



**การพัฒนาและประเมินผลโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ
ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของบุคลากรโรงพยาบาลอุดรธานี**
**Development and Evaluation of psychological empowerment
program on smoking behavior of
Udon Thani Hospital personnel**

พิมพ์รำไพ บุญย์ศุภา พย.บ., รป.ม.
Pimrampai Bunsupha B.N.S, M.P.A
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลอุดรธานี

บทนำ

ปัญหาการสูบบุหรี่ของบุคลากรโรงพยาบาลอุดรธานี ช่วงปี พ.ศ. 2557-2559 จากผลการตรวจสอบสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาลอุดรธานี พบว่า สูบบุหรี่ จำนวน 251, 183, 165 คน คิดเป็นร้อยละ 10.2, 6.2, 6.7 ตามลำดับ สูบบุหรี่ร่วมกับดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 245, 234, 134 คน คิดเป็นร้อยละ 9.8, 9.0, 5.6 ตามลำดับ ซึ่งเป็นประเด็นปัญหาที่องค์กรพยายามแก้ปัญหานี้ตลอดมา (โรงพยาบาลอุดรธานี, 2560)

วิธีการที่บำบัดพฤติกรรมการติดบุหรี่ ในทางการแพทย์ปัจจุบันมีวิธีการที่บำบัดพฤติกรรมการติดบุหรี่ 2 วิธีใหญ่ ๆ คือ การรักษาโดยการให้ยา (Pharmacological Treatment) กับการรักษาโดยไม่ให้ยา (Nonpharmacological treatment) วิธีที่ไม่ให้ยานั้นมักใช้การปรับพฤติกรรมและจิตสังคมบำบัด ซึ่งโอกาสที่จะประสบความสำเร็จใกล้เคียงกับวิธีการให้ยา (ศุภกิจ วงศ์วิวัฒนกิจ, 2550)

จึงทำการวิจัย การพัฒนาโปรแกรมตามแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการลดและเลิกบุหรี่ให้แก่บุคลากรของโรงพยาบาลอุดรธานีที่สูบบุหรี่ และต้องการประเมินผลโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นเพื่อวิเคราะห์หาคำตอบที่ชัดเจนของสมมติฐานที่ว่าโปรแกรมตามแนวคิดการเสริมสร้างพฤติกรรมโดยเฉพาะมิติด้านจิตใจ (Psychological Empowerment) สามารถส่งผลในการลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

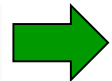
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับพฤติกรรมการเล่นบุหรี่ของบุคลากรโรงพยาบาลอุดรธานี
2. เพื่อพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจต่อพฤติกรรมการเล่นบุหรี่ สำหรับบุคลากรโรงพยาบาลอุดรธานี
3. เพื่อประเมินผลโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจต่อพฤติกรรมการเล่นบุหรี่ของบุคลากรโรงพยาบาลอุดรธานีที่เล่นบุหรี่

กรอบแนวคิดของการวิจัย

Routine to Research

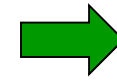
ศึกษาปัญหาและความต้องการ
เกี่ยวกับพฤติกรรม
การเลิกบุหรี่ของ
บุคลากรโรงพยาบาล
อุดรธานี



Development

พัฒนาโปรแกรมเสริมสร้าง
พลังอำนาจด้านจิตใจต่อ
พฤติกรรมการสูบบุหรี่
สำหรับบุคลากร
โรงพยาบาลอุดรธานี

1. การค้นพบสภาพการสูบบุหรี่ของตนเอง
2. การสะท้อนความคิดอย่างมีวิจารณญาณ
3. การตัดสินใจเลือกวิเคราะห์ลดหรือเลิกสูบบุหรี่
4. การสนับสนุนการลดหรือเลิกบุหรี่อย่างต่อเนื่อง ด้วยการให้การปรึกษาและการเสริมกำลังใจ



Evaluation

การประเมินผล
โปรแกรม
เสริมสร้างพลัง
อำนาจด้านจิตใจ
ต่อพฤติกรรม
การเลิกบุหรี่ของ
บุคลากร
โรงพยาบาล
อุดรธานีที่สูบบุหรี่

วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research)
กลุ่มเดียววัดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ก่อนและหลังการทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

บุคลากรโรงพยาบาลอุดรธานีที่สูบบุหรี่เป็นประจำ ในปี พ.ศ. 2559 เพศชาย จำนวน 134 คน กลุ่มทดลองโดยใช้โปรแกรมคำนวณขนาดตัวอย่าง G*Power ได้จำนวน 34 คน (นิพิฐพนธ์ สนิทเหลือ และคณะ, 2562)

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

การวิจัยนี้ ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของโรงพยาบาลอุดรธานี ซึ่งผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ **EC ที่ 35/ 2560**

9/16/202

0

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด (Inclusion criteria)

1. เป็นผู้สูบบุหรี่เป็นประจำทุกวันสามารถเข้าร่วมโครงการลดและเลิกบุหรี่ ได้อย่างน้อยร้อยละ 80 ของระยะเวลาในการดำเนินโครงการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ
2. เป็นผู้ต้องการเลิกสูบบุหรี่ และยินดีเข้าร่วมโครงการ
3. ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง เช่น โรคหัวใจ โรคปอด โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคหอบหืด โรคเส้นเลือดในสมอง

เกณฑ์การคัดออกจากการศึกษา (Exclusion criteria)

-บุคคลากรที่ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพและไม่ยินยอมเข้าร่วมโครงการ

9/16/202

0

เป็นแบบสอบถาม 3 ชุด

ชุดที่ 1 แบบบันทึกการศึกษาปัญหาและความต้องการ เกี่ยวกับพฤติกรรม การเลิกบุหรี่ของบุคลากรโรงพยาบาลอุดรธานี ประกอบด้วย ปัญหา พฤติกรรมสุขภาพ ปัญหาการสูบบุหรี่ การติดสารนิโคติน และเหตุผลที่ สูบบุหรี่

ชุดที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจต่อ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ สำหรับบุคลากรโรงพยาบาลอุดรธานี

ชุดที่ 3 แบบประเมินผลโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สภาพการอยู่อาศัย สมาชิกครอบครัวที่สูบบุหรี่ ชนิดของบุหรี่ที่สูบ ระยะเวลาที่สูบบุหรี่ จำนวนครั้งที่เคยเลิกสูบ และสาเหตุที่กลับมาสูบซ้ำ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ ผู้วิจัยได้ประยุกต์มาจากการศึกษาของ พรณปพร ลีวิโรจน์ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ 5.ปฏิบัติเป็นประจำ 4.ปฏิบัติบ่อยครั้ง 3.ปฏิบัติบางครั้ง 2.ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และ 1.ไม่เคยปฏิบัติ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1.คู่มือโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่า IOC= 0.67–1.00

2.แบบประเมินผลโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้ค่า IOC= 0.67–1.00

3.แบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ทดลองใช้กับกลุ่มผู้สูบบุหรี่ที่เป็นบุคลากรโรงพยาบาลอุดรธานี ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ค่าอำนาจจำแนกรายข้อได้ = 0.90

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะเวลาศึกษา กุมภาพันธ์ – กรกฎาคม 2560

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

โดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน,
Independent t-test และวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ
(Multiple linear regression)

ผลการศึกษา

1. ปัญหาและความต้องการ (Routine to Research) เกี่ยวกับพฤติกรรมการเล่นบูหรีของบุคลากรโรงพยาบาลอุดรธานี

ช่วงปี พ.ศ. 2557-2559 จากผลการตรวจสอบสุขภาพบุคลากร
โรงพยาบาลอุดรธานี พบว่า สุนัขบูหรี จำนวน 251, 183, 165
คน ร้อยละ 10.2, 6.2, 6.7 ตามลำดับ
ทั้งนี้ฝ่ายสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลอุดรธานี
ได้ชูนโยบายรณรงค์ไม่เล่นบูหรีและของบุคลากรตั้งแต่ปี 2559
มีเป้าหมายให้บุคลากรมีสุขภาพแข็งแรง เข้าถึงสิ่งแวดล้อมที่
เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ
รวมถึงการลดปัจจัยเสี่ยงที่มีผลเสียต่อสุขภาพ
เพื่อให้บุคลากรโรงพยาบาลอุดรธานีเป็นกลุ่มชั้นนำสังคม

ผลการศึกษา (ต่อ)

2. การพัฒนา (Development) การสร้างโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่และพัฒนาฝีมือ

ประยุกต์จากรินดา เจวประเสริฐพันธ์

ใช้เวลาจัดกิจกรรม 7 สัปดาห์ ทำการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC 0.67–1.00 จากนั้นทดลองใช้กับบุคลากรโรงพยาบาลอุดรธานีที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 3 คน ที่มีระดับการติดสารนิโคตินมาก – ปานกลาง – ต่ำ และนำข้อบกพร่องในการดำเนินกิจกรรมมาปรับปรุงให้เหมาะสมยิ่งขึ้นก่อนไปใช้ในการทดลอง

9/16/202

0

3. การประเมินผล (Evaluation) โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ
 ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ **ผลการทดสอบ** ก่อนทดลอง
 โดยรวมมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่อยู่ในระดับมาก (Mean=3.45, SD= 0.99)
 หลังได้รับโปรแกรม 1 สัปดาห์ มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในระดับน้อย
 (Mean=2.10, SD= 0.70)
 หลังเสร็จสิ้นโปรแกรม 4 เดือน มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในระดับน้อย
 (Mean=1.48, SD= 0.45)

ตารางที่ 1 ระดับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ก่อนและหลังการใช้โปรแกรม (n=34)

ตัวแปร	ระดับพฤติกรรมการสูบบุหรี่								
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง 1 สัปดาห์				หลังทดลอง 4 เดือน		
	Mean	SD	ระดับ	Mean	SD	ระดับ	Mean	SD	ระดับ
เฉลี่ย	3.45	0.99	มาก	2.10	0.70	น้อย	1.48	0.45	น้อย

หลังได้รับโปรแกรม 1 สัปดาห์

มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ลดลงจากก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p < 0.001$; 95% CI: 2.18-3.40)

หลังการเข้าร่วมโปรแกรม 4 เดือน

มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ลดลงจากก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p < 0.001$; 95% CI: 13.63-17.71)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม (n=34)

กลุ่ม	พฤติกรรมการสูบบุหรี่				95% Confidence Interval
	Mean	SD	t	p-value	
ก่อนทดลอง	3.45	0.99	9.28	<0.001*	2.18-3.40
หลังทดลอง 1 สัปดาห์	2.10	0.70			
หลังทดลอง 4 เดือน	1.48	0.45	18.67	<0.001*	13.63-17.71

-ก่อนได้รับโปรแกรม ปัจจัยที่มีอิทธิพลทำนายต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มี 2 ปัจจัย ร่วมกันทำนายพฤติกรรม การสูบบุหรี่ได้ ร้อยละ 49.6 (Adj.R²= 0.496) คือ ระยะเวลาที่สูบบุหรี่ และ อายุ **ที่ไม่มีความสัมพันธ์คือ จำนวนครั้งที่เคยเลิกสูบบุหรี่**

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (N=34)

ปัจจัยส่วนบุคคลและการรักษา	Beta	F change	R ² change	Adj.R ²	p-value
(Constant) B=30.100		11.839	0.542	0.496	<0.001*
อายุ	0.517	5.115	0.138	0.111	0.031*
ระยะเวลาที่สูบบุหรี่	1.612	21.738	0.405	0.386	<0.001*
จำนวนครั้งที่เคยเลิกสูบบุหรี่	0.310	0.786	0.324	-0.227	0.382

-หลังได้รับโปรแกรม 1 สัปดาห์ ปัจจัยที่มีอิทธิพลทำนายต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มี 2 ปัจจัย ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ร้อยละ 52.7 (Adj.R²= 0.527) คือ ระยะเวลาที่สูบบุหรี่ และ อายุ **ที่ไม่มีความสัมพันธ์คือ จำนวนครั้งที่เคยเลิกสูบบุหรี่**

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (N=34)

ปัจจัยส่วนบุคคลและการรักษา	Beta	F change	R ² change	Adj.R ²	p-value
(Constant) B=28.464		13.255	0.570	0.527	<0.001*
อายุ	0.378	5.323	0.143	0.116	0.028*
ระยะเวลาที่สูบบุหรี่	0.678	27.263	0.460	0.443	<0.001*
จำนวนครั้งที่เคยเลิกสูบบุหรี่	0.217	1.576	0.047	0.017	0.218

-หลังได้รับโปรแกรม 4 เดือน ปัจจัยที่มีอิทธิพลทำนายต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 **ทั้ง 3 ปัจจัย** ร่วมกันทำนายร้อยละ 50.8 (Adj.R²= 0.508) มากที่สุดคือ ระยะเวลาที่สูบบุหรี่ จำนวนครั้งที่เคยเลิกสูบบุหรี่ และอายุ ตามลำดับ

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (N=34)

ปัจจัยส่วนบุคคลและการรักษา	Beta	F change	R ² change	Adj.R ²	p-value
(Constant) B=27.800		12.343	0.552	0.508	<0.001*
อายุ	0.202	1.363	0.041	0.011	0.025*
ระยะเวลาที่สูบบุหรี่	0.660	24.669	0.435	0.418	<0.001*
จำนวนครั้งที่เคยเลิกสูบบุหรี่	0.133	0.579	0.018	-0.013	0.029*

สรุปผลการศึกษา

แสดงให้เห็นว่า หลังการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ
นี้มีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างปรับลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ได้อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษาปัญหาและความต้องการ (Routine to Research) เกี่ยวกับพฤติกรรมการเล่นหริของบุคลากรโรงพยาบาลอุดรธานี

ปัญหาการสูบบุหรี่ของบุคลากรโรงพยาบาลอุดรธานี ช่วงปี พ.ศ. 2557-2559 จากผลการตรวจสอบสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาลอุดรธานี พบว่า สูบบุหรี่ จำนวน 251, 183, 165 คน คิดเป็นร้อยละ 10.2, 6.2, 6.7 ตามลำดับ ทั้งนี้ โรงพยาบาลอุดรธานี ได้ชุนโยบายรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ และของบุคลากรโรงพยาบาลอุดรธานี มีข้อเสนอแนะคือ ควรส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ให้แก่บุคลากรที่สูบบุหรี่ โดยการพัฒนาการเข้าถึงบริการคลินิกเลิกบุหรี่ การคัดกรองการสูบบุหรี่ และการรณรงค์เป็นโรงพยาบาลปลอดบุหรี่

ข้อเสนอแนะ

2. ข้อเสนอแนะจากผลการพัฒนา (Development) โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ สำหรับบุคลากรโรงพยาบาลอุดรธานี

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นได้ว่า หลังการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจนี้มีผลทำให้กลุ่มทดลองปรับลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ได้ จึงมีข้อเสนอแนะ คือ ควรใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจรวมกับการใช้ยาช่วยเลิกบุหรี่ และการให้คำปรึกษา ซึ่งจะช่วยให้การเลิกสูบบุหรี่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

3. ข้อเสนอแนะจากการประเมินผล (Evaluation) การใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจบุคลากรโรงพยาบาลอุดรธานีที่สูบบุหรี่
แสดงให้เห็นได้ว่า หลังการพัฒนาโปรแกรมทำให้กลุ่มทดลองปรับลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ได้ มีข้อเสนอแนะคือ ถึงแม้ผลการศึกษาจะพบสัดส่วนบุคลากรของโรงพยาบาลที่สูบบุหรี่จะอยู่ในระดับต่ำ แต่บุคลากรของโรงพยาบาล ควรเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพให้แก่บุคคลทั่วไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์ณรงค์ ฐาตาเดช ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานีที่ได้อนุญาตให้ศึกษาและนำเสนอผลงาน ผู้ทรงวุฒิ ดร.นิตยา เพ็ญศิริินภา ดร.ธีรประภา ทองวิเศษ ตลอดจนทีมวิจัยโรงพยาบาลอุดรธานี อาจารย์สมหมาย คชนามและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลอุดรธานี ที่มีความมุ่งมั่นให้ผู้ป่วยในความดูแลปลอดภัย และให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งในการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล

พิมพ์ร่ำไผ่ บุญย์สุภา

ขอบคุณ