

## รูปแบบการส่งเสริมการบริจาคโลหิต ของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด

### An Encouraged Model for Blood Donation Among People in Roi-Et Province.

ดวงเดือน ศรีมาตี<sup>1</sup>, สมชาย วงศ์เกษม<sup>2</sup> และอวยชัย วะทา<sup>3</sup>

Duangdean Srimadee<sup>1</sup> , Somchai Wongkasem<sup>2</sup> and Uaychai Wata<sup>3</sup>

#### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริจาคโลหิตของประชาชน จังหวัดร้อยเอ็ด 2) เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการบริจาคโลหิตของประชาชน จังหวัดร้อยเอ็ด และ 3) เพื่อทดลองและประเมินผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมการบริจาคโลหิตของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด แบ่งการวิจัย เป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวิจัยขั้นตอนที่ 1 ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริจาคโลหิตของประชาชน จังหวัดร้อยเอ็ด ศึกษาวิธีวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ การศึกษาเชิงปริมาณกลุ่มตัวอย่างสุ่มมาจากประชาชนอาศัยอยู่ในจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 320 คน อายุ 17-60 ปี เคยบริจาคโลหิต จำนวน 160 คน ไม่เคยบริจาคโลหิต จำนวน 160 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการใช้แบบสอบถาม ใช้สถิติวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม (Discriminant Analysis) แบบขั้นตอน (Stepwise Method) การศึกษาเชิงคุณภาพจากการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม จำนวน 2 กลุ่มละ 12 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา การวิจัยขั้นตอนที่ 2 สร้างและพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการบริจาคโลหิตของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด ด้วยการ นำปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริจาคโลหิต ที่ค้นพบจากขั้นตอนที่ 1 มาสร้างชุดรูปแบบจำลอง ภายใต้กรอบทฤษฎีความตั้งใจกระทำตามแบบแผน ทฤษฎีเครือข่ายและการสนับสนุนทางสังคม สนับสนุนสนทนา และการเขียนแผนการสอนสุขศึกษา เลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง จากผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวน 22 คน จัดประชุมเชิงปฏิบัติการและระดมสมอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา การวิจัยขั้นตอนที่ 3 เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง นำชุดรูปแบบที่สร้างขึ้น จากการวิจัยขั้นตอนที่ 2 มาทดลองใช้และประเมินผล กลุ่มตัวอย่าง 1 กลุ่ม จำนวน 44 คน เลือกแบบเจาะจง จากประชาชนผู้ที่อาศัยอยู่เขต 8 หมู่บ้าน ของหน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลเมืองสรวง เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุคูณแบบวัดซ้ำ (Repeated Measure MANOVA) เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง และการวิจัยขั้นตอนที่ 4 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นการนำเสนอผลการวิจัย ให้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้รับทราบ เลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง จำนวน 50 คน เก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยการใช้แบบประเมินผลการนำเสนอวิจัย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา สรุปจัดทำชุดรูปแบบฉบับสมบูรณ์ ผลการวิจัยพบว่า

1). ความรู้เกี่ยวกับโลหิตและการบริจาคโลหิต ปัญหาอุปสรรคต่อการบริจาคโลหิต และพฤติกรรมตั้งใจบริจาคโลหิต เป็น 3 ปัจจัยจากการสำรวจที่มีผลต่อการบริจาคโลหิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ปัจจัย

<sup>1</sup> นักศึกษาปริญญาเอก สาขาพุทธศาสตร์การพัฒนากุมิภาค คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

<sup>2</sup> รองศาสตราจารย์ สาขาการบริหารการศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

<sup>3</sup> อาจารย์ สาขาพุทธศาสตร์การพัฒนากุมิภาค คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

ที่มีผลต่อการบริจาคโลหิต จากการสนทนากลุ่มมี 6 ปัจจัยได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโลหิตและการบริจาคโลหิต ปัญหาอุปสรรคต่อการบริจาคโลหิต พฤติกรรมตั้งใจบริจาคโลหิต แรงจูงใจในการบริจาคโลหิต การสื่อสาร และการสร้างเครือข่าย

2). รูปแบบการส่งเสริมการบริจาคโลหิตของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด ประกอบด้วย 5 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมการอบรมสุนทรียสนทนาเพื่อการบริจาคโลหิต กิจกรรมจัดตั้งเครือข่ายบริจาคโลหิต กิจกรรมรณรงค์เพิ่มจำนวนผู้บริจาคโลหิต กิจกรรมจิตอาสาดูแลผู้บริจาคโลหิตและร่วมบริจาคโลหิตด้วยสมัครใจ และ กิจกรรมสุนทรียสนทนาหลังบริจาคโลหิต

3). การทดลองและประเมินผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมการบริจาคโลหิต ของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ก่อนและหลังทดลองประชาชนมีความรู้ที่สนใจ และ การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**คำสำคัญ :** การพัฒนาวิทยาลัย, องค์การแห่งการเรียนรู้

## ABSTRACT

This research was mixed methods study. The research objectives were to 1) study the factors that affect the blood donation of the people in Roi-Et Province, 2) design an encouraged model for blood donation among people in Roi-Et province, and 3) evaluate the encouraged model for blood donation. The research methodology consisted of four steps including step 1; to study factors that affect the blood donation of the people in Roi -Et province. The study used quantitative and qualitative methods. The target population of quantitative study consisted of 320 peoples with sample aged of 17 - 60 years. 160 people of the population donated blood while another 160 never donates blood before. The data were collected by a questionnaire and analyzed by computer program. The Discriminant analysis and stepwise method were used. Focus group discussion was used for qualitative study of two groups. The samples were 12 people per group. The data were analyzed by content analysis. In step 2, it was focused in designing an encouraged model for blood donation among people in Roi-Et province using the results from the step one to integrate with the Theory of Planed Behavior, Social net-work and Social support theory, Dialogs, writing lesson plans health education and mixed method study. The target population of step two consisted of twenty two participants; academicians and stakeholders. They were selected by purposive sampling technique. The research methodology of step two focused on designing a basic encouraged model, criticizing and developing the model. Step 3 was quasi - experimental research. The target population consisted of forty four people in eight villages at primary care unit of Muang Suang hospital. They were selected by purposive sampling technique. The data were collected by a questionnaire and analyzed by computer program. Repeated Measures

Multivariate Analysis of Variance (Repeated Measure MANOVA) was employed for hypothesis testing. Step 4 was qualitative research. The researcher was presented research results and update to the classic encouraged model perfectly. The target population consisted of fifty stakeholders in Roi-Et province. They were selected by purposive sampling technique. The data were collected by an evaluation format and content analysis was used. The results were as follows :

1. The finding of research survey found that there were three factors affecting blood donations: knowledge, obstacles and behavioral intention at the 0.01 level. Focus group discussion showed 6 factors which were knowledge, obstacles, intention, motivation, communication, and network.

2. An encouraged model for blood donation among people in Roi-Et province consisted of 5 activities; dialogue for blood donation, blood donation networking, campaigning to increase register of blood donors, a volunteer of caring to blood donors and voluntarily of blood donation, and dialogue after blood donated.

3. Regarding to evaluation of the model, the results indicated that knowledge, attitudes and practices were different between before and after implementing at the statistical significance of 0.05

**Keywords :** An encouraged model for blood donation, The people in Roi-Et province.

## บทนำ

การบริจาคโลหิต คือ การเจาะเก็บโลหิตจากผู้ที่มีความประสงค์จะบริจาค โดยการเจาะออกจากเส้นโลหิตดำ บริเวณข้อพับแขน ครั้งละประมาณ 350-450 ซี ซี ใส่ในถุงที่มีน้ำยาป้องกันการแข็งตัวของเลือด ผู้บริจาคโลหิตที่มีสุขภาพแข็งแรง สามารถบริจาคโลหิตได้ทุก ๆ 3 เดือน หรือ 90 วัน (ศูนย์บริการโลหิตสภากาชาดไทย. 2546 : 50; เพชรรัตน์ วอนเพียร. 2550 : 3; อนงค์ศรี สิมศิริ และคณะ. 2555 : 175-187) การบริจาคโลหิตและอวัยวะนั้น เกี่ยวข้องกับร่างกายและชีวิตของมนุษย์ ที่แตกต่างกัน คือการบริจาคอวัยวะทำได้ครั้งเดียว แต่การบริจาคโลหิตทำได้หลายครั้ง ต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ทางการแพทย์ที่กำหนดจึงจะสามารถบริจาคได้ (เพชรรัตน์ วอนเพียร. 2550 : 3) ในปัจจุบันไม่ว่าวิวัฒนาการด้านการแพทย์จะเจริญก้าวหน้ามากเท่าใดก็ไม่มีโรงงานผลิตโลหิตเองได้

เนื่องจากโลหิตของมนุษย์ต้องได้รับจากมนุษย์ด้วยกันเท่านั้น และควรได้รับในปริมาณ และเวลาที่เหมาะสมกับการเจ็บป่วยแต่ละครั้ง ในการจัดหาโลหิตบริจาคทุกประเทศทั่วโลกมุ่งไปที่การรับบริจาคโลหิต จากผู้บริจาคโลหิตที่มีสุขภาพดีและไม่หวังสิ่งตอบแทน มีเป้าหมายให้โลหิตที่มีคุณภาพและปริมาณที่เพียงพอ (ครุณี วิจิฉัย. 2544 : 1; เชาวศิลป์ ยุชัย. 2554 : 1) ประเทศไทย ในแต่ละปีมีปริมาณการรับบริจาคโลหิตเพิ่มมากขึ้นทุกปี แต่ความต้องการใช้โลหิตของผู้ป่วยในประเทศไทยก็มีจำนวนเพิ่มขึ้นตามไปด้วยเช่นกัน ปริมาณโลหิตสำรองบางช่วงเวลาไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ใช้โลหิต (ดำรง เชี่ยวศิลป์. 2552 : 123) จังหวัดร้อยเอ็ด มี 20 อำเภอ ไม่มีสาขาย่อยของหน่วยบริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยตั้งอยู่ จึงเป็นหน้าที่ของของเหล่ากาชาดจังหวัดร้อยเอ็ด และธนาคารเลือดโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ทำหน้าที่เป็นหน่วยเจาะและ

จัดเก็บโลหิต และจากสถิติของธนาคารเลือด โรงพยาบาลร้อยเอ็ด (ม.ป.ป. : เอกสารอัดสำเนา) เป้าหมาย การจัดหาโลหิต ร้อยละ 2 ของประชากร และได้รายงานปริมาณการรับ และจำหน่ายโลหิตของธนาคารเลือด จาก พ.ศ. 2550 – 2554 ไว้ดังนี้ รับโลหิตบริจาค จำนวน 17,914 ยูนิต 18,000 ยูนิต 18,818 ยูนิต 19,472 ยูนิต และ 19,887 ยูนิต ตามลำดับการจำหน่ายโลหิตจำนวน 18,841 ยูนิต 18,674 ยูนิต 18,827 ยูนิต 19,999 ยูนิต และ 20,086 ยูนิต ตามลำดับ จากรายงานข้อมูลแสดงถึงการจำหน่ายโลหิตมากกว่ารับ ทุก ๆ ปี โลหิตที่จำหน่ายเกินจำนวนรับบริจาคตันั้น มาจากการขอเบิกจากศูนย์บริการโลหิตที่ 6 ขอนแก่น จำนวนที่ขอเบิกจาก พ.ศ. 2550 - 2554 คือ จำนวน 76 ยูนิต 147 ยูนิต 8 ยูนิต 6 ยูนิต และ 11 ยูนิต ตามลำดับและนอกจากนี้ยังขอเบิกจากโรงพยาบาลจังหวัด ที่ใกล้เคียง จำนวน 716 ยูนิต 444 ยูนิต 359 ยูนิต 586 ยูนิต และ 159 ยูนิต ตามลำดับจากข้อมูลจำนวนประชากร จังหวัดร้อยเอ็ด ณ เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2555 มีจำนวน 1,309,738 คน ( สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด, 2556 ) เป้าหมายการจัดหาโลหิต ร้อยละ 2 ของประชากร ดังนั้นต้องจัดหาให้ได้ จำนวน 26,195 ยูนิต ต่อปี จึงจะมีโลหิตสำรองเพียงพอต่อการใช้ภายในจังหวัด แต่การจัดหาโลหิตได้จริงนั้นไม่ถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้ ส่งผลให้ธนาคารเลือดของโรงพยาบาลจังหวัดร้อยเอ็ด มีจำนวนโลหิตไม่เพียงพอที่จะจ่ายให้หน่วยเบิกตามจำนวน และเวลาที่ต้องการ กระทบต่อคุณภาพในการรักษาผู้ป่วยของโรงพยาบาลร้อยเอ็ดและเครือข่าย ทำให้ผู้ป่วยนอนรอเลือดในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน มีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น บางรายเสียชีวิต จึงเป็นปัญหาต่อคุณภาพการบริการด้านสุขภาพของจังหวัดร้อยเอ็ด เป็นอย่างยิ่ง

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีผู้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม การบริจาคโลหิตไว้หลายท่านซึ่งพบว่าเพศชายบริจาคโลหิตมากกว่าเพศหญิง (ณัชชา จำรูญจันทร์, 2552:38)

เหตุผลที่คนตัดสินใจบริจาคโลหิตครั้งแรกคือ ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ (ณิดา บุตรคล้าย, 2544 : 1 ; เพชรรัตน์ วอนเพียร, 2550 : 114 ) นอกจากนี้แล้วความสะดวกในการเข้าถึงบริการ การเดินทางสะดวก อยู่ใกล้ที่ทำงาน มีความสัมพันธ์กับความถี่ของการบริจาคโลหิต (เสาวนีย์ อิศรเดช, 2548 : 64 – 69 ; เพชรรัตน์ วอนเพียร , 2550 : 127) ยังพบว่าการรับรู้เกี่ยวกับอันตรายของการบริจาคโลหิต การรับรู้อุปสรรคของการบริจาคโลหิต การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง มีความสัมพันธ์กับการบริจาคโลหิต ( เสาวนีย์ อิศรเดช, 2548 : 64 – 69 ) อุปสรรคในการบริจาคโลหิตจนทำให้บริจาคไม่สม่ำเสมอ คือ ความเกียจคร้าน กลัวเข็ม กลัวเป็นลม หน้ามืด และไม่มีเวลา ( Nilsson and Sojka, 2008 ) ในนักเรียนให้เหตุผลที่ไม่มาบริจาค คือไม่มีเวลาไม่ทราบสถานที่บริจาค กลัวเข็ม กลัวเจ็บ กลัวเลือด กลัวติดเชื้อ พักผ่อนไม่เพียงพอ และสุขภาพไม่แข็งแรง (ณัชชา จำรูญจันทร์, 2552 : 44) และยังมีรายงานวิจัยไว้ว่า ผู้ที่ไม่ผ่านการคัดเลือกเป็นผู้บริจาคโลหิตรายเดิมมากกว่ารายใหม่ ในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย และสาเหตุที่งดบริจาคมากที่สุด คือ ความเขินอายของโลหิตต่ำ ร้อยละ 38.40 ของกลุ่มไม่ผ่านการคัดเลือก (สุรัชย์ จันทะวารีย์ , 2553 : 53) นอกจากนี้แล้วประสบการณ์ของการบริจาคโลหิตครั้งแรกไม่ประทับใจ เช่น การเป็นลม ผู้บริจาคโลหิตบางรายกลัวเข็มเกิดความเครียดมากจนเป็นลมหลังบริจาคโลหิต สิ่งเหล่านี้เป็นประสบการณ์ที่ไม่น่าประทับใจ จนไม่อยากจะกลับมาบริจาคโลหิตซ้ำ และอาจไม่สนับสนุนให้ผู้อื่นมาบริจาคโลหิตอีกด้วย นอกจากนี้ระยะเวลาเดินทางไปบริจาคโลหิตมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการบริจาคโลหิต(เพชรรัตน์ วอนเพียร , 2550 : 127)

จากการประมวลเอกสารและงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น ชี้ให้เห็นว่าโลหิตมีความสำคัญกับมนุษย์มากและโลหิตมีอยู่ในร่างกายของมนุษย์ทุกคน การเพิ่มจำนวนคนและจำนวนครั้งของผู้บริจาคโลหิตเป็นแนวทางที่จำเป็นในการเพิ่มปริมาณโลหิตให้เพียงพอตามความต้องการ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้พัฒนารูปแบบ

การส่งเสริมการบริโภคโลหิตของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ดขึ้น เพื่อเป็นแนวทางที่จะส่งเสริมให้ประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด บริโภคโลหิตด้วยความสมัครใจ เพื่อช่วยเพิ่มจำนวนโลหิตบริจาคให้มากขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนชาวจังหวัดร้อยเอ็ดและจังหวัดใกล้เคียงได้มีโลหิตที่มีคุณภาพและเพียงพอต่อความต้องการ

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมการบริโภคโลหิต ของประชาชน จังหวัดร้อยเอ็ด
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการบริโภคโลหิต ของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด
3. เพื่อทดลองและประเมินผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมการบริโภคโลหิต ของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด

### สมมติฐานของการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโลหิตและการบริโภคโลหิต ด้านทัศนคติ ด้านแรงจูงใจ ด้านการสนับสนุนทางสังคม ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการบริโภคโลหิตและข่าวสารเกี่ยวกับภาวะการขาดแคลนโลหิต ด้านปัญหาและอุปสรรคในการบริโภคโลหิต ด้านความตั้งใจในการบริโภคโลหิตและด้านจำนวนครั้งของการบริโภคโลหิต มีผลต่อการบริโภคโลหิตของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด

สมมติฐานที่ 2 หลังจากการทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมการบริโภคโลหิตของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด ที่สร้างขึ้น ประชาชนมีความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคโลหิตมากกว่าก่อนการใช้รูปแบบ

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นงานวิจัยเพื่อการพัฒนา รูปแบบและทดลองนำรูปแบบไปปฏิบัติ โดยวิธีวิจัยแบบผสานวิธีทั้งเชิงปริมาณ เชิงคุณภาพ และการวิจัยกึ่งทดลอง ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ก. ขอบเขตพื้นที่ ดำเนินการในพื้นที่ จังหวัดร้อยเอ็ด

ข. ขั้นตอนและกระบวนการวิจัย การวิจัยแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

การวิจัยขั้นตอนที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคโลหิตของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ได้แก่ ประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด มีอายุ 17-60 ปี จำนวน 1,309,738 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชน จังหวัดร้อยเอ็ด อายุ 17-60 ปี บริบูรณ์ เพื่อสำรวจปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคโลหิต คำนวณกลุ่มตัวอย่าง 20 เท่าของตัวแปรอิสระ หรืออย่างน้อย 100 หน่วย (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2550 : 54) เนื่องจากในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยใช้สถิติวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม (Discrimination Analysis) ซึ่งมีจำนวน 8 ตัวแปรอิสระ จำนวนกลุ่มที่เคยบริโภคโลหิต และไม่เคยบริโภคโลหิต กลุ่มละ 160 คน รวมทั้งสิ้น 320 คน รวบรวมข้อมูลครบทุกอำเภอในจังหวัดร้อยเอ็ด อำเภอละ 16 คน และรวบรวมข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่มในประเด็นที่เกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้บริโภคโลหิต และไม่บริโภคโลหิต จำนวน 2 กลุ่มละ 10-12 คน เลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง

#### 2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ตัวแปรอิสระ คือ ความรู้เรื่องโลหิตและการบริโภคโลหิต ทัศนคติต่อการบริโภคโลหิตแรงจูงใจในการบริโภคโลหิต การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ประโยชน์การบริโภคโลหิตและข่าวสารภาวะขาดแคลนโลหิต ปัญหาและอุปสรรคในการบริโภคโลหิต และ จำนวนครั้งของการบริโภคโลหิต

2.2 ตัวแปรตาม คือ การเคยบริโภคโลหิตและไม่เคยบริโภคโลหิต

การวิจัยขั้นตอนที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการบริโภคโลหิตของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด

**1. กลุ่มเป้าหมาย** เลือกแบบเจาะจง มี 2 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ 1 ประกอบด้วย นักวิชาการ บุคลากรด้านสาธารณสุข ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ประชาชน และนักเรียน จำนวน 17 คน กลุ่มที่ 2 คือผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน รวมทั้งสิ้น 22 คน

**2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย** ได้แก่ ชุดรูปแบบการส่งเสริมการบริโภคโลหิต ของประชาชน จังหวัดร้อยเอ็ด ที่ผู้วิจัยร่างขึ้นจากปัจจัยที่ค้นพบจากการวิจัยขั้นตอนที่ 1 บูรณาการร่วมกับแนวคิดทฤษฎีการกระทำตามแบบแผน ทฤษฎีเครือข่ายทางสังคม ทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม การเขียนแผนการให้ความรู้ด้านสุขภาพ สนทริยสนทนา และการวิจัยแบบผสมวิธี นำชุดรูปแบบฉบับร่างสู่เวทีประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshops) ผู้วิจัยนำเสนอชุดรูปแบบฉบับร่างให้ กลุ่มเป้าหมายวิพากษ์และเสนอแนะปรับปรุง สรุปลงชุดรูปแบบที่ร่วมกันสร้างให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ จำนวน 5 ท่าน ก่อนนำไปทดลองใช้ในการวิจัยขั้นตอนที่ 3 ต่อไป

**การวิจัยขั้นตอนที่ 3** เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อทดลองใช้และประเมินผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมการบริโภคโลหิตของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด

**1. กลุ่มทดลอง** จำนวน 1 กลุ่ม เลือกแบบเจาะจงพื้นที่ จากประชาชนอายุ 17 – 60 ปี บริบูรณ์ ที่อาศัยอยู่ในเขต 8 หมู่บ้านของหน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลเมืองสรวง จำนวน 44 คน

## **2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย**

2.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ ชุดรูปแบบที่ประกอบด้วย กิจกรรม 5 กิจกรรม ที่ได้จากการพัฒนาในการวิจัยขั้นตอนที่ 2

2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ความรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการบริโภคโลหิต

**การวิจัยขั้นตอนที่ 4** เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นการคืนข้อมูลการวิจัยทั้ง 3 ขั้นตอนให้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้รับทราบ

**1. กลุ่มเป้าหมาย** จำนวน 1 กลุ่ม เลือกแบบเจาะจง จำนวน 50 คน ประกอบด้วย นักวิชาการ บุคลากรด้านสุขภาพ อสม. และประชาชนทั่วไป

**2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย** ได้แก่ ผลการวิจัยที่ค้นพบทั้ง 3 ขั้นตอนของการวิจัย ผู้วิจัยนำเสนอให้กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้รับทราบ

**ค. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล** ดำเนินการโดยการศึกษาเอกสาร และการวิจัยภาคสนาม ประกอบด้วยการสำรวจ ใช้แบบสอบถาม การสนทนากลุ่ม การประชุมระดมความคิดเห็น การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการผู้ที่เกี่ยวข้อง การทดลองใช้รูปแบบ และการคืนข้อมูลวิจัย

**ง. การวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูล** การวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Method) เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไป สถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ความถี่ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบสมมติฐานในการวิจัยเชิงปริมาณในขั้นตอนที่ 1 ด้วยการใช้สถิติวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม (Discriminant Analysis) แบบเป็นขั้นตอน (Stepwise Method) การวิเคราะห์เนื้อหา ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์เนื้อหา และจัดทำสรุปผลโดยการพรรณนา

**จ. การประเมินผล** ใช้วิธีการประเมินเปรียบเทียบ ความรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการบริโภคโลหิตก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบ ใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุคูณ : Repeated Measure MANOVA แบบประเมินความพึงพอใจ ใช้การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยเทียบเกณฑ์การจัดกลุ่ม 5 ระดับ และใช้แบบประเมินผลการคืนข้อมูลวิจัย นำข้อมูลสู่การวิเคราะห์เนื้อหา และสรุปผลเชิงพรรณนา

## **สรุปผลการวิจัย**

**การวิจัยขั้นตอนที่ 1** ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคโลหิตของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ดตามการทดสอบสมมติฐาน ด้วยสถิติวิเคราะห์



จำแนกกลุ่ม แบบขั้นตอน พบว่า มี 3 ใน 8 ปัจจัยที่จำแนกกลุ่มไม่เคยและเคยบริจาคโลหิตออกจากกันได้แก่ 1) ปัจจัยด้านพฤติกรรมตั้งใจบริจาคโลหิต 2) ปัจจัยด้านปัญหาและอุปสรรคในการบริจาคโลหิต และ 3) ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโลหิตและการบริจาคโลหิต มีค่า Wilks' Lambda เท่ากับ 0.73 , 0.45 และ 0.43 ตามลำดับ ปัจจัยดังกล่าวจำแนกกลุ่มผู้เคยและไม่เคยบริจาคโลหิตได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ผลรวมการคาดประมาณค่าจำแนกกลุ่มเคยและไม่เคยบริจาคโลหิตได้ถูกต้องในระดับสูงร้อยละ 84.69

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริจาคโลหิตของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด จากการสนทนากลุ่ม พบว่ามีปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริจาคโลหิต จำนวน 6 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโลหิตและการบริจาคโลหิต 2) ปัจจัยด้านปัญหาอุปสรรคในการบริจาคโลหิต 3) ปัจจัยด้านพฤติกรรมตั้งใจในการบริจาคโลหิต 4) ปัจจัยด้านการสื่อสารและการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร 5) ปัจจัยด้านการมีเครือข่ายและการสนับสนุนทางสังคม และ 6) ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการบริจาคโลหิต พบว่า เป็นปัจจัยที่ค้นพบจากการสำรวจแล้ว จำนวน 3 ใน 6 ปัจจัย

**การวิจัยขั้นตอนที่ 2** ผลการพัฒนา  
รูปแบบการส่งเสริมการบริจาคโลหิตของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ดโดยนำปัจจัยจากการวิจัยขั้นตอนที่ 1 สร้างเป็นชุดรูปแบบ ซึ่งประกอบด้วย 5 กิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การอบรมสุนทรียสนทนาเพื่อการบริจาคโลหิต โดยดำเนินการตามชุดแผนการสอน และแผ่นพับ 6 เรื่อง ได้แก่ เรื่องโลหิต เรื่องการบริจาคโลหิต เรื่องการปฏิบัติตัวเพื่อเป็นผู้บริจาคโลหิตอย่างต่อเนื่องและฝึกทักษะการออกกำลังกายแบบยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เรื่องการสื่อสาร เรื่องจิตสาธารณะ และเรื่องการสร้างเครือข่าย เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมเกี่ยวกับปัจจัยด้านความรู้ และพฤติกรรมตั้งใจบริจาคโลหิต

กิจกรรมที่ 2 จัดตั้งเครือข่ายบริจาคโลหิตอำเภอเมืองสรวง เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมเกี่ยวกับปัจจัยด้านการมีเครือข่ายและการสนับสนุนทางสังคม

กิจกรรมที่ 3 รมรงค์เพิ่มจำนวนผู้บริจาคโลหิต เป็นกิจกรรมด้านการสื่อสารและการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร

กิจกรรมที่ 4 จิตอาสาช่วยดูแลผู้บริจาคโลหิตและร่วมบริจาคโลหิตด้วยสมัครใจ เป็นกิจกรรมที่ผู้ทรงคุณวุฒิเพิ่มขึ้นมาใหม่จากการประชุมเชิงปฏิบัติการ ซึ่งส่งเสริมปัจจัยด้านแรงจูงใจและพฤติกรรมตั้งใจบริจาคโลหิต

กิจกรรมที่ 5 สุนทรียสนทนาหลังบริจาคโลหิต เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมด้านปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

**การวิจัยขั้นตอนที่ 3** ผลการทดลองและประเมินผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมการบริจาคโลหิตของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด หลังทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมการบริจาคโลหิตของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด ทำให้ประชาชนมีความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตเพิ่มขึ้น กล่าวคือมีค่าเฉลี่ยความรู้ระหว่างก่อนอบรม หลังอบรมทันที และหลังอบรม 14 – 28 วัน เท่ากับ ร้อยละ 75.32 , 94.64 และ 95.68 ตามลำดับ มีทัศนคติอยู่ในระดับดี ค่าทัศนคติเฉลี่ย ระหว่างก่อนอบรม หลังอบรมทันที หลังอบรม 14-28 วัน เท่ากับ 3.93 , 4.12 และ 4.23 ตามลำดับ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.39 , 0.34 และ 0.62 ตามลำดับ ประชาชนมีการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ก่อนอบรมเท่ากับหลังอบรมทันที คิดเป็น ร้อยละ 62.15 หลังอบรม 14- 28 วัน ร้อยละ 80.90 เมื่อเปรียบเทียบผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมการบริจาคโลหิต ของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ประชาชนมีความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต เพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 และประชาชนมีความพึงพอใจต่อการอบรมสุนทรียสนทนาเพื่อการบริจาคโลหิตในภาพรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 89.09

**การวิจัยขั้นตอนที่ 4 ผลการนำเสนอ**  
รูปแบบการส่งเสริมการบริจาคโลหิต ของประชาชน  
จังหวัดร้อยเอ็ด ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรับทราบ  
ด้านความพึงพอใจต่อการได้รับข้อมูลภาพรวม อยู่ใน  
ระดับดี ร้อยละ 89.40

## การอภิปรายผลวิจัย

1. อภิปรายผลปัจจัยที่มีผลต่อการบริจาค  
โลหิต

ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโลหิตและ  
การบริจาคโลหิต มีผลต่อ การบริจาคโลหิต  
ของประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ  
กรณีการ์ เดเซอูมโมคา (2544 : ก), อรุมา ช่วย  
เรื่อง (2546 : ก), นฤมล บุญสนอง (2552: 161-170),  
สุรัชย์ จันทะวารีย์ (2553: 175-183)

ปัจจัยด้านปัญหาอุปสรรคต่อการ  
บริจาคโลหิตมีผลต่อการบริจาคโลหิตของประชาชน ซึ่ง  
ได้แก่ ความเกียจคร้าน การกลัวเข็ม กลัวเป็นลม  
หน้ามืด กลัวเลือด และไม่มีเวลา และภาวะสุขภาพ  
เพชรรัตน์ วอนเพียร (2550: ก) , ณัชชา จำรูญจันทร์  
( 2552: 71-122 ), Oswalt ( 1977 ), Schlumpf  
et.al. (2007), Nilsson and Sojka ( 2008 )

ปัจจัยด้านพฤติกรรมตั้งใจ มีผลต่อ  
การบริจาคโลหิตของประชาชน จากทฤษฎี The Theory  
of Planned Behaviour (Ajzen. 1991) อธิบายว่า  
ความตั้งใจบริจาคโลหิตจะส่งผลให้เกิดพฤติกรรม  
การบริจาคโลหิต มีผู้นำทฤษฎีไปใช้อธิบายเรื่องพฤติกรรม  
ตั้งใจบริจาคโลหิต คือ การศึกษาของ อนงค์ศรี สิมศิริ  
และคณะ ( 2555 : 175-187 ) ทศนคติเกี่ยวกับการ  
บริจาคโลหิต และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงสัมพันธ์  
ทางบวกกับการตั้งใจบริจาคโลหิตและของ Giles, M.  
et al. (2004) การรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อการ  
บริจาคโลหิต การรับรู้ที่จะควบคุมตนเองนั้นจะทำให้มี  
การตัดสินใจบริจาคโลหิตมากขึ้น และ Schnaubelt,  
A.T. ( 2010) การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมของตนเอง  
มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความตั้งใจที่จะบริจาคโลหิต

ปัจจัยด้านการสร้างเครือข่ายและ  
การสนับสนุนทางสังคม มีผลต่อการบริจาคโลหิต  
ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อรุมา ช่วยเรื่อง  
( 2546: ก ) ผู้บริจาคโลหิตส่วนใหญ่มักจะไปบริจาคกับ  
เพื่อน และ ธนิตา บุตรคล้าย ( 2544: ก ) และ อรุมา  
ช่วยเรื่อง ( 2546: ก ) บุคคลที่เป็นแรงผลักดัน ชักชวน  
ให้มีการบริจาคโลหิตครั้งแรก 3 อันดับแรก คือ เพื่อน  
ครู-อาจารย์ และคนในครอบครัว ตามลำดับ และ  
Piliavin, J. A and Donald Libby (1986) พบว่า การ  
เข้าร่วมบริจาคโลหิตเนื่องจากได้รับข่าวสารการบริจาค  
โลหิตจากเพื่อน ๆ และ Nilsson and Sojka ( 2008 )  
ที่พบว่า แรงผลักดันที่มีอิทธิพลต่อการบริจาคโลหิตครั้ง  
แรกคือเพื่อน

ปัจจัยด้านการสื่อสารและการรับรู้  
ข้อมูลข่าวสารมีผลต่อการบริจาคโลหิต ซึ่งสอดคล้อง  
กับผลการศึกษาของ กรณีการ์ เดเซอูมโมคา  
( 2544 : ก ) พบว่า การได้รับสื่อบุคคลมีความสัมพันธ์  
กับความต้องการบริจาคโลหิต และ ธนิตา บุตรคล้าย  
( 2544 : ก ) , อรุมา ช่วยเรื่อง ( 2546 : ก ) พบว่า  
บุคคลที่ชักชวนและมีอิทธิพลในการตัดสินใจบริจาค  
โลหิตครั้งแรก 3 อันดับแรก คือ เพื่อน ครู-อาจารย์  
และคนในครอบครัว และ ณัชชา จำรูญจันทร์ ( 2552: ก )  
สิ่งสำคัญต่อการตัดสินใจไปบริจาคโลหิต คือ การรับ  
รู้ประโยชน์ที่ได้รับจากการบริจาคโลหิต และการรับรู้  
สถานการณ์ความไม่เพียงพอของโลหิต และ เสาวนีย์  
อิสระเดช ( 2548 : ก ) พบว่า การรับรู้อันตรายเกี่ยวกับ  
การบริจาคโลหิต และการรับรู้อุปสรรคของการบริจาค  
โลหิต มีความสัมพันธ์ต่อการบริจาคโลหิต

ปัจจัยด้านแรงจูงใจมีผลต่อการ  
บริจาคโลหิต สอดคล้องกับการศึกษาของอรุมา ช่วยเรื่อง  
( 2546 : ก ) พบว่า แรงจูงใจอันดับแรก คือ เพื่อช่วย  
เหลือเพื่อนมนุษย์ รองลงมา คือ การได้ตรวจเลือด  
ตรวจสุขภาพ และ ณัชชา จำรูญจันทร์ ( 2552 : ก )  
พบว่า แรงจูงใจบริจาคโลหิตด้านการช่วยเหลือสังคม  
เป็นอันดับแรก รองลงมาคือแรงจูงใจด้านบุญกุศล  
แรงจูงใจด้านเข็มที่ระลึก และเหรียญกาชาดสมนาคุณ



แรงจูงใจด้านการตรวจเลือด / ตรวจสุขภาพ แรงจูงใจด้านความรับผิดชอบต่อสังคม และ Abolghasemi, H. et al. (2010: 9 -13) พบว่า กลุ่มผู้บริจาคโลหิตรายใหม่ยังมีความคิดเห็นว่าการบริจาคโลหิตมีประโยชน์ต่อส่วนรวมและสังคม

2. อภิปรายผลการทดลองและประเมินผลการใช้รูปแบบการส่งเสริม การบริจาคโลหิตของประชาชน จังหวัดร้อยเอ็ด

หลังจากการทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมการบริจาคโลหิต ของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด ประชาชน มีความรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตเพิ่มขึ้นกว่าเดิม มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กิจกรรมที่ 1 อบรมสุนทรียสนทนาเพื่อการบริจาคโลหิต ส่งผลให้ประชาชนมีความรู้ มีทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตเพิ่มขึ้น ซึ่ง Giles, M. et al. (2004) ได้กล่าวไว้ว่าการสรรหาผู้บริจาคโลหิตรายใหม่นั้นต้องค้นหาวิธีการที่หลากหลาย ใช้เทคนิคการออกแบบกิจกรรมที่เหมาะสม ซึ่งอาจใช้การฝึกอบรมโดยตรง หรือการสร้างแบบจำลองขึ้นมา

กิจกรรมที่ 2 จัดตั้งเครือข่ายบริจาคโลหิต ส่งผลให้ผู้เข้าอบรมได้มีกลุ่มเพื่อนสมาชิกที่ได้ทำกิจกรรมร่วมกัน และการบริจาคโลหิตนั้นบางคนอยากมีเพื่อนไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อรอุมาช่วยเรื่อง (2546: ก) รายงานไว้ว่า ผู้บริจาคโลหิตส่วนใหญ่มักจะไปบริจาคกับเพื่อน และการศึกษาของ Nilsson and Sojka ( 2008 ) ที่พบว่า เพื่อนเป็นแรงผลักดันที่มีอิทธิพลต่อการบริจาคโลหิตครั้งแรก

กิจกรรมที่ 3 จัดอาสาร่วมดูแลผู้บริจาคโลหิต และบริจาคโลหิตด้วยสมัครใจ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่แสดงถึงการเสียสละ การมีจิตสาธารณะ ซึ่งเป็นไปได้โดยไม่ได้บังคับ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ เพชรรัตน์ วอนเพียร ( 2550 : ก ) ที่พบว่า เหตุผลที่ทำให้คนบริจาคโลหิต คือ การบริจาคโลหิตเป็นสิ่งที่ควรทำ และ Nguyen et al. ( 2007 ); Nilsson and

Sojka ( 2008 ) ที่ได้รายงานเอาไว้ว่า ผู้บริจาคโลหิตส่วนใหญ่จะนึกถึงประโยชน์ของผู้อื่นเป็นที่ตั้ง และถือว่าเป็นหน้าที่ของตนเองต่อสังคม และ Abolghasemi, H. et al. ( 2010 : 9-13 ) ได้สืบค้นข้อมูล พบว่า ในหลายประเทศการบริจาคโลหิตด้วยสมัครใจยังเป็นสิ่งที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

กิจกรรมที่ 4 รณรงค์เพิ่มจำนวนผู้บริจาคโลหิต เป็นการชักชวนผู้อื่น และการส่งข่าวสารให้ผู้อื่นได้รับทราบเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต สามารถเพิ่มจำนวนผู้เข้าร่วมบริจาคโลหิตได้ 11 ราย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ นฤมล บุญสนอง และ ยุพา เอื้ออรุณวิจิตร ( 2552 : 161 - 170) ที่เสนอแนวทางในการเพิ่มผู้บริจาคโลหิต 4 ลำดับแรก คือ 1) การประชาสัมพันธ์ 2) การจัดกิจกรรมรณรงค์ในโอกาสพิเศษ 3) การเชิญชวนถึงตัวบุคคล และ 4) การมอบของที่ระลึกแก่ผู้บริจาคโลหิต และ Piliavin, J.A and Donald Libby (1986) พบว่า การประชาสัมพันธ์ให้รับรู้ถึงเรื่องการบริจาคโลหิตในหน่วยเคลื่อนที่ที่จะเพิ่มการรับรู้ให้เห็นเป็นรูปธรรมมากขึ้นและ อนุศักดิ์ และคณะ ( 2555 : 175-187 ) เสนอแนะไว้ว่า ควรจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้ที่ถูกต้อง และสร้างทัศนคติที่ดีในการบริจาคโลหิต สำหรับกลุ่มนักเรียน / นักศึกษา ครู อาจารย์

กิจกรรมที่ 5 สุนทรียสนทนาหลังบริจาคโลหิต เป็นกิจกรรมที่ให้ผู้ร่วมวงสนทนาได้กล่าวเปิดใจตนเอง เล่าถึงความรู้สึกของตนเองให้กลุ่มฟังในฐานะของผู้ที่ช่วยเหลือดูแลคนอื่น และความรู้สึกที่ตนเองเป็นผู้ที่ผ่านการบริจาคโลหิต จาก Hansen and Fisber. (1998. อ้างอิงจาก อภิวัฒน์ แก้ววรรณรัตน์, 2546 : 108) ได้กล่าวถึง เทคนิคการให้ความรู้ทางสุขภาพที่ดี มีเทคนิค 5 ประการ ( T E A C H ) ได้แก่ T = Tune in to the patient คือ การที่ผู้สอนปรับกระบวนการสอนให้เหมาะสมกับผู้รับ สร้างบรรยากาศเป็นกันเอง ศึกษาความต้องการพื้นฐานของผู้รับ และปรับแผนการสอนให้เหมาะสมกับผู้ฟัง E = Edit your content คือ การเลือกวิเคราะห์เนื้อหา นำเสนอข้อมูล

ที่สำคัญที่ผู้รับควรทราบ A = Act on teachable moments คือ ให้ความรู้ทางสุขภาพแก่บุคคลทันทีที่มีโอกาส C = Clarify often คือ เปิดโอกาสให้ผู้รับได้สนทนา แลกเปลี่ยนแนวความคิดเห็น H = Honor the patient as a partner คือ เคารพ ยกย่อง ให้เกียรติในความคิดเห็น และประสบการณ์ของผู้รับฟัง การอบรมสุนทรียสนทนาเพื่อการบริจาคโลหิตมีกระบวนการฟังอย่างตั้งใจ ซึ่งถือว่าการยกย่อง และ ให้เกียรติผู้อื่น และ Bloom ( 1971 : 355 ) ได้กล่าวว่า ความรู้เป็นความสามารถในการใช้ข้อเท็จจริง ( Facts ) หรือเนื้อหาความคิด ( Ideas ) ความหยั่งรู้ หยั่งเห็น ( Insights ) ความสามารถเชื่อมโยงความคิด เข้ากับเหตุการณ์ได้

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 การพัฒนาความรู้ให้กับประชาชนให้รู้เกี่ยวกับโลหิตและการบริจาคโลหิตเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยเพิ่มจำนวนผู้บริจาคโลหิตได้ และการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบข่าวสาร การบริจาคโลหิตโดยทั่วถึง จะทำให้ประชาชนเข้าร่วม บริจาคโลหิตอย่างต่อเนื่อง

1.2 การนำรูปแบบการส่งเสริมการบริจาคโลหิต ของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ดไปใช้ในการวิจัยนี้ เน้นเรื่องกระบวนการสุนทรียสนทนา กระบวนการต้องเป็นผู้มีทักษะในการเชื่อมโยงสู่การเรียนรู้ให้เป็นไปอย่างราบรื่น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้จะมีจำนวนไม่มากเกินไป เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันได้ทั่วถึงทุกคน

### 2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ชุดกิจกรรมอาจมีการปรับลำดับ กิจกรรมย่อย เพื่อให้เหมาะกับบริบท ของแต่ละกลุ่ม แต่ละพื้นที่

2.2 ควรศึกษาแนวทางที่จะทำให้ เครือข่ายบริจาคโลหิต มีกิจกรรมต่อเนื่องและยั่งยืน

## เอกสารอ้างอิง

- กรรณิการ์ เตชะอุดมโกศา. (2544). การเปิดรับข่าวสาร กับความต้องการบริจาคโลหิตของ นักเรียนระดับมัธยมปลายในเขตกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหา บัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).
- กรองทอง เพชรวงค์. (2552, กรกฎาคม - กันยายน). กลยุทธ์การจัดหาผู้บริจาคโลหิตของศูนย์ บริการโลหิตแห่งชาติสภากาชาดไทย. วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการ โลหิต, 19(3), 149 -155.
- เชาวศิลป์ ยุชัย. (2554). ปัจจัยที่มีผลต่อการบริจาค โลหิตของผู้ที่มาบริจาคโลหิต ณ ภาค บริการโลหิตแห่งชาติที่ 10 สภากาชาดไทย จังหวัดเชียงใหม่. (วิทยานิพนธ์เศรษฐ ศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).
- ณัชชา จำรูญจันทร์. (2552). เศรษฐศาสตร์ว่าด้วย การบริจาคโลหิตซ้ำ. (วิทยานิพนธ์เศรษฐ ศาสตรมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).
- ดรุณี วินิจัย. (2544). ทศนคติต่อการบริจาคโลหิต และพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนมัธยมศึกษา ตอนปลายในส่วนภูมิภาคที่เกี่ยวข้องกับ การบริจาคโลหิต.(วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย).
- ดำรง เชี่ยวศิลป์. (2552, เมษายน – มิถุนายน). บทความพินฟูวิชา Donor Care : ศาสตร์และศิลป์. วารสารโลหิตวิทยาและ เวชศาสตร์บริการโลหิต, 19(2), 123-126.
- ธนิดา บุตรคล้าย. (2544). ทศนคติต่อการบริจาคโลหิต และพฤติกรรมการบริจาคโลหิต และ พฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตศึกษาระดับ ปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยในส่วน ภูมิภาคที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต. (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).

- นฤมล บุญสนอง และ ยุพา เอื้อวิจิตรอรุณ. (2552, กรกฎาคม - กันยายน). การศึกษาทัศนคติและปัจจัยที่มีผลต่อการบริจาคโลหิตของบุคลากรในโรงพยาบาลพิจิตร จังหวัดพิจิตร เพื่อเพิ่มจำนวนผู้บริจาคโลหิต. วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต, 19(3), 161-170.
- เพชรรัตน์ วอนเพียร. (2550). ปัจจัยกำหนดการบริจาคโลหิตในประเทศไทย. (วิทยานิพนธ์ เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).
- โรงพยาบาลร้อยเอ็ด. (ม.ป.ป.). รายงานปริมาณการรับและใช้โลหิตคลังเลือดโรงพยาบาลร้อยเอ็ดปี 2550 - 2554. เอกสารอัดสำเนา.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. (2550). การวิเคราะห์พหุระดับ (Multiple-level Analysis). พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สภาอากาศไทย, ศูนย์บริการโลหิต. (2546). คู่มือมาตรฐานการเจาะเก็บโลหิต. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด. (2556). เอกสารตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด กรณีปกติรอบที่ 1 / 2556 จังหวัดร้อยเอ็ด. ร้อยเอ็ด: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด.
- สุรัช จันทะวารีย์. (2553). การประเมินผลผู้บริจาคโลหิต ที่ไม่ผ่านการคัดเลือกของโรงพยาบาลตำรวจ. วารสารเทคนิคการแพทย์เชียงใหม่, 43(3), 175-183.
- เสาวนีย์ อิศรเดช. (2548). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการบริจาคโลหิตของนิสิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อนงค์ศรี สิมศิริ และ คณะ. (2555, กรกฎาคม - กันยายน). ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา. วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต, 22(3), 175-87.
- อภิวัฒน์ แก้ววรรณรัตน์. (2546). การเขียนแผนการให้ความรู้ทางสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 3. ชลบุรี: ชลบุรีการพิมพ์.
- อรอุมา ช่วยเรือง. (2546). การบริจาคโลหิตและปัจจัยการส่งเสริมการบริจาคโลหิตของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2546. (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).
- อรุณี ศุภนาม. (2538). ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตของเยาวชนจากสถาบันการศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).
- Abolghasemi, H. et al. (2010, January). Blood Donor Incentives: A Step Forward or Backward. *Asian Journal of Transfusion science*, 4(1), 9-13. Retrieved from, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2847338/>
- Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior. *Organ Behav Hum Decis Pro*, 50, 179-211.
- Bloom. (1971). *Handbook on Formative and Summative Evaluation of Student Learning*. New York : Mc Graw-Hill.
- Francis, Jillian J. et al. (2004). Constructing Aires Questionnaires Based on The Theory of Planned Behaviour.

- A Manual for health services Researches.** Retrieved from, [http://pages.bangor.ac.uk/~pes004/exercise\\_psych/downloads/tpb\\_manual.pdf](http://pages.bangor.ac.uk/~pes004/exercise_psych/downloads/tpb_manual.pdf)
- Giles, M. et al. (2004). An Application of the Theory of Planned Behavior to Blood Donation: the Importance of Self-Efficacy. **Health educational research Theory & Practice**, 19(4), 380–391. Retrieved from, <http://her.oxfordjournals.org/content/19/4/380.full.pdf>
- Nguyen, D. et al. (2008). Blood Donor Satisfaction and Intention on Future Donation. **Transfusion**, 48(4), 742-748. Retrieved from, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2846752/>
- Nilsson and Sojka. (2008). **The Blood Donation Experience: Self- Reported Motives and Obstacles for Donating Blood.** Retrieved July 30, 2013, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18171329>
- Oswalt, R.M. (1977, Mar/Apr). A Review of Blood Donor Motivation and Recruitment. **Transfusion**, 17(2), 123 - 35. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/850930>
- Piliavin, J. A and Donald Libby. (1986). Personal Norms, Perceptive Social Norms, and Blood Donation. **Humboldt Journal of Social Relations**, 13 ( ½), 159. Retrieved from <http://connection.ebscohost.com/c/articles/14695581/personal-norms-perceived-social-norms-blood-donation>
- Schlumpf et al. (2007). First Year Donation Patterns Predict Long-Term Commitment for First-Time Donors. **Vox Sang**, 88, 114–121.
- Schnaubelt, A.T. (2010). **Factors Influencing a Military Blood Donor’s Intention to Donate: An Application of the Theory of Planned Behavior.** (A dissertation submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy, Virginia Commonwealth University).