

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบ 2 กลุ่ม วัดก่อน และหลังทดลอง (The Pretest-Posttest Design with Non-equivalent Groups) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลิกบุหรี่ต่อพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ของผู้ป่วยใน แผนกอายุรกรรม โดยมีรูปแบบการทดลองดังนี้

กลุ่มทดลอง	O_1	X	O_3
กลุ่มควบคุม	O_2	-	O_4
X	หมายถึง	โปรแกรมส่งเสริมการเลิกบุหรี่	
O_1	หมายถึง	พฤติกรรมการเลิกบุหรี่ของกลุ่มทดลองก่อนได้รับโปรแกรม	
O_2	หมายถึง	พฤติกรรมการเลิกบุหรี่ของกลุ่มควบคุมก่อนได้รับการพยาบาลตามปกติ	
O_3	หมายถึง	พฤติกรรมการเลิกบุหรี่ของกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรม	
O_4	หมายถึง	พฤติกรรมการเลิกบุหรี่ของกลุ่มควบคุมหลังได้รับการพยาบาลตามปกติ	

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยใน แผนกอายุรกรรมที่ต้องการเลิกบุหรี่
กลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยใน แผนกอายุรกรรมที่ต้องการเลิกบุหรี่ ที่นอนพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ ระหว่างวันที่ 6 ธันวาคม 2548 ถึงวันที่ 12 มกราคม พ.ศ. 2549 การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมดจำนวน 50 คน (Burns & Grove, 2005) มีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด จัดให้กลุ่มตัวอย่าง 25 คนแรกเข้ากลุ่มควบคุม กลุ่มตัวอย่าง 25 คนหลังเข้ากลุ่มทดลอง ซึ่งมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ต่อไปนี้

1. อายุอยู่ระหว่าง 18-59 ปี
2. มีประวัติการสูบบุหรี่อย่างน้อย 1 มวนในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา

3. มีความต้องการที่จะเลิกบุหรี่
4. เป็นผู้ป่วยประเภท 3 และ 4 ของโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ (แบ่งตามเกณฑ์ของ กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2539) โดยผู้ป่วยประเภทที่ 1 คือ ผู้ป่วยที่มี ภาวะการเจ็บป่วยหนักมาก ผู้ป่วยประเภทที่ 2 คือ ผู้ป่วยที่มีภาวะการเจ็บป่วยหนัก ผู้ป่วยประเภท ที่ 3 คือ ผู้ป่วยที่มีภาวะการเจ็บป่วยปานกลาง ผู้ป่วยประเภทที่ 4 คือ ผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยเบา และไม่มีโรคแทรกซ้อนอื่น ๆ ที่รุนแรงและเป็นสาเหตุให้ไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้
5. ได้รับการยินยอมจากแพทย์เจ้าของไข้
6. ผู้ป่วยมีความสมัครใจและยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย
7. ผู้ป่วยมีเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้สะดวก
8. ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลครั้งนี้ไม่นานเกิน 2 สัปดาห์

ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้วิจัยพบผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์กลุ่มตัวอย่างที่ห่อผู้ป่วยอายุกรรมอธิบาย วัตถุประสงค์ในการวิจัย หากผู้ป่วยยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจัดให้กลุ่มตัวอย่าง 25 คนแรกเป็น กลุ่มควบคุม แล้วจึงจัดกลุ่มตัวอย่างอีก 25 คนหลังเข้ากลุ่มทดลอง

2. ผู้วิจัยนำกลุ่มทดลองมาจับคู่กับกลุ่มควบคุม (Matched pair) เพื่อควบคุมตัวแปรแทรก ซ้อนโดยจัดให้ทั้งสองกลุ่มมีความคุณสมบัติเหมือนกัน (Mann, 2001) จนครบ 25 คู่ ในเรื่อง จำนวนมวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน และจำนวนครั้งของการพยายามเลิกบุหรี่ จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ตัวแปรทั้งสองมีผลต่อการเลิกบุหรี่

2.1 จำนวนมวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน ผู้วิจัยได้แบ่งจำนวนมวนที่สูบต่อวัน ออกเป็น 4 ช่วง คือ 1-5 มวนต่อวัน 6-10 มวนต่อวัน 11-15 มวนต่อวัน และ 16-20 มวนต่อวัน จับคู่ให้กลุ่ม ตัวอย่างในแต่ละคู่อยู่ในช่วงเดียวกัน โดยมีจำนวนมวนแตกต่างกันไม่เกิน 5 มวนในแต่ละคู่ เนื่องจากจำนวนมวนที่สูบต่อวัน แสดงถึงระดับการติดยาโคตินในร่างกายของผู้สูบบุหรี่เมื่อหยุดสูบ บุหรี่อาการถอนยาจะแตกต่างกัน ทำให้มีผลต่อความพยายามเลิกสูบบุหรี่ (ศิณีย์ สังข์ศรีศรี, 2542; วราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์, 2546)

2.2 นอกจากนั้นกลุ่มตัวอย่างในแต่ละคู่จะต้องมีความเหมือนกัน ในเรื่องของ ประวัติการเลิกบุหรี่ คือ ไม่เคยเลิกมาก่อน หรือ เคยเลิกมา 1-3 ครั้ง หรือ เคยเลิกมาแล้วมากกว่า 3 ครั้ง เนื่องจากจำนวนครั้งที่พยายามเลิกสูบบุหรี่ ประสบการณ์ในการเลิกบุหรี่ จะทำให้ผู้สูบบุหรี่ ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคในการเลิกบุหรี่ และสามารถหาทางในการแก้ไขในการเลิกบุหรี่ครั้ง ต่อไปได้แตกต่างกัน (Jetiyanuwatr, 2001)

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างออกจากการวิจัย (Exclusion criteria)

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งระยะสุดท้ายในระหว่างดำเนินการวิจัย
2. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีความผิดปกติทางจิต
3. ผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติหรืออาการรุนแรงเพิ่มมากขึ้น
4. ผู้ป่วยที่มีจำนวนวันนอนโรงพยาบาลมากกว่า 2 สัปดาห์

หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีผู้ป่วยจำนวน 21 คน ที่ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ เนื่องจากในระหว่างดำเนินการทดลองมีกลุ่มทดลองเสียชีวิต 2 คน และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งระยะสุดท้ายอีก 2 คน ส่วนกลุ่มควบคุมเหลือผู้ป่วยจำนวนทั้งหมด 20 คน เนื่องจากเสียชีวิต 1 คน เป็นผู้ป่วยหนักในช่วงประเมินผลการทดลอง 1 คน และไม่สามารถติดต่อได้อีก 3 คน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้เข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ อธิบายวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ขอความร่วมมือในการทำวิจัย และอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าการตอบรับหรือการปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีผลต่อกลุ่มตัวอย่าง หรือการรักษาพยาบาลแต่อย่างใด คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับ จะไม่มีการเปิดเผยให้กับผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องและนำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยครั้งนี้เท่านั้น ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมและกลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งออกจากการศึกษาวิจัยได้ก่อนที่การศึกษาวิจัยจะเสร็จสิ้นลง โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบรับเข้าร่วมการวิจัย จึงให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นยินยอมเข้าร่วมวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชุด คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมส่งเสริมการเลิกบุหรี่ เป็นโปรแกรมที่สร้างจากทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของ Prochaska และคณะ (2002) และการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับโปรแกรมการเลิกบุหรี่ที่ผ่านมา โดยได้นำแนวคิดทฤษฎีดังกล่าวมาใช้ในการประเมินระดับความพร้อมในการเลิกบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ และประยุกต์ใช้เป็นแนวทางการจัดกิจกรรม โดยมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเลิกบุหรี่ โปรแกรมการเลิกบุหรี่ทั้งในและต่างประเทศ ศึกษาทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของ Prochaska และคณะ (2002)

ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับ การนำทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมาใช้เพื่อการเลิกบุหรี่

2. กำหนดขั้นตอนของการทำกิจกรรม ประกอบด้วย ขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพ ขั้นตอนการให้ความรู้และสร้างแรงจูงใจ การให้คำปรึกษา และขั้นตอนการติดตามประเมินผล รวมทั้งกำหนดจำนวนครั้งที่จะพบกลุ่มตัวอย่าง ความถี่ ระยะเวลาในการติดตาม ในขั้นตอนการให้คำปรึกษา ผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมตนเองโดยการลงทะเบียนเรียนวิชา การให้คำปรึกษาทางสุขภาพ ของคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3. กำหนดเนื้อหาในกิจกรรมให้ครอบคลุม เรื่อง พิษภัยจากบุหรี่ การเลิกบุหรี่ ขั้นตอนการเลิกบุหรี่ด้วยตนเอง และการปฏิบัติตัวเมื่อเลิกบุหรี่

4. จัดทำแผนการสอน โดยผู้วิจัยได้พัฒนาจากการศึกษาค้นคว้าตำราและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องโดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ ควันบุหรี่มือสอง ประโยชน์จากการเลิกบุหรี่ อาการถอนนิโคติน ขั้นตอนการเลิกบุหรี่และการปฏิบัติตัวเมื่อเลิกบุหรี่

5. สร้างโปรแกรมส่งเสริมการเลิกบุหรี่ โดยกำหนดการกระทำกิจกรรมทั้งหมด 4 ขั้นตอน ดังนี้

5.1 การประเมินความพร้อมและสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยกับผู้ป่วยให้มีความคุ้นเคยสร้างความไว้วางใจ โดยการพูดคุย แนะนำตัว ทักทาย และมีการประเมินความพร้อมในการเลิกบุหรี่ของผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสิ่งแวดล้อม

5.2 การให้ความรู้และสร้างแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ โดยการสร้างความตระหนักเกี่ยวกับพิษภัยที่เกิดจากบุหรี่ รวมถึงการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคที่ผู้ป่วยเป็นเชื่อมโยงกับการสูบบุหรี่ บอกประโยชน์ที่ได้จากการหยุดสูบบุหรี่ กระตุ้นให้ผู้ป่วยบอกถึงข้อดีและข้อเสียของการสูบบุหรี่ด้วยตนเอง ผลการสูบบุหรี่ของตนเองต่อคนรอบข้าง

5.3 การให้การปรึกษาผู้ป่วยในการเลิกบุหรี่ ตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมขั้นตอนการติดตามและประเมินผล

5.4 กำหนดการติดตามในกลุ่มทดลองจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าการใช้โทรศัพท์ติดตามเป็นวิธีที่สะดวกและมีประสิทธิผลที่ดี (Quist-Paulsen & Gallefoss, 2003; Orleans, 1991; Hennrikus, 2005) การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้การโทรศัพท์ติดตามผู้ป่วยทั้งหมดอย่างน้อย 3 ครั้ง คือ เมื่อครบ 1, 4 และ 8 สัปดาห์

6. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับ มูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ขอความอนุเคราะห์ วิดีทัศน์ เรื่อง พิษภัยของบุหรี่ (ความยาว 30 นาที) สำหรับให้ผู้ป่วยชมเพื่อที่จะได้เห็นภาพและเสียงที่เหมือนจริง เพื่อที่จะเป็นการกระตุ้นให้เกิดอารมณ์ และเกิดความตระหนักถึงพิษภัยของบุหรี่

7. ผู้วิจัยจัดทำคู่มือการเลิกบุหรืด้วยตนเองสำหรับให้กลุ่มตัวอย่างประกอบการให้คำแนะนำและสำหรับให้ผู้ป่วยนำกลับไปดูหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นจากตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยเนื้อหา ดังนี้ สารพิษในบุหรื โรคที่เกิดจากบุหรื บุหรืมือสอง ประโยชน์จากการเลิกบุหรื เปรียบเทียบผลของการหยุดสูบบุหรืกับการที่ยังคงสูบบุหรืต่อไปด้วยรูปภาพ ขั้นตอนการเลิกบุหรืทั้ง 4 ขั้นตอนและการปฏิบัติตัวเมื่อเลิกบุหรืที่ถูกต้อง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity)

โดยผู้วิจัยได้นำโปรแกรมส่งเสริมการเลิกบุหรื ที่ประกอบไปด้วย วิดีทัศน์ (ความยาว 30 นาที) แผนการสอน เรื่อง พิษภัยของบุหรืและคู่มือการเลิกบุหรืด้วยตนเอง ที่สร้างขึ้นไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจแก้ไขเนื้อหาและภาษาที่ใช้ แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ดังแสดงรายชื่ออยู่ในภาคผนวก ก ซึ่งประกอบด้วย ที่ปรึกษาวิชาการมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรืจำนวน 1 คน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยให้เลิกบุหรืจำนวน 2 คน จิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในด้านการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรืจำนวน 1 คน และอาจารย์พยาบาลด้านอายุรกรรม จำนวน 1 คน โดยใช้เกณฑ์ดังนี้ คือ

ผู้ทรงคุณวุฒิด้านเนื้อหาจะพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหาความถูกต้องและความเหมาะสมของภาษารูปแบบและความเหมาะสมของกิจกรรมตลอดจนการจัดลำดับของเนื้อหา และความเหมาะสมของระยะเวลาของแต่ละกิจกรรม และความสอดคล้องความเหมาะสมระหว่างสื่อที่ใช้กับเนื้อหา โดยถือเกณฑ์ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นตรงกัน 4 คน จากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด 5 คน

ผลของการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา สามารถสรุปผลได้ดังนี้ คือ

1. ให้ปรับปรุงภาษาที่ใช้ทั้งในแผนการสอนและในคู่มือให้ง่ายต่อการเข้าใจ แก้ไขเนื้อหาโดยลดเนื้อหาบางส่วนที่ซ้ำซ้อนออก ในการสอนไม่จำเป็นต้องสอนเนื้อหาทั้งหมดกับผู้ป่วย ให้ประเมินความรู้เดิม ความเชื่อของผู้ป่วยแต่ละราย และให้ความรู้เพิ่มเติมในส่วนที่ผู้ป่วยยังขาดตามความเหมาะสมของผู้ป่วยแต่ละราย คู่มือให้เน้นรูปภาพ ลดเนื้อหาบางส่วนออก

2. ให้เพิ่มขั้นตอนการสาธิตง่ายๆในขณะให้ความรู้ เพื่ออธิบายให้ผู้ป่วยได้เห็นภาพได้ง่าย เช่น สารทาร์ที่ทำให้เกิดมะเร็งปอด ให้ใช้สำลิตากากแล้วโรยด้วยผง เปรียบเทียบกับสำลีเปล่าที่ใช้ผงโรยเช่นกัน หรือการให้ผู้ป่วยหายใจผ่านหลอดกาแฟ

3. ปรับขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมของโปรแกรมบางส่วน โดย

3.1 การดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 1 การพูดคุยกันและการดูวิดีโอ (30 นาที) ค่อนข้างนานควรลดระยะเวลาการพบกันในครั้งแรก ไม่ควรเกิน 30 นาทีจะทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความเบื่อหน่าย เนื้อหาในวิดีโอค่อนข้างนานเกินไปบางส่วนไม่เกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่าง ให้เลือกมาแต่ส่วนที่เกี่ยวข้อง

3.2 การติดตามกลุ่มตัวอย่าง ควรเพิ่มการติดตามในขณะดำเนินการทดลองในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างหวนกลับมาสูบบุหรี่ใหม่ ให้เพิ่มช่วงระยะเวลาการโทรศัพท์ติดตามให้เป็น 3-10 นาที เนื่องจากว่าผู้ป่วยบางรายที่สามารถหยุดสูบบุหรี่ได้แล้ว อาจไม่ได้ให้คำปรึกษาเพิ่มเติมมากอาจจะใช้เวลาไม่นาน

ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขความตรงเชิงเนื้อหาของโปรแกรมส่งเสริมการเลิกบุหรี่ ให้สมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ได้นำวิดิทัศน์เรื่องพิษภัยจากบุหรี่ไปให้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านเทคโนโลยีติดต่อคัดเลือกเฉพาะเนื้อหาที่จำเป็นและเกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่าง ให้มีความกระชับมากขึ้นจนกระทั่งเหลือความยาวของวิดิทัศน์ประมาณ 12 นาที จากนั้นได้นำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ก่อนนำไปทดลองใช้ (Try out)

จากนั้นผู้วิจัยได้นำโปรแกรมส่งเสริมการเลิกบุหรี่ไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรมโรงพยาบาลพิชัย จังหวัดอุดรดิตต์ จำนวน 3 ราย โดยมีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา เพื่อประเมินแผนการสอน และอุปกรณ์ต่างๆและทดสอบความเป็นปรนัย (Objectivity) เพื่อดูความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำมาปรับปรุงอีกครั้งก่อนที่จะนำไปใช้จริง

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยของครอบครัว อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ จำนวนมวนที่สูบต่อวัน ประวัติการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน ประวัติความพยายามในการเคยเลิกบุหรี่ สาเหตุที่เลิกบุหรี่หรือสาเหตุที่ทำให้ต้องกลับไปสูบบุหรี่ใหม่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์ให้เลิกสูบ การวินิจฉัยโรค ที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้สะดวก

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์แยกขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ผู้วิจัยได้แปลมาจากแบบสัมภาษณ์ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Stages of Change of smoking cessation) ของ Cole (2001) และได้นำมาปรับใช้ในการสัมภาษณ์ผู้ป่วยใน แผนกอายุรกรรมที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ เพื่อใช้ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย

ส่วนที่ 3 แบบวัดพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่เป็นแบบวัดพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ ผู้วิจัยได้พัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยได้ใช้แบบประเมินการปฏิบัติตัวในการเลิกบุหรี่ของ กุลวรรณ นาครัถย์ (2544) เป็นแนวทางจากเดิมที่มีข้อคำถามทั้งสิ้นจำนวน 18 ข้อ เป็นข้อคำถามที่เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการเลิกบุหรี่ โดยในแต่ละข้อคำถามมีตัวเลือกให้ตอบ 2 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติ และไม่ปฏิบัติ และมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

กรณีที่ข้อคำถามการปฏิบัติตัวที่เป็นเชิงบวก

ปฏิบัติ = 2 คะแนน
ไม่ปฏิบัติ = 0 คะแนน

กรณีที่ข้อคำถามการปฏิบัติตัวที่เป็นเชิงลบ

ปฏิบัติ = 0 คะแนน
ไม่ปฏิบัติ = 2 คะแนน

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแบบวัดพฤติกรรมกรรมการเลิกบุหรี่ดังกล่าวมาดัดแปลงให้มีความเหมาะสมกับงานวิจัยและกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้ได้มีการตัดข้อคำถามบางข้อออก เนื่องจากมีความแตกต่างกันในเรื่องของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างของ กุลวรรณ นาครักษ์ (2544) นั้นเป็นกลุ่มนักเรียนชายมัธยมต้น ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้เพิ่มข้อคำถามบางข้อจากการทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติมและตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนั้นจึงเหลือข้อคำถามจำนวนทั้งสิ้น 15 ข้อ และได้ปรับลักษณะคำตอบให้เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ให้เป็น 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ (2 คะแนน) ปฏิบัติบางครั้ง (1 คะแนน) และไม่เคยปฏิบัติเลย (0 คะแนน) ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนของพฤติกรรมกรรมการเลิกบุหรี่ คือ

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ท่านปฏิบัติตนเช่นนั้นเป็นประจำทุกครั้งหรือทุกวัน
ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติตนเป็นบางครั้งหรือปฏิบัติตนเมื่อนึกขึ้นได้
ไม่เคยปฏิบัติเลย หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติตนเช่นนั้นเลย

คะแนนสูง หมายถึง ผู้ตอบมีพฤติกรรมกรรมการเลิกบุหรี่มาก

คะแนนต่ำ หมายถึง ผู้ตอบมีพฤติกรรมกรรมการเลิกบุหรือน้อย

ส่วนที่ 4 แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจาก แบบวัดความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ ของ ลลิตา เขตต์กุฎี (2546) ที่ได้แปลมาจาก Velicer และคณะ (1990) มีข้อคำถามทั้งสิ้น 20 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยข้อคำถามได้แบ่งสถานการณ์จูงใจที่จะกระตุ้นให้บุคคลอยากสูบบุหรี่หรือออกเป็น 3 สถานการณ์ด้วยกัน ได้แก่ สถานการณ์ด้านบวก เช่น การมีความสุขหรือการสังสรรค์ จำนวน 6 ข้อ สถานการณ์ด้านลบ เช่น ความเครียด ความวิตกกังวล จำนวน 7 ข้อ และสถานการณ์ที่เกิดจากความเคียดชังของแต่ละบุคคล อีกจำนวน 7 ข้อ ความมั่นใจที่ถูกแสดงออกมาต่อสถานการณ์ล่อใจต่างๆจะเป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญ ของการที่บุคคลจะกลับไปสูบบุหรี่อีก ได้ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ .90

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตัดข้อคำถามที่มีความหมายใกล้เคียงกันและสถานการณ์บางข้อที่ไม่เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้ออกทั้งหมดรวมจำนวนทั้งสิ้น 4 ข้อ และได้มีการปรับสำนวนภาษาในแต่ละข้อคำถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนั้นจึงเหลือข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 16 ข้อ และได้ปรับลักษณะคำตอบจากมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ตั้งแต่จูงใจให้อยากสูบบุหรี่

มาก (0 คะแนน) ถึง ไม่สนใจเลย (3 คะแนน) เพื่อให้ถ่ายทอดความเข้าใจ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนของการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ของกลุ่มทดลอง คือ

จงใจให้อายากสูบบุหรี่มาก	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความประโยคนั้นทำให้ท่านรู้สึก อยากสูบบุหรี่มากที่สุด ให้ 0 คะแนน
จงใจให้อายากสูบบุหรี่ปานกลาง	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความประโยคนั้นทำให้ท่านรู้สึก อยากสูบบุหรี่ปานกลาง ให้ 1 คะแนน
จงใจให้อายากสูบบุหรี่น้อย	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความประโยคนั้นทำให้ท่าน อยากสูบบุหรี่น้อยมาก ให้ 2 คะแนน
ไม่สนใจเลย	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ได้ทำให้ ท่านอยากสูบบุหรี่เลย ให้ 3 คะแนน

คะแนนสูง หมายถึง ผู้ตอบมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการที่จะเลิกบุหรี่มาก
คะแนนต่ำ หมายถึง ผู้ตอบมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการที่จะเลิกบุหรี่น้อย

เกณฑ์การแบ่งคะแนน

ผู้วิจัยแบ่งคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกบุหรี่ ซึ่งมีจำนวน 16 ข้อ มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0 – 48 คะแนน แปลผลคะแนนใช้แบบอิงเกณฑ์ ประยุกต์จากหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการศึกษา ของ Bloom (1971: 47) แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ช่วงคะแนน	คิดเป็น	ระดับคะแนน
0 - 28	ต่ำกว่าร้อยละ 60 ขึ้นไป	ต่ำ
29 - 38	ร้อยละ 60-80	ปานกลาง
39 - 48	มากกว่าร้อยละ 80	สูง

เกณฑ์การประเมินผล มีขั้นตอนดำเนินการดังนี้

1. กลุ่มทดลองที่มีคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกบุหรี่มากกว่าหรือเท่ากับ 39 คะแนน จากคะแนนเต็ม 48 คะแนน คิดเกณฑ์ คือ มากกว่าร้อยละ 80 เป็นผู้ผ่านเกณฑ์
2. ในกรณีที่กลุ่มทดลองคะแนนไม่ถึงเกณฑ์ คือ น้อยกว่าร้อยละ 80 ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์ ผู้วิจัยนัดพบกลุ่มทดลองอีกครั้งก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เพื่อทบทวนเนื้อหาและให้คำปรึกษาอีกครั้งแล้ววัดผลใหม่ เนื่องการที่ผู้ป่วยมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ที่อยู่ในระดับสูงแสดงถึงความมั่นใจในการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หลังจากที่ได้ดำเนินการกิจกรรมใน 2 ครั้งแรกแล้ว พบว่า กลุ่มทดลองทั้ง 25 คน มีคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกบุหรี่ มากกว่าร้อยละ 80

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ที่ผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน (ดังแสดงรายชื่ออยู่ในภาคผนวก ก) ตรวจสอบเนื้อหา ภาษาที่ใช้ ความครอบคลุม และเหมาะสมของข้อคำถาม

1.1 ผู้วิจัยนำแบบประเมินที่ผ่านการตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index: CVI) (Polit and Hungler, 1995) และใช้เกณฑ์ค่า CVI มากกว่า .80 (Davis, 1992) โดยการคำนวณจากผลการพิจารณาความสอดคล้อง ระหว่างข้อคำถามกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการ หรือกรอบทฤษฎี และกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1 หมายถึง ข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องกับคำนิยาม 2 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงอย่างมาก จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม 3 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม และ 4 ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยาม (Polit and Beck, 2004)

ผลของการตรวจความตรงเชิงเนื้อหา สามารถสรุปผลได้ดังนี้ คือ

1.1.1 แบบสัมภาษณ์แยกขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม CVI = 1.0

1.1.2 แบบวัดพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ CVI = 0.8

1.1.3 แบบวัดการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกบุหรี่ CVI = 0.8

1.2 ผู้วิจัยได้นำแบบวัดการรับรู้ความสามารถตนเอง แบบสัมภาษณ์แยกขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและแบบวัดพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ มาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบวัดการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกบุหรี่ และแบบวัดพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ที่ปรับปรุงแล้วนำไปทดลองใช้กับผู้ช่วยอายุรกรรมที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ที่มารับการตรวจที่โรงพยาบาลพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 30 คน โดยกำหนดให้มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยง ดังนี้

2.1 แบบวัดการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกบุหรี่ค่าความเที่ยงเท่ากับ .87

2.2 แบบวัดพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .86

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

เริ่มตั้งแต่วันที่ 6 ธันวาคม 2548 ถึง 7 มีนาคม 2549 โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการวิจัย

2. เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ผู้วิจัยเข้าพบแพทย์หัวหน้าแผนกอายุรกรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรม ทั้ง 4 หอผู้ป่วย แจกวัสดุประสงค์ของการวิจัย ขอใช้สถานที่ในการเก็บข้อมูลและดำเนินการวิจัย

3. ประสานงานกับพยาบาล ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขั้นตอนการดำเนินการวิจัยเพื่อขอความร่วมมือในการแจ้งให้ผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลทราบเกี่ยวกับโปรแกรมส่งเสริมการเลิกบุหรี่ ทั้งผู้ป่วยที่รักษาอยู่ที่หอผู้ป่วยเดิมและผู้ป่วยที่รับใหม่ทุกราย ในกรณีที่ผู้ป่วยมีความสนใจ พยาบาลประจำหอผู้ป่วยแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ หลังจากนั้นผู้วิจัยจะประเมินขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการเลิกบุหรี่ด้วยตนเอง โดยใช้แบบสัมภาษณ์ Stages of change of smoking cessation (Cole, 2001) เมื่อพบว่าผู้ป่วยมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากผู้ป่วยในการเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย โดยนำเข้ากลุ่มควบคุมก่อนจนกระทั่งครบ 25 ราย แล้วจึงเริ่มโปรแกรมในกลุ่มทดลองอีก 25 ราย ในกรณีที่ผู้ป่วยมีคุณสมบัติไม่ครบตามเกณฑ์ ผู้วิจัยให้คำแนะนำในการเลิกบุหรี่และได้แจกแผ่นพับประโยชน์ของการเลิกบุหรี่ของโรงพยาบาลให้กับผู้ป่วยทุกราย

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลและดำเนินการทดลอง

เริ่มตั้งแต่วันที่ 6 ธันวาคม 2548 ถึง 7 มีนาคม 2549 โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อกับผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม ขณะนอนพักในโรงพยาบาลผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพ แนะนำตนเอง แจกวัสดุประสงค์ ขั้นตอนในการวิจัย และขอความร่วมมือในการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงถึงการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย

2. หลังจากได้รับความร่วมมือ และผู้ป่วยยินยอมเข้าร่วมการวิจัยจากผู้ป่วยแล้วผู้วิจัยจึงให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมการเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

กลุ่มควบคุม

ครั้งที่ 1 ผู้วิจัยขอความร่วมมือให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และตอบแบบวัดพฤติกรรมกรรมการเลิกบุหรี่ โดยมีผู้วิจัยอยู่บริเวณใกล้เคียงเพื่ออธิบายเมื่อผู้ป่วยไม่เข้าใจคำชี้แจงหรือข้อคำถาม หลังจากนั้นผู้วิจัยจะแนะนำให้ผู้ป่วยเลิกบุหรี่พร้อมกับแจกแผ่นพับเรื่องประโยชน์ของการเลิกบุหรี่ ที่จัดทำโดยกลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลอุตรดิตถ์

ครั้งที่ 2 เมื่อครบ 8 สัปดาห์ ผู้วิจัยติดตามประเมินพฤติกรรมกรรมการเลิกบุหรี่อีกครั้ง ในวันที่ผู้ป่วยมาตรวจตามวันนัดของแพทย์ในช่วงเวลาที่ใกล้เคียงกัน ที่แผนกผู้ป่วยนอก ผู้วิจัยขอความร่วมมือให้ผู้ป่วยตอบแบบวัดพฤติกรรมกรรมการเลิกบุหรี่อีกครั้ง หลังจากนั้นผู้วิจัยให้คำปรึกษาในการเลิกบุหรี่กับผู้ป่วยด้วยตนเอง พร้อมทั้งแจกคู่มือการเลิกบุหรี่ด้วยตนเองให้กับผู้ป่วย ส่วนกลุ่มควบคุมที่แพทย์ไม่ได้นัดผู้ป่วยมาโรงพยาบาล ผู้วิจัยได้ส่งแบบวัดพฤติกรรมกรรมการเลิกบุหรี่ทางไปรษณีย์และขอความร่วมมือในการส่งกลับมาให้ผู้วิจัย เมื่อได้ผู้วิจัยได้รับแบบวัดกลับมาได้ตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบวัด ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ส่งคู่มือการเลิกบุหรี่ด้วยตนเองและการ์ดให้กำลังใจในการเลิกบุหรี่ให้กับกลุ่มควบคุมทุกคนจนครบ

กลุ่มทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินโปรแกรมส่งเสริมการเลิกบุหรี่ ซึ่งการจัดกิจกรรมแต่ละครั้งจะเป็นแบบการให้คำปรึกษารายบุคคล กลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลิกบุหรี่อย่างน้อย 5 ครั้ง โดยผู้วิจัยพบกลุ่มทดลองในขณะนอนในโรงพยาบาล 2 ครั้ง โทรศัพท์ติดตามเมื่อกลับบ้านอย่างน้อยอีก 2 ครั้ง และมีการประเมินผลเมื่อสิ้นสุดการทดลองอีก 1 ครั้ง โดยมีขั้นตอน ดังนี้

(ครั้งที่ 1) 30-45 นาที

1. ผู้วิจัยนำผู้ป่วยมายังสถานที่ที่จัดเตรียมไว้
2. ขั้นตอนสร้างสัมพันธภาพและรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง ผู้วิจัยแนะนำตัวสร้างสัมพันธภาพ สร้างความคุ้นเคย พร้อมทั้งแจกวัสดุประสงค์การวิจัย วิธีการดำเนินการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบ พิกัดสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิที่จะไม่ยินยอมเป็นกลุ่มตัวอย่าง ในงานวิจัยและมีแบบฟอร์มการลงนามยินยอมให้กลุ่มตัวอย่างเซ็น หลังจากนั้นผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป แบบวัดพฤติกรรมกรรมการเลิกบุหรี่ และแบบวัดการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกบุหรี่

3. ขั้นตอนการวางแผนการและการปฏิบัติการพยาบาล ให้การช่วยเหลือผู้สูบบุหรี่ที่อยู่ในขั้นชั่งใจโดยการนำกระบวนการพื้นฐานมาใช้ในการจัดกิจกรรม ที่สอดคล้องกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ดังนี้

3.1 กระบวนการสร้างความตระหนักและการระบายความรู้สึก ผู้วิจัยจัดกิจกรรมกระตุ้นผู้ป่วยให้เกิดอารมณ์ โดยให้ชมวิดีโอ เรื่อง พิษภัยจากบุหรี่ ที่มีความยาว 12 นาที (ของมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่) มีเนื้อหาเกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ ภาพของผู้ป่วยที่ทุกข์ทรมานจากการเป็นโรคเรื้อรังต่างๆที่มีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ เพื่อที่จะกระตุ้นทางอารมณ์ด้วยภาพ ให้ผู้ป่วยเกิดความตระหนักถึงผลที่จะเกิดขึ้นต่อสุขภาพทั้งต่อตนเอง และต่อคนใกล้ชิดหากยังคงสูบบุหรี่ต่อไป เนื่องจากการมีอารมณ์จะมีผลให้ผู้ป่วยเริ่มประเมินสถานการณ์และตัดสินใจ การใช้กระบวนการนี้ช่วยกระตุ้นเกิดการตื่นตัวเห็นถึงโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค สร้างความตระหนัก ความกลัว โดยเฉพาะในบุคคลที่เชื่อว่าตนเองแข็งแรงดีไม่น่าจะโอกาสเป็นโรคได้ เพื่อให้เกิดการตัดสินใจในการเลิกบุหรี่ (Prochaska, et al, 2002) และการบอกเล่าประสบการณ์ของผู้ที่สามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จจากวิดีโอ จะเป็นการสร้างความหวังความเชื่อมั่นว่าผู้ป่วยเองก็สามารถเลิกได้ และยังไม่สายเกินไปเปิด โอกาสให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกหลังได้ชมวิดีโอ ผู้วิจัยสร้างแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจในการที่จะเลิกบุหรี่

3.2 กระบวนการประเมินตนเองและการเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรม โดยการที่ผู้วิจัยได้กระตุ้นให้ผู้ป่วยบอกถึงผลดีและผลเสียของการสูบบุหรี่ด้วยตนเอง พร้อมทั้งมีการเปรียบเทียบซึ่งน้ำหนักระหว่างผลดี ผลเสียด้วยตนเอง เพื่อให้เกิดความสมดุลของการตัดสินใจในการที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปสู่เพื่อการเลิกบุหรี่ โดยผู้วิจัยได้ใช้แบบคำถามแบบ Pros and Cons เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ (วราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์, 2546) กิจกรรมวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย จะเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมที่ใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และนำไปสู่ความสมดุลของการตัดสินใจได้ (Prochaska & Norcross, 2003) หลังจากนั้นให้ผู้ป่วยได้บอกถึงปัญหาและอุปสรรคของการเลิกบุหรี่ของตนเอง ครั้งที่ผ่านมาหรือสิ่งที่ตนเองคิดว่าเป็นอุปสรรคในรายที่ยังไม่เคยเลิกบุหรี่มาก่อน พร้อมทั้งหาแนวทางแก้ไขอุปสรรคร่วมกัน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ที่ดีขึ้น

3.3 การประเมินสิ่งแวดล้อม โดยให้ความรู้เรื่องผลกระทบจากควันบุหรี่ต่อบุคคลข้างเคียง ให้ผู้ป่วยได้ประเมินว่าการสูบบุหรี่ของตนมีผลกระทบต่อบุคคลใกล้ชิด บุคคลใดบ้าง และมีบุคคลใดบ้างในครอบครัวที่ยังคงสูบบุหรี่อยู่ เพื่อสำหรับใช้ในการวางแผนในการที่จะเลิกบุหรี่ โดยผู้วิจัยเป็นผู้ให้คำแนะนำกับญาติหรือบุคคลใกล้ชิดที่ยังคงสูบบุหรี่อยู่ในการที่จะขอความร่วมมือในการที่จัดสถานที่ หรือสิ่งแวดล้อมภายในบ้านให้เป็นสถานที่ปลอดบุหรี่ เพื่อส่งเสริมการเลิกบุหรี่ให้กับผู้ป่วย

3.4 ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ โดยผู้วิจัยเป็นผู้ให้ข้อมูลที่ถูกต้อง และให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณวิจัยพร้อมและยินดีที่จะช่วยเหลือถ้าผู้ป่วยต้องการเลิกบุหรี่ เพื่อให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นไปได้ง่ายขึ้นจึงจำเป็นที่จะต้องมีการสร้างแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ให้กับผู้ป่วย โดยผู้วิจัยใช้หลัก 5R ของ American Medical Association (2000) สร้างแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ให้กับผู้ป่วย ดังนี้

3.4.1 ความสัมพันธ์ตรงตัว (Relevance) ซึ่งให้ผู้ป่วยเห็นว่าการหยุดสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องโดยตรงกับตัวผู้ป่วยเอง โดยพยายามให้เจาะจงและเกี่ยวข้องกับโรคที่ผู้ป่วยเป็น รวมถึงความเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัว จะทำให้เกิดแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่อย่างต่อเนื่อง

3.4.2 ความเสี่ยง (Risks) ในการที่จะเกิดโรคแทรกซ้อนอาการรุนแรงของโรคเพิ่มมากขึ้นหรือการเป็นโรคเรื้อรัง การเกิดความพิการระยะยาว ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ต้องได้รับการดูแลที่ยาวนาน เนื่องจากแรงจูงใจด้านสุขภาพเป็นตัวทำนายที่ดีในการที่บุคคลจะมีการปฏิบัติตนเพื่องดสูบบุหรี่ (นิตยา เย็นฉ่ำ, 2535)

3.4.3 รางวัล (Rewards) โดยการบอกถึงประโยชน์ที่ได้จากการหยุดสูบบุหรี่ ทั้งในระยะสั้นและในระยะยาวให้ตรงและเกี่ยวข้องกับตัวผู้ป่วยมากที่สุด เช่น ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์การสูบบุหรี่ ค่ารักษาพยาบาล อาการและโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ หรือสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงขึ้น

3.4.4 อุปสรรค (Roadblocks) ช่วยอธิบายถึงวิธีการรักษาการแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นได้ขณะหยุดสูบบุหรี่ เช่น ในผู้ป่วยที่ติดบุหรี่มากอาจให้กำลังใจและแนะนำถึงวิธีการให้ยาช่วยได้ถ้าหากพยายามเลิกด้วยตนเองไม่สำเร็จ

3.4.5 การกล่าวซ้ำ (Repetition) การกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจซ้ำๆ โดยในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีการกระตุ้นเตือนผู้ป่วยทุกครั้งที่พบกันทั้ง

4. ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้ป่วยที่ให้ความร่วมมือ พร้อมทั้งนัดหมายการพบกันในครั้งต่อไป อีก 2 วัน โดยใช้สถานที่เดิมในการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 2

ครั้งที่ 2 (วันที่ 3 ประมาณ 20 นาที)

1. ผู้วิจัยเยี่ยมผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพอย่างต่อเนื่องโดยการทักทายพูดคุย นำผู้ป่วยมาที่สถานที่ที่ได้จัดเตรียมไว้

2. ประเมินขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วย ตามความพร้อมในการเลิกสูบบุหรี่ ให้คำปรึกษาเพื่อการเลิกบุหรี่ และใช้กิจกรรมตามกระบวนการเปลี่ยนแปลงตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (ในรายที่ยังไม่พร้อมในการที่จะเลิกบุหรี่ผู้วิจัยให้กำลังใจและแนะนำให้ผู้สูบบุหรี่ได้ทบทวนถึงสาเหตุ และอุปสรรคด้วยตนเองอีกครั้ง)

2.1 สำหรับผู้ป่วยที่เข้าสู่ขั้นตอนที่ 3 พร้อมปฏิบัติ ผู้วิจัยใช้กระบวนการพื้นฐานอีก 4 กระบวนการ ดังนี้ 1. การประกาศอิสรภาพแก่ตนเอง เป็นกิจกรรมที่ผู้ป่วยได้ให้ทำสัญญากับตนเองเมื่อตัดสินใจที่จะเลิกบุหรี่ และเป็นการตกลงว่าเขาจะปฏิบัติตามสัญญาที่ได้ให้ไว้ ผู้ป่วยทำสัญญาต่อตัวเองในการเลิกบุหรี่โดยการกำหนดวันที่จะหยุดสูบบุหรี่ 2. ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ ผู้วิจัยให้ความรู้เรื่องกลไกการติดยาโคติน อาการถอนนิโคติน อาการที่จะเกิดระหว่างการหยุดสูบบุหรี่ แนะนำการปฏิบัติตัวขณะเลิกบุหรี่ ร่วมหาวิธีการเลิกบุหรี่ที่เหมาะสมและให้ผู้สูบบุหรี่ได้ตัดสินใจเลือกเองพร้อมแจกคู่มือการเลิกบุหรี่ด้วยตนเอง ร่วมกับผู้ป่วยในการกำหนดวันเริ่มต้นหยุดสูบบุหรี่ โดยวันที่จะเริ่มไม่ควรนานเกินไปวันที่จะหยุดเด็ดขาดที่ดีไม่ควรนานเกิน 4 สัปดาห์ เพราะจะทำให้ผู้สูบบุหรี่มีความตั้งใจที่จะหยุดสูบบุหรี่ (สเปญ อุ่นองศ์, 2543) ในการวิจัยครั้งนี้ผู้ป่วยที่มีความพร้อมผู้วิจัยจะแนะนำให้ผู้ป่วยกำหนดไม่เกิน 7 วัน และให้ความช่วยเหลือโดยให้คำแนะนำการเผชิญปัญหาด้านร่างกายและจิตใจขณะหยุดสูบบุหรี่ 3. การประกาศอิสรภาพต่อสังคม เป็นกิจกรรมที่เมื่อผู้ป่วยได้ตัดสินใจที่จะเลิกบุหรี่แล้ว ผู้วิจัยแนะนำให้ผู้ป่วยบอกถึงความตั้งใจนี้ให้บุคคลใกล้ชิดและคนรอบข้างรับรู้ถึงความตั้งใจ เพื่อขอความช่วยเหลือการสนับสนุนและให้กำลังใจ และ 4. การเสริมแรง ผู้วิจัยให้กำลังใจผู้ป่วยที่กำลังจะเริ่มอดบุหรี่และให้ความมั่นใจว่าต้องทำได้

2.2 สำหรับผู้ป่วยที่เข้าสู่ขั้นตอนการปฏิบัติ ผู้วิจัยใช้กระบวนการเสริมแรง โดยการกล่าวแสดงความชื่นชมยินดีเมื่อผู้ป่วยเริ่มอดบุหรี่ และให้กำลังใจในการพยายามต่อไปเนื่องจากการที่ผู้ป่วยได้รับกำลังใจจะทำให้รู้สึกดีจะมีผลให้ผู้ป่วยอยากที่จะเลิกบุหรี่ต่อไป ใช้กระบวนการควบคุมสิ่งเร้า เป็นการค้นหาสถานการณ์หรือสิ่งที่กระตุ้นให้อยากสูบบุหรี่ร่วมกันโดยให้ผู้ป่วยเป็นผู้บอกด้วยตนเอง ร่วมหาแนวทางแก้ไขให้ผู้ป่วยได้เลือกแนวทางแก้ไขที่เหมาะสมกับตนเองมากที่สุด เพื่อลดโอกาสการกลับไปสูบบุหรี่ซ้ำอีก

3. ผู้วิจัยขอความร่วมมือให้ผู้ป่วย ตอบแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่อีกครั้ง โดยที่ผู้วิจัยได้อยู่บริเวณใกล้เคียง เพื่ออธิบายในกรณีที่ผู้ป่วยสงสัยหรือไม่เข้าใจคำชี้แจงหรือข้อคำถาม

4. ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้ป่วยที่ให้ความร่วมมือ พร้อมทั้งนัดหมายการติดตามครั้งต่อไป เมื่อครบ 1 อาทิตย์ โดยการเยี่ยมผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยหรือใช้โทรศัพท์ติดตามกรณีที่ผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้ว

ครั้งที่ 3 (ครบ 1 สัปดาห์ ประมาณ 3-10 นาที)

เป็นการประเมินผลการพยาบาล ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยอีกหนึ่งครั้งเมื่อครบ 1 สัปดาห์ เนื่องจากในช่วง 1 สัปดาห์แรกของการหยุดสูบบุหรี่ เป็นช่วงที่ผู้สูบบุหรี่จะต้องใช้ความพยายามและความอดทนเป็นอย่างมากต่อสู้กับความอยากทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เพราะเมื่อผู้สู

บุหรี่ยุคสูบบุหรี่ได้ประมาณ 48-72 ชั่วโมง ร่างกายจะสามารถขับนิโคตินออกจากร่างกายได้หมด สมองของผู้สูบบุหรี่จะเคยชินกับการที่ถูกกระตุ้นโดยนิโคติน เมื่อเลิกสูบบุหรี่ในระยะแรกจึงเกิดอาการ ง่วงซึม หรือไม่มีสมาธิในการทำงาน อาการเหล่านี้จะเป็นมากใน 2-3 วันแรกของการหยุดสูบบุหรี่ และต่อเนื่องจนถึง 7-10 วัน (Nisell, et al., 1995) จึงเป็นเหตุผลที่ผู้วิจัยต้องติดตามผู้สูบบุหรี่ในวันที่ 3 และเมื่อครบ 1 สัปดาห์ กิจกรรมในการติดตามเมื่อครบ 1 สัปดาห์ มีดังนี้

1. ติดตามประเมินความตั้งใจและพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่ยของกลุ่มทดลอง ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถเลิกบุหรี่ยได้
2. ร่วมหาแนวทางแก้ไขเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลิกบุหรี่ยได้ โดยผู้วิจัยเป็นผู้สรุปสาระสำคัญเกี่ยวกับการแก้ไขอุปสรรคในการเลิกบุหรี่ย ให้กำลังใจเมื่อผู้ป่วยท้อแท้ สร้างแรงจูงใจอย่างต่อเนื่อง
3. ให้กำลังใจและแสดงความยินดีเมื่อผู้ป่วยสามารถหยุดสูบบุหรี่ได้ ให้คำแนะนำเพื่อป้องกันการกลับไปสูบบุหรี่ใหม่

ครั้งที่ 4 (ครบ 4 สัปดาห์ ประมาณ 3-10 นาที)

การติดตามเมื่อครบ 1 เดือน เนื่องจากเป็นช่วงที่ผู้สูบบุหรี่มีโอกาสที่จะหวนกลับไปสูบบุหรี่ได้ใหม่ จากการที่ระบบการไหลเวียนเริ่มดีขึ้นสมองเริ่มมีการฟื้นตัวผู้สูบบุหรี่จะทำให้ผู้ป่วยมีอาการอยากสูบบุหรี่เป็นระยะและมักจะคิดว่าการลองสูบบ้างเป็นครั้งคราวคงไม่เป็นไร เพราะคิดว่าตนเองสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้แล้วจึงเป็นช่วงที่เสี่ยงต่อการกลับไปสูบบุหรี่อีกครั้ง

1. โทรศัพท์ติดตาม กระตุ้นเตือนโดยโทรศัพท์ซักถามอาการทั่วไปให้กำลังใจ ให้คำแนะนำตามสภาพปัญหาที่พบ ในรายที่ไม่สามารถเลิกบุหรี่ยได้หรือผู้ป่วยได้กลับไปสูบบุหรี่ใหม่ ผู้วิจัยให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถเลิกบุหรี่ยได้ ร่วมหาแนวทางแก้ไข และผู้วิจัยได้มีการโทรศัพท์ติดตามทุก 1 สัปดาห์
2. ให้กำลังใจและแสดงความยินดีเมื่อผู้ป่วยสามารถหยุดสูบบุหรี่ได้ ให้คำแนะนำในการป้องกันการกลับไปสูบบุหรี่ใหม่ และผู้วิจัยส่งการ์ดให้กำลังใจไปให้ผู้ป่วยที่บ้านทางไปรษณีย์

ครั้งที่ 5 (ครบ 8 สัปดาห์)

ผู้วิจัยนัดผู้ป่วยที่มารับยาหรือมาตรวจตามแพทย์นัดที่แผนกผู้ป่วยนอก และขอความร่วมมือให้ตอบแบบวัดพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่ยหลังสิ้นสุดการทดลอง ในกรณีที่แพทย์ไม่ได้นัดผู้ป่วยมาโรงพยาบาล ผู้วิจัยได้ส่งแบบวัดพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่ยไปให้กลุ่มทดลองตอบทางจดหมาย แล้วขอความร่วมมือในการส่งกลับมาให้ผู้วิจัย เมื่อได้ผู้วิจัยได้รับแบบวัดกลับมาได้ตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบวัด ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ และแจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่สิ้นสุดการวิจัย พร้อมทั้งกล่าวแสดงความขอบคุณกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS/FW (Statistical Package for the Social science for windows) มีรายละเอียดดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis)

ในการอธิบายคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ การแจกแจงความถี่ จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ทดสอบเกี่ยวกับการแจกแจงข้อมูลด้วย Kolmogorov – Smirnov Test เพื่อการแจกแจงของข้อมูลก่อนที่จะนำไปใช้ในการทดสอบ T-test ผลการทดสอบ พบว่า ไม่แตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงอนุมานได้ว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมกรรมการเลิกบุหรืมาจากการกระจายที่เข้าใกล้โค้งปกติ (ผลการทดสอบแสดงในภาคผนวก ง หน้า 141)

3. ตรวจสอบค่าความแปรปรวนของประชากรทั้งสองกลุ่มจาก F-test ผลการตรวจสอบพบว่า ก่อนการทดลองกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีค่าความแปรปรวนเท่ากันผู้วิจัยจึงอนุมานได้ว่าทั้งสองกลุ่มมาจากกลุ่มตัวอย่างที่มีความเป็นเอกพันธ์

4. การวิเคราะห์และทดสอบนัยสำคัญโดยใช้สถิติเชิงอ้างอิง (Inferential Statistic) โดยใช้สถิติพารามेटริกซ์ (Parametric Statistic) (เงื่อนไขการใช้สถิติ ขนาดตัวอย่างต้องมากกว่า 30 คนขึ้นไป และขนาดตัวอย่างไม่จำเป็นต้องเท่ากัน การศึกษาครั้งนี้ได้ใช้ขนาดตัวอย่างทั้งหมด 41 คน กลุ่มควบคุม = 20 กลุ่มทดลอง = 21 คน; กัลยา วานิชย์บัญชา, 2546)

4.1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมกรรมการเลิกบุหรืของผู้ป่วยอายุรกรรมหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลิกบุหรืกับหลังได้รับการพยาบาลปกติ โดยใช้สถิติทดสอบค่าที (Independent t – test) ทดสอบที่ระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05

4.2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมกรรมการเลิกบุหรืของผู้ป่วยอายุรกรรมก่อนและหลังการทดลองของแต่ละกลุ่มโดยใช้สถิติ Paired Sample t-test ทดสอบที่ระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05

4.3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองโดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (Analysis of Covariance: ANCOVA) โดยใช้ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมกรรมการเลิกบุหรืก่อนทดลองเป็นตัวแปรร่วม Concomitant variable ทดสอบที่ระดับนัยสำคัญ .05

สรุปวิธีการดำเนินการวิจัย

