

บทบาทพยาบาลกับการสร้างสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่ในสถาบันอุดมศึกษา Nurses' role in creating a smoke-free environment in higher education institutions

ยชญ์วินทร์ จรบุรมย์ พัทธราภรณ์ ไชยสังข์ รัชพร ศรีเดช และอนุสรณ์ เน้นอุดร

Yodrawin Jorburom, Phatcharaphan Chaiyasung, Rutshaporn Sridet, and Anusorn Nanudorn

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

Faculty of Nursing, Rajamangala University of Technology Thanyaburi

บทคัดย่อ

ควันบุหรี่ที่ลอยออกมาจากการพ่นควันของผู้สูบบุหรี่ทำให้เกิดมลพิษทางอากาศที่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และสุขภาพโดยตรงต่อผู้ที่ไม่ได้สูบบุหรี่ ดังนั้นการสร้างสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่จึงเป็นวิธีการสนับสนุนและส่งเสริมให้บุคคลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และนำไปสู่การมีสุขภาพทางร่างกายและจิตใจที่ดีได้ ภายใต้ขอบเขตและบทบาทหน้าที่ของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพเพื่อสร้างความพร้อมและความร่วมมือของอาจารย์ นักศึกษา และชุมชน ในการขับเคลื่อนมหาวิทยาลัยให้เป็นสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ได้ บทความนี้รวบรวมความรู้จากการทบทวนวรรณกรรมเพื่อเสนอแนวทางในการสร้างสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่ในสถาบันอุดมศึกษา ตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลเพื่อลดความเสี่ยงทางสุขภาพและป้องกันการเกิดโรคอันเกิดจากการได้รับควันบุหรี่มือสอง

คำสำคัญ: สภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่, สถาบันอุดมศึกษา, บทบาทพยาบาล

Abstract

Cigarette smoke that exhaled from smokers will cause air pollution and have adverse effects on the environment and directly affects health in non-smokers. Therefore, creating a smoke-free environment is a way to support and encourage individuals to change their health behaviors which leads to good physical and mental health under the scope of nurses' role in health promotion, disease prevention, medical treatment, and rehabilitation to create readiness and cooperation of teachers, students, and communities in driving the university to become a smoke-free higher education institution. This article gathers knowledge from literature reviews to propose a nurse's role guideline for smoke-free environmental management in higher education institutions. The role of nurses is to reduce health risks and prevent various diseases caused by exposure to secondhand smoke.

Keywords: Smoke-free Environment, Higher Education Institutions, Nurses' Roles

Corresponding author E-mail: yodrawin_j@mutt.ac.th

วันที่รับบทความ: 23 ตุลาคม 2565 วันที่แก้ไขบทความ: 9 มีนาคม 2566 วันที่ตอบรับบทความ: 19 กุมภาพันธ์ 2566

บทนำ

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดแนวปฏิบัติการสร้างสภาพแวดล้อมปลอดควันบุหรี่ไว้ ภายใต้การดำเนินงานในการควบคุมการบริโภคยาสูบตามกรอบอนุสัญญาเพื่อการควบคุมยาสูบ (World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control [WHO FCTC]) ขององค์การอนามัยโลก ในประเด็นที่ 8 ด้านการป้องกันการสัมผัสควันบุหรี่เพื่อเป็นการป้องกันผู้ที่ไม่สูบบุหรี่จากควันบุหรี่มือสองในสถานที่สาธารณะ โดยมีหลักฐานวิชาการว่า ควันบุหรี่มือสอง เป็นอันตรายต่อสุขภาพและเป็นสาเหตุของการเกิดโรคต่าง ๆ ได้ เช่นเดียวกับผู้ที่สูบบุหรี่ (World Health Organization, 2009) โดยสภาพแวดล้อมเป็นปัจจัยภายนอกที่มีความเกี่ยวข้องทางกายภาพ เคมี ชีวภาพ สังคม วัฒนธรรม วิถีชีวิตความเป็นอยู่ และภาวะสุขภาพของบุคคล (แอนน์ จีระพงษ์สุวรรณ, 2561) ควันบุหรี่จะทำให้เกิดมลพิษทางอากาศจนเกิดผลกระทบต่อสภาพแวดล้อม หากคนที่ไม่สูบบุหรี่สูดควันบุหรี่เข้าไป จะได้รับอันตราย และเกิดโรคต่าง ๆ ที่มีสาเหตุจากควันบุหรี่ได้เช่นเดียวกับคนที่สูบบุหรี่ การจัดการสภาพแวดล้อมที่ดีที่ปลอดควันบุหรี่ จึงถือว่าเป็นการสนับสนุนและส่งเสริมให้บุคคลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีได้ (ธนะวัฒน์ รวมสุข และ แอนน์ จีระพงษ์สุวรรณ, 2565) ในประเทศไทย มีการรณรงค์อย่างต่อเนื่องในสถานที่ทำงาน บ้าน และ สถานศึกษาเพื่อมุ่งสู่การเป็นสังคมไทยปลอดบุหรี่และมีเป้าหมายเพื่อลดอัตราการบริโภคยาสูบและทำให้สภาพแวดล้อมปลอดควันบุหรี่ การสร้างสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่จึงเป็นส่วนหนึ่งของการจัดการในมหาวิทยาลัยโดยสร้างความร่วมมือกันระหว่างภาคีแนวร่วม ได้แก่ ผู้บริหาร คณาจารย์ นิสิต นักศึกษา และภาคเอกชนภายใต้ขอบเขตและบทบาทหน้าที่ของพยาบาลเพื่อช่วยให้นักศึกษา บุคลากรในมหาวิทยาลัยมีสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่ได้

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเสนอแนวทาง

ในการจัดการสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่ในสถาบันอุดมศึกษา เพื่อให้พยาบาลสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดการสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่ ลดความเสี่ยงทางสุขภาพและป้องกันการเกิดโรคระบบทางเดินหายใจติดเชื้อ โรคหัวใจ โรคมะเร็ง และโรคปอดเรื้อรัง รวมไปถึงการลด ละ เลิกสูบบุหรี่ทำให้เกิดสภาพแวดล้อมที่ดีได้

สถานการณ์การบริโภคยาสูบในสถาบันอุดมศึกษา

การบริโภคยาสูบเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่เป็นสาเหตุของโรคเรื้อรังหลายชนิด องค์การอนามัยโลกได้ คาดคะเนว่า ภายใน พ.ศ. 2573 จะมีประชากรโลกเสียชีวิตเนื่องจากโรคที่เกิดจากการบริโภคยาสูบถึงปีละ 8 ล้านคน และจะมีผู้เสียชีวิตมากกว่า 600,000 คน เนื่องจากการสัมผัสควันบุหรี่มือสอง และพบว่า ร้อยละ 10 ของผู้เสียชีวิตจากโรคจากการสูบบุหรี่ มีอายุไม่เกิน 44 ปี ผู้ที่ติดบุหรี่ มีอายุสั้นลง 20-25 ปี (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2560) การสูบบุหรี่เป็นพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพและทำให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ เช่น โรคมะเร็งของอวัยวะต่าง ๆ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ไขมันไม่ดีในเลือดสูง เป็นต้น โดยใน 7 ล้านคนนั้นมีผลกระทบจากการสูบบุหรี่โดยตรง และอีก 1.2 ล้านคนได้รับผลกระทบจากการสัมผัสควันบุหรี่หรือควันบุหรี่มือสอง (World Health Organization, 2020)

ในสถาบันอุดมศึกษาจากรายงานสถานการณ์การสูบบุหรี่ของบุคลากรและนักศึกษาในสถาบัน อุดมศึกษาเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดนครราชสีมา ระบุว่า บุคลากรภายในมหาวิทยาลัยสูบบุหรี่ ร้อยละ 6.90 สูบในบริเวณเขตสูบบุหรี่ ร้อยละ 66.67 ห้อยน้ำ ร้อยละ 16.67 และลานจอดรถร้อยละ 16.67 ส่วนอัตราการสูบบุหรี่ในนักศึกษาเท่ากับ ร้อยละ 5.59 พบว่า มักสูบบุหรี่บริเวณห้อยน้ำ ร้อยละ 47.62 และลานจอดรถ ร้อยละ 42.86 (วารรัตน์

สังวะลี และคณะ, 2563) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี ได้สำรวจการสูบบุหรี่ของนักศึกษา พบว่า นักศึกษาคณะวิศวกรรมศาสตร์สูบบุหรี่มากที่สุด ร้อยละ 36 ส่วนใหญ่พักอาศัยในหอพัก/บ้านพักรอบมหาวิทยาลัย ร้อยละ 97.33 และมีบุคคลใกล้ชิดที่สูบบุหรี่คือเพื่อนสนิท ร้อยละ 91.9 ส่วนใหญ่มีประวัติสูบบุหรี่ ร้อยละ 89.2 (พัชรภักดิ์ ไชยสังข์ และคณะ, 2563) การสร้างสภาพแวดล้อมปลอดควันบุหรี่ ถือเป็นหนึ่งในเป้าหมายหลักของมหาวิทยาลัยในการทำงานขับเคลื่อนการควบคุมและลดผลกระทบจากบุหรี่ เพื่อคุ้มครองสุขภาพทั้งผู้สูบบุหรี่และผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ และสอดคล้องกับนโยบายของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพที่ได้สนับสนุนการดำเนินงานของภาคีเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างพื้นที่เขตปลอดบุหรี่ตามที่กฎหมาย ให้สถาบันการศึกษาเป็นสถาบันปลอดบุหรี่

ผลกระทบของบุหรี่ต่อสภาพแวดล้อมและสุขภาพ

ควันพิษของบุหรี่ที่สะสมอยู่ในสภาพแวดล้อมรอบตัวเรา ไม่ได้เกิดเฉพาะการสูบบุหรี่ในบ้านเท่านั้น ควันพิษจากบุหรี่อาจจะแพร่กระจายผ่านระบบระบายอากาศ หากมีผู้สูบบุหรี่ภายในตัวอาคาร ควันบุหรี่ที่ลอยออกมาจากการพ่นควันของผู้สูบหรือจากปลายมวนบุหรี่ที่ถูกเผาไหม้แล้ว พบว่า บุหรี่ 1 มวน ทำให้เกิดมลพิษทางอากาศเทียบเท่ากับ ฝุ่นละออง PM 2.5 (ฝุ่นขนาดเล็กที่มีเส้นผ่าศูนย์กลางไม่เกิน 2.5 ไมครอน) ผู้สูบบุหรี่มีการสูบบุหรี่เฉลี่ยวันละ 10 มวน เทียบเท่ากับฝุ่นละออง PM 2.5 จำนวน 220 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร โดยปริมาณนี้จะมีอันตรายต่อสุขภาพ (กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมมลพิษ, 2561) ควันพิษของบุหรี่จะตกค้างอยู่ในสภาพแวดล้อมโดยการลอยอยู่ในอากาศ หรือที่รู้จักกันในชื่อของ **ควันบุหรี่มือสอง** ถือเป็นการได้รับควันบุหรี่ทางอ้อมที่ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพได้เช่นเดียวกัน นอกจากนี้

นี้หากมีการสูบบุหรี่ภายในอาคาร ระบบระบายอากาศไม่สามารถจะกำจัดควันบุหรี่ออกไปได้หมด ทำให้เกิดการสะสมอยู่ในพื้นผิวของสิ่งต่าง ๆ เช่น เสื้อผ้า พื้นผิว โซฟา พรม ซึ่งถือว่าเป็นสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบตัวบุคคล หรือบนร่างกายของผู้สูบและผู้ที่ได้รับสัมผัสจากควันบุหรี่ เรียกว่า **ควันบุหรี่มือสาม** ฝุ่นละอองเหล่านี้สามารถผ่านเข้าสู่ปอด และกระแสเลือดในร่างกาย (ธนวัฒน์ ร่มสุก, และ แอนน์ จิระพงษ์สุวรรณ, 2565) มีการสำรวจการได้รับควันบุหรี่มือสองในบ้านและที่สาธารณะพบว่า ประชาชน ร้อยละ 36.0 ได้รับควันบุหรี่ในบ้าน และคนทำงาน ร้อยละ 27.2 ได้รับควันบุหรี่จากสถานที่ทำงาน ส่วนการได้รับควันบุหรี่จากสถานที่สาธารณะ ประชาชน ร้อยละ 37.7 ระบุว่า เช่น ตลาดสดหรือตลาดนัด ร้านอาหาร/ภัตตาคาร/สถานที่ที่จำหน่ายเครื่องดื่มเป็นสถานที่ที่มีการพบเห็น/ได้กลิ่น/พบเห็นกันบุหรี่มากที่สุด (ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฎ์ และปวีณา บัณเฑาะว์, 2561) ขยะจากกันกรองบุหรี่ ประกอบไปด้วยสารเคมี เช่น สารท็อกซิน (Toxin) นิโคติน (Nicotine) สารหนู ยาฆ่าแมลง นิโคติน โลหะหนัก สารก่อมะเร็งกว่า 60 ชนิด และเอทิลฟีนอล (Ethyl phenol) การทิ้งกันกรองบุหรี่ลงน้ำ สารเคมีจะทำให้ น้ำสะอาดมีพิษได้ และยังเป็นพิษต่อจุลินทรีย์ อีกทั้งวัสดุที่ใช้ในการผลิตกันกรองบุรียังมีพลาสติกที่ใช้เวลาในการย่อยสลายมากกว่า 2-12 ปี (ประภิต วาทีสาธกกิจ, 2560) ในสถาบันอุดมศึกษา มีตลาดนัด ถนนคนเดิน และร้านอาหารในโรงอาหารหรือซุ้มขายอาหารต่าง ๆ ที่กระจายกันของแต่ละคณะ จะยิ่งเพิ่มโอกาสการได้รับควันบุหรี่ที่อยู่ในบรรยากาศจะส่งผลเสียต่อนักศึกษาและบุคลากรทุกคน

แนวทางในการจัดการสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่ในสถาบันอุดมศึกษา

พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ 2560 ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 4 กรกฎาคม 2560 เป็นต้นมา ในมาตรา 29(3) ได้กำหนดให้สถานศึกษาตามกฎหมาย

ว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติเป็นสถานที่ห้ามขายผลิตภัณฑ์ยาสูบ และต่อมาเมื่อประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดประเภทหรือชื่อของสถานที่สาธารณะ สถานที่ทำงาน และยานพาหนะ ให้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่และยานพาหนะ เป็นเขตปลอดบุหรี่ หรือเขตสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ พ.ศ. 2561 (2561) ในการพัฒนาสู่การเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ วิทยาลัยสุกฤทธ และคณะ (2565) ได้เสนอแนวทางการพัฒนาสู่การเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่แบบมีส่วนร่วมประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การกำหนดแนวทางการบริหารจัดการมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน และคณะทำงานที่ครอบคลุมทุกหน่วยงานของสถาบันอุดมศึกษาในการขับเคลื่อนด้านต่าง ๆ โดยกำหนดบทบาทหน้าที่ให้ชัดเจน มีการจัดระบบการทำงาน และกำหนดการประชุมอย่างต่อเนื่อง 2) สภาพแวดล้อมของมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่โดยการสร้างสภาพแวดล้อมเป็น “Green & Clean University” และดูแลความสะอาดเรียบร้อย ให้มีความร่มรื่น ปลอดโปร่งของมหาวิทยาลัย 3) การสอดแทรกเรื่องบุหรี่ในการเรียนการสอน และกิจกรรมนอกหลักสูตร 4) การมีส่วนร่วมในกระบวนการขับเคลื่อนของมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ 5) การช่วยเหลือดูแลและการให้คำปรึกษา และ 6) การกำกับ ติดตาม มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ และฐิติยา เนตรวงษ์ และคณะ (2562) ได้ระบุว่า การพัฒนาสู่การเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ควรประกอบด้วย 1) แผนนโยบายและการบริหารจัดการ 2) แนวทางการจัดการเรียนการสอน 3) บทบาทมหาวิทยาลัย อาจารย์ นักศึกษา 4) กิจกรรมการเรียนการสอน และ 5) การประเมินผลการดำเนินโครงการ นอกจากนี้ที่ประชุมภาคี กรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบ องค์การอนามัยโลก ได้กำหนดให้มีแนวทางการดำเนินงาน ตามมาตรา 8 แห่งกรอบอนุสัญญาฯ เรื่องการปกป้องประชาชนจากการได้รับควันบุหรี่ (Guideline for implementation of Article 8 of WHO FCTC: Protection from exposure

of tobacco smoke) ซึ่งให้มีการคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากการได้รับควันบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ

บทบาทพยาบาลกับการสร้างสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่ในสถาบันอุดมศึกษา

สภาการพยาบาลได้กำหนดสมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล โดยการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐานจรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง การรักษาโรคเบื้องต้นตามข้อบังคับของสภาการพยาบาล การปกป้องสิทธิทางสุขภาพของผู้ใช้บริการ การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ การมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสุขภาพ การให้ความรู้และให้การปรึกษาแก่ผู้ป่วย และประชาชน การติดต่อสื่อสาร การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ การทำวิจัย การพัฒนาวิชาชีพ รวมทั้งการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง พยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการสร้างสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่ในสถาบันอุดมศึกษาเพื่อความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ทุกช่วงวัย ซึ่งสามารถปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลในการสร้างสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่ในสถาบันอุดมศึกษา (สุภาณี เสนาดิสัย และสุรินทร์ กลัมพากร, 2563) ดังนี้

1. **การสร้างเสริมสุขภาพ** เป็นกลยุทธ์เชิงรุก ในการดำเนินการต้องผสมผสานระหว่างการเน้นจุดย้ำส่วนสำคัญ การให้ความรู้เรื่องพิษภัยบุหรี่และโรคที่เกิดจากบุหรี่ย่วมกับกิจกรรมที่สร้างความสนุก ความบันเทิง เสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง ก่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ยั่งยืนเพื่อป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ในชุมชน และการรณรงค์เชิงนโยบายสุขภาพสาธารณะ และการจัดกิจกรรมรณรงค์ส่งเสริมเพื่อการไม่สูบบุหรี่ในชุมชน นอกจากนี้การพัฒนามหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ให้สามารถขับเคลื่อนได้ต้องมียุทธศาสตร์ประกอบสำคัญที่ อาจารย์ บุคลากรทุกระดับ นักศึกษา ชุมชนรอบมหาวิทยาลัย รวมถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้อง

กับมหาวิทยาลัย โดยพยาบาลเป็นผู้ประสานงานกลางเพื่อเชื่อมโยงผ่านกระบวนการทำงานในการสร้างเสริมสุขภาพ (จิตติยา เนตรวงษ์ และคณะ, 2562) ดังนี้

1.1 การสร้างความพร้อมและความร่วมมือของ อาจารย์ บุคลากรทุกระดับ นักศึกษา และชุมชนรอบมหาวิทยาลัย โดยประชุมปรึกษา เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน ในรูปแบบของคณะกรรมการ

1.2 การสร้างองค์ความรู้เพื่อการเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่โดยอาจารย์ บุคลากรทุกระดับ นักศึกษา และชุมชน มีส่วนร่วม โดยใช้การถอดเรียนเพื่อเป็นแนวทางการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาจารย์ บุคลากรทุกระดับ นักศึกษา และชุมชนรอบมหาวิทยาลัย

1.3 การจัดสรรทรัพยากรเพื่อดำเนินการโดยใช้สื่อสร้างสรรค์เพื่อรณรงค์ การสร้างเสริมสุขภาพและสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่ในมหาวิทยาลัยและชุมชนรอบมหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นการจัดประกวดคลิปของทุกคนผ่านกองพัฒนานักศึกษา

1.4 การชี้นำในการสร้างฐานความช่วยเหลือ การดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องโดยการจัดการความรู้ ความร่วมมือทั้งอาจารย์ บุคลากรทุกระดับ นักศึกษา ชุมชนรอบมหาวิทยาลัย และมหาวิทยาลัย

2. การป้องกันโรค เป็นบทบาทเชิงรุกในการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงในผู้ป่วย รวมถึงการช่วยให้ผู้ที่สูบบุหรี่ลด ละ เลิกการสูบบุหรี่โดยเน้นให้ผู้ที่สูบบุหรี่เล็งเห็นถึงพิษภัย อันตรายและผลกระทบของการสูบบุหรี่ต่อภาวะสุขภาพและการเกิดโรค และการสร้างสภาพแวดล้อมให้ผู้ที่สูบบุหรี่เห็นถึงอันตรายของการสูบบุหรี่ พยาบาลควรประยุกต์แนวปฏิบัติ 5As' ในการสร้างสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่ในสถาบันอุดมศึกษา

3. การรักษาพยาบาล ร่วมกับทีมสุขภาพในการบำบัดรักษาผู้ที่สูบบุหรี่ให้สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จโดยให้ความรู้ จัดพฤติกรรมบำบัด ให้คำปรึกษาแก่ผู้สูบบุหรี่และผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ตามบริบทและวิถีการของแต่ละบุคคล

พยาบาลดำเนินการในรูปแบบคลินิกที่อยู่ในสถานบริการสุขภาพของมหาวิทยาลัยได้ ด้วยบทบาทของพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ (เนติกาญจน์ เปาโสภา และอารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2562) ดังนี้

3.1 บทบาทผู้ให้คำปรึกษาและให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่ของผู้อยากเลิกบุหรี่และครอบครัว เพื่อประกอบการตัดสินใจเข้ารับการรักษา โดยการให้ข้อมูลพิษภัยบุหรี่ และผลกระทบที่ได้รับจากการสูบบุหรี่ ข้อมูลเกี่ยวกับอาการต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการเลิกบุหรี่ในรายที่เคยเลิกบุหรี่ไม่สำเร็จ และให้กำลังใจในการเลิกบุหรี่ การปฏิบัติตัวในกรณีผู้ป่วยเกิดอาการต่างๆ ที่ไม่พึงประสงค์ระหว่างการเลิกบุหรี่ การให้กำลังใจเพื่อเผชิญกับอาการไม่พึงประสงค์ของการเลิกบุหรี่ และตอบข้อสงสัย

3.2 บทบาทผู้ให้คำปรึกษาและให้ข้อมูล อาจารย์ นักศึกษา และชุมชน โดยการให้สื่อที่พัฒนาเพื่อใช้ประกอบการให้คำปรึกษา เช่น แผ่นพับ คู่มือการให้บริการ เพื่อให้อาจารย์ นักศึกษา และชุมชน มีความเข้าใจในการรักษาโรคติดบุหรี่ พิษภัยบุหรี่ และสามารถดูแลตนเองได้

3.3 บทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ติดบุหรี่ โดยใช้กระบวนการพยาบาลเริ่มตั้งการประเมินผู้ป่วยและประเมินความพร้อม ซึ่งเป็นการรวบรวมข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย และข้อมูลการติดบุหรี่ การวินิจฉัยปัญหาผู้ป่วย การวางแผนการพยาบาลโดยแนะนำให้เลิกสูบบุหรี่ โดยการวางแผน การดูแลตามปัญหาที่เกิดขึ้นของผู้ป่วยแต่ละราย การปฏิบัติพยาบาลช่วยให้เลิกบุหรี่ ได้แก่ 1) แนะนำให้ผู้ป่วยเลิกบุหรี่ 2) ให้กำลังใจผู้ป่วยในการเผชิญกับอาการไม่พึงประสงค์ของการเลิกบุหรี่ 3) ฝึกทักษะการปฏิเสธที่จะสูบบุหรี่ 4) สนับสนุนให้ผู้ป่วยและครอบครัว มีการเรียนรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสม และ 5) ติดตามและประเมินผลความก้าวหน้า การเลิกบุหรี่ของผู้ติดบุหรี่

3.4 บทบาทผู้ประสานงานการให้บริการคลินิกเลิกบุหรี่ โดยประสานงานแพทย์เพื่อพิจารณาแนวทางการรักษา และประสานกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยโรงพยาบาลที่

ใกล้เคียงเพื่อส่งต่อข้อมูลผู้ติดบุหรี่

3.5 บทบาทผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย โดยการให้ข้อมูลข่าวสารที่เพียงพอเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่ เปิดโอกาสให้ซักถามก่อนลงชื่อยินยอมการรักษา ให้โอกาสผู้ติดบุหรี่แสดงความเห็นและเข้าร่วมปรึกษากับทีมสุขภาพก่อนตัดสินใจเลือกวิธีการรักษา จัดห้องให้คำปรึกษาให้เป็นส่วนตัว ถามความสมัครใจของผู้ป่วยในกรณีที่ให้ญาติเข้ามามีส่วนร่วมในการรับคำปรึกษา และให้การพยาบาลตามมาตรฐานโดยไม่เลือกปฏิบัติ

4. การฟื้นฟูสภาพ เน้นการให้คำแนะนำ คำปรึกษา แก่ผู้ที่กำลังอยู่ระหว่างการเลิกสูบบุหรี่ และการฟื้นฟูปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมในชุมชนให้เอื้อต่อการลด ละ เลิก สูบบุหรี่ของประชาชนในชุมชนมากขึ้น

บทสรุป

การสร้างสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่ในสถาบันอุดมศึกษา เป็นการคุ้มครองสุขภาพผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ ลดการได้รับหรือสัมผัสควันบุหรี่มือสองและควันบุหรี่มือสามได้ตามแนวทางการคุ้มครองสุขภาพของผู้ที่ไม่ได้สูบบุหรี่พยาบาลเป็นวิชาชีพด้านสุขภาพที่มีส่วนสำคัญในการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมในสถาบันอุดมศึกษาให้เอื้อต่อการลด ละ เลิก สูบบุหรี่ รวมทั้งการจำกัดพื้นที่สูบบุหรี่เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ และลดสาเหตุการเกิดโรคจากบุหรี่ได้ โดยใช้บทบาทการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมมลพิษ. (2563). *โครงการศึกษาแหล่งกำเนิดและแนวทางการจัดการฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล*. กรุงเทพมหานคร.
- ฐิติยา เนตรวงษ์, สุรัชนา ช่วยรอดหมด, และ รัชฎาพร อีราวรรณ. (2562). แนวทางการพัฒนามหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ด้วยโครงการและชุมชนเป็นฐานการวิจัย. *วารสาร มทว.อีสาน ฉบับมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 6(1), 68-82.
- เนติกาญจน์ เปาโสภา และ อารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2562). การศึกษาบทบาทพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 11(2), 316-325.
- ประกิต วาทีสาธกกิจ. (2560). *ข้อมูลบุหรี่กับสุขภาพ* (พิมพ์ครั้งที่ 7). ซีรگانด์กราฟฟิค.
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดประเภทหรือชื่อของสถานที่สาธารณะ สถานที่ทำงาน และยานพาหนะ ให้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่และยานพาหนะ เป็นเขตปลอดบุหรี่ หรือเขตสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ พ.ศ. 2561. (2561, 5 พฤศจิกายน). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 135 ตอนพิเศษ 279 ง. หน้า 18-23.
- ธนะวัฒน์ รวมสุก และ แอนน์ จิระพงษ์สุวรรณ. (2565). พยาบาลกับการจัดการสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่ในชุมชน. *วารสารพยาบาล*, 71(1), 53-62.
- พัชรภรณ์ ไชยสังข์, ประภาส ธนะ, รัชพร ศรีเดช, และ นพภัสสร วิเศษ. (2563). ประสิทธิภาพของการพัฒนาศักยภาพด้านความรู้และทักษะการให้คำปรึกษาเรื่องการเลิกบุหรี่ทางออนไลน์ในสถาบันการศึกษาในแก่นนำนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาล*, 69(1), 36-43.

- วราวรรณ์ สังวะลี, จุน หน่อแก้ว, มะลิ โพธิพิมพ์, วลัยรัชญา เขตบำรุง, ธีรยุทธ อุดมพร, แสงจ้อย อินทจักร, จิรวุฒิ กุจะพันธ์, และ วราภรณ์ สังวะลี. (2563). สถานการณ์การสูบบุหรี่ของบุคลากรและนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดนครราชสีมา. *วารสารมหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล*, 33(2), 56-70.
- วีณัฐ สกุลหอม, พรเทพ ลีทองอิน, มงคลชัย บุญแก้ว, และ อัมภา พลอยโสภณ. (2565). การพัฒนาสู่การเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่แบบมีส่วนร่วม. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์*, 8(2), 82-97.
- ศิริวรรณ พิทยรังษฤษฎ์ และ ปวีณา ปันกระจำง. (2561). รายงานสถิติการบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2561. *เจริญดีมั่นคงการพิมพ์*.
- ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ. (2560). *สรุปรายงานการประชุมวิชาการบุหรี่กับสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 15 เรื่อง นโยบายควบคุมยาสูบกับเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน*. *เจริญดีมั่นคงการพิมพ์*.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. (2560). *คว้นบุหรี่ยี่มือสองคร้าชีวิตคนไทยจำนวนมาก*.
<https://www.thaihealth.or.th/?p=239424>
- สุภาณี เสนาดีสัย และ สุรินทร์ กลัมพากร. (2563). *บุหรี่ยี่กับสุขภาพ: พยาบาลกับการควบคุมการบริโภคยาสูบ (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. *สื่อตะวัน*.
- แอนน์ จีระพงษ์สุวรรณ. (2561). *สภาพแวดล้อมในการทำงานและความเสี่ยงทางสุขภาพ: หลักการและการประยุกต์ใช้ทางการพยาบาลอาชีวอนามัย*. *แดเน็กซ์อินเตอร์คอร์ปอเรชั่น*.
- World Health Organization. (2009). *WHO report on the global tobacco epidemic, 2009: Implementing smoke-free environments*. WHO Press.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44229/9789241563918_eng_full.pdf
- World Health Organization. (2020). *Tobacco*. https://www.who.int/health-topics/tobacco#tab=tab_