

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

โลหิตเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตของมนุษย์ หน้าที่หลักของโลหิตคือ การขนถ่ายออกซิเจนซึ่งจำเป็นต่อการเผาผลาญอาหารไปสู่ส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย และรับคาร์บอนไดออกไซด์อันเป็นของเสียจากกระบวนการเผาผลาญในเซลล์กลับมา มีหน้าที่นำอาหารและออกซิเจนไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ต่อต้านและป้องกันเชื้อโรคไม่ให้เข้าสู่ร่างกาย ยังช่วยป้องกันและทำลายสิ่งแปลกปลอมที่เข้าสู่ร่างกาย ทำให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันโรคพร้อมกันนั้นยังช่วยให้เลือดมีการแข็งตัวอย่างปกติจึงเปรียบเสมือนยาชนิดหนึ่งที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วย โลหิตเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการรักษาพยาบาลทางการแพทย์ แม้ว่าสังคมจะมีวิทยาการเจริญก้าวหน้า การรักษาพยาบาลมีการพัฒนา แต่ก็ยังไม่มีสารใดที่มาทดแทนการสร้างเม็ดโลหิตของมนุษย์ได้ ฉะนั้นโลหิตที่ให้แก่กันต้องได้รับจากมนุษย์ด้วยกันเองเท่านั้น (นิสากร ปานประสงค์, 2545, หน้า 51)

ดุชนี วินิจฉัย (2544, หน้า 1) โลหิตเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของร่างกายเพราะในโลหิตและผลิตภัณฑ์ของโลหิตเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยชีวิตและรักษาโรคได้ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่กำลังสูญเสียโลหิตและมีปัญหาทางโลหิต สาเหตุหนึ่งของการเสียชีวิตของมนุษย์ คือ ภาวะช็อก เนื่องมาจากการสูญเสียโลหิต สาเหตุที่ทำให้สูญเสียโลหิต คือ

1. อุบัติเหตุ ได้แก่ รถยนต์ชน อุบัติเหตุหมู่ ฯลฯ ทำให้เกิดการฉีกขาดของอวัยวะซึ่งเกิดจากแรงกระแทก หรือการที่มด้าจากภายนอก เช่น มีดบาด เส้นเลือดใหญ่ฉีกขาด กระดูกหัก เป็นต้น
2. การคลอดบุตร เช่น การตกเลือดเนื่องจากมดลูกไม่หดรัดตัวหลังคลอด
3. การผ่าตัดต่าง ๆ เช่น การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ ต้องใช้โลหิตระหว่างการผ่าตัดในปริมาณมาก
4. ภาวะเกล็ดเลือดต่ำ พบในโรคกระดูกฝ่อ และพบบ่อยในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยารักษามะเร็ง

ดุชนี วินิจฉัย (2544, หน้า 1) วงการแพทย์ยอมรับว่าเราสามารถแบ่งปันโลหิตส่วนหนึ่งของตนเองเพื่อนำไปช่วยเหลือผู้ป่วยที่กำลังสูญเสียโลหิต จากการต้องใช้โลหิตในการรักษาผู้ป่วยทำให้วงการแพทย์มีความต้องการโลหิตเพิ่มมากขึ้น จากการสำรวจปริมาณการใช้โลหิตพบว่า ร้อยละ 77 นำมาใช้ทดแทนโลหิตที่สูญเสียไปในภาวะต่าง ๆ เช่น โลหิตออกในกระเพาะอาหาร อุบัติเหตุ การคลอดบุตร การผ่าตัดต่าง ๆ อีกร้อยละ 23 นำมาใช้เพื่อการรักษาโรค เช่น โลหิตจาง ภาวะเกล็ดเลือดต่ำ ธาลัสซีเมีย และฮีโมฟีเลีย เป็นต้น ฉะนั้นผู้ที่สูญเสีย

โลหิตไม่ว่าจากสถานการณ์ใด จำเป็นต้องได้รับโลหิตทดแทนในปริมาณที่เหมาะสมและทันเหตุการณ์

การบริจาคโลหิตเป็นการนำโลหิตออกจากร่างกาย โดยเจาะออกทางเส้นเลือดดำ ครั้งหนึ่งประมาณ 350-450 ซี.ซี. หรือร้อยละ 6-7 ของปริมาณโลหิตในร่างกาย การนำโลหิตออกจากร่างกายไม่เป็นอันตรายต่อร่างกายแต่อย่างใด แต่กลับช่วยกระตุ้นให้ไขกระดูกทำงานได้ดีขึ้น มนุษย์ก็ยังมีหน้ไม่พันปัญหาการเจ็บป่วย ทั่วไป โรคเรื้อรัง โรคทางพันธุกรรมที่ทำให้เกิดภาวะโลหิตจาง การผ่าตัดหรืออาจเกิดจากอุบัติเหตุ ทำให้ขาดเจ็บสาหัส หรือบางรายอาจเสียชีวิตอย่างน่าเสียดาย เหตุการณ์เหล่านี้การช่วยเหลือทางการแพทย์มีความจำเป็นมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในรายที่เสียโลหิตมาก หรือเกิดภาวะช็อคอย่างรุนแรงมีความจำเป็นต้องทดแทนด้วยการให้โลหิต ด้วยเหตุนี้งานธนาคารเลือดของโรงพยาบาลทุกแห่งซึ่งมีหน้าที่หลักในการจัดหาโลหิตที่มีคุณภาพเพื่อนำมาใช้ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยให้เพียงพอต่อความต้องการจึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพของการบริการเพื่อสร้างศรัทธาและพึงพอใจแก่ผู้มารับบริการ เพื่อให้มีโลหิตมีใช้อย่างเพียงพอ โดยทั่วไปแล้วหน้าที่หลักจะเหมือนกัน คือ มีหน้าที่จัดหาผู้บริจาคโลหิต รับบริจาคโลหิต เก็บโลหิต เตรียมส่วนประกอบต่างๆของโลหิต จัดหาโลหิต และส่วนประกอบต่างๆของโลหิต ที่เหมาะสมและปลอดภัยให้ผู้ป่วย รวมทั้งตรวจค้นหาสาเหตุเมื่อมีความผิดปกติเกิดขึ้น (ศูนย์บริการโลหิต สภากาชาดไทย, 2548, หน้า 50)

การให้บริการงานธนาคารเลือดเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับประชาชน ในการตรวจหาหมู่โลหิตก่อนไปทำบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรประจำตัวข้าราชการหรือบัตรประจำตัวนักเรียน-นักศึกษา การรับบริจาคโลหิต การรณรงค์จัดหาผู้บริจาคโลหิตในประชาชนทั่วไปที่มีคุณสมบัติเหมาะสมโดยการตรวจสุขภาพเบื้องต้นก่อนการบริจาคโลหิตพร้อมให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวกับผู้ที่มีคุณสมบัติไม่เหมาะสม เช่น ช็อค ความดันโลหิตสูง เป็นมาลาเรีย เป็นไวรัสตับอักเสบและโรคอื่นๆที่มีผลเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตจากเจ้าหน้าที่และแพทย์ประจำหน่วยรับบริจาคโลหิต รวมทั้งการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังจากบริจาคโลหิตไปแล้วพบผลการตรวจการติดเชื้อทางเลือด (ศูนย์บริการโลหิต สภากาชาดไทย, 2548, หน้า 50)

ด้านการแพทย์และสาธารณสุข โลหิตเปรียบเสมือนยาชนิดหนึ่งที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยแม้ความเจริญและเทคโนโลยีสมัยใหม่จะก้าวหน้าไปมากแต่ก็ไม่สามารถผลิตสารชนิดใดทดแทนโลหิตได้อย่างสมบูรณ์ แหล่งโลหิตที่สำคัญที่มีตามธรรมชาติคือจากมนุษย์ ซึ่งยังไม่สามารถหาสารใด ๆ หรือสร้างเม็ดเลือดที่มีความสลับซับซ้อนมาทดแทนได้นอกจากโลหิตในร่างกายมนุษย์ที่ได้บริจาคเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยกันเท่านั้น

ดังนั้น การจัดหาโลหิตที่มีคุณภาพเพื่อนำมาใช้ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยให้เพียงพอต่อความต้องการจึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพของการบริการเพื่อสร้างศรัทธาและพึงพอใจแก่ผู้มารับบริการ เพื่อให้มีโลหิตมีใช้อย่างเพียงพอ ผู้วิจัยจึงได้ทำการวิจัย

เรื่อง การรับรู้การบริจาคโลหิตของผู้บริจาคโลหิตในจังหวัดสิงห์บุรี เพื่อนำข้อมูลที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการสร้างแรงจูงใจให้มีผู้มาบริจาคโลหิตเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้มีความเพียงพอกับความต้องการ และเพื่อปลูกฝังจิตสำนึก ศรัทธาในการช่วยเหลือผู้อื่น เพื่อคุณภาพชีวิตที่ยืนยาวของคนไทย

ความมุ่งหมายในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้การบริจาคโลหิตของผู้บริจาคโลหิตในจังหวัดสิงห์บุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้การบริจาคโลหิตของผู้บริจาคโลหิตในจังหวัดสิงห์บุรี โดยจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา จำนวนครั้งที่บริจาคโลหิต ระยะห่างของการบริจาคโลหิต และเหตุผลในการบริจาคโลหิต

ความสำคัญของการวิจัย

1. โรงพยาบาลต่างๆ ในจังหวัดสิงห์บุรี สามารถนำผลที่ได้จากการศึกษาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดแนวทางการรณรงค์ให้มีการบริจาคโลหิตของประชาชนเพิ่มขึ้น
2. โรงพยาบาลต่างๆ ในจังหวัดสิงห์บุรี สามารถนำผลที่ได้จากการศึกษา ไปกำหนดเป็นแนวทางในการพัฒนาการวางแผนงานการบริจาคโลหิตร่วมกับเหล่ากาชาดจังหวัดสิงห์บุรี และจังหวัดสิงห์บุรี

ขอบเขตของการวิจัย

ในการศึกษาดังนี้มุ่งเน้นศึกษาการรับรู้การบริจาคโลหิต ของผู้บริจาคโลหิตในจังหวัดสิงห์บุรี โดยมีขอบเขตการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
 - 1.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาดังนี้ ได้แก่ ผู้บริจาคโลหิตในจังหวัดสิงห์บุรี
 - 1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาดังนี้ เนื่องจากมีจำนวนประชากรที่แน่นอน (finite population) การคำนวณหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมจากประชากรทั้งหมด จึงใช้สูตรทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane) (สุวริย์ ศิริโกคาภิรมย์, 2540, หน้า 445) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และมีความคลาดเคลื่อน 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน สุ่มตัวอย่างจากประชากรทั้งหมด โดยทำการสุ่มตัวอย่างแบบโควตา(quota sampling) โดยใช้สัดส่วน

2. ตัวแปรที่ศึกษา

- 2.1 ตัวแปรอิสระ (independent variables) คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่

2.1.1 เพศ

- 1) ชาย

2) หญิง

2.1.2 อายุ

- 1) 17 – 30 ปี
- 2) 31 – 50 ปี
- 3) 51 – 70 ปี

2.1.3 ระดับการศึกษา

- 1) ประถมศึกษา
- 2) มัธยมศึกษา/ปวช.
- 3) อนุปริญญา/ปวส.
- 4)ปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี

2.1.4 อาชีพ

- 1) นักเรียน/นักศึกษา
- 2) ข้าราชการ
- 3) ลูกจ้างหน่วยงานราชการ
- 4) พนักงานบริษัท/โรงงาน
- 5) ค้าขาย

2.1.5 จำนวนครั้งที่บริจาคโลหิต

- 1) 1 - 3 ครั้ง
- 2) 4 – 5 ครั้ง
- 3) 6 – 10 ครั้ง
- 4) มากกว่า 10 ครั้ง

2.1.6 ระยะเวลาของการบริจาคโลหิต

- 1) 3 - 6 เดือน
- 2) 7 - 12 เดือน
- 3) มากกว่า 12 เดือน

2.1.7 เหตุผลในการบริจาคโลหิต

- 1) การบริจาคโลหิตในวันสำคัญต่าง ๆ
- 2) การบริจาคโลหิตเป็นการช่วยเหลือชีวิตผู้อื่น
- 3) การบริจาคโลหิตด้วยความสมัครใจ

2.2 ตัวแปรตาม (dependent variables) ได้แก่ การรับรู้การบริจาคโลหิตของผู้บริจาคโลหิตในจังหวัดสิงห์บุรี คือ

2.2.1 อันตรายต่อสุขภาพเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

2.2.2 ประโยชน์ของการบริจาคโลหิต

- 2.2.3 อุปสรรคของการบริจาคโลหิต
- 2.2.4 ข้อมูลข่าวสาร
- 2.2.5 สภาวะสุขภาพ
- 2.2.6 ความสะดวกในการบริจาคโลหิต
- 2.2.7 อิทธิพลของเพื่อนและครอบครัว

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การบริจาคโลหิต หมายถึง การสละโลหิตประมาณ 300 – 450 มิลลิลิตรต่อครั้ง ให้กับผู้ป่วยผ่านหน่วยรับบริจาคโลหิต โดยไม่หวังสิ่งตอบแทน
2. ผู้บริจาคโลหิต หมายถึง บุคคลที่แสดงความจำนงบริจาคโลหิต ที่หน่วยรับบริจาคโลหิต งานธนาคารเลือด โรงพยาบาล ที่มีอายุตั้งแต่ 17 – 70 ปี ตามหลักเกณฑ์ของสมาคมฯ ไทย
3. หน่วยรับบริจาคโลหิต เป็นหน่วยสำหรับเจาะเก็บโลหิตผู้บริจาค
4. งานธนาคารเลือด มีขอบข่ายงานบริการที่ต้องรับผิดชอบแตกต่างกันไปตามลักษณะของโรงพยาบาลที่ให้บริการ แล้วแต่ว่าเป็นธนาคารเลือดของโรงพยาบาลศูนย์ ธนาคารเลือดของโรงพยาบาลทั่วไป หรือธนาคารเลือดของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย แต่โดยทั่วไปแล้วหน้าที่หลักจะเหมือนกัน คือ มีหน้าที่จัดหาผู้บริจาคโลหิต รับบริจาคโลหิต เก็บโลหิต เตรียมส่วนประกอบต่างๆของโลหิต จัดหาโลหิตและส่วนประกอบต่างๆของโลหิตที่เหมาะสมและปลอดภัยให้ผู้ป่วย รวมทั้งตรวจค้นหาสาเหตุเมื่อมีความผิดปกติเกิดขึ้น หน้าที่พิเศษที่นอกเหนือจากที่กล่าวข้างต้น ได้แก่ งานด้านนิติเวชฯ งานสอน งานวิจัย เป็นต้น
5. การรับรู้เกี่ยวกับอันตรายต่อสุขภาพเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดหรือความเชื่อที่มีผลโดยตรงต่อการบริจาคโลหิต ได้แก่ เชื่อว่ามีผลกระทบต่อสุขภาพ เสี่ยงต่อการติดเชื้อ เสี่ยงต่อการเสียเลือด
6. การรับรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการบริจาคโลหิต หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่มีผลต่อประโยชน์ของการบริจาคโลหิต ได้แก่ การช่วยกระตุ้นให้ไขกระดูกทำงานได้ดีขึ้น ทำให้ระบบหมุนเวียนโลหิตในร่างกายทำงานได้ดีขึ้น ได้ตรวจสุขภาพสม่ำเสมอ กระตุ้นให้มีการสร้างเม็ดเลือดแดงเพิ่มขึ้น มีสิทธิในการได้รับโลหิตในการรักษาพยาบาล ทำให้สุขภาพดีขึ้น และการเป็นที่ยอมรับของสังคม
7. การรับรู้อุปสรรคของการบริจาคโลหิต หมายถึง การรับรู้ปัจจัยที่ขัดขวางการบริจาคโลหิต ได้แก่ เกณฑ์การคัดกรองคุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิต ความรู้สึกกลัวเข็ม กลัวเลือด กลัวติดเชื้อ กลัวทราบผลเลือดของตนเอง กลัวอ้วน

8. การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต และสื่อที่แจ้งให้ทราบกำหนดการมารับบริจาคโลหิตของศูนย์บริจาคโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย

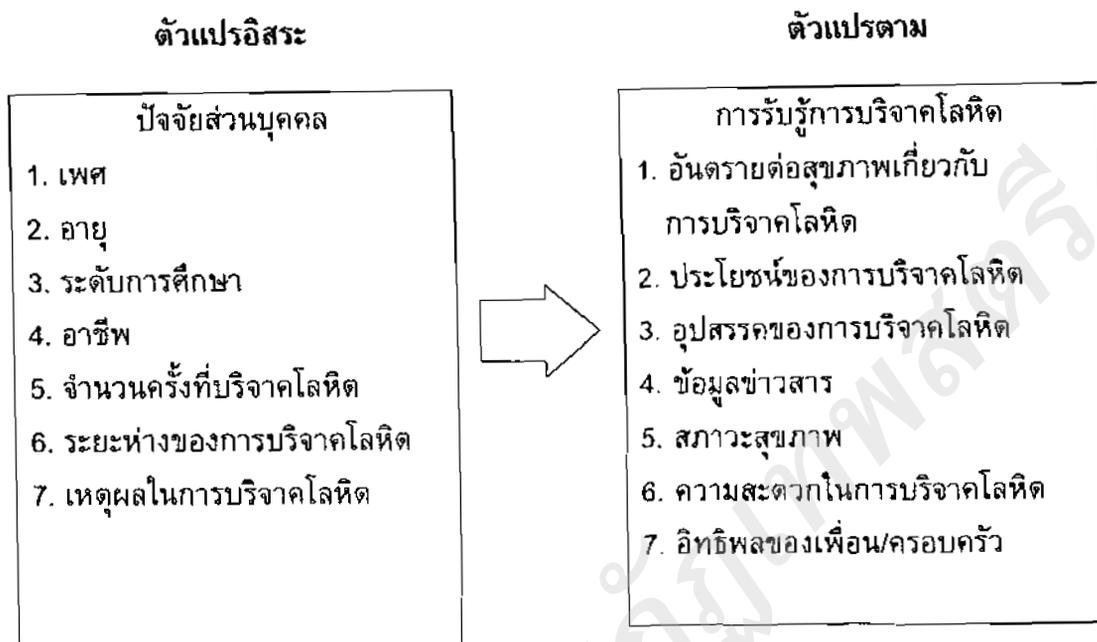
9. สภาวะสุขภาพ หมายถึง การรับรู้ของบุคคลต่อภาวะสุขภาพและความสามารถของตนเอง ความรู้สึก ความคิดเห็น หรือการแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจของผู้บริจาคโลหิต และไม่บริจาคโลหิตต่อภาวะสุขภาพของตน

10. ความสะดวกในการบริจาคโลหิต หมายถึง ช่วงเวลาที่สามารถบริจาคโลหิตได้ การเข้าถึงการบริการ ขั้นตอนการบริจาคโลหิต และสถานที่ในการบริจาคโลหิต

11. อิทธิพลของเพื่อนและครอบครัว หมายถึง การรับรู้ถึงปฏิกิริยาของเพื่อนและบุคคลในครอบครัวที่มีต่อการบริจาคโลหิต ได้แก่ การพูดจาชักชวนให้บริจาคโลหิต การมีเพื่อนบริจาคโลหิต การได้รับการยอมรับจากเพื่อน

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเกี่ยวกับการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ (PRECEDE Framework) ของกรีน, และครูเตอร์ (Green, & Kreuter, 1991, pp. 70-71) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย การรับรู้การบริจาคโลหิตที่เป็นสาเหตุของการบริจาคโลหิต 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยนำ คือ การรับรู้อันตรายต่อสุขภาพของการบริจาคโลหิต การรับรู้ประโยชน์ของการบริจาคโลหิต การรับรู้อุปสรรคของการบริจาคโลหิต ปัจจัยเอื้อ คือ สภาวะสุขภาพ ความสะดวกในการบริจาคโลหิต และปัจจัยเสริม คือ อิทธิพลของเพื่อน และการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งผู้วิจัยได้นำมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ ดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

การรับรู้ที่มีผลต่อการบริจาคโลหิตของผู้บริจาคโลหิตในจังหวัดสิงห์บุรี แตกต่างกันเมื่อจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ไม่แตกต่างกันเมื่อจำแนกตามจำนวนครั้งที่บริจาคโลหิต และระยะห่างของการบริจาคโลหิต