

# การเลิกสูบบุหรี่ด้วยหลักพุทธธรรม

## Quitting smoking by Buddhhadhamma

พระสุระศักดิ์ ฐวสีโล(มะลิวัลย์) PhraSurasak Tuwasero (Maliwan)  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย  
Graduate School, Mahachulalongkornrajavidyalaya University  
พระมหาอดิเดช สติวโร Phramaha Adidej Sativaro  
อาจารย์ประจำคณะพุทธศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย  
Lecturer of Faculty of Buddhism, Mahachulalongkornrajavidyalaya University  
Email: mollamp@gmail.com



### บทคัดย่อ

บทความทางวิชาการเรื่องนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาแนวคิดทฤษฎีขั้นตอนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อศึกษาหลักพุทธธรรมที่สอดคล้องในการนำมาใช้เลิกสูบบุหรี่ ประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใช้โปรแกรมชุดฝึกอบรม และนำมาใช้กับผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่จะเข้ารับการฝึกปฏิบัติอบรมตนเองเพื่อพัฒนาไปสู่การเลิกสูบบุหรี่ตามแนวพุทธศาสนาเถรวาทด้วยการทำสมาธิ เจริญสติปัญญาตามลำดับขั้นเพื่อความชำนาญการใช้สมาธิและสติในการควบคุมตนเองทั้งร่างกาย และทางอารมณ์ให้มีการพัฒนาความอดทน ความเพียรพยายามอย่างมีสติ มีสมาธิที่จะขจัดความอยากสูบบุหรี่ เพื่อที่จะพัฒนาความสามารถในการที่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการที่เลิกบุหรี่ ด้วยการประยุกต์ผสมทฤษฎีขั้นตอนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ ของโพเรสเซก้า เข้ากับธรรมปฏิบัติสติปัญญา อบรมตนเองให้มีการใช้สมาธิและสติ ที่เข้มแข็งสามารถควบคุมพฤติกรรมตนเองและทางอารมณ์เสริมสร้างสร้างความเพียร ความอดทนที่มีความสามารถจะขจัดความอยากบุหรี่และเลิกบุหรี่ได้ในที่สุด

**คำสำคัญ:** ขั้นตอนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม, การสูบบุหรี่, พุทธธรรม

### Abstract

This article was written by reviewing quit smoking literatures. The objectives were to study the transtheoretical model (stage of change model), to study the

Buddha-dhamma principles to stop smoking, and to apply the stage of change model for behavioral change of the trainees in order for them to practice the dhamma principles to stop smoking by themselves. The Theravada Buddhism dhamma for stopping smoking here was the Satipatana meditation, from the beginning for having skill in meditation and mindfulness to control their bodies and emotions and to develop endurance and effort consciously and meditatively to give up cigarettes' intake. Moreover, for developing their abilities to change smoking behavior by applying *Prochaska's* the stage of change model for stop smoking behavior integrating with Satipatana meditation practice for consciousness and contemplation (meditation) self-training and to control their behaviors and emotions, and to enhance endurance and effort to reduce the cigarettes intakes greed and finally give up cigarettes.

**Keywords:** Transtheoretical Model (TTM) Stage of Change Model, smoking, Buddha Dhamma

## บทนำ

ข้อมูลขององค์การอนามัยโลก พบว่ามีผู้เสียชีวิตจากบุหรี่ปีละเกือบ 6 ล้านคน ในจำนวนนี้มี 6 แสนคนเสียชีวิตจากบุหรี่มือสอง (ควันบุหรี่) คาดว่าหากไม่มีการดำเนินการใด ๆ ในปี 2530 จะมีผู้เสียชีวิตปีละ 8 ล้านราย และร้อยละ 80 จะเป็นประชากรที่อยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำถึงปานกลาง และในประเทศไทยจากการสำรวจจากสำนักงานสถิติแห่งชาติเมื่อปี พ.ศ. 2559 คนไทยเสียชีวิตด้วยโรคจากการสูบบุหรี่ปีละ 52,000 คน หรือวันละ 142 คนหรือชั่วโมงละ 6 คน (สมศรี เผ่าสวัสดิ์, 2560) บุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญอันดับต้นๆ ของการเสียชีวิต โดยทั่วไปจะมีผู้เสียชีวิต และการสูบบุหรี่ยังมีค่าใช้จ่ายซื้อบุหรี่ที่จะมาสูบบุหรี่เงินไปโดยเฉลี่ยเดือนละ 423 บาทหากพลเมืองเลิกสูบบุหรี่ลงได้จะประหยัดเงินได้กว่า 393 ล้านบาท จากข้อมูลสถิติแห่งชาติ ซึ่งถึงเวลาที่จะต้องรณรงค์ปลูกฝังค่านิยมให้เด็กรุ่นใหม่ให้ตระหนักถึงโทษพิษภัยของบุหรี่ ตั้งแต่ปฐมวัยและวัยประถมศึกษาจะได้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่เป็นบุคคลที่ไม่สูบบุหรี่

การสูบบุหรี่ของประชากรไทย (สถิติการสูบบุหรี่, 2560) 1) เป็นพฤติกรรมของเพศชาย 2) นอกเขตเทศบาลมีอัตราการสูบบุหรี่สูงกว่าในเขตเทศบาล 3) กรุงเทพมหานครมีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำสุด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุด 4) ผู้ที่ได้รับการศึกษาน้อยที่สุดและประกอบอาชีพขั้นพื้นฐานมีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุด และเป็นผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 74)

ของประเทศ 5) กว่าร้อยละ 90 เสพติดบุหรี่ขณะเป็นเยาวชน 6) วัยรุ่นที่เสพยาหรือน้อยกว่าผู้ใหญ่เพียงเล็กน้อย 7) แม้การสูบบุหรี่ของประชากรไทยมีแนวโน้มลดลง แต่ก็ยังมีผู้เสพติดบุหรี่ 10 ล้านคนเศษ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของคนไทยที่ผ่านมา ทำให้การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุสำคัญอันดับที่สองที่ทำให้คนไทยป่วยและเสียชีวิตก่อนวัยอันควร 8) ผู้สูบบุหรี่ไทยส่วนใหญ่ยังสูบในปริมาณต่อวันทีน้อย เนื่องจากผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่เป็นผู้อยู่ในกลุ่มประชากรที่มีฐานะทางเศรษฐกิจระดับล่าง การใช้นโยบายทางภาษีเพื่อให้ราคาบุหรี่แพงขึ้นตามภาวะเศรษฐกิจที่ดีขึ้นจึงมีความสำคัญมากในการควบคุมการสูบบุหรี่ 9) การรณรงค์ควบคุมการสูบบุหรี่ในสองทศวรรษที่ผ่านมาทำให้จำนวนผู้สูบบุหรี่ของประเทศไทยมีน้อยเมื่อเทียบกับคนไทยโดยเฉลี่ยที่จะป่วยและเสียชีวิตจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ต้องการที่จะเลิกสูบบุหรี่ (พ.ศ.2554) ต้องการที่จะเลิก ร้อยละ 54 พยายามเลิกสูบบุหรี่ร้อยละ 36.7 ร้อยละ 90.7 ใช้วิธีพยายามเลิกด้วยตนเอง (ประภิต วาทีสารกิจ, 2554) กลยุทธ์ที่สำคัญคือการช่วยเหลือให้เลิกสูบบุหรี่ซึ่งประกอบด้วยทำให้คำแนะนำปรึกษาและการส่งต่อการจัดตั้งคลินิกคอดบุหรี่ (พรพรณี ปานเทวีญ และอายุพร ประสิทธิ์เวชกุล, 2560)

บทความนี้จึงใช้วิธีการศึกษาแนวคิดทฤษฎีขั้นตอนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และศึกษาหลักพุทธธรรมที่สอดคล้องในการนำมาใช้เลิกสูบบุหรี่ ประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใช้โปรแกรมชุดฝึกอบรม และนำมาใช้กับผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่จะเข้ารับการฝึกปฏิบัติอบรมตนเองเพื่อพัฒนาไปสู่การเลิกสูบบุหรี่ตามแนวพุทธศาสนาเถรวาทด้วยการทำสมาธิ

### แนวคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่

แนวคิดทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Transtheoretical Model (TTM) Stage of Change Model) (Prochaska, J.O. & DiClemente, C.C., 1983) เป็นทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายในการทดลองกับผู้เลิกสูบบุหรี่ ดร. โพรเชลกา และ ดร. เวลิเชอร์ จากมหาวิทยาลัยโรตไอแลนด์ ได้ทำการทดลองและเฝ้าดูพฤติกรรมผู้จะเลิกบุหรี่และได้สังเคราะห์ประกอบกับทฤษฎีทางจิตวิทยาบำบัดหลายทฤษฎีแล้วสรุปออกมาเป็นทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง (Transtheoretical Model (TTM) หรือ Stage of Change Model) ซึ่งต่อมาได้มีการยอมรับและนำไปประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางด้านสุขภาพ มีการยืนยันและนำทฤษฎีนี้ไปใช้กันอย่างกว้างขวางเพื่อแก้ไขในการเปลี่ยนพฤติกรรมมนุษย์ที่จะแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองเพื่อความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นแห่งสุขภาวะ เช่น การติดสุรา (alcohol abuse) การควบคุมอาหารและน้ำหนักตัว (diet and weight control) การเลือกออกกำลังกาย (exercise adoption) การตรวจแมมโมแกรม (mammography)

screening) รวมทั้งการเลิกสูบบุหรี่ (smoking cessation) เป็นต้น การใช้ทฤษฎี TTM ในประเทศไทย มีการใช้ในงานวิจัยสำหรับโปรแกรมการให้สุขศึกษาทั้งในเรื่องการเลิกสูบบุหรี่ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้ป่วยเบาหวาน การติดเชื้อ HIV สำหรับพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ มีการศึกษาพบว่าได้ผลลัพธ์ออกมาค่อนข้างดี เมื่อมีการนำทฤษฎีนี้ไปประยุกต์ใช้ในการให้ intervention ดังตัวอย่าง จากการศึกษาในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เพศชายในกรุงเทพมหานคร พบว่านักเรียนมีทัศนคติในด้านบุหรี่ดีขึ้น มีการรับรู้ความเสี่ยงของการเกิดโรคที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่สามารถหยุดสูบบุหรี่ได้มากขึ้น มีพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ โดยให้ข้อเสนอแนะว่าควรจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงและควรมีการประเมินการเคลื่อนผ่านขั้นตอน (stagetransition) ในแต่ละกิจกรรม (Nakkarug,(1997) และกรณีการศึกษาในผู้ป่วยเบาหวาน รพ.จังหวัดอุดรดิตถ์ พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ในกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุม (Neamkulchon,J., 2005) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพลเมืองเป็นเรื่องที่ต้องใช้เวลา เนื่องจากพฤติกรรมบางอย่างเป็นนิสัยหรือความเคยชินของบุคคลนั้น ๆ ซึ่งเป็นไปตามสภาพแวดล้อมทางครอบครัว และสังคมความเป็นอยู่โดยเฉพาะเรื่องการสูบบุหรี่ซึ่งบุคคลที่ติดบุหรี่จะมีสภาพการเสพติดทั้งร่างกายจากการเสพติดสารนิโคติน สภาวะเสพติดทางจิตใจจากทัศนคติความเชื่อ ความรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่มีประโยชน์และภาวะเสพติดทางสังคมหรือความเคยชิน ทำให้ไม่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ การจัดโปรแกรมช่วยเหลือผู้ที่สูบบุหรี่จำเป็นต้องมีหลักแนวคิด ทฤษฎีและพุทธธรรมมาประยุกต์ช่วยวางแผนดำเนินการในการกำจัด กระทบกับตัวแปรหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่เป็นสาเหตุของการสูบบุหรี่ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลสูงสุดในการช่วยให้เลิกบุหรี่ ซึ่งทฤษฎีที่ใช้ในการจัดโปรแกรมที่สำคัญคือ ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองอีกทั้งการใช้กระบวนการพื้นฐานทั้ง 10 ประการของกระบวนการเปลี่ยนแปลง (process of change ) จากศึกษาของ ฟาวา (Fava ) , วิลิเซอร์ (Vilicer ) และ โปชาสกา (Prochaska ) ระบุว่า ผู้สูบบุหรี่ที่ยังไม่ตัดสินใจเลิกบุหรี่จะใช้กระบวนการเปลี่ยนแปลงทั้ง 10 ประการน้อยกว่าผู้ที่พร้อมจะเลิกบุหรี่ วิธีปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่ 10 ประการคือ 1. การสร้างจิตสำนึกหรือเพิ่มการตระหนักรู้ (Consciousness raising ) เป็นการใช่วิธีต่างๆเพื่อบอกให้รู้ผลเสียหายของการไม่เปลี่ยนพฤติกรรม โดยการให้ข้อมูลข่าวสาร หรือรณรงค์ผ่านสื่อต่างๆ 2. การปลดปล่อยทางอารมณ์ (Dramatic relief ) เพื่อผลักดันจิตใจ อารมณ์ให้เกิดความอยากเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 3. การทบทวนผลกระทบต่อตนเอง (Self-reevaluation) เป็นการประเมินตนเองโดยอาศัยการรับรู้ ความคิด ความรู้สึกในผลดี และผลเสียของการเปลี่ยนพฤติกรรม เช่นการใช้จินตนาการว่าถ้าสูบบุหรี่ต่อไปจะเป็นอย่างไร ภาพของตนเองถ้าเลิกสูบบุหรี่

ได้จะเป็นอย่างไรเป็นต้น 4. การทบทวนผลกระทบต่องสิ่งแวดล้อม (Environmental reevaluation) เป็นการประเมินว่าพฤติกรรมที่เราทำอยู่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสังคมหรือไม่ เช่นการสูบบุหรี่ทำให้ผู้ที่อยู่อาศัยรอบข้างได้รับควันบุหรี่มือสอง 5. การปลดปล่อยทางสังคม (Social Liberation) เป็นการที่บุคคลประกาศให้สังคมรับรู้และยอมรับการเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของตนเอง เพิ่มทางเลือกหรือสภาพแวดล้อมทางสังคมในพฤติกรรมที่ไม่เกิดผลเสียหรือปัญหา เช่นมีการเปลี่ยนแปลงในสังคมที่ทำให้ง่ายต่อการเป็นคนไม่สูบบุหรี่ 6. ความมีอิสระในตนเอง (Self-liberation) หมายถึงทางเลือกและคำสัญญาที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เป็นปัญหารวมถึงความเชื่อในความสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ กระบวนการนี้ใช้เทคนิคการให้คำสัญญา เทคนิคการแสดงสัญญาลักษณ์ ถ้ามีทางเลือกมากกว่า 1 ทางจะทำให้มีการมุ่งมั่นในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมากขึ้น เช่นถ้าจะเลิกบุหรี่ก็ควรที่มีทางเลือกให้ผู้สูบบุหรี่ เช่นจะเลิกแบบหักดิบ ใช้นิโคตินทดแทน หรือเลิกแบบค่อยๆลดลงก็ได้เป็นต้น 7. การตั้งเงื่อนไขตรงข้าม (Counter conditioning) หมายถึงการปฏิบัติกิจกรรมใหม่หรือการหาทางเลือกอื่นทดแทนพฤติกรรมที่เป็นปัญหาเช่น ให้เรียนรู้วิธีการผ่อนคลายเพื่อแก้ปัญหาความเครียด การใช้มือทำอย่างอื่นแทนการสูบบุหรี่ การอ่านหนังสือการ์ตูนแทนการสูบบุหรี่ในห้องสุขาเป็นต้น 8. ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ (Help relationship) หมายถึงความไว้วางใจ การยอมรับบุคคลอื่น เพื่อให้พวกเขามีส่วนสนับสนุนช่วยเหลือเช่นการมีผู้ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ การมีบัดดี้คอยสนับสนุนเป็นต้น 9. การให้การเสริมแรง (Reinforcement management) หมายถึงการรางวัลจากผู้อื่นการเสริมแรงอาจเป็นทั้งทางบวกเช่นการชมเชย และทางลบเช่นการลงโทษ 10. การควบคุมสิ่งเร้า (Stimulus control) หมายถึง การควบคุมสถานการณ์ และสาเหตุอื่น ๆ ที่นำมาสู่พฤติกรรมที่เป็นปัญหา การส่งเสริมพฤติกรรมทางเลือก การสร้างสภาพแวดล้อมใหม่ เช่นสร้างที่จอดรถให้ห่างที่ทำงาน เพื่อให้เดินออกกำลังกาย การทิ้งอุปกรณ์สิ่งของที่ทำให้นึกถึงบุหรี่เป็นต้น

### หลักธรรมที่สอดคล้องต่อการปฏิบัติดูแลตนเองที่สามารถทำให้เลิกสูบบุหรี่ได้

พลเมืองของประเทศไทยส่วนใหญ่นับถือพระพุทธศาสนาที่สืบทอดกันมาอย่างยาวนาน และมีหลักธรรมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของพลเมืองได้เป็นอย่างดี หลักธรรมในพระพุทธศาสนา ได้มีการอบรม ถวายทอด สอนกันเสมอมาแต่ด้วยการพัฒนาอุตสาหกรรม ที่เป็นไปอย่างรวดเร็วทำให้พลเมืองห่างเหินการเข้าใจในหลักธรรมที่จะนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ด้วยเวลา ภาระหน้าที่ ที่มีจำกัด การปฏิบัติดูแลตนเองและครอบครัว จึงขาดสายสัมพันธ์อันดีงามทำให้ต้องแข่งขันกันในการทำมาหาเลี้ยงชีพ เด็ก ๆ เยาวชน จึงหลงทางต่อการปฏิบัติดูแลตนเอง เปลี่ยนค่านิยม เลียนแบบ ตามสื่อต่าง ๆ ที่ตนเองเข้าใจผิดที่คิดว่าเป็นสิ่งที่ดี

หลักธรรมในพุทธศาสนาที่สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตของประชาชนพลเมืองได้แก่ หลักการพึ่งตนเองในพระพุทธศาสนา เป็นหลักธรรมที่สอดคล้องกับการพัฒนาตนเองเพื่อบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพจิตใจ ให้มีความเข้มแข็ง กำจัดปัญหาต่าง ๆ ของชีวิตที่สอดคล้องกับ ความเป็นอยู่ของชีวิตและธรรมชาติของมนุษย์ ที่สามารถนำมาใช้ควบคู่กับการดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสมในการพัฒนาตนเอง ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ ให้มีคุณภาพ มีศักยภาพ หลักธรรมในพระพุทธศาสนาที่สอดคล้องเข้ากันเป็นอย่างดี

1. หลักไตรสิกขา (พระไตรปิฎกภาษาไทย 1/27/32) ไตรสิกขา ข้อที่จะต้องศึกษา, ข้อปฏิบัติที่เป็นหลักสำหรับศึกษา คือ ผีกหัตถอบรมกาย วาจา จิตใจ และปัญญา ให้ยิ่งขึ้นไปจนบรรลุจุดหมายสูงสุดคือพระนิพพาน มี 3 คือ 1. อธิศีลสิกขา สิกขาคือศีลอันยิ่ง), ข้อปฏิบัติสำหรับฝึกหัตถอบรมในทางความประพฤติอย่างสูง 2. อธิจิตสิกขา สิกขาคือจิตอันยิ่ง), ข้อปฏิบัติสำหรับฝึกหัตถอบรมจิตเพื่อให้เกิดคุณธรรมเช่นสมาธิอย่างสูง 3. อธิปัญญาสิกขา สิกขาคือ) ปัญญาอันยิ่ง, ข้อปฏิบัติสำหรับฝึกหัตถอบรมปัญญา เพื่อให้เกิดความรู้แจ้งอย่างสูง

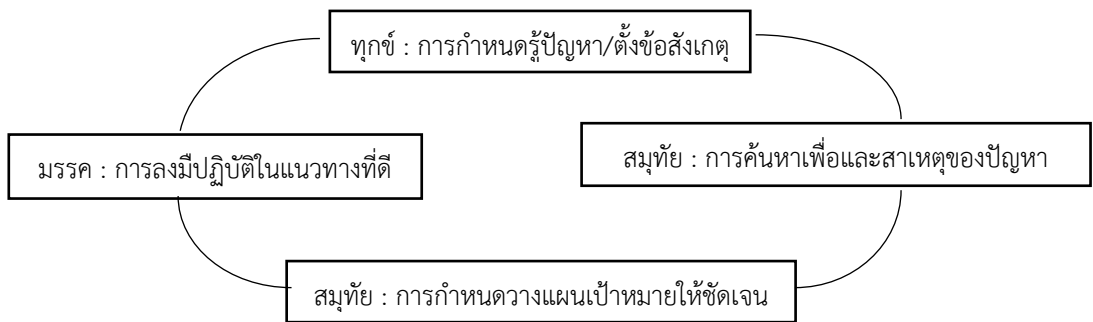
2. หลักสติปัฏฐาน 4 (พระไตรปิฎกภาษาไทย 10/404/338) แปลว่า ที่ตั้งของสติ, การตั้งสติกำหนดพิจารณาสิ่งทั้งหลายให้รู้เห็นตามความเป็นจริง คือ ตามที่สิ่งนั้น ๆ มันเป็นของมันเอง มี 4 อย่างคือ 1. กายานุปัสสนา สติปัฏฐาน การตั้งสติกำหนดพิจารณากายให้รู้เห็นตาม) เป็นจริง ว่า เป็นเพียงกาย ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา 2. เวทนานุปัสสนา สติปัฏฐาน การตั้ง) สติกำหนดพิจารณาเวทนา ให้รู้เห็นตามเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงเวทนา ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเรา) เขา คือ มีสติรู้ชัดเวทนาอันเป็นสุขก็ดี ทุกข์ก็ดี เฉยๆ ก็ดี ทั้งที่เป็นสามิส และเป็นนิรามิสตามที่) เป็นไปอยู่ในขณะนั้น ๆ 3. จิตตานุปัสสนา สติปัฏฐาน การตั้งสติกำหนดพิจารณาจิต ให้รู้เห็น) ตามเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงจิต ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา คือ มีสติรู้ชัดจิตของตนที่มีราคะ) ไม่มีราคะ มีโทสะ ไม่มีโทสะ มีโมหะ ไม่มีโมหะ เศร้าหมองหรือผ่องแผ้ว ฟุ้งซ่านหรือเป็นสมาธิ) ฯลฯ ใดๆ ตามที่เป็นไปอยู่ในขณะนั้น ๆ 4. ธัมมานุปัสสนา สติปัฏฐาน การตั้งสติกำหนด) พิจารณาธรรม ให้รู้เห็นตามเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงธรรม ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา คือ มีสติ) รู้ชัดธรรมทั้งหลาย ได้แก่ นิรวรณ 5 ชั้น 5 อายตนะ 12 โพชฌงค์ 7 อริยสัจ 4 ว่าคืออะไร เป็น) อย่างไร มีในตนหรือไม่ เกิดขึ้น เจริญบริบูรณ์ และดับไปได้อย่างไร เป็นต้น ตามที่เป็นจริงของ) มันอย่างนั้นๆ

3. หลักอริยฐานธรรม 4 (พระไตรปิฎกภาษาไทย 14/347/404) ธรรมเป็นที่มั่น, ธรรมอันเป็นฐานที่มั่นคงของบุคคล, ธรรมที่ควรใช้เป็นที่ประดิษฐานตน เพื่อให้สามารถยึดเอาผลสำเร็จสูงสุดอันเป็นที่หมายไว้ได้ โดยไม่เกิดความสำคัญตนผิด และไม่เกิดสิ่งมัวหมองหมักหมมทักถมนตน, บางที่แปลว่า ธรรมที่ควรตั้งไว้ในใจ มี 4 อย่างคือ 1. ปัญญา ความรู้ชัด คือ) หยั่งรู้ในเหตุ พิจารณาให้เข้าใจในสภาวะของสิ่งทั้งหลายจนเข้าถึงความจริง 2. สัจจะคือความ

จริงตำรงมั่นในความจริงที่รู้ชัดด้วยปัญญา เริ่มแต่จริงวาจาจนถึงปรมัตถ์ สัจ 3. จาคะ ความสละ คือ สละสิ่งอันเคยชิน ข้อที่เคยยึดถือไว้ และสิ่งทั้งหลายอันผิดพลาดจากความจริงเสียได้ เริ่มแต่สละอามิสจนถึงสละกิเลส 4. อุปสมะ ความสงบ คือ ระงับโทษขัดข้องมัวหมองวุ่นวายอันเกิดจากกิเลสทั้งหลายแล้ว ทำจิตใจให้สงบได้

4. อริยสัจ 4 ในพระพุทธศาสนานั้นมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เพราะว่าเป็นหลักการที่ว่าด้วยความเป็นจริงอันประเสริฐ ที่ทำให้ผู้เข้าถึงกลายเป็นอริยะ หรือเข้าถึงความดีงามประกอบด้วย ทุภะ สมุทัย นิโรธ มรรค (พระไตรปิฎกภาษาไทย 13/136/171) หลักอริยสัจ 4 นั้นเป็นกระบวนการการค้นหาคำว่าเป็นจริงของสิ่งต่าง ๆ ให้ปรากฏขึ้น โดยเริ่มต้นจากความทุภะ หรือปัญหาที่เกิดขึ้นกับตัวมนุษย์ และสังคม สาเหตุของความทุภะ เป้าหมายในการดับทุภะ โดยใช้วิธีการที่ถูกต้องตามหลักมรรคมืองค์ 8 ซึ่งมีกระบวนการการพัฒนาเพื่อความเป็นไปแห่งดับทุภะ

วงจรแห่งอริยสัจ 4 เพื่อการแก้ปัญหบุคคล/ชุมชน/สังคม



ศีลเป็นพื้นฐานของการเจริญสมาธิ เป็นพื้นฐานของการดำรงชีวิตทำให้การทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันสำเร็จลุล่วงไปได้ อันเป็นเหตุใกล้ให้เกิดสมาธิ เมื่อมีสมาธิเกิดขึ้นและตั้งมั่นแล้ว ยถาภูตญาณทัสสนะ (พระไตรปิฎกภาษาไทย 24/2/2-4) สมาหิโต ยถาภูตํ ปชานาติ (พระไตรปิฎกภาษาไทย 19/1655/520) แปลว่าผู้มีใจตั้งมั่น ย่อมรู้เห็นตามเป็นจริง ตั้งมั่นในการเจริญสติปัฏฐาน 4 เมื่อมีสมาธิแน่วแน่ไม่ซัดซายความมีใจตั้งมั่นแน่วแน่ในกิจ ในสิ่งที่ลงมือปฏิบัติ ย่อมพึงเห็นได้ในอริยสัจ 4 คือการรู้อริยสัจ 4 ตามความเป็นจริงมีปัญญาที่ยังถึงความเกิดขึ้นและความเสื่อมสิ้นไป สามารถทำลายกิเลสได้อัจจะให้ถึงความสิ้นทุภะ ดับทุภะ เป็นปฏิบัติการแก้ปัญหทั้งหลายนานาประการ ตั้งแต่หยาบจนถึงละเอียด ตั้งแต่ภายนอกจนถึงลึกซึ้งในภายใน ดังมีคำเปรียบเทียบอริยสัจ 4 ไว้บางประการว่า

ทุภะ เหมือนโรค

สมุทัย เหมือน สมุฏฐานของโรค

นิโรธ เหมือนความหายโรค มรรค เหมือน ยารักษาโรค

การแก้ปัญหาแบบพุทธเป็นระบบการฝึกอบรมจากภายนอกเข้าไปหาภายใน จากส่วนที่หยาบเข้าไปหาส่วนที่ละเอียด และจากส่วนที่ง่ายกว่าเข้าไปหาส่วนที่ยากกว่าและลึกซึ้งกว่าเริ่มจากการฝึกอาศัยความเห็นชอบหรือความเข้าใจถูกต้องที่เรียกว่าสัมมาทิฐิ เพื่อเริ่มต้นแก้ไข ปัญหาจากเหตุที่เกิดแท้จริง แก้ไขอย่างตรงจุด ไตรสิกขา มีศีล มีสมาธิ และปัญญาเมื่อฝึกฝนมาดี แล้วย่อมสามารถแก้ปัญหาและรักษาการดำเนินชีวิตได้ต่อไปอย่างมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมไว้ เศรษฐกิจและสังคมสงบเป็นปกติสุขตลอดกาล เมื่อปัญหาที่เกิดขึ้นโดยฝีมือมนุษย์ก็แก้ปัญหา ตรงที่ตัวมนุษย์นั่นเอง

### การประยุกต์ใช้แนวคิดและหลักธรรมเพื่อการเลิกสูบบุหรี่

ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (stage of change) ทฤษฎีนี้กล่าวว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใดต้องผ่านขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง (stage of change) ตามลำดับ 6 ขั้น (Prochaska, J.O., Norcross, J.C., Diclemente, C.C., 2006) ดังนี้ 1. ขั้นไม่สนใจปัญหา (Precontemplation) 2. ขั้นลังเลใจ/ซังใจ (Contemplation) 3. ขั้นเตรียมตัว (Preparation) 4. ขั้นลงมือปฏิบัติ (Action) 5. ขั้นดำรงการปฏิบัติตัว (Maintenance) 6. ขั้นสิ้นสุด (Termination) กระบวนการเปลี่ยนแปลงเป็นกิจกรรมที่สังเกตได้ และสังเกตไม่ได้ซึ่งบุคคลใช้ในการปรับเปลี่ยนความคิด ความรู้สึก หรือพฤติกรรมเพื่อเคลื่อนไปสู่ระยะต่อไป การเคลื่อนผ่านระยะในขั้นต้นเรียกว่า earlier stage มี 3 ขั้นตอนได้แก่ ขั้นไม่สนใจปัญหา ขั้นลังเลใจ/ซังใจ และขั้นเตรียมตัว จึงได้มีการประยุกต์ด้านการรับรู้ ความคิด คุณธรรม จริยธรรม หลักธรรมพุทธธรรม แนวทางในการปฏิบัติตน และอารมณ์ การประเมินในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่บุคคลจะเคลื่อนไปสู่ระยะต่อมา คือขั้นลงมือปฏิบัติ และกระทำต่อเนื่อง ต้องมีการสร้างข้อตกลง สัญญา การวางเงื่อนไข แนวพุทธธรรม ศีล สมาธิ ปัญญา ในการที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตโดยไม่สามารถคาดการณ์ได้ การควบคุมสิ่งแวดล้อม และการสนับสนุนช่วยเหลือ Prochaska, J.O. et. al., 1994) กล่าวถึง การให้ intervention โดยผ่านกระบวนการเปลี่ยนแปลง ควรจะให้ตรงกับแต่ละขั้นตอน (stage-matched intervention) การศึกษา การเลิกสูบบุหรี่ที่ผ่านมามีพบว่า การให้ stage-matched interventions จะได้ผลต่อเมื่อการเลิกสูบบุหรี่ดีกว่า stage-matched interventions เนื่องจากการให้โปรแกรมโดยให้ผู้ที่สูบบุหรี่หยุดสูบบุหรี่เลย โดยที่พวกเขายังไม่มีความพร้อม หรือแรงจูงใจ ในการเลิกสูบบุหรี่จะทำให้เกิดปฏิกิริยาต่อต้านหรือสับสนในการปฏิบัติตัว (Goldbeeg, D., Hofman, A., & Anel, D., 2002) ในการที่จะพัฒนาโปรแกรมเลิกสูบบุหรี่ตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยการช่วยเหลือกลุ่มที่ไม่สนใจที่จะเลิกสูบ (precontemplators) ให้เคลื่อนไปสู่ในระยะซังใจ



(contemplators) ก่อน และกลุ่มที่อยู่ในระยะซึ่งใจให้เคลื่อนไปสู่ระยะเตรียมตัวตามลำดับ (Hotz,S.B., 2000) แต่กระนั้นก็ตามยังมีงานศึกษาวิจัยที่มีความเห็นขัดแย้งในผลของ stage-matched intervention ซึ่ง ควินแลนด์และแม็คคอลล (Quinland & McCaul,2000) ได้ทำการศึกษาผู้สูบบุหรี่จำนวน 92 คนแบ่งกลุ่ม stage-matched, stage-mismatched และกลุ่มที่ถูกประเมินอย่างเดี่ยว (assessment only) สำหรับกลุ่ม stage-matched ได้รับโปรแกรมโดยเริ่มจากการให้กลุ่มตัวอย่างอุกคึกเกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่ การสร้างความตระหนักถึงพิษและอันตรายจากการสูบบุหรี่ แต่กลุ่ม stage-mismatched จะได้รับโปรแกรมประกอบด้วย การได้รับข้อมูลการปฏิบัติตัวในการเลิกบุหรี่และกิจกรรมสำหรับผู้สูบบุหรี่ที่พร้อมจะเลิกโดยไม่ได้คำนึงถึงความพร้อมหรือแรงจูงใจในการเลิกสูบกี้บข้อมูลและติดตามผล 3 ครั้ง โดยประเมินสถานภาพการสูบบุหรี่ ความตั้งใจและแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่รวมทั้งพฤติกรรม การสูบบุหรี่ผลพบว่ากลุ่ม stage-mismatched มีความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่มากกว่า และมีการเคลื่อนของขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง (stage transition) ดีกว่ากลุ่ม stage-matched จึงมีข้อบ่งชี้ว่า การใช้ stage-matched intervention ไม่เหมาะกับกลุ่มผู้สูบบุหรี่ที่มีความพร้อมในการเลิกสูบบุหรี่ต่ำ (low readiness to quit) กรณีดังกล่าวยังเป็นที่น่าสนใจศึกษาในการประยุกต์ทฤษฎีนี้มาใช้ มีกรณีศึกษาที่น่าสังเกตในการให้โปรแกรม ตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม พบว่าบุคคลบางกลุ่มอาจเริ่มต้นที่ระยะ action stage เช่น ผู้ป่วยกลุ่มทหารใหม่ซึ่งถูกบังคับให้หยุดสูบบุหรี่ระหว่างการฝึกทหาร ทำให้มีการกระโดดข้ามจากระยะไม่สนใจปัญหา เข้าสู่ระยะลงมือปฏิบัติเลย ดังนั้นอาจต้องมีการประเมินหรือจัดกิจกรรมให้ถูกต้องเหมาะสมโดยไม่ละเลยในเรื่องแรงจูงใจหรือความพร้อมในการเลิกสูบบุหรี่ด้วย

ขั้นตอนตามแนวคิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นเป็นเป็นไปตามหลักอริยสัจ 4 (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), 2545)

	สังญาณ (รู้ตามจริง)	กิจญาณ (รู้จักที่ควรทำ)	กตญาณ (รู้ว่าทำได้แล้ว)
ทุกข์	รู้ว่าทุกข์คือดังนี้ รู้ว่าปัญหาคืออะไร	รู้ว่าทุกข์นี้ควรกำหนดรู้ -รู้ว่าปัญหานี้ต้องเข้าใจ สภาพ	รู้ว่าทุกข์นี้กำหนดรู้ แล้ว รู้ว่าได้เข้าใจ สภาพขอบเขต
สมุทัย	รู้ว่าสมุทัยคือดังนี้ (รู้ว่าต้นเหตุเป็นเหตุแห่ง ทุกข์)	รู้ว่าสมุทัยนี้ควรละเสีย (รู้ว่าต้นเหตุต้องละ)	รู้ว่าสมุทัยนี้ได้ละแล้ว (รู้ว่าละต้นเหตุได้แล้ว)

<p><b>มรรค</b></p>	<p>รู้ว่ามีมรรคคือดังนี้ (รู้ว่ามีมรรคมีองค์ ๘ เป็นหนทางดับทุกข์) -รู้ว่ามีขั้นตอนวิธีการแก้ปัญหา เป็นอย่างไร</p>	<p>รู้ว่ามีมรรคควรเจริญ (รู้ว่ามีมรรคมีองค์ ๘ ควรปฏิบัติ) -รู้ว่ามีวิธีการขั้นตอนที่จะต้องลงมือปฏิบัติหรือจัดดำเนินการอย่างไร</p>	<p>รู้ว่ามีมรรคนี้ได้เจริญแล้ว (รู้ว่าได้ปฏิบัติตามมรรคแล้ว) -รู้ว่าได้ปฏิบัติตามขั้นตอนวิธีการนั้นเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว</p>
<p><b>นิโรธ</b></p>	<p>รู้ว่ามีนิโรธคือดังนี้ (รู้ว่าเป็นภาวะดับทุกข์) -รู้ว่ามีภาวะหมดปัญหาที่ต้องการคืออะไร ตนต้องการหรือควรต้องการอะไร</p>	<p>รู้ว่ามีนิโรธควรทำให้แจ้ง (รู้ว่าการระบวนการที่ทำให้สำเร็จ) -รู้ว่ามีภาวะนั้นเป็นจุดหมายที่จะต้องไปให้ถึง</p>	<p>รู้ว่ามีนิโรธนี้ได้ประจักษ์แจ้งแล้ว (รู้ว่าได้ว่าปัญหาจบแล้วแล้ว) -รู้ว่าได้บรรลุจุดหมายดับปัญหานั้นได้เด็ดขาดแล้ว</p>

การกำหนดกรอบแบบนี้แล้วจึงกำหนดกระบวนการเปลี่ยนแปลงในการจัดโปรแกรม/กิจกรรมการเลิกสูบบุหรี่ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้ 1) กระบวนการเชิงประสบการณ์ (Experiential processes) จะใช้เมื่อบุคคลนั้นอยู่ในระยะแรก ตั้งแต่ขั้นไม่สนใจปัญหาจนถึงขั้นซึ่งใจ ประกอบด้วย กระบวนการสร้างจิตสำนึกหรือการเพิ่มความตระหนักรู้ (Consciousness raising) การปลดปล่อยทางอารมณ์ (Dramatic relief) การทบทวนผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม (environmental reevaluation) การทบทวนผลกระทบต่อตนเอง (self-revaluation) การปลดปล่อยทางสังคม (social liberation) ซึ่งเน้นการสร้างแรงจูงใจ รับรู้ผลเสียและอันตรายจากการสูบบุหรี่ การปลุกจิตสำนึก ให้ข้อมูลชักจูงให้เกิดอารมณ์อยากเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยวิธีต่าง ๆ 2) กระบวนการเชิงพฤติกรรม (Behavioral processes) ใช้เมื่อบุคคลนั้นอยู่ในระยะพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมคืออยู่ในระยะเตรียมตัวจนถึงขั้นดำรงการปฏิบัติตัว ประกอบด้วยกระบวนการตั้งเงื่อนไขตรงข้าม (Counter-Conditioning) ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ (Helping Relationship) การให้การเสริมแรง (Reinforcement management) ความมีอิสระในตนเอง (Self-liberation) และการควบคุมสิ่งเร้า (Stimulus control) ซึ่งเน้นวิธีการปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่หรือการหลีกเลี่ยงปัจจัยกระตุ้นต่าง ๆ กระบวนการเปลี่ยนแปลงดังที่กล่าวมามีรายละเอียด ดังนี้ (Prochaska, J.O., Norcross, J.C., Diclemente, C.C., 2006) 1) การสร้างจิตสำนึก หรือการเพิ่มความตระหนักรู้ (Consciousness raising) 2) การปลดปล่อย

ทางอารมณ์ (Dramatic relief) 3) การทบทวนผลกระทบต่อตนเอง (self-reevaluation) 4) การทบทวนผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม (Environmental reevaluation) 5) การปลดปล่อยทางสังคม (social liberation) 6) ความมีอิสระในตนเอง (Self-liberation) 7) การตั้งเงื่อนไขตรงข้าม (counter conditioning) 8) ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ (helping relationship) 9) การให้การเสริมแรง (Reinforcement management) 10) การควบคุมสิ่งเร้า (stimulus control) กระบวนการเปลี่ยนแปลงในเรื่องของการสร้างความตระหนัก และการทบทวนผลกระทบต่อตนเอง ใช้เพิ่มการรับรู้ข้อดีของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม มีการศึกษาที่สนับสนุนความสัมพันธ์ระหว่างความสมดุลในการตัดสินใจและขั้นตอนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมซึ่งสอดคล้องและเป็นไปตามทฤษฎี (Etter, J-F., Perneger, T.V., & Ronchi, A, 1997)

การเข้าใจกระบวนการทบทวนตัวเองและพฤติกรรมนั้นได้ปฏิบัติเพื่อให้สอดคล้องกับหลักการสมათานกรรมฐาน เจริญวิปัสสนากรรมฐาน ตามหลักสติปัฏฐาน 4 มีการเดินจงกรม และนั่งสมาธิ อย่างมีสติ มีการประเมินผลการปฏิบัติ ประเมินตนเอง นำแบบทดสอบมาประเมินเพื่อตรวจสอบสภาวะธรรมและอธิบายให้เห็นถึงความเปลี่ยนแปลงของตนเองเริ่มจากภายในจิตใจ ที่มีสติ มีสมาธิ มีสัจจะ มีความอดทน มีความเพียร มีศีล สำรวมกาย สำรวมวาจา สำรวมจิตใจ เป็นอุเบกขา รู้อารมณ์ ความหงุดหงิด ความเร่าร้อนของจิตใจ มีความอยาก จะหลบเลิกหนี ด้วยสติสมาธิ ในอริยมรรค ช่วยประคับประคองกาย วาจา จิตใจ ให้มีความเข้มแข็งและสงบนิ่งได้ สุดท้ายก็เห็นถึงความเร่าร้อน ความทุกข์กาย ความทุกข์ใจ สงบระงับได้ เป็นสมาธิหนึ่งเฉยอยู่ สติที่รู้ตัวตลอดเวลาสามารถเห็นความสำเร็จในกระบวนการกำจัดความอยาก การเลิกบุหรี่ได้ วิธีการกำจัดต้นเหตุของปัญหาที่อยากสูบบุหรี่ ติดบุหรี่ที่เกิดขึ้นที่ใจ เมื่อคิดทบทวนไตร่ตรองถึงประโยชน์ และโทษ และจึงตัดสินใจเด็ดขาดว่าจะเลิก มีความพยายามที่จะฝึกลบรรมจิตใจตนเองให้มีทักษะ ชำนาญเข้มแข็งไม่อ่อนแอเป็นทาสของกิเลสตัณหาเหล่านั้นได้ ในที่สุดกิเลสตัณหาที่รบกวนเร้าก็สงบดับหายไป ทำให้เห็นช่องทางในการแก้ปัญหาของการติดบุหรี่ การสูบบุหรี่ที่เลิกไม่ได้เพราะจิตใจที่อ่อนแอ ไม่เข้มแข็ง และวันต่อ ๆ ไปทำซ้ำจนเกิดความชำนาญเข้มแข็งทั้งทางร่างกายและจิตใจในความพยายาม อดทน ฝึกลบรรม กาย วาจา ใจ ให้เข้มแข็งรู้รักษาตัวให้ไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับการสูบบุหรี่และเลิกบุหรี่ได้ในที่สุด

นอกจากนั้นความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) หรือสมรรถนะของบุคคลซึ่งเป็นตัวกลาง (Mediator) ระหว่างความรู้ และการปฏิบัติก็เป็นอีกองค์ประกอบที่สำคัญของทฤษฎี เป็นความมั่นคงในทิศทางที่ตั้งใจไว้แม้จะต้องต่อสู้กับสิ่งแวดล้อมที่ยั่ววน เร้าใจ (temptation) ตามทฤษฎี TTM ความสามารถของตนเองถูกนำมาใช้ใน 2 ประเด็นหลัก คือ 1) ความมั่นใจในการเปลี่ยนพฤติกรรม 2) สถานการณ์ของสิ่งยั่ววนที่จะกลับไปปฏิบัติพฤติกรรมเดิมที่เป็นปัญหา จะถูกวัดจากสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความอยากสูบบุหรี่โดยประเมินว่าบุคคลนั้นมีความ

มันใจมากน้อยเพียงใดที่จะห้ามไม่ให้ตนเองสูบบุหรี่ แบ่งออกเป็น 3 สถานการณ์ ได้แก่ 1) สถานการณ์ด้านบวกหรือการเข้าสังคม 2) สถานการณ์ด้านลบหรือเกี่ยวข้องกับอารมณ์ ความรู้สึก 3) สถานการณ์ที่เป็นนิสัยหรือการเสพติด ความสามารถของตนเองจะแปรผันตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากน้อยไปหามาก และสูงสุดที่ขั้นกระทำอย่างต่อเนื่อง(maintenance stage) ดังนั้นความสามารถของตนเองจึงเป็นตัวแปรหนึ่งที่สามารถทำนายการเคลื่อนผ่านในแต่ละขั้นตอนได้ โดยเฉพาะในระยะไม่สนใจปัญหาที่มีคะแนนความสามารถของตนเองต่ำซึ่งสะท้อนถึง การรับรู้ความไม่มั่นใจและไม่ปรารถนาที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ตามหลัก อธิษฐานธรรม เพื่อให้สามารถยึดเอาผลสำเร็จสูงสุดอันเป็นที่หมายไว้ได้ โดยไม่เกิดความสำคัญ ตนผิด และไม่เกิดสิ่งมัวหมอง หมักหมมทับถมตน,

### บทสรุป

จากการใช้การฝึกอบรม ขั้นตอนและการประเมินสังเกต ก่อนเข้ารับการฝึกอบรม และเมื่อสิ้นสุดการอบรมที่ผ่านมาจึงพอที่จะสนับสนุนได้ว่าการพัฒนาประยุกต์โปรแกรมทฤษฎี ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมผสมผสานกับหลักธรรมในพระพุทธศาสนาใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมให้ผู้รับการฝึกที่จะเลิกสูบบุหรี่หลังการเข้าผ่านการอบรมและการสังเกตพฤติกรรมพบว่าผู้เข้ารับการฝึกมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้เป็นผลมาจากการประยุกต์ใช้โปรแกรมส่งเสริมการเลิกบุหรี่ เป็นการใช้โปรแกรมที่สอดคล้องกับความพร้อมของวิถีชีวิต วัฒนธรรมประเพณี ศาสนาเข้ากันเป็นอย่างดีในสังคมไทย ค่านิยม ประเพณีวัฒนธรรมยังเป็นแรงผลักดันสนับสนุนความเป็นอยู่ทางสังคมได้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องส่งผลให้มีความพร้อมสมบูรณ์ นอกจากนี้กลุ่มทดลองจะมีการนัดพบกันทำกิจกรรมและแต่ละครั้งผู้วิจัยจะมีการประเมินขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับการฝึกอบรมก่อนทุกครั้งที่จะมีการพูดคุยให้คำปรึกษา เพื่อให้มีการช่วยเหลือเลิกบุหรี่ที่ตรงและสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับการฝึกอบรม มีการวิเคราะห์ผลดี ผลเสียของการเลิกบุหรี่ สร้างความสมดุลในการตัดสินใจเลิกบุหรี่ กระตุ้นให้ผู้รับการฝึกอบรมได้ระบายความรู้สึกเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของตนเอง สร้างแรงจูงใจมั่นใจในการเลิกบุหรี่ที่เหมาะสมกับผู้รับการฝึกอบรมในแต่ละราย ทุกครั้งที่พบกัน โทรศัพท์ติดตาม นัดเข้าอบรมปฏิบัติธรรม สวดมนต์ ทำสมาธิ เจริญสติปฎิฐาน ทุกเดือน เป็นการย้ำให้ตระหนักถึงความตั้งใจในผลสำเร็จและเป็นผู้ที่สามารถเลิกบุหรี่ได้จริงอย่างเด็ดขาด ในทางพุทธศาสนาการแก้ปัญหาจะให้มนุษย์เป็นศูนย์กลางใช้อุบายกลไกลในตัวมนุษย์นั้นแหละเป็นผู้แก้ปัญหาเอง ที่ว่าเหตุเกิดที่ใด ก็แก้ที่ตรงเหตุ นั้น ตรงเหตุ ตรงปัจจัย ไม่ใช่พึ่งพาอาศัยภายนอก ดังพุทธภาษิตที่ว่า “ตนแลเป็นที่พึ่งแห่งตน ใครอื่นพึ่งเป็นที่พึ่งได้

เพราะว่าบุคคลมีตนที่ฝึกดีแล้ว ชื่อว่าได้ที่พึ่ง ที่หาได้ยาก (พระไตรปิฎกภาษาไทย 25/159-161/82)

### เอกสารอ้างอิง

- ประกิต วาทีสาธกกิจ. (8 มกราคม 2560). **ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ต้องการที่จะเลิกสูบ**. สืบค้นเมื่อวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2560. <http://www.nationtv.tv/main/content/social/378549958>
- พรรณณี ปานเทวัญ,อายุพร ประสิทธิ์เวชกุล. (2557). “การประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารสูบหรี่”. **วารสารพยาบาลทหารบก**. ปีที่ 15 ฉบับที่ 1 ม.ค.-เม.ย.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต). (2545). **พุทธธรรมฉบับปรับปรุงใหม่-เพิ่มเติม**. พิมพ์ครั้งที่ 20. กรุงเทพมหานคร : บริษัทสหธรรมิก จำกัด.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). **พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- สมศรี เผ่าสวัสดิ์. (2 มิถุนายน 2560). **สูบบุหรี่ – สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)**. สืบค้นเมื่อ 2 มกราคม 2561 <http://www.thaihealth.or.th/microsite/tag/5/ncds/สูบบุหรี่>.
- สถิติการสูบบุหรี่**. (7 มิถุนายน 2560). สืบค้นเมื่อ 8 มกราคม 2561 [http://www.smileclinic.org/db/3\\_%20สถิติการสูบบุหรี่.doc](http://www.smileclinic.org/db/3_%20สถิติการสูบบุหรี่.doc)
- Etter, J-F.,Perneger,T.V.,& Ronchi,A. (1997). “Distributions of smokers by stage: internal comparison and association with smoking prevalence”. **Preventive Medicine**. 26: 580-585.
- Goldbeeg,D., Hofman.,A.,& Anel,D.(2002). “Understanding people who smoke and how they changer: A foundation for smoking cessation in primary care”. **Part 1**. Disease-a-Month, 48(6): 390-439
- Hotz,S.B. (2000). **Understanding and using the transtheoretical stages of change model**. Info-Pack for program training and consultation center from TCC. CFC.
- Nakkarug, (1997), “The stages of Change Model Applied to a Smoking Cessation Program among Male Junior High Shool Students in Bangkok”. **M.S.P.H.**

**Major in Health Education.** Faculty of Graduate studies: Mahidol University.

Neamkulchon,J. (2005). “The effect of using promoting smoking cessation program according to transtheoretical model on attempt to quit behaviors of in patients”. **medical units**. Thesis (M.N.S.). Chulalongkorn University.

Prochaska.J.o.,& DiClemente,C.C. (1983). “Stage and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change”. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**. 56 (4): 527-528.

Prochaska,J.O.,Norcross,J.C.,Diclemente,C.C. (2006). **Changing for Good. A revolutionary six-stage program for overcoming bad habits and moving your life positively forward**. New York: Harper Collins Publishers.

Prochaska,J.O. et. al. (1994). “Stages of change and decisional balance for 12 problem behaviors”. **Health Psychology**. 13(1): 39-46.

Prochaska,J.O.,Norcross,J.C.,Diclemente,C.C. (2006). **Changing for Good: A revolutionary six-stage program for overcoming bad habits and moving your life positively forward**. New York: Harper Collins Publishers.

