การศึกษาความคิดเห็นภายหลังการใช้ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

A Study of Opinions of Nursing Students at Boromarajonani College of Nursing, Chon Buri on the Use of 4A's Method towards Smoking Cessation Clients.

จิราภรณ์ จันทร์อารักษ์, สุนิภา ชินวุฒิ, จิตสมร วุฒิพงษ์, ดารินี สมศรี, ดวงเพ็ญ เรือนใจมั่น
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

Jiraporn Jarnarerux, Sunipa Chinnawoot, Jisamorn Wuthiphong, Darinee Somsri, Duangpen Ruanjaiman
Boromarajonani College of Nursing,Chon Buri

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล ภายหลังการใช้ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A (Ask, Advise, Assess และ Assist) เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ และผลของการช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ที่ฝึกปฏิบัติวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล จำนวน 95 คน และผู้รับบริการที่สูบบุหรี่จำนวน 95 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 3 ชุด ประกอบด้วยแผนการสอนเรื่องการช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่โดยใช้ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A และแบบสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาภายหลังการใช้ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A สร้างโดยทีมผู้วิจัย และแบบบันทึกประวัติผู้ได้รับคำแนะนำให้เลิกสูบบุหรี่ ของมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาและความเชื่อมั่น แบบสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาภายหลังการใช้ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.81 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัย มีดังนี้

1. ความคิดเห็นของนักศึกษาภายหลังการใช้ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่

1.1 ด้านความเพียงพอของความรู้สำหรับช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.46 และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.29

1.2. ด้านความสามารถในการให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการให้เลิกสูบบุหรี่ พบว่าความมั่นใจของนักศึกษาในความสามารถให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการโดยใช้ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.83 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.39

1.3. ด้านการปฏิบัติงานเพื่อส่งเสริมให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.12 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.45

2. ผลของการช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่โดยใช้ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ พบว่ามีจำนวนผู้รับบริการให้คำตอบว่าจะเลิกแต่ขอคิดก่อนยังไม่กำหนดวันมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 65.3

จากผลการวิจัยนี้แสดงว่านักศึกษามีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการควบคุมการสูบบุหรี่ และการนำระบบการช่วยเหลือแบบ 4A เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ไปใช้ในการปฏิบัติงาน รวมทั้งวิทยาลัยควรนำเนื้อหาเกี่ยวกับการควบคุมการสูบบุหรี่บรรจุลงในหลักสูตร

คำสำคัญ : ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A การเลิกสูบบุหรี่ ความคิดเห็น นักศึกษาพยาบาล

Changed with the DEMO VERSION of CAD-KAS PDF-Editor (http://www.cadkas.com)
Edited with the demo version of Infix Pro PDF Editor
To remove this notice, visit: www.pdfediting.com

Abstract

This research aimed to determine the nursing student's opinions on the use of 4A's method (Ask, Advise, Assess, and Assist), and the results of 4A's method towards smoking cessation among the clients. The study sample comprised 95 second year nursing students of Boromarajonani College of Nursing, Chon Buri province enrolling in the practicum course on "Principles and Techniques of Nursing" and 95 smokers participating in the smoking cessation program. The research instruments were composed of three measurements, two of which were developed by the researchers, and the other was the client's history records using the form designated by Smoking Cessation Campaign Foundation of Thailand. One of the first two measurements wa s a teaching plan for smoking cessation clients employing the 4 A's Method. The other was a questionnaire assessing the nursing student's opinions towards the use of the 4A's Method. All the measurements were tested for content validity and reliability. The reliability of the questionnaire was 0.81 using Cronbach Alpha. The data were then processed and analyzed using percentage, mean, and standard deviation. The results were as follows:

1. Studen's opinions after using the 4-A methods

1.1 The students reported a moderate level of knowledge sufficiency to help the clients quit smoking with the mean at 2.46, and SD. at 0.29.

1.2 The students expressed a high level of confidence to give advice to the clients with the mean at 3.83 and SD. at 0.39.

1.3 The students reported a high level of performance to promote clients to quit smoking with the mean at 4.12 and SD. at 0.45.

2. After the implementation of the 4A's method, 65.3 percent of the clients reported that they are going to quit smoking later on but have not yet specified exactly when.

The results of the study showed that the students had a good attitude towards using the 4A methods to help smokers to quit the habit, and intended to use the techniques in their jobs later on in their future careers. It is strongly recommended that the 4A method should be incorporated into the nursing curriculum.

Keywords : 4A's method, smoking cessation, opinions, nursing students

บทนำ

พิษภัยจากบุหรี่ทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของตัวผู้สูบเองและผู้ที่ไม่ได้สูบแต่ได้รับควันบุหรี่ (ผู้ได้รับควันบุหรี่มือสอง) นอกจากนี้ยังทำให้เกิดผลเสียต่อเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อมอีกด้วย องค์การอนามัยโลกได้ปลุกกระแสสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของบทบาทวิชาชีพสุขภาพกับการควบคุมการบริโภคยาสูบ และได้จัดทำจรรยาปฏิบัติเพื่อการควบคุมการบริโภคยาสูบสำหรับองค์กรด้านสุขภาพ ซึ่งมีสาระที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล คือ ควรมีการผลักดันให้บรรจุหลักสูตรการควบคุมยาสูบไว้ในหลักสูตรของวิชาชีพสุขภาพ รวมทั้งมีการซักถามประวัติการสูบบุหรี่จากผู้ป่วยหรือผู้รับบริการทุกคนเป็นงานประจำปี ในปี พ.ศ.2549 ประเทศไทยมีผู้สูบบุหรี่ประจำ จำนวน 9.53 ล้านคน มีผู้ได้รับควันบุหรี่มือสองมีจำนวน 15.89 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ปีละ 42,000 -52,000 คน ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยและภาครัฐที่ต้องเสียในปี พ.ศ.2546 ที่เกิดจากการสูบบุหรี่มีเป็นเงิน 18,803 ล้านบาท[1]

Edited with the demo version of Infix Pro PDF Editor
To remove this notice, visit: www.pdfediting.com

สอดคล้องกับการรายงานของ ผ่องศรี ศรีมรกตและคณะ[2] ในปี พ.ศ.2547 ได้สำรวจบทบาทพยาบาลทั่วประเทศด้านการควบคุมการบริโภคยาสูบพบว่าไม่มีการเตรียมพร้อมพยาบาลด้านเนื้อหาวิชาการเกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ที่เพียงพอ แต่มีการเตรียมความพร้อมด้านทักษะการให้คำปรึกษาแบบทั่วไปที่ไม่เฉพาะเจาะจงกับการอดบุหรี่ และให้ข้อเสนอแนะว่าควรมีการเตรียมความพร้อมพยาบาลที่รับผิดชอบด้านการควบคุมยาสูบให้ครอบคลุมทั่วถึงตั้งแต่หลักสูตรการศึกษาภาคปกติ การศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษา พยาบาลควรมีศักยภาพหลายด้านและด้านหนึ่งที่สำคัญคือการให้คำแนะนำให้ผู้สูบบุหรี่เลิกสูบโดยใช้ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A คือ Ask, Advise, Assess และAssist กับผู้ติดบุหรี่แต่ละคน

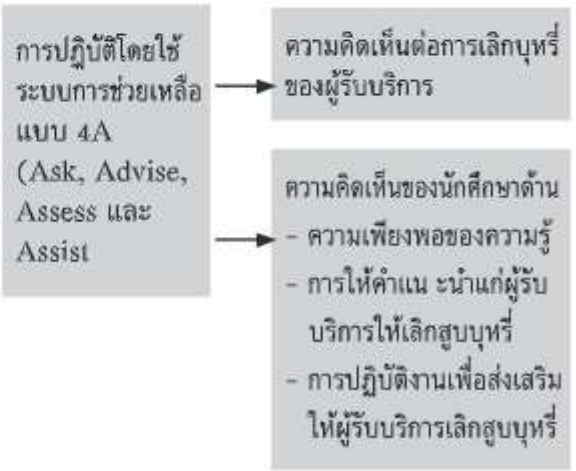
คณะผู้วิจัยมีความตระหนักถึงความสำคัญของการควบคุมการบริโภคบุหรี่ แนวทางหนึ่งที่ควรดำเนินการคือผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีความรู้และมีทักษะการควบคุมการบริโภคบุหรี่อย่างเฉพาะเจาะจง ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 ภายหลังการใช้ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ขณะเรียนวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล และผลของการช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่โดยใช้ระบบการช่วยเหลือดังกล่าว ผลที่ได้จากการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงหลักสูตร การส่งเสริมให้นักศึกษาตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพแก่ประชาชน รวมถึงการส่งเสริมการให้ประชาชนเลิกสูบบุหรี่

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. ศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการใช้ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่

2. ศึกษาผลของการช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่โดยใช้ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษาพยาบาล

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) กลุ่มตัวอย่าง คือนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2550 ทั้งหมดจำนวน 95 คน ที่ยินดีเข้าร่วมโครงการและผู้รับบริการที่สูบบุหรี่ที่นักศึกษาพบบนหอผู้ป่วยขณะฝึกปฏิบัติวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงที่สูบบุหรี่ และยินดีเข้าร่วมโครงการ จำนวน 95 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แผนการสอนเรื่องการช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่โดยใช้ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A และสื่อการสอน สร้างโดยทีมผู้วิจัย ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจากมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ 1 ท่าน และคณาจารย์จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่ เทคนิคการสอนและการประเมินผล จำนวน 3 ท่าน

Edited with the demo version of Infix Pro PDF Editor
To remove this notice, visit: www.pdfediting.com

2. แบบสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาภายหลังการใช้กระบวนการช่วยเหลือแบบ 4A เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ สร้างโดยทีมผู้วิจัย จำนวน 31 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้านคือ ด้านความเพียงพอของความรู้สำหรับช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ จำนวน 12 ข้อ เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ

2.50-3.00 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก

1.50-2.49 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยปานกลาง

1.00-1.49 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยน้อย

ด้านความสามารถให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการให้เลิกสูบบุหรี่ โดยใช้ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ จำนวน 10 ข้อ และด้านการปฏิบัติงานเพื่อส่งเสริมให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ จำนวน 9 ข้อ เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ

4.50- 5.00 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด

3.50- 4.49 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก

2.50-3.49 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยปานกลาง

1.50-2.49 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยน้อย

1.00-1.49 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยน้อยที่สุด

แบบสอบถามทั้ง 3 ด้านผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและหาค่าความเชื่อมั่นโดยวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าความเชื่อมั่นโดยรวมและรายด้านเท่ากับ 0.81, 0.78, 0.78 และ 0.87 ตามลำดับ

3. แบบบันทึกประวัติผู้ได้รับคำแนะนำให้เลิกสูบบุหรี่ เป็นแบบบันทึกของโครงการสถาบันพระบรมราชชนก : ต้นแบบสถาบันการศึกษาในการแก้ปัญหาบุหรี่และสุขภาพ มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ จำนวน 18 ข้อ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ทีมผู้วิจัยประชุมอาจารย์นิเทศวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาลเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย จัดประชุมนักศึกษาพยาบาล เพื่อแจ้งการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย ให้นักศึกษาทำการสอนเรื่องการช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่โดยใช้ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A หลังจากนั้นเก็บรวบรวมข้อมูลผู้รับบริการโดยใช้แบบสอบถามภายหลังการแจ้งพิทักษ์สิทธิผู้รับการวิจัย ใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่ กุมภาพันธ์ - มีนาคม 2551 ทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. ความคิดเห็นของนักศึกษาภายหลังการใช้ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่

1.1 ด้านความเพียงพอของความรู้สำหรับช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ ดังตารางที่ 1

Edited with the demo version of Infix Pro PDF Editor
To remove this notice, visit: www.pdfediting.com

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นเกี่ยวกับความเพียงพอของความรู้สำหรับช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษา (n = 95)

หัวข้อความรู้	ความคิดเห็น		
	$\bar{\chi}$	SD.	ระดับ
อันตรายของบุหรี่			
1. ผลต่อสุขภาพ	2.72	0.47	มาก
2. ผลต่อเศรษฐกิจ	2.57	0.51	มาก
3. ผลต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม	2.69	0.46	มาก
4. บทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่แก่ผู้รับบริการและครอบครัว	2.41	0.55	ปานกลาง
การช่วยให้ผู้สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่ โดยใช้ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A			
5. ขั้นการถาม (Ask:A1)	2.39	0.53	ปานกลาง
6. ขั้นการแนะนำ(Advise:A2)	2.53	0.50	มาก
7. ขั้นการประเมิน(Assess:A3)	2.32	0.51	ปานกลาง
8. ขั้นการช่วยให้เลิกบุหรี่(Assist:A4)	2.22	0.65	ปานกลาง
9. หลักและวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อเลิกบุหรี่	2.41	0.55	ปานกลาง
10. การปรับพฤติกรรมเพื่อเลิกบุหรี่	2.40	0.55	ปานกลาง
11. สิ่งที่ต้องปฏิบัติเมื่อรู้สึกอยากสูบบุหรี่ โดยใช้เคล็ดลับ 5 ดี	2.51	0.60	มาก
12. แหล่งช่วยเหลือเพื่อเลิกบุหรี่	2.36	0.65	ปานกลาง
โดยรวม	**2.46**	**0.29**	**ปานกลาง**

จากตารางที่ 1 พบว่าความคิดเห็นของนักศึกษาเกี่ยวกับความเพียงพอของความรู้สำหรับช่วยให้ผู้รับบริการเลิกบุหรี่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{\chi}$ = 2.46, SD = 0.29) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าหัวข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ อันตรายของบุหรี่ที่มีผลต่อสุขภาพมีความเพียงพอของความรู้ในระดับมาก ($\bar{\chi}$ = 2.72, SD = 0.47) และ รองลงมาคืออันตรายของบุหรี่ที่มีผลต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม ($\bar{\chi}$ = 2.69, SD= 0.46) และหัวข้อการช่วยให้ผู้สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่โดยใช้ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A ขั้นการช่วยให้เลิกบุหรี่ (Assist : A4) มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{\chi}$ = 2.22, SD = 0.65) โดยมีความเพียงพอของความรู้ในระดับปานกลาง

1.2. ด้านความสามารถในการให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการให้เลิกสูบบุหรี่ ดังตารางที่ 2

Edited with the demo version of Infix Pro PDF Editor
To remove this notice, visit: www.pdfediting.com

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความสามารถในการให้คำแนะนำ แก่ผู้รับบริการให้เลิกสูบบุหรี่ โดยใช้ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A (n=95)

การให้คำแนะนำ	ความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	SD.	ระดับ
ขั้นถาม (Ask : A1)			
1. การถามผู้รับบริการทุกคนว่าสูบบุหรี่หรือไม่	3.92	0.64	มาก
2. การตั้งคำถามเกี่ยวกับสถานภาพการสูบบุหรี่ของผู้รับบริการที่สูบบุหรี่	3.64	0.63	มาก
ขั้นแนะนำ(Advise : A2)			
3. การให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลเสียของการสูบบุหรี่แก่ผู้รับบริการที่สูบบุหรี่	3.90	0.64	มาก
4. การให้ข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์ของการเลิกสูบบุหรี่แก่ผู้บริการที่สูบบุหรี่	4.02	0.65	มาก
5. การให้คำแนะให้เลิกสูบบุหรี่โดยการเชื่อมโยงกับลักษณะของผู้สูบบุหรี่แต่ละคน	3.85	0.62	มาก
ขั้นประเมิน(Assess : A3)			
6. การประเมินประวัติพฤติกรรมการสูบบุหรี่	3.76	0.61	มาก
ขั้นการช่วยให้เลิกสูบ (Assist : A4)			
7. การแนะนำหลักและวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อเลิกบุหรี่	3.69	0.63	มาก
8. การแนะนำวิธีการปรับพฤติกรรมเพื่อเลิกบุหรี่ในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน	3.80	0.69	มาก
9. การแนะนำเรื่องเคล็ดลับ 4 ดี (4Ds) แก่ผู้ที่รู้สึกอยากสูบบุหรี่	3.89	0.79	มาก
10. การบอกแหล่งช่วยเหลือเพื่อเลิกบุหรี่	3.85	0.39	มาก
รวม	3.83	0.39	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่าความคิดเห็นของนักศึกษาในความสามารถให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการให้เลิกสูบบุหรี่โดยใช้ระบบการช่วยเหลือ แบบ 4A ทุกขั้นตอนและทุกหัวข้ออยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.83, SD = 0.39) หัวข้อที่นักศึกษามีความสามารถให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการให้เลิกสูบบุหรี่โดยใช้ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A ในระดับมากที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์ของการเลิกสูบบุหรี่แก่ผู้รับบริการที่สูบบุหรี่ ($\bar{X}$ = 4.02, SD = 0.65)รองลงมาคือ การถามผู้รับบริการทุกคนว่าสูบบุหรี่หรือไม่ ($\bar{X}$= 3.92, SD= 0.64)

1.3. ด้านการปฏิบัติงานเพื่อส่งเสริมให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ ดังตารางที่ 3

Edited with the demo version of Infix Pro PDF Editor
To remove this notice, visit: www.pdfediting.com

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานเพื่อส่งเสริมให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษา (n=95)

การปฏิบัติงาน	ความคิดเห็น		
	$\bar{\chi}$	SD.	ระดับ
1. พยาบาลควรปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในการควบคุมการบริโภคบุหรี่ในการดำเนินงานประจำ	4.13	0.57	มาก
2. พยาบาลควรนำระบบการช่วยเหลือแบบ 4A ไปใช้ในการให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการที่สูบบุหรี่ในการดำเนินงานประจำ	4.09	0.56	มาก
3. วิทยาลัยพยาบาลควรมีการเตรียมความพร้อมในการผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีความรู้และทักษะในการควบคุมการบริโภคบุหรี่	4.11	0.66	มาก
4. วิทยาลัยพยาบาลควรบรรจุเนื้อหาวิชาเกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคบุหรี่ในหลักสูตรอย่างชัดเจน	4.08	0.69	มาก
5. วิทยาลัยพยาบาลควรให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 เริ่มใช้ระบบการช่วยเหลือ แบบ 4A แก่ผู้รับบริการ	4.07	0.69	มาก
6. นักศึกษาสามารถนำประสบการณ์ที่ได้รับ เรื่อง ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A ไปปฏิบัติต่อผู้รับบริการในวิชาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องตลอดหลักสูตร	4.15	0.64	มาก
7. วิทยาลัยพยาบาลควรเริ่มใช้ระบบการช่วยเหลือ แบบ 4A เพื่อช่วยผู้รับบริการให้เลิกสูบบุหรี่ ในวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล	4.14	0.67	มาก
8. วิทยาลัยพยาบาลควรเริ่มใช้ระบบการช่วยเหลือ แบบ 4A เพื่อช่วยผู้รับบริการให้เลิกสูบบุหรี่ ในวิชาปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย	4.12	0.64	มาก
9. นักศึกษาจะนำระบบการช่วยเหลือ แบบ 4A เพื่อช่วยผู้รับบริการให้เลิกสูบบุหรี่ไปปฏิบัติต่อไปอีก	4.22	0.70	มาก
รวม	4.12	0.45	มาก

Edited with the demo version of Infix Pro PDF Editor
To remove this notice, visit: www.pdfediting.com

จากตารางที่ 3 พบว่า นักศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานเพื่อส่งเสริมให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.12, SD = 0.45) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า นักศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมทุกข้อในระดับมาก กิจกรรมที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ นักศึกษาจะนำระบบการช่วยเหลือ แบบ 4A เพื่อช่วยผู้รับบริการให้เลิกสูบบุหรี่ไปปฏิบัติต่อไปอีก ($\bar{X}$= 4.22, SD = 0.70)

เมื่อวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานเพื่อส่งเสริมให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่เป็นรายกิจกรรม พบว่า กิจกรรมที่มีจำนวนนักศึกษาแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติในระดับมากขึ้นไป ลำดับแรก คือ พยาบาลควรนำระบบการช่วยเหลือแบบ 4A ไปใช้ในการให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการที่สูบบุหรี่ในการดำเนินงานประจำ คิดเป็นร้อยละ 90.4 ลำดับรองลงมา คือ พยาบาลควรปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในการควบคุมการบริโภคบุหรี่ในการดำเนินงานประจำ คิดเป็นร้อยละ 89.4

2. ผลของการช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่โดยใช้ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของผู้รับบริการภายหลังได้รับคำแนะนำต่อการเลิกสูบบุหรี่ (n=95)

คำตอบของผู้รับบริการ	จำนวน	ร้อยละ
1. เลิกวันนี้เลย	14	14.7
2. จะเลิกวันที่...(วันปีใหม่ วันพ่อ วันเกิดลูก)	9	9.5
3. จะเลิกแต่ขอคิดก่อนยังไม่กำหนดวัน	62	65.3
4. ยังไม่คิดจะเลิก	10	10.5
รวม	95	100

จากตารางที่ 4 พบว่าภายหลังการให้คำแนะนำผู้รับบริการให้คำตอบว่าจะเลิกแต่ขอคิดก่อนยังไม่กำหนดวันมากที่สุด จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 65.3

อภิปรายผล

1. ความคิดเห็นของนักศึกษาภายหลังการใช้ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่

1.1 ด้านความคิดเห็นของนักศึกษาเกี่ยวกับความเพียงพอของความรู้สำหรับช่วยให้ผู้รับบริการเลิกบุหรี่ พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่าแผนการสอนเรื่องการช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่โดยใช้ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A สำหรับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 มีวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ถึง 5 เรื่อง ได้แก่ 1. อันตรายของบุหรี่และความสำคัญของการส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่แก่ผู้รับบริการและครอบครัว 2. บทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่แก่ผู้รับบริการและครอบครัว 3. การช่วยให้ผู้สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่โดยใช้ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A 4. แหล่งช่วยเหลือเพื่อเลิกบุหรี่ 5. แบบบันทึกประวัติผู้ได้รับคำแนะนำให้เลิกสูบบุหรี่ โดยใช้เวลาสอนทั้งหมด 45 นาที จึงทำให้ไม่สามารถใส่รายละเอียด ของเนื้อหาต่าง ๆ ได้มาก ซึ่งพบว่าความเพียงพอของความรู้สำหรับการช่วยให้ผู้รับบริการเลิกบุหรี่อยู่ในระดับต่ำสุด เนื่องจากเป็นความรู้ใหม่ที่

Edited with the demo version of Infix Pro PDF Editor
To remove this notice, visit: www.pdfediting.com

นักศึกษาไม่เคยเรียนมาก่อนและมีความซับซ้อน เนื่องจากเป็นขั้นตอนการช่วยให้เลิกบุหรี่ การให้คำแนะนำวิธีการเลิกสูบบุหรี่ต้องให้สอดคล้องกับการซักประวัติและการประเมินผู้ป่วยแต่ละคน เอกสารที่ใช้ประกอบการสอนมิได้มีรายละเอียดมาก มีเฉพาะหัวข้อหลักและใช้การบรรยายประกอบการสอน จึงทำให้นักศึกษาบางส่วนเก็บรายละเอียดได้ไม่หมด ส่วนระดับความเพียงพอของความรู้สำหรับการช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ในระดับมากได้แก่ อันตรายของบุหรี่ที่มีผลต่อสุขภาพ ผลต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม และผลต่อเศรษฐกิจ เนื่องจากนักศึกษาได้เรียนวิชากายวิภาคและสรีรวิทยา พยาธิสรีรวิทยาแล้ว ซึ่งวิชาเหล่านี้เป็นพื้นฐานสำคัญที่ทำให้นักศึกษาเข้าใจอันตรายของบุหรี่ที่มีผลต่อสุขภาพเป็นอย่างดี ส่วนอันตรายของบุหรี่ที่มีผลต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม นักศึกษาเรียนในวิชามนุษย์กับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม สำหรับอันตรายของบุหรี่ที่มีผลต่อผลต่อเศรษฐกิจ นักศึกษาเรียนวิชาเศรษฐศาสตร์กับระบบสุขภาพทำให้มีพื้นความรู้ในการเรียนเรื่องนี้ได้

1.2 ด้านความสามารถในการให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการให้เลิกสูบบุหรี่โดยใช้ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A ในภาพรวมพบว่านักศึกษามีความสามารถให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการให้เลิกสูบบุหรี่โดยใช้ระบบการช่วยเหลือ แบบ 4A ทุกขั้นตอนและทุกหัวข้ออยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของบาสซี และคณะ[3] ที่ศึกษานำร่องเกี่ยวกับการให้ความรู้เรื่องยาสูบแก่นักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยของรัฐ ที่นิวอิงแลนด์ จำนวน 18 คน โดยจัดนักศึกษาเข้าโครงการที่มีรูปแบบการเรียนการสอนร่วมกับการบริการ (service-learning project) และนักศึกษาพยาบาลได้รับการเรียนการสอนเรื่องการใช้ยาสูบ ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลร้อยละ 95 ได้รับการประเมินผลในระดับเกรดเอและมีการแสดงออกด้านบวกต่อโครงการ

1.3 ด้านการปฏิบัติงานเพื่อส่งเสริมให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ พบว่านักศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก กิจกรรมที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ นักศึกษาจะนำระบบการช่วยเหลือแบบ 4A เพื่อช่วยผู้รับบริการให้เลิกสูบบุหรี่ไปปฏิบัติต่อไปอีก รองลงมา คือนักศึกษาสามารถนำประสบการณ์ที่ได้รับ เรื่อง ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A ไปปฏิบัติต่อผู้รับบริการในวิชาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องตลอดหลักสูตร ซึ่งสอดคล้องกับ ชิลวา และคณะ[4] ที่ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่และการให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการเพื่อให้เลิกบุหรี่ของนักศึกษาที่เรียนด้านวิชาชีพสุขภาพ ได้แก่ ทันตแพทย์ แพทย์ พยาบาลและเภสัช ชั้นปีที่ 3 ในประเทศที่เป็นสมาชิกขององค์การอนามัยโลก 10 ประเทศ จำนวน 6,713 คน โดยเก็บข้อมูลในภาคการศึกษาที่ 1 ปี ค.ศ. 2005 พบว่า ร้อยละ 87-99 ของนักศึกษาเชื่อว่าเขามีหน้าที่ในการให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการเพื่อให้เลิกสูบบุหรี่ และนักศึกษาในทุกประเทศมากกว่าร้อยละ 90 ยกเว้นประเทศโครเอเชีย (ร้อยละ 71.1) ให้ความเห็นว่านักศึกษาด้านวิชาชีพทางสุขภาพควรได้รับการอบรมเรื่องการให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการเพื่อให้เลิกสูบบุหรี่โดยจัดเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนในหลักสูตรปกติ

เมื่อวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่เป็นรายกิจกรรม พบว่า กิจกรรมที่มีจำนวนนักศึกษาแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติในระดับมากขึ้นไปลำดับแรก คือ พยาบาลควรนำระบบการช่วยเหลือแบบ 4A ไปใช้ในการให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการที่สูบบุหรี่ในการดำเนินงานประจำ ตรงกับรายงานของควินน์ และคณะ[5] ที่ศึกษาผลการวิจัยเรื่องการให้กระบวนการ 5A ในการช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ขององค์กรต่าง ๆ 7 องค์กรในสหรัฐอเมริกา ศูนย์วิจัยทางสุขภาพและโรงเรียนแพทย์ โดยใช้แบบสอบถามผู้สูบบุหรี่จำนวน 4,200 คน พบว่ามีผู้ได้รับการถามเรื่องสถานภาพการสูบบุหรี่ ร้อยละ 90 มีผู้ได้รับการแนะนำให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ ร้อยละ 71 มีผู้ได้รับการประเมินความพร้อมในการเลิกบุหรี่ ร้อยละ 56 มี

Edited with the demo version of Infix Pro PDF Editor
To remove this notice, visit: www.pdfediting.com

ผู้ได้รับการช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ ร้อยละ 49 และมีผู้ได้รับการติดตาม ร้อยละ 9 ผู้สูบบุหรี่มีความพึงพอใจในการได้รับการช่วยเหลือให้เลิกสูบบุหรี่โดยการให้กระบวนการ 5A และการวางแผนเพื่อให้ผู้สูบบุหรี่เหล่านั้นสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ ลำดับรองลงมา คือ พยาบาลควรปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในการควบคุมการบริโภคบุหรี่ในการดำเนินงาน สอดคล้องกับการศึกษาของเฮลท์ และแดนดรูส์ [6] ที่พบว่า พยาบาลควรยึดวัฒนธรรมการปฏิบัติงานบนพื้นฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์ และนำมาบูรณาการกับการทำงานเพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ พยาบาลต้องมีความรู้และทักษะที่จำเป็นเพื่อใช้ในการช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นเพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลในการช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ได้มาตรฐาน จึงต้องมีการทำวิจัยอย่างก้าวหน้าและประเมินผล หากลยุทธ์ในการให้ความรู้ที่ดีสำหรับการช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่และบรรจุลงในหลักสูตรการเรียนการสอนของพยาบาล

2. ผลของการช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่โดยการช่วยเหลือแบบ 4A เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ พบว่า ผู้รับบริการให้คำตอบว่าจะเลิกแต่ขอคิดก่อนยังไม่กำหนดวันมากที่สุด ร้อยละ 65.3 สอดคล้องกับรายงานของควินน์ [5] ที่ศึกษาวิจัยเพื่อประเมินผลการใช้กระบวนการ 5A ในการช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ของแพทย์ โดยส่งแบบสอบถามให้ผู้สูบบุหรี่ จำนวน 4,207 คน ผู้สูบบุหรี่ทั้งหมดได้รับการดูแลทั้ง 5 ขั้นตอน มีผู้สูบบุหรี่ร้อยละ 64 เป็นผู้หญิง ร้อยละ 74 ของผู้สูบบุหรี่ อายุต่ำกว่า 55 ปี ผู้สูบบุหรี่ร้อยละ 70 บอกว่าจะเลิกสูบบุหรี่ในอีก 6 เดือนข้างหน้า จะเห็นว่าผู้สูบบุหรี่ให้คำตอบเรื่องระยะเวลาในการเลิกบุหรี่ของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกัน ปัจจัยสำคัญคือต้องมีสิ่งจูงใจให้เกิดแรงบันดาลใจที่อยากจะเลิกและหากเกิดแรงบันดาลใจคนสูบบุหรี่นั้นก็จะเลิกได้ง่าย ๆ [7] ซึ่งคนแต่ละคนมีสิ่งจูงใจและความพยายามแตกต่างกัน จากการศึกษาพบว่า เมื่อสูดดมควันบุหรี่เข้าไป นิโคตินเป็นสารที่ทำให้เกิดการเสพติดจะถูกดูดซึมอย่างรวดเร็วเข้าสู่กระแสเลือดและผ่านเข้าสู่สมอง ซึ่งเป็นผลทำให้เกิดอารมณ์แห่งความสุขตื่นตัวและมีพลัง เมื่อหยุดสูบบุหรี่สารนิโคตินในร่างกายลดลง มีผลทำให้อารมณ์แห่งความสุขของผู้สูบบุหรี่หายไป และเกิดอาการถอนยาขึ้นมาแทนที่ ได้แก่ อาการกระวนกระวาย โกรธ หงุดหงิดง่าย นอนหลับยาก คิดอะไรไม่ออก ต้องหาบุหรี่มาสูบเพื่อเติมนิโคตินให้เพียงพอ เมื่อหยุดสูบบุหรี่ภาวะเสพติดทางด้านร่างกายจะค่อย ๆ หายไปในเวลาประมาณ 2-3 สัปดาห์ ดังนั้นถ้าเราสามารถทนหยุดสูบบุหรี่ได้เพียง 2-3 สัปดาห์ ร่างกายของเราก็จะพ้นจากภาวะติดบุหรี่ได้ ส่วนด้านจิตใจพบว่า การสูบบุหรี่จนติดเป็นนิสัย เกิดจากการเรียนรู้ว่าการสูบบุหรี่ทำให้หายเครียด เพลิดเพลิน หายเบื่อ สมองแล่น เกิดการติดใจอยากสูบเรื่อย ๆ จนติดเป็นนิสัยหรือเป็นความเคยชิน เมื่อไรที่รู้สึกเครียดหรือเบื่อจะคิดถึงบุหรี่ ภาวะเสพติดทางจิตใจเป็นสาเหตุสำคัญของการกลับมาสูบบุหรี่ใหม่หลังจากเลิกได้แล้ว [8]

สรุป นักศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับความเพียงพอของความรู้สำหรับช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง จึงควรเพิ่มเวลาสอนให้มากขึ้นและแจกเอกสารที่มีรายละเอียดมากกว่านี้เพื่อนักศึกษาได้ศึกษาเพิ่มเติม นักศึกษามีความสามารถให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการให้เลิกสูบบุหรี่โดยใช้ระบบการช่วยเหลือแบบ 4A และความสามารถด้านการปฏิบัติงานเพื่อส่งเสริมให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับมาก แต่ความสามารถในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้รับบริการจะแตกต่างกันตามระยะเวลา ปริมาณการสูบบุหรี่และสภาพจิตใจของผู้สูบบุหรี่ การจะเลิกสูบ

Edited with the demo version of Infix Pro PDF Editor
To remove this notice, visit: www.pdfediting.com

บุหรี่ต้องใช้ความอดทนต่ออาการขาดสารนิโคตินและหาแรงจูงใจหรือกำลังใจในการตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. วิทยาลัยควรมีการสอนนักศึกษาพยาบาล เรื่อง การควบคุมการบริโภคบุหรี่ โดยเฉพาะเรื่องระบบการช่วยเหลือแบบ 4A เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ โดยบรรจุในวิชาสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้อย่างเฉพาะเจาะจงในการควบคุมการบริโภคบุหรี่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. วิทยาลัยควรกำหนดให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ฝึกทักษะการช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่โดยระบบการช่วยเหลือแบบ 4A โดยปฏิบัติในวิชาปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยและวิชาปฏิบัติการและเทคนิคการพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษามีทักษะและประสบการณ์ในการการช่วยให้ผู้เลิกสูบบุหรี่

3. วิทยาลัยควรส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลนำระบบการช่วยเหลือแบบ 4A ไปปฏิบัติในงานพยาบาลประจำวันเมื่อฝึกภาคปฏิบัติในวิชาต่าง ๆ ตลอดหลักสูตร เพื่อให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงานเมื่อสำเร็จการศึกษาและเป็นผู้นำในการดำเนินงานการควบคุมการบริโภคบุหรี่ ส่งผลให้การป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนมีประสิทธิภาพมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สถิติสำคัญเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของคนไทย วิเคราะห์และข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหา: การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรไทย พ.ศ. 2549 [ออนไลน์] 2549 [วันที่ค้นข้อมูล 24 กรกฎาคม 2551]. เข้าถึงได้จาก : http:// www.ashthailand.or.th.
2. ผ่องศรี ศรีมรกต. บทบาทของพยาบาลในการควบคุมบริโภคยาสูบ ใน ตำราวิชาการสุขภาพ การควบคุมการบริโภคยาสูบ สำหรับบุคลากรและนักศึกษาวิชาชีพด้านสุขภาพ . กรุงเทพมหานคร : เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่; 2550.
3. Bassi S et al. Educational Innovations A Tobacco-Free Service-Learning Pilot Project. Journal of Nursing Education 2008; 47(4): 174-78.
4. Silva VC et al. Tobacco Use and Cessation Counseling. Global Health Professionals Survey Pilot Study,10 Countries, 2005. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2005 ; 54(20): 505-9.
5. Quinn VP et al. Tobacco Cessation Services and Patient Satisfaction in 9 Non-Profit HMOs. American Journal of Preventive Medicine 2005; 29 (2); 77-84.
6. Heath J & Andrews J Using Evidence-based Educational Strategies to Increase knowledge and Skills in Tobacco Cessation. Nurs Res.2006; 55(4 Suppl): S44-50.
7. กรองจิต วาทีสาธกกิจ. การส่งเสริมการเลิกบุหรี่ในงานประจำ. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิรณรงค์เพื่อการมาสูบบุหรี่; 2551.
8. มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. คนรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่. [ออนไลน์] [วันที่ค้นข้อมูล 24 กรกฎาคม 2551]. เข้าถึงได้จาก : http:// www.nosmokingclub.in.th.

Edited with the demo version of Infix Pro PDF Editor
To remove this notice, visit: www.pdfediting.com