

เอ็กซเรย์การใช้บุหรี่ไฟฟ้า นศ.แพทย์

สังคมนักศึกษาแพทย์ นักศึกษายาบาล เฝ้าดูความท้าทายจากสถานการณ์การใช้บุหรี่ไฟฟ้าของนิสิตนักศึกษา ด้วยทัศนคติที่ติดๆ ทั้งสูบแล้วทำให้เข้ากับเพื่อนได้ง่าย กลืนสารหลากหลาย ทำให้อยากทดลองสูบ หรือแม้แต่เห็นว่าเป็นเพื่อนที่คบหาได้ เพราะเป็นเพื่อนที่ใครๆ ก็สูบ ไม่ใช่เรื่องผิด อีกส่วนหนึ่งคือนักศึกษาแพทย์ไฟฟ้า เพราะคิดว่าช่วยเลิกบุหรี่ได้ ที่เทียบเคียงมาจายาบาล นักศึกษาแพทย์ไฟฟ้ามากขึ้น ทั้งหมดนี้มาจากผลการสำรวจพฤติกรรมทัศนคติและการได้รับความรู้ด้านการบริโภคยาสูบของนิสิตนักศึกษาวิชาชีพสุขภาพในประเทศไทย ครั้งที่ 4 จัดทำโดยเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ และแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งแสดงผลเบื้องต้นผลสำรวจล่าสุดและจัดตั้งนิยามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) กับสภาวิชาชีพสุขภาพ เพื่อร่วมขับเคลื่อนนโยบายและกิจกรรมควบคุมการบริโภคยาสูบในวิชาชีพสุขภาพ ที่อาคารมหิตลาธิเบศร กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม



MOU ขับเคลื่อนนโยบายควบคุมยาสูบวิชาชีพสุขภาพ

พญ.สมศรี เผ่าสวัสดิ์ นายกแพทยสภา กล่าวว่า แม้การพบการสูบบุหรี่ของคนไทยเหลือ 9.8 ล้านคน แต่ปัญหานี้ทำให้การใช้บุหรี่ไฟฟ้าของนิสิตนักศึกษา เราต้องสร้างแนวร่วมอย่างต่อเนื่องกับเครือข่าย 77 จังหวัด ปัจจุบันแนวร่วมต่อต้านบุหรี่ไฟฟ้าครอบคลุม 23 วิชาชีพสุขภาพ 8 วิชาชีพสุขภาพ รวมถึงมหาวิทยาลัย 239 แห่ง เป็นสมาชิก โดยการสำรวจพฤติกรรมทัศนคติและการเรียนการสอนด้านการควบคุมยาสูบของนิสิตนักศึกษาในสาขาวิชาชีพสุขภาพ (Global Health Professions Student Survey : GHFSS) ครั้งที่ 4 ครอบคลุมนักศึกษา 8 สาขา ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัช พยาบาล เทคนิคการแพทย์ กายภาพบำบัด สาธารณสุข และสัตวแพทย์ รวม 17,572 คน ทำให้ทราบสถานการณ์การบริโภคยาสูบของนิสิตนักศึกษาวิชาชีพสุขภาพ สามารถนำไปกำหนดนโยบายหรือแนวทางการพัฒนาหลักสูตร ส่งเสริมทัศนคติที่เหมาะสม ขับเคลื่อนมาตรการลดการบริโภคยาสูบและพัฒนาคุณภาพของนิสิตนักศึกษาวิชาชีพสุขภาพให้พร้อมเป็นกำลังหลักหรือบุคลากรชั้นนำในการสร้างระบบสุขภาพที่เข้มแข็งนำไปสู่สังคมสุขภาพที่ดี

สฤณดา เตื่อนทิพย์ จากผลสำรวจ รศ.นพ.สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (มศว) กล่าวว่า บุคลากรสุขภาพเกือบ 90% ไม่สูบบุหรี่ หากจะวิชาชีพสุขภาพได้ จะส่งผลให้การบริโภคยาสูบเพิ่มขึ้น จากผลสำรวจพบการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบทุกชนิดในนิสิตนักศึกษาวิชาชีพสุขภาพ 2.57% ถือเป็นตัวเลขที่ต่ำลงมา และชัดเจนเป็นบุหรี่ไฟฟ้าสูงถึง 2.33% ขณะที่สูบบุหรี่รวมเพียง 0.66% แสดงถึงการใช้บุหรี่ไฟฟ้าสูงขึ้น ยึดครองตลาดนิสิตนักศึกษา พฤติกรรมสูบบุหรี่เฉลี่ยวันละ 2-3 มวน แต่สูบบุหรี่ไฟฟ้าวันละ 30-99 คาบ สูบเยอะสูบจัด ที่น่าตกใจพบการใช้ผลิตภัณฑ์นิโคตินรูปแบบใหม่ๆ เช่น นิโคตินถุง พบการใช้กัญชาและน้ำกระท่อม รวมถึง Median 16 ดมต่อวัน นีคือสังคมยาสูบที่เข้มข้น ต้องจับตา

“ผลสำรวจชี้ 51.3% ของนิสิตนักศึกษามีระดับการเสพติดนิโคตินระดับรุนแรง ที่น่ากังวล 68.5% หรือเกินครึ่งเคยเลิกบุหรี่ภายใน 1 ปีที่ผ่านมา แต่ไม่ประสบความสำเร็จ กลุ่มที่ยังสูบบุหรี่ระบุว่าต้องการเลิกสูบบุหรี่ใน 30 วัน สูงถึง 20% และต้องการเลิกสูบบุหรี่ใน 6 เดือนอีก 12.4% ส่วนคนที่มีมือสองพบมีคนมาสูบใกล้ตัวในสถานศึกษา 17.9% ซึ่งเป็นสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ทุกชนิด สะท้อนการบังคับใช้กฎหมายไม่จริงจัง” รศ.นพ.สุทัศน์ กล่าว

ทัศนคติต่อบุหรี่ไฟฟ้าของนิสิตนักศึกษาอีกใจใหญ่ รศ.นพ.สุทัศน์ กล่าวต่อว่า ตัวเลขนิสิตนักศึกษา 13.2% เห็นว่า ปลอดภัยกว่าบุหรี่เดิม ซึ่งถือว่าไม่น้อย 1 ใน 3 เห็นว่า บุหรี่ไฟฟ้าเป็นสินค้าแฟชั่น 77% กลืนสารหลากหลายทำให้อยากทดลองใช้ และการสูบบุหรี่ไฟฟ้าทำให้เข้ากับเพื่อนได้ง่าย

66.6% และเกือบ 50% มองว่า บุคลิกชนพื้นสมัยดึงดูดให้สูบบุหรี่ จึงอยากลองสูบบุหรี่ไฟฟ้า เพื่อนมีอิทธิพลสูงมาก รองลงมาคือกลัวเพื่อนไม่คบหา

ขณะที่ผลการเรียนการสอนเกี่ยวกับยาสูบดีขึ้นกว่าเดิม โดยได้รับการสอนเรื่องพิษภัยของยาสูบมากถึง 81.5% การเลิกบุหรี่ 72.9% ยาช่วยเลิกบุหรี่ 68.6% และกลยุทธ์ของธุรกิจยาสูบ 44.9% ทั้งนี้เห็นว่าบุคลากรวิชาชีพสุขภาพควรให้ความสำคัญในการเลิกบุหรี่กับผู้ป่วยมากถึง 93.2% และควรเป็นต้นแบบของการไม่สูบบุหรี่สำหรับผู้ป่วยถึง 88%

บทบาทของ สสส. ต่อการขับเคลื่อนงานควบคุมยาสูบกลุ่มเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพ นพ.พงศ์เทพ วงศ์วัชรวัชร์ ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ กล่าวว่า บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีบทบาทเชิงรุกป้องกันและลดผลกระทบจากยาสูบ สสส. สนับสนุนเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่อย่างเป็นระบบใน 5 ด้าน 1.พัฒนาองค์ความรู้และหลักฐานทางวิชาการเกี่ยวกับยาสูบ เช่น แนวทางการใช้ยาเลิกบุหรี่หรือแผ่นแปะนิโคติน พัฒนาชุดตรวจโคโคตินในน้ำลาย 2.พัฒนาศักยภาพของบุคลากรวิชาชีพสุขภาพ เช่น พัฒนาศักยภาพในการเลิกบุหรี่ ส่งเสริมระบบที่เลี้ยงด้านการควบคุมยาสูบในโรงพยาบาล 3.พัฒนาระบบบริการสุขภาพ การช่วยเลิกบุหรี่หรือ “คลินิกหัวใจ” 545 แห่งทั่วประเทศ 4.ส่งเสริมและผลักดันให้เกิดเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ 5.สื่อสารสาธารณะและสร้างต้นแบบบุคลากรทางวิชาชีพสุขภาพในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและเป็นนักสื่อสารสุขภาพที่สร้างแรงบันดาลใจให้ประชาชนกว่า 800 คน



นพ.พงศ์เทพ วงศ์วัชรวัชร์



สสส.นิเทศแพทย์สุขภาพ เครือข่าย 8 วิชาชีพสุขภาพ

“ใจหายทักทายจากผลสำรวจ 68.5% อยากเลิกบุหรี่ จะเลิกได้อย่างไร เพราะนิโคตินในบุหรี่เป็นสารเสพติด มีผลวิจัยเยาวชนไทยลองสูบ และเลิกบุหรี่ไม่ได้ 70% ดันบุหรี่ตลอดชีวิต ซึ่งการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุอันดับ 2 ของการตายก่อนวัยอันควร ไม่รวมตายจากควันบุหรี่มือสอง ทั้งยังเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญกระทบต่อสุขภาพ เพิ่มความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด 2-4 เท่า และโรคมะเร็งปอด 25 เท่า ภาครัฐต้องแบกรับภาระค่ารักษาพยาบาลจากโรคที่เกิดจากบุหรี่ไฟฟ้า ได้แก่ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจขาดเลือด และโรคหอบหืด สูงถึง 306 กว่าล้านบาท” ผู้จัดการกองทุน สสส. กล่าว

นพ.พงศ์เทพ เน้นย้ำบุหรี่ไฟฟ้าเหมือนเป็นดาบสองคม บุคลิกชนสมัยนิยมไทยเผชิญความท้าทายใหม่ ทั้งการระบาดของบุหรี่ไฟฟ้า ผลิตภัณฑ์ยาสูบรูปแบบใหม่ และการตลาดเชิงรุกที่มุ่งเป้าไปที่เด็กและเยาวชน หากปล่อยให้เกิดไทยสูบบุหรี่ เมื่อเป็นนิสิตนักศึกษาใช้บุหรี่ ต่อไปแนวโน้มจะเพิ่มขึ้น เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพมีบทบาทสำคัญป้องกันการใช้ยาสูบในเด็กและเยาวชน ผ่านการให้ความรู้ สร้างค่านิยมปลอดบุหรี่ในสถานศึกษา ชุมชน และสถานบริการสุขภาพ สร้างความตระหนักถึงพิษภัยยาสูบ ควบคู่ให้คำปรึกษาบำบัดรักษาการติดนิโคติน และสนับสนุนผู้ต้องการเลิกบุหรี่ หากควบคุมยาสูบอย่างต่อเนื่องจะสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่ เกิดการเปลี่ยนแปลงเป็นรูปธรรม เป็นกำลังสำคัญปกป้องสุขภาพของคนไทย