

นิพนธ์ต้นฉบับ

ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส*

อนงค์ศรี ลิ้มศิริ¹ กรรณิกา เรืองเดช² และ ไพบุญย์ ชาวสวนศรีเจริญ²

¹สำนักงานเหล่ากาชาด จังหวัดยะลา ²วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา

บทคัดย่อ : การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ (analytical research) แบบภาคตัดขวาง (cross sectional study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรอายุตั้งแต่ 17 ปี ถึง 60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง และเขตชนบทของพื้นที่ที่มีประชากรนับถือศาสนาพุทธและอิสลามในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน แบ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในเขตเมือง จำนวน 100 คน และเขตชนบท จำนวน 100 คน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติถดถอยเชิงพหุหลายขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis) ลักษณะเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผน ร่วมกับงานวิจัยนำร่องของ Jalalian และคณะ

ผลการประเมินความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 60.0 ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ คุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิต ขั้นตอนการบริจาคโลหิต และสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากการบริจาคโลหิต ร้อยละ 93.0 มีระดับทัศนคติต่อการบริจาคโลหิตอยู่ในระดับดีมาก และมีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการบริจาคโลหิตอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 80.0 การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมบริจาคโลหิตอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 64.5 และมีระดับความตั้งใจในการบริจาคโลหิตอยู่ในระดับน้อย/น้อยที่สุด ถึงร้อยละ 37.0

เมื่อวิเคราะห์โดยใช้สถิติถดถอยเชิงพหุ (multiple regression analysis) ระหว่างความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส กับปัจจัยต่างๆ พบว่า มีปัจจัยอิทธิพล 6 ปัจจัย ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคะแนนความตั้งใจในการบริจาคโลหิตโดยที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การเป็นผู้บริจาคมาก่อน ($b = 1.526$) จำนวนครั้งของการบริจาคโลหิต ($b = 0.226$) ทัศนคติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ($b = 0.086$) และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ($b = 0.128$) ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับคะแนนความตั้งใจในการบริจาคโลหิตโดยที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การเป็นนักเรียนและนักศึกษา ($b = -2.640$) และอายุ ($b = -0.070$) ซึ่งปัจจัยทั้ง 6 สามารถร่วมกันอธิบายความตั้งใจการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาสได้ร้อยละ 22.80 ($R^2_{adjusted} = 0.228$) ดังนั้นการสนับสนุนให้มีการบริจาคโลหิตมากขึ้น ควรจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้ที่ถูกต้อง และสร้างทัศนคติที่ดีในการบริจาคโลหิตสำหรับกลุ่มเด็กนักเรียน/นักศึกษา ครู อาจารย์ ส่วนผู้ประกอบการควรมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนส่งเสริมให้วัยรุ่นบริจาคโลหิตเพิ่มขึ้น เพราะเป็นกลุ่มที่มีอายุน้อย และยังสามารถบริจาคโลหิตได้อีกยาวนานและยั่งยืนซึ่งผลจากการศึกษาชี้ให้เห็นว่า ผู้ที่มีอายุเพิ่มขึ้นจะมีความตั้งใจในการบริจาคโลหิตลดลง สัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพ เพียงอีกไม่กี่ปีข้างหน้าประเทศไทยจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ จะยิ่งทำให้การบริจาคโลหิตและปริมาณเลือดสำรองลดลง จึงต้องมีมาตรการให้วัยรุ่นบริจาคโลหิตมากขึ้น

Key Words : ● ปัจจัยที่มีผล ● ความตั้งใจในการบริจาคโลหิต

วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต 2555;22:175-87.

บทนำ

การบริจาคโลหิต คือการเจาะเก็บโลหิตจากผู้มีความประสงค์จะบริจาค แล้วนำโลหิตดังกล่าว ผ่านกระบวนการคัดกรองที่ถูกต้องตามมาตรฐาน โลหิตที่รับบริจาคจะถูกนำไปเก็บในธนาคารเลือด

*ได้รับการรับรองจาก คณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา รหัสโครงการวิจัย 006/2554

ได้รับต้นฉบับ 15 สิงหาคม 2555 ให้ลงตีพิมพ์ 29 สิงหาคม 2555

ต้องการสำเนาต้นฉบับติดต่อ ดร. กรรณิกา เรืองเดช วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา อำเภอเมือง จังหวัดยะลา 95000 e-mail: kanni43@gmail.com

หรือส่งไปยังโรงพยาบาลต่างๆ เพื่อรักษาผู้ป่วย ผู้บริจาคโลหิตที่มีสุขภาพแข็งแรง สามารถบริจาคโลหิตได้ทุก ๆ 3 เดือน หรือ 120 วัน ตามคุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิต ณ หน่วยเคลื่อนที่บริการในการรับบริจาคโลหิต หรือศูนย์บริจาคโลหิตบริการโลหิตประจำจังหวัด ของสภากาชาดไทย ปัจจุบันปริมาณการบริจาคโลหิตในประเทศไทยยังไม่สม่ำเสมอสูงต่ำเป็นช่วงๆ ขึ้นอยู่กับกระแสการรณรงค์การบริจาคโลหิตในโอกาสสำคัญต่างๆ ขณะที่ปริมาณความต้องการใช้โลหิตของผู้ป่วยค่อนข้างแน่นอนคือ ในกรุงเทพมหานคร

อยู่ที่วันละ 1,500 ยูนิต¹ และตามมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก ต้องมีปริมาณโลหิตสำรองไม่น้อยกว่าร้อยละ 3 ของประชากรทั้งหมด สำหรับในประเทศไทยจะต้องจัดหาโลหิตให้ได้ปีละ 1.6 ล้านยูนิตขึ้นไปจึงจะเพียงพอ แต่ปัจจุบันคงจัดหาได้เพียง 1.4 - 1.5 ล้านยูนิตเท่านั้น² ศูนย์บริการโลหิตจึงต้องจัดกิจกรรมรณรงค์ในโอกาสต่าง ๆ เช่น วันวาเลนไทน์ วันสงกรานต์ เพื่อสำรองไว้สำหรับผู้ที่ต้องการใช้โลหิตทั่วประเทศ จากสถานการณ์ความไม่เพียงพอของโลหิตบริจาค ทำให้เกิดภาวะการจัดหาโลหิตอย่างฉุกเฉินบ่อยครั้งจากการรับบริจาคทั่วไปและจากญาติบริจาคทดแทน เกิดความเสี่ยงสูงต่อผู้ป่วยที่จำเป็นต้องรอโลหิตในการรักษา

สำหรับจังหวัดนราธิวาสเป็นจังหวัดชายแดนใต้สุดของประเทศไทย และเป็นพื้นที่ในสถานการณ์ความไม่สงบในภาคใต้ของประเทศไทยหรือไฟใต้ มีประชากรในปี 2554 จำนวน 747,372 คน แยกเป็นชาย 370,019 คน หญิง 377,353 คน³ ปริมาณโลหิตสำรองของจังหวัดนราธิวาสที่มีอยู่นั้นยังไม่เพียงพอต่อความต้องการใช้โลหิตในพื้นที่ จากข้อมูลในปี 2552 พบว่า ปริมาณโลหิตที่ยังขาด 2,087 ยูนิต และปี 2553 ปริมาณโลหิตที่ขาด 1,504 ยูนิต และปี 2554 ปริมาณโลหิตที่ขาดเท่ากับ 2,031 ยูนิต⁴ จังหวัดนราธิวาสนอกจากมีความต้องการโลหิตสำหรับช่วยเหลือผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุ ผู้ป่วยที่ต้องการโลหิตจากภาวะมะเร็งระยะสุดท้าย และยังมีความต้องการโลหิตจำนวนมากเพื่อช่วยเหลือประชาชน ทหาร และตำรวจ ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ ส่วนการบริจาคโลหิต พบว่าคนไทยมุสลิมทางภาคใต้ ยังมีความเชื่อว่าโลหิตนั้นรับได้แต่ให้ไม่ได้ จึงพบว่าปริมาณโลหิตที่ได้รับการบริจาคในโรงพยาบาล และการออกหน่วยของกาชาดของจังหวัด ในปี 2554 มีเพียง 4,862 ยูนิต⁵ น้อยกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ถึงประมาณร้อยละ 78

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงมุ่งศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผน (Theory of Planned Behavior) ของไอเซ็น (Ajzen)⁵ ซึ่งเป็นทฤษฎีกล่าวว่าบุคคลจะแสดงพฤติกรรมใดได้ย่อมต้องมีสาเหตุ สาเหตุดังกล่าวคือทัศนคติที่มีต่อพฤติกรรมนั้น (attitude towards behavior) การคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง ทั้งใกล้และ/หรือไกล (subjective norm) และการรับรู้หรือเชื่อว่าตนสามารถแสดงพฤติกรรมนั้นได้ในทิศทางที่เหมาะสม (perceived behavior control) นอกจากนี้ยังมีการควบคุมพฤติกรรมได้จริง (actual behavioral control) ผู้วิจัยจึงมีความคิดว่าสามารถนำทฤษฎีนี้มาใช้อธิบายความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาสและทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการ

บริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส ข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส ซึ่งภาคบริการโลหิตและสาขาบริการโลหิตแห่งชาติ เหล่ากาชาดจังหวัดสามารถใช้ข้อมูลนี้เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่ของตนบริจาคโลหิตเพิ่มขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติของปัจจัยและวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส เพื่อหากลยุทธ์ในการรณรงค์ให้มีการบริจาคโลหิตเพิ่มขึ้น

วัสดุและวิธีการ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

คือประชาชนของจังหวัดนราธิวาส อายุตั้งแต่ 17 - 60 ปี อาศัยในเขตเมือง คือ ตำบลบางนาค อำเภอเมือง และตำบลเจ๊ะเห อำเภอตากใบ และเขตชนบท คือ ตำบลโคกเคียน อำเภอเมือง และตำบลโฆสิต อำเภอตากใบ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีสัดส่วนของประชากรนับถือศาสนาพุทธและอิสลามใกล้เคียงกัน เพื่อลดความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม การสุ่มตัวอย่างแบบโควตา (quota sampling) แบ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในเขตเมืองจำนวน 100 คน และเขตชนบทจำนวน 100 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผน (Theory of Planned Behavior) ของไอเซ็น (Ajzen)⁵ ร่วมกับข้อคำถามมีการดัดแปลงจากงานวิจัยนำร่องของ จาลาเลียนและคณะ (Jalalian M. et al.)⁶ ซึ่งแบ่งเป็น 6 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อคำถามส่วนบุคคล ข้อคำถามประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ น้ำหนัก รายได้ต่อเดือน ที่อยู่อาศัย โรคประจำตัว การสูบบุหรี่ในปัจจุบัน การดื่มสุราในปัจจุบัน การเป็นผู้บริจาคมาก่อน และจำนวนครั้งของการบริจาคโลหิต ตอนที่ 2 ข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้ในการบริจาคโลหิต มีจำนวน 25 ข้อ แบ่งเป็น คุณสมบัติผู้บริจาคโลหิต จำนวน 6 ข้อ ขั้นตอนการบริจาคโลหิต จำนวน 5 ข้อ สิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากการบริจาคโลหิต จำนวน 6 ข้อ ผลเสียจากการบริจาคโลหิต จำนวน 5 ข้อ สถานที่สำหรับบริจาคโลหิต จำนวน 3 ข้อ ตอนที่ 3 ทัศนคติในการบริจาคโลหิต มีจำนวน 12 ข้อ แบ่งเป็น ด้านความเชื่อ จำนวน 4 ข้อ ด้านความรู้สึก จำนวน 4 ข้อ และด้านแนวโน้มกระทำพฤติกรรม จำนวน 4 ข้อ ตอนที่ 4 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต จำนวน 8 ข้อ แบ่งเป็น ความ

เชื่อเรื่องคนสำคัญ (normative belief) จำนวน 4 ข้อ และการคล้อยตาม (motivation to comply) จำนวน 4 ข้อ **ตอนที่ 5** การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการบริจาคโลหิตจำนวน 5 ข้อ แบ่งเป็นความเชื่อ จำนวน 3 ข้อ และผลของความเชื่อ จำนวน 2 ข้อ **ตอนที่ 6** คำถามความตั้งใจต่อการบริจาคโลหิต มี 3 ข้อ คือ คาดหวัง ความต้องการ และตั้งใจที่จะบริจาคโลหิตในอีก 6 เดือนข้างหน้า โดยคะแนนความตั้งใจในการบริจาคโลหิต เป็นคะแนนเฉลี่ยจาก 3 คำถาม

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ค่าความยากง่ายของแบบทดสอบความรู้ คำนวณโดยใช้สูตรของจอห์นสัน (Johnson)⁷ มีค่าระหว่าง 0.2-0.8 ค่าอำนาจจำแนก คำนวณโดยใช้สูตรของไฟน์เลย์ (Findley)⁸ มีค่าอยู่ระหว่าง 0.2-0.67 และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งชุดโดยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของ Cronbach⁹ มีค่าเท่ากับ 0.83

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลแบบสอบถามตรวจสอบให้คะแนนและลงรหัส (code) และนำมาประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อทดสอบค่าทางสถิติ ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) เพื่อจัดหมวดหมู่ และอธิบายลักษณะพื้นฐานทั่วไปของประชากร โดยใช้สถิติความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

2. สถิติอนุมาน (inference statistics) ได้แก่ การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเชิงปริมาณกับความตั้งใจในการบริจาคโลหิตด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการบริจาคโลหิตกับตัวแปรคุณลักษณะทางประชากรด้วย one-way ANOVA และ independent t-test และทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติถดถอยเชิงพหุหลายขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis) ระหว่างความตั้งใจในการบริจาคโลหิต กับตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการบริจาคโลหิตในอดีต ความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ทศนคติต่อการบริจาคโลหิต บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการบริจาคโลหิต โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรหลายตัวพร้อมกัน และต้องการศึกษาความสามารถในการอธิบายความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส จากตัวแปรหลายตัว การคัดเลือกตัวแปรเพื่อใช้อธิบายความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส โดยใช้เกณฑ์พิจารณาข้อมูลดังนี้ คือ (1) มีการแจกแจงแบบโค้งปกติ (normality) (2) มีรูปแบบเป็นความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (linear relationship) (3) ความแปรปรวน

ของความคลาดเคลื่อนในการพยากรณ์ของตัวแปรพยากรณ์ทุกตัว มีค่าคงที่ (homoscedasticity) และ (4) ตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัวต้องไม่มีความสัมพันธ์กันหรือมีความสัมพันธ์กันเองในระดับต่ำ (multicollinearity) โดยใช้เกณฑ์ค่า $r = 0.7$ ลงมา

ผลการศึกษา

ตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 200 คน ร้อยละ 58.5 เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 34.24 ± 9.44 ปี อายุต่ำสุด 19 ปี อายุสูงสุด คือ 60 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่าง คือระดับปริญญาตรี ร้อยละ 55.0 รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษา/ปวช. ร้อยละ 20.5 สำหรับอาชีพของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นพนักงานของรัฐ/ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 51.0 รองลงมา คืออาชีพพนักงานเอกชน/ประกอบธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 37.0 มีน้ำหนักเฉลี่ย 57.7 ± 12.8 กิโลกรัม น้ำหนักน้อยที่สุด 40 กิโลกรัม น้ำหนักมากที่สุด 160 กิโลกรัม รายได้เฉลี่ยต่อเดือน $11,185.86 \pm 8,326.04$ บาท รายได้ต่ำสุด 0 บาท รายได้สูงสุด 55,000 บาท กลุ่มตัวอย่างไม่มีโรคประจำตัว ไม่สูบบุหรี่ และไม่ดื่มสุรา ร้อยละ 83.0, 77.5 และ 91.0 ตามลำดับ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างไม่เคยบริจาคโลหิตถึงร้อยละ 63.0 จำนวนครั้งของการบริจาคมากที่สุด 17 ครั้ง น้อยสุดคือ 1 ครั้ง

ตารางที่ 2 การจำแนกระดับความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตของกลุ่มตัวอย่าง จากคะแนนเต็ม 25 คะแนน กลุ่มตัวอย่างได้คะแนนต่ำสุด 3 คะแนน สูงสุด 22 คะแนน ค่าเฉลี่ย 14.89 คะแนน หรือร้อยละ 59.56 ของคะแนนเต็ม และเมื่อแจกแจงระดับความรู้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 42.5 มีความรู้ในระดับดีและดีมาก ร้อยละ 31.0 มีความรู้ระดับปานกลาง และร้อยละ 26.5 มีความรู้ไม่ดีและไม่ดีมาก

ตารางที่ 3 การจำแนกระดับทัศนคติของประชาชนจังหวัดนราธิวาสที่มีต่อการบริจาคโลหิตจากคะแนนเต็ม 5 คะแนน กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่ำสุด 2.58 คะแนน สูงสุด 5 คะแนน ค่าเฉลี่ย 3.73 คะแนน (ร้อยละ 74.60 ของคะแนนเต็ม) ซึ่งมีการกระจายจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามระดับทัศนคติ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับทัศนคติต่อการบริจาคโลหิตอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 38.5 และระดับดีและดีมากร้อยละ 61.5

ตารางที่ 4 การจำแนกระดับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการบริจาคโลหิตของกลุ่มตัวอย่าง จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน กลุ่มตัวอย่างมีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการบริจาคโลหิตต่ำสุด 2 คะแนน สูงสุด 4.50 คะแนน ค่าเฉลี่ย 3.14 คะแนน (ร้อยละ 62.8 ของคะแนนเต็ม) กลุ่มตัวอย่างที่คล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการบริจาคโลหิตระดับต่ำร้อยละ 7.0 ระดับปานกลางร้อยละ 80.0 และ

Table 1 Demographic data of sample (n = 200)

Variable		Cases	Percent
Sex			
Male		83	41.5
Female		117	58.5
Age	$\bar{X} = 34.24$ $SD = 9.44$ $Md. = 31$		
Level of Education			
No degree		2	1.0
Primary education		9	4.5
Secondary education/Lower certificate of vocational education		41	20.5
Diploma or Vocational associate degree		28	14.0
Bachelor's degree		110	55.0
Higher than Bachelor's degree		10	5.0
Occupation			
Being student		14	7.0
Being government employee/government officer/state enterprise		102	51.0
Being private employee/private practice		74	37.0
Being agriculture		10	5.0
Weight	$\bar{X} = 57.7$ $SD = 12.8$ $Md. = 55$		
Income per month	$\bar{X} = 11,185.86$ $SD = 8,326.04$ $Md. = 10,000$		
Present illness			
No		182	91.0
Yes		18	9.0
Current smoking			
No		166	83.0
Yes		34	17.0
Current drinking			
No		155	77.5
Yes		45	22.5
Have previous blood donation			
No		126	63.0
Yes		74	37.0
Number of blood donation	$\bar{X} = 1.22$ $SD = 2.58$ $Min = 1$ $Max = 17$		

Table 2 The level of knowledge on blood donation of people in Narathiwat province (n = 200)

Level of knowledge	Score (0-25)	Cases	Percent
Very low	< 8	16	8.0
Low	9-12	37	18.5
Average	13-16	62	31.0
Good	17-20	75	37.5
Very good	> 20	10	5.0
		200	100

$\bar{X} = 14.89$; $S.D. = 4.14$; $Min = 3$; $Max = 22$,

Table 3 The level of attitude toward blood donation of people in Narathiwat province (n = 200)

Level of attitude	Score (0-5)	Cases	Percent
Very bad	1.00-1.50	0	0
Bad	1.51-2.50	0	0
Average	2.51-3.50	77	38.5
Good	3.51-4.50	109	54.5
Very good	4.51-5.00	14	7.0
		200	100

$\bar{X}$ = 3.73; S.D. = 0.55; Min = 2.58; Max = 5

Table 4 The level of subjective norm on blood donation of people in Narathiwat province (n = 200)

Level of subjective norm	Score (0-5)	Cases	Percent
Very low	1.00-1.50	0	0
Low	1.51-2.50	14	7.0
Average	2.51-3.50	160	80.0
High	3.51-4.50	26	13.0
Very high	4.51-5.00	0	0
		200	100

$\bar{X}$ = 3.14; S.D. = 0.43; Min = 2; Max = 4.50

Table 5 The level of perceived behavior control on blood donation of people in Narathiwat province (n = 200)

Level of perceived behavior control	Score (0-5)	Cases	Percent
Very low	1.00-1.50	1	0.5
Low	1.51-2.50	25	12.5
Average	2.51-3.50	129	64.5
High	3.51-4.50	40	20.0
Very high	4.51-5.00	5	2.5
		200	100

$\bar{X}$ = 3.10; S.D. = 0.65; Min = 1.40; Max = 5

Table 6 The level of intention on blood donation of people in Narathiwat province (n = 200)

Level of intention	Score (0-5)	Cases	Percent
Very low	1.00-1.50	22	11.0
Low	1.51-2.50	52	26.0
Average	2.51-3.50	66	33.0
High	3.51-4.50	39	19.5
Very high	4.51-5.00	21	10.5
		200	100

$\bar{X}$ = 2.93; S.D. = 1.12; Min = 1; Max = 5

ระดับมาก ร้อยละ 13.0

ตารางที่ 5 การจำแนกระดับการควบคุมพฤติกรรมในการบริจาคโลหิตของกลุ่มตัวอย่าง จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน กลุ่มตัวอย่างมีการควบคุมพฤติกรรมในการบริจาคโลหิตต่ำสุด 1.40 คะแนน สูงสุด 5 คะแนน ค่าเฉลี่ย 3.10 คะแนน (ร้อยละ 62

ของคะแนนเต็ม) กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการบริจาคโลหิตอยู่ในระดับต่ำและต่ำมากร้อยละ 13.0 ระดับปานกลางร้อยละ 64.5 และระดับสูงและสูงมากร้อยละ 22.5

ตารางที่ 6 การจำแนกระดับความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของกลุ่มตัวอย่าง จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน กลุ่มตัวอย่างมีความ

Table 7 Pearson correlation of intention on blood donation, age, weight, income per month, number of blood donation, knowledge on blood donation, attitude toward blood donation, subjective norm on blood donation and perceived behavior control on blood donation

Correlations between intention on blood donation and	n	r	p
Age	200	-0.04	.28
Weight	200	0.13	.04
Income per month	200	0.03	.65
Number of blood donation	200	0.31	.00
Knowledge on blood donation	200	0.23	.001
Attitude toward blood donation	200	0.28	.00
Subjective norm on blood donation	200	0.25	.00
Perceived behavior control on blood donation	200	0.22	.00

ตั้งใจในการบริจาคโลหิตต่ำสุด 1 คะแนน สูงสุด 5 คะแนน ค่าเฉลี่ย 2.93 คะแนน (ร้อยละ 58.53 ของคะแนนเต็ม) กลุ่มตัวอย่างมีระดับความตั้งใจในการบริจาคโลหิตระดับต่ำและต่ำมากร้อยละ 37 ระดับปานกลางร้อยละ 33.0 และระดับสูงและสูงมากร้อยละ 30

ตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่าง อายุ น้ำหนัก รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จำนวนครั้งของการบริจาคโลหิต ความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ทักษะคิดต่อการบริจาคโลหิต การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การควบคุมพฤติกรรมในการบริจาคโลหิต กับความตั้งใจในการบริจาคโลหิต ของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ น้ำหนัก จำนวนครั้งของการบริจาคโลหิต ทักษะคิดเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการบริจาคโลหิต ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.13, 0.31, 0.28, 0.25, 0.23 และ 0.22 ตามลำดับ ส่วนปัจจัยอื่นๆ มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาสอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 8 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการบริจาคโลหิตกับตัวแปรคุณลักษณะทางประชากรด้วย One-way ANOVA and Independence t-test พบว่าประชาชนที่มีอาชีพต่างกันมีความตั้งใจในการบริจาคโลหิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และประชาชนที่เคยเป็นผู้บริจาคโลหิตมาก่อนกับไม่เคยบริจาคมีความตั้งใจในการบริจาคโลหิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 9 ผลการวิเคราะห์โดยใช้สถิติถดถอยเชิงพหุหลายขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis) ระหว่างความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส กับตัว

แปรปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการบริจาคโลหิตในอดีต ความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ทักษะคิดเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการควบคุมพฤติกรรมในการบริจาคโลหิต พบว่า มีหกปัจจัยที่สามารถรวมทำนายความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส ซึ่งเรียงลำดับตามลำดับขั้นและตามความสามารถในการอธิบาย ได้แก่ การเป็นผู้บริจาคมาก่อน เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลมากที่สุด ถูกคัดตัวเคราะห์ในขั้นตอนที่ 1 โดยสามารถอธิบายได้ร้อยละ 11.80 ($R^2 \text{ change} = 0.118$) ตัวแปรตัวที่ถูกคัดเลือกเข้าไปวิเคราะห์ในขั้นที่ 2 คือ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง สามารถอธิบายเพิ่มขึ้นร้อยละ 4.70 ($R^2 \text{ change} = 0.047$) ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปวิเคราะห์ในขั้นตอนที่ 3 คือ การเป็นนักเรียนหรือนักศึกษา สามารถอธิบายเพิ่มขึ้นได้ร้อยละ 3.0 ($R^2 \text{ change} = 0.03$) ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปวิเคราะห์ในขั้นตอนที่ 4 คือ จำนวนครั้งของการบริจาคโลหิต สามารถอธิบายเพิ่มขึ้นได้ร้อยละ 1.70 ($R^2 \text{ change} = 0.017$) ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปวิเคราะห์ในขั้นตอนที่ 5 คือ อายุ สามารถอธิบายเพิ่มขึ้นได้ร้อยละ 1.90 ($R^2 \text{ change} = 0.019$) และตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปวิเคราะห์ในขั้นสุดท้าย คือ ทักษะคิดต่อการบริจาคโลหิต สามารถอธิบายเพิ่มขึ้นได้ร้อยละ 2.10 ($R^2 \text{ change} = 0.021$) ส่วนปัจจัยอื่นที่สนใจศึกษาไม่สามารถเข้าไปอธิบายความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส เพิ่มขึ้นได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงไม่ถูกเลือกเข้าไปอธิบาย กล่าวได้ว่าปัจจัยที่สนใจทั้งหมดมีเพียงหกปัจจัยที่รวมอธิบายความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส ได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงพหุ ($R = 0.502$) หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่าปัจจัยทั้งหกสามารถรวมกันอธิบายความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาสได้ร้อยละ 22.80 ($R^2_{\text{adjusted}} = 0.228$) โดยมีสมการถดถอยพหุดังนี้

Table 8 One-way ANOVA and Independence t-test of intention on blood donation for each demographic factors

Demographic factors	Intention on blood donation	p
	$\bar{X} \pm SD$	
Sex		.59*
Male	2.98 $\pm$ 1.12	
Female	2.89 $\pm$ 1.13	
Religion		.29*
Islam	3.01 $\pm$ 1.07	
Buddhism	2.84 $\pm$ 1.17	
Level of Education		.71**
No education	1.83 $\pm$ 0.24	
Primary education	2.67 $\pm$ 1.22	
Secondary education/Lower certificate of vocational education	2.92 $\pm$ 1.33	
Diploma or Vocational associate degree	3.05 $\pm$ 1.05	
Bachelor' degree	2.92 $\pm$ 1.02	
Higher than Bachelor' degree	3.10 $\pm$ 1.52	
Area		.95*
Urban	2.92 $\pm$ 1.02	
Rural	3.10 $\pm$ 1.52	
Occupation		.009**
Being student	2.19 $\pm$ 0.98	
Being government employee/government officer/state enterprise	3.13 $\pm$ 1.11	
Being private employee/private practice	2.83 $\pm$ 1.09	
Being agriculture	2.50 $\pm$ 1.22	
Present illness		
No	2.96 $\pm$ 1.10	.22*
Yes	2.61 $\pm$ 1.33	
Current smoking		
No	2.99 $\pm$ 1.12	.08*
Yes	2.62 $\pm$ 1.09	
Current drinking		
No	2.95 $\pm$ 1.10	.62*
Yes	2.85 $\pm$ 1.22	
Have previous blood donation		
No	2.63 $\pm$ 1.03	.00*
Yes	3.43 $\pm$ 1.12	

*Independent t-test; **one-way ANOVA

Table 9 Regression model: predictors of intention to donate blood

Predictors	b	Std. error	Beta (β)	t	Sig	R ² change
Being repeat blood donor	1.526	0.524	0.219	2.914	0.004	0.118
Subjective norm on blood donation	0.128	0.066	0.131	1.922	0.056	0.047
Being a student	-2.640	0.867	-0.200	-3.043	0.003	0.030
Number of blood donation	0.226	0.097	0.173	2.328	0.021	0.017
Age	-0.070	0.025	-0.197	-2.087	0.006	0.019
Attitude toward blood donation	0.086	0.037	0.168	2.308	0.022	0.021
Constant	1.949	1.996	-	0.976	0.330	

F_{6,568.44} = 10.817; R = 0.502; R² = 0.252; R²_{adjusted} = 0.228; Std. error = 2.959

$$Y = \text{constant} + b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 \dots b_k X_k$$

$$\text{โดย } b_j = \beta_j \frac{S_y}{S_j}$$

เมื่อ b_j แทน ค่าน้ำหนักคะแนนหรือสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรอิสระ (ตัวพยากรณ์) ตัวที่ j ที่ต้องการหาค่าน้ำหนัก

β_j แทน ค่าน้ำหนักเบต้าของตัวแปรอิสระ (ตัวพยากรณ์) ตัวที่ j

S_y แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรตาม (ตัวเกณฑ์)

S_j แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรอิสระ (ตัวแปรพยากรณ์)

$$\text{ดังนั้น } Y = 1.949 + 1.526X_1 + 0.128X_2 - 2.64X_3 + 0.226X_5 - 0.07X_6 + 0.086X_7$$

เมื่อ Y = ความตั้งใจในการบริจาคโลหิต

X_1 = การเป็นผู้บริจาคมาก่อน

X_2 = การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง

X_3 = การเป็นนักเรียนหรือนักศึกษา

X_4 = จำนวนครั้งของการบริจาคโลหิต

X_5 = อายุ

X_6 =ทัศนคติต่อการบริจาคโลหิต

จากสมการข้างต้น พบว่าตัวแปรการเป็นผู้บริจาคมาก่อน มีค่า $b = 1.526$ หมายความว่าเมื่อกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เคยบริจาคโลหิตมาก่อน คะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส จะเพิ่มขึ้น 1.526 หน่วย ตัวแปรการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง มีค่า $b = 0.128$ หมายความว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเพิ่มขึ้น 1 หน่วย คะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส จะเพิ่มขึ้น 0.128 หน่วย ตัวแปรการเป็นนักเรียนหรือนักศึกษา มีค่า $b = -2.640$ หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนหรือนักศึกษา คะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส จะลดลง 2.640 หน่วย ตัวแปรจำนวนครั้งของการบริจาคโลหิต มีค่า $b = 0.226$ หมายความว่า เมื่อจำนวนครั้งของการบริจาคโลหิตเพิ่มขึ้น 1 หน่วย คะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส จะเพิ่มขึ้น 0.226 หน่วย ตัวแปรอายุ มีค่า $b = -0.070$ เมื่ออายุเพิ่มขึ้น 1 หน่วย คะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส จะลดลง 0.070 หน่วย ตัวแปรทัศนคติต่อการบริจาคโลหิต มีค่า $b = 0.086$ หมายความว่า เมื่อคะแนนทัศนคติต่อการบริจาคโลหิต เพิ่มขึ้น 1 หน่วย คะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส

เพิ่มขึ้น 0.086 หน่วย

วิจารณ์

จากผลการวิเคราะห์โดยใช้สถิติถดถอยเชิงพหุหลายขั้นตอน พบว่ามีทฤษฎีที่สามารถร่วมทำนายความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส คือ การเป็นผู้บริจาคมาก่อน การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การเป็นนักเรียนหรือนักศึกษา จำนวนครั้งของการบริจาคโลหิต อายุ และทัศนคติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต โดยการเป็นผู้บริจาคมาก่อนเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส ตัวแปรการเป็นผู้บริจาคมาก่อน มีค่า $b = 1.526$ หมายความว่าเมื่อกลุ่มตัวอย่างเคยมีประสบการณ์บริจาคโลหิตมาก่อน คะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส จะเพิ่มขึ้น 1.526 หน่วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Godin และคณะ⁹ ศึกษาในชาวแคนาเดียน จำนวน 116 พบว่า ผู้ที่เคยมีประสบการณ์บริจาคโลหิตมาก่อน จะระบุความตั้งใจที่จะบริจาคโลหิตในระยะอันใกล้น้อยกว่าในระดับสูง มีสัญญาณในใจระดับสูงว่าจะบริจาคโลหิตอีกในอนาคตอันใกล้นี้ และมีการรับรู้ว่าจะสามารถควบคุมพฤติกรรมให้บริจาคโลหิตอยู่ในระดับสูงด้วย ดังนั้นการส่งเสริมให้ประชาชนมีการบริจาคโลหิตเพิ่มขึ้น ต้องมีการรณรงค์แบบเจาะลึกกับกลุ่มที่ยังไม่เคยบริจาคโลหิต ให้มีประสบการณ์การบริจาคโลหิตในครั้งแรก เพื่อเอาชนะกับอุปสรรคต่างๆ เช่น ความกลัวกับความเจ็บปวด กลัวเข็ม กลัวเลือด และกลัวการติดเชื้อโรคจากอุปกรณ์ในการบริจาคโลหิต

ตัวแปรการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาสในลำดับต่อมา มีค่า $b = 0.128$ หมายความว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเพิ่มขึ้น 1 หน่วย คะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส จะเพิ่มขึ้น 0.128 หน่วย หมายความว่า การสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อการบริจาคโลหิตของบุคคล ดังเช่น การศึกษาของ Giles และคณะ¹⁰ ทำการศึกษาในนักเรียนชาวไอริช จำนวน 100 คน และการศึกษาของ Lemmens และคณะ¹¹ ทำการศึกษาในนักเรียนในประเทศเนเธอร์แลนด์ จำนวน 284 คน ซึ่งทั้ง 2 การศึกษานี้ทำในกลุ่มนักเรียน และให้ผลสอดคล้องกัน ที่ระบุว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง เช่น ผู้ปกครอง คู่รัก และเพื่อน จะเป็นตัวทำนายความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของนักเรียน ดังนั้นการสนับสนุนหรือส่งเสริมให้นักเรียน/นักศึกษาบริจาคโลหิตมากขึ้น ต้องมีการรณรงค์ให้มีการสนับสนุนในกลุ่มผู้ปกครอง คู่รัก/คู่ครอง และเพื่อนๆ

ส่วนตัวแปรการเป็นนักเรียนหรือนักศึกษานั้น มีค่า $b = -2.640$

หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนหรือนักศึกษา คณะเฉลี่ยของความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาสจะลดลง 2.640 หน่วย ซึ่งสามารถอธิบายเหตุผลที่นักเรียนหรือนักศึกษามีความตั้งใจบริจาคโลหิตต่ำ พบว่าจากขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต มีงานวิจัยที่สนับสนุนแนวคิดนี้ ของ Shahshani และคณะ¹² ที่ทำการศึกษาความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติในการบริจาคโลหิตของประชาชนในเขตเมืองของ Yazd ประเทศอิหร่าน ในปี 2004 พบว่า ผู้หญิงและวัยรุ่นเป็นกลุ่มที่มีระดับความรู้ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตน้อยที่สุด และความรู้มีความสัมพันธ์กับการบริจาคโลหิต เช่นเดียวกับการศึกษาของ สุชาติ สังแก้ว¹³ ที่ทำการศึกษาการยอมรับการบริจาคโลหิต ของนักเรียนระดับอาชีวศึกษา ในจังหวัดยะลา พบว่า เกินครึ่งหนึ่งที่ นักศึกษามีระดับความรู้เรื่องโลหิต และการบริจาคโลหิตในระดับ ไม่ดี จำนวน 235 คน คิดเป็นร้อยละ 71.2 จากการทดสอบ ค่าที (t-test) พบว่า นักศึกษาที่มีความรู้เรื่องโลหิตและการบริจาคโลหิต ในระดับไม่ดี มีระดับการยอมรับการบริจาคโลหิต (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.580) น้อยกว่านักศึกษาที่มีระดับความรู้เรื่องโลหิตและการบริจาคโลหิตดี (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.798) ดังนั้นจะเห็นว่าการที่นักเรียนหรือนักศึกษาขาดความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต จึงมีผลทำให้ความตั้งใจในการบริจาคโลหิตต่ำตามมาด้วย สำหรับในการศึกษาครั้งนี้ ก็พบว่า จากการประเมินความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 60 มีความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับคุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิต ขั้นตอนการบริจาคโลหิต และสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากการบริจาคโลหิต เมื่อพิจารณาระดับความรู้รวมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส จากคะแนนเต็ม 25 คะแนน กลุ่มตัวอย่างได้คะแนนต่ำสุด 3 คะแนน สูงสุด 22 คะแนน โดยคะแนนเฉลี่ย 14.89 คะแนน หรือร้อยละ 59.56 ของคะแนนเต็ม แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตน้อยมากหรือไม่ดี ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเร่งให้ความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตที่ถูกต้อง เพื่อส่งเสริมกลุ่มเป้าหมาย เช่น วัยรุ่น บริจาคโลหิตมากขึ้น

ตัวแปรจำนวนครั้งของการบริจาคโลหิต เป็นตัวแปรอันดับที่สี่ที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส มีค่า $b = 0.226$ หมายความว่า เมื่อจำนวนครั้งของการบริจาคโลหิตเพิ่มขึ้น 1 หน่วย คณะเฉลี่ยของความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส จะเพิ่มขึ้น 0.226 หน่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ Chamla และคณะ¹⁴ ผู้ที่บริจาคโลหิตซ้ำหลายครั้งในช่วงเริ่มแรกของการบริจาคโลหิต จะมีความเป็นไปได้ที่จะบริจาคโลหิตระดับมากในช่วง 6 เดือนต่อมา เช่นเดียวกับการศึกษาของ Natan & Gorkov¹⁵ ทำการศึกษาปัจจัย

ที่มีผลต่อการบริจาคโลหิตของประชาชนอิสลาเอล ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 190 พบว่าผู้ที่เคยมีประสบการณ์บริจาคโลหิตหลายครั้ง มีแนวโน้มตั้งใจบริจาคโลหิตระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ Hong & Loke¹⁶ ที่ทำการศึกษาพฤติกรรมการบริจาคโลหิตในกลุ่มวัยรุ่น ของฮ่องกง พบว่าผู้ที่เคยบริจาคโลหิตมากกว่าครั้งมีประสบการณ์การบริจาคโลหิต 2-5 ครั้ง (ร้อยละ 54.1)

สำหรับตัวแปรของอายุ เป็นตัวแปรอันดับที่ห้าที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส มีค่า $b = -0.070$ เมื่ออายุเพิ่มขึ้น 1 หน่วย คณะเฉลี่ยของความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาสจะลดลง 0.070 หน่วย ซึ่งสามารถอธิบายเหตุผลนี้ได้ว่าเมื่ออายุเพิ่มขึ้น บุคคลก็จะเริ่มมีโรคประจำตัวต่างๆ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการบริจาคโลหิต ซึ่งการศึกษาของ นฤมล บุญสนอง และยุพา เอื้อวิจิตรอรุณ¹⁷ ที่ทำการศึกษาทัศนคติ และปัจจัยที่มีผลต่อการบริจาคโลหิตของบุคลากรในโรงพยาบาลพนา จังหวัดเชียงราย พบข้อมูลที่น่าสนใจมากกว่า ผู้ที่เคยบริจาคโลหิต ร้อยละ 1.4 ที่คิดว่าจะเลิกบริจาคโลหิต สาเหตุจากอายุมากขึ้น ดังนั้นอายุจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่น่าสนใจที่ควรนำมาพิจารณาในเรื่องของการบริจาคโลหิต เพราะสังคมทั่วโลก รวมทั้งสังคมไทยเอง กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ จำนวนบุคคลที่สามารถบริจาคโลหิตก็จะลดลง ดังนั้นความเพียงพอของปริมาณโลหิตที่ใช้ในทางการแพทย์ หรือสำรองไว้ในยามฉุกเฉินอาจจะมีปัญหา จากข้อมูลของรัฐบาล ฮ่องกง คาดการณ์ว่าในปี 2033 ฮ่องกงจะมีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป สูงถึงร้อยละ 27 ของประชากรทั้งหมด และสืบเนื่องจากอัตราเกิดที่ลดลง จำนวนของการบริจาคโลหิตของนักเรียนลดลงทุกปี จาก 43,844 คน ในปีการศึกษา 2006/2007 ลดลงเหลือ 40,647 คน ในปีการศึกษา 2007/2008 ลดลงร้อยละ 27 ดังนั้นคาดว่าจะต้องประสบปัญหาการขาดแคลนโลหิตในช่วงศตวรรษหน้าอย่างแน่นอน¹⁸ ซึ่งผู้วิจัยคาดว่าประเทศไทยคงจะประสบปัญหาเช่นเดียวกัน ดังนั้นต้องมีการเตรียมการเรื่องโลหิตสำรองสำหรับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เมื่อจำนวนผู้ที่สามารถจะบริจาคโลหิตได้ลดลง แต่จำนวนผู้ต้องการโลหิตเพิ่มขึ้น ธรรมชาติให้กลุ่มวัยรุ่นบริจาคโลหิตมากขึ้น เพราะจากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า ช่วงวัยที่บริจาคโลหิตมาก คือผู้ใหญ่วัยกลางคน

ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส ตัวสุดท้ายจากสมการถดถอยเชิงพหุ คือตัวแปรทัศนคติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต มีค่า $b = 0.086$ หมายความว่า เมื่อคะแนนทัศนคติต่อการบริจาคโลหิต เพิ่มขึ้น 1 หน่วย คณะเฉลี่ยของความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส เพิ่มขึ้น 0.086 หน่วย สามารถอธิบายเหตุผลได้ว่าบุคคลที่มีทัศนคติ

ทางบวกกับการบริจาคโลหิต (ซึ่งมีองค์ประกอบของความเชื่อด้วย) มีแนวโน้มว่าบุคคลนั้นๆ จะบริจาคโลหิตสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ Natan & Gorkov¹⁵ ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริจาคโลหิตของประชาชนอิสราเอล ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 190 คน พบว่าตัวแปรทัศนคติต่อการบริจาคโลหิต $b = 0.20$ หมายความว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรทัศนคติต่อการบริจาคโลหิตเพิ่มขึ้น 1 หน่วย คะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของกลุ่มตัวอย่าง จะเพิ่มขึ้น 0.20 หน่วย ส่วนการศึกษาของ Hong & Loke¹⁶ ทำการศึกษาพฤติกรรมการบริจาคโลหิตในกลุ่มวัยรุ่นของฮ่องกง พบว่า วัยรุ่นที่เคยบริจาคโลหิตมีทัศนคติทางบวกกับการบริจาคโลหิตมากกว่าวัยรุ่นที่ไม่เคยบริจาคโลหิต สำหรับการศึกษาครั้งนี้ จากการประเมินทัศนคติต่อการบริจาคโลหิต พบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่น้อยกว่าร้อยละ 25 เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งว่า บุคคลไม่แน่ใจในความปลอดภัยของอุปกรณ์ในการบริจาคโลหิต และไม่แน่ใจว่าจะกลัวพอที่จะบริจาคโลหิตได้หรือไม่ นอกจากนี้ยังมีกลุ่มตัวอย่างไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งว่า การบริจาคโลหิตเป็นสิ่งที่ผิดที่จะปฏิบัติ การบริจาคโลหิตเป็นสิ่งที่ไม่ใช่หน้าที่ของบุคคล ถ้าบุคคลบริจาคโลหิตบุคคลนั้นจะรู้สึกว่าได้กระทำการที่เป็นอันตรายต่อตนเอง และการบริจาคโลหิตทำให้บุคคลรู้สึกผิดว่าได้กระทำในสิ่งที่ขัดต่อหลักคำสอนศาสนา เมื่อพิจารณาคะแนนรวมระดับทัศนคติของกลุ่มตัวอย่าง

ที่มีต่อการบริจาคโลหิต จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่ำสุด 2.58 คะแนน สูงสุด 5 คะแนน โดยเฉลี่ยได้ 3.73 คะแนน หรือร้อยละ 74.60 ของคะแนนเต็ม ซึ่งมีการกระจายจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามระดับทัศนคติ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับทัศนคติต่อการบริจาคโลหิตอยู่ในระดับดีมากและดี ถึงร้อยละ 93 ซึ่งแสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดีต่อการบริจาคโลหิต แต่ยังคงขาดในเรื่องที่ถูกต้องในการบริจาคโลหิตเท่านั้น แต่ก็ควรจะแก้ไขทัศนคติที่ไม่ดีในบางเรื่อง เช่น ความกลัวจากการติดเชื้อโรคจากอุปกรณ์การบริจาคโลหิต เพื่อส่งเสริมให้มีการบริจาคโลหิตมากขึ้น

จากผลการศึกษาที่สรุปว่า ทัศนคติต่อการบริจาคโลหิต การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการบริจาคโลหิต เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลในทิศทางบวกต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส เป็นไปตามทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผน (Theory of Planned Behavior) ของไอเซ็น (Ajzen)⁵ ดังรูปภาพที่ 1 ซึ่งเป็นทฤษฎีกล่าวว่าคุณคนจะแสดงพฤติกรรมใดได้ย่อมต้องมีสาเหตุ สาเหตุดังกล่าวคือ ทัศนคติที่มีต่อพฤติกรรมนั้น (attitude toward behavior) การคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง ทั้งใกล้และ/หรือไกล (subjective norm) และการรับรู้หรือเชื่อว่าตนสามารถแสดงพฤติกรรมนั้นได้ในทิศทางที่เหมาะสม (perceived behavior control) ซึ่งปัจจัยทั้ง 3 นี้ ส่งผลโดยตรงต่อความตั้งใจหรือเจตนาที่จะแสดงพฤติกรรม ซึ่งในที่

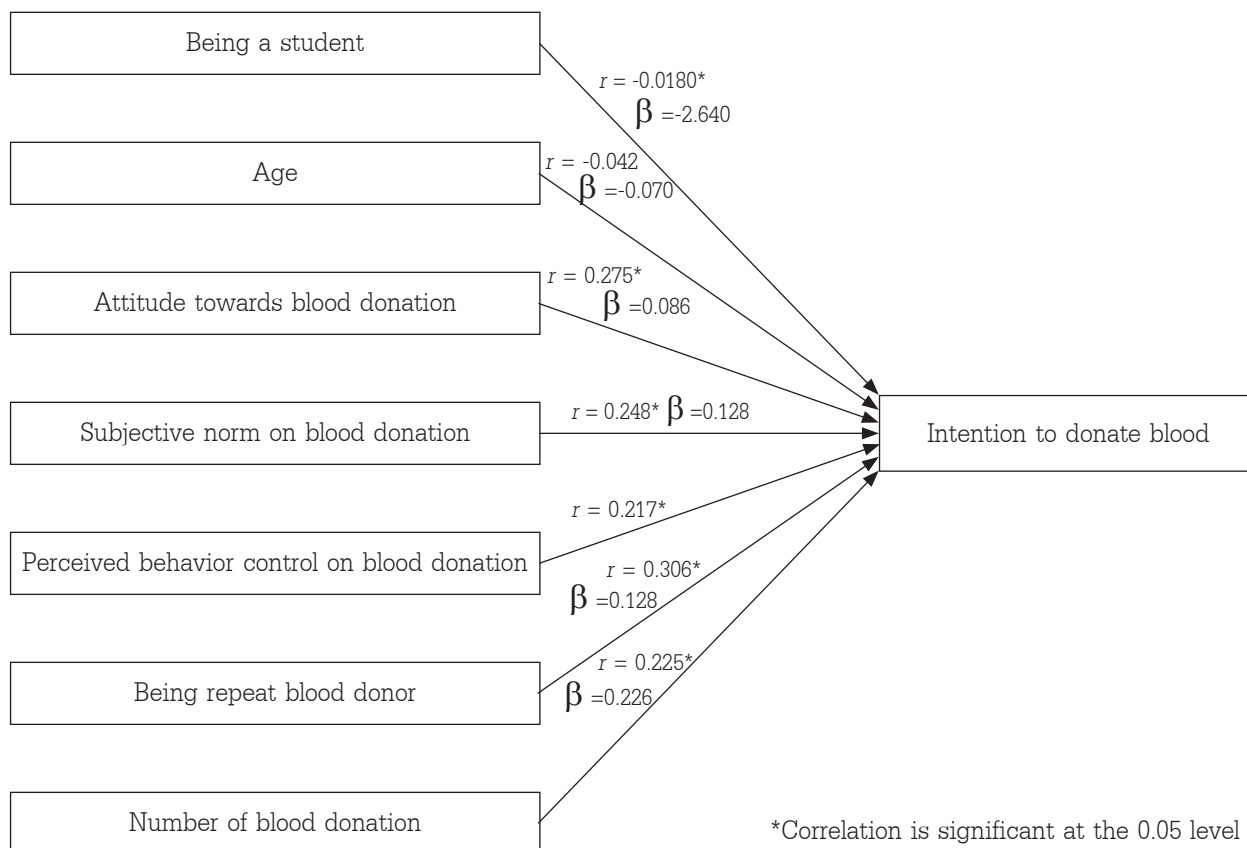


Figure 1 Correlation between main model factors

นี้คือ ความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในอีก 6 เดือนข้างหน้า ขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคล คือ การเป็นนักเรียนหรือนักศึกษา และอายุ เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลในทิศทางลบต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิต และปัจจัยประวัติของการบริจาคโลหิตในอดีต คือ การเป็นผู้บริจาคมาก่อน และจำนวนครั้งของการบริจาคโลหิตเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลในทิศทางบวกต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิต โดยที่ประวัติของการบริจาคโลหิตในอดีตคือบุคคลเคยมีประสบการณ์ในการบริจาคโลหิต มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการบริจาคอยู่ในระดับสูงกว่าปัจจัยอื่น ๆ

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ ดังนี้

1. จากผลการศึกษาค้นคว้า ตัวแปรการเป็นนักเรียนหรือนักศึกษานั้น มีค่า $b = -2.640$ หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนหรือนักศึกษา คะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส จะลดลง 2.640 หน่วย หรือกล่าวได้ว่ากลุ่มผู้ที่มีอายุน้อย มีความตั้งใจในการบริจาคโลหิตต่ำ ขณะที่ผลการศึกษพบว่าผู้ที่มีอายุเพิ่มขึ้น จะมีความตั้งใจในการบริจาคโลหิตลดลง เนื่องจากภาวะสุขภาพ เพราะตัวแปรอายุมีค่า $b = -0.070$ เมื่ออายุเพิ่มขึ้น 1 หน่วย คะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาสจะลดลง 0.070 หน่วย ข้อค้นพบเหล่านี้เป็นข้อมูลที่น่าสนใจที่สนับสนุนอย่างเร่งด่วน ที่กาชาดจังหวัดหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีการรณรงค์ส่งเสริม หรือกระตุ้นให้กลุ่มวัยรุ่นบริจาคโลหิตเพิ่มมากขึ้น เพราะในเพียงไม่ถึง 5 ปี ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ปริมาณผู้ต้องการใช้โลหิตเพิ่มมากขึ้น แต่จำนวนผู้มีคุณสมบัติเหมาะสมที่สามารถจะบริจาคได้ลดลง จะส่งผลต่อภาวะการขาดแคลนโลหิตอย่างมากในระยะอันใกล้

2. ข้อค้นพบที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้าส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ถึงร้อยละ 91.0 ที่น่าสังเกตอย่างยิ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ และไม่ดื่มสุรา ถึงร้อยละ 83.0 และ 77.5 ตามลำดับ ซึ่งเป็นคุณสมบัติที่คัดสรรของบุคคลที่มีสุขภาพแข็งแรง และมีพฤติกรรมเสี่ยงต่ำต่อการมีโรคประจำตัว ดังนั้นจึงเป็นกลุ่มที่มีคุณสมบัติเหมาะสมในการบริจาคโลหิต แต่ผลปรากฏว่าประวัติการบริจาคโลหิตในอดีต ไม่เคยบริจาคโลหิตมากกว่าร้อยละ 60 ทั้งนี้ผลการศึกษาค้นคว้าสนับสนุนว่า ประชาชนในพื้นที่จังหวัดนราธิวาวยังมีความรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับบริจาคโลหิตที่ไม่ดีและไม่ดีมาก ถึงร้อยละ 26.5 และการบริจาคโลหิตต่ำในกลุ่มเด็กวัยรุ่น ดังนั้นควรมีการจัดกิจกรรมการรณรงค์การบริจาคโลหิตฯ แบบเจาะลึกในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ได้แก่ นักเรียนหรือนักศึกษา เสริมสร้าง

ความรู้และทัศนคติที่ถูกต้องต่อกลุ่มที่จะเป็นเป้าหมายหลักในการบริจาคโลหิตในอนาคต

3. ผลการศึกษาพบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิต เนื่องจากการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ มีค่า $b = 0.128$ หมายความว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเพิ่มขึ้น 1 หน่วย คะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส จะเพิ่มขึ้น 0.128 หน่วย ดังนั้นกลุ่มครู อาจารย์ และ ผู้ปกครองของนักเรียนหรือนักศึกษา จะเป็นกลุ่มที่ช่วยผลักดันและสนับสนุนให้วัยรุ่นบริจาคโลหิตมากขึ้น ดังนั้นต้องจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรู้และทัศนคติที่เจาะลึกถูกต้องในการบริจาคโลหิตแก่กลุ่มอ้างอิงของวัยรุ่น เช่น ในช่วงเทศกาลวาเลนไทน์ ครูอาจารย์สร้างทัศนคติใหม่แก่วัยรุ่นในการสร้างความดี วัยรุ่นยุคใหม่ช่วยสังคมด้วยการบริจาคโลหิตเพื่อเป็นแรงสนับสนุนให้วัยรุ่นบริจาคโลหิตเพิ่มขึ้น นอกจากนี้เพื่อนตัวต้นแบบที่วัยรุ่นนิยมชมชอบต้องเป็นต้นแบบเป็นแรงกระตุ้นให้วัยรุ่นร่วมใจกันบริจาคโลหิต

เอกสารอ้างอิง

1. Soisaang Pikulsod. More Blood More Life. Health Today Thailand. 2011 (cited 2012 January 12). Available from: http://www.healthtoday.net/thailand/WorldHealthEvents/worldhealthevents_123.html.
2. Soisaang Pikulsod. Blood...Necessary for Life. Cheewajitonline (cited 2012 May 15). Available from: <http://www.cheewajit.com/articleView.aspx?cateId=1&articleId=162>.
3. The Bureau of Registration Administration, Department of Provincial Administration. Civil Registration Database of Narathiwat Province. 2011 (cited 2012 January 12). Available from http://stat.dopa.go.th/xstat/pop54_1.html.
4. Department of Clinical Pathology, Naradhiwasrajanagarinda Hospital. Blood Donation Statistics of Naradhiwasrajanagarinda Hospital, 2011.
5. Ajzen I. The Theory of Planned Behavior. Organ Behav Hum Decis Pro 1991;50:179-211.
6. Jalalian M, Latiff L, Hassan STS, Hanachi P, Othman M. Development of a Questionnaire for assessing factors predicting blood donation among university student: A pilot study. Southeast Asian J Trop Med Public Health 2010;41:660-6.
7. Findley, Warren, G. "A rationale for evaluation of item discrimination statistics" in Principles of Educational and Psychological Measurement: A book of selected reading. Edited by William A. Mehrens and Robert L Ebel. Chicago: Rand McNally and Company 1967;175-80.
8. Boontum Kijpreedaborisut. Social Sciences Research Methodology. 10th. Bangkok: Jamjuree Product, 2008.
9. Godin, G, Sheeran, P, Conner M, Germain M, Blondeau D, Gagne C, Beaulieu D, Naccache H. Factors explaining the intention

- to give blood among the general population. *Vox Sanguinis* 2005;89:140-9.
10. Giles M, McClenahan C, Cairns E, Mallet J. An application of the theory of planned behavior to blood donation: the importance of self-efficacy. *Health Education Research* 2004;19:380-91.
 11. Lemmens KPH, Abraham C, Hoekstra T, et al. Why don't young people volunteer to give blood? An investigation of the correlates of donation intentions among young nondonors. *Transfusion* 2005;45:945-55.
 12. Shahshahani HJ, Yavari MT, Attar M, Ahmadiyeh MH. Knowledge, attitude and practice study about blood donation in the urban population of Yazd, Iran. *Transfusion* 2006;16:403-9.
 13. Suchat Sungkeao. Blood donation adoption among vocational students in Yala province. Yala: Sirindhorn College of Public Health, Yala, 2011;187-9.
 14. Chamla JH, Leland LS, Walsh K. Eliciting repeat blood donations: tell early career donors why their blood is special and more will give again. *Vox Sanguinis* 2006;9:302-7.
 15. Natan BM, Gorkov L. Investigating the factors affecting blood donation among Israelis. *International Emergency Nursing* 2010;1:1-7.
 16. Hong J, Loke AI. Hong Kong young people's blood donation behavior. *Asian J Transfusion Science* 2011;5:49-52.
 17. Boonsanong N, Urwijitaroon. Study of attitudes and factors affecting blood donation of personnel in Phan hospital of Chiang Rai province for increasing blood donors. *J Hematol Transf Med* 2010;19:161-70.

Factors Influencing Intention to Blood Donation among People of Narathiwat

Anongsri Simsiri¹, Kannika Ruangdej² and Paiboon Chaosuansreecharoen²

President of Yala Provincial Red Cross¹; Lecturer of Sirindhorn College of Public Health, Yala²

The Ethical Review Committee for Research in Human Subjects, Sirindhorn College of Public Health, Yala Protocol: Number: 006/2554

Abstract : The cross sectional study analysis aimed to investigate and analyze factors influencing the intention of people, who were eligible to blood donation from Narathiwat province, aged between 17 to 60 years. The samples were divided equally not only between the area of urban (100 persons) and rural (100 persons) but also between the religion (Muslim and Buddhist). Descriptive statistics and stepwise multiple regression analysis were used in this study. A self-report questionnaire was developed basing the Theory of Planned Behavior (TPB) model of Ajzen and pilot study of Jalalian M, et al.

For evaluating the knowledge of blood donation, 60.0% of respondents had insufficient knowledge on the blood donation facts (physical characteristics, safe process, and benefits of blood donation). Most respondents had a good attitude to blood donation (93.0%), moderate in subjective norm (80.0%), moderate in perceived behavioral control (64.5%) and low in intention to blood donation (37.0%).

To effectively investigate the significance and relative contribution of each factors, a multiple regression analysis was undertaken. Positive factors were identified as being repeat blood donor ($b = 1.526$), number of blood donation ($b = 0.226$), attitude toward blood donation ($b = 0.086$), and subjective norm ($b = 0.128$). Negative factors were also identified as being student ($b = -2.640$), and age ($b = -0.070$). All six factors could explain the variance of intention to blood donation among the people in Narathiwat province about 22.80% ($R^2_{\text{adjusted}} = 0.228$). The constructing program to promote blood donation should; therefore, provide the knowledge and good attitude on blood donation. Teachers, instructors, and parents are the key subjective norms, supporting teenagers to be blood donor who will have several years of blood donation in the future. This study revealed that an increase in age would decrease the intention in donating blood because of physical illness. Thailand's population in the near future will surely face the aging society. This would result in a decrease in blood donation and blood inventory. Strategies or programs encouraging teenagers to be blood donor should; therefore, be launched accordingly.

Key Words : ● Factors influencing ● Intention to blood donation

J Hematol Transfus Med 2012;22:175-84.

