

ผลของโปรแกรมการเสริมพลังของอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพ
ในการบริจาคโลหิต*

The Effect of Empowering Youth Health Volunteers
for Blood Donation Program

วิชุดา กลิ่นหอม**

พันเอกหญิง ดร. นงพิมล นิมิตรอาพันธ์***

สุธีรา ชุ่มตระกูล***

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาทดลอง แบบ
หนึ่งกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อ
ศึกษา ผลของโปรแกรมการเสริมพลังของอาสาสมัคร
เยาวชนด้านสุขภาพในการบริจาคโลหิตกลุ่มตัวอย่างเป็น
นักศึกษาของมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่งในจังหวัด
ราชบุรี ที่สมัครเข้ามาเป็นอาสาสมัครด้านสุขภาพ จำนวน
33 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม - เดือน
มีนาคม พ.ศ. 2559 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือ
โปรแกรมการเสริมพลังของอาสาสมัครเยาวชนด้าน
สุขภาพในการบริจาคโลหิตที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยการ
ประยุกต์แนวคิดการเสริมพลังที่เน้นการเรียนรู้อย่างมี
ส่วนร่วมผ่านกระบวนการกลุ่มประกอบด้วย การวิเคราะห์
สภาพปัญหา การอบรมความรู้และทักษะการสื่อสาร

การกำหนดแผนกิจกรรม การปฏิบัติการณ์ในสถานการณ์
จริง การสะท้อนกลับและการประเมินผล ใช้เวลา 5
สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูล
ส่วนบุคคล แบบบันทึกกระบวนการกลุ่ม แบบวัดความ
รู้และแบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตน มีค่า
ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86 และ 0.96 ตามลำดับ วิเคราะห์
ข้อมูลเชิงพรรณนาด้วยการวิเคราะห์เนื้อหาอย่างง่าย
และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติที่

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ
87.88 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.61 เป็นนักศึกษา
ชั้นปีที่ 1 อายุเฉลี่ย 19.52 ปี (\bar{X} = 19.52, S.D.
= 1.12) กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่ากระบวนการกลุ่ม
ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ดี มีความเชื่อมั่นในความรู้และ

*วิทยานิพนธ์ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยคริสเตียน

**พยาบาลวิชาชีพ ภาควิชาการโลหิตแห่งชาติที่ 4 จังหวัดราชบุรี สภากาชาดไทย และนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยคริสเตียน

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

****รองศาสตราจารย์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

รับรู้ถึงความสามารถของตน และเกิดความภาคภูมิใจในการเป็นอาสาสมัครด้านสุขภาพที่สามารถช่วยบรรเทาปัญหาการขาดแคลนโลหิตได้ภายหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้และการรับรู้ความสามารถของตน สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและกลุ่มตัวอย่างสามารถชักจูงนักศึกษาอื่นๆ มาบริจาคโลหิตได้จำนวน 182 คน

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่ามหาวิทยาลัยควรตระหนักถึงคุณค่าของกลุ่มนักศึกษาอาสาสมัครด้านสุขภาพในการสนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมทางสุขภาพเพิ่มขึ้น อีกทั้ง โปรแกรมนี้มีความเหมาะสมในการนำไปใช้ในมหาวิทยาลัยอื่นเพื่อช่วยลดปัญหาการขาดแคลนโลหิตในพื้นที่

Abstract

The purpose of this quasi-experimental research one group pretest-posttest design was to study the effects of empowerment program amongst youth health volunteers in blood donation campaign in a public university in Ratchaburi province. The sample consisted of 33 students who devoted to be health volunteers. Data were collected from January to March, 2016. The experimental instrument was five weeks program which applied empowerment concept through participatory groups learning. Its consisted of problem analysis, group health education, communication skill training, planning and operation in real situation, reflection, and evaluation. The research instruments consisted of demographic data, blood donation knowledge and self-efficacy questionnaires which verified for content validity by a panel of five experts. The reliability was presented at .86 and .96 respectively. Those collected data were analyzed by using descriptive statistics, paired t - test and simple content analysis technique.

The results revealed that most of them, 87.88% were female, 60.61% studying in the 1st academic year, average aged was 19.52 year old ($M = 19.52$, $S.D. = 1.12$). According to group learning process, they got opportunity for sharing experiences and a better learning. They enhanced knowledge about blood donation process, and also more self - efficacy perception. Furthermore, they were proud to take role of youth health volunteers that could relieve of inadequate blood donation problems. After joining the program, the sample were statistically significant higher mean scores of knowledge and self-efficacy perception. Moreover, they could persuade 182 students to be blood donor in this campaign.

The researcher recommends that the universities should concern about the value of youth health volunteers, and support them to increase health care delivery activities. This program is also appropriate to apply in other universities for relieving of blood inadequacy problem.

ความสำคัญของปัญหา

ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย เป็นหน่วยงานหลักที่รับนโยบายมาจากกระทรวงสาธารณสุขในการจัดหาโลหิต เพื่อสนับสนุนบริการด้านการรักษาแก่โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน เจาะเก็บโลหิตจากผู้บริจาคโลหิตทั่วไป ทั้งภายในศูนย์ฯ และหน่วยเคลื่อนที่รับบริจาคโลหิต (ลัดดา สมณา, 2544) ปัจจุบันประเทศไทยประสบกับปัญหาการขาดแคลนโลหิตในการรักษาผู้ป่วยเป็นอย่างมาก โดยเห็นได้จากหลักนโยบายของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย พ.ศ.2553 เป้าประสงค์ที่ 2 "มีโลหิตในปริมาณเพียงพอต่อความต้องการของประเทศ โดยคาดหวังให้มีการบริจาคโลหิตจากผู้บริจาคโลหิตที่สมัครใจไม่หวังสิ่งตอบแทน เพื่อให้ได้จำนวนผู้บริจาคโลหิตไม่น้อยกว่าร้อยละ 3 ของจำนวนประชากรของประเทศ ตามมาตรฐานองค์การอนามัยโลก" (ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย, 2553) ภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ 4 จังหวัดราชบุรี สภากาชาดไทย ที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบในการจัดหาโลหิต รวมทั้งการจัดหาส่วนประกอบโลหิตที่ปลอดภัยและเพียงพอ ต่อความต้องการของผู้ป่วยในเขตพื้นที่ ทั้งนี้การขาดแคลนโลหิตส่วนหนึ่งเกิดจากการที่มีผู้บริจาคโลหิตจำนวนน้อย การบริจาคโลหิตถือเป็นการเสียสละเพื่อส่วนรวมที่ต้องอาศัยแรงจูงใจ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจควบคู่กันไป (อรอุมา ช่วยเรือง, 2546) และยังพบว่าผู้บริจาคโลหิตที่ตั้งใจจะบริจาคโลหิตไม่สามารถบริจาคโลหิตได้เนื่องจากไม่ผ่านการคัดกรองสุขภาพก่อนการบริจาคโลหิต จากข้อมูลในปี 2557 พบว่าอัตราผู้บริจาคโลหิตที่ไม่ผ่านการคัดกรองสุขภาพก่อนบริจาคโลหิตมีถึง 3,495 ราย คิดเป็นร้อยละ 22.39 ของผู้บริจาคโลหิตทั้งหมด และส่วนใหญ่มาจากสาเหตุความเข้มข้นโลหิตต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน, คุณสมบัติไม่ครบ (อายุ น้ำหนัก การนอนการรับประทานอาหาร) และ เป็นโรคต่างๆ ตามลำดับ ซึ่งส่วนใหญ่มาจากสถาบันการศึกษาในเยาวชน อย่างไรก็ตามหากจำนวนผู้บริจาคโลหิตที่ไม่ผ่านการคัดกรองสุขภาพด้วยสาเหตุต่างๆนั้นสามารถกลับมาบริจาคโลหิต

ได้จะเป็นการเพิ่มปริมาณโลหิตได้อีกจำนวนมาก (ภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ 4 จังหวัดราชบุรี สภากาชาดไทย, 2557) จากสถิติการรับบริจาคโลหิต ณ หน่วยเคลื่อนที่ ของภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ 4 จังหวัดราชบุรี จะเห็นได้ว่าสถาบันการศึกษาให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมเป็นอย่างดี โดยเห็นได้จากสถิติยอดผู้บริจาคโลหิตในปี พ.ศ.2557 ผู้บริจาคโลหิตเป็นกลุ่มนักศึกษามากกว่าร้อยละ 30 ของผู้บริจาคโลหิตทั้งหมด และได้โลหิตที่ปลอดภัยมีคุณภาพ เนื่องจากในกลุ่มนักศึกษา ถือว่าเป็นกลุ่มผู้บริจาคโลหิตที่มีความเสี่ยงต่ำในการติดเชื้อ กลุ่มแกนนำนักเรียน/นักศึกษา จึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาศักยภาพการส่งเสริมสุขภาพและเป็นอาสาสมัครด้านสุขภาพที่จะช่วยขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพควบคู่ไปกับการศึกษาซึ่งพบว่ามหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง จังหวัดราชบุรี มียอดผู้บริจาคโลหิตสูงสุดร้อยละ 41.04 และมีผู้ที่ไม่ผ่านการคัดกรองสำหรับผู้บริจาคโลหิตมากที่สุดร้อยละ 41.39

ปัจจุบันยังไม่ได้มีการก่อตั้งอย่างชัดเจนของกลุ่มอาสาสมัครทางสุขภาพในมหาวิทยาลัย แต่หากกลุ่มนักศึกษาเหล่านั้นได้รับการพัฒนา ให้มีการสร้างสมรรถนะและองค์ความรู้ต่างๆ จะสามารถเชื่อมโยงไปถึงผู้บริจาคโลหิตได้ ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาแนวคิดการเสริมพลังอำนาจ (Empowerment concept) ในกลุ่มนักศึกษาที่เป็นอาสาสมัครทางด้านสุขภาพ เพื่อพัฒนาเป็นโปรแกรมการเสริมพลังอำนาจ ให้มีการจัดกระทำในกลุ่มนักศึกษาต่อไปการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นแนวทางหนึ่งในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร ที่ได้รับความสนใจจากนักวิชาการและนักบริหาร มาเป็นเวลานานจนถึงปัจจุบัน เป็นแนวคิดพื้นฐานทางสังคมศาสตร์ที่สามารถนำมาประยุกต์ได้อย่างกว้างขวางทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาบุคคล การพัฒนาชุมชน และการปรับปรุงคุณภาพชีวิต วอลเลอร์สไตน์ และเบอร์นสไตน์ (Wallerstein & Bernstein, 1994) ได้เสนอแนวทางการประยุกต์ในงานสาธารณสุข โดยระบุว่าการเสริมพลังอำนาจเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานร่วมกัน การใช้ความรู้ความสามารถและทักษะของตนอย่างเต็มที่เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๒๒ ฉบับที่ ๒ (เมษายน - มิถุนายน) ๒๕๕๙

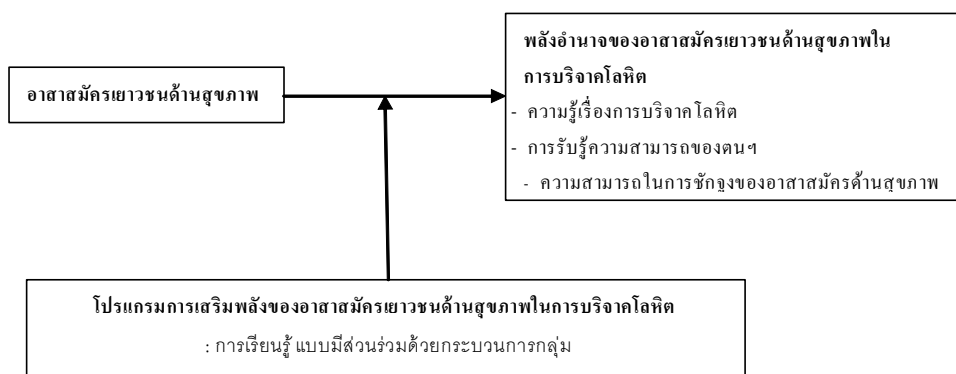
ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจในการประยุกต์แนวคิด การเสริมพลังกับกลุ่มอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพ ให้มีความเชื่อมั่น และรับรู้ความสามารถของตนเอง และให้กลุ่มอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพสามารถกระจาย ข้อมูลความรู้สู่กลุ่มนักศึกษาได้อย่างทั่วถึงจนกลายเป็น ผู้บริจาคโลหิตประจำและมีจำนวนผู้บริจาคโลหิตเพิ่มขึ้น นอกจากนี้หากใช้การเสริมสร้างพลังอำนาจ กับกลุ่มอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพเหล่านี้จะเป็นกำลังสำคัญ ในการพัฒนางานด้านการส่งเสริมสุขภาพต่อไปผู้วิจัยจึง สนใจศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมพลังของอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพในการบริจาคโลหิต โดยใช้

แนวคิดการเสริมพลังอำนาจมาเป็นส่วนหนึ่งในการเสริมพลังอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้บริจาคโลหิตได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เปรียบเทียบความรู้เรื่องการบริจาคโลหิต และการรับรู้ความสามารถของตนในการเป็นอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม
2. ศึกษาความสามารถในการชักจูงนักศึกษาเพื่อการบริจาคโลหิต

กรอบแนวคิดการวิจัย



แผนภูมิที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย (Theoretical framework) ประยุกต์จากแนวคิดการเสริมพลังอำนาจของวอลเลอร์สไตน์และเบอร์นสไตน์(Wallerstein & Bernstein, 1994)

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ นักศึกษาของมหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง จังหวัดราชบุรี ที่อยู่ในโครงการพัฒนานักศึกษาของมหาวิทยาลัย อาสาสมัครเข้ามาเป็นอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพในการบริจาคโลหิต โดยการเปิดรับสมัครจากนักศึกษาทั้งหมดและกำหนดคุณสมบัติของการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพในการบริจาคโลหิต ใช้วิธีการคัดเลือกแบบอาสาสมัคร(Voluntary selection) เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม - มีนาคม 2559 มีระยะการศึกษา 4 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพและร่วมวิเคราะห์สภาพปัญหา

ประกอบด้วย กิจกรรมสร้างสัมพันธภาพและความไว้วางใจระหว่างผู้วิจัยและสมาชิกกลุ่ม ทำกิจกรรมกลุ่มตามโปรแกรมที่กำหนด โดยร่วมกันคิดวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาการขาดแคลนโลหิต ผลกระทบของปัญหา และกระบวนการแก้ไข กระตุ้นและเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างทุกคนได้แสดงความคิดเห็น ความรู้สึก เพื่อแลกเปลี่ยนกับเพื่อนกลุ่มตัวอย่างด้วยกัน ผู้วิจัยสรุปกิจกรรมและสะท้อนให้กลุ่มตัวอย่างเห็นสิ่งที่ได้เรียนรู้จากพฤติกรรม

ระยะที่ 2 การวางแผนและกำหนดวิธีการ แก้ปัญหาที่เหมาะสม

ประกอบด้วย ทำกิจกรรมตามโปรแกรมที่กำหนด โดยยกตัวอย่างกรณีศึกษา (Scenario) ให้กลุ่มตัวอย่างร่วมกันแสดงความคิดเห็นในการวิเคราะห์ตัวอย่างกรณีศึกษา ในการวางแผนการแก้ปัญหา การดำเนินการแก้ปัญหา และแนวทางการนำความรู้ทักษะที่ได้ไปใช้ผู้วิจัยสรุปกิจกรรมและสะท้อนให้กลุ่มตัวอย่างเห็นสิ่งที่ได้เรียนรู้จากพฤติกรรม รวมทั้งการให้ความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตโดยสื่อวีดิทัศน์ความรู้ชุด หนูแดงชวนทำดี

ระยะที่ 3 การปฏิบัติในสถานการณ์จริง ให้กลุ่มตัวอย่างนำความรู้ที่ได้ทั้งหมดไปปฏิบัติจริงเพื่อชักจูงเพื่อนนักศึกษาให้เข้าร่วมกิจกรรมการบริจาคโลหิตที่จะจัดขึ้นในสัปดาห์ถัดไปหลังจากได้ฝึกปฏิบัติโดยการชักจูง

ระยะที่ 4 การสะท้อนกลับ และการประเมินผล กลุ่มตัวอย่างแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ประสบการณ์จากการได้ฝึกอบรม และปฏิบัติในสถานการณ์จริงระหว่างเพื่อนกลุ่มตัวอย่างด้วยกันโดยผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างระบุความสำเร็จและปัญหา รวมทั้งการแก้ไขในการชักจูงผู้บริจาคโลหิตในการเข้าร่วมกิจกรรมการบริจาคโลหิต

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งผ่านการตรวจสอบคุณภาพ(Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน เมื่อได้ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ได้นำไปทดลองใช้ในกลุ่มคนที่มีคุณลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มผู้ร่วมวิจัยก่อนนำไปใช้ในการเก็บข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองในที่นี้คือ โปรแกรมการเสริมพลังของอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพในการบริจาคโลหิตเป็นรูปแบบการจัดกิจกรรม

ที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยประยุกต์แนวคิดการเสริมพลังอำนาจของของ วอลเลอร์สไตน์และเบอร์นสไตน์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบเลือกตอบและเติมคำจำนวน 9 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้นการศึกษา คะแนนเฉลี่ยสะสม (GPA) ประสบการณ์การบริจาคโลหิต บทบาทการร่วมกิจกรรมการเป็นแกนนำนักศึกษา และประสบการณ์การอบรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

ตอนที่ 2 แบบวัดความรู้เรื่องการบริจาคโลหิตของอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพสุขภาพในการบริจาคโลหิต ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม

ลักษณะคำถามเป็นแบบตอบใช่-ไม่ใช่ จำนวน 20 ข้อ ถ้าตอบได้ถูกต้องได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน

ตอนที่ 3 แบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองของอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพในการบริจาคโลหิต เป็นแบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองประยุกต์จาก เยาวดี สุวรรณนาคะ(2543) ที่สร้างขึ้นเพื่อใช้ในการศึกษากลุ่มตัวอย่างแกนนำสุขภาพครอบครัว โดยมีการปรับเปลี่ยนและเรียบเรียงข้อความให้เหมาะสมกับการศึกษาวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยใช้หลักเกณฑ์การทำวิจัยในมนุษย์เพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ร่วมวิจัยอย่างเคร่งครัด กล่าวคือการจำกัดความเสี่ยงให้น้อยที่สุด กระบวนการขอความยินยอม การรักษาความลับ การขออนุญาตการจดบันทึกการบันทึกเสียงและภาพ การขออนุญาตผู้เข้าร่วมวิจัยด้วยวาจา การลงนามในการยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรตามแบบฟอร์ม การขอยุติการเข้าร่วมวิจัย เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้ร่วมวิจัย ตามมติการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน เลขที่ 211/2559

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๒๒ ฉบับที่ ๒ (เมษายน - มิถุนายน) ๒๕๕๙

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติวิเคราะห์ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลและจำนวนผู้บริจาคโลหิตจากการชักจูงของอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้และการรับรู้ความสามารถของตนของอาสาสมัครด้านสุขภาพในการบริจาคโลหิต ระหว่างกลุ่มทดลองก่อนและหลังการเสริมพลังอำนาจโดยใช้สถิติทดสอบค่าที่ (Paired t-test)

3. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive data) ที่ได้จากการจัดกระบวนการกลุ่มหรือการสัมภาษณ์แบบกลุ่ม (Group interviewing) ตามประเด็นในชุดคำถามปลายเปิด โดยประยุกต์แนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยเทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) (นิตา ชูโต, 2551; เบญจายอดดำเนิน -แอ็ดติงก์ และกาญจนา ตั้งชลทิพย์, 2552) มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายปรากฏการณ์ที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์การวิจัยให้เกิดความเข้าใจที่ชัดเจนขั้นตอนของการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย การนำรายละเอียดจากชุดข้อมูลดิบ (Raw data) ที่ได้จากสนาม (Field) (ในที่นี้คือ ข้อมูลดิบที่ได้จากการสังเกต การจดบันทึกและการบันทึกเสียงจากกระบวนการกลุ่มทั้ง 3 ครั้ง) มาอ่านเชิงวิเคราะห์เพื่อทำความเข้าใจกับชุดข้อมูลเหล่านั้น ทำการลดขนาดและปริมาณของข้อมูล (Data reduction) เพื่อเลือกสรรเฉพาะเนื้อความที่มีสาระ (Content massage) ทำการตีความร่วมกับการประมวลเข้าเป็นหมวดหมู่ ไปพร้อมกัน จากนั้นจึงสรุปประเด็นหรือสร้างข้อสรุป (Conclusion)

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ
กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิงร้อยละ

87.88 เพศชายมีเพียงร้อยละ 12.12 ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 19 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.43 (\bar{X} = 19.52, S.D. = 1.12) รองลงมาคือช่วงอายุ 20 ปี ร้อยละ 27.27 และช่วงอายุที่มีจำนวนน้อยที่สุดคือ 21 ปี ร้อยละ 6.06 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับชั้นปีที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 60.61 รองลงมาคือระดับชั้นปีที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 24.24 และระดับการศึกษาที่มีจำนวนน้อยที่สุดคือชั้นปีที่ 4 คิดเป็นร้อยละ 15.15 ค่าคะแนนเฉลี่ยสะสมส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 3.51-4.00 ร้อยละ 48.49 รองลงมาคือค่าคะแนนเฉลี่ยสะสมในช่วง 2.51-3.00 และ 3.01-3.50 ร้อยละ 21.21 ส่วนค่าคะแนนเฉลี่ยที่น้อยที่สุดอยู่ในช่วง 2.01 - 2.50 ร้อยละ 9.09

ประสบการณ์การบริจาคโลหิต ไม่เคยบริจาคโลหิตคิดเป็นร้อยละ 60.61 ส่วนผู้ที่เคยบริจาคโลหิตมีเพียงร้อยละ 39.39 ส่วนใหญ่เคยบริจาคโลหิตอยู่ในช่วง 1-5 ครั้ง จำนวน 11 คน บริจาคโลหิตอยู่ในช่วง 6-10 ครั้ง จำนวน 2 คน สถานที่บริจาคโลหิตครั้งแรกส่วนใหญ่เป็นโรงเรียนมัธยมศึกษา จำนวน 10 คน รองลงมาคือโรงพยาบาลประจำจังหวัด จำนวน 2 คน และที่ว่าการอำเภอ จำนวน 1 คน เหตุผลในการตัดสินใจบริจาคโลหิต (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ทั้งหมดบอกว่าได้บุญจากการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ จำนวน 13 คน ได้รับของที่ระลึกตอบแทนจำนวน 3 คน ได้รับเข็มพระราชทาน จำนวน 3 คน สิทธิพิเศษทางการรักษาและเป็นการสะสมชั่วโมงในการบำเพ็ญประโยชน์จำนวน 3 คน เหตุผลในการตัดสินใจไม่บริจาคโลหิต (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) เนื่องจาก กลัวเจ็บ จำนวน 10 คน มีข้อจำกัดทางสุขภาพ จำนวน 9 คน กลัวเป็นลม จำนวน 4 คน และกลัวเลือด จำนวน 1 คน กลุ่มตัวอย่างเคยมีบทบาทเป็นแกนนำนักศึกษา มีเพียงจำนวน 7 คน เท่านั้นโดยเป็นกรรมการนักศึกษา จำนวน 5 คน ประธานชมรมและสมาชิกกลุ่มอาสา อย่างละ 1 คน กลุ่มตัวอย่างทุกคนไม่เคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบการแปลผลค่าคะแนนความรู้เรื่องการบริจาคโลหิต และการรับรู้ความสามารถของตนของอาสาสมัครด้านสุขภาพในการบริจาคโลหิต ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการเสริมพลังของอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพในการบริจาคโลหิต (n=33)

การแปลผลค่าคะแนน	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ		หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ	
	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ
ความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต				
ระดับมาก	1	3.03	28	84.85
ระดับปานกลาง	24	72.73	5	15.15
ระดับต่ำ	8	24.24	-	-
รวม	33	100	33	100
การรับรู้ความสามารถของตน				
ระดับมาก	1	3.03	20	60.61
ระดับปานกลาง	28	84.85	13	39.39
ระดับต่ำ	4	12.12	-	-
รวม	33	100	33	100

จากตารางที่ 1 พบว่า ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมพลังของอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพในการบริจาคโลหิตพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เพิ่มขึ้น โดยจะเห็นได้จากก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในระดับมากเพียงร้อยละ 3.03 แต่ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในระดับมากเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 84.85 ส่วนความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในระดับปานกลางลดลงเหลือร้อยละ 15.15 และไม่มีกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในระดับต่ำ ส่วนการรับรู้ความสามารถของตนฯ พบว่า มีการรับรู้

ความสามารถของตนเพิ่มขึ้น โดยจะเห็นได้จากก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีการรับรู้ความสามารถของตนในระดับมากเพียงร้อยละ 3.03 แต่ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีการรับรู้ความสามารถของตนในระดับมากเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 60.61 ส่วนการรับรู้ความสามารถของตนในระดับปานกลาง ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ร้อยละ 84.85 แต่ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมฯ การรับรู้ความสามารถของตนในระดับปานกลาง ลดลงเหลือร้อยละ 39.39 และไม่มีกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในระดับต่ำ

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการบริจาคโลหิตและการรับรู้ความสามารถของตนของอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพในการบริจาคโลหิต ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ (n=33)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		t	p-value
	การเข้าร่วมโปรแกรมฯ		การเข้าร่วมโปรแกรมฯ			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1. ความรู้เรื่องการบริจาคโลหิต	12.80	.10	18.00	.14	-10.99	.000***
2. การรับรู้ความสามารถของตนฯ	2.94	.45	3.81	.38	-12.44	.000***

***p-value <.001

จากตารางที่ 2 พบว่า ภายหลังจากการใช้โปรแกรมการเสริมพลังของอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพในการบริจาคโลหิต พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการบริจาคโลหิตและค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนของอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพในการบริจาคโลหิต สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมการเสริมพลังของอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพในการบริจาคโลหิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p - value .05$

นอกจากนี้ความสามารถของกลุ่มตัวอย่างในการชักจูงนักศึกษาให้เข้าร่วมกิจกรรมการบริจาคโลหิตที่จัดขึ้น 2 ครั้ง ของภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ 4 จังหวัดราชบุรี สภากาชาดไทย พบว่า จากแบบบันทึกของกลุ่มตัวอย่างสรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างได้ทำการเชิญชวนนักศึกษาในมหาวิทยาลัย ให้มาบริจาคโลหิต รวมจำนวน 256 คน และเมื่อถึงวันที่จัดกิจกรรมการบริจาคโลหิต พบว่า มีจำนวนผู้มาบริจาคโลหิตตามการเชิญชวนจำนวน 182 คน คิดเป็นร้อยละ 71.09 ของจำนวนนักศึกษาผู้ได้รับการเชิญชวน ทั้งนี้ เมื่อวิเคราะห์จำแนกตามชั้นปี พบว่า กลุ่มตัวอย่างชั้นปีที่ 1 จำนวน 20 คนได้ทำการเชิญชวนนักศึกษาให้เข้าร่วมกิจกรรมการบริจาคโลหิตจำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 50.78 มาบริจาคโลหิตจริงตามการเชิญชวนจำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 33.59 กลุ่มตัวอย่างชั้นปีที่ 2 จำนวน 8 คนได้ทำการเชิญชวนนักศึกษาให้เข้าร่วมกิจกรรมการบริจาคโลหิตจำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 23.05 มาบริจาคโลหิตจริงตามการเชิญชวนจำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 17.19 และ กลุ่มตัวอย่างชั้นปีที่ 4 จำนวน 5 คนได้ทำการเชิญชวนนักศึกษาให้เข้าร่วมกิจกรรมการบริจาคโลหิตจำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 26.17 มาบริจาคโลหิตจริงตามการเชิญชวนจำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 20.31 แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของโปรแกรมการเสริมพลังของอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพในการบริจาคโลหิตที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม มีความรู้เรื่องการบริจาคโลหิตและการรับรู้ความสามารถของตนของอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพในการบริจาคโลหิตเพิ่มขึ้น และสามารถเชิญชวนให้มี

นักศึกษาเข้ามาเข้าร่วมการบริจาคโลหิตได้จำนวนมากผู้วิจัยได้ใช้กระบวนการกลุ่ม โดยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมได้แสดงบทบาทของผู้ดำเนินการกลุ่ม โดยใช้เทคนิคการคำถามปลายเปิด สามารถสรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

วิเคราะห์สภาพปัญหา สถานการณ์และผลกระทบของวิกฤตการณ์ขาดแคลนโลหิต

เมื่อได้รับข่าวสารจากสื่อต่างๆ เช่น โซเชียลมีเดีย ถึงการขาดโลหิตหรือต้องการโลหิตช่วยเหลือผู้ป่วยด่วน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รู้สึกอยากช่วยเหลือ และคิดว่าสาเหตุหลักของการขาดแคลนโลหิตน่าจะมาจากการเกิดอุบัติเหตุ มีผู้บริจาคโลหิตน้อย มนุษย์ขาดจิตสำนึกที่ดีในการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน และหน่วยเคลื่อนที่เข้าไปรับบริจาคไม่ทั่วถึง

"คิดว่า การขาดแคลนเลือด ในปัจจุบันมาจากการเกิดอุบัติเหตุ ซึ่งตรงนี้เราเองก็มีส่วนช่วยแก้ไขได้ไม่มาก แต่อีกสาเหตุหนึ่งคิดว่ามาจากมีคนบริจาคโลหิตน้อย" (แมน)

ผลกระทบของการขาดแคลนโลหิต กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คิดว่าผู้ป่วยที่ต้องการโลหิตเพื่อการเยียวยาและการรักษาจะต้องได้รับโลหิตล่าช้าหรืออาจจะไม่ได้รับโลหิต ซึ่งจะเป็นอันตรายถึงชีวิตในกลุ่มผู้ป่วยที่สามารถรักษาหายขาดได้

"ถ้าเลือดไม่พอใช้ แทนที่คนไข้บางคนจะหายเป็นปกติ แต่กลับไม่ได้รับเลือด อาการก็จะแย่ หรือเสียชีวิต ทั้งๆที่ยังพอมือโอกาสหาย" (เปิ้ล)

วิธีการแก้ไขปัญหา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คิดว่า จะช่วยแก้ปัญหาการขาดแคลนโลหิต โดยให้มีผู้บริจาคโลหิตเพิ่มขึ้น ด้วยการชักจูง เชิญชวน ประชาสัมพันธ์ สร้างกลุ่มทางโซเชียลมีเดีย เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยที่ต้องการโลหิตและประชาสัมพันธ์ ให้เห็นถึงประโยชน์ ข้อดีของการบริจาคโลหิต และข้อเสียของการขาดโลหิต รวมถึงจะสร้างกลุ่มจิตอาสา โดยจะต้องมีทีมที่ดีไปเผยแพร่ความรู้ในชุมชน และมีกลุ่มตัวอย่างบางคนคิดว่าให้มีหน่วยเคลื่อนที่เข้าไปรับบริจาคโลหิตเป็นเชิงรุกในชุมชนมากขึ้น จะช่วยเพิ่มโลหิตได้ รวมถึงเพิ่มการปลูกจิตสำนึกเข้าไปในหลักสูตรการศึกษาไทยก็จะช่วยกระตุ้นการมีจิตสำนึกที่ดีในการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์

"ถ้าได้มีการประชาสัมพันธ์ เข้าถึงในชุมชน บอกกำหนด ผู้ใหญ่บ้าน น่าจะมีคนบริจาคมากขึ้น" (วา)
"ควรแก้ไขที่จิตสำนึก ตั้งแต่ระดับครอบครัว โรงเรียน ควรจะเพิ่มการปลูกจิตสำนึกที่ดีในการช่วยเหลือคนอื่นเข้าไปในหลักสูตรการศึกษาไทย คนจะได้ตระหนัก" (เหม่ง)

การวางแผนและกำหนดวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสม

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่บอกว่าต้องพูดโน้มน้าวใจชักจูงทุกวิถีทางเพื่อให้กลับบริจาคโลหิต ไม่เกิดความกลัว ต้องอธิบายขั้นตอนของการบริจาคโลหิต การเตรียมความพร้อมก่อนมาบริจาคโลหิต ต้องพักผ่อนให้เพียงพอ เพื่อป้องกันการเป็นลม ต้องอธิบายตั้งแต่ประเด็นของการขาดแคลนโลหิตในประเทศไทยว่าโลหิตขาดแคลนมาก ถึงแม้จะไม่ใช้บุคลากรทางการแพทย์ก็สามารถช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยกันต่อชีวิตจากการบริจาคโลหิตได้ ในระหว่างบริจาคโลหิตจะมีเจ้าหน้าที่พยาบาลคอยดูแลอย่างใกล้ชิดซึ่งกลุ่มตัวอย่างบางคนยกตัวอย่างจากประสบการณ์ของตนเองเมื่อบริจาคโลหิตว่าไม่หนักกลัวอย่างที่คิดภายหลังบริจาคโลหิตก็รู้สึกอึดมูญจากการบริจาคโลหิต กลุ่มตัวอย่างบางคนให้โน้มน้าวผู้บริจาคโลหิต บอกประโยชน์ของการบริจาคโลหิตว่าได้ตรวจโลหิตฟรีได้เป็นการหมุนเวียนโลหิตและมีการสร้างเม็ดโลหิตที่สมบูรณ์แข็งแรง ได้สิทธิทางการรักษาพยาบาลหากบริจาคโลหิตมากกว่า 24 ครั้ง และให้คิดถึงว่าหากเป็นญาติพี่น้องของตนเอง เจ็บป่วยและต้องการได้รับการช่วยเหลือในฐานะญาติเราเองก็อยากให้อาญาติได้รับการช่วยเหลือเช่นกัน

"หนูจะพูดโน้มน้าวใจทุกวิถีทาง บอกว่าไม่ต้องกลัวเจ็บ เจ็บนิดเดียวตอนเจาะเท่านั้น อธิบายถึงว่าบริจาคเลือด ได้ตรวจเลือด ได้เข็มพระราชทานเลือด มีการถ่ายเท และเดี๋ยวนี้ก็ได้สิทธิการรักษาพยาบาลด้วย" (เก)

"จะต้องมีจิตสำนึกที่จะช่วยเหลือก่อน ให้ลองคิดว่าถ้าญาติตัวเองเจ็บป่วยจะรู้สึกอย่างไร" (แคมป์)

การสะท้อนกลับ

จากการจัดกิจกรรมในครั้งนี้รู้สึกว่าได้เรียนรู้ถึงการช่วยเหลือผู้อื่นเป็นอย่างมาก ทั้งวิธีการพูดโน้มน้าวใจ การวางตนให้เป็นตัวอย่างที่ดีกับบุคคลที่เราจะไปเชิญชวน เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจรู้สึกอยากช่วยเหลือ แม้บางคนอาจจะบริจาคโลหิตไม่ได้แต่ก็ได้มีส่วนช่วยในการที่จะชักจูงให้มีคนบริจาคโลหิตมากขึ้น ช่วยแก้ปัญหาการขาดแคลนโลหิตในปัจจุบันได้ส่วนหนึ่ง สำหรับเทคนิคที่ทำให้เกิดความสำเร็จในครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คิดว่าตนเองจะต้องเป็นแบบอย่างที่ดีก่อน ตนเองจะต้องทราบข้อมูลและสามารถให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมสำหรับบริจาคโลหิตได้ รวมทั้งต้องมีความรู้ในการที่จะดูแลผู้อื่นได้และบอกให้กับผู้บริจาคโลหิตทราบว่าบริจาคโลหิตนอกจากจะเป็นการทำบุญช่วยเหลือผู้อื่นให้มีความปลอดภัยจากการเกิดโรคแล้ว ยังเกิดประโยชน์ต่อตนเองด้วย

การประเมินผล

กลุ่มตัวอย่างเสนอว่าโปรแกรมฯ นี้เป็นโปรแกรมที่ดี ควรจัดโปรแกรมฯ อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งตนเองจะมีส่วนร่วมในการที่จะช่วยให้คำปรึกษาและอบรมรุ่นน้องต่อไปเพื่อให้เป็นอาสาสมัครทางด้านสุขภาพในการบริจาคโลหิตเพื่อที่จะช่วยชักจูงและหายอดโลหิตให้เพิ่มมากขึ้น จะทำแบบนี้ต่อไปทุก ๆ ชั้นปีให้อาสาสมัครฯ เกิดขึ้นเรื่อยๆ เป็นวงจรต่อไป ระยะเวลาการจัดกิจกรรมเหมาะสม แต่ช่วงเวลาที่จัดกิจกรรมตรงกับช่วงฝึกปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างหลายชั้นปี ทำให้การอบรมบางระยะไม่เป็นไปตามแผน

"ผมอยากให้มีกิจกรรมแบบนี้อีก อาจจะให้รุ่นพี่สอนรุ่นน้อง ให้มาเป็นอาสาสมัคร ๆ ก็ได้ สอนต่อไปเรื่อยๆ ให้มีตัวแทนทุกชั้นปี ผมก็จะไปช่วยดูแลน้องๆ ให้ และก็จะเอาความรู้ไปช่วยประชาสัมพันธ์ได้" (แมน)

อภิปรายผล

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้กลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้แบบมีส่วนร่วมโดยใช้กระบวนการกลุ่มโดยร่วมกันคิดวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาการขาดแคลนโลหิต ผลกระทบของปัญหาและมาตรการแก้ไขปัญหา มีการ

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๒๒ ฉบับที่ ๒ (เมษายน - มิถุนายน) ๒๕๕๙

กระตุ้นและเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างทุกคนได้แสดงความคิดเห็นของตน แลกเปลี่ยนกับสมาชิกกลุ่ม ในขั้นต่อไปผู้วิจัยได้ให้กลุ่มตัวอย่างร่วมกันแสดงความคิดเห็นในการวิเคราะห์ตัวอย่างกรณีศึกษา 3 สถานการณ์ ในการวางแผนการแก้ปัญหา การดำเนินการแก้ปัญหา แนวทางปรับเปลี่ยนการรับรู้และแนวทางการนำความรู้ไปใช้ ซึ่งผู้วิจัยได้สอดแทรกกระบวนการให้ความรู้เกี่ยวกับการบริจาดโลหิตโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ สื่อการนำเสนอภาพนิ่ง และใช้คู่มือความรู้คู่อาสาสมัคร เกี่ยวกับความสำคัญของโลหิต การเตรียมความพร้อมร่างกายก่อนบริจาดโลหิต และการดูแลผู้บริจาดโลหิตที่เกิดปฏิกิริยาแทรกซ้อนจากการบริจาดโลหิตหลังจากนั้นมีการฝึกปฏิบัติจริงโดยให้อาสาสมัครทางด้านสุขภาพเพื่อการบริจาดโลหิตได้ทำการชักชวนเพื่อนนักศึกษาให้เข้าร่วมกิจกรรมการบริจาดโลหิตที่จัดขึ้น ทั้งหมด 2 ครั้ง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการช่วยแก้ปัญหาโดยการเพิ่มยอดโลหิต และมีส่วนร่วมในการช่วยดูแลและสามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ที่มีปัญหาได้ ขั้นตอนสุดท้ายหลังจากได้ฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงแล้ว มีการเข้ากลุ่มสะท้อนกลับและประเมินผล เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ประสบการณ์จากการได้ฝึกอบรมและปฏิบัติในสถานการณ์จริงระหว่างเพื่อนกลุ่มตัวอย่างด้วยกัน ทำให้มีการปรับเปลี่ยนการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง

ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ และการรับรู้ความสามารถของตนสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมฯ ผู้วิจัยอธิบายได้ว่าเนื่องจากก่อนการได้รับโปรแกรม ฯความรู้ และการรับรู้ความสามารถของตนของอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพ ยังไม่ได้นำมาพัฒนาให้เกิดกระบวนการคิดวิเคราะห์ ถึงแม้กลุ่มตัวอย่างบางคนอาจเคยได้รับทราบข้อมูลมาบ้างจากประสบการณ์เดิม แต่ไม่ได้มีกระบวนการใด ๆ ที่นำความรู้ ประสบการณ์ มาเปลี่ยนแปลงทำให้เกิดการรับรู้พลังอำนาจของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการเสริมพลังอำนาจของวอลเลอร์สไตน์และเบอร์นสไตน์ (Wallerstein & Bernstein, 1994)

มาประยุกต์เพื่อเพิ่มพลังอำนาจให้แก่กลุ่มตัวอย่างโดยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มให้อาสาสมัครทางด้านสุขภาพได้สร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างกันเพื่อนำไปสู่กิจกรรมร่วมกันต่อไป การฟังและการสนทนา โดยเริ่มจากการไว้วางใจให้มีการคิดวิเคราะห์ร่วมกัน ร่วมกันคิดวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา การวางแผน นำไปสู่การวางแผนแก้ปัญหาด้วยกัน มีการปฏิบัติในสถานการณ์จริง และมีการสะท้อนกลับเพื่อให้เกิดการเพิ่มทักษะ เพิ่มความสามารถ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติ เป็นการศึกษแบบมีส่วนร่วมที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ การรับรู้ความสามารถของตนของอาสาสมัครทางด้านสุขภาพในการบริจาดโลหิต โดยเชื่อว่าการเสริมพลังอำนาจอยู่บนพื้นฐานของการมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน การทำงานร่วมกัน และการมีส่วนร่วม ทั้งนี้เน้นให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการบริจาดโลหิตให้ครอบคลุมทุกด้าน การมีส่วนร่วมของผู้เรียนในกิจกรรมการศึกษา หรือการกระทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชน จะช่วยส่งเสริมให้บุคคลรับรู้ในคุณค่าและความสามารถของตน ตลอดจนเกิดความเชื่อว่าจะสามารถแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงสภาพปัญหาที่ประสบ ซึ่งตัวแปรที่สามารถทำการวัดได้คือ การเห็นคุณค่าในตนเอง ความเชื่อในความสามารถของตนเองที่จะควบคุมหรือเข้าร่วมในการเปลี่ยนแปลงแก้ไขปัญหาดังกล่าวซึ่งได้ใช้การรับรู้ความสามารถของตน

ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ศึกษาการเสริมพลังอำนาจโดยวัดผลตัวแปรการรับรู้ความสามารถของตน ตามแนวคิดของอัลเบิร์ต แบนดูรา (Bandura, 1977) แนวคิดนี้เกิดขึ้นจากรากฐานของการใช้หลักเหตุผล และงานวิจัยเชิงประจักษ์ การรับรู้ความสามารถของตนเองนั้นจะเป็นตัวเสริมแรงให้มนุษย์ประสบความสำเร็จและมีความเป็นอยู่ที่ดี บุคคลที่มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองจะมองเรื่องความยากของงานเป็นเรื่องท้าทายที่ต้องเรียนรู้ และประสบความสำเร็จ มากกว่าที่จะมองเป็นอุปสรรคและยอมแพ้ กลุ่มบุคคลพวกนี้จะตั้งเป้าหมายที่ท้าทาย และมีค่านิยมสูงกับเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างแรงกล้า เมื่อประสบกับความล้มเหลว

หรือความฟ่ายแพ้ที่เกิดขึ้น และมองความล้มเหลวหรือความฟ่ายแพ้ที่เกิดขึ้นเนื่องจากมีความรู้และความพยายามในเรื่องนั้นไม่เพียงพอ

นอกจากนี้ภายหลังการทดลองโดยใช้โปรแกรมการเสริมพลังของอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพในการบริจาคโลหิตกลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการชักจูงนักศึกษาเข้ามาเข้าร่วมการบริจาคโลหิตไม่น้อยกว่า 80 คนกลุ่มตัวอย่างสามารถเชิญชวนผู้บริจาคโลหิตจำนวน 256 คน และมีผู้มาบริจาคโลหิตตามการเชิญชวนจำนวน 182 คน คิดเป็นร้อยละ 71.09 จากการทำกลุ่มตัวอย่างได้ผ่านการเรียนรู้โดยกระบวนการกลุ่ม ในโปรแกรมการเสริมพลังของอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพในการบริจาคโลหิต ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต และการรับรู้ความสามารถของตนในการเป็นอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพสูงขึ้น จะเห็นได้ว่าการพัฒนาศักยภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าชั้นปีที่ 1 ยังไม่ได้ผ่านการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของมหาวิทยาลัยมากนัก ทำให้ศักยภาพในการชักจูงผู้บริจาคโลหิตได้เพียงร้อยละ 66.15 ของจำนวนนักศึกษาที่ได้รับการเชิญชวน แต่ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 ได้ผ่านกระบวนการเข้าร่วมกิจกรรม รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างบางคนมีบทบาทในการเป็นผู้นำนักศึกษาของมหาวิทยาลัย ทั้งประธานชมรมหรือกรรมการนักศึกษา ทำให้ศักยภาพในการชักจูงผู้เข้าบริจาคโลหิตมีสูงขึ้น ทั้ง 2 ชั้นปี คิดเป็นร้อยละ 74.58 และ 77.61 ตามลำดับ

นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการเสริมพลังจากโปรแกรมการเสริมพลังของอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพในการบริจาคโลหิต ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการชักจูงผู้บริจาคโลหิตเพิ่มขึ้น จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาจะเห็นได้ว่าโปรแกรมการเสริมพลังของอาสาสมัครเยาวชนด้านสุขภาพในการบริจาคโลหิต ที่ใช้การมีส่วนร่วมแบบกระบวนการกลุ่มมีส่วนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งความรู้และการรับรู้ความสามารถของตนของกลุ่มตัวอย่าง อย่างเห็นได้ชัดตามนัยสำคัญทางสถิติจากตารางที่ 6 นอกจากนี้ยังทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถคิดวิเคราะห์ เกิดการเรียนรู้ที่ดี มีความเชื่อมั่น และมั่นใจในความสามารถของตนเอง

ข้อเสนอแนะ

1. มหาวิทยาลัยควรตระหนักถึงคุณค่าของกลุ่มนักศึกษาอาสาสมัครด้านสุขภาพในการสนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมทางสาธารณสุขเพิ่มขึ้น อย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม และโปรแกรมนั้นมีความเหมาะสมในการนำไปใช้ในมหาวิทยาลัยอื่นเพื่อช่วยลดปัญหาการขาดแคลนโลหิตในพื้นที่
2. การให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่ม ควรมีส่วนร่วมประมาณ 8-10 คน ซึ่งเป็นขนาดของกลุ่มที่เหมาะสม อยู่ในสถานที่ที่มืดซิด แต่ละกลุ่มไม่มีเสียงรบกวนกัน

เอกสารอ้างอิง

- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และ ปารณัฐ สุขสุทธิ.(2550). "ศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขและบริบทที่เปลี่ยนไปในสังคมไทย". วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. 1(3) : 268-279.
- จันทิมา วิชกุล. (2551) ผลของการสร้างพลังแกนนำครอบครัวโดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จุฬารัตน์ โสตะ, อมรรัตน์ ภูกาบขาว, นวพร ตรีโอบุส.(2554). การพัฒนาศักยภาพแกนนำนักศึกษาเพื่อเสริมสร้างค่านิยมการไม่ดื่มแอลกอฮอล์, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๒๒ ฉบับที่ ๒ (เมษายน - มิถุนายน) ๒๕๕๙

- นฤมล บุญสนองและ ยุพา เอื้อวิจิตรอรุณ.(2552). "การศึกษาทัศนคติและปัจจัยที่มีผลต่อการบริจาคโลหิตของบุคลากร ในโรงพยาบาลพูนจังหวัดเชียงรายเพื่อเพิ่มจำนวนผู้บริจาคโลหิต".วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต. 19(3) : 161-170.
- นิตา ชูโต. (2551). การวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพฯ: บริษัท พรินต์ไพร์ จำกัด.
- เบญญา ยอดดำเนิน - แอ๊ดติ๊กซ์ และ กาญจนา ตั้งชลทิพย์. (2552). การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ: การจัดการข้อมูล การตีความและการหาความหมาย. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ซีโน พับลิชชิง (ประเทศไทย) จำกัด.
- มณญ พลายชุม .(2554). การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดสูงโดยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครเยาวชนตำบลเขาพระบาท อำเภอเข็รใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาทรณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- ปวีตรา สุทธิธรรม.(2554). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อการรับรู้ความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังในชุมชน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ยุพา พูลสวัสดิ์. (2555). ผลลัพธ์ของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้านการใช้ยาที่บ้านในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังในจังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- เยาวดี สุวรรณนาคะ. (2543). ผลของกระบวนการศึกษาเพื่อสร้างพลังที่มีต่อการพัฒนาแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลัดดา สมณา.(2544)ความคิดเห็นของบุคลากรอุดมศึกษาที่มีต่อการบริจาคโลหิต.วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วิณา เทียงธรรม สุนีย์ ละกำป็น และ อาภาพร เผ่าวัฒนา. (2554). การพัฒนาศักยภาพชุมชน: แนวคิดและการประยุกต์ใช้. กรุงเทพมหานคร: บริษัท แดเน็กซ์ อินเทอร์เน็ตบรอดแบนด์ จำกัด.
- สมพร เทพสิทธิธา.(2542). บทบาทอาสาสมัครกับการช่วยเหลือประชาชน ผู้ประสบปัญหาสังคม : อาสาสมัครกับการบำเพ็ญประโยชน์. กรุงเทพฯ: สมาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย.ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย.(2558). มาตรฐานธนาคารเลือดและงานบริการโลหิต (ครั้งที่ 4).กรุงเทพฯ:พิมพ์ดี การพิมพ์.
- อรอุมา ช่วยเรือง.(2546). การบริจาคโลหิตและปัจจัยที่ส่งเสริมการบริจาคโลหิต ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- I-chuan, M., Chih, L., & Cing-Min, C. (2007). "Relationship between personality traits, job satisfaction and job involvement among Taiwanese community [Abstract]". *Public Health Nursing Abstract*. 24(3) : 274.
- Palko, N.L., Andrade,M., Silva, A., Moreira,C., Leite,L.J. . (2013). "Nursing care provided to blood donors—from the perspective of integral health care". *Esc Anna Nery*. 17 (4) : 661 - 667.
- Potok, D., Chandler, D. (2005). "The role of nurses in blood services and donor sessions". *Nursing Times*, 101(23) : 24-25.
- Purdey, F.A. (1994). "Participatory health development in Rural Nepal: clarifying the Process of community empowerment ". *Health Education Quarterly*. 2(3) : 329-343.
- National Blood Service .(2005). *Guidelines for the blood transfusion services in the United Kingdom*. (7 th ed.). Norwich :The stationery.
- Shrestha, S. (2003). "A Conceptual model for empowerment of the female community health volunteers in Nepal". *Education for Health*. 16(3) : 318-327.
- Wallerstein, N., Bernstein, E.(1988). "Empowerment education: Freire's ideas adapted to health education" . *Health education Quarterly*. 15(4) : 379-394.
- _____ (1994). Introduction to community empowerment participatory education and health. *Health Education Quarterly* . 21(2) : 141-148.
- World Health Organization. (2012). *Blood donor selection: guidelines on assessing donor suitability for blood donation*. Geneva 27, Switzerland.
- _____ (2014). *Blood donor counselling: implementation guidelines*. Geneva 27, Switzerland.

