

ผลของวิดีโอทัศน์การให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่ต่อความรู้และ การรับรู้สมรรถนะตนเองของนักศึกษาพยาบาล

The effects of smoking cessation counseling video on knowledge and self-efficacy of nursing students

ฤดี ปુંบางกะดี* สุรินทร์ กลัมพากร** อรสา พันธักดี*** และทัศนีย์ รวิวรกุล**

Rudee Pungbangkadee,* Surintorn Kalampakorn,** Orasa Panpakdee,*** and Tassanee Rawiworakul**

*คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

**ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

*** โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

*Faculty of Nursing, Mahidol University

**Department of Public Health Nursing, Faculty of Public Health, Mahidol University

***Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของวิดีโอทัศน์การให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่ต่อความรู้ และการรับรู้สมรรถนะตนเองของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ที่เป็นสมาชิกชมรมนักศึกษาพยาบาลสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่ จำนวน 126 คน เครื่องมือวิจัย ได้แก่ วิดีทัศน์การให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่ และแบบสอบถามความรู้และการรับรู้สมรรถนะตนเอง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามทางอีเมล ก่อนและหลังได้รับชมวิดีโอทัศน์การให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่ซึ่งส่งให้ทางออนไลน์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย และการทดสอบที ผลการศึกษาพบว่าหลังได้รับชมวิดีโอทัศน์การให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่ นักศึกษาพยาบาลมีความรู้และรับรู้สมรรถนะตนเองดีขึ้นกว่าก่อนได้รับชมวิดีโอทัศน์การให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

คำสำคัญ: วิดีทัศน์การให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่, ความรู้, การรับรู้สมรรถนะตนเอง, นักศึกษาพยาบาล

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the effects of smoking cessation counseling video on knowledge and self-efficacy of nursing students. The participants were 126 nursing students who were studying in level 2, 3, and 4 and were members of the Nursing Student Club Creating a Smoke-Free Thai Society. The research

ทุนวิจัยจากเครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบแห่งประเทศไทยและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

Corresponding author E-mail: rudee.pun@mahidol.ac.th

วันที่รับบทความ: 20 พฤศจิกายน 2564 วันที่แก้ไขบทความ: 10 มกราคม 2565 วันที่ตอบรับบทความ: 11 มกราคม 2565

instruments were the smoking cessation counseling video and the questionnaires on knowledge and self-efficacy. The smoking cessation counseling video was sent to nursing students via email. Data were collected by sending the online questionnaires via email. Data were analyzed using descriptive statistics and paired t-test. The results indicated that after watching the smoking cessation counseling video, nursing students gained better knowledge and self-efficacy than the pre-experimental period at $p < .001$.

Keywords: Smoking Cessation Counseling Video, Knowledge, Self-efficacy, Nursing Students

ความสำคัญของปัญหา

การสูบบุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของการเกิดโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคถุงลมโป่งพองและโรคมะเร็งทางเดินหายใจและปอด ทำให้เสียชีวิตก่อนวัยอันควร (World Health Organization [WHO], 2011) การช่วยผู้สูบบุหรี่ให้เลิกบุหรี่ เป็น 1 ใน 6 มาตรการที่องค์การอนามัยโลกเสนอให้นำมาปฏิบัติเพื่อลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ (WHO, 2008) การให้คำปรึกษาผู้สูบบุหรี่เป็นวิธีการช่วยผู้สูบบุหรี่ให้เลิกบุหรี่ที่ได้ผลดีและมีค่าใช้จ่ายน้อย บุคลากรด้านสุขภาพควรบูรณาการการให้คำปรึกษาผู้สูบบุหรี่ให้เลิกบุหรี่เป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงาน (WHO, 2014)

พยาบาลเป็นบุคลากรที่เป็นกำลังหลักของระบบบริการสุขภาพ ในการให้คำปรึกษาเพื่อช่วยให้ผู้มารับบริการที่สูบบุหรี่ให้เลิกบุหรี่ การศึกษาโปรแกรมการเลิกบุหรี่โดยพยาบาลในผู้ป่วยโรคมะเร็ง พบว่าโปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่ส่วนใหญ่ เป็นการให้คำปรึกษาแบบสั้นที่มีผลทำให้อัตราการเลิกสูบบุหรี่ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม คือร้อยละ 43.4 และร้อยละ 27.1 ตามลำดับ (Duangchan & Matthews, 2020) จะเห็นได้ว่าการให้คำปรึกษาผู้สูบบุหรี่โดยพยาบาลสามารถช่วยให้ผู้สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่ได้ แต่อย่างไรก็ตามพยาบาลยังมีข้อจำกัดด้านสมรรถนะในการให้คำปรึกษาเพื่อบำบัดผู้สูบบุหรี่ ผลการสำรวจการปฏิบัติงานของพยาบาลในการช่วยผู้ป่วยเลิกบุหรี่พบว่า กิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติมากที่สุด

คือการคัดกรองประวัติการสูบบุหรี่และให้คำแนะนำผู้ป่วยให้เลิกบุหรี่ แต่ยังมี การปฏิบัติค่อนข้างน้อยเกี่ยวกับการประเมินความพร้อมในการเลิกบุหรี่ ช่วยเหลือผู้ป่วยให้เลิกบุหรี่และติดตามผู้ป่วยที่เลิกบุหรี่ (อรสา พันธภักดี, อภิญญา ศิริพิทยาคุณกิจ, นवलชนิต ลิขิตลือชา, และสุภาณี เสนาดิสัย, 2559) ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลมีข้อจำกัดที่จะได้รับโอกาสในการพัฒนาความรู้ และทักษะ ด้วยหลายเหตุปัจจัย สาธกา พิมพ์อรุณ, ฤดี ปุณบางกะดี, ยุพา จีวพัฒน์กุล, และธิราวรรณ เชื้อตาเล็ง (2564) พบว่าช่วงเวลาที่ศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต นักศึกษาพยาบาลมีโอกาสดูแลเรียนรู้และฝึกทักษะเกี่ยวกับการควบคุมยาสูบค่อนข้างน้อย เนื่องจากข้อจำกัดเรื่องระยะเวลาหรือจำนวนชั่วโมงในการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตร รวมทั้งช่วงเวลาที่ฝึกปฏิบัติงานในวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาล นักศึกษาพยาบาลแต่ละคน แต่ละแผนกมีโอกาสดูแลพัฒนาสมรรถนะด้านการควบคุมยาสูบไม่เท่าเทียมกัน ทำให้มีนักศึกษาเพียงบางส่วนที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะด้านนี้ ส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลเมื่อสำเร็จการศึกษาอาจไม่มั่นใจในการให้คำปรึกษาและช่วยเหลือผู้ป่วยให้เลิกสูบบุหรี่ นอกจากนี้การพัฒนา นักศึกษาในการจัดกิจกรรมนอกหลักสูตรด้านการควบคุมยาสูบ มีนักศึกษาพยาบาลเพียงบางส่วนที่เป็นตัวแทนของชมรมนักศึกษาพยาบาลสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่ จากสถาบันการศึกษาพยาบาลเข้าร่วมกิจกรรมและผ่านการ

อบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านการควบคุมยาสูบ (สารกาพิมพ์รุ่น และคณะ, 2564)

ผู้วิจัยจึงพัฒนาวิธีทัศนเรื่องการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่เพื่อใช้เป็นสื่อในการสาธิตการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่โดยใช้หลักการ 5A และเทคนิคการให้คำปรึกษาแบบสร้างแรงจูงใจ วิธีทัศนสาธิตการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับวิธีการเลิกบุหรี่ ทำให้นักศึกษาพยาบาลเห็นกระบวนการสนทนาในการให้คำปรึกษาแก่ผู้สูบบุหรี่โดยพยาบาล และเห็นตัวแบบที่จะนำไปใช้สื่อสารเพื่อประเมินความพร้อมในการเลิกสูบบุหรี่ในสถานการณ์จริง และสามารถสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจให้เลิกบุหรี่ได้ รวมทั้งมีการสรุปหลักการ และเทคนิคการให้คำปรึกษา ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่องนี้เพื่อประเมินประสิทธิผลของวิธีทัศนการให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่

วัตถุประสงค์การวิจัย

ศึกษาผลของวิธีทัศนการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ต่อความรู้ และการรับรู้สมรรถนะตนเองของนักศึกษาพยาบาล โดยเปรียบเทียบความรู้ และการรับรู้สมรรถนะตนเองของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังได้รับชมวิธีทัศนการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่

สมมติฐานการวิจัย

หลังได้รับชมวิธีทัศนการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ดีกว่า และการรับรู้สมรรถนะตนเองเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนได้รับชมวิธีทัศนการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่

กรอบแนวคิดของการวิจัย การพัฒนาวิธีทัศนการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ ผู้วิจัยใช้แนวคิดการรับรู้ความสามารถตนเองของ Bandura (1997) ผู้ซึ่งเชื่อว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองมีผลต่อการกระทำของบุคคล กล่าวคือ ถ้าบุคคลมีความเชื่อว่าตนเองมีความสามารถในเรื่องนั้น ๆ ก็จะแสดงความสามารถในเรื่องนั้นออกมา

การพัฒนาการรับรู้ความสามารถนั้นใช้กลยุทธ์ 4 ประการ เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการแสดงออก ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจในหลักการให้คำปรึกษาช่วยเหลือเลิกบุหรี่ (mastery) ได้เห็นภาพการแสดงกระบวนการให้คำปรึกษาช่วยเหลือเลิกบุหรี่ (vicarious experience) มีการสรุปหลังการชมวิธีทัศนที่กระชับและเข้าใจได้ง่ายขึ้น (verbal persuasion) และเกิดความรู้สึกทางบวกต่อกระบวนการให้คำปรึกษาสั้นและกระชับ ใช้เวลาไม่นาน (emotional arousal) การออกแบบเนื้อหาใช้หลักการ 5A ขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2014) และเทคนิคการให้คำปรึกษาแบบสร้างแรงจูงใจของ Miller และ Rollnick (2002)

วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดก่อน-หลังการทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่กำลังศึกษาในสถาบันการ ศึกษาพยาบาลที่มีชมรมนักศึกษาพยาบาลสร้างสังคมไทยปลอด บุหรี่ เครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบ

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 126 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสองขั้นตอน โดยการสุ่มแบบง่ายเลือกสถาบัน การศึกษาพยาบาล 3 แห่งจาก 77 สถาบัน และเลือกแบบเจาะจงโดยเป็นผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 และสามารถเข้าถึงระบบเครือข่าย internet สำหรับรับชม วิธีทัศนผ่านมือถือ หรือคอมพิวเตอร์ได้

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ใช้ G*POWER software version 3.1 (Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007) กำหนด อำนาจการทดสอบ 95% และขนาดอิทธิพล (effect size) 0.4 เนื่องจากเป็นกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็ก กำหนดให้ two-side type I error ที่ 0.05 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างต่ำสุด 84 ราย

เครื่องมือวิจัย เป็นเครื่องมือวิจัยแบบออนไลน์ 4

ชุดที่ผู้วิจัยสร้าง ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา ชั้นปีที่ศึกษา ประสบการณ์เรียนเรื่องการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกสูบบุหรี่ในหลักสูตร ประสบการณ์การให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ การเข้าร่วมประชุมอบรมเรื่องการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ และประสบการณ์การรับชมวีดิทัศน์การให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่

2. แบบสอบถามความรู้การให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ มี 2 ชุด ๆ ละ 10 ข้อ

2.1 แบบสอบถามความรู้การให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ระยะลังเลใจที่จะเลิกบุหรี่

2.2 แบบสอบถามความรู้การให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ระยะเตรียมตัวเลิกบุหรี่

การตอบให้เลือกตอบว่า ถูก ไม่ถูก และไม่แน่ใจ คำตอบถูกให้ 1 คะแนน คำตอบที่ผิดหรือไม่แน่ใจ ให้ 0 คะแนน คะแนนสูง แสดงว่ามีความรู้ดีในการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่

3. แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะตนเองในการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ มี 2 ชุด

3.1 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะตนเองในการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ ในผู้สูบบุหรี่ระยะลังเลใจที่จะเลิกบุหรี่ มีจำนวน 12 ข้อ

3.2 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะตนเองในการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ระยะเตรียมตัวเลิกบุหรี่ มีจำนวน 8 ข้อ

การตอบใช้มาตราประมาณค่า 5 ระดับของความมั่นใจ กำหนดคะแนน 1 หมายถึง มั่นใจน้อยที่สุด ถึงคะแนน 5 หมายถึง มั่นใจมากที่สุด

4. วีดิทัศน์การให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ มี 2 เรื่องที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้แก่ 1) เรื่องการให้คำปรึกษาผู้สูบบุหรี่ที่อยู่ในระยะลังเลใจที่จะเลิกบุหรี่ และ 2) เรื่องการให้คำปรึกษาผู้สูบบุหรี่ที่อยู่ในระยะเตรียมตัวเลิกบุหรี่ ครอบคลุมเนื้อหาตามแนวคิด 5A ดังนี้ A1: Ask ถามประวัติการสูบบุหรี่

A2: Advise แนะนำ ชักชวนเลิกบุหรี่ A3: Assess ประเมินการติดนิโคติน A4: Assist ช่วยเหลือ บอกวิธีเลิกบุหรี่ และ A5: Arrange for follow up ติดตามประเมินผลและหลัก 5R ดังนี้ R1: Relevance การสร้างกิจกรรมเพื่อจูงใจเลิกบุหรี่ R2: Risks ให้ข้อมูลเรื่องความเสี่ยงเพื่อสร้างความตระหนักถึงอันตรายจากบุหรี่ R3: Rewards การบอกข้อดีที่จะได้รับการเลิกสูบบุหรี่ R4: Roads blocks ลองค้นหาอุปสรรคและปัญหาที่ทำให้ไม่สามารถเลิกบุหรี่ได้ พร้อมกับให้คำแนะนำ และ R5: Repetition การทำซ้ำ ๆ นัดมาบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่องจนเห็นผล (Fiore, et al., 2008; World Health Organization, 2014) ร่วมกับการใช้เทคนิค การสนทนาที่สร้างแรงจูงใจ (Miller & Rollnick, 2002) ในวีดิทัศน์มีการสาธิตการสนทนาที่สร้างแรงจูงใจเพื่อช่วยผู้สูบบุหรี่เลิกบุหรี่ผ่านบทบาทสมมติของพยาบาลและผู้สูบบุหรี่ และส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลเรียนรู้อและพัฒนาสมรรถนะการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่

วีดิทัศน์ เรื่องที่ 1 มีความยาว 9.57 นาที สาธิตการให้คำปรึกษาผู้สูบบุหรี่ที่อยู่ในระยะลังเลใจที่จะเลิกบุหรี่ตามแนวคิด 5A และ 5R เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจให้ผู้สูบบุหรี่ที่กำลังคิดจะเลิกบุหรี่ได้ตัดสินใจเลิกบุหรี่ต่อไป และวีดิทัศน์เรื่องที่ 2 มีความยาว 19.15 นาที สาธิตการให้คำปรึกษาผู้สูบบุหรี่ที่อยู่ในระยะเตรียมตัวเลิกบุหรี่ตามแนวคิด Assist ของ 5A เพื่อช่วยให้ผู้ต้องการเลิกบุหรี่วางแผนเลิกบุหรี่ และรู้วิธีการป้องกันการกลับมาสูบบุหรี่อีก

คุณภาพของเครื่องมือวิจัย ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้ค่า Content validity index (CVI) ของแบบสอบถามชุดที่ 2.1, 2.2, 3.1, และ 3.2 ได้เท่ากับ 0.86, 0.90, 1.00 และ 0.92 ตามลำดับ หากความเชื่อมั่นโดยนำไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ 0.76, 0.73, 0.98 และ 0.98 ตามลำดับ การหาคุณภาพของวีดิทัศน์การให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่ โดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการควบคุมยาสูบ

จำนวน 3 ท่าน ประเมินคุณภาพของวิธีทัศน์และปรับแก้ตามข้อเสนอแนะ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการในช่วงเดือนพฤษภาคม ถึง เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2563 ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามชุดที่ 1 ถึง 3 ในรูปแบบ Google form ส่ง Link ไปให้ กลุ่มตัวอย่างตอบทางอีเมล และส่งวิธีทัศน์การให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ที่อยู่ในระยะลังเลใจที่จะเลิกบุหรี่ ในรูปแบบของ Link ทางอีเมล ให้กลุ่มตัวอย่างได้รับชม และตอบแบบสอบถามชุดที่ 2.1, 3.1 และ 4 หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ส่งวิธีทัศน์การให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ที่อยู่ในระยะเตรียมตัวเลิกบุหรี่ในรูปแบบของ Link ทางอีเมล ให้กลุ่มตัวอย่างได้รับชม และให้ตอบแบบสอบถามชุดที่ 2.2, 3.2 และ 4 ทาง Google form และส่งกลับมาที่ผู้วิจัย

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (เอกสารรับรอง COA. No MUPH 2020-066) ลงวันที่ 10 เมษายน 2563 ผู้วิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย และกิจกรรมที่ผู้เข้าร่วมวิจัยทำ ให้สิทธิถอนตัวจากการวิจัยได้และปฏิเสธการตอบแบบสอบถามได้โดยไม่มีผลกระทบต่อการเรียน ข้อมูลถูกเก็บรักษาเป็นความลับ และถูกทำลายหลังการตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัย ผลการวิจัยนำเสนอใน

ภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติพรรณนาและ paired t-test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 126 คน เป็นเพศหญิง 116 คน เพศชาย 10 คน อายุระหว่าง 20-24 ปี ($\bar{X} = 21.31$, $SD = 0.83$) นักศึกษาชั้นปีที่ 2 จำนวน 51 คน (40.48%) ชั้นปีที่ 3 จำนวน 25 คน (19.84%) และชั้นปีที่ 4 จำนวน 50 คน (39.68%) มีประสบการณ์การให้คำปรึกษาผู้สูบบุหรี่ให้เลิกบุหรี่ ร้อยละ 51.6 เคยได้รับการฝึกอบรมการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ ร้อยละ 65.1

2. ผลของวิธีทัศน์การให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่แก่ผู้ที่อยู่ในระยะลังเลใจ และระยะเตรียมตัวเลิกบุหรี่ต่อความรู้และการรับรู้สมรรถนะตนเองในการให้คำปรึกษาของนักศึกษาพยาบาล

2.1 ผลต่อความรู้ของนักศึกษาพยาบาล พบว่าหลังได้รับชมวิธีทัศน์การให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่นักศึกษาพยาบาลมีความรู้เรื่องการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ที่อยู่ในระยะลังเลใจและระยะเตรียมตัวเลิกบุหรี่ดีขึ้นจากก่อนได้รับชมวิธีทัศน์การให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่ ($t = -4.77$ และ -7.07 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (ตาราง 1)

ตาราง 1 เปรียบเทียบความรู้เรื่องการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่แก่ผู้สูบบุหรี่ที่อยู่ในระยะลังเลใจ และระยะเตรียมตัวเลิกบุหรี่ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังได้รับชมวิธีทัศน์ โดยใช้ Paired t-test ($n = 126$)

ความรู้เรื่องการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่	คะแนนรวมที่เป็นไปได้	ก่อน		หลัง		t
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
ผู้สูบบุหรี่ที่อยู่ในระยะลังเลใจ	0-10	4.98	1.45	5.81	1.44	-4.77***
ผู้สูบบุหรี่ที่อยู่ในระยะเตรียมตัวเลิกบุหรี่	0-10	4.63	1.19	5.69	1.42	-7.07***

*** $p < .001$

2.2 ผลต่อการรับรู้สมรรถนะตนเองของนักศึกษาพยาบาล พบว่า หลังได้รับชมวิดีโอทัศนการณ์ให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่ นักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้สมรรถนะตนเองในการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ในผู้ที่อยู่ในระยะลังเลใจและระยะ

เตรียมตัวเลิกบุหรี่ เพิ่มขึ้นจากก่อนได้รับชมวิดีโอทัศนการณ์ให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่ ($t = -5.17$ และ -9.09 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (ตาราง 2)

ตาราง 2 เปรียบเทียบการรับรู้สมรรถนะตนเองในการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่แก่ผู้สูบบุหรี่ที่อยู่ในระยะลังเลใจ และระยะเตรียมตัวเลิกบุหรี่ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังได้รับชมวิดีโอทัศนการณ์ โดยใช้ Paired t-test ($n = 126$)

การรับรู้สมรรถนะตนเองในการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่	คะแนนรวมที่เป็นไปได้	ก่อน		หลัง		t
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
ผู้สูบบุหรี่ที่อยู่ในระยะลังเลใจ	1-5	4.16	0.68	4.42	0.57	-5.17***
ผู้สูบบุหรี่ที่อยู่ในระยะเตรียมตัวเลิกบุหรี่	1-5	3.89	0.76	4.37	0.57	-9.09***

*** $p < .001$

โดยสรุป วิดีทัศน์การณ์ให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่มีผลต่อความรู้ที่ดีขึ้น และการรับรู้สมรรถนะตนเองที่เพิ่มมากขึ้นของนักศึกษาพยาบาล

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่าหลังได้รับชมวิดีโอทัศนการณ์ให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ที่อยู่ในระยะลังเลใจและระยะเตรียมตัวเลิกบุหรี่ ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ดีขึ้น และรับรู้สมรรถนะตนเองในการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่เพิ่มมากขึ้นกว่า ก่อนได้รับชมวิดีโอทัศนการณ์ให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยและสนับสนุนแนวคิดการรับรู้ความสามารถตนเอง ของแบนดูรา (Bandura, 1997) และเนื่องจาก วิดีทัศน์นี้เป็นสาระสำคัญในการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ ตามหลักการ 5A ขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2014) และสาริตการให้คำปรึกษาตามเทคนิคการสนทนาที่สร้างแรงจูงใจ ของ Miller และ Rollnick (2002) ซึ่งเป็นเทคนิคที่ให้คำปรึกษาที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ซึ่ง

สนับสนุนแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1997) ที่กล่าวไว้ว่าการที่บุคคลมีความรู้ และการได้เห็นตัวแบบจากการแสดงวิธีการให้เห็นจะส่งผลทำให้บุคคลนั้นมีความมั่นใจที่จะทำพฤติกรรมนั้นได้ นอกจากนี้ในวิดีโอทัศนการณ์ยังให้ความรู้ 5A เกี่ยวกับการช่วยผู้สูบบุหรี่ให้เลิกบุหรี่ ซึ่งการใช้หลัก 5A จะสอดคล้องกับกระบวนการพยาบาลที่นักศึกษาพยาบาลเรียนรู้มาจากหลักสูตรที่ใช้กระบวนการพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาล ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ในการช่วยเหลือผู้สูบบุหรี่ และทำให้นักศึกษาที่ชมวิดีโอทัศนการณ์รู้สึกว่าจะตนเองน่าจะทำได้ มีความมั่นใจว่าตนเองสามารถจะนำความรู้และวิธีการดังกล่าวไปใช้ในการช่วยผู้สูบบุหรี่ให้เลิกบุหรี่ได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Akçaboza Kayabol1 และคณะ (2021) ที่พบว่าการใช้สื่อวิดีโอทัศนการณ์แสดงต้นแบบพฤติกรรม ทำให้นักศึกษารับรู้สมรรถนะในการใช้เทคนิคในการให้คำปรึกษาเพิ่มขึ้น และผลการศึกษาของ Jang, Kim, Oh, และ Mun (2021) พบว่าผลของเรียนรู้ด้วยตัวเองโดยใช้วิดีโอเป็นสื่อจะช่วยให้เกิดผลการเรียนรู้ที่ยั่งยืนทั้งด้านความรู้ ความมั่นใจและทักษะ

ข้อเสนอแนะ

ควรขยายผลการใช้วิธีทัศนเรื่องการให้คำปรึกษา
เพื่อเลิกบุหรี่ทั้งระยะสั้นและระยะเตรียมตัวเลิกบุหรี่

เพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะ และส่งเสริมความมั่นใจของ
นักศึกษาพยาบาลในการให้คำปรึกษาแบบสร้างแรงจูงใจ
เพื่อเลิกบุหรี่

เอกสารอ้างอิง

- อรสา พันธภักดี, อภิญา ศิริพิทยาคุณกิจ, นวลชนิด ลิขิตลือชา, และสุภาณี เสนาดีสัย. (2559). การปฏิบัติเพื่อช่วย
เลิกบุหรี่โดยพยาบาลไทย: การสำรวจระดับชาติ. *วารสารพยาบาล*, 65(1), 1-10.
- สาธิตา พิมพ์รุณ, ฤดี ปุ่บบางกะดี, ยุพา จิวพัฒนกุล, และธรรววรรณ เชื้อตาเล็ง. (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติ
เพื่อการควบคุมยาสูบของพยาบาลวิชาชีพที่เคยเป็นแกนนำของชมรมนักศึกษาพยาบาลสร้างสังคมไทย
ปลอดบุหรี่. *วารสารพยาบาลกองทัพบก*, 22(1), 216 -225.
- Akçabozan-Kayabol, N. B., Ozdemir, N. K., Gneri, O. Y., & Korkut Owen, F. (2021). Integrating video-modeling into
counseling skills and techniques course and its impact on counseling self-efficacy. *Current Psychology*, 1-13.
doi: 10.1007/s12144-021-02434-8.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman.
- Duangchan, C., & Matthews, A. K. (2020). The effects of nurse-led smoking cessation interventions for patients with
cancer: A systematic review. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 24(1), 118-139.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for
the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175-191.
doi: 10.3758/bf03193146
- Fiore, M. C., Jaén, C .R., Baker, T. B., Bailey, W. C., Benowitz, N. L., Curry, S. J., . . . Wewers, M. E. (2008).
Treating tobacco use and dependence: 2008 update. clinical practice guideline. Rockville, MD: U.S. Department
of Health and Human Services, Public Health Service.
- Jang, K., Kim, S. H., Oh, J. Y., & Mun, J. Y. (2021). Effectiveness of self-re-learning using video recordings of
advanced life support on nursing students' knowledge, self-efficacy, and skills performance. *BMC Nursing*,
20(52), 1-10. doi: 10.1186/s12912-021-00573-8
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2002). *Motivational Interviewing. Preparing people for change* (2nd ed.). New York:
Guilford.

- World Health Organization. (2008). *MPOWER a policy package to revise the tobacco epidemic*. Retrieved January 31, 2020, from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43888/9789241596633_eng.pdf
- World Health Organization. (2011). *WHO report on the global tobacco epidemic, 2011: Warning about the dangers of tobacco*. Retrieved January 25, 2020, from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44616>
- World Health Organization. (2014). *Toolkit for delivering the 5A's and 5R's brief tobacco interventions in primary care*. Retrieved January 25, 2020, from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112835/9789241506953_eng.pdf