บทความวิจัย

ผลของโปรแกรมเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเองต่อความรู้และระดับความเชื่อมั่นในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ของนักศึกษาพยาบาล

Effects of the Self-Confidence Promotion Program on Knowledge and Confidence Levels of Smoking Cessation Counseling of Nursing Students

วิวัฒน์ เหล่าชัย* ศรีสุดา วงศ์วิเศษกุล* ธีระชล สาตสิน*
Wiwat Laochai Sresuda Wongwiseskul Theerachol Satsin
ธณิดา พุ่มท่าอิฐ* นิรัตน์ชฎา ไชยงาม*
Thanida Pumtha-it Niratchada Chai-ngam
*คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต กรุงเทพฯ 10700
*Faculty of Nursing, Suan Dusit University, Bangkok, 10700 Thailand
Corresponding author, E-mail: Wiwat_lao@dusit.ac.th
Received: September 17, 2021; Revised: December 28, 2021; Accepted: February 28, 2022

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบหนึ่งกลุ่มทดลองก่อนและหลังนี้ เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเองต่อความรู้ และระดับความเชื่อมั่นในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง เครื่องมือที่ใช้ในการรวบข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามความรู้การให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ และแบบประเมินความเชื่อมั่นในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ เครื่องมือทั้งสองชุดผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ .95 และ .98 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบค่าที

ผลการวิจัย พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้และความเชื่อมั่นในตนเองในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่หลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างได้รับจากโปรแกรมเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเองสามารถยกระดับความเชื่อมั่นของนักศึกษาพยาบาลในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ได้ ดังนั้น สถาบันการศึกษาควรเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเองแก่นักศึกษาพยาบาลก่อนปฏิบัติการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่

คำสำคัญ: ความเชื่อมั่นในตนเอง การให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ นักศึกษาพยาบาล

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the self-confidence promotion program on knowledge and confidence levels in smoking cessation counseling of nursing students. The samples were 30 nursing students. Research instrument was self-confidence promotion program. The data collection was performed through questionnaires regarding smoking cessation counseling knowledge and self-confidence in smoking cessation counselling. The content validity was .95 and .98 and tested by 3 experts. Data were analyzed by percentage, mean, standard deviation and paired t-test.

The results showed that the mean score of students' knowledge and self-confidence in smoking cessation counseling after receiving the program was higher than before receiving the program, with the significance level of .05. This demonstrated that the activities increased students' knowledge and self-confidence in smoking cessation counseling and they should receive the self-confidence building program before delivering smoking cessation counseling. Therefore, educational institutions should strengthen self-confidence among nursing students before delivering smoking cessation counseling.

Keywords: Self-confidence, Smoking cessation counseling, Nursing students

บทนำ

ประเทศไทยมีผู้ป่วยเสียชีวิตจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในปี พ.ศ. 2562 จำนวนมากกว่า 400,000 ราย[1] โดยหนึ่งในปัจจัยเสี่ยงของการเสียชีวิตมาจากการสูบบุหรี่ โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนที่มีโอกาสเป็นนักสูบหน้าใหม่เพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับสถิติของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2562 พบว่า ประชากรไทยอายุ 15 - 19 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ 9.70 อายุ 20 - 24 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ 20.70 อายุ 25 - 44 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ 21.90 อายุ 45 - 59 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ 19.10 และอายุ 60 ปีขึ้นไป มีอัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ 14.40[2] ประเทศไทยได้ตั้งเป้าหมายลดอัตราการบริโภคยาสูบลงอย่างน้อย ร้อยละ 30.00 ในปี 2568 ตามเป้าหมายการลดการตายจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (The 9 global targets for NCDs: 2025) เพื่อบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนในอีก 15 ปี ข้างหน้า (ปี 2559 - 2573)[3] ตามกรอบอนุสัญญาควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก (WHO FCTC) โดยมีทิศทางสำคัญ 3 ประการ คือ ลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ ลดปริมาณการสูบบุหรี่ต่อคน และทำให้สิ่งแวดล้อมปลอดควันบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน[4] สถานการณ์ที่กล่าวมาสะท้อนถึงปัญหาด้านสาธารณสุขของประเทศที่เกิดจากการสูบบุหรี่ หรือการได้รับควันบุหรี่

นอกจากนี้ ในช่วงของการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 ที่เกิดขึ้นทั่วโลก ประชาชนที่สูบบุหรี่เมื่อเกิดการติดเชื้อโควิด 19 จะทำให้เกิดความรุนแรงของโรคโควิด 19 เพิ่มมากขึ้น เนื่องจากสมรรถภาพปอดของผู้ที่สูบบุหรี่นั้นไม่มีประสิทธิภาพอยู่เดิม จากการตกค้างของสารที่เกิดจากการสูบบุหรี่ และผู้สูบบุหรี่ที่มีประวัติการสูบบุหรี่ยาวนาน หรือสูบบุหรี่จำนวนมาก จะมีโอกาสเกิดโรคในระบบทางเดินหายใจ เช่น โรคถุงลมโป่งพอง และโรคมะเร็งปอด เป็นต้น จึงทำให้ผู้ที่สูบบุหรี่เมื่อได้รับเชื้อโควิด 19 เข้าไป จะมีอาการของการติดเชื้อรุนแรง และเสี่ยงต่อการเสียชีวิตสูงกว่าคนปกติที่ไม่สูบบุหรี่สูงถึง 14 เท่า[5] นักศึกษาพยาบาล

ซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่ต่อไปเมื่อจบการศึกษาไปจะเป็นพยาบาลวิชาชีพในอนาคต และมีโอกาสปฏิบัติงานการพยาบาลในสถานบริการสุขภาพ เช่น โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คลินิก ศูนย์สุขภาพ เป็นต้น จำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ เพื่อช่วยลดอัตราการสูบบุหรี่ นำไปสู่การควบคุม และลดจำนวนผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจากการสูบบุหรี่

ปัจจุบันมีการจัดตั้งชมรมนักศึกษาพยาบาลสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่ เพื่อรณรงค์ด้านการควบคุมบุหรี่ และจัดโครงการเกี่ยวกับการรณรงค์ควบคุมบุหรี่จำนวนมาก มีการร่วมมือของสถาบันการศึกษาในประเทศไทย[6] ทำให้เกิดการขับเคลื่อนในการควบคุมบุหรี่ และให้นักศึกษาพยาบาลมีองค์ความรู้และความมั่นใจเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ที่จะช่วยให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่แก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการสามารถช่วยลดนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ และลดจำนวนผู้สูบบุหรี่เดิมลง เพราะผู้สูบหน้าใหม่ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยรุ่น และวัยผู้ใหญ่ตอนต้น จึงทำให้การเข้าถึงผู้สูบบุหรี่นั้น นักศึกษาพยาบาลสามารถเข้าถึงได้ง่ายและสะดวกต่อการให้บริการผู้สูบบุหรี่[2] จากการศึกษาประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการใช้โมเดล 5A เพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบในผู้ป่วยผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติที่ดีในการใช้โมเดล 5A และสามารถใช้ได้จริงในทางปฏิบัติการพยาบาล สอดคล้องกับกระบวนการพยาบาล[7] และจากการศึกษาผลของการให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ต่อพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาลในการช่วยเลิกบุหรี่ พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ดีขึ้นภายหลังได้รับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่[8] อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า นักศึกษาพยาบาลยังขาดทักษะ และความมั่นใจในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงจัดทำโปรแกรมเสริมสร้างความเชื่อมั่นให้นักศึกษาพยาบาลในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ที่ประกอบด้วย การให้ความรู้และฝึกทดลองการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ โดยใช้สถานการณ์จำลองเพื่อพัฒนาทักษะ และความรู้ของนักศึกษาพยาบาลในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ และเป็นการเสริมสร้างความเชื่อมั่นในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ของนักศึกษาพยาบาล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ต่อไป

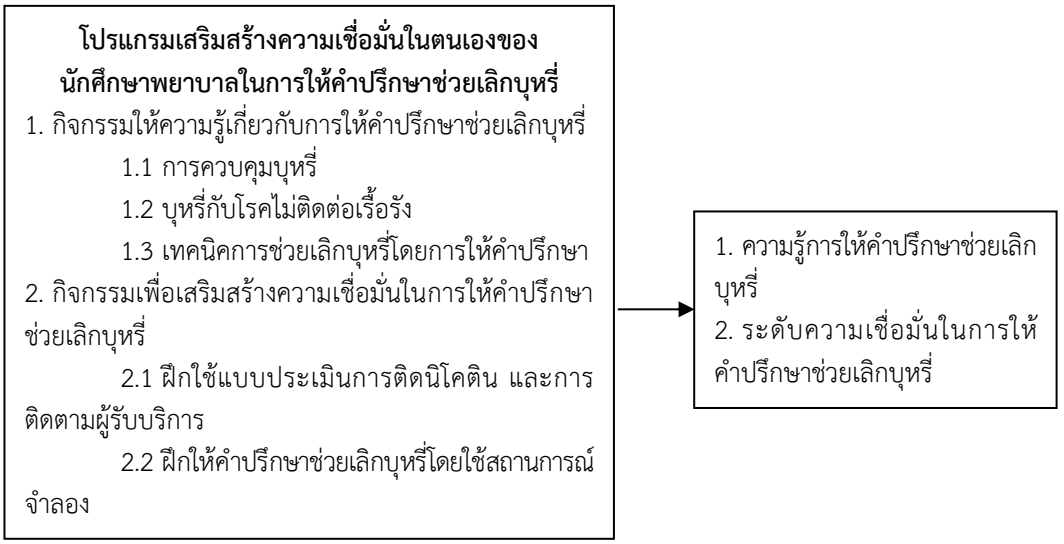
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้การให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ และระดับความเชื่อมั่นในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเองสำหรับนักศึกษาพยาบาลในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่

สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังเข้าโปรแกรมเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความรู้การให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่สูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรม
2. ภายหลังเข้าโปรแกรมเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อมั่นในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่สูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรม

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบหนึ่งกลุ่มทดลองก่อน และหลัง (One-group pretest - posttest design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 118 คน ในสถาบันการศึกษาพยาบาลแห่งหนึ่ง กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 จำนวน 30 คน ที่ได้มาจากการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามเกณฑ์ ดำเนินการทำวิจัย วันที่ 13 กันยายน พ.ศ. 2564 เวลา 7.00 – 17.00 น. โดยมีเกณฑ์การคัดเข้า คือ เป็นสมาชิกชมรมนักศึกษาพยาบาลสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่ อย่างน้อย 1 ปี

เครื่องมือและคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือดำเนินการวิจัย คือ โปรแกรมเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเองของนักศึกษาพยาบาลในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ที่ผู้วิจัยออกแบบขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

1.1 กิจกรรมให้ความรู้การให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ ประกอบด้วย การควบคุมบุหรี่กับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และเทคนิคการช่วยเลิกบุหรี่โดยการให้คำปรึกษา ดังตารางที่ 1

1.2 กิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความเชื่อมั่นในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ ประกอบด้วย การฝึกใช้แบบประเมินการติดนิโคติน และการติดตามผู้รับบริการ ตลอดจนการฝึกให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่โดยใช้สถานการณ์จำลอง

ตารางที่ 1 รูปแบบกิจกรรมเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเองของนักศึกษาพยาบาลในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่

ครั้งที่	ประเภทกิจกรรม	สาระสำคัญ	ระยะเวลา
	การทดสอบก่อนร่วมกิจกรรม (Pre-test)	1. แบบสอบถามความรู้การให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ 2. แบบประเมินความเชื่อมั่นในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่	30 นาที
1	ให้ความรู้	การควบคุมบุหรี่	2 ชั่วโมง
2	ให้ความรู้	บุหรี่กับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	1 ชั่วโมง
3	ให้ความรู้	เทคนิคการช่วยเลิกบุหรี่	2 ชั่วโมง
4 - 5	ฝึกทักษะ	ประเมินการติดนิโคติน และการติดตาม	1 ชั่วโมง
6 - 8	ฝึกทักษะ	ให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ด้วยสถานการณ์จำลอง	2 ชั่วโมง
	การทดสอบหลังร่วมกิจกรรม (Post-test)	1. แบบสอบถามความรู้การให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ 2. แบบประเมินความเชื่อมั่นต่อการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่	30 นาที

2. เครื่องมือรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และประสบการณ์การให้คำปรึกษา ประกอบด้วย เพศ ประสบการณ์ให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่

2.2 แบบสอบถามความรู้การให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมของผู้วิจัย จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ ชนิด 4 ตัวเลือก ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน คะแนนความรู้จำแนกเป็น 3 ระดับ คือ 0 - 3 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับน้อย 4 - 7 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับปานกลาง และ 8 - 10 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับมาก

2.3 แบบสอบถามความเชื่อมั่นในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมของผู้วิจัย จำนวน 10 ข้อ ลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ตามมาตรวัดของ ลิเคิร์ท (Likert's scale) โดยแบ่งคะแนนความเชื่อมั่น แปลผลเป็น 3 ระดับ คือ 1 - 17 คะแนน หมายถึง มีความเชื่อมั่นในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ระดับน้อย 18 - 34 คะแนน หมายถึง มีความเชื่อมั่นในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ระดับปานกลาง และ 35 - 50 คะแนน หมายถึง มีความเชื่อมั่นในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

1.1 เครื่องมือดำเนินการวิจัย และเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับโปรแกรมที่ศึกษา เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาให้ครอบคลุม ความถูกต้อง ความชัดเจน และเหมาะสมของเนื้อหา การใช้ภาษา รูปแบบของกิจกรรม ระยะเวลา และนำเครื่องมือมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

1.2 เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ มาคำนวณหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index: CVI)[9] ผลการตรวจสอบ พบว่า เครื่องมือทั้ง 2 มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ .95 และ .98 ตามลำดับ

2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ และการเลิกบุหรี่ และแบบสอบถามความเชื่อมั่นในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ถูกนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ผลการทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถามความรู้การให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ด้วยสูตร KR - 20 พบว่า มีค่าเท่ากับ .60 และผลการทดสอบความเที่ยงของแบบประเมินความเชื่อมั่นต่อการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีค่าเท่ากับ .89

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน เมื่อวันที่ 7 กันยายน 2564 (ID: SDU-RDI-SHS 2021-008) ของมหาวิทยาลัยสวนดุสิต ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ อธิบายวัตถุประสงค์ อธิบายขั้นตอนการเก็บข้อมูล ขอความร่วมมือในการทำวิจัย อธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าการตอบรับหรือปฏิเสธเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ จะไม่มีผลต่อผลการเรียนอย่างใด ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบรับเข้าร่วมการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างลงนามเข้าร่วมวิจัย และชี้แจงให้ทราบว่าคำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างจะเป็นความลับ ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะนำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยครั้งนี้เท่านั้น และการออกจากการวิจัยจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ทำการวิจัยในวันที่ 13 กันยายน พ.ศ. 2564 เวลา 7.00 – 17.00 น. มีรายละเอียด ดังนี้

1. จัดโครงการเพื่อเสริมสร้างความเชื่อมั่นให้นักศึกษาพยาบาลในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ในสมาชิกของชมรมนักศึกษาพยาบาล สร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต พร้อมอธิบายขั้นตอนในการวิจัย และขอความร่วมมือในการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงถึงการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัย

2. ผู้เข้าอบรมลงชื่อในเอกสารใบยินยอมการเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย และผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

2.1 แนะนำตัวทีมผู้วิจัย อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการวิจัย

2.2 ทีมผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถาม เวลา 7.00 - 7.30 น. ก่อนเข้าอบรม ประกอบด้วย เพศ ประวัติการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ แบบสอบถามความรู้การให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ และแบบประเมินความเชื่อมั่นต่อการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ ภายหลังทำแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อย กลุ่มตัวอย่างจะได้เข้ารับความรู้ และฝึกปฏิบัติ ตามหัวข้อ และระยะเวลา ดังนี้

- การควบคุมบุหรี่ ระยะเวลา 2 ชั่วโมง
- บุหรี่กับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ระยะเวลา 1 ชั่วโมง
- ความรู้และเทคนิคการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ ระยะเวลา 2 ชั่วโมง
- การประเมินการติดนิโคติน และการติดตาม ระยะเวลา 1 ชั่วโมง
- จำลองสถานการณ์การช่วยเลิกบุหรี่ ระยะเวลา 2 ชั่วโมง

ภายหลังเสร็จสิ้นการอบรม เวลา 16.30 - 17.00 น. กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามความรู้การให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ และแบบประเมินความเชื่อมั่นต่อการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มไม่อิสระ (Paired t-test)

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 93.33 เป็นเพศหญิง และร้อยละ 76.70 ไม่เคยมีประสบการณ์ให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่

2. กลุ่มตัวอย่างภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเองของนักศึกษาพยาบาลในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ มีความรู้การให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t-test = 11.59, p-value < .05) โดยคะแนนเฉลี่ยความรู้การให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 7.00 จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน (S.D = .95) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้การให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ระดับปานกลาง และหลังเข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 9.10 จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน (S.D = .57) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้การให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ระดับดี ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้การให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ก่อน และหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเองของนักศึกษาพยาบาลในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ (n = 30)

ความรู้การให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่	ระดับความรู้	$\bar{X}$	S.D	t	p-value
ก่อนการทดลอง	ปานกลาง	7.00	.95	11.59	.00*
หลังการทดลอง	มาก	9.10	.57		

*p-value <.05

นอกจากนี้ ภายหลังกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง โดยนักศึกษาพยาบาลให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อมั่นในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t-test = 14.28, p-value < .05) โดยคะแนนเฉลี่ยความเชื่อมั่นในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 26.80 จากคะแนนเต็ม 50 คะแนน (S.D = 5.35) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อมั่นในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ระดับปานกลาง และหลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยความมั่นใจในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่เท่ากับ 42.06 จากคะแนนเต็ม 50 คะแนน (S.D = 4.55) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อมั่นในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ระดับมาก ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเชื่อมั่นในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ก่อน และหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความเชื่อมั่นให้นักศึกษาพยาบาลในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ (n=30)

ความเชื่อมั่นในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่	ระดับความเชื่อมั่น	$\bar{X}$	S.D	t	p-value
ก่อนการทดลอง	ปานกลาง	26.80	5.35	14.28	.00*
หลังการทดลอง	มาก	42.06	4.55		

*p-value < .05

การอภิปรายผลการวิจัย

1. นักศึกษาพยาบาล ก่อนได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้การให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 7.00, S.D = .95) และภายหลังได้รับโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้การให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 9.10, S.D = .57) เนื่องจากในโปรแกรมได้มีเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการควบคุมบุหรี่ โรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เกิดจากการสูบบุหรี่ เทคนิคการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ การประเมินการติดนิโคติน และการติดตามผล ซึ่งเป็นพื้นฐานในการนำไปสู่การฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ ดังเช่น การศึกษาประสิทธิภาพของการพัฒนาศักยภาพด้านความรู้ และทักษะการให้คำปรึกษาเรื่องการเลิกบุหรี่ทางออนไลน์ในสถาบันการศึกษา ในแกนนำนักศึกษาพยาบาล พบว่า แกนนำนักศึกษาพยาบาลมีความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาศักยภาพแกนนำนักศึกษาพยาบาลด้านความรู้เรื่องพิษภัยบุหรี่และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมบุหรี่ พร้อมทั้งทักษะการให้คำปรึกษาเรื่องการเลิกบุหรี่ทางออนไลน์ในสถาบันการศึกษา หลังการทดลองอยู่ในระดับมากที่สุด[10] ซึ่งโปรแกรมการเสริมสร้างความเชื่อมั่นในงานวิจัยนี้ มีการให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมบุหรี่ โรคไม่ติดต่อเรื้อรังจากบุหรี่ และเทคนิคการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้การให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่อยู่ในระดับมาก จากการศึกษาการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มจะช่วยในการเรียนรู้ปัญหาร่วมกันกับเพื่อนในกลุ่ม แลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกัน และได้ค้นหาวิธีที่เป็นไปได้ในการปรับสภาพจิตใจของแต่ละบุคคลให้สามารถพัฒนาการจัดการตนเองได้[11] นักศึกษาพยาบาลผู้ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับวิธีการเลิกสูบบุหรี่ในกลุ่มผู้รับบริการ ต้องเรียนรู้ และเข้าใจถึงวิธีการชี้แนะให้ผู้สูบบุหรี่เห็นหลักการควบคุมตนเอง โดยการให้ความรู้ถึงอันตรายของบุหรี่ เพื่อกระตุ้นการรับรู้และความตระหนักในตนเอง พร้อมทั้งทำให้ผู้สูบบุหรี่เกิดแรงบันดาลใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ให้สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ[12]

2. นักศึกษาพยาบาล ก่อนได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง มีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อมั่นในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 26.80, S.D = 5.35) และภายหลังได้รับโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อมั่นในตนเองอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 42.06, S.D = 4.55) เนื่องจากโปรแกรมเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง มีการสาธิตวิธีการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่จากวิทยากรผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ และนักศึกษาพยาบาลได้ทดลองฝึกปฏิบัติจากสถานการณ์จำลองเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่กับสมาชิกในกลุ่ม โดยมีวิทยากรประจำกลุ่มคอยให้คำแนะนำ ดังเช่น การศึกษาการพัฒนาศักยภาพแกนนำนักศึกษาพยาบาล ด้านความรู้ ทัศนคติต่อบุหรี่ และทักษะการให้คำปรึกษาเรื่องการเลิกบุหรี่ในชุมชน ผลการศึกษาพบว่า แกนนำนักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ และทัศนคติต่อบุหรี่หลังการพัฒนาศักยภาพแกนนำสูงกว่าก่อนการพัฒนาศักยภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < .00)[13] ทั้งนี้ ด้วยสมรรถนะในตัวของนักศึกษาพยาบาลถ้าได้รับการอบรม และฝึกทักษะการใช้แนวปฏิบัติ รวมถึงการนำประสบการณ์ในการดูแลผู้รับบริการมาใช้จะทำให้สามารถนำแนวปฏิบัติไปใช้ได้ผลดีมากยิ่งขึ้น[14] และถ้านักศึกษาพยาบาลได้รับการเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเองจะเพิ่มความสำเร็จในการทำงานมากขึ้น (Achievement) ซึ่งประเมินได้จากผลของการทำงานของนักศึกษาพยาบาล และอาจารย์ที่ปรึกษาชมรมนักศึกษาพยาบาลสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่ที่สำเร็จลุล่วง ทำให้สามารถแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม นักศึกษารู้สึกพึงพอใจ พร้อมทั้งสามารถนำความรู้ที่ได้จากการอบรมไปใช้ในการจัดกิจกรรมช่วยเลิกบุหรี่ต่อไป โดยอาจารย์ที่ปรึกษาเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้วางแผนและตัดสินใจในการทำงานได้อย่างเต็มที่ รวมทั้งผลงานสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ ทำให้นักศึกษา

รู้สึกพึงพอใจ ภูมิใจในความสำเร็จ และมีทัศนคติที่ดีในการทำงานด้านการควบคุมบุหรี่[15]

ดังนั้น นักศึกษาพยาบาลที่มีความมั่นใจในตนเองในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ จะมีความกล้าลงมือปฏิบัติให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ และสามารถให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อนักศึกษาพยาบาลได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง สำเร็จการศึกษาไปเป็นบุคลากรในสถานบริการสุขภาพจะทำให้สามารถปฏิบัติการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่กับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการได้ทันที และมีประสิทธิภาพจนเกิดความเชี่ยวชาญ เช่น การสร้างสัมพันธภาพ การประเมินคัดกรองการติดบุหรี่ การให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่แบบกระชับ และให้กำลังใจกับผู้รับบริการ ส่งผลให้การให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่มีประสิทธิภาพ และประสบผลสำเร็จมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีการจัดโปรแกรมเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเองให้นักศึกษาพยาบาลในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ก่อนออกไปฝึกในรายวิชาที่มีการปฏิบัติการพยาบาล

2. สถาบันการศึกษาควรบูรณาโปรแกรมเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเองในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่แก่กลุ่มนักศึกษาในสถาบัน เพื่อนำไปสู่การให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่กับกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่วัยเดียวกันในสถาบัน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเองภายหลังนักศึกษาพยาบาลปฏิบัติการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่กับผู้รับบริการ

2. ควรพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเองในการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ในรูปแบบแอพพลิเคชันในมือถือ เพื่อสะดวกต่อการใช้งาน และสามารถเลือกเวลาในการฝึกปฏิบัติได้

เอกสารอ้างอิง

1. Kanchanaphimai S. Tobacco and Lung Health. Oral session presented at: The 18th National Conference on Smoking and Health; 2019 June 20; Centra by Centara Government Complex Hotel & Convention Centre Chaeng Watthana. (in Thai)
2. Division of Non-Communicable Diseases, Department of Disease Control. Situation on NCDs prevention and control in Thailand [Internet]. 2018 [cited 2021 Sep 20]. Available from: http://thaincd.com/document/file/download/paper-manual/NCDUNIATF61.pdf (in Thai)
3. Division of Non-Communicable Diseases, Department of Disease Control. NCDs situation report diabetes, high blood pressure and related risk factors 2019. Bangkok: Aksorn Graphic and Design Publishing Limited Partnership; 2020. (in Thai)
4. National Statistical Office. Smoking behavior survey 2017 [Internet]. 2018 [cited 2021 Sep 20]. Available from: http://www.nso.go.th/sites/2014/DocLib14/News/2561/08-61/N31-08-61-1.pdf (in Thai)
5. Gonzalez-Rubio J, Navarro-López C, López-Nájera E, López-Nájera A, Jiménez-Díaz L, Navarro-López JD, et al. A systematic review and meta-analysis of hospitalised current smokers and COVID-19. International Journal of Environmental Research and Public Health 2020;17(20):7394.

6. Tulayathorn P. Tobacco-free environment nurse student club: a role in tobacco-free community. Thai Journal of Nursing 2014;63(1):64-70. (in Thai)
7. Damkliang J, Kritpracha C, Prasartwanakit A, Chinnawong T, Vachprasit R, Thasaneesuwan S, et al. Nursing students' experiences of using the 5A's model for tobacco control among adult and elderly patients. Songklanagarind Journal of Nursing 2018;38(3):141-51. (in Thai)
8. Zhang L, Huang XL, Luo TY, Jiang L, Jiang MX, Chen HY. Impact of tobacco cessation education on behaviors of nursing undergraduates in helping smokers to quit smoking. Tobacco Induced Diseases 2021;19:58
9. Polit DF, Beck CT, Owen SV. Is the CVI an acceptable indicator of content validity? appraisal and recommendations. Research in Nursing & Health 2007;30(4):459-67.
10. Chaiyasun P, Tana P, Sridet R, Wises N. The efficiency of potential development on knowledge and counselling skills on smoking cessation via online in educational institution among nursing student leaders. Thai Journal of Nursing 2020;69(1):36-43. (in Thai)
11. Potjanamart C, Matrakul M, Phadeanok N, Singkhon O. Counselling for smoking cessation by self-regulation. Thai Journal of Nursing 2020;69(1):54-61. (in Thai)
12. Srimoragot P. Thai alternative therapy for tobacco cessation. 5th ed. Bangkok: Network of Nurses Against Tobacco and Drugs of Thailand; 2018. (in Thai)
13. Sanee A, Pantaewan P, Boonrubpayap B. A potential developing program for nurse student leaders on knowledge, attitude toward tobacco, and smoke cessation counseling skills in community. Thai Journal of Nursing 2013;62(1):22-31. (in Thai)
14. Jindarat S, Lojanapiwat S. Evaluation of a practice guideline for smoking cessation among clients of smoking cessation clinics. Thai Journal of Nursing 2013;62(1):44-54. (in Thai)
15. Pungbangkadee R, Satsin T. Work motivation in tobacco control: nursing student club creating a smoke-free Thai society. Journal of Nursing and Health Care 2020;38(3):14-21. (in Thai)