

DEVELOPMENT OF A COMMUNITY-BASED PREHOSPITAL CARE MANAGEMENT MODEL FOR EMERGENCY VOLUNTEERS

TAWEEWUN CHALEEKRUA 4838066 SHPE/D

Ph.D. (POPULATION EDUCATION)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: SUPAVAN PHLAINOI, Ed.D., PRAGAI JIROJANAKUL, Ph.D., ADISAK PLITPONKARNPIM, MPH., MD.

ABSTRACT

This study aimed to develop a community-based prehospital care management model for emergency volunteers. It is based on community action research and contains three phases. The first phase explored background and basic structures including socio-cultural, emergency illness context, emergency volunteer paradigms and needs assessment of management for emergency volunteers. Results of the first phase were used to build the second phase: the capacity building phase. The third phase was evaluation which covered three phases of this study. One hundred twenty six practitioners, consultants and researchers in the study acted as stakeholders. Data were collected by in-depth interviews, group interviews, workshops, a community forum, training of emergency volunteers, an empowerment evaluation forum, and lessons learned. The collected data were analyzed by using the methods of content analysis, free-list analysis, mean difference method and concurrent analysis.

The results included three components: structure mechanism; management; and evaluation. Firstly, the models was located in a remote rural area at risk of emergency illnesses; people practice reciprocity concerning prehospital care; i.e., the caring process for emergency patients laid the foundation of the functionalist paradigm and the interpretive paradigm; and most caregivers are family members. Other considerations are the practitioners, consultants and researchers; organizations; regulation; budgets; and management plans and development for emergency volunteers based on community needs and information. The community also formed an informal organization, flexible rules for vehicles, and established communication and budgeting by self-organization. The government took action regarding organization, technical support, location and multimedia for managing emergency volunteers.

The management of emergency volunteers was related to an integrated paradigm of management including the functional paradigm and the interpreted paradigm. Integrated paradigms were managed by recruitment and retention of emergency volunteers. The community recruited emergency volunteers by using selection, assessment, matching and defined job descriptions. But retention was managed by the community with government support including: through development of emergency volunteers; increasing motivation; and recognition by certificates.

Evaluation of emergency volunteers showed that the functional paradigm used a qualitative approach, whereas the interpreted paradigm used a quality approach and process. Both paradigms were evaluated by the organization, people, and emergency volunteers.

This model resulted in effective methods for learning and collaborating in order to manage emergency volunteers. In addition, the results indicated a building of self-confidence among participants. The recommendations are that model should be used in other areas where the community context is similar to this model, and that there should be a policy for the management of emergency volunteers in remote rural areas.

**KEY WORDS: A COMMUNITY-BASED/ MANAGEMENT/ EMERGENCY/ MODEL
EMERGENCY VOLUNTEERS**

228 pages.

การพัฒนาแบบการจัดการอาสาสมัครฉุกเฉิน โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในการดูแลผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินก่อนนำส่งสถานพยาบาล
DEVELOPMENT OF A COMMUNITY-BASED PREHOSPITAL CARE MANAGEMENT MODEL FOR
EMERGENCY VOLUNTEERS

ทวีวรรณ ชาลีเครือ 4838066 SHPE/D

ปร.ค. (ประชากรศึกษา)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: สุภวัณช์ พลายน้อย, กศ.ค., ประกาย จิโรจน์กุล, ปรค., อติศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์, พบ., วว.

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาแบบการจัดการอาสาสมัครฉุกเฉิน โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ในการดูแลผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินก่อนนำส่งสถานพยาบาล การวิจัยนี้ใช้แนวคิดของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นระยะ ผู้มีส่วนได้เสียจำนวน 126 คน มี 3 กลุ่มคือ กลุ่มนักปฏิบัติ กลุ่มที่ปรึกษาและกลุ่มนักวิจัย การวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะคือระยะที่ 1 ระยะวิจัย เป็นการศึกษารับทสังคัมวัฒนธรรม บริบทการเจ็บป่วยฉุกเฉิน กระบวนการทัศนคติอาสาสมัครฉุกเฉินของชุมชน และการประเมินความต้องการจำเป็นในการจัดการอาสาสมัครฉุกเฉิน โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ระยะที่ 2 การพัฒนาศักยภาพ เป็นการนำผลจากการวิจัยระยะวิจัยมาพัฒนาศักยภาพผู้เข้าร่วมวิจัย ระยะที่ 3 ระยะการประเมินเพื่อการเรียนรู้ เป็นการสะท้อนผลการวิจัยทั้งสามระยะ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยจากการทบทวนเอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึกและสัมภาษณ์กลุ่ม Card sort technique เวทีประชุมเชิงปฏิบัติการ เวทีชุมชน การอบรมอาสาสมัคร ฉุกเฉิน เวทีประเมินผลแบบเสริมพลัง และการถอดบทเรียน ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา Freelist analysis, Descriptive analysis, Mean Difference Method และ Concurrent analysis

ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการจัดการอาสาสมัครฉุกเฉินโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ในการดูแลผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน มี 3 องค์ประกอบคือ 1) ด้านโครงสร้างกลไก บริบทชุมชนที่ศึกษาเป็นชนบทที่ห่างไกล และเป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยฉุกเฉิน คนในชุมชนที่มีความเกี่ยวเนื่องกัน มีการกระบวนการดูแลผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินภายใต้กระบวนการทัศนคติและกระบวนการให้ความหมาย ส่วนใหญ่ผู้ที่ดูแลคนที่เจ็บป่วยฉุกเฉินเป็นครอบครัว คนที่เกี่ยวข้องเป็นนักปฏิบัติ ที่ปรึกษาและนักวิจัยในชุมชนซึ่งมีการตกลงร่วมด้านการวางแผนการจัดการและการพัฒนาอาสาสมัครฉุกเฉินบนฐานของข้อมูลการเจ็บป่วยฉุกเฉินและความต้องการของชุมชน องค์การที่รับผิดชอบเป็นกลุ่มที่ก่อตัวขึ้นเองในชุมชนและองค์กรจากหน่วยงานภาครัฐ การจัดการมีระเบียบที่ยืดหยุ่นในการใช้พาหนะ อุปกรณ์สื่อสาร และงบประมาณของชุมชน ส่วนภาครัฐเป็นองค์กรที่สนับสนุนด้านวิชาการ สถานที่และสื่อมวลชนในการจัดการอาสาสมัครฉุกเฉิน 2) ด้านการจัดการอาสาสมัครฉุกเฉิน เป็นการจัดการบูรณาการกระบวนการทัศนคติและกระบวนการให้ความหมาย ชุมชนได้สรรหาอาสาสมัครฉุกเฉินด้วยชุมชนเอง คือคัดเลือก ประเมิน เลือกลงงานและกำหนดหน้าที่ให้เหมาะกับคนที่อาสา จากคนที่เกี่ยวข้องในชุมชน สำหรับการดำรงรักษาอาสาสมัครฉุกเฉิน ชุมชนได้จัดการร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครฉุกเฉิน สร้างแรงจูงใจด้วยการสนับสนุนค่าดำเนินการ และการให้ความสำคัญต่ออาสาสมัครฉุกเฉินด้วยการประกาศเกียรติคุณ 3) ด้านการประเมินผลการจัดการอาสาสมัครฉุกเฉิน ให้ความสำคัญต่อกระบวนการมากกว่าการวัดผลการอาสาสมัครฉุกเฉิน ผลการประเมินจึงเป็นแนวทางเชิงคุณภาพมากกว่าแนวทางเชิงปริมาณ และดำเนินการประเมินโดยอาสาสมัคร ประชาชน และองค์กรที่มีส่วนได้เสีย

ผลที่เกิดขึ้นจากรูปแบบนี้ทำให้ผู้มีส่วนได้เสียได้เกิดการเรียนรู้ ร่วมมือกันในการสร้างแนวทางใหม่ในการจัดการอาสาสมัครฉุกเฉิน และยังทำให้นักวิจัยชุมชนและนักปฏิบัติเชื่อมั่นในการจัดการด้วยตนเองมากขึ้น ข้อเสนอสำหรับการศึกษานี้ควรนำผลที่เกิดขึ้นไปขยายผลในพื้นที่อื่นที่มีบริบทคล้ายคลึงกัน และควรนำไปกำหนดนโยบายการจัดการอาสาสมัครฉุกเฉินในพื้นที่ชนบทห่างไกลต่อไป