

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

มนุษย์ เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าและความสำคัญในการที่จะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศให้มีความเจริญก้าวหน้าในทุก ๆ ด้าน และในปัจจุบันมีความจำเป็นสูงสุดที่จะรักษาไว้ซึ่งทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพและมีให้ถูกทำลายลงด้วยสาเหตุปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ หลายรูปแบบไม่ว่าจะเป็นการทำลายด้านร่างกายและด้านจิตใจ ซึ่งปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญปัจจัยหนึ่งคือ บุหรี่เป็นสาเหตุสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของมนุษย์ในโลกปัจจุบัน จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลกล่าสุดทั่วโลกมีผู้สูบบุหรี่ จำนวนประมาณ 1,100 ล้านคน ซึ่งคาดว่าอีกประมาณ 20-30 ปี ข้างหน้าหรือราว ปี ค.ศ.2030 จำนวนผู้สูบบุหรี่ในโลกจะเพิ่มขึ้นเป็น 1,600 ล้านคน (วรารณ ภูมิสวัสดิ์. 2546:1) ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะจำนวนประชากรที่เพิ่มมากขึ้นและอีกส่วนหนึ่งคืออัตราการบริโภคที่เพิ่มขึ้น การสูบบุหรี่ไม่เพียงแต่มีผลต่อผู้สูบเท่านั้นแต่ยังส่งผลกระทบต่อบุคคลที่อยู่รอบข้างที่ไม่สูบบุหรี่ด้วย โรคภัยที่เกี่ยวข้องเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ ซึ่งจะบั่นทอนสุขภาพและลดอายุของผู้สูบบุหรี่โดยเฉลี่ยแล้ว 5 -10 ปีและการสูบบุหรี่ยังเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตปีละ 5 ล้านคนหรือเท่า ๆ กับทุก 10 คนจะมีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ จำนวน 1 คน องค์การอนามัยโลกประมาณการว่าเด็กทั่วโลกราว ๆ 700 ล้านคน หรือเท่ากับครึ่งหนึ่งของจำนวนเด็กทั้งหมดในโลกได้รับอันตรายจากควันบุหรี่ในสิ่งแวดล้อม การรับควันบุหรี่ที่ผู้อื่นสูบทำให้ภูมิคุ้มกันต่ำลงมีผลทำให้อัตราการเกิดโรคภัยไข้เจ็บสูงกว่าเดิม (อรรถสิทธิ์ ศรีสุบัติ. 2546:17)

ในควันของบุหรี่มีส่วนผสมของสารต่าง ๆ มากกว่า 4,000 ชนิด ส่วนผสมของสารเหล่านี้มีจำนวนมากกว่า 42 ชนิดที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของมนุษย์ สารกว่า 10 ชนิดทำให้เกิดโรคมะเร็ง เช่น ทาร์ ฟินอล ครีซอลและเบนโซไพรีน เป็นต้น และอีกกว่า 10 ชนิด เมื่อสูบเข้าไปแล้วเป็นพิษและระคายเคืองต่อหลอดลมและถุงลม ทำให้เกิดโรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง และโรคถุงลมโป่งพอง (วรารณ ภูมิสวัสดิ์. 2546:1) จากการศึกษาวิจัยของหลายสถาบันทั้งในและต่างประเทศพอสรุปได้ว่า การสูบบุหรี่นั้นเป็นอันตรายต่อสุขภาพทั้งตัวผู้สูบบุหรี่เองและบุคคลที่อยู่ใกล้เคียงเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคร้ายแรงที่กำลังเป็นปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้แก่ โรคมะเร็ง

โรคถุงลมโป่งพอง โรคระบบหัวใจและหลอดเลือดนอกจากนี้บุหรี่ยังเป็นสาเหตุโดยตรงของการเกิดโรคมะเร็งกล่องเสียง มะเร็งหลอดอาหาร มะเร็งตับอ่อนและถุงน้ำดี และมีผลกระทบต่อหญิงตั้งครรภ์ที่อาจทำให้เกิดการแท้ง คลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์และอาจทำให้ทารกตายในครรภ์และขณะคลอดได้ ผู้สูบบุหรี่นอกจากจะใช้จ่ายเงินเป็นค่าบุหรี่แล้วยังจะเสียค่าใช้จ่ายในเรื่องของการรักษาพยาบาลด้วยโรคที่ป่วยอันเกิดจากการสูบบุหรี่อีกทำให้มีผลกระทบต่อความยากจน และการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรของผู้ที่สูบบุหรี่ (อรรถสิทธิ์ ศรีสมบัติ. 2546:17)

ประเทศไทยมีรายได้จากบุหรี่ ปีละ 25,000 ล้านบาท ขณะที่ต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลด้วยโรคที่เกิดจากบุหรี่ ปีละ 75,000 บาท ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่สูงกว่ารายได้ถึง 3 เท่าทางภาครัฐไม่ให้ความสำคัญเท่าที่ควร(หทัย ชิตานนท์.2547:2) จากการศึกษาวิจัยคุณภาพชีวิตและค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยด้วยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ใน 5 พื้นที่ของประเทศไทยคือเชียงใหม่ ขอนแก่น ชลบุรี สงขลา กรุงเทพมหานครและปริมณฑลของชัยนตรีพร ปทุมานนท์(2541) พบว่าค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทั่วประเทศเป็นเงิน 4,114 ล้านบาทต่อปีเมื่อรวมกับค่าใช้จ่ายในส่วนที่รัฐต้องเสียไปในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย 8,297 ล้านบาทต่อปี เป็นความสูญเสียทางเศรษฐกิจของประเทศทั้งสิ้น 12,411 ล้านบาทต่อปี หรือเท่ากับร้อยละ 0.27 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมของประเทศ หรือเท่ากับร้อยละ 4.40 ของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพทั้งหมดของประเทศในปี พ.ศ. 2541

สถิติที่สำคัญของประเทศไทยแสดงให้เห็นว่าแนวโน้มการสูบบุหรี่ของคนไทยเพิ่มขึ้นจากปี 2542 คิดเป็นร้อยละ 20.5 ในปี 2546 เพิ่มขึ้นร้อยละ 21.6 และจากการสำรวจครั้งล่าสุดเดือนเมษายน ปี 2547 พบว่า ผู้สูบบุหรี่ที่มีอายุมากกว่า 15 ปีมีจำนวน 11.3 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 23.0 สูบเป็นประจำ 9.6 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 19.5 ของประชากรวัยเดียวกัน อัตราการสูบบุหรี่เพศชายคิดเป็นร้อยละ 37.2 และในเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 2.1 เฉลี่ยอายุที่เริ่มสูบบุหรี่เป็นประจำคือ อายุ 18.4 ปี อาชีพของผู้ที่มีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุดคือ คนงานรับจ้างคิดเป็นร้อยละ 53.4 รองลงมาคืออาชีพเกษตรกรและผู้ปฏิบัติงานด้านความสามารถทางฝีมือ คิดเป็นร้อยละ 49.1 และ 39.0 ตามลำดับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2547:1)

สำหรับประชาชนในพื้นที่ตำบลท่าไม้ อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรและมีระดับการศึกษาน้อย จากการสัมภาษณ์ผู้ที่สูบบุหรี่ พบว่ามีผู้ที่สูบบุหรี่จำนวนมากที่มีความต้องการเลิกสูบบุหรี่ มีระดับความรู้เกี่ยวกับพิษภัยและอันตรายของบุหรี่น้อย ยังไม่มีวิธีที่ทำให้สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จและจากข้อมูลการรับบริการด้านการรักษาพยาบาลของผู้ที่สูบบุหรี่ที่มารับบริการที่สถานีอนามัยบ้านหนองขอนตำบลท่าไม้พบว่าส่วนใหญ่มีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคที่มีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ เช่น อากาศไอ เหนื่อยหอบ เป็นต้น

ตารางที่ 1.1 แสดงจำนวนผู้ที่สูบบุหรี่ในพื้นที่ตำบลท่าไม้ อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์  
แยกรายหมู่ ปี 2548

| หมู่ที่ | บ้าน                 | จำนวนผู้ที่ติดบุหรี่ |
|---------|----------------------|----------------------|
| 1       | บ้านบึงยาว           | 15                   |
| 2       | บ้านท่าไม้           | 9                    |
| 3       | บ้านบุง              | 8                    |
| 4       | บ้านท่าไม้           | 11                   |
| 5       | บ้านท่ากร่าง         | 21                   |
| 6       | บ้านวังน้อย          | 23                   |
| 7       | บ้านท่าเตียน         | 14                   |
| 8       | บ้านหนองซอน          | 17                   |
| 9       | บ้านวังใหญ่          | 16                   |
| 10      | บ้านดงกะพี           | 19                   |
| 11      | บ้านปึกวงษ์          | 10                   |
| 12      | บ้านวังใหญ่พัฒนา     | 12                   |
| 13      | บ้านคลองโพธิ์สามัคคี | 9                    |
| 14      | บ้านท่าเตียนสามัคคี  | 5                    |
| 15      | บ้านท่ากร่างพัฒนา    | 19                   |
|         | รวม                  | 208                  |

ที่มา: รายงานผู้ที่ติดบุหรี่ของสถานีอนามัยบ้านหนองซอน (1 กรกฎาคม 2548)

ด้วยนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545 – พ.ศ.2549) ได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์และกลยุทธ์การดำเนินงานที่มุ่งเน้นในการพัฒนาคน การสร้างเสริมสุขภาพและการลดความเสี่ยงในด้านสุขภาพ และเน้นหนักในการดำเนินงานการแก้ไข ปัญหาเกี่ยวกับเรื่องบุหรี่ไว้ ผู้วิจัยในฐานะเป็นบุคลากรในหน่วยงานสาธารณสุขปฏิบัติงานประจำ อยู่ที่สถานีอนามัยบ้านหนองซอน ตำบลท่าไม้ อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ปฏิบัติงานในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจึงเห็นว่ามีมีความสำคัญในการดำเนินงานวิจัยเพื่อศึกษารูปแบบ การให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลด ละ เลิกสูบบุหรี่ของประชากรในพื้นที่ตำบลท่าไม้

อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ เป็นทางเลือกหนึ่งของประชาชนที่จะนำไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อลด ละ เลิกสูบบุหรี่เพื่อเป็นการสร้างเสริมสุขภาพ ลดความเสี่ยงด้านสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนที่ดีต่อไป

### จุดมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดจุดมุ่งหมายของการวิจัยไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ผลกระทบที่เกิดจากการสูบบุหรี่ของประชากร ในพื้นที่ตำบลท่าไม้ อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์
2. เพื่อสร้างรูปแบบการให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลด ละเลิกสูบบุหรี่ของประชากรในพื้นที่ตำบลท่าไม้ อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์

### ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยเรื่องรูปแบบการให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลด ละ เลิกสูบบุหรี่ของประชากร ในพื้นที่ตำบลท่าไม้ อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัยไว้ดังนี้ คือ

#### 1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

เป็นการศึกษาการรับรู้ผลกระทบที่เกิดจากการสูบบุหรี่ของประชากรในพื้นที่ตำบลท่าไม้ อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ ในการลด ละ เลิกสูบบุหรี่ใน 3 ด้าน ดังต่อไปนี้

- 1.1 ด้านความรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงและอันตรายของบุหรี่
- 1.2 ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่
- 1.3 ด้านการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการเลิกสูบบุหรี่

#### 2. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ ประชาชนที่สูบบุหรี่ มีอายุระหว่าง 25 – 59 ปี จำนวน 208 คน ในเขตพื้นที่ตำบลท่าไม้ อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ประชาชนที่สูบบุหรี่ มีอายุระหว่าง 25 - 59 ปี ได้จากการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยใช้สูตรของยามานะ ( Yamane. 1973:1088 ) ในการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 137 คน

### 3. ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่การรับรู้ผลกระทบที่เกิดจากการสูบบุหรี่ โดยจำแนกออกเป็น 3 ด้านคือ

- 3.1 ด้านความรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงและอันตรายของบุหรี่
- 3.2 ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่
- 3.3 ด้านการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการเลิกสูบบุหรี่

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. บุหรี่ หมายถึง บุหรี่ซิการ์เรต ซิการ์หรือยาสูบที่นำมาพันด้วยกระดาษหรือใบตอง
2. การสูบบุหรี่ หมายถึง การกระทำใดๆ ซึ่งมีผลทำให้เกิดควันจากการเผาไหม้ของ บุหรี่แล้วสูดเอาควันเข้าไปในปอด และต้องเป็นการสูดต่อเนื่องทุกวัน
3. ประชากร หมายถึง ประชากรที่อยู่ในพื้นที่ตำบลท่าไม้ อำเภอชุมแสง จังหวัด นครสวรรค์ ที่สูบบุหรี่และมีอายุ ระหว่าง 25 – 59 ปี
4. พฤติกรรม หมายถึง การกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่
5. การรับรู้ หมายถึง การตีความจากสิ่งที่เห็น ได้ยินและสิ่งที่ได้รู้จากประสาทสัมผัส อัน เป็นแนวโน้มชักนำให้บุคคลประพฤติปฏิบัติตามความเชื่อและความเข้าใจในสิ่งนั้น
6. รูปแบบ หมายถึง วิธีการที่นำไปใช้ ในการให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการ ลด ละ เลิก สูบบุหรี่ ประกอบด้วยการอบรมให้ความรู้และการให้คำปรึกษารายบุคคล
7. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หมายถึง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่พึง ประสงค์
8. การลด ละ เลิก สูบบุหรี่ หมายถึง การที่ผู้สูบบุหรี่ได้มีการลดปริมาณการสูบบุหรี่ลง จากปกติ หรือการเลิกจากการสูบบุหรี่

### ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ได้ทราบระดับการรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงและอันตรายของบุหรี่ การ รับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ และการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการเลิกสูบ บุหรี่
2. ได้รูปแบบการให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลด ละ เลิกสูบบุหรี่
3. เป็นแนวทางให้ประชาชนใช้เป็นทางเลือกหนึ่งในการลด ละ เลิกสูบบุหรี่