

บทความวิจัย

**ประสิทธิผลของการประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอน
การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในการเลิกสูบบุหรี่
ของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย โรงพยาบาลศิริราช***
**Effectiveness of A Smoking Cessation Program Applying The
Transtheoretical Model for Security Officer in Siriraj Hospital**

เบญจมาศ บุญยะวัน, พย.ม. (Benjamas Boonyawan, MSN.)**

วันเพ็ญ แก้วปาน, ส.ด. (Wonpen Kaewpan, Dr.P.H.)***

สุรินทร กลัมพากร, ปร.ด. (Surintorn Kalampakorn, Ph.D)****

นันทวัช สิทธิรักษ์, พ.บ. (Nantawat Sitdhiraksa, M.D.)****

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย โรงพยาบาลศิริราช กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน กลุ่มควบคุม 30 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่โดยการประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และจัดกิจกรรมตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มทดลอง สัปดาห์ละ 1 ครั้งเป็นเวลา 4 สัปดาห์ กิจกรรมประกอบด้วยการอภิปรายกลุ่มและการให้คำปรึกษา ส่วนกลุ่มควบคุม ได้รับเอกสารแผ่นพับคู่มือการเลิกสูบบุหรี่ด้วยตนเอง มีการเก็บข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง 4 สัปดาห์โดยใช้สมุดบันทึกการเลิกสูบบุหรี่ และแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย 5 ส่วน คือ 1)ข้อมูลทั่วไป และ

*งานวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต เอกการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

**พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช

***รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

****ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

ประวัติการสูบบุหรี่, 2)การประเมินขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม, 3)ความสมดุลของการตัดสินใจมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.83, 4)การรับรู้ความสามารถของตนเองมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.84, 5)พฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.80 **วิเคราะห์ข้อมูล**ก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มเดียวกันด้วยสถิติ Paired t-test **และวิเคราะห์ข้อมูล**ก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มด้วยสถิติ Independence t-test

ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย ความสมดุลของการตัดสินใจในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ และพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ที่ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ผลการวิจัยครั้งนี้ โดยเฉพาะการให้คำปรึกษา และการใช้ทักษะในการเลิกสูบบุหรี่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย และสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับบุคลากรอื่นๆได้

คำสำคัญ : พฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่/ ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม/ เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย

ABSTRACT

The purpose of this quasi-experimental study was to examine the effectiveness of a smoking cessation program applying the Transtheoretical Model to the smoking behaviors of security officers in Siriraj Hospital. Sixty male workers in the security unit were randomly divided into an experimental group ($n=30$) and a comparison group ($n=30$). The experimental group took part in a smoking cessation program according to their stage of readiness toward changing behaviors. The experimental group met for group discussion and cessation counseling once a week for 4 weeks, while the comparison group received only self-help material for their smoking cessation. Data were collected before the experiment and at the 4th week after the experiment, using individual smoking diaries and questionnaires. (1)General information & smoking history, 2)Stages of change, 3) Decision balance have the reliability of the scale was 0.83, 4) Perceived self-efficacy to quit smoking have the reliability of the scale was 0.84, 5) Smoking cessation behavior have

the reliability of the scale was 0.80) Compare differences between Mean scores before and after the experimentation by Paired t-test. Compare differences Mean scores before and after the experimentation between the control group by Independence t-test

The results of this study revealed that at the 4th week after the receiving the counseling, the experimental group had a significantly higher mean score for decision balance, self-efficacy, and smoking cessation behaviors than before the experiment, and compared to those in the comparison group ($p < 0.05$).

It is suggested that the smoking cessation program applying the Transtheoretical Model, especially cessation counseling and cessation skill can change smoking cessation behaviors in security officers, and should be applied to other groups of smokers in a smoke-free setting.

KEY WORDS: Smoking cessation/ Stages of change/Security officer

ความสำคัญของปัญหาการวิจัย

การสูบบุหรี่มีผลโดยตรงต่อสุขภาพของผู้สูบบุหรี่ทำให้เกิดโรคต่างๆ มากมาย และส่งผลกระทบต่อบุคคลรอบข้างที่ต้องรับควันบุหรี่ (วารสารณ ภูมิศาสตร์, 2546: 53) ปัจจุบันทั่วโลกมีผู้สูบบุหรี่ 1,100 ล้านคน และคาดว่าในอีก 20-30 ปีข้างหน้าจำนวนผู้สูบบุหรี่ทั่วโลกจะเพิ่มขึ้นถึง 1,600 ล้านคน และหากอัตราการสูบบุหรี่ไม่ลดลงในปี 2020 จะทำให้มีผู้เสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ถึง 10 ล้านคนต่อปี (รักษา ศานติยานนท์, 2549: 68) นอกจากนี้สำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า ประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 51 ล้านกว่าคน สูบบุหรี่ถึงร้อยละ 21 ของประชากร (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2550) จะเห็นได้ว่าสถานการณ์ของผู้ที่สูบบุหรี่มีจำนวนมากและหากไม่ได้รับความช่วยเหลือให้เลิกสูบบุหรี่จะส่งผลต่อ

สุขภาพของผู้สูบบุหรี่โดยก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพในที่สุด ซึ่งโรงพยาบาลเป็นพื้นที่ปลอดบุหรี่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ดังนั้นเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการร่วมตักเตือนบุคคลอื่นๆ ที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ในโรงพยาบาล หากเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยยังคงมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ย่อมเป็นอุปสรรคสำคัญในการที่จะกล่าวตักเตือน หรือเชิญชวนบุคคลอื่นให้เลิกสูบบุหรี่ได้ จากการสุ่มสำรวจข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับพฤติกรรมสูบบุหรี่ของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยจำนวน 50 คน พบการสูบบุหรี่ร้อยละ 56 พบว่าในกลุ่มนี้มีทั้งผู้ที่ไม่เคยเลิกสูบบุหรี่ผู้ที่กำลังคิดจะเลิกสูบบุหรี่ รวมทั้งผู้ที่เคยพยายามเลิกสูบบุหรี่

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ในเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช เนื่องจากการสูบบุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงอย่างหนึ่งที่ก่อให้เกิดโรคร้ายแรงและคุกคามต่อสุขภาพ ดังนั้นพยาบาลควรมีบทบาทอย่างยิ่งในการใช้ความรู้ความสามารถมาปรับใช้ในการส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ จึงนำทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมาประยุกต์ในการจัดโปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่เพื่อให้สอดคล้องกับความพร้อมของแต่ละบุคคลในการเลิกสูบบุหรี่

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่โดยประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่อการเลิกสูบบุหรี่ของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยโรงพยาบาลศิริราช

วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่โดยประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ ในเรื่องต่อไปนี้

1. ความสมดุลของการตัดสินใจในการเลิกสูบบุหรี่
2. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่
3. พฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่

สมมติฐานทางการวิจัย

1. ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่โดยการประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยดีกว่าก่อนทดลองในเรื่องต่อไปนี้

1.1 ความสมดุลของการตัดสินใจในการเลิกสูบบุหรี่

1.2 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่

1.3 พฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่

2. ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่โดยการประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยดีกว่ากลุ่มควบคุมในเรื่องต่อไปนี้

2.1 ความสมดุลของการตัดสินใจในการเลิกสูบบุหรี่

2.2 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่

2.3 พฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Transtheoretical Model หรือ Stages of change) เป็นทฤษฎีที่ใช้กันอย่างแพร่หลายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลในการส่งเสริมสุขภาพ

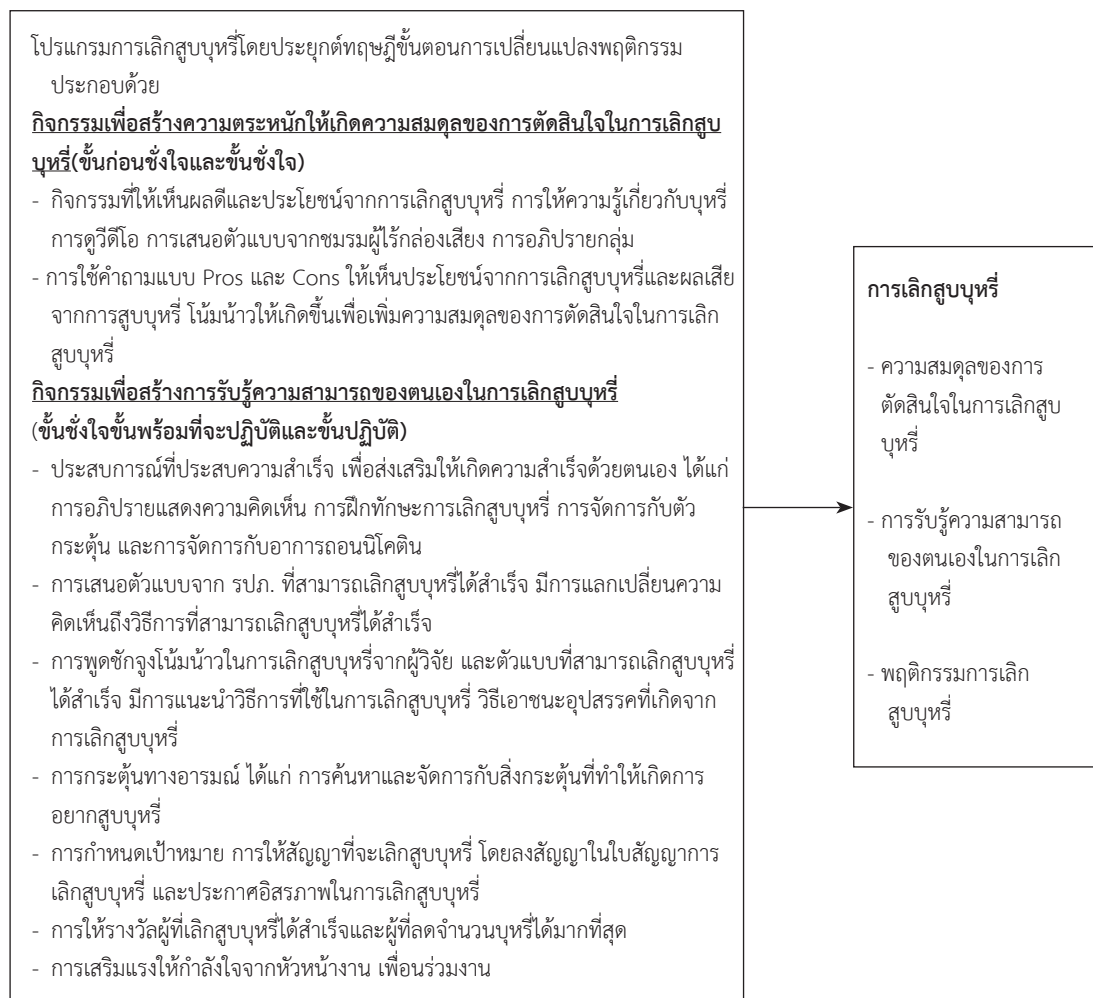
ภาพ ซึ่งทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จะเป็นการจัดแบ่งบุคคลตามความแตกต่างตาม การเปลี่ยนแปลงของแต่ละบุคคล โดยในแต่ละ ระยะเวลาของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจะประเมิน ว่าบุคคลอยู่ในระยะใดของการเปลี่ยนแปลง เพื่อ จัดกิจกรรมได้อย่างเหมาะสมตรงกับบุคคลที่อยู่ใน แต่ละระยะนั้นๆ ซึ่งทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมได้อธิบายการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ เป็นไปตามขั้นตอน 5 ขั้นตอน คือ (1) ขั้นก่อน ชั่งใจ (2) ขั้นชั่งใจ (3) ขั้นพร้อมปฏิบัติ (4) ขั้น ปฏิบัติ และ (5) ขั้นคงไว้ซึ่งพฤติกรรม โดยมีระยะ เวลาในการประเมินขั้นตอนไว้อย่างชัดเจน การ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแนวคิดของทฤษฎีนี้จะ เกิดขึ้นได้ต้องอาศัยกระบวนการเปลี่ยนแปลง 10 ประการที่จะช่วยในการจัดกิจกรรมเพื่อผลักดันให้ บุคคลก้าวเข้าสู่ขั้นตอนปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ได้ (Prochaska & Reading, 1994: 99-120) ซึ่ง

ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่มีหลัก ฐานเชิงประจักษ์อย่างมากในการนำมาใช้ในการ จัดโปรแกรมเลิกบุหรี่ โดยกล่าวว่า บุคคลมีความ พร้อมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแตกต่างกัน ซึ่งบุคคลจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นๆได้ต้องมี ความตั้งใจและพยายาม ที่จะเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง เกิดการรับรู้ความ สามารถตนเอง เห็นประโยชน์ ของการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จึงจะสามารถเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมดังกล่าวได้ การประเมินความตั้งใจและ ความพร้อมในการเลิกสูบบุหรี่ของบุคคลร่วมกับ การให้การช่วยเหลือที่เหมาะสมตรงกับสภาพ ปัญหาของบุคคลในแต่ละขั้นตอนเป็นสิ่งสำคัญใน การช่วยเหลือให้ผู้สูบบุหรี่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ (Prochaska & Reading, 1994: 99-120) ดัง แผนภูมิ กรอบแนวคิดการวิจัย

แผนภูมิกรอบแนวคิดการวิจัย

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) วัตก่อน-หลัง (two group pretest-posttest design) กลุ่มตัวอย่าง คือ เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน ซึ่งในหน่วยรักษาความปลอดภัยได้แบ่งชุด

การทำงานออกเป็น 3 ชุด ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย ได้ชุดทำงานที่ 1 เป็นกลุ่มควบคุม และชุดที่ 2 เป็นกลุ่มทดลอง หลังจากนั้นคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่ม โดยนำกลุ่มตัวอย่างมาจับคู่ (matched pair) เพื่อควบคุมตัวแปรแทรกซ้อน โดยจัดให้ทั้งสองกลุ่มมีคุณสมบัติเหมือนกัน (Mann, 2001) โดยใช้แบบประเมินระดับนิโคติน

ของ Fagerstrom test for nicotine dependence (FTND) โดยมีการประเมินคะแนน ดังนี้ คะแนน 0-2 ตตินิโคตินระดับต่ำ คะแนน 3-4 ตตินิโคตินระดับปานกลาง คะแนน 5-10 ตตินิโคตินระดับสูง (พิชัย แสงชาญชัย, 2553: 17) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 30 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเข้าและเกณฑ์คัดออก ดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้า

1. เพศชายอายุ 20-60 ปี
2. ทำแบบประเมินขั้นตอนพฤติกรรม การสูบบุหรี่แล้วอยู่ในระยะใดระยะหนึ่ง ดังนี้ คือ ระยะก่อนซังใจ หรือระยะซังใจ หรือระยะพร้อมปฏิบัติ หรือระยะปฏิบัติ
3. ยินดีเข้าร่วมตลอดระยะเวลาของโปรแกรม 8 สัปดาห์

เกณฑ์การคัดออก

1. ทำแบบประเมินขั้นตอนพฤติกรรม การสูบบุหรี่แล้วอยู่ในระยะคงไว้ซึ่งพฤติกรรม
2. ปฏิบัติงานในหน่วยรักษาความปลอดภัยน้อยกว่า 3 เดือน
3. ไม่อยู่ต่อเนื่องในช่วงเวลาที่ศึกษา 8 สัปดาห์

เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างทำงานในสถานที่เดียวกัน เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงได้ทำการเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ โดยกลุ่มควบคุมได้รับการแจกแผ่นพับและคู่มือการเลิกสูบบุหรี่ด้วยตนเอง หลังจากนั้นเก็บข้อมูลและให้โปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่ในกลุ่มทดลองเป็นระยะเวลา 8

สัปดาห์ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่โดยการประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยจัดกิจกรรม 4 ครั้ง เป็นเวลา 4 สัปดาห์ ประกอบด้วย

ก่อนเริ่มกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย อธิบายขั้นตอนในการทำวิจัยในกลุ่มทดลอง จำแนกกลุ่มตัวอย่างตามทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อประเมินขั้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของแต่ละบุคคลด้วยแบบสอบถามก่อนการทดลอง (Pre-test) จากนั้นแบ่งกลุ่มเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยตามขั้นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อจัดกิจกรรมตามขั้นของแต่ละบุคคล และนัดหมายผู้ที่อยู่ในขั้นก่อนซังใจในสัปดาห์ที่ 1 กรณีที่กลุ่มทดลองไม่ได้อยู่ในระยะที่ 1 ให้รอเข้าร่วมกิจกรรมที่จัดขึ้นในแต่ละสัปดาห์

สัปดาห์ที่ 1 ดำเนินการวิจัยในกลุ่มทดลองที่อยู่ในขั้นก่อนซังใจ เป็นเวลา 2 ชั่วโมง โดย การให้ข้อมูลเกี่ยวกับอันตรายของสารพิษในบุหรี่ การดูวิดีโอ แจกแผ่นพับการเลิกสูบบุหรี่ การใช้ตัวแบบจากชมรมไร้กล่องเสียง การอภิปรายกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น จากนั้นประเมินการก้าวผ่านโดยใช้แบบสอบถามประเมินขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ 2 วันก่อนเริ่มกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 2 กลุ่มทดลองที่สามารถก้าวผ่านไปยังขั้นซังใจผู้วิจัยนัดหมายการทำกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 2 ส่วนผู้ที่ยังไม่ก้าวผ่านผู้วิจัยให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล คนละ 15 นาที

สัปดาห์ที่ 2 ดำเนินการวิจัยในกลุ่มทดลองที่อยู่ในขั้นซั้งใจ ใช้เวลา 2 ชั่วโมง โดยการวิเคราะห์ตนเองเกี่ยวกับอุปสรรค อาการที่เกิดจากการเลิกสูบบุหรี่ เสนอตัวแบบโดยเพื่อนร่วมงานที่เลิกสูบบุหรี่ได้พูดชักจูงโน้มน้าวให้เกิดพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ จากนั้นประเมินการก้าวผ่านโดยใช้แบบสอบถามประเมินขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ 2 วันก่อนเริ่มกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 3 กลุ่มทดลองที่สามารถก้าวผ่านไปยังขั้นพร้อมปฏิบัติ ผู้วิจัยนัดหมายการทำกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 3 ส่วนผู้ที่ยังไม่ก้าวผ่านผู้วิจัยให้คำปรึกษารายบุคคล คนละ 15 นาที

สัปดาห์ที่ 3 ดำเนินการวิจัยในกลุ่มทดลองที่อยู่ในขั้นพร้อมปฏิบัติ ใช้เวลา 2 ชั่วโมง โดยทำกิจกรรมกระตุ้นให้กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่โดยอภิปรายกลุ่ม แสดงความคิดเห็น กำหนดวิธีในการเลิกสูบบุหรี่ กำหนดเป้าหมายการให้คำสัญญาและประกาศอิสรภาพของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ พร้อมทั้งให้ทั้งอุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ในการสูบบุหรี่ และการฝึกปฏิบัติทักษะในการเลิกสูบบุหรี่ เช่น ทักษะการปฏิเสธ การยับยั้งชั้งใจ การจัดการสิ่งกระตุ้น อภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น จากนั้นประเมินการก้าวผ่านโดยใช้แบบสอบถามประเมินขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ 2 วันก่อนเริ่มกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 4 กลุ่มทดลองที่สามารถก้าวผ่านไปยังขั้นปฏิบัติ ผู้วิจัยนัดหมายการทำกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 4 ส่วนผู้ที่ยังไม่ก้าวผ่านผู้วิจัยให้คำปรึกษารายบุคคล คนละ 15 นาที

สัปดาห์ที่ 4 ดำเนินการวิจัยในกลุ่มทดลองที่อยู่ในขั้นปฏิบัติ โดยให้เจ้าหน้าที่รักษา

ความปลอดภัยปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่ โดยการใช้ตัวแบบภายในกลุ่มที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ การเสริมแรงให้กำลังใจ การวิเคราะห์อุปสรรคในการเลิกสูบบุหรี่ การอภิปรายกลุ่มร่วมหาแนวทางแก้ไขปัญหา

หลังสิ้นสุดกิจกรรม 4 สัปดาห์ (สัปดาห์ที่ 8) ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล (Post-test) ด้วยแบบสอบถามชุดเดิม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ข้อมูลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ได้แก่ ประวัติการเริ่มสูบบุหรี่ เหตุจูงใจในการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน ระดับการติดสารนิโคติน ระยะเวลาในการสูบบุหรี่ ความถี่ในการสูบบุหรี่ ความพยายามในการเลิกสูบบุหรี่ วิธีพยายามเลิกสูบบุหรี่ และสาเหตุที่ทำให้เลิกสูบบุหรี่ไม่สำเร็จ เป็นแบบเลือกตอบและเติมข้อความ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามประเมินขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นแบบตัวเลือก 5 ตัวเลือก จำนวน 1 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความสมดุลของการตัดสินใจในการเลิกสูบบุหรี่ เป็นข้อคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 20 ข้อโดยสร้างตามแบบวัดของ Likert's Scale เป็นมาตราประมาณค่า 5 อันดับ ลักษณะข้อความด้านบวก

และข้อความด้านลบโดยให้เลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก มีค่าความเที่ยงของแบบวัด (Reliability) เท่ากับ 0.83

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ เป็นข้อคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจำนวน 15 ข้อ โดยสร้างตามแบบวัดของ Likert's Scale เป็นมาตรฐานประมาณค่า 5 อันดับ ลักษณะข้อความด้านบวกและข้อความด้านลบโดยให้เลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก มีค่าความเที่ยงของแบบวัด (Reliability) เท่ากับ 0.84

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ เป็นข้อคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจำนวน 15 ข้อ 2 ตัวเลือก โดยให้เลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก เป็นมาตราประมาณค่า 2 ระดับ คือมีค่าความเที่ยง (Reliability) เท่ากับ 0.80

แบบบันทึกการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง เป็นแบบบันทึกรายวัน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วยช่องตารางวันที่ การสูบบุหรี่หรือไม่สูบบุหรี่ จำนวนมวนบุหรี่ที่สูบในแต่ละวัน เหตุผลที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ภาษาที่ใช้ ความครอบคลุมของข้อคำถาม แล้วนำมาหาค่าคุณภาพของเครื่องมือผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ได้ผลดังนี้

แบบสอบถามประเมินขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่มีค่า CVI = 0.89

แบบสอบถามเกี่ยวกับความสมดุลของการตัดสินใจในการเลิกสูบบุหรี่มีค่า CVI = 0.82

แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่มีค่า CVI = 0.88

แบบสอบถามพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่มีค่า CVI = 0.83

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย

1. โปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่ของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย ประกอบด้วย

- แผนการสอนเกี่ยวกับบุหรี่ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
- การอภิปรายกลุ่ม
- การใช้ตัวแบบ
- การฝึกปฏิบัติทักษะในการเลิกสูบบุหรี่ - การเสริมแรงให้กำลังใจ

2. สื่อประกอบการสอน ได้แก่ เอกสารแผ่นพับ คู่มือในการเลิกสูบบุหรี่ วิดีโอโปสเตอร์ แบบบันทึกการสูบบุหรี่ กล้องถ่ายรูป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS และสถิติที่ใช้ มีดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์ด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ความสมดุลของการตัดสินใจในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่

ก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มเดียวกันด้วยสถิติ Paired t-test

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ความสมดุลของการตัดสินใจในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ ก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ Independence t-test

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะทั่วไปและข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าของหน้าที่รักษาความปลอดภัย โรงพยาบาลศิริราช ในกลุ่มทดลองมีอายุระหว่าง 30-39 ปี ร้อยละ 40.0 มีสถานภาพสมรสส่วนใหญ่ ร้อยละ 53.3 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ปวช. ร้อยละ 70 มีรายได้เฉลี่ย 5,000 -7,000 บาท/เดือน ร้อยละ 50.0 มีประวัติการสูบบุหรี่ 10 ปีขึ้นไป ร้อยละ 56.7 สูบบุหรี่วันละน้อยกว่า 10 มวน ร้อยละ 73.3 สูบบุหรี่น้อยกว่าสัปดาห์ละ 7 วัน ร้อยละ 53.3 มีเหตุจูงใจที่ทำให้เริ่มสูบบุหรี่ คือ อยากทดลอง ร้อยละ 56.7 ส่วนใหญ่ ร้อยละ 67.7 เคยเลิกสูบบุหรี่โดยพบว่าจำนวนครั้งในการเลิกสูบบุหรี่มากที่สุด คือ น้อยกว่า 3 ครั้ง ร้อยละ 56.7 เคยเลิกสูบบุหรี่ครั้งล่าสุด 6 เดือนขึ้นไป ร้อยละ 43.3 โดยเลิกสูบบุหรี่ได้นานที่สุดน้อยกว่า 1 เดือน ร้อยละ 36.3 สาเหตุที่เคยเลิกสูบบุหรี่ส่วนใหญ่ ร้อยละ 43.3 คือ กลัวอันตรายของบุหรี่ สาเหตุที่ยังเลิกสูบบุหรี่ไม่ได้ ร้อยละ 40.0 คือ จิตใจไม่เข้มแข็งพอ วิธีการเลิกสูบบุหรี่ส่วนใหญ่ ร้อยละ 36.7 ค่อยๆ ลดจำนวน

มวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน เหตุจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ครั้งนี้ ให้เหตุผลว่ากลัวอันตรายจากบุหรี่ ร้อยละ 53.3 ระดับความรุนแรงของการติดสารนิโคตินส่วนใหญ่ติดสารนิโคตินระดับปานกลาง ร้อยละ 46.7

กลุ่มควบคุม มีอายุระหว่าง 30-39 ปี ร้อยละ 36.7 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 60.0 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ปวช. ร้อยละ 70 มีรายได้เฉลี่ย 5,000 -7,000 บาท/เดือน ร้อยละ 53.3 มีประวัติการสูบบุหรี่ 10 ปีขึ้นไป ร้อยละ 60.0 สูบบุหรี่วันละน้อยกว่า 10 มวน ร้อยละ 66.7 ส่วนใหญ่สูบบุหรี่น้อยกว่าสัปดาห์ละ 7 วัน ร้อยละ 46.7 เหตุจูงใจที่ทำให้เริ่มสูบบุหรี่ คือ อยากทดลอง ร้อยละ 66.7 ส่วนใหญ่ ร้อยละ 73.3 เคยเลิกสูบบุหรี่โดยพบว่าจำนวนครั้งในการเลิกสูบบุหรี่มากที่สุด คือ น้อยกว่า 3 ครั้ง ร้อยละ 53.3 เคยเลิกสูบบุหรี่ครั้งล่าสุด 6 เดือนขึ้นไป ร้อยละ 36.7 โดยเลิกสูบบุหรี่ได้นานที่สุดน้อยกว่า 1 เดือน ร้อยละ 36.7 สาเหตุที่เคยเลิกสูบบุหรี่ส่วนใหญ่ ร้อยละ 40.0 คือ ครอบครัวขอร้องให้เลิกสูบบุหรี่ที่ยังเลิกสูบบุหรี่ไม่ได้ ร้อยละ 56.7 คือ จิตใจไม่เข้มแข็งพอ วิธีการเลิกสูบบุหรี่ส่วนใหญ่ ร้อยละ 43.3 ค่อยๆ ลดจำนวนมวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน เหตุจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ครั้งนี้ ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่ากลัวอันตรายจากบุหรี่ ร้อยละ 40.0 ระดับความรุนแรงของการติดสารนิโคตินส่วนใหญ่ติดสารนิโคตินระดับปานกลาง ร้อยละ 43.3

เมื่อเปรียบเทียบคุณลักษณะของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในด้าน อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และประวัติการสูบบุหรี่พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน

2. การประเมินขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

กลุ่มทดลอง ในสัปดาห์ที่ 1 ส่วนใหญ่มีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมก่อนการทดลองในระยะพร้อมปฏิบัติ คือ ร้อยละ 33.3 สัปดาห์ที่ 2 อยู่ในระยะซึ่งใจมากที่สุด ร้อยละ 46.7 สัปดาห์ที่ 3, 4 และ 8 อยู่ในระยะพร้อมที่จะปฏิบัติมากที่สุด ร้อยละ 53.3 ร้อยละ 56.7 ร้อยละ 63.3 ตามลำดับ

กลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่มีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (สัปดาห์ที่ 1) อยู่ในซึ่งใจและขั้นพร้อมปฏิบัติ ร้อยละ 30.0 ในสัปดาห์ที่ 8 ส่วนใหญ่อยู่ในขั้นพร้อมปฏิบัติ ร้อยละ 33.3 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในกลุ่มทดลองและ

กลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน แต่เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายหลังการทดลอง พบว่า แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

3. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่

กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความสมดุผลการตัดสินใจในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่หลังเข้าร่วมโปรแกรมมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) รายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่

ตัวแปร	\bar{x}	S.D.	t	df	p-value
ความสมดุของการตัดสินใจในการเลิกสูบบุหรี่					
ก่อนการทดลอง	65.80	4.66			
หลังการทดลอง	74.87	3.71	12.99	29	0.000*
การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่					
ก่อนการทดลอง	46.57	4.62			
หลังการทดลอง	53.20	5.56	10.05	29	0.000*
พฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่					
ก่อนการทดลอง	7.23	3.01			
หลังการทดลอง	10.30	3.20	10.53	29	0.000*

*p-value<0.05

4. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่

ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความสมดุลการตัดสินใจในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน

ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความสมดุลการตัดสินใจในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	df	p-value
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.			
ความสมดุลของการตัดสินใจในการเลิกสูบบุหรี่							
ก่อนการทดลอง	65.80	4.66	65.60	5.51	0.15	58	0.880
หลังการทดลอง	74.87	3.71	66.93	5.85	6.27	58	0.000*
การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่							
ก่อนการทดลอง	46.57	4.62	45.13	4.29	1.25	58	0.218
หลังการทดลอง	53.20	5.56	47.07	5.27	4.23	58	0.000*
พฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่							
ก่อนการทดลอง	7.23	3.01	7.27	3.31	0.41	58	0.968
หลังการทดลอง	10.30	3.20	7.40	3.19	3.52	58	0.001*

*p-value<0.05

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ประสิทธิภาพของการประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยโรงพยาบาลศิริราช สามารถทำให้

เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในด้านความสมดุลของการตัดสินใจในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ หลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง

และดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ทั้งนี้อธิบายได้ว่าการประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ได้มีการประเมินความพร้อมในการเลิกสูบบุหรี่ของแต่ละบุคคลตามขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และนำกระบวนการเปลี่ยนแปลงพื้นฐาน 10 ประการมาใช้ในการจัดกิจกรรมเพื่อสอดคล้องกับความพร้อมในแต่ละบุคคล ได้แก่ การจัดกิจกรรมที่สร้างความตระหนักต่ออันตรายจากการสูบบุหรี่ โดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับสารพิษ โรคและอันตรายที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ผลดีของการเลิกสูบบุหรี่ โดยการบรรยายจากผู้วิจัย การชมวิดีโอ การเสนอตัวแบบจากชมรมไร้กล่องเสียง การอภิปรายกลุ่มแสดงความคิดเห็น เพื่อให้กลุ่มทดลองเห็นถึงโทษและประโยชน์จากการเลิกสูบบุหรี่ ส่งผลให้เกิดการตัดสินใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ จากนั้น ให้กลุ่มทดลองได้พัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ โดยการเสนอตัวแบบจากเพื่อนร่วมงานที่สามารถเลิกบุหรี่สำเร็จพร้อมทั้งแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคจากการเลิกสูบบุหรี่ จากนั้นส่งเสริมให้เกิดความพร้อมในการเลิกสูบบุหรี่ โดยการฝึกปฏิบัติทักษะการเลิกบุหรี่ การกำหนดเป้าหมายวิธีการปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่ การให้สัญญาประกาศตัวในการเลิกสูบบุหรี่ รวมถึงการตั้งอุปกรณ์ทั้งหมดที่ใช้ในการสูบบุหรี่ ผู้วิจัยกระตุ้นให้กลุ่มทดลองปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่ โดยการเสริมแรงให้กำลังใจ กล่าวชมเชยผู้ที่สามารถเลิกบุหรี่และผู้ลดจำนวนมวนบุหรี่ได้ รวมทั้งให้ตัวแทนในกลุ่มที่สามารถเลิก

บุหรี่ได้ บอกถึงวิธีการปฏิบัติตัว การแก้ไขอุปสรรคที่เกิดระหว่างการเลิกเพื่อสร้างความมั่นใจ ให้กำลังใจกับผู้ที่ยังเลิกไม่ได้ ทั้งนี้ในผู้ที่ไม่ก้าวผ่านในแต่ละระยะของขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ผู้วิจัยได้กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่โดยให้คำปรึกษารายบุคคล ทำให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจากขั้นก่อนซึ่งใจไปสู่ขั้นซึ่งใจ จากขั้นซึ่งใจไปสู่ขั้นพร้อมปฏิบัติ และจากขั้นพร้อมปฏิบัติไปสู่ขั้นปฏิบัติได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยามาศ สนวนกุล (ปิยามาศ สนวนกุล, 2552: 50-86) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่โดยประยุกต์แนวคิดขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ของทหารเกณฑ์ค่ายวิภาวดีรังสิต จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมประกอบด้วย การเรียนรู้ผ่านกระบวนการกลุ่ม การใช้ตัวแบบ การระดมความคิด อภิปรายปัญหา กำหนดวิธีการปฏิบัติตัว การกระตุ้นและติดตามผลการเลิกสูบบุหรี่ ผลการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และสอดคล้องกับการศึกษาของ รีฟ คาลาโบร และอดัม แมคเนล (Reeve Calabro & Adams-McNeill, 2000: 163-169) พัฒนาโปรแกรมการอดบุหรี่ในคลินิกพยาบาลเวชปฏิบัติ โดยใช้ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นแนวทางในการจัดกลุ่มผู้ป่วยที่สูบบุหรี่เป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ยังไม่คิดจะ

เลิกสูบบุหรี่ กลุ่มที่คิดจะเริ่มสูบบุหรี่ และกลุ่มที่พร้อมจะเลิกสูบบุหรี่ และเปรียบเทียบประสิทธิผลการดูแล ให้คำแนะนำอย่างเป็นขั้นตอน กับการให้คำแนะนำตามปกติ การให้คำแนะนำอย่างเป็นขั้นตอนประกอบด้วย การให้คำแนะนำสั้นๆ รายบุคคล การเสริมแรง การกำหนดวันเลิกสูบบุหรี่ การให้คำปรึกษารายบุคคล ผลการศึกษาพบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมผู้ป่วยมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เช่น จากการศึกษาที่ไม่เคยคิดจะเลิกสูบบุหรี่ มาเป็นการเริ่มคิดจะเลิกสูบบุหรี่

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านบทบาทพยาบาล ควรนำแนวทางที่ได้จากผลการวิจัย มาประยุกต์ใช้ในการช่วยเหลือผู้ที่มารับบริการ และบุคลากรในโรงพยาบาล โดยซักประวัติการสูบบุหรี่ เพื่อสอบถามระดับความพร้อมของการเลิกสูบบุหรี่ พร้อมทั้งแนะนำให้คำปรึกษาตามความพร้อมในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้มารับบริการ

2. ด้านการศึกษา ควรนำโปรแกรมนี้ไปใช้ในการอบรมให้ความรู้ และฝึกทักษะการให้ความช่วยเหลือในการเลิกสูบบุหรี่ เพื่อสนับสนุนให้พยาบาล มีความรู้ ทักษะ รวมทั้งพัฒนาศักยภาพในการส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่

3. ด้านบริการ ควรสนับสนุนการเข้าถึงคลินิกเลิกสูบบุหรี่ของบุคลากรและผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ โดยมีการประชาสัมพันธ์แหล่งประโยชน์ จัดให้มีบริการสายด่วนเลิกสูบบุหรี่ในโรงพยาบาลให้แก่ผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่

4. ด้านการวิจัย ภายหลังจากสิ้นสุดกิจกรรม มีกลุ่มทดลองที่ยังคงอยู่ในขั้นชั่งใจ แม้ว่าผู้วิจัยให้คำปรึกษารายบุคคล ในกลุ่มนี้ พบว่า มีการติดนิโคตินในระดับรุนแรง การให้คำปรึกษารายบุคคลยังไม่เพียงพอ ควรได้รับการรักษาด้วยยาควบคู่ไปด้วย

5. ควรเพิ่มระยะเวลาในการศึกษาอย่างน้อย 6 เดือนเพื่อดูความคงทนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้มากขึ้น ตามทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

เอกสารอ้างอิง

- ปิยมาศ สนวนกุล. (2552). *การประยุกต์ใช้ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ของทหารเกณฑ์ในค่ายวิภาวดีรังสิต จังหวัดสุราษฎร์ธานี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิชัย แสงชาญชัย. (2553). การสัมภาษณ์เพื่อตรวจประเมินการติดบุหรี่. ใน: สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา, (บรรณาธิการ). *คู่มือการรักษาโรคติดบุหรี่* (หน้า 24). กรุงเทพฯ: เครือข่ายวิชาชีพแพทย์ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ.
- วรารณณ์ ภูมิสวัสดิ์ และคณะ. (2546). *แนวทางเวชปฏิบัติเพื่อการรักษาผู้ติดบุหรี่*. กรุงเทพฯ: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- รัชนา ศานติยานนท์. (2549). พิษภัยบุหรี่. ใน: สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล, (บรรณาธิการ). *ตำราวิชาการสุขภาพ การควบคุมการบริโภคยาสูบ* (หน้า 68). กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยและการจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.).
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (2550). *สรุปการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2550*. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก. http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/service/survey/smokeExe_50.pdf. (สืบค้นวันที่ 12 กันยายน 2552)
- Mann, P. S. 2001). *Introductory statistics*. New York: John Wiley and Sons.
- Prochaska, J.O., & Reading, C.A. (1994). The Transtheoretical model and stages of change. In Glanz, K., Rimer, B., Lenis, F.B. (5th .ed. pp.99-120). *Health behavior and health education: Theory research and practice*. California, San Francisco: Jossey-Bass.
- Reeve, K., Calabro, K., & Adams-McNeill, J. (2000). Tobacco Cessation Intervention in a Nurse Practitioner Managed Clinic. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 12(5), 163-169. Retrieved Jun 18 2010, from PubMed Database.