

การสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายจากหลักสูตร การปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานในระบบการแพทย์ ฉุกเฉินของประเทศไทย ภายใต้ชีวิตวิถีใหม่

ไพรินทร์ พัสตุ, ปตด.^{1*} สุปราณี พลชนะ, ปตด.² เกษราวัลณ์ นิลวางกูร, Ph.D.³

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานหลักสูตรและให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายการจัดหลักสูตรปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานที่ดำเนินงานโดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ **ระเบียบวิธีวิจัย** : การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงนโยบาย เพื่อศึกษาสถานการณ์การอบรมหลักสูตรปฐมพยาบาลฉุกเฉิน และนำมาร่างข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อสรุปเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย

ผลการวิจัยพบว่า การฝึกอบรมหลักสูตรปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานที่ดำเนินงานโดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ได้รับความร่วมมือจากภาครัฐและเอกชน ผลการประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตรอยู่ในระดับมาก เนื่องจากการเรียนการสอนมุ่งเน้นพัฒนาผู้เรียนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ความรู้ทันสมัยอยู่เสมอ มีรูปแบบเดียวกัน และนำไปใช้ได้จริง จากข้อมูลเชิงคุณภาพได้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ดังนี้ 1) การปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานควรเป็นสมรรถนะหลักสำหรับประชาชน 2) บรรจุการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพพื้นฐานในทุกระดับการศึกษา 3) ใบประกาศนียบัตรผู้ผ่านการอบรมนำไปต่ออายุผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินได้ 4) ขับเคลื่อนโครงการพัฒนาทักษะการปฐมพยาบาลฉุกเฉินด้วยชุมชนเอง 5) ผลักดันให้เกิด “ศูนย์การเรียนรู้ด้านการกู้ชีพขั้นพื้นฐานประจำตำบล” ทุกพื้นที่ 6) ภาคเอกชนเข้าร่วมดำเนินงาน 7) ภาครัฐและเอกชนควรกำหนดให้เป็นสมรรถนะหลักของบุคคลที่จะรับเข้าทำงาน 8) ผลักดันให้บรรจุวิชา “การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน” อยู่ในการระบบศึกษาหรือกิจกรรมลูกเสือและเนตรนารี 9) หน่วยงานร่วมมือจัดทำบันทึกความร่วมมือ (MOU) ให้บุคคลเข้ารับการฝึกอบรมและ 10) สนับสนุนให้ทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน โดยปัจจัยความสำเร็จในการจัดหลักสูตรเกิดจากการดำเนินงานภายใต้แนวคิดของจิตอาสา สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติสามารถนำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายนี้ไปปรับปรุงหลักสูตรและพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมให้เหมาะสมกับสถานการณ์ภายใต้ชีวิตวิถีใหม่

คำสำคัญ: สังเคราะห์องค์ความรู้ หลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

¹ อาจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทรา สภาการศึกษา

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

³ ศาสตราจารย์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

* ผู้เขียนหลัก e-mail: Pairin.p@stin.ac.th

** งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

Knowledge Synthesis for Policy Recommendations from Emergency First Aid and Basic Resuscitation Courses in Thailand's Emergency Medical System Under the New Normal

Pairin Patsadu, Ph.D.^{1*}, Supranee Pholthana, Ph.D.², Kessarawan Nilvarangkul, Ph.D.³

Abstract

This research aims to describe the policy recommendations from Thailand's emergency first aid and basic resuscitation courses by The National Institute for Emergency Medicine. This policy research aimed to study the emergency first aid and training courses and to draft the policy proposals leading to the proposal assumption.

The results revealed that the training course has been supported and collaborated by the public and private sectors. The overall satisfaction is high because the instructional management focuses on participant development in theoretical and practical phases. The acquired knowledge is innovative and feasible in actual situations. According to the qualitative research, the suggestions are as follows. 1) Emergency first aid and basic resuscitation courses should be regulated as a core competency for all Thais, 2) The course should be added at all educational levels, 3) The certificate obtained should be approved by the practitioners in the emergency medical system, 4) The project should be driven by communities, 5) Municipal basic resuscitation learning center should provide training inclusively in all areas, 6) The private sector should take part in the management, 7) The public and private sectors should set core competency skills on recruitment, 8) The educational system and scout activities should include basic resuscitation courses at all levels, 9) Cooperating agencies should prepare an MOU for individuals to attend training, and 10) All subdistrict hospitals should be supported to develop their efficiency. In addition, local administrative organizations should support the budget management for Thailand's emergency first aid and basic resuscitation courses of the National Institute for Emergency Medicine. The success factor in organizing the course is operated under the concept of volunteerism. The findings suggest that National Institute for Emergency Medicine may consider applying the policy recommendations as the guidelines under the new normal policy.

Key words: Knowledge synthesis, emergency first aid course, emergency medical system

¹ Lecturer & Nursing Instructor, Department of Adult and Geriatric Nursing Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing

² Assistant Professor, Royal Thai Navy College of Nursing

³ Professor Mae Fah Luang University

* Corresponding author e-mail: Pairin.P@stin.ac.th

** The research granted from National Institute for Emergency Medicine

บทนำ

เหตุการณ์ฉุกเฉินทางสุขภาพจากภัยพิบัติ อุบัติเหตุหรือการป่วยรุนแรง ส่งผลให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อการเสียชีวิต สิ่งสำคัญคือผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์ขณะนั้นสามารถทำการกู้ชีพและปฐมพยาบาล อย่างถูกต้อง รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้นมีโอกาสรอดชีวิตมากขึ้น (Ponsen, Wachiradilok, Sirisamutr, & Khomnuanroek, 2015) จากสถานการณ์ดังกล่าวสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติได้จัดทำหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน (Emergency first aid and basic life support training course) สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) และอาสาฉุกเฉินชุมชน (อฉช.) (National Institute for Emergency Medicine, 2020) เพื่อผลิตบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการกู้ชีพและปฐมพยาบาลให้เพียงพอ และสามารถให้การช่วยเหลือบุคคลอื่นได้ จากการดำเนินงานของหลักสูตรดังกล่าวที่ผ่านมาพบว่าได้รับผลกระทบอย่างหนักจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เนื่องจากเป็นกิจกรรมการอบรมมีการรวมตัวของผู้เรียน และผู้สอนเป็นจำนวนมากในสถานที่ปิด และการสัมผัสใกล้ชิดระหว่างผู้สอน และผู้เรียนสำหรับการฝึกภาคปฏิบัติ ซึ่งอาจเกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้ จากสถานการณ์ดังกล่าวส่งผลให้การดำเนินการอบรมหลักสูตรดังกล่าวต้องหยุดชะงักไปเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาด ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาสภาพปัจจุบัน การดำเนินงานและสถานการณ์ของหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานในระบบการแพทย์ฉุกเฉินรวมทั้งให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายจากหลักสูตรเพื่อนำมาปรับปรุงแนวทางการดำเนินงาน และการจัดการเรียนการสอนให้เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์และการดำเนินการฝึกอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานที่ดำเนินการโดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
2. เพื่อให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายการจัดการอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานของประเทศไทยดำเนินการโดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยนำแนวคิดของทฤษฎีระบบ (System theory) (Alexander & Stanley, 1998) มาใช้ในการสังเคราะห์องค์ความรู้จากการปฏิบัติ โดยผู้ศึกษาจะพิจารณาการนำเข้าของข้อมูล กระบวนการดำเนินการ และผลลัพธ์จากข้อมูลที่ได้จากการฝึกอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานที่ดำเนินการโดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การนำเข้าของข้อมูลสถานการณ์ของการฝึกอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานที่ดำเนินการโดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ได้แก่ ความพึงพอใจของผลการดำเนินโครงการ บริบทของพื้นที่ โครงการ วัตถุประสงค์โครงการ นโยบายที่เกี่ยวข้องในระดับชาติและองค์กร งบประมาณ แนวทางการบริหารจัดการหลักสูตร แนวทาง และขั้นตอนการดำเนินงาน รวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์ความรู้หรือหลักในปฏิบัติการ ได้แก่ การสร้างภาคีเครือข่าย/ยุทธศาสตร์ การดำเนินงาน โดยการนำเอาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานหลักสูตร การบริหารจัดการ การสอน การวัดผลและประเมินผล การติดตามตรวจสอบ ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และการติดตามประเมินผลต่อเนื่อง ปัจจัยความสำเร็จเพื่อนำเข้าสู่กระบวนการ

ขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้ โดยจำแนกคำ หลักสำคัญ จากองค์ความรู้เกี่ยวกับการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน แนวคิดและหลักการหรือองค์ความรู้ประยุกต์ใช้ (Technical knowledge) ในปฏิบัติการนั้น ได้แก่ นโยบายที่เกี่ยวข้องในระดับชาติและองค์กร งบประมาณแนวทางการบริหารจัดการหลักสูตร และ

หาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบความรู้จากข้อมูลเชิงปริมาณ และข้อมูลเชิงคุณภาพ

ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรระดับผู้ช่วยการฝึกอบรม ครูผู้สอน ผู้ช่วยครูผู้สอน และผู้ผ่านการอบรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน โดยคัดเลือกพื้นที่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ร้อยเอ็ด สระแก้ว เชียงราย และประจวบคีรีขันธ์

กลุ่มตัวอย่าง

1. **ผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถาม (Questionnaire)** ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถามแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จากผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานทั้ง 4 ระดับ ได้แก่ ผู้ผ่านการฝึกอบรม (ระดับ 4) ครูผู้สอน (ระดับ 3) ผู้ช่วยครูผู้สอน (ระดับ 2) และผู้ผ่านการอบรม (ระดับ 1) ในเขตพื้นที่ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล จังหวัดร้อยเอ็ด สระแก้ว เชียงราย และประจวบคีรีขันธ์ โดยคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย กรณีประชากรกลุ่มเดียว วัดก่อน-หลัง (Two dependent means) (Chow, Shao, & Wang, 2003) คำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย กรณีประชากรกลุ่มเดียว วัดก่อน-หลัง (Two dependent means) (Chow et al., 2003) ดังนั้นขนาดตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เท่ากับ 200 คน จากขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ จำนวน 200 คน ผู้วิจัยวางแผนการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) แบ่งชั้นภูมิตามตำแหน่งและพื้นที่วิจัย ได้แก่ กลุ่มผู้ผ่านการฝึกอบรม (ระดับ 4) ครูผู้สอน (ระดับ 3) ครูผู้ช่วยสอน (ระดับ 2) และผู้ผ่านการอบรมหลักสูตร (ระดับ 1) จำแนกตามพื้นที่กรุงเทพฯ และปริมณฑล ร้อยเอ็ด สระแก้ว เชียงราย และประจวบคีรีขันธ์ แต่เนื่องจากจำนวนของแต่ละกลุ่มมีจำนวนแตกต่างกัน หรือที่เรียกว่าประชากรของหน่วยย่อยที่ศึกษามีขนาดแตกต่างกัน (Measure of size) ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสในการถูกเลือกไม่เท่ากันทุกหน่วย ผู้วิจัยจึงคำนวณสัดส่วนจำนวนตัวอย่างของแต่ละหน่วยตามขนาดประชากร (Proportional to size) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสถูกเลือกเท่า ๆ กัน ซึ่งจะเป็นตัวแทนที่ดีของประชากรได้สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา

2. **ผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion)** ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่มจากการสุ่มแบบอย่างง่าย (Simple random sampling) ดังนั้น กลุ่มผู้ผ่านการฝึกอบรม (ระดับ 4) มีเฉพาะในส่วนกลาง ซึ่งเป็นตำแหน่งที่มีความสำคัญและมีจำนวนน้อย จึงไม่นำมาคำนวณและเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเท่านั้น ดังนั้นจำนวนผู้ให้ข้อมูลจากผู้ผ่านการฝึกอบรม จำนวน 5 คน ครูผู้สอนพื้นที่ละ 10 คน ผู้ช่วยครูผู้สอน พื้นที่ละ 10 คน และผู้ผ่านการอบรมพื้นที่ละ 10 คน รวมทั้งสิ้น 155 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถาม (Questionnaire) แนวคำถามกึ่งโครงสร้าง (semi-structure interview) โดยมีการพัฒนาเครื่องมือและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้

1. **แบบสอบถาม (Questionnaire)** ประกอบไปด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา และลักษณะงานหรือบทบาทหน้าที่ และ 2) แบบสอบถามความพึงพอใจต่อหลักสูตรโดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า มี 5 ระดับ (Rating scale) มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ ระดับความพึงพอใจต่อโครงการ: ระดับ 5 = มากที่สุดหรือดีมาก 4 = มากหรือดี 3 = ปานกลางหรือพอใช้ 2 = น้อยหรือต่ำกว่ามาตรฐาน 1 = น้อยที่สุดหรือต้องปรับปรุงแก้ไข ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามตามขอบเขตของเนื้อหาครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย การตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหา รวมทั้งความครอบคลุมเรื่องและประเด็นที่ต้องการวิจัย แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เป็นเครื่องมือฉบับสมบูรณ์ โดยมีการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย โดยตรวจสอบความตรงของเนื้อหา

โดยผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารงานนโยบาย หรือการประเมินโครงการสาธารณสุข และตรวจความเที่ยงของเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น ก่อนนำไปเก็บข้อมูล ในส่วนของแบบสอบถามผู้วิจัยนำไปทดลองเก็บข้อมูล (Try out) อย่างน้อยจำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .950

2. แนวคำถามกึ่งโครงสร้าง (Semi-structure interview) เกี่ยวกับบริบท นโยบาย การดำเนินงานจากการอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานที่ดำเนินการโดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ การบริหารจัดการ การสอน การวัดผลและประเมินผล การติดตามตรวจสอบ ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และการติดตามประเมินผลต่อเนื่อง ปัจจัยความสำเร็จโดยผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือกำหนดเป็นเค้าโครงของการสัมภาษณ์ และขอบเขตเนื้อหา โดยขอคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิและปรับปรุงทดลองใช้ก่อนนำไปใช้จริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ภายหลังโครงการวิจัยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทรา สภาการศึกษาไทย เลขที่ COA No. 11/2021 เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการขอทำหนังสือเพื่อลงพื้นที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ศึกษาบริบท การดำเนินงานของหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานของการดำเนินงาน จากการวิเคราะห์เอกสาร งานวิจัย ได้แก่ ประเด็นด้านนโยบายที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรในระดับชาติและองค์กร งบประมาณ แนวทางการบริหารจัดการหลักสูตร แนวทางการดำเนินงาน รวมทั้งผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยศึกษาตำรา เอกสาร บทความ แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง บริบท นโยบาย การดำเนินงาน แนวคิดและทฤษฎี เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน และสภาพการดำเนินงานในปัจจุบัน

3. ผู้วิจัยขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลในโครงการวิจัยนี้ และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามแนวทางจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ โดยนำแบบสอบถาม (Questionnaire) เชิงปริมาณดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความพึงพอใจต่อโครงการ หลังจากนั้นกลุ่มตัวอย่างนำแบบสอบถามส่งคืน ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

4. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสนทนากลุ่มของผู้ให้ข้อมูลด้วยตนเองจนกว่าข้อมูลจะอิ่มตัว

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์แบบสอบถาม ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติ ดังนี้

1.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

1.2 วิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจโดยใช้ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

2. การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม

การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับสถานการณ์การดำเนินงานอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานที่ดำเนินการโดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติตามประเด็นการสนทนากลุ่มโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และนำเสนอในรูปการบรรยายแบบความเรียง (Majchrzak, 1994) และนำมาตรวจสอบโดยใช้วิธีสามเส้า (triangulation) การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ยึดหลักการสำคัญของการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยผู้ศึกษาเป็นผู้ตีความ (Content analysis) โดยใช้หลักการตีความเนื้อหา 2 หลักการ คือ 1) การให้ความสำคัญกับเนื้อหาที่สำคัญที่สุดจากประเด็นที่ปรากฏ และ 2) การตีความตามความจริงที่คาดว่าจะมีนัยยะหรือแสดงว่าจะเป็นเช่นที่ให้อรรถาธิบาย

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย เลขที่ COA No. 11/2021 เรียบร้อยแล้ว โดยผู้วิจัยได้คำนึงถึงหลักจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ ดำเนินการวิจัยโดยยึดหลักเคารพในบุคคล ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ โดยผู้วิจัยได้ขอความยินยอมจากผู้ร่วมวิจัย บอกข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการ กิจกรรม อธิบายผลที่อาจเกิดจากการเข้าร่วมการวิจัย สิทธิต่าง ๆ รวมทั้งตอบข้อซักถามอย่างละเอียดและชัดเจนเพื่อให้โอกาสเลือกและตัดสินใจอย่างอิสระในการเข้าร่วมโดยไม่มีการบังคับ และสามารถยุติการเข้าร่วมการวิจัยและไม่ต้องตอบคำถามที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ รวมทั้งรักษาความลับของผู้ร่วมวิจัย ข้อมูลที่ได้นำเสนอในภาพรวม และทำลายไฟล์เสียงภายหลังเสร็จสิ้นการวิเคราะห์ข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยไม่ใช้คำถามคุกคาม ทั้งทางวาจา ลักษณะกิริยาท่าทาง ในขณะสนทนากลุ่ม (Semi-structured interviews) และคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยโดยปราศจากอคติ ใช้เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง และไม่แบ่งแยกความแตกต่างของบุคคล เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมวิจัยซักถาม และให้ข้อคิดเห็น โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ที่จะได้จากการศึกษาวิจัยในการปรับปรุงรูปแบบให้ดีขึ้น

ผลการวิจัย

1. บริบท สถานการณ์การดำเนินงานฝึกอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานที่ดำเนินงานโดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

ผู้วิจัยศึกษาบริบท สถานการณ์การฝึกอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติของพื้นที่ดำเนินการวิจัย ได้แก่ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดเชียงราย กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จังหวัดสระแก้ว และจังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งการจัดอบรมได้รับความนิยม และความร่วมมือทั้งจากหน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ โรงพยาบาลรัฐในพื้นที่ และภาคเอกชน เช่น จังหวัดเชียงราย ที่ดำเนินงานจากความร่วมมือของสมาคมกู้ภัยเอกชนของพื้นที่ และจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ได้รับความร่วมมือจากการโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่เช่นกัน แต่สำหรับพื้นที่กรุงเทพมหานครใช้งบประมาณโดยตรงจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ โดยมีลักษณะการดำเนินการฝึกอบรมเพื่อขยายองค์ความรู้แบบบุคคล ซึ่งเป็นการขยายองค์ความรู้ด้วยตนเองเป็นหลัก เช่นเดียวกับจังหวัดสระแก้ว ที่ได้รับงบประมาณโดยตรงจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ผู้เข้ารับการอบรมเป็นตัวแทนจากหน่วยงานในจังหวัดสระแก้วที่เกี่ยวข้องกับการกู้ชีพ มีความหลากหลาย เช่น พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครกู้ชีพกู้ภัยในจังหวัด หลังจากนั้นมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องโดยพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ ณ ศูนย์สั่งการการแพทย์ฉุกเฉิน องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระแก้วประสานความร่วมมือระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดคล้ายคลึงกับจังหวัดร้อยเอ็ด งบประมาณโดยตรงจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติในการจัดฝึกอบรมครูผู้สอนในจังหวัดร้อยเอ็ด โดยสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดให้มีการจัดการอบรมครูผู้สอนรุ่นที่ 5 หลังจากนั้นมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องโดยครูผู้สอนที่ผ่านการอบรมได้รับความช่วยเหลือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดเพื่อสร้างจำนวนครูผู้สอนในหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานและดำเนินการถ่ายทอดองค์ความรู้ต่อไปสระแก้ว องค์การบริหารส่วนตำบลสระแก้ว และอาสาสมัครในจังหวัด ดำเนินการจัดฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง

ข้อมูลผู้ผ่านอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย จำนวนร้อยละ 51.50 อายุเฉลี่ย 36.09 ปี ($SD = 8.85$) ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 68.50 ส่วนใหญ่มีบทบาทเป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 49.00 และอยู่ในพื้นที่จังหวัดกรุงเทพฯ และปริมณฑล ร้อยเอ็ด สระแก้ว เชียงราย และประจวบคีรีขันธ์ เท่ากันร้อยละ 20.00 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (n = 200)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	97	48.50
หญิง	103	51.50
อายุ (ปี)		
น้อยกว่า 30 ปี	53	26.50
30-39 ปี	76	38.00
40-49 ปี	51	25.50
50 ปีขึ้นไป	20	10.00
Mean (SD) = 36.09 (8.85)		
Median (Min, Max) = 34.5 (21, 59)		
ระดับการศึกษา		
มัธยมศึกษาตอนปลาย	14	7.00
อนุปริญญา/ปวส.	34	17.00
ปริญญาตรี	137	68.50
ปริญญาโท	15	7.50
ลักษณะงาน/บทบาท		
พยาบาลวิชาชีพ	98	49.00
พนักงานฉุกเฉินการแพทย์	54	27.00
เจ้าหน้าที่ฉุกเฉินการแพทย์	26	13.00
อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์	19	9.50
นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์	3	1.50

ความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน
 กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน
 ในภาพรวมอยู่ในระดับพอใจมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 4.77 คะแนน ($SD = 0.30$) หรือคิดเป็นร้อยละ 95.40 ซึ่งบรรลุวัตถุประสงค์
 (Key Performance Indicator > ร้อยละ 80) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีรายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน (n = 200)

ประเด็น	ค่าเฉลี่ย	SD	แปลผล
ด้านเนื้อหาวิชาของหลักสูตร			
1. มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	4.93	0.25	พอใจมาก
2. มีความสอดคล้องกับภาระหน้าที่ ที่ปฏิบัติงานอยู่	4.80	0.45	พอใจมาก
3. สามารถตอบสนองกับความต้องการของผู้เข้ารับการอบรม	4.88	0.36	พอใจมาก
4. ระยะเวลาการฝึกอบรมภาคทฤษฎีมีความเหมาะสม	4.67	0.55	พอใจมาก
5. ระยะเวลาการฝึกอบรมภาคปฏิบัติมีความเหมาะสม	4.69	0.53	พอใจมาก

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ประเด็น	ค่าเฉลี่ย	SD	แปลผล
6. หลักสูตรที่ผ่านเรียนตรงกับภาระหน้าที่และความต้องการของท่าน	4.80	0.48	พอใจมาก
ภาพรวมด้านเนื้อหาวิชาหลักสูตร/โครงการ	4.79	0.33	พอใจมาก
ด้านความรู้ความเข้าใจในการฝึกอบรม			
7. เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนเข้ารับการอบรมท่านคิดว่าได้รับความรู้ความเข้าใจเพิ่มขึ้น	4.86	0.37	พอใจมาก
8. คิดว่าความรู้ และทักษะที่ได้รับจากการฝึกอบรม สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน	4.86	0.37	พอใจมาก
9. มีความมั่นใจที่จะออกไปให้ความรู้	4.81	0.45	พอใจมาก
10. มีแนวความคิดที่จะไปจัดการอบรมให้กับเด็กและเยาวชนในพื้นที่	4.82	0.43	พอใจมาก
ภาพรวมด้านความรู้ความเข้าใจในการฝึกอบรม	4.83	0.33	พอใจมาก
ด้านวิทยากร/เทคนิคการฝึกอบรม			
11. มีความรอบรู้ในเนื้อหาวิชา	4.92	0.26	พอใจมาก
12. มีเทคนิค และถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจให้ผู้เข้ารับการอบรมเข้าใจ	4.88	0.31	พอใจมาก
13. จัดลำดับความสัมพันธ์ของเนื้อหาที่บรรยายอย่างเหมาะสม	4.89	0.32	พอใจมาก
14. สร้างบรรยากาศ และมีเทคนิคจูงใจผู้เข้ารับการอบรม	4.85	0.37	พอใจมาก
15. ตอบข้อซักถาม ข้อสงสัยของผู้เข้ารับการอบรมได้อย่างครบถ้วน	4.89	0.31	พอใจมาก
16. มีการใช้สื่ออุปกรณ์การสอนที่เหมาะสมกับเนื้อหาสาระ	4.92	0.27	พอใจมาก
17. เอกสารประกอบการบรรยายมีความเหมาะสม	4.66	0.54	พอใจมาก
18. จำนวนวิทยากรภาคปฏิบัติมีจำนวนมากเพียงพอเหมาะสมกับจำนวนผู้เข้ารับการอบรม	4.90	0.31	พอใจมาก
ภาพรวมด้านวิทยากร/เทคนิคการฝึกอบรม	4.86	0.25	พอใจมาก
ด้านปัจจัยเกื้อหนุนในการจัดการฝึกอบรม			
19. สถานที่ฝึกอบรมและอุปกรณ์มีความสะดวกเพียงพอต่อการดำเนินการฝึกอบรม	4.53	0.71	พอใจมาก
20. การจัดสถานที่ฝึกอบรมมีความเหมาะสมกับรูปแบบการเรียนและกิจกรรมการอบรมรู้	4.55	0.68	พอใจมาก
21. สภาพแวดล้อมของสถานที่ฝึกอบรม เช่น อุณหภูมิ ระบบปรับอากาศ แสงสว่าง ระดับเสียง มีความเหมาะสม	4.44	0.74	พอใจ
22. ผู้จัดการฝึกอบรม มีการประสานงานและอำนวยความสะดวกในการจัดการฝึกอบรม	4.61	0.66	พอใจมาก
23. ผู้จัดการฝึกอบรม มีการแจ้งข้อมูลข่าวสารก่อนเข้ารับการฝึกอบรม	4.59	0.71	พอใจมาก
ภาพรวมด้านปัจจัยเกื้อหนุนในการจัดการฝึกอบรม	4.54	0.60	พอใจมาก
ภาพรวมความพึงพอใจฯ ทุกด้าน	4.77	0.30	พอใจมาก

ด้านเนื้อหาวิชาของหลักสูตร โดยรวมกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.79 คะแนน ($SD = 0.33$) และมีความพึงพอใจสูงสุดในประเด็น เนื้อหาวิชาของหลักสูตรมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ค่าเฉลี่ย 4.93 คะแนน ($SD = 0.25$) รองลงมาคือ สามารถตอบสนองกับความต้องการของผู้เข้ารับการอบรม ค่าเฉลี่ย 4.88 คะแนน ($SD = 0.36$) และมีความสอดคล้องกับภาระหน้าที่ ที่ปฏิบัติงานอยู่และหลักสูตรที่ทบทวนเรียนตรงกับภาระหน้าที่และความต้องการ มีค่าเฉลี่ย เท่ากัน โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.80 คะแนน ($SD = 0.45$) และ 4.80 คะแนน ($SD = 0.48$) ตามลำดับ

ด้านความรู้ความเข้าใจในการฝึกอบรม โดยรวมกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.83 คะแนน ($SD = 0.33$) และมีความพึงพอใจสูงสุดในประเด็น เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนเข้ารับการอบรมท่านคิดว่าได้รับความรู้ ความเข้าใจเพิ่มขึ้น และ คิดว่าความรู้ และทักษะที่ได้รับจากการฝึกอบรม สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ย เท่ากัน โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.86 คะแนน ($SD = 0.37$)

ด้านวิทยาการ/เทคนิคการฝึกอบรม โดยรวมกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.86 คะแนน ($SD = 0.25$) และมีความพึงพอใจสูงสุดในประเด็น วิทยากรมีความรอบรู้ในเนื้อหาวิชา ค่าเฉลี่ย 4.92 คะแนน ($SD = 0.26$) และมีการใช้สื่ออุปกรณ์การสอนที่เหมาะสมกับเนื้อหาสาระ ค่าเฉลี่ย 4.92 คะแนน ($SD = 0.26$)

ด้านปัจจัยเกื้อหนุนในการจัดการฝึกอบรม กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.54 คะแนน ($SD = 0.60$) และมีความพึงพอใจสูงสุดในประเด็น ผู้จัดการฝึกอบรม มีการประสานงานและอำนวยความสะดวกในการจัดการฝึกอบรม โดยมีค่าเฉลี่ย 4.61 คะแนน ($SD = 0.66$) รองลงมาคือ ผู้จัดการฝึกอบรม มีการแจ้งข้อมูลข่าวสารก่อนเข้ารับการฝึกอบรม ค่าเฉลี่ย 4.59 คะแนน ($SD = 0.71$) และกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่ำสุดในเรื่องสภาพแวดล้อมของสถานที่ฝึกอบรม เช่น อุณหภูมิ ระบบปรับอากาศ แสงสว่าง ระดับเสียง มีความเหมาะสม ค่าเฉลี่ย 4.44 คะแนน ($SD = 0.74$)

2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายจากการอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานของประเทศไทยดำเนินงานโดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

จากการสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้ทั้งหมดจากการดำเนินการวิจัย พบว่า ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการดำเนินงานหลักสูตร มีดังนี้

1) ควรกำหนดให้การปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานเป็นสมรรถนะหลักสำหรับประชาชนคนไทยในทุกระดับ

สมรรถนะด้านการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน ถือเป็นสมรรถนะที่จำเป็นเพื่อให้สามารถช่วยเหลือบุคคลอื่น ครอบคลุมได้ ดังเช่นข้อมูลจากการสนทนากลุ่มของกลุ่มตัวอย่าง พบข้อความที่ว่า “อยากให้มีความรู้ในการช่วยเหลือน้อยกว่าครึ่ง” (ครูผู้สอน ท่านที่ 12)

2) บรรจุหลักสูตรอบรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพพื้นฐานเข้าไปไว้ในทุกระดับการศึกษา

ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม พบว่า กลุ่มตัวอย่างต้องการให้สมรรถนะด้านการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพพื้นฐานได้มีการเรียนรู้ตั้งแต่ในระดับปฐมวัย เนื่องจากการเรียนรู้เป็นการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต (Life long learning) ดังเช่นตัวอย่างข้อความ “ผมคิดว่ามันไม่ใช่เรื่องไกลตัวนะ เด็กก็ต้องเรียนรู้ และทำ CPR เป็น อย่างน้อยเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน จะได้ร้องขอความช่วยเหลือได้ และถ้าระดับมหาวิทยาลัยยิ่งดีใหญ่เลย ช่วยคนได้มากขึ้น” (ผู้ช่วยครูผู้สอน ท่านที่ 5) อีกท่านกล่าวว่า “ตัวครูเองก็ควรทำเป็น ถ้ามีใครสักคนล้มลง ครูจะปั๊มเป็นมัย” (ครูผู้สอนท่านที่ 3)

3) ใบประกาศนียบัตรผ่านการอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานสามารถนำไปต่ออายุของผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินได้

จากข้อคิดเห็นที่ได้จากการสนทนากลุ่ม พบว่ามีผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพ

ขั้นพื้นฐานที่ดำเนินงานโดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติและได้รับใบประกาศนียบัตรในระดับครูผู้สอน และผู้ช่วยครูผู้สอนยังไม่สามารถนำไปต่ออายุของผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินได้ จึงมีข้อเสนอแนะว่าให้สามารถนำไปใช้ต่ออายุของผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินได้ ดังตัวอย่างข้อความที่ว่า “มันน่าจะดีนะครับ ถ้าเราผ่านการอบรมแล้ว มันเอาไปใช้ได้ทั้งความรู้ ทักษะ และสามารถต่อใบอนุญาตได้ครับ ผাগถึงผู้บริหารด้วยครับ” (ครูผู้สอนท่านที่ 2)

4) ควรขับเคลื่อนการอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานภายในชุมชนด้วยชุมชนของตัวเอง

ภายหลังจากผ่านโครงการผู้ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรสามารถจดจำและนำไปใช้ได้จริงทั้งในแง่ของการปฏิบัติและถ่ายทอดขยายต่อ ดังข้อความที่ว่า “ผมก็อยากให้องค์ความรู้ตรงนี้ เผยแพร่ให้มันเยอะที่สุด ใครเอาไปใช้ได้ มันเกิดประโยชน์ อยากให้ทุกชุมชนมีทุกที่เลย คนอื่นจะได้เรียนรู้ด้วย” (ครูผู้สอนท่านที่ 12)

5) ควรผลักดันให้เกิด “ศูนย์การเรียนรู้ด้านการกู้ชีพขั้นพื้นฐานประจำตำบล” ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ และสามารถเข้าถึงได้ง่าย โดยมีการของบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมาใช้ในการดำเนินงาน

ดังจะเห็นได้จากข้อความที่ว่า “อยากให้ครอบคลุมทั่วประเทศและต่อเนื่องตลอดไป” (ครูผู้สอนท่านที่ 11) และข้อความที่กล่าวว่า “เป็นที่สนใจมากเพราะว่าของเรามันเป็นหลักสูตรที่มีอย่างอื่นด้วย มันไม่ใช่เน้นเฉพาะ CPR และ AED มันทำให้คนเค้ารู้สึกว่ามีประโยชน์กับเค้า คือเหมือนกับว่าเราไปดูแลชุมชน ดูแลคนที่คุ้นเคย คนที่ใกล้ชิดก็คนสนใจมาก คนสนใจมาก” (ผู้อำนวยการฝึกอบรม ท่านที่ 1) อีกท่านกล่าวว่า “ซึ่งเราคิดว่ามันมีความจำเป็น แล้วก็สำคัญมาก ๆ ครับ เพื่อเป็นการเพิ่มโอกาสรอดให้กับประชาชนที่อยู่ในประเทศนี้ครับ” (ผู้อำนวยการฝึกอบรม ท่านที่ 2)

6) การดำเนินงานโครงการหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพพื้นฐานควรมีกลไกของภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมบริหารจัดการ

จากข้อมูลการสนทนากลุ่ม พบว่ามีผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการผลักดันการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและมีงบประมาณมากเพียงพอในการบริหารจัดการโดยนำภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วม เช่น มูลนิธิกุ้ยเอกชน สมาคมเอกชนต่าง ๆ ในพื้นที่ บริษัทเอกชน เป็นต้น เนื่องจากสามารถให้การสนับสนุนทั้งรูปแบบของเงินสด บุคลากร สนับสนุนสถานที่ เป็นต้น ดังตัวอย่างข้อความที่ว่า “การฝึกอบรมของเราเนอะครับ เราได้รับการช่วยเหลือจากมูลนิธิ.....เพราะเขามีสถานที่ให้เรา เห็นความสำคัญของการสอน CPR ดีนะครูถ้าเขาร่วมมือกับเรา การทำงานจะง่ายขึ้น” (ครูผู้สอนท่านที่ 7)

7) องค์กรที่ได้มาตรฐาน องค์กรขนาดใหญ่ทั้งภาครัฐและเอกชน ควรกำหนดให้เป็นสมรรถนะหลักของบุคคลที่จะรับเข้าทำงาน

ในระบบการทำงาน หรือสถานที่ทำงาน ควรส่งเสริมให้บุคลากร เจ้าหน้าที่สมรรถนะด้านการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน เพื่อให้การช่วยเหลือในสถานการณ์ฉุกเฉิน ก่อนที่รถพยาบาลจะไปถึง ณ จุดเกิดเหตุ เพื่อให้เป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับแรงงาน ดังข้อความที่กล่าวว่า “อยากให้มีการอบรมให้ทุกจังหวัด และทุกบริษัทจะได้ถ่ายทอดให้ถึงประชาชนได้จริง ลดการเสียชีวิตได้” (ครูผู้สอนท่านที่ 5)

8) ระบบการศึกษาผลักดันให้มีการบรรจุการเรียนการสอนวิชา “การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน” อยู่ในการศึกษา ตั้งแต่ระดับชั้นประถมศึกษา มัธยมศึกษา หรือบรรจุอยู่ในกิจกรรมลูกเสือและเนตรนารี และในระดับมหาวิทยาลัย

การเรียนรู้ด้านการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน ควรมีการปลูกฝังความรู้ ทักษะ และจิตสำนึก โดยบูรณาการเข้ากับการเรียนการสอนในหลักสูตร เพื่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และนำไปใช้ได้จริง ดังข้อความที่ว่า “เป็นโครงการที่สำคัญและจำเป็นอย่างมาก ในการตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินของประชาชนที่พบเหตุ เด็ก ๆ ต้องรู้ ช่วยคนอื่นได้นะ” (ครูผู้สอนท่านที่ 12)

9) ประสานความร่วมมือกับกระทรวง ทบวง กรม หน่วยงานต่าง ๆ รวมทั้งภาคเอกชนเพื่อจัดทำบันทึกความร่วมมือ (MOU) เพื่อให้เข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนส่งเสริม และดำเนินการให้บุคลากรเข้ารับการฝึกอบรม

หรือเผยแพร่องค์ความรู้สู่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง

จากข้อมูลพบว่า หากจะก่อให้เกิดความต่อเนื่องยั่งยืนควรผลักดันให้เห็นเป็นรูปธรรมทั้งในระดับหน่วยงาน และบุคคลโดยประสานความร่วมมือทั้งภาครัฐ และภาคเอกชนเพื่อให้เข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนส่งเสริม ดังข้อความ “อยากให้มีการผลักดันในส่วนของหน่วยงานราชการให้ผลักดันในเรื่องของ CPR ว่าการ CPR มีความสำคัญขนาดไหน ในส่วนของภาคประชาชนเองคือให้เขารับรู้ว่าการ CPR มีความสำคัญใหม่ ในส่วนของครอบครัว หรือชุมชน จะได้ให้ประชาชนตระหนักว่า เวลาในเรื่องของการสอนหรือการให้ความรู้ให้ประชาชนจะได้เห็นความสำคัญในเรื่องของการสอน” (ครูผู้สอน ท่านที่ 8)

10) สนับสนุนส่งเสริมให้ทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลศักยภาพบุคลากรด้านการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานในระดับครูผู้สอนและผู้ช่วยครูผู้สอนฯ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลถือเป็นหน่วยบริการสุขภาพในระบบปฐมภูมิที่ใกล้ชิดประชาชน ในชุมชนมากที่สุด หากจะมีการเผยแพร่องค์ความรู้ควรสนับสนุนให้บุคลากรทางสุขภาพมีความรู้ และทักษะมากเพียงพอที่จะถ่ายทอดความรู้ให้กับชุมชนในพื้นที่ ดังเช่นข้อความ “อยากให้หมออนามัยมาสอน ถ้าเขามีความรู้ ชาวบ้านก็จะเข้าถึงได้ มาเรียนได้ ว่างตอนไหนก็มาเรียน น่าจะดีนะครับ” (ครูผู้สอน ท่านที่ 7)

นอกจากนี้ยังพบข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเกี่ยวกับการบริหารจัดการหลักสูตรและแนวทางการดำเนินงานต่อไปในยุคชีวิตวิถีใหม่เพิ่มเติม ดังนี้

1) การบริหารจัดการงบประมาณในการอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานในประเทศไทยที่ดำเนินการโดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติควรได้รับการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อร่วมกันพัฒนาทรัพยากรบุคคลในพื้นที่

จากการดำเนินงานของหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานในประเทศไทยที่ดำเนินการโดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติที่ผ่านมา พบว่า งบประมาณเป็นปัจจัยหลักในการขับเคลื่อนการทำงานและขยายองค์ความรู้ ดังเช่นข้อความที่ว่า “คือปัญหาใหญ่ ๆ ตอนนี้ คือโควิด แต่ในส่วนอื่น แนวทางในการดำเนินการ ถ้าตัดโควิดออกไปนะครับ ปัญหาอุปสรรคเนี่ย อาจจะอยู่ในส่วนของงบประมาณ แต่ด้วยงบประมาณในการดำเนินการ เนื่องด้วยทาง สพล. เอง ได้รับงบประมาณมา ค่อนข้างจำกัด” (ผู้อำนวยการฝึกอบรม ท่านที่ 2)

2) แนวทางการจัดการเรียนการสอนในยุคชีวิตวิถีใหม่ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างให้ข้อเสนอแนะว่าในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ส่งผลกระทบต่อการจัดการเรียนการสอนจึงต้องการให้มีการปรับเปลี่ยนให้เป็นแบบผสมผสาน (Blended learning) เป็นการเรียนรู้ที่มีทั้งระบบออนไลน์และในห้องเรียน ดังตัวอย่างข้อความที่ว่า “สถานการณ์ปัจจุบัน เคยทดลองฝึกอบรมในแพลตฟอร์มของออนไลน์ดู ถ้าสถานการณ์ยังเป็นแบบนี้อยู่ เพื่อไม่ให้โครงการเราหยุดชะงัก การออกแบบการฝึกอบรมในแพลตฟอร์มที่เป็นออนไลน์แล้วใช้ตัวกลไกที่ในต่างประเทศเขาใช้กัน อย่างเช่นเราอบรมภาคทฤษฎีที่เป็นออนไลน์ แล้วเราก็ขอให้เขามาสอบภาคปฏิบัติที่ สพล. เองหรือที่คนที่เป็นผู้จัด องค์การศูนย์การเรียนรู้ เช่น สว่าง เบญจธรรมเองก็เคยจัดไปแล้วครั้งหนึ่งที่จัดร่วมกับมหาวิทยาลัยกรุงเทพฯ” (ครูผู้สอน ท่านที่ 2) และ “เรื่องของแพลตฟอร์มที่จะปรับเปลี่ยนรูปแบบเป็น hybrid ก็คือเป็นออนไลน์เสร็จแล้วมาออฟไลน์ สอนออนไลน์ก่อน เรียนออนไลน์ก่อน เข้าคอร์สก่อน แล้วก็มาขอสอบ ใครผ่านปรินท์ใบที่ได้จากการเรียนออนไลน์เสร็จแล้วก็มาขอสอบภาคปฏิบัติที่ศูนย์การเรียนรู้ที่เราตั้งไว้ทุกที่เนี่ยผมว่าก็จะช่วยให้เราขยายผู้ช่วยครูก่อนก็ได้ครับ ผู้ช่วยหรือขยายคนที่จะได้เรียนรู้หลักสูตรนี้เพิ่มมากขึ้น” (ครูผู้สอน ท่านที่ 1) อีกท่านกล่าวว่า “วิธีเรียนถ้าเป็นออนไลน์มี 2 แบบ 1. ก็คือเรียนแบบ e-learning เป็นแบบทำคอร์สสอนเรียนให้จบคอร์ส หรือจะเรียนแบบ 2. live streaming รู้สึกว่าตอนหลังมานี้เรียนสดก็ได้ ออกแบบโดยให้เขาเรียนผ่าน zoom เรียนผ่าน Live stream แต่ส่วนใหญ่จะเรียนผ่าน zoom เพราะเราอยากเห็นท่าเขา อยากเห็นวิธีเขาชัด แต่ว่าเราก็ใช้เป็นหมอนแทน” (ครูผู้สอน ท่านที่ 10)

3) การจัดทำระบบ กำกับ ติดตามข้อมูล และมาตรฐานการสอน จากข้อมูลที่ได้จากการวิจัย พบว่าในช่วงเวลาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2562 ถึงปัจจุบัน มีการดำเนินงานจัดเก็บข้อมูลยังไม่เป็นระบบ และยังไม่เห็นภาพชัดเจน อีกทั้งการกำกับติดตามของผู้ผ่านโครงการในระดับครูที่ไปถ่ายทอด ขยายองค์ความรู้ต่อยังไม่ทราบจำนวน และแนวทางการติดตามคุณภาพการสอนที่เป็นรูปธรรม ดังตัวอย่างข้อความที่ว่า “อยากให้ทางตัวเจ้าของหลักสูตรเองก็คือ สพว. เอง อาจจะต้องมีระบบการ ประเมินมาตรฐานของการสอน เมื่อผ่านไปสักกระยะหนึ่งคนที่เรียนไปแล้ว ควรจะมีการประเมิน มาตรฐานการสอน ศูนย์การเรียนรู้เองก็ควรมีการประเมินมาตรฐานการสอน” (ครูผู้สอน ท่านที่ 1) อีกท่านกล่าวว่า “เรา ควรมีการกำกับมาตรฐาน ไม่ใช่กำกับเพื่อแบบว่ากีดกัน แต่มันคือเพื่อให้ เราเชื่อว่าเรียนแบบนี้ มันสามารถ CPR ได้จริง” (ครูผู้สอน ท่านที่ 5) และ “อยากให้จะมีคณะกรรมการในการจัดเก็บข้อมูลที่สามารถที่จะช่วยกันคิดวิเคราะห์และดึง ข้อมูลมาได้ไม่ใช่ใครคนใดคนเดียวหรือสองสามคนที่จะรู้เพียงข้อมูลนั้น” (ครูผู้สอน ท่านที่ 8)

อภิปรายผลวิจัย

1. สถานการณ์และการดำเนินงานฝึกอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานที่ ดำเนินงานโดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

จากการดำเนินงานในหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน แห่งชาติ พบว่า ลักษณะการจัดอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานในประเทศไทยของสถาบัน การแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติได้รับความสนับสนุน และความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชนเข้ามาร่วมมีบทบาท ในการขับเคลื่อน เช่น โรงพยาบาลรัฐ สาธารณสุขจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และมูลนิธิองค์กรการกุศล ที่ดำเนินงานเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน เนื่องจากกลุ่มคนในการขับเคลื่อนและดำเนินงาน ในหลักสูตรดังกล่าว ซึ่งเป็นการดำเนินงานด้วยพลังของจิตอาสา เนื่องจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินมีบทบาทหน้าที่หลัก ตามพันธกิจในการทำงานด้านระบบการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย และมีเจ้าหน้าที่กู้ชีพกู้ภัยที่ทำงานด้วยหลักการ ของจิตอาสาส่วนบุคคล และในนามองค์กรเอกชนเป็นจำนวนมาก รวมทั้งแนวคิดของหน่วยฝึกอบรมหลักสูตรด้าน การแพทย์ฉุกเฉิน (EMPAC) มีดำริที่จะพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่กู้ภัยให้มีสมรรถนะด้านการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและ การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน (National Institute for Emergency Medicine, 2020) จึงดำเนินการฝึกอบรมดังกล่าว และเมื่อ มีการขยายผล และดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง กลุ่มคนเหล่านี้จึงเข้ามามีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนดำเนินงานฝึกอบรม หลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

ความพึงพอใจต่อหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานที่ดำเนินงานโดยสถาบัน การแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อหลักสูตรดังกล่าวในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และมีความพึงพอใจสูงสุดต่อ วัตถุประสงค์โครงการ รองลงมาคือ มีความพึงพอใจต่อการสอนภาคปฏิบัติ และมีความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน ตามแผนการดำเนินงานโครงการ และมีความพึงพอใจต่อสื่อการสอนที่เป็นหุ่น มีค่าเฉลี่ย เท่ากันจากผลการประเมินข้อมูล เชิงปริมาณความพึงพอใจต่อหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานของประเทศไทยดำเนินงานโดย สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ด้านบริบท พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นถึงการดำเนินงานของหลักสูตร จากความคิดเห็นของผู้ผ่านโครงการ มีความพึงพอใจต่อการดำเนินโครงการในระดับมาก เนื่องจากจากรูปแบบการเรียน การสอนภายในโครงการดังกล่าวพบว่า มีการให้ความรู้ภาคทฤษฎีแก่ผู้เข้าร่วมโครงการ โดยลักษณะความรู้ส่งเสริม ให้ผู้เรียนเข้าใจได้ง่าย ง่ายต่อการจดจำ และมีการปรับให้ทันสมัยตามองค์ความรู้ในปัจจุบัน ผู้ที่ผ่านโครงการสามารถจดจำ และนำไปใช้ได้จริงทั้งในแง่ของการปฏิบัติ และถ่ายทอดขยายต่อ อีกทั้งกระบวนการจัดการเรียนการสอนมุ่งเน้นพัฒนา ผู้เรียนทั้งภาคทฤษฎี และปฏิบัติ อีกทั้งความรู้ที่ได้รับมีความทันสมัยอยู่เสมอ มีรูปแบบเดียวกัน และนำไปใช้ได้จริง เนื่องจากการฝึกอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานของประเทศไทยดำเนินงานโดยสถาบัน

การแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ มีระยะเวลาในการฝึกอบรมทั้งหมด 3 วัน โดยแบ่งออกเป็นภาคทฤษฎีจำนวนครึ่งวัน และภาคปฏิบัติรวมทั้งเทคนิคการเป็นวิทยากรจำนวน 2 วันครึ่ง มีการประเมินผลด้านความรู้โดยการสอบก่อนเรียนและภายหลังการเรียนโดยผู้เข้ารับการอบรมจำเป็นต้องผ่านเกณฑ์การประเมินตามที่หลักสูตรกำหนดไว้ ในการประเมินภาคปฏิบัติ ผู้เข้ารับการอบรมต้องได้รับการทดสอบด้วยอุปกรณ์ CPR Wrist band ซึ่งนำมาวัดทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพ (Cardiopulmonary Resuscitation: CPR) และต้องผ่านเกณฑ์การประเมินด้วยเช่นกัน (National Institute for Emergency Medicine, 2020) ทำให้ผู้เรียนมีความรู้และทักษะที่เกี่ยวข้องชาญ เข้าใจเทคนิคต่าง ๆ ได้มากขึ้น

2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายจากหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานของประเทศไทย ดำเนินงานโดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

จากการผลการวิจัย พบประเด็นที่น่าสนใจเพื่อนำไปเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย ดังนี้ 1) ควรกำหนดให้การปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานเป็นสมรรถนะหลักสำหรับประชาชนคนไทยในทุกระดับ ในช่วงเวลาที่ผ่านมาพบว่าในการดำเนินงานหลักสูตรมุ่งเน้นให้ประชาชนมีองค์ความรู้ดังกล่าว แต่จากข้อมูลพบว่า หากจะก่อให้เกิดความต่อเนื่องยังย่นควรปรับเปลี่ยนแนวคิดของประชาชนให้ตระหนักถึงความสำคัญของการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน เพื่อให้สามารถช่วยเหลือบุคคลอื่น รวมทั้งครอบครัวอันเป็นที่รักได้ ทั้งนี้ควรมีการผลักดันให้เห็นเป็นรูปธรรมทั้งในระดับหน่วยงานและบุคคล 2) มีการบรรจุการอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานภายใต้การดำเนินงานของโครงการพัฒนาทักษะด้านการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานเข้าไปไว้ในทุกระดับการศึกษา 3) ใบประกาศนียบัตรผู้ผ่านหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานสามารถนำไปต่ออายุของผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินได้ 4) ควรขับเคลื่อนโครงการพัฒนาทักษะด้านการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานภายในชุมชนด้วยชุมชนของตนเอง 5) ผลักดันให้เกิด “ศูนย์การเรียนรู้ด้านการกู้ชีพขั้นพื้นฐานประจำตำบล” ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่เพื่อจัดฝึกอบรมให้แก่ประชาชนในพื้นที่ โดยงบประมาณของกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเพื่อให้เกิดความเข้าถึงได้สะดวกซึ่งสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) ที่จัดให้มีการศึกษาและฝึกอบรมการปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน (National Institute for Emergency Medicine, 2018) 6) การดำเนินงานหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานควรมีกลไกของภาคเอกชนเข้ามาร่วมบริหารจัดการ 7) องค์กรขนาดใหญ่ทั้งภาครัฐและเอกชน ควรกำหนดให้เป็นสมรรถนะหลักของบุคคลที่จะรับเข้าทำงาน 8) ระบบการศึกษาผลักดันให้มีการบรรจุการเรียนการสอนวิชา “การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน” อยู่ในหลักสูตรตั้งแต่ระดับชั้นประถมศึกษา หรือบรรจุอยู่ในกิจกรรมลูกเสือและเนตรนารี และในระดับมหาวิทยาลัย 9) ควรประสานความร่วมมือของภาครัฐกับภาคเอกชนเพื่อจัดทำบันทึกความร่วมมือ (MOU) ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนส่งเสริม และดำเนินการให้บุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมหรือเผยแพร่องค์ความรู้สู่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะเป็นเครือข่ายความร่วมมือเกิดพลังที่เข้มแข็ง จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า การดำเนินโครงการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งได้รับความร่วมมือจากเครือข่ายทั้งจากภาครัฐ ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน ได้แก่ มูลนิธิเอกชนต่าง ๆ มาช่วยในการทำงาน การจัดการอบรม ซึ่งการสร้างเครือข่ายในการทำงานเชิงพัฒนาเป็นสิ่งที่จำเป็น ซึ่งถือว่าการประสานงานรูปแบบหนึ่งที่โยงโยการทำงานของกลุ่มบุคคลหรือองค์กรหลายองค์กร ซึ่งมีทรัพยากร มีเป้าหมาย มีกลุ่มสมาชิกของตนเอง ที่มีความคิด มีปัญหา มีความต้องการในเรื่องใดเรื่องหนึ่งเหมือนกันหรือคล้ายกัน มาติดต่อประสานงานหรือร่วมกันทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง เพื่อแก้ไขปัญหาหรือสนองความต้องการในเรื่องนั้น โดยยึดหลักการทำงานร่วมกันบนพื้นฐานของความเท่าเทียมกัน เคารพซึ่งกันและกัน มากกว่าการเชื่อฟังและปฏิบัติตามผู้มีอำนาจสั่งการจะช่วยให้การดำเนินโครงการประสบความสำเร็จภายใต้ทรัพยากรอันจำกัด และ 10) ส่งเสริมให้ทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจัดส่งเจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานในหลักสูตรครูผู้สอนฯ และผลิตอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้เป็นผู้ช่วยครูผู้สอนฯ ให้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด นอกจากนี้ยังพบข้อเสนอแนะเชิงบริหารจัดการหลักสูตรเพิ่มเติม ดังนี้ การบริหารจัดการงบประมาณในการจัดฝึกอบรม

หลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานในประเทศไทยที่ดำเนินการโดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ควรได้รับการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อร่วมกันพัฒนาทรัพยากรบุคคลในพื้นที่ โดยปัจจัยแห่งความสำเร็จในการจัดฝึกอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน ได้แก่ กลุ่มผู้เข้ารับการอบรม มีความเชื่อมั่นในวิทยากรผู้สอน และสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และการดำเนินงานภายใต้แนวคิดของจิตอาสา ด้วยการดำเนินงานภายใต้งบประมาณอันจำกัดส่งผลให้การกระจายงบประมาณเพื่อดำเนินโครงการยังพบปัญหาและอุปสรรค แต่ผู้ดำเนินโครงการมีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และแทรกซึมไปในทุกกลุ่มของประชาชนทุกระดับ จึงใช้การดำเนินงานแบบอาสาสมัคร หรือจิตอาสาเข้ามามีบทบาทสำคัญในการดำเนินงาน และขยายงานได้อย่างรวดเร็ว

การนำผลการวิจัยไปใช้

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติอาจพิจารณาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่ได้จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ไปปรับปรุงหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานในระบบการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทยเนื่องจาก แนวทางการดำเนินงานอาจมีการเปลี่ยนแปลงภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด และช่วยให้หลักสูตรดังกล่าวที่เกิดการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง และพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมทักษะด้านการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ภายใต้ชีวิตวิถีใหม่เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ยั่งยืนต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินโครงการหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานที่เหมาะสมกับสถานการณ์เหมาะสมกับสถานการณ์ภายใต้ชีวิตวิถีใหม่เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน มีความปลอดภัยทั้งผู้เรียนและวิทยากรต่อไป

References

- Alexander, L., & Stanley, K., (1998). *Systems theories: Their origins, foundations, and development: Advances in psychology*. Amsterdam: Elsevier Science.
- Chow, S., Shao, J., & Wang, H. (2003). *Sample size calculations in clinical research* (2nd ed.). New York: Chapman & Hall/CRC.
- Majchrzak, A. (1994). *Methods for policy research: Applied social research methods*. California: SAGE Publications.
- National Institute for Emergency Medicine. (2018). *Twenty-year national strategic plan for national institute for emergency medicine (2018-2037)*. Nonthaburi: NIEM.
- National Institute for Emergency Medicine. (2020). *Emergency first aid and basic life support training course for village health volunteer, prisoner health volunteer and community emergency volunteer 2020*. Nonthaburi: NIEM.
- Ponsen, K., Wachiradilok, P., Sirisamutr, T., & Khomnuanroek, N. (2015). *The situation and the factors that affect the use of emergency medical services at the emergency department of patient emergency in Thailand*. Nonthaburi: National Institute for Emergency Medicine, Ministry of Public Health. [In Thai]