

## การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการเลิกสูบบุหรี่ (How to promoting smoking cessation)

ดุษญา วณิชเวทย์พิบูล ภ.บ.

หน่วยบริหารเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก ฝ่ายเภสัชกรรม  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

### บทคัดย่อ

การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (Chronic obstructive pulmonary disease หรือ COPD) โดยพบว่าสาเหตุของโรค COPD มากกว่าร้อยละ 90 มาจากการสูบบุหรี่ติดต่อกันเป็นระยะเวลาานาน และยังคงพบว่ามีอัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยกลุ่ม COPD ที่สูบบุหรี่มีมากกว่ากลุ่มที่ไม่สูบบุหรี่<sup>1</sup> ซึ่งมีการศึกษาพบว่า การให้คำแนะนำเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการเลิกสูบบุหรี่โดยแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์สามารถเพิ่มอัตราการเลิกบุหรี่ของผู้ป่วยได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับผู้ป่วยที่ไม่ได้รับคำแนะนำ<sup>2</sup> ดังนั้นในฐานะบุคลากรทางการแพทย์ที่มีโอกาสได้สื่อสารกับผู้ป่วยโดยตรง จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งหากทราบหลักการและวิธีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ป่วย

### ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ดร.โปรแชสกา และดร.เวลิเซอร์<sup>3,4</sup> จากมหาวิทยาลัยโรตเตอร์ดัม ได้เฝ้าสังเกตพฤติกรรมของคนเลิกบุหรี่โดยวิเคราะห์ประกอบกับทฤษฎีทางจิตบำบัดหลายทฤษฎีแล้วสรุปออกมาเป็นทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง ซึ่งได้รับการยอมรับและนำไปประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางด้านสุขภาพ โดยมีการยืนยันว่าทฤษฎีนี้มีการใช้อย่างกว้างขวางเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งเป็นทฤษฎีหนึ่งที่มีการใช้แพร่หลายในพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเลิกบุหรีมามากกว่า 20 ปี

ทฤษฎีมีองค์ประกอบหลักอยู่ 3 ส่วน ได้แก่ ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง (Stages of change) กระบวนการเปลี่ยนแปลง (Processes of change) และความสมดุลของการตัดสินใจ (Decisional balance) ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### • ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง (Stages of change)

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงตามลำดับ 6 ระยะ ดังนี้

1. Precontemplation เป็นระยะที่บุคคลไม่เคยคิดว่าจะทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาหรือบุคคลไม่เคยคิดเลิกสูบบุหรี่ในเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา โดยคิดว่าพฤติกรรมที่ปฏิบัติอยู่ไม่เป็นปัญหาและยังไม่เห็นผลเสียที่เกิดขึ้น ซึ่งบางรายอาจเคยพยายามที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมมาแล้วแต่ล้มเหลว จึงไม่คิดที่จะเปลี่ยนแปลงอีก ดังนั้นบุคคลกลุ่มนี้ควรได้รับการกระตุ้นให้คิดถึงประโยชน์ของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้มากขึ้นและเร้าอารมณ์ให้รู้สึกว่าการกระทำพฤติกรรมที่ไม่ดีของตนเองส่งผลกระทบต่อผู้อื่นด้วย

2. Contemplation เป็นระยะที่บุคคลเริ่มคิดจะมีการเปลี่ยนแปลงในอนาคตหรือใน 6 เดือนข้างหน้า หรือบุคคลคิดเลิกสูบบุหรี่ในเวลา 6 เดือนข้างหน้า เนื่องจากรับรู้ว่าพฤติกรรมที่ทำอยู่เป็นปัญหาจึงคิดที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยบุคคลกลุ่มนี้ จะมีการตอบสนอง รวมถึงรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับ ปัญหาและรูปแบบของการเปลี่ยนพฤติกรรม พวกเขาจะสนใจถึงประโยชน์ที่พวกเขาจะได้รับจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และยั้งคำนึงถึงผลเสียหรืออุปสรรคของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ดังกล่าว การถ่วงน้ำหนักของผลดีและผลเสียที่จะได้รับเป็นสิ่งที่จะทำให้บุคคลมีกอยู่ในระยะนี้นาน ดังนั้นบุคคลกลุ่มนี้ควรได้รับการเรียนรู้ว่าเมื่อมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแล้ว เขาจะเป็นอย่างไร ลดอุปสรรคหรือข้อเสียในการเปลี่ยนพฤติกรรม
3. Preparation เป็นระยะที่บุคคลมีความตั้งใจที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมในอนาคตอันใกล้ภายใน 30 วันข้างหน้าหรือคิดเลิกสูบบุหรี่ภายใน 30 วัน ข้างหน้าและเคยเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมาแล้ว อย่างน้อย 24 ชั่วโมง ในเรื่องของบุหรี่ โดยเคยตั้งใจหรือมีความพยายามที่จะเลิกสูบบ้างแล้ว อย่างน้อย 1 วัน กลุ่มนี้จะเริ่มต้นการกระทำบางอย่างที่จะมุ่งไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เช่น มีการวางแผนที่จะทำกิจกรรม การซื้อหนังสือด้าน สุขภาพ บอกเพื่อนและครอบครัวว่าจะเปลี่ยน พฤติกรรมใหม่ เป็นต้น ดังนั้นผู้ที่อยู่ในระยะ เตรียมตัวควรได้รับการกระตุ้นหาแหล่งสนับสนุน ช่วยเหลือ เพื่อให้กำลังใจและเรียนรู้วิธีการปฏิบัติ ตัวในการเลิกสูบบุหรี่
4. Action เป็นระยะที่บุคคลเริ่มปฏิบัติในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนแต่ยังไม่ถึง 6 เดือน หรือเริ่มเลิกสูบบุหรี่แล้วเป็นเวลา 6 เดือนที่ ผ่านมา ดังนั้นการช่วยเหลือบุคคลกลุ่มนี้ควรสอน ให้คำแนะนำเทคนิคต่าง ๆ เพื่อช่วยให้เขาปฏิบัติ กิจกรรมตามข้อตกลงได้และหลีกเลี่ยงบุคคลหรือ สถานการณ์ที่ทำให้กลับไปสูบบุหรี่ที่ไม่ดี เหมือนเดิม

5. Maintenance เป็นระยะที่บุคคลสามารถที่จะ ปฏิบัติหรือกระทำพฤติกรรมใหม่มาแล้วมากกว่า 6 เดือนหรือเลิกสูบบุหรี่แล้วเป็นเวลามากกว่า 6 เดือน โดยมีการป้องกันการกลับทำพฤติกรรม เดิมซ้ำ ซึ่งสิ่งสำคัญในขั้นนี้ ได้แก่ การช่วยให้ บุคคลนั้นรับรู้สถานการณ์ที่ทำให้เกิดความอยาก ที่จะกลับไปทำพฤติกรรมเดิม โดยเฉพาะการมี ภาวะเครียด ดังนั้นจึงควรหาแรงสนับสนุนจาก บุคคลใกล้ชิดที่เชื่อถือหรือไว้วางใจ พุดคุยหรือใช้ เวลากับบุคคลที่ปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ฐวีธี การจัดการกับความเครียดแทนการหาทางออก โดยการมีพฤติกรรมเดิมที่เป็นผลเสียต่อสุขภาพ
6. Termination เป็นระยะที่บุคคลมั่นใจว่าจะไม่กลับไปกระทำพฤติกรรมเดิมที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพอีก

• กระบวนการเปลี่ยนแปลง (Processes of change)

ในการให้คำปรึกษาการเลิกสูบบุหรี่นั้น การสื่อสาร กับกลุ่มผู้สูบบุหรี่ตาม Stages of change ของผู้ป่วยที่อยู่ในแต่ละระยะของการเปลี่ยนแปลงนั้นจะมีความแตกต่างกัน โดยจำเป็นต้องสื่อสารให้ตรงและมีเหมาะสมกับผู้ป่วย แต่ละกลุ่ม เช่น การแนะนำให้ผู้ที่สูบบุหรี่หยุดสูบ โดยที่ยัง ไม่มีความพร้อมหรือแรงจูงใจในการที่จะเลิกสูบบุหรี่ จะทำให้ ผู้สูบกเกิดปฏิกิริยาต่อต้านหรือสับสนในการปฏิบัติตัวและนำไปสู่ความล้มเหลวในการให้คำปรึกษาหรือสื่อสารกับผู้ป่วย ดังนั้น หากผู้ป่วยอยู่ในกลุ่มที่เป็นระยะ Precontemplators ควรให้คำปรึกษาหรือจัดกิจกรรมให้เคลื่อนไปสู่ในระยะ Contemplation ก่อน เป็นต้น ซึ่งกระบวนการเปลี่ยนแปลง แบ่งเป็น 2 กลุ่มใหญ่ ๆ ดังนี้

1. Experiential processes (กระบวนการเชิง ประสบการณ์) จะใช้เมื่อบุคคลนั้นอยู่ในระยะแรก ตั้งแต่ ชั้น Precontemplation จนถึงชั้น Contemplation ประกอบด้วย
  - Consciousness raising กระบวนการสร้าง จิตสำนึกหรือการเพิ่มความตระหนักรู้ เป็นการ ใช้วิธีต่าง ๆ เพื่อบอกให้รู้ผลเสียของการไม่เปลี่ยน พฤติกรรมและผลดีของการเปลี่ยนพฤติกรรม โดย

การให้ข้อมูล ข่าวสาร หรือรณรงค์ผ่านสื่อต่าง ๆ โดยจะเป็นการที่ได้รับความรู้ใหม่และทำความเข้าใจ แล้วนำมาสะท้อนให้เห็นพฤติกรรมที่มีผลต่อตนเองและผู้ใกล้ชิด

- Dramatic relief การปลดปล่อยทางอารมณ์ เป็นการใช้ประสบการณ์หรือความรู้สึก เพื่อกระตุ้นหรือผลักดันจิตใจอารมณ์ให้เกิดความอยากเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยจะเป็นการแสดงออกในรูปของอารมณ์ ความรู้สึกจากประสบการณ์ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม

- Self reevaluation การทบทวนผลกระทบท่ตนเอง เป็นการประเมินตนเองโดยอาศัย การรับรู้ ความคิด ความรู้สึกในผลดีและผลเสียของการเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเป็นการทบทวนประสบการณ์ที่ผ่านมาในเรื่องของความรู้ ความเข้าใจ และผลกระทบท่ที่เกิดจากพฤติกรรมต่อตนเอง เช่น ใช้จินตนาการว่าถ้าสูบบุหรี่ต่อไปจะเป็นอย่างไรและภาพของตนเองถ้าเลิกสูบบุหรี่ได้จะเป็นอย่างไร เป็นต้น

- Environmental reevaluation การพิจารณาและประเมินได้ว่าการสูบบุหรี่ของตนมีผลเสียต่อสิ่งแวดล้อม และบุคคลใกล้เคียง ซึ่งประเมินจากการแบบสอบถามถึงผลกระทบท่ของบุหรืที่มีต่อสิ่งแวดล้อมการทบทวนผลกระทบท่ต่อสิ่งแวดล้อม เช่น การสูบบุหรี่ทำให้ผู้ที่อยู่รอบข้างได้รับควันบุหรืมือสอง เป็นต้น

- Social liberation การปลดปล่อยทางสังคม โดยจะเป็นการบอกกล่าวให้บุคคลรอบข้างได้รับถึงประโยชน์ของการเลิกสูบบุหรี่ และยอมรับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของตนเอง

กระบวนการเชิงประสบการณ์จะเน้นการสร้างแรงจูงใจ รับรู้ผลเสียและอันตรายจากการสูบบุหรี่ การปลูกจิตสำนึก ให้ข้อมูลชักจูงให้เกิดอารมณ์อยากเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยวิธีต่าง ๆ

2. Behavioral processes (กระบวนการเชิงพฤติกรรม) ใช้เมื่อบุคคลนั้นอยู่ในระยะพร้อมที่จะ

เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม คืออยู่ในระยะ Preparation จนถึงขั้น Maintenance ประกอบด้วย

- Counter conditioning กระบวนการตั้งเงื่อนไขตรงข้าม หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมใหม่หรือการหาทางเลือกอื่นทดแทนพฤติกรรมที่เป็นปัญหา เช่น ให้เรียนรู้วิธีการผ่อนคลายเพื่อแก้ปัญหาความเครียด การใช้มือทำอย่างอื่นแทนการคิบบุหรี่ การอ่านหนังสือแทนการสูบบุหรี่ในห้องสุขา เป็นต้น

- Helping relationship ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ หมายถึง ความไว้วางใจ การยอมรับบุคคลอื่นเพื่อให้พวกเขามีส่วนสนับสนุนช่วยเหลือ เช่น การมีผู้ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ เป็นต้น

- Reinforcement management การให้การเสริมแรง หมายถึง การให้รางวัลกับตนเองหรือรับรางวัลจากผู้อื่น การเสริมแรงอาจเป็นทั้งทางบวก หรือการเสริมแรงทางลบ เช่น การชมเชย การลงโทษ เป็นต้น

- Self-liberation ความมีอิสระในตนเอง หมายถึง ทางเลือกและคำสัญญาที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เป็นปัญหารวมถึงความเชื่อในความสามารถที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมได้ กระบวนการนี้ใช้เทคนิคการให้สัญญา เทคนิคการแสดงสัญลักษณ์ ถ้ามีทางเลือกมากกว่า 1 ทาง จะทำให้มีความมุ่งมั่นในการเปลี่ยนพฤติกรรมมากขึ้น เช่น ถ้าจะเลิกบุหรืก็ควรมีทางเลือกให้ผู้ที่สูบบุหรี่ เช่น จะเลิกแบบหักดิบ ใช้นิโคตินทดแทนหรือเลิกแบบค่อย ๆ ลดลงก็ได้ เป็นต้น

- Stimulus control การควบคุมสิ่งเร้า หมายถึง การควบคุมสถานการณ์และสาเหตุอื่น ๆ ที่นำมาสู่พฤติกรรมที่เป็นปัญหา การส่งเสริมพฤติกรรมทางเลือก การสร้างสภาพแวดล้อมใหม่ เช่น สร้างที่จอดรถให้ห่างที่ทำงาน เพื่อให้ได้เดินออกกำลังกาย การทิ้งอุปกรณ์สิ่งของที่ทำให้นึกถึงบุหรื เป็นต้น

กระบวนการเชิงพฤติกรรมจะเน้นวิธีการปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่ รวมถึง การหลีกเลี่ยงปัจจัยกระตุ้นต่างๆ

**• ความสมดุลของการตัดสินใจ (Decisional balance)**

หลักสมดุลการตัดสินใจกล่าวว่าแต่ละคนจะเปลี่ยนแปลงอะไรก็ควรเริ่มต้นด้วยการชั่งน้ำหนักข้อดี ข้อเสียของการเปลี่ยนแปลง เหตุผลที่ควรเปลี่ยน เหตุผลที่ไม่ควรเปลี่ยน โดยการหาเหตุผลสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงให้ได้มากที่สุด จะทำให้การตัดสินใจเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นได้ง่ายที่สุด ซึ่งข้อดีของการเปลี่ยนแปลงจะเป็นแรงกระตุ้น แต่ข้อเสียจะเป็นอุปสรรคขัดขวางในการเปลี่ยนพฤติกรรม ดังนั้นการจัดกิจกรรม หรือให้คำแนะนำเพื่อให้เลิกบุหรี่จึงควรเพิ่มการรับรู้ข้อดีของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น ๆ ซึ่งจะนำไปสู่การเคลื่อนจากระยะ Precontemplation ไปสู่ระยะ Contemplation และลดอุปสรรคหรือข้อเสียของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้น้อยลงซึ่งจะช่วยในการเคลื่อนจากขั้นซังใจไปสู่ขั้นลงมือปฏิบัติ กระบวนการเปลี่ยนแปลงในเรื่องของการสร้างความตระหนัก และการทบทวนผลกระทบท่อนเอง ใ้เพิ่มการรับรู้ข้อดีของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยมีการศึกษาที่สนับสนุนความสัมพันธ์ระหว่างความสมดุลในการตัดสินใจและขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมซึ่งสอดคล้องและเป็นไปตามทฤษฎี

นอกจากนั้น ความสามารถของตนเอง (Self efficacy) หรือสมรรถนะของบุคคลซึ่งเป็นตัวกลาง (mediator) ระหว่างความรู้ และการปฏิบัติก็เป็นอีกองค์ประกอบที่สำคัญของทฤษฎี

เป็นความมั่นคงในทิศทางที่ตั้งใจไว้แม้ในสถานการณ์ที่ต้องต่อสู้กับสิ่งเย้ายวน

**กลยุทธ์เพื่อช่วยให้ผู้ที่สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่<sup>5-6</sup>**

จากแนวทางของ Agency for Health Care Policy and Research ( AHCPR ) ที่ได้รับใน GOLD guideline 2018 มีทั้งหมด 5 ขั้นตอนที่เป็นแนวทางปฏิบัติ ได้แก่

1. Ask ชักประวัติการสูบบุหรี่ทุกครั้งที่มีผู้ป่วยมารับการตรวจรักษา

2. Advise แนะนำให้ผู้สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่
3. Assess ค้นหาผู้สูบบุหรี่ที่ต้องการจะเลิกสูบบุหรี่ และพยายามกระตุ้นให้ผู้ที่ยังไม่คิดจะเลิกสูบบุหรี่ลองเลิก
4. Assist การช่วยเหลือให้คำแนะนำเพื่อเลิกสูบบุหรี่
5. Arrange การติดตามผู้ป่วย

**วิธีการสื่อสารกับผู้ป่วยและเทคนิคการให้คำปรึกษาผู้ป่วยที่ต้องการเลิกบุหรี่ให้ประสบความสำเร็จ**

การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพสามารถส่งผลต่อผลลัพธ์ของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เนื่องจากจำเป็นต้องอาศัยทักษะการโน้มน้าวและสร้างแรงบันดาลใจ โดยหากบุคลากรทางการแพทย์สามารถอธิบายให้ผู้ป่วยได้อย่างชัดเจนถึงประโยชน์และแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผ่านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้เข้าถึงผู้ป่วยและสามารถสื่อสารให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้อง ทั้งนี้ จะส่งผลดีต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยได้ในที่สุด

**หลักในการสื่อสารกับผู้ป่วยให้ประสบความสำเร็จ**

**6 ประการ<sup>7</sup>**

1. Establish rapport (สร้างความเป็นมิตร) โดยเริ่มจากการแนะนำตัวกับผู้ป่วย สอบถามชื่อ สบตาและแสดงท่าทีที่เป็นมิตรกับผู้ป่วย
2. Clarify the patient's agenda (แสดงความชัดเจนในประเด็นที่ต้องการจะพูดคุยกับผู้ป่วย) ค้นหาหัวข้อที่จะพูดคุยกับผู้ป่วยจากการสอบถามพูดคุยในสิ่งที่เขาสงสัยและมีความกังวล เนื่องจากจะทำให้ผู้ป่วยมีความสนใจที่จะฟังและรับข้อมูลมากยิ่งขึ้น โดยระหว่างที่พูดคุยจะต้องระวังไม่ขัด หรือพูดแทรกผู้ป่วย จากนั้นจัดลำดับความสำคัญ สิ่งที่จะสื่อสารให้กับผู้ป่วย และสื่อสารในสิ่งที่มีความสำคัญกับผู้ป่วยก่อน
3. Posing questions (การตั้งคำถาม) ในการตั้งคำถามเพื่อให้ได้ข้อมูลของผู้ป่วยเพิ่มเติม ควรใช้คำถามปลายเปิด เนื่องจากเป็นวิธีที่จะได้ข้อมูลเพิ่มเติมของผู้ป่วยและเรียนรู้เรื่องราวของผู้ป่วย ทำให้รู้จักและเข้าถึงผู้ป่วยได้มากยิ่งขึ้น

4. Active or reflective listening (การฟังเชิงรุกหรือการฟังสะท้อนกลับ) เป็นการฟังอย่างตั้งใจโดยไม่ขัดบทสนทนา และขณะฟังจะต้องไม่วางแผนการตอบสนองอีกฝ่าย เนื่องจากจะทำให้ความตั้งใจในการฟังลดลง รวมถึงให้จับใจความสิ่งที่ผู้ป่วยพูดและทวนซ้ำว่าสิ่งที่เราฟังได้จากผู้ป่วยนั้นเราเข้าใจได้อย่างถูกต้อง นอกจากนี้หากผู้ป่วยมีความรู้สึกอย่างไรให้ผู้ป่วยสะท้อนความรู้สึกของผู้ป่วยกลับเพื่อแสดงความเข้าใจในตัวผู้ป่วยและยังเป็นการทำให้ผู้ป่วยเปิดใจอีกด้วย
5. Providing feedback (ให้ข้อเสนอแนะกับผู้ป่วย) ควรตอบกลับผู้ป่วยทันที โดยใช้คำที่ชัดเจน ไม่คลุมเครือ รวมถึงตอบกลับในเชิงบวก
6. Using clear language (ใช้ภาษาที่มีความชัดเจน) ควรระวังการใช้คำที่เข้าใจยาก เช่น คำศัพท์ทางการแพทย์ แต่ให้ใช้คำที่เข้าใจได้ง่าย โดยให้สังเกตเรื่องราวที่ผู้ป่วยพูดคุย แล้วเริ่มคุยจากสิ่งที่ผู้ป่วยเข้าใจก่อนจะทำให้ผู้ป่วยเข้าใจได้ง่ายยิ่งขึ้น จากนั้นค่อยให้รายละเอียดเพิ่มเติมในสิ่งที่ผู้ป่วยควรเข้าใจ นอกจากนี้ควรมีจังหวะในการพูดที่ดี ไม่พูดเร็วหรือช้าจนเกินไป และให้ทวนซ้ำสิ่งที่ให้ความรู้เพิ่มเติมแก่ผู้ป่วยเสมอ

### การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจให้แก่ผู้ป่วย (Motivation interviewing)<sup>7-8</sup>

ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่

1. Express empathy เป็นการแสดงความเห็นใจ รับฟัง และเข้าใจในมุมมองของผู้ป่วย
2. Roll with resistant เป็นการตามแรงต่อต้าน โดยในการแนะนำให้ผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงบางอย่างอาจก่อให้เกิดแรงต้านขึ้นได้ ดังนั้น เราควรไม่กดดันผู้ป่วยจนทำให้เกิดแรงต้าน ซึ่งวิธีการลดแรงต้านในช่วงแรกของบทสนทนา สามารถทำได้โดยการขออนุญาตผู้ป่วยก่อนที่จะเริ่มสนทนา
3. Develop discrepancy เป็นการทำให้ผู้ป่วยเข้าใจ

และเห็นถึงความแตกต่างของเป้าหมายที่ต้องการกับสิ่งที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ในปัจจุบัน

4. Support self-efficacy เป็นการสนับสนุนให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงความสามารถของตนเอง

### บทสรุป

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ผู้ป่วยสามารถเลิกสูบบุหรี่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการรักษาที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงยังเป็นการชะลอการดำเนินไปของโรคที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ ดังนั้นจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างมากที่บุคลากรทางการแพทย์จะสามารถให้สร้างความตระหนักและสามารถสื่อสารให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจสาเหตุของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่จะส่งผลต่อโรค โดยจำเป็นต้องอาศัยทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ที่จะสามารถทำให้ผู้ป่วยเปิดใจ ทำให้เราสามารถเข้าถึงผู้ป่วยได้มากยิ่งขึ้น ซึ่งจะต้องอาศัยทฤษฎีที่ได้รับการยอมรับ รวมถึงสังเกตผู้ป่วย ซึ่งจะสามารถทำให้สื่อสารไปถึงผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และได้ผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย

### เอกสารอ้างอิง

1. นภารัตน์ อมรพุกพิศตภาพร. โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง [Internet]. 2007 [cited 2018 Jun 5]. Available from: <https://med.mahidol.ac.th/med/sites/default/files/public/pdf/medicinebook1/COPD.pdf>
2. Stead LF, Buitrago D, Preciado N, *et al.* Physician advice for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev* 2013; 5:CD000165
3. พรรณี ปานเทวัญ, อายุพร ประสิทธิ์เวชชากร. การประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ [Internet]. 2014 [cited 2018 Jun 10]. Available from: <https://tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/18429>
4. ญาณินท์ ศรีทรงเมื่อง. ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร ค่ายภาณุรังษี จังหวัดราชบุรี [Internet]. 2006 [cited 2018 Jun 10].

- Available from: [http://thesis.swu.ac.th/swuthesis/Hea\\_Ed\(M.S.\)/Yanin\\_S.pdf](http://thesis.swu.ac.th/swuthesis/Hea_Ed(M.S.)/Yanin_S.pdf)
5. Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease (2018 report)
  6. Larzelere MM, William DE. Promoting smoking cessation. *Am Fam Physician* 2012; 85:591-8.
  7. Belton A. The how to of patient education. 3rd ed. Calgary, Alberta; 2017.
  8. สุรินทร์ จิรินรัมย์. การสัมภาษณ์เพื่อปลูกเร้าแรงจูงใจ [Internet]. 2012 [cited 2018 Jun 15]. Available from: <http://www.med.cmu.ac.th/dept/family/2012/images/pdf/MI.pdf>