

ประสบการณ์การดูแลตนเองของผู้ที่เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ

นิภาพรรณ ศรีโยหะ* พย.ม. (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

พัทลิสมา ภัทรธีรานนท์** พย.บ.

ปริศนา ภูสุวรรณ** พย.บ.

ภัทรนันท์ เดชะปักษ์** พย.บ.

บทคัดย่อ :

การวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายความหมายและประสบการณ์การดูแลตนเองของผู้ที่เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบปรากฏการณ์วิทยา ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ที่เลิกบุหรี่ได้สำเร็จจำนวน 10 รายที่มีความสมัครใจในการเป็นกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจงจากคลินิกเลิกบุหรี่ของโรงพยาบาลรัฐบาลจำนวน 1 แห่ง เก็บข้อมูลโดยสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต และการบันทึกภาคสนามนำข้อมูลการสัมภาษณ์มาถอดข้อมูลแบบคำต่อคำ วิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการของโคไลซี ผลการวิจัยพบว่า การให้ความหมายการดูแลตนเองของผู้ที่เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ แบ่งออกเป็น 2 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1) ความตั้งใจทำตามเป้าหมายที่ชัดเจน และ 2) การมีจิตใจที่เข้มแข็งในการเอาชนะใจตนเอง ประสบการณ์การดูแลตนเองของผู้ที่เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ แบ่งออกเป็น 4 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1) การพบเจออุปสรรคในการเลิกบุหรี่ 2) กว่าจะเลิกบุหรี่สำเร็จได้ใช้หลากหลายวิธี 3) ตัวช่วยสำคัญที่ทำให้เลิกบุหรี่ได้ และ 4) ผลลัพธ์ที่ได้ทำให้ไม่อยากกลับไปสูบบุหรี่อีก ผลการศึกษานี้จะช่วยให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลตนเองของผู้ที่เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ เพื่อเป็นแนวทางให้แก่ผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ เป็นข้อมูลให้แก่พยาบาลและบุคลากรในทีมสหสาขาวิชาชีพในการช่วยเหลือดูแลบุคคลให้เลิกสูบบุหรี่ได้อย่างประสบความสำเร็จ

คำสำคัญ : ประสบการณ์ การดูแลตนเอง ผู้เลิกบุหรี่สำเร็จ

*Corresponding author, พยาบาลวิชาชีพ หน่วยให้คำปรึกษาและสร้างเสริมสุขภาพ งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, E-mail: esafos123@gmail.com

**พยาบาลวิชาชีพ หน่วยให้คำปรึกษาและสร้างเสริมสุขภาพ งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

วันที่รับบทความ 4 มกราคม 2564 วันที่แก้ไขบทความ 13 กุมภาพันธ์ 2564 วันตอบรับบทความ 15 มีนาคม 2564

Experiences of Self-Care in Successful Smoking Quitters

Nipawan Sriyoha M.N.S. (Mental Health and Psychiatric Nursing)*

*Patsima Pattarateeranon** B.N.S.*

*Pritsana Pusuwan** B.N.S.*

*Pattaranun Dechapak** B.N.S.*

Abstract:

The purpose of this qualitative research aimed to explain the meaning and lived experiences of self-care in successful smoking quitters. The phenomenological approach was used to guide the study. A purposive sample of 10 successful quitters willing to participate in this study was recruited from a smoking cessation clinic of a government hospital. An in-depth interview with tape-recorded, observation, and field notes were performed to collect data. Then, audiotapes of the interviews were transcribed verbatim. Data were analyzed using Colaizzi's method. The findings revealed that the meanings of self-care experiences in successful smoking quitters consisted of two major themes: 1) Intention to achieve a clear goal and 2) Having a strong mind to win over oneself. Experiences of self-care in successful smoking quitters consisted of four major themes: 1) Encountering obstacles to quit smoking, 2) Using so many methods before successful smoking cessation, 3) Having important helpers to quit smoking, and 4) Achieved outcomes making them refrain from smoking again. The results of this study provide us with an understanding of lived experiences of self-care in successful smoking quitters. The knowledge that emerges from this study can be a guide to help smokers who need to quit smoking and provides information for nurses and healthcare personnel in the multidisciplinary team to help people quit smoking successfully.

Keywords: Experiences, Self-care, Successful smoking quitters

**Corresponding author, Registered Nurse, Counseling and Health Promotion Unit, Ambulatory Service Division, Nursing Service Department, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, E-mail: esafos123@gmail.com*

***Registered Nurse, Counseling and Health Promotion Unit, Ambulatory Service Division, Nursing Department, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University*

Received January 4, 2021, Revised February 13, 2021, Accepted March 15, 2021

ความสำคัญของปัญหา

การสูบบุหรี่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในระดับโลก จากสถิติขององค์การอนามัยโลกพบว่า ในปี ค.ศ.2015 ประชากรโลกประมาณ 1.1 พันล้านคนสูบบุหรี่ โดยอุบัติการณ์พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง¹ ข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรไทยปีพ.ศ.2560 พบว่าประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปจำนวน 55.9 ล้านคนเป็นผู้สูบบุหรี่ 10.7 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 19.1 ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันแบ่งเป็นผู้สูบบุหรี่ประจำและผู้สูบบุหรี่เป็นครั้งคราวโดยพบว่าสัดส่วนของผู้สูบบุหรี่ประจำอยู่ที่ร้อยละ 95 ในปีพ.ศ.2534 และค่อยๆ ลดลงเป็นร้อยละ 88.2 ปัจจุบันในปีพ.ศ.2560 แต่จำนวนผู้สูบบุหรี่เป็นครั้งคราวกลับมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น² จากสถิติดังกล่าวสำนักควบคุมการบริโภคยาสูบจึงกำหนดแผนงานควบคุมการบริโภคยาสูบปีพ.ศ.2560-2564 โดยมีเป้าหมายลดอัตราการบริโภคยาสูบในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปต้องไม่เกินร้อยละ 14.7 ในปีพ.ศ. 2568³

หน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาการสูบบุหรี่ในประเทศไทยจึงได้ดำเนินการต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหา เช่น การบำบัดรักษาผู้สูบบุหรี่ด้วยยา การบำบัดรักษาทางจิตสังคมโดยการใช้ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (stages of change) การให้คำปรึกษาโดยใช้โมเดล 5A (Ask, Advise, Assess, Assist, Arrange, and follow up) และเทคนิค 5D (Delay, Deep breathing, Drinking water, Do something else, Destination) มาบูรณาการร่วมกัน⁴ แม้จะมีการผลักดันนโยบายส่งเสริมการเลิกบุหรี่ทั้งภาครัฐและเอกชน แต่จำนวนผู้ที่สามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จยังมีน้อย อัตราการเลิกบุหรี่อยู่ในระดับต่ำและมีอัตราการกลับมาสูบใหม่ (relapse) ค่อนข้างสูง ประเด็นปัญหาในการดำเนินการในคลินิกเลิกบุหรี่ พบว่ามีผู้รับบริการประมาณร้อยละ 40-45 หลังเข้ารับบริการช่วง

ท้ายไม่สามารถติดตามประเมินผลได้ชัดเจนเนื่องจากไม่มารับบริการอย่างต่อเนื่อง ต้องใช้วิธีการติดตามเยี่ยมบ้าน บางรายไม่สามารถติดตามประเมินผลความสำเร็จได้ และบ่อยครั้งที่พบว่าบางรายหยุดสูบบุหรี่สำเร็จแต่กลับมาสูบใหม่ จึงไม่ประสบความสำเร็จในการช่วยเหลือน⁵ การศึกษาในสหรัฐอเมริกาพบว่าร้อยละ 80 ของผู้สูบบุหรี่จะกลับมาสูบบุหรี่ใหม่ภายใน 1 เดือนแรกของการหยุดสูบ ปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการไม่ประสบความสำเร็จในการเลิกบุหรี่คือ การเสพติดบุหรี่ ปัจจัยด้านแรงจูงใจที่มีไม่เพียงพอบางรายหยุดสูบบุหรี่สำเร็จแต่กลับมาสูบใหม่^{5,6} จากการศึกษาในประเทศไทยพบว่าปัจจัยที่ทำให้ผู้สูบบุหรี่ประสบความสำเร็จในการเลิกบุหรี่คือ ความตั้งใจในการเลิกบุหรี่ แรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ ปริมาณการสูบ ระดับการติดนิโคติน การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลิกบุหรี่ สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม ภาวะทางอารมณ์ เช่น ความวิตกกังวล ความเครียด เป็นต้น⁷

รูปแบบและพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่แต่ละรายมีความคล้ายคลึงและแตกต่างกันตามปัจจัยต่างๆ ที่กล่าวมา โดยเฉพาะความตั้งใจในการเลิกบุหรี่ การประเมินว่าบุคคลอยู่ในขั้นตอนใดของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (stages of behavior change) จึงมีความสำคัญเพราะในแต่ละระยะของการเปลี่ยนแปลงนั้นมีความแตกต่างกัน จำเป็นต้องสื่อสารให้ตรงและเหมาะสมกับแต่ละกลุ่มวิธีการที่ได้ผลในการผลักดันให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ขึ้นอยู่กับว่าบุคคลนั้นอยู่ในขั้นตอนใดของการเปลี่ยนแปลงบุคคลในกลุ่มที่เลิกแล้วอย่างต่อเนื่อง (maintenance) ถือว่าเป็นบุคคลที่เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ บุคคลในกลุ่มนี้ใช้วิธีการต่างๆ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดกลับไปสูบบุหรี่อีกมีความมั่นใจว่าตนจะเลิกบุหรี่ได้ต่อเนื่องและไม่หวนไหวเมื่อพบกับสถานการณ์ที่ยั่วให้ผู้สูบบุหรี่มีพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองที่พึงประสงค์อย่างสม่ำเสมอและมากกว่ากลุ่มอื่นๆ เป็นระยะที่ป้องกันการกลับไปสูบบุหรี่ต้นๆ

ได้^{8,9} พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้เลิกบุหรี่ขึ้นอยู่กับความตั้งใจในการเลิกบุหรี่¹⁰ และยังสอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้เลิกบุหรี่แต่ละราย¹¹ จากการศึกษาพบว่า ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ต้องการเลิกสูบบุหรี่สูงถึงร้อยละ 96.7 เคยเลิกมาแล้ว 1-2 ครั้ง ร้อยละ 98.3 แต่ไม่ประสบความสำเร็จสาเหตุของการกลับมาสูบบุหรี่หลังจากที่เคยเลิกมาแล้วเกิดจากความเครียดร้อยละ 95 รองลงมาคือเพื่อนชักชวนและเวลาดื่มเหล้าต้องการสูบบุหรี่ไปด้วยร้อยละ 1.7¹² นอกจากนี้ยังพบว่า การดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสมในระหว่างการเลิกบุหรี่และการปฏิบัติตนอย่างไม่ต่อเนื่องทำให้ผู้ที่พยายามเลิกสูบบุหรี่กลับมาสูบบุหรี่ซ้ำ จากผลการศึกษาพบว่าหากผู้สูบบุหรี่สามารถเลิกบุหรี่ได้ต่อเนื่องยาวนานถึง 1 ปี ถือว่าเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ และพบว่ายังเลิกบุหรี่ได้นานเท่าไร โอกาสการหวนกลับไปสูบบุหรี่อีกก็จะยิ่งน้อยลง แม้ว่าโอกาสหวนกลับไปสูบบุหรี่จะยังมีอยู่บ้างแต่อัตราการหวนกลับไปสูบบุหรี่จะลดน้อยลงไปมาก¹³

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า แม้จะมีการรณรงค์และช่วยเหลือการเลิกบุหรี่ในประเทศไทยอย่างต่อเนื่องแต่อัตราการเลิกบุหรี่อยู่ในระดับต่ำและมีอัตราการกลับมาสูบบุหรี่ใหม่ (relapse) ค่อนข้างสูง⁵ ประเด็นที่น่าสนใจคือ ผู้สูบบุหรี่ที่ประสบความสำเร็จในการเลิกสูบบุหรี่นั้นมีการดูแลตนเองอย่างไรให้ตนเองสามารถเลิกบุหรี่ได้และไม่กลับไปสูบบุหรี่ใหม่ การศึกษาเกี่ยวกับผู้สูบบุหรี่ในประเทศไทยในปัจจุบันเป็นการศึกษาอัตราการเลิกบุหรี่และปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อการเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จและไม่สำเร็จ โดยส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงปริมาณที่มุ่งเน้นหาความสัมพันธ์และตรวจสอบความเป็นเหตุเป็นผลของสิ่งที่ต้องที่ศึกษา¹⁴ คณะผู้วิจัยจึงทำการศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลตนเองของผู้เลิกบุหรี่ได้สำเร็จซึ่งจะทำให้เห็นประสบการณ์ของการดูแลตนเองของผู้ที่พยายามเลิกบุหรี่ตลอดระยะเวลาที่ตัดสินใจเลิกจนสามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จจากคำบอกเล่าของผู้ที่มีประสบการณ์ตรง เกิดการเรียนรู้และเข้าใจ

เกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ที่เลิกบุหรี่ได้อย่างชัดเจนมากขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่ออธิบายความหมายของการดูแลตนเองของผู้เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ
2. เพื่ออธิบายประสบการณ์การดูแลตนเองของผู้เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ

แนวคิดเบื้องต้นที่ใช้ในการวิจัย

การดูแลตนเอง (self care) เป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองในการมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี การที่บุคคลจะสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมต้องริเริ่มและปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือ ความรู้ความชำนาญ ความรับผิดชอบในการดูแลตนเอง มีแรงจูงใจที่จะกระทำและมีความพยายามอย่างต่อเนื่องจนได้รับผลสำเร็จ¹⁵ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้เลิกบุหรี่ยังมีขึ้นอยู่กับการเลิกบุหรี่¹⁶

แนวคิดการวิจัยปรากฏการณ์วิทยาเชิงพรรณนา (descriptive phenomenology) ของฮัสเซล (Husserl)¹⁷ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่ใช้ในการแสวงหาความเข้าใจและค้นหาแก่นแท้ของความหมายปรากฏการณ์ที่สนใจจากผู้ที่มีประสบการณ์ตรง ซึ่งปรากฏการณ์ที่คณะผู้วิจัยสนใจในครั้งนี้คือ การดูแลตนเองของผู้เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ตามแนวคิดปรากฏการณ์วิทยาเชิงพรรณนา (descriptive phenomenology) ของฮัสเซล (Husserl)

ผู้ให้ข้อมูลและการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้สูบบุหรี่ที่สามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จที่เคยเข้ามาใช้บริการคลินิกเลิกบุหรี่ของโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ คือ 1) ผู้ที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้อย่างน้อย 1 ปีขึ้นไปโดยปัจจุบันไม่มีประวัติกลับไปสูบบุหรี่ 2) มีอายุ 18 ปีขึ้นไปทั้งเพศชายและเพศหญิง 3) สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทย และ 4) ยินดีเข้าร่วมการวิจัย สถานที่ทำการศึกษาในครั้งนี้คือ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยใช้พื้นที่บริเวณคลินิกเลิกบุหรี่สัมภาษณ์จนได้ข้อมูลที่มีความอิ่มตัว (saturated data) คือ มีแบบแผนข้อมูลที่ซ้ำกัน และไม่มีประเด็นใหม่เกิดขึ้นจึงจะยุติการเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 10 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้วิจัย เพราะในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยต้องทำการสัมภาษณ์และสังเกตผู้ให้ข้อมูลอย่างใกล้ชิด เครื่องมือที่ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลและแนวคำถามในการสัมภาษณ์เกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลตนเองของผู้เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด ยกตัวอย่างคำถามหลักที่ใช้ในการสัมภาษณ์ เช่น คุณให้ความหมายของการเลิกบุหรี่ได้สำเร็จว่าอะไร กรุณาเล่าถึงการดูแลตนเองเพื่อให้เลิกบุหรี่ได้ที่คุณได้ปฏิบัติในแต่ละวัน คุณรู้สึกอย่างไรที่สามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ สำหรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือั้น คณะผู้วิจัยนำแนวคำถามไปตรวจสอบคุณภาพความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญทางด้านการพยาบาลในคลินิกเลิกบุหรี่ 2 คนและผู้เชี่ยวชาญทางด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ 1 คน ดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำ จากนั้นไปทดลองสัมภาษณ์ผู้ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับผู้ให้ข้อมูล จำนวน 2 คน

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล มีดังนี้ 1) หลังจากโครงร่างวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาล (เอกสารรับรองเลขที่ COA.NO. MURA2019/926 วันที่ 27 กันยายน 2562) ผู้วิจัยจึงเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูล และ 2) ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับ นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้นโดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวมและมีการลบไฟล์ข้อมูลสนทนาทั้งหมดภายหลังเสร็จสิ้นการวิจัย

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย แบ่งเป็น 3 ขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการวิจัย ประกอบด้วย การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัยโดยเตรียมความรู้ที่เกี่ยวข้องและฝึกฝนเทคนิคการสัมภาษณ์เชิงลึก และการเตรียมแนวคำถามในการสัมภาษณ์

2. ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล คณะผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลถึงโรงพยาบาลที่เป็นสถานวิจัย ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล เข้าไปพบผู้ให้ข้อมูลเพื่อขอความร่วมมือในการเป็นผู้เข้าร่วมวิจัย พร้อมทั้งแนะนำตัวผู้วิจัย อธิบายวัตถุประสงค์วิธีดำเนินการวิจัย การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล จากนั้นจึงให้ลงนามยินยอมเป็นผู้เข้าร่วมวิจัย เริ่มให้ผู้ให้ข้อมูลทำแบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล จากนั้นทำการสัมภาษณ์เชิงลึกใช้การบันทึกเสียง การสังเกตร่วมกับการจดบันทึกโดยสัมภาษณ์รายละเอียด 2-3 ครั้ง ในครั้งแรกจะสัมภาษณ์รายบุคคลทุกรายโดยใช้เวลาประมาณครั้งละ 15 นาที ถึง 50 นาที หากต้องการข้อมูลเพิ่มเติมในครั้งที่ 2 ได้แจ้งผู้เข้าร่วมวิจัยว่าจะขอใช้การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์แทน

3. ขั้นสรุปการวิจัย หลังการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายทำการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น โดยการถอดข้อความจากเทปบันทึกเสียงเป็นคำต่อคำ ออกเป็นบทสนทนา ทำการถอดความและให้รหัสเบื้องต้น ตรวจสอบความถูกต้อง ความชัดเจนและความครบถ้วนของข้อมูล โดยเปรียบเทียบกับบทสัมภาษณ์ที่ถอดเสียงซ้ำ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2563-13 สิงหาคม 2563

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยการแจกแจงความถี่ ส่วนข้อมูลความหมายและประสบการณ์การดูแลตนเองของผู้เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ วิเคราะห์เนื้อหา จัดแปลงขั้นตอนมาจากการวิเคราะห์ของข้อมูลเชิงปรากฏการณ์วิทยาของโคไลซี (Colaizzi)¹⁸ โดยผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปคำต่อคำ มาอ่านอย่างละเอียดหลายครั้ง โดยไม่มีการตีความ แยกประโยคที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์การดูแลตนเองของผู้เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ ทำความเข้าใจความหมายของประโยค แยกประเด็นกำหนดความหมายของประเด็น บรรยายประเด็นที่ได้ให้มากที่สุด นำข้อมูลกลับไปตรวจสอบกับผู้ให้ข้อมูลทุกรายเพื่อตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลเพื่อเป็นการยืนยันความถูกต้องของข้อมูล

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลมีจำนวน 10 ราย เพศชายอายุระหว่าง 31-82 ปี ทุกรายนับถือศาสนาพุทธ การศึกษาระดับประถมศึกษา 1 ราย ระดับมัธยมศึกษา 3 ราย ระดับอนุปริญญา 2 ราย และระดับปริญญาตรีขึ้นไป 4 ราย ส่วนใหญ่เริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่วัยรุ่น ระยะเวลาที่สูบบุหรี่ก่อนเลิกบุหรี่ได้สำเร็จอยู่ระหว่าง 15-70 ปี จำนวนครั้ง

ที่เคยพยายามเลิกบุหรี่ด้วยตนเองแต่ไม่สำเร็จอยู่ระหว่าง 1-12 ครั้ง มี 1 รายที่ไม่เคยพยายามเลิกบุหรี่เลย ระยะเวลาที่ใช้ในการเลิกบุหรี่ภายหลังเข้ารับการศึกษาที่คลินิกเลิกบุหรี่ยังสามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จอยู่ระหว่าง 1-3 ปี

ส่วนที่ 2 การให้ความหมายของการดูแลตนเองของผู้เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ แบ่งออกเป็น 2 ประเด็นหลักดังนี้

1. ความตั้งใจทำตามเป้าหมายที่ชัดเจน การดูแลตนเองที่จะทำให้เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ สิ่งสำคัญที่สุดคือความตั้งใจจริงที่จะเลิกให้ได้ การสร้างความตั้งใจนั้นเกิดจากการที่มีเป้าหมายในการเลิกอย่างชัดเจน เมื่อมีการตั้งเป้าหมายที่ชัดเจนแล้วทำให้เกิดความมุ่งมั่น แม้จะมีอุปสรรคแต่เมื่อนึกถึงเป้าหมายก็จะก้าวผ่านอุปสรรคเหล่านั้นได้ หากมีความตั้งใจจริงก็เหมือนกับทำสำเร็จไปแล้วมากกว่าครึ่งหนึ่ง ความตั้งใจจะทำให้มีแรงพลังที่จะเอาชนะความยากลำบากในการเลิกบุหรี่ได้ ความตั้งใจนั้นเกิดจากการวิเคราะห์ถึงผลเสียที่เกิดขึ้นกับตนเองตลอดระยะเวลาที่สูบบุหรี่จนเกิดแรงจูงใจในการเลิก เมื่อมีแรงจูงใจก็จะมีแนวทางในการเลิกตามมาดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“เป้าหมายที่ชัดเจนก็คือ ทำเพื่อแม่ เป้าหมายมันเพิ่มความมุ่งมั่นของเราเพื่อจะทำมันให้สำเร็จ ถ้าเรามีความตั้งใจจริงมีเป้าหมายที่ชัดเจนว่าเราจะเลิกเพื่ออะไร เราทำเพื่อใคร มันไม่ยาก คือมันง่ายมากกับการเลิกบุหรี่” (ID1)

2. การมีจิตใจที่เข้มแข็งในการเอาชนะใจตนเอง การดูแลตนเองจนสามารถเลิกบุหรี่ได้นั้นคือการมีจิตใจที่เข้มแข็งต่อสู้กับความคิดและจิตใจของตนเอง ช่วงสัปดาห์แรกที่เลิกบุหรี่ต้องต่อสู้กับความคิดของตนเองเป็นอย่างมาก หากจิตใจไม่เข้มแข็งพอก็จะท้อใจในการหยิบบุหรี่ยาสูบไม่ได้ จะต้องมีความอดทน เข้มแข็งเด็ดเดี่ยว คิดอยู่เสมอว่าหากยังไม่เลิกสูบบุหรี่จะต้องสูญเสียอะไรไปบ้าง และสิ่งสำคัญที่สุดในการเลิกบุหรี่ยังน้อย

ที่ตัวเราว่าจะหยุดหรือไม่หยุด ไม่ใช่อยู่ที่คนอื่น ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“มันอยู่ที่ใจ อยู่ที่ใจเราแข็งหรือไม่แข็ง เราอยากจะเลิกเราก็ต้องใจแข็ง การเลิกบุหรี่ยังเหมือนติดยาเสพติด ถ้าใจเราแข็งเราก็จะไม่หันไปหามันจิตใจเราต้องเข้มแข็ง อยู่ที่ใจแหละครับว่าเราจะหยุดมันหรือไม่หยุด” (ID6)

ส่วนที่ 3 ประสบการณ์การดูแลตนเองของผู้เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ แบ่งออกเป็น 4 ประเด็นหลัก ดังนี้

1. การพบเจออุปสรรคในการเลิกบุหรี่ ประกอบด้วย 4 ประเด็นย่อย ได้แก่

1.1 ขาดความตั้งใจจริง ผู้ให้ข้อมูลหลายรายมีความคิดที่จะเลิกบุหรี่ยามานแล้วแต่ไม่เคยตัดสินใจเลิกได้อย่างจริงจัง มักจะหาข้ออ้างให้กับตนเองตลอดเวลา เช่น ไม่มีเวลา ไม่คิดว่าตนเองจะเลิกได้ เป็นข้ออ้างที่ตนเองสร้างขึ้นเพราะไม่มีความตั้งใจจริงที่จะเลิก การเลิกบุหรี่ยังเป็นเพียงแค่ว่าคิดแต่ไม่เคยลงมือทำ มีรายหนึ่งเล่าว่า ช่วงระยะเวลาที่ผ่านมาพยายามที่จะเลิกแต่ไม่สำเร็จเกิดจากไม่มีความตั้งใจที่จะเลิกอย่างจริงจังจึงตามใจตนเองกลับมาสูบบุหรี่อีกครั้ง ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“อยากจะเลิกมานานแล้ว แต่แพ้ใจตัวเองทุกครั้งเมื่อก่อนผมก็อ้างเรื่องเวลาเหมือนกันที่ไม่มีเวลา งานที่ทำก็เยอะ แพ้ใจตัวเองครับ คือแพ้ตั้งแต่ยังไม่ทันทำเองง่ายๆ ก็คือมันไม่อยากเลิกอะครับก็เลยคิดว่ามันเลิกไม่ได้” (ID2)

1.2 ช่วงแรกที่เลิกคือช่วงเวลาที่ยากลำบากที่สุด ช่วงแรกที่เลิกบุหรี่ยังเป็นช่วงที่ยากลำบากที่สุด มักมีอาการหงุดหงิด ฉุนเฉียว รู้สึกเหมือนชีวิตขาดอะไรไป บางรายมีอาการเครียด พอไม่มีบุหรี่ยิ่งหงุดหงิดมากขึ้น บางรายรู้สึกหงุดหงิดกับตนเอง บางรายมีการใช้อารมณ์กับคนใกล้ชิด ความยากลำบากนี้เกิดจากความเคยชินที่เคยสูบบุหรี่แล้วไม่ได้สูบ ไม่มีที่พึ่ง และในช่วงแรกที่เลิกยังไม่รู้วิธีที่จะจัดการกับอารมณ์

หงุดหงิดที่เกิดขึ้นมักมีอาการดังกล่าวในช่วง 1 สัปดาห์-4 เดือนแรกที่พยายามเลิกบุหรี่ยัง ส่วนใหญ่อารมณ์อยู่ที่ 3 เดือนแรก หลังจากนั้นอาการจะค่อยๆ ลดลง ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“ช่วงแรก ๆ หงุดหงิดมากประมาณ 2-3 เดือนมันหงุดหงิดทุกอย่าง ขวางทุกอย่าง ชัดใจไม่ได้เลยมันเหมือนขาดอะไรไปชักอย่างเมื่อก่อนถ้าหงุดหงิดไปตูดบุหรี่ยังก็หาย แต่ตอนนี้ความหงุดหงิดมันไม่มีอะไรพึ่งอะ” (ID2)

1.3 ความว่างและความเครียดกระตุ้นให้อยากสูบบุหรี่ ผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งเล่าว่าเมื่อว่างก็มักจะควาบบุหรี่มาสูบด้วยความเคยชิน สบุนิดเดียวพอให้หายเหงาซึ่งตนเองมองว่าเป็นการสูบแค่ชนิดเดียวไม่ได้รุนแรงอะไร แต่ความไม่รุนแรงนี้หากทำบ่อยเข้าก็จะชินขาดเข้าไปในตัวเราจนกลายเป็นการติดบุหรี่ยิ่งใหญ่แล้วเวลามีปัญหาเข้ามาในชีวิตจนเกิดความเครียด สิ่งหนึ่งที่พวกเขาใช้บรรเทาความเครียดเหล่านั้นคือการสูบบุหรี่ บางรายมักสูบบุหรี่เวลาทำงานเพราะควาบบุหรี่ทำให้รู้สึกปลอดโปร่งช่วยให้หายเครียดได้ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“ผมว่าที่เลิกไม่ได้ ผมอาจจะมีความว่างเยอะ ไม่รู้จะทำอะไรอยู่ว่าง ทุุกี่สูบบุหรี่” (ID3)

“พอเครียดหนัก ๆ ผลสุดท้ายก็กลับมาเหมือนเดิมควาบบุหรี่มันช่วยให้หายเครียดได้มันทำให้ปลอดโปร่ง” (ID7)

1.4 สิ่งแวดล้อมเดิมกระตุ้นให้อยากสูบบุหรี่ สิ่งแวดล้อมเดิมที่กระตุ้นให้อยากสูบบุหรี่มากขึ้น คือสังคมเพื่อนและสังคมที่ทำงาน เมื่อต้องเจอคนจำนวนมากบางครั้งมีคนหยิบยื่นบุหรี่ยิ่งด้วยบรรยากาศที่เอื้อต่อการสูบและไม่กล้าปฏิเสธ จึงคิดว่าตนเองมีอิสระที่จะสูบได้ หลายรายเพื่อนร่วมงานมักจะชักชวนให้สูบบุหรี่การได้เห็นคนรอบข้างสูบบุหรี่ก็กระตุ้นความอยากสูบบุหรี่ของตนเอง บางรายเวลาไปงานสังสรรค์ที่ต้องเจอเพื่อนฝูง มักถูกหยิบยื่นบุหรี่ยิ่งด้วยความต้องการที่

จะเข้าให้ได้กับสังคมเดิมจึงไม่กล้าปฏิเสธและรับบุหรือนั้นมาสูบ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“เพราะเป็นสังคม มีสังคมเข้มาาร่วมด้วยอะครับ ที่เข้าไปพวกวงเหล้า แล้วพอเห็นเพื่อนมันดูดมันก็เลยอยาก” (ID5)

“เข้าโรงงานก็เจอลูกน้องสูบ ก็คือเห็นคนสูบบมือเราก้เริ่มความหาบุหรืแล้ว” (ID7)

2. กว่าจะเลิกบุหรืสำเร็จได้ใช้หลากหลายวิธี ประกอบด้วย 7 ประเด็นย่อย ได้แก่

2.1 หาแรงจูงใจในการเลิกบุหรื

เลิกบุหรืเพราะมีปัญหาสุขภาพ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ตัดสินใจเลิกบุหรืเพราะมีปัญหาสุขภาพ เมื่อการสูบบุหรืส่งผลต่อสุขภาพจึงตัดสินใจเลิกอย่างเด็ดขาด เพราะอยากมีสุขภาพที่ดีขึ้น มีอายุยาวนานขึ้น ไม่เป็นภาระของคนอื่นในอนาคต ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“เกี่ยวกับสุขภาพตัวเองด้วย ก็มาตรวจเจอที่ว่าปอดเป็นจุด ก็เริ่มกังวลว่าเออจะมีชีวิตอีกยาวนานหรือไม่อยากจะอยู่นาน ๆ กว่านี้” (ID2)

เลิกบุหรืเพื่อครอบครัว บางรายตัดสินใจเลิกสูบบุหรืจากคำขอร้องของคนในครอบครัว บางรายอยากมีชีวิตอยู่กับคนในครอบครัวให้นานขึ้นจึงตัดสินใจเลิกบุหรื บางรายคิดว่าการได้รับควนบุหรืมือสองจากตนเองเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้คนในครอบครัวมีปัญหาสุขภาพตามมาจึงตัดสินใจเลิกสูบบุหรื ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“อยากจะอยู่ดูลูกให้เค้าเติบโตอีกนาน ๆ ถ้าเลิกบุหรืแล้วเพิ่มชีวิตตัวเองไปได้อีกหลาย ๆ ปีผมก็ยอมนะ” (ID2)

“แฟนไม่สบายเราก้คิดว่าเป็นเพราะบุหรืมือสองรีเปล่า นี่แหละเป็นแรงบันดาลใจที่ต้องเลิกบุหรืให้ได้” (ID8)

เลิกบุหรืเพราะเปลืองเงิน การสูบบุหรืนอกจากไม่ดีต่อสุขภาพแล้วยังทำให้เสียเงินโดยใช้เหตุ หากคำนวณค่าบุหรืตั้งแต่สูบบมาตนเองสูญเสียเงินไปประมาณหลายแสนบาท เงินจำนวนนี้สามารถนำไปทำ

ประโยชน์ได้อีกมากมาย บุหรืเหมือนคนช่วยใช้เงิน เมื่อรายได้เข้ามาน้อยลงแต่รายจ่ายยังคงเดิม จึงจำเป็นต้องลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็นนั่นก็คือ ค่าบุหรืซึ่งหลังจากเลิกซื้อบุหรืมีเงินเหลือเก็บมากขึ้น ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“การสูบบุหรืมันไม่ดีต่อสุขภาพแถมเสียเงินโดยใช้เหตุ ถ้าย้อนเวลาได้เงินค่าบุหรืน่าจะหลายแสน คือเงินจำนวนนี้ไปทำอะไรได้อีกมากมาย พอรายได้เข้ามาน้อยรายจ่ายเท่าเดิม วิธีลดรายจ่าย นั้นแหละมีส่วนมาก” (ID7)

2.2 ทิ้งอุปกรณ์ที่ใช้สูบทั้งหมด หากทำไม่ได้ค่อย ๆ ลดปริมาณที่สูบ ส่วนใหญ่เล่าว่าเริ่มต้นเลิกบุหรืด้วยการทิ้งอุปกรณ์ที่ใช้สูบทั้งหมดไม่ว่าจะเป็นบุหรืไฟแช็ค หรือแม้แต่ที่เขี่ยบุหรื ตัดสินใจไม่ซื้อ ไม่ขอและไม่มีติดบ้าน เมื่อไม่มีอุปกรณ์เหล่านี้ให้เห็นก็จะทำให้เลิกบุหรืได้ง่ายขึ้น เพราะหากยังเห็นสิ่งเหล่านี้้อยู่จะทำให้คิดถึงภาพในอดีตขณะที่สูบบุหรืยิ่งกระตุ้นให้อยากสูบบมากขึ้น หากใช้วิธีนี้ไม่ได้ผลก็ค่อย ๆ ลดปริมาณที่สูบลง เช่น จากวันละ 2 ซอง เหลือวันละ 1 ซอง พอทำได้ก็ค่อย ๆ ลดจำนวนมวนลงเรื่อย ๆ หรือใช้วิธีการสูบให้เวลาห่างกันนานขึ้น โดยสำรวจตนเองในหนึ่งวันว่าแต่ละวันสูบไปกี่มวน ก็ซื้อซองสูบที่ ถ้าไม่สูบเลยทำได้หรือไม่ การสำรวจตนเองทำให้มองเห็นถึงปัญหาและความพยายามของตนเองมากขึ้นเป็นแรงผลักดันในการเลิกบุหรืได้เป็นอย่างดี ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“บุหรืไม่มีติดบ้านเลย ไม่มีอุปกรณ์ ไม่มียาสูบ ความตั้งใจเลิกสำเร็จสูงครับ ถ้าตราบไคเอาบุหรืเอาไฟแช็คมาตั้งตรงหน้าไว้เลยยากครับ ถ้าอุปกรณ์อยู่สายตามองเห็น ภาพในอดีตจะตามหลอกหลอน” (ID7)

“ก็ห่างขึ้นครับ ค่อย ๆ ห่างออก ๆ ก็ลดลงเรื่อย ๆ ตอนแรก 2 ซอง ตอนหลังมาเหลือ 1 ซอง แล้วจากนั้นเป็นครั้งนึ่ง ก็ลดไปเรื่อย ๆ จนกระทั่งทุกวันนี้” (ID9)

2.3 อยากสูบแค่ไหน ต้องตั้งใจไม่ให้สูบ การตั้งใจคือการรู้จักกระบังจิตใจตนเองไม่ให้ทำตามความต้องการโดยคิดถึงผลเสียที่ตนเองได้รับจากการ

สูบบุหรี่ที่ผ่านมา ไม่ว่าจะเป็นเสียสุขภาพ เสียเงิน และสิ่งสำคัญคือต้องคอยบอกตนเองให้อดทนอยู่เสมอ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“ก็ตั้งใจจะครับ คือเราระบับใจตัวเองไม่ให้ทำตามใจ เราอยากทำอะไรแล้วเราไม่ทำ เหมือนเราบังคับตัวเอง อยากสูบบุหรี่ก็บังคับตัวเองแบบไม่เอาละนะ เพราะว่ามันทำให้เราไม่สบาย” (ID9)

2.4 หลีกเลี่ยงสิ่งแวดล้อมที่กระตุ้นให้สูบบุหรี่
ที่ส่วนใหญ่เลือกใช้คือ การเดินทางหรือเดินเลี่ยงจากบริเวณที่มีกลุ่มเพื่อนสูบบุหรี่อยู่ งดเข้าสังคมในช่วงที่เลิกบุหรี่ พยายามไม่ไปเจอกลุ่มเพื่อน แต่ถ้าเลี่ยงไม่ได้เวลาร่วมโต๊ะกับเพื่อนที่สูบบุหรี่ก็จะให้เพื่อนไปสูบบุหรี่อื่น ถ้าเพื่อนไม่ไปตนเองก็จะเป็นคนเดินหนีเอง เวลาเพื่อนชวนไปห้องน้ำก็จะไม่ยินยอมที่หน้าห้องน้ำเพราะบริเวณนี้มีคนสูบบุหรี่เยอะ บริเวณไหนที่มีคนสูบบุหรี่ก็จะไม่พาตนเองไปบริเวณนั้น เพราะถ้าได้กลิ่นบุหรี่จะทำให้อยากสูบบุหรี่มากขึ้น หากมีคนชวนก็จะปฏิเสธและเดินหนี ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“เห็นเค้าสูบกันเราก็ดูเดินหนีแค่นั้นครับ เห็นเค้าสูบบุหรี่ก็เดินหนี ไม่อยากไปสัมผัสมันไม่ได้หันไปมองมัน” (ID6)

2.5 บอกเพื่อนและคนรอบข้างว่ากำลังเลิกบุหรี่
ส่วนใหญ่ใช้วิธีบอกไปตรง ๆ ว่าไม่เอา เลิกบุหรี่แล้ว ใช้วิธีบอกคนรอบข้างไว้ล่วงหน้าว่ากำลังเลิกบุหรี่คนอื่นจะได้ไม่หยียนบุหรี่ให้ บอกคนรอบข้างตรง ๆ ว่าเลิกบุหรี่แล้ว ไม่อยากสูบบุหรี่อีก ก็จะกลับไปติดอีก อยากเลิกเพราะตอนนี้สุขภาพตนเองไม่ดี ใช้วิธีปฏิเสธตรง ๆ และบอกถึงเหตุผลของตนเองซึ่งคนรอบข้างต่างก็เข้าใจและไม่ชักชวนอีก ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“ใช้วิธีบอกเพื่อน พูดกับคนที่เราเจอ บอกว่าเลิกแล้ว หมอบอกให้เลิกเค้าก็ไม่ได้ว่าอะไรไม่ได้ส่งให้อีก” (ID10)

2.6 หากิจกรรมที่ชอบทำเพื่อลืมความอยากสูบบุหรี่
มักเป็นกิจกรรมที่ตนเองชอบหรือมีความถนัด

เช่น ดูหนัง ฟังเพลง เล่นดนตรี ออกกำลังกาย สะสมสิ่งของ ปลูกต้นไม้ เลี้ยงสัตว์ เป็นต้น การได้ทำสิ่งที่ชอบหรือถนัดทำให้เกิดความเพลิดเพลิน มีความสุข และมีสติอยู่กับสิ่งที่กำลังทำงานลืมความรู้สึกอยากสูบบุหรี่ไป ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“หาอะไรทำแบบพอเริ่มอยากดูก็จะไปหาอะไรทำ เราชอบเล่นกีตาร์ ก็เล่นกีตาร์ ร้องเพลง ดูหนัง ทำกิจกรรมจนเบื่อแล้วเราก็มองหาอะไรกินที่เราชอบที่ทำแล้วเรามีความสุข มันก็ช่วยได้ ช่วยได้เยอะมาก” (ID1)

2.7 เวลาอยากสูบบุหรี่ใช้สิ่งอื่นทดแทนบุหรี่
ส่วนใหญ่มักจะเป็นพวกลูกอมสมุนไพร อาหารที่มีรสเปรี้ยว ชาดอกหญ้าขาว หอมฝรั่ง ต้มน้ำ ต้มกาแฟ เมื่ออมหรือจิบสิ่งเหล่านี้จะทำให้ล้นปึกเสียดความอยากสูบบุหรี่และลืมความอยากสูบบุหรี่ไป บางรายใช้วิธีอาบน้ำเพื่อให้ตนเองผ่อนคลาย แต่มีบางรายที่เลือกใช้บุหรี่ไฟฟ้าแทนบุหรี่แบบมวน เนื่องจากรับทราบข้อมูลมาว่า บุหรี่ไฟฟ้าช่วยให้เลิกบุหรี่ได้แต่เมื่อลองแล้วกลับพบว่า บุหรี่ไฟฟ้าไม่ได้ช่วยอะไรเลย ยิ่งใช้บุหรี่ไฟฟ้ายิ่งอยากสูบบุหรี่มวนมากขึ้นกลายเป็นติดบุหรี่ทั้งสองอย่าง ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“ก็เอาลูกอมที่โรงพยาบาลมอมบ้าง เอาสมุนไพรมาชง อมแก้มไม่ให้เราอยากอะครับ มีซื้อพวกสมุนไพรชง น้ำร้อนทานบ้าง เวลาอยากเราก็มอมลูกอมไว้ในปากเรา อมไปเรื่อย ๆ จนกว่าเราจะหยุดมันได้ละครับ” (ID6)

“ลองมาเปลี่ยนเป็นบุหรี่ไฟฟ้าแทน ก็ลองดูดู มันก็ไม่ได้ช่วยอะไร มันยังดูใช้เวลาดูมากกว่าเดิมแล้วยังพอดูดูไปนาน ๆ มันกลายเป็นดูสองอย่าง” (ID1)

3. ตัวช่วยสำคัญที่ทำให้เลิกบุหรี่ได้ ประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย ได้แก่

3.1 คำแนะนำจากบุคลากรสุขภาพ
คำแนะนำจากทั้งแพทย์และพยาบาลที่มีประสบการณ์ทำให้มีแนวทางในการเลิกบุหรี่ที่ถูกต้อง การที่พยาบาลโทรไป

ติดตามการเลิกบุหรี่รู้สึกถึงการได้รับความห่วงใย มีคนคอยเอาใจช่วย เป็นกำลังใจที่ทำให้มีความตั้งใจในการเลิกบุหรี่มากขึ้น เป็นการเพิ่มแรงจูงใจในการเลิก รู้สึกไม่โดดเดี่ยว มีคนคอยช่วยเหลือให้คำแนะนำและให้กำลังใจอยู่เสมอ หากเลิกด้วยตนเองคงเป็นไปได้ยากที่จะสำเร็จ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“เพราะมีพยาบาลคอยโทรไปถามเป็นระยะ เหมือนกับว่าเราไม่ได้อยู่โดดเดี่ยวยังมีน้องพยาบาลที่ช่วย เหมือนกับว่าเรามีตัวช่วย ช่วยให้กำลังใจ รักษาแนะนำให้เราด้วย คนเดียวยากมากสำหรับผมนะ” (ID8)

3.2 กำลังใจจากตนเองและคนรอบข้าง
ส่วนใหญ่เล่าว่า กำลังใจที่สำคัญอันดับหนึ่งคือ กำลังใจจากคนในครอบครัว รองลงมาคือ กำลังใจจากตนเอง และเพื่อน ทุกคนรอบข้างเข้าใจและคอยให้กำลังใจ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“กำลังใจจากครอบครัวนี้แหละครับอันดับแรกเลย อันดับสองก็คือใจของตัวเองด้วย จากเพื่อน ๆ ที่ทำงาน ก็ชวนพูดคุยชวนทำโน่นนี่ เพื่อที่จะให้เราลืมอะครับ เพื่อนร่วมงานเค้าก็ช่วยเราเยอะครับ” (ID2)

4. ผลลัพธ์ที่ได้ทำให้ไม่อยากกลับไปสูบบุหรี่อีก ประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย ได้แก่

4.1 สุขภาพกายและใจดีขึ้น หลังจากเลิกสูบบุหรี่สุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจดีขึ้นต่างจากตอนที่สูบบุหรี่ สุขภาพดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด บางรายโรคประจำตัวที่เป็นอยู่ก็อาการดีขึ้นโดยเฉพาะโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ ผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งระดับน้ำตาลในเลือดลดลงหลังจากที่เลิกบุหรี่ได้ ชีวิตมีความสุขมากขึ้น ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“แต่ก่อนเบาหวานผมก็ยังไม่สูง น้ำตาลในเลือดผมก็ยังไม่สูง แต่หลังจากเลิกมาน้ำตาลในเลือดก็ต่ำลงมาอยู่ในระดับที่น่าพอใจครับ สุขภาพกายดีสุขภาพใจก็ดีครับ รู้สึกชีวิตมีความสุขมากขึ้นครับ” (ID7)

4.2 ภาพลักษณ์ดีขึ้น ตอนที่สูบบุหรี่มักจะมีปัญหากับคนรอบข้างเรื่องกลิ่นเหม็นจากบุหรี่ที่ตนเองสูบ หลังจากเลิกสูบบุหรี่ได้ปัญหานี้ก็หมดไป การที่เลิกบุหรี่ทำให้สุขภาพตนเองดีขึ้น ผิวพรรณดีขึ้น ทำให้ภาพลักษณ์ของตนเองดีขึ้น เกิดความมั่นใจมากขึ้น ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“สุขภาพดีขึ้น ผิวพรรณเรดีขึ้นมาก ภาพลักษณ์ต่าง ๆ เรดีขึ้น แล้วก็เกิดความมั่นใจจะ ทุกวันนี้ที่เราไปไหนมาไหนเราไม่สูบบุหรี่มันก็มีความมั่นใจ” (ID3)

4.3 รายจ่ายลดลง รายได้เพิ่มขึ้น ภายหลังที่เลิกบุหรี่ได้รายจ่ายลดลง เงินเหลือมากขึ้นในแต่ละเดือนเพราะไม่ได้ซื้อบุหรี่สูบแล้ว บางรายมีรายได้เพิ่มขึ้นจากกิจกรรมที่ทำเพื่อลดความอยากบุหรี่ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“พอรู้สึกเห็นท่าไม่ดีเราลงมาปลูกกล้วยจากปลูก 20 ต้นนะ ผมปลูกเป็นพันเลย พอตอนหลังมันกลายเป็นว่าสัปดาห์หนึ่งมันจะมีรายได้เข้ามาประมาณพันบาท เราก็มีเงินตรงนี้บุหรี่เราไม่สูบ เงินเราก็เหลือ” (ID3)

4.4 ภาคภูมิใจในตนเอง สิ่งหนึ่งที่ได้รับภายหลังจากการเลิกสูบบุหรี่จนทำให้ไม่อยากกลับไปสูบบุหรี่อีกคือ ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองที่สามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ การเลิกบุหรี่ที่คนอื่นมองว่าเป็นสิ่งที่ท้าทายแต่ตนเองสามารถทำมันได้ และยังสามารให้คำแนะนำคนรอบข้างที่กำลังพยายามเลิกบุหรี่ได้อีกด้วย ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“รู้สึกดี แบบเออของที่เคยบอกว่าเลิกยาก เราก็ทำได้นะเป็นอีกอย่างหนึ่งที่รู้สึกภูมิใจในตัวเองเหมือนกันก็ภูมิใจในตัวเองมาก เพราะหลาย ๆ คนที่แบบว่าอย่างเพื่อนผม พยายามจะเลิก เราให้คำแนะนำเหมือนที่เราทำ” (ID1)

อภิปรายผล

การดูแลตนเองในความหมายของผู้เลิกบุหรี่ได้สำเร็จคือ ความตั้งใจทำตามเป้าหมายที่ชัดเจน เมื่อแต่ละบุคคลมีเป้าหมายในการเลิกที่ชัดเจนจะทำให้เกิดความมุ่งมั่น ตั้งใจหาแนวทางเพื่อที่จะบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ดังที่โอเร็ม (Orem) กล่าวว่า การดูแลตนเอง (self care) เป็นการกระทำที่บุคคลตั้งใจและมีเป้าหมาย (deliberate action) เป็นกระบวนการกระทำด้วยความตั้งใจและเจตนาที่จะบรรลุผลตามที่ตั้งเป้าหมายไว้¹⁹ สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ความตั้งใจในการเลิกบุหรี่ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของการเลิกสูบบุหรี่²⁰ ผู้เลิกบุหรี่ได้สำเร็จยังระบุอีกว่าการดูแลตนเองจนเลิกบุหรี่ได้นั้นคือ การมีจิตใจที่เข้มแข็งในการเอาชนะใจตนเองเพราะในระหว่างที่กำลังเลิกบุหรี่ยังคงมีความอยากสูบบุหรี่โดยเฉพาะในช่วงแรกที่เริ่มหยุดสูบบุหรี่เรียกว่าอาการถอนนิโคติน (nicotine withdrawal symptoms)²¹ ในช่วงที่มีอาการเหล่านี้หากไม่สามารถเอาชนะจิตใจตนเองได้ก็จะกลับไปสูบบุหรี่อีก

การจะมีจิตใจที่เข้มแข็งได้ก็ด้วยเอาชนะความอยากของตนเองได้นั้น แต่ละรายใช้วิธีบอกตนเองถึงความพยายามที่ผ่านมาในการเลิกบุหรี่ยิ่งถึงผลเสียของบุหรี่ยี่ตนเองได้รับ ดังที่แบนดูรา (Bandura) กล่าวว่า ความเชื่อในความสามารถของตน (self expectation) คือความมั่นใจของบุคคลว่าจะสามารถแสดงพฤติกรรมนั้นเพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการและมีความคาดหวังในผลลัพธ์ (outcome expectation) คือการคาดการณ์ล่วงหน้าว่าถ้าตนทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการแน่นอน²¹ สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า บุคคลที่รับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการพยายามเลิกสูบบุหรี่²²

ก่อนที่จะประสบความสำเร็จในการเลิกบุหรี่ ผู้ที่กำลังเลิกบุหรี่ยังคงพบเจออุปสรรค ประกอบด้วย การขาด

ความตั้งใจจริง ความตั้งใจในการเลิกบุหรี่ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของการเลิกสูบบุหรี่ แม้จะทราบวิธีการเลิกสูบบุหรี่แต่หากขาดความตั้งใจในการเลิกแล้วความสำเร็จในการจะเลิกย่อมเป็นไปได้ยาก ความตั้งใจจึงเป็นสิ่งสำคัญมากสำหรับการเลิกบุหรี่²⁰

ช่วงแรกที่เลิกคือ ช่วงเวลาที่ยากลำบากที่สุด ผู้ที่หยุดสูบบุหรี่จะมีอาการถอนนิโคตินได้แก่ กระวนกระวาย จุกเสียด หงุดหงิดง่าย นอนหลับยาก ท้องผูก ทิวบอย น้ำหนักขึ้น เป็นต้น จะเป็นมากภายหลังหยุดสูบบุหรี่ 4 วันแรกและค่อย ๆ ลดลงภายใน 3-4 สัปดาห์ แต่อาการหิวบุหรี่ ทิวบอย น้ำหนักขึ้น อาจใช้เวลามากถึง 6 เดือนหรือมากกว่า อาการจึงจะค่อย ๆ ลดลง ผู้ที่กำลังเลิกบุหรี่จึงมักกลับมาสูบบุหรี่ภายใน 1 สัปดาห์หลังจากหยุดสูบเพื่อบรรเทาอาการถอนนิโคติน²¹

ความว่างและความเครียดกระตุ้นให้อยากสูบ เมื่อมีการสูดควันบุหรี่เข้าไปนิโคตินจะถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดอย่างรวดเร็วและเข้าสู่สมองภายใน 10 วินาที นิโคตินไปออกฤทธิ์กระตุ้น dopamine ในสมองส่วน nucleus accumbens ทำให้ร่างกายรู้สึกมีความสุข มีความตื่นตัว มีแรงจูงใจในการทำงานและวางแผนงานต่าง ๆ ได้มากขึ้น รู้สึกว่าความเครียด ความกดดันต่าง ๆ ลดลง²¹

สิ่งแวดล้อมเดิมกระตุ้นให้อยากสูบ การที่ได้เห็นบุคคลอื่นสูบบุหรี่จะกระตุ้นความอยากสูบบุหรี่ (craving)²³ ความเคยชินของผู้สูบบุหรี่เมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่คุ้นเคย เช่น ในงานสังสรรค์ เป็นการเสพติดทางพฤติกรรมหรือสังคม ผู้สูบบุหรี่มักมองในเชิงบวกเนื่องจากนำไปใช้เพื่อสร้างสัมพันธภาพในสังคมได้²¹ การพบเจอกับอุปสรรคดังที่กล่าวมาเป็นสิ่งที่ขัดขวางความสำเร็จของผู้ที่กำลังเลิกสูบบุหรี่สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การเลิกบุหรี่ทำให้ผู้เลิกมีอาการเครียด มีอาการอยากสูบบุหรี่ และรู้สึกหงุดหงิด บุคคลที่มีความเครียดสูงจะมีความเชื่อว่าการสูบบุหรี่ช่วยผ่อนคลายความเครียดและทำให้จิตใจสงบ และการไปเจอ

เพื่อนร่วมงานชวนให้สูบบุหรี่ก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การเลิกบุหรี่ล้มเหลว¹⁰

หากใช้เพียงวิธีการใดวิธีการหนึ่งในการเลิกบุหรี่ย่อมจะสำเร็จได้ยาก การใช้หลากหลายวิธีจะทำให้ความสำเร็จในการเลิกบุหรี่ยั่งยืนได้มากขึ้น โดยเริ่มจากหาแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ย่อมจะทำให้ผู้สูบบุหรี่เกิดความต้องการที่จะเลิกบุหรี่ย่อมอย่างจริงจัง²⁴ ทั้งอุปกรณ์ที่ใช้สูบทั้งหมด หากทำไม่ได้ค่อยๆ ลดปริมาณที่สูบลง หลีกเลี่ยงสิ่งแวดล้อมที่กระตุ้นให้สูบบุหรี่ การปฏิบัติดังกล่าวเป็นการลดการเสพติดบุหรี่ย่าง พฤติกรรมและสังคม (socio-cultural or habit dependence) ซึ่งเป็นการเสพติดที่เกิดจากความเคยชินของผู้สูบบุหรี่เมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่คุ้นเคย²⁴ สอดคล้องกับหลักการช่วยเหลือผู้ที่กำลังเลิกบุหรี่ย่อยเรียกว่า STAR techniques คือ กำจัดบุหรี่ย่อยและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด พร้อมหลีกเลี่ยงสถานที่ที่เคยสูบบุหรี่ (remove all tobacco-related products)²⁵ แต่เมื่อเจอกับสถานการณ์ที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ อีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยได้คือ บอกเพื่อนและคนรอบข้างว่ากำลังเลิกบุหรี่ย่อย การปฏิเสธหรือบอกไปตรงๆ ว่าตนเองเลิกบุหรี่ย่อยแล้ว พร้อมเหตุผล ช่วยให้ผู้อื่นทราบถึงความจำเป็นและไม่ชักชวนสูบบุหรี่อีก สอดคล้องกับหลัก STAR techniques คือ บอกคนในครอบครัว เพื่อนและผู้ร่วมงานทราบถึงความประสงค์ในการเลิกสูบบุหรี่และขอการสนับสนุนจากทุกคน (tell family and others)²⁵

อีกหนึ่งวิธีที่จะช่วยให้เลิกบุหรี่ย่อยได้สำเร็จคือการตัดสินใจไม่ให้สูบ การสำรวจความคิดและบอกตนเองอยู่เสมอ ทำให้เกิดความมั่นใจ มีกำลังใจและมีแรงผลักดันที่จะเลิกบุหรี่ย่อยต่อไป สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การเลิกบุหรี่ย่อยจะเลิกได้ง่ายหากจิตใจเข้มแข็งพอที่จะเลิก²¹ หากกิจกรรมที่ชอบทำเพื่อลิ้มความอยากสูบบุหรี่เมื่อเกิดความเครียดหรือว่างจะหวนกลับมาคิดถึงบุหรี่ย่อยอีกครั้ง ความรู้สึกนี้อธิบายได้จากสาเหตุการเสพติดบุหรี่ย่อยทางอารมณ์และจิตใจ (psychological dependence)

ที่เกิดจากการพอใจในผลของนิโคตินที่ทำให้เกิดความรู้สึกดี รวมถึงความเชื่อและทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในเชิงบวก²⁴ วิธีที่จะดูแลตนเองเมื่อเกิดความรู้สึกนี้คือการหากิจกรรมทำ โดยกิจกรรมที่ทำอาจเป็นกิจกรรมที่ตนเองถนัดหรือชื่นชอบ เพราะการได้ทำในสิ่งที่ชอบทำให้เกิดความสนุก มีความสุข และมีสมาธิอยู่กับสิ่งที่ทำงานลิ้มความรู้สึกอยากสูบบุหรี่ไป เวลาอยากสูบใช้สิ่งอื่นทดแทนบุหรี่ย่อย การใช้สิ่งต่างๆ ทดแทนเพื่อลดความอยากบุหรี่ย่อยส่วนใหญ่เป็นสิ่งที่ได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสุขภาพ มีบางรายที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้าทดแทน เนื่องจากได้รับข้อมูลจากสื่อต่างๆ ว่าบุหรี่ไฟฟ้าทำให้เลิกสูบบุหรี่ได้ แต่การใช้บุหรี่ไฟฟ้ายังเพิ่มความต้องการในการสูบบุหรี่มากขึ้น กลายเป็นเสพติดบุหรี่ย่อยทั้งสองประเภท สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การใช้บุหรี่ไฟฟ้าไม่สามารถทำให้เลิกสูบบุหรี่ได้ และยังทำให้เกิดการเสพติดมากขึ้น²⁶

การศึกษาค้นคว้าพบว่า ตัวช่วยสำคัญที่ทำให้เลิกบุหรี่ย่อยได้ คือ คำแนะนำจากบุคลากรสุขภาพ กำลังใจจากตนเองและคนรอบข้าง สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า กลุ่มบุคคลที่เป็นแรงจูงใจและผลักดันให้ผู้สูบบุหรี่เลิกบุหรี่ย่อยได้สำเร็จคือ คนในครอบครัว ตนเอง และบุคลากรสุขภาพ²⁷ การแนะนำให้ผู้ป่วยเลิกสูบบุหรี่โดยแพทย์พยาบาล สามารถเพิ่มอัตราการเลิกสูบบุหรี่ได้มากขึ้น²⁸ ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์²⁹

จากการศึกษาค้นคว้านี้ยังพบว่า ผลลัพธ์ที่ได้ทำให้ผู้เลิกบุหรี่ย่อยไม่ยากกลับไปสูบบุหรี่ย่อยอีก แนวทางในการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอธิบายว่าเมื่อบุคคลบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ก็จะไม่ยากกลับไปมีพฤติกรรมดังเดิม สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การเลิกบุหรี่ย่อยส่งผลให้ผู้เลิกบุหรี่ย่อยประหยัดค่าใช้จ่าย มีสุขภาพดีขึ้น หน้าตาและผิวพรรณสดใส ลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคต่างๆ¹⁰ สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้เลิกบุหรี่ย่อยได้สำเร็จไม่ยากกลับไปสูบบุหรี่ย่อยอีก เพราะการสูบบุหรี่ย่อยจะทำให้

ประสบการณ์การดูแลตนเองของผู้ที่เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ

ตนเองกลับไปมีปัญหาสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งมีปัญหาด้านสังคมและค่าใช้จ่ายอีกด้วย

ข้อเสนอแนะและแนวทางการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ควรส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัวของผู้ที่สูบบุหรี่มีความรู้และความตระหนักถึงผลเสียของการสูบบุหรี่ เพราะบุคคลในครอบครัวถือเป็นบุคคลสำคัญ (key person) ในการผลักดันให้ผู้สูบบุหรี่เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ

2. บุคลากรสุขภาพที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มีประวัติสูบบุหรี่ ควรให้คำแนะนำในการเลิกบุหรี่แก่ผู้ป่วยทุกครั้ง que ผู้ป่วยเข้ารับบริการ เพื่อสร้างความตระหนัก และเป็นแรงจูงใจให้ผู้ป่วยเลิกสูบบุหรี่

3. ควรเสริมสร้างทักษะในการปฏิเสธคำชักชวนให้กับผู้ที่กำลังเลิกบุหรี่ให้มากขึ้น โดยให้มีทักษะในการสื่อสารที่สามารถปฏิเสธบุคคลอื่นได้และยังคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดี

4. ควรเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าแก่ประชาชนทั่วไปให้เพิ่มมากขึ้น เพื่อแก้ไขความเข้าใจผิดว่าบุหรี่ไฟฟ้าทำให้เลิกสูบบุหรี่ได้

กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากเงินรายได้คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ประจำปีงบประมาณ 2563

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. WHO global report on trends in prevalence of tobacco smoking 2015. Geneva: WHO Press; 2015.

2. Tobacco Control Research and Knowledge Management Center. Report of Thailand statistics tobacco consumption. Bangkok: Charoendee Mankong printing; 2018. (in Thai)
3. Department of Disease Control. Tobacco consumption control's plan in 2017–2021 [Internet]. Bangkok; 2015 [cited 2019 Jul 4]. Available from: http://plan.ddc.moph.go.th/meeting30_1augsep/meeting30_1/Documents/7 (in Thai)
4. Wanchai A, Wangruangsati R, Srisaket J, Phrompayak D, Kaewasri A. Smoking behavior modification patterns of Thais: a systematic review. Journal of Public Health. 2018;48(2):198–08. (in Thai)
5. Imnamkhao S. Behavioral patterns of smokers at the smoking cessation clinic in Mahasarakham. Journal of Nursing Division. 2012;39(3):7–20. (in Thai)
6. Pantaewan P. Self-efficacy theory and smoking cessation. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2017;18(3):35–43. (in Thai)
7. Thagurngsakdakul S. Factors associated with successful smoking cessation among participants in a smoking cessation program at Nangrong hospital, Buriram province. Medical Journal of Srisaket Surin Buriram hospitals. 2018;33(3):331–45. (in Thai)
8. Suthakun S, Lerkiatbundit S. Psychometric properties of scales for psychological variables based on the transtheoretical model among smokers. Thai Journal of Pharmacy Practice. 2009;1(1):47–63. (in Thai)
9. Wanichwatphibun D. How to promoting smoking cessation. Thai Journal of Tuberculosis Chest Diseases and Critical Care. 2018;37(3):75–80. (in Thai)
10. Paha K, Prechawong S. Attitudes, subjective norms, perceive behavioral, and intention to quit smoking in police officers. Journal of The Police Nurse. 2014;6(1):157–69. (in Thai)
11. National Health Commission. Pattani health assembly: smoking and a way for local people to challenge. Pattani: Thanapress; 2017. (in Thai)
12. Intarakumhang Na Rachasima S, Rueangrit P, Wannaprasart W. Guideline for behavioral promotion of decreased and stopped smoking among people in Banbungbaurapet, Tumbon Kwaiyai, Muang District, Nakhonsawan Province. Journal of Nursing and Health Sciences. 2012; 6(1):43–51. (in Thai)

13. Simorakot P. Thai alternative therapy for tobacco cessation. 3rd ed. Nonthaburi: Uptoyou Createnew; 2014. (in Thai)
14. Thato R. Nursing research: concepts to application. 3rd ed. Bangkok: Chulalongkorn Printing; 2018. (in Thai)
15. Orem DE, Taylor SG, Renpenning KMc. Nursing: concepts of practice. 6th ed. St. Louis: Mosby; 2001.
16. Wongsri P, Chintapanyakun T. Utilization of Orem's theory with caring and advice for patients with heart failure. *Journal of The Police Nurses*. 2018;10(1):209-19. (in Thai)
17. Husserl E. Ideas; general introduction to pure phenomenology. 5th ed. London: George allen & Unwin; 1969.
18. Colaizzi PF. Psychological research as the phenomenologist views it. In Valle R. & King M. (Eds.), *Existential-phenomenological alternatives for psychology*. New York: Oxford University Press; 1978.
19. Orem DE. *Nursing: concepts of practice*. 3rd ed. New York: McGraw-Hill; 1985.
20. Matrakul M, Kalampakorn S, Powwattana A. Factors predicting intention to quit of hand-rolled cigarettes smokers in Chiangrai province. *Thai Journal of Nursing*. 2012;61(1):10-20. (in Thai)
21. Prasert P, Preechawong S. Effect of intensive smoking cessation counseling and promoting walking exercise programe on quit smoking behavior in chronic ill patient. *Thai Journal of Nursing*. 2016;65(1):39-47. (in Thai)
22. Ramkhuan C, Khuwatsamrit K and Panpakdee O. Factors related to smoking cessation behavior among patients after coronary artery bypass graft. *Thai Journal of Cardio-Thoracic Nursing*. 2016;27(2):2-16. (in Thai)
23. Shaw D, Al'Absi M. Attenuated beta endorphin response to acute stress is associate with smoking relapse. *Pharmacol Biochem Behav*. 2008;90(3):357-62.
24. Srisuklorm S, Kalayasiri R. Motivation to change smoking behavior of smoker at the Check-up Clinic, King Chulalongkorn Memorial Hospital. *Chulalongkorn Medical Bulletin*. 2019;1(1):61-69. (in Thai)
25. Rungruanghiranya S. Tobacco treatment for patients who wish to quit. In: Thongpue A, Rungruanghiranya S, Suntorntham S, editors. *Handbook of treatment of tobacco addiction in patients with chronic diseases*. 2nd ed. Bangkok: Sintaveekit Printing; 2018. pp. 32-64. (in Thai)
26. Robertson L, Hoek J, Blank ML, Richards R, Ling P, Popova L. Dual use of electronic nicotine delivery systems (ENDS) and smoke tobacco: a gualitative analysis. *Tob Control*. 2019;28(1):13-19.
27. Karom N, Preechawong S. Predictors of short-term smoking cessationamong patients with chronic diseases. *Nursing Journal*. 2015;42(1):2-11. (in Thai)
28. Wetter DW, Fiore MC, Gritz ER, Lando HA, Stitzer ML, Hasselblad V and Baker TB. The agency for health care policy and research smoking cessation clinical practice guideline: findings and implications for psychologists. *Am Psychol*. 1998;53(6):657-669.
29. House JS. *Work stress and social support* (Addiso-Wesley series on occupational stress). Boston: Addison-Wesley Educational; 1981.