



บทบาทของนักกายภาพบำบัด ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ

โดย เครือข่ายกายภาพบำบัดเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่



สสส. สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ



เครือข่ายกายภาพบำบัดเพื่อสังคมไทย
ปลอดบุหรี่



วิสัยทัศน์ของเครือข่ายฯ

นักกายภาพบำบัดมีองค์ความรู้ ตระหนัก และ
มีส่วนร่วมในการควบคุมการบริโภคยาสูบ
เพื่อส่งเสริมสุขภาวะแก่สังคม



พันธกิจของเครือข่ายฯ

1. ผลักดันให้นักกายภาพบำบัดมีความตระหนักในการมีส่วนร่วมในการควบคุมการบริโภคยาสูบ
2. พัฒนาศักยภาพของนักกายภาพบำบัดในการควบคุมการบริโภคยาสูบ
3. ผลักดันให้บุคลากรและสถานที่ที่เกี่ยวข้องกับงานกายภาพบำบัดปลอดบุหรี่ 100%
4. ผลักดันให้มีการบรรจุเนื้อหาการควบคุมการบริโภคยาสูบในหลักสูตรของกายภาพบำบัด
5. สร้างเครือข่ายและระบบสนับสนุนการดำเนินงานของนักกายภาพบำบัดในการควบคุมการบริโภคยาสูบในระดับประเทศให้มีความเข้มแข็ง
6. ร่วมกับองค์กรวิชาชีพสุขภาพต่างๆ ในการรณรงค์ควบคุมการบริโภคยาสูบ



บทบาทของนักกายภาพบำบัด: 5 A

A1. ชักถาม (Ask)

1. คุณเคยสูบบุหรี่หรือไม่ สูบ ไม่สูบ
2. คุณรู้สึกอย่างไรบ้างกับการเลิกสูบบุหรี่

A2. แนะนำให้เลิก (Advise)

1. ถามสิ่งที่คุณป่วยชอบเกี่ยวกับบุหรี่
2. สิ่งที่คุณป่วยไม่ชอบ ให้เปรียบเทียบข้อดี ข้อเสีย
3. สร้างแรงจูงใจคนในครอบครัว ความเสี่ยง/
ประโยชน์ที่จะได้รับ



บทบาทของนักกายภาพบำบัด: 5 A

A3. ประเมินความพร้อม (Assess)

1. ประเมินด้านจิตใจ แบ่งระยะต้องการเลิกได้เป็น 5 ระยะ

1. Precontemplation ผู้สูบบุหรี่ไม่คิดจะเลิกสูบ ระยะนี้ต้องพยายามจูงใจให้อยากเลิก
2. Contemplation ผู้สูบบุหรี่เริ่มคิดถึงการเลิกบุหรี่ แต่ยังไม่พร้อมที่จะเลิก ยังลังเลใจ ยังไม่มีแผนที่ชัดเจน ระยะนี้ต้องจูงใจและให้ข้อมูลวิธีเลิก เพื่อให้วางแผนเลิกอย่างชัดเจน
3. Preparation ผู้สูบบุหรี่ตั้งใจจะเลิกและพร้อมที่จะเลิกสูบภายในหนึ่งเดือนข้างหน้า ระยะนี้ต้องบอกวิธีเลิก หากเคยเลิกมาแล้วไม่สำเร็จ อาจส่งต่อแพทย์หรือเภสัชกรเพื่อขอคำแนะนำเรื่องยา
4. Action ผู้สูบบุหรี่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้แล้ว แต่ยังไม่เกิน 6 เดือน ระยะนี้ยังต้องให้กำลังใจ แนะนำการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมเพื่อลดโอกาสกลับมาสูบใหม่
5. Maintenance ผู้สูบบุหรี่สามารถเลิกสูบได้อย่างน้อย 6 เดือน และ ไม่คิดจะกลับไปสูบบ่อีก ระยะนี้ต้องให้กำลังใจ แนะนำการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมที่ลดโอกาสการกลับมาสูบใหม่



บทบาทของนักกายภาพบำบัด: 5 A

A3. ประเมินความพร้อม (Assess)

1. ประเมินด้านร่างกาย

- แบบประเมินระดับนิโคติน (Fagerstrom)
 - แบบประเมินให้ดูใน file word
- แบบทดสอบ “ทำไมคุณยังสูบบุหรี่อยู่”
 - แบบประเมินให้ดูใน file word



บทบาทของนักกายภาพบำบัด: 5 A

A4. ให้ความช่วยเหลือให้เลิก (Assist)

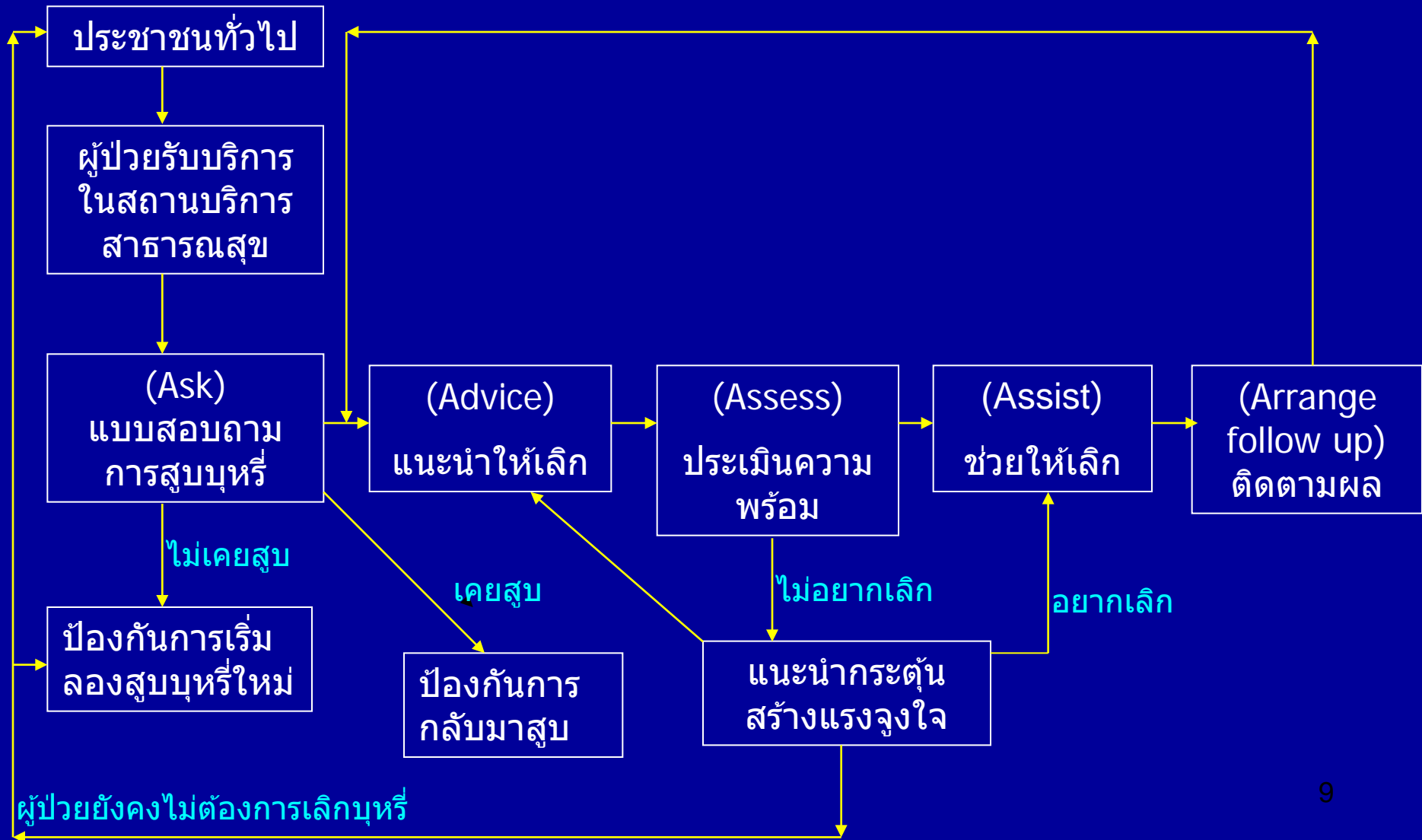
- ผู้สูบบุหรี่ที่อยู่ในระยะไม่คิดจะเลิกสูบบุหรี่ หรือเริ่มคิดถึง การเลิกสูบบุหรี่แต่ยังไม่พร้อมที่จะเลิก ยังลังเลใจ ต้องสร้าง แรงจูงใจ (ดูเทคนิคการให้คำปรึกษาใน slide ที่ 10-14)

A5. กำหนดการติดตามผล (Arrange)

- นัด/โทร ควรมีการติดตาม
 - ครั้งที่ 1 ภายใน 1 สัปดาห์
 - ครั้งที่ 2 ภายใน 1 เดือน
 - ติดตามทุก 3, 6 เดือน และ 1 ปี (เกณฑ์เลิกบุหรี่ได้คือ 1 ปี)
 - ถ้าเลิกได้ แสดงความยินดี ถ้าเลิกไม่ได้ ทบทวนสถานการณ์ที่ กลับไปเสพซ้ำ ให้คำแนะนำ



แนวทางการดำเนินงานเพื่อช่วยผู้ป่วยให้เลิกสูบบุหรี่





เทคนิคการให้คำปรึกษาและเพิ่มแรงจูงใจเพื่อ การเลิกบุหรี่: 5R

- **Relevance** พยายามชี้ให้ผู้ป่วยเห็นว่า การเลิกบุหรี่นี้เกี่ยวข้องกับตัวผู้ป่วยเองหรือคนรอบข้าง

ตัวอย่าง

- ชี้ให้เห็นว่าการสูบบุหรี่อาจส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์ของภรรยา
- ชักจูงให้เห็นว่าโรคเส้นเลือดหัวใจอุดตันที่ผู้ป่วยมีอยู่ อาจแย่ลงหากสูบบุหรี่ต่อไป



เทคนิคการให้คำปรึกษาและเพิ่มแรงจูงใจเพื่อ การเลิกบุหรี่: 5R

- **Risks** นักกายภาพบำบัดขอให้ผู้ป่วยบอกผลเสียของการสูบบุหรี่ จากนั้นก็พยายามเน้นย้ำความสำคัญของผลเสียที่กำลังเกิดขึ้นโดยตรงกับตัวผู้ป่วย

ตัวอย่าง

- ย้ำให้ผู้ป่วยทราบว่าทารกในครรภ์อาจมีน้ำหนักตัวต่ำกว่าปกติ และป่วยเป็นโรคทางเดินหายใจได้ง่าย



เทคนิคการให้คำปรึกษาและเพิ่มแรงจูงใจเพื่อ การเลิกบุหรี่: 5R

- Rewards นักกายภาพบำบัดบอกให้ผู้ป่วยกล่าวถึงข้อดีในการเลิกบุหรี่แล้วเน้นย้ำใน ส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยตรง

ตัวอย่าง

- เน้นว่าการสูบบุหรี่ทำให้สุขภาพของทั้งตนเองและบุตรหลานในบ้านดีขึ้น และเป็นตัวอย่างที่ดีแก่บุตรหลาน



เทคนิคการให้คำปรึกษาและเพิ่มแรงจูงใจเพื่อ การเลิกบุหรี่: 5R

- **Roadblocks** นักกายภาพบำบัดขอให้ผู้ป่วยพูดถึงอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการเลิกบุหรี่หรือปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยยังไม่อยากเลิกบุหรี่ขณะนี้

ตัวอย่าง

- กลัวน้ำหนักเพิ่มขึ้นหรือยังไม่แน่ใจว่าจะเลิกได้จริงหรือไม่ อีกทั้งไม่รู้วิธีที่ถูกต้อง และได้ผลแน่นอนในการเลิกสูบบุหรี่



เทคนิคการให้คำปรึกษาและเพิ่มแรงจูงใจเพื่อ การเลิกบุหรี่: 5R

- Repetition นักกายภาพบำบัดต้องให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้ป่วยในเรื่องนี้ซ้ำทุกครั้งที่ผู้ป่วยมาพบ และคอยให้กำลังใจหากผู้ป่วยรายใดล้มเหลวในการเลิกบุหรี่

ตัวอย่าง

- ชี้ให้เห็นว่ายังมีผู้ป่วยจำนวนมากที่ได้พยายามและล้มเหลวอยู่หลายครั้งก่อนที่จะเลิกได้สำเร็จ จึงไม่ควรท้อถอยแต่น่าจะเริ่มต้นใหม่ให้เลิกสูบได้สำเร็จ



วิธีการเลิกบุหรี่ มี 4 วิธีการ

1. วิธีหักดิบ คือ เลิกด้วยตนเอง ประสบความสำเร็จร้อยละ 5-7
2. การใช้พฤติกรรมและจิตสังคมบำบัด สอนวิธีให้ผู้สูบบุหรี่แก้ปัญหาคาการติดบุหรี่ทางจิตใจและทางสังคม เพื่อหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นที่ทำให้อยากบุหรี่ เบี่ยงเบนความสนใจ เสริมสร้างกำลังใจให้เลิกถึงข้อดีข้อเสียของบุหรี่ กำหนดวันเลิกบุหรี่



วิธีการเลิกบุหรี่ มี 4 วิธีการ

3. การใช้ยาช่วยเลิกบุหรี่ เพื่อลดอาการ
ทรมานจากอาการถอนนิโคติน ยามีหลาย
ชนิด เช่น หมากฝรั่ง แผ่นนิโคติน และยา
Bupropion ฯลฯ
4. การใช้วิธีที่ 2 และวิธีที่ 3 ร่วมกันพบว่า
ประสบความสำเร็จร้อยละ 30-40



4 ขั้นตอนง่ายๆ ในการเลิกบุหรี่

1. หาเหตุจูงใจที่จะเลิกบุหรี่
2. เตรียมตัวพร้อมที่จะเลิก
 - กำหนดวัน
 - บอกกองเชียร์/คนที่รักเราหวังดีกับเรา
3. ลงมือทันที
 - หยุดสูบ
 - กำจัดอุปกรณ์
4. ยืนหยัดต่อไป
 - ทุกครั้งที่รู้สึกอยากสูบบุหรี่จงคิดถึงเหตุจูงใจที่คิดเลิก
บุหรี่ตั้งแต่แรก



เมื่อรู้สึกอยากสูบ/มีอาการ

1. อย่าสูบทันที
2. ดื่มน้ำ / อาบน้ำ
3. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ
4. หากิจกรรมอื่นทำ
5. งดเหล้า/กาแฟ/อาหารรสจัด/เพื่อนที่สูบ
6. ฝึกปฏิเสธ



อาการทางร่างกายและจิตใจที่เกิดจาก การขาดนิโคติน

- ปากแห้ง เจ็บคอ เจ็บเหงือก หรือลิ้น
วิธีการแก้ไข: ดื่มน้ำเปล่า น้ำผลไม้ เคี้ยว
หมากฝรั่ง
- ปวดศีรษะ รู้สึกเหมือนศีรษะถูกบีบรัดไว้
กล้ามเนื้อเกร็ง ขาเกร็ง ขาเป็นตะคริว
วิธีการแก้ไข: อาบน้ำอุ่นหรือฝักบัว พยายาม
ผ่อนคลายหรือทำสมาธิ



อาการทางร่างกายและจิตใจที่เกิดจาก การขาดนิโคติน

- กระวนกระวาย ตึงเครียด ประสาท ความสนใจแคบ ปวดศีรษะ หัวใจเต้นเร็ว
วิธีการแก้ไข: เดิน อาบน้ำ พยายามผ่อนคลาย หรือทำสมาธิ
- ออยากอาหารเพิ่มขึ้น
วิธีการแก้ไข: ดื่มน้ำเปล่า หรือเครื่องดื่มที่ให้พลังงานน้อย รับประทานอาหารไขมันต่ำ หรืออาหารว่างที่ให้พลังงานน้อย



อาการทางร่างกายและจิตใจที่เกิดจาก การขาดนิโคติน

- ลำไส้ทำงานไม่สม่ำเสมอ
วิธีการแก้ไข: รับประทานอาหารที่มีกากใยมากขึ้น เช่น ผลไม้สด ผักสด ดื่มน้ำ
- นอนไม่หลับ
วิธีการแก้ไข: ไม่ดื่มชา กาแฟ ผ่อนคลาย ทำสมาธิ
- ง่วงเหงาหาวนอน
วิธีการแก้ไข: หาโอกาสงีบ หรือผ่อนคลาย
- ใจเพิ่มขึ้น เป็นกลไกการขจัดเสมหะปกติ
วิธีการแก้ไข: จิบน้ำอุ่น น้ำชาสมุนไพรอ่อนๆ หรือจิบยาแก้ไอ



เมื่อมีอาการถอนนิโคตินใช้:

เทคนิค 4 D

- **Deep breath** คือ การสูดลมหายใจเข้าลึกๆ ทางจมุก กลั้นไว้ประมาณ 5 วินาที แล้วจึงค่อยๆ ผ่อนลมหายใจออกทางปากช้าๆ แล้วทำซ้ำอีก
- **Drink water** ให้ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว
- **Do something** หางานอดิเรกทำไมให้ว่างตลอดเวลา เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬา
- **Delay** พยายามยืดเวลาสูบออกไปเมื่อเกิดอาการอยากสูบบุหรี่ต้องมีจิตใจเด็ดเดี่ยวเข้มแข็ง พยายามหลีกเลี่ยงกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่ หรืองานสังสรรค์ ฝึกปฏิเสธการสูบบุหรี่อย่างสุภาพ



วิธีการทางกายภาพบำบัดเพื่อช่วยให้เลิกบุหรี่

- การออกกำลังกาย (Exercises)
- การนวด (Massage)
- การกระตุ้นไฟฟ้า (Electrotherapy)
- การกดจุด (Acupressure)



การออกกำลังกายร่างกาย (Exercises)

- วัตถุประสงค์
 - เพื่อลดความอยากบุหรี่
 - เพื่อลดผลกระทบต่างๆที่เกิดจากการขาดนิโคติน



การออกกำลังกาย (Exercises)

- การออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่ระดับ 60-85% HR reserve 3 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นเวลา 12 สัปดาห์ ร่วมกับการเข้าโปรแกรมการเลิกบุหรี่ 1 ครั้งต่อสัปดาห์เป็นเวลา 12 สัปดาห์ (Marcus et al, 1999)
- การออกกำลังกายโดยการปั่นจักรยานอยู่กับที่เป็นเวลา 5-10 นาที ในระดับ 40-60% HR reserve (Daneil et al, 2004; Daneil et al, 2006)
- การออกกำลังกายแบบ isometric contraction เช่น การเอามือทั้งสองข้างมาประกบกันและออกแรงดันเต็มที่เป็นเวลาสั้นๆ (Ussher, 2006)



การออกกำลังกาย (Exercises)

- Ussher (2005) ซึ่งได้ทำการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการออกกำลังกายต่อการช่วยเลิกบุหรี่พบว่า ปริมาณงานวิจัยในอดีตที่มีคุณภาพในเรื่องนี้ยังมีปริมาณน้อยมาก ทำให้ยังไม่สามารถสรุปได้อย่างชัดเจนเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการออกกำลังกายต่อการช่วยเลิกบุหรี่ อย่างไรก็ตาม จากข้อมูลที่มีอยู่ในขณะนี้พอจะกล่าวได้ว่า การออกกำลังกายมีส่วนช่วยให้ผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่สามารถเลิกได้ง่ายขึ้น



การนวด (Massage)

- Hernandez-Reif (1999) ทำการศึกษาโดยขอให้ผู้ที่กำลังเลิกบุหรี่นวดมือหรือหูของตนเองวันละ 3 ครั้งในช่วงเวลาที่เกิดอาการอยากสูบบุหรี่เป็นเวลา 1 เดือน พบว่า ผู้ที่กำลังเลิกบุหรี่ที่ทำการนวดมือหรือหูของตนเองเป็นประจำ มีความรู้สึกเครียด หงุดหงิด และอาการที่เกิดจากการขาดสารนิโคตินอื่นๆ น้อยกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้ทำการนวดมือหรือหูของตนเอง นอกจากนี้ จำนวนบุหรี่ที่สูบในผู้ที่ทำการนวดมือหรือหูของตนเองเป็นประจำก็น้อยกว่ากลุ่มควบคุมด้วย



การกระตุ้นไฟฟ้า (Electrotherapy; ES)

- การใช้ ES เพื่อช่วยเลิกบุหรี่นั้นอาศัยหลักการ ES ไปที่จุดฝังเข็มแทนการฝังเข็ม (เช่น บริเวณใบหู) ซึ่งมีความเชื่อว่า การกระตุ้นจุดฝังเข็มนั้นจะช่วย
ให้เลิกบุหรี่ได้ง่ายขึ้น
- แต่จากการศึกษาโดย Georgiou et al ในปี ค.ศ. 1999 พบว่า ES ดูเหมือนว่าจะไม่ได้ช่วยให้ผู้ป่วย
เลิกบุหรี่ได้ง่ายขึ้น
- เนื่องจากงานวิจัยดังกล่าวยังมีข้อจำกัดอยู่
ค่อนข้างมาก จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาในเรื่องนี้
เพิ่มเติมก่อนที่จะทำการสรุปถึงประโยชน์ของ ES
ต่อการเลิกบุหรี่ได้อย่างชัดเจนอีกครั้ง



การกดจุด (Acupressure)

- มีลักษณะที่คล้ายคลึงกับการใช้การกระตุ้นไฟฟ้า โดยมีหลักการเดียวกันคือการกระตุ้นไปที่จุดฝังเข็ม (เช่น บริเวณใบหู) แต่แทนที่จะใช้กระแสไฟฟ้ากลับใช้แรงกดลงไป ณ จุดนั้นแทน
- ในขณะนี้ยังไม่ทราบถึงประสิทธิภาพของวิธีการใช้วิธีกดจุดนี้ต่อการช่วยให้ผู้ป่วยเลิกบุหรี่ (White, 2007)



หลักพรหมวิหาร 4

การให้ความช่วยเหลือผู้สูบบุหรี่เป็นเรื่องยาก ต้องมีความอดทนต่อความล้มเหลวทั้ง 2 ฝ่าย เพราะฉะนั้นผู้ให้ความช่วยเหลือหรือนักกายภาพบำบัดต้องมีพรหมวิหาร 4 คือ เมตตา กรุณา มุทิตา และถ้าเขากลับไปสูบบุหรี่อีกก็ต้องอาศัยอุเบกขาเป็นที่ยึดเหนี่ยวเช่นเดียวกัน ถึงแม้การเลิกบุหรี่จะเป็นเรื่องยาก แต่ก็มีผู้ที่ทำสำเร็จมาแล้วเช่นเดียวกัน



เอกสารอ้างอิง

1. รุ่งทิวา วัจจนะลลิตี, ประวิตร เจนวรรณะกุล. กายภาพบำบัดกับพิษภัยของบุหรี่. กรุงเทพฯ, โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550.
2. Marcus BH, Albrecht AE, King TK, Parisi AF, Pinto BM, Roberts M, et al. The efficacy of exercise as an aid for smoking cessation in women: a randomized controlled trial. Arch Int Med. 1999;159:1229-34.
3. Daniel J, Cropley M, Ussher M, West R. Acute effects of a short bout of moderate versus light intensity exercise versus inactivity on tobacco withdrawal symptoms on sedentary smokers. Psychopharmacology 2004;174:320-26.
4. Daniel JZ, Cropley M, Fife-Schaw C. The effect of exercise in reducing desire to smoke and cigarette withdrawal symptoms is not caused by distraction. Addiction 2006;101;1187-92



เอกสารอ้างอิง

5. Ussher M, West R, Doshi R, Sampuran AK. Acute effect of isometric exercise on desire to smoke and tobacco withdrawal symptoms. *Hum Psychopharmacology: Clin Exp.* 2006;21:39-46.
6. Ussher M. Exercise interventions for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 1. Art. No.: CD002295.
DOI:10.1002/14651858.CD002295.pub2.
7. White AR, Moody RC, Campbell JL. Acupressure for smoking cessation – a pilot study. *BMC Complement Altern Med.* 2007;7:8.