

กรณีศึกษา : การสำรวจบทบาทของนักกายภาพบำบัดในประเทศไทยต่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ

Case study : The survey of the role of physical therapists in Thailand on tobacco control

เปรมทิพย์ ทวีระดิตรม*, ประวิตร เจนวรณະกุล

Premtip Thaveeratitham*, Prawit Janwantanakul

ภาควิชากายภาพบำบัด คณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Department of Physical Therapy, Faculty of Allied Health Sciences, Chulalongkorn University

Submitted: 5 Jan 2009 Accepted: 20 Mar 2009

บทคัดย่อ

ควันบุหรี่เป็นสาเหตุของการทำลายสุขภาพทั้งของตนเองและผู้คนรอบข้าง จึงมีความจำเป็นที่บุคลากรทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพจะเข้ามามีส่วนร่วมในการควบคุมการบริโภคยาสูบ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) สำรวจบทบาทของนักกายภาพบำบัดในการมีส่วนร่วมในการควบคุมการบริโภคยาสูบ และ 2) สำรวจเนื้อหาการเรียนการสอนเกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคยาสูบในหลักสูตรกายภาพบำบัดในประเทศไทย เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดทำแผนกลยุทธ์เพื่อส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของนักกายภาพบำบัดในการมีส่วนร่วมในการควบคุมการบริโภคยาสูบต่อไป

การวิจัยนี้ใช้แบบสอบถามในการสำรวจข้อมูล โดยในส่วนที่ 1 ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามไปยังนักกายภาพบำบัดที่อยู่ในโรงพยาบาลต่างๆ จำนวนทั้งสิ้น 322 ชุด ผลการสำรวจพบว่า นักกายภาพบำบัดตอบแบบสอบถามและส่งกลับคืนมาจำนวนทั้งสิ้น 186 ชุด (ร้อยละ 57.1) โดยนักกายภาพบำบัดส่วนใหญ่ทราบถึงผลเสียของบุหรี่ต่อสุขภาพของตนเอง และต่อผู้คนรอบข้าง แต่นักกายภาพบำบัดส่วนใหญ่ยังไม่ทราบถึงบทบาทในการมีส่วนร่วมในการควบคุมการบริโภคยาสูบ มีเพียงส่วนน้อยที่เริ่มเข้ามามีบทบาทในด้านนี้ ในส่วนที่ 2 ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปยังอาจารย์ในสถาบันที่มีการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรกายภาพบำบัดจำนวน 142 ชุด ผลการสำรวจพบว่า มีผู้ตอบแบบ

สอบถามและส่งกลับคืนมาจำนวนทั้งสิ้น 61 ชุด (ร้อยละ 43) โดยมีอาจารย์ ร้อยละ 32.8 ที่ตอบว่า ในรายวิชาที่ตนเองรับผิดชอบมีเนื้อหาการเรียนการสอนเกี่ยวกับเรื่องยาสูบ โดยเฉลี่ยมีการเรียนการสอนอยู่ประมาณ 3.2 ชั่วโมง และมีลักษณะการเรียนการสอนแบบทฤษฎี (ร้อยละ 32.8) มากกว่าปฏิบัติการ (ร้อยละ 8.2) อาจารย์ส่วนใหญ่เห็นด้วยที่จะมีการบรรจุเนื้อหาการเรียนการสอนเกี่ยวกับบุหรี่เข้าไปในหลักสูตร (ร้อยละ 90.2)

ข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากการสำรวจนี้ชี้ให้เห็นว่า ยังมีนักกายภาพบำบัดอีกจำนวนมากที่ยังไม่ทราบบทบาทในด้านนี้ นอกจากนี้ หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขากายภาพบำบัด ในประเทศไทย ยังขาดการจัดการเรียนการสอนในเรื่องของการควบคุมการบริโภคยาสูบอย่างจริงจัง จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ทางเครือข่ายวิชาชีพกายภาพบำบัดเพื่อสังคมไทยปลดจนบุรี ต้องให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ ที่จะช่วยพัฒนาศักยภาพของนักกายภาพบำบัดในการมีส่วนร่วมในการควบคุมการบริโภคยาสูบอย่างยั่งยืน รวมทั้งควรจะมีการพัฒนาในด้านหลักสูตรให้มีการบรรจุเนื้อหาเกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคยาสูบเข้าเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรวิทยาศาสตร์ บัณฑิต สาขากายภาพบำบัด เพื่อที่นักกายภาพบำบัดในอนาคตจะได้มีความรู้ ความเข้าใจต่อบทบาทในการมีส่วนร่วมในการควบคุมการบริโภคยาสูบต่อไป

Abstract

Cigarette smoke causes health problems to both smokers and nearby people. Health professionals should actively involve in tobacco control. The aims of the present study were to survey the perception of physical therapists in Thailand on the role of tobacco control and to explore the content regarding tobacco control taught in physical therapy curriculum in universities in Thailand. Data will be used to form strategies to help physical therapists in developing required knowledge and skills for tobacco control.

The survey was conducted using a questionnaire. In the first part of the study, the questionnaire was dispatched to 322 physical therapists working in the hospitals. The results showed that a total of 186 physical therapists responded to the questionnaire (57.1%). Most respondents were aware of health risk caused by tobacco. However, they were not clear about the role of physical therapist in tobacco control. Some respondents had involved in anti-smoking campaign. In the second part of the study, the questionnaire was dispatched to 142 lecturers teaching in physical therapy curriculum. The results showed that a total of 61 lecturers responded to the questionnaire (43%). Of those, 32.8% indicated that they taught about tobacco in their subjects. Averaged duration spent on the topic was 3.2 hours and was taught in the format of lecture (32.8%) more frequently than practice (8.2%). Most lecturers (90.2%) agreed that knowledge regarding tobacco control should be included in physical therapy curriculum

From the findings of this study, it can be concluded that there are a large number of physical therapists who still do not know their role in tobacco control. In addition, knowledge about tobacco control is not included in the physical therapy curriculum in Thailand. As a result, Physical Therapy Against Tobacco Network needs to provide support to help physical therapists to develop required knowledge and skills for anti-smoking campaign. Also, knowledge regarding tobacco control should be included in physical therapy curriculum in order to equip future physical therapists with knowledge and skills needed to be effectively involved in anti-smoking campaign.

Key words: Smoking, Tobacco control, Anti-smoking, Health professionals, Physical therapy

บทนำ

การสูบบุหรี่หรือการสูดควันบุหรี่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญประการหนึ่ง เนื่องจากเป็นสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคทั้งชนิดเฉียบพลันและเรื้อรังมากมาย เช่น โรคถุงลมโป่งพอง โรคมะเร็งปอด โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองตีบ เป็นต้น โรคเหล่านี้ทำให้เกิดการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรหรือทุพพลภาพ เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจอย่างมหาศาล จากค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคอันเนื่องมาจากการสูบบุหรี่หรือการสูดควันบุหรี่ ในปัจจุบัน มีประชากรโลกมากกว่า 1,300 ล้านคน ที่สูบบุหรี่ ซึ่งในจำนวนนี้ 4 ใน 5 อาศัยอยู่ในประเทศที่ประชาชนมีรายได้ระดับต่ำหรือปานกลาง และมีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ประมาณ 5 ล้านคนต่อปี ถ้าหากภาวะการสูบบุหรี่นี้ไม่ได้รับการแก้ไข คาดว่าประมาณ พ.ศ. 2571 หรือในอีกประมาณ 20 ปี ข้างหน้า จำนวนผู้สูบบุหรี่ในโลกจะเพิ่มขึ้นเป็น 1,600 ล้านคน และจะมีผู้เสียชีวิตเนื่องจากการสูบบุหรี่เป็นจำนวนมากถึง 10 ล้านคนต่อปี¹

สำหรับในประเทศไทยนั้น ถึงแม้ว่าอัตราการสูบบุหรี่เป็นประจำของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยใน พ.ศ. 2534 มีคนไทยสูบบุหรี่ 12,257,675 คน และใน พ.ศ. 2550 มีคนไทยสูบบุหรี่ 10,857,756 คน² ก็ตาม แต่เมื่อแยกพิจารณาอัตราการสูบบุหรี่ตามกลุ่มอายุ กลับพบว่า เยาวชนอายุระหว่าง 15-24 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 103 ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีการณรงค์ให้ประชาชนเลิกสูบบุหรี่อย่างจริงจังและต่อเนื่อง โดยองค์การอนามัยโลกได้ตระหนักว่า บุคลากรสาธารณสุขเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญมากในการช่วยผู้ที่เสพติดบุหรี่ให้เลิกบุหรี่ จึงได้กำหนดคำขวัญสำหรับวันงดสูบบุหรี่โลกใน ค.ศ. 2005 ว่า "Health Professional and Tobacco Control" และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.) ในฐานะที่เป็นองค์กรหลักในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนไทย จึงตอบสนองต่อนโยบายขององค์การอนามัยโลก โดยสนับสนุนให้มี "เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่" โดยมีวิชาชีพสุขภาพต่างๆ เข้าร่วมเครือข่าย ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ทันตแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข หมออนามัย นักจิตวิทยาคลินิก นักสาธารณสุข แพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน นักรังสีวิทยา รวมทั้งนักกายภาพบำบัด ซึ่งในการนี้ สภากายภาพบำบัดได้เล็งเห็นว่า การมีส่วนร่วมในการควบคุมการบริโภคยาสูบเป็นการสนองตอบต่อความต้องการของสังคมในปัจจุบันเป็นอย่างดี จึงได้จัดตั้ง "เครือข่ายกายภาพบำบัดเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่" ขึ้นเพื่อดำเนินการในเรื่องนี้ โดยมีเป้าหมาย เพื่อที่จะทำให้นักกายภาพบำบัดในประเทศไทยตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ของตนในการมีส่วนร่วมควบคุมการบริโภคยาสูบร่วมกับวิชาชีพสุขภาพอื่นๆ อย่างจริงจังและยั่งยืน

เนื่องจากวิชาชีพกายภาพบำบัดเป็นวิชาชีพหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการสาธารณสุขของประเทศ และเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของประชาชนทุกเพศทุกวัย ดังนั้น นักกายภาพบำบัดจึงเป็นหนึ่งในบุคลากรทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่สามารถมีส่วนร่วมใน

การควบคุมการบริโภคยาสูบได้ โดยใช้หลัก 5A ได้แก่ ask (ถาม) advise (ให้คำแนะนำ) assess (ประเมิน) assist (ช่วยเหลือ) และ arrange (ติดตามผล) เพื่อช่วยให้ผู้สูบบุหรี่เลิกบุหรี่ได้ นอกจากนี้ ยังสามารถประยุกต์วิธีการทางกายภาพบำบัดมาใช้ในการควบคุมการบริโภคยาสูบได้ด้วย เช่น การตรวจสมรรถภาพปอดและกล้ามเนื้อหายใจ การออกกำลังกาย^{4,5,6} เป็นต้น สำหรับในช่วงของการอดบุหรี่ ผู้ป่วยมักจะเกิดความเครียดขึ้น นักกายภาพบำบัดสามารถนำเทคนิคต่างๆ ทางกายภาพบำบัดที่มีผลในการลดความเครียดมาช่วยได้ เช่น การนวดเพื่อผ่อนคลาย เป็นต้น

ถึงแม้ว่าการควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทยได้มีการดำเนินงานโดยหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ของทั้งภาครัฐและเอกชนอย่างจริงจังและต่อเนื่องมาเป็นเวลามากกว่า 30 ปีแล้วก็ตาม แต่สำหรับวิชาชีพกายภาพบำบัดนั้น การเข้ามามีส่วนร่วมในการรณรงค์เพื่อการควบคุมการบริโภคยาสูบอย่างจริงจัง ถือว่าเป็นเรื่องค่อนข้างใหม่ การศึกษานี้จึงมีเป้าหมายหลัก 2 ประการ คือ ประการที่หนึ่ง เป็นการสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับนักกายภาพบำบัด ตลอดจนงานที่ทำอยู่ว่า มีความเกี่ยวข้องกับการควบคุมการบริโภคยาสูบอย่างไร อีกทั้งอุปสรรคต่างๆ ที่นักกายภาพบำบัดประสบอยู่เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดทำแผนกลยุทธ์เพื่อส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของนักกายภาพบำบัดในการมีส่วนร่วม ในการควบคุมการบริโภคยาสูบต่อไป นอกจากนี้ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้ ยังสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินผลการดำเนินงานของเครือข่ายกายภาพบำบัดเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ได้ด้วย ประการที่สอง เป็นการสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับเนื้อหาการเรียนการสอนในหัวข้อเกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคยาสูบของหลักสูตรกายภาพบำบัดในประเทศไทย เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาเนื้อหาการเรียนการสอนในหัวข้อเกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคยาสูบในหลักสูตรวิชาชีพกายภาพบำบัดในประเทศไทย ซึ่งจะเป็นการเตรียมความพร้อมในการมีส่วนร่วมควบคุมการบริโภคยาสูบอย่างมีประสิทธิภาพให้กับนิสิต นักศึกษาที่จะสำเร็จการศึกษาออกไปเป็นนักกายภาพบำบัดในอนาคต

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการสำรวจซึ่งดำเนินการในระหว่างเดือนกันยายน ถึง เดือนตุลาคม พ.ศ. 2550 โดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งออกแบบโดยคณะผู้วิจัย และได้รับการตรวจสอบเนื้อหาและความเหมาะสมจากผู้เชี่ยวชาญทางกายภาพบำบัด ก่อนจะนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลแบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 คือ การสำรวจบทบาทของนักกายภาพบำบัดในการมีส่วนร่วมควบคุมการบริโภคนาสุบ ซึ่งเป็นส่วนที่ส่งไปยังนักกายภาพบำบัดตามแผนกกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลต่างๆ ทั่วประเทศแบบสอบถามส่วนนี้ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้

- ☐ ด้านที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เช่น อายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ในการให้บริการทางกายภาพบำบัด เป็นต้น
- ☐ ด้านที่ 2 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับยาสุบ บทบาท และหน้าที่ของนักกายภาพบำบัดต่อการควบคุมการบริโภคนาสุบ
- ☐ ด้านที่ 3 แหล่งข้อมูลที่นักกายภาพบำบัดได้รับความรู้เกี่ยวกับยาสุบ
- ☐ ด้านที่ 4 กิจกรรมที่นักกายภาพบำบัดมีส่วนร่วมในการรณรงค์ควบคุมการบริโภคนาสุบ
- ☐ ด้านที่ 5 รูปแบบความช่วยเหลือที่นักกายภาพบำบัดต้องการเพื่อสนับสนุนการมีส่วนร่วมควบคุมการบริโภคนาสุบ

แบบสอบถามดังกล่าวถูกส่งไปยังกลุ่มเป้าหมายซึ่งแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

- ◆ กลุ่มที่ 1 นักกายภาพบำบัดที่ทำงานในโรงพยาบาลประจำจังหวัด
- ◆ กลุ่มที่ 2 นักกายภาพบำบัดที่ทำงานในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในกรุงเทพมหานคร

การคัดเลือกนักกายภาพบำบัดในแต่ละกลุ่มทำโดยวิธีการสุ่ม ซึ่งเริ่มต้นจากการสุ่มชื่อโรงพยาบาลประจำจังหวัด จากรายชื่อจังหวัดในประเทศไทย และสุ่มชื่อโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในกรุงเทพมหานคร จากรายชื่อโรงพยาบาลทั้งหมดในกรุงเทพมหานคร

ซึ่งปรากฏอยู่ในสมุดโทรศัพท์ โดยสุ่มเลือกชื่อทุกๆ ลำดับที่สาม เมื่อได้รายชื่อโรงพยาบาลแล้วจึงทำการส่งแบบสอบถามไปยังหัวหน้าแผนกกายภาพบำบัดโรงพยาบาลละ 2 ชุด เพื่อให้หัวหน้าแผนกเป็นผู้กระจายแบบสอบถามให้กับนักกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลนั้นๆ ตอบ

ส่วนที่ 2 คือ การสำรวจเนื้อหาการเรียนการสอนเกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคนาสุบของหลักสูตรกายภาพบำบัดในประเทศไทย ส่งแบบสอบถามไปยังนักกายภาพบำบัดที่ทำงานเป็นอาจารย์ในสถาบันอุดมศึกษาที่มีการจัดการ เรียนการสอนหลักสูตรกายภาพบำบัดแบบสอบถามส่วนนี้ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้

- ☐ ด้านที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เช่น อายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ ในการให้บริการทางกายภาพบำบัด เป็นต้น
- ☐ ด้านที่ 2 เนื้อหาเกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคนาสุบที่มีอยู่ในหลักสูตร
- ☐ ด้านที่ 3 เนื้อหาและลักษณะการเรียนการสอนเกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคนาสุบที่ต้องการให้บรรจุไว้ในหลักสูตร

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

ใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยการคำนวณหาความถี่เป็นร้อยละ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

ผลการวิจัย

การสำรวจบทบาทของนักกายภาพบำบัดในการมีส่วนร่วมควบคุมการบริโภคนาสุบ
สถานภาพทั่วไป

แบบสอบถามถูกส่งออกไปยังนักกายภาพบำบัดจำนวนทั้งสิ้น 322 คน และได้รับการตอบกลับคืนมาจำนวนทั้งสิ้น 186 ฉบับ (ร้อยละ 57.8) ข้อมูลที่ได้ พบว่านักกายภาพบำบัดที่ตอบแบบสอบถามมีอายุเฉลี่ย 32.7 ปี โดยจบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 86.6 ปริญญาโท ร้อยละ 11.3 และมีประสบการณ์การทำงานในหน้าที่นักกายภาพบำบัดเฉลี่ย 9.9 ปี

ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับยาสูบ บทบาทและหน้าที่ของ
นักกายภาพบำบัดต่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลในด้านความรู้พื้นฐาน
เกี่ยวกับยาสูบ บทบาทและหน้าที่ของนักกายภาพบำบัด
ที่ตอบแบบสอบถามต่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ
ในส่วนของการรู้เกี่ยวกับพิษภัยของการสูบบุหรี่ต่อ
ตัวผู้สูบและบุคคลรอบข้างนั้น นักกายภาพบำบัดตอบว่า
ทราบ ร้อยละ 99.4 และ 98.9 ตามลำดับ ในขณะที่ร้อยละ
87.6 ของนักกายภาพบำบัดทราบเกี่ยวกับพิษภัยของการ

สูบบุหรี่ต่อสิ่งแวดล้อม มีนักกายภาพบำบัดจำนวน
ร้อยละ 47.2 ไม่แน่ใจว่าตนเองทราบบทบาทและหน้าที่
ของนักกายภาพบำบัดต่อการควบคุมการสูบบุหรี่ มีเพียง
ร้อยละ 37.1 เท่านั้น ที่ตอบว่าทราบบทบาทดังกล่าว
นอกจากนี้ มีนักกายภาพบำบัดจำนวนน้อย (ร้อยละ 13-
24) ที่ทราบวิธีการให้คำแนะนำในการเลิกบุหรี่ (เช่น หลัก
5A วิธีการทางกายภาพบำบัดต่างๆ ที่สามารถนำไป
ประยุกต์ใช้ในการช่วยเลิกบุหรี่ เป็นต้น) รวมถึงขั้นตอน
ในการส่งต่อผู้ป่วยในการเลิกบุหรี่

ตารางที่ 1 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการบริโภคยาสูบ บทบาทและหน้าที่ของนักกายภาพบำบัดต่อการควบคุม
การบริโภคยาสูบ (n = 186 คน)

เนื้อหา	ทราบ	ไม่ทราบ	ไม่แน่ใจ
พิษภัยของการสูบบุหรี่ต่อตัวผู้สูบ	99.4	0	0.6
พิษภัยของการสูบบุหรี่ต่อบุคคลรอบข้าง	98.9	0	1.1
พิษภัยของการสูบบุหรี่ต่อสิ่งแวดล้อม	87.6	0.6	11.8
บทบาทและหน้าที่ของนักกายภาพบำบัดต่อการควบคุมการสูบบุหรี่	37.1	15.7	47.2
วิธีการในการให้คำแนะนำในการเลิกสูบบุหรี่ (เช่น หลัก 5A เป็นต้น)	13.1	52.6	34.3
วิธีการทางกายภาพบำบัดต่างๆ ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการช่วยเลิกบุหรี่	23.5	39.1	37.4
ขั้นตอนในการส่งต่อผู้ป่วยในการเลิกบุหรี่	20.2	51.1	28.7

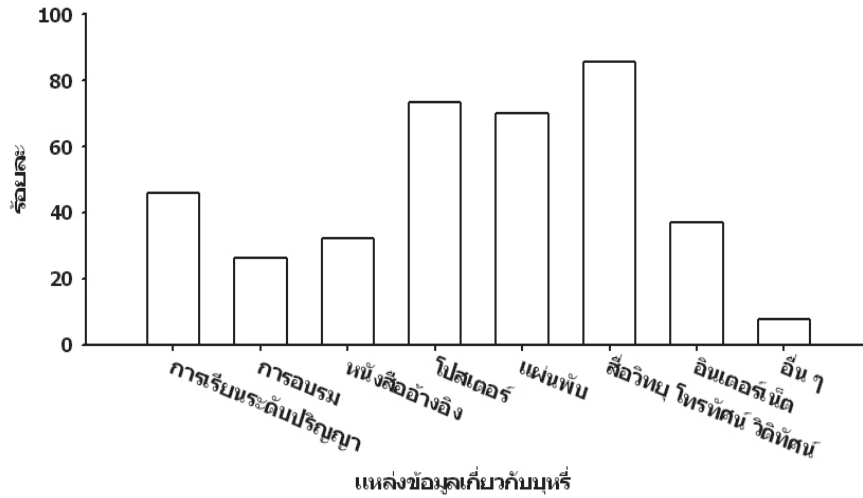
แหล่งข้อมูลที่นักกายภาพบำบัดได้รับความรู้เกี่ยวกับยาสูบ

ผลการสำรวจพบว่า แหล่งข้อมูลที่นักกายภาพ
บำบัดได้รับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ใน 3 ลำดับแรก เป็นสื่อที่
ใช้กันอยู่อย่างกว้างขวางในปัจจุบัน คือ ลำดับที่ 1 สื่อวิทยุ
โทรทัศน์ สื่อวีดิทัศน์ต่างๆ ลำดับที่ 2 โปสเตอร์ และ
ลำดับที่ 3 แผ่นพับ นอกจากนี้ ผู้ตอบแบบสอบถาม
บางส่วน ยังได้ข้อมูลจากการเรียนในระดับมหาวิทยาลัย
อีกทั้งหาข้อมูลได้เองผ่านทางสื่ออินเทอร์เน็ต หนังสือ
อ้างอิง การอบรม และแหล่งอื่นๆ เช่น การประชุมนโยบาย
ของโรงพยาบาล การบอกเล่า เป็นต้น (แผนภูมิที่ 1)

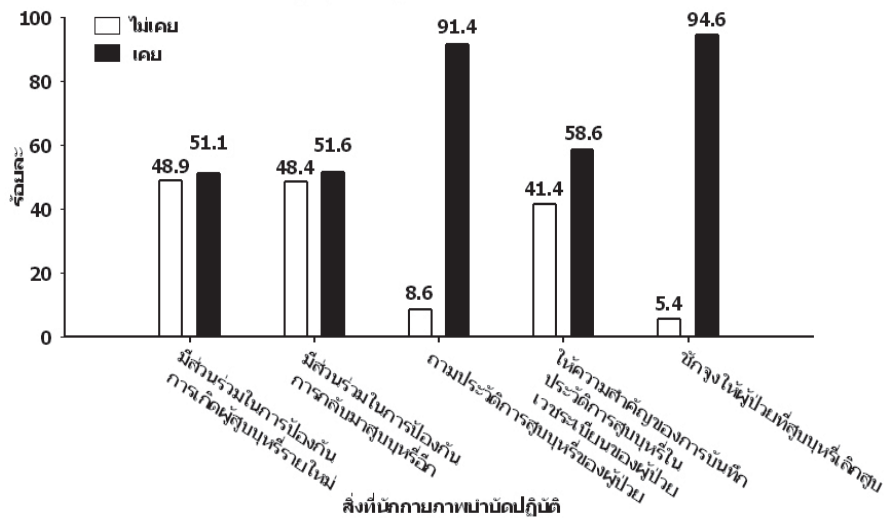
กิจกรรมที่นักกายภาพบำบัดมีส่วนร่วมในการรณรงค์
ควบคุมการบริโภคยาสูบ

กิจกรรมต่างๆ ที่นักกายภาพบำบัดได้มีส่วนร่วมใน
การรณรงค์ควบคุมการบริโภคยาสูบ อาทิ การป้องกัน
การเกิดผู้สูบบุหรี่รายใหม่ การป้องกันการกลับมาสูบบุหรี่
อีกครั้งของผู้ที่เลิกสูบบุหรี่แล้ว การถามประวัติการ
สูบบุหรี่ของผู้ป่วย การให้ความสำคัญในการบันทึก
ประวัติการสูบบุหรี่ในเวชระเบียนของผู้ป่วย การชักจูง
ให้ผู้ป่วยที่สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่ โดยจากข้อมูลที่ได้
ทำให้ทราบว่า นักกายภาพบำบัดส่วนใหญ่มีส่วนร่วมใน
กิจกรรมดังกล่าวข้างต้นในรูปแบบต่างๆ กัน เช่น
การจัดบอร์ด การจัดทำแผ่นพับ และการให้คำแนะนำ
โดยมีความถี่ที่ทำกิจกรรมแต่ละกิจกรรมมากน้อย
แตกต่างกันไป (แผนภูมิที่ 2)

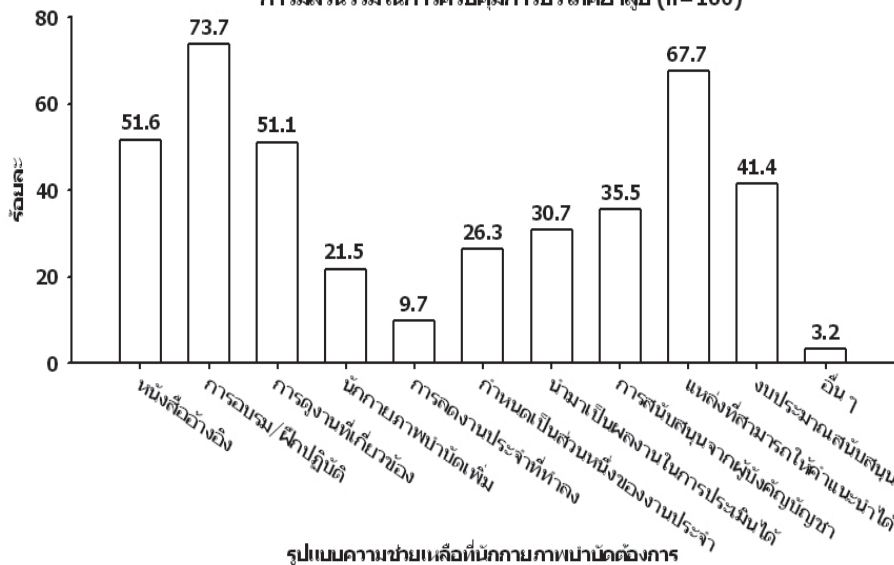
แผนภูมิที่ 1 แหล่งข้อมูลที่นักกายภาพบำบัดได้รับเกี่ยวกับบุหรี่ (n=186)



แผนภูมิที่ 2 กิจกรรมที่นักกายภาพบำบัดมีส่วนร่วมในการรณรงค์ควบคุมการบริโภคนาสุบ (n=186)



แผนภูมิที่ 3 รูปแบบความช่วยเหลือที่นักกายภาพบำบัดต้องการเพื่อสนับสนุน การมีส่วนร่วมในการควบคุมการบริโภคนาสุบ (n=186)



รูปแบบความช่วยเหลือที่นักกายภาพบำบัดต้องการ เพื่อสนับสนุนการมีส่วนร่วมในการควบคุมการบริโภค ยาสูบ

ผลการสำรวจพบว่า นักกายภาพบำบัดทราบถึง บทบาทการมีส่วนร่วมในการควบคุมการบริโภคยาสูบ แต่ระบุว่า ยังขาดในเรื่องขององค์ความรู้ เอกสารอ้างอิง ต่างๆ โดยนักกายภาพบำบัดส่วนใหญ่ต้องการความช่วยเหลือในเรื่องของการเพิ่มพูนความรู้ เช่น การอบรม สัมมนา ต้องการแหล่งอ้างอิงที่สามารถให้คำแนะนำได้ ต้องการแหล่งความรู้จากหนังสืออ้างอิง การดูงาน ที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ นักกายภาพบำบัดบางส่วนยัง ต้องการการสนับสนุนด้านงบประมาณดำเนินการ การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา ต้องการให้งานในด้านนี้ เป็นส่วนหนึ่งที่ใช้ในการประเมินผลงานประจำปีได้ อีกทั้งยังต้องการให้มีการกำหนดการมีส่วนร่วมควบคุม การบริโภคยาสูบให้เป็นส่วนหนึ่งของงานประจำอย่างชัดเจน นักกายภาพบำบัดยังต้องการตำแหน่งนักกายภาพบำบัด เพิ่มเติม หรือลดงานประจำที่ทำในด้านอื่นๆ ลง นอกจากนี้ ยังต้องการการสนับสนุนในด้านสถานที่ เฉพาะ เครื่องมือในการรักษาและรณรงค์ สื่อต่างๆ เช่น แผ่นพับ วิดีทัศน์ เป็นต้น (แผนภูมิที่ 3)

การสำรวจเนื้อหาการเรียนการสอนเกี่ยวกับการควบคุม การบริโภคยาสูบของหลักสูตรกายภาพบำบัดในประเทศไทย สถานภาพทั่วไป

แบบสอบถามถูกส่งออกไปยังนักกายภาพบำบัด ที่เป็นอาจารย์สอนในหลักสูตรกายภาพบำบัดทุกท่าน ตามสถาบันที่ผลิตนักกายภาพบำบัดในประเทศไทยจำนวนทั้งสิ้น 142 ชุด ใน 11 สถาบัน โดยเลือกเฉพาะสถาบัน ที่มีนิสิต นักศึกษาอยู่ในชั้นปีที่มีการเรียนการสอนวิชาชีพ แล้วในขณะนั้น แบบสอบถามได้รับการตอบกลับคืนมา จำนวนทั้งสิ้น 61 ฉบับ (ร้อยละ 43) ข้อมูลที่ได้พบว่า อาจารย์ที่ตอบแบบสอบถามมีอายุเฉลี่ย 36.4 ปี และมีประสบการณ์การทำงานในหน้าที่อาจารย์สอนใน มหาวิทยาลัยเฉลี่ย 9.6 ปี

เนื้อหาเกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคยาสูบที่มีอยู่ใน หลักสูตร

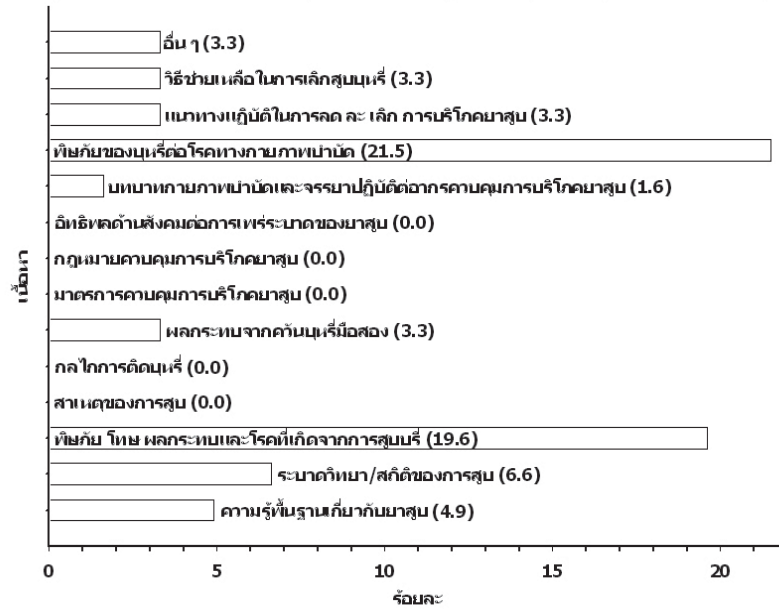
ผลการสำรวจพบว่า มีเพียงร้อยละ 32.8 ของผู้ตอบ แบบสอบถามที่ระบุว่า ในรายวิชาที่ตนเองรับผิดชอบมี เนื้อหาการเรียนการสอนเกี่ยวกับเรื่องยาสูบ โดยเนื้อหา การเรียนการสอนเกี่ยวกับเรื่องยาสูบ ส่วนใหญ่จะเป็น เรื่องเกี่ยวกับพิษภัยบุหรี่ต่อโรคทางกายภาพบำบัด (ร้อยละ 21.5) พิษภัย โทษ ผลกระทบ และโรคที่เกิดจาก การสูบบุหรี่ (ร้อยละ 19.7) ในทางตรงกันข้าม มีน้อยมาก ที่รวมเนื้อหาเกี่ยวกับระบาดวิทยา/สถิติของการ สูบบุหรี่ในประชากร (ร้อยละ 6.6) ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับ ยาสูบ เช่น ส่วนประกอบ (ร้อยละ 4.9) ผลกระทบจาก คาร์บอนมอนอกไซด์ (ร้อยละ 3.3) แนวทางปฏิบัติในการลด ละ เลิก การบริโภคยาสูบ (ร้อยละ 3.3) วิธีช่วยเหลือ ในการเลิกสูบบุหรี่ (smoking cessation aide) (ร้อยละ 3.3) และอื่นๆ เช่น บทบาทวิชาชีพกายภาพบำบัดและ จรรยาบรรณต่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ เป็นต้น (ร้อยละ 1.6) (แผนภูมิที่ 4)

เมื่อสอบถามในเรื่องของจำนวนชั่วโมงทั้งหมด ที่มีการเรียนการสอนเนื้อหาเกี่ยวกับการควบคุมการบริโภค ยาสูบ พบว่า โดยเฉลี่ยมีการเรียนการสอนอยู่ประมาณ 3.2 ชั่วโมง และมีลักษณะการเรียนการสอนแบบทฤษฎี (ร้อยละ 32.8) มากกว่าปฏิบัติการ (ร้อยละ 8.2)

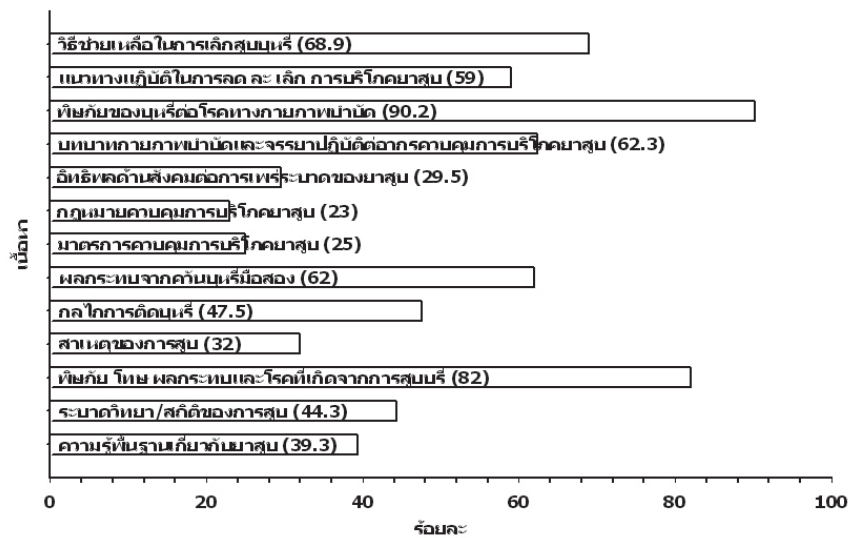
เนื้อหาและลักษณะการเรียนการสอนเกี่ยวกับการควบคุม การบริโภคยาสูบที่ต้องการให้บรรจุไว้ในหลักสูตร

ร้อยละ 90.2 ของผู้ตอบแบบสอบถาม มีความเห็นว่า ควรมีเนื้อหาเกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคยาสูบในหลักสูตร กายภาพบำบัด โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90.2) เห็นว่า เนื้อหาที่สอนควรเน้นหัวข้อพิษภัย ของบุหรี่ต่อโรคทางกายภาพบำบัด (ระบบหายใจ หัวใจ และหลอดเลือดโลหิต ร้อยละ 60.7 ระบบประสาท ร้อยละ 59 ผู้ป่วยเด็ก ร้อยละ 54.1 และระบบโครงร่างและ กล้ามเนื้อ ร้อยละ 52.5) รองลงไปเป็นเนื้อหาเกี่ยวกับ พิษภัย/โทษ ผลกระทบ และโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่

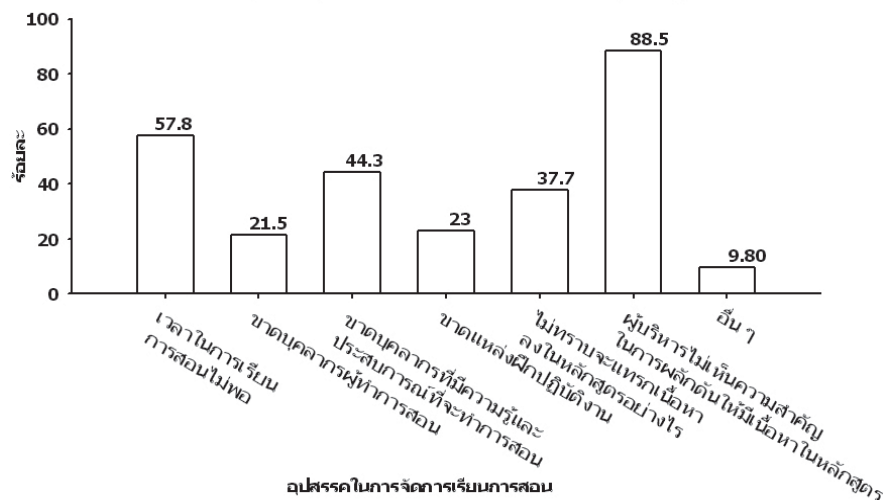
แผนภูมิที่ 4 เนื้อหาเกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคยาสูบที่มีบรรจุในหลักสูตรกายภาพบำบัด (n=61)



แผนภูมิที่ 5 เนื้อหาการเรียนการสอนเกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคยาสูบที่ต้องการให้มีการบรรจุไว้ในหลักสูตรกายภาพบำบัด (n=61)



แผนภูมิที่ 6 อุปสรรคในการจัดการเรียนการสอน (n=61)



วิธีช่วยเหลือในการเลิกสูบบุหรี่ (smoking cessation aide) บทบาทวิชาชีพและจรรยาปฏิบัติต่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ ผลกระทบจากควันบุหรี่มือสอง แนวทางปฏิบัติในการลด ละ เลิก การบริโภคยาสูบ กลไกการติดบุหรี่ ระบาดวิทยา/สถิติของการสูบบุหรี่ ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับยาสูบ เช่น ส่วนประกอบ สาเหตุของการสูบบุหรี่ อธิพิพลด้านสังคมต่อการแพร่ระบาดของยาสูบ มาตราการควบคุมการบริโภคยาสูบ กฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบ (แผนภูมิที่ 5) โดยให้เหตุผลว่าจะช่วยส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมในการควบคุมการบริโภคยาสูบของนักกายภาพบำบัดอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

สิ่งที่อาจารย์ผู้สอนในหลักสูตรกายภาพบำบัดที่ตอบแบบสอบถามเห็นว่าเป็นอุปสรรคอย่างมากในการจัดเรียนการสอนในเรื่องการควบคุมการบริโภคยาสูบ คือ ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญจึงไม่ผลักดันให้มีการบรรจุเนื้อหาเข้าไปในหลักสูตร (ร้อยละ 88.5) นอกจากนี้เวลาในการเรียนการสอนไม่เพียงพอ เนื่องจากเนื้อหาทางด้านกายภาพบำบัดที่ต้องสอนมีมาก แต่ต้องเรียนให้จบหลักสูตรภายใน 4 ปี ทำให้ไม่ทราบว่าจะแทรกเนื้อหาลงในหลักสูตรได้อย่างไร (ร้อยละ 57.8) อีกทั้งขาดบุคลากรที่มีความรู้และประสบการณ์ที่จะทำการสอน และขาดแหล่งฝึกปฏิบัติงานจริง (ร้อยละ 44.3) (แผนภูมิที่ 6)

บทวิจารณ์

การสำรวจบทบาทของนักกายภาพบำบัดในการมีส่วนร่วมควบคุมการบริโภคยาสูบ

จากการสำรวจบทบาทของนักกายภาพบำบัดในการมีส่วนร่วมควบคุมการบริโภคยาสูบพบว่า จำนวนครึ่งหนึ่งของนักกายภาพบำบัดที่ตอบแบบสอบถามทราบถึงปัญหาและพิษภัยของบุหรี่ แต่ยังไม่ทราบบทบาทหน้าที่วิธีการให้คำแนะนำ รวมถึงการประยุกต์ใช้วิธีการทางกายภาพบำบัดเพื่อช่วยลด ละ เลิกบุหรี่ และขั้นตอนในการส่งต่อผู้ป่วยที่ต้องการเลิกบุหรี่ โดยเหตุผลอาจเนื่องมาจาก ในปัจจุบันนี้ หลักสูตรกายภาพบำบัดใน

ประเทศไทยยังไม่มีกรอบเนื้อหาการเรียนการสอนในหัวข้อเกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคยาสูบลงในหลักสูตร โดยเนื้อหาการเรียนการสอนที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ที่มีจะเป็นวิธีการในเชิงรับมากกว่าเชิงรุก กล่าวคือ การดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคแล้วจากการสูบบุหรี่ ซึ่งได้รับการส่งต่อมาเพื่อรับการรักษาทางกายภาพบำบัด ซึ่งในบางครั้งก็สายเกินแก้ เนื่องจากโรคบางโรคเมื่อเป็นแล้ว จะเกิดการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างของร่างกาย ทำให้ไม่สามารถกลับคืนสู่สภาพปกติได้ ดังนั้น จึงควรที่จะต้องมีการบรรจุเนื้อหาเรื่องการควบคุมการบริโภคยาสูบเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรกายภาพบำบัดด้วย เพื่อสร้างให้นิสิต นักศึกษาที่จะสำเร็จการศึกษาเป็นนักกายภาพบำบัด มีศักยภาพในการมีส่วนร่วมควบคุมการบริโภคยาสูบ ทำให้บทบาทของนักกายภาพบำบัดในเรื่องเกี่ยวกับบุหรี่เป็นลักษณะเชิงรุกมากยิ่งขึ้น ซึ่งการป้องกันโรคจะช่วยลดความสูญเสียในเรื่องสุขภาพและค่าใช้จ่ายได้มากกว่าการรักษาโรค

ปัจจุบันพบว่า นักกายภาพบำบัดสามารถหาความรู้เพิ่มเติมในเรื่องบุหรี่ได้จากหลายแหล่งความรู้ ไม่ว่าจะเป็นโปสเตอร์ แผ่นพับ หรือสื่อวิทยุ โทรทัศน์ วิทยุทัศน์ต่างๆ แต่แหล่งความรู้ที่ให้ประโยชน์ ทั้งด้านทฤษฎีและปฏิบัติ คือ การอบรมสัมมนา พบว่า ยังมีหน่วยงานที่จัดอบรมทางด้านบุหรี่และกายภาพบำบัดน้อย จึงอาจเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ทำให้นักกายภาพบำบัดไม่ทราบและไม่ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมในการควบคุมการบริโภคยาสูบเท่าที่ควร หน่วยงานที่รับผิดชอบจึงควรให้ความสำคัญกับเรื่องการจัดอบรมสัมมนาให้มากขึ้นในอนาคต

ผลการสำรวจยังพบว่า มีนักกายภาพบำบัดจำนวนหนึ่งที่ได้เริ่มมีส่วนร่วมในการควบคุมการบริโภคยาสูบบ้างแล้ว ไม่ว่าจะเป็นการป้องกันการเกิดผู้สูบบุหรี่รายใหม่ การป้องกันการกลับมาสูบบุหรี่อีกครั้งของผู้ที่เลิกสูบบุหรี่แล้ว การถามประวัติการสูบบุหรี่ของผู้ป่วย และการบันทึกประวัติการสูบบุหรี่ในเวชระเบียนของผู้ป่วย อีกทั้งการพยายามชักจูงผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ให้เลิกสูบบุหรี่จากลักษณะงานของนักกายภาพบำบัดที่ต้องมีการรักษา

ผู้ป่วยแบบตัวต่อตัว ทำให้กิจกรรมเกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคยาสูบจึงอยู่ในรูปแบบของการให้คำแนะนำมากกว่ารูปแบบอื่นๆ ซึ่งเป็นประโยชน์กับผู้ป่วยโดยตรง อีกทั้งน่าจะสามารถชักจูงให้ผู้ป่วยเลิกสูบบุหรี่ได้ง่ายด้วย แต่เนื่องจากปริมาณงานของนักกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลมีมาก จึงอาจทำให้นักกายภาพบำบัดไม่มีเวลาเพียงพอที่จะให้คำแนะนำกับผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึงและครบถ้วน ซึ่งข้อมูลที่ได้นี้ไม่แตกต่างจากวิชาชีพสุขภาพอื่น ๆ เช่น แพทย์ พยาบาล เป็นต้น

จากการสำรวจพบว่านักกายภาพบำบัดมีปัญหาและอุปสรรคหลายด้านที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมควบคุมการบริโภคยาสูบ ดังนั้น ผู้วิจัยคิดว่า มาตรการเร่งด่วนที่สามารถช่วยเหลือนักกายภาพบำบัดในเบื้องต้นที่ทำได้ คือ การเผยแพร่ความรู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแหล่งอ้างอิงในการค้นคว้า และการจัดอบรมสัมมนา ซึ่งอาจทำโดยการประชาสัมพันธ์ในเว็บไซต์ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่สมาคมกายภาพบำบัด สมาคมกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย และเครือข่ายวิชาชีพกายภาพบำบัดเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ เพื่อให้ นักกายภาพบำบัดสามารถติดตามข้อมูลได้อย่างทั่วถึงและทันท่วงที นอกจากนี้ ควรสนับสนุนด้านงบประมาณ บุคลากร และการนับสนุนภาระงานด้านการควบคุมการบริโภคยาสูบให้เป็นผลงานของนักกายภาพบำบัดเพื่อใช้ในการประเมินผลการทำงานประจำปีนับเป็นเรื่องที่สำคัญที่จะส่งเสริมให้นักกายภาพบำบัดให้ความร่วมมือ ส่งผลให้การดำเนินงานทางด้านนี้ประสบความสำเร็จมากขึ้น

การสำรวจเนื้อหาการเรียนการสอนเกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคยาสูบของหลักสูตรกายภาพบำบัดในประเทศไทย

จากการสำรวจพบว่า ปัจจัยหนึ่งที่สำคัญที่ทำให้ นักกายภาพบำบัดมีบทบาทในการมีส่วนร่วมควบคุมการบริโภคยาสูบน้อย อาจเนื่องจากในหลักสูตรกายภาพบำบัดไม่มีการบรรจุเนื้อหาในเรื่องของการควบคุมการบริโภคยาสูบอย่างเพียงพอ โดยในปัจจุบันมีการเรียนการสอนในเรื่องของพิษภัยของบุหรี่ บ้างและใช้เวลาเพียงประมาณ 3 ชั่วโมงเท่านั้น เป็นที่ทราบกันดีว่า บุหรี่มี

ผลเสียต่อสุขภาพมากมาย อีกทั้งทำให้เกิดค่าใช้จ่ายในการรักษาที่มากกว่าค่าใช้จ่ายในการป้องกันและส่งเสริม ซึ่งอาจารย์ผู้สอนในหลักสูตรกายภาพบำบัดส่วนใหญ่มีความตระหนักในเรื่องดังกล่าวนี้ และมีความเห็นที่สอดคล้องกันว่า สมควรบรรจุเนื้อหาในเรื่องพิษภัยของบุหรี่ และการควบคุมการบริโภคยาสูบในหลักสูตรกายภาพบำบัดในประเทศไทย

สำหรับเนื้อหาการเรียนการสอนนั้น อาจารย์ส่วนใหญ่มีความเห็นว่า ควรเน้นในสิ่งที่นักกายภาพบำบัดสามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้จริงในการทำงาน โดยในขั้นต้น อาจจำเป็นต้องเป็นการสอนที่สอดแทรกในรายวิชาต่างๆ เนื่องจากการปรับปรุงหลักสูตรนั้นไม่สามารถกระทำได้ในทันที และอาจช้าเกินไป นอกจากนี้ เนื่องจากการเรียนการสอนในหลักสูตรกายภาพบำบัดในปัจจุบัน ค่อนข้างมีเวลาจำกัดและมีเนื้อหามาก จึงควรจัดกิจกรรมในลักษณะการอบรมสัมมนาให้ความรู้เพิ่มเติม ในระยะต่อไป ควรพยายามบรรจุเนื้อหาเรื่องการควบคุมการบริโภคยาสูบไว้ในรายวิชาบังคับของหลักสูตร ซึ่งอาจจัดเป็นรายวิชาหรือเป็นส่วนหนึ่งของรายวิชาอื่นๆ ซึ่งการจัดให้เนื้อหานี้เป็นรายวิชาบังคับของหลักสูตรนั้น ต้องอาศัยการกระตุ้นจากสภาวิชาชีพกายภาพบำบัดโดยอาจกำหนดให้หัวข้อเรื่องการควบคุมการบริโภคยาสูบ เป็นส่วนหนึ่งของเนื้อหาที่นิสิต นักศึกษา ต้องเรียน ต้องรู้ และต้องสอบให้ผ่านในการขอใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ปัจจุบันนี้ในวิชาชีพสุขภาพอื่นๆ เช่น วิชาชีพแพทย์ ได้เริ่มมีการปรับปรุงหลักสูตรให้มีการบรรจุเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องของการควบคุมการบริโภคยาสูบเป็นส่วนหนึ่งของรายวิชาบังคับของหลักสูตรแพทยศาสตร์ นอกจากนี้วิชาชีพทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และอื่น ๆ ได้เริ่มมีการปรับปรุงหลักสูตรเกี่ยวกับเรื่องของการยาสูบแล้ว เป็นต้น

การจะบรรจุเนื้อหาเรื่องพิษภัยของบุหรี่และการควบคุมการบริโภคยาสูบในหลักสูตรกายภาพบำบัดในประเทศไทยนั้น มีปัญหาและอุปสรรคขัดขวางอยู่มาก ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องบุคลากรที่มีความรู้และประสบการณ์ในด้านนี้ เอกสารอ้างอิงต่างๆ แหล่งฝึกปฏิบัติการมีไม่

เพียงพอ ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะเครือข่ายวิชาชีพกายภาพบำบัดเพื่อสังคมไทย ปลอดภัยหรือจะต้องให้การช่วยเหลือ ซึ่งอาจเป็นในรูปแบบของการสนับสนุนข้อมูลในเรื่องเอกสารอ้างอิงต่างๆ ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญในด้านนี้ แหล่งฝึกปฏิบัติการ และการจัดอบรมให้ความรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพให้กับอาจารย์ในสถาบันการศึกษาต่างๆ ที่ต้องทำการสอนนิสิต นักศึกษากายภาพบำบัด

สรุปผล

จากการสำรวจนี้พบว่า นักกายภาพบำบัดส่วนใหญ่ ยังคงไม่ทราบถึงบทบาทในการมีส่วนร่วม ควบคุมการบริโภคยาสูบ เพื่อให้การปฏิบัติหน้าที่ในด้านนี้ของนักกายภาพบำบัดมีประสิทธิภาพ ผู้ที่เกี่ยวข้องต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลต้นสังกัดของนักกายภาพบำบัด สมาคมกายภาพบำบัด เครือข่ายวิชาชีพกายภาพบำบัดเพื่อสังคมไทยปลอดภัย ตลอดจนมูลนิธิต่างๆ ที่ดูแลรับผิดชอบในเรื่องเกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคยาสูบ ควรให้การสนับสนุนในเรื่องของความรู้ ข้อมูลต่างๆ ตลอดจนสื่อประชาสัมพันธ์ และการประชาสัมพันธ์ กิจกรรมและโครงการต่างๆ ในเชิงรุก เนื่องจากนักกายภาพบำบัดส่วนใหญ่ยังคงขาดข้อมูล เอกสารอ้างอิง ตลอดจนผู้ที่สามารถให้คำแนะนำต่างๆ เกี่ยวกับเรื่องของบุหรี่ นอกจากนี้ ในอนาคตอันใกล้ ควรจะมีการพัฒนาให้มีการบรรจุเนื้อหาเกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคยาสูบในหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขากายภาพบำบัด เพื่อช่วยให้นักกายภาพบำบัดในอนาคตมีความรู้ความเข้าใจ และมีส่วนร่วมในการควบคุมการบริโภคยาสูบต่อไปอย่างมีประสิทธิภาพ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณสมาคมกายภาพบำบัด เครือข่ายกายภาพบำบัดเพื่อสังคมไทยปลอดภัย และกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ให้งบประมาณสนับสนุนในการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณนักกายภาพบำบัด และคณาจารย์กายภาพบำบัดทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม นอกจากนี้ขอขอบคุณคุณนัฏฐาภรณ์ สิทธิวงศ์ คุณกานต์ธีรา แก้วเรือง และคุณศิวพร ทรงเจริญ ที่ให้ความช่วยเหลือในด้านการเก็บข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของประชากร พ.ศ. 2547. กรุงเทพฯ: กองสถิติสังคม สำนักนายกรัฐมนตรี
2. ศรีธัญญา เบญจกุล, มณฑา เก่งการพานิช และลักขณา เต็มศิริกุลชัย. สถานการณ์การสูบบุหรี่ของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ปีพ.ศ. 2534-2550. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)
3. สถานการณ์การสูบบุหรี่ของเยาวชนไทยอายุ 11-24 ปี พ.ศ. 2534-2550. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)
4. Adrian H, Taylor MH, Ussher & Guy F. The acute effects of exercise on cigarette craving, withdrawal symptoms, affect and smoking behavior : a systematic review. Addiction 2007; 102: 534 - 43.
5. Emma S, Everson AJ, Daley MU. Does exercise have an acute effect on desire to smoke, mood withdrawal symptoms in abstaining adolescent smokers? Addict Behav 2006; 31: 1547-58.
6. James D, Mark C, Michael U. Acute effects of a short bout of moderate versus light intensity exercise versus inactivity on tobacco withdrawal symptoms in sedentary smokers. Psychopharmacol 2004; 174: 320-6.