

## รูปแบบการส่งเสริมการบริจาคโลหิต ของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด

An Encouraged Model for Blood Donation

Among People in Roi-Et Province.

ดวงเดือน ศรีมาดี<sup>1</sup>, สมชาย วงศ์เกشم<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

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสานวิธีมีตัดต่อแบบสุ่ม (Randomized Control Trial) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริจาคโลหิตของประชาชน จังหวัดร้อยเอ็ด 2) เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการบริจาคโลหิตของประชาชน จังหวัดร้อยเอ็ด และ 3) เพื่อทดลองและประเมินผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมการบริจาคโลหิตของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด แบ่งการวิจัย เป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวิจัยขั้นตอนที่ 1 ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริจาคโลหิตของประชาชน จังหวัดร้อยเอ็ด ศึกษาวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ การศึกษาเชิงปริมาณกลุ่มตัวอย่างสุ่มมาจากประชาชนอาศัยอยู่ในจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 320 คน อายุ 17-60 ปี เดบิริจาคโลหิต จำนวน 160 คน ไม่เดบิริจาคโลหิต จำนวน 160 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการใช้แบบสอบถาม ใช้สถิติวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม (Discriminant Analysis) แบบขั้นตอน (Stepwise Method) การศึกษาเชิงคุณภาพจากการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม จำนวน 2 กลุ่มละ 12 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา การวิจัยขั้นตอนที่ 2 สร้างและพัฒnarูปแบบการส่งเสริมการบริจาคโลหิตของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด ด้วยการ นำปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริจาคโลหิต ที่ค้นพบจากขั้นตอนที่ 1 มาสร้างรูปแบบจำลอง ภายใต้กรอบทฤษฎีความตั้งใจการทำตามแบบแผน ทฤษฎีเครือข่ายและการสนับสนุนทางสังคม สุนทรีย์สนทนา และการเขียนแผนการสอนสุขศึกษา เลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง จากผู้ทรงคุณวุฒินักวิชาการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวน 22 คน จัดประชุมเชิงปฏิบัติการและระดมสมอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา การวิจัยขั้นตอนที่ 3 เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง นำรูปแบบที่สร้างขึ้น จากการวิจัยขั้นตอนที่ 2 มาทดลองใช้และประเมินผล กลุ่มตัวอย่าง 1 กลุ่ม จำนวน 44 คน เลือกแบบเจาะจง จากประชาชนผู้ที่อาศัยอยู่เขต 8 หมู่บ้าน ของหน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลเมืองสรง เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุคุณแบบวัดซ้ำ (Repeated Measure MANOVA) เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง และการวิจัยขั้นตอนที่ 4 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นการนำเสนอผลการวิจัย ให้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้รับทราบ เลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง จำนวน 50 คน เก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยการใช้แบบประเมินผลการนำเสนอวิจัย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา สรุปจัดทำรูปแบบฉบับสมบูรณ์ ผลการวิจัยพบว่า

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

<sup>1</sup> นักศึกษาปริญญาเอก สาขาวุฒิศาสตร์การพัฒนาภูมิภาค คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

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

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

ที่มีผลต่อการบริจาคโลหิต จากการสนทนากลุ่มมี 6 ปัจจัยได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโลหิตและการบริจาคโลหิต ปัญหาอุปสรรคต่อการบริจาคโลหิต พฤติกรรมตั้งใจบริจาคโลหิต แรงจูงใจในการบริจาคโลหิต การสื่อสาร และการสร้างเครือข่าย

2). รูปแบบการส่งเสริมการบริจาคโลหิตของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด ประกอบด้วย 5 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมการอบรมสุนทรีย์สุนทานเพื่อการบริจาคโลหิต กิจกรรมจัดตั้งเครือข่ายบริจาคโลหิต กิจกรรมรณรงค์เพิ่มจำนวนผู้บริจาคโลหิต กิจกรรมจิตอาสาดูแลผู้บริจาคโลหิตและร่วมบริจาคโลหิตด้วยสมัครใจ และ กิจกรรมสุนทรีย์สุนทานหลังบริจาคโลหิต

3). การทดลองและประเมินผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมการบริจาคโลหิต ของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด พบร้า ก่อนและหลังทดลองประชาชนมีความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 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 การเจาะเก็บโลหิตจากผู้มีความประสงค์จะบริจาค โดยการเจาะออกจากเส้นโลหิตดำ บริเวณข้อพับแขน ครั้งละประมาณ 350-450 ซี.ซี ใส่ในถุงที่มีน้ำยาป้องกันการแข็งตัวของเลือด ผู้บริจาคโลหิตที่มีสุขภาพแข็งแรง สามารถบริจาคโลหิตได้ทุก ๆ 3 เดือน หรือ 90 วัน (ศูนย์บริการโลหิตสภากาชาดไทย. 2546 : 50; เพชรรัตน์ วอนเพียร. 2550 : 3; องค์คศรี สิมศิริ และคณะ. 2555 : 175-187) การบริจาคโลหิตและอวัยวะนั้น เกี่ยวข้องกับร่างกายและชีวิตของมนุษย์ ที่แตกต่างกัน คือการบริจาคอวัยวะทำได้ครั้งเดียว แต่การบริจาคโลหิตทำได้หลายครั้ง ต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ทางการแพทย์ที่กำหนดดังนี้ สามารถบริจาคได้ (เพชรรัตน์ วอนเพียร. 2550 : 3) ในปัจจุบันไม่ว่าวิถีวนากการด้านการแพทย์จะเจริญก้าวหน้ามากเท่าใดก็ไม่มีงานงานผลิตโลหิตเองได้

เนื่องจากโลหิตของมนุษย์ต้องได้รับจากมนุษย์ด้วยกันเท่านั้น และควรได้รับในปริมาณ และเวลาที่เหมาะสมกับการเจ็บป่วยแต่ละครั้ง ในการจัดหาโลหิตบริจาคทุกประเทศทั่วโลกมุ่งไปที่การรับบริจาคโลหิต จากผู้บริจาคโลหิตที่มีสุขภาพดีและไม่หวังสิ่งตอบแทน มีเป้าหมายให้โลหิตที่มีคุณภาพและบริมานที่เพียงพอ (ดรุณี วินิจฉัย. 2544 : 1; เชาวศิลป์ ยุชัย. 2554 : 1) ประเทศไทย ในแต่ละปีมีปริมาณการรับบริจาคโลหิตเพิ่มมากขึ้นทุกปี แต่ความต้องการใช้โลหิตของผู้ป่วยในประเทศไทยมีจำนวนเพิ่มขึ้นตามไปด้วยเช่นกัน ปริมาณโลหิตสำรองบางช่วงเวลาไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ใช้โลหิต ( darmg เชี่ยวศิลป์. 2552 : 123) จังหวัดร้อยเอ็ด มี 20 อำเภอ ไม่มีสาขาอยู่ของหน่วยรับบริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยตั้งอยู่ จังเป็นหน้าที่ของของเหล่ากาชาดจังหวัดร้อยเอ็ด และธนาคารโลหิตโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ทำหน้าที่เป็นหน่วยเจาะและ

จัดเก็บโลหิต และจากสถิติของธนาคารเลือด โรงพยาบาลร้อยเอ็ด (ม.ป.ป. : เอกสารอัสดง) เป้าหมาย การจัดหาโลหิต ร้อยละ 2 ของประชากร และได้รายงานปริมาณการรับ และจำนวนโลหิตของธนาคารเลือด จาก พ.ศ. 2550 – 2554 ไว้ดังนี้ รับโลหิตบริจาค จำนวน 17,914 ยูนิต 18,000 ยูนิต 18,818 ยูนิต 19,472 ยูนิต และ 19,887 ยูนิต ตาม ลำดับการจำหน่ายโลหิต จำนวน 18,841 ยูนิต 18,674 ยูนิต 18,827 ยูนิต 19,999 ยูนิต และ 20,086 ยูนิต ตาม ลำดับ จากรายงานข้อมูลแสดงถึงการจำหน่ายโลหิตมากกว่ารับ ทุก ๆ ปี โลหิตที่จำหน่ายเกินจำนวน รับบริจาคนั้น มาจากการอุบัติจากศูนย์บริการโลหิต ที่ 6 ของแกน จำนวนที่ขอเบิกจาก พ.ศ. 2550 - 2554 คือ จำนวน 76 ยูนิต 147 ยูนิต 8 ยูนิต 6 ยูนิต และ 11 ยูนิต ตาม ลำดับและนอกจากนี้ยังขอเบิกจาก โรงพยาบาลจังหวัด ที่ใกล้เคียง จำนวน 716 ยูนิต 444 ยูนิต 359 ยูนิต 586 ยูนิต และ 159 ยูนิต ตาม ลำดับจากข้อมูลจำนวนประชากร 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 มีจำนวนโลหิตไม่เพียงพอที่จะจ่ายให้หน่วยเบิกตาม จำนวน และเวลาที่ต้องการ กระทบต่อคุณภาพในการ รักษาผู้ป่วยของโรงพยาบาลร้อยเอ็ดและเครือข่าย ทำให้ผู้ป่วยนอนรอเลือดในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน มีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น บางรายเสียชีวิต จึงเป็น ปัญหาต่อคุณภาพการบริการด้านสุขภาพของจังหวัด ร้อยเอ็ด เป็นอย่างยิ่ง

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีผู้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการ บริจาคโลหิตได้หลายท่านซึ่งพบว่าแพทย์บริจาค โลหิตมากกว่าแพทย์หญิง (ณัชชา จำรูญจันทร์, 2552:38)

เหตุผลที่คนตัดสินใจบริจาคโลหิตครั้งแรกคือ ช่วยเหลือ เพื่อนมนุษย์ (นันดา บุตรคล้าย, 2544 : 1 ; เพชรรัตน วอนเพียร, 2550 : 114 ) นอกจากนี้แล้วความสะดวก ในการเข้าถึงบริการ การเดินทางสะดวก อยู่ใกล้ที่ทำงาน มีความสัมพันธ์กับความถี่ของการบริจาคโลหิต (เสวานีร อิศรเดช, 2548 : 64 – 69 ; เพชรรัตน วอนเพียร, 2550 : 127) ยังพบว่าการรับรู้เกี่ยวกับอันตรายของ การบริจาคโลหิต การรับรู้อุปสรรคของการบริจาค โลหิต การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง มีความสัมพันธ์ กับการบริจาคโลหิต ( เสาวนีร อิศรเดช, 2548 : 64 – 69 ) อุปสรรคในการบริจาคโลหิตจนทำให้บริจาคไม่ สม่ำเสมอ คือ ความเกียจคร้าน กลัวเข็ม กลัวเป็นลม หน้ามืด และไม่มีเวลา ( Nilsson and Sojka, 2008 ) ในนักเรียนให้เหตุผลที่ไม่มาบริจาค คือไม่มีเวลาไม่ ทราบสถานที่บริจาค กลัวเข็ม กลัวเจ็บ กลัวเลือด กลัว ติดเชื้อ พักผ่อนไม่เพียงพอ และสุขภาพไม่แข็งแรง (ณัชชา จำรูญจันทร์, 2552 : 44) และยังมีรายงานวิจัย ไว้ว่า ผู้ที่ไม่ผ่านการคัดเลือกเป็นผู้บริจาคโลหิตรายเดียว มากกว่ารายใหม่ ในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย และ สาเหตุที่ดูบริจาคมกที่สุด คือ ความเข้มข้นของโลหิต ต่ำ ร้อยละ 38.40 ของกลุ่มไม่ผ่านการคัดเลือก (สุรชัย จันทะวรรย์, 2553 : 53) นอกจากนี้แล้วประสบการณ์ ของการบริจาคโลหิตครั้งแรกไม่ประทับใจ เช่น การเป็น ลม ผู้บริจาคโลหิตบางรายกลัวเข็มเกิดความเครียดมาก จนเป็นลมหลังบริจาคโลหิต สิ่งเหล่านี้เป็นประสบการณ์ ที่ไม่น่าประทับใจ จนไม่อยากกลับมาบริจาคโลหิตซ้ำ และอาจไม่สนับสนุนให้ผู้อื่นมาบริจาคโลหิตอีกด้วย นอกจากนี้ระยะเวลาเดินทางไปบริจาคโลหิตมีความ สัมพันธ์เชิงลบกับการบริจาคโลหิต( เพชรรัตน วอนเพียร, 2550 : 127)

จากการประมวลเอกสารและงานวิจัย ดังกล่าวข้างต้น ซึ่งให้เห็นว่าโลหิตมีความสำคัญกับ มนุษย์มากและโลหิตมีอยู่ในร่างกายของมนุษย์ทุกคน การเพิ่มจำนวนคนและจำนวนครั้งของผู้บริจาคโลหิต เป็นแนวทางที่จำเป็นในการเพิ่มปริมาณโลหิตให้เพียง พอกตามความต้องการ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้พัฒนารูปแบบ

การส่งเสริมการบริจาคมลทิตของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ดขึ้น เพื่อเป็นแนวทางที่จะส่งเสริมให้ประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด บริจาคมลทิตด้วยความสมัครใจ เพื่อช่วยเพิ่มจำนวนโลหิตบริจาคให้มากขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนชาวจังหวัดร้อยเอ็ดและจังหวัดใกล้เคียงได้มีโลหิตที่มีคุณภาพและเพียงพอต่อความต้องการ

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมการบริจาคมลทิต ของประชาชน จังหวัดร้อยเอ็ด
- เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการบริจาคมลทิต ของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด
- เพื่อทดลองและประเมินผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมการบริจาคมลทิต ของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด

### สมมติฐานของการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโลหิตและการบริจาคมลทิต ด้านทัศนคติ ด้านแรงจูงใจ ด้านการสนับสนุนทางสังคม ด้านการรับรู้ประโยชน์ของ การบริจาคมลทิตและช่วงสารก่อภัยกับภาระผู้ดูแล ขาดแคลนโลหิต ด้านปัญหาและอุปสรรคในการบริจาคมลทิต ด้านความตั้งใจในการบริจาคมลทิตและด้านจำนวนครั้งของการบริจาคมลทิต มีผลต่อการบริจาคมลทิตของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด

สมมติฐานที่ 2 หลังจากการทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมการบริจาคมลทิตของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด ที่สร้างขึ้น ประชาชนมีความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริจาคมลทิตมากกว่าก่อนการใช้รูปแบบ

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นงานวิจัยเพื่อการพัฒนารูปแบบและทดลองนำรูปแบบไปปฏิบัติ โดยวิธีวิจัยแบบผสานวิธีทั้งเชิงปริมาณ เงื่อนคุณภาพ และการวิจัยกึ่งทดลอง ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ก. ขอบเขตพื้นที่ ดำเนินการในพื้นที่ จังหวัดร้อยเอ็ด

ข. ขั้นตอนและกระบวนการวิจัย การวิจัยแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

การวิจัยขั้นตอนที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริจาคมลทิตของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

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

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชน จังหวัดร้อยเอ็ด อายุ 17-60 ปี บริบูรณ์ เพื่อสำรวจปัจจัยที่มีผลต่อการบริจาคมลทิต คำนวณ กลุ่มตัวอย่าง 20 เท่าของตัวแปรอิสระ หรืออย่างน้อย 100 หน่วย (ศิริชัย กาญจนวนาสี, 2550 : 54) เนื่องจาก ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยใช้สถิติวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม (Discrimination Analysis) ซึ่งมีจำนวน 8 ตัวแปรอิสระ จำนวนกลุ่มที่เคยบริจาคมลทิต และไม่เคยบริจาคมลทิต กลุ่มละ 160 คน รวมทั้งสิ้น 320 คน รวมรวมข้อมูลครบ ทุกข้อมูลในจังหวัดร้อยเอ็ด อำเภอ 16 คน และ รวมรวมข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่มในประเด็นที่เกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้บริจาคมลทิต และไม่บริจาคมลทิต จำนวน 2 กลุ่มละ 10-12 คน เลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง

#### 2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ตัวแปรอิสระ คือ ความรู้เรื่องโลหิตและการบริจาคมลทิต ทัศนคติต่อการบริจาคมลทิตแรงจูงใจในการบริจาคมลทิต การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ประโยชน์การบริจาคมลทิตและช่วงสารภัยขาดแคลนโลหิต ปัญหาและอุปสรรคในการบริจาคมลทิต และ จำนวนครั้งของการบริจาคมลทิต

2.2 ตัวแปรตาม คือ การเคยบริจาคมลทิตและไม่เคยบริจาคมลทิต

การวิจัยขั้นตอนที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการบริจาคมลทิตของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด

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

**2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่** ชุดรูปแบบการส่งเสริมการบริจาคโลหิต ของประชาชน จังหวัดร้อยเอ็ด ที่ผู้วิจัยร่างขึ้นจากปัจจัยที่ค้นพบจาก การวิจัยขั้นตอนที่ 1 บูรณาการร่วมกับแนวคิดทฤษฎี การกระทำตามแบบแผน ทฤษฎีเครือข่ายทางสังคม ทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม การเขียนแผนการ ให้ความรู้ด้านสุขภาพ สุนทรีย์สุนทดา และการวิจัย แบบพานิช นำชุดรูปแบบฉบับร่างสู่เวทีประชุมเชิง ปฏิบัติการ (Workshops) ผู้วิจัยนำเสนอชุดรูปแบบ ฉบับร่างให้ กลุ่มเป้าหมายวิพากษ์และเสนอแนะ ปรับปรุง สรุปส่งชุดรูปแบบที่ร่วมกันสร้างให้ผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบ จำนวน 5 ท่าน ก่อนนำไปทดลองใช้ในการ วิจัยขั้นตอนที่ 3 ต่อไป

**การวิจัยขั้นตอนที่ 3 เป็นการวิจัย** กึ่งทดลอง เพื่อทดลองใช้และประเมินผลการใช้รูปแบบ การส่งเสริมการบริจาคโลหิตของประชาชนจังหวัด ร้อยเอ็ด

**1. กลุ่มทดลอง จำนวน 1 กลุ่ม** เลือก แบบเจาะจงพื้นที่ จากประชาชนอายุ 17 – 60 ปี บริบูรณ์ ที่อาศัยอยู่ในเขต 8 หมู่บ้านของหน่วยบริการ ปฐมภูมิโรงพยาบาลเมืองสรง จำนวน 44 คน

**2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย**

2.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ ชุดรูปแบบที่ประกอบด้วย กิจกรรม 5 กิจกรรม ที่ได้จากการ พัฒนาในการวิจัยขั้นตอนที่ 2

2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

**การวิจัยขั้นตอนที่ 4 เป็นการวิจัยเชิง คุณภาพ เป็นการคืนข้อมูลการวิจัยทั้ง 3 ขั้นตอน ให้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้รับทราบ**

**1. กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 1 กลุ่ม** เลือกแบบเจาะจง จำนวน 50 คน ประกอบด้วย นักวิชาการ บุคลากรด้านสุขภาพ /osm. และประชาชน ทั่วไป

**2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่** ผลการวิจัยที่ค้นพบทั้ง 3 ขั้นตอนของการวิจัย ผู้วิจัย นำเสนอให้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้รับทราบ

**ค. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล** ดำเนินการ โดยการศึกษาเอกสาร และการวิจัยภาคสนาม ประกอบ ด้วยการสำรวจ ใช้แบบสอบถาม การสนทนากลุ่ม การประชุมระดมความคิดเห็น การจัดประชุมเชิงปฏิบัติ การผู้ที่เกี่ยวข้อง การทดลองใช้รูปแบบ และการคืน ข้อมูลวิจัย

**ง. การวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูล** การ วิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Method) เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไป สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ความถี่ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบสมมติฐาน ในการวิจัยเชิงปริมาณในขั้นตอนที่ 1 ด้วยการใช้สถิติ วิเคราะห์จำแนกกลุ่ม (Discriminant Analysis) แบบ เป็นขั้นตอน (Stepwise Method) การวิเคราะห์เนื้อหา ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์เนื้อหา และจัดทำ สรุปผลโดยการพรรณนา

**จ. การประเมินผล** ใช้วิธีการประเมิน เปรียบเทียบ ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตัว เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตก่อนและหลังทดลองใช้ รูปแบบ ใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุคูณ : Repeated Measure MANOVA แบบประเมินความ พึงพอใจ ใช้การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยเทียบกับตัวการจัด กลุ่ม 5 ระดับ และใช้แบบประเมินผลการคืนข้อมูลวิจัย นำข้อมูลสู่การวิเคราะห์เนื้อหา และสรุปผลเชิง พรรณนา

## สรุปผลการวิจัย

**การวิจัยขั้นตอนที่ 1 ผลการศึกษาปัจจัย** ที่มีผลต่อการบริจาคโลหิตของประชาชนจังหวัด ร้อยเอ็ดตามการทดลองสมมติฐาน ด้วยสถิติวิเคราะห์

จำแนกกลุ่ม แบบขั้นตอน พบว่า มี 3 ใน 8 ปัจจัย ที่จำแนกกลุ่มไม่เคยและเคยบริจาคโลหิตออกจากกัน ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านพฤติกรรมตั้งใจบริจาคโลหิต 2) ปัจจัยด้านปัญหาและอุปสรรคในการบริจาคโลหิต และ 3) ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโลหิตและการบริจาคโลหิต มีค่า Wilks' Lambda เท่ากับ 0.73, 0.45 และ 0.43 ตามลำดับ ปัจจัยดังกล่าวจำแนกกลุ่มผู้เคยและไม่เคยบริจาคโลหิตได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ผลรวมการคาดประมาณค่าจำแนกกลุ่ม เคยและไม่เคยบริจาคโลหิตได้ถูกต้องในระดับสูง ร้อยละ 84.69

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริจาคโลหิตของ ประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด จากการสนทนากลุ่ม พบว่า มีปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริจาคโลหิต จำนวน 6 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโลหิตและการบริจาคโลหิต 2) ปัจจัยด้านปัญหาอุปสรรคในการบริจาคโลหิต 3) ปัจจัยด้านพฤติกรรมตั้งใจในการบริจาคโลหิต 4) ปัจจัยด้านการสื่อสารและการรับรู้ ข้อมูลข่าวสาร 5) ปัจจัยด้านการมีเครือข่ายและการสนับสนุนทางสังคม และ 6) ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการบริจาคโลหิต พบว่า เป็นปัจจัยที่ค้นพบจากการสำรวจ แล้ว จำนวน 3 ใน 6 ปัจจัย

การวิจัยขั้นตอนที่ 2 ผลการพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมการบริจาคโลหิตของประชาชน จังหวัดร้อยเอ็ดโดยนำปัจจัยจากการวิจัยขั้นตอนที่ 1 สร้างเป็นชุดรูปแบบ ซึ่งประกอบด้วย 5 กิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การอบรมสุนทรีย์ สนทนาระบบที่ 1 โดยดำเนินการตามชุด แผนการสอน และแผ่นพับ 6 เรื่อง ได้แก่ เรื่องโลหิต เรื่องการบริจาคโลหิต เรื่องการปฏิบัติตัวเพื่อเป็นผู้บริจาคโลหิตอย่างต่อเนื่องและฝึกทักษะการอกรหัส ภายแบบบีดเหยียดกล้ามเนื้อ เรื่องการสื่อสาร เรื่องจิต สาธารณะ และเรื่องการสร้างเครือข่าย เป็นกิจกรรมที่ ส่งเสริมเกี่ยวกับปัจจัยด้านความรู้ และพฤติกรรมตั้งใจ บริจาคโลหิต

กิจกรรมที่ 2 จัดตั้งเครือข่ายบริจาคโลหิต อำเภอเมืองสระบุรี เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมเกี่ยวกับ ปัจจัยด้านการมีเครือข่ายและการสนับสนุนทางสังคม

กิจกรรมที่ 3 รณรงค์เพิ่มจำนวน ผู้บริจาคโลหิต เป็นกิจกรรมด้านการสื่อสารและการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร

กิจกรรมที่ 4 จิตอาสาช่วยดูแล ผู้บริจาคโลหิตและร่วมบริจาคโลหิตด้วยสมัครใจ เป็น กิจกรรมที่ผู้ทรงคุณวุฒิเพิ่มขึ้นมาใหม่จากการประชุม เชิงปฏิบัติการ ซึ่งส่งเสริมปัจจัยด้านแรงจูงใจ และ พฤติกรรมตั้งใจบริจาคโลหิต

กิจกรรมที่ 5 สุนทรีย์สนทนากลุ่ม บริจาคโลหิต เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมด้านปัญหา อุปสรรคเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

การวิจัยขั้นตอนที่ 3 ผลการทดลองและ ประเมินผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมการบริจาคโลหิต ของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด หลังทดลองใช้รูปแบบ การส่งเสริมการบริจาคโลหิตของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด ทำให้ประชาชนมีความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตเพิ่มขึ้น กล่าวคือ มีค่าเฉลี่ยความรู้ร้อยละ 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 ประชาชนมีการปฏิบัติตัว เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ก่อนอบรมเท่ากับกับหลัง อบรมทันที คิดเป็น ร้อยละ 62.15 หลังอบรม 14-28 วัน ร้อยละ 80.90 เมื่อเปรียบเทียบผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมการบริจาคโลหิต ของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ประชาชนมีความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต เพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ที่ระดับ .05 และประชาชนมีความพึงพอใจ ต่อการอบรมสุนทรีย์สนทนาระบบที่ ร้อยละ 89.09 ในภาพรวมอยู่ในระดับดี

การวิจัยขั้นตอนที่ 4 ผลการนำเสนอรูปแบบการส่งเสริมการบริจาคโลหิต ของประชาชน จังหวัดร้อยเอ็ด ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรับทราบ ด้านความพึงพอใจต่อการได้รับข้อมูลภาพรวม อยู่ในระดับดี ร้อยละ 89.40

### การอภิปรายผลวิจัย

#### 1. อภิปรายผลปัจจัยที่มีผลต่อการบริจาคโลหิต

ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโลหิตและการบริจาคโลหิต มีผลต่อ การบริจาคโลหิต ของประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ กรณิการ์ เดชะอุดมโภค (2544 : ก), อรุมา ช่วยเรื่อง (2546 : ก), นฤมล บุญสนอง (2552: 161-170), สุรชัย จันทavarีย์ (2553: 175-183)

ปัจจัยด้านปัญหาอุปสรรคต่อการบริจาคโลหิต มีผลต่อการบริจาคโลหิตของประชาชน ซึ่งได้แก่ ความเกี่ยวกับร้าน การกลัวเข้ม กลัวเป็นลม หน้ามืด กลัวเลือด และไม่มีเวลา และภาวะสุขภาพ เพชรรัตน์ วอนพียร (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 ความตั้งใจบริจาคโลหิตจะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการบริจาคโลหิต มีผู้นำทฤษฎีไปใช้อธิบายเรื่องพฤติกรรมตั้งใจบริจาคโลหิต คือ การศึกษาของ องค์ค์รี สิมศิริ และคณะ ( 2555 : 175-187 ) ทัศนคติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต และการคิดถึงความกลุ่มอ้างอิงสัมพันธ์ ทางบวกกับการตั้งใจบริจาคโลหิตและของ Giles, M. et al. (2004) การรับรู้สมรรถนะของตนของต่อการบริจาคโลหิต การรับรู้ที่ควบคุมตนของนั้นจะทำให้มีการตัดสินใจบริจาคโลหิตมากขึ้น และ Schnaubelt, A.T. ( 2010 ) การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมของตนของ มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความตั้งใจที่จะบริจาคโลหิต

ปัจจัยด้านการสร้างเครือข่ายและการสนับสนุนทางสังคม มีผลต่อการบริจาคโลหิต ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อรุมา ช่วยเรื่อง ( 2546: ก ) ผู้บริจาคโลหิตส่วนใหญ่จะไปบริจาคกับเพื่อน และ ชนิดา บุตรคล้าย ( 2544: ก ) และ อรุมา ช่วยเรื่อง ( 2546: ก ) บุคคลที่เป็นแรงผลักดัน ซักชวน ให้มีการบริจาคโลหิตครั้งแรก 3 อันดับแรก คือ เพื่อน ครู-อาจารย์ และคนในครอบครัว ตามลำดับ และ Piliavin, J. A and Donald Libby (1986) พบว่า การเข้าร่วมบริจาคโลหิตเนื่องจากได้รับข่าวสารการบริจาคโลหิตจากเพื่อน ๆ และ Nilsson and Sojka ( 2008 ) ที่พบว่า แรงผลักดันที่มีอิทธิพลต่อการบริจาคโลหิตครั้งแรกคือเพื่อน

ปัจจัยด้านการสื่อสารและการรับรู้ ข้อมูลข่าวสารมีผลต่อการบริจาคโลหิต ซึ่งสอดคล้อง กับผลการศึกษาของ กรณิการ์ เดชะอุดมโภค ( 2544 : ก ) พบว่า การได้รับสื่อบุคคลมีความสัมพันธ์ กับความต้องการบริจาคโลหิต และ ชนิดา บุตรคล้าย ( 2544 : ก ), อรุมา ช่วยเรื่อง ( 2546 : ก ) พบว่า บุคคลที่ซักชวนและมีอิทธิพลในการตัดสินใจบริจาคโลหิตครั้งแรก 3 อันดับแรก คือ เพื่อน ครู-อาจารย์ และคนในครอบครัว และ ณัชชา จำรูญจันทร์ ( 2552: ก ) สิ่งสำคัญต่อการตัดสินใจไปบริจาคโลหิต คือ การรับรู้ประโยชน์ที่ได้รับจากการบริจาคโลหิต และการรับรู้ สถานการณ์ความไม่เพียงพอของโลหิต และ เสาร์นีย อิศราเดช ( 2548 : ก ) พบว่า การรับรู้อันตรายเกี่ยวกับ การบริจาคโลหิต และการรับรู้อุปสรรคของ การบริจาคโลหิต มีความสัมพันธ์ต่อการบริจาคโลหิต

ปัจจัยด้านแรงจูงใจมีผลต่อการบริจาคโลหิต สอดคล้องกับการศึกษาของ อรุมา ช่วยเรื่อง ( 2546 : ก ) พบว่า แรงจูงใจอันดับแรก คือ เพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ รองลงมา คือ การได้ตรวจสอบ ตรวจสุขภาพ และ ณัชชา จำรูญจันทร์ ( 2552 : ก ) พบว่า แรงจูงใจบริจาคโลหิตด้านการช่วยเหลือสังคม เป็นอันดับแรก รองลงมาคือแรงจูงใจด้านบุญกุศล แรงจูงใจด้านเข้มที่รักลึก และ เห็นใจคนยากจน มากคุณ

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

2. อภิปรายผลการทดลองและประเมินผลการใช้รูปแบบการส่งเสริม การบริจากคลอทิตของประชาชน จังหวัดร้อยเอ็ด

หลังจากการทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมการบริจากคลอทิต ของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด ประชาชน มีความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการบริจากคลอทิตเพิ่มขึ้นกว่าเดิม มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กิจกรรมที่ 1 อบรมสุนทรียสันทาน เพื่อการบริจากคลอทิต ส่งผลให้ประชาชนมีความรู้ มีทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริจากคลอทิต เพิ่มขึ้น ซึ่ง Giles, M. et al. (2004) ได้กล่าวไว้ว่า การสร้างผู้บริจากคลอทิตรายใหม่นั้นต้องคำนึงหาวิธีการ ที่หลากหลาย ให้เทคนิคการออกแบบกิจกรรมที่เหมาะสม ซึ่งอาจใช้การฝึกอบรมโดยตรง หรือการสร้างแบบจำลองขึ้นมา

กิจกรรมที่ 2 จัดตั้งเครือข่ายบริจากคลอทิต ส่งผลให้ผู้เข้าอบรมได้มีกลุ่มเพื่อนสมาชิกที่ได้ทำกิจกรรมร่วมกัน และการบริจากคลอทิตนั้นบางคนอย่างมีเพื่อนไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อรุณา ช่วยเรือง (2546: ก) รายงานไว้ว่า ผู้บริจากคลอทิต ส่วนใหญ่มักจะไปบริจากกับเพื่อน และการศึกษาของ Nilsson and Sojka (2008) ที่พบว่า เพื่อนเป็นแรงผลักดันที่มีอิทธิพลต่อการบริจากคลอทิตครั้งแรก

กิจกรรมที่ 3 จิตอาสาฯร่วมดูแลผู้บริจากคลอทิต และบริจากคลอทิตด้วยสมัครใจ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่แสดงถึงการเสียสละ การมีจิตสาธารณะ ซึ่งเป็นไปโดยไม่ได้บังคับ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ เพชรรัตน์ วอนเพย์ร ( 2550 : ก ) ที่พบว่า เหตุผลที่ทำให้คนบริจากคลอทิต คือ การบริจากคลอทิตเป็นสิ่งที่ควรทำ และ Nguyen et al. ( 2007 ) ; Nilsson and

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

กิจกรรมที่ 4 รณรงค์เพิ่มจำนวนผู้บริจากคลอทิต เป็นการซักขวนผู้อื่น และการส่งข่าวสารให้ผู้อื่นได้รับทราบเกี่ยวกับการบริจากคลอทิต สามารถเพิ่มจำนวนผู้เข้าร่วมบริจากคลอทิตได้ 11 ราย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ นฤมล บุญสนอง และ ยุพา เอื้ออรุณวิจิตร ( 2552 : 161 - 170 ) ที่เสนอแนวทางในการเพิ่มผู้บริจากคลอทิต 4 ลำดับแรก คือ 1) การประชาสัมพันธ์ 2) การจัดกิจกรรมรณรงค์ในโอกาสพิเศษ 3) การเชิญชวนถึงตัวบุคคล และ 4) การมอบของที่ระลึกแก่ผู้บริจากคลอทิต และ Piliavin, J.A and Donald Libby (1986) พบว่า การประชาสัมพันธ์ให้รับรู้ถึงเรื่องการบริจากคลอทิตในหน่วยเคลื่อนที่จะเพิ่มการรับรู้ให้เห็นเป็นรูปธรรมมากขึ้นและ อนงค์ศรี และ คณะ ( 2555 : 175-187 ) เสนอแนะไว้ว่า ควรจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้ที่ถูกต้อง และสร้างทัศนคติที่ดีในการบริจากคลอทิต สำหรับกลุ่มนักเรียน / นักศึกษา ครู อาจารย์

กิจกรรมที่ 5 สุนทรียสันทานหลัง บริจากคลอทิต เป็นกิจกรรมที่ให้ผู้ร่วมสันทานได้กล่าว เปิดใจตนเอง เล่าถึงความรู้สึกของตนเองให้กลุ่มฟังในฐานะของผู้ที่ช่วยเหลือดูแลคนอื่น และความรู้สึกที่ตนเองเป็นผู้ที่ผ่านการบริจากคลอทิต จาก Hansen and Fisber. (1998. อ้างอิงจาก อภิวันท์ 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 ให้ความรู้ทางสุขภาพแก่บุคคลทันที ที่มีโอกาส C = Clarify often คือ เปิดโอกาสให้ผู้รับได้สัมผ่าน แลกเปลี่ยนแนวความคิดเห็น H = Honer the patient as a partner คือ เดкарพ ยกย่องให้เกียรติในความคิดเห็น และประสบการณ์ของผู้รับฟัง การอบรมสุนทรีย์สัมมนาเพื่อการบริจากโภตมีกระบวนการฟังอย่างดี ซึ่งถือว่าเป็นการยกย่อง และให้เกียรติผู้อื่น และ Bloom ( 1971 : 355 ) ได้กล่าวว่า ความรู้เป็นความสามารถในการใช้ข้อเท็จจริง ( Facts ) หรือเนื้อหาความคิด ( Ideas ) ความหมายรู้ หยั่งเห็น ( Insights ) ความสามารถเชื่อมโยงความคิดเข้ากับเหตุการณ์ได้

### ข้อเสนอแนะ

#### 1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 การพัฒนาความรู้ให้กับประชาชนให้รู้เกี่ยวกับโภตและกระบวนการบริจากโภต เป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยเพิ่มจำนวนผู้บริจากโภตได้ และการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบข่าวสาร การบริจากโภตโดยทั่วถึง จะทำให้ประชาชนเข้าร่วม บริจากโภตอย่างต่อเนื่อง

1.2 การนำรูปแบบการส่งเสริมการ บริจากโภต ของประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ดไปใช้ ในการวิจัยนี้ เน้นเรื่องกระบวนการสุนทรีย์สัมมนา กระบวนการต้องเป็นผู้มีทักษะในการเชื่อมโยงสู่การ เรียนรู้ให้เป็นไปอย่างราบรื่น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้จะมี จำนวนไม่มากเกินไป เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันได้ ทั่วถึงทุกคน

#### 2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ชุดกิจกรรมอาจมีการปรับลำดับ กิจกรรมย่อย เพื่อให้เหมาะสมกับบริบท ของแต่ละกลุ่ม แต่ละพื้นที่

2.2 ควรศึกษาแนวทางที่จะทำให้ เครื่องข่ายบริจากโภต มีกิจกรรมต่อเนื่องและยั่งยืน

### เอกสารอ้างอิง

กรรณิการ์ เตชะอุดมโภคा. (2544). การเปิดรับข่าวสาร กับความต้องการบริจากโภตของ นักเรียนระดับมัธยมปลายในเขตกรุงเทพ มหานคร. (วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตร์มหา บัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).

กรองทอง เพชรวงศ์. (2552, กรกฎาคม - กันยายน). กลยุทธ์การจัดทำผู้บริจากโภตของศูนย์ บริการโภตทั่วชาติสภาคากชาดไทย. วารสารโภตวิทยาและเวชศาสตร์บริการ โภต, 19(3), 149 -155.

เช้าศิลป์ ยุ้ย. (2554). ปัจจัยที่มีผลต่อการบริจาก โภตของผู้ที่มาบริจากโภต ณ ภาค บริการโภตแห่งชาติที่ 10 สภาคากชาดไทย จังหวัดเชียงใหม่. (วิทยานิพนธ์เศรษฐ ศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).

ณัชชา จำรูญจันทร์. (2552). เศรษฐศาสตร์ว่าด้วย การบริจากโภตช้า. (วิทยานิพนธ์เศรษฐ ศาสตร์มหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).

ตรุนี วินิจฉัย. (2544). ทัศนคติต่อการบริจากโภต และพฤติกรรมเลี่ยงของนักเรียนมัธยมศึกษา ตอนปลายในส่วนภูมิภาคที่เกี่ยวข้องกับ การบริจากโภต. (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).

ดำรง เชี่ยวศิลป์. (2552, เมษายน - มิถุนายน). บทความพื้นฟูวิชา Donor Care : ศาสตร์และศิลป์. วารสารโภตวิทยาและ เวชศาสตร์บริการโภต, 19(2), 123-126.

ชนิดา บุตรคล้าย. (2544). ทัศนคติต่อการบริจากโภต และพฤติกรรมการบริจากโภต และ พฤติกรรมเลี่ยงของนิสิตนักศึกษาระดับ ปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยในส่วน ภูมิภาคที่เกี่ยวข้องกับการบริจากโภต. (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).

นฤมล บุญสนอง และ บุพฯ เอื้อวิจิตรอรุณ. (2552, กรกฎาคม - กันยายน). การศึกษาทัศนคติและปัจจัยที่มีผลต่อการบริจาคมลทิตของบุคลากรในโรงพยาบาลพานจังหวัดเชียงราย เพื่อเพิ่มจำนวนผู้บริจาคโลหิต. วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต, 19(3), 161-170.

เพชรรัตน์ วนเพียร. (2550). ปัจจัยกำหนดการบริจาคมลทิตในประเทศไทย. (วิทยานิพนธ์ศรีษะรุส្សาศาสตร์มหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).

โรงพยาบาลร้อยเอ็ด. (ม.ป.บ.). รายงานปริมาณการรับและใช้โลหิตคลังเลือดโรงพยาบาลร้อยเอ็ดปี 2550 – 2554. เอกสารอัสดง.

ศิริชัย กาญจนวารี. (2550). การวิเคราะห์พหุระดับ (Multiple-level Analysis). พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สถาบันภาษาไทย, ศูนย์บริการโลหิต. (2546). คู่มือมาตรฐานการเจาะเก็บโลหิต. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด. (2556). เอกสารตรวจสอบการและนิเทศงานกระหรงสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด กรณีปกติ รอบที่ 1 / 2556 จังหวัดร้อยเอ็ด. ร้อยเอ็ด : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด.

สุรชัย จันทะwaree. (2553). การประเมินผลผู้บริจาคโลหิต ที่ไม่ผ่านการคัดเลือกของโรงพยาบาลตัวจร. วารสารเทคนิคการแพทย์เชียงใหม่, 43(3), 175-183.

เสาวนีรัช อศรเดช. (2548). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการบริจาคมลทิตของนิสิต มหาวิทยาลัยศรีนรินทร์. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนรินทร์.

องค์ศรี สินศิริ และ คงะ (2555, กรกฎาคม – กันยายน). ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการบริจาคมลทิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส. วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต, 22(3), 175-187.

อภิวันท์ แก้ววรรณรัตน์. (2546). การเขียนแผนการให้ความรู้ทางสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 3. ชลบุรี: ชลบุรีการพิมพ์.

อรุณ่า ช่วยเรือง. (2546). การบริจาคมลทิตและปัจจัยการส่งเสริมการบริจาคมลทิตของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. วิการศึกษา 2546. (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).

อรุณี ศุภานนท์. (2538). ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริจาคมลทิตของเยาวชนจากสถาบันการศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, 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).