

## รายงานการวิจัย

# การพัฒนาศักยภาพแกนนำนักศึกษาพยาบาล ด้านความรู้ ทักษะติดต่อบุหรื และทักษะการให้คำปรึกษาเรื่องการเลิกบุหรืในชุมชน

อารีย์ เสนีย์ \*

พรรณี ปานเทวัญ\*

เบญจมาศ บุญรับพายัพ\*

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, 62(1), 22-31, 2013.

Keywords: Nurse Student Leaders, Potential Developing Program, Smoke Cessation in Community

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ เปรียบเทียบความรู้ ทักษะติดต่อบุหรื และทักษะการให้คำปรึกษาเรื่องการเลิกสูบบุหรืในชุมชนของแกนนำนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ก่อนและหลังการพัฒนาศักยภาพแกนนำ และศึกษาความพึงพอใจของแกนนำนักศึกษาพยาบาลและผู้เข้าร่วมกิจกรรมต่อการจัดกิจกรรมรณรงค์การเลิกสูบบุหรืในชุมชน กลุ่มตัวอย่าง เป็นแกนนำนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก 29 คน และประชาชนผู้เข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์การเลิกสูบบุหรืในชุมชน 90 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบทดสอบความรู้ชนิดเลือก

ตอบ แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับบุหรื แบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับทักษะการให้คำปรึกษาการควบคุมยาสูบ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ paired t-test ผลการวิจัย พบว่า แกนนำนักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความรู้และทัศนคติต่อบุหรืหลังการพัฒนาศักยภาพแกนนำสูงกว่าก่อนการพัฒนา ศักยภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) ความพึงพอใจของแกนนำนักศึกษาพยาบาลและผู้เข้าร่วมกิจกรรมต่อโครงการเลิกสูบบุหรืในชุมชน อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดเป็นส่วนใหญ่ หลังการพัฒนาศักยภาพนักศึกษา มีความรู้และทักษะด้านการให้คำปรึกษาเรื่องการเลิกสูบบุหรื

ได้รับทุนสนับสนุนโครงการวิจัยจาก เครือข่ายพยาบาลเพื่อการเปรียบเทียบยาสูบแห่งประเทศไทย สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ และ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.)

\* ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

เพิ่มขึ้น และเห็นคุณค่าของกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โดยผลของการวิจัยจะเป็นแนวทางให้นักศึกษาพยาบาลและบุคลากรในทีมสุขภาพนำไปพัฒนาโปรแกรม

การควบคุมยาสูบ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีต่อไป

### Abstract

This quasi-experimental research aimed to compare knowledge, attitude toward tobacco, and smoking cessation counseling skills of nurse student leaders, before and after a potential developing program. This study also examined satisfactions toward smoking cessation campaign among nurse student leaders and participants in community. Samples were 29 fourth year nursing students at the Royal Thai Army Nursing College and 90 participants in community. The Personal Characteristic Questionnaire, Tobacco Knowledge Questionnaire, Tobacco Attitude Questionnaire, and Open-ended Questions were used for data collection. Data analyses were performed by using percentage, mean, standard deviation, and paired t-test. Results revealed that after participating in the potential development program, nurse student leaders gained higher scores of knowledge and attitude toward tobacco than before their participation ( $p < 0.001$ ). The satisfaction toward smoking cessation campaign of nurse student leaders and participants in community were at high and highest level. In conclusion, nurse students gained their knowledge and counseling skills on tobacco control in community from this potential developing program, which could enhance value of participatory learning. The study findings could guide nurse students and other health providers to develop other smoking control program for promoting quality of life and improving people healthy behavior.

### ความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์ปัจจุบันพบว่าทั่วโลกมีผู้สูบบุหรี่ประมาณ 1 พันล้านคน ในจำนวนนี้ครึ่งหนึ่งอยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนา (Mackey, Eriksen, & Shafey, 2006) และมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ประมาณปีละ 4 ล้านคน คาดการณ์ว่า ถ้าไม่มีการควบคุมป้องกันสถานการณ์การบริโภคยาสูบ ในปี พ.ศ. 2573 จะมีผู้เสียชีวิตประมาณปีละ 10 ล้านคน โดย 70% ของผู้เสียชีวิตเกิดขึ้นในประเทศกำลังพัฒนา และในอีก 50 ปี ข้างหน้าจะมีผู้เสียชีวิตทั่วโลกจากการสูบบุหรี่ ประมาณ 450 ล้านคน (Hurt, 1999) สำหรับประเทศไทย พบว่าผู้สูบบุหรี่ที่มีอายุ

15 ปีขึ้นไป จำนวนผู้สูบบุหรี่เป็นประจำ 9.54 ล้านคน เป็นผู้ชาย 9.02 ล้านคน ผู้หญิง 0.52 ล้านคน และสูบบุหรี่ครั้งคราวรวม 1.5 ล้านคน อัตราการสูบบุหรี่ของคนไทยคือ 21.91% โดยสูบบุหรี่เป็นประจำ 18.94% ปริมาณการสูบบุหรี่เฉลี่ย 10 มวนต่อวัน (ศูนย์วิจัยและการจัดการเพื่อการควบคุมยาสูบ, 2550) จากการวิจัยทางการแพทย์พบว่าในบุหรี่มีสารเคมีกว่า 4,000 ชนิด สารพิษเหล่านี้ก่อให้เกิดโรคร้ายนานาชนิดกว่า 25 โรค ทำให้ผู้สูบบุหรี่ทนทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย และเสียชีวิต นอกจากนี้การสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ยังทำให้ผู้ที่อยู่ในบริเวณนั้น

ได้รับสารพิษจากควันทูหรือทั้งที่ไม่สูบบุหรี่อีกด้วย (สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ, 2553)

นักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มทรัพยากรบุคคลที่สำคัญ ที่จะเป็นผู้รู้หรือต้นแบบด้านสุขภาพให้กับชุมชน และจะเป็นผู้ที่รับช่วงต่อในการรับผิดชอบดูแลสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในอนาคต เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลได้รับการเตรียมความพร้อมด้านการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเพียงพอ ทั้งมิติด้านความรู้ ทักษะ และทักษะที่จำเป็น จึงต้องวางแผนการพัฒนาศักยภาพ ด้านการควบคุมยาสูบให้กับนักศึกษาพยาบาลและเสริมพลังการเรียนรู้ด้วยการจัดโปรแกรมการอบรม/การทำกิจกรรมในชุมชนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้และเสริมสร้างความมั่นใจในการให้คำแนะนำหรือปรึกษาเรื่อง บุหรี่ ด้วยความตระหนักว่านักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญพิเศษซึ่งกำหนดอนาคตของระบบสุขภาพ และสุขภาพของประเทศชาติ ซึ่งหากไม่ได้รับการพัฒนาให้เพียงพอแล้วจะกลายเป็นจุดอ่อนของการพัฒนาสุขภาพมากยิ่งขึ้น

การจัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำนักศึกษาพยาบาลด้านการควบคุมการบริโภคยาสูบ ในครั้งนี้เป็นการบูรณาการเพื่อพัฒนา แกนนำนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกให้เป็นผู้นำทางด้านการควบคุมการบริโภคยาสูบในชุมชน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทั้งภายในและภายนอก หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านจิตลักษณะ และพฤติกรรมการแสดงออกทางกาย การศึกษาที่ผ่านมา เรื่องการเสริมสร้างศักยภาพนักเรียนแกนนำในการรณรงค์ให้โรงเรียนปลอดบุหรี่ ในจังหวัดสตูล ของ ราชันจิระวัฒน์เดชะ และคณะ โดยการทำวิจัยเชิงปฏิบัติการให้กับกลุ่มนักเรียนแกนนำทั้ง 29 คน โดยวิธีการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม การระดมความคิดเห็นอย่างเป็นระบบ ทำให้นักเรียนแกนนำมีความรู้และทัศนคติในเรื่องบุหรี่เพิ่มมากขึ้น สำหรับงานวิจัยในครั้งนี้ โครงการพัฒนาศักยภาพในนักศึกษาพยาบาล ได้เพิ่มการอบรมให้ความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ในกลุ่ม และการจัดกิจกรรมในชุมชนโดยใช้รูปแบบที่หลากหลายผ่านสื่อต่างๆ เพื่อพัฒนาศักยภาพของแกนนำนักศึกษาพยาบาล ในความสามารถของตนเอง การที่คนในชุมชนหรือสังคม ตระหนักรู้ถึงความสำคัญของการไม่บริโภคยาสูบจะช่วยลดปัจจัยเสี่ยงที่ไม่เป็นผลดีต่อสุขภาพที่มีอยู่ในชุมชน โดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และเชื่อมั่นว่าความรู้ที่ได้จากการอบรมและการจัดทำกิจกรรมในชุมชนได้เรียนรู้จากการปฏิบัติจริงในชุมชน จะช่วยพัฒนาศักยภาพแกนนำนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกให้เป็นผู้นำทางด้านการควบคุมการบริโภคยาสูบในชุมชนอย่างยั่งยืนต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เปรียบเทียบความรู้ เรื่องบุหรี่ของแกนนำนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังได้รับการพัฒนาศักยภาพ
2. เปรียบเทียบทัศนคติต่อบุหรี่ของแกนนำนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังได้รับการพัฒนาศักยภาพ
3. ศึกษาทักษะการให้คำปรึกษาเรื่องการเลิกสูบบุหรี่ของแกนนำนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังได้รับการพัฒนาศักยภาพ
4. ประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลในการทำโครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำนักศึกษาพยาบาล
5. ประเมินความพึงพอใจของประชาชนที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำนักศึกษาพยาบาล

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ศึกษาผลของการพัฒนาศักยภาพด้านความรู้ ทักษะต่อบุหรี่และทักษะการให้คำปรึกษาเรื่องการเลิกบุหรี่ในชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ปีที่ 4 รุ่นที่ 44 จำนวน 29 คน ที่ฝึกปฏิบัติในรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ภาคการศึกษาที่ 1 ระหว่างวันที่ 16 สิงหาคม

2553- 10 กันยายน 2553 ฝึกปฏิบัติงานในพื้นที่ตำบลทุ่งเกษม ตำบลบัววัด ตำบลทุ่งบอน และ ตำบลศรีโค อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี โดยยินดีสมัครใจเข้าร่วมโครงการ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยการศึกษาจากตำรา ทฤษฎี แนวคิดและการค้นคว้า จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของแกนนำนักศึกษา ประกอบด้วย เพศ อายุ ภูมิถิ่นกำเนิด โรคประจำตัว ประวัติการสูบบุหรี่ อาชีพและรายได้ของบิดามารดา ประวัติการเจ็บป่วยและประวัติการสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว

2. ความรู้เรื่องบุหรี่ ใช้วัดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ ประกอบด้วยคำถามจำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นเลือกตอบ

3. ทักษะการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับบุหรี่ เป็นข้อคำถามแบบประมาณค่าของ Likert's scale จำนวน 15 ข้อ ซึ่งกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 5 คะแนน เห็นด้วย ให้ 4 คะแนน ไม่แน่ใจ ให้ 3 คะแนน ไม่เห็นด้วย ให้ 2 คะแนน และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน

4. ทักษะการให้คำปรึกษาการควบคุมการเลิกสูบบุหรี่ในแกนนำนักศึกษาพยาบาล เป็นคำถามปลายเปิดจำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ความรู้ของผู้ให้คำปรึกษา คุณสมบัติของผู้ให้คำปรึกษา และประสบการณ์ในการเป็นผู้ให้คำปรึกษาเรื่องการเลิกสูบบุหรี่

5. แบบประเมินความพึงพอใจของประชาชนในชุมชนกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการ

6. แบบประเมินความพึงพอใจของแกนนำนักเรียนพยาบาลต่อการจัดทำโครงการ

เกณฑ์การแปลความหมายระดับความพึงพอใจโดยใช้ค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์สัมบูรณ์ (Absolute criteria) ดังนี้ ค่าเฉลี่ย 4.51 - 5.00 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด,

ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.50 หมายถึง พึงพอใจมาก, ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.50 หมายถึง พึงพอใจปานกลาง, ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.50 หมายถึง พึงพอใจน้อย และ ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.50 หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด

กิจกรรมที่ใช้พัฒนาศักยภาพของนักศึกษา ได้แก่ การอบรมให้ความรู้ในเรื่อง พิษภัยบุหรี่ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมยาสูบ และเทคนิคการให้คำปรึกษาการเลิกบุหรี่ จำนวน 2 ครั้ง ๆ ละ 3 ชั่วโมง รวม 6 ชั่วโมง และการประชุมแกนนำนักเรียนพยาบาลเพื่อระดมสมองคิดรูปแบบโครงการ ออกแบบสื่อต่างๆ ที่จำเป็นในการทำกิจกรรม และเตรียมจัดกิจกรรมในรูปแบบต่างๆ ก่อนลงมือทำ

กิจกรรมโครงการ ประกอบด้วย จัดนิทรรศการจำนวน 1 ครั้ง (สอนสุขศึกษา, จัดบอร์ดให้ความรู้พิษภัยบุหรี่ การออกแบบเกมส์/สื่อรณรงค์ เช่นโปสเตอร์ แผ่นป้าย หุ่น แผ่นพับ เป็นต้น) การเดินรณรงค์ จำนวน 2 ครั้ง เสียตามสาย จำนวน 10 ครั้ง ตลอดระยะเวลา 3 สัปดาห์

การตรวจสอบคุณภาพของโปรแกรม ที่สร้างโดยผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรม และให้อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านบุหรี่ ตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหา สื่อต่างๆ ที่ใช้สอน และที่ใช้ในการทำกิจกรรม แล้วนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ให้เหมาะสมกับบริบทของนักศึกษาพยาบาล ตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบทดสอบความรู้เรื่องบุหรี่ แบบสอบถามทัศนคติ และแบบสอบถามความคิดเห็นด้านทักษะ โดยทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เรื่องบุหรี่ เท่ากับ 0.75 ส่วนค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's alpha coefficient) ของแบบสอบถามทัศนคติ และแบบสอบถามทักษะ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.68 และ 0.82 ตามลำดับ

## การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบ และให้ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยลงนามแสดงความสมัครใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัย การปฏิเสธหรือยุติการเข้าร่วมวิจัยจะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อผู้เข้าร่วมวิจัย

2. ผู้วิจัยจะใช้รหัสแทนชื่อผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยในแบบสอบถาม

3. ข้อมูลของผู้ยินยอมถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวม

## ผลการวิจัย

ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มแกนนำนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 26 คน มี 3 คนเป็นเพศชาย มีอายุอยู่ระหว่าง 21- 23 ปี เฉลี่ย 21.55 ปี เกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 48.3) นักศึกษาส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 89.7) 3 ใน 4 ของนักศึกษา มีร่างกายแข็งแรง มีเพียง 1 ใน 4 ที่มีปัญหาสุขภาพ มีโรคประจำตัว เช่น โรคภูมิแพ้ นักศึกษาทั้งหมดไม่สูบบุหรี่ เกือบครึ่งของนักศึกษา บิดามีอาชีพรับราชการ (ร้อยละ 48.3) รองลงมาคือมีอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 24.1) ส่วนอาชีพของมารดา มีการกระจาย ตั้งแต่รับจ้าง (ร้อยละ 27.6) ค้าขาย (ร้อยละ 24.1) แม่บ้าน

(ร้อยละ 17.2) รับราชการ (ร้อยละ 17.2) และอาชีพอื่นๆ (ร้อยละ 13.9) เช่น อาชีพอิสระ และประกอบธุรกิจส่วนตัว สำหรับประวัติบุคคลในครอบครัวของกลุ่มแกนนำนักศึกษาพยาบาล พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีประวัติการเจ็บป่วย (ร้อยละ 65.5) และมีประวัติการเจ็บป่วย 10 คน (ร้อยละ 34.5) ในจำนวนนี้มีโรคที่มีสาเหตุเกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ เช่น โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น ส่วนประวัติการสูบบุหรี่ของคนในครอบครัวของกลุ่มแกนนำนักศึกษาพยาบาล พบว่า ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 72.4) และมีบิดาสูบบุหรี่จำนวน 8 คน (ร้อยละ 27.6)

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังได้รับการพัฒนาศักยภาพแกนนำนักศึกษาพยาบาล พบว่า หลังได้รับการพัฒนาศักยภาพ นักศึกษามีคะแนนความรู้ และคะแนนทัศนคติเพิ่มขึ้น เมื่อทดสอบด้วยสถิติ paired t-test พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้และ คะแนนเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ สูงกว่าก่อนพัฒนาศักยภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

ส่วนการเปรียบเทียบทักษะการให้คำปรึกษาการเลิกสูบบุหรี่ของแกนนำนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังได้รับการพัฒนาศักยภาพ พบว่า หลังได้รับการพัฒนาศักยภาพนักศึกษาพยาบาลประเมินตนเองว่า มีทักษะการให้คำปรึกษาการเลิกสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นและดีกว่าก่อนพัฒนา

ตาราง 1 การเปรียบเทียบความรู้ และทัศนคติต่อบุหรี่ ก่อนและหลังได้รับการพัฒนาศักยภาพแกนนำนักศึกษาพยาบาล (n = 29)

VVariable		$\bar{x}$ (SD)	t	p-value
ความรู้	ก่อน	9.62 (1.97)	14.25	<0.001
	หลัง	13.52 (2.06)		
ทัศนคติต่อบุหรี่	ก่อน	8.79 (1.27)	15.47	<0.001
	หลัง	11.90 (1.29)		

ศักยภาพ ดังตัวอย่างข้อความที่นักศึกษาพยาบาลแกนนำกล่าวไว้

"ตัวเองมีความชัดเจนมากขึ้นในเรื่องหลักการ ขั้นตอน และเทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษาการเลิกสูบบุหรี่ ได้นำหลัก 5 A มาใช้ ทำให้มีความมั่นใจมากขึ้น ขณะให้คำปรึกษา" หรือบางคนบอกว่า "ทำให้ตัวเองเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจตัวผู้สูบบุหรี่มากขึ้น และมีวิธีการให้กำลังใจอย่างเหมาะสม" เป็นต้น

การประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมต่อการจัดกิจกรรมรณรงค์การเลิกสูบบุหรี่ในชุมชนจำนวน 90 คน พบว่า คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการจัดโครงการโดยรวม เท่ากับ 4.66 คะแนน จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน และมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุด ในเรื่อง การได้ทราบถึงพิษภัยบุหรี่ และประโยชน์ของโครงการฯ ต่อชุมชน ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม ต่อการจัดกิจกรรมรณรงค์การเลิกสูบบุหรี่ในชุมชน ที่จัดโดยแกนนำนักศึกษาพยาบาล (n=90)

ข้อความ	คะแนนความคิดเห็น			การแปลผล
	Range	$\bar{x}$	(SD)	
<b>ความพึงพอใจต่อการจัดโครงการโดยรวม</b>	3-5	4.66	(0.47)	<b>พึงพอใจมากที่สุด</b>
การจัดโครงการครั้งนี้ มีประโยชน์ต่อท่าน	3-5	4.58	(0.49)	พึงพอใจมากที่สุด
การจัดโครงการครั้งนี้ มีประโยชน์ต่อชุมชน	4-5	4.71	(0.46)	พึงพอใจมากที่สุด
การจัดโครงการทำให้ท่าน ทราบพิษภัยบุหรี่	4-5	4.72	(0.45)	พึงพอใจมากที่สุด
การจัดโครงการมีผลให้สังคมและชุมชนตระหนักถึงพิษภัยบุหรี่	3-5	4.62	(0.49)	พึงพอใจมากที่สุด
การจัดโครงการช่วยลดการสูบบุหรี่ของคนในชุมชน	3-5	4.67	(0.47)	พึงพอใจมากที่สุด
ควรมีการจัดโครงการในครั้งต่อไป	4-5	4.70	(0.46)	พึงพอใจมากที่สุด

การประเมินความพึงพอใจของแกนนำนักศึกษาพยาบาลต่อการจัดกิจกรรมโครงการรณรงค์การเลิกสูบบุหรี่ในชุมชนจำนวน 29 คน พบว่า คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวม อยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 4.26$ ,  $SD = 0.69$ ) และ

มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุด ในเรื่องประโยชน์ต่อสังคมและเห็นสมควรให้มีการจัดกิจกรรมอีก ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 การประเมินความพึงพอใจของแกนนำนักศึกษาพยาบาลต่อการกิจกรรมโครงการรณรงค์การเลิกสูบบุหรี่ในชุมชน (n=29)

ข้อความ	คะแนนความพึงพอใจ			การแปลผล
	Range	$\bar{x}$	(SD)	
ความพึงพอใจต่อการจัดโครงการโดยรวม	2-5	4.26	(0.69)	พึงพอใจมาก
ความพึงพอใจต่อการบรรยายให้ความรู้	3-5	4.48	(0.51)	พึงพอใจมาก
ความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่ได้รับในการเข้าร่วมกิจกรรม				
- ได้รับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่	3-5	4.30	(0.64)	พึงพอใจมาก
- ประโยชน์ต่อตัวเอง	3-5	4.42	(0.61)	พึงพอใจมาก
- ประโยชน์ต่อสังคม	3-5	4.45	(0.62)	พึงพอใจมาก
- ได้สาระ น่าสนใจและสนุกสนาน	2-5	4.09	(0.84)	พึงพอใจมาก
- ได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์/ความสามารถ	3-5	4.27	(0.76)	พึงพอใจมาก
- ความคุ้มค่ากับการเข้าร่วมโครงการ	3-5	4.18	(0.81)	พึงพอใจมาก
ความพึงพอใจต่อความเหมาะสมในการจัดกิจกรรมในโครงการ				
- การจัดทำนิทรรศการ	3-5	4.27	(0.63)	พึงพอใจมาก
- อบรมให้ความรู้	4-5	4.15	(0.76)	พึงพอใจมาก
ความพึงพอใจต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรม	3-5	4.06	(0.79)	พึงพอใจมาก
ความพึงพอใจต่อการนำความรู้ที่ได้ไปใช้				
- แนะนำครอบครัว	3-5	4.15	(0.83)	พึงพอใจมาก
- แนะนำเพื่อน ๆ	2-5	4.09	(0.72)	พึงพอใจมาก
- แนะนำประชาชน	3-5	4.48	(0.62)	พึงพอใจมาก
- สถานที่จัดกิจกรรม	3-5	4.24	(0.71)	พึงพอใจมาก
- ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม	3-5	4.09	(0.77)	พึงพอใจมาก
- บริการสวัสดิการ / อาหาร	3-5	4.09	(0.63)	พึงพอใจมาก
- เห็นสมควรให้จัดกิจกรรมอีก	4-5	4.52	(0.51)	พึงพอใจมากที่สุด

### การอภิปรายผลการวิจัย

แกนนำนักศึกษาพยาบาลมีคะแนนความรู้อย่างเกี่ยวกับ บุหรี่หลังพัฒนาศึภภาพสูงกว่าก่อนพัฒนาศึภภาพอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .001 โดยผ่านกระบวนการ

อบรมให้ความรู้แก่นักศึกษาในเรื่องพิษภัยบุหรี่ กฎหมาย ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมยาสูบ และเทคนิคการให้ คำปรึกษาการเลิกบุหรี่ก่อนทำกิจกรรมในชุมชน และ

การที่นักศึกษาได้เรียนรู้เรื่องเกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคยาสูบโดยผ่านประสบการณ์จากการได้ทำกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน เช่น จัดโครงการการควบคุมการบริโภคยาสูบ การผลิตสื่อพิชภัยเกี่ยวกับบุหรี่ การให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ การเดินรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ในชุมชน การออกแบบสื่อรณรงค์การเลิกสูบบุหรี่ เช่นโปสเตอร์ แผ่นป้าย หรือแผ่นพับ และการให้ความรู้โดยผ่านวิทยุชุมชน ตลอดจนการนำเทคนิคการให้คำปรึกษาการเลิกสูบบุหรี่มาใช้กับประชาชนในชุมชน สิ่งต่างๆ เหล่านี้เป็น การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ และประสบการณ์ด้านทักษะเพิ่มขึ้น และผลการวิจัย สอดคล้องกับงานวิจัยของ เดือนทิพย์ แซ่มโอกาส และ พรทิพย์ ชีวะพัฒน์ (2553) ที่ศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผล ของโปรแกรม การให้คำปรึกษาเพื่อครอบครัวปลอดบุหรี่ ด้านความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ระดับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่าผู้เข้าร่วมโปรแกรมการ มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับบุหรี่สูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรมอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .001

ค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติหลังการพัฒนาศักยภาพ สูงกว่าก่อนการพัฒนาศักยภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 แสดงว่า แกนนำนักศึกษาพยาบาล มีทัศนคติ ต่อบุหรี่ในทางลบเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ รัชนี จิระวัฒน์เดชา และคณะ เรื่องการเสริมสร้าง ศักยภาพนักศึกษาแกนนำโรงเรียนปลอดบุหรี่ ที่พบว่า แกนนำนักศึกษามีทัศนคติต่อบุหรี่ในทางลบเพิ่มขึ้น และ สอดคล้องกับทฤษฎีพฤติกรรม ของนักจิตวิทยาสังคม ที่ได้อธิบายว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมที่แสดง คือ ทัศนคติ ซึ่งได้แก่ความเชื่อ (Belief) ความรู้สึก (Feeling) และรูปแบบของพฤติกรรม (Behavior pattern) ต่อสิ่งใด

สิ่งหนึ่งหรือบุคคลใดบุคคลหนึ่งในขณะที่บุคคลที่มีปฏิสัมพันธ์ กับบุคคลอื่น (Edward อ้างถึงใน ประพนอม คำผา, 2547) ซึ่งจากงานวิจัยครั้งนี้ แกนนำนักศึกษาพยาบาลได้มีการ ประชุม วางแผน ทำกิจกรรม และจัดโครงการบูรณาการกัน ประกอบกับนักศึกษาพยาบาลมีความรู้เรื่องโทษของบุหรี่ มาบ้างแล้ว ทำให้มีความเชื่อ ความรู้สึกในทางลบกับบุหรี่ เพิ่มมากขึ้น

สำหรับทักษะการให้คำปรึกษาการเลิกสูบบุหรี่ เมื่อเปรียบเทียบเทียบก่อนและหลังพัฒนาศักยภาพ พบว่า แกนนำนักศึกษาพยาบาลมีความรู้ และทักษะหลากหลาย วิธีในการให้คำปรึกษาการเลิกสูบบุหรี่ วิธีการช่วยเหลือผู้ที่ ติดบุหรี่และต้องการเลิกสูบบุหรี่ที่ทำให้เกิดความมั่นใจ เพิ่มขึ้น มีวิธีการวางแผนให้คำปรึกษาที่เหมาะสมมากขึ้น การสื่อสารกับชุมชนดีขึ้น และสามารถโน้มน้าวให้ผู้ ที่สูบบุหรี่สามารถเห็นโทษของการสูบบุหรี่ได้ชัดเจนขึ้น จากรูปแบบงานวิจัยที่ได้กำหนดเงื่อนไขที่ต้องอบรมให้ นักศึกษากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องบุหรี่เพิ่มเติม การทำ โครงการบุหรี่ การผลิตสื่อต่างๆ ในการทำกิจกรรมในชุมชน และมีการฝึกการให้คำปรึกษาการเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งจาก ประสบการณ์เดิมในการเป็นผู้ให้คำปรึกษาเรื่องการเลิกสู บุหรี่ ส่วนใหญ่ให้คำปรึกษากับคนในครอบครัว คนใกล้ชิด กลุ่มเพื่อน และผู้ป่วยในหอผู้ป่วยที่แกนนำนักศึกษา พยาบาล เป็นการพูดคุยทั่วไป ในเรื่องโทษของบุหรี่ หรือ พิษภัยบุหรี่ แต่ยังไม่ได้เฉพาะเจาะจงถึงขั้นตอน หรือวิธีการ ในการให้คำปรึกษาเรื่องการเลิกสูบบุหรี่อย่างชัดเจน แต่หลังจาก แกนนำนักศึกษาพยาบาลได้ผ่านการพัฒนาศักยภาพ ได้ เรียนรู้ทักษะการให้คำปรึกษาเรื่องการเลิกสูบบุหรี่แล้วทำให้ มีความรู้ ขั้นตอน กระบวนการ และเทคนิคต่างๆ เพิ่มขึ้น ประกอบกับนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นนักศึกษาพยาบาล



ชั้นปีที่ 4 ที่ผ่านการเรียนทางวิชาชีพทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ทำให้แกนนำนักศึกษาพยาบาลมีประสบการณ์การเป็นผู้ให้คำปรึกษาเรื่องการเลิกสูบบุหรี่ในชุมชนเพิ่มขึ้น ทำให้การช่วยเหลือเรื่องการให้คำปรึกษาการเลิกสูบบุหรี่มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับทฤษฎี Self-Efficacy ของ Bandura และ Adams (1977) ที่กล่าวว่า การที่บุคคลรับรู้ต่อความสามารถของตนเอง เป็นความคาดหวังในทางบวก และทำให้เกิดผลลัพธ์ในทางบวก

### ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการพัฒนาแนวทางปฏิบัติในการทำงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ด้านการควบคุมยาสูบเป็นแนวทางให้คำปรึกษาเพื่อการเลิกสูบบุหรี่ และพัฒนาเป็นงานประจำของพยาบาลในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ และสามารถกำหนดเป็นแผนงานในการให้บริการแก่ผู้มารับบริการอย่างต่อเนื่อง
2. ด้านการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ด้านการเลิก

บุหรี่ของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ การติดตามผลของการให้คำปรึกษาเรื่องการเลิกสูบบุหรี่ในชุมชนในผู้ที่ไม่สามารถเลิกบุหรี่ได้และผู้ที่สามารถเลิกบุหรี่ได้ การศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณของแกนนำนักศึกษาพยาบาลผู้ให้ความรู้/ให้คำปรึกษาเพื่อการเลิกบุหรี่ ตลอดจนการมีส่วนร่วมของครอบครัวหรือชุมชน ซึ่งให้เห็นถึงเห็นคุณค่าของแกนนำนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสนับสนุนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้วยกลวิธี การวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างเป็นระบบ สามารถเพิ่มศักยภาพการพัฒนาการดำเนินงานควบคุมการบริโภคยาสูบของนักศึกษาพยาบาลในสถานศึกษาหรือชุมชน

3. การพัฒนาโครงการการควบคุมยาสูบในชุมชนควรมีการต่อยอด และทำต่อเนื่องทุกปี เพื่อเป็นการป้องกันผู้สูบบุหรี่รายใหม่ และป้องกันการกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำ และการดำเนินงานควรให้ ครอบครัว ชุมชนมีส่วนร่วม หรือการสนับสนุนทางสังคม เพื่อให้เกิดความยั่งยืนต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

- เดือนทิพย์ เขษมโสภาส และ พรทิพย์ ชีวะพัฒน์. (2553). *ผลการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาเพื่อครอบครัวปลอดควันบุหรี่*. กรุงเทพมหานคร: พิทักษ์การพิมพ์.
- สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ. (2553). *ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับบุหรี่*. กรุงเทพมหานคร: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ. (2553). *คุณสมารถเลิกสูบบุหรี่ได้ (Quit Because You Can)*. กรุงเทพมหานคร: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ. (2550). *สถานการณ์การบริโภคยาสูบของประชากรไทย พศ. 2534-2549*. กรุงเทพมหานคร: เจริญดีมีมั่นคงการพิมพ์.

Bandura, A.J., & Adams, N.E. (1977). Analysis of Self-efficacy theory of behavior change. *Cognitive Therapy and Research*, 1 (4), 287-310.

Hurt, R.D. (1999). Treat tobacco dependent and "bend the trend". *Bulletin of the World Health Organization*, 77(5), 367.

Mackey, J., Eriksen, M., & Shafey, O. (2006). *The tobacco atlas*. (2nd ed.). Atlanta, Georgia: American Cancer Society.