



ในการช่วย นักเรียน

ให้เลิกสูบบุหรี่



เครือข่ายครูเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่



มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่





ในการช่วย นักเรียน ให้เลิกสูบบุหรี่



เครือข่ายครูเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่



มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่



สสส. สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ

คู่มือครูในการช่วยนักเรียนให้เลิกสูบบุหรี่

ISBN 978-974-13-7973-6

เรียบเรียงโดย เครือข่ายครูเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่ (ครป.)

จัดพิมพ์โดย เครือข่ายครูเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่ (ครป.)

มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

พิมพ์ครั้งที่ 1 : มกราคม 2551

พิมพ์ครั้งที่ 2 : ปรับปรุงแก้ไข ตุลาคม 2551

พิมพ์ครั้งที่ 3 : ปรับปรุงแก้ไข พฤศจิกายน 2555

จัดพิมพ์/เผยแพร่

มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

36/2 ซอยประดิพัทธ์ 10 ถนนประดิพัทธ์

แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400

โทร. 0-2278-1828 โทรสาร. 0-2278-1830

<http://www.ashthailand.or.th> หรือ <http://www.smokefreeschool.net>

email : info@smokefreeschool.net

สนับสนุนโดย

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

พิมพ์ที่

บริษัท นนทพิมพ์ จำกัด

คำนำ

การป้องกันเด็กและเยาวชนจากการเสพติดบุหรี่เป็นสิ่งที่ประชาคมทั่วโลกด้านการควบคุมการบริโภคยาสูบให้ความสำคัญ ทั้งนี้เนื่องจากงานวิจัยยืนยันว่า การสูบบุหรี่ของวัยรุ่นจะนำไปสู่การติดสิ่งเสพติดและพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ ที่ร้ายแรงกว่า นอกเหนือจากปัญหาสุขภาพที่เป็นผลจากการสูบบุหรี่โดยตรง

คู่มือครูในการช่วยนักเรียนให้เลิกสูบบุหรี่เป็นส่วนหนึ่งในแผนงานพัฒนานวัตกรรมโรงเรียนปลอดบุหรี่ด้วยการจัดกิจกรรมช่วยเหลือนักเรียนให้เลิกสูบบุหรี่ของเครือข่ายครูเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่ โดยได้รับการสนับสนุนจากมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน เป็นความพยายามที่จะรวบรวมองค์ความรู้ในการช่วยนักเรียนให้เลิกสูบบุหรี่ การสังเคราะห์เทคนิควิธีการให้คำปรึกษาเพื่อช่วยให้นักเรียนเลิกสูบบุหรี่จากผู้มีประสบการณ์ด้านการช่วยเลิกสูบบุหรี่ และครูผู้ปฏิบัติงานด้านการช่วยนักเรียนให้เลิกสูบบุหรี่ในโรงเรียน เครื่องมือที่ใช้ในการช่วยนักเรียนให้เลิกสูบบุหรี่ และประสบการณ์ของครูจากการปฏิบัติจริงในโรงเรียนต่างๆ

คู่มือนี้เป็นแนวทางพื้นฐานสำหรับครูในการช่วยนักเรียนให้เลิกสูบบุหรี่ ที่ครูสามารถนำไปปรับใช้ให้เหมาะสมในโรงเรียนของตนต่อไป

เครือข่ายครูเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่

พฤศจิกายน 2555

กิตติกรรมประกาศ

คู่มือครูในการช่วยนักเรียนให้เลิกสูบบุหรี่นี้ สำเร็จได้ด้วยความกรุณาจาก ผศ.กรองจิต วาทีสาธกกิจ ที่ให้ความรู้ด้านการให้คำปรึกษาเพื่อการเลิกสูบบุหรี่

ขอขอบคุณ ศ.เกียรติคุณ นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ ที่กรุณาตรวจแก้ไขและให้คำแนะนำ

ขอขอบคุณ น.ส.บุษริน เพ็งบุญ พยาบาลโรงพยาบาลอินทร์บุรี จ.สิงห์บุรี ที่แบ่งปันประสบการณ์ในการทำกิจกรรมเพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่

ขอขอบคุณ ผศ.ดร.มณฑา เก่งการพานิช ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ช่วยเรียบเรียง ดร.ศรัณญา เบญจกุล สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข การสำรวจการบริโภคยาสูบในผู้ใหญ่ระดับโลกในคนไทย น.ส.แสงเดือน สุวรรณวัศมี ผู้จัดการมูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ นายรัชชัย ก่อบุญ ผู้ประสานงาน และเจ้าหน้าที่มูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ทุกท่าน ที่สนับสนุนข้อมูล ที่ช่วยให้คู่มือนี้สำเร็จเป็นรูปเล่มสมบูรณ์

ขอขอบคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพที่สนับสนุนงบประมาณ

และขอขอบคุณอย่างยิ่งสำหรับเพื่อนครูเครือข่ายครูเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่ทุกคนที่มีส่วนในการแบ่งปันประสบการณ์จากการปฏิบัติจริง และตรวจแก้ไขจนได้คู่มือที่สมบูรณ์นี้

คณะผู้จัดทำ

หนังสือ “คู่มือครูในการช่วยนักเรียนให้เลิกสูบบุหรี่”

ที่ปรึกษา

- | | |
|---------------------------------------|--|
| 1. ศ.เกียรติคุณ นพ.ประทีป วาทีสาธกกิจ | เลขาธิการมูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ |
| 2. ผศ.กรองจิต วาทีสาธกกิจ | ที่ปรึกษาวิชาการมูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ |
| 3. ผศ.ดร.มณฑา เก่งการพานิช | อาจารย์จากคณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 4. น.ส.แสงเดือน สุวรรณรัศมี | ผู้จัดการมูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ |

บรรณาธิการ

ครูวราภรณ์ หงษ์ดิลกกุล	โรงเรียนรัตนโกสินทร์สมโภชบางขุนเทียน
------------------------	--------------------------------------

คณะผู้จัดทำ

- | | |
|---------------------------|--|
| 1. ครูอนงค์ พัวตระกูล | โรงเรียนรัตนโกสินทร์สมโภชบางขุนเทียน |
| 2. ครูสุวิมล จันทรเปรมปรง | โรงเรียนนวมินทราชินูทิศ สตรีวิทยา พุทธมณฑล |
| 3. ครูเพียว รุจิโรจน์วงศ์ | โรงเรียนสามพรานวิทยา |
| 4. ครูเพ็ญทิพย์ มามาก | โรงเรียนโยธินบูรณะ 2 (สุวรรณสุทธาราม) |
| 5. ครูระพีพร นิยมประยูร | โรงเรียน ภ.ป.ร.ราชวิทยาลัยฯ |

ผู้ประสานงาน

นายรัชชัย ก่อบุญ	มูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
นายแก้ว วิฑูรย์เขียว	มูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

คณะผู้เชี่ยวชาญที่พิจารณาและให้ข้อคิดเห็นต่อ

คู่มือครูในการช่วยนักเรียนให้เลิกสูบบุหรี่

1. อาจารย์กัญจน์ ศรีโสภา	โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ฝ่ายมัธยม)
2. ครูฤดีวรรณ มาดีกุล	โรงเรียนวัดราชโอรส
3. ครูกรรวัช ศรีเมือง	โรงเรียนบางบัวทอง
4. ครูโสมพัสตร์ ศรีดุขุฎี	โรงเรียนเบญจมราชานุสรณ์
5. ครูบุญปลูก เนินกลาง	โรงเรียนศรีเอี่ยมอนุสรณ์
6. ครูอัญชลี กิจจานุวัฒน์	โรงเรียนศรีบุญยานนท์
7. ครูระพีพร นิยมประยูร	โรงเรียนภ.ป.ร.ราชวิทยาลัยฯ
8. ครูจันทร์เจ้า รุ่งนาค	โรงเรียนนวมินทราชินูทิศ สตรีวิทยา พุทธมณฑล
9. ครูอิมใจ ดีใส	โรงเรียนกาญจนาภิเษกวิทยาลัย นครปฐม
10. ครูวิสินัย โยชนินทร์	โรงเรียนสายน้ำผึ้ง ในพระอุปถัมภ์ฯ
11. ผศ.ดร.มณฑา เก่งการพานิช	คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

สารบัญ

คำนำ	(ค)
กิตติกรรมประกาศ	(ง)
คณะผู้จัดทำหนังสือ “คู่มือครูในการช่วยนักเรียนให้เลิกสูบบุหรี่”	(จ)
คณะผู้เชี่ยวชาญที่พิจารณาและให้ข้อคิดเห็นต่อ “คู่มือครูในการช่วยนักเรียนให้เลิกสูบบุหรี่”	(ฉ)
สารบัญ	(ช)
บทที่ 1 ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการช่วยนักเรียนให้เลิกสูบบุหรี่	1
1. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบุหรี่	2
2. หลักการให้คำปรึกษา	19
บทที่ 2 หลักการสร้างแรงจูงใจและพฤติกรรมบำบัดเพื่อเลิกสูบบุหรี่	31
หลักพื้นฐานของการช่วยให้นักเรียนเลิกสูบบุหรี่	32
หลักการสร้างแรงจูงใจให้กับนักเรียนในการเลิกสูบบุหรี่	32
แนวทางช่วยให้นักเรียนเลิกสูบบุหรี่	34
บทที่ 3 การเข้าสู่ระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน	37
• การคัดกรองโดยครูที่ปรึกษา (A1)	38
• การสัมภาษณ์ข้อมูลพื้นฐาน (A2)	38
• การแนะนำให้เลิกสูบบุหรี่ โดยประสานกับบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (A3)	40
• การจัดทำคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงเรียน (A4)	40
• การดำเนินกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ในโรงเรียน (A4)	40
• การติดตามผลการเลิกสูบบุหรี่ (A5)	41
บทที่ 4 เครื่องมือในการช่วยนักเรียนให้เลิกสูบบุหรี่	43
• เครื่องมือที่ใช้ในการบันทึกประวัตินักเรียน	45
• เครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรองนักเรียนเพื่อการช่วยเหลือ	48
• เครื่องมือที่ใช้ในการช่วยเหลือ	54
• เครื่องมือที่ใช้ในการติดตามผล	61

บทที่ 1

ความรู้

ที่เกี่ยวข้องกับ

การช่วยนักเรียนให้

เลิกสูบบุหรี่

ครูผู้ดูแลช่วยเหลือนักเรียนให้เลิกสูบบุหรี่ มีความจำเป็นต้องเรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องการเสพติดบุหรี่และหลักการให้คำปรึกษา โดยมีความรู้ที่ควรเข้าใจ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบุหรี่และหลักการให้คำปรึกษา ดังต่อไปนี้

1. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบุหรี่

ปัจจุบันมีผู้เสพติดบุหรี่ทั่วโลก 11,000 ล้านคน และมีแนวโน้มจะเพิ่มมากขึ้นตามจำนวนประชากรโลกที่เพิ่มขึ้น

ผู้ที่สูบบุหรี่อย่างต่อเนื่องจะเสียชีวิตก่อนวัยอันควรด้วยโรคต่าง ๆ ที่เป็นผลมาจากการสูบบุหรี่ ทั้งนี้เพราะในควันบุหรี่มีสารพิษและผลกระทบต่อสุขภาพเป็นอย่างมาก โดยปัจจุบันมีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ปีละ 5 ล้านคนทั่วโลก

สารพิษในควันบุหรี่และผลกระทบต่อสุขภาพ

บุหรี่ที่เผาไหม้ก่อให้เกิดควันบุหรี่ที่มีสารประกอบทางเคมี มากกว่า 7,000 ชนิด เป็นสารเคมีที่เป็นพิษต่อร่างกาย 250 ชนิด และในจำนวนนี้เป็นสารก่อมะเร็ง 70 ชนิด ตัวอย่างเช่น

- **นิโคติน**

เป็นสารไม่มีสี มีลักษณะคล้ายน้ำมัน มีอำนาจการเสพติดสูง ออกฤทธิ์โดยตรงที่สมองภายใน 10 วินาที ทำให้ผู้สูบบุหรี่รู้สึกเป็นสุข สบายใจ เสพติดบุหรี่และเลิกได้ยาก

- **ทาร์**

มีลักษณะคล้ายน้ำมันดิน ประกอบด้วยสารอันตรายหลายชนิดที่ก่อให้เกิดมะเร็ง ละอองของเหลวของสารทาร์จะจับติดอยู่ที่ทางเดินหลอดลม และถุงลมปอด ทำให้เกิดอาการระคายเคือง ไอเรื้อรัง มีเสมหะ เป็นสาเหตุของโรคหลอดลมอุดกั้นเรื้อรังและมะเร็งปอด รวมทั้งมะเร็งในอวัยวะอื่น ๆ

- **คาร์บอนมอนอกไซด์**

เป็นก๊าซไม่มีสี ไม่มีกลิ่น มีคุณสมบัติแย่งจับฮีโมโกลบินในเม็ดเลือดแดงได้ดีกว่าก๊าซออกซิเจน ทำให้หัวใจต้องทำงานหนักมากขึ้นเพื่อให้เลือดนำออกซิเจนไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกายได้เพียงพอ ถ้าได้รับก๊าซนี้จำนวนมากจะทำให้เกิดอาการมึนงง คลื่นไส้และเหนื่อยง่าย

- **ไนโตรเจนไดออกไซด์**

เป็นก๊าซที่ทำลายเยื่อหลอดลมส่วนปลายและถุงลมปอด ทำให้ผนังถุงลมโป่งพอง ส่งผลให้การทำงานของปอดลดลง มีผลต่อการแลกเปลี่ยนก๊าซ ทำให้ร่างกายได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ เหนื่อยหอบง่าย เป็นสาเหตุของการเกิดโรคถุงลมปอดโป่งพอง ซึ่งเป็นโรคเรื้อรังและทรมาณ

- **ไฮโดรเจนซัลไฟด์**

เป็นก๊าซที่ทำลายเยื่อหลอดลมส่วนต้น ซึ่งบริเวณนี้จะทำหน้าที่คอยช่วยดักสิ่งแปลกปลอมต่างๆ ไม่ให้เข้าสู่ทางเดินหายใจ ผู้สูบบุหรี่จะมีอาการไอ มีเสมหะ และหลอดลมอักเสบเรื้อรัง

- **สารกัมมันตภาพรังสี**

ควันบุหรี่ประกอบด้วยสารกัมมันตภาพรังสีต่าง ๆ ที่เป็นสารก่อมะเร็ง

- **สารปรุงแต่งในบุหรี่**

ในการผลิตบุหรี่จะใส่สารปรุงแต่งหลายชนิดเพื่อให้บุหรี่มีรสชาติดีขึ้น แต่สารเหล่านี้ก่อให้เกิดพิษภัยของบุหรี่เพิ่มมากขึ้น เช่น โกลี มีฤทธิ์ขยายหลอดลม ส่งผลให้ผู้สูบบุหรี่มีโอกาสได้รับควันบุหรี่และสารนิโคตินเพิ่มขึ้นและเมื่อเกิดการเผาไหม้โกลีจะกลายเป็นสารก่อมะเร็งชนิดหนึ่ง น้ำตาล เมื่อเผาไหม้จะช่วยเพิ่มฤทธิ์เสพติดของนิโคติน แอมโมเนีย มีฤทธิ์ระคายเคืองเนื้อเยื่อทำให้แสบตา หลอดลมอักเสบ และไอ รวมทั้งทำให้การดูดซึมนิโคตินดีขึ้น เมินทอลทำให้รู้สึกเย็นคอ ผู้สูบบุหรี่สามารถอดควันบุหรี่อยู่ในปอดได้นานขึ้น ทำให้โอกาสเกิดโรคต่างๆ ได้เพิ่มขึ้นเป็นต้น

ในระหว่างการสูบบุหรี่จะเกิดควันบุหรี่ 2 แบบ คือ ควันบุหรี่ที่สูบเข้าปอด หรือ ที่พ่นออกมา และ ควันบุหรี่ที่ออกมาจากการเผาไหม้บุหรี่ที่ปลายมวน เมื่อสูดควันบุหรี่เข้าสู่ปอด ร่างกายจะดูดซึมสารพิษใน ควันบุหรี่เข้าสู่กระแสเลือด และไหลเวียนไปยังอวัยวะส่วนต่าง ๆ ทั่วร่างกาย ทำให้เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และเกิดโรคต่างๆ แบ่งเป็นกลุ่มใหญ่ ๆ ดังนี้

- **โรคหัวใจและหลอดเลือด**

การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุที่สำคัญที่สุดของโรคหัวใจซึ่งสามารถป้องกันได้เมื่อเทียบกับสาเหตุอื่น ๆ ของโรคหัวใจ เช่น ไขมันในเส้นเลือดสูง เบาหวาน เป็นต้น โดยเฉลี่ยแล้วผู้ติดบุหรี่จะมีเส้นเลือดเสื่อมและเกิดการตีบตันเร็วกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ถึง 10-15 ปี นอกจากนี้มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหัวใจวายจากกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันมากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ถึง 10 เท่า โดยความเสี่ยงจะเพิ่มตามจำนวนบุหรี่ที่สูบ และในกลุ่มผู้ที่เกิดภาวะหัวใจวายจากกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน พบว่าร้อยละ 50 จะเสียชีวิตในที่เกิดเหตุ ร้อยละ 25 จะไปเสียชีวิตที่โรงพยาบาล นั่นคือหากเกิดภาวะหัวใจวายจากกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันแล้ว โอกาสรอดชีวิตจะมีน้อยลงและจะมีปัญหาเรื่องคุณภาพชีวิตต่อไป

- **โรคมะเร็งปอด**

บุหรี่ มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคมะเร็ง พบว่าบุหรี่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งปอด ถึงร้อยละ 82 ความเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งเพิ่มขึ้นตามปริมาณบุหรี่ที่สูบต่อวัน และระยะเวลาการสูบบุหรี่ ผู้ที่สูบบุหรี่มากกว่า 25 มวนต่อวัน มีโอกาสเสี่ยงที่จะเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งปอดมากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ถึง 25 เท่า นอกจากนี้ บุรียังเป็นสาเหตุของโรคมะเร็งกล่องเสียง ช่องปาก หลอดอาหาร ไต ตับอ่อน กระเพาะอาหาร ปากมดลูกและกระเพาะปัสสาวะ

- **โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง**

ได้แก่ โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง และ โรคถุงลมโป่งพอง ควันบุหรี่เพิ่มความเสี่ยงของการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจโดยทำให้เกิดการอักเสบระคายเคืองของทางเดินหายใจ ทำให้มีเสมหะมากในผู้ป่วยที่ไอเรื้อรัง เกิดถุงลมโป่งพองเนื่องจากการขยายและทำลายถุงลมเล็ก ๆ ในปอด ร้อยละ 90 ของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ ซึ่งมักมีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ไม่น้อยกว่า 1 ซองต่อวัน เป็นระยะเวลาไม่ต่ำกว่า 20 ปี ความผิดปกติของสมรรถภาพปอดไม่สามารถแก้ไขให้กลับมาเป็นปกติได้แม้ว่าจะหยุดสูบบุหรี่มานาน และการตอบสนองต่อการรักษามีจำกัด

- **โรคระบบทางเดินอาหาร**

บุหรียมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเกิดแผลในทางเดินอาหารส่วนบน พบแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้นของผู้สูบบุหรี่ได้มากกว่าและอัตราการหายของแผลช้ากว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ รวมถึงแผลที่จะทะลุสูงขึ้นด้วยและเมื่อมีเลือดออก เลือดก็จะหยุดไหลช้ากว่า นั่นคือทำให้การรักษาทำได้ยากมากขึ้นและเป็นอันตรายต่อชีวิตมากกว่า

- **โรคในช่องปาก**

บุหรี่ เป็นหนึ่งในปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคปริทันต์ สารเคมีในบุหรี่ทำให้กระบวนการรักษาแผลให้หายได้ของโรคปริทันต์และแผลในการผ่าตัดในช่องปากช้าลง ผู้สูบบุหรี่จะมีคราบหินปูน

จับแน่นที่ฟันเกิดช่องว่างระหว่างฟันและเหงือกโครงสร้างของกระดูกและเนื้อเยื่อที่ฟันหายไป นอกจากนี้บุหรี่ยังทำให้เกิดกลิ่นปาก ฟันเหลือง เหงือกอักเสบ และระคายเคืองในคอ

- **ภาวะเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ**

เกิดจากเส้นเลือดและประสาทที่ควบคุมการแข็งตัวของอวัยวะเพศชายเสื่อม ซึ่งควันบุหรี่มีสารที่ทำให้หลอดเลือดตีบแคบลง การทำงานจึงเสื่อมลง นอกจากนี้ยังพบว่าตัวอสุจิในผู้สูบบุหรี่มีการเคลื่อนไหวผิดปกติมากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ รวมทั้งจำนวนตัวอสุจิลดลงด้วย จึงทำให้เกิดความเสี่ยงในการเป็นหมันมากขึ้น

อันตรายจากควันบุหรี่มือสอง

ควันบุหรี่มือสอง หมายถึง ควันบุหรี่ในสภาพแวดล้อมที่ประกอบด้วยควันบุหรี่จากปลายมวนบุหรี่ และควันที่ถูกหายใจออกหรือพ่นออกมาโดยผู้สูบบุหรี่ ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่แต่ได้รับควันบุหรี่ดังกล่าว เรียกว่าผู้สูบบุหรี่มือสอง ซึ่งได้รับอันตรายจากพิษภัยบุหรี่และเกิดโรคได้เช่นเดียวกับผู้สูบบุหรี่

หลักฐานทางวิทยาศาสตร์ระบุว่า ไม่มีระดับที่ปลอดภัยจากควันบุหรี่มือสอง หมายความว่า การสูดควันบุหรี่มือสองแม้เพียงเล็กน้อยก็เป็นอันตรายต่อสุขภาพได้ เช่น การสูดควันบุหรี่มือสองแม้เพียงระยะสั้น ๆ ก็ก่อให้เกิดผลกระทบต่อระบบหลอดเลือดและหัวใจทันทีซึ่งเป็นสาเหตุของโรคหัวใจวายในระยะยาว

คนทั่วไปมักได้รับควันบุหรี่มือสองในบ้าน รถโดยสาร สถานที่ทำงาน และสถานที่สาธารณะต่าง ๆ แม้การสำรวจจะพบว่า คนไทยทั้งที่สูบบุหรี่ และไม่สูบบุหรี่ กว่าร้อยละ 90 รับรู้ว่าการสูบบุหรี่มือสองเป็นอันตรายต่อสุขภาพ แต่ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ขาดความตระหนักถึงอันตรายที่คนในบ้านจะได้รับจากควันบุหรี่มือสอง

มีการรวบรวมงานวิจัยทั่วโลกที่พบว่าควันบุหรี่ เป็นอันตรายต่อเด็ก ดังนี้

- เด็กจากครอบครัวที่พ่อ หรือ แม่ หรือ ทั้งพ่อ และแม่สูบบุหรี่ จะเป็นเด็กที่มีปัญหาด้านสุขภาพเป็นสองเท่าของเด็กที่อยู่ในครอบครัวที่ปลอดบุหรี่
- เด็กที่ได้รับควันบุหรี่มือสองจะนำไปสู่การเป็นผู้สูบบุหรี่ในอนาคต
- ถ้าพ่อแม่สูบบุหรี่วันละซองที่บ้าน ทำให้ลูกต้องหายใจเอาควันบุหรี่เข้าไปเท่ากับ 50 ซองต่อปี
- ในประเทศจีน เด็กที่เกิดมามีน้ำหนักน้อยมักเกิดในครอบครัวที่มีคนสูบบุหรี่ตั้งแต่ 1 ซองต่อวันขึ้นไป รวมทั้งเด็กมีโอกาเสี่ยง 4.8 เท่าในการรับการรักษาเกี่ยวกับโรคระบบทางเดินหายใจ
- การศึกษาของโรงพยาบาลในนิวยอร์กพบว่าควันบุหรี่มือสองเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เด็กหมดสติ
- งานวิจัยของสหรัฐอเมริกา พบว่าสภาพแวดล้อมที่เต็มไปด้วยควันบุหรี่ เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ทำให้เกิดโรคหุ้ชั้นกลางอักเสบ ในเด็กก่อนวัยอนุบาล

ดังนั้น การรณรงค์ให้บ้านปลอดบุหรี่จึงเป็นทิศทางที่ทุกฝ่ายต้องช่วยกันสร้างค่านิยมใหม่ให้เกิดขึ้นเพื่อคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยเฉพาะเด็กในครอบครัว

ข้อเสนอสำหรับการทำให้บ้านปลอดบุหรี่ มีดังนี้

- ♦ **ไม่อนุญาต**ให้ทุกคนในบ้านสูบบุหรี่ ทั้งในบ้านและรถยนต์ รวมทั้งแขกที่มาเยี่ยมบ้าน หรือช่างซ่อมแซมต่าง ๆ โดยขอร้องอย่างสุภาพ
- ♦ **ติดสัญลักษณ์** หรือ ข้อความ “บ้านปลอดบุหรี่” ไว้ในที่ที่สังเกตเห็นได้ง่าย
- ♦ พยายาม**สร้างความเข้าใจ**ว่าเหตุใดบ้านจึงต้องปลอดบุหรี่ โดยเน้นเหตุผลด้านสุขภาพมากกว่าการลงโทษผู้ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในบ้าน
- ♦ หากมีใครอยากสูบบุหรี่ในบ้านให้**ชักชวน**ทำกิจกรรมอื่น ๆ ที่สร้างสรรค์
- ♦ ถ้าหากคนในบ้านอยากเลิกบุหรี่ **ขอเป็นกำลังใจ**ในการเลิกบุหรี่ให้สำเร็จ และแนะนำแหล่งให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่ หรือ โทร.1600 Quit line สายนี้ปลอดบุหรี่

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 19 พ.ศ. 2553

สถานที่ที่เป็นเขตปลอดบุหรี่ ทั้งหมด 100%

ประกอบด้วย สถานที่ 5 ประเภท ได้แก่

1. สถานบริการสาธารณสุขและส่งเสริมสุขภาพทุกประเภท

- 1.1 คลินิก สหคลินิก โรงพยาบาล รวมถึงสถานพยาบาลตามกฎหมาย
- 1.2 คลินิก โรงพยาบาลสัตว์ รวมถึงสถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมาย
- 1.3 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีอนามัย สถานบริการสุขภาพทุกประเภท
- 1.4 ร้านขายยา
- 1.5 สถานประกอบการกิจการนวดแผนไทย หรือแผนโบราณ
- 1.6 สถานที่ให้บริการความร้อน อบไอน้ำ อบสมุนไพร
- 1.7 สถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพ กิจการนวดเพื่อสุขภาพ หรือกิจการนวดเพื่อความงาม

2. สถานศึกษา

- 2.1 สถานรับเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียน
- 2.2 โรงเรียน หรือสถานศึกษา หรือสถาบันการศึกษา ระดับที่ต่ำกว่าอุดมศึกษา
- 2.3 สถานศึกษาระดับอุดมศึกษา เฉพาะส่วนที่เป็นอาคารหรือสิ่งปลูกสร้าง
- 2.4 สถานกวดวิชา สถานที่สอนกีฬา ดนตรี ขี่ม้า การแสดง ศิลปะป้องกันตัว ศิลปะ ภาษาและอื่น ๆ

- 2.5 สถานฝึกอบรมอาชีพ
- 2.6 อุทยานการเรียนรู้ ศูนย์การเรียนรู้ หรือศูนย์การเรียนรู้ชุมชน
- 2.7 หอศิลป์ พิพิธภัณฑ์สถาน หรือสถานที่จัดแสดงศิลปวัฒนธรรม

3. สถานที่สาธารณะที่คนใช้ประโยชน์ร่วมกัน (ทั้งภาครัฐและเอกชน)

- 3.1 สถานที่ออกกำลังกาย สนาม และสถานการณีกีฬา
 - อัฒจันทร์ หรือสถานที่ดูกีฬาทุกประเภท
 - สถานที่ออกกำลังกาย ซ้อมกีฬา เล่นกีฬา หรือสนามแข่งขันกีฬาทุกประเภท ทั้งในร่มและกลางแจ้ง
 - สระว่ายน้ำ
 - สนามกอล์ฟ หรือสนามฝึกซ้อมไดร์ฟกอล์ฟ เฉพาะบริเวณพื้นที่อาคารและบริเวณที่มีหลังคา
- 3.2 ร้านค้า สถานบริการและสถานบันเทิง
 - โรงมหรสพ โรงละคร โรงภาพยนตร์
 - สถานที่จัดเลี้ยงทั้งหมด
 - สถานที่บริการคาราโอเกะ สถานบันเทิงอื่น ๆ
 - สถานที่บริการคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต หรือเกมส์
 - สถานที่จำหน่ายอาหาร เครื่องดื่ม หรืออาหารและเครื่องดื่มที่มีระบบปรับอากาศ
 - สถานที่จำหน่ายอาหาร เครื่องดื่ม หรืออาหารและเครื่องดื่ม ที่ไม่มีระบบปรับอากาศ เฉพาะบริเวณที่ให้บริการอาหาร เครื่องดื่ม หรืออาหารและเครื่องดื่ม
 - อาคารร้านค้า ประเภทห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า
 - สถานที่จำหน่าย แสดง จัดนิทรรศการ สินค้า หรือบริการ
- 3.3 บริเวณโรงพักคอย และบริเวณทางเดินทั้งหมด ภายในอาคารของสถานที่ต่อไปนี้
 - โรงแรม รีสอร์ท หรือสถานที่พักตากอากาศ
 - ห้องเช่า หอพัก อพาร์ทเมนต์คอร์ท หรือสถานที่ให้บริการในลักษณะเดียวกัน
 - อาคารชุด หรือคอนโดมิเนียม
- 3.4 สถานบริการทั่วไป
 - สถานที่ให้บริการน้ำมันเชื้อเพลิงหรือแก๊สเชื้อเพลิงเฉพาะส่วนที่เป็นอาคารหรือสิ่งปลูกสร้าง
 - อาคารหรือสถานที่ที่ใช้ในการประชุม อบรม สัมมนา หรือสนทนาการ
 - ร้านตัดผม สถานเสริมความงาม ร้านตัดเสื้อผ้า
- 3.5 สถานที่ทำงาน
 - สถานที่ราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ เฉพาะส่วนที่เป็นอาคารหรือสิ่งปลูกสร้าง

- สถานที่ทำงานเอกชน เฉพาะส่วนที่เป็นอาคารและสิ่งปลูกสร้าง
- ธนาคาร หรือสถาบันการเงิน
- โรงงานอุตสาหกรรม หรือสถานประกอบการที่มีการผลิตสินค้า เฉพาะส่วนที่เป็นอาคารและสิ่งปลูกสร้าง

3.6 สถานที่สาธารณะทั่วไป

- ห้องสมุด
- สุขา
- ตู้โทรศัพท์สาธารณะ หรือบริเวณที่ให้บริการโทรศัพท์สาธารณะ
- ลิฟต์โดยสาร
- สวนสาธารณะ สวนสัตว์ สวนสนุก
- สนามเด็กเล่น
- อุทยานประวัติศาสตร์ โบราณสถาน สวนพฤกษศาสตร์ อุทยาน หรือวนอุทยานแห่งชาติ เฉพาะส่วนที่เป็นอาคารและสิ่งปลูกสร้าง
- ตลาด ซึ่งหมายความรวมถึง สถานที่ที่จัดไว้ให้ผู้ค้าเป็นชุมนุมเพื่อจัดแสดง จำหน่ายหรือแลกเปลี่ยนสินค้า หรือบริการซึ่งจัดเป็นประจำหรือชั่วคราวหรือตามวันที่กำหนด

4. สถานที่สาธารณะที่คนใช้ประโยชน์ร่วมกัน (ทั้งภาครัฐและเอกชน)

4.1 ยานพาหนะสาธารณะในขณะให้บริการไม่ว่าจะมีผู้โดยสารหรือไม่ก็ตาม

- รถโดยสารประจำทาง
- รถแท็กซี่
- รถไฟ รถราง
- รถตู้โดยสาร
- รถรับส่งนักเรียน หรือนิสิตนักศึกษาทุกประเภท
- ยานพาหนะโดยสารที่ใช้ในการกิจที่เป็นลักษณะส่วนกลางของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ รวมทั้งของเอกชน
- กระเช้าโดยสาร
- เรือโดยสาร
- เครื่องบิน
- ยานพาหนะโดยสารอื่น ๆ ทั้งประเภทประจำทางและไม่ประจำทาง

4.2 สถานียขนส่งสาธารณะ

- ที่พักผู้โดยสาร บ้ายรถโดยสารประจำทาง รวมถึงบริเวณที่ใช้รอก่อนหรือหลัง การใช้บริการยานพาหนะโดยสารทุกประเภท
- สถานียขนส่งผู้โดยสารทางบกทุกประเภท เฉพาะบริเวณอาคาร ชานชาลา และพื้นที่ภายใต้หลังคา
- สถานีรถไฟ เฉพาะบริเวณอาคาร ชานชาลา และพื้นที่ภายใต้หลังคา
- ท่าเรือโดยสารทุกประเภท บริเวณอาคาร พื้นที่ภายใต้หลังคา และที่พักรอโดยสารเรือ
- ท่าอากาศยานภายในประเทศ เฉพาะบริเวณอาคาร และพื้นที่ภายใต้หลังคา

5. ศาสนาสถาน สถานปฏิบัติธรรมในศาสนาและนิกายต่าง ๆ

เช่น วัด มัสยิด โบสถ์ เป็นต้น

สถานที่ที่เป็นเขตปลอดบุหรี่ ที่จัดเขตสูบบุหรี่ได้

สถานที่ปลอดบุหรี่ที่จัดเขตสูบบุหรี่เป็นเฉพาะนอกตัวอาคารได้

ทั้งนี้ ภายในตัวอาคารหรือสิ่งปลูกสร้างทั้งหมดต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่

1. สถานศึกษาระดับอุดมศึกษา
2. สถานที่ราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ
3. สถานที่ให้บริการน้ำมันเชื้อเพลิง หรือแก๊สเชื้อเพลิง
4. ท่าอากาศยานนานาชาติ** *สถานที่ประเภทเดียว ที่จัดเขตสูบบุหรี่ในตัวอาคารได้*

สภาพและลักษณะเขตปลอดบุหรี่

- ติดสัญลักษณ์เขตปลอดบุหรี่ที่เห็นชัดเจน ครอบคลุมทั่วทั้งบริเวณ
- ไม่มีอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการสูบบุหรี่
- ไม่มีการสูบบุหรี่

หมายเหตุ :-

- เจ้าของสถานที่ที่ไม่จัดเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 20,000 บาท
- เจ้าของสถานที่ที่จัดเขตสูบบุหรี่ไม่ถูกต้อง ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 10,000 บาท
- เจ้าของสถานที่ที่ติดป้ายเขตปลอดบุหรี่หรือเขตสูบบุหรี่ไม่ถูกต้อง ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท
- ผู้ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท

การจัดเขตสูบบุหรี่

เขตสูบบุหรี่ต้องมีสภาพและลักษณะดังต่อไปนี้

- (1) ไม่อยู่ในบริเวณที่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญแก่ประชาชนที่อยู่บริเวณข้างเคียง
- (2) ไม่อยู่ในบริเวณทางเข้า – ออกของสถานที่ที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่
- (3) ไม่อยู่ในบริเวณที่เปิดเผยอันเป็นที่ที่เห็นได้ชัดแก่ผู้มาใช้สถานที่นั้น

ปัญหาของกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะที่ผ่านมา คือ การบังคับใช้กฎหมายไม่เข้มแข็งทำให้เจ้าของสถานที่สาธารณะไม่ใส่ใจที่จะจัดสถานที่ที่ต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ให้มีสภาพตามที่กฎหมายกำหนด ในขณะที่ผู้สูบบุหรี่ส่วนหนึ่งยังมีการฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในสถานที่ห้ามสูบ

การพัฒนาขบวนการควบคุมการบริโภคยาสูบให้มีความเข้มแข็งมากขึ้น จึงเป็นภารกิจสำคัญของสังคมไทยที่ต้องอาศัยความรู้และการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ **สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อไป** คือ

- ◆ การรณรงค์ให้ประชาชน**ร่วมมือ**ในการบังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่ให้เข้มแข็ง
- ◆ การ**ผลักดัน**ให้มีมาตรการทางกฎหมายเพิ่มเติม
- ◆ การ**พัฒนานวัตกรรม**ต่าง ๆ ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ
- ◆ การ**สร้างเครือข่าย**โดยเพิ่มบุคลากร/องค์กรทุกระดับให้เข้าร่วมขบวนการควบคุมยาสูบ
- ◆ การจัดตั้งศูนย์วิชาการเพื่อ**สนับสนุน**การควบคุมยาสูบ

ข้อมูลบุหรี่กับสุขภาพของคนไทย

บุหรี่ เป็นสาเหตุของภาระโรคของคนไทยอันดับที่สาม รองจากเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยและการดื่มสุรา ดัชนีชี้วัดสภาวะสุขภาพของคนไทย พ.ศ.2549 พบว่า โรคหลอดเลือดและหัวใจ เป็นโรคเรื้อรังอันดับหนึ่งของคนไทย เป็นสาเหตุการตายมากกว่าปีละ 65,000 ราย และองค์การอนามัยโลก ระบุว่าประมาณหนึ่งในสี่ของโรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นผลจากการสูบบุหรี่ นั่นคือคนไทยประมาณ 16,250 คน ที่เสียชีวิตจากโรคนี้เป็นผลมาจากการสูบบุหรี่

การศึกษาภาระโรคและปัจจัยเสี่ยงของประชาชนไทยโดยกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2547 พบว่า

- คนไทยเสียชีวิตจากยาสูบ ปีละ 40,900 คน
- คิดเป็นสัดส่วนของผู้เสียชีวิตทั้งหมด 9.9 %
- ผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่เฉลี่ยอายุสั้นลง คนละ 12 ปี
- จำนวนปีที่สูญเสียไปของคนไทย
ที่เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ (ต่อปี) 509,300 ปี
- จำนวนปีที่สูญเสียไปของคนไทย
จากการป่วยที่เกิดจากการสูบบุหรี่ (ต่อปี) 85,600 ปี

การสำรวจการบริโภคยาสูบในผู้ใหญ่ระดับโลกในคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ปี พ.ศ. 2554¹

• จำนวนผู้สูบบุหรี่ปัจจุบัน

ชนิดมีควัน	13.0	ล้านคน
ชนิดไม่มีควัน	1.7	ล้านคน

• อัตราการสูบบุหรี่

เพศชาย	46.6 %
เพศหญิง	2.6 %

• ประชากรทั้งสองเพศ

24.0 %

• อายุ

อายุเฉลี่ยที่เริ่มเสพติดบุหรี่เป็นประจำ	17.4 ปี
อายุเฉลี่ยที่เลิกสูบบุหรี่ สำหรับผู้ที่เลิกสำเร็จ	40.2 ปี
โดยเฉลี่ยผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ได้ จะติดบุหรี่เป็นเวลา	22.7 ปี

• ระดับการศึกษาของผู้สูบบุหรี่

ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	7.6	ล้านคน
มัธยมศึกษา	4.4	ล้านคน
อุดมศึกษา	9.6	แสนคน

• จำนวนผู้เลิกสูบบุหรี่

จำนวนผู้เลิกสูบบุหรี่ได้	4.5 ล้านคน
อัตราผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันที่อยากเลิกสูบบุหรี่	54 %

• ภาษียาสูบที่รัฐเก็บได้ ปี 2554

57,196 บาท²

• ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อเดือนในการซื้อบุหรี่โรงงาน	586 บาท/คน/เดือน
ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อเดือนในการซื้อยาเส้นสำหรับ บุหรืมือตนเอง	37.5 บาท/คน/เดือน
ค่าใช้จ่ายในการซื้อบุหรี่โรงงานใน 1 ปี	57,662.4 ล้านบาท
ค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษาพยาบาล 3 โรคหลัก(ปี 2552)	51,569 ล้านบาทต่อปี ³

แหล่งอ้างอิง

1. ศรัณญา เบญจกุล และคณะ. โครงการสำรวจการบริโภคยาสูบในผู้ใหญ่ระดับโลก ปี 2554. สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.

2. กรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง. ผลการจัดเก็บภาษีสรรพสามิตยาสูบ ปี 2554. <https://edweb.excise.go.th/stastw/LevyByTypeOfYearAction.do> สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.). ค่าใช้จ่ายของรัฐในการรักษาโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ อ้างถึงในรายงานภาวะสังคมไทยในช่วงไตรมาสที่ 1 ของปี 2555. [http://social.nesdb.go.th/social/Portals/0/Documents/รายงานภาวะสังคมไตรมาสหนึ่ง%20ปี%202555%20final_151 .pdf](http://social.nesdb.go.th/social/Portals/0/Documents/รายงานภาวะสังคมไตรมาสหนึ่ง%20ปี%202555%20final_151.pdf)

การสูบบุหรี่กับพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชนไทย

สำนักวิจัยเอแบคโพลล์ ปี พ.ศ. 2547 ได้ศึกษาสำรวจ เรื่องการสูบบุหรี่ของนักเรียน นักศึกษา และพฤติกรรมปัญหาที่เกี่ยวข้อง พบข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชนที่สูบบุหรี่ ดังนี้

	กลุ่มไม่สูบบุหรี่		กลุ่มสูบบุหรี่
1. คะแนนการเรียน (มีเกรดเฉลี่ยสะสม)	2.77	ในขณะที่	2.46
2. การดื่มแอลกอฮอล์	25.2 %	ในขณะที่	88.5 %
3. การเที่ยวสถานบันเทิง	21.3 %	ในขณะที่	68.0 %
4. การเล่นการพนัน	12.4 %	ในขณะที่	40.7 %
5. การเสพยาเสพติด	0.6 %	ในขณะที่	10.6 %
6. การใช้จ่ายฟุ่มเฟือย	28.9 %	ในขณะที่	29.3 %
7. การมีเพศสัมพันธ์	18.0 %	ในขณะที่	67.4 %
8. การทะเลาะวิวาท	29.8 %	ในขณะที่	48.0 %
9. การคิดฆ่าตัวตาย	8.1 %	ในขณะที่	11.3 %

ผลการสำรวจดังกล่าวข้างต้นเป็นภาพสะท้อนให้เห็นแนวโน้มการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มเยาวชนที่สูบบุหรี่ว่า มีแนวโน้มสูงกว่าเยาวชนที่ไม่สูบบุหรี่

นอกจากนี้เมื่อวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของนักเรียนนักศึกษาในแต่ละระดับชั้นพบว่า การสูบบุหรี่ของนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีผลเกี่ยวพันกับการใช้ยาเสพติด “สูงกว่า” นักเรียนนักศึกษาในระดับชั้นอื่น

สาเหตุการเสพติดบุหรี่

จากการศึกษาพบว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดการสูบบุหรี่ในบุคคลมีสาเหตุต่าง ๆ กัน คือ

1. การเอาแบบอย่างตามกลุ่ม

บุคคลมักมีกลุ่มอ้างอิง (Reference group) เสมอในแง่ความคิด ความรู้สึก และต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มและต้องการยอมรับจากกลุ่ม ดังนั้นเมื่อกลุ่มอ้างอิงสูบบุหรี่ บุคคลในกลุ่มนั้นย่อมมีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่ตามไปด้วย

2. การอยากลองทำ

บุคคลโดยเฉพาะในวัยรุ่นที่มีความกระตือรือร้น อยากรู้ อยากลอง อยากมีประสบการณ์ต่าง ๆ ดังนั้นการสูบบุหรี่ก็เป็นสิ่งหนึ่งที่เขาต้องการทดลองสูบบุหรี่ ซึ่งจะมีผลต่อการสูบบุหรี่ต่อไป

3. การเอาตามอย่างบุคคลอื่น

ในสังคมทุกสังคมจะมีบุคคลแทบทุกประเภทที่สูบบุหรี่ตั้งแต่บุคคลในครอบครัว ครู พระภิกษุ แพทย์ ดารา นักร้อง และผู้นำกลุ่มต่าง ๆ ซึ่งจะเป็นแบบอย่าง ให้บุคคลเกิดการเลียนแบบ โดยการสูบบุหรี่ตามบุคคลเหล่านั้น

4. กิจกรรมทางสังคม

เมื่อมีการรวมกลุ่มทางสังคม นอกจากจะมีกิจกรรมต่าง ๆ แล้วการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่มักจะตามมาเสมอ

5. ธรรมเนียมของสังคม

ในสังคมไทยบางแห่ง จะใช้บุหรี่เป็นสิ่งสำหรับต้อนรับแขกที่มาเยือน หรือนำไปเป็นของฝากแก่ผู้ที่เคารพนับถือ เพื่อเป็นการแสดงถึงน้ำใจไมตรีต่อกัน ทำให้ต้องมีการสูบบุหรี่ เพื่อผูกมิตรหรือรักษาน้ำใจของผู้ที่นำมามอบให้

6. ความต้องการหลีกเลี่ยงการต่อว่าหรือตำหนิตะเยียน หรือการต่อต้านสังคม ความไม่พอใจ

นอกจากนี้วัยรุ่นหรือผู้ชายมักมีค่านิยมที่ผิดในการแสดงความเป็นชายหรือแสดงความเป็นผู้ใหญ่ให้สังคมได้รู้จักโดยการสูบบุหรี่

7. การปรับตัวและต่อต้าน

บุคคลจำนวนมากใช้การสูบบุหรี่เป็นทางออกของความตึงเครียด เมื่อเกิดความกลัดกลุ้ม มีปัญหาเกิดความวุ่นวายใจ ไม่มีทางแสดงออกในทางอื่นก็หันไปลองสูบบุหรี่ โดยหวังว่าการสูบบุหรี่จะระงับอาการเหล่านั้นได้

ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลให้เกิดการริเริ่มสูบบุหรี่ในระยะแรก และสูบบุหรี่ต่อไปเรื่อยจนเลิกไม่ได้ เนื่องจากปัจจัย 3 ประการคือ การติดสารนิโคติน การติดพฤติกรรมเคยชิน และการพึ่งพิงทางจิตวิทยา

สาเหตุของการเสพติดบุหรี่ในเด็ก

วัยรุ่นเป็นช่วงเวลาที่สำคัญช่วงหนึ่งของชีวิต เป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากเป็นระยะพัฒนาการที่มีการเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กเป็นวัยผู้ใหญ่ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

วัยรุ่นเป็นวัยที่อยากรู้ อยากรู้อยากเห็น อยากรู้อยากลอง มีความต้องการเป็นอิสระและชอบท้าทายในด้าน จิต สังคม อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนเป็นสิ่งที่มีความสำคัญในวัยรุ่น กล่าวได้ว่าวัยรุ่นทุกคนจะให้ความสำคัญกับเพื่อนฝูงมาก เพราะเด็กต้องการเป็นที่ยอมรับของกลุ่ม ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นพัฒนาการที่ปกติ และมีส่วนส่งเสริมให้วัยรุ่นเติบโตเป็นวัยผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์

อย่างไรก็ตามหากวัยรุ่นขาดการชี้แนะ การอบรมจากพ่อ แม่ครูอาจารย์ อาจทำให้เด็กวัยรุ่นขาด วิจารณญาณว่าสิ่งใดสมควรทำ สิ่งใดไม่สมควรทำ ทั้งความอยากรู้ อยากรู้อยากเห็น อยากรู้อยากลองและการ ท้าทายจากเพื่อนก็มีส่วนผลักดันให้วัยรุ่นมีความเสี่ยงต่อพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ อุบัติเหตุ และความ รุนแรงมากกว่าวัยอื่น เช่น พฤติกรรมการสูบบุหรี่

งานวิจัยของเอแบคโพลล์ (วารสารโรงเรียนปลอดภัย, 2548 : 3) ที่ศึกษาเรื่อง การสูบบุหรี่ของ นักเรียน นักศึกษาและพฤติกรรมปัญหาที่เกี่ยวข้อง : กรณีศึกษานักเรียน นักศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ถึงระดับปริญญาตรี จาก 25 จังหวัดทั่วประเทศ ปี พ.ศ.2548 ได้ชี้ให้เห็นความสัมพันธ์ของการสูบบุหรี่ ของนักเรียน นักศึกษากับพฤติกรรมเสี่ยงอื่น ๆ ซึ่งทำให้เราต้องหันมามองปัญหาการเสพติดบุหรี่ของ เยาวชนไทยกันใหม่

งานวิจัยดังกล่าวพบข้อมูลที่น่าสนใจคือ กลุ่มนักเรียน นักศึกษาที่สูบบุหรี่มีผู้ที่ดื่มเหล้ามากกว่า ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ถึง 3.5 เท่า เทียบกลางคืนมากกว่า 3.2 เท่า เคยมีเพศสัมพันธ์มากกว่า 3.7 เท่า เล่น การพนันมากกว่า 3.3 เท่า และใช้ยาเสพติดอื่นมากกว่า 16 เท่า และหากวิเคราะห์เฉพาะผู้ติดยาเสพติด มีตัวเลขที่น่าสนใจมากกว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่สูบบุหรี่ เป็นผู้ที่ใช้ยาเสพติดมากกว่าผู้ที่ไม่สูบ บุหรี่ 27 เท่า ขณะที่ในนักศึกษาปริญญาตรี ผู้ที่สูบบุหรี่ใช้ยาเสพติดมากกว่าผู้ไม่สูบ 10 เท่า

ดังนั้นหากเราจะป้องกันไม่ให้เยาวชนติดยาเสพติด มาตรการสำคัญที่สุดคือ การป้องกันไม่ให้ เยาวชนเสพติดบุหรี่ โดยเฉพาะเยาวชนที่มีอายุน้อยระดับมัธยมทั้งตอนต้นและตอนปลาย

ถ้าเราสามารถลดเยาวชนในวัยนี้ไม่ให้สูบบุหรี่ได้มากเท่าใด เราก็ลดจำนวนเยาวชนที่จะติดยา เสพติดได้มากเท่านั้น

ผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติเกี่ยวกับสาเหตุการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น (วารสาร สมาร์ท, 2548) พบว่า สาเหตุสำคัญ 5 ประการที่ชักนำให้วัยรุ่นเริ่มสูบบุหรี่ คือ

- 1) ความอยากรู้ อยากรู้อยากลอง
- 2) การตามอย่างเพื่อนหรือเพื่อนชวน
- 3) การตามอย่างสมาชิกในครอบครัว
- 4) เพื่อเข้าสังคม
- 5) สาเหตุจากการทำงาน

คนสูบบุหรี่ส่วนใหญ่เริ่มลิ้มลองบุหรี่ครั้งแรกในช่วงที่ยังเป็นวัยรุ่น แต่ชายกับหญิงก็มีการเริ่มต้นที่ต่างกัน โดยเฉลี่ยนั้นผู้ชายเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกราว ๆ อายุ 18 ปี แต่ผู้หญิงเริ่มเมื่ออายุ 20 ปี กว่า 2 ใน 3 (68.6 %) ของนักสูบเพศชายเริ่มสูบบุหรี่ก่อนอายุ 20 ปี

แต่สำหรับเพศหญิงที่เริ่มในช่วงอายุนี้นี้อายุเฉลี่ย 46 เท่านั้น ขณะที่อีกกว่าครึ่ง (54 %) เริ่มสูบบุหรี่ตอนอายุ 20 ปีไปแล้ว นัยสำคัญของข้อเท็จจริงนั้นคือ สำหรับวัยรุ่นชาย ถ้าก่อนอายุ 20 ปี เขาไม่ได้แตะต้องบุหรี่เลย โอกาสที่เขาจะไม่ยุ่งกับมันไปตลอดชีวิตก็มีสูง (ศรันญา เบญจกุลและคณะ, 2550 : 142-5)

ขณะนี้เรามีเยาวชนอายุ 15 - 19 ปี ที่เสพติดบุหรี่ (สูบบุหรี่) 3 แสนคน และสูบบุหรี่เป็นบางครั้ง 1.5 แสนคน ตัวเลขนี้ไม่ค่อยเปลี่ยนแปลงในช่วง 20 ปี ที่ผ่านมาบ่งบอกว่าเรายังไม่ประสบความสำเร็จในการป้องกันเยาวชนจากการเสพติดบุหรี่ ซึ่งหมายความว่าเรายังไม่ประสบความสำเร็จในการป้องกันเยาวชนจากการติดยาเสพติดชนิดอื่น ๆ รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงด้านอื่น ๆ ด้วย หนทางหนึ่งที่จะช่วยแก้ปัญหาดังกล่าวข้างต้น คือการร่วมกันสร้างวัฒนธรรมที่ส่งเสริมการไม่สูบบุหรี่ ซึ่งสิ่งที่เป็นบทบาทโดยตรงของโรงเรียน คือ การกำหนดให้โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่

ความสำคัญของการกำหนดให้โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่

โรงเรียนมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการช่วยแก้ปัญหา การใช้สิ่งเสพติดของนักเรียน เพราะเวลาส่วนใหญ่ของเด็กวัยรุ่น สามส่วนจะอยู่ที่โรงเรียน หรือประมาณ 140 ชั่วโมงต่อเดือน แรงผลักดันของวัยรุ่นที่จะทำให้เขาเริ่มต้นสนใจทดลองสูบบุหรี่จึงเกิดขึ้นที่โรงเรียน

โรงเรียนจึงเป็นเป้าหมายสำคัญในการป้องกันเยาวชนจาก “บุหรี่” ซึ่งเป็นสิ่งเสพติดที่เป็นจุดเริ่มต้นของยาเสพติดร้ายแรงอื่น ๆ และทำให้เยาวชนก้าวสู่พฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ตามมา

รายงานของสำนักงานนายแพทย์ใหญ่ของสหรัฐอเมริกา เมื่อปี พ.ศ.2537 เกี่ยวกับการป้องกันเยาวชนจากบุหรี่ได้สรุปข้อมูลจากการทำวิจัยเรื่อง นโยบายปลอดบุหรี่ที่ทำในโรงเรียนต่อเนื่องหลายปีระบุว่า นโยบายปลอดบุหรี่ในโรงเรียนสามารถลดจำนวนการเสพติดบุหรี่ของเยาวชนได้ (วารสารโรงเรียนปลอดบุหรี่, 2548 : 3)

มหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนียได้สำรวจโรงเรียนที่มีนโยบายโรงเรียนปลอดบุหรี่ และมีกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในโรงเรียนทั้งหมดจำนวน 30 โรงเรียน พบว่า สามารถลดจำนวนเยาวชนที่สูบบุหรี่ในโรงเรียนลงประมาณร้อยละ 20 และสามารถลดจำนวนการเริ่มต้นสูบบุหรี่ของเยาวชนได้ด้วย

นโยบายปลอดบุหรี่และกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในโรงเรียนมีประสิทธิภาพอย่างยิ่งต่อการป้องกันนักเรียนไม่ให้เริ่มต้นสูบบุหรี่ และช่วยให้นักเรียนเลิกสูบบุหรี่ได้ เพราะกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่จะช่วยให้เยาวชนตระหนักในอันตรายที่เกิดจากการสูบบุหรี่มากยิ่งขึ้น และได้เรียนรู้จากประสบการณ์ของเขาเองเมื่อทำกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่

ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่โรงเรียนต้องให้ความสำคัญกับกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ โรงเรียนจะเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการช่วยลดอัตราการสูบบุหรี่ของเยาวชน ด้วยการสร้างนโยบายปลอด บุหรี่ที่เข้มแข็งขึ้นภายในโรงเรียน

ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อสหรัฐอเมริกา หรือ CDC (Centers for Disease Control and Prevention) แนะนำแนวทางในการสร้างมาตรการป้องกันการเสพติดบุหรี่และนโยบายปลอดบุหรี่ ในโรงเรียน ดังนี้

◆ **นโยบายห้ามสูบบุหรี่ภายในโรงเรียนจะต้องได้รับการสนับสนุนจาก นักเรียน ครู เจ้าหน้าที่และบุคลากรทุกฝ่าย รวมถึงต้องมีนโยบายไม่รับการสนับสนุน ใดๆ จากบริษัทบุหรี่**

นโยบายปลอดบุหรี่ของโรงเรียนจะต้องชัดเจน มีการประชาสัมพันธ์สร้างความ เข้าใจในเรื่องนี้อย่างสม่ำเสมอ และมีการนำไปใช้ออกเป็นกฎระเบียบของโรงเรียน เพื่อลดปัญหาการสูบบุหรี่ของนักเรียน

ขณะเดียวกัน นโยบายจะต้องห้ามสูบบุหรี่ไม่เฉพาะนักเรียน แต่ต้องรวมถึง การห้ามครูสูบบุหรี่ หรือเจ้าหน้าที่ภายในโรงเรียน รวมทั้งผู้มาติดต่อกิจธุระภายใน โรงเรียนด้วย

เพราะการที่ผู้ใหญ่ในโรงเรียนไม่สูบบุหรี่จะเป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับเด็ก เด็กจะ ได้ไม่คุ้นชินกับสภาพแวดล้อมของการสูบบุหรี่จนเป็นเรื่องธรรมดา

การใช้นโยบายปลอดบุหรี่ของโรงเรียนจะได้ผลที่เข้มแข็งยิ่งขึ้น เมื่อมีการนำมาใช้ ร่วมกับกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ของนักเรียน และกิจกรรมต่างๆ ที่ให้ความรู้เรื่อง อันตรายของบุหรี่ และการจัดกิจกรรมเลิกสูบบุหรี่ให้กับผู้ที่ติดบุหรี่ในโรงเรียนด้วย

◆ **สร้างความเข้าใจกับนักเรียนเกี่ยวกับปัญหาการสูบบุหรี่**

กิจกรรมที่ให้การศึกษเพื่อสร้างความเข้าใจในปัญหาการสูบบุหรี่ จะช่วยป้องกัน และลดปัญหาการสูบบุหรี่ในเยาวชนได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมที่ทำให้ เยาวชนทราบถึงสภาพปัญหาของการสูบบุหรี่ ผลกระทบต่อสุขภาพจากบุหรี่ทั้งใน ระยะสั้นและระยะยาว ปัจจัยทางสังคมที่มีส่วนผลักดันให้วัยรุ่นสูบบุหรี่ ผลด้านลบกับ สภาพแวดล้อมและสังคม โดยรวมที่มาจากการสูบบุหรี่ แรงจูงใจและแรงผลักดันต่างๆ

ที่มีอิทธิพล ทำให้วัยรุ่นสูบบุหรี่ วิธีการรณรงค์และการสร้างทักษะการปฏิเสธบุหรี่ให้เกิดขึ้นกับเยาวชน และสื่อต่างๆ ที่สร้างความเข้าใจและตระหนักในปัญหาการสูบบุหรี่มากยิ่งขึ้น

แม้ว่าการให้การศึกษาเรื่องบุหรี่ ควรจะให้กับเยาวชนตั้งแต่ก่อนระดับมัธยมก็ตาม แต่เด็กในระดับมัธยมควรจะได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับอันตรายของการสูบบุหรี่อย่างสม่ำเสมอ และในลักษณะการถ่ายทอดจากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่ง โดยการเรียนรู้จากบุคคลในวัยเดียวกันหรือใกล้เคียงกัน

กิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่กับเยาวชนที่มีประสิทธิภาพ จะต้องอยู่ในระดับที่เหมาะสมกับวัย และมีการส่งเสริมให้มากขึ้นตามระดับชั้น และให้มีกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่มากยิ่งขึ้นเมื่ออยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย

◆ จัดฝึกอบรมหรือสัมมนาที่จำเป็นให้กับครู

เมื่อครูได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับหลักสูตรในการป้องกันการสูบบุหรี่ ความสำเร็จของกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่จะมีมากยิ่งขึ้น เพราะได้รับความเข้าใจและรู้แนวทางในการพัฒนากิจกรรม

การฝึกอบรมที่มีประสิทธิภาพ จะต้องมียละเอียดของขั้นตอนในการสร้างหลักสูตรการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ และรูปแบบของกิจกรรมจากผู้ที่มีทักษะในด้านการฝึกอบรมรวมทั้งเปิดโอกาสให้กับครูได้พัฒนากิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในทิศทางที่ต้องการ

◆ ให้อุพการและครอบครัวของนักเรียนมีส่วนร่วมในการป้องกันไม่ให้บุตรหลานสูบบุหรี่

ครอบครัวมีอิทธิพลอย่างมากกับเยาวชนในการตัดสินใจว่าเขาควรจะเป็นคนที่สูบบุหรี่หรือไม่ สมาชิกในครอบครัวควรจะให้ความร่วมมือกับโรงเรียนด้วยการไม่สูบบุหรี่ และช่วยรณรงค์ไม่สูบบุหรี่อีกทางหนึ่งถ้าเป็นไปได้

ดังนั้น กิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ของโรงเรียนควรจะให้ที่บ้านในเชิงปฏิบัติที่มอบหมายให้กับนักเรียนและสามารถเพิ่มความรู้ให้กับครอบครัวของนักเรียนได้ด้วยเช่น อาจจะให้นักเรียนไปรวบรวมความคิดเห็นของสมาชิกในครอบครัว เกี่ยวกับการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในหัวข้อต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนให้ที่บ้านของนักเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่ด้วย หรือแม้แต่การเชิญชวนให้ผู้ปกครองที่สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่

◆ **มีการจัดทำโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่สำหรับนักเรียน**

การสร้างนโยบายปลอดบุหรี่ในโรงเรียนมีส่วนสัมพันธ์กับกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในโรงเรียน

โรงเรียนควรจะเปิดโอกาสให้กับนักเรียนสร้างสรรค์โครงการต่าง ๆ เพื่อลดแรงจูงใจต่าง ๆ ที่มีผลต่อเยาวชนในการเริ่มสูบบุหรี่ทั้งภายในโรงเรียนและภายในชุมชน ตัวอย่าง เช่น ให้นักเรียนลองไปสำรวจร้านค้าต่าง ๆ รอบ ๆ โรงเรียนที่มีการขายบุหรี่ หรือมีการโฆษณาประชาสัมพันธ์บุหรี่ที่ร้าน และลองเขียนจดหมายเชิญชวนให้ร้านค้าต่าง ๆ ไม่ขายบุหรี่ให้กับเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี หรือถอนโฆษณาบุหรี่ออกจากร้าน หรือไม่ให้โชว์สินค้าบุหรี่ไว้ที่หน้าร้าน แต่ให้นำไปไว้ที่หลังเคาน์เตอร์แทน นอกจากนี้ ลองให้นักเรียนเขียนจดหมายรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ลงในสื่อและนิตยสารที่เกี่ยวกับวัยรุ่นในโอกาสต่าง ๆ

◆ **จัดหน่วยงานให้ความช่วยเหลือกับนักเรียนหรือเจ้าหน้าที่ของโรงเรียนให้เลิกสูบบุหรี่**

การพยายามลดอัตราการสูบบุหรี่ของนักเรียนภายในโรงเรียน จะเป็นการป้องกันนักเรียนคนอื่นไม่ให้เริ่มต้นสูบบุหรี่ได้ เพราะในโรงเรียนมีเด็กหลายคนติดบุหรี่แล้ว และต้องการความช่วยเหลือในการเลิกสูบบุหรี่

จากการสำรวจของศูนย์ควบคุมป้องกันโรคแห่งชาติสหรัฐอเมริกา (CDC) พบว่าร้อยละ 75 ของนักเรียนที่สูบบุหรี่ ต้องการจะเลิกแต่ไม่สามารถเลิกได้ เช่นเดียวกับผู้ใหญ่ที่ติดบุหรี่ จะมีเพียงร้อยละ 6 เท่านั้นที่สามารถเลิกได้เกิน 1 เดือนหรือยาวนานกว่านั้น

โรงเรียนควรจะสำรวจให้ทราบถึงจำนวนนักเรียนที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ และจัดโปรแกรมเลิกบุหรี่ให้กับนักเรียนหรือเจ้าหน้าที่ในโรงเรียน ซึ่งถ้าโรงเรียนไม่สามารถจัดโปรแกรมเลิกสูบบุหรี่ได้ ควรให้ข้อมูลด้านการเลิกสูบบุหรี่ หรือให้แหล่งข้อมูล สถานที่ ที่นักเรียนสามารถไปบำบัดได้ อย่างไรก็ตาม การให้คำปรึกษานักเรียนที่ติดบุหรี่จะต้องใช้ระยะเวลานาน ดังนั้น ทางที่ดีโรงเรียนควรติดต่อกับหน่วยงานที่มีความชำนาญทางด้านนี้

◆ **โครงการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ของโรงเรียนจะต้องไม่รับทุน หรือสื่อต่าง ๆ จากบริษัทบุหรี่แม้ว่าจะเป็นสื่อรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ก็ตาม**

บริษัทบุหรี่ผลิตและขายสิ่งเสพติดที่เป็นอันตรายต่อชีวิตมนุษย์และต้องการให้เยาวชนเข้ามาแทนที่ลูกค้าเดิมที่ตายหรือเลิกบุหรี่เพราะการเจ็บป่วย ดังนั้น โรงเรียนจึงไม่ควรรับความช่วยเหลือใด ๆ จากบริษัทบุหรี่

กลยุทธ์ในปัจจุบันที่บริษัทบุหรีใช้คือ พยายามให้โรงเรียนยอมรับความช่วยเหลือจากบริษัทบุหรี เช่น ทุนในการสนับสนุนกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่กับนักเรียนในโรงเรียน แจกหนังสือคู่มือรณรงค์ไม่สูบบุหรี่กับนักเรียน หรือจัดโครงการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในรูปแบบต่างๆ เพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับบริษัทบุหรี

การยอมรับความช่วยเหลือจากบริษัทบุหรี จะทำให้เกิดผลเสียกับนักเรียนโดยตรงเพราะนักเรียนและโรงเรียนจะมีทัศนคติที่ดีกับบริษัทบุหรี

◆ **การประเมินผลเพื่อประโยชน์ในการวัดความสำเร็จหรือก้าวหน้าของนโยบายปลอดบุหรีในโรงเรียน**

โรงเรียนควรจะทำทำการประเมินผลจำเป็นสำหรับโรงเรียนจะตรวจสอบได้ว่าพื้นที่ใดของโรงเรียนควรจะพัฒนาให้ปลอดบุหรีต่อไป และทำให้ทราบว่าผลดีที่เกิดขึ้นต่อนักเรียน ครู และบุคลากรต่างๆ ครอบครัวของนักเรียน ชุมชน เป็นอย่างไร และโรงเรียนไม่ควรจะเลิกกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่หลังจากที่ประสบความสำเร็จแล้ว

2. หลักการให้คำปรึกษา

การให้คำปรึกษา หมายถึง กระบวนการให้ความช่วยเหลือ ติดต่อสื่อสารกันด้วยวาจาและกิริยาท่าทาง ที่เกิดจากสัมพันธภาพทางวิชาชีพของบุคคลอย่างน้อย 2 คน คือผู้ให้บริการและผู้รับคำปรึกษา

วัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษา

การให้คำปรึกษาแก่นักเรียนมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยนักเรียนในเรื่องต่อไปนี้

1. สำรวจตนเองและสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เกิดการเรียนรู้และเข้าใจ
2. ลดระดับความเครียดและความไม่สบายใจที่เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม
3. พัฒนาทักษะทางสังคม ทักษะการตัดสินใจและทักษะการจัดการกับปัญหาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
4. เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทิศทางที่พึงประสงค์

ประเภทของการให้คำปรึกษา

จากหนังสือ การส่งเสริมการเลิกบุหรี่ในงานประจำ (กรองจิต วาทีสาธกกิจ, 2550:119-133) เสนอแนะประเภทของการให้คำปรึกษาได้ 3 รูปแบบ ซึ่งการจัดกิจกรรมที่นำมาใช้กับนักเรียนได้ใน 2 รูปแบบ คือ

1. การให้คำปรึกษารายบุคคล

คือการให้ความช่วยเหลือแก่นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงครั้งละ 1 คน

2. การให้คำปรึกษากลุ่ม

คือการให้ความช่วยเหลือแก่นักเรียนจำนวนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปที่มีพฤติกรรมเสี่ยงในเรื่องที่คล้ายคลึงกัน หรือมีความต้องการที่จะพัฒนาตนในเรื่องเดียวกันโดยใช้ความสัมพันธ์และอิทธิพลของกลุ่มในการช่วยเหลือสมาชิกในด้านกำลังใจ ความเห็นอกเห็นใจ การให้ข้อมูลย้อนกลับ และข้อเสนอแนะเพื่อให้สมาชิกเข้าใจตนเอง เข้าใจปัญหา ได้แนวทางในการแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาตนจากการพูดคุยและพิจารณาร่วมกันในกลุ่ม สมาชิกในกลุ่มควรอยู่ระหว่าง 6 – 12 คน ซึ่งจะทำให้การให้คำปรึกษามีประสิทธิภาพ เพราะสมาชิกมีโอกาสสร้างปฏิสัมพันธ์กันได้ทั่วถึง และมีส่วนร่วมในการรับและให้ความช่วยเหลือในกลุ่มได้อย่างเต็มที่

หลักการในการให้คำปรึกษาเพื่อช่วยนักเรียนให้เลิกสูบบุหรี่

1. กระตุ้นให้คิดถึงข้อดีข้อเสียของการสูบบุหรี่
2. เสริมข้อมูลทางวิทยาศาสตร์เพื่อให้ข้อมูลน่าเชื่อถือ
3. สร้างแรงจูงใจให้เลิกสูบบุหรี่ / การเตรียมตัวให้พร้อม
4. ประเมินระยะความต้องการจะเลิกสูบบุหรี่
5. บอกวิธีการเลิก 5D* กระตุ้นให้คิดหาวิธีปรับพฤติกรรมที่เหมาะสมกับแต่ละคน
6. ประเมินอุปสรรคหรือตัวกระตุ้นที่อาจทำให้กลับไปสูบบุหรี่ และจุดแข็งที่จะทำให้เลิกสำเร็จ
7. ให้กำลังใจ เน้นความสำเร็จที่ได้พยายามมา สิ่งดี ๆ ที่เกิดขึ้นจากการเลิกสูบบุหรี่

การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล (Individual Counseling)

เป็นวิธีที่คนสูบบุหรี่ชอบมากที่สุด เพราะเป็นการพูดคุยกันระหว่างบุคคลสองคน มองเห็นหน้ากัน สามารถซักถามข้อมูลได้โดยตรง ผู้ให้คำปรึกษาสามารถประเมินความรู้สึกของผู้สูบบุหรี่ได้ชัดเจนทั้งทางภาษาพูดและการแสดงออกทางร่างกาย และในทางกลับกัน ผู้สูบบุหรี่ก็สามารถมองเห็นความตั้งใจ จริงใจ และความห่วงใยของผู้ให้คำปรึกษาที่มีต่อเขา สร้างความรู้สึกไว้วางใจและความเชื่อมั่น ซึ่งจะสามารถกระตุ้นให้ผู้สูบบุหรี่สร้างแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ได้มากขึ้น

*5D คือ

Delay	อย่าสูบบุหรี่ทันทีที่อยากสูบ ชะลอ เวลาออกไปเรื่อย ๆ จนกระทั่งความอยากบุหรี่บรรเทาหรือหายไป
Deep Breath	หายใจ เข้าออกช้า ๆ ลึก ๆ เพื่อคลายความรู้สึกเครียดและอยากสูบบุหรี่
Drink Water	ดื่มน้ำ ช้า ๆ อบอุ่น/ล้างหน้า/บ้วนปาก/แปรงฟันหรืออาบน้ำ เพื่อคลายความหงุดหงิดจากความอยากสูบบุหรี่
Do something else	หาสิ่งอื่นทำแทนการสูบบุหรี่เพื่อ เบี่ยงเบน ความสนใจออกจากความอยากสูบบุหรี่ เช่น ลูกเดิน อ่านหนังสือ ฟังเพลง ออกกำลังกาย พูดคุยกับเพื่อน หรือทำกิจกรรมที่สนใจ
Destination/Discuss with a friend or family	คิดถึง ความตั้งใจ ที่จะเลิกสูบบุหรี่ สิ่งดี ๆ ที่จะเกิดขึ้น พูดคุย กับคนที่ เป็นกำลังใจ

เทคนิคให้คำปรึกษา

ทำนอง หรือ ยืน อยู่ในท่าที่สบาย ผ่อนคลาย ไม่กอดอก ระยะห่างพอพูดธรรมดาได้ยืน ประมาณ
ฟุต – ฟุตครึ่ง หันหน้าเข้าหาคนสูบบุหรี่ให้มองเห็นตากันได้ ระวางภาษากายให้เหมาะสม

การมอง ไม่จ้องตาตลอดเวลา สบสายตาเป็นระยะเมื่อต้องการให้กำลังใจหรือสร้างความเชื่อมั่น
แสดงความจริงใจ อย่าละสายตาออกจากใบหน้าของอีกฝ่ายหนึ่ง เพราะจะทำให้รู้สึกว่ามี
อีกฝ่ายหนึ่งเกิดความเบื่อหน่าย หรือไม่ตั้งใจฟัง

ภาษาพูด ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย เหมาะกับวัยของผู้สูบบุหรี่

การฟัง ฟังด้วยความตั้งใจ ใส่ใจ ไม่แปลความหมายแทน พูดให้น้อย และใช้ความเงียบเมื่อต้องการ
ให้ผู้สูบบุหรี่มีโอกาสคิด หรือกระตุ้นให้เล่าเรื่องต่อ การฟังเป็นเครื่องมือที่สำคัญอย่าง
หนึ่งในการให้คำปรึกษา เพราะจะทำให้ทราบเรื่องราวทั้งหมดจากผู้สูบบุหรี่

การตั้งคำถาม ใช้คำถามปิด เมื่อต้องการคำตอบที่กระชับหรือเฉพาะเจาะจง เช่น “คุณสูบบุหรี่วัน
ละกี่มวน” “คุณออกกำลังกายเป็นประจำหรือไม่”

ใช้คำถามเปิดเป็นส่วนใหญ่ เช่น “เพราะอะไรจึงคิดว่า.....” “อะไรคือแรงจูงใจให้คุณ
อยากเลิกสูบบุหรี่” เป็นต้น คำถามเปิดจะทำให้เกิดความอิสระในการแสดงความคิดเห็น
ให้ใช้คำว่า “เพราะเหตุใด หรือเพราะอะไร” หลีกเลี่ยงคำว่า “ทำไม”

ใช้คำพูดทวนคำ เพื่อให้คนสูบบุหรี่คิดทบทวนคำพูด เกิด “สติ” หรือเข้าใจตนเอง เช่น “ที่คุณพูด
ว่า” “หรือคล้ายกับคุณคิดว่า.....”

การพูดทวนคำเพื่อให้โอกาสผู้พูดหรือคนสูบบุหรี่ได้อธิบายความเพิ่มเติม หรือรับรู้ว่ามี
คำปรึกษาเข้าใจตรงกัน และยังเป็นการทำให้ผู้สูบบุหรี่รู้ว่าผู้ให้คำปรึกษาฟังเรื่องราวที่
เขาเล่า

การให้กำลังใจ กระทำอย่างต่อเนื่องไม่แสดงความเบื่อหน่าย แม้ว่าจะพยายามหลายครั้งแล้ว
กระตุ้นและให้กำลังใจ เมื่อเห็นว่าผู้สูบบุหรี่สามารถตัดสินใจด้วยตนเองได้แล้ว หรือเมื่อ
เขาพร้อมในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการเลิกสูบบุหรี่

การให้เวลา ประมาณ 15-20 นาที สำหรับการให้คำปรึกษาทั่วไป หากน้อยกว่า 10 นาที การ
สนใจอาจจะยังไม่พอ และระยะเวลาหากเกินกว่า 30 นาที จะเริ่มเข้าสู่เรื่องส่วนตัว

แต่หากคนสูบบุหรี่ที่อยู่ในระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ยังไม่ต้องการเลิกหรือระยะที่ต้องการ
เลิกแต่ยังไม่พร้อมที่จะเลิกอาจใช้เวลาจนถึง 30-50 นาที สำหรับคนที่อยู่ในระยะกำลังเลิก หรือการ
ติดตามระดับประคองขณะเลิกหรือหลังจากเลิกได้แล้วระยะหนึ่ง ใช้เวลา 3-5 นาที

ข้อดี ของการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบซึ่งหน้าคือ

1. สามารถมองเห็นหน้ากันเห็นสีหน้าท่าทางของคนสูบบุหรี่ จะช่วยให้การประเมินระยะต้องการเลิกได้ชัดเจนขึ้น
2. ผู้รับคำปรึกษามองเห็นผู้ให้คำปรึกษา ที่มีท่าทางน่าเชื่อถือ สีหน้าห่วงใย และมีความตั้งใจจริงใจในการช่วยให้เขาเลิกสูบบุหรี่
3. สามารถใช้เวลาจูงใจได้เหมาะสมกับระยะต้องการเลิกของคนสูบบุหรี่

ข้อเสีย

1. มีขีดจำกัดของบริการ เพราะต้องให้คำปรึกษาทีละคน และใช้เวลา ทำให้จำนวนที่ช่วยเหลือได้มีค่อนข้างจำกัด
2. ผู้ให้คำปรึกษาซึ่งหน้าต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะในเรื่องการให้คำปรึกษา ทำให้ค่าใช้จ่ายรายหัวสูงกว่าการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์
3. ผู้รับคำปรึกษาต้องเดินทางมายังหน่วยให้คำปรึกษา ซึ่งทำให้กลุ่มที่อยู่ห่างไกล กลุ่มแม่บ้าน และกลุ่มที่มีรายได้น้อยไม่สามารถเข้าถึงได้อย่างที่ควร เนื่องจากเสียค่าใช้จ่ายสูงในการเดินทาง

การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มเพื่อเลิกสูบบุหรี่ (Group – Counseling)

ความหมาย

การให้คำปรึกษาเป็นรายกลุ่ม หมายถึง การให้คำปรึกษาตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปพร้อมกัน การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มที่จะมีประสิทธิภาพ กลุ่มควรมีขนาด 6-12 คน มีการเข้ากลุ่ม 4-7 ครั้ง ระยะเวลาอย่างน้อย 2 สัปดาห์

ข้อดีข้อเสียของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม

ข้อดี

1. ความหลากหลายของคนในกลุ่มจะช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้ด้วยวิธีที่เหมาะสมกับ แต่ละคน
2. มีการกระตุ้นประคองจิตใจและพูดสนับสนุนซึ่งกันและกัน

ข้อเสีย

1. หากการดำเนินกลุ่มไม่ดี อาจทำให้การจูงใจไม่ได้ผลในคนที่ไม่กล้าแสดงออก
2. ความหลากหลายของคนในกลุ่มอาจเกิดความขัดแย้งทางความคิดเห็นได้

ขั้นตอนการจัดให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม

1. วางแผนเตรียมความพร้อมของการทำกิจกรรมกลุ่ม
2. เลือกสถานที่ที่เหมาะสมและเห็นได้ชัดเจนเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้มารับบริการและเป็นการประชาสัมพันธ์การให้บริการอีกด้วย
3. เลือกเวลาที่เหมาะสมทั้งกับตัวทีมงานและผู้มารับบริการ โดยกำหนดเป็นวันและเวลาดำเนินการที่แน่นอน อาจเป็นวันใดวันหนึ่งของสัปดาห์
4. กำหนดเงื่อนไขของการจัดกิจกรรมว่าจะคิดค่าบริการหรือไม่ (น่าจะเก็บเล็กน้อยเพื่อเป็นแรงจูงใจให้พยายามเลิกสูบบุหรี่ให้ได้)
5. กำหนดกระบวนการในการดำเนินกิจกรรมและการติดตามผล

คุณสมบัติที่จำเป็นของผู้ให้คำปรึกษา

- ♦ ท่าทีอบอุ่น เป็นมิตร
- ♦ ให้การยอมรับนับถือ
- ♦ มีความจริงใจ
- ♦ ให้การยอมรับโดยไม่มีเงื่อนไข รับฟัง ไม่ตำหนิ
- ♦ มีความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ โดยเฉพาะคนที่เคยพยายามหลายครั้ง
- ♦ ให้กำลังใจเสมอ

ในการดำเนินกระบวนการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม ผู้ดำเนินการกลุ่มจะต้องกระตุ้น ควบคุมให้กลุ่มมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์กันอย่างราบรื่น การเสนอแนะวิธีเลิกสูบบุหรี่ ควรให้ผู้ขอคำปรึกษาในกลุ่มช่วยคิดหาวิธีการเลิกสูบบุหรี่ที่เหมาะสมกับตัวเขา ซึ่งจะช่วยลดการโต้แย้งหรือป้ายเปี่ยงไม่ยอมปฏิบัติ

เช่น ลองกระตุ้นให้คิดว่าถ้ารู้สึกเบื่อยากสูบบุหรี่ ควรจะอย่างไรดี วิธีนี้จะดีกว่าการบอกว่าเขาควรทำอย่างนั้นอย่างนี้

ผู้รับการปรึกษบางคนในกลุ่ม อาจโทษสิ่งต่างๆ ไปเรื่อย หรืออาจย้อนถามผู้ให้คำปรึกษา ว่าเคยสูบบุหรี่หรือไม่ ถ้าไม่เคยจะมาให้คำปรึกษาได้อย่างไร เพราะขาดประสบการณ์จริง หรือบอกว่าขอคำปรึกษามาหลายหนแล้วก็ยังเลิกไม่ได้สักที

ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องให้กำลังใจ และหาทางแก้ไขตามสาเหตุที่ทำให้เลิกสูบบุหรี่ไม่ได้ โดยให้กลุ่มช่วยคิดเพื่อให้เขาเห็นด้วย

ในกรณีที่คนสูบบุหรี่ในกลุ่มมีปัญหาที่ทำให้เครียด ซึ่งไม่เหมาะที่จะเริ่มต้นเลิกสูบบุหรี่ อาจต้องส่งต่อเพื่อปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ และให้ลดจำนวนสูบลงก่อน หากมีข้อมูลการเลิกที่ผิด ซึ่งทำให้เกิดความลังเลใจ ต้องให้ข้อมูลที่ถูกต้องและทำให้เขายอมรับข้อมูลใหม่

การเสริมกำลังใจและกระตุ้นให้กลุ่มกำหนดวันที่จะลงมือเลิกร่วมกัน ต้องหมั่นกระตุ้นสม่ำเสมอ เพื่อให้ผู้ขอคำปรึกษาแต่ละคน ลงมือเลิกสูบบุหรี่ตามที่ได้กำหนดวันไว้ และหาแนวร่วมในกลุ่ม/นอกกลุ่มที่จะหยุดสูบลด้วยกัน

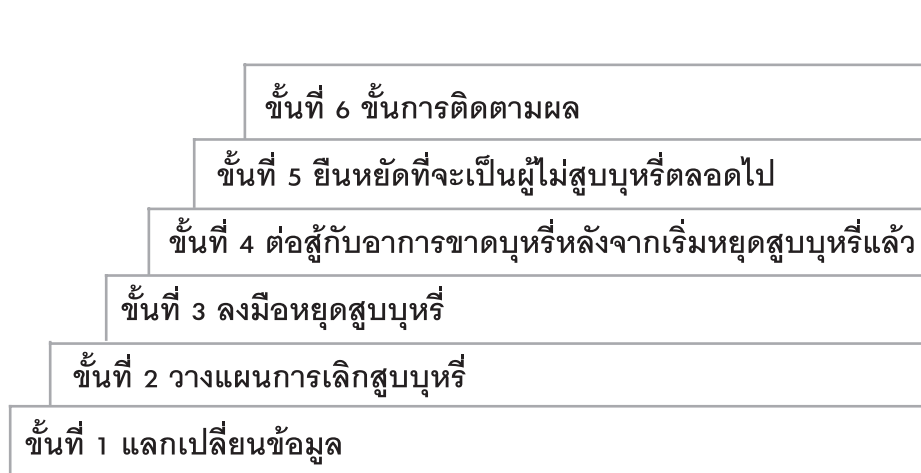
การจัดกิจกรรมเลิกบุหรี่แบบกระบวนการกลุ่ม

ใช้ในกรณีที่มีคนต้องการเลิกบุหรี่พร้อมกันมากกว่า 2 คนขึ้นไป ใช้กระบวนการกลุ่มเป็นหลักในการเลิกสูบบุหรี่ ข้อดีของการจัดกิจกรรมกลุ่มคือ ทำให้เกิดพลังของการเปลี่ยนแปลง เพราะเป็นกิจกรรมที่ทุกคนต้องร่วมกันทำ ช่วยเหลือกัน เกิดความผูกพัน ห่วงใย แม้ว่าอาจก่อให้เกิดความเครียดในคนที่ยังเลิกไม่ได้แต่ก็ยังทำให้เกิดความพยายามได้

การจัดกิจกรรมกลุ่มจะให้คนที่เคยเลิกมาแล้วเล่าประสบการณ์ ความรู้สึก และการให้กำลังใจกัน ทั้งนี้วิทยากรเป็นผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม

ขั้นตอนของการจัดกิจกรรมกระบวนการกลุ่ม

ก่อนเริ่มกิจกรรมควรทำประวัติการสูบบุหรี่ของผู้เข้ากลุ่มทุกคน โดยมีแบบฟอร์มบันทึกที่จะเก็บไว้เป็นฐานข้อมูลเพื่อการติดตามประเมินผลได้ 6 ขั้นตอน



ขั้นที่ 1 แลกเปลี่ยนข้อมูล

- ♦ จากประวัติการสูบบุหรี่ จะเป็นการเปิดให้สมาชิกได้แลกเปลี่ยนข้อมูลของตัวเอง อายุ จำนวนมวนที่สูบ จำนวนปี เหตุผลที่สูบบุหรี่ และเหตุผลที่ต้องการเลิกสูบ วิธีที่ใช้เลิกในอดีต ระยะเวลาที่เลิกได้ อาการที่เกิดขึ้น และวิธีแก้ไข ในบางกรณีอาจลงลึกไปถึงพฤติกรรมในการสูบ และวิธีแก้ไขพฤติกรรมเป็นไม่สูบ
- ♦ วิทยากรให้เหตุผลแก้ไขความเชื่อที่ผิด เสริมแรงจูงใจเพิ่ม และเสริมข้อมูลวิธีเลิกสูบบุหรี่ ที่กลุ่มไม่ได้พูดถึง และให้กลุ่มร่วมกันสรุปวิธีที่ดีที่สุดสำหรับตัวเองที่จะนำไปใช้ได้
- ♦ ให้กลุ่มพูดคุยเกี่ยวกับความเสี่ยงของการเกิดโรคต่าง ๆ จากการสูบบุหรี่ ซึ่งสมาชิกบางคนอาจเริ่มมีปัญหาสุขภาพแล้ว รวมถึงปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมอันเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ซึ่งสมาชิกกำลังประสบอยู่เพื่อให้เหตุผลของการเลิกสูบบุหรี่มีน้ำหนักมากขึ้น
- ♦ วิทยากรให้ข้อมูลเพิ่มเติม ทั้งเรื่องโรคและเรื่องตัวเลขของผู้ที่เลิกสูบได้ เพื่อเพิ่มความมั่นใจให้สมาชิก
- ♦ ลองคุยกันว่าหากต้องการเลิกสูบบุหรี่แล้วจะมีผลดีอย่างไรบ้าง สมาชิกแต่ละคนจะเป็นอย่างไร
- ♦ กระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มระบุแรงจูงใจของตน และแหล่งกำลังใจที่จะเลิกสูบบุหรี่
- ♦ ชักชวนให้กำหนดวันที่จะลงมือเลิกสูบบุหรี่ซึ่งไม่ควรเกินสองอาทิตย์ถัดไป ดีที่สุดคือวันนี้หรือในระยะไม่เกิน 2-3 วัน
- ♦ แจกใบบันทึกพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของสมาชิกแต่ละคน รวมทั้งแจกแผ่นพับเพื่อให้สมาชิกนำไปอ่านทบทวนที่บ้าน
- ♦ กำหนดวันนัดครั้งต่อไป ซึ่งควรถัดจากวันแรกนี้ไป 2-3 วัน

ขั้นที่ 2 วางแผนการเลิกสูบบุหรี่

- ♦ ให้สมาชิกแลกเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่ได้บันทึกไว้ของแต่ละคน และช่วยกันหาแนวทางปฏิบัติตัวในช่วงที่ขอสูบบุหรี่เสมอ ๆ เมื่อจะต้องหยุดสูบบุหรี่จริง ๆ
- ♦ พูดคุยวิธีการเลิกของแต่ละคนที่คิดว่าน่าจะนำไปใช้ได้
- ♦ วิทยากรให้ข้อมูลอาการขาดบุหรี่ที่อาจจะเกิดขึ้น รวมทั้งคำแนะนำในการปฏิบัติตัวเพื่อแก้ไขอาการดังกล่าว
- ♦ ให้กลุ่มแลกเปลี่ยนวิธีการที่ควรใช้ในการแก้อาการขาดบุหรี่ของแต่ละคน รวมถึงข้อกังวลใจอื่น ๆ ด้วย

- ♦ กำหนดวันนัดครั้งต่อไปควรเป็นวันหลังจากเริ่มหยุดสูบบุหรี่แล้ว

ขั้นที่ 3 ลงมือหยุดสูบบุหรี่

- ♦ พูดคุยถึงอาการขาดบุหรี่ของแต่ละคนที่เกิดขึ้นและความสำเร็จในการแก้ไขอาการดังกล่าว
- ♦ วิทยากรแนะนำวิธีแก้ไขอาการขาดบุหรี่อย่างง่าย ๆ รวดเร็วและได้ผลดี
- ♦ วิทยากรให้กำลังใจแก่สมาชิกอย่างเต็มที่ รวมถึงอำนวยความสะดวกในกรณีต้องการความช่วยเหลือฉุกเฉิน อาจจะเป็นหมายเลขโทรศัพท์ฉุกเฉิน
- ♦ อาจตรวจสอบสภาพเพื่อดูการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น
- ♦ กำหนดวันนัดครั้งต่อไป

ขั้นที่ 4 ต่อสู้กับอาการขาดบุหรี่หลังจากเริ่มหยุดสูบบุหรี่แล้ว

- ♦ สมาชิกแลกเปลี่ยนอาการขาดบุหรี่ที่เกิดขึ้นและวิธีแก้ไขที่ใช้ รวมถึงผลที่เกิดขึ้นว่าได้ผลหรือไม่และให้สมาชิกได้ช่วยกันหาแนวทางแก้ไขใหม่ ๆ ที่อาจได้ผล
- ♦ สมาชิกสรุปปัญหาหรือสถานการณ์ที่ทำให้อยากสูบบุหรี่ร่วมกัน เพื่อช่วยกันหาทางหลีกเลี่ยงหรือป้องกันไม่ให้เกิดอยู่ในภาวะเหล่านั้น เช่น เพื่อนชวนเที่ยวกลางคืน แคร่ยดจากการทำงาน
- ♦ วิทยากรสนับสนุนให้สมาชิกได้พูดคุยกัน ให้กำลังใจซึ่งกันและกันและช่วยกันหาทางแก้ปัญหาด้วยกัน
- ♦ กำหนดวันนัดครั้งต่อไป ซึ่งคาดว่าทุกคนจะสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้เด็ดขาดแล้ว

ขั้นที่ 5 ยินยัดที่จะเป็นผู้ไม่สูบบุหรี่ตลอดไป

- ♦ วิทยากรสอบถามความสำเร็จในการเลิกสูบบุหรี่ของสมาชิกและแก้ไขปัญหที่อาจหลงเหลืออยู่ร่วมกัน
- ♦ วิทยากรให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวเพื่อยินยัดที่จะเป็นผู้ไม่สูบบุหรี่ตลอดไป
- ♦ สมาชิกพูดคุยถึงข้อดีของการเลิกสูบบุหรี่ที่เกิดขึ้นที่แต่ละคนรู้สึกได้และให้กำลังใจกันเพื่อยินยัดไม่สูบบุหรี่ตลอดไป
- ♦ นัดวันพบกันครั้งต่อไป ซึ่งจะเป็นการติดตามผล อาจเป็น 1 เดือนถัดไป

ขั้นที่ 6 ขั้นการติดตามผล

- ♦ เพื่อให้กลุ่มสมาชิกได้มาพบกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ดี ๆ ที่เกิดขึ้นหลังจากเลิกสูบบุหรี่

- ◆ สำหรับคนที่กลับไปสูบบุหรี่อีก การกลับมาพบกันจะทำให้ได้เรียนรู้และแก้ไขข้อบกพร่องของตัวเอง โดยเรียนรู้จากสมาชิกที่เลิกสูบบุหรี่ได้ จะทำให้เขามีกำลังใจที่จะเริ่มต้นเลิกสูบบุหรี่ใหม่อีกครั้งหนึ่ง
- ◆ จากนั้นสมาชิกอาจนัดพบกันเอง ส่วนวิทยากรอาจใช้การติดตามผลระยะยาวต่อไป โดยใช้จดหมาย โทรศัพท์ หรือไปรษณียบัตร

คุณสมบัติของผู้ดำเนินโครงการ

- ◆ มีความรู้ลึกซึ้งเกี่ยวกับบุหรี่และวิธีเลิกสูบบุหรี่
- ◆ มีประสบการณ์การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม
- ◆ มีทักษะการเป็นผู้นำกลุ่ม
- ◆ มีความเข้าใจในพลวัตรกลุ่ม
- ◆ ถ้าผู้ดำเนินการกลุ่มไม่มีประสบการณ์ กลุ่มอาจไม่มีประสิทธิภาพในการช่วยให้เลิกสูบบุหรี่
- ◆ นอกจากการมีความรู้และประสบการณ์ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญแล้วผู้ดำเนินโครงการยังต้องมีความรับผิดชอบในการปรับอารมณ์ และการสร้างความคุ้นเคย ความเชื่อถือต่อกันของคนในกลุ่ม ผู้ดำเนินโครงการเป็นแรงจูงใจให้คนสนใจโครงการ และยังเป็นปัจจัยที่ทำให้คนในกลุ่มกลับมาเข้ากลุ่มต่อหรือเลิกมาเข้ากลุ่มภายหลังจากเข้ากลุ่มในครั้งแรก

หน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ดำเนินการกลุ่มเลิกสูบบุหรี่ มีดังนี้

- ◆ แก่ความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการสูบบุหรี่และการเลิกสูบ
- ◆ ช่วยให้ผู้เข้ากลุ่มเข้าใจกระบวนการเลิกสูบบุหรี่
- ◆ ให้ข้อมูลที่ถูกต้องและข้อมูลที่ทันต่อเหตุการณ์
- ◆ สร้างความสมดุลระหว่างการพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องส่วนตัวและประสบการณ์ของผู้เข้ากลุ่มกับการให้ความรู้และทักษะในการเลิกสูบ
- ◆ รักษาสมดุลภายในกลุ่ม ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มปิดหรือเปิด รับสมาชิกใหม่ตลอดเวลาไม่ว่าจะเป็นสมาชิกเดิมมาเข้ากลุ่มใหม่หรือเป็นสมาชิกใหม่ก็ตาม
- ◆ มีความเห็นอกเห็นใจ รู้ถึงประสบการณ์การเลิกสูบบุหรี่ที่แตกต่างกัน
- ◆ สร้างบรรยากาศของการแบ่งปันประสบการณ์และมีความเข้าใจกัน
- ◆ ช่วยให้สมาชิกในกลุ่มปรับระดับประคองความรู้สึก หรือความจริงใจซึ่งกันและกัน
- ◆ ให้แรงเสริมพฤติกรรมเชิงบวก
- ◆ เผชิญและแก้ไขพฤติกรรมที่เป็นปัญหา
- ◆ ช่วยสมาชิกในการตรวจสอบตนเอง

สำหรับการทำกลุ่มเพียงครั้งเดียวของ**มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน**ที่จัดให้กับองค์กรภาครัฐและเอกชนที่ขอความร่วมมือมา จะดำเนินกระบวนการกลุ่มใน 3 หลักใหญ่ ๆ คือ

ระยะที่ 1

- ♦ ให้สมาชิกได้แลกเปลี่ยนข้อมูลของตัวเอง อายุ โรคประจำตัว จำนวนวันที่สูบบุหรี่ จำนวนปี เหตุผลที่สูบบุหรี่ และเหตุผลที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ วิธีที่ใช้เลิกในอดีต ระยะเวลาที่เลิกได้ อาการที่เกิดขึ้น และวิธีแก้ไข
- ♦ ในบางกรณีที่มีผู้สูบบุหรี่จำนวนไม่มากอาจลงลึกไปถึงพฤติกรรมในการสูบบุหรี่ และอาจให้คนใดคนหนึ่งหรือสองคน ที่มีประวัติเป็นจุดเด่น เช่น สูบบุหรี่มานาน หรือเคยเลิกแล้วหลายครั้ง หรือไม่เคยเลิกมาก่อนเลย เป็นผู้เริ่มเปิดประเด็นการสนทนาและการเลิกสูบบุหรี่
- ♦ วิทยากรให้เหตุผลแก้ไขความเชื่อที่ผิด เสริมแรงจูงใจเพิ่ม ให้เหมาะสมกับประวัติของแต่ละคน
- ♦ วิทยากรกระตุ้นให้กลุ่มแสดงความคิดเห็น และค้นหาวิธีเลิกสูบบุหรี่ร่วมกัน
- ♦ วิทยากรเสริมข้อมูลวิธีเลิกสูบบุหรี่ที่กลุ่มไม่ได้พูดถึงและให้กลุ่มร่วมกันสรุปวิธีเลิกสูบบุหรี่ที่เป้าหมายของการดำเนินการกลุ่มในช่วงนี้คือ กลุ่มได้วิธีการบรรเทาอาการไม่สุขสบายจากการเลิกสูบบุหรี่ และเคล็ดลับการเลิกสูบ

ระยะที่ 2

- ♦ ให้แต่ละคนเขียนข้อเสียของการสูบบุหรี่ ข้อดีของการเลิกสูบบุหรี่ และให้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น
- ♦ วิทยากรให้ข้อมูลเพิ่มเติม ให้ตรงกับประเด็นของกลุ่ม และเสริมแรงจูงใจ
- ♦ ให้แต่ละคนระบุแรงจูงใจของตนเป้าหมายของการดำเนินการกลุ่มในช่วงนี้คือ แต่ละคนได้ระบุแรงจูงใจของตนที่จะทำให้เลิกสูบบุหรี่

ระยะที่ 3

- ♦ ให้กลุ่มระบุความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ วันที่จะลงมือเลิกสูบบุหรี่ วิธีการที่เลือก และกำลังใจที่ต้องการ

- ♦ วิทยากรขออนุญาตติดตามให้กำลังใจ อาจเป็นทางโทรศัพท์ ซึ่งมีงานวิจัยระบุว่ามีประสิทธิภาพ ตามในระยะ 3, 7, 14 วัน และ 1, 3, 6, 12 เดือน ทั้งนี้ หากวิทยากรไม่พร้อม ก็อาจติดตามทางไปรษณีย์ ซึ่งระยะเวลาติดตามเป็นไปตามความพร้อมของวิทยากร มูลนิธิธรรมาภิบาลฯ แนะนำให้ติดตาม 1, 3, 6, 12 เดือน

[illegible]

บทที่ 2

หลักการสร้าง แรงจูงใจ และ

พฤติกรรมบำบัดเพื่อ
เลิกสูบบุหรี่

หลักพื้นฐานของการช่วยให้นักเรียนเลิกสูบบุหรี่

1. การจูงใจ เป้าหมายเพื่อให้นักเรียนที่สูบบุหรี่เกิดความต้องการเลิกบุหรี่
2. การให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป้าหมายเพื่อให้นักเรียนที่สูบบุหรี่เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง และ สามารถควบคุมตนเองให้เลิกบุหรี่อย่างถาวร

หลักการสร้างแรงจูงใจให้กับนักเรียนในการเลิกสูบบุหรี่

เมื่อพบนักเรียนที่ยังไม่พร้อมที่จะเลิกสูบบุหรี่ครูจะต้องสร้างแรงจูงใจเพื่อให้ยอมรับหรือเพื่อให้พร้อมที่จะหยุดสูบบุหรี่ โดยแนวทางที่ทำให้นักเรียนเห็นความสำคัญ เห็นประโยชน์ของการเลิกสูบบุหรี่ โดยใช้แรงจูงใจ คือ แนวทางที่เรียกว่า **5R**

1. Relevance (ความสัมพันธ์ตรงตัว)
2. Risks (ความเสี่ยง)
3. Rewards (รางวัล)
4. Roadblocks (อุปสรรค)
5. Repetition (การกล่าวซ้ำ)

เทคนิค 5R

คำอธิบายเพิ่มเติม

Relevance
(ความสัมพันธ์ตรงตัว)

เป็นการกระตุ้นให้นักเรียนทราบว่าทำไมการหยุดสูบบุหรี่จึงมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องโดยตรงกับตัวของเขา โดยข้อมูลที่ทำให้เกิดแรงจูงใจซึ่งมีผลกระทบมากที่สุด คือ ข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบต่อภาพลักษณ์ เศรษฐกิจ และอนาคตของนักเรียน บัณฑิตเสี่ยงและความเจ็บป่วย การเกิดโรคของตัวนักเรียน ของบุคคลในครอบครัว และ ในสังคมแวดล้อม ความวิตกกังวลเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ อายุเพศ และลักษณะสำคัญอื่นๆ ของนักเรียน

Risks (ความเสี่ยง)	เป็นการกระตุ้นให้นักเรียนได้ระบุผลเสียที่เกิดตามมาจากการสูบบุหรี่ ครูอาจจะเสนอแนะและชี้ชัดถึงสิ่งที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับนักเรียน ทั้งที่ส่งผลทันทีและส่งผลในระยะยาว รวมถึงส่งผลต่อสิ่งแวดล้อม และบอกให้นักเรียนทราบว่า แม้จะใช้น้ำหรือที่มีสารทาร์ต่ำ มีนิโคตินต่ำ หรือใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดอื่นนอกเหนือจากบุหรี่ก็มีความเสี่ยงเช่นเดียวกัน
Rewards (รางวัล)	ให้นักเรียนระบุและอธิบายถึงประโยชน์จากการหยุดสูบบุหรี่ที่เจาะจง ในทำนองเดียวกันกับการให้ระบุปัจจัยเสี่ยง คือ ให้ตรงและเกี่ยวข้องกับตัวนักเรียนให้มากที่สุด
Roadblocks (อุปสรรค)	ให้นักเรียนระบุอุปสรรคการเลิกสูบบุหรี่ และอธิบายวิธีการบำบัด การรักษาที่สามารถช่วยแก้ปัญหาได้ โดยปัญหาข้อจำกัดมักเกี่ยวข้องกับอาการถอนยา กลัวที่จะล้มเหลวในการหยุดสูบบุหรี่ น้ำหนักตัวขึ้น ขาดการสนับสนุนจากสังคม เกิดภาวะซึมเศร้า และความรู้สึกสนุกจากการได้สูบบุหรี่
Repetition (การกล่าวซ้ำ)	การกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจนี้ต้องกระทำซ้ำ ๆ ทุกครั้งที่นักเรียนยังไม่เห็นความสำคัญของการหยุดสูบบุหรี่ โดยเฉพาะนักเรียนที่ล้มเหลวในการหยุดสูบบุหรี่ครั้งก่อน ๆ การให้ข้อมูลเพื่อโน้มน้าว ไม่ท้อแท้ว่ามีผู้ที่สามารถหยุดสูบบุหรี่ได้สำเร็จเป็นจำนวนมาก ที่ต้องใช้ความพยายามหลายครั้งจึงจะเลิกสูบบุหรี่ได้

จากตาราง การสร้างแรงจูงใจให้แก่ผู้ที่ไม่พร้อมจะเลิกบุหรี่ โดยใช้เทคนิค 5R ดัดแปลงจาก วราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์ จุฑามณี สุทธิสังข์ เนติ สุขสมบูรณ์ และคณะ. รายงานการวิจัย เรื่องแนวทางการรักษาและให้คำปรึกษาให้คำแนะนำเพื่อเลิกบุหรี่สำหรับเกษตรกร (อ้างอิงมาจาก หลักสูตรการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพในการช่วยให้คนเลิกบุหรี่ : มูนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2550)

แนวทางช่วยให้นักเรียนเลิกบุหรี่ โดยใช้ 5A

การช่วยให้นักเรียนเลิกบุหรี่ สามารถทำได้โดยคุณครูและบุคลากรในโรงเรียนทุกคนที่มองเห็นความสำคัญ ทั้งนี้เพราะได้มีการกำหนดแนวทางในการดำเนินการเพื่อให้ความช่วยเหลือให้นักเรียนให้เลิกบุหรี่ที่ชัดเจนเป็นต้นแบบอยู่ ซึ่งแนวทางดังกล่าวเรียกว่า “5A”

การปรับพฤติกรรมเพื่อให้นักเรียนเลิกสูบบุหรี่

การปรับพฤติกรรมหรือพฤติกรรมบำบัด (Behavior Modification) คือ การบำบัดทางจิตที่มุ่งเน้นการควบคุมพฤติกรรม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่สังเกตได้ โดยใช้หลักการเรียนรู้และผลการทดลองทางจิตวิทยามาใช้กับพฤติกรรมที่เป็นปัญหาโดยไม่คำนึงถึงสาเหตุของพฤติกรรมในอดีต

เทคนิคและวิธีการของการปรับพฤติกรรม

1. การควบคุมและรายงานผลตนเอง (Self-monitoring)

เป็นการประเมินตนเองเพื่อตรวจสอบพฤติกรรมที่เป็นปัญหา

2. การเสริมแรง (Reinforcement)

เป็นการเพิ่มความถี่ของพฤติกรรมโดยการให้แรงเสริมบวกหรือลดแรงเสริมลบทันทีที่เกิดพฤติกรรมที่พึงพอใจ

3. การลงโทษ (Punishment)

เป็นการลดความถี่ของพฤติกรรม โดยการให้สิ่งที่ไม่พึงพอใจหรือการลงโทษที่พึงพอใจ

4. เทคนิคการปรับแต่ง (Shaping Technique)

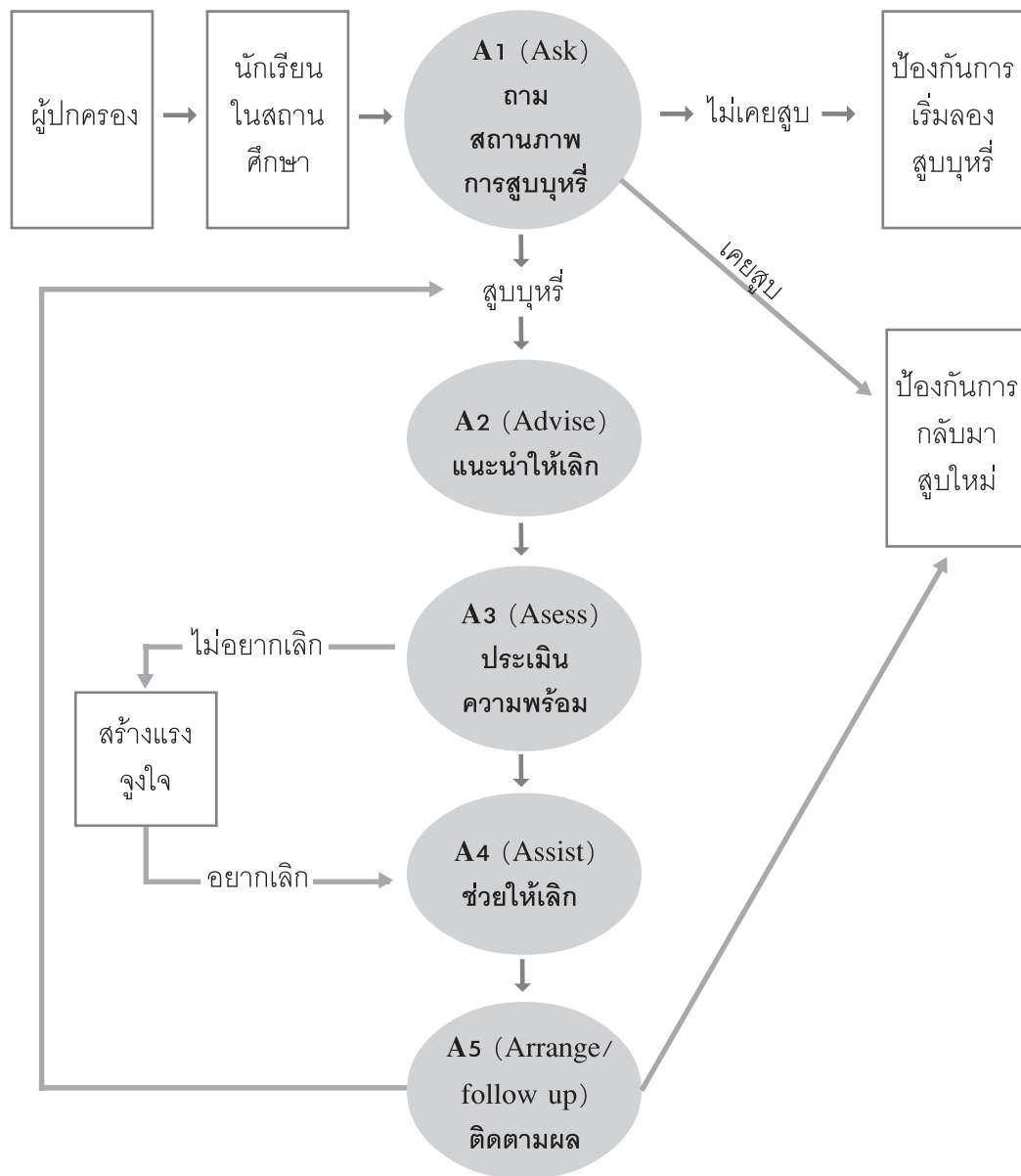
คือ การปรับแต่งพฤติกรรม จากพฤติกรรมง่าย ๆ

5. การวางเงื่อนไขแบบคอนติเตอร์ (Counter Conditioning)

เป็นการนำหลักการเรียนรู้ด้วยการวางเงื่อนไขแบบคลาสสิก (Classical Conditioning)* มาใช้ในการปรับพฤติกรรมที่เป็นปัญหา

หมายเหตุ : * การทดลองของพาฟลอฟ เป็นทฤษฎีการเรียนรู้ด้วยการวางเงื่อนไขแบบ คลาสสิก (Classical Conditioning) เน้นหลักการนำสิ่งเร้าสองสิ่งมาควบคู่กันในเวลาใกล้เคียงกันและทำบ่อย ๆ จนสามารถทำให้สิ่งเร้าที่เป็นกลางกลายเป็นสิ่งเร้าที่สามารถทำให้เกิดการตอบสนองได้ด้วยตัวของมันเอง ดังเช่น การทดลองในสุนัขที่ทำให้เกิดอาการน้ำลายไหลได้ด้วยเสียงกระดิ่ง เป็นต้น

แผนภูมิแสดงแนวทางช่วยให้นักเรียนเลิกสูบบุหรี่โดยใช้ 5A



ที่มา : แนวทางการให้บริการผู้ป่วยเลิกบุหรี่ โดยใช้เทคนิค 5A ของ วราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์ จุฑามณี สุทธิสังข์ เนติ สุขสมบุรณ์ และคณะ. รายงานการวิจัย เรื่องแนวทางการรักษาและให้คำปรึกษาให้คำแนะนำเพื่อเลิกบุหรี่สำหรับเกษตรกร (อ้างอิงมาจาก หลักสูตรการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพในการช่วยให้นักเลิกบุหรี่ : มุลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2550)

6. เทคนิคการใช้ตัวแบบ (Modeling technique)

คือเทคนิคการลดความกลัวหรือความวิตกกังวลโดยการให้ดูตัวแบบซึ่งมีความเชื่อว่า “มนุษย์เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้อื่น”

7. การฝึกพฤติกรรมกล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม (Assertive training)

เป็นการฝึกให้นักเรียนกล้าแสดงออกถึงความรู้สึกที่ควรแสดงออกในสังคม เพื่อจัดปฏิกิริยาตอบสนองที่มีความรู้สึกกังวล

หลักการปรับพฤติกรรมเพื่อเลิกสูบบุหรี่ ดำเนินการดังนี้

1. การประเมินและรายงานผลตนเอง โดย
 - ศึกษาความถี่ของการสูบบุหรี่
 - ศึกษาสถานการณ์ที่สูบบุหรี่
 - ศึกษาผลของการสูบบุหรี่
2. จัดลำดับของความถี่ของการสูบบุหรี่
3. หาตัวเสริมแรงที่นักเรียนพึงพอใจ
4. ดำเนินการตามขั้นตอนของการปรับพฤติกรรม

บทที่ 3

การเข้าสู่

ระบบการดูแล

ช่วยเหลือ

นักเรียน

การช่วยเหลือนักเรียนให้เลิกสูบบุหรี่ในระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนนั้น สามารถดำเนินการดังนี้

1. การคัดกรองโดยครูที่ปรึกษา (A1)

ครูทุกคนได้รับมอบหมายจากฝ่ายบริหารตามนโยบายของโรงเรียน ดำเนินการคัดกรองนักเรียน แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และ กลุ่มสูบบุหรี่

2. การสัมภาษณ์ข้อมูลพื้นฐาน (A2)

คุณครูที่ปรึกษาสนทนากล่าวประวัติการสูบบุหรี่ของนักเรียน

- นักเรียนสูบบุหรี่ หรือใช้สารเสพติดอื่น ๆ หรือเปล่า

หากตอบว่า “**ไม่สูบ**” หรือไม่เคยใช้ยาเสพติดอื่น ๆ

ครูชมเชย

- ครูดีใจที่นักเรียนไม่มีส่วนยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่หรือยาเสพติดใด ๆ

ครูถามต่อ ตามบทบาท/สถานการณ์ขณะนั้น เช่น นักเรียนอยู่กับใคร ในหมู่บ้าน/ชุมชน ที่อยู่มีการสูบบุหรี่ให้เห็นเป็นปกติหรือไม่ และแทรกผลกระทบจากควันบุหรี่มือสอง

- มีคนในบ้านสูบบุหรี่ไหม
- มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่หรือไม่

หากตอบว่า “**ไม่มี**” ครูแสดงความยินดีเช่นเดียวกับไม่สูบ

มอบแผ่นพับเรื่อง “พิษภัยของบุหรี่” ไปยังบ้านของนักเรียน หากพบว่ามีคนในห้องหรือเพื่อนสูบ

หากตอบว่า “**เคยสูบ**” แต่เลิกแล้ว

ครูถามระยะเวลาที่เลิกได้ “**เลิกได้นานเท่าไรแล้ว**”

หากตอบว่า **เลิกได้** ในระยะเกิน 6 เดือนขึ้นไป

ครูชมเชย และประทับใจ

- นักเรียนมีความเข้มแข็งสามารถเลิกได้ โชคดีจริง ๆ ครูดีใจมาก

ให้รางวัลเป็นของที่ระลึก เช่น ปากกา 1 ด้าม

- อย่าเผลอไปลองอีก ดูแลปากกาดี ๆ นะ ครูให้กำลังใจ (กล่าวซ้ำ)

- อย่าประมาท นักเรียนรู้ไหม บุหรี่ 1 มวน อย่าคิดว่าไม่เป็นไร

หากตอบว่า “เลิกได้ในระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือน”

ครูชมเชย ประคับประคอง ให้กำลังใจ

- นักเรียนเก่งมาก ที่ชนะใจตนเอง เข้มแข็งจริง ๆ
- พยายามต่ออย่าลืมนั่นที (ติดตัวไว้ตลอดนะ อยากจะเขียนอะไรลงไป เขียนได้เลย)
- อย่าไปสูบบุหรี่อีกให้รางวัลเป็นปากกา 1 ด้าม แสดงความรู้สึกห่วงใย และเป็นกำลังใจ

หากคำตอบคือ “สูบ”

ครูให้คำแนะนำให้เลิกและส่งต่อคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงเรียน

การตั้งคำถาม และการตอบสนองเช่นเดียวกับแนวทางปฏิบัติ

เพิ่มคำถามเพื่อประเมินความพร้อมในการเลิกสูบบุหรี่สำหรับคนที่ตอบว่าสูบ

- คิดอย่างไรกับการสูบบุหรี่
- อยากเลิกสูบบุหรี่หรือไม่

มอบแผ่นพับเรื่องพิษภัยของบุหรี่ และควันบุหรี่มือสองให้นักเรียนนำไปศึกษาและฝาก
ไปให้ผู้ปกครอง 1 ชุด

เชิญผู้ปกครองพบที่ปรึกษาโดยทางโทรศัพท์ หรือจดหมาย

ตอบว่า “ต้องการเลิกสูบ”

ครูแนะนำให้เลิกสูบบุหรี่และส่งต่อคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงเรียน

นักเรียนต้องการให้ผู้ปกครองทราบ หรือถามว่าผู้ปกครองทราบหรือไม่ว่านักเรียนสูบบุหรี่

แนะนำให้เรียนเลิกสูบบุหรี่ “เพื่อพ่อแม่/ผู้มีพระคุณ” หรือ “เพื่อถวายในหลวง” โดย
เข้าคลินิกเลิกบุหรี่ของโรงเรียน

3. การแนะนำให้เลิกสูบบุหรี่ โดยประสานกับบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (A3)

ครูที่ปรึกษาควรแนะนำให้นักเรียนสูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่ โดยการเน้นให้เห็นความสำคัญของการเลิกสูบบุหรี่ซึ่งต้องเชื่อมโยงประสานกันกับบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้แก่ ผู้ปกครอง ครูที่ปรึกษา เพื่อนของนักเรียน และสถานบำบัดที่ผู้ปกครองพานักเรียนไปรับการบำบัดรักษา

4. การจัดทำคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงเรียน (A4)

เสนอโครงการโดยครูแนะแนว หรือครูอนามัยโรงเรียนซึ่งผ่านการอบรมจากผู้เชี่ยวชาญ มีทีมงานดำเนินงานอย่างเป็นระบบ เพื่อประเมินความพร้อมของนักเรียนในการเลิกสูบบุหรี่จนนักเรียนสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้

ตัวอย่าง คำถามเพื่อชี้นำนักเรียนให้เลิกสูบบุหรี่

☺ อยากเลิกสูบบุหรี่ไหม

☹ เคยพยายามเลิกมาก่อนหรือไม่ ทำอย่างไร มีปัญหาอุปสรรคอะไร

☹ เพราะอะไรจึงกลับมาสูบอีก

☹ แรงจูงใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ครั้งนี้คืออะไร

☺ กำหนดวันที่จะเลิกสูบบุหรี่เมื่อใด

5. การดำเนินกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหการสูบบุหรี่ในโรงเรียน (A4)

โดยโรงเรียนสามารถจัดกิจกรรม เพื่อป้องกันหรือช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

5.1 กลุ่มปกติ

จัดกิจกรรมรณรงค์ทั่วไป ได้แก่ จัดป้ายนิเทศ เสียงตามสาย กิจกรรมหน้าเสาธง จัดวันงดสูบบุหรี่โลก อบรมนักเรียนแกนนำรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

5.2 กลุ่มเสี่ยง

จัดอบรมให้ความรู้เพื่อสร้างความตระหนักในปัญหาที่เกิดจากการสูบบุหรี่ และมีการเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ของนักเรียน

5.3 กลุ่มสูบบุหรี่

จัดกิจกรรมบำบัดเพื่อช่วยนักเรียนให้เลิกสูบบุหรี่ (A4) ได้แก่ การให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ การให้คำปรึกษารายบุคคลและรายกลุ่ม โดยใช้หลัก 5D (Delay, Deep Breath, Drink Water, Do Something else และ Destination /Discuss with a friend or family) และมีการเฝ้าระวังพฤติกรรมอย่างใกล้ชิด ถ้ายังไม่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ ควรส่งต่อเพื่อรับการบำบัดจากหน่วยงานภายนอกโรงเรียน เช่น คลินิกเลิกบุหรี่ตามสถานพยาบาลต่างๆ ร้านขายยาที่มีเภสัชกรประจำ

6. การติดตามผลการเลิกสูบบุหรี่ (A5)

⊗ การกลับไปสูบบุหรี่อีก (Relapse)

หมายถึง การกลับไปสูบบุหรี่ติดต่อกัน 7 วัน หรือการสูบบุหรี่สัปดาห์ละ 2 ครั้งเป็นเวลา 2 สัปดาห์ติดต่อกัน การติดตามจะช่วยป้องกันการกลับไปสูบบุหรี่อีก

⊗ นักเรียนที่เคยเลิกได้แล้วกลับไปสูบบุหรี่อีก

ครูต้องพูดคุยสาเหตุเพื่อช่วยกันหาทางแก้ไขและให้นักเรียนนำประสบการณ์การกลับไปสูบบุหรี่เป็นบทเรียนเพื่อป้องกันการกลับไปสูบบุหรี่อีกในครั้งนี้ (คนสูบบุหรี่ส่วนใหญ่ใช้ความพยายามเฉลี่ย 4 หรือ 5 ครั้งจึงจะเลิกสำเร็จ)

☺ นักเรียนที่สามารถเลิกได้สำเร็จ ไม่กลับไปสูบบุหรี่อีก

ครูควรให้คำชมเชยยกย่องและเชิญชวนให้เข้ามามีบทบาทในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่อย่างต่อเนื่อง

[illegible]

บทที่ 4

เครื่องมือ

ในการช่วย

นักเรียนให้

เลิกสูบบุหรี่

การช่วยนักเรียนให้เลิกบุหรี่มีความจำเป็นต้องใช้เครื่องมือต่าง ๆ ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการบันทึกประวัตินักเรียน ได้แก่

1.1 แบบบันทึกประวัติการสูบบุหรี่และการเลิกสูบบุหรี่ของนักเรียนกลุ่มเสี่ยง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรองนักเรียนเพื่อการช่วยเหลือ ได้แก่

2.1 แบบทดสอบ เรื่องสารพิษในบุหรี่

2.2 แบบทดสอบฟาเกอร์สตรอมเพื่อวัดระดับการติดนิโคติน

(Fagerstrom Test for Nicotine Dependence)

2.3 แบบสำรวจสาเหตุการสูบบุหรี่

3. เครื่องมือที่ใช้ในการช่วยเหลือ

3.1 แบบบันทึกการให้คำปรึกษารายบุคคล

3.2 แบบบันทึกการให้คำปรึกษารายกลุ่ม

3.3 ตารางปรับพฤติกรรม

4. เครื่องมือที่ใช้ในการติดตามผล ได้แก่

4.1 แบบติดตามผลการให้คำปรึกษา

4.2 รายงานตนเองเรื่องการเลิกบุหรี่ (Self Report)

4.3 รายงานผลการช่วยเพื่อนให้เลิกบุหรี่โดยกลุ่มเพื่อนประเมิน

4.4 รายงานผลการช่วยให้นักเรียนเลิกบุหรี่โดยครูประเมิน

1. เครื่องมือที่ใช้ใน การบันทึกประวัตินักเรียน

1.1 แบบบันทึกประวัติการสูบบุหรี่ และการเลิกสูบบุหรี่ของนักเรียน

โรงเรียน.....

ตอนที่ 1 ประวัติส่วนตัว

ชื่อ-สกุล.....
อายุ.....ปี

เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
ชั้น/.....

ตอนที่ 2 ประวัติ / พฤติกรรมการสูบบุหรี่

1. นักเรียนเริ่มสูบเมื่ออายุ

- ☐ น้อยกว่า 11 ปี
- ☐ 11 - 14 ปี
- ☐ 15 - 20 ปี

2. ระยะเวลาที่สูบ

- ☐ 0 - 2 ปี
- ☐ 3 - 5 ปี
- ☐ มากกว่า 5 ปี

3. ชนิด/ยี่ห้อบุหรี่ที่สูบ

โปรดระบุ

4. สูบบุหรี่ครั้งแรกด้วยสาเหตุใด

- ☐ สูบเพราะตามเพื่อน
- ☐ สูบเพราะอยากลอง
- ☐ สูบเพราะถูกชักชวน
- ☐ สูบเพราะเห็นคนในครอบครัวสูบ
- ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

5. สาเหตุสำคัญที่สุดที่ทำให้นักเรียนสูบบุหรี่ในวันนี้

- ☐ สูบเพราะพยายามเลิกแล้วไม่สำเร็จ
- ☐ สูบเพื่อลดความเครียด
- ☐ สูบเพื่อความเพลิดเพลิน
- ☐ สูบเพราะเกิดความเบื่อหน่าย
- ☐ สูบเพื่อเพิ่มความมั่นใจ
- ☐ สูบเพื่อเข้าสังคม
- ☐ สูบแก้วุ่นวาย
- ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

6. บุคคลในครอบครัว/คนใกล้ชิดที่สูบบุหรี่คือ

- ☐ พ่อ
- ☐ ลุง ป้า น้า อา
- ☐ ปู่ ตา
- ☐ พี่
- ☐ ไม่มีคนในครอบครัวสูบบุหรี่

7. ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา นักเรียนสูบบุหรี่บ่อยแค่ไหน

- ☐ ทุกวัน
- ☐ 2 - 3 วัน/ครั้ง
- ☐ 1 สัปดาห์/ครั้ง
- ☐ มากกว่า 1 สัปดาห์/ครั้ง

8. ปริมาณที่นักเรียนสูบบุหรี่/วัน

- ☐ 1 - 5 มวน/วัน
- ☐ 6 - 10 มวน/วัน
- ☐ 11 - 20 มวน/วัน
- ☐ 21 - 40 มวน/วัน
- ☐ มากกว่า 40 มวน/วัน

9. ปริมาณที่นักเรียนสูบบุหรี่เมื่อเข้ากลุ่มดื่มแอลกอฮอล์

จำนวนประมาณ.....มวน

10. นักเรียนเคยพยายามเลิกสูบบุหรี่หรือไม่

- ☐ เคย
- ☐ ไม่เคย

11. จำนวนครั้งที่พยายามเลิกสูบบุหรี่

- ☐ 1 - 2 ครั้ง
- ☐ 3 - 5 ครั้ง
- ☐ 6 - 10 ครั้ง
- ☐ มากกว่า 10 ครั้ง

12. ครั้งสุดท้ายเลิกได้นาน

- ☐ 1 - 7 วัน
- ☐ 8 - 29 วัน
- ☐ 30 - 59 วัน
- ☐ 60 - 89 วัน
- ☐ 90 - 120 วัน
- ☐ 6 เดือน
- ☐ 1 ปี
- ☐ 2 ปี
- ☐ มากกว่า 2 ปี ระบุ.....

13. ทำอย่างไรถึงเลิกได้

- ☐ พยายามไม่สูบบุหรี่
- ☐ ไม่ออกจากบ้าน
- ☐ อดทน มีสติ
- ☐ ไม่เข้ากลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่
- ☐ คิดถึงพ่อกับแม่
- ☐ อมลูกอม/เคี้ยวหมากฝรั่ง
- ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

14. เพราะอะไรจึงกลับไปสูบอีก

- ☐ เห็นเพื่อนสูบ
- ☐ คนในครอบครัวสูบ
- ☐ อยากสูบ
- ☐ หงุดหงิด เปื่อ
- ☐ เครียด
- ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

15. เคยเข้ารับการบำบัดหรือไม่

- ☐ เคย
- ☐ ไม่เคย

16. สาเหตุสำคัญที่สุดที่ทำให้นักเรียนต้องการเลิกบุหรี่ครั้งนี้

- ☐ ต้องการเลิกเอง
- ☐ เพื่อตนเองและครอบครัว
- ☐ สุขภาพร่างกายไม่ดี
- ☐ เพื่อลดรายจ่าย
- ☐ ถูกบังคับจากคนรอบข้าง
- ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

ตอนที่ 3 ข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

17. นักเรียนดื่มสุราหรือไม่

- ☐ ไม่ดื่ม
- ☐ ดื่ม สัปดาห์ละ.....ครั้ง

18. นักเรียนดื่มกาแฟหรือไม่

- ☐ ไม่ดื่ม
- ☐ ดื่ม

19. มีโรคประจำตัวหรือไม่

- ☐ ไม่มี
- ☐ มี ระบุ.....

20. นักเรียนมีอาการเหล่านี้หรือไม่

- ☐ ไอเรื้อรัง
- ☐ เสมหะมาก
- ☐ เจ็บหน้าอก
- ☐ เป็นหวัดบ่อยกว่าเดือนละ 1 ครั้ง
- ☐ มีกลิ่นปาก
- ☐ ผิวน้ำเหลือง
- ☐ ไม่มีอาการเหล่านี้
- ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

อ้างอิงจาก มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ (2550). โรงพยาบาลปลอดบุหรี่ต้นแบบ สรุปบทเรียน 6 เดือน.

2. เครื่องมือที่ใช้ใน

การคัดกรองนักเรียนเพื่อการช่วยเหลือ

2.1 แบบทดสอบ เรื่อง “สารพิษในบุหรี่”

จุดประสงค์การเรียนรู้ อธิบายส่วนประกอบของสารพิษในควันบุหรี่ และผลกระทบที่เกิดกับร่างกายและชีวิตมนุษย์ได้ (ความรู้)

คำชี้แจง จงเลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว

1. สารพิษใดในบุหรี่ที่เป็นสารเสพติดและทำให้เกิดโรคหัวใจ
ก. ทาร์
ข. นิโคติน
ค. แอมโมเนีย
ง. ไนโตรเจนไดออกไซด์
2. สารพิษใดในบุหรี่ที่มีฤทธิ์กัดเนื้อเยื่อปอดและถูกมองว่าเป็นโรคถุงลมปอดโป่งพอง
ก. ทาร์
ข. นิโคติน
ค. แอมโมเนีย
ง. ไนโตรเจนไดออกไซด์
3. สารพิษใดในบุหรี่ที่มีลักษณะเป็นยางเหนียวสีน้ำตาลจะรวมตัวกับฝุ่นละอองที่สูดเข้าไปทำให้เกิดอาการไอและก่อให้เกิดมะเร็งปอด
ก. ทาร์
ข. นิโคติน
ค. แอมโมเนีย
ง. ไนโตรเจนไดออกไซด์
4. สารพิษใดในบุหรี่ที่ใช้ปรุงแต่งรสชาติทำให้เสพติดและก่อให้เกิดโรคหัวใจ
ก. ทาร์
ข. นิโคติน
ค. แอมโมเนีย
ง. ไนโตรเจนไดออกไซด์

- ## เฉลยแบบทดสอบ เรื่อง “สารพิษในบุหรี่”

คู่มือครูในการช่วยนักเรียนให้เลิกสูบบุหรี่ 51

2.1 แบบทดสอบฟาเกอร์สตรอมเพื่อวัดระดับการติดนิโคติน (Fagerstrom Test for Nicotine Dependence)

ชื่อ..... ชั้น.....

คำชี้แจง ในอดีตมีความเชื่อว่าการสูบบุหรี่เป็นพฤติกรรมที่เกิดจากความเคยชินที่สามารถเลิกได้โดยอาศัยเพียงกำลังใจเท่านั้น อย่างไรก็ตามเมื่อไม่กี่ปีที่ผ่านมา พบว่านิโคตินเป็นสารเสพติดที่มีฤทธิ์แรง ในบางคนอาจทำให้เกิดการเสพติดได้เทียบเท่าเฮโรอีน แบบทดสอบนี้ช่วยให้คุณสามารถประเมินระดับการติดสารนิโคตินได้

-
1. โดยปกติคุณสูบบุหรี่
กี่มวนต่อวัน
- | | |
|---|-----------|
| ☐ 10 มวนหรือน้อยกว่า | (0 คะแนน) |
| ☐ 11 – 20 มวน | (1 คะแนน) |
| ☐ 21 – 30 มวน | (2 คะแนน) |
| ☐ 31 มวนขึ้นไป | (3 คะแนน) |

-
2. หลังตื่นนอนตอนเช้า
คุณสูบบุหรี่มวนแรกเมื่อไร
- | | |
|--|-----------|
| ☐ ภายในห้านาทีหลังตื่นนอน | (3 คะแนน) |
| ☐ 6 – 30 นาทีหลังตื่น | (2 คะแนน) |
| ☐ 31– 60 นาทีหลังตื่น | (1 คะแนน) |
| ☐ มากกว่า 60 นาทีหลังตื่น | (0 คะแนน) |

-
3. คุณสูบบุหรี่จัด
ในช่วงเวลาหลังตื่นนอน
(สูบบุหรี่มากกว่าในช่วงเวลาอื่นของวัน)
- | | |
|---------------------------------|-----------|
| ☐ ใช่ | (1 คะแนน) |
| ☐ ไม่ใช่ | (0 คะแนน) |

4. บุหรี่มีควันไหนที่
คุณไม่อยากเลิกมากที่สุด

- ☐ มวนแรกในตอนเช้า (1 คะแนน)
- ☐ มวนอื่น ๆ (0 คะแนน)

5. คุณรู้สึกลำบากหรือยุ่งยากไหม
ที่ต้องอยู่ในเขตปลอดบุหรี่
เช่น โรงภาพยนตร์ รถโดยสาร

- ☐ รู้สึกลำบาก (1 คะแนน)
- ☐ ไม่รู้สึกลำบาก (0 คะแนน)

6. คุณยังต้องสูบบุหรี่
แม้จะเจ็บป่วยนอนพัก
ตลอดในโรงพยาบาล

- ☐ ใช่ (1 คะแนน)
- ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)

คะแนนรวม	
----------	--

ดูการแปลผลคะแนน หน้าต่อไป

แปลผลคะแนน

คะแนน

- 0 - 3 **ไม่นับว่าคุณติดสารนิโคติน** คุณสามารถเลิกได้ด้วยตนเอง หากเคยล้มเหลวจากความพยายามในการเลิกด้วยตนเองให้ลองใช้โปรแกรมการปรับพฤติกรรมเข้าช่วย
- 4 - 5 **คุณติดสารนิโคตินในระดับปานกลาง** คุณสามารถเลิกได้ด้วยตนเอง หากเคยล้มเหลวจากความพยายามในการเลิกด้วยตนเองให้ลองใช้โปรแกรมการปรับพฤติกรรมเข้าช่วย
- 6 - 7 **คุณติดสารนิโคตินในระดับปานกลาง** และมีแนวโน้มอย่างมากในการพัฒนาไปเป็นการติดสารนิโคตินในระดับสูง การเลิกบุหรี่เสียตั้งแต่วันนี้จะทำได้ง่ายกว่าการที่คุณจะยังสูบบุหรี่ต่อไป และจะมีแผนการเลิกในอนาคต หากคุณเคยล้มเหลวจากการพยายามเลิกบุหรี่ด้วยตนเอง หรือร่วมกับการใช้พฤติกรรมบำบัดเสริม คุณควรไปพบแพทย์เพื่อรับคำปรึกษาเพื่อใช้ยาในการเลิกบุหรี่
- 8 - 9 **คุณติดสารนิโคตินในระดับสูง** คุณควรใส่ใจและให้ความสำคัญกับสุขภาพของคุณ และเอาใจจริงเอาใจในการเลิกบุหรี่ เพื่อชีวิตที่ดีขึ้น สำหรับคุณการเลิกบุหรี่ด้วยตนเอง หรือการใช้กำลังใจเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอในการรักษา หากคุณเคยล้มเหลวจากการพยายามเลิกบุหรี่ด้วยตนเองหรือร่วมกับการใช้พฤติกรรมบำบัดเสริมหรือวิธีอื่นๆ รวมทั้งการใช้แผ่นแปะนิโคตินหรือหมากฝรั่งนิโคตินมาแล้ว คุณควรไปพบแพทย์เพื่อรับคำปรึกษาเพื่อใช้ยาในการเลิกบุหรี่ เพื่อให้มีผลสำเร็จที่ดี
- 10 **คุณติดสารนิโคตินในระดับสูงมาก** คุณควรใส่ใจและให้ความสำคัญกับสุขภาพของคุณ และเอาใจจริงเอาใจในการเลิกบุหรี่ เพื่อชีวิตที่ดีขึ้น สำหรับคุณการเลิกบุหรี่ด้วยตนเอง หรือการใช้กำลังใจเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอในการรักษา หากคุณเคยล้มเหลวจากการพยายามเลิกบุหรี่ด้วยตนเองหรือร่วมกับการใช้พฤติกรรมบำบัดเสริมหรือวิธีอื่นๆ รวมทั้งการใช้แผ่นแปะนิโคติน หรือหมากฝรั่งนิโคตินมาแล้ว คุณควรไปพบแพทย์เพื่อรับคำปรึกษาเพื่อใช้ยาในการเลิกบุหรี่ เพื่อให้มีผลสำเร็จที่ดี

อ้างอิงจาก ศูนย์ข้อมูล มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ : กรุงเทพมหานคร

2.3 แบบสำรวจสาเหตุการสูบบุหรี่

ทำไมคุณจึงสูบบุหรี่.....

คำชี้แจง ข้อความใดที่ตรงกับคุณบ้าง (ขอให้ทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่เลือก)

- ☐ __ ฉันไม่สามารถอยู่ถึงครึ่งวันโดยไม่สูบบุหรี่
- ☒ __ บางครั้งฉันพบว่าตนเองกำลังสูบบุหรี่อยู่โดยจำไม่ได้ว่าฉันจุดมันตั้งแต่เมื่อไร
- ☐ __ ฉันสูบบุหรี่เพราะมันช่วยให้ฉันคิดได้ดีขึ้น มีชีวิตชีวาขึ้น
- ☒ __ ฉันชอบมองควันบุหรี่เมื่อเวลาที่ฉันพ่นออกมา
- ☐ __ ฉันรู้สึกอยากสูบบุหรี่อย่างมาก ถ้าฉันไม่ได้สูบบุหรี่ประมาณ 2 - 3 ชั่วโมง
- ☐ __ การสูบบุหรี่เป็นหนึ่งในสิ่งพอใจในชีวิตของฉัน
- ☒ __ ฉันมีความสุขในการจุดบุหรี่ขึ้นมาสูบ เช่น การสัมผัสบุหรี่และการได้จุดไฟแช็ค
- ☐ __ ฉันต้องการสูบบุหรี่ทันทีหลังจากที่ฉันตื่นนอนในตอนเช้า
- ☐ __ เวลาที่ฉันรู้สึกสบาย ผ่อนคลาย เป็นช่วงเวลาที่ฉันต้องการบุหรี่มากที่สุด
- ☒ __ ฉันชอบสูบบุหรี่ระหว่างช่วงพักของฉัน หรือหลังอาหาร
- ☐ __ ฉันสูบบุหรี่เมื่อฉันโกรธหรือทุกข์ใจ
- ☐ __ ถ้าฉันไม่ได้สูบบุหรี่ ฉันจะรู้สึกอ่อนเพลีย ดังนั้นฉันจึงต้องสูบบุหรี่ต่อไป
- ☐ __ การสูบบุหรี่ช่วยให้ฉันรู้สึกผ่อนคลายในเวลาที่ฉันตึงเครียด
- ☒ __ ฉันรู้สึกสบายและอบอุ่นใจมากกว่าเมื่อมีบุหรี่อยู่ในมือ
- ☐ __ เมื่อบุหรี่หมดมันทำให้ฉันเกือบจะทนไม่ได้จนกว่าจะได้มันเพิ่ม

นับคะแนนจากจำนวนสัญลักษณ์ ใส่ในตารางคะแนนรวม จะบอกได้ว่าคุณติดบุหรี่แบบไหนมากกว่ากัน

คะแนนรวม	☐	☒	☐
สาเหตุ	ติดนิโคติน	ติดความเคยชิน	ติดอารมณ์

อ้างอิงจาก ศูนย์ข้อมูล มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ : กรุงเทพมหานคร

3. เครื่องมือที่ใช้ใน การช่วยเหลือ

3.1 แบบบันทึกการให้คำปรึกษารายบุคคล

ชื่อ..... ชั้น.... / อายุ..... ปี
ครั้งที่ 1 วันที่..... เวลา..... - น. สถานที่.....

บันทึกการให้คำปรึกษา

1. การสร้างความคุ้นเคยและแลกเปลี่ยนประสบการณ์

.....
.....

2. การสร้างแรงจูงใจ

.....
.....

3. บอกวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อเลิกสูบบุหรี่

- ❖ ยืดเวลาการสูบออกไป (Delay) อย่าสูบบุหรี่ทันทีที่อยากสูบ ยืดเวลาออกไปเรื่อยๆ ความอยากสูบบุหรี่จะบรรเทาลงหรือหายไป
- ❖ หายใจเข้าออกลึกๆ ช้าๆ (Deep Breath) เพื่อคลายความรู้สึกเครียดและอยากสูบบุหรี่
- ❖ วาริบำบัด (Drink Water) ดื่มน้ำช้าๆ อบอุ่น / ล้างหน้า / บ้วนปาก/แปรงฟันหรืออาบน้ำ เพื่อคลายความหงุดหงิด
- ❖ หาสิ่งอื่นทำแทนการสูบบุหรี่ (Do Something else) เพื่อเบี่ยงเบนความสนใจออกจากความอยากสูบบุหรี่ เช่น ลูกเดิน อ่านหนังสือ ฟังเพลง ออกกำลังกาย พูดคุยกับเพื่อน หรือทำสิ่งอื่นที่ชอบ

❖ คิดถึงความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ (Destination /Discuss with a friend or family)
เช่น สิ่งดี ๆ ที่จะเกิดขึ้น พูดคุยกับคนที่กำลังใจ

4. กำหนดเป้าหมาย ระบุความตั้งใจ กำหนดวันที่จะเลิกสูบบุหรี่

.....

5. ประเมินผลการให้คำปรึกษา

- ☐ ต้องให้คำปรึกษาต่อเนื่อง นัดหมายครั้งต่อไป วันที่..... เดือน..... พ.ศ.
- ☐ รอดติดตามผลจากครั้งนี้
- ☐ ยุติการปรึกษาได้
- ☐ ส่งต่อผู้เชี่ยวชาญภายนอก

ลงชื่อผู้ให้คำปรึกษา.....

(.....)

...../...../.....

บันทึกการให้คำปรึกษา

ครั้งที่ วันที่.....เวลา..... -น. สถานที่.....

1. ติดตามผลการเลิกบุหรี่

.....

2. ปัญหาอุปสรรค

.....

3. แนวทางการช่วยเหลือ

.....

4. ประเมินผลการให้คำปรึกษา

- ☐ ต้องให้คำปรึกษาต่อเนื่อง นัดหมายครั้งต่อไป วันที่.....เดือน.....พ.ศ.
- ☐ รอดติดตามผลจากครั้งนี้
- ☐ ยุติการปรึกษาได้
- ☐ ส่งต่อผู้เชี่ยวชาญภายนอก

ลงชื่อผู้ให้คำปรึกษา.....

(.....)

...../...../.....

3.2 แบบบันทึกการให้คำปรึกษารายบุคคล

ชื่อ ชั้น/..... อายุ ปี

ครั้งที่	วัน เดือน ปี	การสอบนุหรี		บันทึกการให้คำปรึกษา
		สอบ	ไม่สอบ	

ลงชื่อผู้ให้คำปรึกษา.....
 (.....)
/...../.....

3.3 แบบบันทึกการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

สมาชิกกลุ่ม จำนวน.....คน

1. ชื่อ-สกุล.....ระดับชั้น.....เลขที่.....
2. ชื่อ-สกุล.....ระดับชั้น.....เลขที่.....
3. ชื่อ-สกุล.....ระดับชั้น.....เลขที่.....
4. ชื่อ-สกุล.....ระดับชั้น.....เลขที่.....
5. ชื่อ-สกุล.....ระดับชั้น.....เลขที่.....
6. ชื่อ-สกุล.....ระดับชั้น.....เลขที่.....
7. ชื่อ-สกุล.....ระดับชั้น.....เลขที่.....
8. ชื่อ-สกุล.....ระดับชั้น.....เลขที่.....
9. ชื่อ-สกุล.....ระดับชั้น.....เลขที่.....

บันทึกการให้คำปรึกษา

ครั้งที่ 1 วันที่.....เวลา..... -น. สถานที่.....

1. แนะนำตัวสร้างความคุ้นเคยและแลกเปลี่ยนประสบการณ์.....
.....
2. การสร้างแรงจูงใจ.....
.....
3. บอกวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อเลิกบุหรี่
 - ❖ ยืดเวลาการสูบออกไป (Delay) อย่าสูบบุหรี่ทันทีที่อยากสูบ ยืดเวลาออกไปเรื่อย ๆ ความอยากบุหรี่จะบรรเทาลงหรือหายไป
 - ❖ หายใจเข้าออกลึก ๆ (Deep Breath) เพื่อคลายความรู้สึกเครียดและอยากสูบบุหรี่
 - ❖ วาริบำบัด (Drink Water) ดื่มน้ำช้า ๆ อมน้ำ / ล้างหน้า / บ้วนปาก/แปรงฟันหรืออาบน้ำเพื่อคลายความหงุดหงิด

- ❖ หาสิ่งอื่นทำแทนการสูบบุหรี่ (Do Something else) เพื่อเบี่ยงเบนความสนใจออกจาก บุหรี่ เช่น ลูกเดิน อ่านหนังสือ ฟังเพลง ออกกำลังกาย พูดคุยกับเพื่อน
- ❖ คิดถึงความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ (Destination /Discuss with a friend or family) เช่น สิ่งดี ๆ ที่จะเกิดขึ้น พูดคุยกับคนที่กำลังใจ

4. กำหนดเป้าหมายระบุความตั้งใจกำหนดวัน.....

5. ประเมินผลการให้คำปรึกษา

- ☐ ต้องให้คำปรึกษาต่อเนื่อง นัดหมายครั้งต่อไป วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
- ☐ รอดติดตามผลจากครั้งนี้
- ☐ ยุติการปรึกษาได้
- ☐ ส่งต่อผู้เชี่ยวชาญภายนอก

ลงชื่อผู้ให้คำปรึกษา.....

(.....)

...../...../.....

บันทึกการให้คำปรึกษา

ครั้งที่วันที่..... เวลา.....-.....น.สถานที่.....

1. ติดตามผลการเลิกบุหรี่.....
2. ปัญหาอุปสรรค.....
3. แนวทางการช่วยเหลือ.....
4. ประเมินผลการให้คำปรึกษา

- ☐ ต้องให้คำปรึกษาต่อเนื่อง นัดหมายครั้งต่อไป วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
- ☐ รอดติดตามผลจากครั้งนี้
- ☐ ยุติการปรึกษาได้
- ☐ ส่งต่อผู้เชี่ยวชาญภายนอก

ลงชื่อผู้ให้คำปรึกษา.....

(.....)

...../...../.....

บันทึกการให้คำปรึกษา

ครั้งที่ วันที่..... เวลา.....-.....น. สถานที่.....

1. ติดตามผลการเลิกบุหรี่.....
2. ปัญหาอุปสรรค.....
3. แนวทางการช่วยเหลือ.....
4. ประเมินผลการให้คำปรึกษา
 - ☐ ต้องให้คำปรึกษาต่อเนื่อง นัดหมายครั้งต่อไป วันที่.....เดือน.....พ.ศ.
 - ☐ รอดติดตามผลจากครั้งนี้
 - ☐ ยุติการปรึกษาได้
 - ☐ ส่งต่อผู้เชี่ยวชาญภายนอก

ลงชื่อผู้ให้คำปรึกษา.....

(.....)

...../...../.....

3.4 ตารางปรับปรุงพฤติกรรม

ชื่อ..... ชั้น...../.....

[illegible]

..... ผู้บันทึก

..... / /

อ้างอิงจาก ศูนย์ข้อมูล มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ : กรุงเทพมหานคร

4. เครื่องมือที่ใช้ใน การติดตามผล

4.1 แบบติดตามผลการให้คำปรึกษา

ครั้งที่	วันที่	เลิกได้	แรงจูงใจที่ทำให้เลิกได้	กลับไปสู่อีก	ปัญหา/อุปสรรค
1 (3 วัน)					
2 (7 วัน)					
3 (14 วัน)					
4 (21 วัน)					
5 (1 เดือน)					

4.2 รายงานตนเองเรื่องการเลิกบุหรี่ (Self Report)

วัตถุประสงค์ เพื่อให้นักเรียนรายงานผลการเลิกบุหรี่ที่นักเรียนแสดงความจำนงไว้กับทางโรงเรียน
ชื่อ..... ชั้น..... อายุ.....ปี กลุ่มคุณครู

1. สูบบุหรี่มานาน.....ปี

จำนวนบุหรี่ที่เคยสูบมากที่สุด.....มวน/ซอง ต่อวัน

จำนวนบุหรี่ที่เคยสูบโดยเฉลี่ย.....มวน/ซอง ต่อวัน

2. ท่านเคยเลิกสูบบุหรี่มาก่อนหรือไม่

☐ เคย จำนวน.....ครั้ง เหตุผลที่เลิกไม่สำเร็จ.....

☐ ไม่เคย

3. การสูบบุหรี่มีผลต่อสุขภาพของท่านหรือไม่

☐ ไม่มี

☐ มี ระบุอาการ/โรค.....

4. แรงบันดาลใจที่ทำให้เลิกสูบบุหรี่

☐ ทำเพื่อพ่อแม่

☐ ทำเพื่อคนพิเศษ

☐ ทำเพื่อสุขภาพของตนเอง

☐ อื่น ๆ ระบุ.....

5. วิธีการที่ท่านใช้ในการเลิกบุหรี่

☐ ใช้วิธีหักดิบ (หยุดเลย)

☐ อมลูกอม/เคี้ยวหมากฝรั่ง

☐ หลีกเลียงไม่ไปสถานที่ที่มีคนสูบบุหรี่

☐ คบเพื่อนที่ไม่สูบบุหรี่

☐ อื่น ๆ ระบุ.....

6. อะไรเป็นตัวกระตุ้นที่ทำให้ท่านอยากสูบบุหรี่

- ☐ เห็นคนสูบบุหรี่ / ได้กลิ่นบุหรี่ / มีคนยื่นบุหรี่ให้สูบ
- ☐ ไปในสถานที่ที่เคยสูบบุหรี่
- ☐ เครียด / เบื่อ / เหนงา / หงุดหงิด / โกรธ
- ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

7. ปัญหาอุปสรรคที่ท่านพบในการเลิกบุหรี่

- ☐ ความเคยชินที่เคยสูบ
- ☐ เพื่อนชวน / ปฏิเสธไม่ได้
- ☐ ไม่ได้ตั้งใจจริง
- ☐ ไปที่ไหนก็มีแต่คนสูบบุหรี่ ทำให้อดใจไม่ได้
- ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

8. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เลิกบุหรี่สำเร็จ

- ☐ ได้กำลังใจจาก.....
- ☐ ตั้งใจจริง อยากทำสิ่งดี ๆ ให้กับตนเอง
- ☐ คิดถึงอนาคต
- ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

9. นับแต่วันที่สูบบุหรี่มีวันสุดท้ายวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าหยุดสูบบุหรี่แล้วรวม.....เดือน.....วัน

10. ในการเลิกสูบบุหรี่ครั้งนี้ท่านคิดว่าทำได้สำเร็จกี่เปอร์เซ็นต์

- ☐ 100 %
- ☐ 80 %
- ☐ 50 %
- ☐ 20 - 30 %
- ☐ คิดว่าทำไม่สำเร็จ

11. สิ่งดี ๆ ในชีวิตที่ท่านได้รับหลังการเลิกบุหรี่

- ☐ สุขภาพแข็งแรงขึ้น
- ☐ บุคลิกภาพดีขึ้น
- ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

12. บุคคลที่มีส่วนสำคัญในการช่วยให้ท่านเลิกบุหรี่คือ

- ☐ พ่อแม่/ผู้ปกครอง
- ☐ พี่/น้อง
- ☐ เพื่อน
- ☐ ครู
- ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

13. บุคคลอื่นมีส่วนช่วยให้ท่านเลิกบุหรี่อย่างไร

- ☐ ให้กำลังใจ / ให้การดูแลเอาใจใส่
- ☐ ให้คำแนะนำ / ให้มีโอกาสดูแลเปลี่ยนแปลงประสบการณ์
- ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(.....)

ชั้น...../.....

...../...../.....

4.3 รายงานผลการช่วยเพื่อนให้เลิกสูบบุหรี่ โดยกลุ่มเพื่อนประเมิน

ชื่อ ชั้น อายุ ปี

เป็นเพื่อนสนิทของ..... ชั้น.....

ท่านใช้เวลาในการอยู่ใกล้ชิดกับเพื่อนวันละ.....ชั่วโมง

กิจกรรมที่ท่านทำร่วมกับเพื่อนมีดังนี้ (กิจกรรมใดที่ไม่ได้ทำร่วมกันให้ขีดออก)

- ☐ เรียนหนังสือ / ทำการบ้าน / อื่นๆ ระบุ.....
- ☐ เล่นกีฬา / เล่นดนตรี / คอมพิวเตอร์ / อื่นๆ ระบุ.....
- ☐ รับประทานอาหารกลางวัน / เข้าห้องน้ำ อื่นๆ ระบุ.....
- ☐ มาโรงเรียน / กลับบ้าน / ไปเที่ยว
- ☐ อื่นๆ ระบุ

ท่านสังเกตว่าเพื่อนของท่านมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างไร

- ☐ ยังสูบบุหรี่เป็นปกติเหมือนเดิม
- ☐ สูบนานๆ ครั้ง
- ☐ ไม่เคยเห็นสูบบุหรี่
- ☐ ไม่ทราบ

ปัญหาอุปสรรคที่สังเกตว่าเพื่อนของท่านพบในการเลิกสูบบุหรี่

- ☐ ความเคยชินที่เคยสูบ
- ☐ เพื่อนชวน / ปฏิเสธไม่ได้
- ☐ ไม่ได้ตั้งใจจริง
- ☐ ไปที่ไหนก็มีแต่คนสูบบุหรี่ ทำให้อดใจไม่ได้
- ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

เพื่อนของท่าน

- ☐ ประสบความสำเร็จในการเลิกสูบบุหรี่
สามารถหยุดสูบบุหรี่เป็นเวลาวัน/เดือน
- ☐ ลดจำนวนบุหรี่ที่สูบลง แต่ยังไม่หยุดสูบบุหรี่
- ☐ ยังสูบบุหรี่เหมือนเดิม

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เพื่อนของท่านเลิกบุหรี่สำเร็จ

- ☐ ได้กำลังใจจาก
- ☐ ตั้งใจจริง อยากทำสิ่งดี ๆ ให้กับตนเอง
- ☐ คิดถึงอนาคต
- ☐ อื่น ๆ ระบุ

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับเพื่อนหลังเลิกสูบบุหรี่ที่ท่านสังเกตพบ

- ☐ สุขภาพดีขึ้น
- ☐ บุคลิกภาพดีขึ้น
- ☐ อื่น ๆ ระบุ

ท่านมีส่วนช่วยให้เพื่อนของท่านเลิกสูบบุหรี่ได้อย่างไร

- ☐ คอยเตือนให้ทำแต่สิ่งดี ๆ
- ☐ หลีกเลี่ยงในการใช้ห้องน้ำที่เป็นแหล่งสูบบุหรี่
- ☐ อื่น ๆ ระบุ

ท่านรู้สึก

- ☐ พึงพอใจในการช่วยเพื่อนให้เลิกสูบบุหรี่ได้
เพราะ
- ☐ ไม่พอใจเพราะ

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(.....)

...../...../.....

4.4 งานผลการช่วยให้นักเรียนเลิกสูบบุหรี่ โดยครูประเมิน

ชื่อคุณครู.....มีสมาชิกกลุ่มจำนวน.....คน
 ท่านพบกลุ่มสัปดาห์ละ.....ครั้ง ๆ ละ.....ชั่วโมง/นาที่ รวมทั้งหมด.....,.....ครั้ง
 เทคนิค/กระบวนการ/วิธีการที่ท่านใช้ในการช่วยเหลือสมาชิกกลุ่มให้เลิกบุหรี่.....
 ผลการช่วยเหลือให้นักเรียนให้เลิกบุหรี่ในกลุ่มของท่านมีดังนี้

ผลการเลิกบุหรี่	จำนวน/คน	ชื่อนักเรียน
1. กลุ่มที่เลิกสูบบุหรี่สำเร็จ		
2. กลุ่มที่สูบบุหรี่ลดลงแต่ยังไม่ได้เด็ดขาด		
3. กลุ่มที่ไม่พัฒนา		

ท่านมีความพึงพอใจกับความสำเร็จที่ช่วยให้นักเรียนเลิกบุหรี่ครั้งนี้เพียงใด

☐ พอใจมากที่สุด ☐ พอใจมาก ☐ ยังไม่พอใจ

อุปสรรคที่พบว่านักเรียนไม่สามารถเลิกบุหรี่ได้คือ

.....

ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงกิจกรรมนี้

.....

สิ่งที่ท่านได้เรียนรู้ในการช่วยเหลือนักเรียนให้เลิกบุหรี่

.....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
 (.....)

...../...../.....

เรื่องการสูบบุหรี่ หรือการบริโภคยาสูบเป็นเชิงโครงสร้างอันเหนียวแน่น ตั้งแต่การเสพติดและทัศนคติของผู้เสพ

ผลประโยชน์ของผู้ผลิตและบริษัทผู้ค้าบุหรี่

ผลประโยชน์ของผู้โฆษณาบุหรี่

ผลประโยชน์ของหน่วยราชการและองค์กรต่าง ๆ ที่ได้รับการสนับสนุนจากผู้ค้าบุหรี่

ผลประโยชน์ของนักการเมืองที่ได้จากการสนับสนุนของผู้ปลูก ผู้ผลิต และธุรกิจการค้าบุหรี่

ทั้งหมดดังกล่าวเป็นเชิงโครงสร้างอันหนาแน่นที่หยาบคายความตายไปให้ประชาชน โครงสร้างนั้นแน่นหนาเกินกว่าใครที่หวังดีจะแก้ให้หลุดได้

ในสังคมมีโครงสร้างที่หยาบคายความยากจน ความอยู่ดีมีสุข ความตาย ฯลฯ ให้ประชาชนเป็นอันมาก

เราต้องเรียนรู้ปัญหาเชิงโครงสร้าง และวิธีออกจากปัญหายาก ๆ จึงจะหลุดพ้นจากกรงเล็บของความไม่ถูกต้องได้

.....

การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เป็นความสำเร็จอันน่าภาคภูมิใจของคนไทย ควรขอบคุณคนไทยและองค์กรต่าง ๆ เป็นจำนวนมากที่มีส่วนร่วมในความสำเร็จนี้ ศาสตราจารย์นายแพทย์ประกิต วาทีสาธกกิจมีส่วนสำคัญท่ามกลางความสำเร็จนี้

คัดจาก คำนิยม ของ นายแพทย์ประเวศ วะสี ที่เขียนลงในหนังสือ บันทึกไว้เป็นประวัติศาสตร์ 1 “สู้เพื่อไทย ไร้ควันบุหรี่” ที่เขียนโดย นายแพทย์ประกิต วาทีสาธกกิจ

เครื่องมือที่ใช้ในการช่วยนักเรียน
ให้เลิกสูบบุหรี่ และประสบการณ์ของครู
จากการปฏิบัติจริงในโรงเรียนต่าง ๆ



มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

36/2 ซอยประดิพัทธ์ 10 แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400

โทร. 0-2278-1828 โทรสาร 0-2278-1830

www.smokefreeschool.net Email : info@smokefreeschool.net

ติดตามความเคลื่อนไหวผ่าน Facebook ได้ที่ <http://www.facebook.com/SmokeFreeSchool>

เผยแพร่ เดือนตุลาคม 2555