



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาของปัญหา

"อโรครา ปรมาลาภา : ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ" เป็นพุทธสุภาษิตที่เป็นความจริงอย่างยิ่ง ถ้าหากมนุษย์เราไม่มีโรคภัยไข้เจ็บเป็นตัวบั่นทอนศักยภาพในการดำเนินชีวิตและการทำงานแล้ว คนเหล่านั้นจะสร้างประโยชน์ให้กับสังคมได้มากมาย

บุคคลใดก็ตามเมื่ออวัยวะที่สำคัญและจำเป็นแก่ชีวิต ได้แก่ หัวใจ ปอด ตับ ไต สูญเสียหน้าที่สมรรถภาพการทำงานไป (End stage diseases) บุคคลนั้นย่อมเสียชีวิตอย่างแน่นอน และรวดเร็ว และก่อนเวลาอันสมควร จึงทำให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจเป็นอย่างมาก

จากระยะเวลา 30 ปี ที่แล้วมานี้วิทยาศาสตร์การแพทย์ได้เจริญก้าวหน้ามาเป็นลำดับจนกระทั่งสามารถนำอวัยวะจากบุคคลอื่นมาเปลี่ยนให้ผู้ป่วยที่ใกล้จะเสียชีวิตให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ต่อไปได้ และด้วยคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าเก่ามาก ซึ่งเรียกวิธีการรักษาแบบนี้ว่าการปลูกถ่ายอวัยวะ (Organ Transplantation) การแพทย์ได้พัฒนาเทคนิคการผ่าตัดแต่ละอวัยวะ การคิดค้นหาวัสดุปฏิบัติกริยาสัสด์ทั้งของร่างกายที่มีต่ออวัยวะใหม่อย่างมีประสิทธิภาพ จนทำให้การผ่าตัดปลูกถ่ายได้ผลดีมากในปัจจุบันและเป็นที่ยอมรับกันทั่วโลกว่าการปลูกถ่ายอวัยวะเป็นวิธีการสุดท้ายที่จะรักษาผู้ป่วยที่หมดหวังจะรักษาด้วยวิธีการอื่น ๆ อีกแล้ว ผู้ป่วยกว่าแสนคนแล้ว ทั่วโลกที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ และภายหลัง 1 ปี ของการปลูกถ่ายไต หัวใจ ตับ ผู้ป่วยยังมีชีวิตอยู่ได้ถึงร้อยละ 94, 74 และ 52 และเมื่อถึงปีที่ 5 ก็จะสามารถดำรงชีวิตอยู่ถึงร้อยละ 78, 64 และ 45 ตามลำดับ อนึ่งผู้ที่มีชีวิตยืนยาวหลังการเปลี่ยนไต ตับ หัวใจ ที่อยู่นานกว่า 20, 18 และ 15 ปี ตามลำดับ และมีบุตร ธิดา รวมทั้งสามารถเล่นกีฬาได้หลายประเภทอย่างปกติ

สำหรับประเทศไทยศัลยแพทย์ไทยได้พัฒนาความรู้ และทักษะการผ่าตัดการดูแลผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายอวัยวะจนมีความสามารถทัดเทียมกับต่างประเทศ

ประเทศไทยสามารถทำการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะที่ประสบความสำเร็จเป็นครั้งแรก โดยการผ่าตัดกระจกตาคอร์เนีย เมื่อปี พ.ศ.2502 และสำหรับอวัยวะอื่นเริ่มทำมาเป็นลำดับ ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 1 การปลูกถ่ายอวัยวะในประเทศไทย (ธันวาคม 2536)

ประเภทของอวัยวะ (Types)	ปีที่เริ่มทำการปลูกถ่าย (Year Begin)	จำนวนผู้ได้รับการปลูกถ่าย (Numbers)
กระจกตาคอร์เนีย (Cornea)	1959	2330+
ไต (Kidney)	1972	682
ไขกระดูก (Bone Marrow)	1986	111+
ตับ (Liver)	1987	43
หัวใจ (Heart)	1987	61
หัวใจ-ปอด (Heart-Lung)	1989	15
ปอดข้างเดียว (Single Lung)	1991	1
ปอด 2 ข้าง (Duble Lung)	1992	2

ในประเทศไทยมีโรงพยาบาลที่ทำการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะได้ทั้งหมด 12 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลรัฐ 9 แห่ง เอกชน 3 แห่ง แต่มี 2 แห่งอยู่ต่างจังหวัด ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนการปลูกถ่ายอวัยวะในแต่ละโรงพยาบาล (กันยายน 2536)

โรงพยาบาล	ไต	ตับ	หัวใจ
จุฬาฯ	73	9	25
ศิริราช	150	3	15
รามฯ	191	11	-
พระมงกุฎ	36	-	-
เชียงใหม่	16	-	-
ศรีนครินทร์	5	-	-
ภูมิพล	1	-	-
ตำรวจ	6	-	-
ราชวิถี	-	-	20
สมติเวช*	23	-	-
พระราม 9*	8	-	-
บำรุงราษฎร์*	7	-	1

*โรงพยาบาลเอกชน

จากสถิติของประเทศสหรัฐอเมริกา ในปี พ.ศ.2536 มีผู้รับการปลูกถ่ายอวัยวะกว่า 32,000 คน เทียบกับในปี 2535 มีจำนวน 24,903 คน โดยเฉลี่ยจะมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นประมาณปีละ 2,000 คน คิดเป็นร้อยละ 10 ต่อปี นอกจากนี้อัตราการตายระหว่างรอการปลูกถ่ายอวัยวะมีถึงร้อยละ 5.8 ต่อปี ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบอัตราการตายในแต่ละปีแล้วพบว่าเพิ่มขึ้นร้อยละ 8.8 ส่วนสถิติการปลูกถ่ายอวัยวะของสหรัฐอเมริกาในปี 2538 มีเพียง 4,357 ราย

ส่วนในเอเชียสถิติในปี 2536 ในประเทศฟิลิปปินส์มีผู้รอการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะอยู่ถึง 150-200 ราย ประเทศสิงคโปร์มีผู้รออวัยวะอยู่ถึง 43 ราย (Asiaweek, Feb 9, 1994: 28)

สำหรับประเทศไทยมีผู้ป่วยที่รับการเปลี่ยนอวัยวะอยู่จำนวนมากเช่นกัน ในแต่ละโรงพยาบาลทั่วประเทศ ทั้งที่แจ้งและไม่แจ้งผ่านศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนผู้รอรับบริจาคอวัยวะ (ที่แจ้งผ่านศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย ปี 2539)

อวัยวะ	จำนวน (คน)
ไต	967
หัวใจ	10
ปอด	4
หัวใจและปอด	22
ตับ	18
รวม	1,011

(หมายเหตุ จำนวนผู้รอรับบริจาคอวัยวะจากตารางนี้รวบรวมจากโรงพยาบาลศิริราช รามาธิบดี จุฬาลงกรณ์ พระมงกุฎเกล้า และราชวิถี เท่านั้น)

แม้ว่าการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะของประเทศไทยจะได้เริ่มมาหลายปีแล้ว เช่น การผ่าตัดเปลี่ยนไต ซึ่งเริ่มมาตั้งแต่ปี 2515 แต่จนถึงปัจจุบันนับเป็นระยะเวลาได้ 22 ปี มีผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนไตเพียงประมาณ 600 ราย และขณะนี้ก็มีผู้ป่วยรอรับการเปลี่ยนไตอีกประมาณ 800 คน เช่นเดียวกันกับการผ่าตัดอื่น ๆ เช่น การผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจซึ่งทำมาได้ 7 ปีแล้ว มีผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจทั้งหมด เพียง 67 ราย เท่านั้น ทั้ง ๆ ที่ผลการผ่าตัดก็อยู่ในเกณฑ์ดีเป็นที่น่าพอใจ พบว่า การเปลี่ยนหัวใจ มีอัตราการอยู่รอด ร้อยละ 64 ที่ระยะเวลา 5 ปี

เหตุผลสำคัญที่ทำให้มีการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะทุกอย่างน้อยลงคือ การขาดแคลนอวัยวะ นอกจากนี้แพทย์และประชาชนทั่วไป ยังไม่เข้าใจเรื่องการเปลี่ยนอวัยวะและผลของการเปลี่ยนอวัยวะ

อวัยวะที่ได้รับบริจาคทั้งในประเทศไทย และประเทศอื่น ๆ ทั่วโลก ส่วนใหญ่จะ
ได้จากผู้มีสมองตาย (Brain Death) ซึ่งโดยส่วนใหญ่แล้วจะมีสาเหตุมาจาก การประสบอุบัติเหตุทางรถยนต์ มีส่วนน้อยซึ่งจะได้รับบริจาคจากผู้มีเส้นโลหิตแตกในสมองหรือโรคทางสมอง ซึ่งทำให้สมองตายโดยไม่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุ

ในประเทศไทยพบว่า อุบัติเหตุโดยเฉพาะภัยจากท้องถนนและการจราจร เป็นสาเหตุตายอันดับ 1 ใกล้เคียงกับโรคหัวใจ ประมาณว่าในปีหนึ่ง ๆ จะมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุประมาณหนึ่งหมื่นราย ส่วนหนึ่งเสียชีวิตจากการสมองตาย แต่ไม่ได้ทำการบริจาคอวัยวะ จึงทำให้ขาดแคลนอวัยวะในการเปลี่ยนให้แก่ผู้ป่วย ซึ่งมักกล่าวว่าไม่มีผู้บริจาค ขาดผู้บริจาคตามความเป็นจริงแล้วควรกล่าวว่า “มีผู้มีศักยภาพที่จะบริจาค แต่ขาดการบริจาค” จะถูกต้องกว่า ในจำนวนผู้ที่สมองตายทั้งหมดในแต่ละปีจะมีผู้ที่มีศักยภาพในการนำอวัยวะไปใช้ได้เพียง 1% ของผู้ถึงแก่กรรมด้วยสาเหตุนี้เท่านั้น ดังนั้น จึงยังทำให้ขาดแคลนอวัยวะมากยิ่งขึ้น ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนผู้บริจาคอวัยวะ และผู้บริจาคอวัยวะที่สามารถนำไปใช้ได้ (เฉพาะที่แจ้งผ่านศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย)

ปี พ.ศ.	จำนวนผู้ที่สมองตายและแจ้งบริจาคอวัยวะ	จำนวนผู้ที่สมองตายและสามารถนำอวัยวะไปใช้ได้
2537	26	15
2538	41	25
2539	55	22
2540 (ม.ค.)	10	6
รวม	132	68

หอสมุดธรรม สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อวัยวะที่ได้บริจาคแล้วเหล่านี้เป็นประโยชน์ในการช่วยชีวิตผู้นำไปช่วยชีวิตบุคคลอื่นอีกหลายชีวิตต่อไป ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนอวัยวะที่ได้รับการปลูกถ่าย (เฉพาะที่แจ้งผ่านศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย)

ปีพ.ศ.	จำนวนอวัยวะที่ได้รับการปลูกถ่าย							
	ไต	หัวใจ	หัวใจ-ปอด	ปอด	ตับ	เส้นเลือดหัวใจ	กระดูก	ตา
2537	26	5	4	3	9	1	-	-
2538	37	7	5	3	4	-	1	10
2539	36	7	6	1	9	-	-	17
2540 (ม.ค.)	12	3	-	1	3	1	-	6
รวม	111	22	15	8	25	2	1	33

จากตารางพบว่าจำนวนผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะนั้นน้อยกว่าจำนวนที่รอรับอวัยวะอยู่เป็นจำนวนมาก จึงทำให้เกิดการขาดแคลนอวัยวะ จนอาจกลายเป็นปัญหาสังคมที่สำคัญ คือการซื้อขายอวัยวะ ดังในประเทศต่าง ๆ เช่น อินเดีย รัสเซีย หรืออเมริกากลาง เป็นต้น ซึ่งอาจก่อให้เกิดช่องว่างทางสังคม ระหว่างคนรวยกับคนจนมากยิ่งขึ้น จนทำให้เกิดปัญหาสังคมต่าง ๆ ตามมา

จากที่ได้กล่าวมาแล้วการปลูกถ่ายอวัยวะในปัจจุบันเป็นวิธีการรักษาที่ช่วยต่อชีวิตใหม่ให้แก่ผู้ป่วยที่หมดหวังที่จะรักษาด้วยวิธีการอื่น ๆ เพื่อให้มีชีวิตอยู่ต่อไปได้ ปัจจัยสำคัญที่สุดในการรักษานี้คือ การให้ได้มาซึ่งอวัยวะบริจาคจากผู้เสียชีวิต ในประเทศไทยแต่ละปีจะเนว่ามีผู้เสียชีวิตที่อยู่ในเกณฑ์บริจาคอวัยวะได้เกือบ 2,000 คน แต่ในความเป็นจริงยังมีข้อจำกัดในการนำอวัยวะบริจาคจากผู้เสียชีวิตมาใช้รักษาผู้ป่วยอยู่มาก อุปสรรคที่สำคัญคือ การขาดความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะภายหลังที่เสียชีวิตแล้ว ทั้งในวงการแพทย์และสาธารณชน การส่งตัวผู้ป่วยที่เสียชีวิตแล้วจากโรงพยาบาลนอกปริมณฑลกรุงเทพมหานคร

รวมทั้งการประสานงานระหว่างสถาบันต่าง ๆ ทำให้อวัยวะที่ได้มาต้องสูญเสียไปโดยเปล่าประโยชน์ อุปสรรคดังกล่าว นอกจากเป็นสาเหตุให้เกิดการสูญเสียอวัยวะบริจาค อันเป็นทรัพยากรทางการแพทย์ที่สำคัญเป็นจำนวนมากแล้ว ยังเป็นการเปิดโอกาสให้เกิดความเหลื่อมล้ำในการนำอวัยวะบริจาคไปใช้ในการรักษา ตลอดจนอาจนำไปสู่การซื้อขายอวัยวะ ในที่สุดทางสภาภาษาชาวไทยจึงได้จัดตั้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะขึ้น

สภาภาษาชาวไทยพิจารณาเห็นสมควรให้จัดตั้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะแห่งสภาภาษาชาวไทยขึ้นเมื่อ 30 พฤศจิกายน 2536 โดยมีพลตำรวจเอก เกา สารสิน เป็นประธานกรรมการ และได้เริ่มปฏิบัติงานในวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2537 (ดูในภาคผนวก ก.)

ศูนย์รับบริจาคอวัยวะแห่งนี้จัดตั้งขึ้นเพื่อส่งเสริมให้เกิดการบริจาคอวัยวะให้เพียงพอต่อการปลูกถ่ายในประเทศไทย และจัดสรรอวัยวะอย่างเป็นกลาง โดยไม่มีการซื้อขาย และได้ประโยชน์สูงสุดในการนำไปใช้ ซึ่งทางศูนย์รับบริจาคได้จัดตั้งคณะกรรมการฝ่ายประชาสัมพันธ์ เพื่อทำหน้าที่วางแผนการประชาสัมพันธ์กับศูนย์รับบริจาค และให้การสนับสนุน รณรงค์ ให้ความรู้ ความเข้าใจ และจงใจให้ผู้บริจาคอวัยวะมากยิ่งขึ้น

แผนประชาสัมพันธ์ของศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภาภาษาชาวไทย

สนับสนุนให้มีการบริจาคอวัยวะจากกลุ่มประชาชนทั่วไป โดยผ่านสื่อต่าง ๆ ตั้งแต่จัดตั้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะ

ดังรายละเอียดต่อไปนี้

- สื่อโทรทัศน์
- สื่อวิทยุ
- สื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ หนังสือพิมพ์ และนิตยสาร
- สื่อบุคคล ได้แก่ เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่ของศูนย์รับบริจาคอวัยวะ
- สื่อเฉพาะกิจ ได้แก่ โปสเตอร์ แผ่นพับ สติกเกอร์

จากที่ได้กล่าวมาแล้ว การปลูกถ่ายอวัยวะเกิดขึ้นน้อยทั้ง ๆ ที่เป็นวิธีการที่ดีที่สุดในการรักษาผู้ป่วยที่อวัยวะสำคัญต่อการดำรงชีพเสื่อมสภาพ ทั้งนี้เนื่องมาจากมีผู้บริจาคอวัยวะในจำนวนน้อย เมื่อเทียบกับจำนวนของผู้มีสมองตาย ซึ่งจะสามารถนำอวัยวะต่างๆ มาใช้ประโยชน์ได้ เนื่องจากประชาชนขาดความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติที่มีต่อการปลูกถ่ายอวัยวะที่ถูกต้อง จึงทำให้เกิดความไม่แน่ใจในการบริจาค ซึ่งจะ นำมาสู่การไม่บริจาคอวัยวะ

ดังนั้นหากต้องการให้มีการบริจาคอวัยวะเพิ่ม จึงต้องมีการศึกษาถึงพฤติกรรม การรับสาร ความรู้และทัศนคติที่ประชาชนมีต่อการปลูกถ่ายอวัยวะ เพื่อนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการจัดการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับเรื่องนี้ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติ และการมีส่วนร่วมในโครงการเกี่ยวกับการปลูกถ่าย อวัยวะของประชาชน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติ และการมีส่วนร่วมในโครงการการปลูกถ่ายอวัยวะของประชาชน

สมมติฐานการวิจัย

1. พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะมีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะของประชาชน
2. พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการปลูกถ่ายอวัยวะของประชาชน
3. พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในโครงการเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะของประชาชน
4. ความรู้เกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการปลูกถ่ายอวัยวะของประชาชน
5. ความรู้เกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในโครงการเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะของประชาชน

6. ทักษะการปลูกถ่ายอวัยวะมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในโครงการเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะของประชาชน

7. พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทักษะ มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในโครงการเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะของประชาชน

ขอบเขตของการวิจัย

ในการวิจัยในครั้งนี้มุ่งศึกษาเฉพาะประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งได้แก่ผู้ที่พักอาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร

นิยามศัพท์

การปลูกถ่ายอวัยวะ หมายถึง การเคลื่อนย้ายอวัยวะจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง ทั้งในคนเดียวกัน และต่างคน

พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ หมายถึง ความบ่อยครั้งในการรับฟังข่าวสารจากสื่อประเภทต่างๆ เช่น สื่อมวลชน สื่อบุคคล และสื่อเฉพาะกิจ

- สื่อมวลชน ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร
- สื่อบุคคล ได้แก่ เพื่อน เพื่อนร่วมงาน เพื่อนบ้าน สมาชิกในครอบครัว เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์
- สื่อเฉพาะกิจ ได้แก่ แผ่นพับ โปสเตอร์ สติกเกอร์

ในเรื่องเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ ได้แก่ ประวัติความเป็นมา วิธีการในการปลูกถ่ายอวัยวะ ปัญหาและอุปสรรคในการปลูกถ่ายอวัยวะ คุณสมบัติของผู้ที่เหมาะสมที่จะบริจาคอวัยวะ สถานที่รับบริจาคอวัยวะ

ความรู้เกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ หมายถึง ความรู้ เรื่องราว ข้อเท็จจริง เกี่ยวกับเทคโนโลยี วิธีการ ข้อจำกัดในการปลูกถ่ายอวัยวะ การรับบริจาคอวัยวะ รวมถึงศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยที่ถูกต้อง

ทัศนคติต่อการปลูกถ่ายอวัยวะ หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น และความเชื่อ
เกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ

พฤติกรรมการมีส่วนร่วมในโครงการเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ หมายถึง การ
แจ้งความจำนงเพื่อบริจาคอวัยวะแก่ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ การชักชวนให้ผู้อื่นแจ้งความจำนง
เพื่อบริจาคอวัยวะแก่ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ และการอนุญาตให้ผู้ป่วยที่มีอาการสมองตาย
บริจาคอวัยวะแก่ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย

ประชาชน หมายถึง ประชาชนที่พักอาศัยใน 38 เขตของกรุงเทพมหานคร

วิธีการเก็บข้อมูล

แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน ได้แก่

1. ใช้แบบสอบถามแบบปลายเปิด (Close-Ended Questionnaire) ประกอบด้วย 5
ส่วน คือ

- 1) ลักษณะทางประชากร (Demography)
- 2) การเปิดรับข่าวสาร (Media Exposure)
- 3) ความรู้เกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ (Knowledge)
- 4) ทัศนคติเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ (Attitude)
- 5) การมีส่วนร่วมในโครงการเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ (Practice)

2. ใช้แบบสัมภาษณ์ (Interview form) ประกอบด้วย 3 ประเด็น คือ

- 1) คุณสมบัติของผู้ที่มีความเหมาะสมที่จะบริจาคอวัยวะ
- 2) ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย
- 3) ข้อเสนอแนะเพื่อเพิ่มการบริจาคอวัยวะ

ระยะเวลาเก็บข้อมูล

เดือนสิงหาคม 2539 ทำการเก็บแบบสอบถามจากประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร
เดือนมกราคม 2540 - กุมภาพันธ์ 2540 ทำการสัมภาษณ์ ศัลยแพทย์ในกรุงเทพ-
มหานคร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลการวิจัยจะทำให้เข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกา
เปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทักษะคต ที่มีต่อการปลูกถ่ายอวัยวะของประชาชนในเขต
กรุงเทพมหานคร ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะนำไปสู่การยอมรับหรือการมีส่วนร่วมในโครงการเกี่ยว
กับการปลูกถ่ายอวัยวะ
2. ผลการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนแผนประชาสัมพันธ์ของ
โครงการเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะของศูนย์รับบริจาคอวัยวะ เพื่อสร้างความรู้และทักษะคต
ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ ซึ่งจะนำไปสู่การมีส่วนร่วมในโครงการเกี่ยวกับการ
ปลูกถ่ายอวัยวะต่อไป

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย