

การบริจาคโลหิต และปัจจัยที่ส่งเสริมการบริจาคโลหิตของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา
ในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2546



นางสาวอรอุมา ช่วยเรือง

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

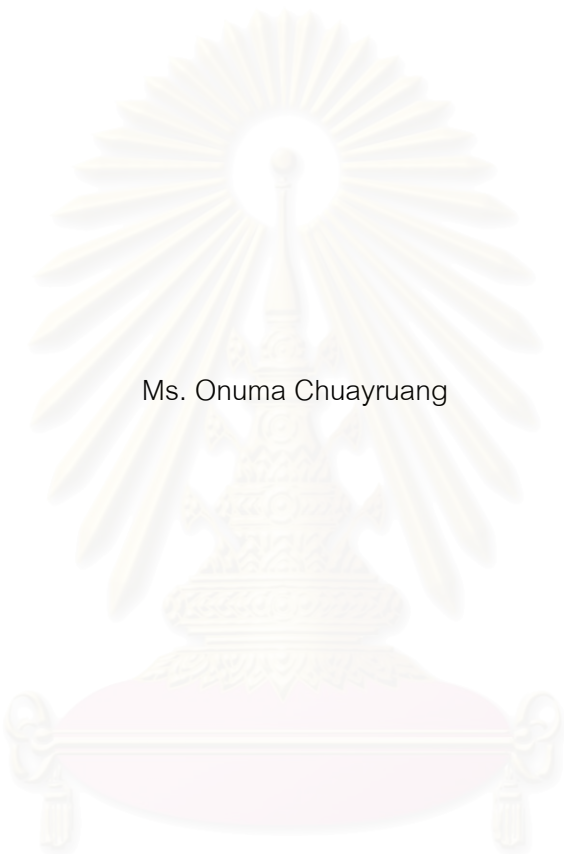
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2546

ISBN 974-17-4972-4

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

BLOOD DONATION AND SUPPORTING FACTORS AMONG SECONDARY SCHOOL
AND VOCATIONAL SCHOOL STUDENTS IN BANGKOK METROPOLITAN AREA,
ACADEMIC YEAR 2003



Ms. Onuma Chuayruang

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science in Community Medicine

Department of Preventive and Social Medicine

Faculty of Medicine

Chulalongkorn University

Academic Year 2003

ISBN 974-17-4972-4

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การบริจาดโลหิตและปัจจัยที่ส่งเสริมการบริจาดโลหิตของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2546
โดย	นางสาวอรอุมา ช่วยเรือง
สาขาวิชา	เวชศาสตร์ชุมชน
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์นายแพทย์องอาจ วิพุทธิศิริ
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	ผู้ช่วยศาสตราจารย์สมรัตน์ เลิศมหาฤทธิ

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยรับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

..... คณบดีคณะแพทยศาสตร์
(ศาสตราจารย์นายแพทย์ภิรมย์ กมลรัตนกุล)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์ กิตติคุณ แพทย์หญิงทัศนีย์ นุชประยูร)

..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(รองศาสตราจารย์นายแพทย์องอาจ วิพุทธิศิริ)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สมรัตน์ เลิศมหาฤทธิ)

..... กรรมการ
(ศาสตราจารย์ กิตติคุณ นายแพทย์ชัยเวช นุชประยูร)

อรอุมา ช่วยเรื่อง : การบริจาคโลหิตและปัจจัยที่ส่งเสริมการบริจาคโลหิตของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2546 (BLOOD DONATION AND SUPPORTING FACTORS AMONG SECONDARY SCHOOL AND VOCATIONAL SCHOOL STUDENTS IN BANGKOK METROPOLITAN AREA, ACADEMIC YEAR 2003) อ. ที่ปรึกษา : รศ. นพ. อองอาจ วิพุทธศิริ, อ. ที่ปรึกษาร่วม: ผ.ศ. สมรัตน์ เลิศมหาฤทธิ, 184 หน้า. ISBN 974-17-4972-4

ความเป็นมา ปัจจุบันปริมาณโลหิตบริจาคที่ปลอดภัยยังไม่เพียงพอกับความต้องการใช้โลหิตขั้นต่ำของประเทศ การจัดหาผู้บริจาคโลหิตที่ปลอดภัยอย่างต่อเนื่องจึงจำเป็น และนักเรียนจัดเป็นกลุ่มที่มีอัตราการติดเชื้อในโลหิตค่อนข้างต่ำและสามารถบริจาคได้นาน แต่ทว่าอัตราการบริจาคโลหิตในกลุ่มนี้กลับลดลงทุกปี ดังนั้นปัจจัยอะไรบ้างที่มีผลต่อการบริจาคโลหิตของประชากรกลุ่มนี้จึงน่าที่จะทำการศึกษา

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาอัตราการบริจาคโลหิต และปัจจัยที่ส่งเสริมการบริจาคโลหิตในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน และระดับอาชีวศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา ภาครัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2546

รูปแบบการวิจัย เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใด เวลาหนึ่ง

ประชากรตัวอย่าง นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและระดับอาชีวศึกษาจำนวน 1,605 คน จาก 9 โรงเรียน โดยวิธีการสุ่มจากโรงเรียนทั้งหมด 136 โรงเรียน (จำนวน 130,726 คน)

เครื่องมือวิจัย เป็นแบบสอบถามชนิดตอบเอง ซึ่งผ่านการทดสอบแล้ว

การรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2547 มีผู้ตอบกลับ 1,469 คน จากทั้งหมด 1,605 คน (91.53%)

สถิติที่ใช้ Chi – square test

ผลการศึกษา นักเรียนส่วนใหญ่มีอายุตั้งแต่ 17 ปี ขึ้นไป 58.9% สัดส่วน ชาย:หญิง เท่ากับ 1.2:1 มีน้ำหนักตัว 45 กก. ขึ้นไป 86.8% ไม่มีโรคประจำตัว 86.7% จากข้อมูลข้างต้นพบว่านักเรียนอยู่ในเกณฑ์ที่บริจาคโลหิตได้ 42.6% อัตราการบริจาคโลหิตของนักเรียนโดยรวม 9.2% แต่พบว่าอัตราการบริจาคโลหิตของนักเรียนในกลุ่มโรงเรียนที่ ปัจจุบันยังเข้าร่วมโครงการฯ เคยเข้าร่วมแต่หยุด และกลุ่มที่ไม่เคย มีอัตราแตกต่างกันค่อนข้างชัดเจน (17.7%, 5.5%, 4.0% ตามลำดับ) เหตุผลในการบริจาคโลหิตครั้งแรก คือเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ (85.2%) แรงผลักดันในการบริจาค 3 อันดับแรก คือเพื่อน ครู และคนในครอบครัว (25.9%, 20.0%, 17.0% ตามลำดับ) เวลาบริจาคจะไปกับเพื่อนถึง 74.8% เหตุผลสำคัญที่ไม่เคยบริจาคโลหิตเพราะ กลัวเข็ม/กลัวเจ็บ 46.2% แต่ในอนาคตนักเรียนกลุ่มนี้ตั้งใจจะบริจาคโลหิต 54.8% นักเรียนราวครึ่งหนึ่ง ยังมีความรู้เรื่องของโลหิตน้อย ทั้งเรื่องทั่วไป เกณฑ์ผู้บริจาคโลหิต และสถานที่รับบริจาคโลหิต (42.9%, 64.1%, 48.9% ตามลำดับ) นักเรียนในกลุ่มโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการบริจาคโลหิตในปัจจุบัน มีความรู้สูงกว่า กลุ่มที่เคยแต่หยุดเข้าร่วม และไม่เคยเข้าร่วมโครงการ ในด้านทัศนคติของนักเรียนที่เคย ส่วนใหญ่ให้คะแนนระดับสูงในกิจกรรมส่งเสริมการบริจาคโลหิต 3 อันดับแรก ได้แก่ มีหน่วยรับบริจาคเคลื่อนที่ ครูเป็นแบบอย่าง และผู้บริหารสนับสนุนกิจกรรม (73%, 65%, 61.8% ตามลำดับ) จากการศึกษาพบว่าพฤติกรรมเคยบริจาคโลหิตหรือไม่เคย มีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) จากปัจจัยต่อไปนี้ สังกัดโรงเรียน โรงเรียนเข้าร่วมโครงการฯ ครู เพื่อนสนิท คนในครอบครัวเคยบริจาค ความรู้ และการประชาสัมพันธ์

สรุป ปัจจัยที่ส่งเสริมการบริจาคโลหิตที่สำคัญทั้งส่วนบุคคลคือ ครู เพื่อนสนิท คนในครอบครัว และการเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิตของโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง มีอิทธิพลและแรงผลักดันอย่างมากต่ออัตราการบริจาคโลหิตของนักเรียน การให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์ และการสนับสนุนให้โรงเรียนเข้าร่วมกิจกรรม จะพัฒนาให้นักเรียนตระหนักถึงความสำคัญของการบริจาคโลหิต รู้จักเสียสละ กล้าหาญ ดูแลสุขภาพให้เหมาะกับการบริจาคโลหิตที่ปลอดภัย ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของนักเรียนเองและผู้อื่น ซึ่งควรจะมีการส่งเสริมในทุกโรงเรียน

ภาควิชา เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

ลายมือชื่อผู้คิด.....

สาขาวิชา เวชศาสตร์ชุมชน

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

ปีการศึกษา 2546

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

457 53753 30: MAJOR COMMUNITY MEDICINE

KEY WORD: BLOOD DONATION / SUPPORTING FACTORS OF BLOOD DONATION / STUDENTS

ONUMA CHUAYRUANG: BLOOD DONATION AND SUPPORTING FACTORS AMONG SECONDARY SCHOOL AND VOCATIONAL SCHOOL STUDENTS IN BANGKOK METROPOLITAN AREA, ACADEMIC YEAR 2003. THESIS ADVISOR: ASSOC. PROF. ONG-ARJ VIPUTSIRI, MD, Dr.P.H. THESIS CO-ADVISOR: ASST. PROF. SOMRAT LERTMAHARIT, M. Med.Stat. 184 pp. ISBN 974-17-4972-4.

Background: At present, adequate and safety national blood supply is still under the minimum demand. Therefore, effective blood donor recruitment strategy is necessary to continuously recruit low risk blood donors. Student groups are among the lower risk of blood transfusion-transmitted infections, however blood donation rate in this group decline every year. This study is to determine promoting factors in relating to blood donation rate.

Objective: To study the blood donation rate and supporting factors of blood donation among secondary and vocational school students in Bangkok Metropolitan Area in academic year 2003.

Research Design: Cross–Sectional Descriptive Study.

Participants: 1,605 students from 9 randomly schools of the secondary and vocational school in Bangkok Metropolitan Area (total 136 schools with 130,726 students). The return rate was 91.53% (1,469 students).

Data Collection: The Self-administered survey was conducted during February 2004.

Statistical Method: Chi – square test.

Result: The results showed that the majority of student respondents were 17 years and older 58.9%, with male and female ratio 1.2:1, weight 45.0 Kg. up 86.8%, and 86.7% self-reported without any disease. There were 42.6% of students fulfill the national criteria for being blood donors. The result showed overall blood donation rate of the student respondents was 9.2% with specific student donation rates as 17.7%, 5.5%, 4.0% in currently participating schools, ever participated schools, and never participated schools, respectively. The main reason of donating blood was life saving 85.2%. The top-3 influencers for first time donation were close friends, teachers and family members (25.9%, 20.0%, 17.0% respectively), and usually go donating with friends 74.8%. For those non-donor students stated because of fear of needle/pain 46.2%, but 54.8% might donate in the future. Around half of the students were inadequate of general knowledge regarding blood and blood donation, qualifications of blood donor, and place for donation (42.9%, 64.1%, 48.9% respectively). The student donors in currently participating schools had knowledge higher than ever-participated and never participated groups. In terms of attitudes on important of listed blood donation activities in school, top-3 ranking by the donor students were having mobile service, teachers as role model, and the director of school support the program (73.0%, 65.0%, 61.8% respectively). Further analysis in comparison between donor and non-donor students revealed statistically significant differences ($p < 0.05$) with the factors as follows: participation of schools in blood donation program, teachers, friends, family members, blood knowledge, and public relation.

Conclusion: The findings of this study regarding influence and reinforcement factors in promoting student blood donation program in schools. Pre-donation education and strategic schools involvement are crucial steps to recruit more regular student blood donors. More blood knowledge, more student donors might gain more leaders and better quality of life of students.

Department of Preventive and Social Medicine

Field of study Community Medicine

Academic Year 2003

Student's signature.....

Advisor's signature.....

Co-Advisor's signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ นายแพทย์องอาจ วิพุทธศิริ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สมรัตน์ เลิศมหาฤทธิ์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม และศาสตราจารย์ กิตติคุณ แพทย์หญิงทัศนีย์ นุชประยูร ประธานในการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาแนะนำช่วยเหลือ ชี้แนะข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่ให้กำลังใจด้วยดีตลอดมา ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ กิตติคุณ นายแพทย์ชัยเวช นุชประยูร ที่กรุณาสละเวลามาเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ขอขอบพระคุณ แพทย์หญิงรัชนี โอเจริญ ผู้อำนวยการศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย คุณกรทอง เพ็ชรวงค์ หัวหน้าฝ่ายประชาสัมพันธ์และจัดหาโลหิต พี่ๆ เจ้าหน้าที่ทุกคนของฝ่ายประชาสัมพันธ์และจัดหาโลหิตและฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนพี่ศุภรัตน์ เดชคำภู น้องนุชรี เจียนเจริญ บัณฑิตอาสา ในการอำนวยความสะดวก ให้การช่วยเหลือ ในการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่สละเวลาตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและรายละเอียดของข้อคำถาม ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ในแบบสอบถาม

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงเรียนต่างๆ ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล และขอขอบพระคุณอาจารย์ฝ่ายแนะแนว ฝ่ายพยาบาล ฝ่ายวิจัย ฝ่ายกิจกรรม และฝ่ายธุรการ ทุกท่านที่ประสานงานในการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละโรงเรียน

ขอขอบพระคุณ คณาจารย์ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคมทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ คุณธรรม และให้ความเมตตากรุณาแก่ผู้วิจัยตลอดการศึกษา รวมถึงเจ้าหน้าที่ทุกท่านของภาควิชาฯ ที่ได้ให้ความช่วยเหลืออำนวยความสะดวกในการทำวิจัยเป็นอย่างดี

ขอขอบคุณ รุ่นพี่ศิษย์เก่า พี่ปริญญาเอก เพื่อนนิสิตปริญญาโท และน้องๆ สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชนทุกคน ตลอดจนเพื่อนๆ และบุคลากรของวิทยาลัยการสาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้การช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ และเป็นกำลังใจให้ตลอดมาในการทำวิทยานิพนธ์นี้

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณครอบครัวช่วยเรื่อง และครอบครัวชูแสง คุณพ่อคุณแม่ น้องๆ และญาติๆ อันเป็นที่รัก ที่ให้การเลี้ยงดู อบรมสั่งสอน เป็นกำลังใจ และให้การสนับสนุนด้านการศึกษาตลอดมา จนทำให้ผู้วิจัยสามารถทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี รวมทั้งผู้มีได้เอ่ยนามในที่นี้เป็นกำลังใจด้วยดีเสมอมา

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฐ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	3
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	5
ตัวแปร.....	6
นิยามเฉพาะของคำศัพท์ในการวิจัย.....	6
คำสำคัญ.....	7
ข้อตกลงเบื้องต้น.....	7
ข้อจำกัดในการวิจัย.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับโลหิต การบริจาคโลหิต และโรคติดต่อจากการรับโลหิต.....	9
ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทักษะคนดี และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต.....	18
ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจ และแรงจูงใจในการบริจาคโลหิต.....	28
ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่น / นักเรียน.....	46
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	49

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3. วิธีดำเนินการวิจัย	53
รูปแบบการวิจัย.....	53
ระเบียบวิธีวิจัย.....	53
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	57
ระยะเวลาการดำเนินการวิจัย.....	60
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	61
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	62
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	63
ส่วนที่ 1 อัตราการตอบกลับของข้อมูล.....	64
ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล.....	66
ส่วนที่ 3 ความรู้ ความเข้าใจเรื่องโลหิต.....	71
ส่วนที่ 4 อัตราการบริจาคโลหิตและประสบการณ์การบริจาคโลหิต.....	77
ส่วนที่ 5 ข้อมูลของนักเรียนที่โรงเรียน และข้อมูลของโรงเรียนที่เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต..	89
ส่วนที่ 6ทัศนคติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต.....	96
ส่วนที่ 7 การให้ความสำคัญ และความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริง ต่อกิจกรรมที่ เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต.....	101
ส่วนที่ 8 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริจาคโลหิต.....	107
ส่วนที่ 9 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต.....	116
5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	120
สรุปผลการวิจัย.....	120
อภิปรายผลการวิจัย.....	133
ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย.....	142
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	144
รายการอ้างอิง.....	145

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ภาคผนวก.....	155
ภาคผนวก ก. แบบสอบถาม.....	156
ภาคผนวก ข. แบบสอบถามสำหรับครูเป็นผู้ตอบ.....	166
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	169
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	170



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญญัตราสาร

ตารางที่	หน้า
2.1 ประเภทของทฤษฎีแรงจูงใจ.....	30
2.2 ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์.....	31
3.1 แสดงจำนวนโรงเรียน จำนวนห้องเรียน จำนวนนักเรียน จำนวนครู ของโรงเรียนระดับ มัธยมศึกษาตอนปลายและระดับอาชีวศึกษาภาคีรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร.....	54
3.2 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	62
4.1 จำนวนและร้อยละของนักเรียนที่ตอบกลับแบบสอบถาม จำแนกตามสังกัดของ โรงเรียน.....	64
4.2 จำนวนและร้อยละของนักเรียนที่ตอบกลับแบบสอบถาม จำแนกตามการเข้าร่วมโครง การการบริจาควิเคราะห์กับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย.....	64
4.3 จำนวนและร้อยละของนักเรียนที่ตอบกลับแบบสอบถามจำแนกตามสถานการศึกษา..	65
4.4 จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่ตอบแบบสอบ ถามจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล.....	66
4.5 จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่ตอบแบบสอบ ถามที่มีคุณสมบัติสามารถบริจาควิเคราะห์ได้.....	71
4.6 จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่ตอบแบบสอบ ถามเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจเรื่องโลหิต.....	72
4.7 จำนวนและร้อยละการตอบถูกของนักเรียนที่ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ ความ เข้าใจเรื่องโลหิต โดยเรียงลำดับตามค่าร้อยละการตอบถูกในภาพรวม.....	75
4.8 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนที่ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับ ความรู้ ความเข้าใจเรื่องโลหิต โดยแบ่งตามการเข้าร่วมโครงการการบริจาควิเคราะห์.....	76
4.9 จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีว ศึกษาที่ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจเรื่องโลหิต.....	77
4.10 จำนวนและร้อยละการบริจาควิเคราะห์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีว ศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามสังกัดของโรงเรียน และการเข้าร่วมโครงการ การบริจาควิเคราะห์ และในภาพรวม.....	77
4.11 จำนวนและร้อยละของประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาควิเคราะห์ของนักเรียน ในเรื่องพฤติกรรมกรการบริจาควิเคราะห์ของบุคคลในครอบครัว.....	78
4.12 จำนวนและร้อยละของประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาควิเคราะห์ของนักเรียน ในเรื่องพฤติกรรมกรการบริจาควิเคราะห์ของเพื่อนสนิท.....	79

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
4.13 จำนวนและร้อยละของประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตของนักเรียน ในเรื่องการทราบหมู่โลหิตของตนเอง.....	79
4.14 จำนวน และร้อยละของเหตุผลที่ไม่บริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษาที่ไม่เคยบริจาคโลหิต.....	80
4.15 จำนวน และร้อยละของความตั้งใจ ที่จะบริจาคโลหิตในอนาคตของนักเรียนมัธยม ศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่ไม่เคยบริจาคโลหิต.....	81
4.16 จำนวน และร้อยละของประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต ของนักเรียน มัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่เคยบริจาคโลหิต.....	82
4.17 จำนวนและร้อยละของข้อมูลของนักเรียนในเรื่องการเป็นคณะกรรมการ/สมาชิกของ ชมรม/กิจกรรมในโรงเรียน ของนักเรียนทั้งที่เคยบริจาคโลหิตและไม่เคยบริจาคโลหิต..	89
4.18 จำนวนและร้อยละของข้อมูลของโรงเรียน ในเรื่องการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาค โลหิตในโรงเรียนในรอบปีที่ผ่านมา (2546) ของนักเรียนทั้งที่เคยบริจาคโลหิตและ ไม่เคยบริจาคโลหิต.....	90
4.19 จำนวนและร้อยละของข้อมูลของนักเรียนในเรื่องการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตภายในโรงเรียนของนักเรียนทั้งที่เคยบริจาคโลหิตและ ไม่เคยบริจาคโลหิต.....	91
4.20 จำนวนและร้อยละของข้อมูลของนักเรียนในเรื่องความต้องการจัดกิจกรรมบริจาค โลหิตในโรงเรียน ของนักเรียนทั้งที่เคยบริจาคโลหิตและไม่เคยบริจาคโลหิต.....	92
4.21 จำนวนและร้อยละของข้อมูลของโรงเรียนในเรื่องการมาประชาสัมพันธ์หรือขอรับ บริจาคโลหิตที่โรงเรียนของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ของนักเรียน ทั้งที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิต.....	93
4.22 จำนวนและร้อยละของข้อมูลของนักเรียนในเรื่องการรับทราบข้อมูล/ข่าวสารเกี่ยวกับ การบริจาคโลหิตของนักเรียนทั้งที่เคยบริจาคโลหิตและไม่เคยบริจาคโลหิต.....	94
4.23 จำนวนและร้อยละของปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานบริจาคโลหิตภายใน โรงเรียน ที่นักเรียนทั้งที่เคยบริจาคโลหิตและไม่เคยบริจาคโลหิตได้แสดงความคิดเห็น...	95
4.24 ร้อยละของทัศนคติต่อการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีว ศึกษาในภาพรวม.....	97

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
4.25 ร้อยละของทัศนคติต่อการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่ให้ระดับทัศนคติเห็นด้วยปานกลางถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยน้อย และไม่เห็นด้วยถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งระหว่างนักเรียนที่เคยบริจาค และไม่เคยบริจาคโลหิต....	100
4.26 ร้อยละและค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นการให้ความสำคัญ และความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริงของนักเรียน ต่อกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตจำแนกตามกิจกรรมรายชื่อตาม.....	103
4.27 ความแตกต่างของร้อยละและค่าเฉลี่ยระหว่างความคิดเห็นต่อการให้ความสำคัญ และต่อสภาพความเป็นจริงในระดับมากถึงมากที่สุดต่อกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต จำแนกตามกิจกรรมรายชื่อ.....	104
4.28 ร้อยละของความคิดเห็นต่อการให้ความสำคัญและต่อสภาพความเป็นจริงในระดับมากถึงมากที่สุดต่อกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต จำแนกตามนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิต.....	106
4.29 เปรียบเทียบการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษากับปัจจัยส่วนบุคคล และระดับนัยสำคัญทางสถิติ.....	107
4.30 เปรียบเทียบการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษากับปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเรื่องโลหิต และระดับนัยสำคัญทางสถิติ.....	109
4.31 เปรียบเทียบการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษากับปัจจัยด้านประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต และระดับนัยสำคัญทางสถิติ...	110
4.32 เปรียบเทียบการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษากับปัจจัยด้านข้อมูลนักเรียนที่โรงเรียน และข้อมูลของโรงเรียนที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต และระดับนัยสำคัญทางสถิติ.....	112
4.33 เปรียบเทียบการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษากับปัจจัยด้านทัศนคติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต และระดับนัยสำคัญทางสถิติ.....	115
4.34 จำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของนักเรียนด้านปัจจัยสำคัญที่สุด 3 อันดับแรก ที่จะช่วยส่งเสริมให้นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมการบริจาคโลหิตอย่างต่อเนื่อง.....	116
4.35 จำนวนและร้อยละความคิดเห็นของนักเรียนด้านปัจจัยสำคัญที่สุด 3 อันดับแรก ที่จะช่วยส่งเสริมให้โรงเรียนจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิตอย่างต่อเนื่อง.....	117
4.36 จำนวนและร้อยละความคิดเห็นของนักเรียนด้านปัจจัยสำคัญที่สุด 3 อันดับแรก ที่เป็นอุปสรรคต่อการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิต.....	118

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่	หน้า
1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	5
2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างทฤษฎีเนื้อหาของแรงจูงใจ.....	35
2.2 รูปแบบความคาดหวังพื้นฐาน.....	37
2.3 ทฤษฎีความคาดหวังของพอร์ทเตอร์และลอร์เลอร์.....	38
2.4 ทฤษฎีการกำหนดเป้าหมายของลอค.....	41
3.1 ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง.....	56



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

“โลหิตดี เริ่มที่ฉันเพื่อแบ่งปันจรโลงชีพ” (Safe Blood Start with Me: Blood saves Lives.) เป็นคำขวัญวันอนามัยโลกปี ค.ศ. 2000 ⁽¹⁾ ซึ่งแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าการบริจาคโลหิตที่มีคุณภาพมีความสำคัญต่อการช่วยชีวิตของผู้ป่วย แต่ถ้าโลหิตไม่มีคุณภาพก็ทำให้เกิดผลเสียได้เช่นกัน

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้กำหนดเป้าหมายเกี่ยวกับงานบริการโลหิตสำหรับทุกประเทศไว้ 3 ประการ คือ มีโลหิตที่ปลอดภัยสูงที่สุดเท่าที่จะทำได้ เป็นบริการที่สามารถเข้าถึงได้ด้วยราคาพอสมควร และมีปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของประเทศ ขึ้นต่อกับ ร้อยละ 2 ของประชากร หรือประมาณ 10 หน่วยต่อเตียงผู้ป่วยต่อปี⁽²⁾ โดยในประเทศไทยมีศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย เป็นแกนกลางในการดำเนินการบริการโลหิตของประเทศ⁽³⁾ ซึ่งได้กำหนดนโยบายเรื่องการจัดหาผู้บริจาคโลหิตและการเจาะเก็บโลหิตไว้ชัดเจน 3 ประการคือ โโลหิตทุกหน่วยต้องได้จากการบริจาค ให้มีมาตรฐานการคัดเลือกผู้บริจาคและการเจาะเก็บ และทุกจังหวัดควรจัดหาโลหิตให้เพียงพอ โดยมีสาขาบริการโลหิตแห่งชาติ และเหล่ากาชาดจังหวัดเป็นแกนกลาง^(4, 5)

ประเทศไทยสามารถจัดหาโลหิตได้เพียงพอใช้ และเกินเป้าหมายที่องค์การอนามัยโลกกำหนดนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 เป็นต้นมา แต่ทั้งนี้โลหิตที่ได้รับบริจาคก็ไม่สามารถนำมาใช้กับผู้ป่วยได้ทั้งหมด เนื่องจากในแต่ละปีมีโลหิตมากกว่าร้อยละ 9 ต้องจำหน่ายทิ้งด้วยสาเหตุต่างๆ เช่น โโลหิตหมดอายุ โโลหิตติดเชื้อ และสาเหตุอื่นๆ โดยในปี 2542 และ 2543⁽⁶⁾ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติสภากาชาดไทยต้องทิ้งโลหิตเหล่านี้ไปจำนวน 144,598 หน่วย (ร้อยละ 11.64) และ 130,289 หน่วย (ร้อยละ 11.16) ของจำนวนโลหิตที่ได้รับบริจาคมาทั้งหมดตามลำดับ เมื่อคิดถึงต้นทุนการผลิตต่อหน่วย ตั้งแต่กระบวนการจัดหาโลหิต การคัดกรอง การเจาะเก็บ และการตรวจคุณภาพโลหิต มีมูลค่า 500 บาท/หน่วย⁽⁷⁾ พบว่ารัฐต้องสูญเสียเงินงบประมาณโดยเปล่าประโยชน์ในปีดังกล่าวเป็นเงินถึง 72,299,000 บาท และ 65,144,500 บาทตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบการจำหน่ายโลหิตทิ้ง จำแนกตามสาเหตุแล้ว พบว่า ส่วนภูมิภาคมีการจำหน่ายโลหิตทิ้งสูงกว่ากรุงเทพมหานครทุกสาเหตุ โดยเฉพาะโลหิตติดเชื้อที่มีอัตราการจำหน่าย ร้อยละ 5.96 และ 2.51 ตามลำดับ^(6, 7, 8, 9) ถือว่าเป็นการสูญเสียทางเศรษฐศาสตร์อย่างมาก ดังนั้นการลดค่าใช้จ่ายที่ต้องสูญเสียโดยเปล่าประโยชน์ในส่วนนี้คงต้องเริ่มจากการสรรหา และคัดกรองผู้บริจาคโลหิตที่มั่นใจว่า

ไม่ใช่กลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อ⁽¹⁰⁾ การวิเคราะห์งานวิจัยของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติสภากาชาดไทย พบว่าการจัดหาโลหิตให้เพียงพอควบคู่กับคุณภาพที่ปลอดภัย ครอบคลุมสรรหากลุ่มซึ่งมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในโลหิตต่ำเป็นลำดับแรก จากข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มผู้บริจาคโลหิตในปี พ.ศ. 2542 พบว่ากลุ่มเหล่านี้ได้แก่ นักเรียน นักศึกษา กลุ่มผู้มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ซึ่งมีอัตราการติดเชื้อในโลหิตที่บริจาค เช่น ไวรัสตับอักเสบบี - ซี เอชเอส ซีพีเอส น้อยที่สุดคือ ร้อยละ 3.60⁽¹¹⁾ และกลุ่มผู้หญิงที่อายุมากกว่า 40 ปี ซึ่งจะมีความเสี่ยงต่อโลหิตติดเชื้อน้อย และสามารถเป็นผู้บริจาคที่ต่อเนื่องและยาวนานได้⁽¹⁾ ปัญหาการจัดการจัดหาโลหิตไม่เพียงพอยังเกิดขึ้นเป็นประจำในช่วงฤดูร้อน ตั้งแต่เดือนมีนาคม จนถึงเดือนพฤษภาคม ซึ่งเป็นช่วงที่นักเรียนปิดเทอม ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ ได้ย้มาถึงเรื่องนี้ต่อสื่อมวลชนว่า “ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์เป็นต้นมา ศูนย์บริการโลหิตฯ เริ่มมีปัญหาขาดแคลนโลหิต และส่วนประกอบโลหิต การรับบริจาคโลหิตในแต่ละวันไม่ได้รับโลหิตตามจำนวนที่ตั้งเป้าหมาย จากสถิติพบว่าในช่วงเดือนมกราคม 2544 ยังมีโลหิตสำรอง และส่วนประกอบโลหิตต่างๆ เพียงพอ ใช้อยู่ จึงไม่ประสบปัญหามากนัก สำหรับสถานการณ์ในเดือนมีนาคม 2544 ศูนย์บริการโลหิตฯ มีโลหิตสำรองในคลังประมาณ 500 ยูนิตต่อวันเท่านั้น”⁽¹²⁾ ซึ่งตามมาตรฐานงานบริการโลหิต จะต้อง มีโลหิตสำรองในคลังไม่ต่ำกว่า 3,000 ยูนิตต่อวัน หากปล่อยให้โลหิตในคลังยังคงสภาพเช่นนี้ต่อไป จะทำให้ศูนย์บริการโลหิตฯ ไม่มีโลหิตสำรองเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน หรือในกรณีที่ต้องใช้โลหิตเร่งด่วน อาจจะต้องประสบปัญหาขาดแคลน ปัญหาที่เกิดขึ้นคือ มีผู้บริจาคโลหิตไม่สม่ำเสมอตลอดทั้งปี ฉะนั้นการที่จะทำให้โลหิตมีปริมาณเพียงพอกับความต้องการของผู้ป่วยจำเป็นต้องปลูกฝังให้ประชาชนมีจิตสำนึกในการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ อีกทั้งต้องมีความรู้ความเข้าใจเรื่องงานบริการโลหิตอย่างชัดเจน

การพัฒนากระบวนการจัดหาโลหิตอย่างครบวงจรเป็นวิธีการหนึ่งที่สำคัญที่จะช่วยทำให้สามารถจัดหาโลหิตได้เพียงพอ และมีความปลอดภัยมากที่สุดอีกวิธีหนึ่ง ซึ่งต้องเริ่มตั้งแต่การหาวิธีการสื่อสารเพื่อให้ความรู้และสร้างแรงกระตุ้น เพื่อให้ประชาชนมีการตัดสินใจบริจาคโลหิตอย่างสม่ำเสมอ และต้องรักษาไว้ให้เป็นผู้บริจาคโลหิตประจำ (Regular Blood Donor) ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญมาก การคัดเลือกผู้บริจาคและให้คำปรึกษาก่อนบริจาคโลหิต การรับบริจาคโลหิต การให้คำปรึกษาหลังบริจาค การตรวจโลหิตว่าปราศจากเชื้อ การเก็บรักษาโลหิต การทำลายโลหิตที่ไม่ปลอดภัย และสุดท้ายคือการใช้โลหิตอย่างมีประสิทธิภาพ^(13,14) ในสภาพความเป็นจริงคงปฏิเสธไม่ได้ว่าการจัดระบบบริการโลหิตอย่างครบวงจรไม่สามารถทำได้ในทุกแห่งที่รับบริจาค เช่น การออกหน่วยรับบริจาคโลหิตนอกสถานที่ ก็มีข้อจำกัดด้านอุปกรณ์ ด้านสถานที่ ด้านบุคลากรที่จะให้คำปรึกษาเป็นต้น⁽¹⁵⁾ ดังนั้นสิ่งที่น่าจะเป็นการลงทุนและมีความคุ้มค่ามากที่สุดก็คือ การให้ความรู้แก่ประชาชนที่เป็นคลังในการบริจาคโลหิตเพื่อสร้างความตระหนัก และตื่นตัวให้ทุกคนในสังคม ควบคู่กับการคัดเลือกผู้บริจาคโลหิตที่มีคุณภาพ⁽¹⁶⁾ ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้มีอำนาจที่จะบริจาคโลหิตให้

สามารถประเมินสุขภาพตนเองก่อนบริจาค (Donor self selection) ว่ามีสุขภาพดี พร้อมที่จะบริจาคโลหิตที่มีคุณภาพให้แก่ผู้ป่วยหรือไม่ ซึ่งต้องอาศัยการรณรงค์ให้ความรู้และการประชาสัมพันธ์จากสื่อมวลชนและสื่ออื่นๆ อย่างมากและต่อเนื่อง^(17, 18, 19, 20)

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาถึงอัตราการบริจาคโลหิตและปัจจัยที่ส่งเสริมการบริจาคโลหิตของเยาวชนในเขตกรุงเทพมหานครว่าเป็นอย่างไร เหตุที่ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาในนักเรียน เนื่องจากนักเรียนถือเป็นฐานและกลุ่มผู้บริจาคโลหิตสำรองที่สำคัญที่สุด หากได้รับคำแนะนำและความรู้ที่ถูกต้อง ก็สามารถเป็นผู้บริจาคโลหิตได้ในระยะเวลายาวนาน^(1,14) โดยผู้วิจัยเชื่อว่าผลการศึกษารั้งนี้จะใช้เป็นแนวทางในการวางแผนงานบริการโลหิต และเป็นการนำไปเป็นข้อมูลยืนยันถึงสิ่งที่ นักเรียนที่มีการบริจาคโลหิตจะได้รับที่แตกต่างไปจากกลุ่มของผู้ที่ไม่บริจาคโลหิต เพื่อใช้ในการประชาสัมพันธ์เชิญชวนให้เยาวชนไทยหันมาเป็นผู้บริจาคโลหิตเพิ่มขึ้น เป็นการสร้างกลุ่มผู้บริจาคโลหิตรุ่นใหม่ที่มีความรู้ มีความตระหนัก และมีจิตสำนึกของการเป็นผู้ให้แก่สังคม โดยการเป็นผู้บริจาคโลหิตที่มีคุณภาพในอนาคต ซึ่งจะส่งผลต่อการมีโลหิตในปริมาณที่เพียงพอและปลอดภัยที่จะนำไปช่วยเหลือชีวิตของเพื่อนมนุษย์ในประเทศต่อไป

คำถามในการวิจัย (Research Question)

1. อัตราการบริจาคโลหิตในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และระดับอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานครเป็นอย่างไร
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยที่ส่งเสริมการบริจาคโลหิต และลักษณะทางโรงเรียนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และระดับอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นอย่างไร
3. ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยที่ส่งเสริมการบริจาคโลหิต และลักษณะทางโรงเรียน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริจาคโลหิต ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และระดับอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร หรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objective)

1. วัตถุประสงค์ทั่วไป (General Objective)

เพื่อศึกษาอัตราการบริจาดโลหิตและปัจจัยที่ส่งเสริมการบริจาดโลหิตในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและระดับอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2546

2. วัตถุประสงค์เฉพาะ (Specific Objectives)

2.1 ศึกษาอัตราการบริจาดโลหิตในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและระดับอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2546

2.2 ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยที่ส่งเสริมการบริจาดโลหิต และลักษณะทางโรงเรียน ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร

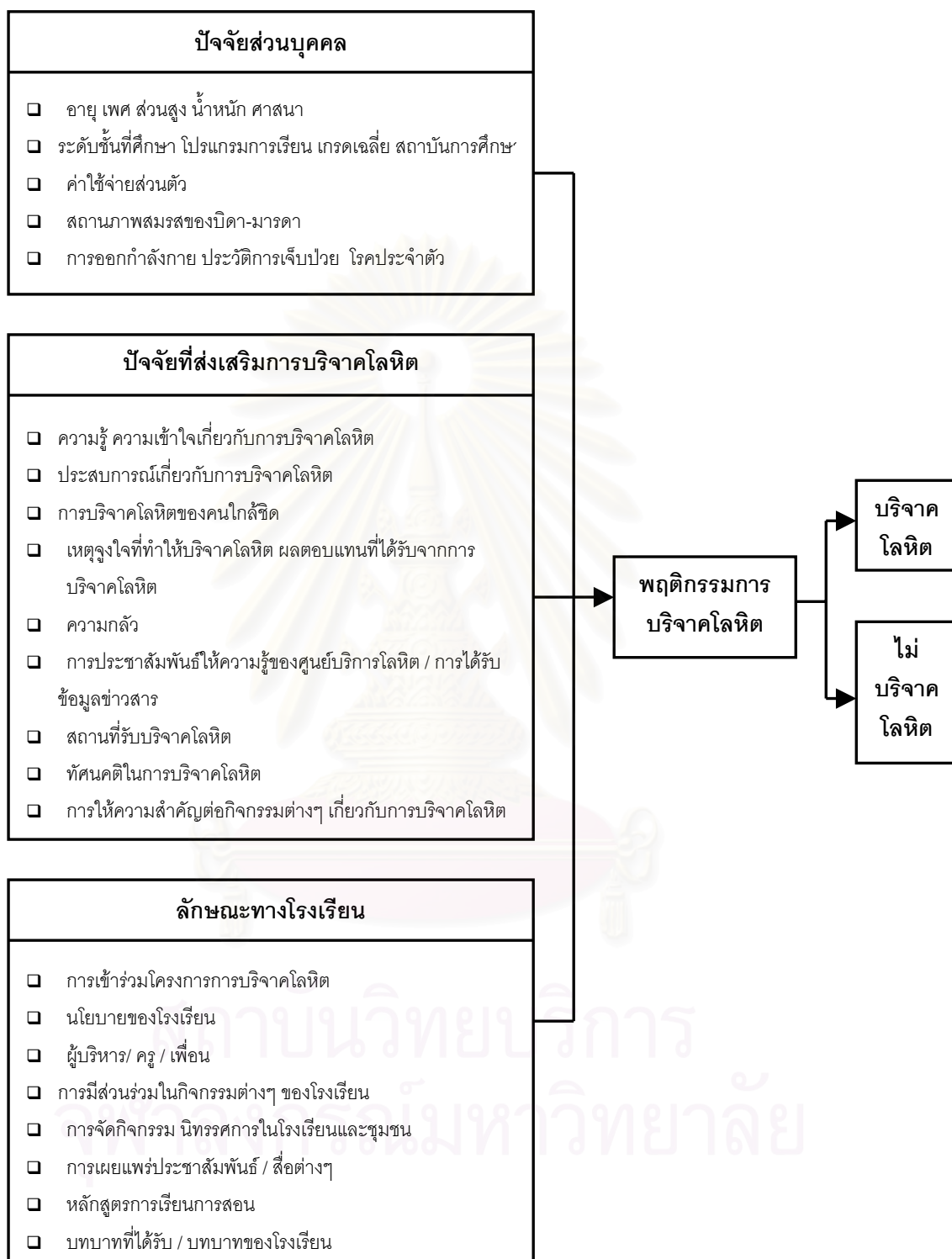
2.3 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยที่ส่งเสริมการบริจาดโลหิต และลักษณะทางโรงเรียน กับพฤติกรรมกรรมการบริจาดโลหิตของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และระดับอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมุติฐานของการวิจัย (Research Hypothesis)

ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยที่ส่งเสริมการบริจาดโลหิต และลักษณะทางโรงเรียน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริจาดโลหิตของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และระดับอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดของการวิจัย (Conceptual Framework)



แผนภูมิที่ 1.1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

ตัวแปร (Variables)

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)

ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ศาสนา โปรแกรมการเรียน ระดับชั้นที่ศึกษา เกรดเฉลี่ย สถาบันการศึกษา ค่าใช้จ่ายส่วนตัว สถานภาพสมรสของบิดา-มารดา การออกกำลังกาย ประวัติการเจ็บป่วย โรคประจำตัว

ปัจจัยที่ส่งเสริมการบริจาคโลหิต เช่น ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ประสิทธิภาพเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต การบริจาคโลหิตของคนใกล้ชิด เหตุจูงใจที่ทำให้บริจาคโลหิต ผลตอบแทนที่ได้รับจากการบริจาคโลหิต ความกลัว การประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ของศูนย์บริการโลหิต / การได้รับข้อมูลข่าวสาร สถานที่รับบริจาคโลหิต ทักษะคติในการบริจาคโลหิต การให้ความสำคัญต่อกิจกรรมต่างๆ เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

ลักษณะทางโรงเรียน เช่น การเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิต นโยบายของโรงเรียน ผู้บริหาร / ครู / เพื่อน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของโครงการ การจัดกิจกรรม นิทรรศการในโรงเรียนและชุมชน การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ / สื่อต่างๆ หลักสูตรการเรียนการสอน บทบาทที่ได้รับบทบาทของโรงเรียน

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variables)

พฤติกรรมกรรมการบริจาคโลหิต ซึ่งจะวัดพฤติกรรมออกมาเป็นการบริจาคโลหิต กับการไม่บริจาคโลหิต

นิยามเฉพาะของคำศัพท์ในการวิจัย (Operational Definition) ของโรงเรียน

1. อัตราการบริจาคโลหิต หมายถึง การบริจาคโลหิตของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และระดับอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครตั้งแต่ 1 ครั้งขึ้นไป

$$\text{อัตราการบริจาคโลหิต (ร้อยละ)} = \frac{\text{จำนวนนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต} \times 100}{\text{จำนวนนักเรียนทั้งหมดที่อายุถึงเกณฑ์บริจาคโลหิตในสถาบันการศึกษานั้น}}$$

2. ปัจจัยที่ส่งเสริมการบริจาคโลหิต หมายถึง ปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริจาคโลหิต

3. พฤติกรรมการบริจาคโลหิต หมายถึง การกระทำที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจที่จะบริจาคโลหิตหรือไม่บริจาคโลหิตของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานครโดยแบ่งเป็นผู้มีความจำแนงที่จะบริจาคและไม่บริจาค

4. ความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต หมายถึง ความรู้ความเข้าใจพื้นฐานที่นักเรียนได้รับการศึกษา ค้นคว้า สังเกต ซึ่งเกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตในเรื่องปริมาณโลหิตที่บริจาค การเว้นระยะห่างในการบริจาค คุณสมบัติทั่วไปของผู้บริจาคโลหิต ข้อห้ามในการบริจาคโลหิต โดยแสดงออกมาให้เห็นและวัดได้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต

5. ทศนคติในการบริจาคโลหิต หมายถึง ความรู้สึก ความเชื่อ ความคิดเห็นของนักเรียนเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ซึ่งแสดงออกมาในลักษณะที่เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต

6. การบริจาคโลหิต หมายถึง การเอาโลหิตออกจากร่างกายโดยการเจาะออกทางเส้นโลหิตดำบริเวณข้อพับแขน ครั้งละประมาณ 300-450 มิลลิลิตร หรือประมาณร้อยละ 6-7 ของโลหิตในร่างกาย เป็นการสละโลหิตให้กับผู้ป่วยโดยไม่หวังสิ่งตอบแทนในรูปของเงินตรา

7. โลหิตที่มีคุณภาพ หมายถึง โลหิตที่ปลอดภัย ปราศจากเชื้อ

8. นักเรียน หมายถึง นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และระดับอาชีวศึกษา ที่สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (กรมสามัญศึกษา) และสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (กรมอาชีวศึกษา) เฉพาะภาครัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร

9. ครู อาจารย์ หมายถึง ครู อาจารย์ ที่ปฏิบัติหน้าที่ด้านการเรียนการสอนในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา และระดับอาชีวศึกษา ที่สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (กรมสามัญศึกษา) และสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (กรมอาชีวศึกษา) เฉพาะภาครัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร

10. การสนับสนุนกิจกรรมการบริจาคโลหิต หมายถึง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการบริจาคโลหิต เช่น ชักชวนเพื่อนฝูง ญาติมิตร มาบริจาคโลหิต ของนักเรียนที่ไม่ได้บริจาคโลหิต

คำสำคัญ (Key Words)

Blood Donation, Supporting Factors of Blood Donation, Students

ข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption)

1. ระดับคะแนนความคิดเห็น (1-5) ซึ่งเป็น Ordinal Scale จะพิจารณาตัวแปรว่ามีอันตรภาคชั้นแต่ละอันตรภาคชั้นเท่ากัน (Equal Interval) และคะแนนเดียวกันของแต่ละคนมีค่าเท่ากัน เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเป็น Interval Scale ต่อไป⁽²¹⁾

2. กิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตแต่ละข้อ ถือว่ามีน้ำหนักเท่ากัน

ข้อจำกัดในการวิจัย (Limitation) ไม่มี

ปัญหาทางจริยธรรม (Ethical Considerations)

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ไม่ได้ใส่สิ่งแทรกแซงหรือการทดลองใด ๆ ให้กับกลุ่มที่ศึกษา จึงคาดว่าไม่มีปัญหาทางจริยธรรม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Expected Benefit and Application)

1. สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนพัฒนาและปรับปรุงดำเนินงานประชาสัมพันธ์ การจัดหาโลหิตบริจาค การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ไปยังกลุ่มเป้าหมาย ที่เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษาในสถานศึกษาต่างๆ ทั่วประเทศอย่างต่อเนื่อง ซึ่งได้เล็งเห็นความสำคัญของเยาวชนในกลุ่มนี้แล้วว่าเป็นกลุ่มผู้บริจาคโลหิตที่มีคุณสมบัติที่ดี โโลหิตที่ได้มีความเสี่ยงในการติดเชื้อน้อยกว่ากลุ่มอื่นๆ และสามารถบริจาคโลหิตได้ต่อเนื่อง ยาวนาน และเพื่อเป็นการปลูกฝังจิตสำนึกที่ดีในการบริจาคโลหิตให้เยาวชนของชาติสืบไป

2. สามารถนำผลการศึกษา เสนอต่อผู้บริหารของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณาวางแผนกำหนดแนวทางในการพัฒนา งานประชาสัมพันธ์และจัดหาผู้บริจาคโลหิต เพื่อสำรองไว้ใช้ในช่วงที่มีโลหิตสำรองอยู่ในธนาคาร เลือดต่ำและในช่วงเวลาที่โลหิตขาดแคลน ซึ่งจะส่งผลต่อการมีโลหิตในปริมาณที่เพียงพอและปลอดภัยที่จะนำไปช่วยเหลือชีวิตของเพื่อนมนุษย์ในประเทศต่อไป

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง “การบริจาคโลหิต และปัจจัยที่ส่งเสริมการบริจาคโลหิตของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2546” ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. ทฤษฎี และแนวคิดเกี่ยวกับโลหิต การบริจาคโลหิตและโรคที่ติดต่อกจากการรับโลหิต
2. ทฤษฎี และแนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต
3. ทฤษฎี และแนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจ และแรงจูงใจในการบริจาคโลหิต
4. ทฤษฎี และแนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่น / นักเรียน
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ทฤษฎี และแนวคิดเกี่ยวกับโลหิต การบริจาคโลหิตและโรคที่ติดต่อกจากการรับโลหิต

1.1 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโลหิต⁽²²⁻²⁵⁾

โลหิต คือของเหลวข้นสีแดงที่ไหลเวียนอยู่ภายในหลอดโลหิตทั่วร่างกาย โดยสูบฉีดจากหัวใจไปทั่วร่างกาย อวัยวะสำคัญที่ทำหน้าที่สร้างโลหิต คือ ไชกระดูก

ปริมาตรโลหิตในร่างกายมนุษย์แตกต่างกันตามน้ำหนัก เพศ อายุ สามารถคำนวณได้โดยเทียบจากน้ำหนักตัว ซึ่งจะมีประมาณร้อยละ 8 ของน้ำหนักตัว ปกติจะมีโลหิตไหลเวียนอยู่ในร่างกายประมาณ 4,000–5,000 ซี.ซี

โลหิตแบ่งได้ 2 ส่วน คือ

1. **เซลล์เม็ดโลหิต** จะมียูประมาณร้อยละ 45 ของโลหิตทั้งหมด เซลล์เม็ดโลหิตมี 3 ชนิด คือ

1.1 เม็ดโลหิตแดง (Erythrocytes) มีหน้าที่สำคัญในการนำออกซิเจนไปเลี้ยงเนื้อเยื่อต่างๆทั่วร่างกาย เม็ดโลหิตแดงมีอายุการทำงานประมาณ 120 วัน หลังจากนั้นจะถูกทำลายที่ม้าม

1.2 เม็ดโลหิตขาว (Leucocytes) ทำหน้าที่ปกป้องและทำลายสิ่งแปลกปลอมที่เข้าสู่ร่างกาย เช่น เชื้อแบคทีเรีย เชื้อไวรัส และสารที่เป็นอันตรายอื่นๆ มีอายุการทำงานในกระแสโลหิต ประมาณ 10 ชั่วโมง

1.3 เกร็ดโลหิต (Platelets) ทำหน้าที่ช่วยในการห้ามโลหิตเมื่อหลอดเลือดเกิดการฉีกขาด และเกร็ดโลหิตจะเป็นตัวที่ก่อให้เกิดกลไกในการแข็งตัวของโลหิต ในภาวะปกติเกร็ดโลหิตจะช่วยเสริมความแข็งแรงของหลอดเลือด มีอายุการทำงานในกระแสโลหิต ประมาณ 5 – 10 วัน

2. พลาสมา (Plasma) คือ ส่วนที่เป็นของเหลวของโลหิตที่ทำให้เม็ดโลหิตทั้งหลายลอยตัวมีลักษณะเป็นน้ำสีเหลือง จะมีอยู่ประมาณร้อยละ 55 ของโลหิตทั้งหมด มีหน้าที่ควบคุมระดับความดันและปริมาตรของโลหิต ป้องกันโลหิตออกและเป็นภูมิคุ้มกันโรคติดต่อที่จะเข้าสู่ร่างกาย พลาสมา ประกอบด้วย ส่วนที่เป็นน้ำประมาณร้อยละ 92 และส่วนโปรตีน ประมาณร้อยละ 8 ซึ่งโปรตีนที่สำคัญ ได้แก่

- อิมมูโนโกลบูลิน มีหน้าที่เป็นภูมิคุ้มกันโรคติดต่อต่างๆ ที่จะเข้าสู่ร่างกาย
- แอลบูมิน มีหน้าที่รักษาความสมดุลของน้ำในหลอดเลือดและเนื้อเยื่อ

หมู่โลหิต

หมู่โลหิตที่มีความสำคัญอย่างมากต่อการรับโลหิต การรับโลหิตผิดหมู่เป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต หมู่โลหิตสามารถจำแนกได้มากมายหลายระบบ ระบบหมู่โลหิตที่สำคัญคือหมู่โลหิตระบบ ABO และระบบ Rh

1. หมู่โลหิตระบบ ABO

การจำแนกหมู่โลหิตในระบบ ABO นั้นจะมีสารโปรตีน (Antigen) เป็นตัวจำแนกหมู่โลหิต คือ สารโปรตีน A (Antigen-A) และสารโปรตีน B (Antigen-B) เป็นตัวกำหนด กล่าวคือ

1.1 หมู่โลหิต A คือหมู่โลหิตที่มีสารโปรตีน A (Antigen-A) อยู่ที่ผิวของเม็ดโลหิตแดง และมี Antibody-B อยู่ในน้ำเหลือง คนไทยจะมีหมู่โลหิต A ประมาณร้อยละ 21

1.2 หมู่โลหิต B คือหมู่โลหิตที่มีสารโปรตีน B (Antigen-B) อยู่ที่ผิวของเม็ดโลหิตแดง และมี Antibody-A อยู่ในน้ำเหลือง คนไทยจะมีหมู่โลหิต B ร้อยละ ประมาณ 34

1.3 หมู่โลหิต O คือหมู่โลหิตที่ไม่มีสารโปรตีน A (Antigen-A) และไม่มีสารโปรตีน B (Antigen-B) อยู่ที่ผิวของเม็ดโลหิตแดง แต่มี Antibody-A กับ Antibody-B อยู่ในน้ำเหลือง คนไทยจะมีหมู่โลหิต O ประมาณ ร้อยละ 38

1.4 หมู่โลหิต AB คือ หมู่โลหิตที่มีสารโปรตีน A (Antigen-A) และมีสารโปรตีน B (Antigen-B) อยู่ที่ผิวของเม็ดโลหิตแดง ไม่มีAntibody-A กับAntibody-B อยู่ในน้ำเหลือง คนไทยจะมีหมู่โลหิต AB ประมาณ ร้อยละ 7

2. หมู่ระบบ Rh⁽³²⁾

การจำแนกหมู่โลหิตระบบ Rh จะอาศัยสารโปรตีนที่จับอยู่บนผิวของเม็ดโลหิตแดง เรียกว่าสารโปรตีน ดี (Antigen-D) เป็นตัวบอก หมู่โลหิตระบบ Rh แบ่งออกได้ 2 หมู่

2.1 หมู่โลหิต Rh บวก คือหมู่โลหิตที่มีสารโปรตีน ดี (Antigen-D) อยู่ที่ผิวของเม็ดโลหิตแดง คนไทยพบว่าหมู่โลหิต Rh บวก ประมาณร้อยละ 99.7 ซึ่งถือว่าเป็นหมู่โลหิตธรรมดา

2.2 หมู่โลหิต Rh ลบ คือหมู่โลหิตที่ไม่มีสารโปรตีน ดี (Antigen-D) อยู่ที่ผิวของเม็ดโลหิตแดง คนไทยพบว่าหมู่โลหิต Rh ลบ ประมาณร้อยละ 0.3 ซึ่งถือว่าเป็นหมู่โลหิตหายากหรือหมู่โลหิตพิเศษ

1.2 การบริจาคโลหิต⁽²⁷⁾

หมายถึง การเอาโลหิตออกจากร่างกายโดยการเจาะออกจากทางเส้นโลหิตดำบริเวณข้อพับแขน ครั้งหนึ่งๆ ประมาณ 300 – 450 มิลลิลิตร หรือประมาณร้อยละ 6 – 7 ของปริมาณโลหิตในร่างกาย ซึ่งไม่ก่อให้เกิดอันตราย แต่กลับเป็นผลดี เพราะเป็นการกระตุ้นให้ไขกระดูกทำงานดีขึ้น ระบบไหลเวียนของโลหิตทำงานดีขึ้น การบริจาคโลหิตสามารถบริจาคได้ ทุก 3 เดือน (ปีละ 4 ครั้ง)

คุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิต

1. ต้องมีอายุ 17-60 ปี
2. น้ำหนัก 45 กก. ขึ้นไป
3. ไม่มีประวัติเป็นโรคเอดส์ ไวรัสตับอักเสบบี และซี
4. ไม่เป็นไข้มาเลเรียในระยะ 3 ปีที่ผ่านมา ไม่เป็นโรคดังต่อไปนี้คือ กามโรค คุดทะราด ไอเรื้อรัง ไอมีโลหิต โลหิตออกง่ายผิดปกติ โรคหืดหอบ อากาเรแพ้อื่นๆ เป็นลมบ่อยๆ ชัก โรคผิวหนังเรื้อรัง โรคหัวใจ โรคไต โรคเบาหวาน
5. ไม่อยู่ในระหว่างน้ำหนักลดมากในระยะสั้นโดยไม่ทราบสาเหตุ
6. ไม่มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ ไม่เป็นบุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์
7. ไม่มีประวัติฉีดยาเสพติด

8. ไม่อยู่ในระหว่างมีประจำเดือน
9. ภายหลังจากผ่าตัดหรือคลอดบุตรแล้วไม่น้อยกว่า 6 เดือน
10. ความดันโลหิตซิสโตลิกไม่ต่ำกว่า 100 มิลลิเมตรปรอท
11. สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง นอนหลับพักผ่อนเต็มที่ก่อนมาบริจาคอย่างน้อย 6 ชั่วโมง และ
เว้นระยะ 3 เดือน ถ้าเคยบริจาคโลหิตมาก่อน

การจัดหาผู้บริจาคโลหิตที่ปลอดภัย⁽⁴⁾

จากการแพร่ระบาดของโรคเอดส์มีแนวโน้มสูงขึ้น เพื่อให้ได้โลหิตที่ปลอดภัย ปราศจากเชื้อ องค์การอนามัยโลกและสภากาชาดโลก มีข้อตกลงร่วมกันเกี่ยวกับกลยุทธ์ในการจัดหาผู้บริจาคโลหิตที่ปลอดภัยความ เพื่อลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อโรคเอดส์ในการรับถ่ายโลหิตโดยมีกลยุทธ์ดำเนินการดังนี้

1. ส่งเสริมการบริจาคโลหิตโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน (Non-remunerated voluntary donations) และมีการคงไว้ซึ่งกลุ่มผู้บริจาคโลหิตอย่างสม่ำเสมอ (Regular Donors)
2. สรรหาผู้บริจาคโลหิตจากกลุ่มคนที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อต่ำ (Low-risk community group)
3. สร้างกลไกการงดการบริจาคโลหิตด้วยตนเอง (Self-exclusion, Self deferral) อย่างมีประสิทธิภาพ
4. กำหนดให้มีการตรวจสุขภาพเพื่อรับผู้บริจาคที่ไม่ครบเกณฑ์มาตรฐาน
5. มีการฝึกอบรมผู้จัดหาและผู้ประสานงานการจัดการโลหิตอย่างถูกต้องและเหมาะสม
6. จัดทำเอกสารและสื่อที่เหมาะสม และสามารถตอบสนองต่อคำถามการคัดกรองตามความเป็นจริง
7. มีการให้ความรู้แก่ผู้บริจาคโลหิตเรื่อง ความปลอดภัยในการบริจาคโลหิต การรับถ่ายโลหิต และการติดเชื้อโรคเอดส์

องค์การอนามัยโลก ได้เสนอองค์ประกอบและกลไกในการแสวงหากลุ่มผู้บริจาคโลหิตที่ปลอดภัยดังต่อไปนี้ (WHO, 1993 อ้างใน งบอาจ วิพุทธศิริ, 2540)⁽⁴⁾

1. ประเภทของผู้บริจาคโลหิต แบ่งเป็น 3 ประเภทได้แก่ ประเภทที่หนึ่ง คือผู้บริจาคโลหิตไม่หวังสิ่งตอบแทน (Voluntary Non-remunerated) เป็นกลุ่มผู้บริจาคที่จะได้โลหิตที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ประเภทที่สอง คือผู้บริจาคทดแทน (Replacement Donors) เป็นผู้บริจาคโลหิตทดแทนให้แก่ญาติ ประเภทนี้อาจถูกขอร้องให้มาบริจาคแล้วให้ค่าตอบแทน⁽²⁸⁾ ประเภทที่

สาม ผู้บริจาคที่ขายโลหิต (Paid or Professional Donors) ซึ่งสองประเภทหลังมีการตรวจพบเชื้อในโลหิตบริจาคสูงกว่าประเภทแรก

2. หลีกเลี้ยงกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยง หรือผู้บริจาคที่มีสภาวะร่างกายไม่สมบูรณ์
3. การสงวนกลุ่มผู้บริจาคสม่ำเสมอ หรือผู้บริจาคซ้ำ (Regular Donors Retention) ผู้บริจาคสม่ำเสมอหมายถึงผู้ที่เคยบริจาคอย่างน้อย 3 ครั้งและยังคงบริจาคต่อเนื่องอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

4. ส่งเสริมให้ผู้บริจาคพิจารณา และตัดสินใจบริจาคโลหิตด้วยตนเอง (Donor Self-exclusion) เพื่อพิจารณาตนเองว่าอยู่ในสภาวะที่สามารถบริจาคโลหิตได้หรือไม่

องอาจ วิพุธศิริ (2540)⁽⁴⁾ กล่าวว่า ผู้บริจาคโลหิตที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ซึ่งได้แก่ ผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นที่ไม่ใช่คู่ของตน หรือเป็นหญิงบริการโดยไม่ได้ป้องกันด้วยถุงยางอนามัยในระยะ 3 เดือนที่ผ่านมา หรือเคยมีเพศสัมพันธ์กับชายด้วยกัน เคยเป็นผู้เสพยาเสพติด เคยมีอาชีพบริการทางเพศ รู้ตัวหรือไม่แน่ใจว่าติดโรคเอดส์

การคัดเลือกผู้บริจาคโลหิต⁽³⁶⁻³⁷⁾

หลักการคัดเลือกผู้บริจาคโลหิตคือต้องได้โลหิตที่ปลอดภัยจากผู้บริจาค และผู้ป่วยที่รับโลหิตต้องได้รับโลหิตที่ปลอดภัย ประกอบด้วย 2 ส่วน ที่สำคัญ คือ

1. Donor screening คือ การจำกัดผู้บริจาค ตามสภาพร่างกาย ได้แก่
 - 1.1 น้ำหนักไม่ต่ำกว่า 45 กิโลกรัม
 - 1.2 อายุ 17-60 ปี
 - 1.3 ไม่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคลมชัก โรคหอบหืด โรคไตวาย โรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดโป่งพอง โรคSLE โรคภูมิแพ้ เป็นต้น
 - 1.4 ได้รับการผ่าตัด เช่น ผ่าตัดม้าม ผ่าตัดสมอง เป็นต้น
 - 1.5 การได้รับยา เช่น ยาอินซูลิน ยาลดความดันโลหิต ยาติจิตาลิส ยาฮอร์โมนกระตุ้นการเจริญเติบโต เป็นต้น
 - 1.6 เคยเข้าไปในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคที่ถ่ายทอดทางโลหิตได้ เช่น มาลาเรีย ผู้ที่เคยเป็นมาลาเรียหรือเคยกินยาป้องกันและเข้าไปในพื้นที่ที่มีการระบาดของดบริจาค 3 ปี หลังจากหายดีหรือออกจากพื้นที่ แต่ถ้าเข้าไปพื้นที่โดยไม่ได้กินยาป้องกัน และไม่เป็นโรค ให้งดบริจาค 1 ปี หลังออกจากพื้นที่แล้ว เนื่องจากไม่มีการตรวจเชื้อมาลาเรียในโลหิตบริจาคเพราะไม่มีวิธีการตรวจในห้องปฏิบัติการที่สามารถตรวจพบเชื้อนี้ได้เหมาะสม

- 1.7 ได้รับวัคซีนในระยะเวลา 14 วัน หรือฉีดเซรุ่มในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา
2. Donor self selection คือการเลือกผู้บริจาคที่น่าจะให้โลหิตที่ปลอดภัย โดยการซักประวัติหรือสอบถามผู้บริจาคถึงพฤติกรรมต่างๆที่เสี่ยงต่อการติดโรค ข้อพิจารณาสำหรับการคัดเลือกผู้บริจาคโลหิต ได้แก่
 - 2.1 การมีเพศสัมพันธ์กับหญิงหรือชายที่ขายบริการทางเพศ หรือผู้อื่นที่ไม่ใช่สามี ภรรยา โดยไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย
 - 2.2 เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดยาเสพติด โดยไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย
 - 2.3 มีประวัติติดยาเสพติด โดยเฉพาะผู้ที่ฉีดยาเสพติดเข้าหลอดเลือดดำ และเคยเป็นผู้ต้องขัง
 - 2.4 เคยได้รับโลหิต ผลิตภัณฑ์ของโลหิต และ อวัยวะของผู้อื่นก่อนหน้านี้ภายในระยะเวลา 6-12 เดือน เมื่อมีการได้รับโลหิตจากผู้อื่น จะมีการสร้างภูมิคุ้มกันขึ้นมาในระบบโลหิต แม้ว่าจะมีการตรวจเพื่อหากกลุ่มโลหิตหลักที่เข้ากันได้ แต่กลุ่มย่อยไม่สามารถหาได้ตรงกันหมด อีกทั้งย่อมมีความเสี่ยงต่อการรับเชื้อที่ติดต่อทางโลหิตด้วย ถึงแม้จะมีการตรวจหาเชื้อก่อน
 - 2.5 เคยสัก ลบรอยสัก เจาะหู ฟันเข็ม ปลูกเซลล์ผิวหนัง ปลูกผมจากผู้อื่น
 - 2.6 เป็นหญิงหรือชาย ที่มีอาชีพขายบริการทางเพศ
 - 2.7 เคยสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบี หรือสิ่งส่งตรวจและเคยได้รับอุบัติเหตุของมีคมแทงผ่านผิวหนังที่อาจติดเชื้อได้

การตรวจโลหิตก่อนนำไปใช้

เพื่อลดความเสี่ยงในการรับโลหิต(Transfusion Risk) ที่อาจเกิดกับผู้ป่วย ดังนั้นความเสี่ยงจากการถ่ายโลหิตที่สำคัญมี 2 ประเภท^(28, 26) คือ

1. Mismatched Reaction ซึ่งเกิดจากการได้รับถ่ายโลหิตผิดหมู่ เป็นปฏิกิริยาระหว่างหมู่เลือด ABO และ antibody ถ้ามีผู้รับ Antibody ต่อหมู่โลหิตหมู่ใดหมู่หนึ่งของโลหิตที่ได้รับ การถ่ายก็จะเกิดปฏิกิริยาขึ้น ทำให้เม็ดเลือดแดงแตกและจับกลุ่ม (Hemolytic Transfusion Reaction) ทำให้เสียชีวิตได้
2. Transmissible Infection คือการติดเชื้อโรคจากการรับถ่ายโลหิต มีทั้งเชื้อไวรัสแบคทีเรีย และปรสิต ที่สำคัญต่อประเทศไทยได้แก่ เชื้อไวรัสตับอักเสบบี ซีฟิลิส เชื้อโรคเอดส์ และมาลาเรีย (ไม่มีการตรวจหาเชือนี้)

ดังนั้นโลหิตบริจาคทุกหน่วยต้องได้รับการตรวจก่อนนำไปให้ผู้ป่วย เพื่อให้ได้โลหิตที่มีคุณภาพและมีความปลอดภัยสูงสุดใช้วิธีตรวจกรองเพื่อลดช่องว่างของการตรวจพบเชื้อ (Window period) โดยแยกตรวจดังต่อไปนี้^(29, 30)

ตรวจหาหมู่โลหิต ในระบบ ABO และ ระบบ Rh

ตรวจหาเชื้อไวรัสเอดส์ (anti - HIV ใช้วิธี Chemiluminescence's ยืนยัน ด้วย ELISA และ Rapid Test, ส่วน HIV-Ag ใช้วิธี ELISA)

ตรวจหาร่องรอยการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBs Ag) ใช้วิธี Chemiluminescence's

ตรวจหาร่องรอยการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (anti HCV) ใช้วิธี Chemiluminescence's

ตรวจหาเชื้อซิฟิลิส ใช้วิธี RPR (reactive plasma reagin) ยืนยัน ด้วยTPHA (Treponema pallidum haemagglutination)

ตรวจกรองแอนติบอดี (Antibody) ของหมู่โลหิตระบบอื่น

1.3 โรคติดเชื้อที่สามารถติดต่อได้จากการบริจาคโลหิต

เชื้อที่สามารถติดต่อจากผู้บริจาคไปยังผู้รับ ได้แก่⁽³¹⁾

1. เชื้อไวรัส

1.1 ไวรัสตับอักเสบนชนิด บี และ ซี

1.2 Retroviruses ได้แก่ HIV-1, HIV-2 และ HTLV-1

1.3 ไวรัสอื่นๆ ได้แก่ Cytomegalovirus, Epstein-Barr virus, Parvovirus

และ Herpes Zoster virus

2. เชื้อแบคทีเรีย ได้แก่ เชื้อซิฟิลิส (Treponema palladium), Salmonella, Rickettsia และ Mycobacterium leprae เป็นต้น

3. เชื้อปรสิต ได้แก่ มาลาเรีย, โรคเท้าช้าง (Microfilariae) และ Toxoplasma gondii

โรคติดเชื้อที่เป็นปัญหาในการบริจาคโลหิตนั้นมักจะเป็นโรคที่มีเชื้ออยู่ในโลหิตหรือในเม็ดโลหิตโดยที่ผู้นั้นยังไม่มีอาการผิดปกติ ซึ่งอยู่ในระยะฟักตัวหรือเป็นพาหะของโรค ถ้าไปบริจาคโลหิตโดยไม่ทราบว่ามีเชื้อโรคอยู่ในร่างกาย ก็จะเป็นผลให้ผู้รับโลหิตได้รับเชื้อโรคเข้าไปด้วยโรค

ติดเชื้อที่มากับโลหิตที่สำคัญ ได้แก่ โรคไวรัสตับอักเสบบี, โรคไวรัสตับอักเสบบี, โรคไวรัสตับอักเสบบี, โรคซิฟิลิส และโรคเอดส์ เป็นต้น

1.3.1 โรคไวรัสตับอักเสบบี⁽³²⁾

ไวรัสตับอักเสบบี เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคตับอักเสบบีเฉียบพลัน ตับอักเสบบีเรื้อรัง ตับแข็ง เมื่อร่างกายได้รับเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ส่วนหนึ่งจะทำให้เกิดเป็นพาหะ (ตรวจพบ HBs Ag) ต่อมาเมื่อตับอักเสบบีเรื้อรัง และกลายเป็นตับแข็งแล้วจึงเป็นมะเร็งตับตามมา ระยะฟักตัวของโรคไวรัสตับอักเสบบี ประมาณ 50-80 วัน โดยเฉลี่ย 90 วัน จะสามารถตรวจพบเชื้อ HBs Ag ในน้ำเหลืองหรือน้ำคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อ

อาการแสดง อาการจะเริ่มด้วย เพลีย เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน มีไข้ ปัสสาวะสีเข้ม ปวดท้องบริเวณชายโครงขวา มีตัวเหลือง ตาเหลือง อุจจาระสีซีด และถ้ามีอาการเรื้อรังจะมี ตับ ม้ามโต อาจมีน้ำในท้อง ต่อไปอาจจะเป็นตับแข็ง

การติดต่อเชื้อไวรัสตับอักเสบบี สามารถติดต่อไปยังผู้อื่นโดยการมีเพศสัมพันธ์ การรับโลหิต การถูกของมีคมที่เช็ดปนเปื้อน ไวรัสตับอักเสบบีนั้นเป็นโรคที่สามารถติดต่อได้ง่ายกว่า โรคอื่น เช่น ถ้าถูกเข็มฉีดยาที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบีตำเมื่อโอกาสติดเชื้อมีถึงร้อยละ 50-70 (กรณีไม่มีภูมิคุ้มกัน) ทั้งนี้เพราะเชื้อไวรัสตับอักเสบบี พบในน้ำเหลืองได้ในปริมาณสูง ในขณะที่เชื้อโรคเอดส์จะอยู่ในเซลล์เม็ดเลือดขาว นอกจากนี้การใช้ของร่วมกัน เช่น มีดโกนหนวด แปรงสีฟัน กรรไกรตัดเล็บ เข็ม ฝักรูด ฟันเข็ม เป็นต้น

1.3.2 โรคไวรัสตับอักเสบบี⁽³²⁾

ไวรัสตับอักเสบบี หรือรู้จักกันในชื่อ NANB (Non A Non B Virus) จากการศึกษาค้นคว้าการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ในกลุ่มผู้บริจาคโลหิตทั่วไปภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบอัตราการติดเชื้อร้อยละ 1.3⁽³³⁾ ซึ่งใกล้เคียงกับรายงานของกองระบาดวิทยา คือ ร้อยละ 1.9 มีระยะฟักตัวประมาณ 5-10 สัปดาห์

อาการแสดง ส่วนใหญ่ไม่มีอาการหรือถ้ามี ก็แสดงอาการน้อย ได้แก่ ตัวเหลือง ตาเหลือง และเมื่อมีการติดเชื้อแล้ว ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีการติดเชื้อเรื้อรังร้อยละ 50-75 แล้วจะเป็นตับอักเสบบีเรื้อรังแล้วกลายเป็นตับแข็ง

การติดต่อเชื้อไวรัสตับอักเสบบี สามารถติดต่อไปยังผู้อื่นโดยการมีเพศสัมพันธ์ ถ่ายทอดจากแม่สู่ลูก การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน และการรับโลหิต รวมทั้งผลิตภัณฑ์ของโลหิต

1.3.3 โรคซิฟิลิส

เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย *Treponema pallidum* (ซิฟิลิส) มีระยะฟักตัวประมาณ 10-90 วัน (โดยเฉลี่ย 21 วัน) จากการศึกษาค้นคว้าหาความชุกของการติดเชื้อซิฟิลิสในผู้บริจาคโลหิตที่หน่วย

คลังเลือด โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ในช่วงปี พ.ศ.2535-2542 พบอัตราการติดเชื้อเฉลี่ยร้อยละ 1.1 ซึ่งมีอัตราใกล้เคียงกับโรงพยาบาลมหาสารคามศรีเชียงใหม่ ร้อยละ 1.54

อาการแสดง หลังจากระยะฟักตัว จะเกิดเป็นแผล มักเป็นแผลเดี่ยว ลักษณะกลมหรือรี ซึ่งมีขอบสีแดง ต่อมาน้ำเหลืองโต มีผื่นที่ผิวหนัง ผمร่วงเป็นหย่อมๆ

การติดต่อเชื้อ สามารถติดต่อจากการมีเพศสัมพันธ์ โดยขณะมีเพศสัมพันธ์ จะเข้าสู่ผิวหนังที่มีรอยถลอก เชื้อจะแพร่ไปที่ต่อมน้ำเหลืองบริเวณขาหนีบ ต่อมาจะแพร่กระจายเข้าสู่กระแสเลือด และถ้าไปบริจาดโลหิตจะทำให้ผู้ป่วยที่รับโลหิตมีเชื้อโรคซิฟิลิสเข้าไป ดังนั้นเชื้อสามารถติดต่อกันจากการรับโลหิตได้

1.3.4 โรคเอดส์⁽³⁴⁻³⁵⁾

ประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคเอดส์เป็นรายแรกเมื่อเดือนกันยายน พ.ศ. 2527 เป็นผู้ป่วยชายไทยที่มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ ติดเชื้อจากประเทศสหรัฐอเมริกา แล้วกลับมารักษาที่เมืองไทยและถึงแก่กรรมในเดือนพฤศจิกายนปีเดียวกัน ในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2529 ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ ได้ทำการสุ่มตรวจ HIV antibody ในโลหิตซึ่งได้รับบริจาคจากกลุ่มผู้บริจาคกลุ่มต่างๆ ปรากฏว่าตรวจพบ anti-HIV บวก ในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ ร้อยละ 0.12 ของผู้บริจาคโลหิตที่สุ่มตรวจทั้งหมดจากการตรวจพบเชื้อโรคเอดส์ครั้งนี้ ทำให้ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติตั้งรับบริจาคโลหิตจากผู้ต้องขังในเรือนจำ เพราะถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยง ต่อมาในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2530 มีการตรวจพบ anti-HIV บวกในผู้ป่วยรายหนึ่งโดยไม่มีประวัติเสี่ยงในการติดเชื้อ HIV นอกจากการรับโลหิต 10 หน่วยเมื่อประมาณ 6 เดือนก่อนหน้านั้น เมื่อทำการสืบสวน และตรวจสอบย้อนหลังพบว่าผู้บริจาครายหนึ่งในจำนวน 10 ราย นั้น มีผล anti-HIV บวก ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติจึงเริ่มทำการตรวจกรองโลหิตบริจาคทุกขวด ตั้งแต่เดือนกันยายน พ.ศ. 2530 เป็นต้นมา อย่างไรก็ตาม ยังมีรายงานผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์จากการรับโลหิตที่ได้ผ่าน การตรวจ anti-HIV แล้ว จึงได้มีการเสนอให้มีการตรวจ HIV antigen ควบคู่กับ anti-HIV กันไปด้วยเพื่อที่จะช่วยลดการติดเชื้อเอดส์จากการรับโลหิตได้ เพราะยังมีผู้บริจาคโลหิตที่ติดเชื้ออยู่ในระยะ Window period คือระยะที่ตรวจไม่พบ antibody แม้ว่าจะได้รับเชื้อเข้าสู่ร่างกายแล้ว ดังนั้นศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ จึงได้ทำการตรวจ HIV antigen ควบคู่กับ anti-HIV ของโลหิตบริจาคทุกขวดที่ได้รับบริจาคมาตั้งแต่เดือนกันยายน พ.ศ. 2534 เป็นต้นมา

อาการแสดง ในระยะแรก อาจจะไม่มีอาการใดๆเลย เป็นระยะที่มีการติดเชื้อโรคเอดส์โดยไม่แสดงอาการ ต่อมาเป็นระยะที่มีอาการแสดง ซึ่งสัมพันธ์กับโรคเอดส์ ผู้ติดเชื้อจะมีอาการ ดังนี้ มีไข้ อูจจาระร่วงเรื้อรัง ต่อมาน้ำเหลืองโต มีเชื้อราในปาก เป็นงูสวัด น้ำหนักตัวลดลงโดยไม่ทราบสาเหตุ เป็นโรคติดเชื้อฉวยโอกาสเช่น วัณโรค ปอดบวม ติดเชื้อราขึ้นสมอง เป็นต้น

การติดต่อเชื้อเอชไอวี ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์ การรับโลหิตที่มีเชื้อไวรัสเอชไอวี ใช้เข็มฉีดยาเพื่อฉีดยาเสพติดร่วมกับผู้อื่น ถ่ายทอดจากแม่ไปสู่ลูก และการถูกของมีคมที่ปนเปื้อนเลือดที่มีเชื้อไวรัสเอชไอวีตำหรือบาด

2. ทฤษฎี และแนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคโลหิต

2.1 ความรู้ (Knowledge)

ตามความหมายในพจนานุกรม (The Lexicon Webster Dictionary) หมายถึง ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ และโครงสร้างที่เกิดขึ้นจากการศึกษา หรือค้นคว้า เป็นความรู้เกี่ยวกับสถานที่ สิ่งของ หรือบุคคล ซึ่งได้จากการสังเกต หรือประสบการณ์ การรับรู้ข้อเท็จจริงเหล่านี้ต้องชัดเจน และต้องอาศัยเวลา⁽³⁸⁾

พจนานุกรมทางการศึกษา (Dictionary of Education) ให้คำจำกัดความของความรู้ไว้ว่า ความรู้เป็นข้อเท็จจริง ความจริง กฎเกณฑ์ และข้อมูลรายละเอียดต่างๆ ที่บุคคลเก็บรวบรวมสะสมไว้⁽³⁹⁾

พจนานุกรม Webster's New Universal Dictionary of the English Language ให้ความหมายของความรู้ว่า เป็นสิ่งที่เห็นได้อย่างแน่นอนและชัดเจน เกี่ยวข้องกับข้อเท็จจริง การกระทำ และสภาวะของการเข้าใจ ซึ่งได้จากการเรียนรู้ ประสบการณ์ ความคุ้นเคย ความเข้าใจ และการรับรู้ ตลอดจนข่าวสาร ซึ่งเป็นข้อเท็จจริงที่มนุษย์ได้รวบรวมสะสมไว้ ความคุ้นเคยกับข้อเท็จจริงนั้นแตกต่างกันไปตามความเข้าใจและการรับรู้ของแต่ละบุคคล⁽⁴⁰⁾

ประภาเพ็ญ สุวรรณ กล่าวว่า ความรู้เป็นพฤติกรรมขั้นต้น ที่ผู้เรียนเพียงแต่จำได้ อาจจะนึกได้หรือมองเห็นหรือได้ยิน ความรู้ขั้นนี้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับ คำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎ โครงสร้าง และวิธีการแก้ปัญหา⁽⁴¹⁾

สรุปได้ว่า ความรู้ คือ สิ่งที่ได้รับจากการศึกษาค้นคว้า จากประสบการณ์การเรียนรู้ตลอดจนข่าวสาร หรือการสังเกตซึ่งเป็นข้อเท็จจริง เป็นกฎเกณฑ์ที่ถูกต้องชัดเจน แต่ละคนอาจมีความรู้แตกต่างกันไปตามการรับรู้ ความเข้าใจ และความคุ้นเคยของแต่ละคน การรับรู้ข้อเท็จจริงเหล่านี้ต้องอาศัยเวลา แล้วรวบรวมเป็นความจำเก็บสะสมไว้ ความรู้ สามารถแสดงออกมาให้ปรากฏได้และวัดได้

การให้ความรู้แก่ผู้บริจาคโลหิต

เป้าหมายของการให้ความรู้แก่ประชาชนมี 3 ประการ

ประการแรก ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ทศนคติ และความเชื่อที่ถูกต้องว่าการบริจาคโลหิตเป็นการมอบของขวัญแก่ชีวิตให้ผู้อื่น ซึ่งได้แก่ผู้ป่วยซึ่งเป็นการกระทำที่สำคัญต่อชุมชนและประเทศชาติ

ประการที่สอง ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมของประชาชน คือ การเป็นผู้บริจาคประจำด้วยความสมัครใจโดยไม่หวังสิ่งตอบแทนเป็นเงินตรา

ประการที่สาม ก่อให้เกิดความเข้าใจถึงความสำคัญของการบริจาคโลหิตที่ปลอดภัยต่อผู้รับโลหิต และไม่บริจาคโลหิตเมื่อรู้ว่าตนเองมีสุขภาพไม่ดี มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคซึ่งถ่ายทอดทางโลหิตไปยังผู้รับได้

การให้ความรู้ต้องมีการวางแผน และดำเนินการตามแผนตลอดจนทบทวนประสิทธิผลที่เกิดขึ้นเป็นระยะๆ

การวัดความรู้

เราสามารถทดสอบวัดความรู้ ความจำ และความเข้าใจหลายลักษณะด้วยกัน การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เครื่องมือวัดความรู้ที่นิยมใช้กันมาก คือ แบบทดสอบ (TEST) เป็นเครื่องวัดโดยได้สร้างแบบสอบถาม แบบทดสอบ ชนิดเลือกตอบ (Multiple choices) รูปแบบคำถามเขียนเป็นประโยคที่สมบูรณ์และมีคำตอบให้เลือก 5 คำถาม ประกอบด้วยคำตอบถูก 1 ข้อ และคำตอบข้ออื่นเป็นตัวลวงสำหรับเนื้อหาความรู้ที่ถามเป็นความรู้พื้นฐานเรื่องโลหิต และกฎเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต

2.2 ทศนคติ (Attitude) และความคิดเห็น (Opinion)

2.2.1 ความหมายของทัศนคติ (Attitude)

พจนานุกรมทางการศึกษา (Dictionary of Education) กล่าวว่า ทศนคติ หมายถึง ความเชื่อ การตัดสินใจ ความคิด ความรู้สึกประทับใจ ที่ไม่ได้มาจากการพิสูจน์หรือชั่งน้ำหนักว่าเป็นการถูกต้องหรือไม่⁽³⁹⁾

เฉลิมพล ต้นสกุล (2541) ให้ความหมายของทัศนคติ หมายถึง ความโน้มเอียงในการประเมินค่าสิ่งต่างๆหรือสัญลักษณ์ของสิ่งนั้นไปในทิศทางหนึ่ง การประเมินจะเป็นความรู้สึกที่สามารถบอกได้ว่าชอบหรือไม่ชอบ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย และความโน้มเอียงที่จะประพฤติ และลักษณะของทัศนคติ มีดังนี้ 1.มีลักษณะค่อนข้างคงที่ถาวรพอควร ความคงที่บ่งบอกถึงสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ สัมผัสมานาน อารมณ์ความรู้สึกชั่วคราวไม่ถือเป็นทัศนคติ 2.เป็นองค์รวมของความเชื่อ ทัศนคติ เป็นกลุ่มความเชื่อที่รวมกัน มีปฏิกริยาต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง 3.เป็นความพร้อมที่จะตอบหรือแสดงออก บ่งบอกถึงลักษณะของความเป็นแรงจูงใจที่มีพลังผลักดันให้เกิดการกระทำ

พจนานุกรม Webster's New Universal Dictionary of the English Language ได้ให้ความหมายของทัศนคติไว้ว่า เป็นความเชื่อที่ไม่ได้ตั้งอยู่บนความรู้อันแท้จริง แต่ขึ้นอยู่กับจิตใจ ความคิด และการลงความเห็นของแต่ละบุคคลที่เห็นว่าน่าจะเป็นจริงตามที่ตนคิดไว้ เป็นการประเมินค่าความประทับใจ หรือการคาดคะเนของคุณภาพ หรือคุณค่าของบุคคล สิ่งของ เป็นเรื่องของการตัดสินใจในเรื่องหนึ่ง ๆ ของแต่ละบุคคล⁽⁴⁰⁾

โยธิน ศันสนยุทธ และคณะ กล่าวว่า ทัศนคติ คือความชอบหรือไม่ชอบที่มีต่อสถานการณ์ วัตถุ สิ่งของ บุคคล หรือกลุ่มคน เรามักจะแสดงทัศนคติในรูปของความคิดเห็น แม้ว่าทัศนคติจะแสดงออกซึ่งความรู้สึก แต่ทัศนคติก็เชื่อมโยงกับความรู้ ความเข้าใจ และการกระทำ⁽⁴²⁾

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ กล่าวว่า ทัศนคติโดยทั่วไป หมายถึง ความรู้สึกหรือท่าทีของบุคคลที่มีต่อบุคคล วัตถุหรือสถานการณ์ต่างๆ ความรู้สึกหรือท่าทีนี้จะเป็นไปในทางที่พึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยก็ได้⁽⁴³⁾

สรุปได้ว่า ทัศนคติ หมายถึง แนวคิดเห็น ท่าทีการแสดงออก หรือความรู้สึกต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เป็นความรู้สึกที่เป็นภาพรวม ๆ ของบุคคล ที่มีต่อสถานการณ์ต่างๆ มีผลทำให้เกิดความพร้อมที่จะแสดงออกมาในลักษณะที่สนับสนุนหรือต่อต้าน โดยอาศัยพื้นฐานความรู้ ประสบการณ์ และสิ่งแวดล้อม เป็นส่วนช่วยในการแสดงความคิดเห็น ซึ่งไม่จำเป็นต้องถูกต้องตามเนื้อหาความรู้ แต่เป็นไปตามที่ตนเองคิดว่าถูกต้อง

2.2.2 ความหมายของความคิดเห็น (Opinion)

พจนานุกรม New Webster's Century Dictionary (1985)⁽⁴⁴⁾ ให้ความหมายของความคิดเห็น (Opinion) หมายถึงการตัดสินใจ คำวิจารณ์ ความเห็น หรือรูปแบบของการประเมินผลในจิตใจเกี่ยวกับ ข่าวสารที่ได้รับ เป็นความเชื่อของบุคคลที่มีต่อเหตุการณ์และข่าวสาร โดยความเชื่อนั้นจะเกิดขึ้นจากประสบการณ์และการสังเกตของแต่ละบุคคล หรือความคิดเห็นการแสดงออกทาง

ความคิด ความสนใจ ความรู้สึกของผู้ทรงคุณวุฒิที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือเหตุการณ์ใด เหตุการณ์หนึ่ง

Blair J. Kalasa (1969)⁽⁴⁵⁾ ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความคิดเห็น เป็นการแสดงออกของบุคคลในการพิจารณาข้อเท็จจริงอย่างใดอย่างหนึ่งหรือเป็นการประเมินผล (Evaluation) เกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งจากเหตุการณ์ แวดล้อม (Circumstances)

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526)⁽⁴⁶⁾ กล่าวว่า การแสดงความคิดเห็นเป็นการแสดงบทบาทด้านทัศนคติอย่างหนึ่ง แต่การแสดงความคิดเห็นนั้นมักมีอารมณ์เป็นองค์ประกอบ และเป็นส่วนที่พร้อมจะมีเฉพาะอย่างต่อสถานการณ์ภายนอก

สงวน สิทธิเลิศอรุณ (2522)⁽⁴⁷⁾ ได้ให้ความหมายของความคิดเห็นไว้ว่า คือ การแสดงออกซึ่งวิจรรณญาณที่มีต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ ความคิดเห็นมีความหมายแคบกว่าทัศนคติ (Attitude) เพราะความคิดเห็นของบุคคลเปลี่ยนแปลงไปตามข้อเท็จจริง (Fact) และเจตคติของบุคคลเป็นการอธิบายเหตุผลที่มีสิ่งหนึ่งสิ่งใดโดยเฉพาะ

ดังนั้นทัศนคติ (Attitude) และความคิดเห็น (Opinion) เป็นคำที่มีความหมายใกล้เคียง มักจะถูกใช้แทนกันบ่อย ทัศนคติหมายถึง ความพยายามที่จะทำ (Intention to act) ซึ่งจะเกี่ยวกับนิสัยและพฤติกรรม (Habit and behavior) ส่วนความคิดเห็นเป็นเพียงคำพูด และความหมาย (Verbal and Symbol) แต่ทุกครั้งที่พูดถึงการทดสอบทัศนคติมักพูดถึงความคิดเห็นด้วย⁽⁴⁸⁾

องค์ประกอบของทัศนคติ มี 3 องค์ประกอบ ได้แก่

1. องค์ประกอบด้านความรู้ คือมีการรับรู้ และมีความรู้เกี่ยวกับรายละเอียดในสิ่งนั้น เพื่อเป็นฐานของความเชื่อที่จะทำให้บุคคลนั้นเชื่อว่าเป็นจริงหรือไม่จริง มีคุณหรือโทษอย่างไร
2. องค์ประกอบด้านความรู้สึกหรือการแสดงอารมณ์ ความรู้สึกที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งว่าชอบหรือไม่ชอบ พอใจหรือไม่พอใจต่อสิ่งนั้นแล้วมีแนวโน้มที่จะประพฤติปฏิบัติ
3. องค์ประกอบด้านความพร้อมที่จะทำ คือ เมื่อมีความรู้เชิงประเมิน และความรู้สึกชอบไม่ชอบต่อสิ่งใดแล้วสิ่งที่ตามมาคือความพร้อมที่จะกระทำในทางใดทางหนึ่งที่สอดคล้องกับความรูเชิงประเมินและความ รู้สึกชอบ

สิ่งที่มีอิทธิพลทำให้ความคิดเห็นแตกต่างกัน⁽⁴⁸⁾ ได้แก่

1. การอบรมของครอบครัว มีอิทธิพลมากกว่าปัจจัยอื่นๆ เพราะครอบครัวเป็นสถาบันแห่งแรกที่บุคคลเริ่มเรียนรู้
2. การศึกษา ระดับการศึกษาเป็นสิ่งที่มีความอิทธิพลมากต่อการแสดงความคิดเห็นเพราะจัดเป็นประสบการณ์ให้กับบุคคล
3. วัฒนธรรมและประเพณี บุคคลเมื่อได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมและประเพณีใด ย่อมปฏิบัติตนตามวัฒนธรรมและประเพณีนั้นๆ และมักจะมีความเห็นต่อวัฒนธรรมและประเพณีของตนไปในทางที่ดี
4. กลุ่มและสังคมที่เกี่ยวข้อง บุคคลเมื่ออยู่ในสังคมใดหรือกลุ่มใด ก็จะมีความคิดเห็นในทางเดียวกับกลุ่ม หรือสังคมนั้นๆ กลุ่มจะมีส่วนผลักดันให้บุคคลนั้นได้มีการเรียนรู้โดยตรง
5. สื่อมวลชน ได้แก่ หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลมากต่อการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นเป็นของบุคคล เพราะจะเป็นสื่อในการสร้างความคิดทั้งทางด้านบวกและด้านลบ ได้

วิธีการวัดทัศนคติ และวัดความคิดเห็น

Best, John. W (1977)⁽⁴⁹⁾ กล่าวว่า การวัดทัศนคติและความคิดเห็นของบุคคลสามารถทำได้หลายวิธี วิธีที่ใช้กันโดยทั่วไป คือ การตอบแบบทดสอบและการสัมภาษณ์ ซึ่ง ได้เสนอแนะวิธีที่ง่ายที่สุดในการที่จะบอกถึงทัศนคติและความคิดเห็นก็คือ การแสดงให้เห็นถึงร้อยละของคำตอบในแต่ละข้อความ เพราะจะทำให้เห็นว่าจะออกมาในลักษณะเช่นไร และจะได้อย่างสามารถทำตามข้อคิดเห็น

พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ (2331)⁽⁵⁰⁾ ได้เขียนในเอกสารบรรยายของคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เรื่องการวัดทัศนคติหรือความคิดเห็นมีหลายวิธี แต่ที่แพร่หลายมี 4 วิธี

ทัศนคติ และความคิดเห็นกับการประเมินค่า^(50, 51)

มาตรวัดทัศนคติ และความคิดเห็นซึ่งเป็นแบบประมาณค่ามาตรวัดทัศนคติ และความคิดเห็นนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 เป็นข้อความเรียกว่าข้อความความคิดเห็น

ส่วนที่ 2 เป็นคำตอบซึ่งมีลักษณะเป็นการเปรียบเทียบ มาตรวัดทัศนคติ และความคิดเห็นที่นิยมใช้และรู้จักกันแพร่หลาย มี 4 วิธี คือ

1. วิธีของเทอร์สตัน (Thurston's Method) เป็นวิธีที่สร้างมาตรวัดเป็นปริมาณ แล้วเปรียบเทียบตำแหน่งของทัศนคติ หรือความคิดเห็น ไปในทางเดียวกันและเป็นเสมือนว่าเป็น Scale ที่มีช่วงห่างเท่ากัน (Equal Appearing Intervals)

2. วิธีกัตต์แมน (Guttman Scale) เป็นวิธีวัดทัศนคติหรือความคิดเห็นในแนวเดียวกัน และสามารถจัดอันดับข้อความทัศนคติต่ำถึงสูงได้ แบบเปรียบเทียบกันและกันได้ จากอันดับต่ำสุดถึงสูงสุดได้ และสามารถแสดงถึงการสะสมของข้อแสดงความคิดเห็น

3. วิธีจำแนกแบบ S-D Scale (Semantic Differential Scale) เป็นวิธีวัดทัศนคติหรือความคิดเห็น โดยอาศัยคู่คำคุณศัพท์ที่มีความหมายตรงข้าม (Bipolar Adjective) เช่น ดี-เลว ขยัน-ขี้เกียจ เป็นต้น

4. วิธีแบบลิเคิท (Likert's Method) เป็นวิธีสร้างมาตรวัดทัศนคติหรือความคิดเห็นที่นิยมแพร่หลายเพราะเป็นวิธีการสร้างมาตรวัดที่ง่ายและประหยัดเวลา ตั้งชื่อว่า มาตรวัดรวมออกแบบโดยการสร้างข้อความขึ้นจำนวนไม่น้อยกว่า 20 ข้อความ ที่ผู้ตอบสามารถแสดงทัศนคติในทางที่ชอบ หรือไม่ชอบ โดยจัดอันดับความชอบหรือไม่ชอบ ซึ่งอาจกำหนดคำตอบ ให้เลือก 3, 5 หรือ 7 คำตอบ ก็ได้ แต่ส่วนมากใช้ 5 คำตอบ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ส่วนการให้คะแนนขึ้นอยู่กับใจความว่า จะเป็นปฏิฐาน (Positive) หรือ ปฏิเสธ (Negative)

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้วิธีของลิเคิท (Likert's Method) มาใช้ในการวัดทัศนคติและความคิดเห็น เนื่องจากเป็นวิธีการวัดที่มีความละเอียด โดยพิจารณากำหนดคำตอบทัศนคติเป็น 5 คำตอบ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และพิจารณากำหนดคำตอบความคิดเห็นเป็น 5 คำตอบ ได้แก่ สำคัญมากที่สุด สำคัญมาก สำคัญปานกลาง สำคัญน้อย ไม่มีความสำคัญ และ มีการปฏิบัติกิจกรรมมากที่สุด มีการปฏิบัติกิจกรรมมาก มีการปฏิบัติกิจกรรมปานกลาง มีการปฏิบัติกิจกรรมน้อย ไม่มีการปฏิบัติกิจกรรม

2.3 พฤติกรรม (Behavior) หรือ การปฏิบัติ (Practice)

ประภาเพ็ญ สุวรรณ ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมว่า หมายถึง กิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำไม่ว่าสิ่งนั้นจะสังเกตได้หรือไม่ได้ เช่น การเดิน การพูด การคิด ความรู้ ความสนใจ ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย ซึ่งรวมทั้งการปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่แสดงออก และสังเกตได้ในสถานการณ์หนึ่ง ๆ หรืออาจเป็นพฤติกรรมที่ล่าช้า ซึ่งปฏิบัติไม่ได้ทันทีแต่คาดคะเนว่าอาจจะปฏิบัติในโอกาสต่อไป พฤติกรรมที่แสดงออกมานั้นจะต้องอาศัยความรู้ และทัศนคติเป็นส่วนประกอบ และเมื่อแสดงออกมาก็สามารถประเมินผลได้ง่าย แต่กระบวนการในการที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมจะต้องอาศัยระยะเวลา และการตัดสินใจหลายขั้นตอน⁽⁴⁶⁾

ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action) กล่าวว่ามนุษย์ โดยปกติจะเป็นผู้ที่มีเหตุผล ข้อมูลต่างๆ ที่ได้รับมาจะนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์อย่างมีระบบ เพื่อให้บรรลุถึงผลสำเร็จ จากการตัดสินใจของตน และพิจารณาถึงสิ่งที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของตนเอง ก่อนที่จะตัดสินใจกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมใดๆ การที่บุคคลจะกระทำ หรือไม่กระทำพฤติกรรมใดๆ ย่อมมีเหตุผลในการกระทำ⁽⁵²⁾

สรุปได้ว่า พฤติกรรม หมายถึง การการกระทำ การประพฤติปฏิบัติของมนุษย์ ต่อสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งที่เป็นไปโดยมีจุดมุ่งหมาย เป็นกิจวัตรประจำวันอันเป็นพฤติกรรมภายนอก เป็นการกระทำโดยรู้ตัวหรือไม่รู้ตัว ไม่ว่าคนอื่นจะสังเกตการกระทำนั้นได้หรือไม่ก็ตามการปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่แสดงออกทางร่างกาย สามารถสังเกตได้ในสถานการณ์หนึ่ง ๆ หรืออาจเป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติไม่ได้ในทันที แต่อาจจะปฏิบัติในโอกาสต่อไป

วิธีวัดพฤติกรรมการปฏิบัติ

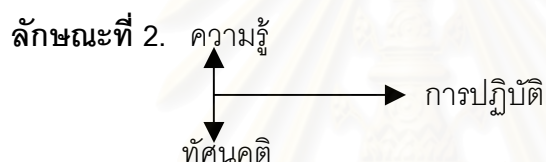
1. เจตนาเชิงพฤติกรรม (Behavioral Intention) เช่น การถามว่า จะทำกิจกรรมหรือพฤติกรรมอะไรบ้าง
2. การสังเกตพฤติกรรม (Behavioral Observation)
3. ตัวบ่งชี้พฤติกรรม (Behavioral Indicators) คือการรวบรวมข้อมูลการกระทำต่างๆ เมื่อบุคคลได้แสดงพฤติกรรมแล้ว
4. การรายงานสิ่งที่ได้ทำมาแล้วการวัดพฤติกรรมโดยทางอ้อม (Behavioral Measure) คือการให้บุคคลรายงานไว้ในสถานการณ์ต่าง ๆ ปกติทำอะไรบ้าง

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมหรือการปฏิบัติ

ความรู้เพียงอย่างเดียวไม่ได้เป็นข้อยืนยันว่าคุณคนจะปฏิบัติตามสิ่งที่ตนรู้เสมอไป ทศนคติจะเป็นตัวเชื่อมระหว่างความรู้ที่ผู้เรียนได้รับกับพฤติกรรมหรือการกระทำนั้นคือ ความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรม เป็นสิ่งที่มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด อาจสรุปรูปแบบของความสัมพันธ์ได้เป็น 4 ลักษณะ⁽⁵³⁾ คือ

ลักษณะที่ 1. ความรู้ → ทศนคติ → การปฏิบัติ

ทศนคติ เป็นตัวกลางที่ทำให้เกิด ความรู้ และการปฏิบัติ ดังนั้น ความรู้ก็มีความสัมพันธ์ กับทศนคติ และทศนคติ มีผลต่อการปฏิบัติ



ความรู้ และทศนคติ มีความสัมพันธ์กัน ทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา



ความรู้ และทศนคติ ต่างก็ทำให้เกิดการปฏิบัติ โดยที่ ความรู้และทศนคติ ไม่จำเป็นต้องมีความสัมพันธ์กัน



ความรู้ มีผลต่อการปฏิบัติ ทั้งทางตรงและทางอ้อม มีทศนคติเป็นตัวกลางทำให้เกิดการปฏิบัติ

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม

1. พฤติกรรมอาจเปลี่ยนแปลงได้โดยการบังคับ การเลียนแบบ การเห็นความสำคัญของสิ่ง
ที่เปลี่ยนแปลงนั้น
2. การใช้วิธีทางการศึกษาในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง
อย่างถาวร
3. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยการบังคับ จะเปลี่ยนได้เฉพาะการปฏิบัติเท่านั้น ส่วน
ความรู้และทัศนคติจะไม่เปลี่ยน
4. บ้าน โรงเรียน ชุมชน จะเป็นสิ่งแวดล้อมที่ช่วยสร้างแบบอย่างที่ดี เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง
พฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้

พฤติกรรมเสี่ยงของผู้บริจาคลิहित

พฤติกรรมเสี่ยงที่พบโดยทั่วไปได้แก่ การใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น การสักตามร่างกาย
ล่าสอนทางเพศ หญิงหรือชายที่มีอาชีพขายบริการทางเพศ ชายรักร่วมเพศ และคู่ของผู้มีพฤติกรรม
เสี่ยงต่างๆ

การวัดพฤติกรรม

จำเป็นต้องอาศัยการสังเกต วิธีการดำเนินงานและสังเกตผลงานที่ออกมา ดังนั้นจึงต้องใช้
เครื่องมือประกอบ เครื่องมือที่นิยมใช้ คือ แบบตรวจสอบรายการ (Check list) เป็นการตรวจสอบ
ขั้นตอนหรือตรวจสอบขบวนการปฏิบัติงาน การศึกษาค้นคว้าจึงใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือใน
การวัดพฤติกรรมปฏิบัติ โดยถามเกี่ยวกับความตั้งใจที่จะบริจาคลิहित และการกระทำที่เกี่ยวข้อง
ข้องกับการบริจาคลิहितของนักเรียน ซึ่งส่วนประกอบของแบบสอบถามจะเป็นส่วนที่เป็นตัวแทน
ของพฤติกรรมหรือการปฏิบัติ และเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการแสดงออกที่สังเกตได้

งานวิจัยเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม ต่อการบริจาคลิहित

วณี ปิ่นประทีป⁽⁵⁴⁾ ศึกษาเรื่อง ความรู้และทัศนคติ เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษา
ตอนปลาย ของจังหวัดพิษณุโลก ปี 2534 พบว่า ความรู้ ความเข้าใจของนักเรียน ต่อการไปบริจาคลิ
โลหิต ยังมีความเข้าใจไม่ถูกต้องอยู่มาก คือ ร้อยละ 75 คิดว่า ไปบริจาคลิโลหิตเสี่ยงต่อการติดเชื้อ

เอดส์ เช่นเดียวกับ จนวนเพ็ญ สุริยะไกร⁽⁵⁵⁾ ศึกษากลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัด ชลบุรี พบว่า ร้อยละ 52.2 คิดว่าโรคเอดส์ติดต่อโดยการบริจาคโลหิต

องอาจ วิพุกศิริ ชัยเวช นุชประยูร (2538)⁽⁵⁶⁾ สำรวจความพึงพอใจของผู้บริจาคโลหิตที่ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ผู้บริจาคส่วนใหญ่เป็นผู้ใหญ่ อายุเฉลี่ย 31.17 ปี ร้อย ละ 61.5 เป็นเพศชาย เคยเป็นผู้บริจาคมาก่อนแล้วร้อยละ 89 กระบวนการรับบริจาคโลหิตร้อยละ 95 ได้รับความพึงพอใจถึงพึงพอใจมาก ร้อยละ 5 ไม่มีความพึงพอใจเกี่ยวกับการจัดคิวลงทะเบียน การดูแลหลังบริจาคและขณะบริจาค

อรุณี ศุภนาม (2538)⁽⁵⁷⁾ ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริจาค โลหิตของเยาวชน จากสถาบันการศึกษาในกรุงเทพฯ พบว่าเยาวชนเคยบริจาคโลหิตร้อยละ 21.5 เหตุผลของการบริจาคโลหิตคือ อยากบริจาค ช่วยชีวิตคนและตรวจสุขภาพ สำหรับทัศนคติเกี่ยว กับการบริจาคโลหิต พบว่าเยาวชนมากกว่าร้อยละ 75 มีทัศนคติที่ถูกต้อง ยกเว้น 3 ประเด็นที่ไม่ ถูกต้องคือ โโลหิตซื้อขายกันได้ การบริจาคโลหิตทำให้ติดเชื้อเอดส์ และการบริจาคโลหิตปีละ 4 ครั้ง มากเกินไป ในสองประเด็นหลังพบว่า เยาวชนที่ เคยบริจาคโลหิตกับไม่เคยบริจาคโลหิตมีทัศนคติ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เช่นเดียวกับการศึกษาของ วณิ ปิ่นประทีป ศึกษา เรื่อง ความรู้ และทัศนคติ เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ของจังหวัดพิษณุโลก ปี พ.ศ.2534 พบว่า ความรู้ ความเข้าใจของนักเรียนต่อการไปบริจาคโลหิตยังมีความเข้าใจไม่ถูก ต้อง คือ ร้อยละ 75 คิดว่า ไปบริจาคโลหิตที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ

พัฒนมาศ มณีกาญจน์ (2539)⁽⁵⁸⁾ ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริจาค โลหิตของพระภิกษุจากวัดในกรุงเทพมหานคร พบว่า พระภิกษุเคยบริจาคโลหิต ร้อยละ 43.5 บริจาคเป็นประจำทุกปี ร้อยละ 49.0 และมีความยินดีบริจาคโลหิตถ้ามีหน่วยเคลื่อนที่มารับ บริจาคโลหิตภายในวัด พระภิกษุส่วนใหญ่มีความรู้ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต เช่นการ ผลิตสารละลายอื่นทดแทน, ปริมาณโลหิตในร่างกาย ด้านทัศนคติ พระภิกษุมิทัศนคติในเรื่องการ บริจาคโลหิตเป็นการให้ทานเป็นอันดับสูงสุดและทุกคนควรชวนญาติมิตรมาบริจาคโลหิต (ร้อยละ 92.5, 79.6) ตามลำดับ เหตุผลที่บริจาคโลหิตเพื่อช่วยชีวิตเพื่อนมนุษย์ และเหตุผลส่วนใหญ่ ที่ไม่ สะดวกในการบริจาคคือ เจ้าหน้าที่รับบริจาคโลหิตเป็นสตรี

Hosain GM และคณะ (1997)⁽⁵⁹⁾ ได้ศึกษา ความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ของนักศึกษามหาวิทยาลัยดักกา ประเทศบังคลาเทศ พบว่านักศึกษาที่มีทัศนคติเชิงลบเกี่ยวกับการ บริจาคโลหิตร้อยละ 93 ซึ่งจะเป็นในเรื่องกลัวจะเป็นอันตรายต่อร่างกาย และเกิดความกลัว ดังนั้น จึงต้องมีการจูงใจ ปลุกฝังทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตโดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน เพื่อเพิ่ม จำนวนผู้บริจาคโลหิตในประเทศ

3. ทฤษฎี และแนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจ และแรงจูงใจในการบริจาดโลหิต

การจูงใจ (Motivation) หมายถึง วิธีการที่จะชักนำพฤติกรรมผู้หนึ่งให้ประพฤติปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ พฤติกรรมของคนจะเกิดขึ้นได้ต้องมีแรงจูงใจ⁽⁶⁰⁾ เหตุนี้การจูงใจจึงเป็นเรื่องราวเกี่ยวข้องกับสิ่งเร้าหรือแรงจูงใจ ซึ่งได้มีผู้ให้ความหมายของแรงจูงใจไว้หลายประการ ดังนี้

John S. Grulford and David E. Grav ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับแรงจูงใจว่า “แรงจูงใจคือสิ่งใดก็ตามที่เร้าเร้า นำช่องทางและเสริมสร้างความปรารถนาในการประกอบกิจกรรมในตัวบุคคล”⁽⁶¹⁾

Andress ให้ความหมายว่า “แรงจูงใจ เป็นตัวการที่ทำให้เกิดพลัง ในพฤติกรรมของมนุษย์”⁽⁶²⁾

Barelson and Steiner ให้ความหมายว่า “แรงจูงใจ คือ สถานการณ์ภายในซึ่งไปกระตุ้นและริเริ่มเรื่องของกิจกรรม และการเคลื่อนไหว แล้วนำไปสู่การประพฤติปฏิบัติตามช่องทางภายใต้การนำของเป้าหมาย”⁽⁶³⁾

James C. Davies นิยามคำว่า “แรงจูงใจ คือการแสวงหาหนทางให้ได้มาซึ่งความพอใจในแต่ระดับของความต้องการ อันเป็นแบบแผนพฤติกรรมของมนุษย์”⁽⁶⁴⁾

สมพงษ์ เกษมสิน นิยามแรงจูงใจ คือ ความพยายามที่จะแสดงออกหรือปฏิบัติตามสิ่งที่ต้องการ สิ่งจูงใจมีทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคล แต่มูลเหตุจูงใจอันสำคัญของบุคคล คือความต้องการ⁽⁶⁵⁾

ซุบ กาญจนประกร กล่าวว่า แรงจูงใจ คือ การกระตุ้นหรือการเร้าที่เป็นเครื่องช่วยให้การกระทำสำเร็จลุล่วงไป⁽⁶⁶⁾

จากที่มีผู้ให้ความหมายของแรงจูงใจไว้มากมาย สรุปได้ว่า แรงจูงใจของการบริจาดโลหิตคือ วิธีการที่จะชักนำพฤติกรรมของบุคคลทั่วไปให้แสดงออกถึงการเสียสละ เพื่อส่วนรวมด้วยการกระตุ้นให้เกิดความพยายามที่จะบริจาดโลหิต ซึ่งจะด้วยสิ่งเร้าต่างๆ เช่น ปัจจัยทางด้านอารมณ์ ปัจจัยทางด้านสังคม หรือปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ ฯลฯ ที่เป็นพลังเสริมให้เกิดการบริจาดโลหิต

นิยามในเชิงจิตวิทยาสังคม แรงจูงใจ คือ สภาวะภายในตัวอินทรีย์ที่กระตุ้นให้อินทรีย์แสดงพฤติกรรมออกไปในทิศทางที่กำหนด เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายที่ต้องการสภาวะภายในตัวอินทรีย์เกิดจากความต้องการ ซึ่งทำให้ร่างกายขาดดุลย์ และเกิดแรงขับ กระตุ้นให้ร่างกายแสดงพฤติกรรมเพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมาย ตัวอย่างพฤติกรรมที่ทำอย่างมีแรงจูงใจ เช่น เวลาหิว ความหิวกระตุ้นให้เราอยู่เฉยไม่ได้ ต้องออกเดินกำหนดทิศทางไปหาแหล่งที่จะได้อาหาร เป็นต้น⁽⁶⁷⁾

Hull and Spence กล่าวว่า แรงจูงใจของมนุษย์ คือ สิ่งตอบสนองของความต้องการของตนเอง ซึ่งถือว่าเป็นเป้าหมายที่ชักจูง ให้มนุษย์ดิ้นรนไปหาพฤติกรรม จึงตกอยู่ภายใต้อิทธิพลของแรงขับตลอดเวลา⁽⁶⁸⁾

J. Kogan and E. Havemann ได้ให้ความหมายว่าแรงจูงใจ หมายถึง แรงซึ่งควบคุมพฤติกรรมของคน อันเกิดจากความต้องการ (Need) พลังกดดัน (Drives) หรือความปรารถนา (Desires) ที่จะผลักดันให้คนพยายามดิ้นรนเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ พฤติกรรมของคนถูกกำหนดและควบคุมโดยการจูงใจต่างๆ การจูงใจเหล่านี้ยังมีลักษณะแตกต่างกันไปสำหรับแต่ละคนอีกด้วย⁽⁶⁹⁾

Sanford and Wrightman ให้ความหมายว่า แรงจูงใจเป็นความรู้สึก ซึ่งไม่ยากหยุดนิ่ง เป็นพลังอะไรก็ตามที่มนุษย์อยู่ภายใต้การชักจูงบางอย่าง มนุษย์เองก็จะหาอะไรบางอย่างซึ่งเป็นการกระทำเพื่อที่จะตอบสนองสภาพการณ์ที่เรียกว่าสภาพที่ไม่หยุดหย่อน หรือสภาพการขาดหรือทดแทนพลังบางอย่าง⁽⁷⁰⁾

ในเชิงจิตวิทยา แรงจูงใจในการบริจาดโลหิต คือ สภาพของการควบคุมภายใต้จิตสำนึกของคน ในความรับผิดชอบต่อบุคคลและสังคม ที่จะกำหนดความปรารถนาของตนเอง ต้องการที่จะช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ ให้ออกจากการเจ็บป่วยต่าง ๆ ด้วยการบริจาดโลหิต ซึ่งเป็นการตอบสนองความต้องการของตนเอง เป็นเป้าหมายสำคัญของการเสียสละเพื่อส่วนรวม โดยแรงจูงใจของการบริจาดโลหิตนี้จะอยู่ภายใต้การชักจูงของจิตสำนึก แสดงออกถึงความปรารถนาซึ่งในเชิงจิตวิทยาได้กำหนดพฤติกรรมแรงจูงใจของมนุษย์ โดยอาศัย เหตุผล 5 ประการ คือ⁽⁷¹⁾

1. การแสดงออกด้านแรงจูงใจของมนุษย์แตกต่างกันในแต่ละวัฒนธรรมและบุคคลภายในวัฒนธรรมเดียวกัน
2. แรงจูงใจที่คล้ายและเหมือนกัน อาจแสดงพฤติกรรมออกมา โดยผ่านพฤติกรรมแตกต่างกัน
3. แรงจูงใจที่แตกต่างกัน อาจแสดงพฤติกรรมออกมา โดยผ่านพฤติกรรมที่เหมือนกัน
4. แรงจูงใจ อาจปรากฏออกมาในรูปแบบที่แอบแฝง ปลอมแปลง
5. การกระทำหรือพฤติกรรมอย่างเดียวกันอาจแสดงออกมาจากแรงจูงใจ

หลายแบบในที่นี้แรงจูงใจ แบ่งได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

แรงจูงใจทางด้านร่างกายหรือแรงจูงใจทางชีวภาพ (Biological Motives) ได้แก่ ความต้องการด้านกรรมมีชีวิตรอด ต้องการอากาศ น้ำ อาหาร

แรงจูงใจทางด้านสังคม (Social Motives) ได้แก่ ความต้องการความรัก ความเป็นเจ้าของ ความถูกเป็นเจ้าของ รวมถึงความต้องการเกียรติยศ ชื่อเสียง อำนาจ ซึ่งแรงจูงใจทางด้านร่างกาย และแรงจูงใจทางด้านสังคม มักจะเกี่ยวข้งกัน แยกกันไม่ได้

เมื่อแรงจูงใจทางด้านร่างกายและสังคมแยกกันไม่ได้ ถือว่าการบริจาคโลหิตมีแรงจูงใจในด้านความต้องการที่ตนเองมีชีวิตอยู่รอดแล้ว การเสียสละเลือดในกาย เพื่อรักษาชีวิตของผู้อื่นให้มีชีวิตรอด ตนเองก็จะได้รับการตอบสนองทางด้านชื่อเสียง เกียรติยศ เป็นบุคคลที่สังคมยกย่องใน ความเสียสละ จะมีใบประกาศเกียรติคุณมอบให้เป็นที่ระลึก เป็นศักดิ์ศรีแห่งวงศ์ตระกูล บุคคลทั่วไปในสังคมก็ยกย่อง ยอมรับในความเสียสละนั้น ซึ่งในลักษณะของแรงจูงใจทางร่างกายคือบุคคลที่บริจาคโลหิต จะต้องมีความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายอยู่แล้ว สละโลหิตในกายไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ตัวเอง แต่มีประโยชน์ เพราะร่างกายจะมีการสร้างเซลล์เม็ดเลือดใหม่มาทดแทนเซลล์เม็ดเลือดที่สูญเสียไป ซึ่งมีการหมุนเวียนเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอด

แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับทฤษฎีแรงจูงใจ

แรงจูงใจประกอบด้วยลักษณะทั่วไป 3 ด้านคือ ความพยายาม ความมุ่งมั่น และการมีทิศทาง ซึ่งองค์ประกอบทั้ง 3 จะเป็นพื้นฐานในการใช้พิจารณาทฤษฎีแรงจูงใจ อย่างไรก็ตาม ทฤษฎีแรงจูงใจส่วนใหญ่สามารถจะแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ แรงจูงใจด้านเนื้อหาและแรงจูงใจด้านกระบวนการ⁽⁷²⁻⁸³⁾

ตารางที่ 2.1 ประเภทของทฤษฎีแรงจูงใจ

ประเภท	คุณลักษณะ	ทฤษฎี	ตัวอย่าง
เนื้อหา	เกี่ยวข้องกับข้อกำหนด บั้จจยเฉพาะที่จูงใจบุคคล	ลำดับชั้นความต้องการบั้จจย จูงใจ - บั้จจยสนับสนุน ERG	ความต้องการของบุคคลได้รับการตอบสนองด้วยเงิน การเลื่อนขั้น และการเห็นความสำคัญ
กระบวนการ	เกี่ยวข้องกับกระบวนการ ซึ่งบั้จจยจูงใจจะเข้าไปสร้างแรงจูงใจ	ความคาดหวัง ความเสมอภาค การตั้งเป้าหมาย	มีความชัดเจนในการรับรู้ของบุคคลที่เกี่ยวกับบั้จจยในการทำงาน ความต้องการในการทำงาน และรางวัล

3.1 ทฤษฎีเนื้อหาแรงจูงใจ (Content Theories)

เน้นที่จะตอบคำถามว่าอะไรที่กระตุ้นจูงใจให้บุคคลแสดงพฤติกรรมต่างๆ มีทฤษฎีในกลุ่มนี้อยู่ 3 ทฤษฎี ที่เป็นที่รู้จักกันอย่างทั่วไป คือ ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ ทฤษฎีปัจจัยจูงใจ-ปัจจัยสนับสนุนของเฮอริชเบอร์ก และทฤษฎี Existence Relatedness Growth: ERG ของแอลเดอร์เฟอร์

3.1.1 ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ

ทฤษฎีที่เป็นที่รู้จักกันแพร่หลาย คือ ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Abraham H. Maslow) โดยกำหนดความต้องการของมนุษย์ไว้ 5 ชั้น ซึ่งจะเกิดขึ้นไปตามลำดับ คือ เมื่อความต้องการชั้นที่หนึ่งได้รับการตอบสนอง ก็จะเกิดความต้องการในลำดับขั้นต่อไป

ตารางที่ 2.2 ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์

	ปัจจัยทั่วไป	ระดับความต้องการ	ปัจจัยทางองค์กร
ความต้องการ ขั้นสูง 	ความมั่งคั่ง การประสบความสำเร็จ ความก้าวหน้า	ความสมหวังของชีวิต (5)	งานที่ท้าทาย ความก้าวหน้าในองค์กร การประสบความสำเร็จในงาน
	ความเห็นคุณค่าในตน การเห็นคุณค่าจากผู้อื่น การได้รับความสำคัญ	การเห็นคุณค่า (4)	ตำแหน่ง / ยศ สถานะ การเลื่อนขั้น
	ความรัก การยอมรับ ความเป็นมิตร	ความต้องการทางสังคม (3)	คุณภาพของการดูแลอำนวยความสะดวก กลุ่มงานที่เข้ากันได้ สัมพันธภาพทางอาชีพ
	ความปลอดภัย ความมั่นคง	ความปลอดภัย (2)	เงื่อนไขการทำงานที่ปลอดภัย ผลประโยชน์พิเศษที่ได้ ความมั่นคงในงาน
ความต้องการ ขั้นพื้นฐาน 	น้ำ อาหาร ที่พัก	ความต้องการทางร่างกาย (1)	เครื่องปรับอากาศ เงินเดือน เงื่อนไขการทำงาน

ซึ่งมาสโลว์ได้จัดระดับความต้องการเป็น 5 ชั้น ตั้งแต่ความต้องการพื้นฐานไปสู่ความต้องการอันสูงสุดของมนุษย์ดังนี้

1. ความต้องการพื้นฐานทางสรีรวิทยา (Physiological Needs) เป็นพื้นฐานของความ ต้องการทางด้านร่างกาย ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่จะทำให้มีชีวิตรอดอยู่ได้ เช่น อาหาร น้ำ อากาศ ที่อยู่อาศัย ฯลฯ เป็นความสุขสบายทางกายทั้งหมด

2. ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Security, Safety, Stability Needs) เป็นความมั่นคงปลอดภัย ถือเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวทางใจ รวมทั้งความมั่นคงและหลักประกันในการทำงาน

3. ความต้องการมีส่วนร่วมและความรัก (Belongingness and Love) เป็นความต้องการทางด้านสังคม (Social Needs) เป็นความต้องการความรักและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เช่น ต้องการมีเพื่อน คนรัก พ่อ แม่ ลูก

4. ความต้องการศักดิ์ศรี ความภาคภูมิใจในตนเอง และผู้อื่น (Self-Esteem and the esteem of others) เป็นความต้องการการนิยมนับถือตนเองว่าเป็นคนที่มีคุณค่าแก่สังคม

5. ความต้องการที่จะได้ทำเต็มความสามารถและเป็นตัวของตัวเอง (Self-Actualization, Self-Realization) เป็นความต้องการพัฒนาศักยภาพของตนเอง ซึ่งเป็นความต้องการขั้นสูงสุดของมนุษย์ ผู้ซึ่งไม่ต้องกังวลเรื่องปากท้อง ความปลอดภัย ความรัก ความยอมรับในตนเองหรือศักดิ์ศรีอีกต่อไป มนุษย์จะพัฒนาศักยภาพของตนเพราะอยากรู้ อยากรสร้างสรรค์ เพราะใจรัก ทำงานเพราะอยากจะทำ มีความต้องการที่จะพัฒนาตนเองให้ไปถึงขีดสุดของศักยภาพที่ตนเองมีอยู่อย่างแท้จริง

จากตารางที่ 2.2 ทฤษฎีลำดับขั้นของความต้องการของมาสโลว์นี้ มีการศึกษาวิจัยที่จะสนับสนุนทฤษฎีจำกัดและมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ให้การสนับสนุนน้อย แทบจะไม่มีการวิจัยที่สนับสนุนเกี่ยวกับลำดับขั้นทั้ง 5 ชั้น ซึ่งมีเพียงแต่เป็นการศึกษา 2 ชั้นบนและ 2 ชั้นล่างเท่านั้น แต่อย่างไรก็ตามก็มีงานวิจัยที่สนับสนุนว่าถ้าความต้องการทางด้านร่างกายและความปลอดภัยไม่ได้รับการตอบสนอง บุคคลจะไม่มีความต้องการในระดับสูงกว่านั้น และความต้องการทางด้านสังคม การเห็นคุณค่า และความสมหวังในชีวิต สามารถเกิดขึ้นได้พร้อม ๆ กัน

3.1.2 ทฤษฎีปัจจัยจูงใจ - ปัจจัยสนับสนุน (Motivation - Hygiene Theory)

ทฤษฎีนี้อาจเรียกว่าทฤษฎี 2 ปัจจัย (Two - Factor Theory) เป็นทฤษฎีที่เฮอริช เบอริก (Frederick Herzberg) พัฒนาขึ้นมา เพื่อจะพิจารณาถึงปัจจัยที่ทำให้เกิดแรงจูงใจ ซึ่งเฮอริชเบอริกเน้นให้ความสนใจเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของงานที่กำหนด ปัจจัยซึ่งจะกระตุ้นให้บุคคลมีทัศนคติทางบวกหรือทางลบกับงานของพวกเขา เฮอริชเบอริกได้ศึกษาแนวคิดของเขากับคนงานในบริษัทอุตสาหกรรม โดยใช้ Critical - Incident Technique เขาให้กลุ่มตัวอย่างบรรยายถึงเงื่อนไขที่ทำให้เกิดความรู้สึกดีหรือไม่ดีในการทำงาน พบว่าความรู้สึกดีจะเกี่ยวข้องกับความสำเร็จ การได้รับการยอมรับ ตัวงาน ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้า และโอกาสพัฒนา ปัจจัยเหล่านี้ถูกเรียกว่า ปัจจัยจูงใจ (Motivators Factors) หรือปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน (Job Satisfiers) และในทางตรงกันข้ามเมื่อให้กลุ่มตัวอย่างบรรยายถึงเงื่อนไขที่ทำให้เกิดความรู้สึกไม่ดี จะพบว่าเกี่ยวข้องกับเรื่องของนโยบาย การดูแลอำนวยความสะดวก ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เงื่อนไขการทำงาน และเงินเดือน ปัจจัยนี้จึงถูกเรียกว่า ปัจจัยสนับสนุน (Hygiene Factors) หรือปัจจัยที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ (Job Dissatisfies)

ทฤษฎี 2 ปัจจัยนี้เกี่ยวข้องกับทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ คือ

1. ปัจจัยสนับสนุน (Hygiene Factors) เปรียบเทียบได้กับความต้องการขั้นต่ำของมาสโลว์ เพราะจะเป็นส่วนลดความไม่พึงพอใจ แต่ไม่ได้เป็นส่วนที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ
2. ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) เปรียบเทียบได้กับความต้องการขั้นสูงของมาสโลว์ ซึ่งจะเป็นส่วนที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ และช่วยจูงใจให้บุคคลมีพฤติกรรมการทำงานที่ดี

3.1.3 ทฤษฎีการจูงใจของแอลเดอร์เฟอร์

ทฤษฎี ERG ของแอลเดอร์เฟอร์ (Clayton P. Alderfer) เป็นการศึกษาเพิ่มเติมแนวคิดของเฮอริชเบอริก และมาสโลว์ เขามีความเชื่อว่าบุคคลมีความต้องการ และความต้องการเหล่านี้ก็จะถูกจัดเป็นลำดับขั้น นอกจากนี้ยังมีความแตกต่างระหว่างความต้องการระดับสูง และระดับต่ำ และความต้องการจะเป็นตัวกำหนดที่สำคัญในการสร้างแรงจูงใจให้เกิดขึ้นกับบุคคลในองค์กร ซึ่งแอลเดอร์เฟอร์ได้จัดกลุ่มประเภทของความต้องการไว้ 3 กลุ่ม คือ

1. ความต้องการดำรงอยู่ (Existence Needs) เป็นความต้องการด้านร่างกาย และวัตถุ ซึ่งได้แก่ เงินเดือน ค่าตอบแทนพิเศษ ความมั่นคงในงาน สภาพการทำงาน

2. ความต้องการความสัมพันธ์ (Relatedness Needs) เป็นความต้องการจะมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น เช่น หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน ฯลฯ ความต้องการนี้จะได้รับการตอบสนอง โดยการแสดงความโกรธ ความเกลียด รวมทั้งโดยการพัฒนาสัมพันธภาพที่ใกล้ชิดกับผู้อื่น

3. ความต้องการการเติบโต (Growth Needs) เป็นความต้องการภายในของบุคคลที่ต้องการความเจริญก้าวหน้า และพัฒนาศักยภาพของตน

ทฤษฎี ERG ของอัลเดอร์เฟอร์ ต่างจากทฤษฎีของมาสโลว์ 2 ประเด็นใหญ่ๆ คือ

1. มาสโลว์ เสนอว่าความต้องการระดับต่ำต้องได้รับการตอบสนองก่อนที่ความต้องการอื่นๆ จะเกิดขึ้น แต่แอลเดอร์เฟอร์ เสนอว่า บุคคลสามารถมีความต้องการหลายๆ ด้านได้พร้อมๆ กัน

2. มาสโลว์ เสนอว่า ความต้องการที่ได้รับการตอบสนอง ไม่จำเป็นต้องมีปัจจัยจูงใจอีกต่อไป แต่ตามความคิดของแอลเดอร์เฟอร์ เขาเสนอว่า ความหงุดหงิดใจและการไม่ได้รับการตอบสนองเกี่ยวกับความต้องการในระดับสูงจะทำให้บุคคลลดความต้องการลงมาอยู่ในกลุ่มความต้องการระดับต่ำกว่า

ซึ่งจากการศึกษารายละเอียดของทฤษฎีเนื้อหาของแรงจูงใจทั้ง 3 ทฤษฎี นั้นสามารถสรุปความสัมพันธ์ของทฤษฎีได้ดังแผนภูมิที่ 2.1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภูมิที่ 2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างทฤษฎีเนื้อหาของแรงจูงใจ



ที่มา (Lunenburg & Orstein , 1996, p.101)

3.2 ทฤษฎีกระบวนการ (Process Theory)

ทฤษฎีเนื้อหาพยายามที่จะอธิบายว่าอะไรเป็นแรงจูงใจของคน ส่วนทฤษฎีกระบวนการจะอธิบายว่าแรงจูงใจนั้นเกิดขึ้นได้อย่างไร คือ อธิบายกระบวนการของแรงจูงใจ มีทฤษฎีหลัก ๆ ที่ใช้อธิบาย 3 ทฤษฎี คือ ทฤษฎีความคาดหวัง ทฤษฎีความเสมอภาค และ ทฤษฎีการตั้งเป้าหมาย

3.2.1 ทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy Theory)

วูม (Victor H. Vroom) ได้รับยกย่องว่าเป็นผู้พัฒนาทฤษฎีนี้ให้สมบูรณ์ ซึ่งทฤษฎีความคาดหวังได้มีสมมติฐานอยู่ 4 ข้อ คือ

1. บุคคลเข้ามาอยู่ในองค์การด้วยความคาดหวังต่อความต้องการ **แรงจูงใจ** และประสบการณ์ในอดีต ซึ่งมีอิทธิพลต่อปฏิกิริยาของบุคคลต่อองค์การ
2. พฤติกรรมของบุคคลเป็นผลจากการเลือกที่ได้พิจารณาแล้ว
3. บุคคลต้องการสิ่งต่าง ๆ แตกต่างกันจากองค์การ

4. บุคคลจะเลือกทางเลือกต่าง ๆ เพื่อจะให้ผลลัพธ์ ที่ได้เป็นประโยชน์สูงสุด สำหรับพวกเขาโดยส่วนตัว

รูปแบบพื้นฐานของความคาดหวัง

ทฤษฎีความคาดหวังจะประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 4 ประการ คือ

1. Outcomes แบ่งเป็น 2 ระดับ

- ระดับแรกหมายถึงการปฏิบัติงานซึ่งเป็นผลโดยตรงของความพยายาม

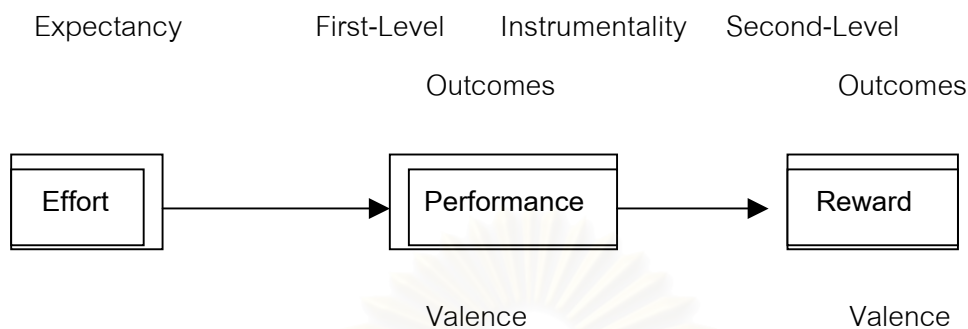
- ระดับที่สอง เป็นผลลัพธ์ที่ตามมาของผลในระดับแรก

2. Expectancy เป็นความเชื่อที่ว่างานที่เกี่ยวกับความพยายามจะส่งผลต่อการปฏิบัติงาน ความคาดหวังเป็นเรื่องของความเป็นไปได้ โดยอยู่ในช่วงระหว่าง 0 ถึง 1 ถ้าเห็นว่าไม่มีโอกาสที่ความพยายามจะนำไปสู่การปฏิบัติงานที่ต้องการ ความคาดหวังจะเป็น 0

3. Instrumentality เป็นความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติ (ผลลัพธ์ระดับที่ 1) และรางวัล (ผลลัพธ์ระดับที่ 2) ความคาดหวังจะอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1 ถ้าพนักงานเห็นว่าการปฏิบัติที่ดีมักจะให้ผลในด้านการเพิ่มเงินเดือน Instrumentality ก็จะมีค่า = 1

4. Valence เป็นความพึงพอใจในรางวัลหรือผลลัพธ์ ซึ่งอาจได้แก่ การเพิ่มเงินเดือน การเลื่อนตำแหน่ง การยอมรับของเพื่อน หัวหน้า หรือผลลัพธ์อื่นๆในระดับที่ 2 ซึ่งอาจจะมีคุณค่ามากหรือน้อยต่อพนักงาน ส่วน Valence ของผลลัพธ์ระดับที่ 1 เป็นผลรวมของผลิตผลของผลลัพธ์ระดับที่ 2 ซึ่งเกี่ยวข้องกัน Valence จะมีค่าเป็นบวกและลบ ถ้าพนักงานมีความพึงพอใจอย่างมากที่จะไปถึงผลลัพธ์ Valence จะเป็นบวก โดยทางทฤษฎีแล้วผลลัพธ์จะมี Valence อยู่ด้วย ซึ่ง Valence นี้จะเป็นส่วนเชื่อมต่อกับทฤษฎีเนื้อหา

แผนภูมิที่ 2.2 รูปแบบความคาดหวังพื้นฐาน



ที่มา (Lunenburg & Orstein, 1996, p. 102)

กล่าวโดยสรุป รูปแบบความคาดหวังพื้นฐานนี้แสดงให้เห็นถึงแรงจูงใจที่พนักงานใช้ความพยายามต่องาน มีลักษณะดังนี้

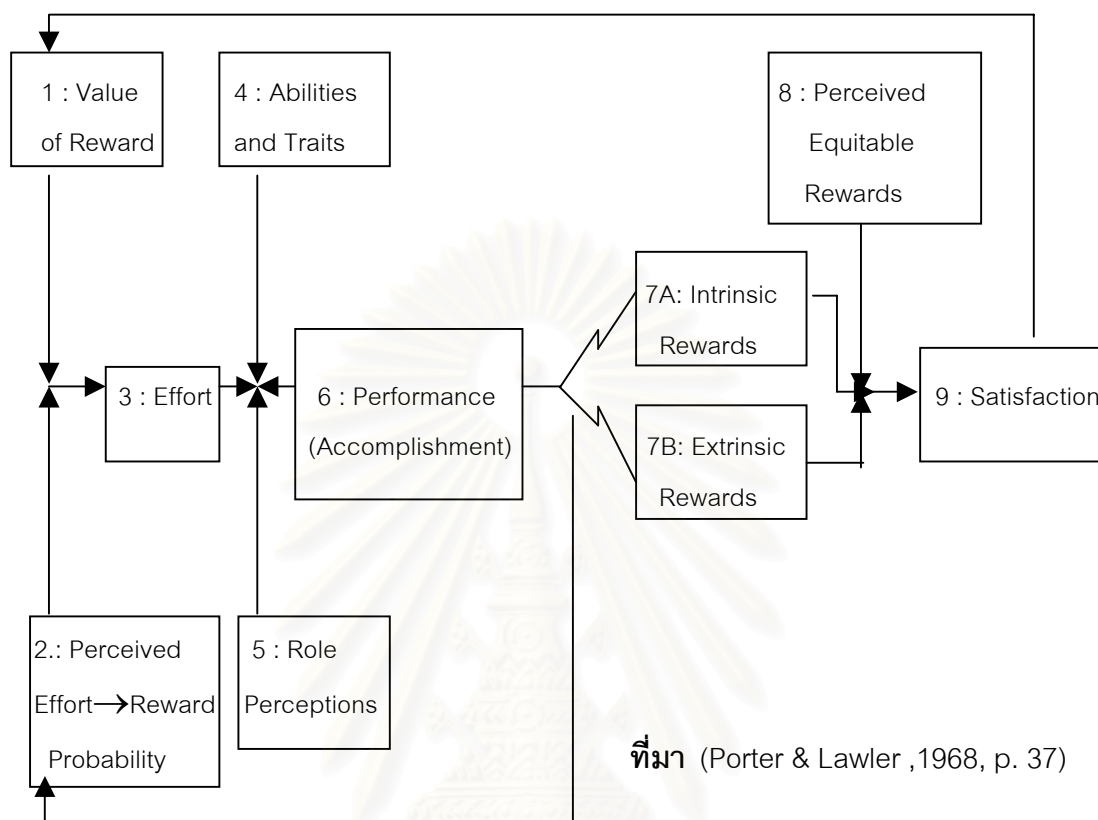
1. ความคาดหวัง (Expectancy) ในระดับการปฏิบัติบางระดับมีผลมาจากความพยายาม
2. Instrumentality เป็นผลมาจากระดับการปฏิบัติบางระดับ ทั้ง 2 ส่วนจะไม่ส่งผลรุนแรง เพราะจะมี Valence เป็นตัวกำกับอยู่

การรวมตัวกันของ 3 ปัจจัยคือ High Positive Valence, High Expectance และ High Instrumentality จะทำให้แรงจูงใจสูงมาก แต่ถ้าตัวใดตัวหนึ่งต่ำ แรงจูงใจจะปานกลาง และถ้าทั้ง 3 ปัจจัยต่ำ แรงจูงใจจะต่ำไปด้วย

รูปแบบกระบวนการจูงใจของพอร์ทเตอร์ และลอร์เลอร์

พอร์ทเตอร์ และลอร์เลอร์ (Lyman Porter & Edward Lawler) ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีความคาดหวังเพิ่มเติมโดยศึกษาในปัจจุบันเรื่องการปฏิบัติงาน (Performance) และความพึงพอใจ (Satisfaction) เขามีความเชื่อว่า การปฏิบัติงานจะนำไปสู่ความพึงพอใจ ดังนั้นพนักงานที่ทำงานดีและได้รับรางวัล จะได้รับผลเป็นความพึงพอใจ

แผนภูมิที่ 2.3 ทฤษฎีความคาดหวังของพอร์เตอร์และลอร์เลอร์



จากแผนภูมิที่ 2.3 แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจ การปฏิบัติงาน และความพึงพอใจ กรอบ 1-3 แสดงถึงแรงจูงใจตามทฤษฎีความคาดหวังพื้นฐาน กรอบ 1 คุณค่าของรางวัล (Value of Reward) แสดงถึงระดับความพึงพอใจ (Valence) ในผลลัพธ์ระดับที่ 2 ในกรอบ 2 ความพยายาม โอกาส ของรางวัล แสดงถึงการรับรู้ของความคาดหวัง และวิถีทาง (Instrumentality) ซึ่งพอร์เตอร์ และลอร์เลอร์ กล่าวว่า ในการจะสร้างการปฏิบัติที่ดี ต้องมีปัจจัยมากกว่าความพยายาม แต่จะต้องมีตัวแปรแทรกซ้อน คือ เรื่องความสามารถและ คุณลักษณะ (กรอบ 4) และการรับรู้บทบาท (กรอบ 5) ซึ่งจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานด้วย (กรอบ 6) ผลการปฏิบัติงานในระดับต่าง ๆ นำไปสู่รางวัล 2 ทางคือ รางวัลภายใน (Intrinsic Rewards) และรางวัลภายนอก (Extrinsic Rewards) นอกจากนั้น พนักงานบางส่วนจะมีการรับรู้เกี่ยวกับความเท่าเทียมกันของรางวัล (กรอบ 8) ซึ่งจะนำไปสู่ความพึงพอใจ (กรอบ 9) นอกจากนั้นยังมีส่วนที่เป็นข้อมูลย้อนกลับในช่วงล่าง กรอบ 6 การปฏิบัติงาน เมื่อใช้ความพยายามและปัจจัยอื่น ๆ เป็นการปฏิบัติได้แล้ว ก็จะไปเพิ่มความมั่นใจให้กับความพยายามและโอกาสจะได้รางวัล (กรอบ 2) เพิ่มขึ้น และในช่วงบน เมื่อเกิดความพึงพอใจแล้วก็จะย้อนกลับไปเพิ่มคุณค่าของรางวัลเช่นกัน

3.2.2 ทฤษฎีความเสมอภาค (Equity Theory)

อาดัม (Stacy J. Adams) เป็นผู้พัฒนาทฤษฎีความเสมอภาคนี้ขึ้นมา โดยยืนยันว่าพนักงานยึดถือความเชื่อบางอย่างเกี่ยวกับผลที่พวกเขาได้รับจากงาน และสิ่งที่เขาลงทุนลงแรงลงไป

ผลลัพธ์ของงาน จะหมายถึงทุกสิ่งทุกอย่างที่พนักงานได้รับในฐานะเป็นผลของการทำงาน เช่น เงินเดือน การเลื่อนขั้น ผลประโยชน์พิเศษ ความมั่นคงในงาน สภาพการทำงาน ฯลฯ

ปัจจัยนำเข้า (Input) ครอบคลุมทุกสิ่งทุกอย่างที่พนักงานใช้ในการปฏิบัติงาน รวมทั้งการศึกษา ประสบการณ์ ความสามารถ การฝึกอบรม บุคลิกภาพ ความพยายาม ทัศนคติต่าง ๆ พนักงานคาดหวังว่าอัตราส่วนของผลลัพธ์กับปัจจัยนำเข้าจะมีความยุติธรรมเสมอภาค

รูปแบบทั่วไป

พนักงานจะประเมินความเสมอภาคหรือความยุติธรรมของผลลัพธ์ที่พวกเขาได้ โดยใช้กระบวนการเปรียบเทียบทางสังคม ดังนี้

$$\frac{\text{ผลลัพธ์ (พนักงาน)}}{\text{ปัจจัยนำเข้า (พนักงาน)}} \quad \text{กับ} \quad \frac{\text{ผลลัพธ์ (การเปรียบเทียบกับผู้อื่น)}}{\text{ปัจจัยนำเข้า (การเปรียบเทียบกับผู้อื่น)}}$$

เมื่อเปรียบเทียบแล้วถ้าพบว่าอัตราส่วนเท่ากัน พนักงานจะรู้สึกว่ายุติธรรมและเท่าเทียมกัน ก็จะเกิดความพึงพอใจในงาน แต่ถ้าพนักงานรู้สึกว่าอัตราส่วนของผลลัพธ์ต่อปัจจัยนำเข้าของพนักงานต่ำกว่าของผู้อื่น เขาจะรู้สึกว่าไม่ยุติธรรม ไม่เสมอภาค ซึ่งจะก่อให้เกิดปัญหาความไม่พึงพอใจในงาน อย่างไรก็ตามการเปรียบเทียบนี้ขึ้นอยู่กับความรู้ของพนักงานด้วย จึงอาจขาดความเที่ยงตรง ความไม่เสมอภาคนี้จะก่อให้เกิดความไม่สบายใจและความตึงเครียด ดังนั้นพนักงานจะต้องถูกจูงใจให้ลดความเครียดนี้ และรักษาความเสมอภาคไว้ให้ได้

วิธีที่จะสร้างความเท่าเทียมกัน

1. เปลี่ยนปัจจัยนำเข้า เช่น ถ้ารู้สึกว่าค่าตอบแทนน้อย ก็อาจลดเวลาทำงานหรือลดความพยายาม แต่ถ้ารู้สึกว่าได้ค่าตอบแทนมากเกินไป ก็อาจเพิ่มปริมาณและคุณภาพของงาน
2. เปลี่ยนผลลัพธ์ อาจมีการเรียกร้องให้ปรับปรุงเงินเดือน สภาพการทำงาน

3. เปลี่ยน/บิดเบือนการรับรู้ เป็นการเปลี่ยนการรับรู้ที่ไม่สอดคล้องกัน เพื่อลดความกดดัน เช่น คนที่ได้คำตอบแทนน้อยกว่าคนอื่น อาจบิดเบือนการรับรู้ว่าที่คนอื่นได้มากกว่าเพราะมีความรู้และความเฉลียวฉลาดมากกว่า

4. เปลี่ยนปัจจัยนำเข้าหรือผลลัพธ์ของการเปรียบเทียบกับผู้อื่น การเปลี่ยนนี้อาจทำได้หลายรูปแบบ เช่น การกำหนดว่าคนอื่นถูกบังคับให้ลดปัจจัยนำเข้า หรือเข้าใจใหม่ว่าคนอื่นทำงานหนักกว่าที่ทราบกัน

5. เปลี่ยนกลุ่มเปรียบเทียบที่ต่ำกว่าตน

6. เปลี่ยนงาน

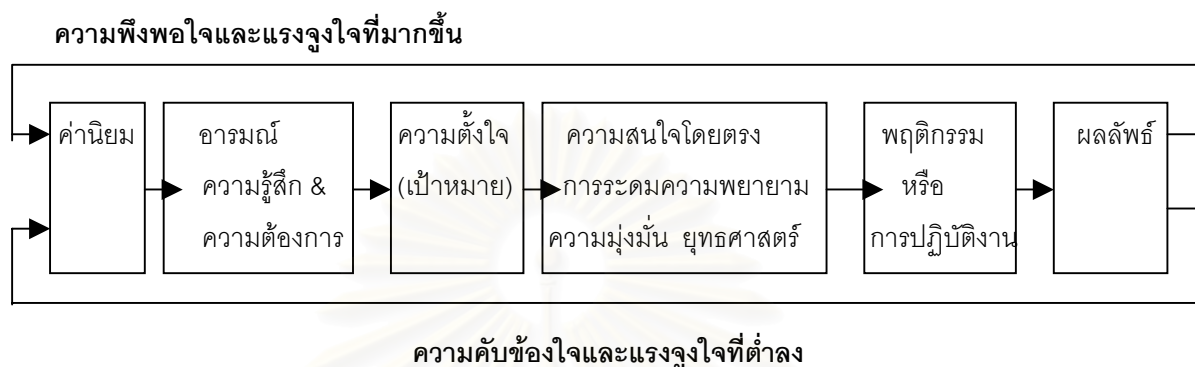
3.2.3 ทฤษฎีการกำหนดเป้าหมาย (Goal - Setting Theory)

เป้าหมายของบุคคลจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการบริหาร ซึ่งล็อก (Edwin A. Locke) เป็นผู้พัฒนาทฤษฎีการกำหนดเป้าหมายขึ้น มีคุณลักษณะดังนี้

1. เป้าหมายที่ยากนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่สูงเมื่อเทียบกับเป้าหมายที่ง่ายกว่า
2. เป้าหมายที่เฉพาะเจาะจงจะนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่สูงเมื่อเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่คลุมเครือ
3. กลไกที่จะใช้เพื่อให้เป้าหมายไปสู่การปฏิบัติ จะเป็นการกระทำหรือการให้ความสนใจตรงกับระดับความพยายาม การเพิ่มความมุ่งมั่น และการกระตุ้นให้ค้นหาวิทยาศาสตร์ที่เหมาะสม
4. มีการให้ข้อมูลย้อนกลับในการกำหนดเป้าหมายด้วยการรับฟัง ความคิดเห็นของพนักงาน
5. ทำให้เกิดการยอมรับเป้าหมาย
6. ความแตกต่างของบุคคลโดยทั่วไปจะไม่เกี่ยวข้องกับการกำหนดเป้าหมาย

รูปแบบทั่วไปของทฤษฎี

แผนภูมิที่ 2.4 ทฤษฎีการกำหนดเป้าหมายของล๊อค



ทีมา (Lunenburg & Orstein, 1996, p.109)

เป้าหมาย คือ สิ่งที่บุคคลพยายามที่จะทำด้วยความตั้งใจ ซึ่งล๊อคกำหนดไว้ว่า รูปแบบที่บุคคลมีประสบการณ์ และมีค่านิยมเป็นเรื่องของอารมณ์ ค่านิยมของบุคคลจะสร้างความต้องการที่จะทำสิ่งต่างๆ เป้าหมายจะส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมโดยผ่านทางกลไกต่างๆ ของบุคคล สำหรับแนวความคิดของล๊อคนั้น เป้าหมายจะเป็นสิ่งกำหนดความตั้งใจและการกระทำ และนอกจากนั้นเป้าหมายที่ทำหายจะเป็นส่วนช่วยระดมพลังและชักนำให้เกิดความพยายาม และเพิ่มความมุ่งมั่นให้สูงขึ้น เป้าหมายจะจูงใจให้มีการพัฒนายุทธศาสตร์ ซึ่งจะช่วยให้บุคคลสามารถปฏิบัติการต่างๆ ให้ไปสู่เป้าหมายได้ และท้ายที่สุดเป้าหมายจะนำไปสู่ความพึงพอใจและแรงจูงใจที่สูงขึ้น หรือก่อให้เกิดความคับข้องใจและแรงจูงใจที่ต่ำลงถ้าเป้าหมายนั้นไม่สามารถจะประสบความสำเร็จได้

ทฤษฎีที่ว่าด้วยแรงจูงใจ มีหลายทฤษฎีดังกล่าวข้างต้น แต่การบริจาดโลหิตจะเลือกทฤษฎีที่เกี่ยวกับการตอบสนองของความต้อการ⁽¹¹²⁾ ของมาสโลว์ดังแสดงไว้ข้างต้นในหัวข้อ 3.1.1 ทฤษฎีการตอบสนองของความต้อการตามลำดับขั้น จะกลายเป็นแรงผลักดันพฤติกรรมภายในตามระดับความต้อการที่พึงพอใจ เป็นทฤษฎีที่พูดถึงผลของความไม่พึงพอใจและพึงพอใจ กระตุ้นให้แสดงพฤติกรรมออกมา ซึ่งสามารถแบ่งได้เป็น 2 ระดับคือ

1. แรงจูงใจทางด้านร่างกาย
2. แรงจูงใจทางด้านจิตใจ

โดยที่แรงจูงใจทางด้านร่างกายและจิตใจ จะควบคู่กันไปอย่างแยกไม่ออก การบริจาคโลหิตเป็นความต้องการทางด้านจิตใจที่ต้องการสละโลหิตเพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วย จิตใจต้องการทำบุญ ช่วยเหลือสังคมเพื่อให้เพื่อนมนุษย์ที่เจ็บป่วยสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ ผู้ที่จะบริจาคโลหิตได้ต้องเป็นผู้ที่มีร่างกายสมบูรณ์ แข็งแรง ปราศจากโรค ซึ่งบุคคลที่จัดอยู่ในกลุ่มดังกล่าวนี้ เป็นผู้ที่สามารถทำประโยชน์ด้วยการบริจาคโลหิต เพื่อเป็นประโยชน์แก่สังคมส่วนรวมถือเป็นการเสียสละที่จะต้องอาศัยแรงจูงใจ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจควบคู่กันไป ซึ่งในการจูงใจนั้นได้มีผู้กล่าวถึงประเภทของแรงจูงใจ โดยแบ่งเป็น 2 ประเภท⁽¹¹³⁾ คือ เงิน (Financial Incentive) และไม่ใช่เงิน (Non Financial Incentive) ซึ่งในการบริจาคโลหิตนั้น สิ่งจูงใจจะออกมาในรูปแบบที่ไม่ใช่เงิน เป็นเรื่องของความสามารถที่จะตอบสนองต่อความต้องการทางจิตใจ คือ จะได้รับการยกย่องชมเชยจากสังคม เพราะทางศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ จะมอบใบประกาศให้แก่ผู้บริจาคโลหิตที่บริจาคโลหิตประจำเพื่อเป็นสิ่งตอบแทนเล็กๆ น้อยๆ ทางจิตใจแก่ผู้บริจาคโลหิต ซึ่งสิ่งที่ได้ทางร่างกายคือศูนย์บริการโลหิตฯ จะมอบหลักประกันความมั่นคงทางสุขภาพในด้านการรักษาพยาบาล เป็นสิทธิพิเศษกรณีฉุกเฉิน ต้องการโลหิตด่วน เพื่อการรักษาพยาบาลจะได้รับทันที ผลตอบแทนทางจิตใจจะรู้สึกสุขใจจะรู้สึกสุขใจที่ได้ให้ชีวิตแก่ผู้ที่จำเป็นต้องใช้โลหิต เพื่อการดำรงชีวิตอยู่ต่อไป ถือเป็นการเสียสละเพื่อประโยชน์ส่วนรวม ด้วยการแสดงความมีน้ำใจ แสดงถึงความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่แก่บุคคลต่างๆ ในสังคม

แรงจูงใจในการบริจาคโลหิต

แรงจูงใจในการบริจาคโลหิต คือแรงกระตุ้นให้เกิดกิจกรรมหรือพฤติกรรมตามเป้าหมายที่กำหนด คือการเสียสละ โดยมาสโลว์กล่าวถึงความจำเป็นตามลำดับขั้น โดยเริ่มจากความต้องการขั้นต่ำสุดไปสู่ความต้องการสูงสุด เริ่มจากความต้องการด้านร่างกาย ความต้องการความก้าวหน้า จนถึงความปลอดภัย ความเป็นตัวของตัวเอง และความต้องการการยอมรับจากสังคม ตลอดจนจนถึงการตระหนักในตนเอง⁽¹¹⁴⁾

ปัจจัยสำคัญของแรงจูงใจในการบริจาคโลหิต

ปัจจัยทางด้านสังคม

สามารถใช้สถานการณ์ปัจจุบัน มาช่วยในการรณรงค์ให้คนทั่วไปเห็นความสำคัญของการบริจาคโลหิต เช่น ซีเอสทีการเจ็บป่วยให้เห็นว่า ขณะนี้มีผู้ป่วยจำนวนมากที่ต้องการโลหิต เพื่อใช้ในการรักษาเพื่อให้อาการมีชีวิตอยู่ต่อไปได้

ปัจจัยทางด้านครอบครัว

Oswalt⁽⁸⁴⁾ ได้ศึกษาพบว่า ร้อยละ 75 ของผู้บริจาคโลหิต จะมาจากครอบครัวซึ่งมีบุคคลในครอบครัวเป็นผู้บริจาคโลหิตเพราะจะได้รับการปลูกจิตสำนึก ความรับผิดชอบมาตั้งแต่เด็ก เริ่มบริจาคโลหิตเมื่ออายุครบ 17 ปีบริบูรณ์ มีการรับค่านิยมการเสียสละเพื่อส่วนรวมจากบิดามารดา และบุคคลในครอบครัว ซึ่งเป็นผู้บริจาคโลหิตประจำอยู่แล้ว

ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ

Richard Titmuss⁽⁸⁸⁾ กล่าวว่า ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ค่อยดี คือมีรายได้น้อยต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่ 2,500 บาทต่อเดือน มีความคิดที่จะขายโลหิต ไม่มีการบำรุงรักษาสุขภาพ เมื่อต้องการเงินก็จะไปขายโลหิต ซึ่งในปัจจุบันประเทศไทยยังมีอยู่บ้าง ตามสถานพยาบาลเอกชน

ปัจจัยทางด้านธนาคารเลือด

ด้านนี้ถือว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญ เพราะในการรับบริจาคโลหิตของหน่วยเคลื่อนที่นั้น สิ่งสำคัญควรจะมีการแจ้งวัน เวลา และสถานที่ของการรับบริจาคโลหิตให้ชัดเจน การประชาสัมพันธ์ในเรื่องการรับบริจาคโลหิตในหน่วยเคลื่อนที่อาจเกิดความเข้าใจผิดได้ ทำให้จำนวนผู้บริจาคโลหิตใหม่ลดลง ควรจะมีการติดป้ายประชาสัมพันธ์ในส่วนกลางของธนาคารเลือด ควรจะมีจดหมายตามหรือส่งการ์ดแสดงความขอบคุณในวันสำคัญของผู้บริจาคโลหิต ทำให้เกิดความประทับใจ ความภาคภูมิใจ ถือเป็นรางวัลเล็กน้อยที่ธนาคารเลือดมอบให้ หรือการโทรศัพท์ไปชักชวนให้มาบริจาคโลหิต ด้วยเหตุผลที่ว่าขณะนี้ผู้ป่วยต้องการใช้โลหิต และโลหิตในหมู่ของคุณมีความจำเป็นสำหรับผู้ป่วยมาก

ปัจจัยทางด้านตัวผู้บริจาคโลหิต

จากการศึกษาของ Oswalt⁽⁸⁴⁾ พบว่าร้อยละ 56 ของผู้บริจาคโลหิตเป็นวัยรุ่น ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย ถือว่าเป็นกลุ่มที่เหมาะสมกับการบริจาคโลหิต การบริจาคโลหิตนี้อาจเริ่มในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือในค่ายทหาร ถือว่าเป็นกลุ่มเป้าหมายที่มีการรับบริจาคโลหิตเป็นประจำ เป็นกลุ่มที่มีการชักชวนได้ง่าย ด้วยการใช้อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนช่วยชักชวน หรืออาจใช้เหตุผลที่ว่าบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วย ต้องการใช้โลหิตในการรักษา จำเป็นต้องขอบริจาคโลหิตทดแทนโลหิตที่สูญเสียไป

ปัจจัยทางด้านผลตอบแทนที่จะได้รับ

ผู้บริจาคโลหิตจะได้รับการตรวจสุขภาพฟรี คือ ก่อนบริจาคโลหิตจะมีการคัดกรองผู้ที่ไม่ใช่กลุ่มเสี่ยง และมีการตรวจสุขภาพ คือ จะมีการวัดอุณหภูมิของร่างกาย วัดความดันโลหิต ตรวจปอด ตรวจหัวใจ และวัดความเข้มข้นของโลหิต ผู้ที่บริจาคโลหิตอาจได้หยุดงาน 1 วัน บางสถานที่ที่ให้การสนับสนุนการบริจาคโลหิต จะได้รับอาหารกลางวันฟรี ได้รับการยกย่องจากสังคม มีใบประกาศเกียรติคุณ เมื่อบริจาคโลหิตครบตามจำนวนครั้งที่ธนาคารเลือดกำหนดไว้ และได้รับสิทธิพิเศษกรณีเจ็บป่วย ต้องการโลหิตด่วน ก็จะได้รับโลหิตฟรีทันทีจากธนาคารเลือด

ปัจจัยทางด้านความรู้และทัศนคติกับการบริจาคโลหิต

ผู้บริจาคส่วนมากมีความรู้ที่ว่าเป็นการบริจาคโลหิตแล้วทำให้อ่อนแอ เนื่องจากผู้บริจาคโลหิตคิดว่าตนเองสูญเสียเลือดออกจากร่างกายไป จำเป็นต้องหาสิ่งชดเชยสิ่งที่สูญเสียไป จึงรับประทานอาหารบำรุงมาก จนทำให้น้ำหนักเพิ่มขึ้น ทำให้อ่อนแอได้ แต่ก็ไม่เป็นอุปสรรคต่อการบริจาคโลหิต ระหว่างการบริจาคและหลังการบริจาคโลหิต ควรจะได้รับการเอาใจใส่ดูแลจากเจ้าหน้าที่ ควรเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโลหิตให้บุคคลทั่วไปได้รับรู้ถึงความต้องการ และความจำเป็นที่จะต้องขอรับบริจาคโลหิต โดยอาศัยความร่วมมือจากทุกๆ คน ให้ช่วยกันรับผิดชอบ ไม่ควรผลักรถว่าเป็นของคนใดคนหนึ่ง เพราะถือว่าเป็นหน้าที่ที่ทุกคนควรจะมีการเสียสละเพื่อส่วนรวมบ้าง และควรมีการเผยแพร่ความรู้ให้กว้างขวาง และให้เกิดการยอมรับกันในทุกสังคม

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ

Oswalt⁽⁸⁴⁾ ศึกษาเกี่ยวกับแรงจูงใจและการจัดหาผู้บริจาคโลหิต ค.ศ.1977 (A review of blood donor motivation and recruitment) พบว่า การบริจาคโลหิต ในอเมริกา ส่วนใหญ่ ผู้บริจาคเป็นคนผิวขาว เพศชาย อายุ 30-50 ปี ทำงานเป็นพนักงานบริษัท ผู้บริจาคส่วนใหญ่ จะมีความกระตือรือร้น เป็นตัวของตัวเอง ทำงานเพื่อสังคม และเป็นผู้บริจาคซ้ำ (รายเก่า) สาเหตุหลักที่ไม่บริจาคโลหิตเกิดจากปัญหาด้านสุขภาพ รองลงมาพบว่าเกิดจากความกลัว กลัวเข็ม กลัวเลือด กลัวติดเชื้อโรค โดยเฉพาะ เอชส์ ตับอักเสบบ ผู้ที่บริจาคประจำสม่ำเสมอมักพบความไม่สะดวก ความล่าช้าในการให้บริการ ได้แก่ ขั้นตอนการบริจาคโลหิต สถานที่ที่จะไปบริจาคโลหิต เวลาในการรับบริจาคโลหิต จึงทำให้อัตราการบริจาคโลหิตลดลง

จากการรวบรวมผลการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับผู้บริจาคโลหิต ของ Piliavia⁽⁸⁵⁾ สรุปได้ดังนี้ จัดหาโลหิตในสหรัฐอเมริกาในสมัยต้นๆ ได้มา โดยการจ่ายค่าตอบแทนเป็นเงิน (ซื้อ) ให้แก่ผู้บริจาคโลหิต ในปี ค.ศ. 1971 มีผู้โจมตีและไม่เห็นด้วยกับการซื้อโลหิต ในปี ค.ศ. 1975 จึงเลิกระบบการซื้อโลหิต ประกอบกับมีโรคติดต่อทางการถ่ายโลหิต คือ ไวรัสตับอักเสบบและโรคเอดส์เกิดขึ้น จึงเกิดการคัดกรองผู้บริจาคโลหิต

การศึกษาเรื่องแรงจูงใจในการบริจาคโลหิต ในประเทศอิสราเอล พบว่า บริจาคโลหิต เพราะเป็นผู้มีอุดมการณ์ ที่จะบริจาคโลหิต ร้อยละ 45 มีความพอใจร้อยละ 36 และเกิดจากญาติเกิดความภูมิใจในตัวเอง สิ่งตอบแทนที่ได้จากการบริจาคโลหิต เช่น การได้หยุดงาน ไม่ใช่ปัจจัยหลักในการจูงใจให้เกิดการบริจาคโลหิต ผู้ที่บริจาคโลหิตเพื่อหวังสิ่งตอบแทน ในรูปของเงินตราเอง การตรวจปริมาณไขมันในเส้นเลือด และถ้าองค์กรหรือบริษัท จัดให้มีการแข่งขันนับจำนวนครั้งการบริจาคโลหิต การมีรางวัลให้พนักงาน การประกาศเกียรติคุณพนักงานที่บริจาคโลหิต เช่น การให้เลือดฟรีแก่ผู้บริจาคโลหิตและครอบครัว ไม่มีผลจูงใจในการบริจาคโลหิต การให้ผลประโยชน์ตอบแทนจะมีผลกับผู้บริจาคโลหิตครั้งแรกและเพิ่มการบริจาคได้เฉพาะกลุ่มที่ต้องการผลตอบแทนเท่านั้น ผู้ที่มีความกระตือรือร้น มีความรับผิดชอบต่อสังคม มักไม่ต้องการสิ่งตอบแทน

อินทิวา บางสุวรรณ⁽⁸⁶⁾ ศึกษาเรื่อง แรงจูงใจในการบริจาคโลหิต แก่หน่วย เคลื่อนที่ของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย : ศึกษาเฉพาะ กรณีโครงการถนนสีลม พบว่า แรงจูงใจในการบริจาคโลหิตที่สำคัญ ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตรองลงมา คือ เชื่อเสีย ของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ และอิทธิพลของจิตใจและสังคม เหตุผลที่ไม่บริจาคโลหิต เพราะเกิดความกลัวติดเชื้อโรคจากการบริจาคโลหิต กลัวติดเชื้อเอดส์ มีโรคประจำตัว ไม่พร้อมที่บริจาค กลัวสูญเสียโลหิต สืบเนื่องจากขาด ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต และเพศ อายุ รายได้ ที่แตกต่างกัน จะมีแรงจูงใจในการบริจาคโลหิตต่างกัน

4. ทฤษฎี และแนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่น / นักเรียน

คำว่าวัยรุ่น (Adolescence) มาจากรากศัพท์เดิมว่า “Adolescera” ในภาษาลาติน แปลว่า เจริญเติบโต การเจริญสู่วุฒิภาวะ (To grow or to grow to maturity) วัยรุ่นจึงเป็นช่วงพัฒนาการระหว่างหัวเลี้ยวหัวต่อจากวัยเด็กที่ต้องพึ่งพาอาศัยพ่อแม่ในทุกสิ่งทุกอย่าง จนเป็นวัยเกือบเป็นผู้ใหญ่ ที่พอจะพึ่งพตนเองในการจัดการกับการดำเนินชีวิตได้ ซึ่งมีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่านดังนี้

Dusek (1978) อ้างถึงใน ณิชชา พรหมน้อย ได้ให้ความหมายของวัยรุ่น (Adolescence) ไว้ว่า หมายถึง วัยที่เชื่อมระหว่างการเป็นเด็กกับผู้ใหญ่เป็นระยะที่ต้องปรับพฤติกรรมเด็กไปสู่พฤติกรรมแบบผู้ใหญ่ที่สังคมนั้นยอมรับ

ดวงใจ กษานติกุล (2536) อ้างถึงใน ณิชชา พรหมน้อย ได้ให้ความหมายของวัยรุ่นไว้ว่า หมายถึง ช่วงชีวิตที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จากวัยเด็ก ไปสู่วัยผู้ใหญ่โดยเริ่มจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายตามด้วยด้านจิตใจและสังคม ซึ่งขบวนการนี้จะสิ้นสุดเมื่อวัยรุ่นกลายเป็นผู้ใหญ่ที่สามารถรับผิดชอบดูแลตนเองได้

Daplan and Sadock (1991) กล่าวว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่อยู่ระหว่างวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ ที่มีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม

สุชา จันทรโสม และ สุรางค์ จันทรโสม (2518) ได้ให้ความหมายของวัยรุ่นไว้ว่า วัยรุ่นคือวัยที่สิ้นสุดความเป็นเด็ก เป็นวัยที่สะพานไปหาวัยผู้ใหญ่ ไม่มีเส้นขีดขั้นที่แน่นอนว่า เริ่มเมื่อใดและสิ้นสุดวัยเมื่อใด แต่กำหนดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและรูปร่างเป็นสำคัญ ถ้าจะกำหนดลงไปว่าเริ่มเมื่อใด ก็ถือเอาตอนที่เด็กหญิงเริ่มมีประจำเดือน และมีขนขึ้นในที่ลับ ส่วนเด็กชายถือเอาตอนที่มึ่น้ำกาม

ปรีชา วิหคโต (2532) ได้ให้ความหมายของวัยรุ่นไว้ว่า วัยรุ่นหมายถึง วัยที่เริ่มเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ โดยยึดถือความพร้อมของร่างกายเป็นเครื่องตัดสิน มีอายุระหว่าง 12-21 ปี วัยนี้มีความเจริญเติบโตของร่างกายเป็นอย่างมาก รวมทั้งความเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและความรู้สึกนึกคิดมีลักษณะพัฒนาการที่สูง และน้ำหนักแบบพุ่งพรวดมีอารมณ์แบบพายุแคม ยึดกลุ่มเพื่อนเป็นหลัก เริ่มมีความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศ มีสติปัญญาแบบเหตุผลเชิงนามธรรมส่วนมากเรียนในระดับมัธยมศึกษา

อรุณี โสติดวินชยวงศ์ (2544) ได้ให้ความหมายของวัยรุ่นไว้ว่า วัยรุ่น หมายถึง วัยที่อยู่ระหว่างวัยเด็กเชื่อมต่อยุ่ผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งต้องปรับพฤติกรรมจากเด็กไปสู่ผู้ใหญ่อย่างเหมาะสม

ลักษณะที่สำคัญของวัยรุ่นซึ่งพรพิมล เจียมนาครินทร์ (2539) อ้างถึงใน ศิริขวัญ ดวงดาว ปรากฏได้กล่าวไว้ดังนี้

1. เป็นวัยแห่งหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต ทั้งด้านการเรียน การทำงาน การใช้ชีวิตคู่ เจตคติที่มีต่อสิ่งต่างๆ ในสังคม ความสัมพันธ์ในบทบาทระหว่างความเป็นเด็กหรือผู้ใหญ่ มีผลต่อความรู้สึกนึกคิดของเด็กมาก เด็กจะรู้สึกกว้างตัวยาก

2. เป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรม และทัศนคติในวัยรุ่นจะคู่กันไปกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เกิดขึ้น เช่น การเปลี่ยนแปลงความสนใจ ความไม่มั่นใจเกี่ยวกับความสามารถและความถนัดของตนเอง

3. เป็นวัยแห่งปัญหา ส่วนใหญ่เป็นปัญหาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ภาวะความว้าวุ่นใจไม่สบายตัว ทำให้เกิดความหงุดหงิด วิตกกังวล เกิดเป็นปัญหาทางอารมณ์ และสังคมของเด็กวัยนี้

4. เป็นวัยที่ต้องการเรียนรู้ความเป็นตัวของตัวเอง เด็กจะแสดงให้เห็นว่าต้องการการยอมรับจากกลุ่มและเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม สิ่งหนึ่งซึ่งแสดงให้เห็นว่าเด็กต้องการมีความเป็นตัวของตัวเอง คือการพยายาม เอาลักษณะของตนเองจากการแต่งกาย การใช้คำพูดที่เข้าใจกัน เฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นเท่านั้น

5. ต้องการความเป็นอิสระ เป็นช่วงวัยที่คิดจะพึ่งพาตนเอง ต้องการแสดงความสามารถ บางครั้งต้องการลองดี และคิดต่อต้านผู้ใหญ่

6. เป็นวัยที่ต้องเผชิญปัญหาในการปรับตัว การแสดงท่าทีและบทบาทต่างๆ ในสังคม

7. เป็นวัยแห่งจินตนาการ วัยรุ่นชอบฝันและสร้างวิมานในอากาศ จินตนาการตนเองเป็นสิ่งที่ต่างๆ หรือบุคคลต่างๆ ที่ตนเองชอบ เด็กสามารถแสดงออกในรูปของการประพันธ์และเขียนบทกลอน กลอนประกอบเพลง หรือแต่งกายตามแบบบุคคลในสังคมที่ตนชื่นชอบ และต้องการเอาอย่าง

นอกจากนี้ พฤติกรรมยังเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสังคม เป็นการกระทำหรืออาการที่แสดงออกในชีวิตประจำวันหรือในระยะต่างๆ ของชีวิต และสถานการณ์สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่มากระทบของบุคคลและกลุ่มชนในสังคม อันมีอิทธิพลทั้งจากปัจจัยภายใน ของบุคคลนั้น เช่น บุคลิกภาพ อารมณ์ กรรมพันธุ์ และปัจจัยภายนอกได้แก่ ครอบครัว เพื่อน และสภาพแวดล้อมทางสังคมอื่นๆ

ทำให้เกิดปรากฏการณ์ที่เห็นเป็นลีลาชีวิต หรือคติชีวิตของแต่ละบุคคลที่ได้รับอิทธิพลทางสังคม หรืออีกนัยหนึ่ง สังคมมีอิทธิพลกำหนดพฤติกรรมบุคคล

พัฒนาการของวัยรุ่น

อิริคสัน (1968) กล่าวไว้ใน ศรีธรรม ธนะภูมิ (2535)⁽¹¹⁵⁾ ถึงพัฒนาการของมนุษย์ไว้ใน ทฤษฎี จิตสังคม (Psychosocial or Epigenetic) ว่าพัฒนาการของมนุษย์แต่ละวัน มีอิทธิพลของ สภาพแวดล้อม และสิ่งแวดล้อมเป็นตัวกำหนดพัฒนาการจะดำเนินไปได้ตามปกติหรือไม่ขึ้นอยู่กับ ความสัมพันธ์ของบุคคลคนนั้นกับสังคม ซึ่งเป็นผลกระทบเช่นเดียวกับอิทธิพลของความโต้แย้ง ระหว่างส่วนต่างๆ ภายใต้จิตใจ โดยวัยรุ่นจัดอยู่ในช่วงอายุ 13-20 ปี เป็นระยะของการสร้างเสริม ของความเป็นตนเองหรือการไม่เข้าใจบทบาทของตนเอง การเจริญเติบโตทางด้านร่างกายและการ เปลี่ยนแปลงความคาดหวังของสังคมของวัยรุ่น ทำให้เกิดความลำบากใจในการปรับตัวของเด็กวัยรุ่น มาก ความสงสัย ความไม่แน่ใจ ข้อขัดแย้งต่างๆ และความรู้สึกต่อตนเองที่ตกค้างมาจากวัย ก่อนหน้านี้ จะกลับมามีบทบาทและอิทธิพลต่อพัฒนาการในวัยรุ่น

ดวงใจ กสานติกุล (2536)⁽⁸⁷⁾ ได้กล่าวถึงพัฒนาการของวัยรุ่นตามช่วงอายุของวัยรุ่น โดย ได้แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ

1. วัยรุ่นตอนต้น (Pubertal Phase) เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายมาก ซึ่งมี ช่วงเวลายาวนานประมาณ 2 ปี ส่วนใหญ่อายุ 11-13 ปี มีความคิดหมกมุ่นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ทำให้อารมณ์แปรปรวน
2. วัยรุ่นตอนกลาง (Transitional) อายุ 14-16 ปี เป็นวัยที่ยอมรับสภาพร่างกายที่เป็น หนุ่มเป็นสาวได้แล้ว มีความคิดลึกซึ้ง (Abstract) จึงหันมาใฝ่หาอุดมการณ์และเอกลักษณ์ของตนเอง เพื่อความเป็นส่วนตัวของตนเอง และพยายามเอาชนะความผูกพันเกาะยึดพึ่งพิง บิดามารดา
3. วัยรุ่นตอนปลาย (Adolescence Proper) อายุ 17-19 ปี เริ่มจากการเจริญเติบโต เข้าสู่วัยหนุ่มสาว (Puberty) ประมาณ 4 ปี เป็นเวลาของการฝึกอาชีพ ตัดสินใจเลือกอาชีพที่เหมาะสมและมีความสัมพันธ์แบบผูกพันแน่นแฟ้น (Intimacy) ลักษณะดังกล่าวอาจครบเกี่ยวกัน ได้ในแต่ละช่วง

Barker (1986)⁽¹¹⁶⁾ ได้ให้แนวคิดไว้ว่า วัยรุ่นที่ผ่านพ้นการพัฒนาไปอย่างเหมาะสม มีการพัฒนาเอกลักษณ์ (Identity) ที่สมบูรณ์จะมีลักษณะดังนี้

1. สามารถ เป็นตัวของตัวเอง
2. สร้างบทบาททางเพศที่เหมาะสม
3. สามารถทำงานได้
4. มีการพัฒนาจริยธรรม คุณธรรมของตนเอง
5. มีความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศ
6. อยู่กับบิดามารดาในบทบาทที่เป็นผู้ใหญ่

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Richard Titmuss (1968)⁽⁸⁸⁾ ศึกษาเปรียบเทียบ การบริจาคโลหิตระหว่าง การซื้อขายโลหิตกับการบริจาคโลหิตโดยไม่หวังสิ่งตอบแทนในสหรัฐอเมริกา ขณะที่มีการขาดแคลนโลหิต และมีความต้องการใช้โลหิตอย่างมาก พบว่า โโลหิตที่ได้จากการซื้อขาย มีอัตราเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี สูงกว่าที่บริจาคโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน ซึ่งสอดคล้องกับการรวบรวมผลการศึกษาของ Piliavin (1977)⁽⁸⁵⁾ ที่สรุปว่า การจัดหาโลหิตในสหรัฐอเมริกาในสมัยต้น ๆ ได้มาโดยการจ่ายค่าตอบแทนเป็นเงิน ในปี ค.ศ 1971 มีผู้โจมตีและไม่เห็นด้วยกับการซื้อโลหิต ปี ค.ศ 1975 จึงเลิกระบบการซื้อโลหิต ประกอบกับมีโรคติดต่อทางการถ่ายโลหิต คือไวรัสตับอักเสบบีและโรคเอดส์เกิดขึ้น จึงเกิดการคัดกรองผู้บริจาคขึ้น

สมพร พฤษทวีศักดิ์ (2537)⁽⁸⁹⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดและผู้บริจาคโลหิต พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีในกลุ่มผู้บริจาคโลหิตสัมพันธ์กับ การมีรายได้น้อย ประวัติเคยอยู่ในเรือนจำ การใช้เข็มฉีดยาร่วมกันและการมีเพศสัมพันธ์นอกสมรส ส่วนในผู้ติดยาเสพติดสัมพันธ์กับ การมีรายได้มาก ระยะเวลาการอยู่ในเรือนจำ การสักหรือเจาะหู การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน ระยะเวลาและความถี่ของการฉีดยาเสพติด การมีเพศสัมพันธ์นอกสมรสโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย

บุรณี ชีพบริสุทธิ์ (2540)⁽⁹⁰⁾ ศึกษา ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในผู้บริจาคโลหิต พบว่า ผู้บริจาคโลหิตมีความรู้ไม่ถูกต้องในเรื่องการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ เกี่ยวกับการใช้เข็มฉีดยาหรือของมีคมร่วมกับบุคคลใกล้ชิด การใช้กรรไกรตัดเล็บร่วมกับผู้อื่น และการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง

นันทพร ทำมาตา (2541)⁽⁹¹⁾ ศึกษาความตรงของแบบประเมินความเสี่ยงในการตรวจ
กรองการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และพาหะของการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ในผู้บริจาคโลหิต
พบความชุกของพาหะไวรัสตับอักเสบบี ร้อยละ 4.61 ส่วนความชุกของการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี
ซี เท่ากับร้อยละ 2.90

รวยพร ประสารศรี และคณะ⁽⁹²⁾ ศึกษา ความรู้เรื่องโลหิตของผู้นำกลุ่มชุมชนในเขตอำเภอ
เมืองเชียงใหม่ กับบทบาทในการร่วมและชักนำกลุ่มมาสะละโลหิต พบว่า ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่ยัง
ขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโลหิต ผู้นำกลุ่มชุมชนที่มีความรู้จะมีบทบาทในการชักนำ
กลุ่มมาสะละโลหิต และมีความสัมพันธ์ กับการรณรงค์เผยแพร่ความรู้เรื่องโลหิต

พวงทอง เครือมังกร⁽⁹³⁾ ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทัศนคติ ของผู้บริจาคโลหิต ต่อการบริจาค
โลหิตที่ธนาคารโลหิตโรงพยาบาลรามาริบัติ พบว่า ผู้บริจาคโลหิตส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ
82) อายุ 21-40 ปี (ร้อยละ 74) ผู้ที่ ชักชวนให้บริจาคโลหิต คือ เพื่อน (ร้อยละ 29) โดยให้เหตุผลที่
ใช้ชักชวนให้ผู้อื่นมาบริจาคโลหิต คือ ได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ (ร้อยละ 85) และได้กุศลแรง (ร้อย
ละ 62) สำหรับอุปสรรคในการบริจาคโลหิต คือ กลัวเจ็บ (ร้อยละ 60) กลัวเข็ม (ร้อยละ 42) กลัว
ติดโรคเอดส์ (ร้อยละ 26)

จวี ไววานิชกุล และคณะ⁽⁹⁴⁾ ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจในบริการระหว่างวันราชการและ
วันหยุดราชการของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย พบว่า กลุ่มผู้บริจาคอายุ 21- 39 ปี
(ร้อยละ 73) เพศชายมากกว่าหญิง 3 เท่า มีการศึกษาระดับอนุปริญญาและปริญญา รายได้มาก
กว่า 5,000 บาท / เดือน นักเรียนจะบริจาคโลหิตในวันเปิดราชการมากกว่าวันหยุด ผู้ที่บริจาคใน
วันหยุดราชการมีอาชีพ ทำงานบริษัท ข้าราชการ และรัฐวิสาหกิจ สำหรับความพึงพอใจของผู้
บริจาคโลหิตในวันราชการและวันหยุดราชการพบว่า พอใจการต้อนรับ (ร้อยละ 97) การดูแลเอาใจ
ใส่จากเจ้าหน้าที่ (ร้อยละ 95) และเครื่องดื่ม (ร้อยละ 75)

เพียรพร นาครำไพ⁽⁹⁵⁾ ศึกษาเรื่อง ความรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริจาคเลือดให้ตน
เอง ของผู้ป่วยที่จะผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องในโรงพยาบาลรามาริบัติ พบว่า ส่วนใหญ่ (ร้อยละ
92.5) ไม่เคยบริจาคเลือดและรับเลือดจากผู้อื่น ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดต่อจากการรับเลือด
จากโทรทัศน์มากที่สุด (ร้อยละ 56) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องการบริจาคเลือดให้ตน
เอง คือ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว ลักษณะการรับบริการ

สมพร กิจสุวรรณกุล และคณะ⁽⁹⁶⁾ ศึกษาเรื่อง การใช้ donor self exclusion ในการคัด
กรองผู้บริจาคโลหิตที่ติดเชื้อโรคที่ถ่ายทอดได้ทางเลือด ในจังหวัดเชียงราย ปี 2537 พบว่า 3 ใน 4
ของผู้บริจาคโลหิต เป็นเพศชาย และเพศชาย จะตอบว่าโลหิตของตนเองไม่ปลอดภัยมากกว่าเพศ
หญิง อัตราความชุกของ HIV antibody ในผู้ที่ตอบว่าเลือดของตนเองไม่ปลอดภัยสูงกว่าผู้ที่ตอบ

ว่าเลือดของตนเองปลอดภัย ประกอบกับ วัฒน ุฑัทยวรวิทย์ และคณะ⁽³⁷⁾ ศึกษาเรื่อง ปัจจัยเสี่ยง การติดเชื้อเอดส์ในผู้บริจาคโลหิต จังหวัดเชียงราย พบว่า อัตราความชุกของการติดเชื้อเอดส์ในผู้ บริจาคโลหิตจังหวัดเชียงราย มีแนวโน้มสูงขึ้นจากไตรมาสที่ 1 ปี พ.ศ. 2532 ร้อยละ 1 เป็น ร้อยละ 5.2 ในไตรมาสที่ 4 ปี พ.ศ.2533 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อเอดส์ คือ ประวัติการมีเพศ สัมพันธ์กับหญิงโสเภณี การเป็นผีแม่ม่วงและมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก

Royse และ Doochin⁽⁹⁷⁾ ศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริจาคโลหิตของผู้ที่บริจาคโลหิต มากกว่า 5 แกลลอน ค.ศ. 1994 พบว่า ผู้บริจาคส่วนใหญ่เป็นเพศชาย การศึกษาระดับวิทยาลัย ผิวขาวอก กำลังกายสม่ำเสมอ มีกิจกรรมทางสังคม มีความตั้งใจที่จะบริจาคโลหิตอย่างสม่ำเสมอ ถ้าไม่ บริจาคจะรู้สึกไม่สบายใจ บริจาคโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน

วินิช โสภภาพ (2539)⁽⁹⁸⁾ ศึกษาแบบแผนการใช้โลหิตของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ พบ ว่า ผู้บริจาคโลหิตครั้งแรกมีอัตราการติดเชื้อในโลหิตสูงกว่าผู้บริจาคโลหิตประจำ 9.75 เท่า ($p < 0.001$) ไวรัสตับอักเสบบี มีการติดเชื้อมากที่สุด โดยเพศชายมีอัตราการติดเชื้อมากกว่าเพศ หญิงถึง 1.8 เท่า ($p < 0.001$) กลุ่มอายุที่พบว่าการติดเชื้อ ไวรัสเอชไอวีต่ำที่สุดคือกลุ่มผู้บริจาคที่ อายุต่ำกว่า 21 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อุบล จรูญเรืองฤทธิ์ (2539)⁽¹¹⁰⁾ ศึกษาย้อนหลัง เพื่อดูอัตราการติดเชื้อของโลหิต ที่ได้รับการบริจาคด้วยการตรวจคัดกรอง ทางซีโรโลยี 5 รายการตามมาตรฐานงานบริการโลหิต ของโรงพยาบาลราชวิถี ตั้งแต่ปี พ.ศ.2535-2539 พบว่า กลุ่มผู้บริจาคโลหิตการกุศลครั้งหลังมีอัตราการติดเชื้อต่ำสุดในการตรวจทุกการตรวจ กลุ่มผู้ บริจาคโลหิตการกุศลครั้งแรกพบอัตราความชุกของการติดเชื้อเฉลี่ยรวมสูงสุด 2 รายการ คือ anti-HIV (ร้อยละ 1.37) และ anti- HIV (ร้อยละ 1.96) กลุ่มผู้บริจาคโลหิตทดแทนพบอัตราความชุก ของการติดเชื้อเฉลี่ยรวม 5 ปี สูงสุด 3 รายการ คือ anti-HIV (ร้อยละ 0.05), HbsAg (ร้อยละ 7.07) และ VDRL (ร้อยละ 1.17) ส่วน VDRL มีแนวโน้มลดลงทุกกลุ่มและต่ำที่สุดในปี 2539 (ร้อยละ 0.28)

วิชัย เหล่าสมบัติ (2540)⁽⁹⁹⁾ ศึกษาผู้ป่วยเด็กที่มีการติดเชื้อเอชไอวี จากการรับเลือดหรือ ผลิตภัณฑ์จากเลือดในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ระหว่างปี พ.ศ.2534-2540 พบผู้ป่วย 5 รายดัง นี้ ผู้ป่วย 3 รายแรกเป็นเด็กหญิงโรคมะเร็งโลหิตขาว และเด็กชายโรคฮีโมฟีเลีย 2 ราย ไม่สามารถชี้ ชัดว่าติดเชื้อเอชไอวีจากผลิตภัณฑ์ของเลือดที่ไม่ผ่าน หรือผ่านการตรวจกรองทั้ง anti- HIV และ HIV antigen ส่วนผู้ป่วย รายที่ 4 เป็นเด็กชายโรคธาลัสซีเมียที่ได้รับ packed red cells ที่ผ่านการ ตรวจกรองเพียง anti-HIV เท่านั้น และผู้ป่วยรายที่ 5 เป็นเด็กชายโรค chronic ITP ได้รับเกร็ด เลือดเข้มข้นที่ผ่านการตรวจกรองทั้ง anti-HIV และ HIV antigen

ธรรมศักดิ์ โคจรนา (2541)⁽¹⁰⁰⁾ ศึกษากระบวนการจัดหาโลหิตปลอดภัยและเพียงพอของโรงพยาบาลสาขาบริการโลหิตแห่งชาติพบว่า สาขาบริการโลหิตในส่วนภูมิภาคจัดหาโลหิตได้เพียงพอร้อยละ 86.9 กลุ่มเป้าหมายหลักได้แก่ ประชาชนทั่วไปและนักเรียนนักศึกษา (ร้อยละ 53.7 และ 39.8) การคัดเลือกผู้บริจาคที่ปลอดภัยโดยมีการส่งเสริมให้บริจาคโลหิตเป็นประจำ ร้อยละ 77.1 ขั้นตอนการคัดเลือกผู้บริจาคเพื่อให้ได้โลหิตที่ปลอดภัยก่อนเจาะเก็บโลหิต โดยใช้ แบบสอบถามประวัติทางการแพทย์ แบบประเมินตนเองเพื่องดบริจาค สัมภาษณ์พฤติกรรมเสี่ยง ทุกครั้งเพียงร้อยละ 34.2, 20.4 และ 63 ตามลำดับ ส่วนการตรวจร่องรอยการติดเชื้อในโลหิตครบทั้ง 5 รายการ ตามมาตรฐานเพียง ร้อยละ 46.7

ณัฐฉิณี อาชาวรังสรรค์ (2542)⁽¹⁰¹⁾ ศึกษาแนวโน้มและอัตราการตรวจพบการติดเชื้อมากกว่า 1 ชนิด ในเลือดของผู้บริจาคโลหิตของวชิรพยาบาล ระหว่าง พ.ศ. 2537-2541 พบว่าใน ปี พ.ศ. 2537-2539 เชื้อไวรัสตับอักเสบบีมีอัตราการติดเชื้อร่วมกับไวรัสตับอักเสบบีมากกว่าเชื้อในกลุ่มอื่น แต่ในปี พ.ศ. 2540-2541 เชื้อเอชไอวี มีบทบาทสำคัญในการติดเชื้อร่วมกับไวรัสตับอักเสบบีและหรือเชื้อไวรัสตับอักเสบบีในช่วงอายุ 21-30 ปี เป็นช่วงอายุที่พบอัตราการติดเชื้อมากกว่า 1 ชนิดมากที่สุด

ปาริชาติ เพิ่มพิกุล และคณะ (2543)⁽¹⁰²⁾ ศึกษาข้อมูลพื้นฐานของผู้บริจาคโลหิตที่ติดเชื้อเอชไอวี : ประสพการณ์ของธนาคารเลือด โรงพยาบาลศิริราช ระหว่างเดือนมกราคม 2539 ถึง ธันวาคม 2542 พบว่า มีผู้บริจาคโลหิต จำนวน 134,413 ยูนิต การตรวจกรองการติดเชื้อให้ผลบวก 659 ราย (0.49%) หลังการส่งจดหมายติดตามมีผู้มาเจาะโลหิตตรวจซ้ำ 384 ราย ผลการตรวจยืนยันว่า ติดเชื้อเอชไอวีจริง 152 ราย และมารับการให้คำปรึกษา จำนวน 89 ราย ในกลุ่มนี้เป็นผู้บริจาคโลหิตครั้งแรก 48 ราย เป็นผู้บริจาคโลหิตเก่า 41 ราย โดยบริจาคครั้งที่สอง 13 ราย ครั้งที่สาม 12 ราย และมากกว่าสามครั้ง 16 รายการบริจาคโลหิตครั้งนี้เกิดขึ้นสามเดือนก่อน 4 ราย หกเดือนก่อน 10 ราย หนึ่งปีก่อน 7 ราย อีก 20 รายการบริจาคครั้งก่อนเกิดขึ้นนานกว่า 1 ปี ในผู้ที่เคยบริจาคมาก่อน เป็นผู้บริจาคเป็นประจำ คือ บริจาคอย่างน้อย 3 ครั้งสม่ำเสมอ ที่ธนาคารเลือดโรงพยาบาลศิริราช 7 ราย โดยผู้ติดเชื้อเหล่านี้มีพฤติกรรมเสี่ยงจากมากไปน้อยตามลำดับดังนี้ การมีเพศสัมพันธ์นอกสมรส การใช้ยาเสพติดชนิดฉีด การได้รับโลหิตหรือส่วนประกอบของโลหิต เคยสัมผัสโลหิต เช่น ใช้มีดโกนร่วมกับผู้อื่น และการเคยต้องโทษคุมขัง

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย (Research Design)

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-Sectional Descriptive Study) เพื่อศึกษาอัตราการบริโภคโลหิต และปัจจัยที่ส่งเสริมการบริโภคโลหิต ในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและระดับอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2546 โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ผู้ทำการตอบแบบสอบถามคือนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและระดับอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร

ระเบียบวิธีวิจัย (Research Methodology)

1. ประชากรเป้าหมาย (Target Population) หมายถึง นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4 – ม.6) และระดับอาชีวศึกษา (ปวช.1- ปวช.3) ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (กรมสามัญศึกษา) และสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (กรมอาชีวศึกษา) ภาครัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร

2. ประชากรที่ศึกษา (Study Population) หมายถึง นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4 – ม.6) และระดับอาชีวศึกษา (ปวช.1- ปวช.3) ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (กรมสามัญศึกษา) และสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (กรมอาชีวศึกษา) ภาครัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร รวม 136 โรงเรียน นักเรียนจำนวน 130,726 คน ดังแสดงในตารางที่ 3.1 ซึ่งแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1. โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการการบริโภคโลหิต กับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ในปัจจุบัน จำนวน 66 โรงเรียน จำนวนนักเรียน 82,328 คน

2. โรงเรียนที่เคยเข้าร่วมโครงการการบริโภคโลหิต กับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย แต่ปัจจุบันไม่ได้เข้าร่วม จำนวน 14 โรงเรียน จำนวนนักเรียน 10,065 คน

3. โรงเรียนที่ไม่เคยเข้าร่วมโครงการการบริโภคโลหิตกับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย จำนวน 53 โรงเรียน จำนวนนักเรียน 38,333 คน

ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนโรงเรียน จำนวนห้องเรียน จำนวนนักเรียน จำนวนครู ของโรงเรียน ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และระดับอาชีวศึกษา ภาครัฐบาล ในเขต กรุงเทพมหานคร

มัธยมศึกษาตอนปลาย (115 โรงเรียน)						อาชีวศึกษา (21 โรงเรียน)					
จำนวนห้องเรียน (ห้อง)			จำนวนนักเรียน (คน)			จำนวนห้องเรียน (ห้อง)			จำนวนนักเรียน (คน)		
ม. 4	ม. 5	ม. 6	ม. 4	ม. 5	ม. 6	ปวช.1	ปวช.2	ปวช.3	ปวช. 1	ปวช. 2	ปวช.3
912	925	926	34,843	34,696	35,629	270	241	235	10,234	7,785	7,539
รวม 2,763			รวม 105,168			รวม 746			รวม 25,558		

ที่มา กองแผนงานสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (กรมสามัญศึกษา) กระทรวงศึกษาธิการ (ข้อมูล ณ วันที่ 26 ส.ค. 2546) และสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (กรมอาชีวศึกษา)

3. ตัวอย่าง (Sample) หมายถึง นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4-ม.6) และระดับอาชีวศึกษา (ปวช.1- ปวช.3) ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (กรมสามัญศึกษา) และสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (กรมอาชีวศึกษา) ภาครัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ของทุกโรงเรียนที่สุ่มได้ โดยวิธี Stratified Random Sampling และวิธี Simple Random Sampling จำนวน 1,260 คน เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษา จำนวน 900 คน และระดับอาชีวศึกษา จำนวน 360 คน ตามแผนภูมิที่ 3.1 แสดงขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง

4. หน่วยการสุ่ม (Sampling Unit) หมายถึง โรงเรียน / ห้องเรียน

5. หน่วยที่ศึกษา (Study Unit) หมายถึง นักเรียน

6. ขนาดตัวอย่าง (Sample Size) คำนวณตามขั้นตอนดังนี้

หาขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร $n = (Z^2 pq) / d^2$

โดยกำหนดให้ $n =$ จำนวนตัวอย่าง

$Z =$ ค่า Z จากตารางเมื่อ $\alpha = 0.05$ มีค่า $= 1.96$

$P =$ อัตราการบริโภคโลหิต ของนักเรียนอายุน้อยกว่า 20 ปี⁽¹⁰³⁾ ที่ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ปี พ.ศ. 2545 ร้อยละ 14.35 คิดเป็น 0.14 ดังนั้น $p = 0.14$

$q = 1 - p = 1 - 0.14 = 0.86$

$d =$ ค่าความคลาดเคลื่อนสูงสุดที่จะพบผู้บริจาดโลหิต โดยกำหนดความคลาดเคลื่อน $= 15\%$ (0.15)

แทนค่าในสูตร $n = (1.96)^2 \times 0.14 \times 0.86 / (0.15 \times 0.14)^2 = 1,048.82$ คน $= 1,050$ คน

เพื่อป้องกันการตกสำรวจ หรือผู้ที่ไม่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดตัวอย่างให้มากขึ้นประมาณร้อยละ 15 ดังนั้นจึงใช้ขนาดตัวอย่างทั้งหมด เท่ากับ 1,235 คน เพื่อให้สอดคล้องกับการวางแผนสุ่มตัวอย่างจึงใช้ตัวอย่างจำนวน 1,260 คน ดังแผนภูมิที่ 3.1

7. วิธีการสุ่มตัวอย่าง (Sampling Technique) ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างมีขั้นตอนดังแสดง

ในแผนภูมิที่ 3.1 โดยมีขั้นตอนดังนี้

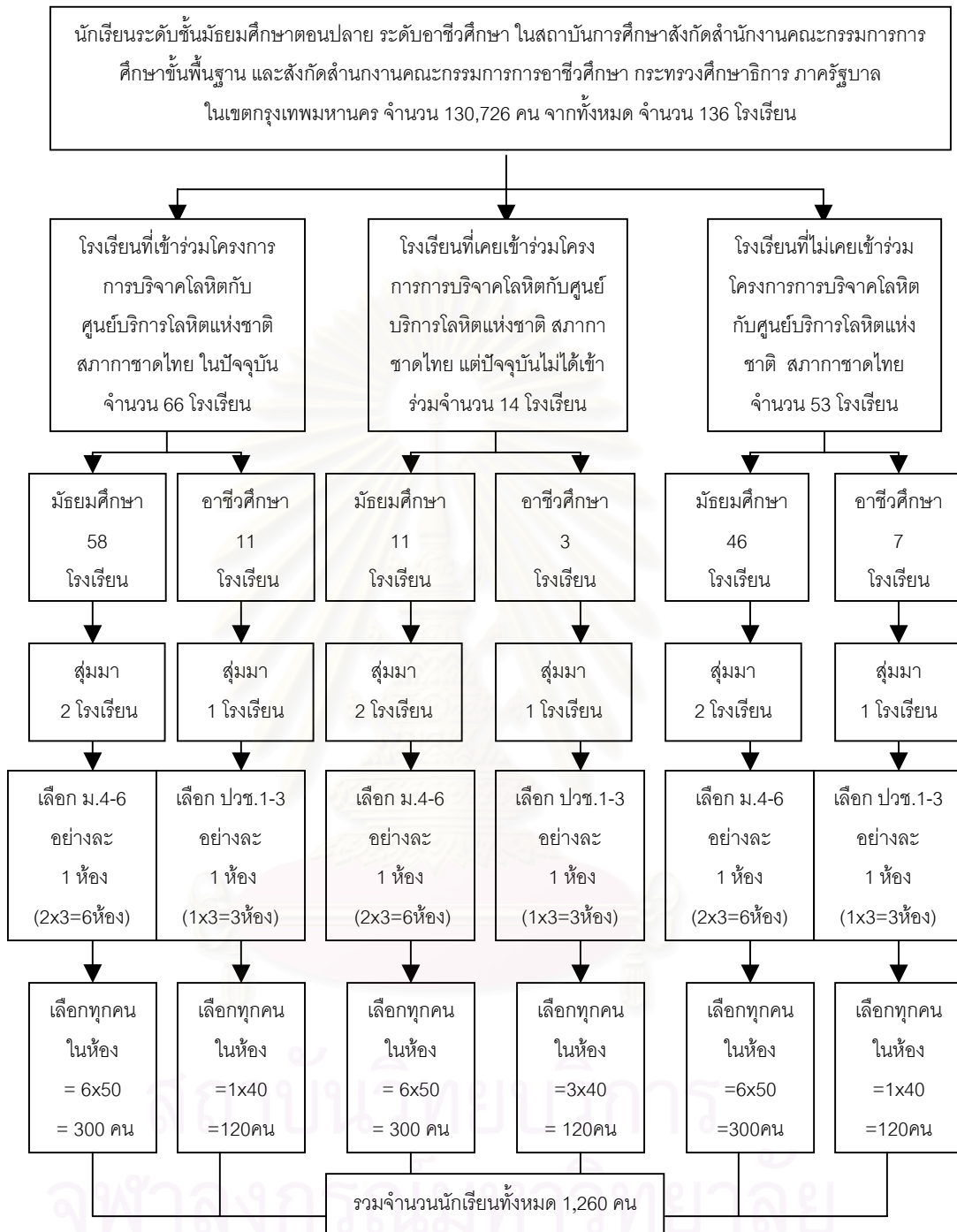
1. แบ่งโรงเรียน ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (กรมสามัญศึกษา) และสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (กรมอาชีวศึกษา) ภาครัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ออกเป็น 3 กลุ่ม: ตามการเข้าร่วมโครงการการบริจาดโลหิต กับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ดังนี้ โรงเรียนที่เคยเข้าร่วมโครงการ จำนวน 14 โรงเรียน, โรงเรียนที่ปัจจุบันเข้าร่วมโครงการ จำนวน 66 โรงเรียน และโรงเรียนที่ไม่เคยเข้าร่วมโครงการ จำนวน 53 โรงเรียน

2. แบ่งโรงเรียนตามโปรแกรมการเรียนออกเป็น 2 แบบ คือ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และระดับอาชีวศึกษา

3. สุ่มโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ของแต่ละกลุ่ม กลุ่มละ 2 โรงเรียน และสุ่มโรงเรียนระดับอาชีวศึกษา กลุ่มละ 1 โรงเรียน

4. สุ่มห้องเรียนในแต่ละชั้นของแต่ละโรงเรียนที่สุ่มได้ทั้งมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษา มาชั้นละ 1 ห้อง (ม. 4-6 และ ปวช. 1-3)

5. นักเรียนทุกคนในห้องเรียนที่สุ่มมาได้ทั้ง ม.4, ม.5, ม.6 และ ปวช.1, ปวช.2, ปวช.3 คือตัวอย่างของการศึกษาจำนวน 1,260 คน



แผนภูมิที่ 3.1 ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง

8. การสังเกตและการวัด (Observation and Measurement)

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)

ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ศาสนา โปรแกรมการเรียน ระดับชั้นที่ศึกษา เกรตเฉลี่ย สถาบันการศึกษา ค่าใช้จ่ายส่วนตัว สถานภาพสมรสของบิดา-มารดา การออกกำลังกาย ประวัติการเจ็บป่วย โรคประจำตัว

ปัจจัยที่ส่งเสริมการบริจาคโลหิต เช่น ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ประสบการณ์เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต การบริจาคโลหิตของคนใกล้ชิด เหตุจูงใจที่ทำให้บริจาคโลหิต ผลตอบแทนที่ได้รับจากการบริจาคโลหิต ความกลัว การประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ของศูนย์บริการโลหิต / การได้รับข้อมูลข่าวสาร สถานที่รับบริจาคโลหิต ทัศนคติในการบริจาคโลหิต การให้ความสำคัญต่อกิจกรรมต่างๆ เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

ลักษณะทางโรงเรียน เช่น การเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิต นโยบายของโรงเรียน ผู้บริหาร / ครู / เพื่อน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของโครงการ การจัดกิจกรรมนิทรรศการในโรงเรียนและชุมชน การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ / สื่อต่างๆ หลักสูตรการเรียนการสอน บทบาทที่ได้รับ บทบาทของโรงเรียน

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variables)

พฤติกรรมการบริจาคโลหิต ซึ่งจะวัดพฤติกรรมออกมาเป็นการเคยบริจาคโลหิต กับไม่เคยบริจาคโลหิต

9. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (Instrument)

ใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยศึกษาจากเอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งครอบคลุมเนื้อหาและวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยแบบสอบถามแยกกลุ่มโรงเรียนที่ศึกษาออกเป็น 3 กลุ่ม ผู้วิจัยจะทำสัญลักษณ์เพื่อสะดวกในการแยกแบบสอบถามโดยให้กระดาษแผ่นแรกของแบบสอบถามสีต่างกัน

แบบสอบถาม ที่ให้นักเรียนตอบคำถามเอง (Self-administered) แบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของนักเรียน ได้แก่

- เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ศาสนา โปรแกรมการเรียน ระดับชั้นที่ศึกษา เกรตเฉลี่ย สถาบันการศึกษา ค่าใช้จ่ายส่วนตัว สถานภาพสมรสของบิดา-มารดา การออกกำลังกาย

ประวัติการเจ็บป่วย โรคประจำตัว จำนวน 12 ข้อ (ข้อ 1-12) ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมีข้อให้เลือกตอบและเติมข้อความ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความรู้ ความเข้าใจเรื่องโลหิต ประกอบด้วย

ข้อคำถามเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต จำนวน 10 ข้อ (ข้อ 13-22) แบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ 5 ตัวเลือก จำนวน 8 ข้อ (ข้อ 13-20) และเป็นแบบเลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก จำนวน 2 ข้อ (ข้อ 21-22)

การให้คะแนน คำถามที่ตอบถูกให้ 1 คะแนน และตอบผิดให้ 0 คะแนน

การแปลผล ความรู้ ความเข้าใจเรื่องโลหิต พิสัยคะแนน 0-10 คะแนน พิจารณาจากค่าร้อยละของคะแนนแบบทดสอบความรู้ โดยผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการแบ่งระดับความรู้ออกเป็น 2 ระดับ ซึ่งเกณฑ์ในการแบ่งผู้วิจัยได้กำหนดขึ้นเองโดยยึดตามหลักการวัดผลการเรียนการสอนของกระทรวงศึกษาธิการ คือ ผ่าน : ไม่ผ่าน เป็น 60 : 40 ดังนี้

คะแนนร้อยละ	ช่วงคะแนน	การแปลผล
0.0 – 60.0	0 – 6	มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโลหิตในระดับต่ำ
61.0 – 100.0	7 – 10	มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโลหิตในระดับสูง

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามประสบการณ์การบริจาคโลหิต ประกอบด้วย

ประสบการณ์การบริจาคโลหิต ของทั้งผู้ที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิต ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 23-26)

ประสบการณ์การบริจาคโลหิตของผู้ที่ไม่เคยบริจาคโลหิต ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเติมข้อความและเลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก จำนวน 2 ข้อ (ข้อ 27-28)

ประสบการณ์การบริจาคโลหิตของผู้ที่เคยบริจาคโลหิต ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเติมข้อความ เลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก และเลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก จำนวน 16 ข้อ (ข้อ 29-44)

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามข้อมูลของโรงเรียนเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ประกอบด้วย

การเป็นคณะกรรมการ/สมาชิกของชมรม/กิจกรรมในโรงเรียน การจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในโรงเรียนในรอบปีที่ผ่านมา การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตภายในโรงเรียน ความต้องการจัดกิจกรรมบริจาคโลหิตในโรงเรียน การมาประชาสัมพันธ์หรือขอรับบริจาคโลหิตที่โรงเรียนของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย การรับทราบข้อมูล/

ข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงานบริจาคโลหิตภายในโรงเรียน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเติมข้อความ เลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก และเลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 45-51)

ส่วนที่ 5 เป็นแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ประกอบด้วย

ทัศนคติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ผู้วิจัยได้ประยุกต์วิธีของลิเคิร์ต (Likert Scale) ซึ่งมีคำถามทั้งเชิงบวกและเชิงลบ ให้แสดงความคิดเห็นหรือความรู้สึก ประกอบด้วย ข้อคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบจำนวน 14 ข้อ (ข้อ 52-65) เป็นคำถามเชิงบวก จำนวน 11 ข้อ (ข้อ 52-62) และเป็นคำถามเชิงลบจำนวน 3 ข้อ (ข้อ 63-65) เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยให้คะแนนดังนี้⁽¹⁰⁴⁾

5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง คำถามเชิงบวกให้ 5 คะแนน คำถามเชิงลบให้ 1 คะแนน =81-100%

4 = เห็นด้วยปานกลาง คำถามเชิงบวกให้ 4 คะแนน คำถามเชิงลบให้ 2 คะแนน =61-80%

3 = เห็นด้วยน้อย คำถามเชิงบวกให้ 3 คะแนน คำถามเชิงลบให้ 3 คะแนน = 41-60 %

2 = ไม่เห็นด้วย คำถามเชิงบวกให้ 2 คะแนน คำถามเชิงลบให้ 4 คะแนน = 21-40 %

1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คำถามเชิงบวกให้ 1 คะแนน คำถามเชิงลบให้ 5 คะแนน =0-20%

การแสดงความเห็นเกี่ยวกับการให้ความสำคัญและความคิดเห็นต่อสภาพ

ความเป็นจริงในการปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต เป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 12 ข้อ (ข้อ 66-77) โดยจัดทำเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ดังนี้

การให้ความสำคัญเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต โดยแบ่งความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ คือ สำคัญมากที่สุด สำคัญมาก สำคัญปานกลาง สำคัญน้อย และไม่มีความสำคัญ ให้คะแนนดังนี้

สำคัญมากที่สุด มีค่าเท่ากับ 5 คะแนน

สำคัญมาก มีค่าเท่ากับ 4 คะแนน

สำคัญปานกลาง มีค่าเท่ากับ 3 คะแนน

สำคัญน้อย มีค่าเท่ากับ 2 คะแนน

ไม่มีความสำคัญ มีค่าเท่ากับ 1 คะแนน

สภาพความเป็นจริงในการปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตโรงเรียนโดยแบ่งความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ คือ ปฏิบัติกิจกรรมมากที่สุด ปฏิบัติกิจกรรมมาก ปฏิบัติกิจกรรมปานกลาง ปฏิบัติกิจกรรมน้อย และไม่มีการปฏิบัติกิจกรรม ให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติกิจกรรมมากที่สุด	มีค่าเท่ากับ 5 คะแนน
ปฏิบัติกิจกรรมมาก	มีค่าเท่ากับ 4 คะแนน
ปฏิบัติกิจกรรมปานกลาง	มีค่าเท่ากับ 3 คะแนน
ปฏิบัติกิจกรรมน้อย	มีค่าเท่ากับ 2 คะแนน
ไม่มีการปฏิบัติกิจกรรม	มีค่าเท่ากับ 1 คะแนน

การแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริจาคนิเวศ ประกอบด้วย คำถามให้แสดงความคิดเห็น แบบสอบถามเป็นแบบเติมข้อความ จำนวน 3 ข้อ (ข้อ78-80)

10. การตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของแบบสอบถาม

10.1 ความถูกต้องตามเนื้อหา (Content validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ รวม 5 ท่าน ตรวจสอบด้านเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ความถูกต้องของการวัด พร้อมทั้งขอคำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้ถูกต้องเหมาะสม โดยใช้เกณฑ์ตัดสิน 3 ใน 5 เห็นสมควร

10.2 ความน่าเชื่อถือ (Reliability) นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาแล้ว ไปทดสอบ (Pre-test Questionnaire) กับกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษา ที่มีลักษณะคล้ายกับประชากรที่ศึกษา จำนวน 60 คน และหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยการหาค่า Cronbach's Alpha coefficient ด้วยโปรแกรม SPSS / PC⁺ และนำไปแก้ไขข้อบกพร่องก่อนนำไปใช้จริง

10.3 การคำนวณหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient alpha)⁽¹⁰⁵⁾ ค่าความน่าเชื่อถือที่คำนวณได้ในส่วนที่ 5 ของแบบสอบถาม ได้ดังนี้

ความน่าเชื่อถือในเรื่อง	ค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคอัลฟา
-ทัศนคติต่อการบริจาคนิเวศในภาพรวม	0.6652
ทัศนคติเชิงบวก	0.8267
ทัศนคติเชิงลบ	0.9125
- การให้ความสำคัญเกี่ยวกับการบริจาคนิเวศ	0.9352
- สภาพเป็นจริงของการปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคนิเวศ	0.9648

ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย

ตั้งแต่ ธันวาคม 2546 – กุมภาพันธ์ 2547

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นเตรียมการ

1. ทำหนังสือจากภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์การศึกษา และขอความร่วมมือในการประสานงานไปยังโรงเรียนต่างๆ ที่สุ่มได้ในการส่งแบบสอบถามและเก็บข้อมูล

2. คัดเลือก อบรม และจัดประชุมผู้ช่วยวิจัยและผู้ประสานงาน เพื่อช่วยผู้วิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นดำเนินการ

1. ทำหนังสือจากศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ซึ่งลงนามโดยที่ปรึกษาด้านการพัฒนาระบบงานบริการโลหิตศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ถึงผู้บริหารโรงเรียนต่างๆ ที่สุ่มได้ เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์การศึกษา และขอความร่วมมือในการประสานงานกับอาจารย์ประจำชั้น หรืออาจารย์ฝ่ายแนะแนว หรืออาจารย์ฝ่ายพยาบาล หรืออาจารย์ฝ่ายกิจกรรมและวิจัยแล้วแต่ว่าโรงเรียนนั้นๆ มอบหมายให้อาจารย์ฝ่ายไหนเป็นผู้ประสานงาน ในการชี้แจงรายละเอียดของแบบสอบถามและการเก็บข้อมูล

2. ส่งแบบสอบถาม คำชี้แจงรายละเอียดของแบบสอบถาม และกำหนดการในการไปเก็บข้อมูลของผู้วิจัย ไปพร้อมกับหนังสือจากศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย

3. หลังจากส่งแบบสอบถามไปประมาณ 1 สัปดาห์ จะโทรศัพท์ติดตามไปยังโรงเรียนต่างๆ และประสานงานกับอาจารย์ที่ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการโรงเรียน เป็นผู้ประสานงาน

4. ผู้วิจัยโทรศัพท์ติดตามชี้แจงรายละเอียดการเก็บรวบรวมข้อมูลอีกครั้งหนึ่งกับอาจารย์ผู้ประสานงานแต่ละโรงเรียน และกำหนดช่วงวันที่ผู้วิจัยจะไปรับแบบสอบถามกลับ ในช่วงวันที่ 23 – 27 กุมภาพันธ์ 2547 โดยในการวิจัยครั้งนี้ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลทั้งหมดประมาณ 1 เดือน คือกลางเดือนกุมภาพันธ์ – ต้นเดือนมีนาคม 2547

5. ตรวจสอบความครบถ้วน และความถูกต้องของข้อมูล ตอนรับแบบสอบถามกลับจากนักเรียนในวันที่ไปเก็บข้อมูล หากข้อมูลที่ได้มาไม่ครบถ้วนก็จะนำไปให้นักเรียนที่ตอบแบบสอบถามชุดนั้นๆตอบให้ครบ แปลข้อมูลที่ได้เป็นรหัสตามคู่มือลงรหัสที่จัดเตรียมไว้บันทึกข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์

6. ส่งหนังสือแสดงความขอบคุณผู้บริหารโรงเรียนต่างๆ อาจารย์ผู้ประสานงาน และผู้ที่เกี่ยวข้องในการให้ความร่วมมือ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สร้างคู่มือลงรหัส
2. แปลงข้อมูลเป็นรหัสตามคู่มือลงรหัส
3. สร้างเพิ่มข้อมูล(Data Editor)
4. ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่บันทึกในเพิ่มข้อมูล
5. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows
6. ตัวแปรที่เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative data) วิเคราะห์ด้วยความถี่ ร้อยละ นำเสนอด้วยตารางที่เหมาะสม ส่วนตัวแปรที่เป็นข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative data) วิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
7. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยที่ส่งเสริมการบริจาคโลหิต และลักษณะทางโรงเรียน กับพฤติกรรมกรรมการบริจาคโลหิต จะทดสอบโดยใช้ Chi-square test

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ตารางที่ 3.2 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ชนิดของสถิติ	ตัวแปรที่วิเคราะห์	ชนิดของข้อมูล	วิธีการวิเคราะห์
สถิติเชิงพรรณนา	- ปัจจัยส่วนบุคคล - ทักษะคิดและความคิดเห็นต่อการบริจาคโลหิต - ความรู้ความเข้าใจเรื่องโลหิต - ปัจจัยที่ส่งเสริมการบริจาคโลหิต - อัตราการบริจาคโลหิต	- เชิงคุณภาพ - เชิงปริมาณ - เชิงคุณภาพ	- ความถี่, ร้อยละ, ค่าเฉลี่ย, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน, มัธยฐานตามความเหมาะสม - ความถี่, ร้อยละ, ค่าเฉลี่ย - ความถี่, ร้อยละ, ค่าเฉลี่ย - ความถี่, ร้อยละ, ค่าเฉลี่ย - ความถี่, ร้อยละ
สถิติเชิงอนุมาน	-หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยที่ส่งเสริมการบริจาคโลหิต และลักษณะทางโรงเรียน กับพฤติกรรมกรรมการบริจาคโลหิต	- เชิงคุณภาพและเชิงคุณภาพ	- Chi – square test

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอัตราการบริจาคนโลหิต และปัจจัยที่ส่งเสริมการบริจาคนโลหิตในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและระดับอาชีวศึกษา ที่สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (กรมสามัญศึกษา) และสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (กรมอาชีวศึกษา) เฉพาะภาครัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2546 ของทุกโรงเรียนที่สุ่มได้ โดยวิธีแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Sampling) และวิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จำนวนตัวอย่าง 1,260 คน จาก 9 โรงเรียน ซึ่งได้แก่ โรงเรียนปทุมคงคา โรงเรียนศรีอยุธยา วิทยาลัยเทคนิคราชสีถาราม โรงเรียนพุทธจักรวิทยา โรงเรียนวัดอินทาราม วิทยาลัยอาชีวศึกษาเอี่ยมละออ โรงเรียนพระโขนงพิทยาลัย โรงเรียนไตรมิตรวิทยาลัย และวิทยาลัยศิลปหัตถกรรมกรุงเทพ โดยแจกแบบสอบถามทั้งหมด 1,605 ชุด กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามกลับมาทั้งหมด 1,469 คน คิดเป็นร้อยละ 91.5 ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนกุมภาพันธ์ 2547 โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 9 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 อัตราการตอบกลับของข้อมูล
- ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล
- ส่วนที่ 3 ความรู้ ความเข้าใจเรื่องโลหิต
- ส่วนที่ 4 อัตราการบริจาคนโลหิตและประสบการณ์การบริจาคนโลหิต
- ส่วนที่ 5 ข้อมูลของนักเรียนที่โรงเรียน และข้อมูลของโรงเรียนที่เกี่ยวกับการบริจาคนโลหิต
- ส่วนที่ 6 ทศนคติเกี่ยวกับการบริจาคนโลหิต
- ส่วนที่ 7 การให้ความสำคัญ และความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริง ต่อกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคนโลหิต
- ส่วนที่ 8 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริจาคนโลหิต
- ส่วนที่ 9 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริจาคนโลหิต

ส่วนที่ 1 การตอบกลับของข้อมูล

จากการส่งแบบสอบถามเรื่อง การบริจาคโลหิต และปัจจัยที่ส่งเสริมการบริจาคโลหิต ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2546 จำนวนทั้งสิ้น 1,605 ชุด ได้รับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากนักเรียน จำนวน 1,469 ชุด คิดเป็นอัตราการตอบกลับร้อยละ 91.5 ซึ่งผู้วิจัยแสดงอัตราการตอบกลับ โดยจำแนกตามหัวข้อ 3 หัวข้อ ดังแสดงในตารางที่ 4.1, 4.2, 4.3 ตามลำดับดังนี้

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของนักเรียนที่ตอบกลับแบบสอบถาม จำแนกตามสังกัดของโรงเรียน

สังกัดของโรงเรียน (สังกัดสำนักงานคณะกรรมการ)	จำนวนนักเรียน (คน)	แบบสอบถาม (ชุด)	
		ตอบกลับ	
		จำนวน	ร้อยละ
1. การศึกษาชั้นพื้นฐาน (กรมสามัญศึกษา)	1,128	1,022	90.6
2. การอาชีวศึกษา (กรมอาชีวศึกษา)	477	447	93.7
รวม	1,605	1,469	91.5

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของนักเรียนที่ตอบกลับแบบสอบถาม จำแนกตามการเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิตกับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย

การเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิต ของโรงเรียน	จำนวนนักเรียน (คน)	แบบสอบถาม (ชุด)	
		ตอบกลับ	
		จำนวน	ร้อยละ
1. เข้าร่วมในปัจจุบัน	535	502	93.8
2. เคยเข้าร่วมแต่ปัจจุบันไม่ได้เข้าร่วม	535	471	88.0
3. ไม่เคยเข้าร่วม	535	496	92.7
รวม	1,605	1,469	91.5

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของนักเรียนที่ตอบกลับแบบสอบถาม จำแนกตามสถาบันการศึกษา

สถาบันการศึกษา	จำนวนนักเรียน (คน)	แบบสอบถาม (ชุด)	
		ตอบกลับ	
		จำนวน	ร้อยละ
1. โรงเรียนปทุมคงคา	188	184	97.9
2. โรงเรียนศรีอยุธยา	188	177	94.2
3. วิทยาลัยเทคนิคราชสีหราชาราม	159	141	88.7
4. โรงเรียนพุทธจักรวิทยา	188	131	89.7
5. โรงเรียนวัดอินทาราม	188	182	96.8
6. วิทยาลัยอาชีวศึกษาเอี่ยมละออ	159	158	99.4
7. โรงเรียนพระโขนงพิทยาลัย	188	177	94.2
8. โรงเรียนไทรมิตรพิทยาลัย	188	171	91.0
9. วิทยาลัยศิลปหัตถกรรมกรุงเทพ	159	148	93.1
รวม	1,605	1,469	91.5

จากตารางที่ 4.1, 4.2, 4.3 ข้างต้น แสดงอัตราการตอบกลับ จำแนกตามหัวข้อ 3 หัวข้อ สามารถสรุปได้ดังนี้

1. **สังกัดของโรงเรียน** จากตารางที่ 4.1 แบ่งสังกัดของโรงเรียน ออกเป็น 2 กลุ่มคือ โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (กรมสามัญศึกษา) และโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (กรมอาชีวศึกษา) พบว่า โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (กรมสามัญศึกษา) ส่งแบบสอบถามไปให้จำนวน 1,128 ชุด ได้รับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากนักเรียน จำนวน 1,022 ชุด คิดเป็นอัตราการตอบกลับร้อยละ 90.6 และโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (กรมอาชีวศึกษา) ส่งแบบสอบถามไปให้จำนวน 477 ชุด ได้รับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากนักเรียน จำนวน 447 ชุด คิดเป็นอัตราการตอบกลับร้อยละ 93.7

2. การเข้าร่วมโครงการการบริการโลหิตกับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติสภากาชาดไทย จากตารางที่ 4.2 แบ่งการเข้าร่วมโครงการออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่ม 1 โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการการบริการโลหิตกับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติสภากาชาดไทยในปัจจุบันส่งแบบสอบถามไปให้จำนวน 535 ชุด ได้รับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากนักเรียน จำนวน 502 ชุด คิดเป็นอัตราการตอบกลับ ร้อยละ 93.8 กลุ่ม 2 โรงเรียนที่เคยเข้าร่วมโครงการการบริการโลหิตกับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย แต่ปัจจุบันไม่ได้เข้าร่วม ส่งแบบสอบถามไปให้จำนวน 535 ชุด ได้รับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากนักเรียน จำนวน 471 ชุด คิดเป็นอัตราการตอบกลับ ร้อยละ 88.0 และ กลุ่ม 3 โรงเรียนที่ไม่เคยเข้าร่วมโครงการการบริการโลหิต กับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ส่งแบบสอบถามไปให้จำนวน 535 ชุด ได้รับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากนักเรียน จำนวน 496 ชุด คิดเป็นอัตราการตอบกลับ ร้อยละ 92.7

3. สถาบันการศึกษา จากตารางที่ 4.3 สถาบันการศึกษาที่ตอบกลับมี 9 โรงเรียน โดยพบว่าวิทยาลัยอาชีวศึกษาเอี่ยมละออ มีอัตราการตอบกลับมากที่สุดคือ ร้อยละ 99.4 รองลงมาคือโรงเรียนปทุมคงคา และโรงเรียนวัดอินทาราม มีอัตราการตอบกลับร้อยละ 97.9 และ 96.8 ตามลำดับ โดยโรงเรียนที่มีอัตราการตอบกลับน้อยที่สุดคือโรงเรียนพุทธจักรวิทยา มีอัตราการตอบกลับร้อยละ 69.7

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษาที่ตอบแบบสอบถาม แสดงผลในตารางที่ 4.4 ดังนี้

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล	มัธยมศึกษา		อาชีวศึกษา	
	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)
1. ระดับชั้นที่ศึกษา (n = 1,469)				
ม. 4 และ ปวช. 1	405	(27.6)	160	(10.8)
ม. 5 และ ปวช. 2	329	(22.4)	136	(9.3)
ม. 6 และ ปวช. 3	288	(19.6)	151	(10.3)
	1,022	(69.6)	447	(30.4)

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
2. เพศ (n = 1,469)		
ชาย	791	53.8
หญิง	678	46.2
ชาย : หญิง		1.2 : 1
3. อายุ (n = 1,469)		
<17 ปี	605	41.2
17 – 18 ปี	794	54.1
19 – 20 ปี	70	4.8
Mean = 16.80 SD = 1.11 Median =17 Min = 15 Max = 20		
4. น้ำหนัก (กิโลกรัม) (n = 1,469)		
< 45 กิโลกรัม	194	13.2
≥ 45 กิโลกรัม	1,275	86.8
Mean= 55.20 SD =11.50 Median=53.00 Min = 33 Max = 120		
5. เกรดเฉลี่ยสะสม (n = 1,469)		
น้อยกว่า 1.00	13	0.9
1.01 – 2.00	216	14.7
2.01 – 3.00	641	43.6
3.01 – 4.00	353	24.0
ไม่ระบุเกรดเฉลี่ยสะสม	246	16.7
Mean= 2.62 SD = 0.64 Median=2.60 Min = 1.00 Max = 4.00		
6. ค่าใช้จ่าย (บาท /เดือน) (n = 1,469)		
< 1,000 บาท	277	18.9
1,000 – 2,000 บาท	704	47.9
2,001 – 3,000 บาท	373	25.4
> 3,000 บาท	115	7.9
Mean= 2039.36 SD = 1061.40 Median =2000 Min = 300 Max = 9000		

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
7. สถานภาพสมรสของบิดา-มารดา (n = 1,469)		
อยู่ร่วมกัน (คู่)	1,053	71.7
แยกกันอยู่	203	13.8
หย่า	122	8.3
บิดาเสียชีวิต	64	4.4
บิดาและมารดาเสียชีวิต	14	1.0
มารดาเสียชีวิต	13	0.8
8. การออกกำลังกาย (n = 1,469)		
≥ 3 ครั้ง/สัปดาห์	530	36.1
< 3 ครั้ง/สัปดาห์	349	23.8
นาน ๆ ครั้ง	556	37.8
ไม่เคย	34	2.3
9. โรคประจำตัว (n = 1,469)		
ไม่มี	1,273	86.7
มี	196	13.3
ภูมิแพ้	88	6.1
โรคกระเพาะอาหาร	24	1.6
หอบ หืด	24	1.6
โลหิตจาง	11	0.7
ไม่เกรน	11	0.7
ทอนซิลอักเสบ	6	0.4
อื่นๆ : ไชเนส (5), ไต (5), หัวใจ (5), ความดัน (5), ลมชัก (4), ผิวหนัง (4), ไวรัสตับอักเสบบี (2), ไทรอยด์ (2)	32	2.2

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
10. ยาประจำตัว (n = 1,469)		
ไม่มี	1,390	94.6
มี	79	5.4
สัดส่วนการใช้ยาของนักเรียนที่ระบุว่ามียาประจำตัว		
ยาแก้แพ้ ยาพ่น	35	44.3
ยาโรคกระเพาะ	15	19.0
ยาพาราเซตามอล	13	16.4
ยาบำรุงโลหิต	9	11.4
อื่นๆ : ไรโนคอร์ท (4), ยาลดกรด (2), ยาระบาย (1)	7	8.9
11. ไข้มาลาเรีย (n = 1,469)		
ไม่เคยเป็น	1,408	95.8
เคยเป็น	16	1.1
ไม่ทราบ	45	3.1

จากตารางที่ 4.4 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของนักเรียนที่ตอบแบบสอบถาม มีทั้งหมด 10 หัวข้อโดยอธิบายผลเรียงตามลำดับหัวข้อในตารางได้ดังนี้

1. **ระดับชั้นที่ศึกษา** นักเรียนผู้ตอบแบบสอบถามจะเป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และและอาชีวศึกษา โดยพบว่า นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่มัธยมศึกษาปีที่ 4 คิดเป็นร้อยละ 27.6 รองลงมาได้แก่มัธยมศึกษาปีที่ 5 คิดเป็นร้อยละ 22.4 และมัธยมศึกษาปีที่ 6 คิดเป็นร้อยละ 19.6 ส่วนนักเรียนระดับอาชีวศึกษา นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ ปวช.ปีที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 10.9 รองลงมาได้แก่ ปวช.ปีที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 10.3 และปวช.ปีที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 9.3

2. **เพศ** จากการที่ศึกษาพบว่า นักเรียนที่ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชายร้อยละ 53.8 และเพศหญิง ร้อยละ 46.2 โดยคิดเป็นอัตราส่วนของเพศชาย : เพศหญิง เท่ากับ 1.2 : 1

3. **อายุ** นักเรียนที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ 17-18 ปี ร้อยละ 54.1 รองลงมาอายุน้อยกว่า 17 ปี ร้อยละ 41.2 และอันดับสามอายุ 19-20 ปี ร้อยละ 4.8 โดยนักเรียนทั้งหมดมีช่วงอายุ ระหว่าง 15-20 ปี กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 16.8 ปี และหากพิจารณาช่วงอายุที่สามารถบริโภคโลหิตได้คือ 17 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 58.9

4. **น้ำหนัก** นักเรียนส่วนใหญ่มีน้ำหนักมากกว่า 45 กิโลกรัม ถึงร้อยละ 86.8 และที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 45 กิโลกรัม มีเพียงร้อยละ 13.2 โดยน้ำหนักเฉลี่ย เท่ากับ 55.20 กิโลกรัม

5. **เกรดเฉลี่ยสะสม** นักเรียนผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับผลการเรียนอยู่ในระดับเกรดเฉลี่ย 2.01-3.00 มีจำนวน 641 คน คิดเป็นร้อยละ 43.6 ระดับเกรดเฉลี่ย 3.01-4.00 มีจำนวน 353 คน คิดเป็นร้อยละ 24.0 ในระดับเกรดเฉลี่ย 1.01-2.00 มีจำนวน 216 คน คิดเป็นร้อยละ 14.7 และในระดับเกรดเฉลี่ยน้อยกว่า 1.00 มีจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 0.9

6. **ค่าใช้จ่าย** นักเรียนผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ได้รับค่าใช้จ่ายต่อเดือนอยู่ที่ 1,000-2,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 47.9 รองลงมาอยู่ที่ 2,001-3,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 25.4 และอันดับสามอยู่ที่น้อยกว่า 1,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 18.9 นอกนั้น ได้รับค่าใช้จ่ายมากกว่า 3,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 7.9

7. **สถานภาพสมรสของบิดา – มารดา** นักเรียนผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่สถานภาพสมรสของบิดา – มารดา จะอยู่ร่วมกัน (คู่) มีจำนวน 1,053 คน คิดเป็นร้อยละ 71.7 รองลงมาคือแยกกันอยู่ มีจำนวน 203 คน คิดเป็นร้อยละ 13.8 หย่ามีจำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 8.3 บิดาเสียชีวิตมีจำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 4.4 บิดาและมารดาเสียชีวิตมีจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 1.0 และมารดาเสียชีวิตมีจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 0.8 ตามลำดับ

8. **การออกกำลังกาย** นักเรียนผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จะมีการออกกำลังกาย โดยมีค่าใกล้เคียงกันระหว่างออกกำลังกายนานๆ ครั้ง และออกกำลังกายมากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้งต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 37.8 และ 36.1 ตามลำดับ โดยออกกำลังกายน้อยกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 23.8 และไม่เคยออกกำลังกายเลย คิดเป็นร้อยละ 2.3

9. **โรคประจำตัว** พบว่านักเรียนผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวใดๆ มีถึงร้อยละ 86.7 ที่เหลือ ร้อยละ 13.3 พบว่ามีโรคประจำตัว โรคที่พบส่วนใหญ่ได้แก่ โรคภูมิแพ้ ซึ่งพบว่านักเรียนที่ตอบแบบสอบถามมีความชุกของโรคนี้สูงสุดถึง ร้อยละ 6.1 รองลงมาคือโรคกระเพาะอาหาร หอบหืด โลหิตจาง ไมเกรน ทอลซิลอักเสบ ไชนัส ไต โรคหัวใจ ความดัน ลมชัก ผิวน้ำ ไวรัสตับอักเสบบี ไทรอยด์ ตามลำดับ

10. **ยาประจำตัว** พบว่านักเรียนผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่มียาประจำตัว มีถึงร้อยละ 94.6 ที่เหลือ ร้อยละ 5.4 พบว่ามีการใช้ยาประจำตัว ยาที่ใช้พบว่าส่วนใหญ่ได้แก่ ยาแก้แพ้ ยาพ่น ยาโรคกระเพาะ ยาพาราเซตามอล ยาบำรุงโลหิต ยาโรนาคอร์ท ยาลดกรด ยาระบาย เป็นต้น

11. **โรคมาลาเรีย** พบว่านักเรียนผู้ตอบแบบสอบถามเคยเป็นมาลาเรีย 16 คน คิดเป็นร้อยละ 1.1 ไม่เคยเป็น 1,408 คน คิดเป็นร้อยละ 95.8 และไม่ทราบว่าเคยเป็นหรือไม่ 45 คน คิดเป็นร้อยละ 3.1

จากข้อมูล ปัจจัยส่วนบุคคลของนักเรียนที่ตอบแบบสอบถาม เมื่อพิจารณาในเรื่องคุณสมบัติของผู้ที่สามารถบริจาคโลหิตได้ โดยพิจารณาคุณสมบัติในเรื่อง อายุ (17-60 ปี) น้ำหนัก (45 กิโลกรัมขึ้นไป) ประวัติการเป็นโรคติดต่อทางโลหิต ไม่เป็นไข้มาเลเรียในระยะ 3 ปีที่ผ่านมา ไม่เป็นโรคดังต่อไปนี้คือ กามโรค คุชชาราต ไอเรื้อรัง ไอมีโลหิต โลหิตออกง่ายผิดปกติ โรคหืดหอบ อาการแพ้อื่นๆ เป็นลมบ่อยๆ ชัก โรคผิวหนังเรื้อรัง โรคหัวใจ โรคไต โรคเบาหวาน ไม่มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ ไม่มีประวัติฉีดยาเสพติด สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง พบว่าผู้ที่อยู่ในเกณฑ์ที่สามารถบริจาคโลหิตได้ คิดเป็นร้อยละ 42.6 ดังแสดงในตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่ตอบแบบสอบถามที่มีคุณสมบัติสามารถบริจาคโลหิตได้ (n = 1,469)

คุณสมบัติที่สามารถบริจาคโลหิตได้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่มีคุณสมบัติ	843	57.4
มีคุณสมบัติ	626	42.6
รวม	1,469	100.0

ส่วนที่ 3 ความรู้ ความเข้าใจเรื่องโลหิต

จากการให้นักเรียนตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจเรื่องโลหิต (แสดงในภาคผนวก ก) จำนวน 10 ข้อ (ข้อ13 - ข้อ22) โดยแบ่งหัวข้อความรู้ออกเป็น 3 หมวด คือ

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโลหิต ได้แก่ ข้อ13, 14, 15, 16, 19, 20
2. คุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิต ได้แก่ ข้อ 17, 18, 21
3. สถานที่บริจาคโลหิต ได้แก่ ข้อ 22 ซึ่งผลการศึกษา แสดงผลในตารางที่ 4.6 ดังนี้

ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจเรื่องโลหิต (n = 1,469)

ข้อที่	หัวข้อความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต	ตอบถูกต้อง	
		จำนวน	ร้อยละ
หมวดที่ 1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโลหิต			
13	โลหิตในร่างกายคนโดยเฉลี่ยมีปริมาณกี่ลิตร (4-5 ลิตร)*	351	23.9
14	คนปกติสามารถ บริจาคโลหิตได้ครั้งละเท่าใด (300-450 CC)*	547	37.2
15	ระยะเวลาในการบริจาคโลหิตแต่ละครั้ง ควรเว้นช่วงห่างกันกี่เดือน (3เดือน)*	674	45.9
16	เมื่อบริจาคโลหิตแล้ว ไชกระดุกจะผลิตโลหิตขึ้นมาทดแทนภายในกี่วัน (4-7 วัน)*	246	16.7
19	ท่านคิดว่าปัจจุบันเราสามารถผลิตสารละลายอื่นๆ มาทดแทนโลหิตที่สร้างจากร่างกายได้หรือไม่ (ไม่ได้)*	561	38.2
20	หมู่โลหิตของคนไทยที่พบน้อยและหายากกว่าหมู่อื่นคือหมู่อะไร (หมู่ AB)*	1,039	70.7
สรุป	ตอบถูกทุกข้อ (ข้อ 13, 14, 15, 16, 19, 20 รวมเป็น 6 ข้อ)	27	1.8
	ตอบถูกเกินครึ่ง (≥ 3 ข้อ)	630	42.9
	ตอบถูกน้อยกว่าครึ่ง (≤ 2 ข้อ)	812	55.3
หมวดที่ 2 คุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิต			
17	ผู้บริจาคโลหิตควรมีอายุเท่าไร (17-60 ปี)*	558	38.0
18	ผู้บริจาคโลหิตควรมีน้ำหนักเท่าไร (45 Kg. ขึ้นไป)*	673	45.8
21	บุคคลต่อไปนี้ ไม่ควรบริจาคโลหิต (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
	1) มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ (ไม่ควรบริจาคโลหิต)*	516	35.1
	2) สตรีในระหว่างมีประจำเดือน (ไม่ควรบริจาคโลหิต)*	766	52.1
	3) เป็นโรคภูมิแพ้ (ไม่ควรบริจาคโลหิต)*	466	31.7
	4) เป็นโรคโลหิตจาง (ไม่ควรบริจาคโลหิต)*	1,131	77.0
	5) เป็นโรคไวรัสตับอักเสบบี (ไม่ควรบริจาคโลหิต)*	1,000	68.1
	6) ติดเชื้อเอดส์ (ไม่ควรบริจาคโลหิต)*	1,357	92.4
	7) มีประวัติฉีดยาเสพติด (ไม่ควรบริจาคโลหิต)*	927	63.1
	8) พักผ่อนไม่เพียงพอ (นอนน้อยกว่า 6 ชั่วโมง) (ไม่ควรบริจาคโลหิต)*	823	56.0
	ตอบถูกทุกข้อ	203	13.8
สรุป	ตอบถูกทุกข้อ (ข้อ 17, 18, ข้อย่อยทั้ง 8 ข้อ ของข้อ 21 รวมเป็น 10 ข้อ)	60	4.1
	ตอบถูกเกินครึ่ง (≥ 5 ข้อ)	942	64.1
	ตอบถูกน้อยกว่าครึ่ง (≤ 4 ข้อ)	467	31.8

*คำตอบที่ถูกต้องอยู่ในวงเล็บ

ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจเรื่องโลหิต (ต่อ) (n = 1,469)

ข้อที่	หัวข้อความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต	ตอบถูกต้อง	
		จำนวน	ร้อยละ
หมวดที่ 3 สถานที่บริจาคโลหิต			
22	การบริจาคโลหิตสามารถบริจาคได้ที่ไหนบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
	1) โรงพยาบาลของรัฐ (สามารถบริจาคโลหิตได้)*	946	64.4
	2) หน่วยรับบริจาคโลหิตเคลื่อนที่ (สามารถบริจาคโลหิตได้)*	1,143	77.8
	3) ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ (สามารถบริจาคโลหิตได้)*	1,154	78.6
	4) สาขาบริการโลหิตเหล่ากาชาดจังหวัดต่างๆ (สามารถบริจาคโลหิตได้)*	1,018	69.3
	ตอบถูกทุกข้อ	719	48.9
สรุป	ตอบถูกทุกข้อ (ข้อย่อยทั้ง 4 ข้อ ของข้อ 22)	719	48.9
	ตอบถูกเกินครึ่ง (≥ 2 ข้อ)	0	0.0
	ตอบถูกน้อยกว่าครึ่ง (≤ 1 ข้อ)	750	51.1

*คำตอบที่ถูกต้องอยู่ในวงเล็บ

จากตารางที่ 4.6 แสดงความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องโลหิตของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร จากการวัดด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจเรื่องโลหิต ทั้งหมด 10 ข้อ พบว่า

เมื่อพิจารณาในภาพรวมพบว่า เรื่องที่นักเรียนตอบถูกน้อยกว่าร้อยละ 25 คือ นักเรียนส่วนใหญ่ไม่มีความรู้ในข้อความรู้ 3 ข้อ คือ ข้อ13 โลหิตในร่างกายคนโดยเฉลี่ยมีปริมาณกี่ลิตร (ร้อยละ 23.9) ข้อ16 เมื่อบริจาคโลหิตแล้ว ไชกระดูกจะผลิตโลหิตขึ้นมาทดแทนภายในกี่วัน (ร้อยละ 16.7) ซึ่งจัดอยู่ในหมวดที่ 1 ความรู้ทั่วไปเรื่องโลหิต และข้อ21 บุคคลที่ไม่ควรบริจาคโลหิต (ร้อยละ 13.8) ซึ่งจัดอยู่ในหมวดที่ 2 คุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิต

เรื่องที่นักเรียนตอบถูกประมาณร้อยละ 26-50 มี 6 ข้อ คือ ข้อ14 คนปกติสามารถบริจาคโลหิตได้ครั้งละเท่าใด (ร้อยละ 37.2) ข้อ15 ระยะเวลาในการบริจาคโลหิตแต่ละครั้ง ควรเว้นช่วงห่างกันกี่เดือน (ร้อยละ 45.9) ข้อ19 ท่านคิดว่าปัจจุบันเราสามารถผลิตสารละลายอื่นๆ มาทดแทนโลหิตที่สร้างจากร่างกายได้หรือไม่ (ร้อยละ 38.2) ซึ่งจัดอยู่ในหมวดที่ 1 ความรู้ทั่วไปเรื่องโลหิต ข้อ 17 ผู้บริจาคโลหิตควรมีอายุเท่าไร (ร้อยละ 38.0) ข้อ18 ผู้บริจาคโลหิตควรมีน้ำหนักเท่าไร (ร้อยละ 45.8) ข้อ19 ท่านคิดว่าปัจจุบันเราสามารถผลิตสารละลายอื่นๆมาทดแทนโลหิตที่สร้างจากร่างกายได้หรือไม่ (ร้อยละ 38.2) ซึ่งจัดอยู่ในหมวดที่ 1 ความรู้ทั่วไปเรื่องโลหิต และข้อ22 การบริจาคโลหิตสามารถบริจาคได้ที่ไหนบ้าง (ร้อยละ 48.9) ซึ่งจัดอยู่ในหมวดที่ 3 สถานที่บริจาคโลหิต

เรื่องที่นักเรียนตอบถูกมากกว่าครึ่งคือตอบถูกร้อยละ 51 ขึ้นไป มีเพียง 1 ข้อ คือ ข้อ 20 หมู่โลหิตของคนไทยที่พบน้อยและหายากกว่าหมู่อื่นคือหมู่อะไร (ร้อยละ 70.7) ซึ่งจัดอยู่ในหมวดที่ 1 ความรู้ทั่วไปเรื่องโลหิต

โดยสรุปในภาพรวมนักเรียนยังมีความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต น้อยกว่าร้อยละ 40.0 เมื่อพิจารณาเป็นรายหมวดทั้ง 3 หมวด พบว่า

ในหมวดที่ 1 ความรู้ทั่วไปเรื่องโลหิต ข้อที่นักเรียนตอบถูกมากที่สุดคือ ข้อ 20 หมู่โลหิตของคนไทยที่พบน้อยและหายากกว่าหมู่อื่นคือหมู่อะไร (ร้อยละ 70.7) และข้อที่นักเรียนตอบถูกน้อยที่สุดคือ ข้อ 16 เมื่อบริจาคโลหิตแล้ว ไชกระดุกจะผลิตโลหิตขึ้นมาทดแทนภายในกี่วัน (ร้อยละ 16.7) เมื่อพิจารณาในภาพรวมของหมวดที่ 1 พบว่าจำนวนและร้อยละของนักเรียนที่ตอบถูกทุกข้อมีน้อยมากเพียง ร้อยละ 1.8 ส่วนตอบถูกเกินครึ่งและตอบถูกน้อยกว่าครึ่งมีค่าใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 42.9 และ 55.3 ตามลำดับ

ในหมวดที่ 2 คุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิต ข้อที่นักเรียนตอบถูกมากที่สุดคือ ข้อ 18 ผู้บริจาคโลหิตควรมีน้ำหนักเท่าไร (ร้อยละ 45.8) และข้อที่นักเรียนตอบถูกน้อยที่สุดคือ ข้อ 21 บุคคลที่ไม่ควรบริจาคโลหิต (ร้อยละ 13.8) โดยในข้อ 21 นี้ มีตัวเลือกทั้งหมด 8 ตัวเลือก ซึ่งเป็นลักษณะของบุคคลที่ไม่ควรบริจาคโลหิต เมื่อพิจารณาร้อยละการตอบถูกของนักเรียนในทั้ง 8 ตัวเลือกเป็นรายข้อพบว่า ตัวเลือกที่นักเรียนตอบถูกมากที่สุดคือ ตัวเลือกข้อที่ 6) ติดเชื้อเอดส์ (ร้อยละ 92.4) รองลงมาคือตัวเลือกข้อที่ 4) เป็นโรคโลหิตจาง (ร้อยละ 77.0) และตัวเลือกข้อที่ 5) เป็นโรคไวรัสตับอักเสบบี (ร้อยละ 68.1) ส่วนตัวเลือกที่นักเรียนตอบถูกน้อยที่สุดคือ ตัวเลือกข้อที่ 3) เป็นโรคภูมิแพ้ (ร้อยละ 31.7) เมื่อพิจารณาในภาพรวมของหมวดที่ 2 พบว่าจำนวนและร้อยละของนักเรียนที่ตอบถูกทุกข้อมีน้อยมากเพียง ร้อยละ 4.1 ส่วนตอบถูกเกินครึ่ง มีค่าสูงที่สุดถึงร้อยละ 64.1 และตอบถูกน้อยกว่าครึ่ง มีร้อยละ 31.8

ในหมวดที่ 3 สถานที่บริจาคโลหิต มีข้อความรู้ 1 ข้อ คือข้อ 22 การบริจาคโลหิตสามารถบริจาคได้ที่ไหนบ้าง (ร้อยละ 48.9) โดยในข้อ 22 นี้ มีตัวเลือกทั้งหมด 4 ตัวเลือก พบว่า ตัวเลือกที่นักเรียนตอบถูกมากที่สุดคือ ตัวเลือกข้อที่ 3) ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ (ร้อยละ 78.6) รองลงมาคือตัวเลือกข้อที่ 2) หน่วยรถรับบริจาคโลหิตเคลื่อนที่ (ร้อยละ 77.8) ตัวเลือกข้อที่ 4) สาขาบริการโลหิตเหล่ากาชาดจังหวัดต่างๆ (ร้อยละ 69.3) และตัวเลือกข้อที่ 1) โรงพยาบาลของรัฐ (ร้อยละ 64.4) เมื่อพิจารณาในภาพรวมของหมวดที่ 3 พบว่าจำนวนและร้อยละของนักเรียนที่ตอบถูกทุกข้อ และตอบถูกน้อยกว่าครึ่ง มีค่าใกล้เคียงกัน คือมีร้อยละ 48.9 และ 51.1 ตามลำดับ ส่วนตอบถูกเกินครึ่งไม่มีนักเรียนตอบถูกเกินครึ่งเลย

เมื่อนำคำตอบแต่ละข้อที่นักเรียนตอบมาคิดค่าร้อยละการตอบถูก และคิดเปรียบเทียบกันระหว่างค่าร้อยละการตอบถูกของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิตกับค่าร้อยละการตอบถูกในภาพรวม โดยเรียงลำดับตามค่าร้อยละการตอบถูกในภาพรวม ผลที่ได้แสดงในตารางที่ 4.7 ดังนี้

ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละการตอบถูกของนักเรียนที่ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเรื่องโลหิต โดยเรียงลำดับตามค่าร้อยละการตอบถูกในภาพรวม

ลำดับที่	หมวดที่	ข้อที่	หัวข้อความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต	ร้อยละการตอบถูก		
				เคยบริจาค n=135	ไม่เคยบริจาค n=1,334	รวม n=1,469
1	1	20	หมู่โลหิตของคนไทยที่พบน้อยและหายากกว่าหมู่อื่นคือหมู่อะไร	77.0	70.1	70.7
2	3	22	การบริจาคโลหิตสามารถบริจาคได้ที่ไหนบ้าง	59.3	47.9	48.9
3	1	15	ระยะเวลาในการบริจาคโลหิตแต่ละครั้ง ควรเว้นช่วงห่างกันกี่เดือน	76.3	42.8	45.9
4	2	18	ผู้บริจาคโลหิตควรมีน้ำหนักเท่าไร	61.5	44.2	45.8
5	1	19	ท่านคิดว่าปัจจุบันเราสามารถผลิตสารละลายอื่นๆ มาทดแทนโลหิตที่สร้างจากร่างกายได้หรือไม่	46.7	37.3	38.2
6	2	17	ผู้บริจาคโลหิตควรมีอายุเท่าไร	71.9	34.6	38.0
7	1	14	คนปกติสามารถ บริจาคโลหิตได้ครั้งละเท่าใด	64.4	34.5	37.2
8	1	13	โลหิตในร่างกายคนโดยเฉลี่ยมีปริมาณกี่ลิตร	15.6	24.7	23.9
9	1	16	เมื่อบริจาคโลหิตแล้ว ไช้กระดูกจะผลิตโลหิตขึ้นมาทดแทนภายในกี่วัน	25.9	15.8	16.7
10	2	21	บุคคลต่อไปนี้ ไม่ควรบริจาคโลหิต	23.0	12.9	13.8
คะแนนเฉลี่ย (SD)				5.2 (2.12)	3.7 (2.07)	3.8 (2.12)

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ข้อที่นักเรียนตอบถูกมากที่สุดคือ ข้อ 20 เรื่องหมู่โลหิตของคนไทยที่พบน้อยและหายากกว่าหมู่อื่นคือหมู่อะไร มีค่าร้อยละการตอบถูกในภาพรวม ร้อยละ 70.7 รองลงมาคือ ข้อ 22 เรื่องการบริจาคโลหิตสามารถบริจาคได้ที่ไหนบ้าง มีค่าร้อยละการตอบถูกในภาพรวม ร้อยละ 48.9 อันดับสามมี 2 ข้อที่ค่าร้อยละการตอบถูกในภาพรวมมีค่าใกล้เคียงกัน คือ ข้อ 15 เรื่องระยะเวลาในการบริจาคโลหิตแต่ละครั้ง ควรเว้นช่วงห่างกันกี่เดือน และข้อ 18 เรื่องผู้บริจาคโลหิตควรมีน้ำหนักเท่าไร โดยมีค่าร้อยละการตอบถูกในภาพรวม ร้อยละ 45.9 และ 45.8 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาค่าร้อยละการตอบถูกระหว่างนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคย

บริจาคโลหิตพบว่า นักเรียนที่เคยบริจาคโลหิตมีค่าร้อยละการตอบถูกสูงกว่านักเรียนที่ไม่เคยบริจาคโลหิตในทุกข้อ ยกเว้น ข้อ13 เรื่องโลหิตในร่างกายคนโดยเฉลี่ยมีปริมาณกี่ลิตรโดยนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิตมีค่าร้อยละการตอบถูก ร้อยละ 15.6 ในขณะที่นักเรียนที่ไม่เคยบริจาคโลหิตมีค่าร้อยละการตอบถูก ร้อยละ 24.7 แต่เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยในภาพรวมของทั้ง 2 กลุ่มพบว่า กลุ่มนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิตจะมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 5.2 ซึ่งสูงกว่ากลุ่มนักเรียนที่ไม่เคยบริจาคโลหิต ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.7

เมื่อนำค่าคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในภาพรวมมาพิจารณาเปรียบเทียบกันตามการเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิต ผลที่ได้แสดงในตารางที่ 4.8 ดังนี้

ตารางที่ 4.8 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนที่ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับ ความรู้ ความเข้าใจเรื่องโลหิต โดยแบ่งตามการเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิต

การเข้าร่วมโครงการการบริจาค โลหิต	จำนวน	คะแนนเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)
1. เข้าร่วมในปัจจุบัน	502	4.35	2.09
2. เคยเข้าร่วมแต่ปัจจุบันไม่ได้เข้าร่วม	471	3.49	2.00
3. ไม่เคยเข้าร่วม	496	3.52	2.15
รวม	1,469	3.79	2.12

จากตารางที่ 4.8 พบว่าคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มนักเรียนที่โรงเรียนเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิตในปัจจุบันมีค่าสูงสุด คือมีคะแนนเฉลี่ย 4.35 ส่วนในกลุ่มนักเรียนที่โรงเรียนเคยเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิตแต่ปัจจุบันไม่ได้เข้าร่วม และกลุ่มนักเรียนที่โรงเรียนไม่เคยเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิตเลย พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกันคือ 3.49 และ 3.52 ตามลำดับ โดยมีคะแนนเฉลี่ยในภาพรวมเท่ากับ 3.79

เมื่อนำคำตอบแต่ละข้อที่นักเรียนตอบมาคิดค่าคะแนนโดยมีคำถามทั้งหมด 10 ข้อ (ดังแสดงในตารางที่ 4.7) โดยที่ตอบถูกให้ข้อละ 1 คะแนน ดังนั้นหัวข้อความรู้ความเข้าใจเรื่องโลหิตที่ใช้ในการวัดความรู้ของนักเรียนในการศึกษาครั้งนี้จึงมีคะแนนเต็มเท่ากับ 10 คะแนน เมื่อนำคะแนนความรู้มาจัดกลุ่มระดับความรู้ออกเป็น 2 กลุ่ม จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน แบ่งระดับคะแนนดังนี้ และแสดงผลระดับความรู้ดังตารางที่ 4.9

1. 0-6 คะแนน มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโลหิตในระดับต่ำ
2. 7-10 คะแนน มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโลหิตในระดับสูง

ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจเรื่องโลหิต

ระดับคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (0-6 คะแนน)	1,307	89.0
ระดับสูง (7-10 คะแนน)	162	11.0
รวม	1,469	100.0
คะแนนเฉลี่ย = 3.79, SD = 2.122, คะแนนต่ำสุด = 0, คะแนนสูงสุด = 10		

จากตารางที่ 4.9 พบว่านักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจ เรื่องโลหิต ในระดับต่ำ 0-6 คะแนน ถึงร้อยละ 89.0

ส่วนที่ 4 อัตราการบริจาคโลหิตและประสบการณ์การบริจาคโลหิต

4.1 อัตราการบริจาคโลหิต

ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามสังกัดของโรงเรียน และการเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิต และในภาพรวม

สังกัดของโรงเรียน / การเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิต	การบริจาคโลหิต		
	จำนวนนักเรียน (คน)	จำนวน	ร้อยละ
สังกัดสำนักงานคณะกรรมการ			
1. การศึกษาขั้นพื้นฐาน (กรมสามัญศึกษา)	1,022	114	11.2
2. การอาชีวศึกษา (กรมอาชีวศึกษา)	447	21	4.7
การเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิตของโรงเรียน			
1. เข้าร่วมโครงการ ในปัจจุบัน	502	89	17.7
2. เคยเข้าร่วมโครงการแต่ปัจจุบันไม่ได้เข้าร่วม	471	26	5.5
3. ไม่เคยเข้าร่วมโครงการ	496	20	4.0
ภาพรวม	1,469	135	9.2

จากตารางที่ 4.10 พบว่า นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร มีอัตราการบริจาคโลหิตจำแนกตามสังกัดของโรงเรียนเป็นดังนี้คือ โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (กรมสามัญศึกษา) มีอัตราการบริจาคโลหิต ร้อยละ 11.2 สูงกว่าโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (กรมอาชีวศึกษา) ซึ่งมีอัตราการบริจาคโลหิตเพียงร้อยละ 4.7

อัตราการบริจาคโลหิตจำแนกตามการเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิต กับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย พบว่าโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิตกับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ในปัจจุบัน มีอัตราการบริจาคโลหิตสูงสุดเท่ากับ ร้อยละ 17.7 รองลงมาคือ โรงเรียนที่เคยเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิตกับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย แต่ปัจจุบันไม่ได้เข้าร่วม มีอัตราการบริจาคโลหิตร้อยละ 5.5 ส่วนโรงเรียนที่ไม่เคยเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิตกับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย มีอัตราการบริจาคโลหิตต่ำสุดเท่ากับร้อยละ 4.0 ซึ่งจะเห็นได้ว่ากลุ่มที่เข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิตในปัจจุบันมีอัตราการบริจาคโลหิตสูงกว่าอีก 2 กลุ่มอย่างเห็นได้ชัด

โดยสรุปนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร จากการศึกษา มีอัตราการบริจาคโลหิตในภาพรวม ร้อยละ 9.2

4.2 ประสพการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตของนักเรียน

4.2.1 ประสพการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งที่เคยบริจาคโลหิตและไม่เคยบริจาคโลหิต

ตารางที่ 4.11 จำนวนและร้อยละของประสพการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตของนักเรียนในเรื่องพฤติกรรมกรรมการบริจาคโลหิตของบุคคลในครอบครัว

พฤติกรรมกรรมการบริจาคโลหิตของบุคคลในครอบครัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีบุคคลในครอบครัวบริจาคโลหิต	678	46.2
ไม่มีบุคคลในครอบครัวบริจาคโลหิต	548	37.3
ไม่ทราบ	243	16.5
รวม	1,469	100.0
สัดส่วนความถี่ในการบริจาคโลหิตของบุคคลในครอบครัว		
ไม่แน่นอน	374	55.2
1-2 ครั้งต่อปี	194	28.6
3-4 ครั้งต่อปี	110	16.2
รวม	678	100.0

ตารางที่ 4.12 จำนวนและร้อยละของประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตของนักเรียน
ในเรื่องพฤติกรรมการบริจาคโลหิตของเพื่อนสนิท

พฤติกรรมการบริจาคโลหิตของเพื่อนสนิท	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีเพื่อนสนิทบริจาคโลหิต	514	35.0
ไม่มีเพื่อนสนิทบริจาคโลหิต	639	43.5
ไม่ทราบ	316	21.5
รวม	1,469	100.0
สัดส่วนความถี่ในการบริจาคโลหิตของเพื่อนสนิท		
ไม่แน่นอน	291	56.6
1-2 ครั้งต่อปี	175	34.1
3-4 ครั้งต่อปี	48	9.3
รวม	514	100.0

ตารางที่ 4.13 จำนวนและร้อยละของประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตของนักเรียน
ในเรื่องการทราบหมู่โลหิตของตนเอง

การทราบหมู่โลหิตของตนเอง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ทราบ	196	13.3
ทราบ	1,273	86.7
รวม	1,469	100.0
สัดส่วนหมู่โลหิตในกลุ่มนักเรียนที่ทราบหมู่โลหิต		
A	256	20.0
B	417	32.8
AB	92	7.2
O	511	40.0
รวม	1,273	100.0

จากตารางที่ 4.11 – 4.13 พบว่าประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษา ทั้งที่เคยบริจาคโลหิตและไม่เคยบริจาคโลหิต ในเรื่องพฤติ

กรรมการบริจาคโลหิตของบุคคลในครอบครัว ของเพื่อนสนิท และการทราบหมู่โลหิตของนักเรียน พบว่า ในภาพรวมพฤติกรรมการบริจาคโลหิตของบุคคลในครอบครัวและเพื่อนสนิท พบว่าบุคคลในครอบครัวเคยบริจาคโลหิตร้อยละ 46.2 และเพื่อนสนิทเคยบริจาคโลหิตร้อยละ 35.0 สัดส่วนความถี่ในการบริจาคโลหิตของบุคคลในครอบครัวและเพื่อนสนิท ส่วนใหญ่ความถี่ในการบริจาคโลหิตของทั้งบุคคลในครอบครัวและเพื่อนสนิท เป็นแบบไม่แน่นอน รองลงมาคือบริจาค 1-2 ครั้งต่อปี และบริจาค 3-4 ครั้งต่อปี ตามลำดับ ในเรื่องหมู่โลหิตพบว่านักเรียนส่วนใหญ่ทราบหมู่โลหิตของตนเองถึงร้อยละ 86.7 และหมู่โลหิตที่พบมากที่สุดคือ หมู่โอ พบเป็นร้อยละ 40.0 รองลงมาคือ หมู่บี พบได้ร้อยละ 32.8 หมู่เอ ร้อยละ 20.0 และหมู่เอบี ร้อยละ 7.2 ตามลำดับ และจากจำนวนนักเรียนที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 1,469 คน พบว่ามีนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิตจำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 9.2

4.2.2 ประสพการณ์ที่เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ไม่เคยบริจาคโลหิต (จำนวน 1,334 คน)

จากการตอบแบบสอบถามของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษา ที่เป็นกลุ่ม ตัวอย่างทั้งหมด 1,469 คน พบว่านักเรียนที่ไม่เคยบริจาคโลหิตมีจำนวนถึง 1,334 คน คิดเป็นอัตราร้อยละ 90.8 โดยให้เหตุผลที่ไม่บริจาคโลหิตและความตั้งใจที่จะบริจาคโลหิตในอนาคต ดังแสดงใน ตารางที่ 4.14 และ 4.15 ดังนี้

ตารางที่ 4.14 จำนวนและร้อยละของเหตุผลที่ไม่บริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษาที่ไม่เคยบริจาคโลหิต (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) n = 1,334

ลำดับที่	เหตุผลที่ไม่บริจาคโลหิต	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1	กลัวเข็ม กลัวเจ็บ	616	46.2
2	ไม่มีคนชักชวน ไม่ได้รับข่าวสารการบริจาคโลหิต	281	21.1
3	อายุไม่ถึง	264	19.8
4	กลัวติดเชื้อโรค	219	16.4
5	ไม่ทราบว่าจะไปบริจาคได้ที่ไหน	162	12.1
6	มีโรคประจำตัว	93	7.0
7	น้ำหนักไม่ถึง เกณฑ์	75	5.6
8	กลัวเสียเลือด	32	2.4
9	พักผ่อนไม่เพียงพอ	25	1.9
10	ไม่มีความรู้เรื่องการบริจาคโลหิต	19	1.4
11	ไม่มีเวลาไปบริจาค	16	1.2
12	อื่นๆ : ผู้ปกครองไม่อนุญาต, ยังไม่พร้อม เป็นต้น	13	1.0

ตารางที่ 4.15 จำนวนและร้อยละของความตั้งใจที่จะบริจาคโลหิตในอนาคต ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่ไม่เคยบริจาคโลหิต

ความตั้งใจที่จะบริจาคโลหิตในอนาคต	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่แน่ใจ	348	26.1
ไม่บริจาค	142	10.6
จะบริจาคเป็นบางครั้ง	731	54.8
จะบริจาคเป็นประจำ	113	8.5
รวม	1,334	100.0
สัดส่วนจำนวนครั้งที่จะบริจาคเป็นประจำ (ครั้ง/ปี)		
1 ครั้ง/ปี	13	11.5
2 ครั้ง/ปี	29	25.7
3 ครั้ง/ปี	14	12.4
4 ครั้ง/ปี	27	23.9
ไม่ระบุจำนวน	30	26.5
รวม	113	100.0

จากตารางที่ 4.14 และ 4.15 พบว่านักเรียนให้เหตุผลที่ไม่บริจาคโลหิตเรียงตามลำดับดังนี้ กล่าวเสริมกล่าวเจ็บร้อยละ 46.2 ไม่มีคนชักชวน ไม่ได้รับข่าวสารการบริจาคโลหิตร้อยละ 21.1 อายุไม่ถึงร้อยละ 19.8 กลัวติดเชื้อร้อยละ 16.4 ไม่ทราบว่าจะไปบริจาคได้ที่ไหนร้อยละ 12.1 มีโรคประจำตัวร้อยละ 7.0 น้ำหนักไม่ถึงร้อยละ 5.6 กลัวเสียเลือดร้อยละ 2.4 พักผ่อนไม่เพียงพอร้อยละ 1.9 ไม่มีความรู้เรื่องการบริจาคโลหิตร้อยละ 1.4 และไม่มีเวลาไปบริจาคร้อยละ 1.2 และในอนาคตนักเรียนส่วนใหญ่มีความประสงค์ที่จะบริจาคโลหิตเป็นบางครั้งร้อยละ 54.8 ไม่แน่ใจที่จะบริจาคต่อไปร้อยละ 26.1 มีความตั้งใจที่จะบริจาคเป็นประจำร้อยละ 8.5 และไม่บริจากร้อยละ 10.6 ซึ่งในกลุ่มนักเรียนที่จะบริจาคโลหิตเป็นประจำส่วนใหญ่ มีความตั้งใจที่จะบริจาคโลหิต 2 ครั้ง/ปี และ 4 ครั้ง/ปีใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 25.7 และ 23.9 ตามลำดับ

4.2.3 ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่เคยบริจาคโลหิต (จำนวน 135 คน)

จากการศึกษาพบว่า มีนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิตมาแล้ว ร้อยละ 9.2 (135 คน) โดยมีประสบการณ์ที่เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในเรื่องต่างๆ จำนวน 16 หัวข้อ ดังแสดงในตารางที่ 4.16

ตารางที่ 4.16 จำนวนและร้อยละของประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่เคยบริจาคโลหิต

ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. อายุตอนบริจาคโลหิตครั้งแรก n = 135		
16 ปี**	4	3.0
17 ปี*	91	67.4
> 17 ปี	40	29.6
2. เหตุผลที่บริจาคโลหิตครั้งแรก (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ) n = 135		
บริจาคเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ได้กุศลผลบุญ	115	85.2
บริจาคให้ญาติมิตรที่เจ็บป่วย	7	5.2
ได้ตรวจเลือดและตรวจสุขภาพตัวเอง	7	5.2
บริจาคเก็บไว้ให้ตัวเอง	2	1.5
ถูกขอร้อง ถูกเกณฑ์ให้มาบริจาค	2	1.5
เลียนแบบคนดัง, ดารา	2	1.5

* เกณฑ์อายุที่สามารถบริจาคโลหิตได้

** ขณะบริจาคอายุน้อยกว่าเกณฑ์ เนื่องจากมีเหตุจำเป็นต้องบริจาคให้ญาติ

ตารางที่ 4.16 จำนวนและร้อยละของประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่เคยบริจาคโลหิต (ต่อ)

ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต	จำนวน (คน)	ร้อยละ
3. แรงผลักดันที่ทำให้ตัดสินใจบริจาคโลหิตครั้งแรก n = 135		
เพื่อน	35	25.9
ครู อาจารย์	27	20.0
บุคคลในครอบครัวหรือญาติ	23	17.0
ตั้งใจจะบริจาคด้วยตัวเอง	22	16.3
สื่อต่างๆ	12	8.9
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	9	6.7
เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ	7	5.2
4. ความรู้สึกก่อนที่จะบริจาคโลหิตครั้งแรก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) n = 135		
ตื่นเต้น	85	63.0
กลัวเจ็บ	62	45.9
เฉย ๆ ไม่รู้สึกอะไร	27	20.0
วิตกกังวล	22	16.3
กลัวติดเชื้อ (จากเข็มเจาะเลือด)	11	8.1
อื่นๆ : ตีใจ ภูมิใจ	5	3.7
5. ความรู้สึกหลังจากบริจาคโลหิตครั้งแรก n = 135		
เหมือนเดิม	41	30.4
เปลี่ยนไปจากเดิม	94	69.6
สัดส่วนความรู้สึกที่เปลี่ยนไปจากเดิม		
ปิติ / สุขใจมาก	43	45.7
ปิติ / สุขใจพอประมาณ	27	28.7
แข็งแรงขึ้น	6	6.4
อ่อนแอลง	9	9.6
เฉยๆ	9	9.6
รวม	94	100.0

ตารางที่ 4.16 จำนวนและร้อยละของประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่เคยบริจาคโลหิต (ต่อ)

ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต	จำนวน (คน)	ร้อยละ
6. อาการผิดปกติที่เกิดภายหลังบริจาคโลหิต (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) n = 135		
ไม่มีอาการผิดปกติ	94	69.6
อ่อนเพลีย ใจสั่น	33	24.4
หน้ามืด / เป็นลม	24	17.8
เลือดไม่หยุด บวม เขียวช้ำบริเวณที่เจาะเลือด	10	7.4
อึดอัด / แน่นหน้าอก	5	3.7
อื่นๆ : ปวดหัว, ตูเหมื่อนอ้วนขึ้น, ผอมลง	10	7.4
7. ความรู้สึกที่จะบริจาคโลหิตครั้งต่อไป n = 135		
ไม่กลัว (ระบุเหตุผล)	116	85.9
เพราะเคยบริจาคแล้ว ไม่น่ากลัวอย่างที่คิด	45	38.8
เพราะอยากช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์	22	19.0
ไม่ระบุเหตุผล	49	42.2
กลัว (ระบุเหตุผล)	19	14.1
กลัวเข็ม กลัวเจ็บ	7	36.9
กลัวติดเชื้อ	2	10.5
กลัวเป็นลม	2	10.5
ไม่ระบุเหตุผล	8	42.1
8. บุคคลที่ไปด้วยเวลาไปบริจาคโลหิต n = 135		
เพื่อน	101	74.8
ไปคนเดียว	15	11.1
คนในครอบครัว	14	10.4
ญาติ	1	0.7
อื่นๆ : แฟน	4	3.0

ตารางที่ 4.16 จำนวนและร้อยละของประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่เคยบริจาคโลหิต (ต่อ)

ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต	จำนวน (คน)	ร้อยละ
9. สถานที่ที่สะดวกในการไปบริจาคโลหิตมากที่สุด n = 135		
หน่วยรับบริจาคโลหิตเคลื่อนที่ ใน สถานศึกษา	90	66.7
หน่วยรับบริจาคโลหิตเคลื่อนที่ตามสถานที่ต่างๆ	24	17.8
ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ	18	13.3
อื่นๆ : โรงพยาบาล	3	2.2
10. เคยชักชวนให้ผู้อื่นมาร่วมบริจาคโลหิตหรือไม่ n = 135		
ไม่เคยชักชวน	37	27.4
ชักชวน (ระบุบุคคลที่ชักชวน ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	98	72.6
เพื่อน	96	98.0
คนในครอบครัว	37	37.8
อื่นๆ : แฟน	6	6.1
11. เหตุผลที่ใช้ชักชวนให้ผู้อื่นมาบริจาคโลหิต (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) n = 135		
บริจาคเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ได้กุศลผลบุญ	103	76.3
ได้ตรวจเลือดและตรวจสุขภาพตัวเอง	54	40.0
บริจาคให้ญาติมิตรที่เจ็บป่วย	24	17.8
วันสำคัญ เช่น วันเฉลิมพระชนมพรรษา ฯลฯ	24	17.8
ได้รับการยกย่องมีเกียรติ เช่น ได้รับ เข็ม เหรียญ โล่	11	8.1
อื่นๆ : เป็นสิ่งที่น่าสนใจ น่าลอง	3	2.2
12. การมีสิ่งจูงใจ สิ่งตอบแทน หรือของสมนาคุณให้แก่ผู้บริจาคโลหิต n = 135		
ควรมี (ระบุเหตุผล)	86	63.7
เป็นที่ระลึกเป็นกำลังใจเพื่อความภาคภูมิใจในการบริจาค	49	57.0
เป็นสิ่งจูงใจให้มีคนมาบริจาคเพิ่มขึ้น	15	17.4
ไม่ระบุเหตุผล	22	25.6
ไม่ควรมี (ระบุเหตุผล)	49	36.3
การบริจาคไม่จำเป็นต้องมีสิ่งของตอบแทนเป็นการทำด้วยใจ	21	42.9
ไม่ระบุเหตุผล	28	57.1

ตารางที่ 4.16 จำนวนและร้อยละของประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่เคยบริจาคโลหิต (ต่อ)

ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต	จำนวน (คน)	ร้อยละ
13. จำนวนครั้งที่เคยบริจาคโลหิต n = 135		
1-2 ครั้ง	123	91.1
3-4 ครั้ง	6	4.4
5-6 ครั้ง	4	3.0
> 6 ครั้ง	2	1.5
14. จำนวนครั้งที่บริจาคโลหิตในรอบปีที่ผ่านมา (2546) n = 135		
1 ครั้ง/ปี	105	77.8
2 ครั้ง/ปี	28	20.7
3 ครั้ง/ปี	2	1.5
4 ครั้ง/ปี	0	0.0
15. เหตุผลที่ไม่ได้บริจาคโลหิตในรอบปีที่ผ่านมา n = 36	36	26.7
ไม่มีเวลาที่จะไปบริจาคไม่รู้ว่าจะไปบริจาคที่ไหน	23	63.9
กลัวเข็ม กลัวเจ็บ กลัวเลือด กลัวติดเชื้อ	7	19.4
พักผ่อนไม่เพียงพอ สุขภาพไม่แข็งแรง	6	16.7
16. เป้าหมายการบริจาคโลหิตในอนาคต n = 135		
บริจาค 3-4 ครั้ง/ปี	29	21.5
บริจาค 1-2 ครั้ง/ปี	53	39.3
ไม่แน่นอน	50	37.0
ไม่บริจาค	3	2.2

จากตารางที่ 4.16 ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่เคยบริจาคโลหิตในเรื่องต่างๆ ทั้ง 16 หัวข้อ โดยอธิบายผลเรียงตามลำดับหัวข้อในตารางได้ดังนี้

1. **อายุตอนบริจาคโลหิตครั้งแรก** พบว่านักเรียนที่บริจาคโลหิตเป็นครั้งแรกเมื่ออายุ 17 ปี มีมากที่สุดคือมีร้อยละ 67.4 รองลงมาคือมีอายุมากกว่า 17 ปี ร้อยละ 29.6 และ

อายุ 16 ปี ร้อยละ 3.0 ตามลำดับ โดยผู้ที่บริจาคตอนอายุ 16 ปี ได้ระบุเหตุผลว่ามีเหตุจำเป็นต้องบริจาคให้ญาติ

2. **เหตุผลที่บริจาคโลหิตครั้งแรก** พบว่าส่วนใหญ่ นักเรียนจะให้เหตุผลว่าบริจาคเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ได้กุศลผลบุญ ร้อยละ 85.2 รองลงมา มี 2 เหตุผลคือ บริจาคให้ญาติมิตรที่เจ็บป่วย และได้ตรวจสุขภาพตัวเอง ร้อยละ 5.2 และอันดับสามมี 3 เหตุผลคือ บริจาคเก็บไว้ให้ตัวเองถูกขอร้องถูกเกณฑ์ให้มาบริจาคและเลียนแบบคนดัง ตара ร้อยละ 1.5

3. **แรงผลักดันที่ทำให้ตัดสินใจบริจาคโลหิตครั้งแรก** พบว่าแรงผลักดัน 3 อันดับแรกที่นักเรียนตอบคือ เพื่อน ร้อยละ 25.9 ครู อาจารย์ ร้อยละ 20.0 และบุคคลในครอบครัวหรือญาติ ร้อยละ 17.0 ตามลำดับ

4. **ความรู้สึีก่อนที่จะบริจาคโลหิตครั้งแรก** พบว่าความรู้สึก 3 อันดับแรกคือ ตื่นเต้น ร้อยละ 63.0 กลัวเจ็บ ร้อยละ 45.9 และเฉยๆ ไม่รู้สึกอะไร ร้อยละ 20.0 ตามลำดับ

5. **ความรู้สึกหลังจากบริจาคโลหิตครั้งแรก** พบว่านักเรียนมีความรู้สึกหลังจากบริจาคโลหิตครั้งแรกเปลี่ยนไปจากเดิมทันที ร้อยละ 69.6 และยังรู้สึกเหมือนเดิมก่อนที่จะบริจาคโลหิต ร้อยละ 30.4 โดยความรู้สึกที่เปลี่ยนไปเป็นรู้สึกปิติ/สุขใจมาก คิดเป็นร้อยละ 45.7 รองลงมาคือ รู้สึกปิติ/สุขใจพอประมาณ ร้อยละ 28.7 รู้สึกอ่อนแอ และรู้สึกเฉยๆ เท่ากันคือ ร้อยละ 9.6 และรู้สึกแข็งแรงขึ้นน้อยสุดคือ ร้อยละ 6.4

6. **อาการผิดปกติที่เกิดภายหลังบริจาคโลหิต** พบว่าหลังจากที่นักเรียนบริจาคโลหิตแล้วไม่มีอาการผิดปกติใดๆ มากกว่าครึ่ง คือ ร้อยละ 69.6 ส่วนอาการที่พบมากที่สุดคือ อ่อนเพลีย/ใจสั่น ร้อยละ 24.4 รองลงมาคือ หน้ามืด เป็นลม ร้อยละ 17.8 และเลือดไม่หยุด บวม เขียว ช้ำบริเวณที่เจาะเลือด ร้อยละ 7.4

7. **ความรู้สึกที่จะบริจาคโลหิตครั้งต่อไป** พบว่าร้อยละ 85.9 ของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต (135 คน) บอกว่าไม่กลัวที่จะบริจาคในครั้งต่อไป โดยระบุเหตุผลที่ไม่กลัวว่าเพราะเคยบริจาคมาแล้ว ไม่น่ากลัวอย่างที่คิด และอยากช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ตามลำดับ ส่วนนักเรียนที่กลัวให้เหตุผลว่ากลัวเข็ม กลัวเจ็บ กลัวติดเชื้อ และกลัวเป็นลม ตามลำดับ

8. **บุคคลที่ไปด้วยเวลาไปบริจาคโลหิต** พบว่านักเรียนส่วนใหญ่จะไปกับเพื่อน ถึงร้อยละ 74.8 รองลงมา คือ ไปคนเดียว ร้อยละ 11.1 ซึ่งใกล้เคียงกับไปกับคนในครอบครัว ร้อยละ 10.4

9. **สถานที่ที่สะดวกในการไปบริจาคโลหิตมากที่สุด** พบว่าส่วนใหญ่ นักเรียนจะไปบริจาคโลหิตกับหน่วยรับบริจาคโลหิตเคลื่อนที่ที่มารับบริจาคภายในโรงเรียน ร้อยละ 66.7

รองลงมาคือ หน่วยรับบริจาคโลหิตเคลื่อนที่ตามสถานที่ต่างๆ ร้อยละ 17.8 และศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ ร้อยละ 13.3 ตามลำดับ

10. การชักชวนให้บุคคลอื่นบริจาคโลหิต พบว่านักเรียนส่วนใหญ่ตอบว่าเคยชักชวน ร้อยละ 72.6 โดยบุคคลที่เคยชักชวนมากที่สุดคือกลุ่มเพื่อน ร้อยละ 98.0 รองลงมาคือบุคคลในครอบครัว ร้อยละ 37.8 ตามลำดับ

11. เหตุผลที่ใช้ชักชวนให้ผู้อื่นมาบริจาคโลหิต พบว่าเหตุผลสำคัญ 3 อันดับแรกคือ บริจาคเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ได้กุศลผลบุญ ร้อยละ 76.3 รองลงมาคือ ได้ตรวจเลือดและตรวจสุขภาพตัวเอง ร้อยละ 40.0 ส่วนอันดับ 3 มี 2 เหตุผลคือ บริจาคให้ญาติมิตรที่เจ็บป่วยและบริจาคเนื่องในวันสำคัญ เช่น วันเฉลิมพระชนมพรรษา ฯลฯ ร้อยละ 17.8

12. การมีสิ่งจูงใจ สิ่งตอบแทน หรือของสมนาคุณให้แก่ผู้บริจาคโลหิต พบว่านักเรียนมากกว่าครึ่งบอกว่าควรมีสิ่งจูงใจ สิ่งตอบแทน หรือของสมนาคุณให้แก่ผู้บริจาคโลหิต ร้อยละ 63.7 โดยให้เหตุผลว่า เป็นที่ระลึก เป็นกำลังใจ เพื่อความภาคภูมิใจในการบริจาค และเป็นสิ่งจูงใจให้มีคนมาบริจาคเพิ่มขึ้น ร้อยละ 57.0 และ 17.4 ตามลำดับ

13. จำนวนครั้งที่เคยบริจาคโลหิต พบว่าส่วนใหญ่บริจาคโลหิตมาแล้วทั้งหมด 1-2 ครั้ง ร้อยละ 91.1

14. จำนวนครั้งที่บริจาคโลหิตในรอบปีที่ผ่านมา พบว่าในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา นักเรียนบริจาคโลหิต 1 ครั้ง ร้อยละ 77.8 บริจาค 2 ครั้ง ร้อยละ 20.7 และบริจาค 3 ครั้ง ร้อยละ 1.5 ตามลำดับ

15. เหตุผลที่ไม่ได้บริจาคในรอบปีที่ผ่านมา พบว่าจากนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิตจำนวน 135 คน ในรอบปีที่ผ่านมามีคนที่ไม่ได้บริจาคจำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 26.7 โดยให้ เหตุผลว่าไม่มีเวลาที่จะไปบริจาคไม่รู้ว่าจะไปบริจาคที่ไหน ร้อยละ 63.9 กัวเข็ม กัวเจ็บ กัวเลือด กัวติดเชื้อ ร้อยละ 19.4 และพักผ่อนไม่เพียงพอ สุขภาพไม่แข็งแรง ร้อยละ 16.7 ตามลำดับ

16. เป้าหมายการบริจาคโลหิตในอนาคต พบว่า นักเรียนที่เคยบริจาคโลหิตส่วนใหญ่มีความตั้งใจที่จะบริจาคโลหิต 1-2 ครั้ง/ปี ร้อยละ 39.3 รองลงมาคือ บริจาคแต่ไม่แน่นอนว่าจะบริจาคกี่ครั้งต่อปี ร้อยละ 37.0 บริจาค 3-4 ครั้ง/ปี ร้อยละ 21.5 และจะไม่บริจาค ร้อยละ 2.2 ตามลำดับ

ส่วนที่ 5 ข้อมูลของนักเรียนที่โรงเรียน และข้อมูลของโรงเรียนที่เกี่ยวกับการบริจาค
โลหิต

ตารางที่ 4.17 จำนวนและร้อยละของข้อมูลของนักเรียนในเรื่องการเป็นคณะกรรมการ/สมาชิกของ
ชมรม/กิจกรรมในโรงเรียน ของนักเรียนทั้งที่เคยบริจาคโลหิตและไม่เคยบริจาค
โลหิต

การเป็นคณะกรรมการ/สมาชิกของชมรม/กิจกรรมในโรงเรียน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เคยเป็น	1,126	76.7
เคยเป็น	175	11.9
สัดส่วนชมรม/กิจกรรมที่นักเรียนเคยเป็น		
ชมรมทางด้านกิจกรรมเสริมกิจกรรมพิเศษกิจกรรมเพื่อสังคม	66	37.8
ชมรมทางด้านวิชาการ	51	29.1
ชมรมทางด้านการบินเทิง	20	11.4
ชมรมทางด้านกีฬา	19	10.9
คณะกรรมการนักเรียน	14	8.0
ชมรมทางด้านศาสนา	2	1.1
ไม่ระบุ	3	1.7
รวม	175	100.0
ปัจจุบันเป็น	168	11.4
สัดส่วนชมรม/กิจกรรมที่นักเรียนเป็นสมาชิกในปัจจุบัน		
ชมรมทางด้านกิจกรรมเสริมกิจกรรมพิเศษกิจกรรมเพื่อสังคม	65	38.7
ชมรมทางด้านวิชาการ	27	16.1
ชมรมทางด้านการบินเทิง	25	14.9
คณะกรรมการนักเรียน	23	13.7
ชมรมทางด้านกีฬา	16	9.5
ไม่ระบุ	12	7.1
รวม	168	100.0
รวม	1,469	100.0

จากตารางที่ 4.17 การเป็นคณะกรรมการ/สมาชิกของชมรม/กิจกรรมในโรงเรียน พบว่านักเรียนที่ตอบแบบสอบถามว่าปัจจุบันเป็นคณะกรรมการ/สมาชิกของกิจกรรม/ชมรมต่างๆ ในโรงเรียนใกล้เคียงกับนักเรียนที่ตอบว่า เคยเป็นคณะกรรมการ/สมาชิกของกิจกรรม/ชมรมต่างๆ ในโรงเรียนแต่ปัจจุบันไม่ได้เป็น ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 11.4 และ 11.9 ตามลำดับ ในขณะที่ไม่เคยเป็นคณะกรรมการ/สมาชิกของกิจกรรม/ชมรมต่างๆ ในโรงเรียนถึงร้อยละ 76.7 และจากที่ให้ให้นักเรียนระบุชื่อกิจกรรม/ชมรมพบว่าประเภทของกิจกรรม/ชมรม ที่นักเรียนเป็นคณะกรรมการ/สมาชิกในปัจจุบัน และเคยเป็นคณะกรรมการ/สมาชิก 3 อันดับแรกคือ ชมรมทางด้านกิจกรรมเสริม กิจกรรมพิเศษ กิจกรรมเพื่อสังคมชมรมทางด้านวิชาการ และชมรมทางการบันเทิง คิดเป็นร้อยละ 38.7, 16.1, 14.9 และ 37.8, 29.1, 11.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.18 จำนวนและร้อยละของข้อมูลของโรงเรียน ในเรื่องการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในโรงเรียนในรอบปีที่ผ่านมา (2546) ของนักเรียนทั้งที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิต

การจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในโรงเรียน ในรอบปีที่ผ่านมา (2546)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ได้จัด	501	34.1
จัด	630	42.9
ไม่ทราบ	338	23.0
รวม	1,469	100.0
สัดส่วนกิจกรรมที่จัด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
การรับบริจาคโลหิตในสถานศึกษา	544	86.3
ประชาสัมพันธ์ จัดหาผู้เข้าร่วมบริจาคโลหิต	260	41.3
จัดนิทรรศการเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต	172	27.3
อื่นๆ	19	3.0

จากตารางที่ 4.18 การจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิตภายในโรงเรียน พบว่าในระยะ 1 ปีนั้นมีการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตภายในโรงเรียนร้อยละ 42.9 โดยกิจกรรมที่จัดเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตมีดังนี้ กิจกรรมการรับบริจาคโลหิตในสถานศึกษา ร้อยละ 86.3 กิจกรรมการประชาสัมพันธ์หาผู้บริจาคโลหิตด้วยสื่อต่างๆ เช่น เสียงตามสาย โปสเตอร์ ฯลฯ ร้อยละ 41.3 และกิจกรรม การจัดนิทรรศการเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ร้อยละ 27.3 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.19 จำนวนและร้อยละของข้อมูลของนักเรียน ในเรื่องการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตภายในโรงเรียนของนักเรียนทั้งที่เคยบริจาคโลหิตและไม่เคยบริจาคโลหิต

การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตภายในโรงเรียน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่มีส่วนร่วม	1,161	79.0
มีส่วนร่วม	308	21.0
รวม	1,469	100.0
สัดส่วนกิจกรรมที่มีส่วนร่วม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ชักชวนเพื่อนหรือญาติมาบริจาคโลหิต	135	43.8
ช่วยประชาสัมพันธ์	129	41.9
ร่วมบริจาคโลหิต	110	35.7
อื่นๆ : เป็นคณะกรรมการ, ช่วยงานเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการโลหิต เช่น ช่วยแจกน้ำ แจกของที่ระลึก จัดสถานที่ เป็นต้น	17	5.5

จากตารางที่ 4.19 การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตภายในโรงเรียน พบว่านักเรียนส่วนใหญ่ไม่มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิตภายในโรงเรียนถึงร้อยละ 79.0 โดยนักเรียนที่มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตมีส่วนร่วมในกิจกรรมดังต่อไปนี้ มีส่วนร่วมในชักชวนเพื่อนหรือญาติให้มาบริจาคโลหิตร้อยละ 43.8, มีส่วนร่วมในกิจกรรมช่วยประชาสัมพันธ์หาผู้บริจาคโลหิตร้อยละ 41.9 และมีส่วนร่วมในการบริจาคโลหิตร้อยละ 35.7 ตามลำดับ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.20 จำนวนและร้อยละของข้อมูลของนักเรียนในเรื่องความต้องการจัดกิจกรรมบริจาคโลหิตในโรงเรียน ของนักเรียนทั้งที่เคยบริจาคโลหิตและไม่เคยบริจาคโลหิต

ความต้องการจัดกิจกรรมบริจาคโลหิตในโรงเรียน		จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ควรว		128	8.7
ควรว		825	56.2
ไม่มีความคิดเห็น		516	35.1
รวม		1,469	100.0
สัดส่วนกิจกรรมและเหตุผลในกลุ่มนักเรียนที่เห็นควรวให้มีการจัดกิจกรรม			
กิจกรรม	รับบริจาคโลหิตในสถานศึกษา	100	69.0
	ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต	45	31.0
	รวม	145	100.0
เหตุผล	เพื่อจะได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ได้ทำบุญ	257	75.6
	เพื่อนักเรียนจะได้มีความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต	75	22.1
	เพื่อจะได้ตรวจสุขภาพนักเรียน	8	2.3
	รวม	340	100.0

จากตารางที่ 4.20 ความต้องการให้มีการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตภายในโรงเรียน พบว่านักเรียนมีความต้องการให้มีการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิตภายในโรงเรียน อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 56.2 โดยระบุกิจกรรมและเหตุผลที่เห็นควรวให้มีการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิตภายในโรงเรียนดังนี้ กิจกรรมรับบริจาคโลหิตในสถานศึกษา มีร้อยละ 69.0 และกิจกรรมประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตมีร้อยละ 31.0 โดยให้เหตุผลว่าเพื่อจะได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ได้ทำบุญ มีร้อยละ 75.6, เพื่อนักเรียนจะได้มีความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต มีร้อยละ 22.1 และเพื่อจะได้ตรวจสุขภาพนักเรียน มีร้อยละ 2.3 และมีนักเรียนที่ตอบว่าไม่มีความคิดเห็นสูงถึงร้อยละ 35.1

ตารางที่ 4.21 จำนวนและร้อยละของข้อมูลของโรงเรียนในเรื่องการมาประชาสัมพันธ์ หรือขอรับ
บริการโลหิตที่โรงเรียนของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยของนักเรียน
ทั้งที่เคยบริจาคโลหิตและไม่เคยบริจาคโลหิต

การมาประชาสัมพันธ์หรือขอรับบริการโลหิตที่โรงเรียนของ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เคย	1,030	70.1
เคย	439	29.9
รวม	1,469	100.0
สัดส่วนปี พ.ศ. ที่มาประชาสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย		
ก่อน พ.ศ. 2546	22	5.0
พ.ศ. 2546 ถึงปัจจุบัน	189	43.1
ไม่ระบุปี พ.ศ.	228	51.9
รวม	439	100.0

จากตารางที่ 4.21 การมาประชาสัมพันธ์หรือขอรับบริการโลหิตที่โรงเรียนของศูนย์บริการ
โลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย พบว่าส่วนใหญ่ักเรียนจะตอบว่าศูนย์บริการโลหิตฯ ไม่เคยมา
ประชาสัมพันธ์หรือขอรับบริการโลหิตถึงร้อยละ 70.1 ส่วนนักเรียนที่ตอบว่าเคยมาประชาสัมพันธ์
หรือขอรับบริการโลหิตมีเพียงร้อยละ 29.9 โดยระบุปี พ.ศ. ที่เคยมาประชาสัมพันธ์หรือขอรับ
บริการโลหิตครั้ง สิ้นสุดทำดังนี้ ช่วง ก่อน พ.ศ. 2546 มีร้อยละ 5.0 และ ช่วง พ.ศ. 2546 ถึงปัจจุบัน
มีร้อยละ 43.1 ส่วนนักเรียนที่ระบุว่าเคยมาประชาสัมพันธ์หรือขอรับบริการโลหิต แต่ไม่ได้ระบุปี
พ.ศ. มีร้อยละ 51.9

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.22 จำนวนและร้อยละของข้อมูลของนักเรียน ในเรื่องการรับทราบ ข้อมูล / ข่าวสาร เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตของนักเรียนทั้งที่เคยบริจาคโลหิตและไม่เคยบริจาคโลหิต

การรับทราบข้อมูล/ข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เคย	337	22.9
เคย	1132	77.1
รวม	1,469	100.0
สัดส่วนสื่อที่เคยรับทราบข่าวสาร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
โทรทัศน์	848	57.7
เอกสาร แผ่นพับ	556	37.8
ทางโรงเรียนประกาศ	502	34.2
วิทยุ	500	34.0
ป้ายโฆษณา	488	33.2
หนังสือพิมพ์	401	27.3
โปสเตอร์	375	25.5
อินเทอร์เน็ต	200	13.6
วารสาร นิตยสาร	191	13.0
ไปรษณียบัตร	49	3.3
อื่นๆ: คนในครอบครัว(5),งานกาชาด(3),โรงเรียนรักษาดินแดน (2), เพื่อน (2), ภาพยนตร์ (1), ห้างสรรพสินค้า (1), ไม่ระบุ (7)	21	1.4

จากตารางที่ 4.22 การรับทราบข้อมูล/ข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต พบว่า มีนักเรียนจำนวนมากเคยรับทราบข้อมูล เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตสูงถึงร้อยละ 77.1 และชนิดของสื่อที่นักเรียนได้รับเป็นส่วนมากคือ โทรทัศน์ร้อยละ 57.7 รองลงมาคือ เอกสาร/แผ่นพับร้อยละ 37.8 ทางโรงเรียนประกาศร้อยละ 34.2 วิทยุร้อยละ 34.0 ป้ายโฆษณา ร้อยละ 33.2 หนังสือพิมพ์ร้อยละ 27.3 โปสเตอร์ร้อยละ 25.5 อินเทอร์เน็ตร้อยละ 13.6 วารสาร/นิตยสารร้อยละ 13.0 ไปรษณียบัตรร้อยละ 3.3 และอื่นๆ (เช่นคนในครอบครัว งานกาชาด โรงเรียนรักษาดินแดน เพื่อน ภาพยนตร์ ห้างสรรพสินค้า เป็นต้น) ร้อยละ 1.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.23 จำนวนและร้อยละของปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงานบริจาคโลหิตภายในโรงเรียน ที่นักเรียนทั้งที่เคยบริจาคโลหิตและไม่เคยบริจาคโลหิตได้แสดงความคิดเห็น (n=701)

ลำดับที่	ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
1	นักเรียนไม่ค่อยให้ความร่วมมือ	185	26.4
2	กลัวเข็ม กลัวเจ็บ กลัวติดเชื้อ	178	25.4
3	คุณสมบัติไม่ครบตามที่กำหนด เช่น อายุ, น้ำหนักไม่ถึงเกณฑ์ สุขภาพไม่แข็งแรง	117	16.7
3	ความพร้อมของโรงเรียน ในเรื่องสถานที่ เวลา การเตรียมการ	117	16.7
4	การประชาสัมพันธ์ไม่ทั่วถึง ขาดความรู้ความเข้าใจในการบริจาค	78	11.1
5	ความพร้อมของศูนย์บริการโลหิตฯ ในเรื่องเจ้าหน้าที่ การเตรียมการ	26	3.7
รวม		701	100.0

จากตารางที่ 4.23 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานบริจาคโลหิตภายในโรงเรียน นักเรียนที่ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็น ถึงเรื่องปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในโรงเรียน มีผู้ตอบแบบสอบถาม 701 คน คิดเป็นร้อยละ 47.7 ซึ่งนักเรียนได้แสดงความคิดเห็นจัดได้ 5 อันดับ ดังนี้ อันดับแรกคือ นักเรียนไม่ค่อยให้ความร่วมมือร้อยละ 26.4 อันดับสองคือ กลัวเข็ม กลัวเจ็บ กลัวติดเชื้อ ร้อยละ 25.4 อันดับสามมี 2 ความคิดเห็นคือ คุณสมบัติไม่ครบตามที่กำหนด เช่น อายุ, น้ำหนักไม่ถึงเกณฑ์ สุขภาพไม่แข็งแรง และความพร้อมของโรงเรียน ในเรื่องสถานที่ เวลา การเตรียมการ ร้อยละ 16.7 อันดับสี่คือ การประชาสัมพันธ์ไม่ทั่วถึง ขาดความรู้ความเข้าใจในการบริจาค ร้อยละ 11.1 และอันดับห้าคือ ความพร้อมของศูนย์บริการโลหิตฯ ในเรื่องเจ้าหน้าที่ การเตรียมการ ร้อยละ 3.7 ตามลำดับ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 6 ทศนคติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

6.1 ทศนคติต่อการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาในภาพรวม (n=1,469 คน)

ทศนคติต่อการบริจาคโลหิตมีทั้งหมด 14 ข้อ (แสดงในภาคผนวก ก) แบ่งเป็นทศนคติเชิงบวก 11 ข้อคือข้อ 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61 และข้อ 62 และเชิงลบ 3 ข้อ ได้แก่ข้อ 63, 64 และข้อ 65 โดยนักเรียนส่วนใหญ่มีทศนคติดังแสดงในตารางที่ 4.24 หน้า 97 พบว่า

ทศนคติเชิงบวก เรียงตามอันดับ 3 อันดับแรกที่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับการบริจาคโลหิต พบว่า อันดับ 1 คือข้อ 52 การบริจาคโลหิตเป็นการให้ทานอย่างหนึ่งเพราะเป็นการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์คิดเป็นร้อยละ 77.5 (คะแนนเฉลี่ย 4.72) อันดับ 2 คือ ข้อ 58 หากสงสัยว่าติดเชื้อเอชไอวีไม่ควรบริจาคโลหิต คิดเป็นร้อยละ 76.2 (คะแนนเฉลี่ย 4.60) และ อันดับ 3 คือข้อ 54 การบริจาคโลหิตควรบริจาคด้วยความสมัครใจคิดเป็นร้อยละ 75.8 (คะแนนเฉลี่ย 4.68)

ทศนคติเชิงลบ เรียงตามอันดับ 3 อันดับแรกที่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับการบริจาคโลหิต พบว่า อันดับ 1 คือข้อ 65 การบริจาคโลหิตมีส่วนทำให้ติดเชื้อเอชไอวีคิดเป็นร้อยละ 19.3 (คะแนนเฉลี่ย 2.91) อันดับ 2 คือ ข้อ 63 การบริจาคโลหิตทำให้ร่างกายทรุดโทรม คิดเป็นร้อยละ 17.6 (คะแนนเฉลี่ย 2.80) อันดับ 3 คือ ข้อ 64 บริจาคโลหิตทุก 3 เดือน บ่อยเกินไปคิดเป็นร้อยละ 5.5 (คะแนนเฉลี่ย 3.29)

เมื่อนำทศนคติทั้ง 14 ข้อ มาเรียงลำดับตามค่าคะแนนเฉลี่ย พบว่า ทศนคติที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรกคล้ายกับผลที่ได้จากการเรียงลำดับตามร้อยละที่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ อันดับ 1 คือ ข้อ 52 บริจาคโลหิตเป็นการให้ทานอย่างหนึ่งเพราะเป็นการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์ คะแนนเฉลี่ย 4.72 อันดับ 2 คือ ข้อ 54 การบริจาคโลหิตควรบริจาคด้วยความสมัครใจ คะแนนเฉลี่ย 4.68 และอันดับ 3 คือ ข้อ 60 ควรมีโอกาสสำรองไว้ใช้ภายในประเทศยามฉุกเฉิน (ต่างจากที่เรียงลำดับตามร้อยละที่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) คะแนนเฉลี่ย 4.66

ตารางที่ 4.24 ร้อยละของทัศนคติต่อการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาในภาพรวม (n = 1,469)

ลำดับที่	ข้อที่	ทัศนคติต่อการบริจาคโลหิต	ร้อยละ					ค่าเฉลี่ย*
			1	2	3	4	5	
1	52	การบริจาคโลหิตเป็นการให้ทานอย่างหนึ่งเพราะเป็นการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์	0.5	0.1	4.2	17.7	77.5	4.72
2	54	การบริจาคโลหิตควรบริจาคด้วยความสมัครใจ	0.3	0.3	5.9	17.6	75.8	4.68
3	60	ควรมีโลหิตสำรองไว้ใช้ภายในประเทศยามฉุกเฉิน	0.1	0.6	5.6	20.1	73.5	4.66
4	58	หากสงสัยว่าติดเชื้อเอชไอวีไม่ควรบริจาคโลหิต	1.8	1.5	8.0	12.5	76.2	4.60
5	59	บุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น ล้อสอนทางเพศ เสพยาเสพติดไม่ควรบริจาคโลหิต	1.7	2.1	6.7	17.4	72.1	4.56
6	62	ควรมีการให้คำปรึกษาแก่ผู้บริจาคโลหิตทั้งก่อนและหลังการบริจาคโลหิต	0.3	1.6	7.0	25.7	65.4	4.54
7	57	โลหิตควรได้จากการบริจาค ไม่ควรได้จากการซื้อขาย	0.7	2.0	8.1	22.4	66.8	4.53
8	61	การบริจาคโลหิตเป็นประจำยังมีผลพลอยได้คือได้ตรวจเช็คสุขภาพร่างกายอยู่เสมอ	0.3	1.2	10.1	33.9	54.5	4.41
9	56	กลัวเจ็บเพียงนิดอาจทำให้พลาดช่วยชีวิตผู้อื่น	0.7	1.6	11.1	33.4	53.2	4.37
10	55	เราควรชักชวนญาติมิตรมาบริจาคโลหิต	0.4	1.2	13.3	45.6	39.5	4.23
11	53	การบริจาคโลหิตเป็นหน้าที่ที่พลเมืองพึงปฏิบัติ	0.7	1.4	15.5	50.4	32.0	4.12
12	64	บริจาคโลหิตทุก 3 เดือนบ่อยเกินไป**	5.5	19.4	32.1	27.1	15.9	3.29
13	65	การบริจาคโลหิตมีส่วนทำให้ติดเชื้อเอชไอวี**	19.3	18.5	27.7	20.7	13.8	2.91
14	63	การบริจาคโลหิตทำให้ร่างกายทรุดโทรม**	17.6	27.0	25.9	16.7	12.9	2.80

1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง, 2 = ไม่เห็นด้วย, 3 = เห็นด้วยปานกลาง, 4 = เห็นด้วย, 5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง

* เรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย

** ทัศนคติเชิงลบ

6.2 ทักษะคิดต่อการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา จำแนกตามการบริจาคโลหิต (เคยบริจาค n=135 คน และไม่เคยบริจาค n=1,334 คน)

จากการตอบแบบสอบถามเรื่องทัศนคติต่อการบริจาคโลหิตทั้ง 14 ข้อโดยจำแนกเป็นทัศนคติเชิงบวก 11 ข้อ (ข้อ52-62) และเชิงลบ 3 ข้อ (ข้อ63-65) โดยพิจารณาจากร้อยละของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษาที่ให้คะแนนทัศนคติ ในระดับเห็นด้วยปานกลางถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง และไม่เห็นด้วยถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ระหว่างนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิต ดังแสดงในตารางที่ 4.25 หน้า 100 อธิบายผลได้ดังนี้

ทัศนคติเชิงบวก พบว่า ร้อยละของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต ที่ให้ระดับทัศนคติตั้งแต่เห็นด้วยปานกลางถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง 3 อันดับแรกดังนี้ อันดับ1 ได้แก่ ข้อ52 การบริจาคโลหิตเป็นการให้ทานอย่างหนึ่งเพราะเป็นการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์ ร้อยละ 97.8 (คะแนนเฉลี่ย 4.79) อันดับ2 มี 2 ข้อ คือข้อ56 กลัวเจ็บเพียงนิดอาจทำให้พลาดช่วยชีวิตผู้อื่น และข้อ60 ควรมีโลหิตสำรองไว้ใช้ ภายในประเทศยามฉุกเฉิน ร้อยละ 94.1 (คะแนนเฉลี่ย 4.59 และ 4.73 ตามลำดับ) และอันดับ3 คือ ข้อ61 การบริจาคโลหิตเป็นประจำยังมีผลพลอยได้คือได้ตรวจเช็คสุขภาพร่างกายอยู่เสมอ ร้อยละ 92.6 (คะแนนเฉลี่ย 4.56)

ในส่วนร้อยละของนักเรียนที่ไม่เคยบริจาคโลหิต ที่ให้ระดับทัศนคติตั้งแต่เห็นด้วยปานกลางถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง 3 อันดับแรก ดังนี้ อันดับ1 ได้แก่ ข้อ52 การบริจาคโลหิตเป็นการให้ทานอย่างหนึ่งเพราะเป็นการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์ ร้อยละ95.0 (คะแนนเฉลี่ย 4.71) อันดับ2 มี 2 ข้อ คือ ข้อ54 การบริจาคโลหิตควรบริจาคด้วยความสมัครใจ และข้อ60 ควรมีโลหิตสำรองไว้ใช้ ภายในประเทศ ยามฉุกเฉิน ร้อยละ 93.6 (คะแนนเฉลี่ย 4.69 และ 4.66 ตามลำดับ) และอันดับ3 ได้แก่ ข้อ62 ควรมีการให้คำปรึกษาแก่ผู้บริจาคโลหิตทั้งก่อนและหลังการบริจาคโลหิต ร้อยละ 91.2 (คะแนนเฉลี่ย 4.54)

ทัศนคติเชิงลบ พบว่า ร้อยละของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต ที่ให้ระดับทัศนคติตั้งแต่ไม่เห็นด้วยถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เรียงอันดับได้ ดังนี้ อันดับ1 ได้แก่ ข้อ63 การบริจาคโลหิตทำให้ร่างกายทรุดโทรม ร้อยละ 51.9 (คะแนนเฉลี่ย 2.72) อันดับ 2 ได้แก่ ข้อ65 การบริจาคโลหิตมีส่วนทำให้ติดเชื้อเอดส์ ร้อยละ 48.9 (คะแนนเฉลี่ย 2.67) และอันดับ 3 ได้แก่ ข้อ64 บริจาคโลหิตทุก 3 เดือน บ่อยเกินไป ร้อยละ 37.0 (คะแนนเฉลี่ย 3.07)

ในส่วนร้อยละของนักเรียนที่ไม่เคยบริจาคโลหิต ที่ให้ระดับทัศนคติตั้งแต่ไม่เห็นด้วยถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เรียงอันดับได้ ดังนี้ อันดับ1 ได้แก่ ข้อ63 การบริจาคโลหิตทำให้ร่างกาย

ทฤษฎีบท ร้อยละ 43.9 (คะแนนเฉลี่ย 2.81) อันดับ 2 ได้แก่ ข้อ65 การบริจาคนิโหดมีส่วนทำให้
ติดเชื้เอ็ดส์ ร้อยละ 36.7(คะแนนเฉลี่ย 2.94) และอันดับ 3 ได้แก่ ข้อ64 บริจาคนิโหดทุก 3 เดือน
บ่อยเกินไป ร้อยละ 23.7(คะแนนเฉลี่ย 3.31)



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.25 ร้อยละของทัศนคติต่อการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่ให้ระดับทัศนคติเห็นด้วยปานกลางถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยน้อย และไม่เห็นด้วยถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งระหว่างนักเรียนที่เคยบริจาค และไม่เคยบริจาคโลหิต

ลำดับ ที่*	ข้อ ที่	ทัศนคติต่อการบริจาคโลหิต	เคยบริจาค n = 135				ไม่เคยบริจาค n = 1,334			
			(4-5) ร้อยละ	(3) ร้อยละ	(1-2) ร้อยละ	ค่า เฉลี่ย	(4-5) ร้อยละ	(3) ร้อยละ	(1-2) ร้อยละ	ค่า เฉลี่ย
1	52	การบริจาคโลหิตเป็นการให้ทานอย่างหนึ่งเพราะเป็นการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์	97.8	2.2	0.0	4.79	95.0	4.4	0.6	4.71
2	54	การบริจาคโลหิตควรบริจาคด้วยความสมัครใจ	91.9	8.1	0.0	4.66	93.6	5.7	0.7	4.69
3	60	ควรมีโลหิตสำรองไว้ใช้ภายในประเทศยามฉุกเฉิน	94.1	5.9	0.0	4.73	93.6	5.5	0.8	4.66
4	58	หากสงสัยว่าติดเชื้อเอดส์ไม่ควรบริจาคโลหิต	89.6	7.4	3.0	4.59	88.6	8.0	3.4	4.60
5	59	บุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น ส่ำสอนทางเพศ เสพยาเสพติดไม่ควรบริจาคโลหิต	90.4	5.2	4.4	4.56	89.4	6.8	3.7	4.56
6	62	ควรมีการให้คำปรึกษาแก่ผู้บริจาคโลหิตทั้งก่อนและหลังการบริจาคโลหิต	90.4	8.1	1.5	4.59	91.2	6.9	1.9	4.54
7	57	โลหิตควรได้จากการบริจาค ไม่ควรได้จากการซื้อขาย	89.6	8.1	2.2	4.61	89.2	8.1	2.7	4.52
8	61	การบริจาคโลหิตเป็นประจำยังมีผลพลอยได้คือได้ตรวจเช็คสุขภาพร่างกายอยู่เสมอ	92.6	6.7	0.7	4.56	87.9	10.5	1.6	4.40
9	56	กลัวเจ็บเพียงนิดอาจทำให้พลาดช่วยชีวิตผู้อื่น	94.1	5.9	0.0	4.59	85.8	11.6	2.5	4.34
10	55	เราควรชักชวนญาติมิตรมาบริจาคโลหิต	87.4	10.4	2.2	4.36	84.9	13.6	1.5	4.21
11	53	การบริจาคโลหิตเป็นหน้าที่ที่พลเมืองพึงปฏิบัติ	90.4	9.6	0.0	4.33	81.6	16.0	2.3	4.09
12	64	บริจาคโลหิตทุก 3 เดือนบ่อยเกินไป**	40.7	22.2	37.0	3.07	43.3	33.1	23.7	3.31
13	65	การบริจาคโลหิตมีส่วนทำให้ติดเชื้อเอดส์**	31.1	20.0	48.9	2.67	34.9	28.5	36.7	2.94
14	63	การบริจาคโลหิตทำให้ร่างกายทรุดโทรม**	34.1	14.1	51.9	2.72	29.1	27.1	43.9	2.81

(1-2) = ไม่เห็นด้วย-ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (3) = เห็นด้วยน้อย (4-5) = เห็นด้วยปานกลาง-เห็นด้วยอย่างยิ่ง

* เรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยรวมแสดงในตารางที่ 4.24

** ทัศนคติเชิงลบ

ส่วนที่ 7 การให้ความสำคัญ และความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริง ต่อกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต

7.1 การให้ความสำคัญต่อกิจกรรมการบริจาคโลหิต

จากตารางที่ 4.26 หน้า 103 พบว่านักเรียนมีความคิดเห็นในการให้ความสำคัญต่อกิจกรรมการบริจาคโลหิตที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรกคือ อันดับที่1 คือข้อ 69 ให้ความรู้แก่นักเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อการบริจาคโลหิต เช่นยาเสพติด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06 อันดับ2 คือข้อ 77 คุรปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีด้านการบริจาคโลหิต เช่น บริจาคโลหิต สนับสนุนการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 และอันดับ3 คือข้อ 70 ผู้อำนวยการโรงเรียนให้การสนับสนุนกิจกรรมการบริจาคโลหิต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.78 ตามลำดับ ซึ่งข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือข้อ 71 มีการประกวดคำขวัญเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.29

จากตารางที่ 4.27 หน้า 104 พบว่านักเรียนมีความคิดเห็นในการให้ความสำคัญต่อกิจกรรมการบริจาคโลหิตในระดับมากที่สุด 3 อันดับแรกดังนี้ อันดับที่1คือ ข้อ 69 ให้ความรู้แก่นักเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อการบริจาคโลหิต เช่นยาเสพติด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 73.0 อันดับที่ 2 คือ ข้อ 77 คุรปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีด้านการบริจาคโลหิต เช่น บริจาคโลหิต สนับสนุนการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิต ร้อยละ 65.2 และอันดับ 3 คือ ข้อ 76 หลักสูตรการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา มีการสอนเกี่ยวกับโลหิต การบริจาคโลหิต ฯลฯ ร้อยละ 61.8

7.2 ความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริง

จากตารางที่ 4.26 หน้า 103 พบว่านักเรียนมีความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริงในเรื่องมีการปฏิบัติกิจกรรมการบริจาคโลหิตในโรงเรียนที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรกคือ อันดับที่1 คือข้อ 69 ให้ความรู้แก่นักเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อการบริจาคโลหิต เช่นยาเสพติด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 อันดับ2 คือข้อ 77 คุรปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีด้านการบริจาคโลหิต เช่น บริจาคโลหิต สนับสนุนการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.44 และอันดับ3 คือข้อ 70 ผู้อำนวยการโรงเรียนให้การสนับสนุนกิจกรรมการบริจาคโลหิต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.31 ตามลำดับ ซึ่งข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือข้อ 71 มีการประกวดคำขวัญเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.83

จากตารางที่ 4.27 หน้า 104 พบว่านักเรียนมีความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริงในเรื่องมีการปฏิบัติกิจกรรมการบริจาคโลหิตในโรงเรียน ในระดับมากที่สุดถึงมากที่สุด 3 อันดับแรกดังนี้ อันดับ 1 ได้แก่ ข้อ 69 ให้ความรู้แก่นักเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อการบริจาคโลหิต เช่น ยาเสพติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 51.9 อันดับ 2 ได้แก่ ข้อ 77 ครูปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีด้านการบริจาคโลหิต เช่น บริจาคโลหิต สนับสนุนการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิต ร้อยละ 49.3 และอันดับ 3 ได้แก่ ข้อ 70 ผู้อำนวยการโรงเรียนให้การสนับสนุนกิจกรรมการบริจาคโลหิต ร้อยละ 45.6 ตามลำดับ

7.3 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการให้ความสำคัญและความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับกิจกรรมการบริจาคโลหิต

จากตารางที่ 4.27 หน้า 104 พบว่าเมื่อพิจารณา ร้อยละของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่ให้คะแนนในระดับมากที่สุดถึงมากที่สุด ระหว่างการให้ความสำคัญกับสภาพความเป็นจริง พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา ร้อยละ 43.6-73.0 ที่ให้ความสำคัญในระดับมากที่สุดถึงมากที่สุด ในขณะที่สภาพความเป็นจริงมีนักเรียนร้อยละ 28.7-51.9 ที่ให้คะแนนในระดับมากที่สุดถึงมากที่สุด และเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของการให้ความสำคัญและความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริงในระดับมากที่สุดถึงมากที่สุด พบว่ามีค่าเฉลี่ยค่อนข้างใกล้เคียงกัน แต่ค่าเฉลี่ยของการให้ความสำคัญจะสูงกว่าค่าเฉลี่ยของสภาพความเป็นจริงทุกข้อ

ตารางที่ 4.26 ร้อยละและค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นการให้ความสำคัญ และความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริงของนักเรียน ต่อกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตจำแนกตามกิจกรรมรายชื่อ (n= 1,469)

ลำดับที่	I	R	ข้อที่	กิจกรรม	ร้อยละการให้ความสำคัญ					* \bar{X}	ร้อยละต่อสภาพความเป็นจริง					\bar{X}
					1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	
1	1	69	ให้ความรู้แก่นักเรียน เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อการบริจาคโลหิต เช่น ยาเสพติด , โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	3.4	4.3	19.3	28.9	44.1	4.06	7.5	9.3	31.3	26.2	25.7	3.53	
2	2	77	ครูปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีด้านการบริจาคโลหิต เช่น บริจาคโลหิต สนับสนุนการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิต	3.6	5.7	25.5	27.4	37.8	3.90	8.7	10.3	31.7	26.5	22.7	3.44	
3	3	70	ผู้อำนวยการโรงเรียนให้การสนับสนุนกิจกรรมการบริจาคโลหิต	4.5	8.3	25.7	27.6	33.9	3.78	10.3	13.6	30.4	26.3	19.3	3.31	
4	4	76	หลักสูตรการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา มีการสอนเกี่ยวกับโลหิต การบริจาคโลหิต ฯลฯ	4.0	8.0	26.1	31.2	30.6	3.76	9.5	13.1	32.6	26.9	17.8	3.30	
5	8	68	มีวิทยากรจากศูนย์บริการโลหิตมาให้ความรู้แก่นักเรียน เกี่ยวกับโลหิตและคุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิต	7.2	7.7	25.7	29.0	30.4	3.68	14.2	15.3	31.9	23.6	15.0	3.10	
6	5	75	มีการประชาสัมพันธ์เรื่องการบริจาคโลหิตของโรงเรียนไปยังที่ต่าง ๆ บริเวณใกล้เคียง	6.0	8.4	26.5	32.2	26.9	3.66	13.7	13.5	29.5	24.6	18.7	3.21	
7	6	67	มีหน่วยเคลื่อนที่มารับบริจาคโลหิตในโรงเรียน	8.0	7.4	24.0	34.4	26.3	3.64	14.8	14.8	29.3	25.9	15.2	3.12	
8	7	73	มีการจัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิตเนื่องในวันสำคัญต่าง ๆ เพื่อเพิ่มแรงจูงใจ	6.9	9.4	29.3	30.4	24.0	3.55	13.3	16.7	30.6	24.5	14.8	3.11	
9	8	72	นักเรียนเป็นสื่อเชิญชวนผู้ปกครองและญาติมาร่วมบริจาคโลหิต	7.1	10.1	28.8	34.4	19.6	3.49	13.7	15.7	31.9	24.0	14.7	3.10	
10	9	74	มีจดหมายขอขอบคุณผู้ที่บริจาคโลหิต	8.2	10.6	31.9	23.7	25.6	3.48	17.4	17.0	30.4	20.1	15.2	2.99	
11	10	66	โรงเรียนมีการจัดตั้งชมรมบริจาคโลหิต	9.4	8.6	31.3	29.0	21.6	3.45	20.6	14.4	35.8	18.7	10.4	2.84	
12	11	71	มีการประกวดคำขวัญเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต	9.1	14.0	33.3	26.1	17.5	3.29	18.5	19.9	32.9	17.2	11.4	2.83	

* เรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยการให้ความสำคัญ, ระดับการให้ความสำคัญ 1= ไม่มีความสำคัญ, 2= สำคัญน้อย, 3= สำคัญปานกลาง, 4= สำคัญมาก, 5= สำคัญมากที่สุด,

ระดับความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริง 1= ไม่มีการปฏิบัติ, 2= ปฏิบัติน้อย, 3= ปฏิบัติปานกลาง, 4= ปฏิบัติมาก, 5= ปฏิบัติมากที่สุด, I = การให้ความสำคัญ, R = ความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริง

ตารางที่ 4.27 ความแตกต่างของร้อยละและค่าเฉลี่ยระหว่างความคิดเห็นต่อการให้ความสำคัญและต่อสภาพความเป็นจริงในระดับมากถึงมากที่สุดต่อกิจกรรมที่เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต จำแนกตามกิจกรรมรายข้อ (n = 1,469)

ลำดับที่		ข้อ ที่	กิจกรรม	การให้ความสำคัญ		สภาพความเป็นจริง	
I	R			ร้อยละ * (มาก-มากที่สุด)	ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ (มาก-มากที่สุด)	ค่าเฉลี่ย
1	1	69	ให้ความรู้แก่นักเรียน เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อการบริจาคโลหิต เช่น ยาเสพติด , โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	73.0	4.06	51.9	3.53
2	2	77	ครูปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีด้านการบริจาคโลหิต เช่น บริจาคโลหิต สนับสนุนการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิต	65.2	3.90	49.3	3.44
3	4	76	หลักสูตรการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษามีสอนเกี่ยวกับโลหิตการบริจาคโลหิต ฯลฯ	61.8	3.76	44.7	3.30
4	3	70	ผู้อำนวยการโรงเรียนให้การสนับสนุนกิจกรรมการบริจาคโลหิต	61.5	3.78	45.6	3.31
5	6	67	มีหน่วยเคลื่อนที่มารับบริจาคโลหิตในโรงเรียน	60.7	3.64	41.1	3.12
6	8	68	มีวิทยากรจากศูนย์บริการโลหิตมาให้ความรู้แก่นักเรียน เกี่ยวกับโลหิตและคุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิต	59.4	3.68	38.7	3.10
7	5	75	มีการประชาสัมพันธ์การบริจาคโลหิตของโรงเรียนไปยังที่ต่างๆ บริเวณใกล้เคียง	59.1	3.66	43.3	3.21
8	7	73	มีการจัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิตเนื่องในวันสำคัญต่าง ๆ เพื่อเพิ่มแรงจูงใจ	54.5	3.55	39.3	3.11
9	8	72	นักเรียนเป็นสื่อเชิญชวนผู้ปกครองและญาติของนักเรียนมาร่วมบริจาคโลหิต	54.0	3.49	38.7	3.10
10	10	66	โรงเรียนมีการจัดตั้งชมรมบริจาคโลหิต	50.6	3.45	29.1	2.84
11	9	74	มีจดหมายขอบคุณผู้ที่บริจาคโลหิต	49.3	3.48	35.3	2.99
12	11	71	มีการประกวดคำขวัญเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต	43.6	3.29	28.7	2.83

* เรียงลำดับตามค่าร้อยละของการให้ความสำคัญในระดับมากถึงมากที่สุด

7.4 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการให้ความสำคัญและสภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับ กิจกรรมการบริจาคโลหิต ระหว่างนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต กับไม่เคยบริจาคโลหิต

จากตารางที่ 4.28 หน้า 106 เมื่อพิจารณา ร้อยละของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิตที่ให้คะแนนในระดับมากที่สุด ระหว่างการให้ความสำคัญกับสภาพความเป็นจริง พบว่านักเรียนที่เคยบริจาคโลหิตร้อยละ 52.6-79.3 ที่ให้ความสำคัญในระดับมากที่สุด ในขณะที่สภาพความเป็นจริงมีการมีการปฏิบัติเพียง ร้อยละ 42.1-73.2 ที่ให้คะแนนในระดับมากที่สุด และเมื่อพิจารณาร้อยละของนักเรียนที่ไม่เคยบริจาคโลหิต ที่ให้คะแนนในระดับมากที่สุด ระหว่างการให้ความสำคัญกับสภาพความเป็นจริง พบว่า นักเรียนที่ไม่เคยบริจาคโลหิตร้อยละ 33.3-69.6 ที่ให้ความสำคัญในระดับมากที่สุด ในขณะที่สภาพความเป็นจริงมีการมีการปฏิบัติเพียง ร้อยละ 27.3-50.9 ที่ให้คะแนนในระดับมากที่สุด



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.28 ร้อยละของความคิดเห็นต่อการให้ความสำคัญและต่อสภาพความเป็นจริงในระดับมากที่สุดต่อกิจกรรมที่เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต จำแนกตามนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิต (n = 1,469)

ลำดับที่	I	R	ข้อที่	กิจกรรมการบริจาคโลหิต	ร้อยละ		ร้อยละ		
					การให้ความสำคัญ (มาก-มากที่สุด)	สภาพความเป็นจริง (มาก-มากที่สุด)	เคย บริจาค*	ไม่เคย บริจาค**	
1	6	67	มีหน่วยเคลื่อนที่มารับบริจาคโลหิตในโรงเรียน			79.3	69.6	58.8	38.2
2	2	77	ครูปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีด้านการบริจาคโลหิต เช่น บริจาคโลหิต สนับสนุนการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิต			72.6	67.4	64.5	47.5
3	4	70	ผู้อำนวยการโรงเรียนให้การสนับสนุนกิจกรรมการบริจาคโลหิต			71.9	63.7	60.5	43.8
4	1	69	ให้ความรู้แก่นักเรียน เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อการบริจาคโลหิต เช่น ยาเสพติด , โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์			70.4	61.5	73.2	50.9
5	7	75	มีการประชาสัมพันธ์เรื่องการบริจาคโลหิตของโรงเรียนไปยังที่ต่าง ๆ บริเวณใกล้เคียง			68.9	62.2	58.1	41.4
6	9	72	นักเรียนเป็นสื่อเชิญชวนผู้ปกครองและญาติของนักเรียนมาร่วมบริจาคโลหิต			67.4	60.0	52.6	36.6
6	3	74	หลักสูตรการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษามีสอนเกี่ยวกับโลหิต การบริจาคโลหิต ฯลฯ			67.4	56.3	61.2	43.6
7	8	73	มีการจัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิตเนื่องในวันสำคัญต่าง ๆ เพื่อเพิ่มแรงจูงใจ			63.7	57.8	53.5	37.4
8	5	68	มีวิทยากรจากศูนย์บริการโลหิตมาให้ความรู้แก่นักเรียน เกี่ยวกับโลหิตและคุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิต			62.2	48.1	59.1	37.7
9	10	66	โรงเรียนมีการจัดตั้งชมรมบริจาคโลหิต			59.3	33.3	49.8	28.7
10	12	71	มีการประกวดคำขวัญเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต			58.5	42.2	42.1	27.3
11	11	74	มีจดหมายขอบคุณผู้ที่บริจาคโลหิต			52.6	47.4	49.0	34.0

I = การให้ความสำคัญ, R = ความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริง, * I เรียงตามร้อยละการให้ความสำคัญในระดับมากที่สุดของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต

** R เรียงตามร้อยละความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริงในระดับมากที่สุดของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต

ส่วนที่ 8 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริจาคโลหิต

8.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่ไม่เคยบริจาค และเคยบริจาคโลหิต

เมื่อพิจารณาปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ โปรแกรมการเรียน (สังกัดของโรงเรียน) การเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิต และโรคประจำตัว กับพฤติกรรมการบริจาคโลหิต ของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิต พบความสัมพันธ์แสดงดังตารางที่ 4.29 ดังนี้

ตารางที่ 4.29 เปรียบเทียบการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา กับปัจจัยส่วนบุคคล และระดับนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยส่วนบุคคล	การบริจาคโลหิต		รวม	χ^2	df	p - value
	เคยบริจาค	ไม่เคยบริจาค				
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)				
1. สังกัดโรงเรียน (n=1,469)						
1 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน	114 (11.2)	908 (88.8)	1022 (100.0)	14.8	1	<0.001*
2 สำนักงานคณะกรรมการอาชีวศึกษา	21 (4.7)	426 (95.3)	447 (100.0)			
2. การเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิต (n=1,469)						
1 เข้าร่วม ในปัจจุบัน	89 (17.7)	413 (82.3)	502 (100.0)	67.3	2	<0.001*
2 เคยเข้าร่วม แต่ปัจจุบันไม่ได้เข้าร่วม	26 (5.5)	445 (94.5)	471 (100.0)			
3 ไม่เคยเข้าร่วม	20 (4.0)	476 (96.0)	496 (100.0)			
3. โรคประจำตัว (n=1,469)						
มี	11 (5.6)	185 (94.4)	196 (100.0)	3.0	1	0.08
ไม่มี	124 (9.7)	1149 (90.3)	1273 (100.0)			

*มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.001$)

จากตารางที่ 4.29 ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริจาคโลหิต ของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิต อธิบายผลเรียงลำดับตามหัวข้อที่แสดงในตารางได้ดังนี้

1. สังกัดโรงเรียน พบว่าการบริจาคโลหิตของนักเรียนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัย-สำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.001$) ตามสังกัดของโรงเรียนพบว่า ส่วนมากนักเรียนที่บริจาคโลหิตอยู่ในโรงเรียนที่สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (กรมสามัญศึกษา) มีถึงร้อยละ 11.2 ส่วนนักเรียนที่อยู่ในโรงเรียนที่สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (กรมอาชีวศึกษา) มี นักเรียนที่บริจาคโลหิตร้อยละ 4.7

2. การเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิตกับศูนย์บริการโลหิต การบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.001$) ตามการเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิตกับศูนย์บริการโลหิต โดยพบว่า ส่วนมาก นักเรียนที่บริจาคโลหิตจะเป็นนักเรียนของโรงเรียนในกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิตกับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ในปัจจุบันร้อยละ 17.7 รองลงมาคือ นักเรียนของโรงเรียนในกลุ่มที่เคยเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิต กับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย แต่ปัจจุบันไม่ได้เข้าร่วมร้อยละ 5.5 และนักเรียนของโรงเรียนในกลุ่มที่ไม่เคยเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิตกับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ร้อยละ 4.0 ตามลำดับ

3. โรคประจำตัว พบว่าการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และ อาชีวศึกษา ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.08$) ตามการมีโรคประจำตัวพบว่า ส่วนมากนักเรียนที่บริจาคโลหิตไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 9.7 และนักเรียนที่มีโรคประจำตัวบริจาคโลหิต ร้อยละ 5.6

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

8.2 ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเรื่องโลหิต ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษาที่ไม่เคยบริจาค และเคยบริจาคโลหิต

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเรื่องโลหิต กับพฤติกรรมการบริจาคโลหิต ของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิต พบความสัมพันธ์แสดงดังตารางที่ 4.30 ดังนี้

ตารางที่ 4.30 เปรียบเทียบการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา กับปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเรื่องโลหิต และระดับนัยสำคัญทางสถิติ

ความรู้ ความเข้าใจเรื่องโลหิต	การบริจาคโลหิต		รวม	χ^2	df	p - value
	เคย	ไม่เคย				
	บริจาค	บริจาค				
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)				
ระดับความรู้ (n=1,469)						
1 ระดับต่ำ (0-6 คะแนน)	93 (7.1)	1,214 (92.9)	1,307 (100.0)	58.9	1	<0.001*
2 ระดับสูง (7-10 คะแนน)	42 (25.9)	120 (74.1)	162 (100.0)			

*มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.001$)

จากตารางที่ 4.30 ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเรื่องโลหิต มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริจาคโลหิต พบว่าการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.001$) ตามระดับคะแนนความรู้ โดยพบว่า ส่วนมาก นักเรียนที่มีความรู้ในระดับที่สูงกว่าจะมีอัตราการบริจาคโลหิตที่สูงกว่า คือส่วนมากนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิตจะเป็นนักเรียนที่มีคะแนนความรู้อยู่ในระดับสูง (7-10 คะแนน) ร้อยละ 25.9 โดยในกลุ่มนักเรียนที่มีระดับคะแนนความรู้อยู่ในระดับต่ำพบว่า ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มนักเรียนที่ไม่เคยบริจาคโลหิตถึงร้อยละ 92.9

8.3 ปัจจัยด้านประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่ไม่เคยบริจาค และเคยบริจาคโลหิต

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต ซึ่งได้แก่ พฤติกรรมการบริจาคโลหิตของบุคคลในครอบครัว พฤติกรรมการบริจาคโลหิตของเพื่อนสนิท และการทราบหมู่โลหิต กับพฤติกรรมการบริจาคโลหิตของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิตและไม่เคยบริจาคโลหิตพบความสัมพันธ์แสดงดังตารางที่ 4.31 ดังนี้

ตารางที่ 4.31 เปรียบเทียบการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา กับปัจจัยด้านประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต และระดับนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต	การบริจาคโลหิต		รวม	χ^2	df	p - value
	เคยบริจาค	ไม่เคยบริจาค				
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)				
1 พฤติกรรมการบริจาคโลหิตของบุคคลในครอบครัว (n=1,226)						
มีบุคคลในครอบครัวบริจาค	102 (15.0)	576 (85.0)	678 (100.0)	37.8	1	<0.001*
ไม่มีบุคคลในครอบครัวบริจาค	23 (4.2)	525 (95.8)	548 (100.0)			
2 พฤติกรรมการบริจาคโลหิตของเพื่อนสนิท (n=1,153)						
มีเพื่อนสนิทบริจาค	119 (23.2)	395 (76.8)	514 (100.0)	128.6	1	<0.001*
ไม่มีเพื่อนสนิทบริจาค	11 (1.7)	628 (98.3)	639 (100.0)			
3 การทราบหมู่โลหิต (n=1,469)						
ทราบ	126 (9.9)	1147 (90.1)	1273 (100.0)	5.1	1	<0.05**
ไม่ทราบ	9 (4.6)	187 (95.4)	196 (100.0)			

*มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.001$)

**มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

จากตารางที่ 4.31 ปัจจัยด้านประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริจาคโลหิต ของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิต อธิบายผลเรียงลำดับตามหัวข้อที่แสดงในตารางได้ดังนี้

1. **พฤติกรรมการบริจาคโลหิตของบุคคลในครอบครัว** พบว่าการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.001$) ตามพฤติกรรมการบริจาคโลหิตของบุคคลในครอบครัว โดยที่นักเรียนที่มีบุคคลในครอบครัวบริจาคโลหิต มีอัตราการบริจาคร้อยละ 15.0 ส่วนผู้ที่ไม่มีบุคคลในครอบครัวบริจาคโลหิต มีอัตราการบริจาคร้อยละ 4.2

2. **พฤติกรรมการบริจาคโลหิตของเพื่อนสนิท** พบว่าการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.001$) ตามพฤติกรรมการบริจาคโลหิตของเพื่อนสนิท โดยที่นักเรียนที่มีเพื่อนสนิทบริจาคโลหิต มีอัตราการบริจาคร้อยละ 23.2 ส่วนผู้ที่ไม่มีเพื่อนสนิทบริจาคโลหิต มีอัตราการบริจาคร้อยละ 1.7

3. **การทราบหมู่โลหิต** พบว่าการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ตามการทราบหมู่โลหิต โดยที่นักเรียนที่ทราบหมู่โลหิตของตนเองมีอัตราการบริจาคร้อยละ 9.9 ส่วนผู้ที่ไม่ทราบหมู่โลหิต มีอัตราการบริจาคร้อยละ 4.6

8.4 ปัจจัยด้านข้อมูลนักเรียนที่โรงเรียน และข้อมูลของโรงเรียนที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่ไม่เคยบริจาค และเคยบริจาคโลหิต

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านข้อมูลนักเรียนที่โรงเรียน และข้อมูลของโรงเรียนที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต ซึ่งได้แก่ การเป็นคณะกรรมการหรือสมาชิกชมรมต่างๆของโรงเรียน การจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในโรงเรียนในรอบปีที่ผ่านมา การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในโรงเรียน ความต้องการจัดกิจกรรมบริจาคโลหิตในโรงเรียน การมาประชาสัมพันธ์หรือขอรับบริจาคโลหิตที่โรงเรียนของศูนย์บริการโลหิตฯ และการรับทราบข้อมูล/ข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต กับพฤติกรรมการบริจาคโลหิตของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิต พบความสัมพันธ์แสดงดังตารางที่ 4.32 ดังนี้

ตารางที่ 4.32 เปรียบเทียบการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา
กับปัจจัยด้านข้อมูลนักเรียนที่โรงเรียน และข้อมูลของโรงเรียนที่เกี่ยวข้องกับการ
บริจาคโลหิต และระดับนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านข้อมูลนักเรียนที่โรงเรียน และข้อมูลของโรงเรียนที่เกี่ยวข้องกับ การบริจาคโลหิต	การบริจาคโลหิต		รวม	χ^2	df	p - value
	เคยบริจาค	ไม่เคยบริจาค				
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)				
1. การเป็นคณะกรรมการหรือสมาชิกชมรม ต่างๆ ของโรงเรียน (n=1,469)						
ไม่เคยเป็น	88 (7.8)	1038 (92.2)	1126 (100.0)	11.1	2	<0.05**
เคยเป็น	23 (13.1)	152 (86.9)	175 (100.0)			
ปัจจุบันเป็น	24 (14.3)	144 (85.7)	168 (100.0)			
2. การจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตใน โรงเรียนในรอบปีที่ผ่านมา (n=1,131)						
ไม่ได้จัด	33 (6.6)	468 (93.4)	501 (100.0)	14.1	1	<0.001*
จัด	86 (13.7)	544 (86.3)	630 (100.0)			
3. การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการ บริจาคโลหิตในโรงเรียน (n=1,469)						
ไม่มีส่วนร่วม	45 (3.9)	1116 (96.1)	1161 (100.0)	183.3	1	<0.001*
มีส่วนร่วม	90 (29.2)	218 (70.8)	308 (100.0)			

*มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.001$)

**มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ตารางที่ 4.32 เปรียบเทียบการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา กับปัจจัยด้านข้อมูลนักเรียนที่โรงเรียน และข้อมูลของโรงเรียนที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต และระดับนัยสำคัญทางสถิติ (ต่อ)

ปัจจัยด้านข้อมูลนักเรียนที่โรงเรียน และข้อมูลของโรงเรียนที่เกี่ยวข้องกับ การบริจาคโลหิต	การบริจาคโลหิต		รวม	χ^2	df	p - value
	เคยบริจาค จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เคยบริจาค จำนวน (ร้อยละ)				
4. ความต้องการจัดกิจกรรมบริจาคโลหิตในโรงเรียน (n= 953)						
ไม่ควร	11 (8.6)	117 (91.4)	128 (100.0)	0.624	1	0.430
ควร	94 (11.4)	731 (88.6)	825 (100.0)			
5. การมาประชาสัมพันธ์หรือขอรับบริจาคโลหิตที่โรงเรียนของศูนย์บริการโลหิตฯ (n=1,469)						
ไม่เคย	59 (5.7)	971 (94.3)	1030 (100.0)	48.1	1	<0.001*
เคย	76 (17.3)	363 (82.7)	439 (100.0)			
6. การรับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต (n=1,469)						
ไม่เคย	24 (7.1)	313 (92.9)	337 (100.0)	1.9	1	0.165
เคย	111 (9.8)	1021 (90.2)	1132 (100.0)			

*มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.001$)

จากตารางที่ 4.32 ปัจจัยด้านข้อมูลนักเรียนที่โรงเรียน และข้อมูลของโรงเรียนที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริจาคโลหิต ของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิต อธิบายผลเรียงลำดับตามหัวข้อที่แสดงในตารางได้ดังนี้

1. การเป็นคณะกรรมการหรือสมาชิกชมรมต่างๆ พบว่าการบริจาคโลหิตของ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ตามการเป็นคณะกรรมการหรือสมาชิกชมรมต่างๆ พบว่านักเรียนที่เป็นคณะกรรมการ

หรือสมาชิกชมรมต่างๆ มีอัตราการบริจาคโลหิตร้อยละ 14.3 ส่วนกลุ่มที่ไม่เป็นคณะกรรมการหรือสมาชิกชมรมใดๆ มีอัตราการบริจาคโลหิต ร้อยละ 7.8

2. การจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในโรงเรียนในรอบปีที่ผ่านมา พบว่าการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.001$) ตามการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในโรงเรียนในรอบปีที่ผ่านมาพบว่านักเรียนที่โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในโรงเรียนในรอบปีที่ผ่านมา มีอัตราการบริจาคโลหิตร้อยละ 13.7 ส่วนกลุ่มที่ไม่มีการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในโรงเรียนเลยในรอบปีที่ผ่านมา มีอัตราการบริจาคโลหิต ร้อยละ 6.6

3. การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตภายในโรงเรียน พบว่าการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.001$) ตามการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตภายในโรงเรียน พบว่านักเรียนที่มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตภายในโรงเรียน มีอัตราการบริจาคโลหิตร้อยละ 29.2 ส่วนกลุ่มที่ไม่มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตภายในโรงเรียน มีอัตราการบริจาคโลหิต ร้อยละ 3.9

4. ความต้องการจัดกิจกรรมบริจาคโลหิตในโรงเรียน พบว่าการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษาไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ตามการมีความต้องการให้มีการจัดกิจกรรมบริจาคโลหิตในโรงเรียน พบว่านักเรียนที่มีความต้องการให้มีการจัดกิจกรรมบริจาคโลหิตในโรงเรียน มีอัตราการบริจาคโลหิตร้อยละ 11.4 ส่วนกลุ่มที่ไม่มีความต้องการให้มีการจัดกิจกรรมบริจาคโลหิตในโรงเรียน มีอัตราการบริจาคโลหิต ร้อยละ 8.6

5. การมาประชาสัมพันธ์หรือขอรับบริจาคโลหิตที่โรงเรียนของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย พบว่าการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.001$) ตามการมาประชาสัมพันธ์หรือขอรับบริจาคโลหิตที่โรงเรียนของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย พบว่านักเรียนที่ตอบว่าศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย เคยมาประชาสัมพันธ์หรือขอรับบริจาคโลหิตที่โรงเรียน มีอัตราการบริจาคโลหิตร้อยละ 17.3 ส่วนนักเรียนที่ตอบว่าศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย เคยมาประชาสัมพันธ์หรือขอรับบริจาคโลหิตที่โรงเรียน มีอัตราการบริจาคโลหิต ร้อยละ 5.7

6. การรับทราบข้อมูล/ข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต พบว่าการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษาไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ตามการรับทราบข้อมูล/ข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต พบว่านักเรียนที่มี

การรับทราบข้อมูล/ข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต มีอัตราการบริจาคโลหิตร้อยละ 9.8 ส่วนกลุ่มที่ไม่มีการรับทราบข้อมูล/ข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต มีอัตราการบริจาคโลหิต ร้อยละ 7.1

8.5 ปัจจัยด้านทัศนคติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่ไม่เคยบริจาค และเคยบริจาคโลหิต

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านทัศนคติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต กับพฤติกรรมการบริจาคโลหิต ของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิตพบความสัมพันธ์แสดงดังตารางที่ 4.33 ดังนี้

ตารางที่ 4.33 เปรียบเทียบการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา กับปัจจัยด้านทัศนคติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต และระดับนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านทัศนคติเกี่ยวกับการ บริจาคโลหิต	การบริจาคโลหิต		รวม	χ^2	df	p - value
	เคย	ไม่เคย				
	บริจาค	บริจาค				
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)				
1. ระดับทัศนคติ (n=1,469)						
ไม่ดี (< 80%)	39 (8.8)	402 (91.2)	441 (100.0)	0.04	1	0.84
ดี (\geq 80%)	96 (9.3)	932 (90.7)	1,028 (100.0)			

จากตารางที่ 4.32 ปัจจัยด้านระดับทัศนคติ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริจาคโลหิต พบว่าการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษาไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ตามระดับทัศนคติ พบว่านักเรียนที่มีระดับทัศนคติดี (คะแนนทัศนคติมากกว่าหรือเท่ากับ 80%) มีอัตราการบริจาคโลหิตร้อยละ 9.3 ส่วนกลุ่มที่ระดับทัศนคติไม่ดี (คะแนนทัศนคติน้อยกว่า 80%) มีอัตราการบริจาคโลหิต ร้อยละ 8.8 ดังนั้นคนที่มีทัศนคติต่างกันมีการบริจาคโลหิตที่ไม่ต่างกัน

ส่วนที่ 9 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

จากการให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครทั้งที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิตได้แสดงความคิดเห็นข้อเสนอแนะในหัวข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิต 3 ข้อ โดยผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมและจัดกลุ่มข้อเสนอแนะต่างๆ ในแต่ละหัวข้อ โดยมีผลการศึกษาดังนี้

9.1 ปัจจัยสำคัญที่สุด 3 อันดับแรก ที่จะช่วยส่งเสริมให้นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมการบริจาคโลหิตอย่างต่อเนื่อง

นักเรียนผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็น ถึงเรื่องปัจจัยสำคัญที่สุด 3 อันดับแรกที่จะช่วยส่งเสริมให้นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมการบริจาคโลหิตอย่างต่อเนื่อง มีผู้ตอบแบบสอบถาม 558 คน คิดเป็นร้อยละ 38.0 โดยมีจำนวนความคิดเห็นทั้งหมด 1,346 ความคิดเห็น โดยทำการรวบรวมความคิดเห็นทั้งหมดและจัดกลุ่มความคิดเห็นเรียงลำดับตามค่าร้อยละ ดังแสดงในตารางที่ 4.34 ดังนี้

ตารางที่ 4.34 จำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของนักเรียนด้านปัจจัยสำคัญที่สุด 3 อันดับแรกที่จะช่วยส่งเสริมให้นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมการบริจาคโลหิตอย่างต่อเนื่อง

ลำดับที่	ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
1	ให้ความรู้แก่นักเรียนในเรื่องการบริจาคโลหิต	302	22.4
2	ทำให้นักเรียนตระหนักว่าการบริจาคโลหิตเป็นการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์	254	18.9
3	มีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตอย่างต่อเนื่อง	245	18.2
4	สร้างแรงจูงใจ เช่น มีของที่ระลึกแจก จัดรับบริจาคโลหิตในวันสำคัญ	152	11.3
5	โรงเรียนมีการจัดกิจกรรม และนิทรรศการเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต	116	8.6
6	ทำให้นักเรียนทราบว่าการบริจาคโลหิตเป็นการได้ตรวจเช็คสุขภาพได้	101	7.5
7	มีแบบอย่างที่ดีในการเชิญชวน เช่น เพื่อน ครูอาจารย์ ดารา คนในครอบครัว	71	5.3
8	ความสมัครใจที่จะบริจาคโลหิตของนักเรียน	65	4.8
9	มีหน่วยเคลื่อนที่มารับบริจาคโลหิตในโรงเรียน	40	3.0
รวม		1,346	100.00

จากตารางที่ 4.34 ความคิดเห็น 3 อันดับแรกคือ อันดับหนึ่งคือ ให้ความรู้แก่นักเรียนในเรื่องการบริจาคโลหิต ร้อยละ 22.4 อันดับสองคือ ทำให้นักเรียนตระหนักว่าการบริจาคโลหิตเป็นการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์ ร้อยละ 18.9 และอันดับสามคือ มีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตอย่างทั่วถึง ร้อยละ 18.2 และความคิดเห็นอันดับอื่นๆ ที่ได้จากการแสดงความคิดเห็นของนักเรียน มีดังนี้ สร้างแรงจูงใจ เช่น มีของที่ระลึกแจก จัดรับบริจาคโลหิตในวันสำคัญ โรงเรียนมีการจัดกิจกรรม และนิทรรศการเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ทำให้นักเรียนทราบว่าการบริจาคโลหิตเป็นการได้ตรวจเช็คสุขภาพได้ มีแบบอย่างที่ดีในการเชิญชวน เช่น เพื่อน ครูอาจารย์ ดารา คนในครอบครัว ความสมัครใจที่จะบริจาคโลหิตของนักเรียน มีหน่วยเคลื่อนที่มารับบริจาคโลหิตในโรงเรียน ตามลำดับ

9.2 ปัจจัยสำคัญที่สุด 3 อันดับแรก ที่จะช่วยส่งเสริมให้โรงเรียนจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิตอย่างต่อเนื่อง

นักเรียนผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็น ถึงเรื่องปัจจัยสำคัญที่สุด 3 อันดับแรกที่จะช่วยส่งเสริมให้โรงเรียนจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิตอย่างต่อเนื่อง มีผู้ตอบแบบสอบถาม 448 คน คิดเป็นร้อยละ 30.5 โดยมีจำนวนความคิดเห็นทั้งหมด 1,071 ความคิดเห็น โดยทำการรวบรวมความคิดเห็นทั้งหมดและจัดกลุ่มความคิดเห็นเรียงลำดับตามค่าร้อยละ ดังแสดงในตารางที่ 4.35 ดังนี้

ตารางที่ 4.35 จำนวนและร้อยละความคิดเห็นของนักเรียนด้านปัจจัยสำคัญที่สุด 3 อันดับแรก ที่จะช่วยส่งเสริมให้โรงเรียนจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิตอย่างต่อเนื่อง

ลำดับที่	ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
1	ความร่วมมือของทุกฝ่าย (โรงเรียน, ศูนย์ฯ, ครู, นักเรียน ฯลฯ)	456	42.6
2	การประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึง	187	17.5
3	ให้ความรู้แก่นักเรียนในเรื่องการบริจาคโลหิต	135	12.6
4	การจัดกิจกรรมมีรูปแบบที่น่าสนใจ	81	7.6
5	การบริจาคโลหิตเป็นการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์	65	6.1
6	ให้งบประมาณแก่โรงเรียนในการจัดกิจกรรม	51	4.8
7	ความพร้อมของโรงเรียนในเรื่อง เวลา สถานที่ บุคลากร	41	3.8
8	การให้ของรางวัลแก่โรงเรียนและนักเรียนในการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิต	31	2.8
9	ความพร้อมของนักเรียนตามคุณสมบัติผู้บริจาคโลหิต	24	2.2
รวม		1,071	100.0

จากตารางที่ 4.35 ความคิดเห็น 3 อันดับแรกคือ อันดับหนึ่งคือ ความร่วมมือของทุกฝ่าย (โรงเรียน ศุูนย์ฯ ครู นักเรียน ฯลฯ) ร้อยละ 42.6 อันดับสองคือ การประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึง ร้อยละ 17.5 และอันดับสามคือ ให้ความรู้แก่นักเรียนในเรื่องการบริจาคโลหิต ร้อยละ 12.6 และความคิดเห็นอันดับอื่นๆ ที่ได้จากการแสดงความคิดเห็นของนักเรียนมีดังนี้ การจัดกิจกรรมมีรูปแบบที่น่าสนใจ การบริจาคโลหิตเป็นการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ใ้งบประมาณแก่โรงเรียนในการจัดกิจกรรม ความพร้อมของโรงเรียนในเรื่อง เวลา สถานที่ บุคลากร การให้ของรางวัลแก่โรงเรียน และนักเรียนในการจัด กิจกรรมการบริจาคโลหิต ความพร้อมของนักเรียนตามคุณสมบัติผู้บริจาคโลหิต ตามลำดับ

9.3 ปัจจัยสำคัญที่สุด 3 อันดับแรก ที่จะเป็นอุปสรรคต่อการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิต

นักเรียนผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็น ถึงเรื่องปัจจัยสำคัญที่สุด 3 อันดับแรกที่จะเป็นอุปสรรคต่อการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิต มีผู้ตอบแบบสอบถาม 485 คน คิดเป็นร้อยละ 33.0 โดยมีจำนวนความคิดเห็นทั้งหมด 1,203 ความคิดเห็น โดยทำการรวบรวมความคิดเห็นทั้งหมดและจัดกลุ่มความคิดเห็นเรียงลำดับตามค่าร้อยละ ดังแสดงในตารางที่ 4.36 ดังนี้

ตารางที่ 4.36 จำนวนและร้อยละความคิดเห็นของนักเรียนด้านปัจจัยสำคัญที่สุด 3 อันดับแรก ที่จะเป็นอุปสรรคต่อการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิต

ลำดับที่	ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
1	นักเรียน ก้าวเข้ม ก้าวเจ็บ ก้าวติดเข้	304	25.3
2	นักเรียนไม่ให้ความร่วมมือ	281	23.3
3	การขาดการประชาสัมพันธ์ที่ทั่วถึง	211	17.5
4	ความพร้อมของโรงเรียนในเรื่อง เวลา สถานที่ เงินทุน บุคลากร	202	16.8
5	ความพร้อมของนักเรียนตามคุณสมบัติผู้บริจาค เช่น อายุและน้ำหนักไม่ถึงเกณฑ์	173	14.4
6	ความพร้อมของศูนย์บริการโลหิตฯ เช่น ในเรื่องอุปกรณ์ เจ้าหน้าที่	32	2.7
รวม		1,203	100.0

จากตารางที่ 4.36 ความคิดเห็น 3 อันดับแรกคือ อันดับหนึ่งคือ นักเรียน ก้าวเข้ม ก้าวเจ็บ ก้าวติดเข้ ร้อยละ 25.3 อันดับสองคือ นักเรียนไม่ให้ความร่วมมือ ร้อยละ 23.3 และอันดับสามคือ การขาดการประชาสัมพันธ์ที่ทั่วถึง ร้อยละ 17.5 และความคิดเห็นอันดับอื่นๆ ที่ได้จากการแสดง

ความคิดเห็นของนักเรียนมีดังนี้ ความพร้อมของโรงเรียนในเรื่อง เวลา สถานที่ เงินทุน บุคลากร ความพร้อมของนักเรียนตามคุณสมบัติผู้บริจาค เช่น อายุและน้ำหนักไม่ถึงเกณฑ์ ความพร้อมของ ศูนย์บริการโลหิตฯ เช่น ในเรื่องอุปกรณ์ เจ้าหน้าที่ ตามลำดับ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional Descriptive Study) เพื่อศึกษาอัตราการบริจาดโลหิต และปัจจัยที่ส่งเสริมการบริจาดโลหิตในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและระดับอาชีวศึกษา ที่สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (กรมสามัญศึกษา) และสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (กรมอาชีวศึกษา) เฉพาะภาครัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2546 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและระดับอาชีวศึกษา ที่สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (กรมสามัญศึกษา) และสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (กรมอาชีวศึกษา) เฉพาะภาครัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยสุ่มเลือกได้โรงเรียนในระดับมัธยมทั้งหมด 6 โรงเรียน และโรงเรียนระดับอาชีวศึกษาทั้งหมด 3 โรงเรียน ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2547 นำข้อมูลมาวิเคราะห์ผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for windows สรุปผลได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. การตอบกลับของข้อมูล

นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 1,260 คน โดยทำการส่งแบบสอบถามไปจำนวน 1,605 ชุด มีการตอบกลับแบบสอบถามทั้งหมด 1,469 คน คิดเป็นร้อยละ 91.5 ซึ่งได้เกินจำนวนเป้าหมายกลุ่มตัวอย่างที่ตั้งไว้ โดยจำแนกอัตราการตอบกลับออกเป็น 3 หัวข้อดังนี้

1.1 **สังกัดของโรงเรียน** ปรากฏว่าโรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (กรมอาชีวศึกษา) มีอัตราการตอบกลับร้อยละ 93.7 ซึ่งมากกว่า โรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (กรมสามัญศึกษา) อัตราการตอบกลับร้อยละ 90.6

1.2 **การเข้าร่วมโครงการการบริจาดโลหิต กับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติสภากาชาดไทย** ปรากฏว่า โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการการบริจาดโลหิตกับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติสภากาชาดไทย ในปัจจุบันมีอัตราตอบกลับสูงสุด (ร้อยละ 93.8) รองลงมาคือ โรงเรียนที่ไม่เคยเข้าร่วมโครงการการบริจาดโลหิตกับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย (ร้อยละ 92.7)

และโรงเรียนที่เคยเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิตกับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย แต่ปัจจุบันไม่ได้เข้าร่วม (ร้อยละ 88.0) ตามลำดับ

1.3 สถาบันการศึกษา ปรากฏว่าสถาบันการศึกษาที่ส่งแบบสอบถามไป ทั้งหมด 9 โรงเรียน ส่วนใหญ่มีอัตราการตอบกลับอยู่ที่ร้อยละ 90 กว่าขึ้นไป มีเพียง 2 โรงเรียน ที่มีอัตราการตอบกลับอยู่ที่ร้อยละ 80 กว่าขึ้นไป ถือว่าอยู่ในระดับที่น่าพอใจ

2. ข้อมูลทั่วไป และข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

นักเรียนผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 53.8) มากกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 46.2) มีอายุอยู่ในช่วง 17-18 ปี (ร้อยละ 54.1) โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 16.8 ปี อายุน้อยที่สุด 15 ปี มากที่สุด 20 ปี มีน้ำหนักตัวมากกว่าหรือเท่ากับ 45 กิโลกรัม (ร้อยละ 86.8) และมีน้ำหนักเฉลี่ย 55.2 กิโลกรัม น้ำหนักน้อยที่สุด 33 กิโลกรัม มากที่สุด 120 กิโลกรัม ส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 (ร้อยละ 27.6) และระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 (ร้อยละ 22.4) ใกล้เคียงกัน ผลการเรียนอยู่ในระดับเกรดเฉลี่ย 2.01-3.00 (ร้อยละ 43.6) ส่วนใหญ่บิดามารดาอยู่ร่วมกัน (ร้อยละ 71.7) ได้รับค่าใช้จ่ายต่อเดือน 1,000-2,000 บาท (ร้อยละ 47.9) และพบว่านักเรียนไม่มีโรคประจำตัวใดๆ มีถึงร้อยละ 86.7 ส่วนในกลุ่มที่มีโรคประจำตัวพบว่าโรคที่พบมากที่สุดคือ โรคภูมิแพ้ รองลงมาคือ โรคกระเพาะอาหาร และหอบ นิด ตามลำดับ โดยมีพฤติกรรมการออกกำลังกายใกล้เคียงกันระหว่าง ออกกำลังกายนานๆ ครั้ง (ร้อยละ 37.8) และออกกำลังกายมากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้งต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 36.1) และมีนักเรียนที่เคยเป็นโรคมาลาเรีย เพียงร้อยละ 1.1

3. ความรู้ ความเข้าใจเรื่องโลหิต

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องโลหิตของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร จากคำถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องโลหิตทั้งหมด 10 ข้อ พบว่าในภาพรวมนักเรียนมีความรู้ เรื่องหมู่โลหิตของคนไทยที่พบน้อยและหายากมากที่สุด รองลงมาคือเรื่องสถานที่ที่สามารถบริจาคโลหิตได้ และเรื่องระยะเวลาในการเว้นช่วงห่างของการบริจาคโลหิต แต่ละครึ่งตามลำดับ ส่วนเรื่องที่นักเรียนตอบถูกน้อยที่สุด หรือไม่มีความรู้ในเรื่องบุคคลที่ไม่ควรบริจาคโลหิต รองลงมาคือเรื่องการสร้างโลหิตขึ้นมาทดแทนของไขกระดูก และเรื่องปริมาณโลหิตในร่างกาย ตามลำดับ ซึ่งโดยสรุปนักเรียนยังมีความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต น้อยกว่าร้อยละ

40.0 เมื่อพิจารณารายหมวด พบว่าหมวดที่นักเรียนยังมีความรู้ที่น้อยอยู่คือหมวดที่ 1 ความรู้ทั่วไป เรื่องโลหิต และหมวดที่ 2 คุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิต โดยมีร้อยละการตอบถูกทุกข้อในหมวดที่ 1 และหมวดที่ 2 ร้อยละ 1.8 และ 4.1 เท่านั้น และเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกันระหว่าง คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้ของนักเรียนในภาพรวม ตามการเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิต พบว่าคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มนักเรียนที่โรงเรียนเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิตในปัจจุบันมีค่าสูงสุด คือมีคะแนนเฉลี่ย 4.35 ส่วนในกลุ่มนักเรียนที่โรงเรียนเคยเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิตแต่ปัจจุบันไม่ได้เข้าร่วม และกลุ่มนักเรียนที่โรงเรียนไม่เคยเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิตเลย พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกันคือ 3.49 และ 3.52 ตามลำดับ โดยมีคะแนนเฉลี่ยในภาพรวมเท่ากับ 3.79 นอกจากนี้เมื่อพิจารณาร้อยละของระดับคะแนนความรู้รวมพบว่า นักเรียนมีความรู้อยู่ในระดับต่ำถึงร้อยละ 89.0

4. อัตราการบริจาคโลหิตและประสบการณ์เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

จากการศึกษาอัตราการบริจาคโลหิต และประสบการณ์เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตของ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร มีดังนี้

4.1 อัตราการบริจาคโลหิต

อัตราการบริจาคโลหิตของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษา ในเขต กรุงเทพมหานคร โดยภาพรวม มีอัตราการบริจาคโลหิตร้อยละ 9.2 และเมื่อจำแนกตามสังกัดของ โรงเรียน พบว่าโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (กรมสามัญศึกษา) มีอัตราการบริจาคโลหิตร้อยละ 11.2 สูงกว่าโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (กรมอาชีวศึกษา) ซึ่งมีอัตราการบริจาคโลหิตเพียงร้อยละ 4.7 และหากจำแนกตามการเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิตกับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย พบว่าโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิตในปัจจุบัน มีอัตราการบริจาคโลหิตสูงสุดเท่ากับร้อยละ 17.7 รองลงมา คือ โรงเรียนที่เคยเข้าร่วมโครงการแต่ปัจจุบันไม่ได้เข้าร่วม และโรงเรียนที่ไม่เคยเข้าร่วมโครงการ โดยมีอัตราการบริจาคโลหิตร้อยละ 5.5 และ 4.0 ตามลำดับ

4.2 ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตของนักเรียน

4.2.1 ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งที่เคยบริจาคโลหิตและไม่เคยบริจาคโลหิต จากการศึกษา มีดังนี้

ประสบการณ์ในเรื่องพฤติกรรมการบริจาคโลหิตของบุคคลในครอบครัวและเพื่อนสนิท พบว่าบุคคลในครอบครัวเคยบริจาคโลหิต ร้อยละ 46.2 และเพื่อนสนิทเคยบริจาคโลหิต ร้อยละ 35.0 ความถี่ในการบริจาคโลหิตของบุคคลในครอบครัวและเพื่อนสนิท ส่วนใหญ่ความถี่ในการบริจาคเป็นแบบไม่แน่นอน ร้อยละ 55.2 และ 56.6 ตามลำดับ โดยรองลงมาคือบริจาค 1-2 ครั้งต่อปี (ร้อยละ 28.6, 34.1) และบริจาค 3-4 ครั้งต่อปี (ร้อยละ 16.2, 9.3) ตามลำดับ ในเรื่องหมู่โลหิต พบว่านักเรียนส่วนใหญ่ทราบหมู่โลหิตของตนเองถึงร้อยละ 86.7 และหมู่โลหิตที่พบมากที่สุดคือ หมู่โอ หมู่บี หมู่เอ และหมู่เอบี พบเป็นร้อยละ 40.0, 32.8, 20.0 และ 7.2 ตามลำดับ

4.2.2 ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ไม่เคยบริจาคโลหิต จากการศึกษา มีดังนี้

จากการตอบแบบสอบถามของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 1,469 คน พบว่านักเรียนที่ไม่เคยบริจาคโลหิตมีจำนวนมากถึง 1,334 คน คิดเป็นร้อยละ 90.8 โดยให้เหตุผลที่ไม่บริจาคโลหิต 3 อันดับแรกคือ กลัวเข็มกลัวเจ็บถึงร้อยละ 46.2, ไม่มีคนชักชวน ไม่ได้รับข่าวสารการบริจาคโลหิตร้อยละ 21.1 และอายุไม่ถึงร้อยละ 19.8 โดยในอนาคตนักเรียนกลุ่มนี้ส่วนใหญ่มีความประสงค์ที่จะบริจาคโลหิตเป็นบางครั้งร้อยละ 54.8 ไม่แน่ใจที่จะบริจาคร้อยละ 26.1 มีความตั้งใจที่จะบริจาคเป็นประจำร้อยละ 8.5 และไม่บริจาค ร้อยละ 10.6 ซึ่งในกลุ่มนักเรียนที่จะบริจาคโลหิตเป็นประจำส่วนใหญ่มีความตั้งใจที่จะบริจาคโลหิต 2 ครั้ง/ปี ร้อยละ 25.7

4.2.3 ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่เคยบริจาคโลหิต จากการศึกษา มีดังนี้

ประสบการณ์การบริจาคโลหิตของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต พบว่ามีนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิตมาแล้ว 135 คน คิดเป็นร้อยละ 9.2 โดยนักเรียนส่วนใหญ่บริจาคโลหิตเป็นครั้งแรกเมื่ออายุ 17 ปี ร้อยละ 67.4 โดยเหตุผลที่ตัดสินใจบริจาคโลหิตเป็นครั้งแรกคือ บริจาคเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ได้กุศลผลบุญ ถึงร้อยละ 85.2 ซึ่งแรงผลักดันในการบริจาค 3 อันดับแรกที่นักเรียนตอบคือ เพื่อน ร้อยละ 25.9, ครู อาจารย์ ร้อยละ 20.0 และบุคคลในครอบครัวหรือญาติ ร้อยละ 17.0 ซึ่งความรู้สึก 3 อันดับแรกก่อนที่จะบริจาคโลหิตครั้งแรกคือ ตื่นเต้น ร้อยละ 63.0,

กลัวเจ็บ ร้อยละ 45.9 และเฉยๆ ไม่รู้สึกอะไร ร้อยละ 20.0 และหลังจากบริจาคโลหิตแล้ว นักเรียนระบุว่าได้มีความรู้สึกที่เปลี่ยนไปจากเดิม ร้อยละ 69.6 โดยความรู้สึกที่เปลี่ยนไป หลังจากบริจาคโลหิตครั้งแรกสูงสุดคือ รู้สึกปีติ/สุขใจมาก คิดเป็นร้อยละ 45.7

อาการผิดปกติที่เกิดภายหลังบริจาคโลหิต พบว่าหลังจากที่นักเรียนบริจาคโลหิตแล้วไม่มีอาการผิดปกติใดๆ มากกว่าครึ่ง คือร้อยละ 69.6 ส่วนอาการผิดปกติที่พบมากที่สุดคือ อ่อนเพลีย/ใจสั่น ร้อยละ 24.4 รองลงมาคือ หน้ามืด เป็นลม ร้อยละ 17.8 และเลือดไม่หยุด บวม เขียวช้ำบริเวณที่เจาะเลือด ร้อยละ 7.4 อย่างไรก็ตาม ร้อยละ 85.9 ของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิตบอกว่าไม่กลัวที่จะบริจาคในครั้งต่อไป โดยระบุเหตุผลที่ไม่กลัวว่าเพราะเคยบริจาคมาแล้ว ไม่น่ากลัวอย่างที่คิด และอยากช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ตามลำดับ ส่วนนักเรียนที่กลัวให้เหตุผลว่ากลัวเข็ม กลัวเจ็บ, กลัวติดเชื้อ และกลัวเป็นลม ตามลำดับ

บุคคลที่ไปด้วยเวลาไปบริจาคโลหิต พบว่านักเรียนส่วนใหญ่จะไปกับเพื่อนถึงร้อยละ 74.8 สถานที่ที่นักเรียนสะดวกในการไปบริจาคโลหิตมากที่สุดคือ หน่วยเคลื่อนที่ที่มารับบริจาคภายในโรงเรียนร้อยละ 66.7 รองลงมาคือหน่วยรับบริจาคโลหิตเคลื่อนที่ตามสถานที่ต่างๆ ร้อยละ 17.8 และศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ ร้อยละ 13.3 ตามลำดับ และบุคคลที่นักเรียนชักชวนให้มาร่วมบริจาคโลหิตด้วยมากที่สุดคือกลุ่มเพื่อน ร้อยละ 98.0 รองลงมาคือ บุคคลในครอบครัว ร้อยละ 37.8 ตามลำดับ โดยเหตุผลที่ใช้ชักชวนให้มาบริจาคโลหิต 3 อันดับแรกคือ บริจาคเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ได้กุศลผลบุญ ร้อยละ 76.3 รองลงมาคือ ได้ตรวจเลือดและตรวจสุขภาพตัวเอง ร้อยละ 40.0 ส่วนอันดับสามมี 2 เหตุผลคือ บริจาคให้ญาติมิตรที่เจ็บป่วย และบริจาคเนื่องในวันสำคัญ เช่น วันเฉลิมพระชนมพรรษา ฯลฯ ร้อยละ 17.8

การมีสิ่งจูงใจ สิ่งตอบแทน หรือของสมนาคุณให้แก่ผู้บริจาคโลหิต พบว่านักเรียนมากกว่าครึ่งบอกว่าควรมี ร้อยละ 63.7 โดยให้เหตุผลว่าเป็นที่ระลึก เป็นกำลังใจ เพื่อความภาคภูมิใจในการบริจาค และเป็นสิ่งจูงใจให้มีคนมาบริจาคเพิ่มขึ้น ร้อยละ 57.0 และ 17.4 ตามลำดับ ส่วนนักเรียนที่บอกว่าไม่ควรมี โดยให้เหตุผลว่าการบริจาคไม่จำเป็นต้องมีสิ่งของตอบแทนเป็นการทำด้วยใจ

นักเรียนที่ตอบแบบสอบถามพบว่าส่วนใหญ่บริจาคโลหิตมาแล้วทั้งหมด 1-2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 91.1 โดยในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา นักเรียนมีการบริจาคโลหิต 1 ครั้ง ร้อยละ 77.8 บริจาค 2 ครั้งร้อยละ 20.7 และบริจาค 3 ครั้งร้อยละ 1.3 ส่วนนักเรียนที่ในรอบปีที่ผ่านมาไม่ได้บริจาคซึ่งมีจำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 26.7 ของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิตทั้งหมด โดยให้เหตุผลที่ไม่ได้บริจาค คือไม่มีเวลาที่จะไปบริจาค ไม่รู้ว่าจะไปบริจาคที่ไหน ร้อยละ 63.9 กลัวเข็ม กลัว

เจ็บ กลัวเลือด กลัวติดเชื้อ ร้อยละ 19.4 และพักผ่อนไม่เพียงพอ สุขภาพไม่แข็งแรง ร้อยละ 16.7 ตามลำดับ

เป้าหมายการบริจาคโลหิตในอนาคต พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ที่เคยบริจาคโลหิต มีความตั้งใจที่จะบริจาคโลหิต 1-2 ครั้ง/ปี ร้อยละ 39.3 รองลงมาคือบริจาคแต่ไม่แน่นอนว่าจะบริจาคกี่ครั้งต่อปี ร้อยละ 37.0 บริจาค 3-4 ครั้ง/ปี ร้อยละ 21.5 และจะไม่บริจาค ร้อยละ 2.2 ตามลำดับ

5. ข้อมูลของนักเรียนที่โรงเรียน และข้อมูลของโรงเรียนเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

ข้อมูลของนักเรียนที่โรงเรียน และข้อมูลของโรงเรียนเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต จากการ ศึกษาทั้งโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา และโรงเรียนระดับอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร มีดังนี้

การเป็นคณะกรรมการ/สมาชิกชมรม/กิจกรรมในโรงเรียน พบว่านักเรียนที่ปัจจุบันเป็น คณะกรรมการ /สมาชิกของกิจกรรม/ชมรมต่างๆ ในโรงเรียนมีเพียงร้อยละ 11.4 โดยใกล้เคียงกับผู้ที่ตอบว่าเคยเป็นคณะกรรมการ/สมาชิกชมรมกิจกรรมในโรงเรียน ร้อยละ 11.9 และไม่เคยเป็น สมาชิกชมรม/กิจกรรมในโรงเรียนสูงถึงร้อยละ 76.7

การจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิตภายในโรงเรียน พบว่าในระยะ 1 ปีนั้น มีการจัดกิจกรรม เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตภายในโรงเรียน ร้อยละ 42.9 โดยกิจกรรมที่จัดมีดังนี้ กิจกรรมการรับ บริจาคโลหิตในสถานศึกษา ร้อยละ 86.3, กิจกรรมการประชาสัมพันธ์หาผู้บริจาคโลหิต ร้อยละ 41.3 กิจกรรมการจัดนิทรรศการเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ร้อยละ 27.3

การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตภายในโรงเรียน พบว่านักเรียน ส่วนใหญ่ไม่มีส่วนร่วมถึงร้อยละ 79.0 ส่วนนักเรียนที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมดังต่อไปนี้ ชักชวนเพื่อน หรือญาติให้มาบริจาคโลหิตร้อยละ 43.8 ประชาสัมพันธ์หาผู้บริจาคโลหิตร้อยละ 41.9 การบริจาค โโลหิตร้อยละ 35.7

ความต้องการให้มีการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตภายในโรงเรียน พบว่านักเรียน มีความต้องการให้มีการจัดกิจกรรม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 56.2 โดยกิจกรรมที่ระบุให้มีการ จัดสูงสุดคือ การจัดรับบริจาคโลหิตในสถานศึกษา ร้อยละ 69.0 รองลงมาคือการประชุมสัมมนาให้ ความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต และให้เหตุผลดังนี้ เพื่อจะได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ได้ทำบุญ มี ร้อยละ 75.6, เพื่อนักเรียนจะได้มีความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต มีร้อยละ 22.1 และเพื่อจะได้ ตรวจสุขภาพนักเรียน มีร้อยละ 2.3 และมีนักเรียนที่ตอบว่าไม่มีความคิดเห็นสูงถึงร้อยละ 35.1

การมาประชาสัมพันธ์หรือขอรับบริจาคโลหิตที่โรงเรียน ของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย พบว่าส่วนใหญ่ตอบว่าไม่เคยมาประชาสัมพันธ์หรือขอรับบริจาคโลหิตถึง ร้อยละ 70.1 ส่วนนักเรียนที่ตอบว่าเคยมาประชาสัมพันธ์หรือขอรับบริจาคโลหิต มีเพียงร้อยละ 29.9

การรับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต พบว่า มีนักเรียนจำนวนมากเคยรับทราบข้อมูล เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตร้อยละ 77.1 และชนิดของสื่อที่นักเรียนได้รับทราบข้อมูลสูงสุดคือ โทรทัศน์ร้อยละ 57.7 ส่วนสื่ออื่นๆ จะมีค่าใกล้เคียงกันคือมีค่าอยู่ในช่วงร้อยละ 20-30 เป็นส่วนใหญ่ (เอกสารแผ่นพับร้อยละ 37.8 ทางโรงเรียนประกาศร้อยละ 34.2 วิทยุร้อยละ 34.0 ป้ายโฆษณา ร้อยละ 33.2, หนังสือพิมพ์ร้อยละ 27.3, โปสเตอร์ร้อยละ 25.5) ส่วนสื่อที่นักเรียนรับทราบน้อยที่สุดคือไปรษณียบัตร ร้อยละ 3.3

ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงานบริจาคโลหิตภายในโรงเรียน นักเรียนที่ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็น ถึงเรื่องปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในโรงเรียน มีนักเรียนแสดงความคิดเห็นในเรื่องนี้จำนวน 701 คน คิดเป็น ร้อยละ 47.7 ซึ่งรวบรวมและสรุปปัญหาและอุปสรรคใหญ่ๆได้ 5 อันดับ ดังนี้ อันดับแรกคือ นักเรียนไม่ค่อยให้ความร่วมมือร้อยละ 26.4 อันดับสองคือ นักเรียนกลัวเข็ม กลัวเจ็บ กลัวติดเชื้อ ร้อยละ 25.4 อันดับสามมี 2 ความคิดเห็นคือ นักเรียนมีคุณสมบัติไม่ครบตามที่กำหนด เช่น อายุ น้ำหนักไม่ถึงเกณฑ์ สุขภาพไม่แข็งแรง และความพร้อมของโรงเรียน ในเรื่องสถานที่ เวลา การเตรียมการ ร้อยละ 16.7 อันดับสี่คือ มีการประชาสัมพันธ์ไม่ทั่วถึง ขาดความรู้ความเข้าใจในการ บริจาค ร้อยละ 11.1 และอันดับห้าคือ ความพร้อมของศูนย์บริการโลหิตฯ ในเรื่องเจ้าหน้าที่ การเตรียมการ ร้อยละ 3.7 ตามลำดับ

6. ทศนคติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

ทศนคติต่อการบริจาคโลหิตมีทั้งหมด 14 ข้อ (แสดงในภาคผนวก ก) แบ่งเป็นทศนคติเชิง บวก 11 ข้อ และเชิงลบ 3 ข้อ โดยนักเรียนส่วนใหญ่มีทศนคติเชิงบวก เรียงตามอันดับ 3 อันดับแรก ที่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับการบริจาคโลหิต พบว่า อันดับ1 คือข้อ 52 การบริจาคโลหิตเป็นการให้ทาน อย่างหนึ่งเพราะเป็นการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์คิดเป็นร้อยละ 77.5 (คะแนนเฉลี่ย 4.72) อันดับ 2 คือ ข้อ 58 หากสงสัยว่าติดเชื้อเอดส์ไม่ควรบริจาคโลหิต คิดเป็นร้อยละ 76.2 (คะแนนเฉลี่ย 4.60) และ อันดับ3 คือข้อ 54 การบริจาคโลหิตควรบริจาคด้วยความสมัครใจคิดเป็นร้อยละ 75.8 (คะแนนเฉลี่ย 4.68) ในส่วนของทศนคติเชิงลบ เรียงตามอันดับ 3 อันดับแรกที่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง กับการบริจาคโลหิต พบว่า อันดับ 1 คือข้อ 65 การบริจาคโลหิตมีส่วนทำให้ติดเชื้อเอดส์คิดเป็น

ร้อยละ 19.3 (คะแนนเฉลี่ย 2.91) อันดับ 2 คือ ข้อ 63 การบริจาคโลหิตทำให้ร่างกายทรุดโทรม คิดเป็นร้อยละ 17.6 (คะแนนเฉลี่ย 2.80) อันดับ 3 คือ ข้อ 64 บริจาคโลหิตทุก 3 เดือน บ่อยเกินไปคิดเป็นร้อยละ 5.5 (คะแนนเฉลี่ย 3.29)

ทัศนคติต่อการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษา หากจำแนกตามการบริจาคโลหิต พบว่าร้อยละและค่าเฉลี่ยของทัศนคติของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิตกับนักเรียนที่ไม่เคยบริจาคโลหิตมีค่าใกล้เคียงกัน โดยในกลุ่มทัศนคติเชิงบวกส่วนใหญ่เกือบทุกข้อ นักเรียนที่เคยบริจาคโลหิตจะมีค่าเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนที่ไม่เคยบริจาค ส่วนในกลุ่มทัศนคติเชิงลบ นักเรียนที่ไม่เคยบริจาคโลหิตจะมีค่าเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนที่เคยบริจาคทุกข้อ

7. การให้ความสำคัญ และความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริง ต่อกิจกรรมที่เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

ความคิดเห็นในการการให้ความสำคัญ และความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริง ต่อกิจกรรมที่เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในภาพรวมพบว่าค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก นักเรียนมีความคิดเห็นเหมือนกันคือ อันดับที่ 1 คือ ข้อ 69 ให้ความรู้แก่นักเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อการบริจาคโลหิต เช่น ยาเสพติด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06, 3.53 อันดับ 2 คือ ข้อ 77 คุรุปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีด้านการบริจาคโลหิต เช่น บริจาคโลหิต สนับสนุนการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90, 3.44 และอันดับ 3 คือ ข้อ 70 ผู้อำนวยการโรงเรียนให้การสนับสนุนกิจกรรมการบริจาคโลหิต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.78, 3.31 ตามลำดับ ซึ่งข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อ 71 มีการประกวดคำขวัญเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.29, 2.83

พบว่านักเรียนที่ให้คะแนนในระดับมากที่สุด ระหว่างการให้ความสำคัญกับสภาพความเป็นจริง พบว่า นักเรียนร้อยละ 43.6-73.0 ที่ให้ความสำคัญในระดับมากที่สุด 3 อันดับแรกดังนี้ อันดับ 1 คือ ข้อ 69 เรื่องการให้ความรู้แก่นักเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อการบริจาคโลหิต เช่น ยาเสพติด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 73.0 อันดับ 2 คือ ข้อ 77 เรื่องคุรุปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีด้านการบริจาคโลหิต เช่น บริจาคโลหิต สนับสนุนการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิต ร้อยละ 65.2 และอันดับ 3 คือ ข้อ 76 เรื่องหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา มีการสอนเกี่ยวกับโลหิต การบริจาคโลหิต ฯลฯ ร้อยละ 61.8 ในขณะที่สภาพความเป็นจริงที่มีการปฏิบัติมีนักเรียนร้อยละ 28.7-51.9 ที่ให้คะแนนในระดับมากที่สุด 3 อันดับแรกดังนี้ อันดับ 1 คือ ข้อ 69 เรื่องการให้ความรู้แก่นักเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อการบริจาค

โลหิต เช่นยาเสพติด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 51.9 อันดับ2 คือข้อ 77 เรื่องครูปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีด้านการบริจาคโลหิต เช่น บริจาคโลหิต สนับสนุนการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิต ร้อยละ 49.3 และอันดับ3 คือข้อ 70 เรื่องผู้อำนวยการโรงเรียนให้การสนับสนุนกิจกรรมการบริจาคโลหิตร้อยละ 45.6 และเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของการให้ความสำคัญและความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริงในระดับมากที่สุด พบว่ามีค่าเฉลี่ยค่อนข้างใกล้เคียงกัน

จากการพิจารณาร้อยละของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิตและไม่เคยบริจาคโลหิต ที่ให้คะแนนในระดับมากที่สุด ระหว่างการให้ความสำคัญกับสภาพความเป็นจริง พบว่านักเรียนที่เคยบริจาคโลหิตร้อยละ 52.6-79.3 ที่ให้ความสำคัญในระดับมากที่สุด ในขณะที่สภาพความเป็นจริงมีการมีการปฏิบัติเพียง ร้อยละ 42.1-73.2 ที่ให้คะแนนในระดับมากที่สุด ส่วนนักเรียนที่ไม่เคยบริจาคโลหิตที่ให้คะแนนในระดับมากที่สุด ระหว่างการให้ความสำคัญกับสภาพความเป็นจริง พบว่านักเรียนที่ไม่เคยบริจาคโลหิตร้อยละ 33.3-69.6 ที่ให้ความสำคัญในระดับมากที่สุด ในขณะที่สภาพความเป็นจริงมีการมีการปฏิบัติเพียง ร้อยละ 27.3-50.9 ที่ให้คะแนนในระดับมากที่สุด

8. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริจาคโลหิต

8.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่ไม่เคยบริจาค และเคยบริจาคโลหิต

ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิต พบว่าการบริจาคโลหิตของนักเรียนมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.001$) ตามโปรแกรมการเรียน (สังกัดของโรงเรียน) ตามการเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิตกับศูนย์บริการโลหิต แต่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.08$) ตามการมีโรคประจำตัว

โดยพบว่าส่วนมากนักเรียนที่บริจาคโลหิต จะเป็นนักเรียนที่อยู่ในโรงเรียนที่สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (กรมสามัญศึกษา) มีถึงร้อยละ 11.2 ส่วนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (กรมอาชีวศึกษา) มีนักเรียนที่บริจาคโลหิตร้อยละ 4.7 โดยจะเป็นนักเรียนของโรงเรียนในกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิต กับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ในปัจจุบัน ร้อยละ 17.7 รองลงมาคือ นักเรียนของโรงเรียนในกลุ่มที่เคยเข้าร่วมโครงการแต่ปัจจุบันไม่ได้เข้าร่วม ร้อยละ 5.5 และกลุ่มที่ไม่เคยเข้าร่วมโครงการ ร้อยละ 4.0 ตาม

ลำดับ และพบว่า ส่วนมากนักเรียนที่บริจาคโลหิตไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 9.7 และนักเรียนที่มีโรคประจำตัวบริจาคโลหิต ร้อยละ 5.6

8.2 ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเรื่องโลหิต ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษาที่ไม่เคยบริจาค และเคยบริจาคโลหิต

การบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.001$) ตามระดับคะแนนความรู้ โดยพบว่า ส่วนมากนักเรียนที่มีความรู้ในระดับที่สูงกว่าจะมีอัตราการบริจาคโลหิตที่สูงกว่า คือส่วนมากนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิตจะเป็นนักเรียนที่มีคะแนนความรู้อยู่ในระดับสูง (7-10 คะแนน) ร้อยละ 25.9 โดยในกลุ่มนักเรียนที่มีระดับคะแนนความรู้ในระดับต่ำ พบว่าส่วนใหญ่เป็นกลุ่มนักเรียนที่ไม่เคยบริจาคโลหิตถึงร้อยละ 92.9

8.3 ปัจจัยด้านประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต ของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิต

ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต ของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิตพบว่า การบริจาคโลหิตของนักเรียนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสูง ($p < 0.001$) ตามพฤติกรรมกรรมการบริจาคโลหิตของบุคคลในครอบครัว และพฤติกรรมกรรมการบริจาคโลหิตของเพื่อนสนิท และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ตามการทราบหมู่โลหิต

โดยพบว่านักเรียนที่มีบุคคลในครอบครัวบริจาคโลหิต มีอัตราการบริจาค ร้อยละ 15.0 ส่วนผู้ที่ไม่บุคคลในครอบครัวบริจาคโลหิต มีอัตราการบริจาค ร้อยละ 4.2 นักเรียนที่มีเพื่อนสนิทบริจาคโลหิต มีอัตราการบริจาค ร้อยละ 23.2 ส่วนผู้ที่ไม่เพื่อนสนิทบริจาคโลหิต มีอัตราการบริจาค ร้อยละ 1.7 นักเรียนที่ทราบหมู่โลหิตของตนเองมีอัตราการบริจาค ร้อยละ 9.9 ส่วนผู้ที่ไม่ทราบหมู่โลหิต มีอัตราการบริจาค ร้อยละ 4.6

8.4 ปัจจัยด้านข้อมูลนักเรียนที่โรงเรียน และข้อมูลของโรงเรียนที่เกี่ยวข้องกับการ บริจาคโลหิต ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่ไม่เคยบริจาค และเคย บริจาคโลหิต

ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านข้อมูลนักเรียนที่โรงเรียน และข้อมูลของโรงเรียนที่เกี่ยวข้องกับ
 การบริจาคโลหิต ของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิตพบว่าการบริจาคโลหิต
 ของนักเรียนมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.001$) ตามการการจัด
 กิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในโรงเรียนในรอบปีที่ผ่านมา ตามการมีความต้องการให้มีการ
 จัดกิจกรรมบริจาคโลหิตในโรงเรียน และตามการมาประชาสัมพันธ์หรือขอรับบริจาคโลหิตที่
 โรงเรียนของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย และมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทาง
 สถิติ ($p < 0.05$) ตามการเป็นคณะกรรมการหรือสมาชิกชมรมต่างๆ ส่วนเรื่องความต้องการให้มีการ
 จัดกิจกรรมบริจาคโลหิตในโรงเรียน และการกรรรับทราบข้อมูล/ข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต
 ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

โดยที่นักเรียนที่โรงเรียนมีการจัดกิจกรรม เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในโรงเรียนในรอบปีที่
 ผ่านมา มีอัตราการบริจาคโลหิตร้อยละ 13.7 ส่วนกลุ่มที่ไม่มีการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาค
 โลหิตในโรงเรียนเลยในรอบปีที่ผ่านมา มีอัตราการบริจาคโลหิต ร้อยละ 6.6 นักเรียนที่มีส่วนร่วมใน
 การจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตภายในโรงเรียน มีอัตราการบริจาคโลหิตร้อยละ 29.2
 ส่วนกลุ่มที่ไม่มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตภายในโรงเรียน มีอัตราการ
 บริจาคโลหิต ร้อยละ 3.9 นักเรียนที่ตอบว่าศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย เคยมา
 ประชาสัมพันธ์หรือขอรับบริจาคโลหิตที่โรงเรียน มีอัตราการบริจาคโลหิตร้อยละ 17.3 ส่วนนักเรียน
 ที่ตอบว่าศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย เคยมาประชาสัมพันธ์หรือขอรับบริจาคโลหิตที่
 โรงเรียน มีอัตราการบริจาคโลหิต ร้อยละ 5.7 นักเรียนที่เป็นคณะกรรมการหรือสมาชิกชมรมต่างๆ
 มีอัตราการบริจาคโลหิตร้อยละ 14.3 ส่วนกลุ่มที่ไม่เป็นคณะกรรมการหรือสมาชิกชมรมใดๆ มี
 อัตราการบริจาคโลหิต ร้อยละ 7.8

โดยเรื่องที่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) พบว่านักเรียนที่มีความ
 ต้องการให้มีการจัดกิจกรรมบริจาคโลหิตในโรงเรียน มีอัตราการบริจาคโลหิตร้อยละ 11.4 ส่วน
 กลุ่มที่ไม่มีความต้องการให้มีการจัดกิจกรรมบริจาคโลหิตในโรงเรียน มีอัตราการบริจาคโลหิต ร้อย
 ละ 8.6 นักเรียนที่มีการรับทราบข้อมูล/ข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตมีอัตราการบริจาคโลหิต
 ร้อยละ 9.8 ส่วนกลุ่มที่ไม่มีการรับทราบข้อมูล/ข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต มีอัตราการ
 บริจาคโลหิต ร้อยละ 7.1

8.5 ปัจจัยด้านทัศนคติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาที่ไม่เคยบริจาค และเคยบริจาคโลหิต

การบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษาไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ตามระดับทัศนคติ พบว่านักเรียนที่มีระดับทัศนคติดี (คะแนนทัศนคติมากกว่าหรือเท่ากับ 80%) มีอัตราการบริจาคโลหิตร้อยละ 9.3 ส่วนกลุ่มที่ระดับทัศนคติไม่ดี (คะแนนทัศนคติน้อยกว่า 80%) มีอัตราการบริจาคโลหิต ร้อยละ 8.8 ดังนั้นคนที่มีทัศนคติต่างกัันมีการบริจาคโลหิตที่ไม่ต่างกัน

9. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครทั้งที่เคยบริจาคโลหิตและไม่เคยบริจาคโลหิตได้แสดงความคิดเห็นข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิต 3 ข้อ โดยมีผลการศึกษาดังนี้

9.1 ปัจจัยสำคัญที่สุด 3 อันดับแรก ที่จะช่วยส่งเสริมให้นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมการบริจาคโลหิตอย่างต่อเนื่อง

อันดับหนึ่งคือ ให้ความรู้แก่นักเรียนในเรื่องการบริจาคโลหิต ร้อยละ 22.4 อันดับสองคือ ทำให้นักเรียนตระหนักว่าการบริจาคโลหิตเป็นการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์ ร้อยละ 18.9 และอันดับสามคือ มีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตอย่างทั่วถึง ร้อยละ 18.2 และความคิดเห็นอันดับอื่นๆ ที่ได้จากการแสดงความคิดเห็นของนักเรียนมีดังนี้ สร้างแรงจูงใจ เช่น มีของที่ระลึกแจก จัดรับบริจาคโลหิตในวันสำคัญ โรงเรียนมีการจัดกิจกรรม และนิทรรศการเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ทำให้นักเรียนทราบว่าการบริจาคโลหิตเป็นการได้ตรวจเช็คสุขภาพได้ มีแบบอย่างที่ดีในการเชิญชวน เช่น เพื่อน ครูอาจารย์ ดารา คนในครอบครัว ความสมัครใจที่จะบริจาคโลหิตของนักเรียน มีหน่วยเคลื่อนที่มารับบริจาคโลหิตในโรงเรียน ตามลำดับ

9.2 ปัจจัยสำคัญที่สุด 3 อันดับแรก ที่จะช่วยส่งเสริมให้โรงเรียนจัดกิจกรรมการ บริจาคโลหิตอย่างต่อเนื่อง

อันดับหนึ่งคือ ความร่วมมือของทุกฝ่าย (โรงเรียน ศุภณีย์ฯ ครู นักเรียน ฯลฯ) ร้อยละ 42.6 อันดับสองคือ การประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึง ร้อยละ 17.5 และอันดับสามคือ ให้ความรู้แก่นักเรียนในเรื่องการบริจาคโลหิต ร้อยละ 12.6 และความคิดเห็นอันดับอื่นๆ ที่ได้จากการแสดงความคิดเห็นของนักเรียนมีดังนี้ การจัดกิจกรรมมีรูปแบบที่น่าสนใจ การบริจาคโลหิตเป็นการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ให้งบประมาณแก่โรงเรียนในการจัดกิจกรรม ความพร้อมของโรงเรียนในเรื่อง เวลา สถานที่ บุคลากร การให้ของรางวัลแก่โรงเรียนและนักเรียนในการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิต ความพร้อมของนักเรียนตามคุณสมบัติผู้บริจาคโลหิต ตามลำดับ

9.3 ปัจจัยสำคัญที่สุด 3 อันดับแรก ที่จะป็นอุปสรรคต่อการจัดกิจกรรมการ บริจาคโลหิต

อันดับหนึ่งคือ นักเรียน กลัวเข็ม กลัวเจ็บ กลัวติดเชื้อ ร้อยละ 25.3 อันดับสองคือ นักเรียนไม่ให้ความร่วมมือ ร้อยละ 23.3 และอันดับสามคือ การขาดการประชาสัมพันธ์ที่ทั่วถึง ร้อยละ 17.5 และความคิดเห็นอันดับอื่นๆ ที่ได้จากการแสดงความคิดเห็นของนักเรียนมีดังนี้ ความพร้อมของโรงเรียนในเรื่อง เวลา สถานที่ เงินทุน บุคลากร ความพร้อมของนักเรียนตามคุณสมบัติผู้บริจาค เช่น อายุและน้ำหนักไม่ถึงเกณฑ์ ความพร้อมของศูนย์บริการโลหิตฯ เช่น ในเรื่องอุปกรณ์เจ้าหน้าที่ ตามลำดับ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อภิปรายผลการวิจัย

1. อัตราการตอบกลับของข้อมูล

นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2546 เป็นกลุ่มตัวอย่าง 1,260 คน โดยแจกแบบสอบถาม จำนวนทั้งสิ้น 1,605 ชุด ได้รับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากนักเรียน จำนวน 1,469 ชุด คิดเป็นอัตราการตอบกลับร้อยละ 91.5 ซึ่งอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ซึ่งจากการวิจัยครั้งนี้มีการส่งแบบสอบถามไปมากกว่าจำนวนกลุ่มตัวอย่างเพื่อป้องกันการสูญหายของแบบสอบถาม ตอนที่นักเรียนส่งคืนจึงทำให้ได้จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามมากกว่าจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ซึ่งเป็นการดีในการได้ทราบข้อมูลที่เพิ่มมากขึ้น และเพิ่มความสามารถในการเป็นตัวแทนของนักเรียนในเขตกรุงเทพมหานครได้ และการที่แต่ละข้อมีจำนวนผู้ตอบเท่ากับหมด คือ $n = 1,469$ คนเท่ากันทุกข้อ เนื่องมาจากตอนแรกที่รับแบบสอบถามคืนมานั้นได้รับคืนมาทั้งหมด จำนวน 1,493 ชุด แต่หลังจากที่ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามพบว่า มีแบบสอบถามจำนวน 24 ชุด นักเรียนตอบไม่สมบูรณ์คือไม่ตอบในส่วนของตัวเองหลัก (การเคยและไม่เคยบริโภคโลหิต) ที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา ดังนั้นจึงนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเพียง 1,469 ชุด ซึ่งยังเป็นจำนวนที่เพียงพอในการศึกษา

2. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล

จากการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลพบว่าพฤติกรรมกรรมการบริโภคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2546 มีความแตกต่างกันอย่างนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.001$) ตามโปรแกรมการเรียน (สังกัดของโรงเรียน) การเข้าร่วมโครงการกรรมการบริโภคโลหิตของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย แต่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.08$) ตามการมีโรคประจำตัว พบว่า ด้านโปรแกรมการเรียน (สังกัดของโรงเรียน) ส่วนมากนักเรียนที่บริโภคโลหิตอยู่ในโรงเรียนที่สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (กรมสามัญศึกษา) โดยจะเป็นนักเรียนของโรงเรียนในกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการกรรมการบริโภคโลหิตกับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ในปัจจุบัน โรคประจำตัว พบว่า นักเรียนที่ไม่มีโรคประจำตัวบริโภคโลหิตร้อยละ 9.7 ส่วนนักเรียนที่มีโรคประจำตัวบริโภคโลหิต ร้อยละ 5.6 โดยในเรื่องโรคที่สามารถถ่ายทอดทางโลหิต พบว่ามีนักเรียนที่ระบุว่า เป็นโรคไวรัสตับอักเสบบีร้อยละ 1.0 ซึ่งอัตราที่พบนั้นใกล้เคียงกับที่กองระบาดวิทยาได้รายงานไว้ร้อยละ 1.9⁽¹¹⁾ อย่างไรก็ตามการคัดกรองผู้บริโภครโลหิตให้มีความปลอดภัยจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง ตามที่

องอาจ วิพุดศิริ⁽⁴⁾ กล่าวว่าผู้บริจาดโลหิตที่ปลอดภัย คือผู้บริจาดโลหิตที่มีสุขภาพดีและไม่มี การติดเชื้อแฝงเร้น การค้นหาพฤติกรรมเสี่ยงในผู้บริจาดโลหิตจึงเป็นสิ่งสำคัญเพื่อเพิ่มความปลอดภัยกับ ผู้รับโลหิต

จากเกณฑ์การคัดเลือกผู้บริจาดโลหิตของศูนย์บริการโลหิต สภากาชาดไทย ที่กำหนดไว้ และจากการศึกษาข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของนักเรียนที่ตอบแบบสอบถาม เมื่อพิจารณาในเรื่อง คุณสมบัติของผู้ที่สามารถบริจาดโลหิตได้ พบว่า ร้อยละ 42.6 ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษาที่ตอบแบบสอบถามมีคุณสมบัติที่จะบริจาดโลหิตได้ และจากการศึกษาคั้งนี้พบว่า นักเรียนในกลุ่มนี้ ร้อยละ 9.2 เคยบริจาดโลหิต ซึ่งจะเห็นได้ว่ามีเพียง 1 ใน 5 เท่านั้น ที่ไป บริจาดโลหิต ยังมีนักเรียนที่สามารถบริจาดโลหิตได้อีกถึง 4 เท่า ที่ยังไม่เคยบริจาดโลหิต ดังนั้นจึง ควรมีการสร้างแรงจูงใจ หาแนวทางให้นักเรียนกลุ่มนี้มีทัศนคติที่ดีต่อการบริจาดโลหิต เพื่อเพิ่มผู้ บริจาดโลหิตที่มีความปลอดภัย ไม่มีความเสี่ยงของการติดเชื้อของโลหิต ที่จะนำไปสู่การได้โลหิตที่ เพิ่มขึ้น และปลอดภัย

3. ความรู้ ความเข้าใจเรื่องโลหิต

ความรู้ความเข้าใจเรื่องโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา ในเขต กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2546 จากการศึกษาค้นคว้า ในภาพรวมนักเรียนยังมีความรู้เกี่ยวกับการ บริจาดโลหิต น้อยกว่าร้อยละ 40.0 ซึ่งต่ำกว่าจากการศึกษาของ อรุณี ศุภนาม (2538)⁽⁵⁷⁾ ใน เยาวชน (นักเรียน นิสิต นักศึกษา) ในกรุงเทพมหานคร เพราะฉะนั้นจุดนี้เราควรให้ความสำคัญใน การเร่งให้ความรู้กับนักเรียนให้มากขึ้น และจากการศึกษาของผู้วิจัยพบว่าข้อความที่นักเรียนตอบ ถูกมากที่สุดในเรื่องหมู่โลหิตของคนไทยที่พบน้อยและหายากกว่าหมู่อื่น สูงถึงร้อยละ 70.7 จาก จุดนี้เราควรที่จะนำไปใช้ในการรณรงค์ให้นักเรียนที่มีหมู่โลหิตหายากดังกล่าวมาบริจาดให้มากขึ้น ได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อรุณี ศุภนาม (2538)⁽⁵⁷⁾ เช่นกัน ส่วนเมื่อพิจารณารายหมวด พบว่าหมวดที่นักเรียนยังมีความรู้น้อยอยู่คือหมวดที่ 1 ความรู้ทั่วไปเรื่องโลหิต และหมวดที่ 2 คุณ สมบัติของผู้บริจาดโลหิต ดังนั้นเราจึงควรประชาสัมพันธ์และให้ความรู้แก่นักเรียนในเรื่องดังกล่าว ให้มากขึ้นด้วย

จากการศึกษาพบว่าเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกันระหว่าง คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานของความรู้ของนักเรียนในภาพรวม ตามการเข้าร่วมโครงการการบริจาดโลหิตพบว่า คะแนนเฉลี่ยในกลุ่มนักเรียนที่โรงเรียนเข้าร่วมโครงการการบริจาดโลหิตในปัจจุบันมีค่าสูงสุด สูง กว่ากลุ่มนักเรียนที่โรงเรียนเคยเข้าร่วมโครงการการบริจาดโลหิตแต่ปัจจุบันไม่ได้เข้าร่วม และกลุ่ม

นักเรียนที่โรงเรียนไม่เคยเข้าร่วมโครงการการบริจาดโลหิตเลย ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกัน จุดนี้ทำให้เห็นถึงความสำคัญและอิทธิพลของการเข้าร่วมโครงการการบริจาดโลหิต ทำให้นักเรียนได้รับความรู้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริจาดโลหิต ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าระดับความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริจาดโลหิตของนักเรียนดังจะเห็นได้ว่าในกลุ่มนักเรียนที่โรงเรียนเข้าร่วมโครงการการบริจาดโลหิตในปัจจุบัน มีอัตราการบริจาดโลหิตที่มากกว่าอีก 2 กลุ่ม อย่างเห็นได้ชัด

4. อัตราการบริจาดโลหิตและประสบการณ์การบริจาดโลหิตของนักเรียน

4.1 อัตราการบริจาดโลหิต

จากการศึกษาพบว่า อัตราการบริจาดโลหิตของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานครที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 9.2 เป็นนักเรียนที่เคยบริจาดโลหิต ซึ่งถือว่าน้อย เมื่อเทียบกับการศึกษาของ อรุณี ศุภนาม (2538)⁽⁵⁷⁾ พบว่าอัตราการบริจาดโลหิตของเยาวชน (นักเรียน นิสิต นักศึกษา) อายุ 17-24 ปี จากสถาบันการศึกษาในกรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2538 จำนวน 3,082 คน คิดเป็นร้อยละ 21.5 โดยในกลุ่มของนักเรียนใช้กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 และ 6 (ม.5 – ม.6) และระดับอาชีวศึกษาอยู่ในระดับชั้น ปวช.2 และ ปวช.3 และจากการศึกษาของ ดุชนิ วิณิชัย (2544)⁽¹⁰⁶⁾ พบว่าอัตราการบริจาดโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในส่วนภูมิภาคที่เกี่ยวข้องกับการบริจาดโลหิต ในปี พ.ศ. 2544 จำนวน 1,965 คน คิดเป็นร้อยละ 13.8 โดยใช้กลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4 – ม.6) ซึ่งจากการพิจารณาเปรียบเทียบอัตราการบริจาดโลหิตจากการศึกษาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยคิดว่าการที่อัตราการบริจาดโลหิตของผู้วิจัยที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้น้อยกว่าของการศึกษาทั้งสองการศึกษา ข้างต้น อาจเนื่องมาจากผู้วิจัยใช้กลุ่มนักเรียนตัวอย่างที่ศึกษาที่อยู่ในระดับชั้นที่มีผู้ที่มีอายุต่ำกว่าเกณฑ์ในการบริจาดโลหิต คืออายุน้อยกว่า 17 ปี อยู่เกือบครึ่ง ร้อยละ 41.2 จึงทำให้การหาอัตราการบริจาดโลหิตอยู่ในเกณฑ์ต่ำ แต่เมื่อได้แยกกลุ่มที่ไม่เข้าเกณฑ์ คือที่มีอายุน้อยกว่า 17 ปี ออกแล้ว พบว่าอัตราการบริจาดโลหิตมีถึงร้อยละ 15.2 (โดยคิดจาก 131 คน ซึ่งตัดคนที่ระบุว่าบริจาดโลหิตครั้งแรกเมื่อตอนอายุ 16 ปี จำนวน 4 คน ออกเทียบกับนักเรียนทั้งหมดที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 17 ปี จำนวน 864 คน) ซึ่งสูงกว่าการศึกษาของ ดุชนิ วิณิชัย (2544)⁽¹⁰⁶⁾ และจากการที่นักเรียนตอบแบบสอบถามยังพบว่า นักเรียนที่เคยบริจาดโลหิตครั้งแรกมีอายุไม่ถึงเกณฑ์อยู่ 4 คน คิดเป็นร้อยละ 3 ของนักเรียนที่เคยบริจาดโลหิตทั้งหมด โดยระบุเหตุผลว่ามีเหตุจำเป็นต้องบริจาดให้ญาติ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการ

เข้าไปให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในนักเรียนกลุ่มนี้ เพื่อที่เขาจะได้มีจิตสำนึกที่ดี และตระหนักถึงความสำคัญของการบริจาคโลหิต เพื่อที่จะได้ให้นักเรียนกลุ่มนี้มาบริจาคโลหิตเพิ่มขึ้น ซึ่งนับว่าการให้ความรู้และส่งเสริมทัศนคติที่ดีต่อการบริจาคโลหิตเป็นสิ่งที่สำคัญยิ่งต่อการรณรงค์เพิ่มผู้บริจาคโลหิต และเป็นการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ผลงานบริการโลหิตให้ขยายออกไปในวงกว้างต่อไป

4.2 ประสบการณ์การบริจาคโลหิตของนักเรียน

จากการศึกษามีนักเรียนจำนวน 135 คน ที่เคยบริจาคโลหิต พบว่าเหตุผลของการบริจาคโลหิตครั้งแรกเพื่อช่วยชีวิตเพื่อนมนุษย์ ได้กุศลผลบุญ (ร้อยละ 85.2) และยังพบว่านักเรียนที่เคยบริจาคโลหิตเป็นครั้งแรกมีอายุต่ำกว่า 17 ปี (ร้อยละ 3.0) ในส่วนนี้ควรมีการประชาสัมพันธ์ถึงคุณสมบัติผู้บริจาคโลหิตให้นักเรียนทราบมากขึ้น และปลูกฝังจิตสำนึกในการเป็นผู้ให้แก่นักเรียนโดยการบริจาคโลหิตให้มากขึ้นด้วย

ซึ่งแรงผลักดันในการบริจาค 3 อันดับแรกที่นักเรียนตอบคือ เพื่อน ร้อยละ 25.9 ครู อาจารย์ ร้อยละ 20.0 และบุคคลในครอบครัวหรือญาติ ร้อยละ 17.0 บุคคลที่ไปด้วยเวลาไปบริจาคโลหิต พบว่านักเรียนส่วนใหญ่จะไปกับเพื่อนถึงร้อยละ 74.8 บุคคลที่นักเรียนชักชวนให้มาร่วมบริจาคโลหิตด้วยมากที่สุดคือกลุ่มเพื่อน ร้อยละ 98.0 รองลงมาคือ บุคคลในครอบครัว ร้อยละ 37.8 และจากการศึกษาพบว่าการบริจาคโลหิตของนักเรียนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสูง ($p < 0.001$) ตามพฤติกรรมกรรมการบริจาคโลหิตของบุคคลในครอบครัว และพฤติกรรมกรรมการบริจาคโลหิตของเพื่อนสนิท โดยนักเรียนที่มีบุคคลในครอบครัวบริจาคโลหิต มีอัตราการบริจาค ร้อยละ 15.0 ส่วนผู้ที่ไม่มีบุคคลในครอบครัวบริจาคโลหิต มีอัตราการบริจาค ร้อยละ 4.2 นักเรียนที่มีเพื่อนสนิทบริจาคโลหิต มีอัตราการบริจาค ร้อยละ 23.2 ส่วนผู้ที่ไม่มีเพื่อนสนิทบริจาคโลหิต มีอัตราการบริจาค ร้อยละ 1.7 ดังนั้นจากการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มเพื่อน บุคคลในครอบครัว และครูเป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อการบริจาคโลหิตของนักเรียนในกลุ่มนี้เป็นอย่างมาก ดังนั้นถ้าหากนักเรียนกลุ่มนี้มีเพื่อน บุคคลในครอบครัว และครูคอยกระตุ้น ชักชวนและบริจาคโลหิตด้วย ก็น่าจะทำให้อัตราการบริจาคโลหิตของนักเรียนในกลุ่มนี้สูงขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อรุณี สุภนาม (2538)⁽⁵⁷⁾ พบว่ากลุ่มเพื่อนและครูมีอิทธิพลต่อการบริจาคโลหิตของเยาวชน (นักเรียน นิสิต นักศึกษา) ในสถานศึกษา ในกรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2538

สถานที่ที่นักเรียนสะดวกในการไปบริจาคโลหิตมากที่สุดคือ หน่วยเคลื่อนที่ที่มารับบริจาคภายในโรงเรียน ร้อยละ 66.7 รองลงมาคือหน่วยรับบริจาคโลหิตเคลื่อนที่ตามสถานที่ต่างๆ ร้อยละ

17.8 และศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ ร้อยละ 13.3 ตามลำดับ เคยบริจาคมาทั้งหมด 1-2 ครั้ง (ร้อยละ 91.1) และในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา นักเรียนบริจาคโลหิตเพียง 1 ครั้ง (ร้อยละ 77.8) ส่วนนักเรียนที่ในรอบปีที่ผ่านมาไม่ได้บริจาค ซึ่งมีจำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 26.7 ของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิตทั้งหมด โดยให้เหตุผลที่ไม่ได้บริจาค คือไม่มีเวลาที่จะไปบริจาค ไม่รู้ว่าจะไปบริจาคที่ไหน ร้อยละ 63.9 กลัวเข็ม กลัวเจ็บ กลัวเลือด กลัวติดเชื้อ ร้อยละ 19.4 และพักผ่อนไม่เพียงพอ สุขภาพไม่แข็งแรง ร้อยละ 16.7 ตามลำดับ ซึ่งจากผลการศึกษาในข้อนี้ทำให้ทราบว่า นักเรียนที่อยู่ในวัยเรียนส่วนใหญ่จะไม่ค่อยมีเวลามาบริจาคโลหิตที่ศูนย์บริการโลหิตเท่าที่ควร ดังนั้นศูนย์ฯ จึงควรมีการจัดหน่วยเคลื่อนที่ไปขอรับบริจาคจากนักเรียนตามสถาบันการศึกษาต่างๆ อย่างต่อเนื่อง และกำหนดวันเวลาที่แน่นอนที่จะไปขอรับบริจาคกับสถาบันการศึกษาต่างๆ ไว้ล่วงหน้าตามกำหนดระยะเวลาการเว้นช่วงของการบริจาคแต่ละครั้ง เพื่อให้นักเรียนสามารถเตรียมร่างกายให้พร้อมตามเวลาที่กำหนดซึ่งจะทำให้มีปริมาณโลหิตเพียงพอและต่อเนื่อง และทำให้นักเรียนมีการบริจาคที่ต่อเนื่องไม่ขาดช่วง

จากการศึกษาพบว่าภายหลังบริจาคโลหิตมีอาการเลือดไม่หยุด บวม เขียวช้ำบริเวณที่เจาะเลือด ร้อยละ 7.4 ดังนั้นเจ้าหน้าที่เจาะเลือดควรเพิ่มความระมัดระวังและวิธีการเจาะเก็บ นอกจากนี้ยังพบว่านักเรียนกลุ่มที่เคยบริจาคโลหิตมีความกลัวที่จะบริจาคโลหิตครั้งต่อไป ร้อยละ 14.1 และในอนาคตจะไม่บริจาคโลหิตร้อยละ 2.2 ไม่แน่ใจร้อยละ 12.5 ส่วนกลุ่มนักเรียนที่ไม่เคยบริจาคในอนาคตจะไม่บริจาคโลหิตร้อยละ 10.6 และไม่แน่ใจมีถึงร้อยละ 26.1 อีกทั้งให้เหตุผลที่ไม่บริจาคโลหิต 3 อันดับแรกคือ อันดับ 1 กลัวเข็มกลัวเจ็บถึงร้อยละ 46.2 รองลงมาไม่มีคนชักชวน ไม่ได้รับข่าวสารการบริจาคโลหิตร้อยละ 21.1 และอายุไม่ถึงร้อยละ 19.8 ตามลำดับ ดังนั้นจึงควรมีการให้ความรู้ซึ่งทำให้นักเรียนมีทัศนคติที่ดีต่อการบริจาคโลหิต เพื่อขจัดความกลัวของนักเรียนโดยการปลุกฝังให้นักเรียนมีทัศนคติที่ดีต่อการบริจาคโลหิต เป็นผู้ที่มีจิตใจชอบช่วยเหลือผู้อื่น และเจ้าหน้าที่ควรมีการบริการที่ดี สร้างความประทับใจให้กับผู้ที่มาบริจาค เพื่อให้เขามีความมั่นใจและลดความกลัวลงได้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

5. ข้อมูลของนักเรียนที่โรงเรียน และข้อมูลของโรงเรียนเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านข้อมูลนักเรียนที่โรงเรียน และข้อมูลของโรงเรียนที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต ของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิตพบว่าการบริจาคโลหิตของนักเรียนมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.001$) ตามการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในโรงเรียนในรอบปีที่ผ่านมา ตามการมีความต้องการให้มีการจัดกิจกรรมบริจาคโลหิตในโรงเรียน และตามการมาประชาสัมพันธ์หรือขอรับบริจาคโลหิตที่โรงเรียนของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย และมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ตามการเป็นคณะกรรมการหรือสมาชิกชมรมต่างๆ ส่วนเรื่องความต้องการให้มีการจัดกิจกรรมบริจาคโลหิตในโรงเรียน และการการรับทราบข้อมูล/ข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) จากการศึกษาทำให้เห็นว่าการที่นักเรียนและโรงเรียนได้มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิต การได้รับทราบข่าวสาร การประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ มีผลต่อพฤติกรรมการบริจาคโลหิตของนักเรียนในโรงเรียนนั้น ดังนั้นจึงควรรณรงค์ให้ทั้งศูนย์บริการโลหิต และสถาบันการศึกษาร่วมมือกันจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตให้มากขึ้นและทั่วถึงไม่ว่าจะเป็นโรงเรียน ในเขตกรุงเทพมหานคร ปริมณฑล หรือว่าจะเป็นต่างจังหวัด เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ และจะได้กลุ่มผู้บริจาคกลุ่มใหญ่และสำคัญ ที่มีคุณภาพ โโลหิตที่ได้ปลอดภัย ได้ผู้บริจาคต่อเนื่อง ยาวนาน

6. ทักษะติดต่อการบริจาคโลหิต

ทักษะติดต่อการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2546 จากการศึกษาพบว่า ในภาพรวม ส่วนของทัศนคติเชิงบวกนั้น นักเรียนส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ถูกต้องโดยในประเด็นเรื่องการบริจาคโลหิตเป็นการให้ทานอย่างหนึ่ง เพราะเป็นการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์ มีนักเรียนเห็นด้วยอย่างยิ่ง เป็นจำนวนมากที่สุด คือร้อยละ 77.5 สอดคล้องกับการศึกษาของ พัฒนมาศ มณีกาญจน์ (2539)⁽⁵⁸⁾ พบว่า พระภิกษุ เห็นด้วยกับทัศนคติในเรื่องนี้มากที่สุดเช่นกัน และ ดุษณี วิณิชัย (2544)⁽¹⁰⁶⁾ พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในส่วนภูมิภาคในจังหวัดที่เป็นที่ตั้งของภาคบริการโลหิต เห็นด้วยกับทัศนคติในเรื่องนี้มากที่สุดเช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ กรองทอง เพ็ชรวงศ์ (2544)⁽¹²⁾ พบว่าบุคลากรในสถานที่ทำงานภาครัฐบาลและเอกชน เห็นด้วยกับทัศนคติในเรื่องนี้มากที่สุดเช่นกัน รองลงมาคือ การบริจาคโลหิตควรบริจาคโลหิตด้วยความสมัครใจร้อยละ 75.8 สอดคล้องกับการศึกษาของ

คุณณี วินิจชัย (2544)⁽¹⁰⁶⁾ กรองทอง เพ็ชรวงค์ (2544)⁽¹²⁾ และทัศนคติในเรื่องนี้ในการศึกษาของ ธนิดา บุตรคล้าย (2544)⁽¹⁰⁷⁾ เป็นข้อที่นินสิต นักศึกษาในสวนภูมิภาคในจังหวัดที่เป็นที่ตั้งของภาค บริการโลหิต เห็นด้วยมากที่สุดเป็นอันดับหนึ่ง ส่วนทัศนคติเชิงลบนั้น ใน 3 ประเด็นเรื่องการ บริจาคโลหิตมีส่วนทำให้ติดเชื้อเอดส์ การบริจาคโลหิตทำให้ร่างกายทรุดโทรม และบริจาคโลหิต ทุก 3 เดือนบ่อยเกินไป มีนักเรียนที่มีทัศนคติไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ร้อยละ 19.3, 17.6 และ 5.5 ตาม ลำดับซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของคุณณี วินิจชัย (2544)⁽¹⁰⁶⁾ ซึ่งทัศนคติเชิงลบนั้น ใน 3 ประเด็น นั้นนั้นเป็นทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งจากการศึกษาของอรุณี ศุภนาม (2538)⁽⁵⁷⁾ พบว่า มี 2 ประเด็น ที่ เยาวชน (นักเรียน นิสิต นักศึกษา) ในกรุงเทพมหานคร มีทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง คือ บริจาคโลหิตปีละ 4 ครั้งนั้นมากเกินไป และการบริจาคโลหิตทำให้ติดเชื้อเอดส์ เช่นเดียวกับการศึกษาของ รุจิวรรณ สอนสมภาร (2636)⁽¹⁰⁸⁾ ในเรื่องความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัด นครราชสีมา พบว่านักเรียนยังมีความรู้และความเข้าใจว่าโรคเอดส์สามารถติดต่อได้ด้วยการ บริจาคโลหิต ร้อยละ 47.3 ในนักเรียนที่เป็นผู้นำเยาวชนสาธารณสุข และในนักเรียน ม.ปลายที่ไม่ ได้เป็นผู้นำเยาวชน ร้อยละ 37.8 และ Hosain GM.⁽⁵⁹⁾ ศึกษาเรื่องทัศนคติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ของนักเรียน นักศึกษาในประเทศบังคลาเทศพบว่าร้อยละ 93 กลัวว่าการบริจาคโลหิตจะเป็น อันตรายต่อสุขภาพร่างกาย อย่างไรก็ตามการบริจาคโลหิตที่ไม่บ่อยกว่าเกณฑ์ที่กำหนด คือ 3 เดือนต่อครั้ง⁽²⁰⁾ ร่างกายจะสร้างเม็ดโลหิตขึ้นมาใหม่ในระยะ 90-120 วัน การบริจาคแต่ละครั้งจะ เจาะเอาโลหิต 300-400 ซีซี ไม่เป็นอันตรายต่อร่างกาย⁽¹⁰⁹⁾

พิจารณาจากร้อยละของนักเรียนที่ให้คะแนนทัศนคติ ในระดับเห็นด้วยปานกลางถึงเห็น ด้วยอย่างยิ่ง ระหว่างนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิต ในส่วนของทัศนคติ เชิงบวก พบว่า นักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิต พบว่าในกลุ่มของนักเรียนที่เคย บริจาคโลหิต ที่ให้ระดับทัศนคติตั้งแต่เห็นด้วยปานกลางถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง 3 อันดับแรกดังนี้ อันดับ1 ได้แก่ ข้อ52 การบริจาคโลหิตเป็นการให้ทานอย่างหนึ่งเพราะเป็นการช่วยเหลือชีวิตเพื่อน มนุษย์ ร้อยละ 97.8 อันดับ2 มี 2 ข้อ คือข้อ56 กลัวเจ็บเพียงนิดอาจทำให้พลาดช่วยชีวิตผู้อื่น และ ข้อ60 ควรมีโลหิตสำรองไว้ใช้ภายในประเทศยามฉุกเฉิน ร้อยละ 94.1 และอันดับ3 คือข้อ61 การ บริจาคโลหิตเป็นประจำยังมีผลพลอยได้คือได้ตรวจเช็คสุขภาพร่างกายอยู่เสมอ ร้อยละ 92.6

ส่วนในกลุ่มของนักเรียนที่ไม่เคยบริจาคโลหิต ที่ให้ระดับทัศนคติตั้งแต่เห็นด้วยปานกลาง ถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง 3 อันดับแรก ดังนี้ อันดับ1 ได้แก่ ข้อ52 การบริจาคโลหิตเป็นการให้ทานอย่าง หนึ่งเพราะเป็นการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์ ร้อยละ 95.0 อันดับ2 มี 2 ข้อ คือ ข้อ54 การบริจาค โลหิตควรบริจาคด้วยความสมัครใจ และข้อ60 ควรมีโลหิตสำรองไว้ใช้ภายในประเทศยามฉุกเฉิน ร้อยละ 93.6 และอันดับ3 ได้แก่ ข้อ62 ควรมีการให้คำปรึกษาแก่ผู้บริจาคโลหิตทั้งก่อนและหลัง

การบริจาคโลหิต ร้อยละ 91.2 ซึ่งจะเห็นว่ามียังมีจำนวนมากถึงร้อยละ 90 ขึ้นไปทุกข้อ เป็นการชี้ให้เห็นว่านักเรียนส่วนมากมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต สอดคล้องกับการศึกษาของ ดุษณี วิณิชชัย (2544)⁽¹⁰⁶⁾ ในทัศนคติ 2 อันดับแรก

ทัศนคติเชิงลบ พบว่านักเรียนที่เคยบริจาคโลหิตและไม่เคยบริจาค ที่ให้ระดับทัศนคติ ตั้งแต่ไม่เห็นด้วยถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งเหมือนกัน คือ อันดับ 1 ได้แก่ ข้อ 63 การบริจาคโลหิตทำให้ร่างกายทรุดโทรม อันดับ 2 ได้แก่ ข้อ 65 การบริจาคโลหิตมีส่วนทำให้ติดเชื้อเอดส์ อันดับ 3 ได้แก่ ข้อ 64 บริจาคโลหิตทุก 3 เดือน บ่อยเกินไป ในส่วนทัศนคติเชิงลบพบว่าร้อยละของความไม่เห็นด้วยของนักเรียนที่ไม่เคยบริจาคโลหิตน้อยกว่านักเรียนที่เคยบริจาคโลหิตในทุกข้อ สอดคล้องกับการศึกษาของ ดุษณี วิณิชชัย (2544)⁽¹⁰⁶⁾ แต่จากการศึกษาพบว่านักเรียนที่เคยบริจาคโลหิตและนักเรียนไม่เคยบริจาคโลหิต มีทัศนคติไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ดังนั้นเราควรที่จะมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตให้มากขึ้นและต่อเนื่อง โดยศูนย์บริการโลหิตอาจจะมีการจัดกิจกรรมที่มีการให้โรงเรียนและนักเรียนเข้าร่วมประชุมอบรมหรือสัมมนา เพื่อนำความรู้ที่ได้ไปเผยแพร่ให้เพื่อน ๆ ในโรงเรียนได้ทราบต่อไป โดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียนที่อายุไม่ถึงเกณฑ์เพื่อเมื่อนักเรียนเหล่านี้อายุถึงเกณฑ์ที่กำหนดก็จะมีทัศนคติที่ดีในการบริจาคโลหิต และจะบริจาคโลหิตโดยไม่มีความกลัว

7. การให้ความสำคัญ และความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริง ต่อกิจกรรมที่เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

จากการศึกษาพบว่าความคิดเห็นในการการให้ความสำคัญ และความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริง ต่อกิจกรรมที่เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในภาพรวม เมื่อพิจารณาในด้านค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก และการให้คะแนนในระดับมากที่สุด พบว่านักเรียนมีความคิดเห็นเหมือนกันคือ อันดับ 1 คือข้อ 69 ให้ความรู้แก่นักเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อการบริจาคโลหิต เช่น ยาเสพติด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อันดับ 2 คือข้อ 77 คุรุปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีด้านการบริจาคโลหิต เช่น บริจาคโลหิต สนับสนุนการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิต และอันดับ 3 คือข้อ 70 ผู้อำนวยการโรงเรียนให้การสนับสนุนกิจกรรมการบริจาคโลหิต และข้อ 76 เรื่องหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา มีการสอนเกี่ยวกับโลหิต การบริจาคโลหิต ฯลฯ และเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของการให้ความสำคัญ และความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริงในภาพรวม และในระดับมากที่สุด พบว่าค่าเฉลี่ยของการให้ความสำคัญจะสูงกว่าค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริงในทุกข้อ และเมื่อพิจารณาร้อยละของนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคย

บริจาคโลหิต ที่ให้คะแนนในระดับมากที่สุดระหว่างการให้ความสำคัญกับสภาพความเป็นจริง พบว่าร้อยละของนักเรียนที่ให้ความสำคัญในระดับมากที่สุด จะมีค่าสูงกว่าร้อยละของสภาพความเป็นจริงที่ให้คะแนนในระดับมากที่สุด ทั้งในกลุ่มนักเรียนที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิต และพบว่าร้อยละของนักเรียนที่ให้ความสำคัญในระดับมากที่สุด ต่อกิจกรรมที่เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตอันดับแรกเปลี่ยนเป็น ข้อ 67 มีหน่วยเคลื่อนที่มารับบริจาคโลหิตในโรงเรียน ส่วนร้อยละของสภาพความเป็นจริงที่ให้คะแนนในระดับมากที่สุดต่อกิจกรรมที่เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตอันดับแรก ยังคงเหมือนเดิม คือข้อ 69 ให้ความรู้แก่นักเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อการบริจาคโลหิต เช่นยาเสพติด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งจากผลการศึกษาจุดนี้จะทำให้เห็นว่านักเรียนทั้งที่เคย และไม่เคยบริจาคโลหิตให้ความสำคัญในเรื่องการมีหน่วยเคลื่อนที่มารับบริจาคโลหิตในโรงเรียนมาก ซึ่งผู้วิจัยคิดว่าจะทำให้ให้นักเรียนมีความสะดวกในการบริจาคโลหิตได้ โดยไม่ต้องเดินทางไปบริจาคโลหิตที่ศูนย์บริการโลหิตฯ ซึ่งนักเรียนบางคนอาจจะไม่ทราบว่ายูนิทบริการโลหิตฯ อยู่ที่ไหน หรือนักเรียนบางคนที่ไม่เป็นเวลาไปบริจาคที่ศูนย์ฯ ก็จะได้บริจาคกับหน่วยเคลื่อนที่ที่มารับบริจาคภายในโรงเรียนได้ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งที่จะทำให้ได้ปริมาณโลหิตเพิ่มขึ้น และได้ในกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการด้วย

8. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริจาคโลหิต

จากการศึกษา พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริจาคโลหิต มีดังนี้ โปรแกรมการเรียน (สังกัดของโรงเรียน) การเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิต ระดับความรู้ พฤติกรรมการบริจาคโลหิตของบุคคลในครอบครัว พฤติกรรมการบริจาคโลหิตของเพื่อนสนิท การทราบหมู่โลหิต การเป็นคณะกรรมการหรือสมาชิกชมรมต่างๆของโรงเรียน การจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในโรงเรียนในรอบปีที่ผ่านมา การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในโรงเรียน และการมาประชาสัมพันธ์หรือขอรับบริจาคโลหิตที่โรงเรียนของศูนย์บริการโลหิตฯ ส่วนในบางหัวข้อที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริจาคโลหิต เช่น โรคประจำตัว ความต้องการจัดกิจกรรมบริจาคโลหิตในโรงเรียน การรับทราบข้อมูล/ข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต และระดับทัศนคติ อาจจะเนื่องมาจากข้อจำกัด หรือปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อหัวข้อนั้นๆ ทั้งในรูปแบบที่ส่งเสริมและรบกวน ทั้งจากการรูปแบบของการวิจัย ผู้วิจัย และสิ่งแวดล้อมขณะนั้น

9. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากการศึกษา สามารถนำ ผลการศึกษา แง่คิด มุมมอง ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2546 ทั้งที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิตมาสรุปเป็นแนวทางและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิตในสถานศึกษาสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดังนี้

ข้อเสนอแนะสำหรับสถาบันการศึกษา

1. มีการบรรจุเนื้อหาเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตไว้ในการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาในทุก ระดับชั้นเป็นการปูพื้นฐานความรู้ และเป็นการปลูกฝังให้นักเรียนตระหนักและเห็นความสำคัญของการบริจาคโลหิตตั้งแต่เพิ่งเริ่มเข้าศึกษาในระดับต้นๆ โดยมีผู้บริหาร และอาจารย์เป็นแบบอย่างที่ดี
2. เข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิตกับศูนย์บริการโลหิตฯ เพื่อความสะดวกในการดำเนินการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิต และมีประโยชน์ต่อนักเรียนและโรงเรียนด้วย เป็นการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนไปด้วยในตัว
3. หากเข้าร่วมโครงการการบริจาคโลหิตอยู่แล้ว ควรมีการสนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมต่างๆ ในโรงเรียน หรือร่วมกับศูนย์บริการโลหิต หรือร่วมกับชุมชน ผู้ปกครองของนักเรียนด้วย เพื่อเป็นการช่วยกันประชาสัมพันธ์กิจกรรมการบริจาคโลหิตให้รับทราบกันอย่างทั่วถึง

ข้อเสนอแนะสำหรับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย

1. ประชาสัมพันธ์กิจกรรมการบริจาคโลหิตอย่างต่อเนื่อง มีการประสานงานกับ โรงเรียนเพื่อขอความร่วมมือ และประชุมร่วมกัน วางแผนเพื่อการจัดหาโลหิตที่ปลอดภัยและเพียงพอ
2. จัดให้มีวิทยากร เข้าไปให้ความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ความปลอดภัยในการบริจาคโลหิต พร้อมกับให้สุขศึกษาให้นักเรียนตระหนักถึงความสำคัญของการบริจาคโลหิต และมีนักเรียนที่ไม่เคยบริจาคหันมาบริจาคเพิ่มขึ้น การให้ความรู้ควรให้ความรู้เรื่องพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ และโรคต่างๆที่สามารถถ่ายทอดโดยการรับถ่ายโลหิตด้วยเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้ นักเรียนตระหนักถึงความรุนแรงของโรค สร้างจิตสำนึกในการลดและเลิกพฤติกรรมเสี่ยง ก็จะทำให้เกิด เป็นการลดการแพร่เชื้อ อันจะส่งผลให้มีผู้บริจาคที่ปลอดภัย

4. ส่งเสริมให้มีการคัดกรองผู้บริจาคโลหิตอย่างมีประสิทธิภาพ เช่นมีการใช้รูปแบบการพิจารณางดบริจาคโลหิตด้วยตนเอง หรือการบอกว่าโลหิตไม่ปลอดภัยด้วยตนเอง ในทุกรายแม้ว่าจะเป็นการรับบริจาคโลหิตในโรงเรียน เพราะในปัจจุบันความชุกของโรคติดเชื้อมีเพิ่มขึ้นมาก อย่างไรก็ตามการใช้แบบสอบถามเพื่อให้นักเรียนที่ตั้งใจจะบริจาคไม่เกิดความอึดอัดใจ ควรมีเอกสารให้ความรู้ก่อนการบริจาคและคุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิตและข้อมูลต้องเก็บเป็นความลับ

5. เสริมสร้างทัศนคติที่ดีและถูกต้อง สร้างแรงจูงใจให้กับนักเรียนในทุกระดับชั้น จัดวิทยากรไปบรรยาย ให้คำแนะนำ ความรู้ต่างๆ ถึงประโยชน์ของการบริจาคโลหิต การบริจาคโลหิตไม่เป็นอันตรายต่อร่างกาย นอกจากนี้มีการจัดหน่วยเคลื่อนที่เข้าไปรับบริจาคภายในโรงเรียน และอาจมีสิ่งของตอบแทนเล็กๆ น้อยๆ และเจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการโลหิตต้องสร้างความประทับใจตลอดจนเป็นผู้ส่งเสริมและสร้างทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต มีความเป็นกันเอง เพื่อให้นักเรียนเกิดความพึงพอใจ และอยากจะเป็นผู้หนึ่งที่จะบริจาคโลหิตเพื่อช่วยผู้เจ็บป่วย และผู้ที่เคยบริจาคมาแล้วยังมีความตั้งใจที่จะบริจาคในอนาคต เพราะนักเรียนกลุ่มนี้จะเป็นกำลังที่สำคัญต่อไปในอนาคต

6. จัดทำเอกสารหรือสื่อที่ดึงดูดใจในรูปแบบต่างๆ และมีความเข้าใจง่าย เหมาะสมกับวัย และควรเน้นที่คุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิตที่ดี

7. พัฒนาศักยภาพของทีมงานและ บุคลากร เจ้าหน้าที่ ที่ทำหน้าที่ไปรับบริจาคโลหิตที่เป็นหน่วยเคลื่อนที่ ไม่ว่าจะเป็นฝ่ายเจาะเก็บโลหิต ฝ่ายสถานที่ ฝ่ายตรวจสุขภาพ ฝ่ายให้คำแนะนำ ปรีक्षा ให้ความรู้ ฝ่ายบริการต้อนรับ ให้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ความชำนาญการ เป็นที่พอใจของผู้มาบริจาค โดยเฉพาะปลูกฝังให้ทุกคนตระหนักถึงความสำคัญของผู้ที่มาบริจาคโลหิต พยายามดูแลเอาใจใส่ ให้การต้อนรับเป็นอย่างดี เป็นกันเองยิ้มแย้มแจ่มใส พุดจาไพเราะและสุภาพ ให้กำลังใจผู้บริจาคโลหิต เพื่อลดความกลัว และสร้างความประทับใจให้กับผู้บริจาคโลหิต ทั้งที่เป็นผู้บริจาครายใหม่และผู้บริจาคเดิม เพื่อที่เขาเหล่านั้นจะได้กลับมาบริจาคโลหิตอีกต่อไปเรื่อยๆ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาเปรียบเทียบโปรแกรมหรือรูปแบบการจูงใจและการให้ความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตโดยศึกษากับนักเรียน 2 กลุ่มเปรียบเทียบกัน
2. ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายกับนักเรียนในระดับอาชีวศึกษาทั้งภาครัฐบาลและเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล
3. ควรมีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกทั้งนักเรียน ครู ผู้บริหารโรงเรียน ตลอดจนผู้ปกครอง
4. ศึกษาบทบาทของผู้บริหารสถาบันการศึกษา และบุคลากรในสถาบันการศึกษาในการดำเนินการเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิตในสถานศึกษา
5. ศึกษาเปรียบเทียบบทบาทระหว่างกลุ่มผู้บริหารและอาจารย์ในสถาบันการศึกษาที่เข้าร่วมจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิตและไม่เข้าร่วม
6. ศึกษาปัจจัยที่ทำให้สถาบันการศึกษาในระดับต่างๆ ที่ได้รับรางวัลสถาบันการศึกษาดีเด่นด้านการบริจาคโลหิต ทั้งในโครงการเครือข่ายภาคีสถบันสนุนเยาวชนไทยให้โลหิต โครงการ Brands Young Blood และโครงการอื่นๆ ที่ศูนย์บริการโลหิตฯ จัด

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

1. อองอาจ วิพุทธิศิริ. **ทรัพยากรเพื่อชีวิต โลกิตเยาวยชน.** (เอกสารประกอบคำบรรยาย) กรุงเทพมหานคร: ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย, 2543.
2. เกษศิริ ยุวหงษ์ และ ชัยเวช นุชประยูร. **การจัดการโลหิตที่ปลอดภัย.** กรุงเทพมหานคร: ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย, 2536.
3. ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ. **การจัดการโลหิตเพื่อใช้ภายในประเทศ.** กรุงเทพมหานคร: ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย, 2537.
4. อองอาจ วิพุทธิศิริ. ผู้บริจาคโลหิตที่มีความเสี่ยงต่ำ. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต.** ฉบับที่7 (กรกฎาคม – กันยายน 2540) :185-189.
5. สาธารณสุข, กระทรวง. **นโยบายระดับชาติเกี่ยวกับการบริการโลหิต พ.ศ 2538.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก, 2539.
6. ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ. **รายงานประจำปี 2543 ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.
7. ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ. **ข่าวสารการบริการโลหิต.** ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 : 2543.
8. ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ. **รายงานประจำปี 2542 ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
9. สมเดช หัตถแพทย์. บริจาคโลหิตควรเป็นหน้าที่. **วารสารสุขภาพ.** 2542 : 49:32-34.
10. จุรี ไววานิชกุล. ขบวนการเจาะเก็บโลหิตที่มีคุณภาพ (ตอนที่ 2) . **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต.** ฉบับที่1 (มกราคม – มีนาคม 2540) : 59 – 64 .
11. วินิจ ไสภาพล. **แบบแผนการใช้โลหิตของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติสภากาชาดไทย.** วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
12. กรองทอง เพ็ชรวงศ์. **ประสิทธิผลของสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อโน้มน้าวใจ บุคลากรภาครัฐและเอกชนให้มาบริจาคโลหิต.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.
13. ชัยยศ คุณานุสนธิ์. หลักเกณฑ์การคัดเลือกผู้บริจาคโลหิต. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต.** ฉบับที่4 (ตุลาคม – ธันวาคม 2534) : 447- 452.
14. สร้อยสอางค์ พิกุลสด. การคงผู้บริจาคโลหิต. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต.** ฉบับที่2 (เมษายน – มิถุนายน 2539) : 91- 94.

15. กฤษณดีวัฒน์ ฉัตรทอง. **การงดบริจาคโลหิตด้วยตนเองในผู้บริจาคโลหิต ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต. ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
16. จุรี ไวรานิชกุล. ขบวนการเจาะเก็บโลหิตที่มีคุณภาพ (ตอนที่ 1). **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต**. ฉบับที่4 (ตุลาคม – ธันวาคม 2540) : 279 – 282.
17. สมพร กิจสุวรรณกุลและคณะ. การใช้ Donor self exclusion ในการคัดกรองผู้บริจาคโลหิตที่ติดเชื้อโรคที่ถ่ายทอดได้ทางเลือด ในจังหวัดเชียงราย. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต**. ฉบับที่3 (กรกฎาคม – กันยายน 2537) :209 – 215 .
18. พิมพ์ เวียวศิลป์และคณะ. เอดส์ : การพิจารณาการงดบริจาคด้วยตนเอง. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต**. ฉบับที่4 (ตุลาคม – ธันวาคม 2534) : 417 – 422.
19. วิโรจน์ ไวรานิชกิจ. สื่อส่งเสริมการบริจาคโลหิต โรงพยาบาลบางสะพาน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. **วารสารแพทย์เขต 4**. ฉบับที่1 (มกราคม – มีนาคม 2543) : 25 – 31.
20. ชัยเวช นุชประยูร. การให้ความรู้การสร้างแรงจูงใจและการจัดหาผู้บริจาคโลหิต. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต**. ฉบับที่4 (ตุลาคม – ธันวาคม 2536) : 313 – 316.
21. Ian Mc Dowell, Claire Newell. **Measuring Health : A Guide to Rating Scale and Questionnaires**. 2 nd Ed. Ny Oxford : University Press, 1996.
22. สุกกร จันท์จารุณี และถนอมศรี ศรีชัยกุล. Blood and Hematopoiesis. ในถนอมศรี ศรีชัยกุล และแสงสุรีย์ จุฑา (บรรณาธิการ), **ตำราโลหิตวิทยา การวินิจฉัย และการรักษา**, หน้า 3 – 13. กรุงเทพมหานคร : ที.พี.พรินท์, 2537.
23. ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ. **คู่มือศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ**. กรุงเทพมหานคร: ชวนชมศรีเอช, 2540.
24. Barbara, Y., and John, W.H.; eds. **Functional histology : A text and colour atlas**. 4th ed. London : Grafos, 2000. 46-53.
25. พลภัทร โจน์ครินทร์. Haemostatic Mechanisms. ใน วิทยา ศรีดามา (บรรณาธิการ), **ตำราอายุรศาสตร์ 3**, หน้า 298-305. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ยูนิตีพับลิเคชั่น, 2542.
26. สืบสันต์ มหาสันทนะ. Blood Components Therapy. ใน วิทยา ศรีดามา, **ตำราอายุรศาสตร์ 3**, หน้า 370-383. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ยูนิตีพับลิเคชั่น, 2542.
27. เฉลิมพล ตันสกุล. **พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข**. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร : สหพานิชย์, 2541.

28. ชัยเวช นุชประยูร. การถ่ายโลหิตอย่างปลอดภัย. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต** ฉบับที่ 3 (เมษายน – มิถุนายน 2536) : 139-151.
29. ภัทรพร อิศรางกูร ณ อยุธยา. แนวโน้มการติดเชื้อเอดส์ทางการรับเลือดในประเทศไทยลดลงได้อย่างไร. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต** ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม 2536) : 203-210.
30. พิมล เขียวศิลป์ และสร้อยสอางค์ พิกุลสด. คำบรรยายการประชุมใหญ่วิชาการประจำปี พ.ศ.2544 เรื่อง Quality and Adequacy , We care. กรุงเทพมหานคร : ธรรมสาร, 2545.
31. ยง ภู่วรวรรณ. ไวรัสตับอักเสบบี. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต** ฉบับที่ 4 (เมษายน – มิถุนายน) : 86-88.
32. ยง ภู่วรวรรณ และวรรณุช จงศรีสวัสดิ์. **วัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี : เรื่องน่ารู้สำหรับเวชปฏิบัติ**. กรุงเทพมหานคร : บริษัทเท็กซ์ แอนด์ คอร์นส์ จำกัด, 2544.
33. กาญจนา โถมนากการ. การศึกษาความชุกของภาวะการติดเชื้อตับอักเสบบี ชนิดซี ในกลุ่มผู้ป่วยบริจาคโลหิตของโรงพยาบาลขอนแก่น. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต** ฉบับที่ 4 (เมษายน – มิถุนายน 2537) : 113-116.
34. ศรีวิไล ต้นประเสริฐ, ชัยเวช นุชประยูร, สีนีนางู ถนนอมชาติ และเกรียงศักดิ์ ไชยวงศ์. การติดเชื้อโรคเอดส์จากการรับโลหิต. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต** ฉบับที่ 1 (ตุลาคม – ธันวาคม 2534) : 435-438.
35. ชัยเวช นุชประยูร, ศรีวิไล ต้นประเสริฐ และเต็มศรี ชำนิจารกิจ. การตรวจแอนติบอดีต่อ เอชวีในเลือดบริจาคภาพสะท้อนของการระบาดของโรคนี้ในประเทศไทย. **วารสารโรคเอดส์** ฉบับที่ 6 (กันยายน 2536) : 28-38.
36. ชัยยศ คุณานุสนธิ์. หลักเกณฑ์การคัดเลือกผู้บริจาคโลหิต. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต** ฉบับที่ 1 (ตุลาคม – ธันวาคม 2534) : 447-452.
37. ยุทธนา หมั่นดี. Blood donation. **วารสารเทคนิคการแพทย์เชียงใหม่** ฉบับที่ 26 (มกราคม 2536) : 20-36.
38. The Lexicon Webster Dictionary Encyclopedia Edition, The United States of America: Inc. 1977:531.
39. Carter VG, ED. Dictionary of Education. New York: McGraw-Hill Book Company, 1973: 325.

40. Webster 's New Universal Dictionary of the English Language. New York Lexicon, 1976:1007
41. ประภาเพ็ญ สุวรรณ. **การวัดสถานะทางสุขภาพ : การสร้างมาตราส่วนประมาณค่าและแบบสอบถาม**. พิมพ์ครั้งที่ 2 หน้า 211-251. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ภาพพิมพ์, 2537.
42. โยธิน ศันสนยุทและคณะ. **จิตวิทยา**. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ, 2533.
43. บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ. **การวัดและประเมินผลการเรียนการสอน** พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร : สามเจริญพานิช, 2535.
44. Webster,N.N. **New Webster's Dictionary of the English Language Deluxe Encyclopedia(ed)**. New York : Simon & Schuster, 1985.
45. Webster,N.N. . **New Webster's Dictionary of the English Language Deluxe Encyclopedia(ed)**. New York : Simon & Schuster, 1985.
46. อุดร แหม่งปัง. **ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอต่อการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติยา พ. ศ. 2510**.วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการแพทย์และสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
47. ดวงใจ กสานติกุล. **วัยรุ่น** : ตำราจิตเวชศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2536.
48. Best, J.W. **Research in Education**. New Jersey :Prentice Hall,1977.
49. พรเพ็ญ เพชรสุศรี. **การวัดทัศนคติ**. เอกสารเย็บเล่ม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.
50. Reader, William. "Partial theory from the 25 Year." **Research Program on Social Action**. 1980.
51. Green, L. W. and Druter M.W. **Health promoting planning : An educational and environmental approach**. 2nd ed. Toronto : May field publishing , 1991.
52. Fishbein M and Ajzen T. **Belief. Attitude. Intention and Behaviors: An Introduction to Theory and Research Reading**. Massachusetts: Addison Wesley, 1975.
53. นิภา มนูญปัจจุ. **การวิจัยทางสาธารณสุข**. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527.

54. วณี ปิ่นประทีป. **ความรู้ ทักษะคติ เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายของจังหวัดพิษณุโลก ปี 2534.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ,2534.
55. จวนเพ็ญ สุริยไกร. **การให้การศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนความรู้ ทักษะคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดชลบุรี.** เอกสารประกอบการสัมมนาระดับชาติ เรื่องโรคเอดส์แห่งชาติครั้งที่ 1 หน้า 19-20 กรุงเทพมหานคร: 2534.
56. อองอาจ วิพุทธศิริ และชัยเวช นุชประยูร. **การสำรวจความพึงพอใจในศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย. ฉบับที่ 2 (เมษายน – มิถุนายน 2539) : 100 - 111.**
57. อรุณี ศุภนาม. **ความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตของเยาวชนจากสถาบันการศึกษาในกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
58. พัฒนมาศ มณีกาญจน์. **ความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตของพระภิกษุจากวัดในกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
59. Hosain, G.M, Anisuzzaman, M, and Begum, A, Knowledge and attitude towards voluntary blood donation among Dhaka University students in Bangladesh. **East Afr. Med J** 74 (September 1997) : 549-553.
60. สมพงษ์ เกษมสิน, **การการบริหารงานบุคคลแผนงานใหม่.** หน้า 414. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2516.
61. John S.Guilford and David E. Grav, **Motivation and Modern** London: Harper and Row Publishers,1970: p. 12.
62. Burton G. Andress, **Experimental Psychology** 2 nd ed. New York : Jonh Wiley and Sons, Inc,. 1970 : p. 505.
63. Bernard Barelsojn and Gran A. Steiner, **Human Behaviors.** New York : Harcourt Brace and World ,1994 : p. 240.
64. Jame C. Davies, **Human Nature in Politics.** New York : John Wiley and Sons, Inc., 1963, p. 108-113.
65. สมพงษ์ เกษมสิน, **การบริหารงานบุคคลแผนใหม่.** กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2531.

66. ชุบ กาญจนประกร, **คำบรรยายวิทยารัฐประศาสนศาสตร์**. หน้า 313. คุรุรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2506.
67. สิทธิโชค วรานุสันติ, **จิตวิทยาสังคม**. หน้า144. กรุงเทพมหานคร : กรุงเทพมหานครการพิมพ์, 2524.
68. อ้างใน David Mc Cleland, **The Achievement Motive**. New York : Appleton-Century Crofts, Inc,1953 : p.18.
69. J.Kogan and E.Havemann, **Psychology**. New York : Harcourt, Brace and World Inc, 1968 : p.630.
70. Fillmere H.Sanford and Lawrence S.Wrightman, **Jr.Psychology 3rd ed** Belmont : Books and Cole,1970 : p.189.
71. อรทัย ชื่นมณุษย์, **จิตวิทยาสังคมขั้นสูง**. หน้า 48-49. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สถานสงเคราะห์บ้านปากเกร็ด,2519.
72. กรองแก้ว อยู่สุข. **พฤติกรรมองค์การ**. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
73. ธงชัย สันติวงษ์. **พฤติกรรมองค์การ**. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2535.
74. ภิญโญ สารว. **หลักการบริหารการศึกษา**. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2526.
75. วรวิทย์ จินดาพล. **ภาวะผู้นำ**. ภาควิชาพื้นฐานการศึกษา คณะครุศาสตร์ สถาบันราชภัฏสวนสุนันทา, 2542.
76. ศิริวรรณ เสรีรัตน์, ลัทธิกาล ศรีวะระมย์, และสมชาย หิรัญกิตติ. **องค์การและการจัดการฉบับสมบูรณ์** (ฉบับปรับปรุงใหม่). กรุงเทพมหานคร : ธีระฟิล์มและไวเท็กซ์, 2542.
77. เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์. **พฤติกรรมผู้นำทางการศึกษา**. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2540.
78. Baron, R. A., & Greenberg, J. **Behavior in organizations 3rd ed**. Needham Heights, MA : Allyn & Bacon, 1990.
79. Blanchard, K., Zigarmi, P., & Zigarmi, D. **Leadership and the one-minute manager**. New York : William Morrow and company, 1988.
80. Bolt , J. F. "Developing three - dimensional leaders", In Hesselbein F. et al (ed.) **The leader of the future**. New York : Jossey Bass, 1996.

81. Daniels, A. M. *Realistic leadership*. New York : Prentice – Hall, 1983.
82. Fiedler, F. E. *A Theory of leadership effectiveness*. New York : McGraw – Hill, 1967.
83. Morphet, E., Jr., Johns. R., & Rellers T.L. *Educational organization and administration : Concepts, practices and issues*. Englewood Cliffs, NJ : Prentice – Hall, 1982.
84. Oswaly RM. A review of blood donor motivation and recruitment. *Transfusion*. 1977: 17:p. 123 - 135.
- 85 .Piliavin JA. Why do they give the gift of life? A review of the research on blood donor since 1997. *Transfusion*. 1990 : 30 : p. 111-159.
86. อินทวิภา บางสุวรรณถ. **แรงจูงใจในการบริจาคโลหิตแก่หน่วยเคลื่อนที่ของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2538.
87. ดวงใจ กสานติกุล. ้วยรุ่งน. **จิตเวชศาสตร์**. หน้า 818-851. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2536.
88. Richard Titmuss. *Commitment to welfare*. Great Britain: Unwin University, 1968.
89. สมพร พฤษภวีสักดิ์. **ปัจจัยที่มีผลต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีดและผู้บริจาคโลหิต**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาโรคติดเชื้อ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล: 2537.
90. บุรณี ชีพบริสุทธิ์. **ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในผู้บริจาคโลหิต**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
91. นทพร ทำมาตา. **ศึกษาความตรงของแบบประเมินความเสี่ยงในการตรวจกรองการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และพาหะของการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ในผู้บริจาคโลหิต**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกโรคติดเชื้อ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.
92. รวยพร ประสารศรีและคณะ. **รายงานการวิจัยความรู้ เรื่องโลหิตของผู้นำกลุ่มชุมชนในเขตอำเภอเมืองเชียงใหม่กับบทบาทในการร่วมและชักนำกลุ่มมาสู่โลหิต**. แผนกสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, 2526.
93. พวงทอง เครือมังกร. **รายงานการวิจัย ความรู้ ทัศนคติ ของผู้บริจาคโลหิตต่อการบริจาคโลหิต**. แผนกสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลรามธิบดี, 2532.

94. จูรี ไวกานิชกุลและคณะ. การศึกษาความพึงพอใจในบริการระหว่างวันราชการและวันหยุดราชการ: ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติสภากาชาดไทย. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต** ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม – กันยายน 2536) : 223-230.
95. เพ็ญพร นาครำไพ **ความรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริจาคเลือดให้ตนเอง ของผู้ป่วยที่ผ่าตัดทางหน้าท้อง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
96. สมพร กิจสุวรรณกุล และคณะ. การใช้ donor self exclusion ในการคัดกรองผู้บริจาคโลหิตที่ติดเชื้อโรคที่ถ่ายทอดได้ทางเลือด ในจังหวัดเชียงราย. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต**. ฉบับที่ 4 (กรกฎาคม-กันยายน 2537) : 209-215.
97. Royse d, Doochin KE. Multi 3 gallon donors: who are they? *Transfusion* 1955 : 35 : 821-31.
98. วินิจ ไสภามณ **การศึกษาแบบแผนการใช้โลหิตและส่วนประกอบโลหิตของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
99. วิชัย เหล่าสมบัติ การติดเชื้อ เอช ไอวี จากการรับเลือดในเด็ก ในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต**. ฉบับที่ 9 (ตุลาคม – ธันวาคม 2542) : 273-277.
100. ธรรมศักดิ์ โคจรนา. **การศึกษากระบวนการจัดหาโลหิตปลอดภัยและเพียงพอของสาขาบริการโลหิตแห่งชาติในส่วนภูมิภาค** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
101. ณัฐธินี อาชววังสรรค์ สถานการณ์การติดเชื้อร่วมของโรคติดเชื้อในเลือดผู้บริจาคโลหิต ในโรงพยาบาล. **วชิรเวชสาร** ฉบับที่ 43 (กันยายน 2542) : 211-216.
102. ปารีชาติ เพิ่มพิกุล และคณะ. ข้อมูลพื้นฐานของผู้บริจาคโลหิต : ประสพการณ์ของธนาคารเลือด โรงพยาบาลศิริราช. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต** ฉบับที่ 10 (2543): 199-208.
103. สร้อยสอางค์ พิกุลสด และเกษศิริ ยูวหงษ์. (บรรณาธิการ). ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย **รายงานการปฏิบัติงานและผลงานประจำปี พ. ศ. 2545**. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย, 2546.

104. นันทกานต์ ณะสถิตย์. **ความคิดเห็นของอาสาสมัครสาธารณสุขต่อกิจกรรมสำคัญของระบบสุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา.** วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.
105. ธวัชชัย งามสันติวงศ์. **หลักและวิธีใช้คอมพิวเตอร์ในงานสถิติเพื่องานวิจัย.** พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร : เซ็นจูรี่ จำกัด, 2543.
106. ดุชนี วิณิชัย. **ทัศนคติต่อการบริโภคโลหิตและพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในส่วนภูมิภาค ที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคโลหิต.** วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.
107. ธนิตา บุตรคล้าย. **ทัศนคติต่อการบริโภคโลหิตและพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิต นักศึกษาระดับปริญญาตรีในส่วนภูมิภาค ที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคโลหิต.** วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.
108. รุจิวรรณ สอนสมภาร. **ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของผู้นำเยาวชนสาธารณสุขประจำโรงเรียนและนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายจังหวัดนครราชสีมา.** วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
109. ชัยเวช นุชประยูร. **การค้นหาโลหิตเพื่อใช้ภายในประเทศ. วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต. ฉบับที่ 1 (มกราคม – มีนาคม 2534) : 57-68.**
110. อุบล จรุงเรืองฤทธิ์. **ผลการศึกษาเปรียบเทียบการตรวจทางซีโรโลยีของโรคติดเชื้อในผู้บริจาดโลหิต 3 กลุ่มของโรงพยาบาลราชวิถี วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต ปีที่ 6 (ตุลาคม – ธันวาคม 2539) : 295-302.**
111. ระบาดวิทยา, กอง. **สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการในประเทศไทย. รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำเดือน ฉบับที่ 33 (มกราคม 2545) : 27-35.**
112. Leon G. Schiffman Leslie Lazar Kanuk, **Consumer Behaviour, America: Prentice-Hall, Inc, 1987: p. 83-86.**
113. พัทนี วรกวิน, **จิตวิทยาสังคม. นนทบุรี: โรงพิมพ์สถานสงเคราะห์บ้านปากเกร็ด, 2522.**
114. Maslow A. H., **Toward a Psychology of Being 2nd ed Princeton: Van Nostrand, 1968: p. 55.**
115. ศรีธรรม ณะภูมิ. **พัฒนาการทางอารมณ์และบุคลิกภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, 2535.**

116. Barker P. *Basic Child Psychiatry*. 4th ed. Granada: Granada, 1986.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
แบบสอบถามสำหรับนักเรียนเป็นผู้ตอบ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

แบบสอบถาม

เรื่อง การบริจาคโลหิต และปัจจัยที่ส่งเสริมการบริจาคโลหิตของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย
และอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2546

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้จัดทำขึ้นเพื่อประกอบการทำวิจัยในระดับปริญญาโท สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความรู้ ทศนคติ และปัจจัยที่ส่งเสริมต่อการบริจาคโลหิต ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยถือว่านักเรียนเป็นตัวแทนของ ประชากรที่มีความสำคัญในการพัฒนาประเทศ และเป็นผู้หนึ่งที่ในอนาคตสามารถบริจาคโลหิตเพื่อช่วยชีวิต เพื่อนมนุษย์ได้ จึงใคร่ขอความร่วมมือจากน้อง ๆ ในการตอบแบบสอบถามดังกล่าว ตามความเป็นจริง โดยคำ ตอบจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ผลการวิจัยก็จะเป็นการเสนอในภาพรวม ซึ่งจะไม่ส่งผลกระทบต่อใด ๆ ต่อเนื่องทั้งสิ้น โดยน้องๆ มีสิทธิ์ที่จะตอบหรือไม่ตอบคำถามข้อใดก็ได้ และในส่วนของ การแสดงความคิดเห็นขอให้น้องๆ แสดง ความคิดเห็นตามความคิด ของตนเองไม่จำเป็นต้องเหมือนคนอื่น
3. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ส่วน คือ
 - ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป
 - ส่วนที่ 2 ความรู้ ความเข้าใจเรื่องโลหิต
 - ส่วนที่ 3 ประสพการณ์การบริจาคโลหิต
 - ส่วนที่ 4 ข้อมูลของโรงเรียนเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต
 - ส่วนที่ 5 การแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

ขอขอบคุณน้อง ๆ ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

นางสาวอรอุมา ช่วยเรือง
นิสิตปริญญาโท ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ขอขอบพระคุณในความร่วมมือ
โทรศัพท์ 01-3299300

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ของคำตอบที่เลือก และเติมคำตอบ

ลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

สำหรับผู้วิจัย

1. การศึกษาปัจจุบัน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่.... ห้อง ... / ปวช. ปีที่ ... ห้อง อื่นๆ ระบุ
2. เกรดเฉลี่ยสะสมรวม ครั้งล่าสุด (เดือน พ.ศ. 2546)
3. เพศ 1) ชาย 2) หญิง
4. ศาสนา 1) พุทธ 2) คริสต์ 3) อิสลาม 4) อื่น ๆ ระบุ.....
5. อายุ.....ปี (นับถึงวันเกิดครั้งสุดท้าย)
6. น้ำหนัก.....กิโลกรัม / ส่วนสูง.....เซนติเมตร
7. ท่านได้รับค่าใช้จ่ายส่วนตัวเดือนละประมาณ บาท (กรณารระบุตัวเลข)
8. สถานภาพสมรสของบิดา – มารดา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 1) อยู่รวมกัน (คู่) 2) หย่า 3) แยกกันอยู่ 4) อื่น ๆ ระบุ.....
9. ท่านออกกำลังกาย / เล่นกีฬา บ้างหรือไม่ (ไม่นับการทำกิจวัตรประจำวัน)
 1) มากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้งต่อสัปดาห์ 2) น้อยกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์
 3) นานๆ ครั้ง 4) ไม่เคย
10. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่
 1) ไม่มี 2) มี ระบุชื่อโรค
11. ท่านมียาที่ต้องใช้เป็นประจำหรือไม่
 1) ไม่มี 2) มี (ระบุชื่อยา)
12. ท่านเคยเป็นไข้มาลาเรียหรือไม่
 1) ไม่เคย 2) เคย เป็นเมื่อ พ.ศ. 25..... 3) ไม่ทราบ

ส่วนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเรื่องโลหิต

13. โลหิตในร่างกายคนโดยเฉลี่ยมีปริมาณกี่ลิตร
 1) 2-3 ลิตร 2) 4-5 ลิตร 3) 6-7 ลิตร 4) 8-9 ลิตร 5) ไม่ทราบ
14. คนปกติสามารถ บริจาคโลหิตได้ครั้งละเท่าใด
 1) เท่าไรก็ได้ 2) น้อยกว่า 300 CC. 3) 300-450 CC. 4) มากกว่า 500 CC. 5) ไม่ทราบ
15. ระยะเวลาในการบริจาคโลหิตแต่ละครั้ง ควรเว้นช่วงห่างกันกี่เดือน
 1) กี่เดือนก็ได้ 2) 2 เดือน 3) 3 เดือน 4) 4 เดือน 5) ไม่ทราบ
16. เมื่อบริจาคโลหิตแล้ว ไช้กระดูกจะผลิตโลหิตขึ้นมาทดแทนภายในกี่วัน
 1) 1-3 วัน 2) 4-7 วัน 3) 8-12 วัน 4) 14-15 วัน 5) ไม่ทราบ
17. ผู้บริจาคโลหิตควรมีอายุเท่าไร
 1) 15-60 ปี 2) 16-60 ปี 3) 17-60 ปี 4) 18-60 ปี 5) ไม่ทราบ
18. ผู้บริจาคโลหิตควรมีน้ำหนักเท่าไร
 1) 35 กก. ขึ้นไป 2) 40 กก. ขึ้นไป 3) 45 กก. ขึ้นไป 4) 50 กก. ขึ้นไป 5) ไม่ทราบ
19. ท่านคิดว่าปัจจุบันเราสามารถผลิตสารละลายอื่นๆมาทดแทนโลหิตที่สร้างจากร่างกายได้หรือไม่
 1) ได้ 2) ไม่ได้ 3) ไม่ทราบ

สำหรับผู้วิจัย

20. หมูโลหิตของคนไทยที่พบน้อยและหายากกว่าหมูอื่นคือหมูอะไร	K20
<input type="checkbox"/> 1) A <input type="checkbox"/> 2) B <input type="checkbox"/> 3) O <input type="checkbox"/> 4) AB <input type="checkbox"/> 5) ไม่ทราบ	
21. บุคคลต่อไปนี้ไม่ควรวรรจโรคโลหิต (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	K21
<input type="checkbox"/> 1) มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ <input type="checkbox"/> 2) สตรีในระหว่างมีประจำเดือน <input type="checkbox"/> 3) เป็นโรคภูมิแพ้	
<input type="checkbox"/> 4) เป็นโรคโลหิตจาง <input type="checkbox"/> 5) เป็นโรคไวรัสตับอักเสบบี <input type="checkbox"/> 6) ติดเชื้อเอชไอวี	
<input type="checkbox"/> 7) มีประวัติฉีดยาเสพติด <input type="checkbox"/> 8) พักผ่อนไม่เพียงพอ (นอนน้อยกว่า 6 ชั่วโมง)	
22. การบริจาคโลหิตสามารถบริจาคได้ที่ไหนบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	K22
<input type="checkbox"/> 1) โรงพยาบาลของรัฐ <input type="checkbox"/> 2) หน่วยรถรับบริจาคโลหิตเคลื่อนที่	
<input type="checkbox"/> 3) ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ <input type="checkbox"/> 4) สาขาบริการโลหิตเหล่ากาชาดจังหวัดต่างๆ	
<input type="checkbox"/> 5) ไม่ทราบ	
ส่วนที่ 3 ประสพการณ์การบริจาคโลหิต	
23. มีบุคคลในครอบครัวของท่าน บริจาคโลหิตบ้างหรือไม่	memf
<input type="checkbox"/> 1. มี <input type="checkbox"/> 2. ไม่มี <input type="checkbox"/> 3. ไม่ทราบ	
ถ้ามี เขาเหล่านั้นบริจาคโลหิตบ่อยแค่ไหน	
<input type="checkbox"/> 1. 3-4 ครั้งต่อปี	
<input type="checkbox"/> 2. 1-2 ครั้งต่อปี	
<input type="checkbox"/> 3. ไม่แน่นอน	
24. ในบรรดาเพื่อนสนิทของท่าน มีผู้บริจาคโลหิตบ้างหรือไม่	bfdon
<input type="checkbox"/> 1. มี <input type="checkbox"/> 2. ไม่มี <input type="checkbox"/> 3. ไม่ทราบ	
ถ้ามี เขาเหล่านั้นบริจาคโลหิตบ่อยแค่ไหน	
<input type="checkbox"/> 1. 3-4 ครั้งต่อปี	
<input type="checkbox"/> 2. 1-2 ครั้งต่อปี	
<input type="checkbox"/> 3. ไม่แน่นอน	
25. ท่านทราบหมูโลหิตของท่านเองหรือไม่	blgr
<input type="checkbox"/> 1) ไม่ทราบ <input type="checkbox"/> 2) ทราบ โปรดระบุหมู่ <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> AB <input type="checkbox"/> O	
26. ท่านเคยบริจาคโลหิตหรือไม่	donate
<input type="checkbox"/> 1) ไม่เคย (ตอบข้อต่อไป 27-28) <input type="checkbox"/> 2) เคย (ข้ามไปตอบข้อ 29-44)	
27. เหตุผลที่ไม่บริจาคโลหิตเพราะ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	rnd
<input type="checkbox"/> 1) มีโรคประจำตัว ระบุ..... <input type="checkbox"/> 2) กลัวเข็ม กลัวเจ็บ	rnd1,rnd2
<input type="checkbox"/> 3) กลัวติดเชื้อโรค <input type="checkbox"/> 4) ไม่มีคนชักชวน,ไม่ได้รับข่าวสารการบริจาคโลหิต	rnd3,rnd4
<input type="checkbox"/> 5) ไม่ทราบว่าจะไปบริจาคได้ที่ไหน <input type="checkbox"/> 6) อื่นๆ ระบุ.....	rnd5,rnd6
28. ในกรณีที่ท่านมีคุณสมบัติสามารถบริจาคโลหิตได้ แต่ยังไม่เคยบริจาคโลหิต ท่านคิดที่จะบริจาคโลหิตหรือไม่	pfu_nr
<input type="checkbox"/> 1) ไม่บริจาคเพราะ..... <input type="checkbox"/> 2) ไม่แน่ใจ เพราะ.....	
<input type="checkbox"/> 3) บริจาคเป็นบางครั้ง <input type="checkbox"/> 4) บริจาคเป็นประจำ (ระบุ)..... ครั้ง / ปี	

สำหรับผู้วิจัย

ตอบเฉพาะผู้ที่เคยบริจาคโลหิตเท่านั้น (ตอบข้อ 29-44)

29. ท่านบริจาคโลหิตครั้งแรกเมื่ออายุปี	pfdon
30. เหตุผลสำคัญที่สุดที่ทำให้ท่านตัดสินใจบริจาคโลหิตครั้งแรก (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)	pfreas
<input type="checkbox"/> 1) บริจาคเก็บไว้ให้ตัวเอง	<input type="checkbox"/> 2) บริจาคเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ได้กุศลผลบุญ
<input type="checkbox"/> 3) บริจาคให้ญาติมิตรที่เจ็บป่วย	<input type="checkbox"/> 4) ถูกขอร้อง ถูกเกณฑ์ให้มาบริจาค
<input type="checkbox"/> 5) ได้ตรวจเลือดและตรวจสุขภาพตัวเอง	<input type="checkbox"/> 6) เลียนแบบคนดัง, ดารา
<input type="checkbox"/> 7) อื่น ๆ ระบุ	
31. ใครหรือสิ่งใดคือแรงผลักดันมากที่สุดให้ท่านตัดสินใจบริจาคโลหิตเป็นครั้งแรก (เลือกตอบ 1 ข้อ)	pfrec
<input type="checkbox"/> 1) บุคคลในครอบครัวหรือ ญาติ	<input type="checkbox"/> 2) ครู อาจารย์
<input type="checkbox"/> 3) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	<input type="checkbox"/> 4) เพื่อน
<input type="checkbox"/> 5) เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ	<input type="checkbox"/> 6) จากสื่อต่างๆ
<input type="checkbox"/> 7) อื่น ๆ ระบุ	
32. ก่อนที่ท่านจะบริจาคโลหิตครั้งแรก ท่านรู้สึก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	pffl
<input type="checkbox"/> 1) ตื่นเต้น	<input type="checkbox"/> 2) วิตกกังวล
<input type="checkbox"/> 3) กลัวติดโรค (จากเข็มเจาะเลือด)	<input type="checkbox"/> 4) กลัวเจ็บ
<input type="checkbox"/> 5) เฉยๆ ไม่รู้สึกอะไร	<input type="checkbox"/> 6) อื่น ๆ ระบุ
33. หลังจากบริจาคโลหิตแล้ว ท่านยังมีความรู้สึกเหมือนตอนก่อนบริจาคครั้งแรกหรือไม่	beforef
<input type="checkbox"/> 1) เหมือนเดิม	<input type="checkbox"/> 2) เปลี่ยนไปจากเดิม หากเปลี่ยนไปจากเดิมโปรดระบุความรู้สึก :
<input type="checkbox"/> 1) ปิติ/สุขใจมาก	<input type="checkbox"/> 2) ปิติ/สุขใจพอประมาณ
<input type="checkbox"/> 3) แข็งแรงขึ้น	<input type="checkbox"/> 4) อ่อนแอลง
<input type="checkbox"/> 5) เฉยๆ	
34. ท่านกลัวที่จะบริจาคโลหิตครั้งต่อไปหรือไม่	pfear
<input type="checkbox"/> 1) ไม่กลัว ระบุเหตุผล	<input type="checkbox"/> 2) กลัว ระบุเหตุผล
35. เวลาท่านไปบริจาคโลหิต ท่านไปกับใคร	pperson
<input type="checkbox"/> 1) ไปคนเดียว	<input type="checkbox"/> 2) เพื่อน
<input type="checkbox"/> 3) คนในครอบครัว	<input type="checkbox"/> 4) ญาติ
<input type="checkbox"/> 5) อื่นๆ ระบุ	
36. ท่านบริจาคโลหิตจากครั้งแรกถึงปัจจุบันทั้งหมดจำนวน รวม.....ครั้ง คิดเป็นกี่ครั้งต่อปี..... ครั้ง	ptotal
37. ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมาท่านบริจาคโลหิตมาแล้วจำนวน ครั้ง	poney
38. หากในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมาท่านยังไม่เคยบริจาคโลหิตเลย โปรดระบุเหตุผลที่ทำให้ท่านไม่ไปบริจาคโลหิต	reshold
.....	
39. ภายหลังจากบริจาคโลหิตแต่ละครั้ง ท่านเคยมีอาการผิดปกติใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	punhap
<input type="checkbox"/> 1) ไม่เคยมีอาการผิดปกติ	<input type="checkbox"/> 2) อ่อนเพลีย / ใจสั่น
<input type="checkbox"/> 3) เลือดไม่หยุด บวม เขียวซ้ำบริเวณที่เจาะเลือด	<input type="checkbox"/> 4) อึดอัด / แน่นหน้าอก
<input type="checkbox"/> 5) หน้ามืด / เป็นลม	<input type="checkbox"/> 6) อื่น ๆ ระบุ

สำหรับผู้วิจัย

40. โดยปกติท่านสะดวกที่จะบริจาคโลหิตที่ไหนมากที่สุด (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)
- 1) หน่วยรับบริจาคโลหิตเคลื่อนที่ ใน สถานศึกษา
 2) หน่วยรับบริจาคโลหิตเคลื่อนที่ตามสถานที่ต่างๆ
 3) ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ 4) อื่นๆ ระบุ
41. ท่านเคยชักชวนบุคคลอื่น มาบริจาคโลหิตหรือไม่
- 1) ไม่เคยชักชวน 2) ชักชวน ระบุ : เพื่อน คนในครอบครัว อื่นๆ ระบุ
42. ถ้าต้องการชักชวน ให้บุคคลอื่นๆ มาบริจาคโลหิต ท่านจะเสนอใช้เหตุผลข้อใดต่อไปนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- 1) เพื่อช่วยชีวิตเพื่อนมนุษย์ได้กุศลผลบุญ 2) บริจาคให้ญาติมิตรที่เจ็บป่วย
 3) ได้ตรวจเลือดและตรวจสุขภาพตัวเอง 4) วันสำคัญ เช่น วันเฉลิมพระชนมพรรษา ฯลฯ
 5) ได้รับการยกย่องมีเกียรติ เช่น ได้รับ เข็ม เหรียญ โล่ 6) อื่น ๆ ระบุ
43. ท่านคิดว่า การบริจาคทุกครั้ง ควรมีสิ่งจูงใจ สิ่งตอบแทน หรือของสมนาคุณ ให้แก่ผู้บริจาคโลหิตหรือไม่
- 1) ควรมี เพราะ 2) ไม่ควรมี เพราะ
44. ท่านคิดที่จะบริจาคโลหิตอีกบ่อยแค่ไหน
- 1) 3-4 ครั้งต่อปี 2) 1-2 ครั้งต่อปี
 3) ไม่แน่นอน 4) ไม่บริจาค เพราะ.....
- ส่วนที่ 4 ข้อมูลของโรงเรียนเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต**
45. ปัจจุบันท่านเป็นคณะกรรมการหรือสมาชิกชมรมต่าง ๆ ของโรงเรียนหรือไม่
- 1) ไม่เคยเป็น 2) เคยเป็น (ระบุ) กิจกรรม / ชมรม
- 3) ปัจจุบันเป็น (ระบุ) กิจกรรม / ชมรม
46. ในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันโรงเรียนของท่านจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตหรือไม่
- 1) ไม่ได้จัด 2) ไม่ทราบ
 3) จัด ถ้าจัดมีกิจกรรมใดบ้าง
- 1) รับบริจาคโลหิตในสถานศึกษา
 2) จัดนิทรรศการเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต
 3) ประชาสัมพันธ์ จัดหาผู้เข้าร่วมบริจาคโลหิตด้วยสื่อต่าง ๆ เช่นเสียงตามสาย โปสเตอร์ฯ
 4) อื่น ๆ ระบุ
47. ท่านเคยมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือกิจกรรมการบริจาคโลหิตในโรงเรียนของท่านหรือไม่
- 1) ไม่มีส่วนร่วม
 2) มีส่วนร่วม ในกิจกรรมดังต่อไปนี้
- 1) ร่วมบริจาคโลหิต 2) ช่วยประชาสัมพันธ์
 3) ชักชวนเพื่อนหรือญาติมาบริจาคโลหิต 4) อื่น ๆ ระบุ.....

pplace_d

ppurch

pp_res

pgift

pfu_r

comm

activity

parti

สำหรับผู้วิจัย

48. ถ้าโรงเรียนของนักเรียนไม่เคยจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต
นักเรียนคิดว่าโรงเรียนควรจัดหรือไม่
- 1) ไม่ควร 3) ไม่มีความคิดเห็น
- 2) ควร (ระบุกิจกรรมและเหตุผล).....
49. ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยเคยมาประชาสัมพันธ์หรือขอรับบริจาคโลหิต
ที่โรงเรียนของท่านหรือไม่
1. ไม่เคย 2. เคย ถ้าเคย ครั้งสุดท้ายเมื่อไร ระบุ พ.ศ.
50. ท่านเคยรับทราบข้อมูลข่าวสารการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตหรือไม่
- 1) ไม่เคย
- 2) เคยได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตจากสื่อดังต่อไปนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- 1) เอกสาร แผ่นพับ 2) ป้ายโฆษณา
- 3) โปสเตอร์ 4) วิทยู
- 5) โทรทัศน์ 6) หนังสือพิมพ์
- 7) วารสาร นิตยสาร 8) ไปรษณีย์บัตร
- 9) อินเทอร์เน็ต 10) ทางโรงเรียนประกาศ
- 11) อื่น ๆ ระบุ.....
51. นักเรียนคิดว่าปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานบริจาคโลหิตภายในโรงเรียนมีอะไรบ้าง
(ยกตัวอย่างมา 3 อันดับ)
1.
2.
3.

need

Open_S

media

me1,me2

me3,me4

me5,me6

me7,me8

me9,me10

me11

problem

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 5 การแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องตามความคิดเห็นของท่าน

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (5)	เห็นด้วย ปานกลาง (4)	เห็นด้วย น้อย (3)	ไม่เห็น ด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)	
52. การบริจาคโลหิตเป็นการให้ทานอย่างหนึ่ง เพราะเป็นการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์						A52
53. การบริจาคโลหิตเป็นหน้าที่ที่พลเมืองพึง ปฏิบัติ						A53
54. การบริจาคโลหิตควรบริจาคด้วยความสมัครใจ						A54
55. เราควรชักชวนญาติมิตรมาบริจาคโลหิต						A55
56. ก้าวเจ็บเพียงนิดอาจทำให้พลาดช่วยชีวิตผู้อื่น						A56
57. โโลหิตควรได้จากการบริจาคไม่ควรได้จากการ ซื้อขาย						A57
58. หากสงสัยว่าติดเชื้อเอชไอวีไม่ควรบริจาคโลหิต						A58
59. บุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น สำส่อนทาง เพศ เสพยาเสพติดไม่ควรบริจาคโลหิต						A59
60. ควรมีโลหิตสำรองไว้ใช้ภายในประเทศยาม ฉุกเฉิน						A60
61. การบริจาคโลหิตเป็นประจำ ยังมีผลพลอย ได้คือได้ตรวจเช็คสุขภาพร่างกายอยู่เสมอ						A61
62. ควรมีการให้คำปรึกษาแก่ผู้บริจาคโลหิตทั้ง ก่อนและหลังการบริจาคโลหิต						A62
63. การบริจาคโลหิตทำให้ร่างกายทรุดโทรม						A63
64. บริจาคโลหิตทุก 3 เดือนบ่อยเกินไป						A64
65. การบริจาคโลหิตมีส่วนทำให้ติดเชื้อเอชไอวี						A65

คำชี้แจงในการตอบข้อ 66-77

ความสำคัญของกิจกรรม คือ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต มีความสำคัญมากน้อยเพียงใดตาม
ความคิดเห็นของนักเรียน แบ่งระดับได้ดังนี้ 1 = ไม่มีความสำคัญ 2 = สำคัญน้อย
3 = สำคัญปานกลาง 4 = สำคัญมาก 5 = สำคัญมากที่สุด

ความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริง คือ มีการจัดหรือมีการปฏิบัติกิจกรรมตามสภาพความเป็นจริงในโรง
เรียนของนักเรียน แบ่งระดับได้ดังนี้ 1=ไม่มีการปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวในโรงเรียน 2=มีการปฏิบัติกิจกรรมน้อย
3=มีการปฏิบัติกิจกรรมปานกลาง 4=มีการปฏิบัติกิจกรรมมาก 5=มีการปฏิบัติกิจกรรมมากที่สุด

ข้อเสนอแนะ/ปัญหา นักเรียนกรุณาระบุข้อเสนอแนะหรือปัญหาที่เป็นอุปสรรคในแต่ละกิจกรรม

78. ปัจจัยสำคัญที่สุด 3 อันดับแรก ที่จะช่วยส่งเสริมให้นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมการบริจาคโลหิต
อย่างต่อเนื่องได้แก่

1.
2.
3.

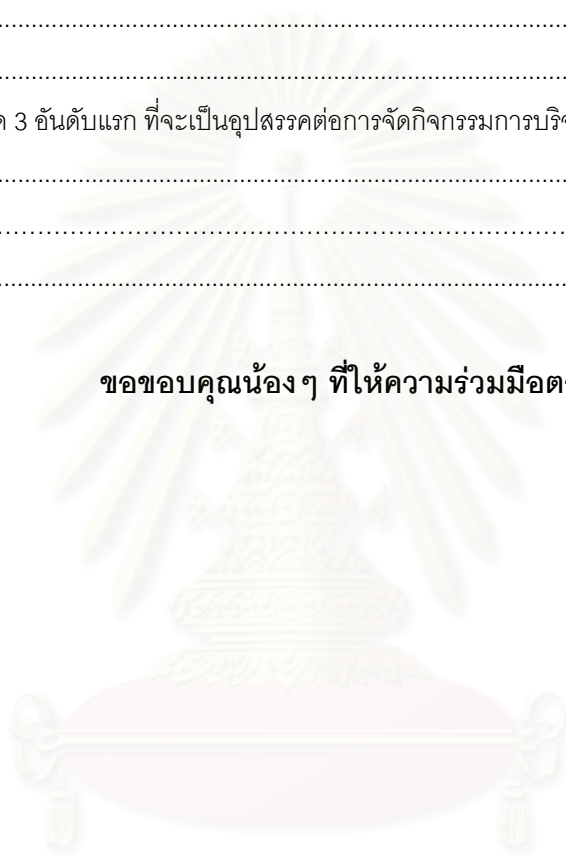
79. ปัจจัยสำคัญที่สุด 3 อันดับแรก ที่จะช่วยส่งเสริมให้โรงเรียนจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิตอย่างต่อเนื่องได้แก่

1.
2.
3.

80. ปัจจัยสำคัญที่สุด 3 อันดับแรก ที่จะป็นอุปสรรคต่อการจัดกิจกรรมการบริจาคโลหิตได้แก่

1.
2.
3.

ขอขอบคุณน้องๆ ที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามนะคะ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
แบบสอบถามสำหรับครูเป็นผู้ตอบข้อมูลของโรงเรียนเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เลขที่แบบสอบถาม

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ID

แบบสอบถาม

เรื่อง การบริจาคโลหิต และปัจจัยที่ส่งเสริมการบริจาคโลหิตของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย
และอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2546

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้ จัดทำขึ้นเพื่อประกอบการทำวิจัยในระดับปริญญาโท สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตของโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา และอาชีวศึกษา เพื่อประกอบการทำวิจัยเรื่องการบริจาคโลหิต และปัจจัยที่ส่งเสริมการบริจาคโลหิตของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2546 ซึ่งผู้วิจัยถือว่าข้อมูลทางโรงเรียนเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งเสริมการบริจาคโลหิตของนักเรียน ผู้ซึ่งมีความสำคัญในการพัฒนาประเทศ และเป็นผู้หนึ่งในอนาคตสามารถบริจาคโลหิตเพื่อช่วยชีวิตเพื่อนมนุษย์ได้ จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านอาจารย์ในการตอบแบบสอบถามชุดนี้ตามความเป็นจริงโดยคำตอบจะถูกเก็บไว้เป็นความลับผลการวิจัยก็จะเป็นการเสนอในภาพรวม ซึ่งจะไม่ส่งผลกระทบต่อ ใดๆ ต่อท่าน และโรงเรียนของท่านทั้งสิ้น

ขอขอบพระคุณท่านอาจารย์ ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามนะคะ

นางสาวอรอุมา ช่วยเรื่อง
นิสิตปริญญาโท ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ขอขอบพระคุณในความร่วมมือ
โทรศัพท์ 01-3299300

ข้อมูลของโรงเรียนเกี่ยวกับการบริจาดโลหิต

กรุณาตอบคำถามทุกข้อต่อไปนี้ตามความเป็นจริง

สำหรับผู้วิจัย

- | | |
|--|--|
| <p>1. ชื่อโรงเรียน</p> <p>2. ที่อยู่ เลขที่..... ซอย ถ. เขต.....</p> <p>3. จำนวนนักเรียน คน จำนวนอาจารย์ คน จำนวนลูกจ้างคน</p> <p>4. ประเภทโรงเรียน <input type="checkbox"/> สหศึกษา <input type="checkbox"/> ชายล้วน <input type="checkbox"/> หญิงล้วน</p> <p>5. ปัจจุบันโรงเรียนของท่านเข้าร่วมโครงการต่างๆ กับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ บ้างหรือไม่
 <input type="checkbox"/> 1) ไม่ได้เข้าร่วม <input type="checkbox"/> 2) เคยเข้าร่วม แต่ปัจจุบันไม่ได้เข้าร่วม
 <input type="checkbox"/> 3) เข้าร่วม (ระบุ) กิจกรรม / โครงการ</p> <p>6. ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันโรงเรียนของท่านมีกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาดโลหิตหรือไม่
 <input type="checkbox"/> 1) ไม่มี
 <input type="checkbox"/> 2) มี ได้แก่ กิจกรรม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 <input type="checkbox"/> 1) รับบริจาดโลหิตในสถานศึกษา
 <input type="checkbox"/> 2) จัดนิทรรศการเกี่ยวกับการบริจาดโลหิต
 <input type="checkbox"/> 3) ประชาสัมพันธ์ จัดหาผู้เข้าร่วมบริจาดโลหิตด้วยสื่อต่างๆ เช่นเสียงตามสาย ไปสเตอร์ ฯ
 <input type="checkbox"/> 4) อื่น ๆ ระบุ</p> <p>7. กิจกรรมการบริจาดโลหิตที่ทางโรงเรียนคิดว่าจะจัดเพิ่ม ได้แก่
 1.....
 2.....
 3.....</p> <p>8. ถ้าโรงเรียนไม่เคยจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริจาดโลหิตเลยท่านคิดว่าโรงเรียนควรจัดกิจกรรมใดบ้าง
 1.....
 2.....
 3.....</p> <p>9. หลักสูตรการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาของโรงเรียนท่าน มีการสอนเกี่ยวกับโลหิต
การบริจาดโลหิต หรือไม่
 <input type="checkbox"/> 1) ไม่มี เพราะ</p> | <p>sch</p> <p>local</p> <p>people</p> <p>type</p> <p>partic</p> <p>activity</p> <p>add_act</p> <p>notpar</p> <p>curricu</p> <p>head_sup</p> <p>partici</p> |
| <p><input type="checkbox"/> 2) มี ถ้ามีสอนในชั้นใดบ้างโปรดระบุ</p> <p>สอนหัวข้อใดบ้างโปรดระบุ</p> <p>10. ผู้บริหารของโรงเรียนสนับสนุน ให้ครูและนักเรียนให้เห็นความสำคัญของการบริจาดโลหิตหรือไม่
 <input type="checkbox"/> 1) ไม่สนับสนุน <input type="checkbox"/> 2) สนับสนุน <input type="checkbox"/> 3) เฉยๆ <input type="checkbox"/> 4) ไม่ทราบ</p> <p>11. โรงเรียนของท่านเคยจัดกิจกรรมนอกสถานศึกษาร่วมกับผู้ปกครอง ชุมชน และเจ้าหน้าที่ของ
ศูนย์บริการโลหิตฯ เพื่อชี้แจงให้เห็นความสำคัญของการบริจาดโลหิตหรือไม่
 <input type="checkbox"/> 1) ไม่เคย <input type="checkbox"/> 2) เคย <input type="checkbox"/> 3) ไม่ทราบ</p> <p>ถ้าเคยจัดเมื่อ (ระบุ).....</p> | |

**รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ
ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา**

1. ศาสตราจารย์กิตติคุณนายแพทย์ชัยเวช นุชประยูร สำนักบริหารวิชาการสภากาชาดไทย
2. ศาสตราจารย์กิตติคุณแพทย์หญิงทัตสณี นุชประยูร ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย
3. รองศาสตราจารย์ ดร.ประภาเพ็ญ สุวรรณ ที่ปรึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุข
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์องอาจ วิพุทธิศรี ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย
5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์สมวัฒน์ เลิศมหาฤทธิ์ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย
6. นางสาวกรองทอง เพ็ชรวงศ์ ฝ่ายประชาสัมพันธ์และจัดหาผู้บริจาคโลหิต
ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย
7. นายชัชวาล ประภาวิทย์ แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
โรงพยาบาลชลประทาน ปากเกร็ด นนทบุรี
8. นางสาวธำพร ทตียนุญสูง สำนักตรวจและประเมินผลสำนักงานปลัด
กระทรวงสาธารณสุข
9. นางสาววีวรรณ คงพันธุ์ ฝ่ายแผนงานและประเมินผล
โรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข
10. นางธนิดา บุตรคล้าย พยาบาลวิชาชีพระดับ 7
โรงพยาบาลโนนสูง จ.นครราชสีมา
11. นางสาวอรุณี ศุภนาม นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ 7
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต
12. นางสาวดุษฎี วินิจชัย พยาบาลวิชาชีพระดับ 6
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวอรอุมา ช่วยเรือง เกิดเมื่อวันที่ 24 สิงหาคม 2521 ที่จังหวัดสงขลา สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในปีการศึกษา 2536 จากโรงเรียนวรนาธิเฉลิม จังหวัดสงขลา สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในปีการศึกษา 2539 จากโรงเรียนมหาชิราวุธ จังหวัดสงขลา จากนั้นได้เข้าศึกษาต่อ ณ มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ จังหวัดนครปฐม และสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาศาสตร์ สาขาวิชาชีววิทยา จากคณะวิทยาศาสตร์ ในปีการศึกษา 2543 จากนั้นในปีการศึกษา 2545 เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเวชศาสตร์ชุมชน ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปัจจุบันทำงานตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริการการศึกษา วิทยาลัยการสาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย