

**CAPACITY BUILDING OF NURSES FOR PROVIDING
SMOKING CESSATION SERVICES IN THE WORKPLACE**



KANNIKAR CHATDOKMAIPRAI

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF DOCTOR OF PUBLIC HEALTH
FACULTY OF GRADUATE STUDIES
MAHIDOL UNIVERSITY**

2016

Copyright by Mahidol University

COPYRIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY

CAPACITY BUILDING OF NURSES FOR PROVIDING SMOKING CESSATION SERVICES IN THE WORKPLACE

KANNIKAR CHATDOKMAIPRAI 5637024 PPHP/D

Dr.P.H.

THESIS ADVISORY COMMITTEE: SURINTORN KALAMPAKORN, Ph.D. (NURSING), SUNEE LAGAMPAN, Ed.D. (CURRICULUM RESEARCH AND DEVELOPMENT), SANSANEE KEERATIWIYAPORN, Ph.D. (ENERGY POLICY AND PLANNING), MARJORIE C. MCCULLAGH, Ph.D. (NURSING)

ABSTRACT

Workplace-based smoking cessation (SC) services by nurses have been shown to assist workers to successfully quit smoking. However, the literature indicates that most nurses lack skills and confidence in providing SC services. Studies related to SC services capacity specific to nurses working in workplaces is limited, and there is no training program specific for workplace SC services. The aims of the study were to examine the existing condition of SC services and its related factors, and develop a SC services training program for nurses providing health services in the workplaces. This study is an action research composed of two phases: the situation analysis phase, and the SC services training program development, implementation and evaluation phase.

In phase one, existing tobacco control was assessed using a cross-sectional study. Data were collected using a self-administered questionnaire distributed to nurses working in workplaces in the Bangkok Metropolitan Region.

In phase two, the SC services training program was developed by applying the capacity building development process of United Nations Development Programme (UNDP), self-efficacy theory, literature review, and data from the situation analysis phase. The training consisted of both lecture and practice sessions. The program content includes 1) cigarettes and health of employees, 2) the importance of the nurse for providing SC services in the workplace, 3) the principles of SC services (5As) with emphasis on pharmacological and behavioral therapy, 4) the principle of smoking cessation counseling for employee, and 5) SC services and tobacco control planning in the workplace. A practice component of the program includes 1) attentive listening, 2) individual counseling, and 3) group counseling. A two-day training was organized by stakeholders and the researcher. Fifty occupational health nurses who work in workplaces in the Bangkok Metropolitan Region were recruited as participants for implementation of the training. Feedback from participants was elicited by questionnaires.

Phase one findings revealed that most nurses (63.4%) advised smoking employees who want to quit smoking. The findings also showed that self-efficacy directly and positively influenced SC services, and mediated the relationship between workplace factors (tobacco control policy), nurse factors (SC services training), and SC services. The final model was a good fit to the data, accounting for 20.4% and 38.0% of the variance in self-efficacy and SC services, respectively.

Phase two results showed that there were significant differences in pre- and post-test scores in knowledge related to SC services ($p < 0.05$), self-efficacy related to SC services ($p < 0.05$), and delivery of SC services ($p < 0.05$). No significant difference in mean scores of attitude toward SC services before training, after training, and at three months after training was found. The study suggested that this program was successful in increasing knowledge, self-efficacy and delivery of SC services among nurses working in the workplace. Further studies should develop SC services continuing education programs that are conveniently accessible to nurses who provide health services in the workplace to strengthen and enhance capacity for providing quality SC services to workers.

KEY WORDS: NURSES / CAPACITY BUILDING / SELF-EFFICACY / SMOKING CESSATION SERVICES / SMOKING CESSATION SERVICES TRAINING PROGRAM / WORKPLACE

370 pages

การพัฒนาศักยภาพของพยาบาลในการให้บริการช่วยเลิกบุหรี่ในสถานประกอบการ

CAPACITY BUILDING OF NURSES FOR PROVIDING SMOKING CESSATION SERVICES IN THE WORKPLACE

กรรณิการ์ นัทรดอกไม้ไพร 5637024 PPHP/D

ส.ล.

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ สุรินทร์ กลัมพการ, Ph.D. (NURSING), สุณีย์ ละคำปิ่น, Ed. D. (CURRICULUM RESEARCH AND DEVELOPMENT), ศันสนีย์ ธีรศิริวิชารักษ์, Ph.D. (ENERGY POLICY AND PLANNING), MARJORIE C. MCCULLAGH, Ph.D. (NURSING)

บทคัดย่อ

การให้บริการช่วยเลิกบุหรี่โดยพยาบาลสามารถช่วยพนักงานให้เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ อย่างไรก็ตามจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ขาดทักษะและความเชื่อมั่นในการให้บริการช่วยเลิกบุหรี่ การศึกษาเกี่ยวกับศักยภาพของพยาบาลโดยเฉพาะพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการมีจำกัด และพบว่ายังไม่มีโปรแกรมการอบรมการให้บริการช่วยเลิกบุหรี่ที่เฉพาะกับสถานประกอบการ วัตถุประสงค์ของการศึกษานี้เพื่อตรวจสอบสถานการณ์ที่เป็นอยู่ของการให้บริการช่วยเลิกบุหรี่ในสถานประกอบการ ปัจจัยที่มีผลต่อการให้บริการช่วยเลิกบุหรี่ และพัฒนาโปรแกรมการอบรมการให้บริการช่วยเลิกบุหรี่สำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ประกอบด้วยการศึกษา 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์การให้บริการช่วยเลิกบุหรี่ในสถานประกอบการ ระยะที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมการอบรมการให้บริการช่วยเลิกบุหรี่สำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ การอบรม และการประเมินผล

ระยะที่ 1 ประเมินสถานการณ์การควบคุมการบริโภคบุหรี่ในสถานประกอบการ โดยใช้วิธีการศึกษา แบบภาคตัดขวาง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่ง แบบสอบถามไปยังพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการที่ตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

ระยะที่ 2 พัฒนาโปรแกรมการอบรมการให้บริการช่วยเลิกบุหรี่ โดยการประยุกต์แนวคิดของกระบวนการการสร้างเสริมศักยภาพของ UNDP การสร้างเสริมความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตน การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์สถานการณ์การให้บริการช่วยเลิกบุหรี่ในระยะที่ 1 ของงานวิจัย การอบรมประกอบด้วยภาคบรรยายและภาคปฏิบัติ เนื้อหาภาคบรรยายได้แก่ 1) บุหรี่และสุขภาพของพนักงาน 2) ความสำคัญของพยาบาลในการให้บริการช่วยเลิกบุหรี่ 3) หลักการให้บริการช่วยเลิกบุหรี่ด้วยโครงสร้าง 5As ที่เน้นการบำบัดด้วยยาและพฤติกรรมบำบัด 4) การให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่สำหรับพนักงาน และ 5) การวางแผนการให้บริการช่วยเลิกบุหรี่และการควบคุมการบริโภคยาสูบในสถานประกอบการ เนื้อหาภาคปฏิบัติได้แก่ 1) เทคนิคการฟังอย่างตั้งใจ 2) การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล และ 3) การให้คำปรึกษาเป็นรายกลุ่ม การอบรมมีระยะเวลา 2 วัน ดำเนินงานโดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องและผู้วิจัย โดยมีพยาบาลอาสาสมัครมาซึ่งทำงานในสถานประกอบการในเขตกรุงเทพและปริมณฑลจำนวน 50 คน เข้าร่วมการอบรมครั้งนี้ การตอบสนองของผู้รับการอบรมแสดงผ่านแบบสอบถาม

ผลการศึกษาระยะที่ 1 พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ (ร้อยละ 63.4) ให้คำแนะนำพนักงานที่สูบบุหรี่ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่และพบว่าความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตนมีอิทธิพลเชิงบวกและ โดยตรงต่อการให้บริการช่วยเลิกบุหรี่ และเป็นตัวกลางของความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสถานประกอบการ (นโยบายควบคุมการบริโภคบุหรี่) ปัจจัยด้านพยาบาล (การฝึกอบรมการให้บริการช่วยเลิกบุหรี่) และการให้บริการช่วยเลิกบุหรี่ โมเดลความสัมพันธ์สุดท้ายมีความกลมกลืนของโมเดล ที่ ร้อยละ 20.4 และ ร้อยละ 38.0 ของความแปรปรวนของความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตน และการให้บริการช่วยเลิกบุหรี่ตามลำดับ

ผลการศึกษาระยะที่ 2 แสดงให้เห็นว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญในคะแนนก่อนการอบรม และหลังการอบรมของความรู้เกี่ยวกับการให้บริการช่วยเลิกบุหรี่ ($p < 0.05$) ความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตนเกี่ยวกับการให้บริการช่วยเลิกบุหรี่ ($p < 0.05$) และการให้บริการช่วยเลิกบุหรี่ ($p < 0.05$) และพบว่า ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติที่เกี่ยวกับการให้บริการช่วยเลิกบุหรี่ในระยะก่อนการอบรม หลังการอบรมและ หลังการอบรม 3 เดือน การศึกษาเสนอแนะว่าโปรแกรมการให้บริการช่วยเลิกบุหรี่ประสบความสำเร็จในการเพิ่มพูนความรู้ ความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตนในการให้บริการช่วยเลิกบุหรี่ และการให้บริการช่วยเลิกบุหรี่ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ การศึกษาครั้งต่อไปควรจะพัฒนา โปรแกรมการให้บริการ ช่วยเลิกบุหรี่ที่ต่อเนื่อง ง่ายและสะดวกในการเข้าถึงข้อมูลสำหรับพยาบาลที่ดูแลสุขภาพพนักงานในสถานประกอบการเพื่อเป็นการเสริมสร้างความเข้มแข็ง และเพิ่มพูนศักยภาพในการให้บริการช่วยเลิกบุหรี่ที่มีคุณภาพต่อพนักงานต่อไป