

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ของผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตรครูผู้สอน การปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

สมัคร ใจแสน*

สุรเดช สำราญจิตต์**

* หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง

** คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ติดต่อผู้เขียน: สมัคร ใจแสน email: samakjaisan@gmail.com

วันรับ: 15 มี.ค. 2566

วันแก้ไข: 21 ก.ค. 2566

วันตอบรับ: 28 ก.ค. 2566

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับเจตคติและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการกู้ชีพขั้นพื้นฐานของผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตรครูผู้สอนการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน และความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการกู้ชีพขั้นพื้นฐานของผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตรครูผู้สอนการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตรครูผู้สอนการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน (ระดับ 3) จากหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน ที่จัดโดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ จำนวน 330 คน เครื่องมือในการวิจัยในครั้งนี้ประกอบด้วย (1) แบบประเมินเจตคติในการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน และ (2) แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน ทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) มีค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.739 และ 0.975 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ Pearson's product moment correlation coefficient ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนของเจตคติในการกู้ชีพขั้นพื้นฐานในภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง ค่าเฉลี่ย 4.86 (SD=0.25) และมีระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของครูผู้สอน ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.15 (SD=0.59) และเจตคติในการกู้ชีพขั้นพื้นฐานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของครูผู้สอนหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน ($r=0.731$, $p\text{-value } 0.01$) ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้นำข้อมูลและผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนพัฒนาคุณภาพครูผู้สอนในหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน ที่จัดโดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติต่อไป

คำสำคัญ: เจตคติ; การรับรู้สมรรถนะแห่งตน; หลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน; การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน

บทนำ

ภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลัน (sudden cardiac arrest) เป็นภาวะที่หัวใจทำงานผิดปกติ ไม่มีการบีบตัวของหัวใจ โดยไม่มีอาการเตือนล่วงหน้า ส่งผลให้ระบบการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกายหยุดชะงัก ผู้ป่วยจะหมดสติ ไม่มีชีพจร หยุดหายใจ และเสียชีวิตหากไม่ได้รับการช่วยเหลือที่ถูกต้องและเหมาะสมอย่างทันท่วงที สาเหตุหลักเกิดจากภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดแบบเฉียบพลัน (acute coronary syndrome หรือ heart attack)⁽¹⁾ และสาเหตุอื่นๆ ที่พบได้ เช่น ทางเดินหายใจอุดตัน เกิดลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือดที่ปอดหรือโรคทางระบบประสาทที่ส่งผลต่อการหายใจล้มเหลว⁽²⁾ การได้รับยาที่ส่งผลต่อการเต้นของหัวใจหรือได้รับสารพิษเกินขนาด ถูกไฟฟ้าช็อตหรือ ฟ้าผ่า จมน้ำ สัมผัสควันตลอดจนอุบัติเหตุต่างๆ เป็นต้น จากสถิติพบว่า ในภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลัน (sudden cardiac arrest) อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยขึ้นอยู่กับระบบและความพร้อมของการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ ความรู้หรือข้อมูลเกี่ยวกับการช่วยฟื้นคืนชีพ⁽³⁾

การช่วยฟื้นคืนชีพ แบ่งเป็น 2 ระดับ ได้แก่ การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน (basic life support: BLS) และการกู้ชีพขั้นสูง (advanced cardiovascular life support: ACLS) ซึ่งการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน (basic life support: BLS) และใช้เครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ (automated external defibrillator: AED) ประชาชนทั่วไปสามารถฝึกและปฏิบัติได้ หากผู้ป่วยได้รับการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน (BLS) อย่างถูกต้อง⁽⁴⁾ และใช้เครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ (AED) ภายในระยะเวลา 4 นาทีหลังจากหัวใจหยุดเต้นจะเพิ่มโอกาสการรอดชีวิตจากภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลันได้⁽⁵⁾ และจากการศึกษาเกี่ยวกับการช่วยเหลือเบื้องต้นในผู้ป่วยภาวะหัวใจหยุดเต้น พบว่า ผู้ที่ประสบภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลัน หากได้รับการช่วยเหลือภายในระยะเวลา 4 นาทีด้วยการช่วยฟื้นคืนชีพหลังเกิดอาการ จะเพิ่มโอกาสในการรอดชีวิตได้ร้อยละ 27⁽⁶⁾ แต่หากทำการกู้ชีพขั้นพื้นฐานสลับกับ

การใช้เครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ (Automated External Defibrillator: AED) จะสามารถเพิ่มโอกาสการรอดชีวิตได้ร้อยละ 50

การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน (basic life support) เป็นวิธีปฏิบัติที่เพิ่มโอกาสการรอดชีวิตของผู้ที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้นและภาวะหยุดหายใจได้ เป็นกระบวนการดูแลผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสำคัญโดยเฉพาะสมอง และหัวใจได้รับเลือดและออกซิเจนไปเลี้ยงอย่างเพียงพอก่อนที่จะล้มเหลว การที่ผู้พบเห็นคนแรกเริ่มทำการช่วยฟื้นคืนชีพเร็ว มีความสัมพันธ์กับอัตราการรอดชีวิตที่เพิ่มขึ้น และการช่วยเหลือที่มีคุณภาพช่วยเพิ่มอัตราการรอดชีวิตได้ 1.23 เท่า และเพิ่มอัตราการฟื้นสภาพของสมองภายหลังการช่วยเหลือได้ถึง 2.4 เท่า ความสำเร็จของการช่วยเหลือขึ้นอยู่กับความสามารถในการกู้ชีพขั้นพื้นฐานของผู้ที่พบเหตุ (lay rescuers) ระยะเวลาที่ทำการช่วยฟื้นคืนชีพ ความพร้อมของหน่วยปฏิบัติการ และประสิทธิภาพของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (emergency medical service system)

จากสถานการณ์ดังกล่าว สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักด้านการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย จึงได้ริเริ่มจัดทำโครงการการพัฒนาทักษะด้านการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานให้ประชาชน 10 ล้านคน ภายใต้โครงการ “10 ล้านไทยร่วมใจ CPR” ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความปลอดภัยในการเข้าไปให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัย และมีความรู้เกี่ยวกับภาวะฉุกเฉินของหัวใจ รวมทั้งมีความรู้เกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินและสิทธิ UCEP (universal coverage for emergency patients) ซึ่งเป็นสิทธิการรักษาตามนโยบายรัฐ เพื่อคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ให้สามารถเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทุกแห่งที่ใกล้ที่สุดได้ มีความรู้และทักษะในการกู้ชีพขั้นพื้นฐานและการใช้เครื่อง AED และทราบวิธีการในการปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินที่ถูกต้อง รวมทั้งกำหนดคุณสมบัติและขีดสมรรถนะของผู้ที่จะได้รับใบประกาศนียบัตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน (emergency first aid and basic life support training

course) ในระดับต่าง ๆ ตามที่กำหนด โดยภายหลังเข้ารับการอบรมผู้เข้ารับการอบรมจะได้รับประกาศนียบัตรผู้ผ่านการอบรมในหลักสูตรดังกล่าวอีกด้วย⁽⁷⁾ ซึ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการปฏิบัติภารกิจขั้นพื้นฐาน ได้แก่ ความรู้ ระดับการศึกษา และปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน ได้แก่ ความกลัว เช่น กลัวว่าจะเกิดอันตรายต่อผู้ที่เกิดภาวะหัวใจหยุดเต้น⁽⁸⁾ และขาดความมั่นใจในตนเอง นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยด้านการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติภารกิจขั้นพื้นฐานได้ ดังนั้น การรับรู้สมรรถนะแห่งตนจึงอาจเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ส่งผลต่อความสามารถในการช่วยชีวิตผู้ที่เกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นได้⁽⁹⁾

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการช่วยชีวิตหรือการช่วยฟื้นคืนชีพในประเทศไทย ส่วนใหญ่ทำการศึกษาเกี่ยวกับความรู้และทักษะของการช่วยฟื้นคืนชีพ และการปฐมพยาบาลฉุกเฉินในบุคลากรทางการแพทย์ ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง แต่ยังไม่พบการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการกู้ชีพขั้นพื้นฐานของครูผู้สอนหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ซึ่งกลุ่มบุคคลเหล่านี้ถือเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการกู้ชีพขั้นพื้นฐานของครูผู้สอนหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เพื่อนำผลการศึกษาเป็นแนวทางให้กับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน-แห่งชาติได้ทราบข้อมูลเบื้องต้น และนำไปสู่แนวทางการพัฒนาหลักสูตรดังกล่าวต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับการรับรู้สมรรถนะแห่ง

ตนของครูผู้สอนหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ได้แก่ ครูผู้สอนหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ โดยเป็นผู้ผ่านการอบรมในระดับ 3 (ครูผู้สอน) ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563-2565 จำนวนขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ Yamane T⁽¹⁰⁾ โดยคาดว่าสัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร เท่ากับ 0.5 และระดับความเชื่อมั่น 95% ขนาดของประชากรทั้งหมด 1,600 คน กำหนดระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ที่ 5% สามารถคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ 330 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ คือ แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยแบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ภูมิการศึกษา รายได้ ประสบการณ์การช่วยชีวิตและประสบการณ์ในการกู้ชีพขั้นพื้นฐานในสถานการณ์จริง

ส่วนที่ 2 แบบประเมินเจตคติในการกู้ชีพขั้นพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยคำถามความรู้สึกเกี่ยวกับการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ตัวเลือก ดังนี้

- เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความทั้งหมด เท่ากับ 5 คะแนน
- เห็นด้วยเป็นส่วนใหญ่ของข้อความ เท่ากับ 4 คะแนน
- เห็นด้วยบางส่วน of ข้อความ เท่ากับ 3 คะแนน
- เห็นด้วยเพียงเล็กน้อยของข้อความ เท่ากับ 2 คะแนน
- ไม่เห็นด้วยกับข้อความทั้งหมด เท่ากับ 1 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการช่วยฟื้นคืนชีพ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับความมั่นใจของการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน 30 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็น

แบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ตัวเลือก ดังนี้

- รู้สึกว่ามั่นใจมากที่สุดในการปฏิบัตินั้น ๆ เท่ากับ 5 คะแนน
- รู้สึกว่ามั่นใจมากในการปฏิบัตินั้น ๆ เท่ากับ 4 คะแนน
- รู้สึกว่ามั่นใจปานกลางในการปฏิบัตินั้น ๆ เท่ากับ 3 คะแนน
- รู้สึกว่ามั่นใจน้อยในการปฏิบัตินั้น ๆ เท่ากับ 2 คะแนน
- รู้สึกว่าไม่มั่นใจเลยในการปฏิบัตินั้น ๆ เท่ากับ 1 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (content validity) ของเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการกู้ชีพขั้นพื้นฐานและการสร้างเครื่องมือวิจัย จำนวน 3 ท่าน หลังจากปรับปรุงเครื่องมือตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญแล้ว ผู้วิจัยได้นำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน หาความเชื่อมั่นของแบบประเมินเจตคติ และแบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน แล้วนำมาหาความสอดคล้องภายใน (internal consistency) โดยคำนวณค่า Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ 0.739 และ 0.975 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติต่าง ๆ ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวนความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

2. สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เพื่อความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของครูผู้สอนหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

ผลการศึกษา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างครูผู้สอนหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 70.60 ช่วงอายุระหว่าง 41-50 ปี และ 31-40 ปี มีใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 33.30 และ 32.70 ตามลำดับ) ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษา ในระดับพนักงานฉุกเฉินทางการแพทย์ ร้อยละ 46.10 รองลงมาคือ อาสาสมัครฉุกเฉินทางการแพทย์ ร้อยละ 21.20 มีประสบการณ์ในสอนการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน ร้อยละ 92.70 ประสบการณ์ในการกู้ชีพขั้นพื้นฐานในสถานการณ์จริง ร้อยละ 90.00 ดังตารางที่ 1

ผลการวิเคราะห์เจตคติของกลุ่มตัวอย่างครูผู้สอนหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนของเจตคติในการกู้ชีพขั้นพื้นฐานในภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง ค่าเฉลี่ย 4.86 (SD=0.25) โดยประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติเห็นด้วยอย่างยิ่งสูงสุด ได้แก่ ครูผู้สอน CPR ต้องมีการพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะของตนเองอยู่เสมอ ร้อยละ 93.94 รองลงมา ได้แก่ ควรจัดให้มีการให้ความรู้และการฝึกปฏิบัติการกู้ชีพขั้นพื้นฐานแก่บุคคลทั่วไป เท่ากับ ผู้ที่จะมาเรียนหลักสูตรครูผู้สอน CPR จำเป็นต้องเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ด้านการสอนการกู้ชีพขั้นพื้นฐานมาก่อน และการทบทวนขั้นตอนการปฏิบัติก่อนการให้ความรู้และการฝึกปฏิบัติช่วยทำให้ท่านมีความมั่นใจในการออกไปสอนหน้าชั้นเรียน ร้อยละ 93.63 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2

ผลการวิเคราะห์การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของครูผู้สอน ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.15 คะแนน (SD=0.59) โดยประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างมีระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของกลุ่มตัวอย่างมั่นใจมากที่สุด ได้แก่ เมื่อประเมินผู้ที่หมดสติแล้วแต่ผู้ป่วยไม่ตอบสนองต่อการปลุกเรียก สิ่งที่ท่านจะต้องทำเป็นลำดับต่อไปคือ การร้องขอความช่วยเหลือ

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (N=330)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ			อาชีพ		
ชาย	233	70.60	เกษตรกร	4	1.20
หญิง	97	29.40	ลูกจ้างหน่วยงานรัฐ/เอกชน	164	49.70
อายุ (ปี)			อาชีพอิสระ	95	28.80
20-30	85	25.80	รับราชการ	53	16.10
31-40	108	32.70	อื่นๆ	14	4.20
41-50	110	33.30	รายได้ (บาท/เดือน)		
51-60	26	7.90	0-10,000	81	24.50
61-70	1	0.30	10,001-20,000	125	37.9
วุฒิการศึกษา			20,001-30,000	55	16.70
อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์	70	21.20	30,001-40,000	28	8.50
พนักงานฉุกเฉินการแพทย์	152	46.10	40,001-60,000	30	9.10
เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์	11	3.30	>60,000	11	3.30
นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์	1	0.30	ประสบการณ์ในสอนการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน		
พยาบาล	33	10.00	ไม่เคย	24	7.30
แพทย์	1	0.30	เคย	306	92.70
อื่นๆ	62	18.60	ประสบการณ์ในการกู้ชีพขั้นพื้นฐานในสถานการณ์จริง		
			ไม่เคย	33	7.30
			เคย	297	90.00

ตารางที่ 2 ระดับเจตคติของกลุ่มตัวอย่างครูผู้สอนหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน (N=330)

ประเด็น	เจตคติของกลุ่มตัวอย่าง					
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วยเป็นส่วนใหญ่		เห็นด้วยบางส่วน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การกู้ชีพขั้นพื้นฐานเป็นเรื่องที่ทุกคนสามารถเรียนรู้ได้	302	91.51	17	5.15	11	3.34
2. ภาวะหัวใจหยุดเต้นสามารถเกิดได้กับบุคคลทั่วไปทั้งที่มีและไม่มีโรคประจำตัว	278	84.24	30	9.09	22	6.67
3. ผู้ที่เกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างรวดเร็ว และถูกต้องจากผู้พบเห็น จึงจะช่วยเพิ่มโอกาสการรอดชีวิตของผู้เกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นได้	299	90.60	21	6.36	10	3.03
4. เมื่อต้องทำการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน CPR จำเป็นต้องแจ้งระบบการแพทย์ฉุกเฉินทุกครั้ง	306	92.72	15	4.54	9	2.72
5. ท่านคิดว่าการกู้ชีพขั้นพื้นฐานเป็นสิ่งที่ปฏิบัติได้ง่ายไม่มีความซับซ้อน	289	87.57	30	9.09	11	3.34
6. ท่านคิดว่าการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน อาจก่อให้เกิดอันตรายกับผู้ให้ความช่วยเหลือได้	289	87.57	41	12.43	-	-
7. ท่านคิดว่าควรจัดให้มีการให้ความรู้และการฝึกปฏิบัติการกู้ชีพขั้นพื้นฐานแก่บุคคลทั่วไป	309	93.63	21	6.36	-	-
8. ท่านคิดว่าการกู้ชีพขั้นพื้นฐานควรเป็นหน้าที่ของคนทุกคนที่พบเห็นเหตุการณ์	295	89.39	30	9.09	5	1.51

ตารางที่ 2 ระดับเจตคติของกลุ่มตัวอย่างครูผู้สอนหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน (N=330) (ต่อ)

ประเด็น	เจตคติของกลุ่มตัวอย่าง					
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วยเป็นส่วนใหญ่		เห็นด้วยบางส่วน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
9. บุคคลที่มีความสำคัญที่สุดที่จะช่วยให้ผู้ที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลันรอดชีวิตได้ คือ ผู้ที่พบเหตุคนแรกและมีความรู้เกี่ยวกับการกู้ชีพ	297	90.00	33	10.00	-	-
10. ท่านคิดว่าประชาชนโดยทั่วไปยังขาดความรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน	301	91.21	29	8.79	-	-
11. ท่านคิดว่าควรมีการให้ความรู้และการฝึกปฏิบัติการกู้ชีพขั้นพื้นฐานตั้งแต่ในระดับการศึกษาภาคบังคับ	293	88.78	37	11.22	-	-
12. ท่านคิดว่าครูผู้สอนการกู้ชีพขั้นพื้นฐานจำเป็นต้องผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรครูผู้สอนฯ CPR ทุกคน	307	93.03	23	6.96	3	0.90
13. ผู้ที่จะมาเรียนหลักสูตรครูผู้สอน CPR จำเป็นต้องเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ด้านการสอนการกู้ชีพขั้นพื้นฐานมาก่อน	309	93.63	18	5.46	3	0.90
14. ท่านคิดว่าครูผู้สอน CPR ต้องมีการพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะของตนเองอยู่เสมอ	310	93.94	18	5.45	2	0.60
15. ท่านคิดว่าการเตรียมการสอน CPR ที่ดีจะมีผลต่อประสิทธิภาพของการฝึกอบรมเรื่องการกู้ชีพ	292	88.48	30	9.09	8	2.42
16. ท่านคิดว่าการมีครุภัณฑ์ที่ดีเป็นสิ่งที่สร้างแรงบันดาลใจให้ออกไปสอนการกู้ชีพขั้นพื้นฐานให้กับประชาชน	284	86.06	46	13.94	-	-
17. ท่านคิดว่าการมีสื่อการสอนส่วนกลางที่มีมาตรฐานมีผลต่อความมั่นใจในการออกไปให้ความรู้และการฝึกปฏิบัติ	269	81.51	53	16.07	8	2.42
18. ท่านคิดว่าคำพูดที่สร้างแรงบันดาลใจให้เห็นความสำคัญของการช่วยชีวิตเพื่อนมนุษย์เป็นแรงผลักดันให้ท่านออกไปสอน CPR	312	94.55	18	5.45	-	-
19. ท่านคิดว่าการทบทวนขั้นตอนการปฏิบัติก่อนการให้ความรู้และการฝึกปฏิบัติช่วยให้ท่านมีความมั่นใจในการออกไปสอนหน้าชั้นเรียน	309	93.63	21	6.37	-	-
20. ท่านคิดว่าสิ่งสำคัญที่สุดที่ทำให้ครูผู้สอนมีความมั่นใจในการออกไปให้ความรู้และการฝึกปฏิบัติคือ องค์ความรู้ที่ถูกต้องตามมาตรฐานสากล	296	89.69	34	10.31	-	-

หมายเหตุ: ไม่มีผู้ตอบว่า เห็นด้วยเล็กน้อย หรือไม่เห็นด้วย

ร้อยละ 95.15 รองลงมา ได้แก่ ถ้าพบผู้ที่หมดสติ ไม่หายใจ แต่ไม่กล้าที่จะช่วยหายใจโดยการเป่าปาก ก็จะใช้วิธีการกดหน้าอกอย่างเดียว และสามารถประเมินผู้ที่หมดสติได้ว่าจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน รวมทั้งประเด็นความสามารถหาเครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติได้ ในสถานที่สาธารณะ เช่น โรงพยาบาล สนามบิน ห้างสรรพสินค้า ร้อยละ 94.55 รองลงมา ได้แก่ ขณะทำการกดหน้าอก ได้กอดด้วย

อัตราเร็ว 100-120 ครั้ง/นาที ร้อยละ 93.63 ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

ผลการทดสอบสมมติฐานผลการหาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของครูผู้สอนหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน โดยใช้ค่า Pearson's correlation coefficient พบว่า เจตคติในการกู้ชีพขั้นพื้นฐานมีความสัมพันธ์กันในทิศทางบวกกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของครูผู้สอนหลักสูตร

ตารางที่ 3 การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของครูผู้สอนหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน (N=330)

ประเด็น	ระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของกลุ่มตัวอย่าง					
	มั่นใจมากที่สุด		มั่นใจมาก		มั่นใจปานกลาง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ท่านจะประเมิน ณ จุดเกิดเหตุเพื่อความปลอดภัยของตัวท่านเองและผู้ที่หมดสติ ก่อนที่ท่านจะเข้าไปให้การช่วยเหลือทุกครั้ง	301	91.21	29	8.79	-	-
2. เมื่อท่านประเมินผู้ที่หมดสติแล้วแต่ผู้ป่วยไม่ตอบสนองต่อการปลุกเรียก สิ่งที่ท่านจะต้องทำเป็นลำดับต่อไปคือ การร้องขอความช่วยเหลือ	314	95.15	16	4.85	-	-
3. เมื่อท่านโทรแจ้ง 1669 ท่านมั่นใจว่าจะต้องแจ้งอาการของผู้ที่หมดสติ และสถานที่เกิดเหตุทุกครั้ง	292	88.48	30	9.09	8	2.42
4. ท่านจะประเมินการหายใจของผู้ที่หมดสติโดยใช้เวลาประเมินไม่น้อยกว่า 5 วินาทีแต่ไม่เกิน 10 วินาที ก่อนที่ท่านเริ่มทำการกดหน้าอกทุกครั้ง	284	86.06	46	13.94	-	-
5. ขณะที่ท่านช่วยหายใจผู้ที่หมดสติ ไม่หายใจท่านจะต้องชำเลืองมองจนเห็นทรวงอกยกสูงขึ้นชัดเจนทุกครั้ง	269	81.51	53	16.07	8	2.42
6. ท่าที่ท่านใช้ในการกดหน้าอก ท่านได้ประสานมือกันทั้งสองข้าง แล้ววางสันมือลงบนกึ่งกลางกระดูกหน้าอกส่วนล่าง หรือกึ่งกลางระหว่างหัวนม	306	92.72	15	4.54	9	2.72
7. ท่าที่ท่านใช้ในการกดหน้าอกของผู้ที่หมดสติ ไม่หายใจคือ แขนทั้งสองข้างเหยียดตรง หัวไหล่เป็นแนวตั้งฉากกับทรวงอกของผู้ป่วย	289	87.57	30	9.09	11	3.34
8. ขณะที่ทำการกดหน้าอก ท่านได้กดให้น้ำอกยุบลงไป 2-2.4 นิ้ว หรือ 5-6 เซนติเมตร เพื่อให้หัวใจบีบเลือดไปเลี้ยงสมองได้อย่างเพียงพอ	289	87.57	41	12.43	-	-
9. ขณะที่ทำการกดหน้าอกท่านได้กดด้วยอัตราเร็ว 100-120 ครั้ง/นาที	309	93.63	21	6.37	-	-
10. หลังการกดหน้าอกลงไปทุกครั้งท่านได้ปล่อยมือขึ้นมาให้ทรวงอกกลับคืนสู่ตำแหน่งเดิม เพื่อให้เลือดไหลกลับเข้าสู่หัวใจ	295	89.39	30	9.09	5	1.51
11. การกู้ชีพขั้นพื้นฐานในภาวะปกติ ท่านทราบว่าต้องทำการกดหน้าอกจำนวน 30 ครั้ง สลับกับการช่วยหายใจ 2 ครั้ง	297	90.00	33	10.00	-	-
12. ถ้าท่านพบผู้ที่หมดสติ ไม่หายใจ แต่ท่านไม่กล้าที่จะช่วยหายใจโดยการเป่าปาก ท่านจะใช้วิธีการกดหน้าอกอย่างเดียว	312	94.55	16	4.84	2	0.61
13. ท่านสามารถกดหน้าอกต่อเนื่องจนครบ 2 นาที และประเมินซ้ำ โดยตรวจดูการหายใจของผู้หมดสติว่ามีตอบสนองหรือไม่	292	88.48	30	9.09	8	2.42
14. ท่านสามารถใช้เครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ เออีดีได้อย่างถูกต้อง	284	86.06	46	13.94	-	-
15. สาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลันมากที่สุด คือ โรคหัวใจ	269	81.51	53	16.07	8	2.42
16. ท่านสามารถประเมินผู้ที่หมดสติได้ว่าจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน	312	94.55	18	5.45	-	-
17. ท่านสามารถร้องขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นที่อยู่ในบริเวณใกล้เคียงกับที่เกิดเหตุ เพื่อขอความช่วยเหลือในการช่วยชีวิตผู้ป่วยที่หมดสติ	309	93.63	21	6.37	-	-
18. ท่านสามารถขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ศูนย์รับแจ้งเหตุและรายงานได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ 1669 ได้อย่างถูกต้อง	296	89.69	34	10.31	-	-
19. ท่านสามารถกดหน้าอกของผู้ที่เกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลันได้อย่างถูกต้อง	306	92.72	15	4.54	9	2.72
20. ท่านสามารถกดหน้าอกด้วยอัตราเร็ว 100-120 ครั้งต่อนาที ได้ต่อเนื่องอย่างน้อย 2 นาที	289	87.57	30	9.09	11	3.34

ตารางที่ 3 การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของครูผู้สอนหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน (N=330) (ต่อ)

ประเด็น	ระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของกลุ่มตัวอย่าง					
	มั่นใจมากที่สุด		มั่นใจมาก		มั่นใจปานกลาง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
21. ท่านสามารถกดหน้าอกผู้ที่เกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นได้ลึกเพียงพอ คือ 2-2.4 นิ้ว หรือ 5-6 เซนติเมตร ได้ต่อเนื่อง 2 นาที	289	87.57	41	12.43	-	-
22. ท่านสามารถจัดทำผู้ป่วยที่หมดสติเพื่อเปิดทางเดินหายใจได้อย่างถูกต้อง	309	93.63	21	6.37	-	-
23. ท่านสามารถแนะนำวิธีการที่ถูกต้อง/สอนให้ผู้อื่นให้ช่วยทำการช่วยหายใจขณะที่ตัวท่านทำการกดหน้าอกผู้ป่วยที่หมดสติ ไม่หายใจ	295	89.39	30	9.09	5	1.51
24. ท่านสามารถเป่าปากเพื่อช่วยหายใจในผู้ที่เกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นได้อย่างถูกต้อง	269	81.51	53	16.07	8	2.42
25. ท่านสามารถหาเครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติได้ในสถานที่สาธารณะ เช่น โรงพยาบาล สนามบิน ห้างสรรพสินค้า เป็นต้น	312	94.55	18	5.45	-	-
26. ท่านสามารถใช้เครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติได้ถูกต้องตามขั้นตอนที่เครื่องแนะนำ	309	93.63	21	6.37	-	-
27. ท่านจะทำการกดหน้าอกต่อทันที หลังจากกดปุ่มช็อกไฟฟ้าของเครื่องเออีดี ในขณะที่ทำการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน CPR	296	89.69	34	10.31	-	-
28. ท่านสามารถประเมินอาการของผู้หมดสติว่ามีอาการแยลง และต้องทำการช่วยชีวิตอีกครั้ง	292	88.48	30	9.09	8	2.42
29. ท่านสามารถประเมินได้ว่าเมื่อใดที่จะหยุดทำการกดหน้าอก	284	86.06	46	13.94	-	-
30. ท่านสามารถให้การช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลันได้อย่างทันท่วงที เมื่ออยู่ในสถานการณ์จริง	269	(81.51	53	16.07	8	2.42

หมายเหตุ: ไม่มีผู้ตอบว่า มั่นใจน้อย หรือไม่มั่นใจ

การปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (ตารางที่ 4)

วิจารณ์

ระดับเจตคติ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการกู้ชีพขั้นพื้นฐานของครูผู้สอนหลักสูตรการปฐมพยาบาล

ฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนของเจตคติในการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน ในภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง และมีระดับเจตคติในการกู้ชีพขั้นพื้นฐานเป็นเรื่องที่ทุกคนสามารถเรียนรู้ได้สูงสุด รองลงมาคือผู้ที่เกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นจำเป็นต้องได้รับการช่วย

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของกลุ่มตัวอย่าง (N=330)

ตัวแปร	การรับรู้สมรรถนะแห่งตน		
	r	p-value	ระดับความสัมพันธ์
เจตคติ	0.731**	0.000	สูง

** นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

เหลื่ออย่างรวดเร็วและถูกต้องจากผู้ที่พบเห็น จึงจะช่วยเพิ่มโอกาสการรอดชีวิตของผู้เกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นเท่ากับผู้ที่มาเรียนหลักสูตรครูผู้สอน CPR จำเป็นต้องเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ด้านการสอนการกู้ชีพขั้นพื้นฐานมาก่อน และมีระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของครูผู้สอน ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเกี่ยวกับขณะทำการกดหน้าอก ได้กดให้หน้าอกยุบลงไป 2-2.4 นิ้ว หรือ 5-6 เซนติเมตร เพื่อให้หัวใจบีบเลือดไปเลี้ยงสมองได้อย่างเพียงพอสูงสุดมีค่าคะแนนเท่ากับ สามารถแนะนำวิธีการที่ถูกต้อง/สอนให้ผู้อื่นให้ช่วยทำการช่วยหายใจขณะที่ทำการกดหน้าอกผู้ป่วยที่หมดสติ ไม่หายใจ รองลงมาได้แก่ ระดับคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเกี่ยวกับความสามารถจัดทำผู้ป่วยที่หมดสติเพื่อเปิดทางเดินหายใจได้อย่างถูกต้องและทำที่ใช้ในการกดหน้าอกของผู้ที่หมดสติ ไม่หายใจ คือ แขนทั้งสองข้างเหยียดตรง หัวไหล่เป็นแนวตั้งฉากกับทรวงอกของผู้ป่วย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับดีถึงดีมาก จากผลการวิจัยพบว่า มีการกดหน้าอก (5-6 ซม.) ด้วยอัตราเร็ว 100-120 ครั้งต่อนาที จากข้อมูลจะเห็นได้ว่าเมื่อบุคคลมีระดับเจตคติและการรับรู้ต่อตนเองในระดับดี จะสามารถประสบความสำเร็จ (mastery experiences) ซึ่ง Bandura A เชื่อว่าเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง⁽¹¹⁾ เนื่องจากเป็นประสบการณ์โดยตรง ความสำเร็จทำให้เพิ่มความสามารถของตนเอง บุคคลจะเชื่อว่าเขาสามารถที่จะทำได้ ดังนั้น ในการที่จะพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น จำเป็นที่จะต้องฝึกให้เขามีทักษะเพียงพอที่จะประสบความสำเร็จได้พร้อมๆ กับการทำให้เขารับรู้ว่า เขามีความสามารถจะกระทำเช่นนั้นได้ จะทำให้เขาใช้ทักษะที่ได้รับการฝึกได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด บุคคลที่รับรู้ว่าคุณมีความสามารถนั้น จะไม่ยอมแพ้อะไรง่าย ๆ แต่จะพยายามทำงานต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายที่ต้องการ ดังนั้น ครูผู้สอนมีเจตคติ และการรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อการกู้ชีพขั้นพื้นฐานอยู่ในระดับดีถึงดีมาก

เช่นเดียวกับผลการวิจัยจะทำให้สามารถประสบความสำเร็จในการเรียนรู้และปฏิบัติทักษะการกู้ชีพขั้นพื้นฐานได้

ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการกู้ชีพขั้นพื้นฐานของครูผู้สอนหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ผลการวิจัยพบว่าเจตคติในการกู้ชีพขั้นพื้นฐานมีความสัมพันธ์กันในทิศทางบวกกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของครูผู้สอนหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน โดยมีระดับความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง พบว่า ความรู้ในการกู้ชีพขั้นพื้นฐานมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับทัศนคติในการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน และความสามารถในการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน ในขณะที่ทัศนคติในการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสามารถในการกู้ชีพขั้นพื้นฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นเดียวกัน และจากการศึกษาของกิตติพงศ์ แซ่ลยเลื่อน⁽¹²⁾ พบว่าหากผู้เรียนมีความรู้และความมั่นใจในการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน และการใช้เครื่องเครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ จะทำให้ผู้เรียนเกิดความมั่นใจในการลงมือปฏิบัติมากขึ้น เช่นเดียวกับการศึกษาความรู้ ทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพของพยาบาลและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การอบรมช่วยฟื้นคืนชีพที่หอผู้ป่วย และประสบการณ์การช่วยฟื้นคืนชีพของพยาบาล พบว่า ปัจจัยด้านอายุ ประสบการณ์ทำงาน ประสบการณ์การช่วยชีวิต ความรู้ด้านการฟื้นคืนชีพ มีความสัมพันธ์ค่อนข้างต่ำกับทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพ ดังนั้น ควรมีการส่งเสริมการฟื้นฟูความรู้ และทักษะการกู้ชีพขั้นพื้นฐานแก่พยาบาลทุกคนในรูปแบบต่าง ๆ อย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพของพยาบาลให้มีคุณภาพมากขึ้น ระดับความรู้ ทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพของพยาบาล และความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพ หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน และประสบการณ์ การช่วยฟื้นคืนชีพ กับความรู้และทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพของพยาบาล ผลการศึกษพบว่า ประสบการณ์การอบรม

การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง ประสบการณ์ตรงในการช่วยฟื้นคืนชีพ และลักษณะของผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการช่วยฟื้นคืนชีพในระดับต่ำ และมีความสัมพันธ์กับทักษะเกี่ยวกับการช่วยฟื้นคืนชีพในระดับต่ำแต่ประสบการณ์การอบรมการกู้ชีพขั้นพื้นฐานไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้และทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพ⁽¹³⁾

ข้อเสนอแนะ

ก. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรนำผลการวิจัยที่ได้ไปใช้ในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอน หลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน และการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดความรู้ เจตคติที่ดีต่อการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินต่อไป

2. ควรมีการกระตุ้นให้เห็นถึงความสำคัญและประโยชน์ของการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานอย่างต่อเนื่อง ให้เข้าถึงผู้เรียนโดยผ่านสื่อหลากหลายวิธี ไม่ว่าจะเป็นการจัดทำโปสเตอร์ แผ่นพับ ประกาศเสียงทางสาย อินเทอร์เน็ต เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และทักษะอย่างเหมาะสม

ข. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเจตคติกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานในทุกระดับ เช่น ผู้ช่วยครูผู้สอน หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในเชิงนโยบาย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปพัฒนาการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

2. ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยอื่นๆ ที่ส่งผลหรือมีความสัมพันธ์ด้านความรู้ ความสามารถ หรือทักษะการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน เพื่อให้เกิดการขยายองค์ความรู้ต่างๆ ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Thailand's Report Situation of Severe Injuries Year 2005–2010 Data from Injury Surveillance (IS), Thailand Supported [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 15]. Available from: https://www.who.int/docs/defaultsource/thailand/road-safety/thailand-status-against-12-global-road-safetyperformance-targets.pdf?sfvrsn=92a24b06_4
2. Kim HK, Ahn Y. Mortality trends of cardiovascular disease in Korea; big challenges in ischemic heart disease. Korean Circ J 2015;45(3):192–3.
3. American Heart Association. About cardiac arrest [Internet]. [cited 2020 Nov 20]. Available from: <https://bit.ly/2PqcFxK>
4. Dudas K, Lappas G, Stewart S, Rosengren A. Trends in out-of-hospital deaths due to coronary heart disease in Sweden (1991 to 2006). Circulation 2011;123(1):46–52.
5. เทียมจันทร์ ฉัตรชัยกนกนัท, ภาณุ อดกลั่น. ตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินระบบการแพทย์ฉุกเฉินระดับจังหวัด. วารสารการพยาบาลสุขภาพและการศึกษา 2562; 2(2): 3–10.
6. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. แผนกลยุทธ์สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน แห่งชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561– 2580). นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ; 2561.
7. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. หลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) และอาสาฉุกเฉินชุมชน (อชช.) พ.ศ. 2563. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ; 2563.
8. เพ็ญพักตร์ ไชยสงเมือง, ชัยคณต์ แพรวขาว. ผลของโปรแกรมการสอนการช่วยเหลือขั้นพื้นฐานภาวะหัวใจหยุดเต้นในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2561;28(2):118–32.

9. จิราวุธรัตน์ คำปสิริ. ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติและพฤติกรรมการปฏิบัติเกี่ยวกับนันทนาการของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2561. 96 หน้า.
10. Yamane T. Statistics, an introductory analysis. 2nd Ed. New York: Harper and Row; 1967.
11. Bandura A. Self-efficacy: the exercise of control. New York: W.H. Freeman and Company; 1997
12. กิตติพงศ์ พลเสน, พรทิพย์ วชิรดิถ, อีระ ศิริสมิต, ณัฐฉา คำนวนฤกษ์. สถานการณ์และปัจจัยที่ส่งผลต่อการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยฉุกเฉินที่เข้ารับบริการแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินในประเทศไทย. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข; 2558.
13. สังคม ศุภรัตน์กุล. ความสัมพันธ์ของการรับรู้ ทักษะกับพฤติกรรม การป้องกันตนเองจากยาเสพติดในพื้นที่การค้าและการระบาศ จังหวัดอุดรธานี. วารสารวิชาการเสพติด 2560; 5(1): 25-40.

Abstract

The Relationships Between Attitude and Perceived Self-Efficacy for in Pparticipants of Training Course on Emergency First Aid and Basic Life Support Instructor, National Institute for Emergency Medicine

Samak Jaisan*; Suradej Samranjit**

* Master of Public Health Program, Ramkhamhaeng University; ** Faculty of Public Health Program, Ramkhamhaeng University =, Thailand

Journal of Emergency Medical Services of Thailand 2023;3(2):171-81.

This descriptive research aimed to examine the attitude and self-efficacy, the recognition of their ability to practice basic life support, and their relationship in participants of the Training course on Emergency First Aid and Basic Life Support Instructor (Level 3) organized by National Institute for Emergency Medicine. Samples were 330 participants who enrolled in the course. The research tools consist of 2 questionnaires including (1) The attitude of basic life support assessment questionnaire, and (2) assessment questionnaire for perception of ability to practice basic life support. Reliability test obtained Cronbach's alpha coefficient of 739 and 0.975 respectively. Data were analyzed using descriptive statistics, including frequency values, percentage, mean, and standard deviations. Pearson's correlation were used to measure the relationship between attitude and perceived self-efficacy of the participants. The results showed that the samples' score level of attitudes of basic life support at strongly agreed level, total average 4.86 points (SD=0.25) and have a teacher's own performance recognition level in the picture included a high level, average 4.15 points (SD=0.59) and the basic resurrection attitude are related in the direction plus the teacher's self-efficacy, emergency first aid and basic resurrection courses. At a high level ($r=0.731$) statistically significant at 0.01. Therefore, it is advisable to use the information and research results as information in the teacher quality development plan in the emergency and basic rescue program organized by the National Emergency Medical Institute.

Keywords: attitude; perceived self-efficacy; emergency first aid; basic life support training course

Corresponding author: Samak Jaisan, email: samakjaisan@gmail.com