



ผลของการฝึกหายใจด้วยกระบังลมและกล้ามเนื้อทรวงอกร่วมกับการหายใจออกโดยการห่อปาก

ต่ออาการถอนนิโคติน และอัตราการเลิกบุหรี่ ในผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่

**EFFECTS OF DIAPHRAGMATIC AND THORACIC SEGMENTAL BREATHING
EXERCISE WITH PURSED LIP ON NICOTINE WITHDRAWAL SYMPTOMS AND
SMOKING CESSATION RATE IN INDIVIDUALS WISHING TO QUIT SMOKE**

สุกัลยา กฤษณเกรียงไกร¹ นิกัททร ใหม่ยะ และ นิตารัตน์ เวชสนิท

¹ สาขากายภาพบำบัด คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, sukalya@g.swu.ac.th

บทคัดย่อ

อาการถอนนิโคตินเป็นอาการสำคัญที่เกิดขึ้นในผู้เลิกบุหรี่ ส่งผลให้การเลิกบุหรี่ไม่สำเร็จ การฝึกหายใจทำให้เกิดการผ่อนคลายและช่วยลดอาการถอนนิโคตินได้ในระยะเฉียบพลัน แต่ยังไม่มีการทดสอบผลของการช่วยเลิกบุหรี่ในระยะยาว การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการฝึกหายใจต่ออาการถอนนิโคติน และอัตราการเลิกบุหรี่ โดยการติดตามผลเป็นระยะเวลา 6 เดือน ผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นอาสาสมัครที่มีความตั้งใจในการเลิกบุหรี่ จำนวน 31 คน ได้รับการฝึกหายใจเข้าโดยใช้กระบังลมและกล้ามเนื้อทรวงอกร่วมกับการหายใจออกโดยการห่อปาก โดยทำการฝึกหายใจทุกครั้งเมื่อมีอาการถอนนิโคติน ผู้เข้าร่วมการวิจัยให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการถอนนิโคติน ซึ่งประกอบด้วยอาการอยากสูบบุหรี่ หงุดหงิดหรือโกรธง่าย เครียดหรือวิตกกังวล ซึมเศร้า สมาธิสั้นลง นอนไม่หลับ อยากรับประทานอาหารมากขึ้นหรือน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น ท้องผูก และอาการปากแห้งหรือเจ็บคอ และให้ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน โดยสอบถามข้อมูลดังกล่าวในวันแรก เดือนที่ 3 และเดือนที่ 6 ของการฝึกหายใจ ผลการวิจัยพบว่ามีการลดลงของจำนวนผู้เข้าร่วมวิจัยที่มีอาการถอนนิโคตินเกือบทุกอาการในเดือนที่ 3 และลดลงอย่างมากในเดือนที่ 6 มีอัตราการเลิกบุหรี่สำเร็จร้อยละ 36 และจำนวนผู้ที่ลดจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน ร้อยละ 45 การศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่าการฝึกหายใจสามารถลดอาการถอนนิโคติน และมีอัตราการเลิกบุหรี่สำเร็จเป็นจำนวนมาก

คำสำคัญ: การฝึกหายใจ, การเลิกบุหรี่, อาการถอนนิโคติน

ABSTRACT

Nicotine withdrawal symptoms are an important problem for smoking cessation and cause a failure to quit smoking. Breathing exercise has been proposed to decrease nicotine withdrawal symptoms in acute effect but not in long term effect. The propose of this study was to investigate the effects of breathing exercise on nicotine withdrawal symptoms and smoking cessation rate for 6-month follow up. Thirty one adult smokers who intending to quit smoking were participated. All participants performed diaphragmatic and thoracic segmental breathing exercise with purse lip when they had nicotine withdrawal symptoms. They had to inform about their nicotine withdrawal symptoms including desire to smoke, irritable or anger, tension or anxiety, depression, poor



concentration, restless or insomnia, increase appetite or weight gain, constipation, and dry mouth or sore throat, as well as the number of cigarette smoking per day. All outcomes were recorded at the 1st day, the 3rd month and the 6th month of the breathing training. The results indicated that the number of participants who had nicotine withdrawal symptoms were decreased almost of the symptoms at 3 months and 6 months. A successful smoking cessation rate was 36% and cut down rate was 45%. In conclusion, breathing exercise could decrease nicotine withdrawal symptoms and the successful cessation rate was high.

Keywords: breathing exercise, smoking cessation, nicotine withdrawal symptoms

1. บทนำ

บุหรี่เป็นสารเสพติดประกอบด้วยสารพิษจำนวนมากที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ส่งผลกระทบต่อผู้สูบบุหรี่และบุคคลข้างเคียง ปัจจุบันจึงมีการเล็งเห็นพิษภัยของบุหรี่และมีการณรงค์ให้เลิกสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น ทำให้ผู้ที่สูบบุหรี่หันมาสนใจเลิกบุหรี่มากขึ้น อย่างไรก็ตามการเลิกบุหรี่สำเร็จยังมีอัตราที่ต่ำ เนื่องจากการเสพติดนิโคตินในบุหรี่ ทำให้เมื่อเลิกสูบบุหรี่จะเกิดอาการถอนนิโคติน เช่น ภาวะวุ่นวาย หงุดหงิด อ่อนเพลีย และหิวง่าย เป็นต้น และเป็นสาเหตุสำคัญของการหวนกลับไปสูบบุหรี่ใหม่ (กรองจิต วาทีสาธกกิจ, 2554; สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา และ รัชชัย คงสกันธ์ 2552) การฝึกหายใจเป็นวิธีการทางกายภาพบำบัดที่ใช้ฝึกผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ ซึ่งประกอบด้วยการหายใจโดยใช้กระบังลม และการหายใจโดยใช้กล้ามเนื้อทรวงอก ร่วมกับการหายใจออกโดยการห่อปาก มีผลช่วยให้เกิดการผ่อนคลาย ลดอาการเหนื่อย ส่งเสริมการระบายอากาศ (Watchie, 2010) การหายใจลึกยังเป็นวิธีที่แนะนำในการช่วยลดอาการอยากบุหรี่ (กรองจิต วาทีสาธกกิจ, 2554) งานวิจัยที่ผ่านมาได้มีการศึกษาเกี่ยวกับการหายใจลึกต่ออาการถอนนิโคติน ได้แก่ อาการอยากบุหรี่ หงุดหงิด วิตกกังวล ซึมเศร้า ไม่มีสมาธิ นอนไม่หลับ อยากรับประทานอาหารมากขึ้นและน้ำหนักเพิ่มขึ้น โดยทดสอบเป็นเวลา 4 ชั่วโมงพบว่าการหายใจลึกสามารถยับยั้งอาการอยากบุหรี่ได้ (McClernon, Westman & Rose, 2004) แต่ยังไม่มีการวิจัยที่ศึกษาผลในระยะยาว การวิจัยครั้งนี้จึงสนใจนำเอาการฝึกหายใจตามหลักวิธีการทางกายภาพบำบัด ซึ่งเป็นวิธีการง่าย ๆ ทำได้ทุกเพศทุกวัย มาช่วยในการเลิกบุหรี่ โดยผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่สามารถปฏิบัติได้เองทุกครั้งที่มีอาการอยากสูบบุหรี่ และทำการติดตามผลไปเป็นเวลา 6 เดือน

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการฝึกหายใจด้วยกระบังลม และกล้ามเนื้อทรวงอก ร่วมกับการหายใจออกโดยการห่อปาก ต่อการลดอาการถอนนิโคติน และความสำเร็จในการเลิกบุหรี่ ในผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่

3. การดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ผู้เข้าร่วมการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัยเป็นอาสาสมัครผู้สูบบุหรี่ที่มีความต้องการเลิกสูบบุหรี่ จำนวน 31 คน คำนวณจากสูตรของประชากร 1 กลุ่ม ($n = Z_1^2 \cdot \alpha_2 P (1-P) / d^2$) โดยใช้ข้อมูลจากการศึกษาของ Ussher และคณะ (2007) มี



เกณฑ์การคัดเลือก ได้แก่ ผู้สูบบุหรี่ที่มีความตั้งใจในการเลิกบุหรี่ สุขภาพดี ไม่มีโรคประจำตัว ไม่เสพยาเสพติด
ชนิดอื่นร่วมด้วย ได้แก่ สุรา ยาเสพติดอื่น ๆ และต้องยินดีเข้าร่วมการวิจัยโดยการลงนามในหนังสือแสดงความ
ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ขั้นตอนการวิจัย

คัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัยจากอาสาสมัครผู้สูบบุหรี่ที่มีความต้องการเลิกสูบบุหรี่ ในเขตกรุงเทพมหานคร
ปริมณฑลและจังหวัดนครนายก ผู้เข้าร่วมการวิจัยได้รับการอธิบายถึงขั้นตอนและวิธีการวิจัยจนเข้าใจ เมื่อผู้เข้าร่วม
การวิจัยยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว จึงทำการชักประวัติ บันทึกข้อมูล
พื้นฐานการสูบบุหรี่ ได้แก่ จำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน จำนวนปีที่สูบ และชนิดของบุหรี่ที่สูบ จากนั้นทำแบบประเมิน
ระดับความรุนแรงของการเสพติดสารนิโคติน Fagerstrom Test for Nicotine Dependence (กรองจิต วาทีสาชกกิจ,
2554) และวัดค่าสัญญาณชีพ ได้แก่ อัตราการเต้นของหัวใจ ความดันโลหิต และความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดแดง
ผู้วิจัยทำการสาธิตวิธีการฝึกหายใจให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยเข้าใจและสามารถปฏิบัติการฝึกหายใจได้ถูกต้อง ให้ผู้เข้าร่วม
การวิจัยนำวิธีการฝึกหายใจไปปฏิบัติทุกครั้งเมื่อมีอาการถอนนิโคติน และได้รับการติดตามผลทางโทรศัพท์ทุกวัน
ในช่วง 1 สัปดาห์แรก ในสัปดาห์ที่ 2 และติดตามเดือนละครั้งจนครบ 6 เดือน โดยการสอบถามจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อ
วัน และสอบถามอาการถอนนิโคติน 9 อาการ ได้แก่ อาการอยากสูบบุหรี่ หงุดหงิดหรือโกรธง่าย เครียดหรือวิตกกังวล
ซึมเศร้า สมาธิสั้นลง นอนไม่หลับ ออกรับประทานอาหารเพิ่มหรือน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น ท้องผูก และปากแห้งหรือเจ็บ
คอ โดยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบว่ามีหรือไม่มีอาการดังกล่าว แล้วผู้วิจัยบันทึกไว้

การฝึกหายใจ

การฝึกหายใจประกอบด้วย การฝึกหายใจแบบใช้กล้ามเนื้อกระบังลมและกล้ามเนื้อทรวงอกร่วมกับการ
หายใจออกโดยการห่อปาก โดยผู้เข้าร่วมการวิจัยจะทำการฝึกหายใจเมื่อมีอาการอยากสูบบุหรี่ ดังนี้

วิธีการฝึกหายใจแบบใช้กล้ามเนื้อกระบังลมร่วมกับการหายใจออกโดยการห่อปาก วางมือทั้งสองข้างที่หน้า
ท้อง แล้วหายใจเข้าทางจมูกช้า ๆ ให้ท้องค่อย ๆ ป่องออกดันมือที่วางอยู่ เมื่อหายใจเข้าเต็มที่แล้วจึงหายใจออกทาง
ปากช้า ๆ โดยการห่อปาก ทำติดต่อกันจำนวน 3 ครั้ง แล้วพักประมาณ 30 วินาที การฝึกหายใจแบบใช้กล้ามเนื้อทรวง
อกร่วมกับการหายใจออกโดยการห่อปาก วางมือทั้งสองข้างไว้ที่ทรวงอก โดยครั้งแรกวางมือที่ผนังทรวงอกส่วนบน
แล้วหายใจเข้าทางจมูกช้า ๆ ให้ปอดส่วนบนขยายออกดันมือที่วางอยู่ หายใจออกทางปากช้า ๆ โดยการห่อปาก ทำ
ติดต่อกันจำนวน 3 ครั้ง แล้วพักประมาณ 30 วินาที จากนั้นให้วางมือไว้ที่ผนังทรวงอกส่วนกลางแล้วหายใจเข้าทาง
จมูกช้า ๆ ให้ปอดส่วนกลางขยายออกดันมือที่วางอยู่ หายใจออกทางปากช้า ๆ โดยการห่อปาก ทำติดต่อกันจำนวน 3
ครั้ง แล้วพักประมาณ 30 วินาที สุดท้ายวางมือไว้ที่ผนังทรวงอกส่วนล่าง แล้วหายใจเข้าทางจมูกช้า ๆ ให้ปอดส่วนล่าง
ขยายออกดันมือที่วางอยู่ หายใจออกทางปากช้า ๆ โดยการห่อปาก ทำติดต่อกันจำนวน 3 ครั้ง หากอาการถอนนิโคติน
ยังไม่หมดไปผู้เข้าร่วมการวิจัยสามารถทำการฝึกหายใจซ้ำอีกรอบได้

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

แสดงข้อมูลพื้นฐานของผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็น ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ตัวแปรอาการอยากสูบบุหรี่
แต่ละอาการและอัตราการเลิกบุหรี่สำเร็จแสดงข้อมูลเป็นร้อยละของจำนวนผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งหมด



4. ผลการวิจัย

จากการประชาสัมพันธ์ที่มีผู้สนใจเข้าร่วมการวิจัยจำนวน 37 คน คัดออกเนื่องจากไม่มีความตั้งใจในการเลิกบุหรี่ 5 คน และเสพยาเสพติดชนิดอื่นร่วมด้วย 1 คน ได้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งหมด 31 คน เป็นเพศชาย 29 คน เพศหญิง 2 คน ข้อมูลพื้นฐานของผู้เข้าร่วมการวิจัยก่อนรับโปรแกรมการฝึกหายใจ แสดงไว้ในตารางที่ 1 กลุ่มผู้เข้าร่วมการวิจัย มีอายุเฉลี่ย 23.84 ± 6.36 ปี จำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวันเฉลี่ย 9.87 ± 6.01 มวน ระยะเวลาในการสูบบุหรี่เฉลี่ย 5.63 ± 4.78 ปี จำนวน pack-year เฉลี่ย 3.21 ± 3.65 ระดับการเสพติดนิโคตินเฉลี่ย 1.74 ± 0.77 ซึ่งจัดอยู่ในระดับติดนิโคตินเล็กน้อย อัตราการเต้นของหัวใจเฉลี่ย 81.71 ± 11.26 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัว (Systolic) เฉลี่ย 126.52 ± 7.81 มิลลิเมตรปรอท ความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัว (Diastolic) เฉลี่ย 76.71 ± 6.94 มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวออกซิเจนในเลือดแดง เฉลี่ยร้อยละ 96.90 ± 2.17 ซึ่งสัญญาณชีพทุกค่าจัดอยู่ในช่วงปกติ

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้เข้าร่วมการวิจัยก่อนการทดลอง (n = 31)

ผู้เข้าร่วมการทดลอง (n = 31)	
Gender (persons)	
Male / Female	29 / 2
Age (years)	
Mean \pm SD	23.84 ± 6.36
Number of smoking per day (pieces)	
Mean \pm SD	9.87 ± 6.01
Times of smoking (years)	
Mean \pm SD	5.63 ± 4.78
Pack-years	
Mean \pm SD	3.21 ± 3.65
Fagerstrom Test for Nicotine Dependence	
Mean \pm SD	1.74 ± 0.77
Type of cigarettes (percent)	
Cigarettes with filter tip	100
Heart rate (beat/min)	
Mean \pm SD	81.71 ± 11.26
Systolic blood pressure (mmHg.)	
Mean \pm SD	126.52 ± 7.81
Diastolic blood pressure (mmHg.)	
Mean \pm SD	76.71 ± 6.94
%SpO₂	
Mean \pm SD	96.90 ± 2.17

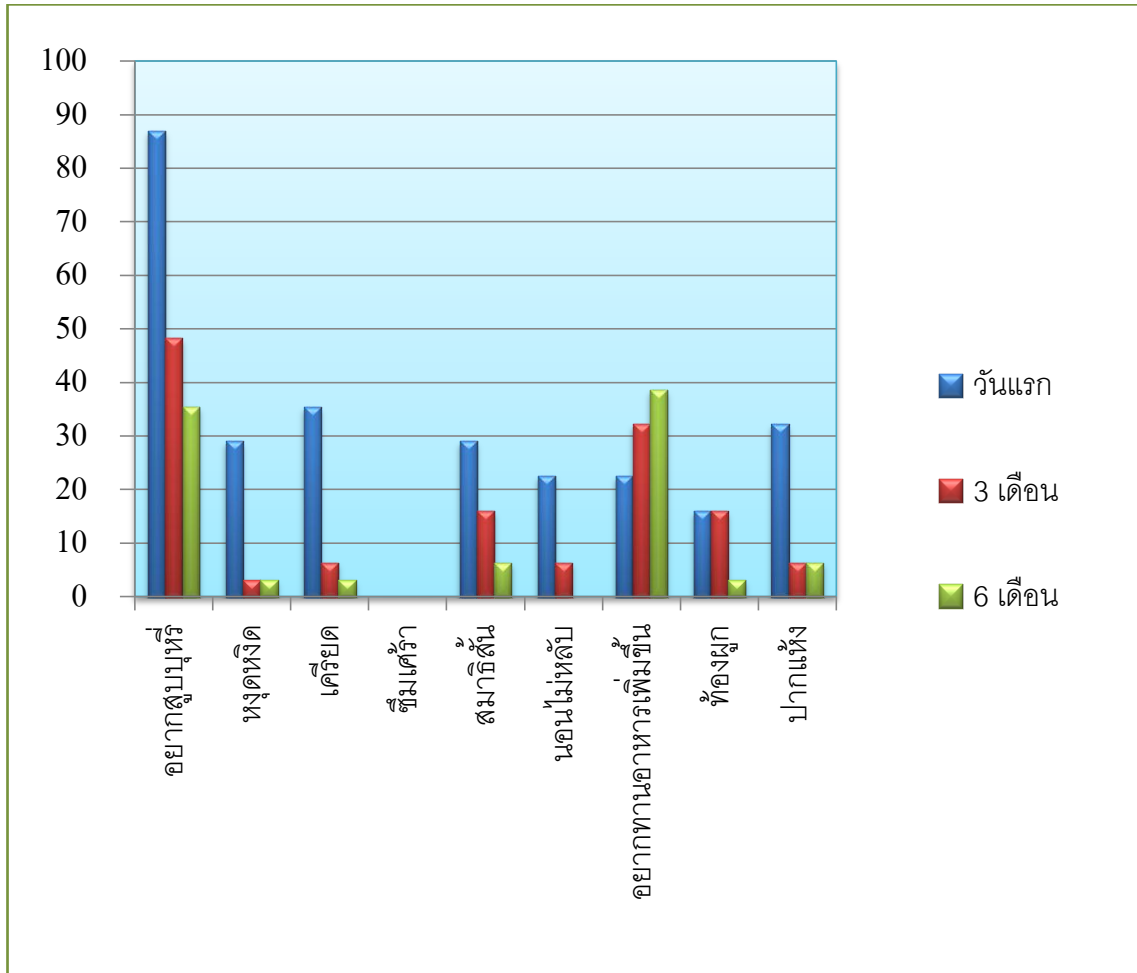


ผลของการฝึกหายใจต่ออาการนอนนิโคติน

จำนวนผู้เข้าร่วมการวิจัยที่มีอาการนอนนิโคตินแต่ละอาการใน วันแรก เดือนที่ 3 และเดือนที่ 6 แสดงไว้ใน ตารางที่ 2 และรูปที่ 2 พบว่าในวันแรกมีผู้ที่มีอาการอยากบุหรี่ อาการหงุดหงิดหรือ โกรธง่าย อาการเครียดหรือวิตกกังวล อาการสมาธิสั้นลง อาการนอนไม่หลับ อาการท้องผูก และ อาการปากแห้งหรือเจ็บคอ เป็นจำนวนร้อยละ 87.1, 29.03, 35.48, 29.03, 22.58, 16.13, 32.26 ตามลำดับ ในเดือนที่ 3 จำนวนผู้ที่มีอาการเหล่านี้ลดลงเหลือร้อยละ 48.39, 3.23, 6.45, 16.12, 6.45, 16.13, 6.45 ตามลำดับและในเดือนที่ 6 จำนวนผู้ที่มีอาการเหล่านี้ลดลงเหลือร้อยละ 35.48, 3.23, 3.23, 6.45, 0, 3.23, 6.45 ตามลำดับ มีเพียงอาการอยากทานอาหารเพิ่มขึ้นหรือน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นจากวันแรกร้อยละ 22.58 เป็นร้อยละ 32.26 ในเดือนที่ 3 และร้อยละ 38.71 ในเดือนที่ 6 ส่วนอาการซึมเศร้า พบว่าไม่มีผู้เข้าร่วมการวิจัยมีอาการนี้

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนร้อยละ ของผู้ที่มีอาการนอนนิโคติน ในวันแรก ผ่านไป 3 เดือน และ 6 เดือน (n = 31)

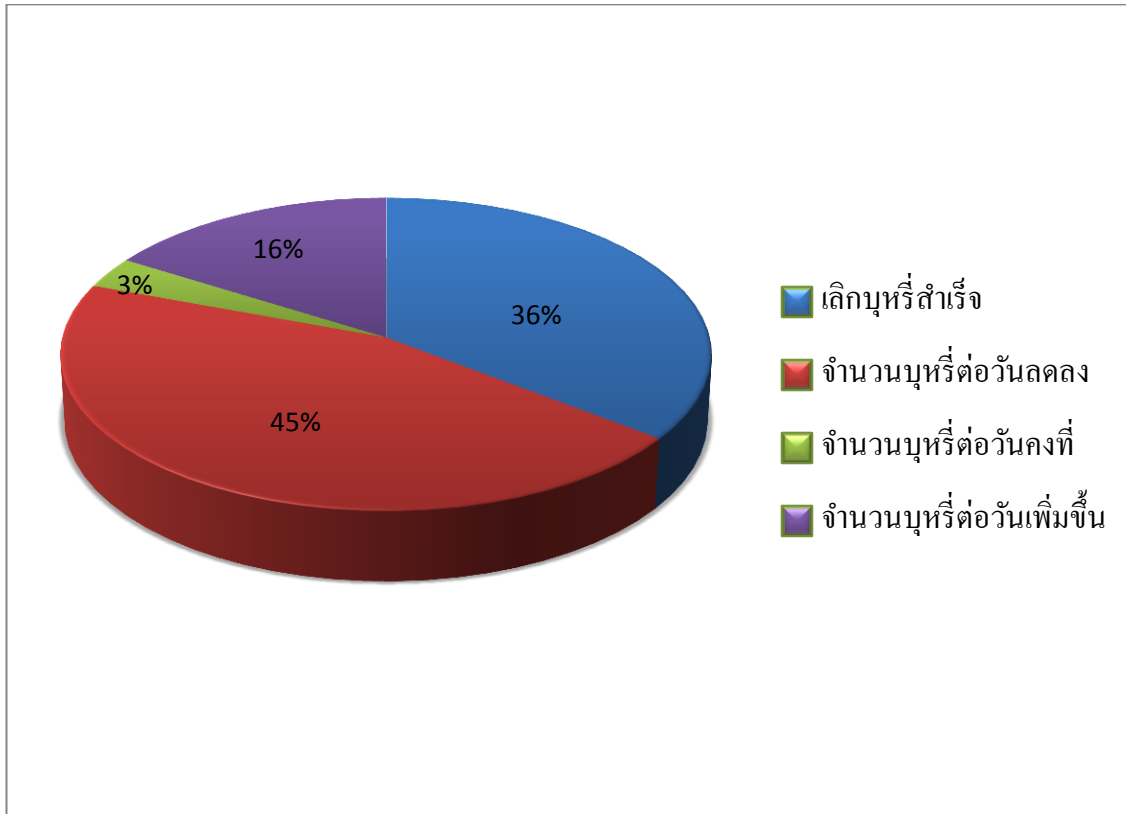
	วันแรก	3 เดือน	6 เดือน
อยากบุหรี่	87.1	48.39	35.48
หงุดหงิดหรือโกรธง่าย	29.03	3.23	3.23
เครียดหรือวิตกกังวล	35.48	6.45	3.23
ซึมเศร้า	0	0	0
สมาธิสั้นลง	29.03	16.12	6.45
นอนไม่หลับ	22.58	6.45	3.23
อยากทานอาหารเพิ่มหรือน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น	22.58	32.26	38.71
ท้องผูก	16.13	16.13	0
อาการปากแห้งหรือเจ็บคอ	32.26	6.45	6.45



รูปที่ 2 แสดงค่าจำนวนร้อยละของผู้ที่มีอาการถอนนิโคตินแต่ละอาการ เปรียบเทียบกันตามเวลา

ผลของการฝึกหายใจต่ออัตราการเลิกบุหรี่

ผลของการฝึกหายใจต่ออัตราการเลิกบุหรี่ โดยผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากการติดตามผลเป็นเวลา 6 เดือน พบว่ามีผู้ที่ไม่ได้สูบบุหรี่เลยตั้งแต่เข้าร่วมการวิจัยและใช้วิธีการฝึกหายใจเพื่อลดอาการถอนนิโคติน เป็นผู้เลิกบุหรี่สำเร็จจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 36 ของจำนวนผู้เข้าร่วมการวิจัย ผู้ที่มีการลดลงของจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 45 ของจำนวนผู้เข้าร่วมการวิจัย มีผู้ที่สูบบุหรี่จำนวนต่อวันคงเดิม 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3 และมีผู้ที่สูบบุหรี่ต่อวันเพิ่มขึ้น 5 คน คิดเป็นร้อยละ 16 ของจำนวนผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งหมด (รูปที่ 3)



รูปที่ 3 แสดงค่าอัตราการเลิกบุหรี่เป็นร้อยละ หลังจากฝึกหายใจเป็นเวลา 6 เดือน

5. การอภิปรายผล

การฝึกหายใจต่ออาการถอนนิโคติน

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าจำนวนผู้เข้าร่วมการวิจัยที่มีอาการถอนนิโคตินมีจำนวนลดลงในทุกอาการ ยกเว้นอาการอยากทานอาหารหรือน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น ซึ่งจำนวนผู้ที่มีอาการถอนนิโคตินลดลงตั้งแต่เดือนที่ 3 และลดลงไปอีกในเดือนที่ 6 จากการติดตามของผู้วิจัยได้รับข้อมูลว่า ผู้เข้าร่วมการวิจัยรู้สึกว่าการถอนนิโคติน ได้แก่ อาการหงุดหงิดหรือ โกรธง่าย อาการเครียดหรือวิตกกังวล อาการสมาธิสั้นลง และอาการนอนไม่หลับลดลงหลังการฝึกหายใจทันที ซึ่งอธิบายได้ว่าการฝึกหายใจมีผลให้รู้สึกผ่อนคลาย ไม่เหนื่อยและคลายเครียด (Watchie, 2010) การวิจัยในครั้งนี้เป็นการฝึกหายใจโดยใช้กระบังลมและกล้ามเนื้อทรวงอกส่วนบน ส่วนกลาง และส่วนล่าง ผู้ฝึกหายใจต้องพึงสมาธิไปยังกระบังลมและทรวงอกส่วนต่าง ๆ ที่ทำการฝึก จึงให้ผลเช่นเดียวกับการศึกษาของ Bock และคณะ (2010) ที่ทำการศึกษารายผลของการฝึกโยคะต่อการเลิกบุหรี่ โดยทำการฝึกโยคะติดต่อกันเป็นเวลา 8 สัปดาห์ จากนั้นติดตามผลหลังการฝึก เดือนที่ 3 และเดือนที่ 6 พบว่าสามารถลดอาการอยากสูบบุหรี่ ความเครียด วิตกกังวล และมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น โดยอธิบายว่าการฝึกโยคะประกอบด้วยการฝึกหายใจและการพึงสมาธิไปที่ลมหายใจ ซึ่งมีผลทำให้ลดความเครียด ส่งเสริมสมาธิ ทำให้อารมณ์แจ่มใส อาจจะช่วยส่งเสริมการเลิกบุหรี่ได้ (Bock and other. 2010)

การฝึกหายใจในการวิจัยครั้งนี้ใช้เวลาฝึก 3-5 นาที ซึ่งเป็นการยืดเวลาออกไปทำให้อาการอยากสูบบุหรี่หายไป (กรองจิต วาทีสาชกกิจ, 2554) นอกจากนี้การฝึกหายใจยังเป็นการเลียนแบบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ การศึกษาของ McClemon และคณะ (2004) ที่ทำการศึกษาการสูดลมหายใจเข้าลึก ๆ ต่ออาการถอนนิโคตินในระยะสั้นเป็น



เวลา 4 ชั่วโมง ได้อธิบายว่าการสูดดมหายใจลึก ๆ เป็นการเลียนแบบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ซึ่งสามารถช่วยลดอาการ
อยากสูบบุหรี่ได้ (McClermon, Westman & Rose. 2004)

การเลิกบุหรี่ทำให้เกิดอาการถอนนิโคตินนั้น เนื่องจากร่างกายขาดสารนิโคติน โดยอาการจะเพิ่มขึ้นใน
ช่วงแรกของการเลิกบุหรี่ และจะรุนแรงมากใน 7 วันแรก หลังจากนั้นนิโคตินจะถูกขจัดออกจากร่างกายจนหมด และ
อาการถอนนิโคตินดังกล่าวจะบรรเทาลงในช่วง 2-4 สัปดาห์ (กรองจิต วาทีสาธกกิจ, 2554; สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา
และ รณชัย คงสกนธ์, 2552) และเมื่อหยุดสูบบุหรี่แล้วต่อมารับรสที่ลิ้นจะทำงานได้ดีขึ้นทำให้การสัมผัสรส
อาหารได้ดีขึ้น มีผลต่ออาการอยากรับประทานอาหารเพิ่มขึ้น โดยน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นนั้นจะขึ้นอยู่กับลักษณะการ
รับประทานอาหารของแต่ละบุคคล จึงทำให้การวิจัยครั้งนี้พบว่าผู้เข้าร่วมการวิจัยมีแนวโน้มอยากรับประทาน
เพิ่มขึ้นและน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นภายหลังจากการเลิกสูบบุหรี่

การฝึกหายใจต่ออัตราการเลิกบุหรี่

การวิจัยครั้งนี้พบว่าผู้เข้าร่วมการวิจัยที่เลิกบุหรี่สำเร็จมีจำนวนสูง งานวิจัยที่ผ่านมาของ Tonnesen และคณะ
(1999) ที่ศึกษาผลของการใช้แผ่นนิโคตินปริมาณมาตรฐาน 15 มิลลิกรัม และปริมาณสูง 25 มิลลิกรัม เป็นเวลา 8 และ
22 สัปดาห์ ต่ออัตราการเลิกบุหรี่ ในผู้สูบบุหรี่ 3,575 คน พบว่ามีผู้เลิกบุหรี่สำเร็จประมาณ 12% - 16% ซึ่งอัตราการ
เลิกบุหรี่ที่สูงในงานวิจัยนี้อาจเกิดจากผลของการฝึกหายใจที่ช่วยลดอาการถอนนิโคตินทำให้เกิดอาการอยากสูบบุหรี่
น้อยลง ร่วมกับกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นผู้ที่มีความต้องการเลิกบุหรี่อยู่แล้ว และจากข้อมูลที่ได้จากผู้เข้าร่วมการวิจัย
พบว่าการโทรศัพท์ติดตามผลที่สม่ำเสมอของผู้วิจัยช่วยกระตุ้นให้เกิดความตั้งใจในการเลิกบุหรี่มากขึ้น โดยเฉพาะ
ในช่วงสัปดาห์แรกที่มีอาการถอนนิโคตินรุนแรงจะมีการติดตามผลทุกวัน ดังนั้นอัตราการเลิกบุหรี่สำเร็จที่สูงในการ
วิจัยครั้งนี้จึงอาจเป็นผลมาจากการติดตามผู้เข้าร่วมการวิจัยอย่างสม่ำเสมอด้วยเช่นกัน

ในกลุ่มผู้เข้าร่วมการวิจัยที่ไม่สามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จและมีบางส่วนที่มีการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น ผู้วิจัยได้
สอบถามถึงสาเหตุของการเลิกบุหรี่ไม่สำเร็จ ซึ่งได้รับคำตอบว่าเวลาที่ทำการวิจัยนั้นผู้เข้าร่วมการวิจัยกลุ่มนี้มี
ความเครียดส่วนบุคคล และมีการเข้าสังคมกับผู้สูบบุหรี่ ซึ่งปัจจัยดังกล่าวส่งผลต่อการเลิกบุหรี่ไม่สำเร็จ

ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีจุดประสงค์หลัก คือศึกษาผลของการฝึกหายใจต่ออาการถอนนิโคติน โดยไม่มีการควบคุม
จำนวนครั้งของการฝึกหายใจของผู้เข้าร่วมวิจัย จำนวนการฝึกหายใจจึงขึ้นอยู่กับอาการถอนนิโคติน ดังนั้นผู้เข้าร่วม
การวิจัยแต่ละคนจะฝึกหายใจเมื่อมีอาการถอนนิโคตินซึ่งขึ้นอยู่กับอาการถอนนิโคตินที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคล การ
วิจัยครั้งนี้ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียว จึงไม่มีกลุ่มควบคุมมาเปรียบเทียบ ทำให้การแสดงผลเป็นจำนวนร้อยละของ
ผู้เข้าร่วมการวิจัย จำนวนที่น้อยลงในช่วง 3 เดือน หรือ 6 เดือน แสดงว่าผู้ที่มีอาการในวันแรกนั้น อาการเหล่านั้นได้
หายไปในเดือนที่ 3 หรือเดือนที่ 6 และการวิจัยครั้งนี้ทางผู้วิจัยไม่สามารถควบคุมปัจจัยแวดล้อมรอบข้างของผู้เข้าร่วม
การวิจัยได้ ได้แก่ การเข้าสังคมกับกลุ่มที่มีการสูบบุหรี่ และปัญหาความเครียดส่วนบุคคลที่ทำให้หวนกลับไปสูบบุหรี่
ซึ่งปัจจัยแวดล้อมรอบข้างเหล่านี้อาจส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของการเลิกบุหรี่สำเร็จของผู้เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

6. บทสรุปและข้อเสนอแนะ

การฝึกหายใจด้วยกระบั้งลม และกลัมน้ำเนื้อทรวงอก ร่วมกับการหายใจออกโดยการห่อปาก ในผู้ที่มีความ
ต้องการเลิกบุหรี่ ช่วยลดอาการถอนนิโคติน และมีอัตราการเลิกบุหรี่สำเร็จสูง จึงน่าจะมีการนำวิธีการฝึกหายใจนี้ไป
แนะนำหรือใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่ต่อไปได้



กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้ได้รับเงินทุนสนับสนุนจากเครือข่ายกายภาพบำบัดเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ ผู้วิจัยขอขอบคุณ คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ในการสนับสนุนอุปกรณ์ในการทำวิจัย และผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในงานวิจัยนี้เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

กรองจิต วาทีสารกกิจ. (บรรณาธิการ). (2554). ถนนปชต การส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ในงานประจำ. พิมพ์ครั้งที่ 6.

กรุงเทพฯ: มูลนิธิธรรมรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่.

สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา และ รัชชัย คงสกันธ์. (บรรณาธิการ). (2552). พิษภัยและการรักษาโรคติดบุหรี่. กรุงเทพฯ:

สหประชาพานิชย์.

Bock, B. C., and other. (2010). Yoga as a complementary treatment for smoking cessation: rationale, study design and participant characteristics of the Quitting-in-Balance study. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 10: 14.

McClernon, F. J., Westman E. C. & Rose, J. E. (2004). The effects of controlled deep breathing on smoking withdrawal symptoms in dependent smokers. *Addictive Behaviors*, 29: 765–772.

Tonnesen, P., and other. (1999). Higher dosage nicotine patches increase one-year smoking cessation rates: results from the European CEASE trial. *European Respiratory Journal*, 13(2): 238-246.

Ussher, M., West, R., McEwen, A., Taylor, A., Steptoe, A. (2007). Randomized controlled trial of physical activity counseling as an aid to smoking cessation: 12 month follow-up. *Addictive Behaviors*, 32(12): 3060-3064.

Watchie J. (2010). *Cardiovascular and pulmonary physical therapy*. 2nd edition. St. Louis: Saunders Elsevier.