

## นิพนธ์ต้นฉบับ

# การศึกษาทัศนคติ และปัจจัยที่มีผลต่อการบริจาคโลหิตของบุคลากร ในโรงพยาบาลพาน จังหวัดเชียงราย เพื่อเพิ่มจำนวนผู้บริจาคโลหิต

นฤมล บุญสนอง<sup>1</sup> และ ยุพา เอื้อวิจิตรอรุณ<sup>2,3</sup>

1.งานพยาบาลวิทยา โรงพยาบาลพาน จังหวัดเชียงราย

2.ภาควิชาภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

3.ศูนย์วิจัยและพัฒนาการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ลำดับที่ 3.4.11:9/2550 เลขที่ HE500921

**บทคัดย่อ :** โรงพยาบาลพานเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 120 เตียง มีบุคลากร 220 คน แต่มีบุคลากรบริจาคโลหิตประจำเพียง 3 คน จึงได้ทำการศึกษาวินิจฉัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาทัศนคติและปัจจัยต่อการบริจาคโลหิต เพื่อให้ได้ข้อมูลสำหรับพัฒนารูปแบบบริการเชิงรุก ในการเพิ่มจำนวนผู้บริจาคโลหิตจากกลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลพาน โดยการใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล และความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ข้อมูลวัดทัศนคติ 3 ด้าน ประกอบด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำ ทัศนคติด้านจิตใจ และสังคม ทัศนคติด้านบริการของงานธนาคารโลหิต และการวัดความรู้เรื่องการบริจาคโลหิต วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติต่างๆ ประกอบด้วย ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าประมาณความสัณฐาน (chi-square,  $\chi^2$ ) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS version 11.5

ผลการศึกษาพบว่าได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์จากบุคลากรจำนวน 191 รายจาก 220 ราย (ร้อยละ 86.8) แบ่งเป็น บุคลากรที่เคยบริจาคโลหิตจำนวน 72 คน (ร้อยละ 37.7) และกลุ่มที่ไม่เคยบริจาคโลหิตจำนวน 119 คน (ร้อยละ 62.3) ในกลุ่มบุคลากรที่เคยบริจาคโลหิตเป็นเพศชาย ร้อยละ 56.9 เพศหญิง ร้อยละ 43.1 ไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 73.6 ส่วนกลุ่มที่ไม่เคยบริจาคโลหิตจำนวน 119 คน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 75.6 เพศชายร้อยละ 24.4 บุคลากรร้อยละ 90.8 มีน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ที่บริจาคโลหิตได้และร้อยละ 73.1 ไม่มีโรคประจำตัว โดยกลุ่มที่เคยบริจาคโลหิตเป็นเพศชาย และมีน้ำหนักผ่านเกณฑ์บริจาคโลหิตมากกว่ากลุ่มที่ไม่เคยบริจาคโลหิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ทัศนคติโดยรวมเฉลี่ยในปัจจัยด้านความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำ ปัจจัยด้านอิทธิพลของจิตใจและสังคม และด้านการบริการของงานธนาคารโลหิตอยู่ในระดับดี ทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) เมื่อพิจารณาทัศนคติและปัจจัยที่มีผลต่อการบริจาคโลหิตรายข้อพบว่า กลุ่มที่ไม่เคยบริจาคโลหิตมีความกลัวและความเครียดต่อการบริจาคโลหิต และด้านความรู้ คือ ไม่เข้าใจว่าการบริจาคโลหิตเป็นการเสียสละโลหิตส่วนสำรอง แตกต่างจากกลุ่มที่เคยบริจาคโลหิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) การศึกษาครั้งนี้ได้สอบถามความคิดเห็น เกี่ยวกับแนวทางการเพิ่มจำนวนผู้บริจาคโลหิต และได้รับความเห็น 4 ลำดับแรก คือ การประชาสัมพันธ์ การจัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิตในโอกาสพิเศษ การเชิญชวนถึงตัวบุคคล และมอบของที่ระลึกแก่ผู้บริจาคโลหิต งานธนาคารโลหิตจึงได้นำแนวทางดังกล่าว ดำเนินการศึกษานำร่อง ผลของการดำเนินการดังกล่าว ในระยะเวลา 3 เดือน สามารถเพิ่มผู้บริจาคโลหิตรายใหม่ในกลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลพาน จำนวน 20 คน ซึ่งเป็นผลสัมฤทธิ์ของการนำผลการวิจัยนี้ไปประยุกต์ใช้

**Key Words :** ● ทัศนคติและปัจจัย ● การบริจาคโลหิต ● การเพิ่มจำนวนผู้บริจาคโลหิต

วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต 2552;19:161-70.

โรงพยาบาลพานเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 120 เตียง อยู่ใน  
จังหวัดเชียงราย รับผิดชอบสุขภาพของประชากร 15 ตำบล 234

ได้รับต้นฉบับ 4 กรกฎาคม 2552 ให้ลงตีพิมพ์ 23 กรกฎาคม 2552

ต้องการสำเนาต้นฉบับติดต่อ ทนพญ.นฤมล บุญสนอง งานพยาบาลวิทยา โรงพยาบาล  
พาน จังหวัดเชียงราย รหัสไปรษณีย์ 57120 e-mail : narumon333@yahoo.com

หมู่บ้าน จำนวนประมาณ 119,134 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ตุลาคม  
2550)<sup>1</sup> ต้องจัดหาโลหิตสำหรับรักษาพยาบาลผู้ป่วยเองทั้งหมด สถิติ  
การรับบริจาคโลหิตของโรงพยาบาลพาน ปี 2549<sup>2</sup> มีจำนวน 1,159  
ยูนิต โดยโลหิตที่ได้รับส่วนใหญ่ได้ จากการออกหน่วยรับบริจาค  
โลหิตนอกสถานที่ คิดเป็นร้อยละ 54.18 (628 ยูนิต) รองลงมาเป็น

โลหิตที่ได้จากการรับบริจาคจากบุคคลทั่วไปร้อยละ 31.84 (369 ยูนิต) โลหิตที่ได้รับการบริจาคทดแทนจากญาติร้อยละ 13.72 (159 ยูนิต) และโลหิตที่ได้รับบริจาคจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล พานเพียงร้อยละ 0.27 (3 ยูนิต) โรงพยาบาลพานประสบปัญหา การขาดแคลนโลหิตเป็นประจำ เนื่องจากมีโลหิตไม่เพียงพอกับ ปริมาณความต้องการใช้โลหิตของผู้ป่วย ทั้งนี้ในปีงบประมาณ 2549 มีการขอใช้โลหิตจำนวน 1,456 ยูนิต พบว่าไม่มีโลหิตจ่าย ตามใบขอโลหิตจำนวน 297 ยูนิต (ร้อยละ 28.5) ในช่วงฤดูทำ นา และเก็บเกี่ยว รวมถึงช่วงโรงเรียนปิดเทอม หรือช่วงการสอบ หากพิจารณาถึงลักษณะประชากรในกลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาล พาน<sup>3</sup> พบว่าประกอบด้วยเพศชาย 59 คน เพศหญิง 161 คน มี อายุอยู่ในช่วง 18-60 ปี ดังนั้นหากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพานส่วน ใหญ่ที่มีสุขภาพดีบริจาคโลหิตประจำจะสามารถช่วยลดปัญหาการ ขาดแคลนโลหิต ตลอด จนค่าใช้จ่ายในการออกหน่วยรับบริจาค โลหิตได้ แต่จากข้อมูลการรับบริจาคโลหิตของงานธนาคารโลหิตปี งบประมาณ 2549 แต่บุคลากรของโรงพยาบาลพานบริจาคโลหิต น้อยมาก คือ มีเพียง 3 คน (0.27%) จึงเป็นสิ่งที่ควรศึกษาถึงสาเหตุ และสำรวจทัศนคติ เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตตลอดจนปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องว่าเหตุใดจึงมีการบริจาคโลหิตที่น้อยมาก เพื่อนำไปสู่การ แก้ไขปัญหา และการพัฒนา

### วัตถุประสงค์

เพื่อสำรวจทัศนคติ และปัจจัยต่อการบริจาคโลหิตใน กลุ่ม บุคลากรของโรงพยาบาลพาน สำหรับพัฒนารูปแบบบริการเชิงรุก ในงานธนาคารโลหิต เพื่อเพิ่มจำนวนผู้บริจาคโลหิตจากบุคลากร ของโรงพยาบาลพาน และใช้เป็นต้นแบบในการศึกษาในผู้บริจาค โลหิตกลุ่มอื่นๆ

### วัสดุและวิธีการ

**กลุ่มตัวอย่าง** บุคลากรของโรงพยาบาลพาน จำนวน 220 ราย  
**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือโดยกำหนดเนื้อหาในแบบสอบถาม ตามกรอบแนวคิด Theory of Planned Behavior (TPB)<sup>4</sup> และ Model of psychological correlates of blood donation intention<sup>5</sup> นำมาปรับใช้ให้ครอบคลุม 3 ส่วนคือ

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 12 ข้อ

**ส่วนที่ 2** การวัดทัศนคติ (Attitude) จำนวน 19 ข้อ โดย วัดปัจจัยด้านความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำ (Behavioral believes) จำนวน 12 ข้อ ปัจจัยของจิตใจและสังคม (Social influence: Subjective norm) จำนวน 3 ข้อ และปัจจัยด้าน

การบริการของงานธนาคารโลหิต (Blood bank service influence) จำนวน 4 ข้อ

**ส่วนที่ 3** การวัดด้านความรู้ความเข้าใจ (Knowledge influence) จำนวน 8 ข้อ ทำการตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม<sup>6</sup> โดย ตรวจสอบคุณค่า ความถูกต้องของเนื้อหา (Content validity) และหาความเชื่อมั่น (Reliability) ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (alpha coefficient) ของ ครอนบาค (Cronbach) พบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์ ความเชื่อถือของแบบสอบถามรวมทุกตอนเท่ากับ 0.82 ซึ่งเป็นค่า ที่สูงพอ ที่จะมั่นใจว่าเป็นมาตรวัดที่เชื่อถือได้

### วิธีการศึกษา

1. ส่งแบบสอบถามพร้อมคำชี้แจงแก่บุคลากรที่มีอยู่ในหน่วย งานนั้นๆ จำนวน รวม 220 ราย ให้เวลาการตอบแบบสอบถาม เป็นเวลา 1 สัปดาห์

2. รวบรวมแบบสอบถามคืน

3. ตรวจสอบความครบถ้วนของคำตอบแบบสอบถาม หากคำ ตอบไม่สมบูรณ์จะไม่นำมาวิเคราะห์

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science) version 11.5<sup>7</sup>

**1. ข้อมูลส่วนที่ 1** ซึ่งเป็นข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยใช้ค่า อัตราส่วนร้อยละ ค่ามัชฌิมเลขคณิต (Mean) ทดสอบด้วยสถิติ chi-square ( $\chi^2$ ) กำหนดค่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05

**2. ข้อมูลส่วนที่ 2** การวัดทัศนคติ (Attitude) กำหนดโดยใช้คะแนน แบ่งเป็น 5 ระดับคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แสดง ความคิดเห็นไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนนเป็น 5, 4, 3, 2, 1 สำหรับข้อความทางบวก ส่วนข้อความทางลบในระดับ ความคิดเห็นเดียวกัน ให้คะแนนเป็น 1, 2, 3, 4, 5 พิจารณา ความถี่ (Frequency) และหาค่าเฉลี่ยในแต่ละข้อคำถาม ทำการ ทดสอบด้วยสถิติ chi-square ( $\chi^2$ ) กำหนดค่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05

**3. ข้อมูลส่วนที่ 3** เป็นการศึกษาความรู้เกี่ยวกับการบริจาค โลหิตโดยใช้แบบสอบถามที่มีรายละเอียดข้อเท็จจริงทางวิทยาศาสตร์ จำนวน 8 ข้อวิเคราะห์คำตอบโดยให้ค่าคะแนน คือ หากตอบถูก ต้องให้ข้อละ 2 คะแนน ไม่แน่ใจให้ข้อละ 1 คะแนน และตอบ ไม่ถูกต้องให้ข้อละ 0 คะแนน

### เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนนตามระดับทัศนคติ

#### คะแนนเฉลี่ย ระดับทัศนคติ

4.21-5.00	มีความคิดเห็นที่เอื้อต่อการบริจาคโลหิตที่ดีมาก
3.41-4.20	มีความคิดเห็นที่เอื้อต่อการบริจาคโลหิตที่ดี
2.61-3.40	มีความคิดเห็นที่เอื้อต่อการบริจาคโลหิตปานกลาง

1.81-2.60	มีความคิดเห็นที่เอื้อต่อการบริจาคโลหิตที่ไม่ดี	ถ้าโรงพยาบาล ประชาสัมพันธ์ ถึงความต้องการโลหิต หรือมีการร้องขอ
1.00-1.80	มีความคิดเห็นที่เอื้อต่อการบริจาคโลหิตที่ไม่ดีมาก	

**การวัดด้านความรู้ความเข้าใจ (Perceived Knowledge)**

**เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนนตามระดับความรู้**

**คะแนนเฉลี่ย ระดับความรู้**

1.36-2.00	ความรู้ในเรื่องการบริจาคโลหิตมาก
0.68-1.35	ความรู้ในเรื่องการบริจาคโลหิตปานกลาง
0.00-0.67	ความรู้ในเรื่องการบริจาคโลหิตน้อย

**การนำผลการศึกษาไปใช้แบบการวิจัยกึ่งทดลอง**

นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษา มาพัฒนารูปแบบนำร่องในการบริการเชิงรุกของงานธนาคารโลหิต เพื่อเพิ่มจำนวนโลหิต

**ผลการศึกษา**

จากการส่งแบบสอบถามให้แก่บุคลากรทั้ง 220 คนในระหว่างเดือนกันยายน 2550 ถึง เดือนตุลาคม 2550 ซึ่งมีรายละเอียด 3 ส่วน ส่วนที่ 1 สอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ส่วนที่ 2 สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับทัศนคติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต และส่วนที่ 3 สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในการบริจาคโลหิต ได้รับแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์จากบุคลากรจำนวน 191 ราย คิดเป็นร้อยละ 86.8 สามารถแยกบุคลากรออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มบุคลากรที่เคยบริจาคโลหิต 72 ราย คิดเป็นร้อยละ 37.7 และกลุ่มบุคลากรที่ไม่เคยบริจาคโลหิต 119 ราย คิดเป็นร้อยละ 62.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

**1. ข้อมูลส่วนบุคคลและ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต**

**ตารางที่ 1** พบว่าในกลุ่มผู้บริจาคโลหิตและกลุ่มที่ไม่เคยบริจาคโลหิต มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เฉพาะปัจจัยในเรื่องเพศ และจำนวนผู้ที่มิหน้าหนักเกิน 45 กิโลกรัม ( $p < 0.05$ )

**ตารางที่ 2** สถานภาพการบริจาคโลหิตในกลุ่มที่เคยบริจาคโลหิต พบว่าส่วนใหญ่บริจาคโลหิตต่อแล้วและยังจะบริจาคโลหิตต่อไป ร้อยละ 56.9 รองลงมาเป็นผู้ที่เคยบริจาคโลหิตแต่เลิกบริจาคแล้วเนื่องจากมีปัญหาทางด้านสุขภาพร้อยละ 41.7 และร้อยละ 1.4 บริจาคโลหิตอยู่แล้วแต่กำลังคิดที่เลิกบริจาคโลหิต

**ตารางที่ 3** แสดงเหตุผลของการบริจาคโลหิตในกลุ่มผู้ที่เคยบริจาคโลหิต ร้อยละ 33.5 คิดว่าเป็นสิ่งที่ควรทำเพราะเป็นการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ รองลงมาร้อยละ 26 คิดว่าเป็นการสร้างบุญกุศล

**ตารางที่ 4** แสดงความความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต พบว่าผู้ที่ไม่เคยบริจาคโลหิตมีความคิดที่จะบริจาคโลหิตแต่ยังไม่มีความกล้าอยู่ (ร้อยละ 37.5) และบางส่วนยินดีที่จะบริจาคโลหิต

**ตารางที่ 5** แสดงความคิดเห็นในการเพิ่มการบริจาคโลหิต บุคลากรทั้งสองกลุ่มเห็นว่าควรมีการประกาศประชาสัมพันธ์เชิญชวน (ร้อยละ 29.31) รองลงมาควรจัดกิจกรรมเพื่อรณรงค์การบริจาคโลหิต (ร้อยละ 26.09)

**2. การศึกษาด้านทัศนคติ**

ผลการศึกษาด้านทัศนคติแสดงใน **ตารางที่ 6** พบว่าทัศนคติโดยรวมของทั้งสองกลุ่มตัวอย่างไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) แต่ทัศนคติรายข้อ มีเพียงปัจจัยความกลัวด้านจิตใจในเรื่องที่ว่ารู้สึกกลัว หรือเครียดทุกครั้งที่เห็นการบริจาคโลหิต แตกต่างกับกลุ่มที่เคยบริจาคโลหิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านอิทธิพลของจิตใจ และสังคม (Social influence: subjective norm) ไม่พบความแตกต่างในทัศนคติในภาพรวม และรายข้อของทั้งสองกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ส่วนปัจจัยด้านการบริการของงานธนาคารโลหิต (Blood bank service influence) ไม่พบความแตกต่างของทัศนคติในภาพรวม และรายข้อของทั้งสองกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

**3. การศึกษาด้านความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต (Knowledge influence)**

ผลการวิเคราะห์ด้านความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต (**ตารางที่ 7**) พบว่าระดับคะแนนความรู้สูงสุดในกลุ่มผู้ที่เคยบริจาคโลหิต และกลุ่มที่ไม่เคยบริจาคโลหิตคือ การบริจาคโลหิตช่วยกระตุ้นให้ร่างกายผลิตโลหิตออกมาชดเชยส่วนที่เสียไป ทำให้ระบบไหลเวียนโลหิตดีขึ้น (ค่าเฉลี่ย 1.79 และ 1.74 ตามลำดับ) ส่วนระดับคะแนนความรู้ต่ำสุด ในกลุ่มที่เคยบริจาคโลหิต และกลุ่มที่ไม่เคยบริจาคโลหิต คือ ความรู้ที่ว่า การบริจาคโลหิต คือ การสละโลหิตส่วนเกินที่ร่างกายไม่จำเป็นต้องใช้ให้กับผู้ป่วย (ค่าเฉลี่ย 0.88 และ 0.67 ตามลำดับ) ถึงแม้ว่าระดับความรู้ในภาพรวมของทั้งสองกลุ่มจะไม่มี ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ( $p > 0.05$ ) แต่พบว่า มีความแตกต่างกันในความรู้รายข้อ ในเรื่องการบริจาคโลหิต คือ การสละโลหิตส่วนเกินที่ร่างกายไม่จำเป็นต้องใช้ให้กับผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

**4. การนำผลการศึกษาไปใช้แบบการวิจัยกึ่งทดลองเพิ่มจำนวนผู้บริจาคโลหิตในบุคลากร**

ผลของการศึกษาที่กล่าวมาแล้วทั้ง 3 ด้าน พบปัจจัยที่มีผลในการบริจาค 2 ปัจจัย คือ ความกลัวเลือด และความรู้ความเข้าใจในเรื่องการบริจาคโลหิตโดยส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าการบริจาคโลหิต คือ การสละโลหิตส่วนสำรอง และจากความคิดเห็นเกี่ยว

ตารางที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	ผู้เคยบริจาคโลหิต จำนวน (ร้อยละ)	ผู้ไม่เคยบริจาคโลหิต จำนวน (ร้อยละ)	รวม จำนวน (ร้อยละ)	
<b>1. เพศ</b>				
ชาย	41(56.9)	29(24.4)	70(36.6)	$\chi^2 = 20.502$ $df = 1 \quad p < 0.001$
หญิง	31(43.1)	90(75.6)	121(63.4)	
<b>2. อายุ</b>				
17-20 ปี	1(1.4)	4(3.4)	5(2.6)	$\chi^2 = 5.211$ $df = 5 \quad p = 0.391$
21-30 ปี	16(22.2)	23(19.3)	39(20.4)	
31-40 ปี	25(34.7)	38(31.9)	63(32.9)	
41-50 ปี	26(36.1)	32(26.9)	58(30.4)	
51-60 ปี	4(5.6)	18(15.1)	22(13.7)	
<b>3. ระดับการศึกษา</b>				
ประถมศึกษา	2(2.8)	10(8.4)	12(6.3)	$\chi^2 = 9.478$ $df = 6 \quad p = 0.148$
มัธยมศึกษาตอนต้น	4(5.6)	15(12.6)	19(9.9)	
มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช.	26(36.1)	32(26.9)	58(30.4)	
อนุปริญญา ปวส. หรือ ปวท.	8(11.1)	9(7.6)	17(8.9)	
ปริญญาตรี	31(43.1)	50(42.0)	81(42.4)	
สูงกว่าปริญญาตรี	1(1.4)	3(2.5)	4(2.1)	
<b>4. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน</b>				
น้อยกว่า 1 ปี	6(8.3)	4(3.4)	10(5.2)	$\chi^2 = 30.781$ $df = 33 \quad p = 0.578$
2-5 ปี	10(13.9)	19(16.0)	29(15.2)	
6-10 ปี	13(18.1)	19(16.0)	32(16.6)	
11-15 ปี	9(12.5)	21(17.6)	30(15.7)	
16-20 ปี	15(20.8)	22(18.5)	37(19.4)	
20 ปีขึ้นไป	19(26.4)	34(28.5)	53(27.9)	
<b>5. น้ำหนัก</b>				
น้อยกว่า 45 กิโลกรัม	0(0)	11(9.2)	11(5.2)	$\chi^2 = 8.440$ $df = 2 \quad p = 0.015$
45 กิโลกรัมขึ้นไป	72(100)	109(90.8)	181(94.8)	
<b>6. ประวัติการเจ็บป่วย</b>				
มีโรคประจำตัวที่กำลังรักษา	19(26.4)	32(26.9)	51(26.7)	$\chi^2 = 0.006$ $df = 1 \quad p = 0.93$
ไม่มีโรคประจำตัว	53(73.6)	87(73.1)	140(73.3)	
<b>รวม</b>	<b>72(100)</b>	<b>119(100)</b>	<b>191(100)</b>	

ตารางที่ 2 สถานภาพการเป็นผู้บริจาคโลหิตในกลุ่มที่เคยบริจาคโลหิต

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
เป็นผู้ที่เคยบริจาคโลหิตและคิดว่าจะบริจาคโลหิตต่อไป	41	56.9
เป็นผู้ที่เคยบริจาคโลหิตแต่กำลังคิดที่เลิกบริจาคโลหิต	1	1.4
เป็นผู้ที่เคยบริจาคโลหิตแต่เลิกบริจาคแล้ว	30	41.7
<b>รวม</b>	<b>72*</b>	<b>100.0</b>

\*ข้อมูลจากกลุ่มผู้ที่เคยบริจาคโลหิตจำนวน 72 ชุด

**ตารางที่ 3** เหตุผลของการบริจาคโลหิต ในกลุ่มที่เคยบริจาคโลหิต

เหตุผลของการบริจาคโลหิต	จำนวน	ร้อยละ
เป็นสิ่งที่ควรทำเพราะเป็นการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์	54	33.5
เป็นการสร้างบุญกุศล	42	26.1
การประชาสัมพันธ์การขอรับบริจาคโลหิตในภาวะขาดโลหิต	14	8.7
ถูกร้องขอจากญาติ เพื่อน หรือคนรู้จัก	14	8.7
การบริจาคโลหิตดีต่อสุขภาพ	9	5.6
ได้รับของที่ระลึก และสิทธิประโยชน์	3	1.8
ต้องการตรวจสอบสุขภาพหาการติดเชื้อในเลือด	4	2.5
ร่วมกิจกรรมที่จัดให้มีการบริจาคโลหิต	21	13.0
<b>รวม</b>	<b>161*</b>	<b>100.0</b>

\*ข้อมูลจากกลุ่มผู้ที่เคยบริจาคโลหิตจำนวน 72 ชุด

**ตารางที่ 4** ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

ข้อความ	จำนวน	ร้อยละ
มีความคิดที่จะบริจาคโลหิตแต่ยังมีความกลัวอยู่	24	37.5
คิดว่าจะมาบริจาคโลหิตในโอกาสอันสำคัญในปีนี้	3	4.7
ยินดีหรือบริจาคโลหิตถ้ามีการร้องขอ	15	23.4
ไม่ทราบว่าจะทางโรงพยาบาลต้องการโลหิต	15	23.4
ไม่มีการประชาสัมพันธ์เชิงรุกจากงานธนาคารโลหิต	7	10.9
<b>รวม</b>	<b>64*</b>	<b>100.0</b>

\*ข้อมูลจากกลุ่มผู้ที่ไม่เคยบริจาคโลหิตจำนวน 49 ชุด จากจำนวน 72 ชุด โดยตอบได้ มากกว่า 1 ความคิดเห็น

**ตารางที่ 5** ความคิดเห็นในการเพิ่มบริจาคโลหิตในกลุ่มบุคลากร

กิจกรรม	กลุ่มที่เคยบริจาคโลหิต	กลุ่มไม่เคยบริจาคโลหิต	ค่าเฉลี่ย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
การประกาศประชาสัมพันธ์เชิงชุมชน	68 (28.6)	114 (29.8)	182 (29.31)
การจัดกิจกรรมเพื่อรณรงค์การบริจาคโลหิต	65 (27.3)	97 (25.3)	162 (26.09)
ทำสื่อประชาสัมพันธ์เชิงชุมชน ไปยังตัวบุคคล	50 (21.0)	90 (23.5)	140 (22.54)
จัดหาของที่ระลึกในการมอบให้แก่ผู้ที่มาบริจาคโลหิต	55 (23.1)	82 (21.4)	137 (22.06)
<b>รวม</b>	<b>238 (100.0)*</b>	<b>383 (100.0)**</b>	<b>621 (100)</b>

\* ข้อมูลจากกลุ่มผู้ที่เคยบริจาคโลหิตจำนวน 59 ชุดจาก 72 ชุด

\*\* ข้อมูลจากกลุ่มผู้ที่ไม่เคยมาบริจาคโลหิต จำนวน 96 ชุดจาก 119 ชุด โดยตอบได้มากกว่า 1 ความคิดเห็น



ตารางที่ 6 ทศนคติ ต่อการบริจาคโลหิต

ปัจจัยด้านความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำ	ค่าเฉลี่ยระดับทัศนคติ		
	ผู้เคยบริจาค	ผู้ไม่เคยบริจาค	p-value
1. ท่านคิดว่าบริจาคโลหิตเป็นหน้าที่ของเพศชาย(เชิงลบ)*	4.10 (ดี)	4.13 (ดี)	0.914
2. ท่านคิดว่าบริจาคโลหิตแล้วมีโอกาสติดเชื้อได้จากอุปกรณ์การเจาะ(เชิงลบ)*	4.09 (ดี)	3.69 (ดี)	0.585
3. ท่านกลัว หรือมีความเครียด ทุกครั้งที่เห็นการบริจาคโลหิต (เชิงลบ)*	3.90 (ดี)	3.50 (ดี)	0.034
4. ท่านคิดว่าขั้นตอนการบริจาคโลหิตทำให้เสียเวลา (เชิงลบ)*	3.75 (ดี)	3.76 (ดี)	0.337
5. ท่านคิดว่าบริจาคโลหิตมีผลทำให้อ้วนขึ้น(เชิงลบ)*	3.64 (ดี)	3.55 (ดี)	0.872
6. ท่านคิดว่าบริจาคโลหิต เป็นความเจ็บปวด เพียงชั่วขณะเท่านั้น (เชิงบวก)	3.61 (ดี)	3.66 (ดี)	0.218
7. ท่านคิดว่าถ้าวันนี้ท่านบริจาคโลหิต แล้วจะไม่แข็งแรงที่จะออกกำลังกายในตอนเย็นได้ (เชิงลบ)*	3.60 (ดี)	3.35 (ปานกลาง)	0.218
8. ท่านคิดว่าผู้ที่ทำงานเป็นนอร์ หรือเป็นกะไม่ควรมาบริจาคโลหิต ถึงแม้ว่าจะนอนหลับหลังจากเลิกงานอย่างเพียงพอมากกว่า 6 ชั่วโมง (เชิงลบ)*	3.40 (ปานกลาง)	3.13 (ปานกลาง)	0.122
9. ท่านคิดว่าถ้าต้องการทราบว่ามีสิ่งผิดปกติควรมาบริจาคโลหิต เพราะจะมีการตรวจ อย่างละเอียด (เชิงลบ)*	3.14 (ปานกลาง)	3.39 (ปานกลาง)	0.145
10. ท่านคิดว่าโลหิตหรือเข็มเป็นสิ่งที่น่ากลัว (เชิงลบ)*	3.03 (ปานกลาง)	3.00 (ปานกลาง)	0.362
11. ท่านคิดว่ากลุ่มประชาชนทั่วไปควรมาบริจาคโลหิต มากกว่ากลุ่มเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล (เชิงลบ)*	3.03 (ปานกลาง)	3.13 (ปานกลาง)	0.914
12. ท่านคิดว่าถ้าบริจาคโลหิตแล้วมีโอกาสที่จะเป็นลมได้ (เชิงลบ)*	2.64 (ปานกลาง)	3.03 (ปานกลาง)	0.686

ทัศนคติเฉลี่ยโดยรวม ผู้ที่เคยบริจาคโลหิต  $X = 3.50$  ระดับทัศนคติ ดี ผู้ไม่เคยบริจาคโลหิต  $X = 3.44$  ระดับทัศนคติ ดี  $\chi^2 = 21.33$ ,  $df = 20$ ,  $p = 0.378$

ปัจจัยด้านอิทธิพลของจิตใจ และสังคม	ค่าเฉลี่ยระดับทัศนคติ		
	ผู้เคยบริจาค	ผู้ไม่เคยบริจาค	p-value
1. ท่านคิดว่าชีวิตคนมีความสำคัญ จึงคิดว่าควรบริจาคโลหิตเพื่อช่วยเหลือคนอื่น (เชิงบวก)	4.38 (ดี)	4.45 (ดี)	0.560
2. ท่านคิดว่าจะเป็น การสะดวกมากถ้ามีการนัด ล่วงหน้าให้ท่านมาบริจาคโลหิตล่วงหน้า (เชิงบวก)	3.79 (ดี)	3.91 (ดี)	0.688
3. ท่านคิดว่าคนรอบข้างสนับสนุนให้ท่านบริจาคโลหิต(เชิงบวก)	3.22 (ปานกลาง)	2.97 (ปานกลาง)	0.372

ทัศนคติเฉลี่ยโดยรวม ผู้ที่เคยบริจาคโลหิต  $X = 3.80$  ระดับทัศนคติ ดี ผู้ไม่เคยบริจาคโลหิต  $X = 3.78$  ระดับทัศนคติ ดี  $\chi^2 = 6.0$ ,  $df = 5$ ,  $p = 0.306$

ปัจจัยด้านอิทธิพลของจิตใจ และสังคม	ค่าเฉลี่ยระดับทัศนคติ		
	ผู้เคยบริจาค	ผู้ไม่เคยบริจาค	p-value
1. ท่านคิดว่าเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการทางธนาคารโลหิต มีทักษะความชำนาญในการเจาะเก็บโลหิต (เชิงบวก)	4.07 (ดี)	3.98 (ดี)	3.98 (ดี)
2. ท่านคิดว่าเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการทางธนาคารโลหิต จะสามารถแนะนำ ตอบข้อข้องใจในการตัดสินใจที่จะบริจาคโลหิตได้ (เชิงบวก)	3.98 (ดี)	3.98 (ดี)	3.98 (ดี)
3. ท่านคิดว่าเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการทางธนาคารโลหิต มีบุคลิกดี เป็นมิตร (เชิงบวก)	3.93 (ดี)	3.86 (ดี)	3.86 (ดี)
4. ท่านคิดว่าจะเกิดความวิตกกังวลใจเมื่อต้องรอคอยที่จะรอรับการบริจาคโลหิตเป็นเวลานานๆ (เชิงลบ)*	3.86 (ดี)	3.86 (ดี)	3.86 (ดี)

ทัศนคติเฉลี่ยโดยรวม ผู้ที่เคยบริจาคโลหิต  $X = 3.76$  ระดับทัศนคติ ดี ผู้ไม่เคยบริจาคโลหิต  $X = 3.56$  ระดับทัศนคติ ดี  $\chi^2 = 8.0$ ,  $df = 7$ ,  $p = 0.33$

ตารางที่ 7 ความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

ปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจในเรื่องการบริจาคโลหิต	ค่าเฉลี่ยระดับความรู้		
	ผู้เคยบริจาค	ผู้ไม่เคยบริจาค	p-value
1. การบริจาคโลหิตช่วยกระตุ้นให้ร่างกายผลิตเม็ดโลหิตต่อออกมาชดเชยส่วนที่เสียไปทำให้ระบบไหลเวียนโลหิตดีขึ้น	1.79 (มาก)	1.74 (มาก)	0.389
2. ผู้ที่มีสุขภาพดีสามารถบริจาคโลหิตได้ทุก 3 เดือนโดยไม่ทำให้เกิดอันตรายใดๆ	1.76 (มาก)	1.76 (มาก)	0.860
3. การเจาะปลายนิ้วเพื่อตรวจดูความเข้มข้นของโลหิตมีความจำเป็นและสำคัญต่อความปลอดภัยของผู้บริจาคโลหิต	1.56 (มาก)	1.61 (มาก)	0.925
4. ผู้ที่จะบริจาคโลหิตได้ต้องมีอายุระหว่าง 17 ปี บริบูรณ์จนถึง 60 ปี	1.56 (มาก)	1.56 (มาก)	0.474
5. เราสามารถใช้โลหิตของตัวเองเพื่อการผ่าตัดตนเองได้ถ้ามีสุขภาพดี	1.43 (มาก)	1.43 (มาก)	0.403
6. หลังจากบริจาคโลหิตแล้วควรดื่มน้ำมากๆ เพื่อเพิ่มปริมาณของเหลวในร่างกาย	1.40 (มาก)	1.20 (ปานกลาง)	0.128
7. ก่อนบริจาคโลหิตหากรับประทานอาหารที่มีไขมันสูงจะมีผลต่อโลหิตที่จะบริจาค	0.95 (ปานกลาง)	0.94 (ปานกลาง)	0.895
8. การบริจาคโลหิต คือ การสละโลหิตส่วนเกินที่ร่างกายไม่จำเป็นต้องใช้ให้กับผู้ป่วย	0.88 (ปานกลาง)	0.67 (น้อย)	0.037

ความรู้เฉลี่ยโดยรวม ผู้ที่เคยบริจาคโลหิต  $X = 1.42$  ระดับความรู้ ดี ผู้ไม่เคยบริจาคโลหิต  $X = 1.34$  ระดับความรู้ ดี  $\chi^2 = 6.0$ ,  $df = 5$ ,  $p = 0.374$   
\* เป็นคำถามเชิงลบซึ่งผู้วิจัยได้ปรับสเกลการวัดเรียบร้อยแล้ว

กับแนวทางการเพิ่มจำนวนผู้บริจาคโลหิต ที่ได้รับ 4 ลำดับแรก คือ การประชาสัมพันธ์ การจัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิตในโอกาสพิเศษ การส่งสื่อประชาสัมพันธ์ถึงตัวบุคคล และมอบของที่ระลึกแก่ผู้บริจาคโลหิต

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษา มาพัฒนารูปแบบนาร่องในการบริการเชิงรุกของงานธนาคารโลหิต เพื่อเพิ่มจำนวนโลหิตจากบุคลากร โดยการทำกิจกรรมลดความกลัวด้านจิตใจ ด้วยการสร้างบรรยากาศที่ลดความกลัว หรือความเครียด เพิ่มความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต การประชาสัมพันธ์ถึงความต้องการใช้โลหิต และดำเนินกิจกรรมตามความคิดเห็นจากแบบสอบถาม ในการเพิ่มผู้บริจาคโลหิต ดังนี้

1. สัมภาษณ์ และเผยแพร่ประสบการณ์ในการบริจาคโลหิตของผู้ที่เคยบริจาคโลหิต
  2. ให้ความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในเรื่องที่ยังมีความเข้าใจไม่ถูกต้อง
  3. พัฒนารูปแบบการณรงค์บริจาคโลหิตจากบุคลากรในเชิงรุก ดังนี้
    - 3.1 ประชาสัมพันธ์ โดยออกเสียงตามสายเชิญชวนบริจาค
    - 3.2 ส่งบัตรอวยพรวันเกิด พร้อมเชิญชวนบริจาคโลหิต
    - 3.3 จัดทำโครงการ รวมใจถวาย 80 ล้านความดีเพื่อพ่อ ด้วยการให้และบริจาคโลหิต พร้อมมอบของที่ระลึกให้แก่ผู้บริจาคโลหิต
    - 3.4 จัดอบรมฟื้นฟูความรู้ด้านการบริการโลหิต
- จากนั้นเก็บข้อมูลจำนวนผู้บริจาคโลหิตของบุคลากรโรงพยาบาลพูนและวิเคราะห์ เปรียบเทียบในช่วงเดือนพฤศจิกายน 2550 ถึงเดือนมกราคม 2551 ผลของการดำเนินการดังกล่าว ในระยะเวลา

3 เดือนพบว่า สามารถเพิ่มจำนวนผู้บริจาคโลหิตรายใหม่ในกลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลพูนได้จำนวน 20 คน จากเดิมซึ่งมีเพียง 3 คน เป็นผลจากกิจกรรมการส่งบัตรอวยพรวันเกิดพร้อมเชิญชวนบริจาคโลหิต 6 คน และกิจกรรม 80 ล้านความดีเพื่อพ่อด้วยการบริจาคโลหิต 16 คน

### วิจารณ์

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรซึ่งประกอบด้วยผู้ที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิต มีความแตกต่างในปัจจัยเรื่อง เพศ และน้ำหนัก กล่าวคือ กลุ่มผู้ที่เคยบริจาคโลหิต เป็นเพศชายและมีน้ำหนักผ่านเกณฑ์การบริจาคโลหิต สูงกว่ากลุ่มที่ไม่เคยบริจาคโลหิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อินทริธา บางสุวรรณ<sup>8</sup> และพวงทอง เครือมังกร<sup>9</sup> โดยธรรมชาติแล้ว เพศหญิงจะเป็นเพศที่มีจิตใจละเอียดอ่อน และมีความรู้สึกกลัวมากกว่าเพศชาย จึงเป็นเหตุผลที่พบว่าผู้บริจาคโลหิตส่วนใหญ่ เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง หากมีการรณรงค์การบริจาคโลหิตในกลุ่มเพศหญิงให้มากขึ้นก็จะสามารถเพิ่มจำนวนการบริจาคโลหิตขึ้นได้ และยังได้โลหิตที่มีความเสี่ยงของโรคติดเชื้อน้อยลง<sup>10</sup>

ผลการศึกษาสถานภาพการเป็นผู้บริจาคโลหิตในกลุ่มผู้ที่เคยบริจาคโลหิต ร้อยละ 56.9 เป็นผู้บริจาคโลหิตอยู่แล้ว และยังคงจะบริจาคโลหิตต่อไป ร้อยละ 41.7 เป็นผู้ที่เคยบริจาคโลหิตแต่เลิกบริจาคแล้วเนื่องจากมีปัญหาทางด้านสุขภาพ และพบว่าร้อยละ 1.4 เป็นผู้บริจาคโลหิตแต่กำลังคิดจะเลิกบริจาคโลหิต ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากปัญหาสุขภาพ เพราะผู้ที่เคยบริจาคโลหิตมีปัญหาสุขภาพถึงร้อยละ 26.4 นอกจากนั้นอาจเกิดจากการที่มีอายุมากขึ้น

เพราะจากข้อมูลอายุของกลุ่มผู้ที่เคยบริจาคโลหิตส่วนใหญ่ มีอายุ 41-50 ปี ถึงร้อยละ 36 และมีอายุการทำงานมากกว่า 20 ปี ซึ่งน่าจะเป็นบุคลากรรุ่นแรกๆ ของโรงพยาบาล เพราะโรงพยาบาลพานเปิดดำเนินงานมาเป็นระยะเวลา 30 ปีแล้ว แต่ที่กำลังคิดที่จะเลิกบริจาคโลหิตนั้น อาจคิดว่าทางานบริการโลหิตหรือโรงพยาบาลไม่มีปัญหาการขาดแคลนโลหิต เนื่องจากไม่มีการประชาสัมพันธ์ภาวการณ์ขาดแคลน และไม่มีกิจกรรมหรือโครงการ ที่จะทำให้ผู้ที่เคยบริจาคโลหิตเป็นผู้บริจาคประจำและยั่งยืน ทั้งนี้หากมีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ที่สามารถบริจาคโลหิตได้ ตั้งแต่อายุ 17 ปีบริบูรณ์ จนถึงอายุ 60 ปี และจัดกิจกรรมรณรงค์ เชิญชวนบริจาคโลหิต ก็อาจสามารถช่วยเพิ่มจำนวนผู้บริจาคในกลุ่มที่เคยบริจาคโลหิตแต่กำลังคิดจะเลิกบริจาคได้

เมื่อพิจารณาถึงเหตุผลของการบริจาคโลหิต ในกลุ่มผู้ที่เคยบริจาคโลหิต ซึ่งเป็นเหตุผลด้านมนุษยธรรม ร้อยละ 61.6 คิดว่าเป็นสิ่งที่ควรทำเพราะเป็นการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ เป็นการทำบุญเพื่อเป็นการสร้างกุศล ร้อยละ 30.4 บริจาคโลหิตจากการกระตุ้นของสังคมเช่น บริจาคเพื่อร่วมกิจกรรมการบริจาคโลหิต บริจาคเนื่องจากถูกร้องขอโลหิตจากญาติ หรือเพื่อน และการประชาสัมพันธ์ขอรับบริจาคโลหิตในภาวะขาดแคลน และบางส่วนมีเหตุผลส่วนบุคคล เช่น การบริจาคโลหิตมีผลดีต่อสุขภาพร้อยละ 5.6 ต้องการตรวจสุขภาพหาการติดเชื้อในเลือด ร้อยละ 2.5 และต้องการของที่จะระลึกและสิทธิประโยชน์ร้อยละ 1.8 (ตารางที่ 3) สอดคล้องกับการศึกษาของสมโภชน์ นิปภานนท์ และคณะ<sup>11</sup> ซึ่งพบว่าเหตุผลของการบริจาคโลหิตในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีการศึกษา 2531 เกิดจากการกระตุ้นจากสังคม เช่น บริจาคโลหิตเนื่องในการจัดกิจกรรมในโอกาสพิเศษ และการประชาสัมพันธ์การขาดแคลนโลหิตจากคลังเลือดร้อยละ 44.60 รองลงมาเป็นเหตุผลด้านมนุษยธรรม คือ บริจาคโลหิตเพื่อเป็นการกุศล ร้อยละ 31.46 ต่างจากการศึกษาของ M.A.Olaya และคณะ<sup>12</sup> พบว่ากลุ่มนักศึกษาจากมหาวิทยาลัย Lagos State University Teaching Hospital (Lasuth) ประเทศไนจีเรีย ส่วนใหญ่บริจาคโลหิต เพราะมีเหตุผลส่วนตัว คือ ต้องการสิทธิพิเศษในการรักษาพยาบาล ในการศึกษาบุคลากรที่เคยบริจาคโลหิตของโรงพยาบาลพาน ร้อยละ 2.5 บริจาคโลหิตเนื่องจากต้องการตรวจสุขภาพหาการติดเชื้อในเลือด ซึ่งเป็นทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง เพราะส่งผลต่อคุณภาพ และความปลอดภัยของโลหิตที่ได้รับ ระบบการบริการรักษาพยาบาลควรมีแนวทางให้มีช่องทางแก่ผู้ที่ยังไม่มีอาการป่วย แต่ต้องการตรวจหาการติดเชื้อ ไวรัสเอดส์ หรือไวรัสตับอักเสบบี สามารถขอรับการตรวจดังกล่าวได้ และสร้างทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต โดยมีต้องอาศัยช่องทางบริการโลหิตเพื่อการตรวจหา

การติดเชื้อ

ผลการวิเคราะห์ทัศนคติ ด้านความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำ (Behavioral beliefs) พบว่ามีเพียงความรู้สึกกลัว หรือ เครียดทุกครั้งที่เห็นการบริจาคโลหิต ซึ่งมีความแตกต่างกันในทั้งสองกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) สอดคล้องกับการศึกษาของ อินทรีา บางสุวรรณ<sup>8</sup> ในการวิจัยเรื่อง แรงจูงใจในการบริจาคโลหิตแก่หน่วยเคลื่อนที่ของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย พบว่า สาเหตุที่ไม่บริจาคโลหิตเกิดจากความกลัว เช่น กลัวการติดเชื้อโรคจากการบริจาคโลหิต กลัวติดเชื้อเอดส์ จากการใช้เข็มเจาะโลหิต นอกจากนี้ สมโภชน์ นิปภานนท์ และคณะ<sup>11</sup> พบว่าสาเหตุที่นักศึกษาวิทยาลัยขอนแก่น ปีการศึกษา 2531 ไม่บริจาคโลหิตเนื่องจาก กลัวเจ็บร้อยละ 30.37 กลัวเข็ม ร้อยละ 24.36

ในด้านอิทธิพลของจิตใจและสังคม (Social influence: subjective norm) พบว่าบุคลากรทั้งสองกลุ่มมีทัศนคติที่เอื้อต่อการบริจาคโลหิตที่ดี และ จากการเปรียบเทียบปัจจัยรายข้อ พบว่า ปัจจัยที่มีระดับคะแนนทัศนคติมากที่สุดในทั้งสองกลุ่มตัวอย่าง คือ มีความคิดเห็นว่า ชีวิตคนมีความสำคัญจึงควรบริจาคโลหิตเพื่อช่วยเหลือคนอื่น ส่วนปัจจัยที่มีระดับคะแนนทัศนคติน้อยที่สุด ในทั้งสองกลุ่มตัวอย่าง คือ การสนับสนุนให้บริจาคโลหิตจากครอบครัว จะเห็นว่าบุคคลรอบข้าง หรือบุคคลในครอบครัวเป็นปัจจัยในการบริจาคโลหิต สอดคล้องกับการศึกษาของ สมโภชน์ นิปภานนท์ และคณะ<sup>11</sup> พบว่าเหตุผลในการไม่บริจาคโลหิตเนื่องจากทางบ้านไม่ให้บริจาคโลหิตร้อยละ 8.54 ทั้งนี้อาจเนื่องจากสังคมไทยเป็นสังคมที่รักครอบครัว พวกพ้อง เห็นว่าการบริจาคโลหิตอาจเป็นอันตราย จึงไม่สนับสนุนให้บุคคลใกล้ชิดซึ่งเป็นที่รักบริจาคโลหิต

ผลการศึกษาทัศนคติของบุคลากรต่อการบริการของงานธนาคารโลหิต (Blood bank service influence) พบว่าระดับคะแนนทัศนคติสูงที่สุดในทั้งสองกลุ่มตัวอย่าง คือ มีความเห็นจากผู้ให้บริการทางธนาคารโลหิตมีทักษะ และความชำนาญในการจัดเก็บโลหิต ส่วนทัศนคติที่มีระดับคะแนนต่ำสุดในทั้งสองกลุ่มตัวอย่าง คือ ความรู้สึกวิตกกังวลเมื่อต้องรอคอยบริจาคโลหิตเป็นเวลานาน ทั้งนี้อาจเนื่องจากมีความคิดว่า การบริจาคโลหิตเป็นการให้ และเสียสละ ควรได้รับการบริการที่รวดเร็ว มีคุณภาพ ตลอดจน การบริจาคโลหิตอาจก่อให้เกิดความรู้สึกวิตกกังวล และความกลัว ซึ่งอาจเป็นความรู้สึกที่แฝงอยู่ภายในจิตใจ เมื่อยังรอคอยนานอาจเพิ่มความวิตกกังวลในผู้ที่ไม่เคยบริจาคโลหิตมากขึ้น นอกจากนี้การบริจาคโลหิตในช่วงเวลาที่ต้องปฏิบัติงาน อาจทำให้กังวลใจว่า ถ้าต้องรอเป็นเวลานาน จะเป็นการละทิ้งภาระงานของตนเอง ที่มีค่อนข้างมาก และเกรงใจเพื่อนร่วมงาน ที่ต้องรับภาระงานบริการผู้ป่วยมากขึ้น



การศึกษาปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต (Knowledge influence) พบว่าบุคลากรทั้งสองกลุ่มมีความรู้ในเรื่องการบริจาคโลหิตในระดับดี และระดับคะแนนความรู้มากที่สุดในทั้งสองกลุ่มตัวอย่าง คือ การบริจาคโลหิตช่วยกระตุ้นให้ร่างกายผลิตโลหิตชนิดเซลล์ที่เสียไป ทำให้ระบบไหลเวียนโลหิตดีขึ้น ส่วนระดับคะแนนความรู้ที่น้อยที่สุดของทั้งสองกลุ่มตัวอย่าง คือ การบริจาคโลหิตคือการสละโลหิตส่วนเกินที่ร่างกายไม่จำเป็น ต้องใช้ให้กับผู้ป่วย และพบว่าเป็นปัจจัยเดียวที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอินทรา บางสุวรรณ<sup>9</sup> พบว่าสาเหตุที่ผู้ที่ไม่เคยบริจาคโลหิตไม่มาบริจาคเนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจบางประการ เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

ดังนั้นการรณรงค์ให้บุคลากรของโรงพยาบาลพูนบริจาคโลหิตต้องคำนึงถึงข้อมูลจากการ ศึกษาที่ได้มาดัง 2 ประเด็นที่กล่าวมาข้างต้น งานบริการโลหิต มีหน้าที่จัดหาโลหิตให้เพียงพอต่อความต้องการใช้ จากผลการศึกษา ความคิดเห็นในการเพิ่มผู้บริจาคโลหิต บุคลากรทั้งสองกลุ่มเห็นว่า ควรมีการประกาศประชาสัมพันธ์เชิญชวน (ร้อยละ 29.31) รองลงมา ควรจัดกิจกรรมเพื่อรณรงค์การบริจาคโลหิต (ร้อยละ 26.09) ทำสื่อประชาสัมพันธ์เชิญชวนไปยังตัวบุคคล (ร้อยละ 22.54) จัดหาของที่ระลึกในการมอบให้แก่ผู้บริจาคโลหิต (ร้อยละ 22.06) และจากความคิดเห็นในกลุ่มผู้ที่ไม่เคยบริจาคโลหิตในเรื่องการบริจาคโลหิต พบว่าบุคลากรร้อยละ 57.7 ยินดีที่จะบริจาคโลหิตถ้ามีการร้องขอ และสาเหตุที่ไม่มาบริจาคโลหิต เนื่องจากไม่ทราบว่าทางโรงพยาบาลต้องการโลหิต และไม่มีการประชาสัมพันธ์เชิงรุกจากงานธนาคารโลหิต ข้อมูลดังกล่าว แสดงว่า งานบริการโลหิตของโรงพยาบาลพูนยังไม่ได้ประชาสัมพันธ์ และจัดกิจกรรมในการรณรงค์บริจาคโลหิตในเชิงรุกเท่าที่ควร จึงควรพัฒนางานด้านประชาสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมให้มีการบริจาคโลหิตโลหิตเพิ่มขึ้น

จากการทดลองรูปแบบ เพื่อเพิ่มจำนวนผู้บริจาคโลหิต ในกลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลพูน เป็นระยะเวลา 3 เดือน สามารถเพิ่มผู้บริจาคโลหิตรายใหม่จากบุคลากรที่ไม่เคยบริจาคโลหิตในรอบระยะ 3 ปีที่ผ่านมาได้ถึง 20 คน นอกจากการจัดประชาสัมพันธ์สื่อสารวิธีต่างๆ โดยงานธนาคารโลหิตเองแล้ว การจัดตั้งเครือข่ายแนวร่วมผู้บริจาคโลหิต เพื่อให้ผู้บริจาคโลหิตประจำใจความรู้และถ่ายทอดประสบการณ์ แก่ผู้ที่ไม่เคยบริจาคโลหิต เป็นอีกวิธีหนึ่งที่ได้ผลสัมฤทธิ์สูง ในการเพิ่มผู้บริจาคโลหิตรายใหม่จากบุคลากร และประชาชนทั่วไปได้อีกด้วย การปรับกลยุทธ์งานบริการโลหิตรูปแบบเชิงรุกแนวใหม่เช่น การนัดล่วงหน้าหรือโทรศัพท์นัดหมาย

เวลาที่สะดวกสำหรับบุคลากรที่จะมาบริจาคโลหิต รวมทั้งธนาคารโลหิตอาจต้องประสานงานโดยตรงกับหัวหน้าหน่วยงาน ในการอนุญาตให้ให้บุคลากรของหน่วยงานบริจาคโลหิตในช่วงเวลาปฏิบัติงานประจำ ก็จะเป็นมิติใหม่ของการบริการ การประกาศขอขอบคุณผู้บริจาคโลหิตในที่ประชุมประจำเดือนของหน่วยงาน รวมถึงจัดส่งบัตรขอขอบคุณหลังการบริจาคโลหิตจะก่อให้เกิดความประทับใจ และภาคภูมิใจก่อให้เกิดความประทับใจ นำไปสู่การรักษาผู้บริจาคโลหิตไว้อย่างต่อเนื่อง

### เอกสารอ้างอิง

- ข้อมูลประชากรและลักษณะทั่วไปที่น่าสนใจของอำเภอพานจังหวัดเชียงราย; Available at: <http://www.amphoe.com/menu.php?am=134&pv=12&mid=1>. Accessed November, 2008.
- โรงพยาบาลพูน. รายงานการปฏิบัติงาน และผลงานธนาคารโลหิตโรงพยาบาลพูนประจำปีงบประมาณ 2549; 2550.
- โรงพยาบาลพูน. รายงานผลการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลพูนปีงบประมาณ 2549; 2550.
- M Giles, E Cairns. Blood donation and Aizen's theory of planned behavior: an examination of perceived behavioral control. *Br J Social* 1995;34:173-88.
- KPH Lemmens, C Abraham, T Hoekstra, RAC Ruiter, WLAM De Kort, et al. Why don't young people volunteer to give blood? An investigation of the correlates of donation intentions among young nondonors. *Transfusion Medicine*. 2005;45(1):945-55.
- สรชัย ทิศาบุตร. การสร้างและประมวลผลข้อมูลจากแบบสอบถาม. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: วิทยพัฒน์; 2549.
- จักรภพ ธาตุสุวรรณ. สถิติสำหรับงานวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS for Windows. พิมพ์ครั้งที่ 1. เชียงใหม่: ประชากรธุรกิจ; 2549.
- อินทรา บางสุวรรณ. แรงจูงใจในการบริจาคโลหิตแก่หน่วยเคลื่อนที่ของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย. (การศึกษานิสิต) ปริญญา สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต: คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2537.
- พวงทอง เครื่องมั่งกร. รายงานการวิจัยความรู้ ทัศนคติของผู้บริจาคโลหิตต่อการบริจาคโลหิต. แผนกสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลรามารับดี; 2532.
- ยุพา เอื้อวิจิตรอรุณ. การคัดเลือกผู้บริจาคโลหิต กลวิธีลดความเสี่ยงของการรับโลหิต. *โลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต* 2550:145-52.
- สมโภชน์ นิปกานนท์. ทัศนคติของนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่นปีการศึกษา 2531 ต่อการบริจาคโลหิต. (รายงานการศึกษา) วิชาเวชศาสตร์ชุมชน นักศึกษาแพทย์ปี 5; 2531.
- MA Olaiya. Department of Pathology, Lagos State University Teaching Hospital (Lasuth), Knowledge, attitudes, beliefs and motivations towards blood donations among blood donors in Lagos, Nigeria. *Transfusion Medicine*. 2003;14(1):13-7.

## Study of Attitudes and Factors Affecting Blood Donation of Personnel in Phan Hospital of Chiang Rai Province for Increasing Blood Donors

Narumon Boonsanong<sup>1</sup> and Yupa Urwijitaroon<sup>2,3</sup>

1. Department of Clinical pathology, Phan Hospital, Chiang Rai Province, Thailand

2. Department of Clinical Immunology, Faculty of Associated Medical Sciences, Khon Kaen University, Thailand

3. The Centre for Research and Development of Medical Diagnostic Laboratories, Khon Kaen University

**Abstract :** Phan hospital is a 120 beds community hospital. The staff includes 220 individuals which of only 3 are regular blood donors. The purposes of this study were to determine the attitudes and factors affecting blood donation of personnel in Phan Hospital by using questionnaires. The information obtained would assist in strategic planning to increase blood donors among hospital personnel. The questionnaires were designed to assess personnel characteristics, attitudes (behavioral believes, social influence/subjective norm, and blood bank service influence), and knowledge influence. SPSS version 11.5 was used for analysis of all data for percentage, means, chi-square ( $\chi^2$ ) estimation and stepwise multiple regression analysis. There were 191 completed questionnaires returned for analysis (86.8% response rate). Seventy two respondents (37.7%) ever donate blood and 119 respondents (62.3%) never donate blood. Among the experienced blood donors group 56.9% were male and 43.1% were female, 73.6% of them were healthy. Regarding the unexperienced blood donors group, 24.4% were male and 75.6% were female, 73.1% of them were healthy, 90.8% weighed > 45 kgs. Gender and weight were statistically significant differences which the experienced group contained more male and all of them passed the weigh required for donation ( $p < 0.05$ ). Overall, average attitudes were at good level among experienced and unexperienced blood donors, with no statistical significantly different ( $p > 0.05$ ). However, there was one item of behavioral believes which was the fear feeling of donating blood and one item of knowledge which the unexperienced blood donors perceived that donating blood is not losing spared blood volume; giving statistical significantly different between the two groups personnel ( $p < 0.05$ ).

This study also asked for opinions to increase blood donors which four priority strategies were obtained including: advertising, campaign for donation on special occasions, individual invitation and offering gift for blood donation. We implemented all four strategies for pilot study. After 3 months period we could recruit 20 new donors from the Phan hospital personnel. Accordingly, the study led to successfully increase the number of blood donation.

**Key Words :** ● Attitudes and factors ● Blood donation ● Increasing blood donor

**J Hematol Transfus Med 2008;19:161-70.**