วารสารพยาบาลตำรวจ
Journal of The Police Nurses

# การศึกษาบทบาทพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่[1]

# A STUDY OF NURSE'S ROLES IN A SMOKING CESSATION CLINIC

เนติกาญจน์ เปาโสภา[2] อารีย์วรรณ อ่วมตานี[3]
Netikan Paosopa Areewan Oumtanee
[1]วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Thesis, Master's degree of Nursing Science Program, Faculty of Nursing, Chulalongkorn University
[2]นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาการบริหารการพยาบาล) คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ 10330
Graduated student in Master of Nursing Science program (Nursing administration),
Faculty of Nursing, Chulalongkorn University, Bangkok 10330, Thailand
[3]รองศาสตราจารย์ ดร., คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
Associate Professor, Ph.D. (Nursing), Faculty of Nursing, Chulalongkorn University, Bangkok 10330, Thailand
Corresponding Author: areeday@yahoo.com

Received: *February 3, 2018* Revised: *September 11, 2019* Accepted: *November 28, 2019*

**บทคัดย่อ**

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ โดยใช้เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ผู้ให้ข้อมูลคือผู้เชี่ยวชาญ 17 คน ประกอบ ด้วย กลุ่มแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษา จำนวน 3 คน กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารคลินิกเลิกบุหรี่ จำนวน 5 คน กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติงานคลินิกเลิกบุหรี่ จำนวน 6 คน กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการ จำนวน 3 คน ดำเนินการวิจัยทั้งหมด 3 รอบ คือ รอบที่ 1 การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับบทบาทพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ รอบที่ 2 นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อหาแล้วสร้างเป็นแบบสอบถาม ให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าแนวโน้มความสำคัญของบทบาทพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ และรอบที่ 3 นำข้อมูลที่ได้จากรอบที่ 2 มาคำนวณหาค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และจัดทำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันความคิดเห็นเพื่อสรุปเป็นบทบาทพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่

ผลการวิจัยพบว่า บทบาทพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ ประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้ 1) ผู้ให้คำปรึกษาและให้ข้อมูล ประกอบด้วย การให้คำปรึกษาและให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนทั้งในกลุ่มผู้ป่วยและบุคลากรสุขภาพ 2) ผู้ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยติดบุหรี่ ประกอบด้วย การดูแลผู้ป่วยติดบุหรี่อย่างครบองค์รวมตามกระบวนการพยาบาล 3) ผู้ประสานงานการให้บริการคลินิกเลิกบุหรี่ ประกอบด้วย การติดต่อสื่อประสานงานกับบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องผู้ป่วยที่มารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ 4) ผู้บริหารจัดการคลินิกเลิกบุหรี่ ประกอบด้วย การจัดทำแผนงาน การบริหารข้อมูลและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการเลิกบุหรี่ 5) ผู้พิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วย ประกอบด้วย การดูแลผู้ที่มารับบริการที่คลินิกเลิกบุหรี่อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานการพยาบาลและมาตรฐานวิชาชีพ และ 6) ผู้พัฒนางานและนวัตกรรมทางการให้บริการคลินิกเลิกบุหรี่ ประกอบด้วย การพัฒนาและนำเสนองานด้านวิชาการเกี่ยวกับคลินิกเลิกบุหรี่

**คำสำคัญ :** บทบาทพยาบาล, พยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่

**Abstract**

This research aimed at studying nurse's roles in a smoking cessation clinic by using a Ethnographic Delphi Future Research (EDFR). Informants were 17 experts including a group of 3 physicians specializing in the treatment, 5 head nurses in working smoking cessation clinic, 6 nurses working in smoking cessation clinic, and 3 academic experts teaching in a smoking cessation training. Research procedures consisted of 3 rounds. The first round was an interview with the experts about the nurse's roles in the smoking cessation clinic. In the second round, the data from the interview were analyzed in terms of content and used to develop a questionnaire for the experts to estimate the trend of importance of nurse's roles in the smoking cessation clinic. In the third round, the data from the second round were used to calculate the median and the range between quartiles, and a questionnaire was developed for the experts to confirm their opinions in order to determine the nurse's roles in the smoking cessation clinic.

Research results showed that the nurse's roles in the smoking cessation clinic consisted of 6 dimensions as follows: 1) A counsellor and an information provider, consisting of counselling and providing systematic information both groups of patients and heath care personnel; 2) A care provider for cigarette addicts, consisting of providing holistic care for cigarette addicts according to nursing procedures; 3) A coordinator for service provided at the smoking cessation clinic, consisting of communicating and coordinating between personnel and related organizations and patients who received services at the smoking cessation clinic; 4) An administrator in the smoking cessation clinic, consisting of planning, data management, and participating with any issue of smoking cessation; 5) An advocator to protect patients' rights, consisting of providing care for patients who received services at the smoking cessation clinic with quality according to nursing standards and professional standards; and 6) A developer for work and innovation in service provided at the smoking cessation clinic, consisting of developing and presenting academic work related to the smoking cessation clinic.

**Keywords :** nurse's roles, smoking cessation clinic

**ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา**

พยาบาลเป็นบุคลากรหนึ่งในทีมสุภาพ มีหน้าที่ดูแลผู้รับบริการให้ได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ดังนั้น ในสถานพยาบาลทุกระดับจึงมีพยาบาลปฏิบัติงานกระจายอยู่ตามหอผู้ป่วยและแผนกที่มีผู้ป่วยมารับบริการรวมทั้งคลินิกต่าง ๆ ที่ให้บริการผู้ป่วย เช่น คลินิกเลิกบุหรี่ ในคลินิกดังกล่าว พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการช่วยให้ผู้ป่วยเลิกบุหรี่ และเป็นบุคลากรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ทำงานประจำอยู่ในคลินิกเลิกบุหรี่ ซึ่งในประเทศไทยได้มีการประกาศการเลิกสูบบุหรี่โดยมีมาตรการต่าง ๆ ทั้งด้านกฎหมายและสังคม และในปี พ.ศ. 2548 ประเทศไทย ได้ร่วมลงนามให้สัตยาบันตามอนุสัญญาการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก (Who Framework Convention on Tobacco Control: FCTC) และได้จัดทำแผนควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ เพื่อการไม่สูบบุหรี่ และจัดทำแผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ พ.ศ. 2553-2557 ขึ้นเป็นฉบับแรก แผนยุทธศาสตร์หนึ่งในการควบคุมยาสูบ คือ การจัดตั้งคลินิกเลิกบุหรี่ โดยได้รับความร่วมมือกับเครือข่ายวิชาชีพแพทย์

ในการควบคุมการบริโภคยาสูบจัดตั้งโครงการ “เครือข่ายคลินิกฟ้าใส” เพื่อการกระตุ้นให้เกิดความเข็มแข็งในระบบบริการเลิกบุหรี่ จากข้อมูลของเครือข่ายวิชาชีพแพทย์ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ ปัจจุบันมีการก่อตั้งคลินิกฟ้าใส ทั้งหมด 397 แห่งทั่วประเทศ (National Alliance for Tobacco Free Thailand, 2019) ดำเนินการช่วยเหลือผู้ป่วยที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่

สำหรับบุคลากรในคลินิกเลิกบุหรี่ ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยาเทคนิคการแพทย์ นักกายภาพ เภสัชกรและพนักงานจิตอาสา โดยมีพยาบาลอยู่ประจำที่คลินิก ส่วนบุคลากรอื่นจะมาปฏิบัติงานเมื่อมีผู้ป่วยมารับบริการ (Rungruanghiranya, 2011) พยาบาลประจำคลินิกเลิกบุหรี่จะได้รับการอบรมการให้คำปรึกษาการเลิกบุหรี่จากเครือข่ายวิชาชีพแพทย์ในการควบคุมบริโภคยาสูบ และเข้าร่วมการเป็นวิทยากรด้านการควบคุมบริโภคยาสูบในการอบรม Training The Trainer Course มาก่อน พยาบาลกลุ่มนี้จึงจะทำหน้าที่ให้การให้คำปรึกษาการเลิกบุหรี่ของผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการในคลินิก

แม้ว่าพยาบาลจะมีบทบาทสำคัญในการช่วยผู้ป่วยเลิกสูบบุหรี่ แต่ในทางปฏิบัติยังไม่มีการกำหนดบทบาทของพยาบาลอย่างชัดเจนว่าพยาบาลประจำคลินิกเลิกบุหรี่มีบทบาทอะไรบ้าง จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของพยาบาลในคลินิกเลิกบุหรี่ พบว่ามีหนังสือเล่มเดียว คือ “โครงการเครือข่ายคลินิกฟ้าใส” มีการกำหนดหน้าที่ของแพทย์และเภสัชกรไว้ชัดเจน ส่วนพยาบาลนักจิตวิทยา เทคนิคการแพทย์ และนักกายภาพบำบัด มีการกำหนดหน้าที่รวมไว้ด้วยกัน 4 ด้าน คือ 1) ปฏิบัติหน้าที่ประจำที่คลินิกเลิกบุหรี่หรือคลินิกที่เกี่ยวข้อง 2) ประเมินระดับความรุนแรงในการติดบุหรี่ 3) ให้คำปรึกษา แนะนำ ติดตามผลการรักษาและให้คำปรึกษาป้องกันการกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำ และ 4) ส่งต่อผู้ป่วยเมื่อจำเป็น จากที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่ากลุ่มพยาบาล นักจิตวิทยา เทคนิคการแพทย์ และนักกายภาพบำบัดไม่ได้มีการแบ่งหน้าที่อย่างชัดเจน ทำให้เกิดความสับสนในการปฏิบัติงานจริง เนื่องจากไม่ทราบว่าหน้าที่หลักของตนคืออะไร ทำให้เวลาปฏิบัติงานจริงจึงเกิดปัญหาความซ้ำซ้อนของการทำหน้าที่ของกลุ่มดังกล่าว อย่างไรก็ตาม ภาระงานส่วนใหญ่ก็ตกอยู่กับพยาบาล เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคลากรที่ต้องอยู่ประจำในคลินิก จากการสัมภาษณ์พยาบาลประจำคลินิกเลิกบุหรี่ จำนวน 4 คน เมื่อวันที่ 27 ก.พ. 2558 เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ พบว่า ในการปฏิบัติจริง พยาบาลประจำคลินิกเลิกบุหรี่ เป็นผู้บริหารจัดการคลินิกเอง รวมถึงประสานงานติดต่อกับบุคลากรอื่น ๆ เมื่อได้เปรียบเทียบกับหนังสือโครงการคลินิกฟ้าใสที่ได้จัดพิมพ์ขึ้นนั้น หน้าที่ที่กำหนดไว้ไม่สอดคล้องกับงานที่พยาบาลได้ปฏิบัติจริง ซึ่งต่างจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิกเลิกสูบบุหรี่ในต่างประเทศ ที่มีการกำหนดบทบาทไว้อย่างชัดเจนและแยกออกจากบุคลากรอื่นในทีมสหสาขาวิชาชีพ

ในฐานะที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานในคลินิกช่วยเลิกบุหรี่จึงสนใจศึกษาบทบาทพยาบาลที่แท้จริงของพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ ว่าควรมีบทบาทหน้าที่อะไรบ้าง เพื่อให้เป็นแนวทางในการพัฒนาพยาบาลให้มีบทบาทที่สอดคล้องกับบริบทการทำงานในคลินิกเลิกบุหรี่ เนื่องจากในประเทศไทย ยังไม่พบหนังสือหรือตำราเล่มใดกำหนดบทบาทของพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ไว้ จึงต้องศึกษาโดยการสัมภาษณ์ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเลิกบุหรี่ของผู้ป่วย

**การทบทวนวรรณกรรมหรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้อง**

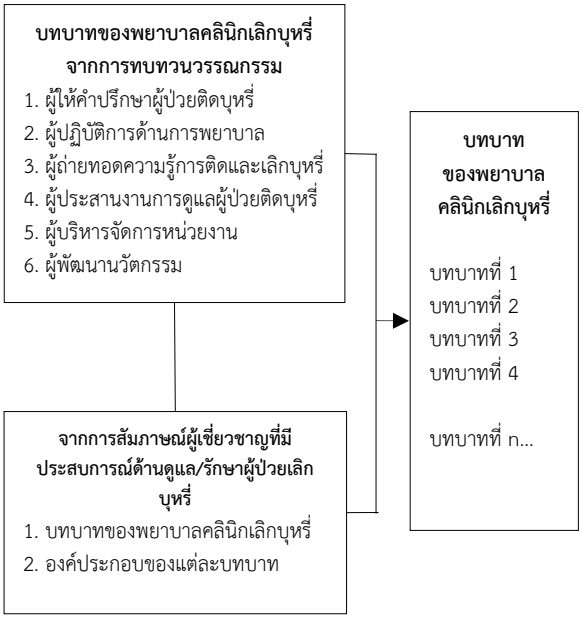
จากการทบทวนวรรณกรรมในต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของพยาบาลช่วยเลิกบุหรี่ พบว่า ในประเทศอังกฤษ Perterken (2013) เสนอบทบาทพยาบาลช่วยเลิกบุหรี่ไว้ ดังนี้ 1) ผู้พัฒนาระบบในการส่งต่อผู้ป่วยโรคติดบุหรี่ในโรงพยาบาล 2) ผู้ดูแลให้การช่วยเลิกบุหรี่ทั้งเจ้าหน้าที่และผู้ป่วยที่มารักษาพยาบาล 3) ผู้พัฒนานโยบายและข้อกำหนดต่าง ๆ และ 4) ผู้ถ่ายทอดความรู้ให้กับ

บุคลากรในหน่วยงาน ส่วนในประเทศนิวซีแลนด์ Ward (2014) กล่าวว่า พยาบาลเป็นผู้ที่ทำหน้าที่ตามหลัก A B และ C ที่กำหนด ซึ่ง A (ask) คือ สอบถามเพื่อคัดกรองว่าผู้สูบบุหรี่ B (brief advice) คือ การให้คำแนะนำแก่ผู้สูบบุหรี่ และ C (cessation support) คือ การให้การสนับในการช่วยเลิกบุหรี่ สำหรับในประเทศอเมริกา Stead et al. (2014) เสนอบทบาทของพยาบาลในฐานะผู้ให้คำปรึกษา ดูแลผู้ที่ติดบุหรี่ และบทบาทของผู้ปฏิบัติด้านการพยาบาล เมื่อนำแนวคิดทั้งหมดมาบูรณาการจะได้แนวคิดบทบาทของพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่เบื้องต้นทั้งหมด 6 บทบาท ดังนี้ 1) ผู้ให้คำปรึกษาผู้ป่วยติดบุหรี่ 2) ผู้ปฏิบัติการด้านการพยาบาล 3) ผู้ถ่ายทอดความรู้การติดและเลิกบุหรี่ 4) ผู้ประสานงานการดูแลผู้ป่วยติดบุหรี่ 5) ผู้บริหารจัดการหน่วยงาน และ 6) ผู้พัฒนานวัตกรรม

**วัตถุประสงค์วิจัย**

เพื่อศึกษาบทบาทพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่

**กรอบแนวคิดการวิจัย**




ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

**วิธีดำเนินการวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบอนาคต Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) (Poonpatharacheewin, 2006) มีรายละเอียดดังนี้

**การทบทวนวรรณกรรม** ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดต่าง ๆ ทั้งในและต่างประเทศในประเด็นที่เกี่ยวกับข้อง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

**ผู้ให้ข้อมูล** คือ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่ผู้วิจัยรวบรวมรายชื่อมาแล้วคัดเลือกอย่างเจาะจง โดยต้องผ่านการศึกษาหรืออบรมเพิ่มเติมในหลักสูตรที่เครือข่ายวิชาชีพในการควบคุมการบริโภคยาสูบรับรอง มีประสบการณ์ในการดูแล/รักษาผู้ป่วยติดบุหรี่ ไม่น้อยกว่า 3 ปี ประกอบด้วย 4 กลุ่ม ดังนี้

1) แพทย์ ผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาผู้ป่วยติดบุหรี่ จำนวน 3 คน

2) พยาบาลหัวหน้าคลินิกเลิกบุหรี่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารคลินิกเลิกบุหรี่ จำนวน 5 คน

3) พยาบาลปฏิบัติงานคลินิกเลิกบุหรี่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติงานคลินิกเลิกบุหรี่ จำนวน 6 คน

4) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการ จำนวน 3 คน ที่มีผลงานวิชาการ งานวิจัย หรือนวัตกรรมเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** แบ่งออกเป็น 3 ชุด ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ 1 ชุด และแบบสอบถาม 2 ชุด ตามระเบียบวิธีการวิจัยแบบ EDFR จำนวน 3 รอบ ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์บทบาทพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างจะเป็นลักษณะคำถามปลายเปิด ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 2 ข้อ ได้แก่ คือ ท่านคิดว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในคลินิกเลิกบุหรี่ ควรมีบทบาทหลักที่สำคัญด้านใดบ้าง และบทบาทย่อยแต่ละด้าน

ควรประกอบด้วยอะไรบ้าง ซึ่งใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 45 นาที - 1 ชั่วโมง

ชุดที่ 2 แบบสอบถามรอบที่ 1 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าแนวโน้มความสำคัญของบทบาทพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ แต่ละด้านที่ได้จากการสัมภาษณ์รอบที่ 1 ลักษณะคำตอบเป็นมาตรประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ ท่านมีความเห็นว่า บทบาทนั้นพยาบาลควรทำหน้าที่ดังกล่าวมากที่สุด-น้อยที่สุด พร้อมกับให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ และให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 51 ข้อ

ชุดที่ 3 แบบสอบถามรอบที่ 2 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันความเหมาะสม และความสำคัญของบทบาทของพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วน ประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ ท่านมีความเห็นว่า บทบาทนั้นพยาบาลควรทำหน้าที่ดังกล่าวมากที่สุด-น้อยที่สุด แสดงค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของแต่ละข้อคำถามที่วิเคราะห์ได้จากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวน 17 คน และผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนที่ได้ให้ความเห็นในแบบสอบถามรอบที่ 2 เพื่อยืนยันการคงไว้ซึ่งคำตอบเดิม หรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 51 ข้อ

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 ได้นำมาวิเคราะห์ ค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ โดยจะพิจารณาบทบาทของพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน คือ ค่ามัธยฐานไม่ต่ำกว่า 3.5 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่มีค่าไม่เกิน 1.5 นำมาสรุปเป็นบทบาทพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้ง 3 รอบ ตั้งแต่วันที่ 10 ก.พ. 2559 - วันที่ 20 ม.ค. 2560

**การพิทักษ์สิทธิ์** ผู้วิจัยได้รับอนุมัติโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองการวิจัย กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่โครงการวิจัย 236.1/58 ได้รับการอนุมัติวันที่ 28 มกราคม 2559 ภายหลังจากได้รับอนุมัติผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการสัมภาษณ์ หากผู้ให้ข้อมูลยินยอมผู้วิจัยจึงให้ผู้ให้ข้อมูลลงนามในหนังสือเซ็นยินยอม ซึ่งผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิ์ถอนตัวจากการวิจัยได้โดยไม่สูญเสียสิทธิ์ใด ๆ การนำเสนอข้อมูลจะเป็นภาพรวม ไม่เปิดเผยชื่อของผู้ให้ข้อมูลในการวิเคราะห์ข้อมูลแต่อย่างใด

**การเก็บรวบรวมข้อมูล**

1. ติดต่อขอความร่วมมือ และนำเอกสารชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการวิจัยแบบ EDFR วิทยานิพนธ์ฉบับสังเขป และแบบสัมภาษณ์ ส่งถึงผู้เชี่ยวชาญ เพื่ออธิบายจุดประสงค์ ขั้นตอน ระยะเวลาที่ และประโยชน์ของการวิจัย

2. นัดหมายผู้เชี่ยวชาญภายหลังการติดต่อประสานงาน 1 สัปดาห์ และดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วยแนวทางการสัมภาษณ์ 2 ข้อ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ โดยมีข้อคำถามเริ่มต้นในการสัมภาษณ์ ดังนี้ ท่านคิดว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในคลินิกเลิกบุหรี่ควรมีบทบาทอะไรบ้าง คำถามข้อที่ 2 ว่าบทบาทแต่ละด้านควรมีบทบาทย่อยอะไรบ้าง ซึ่งผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 21 คน นัดให้สัมภาษณ์จำนวน 7 คน นัดสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ จำนวน 11 คน ตอบแบบสัมภาษณ์ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์และสัมภาษณ์เพิ่มเติมทางโทรศัพท์ จำนวน 3 คน หากวิเคราะห์แล้วมีเนื้อหาข้อมูลใดขาดตกบกพร่องไป ก็จะย้อนกลับไปสัมภาษณ์เพิ่มเติม

3. นำข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการสัมภาษณ์มาถอดเทป และวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ร่วมกับแนวคิดจากการทบทวนวรรณกรรม และสรุปเป็นบทบาทของพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ทั้งหมด 6 ด้าน ได้แก่ 1) บทบาทผู้ให้คำปรึกษาและให้ข้อมูล 2) บทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยติดบุหรี่ 3) บทบาทผู้ประสานงานการให้บริการคลินิกเลิกบุหรี่ 4) บทบาทผู้บริหารจัดการคลินิกเลิกบุหรี่ 5) บทบาทผู้พิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วย 6) บทบาทผู้พัฒนางานและนวัตกรรมทางการให้บริการคลินิกเลิกบุหรี่ แล้วนำข้อมูลที่ได้เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา

เพื่อได้รับการตรวจสอบความเหมาะสม และปรับปรุงแก้ไข ซึ่งมีข้อมูลบทบาทของพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ มีข้อคำถามทั้งหมด 6 ด้าน และรายการพฤติกรรมย่อย 51 ข้อ

4. นำข้อมูลที่ได้จากข้อ 4 มาสร้างเครื่องมือใช้มาตรวัดประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ ระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย และ ระดับน้อยที่สุด เพื่อใช้ในการวิจัยรอบที่ 2 โดยผู้วิจัยนำส่งแบบสอบถามถึงผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเอง จำนวน 10 ฉบับ ส่งทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 6 ฉบับ และจัดส่งผ่านระบบไปรษณีย์ จำนวน 2 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามกลับคืนทั้งหมด 17 ฉบับ ข้อมูลที่ได้พบว่า ผู้เชี่ยวชาญให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงข้อคำถามให้มีความครอบคลุมและชัดเจน 2 ข้อ แต่ข้อคำถามทั้งหมดยังคงจำนวนเท่าเดิมคือ 51 ข้อ

5. นำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยรอบที่ 2 มาคำนวณค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และจัดทำเป็นแบบสอบถามรอบที่ 2 เพื่อส่งกลับให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นยืนยันคำตอบเดิม หรือเปลี่ยนแปลงคำตอบให้สอดคล้องกับผู้เชี่ยวชาญทั้ง 17 คน ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามรอบที่ 2 พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีการเปลี่ยนแปลงคำตอบร้อยละ 6.46 ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 3 รอบ ใช้ระยะเวลา 257 วัน

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

1. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์รอบที่ 1 ผู้วิจัยนำมาถอดเทปวิเคราะห์เนื้อหา ร่วมกับกรอบแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม และนำมาจัดกลุ่ม (categories) เพื่อให้ได้บทบาทที่สำคัญของพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ แล้วนำข้อมูลที่ได้ไปสร้างแบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบต่อไป

2. ข้อมูลที่รวบรวมด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 2 และรอบที่ 3 ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณค่ามัธยฐาน (median) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (interquartile range: IQR) ในแต่ละข้อคำถาม ไม่เกิน 1.5 เพื่อให้ได้ข้อสรุปสุดท้ายของการศึกษาบทบาทพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่

**ผลการวิจัย**

บทบาทของพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ ประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้

1. บทบาทผู้ให้คำปรึกษาและให้ข้อมูล ประกอบด้วยหน้าที่ ต่อไปนี้

1.1 ให้คำปรึกษาผู้ป่วยติดบุหรี่และครอบครัว ได้แก่ 1) ให้คำปรึกษาและข้อมูลเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่ เพื่อประกอบการตัดสินใจเข้ารับการรักษา 2) ให้คำปรึกษาข้อมูลพิษภัยบุหรี่ และผลกระทบที่ได้รับจากการสูบบุหรี่ และตอบข้อซักถาม 3) ให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการเลิกบุหรี่ในรายที่เคยเลิกบุหรี่ไม่สำเร็จ และให้กำลังใจในการเลิกบุหรี่ 4) ให้คำปรึกษาการปฏิบัติตัวในกรณีที่ผู้ป่วยเกิดอาการต่าง ๆ ที่ไม่พึงประสงค์ระหว่างการเลิกบุหรี่ และ 5) ให้กำลังใจผู้ป่วยในการเผชิญกับอาการไม่พึงประสงค์ของการเลิกบุหรี่

1.2 ให้คำปรึกษาและให้ข้อมูลบุคลากรภายในโรงพยาบาล ได้แก่ 1) ให้คำปรึกษาและข้อมูลแก่ทีมสหสาขา เกี่ยวกับขั้นตอนการรักษาตามระเบียบของโรงพยาบาล หรือข้อมูลในการดูแลผู้ป่วยติดบุหรี่ และ 2) ให้คำปรึกษาและข้อมูลแก่บุคลากรอื่น ๆ ในโรงพยาบาล เกี่ยวกับขั้นตอนการรักษาตามระเบียบของโรงพยาบาล หรือข้อมูลในการดูแลผู้ป่วยติดบุหรี่

1.3 ให้คำปรึกษาและให้ข้อมูลบุคลากรภายนอกโรงพยาบาล โดย 1) ให้คำปรึกษาและข้อมูลแก่ประชาชนทั่วไป เกี่ยวกับคลินิกเลิกบุหรี่ และ 2) ให้คำปรึกษาและข้อมูลแก่ครู อาจารย์ เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล ผู้นำชุมชน เป็นต้น

1.4 พัฒนาสื่อการสอน โดยสื่อการสอนที่พัฒนาเพื่อใช้ประกอบการใช้คำปรึกษา เช่น แผ่นพับ คู่มือการให้บริการ เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความเข้าใจในการรักษาโรคติดบุหรี่ พิษภัยบุหรี่ และผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้

2. บทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยติดบุหรี่ ประกอบด้วยหน้าที่ ดังนี้

2.1 ดูแลผู้ป่วยติดบุหรี่โดยใช้กระบวนการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย 1) ประเมินผู้ป่วย (ask) และประเมินความพร้อม (assess) คือ รวบรวมข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย และข้อมูลการติดบุหรี่ 2) วิเคราะห์ปัญหาผู้ป่วย 3) วางแผนการพยาบาล แนะนำให้เลิกสูบบุหรี่ (advice) โดยการวางแผนการดูแลตามปัญหาที่เกิดขึ้นของผู้ป่วยแต่ละราย 4) ให้การพยาบาลช่วยให้เลิกบุหรี่ (assist) ดังนี้ (1) แนะนำให้ผู้ป่วยเลิกบุหรี่ (2) ให้กำลังใจผู้ป่วยในการเผชิญกับอาการไม่พึงประสงค์ของการเลิกบุหรี่ (3) ฝึกทักษะการปฏิเสธที่จะสูบบุหรี่ (4) สนับสนุนให้ผู้ป่วยและครอบครัว มีการเรียนรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสม และ 5) ติดตามและประเมินผล (arrange follow up) ความก้าวหน้าการเลิกบุหรี่ของผู้ป่วย

2.2 บริหารยาที่ใช้ในการเลิกบุหรี่ ได้แก่ 1) ตรวจสอบทั้งชื่อ-สกุลผู้ป่วย HN ชนิดของยาชื่อยา ความเข้มข้น ขนาด และจำนวน 2) ตรวจสอบกลับไปยังห้องจ่ายยาผู้ป่วย หากผู้ป่วยได้รับยาใหม่ หรือข้อมูลยาระบุว่าเป็นยาที่ไม่ตรงตามแผนการรักษา 3) ให้ยาพร้อมอธิบายการใช้ยาช่วยเลิกบุหรี่ 4) แนะนำให้ติดต่อกลับ หากมีอาการไม่พึงประสงค์จากยา 5) ติดตามการใช้ยาทางโทรศัพท์ และ 6) บันทึกในแบบบันทึกทางการพยาบาล

3. บทบาทผู้ประสานงานการให้บริการคลินิกเลิกบุหรี่ ประกอบด้วยหน้าที่ดังนี้

3.1 ติดต่อประสานงานแพทย์เพื่อพิจารณาแนวทางการรักษา และประสานกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยอื่นเพื่อส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย

3.2 ประสานงานภายนอกโรงพยาบาล ได้แก่ประสานงานกับเครือข่ายวิชาชีพแพทย์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เพื่อรับการสนับสนุนยา งบประมาณ และประสานงานกับหน่วยอื่น เพื่อการประชาสัมพันธ์และรณรงค์การไม่สูบบุหรี่

4. บทบาทผู้บริหารจัดการคลินิก ประกอบด้วยการทำหน้าที่ต่อไปนี้

4.1 จัดทำแผนงานในคลินิกเลิกบุหรี่ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ควบคุมให้ทำงานตามระบบที่วางไว้ จัดหาวัสดุอุปกรณ์ภายในหน่วยงาน และติดตามกิจกรรมต่าง ๆ ดำเนินการให้สอดคล้องอย่างเหมาะสม

4.2 บริหารจัดการข้อมูล โดยจัดการระบบข้อมูลข่าวสารของหน่วยงาน และปรับปรุงพัฒนาระบบข้อมูลให้มีความทันสมัย

4.3 มีส่วนร่วมรณรงค์โรงพยาบาลปลอดบุหรี่ โดยร่วมประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลให้เป็นโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ และเข้าร่วมจัดกิจกรรมการรณรงค์ให้โรงพยาบาลเป็นเขตปลอดบุหรี่

5. บทบาทผู้พิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วย ประกอบด้วยหน้าที่ดังนี้ ให้ข้อมูลข่าวสารที่เพียงพอเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่ เปิดโอกาสให้ซักถามก่อนลงชื่อยินยอมการรักษา ให้โอกาสผู้ป่วยแสดงความเห็นและเข้าร่วมปรึกษากับทีมสุขภาพก่อนที่จะตัดสินใจเลือกวิธีการรักษา จัดห้องให้คำปรึกษาให้มีความเป็นส่วนตัว ถามความสมัครใจของผู้ป่วยในกรณีที่ให้ญาติเข้ามามีส่วนร่วมในการรับคำปรึกษา และให้การพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาล โดยไม่เลือกปฏิบัติ

6. บทบาทผู้พัฒนางานและนวัตกรรมทางการให้บริการคลินิกเลิกบุหรี่ ประกอบด้วยหน้าที่ดังนี้

6.1 พัฒนาหน่วยงานให้บริการเลิกบุหรี่ โดยมีส่วนร่วมในการพัฒนาหน่วยงาน พัฒนาเครือข่ายคลินิกเลิกบุหรี่ และพัฒนาระบบการจัดบริการช่วยเลิกบุหรี่

6.2 พัฒนาบริการในคลินิกเลิกบุหรี่ ได้แก่การพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย มีส่วนร่วมในการวิจัยที่เกี่ยวกับคลินิกเลิกบุหรี่ และผลการวิจัยมาใช้พัฒนาการให้บริการ

**การอภิปรายผลการวิจัย**

การศึกษาวิจัยเรื่องบทบาทพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ จากการทบทวนวรรณกรรมและความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ พบว่า บทบาทพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ประกอบด้วย 6 ด้าน ซึ่งผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลในแต่ละรายด้าน ดังต่อไปนี้

1. บทบาทผู้ให้คำปรึกษาและให้ข้อมูล จากผลการศึกษาพบว่า ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญ

กับการให้คำปรึกษาและข้อมูลเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่แก่ผู้ป่วยติดบุหรี่ และการให้คำปรึกษาและข้อมูลแก่ทีมสหสาขา การพัฒนาสื่อการสอน เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความเข้าใจในการรักษาโรค พิษภัยบุหรี่ และการให้กำลังใจผู้ป่วยในการเผชิญกับอาการไม่พึงประสงค์ของการเลิกบุหรี่ รวมถึงการให้คำปรึกษาและข้อมูลแก่บุคลากรอื่น ๆ ในโรงพยาบาล จากผลการวิจัยสามารถอภิปรายได้ว่า การให้คำปรึกษาและให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยติดบุหรี่และครอบครัว ระยะก่อนตัดสินใจรับการรักษาเป็นเรื่องที่สำคัญ เป็นจุดเริ่มต้นในการเข้าสู่กระบวนการเลิกบุหรี่ ผู้ป่วยจะอยู่ในช่วงที่ตัดสินใจ ดังนั้น ผู้ให้คำปรึกษาที่ดีควรมีความรู้ความเข้าใจเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี สามารถตอบข้อซักถามของผู้ป่วยและญาติ และให้คำปรึกษาข้อมูลเกี่ยวกับพิษภัย ซึ่งการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยนั้น สื่อการสอนเป็นส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญ เพราะการมีสื่อการสอนที่ดีสามารถช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจรายละเอียดได้มากขึ้น สามารถกลับไปศึกษาเพิ่มเติมเองได้ด้วยตนเอง ทั้งนี้ หากพบอาการไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ ที่เกิดจากการเลิกบุหรี่ ก็สามารถศึกษาจากคู่มือในการให้คำแนะนำได้ อย่างไรก็ตาม การให้กำลังใจก็เป็นเรื่องที่ผู้ป่วยเลิกบุหรี่ต้องการจากคนรอบข้าง ดังนั้น พยาบาลควรให้กำลังใจผู้ป่วยในการเผชิญกับอาการไม่พึงประสงค์ของการเลิกบุหรี่ สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ที่สำคัญ คือ การเป็นผู้ให้คำปรึกษาและให้ข้อมูลกับผู้ที่ติดบุหรี่ (Perterken, 2013; Rungruanghiranya, 2011; Stead et al., 2014; Ward, 2014)

2. ผู้ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยติดบุหรี่ จากผลการศึกษาพบว่า ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญกับการรวบรวมข้อมูลทั่วไป การแนะนำให้ผู้ป่วยเลิกบุหรี่ การให้กำลังใจผู้ป่วยในการเผชิญกับอาการไม่พึงประสงค์ของการเลิกบุหรี่ และการติดตามการใช้ยา และการบันทึกในแบบบันทึกทางการพยาบาล จากผลการวิจัยนี้สามารถอภิปรายได้ว่า พยาบาลมีการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย มีการให้กำลังใจผู้ป่วยในการเผชิญกับอาการไม่พึงประสงค์ของการเลิกบุหรี่ เป็นการเสริมแรงผลักดันให้กับผู้ที่พยายามเลิกบุหรี่ยังคงตั้งใจทำอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับ Ward (2014) ที่ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติในการช่วยเหลือผู้ที่สูบบุหรี่ว่า การให้การสนับสนุนให้เลิกบุหรี่มีหลายวิธี เช่น การให้กำลังใจ หรือการกำจัดสิ่งแวดล้อมที่ชักจูงไปสู่อาการอยากบุหรี่ เป็นต้น นอกจากนี้ ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยจากการซักประวัติ การวางแผนการดูแลผู้ป่วยแต่ละราย การให้คำแนะนำผู้ป่วยเลิกบุหรี่ และทำการบันทึกทางการพยาบาล เป็นสิ่งที่ช่วยในการให้คำแนะนำในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลได้ ซึ่งผู้ป่วยอาจพบอาการไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ จากการเลิกบุหรี่ได้ ดังนั้น การติดตามผู้ป่วยโดยการนัดมาที่โรงพยาบาลหรือการติดตามทางโทรศัพท์จึงเป็นเรื่องที่สำคัญในการพยาบาลผู้ป่วยติดบุหรี่ สอดคล้องกับ Vathesatogkit (2009) ที่กล่าวว่า การรักษาผู้ป่วยติดบุหรี่ต้องมีการติดตามอาการ ซึ่งอาจดำเนินการได้จากการนัดผู้ป่วยมาตรวจตามนัดและติดตามทางโทรศัพท์

3. ผู้ประสานงานการให้บริการคลินิกเลิกบุหรี่ จากผลการศึกษาพบว่า ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญกับการติดต่อประสานงานกับทีมสุขภาพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการรักษาอย่างต่อเนื่อง และการติดต่อประสานงานกับเครือข่ายวิชาชีพแพทย์ เพื่อรับการสนับสนุนยางบประมาณ จากผลการวิจัยสามารถอภิปรายได้ว่า การติดต่อสื่อสารที่ดีนั้นเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การทำงานมีความราบรื่น ลดความขัดแย้ง และส่งผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพ (Nursing Division, 2000) หรือกล่าวได้ว่า พยาบาลควรประสานงานกับบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล เพื่อให้ผลลัพธ์ของการรักษาพยาบาลเกิดประสิทธิภาพสูงสุดแก่ผู้รับบริการ และประสานความร่วมมือจากทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องในการวางแผนการดูแล

ผู้รับบริการทั้งในโรงพยาบาลหรือในชุมชน พยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่จำเป็นต้องมีทักษะการติดต่อสื่อสาร โดยเฉพาะการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งตรวจและส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับบทบาทพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ของ Perterken (2013) กล่าวว่า การประสานงานในการดูแลผู้ป่วยติดบุหรี่ ได้แก่ ประสานงานกับแพทย์ผู้รักษา ประสานงานกับพยาบาลแผนกอื่น ๆ เพื่อรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ การประสานงานกับหน่วยงานภายนอกโรงพยาบาลก็มีส่วนสำคัญ เพราะการติดต่อประสานงานกับเครือข่ายวิชาชีพแพทย์เพื่อรับการสนับสนุนทางยา งบประมาณ รวมทั้งบันทึกตอบกลับที่เป็นข้อมูลต่าง ๆ ซึ่งเครือข่ายวิชาชีพแพทย์เพื่อการไม่สูบบุหรี่เป็นหน่วยงานที่ทำการขับเคลื่อนคลินิกเลิกบุหรี่ทั่วประเทศไทย ดังนั้น พยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่จึงควรมีทักษะในการประสานงานเป็นอย่างดี

4. ผู้บริหารจัดการคลินิกเลิกบุหรี่ จากผลการศึกษาพบว่า ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญกับการควบคุมการทำงานตามระบบที่วางไว้ การจัดการระบบข้อมูลข่าวสารของหน่วยงาน และการจัดทำแผนงานในคลินิกเลิกบุหรี่ รวมถึงการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ภายในหน่วยงานให้พร้อมใช้งาน จากผลการวิจัยสามารถอภิปรายได้ว่า การบริหารจัดการเป็นการบริหารกระบวนการต่าง ๆ ให้หน่วยงาน องค์กร ประสบความสำเร็จ ซึ่งพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่มีหน้าที่ในการบริหารจัดการคลินิกโดยควบคุมให้ทำงานตามระบบที่วางไว้ เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ ติดตามกิจกรรมต่าง ๆ ให้สอดคล้อง ส่งเสริมซึ่งกันและกันอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพสูงสุด จัดทำแผนงานในคลินิกเลิกบุหรี่ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน และจัดหาวัสดุอุปกรณ์ภายในหน่วยงาน สอดคล้องกับ Perterken (2013) ที่กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ไว้ว่า ผู้จัดการหน่วยงานต้องมีหน้าที่ออกแบบโครงสร้างและแนวทางปฏิบัติคลินิกที่จะให้บริการเลิกบุหรี่ และมีการจัดทำโครงการพัฒนาหน่วยงานในการให้บริการช่วยเลิกบุหรี่ นอกจากนี้ บทบาทผู้บริหารจัดการคลินิกยังต้องมีการจัดการระบบข้อมูลข่าวสารขอหน่วยงาน เช่น การรับส่งข้อมูลต่าง ๆ กับเครือข่ายวิชาชีพแพทย์ในการควบคุมบริโภคยาสูบ พร้อมทั้งปรับปรุงและพัฒนาระบบข้อมูลให้มีความทันสมัย

5. ผู้พิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วย จากการศึกษาพบว่า ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญกับการให้ข้อมูลข่าวสารที่เพียงพอเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่ และการให้การพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาล โดยไม่เลือกปฏิบัติ และการเปิดโอกาสให้ซักถาม แสดงความเห็นก่อนให้ผู้ป่วยลงนามยินยอมการรักษาและตัดสินใจเลือกวิธีการรักษา การจัดห้องให้คำปรึกษาให้มีความเป็นส่วนตัว และการถามความสมัครใจของผู้ป่วยในกรณีที่ให้ญาติเข้ามามีส่วนร่วมในการรับคำปรึกษา จากผลการวิจัยสามารถอภิปรายได้ว่า การได้รับข่าวสารที่เพียงพอเกี่ยวกับการบริการเลิกบุหรี่รวมถึงค่าใช้จ่ายทำให้ผู้ป่วยมีข้อมูลประกอบการตัดสินใจรับบริการส่วนการให้การพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลโดยไม่เลือกปฏิบัติจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ รวมถึงการจัดห้องให้คำปรึกษาอย่างเป็นส่วนตัว เป็นบทบาทหน้าที่ของพยาบาลในการเป็นผู้พิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการ (advocator) ให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ดี มีคุณภาพ และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย (Hanuchareankul, 2004)

6. ผู้พัฒนางานทางการให้บริการคลินิกเลิกบุหรี่ จากผลการศึกษาพบว่า ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาหน่วยงาน การพัฒนาระบบการจัดบริการช่วยเลิกบุหรี่ การวิจัยที่เกี่ยวกับคลินิกเลิกบุหรี่ และการนำผลการวิจัยมาใช้พัฒนาการให้บริการ ผลการศึกษานี้ อภิปรายได้ว่า การพัฒนาหน่วยงาน และการพัฒนาเครือข่ายคลินิกเลิกบุหรี่ จะนำไปสู่การสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ ในการให้บริการ

แก่ผู้ป่วยและญาติ เช่น การพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สอดคล้องกับกองการพยาบาล (Nursing Division, 2000) ที่กล่าวว่า พยาบาลควรมีส่วนร่วมในการวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลโดยให้ความร่วมมือในการวิจัยทางการพยาบาลและนำผลการวิจัยมาปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน

**ข้อเสนอแนะ**

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากร เช่น จัดอบรมบุคลากรใหม่ที่เข้ามาปฏิบัติงานในคลินิกเลิกบุหรี่ เป็นต้น และพัฒนาหลักสูตรการอบรมพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ ให้ตรงตามบทบาทที่จำเป็นของพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ และพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองให้มีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ติดบุหรี่ และควรจัดทำคู่มือพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ในการดูแลผู้ที่ติดบุหรี่สำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่คลินิกเลิกบุหรี่

2. การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบ EDFR ซึ่งผลของการวิจัยได้จากการสรุปของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 17 คน ดังนั้น เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่เป็นผลยืนยันการวิเคราะห์ทางสถิติจึงควรนำผลการวิจัยไปศึกษาโดยวิธีวิเคราะห์องค์ประกอบ (factor analysis) ต่อไป

3. ควรนำผลการวิจัยไปศึกษาเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ต่อไป

**เอกสารอ้างอิง**


Hanuchareankul, S. (2004). *Nursing: Science of behaviour*. Bangkok: V.J. Printing.

National Alliance for Tobacco Free Thailand. (2019). *Numbers of Faa-Sai clinic.* Retrieved from http://natft.com/cliniclist/

Nursing Division. (2000). *Nursing management handbook.* Bangkok: Thammasat Printing House.

Perterken, C. (2013). *Hospital nurses' role in smoking cessation.* London. Retrieved from http://www.nursingtimes.net/nursing-practice/specialisms/smoking cessation/hospital-nurses-role-in-smoking-cessation/5065397

Poonpatharacheewin, J. (2006). Delphi: The future research. *Encylopedia of Education, 30*, 97-100.

Rungruanghiranya, S. (2011). *Smart quit clinic program*. Bangkok: Health works.

Stead, L. F., Perera, R., et al. (2014). *Nurses' role in smoking cessation.* New Zealand. Retrieved from http://www.sfc.org.nz/pdfs/nursesrole.pdf

Vathesatogkit, K. (2009). *5A smoking cessation in daily work.* Bangkok: Pimdee.

Ward, J. (2014). *Help your patients with smoking cessation.* Retrieved from http://www.nursetogether.com/nursesrole-quit-smoking