

เครือข่ายขยายพล
จาก ‘คณะ’ สู่ ‘ทั้งมหาวิทยาลัย’
ทั่วถิ่นไทย บทพิสูจน์
“คณะเภสัชศาสตร์ปลอดบุหรี่”
หน้า ๓

เภสัชอาสาพาเลิกบุหรี่
จากมุมมอง พศ.กรองจิต วาทีสารภิก้า
“เภสัชกรคือแรงจูงใจสำคัญในการเลิกบุหรี่”
หน้า ๔

เปิดโลกวิชาการ
จากฮ่องกงถึงไทย...
วิชาการหัวใจเดียวกัน
หน้า ๖



หัวใจไร้ควัน

ฉบับ มกราคม
ถึง มีนาคม
๒๕๕๕



จดหมายข่าว เครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อความคุมยาสูบ (คภยส.) ปีที่ ๒ ฉบับที่ ๑

โครงการ “เภสัชกรนเรศวร...ชวนเพื่อนเลิกสูบบุหรี่”

มหาวิทยาลัยนเรศวร มหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพ ปีที่ 2



“ชวนเพื่อนเลิกบุหรี่”

ก้าวใหม่ของมิตรแท้

หลังจากได้จัดตั้ง “คลินิกอดบุหรี่” อย่างเป็นทางการไปเมื่อประมาณ ๒ ปีที่ผ่านมา โดยการสนับสนุนจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อการควบคุมยาสูบ (คภยส.) และเครือข่ายคณะเภสัชศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (คภ.สสส.) มหาวิทยาลัยนเรศวร (มน.) เริ่มต้นก้าวใหม่ที่น่าจับตาอีกครั้ง!

ดั่งที่ ญญ.ดร.นันทวรรณ กิติกรธนาภรณ์ ญญ.ดร.ชวนชม ธนานิธิศักดิ์ และ ญญ.จิรยา ฐปมงคล จาก สถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน มหาวิทยาลัย นเรศวร ช่วยกันเล่าให้เราฟังดังต่อไปนี้

๒ ปี ที่สร้างรากฐาน

“คลินิกอดบุหรี่” ที่ ม.นเรศวร มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เภสัชกรได้เข้ามา

มีบทบาทในการให้บริการแก่ชุมชน และส่งเสริมการสร้างสุขภาพที่ดีของอาจารย์ บุคลากร นิสิต รวมทั้งประชาชนทั้งในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก และพื้นที่ใกล้เคียงของมหาวิทยาลัยให้มีสุขภาพที่ดีปราศจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ รวมทั้งสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีให้แก่ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่

กิจกรรมที่ผ่านมา มีทั้งการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อหลากหลายรูปแบบ เช่น โปสเตอร์ขนาดใหญ่ แผ่นปลิวประชาสัมพันธ์ สื่อวิทยุ ฯลฯ การจัดสัปดาห์ออกหน่วยบริการให้คำปรึกษาการเลิกสูบบุหรี่ โดยเภสัชกรจากสถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชนและอาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ และให้บริการตรวจวัดโคตินินในปัสสาวะเพื่อเป็นการยืนยันผลการสูบบุหรี่ โดยผู้เข้ารับบริการจะได้รับคำปรึกษาในการเลิกสูบบุหรี่ร่วมกับการใช้น้ำยาบ้วนปากอดบุหรี่ ส่วนผู้ที่ติดบุหรี่มากจะได้รับเภสัชภัณฑ์ช่วยอดบุหรี่ ได้แก่

(อ่านต่อหน้า ๗)

บทบรรณาธิการ

ภก.คทา บัณฑิตานุกูล ประธานเครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อความคุมยาสูบ (คภยส.)



เดือนพฤษภาคม เริ่มมีฝนโปรยปราย ทำให้คลายร้อนไปได้บ้างนะครับ แต่ที่สำคัญคือเดือนนี้วันที่ ๓๑ พฤษภาคม เป็นวันงดสูบบุหรี่โลกของทุกปี สำหรับประเด็นการรณรงค์ในปีนี้เป็น “จับตา ฝ้าระวัง ยับยั้งอุตสาหกรรมยาสูบ” เนื่องจากในช่วงนี้อุตสาหกรรมยาสูบมีการทำการตลาดเชิงรุก โดยผ่านช่องทางต่างๆ มากขึ้น เช่น การใช้สื่อทางสังคม (social media) ทางองค์การอนามัยโลกจึงได้กำหนด Theme “Tobacco industry interference” เพื่อกระตุ้นให้ประเทศต่างๆ หันมาจับตาฝ้าระวังอุตสาหกรรมยาสูบกันมากขึ้น

กิจกรรมของ คภยส. ที่น่าติดตามอีกเรื่องหนึ่งคือ ความพยายามที่จะผลักดันให้มหาวิทยาลัยทั่วไทยเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย ผ่านโครงการคณะเภสัชศาสตร์ปลอดบุหรี่ ติดตามอ่านรายละเอียดได้ในคอลัมน์จาก ‘คณะ’ สู่ ‘ทั้งมหาวิทยาลัย’ ทั่วไทยบทพิเศษ “คณะเภสัชศาสตร์ปลอดบุหรี่” อีกคอลัมน์ที่น่าติดตามคือ การสะท้อนบทบาทของเภสัชกรอาสาเภสัชกรในมุมมองของ ผ.ศ.กรองจิต วาทีสาธกกิจ ซึ่งอาจารย์เป็นผู้มีบทบาทสำคัญทางด้านการควบคุมยาสูบและการให้บริการเลิกบุหรี่และอาจารย์ มีส่วนอย่างมากในการสนับสนุนให้เภสัชกรเห็นคุณค่าของตนเองในงานควบคุมยาสูบ ลองอ่านรายละเอียดดูนะครับ

ขอแสดงความยินดี กับทีมงานที่เข้มแข็งของคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่ทำงานด้านการควบคุมยาสูบจนได้รับรางวัลคุณภาพการให้บริการประชาชนดีเด่น จากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ภายใต้โครงการเภสัชฯ มน. ขวนเพื่อนเลิกบุหรี่ อ่านรายละเอียดเพิ่มเติมในคอลัมน์ เภสัชฯนเรศวรชวนเพื่อนเลิกบุหรี่

คภยส. ไม่หยุดความเคลื่อนไหว เดินหน้าสร้างกิจกรรมรณรงค์ควบคุมยาสูบและการให้บริการเลิกบุหรี่อย่างต่อเนื่อง และขอเชิญชวนเภสัชกรทุกท่านมาเป็นส่วนหนึ่งในการควบคุมยาสูบ ผู้ที่สนใจสมัครหรืออยากร่วมกิจกรรม หรือสอบถามรายละเอียดได้ที่ สำนักงาน คภยส. ครับ

ขอบคุณครับ 🙏

ข่าวสั้น  ไร้ควัน
กองบรรณาธิการ

จับตา ฝ้าระวัง ยับยั้งอุตสาหกรรมยาสูบ!

วันที่ ๓๑ พฤษภาคมของทุกปีนั้น เป็น **วันงดสูบบุหรี่โลก** และ **วันงดสูบบุหรี่โลก ๒๕๕๕** ใกล้มาถึงแล้ว

วันงดสูบบุหรี่โลก เริ่มมีการจัดงานครั้งแรกในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๓๑ เนื่องจากองค์การอนามัยโลกเล็งเห็นอันตรายของบุหรี่ และสุขภาพของผู้สูบบุหรี่ รวมถึงผู้ที่ไม่สูบบุหรี่แต่ต้องมารับควันบุหรี่ด้วย จึงจัดงานวันงดสูบบุหรี่โลก หรือชื่อในภาษาอังกฤษว่า **World No Tobacco Day** เพื่อกระตุ้นให้ผู้ที่สูบบุหรี่อยู่เลิกสูบ และให้รัฐบาล ชุมชน และประชากรโลกได้ตระหนักถึงความสำคัญเพื่อเข้าร่วมกิจกรรม

Spidemic) เพื่อสื่อว่าการสูบบุหรี่เป็นเหมือนโรคที่ระบาดไปทั่วโลก

นับตั้งแต่ปี ๒๕๓๑ วันงดสูบบุหรี่โลกจะมีคำขวัญที่แตกต่างกันออกไปทุกปี โดยในปีนี้เป็นปีพิเศษ **ซึ่งเป็นปีที่ ๒๔ คำขวัญ** คือ จับตา ฝ้าระวัง ยับยั้งอุตสาหกรรมยาสูบ (Tobacco Industry Interference) เพื่อให้คนในสังคมร่วมมือกัน ช่วยกันฝ้าระวัง กิจกรรมการสื่อสารการตลาดของบริษัทบุหรี่ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในประเทศไทย และนำข้อมูลข่าวสารเหล่านั้นมาเพื่อเปิดโปงให้คนไทยได้รู้เท่าทันการตลาดของอุตสาหกรรมยาสูบ เพราะนี่เป็นความเคลื่อนไหวที่กำลัง “มาแรง” อย่างยิ่ง

ที่เก๋ไก๋อย่างยิ่งคือหน่วยงานระดับโลกแห่งนี้ยังได้ประกาศให้มีการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ที่ใช้ชื่อว่า “เวิลด์ สไป-เดอมิค” (World

สาเหตุเบื้องหลังของความเคลื่อนไหวนี้เป็นเพราะปัจจุบันมีประเทศที่ดำเนินการควบคุมยาสูบภายใต้อนุสัญญาควบคุมการบริโภคยาสูบ (WHO - FCTC) เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ดังนั้น อุตสาหกรรมยาสูบจึงมีความพยายามที่จะขัดขวางการดำเนินงานตามอนุสัญญาควบคุมยาสูบของประเทศต่างๆ โดยใช้กลยุทธ์ทางการตลาดที่มีความซับซ้อน และมีกลวิธีที่หลากหลาย กว่าที่ผ่านมา

จะดีแค่ไหน ถ้า “นักสูบ” จะถือเอาเดือนพฤษภาคมนี้เป็นฤกษ์งามยามดีในการ “ปลดแอก” ตนเองจากบุหรี่ให้ประสบชัยชนะ? 🙏

จาก ‘คณะ’ สู่ ‘ทั้วมหาวิทยาลัย’ ทั้ถิ่นไทย บทพิสูจน์ “คณะเภสัชศาสตร์ปลอดบุหรี่”

หลังจากที่คณะเภสัชศาสตร์จากมหาวิทยาลัยต่างๆ เข้าร่วมประกาศเจตนารมณ์ เป็น “คณะเภสัชฯ ปลอดบุหรี่” ไปแล้ว รวม ๖ แห่ง ในการทำงานระยะแรก (ปี ๒๕๕๒-๒๕๕๓) ในการทำงานระยะที่ ๒ (ปี ๒๕๕๔-๒๕๕๕) นี้ได้มีการขยายพื้นที่ปลอดควันไปสู่อีก ๔ มหาวิทยาลัย ได้แก่ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ มหาวิทยาลัยสยาม และมหาวิทยาลัยอีสเทิร์น

รวมปัจจุบัน ประเทศไทยจึงมี “คณะเภสัชศาสตร์ปลอดบุหรี่” แล้วถึง ๑๐ สถาบัน

การขยายผลในครั้งนี้ ไม่ได้ทำเพียงแค่การขยาย “พื้นที่ปลอดควัน” เท่านั้น หากยังเพิ่มวัตถุประสงค์ จากการเรียนรู้การทำงานที่มีศักยภาพของคณะเภสัชศาสตร์ที่ทำงานรณรงค์อย่างต่อเนื่อง อย่างเช่น มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ที่สามารถเชิญชวนคณะต่างๆ ในมหาวิทยาลัยเข้าร่วมเป็น “คณะปลอดบุหรี่” ได้สำเร็จ

ภค.คชา บัณฑิตานุกูล ประธานเครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อควบคุมยาสูบ (คยงส.) กล่าวถึงความมั่งคั่งที่เกิดขึ้นนี้ว่า

“เดิมเรามีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งเน้นที่คณะเภสัชฯ ปลอดบุหรี่เท่านั้น แต่หลังจากที่คณะเภสัชฯ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม สามารถขยายผลเชิญชวนคณะอื่นๆ เช่น คณะแพทย์ พยาบาล คณะสาธารณสุขศาสตร์ มาร่วม จนทำให้สามารถขยายจากคณะเดียว ไปเป็นหลายคณะในมหาวิทยาลัยได้ ทำให้เรามองเห็นเป้าหมายที่มากขึ้น เพราะถ้าเราสามารถทำได้ เราก็อาจไปถึงเป้าหมายใหญ่ คือ ทำให้พื้นที่ในมหาวิทยาลัยทั้หมด ปลอดบุหรี่ได้ตามกฎหมาย

“ประเด็นคือ ตอนนี้อย่างไม่มีมหาวิทยาลัยไหนที่ประกาศตัวชัดเจนว่า เป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย ฉะนั้น เรามองเห็นว่า ถ้าเครือข่ายเภสัชฯ สามารถขยายผล จากคณะเภสัชฯ ไปสู่คณะต่างๆ ได้ มันก็อาจจะตอบเป้าหมายสุดท้ายคือทั้มหาวิทยาลัย”

ดังนั้น จากการเรียนรู้นี้จึงนำมาสู่ การเพิ่มวัตถุประสงค์ใน ๔ มหาวิทยาลัยดังกล่าว

“เราบอกแต่ละคณะว่า เมื่อจะทำคณะเภสัชฯปลอดบุหรี่ให้ไปเชิญชวนเพื่อนคณะต่างๆ ด้วย ซึ่งที่ผ่านมามีทั้ ๔ มหาวิทยาลัยนี้ ทำได้ผลดี เช่น คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ชวนเพื่อนมาร่วมได้อีก ๖-๗ คณะ มหาวิทยาลัยสยาม ชวนเพื่อนๆ มาร่วมได้ ๕-๖ คณะ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ชวนได้ ๖ คณะ และมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นได้มากถึง ๘ คณะ

“แล้วส่งผลให้คณะที่เคยทำไปแล้ว อย่าง คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ซึ่งมาร่วมถอดบทเรียนการทำงานร่วมกันก็สามารถขยายผลในปี ๒๕๕๔ ได้ คือ มหาวิทยาลัยนเรศวรได้คณะเภสัชฯ ปลอดบุหรี่ในปี ๒๕๕๓ แต่เขาสามารถขยายผลในปี ๒๕๕๔ ต่อไปอีกประมาณ ๖-๗ คณะ ซึ่ง ณ ตอนนี้มีประมาณ ๖ มหาวิทยาลัยที่เราสามารถขยายผลจากคณะเภสัชฯ ไปสู่คณะอื่นๆ ได้ ตั้งแต่ ๖-๘ คณะ”

ความสำเร็จที่เกิดขึ้นนี้ ได้นำมาสู่การวางแผนดำเนินงานในระยะที่ ๓

“โดยทางเครือข่ายคณะเภสัชฯ ปลอดบุหรี่ได้วางแผนการทำงานในปี ๒๕๕๕-๒๕๕๗ นี้ว่า เราจะชวนคณะต่างๆ ที่ได้ขยายไปแล้ว มานั่งคุยกันว่า เป้าหมายของเรา คือ มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ทั้หมด จะมีความเป็นไปได้มากน้อยขนาดไหน ซึ่งตอนนี้อยู่ในขั้นตอนที่เรากำลังจะพูดคุยกันอยู่

“ที่นี้เรายังมีเป้าหมายต่อไปว่า เมื่อทำคณะเภสัชฯ ปลอดบุหรี่แล้ว นักศึกษา อาจารย์ บุคลากรที่สูบบุหรี่ ควรจะมีกระบวนการให้การบำบัดแก่เขาด้วย ซึ่งคณะแรกที่เริ่มทำคือ คณะเภสัชฯ มหาวิทยาลัยนเรศวร เกิดโครงการชื่อว่า “ชวนเพื่อน มน. เลิกบุหรี่” ซึ่งเริ่มจากการประสานกับอาจารย์ฝ่ายกิจการนิสิตของมหาวิทยาลัย คือเวลาที่นักศึกษาสอบเข้ามหาวิทยาลัยนเรศวรได้แล้ว มารายงานตัวตรวจร่างกาย จะมีการตั้งบูธเชิญชวนให้มาตรวจการทำงานของปอด ถ้าของใครที่เครื่องตรวจชี้ให้เห็นว่า สูบบุหรี่แน่ เภสัชอาสาที่ มน. จะเชิญชวนให้มาเลิกบุหรี่ หรือคณะเภสัชฯ มหาวิทยาลัยสยาม จับมือกับคณะแพทย์ว่าจะใช้รายนามของมหาวิทยาลัยเป็นสถานที่ให้บริการเลิกบุหรี่แก่นักศึกษาที่ต้องการเลิกบุหรี่ เป็นต้น

“สรุปเป้าหมายในการทำงานคือ ๑. ทำให้มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย ๒. ทำคลินิก หรือรายนาม ให้เป็นสถานเลิกบุหรี่ครบวงจร ๓. ถ้าเป็นไปได้อยากให้โครงการนี้เป็นกิจกรรมประจำของมหาวิทยาลัย ซึ่งตอนนี้ยังใช้งบสนับสนุนจากเครือข่ายฯ อยู่ แต่ถ้าอยากให้งานนี้ยั่งยืนต้องผลักดันให้เป็นกิจกรรมของมหาวิทยาลัย ใช้งบของมหาวิทยาลัย ซึ่งตอนนี้ที่พอมองเห็นความเป็นไปได้คือที่ มหาวิทยาลัยนเรศวร เพราะทางมหาวิทยาลัยได้อนุมัติงบประมาณส่วนหนึ่งมาให้ดำเนินกิจกรรมแล้ว” ภค.คชา กล่าวทั้ท้าย

นี่คือ ความก้าวหน้าของการดำเนินงาน สร้างพื้นที่ปลอดควันในรั้วมหาวิทยาลัย ที่ค่อยๆ ขยายวงกว้างอย่งน่าชื่นชม



จากมุมมอง พศ.กรองจิต วาทีส ‘เภสัชกรคือแรงจูงใจสำคัญในการเลิ

ขณะที่ขบวนการ “เภสัชอาสาฟาสิกะบุรี่” กำลังเติบโต หัวใจไร้ควัน ฉะนั้นได้มีโอกาสพูดคุยกับ **พศ.กรองจิต วาทีสธกกิจ** แห่งมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ในประเด็นการทำงานเพื่อรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ของกลุ่มเภสัชกรอาสา

ทัศนคติจากท่านสะท้อนแง่มุมที่น่าสนใจจากนักวิชาการระดับอาวุโส ที่ปักหลักทำงานส่งเสริมการพัฒนาศูนย์สาธารณสุขด้านการทำงานควบคุมยาสูบในลักษณะ “เชิงรุก” หลายเรื่อง

อาจารย์มองบทบาทเภสัชกรต่อการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ในโรงพยาบาลอย่างไรบ้าง

จากที่เราได้ทำโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ โดยใช้ระบบ ๕A ในโรงพยาบาลหลายแห่งทั่วประเทศ เราพบว่า

กลุ่มเภสัชกรในโรงพยาบาลให้ความร่วมมือดีมาก มีความรับผิดชอบ และมีความสนใจเข้ามามีส่วนร่วมตรงนี้มาก เห็นได้จากที่ผ่านมาเวลาเราจัดพัฒนาเพื่อให้ความรู้เพิ่มเติม ทุกรุ่นจะมีเภสัชกรอย่างน้อย ๑ คนมาขอเข้าร่วมด้วย และตอนที่อาจารย์ลงพื้นที่ไปถอดบทเรียนหรือไปเยี่ยมตรวจตามโรงพยาบาลต่างๆ พบว่า ร้อยละ ๕๐ มีเภสัชกรเข้ามานั่งฟังอยู่ด้วย จึงคิดว่าในความเป็นจริงแล้วเภสัชกรพร้อมที่จะช่วยให้ความร่วมมือในเรื่องนี้เป็นอย่างดี แต่ทั้งนี้เราก็เข้าใจว่า เภสัชกรก็มีทั้งจุดอ่อนและจุดแข็ง

จุดอ่อนจุดแข็งที่ว่านี้คืออะไร

จุดอ่อนที่พบ คือ **หนึ่ง** ถ้าเป็นโรงพยาบาลเล็กๆ เขาจะไม่ค่อยมีเวลา และบุคลากรมีจำกัด โรงพยาบาลบางแห่งมีเภสัชกรคนเดียวหรือสองคน เขาก็ไม่มีคนช่วย ไม่มีเวลา **สอง** เขามีความรู้เรื่องยาจริงๆ แต่ไม่มีความรู้เรื่องการให้คำปรึกษา เรื่องพฤติกรรมบำบัดหรืออะไรต่างๆ เหล่านี้ ส่วนหนึ่งอาจเพราะเขายังไม่มั่นใจ นี่คือจุดอ่อนเท่าที่พบ แต่ไม่ได้เจอทุกแห่ง

ในขณะที่จุดแข็ง **ข้อแรก** แน่นนอนว่าเขามีความรู้เรื่องยาเป็นอย่างดี และถึงแม้ว่าโรงพยาบาลนั้นๆ จะไม่มียา เพราะตอนนี้ยาที่ช่วยในการเลิกบุหรี่เป็นแรงจูงใจให้คนอยากเลิกบุหรี่ที่สำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้คนที่ไม่คิดจะเลิกบุหรี่สนใจอยากจะทำ **สอง เภสัชกรเหล่านี้มี ‘ใจ’ ค่ะ** บางคนถึงกับวางแผนการทำงานเยอะมาก จนน่าทึ่ง เช่น จะจัดวิดีโอไปฉายตรงบริเวณผู้ป่วยและญาตินั่งรอในโรงพยาบาล และจะให้ความรู้ทำนองนี้ คล้ายๆ กับว่าใครต้องการเลิกบุหรี่ เภสัชกรจะออกไปนั่งให้ความรู้เลย อันนี้ในกรณีที่เป็นโรงพยาบาลที่ค่อนข้างมีเภสัชกรเยอะหน่อย แล้วเภสัชกรมีใจ เห็นได้จากโรงพยาบาลหลายแห่ง เช่น รพ.พุทธมณฑล รพ.คลองใหญ่ จ.ตราด รพ.สารภี จ.เชียงใหม่ รพ.รามัญ จ.ยะลา และรพ.ที่พัทลุง เหล่านี้เภสัชกรเป็นแกนนำเลยนะคะ

นอกจากนี้ ยังมีโรงพยาบาลที่เป็นกรรมการและเป็นอ.สทิงพระ ก็ใช่ เภสัชกรเองเป็นระบบ ว่าได้คุย ได้ติดต่อบุหรี่ไปแล้วบ้าง ฉะนั้นในควได้รับการพัฒนา มีแนวทางเวลามานั่ง ให้คำปรึกษาที่ตัใช้แค่ ๒-๓ นาที เขาสามารถ

แนวทางที่ว่านี้ควรพัฒนาใช้ศักยภาพหรือจุดแข็งตรง

คิดว่าต้องจัดระบบให้เขาให้เขามีโอกาสที่จะพัฒนาที่คนเพื่อเลิกสูบบุหรี่มากขึ้น ฉ.ยะลา ที่นั่นเภสัชกรเข้ามาตัวเองเข้าไปนั่งที่คลินิกเลิกบุก็ได้ที่เภสัชกรจะรู้ตัวเองว่าตรงนี้ได้ การที่เขาั่งอยู่ตรงเจอคนสูบและมีเวลา เท่ากับพูดคุยกับคนที่สูบบุหรี่ และเขียนติดป้ายไว้เลยว่า ช่วย ฉะนั้น คนที่ต้องการยา เขไม่มีคนเข้าหอกค่ะ แต่ถ้ามี

เภสัชกรจะเป็นแรงจูงใจส

มาในคลินิกเลิกบุหรี่ แล้วโดยที่ส่วนใหญ่แล้ว อาจารย์โรงพยาบาลนั้นไม่มียา แต่เภสัชกรสามารถส่งต่อเขาแล้วส่งต่อให้ไปร้านขายยาขายยาของตนก็ได้

คือเภสัชกรบางคนกลัวว่าจะทำนองนี้ ซึ่งอาจารย์จะบอก



สารภักดิ์ เลิกบุหรี

“เภสัชกรจะเป็นแรงจูงใจสำคัญที่จะ ทำให้คนก้าวเข้ามาในคลินิกเลิกบุหรี แล้วมีโอกาสเลิกได้มากขึ้น”

คลินิกหลายแห่งที่เภสัชกรมี
เป็นผู้ประสานงานหลัก อย่างที่
ชุมชนเลยคะ เขาก็มีตาราง
ยาม ได้ทำอะไรกับคนไข้ที่สุบ
ยามเป็นจริง จุดแข็งตรงนี้ถ้า
Brief Advice คือไม่ต้องใช้
ของใช้เวลา ๑๐-๒๐ นาที แต่
ช่วยได้เป็นอย่างดี

อย่างไร เพื่อให้เภสัชกรได้ อย่างเต็มที่

เข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้นคะ
ลักษณะใดๆ ก็ตามในการคุยกับ
อย่างเช่น โรงพยาบาลรวมัญ
มีส่วนร่วม โดยจัดเวลาให้
หรี สัปดาห์ละครั้งวัน ช่วงไหน
ว่างพอจะปลีกตัวออกมาทำ
นั้น มันทำให้เขามีโอกาสที่จะ
เป็นการพัฒนาทักษะในการ
เป็นโอกาสดี ที่บางแห่งจะ
วันนี้จะมีเภสัชกรมานั่ง
จะมานั่งวันนั้น ซึ่งคลินิกปกติ
เภสัชกรมานั่ง คนจะเข้า

สำคัญที่จะทำให้คนก้าวเข้า มีโอกาสเลิกได้มากขึ้น

จะบอกกับเภสัชกรว่า ถึงแม้
เภสัชกรไม่มีสิทธิ์ที่จะสั่งยา
ให้ความรู้ และดูแลอย่างดี
ซึ่งไม่จำเป็นต้องเป็นร้าน

เป็นการพูดเพื่อขายยาตัวเอง
เสมอว่า ไม่ใช่คะ ถ้าหากว่า

บริษัทบุหรีเขาโฆษณาขายบุหรีเขาได้ ทำไมเรากลุ่ม
สาธารณสุขจึงโฆษณาว่าที่จะช่วยให้คนเลิกบุหรีไม่ได้
หรือถ้าเกิดว่าเงิน ไม่ต้องแนะนำไปที่ร้านยาตัวเอง ไป
ร้านยาไหนก็ได้ ไม่ต้องระบุเจาะจง ถ้าเขาสนใจ เขารู้
แล้วว่าเขามีผลดีกับเขา ในคนที่ต้องการยาเลิก หรือในคน
ที่ติดมาก ๆ ซึ่งอันนี้เราไม่ได้ไปยึดเยียดกับทุกคนว่าคุณ
ต้องได้ยานะคุณถึงจะเลิกได้ คือเภสัชกรเขาทราบดีคะ
เขาจะรู้วิธีต่างๆ แล้วให้ทางเลือกกับผู้ที่ต้องการเลิก
คนไหนลังเลไม่แน่ใจ ยังมีทางเลือกแบบนี้อยู่นะ หรือ
คนที่พยายามเลิกหลายครั้งแล้วเลิกไม่ได้ หรือคนที่
ต้องการยาโดยตรง เภสัชกรผ่านการอบรมความรู้แบบนี้
มาแล้ว ซึ่ง อ.ศษา ได้อบรมเยอะมาก จะเข้าใจจุดนี้ดี
แล้วบอกให้แนะนำไปร้านยาไหนก็ได้ แต่เน้นให้ไปร้านยา
ที่มีเขียนว่า เป็นร้านยาเภสัชกรอาสาพาเลิกบุหรี แต่เท่าที่
อาจารย์ไปเจอเภสัชกรในหลายๆ พื้นที่ไม่มีร้านยาเป็นของ
ตัวเอง เป็นเภสัชกรที่เพิ่งจบใหม่ๆ แบบนี้ พูดกับเขาง่าย
อาจารย์ก็จะเชียร์บอก ส่งต่อไปร้านยาเภสัชอาสาฯ เลย

สรุปคือ ควรจะจัดระบบให้เภสัชกรได้เข้ามามีส่วนร่วม
มากขึ้น อาสาให้ไปอยู่ที่คลินิกเลิกบุหรี แล้วออกชุมชนให้
ความรู้ อันนี้คิดว่า หลายๆ โรงพยาบาลทำอยู่ เพราะ
ตอนนี้แพทย์ในหลายโรงพยาบาลเขามีนโยบายที่ว่า ให้ยา
ใกล้บ้าน หรือร้านยาใกล้บ้าน ทำนองนี้อยู่ ฉะนั้นเวลาที่
แพทย์ออกไปตรวจผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ซึ่งมากกว่า ร้อยละ
๓๐ เป็นผู้ขายสูบบุหรี ไม่ว่าจะเป็นความดันฯ เบาหวาน
ต่างๆ ซึ่งการลงชุมชนทุกครั้ง เภสัชกรจะไปด้วย อันนี้
เป็นจุดแข็งอย่างดี ที่หากเภสัชกรมีความรู้ มีทักษะ เขา
จะเป็นผู้นำเรื่องนี้ได้ดีทีเดียว เพราะหมอไม่มีเวลา หมอ
จะทำหน้าที่ตรวจโรคต่างๆ มากกว่า แต่เรื่องยา เภสัชกร
สามารถนำเสนอเรื่องยาเพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการเลิก
บุหรีได้

ตรงนี้ต้องเน้นว่า เพื่อให้เกิดแรงจูงใจ ไม่ใช่แนะนำเสนอเรื่อง
ยาเพื่อจะได้ขายยาได้ เพราะนี่เป็นจุดอุปสรรคสำคัญที่

เห็นเลยว่า เภสัชกรไม่ยอมทำ ไม่กล้าทำ กลัวเขาว่า มา
ขายยา เพราะคนไปมองเขาแบบนั้น ซึ่งที่จริงไม่ใช่ เรา
ต้องสร้างความเข้าใจให้ได้ว่า เภสัชกรที่ไปออกชุมชน
เพื่อสร้างแรงจูงใจให้คนอยากเลิกบุหรีมากขึ้น เพื่อให้
แนวทางให้เขาเลิกได้ง่ายขึ้น เภสัชกรที่ตั้งใจทำงานจะได้
ทำหน้าที่ของเขาได้เต็มที่ เพราะเขาเป็นคนที่มีความรู้
เรื่องยาเป็นอย่างดีและมีเวลาที่จะทำงานตรงนี้ได้ถ้าจัด
ระบบไว้อย่างดี

อยากให้อาจารย์ฝากความคิดถึงกลุ่มเภสัชกรอาสา พาเลิกบุหรีปิดท้าย...

อยากฝากว่า ทำไปเถอะคะ ใช้ความรู้ที่เป็นจุดแข็งที่สุด
ออกมาอย่างเต็มที่ อย่าไปกังวลหรือไปคิดว่าคุณอื่นเขาจะ
มองว่าอย่างไร ถ้าเภสัชกรรู้ตัวว่ากำลังทำเพื่อเป้าหมาย
อะไร กำลังทำเพื่อเป้าหมายในการสร้างแรงจูงใจให้คน
อยากเลิกมากขึ้น และเมื่อเขาพร้อมจะลงมือเลิก เขา
สามารถจะมีตัวช่วย ให้เขาเลิกได้อย่างสุขสบายขึ้น
มันใจขึ้น ถ้ามองเป้าหมายตรงนั้น อยากให้เภสัชกรลุย
เลย

... มาช่วยกันคะ เพราะศักยภาพของเภสัชกร
เด่นมาก แต่ที่สำคัญต้องอย่าลืมด้วย
ว่า เราต้องทำงานร่วมกัน เป็นทีม
ไม่ใช่ทำคนเดียว ไม่อย่างนั้น
จะหมดแรงเสียก่อน... 🍀



จากฮ่องกงถึงไทย... วิชาการหัวใจเดียวกัน

เมื่อต้นเดือนกุมภาพันธ์ที่ผ่านมา ดร.โซเฟีย ชาน (Dr.Sophia Chan) แห่งมหาวิทยาลัยฮ่องกง มาเป็นวิทยากรนำเสนอความรู้ และแลกเปลี่ยนทัศนะกับนักวิชาการไทยที่สนใจงานเลิกบุหรี่ ที่ ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) มหาวิทยาลัยมหิดล



ดร.โซเฟีย ได้นำเสนอข้อมูลในหัวข้อ “Smoking Cessation System in Hong-Kong: from policy to research” โดยกล่าวนำถึงเรื่องสถานการณ์การสูบบุหรี่ในภูมิภาคตะวันตกเปรียบเทียบกับภูมิภาคตะวันออก และขยายความถึงสถานการณ์การสูบบุหรี่ของฮ่องกงว่า มีมาตรการในการควบคุมการสูบบุหรี่มาเป็นเวลากว่าสามทศวรรษ อัตราการสูบบุหรี่โดยรวมลดลงอย่างต่อเนื่อง

อย่างไรก็ตาม นักวิชาการจับตาดูกันว่า อัตราการสูบบุหรี่ของผู้หญิงในฮ่องกงกลับเพิ่มขึ้นในระยะหลัง ซึ่งสอดคล้องกันกับอัตราการสูบบุหรี่ที่เพิ่มขึ้นของผู้หญิงใน ญี่ปุ่น เกาหลี ในระยะหลังด้วยเช่นกัน

จากสถานการณ์นี้ ดร.โซเฟีย มีข้อเสนอแนะว่า มาตรการต่างๆ ในการควบคุมยาสูบ อาจจะต้องพิจารณาในรายละเอียดเฉพาะกลุ่ม



เพื่อให้ตอบสนองต่อสาเหตุและสถานการณ์ที่เป็นจริง เช่น ในกรณีของกลุ่มผู้หญิง เป็นต้น

อีกประเด็นหนึ่งที่ ดร.โซเฟีย นำเสนอคือ เรื่องของมาตรการ “MPOWER” ที่ริเริ่มโดย องค์การอนามัยโลก เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการแทรกแซงที่มีประสิทธิภาพของการลดความต้องการบริโภคยาสูบในระดับประเทศ

มาตรการ “MPOWER” ประกอบด้วย ๖ องค์ประกอบ คือ

M คือ การตรวจสอบและการป้องกันการบริโภคยาสูบ

P คือ การปกป้องผู้คนจากควันบุหรี่

O คือ การให้ความช่วยเหลือในการเลิกใช้ยาสูบ


W คือ การเตือนเกี่ยวกับอันตรายของการบริโภคยาสูบ

E คือ การบังคับให้มีมาตรการห้ามการโฆษณายาสูบการส่งเสริมและสนับสนุน

R คือ การเพิ่มภาษียาสูบ

ดร.โซเฟีย ยังได้นำเสนอสถิติระดับโลกในเรื่องของการขึ้นภาษีบุหรี่ ที่ทำให้ผู้คนแสวงหาบริการต่างๆ เพื่อช่วยในการเลิกบุหรี่เพิ่มขึ้น เช่น ความต้องการใช้บริการสายด่วนเลิกบุหรี่เพิ่มขึ้น และได้เล่ารายละเอียดเกี่ยวกับบริการสายด่วนเลิกบุหรี่ในฮ่องกง เช่น วิธีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ โดยการเพิ่มการบริการให้ครอบคลุมกลุ่มต่างๆ ผ่านสื่อโทรทัศน์โดยจัดเป็นรายการประกวดหาผู้ชนะในการเลิกบุหรี่ รวมทั้ง การจัดให้มีบริการสายด่วนเลิกบุหรี่เฉพาะเยาวชน โดยทั้งผู้ให้และผู้รับบริการเป็นเยาวชน โดยที่เยาวชนผู้ให้บริการจะต้องผ่านการฝึกอบรม และการจัดให้มีบริการเลิกบุหรี่ควบคู่ไปกับการแพทย์ทางเลือก

ท้ายสุด ดร.โซเฟีย ได้เน้นย้ำเรื่องการผลักดันให้ผลการวิจัยสร้างผลกระทบต่อ การเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบายด้านการควบคุมยาสูบ

เพราะนั่นคือ วัตถุประสงค์จากงานวิชาการด้านนี้ที่จะส่งผล ในการ “ช่วยชีวิต” และปกป้องสุขภาพของเพื่อนมนุษย์ได้ กว้างไกลที่สุด 

“ชวนเพื่อนเลิกบุหรี่” ก้าวใหม่ของมิตรแท้

ลูกอมสมุนไพรหน้าดอกขาว หมากฝรั่งนิโคตินอดบุหรี่ และยานอร์ทริป-ทีลีน (nortriptyline) เพื่อบำบัดอาการติดบุหรี่

หลังจากที่ประสบความสำเร็จในการให้บริการเลิกบุหรี่ ให้แก่ นิสิต ผู้ปกครอง อาจารย์ และเจ้าหน้าที่มหาวิทยาลัย จำนวน ๓๖ รายในช่วง ๓ เดือน หลังให้บริการ ซึ่งเกินกว่าเป้าที่ตั้งไว้ รวมทั้งสร้างความพึงพอใจแก่ผู้เข้ารับบริการเป็นอย่างมาก ผลการสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการ ซึ่งพบว่า กว่าครึ่ง หรือร้อยละ ๕๒.๒ พึงพอใจในระดับมาก และร้อยละ ๔๓.๕ พึงพอใจในระดับมากที่สุด

และล่าสุด ได้มีการขยายผลการดำเนินงาน ภายใต้โครงการ **เภสัชฯ มน. ชวนเพื่อนเลิกบุหรี่** ขึ้นมา

ขยายผล...ชวนเพื่อนเลิกบุหรี่

จากความสำเร็จที่ได้รับ รวมถึงการรณรงค์อย่างต่อเนื่องในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมา นำมาสู่การขยายวงระเพื่อไปสู่หน่วยงานอื่นๆ ทั้งในและนอกมหาวิทยาลัย ไม่ว่าจะเป็น การจัดงานนิทรรศการและเปิดเวทีสาธารณะเสวนา กฎหมายอันเกี่ยวข้องกับมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ร่วมกับคณะนิติศาสตร์ การติดป้ายพื้นที่ปลอดบุหรี่ให้กับอาคารสำนักงานและอาคารเรียน การดำเนินโครงการ **“เภสัชกรนเรศวร...ชวนทหารเลิกสูบบุหรี่”** ซึ่งจับมือกับเภสัชกรประจำค่ายกองบัญชาการช่วยรบที่ ๓ จังหวัดพิษณุโลก

รวมทั้ง การรณรงค์ร่วมกับกิจกรรมโครงการห้องเชียร์ กิจกรรมต้อนรับน้องใหม่ โครงการปัจฉิมนิเทศ และกีฬาเภสัชสัมพันธ์ครั้งที่ ๒๓ ที่ได้จัดกิจกรรมเดินขบวนรณรงค์โดยนิสิตนักศึกษาเภสัชศาสตร์ทั่วประเทศมาก

กว่า ๓,๐๐๐ คน ที่ได้รับความสนใจจากประชาชนในจังหวัดพิษณุโลกเป็นอย่างมาก ที่สำคัญยังได้มีการบูรณาการการดำเนินงานของโครงการฯ เข้ากับการเรียนการสอนของคณะเภสัชศาสตร์ในรายวิชา “เภสัชบำบัดประยุกต์” และรายวิชาศึกษาทั่วไป “บุหรี่และสุขภาพ” อีกด้วย

นอกจากนี้ คณะเภสัชศาสตร์และเภสัชกรจากสถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน ยังได้สนับสนุนและให้บริการทางวิชาการแก่สังคมอีกหลายโครงการ เช่น งานกาชาดจังหวัดพิษณุโลก การออกหน่วยบริการสุขภาพเคลื่อนที่ร่วมกับกองบริการวิชาการที่จังหวัดอุตรดิตถ์ นครสวรรค์ และพิษณุโลก งานสัปดาห์เภสัชกรรมและสัปดาห์วิทยาศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร เป็นต้น

กิจกรรมและการให้บริการแก่สังคมเหล่านี้ ทำให้สถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชนได้รับ รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ จากการประกวดงานวิจัยในร้านยา ในงานประชุมสามัญประจำปีของสมาคมเภสัชกรรมชุมชน ประจำปี ๒๕๕๔ และยังได้รับรางวัลคุณภาพการให้บริการประชาชนดีเด่น (รางวัลชมเชย) ซึ่งจัดโดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๔ ที่ผ่านมา

ภาพความสำเร็จต่างๆ เหล่านี้จะมิอาจเกิดขึ้นได้เลย หากทีมงานไม่เกาะติดทุ่มเท และทำงานอย่างต่อเนื่อง และเป็นตัวอย่างการทำงานที่เข้มแข็ง

อย่างไรก็ตาม เรื่องดีๆ จะยังไม่หยุดอยู่เท่านั้น เพราะในอนาคต คณะเภสัชศาสตร์ และเภสัชกรจากสถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้ตั้งเป้าหมายขยายงานบริการสู่ชุมชนให้กว้างขวางขึ้น และติดตามผลการเลิกสูบบุหรี่ในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง

เพื่อร่วมสร้างสังคมไทยให้มีสุขภาพดีอย่างยั่งยืนต่อไป 

ตอนดี มีรางวัล

กองบรรณาธิการ

เพียงคุณอ่านเนื้อหาจุลสาร “หัวใจไร้ควัน” ลุ้นสนุกตอบคำถามชิงรางวัล ผู้ใดตอบคำถามได้ถูกต้องทั้ง ๓ ข้อ เรามีของรางวัลสำหรับ ๕ ท่านแรก ที่ส่งคำตอบมาหาเรา เป็น ผ้าเช็ดหน้า และ เสื้อยืด โดยส่งคำตอบมาที่ เครือข่ายเภสัชกรรมเพื่อควบคุมยาสูบ (คยส.) email: smokefreepharma@gmail.com หรือ ทางไปรษณีย์ ตามที่อยู่ในหน้าที่ ๘

๑. โครงการอะไรได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ เกี่ยวกับสถานประกอบเภสัชกรรมชุมชน

- ก. โครงการชุมชนเมืองยิ้ม
- ข. โครงการเภสัชกร นเรศวร ชวนเพื่อนเลิกบุหรี่
- ค. โครงการเภสัชอาสาพาเลิกบุหรี่
- ง. โครงการเภสัชกรรมชุมชน พาเลิกบุหรี่

๒. มาตรการ MPower ประกอบด้วยกี่องค์ประกอบ

- ก. ๑ องค์ประกอบ
- ข. ๔ องค์ประกอบ
- ค. ๕ องค์ประกอบ
- ง. ๖ องค์ประกอบ

๓. ปัจจุบันคณะปลอดบุหรี่มีทั้งหมดกี่มหาวิทยาลัย

- ก. ๗ มหาวิทยาลัย
- ข. ๘ มหาวิทยาลัย
- ค. ๙ มหาวิทยาลัย
- ง. ๑๐ มหาวิทยาลัย



เภสัชฯ ภูเก็ตศึกษา

เพราะเล็งเห็นความสำคัญในการพัฒนาเภสัชกรร้านยาให้เข้ามามีบทบาทในการมีส่วนร่วมในการให้บริการเลิกบุหรี่ เมื่อวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ เครือข่าย



คภยส. จึงจัดอบรมเภสัชกรร้านยา จังหวัดภูเก็ต จำนวน ๖๐ คน เพื่อเพิ่มพูนทักษะเภสัชกรร้านยาในการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ โดยมุ่งให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีทักษะในการให้บริการเลิกบุหรี่ที่ร้านยามากขึ้น สามารถแสดงบทบาทของเภสัชกรในการให้บริการเลิกบุหรี่ที่ร้านยา และเพิ่มเครือข่ายในการให้บริการเลิกบุหรี่โดยเภสัชกรร้านยาและร้านยาทั่วไป

“ป้าย” ไรศักดิ์ว่าไม่สำคัญ?

ระหว่างเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ เครือข่าย คภยส. ได้ร่วมพิธีมอบป้ายคณะปลอดบุหรี่แก่ มหาวิทยาลัยสยาม และ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย โดย ภก.ศทา บัณฑิตานุกูล ประธานเครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อควบคุมยาสูบ (คภยส.) เป็นผู้มอบป้ายคณะเภสัชศาสตร์ปลอดบุหรี่ และเครื่องตรวจวัดคาร์บอนมอนนอกไซด์แก่สถาบันดังกล่าว



บรรยายกาศภายในงานกิจกรรมจัดว่าคึกคักและได้รับความสนใจอย่างมาก โดยมีนักเรียน นักศึกษา คณาจารย์ และเจ้าหน้าที่ ตลอดจนประชาชนทั่วไปเข้าร่วมกิจกรรมเป็นจำนวนมาก ที่น่ายินดีคือ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ได้แจ้งความประสงค์ขอรับป้ายคณะปลอดบุหรี่ถึง ๔ คณะ นับว่าการจัดกิจกรรมนี้เป็นจุดเริ่มต้นที่ดีต่อ

การกระตุ้นจิตสำนึกชุมชนในรั้วมหาวิทยาลัยถึงการไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะและการเลิกอย่างเป็นรูปธรรมต่อไป

ปัจฉิมนิเทศเพื่อสังคมปลอดบุหรี่

ก่อนปิดภาคการศึกษาที่ผ่านมา เครือข่าย คภยส. ร่วมกันจัดงานปัจฉิมนิเทศให้แก่นักศึกษา ๔ มหาวิทยาลัย เพื่อเป็นการเสริมสร้างทัศนคติให้สามารถนำความรู้ ความสามารถไปปฏิบัติในสถานที่ทำงานหรือสถานประกอบการของตนเองได้ โดยประกอบด้วย ม.นครสวรรค์ จ.พิษณุโลก ม.ศิลปากร จ.นครปฐม ม.มหาสารคาม และ ม.อุบลราชธานี จำนวน ๕๓๔ คน โดยในกิจกรรม เครือข่าย คภยส. ได้จัดกิจกรรมการเรียนการสอนเรื่อง การให้คำปรึกษาแก่ผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่ และทักษะการให้คำปรึกษาทางเภสัชกรรม (Counseling Skill in Pharmacy) โดยมีวิทยากรจากสถาบันศิลปะวัฒนธรรมเพื่อการพัฒนา (มายา) มาให้ความรู้และกิจกรรมละลายพฤติกรรม พร้อมทั้งฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาแก่ผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่ และการออกแบบร้านยาเภสัชอาสาอาสาเลิกบุหรี่



จดหมายข่าว “หัวใจไรควัน” จัดทำโดย เครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อควบคุมยาสูบ (คภยส.) สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ติดต่อ แผนงานเภสัชกรอาสาเพื่อควบคุมยาสูบ Volunteer Pharmacist for Tobacco Control เลขที่ ๑๓๓/๓ อาคาร ออรัมเพลส Aurum Place ห้อง ๑๐๘ ซ.ลาดพร้าว ๘๑ ถ.ลาดพร้าว เขตวังทองหลาง กรุงเทพฯ ๑๐๓๑๐ Tel. ๐ ๒๙๙๓๓ ๔๖๔๒ Fax. ๐ ๒๙๙๓๓ ๐๒๔๑ Email: smokefreepharma@gmail.com www.smokefreepharmacy.com

