

การพัฒนารูปแบบการช่วยเลิกบุหรี่โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้าง แรงจูงใจสำหรับนักศึกษาระดับอุดมศึกษา

Development Model of A Smoking Cessation Based on Motivational Interviewing for Students in Higher Education

มัลลิกา มาตระกูล* นัตถยา พแดนนอก

Mullika Matrakul* Nattaya Phadaennok

สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง เชียงราย ประเทศไทย 57100

School of Nursing, Mae Fah Luang University, Chiang rai, Thailand 57100

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบการช่วยเลิกบุหรี่โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจสำหรับนักศึกษาระดับอุดมศึกษา แบ่งการศึกษาเป็น 3 ระยะคือ 1) วิเคราะห์สถานการณ์การช่วยเลิกบุหรี่ในสถาบันอุดมศึกษา 2) การดำเนินงาน 3) การประเมินผล คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง แบ่งเป็น 2 กลุ่มตามระยะพัฒนารูปแบบ ดังนี้ ระยะวิเคราะห์สถานการณ์ กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรผู้เกี่ยวข้องกับงานมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ นักศึกษาพยาบาล และนักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ จำนวน 20 คน ระยะการดำเนินงานมีการทดลองใช้รูปแบบการช่วยเลิกบุหรี่กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล จำนวน 27 คน และนักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ จำนวน 27 คน เก็บข้อมูลระหว่าง 1 มิ.ย. 2561 ถึง 30 มิ.ย. 2562 ด้วยแบบสัมภาษณ์การสนทนากลุ่ม แบบวัดความรู้และทักษะการช่วยเลิกบุหรี่โดยการเสริมสร้างแรงจูงใจ และแบบสอบถามความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ วิเคราะห์ข้อมูลการสนทนากลุ่มด้วยวิธี Content analysis วิเคราะห์การใช้รูปแบบการช่วยเลิกบุหรี่ด้วยสถิติ Pair t-test

ผลการวิจัย พบว่า หลังใช้รูปแบบการช่วยเลิกบุหรี่โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนความรู้ ทักษะการช่วยเลิกบุหรี่สูงขึ้น (Mean diff. = 9.55, 25.59 ตามลำดับ, p-value<0.01) สำหรับนักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่มีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่สูงขึ้น (Mean diff. = 2.00, p-value<0.01) รูปแบบนี้จึงนำไปใช้กับสถาบันอุดมศึกษาอื่นเพื่อพัฒนาศักยภาพนักศึกษาด้านการช่วยเลิกบุหรี่ และลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ในกลุ่มเยาวชน

คำสำคัญ: การพัฒนารูปแบบการช่วยเลิกบุหรี่ การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ นักศึกษาระดับอุดมศึกษา

Corresponding author Email: mulika.mat@mfu.ac.th

ได้รับทุนสนับสนุนจากเครือข่ายวิชาชีพพยาบาลเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

Research fund from Nurse network on Tobacco control of Thailand

วันที่รับ (received) 18 ธ.ค. 2563 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 15 มี.ค. 2564 วันที่ตอบรับ (accepted) 29 มี.ค. 2564

Abstract

This research aimed at developing a smoking cessation model based on motivational interviewing for university students and at evaluating the model's effectiveness. Three phases were used for this study: 1) situation analysis, 2) the operational phase, and 3) evaluation of the model. The participants were selected by purposive sampling, divided into two group according to the development phase. Situation analysis phase consisted of model developers; staff members who have responsibility for a smoke free university policy, student nurses, and students who smoke, a total for 20 people. The operational phase, model trial group consisted of 27 student nurses, and 27 students who smoke. Data were collected between 1 June 2018 to 30 June 2019. The instruments used in this study were group interview questions, knowledge and skill for smoking cessation base on motivational interviewing testing, and questionnaires about the intention to quit smoking. Data were analyzed by content analysis, and Pair t-test.

The results of this study indicated that student nurses got significantly increased scores for knowledge and skill about smoking cessation based on motivational interviewing after applying the model (Mean diff. = 9.55, 25.59 Respectively, p-value<.001). The students who smoke significantly increased their score about their intention to quit smoking after applying the model (Mean diff. = 2.00, p-value<.001). It is suggested that this model should be applied at other universities to develop students' potential for smoking cessation and to reduce the number of young smokers.

Keywords: Development model of a smoking cessation, Motivational interviewing, University students

บทนำ

อัตราการสูบบุหรี่ของประชากรไทยลดลงอย่างต่อเนื่องในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ.2534-พ.ศ.2554) คือ จากร้อยละ 32.00 เป็นร้อยละ 20.70 ของประชากรทั้งหมด แต่ในช่วง 10 ปีหลัง (พ.ศ.2547-พ.ศ.2558) อัตราการสูบบุหรี่เริ่มมีแนวโน้มสูงขึ้นโดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน คือจากร้อยละ 6.58 เป็นร้อยละ 7.92 ของประชากรทั้งหมด¹ นอกจากนี้ยังพบว่าอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกมีแนวโน้มลดลงเช่นกัน มีหลักฐานเชิงประจักษ์ระบุว่า การเริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุยังน้อยยิ่งเพิ่มโอกาสเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและเสียชีวิตก่อนวัยอันควรเร็วขึ้น การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะโรคมะเร็ง² ประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ถึง 50,710 คนต่อปีและการสูบบุหรี่ยังทำให้รัฐเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้ป่วยถึงปีละ 52,200 ล้านบาท ซึ่งส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศ³ การช่วยเยาวชนให้สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้จึงเป็นปัจจัยสำคัญของการลดอัตราการเกิดโรคเรื้อรังและการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การช่วยเลิกบุหรี่แบ่งเป็น 2 วิธีใหญ่ๆ คือ การบำบัดโดยใช้ยา และการบำบัดทาง

จิตสังคม ซึ่งสามารถทำได้หลายวิธี เช่น พฤติกรรมบำบัด การให้คำปรึกษารายบุคคล และการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ เป็นต้น แต่วิธีที่นิยมนำมาใช้อย่างแพร่หลายในปัจจุบันคือการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ (Motivational Interviewing/MI) ซึ่งพัฒนาจากทฤษฎีการรับรู้ตนเอง (self-perception theory) ที่เชื่อว่าวิธีการช่วยเหลือบุคคลให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเป็นการกระตุ้นให้บุคคลนั้นพูดข้อความจูงใจตนเอง (self - motivational statement: SMS) ร่วมกับการสนทนาเพื่อการเปลี่ยนแปลง (change talk) และการประเมินความพร้อมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้โมเดลขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Transtheoretical model หรือ Stages of change model) เพื่อจัดกิจกรรมที่เหมาะสมและประเมินผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เน้นตามการตัดสินใจและเป้าหมายของบุคคลแต่ละระยะ^{4,5} จากการศึกษาประสิทธิภาพของการช่วยเลิกบุหรี่โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป และมีความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ระดับต่ำ พบว่ากลุ่มทดลองมีระดับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่สูงขึ้น และเมื่อติดตามเป็นระยะเวลา 1 ปี พบว่ากลุ่มทดลองมี

พฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$)^{6,7} และการศึกษาผลของการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในการส่งเสริมกระบวนการตัดสินใจในการเลิกสูบบุหรี่ ของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนทั่วไปอายุ 18 ปีขึ้นไป จำนวน 82 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 41 คน ได้รับการให้ความรู้เรื่องพิษภัยบุหรี่ร่วมกับการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ และกลุ่มควบคุมจำนวน 41 คน ได้รับความรู้เรื่องพิษภัยบุหรี่เพียงอย่างเดียว พบว่ากลุ่มทดลองมีการตระหนักถึงข้อดีข้อเสียของการเลิกบุหรี่และมีระดับความตั้งใจในการเลิกบุหรี่สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$)⁸

มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง มีการดำเนินงานด้านการรณรงค์ป้องกันควบคุมการสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่องทุกปี และมีการจัดบริการช่วยเลิกบุหรี่โดยศูนย์ให้การช่วยเหลือนักศึกษา โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง และอาจารย์จากสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ อย่างไรก็ตามจากสถิติการตรวจระเบียบหอพักโดยส่วนพัฒนานักศึกษาตั้งแต่ปี พ.ศ.2558-2560 พบนักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ภายในมหาวิทยาลัยจำนวน 56 คน (ร้อยละ 1.48) 86 คน (ร้อยละ 2.03) และ 74 คน (ร้อยละ 1.98) ตามลำดับ ส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 เริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษา เคยเลิกสูบบุหรี่โดยการหักดิบและเล่นกีฬาแต่ไม่สำเร็จ เพราะไม่สามารถบังคับตนเองได้เมื่อเกิดความเครียดหรืออยู่ในกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่ ผู้วิจัยจึงพัฒนารูปแบบการช่วยเลิกบุหรี่โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจสำหรับนักศึกษาระดับอุดมศึกษาขึ้น เพื่อให้นักศึกษาสามารถพิจารณาถึงผลดี ผลเสียของการเลิกสูบบุหรี่ สร้างแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ได้ด้วยตนเอง จนเกิดพฤติกรรมเลิกบุหรี่อย่างถาวร

คำถามการวิจัย

1. สถานการณ์การช่วยเลิกบุหรี่ในสถาบันอุดมศึกษาเป็นอย่างไร
2. รูปแบบการช่วยเลิกบุหรี่โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจสำหรับนักศึกษาระดับอุดมศึกษาเป็นอย่างไร
3. ประสิทธิภาพของรูปแบบการช่วยเลิกบุหรี่โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจสำหรับนักศึกษาระดับอุดมศึกษาเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การช่วยเลิกบุหรี่ในสถาบันอุดมศึกษา
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการช่วยเลิกบุหรี่โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจสำหรับนักศึกษาระดับอุดมศึกษา
3. เพื่อทดสอบประสิทธิผลของรูปแบบการช่วยเลิกบุหรี่โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจสำหรับนักศึกษาระดับอุดมศึกษา

สมมติฐานการวิจัย

นักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่มีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการช่วยเลิกบุหรี่โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจสำหรับนักศึกษาระดับอุดมศึกษาแตกต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยและพัฒนา (Research and development) แบ่งเป็น 3 ระยะคือ

ระยะที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์การช่วยเลิกบุหรี่ในสถาบันอุดมศึกษา เพื่อศึกษาสถานการณ์และประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเลิกบุหรี่ในสถาบันอุดมศึกษา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ประชากรและกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น

1. บุคลากรและผู้เกี่ยวข้องในงานมหาวิทยาลัย ปลอดภัย จำนวน 23 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 6 คน ประกอบด้วย ผู้บริหาร 1 คน อาจารย์พยาบาล 2 คน และเจ้าหน้าที่ส่วนพัฒนานักศึกษา 3 คน โดยมีคุณสมบัติคือ ได้รับแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการพัฒนามหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงสู่การเป็นมหาวิทยาลัยปลอดภัยประจำปีการศึกษา 2560
2. นักศึกษาพยาบาลสมาชิกชมรมนักศึกษาพยาบาลสร้างสังคมไทยปลอดภัย จำนวน 80 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 8 คน โดยมีคุณสมบัติ คือ เป็นสมาชิกชมรมนักศึกษาพยาบาลสร้างสังคมไทยปลอดภัย มีผลการเรียนเฉลี่ยรวม (GPAX) ตั้งแต่ 2.00 ขึ้นไป และเคยมีประสบการณ์ให้คำแนะนำในการช่วยเลิกบุหรี่อย่างน้อย 1 ครั้ง
3. นักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ จากข้อมูลการ

ตรวจระเบียบหอพักของส่วนพัฒนานักศึกษา มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ภาควิชาการศึกษาที่ 1/2560 มีจำนวน 74 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 6 คน โดยมีคุณสมบัติคือ เป็นนักศึกษาในระดับปริญญาตรีและมีพฤติกรรมสูบบุหรี่

นำข้อมูลที่ได้มาร่างเป็นรูปแบบการช่วยเหลือผู้พิการโดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจสำหรับนักศึกษาระดับอุดมศึกษา นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ แล้วนำไปทดลองใช้กับผู้ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างนำมาคำนวณความเชื่อมั่นของเครื่องมือและปรับปรุงให้เหมาะสมก่อนนำไปใช้จริง

ระยะที่ 2 การดำเนินงาน เพื่อทดสอบประสิทธิภาพของรูปแบบฯ ประชากรและกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น

1. นักศึกษาพยาบาลสมาชิกชมรมนักศึกษาพยาบาลสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่ จำนวน 80 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยกำหนดอำนาจทดสอบ (Power of test) 0.80 ความเชื่อมั่น .05 และขนาดความสัมพันธ์ของตัวแปร (Effect size) .05 แล้วนำมาเปิดตารางได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 22 คน⁹ และเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 เพื่อป้องกันการสูญหาย จึงได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 27 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามเกณฑ์คัดเข้าในการศึกษาระยะที่ 1

2. นักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ จำนวน 74 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยกำหนดอำนาจทดสอบ (Power of test) 0.80 ความเชื่อมั่น .05 และขนาดความสัมพันธ์ของตัวแปร (Effect size) .05 แล้วนำมาเปิดตารางได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 22 คน และเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 เพื่อป้องกันการสูญหาย จึงได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 27 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามเกณฑ์คัดเข้าในการศึกษาระยะที่ 1 มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงรายละเอียดการวิจัย สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ให้กลุ่มตัวอย่างลงนามแสดงความยินยอมเข้าร่วมการศึกษา นักศึกษาพยาบาลตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรู้การช่วยเหลือผู้พิการโดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ และแบบวัดทักษะการช่วยเหลือผู้พิการโดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ นักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

แบบสอบถามความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ในอีก 1 เดือนข้างหน้า

2. พัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลเรื่องการเสริมสร้างแรงจูงใจในการช่วยเหลือผู้พิการใช้ระยะเวลา 4 สัปดาห์

3. นักศึกษาพยาบาลปฏิบัติการช่วยเหลือผู้พิการโดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจให้กับนักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ใช้ระยะ 12 สัปดาห์

ระยะที่ 3 การประเมินผล ใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental design) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลัง (One group pre-post test) ดังนี้

1. นักศึกษาพยาบาล ประเมินความรู้และทักษะการช่วยเหลือผู้พิการโดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจก่อนและหลังการพัฒนาสมรรถนะเรื่องการเสริมสร้างแรงจูงใจในการช่วยเหลือผู้พิการ

2. นักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ ประเมินความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ในอีก 1 เดือนข้างหน้า ก่อนและหลังได้รับการช่วยเหลือผู้พิการโดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ

เครื่องมือวิจัย

1. เครื่องมือวิเคราะห์สถานการณ์การช่วยเหลือผู้พิการในสถาบันอุดมศึกษาและพัฒนา รูปแบบฯ เป็นแนวคำถามการสนทนาที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดจำนวน 5 ข้อ ได้แก่ รูปแบบการช่วยเหลือผู้พิการสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงในปัจจุบัน วิธีการที่เคยใช้ในการช่วยเหลือผู้พิการ ประสบการณ์ที่เคยใช้ในการเลิกสูบบุหรี่ ปัญหาอุปสรรคของการช่วยเหลือผู้พิการ ความต้องการและข้อเสนอแนะในการจัดทำรูปแบบการช่วยเหลือผู้พิการสำหรับนักศึกษาระดับอุดมศึกษา

2. เครื่องมือทดสอบและประเมินผลรูปแบบฯ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามสำหรับกลุ่มนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรู้เรื่องการช่วยเหลือผู้พิการโดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ เป็นข้อคำถามแบบ 4 ตัวเลือก ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน จำนวน 20 ข้อ มีช่วงคะแนนระหว่าง 0-20 คะแนน และแบบวัดทักษะการช่วยเหลือผู้พิการโดยการเสริมสร้างแรงจูงใจ มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 (มีทักษะการช่วยเหลือผู้พิการโดยการเสริมสร้างแรงจูงใจน้อยที่สุด) ถึง 5 (มีทักษะการช่วยเหลือผู้พิการโดยการเสริมสร้างแรงจูงใจมากที่สุด) จำนวน 10 ข้อ

2.2 แบบสอบถามสำหรับกลุ่มนักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ได้แก่แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปแบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ มีลักษณะเป็นแบบเติมข้อความจำนวน 9 ข้อ แบบสอบถามความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ในอีก 1 เดือนข้างหน้า จำนวน 1 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับตั้งแต่ 1 (ยังไม่ได้คิดที่จะเลิกสูบบุหรี่) ถึง 5 (เลิกสูบบุหรี่แน่นอน)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน โดยแบบวัดความรู้แบบวัดทักษะการช่วยเลิกบุหรี่โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ รูปแบบการช่วยเลิกบุหรี่ แบบสอบถามความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ในอีก 1 เดือนข้างหน้า ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.86, 0.83, 0.80, และ 0.93 ตามลำดับ จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะและนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับนักศึกษาพยาบาล จำนวน 5 คน และนักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ 5 คน แบบวัดความรู้การช่วยเลิกบุหรี่โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ ได้ค่า KR-20 เท่ากับ 0.85 แบบวัดทักษะการช่วยเลิกบุหรี่ และแบบสอบถามความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ในอีก 1 เดือนข้างหน้า ได้ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.85 และ 0.87 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม นำมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis) เพื่อนำไปใช้เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนารูปแบบ
2. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. คะแนนความรู้ ทักษะการช่วยเลิกบุหรี่ และความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ในอีก 1 เดือนข้างหน้า นำมาหาค่าเฉลี่ยและเปรียบเทียบความแตกต่างภายในกลุ่มโดยใช้สถิติ Pair t-test

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ตามเอกสารรับรองเลขที่ 074/2560 วันที่ 17 ก.ค. 2560

ผลการวิจัย

1 สถานการณ์การช่วยเลิกบุหรี่ในสถาบันอุดมศึกษา

1. แนวปฏิบัติการช่วยเลิกบุหรี่สำหรับนักศึกษาในมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงมหาวิทยาลัยยังไม่มีแนวปฏิบัติการช่วยเลิกบุหรี่สำหรับนักศึกษาที่ชัดเจน แต่มีการกำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการช่วยเลิกบุหรี่ คือ ศูนย์ให้การช่วยเหลือนักศึกษาและโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง แต่ส่วนใหญ่ นักศึกษาจะติดต่อขอความช่วยเหลือจากเพื่อนที่เป็นนักศึกษายาบาลมากกว่าการขอความช่วยเหลือจากช่องทางอื่นดังข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม

“มหาวิทยาลัยของเราเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ มีการดำเนินกิจกรรมด้านการป้องกันและควบคุมการสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่องทุกปี แต่กิจกรรมส่วนใหญ่เป็นการรณรงค์เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่เป็นหลัก ยังไม่มีแนวทางหรือขั้นตอนเกี่ยวกับการช่วยเลิกบุหรี่สำหรับนักศึกษาที่ชัดเจน” (บุคลากร)
“หากมีแนวทางการช่วยเลิกบุหรี่สำหรับนักศึกษาก็จะดีเพราะ นักศึกษาส่วนใหญ่เริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อ่อนเข้ามหาวิทยาลัย พอเข้ามาในมหาวิทยาลัยมีนโยบายห้ามสูบบุหรี่ ก็เลยต้องไปแอบสูบบุหรี่ที่ลับตา บางคนต้องซื้อมอเตอร์ไซด์ออกไปสูบบุหรี่นอกมหาวิทยาลัย ซึ่งอันตราย” (บุคลากร)

“เคยเลิกสูบบุหรี่มา 2 ครั้ง แต่ก็ไม่สำเร็จเพราะช่วงนี้เรียนหนักมันเครียดคิดอะไรไม่ออก รู้ว่าบุหรี่มันไม่ดีอยากเลิก แต่ก็ไม่รู้จะหันไปขอความช่วยเหลือจากใครดี” (นักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่)

“มีเพื่อนพักอยู่หอพักเดียวกันเรียนพยาบาล ปรึกษาเรื่องเลิกบุหรี่ เพื่อนไปขอคำแนะนำจากอาจารย์แล้วนำมาแนะนำหนูอีกที ตอนนั้นก็ไม่ได้สูบบุหรี่เดือนกว่าๆแล้ว” (นักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่)

2. ประสพการณ์วิธีการที่ใช้ในการช่วยเลิกบุหรี่และปัญหาอุปสรรค

บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับงานมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ และนักศึกษาพยาบาล ใช้วิธีการช่วยเลิกบุหรี่โดยการให้คำแนะนำ ได้แก่ การหักดิบ การใช้สมุนไพร เช่น ลูกอมหรือชาหญ้าดอกขาว เป็นต้น นอกจากนี้บางคนใช้หลัก 5D แต่ยังไม่สามารถทำให้ผู้ที่สูบบุหรี่เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้เนื่องจากขาดการประเมินความต้องการในการเลิกสูบบุหรี่

และเป็นการให้คำแนะนำเพียงครั้งเดียวไม่มีการติดตามอย่างต่อเนื่อง ดังข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม

“ส่วนใหญ่เวลาไปตรวจหอฟักแล้วพบนักศึกษาที่สูบบุหรี่หรือมีบุหรี่ในครอบครอง ก็ชี้แจงเรื่องกฎระเบียบและโทษที่ต้องได้รับ พร้อมกับให้คำแนะนำให้เลิก เช่น หักดิบ ดื่มน้ำมาก ๆ หรือถ้าไม่ได้ผลก็ให้ไปขอยาสมุนไพรที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เช่น ลูกอมหรือชาหญ้าดอกขาวให้” (บุคลากร)

“ตอนจัดนิทรรศการพิษภัยบุหรี่มีนักศึกษาสำนักวิชาอื่นมาถามว่าต้องการเลิกบุหรี่ต้องทำอย่างไร ก็ให้คำแนะนำตามหลัก 5D ไม่แนใจว่าเค้าจะเข้าใจแล้วเอาไปปฏิบัติหรือเปล่า” (นักศึกษาพยาบาลฯ)

“เคยเลิกโดยเคียวหมากฝรั่งเวลาอยากสูบบุหรี่มันได้ผลช่วงที่เราไม่เครียด แต่พอเครียดหรือไม่สบายใจมาก ๆ ก็ต้องกลับมาสูบบุหรี่อยู่ดี” (นักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่)

3. ข้อเสนอแนะการพัฒนาแบบการช่วยเลิกบุหรี่ โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจสำหรับนักศึกษาระดับอุดมศึกษา

การช่วยนักศึกษาระดับอุดมเลิกบุหรี่ ควรมีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนประกาศให้นักศึกษารับทราบ มีความเหมาะสมกับผู้รับบริการที่เป็นกลุ่มเยาวชน ไม่ใช้ระยะเวลาในการช่วยเลิกบุหรี่แต่ละครั้งนานเกินไป และคำนึงถึงการรักษาความลับของ

ผู้รับบริการเป็นสำคัญ ดังข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม

“จริง ๆ แล้วมหาวิทยาลัยก็มีหน่วยงานที่คอยให้การช่วยเหลือนักศึกษาทุก ๆ เรื่องรวมถึงการช่วยเลิกบุหรี่ เช่น ที่ศูนย์ให้การช่วยเหลือนักศึกษา หรือโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย แต่นักศึกษาส่วนใหญ่ก็ไม่ไปเพราะไม่ค่อยสะดวก ถ้าจะช่วยนักศึกษาเลิกบุหรี่ต้องไม่ใช้เวลามาก ขั้นตอนไม่ซับซ้อน เข้าถึงได้ง่าย และกระตุ้นให้ต้องการเลิกจากภายใน” (บุคลากร)

“มีเพื่อนมาปรึกษาเรื่องเลิกบุหรี่ จึงไปปรึกษาอาจารย์ ท่านให้คำแนะนำให้หนูไปช่วยเหลือเพื่อนโดยการพูดคุย ให้กำลังใจ ให้เค้าหาวิธีการจัดการตัวเองหากต้องการสูบบุหรี่ และคอยติดตามให้กำลังใจผ่านทาง line จนตอนนี้เค้าสามารถเลิกบุหรี่ได้จริง ๆ” (นักศึกษาพยาบาล)

“ผมว่าเราจริง ๆ แล้วการเลิกบุหรี่ได้หรือไม่มันขึ้นอยู่กับตัวของคนสูบบุหรี่เองว่ามีกำลังใจที่เข้มแข็งหรือไม่ แต่ถ้ามีคนคอยให้คำแนะนำถึงวิธีการที่ถูกต้อง แต่ไม่ใช้เวลาอธิบายมากนักหรือใช้ Social media น่าจะดีกว่า และคนที่ให้คำแนะนำก็ควรอยู่ช่วงวัยเดียวกันจะใช้ภาษาและเข้าใจกันมากกว่า” (นักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่)

2. รูปแบบการช่วยเลิกบุหรี่โดยการสัมภาษณ์ เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจสำหรับนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 พัฒนาสมรรถนะนักศึกษายาบาลเรื่องการเสริมสร้างแรงจูงใจในการช่วยเลิกบุหรี่ แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การพัฒนาสมรรถนะนักศึกษายาบาลเรื่องการเสริมสร้างแรงจูงใจในการช่วยเลิกบุหรี่

ระยะเวลา	เนื้อหากิจกรรม
สัปดาห์ที่ 1 6 ชั่วโมง	- กระบวนการสร้างแรงจูงใจ - สร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ - ค้นหาแรงจูงใจ - ผลักดันแรงจูงใจให้มั่นคง - การแนะนำแบบมีตัวเลือกให้เขาได้เลือกเอง - การวางแผนและสรุป - ทฤษฎีขั้นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Stage of change model) - กิจกรรมกลุ่มฝึกปฏิบัติการช่วยเลิกบุหรี่โดยการเสริมสร้างแรงจูงใจตามสถานการณ์ที่กำหนด
สัปดาห์ที่ 2,3,4 2 ชั่วโมง	- นักศึกษาพยาบาลนำความรู้ที่ได้ไปช่วยเพื่อนหรือคนในครอบครัวเลิกบุหรี่โดยการเสริมสร้างแรงจูงใจ - นำเสนอผลการช่วยเลิกบุหรี่ในที่ประชุมกลุ่มสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

ขั้นตอนที่ 2 รูปแบบการช่วยเลิกบุหรี่โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 รูปแบบการช่วยเลิกบุหรี่โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ

ระยะเวลา	เนื้อหากิจกรรม
สัปดาห์ที่ 5 30-60 นาที	นักศึกษาพยาบาลติดต่อนัดหมายกับนักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ เพื่อสร้างสัมพันธภาพ และตกลงบริการ
สัปดาห์ที่ 6,7,8,9 5-10 นาที	นักศึกษาพยาบาลปฏิบัติการช่วยเลิกบุหรี่โดยการเสริมสร้างแรงจูงใจ โดยการให้คำแนะนำแบบสั้น (Brief Advice: BA) สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
สัปดาห์ที่ 11,13 5-10 นาที	นักศึกษาพยาบาลปฏิบัติการช่วยเลิกบุหรี่โดยการเสริมสร้างแรงจูงใจ โดยการให้คำแนะนำแบบสั้น (Brief Advice: BA) สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
สัปดาห์ที่ 17,21,25,29 20-30 นาที	นักศึกษาพยาบาลปฏิบัติการช่วยเลิกบุหรี่โดยการเสริมสร้างแรงจูงใจ โดยการให้คำปรึกษาแบบสั้น (Brief Intervention: BI) สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
สัปดาห์ที่ 29 5-10 นาที	ประเมินระดับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของกลุ่มนักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่

หมายเหตุ หากมีปัญหาหรืออุปสรรคขณะให้การช่วยเลิกบุหรี่ นักศึกษาพยาบาลสามารถขอคำปรึกษาผู้วิจัยได้ตลอดระยะเวลาการศึกษา

3. ประสิทธิภาพของรูปแบบการช่วยเลิกบุหรี่โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจสำหรับนักศึกษาระดับอุดมศึกษา
- 3.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง นักศึกษาพยาบาลทุกคนเป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 20.70 ปี เกรดเฉลี่ยสะสมเฉลี่ย 3.11 จำนวนครั้งในการช่วยเลิกบุหรี่เฉลี่ย 2.67 ครั้ง
- บุคคลที่เคยช่วยเลิกบุหรี่คือผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลขณะฝึกปฏิบัติรายวิชาทางการพยาบาล เพื่อน และบุคคลในครอบครัว ร้อย 66.70 22.20 และ 11.10 ตามลำดับ วิธีการที่ใช้ในการช่วยเลิกบุหรี่คือการใช้หลัก 5D 5A และเสริมสร้างแรงจูงใจ ร้อยละ 51.90 44.40 และ 3.70 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องและทักษะการช่วยเลิกบุหรี่โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการใช้รูปแบบการช่วยเลิกบุหรี่โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจสำหรับนักศึกษาระดับอุดมศึกษา

ตัวแปร	ก่อนใช้รูปแบบฯ		หลังใช้รูปแบบฯ		Mean diff.	t	df	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.				
ความรู้เรื่องการช่วยเลิกบุหรี่ โดยการเสริมสร้างแรงจูงใจ	7.26	2.58	16.81	2.48	9.55	17.87	26	0.00*
ทักษะการช่วยเลิกบุหรี่ โดยการเสริมสร้างแรงจูงใจ	16.04	1.83	41.63	2.57	25.59	50.19	26	0.00*

*p-value<.01

ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรที่ศึกษาพบว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะเรื่องการช่วยเลิกบุหรี่โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจของนักศึกษาพยาบาลสูงขึ้นกว่าก่อนการใช้รูปแบบการช่วยเลิกบุหรี่โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในนักศึกษาระดับอุดมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p\text{-value} < .01$ ดังแสดงในตารางที่ 3

กลุ่มนักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ทุกคนเป็นเพศชาย มีอายุเฉลี่ย 20.15 ปี เกรดเฉลี่ยสะสมเฉลี่ย 2.91 ระยะเวลาในการสูบบุหรี่เฉลี่ย 3.56 ปี สูบบุหรี่มวน บุหรี่ไฟฟ้า และสูบบุหรี่มวนและบุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 51.90 33.30 และ 14.80 ตามลำดับ สูบบุหรี่เฉลี่ย 1.37 มวน/ครั้งต่อวัน มีจำนวนครั้งในการเลิกบุหรี่เฉลี่ย 1.63 ครั้ง วิธีการที่ใช้ในการเลิกคือ เล่นกีฬาหรือเกมออนไลน์ หักดิบ และค่อยๆลดปริมาณลง ร้อยละ 50.00 30.00 และ 20.00 ตามลำดับ

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ในอีก 1 เดือนข้างหน้าของนักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการช่วยเลิกบุหรี่โดยการเสริมสร้างแรงจูงใจสำหรับนักศึกษาระดับอุดมศึกษา

ตัวแปร	ก่อนใช้รูปแบบฯ		หลังใช้รูปแบบฯ		Mean diff.	t	df	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.				
ความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ในอีก 1 เดือนข้างหน้า	2.22	0.64	4.22	0.58	2.00	18.74	26	0.00*

* $p\text{-value} < .01$

ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ในอีก 1 เดือนข้างหน้าของนักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ พบว่าคะแนนเฉลี่ยหลังการใช้รูปแบบฯ สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p\text{-value} < .01$ ดังแสดงในตารางที่ 4

การอภิปรายผลการวิจัย

1. การวิเคราะห์สถานการณ์การช่วยเลิกบุหรี่ในสถาบันอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงมีหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือเพื่อเลิกบุหรี่ 2 หน่วยงานคือ ศูนย์ให้การช่วยเหลือนักศึกษา และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ถือเป็นการดำเนินงานที่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่เพื่อสุขภาพ ที่กำหนดให้มีการสนับสนุนและส่งเสริมการคัดกรอง บำบัด ฟันฟูและส่งต่อผู้สูบบุหรี่ที่ต้องการเลิกบุหรี่ แต่การจัดบริการช่วยเลิกบุหรี่ของทั้ง 3 หน่วยงานยังไม่มีนักศึกษามาใช้บริการมากเท่าที่ควร เนื่องจากขาดการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับขั้นตอนการให้บริการที่ชัดเจนและทั่วถึง ผู้ที่ให้บริการช่วยเลิกบุหรี่คือ เจ้าหน้าที่ของมหาวิทยาลัย บุคลากรทางการแพทย์ และอาจารย์พยาบาล

วิธีการที่ใช้คือการให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมซึ่งใช้ระยะเวลานานและต้องนัดหมายให้ผู้รับบริการมารับคำปรึกษาหลายครั้ง ซึ่งไม่เหมาะสมกับลักษณะของนักศึกษาที่เป็นกลุ่มเยาวชน

2. รูปแบบการช่วยเลิกบุหรี่โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจสำหรับนักศึกษาระดับอุดมศึกษา พัฒนขึ้นจากข้อมูลการสนทนากลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Steak holder) 3 กลุ่มคือ 1) บุคลากรและผู้บริหารที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการกำหนดนโยบายและแนวปฏิบัติด้านการลดละเลิกบุหรี่ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่เพื่อสุขภาพ 2) นักศึกษาพยาบาล ซึ่งมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโทษพิษภัยบุหรี่และวิธีการช่วยเลิกบุหรี่จากการเรียนรายวิชาบุหรี่และสุขภาพ 3) นักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับประโยชน์โดยตรงจากการศึกษาค้นคว้า ทำให้รูปแบบการช่วยเลิกบุหรี่โดยการเสริมสร้างแรงจูงใจสำหรับนักศึกษาระดับอุดมศึกษามีความสมบูรณ์เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย สอดคล้องกับผลการศึกษาเรื่องแนวทางการป้องกันและลดละเลิกบุหรี่ของเยาวชน จังหวัดสงขลา คือแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายลดละเลิกบุหรี่ในเยาวชน

ต้องอาศัยความร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ภายในองค์กร การให้ความรู้เรื่องพิษภัยบุหรี่กับทุก ๆ กลุ่มที่เกี่ยวข้อง และชักจูงให้เยาวชนเลิกสูบบุหรี่¹⁰

3. การทดสอบประสิทธิผลของรูปแบบการช่วยเลิกบุหรี่โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจสำหรับนักศึกษาในระดับอุดมศึกษา

ความรู้เรื่องการช่วยเลิกบุหรี่และทักษะการช่วยเลิกบุหรี่โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจของนักศึกษาศูนย์สุขภาพ หลังการใช้รูปแบบการช่วยเลิกบุหรี่โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจสำหรับนักศึกษาระดับอุดมศึกษาสูงขึ้นกว่าก่อนการใช้รูปแบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากในขั้นตอนที่ 1 ของรูปแบบ เป็นการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาศูนย์สุขภาพเรื่องการเสริมสร้างแรงจูงใจในการช่วยเลิกบุหรี่ ผู้วิจัยนำแนวคิดการโค้ช (coaching) มาใช้ในการพัฒนา เพราะเป้าหมายหลักของการโค้ช คือการส่งเสริมและพัฒนาความรู้ความสามารถของผู้เรียนในการปฏิบัติกิจกรรมจริง เป็นการสื่อสารสองทางระหว่างผู้โค้ชกับผู้เรียนอย่างใกล้ชิด เป็นการให้ความรู้รายบุคคล เน้นการฝึกปฏิบัติ การมีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติกิจกรรมของตนเองได้ตามความเหมาะสม และมีความยืดหยุ่น จึงทำให้ผู้เรียนคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบและเชื่อมโยงสู่การปฏิบัติได้¹¹

คะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่หลังการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากรูปแบบการช่วยเลิกบุหรี่โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในนักศึกษาระดับอุดมศึกษานี้ประยุกต์แนวคิดการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ (Motivational interviewing: MI) เป็นกระบวนการให้คำปรึกษา (Counseling) ที่เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (Client-centered) ให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ เป็นเทคนิคการจัดการกับความนึกคิดและพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมของผู้รับบริการ โดยผู้ให้คำปรึกษามิบทบาทในการชี้นำ สนับสนุน ช่วยเหลือในการค้นหาปัญหาและแก้ไขความลังเลใจ (ambivalence) ช่วยให้ผู้รับบริการเกิดแรงจูงใจจากภายใน ในการกำหนดแนวทางแก้ไข ปัญหาที่ชัดเจน และตัดสินใจเปลี่ยนแปลงตามแนวทางแก้ปัญหานั้นด้วยตนเอง^{10,11} สอดคล้องกับการศึกษาประสิทธิผลของการช่วยเลิกบุหรี่โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไปและมีความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ระดับต่ำ ที่พบว่ากลุ่มทดลองมีระดับความตั้งใจ

ในการเลิกสูบบุหรี่สูงขึ้น และเมื่อติดตามเป็นระยะเวลา 1 ปี พบว่ากลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$)^{6,7} และการศึกษาเกี่ยวกับการใช้วิธีการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในการส่งเสริมกระบวนการตัดสินใจเลิกบุหรี่ของกลุ่มผู้ที่ไม่มีความตั้งใจในการเลิก พบว่ากลุ่มทดลองมีระดับความตั้งใจในการเลิกและการรับรู้ถึงข้อดีของการเลิกบุหรี่สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<.001$)⁸

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำงานวิจัย

1. ควรเพิ่มเวลาติดตามพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ของนักศึกษาเพื่อประเมินความคงอยู่ของพฤติกรรม
2. ควรพัฒนาศักยภาพนักศึกษาในสาขาวิชาอื่นให้สามารถช่วยเลิกบุหรี่โดยวิธีการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ

ข้อเสนอแนะในการทำงานวิจัยครั้งต่อไป

ควรนำรูปแบบนี้ไปขยายผลในสถาบันอุดมศึกษาอื่นเพื่อพัฒนาศักยภาพนักศึกษาระดับอุดมศึกษาด้านการช่วยเลิกบุหรี่ และลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ในกลุ่มเยาวชน

References

1. National Statistical Office. The survey of Thai smoking and drinking behaviors in 2014. 2nd. Bangkok: Chareandeemunkong printing; 2014. (in Thai)
2. Kongsakon R. Protect youth from tobacco strategies marketing. Journal of Tobacco control research and Knowledge management 2020; 3:4-7.
3. Department of Disease Control. Thai mortality statistic. Nonthaburi: Department of Disease Control; 2015. (in Thai)
4. Rollnick S, Miller WR. Motivational interviewing helping people change. 3rd ed. New York: Guilford Publications; 2012.

5. Pantaewan P, and Prasittivatechakod A. Application of Transtheoretical Model and Smoking Behavior Modification. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2014; 15(1):36-44. (in Thai).
6. Yaghoub MB, Elhomani A, and Catley D. Effectiveness of motivational interviewing, health education and brief advice in a population of smokers who are not ready to quit. *BMC Medical Research Methodology* 2018; 53:1-10.
7. Catley D, Goggin K, Harris KJ, Richter KP, Williams K, Patten C, et al. A Randomized Trial of Motivational Interviewing: Cessation Induction Among Smokers with Low Desire to Quit. *Am J Prev Med.* 2016; 50(5):573-583.
8. Krigel SW, Grobe JE, Goggin K, Harris KJ, Moreno JL, and Catley D. Motivational interviewing and the decisional balance procedure for cessation induction in smokers not intending to quit. *Addictive Behaviors.* 2017; 64(2):171-178.
9. Burns N, Grove SK. *The practice of nursing research.* 8th ed. Philadelphia: Saunders; 2016.
10. Piriakitkamjorn B, and Chutipattana N. Approaches to Smoking Prevention and Smoking Cessation among Youth in Songkhla Province. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health* 2018; 5(1):108-123. (in Thai)
11. Choojai R, Wongsawang N, and Kitnopkiat K. Coaching in Learning Process by Reflection Method: The Case of Three Baskets Technique. *Journal of Nursing and Education* 2020; 13(2):1-9. (in Thai).