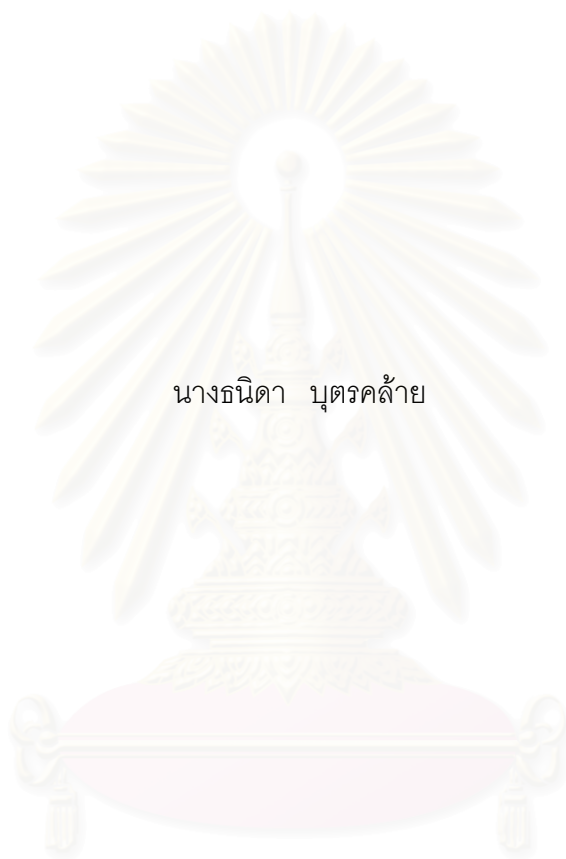


ทัศนคติต่อการบริจาคโลหิตและพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิต นักศึกษาระดับปริญญาตรี  
ของมหาวิทยาลัยในส่วนภูมิภาคที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต



นางธนิดา บุตรคล้าย

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2544

ISBN 974-17-0445-3

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ATTITUDE AND RISK BEHAVIOR REGARDING BLOOD DONATION  
OF STUDENTS IN REGIONAL UNIVERSITY

Mrs. Thanida Bootclai

สถาบันวิทยบริการ

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Science in Community Medicine

Department of Preventive and Social Medicine

Faculty of Medicine

Chulalongkorn University

Academic Year 2001

ISBN 974-17-0445-3



ธนิดา บุตรคล้าย : ทัศนคติต่อการบริจาคโลหิต และพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิต นักศึกษาระดับปริญญาตรี  
 ของมหาวิทยาลัยในส่วภูมิภาคที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต (ATTITUDE AND RISK BEHAVIOR  
 REGARDING BLOOD DONATION OF STUDENTS IN REGIONAL UNIVERSITY) อ.ที่ปรึกษา:  
 รศ.นพ.องอาจ วิพุทธิศิริ, อ.ที่ปรึกษาร่วม : ผศ.สมรัตน์ เลิศมหาฤทธิ์, 121หน้า. ISBN 974-17-0445-3.

การศึกษาคั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติต่อการบริจาคโลหิต พฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการ  
 บริจาคโลหิต เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยมี นิสิต นักศึกษา ที่กำลังศึกษาระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยใน  
 ส่วนภูมิภาค จำนวน 8 แห่ง ใน 4 จังหวัด เป็นกลุ่มตัวอย่าง ที่สุ่มได้ตามหลักของความเป็น จำนวน 2,511 คน  
 มีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 2,050 คน(ร้อยละ 81.6) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ระหว่างเดือน ธันวาคม 2544  
 ถึง มีนาคม 2545

ผลการศึกษาพบว่า นิสิต นักศึกษา มีอายุเฉลี่ย 20.74 ปี อัตราส่วนเพศชาย:หญิง เท่ากับ 1:2.1 เป็นผู้ที่เคย  
 บริจาคโลหิต ร้อยละ 31.6 ในรอบ 1 ที่ผ่านมา มีผู้บริจาคโลหิต ร้อยละ 17.7 ทั้งนี้ พบว่า นิสิต นักศึกษาส่วนใหญ่  
 (ร้อยละ 33.4) จะบริจาคโลหิตเพียงแค่ครั้งเดียวและในอนาคตจะบริจาคต่อไป ร้อยละ 78.5 ผู้ที่ไม่เคยบริจาคโลหิต  
 ให้เหตุผลว่า กลัวเข็ม กลัวเจ็บ ร้อยละ 48.4 กลัวติดเชื้อโรค ร้อยละ 14.8 ในอนาคตมีผู้ที่ไม่แน่ใจว่าจะบริจาคโลหิต  
 หรือไม่ ร้อยละ 53.2 นิสิต นักศึกษา มีค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อการบริจาคโลหิตต่ำที่สุด 3 ประการคือ การบริจาคโลหิต  
 ทุก 3 เดือนบ่อยเกินไป การบริจาคโลหิตมีส่วนทำให้เกิดเชื้อเอดส์ และ โลหิตที่ได้รับบริจาค ถ้าตรวจพบเชื้อโรคจะไม่  
 สามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยได้และทำให้สูญเสียงบประมาณในการตรวจ ด้านพฤติกรรมเสี่ยง นิสิต นักศึกษา สูบบุหรี่  
 ร้อยละ 11.2 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 56.0 เคยเสพกัญชา ร้อยละ 4.8 ร้อยละ 21.6 เคยมีเพศสัมพันธ์  
 ร้อยละ 58.1 เคยเจาะหูหรือเจาะตามร่างกาย ร้อยละ 4.0 เคยสักหรือลบรอยสัก ทั้งนี้พฤติกรรมดังกล่าวมีความ  
 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p < 0.05$ )ในนิสิต นักศึกษากลุ่มที่บริจาคและไม่บริจาคโลหิต นอกจากนี้  
 ยังพบว่า นิสิต นักศึกษา ให้ความสำคัญกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย 3 ลำดับแรก  
 คือ ควรมีการจัดรับบริจาคโลหิตในโอกาสพิเศษ การให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต  
 และการให้ความรู้เกี่ยวกับคุณสมบัติผู้บริจาคโลหิต

จากผลการศึกษา จะเห็นว่า นิสิต นักศึกษา มีอัตราการบริจาคโลหิตลดลง นิสิต นักศึกษาส่วนหนึ่ง  
 ได้รับทราบข้อมูลที่ไม่ถูกต้องและไม่กล้าตัดสินใจบริจาคโลหิต แนวโน้มจากการศึกษาคั้งนี้ งานบริการโลหิต  
 จึงควรให้ความสนใจอย่างจริงจัง มีการรณรงค์ให้ประชาชนมีความตื่นตัวในการบริจาคโลหิต ให้ความสำคัญใน  
 การดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อให้มีปริมาณโลหิตที่เพียงพอและปลอดภัย สำหรับช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ต่อไป

ภาควิชา	เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	ลายมือชื่อนิสิต .....
สาขาวิชา	เวชศาสตร์ชุมชน	ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....
ปีการศึกษา	2544	ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

## 437 52257 30 : MAJOR COMMUNITY MEDICINE

KEY WORD: ATTITUDE/ RISK BEHAVIOR/ BLOOD DONATION/ UNIVERSITY/ STUDENTS

THANIDA BOOTCLAI : ATTITUDE AND RISK BIHAVIOR REGARDING BLOOD DONATION OF STUDENTS IN REGIONAL UNIVERSITY. THESIS ADVISOR : ASSOC. PROF. DR .ONG-ARJ VIPUTSIRI, THESIS COADVISOR : ASST. PROF. SOMRAT LERTMAHARIT, 121 pp. ISBN 974-17-0445-3.

The objective of this study was to determine attitude and risk behavior regarding blood donation among students in regional university in 2001. The study design was cross-sectional study. According to probability sampling. The study was conducted with 2,511 students and 2,050 were respondents(81.6%). Data collection through self administration questionnaire during November 2001 to March 2002.

The results of the study demonstrated that majority of students were 20.74 years old on average with male and female ratio of 1:2.1. The students used to donate blood 31.6 %. In 2001, the rate of respondents blood donation was 17.7 % and most of them donated once a year and 78.5 % would continue donation. The main reasons of non donated were, fear of needle/pain (48.4%) and infection (14.8%) and, 53.2% of them would not donate in the future. Top-three lowest mean scores of attitude were, every 3 month donation were too often, AIDS can be transmitted through blood donation, and infected bloods were wastage. About risk behavior, the students had alcohol consumption (56.0%), cigarette smoking (11.2%), cannabis smoking (4.8%), sexual intercourse (21.6%), Tattoo (4.0%), and ear puncture (58.1%). Statistically significant differences were found between donor and non donor in those factors mentioned. Top - three important activities related to blood donation in university were: promoting blood donation on special day, educating about risk behavior regarding blood donation, and providing the knowledge about qualification of blood donor.

The findings revealed that the donation rate among students less than ever and half of them no courage and misconceptions. The trend and barriers should be concerned and provided intensive pre-donation education and counseling campaign to ensure the adequate safety blood donation for all.

Department of Preventive and Social Medicine	Student's signature .....
Field of study Community Medicine	Advisor's signature.....
Academic year 2001	Co-advisor's signature .....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปด้วยความช่วยเหลืออย่างยิ่งจากรองศาสตราจารย์ นายแพทย์องอาจ วิพุทธศิริ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สมรัตน์ เลิศมหาฤทธิ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่กรุณาให้คำแนะนำช่วยเหลือ และให้กำลังใจด้วยดีตลอดมา ซึ่งผู้วิจัย ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์แพทย์หญิงทัศนีย์ นุชประยูร ที่กรุณาเป็นประธานในการสอบวิทยานิพนธ์

ขอขอบพระคุณ อาจารย์แพทย์หญิงสร้อยสอางค์ พิกุลสด ที่กรุณาสละเวลามาเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ขอขอบพระคุณ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการจัดพิมพ์แบบสอบถาม และขอขอบพระคุณ คุณบุญฤทธิกา ขำปู้ คุณศุภรัตน์ เดชคำภู และคุณผ่องพรรณ โนกุล ที่กรุณาให้คำแนะนำและประสานงานกับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย

ขอขอบพระคุณ ผู้บริหาร ผู้ประสานงานของมหาวิทยาลัยทุกแห่งที่อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบคุณนิสิต นักศึกษาทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

ท้ายนี้ผู้วิจัยใคร่ขอขอบคุณ เพื่อนๆ นิสิตปริญญาโท โดยเฉพาะอย่างยิ่ง คุณดุชนี วิจิฉัย ที่ช่วยเป็นกำลังใจและมีส่วนทำให้วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ธนิดา บุตรคล้าย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ณ
สารบัญแผนภูมิ.....	ญ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
สมมติฐานการวิจัย.....	5
กรอบแนวคิด.....	5
ข้อตกลงเบื้องต้น.....	6
นิยามเฉพาะของคำศัพท์ในการวิจัย.....	6
ข้อจำกัดในการวิจัย.....	6
ปัญหาทางจริยธรรม.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
อุปสรรคและมาตรการในการแก้ไข.....	7
2. ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
ความรู้เรื่องโลหิตการบริจาคโลหิตและโรคที่ติดต่อได้จากการรับโลหิต.....	8
ทัศนคติต่อการบริจาคโลหิต.....	14
พฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต.....	15
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	19
3. วิธีดำเนินการวิจัย.....	26
รูปแบบการวิจัย.....	26
ระเบียบวิธีวิจัย.....	26
ระยะเวลาการดำเนินการวิจัย.....	31
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	31
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	32



	หน้า
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	33
ส่วนที่ 1 การตอบกลับของข้อมูล.....	34
ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล.....	35
ส่วนที่ 3 อัตราการบริจาคโลหิตและประสบการณ์การบริจาคโลหิต.....	44
ส่วนที่ 4 ข้อมูลทัศนคติและเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติต่อการบริจาคโลหิต	60
ส่วนที่ 5 ข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต ความสัมพันธ์ของ พฤติกรรมเสี่ยงด้านต่างๆของนิสิตนักศึกษากับการบริจาคโลหิต	65
ส่วนที่ 6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานรบบบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย และข้อเสนอแนะ.....	81
5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	91
สรุปผลการวิจัย.....	91
อภิปรายผลการวิจัย.....	95
ข้อเสนอแนะ.....	101
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	102
รายการอ้างอิง.....	103
ภาคผนวก.....	108
ภาคผนวก ก. รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	109
ภาคผนวก ข. แบบสอบถาม.....	120
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	122



## สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
4.1 จำนวนและร้อยละของการตอบกลับแบบสอบถามของนิสิต นักศึกษาจำแนกตามมหาวิทยาลัยและสถาบันที่ศึกษา.....	34
4.2.1 จำนวนและร้อยละของนิสิตนักศึกษาจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป.....	35
4.2.2 จำนวนและร้อยละของนิสิต นักศึกษาจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับการศึกษา .....	37
4.2.3 จำนวนและร้อยละของนิสิต นักศึกษา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ.....	39
4.2.4 จำนวนและร้อยละของนิสิต นักศึกษา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับกิจกรรมทางสังคม.....	42
4.3.1 จำนวนและร้อยละของการบริโภคโลหิตของนิสิต นักศึกษา จำแนกตามมหาวิทยาลัย สังกัดและแผนกการศึกษา.....	44
4.3.2 จำนวนและร้อยละของคุณลักษณะของนิสิต นักศึกษา ที่เคยบริโภคโลหิต.....	47
4.3.3 จำนวนและร้อยละของคุณลักษณะของนิสิต นักศึกษาที่ไม่เคยบริโภคโลหิต.....	50
4.3.4 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของนิสิต นักศึกษากับการบริโภคโลหิต.....	53
4.3.5 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับการศึกษาของนิสิต นักศึกษากับการบริโภคโลหิต.....	55
4.3.6 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของนิสิต นักศึกษากับการบริโภคโลหิต.....	57
4.3.7 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับกิจกรรมทางสังคมของนิสิต นักศึกษากับการบริโภคโลหิต.....	59

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
4.4.1 ร้อยละและค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติต่อการบริจาคโลหิตของนิสิต นักศึกษา จำแนกรายชื่อ.....	61
4.4.2 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติของนิสิต นักศึกษากลุ่ม ที่เคยบริจาคโลหิตและกลุ่มที่ไม่เคยบริจาคโลหิตแยกรายชื่อ.....	63
4.4.3 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติโดยรวมของนิสิต นักศึกษา กลุ่มที่เคยบริจาคโลหิตและกลุ่มที่ไม่เคยบริจาคโลหิต.....	64
4.5.1 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมเสี่ยงด้านการใช้สารเสพติดของนิสิต นักศึกษา.....	66
4.5.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมเสี่ยงด้านการใช้สารเสพติดระหว่าง นิสิต นักศึกษากลุ่มที่เคยบริจาคโลหิตกับกลุ่มที่ไม่เคยบริจาคโลหิต.....	70
4.5.3 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมเสี่ยงด้านเพศสัมพันธ์ของนิสิต นักศึกษา.....	71
4.5.4 เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมเสี่ยงด้านการใช้เพศสัมพันธ์ระหว่าง นิสิต นักศึกษากลุ่มที่เคยบริจาคโลหิตกับกลุ่มที่ไม่เคยบริจาคโลหิต.....	74
4.5.5 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมเสี่ยงด้านการรับเชื้อที่ติดต่อผ่านทางโลหิต ของนิสิต นักศึกษา.....	75
4.5.6 เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมเสี่ยงด้านการรับเชื้อที่ติดต่อผ่านทางโลหิต ระหว่างนิสิต นักศึกษากลุ่มที่เคยบริจาคโลหิตกับกลุ่มที่ไม่เคยบริจาคโลหิต.....	76
4.5.7 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมเสี่ยงด้านการเที่ยวสถานเริงรมย์ของ นิสิต นักศึกษา.....	78
4.5.8 เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมเสี่ยงด้านการเที่ยวสถานเริงรมย์ ระหว่าง นิสิต นักศึกษากลุ่มที่เคยบริจาคโลหิตและกลุ่มที่ไม่เคยบริจาคโลหิต.....	79
4.6.1 ร้อยละของนิสิต นักศึกษาตามระดับคะแนนความคิดเห็นต่อความสำคัญของ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัยจำแนกรายชื่อ.....	82

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
4.6.2 ร้อยละของนิสิต นักศึกษาตามระดับคะแนนความคิดเห็นต่อการปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัยจำแนกรายข้อ.....	83
4.6.3 ความแตกต่างระหว่างการให้ความสำคัญและความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริงจำแนกตามค่าเฉลี่ยและร้อยละของนิสิต นักศึกษาที่ให้คะแนนในระดับมากถึงมากที่สุด.....	85
4.6.4 ความแตกต่างระหว่างการให้ความสำคัญและความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริงจำแนกตามร้อยละของนิสิต นักศึกษากลุ่มที่เคยบริจาคโลหิตและไม่เคยบริจาคโลหิตที่ให้คะแนนในระดับมากถึงมากที่สุด.....	87
4.6.5 จำนวนและร้อยละ ของข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัยของนิสิต นักศึกษา.....	89

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญแผนภูมิ

	หน้า
แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิด.....	5
แผนภูมิที่ 2 การสุ่มตัวอย่าง.....	28



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย (Background and Rationale )

ในสมัยสงครามโลกครั้งที่สอง มีทหารฝ่ายพันธมิตรได้รับบาดเจ็บล้มตายเป็นจำนวนมาก แพทย์ประจำกองทัพพันธมิตรจึงได้ขอร้องให้สภาอากาศของแต่ละประเทศจัดตั้งหน่วยรับบริจาคโลหิต เพื่อเรียกร้องให้ประชาชนบริจาคโลหิตช่วยชีวิตทหารที่บาดเจ็บในสนามรบ<sup>1</sup> กรรมการสภาอากาศไทย จึงมีมติให้ตั้งแผนกบริการโลหิตขึ้นในกองวิทยาศาสตร์ (สถานเสาวภา) และเริ่มดำเนินการอย่างเป็นทางการเมื่อ 18 มกราคม 2495 เพื่อตอบสนองต่อข้อเสนอแนะของกาชาดสากล ต่อมาในวันที่ 14 ธันวาคม พ.ศ. 2508 กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับสภาอากาศไทย ได้จัดตั้งศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติขึ้นมาแทนแผนกบริการโลหิต มีบทบาทหน้าที่ในการจัดหาโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต เพื่อบริการให้แก่โรงพยาบาลต่างๆ ทั้งในกรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง<sup>2</sup> นโยบายระดับชาติของงานบริการโลหิตได้กำหนดนโยบายเรื่อง การจัดหาผู้บริจาคโลหิตและการเจาะเก็บโลหิต ไว้ชัดเจน 3 ประการคือ โโลหิตทุกหน่วยต้องได้จากการบริจาค ให้มีมาตรฐานการคัดเลือกผู้บริจาคและการเจาะเก็บ และทุกจังหวัดควรจัดหาโลหิตให้เพียงพอโดยมีสาขาบริการโลหิตแห่งชาติและเหล่ากาชาดจังหวัดเป็นแกนกลาง<sup>3</sup> นอกจากนั้น เพื่อที่จะให้โลหิตที่ได้รับในส่วนภูมิภาคได้มีมาตรฐานคุณภาพ เช่นเดียวกับส่วนกลาง ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ ก็ได้เปิดภาคบริการโลหิตขึ้นในส่วนภูมิภาค ตั้งแต่ปี 2538 จนถึงปี 2543 รวมมีภาคบริการโลหิตแห่งชาติทั้งหมด 8 แห่ง และจะได้เตรียมการเปิดภาคบริการโลหิตต่อไปให้ครบ 12 ภาค<sup>4</sup>

เมื่อแพทย์เริ่มใช้โลหิตในการรักษาผู้ป่วยแพร่หลายขึ้น จึงเกิดปัญหาโลหิตขาดแคลน ต้องเรียกร้องขอบริจาค ในยุคแรกต้องการแต่ปริมาณให้ได้มากเพียงพอกับจำนวนผู้ป่วย ต้องระดมขอบริจาคทุกระดับ แม้แต่จากนักโทษ แต่ก็ยังไม่เพียงพอ ในยุคที่สอง ได้มีการค้นพบว่า โโลหิตสามารถแยกออกเป็นส่วนประกอบต่างๆ เพื่อแยกใช้กับผู้ป่วยโรคต่างๆได้ แพทย์ผู้รักษาเริ่มนิยมใช้ส่วนประกอบของโลหิตซึ่งนับเป็นการลดการขาดแคลนโลหิตได้ในระดับหนึ่ง ในยุคที่สาม คือ ยุคปัจจุบันได้เน้นไปที่คุณภาพของโลหิตเป็นสำคัญและมีการใช้โลหิตอย่างระมัดระวังขึ้น ทั้งนี้เพราะเกิดไวรัสร้ายแรงที่ติดต่อกันได้ทางโลหิตและยังไม่มียารักษาให้หายได้ และยังคงอาจเสียชีวิตได้ในเวลาต่อมาได้ คือ ไวรัสเอชไอวี<sup>5</sup>

องค์การอนามัยโลกระบุว่า ร้อยละ 5 ของการติดเชื้อเอชไอวีทั่วโลก มีสาเหตุมาจากการรับโลหิต<sup>6</sup> การศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า การติดเชื้อจากการถ่ายโลหิต แม้ว่าจะมีการตรวจกรองอย่างดีแล้ว ก็ยังสามารถติดเชื้อ HIV-1 ได้ประมาณ 1:225,000 HBC 1:200,000 HCV 1:3,300 และ HTLV-1/111:50,000 ผลจากการถ่ายโลหิตที่มีเชื้อ HIV มีอัตราตายสูง 100%, HBV 0.1%, HCV 1.5%, และ HTLA-1/11(combined) 1% สหรัฐอเมริกา มีการใช้โลหิตประมาณ 20 ล้านของผลิตภัณฑ์โลหิต จึงคาดว่าอาจมีการตายที่เกี่ยวข้องกับการใช้โลหิตสูงถึง 185 ราย สำหรับประเทศไทย

อัตราผู้ติดเชื้อเอชไอวีในผู้บริจาคโลหิตสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว คือ จากอุบัติการ 0.65 ต่อการบริจาคโลหิต 10,000 ครั้ง ในปี พ.ศ. 2530 เพิ่มขึ้นเป็น 4.7, 23, 40, 85, และ 95 ในปี พ.ศ. 2531-2535 ตามลำดับ คือสูงขึ้น 150 เท่าในระยะ 5 ปี และ นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2534 – 2539 มีผู้ติดเชื้อหรือตายจากโรคเอดส์จากการรับถ่ายโลหิตทั่วประเทศจำนวน 44 ราย<sup>7</sup>

แม้ว่าการตรวจคัดกรองเชื้อจะได้มีการพัฒนาก้าวหน้าไปอย่างมาก วิธีการที่ดีที่สุดก็ไม่สามารถทำการคัดกรองโรคที่อาจติดเชื้อในโลหิตได้อย่างสมบูรณ์ ดังนั้นการเจาะเก็บโลหิตจากผู้บริจาคที่มีสุขภาพดีและไม่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อที่อาจถ่ายทอดทางโลหิต จึงนับเป็นมาตรการในขั้นตอนแรกที่สำคัญมากประการหนึ่ง ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติฯ ได้ทำการวิเคราะห์หิววิจัยเพื่อหลีกเลี่ยงกลุ่มเสี่ยงและค้นหากลุ่มที่ปลอดภัยมาอย่างต่อเนื่อง โดยการศึกษาในปีพ.ศ.2539 พบว่าเมื่อแบ่งผู้บริจาคโลหิตแยกตามกลุ่มอาชีพจะมีอัตราการติดเชื้อดังนี้

HIV : นักเรียน,นักศึกษา 0.10 % ข้าราชการ 0.26 % พระ 0.28 % ทัวไป 0.27 %

รวม = 0.26 %

HBV: นักเรียน,นักศึกษา 1.08 % ข้าราชการ 0.92 % พระ 1.86% ทัวไป 10.7 %

รวม = 1.45 %

HCV: นักเรียน,นักศึกษา 0.30 % ข้าราชการ 0.58% พระ 0.83 % ทัวไป 0.27 %

รวม = 0.48 %

VDRL: นักเรียน,นักศึกษา 0.01 % ข้าราชการ 0.03 % พระ 0.07 % ทัวไป 0.09%

รวม = 0.06 %

Total: พระ 30.37 % นักเรียน,นักศึกษา 22.98 % ทัวไป 19.03 % ข้าราชการ 18.30 %

รวม = 22.95 %

จะเห็นว่า พระภิกษุมีอัตราการติดเชื้อโดยรวมสูงสุด รองลงมาคือ นักเรียน นักศึกษา แต่ทว่าเมื่อดูการติดเชื้อไวรัสเอดส์ นักเรียน นักศึกษามีการติดเชื้อต่ำที่สุด ขณะเดียวกันอัตราการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบสูงมากจึงส่งผลให้อัตราการติดเชื้อโดยรวมสูงเป็นอันดับสอง แต่เมื่อพิจารณาถึงความรุนแรงของโรคจะเห็นว่า นักเรียน นักศึกษา คือกลุ่มผู้บริจาคโลหิตที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่อาจถ่ายทอดทางโลหิตน้อยกว่ากลุ่มอื่น<sup>7</sup>

การคาดคะเนประชากรวัยเรียน (3-24 ปี) พ.ศ. 2542-2559 จะเห็นว่า ปี พ.ศ. 2542 มีประชากรวัยเรียนจำนวน 22,583,000 คน คิดเป็นร้อยละ 36.6 ของประชากรทั้งหมด ส่วนปี พ.ศ. 2559 ประชากรกลุ่มนี้จะลดลงเล็กน้อยเหลือ 20,318,000 คน คิดเป็นร้อยละ 29.1 ประชากรกลุ่มนี้ คือกลุ่มเป้าหมายหลักที่จะเป็นคลังโลหิตสำรอง และถือเป็นคลังโลหิตสำรองที่เคลื่อนไหวได้ อนาคตบุคคลกลุ่มนี้จะเข้าสู่วัยผู้ใหญ่หรือวัยกลางคน ฉะนั้นจึงต้องมีการเตรียมแผนการล่วงหน้า 15-20 ปี ที่ต้องรักษาโลหิตของประชากรกลุ่มนี้ไว้ ให้ปลอดภัยมากที่สุด ในระยะ 2-3 ปีที่ผ่านมา พบอัตราการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มประชากรอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 1 ของประชากรทั้งหมด และสูงขึ้นอย่างรวดเร็วเป็นร้อยละ 12-14 เมื่ออายุ 20-24 ปี นั่นคือปริมาณผู้ติดเชื้อเอชไอวีสูงขึ้นกว่า 10 เท่าในช่วงวัย



หัวเลี้ยวหัวต่อ คือเยาวชนในโรงเรียนสู่รั้วมหาวิทยาลัย สถานการณ์เช่นนี้ หากไม่ได้รับการแก้ไข การจัดหาโลหิตในอนาคตต้องเกิดปัญหาอย่างแน่นอน<sup>6</sup>

การคำนวณปริมาณโลหิตเพื่อให้มีไว้ใช้อย่างเพียงพอ องค์การอนามัยโลกได้กำหนดปริมาณ ความต้องการขั้นต่ำเท่ากับ ร้อยละ 2 ของประชากร<sup>8</sup> จากรายงานการจัดหาโลหิตพบว่า นับตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2541 เป็นต้นมา ประเทศไทยสามารถจัดหาโลหิตได้เพียงพอใช้และเกินเป้าหมายที่องค์การ อนามัยโลกกำหนด แต่นั่นก็ไม่ได้หมายความว่างานบริการโลหิตประสบความสำเร็จทั้งหมด เพราะในแง่ ของความเป็นจริง ส่วนภูมิภาคยังจัดหาโลหิตได้น้อยกว่าความต้องการใช้ในบางช่วงเวลาของปี และการ จัดหาโลหิตยังจัดหาได้ในอัตราที่ไม่สม่ำเสมอ ผู้บริจาคส่วนใหญ่ยังยึดติดกับการบริจาคเฉพาะช่วง เทศกาลวันสำคัญต่างๆ ทำให้มีปริมาณโลหิตมากเกินความต้องการใช้ในบางช่วงเวลาและต้องจำหน่าย ทั้งจากการหมดอายุ ช่วงเดือนมกราคมถึงเดือนเมษายนผู้บริจาคโลหิตจะมีน้อย เนื่องจากเป็นช่วงที่ สถานศึกษาทำการปิดภาคเรียน ส่วนหน่วยงานต่างๆจะมีการหยุดพักผ่อนประจำปี มีการเดินทาง ท่องเที่ยวกันมาก อัตราการเกิดอุบัติเหตุสูง ปริมาณความต้องการใช้โลหิตเพิ่มขึ้น จึงทำให้ส่วนภูมิภาค ประสบปัญหาขาดแคลนโลหิตมากในช่วงนี้ ต้องขอรับสนับสนุนจากศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย<sup>9</sup> และนอกจากนี้โลหิตที่ได้รับบริจาคก็ไม่สามารถนำมาใช้กับผู้ป่วยได้ทั้งหมด เนื่องมา จากต้องจำหน่ายทั้งด้วยสาเหตุอื่นๆอีก เช่น โลหิตติดเชื้อ ภาชนะบรรจุชำรุด ปริมาณโลหิตน้อยกว่า มาตรฐานฯ โดยในปี 2543 ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติสภากาชาดไทยต้องทิ้งโลหิตเหล่านี้ไปจำนวน 130,289 หน่วย คิดเป็น ร้อยละ 11.16 ของจำนวนโลหิตที่ได้รับบริจาคมาทั้งหมด<sup>10</sup> เมื่อคิดถึง ต้นทุนการผลิตต่อหน่วย (440 บาท/หน่วย)<sup>11</sup> พบว่า รัฐต้องสูญเสียเงินงบประมาณไปเป็นเงิน 57,327,160 บาท เมื่อเปรียบเทียบการจำหน่ายโลหิตทั้งจำแนกตามสาเหตุแล้ว พบว่าส่วน ภูมิภาคมีการจำหน่ายโลหิตที่สูงกว่ากรุงเทพมหานครทุกสาเหตุ โดยเฉพาะโลหิตติดเชื้อที่ส่วนภูมิภาค มีอัตราการจำหน่ายทั้งถึง ร้อยละ 5.96 ส่วนในกรุงเทพมหานครมีอัตราการจำหน่ายทั้งเท่ากับร้อยละ 2.51<sup>10</sup>

การจัดหาโลหิตไม่เพียงแต่จะต้องจัดหาให้ได้ในปริมาณที่เพียงพอ ยังจำเป็นต้องได้โลหิตที่มี ความปลอดภัยมากที่สุดด้วย ในภาวะวิกฤติเศรษฐกิจที่ประเทศไทยเผชิญอยู่ ทำให้ทุกหน่วยงาน ต้องใช้งบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัดและก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด ขณะนี้คงถึงเวลาแล้วที่จะต้องสร้าง ความเข้าใจและแรงศรัทธาให้ทุกคนยอมรับว่า การบริจาคโลหิตอย่างสม่ำเสมอ เป็นหน้าที่ที่ควรยึดถือ ปฏิบัติและเป็นความภาคภูมิใจที่ทุกคนสามารถกระทำได้<sup>9</sup> ดังกระแสพระราชดำรัสของสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถที่เคยพระราชทานให้กับผู้บริจาคโลหิตในโอกาสที่เสด็จพระราชทานเข็มที่ระลึก ผู้บริจาคโลหิตให้สภากาชาดไทย ครั้งหนึ่งว่า “ การสละเลือดให้แก่เพื่อนมนุษย์ เป็นกุศลอย่างแรงกล้า นอกจากกุศลกรรมที่จะสนองท่านแล้ว ผลดีอีกประการหนึ่งที่ท่านจะได้รับคือ ท่านจะมีโอกาสฝึกฝนตนเองไม่เป็นผู้เห็นแก่ได้ฝ่ายเดียว การสละเลือดจะทำให้ท่านรู้จักนึกถึงผู้อื่นและมีสติถึงสังคมส่วนรวม กุศลทั้งนี้จะส่งผลให้เห็นทันตา เพราะผู้มีสติเท่านั้นย่อมเป็นผู้ช่วยให้โลกตั้งอยู่บนความสงบ ”<sup>1</sup>



เยาวชน ถือเป็นฐานและกลุ่มผู้บริจาคโลหิตสำรองที่สำคัญที่สุด ที่สามารถบริจาคโลหิตได้ยาวนาน และจากข้อมูลที่ได้กล่าวมา จะเห็นว่า ในส่วนภูมิภาคยังจัดหาโลหิตได้น้อยกว่าความต้องการใช้และประสพภาวะขาดแคลนโลหิตเป็นบางช่วงเวลา อัตราการจำหน่ายโลหิตที่สูงกว่าส่วนกลางโดยเฉพาะโลหิตติดเชื้อ จากเหตุผลดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะทราบว่า ในสถานการณ์ปัจจุบัน เยาวชนในส่วนภูมิภาคที่เป็น นิสิต นักศึกษา ผู้ซึ่งได้รับการหล่อหลอมให้เป็นบุคคลที่มีคุณภาพทางด้านวิชาการ จริยธรรม สุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตที่ดี จะมีทัศนคติ ความคิดเห็น มีความตระหนัก มีจิตสำนึกของการให้ มีความรับผิดชอบต่อสังคมในการบริจาคโลหิตอย่างไร วิถีชีวิต สิ่งแวดล้อม สังคม ของนิสิตนักศึกษา ที่ส่วนหนึ่งต้องออกมาใช้ชีวิตนอกร้าน นอกสายตาดำเนินการตามารดาหรือผู้ปกครอง จะมีผลต่อ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่จะถ่ายทอดทางการบริจาคโลหิตหรือไม่ อย่างไร การจะเป็นผู้แบ่งปันโลหิตที่บริสุทธิ์เพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ต้องเริ่มที่สุขภาพที่ดีของผู้บริจาคเอง ดังที่องค์การอนามัยโลก ได้กำหนด ให้ปี ค.ศ. 2000 เป็นปี ของโลหิตปลอดภัย และมีคำขวัญว่า “ SAFE BLOOD START WITH ME. BLOOD SAVES LIVES ” หรือ “โลหิตดีเริ่มที่ฉัน เพื่อแบ่งปันจรรโลงชีพ”<sup>6</sup>

#### คำถามการวิจัย (Research Questions )

- 1.ทัศนคติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตของนิสิตนักศึกษาระดับปริญญาตรีในส่วนภูมิภาคเป็นอย่างไร
- 2.พฤติกรรมเสี่ยงต่อการบริจาคโลหิต ของนิสิต นักศึกษา ระดับปริญญาตรี ในส่วนภูมิภาคเป็นอย่างไร
3. อัตราการบริจาคโลหิตของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในส่วนภูมิภาคเป็นเท่าไร
- 4.ทัศนคติมีผลต่อการบริจาคโลหิตของนิสิต นักศึกษา ระดับปริญญาตรีในส่วนภูมิภาคอย่างไร
- 5.พฤติกรรมเสี่ยงมีผลต่อการบริจาคโลหิตของนิสิต นักศึกษา ระดับปริญญาตรีในส่วนภูมิภาคอย่างไร

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objectives)

##### วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต พฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต อัตราการบริจาคโลหิต และ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการบริจาคโลหิต และอัตราของนิสิต นักศึกษา ระดับปริญญาตรี ในส่วนภูมิภาคที่สามารถบริจาคโลหิตได้

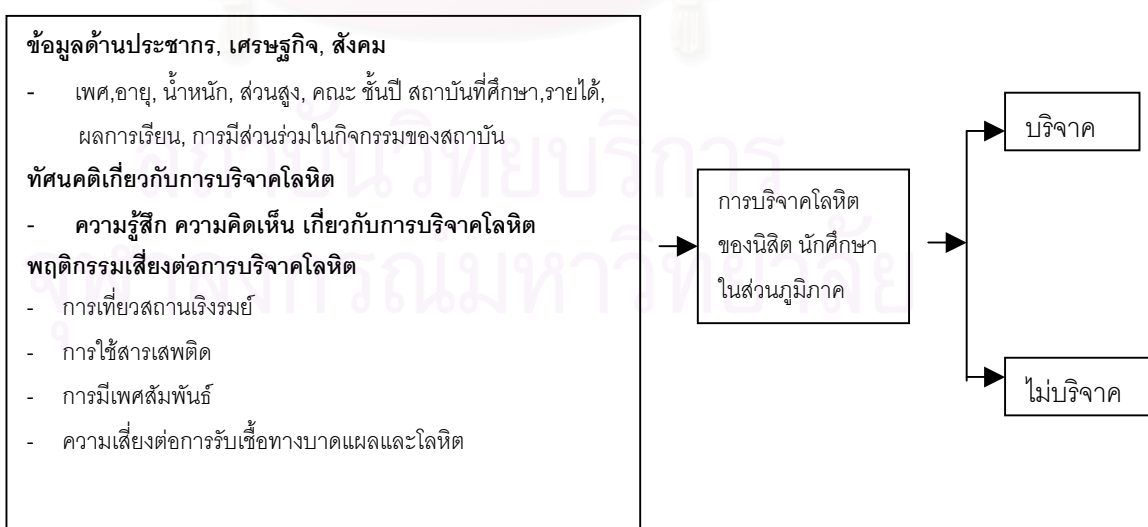
## วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษา ทักษะคิดเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ของนิสิต นักศึกษา ระดับปริญญาตรี ในส่วนภูมิภาค
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อการบริจาคโลหิต ของนิสิต นักศึกษา ระดับปริญญาตรี ในส่วนภูมิภาค
3. เพื่อศึกษาอัตราการบริจาคโลหิตของนิสิต นักศึกษา ระดับปริญญาตรีในส่วนภูมิภาค
4. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของทักษะคิด ของนิสิตนักศึกษาระดับปริญญาตรี ในส่วนภูมิภาคกลุ่มที่บริจาคโลหิตหรือไม่บริจาคโลหิต
5. เพื่อศึกษาความแตกต่างของพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตนักศึกษาระดับปริญญาตรีในส่วนภูมิภาคกับการบริจาคโลหิต

## สมมติฐานการวิจัย (Research Hypothesis)

1. ทักษะคิดเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตของ นิสิต นักศึกษา ระดับปริญญาตรี ในส่วนภูมิภาคที่แตกต่างกันมีผลต่อการบริจาคโลหิตแตกต่างกัน
2. พฤติกรรมเสี่ยงต่อการบริจาคโลหิตของ นิสิต นักศึกษา ระดับปริญญาตรี ในส่วน ภูมิภาค ที่แตกต่างกันมีผลต่อการบริจาคโลหิตแตกต่างกัน

## กรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework)



### ข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption)

ระดับคะแนนของ ทักษะคิด (1-5) เป็น ordinal scale โดยจะพิจารณาตัวแปรว่ามีอันตรภาคชั้น แต่ละอันตรภาคชั้นเท่ากัน (equal interval) และถือว่าค่าคะแนนเดียวกันของแต่ละคนไม่แตกต่างกันเพื่อจัดข้อมูลเป็น interval scale ต่อไป

### นิยามเฉพาะของคำศัพท์ในการวิจัย (Operational Definition)

ทักษะคิด หมายถึง การแสดงออกด้าน ความรู้สึก ความคิด ของนิสิตนักศึกษาเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตและการสนับสนุนกิจกรรมการบริจาคโลหิต

พฤติกรรมเสี่ยง หมายถึง พฤติกรรมที่ทำให้ร่างกายเกิดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือรับเชื้อโรคสู่ร่างกาย ที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพและอาจทำให้ขาดคุณสมบัติในการบริจาคโลหิต เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การสักหรือลบลรอยสัก การรับประทานอาหารไม่ถูกหลักโภชนาการ

การบริจาคโลหิต หมายถึง การสละโลหิตให้กับผู้ป่วยโดยไม่หวังสิ่งตอบแทนในรูปแบบของเงินตราของนิสิต นักศึกษา

อัตราการบริจาคโลหิต (ร้อยละ) หมายถึง

$$\frac{\text{จำนวนนิสิตนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่เคยบริจาคโลหิต ภายใน 1 ปี} \times (100)}{\text{จำนวนนิสิต นักศึกษาระดับปริญญาตรีทั้งหมดของสถาบันนั้น}}$$

การสนับสนุนกิจกรรมการบริจาคโลหิต หมายถึง การช่วยเหลือหรือมีส่วนร่วมในกิจกรรมการบริจาคโลหิตของนิสิต นักศึกษาที่ไม่บริจาคโลหิต เช่น ชักชวนเพื่อน ญาติมิตร เชิญชวนผู้มาบริจาคโลหิต

นิสิต นักศึกษา หมายถึง ผู้ที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาตรีหลักสูตร 4-6 ปี ภาคปกติ จากสถาบันการศึกษาสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ยกเว้นมหาวิทยาลัยเปิด ทั้งภาครัฐและเอกชน ในเขตจังหวัดเชียงใหม่ นครราชสีมา ชลบุรี นครศรีธรรมราช

ส่วนภูมิภาค หมายถึง จังหวัดตามเขตการปกครอง ไม่รวมกรุงเทพมหานคร

### ปัญหาทางจริยธรรม (Ethical Considerations)

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ไม่ได้มีการใส่สิ่งแทรกแซงหรือการทดลองใดๆให้กับกลุ่มศึกษา จึงคาดว่าไม่มีปัญหาทางจริยธรรม

### ข้อจำกัดในการวิจัย (Limitation)

ผลการศึกษานี้ เป็นผลการศึกษาเฉพาะ นิสิต นักศึกษา ระดับระดับปริญญาตรีหลักสูตร 4-6ปี ภาคปกติ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ทั้งภาครัฐและเอกชนในส่วนภูมิภาค

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Expected Benefit and Application)

สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพิจารณาวางแผนดำเนินการกำหนดแนวทางการจัดหาโลหิตที่ปลอดภัยและเพียงพอ ผู้บริหารสามารถกำหนดทิศทางการนโยบาย ประชาสัมพันธ์การจัดหาโลหิตให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริง ของวิถีชีวิตของนิสิตนักศึกษา ซึ่งประชากรกลุ่มดังกล่าวยังเป็นฐานและกลุ่มผู้บริจาคโลหิตสำรองที่สำคัญที่สุดเนื่องจากอายุยังน้อยและสามารถบริจาคได้นาน ผลการศึกษาทำให้สามารถทำนายปัญหาอุปสรรคที่จะเกิดขึ้นในอนาคต สามารถ คาดการณ์ วางแผนกลยุทธ์การจัดหาโลหิตได้อย่างถูกต้องเหมาะสมต่อไป

### อุปสรรคและมาตรการในการแก้ไข (Obstacles and Strategies to Solve the Problem)

แบบสอบถามอาจมีการตอบกลับน้อย ป้องกันโดยขอความร่วมมือจากศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยในการส่งแบบสอบถามอย่างเป็นทางการ ทำหนังสือติดตามหลังจากส่งออกไปแล้ว 3 สัปดาห์ และขอความร่วมมือจากภาคบริการโลหิตแห่งชาติของจังหวัดที่ทำการศึกษาในการประสานงาน โดยผู้วิจัยใช้โทรศัพท์ในการประสานและติดตามร่วมด้วย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 2

### ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (Review of the Related Literature)

1. ความรู้เรื่องโลหิต การบริจาคโลหิตและโรคที่ติดต่อผ่านการรับโลหิต
2. ทักษะคิดต่อการบริจาคโลหิต
3. พฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### ความรู้เรื่องโลหิต การบริจาคโลหิตและโรคที่ติดต่อกจากการรับโลหิต<sup>12,13</sup>

โลหิต เป็นของเหลวข้นสีแดงที่ไหลเวียนอยู่ภายในหลอดเลือดทั่วร่างกายด้วยกำลังแรงสูบฉีดของหัวใจ อวัยวะที่ทำหน้าที่ในการสร้างโลหิต คือ ไช้กระดูก ได้แก่ กระดูกแขน กระดูกหน้าอก กระดูกเชิงกราน และกะโหลกศีรษะ เป็นต้น

ปริมาตรโลหิตในร่างกายนั้นตามปกติในผู้ใหญ่จะมีประมาณ 4-5 ลิตร หรือคำนวณได้จาก

น้ำหนักตัวสุทธิ (กิโลกรัม)X80 = ปริมาตรโลหิตโดยประมาณ (มิลลิลิตร)

โลหิตประกอบด้วยส่วนประกอบใหญ่ 2 ส่วน คือ เซลล์เม็ดโลหิตและพลาสมา

เซลล์เม็ดโลหิต (Blood cells) แบ่งเป็น 3 ชนิดคือ

เม็ดโลหิตแดง (Red cells) มีจำนวน 5 ล้านตัว / ลบ.มม. ทำหน้าที่สำคัญคือ นำ oxygen ไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ เพื่อให้เซลล์ของอวัยวะต่างๆ ใช้เผาผลาญอาหารให้เป็นพลังงาน เม็ดโลหิตมีอายุในการทำงานในกระแสโลหิตประมาณ 120 วัน

เม็ดโลหิตขาว (White cells) มีจำนวน 5,000 ตัว / ลบ.มม. มีหน้าที่หลักทั่วไปคือ การตอบสนองต่อ Immunologic stimulation ต่างๆ จึงทำให้มีบทบาทสำคัญในการต่อต้านการติดเชื้อและการเกิด Allergy ต่างๆ เม็ดโลหิตขาวมีอายุการทำงานในกระแสโลหิตประมาณ 10 ชั่วโมง

เกร็ดโลหิต (Platelets) มีจำนวน 2-5 แสน/ลบ.มม. มีหน้าที่ช่วยห้ามเลือดในภาวะที่เกิด injury ต่อโลหิตเล็ก ในระดับ capillaries} arterioles และช่วยในการแข็งตัวของโลหิต มีอายุในการทำงานของกระแสโลหิต ประมาณ 5-10 วัน

พลาสมา (Plasma) คือ ส่วนที่เป็นของเหลวที่ทำให้เม็ดโลหิตทั้งหลายลอยตัว มีลักษณะเป็นสีเหลือง จะมีอยู่ประมาณร้อยละ 55 ของโลหิตทั้งหมด มีหน้าที่ควบคุมระดับความดัน และปริมาตรของโลหิต ป้องกันการเลือดออกและเป็นภูมิคุ้มกันโรคเข้าสู่ร่างกาย ประกอบด้วยส่วนที่เป็นน้ำ ประมาณร้อยละ 92 และส่วนที่เป็นโปรตีนประมาณ ร้อยละ 8

## หมู่โลหิต

ในการศึกษาหมู่โลหิตระบบต่างๆ ของเม็ดโลหิตแดงของมนุษย์ เพื่อประยุกต์ใช้ในการให้โลหิตที่ปลอดภัยแก่ผู้ป่วย รวมทั้งความเข้าใจในพยาธิกำเนิดของปฏิกิริยาจากการรับโลหิตชนิด hemolytic transfusion reaction จนถึงปัจจุบันมีการค้นพบแอนติเจนของหมู่โลหิตแล้วเกือบ 400 ชนิด หมู่โลหิตระบบที่ก่อให้เกิดปัญหาในการให้โลหิตหรือทำให้เกิดภาวะ hemolytic disease of a new born : HDN ได้แก่หมู่โลหิตระบบ ABO และหมู่โลหิตระบบ Rh

### 1. หมู่โลหิตระบบ ABO

การจำแนกหมู่โลหิตระบบ ABO นั้นจะมีสารโปรตีน (Antigen) เป็นตัวจำแนกหมู่โลหิต คือ สารโปรตีน A (Antigen A) และสารโปรตีน B (Antigen B) เป็นตัวกำหนด กล่าวคือ

หมู่โลหิต A คือหมู่โลหิตที่มีสารโปรตีน A (Antigen A) อยู่ที่ผิวของเม็ดโลหิตแดง และมีสาร B (Antigen B) ในน้ำเหลือง คนไทยจะมีหมู่โลหิต A ประมาณ ร้อยละ 21.1

หมู่โลหิต B คือหมู่โลหิตที่มีสารโปรตีน B (Antigen B) อยู่ที่ผิวของเม็ดโลหิตแดง และมีสาร A (Antigen A) ในน้ำเหลือง คนไทยจะมีหมู่โลหิต B ประมาณ ร้อยละ 34.0

หมู่โลหิต O คือหมู่โลหิตที่ไม่มีสารโปรตีน A (Antigen A) และสารโปรตีน B (Antigen B) อยู่ที่ผิวของเม็ดโลหิตแดง แต่มีสารโปรตีน A (Antigen A) และสารโปรตีน B (Antigen B) ในน้ำเหลือง คนไทยจะมีหมู่โลหิต O ประมาณ ร้อยละ 37.6

หมู่โลหิต AB คือหมู่โลหิตที่มีสารโปรตีน A (Antigen A) และสารโปรตีน B (Antigen B) อยู่ที่ผิวของเม็ดโลหิตแดง แต่ไม่มีสารโปรตีน A (Antigen A) และสารโปรตีน B (Antigen B) ในน้ำเหลือง คนไทยจะมีหมู่โลหิต AB ประมาณ ร้อยละ 7.3

### 2. หมู่โลหิตระบบ Rh

การจำแนกหมู่โลหิตระบบ Rh นั้นอาศัยโปรตีนที่จับอยู่บนผิวของเม็ดโลหิตแดง ซึ่งเรียกว่า สารโปรตีน D (Antigen D) เป็นตัวแบ่งออกหมู่ระบบ Rh ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 หมู่ คือ

หมู่โลหิต Rh บวก คือหมู่โลหิตที่มีสารโปรตีน D (Antigen D) อยู่ที่ผิวของเม็ดโลหิตแดง คนไทยจะมีหมู่โลหิตประเภทนี้ ร้อยละ 99.7 ถือเป็นหมู่โลหิตธรรมดา

หมู่โลหิต Rh ลบ คือหมู่โลหิตที่ไม่มีสารโปรตีน D (Antigen D) อยู่ที่ผิวของเม็ดโลหิตแดง คนไทยจะมีหมู่โลหิตประเภทนี้ ร้อยละ 0.3 ถือเป็นหมู่โลหิตพิเศษหรือหมู่โลหิตหายาก



## การจัดหาโลหิต

โลหิตที่มีใช้ในปัจจุบันได้จาก

1. การบริจาคโดยทั่วไป (General Donation) คือผู้บริจาคที่ไม่ได้กำหนดหรือเจาะจงว่าโลหิตที่ตนบริจาค่นั้นจะนำไปใช้กับใครและเมื่อใด โลหิตที่ได้ในลักษณะนี้จะมีคุณภาพดีการบริจาคทดแทนจากญาติมิตร (Replacement Donation) คือทดแทนปริมาณโลหิตที่ผู้ป่วยได้รับไปก่อนแล้ว ลักษณะนี้ส่วนหนึ่งแฝงด้วยการซื้อขาย เพราะอาจจ้างวานให้ผู้อื่นมาบริจาคแล้วจ่ายค่าตอบแทน หรือถูกบังคับให้บริจาคโลหิต

2. การบริจาคเพื่อผู้ป่วยโดยตรง (Direct Donation) คือผู้บริจาคระบุเจาะจงว่า โลหิตที่ตนบริจาค่นั้น บริจาคให้ใคร เนื่องจากผู้ป่วยเชื่อว่า บุคคลที่ตนรู้จักมีโลหิตที่มีคุณภาพดีกว่าของบุคคลอื่น ซึ่งในความเป็นจริง คุณภาพของโลหิตมิได้แตกต่างจากโลหิตที่ได้จากการบริจาคโดยทั่วไป การบริจาคในลักษณะนี้จึงอยู่ในวงจำกัด

3. การซื้อโลหิต (Paid Donation) คือผู้บริจาคที่ได้รับค่าตอบแทนเป็นเงินโดยตรง ซึ่งไม่ถูกต้องกับนโยบายการบริจาคโลหิต

4. การบริจาคเพื่อตนเอง (Autologous Donation) ซึ่งพบได้ไม่มากนัก เป็นการเตรียมจากโลหิตของผู้ป่วยเองล่วงหน้าเพื่อนำกลับไปใช้เมื่อมีความต้องการใช้ในขณะผ่าตัดหรือเมื่อมีความต้องการใช้อย่างฉุกเฉินในอนาคต

## การบริจาคโลหิต<sup>14</sup>

หมายถึง การสมัครใจที่จะสละโลหิตออกจากร่างกายโดยการเจาะออกจากทางเส้นโลหิตดำบริเวณข้อพับแขน ครั้งหนึ่งๆ ประมาณ 300 – 450 มิลลิลิตร หรือประมาณร้อยละ 6 – 7 ของปริมาณโลหิตในร่างกาย ซึ่งไม่ก่อให้เกิดอันตราย แต่กลับเป็นผลดี เพราะเป็นการกระตุ้นให้ไขกระดูกทำงานดีขึ้น ระบบไหลเวียนของโลหิตทำงานดีขึ้น การบริจาคโลหิตสามารถบริจาคได้ ทุก 3 เดือน (ปีละ 4 ครั้ง)

## คุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิต

1. ต้องมีอายุ 17-60 ปี
2. น้ำหนัก 45 กก. ขึ้นไป
3. ไม่มี ประวัติเป็นโรคเอดส์ ตับอักเสบ บี และซี
4. ไม่เป็นไข้มาลาเรียในระยะ 3 ปีที่ผ่านมา ไม่เป็นโรคดังต่อไปนี้คือ กามโรค คุชตะโรค ไอเรื้อรัง ไอมีโลหิต โลหิตออกง่ายผิดปกติ โรคหืดหอบ อาการแพ้อื่นๆ เป็นลมบ่อยๆ ชัก โรคผิวหนังเรื้อรัง โรคหัวใจ โรคไต โรคเบาหวาน



5. ไม่อยู่ในระหว่างน้ำหนักลดมากในระยะสั้นโดยไม่ทราบสาเหตุ
6. ไม่มีพฤติกรรมรุกร่วมเพศ ไม่เป็นบุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์
7. ไม่มีประวัติฉีดยาเสพติด
8. ไม่อยู่ในระหว่างมีประจำเดือน
9. ภายหลังจากผ่าตัดหรือคลอดบุตร 6 เดือน
10. ความดันโลหิต ซิสโตลิกไม่ต่ำกว่า 100 มิลลิเมตรปรอท
11. สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง นอนหลับพักผ่อนเต็มที่ก่อนมาบริจาคอย่างน้อย 6 ชั่วโมง และเว้นระยะ 3 เดือน ถ้าเคยบริจาคโลหิตมาก่อน

### ขบวนการคัดกรองผู้บริจาคโลหิต<sup>15</sup>

ปัจจุบันเราไม่อาจยืนยันหรือรับประกันได้ว่าอวัยวะเช่นหัวใจ โลหิตที่บริจาคทุกยูนิตมีคุณภาพและความปลอดภัยสูงสุด ด้วยเหตุนี้ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย จึงได้รณรงค์จัดหาผู้บริจาคโลหิตโดยการคัดกรองผู้บริจาคโลหิตอย่างละเอียดเพื่อให้ได้โลหิตที่มีคุณภาพและความปลอดภัยสูงสุด ด้วยการกำหนดขั้นตอนการคัดกรองไว้ด้วยกัน 4 ขั้นตอนคือ

**ขั้นตอนที่ 1.** เป็นการคัดกรองโดยที่ผู้บริจาคโลหิตเป็นผู้คัดกรองตัวเอง โดยพิจารณาจาก 2 ประเด็นใหญ่ คือ มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง พร้อมทั้งจะเสียสละโลหิตหรือไม่ แต่ถ้าไม่พร้อมผู้บริจาคจะต้องยอมรับสภาพร่างกายของตัวเอง และไม่ควรบริจาคโลหิตโดยเด็ดขาด เพราะจะเป็นการทำลายชีวิตของคนอื่นและยังอาจทำลายตัวเองอีกด้วย และประการที่สอง ต้องเชื่อในความปลอดภัยของตนเอง เนื่องจากในการบริจาคโลหิต บางทีอาจจะเพิ่งได้รับเชื้อมาปริมาณไม่มากพอที่จะตรวจพบทางห้องปฏิบัติการ ผู้บริจาคโลหิตต้องพึงสังวรและสำนึกอยู่ตลอดเวลาว่า โลหิตที่บริจาคไปนั้น ถ้าไม่ปลอดภัยปลอดภัย อาจส่งผลเสียหายอย่างรุนแรงแก่ผู้รับโลหิตได้

**ขั้นตอนที่ 2** เป็นขั้นตอนการคัดกรองที่เจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติเป็นผู้ทำหน้าที่คัดกรอง โดยผู้ที่จะทำหน้าที่นี้เป็นผู้ที่มีความรู้ ความเข้าใจ และมีประสบการณ์ในงานบริการโลหิตมาก่อนเป็นอย่างดี และมีความพร้อมที่จะพูดคุย ซักถามในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการที่จะได้มาซึ่งโลหิตที่มีคุณภาพ เช่น ซักถามด้านคุณสมบัติของผู้บริจาคว่าถูกต้องครบถ้วนตามมาตรฐานที่กำหนด หรือซักถามเพิ่มเติมในบางหัวข้อที่ผู้บริจาคโลหิตตอบไว้ว่า สมควรบริจาคหรือไม่ ซึ่งบางครั้งผู้บริจาคอาจไม่ตอบตามความเป็นจริง

**ขั้นตอนที่ 3** เป็นขั้นตอนการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ซึ่งขั้นตอนนี้เป็นอีกขั้นตอนหนึ่งที่จะรับรองว่า ผู้บริจาคโลหิตมีความปลอดภัยจากเชื้อโรคต่างๆ จริงหรือไม่ ด้วยการตรวจหาหมู่โลหิต เอบีโอ ระบบโลหิตหมู่พิเศษ และตรวจหาเชื้อ 4 ชนิด คือ ไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสเอชไอวี และเชื้อซิฟิลิส การตรวจทางห้องปฏิบัติการนี้ถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของการคัดกรองผู้บริจาคโลหิต ซึ่งจะแสดง

ให้เห็นว่าเป็นผู้บริจาคโลหิตที่มีคุณภาพและความปลอดภัยสูงสุดหรือไม่ และโลหิตบริจาคนี้ ควรจะนำไปใช้รักษาคนไข้หรือว่านำไปทำลายทิ้งตามขั้นตอน

**ขั้นตอนที่ 4.** เป็นขั้นตอนการบริจาคโลหิตด้วยระบบควบคุมคุณภาพ และระบบคอมพิวเตอร์ ซึ่งการควบคุมคุณภาพอย่างเป็นระบบนี้ เริ่มตั้งแต่การลงทะเบียนโลหิตด้วยหมายเลขและกำกับด้วยแถบรหัสบาร์โค้ด ประกอบด้วยหลักฐานเอกสารที่สามารถตรวจสอบย้อนหลังได้ทุกขั้นตอน และใช้ระบบคอมพิวเตอร์เข้ามาประกอบการควบคุมระบบคุณภาพอีกชั้นหนึ่ง โดยการรับจ่ายโลหิตทุกยูนิตด้วยการอ่านผ่านบาร์โค้ด เพื่อให้การเจาะเก็บโลหิตจากผู้บริจาคโลหิตและการจ่ายโลหิตไปยังผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีคุณภาพ ผ่านขั้นตอนตามมาตรฐานทุกขั้นตอนและในกรณีที่โลหิตติดเชื้อหรือมีปัญหาพบทางห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์จะลอคไว้และมีสัญญาณเตือนหรือเครื่องหมายบอกไว้ว่า ไม่สามารถจ่ายได้

หลักการขององค์การอนามัยโลกในการรับบริจาคโลหิตสำหรับการที่จะได้โลหิตที่ปลอดภัยปลอดภัยที่สุดสำหรับผู้ป่วย คือ

1. ควรเป็นการบริจาคโลหิตโดยบุคคลทั่วไปที่ไม่หวังสิ่งตอบแทน (voluntary, non-remunerated donation)
2. ส่งเสริมให้มีการคงหรือสงวนรักษาจำนวนผู้บริจาคโลหิตประจำ (regular donor retention) มากขึ้น
3. ควรมีระบบการคัดเลือกผู้บริจาคโลหิต (donor selection) ที่เชื่อถือได้
4. ควรมีการปฏิบัติที่ดีต่อผู้บริจาคโลหิตทั้งก่อนบริจาค ขณะบริจาคและภายหลังบริจาค
5. ควรมีระบบติดตามข้อมูลโลหิตที่ได้รับบริจาคและการรักษาความลับการติดเชื้อของผู้บริจาคโลหิตเฉพาะบุคคล

### ความเสี่ยงในการรับโลหิต (Transfusion risk)<sup>16</sup>

แม้การถ่ายโลหิตจะเป็นการช่วยชีวิตผู้ป่วย แต่ขณะเดียวกันก็อาจมีภาวะแทรกซ้อนตามมาได้ ผลข้างเคียงจากการถ่ายโลหิตที่สำคัญมี 2 ประการใหญ่คือ

1. **mismatch reaction** ที่สำคัญคือ Acute hemolytic reaction ซึ่งเป็นผลจาก ABO incompatibility ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90) เกิดขึ้นเนื่องจากความผิดพลาดทาง clerical error เช่น ลงชื่อผู้ป่วยผิด ปิดฉลากหมู่โลหิตผิด เป็นต้น อีกร้อยละ 10 เป็นผลเทคนิค เช่น ปฏิกริยาในการตรวจไม่ชัดเจน

2. **Transmissible infections** เชื้อซึ่งอาจแพร่จากการถ่ายโลหิตได้ คือ

2.1 เชื้อแบคทีเรีย เช่น *Treponoma pallidum* (ซิฟิลิส), *Brucella abortus*, *Salmonella*, *Mycobacterium leprae*, *rickettsia*

2.2 เชื้อปรสิต เช่น *Malaria*, *Microfilariae* (โรคเท้าช้าง), *Toxoplasma gondii*, *Babesia microti*

## 2.3 เชื้อไวรัส

ไวรัสตับอักเสบบี เช่น Hepatitis B, Hepatitis C

Retroviruses เช่น HIV-1, HIV-2, HTLV-1

ไวรัสอื่น เช่น Cytomegalovirus, Epstein-Barr virus, Herpes ไวรัสอื่น ๆ

และ Parvovirus

โลหิตจากการบริจาคก่อนนำไปใช้กับผู้ป่วยตามโรงพยาบาลต่างๆ ต้องผ่านการตรวจตามมาตรฐานของงานบริการโลหิตคือ การตรวจหาหมู่โลหิตระบบ ABO และระบบ RH ตรวจ HbsAg, HCV-Ab, VDRL, HIV-Ag และ HIV-Ab เพื่อป้องกันการถ่ายทอดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี, ไวรัสตับอักเสบซี, ซิฟิลิส และไวรัสเอชไอวี ไปสู่ผู้ป่วย<sup>17</sup>

Transmissible infections ที่สำคัญสำหรับประเทศไทยในปัจจุบันได้แก่ syphilis, hepatitis และ HIV Hepatitis virus ที่ค้นพบแล้วในปัจจุบันมี 5 ตัว คือ A,B,C,D และ E ไวรัสตับอักเสบบีชนิดเอ ส่วนใหญ่ถ่ายทอดทางอุจจาระ มีระยะที่เชื้ออยู่ในเลือดสั้นมากและเป็นช่วงที่ผู้ป่วยมีอาการอ่อนเพลีย จึงไม่เป็นปัญหานักในการให้เลือด<sup>18</sup>

ไวรัสตับอักเสบบี เป็นปัญหาที่สำคัญสำหรับประเทศไทย เพราะคนไทยเป็นพาหะสูง อัตราการเป็นพาหะนั้นสูงที่สุดในชายหนุ่มซึ่งเป็นกลุ่มที่บริจาคเลือดมากที่สุด ในปัจจุบันเราสามารถตรวจหาผู้ป่วยที่เป็นพาหะของไวรัสตับอักเสบบีได้โดยการตรวจเลือดหา HbsAg โดยวิธี ELISA หรือ RPHA ทำให้ลดการติดต่อของเชื้อจากการให้เลือดได้เป็นจำนวนมาก แม้จะมีการตรวจ HbsAg แล้วก็ยังมีผู้รับเลือดบางท่านติดเชื้อนี้ได้ ในต่างประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกาแนะนำให้ตรวจ anti-HBc เพื่อดูว่าเคยได้รับการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีมาก่อนหรือไม่โดยเกรงว่าผู้ป่วยที่มี anti-HBc บางรายอาจมี HbsAg อยู่จำนวนน้อย ตรวจโดยวิธีธรรมดาไม่พบแต่ถ่ายทอดโรคได้ สำหรับในประเทศไทยเราไม่นิยมตรวจ anti-HBc เพราะมีราคาแพง และผลการตรวจไม่ค่อยแน่นอน จึงนิยมตรวจเฉพาะ HbsAg<sup>19</sup>

ไวรัสตับอักเสบซี<sup>20</sup> เป็นสาเหตุสำคัญของตับอักเสบบี non-A non-B ที่มีการถ่ายทอดโรคแบบ parenteral ไวรัสตับอักเสบซี สามารถทำให้เกิดตับอักเสบริ่ง ระดับแข็ง และพบว่ามีความสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งตับ ปัจจุบันยังไม่มียาที่ใช้รักษาอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ที่ตรวจพบ anti-HCV โดยบังเอิญ เช่น ขณะไปบริจาคโลหิตและตรวจพบ ATL อยู่ในภาวะปกติไม่จำเป็นต้องให้การรักษา แต่ควรจะได้มีการตรวจติดตามเป็นครั้งคราว เช่น ทุก 6-12 เดือนและไม่ควรบริจาคโลหิต ในปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี เชื้อไวรัสตับอักเสบบี จะติดต่อทางการให้โลหิต ใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน การป้องกันสามารถทำได้เช่นเดียวกับการปฏิบัติ ในการป้องกันการติดเชื้อ HIV และไวรัสตับอักเสบบี

Prevalence rate ของไวรัสตับอักเสบบี ในผู้บริจาคโลหิตใน U.S.A 2-5 %

Prevalence rate ของไวรัสตับอักเสบบี ในผู้บริจาคโลหิตใน Japan and Europe

5-10 %

Prevalence rate ของไวรัสตับอักเสบบี ในผู้บริจาคโลหิตใน Thailand 1.5 %

ไวรัสเอชไอวี<sup>21</sup> ประเทศไทยมีรายงานการตรวจหาเชื้อเอชไอวีในเลือดที่รับบริจาคเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2528 ซึ่งไม่พบการติดเชื้อในตัวอย่างที่ทำการศึกษา ในขณะที่เดียวกัน ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติก็ได้ทำการศึกษาวิจัยมาอย่างต่อเนื่อง และเริ่มพบการติดเชื้อเอชไอวีในเลือดที่รับบริจาคเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2529 ซึ่งเป็นเลือดที่รับบริจาคจากผู้ต้องขัง จึงได้รับบริจาคจากกลุ่มดังกล่าว เมื่อตรวจพบจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น ก็เริ่มมีการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี (HIV antibody) ในเลือดทุกยูนิต โดยเริ่มในกรุงเทพมหานคร และต่อมาเมื่อเดือนตุลาคม 2530 ก็มีกำหนดให้ตรวจ HIV antibody ในเลือดทุกยูนิตทั่วประเทศ ในหลายกรณี ผู้ติดเชื้อเอชไอวีอาจมีผลการตรวจ HIV antibody เป็นลบ เนื่องจากยังอยู่ในช่วง window period ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ ได้ดำเนินการวิจัยในกลุ่มต่างๆ จำนวนมาก พบว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสเอชไอวีของประเทศไทยในขณะนั้นสูงขึ้นอย่างรวดเร็วคือ จากอุบัติการณ์การตรวจพบ 0.65 ต่อการบริจาคโลหิต 10,000 ครั้ง ในปี พ.ศ. 2530 เพิ่มขึ้นเป็น 4.7, 23, 40, 85, และ 95 ในปี พ.ศ. 2531-2535 ตามลำดับ คือสูงขึ้น 150 เท่าในระยะ 5 ปีจึงได้ข้อสรุปว่า ควรจะตรวจ HIV antigen ในโลหิตที่บริจาคทุกหน่วยร่วมด้วยตั้งแต่ปี พ.ศ.2535 เป็นต้นมา

### ทัศนคติ (Attitude)

ทัศนคติ (Attitude) และความคิดเห็น (Opinion) เป็นคำที่มีความหมายใกล้เคียงกัน มักจะถูกใช้แทนกันบ่อย ทัศนคติหมายถึง ความพยายามที่จะทำ (Intention to act) ซึ่งจะเกี่ยวกับนิสัยและพฤติกรรม (Habit and behavior) ส่วนความคิดเห็นเป็นเพียงคำพูด และความหมาย (Verbal and Symbol) แต่ทุกครั้งที่พูดถึงการทดสอบทัศนคติ มักพูดถึงความคิดเห็นด้วย<sup>22</sup>

พจนานุกรม Webster ' New Universal Dictionary of the English Language ได้ให้ความหมายของทัศนคติไว้ว่า เป็นความเชื่อที่ไม่ได้ตั้งอยู่บนความรู้อันแท้จริง แต่ขึ้นอยู่กับจิตใจ ความคิด และการลงความเห็นของแต่ละบุคคลที่เห็นว่ามันจะเป็นจริงตามที่ตนคิดไว้ เป็นการประเมินค่าความประทับใจ การคาดคะเนคุณภาพ หรือคุณค่าของบุคคล สิ่งของ เป็นเรื่องของการตัดสินใจในเรื่องหนึ่งของแต่ละบุคคล<sup>23</sup>

พจนานุกรมทางการศึกษา (Dictionary of education) กล่าวว่า ทัศนคติ หมายถึง ความเชื่อ การตัดสินใจ ความคิด ความรู้สึกประทับใจ ที่ไม่ได้มาจากการพิสูจน์หรือชั่งน้ำหนักว่า เป็นการถูกต้องหรือไม่<sup>24</sup>

สงวน สิทธิเลิศอรุณ (2522)<sup>25</sup> ได้ให้ความหมายของความคิดเห็นไว้ว่า คือ การแสดงออกซึ่งวิจรรณญาณที่มีต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ ความคิดเห็นมีความหมายแคบกว่าทัศนคติ (Attitude) เพราะความคิดเห็นของบุคคลเปลี่ยนแปลงไปตามข้อเท็จจริง (Fact) และเจตคติของบุคคลเป็นการอธิบายเหตุผลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดโดยเฉพาะ

สรุปได้ว่า ทักษะคิด หมายถึง แนวความคิดเห็น ท่าทีการแสดงออก หรือความรู้สึกต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด เป็นความรู้สึกที่เป็นภาพรวมๆ ของบุคคล ที่มีต่อสถานการณ์ต่างๆ มีผลทำให้เกิดความพร้อมที่จะแสดงออกมาในลักษณะสนับสนุน หรือต่อต้าน โดยอาศัยพื้นฐานความรู้ ประสบการณ์และสิ่งแวดล้อม เป็นส่วนช่วยในการแสดงความคิดเห็น ซึ่งไม่จำเป็นต้องถูกต้องตามเนื้อหาความรู้แต่เป็นไปตามที่ตนเองคิดว่าถูกต้อง

### การวัดทัศนคติ<sup>26</sup>

การวัดทัศนคติที่มีวิธีการวัดหลายวิธี เช่น วิธีของเทอร์สตัน (Thurston' Method) วิธีของกัตต์แมน (Guttman Scale) วิธีจำแนกแบบ S-D Scale (Semantic Differential) ส่วนวิธีที่นิยมกันอยู่แพร่หลายคือวิธีแบบลิเคอร์ท (Likert's Method) ซึ่งเป็นวิธีสร้างมาตราวัดที่มีชื่อว่ามีมาตราวัดรวมผู้ตอบสามารถแสดงความคิดเห็นในทางที่ชอบหรือไม่ชอบโดยการสร้างข้อความขึ้นมาให้มีลักษณะเป็นบวกและลบพอกๆกัน จำนวนไม่น้อยกว่า 20 ข้อความ แล้วกำหนดคำตอบ ซึ่งอาจมีคำตอบให้เลือก 3 คำตอบ 5 คำตอบ หรือ 7 คำตอบก็ได้ แต่ส่วนมากใช้ 5 คำตอบ ส่วนการให้คะแนนขึ้นอยู่กับใจความว่าจะ เป็น Positive หรือ Negative

สำหรับการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยนำวิธีของลิเคอร์ท (Likert's Method) มาใช้ในการวัดความคิดเห็น โดย พิจารณากำหนดคำตอบเป็น 5 คำตอบคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยไม่แน่ใจไม่เห็นด้วยไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

### พฤติกรรม<sup>27, 28</sup>

#### พฤติกรรมสังคม สิ่งแวดล้อม กับสุขภาพ

การเปลี่ยนแปลงของสถานะทางสุขภาพจากวงจรโรคติดต่อวงจรโรคไม่ติดต่อและโรคทางสังคม ทำให้มีการปรับกรอบความคิด ความเข้าใจ ความเป็นมาของการเกิด การดำรงอยู่ และการแพร่ระบาดของปัญหา พฤติกรรมสังคมและสิ่งแวดล้อม

**พฤติกรรมสังคม** คือ การกระทำใดหรือการแสดงออกในชีวิตประจำวันระยะต่างๆ ที่มากระทบของบุคคลและกลุ่มชนในสังคม อันมีอิทธิพลทั้งจากปัจจัยภายในของบุคคลนั้น เช่น บุคลิกภาพ อารมณ์ ธรรมชาติ พันธุ์ ฯลฯ และปัจจัยภายนอกได้แก่ ครอบครัว เพื่อน และสภาพแวดล้อมทางสังคมอื่นๆ ทำให้เกิดปรากฏการณ์ที่เห็นได้ อันเป็นสภาวะชีวิต หรือคติชีวิตของแต่ละบุคคลที่ได้รับอิทธิพลทางสังคม หรืออีกนัยหนึ่งคือ **สังคมมีอิทธิพลกำหนดพฤติกรรมบุคคล**



**สิ่งแวดล้อม** ในที่นี้หมายถึง ผลรวมของสภาพทั้งหมดและองค์ประกอบที่อยู่รอบๆตัวเรา ไม่เฉพาะโครงการทางด้านสาธารณสุขเท่านั้น แต่รวมเอาสถานะด้านสังคมและวัฒนธรรมที่มีอิทธิพลต่อชีวิตของบุคคลหรือชุมชนด้วย

**สุขภาพ** องค์การอนามัยโลกได้ให้คำจำกัดความของคำว่า สุขภาพไว้เมื่อปี พ.ศ. 2489 ว่า สุขภาพหมายถึงสภาพที่สมบูรณ์ดีทั้งทางกาย ทางจิตใจ และทางสังคม มิใช่เพียงปราศจากโรคและทุพพลภาพเท่านั้น

สังคม เป็นปัจจัยองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญของ สุขภาพบุคคล และสิ่งแวดล้อมทางสังคมยังเป็นส่วนประกอบที่สำคัญและจำเป็นของสิ่งแวดล้อมของสังคมไปพร้อมๆกันด้วย โดยมีอิทธิพลต่อสุขภาพกาย จิตและสังคมของบุคคลนั้นในการดำรงอยู่เช่นเดียวกับสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติ ส่วน “ประชากร” และ “วัฒนธรรม” เป็นตัวเชื่อมที่สำคัญของ “พฤติกรรมสังคม” กับ “สิ่งแวดล้อม” ตลอดจนอันตรกิริยาซึ่งกันและกันระหว่าง “ประชากร สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ” เหมือนเป็นการแสดงว่า กระบวนการเกิดโรคเป็นปรากฏการณ์ของสภาวะแวดล้อมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมมนุษย์ที่มีปฏิกริยากับเชื้อโรค พาหะนำโรค หรือภาวะเสี่ยงในสิ่งแวดล้อมที่มีอยู่ในธรรมชาติหรือที่มนุษย์ทำขึ้น

### ลักษณะปัจจัยสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมสังคมที่มีอิทธิพลเชิงลบต่อสุขภาพ

#### ปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

- 1.การทำลายสภาวะแวดล้อมทางธรรมชาติโดยขาดความระมัดระวัง เช่น การพัฒนาแหล่งน้ำ การแสวงหาที่ทำกินหรือบ้านเรือน
- 2.การสร้างบ้านเรือนที่ขาดบริการพื้นฐานและคำนึงถึงสภาพแวดล้อมทั้งในและนอกอาคาร สำหรับคนยากจนการสร้างและขยายเมืองที่ไม่พัฒนาหรือพัฒนาแบบไม่ยั่งยืน เกิดการปนเปื้อนของสารพิษและขยะในสิ่งแวดล้อมทั้งดิน น้ำและอากาศ
- 3.การพัฒนาเทคโนโลยีทางการสื่อสาร การคมนาคมที่รวดเร็วและมีการบริโภคอย่างขาดความระมัดระวังและเกินความจำเป็น

#### ปัจจัยทางสังคม

การเปลี่ยนแปลงเข้าสู่โลกาภิวัตน์อย่างรวดเร็วทำให้มีแรงกดดันที่มีผลต่อการจัดการปัญหาด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมแนวโน้มเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วรุนแรงทั้งขาขึ้นและขาลงจนยากต่อการปรับพฤติกรรมตอบสนองที่เหมาะสมช่องว่างระหว่างสถานะทางสังคมทางเศรษฐกิจที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจนโดยเฉพาะประเทศกำลังพัฒนาการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจที่รวดเร็วกว่าสังคมและการพัฒนาคุณภาพคน

## ปัจจัยด้านประชากร

1. การเพิ่มขึ้นของอายุขัยเฉลี่ยของประชากร
2. สัดส่วนประชากรสูงอายุที่เพิ่มขึ้น
3. การย้ายถิ่นหรือการเคลื่อนย้ายทางสังคม
4. สัดส่วนของประชากรพึ่งพิงสูงขึ้น

## ปัจจัยทางจิตวิทยาสังคมและพฤติกรรม

1. คติชีวิต ได้แก่ การดำเนินชีวิตนั้นๆ อนุนาๆ
2. ความเชื่อที่กำหนดหรือมีอิทธิพลต่อสุขภาพ
3. พฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ที่สำคัญได้แก่ การบริโภคเกินและสัดส่วนที่ไม่เหมาะสม การขาดการออกกำลังกาย การบริโภคยาสูบ แอลกอฮอล์และสารเสพติด
4. เหตุการณ์ที่เครียดในชีวิตและการขาดทักษะในการจัดการกับความเครียด

## พฤติกรรมเสี่ยง

พฤติกรรม (Behavior) ความหมายตาม สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2527)<sup>29</sup> กล่าวว่า พฤติกรรม คือ ปฏิกริยา หรือกิจกรรมทุกชนิดของสิ่งมีชีวิต จะสังเกตได้หรือไม่ก็ตามทั้งที่มีอยู่ภายในหรือแสดงออกมา

Langlie<sup>30</sup> อ้างใน (ปริญดา จิรกุลพัฒนา) ว่า พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมภายนอกซึ่งเป็น พฤติกรรมปกติในชีวิตประจำวัน ที่อาจเกิดการเสี่ยงโรค หรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพ พฤติกรรมปกติในชีวิตประจำวันที่ถูกถือว่าเป็นพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ แบ่งออกได้เป็น 2 ประเภทคือ พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพโดยตรง (Direct risk behavior) เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพทางอ้อม (Indirect risk behavior) เช่น การไข้ยา การขับชี่ยานพาหนะ การใช้เข็มชดนิรภัย การฉีดวัคซีนป้องกันโรค พฤติกรรมการรับประทานหรือการออกกำลังกาย เป็นต้น วัยรุ่นเป็นวัยที่มีโอกาสเกิดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพได้มากวัยหนึ่ง ซึ่ง Penkower, et al.<sup>31</sup> (อ้างใน มณฑิชา อนุกุลวุฒิพงค์) ได้ศึกษาพบว่า กลุ่มวัยรุ่น เป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคมามากที่สุด วัยรุ่น 1 ใน 4 คน จะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคครบทุกประเภท ส่วนวอทธิย์ (Whatley, 1991)<sup>32</sup> ได้ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของวัยรุ่นในสถานศึกษาจำนวน 187 คนพบว่า วัยรุ่น มีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมเสี่ยง เท่ากับ 52.7 คะแนน จาก 100 คะแนน พฤติกรรมเสี่ยงที่พบมากที่สุดได้แก่ การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การขับรถหลังดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์



## พฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อการแพร่เชื้อจากการบริจาคโลหิต<sup>33</sup>

เกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วยที่รับโลหิต การประเมินประวัติสุขภาพผู้บริจาคโลหิต โดยผู้ที่ได้รับการฝึกอบรมมาอย่างดี โดยอาศัยหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้เพื่อคัดกรองผู้บริจาคที่อาจถ่ายทอดเชื้อทางโลหิตดังนี้

### 1. พฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ

- 1.1 การดื่มสุรา ไม่รับเป็นผู้บริจาคโลหิต ถ้ายังมีอาการมึนเมา
- 1.2 ผิวหนัง บริเวณที่เจาะโลหิตต้องไม่มีแผล
- 1.3 การใช้ยาทางหลอดเลือด แขนทั้งสองข้างต้องปราศจากร่องรอยการใช้ยา
- 1.4 ซีดเซพติด ให้งดบริจาคโลหิตตลอดไปถ้าพบหลักฐานการใช้ยาดังกล่าว
- 1.5 โรคทางเพศสัมพันธ์ผู้มีประวัติการติดเชื้อหรือการรักษาซิฟิลิสหรือโกโนเรีย

หรือมีผลการตรวจซีฟิลิสเป็นบวก ให้งดบริจาค 12 เดือน หลังจากได้รับการรักษาถูกต้องครบถ้วนแล้ว

- 1.6 มีเพศสัมพันธ์สำส่อนในช่วง 3 เดือน

### 2. การได้รับโลหิต ส่วนประกอบของโลหิต หรือเนื้อเยื่อชนิดใดๆของคน

2.1 ผู้ที่มีประวัติครอบครัวเป็น reutzfeldt Jakob disease (CJD) หรือได้รับเนื้อเยื่อหรือสารที่ทำจากเนื้อเยื่อที่อาจแพร่โรค CJD เช่น เยื่อหุ้มสมอง ฮอรโมนเพื่อเพิ่มความเจริญเติบโตที่ทำจากต่อมใต้สมองของคนให้งดบริจาคตลอดไป

2.2 ผู้ที่ได้รับโลหิตส่วนประกอบหรือสารที่มาจากโลหิตหรือเนื้อเยื่อของคนที่สามารถแพร่เชื้อทางโลหิตได้ให้งดบริจาคเป็นเวลา 12 เดือน

3. ได้รับยาที่ทำให้การทำงานของเกล็ดเลือดเสียไป งดรับเป็นผู้บริจาคเป็นเวลา 3 วันหลังรับประทานยาได้แก่ ยาแอสไพริน

4. ได้รับยาปฏิชีวนะ ให้งดบริจาค 2 สัปดาห์หลังหยุดยา
5. ได้รับยารักษาสิว Roaccutance หลังหยุดยา 2 เดือน จึงบริจาคโลหิตได้
6. ได้รับยารักษาโรคผิวน้ำ Tiganon หลังหยุดยา 4 ปี จึงบริจาคโลหิตได้
7. การฉีดวัคซีนและการให้ภูมิคุ้มกัน

- 7.1 งดบริจาค 2 สัปดาห์ หลังได้รับวัคซีนทั่วไป
- 7.2 งดบริจาค 4 สัปดาห์ หลังได้รับวัคซีน หัดเยอรมัน หรือ อีสุกอีใส
- 7.3 งดบริจาค 12 เดือน หลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคสุนัขบ้า เนื่องจากถูกสัตว์กัด

หรือหลังได้รับ hepatitis B immune globulin (HBIG)

8. โรคติดเชื้อต่างๆผู้บริจาคโลหิตต้องไม่เป็นโรคติดเชื้อที่ทราบว่าจะถ่ายทอดได้ทางโลหิต

- 8.1 โรคติดเชื้อไวรัสที่ต้องงดบริจาคตลอดไป ได้แก่

- 8.1.1 ผู้มีประวัติเป็นไวรัสตับอักเสบบเมื่ออายุเกิน 10 ปี หรือ ผู้ที่ได้รับการ

ตรวจยืนยันว่ามี HbsAg บวก

- 8.1.2 ผู้มีประวัติหรือผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการว่าติดเชื้อ HTLV หรือ HIV
- 8.1.3 ผู้ที่ถูกลงดาบรักษาโดยระเบียบการคัดเลือกผู้บริจาคของศูนย์บริจาคโลหิตแห่งชาติได้ แก่ผู้ต้องขัง ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ผู้เสพยาเสพติดโดยการฉีด เป็นต้น
- 8.1.4 ผู้ที่เคยบริจาคโลหิตหรือส่วนประกอบโลหิต ซึ่งเมื่อให้แก่ผู้ป่วยแล้ว เกิดอาการหรือมีผลทางห้องปฏิบัติการการติดเชื้อ ตับอักเสบบหรือ HIV หรือ HTLV และ ผู้ป่วยไม่มีหลักฐานว่าอาจได้รับเชื้อโดยวิธีอื่นนอกจากการได้รับโลหิตนี้

8.2 เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส ชนิดที่ต้องงดบริจาค 12 เดือน ได้แก่

- 8.2.1 ได้รับสักเข็มแทง หรือ ฝังเข็มโดยไม่ใช้เทคนิคปราศจากเชื้อ
- 8.2.2 สัมผัสโลหิตตรงบริเวณ mucous membrane
- 8.2.3 อยู่ร่วมกันหรือมีเพศสัมพันธ์กับผู้ซึ่งเป็น viral hepatitis หรือผู้ซึ่งได้รับการตรวจยืนยันว่ามีผล HbsAg บวก
- 8.2.4 มีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อ HIV หรือผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ

HIV สูง

8.3 มาลาเรียผู้เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมาลาเรีย ให้งดบริจาค 3 ปี หลังจากไม่มีอาการแล้วผู้มาจากดงมาลาเรีย อาจรับเป็นผู้บริจาคโลหิตหลังย้ายออกมาแล้ว 3 ปี ถ้าผู้นั้นไม่มีอาการเกี่ยวกับมาลาเรียผู้ที่เดินทางเข้าไปในดงมาลาเรีย ให้งดบริจาค 1 ปี หลังออกพื้นที่นั้นแล้วและไม่มีอาการโดยไม่ได้รับยาป้องกันมาลาเรีย

9. โรคอื่นๆในหนึ่งบริจาคตลอดไป ถ้ามีประวัติเป็นโรคดังนี้ Toxoplasmosis ,babesiosis, Chagas disease และ filariasis (โรคเท้าช้าง)

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต

### ทัศนคติต่อการบริจาคโลหิต

พวงทอง เครือมังกร (2532)<sup>34</sup> ศึกษา เรื่อง ความรู้ ทัศนคติของผู้บริจาคโลหิตที่โรงพยาบาลรามาริบัติ พบว่า ผู้บริจาคโลหิตส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 82) อายุระหว่าง 21-40 ปี (ร้อยละ 74) ผู้ที่ชักชวนมาบริจาคโลหิตส่วนใหญ่เพื่อน (ร้อยละ 29) โดยให้เหตุผลว่า เพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ (ร้อยละ 77) อุปสรรคสำคัญในการบริจาคโลหิตคือ กลัวเจ็บ (ร้อยละ 60) กลัวเข็ม (ร้อยละ 42) กลัวติดโรคเอดส์ (ร้อยละ 26)

วณิ กลิ่นประทีป (2534)<sup>35</sup> ศึกษาเรื่อง ความรู้และทัศนคติ เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจังหวัดพิษณุโลก พบว่า นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจต่อการบริจาคโลหิตที่ไม่ถูกต้องคือ ร้อยละ 75 คิดว่าการบริจาคโลหิตเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ จวนเพ็ญสุริยะไกรในปีเดียวกัน ที่พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของจังหวัดชลบุรี เชื่อว่า โรคเอดส์ติดต่อได้โดยการบริจาคโลหิต

อรุณี ศุภนาม (2538)<sup>36</sup> ศึกษา ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริจาคโลหิต ของเยาวชนจากสถาบันการศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า เยาวชน ร้อยละ 80 ไม่มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องโลหิตในร่างกาย ร้อยละ 25 มีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องในเรื่อง โโลหิตซื้อ-ขายกันได้ การบริจาคโลหิตทำให้ติดเชื้อเอดส์ ส่วนพฤติกรรมการบริจาคโลหิต เยาวชน ร้อยละ 21.5 เคยบริจาคโลหิต ในผู้ที่เคยบริจาคโลหิต ร้อยละ 61 บริจาคเพียงครั้งเดียว ผู้ที่ไม่บริจาคโลหิต ให้เหตุผลคือ กลัวเจ็บ กลัวติดเชื้อ แต่ในอนาคต ผู้ที่ไม่เคยบริจาคตั้งใจจะบริจาค ร้อยละ 69.7

องอาจ วิพุทธศิริ ชัยเวช นุชประยูร (2538)<sup>37</sup> สัมภาษณ์ความพึงพอใจของผู้บริจาคโลหิตที่ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติสภากาชาดไทย ผู้บริจาคส่วนใหญ่เป็นผู้ใหญ่ อายุเฉลี่ย 31.17 ปี ร้อยละ 61.5 เป็นเพศชาย เคยเป็นผู้บริจาคมาก่อนแล้วร้อยละ 89 กระบวนการรับบริจาคโลหิตร้อยละ 95 ได้รับความพึงพอใจถึงพึงพอใจมาก ร้อยละ 5 ไม่มีความพึงพอใจเกี่ยวกับการจัดคิว ลงทะเบียนการดูแลหลังบริจาค และขณะบริจาค

### การติดเชื้อที่สามารถแพร่ผ่านได้จากการบริจาคโลหิต

Richard Titmuss(1968)<sup>38</sup> ศึกษาเปรียบเทียบ การบริจาคโลหิตระหว่าง การซื้อขายโลหิตกับการบริจาคโลหิตโดยไม่หวังสิ่งตอบแทนในสหรัฐอเมริกา ขณะที่มีการขาดแคลนโลหิตและมีความต้องการใช้โลหิตอย่างมาก พบว่า โโลหิตที่ได้จากการซื้อขาย มีอัตราเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี สูงกว่าที่บริจาคโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน ซึ่งสอดคล้องกับการรวบรวมผลการศึกษาของ Piliavin (1977)<sup>39</sup> ที่สรุปว่า การจัดหาโลหิตในสหรัฐอเมริกาในสมัยต้น ๆ ได้มาโดยการจ่ายค่าตอบแทนเป็นเงิน ในปี ค.ศ 1971 มีผู้โจมตีและไม่เห็นด้วยกับการซื้อโลหิต ปี ค.ศ 1975 จึงเลิกระบบการซื้อโลหิต ประกอบกับมีโรคติดต่อทางการถ่ายโลหิต คือไวรัสตับอักเสบบีและโรคเอดส์เกิดขึ้น จึงเกิดการคัดกรองผู้บริจาคขึ้น

กาญจนา โภมนาการ(2536)<sup>40</sup> ศึกษาความชุกของการติดเชื้อ HCV ในโลหิตผู้บริจาคภายในของโรงพยาบาลขอนแก่นจากเดือน พฤศจิกายน 2536 ถึงเดือน กุมภาพันธ์ 2537 จำนวนทั้งสิ้น 672 คน เป็นเพศชาย 470 คน (ร้อยละ 70) เพศหญิง 202 คน (ร้อยละ 30) พบว่ามี anti-HCV positive 9 คน (ร้อยละ 1.3) คิดเป็นเพศชาย 7 คน (ร้อยละ 1.5) เพศหญิง 2 คน (ร้อยละ 1) ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $P>0.05$ ) ผลการศึกษาครั้งนี้พบความชุกของการติดเชื้อ HCV ค่อนข้างสูง(ร้อยละ 1.3) เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาของคลังเลือดกลางของมหาวิทยาลัยขอนแก่น (0.86) แต่พบว่าใกล้เคียงกับผลการศึกษาในผู้บริจาคโลหิตของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ(ร้อยละ 1.5) ส่วนในต่างประเทศ

พบ Prevalence rate ของไวรัสตับอักเสบบี ในผู้บริจาคโลหิตค่อนข้างสูงคือ ร้อยละ 2-5 ในสหรัฐอเมริกา และร้อยละ 5-10 ในญี่ปุ่นและประเทศในแถบยุโรป

สมพร พุทธรักษ์ศักดิ์ (2537)<sup>41</sup> ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดและผู้บริจาคโลหิต พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีในกลุ่มผู้บริจาคโลหิตสัมพันธ์กับ การมีรายได้น้อย ประวัติเคยอยู่ในเรือนจำ การใช้เข็มฉีดยาร่วมกันและการมีเพศสัมพันธ์นอกสมรส ส่วนในผู้ติดยาเสพติดสัมพันธ์กับ การมีรายได้มาก ระยะเวลาการอยู่ในเรือนจำ การสักหรือเจาะหู การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน ระยะเวลาและความถี่ของการฉีดยาเสพติด การมีเพศสัมพันธ์นอกสมรสโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย

สมพร กิจสุวรรณกุล,และคณะ (2537)<sup>42</sup> ศึกษาเรื่องการใช้ donor self exclusion ในการคัดกรองผู้บริจาคโลหิตที่ติดเชื้อซึ่งถ่ายทอดได้จากการบริจาคโลหิต ในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผู้บริจาคโลหิตเพศชายจะตอบว่าโลหิตของตนเองไม่ปลอดภัยสูงกว่าผู้ที่ตอบว่าเลือดของตนเองปลอดภัย อาชีพของผู้บริจาคที่ตอบว่าเลือดตัวเองไม่ปลอดภัยสูงสุดคืออาชีพทหาร

บุรณี ชีพรวิสุทธิ์ (2538)<sup>43</sup> ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มผู้บริจาคโลหิตเพศชาย พบว่า ผู้บริจาคโลหิตมีความรู้ไม่ถูกต้องในเรื่องเกี่ยวกับการใช้เข็มฉีดยาหรือของมีคมร่วมกับคนใกล้ชิด ผู้บริจาคโลหิตมีพฤติกรรมการป้องกันเอดส์ที่ไม่ถูกต้องคือ ใช้กรรไกรตัดเล็บร่วมกับผู้อื่น มีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง

ชัชวาล ประภาวิทย์(2539)<sup>44</sup> ศึกษากระบวนการบริหารการใช้โลหิตและส่วนประกอบของโลหิตพบว่า ร้อยละ 91.3ของโรงพยาบาลรัฐบาลและร้อยละ58.1 ของโรงพยาบาลเอกชนเท่านั้นที่มีการตรวจร่องรอยของการติดเชื้อของโลหิตที่รับบริจาคครบทั้ง 5 ชนิดตามเกณฑ์มาตรฐาน

วินิช โสภานพ(2539)<sup>45</sup> ศึกษาแบบแผนการใช้โลหิตของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ พบว่า ผู้บริจาคโลหิตครั้งแรกมีอัตราการติดเชื้อในโลหิตสูงกว่าผู้บริจาคโลหิตประจำ 9.75 เท่า ( $p < 0.001$ ) ไวรัสตับอักเสบบีมีการติดเชื้อมากที่สุดโดยเพศชายมีอัตราการติดเชื้อมากกว่าเพศหญิงถึง 1.8 เท่า ( $p < 0.001$ ) กลุ่มอายุที่พบว่าการติดเชื้อ ไวรัสเอชไอวีต่ำที่สุดคือกลุ่มผู้บริจาคที่อายุน้อยกว่า 21 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อุบล จรุงเรืองฤทธิ์ (2539)<sup>46</sup> ศึกษาย้อนหลังเพื่อดูอัตราการติดเชื้อของโลหิตที่ได้รับจากการบริจาคด้วยการตรวจคัดกรองทางซีโรโลยี 5 รายการตามมาตรฐานงานบริการโลหิต ของโรงพยาบาลราชวิถี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535-2539 พบว่า กลุ่มผู้บริจาคโลหิตการกุศลครั้งหลังมีอัตราการติดเชื้อต่ำสุดในการตรวจทุกการตรวจ กลุ่มผู้บริจาคโลหิตการกุศลครั้งแรกพบอัตราความชุกของการติดเชื้อเฉลี่ยรวมสูงสุด 2 รายการคือ anti-HIV (ร้อยละ1.37) และanti-HCV(ร้อยละ1.96) กลุ่มผู้บริจาคโลหิตทดแทนพบอัตราความชุกของการติดเชื้อเฉลี่ยรวม 5 ปี สูงสุด 3 รายการคือ anti-HIV (ร้อยละ0.05) ,HbsAg(ร้อยละ 7.07)และ VDRL(ร้อยละ1.17) ส่วน VDRL มีแนวโน้มลดลงทุกกลุ่มและต่ำที่สุดในปี 2539 (ร้อยละ 0.28)

วิชัย เหล่าสมบัติ (2540)<sup>47</sup> ศึกษาผู้ป่วยเด็กที่มีการติดเชื้อเอชไอวีจากการรับเลือดหรือผลิตภัณฑ์จากเลือดในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ระหว่างปี พ.ศ. 2534-2540 พบผู้ป่วย 5 รายดังนี้ ผู้ป่วย 3 รายแรกเป็นเด็กหญิงโรคมาเร็งโลหิตขาวและเด็กชายโรคฮีโมฟีเลีย 2 ราย ไม่สามารถชี้ชัดว่า ติดเชื้อเอชไอวีจากผลิตภัณฑ์ของเลือดที่ไม่ผ่านหรือผ่านการตรวจกรองทั้ง anti-HIV และ HIV antigen ส่วนผู้ป่วยรายที่ 4 เป็นเด็กชายโรคธาลัสซีเมียที่ได้รับ packed red cells ที่ผ่านการตรวจกรองเพียง anti-HIV เท่านั้น และผู้ป่วยรายที่ 5 เป็นเป็นเด็กชายโรค chronic ITP ได้รับเกร็ดเลือดเข้มข้นที่ผ่านการตรวจกรองทั้ง anti-HIV และ HIV antigen

ธรรมศักดิ์ โคจรนา (2541)<sup>48</sup> ศึกษากระบวนการจัดหาโลหิตปลอดภัยและเพียงพอของโรงพยาบาลสาขาบริการโลหิตแห่งชาติพบว่า สาขาบริการโลหิตในส่วนภูมิภาคจัดหาโลหิตได้เพียงพอร้อยละ 86.9 กลุ่มเป้าหมายหลักได้แก่ ประชาชนทั่วไปและนักเรียนนักศึกษา (ร้อยละ 53.7 และ 39.8) การคัดเลือกผู้บริจาคที่ปลอดภัยโดยมีการส่งเสริมให้บริจาคโลหิตเป็นประจำร้อยละ 77.1 ขั้นตอนการคัดเลือกผู้บริจาคเพื่อให้ได้โลหิตที่ปลอดภัยก่อนเจาะเก็บโลหิตโดยใช้ แบบสอบถามประวัติทางการแพทย์ แบบประเมินตนเองเพื่อตรวจคัดกรอง สัมภาษณ์พฤติกรรมเสี่ยง ทุกครั้งเพียงร้อยละ 34.2, 20.4, และ 63 ตามลำดับ ส่วนการตรวจร่องรอยการติดเชื้อในโลหิตครบทั้ง 5 รายการตามมาตรฐานเพียง ร้อยละ 46.7

ณัฐธินี อาชวรังสรรค์ (2542)<sup>17</sup> ศึกษาแนวโน้มและอัตราการตรวจพบการติดเชื้อมากกว่า 1 ชนิดในเลือดของผู้บริจาคโลหิตของศิริพยาบาล ระหว่าง พ.ศ. 2537-2541 พบว่า ในปี พ.ศ. 2537-2539 เชื้อไวรัสตับอักเสบบีมีอัตราการติดเชื้อร่วมกับไวรัสตับอักเสบบีมากกว่าเชื้อในกลุ่มอื่น แต่ในปี พ.ศ. 2540-2541 เชื้อเอชไอวีมีบทบาทสำคัญในการติดเชื้อร่วมกับไวรัสตับอักเสบบีและหรือเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ช่วงอายุ 21-30 ปีเป็นช่วงอายุที่พบอัตราการติดเชื้อมากกว่า 1 ชนิดมากที่สุด

ปาริชาติ เพิ่มพิกุลและคณะ (2543)<sup>49</sup> ศึกษาข้อมูลพื้นฐานของผู้บริจาคโลหิตที่ติดเชื้อเอชไอวี: ประสพการณ์ของธนาคารเลือด โรงพยาบาลศิริราช ระหว่างเดือนมกราคม 2539 ถึง ธันวาคม 2542 พบว่า มีผู้บริจาคโลหิต จำนวน 134,413 ยูนิต การตรวจกรองการติดเชื้อให้ผลบวก 659 ราย (0.49%) หลังการส่งจดหมายติดตามมีผู้มาเจาะโลหิตตรวจซ้ำ 384 ราย ผลการตรวจยืนยันว่าติดเชื้อเอชไอวีจริง 152 ราย และมารับการให้คำปรึกษาจำนวน 89 ราย ในกลุ่มนี้เป็นผู้บริจาคโลหิตครั้งแรก 48 ราย เป็นผู้บริจาคโลหิตเก่า 41 ราย โดยบริจาคครั้งที่สอง 13 ราย ครั้งที่สาม 12 ราย และมากกว่าสามครั้ง 16 ราย การบริจาคโลหิตครั้งนี้เกิดขึ้นสามเดือนก่อน 4 ราย หกเดือนก่อน 10 ราย หนึ่งปีก่อน 7 ราย อีก 20 ราย การบริจาคครั้งก่อนเกิดขึ้นนานกว่า 1 ปี ในผู้ที่เคยบริจาคมาก่อน เป็นผู้บริจาคโลหิตเป็นประจำ คือบริจาคอย่างน้อย 3 ครั้งสม่ำเสมอที่ธนาคารเลือดโรงพยาบาลศิริราช 7 ราย โดยผู้ติดเชื้อเหล่านี้มีพฤติกรรมเสี่ยงจากมากไปน้อยตามลำดับดังนี้ การมีเพศสัมพันธ์นอกสมรส การใส่ยาเสพติดชนิดฉีด การได้รับโลหิตหรือส่วนประกอบของโลหิต เคยสัมผัสโลหิต เช่น ใช้มีดโกนร่วมกับผู้อื่น และการเคยต้องโทษคุมขัง



## งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น

### วัยรุ่นกับพฤติกรรมทางเพศ

พัชริน ดำรงกิตติคุณ (2535)<sup>50</sup> ได้ศึกษาพฤติกรรมทางเพศของกลุ่มนักศึกษา ในสถาบันอุดมศึกษา 4 แห่ง ในจังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้วร้อยละ 30 ในกลุ่มนักศึกษาชายเคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้วร้อยละ 48 ในกลุ่มนักศึกษาหญิงเคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้วร้อยละ 3 การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเกิดขึ้นเมื่ออายุเฉลี่ย 16 ปี โดยมีอายุต่ำสุด 12 ปี ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับโสเภณีมีร้อยละ 38 ที่เหลือส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับเพื่อนในกลุ่มผู้ที่มีเพศสัมพันธ์พบว่าร้อยละ 25 ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเลย ร้อยละ 41 ใช้บ้างไม่ใช้บ้าง ส่วนผู้ที่ใช้ทุกครั้งมีร้อยละ 33

รุ่งแสง กนกวุฒิ และชะฤทธิ์ พงศ์อนุตริ (2532)<sup>51</sup> รายงานว่า ภาวะส่งเสริมทางเพศมาจาก การใช้กัญชา ยาม้า โคเคน สารเหล่านี้ทำให้อารมณ์ทางเพศสูงขึ้น นอกจากนั้นแล้วยังทำให้เกิดปัญหาเศรษฐกิจและสังคมซึ่งสัมพันธ์กับผลการวิจัยของ พูนสุข ช่วยทองและคณะ (2541) ทำการศึกษานักเรียนอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครพบว่า นักเรียนหญิงที่ดื่มสุรจากการเข้ากลุ่ม ทำให้มีโอกาสมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานกับเพื่อนชายได้

พัฒนวัติ เสรินทวัฒน์ และ จริยาวัตร คมพยัคฆ์<sup>52</sup> ได้ศึกษาการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การใช้ยาเสพติดและการมีพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น พบว่า ร้อยละ 15 หลังการใช้ยาเสพติดมักมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 49 มักจะมีเพศสัมพันธ์หากตนเองและคู่ของตนมีการดื่มสุรด้วย ส่วนงานวิจัยของ Plant & Plant (1992)<sup>53</sup> พบว่า วัยรุ่นในอังกฤษและสหรัฐอเมริกา ส่วนใหญ่ที่ดื่มสุรและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในวันทีนัดหมายออกเที่ยวกับเพื่อนต่างเพศ มักจะนำไปสู่การมีสัมพันธ์ทางเพศที่ไม่ปลอดภัย และเกิดปัญหาการติดเชื้อเอดส์ รวมทั้งการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ขึ้น

### วัยรุ่นกับการดื่มสุรและสารเสพติด

กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข ได้รายงานสถิติวิเคราะห์ระบบข้อมูลการติดยาเสพติด โดยพิจารณาเปรียบเทียบ ระหว่างปี 2536-2538 พบว่า เฮอร์อีนมีการใช้สูงสุด เมื่อเปรียบเทียบกับสารเสพติดอื่นๆ (ร้อยละ 88.77) รองลงมาคือการใช้สารระเหย(ร้อยละ7.39) ส่วนการใช้ฝิ่นและกัญชามีแนวโน้มลดลงมาก โดยฝิ่นลดลงจากร้อยละ 8.42 ในปี พ.ศ. 2536 เหลือเพียงร้อยละ 0.27 ในปี พ.ศ. 2538 และกัญชาลดลงจากร้อยละ 3.42 เหลือร้อยละ 1.36 ในปี 2538 เด็กและเยาวชนเริ่มใช้สารเสพติดเมื่ออายุต่ำกว่า 10 ปี เยาวชนวัยเรียนกลุ่ม 15-19 ปี ทั้งในระบบและนอกระบบสถานศึกษาเป็นกลุ่มที่มีปัญหาเริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกของกลุ่มนี้ จะสูงสุดเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี<sup>54</sup>

รัชนี ณ ระนอง สุภาพ กลีบบัว และสุปรียา กอมณี (2540)<sup>55</sup> ได้รายงานการศึกษาของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนา (TDRI) เมื่อปี พ.ศ. 2536 เกี่ยวกับประมาณการผู้ใช้จ่ายเสพติด 5 ประเภท คือ สารระเหย กัญชา เฮโรอีน และฝิ่น พบว่า เมื่อแยกประชากรที่ศึกษาเป็นกลุ่มย่อย ซึ่งมีความเสี่ยงสูงต่อการใช้จ่ายเสพติดไว้ 16 กลุ่ม จำนวนผู้ใช้จ่ายเสพติดของประเทศไทยทุกกลุ่มรวมทั้งสิ้น 1,267,590 คน หรือร้อยละ 2.17 ของประชากรทั้งประเทศ กลุ่มวัยเรียนและเยาวชนอายุระหว่าง 15-25 ปี ซึ่งประกอบด้วยนักศึกษาในสถานศึกษาต่างๆ ใช้สารเสพติดจำนวน 7,166 คน คิดเป็น ร้อยละ 8.13 ของกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด

การสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรไทยปี 2542 ในประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 11ปีขึ้นไปทั่วประเทศซึ่งมีจำนวน 49.9 ล้านคน เป็นผู้สูบบุหรี่จำนวน 12 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 24 ในจำนวนนี้เป็นผู้สูบบุหรี่เป็นประจำทุกวันจำนวน 10.2 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 20.5 ผู้ที่สูบนานๆครั้งมี 1.8 ล้านคน หรือร้อยละ 3.5 ผู้ที่เคยสูบแต่เลิกแล้วมี 2.6 ล้านคน หรือร้อยละ 5.2 ผู้ที่ไม่เคยสูบเลยมี 35.3 ล้านคน หรือร้อยละ 70.8 เมื่อเปรียบเทียบระหว่างเพศ พบเพศชายมีอัตราร้อยละของการสูบบุหรี่เป็นประจำมากกว่าเพศหญิง คือร้อยละ 38.9 และ 2.4 ตามลำดับ อายุที่มีการเริ่มต้นสูบบุหรี่สูงสุดคือ อายุระหว่าง 15-19ปี ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์เชิงลบกับการสูบบุหรี่<sup>56</sup>

นิลมล เมืองโสม(2543)<sup>57</sup> ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น พบว่า การดื่มสุราเป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่มักพบในวัยรุ่นชายหญิงและทำให้เกิดพฤติกรรมทางเพศตามมา เนื่องมาจากการเมาสุราและขาดความยับยั้งคิดได้ การดื่มเหล้าเป็นสิ่งที่วัยรุ่นอยากลองและเข้ากลุ่ม ในกลุ่มของวัยรุ่นมักจะมีการดื่มเหล้าและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อื่นด้วย นอกจากนี้การดื่มสุรายังมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดต่างๆ เช่นการใช้ยาเสพติด สูบบุหรี่ และการเที่ยวเตร่อีกด้วย

### วัยรุ่นกับชีวิตอิสระและการท่องเที่ยวสถานเริงรมย์

อารีย์ สัตยกุล (2541)<sup>58</sup> ศึกษาพฤติกรรมการใช้สถานดิสโก้เทคของนักเรียนอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครพบว่า นักเรียนเคยเที่ยวดิสโก้เทค ร้อยละ 50 อายุเฉลี่ยที่เริ่มไปดิสโก้เทคครั้งแรก เท่ากับ 15.6 ปี จำนวนครั้งการไปเที่ยวเฉลี่ย 1 เดือน/ครั้ง นักเรียนชายและหญิงมีพฤติกรรมการใช้ดิสโก้เทคแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) สาเหตุอันดับหนึ่งที่ทำให้ไปเที่ยวดิสโก้เทคครั้งแรกคือ ต้องการหาประสบการณ์ รองลงมาคือเพื่อนชักชวนนักเรียนที่เล็กไปเที่ยวดิสโก้เทค คือมีความตั้งใจอย่างแน่วแน่ว่าจะไม่ไปอีก รองลงมาคือ ทราบว่าดิสโก้เทคเป็นแหล่งที่เป็นโทษต่อสุขภาพ ส่วนนักเรียนที่ยังคงไปเที่ยวอยู่ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่า ไปแล้วเกิดความสนุกสนาน

นิลมล เมืองโสม (2543)<sup>57</sup> ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น พบว่า วิธีชีวิตแบบชอบเที่ยวนอกบ้าน เป็นพฤติกรรมทางสังคมของวัยรุ่นที่ชอบประพาศ การสัมผัสใกล้ชิดกับสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เอื้ออำนวยให้วัยรุ่นไปหาความบันเทิงและร่วมกลุ่ม เพื่อหาความสนุกสนานตามแหล่งบันเทิงต่างๆ ได้แก่ การดูภาพยนตร์ การเที่ยวดิสโก้เทค คาราโอเกะและผับ การที่วัยรุ่นไปเที่ยวเตร่ในสถานที่เช่นนี้เป็นปัจจัย



เสริมทำให้วัยรุ่นมีโอกาสใกล้ชิดกับเพศตรงข้ามและนำไปสู่การมีความสัมพันธ์เพศแบบไม่ตั้งใจ และทำให้เกิดปัญหาสุขภาพทางเพศต่างๆตามมาจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

Lytleton (1995)<sup>59</sup> ทำการศึกษาความทันสมัยจากการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมที่ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตรวมทั้งวัฒนธรรมทางเพศของคนในหมู่บ้านเขตรอบนอกอำเภอเมือง จ.ขอนแก่น พบว่าวัยรุ่นชายในเขตชานเมืองมีการไปเที่ยวนอกหมู่บ้านโดยการขี่มอเตอร์ไซด์ ซึ่งทำให้ไกลจากการควบคุมดูแลพฤติกรรมของผู้ปกครองที่อยู่นอกบ้านทำให้วัยรุ่นชายและหญิงมีโอกาสพบปะกัน ความใกล้ชิดทำให้มีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานมากขึ้น วัยรุ่นมีการเรียนรู้เรื่องเพศส่วนหนึ่งจากการเที่ยวเตร่ในเขตเมืองของจังหวัดหรือบางคนก็มีโอกาสเข้ามาท่องเที่ยวที่กรุงเทพมหานคร

Balzer and Srionsri (1996)<sup>60</sup> ศึกษากลุ่มวัยรุ่นหญิงในเขตจังหวัดทางภาคเหนือของประเทศไทยที่ชอบการเที่ยวเตร่ตามสถานเริงรมย์ต่างๆ ในตอนกลางคืนพบว่า วัยรุ่นกลุ่มนี้มีนิสัยชอบเที่ยวตามคลับ บาร์ และมีพฤติกรรมแบบล่าเหยื่อที่เป็นเพศชาย และมีความสัมพันธ์ทางเพศกับชายที่เป็นแฟนแบบมีเสรีทางเพศ (free sex) ในขณะเดียวกันก็ขายบริการทางเพศด้วย วัยรุ่นเหล่านี้จะสร้างเครือข่ายทางสังคมซึ่งเป็นวัยรุ่นหญิงที่มีลักษณะชอบเที่ยวด้วยกัน วัยรุ่นหญิงบางคนจะทำตัวเป็นนายหน้าหาเด็กสาวให้แขกชาวต่างชาติด้วย

Boonmongkon et al" (1998)<sup>61</sup> ทำการศึกษาพบว่า วัยรุ่นที่มีพฤติกรรมชอบเที่ยว มักจะไปเที่ยวเตร่กับแฟนและเพื่อนตามห้างสรรพสินค้าในช่วงวันหยุดหรือหลังเลิกเรียน ทำให้วัยรุ่นมีโอกาสใกล้ชิดกับเพศตรงข้าม มีการเกี้ยวพาราสีกัน นอกจากนี้โรงพยาบาลนตก็เป็นสถานที่ท่องเที่ยวที่วัยรุ่นชอบไปเที่ยว เพราะบรรยากาศในโรงพยาบาลนตทำให้วัยรุ่นชายหญิงได้ใกล้ชิดกับแฟนหรือคนรักมากขึ้น

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษา ทศนคติต่อการบริโภคโลหิตและพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตนักศึกษาระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยในส่วนภูมิภาคที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคโลหิต

#### รูปแบบการวิจัย

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) โดยศึกษา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (cross-sectional study) เพื่อศึกษาทศนคติต่อการบริโภคโลหิต และพฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคโลหิตของนิสิต นักศึกษาที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยในส่วนภูมิภาคทั้ง 4 ภาคสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยทั้งภาครัฐและเอกชน โดยให้เยาวชนตอบแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นด้วยตนเอง

#### ระเบียบวิธีวิจัย

#### ประชากรและตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรเป้าหมาย (Target Population) หมายถึง นิสิต นักศึกษา ที่กำลังศึกษาระดับปริญญาตรีจากสถาบันการศึกษา ในส่วนภูมิภาค

ประชากรตัวอย่าง (Sampled Population) หมายถึง นิสิต นักศึกษา ที่กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี หลักสูตร 4-6 ปี ภาคปกติ จากสถาบันการศึกษาสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยทั้งภาครัฐและเอกชนในส่วนภูมิภาคทั้ง 4 ภาค ยกเว้นมหาวิทยาลัยเปิด คือ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชและมหาวิทยาลัยรามคำแหง

ตัวอย่าง (Sample) หมายถึง นิสิต นักศึกษา ที่กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี หลักสูตร 4-6 ปี ภาคปกติ จากสถาบันการศึกษาสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยทั้งภาครัฐและเอกชนในส่วนภูมิภาคทั้ง 4 ภาค ยกเว้นมหาวิทยาลัยเปิด คือ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชและมหาวิทยาลัยรามคำแหง แยกตามพื้นที่จังหวัดซึ่งเป็นที่ตั้งของภาคบริการโลหิตแห่งชาติ เขตภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ ที่สุ่มได้โดยวิธี Simple random sampling ตามเทคนิคการสุ่มตัวอย่าง

ขนาดตัวอย่าง (Sample size) คำนวณตามขั้นตอนดังนี้

หาขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร  $n = (Z^2 pq)/d^2$

$n$  = จำนวนตัวอย่าง

$Z$  = ค่า  $Z$  จากตารางเมื่อ  $\alpha = 0.05$  มีค่า = 1.96

อัตราการบริโภคโลหิตของผู้บริโภคโลหิตที่มีอายุ 17-20 ปี ที่ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภา กาชาติ ไทย ปี พ.ศ 2542 เท่ากับ 16 % ( แหล่งข้อมูล:ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติสภา กาชาติไทย)

$$p = 0.16$$

$$q = 1 - p = 0.84$$

กำหนดค่าความคลาดเคลื่อนที่จะพบผู้บริโภคโลหิต = 20% ของค่า p

$$d = 0.2 \times p = 0.2 \times 0.16$$

แทนค่าในสูตร  $n = (1.96)^2 \times 0.16 \times 0.84 / (0.2 \times 0.16)^2 = 2,016$  คน

จากการคำนวณขนาดตัวอย่าง ควรใช้จำนวนตัวอย่างไม่น้อยกว่า 2,016 คน เพื่อป้องกันการตกสำรวจ หรือผู้ที่ไม่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดตัวอย่างให้มากขึ้นประมาณ ร้อยละ 20 ดังนั้นจึงใช้ขนาดตัวอย่างทั้งหมดเท่ากับ 2,419 คน ในที่นี้ใช้ตัวอย่างจำนวน 2,511 คน

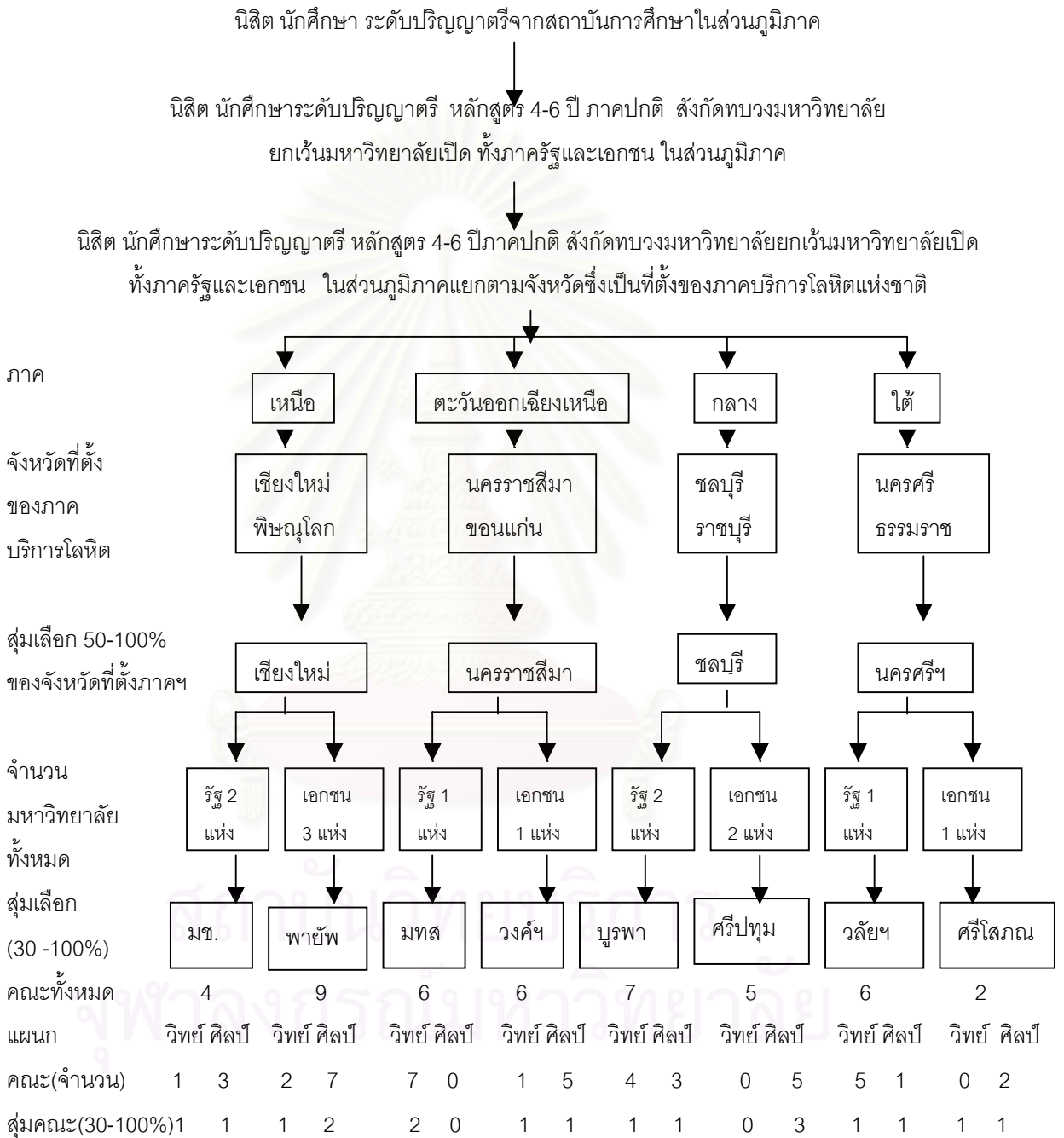
### เทคนิคการสุ่มตัวอย่าง

1. สุ่มเลือกจังหวัดที่เป็นที่ตั้งของภาคบริการโลหิต เขตภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออก เชียงเหนือ ภาคใต้ ภาคละ 1 จังหวัด โดยวิธี Simple random sampling ได้ จังหวัด เชียงใหม่ ชลบุรี นครราชสีมา นครศรีธรรมราช ตามลำดับ
2. แบ่งประเภทของสถาบันการศึกษาของจังหวัดที่สุ่มได้เป็นสถาบันของรัฐและเอกชนและสุ่มเลือกมหาวิทยาลัยของรัฐและเอกชนโดยวิธี Simple random sampling (30 -100%) ตามแผนผัง
3. แบ่งคณะของสถาบันการศึกษาที่สุ่มเลือกได้เป็นแผนกวิทยาศาสตร์และแผนกศิลปศาสตร์ และ สุ่มคณะที่ศึกษาโดยวิธี Simple random sampling 30-100 % ของจำนวนคณะในแต่ละแผนก
4. สุ่มตัวอย่าง นิสิต นักศึกษาของทุกชั้นเรียนทุกชั้นปีของคณะที่สุ่มเลือกได้ทั้งแผนกวิทยาศาสตร์และศิลปศาสตร์โดยวิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบ (Systematic Sampling) เพื่อให้ได้ขนาดตัวอย่าง 2,511 คน ตามแผนภูมิที่ 2

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เทคนิคการเลือกตัวอย่าง (Sampling techniques)

แผนภูมิที่ 2 เทคนิคการเลือกตัวอย่าง



ตัวอย่างการหาจำนวนตัวอย่าง ของมหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล จ.นครราชสีมา

#### แผนกวิทยาศาสตร์

คณะ	วิศวะ				
ชั้นปี	ปี1	ปี2	ปี3	ปี4	
นิสิต	37	51	43	36	
ตัวอย่าง(100%)	37	51	43	36	= 167 คน

#### แผนกศิลปศาสตร์

คณะ	นิติศาสตร์				
ชั้นปี	ปี1	ปี2	ปี3	ปี4	
นิสิต	123	143	120	90	
ตัวอย่าง(30%)	36	42	36	27	= 141 คน

รวมมีตัวอย่าง  $167+141 = 308$  คน

ใช้หลักการคำนวณหาจำนวนตัวอย่างดังกล่าวทุกคณะทุกสถาบันที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจะได้จำนวนตัวอย่างดังนี้

สถาบัน	มช.	พายัพ	มทส.	วงษ์ฯ	บูรพา	ศรีปทุม	วลัยฯ	ศรีโสมภณ
ตัวอย่าง	323	314	308	301	316	316	308	325
รวมจำนวนตัวอย่าง	2,511 คน							

หน่วยการสุ่ม (Sampling unit) หมายถึงคณะต่างๆของมหาวิทยาลัยในส่วนภูมิภาค สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ทั้งภาครัฐและเอกชน ยกเว้นมหาวิทยาลัยเปิด

หน่วยการศึกษา (Study Unit) หมายถึง นิสิต นักศึกษา ระดับปริญญาตรีสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยทั้งภาครัฐและเอกชน ของสถานศึกษาที่สุ่มเลือกได้

การสังเกตและการวัด (Observations and Measurements)

ตัวแปรอิสระ (Independent variables) ได้แก่

- ทักษะคติ เช่น ความคิดเห็น ความรู้สึก ความคิดต่อการบริโภคโลหิต
- พฤติกรรมเสี่ยง เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพศสัมพันธ์

ตัวแปรตาม (Dependent variables) ได้แก่

การบริโภคโลหิตของนิสิต นักศึกษา และการสนับสนุนกิจกรรมการบริโภคโลหิต ของ นิสิต นักศึกษาที่ไม่ได้บริโภคโลหิต

**เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย (Instrument)**

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) เกี่ยวกับทัศนคติต่อการบริจาควิตและพฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริจาควิต ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา โดยให้นิสิต นักศึกษา ตอบคำถามเอง (Self-administered) ซึ่งแบ่งคำถามออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

**ตอนที่ 1.** ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม ของ นิสิต นักศึกษา ได้แก่ เพศ อายุ ภูมิลำเนา สถาบันการศึกษา ชั้นปีที่ศึกษา ค่าใช้จ่ายรายเดือน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list)

**ตอนที่ 2.**

ส่วนที่ 1.

ทัศนคติเกี่ยวกับการบริจาควิตลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบ มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 2

- ความคิดเห็นต่อความสำคัญของกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาควิต แบบสอบถามเป็นแบบ มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับคือ ไม่มีความสำคัญเลย สำคัญน้อย สำคัญปานกลาง สำคัญมาก สำคัญมากที่สุด

- ความคิดเห็นต่อการปฏิบัติกิจกรรมบริจาควิตในมหาวิทยาลัย แบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับคือ ไม่มีการปฏิบัติเลย มีการปฏิบัติน้อย มีการปฏิบัติปานกลาง มีการปฏิบัติมาก มีการปฏิบัติมากที่สุด

**ตอนที่ 3.** พฤติกรรมเสี่ยง ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบ เลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก

**ตอนที่ 4.** ประสบการณ์การบริจาควิต การสนับสนุนการบริจาควิต โดยแยกถามกลุ่มผู้บริจาควิตและไม่บริจาควิต ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก

**ตอนที่ 5.** ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานรับบริจาควิตในมหาวิทยาลัย

**การตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของแบบสอบถาม**

1. ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบรายละเอียดและความถูกต้องของข้อคำถาม พร้อมทั้งขอคำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้ถูกต้องเหมาะสมโดยใช้เกณฑ์เกิน 50 % ถือว่าเลือก Item นั้น



2. ความน่าเชื่อถือ (Reliability) นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาแล้วไปทดสอบ (Pre-test Questionnaires) กับตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายกับประชากรที่ศึกษาจำนวน 40 รายและนำไปแก้ไขข้อบกพร่องก่อนนำไปใช้จริงและหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ซึ่งแบบสอบถามนี้มีค่า Cronbach 's Alpha coefficient เท่ากับ 0.87

### ระยะเวลาดำเนินการศึกษา

ตั้งแต่เดือน กันยายน 2544 ถึง เดือน มีนาคม 2545

### การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection)

#### ขั้นเตรียมการ

นำหนังสือจากภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยไปประสานงานกับ กรม กอง ที่เกี่ยวข้อง ในทบวงมหาวิทยาลัย เพื่อขอความร่วมมือในการศึกษาวิจัยและขอทราบข้อมูลเกี่ยวกับ สถาบันการศึกษาในสังกัดและจำนวนนิสิต นักศึกษา

#### ขั้นดำเนินการ

นำหนังสือจากภาควิชาฯ ไปขอความร่วมมือกับผู้อำนวยการศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยเพื่อลงนาม แล้วส่งเอกสารคำชี้แจงพร้อมแบบสอบถามไปที่

1. มหาวิทยาลัยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความร่วมมือผู้บริหารสถานศึกษา เพื่อมอบหมายให้อาจารย์ผู้ประสานงาน เป็นผู้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย แจกแบบสอบถามแก่กลุ่มเป้าหมาย เก็บแบบสอบถามคืน และส่งกลับมายังภาควิชาฯ หลังจากได้รับแบบสอบถามภายใน 2 สัปดาห์
2. หัวหน้าภาคบริการโลหิตแห่งชาติประจำจังหวัดต่างๆที่เป็นพื้นที่ที่ทำการศึกษา เพื่อประสานงานกับผู้บริหารสถานศึกษาหรืออาจารย์ผู้ประสานงาน
3. ผู้วิจัยประสานงานกับอาจารย์และหัวหน้าภาคบริการโลหิตแห่งชาติทางโทรศัพท์เป็นระยะๆ เพื่อตรวจสอบการดำเนินการ รับทราบและแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้น
4. ส่งหนังสือติดตามแบบสอบถามอีกครั้งหากไม่ได้รับแบบสอบถามกลับคืนหรือได้รับน้อยกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ภายใน 1 เดือนนับจากวันที่ส่งแบบสอบถามครั้งแรก
5. ส่งหนังสือแสดงความขอบคุณผู้บริหารสถานศึกษา อาจารย์ผู้ประสานงาน หัวหน้าภาคบริการโลหิตแห่งชาติประจำจังหวัด และผู้ที่เกี่ยวข้อง

6. ตรวจสอบความเรียบร้อยและความถูกต้องของข้อมูลที่ได้รับ แบบสอบถามที่แจกทั้งหมด จำนวน 2,511 ชุด และได้รับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามและเป็นแบบสอบถามที่เรียบร้อย สมบูรณ์ 2,050 ชุด คิดเป็น ร้อยละ 81.6

#### การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis)

นำข้อมูลที่ได้แปลรหัส ตามคู่มือที่จัดเตรียมไว้ มาสร้างแฟ้มข้อมูล บันทึกลงในเครื่องไมโครคอมพิวเตอร์ ตรวจสอบข้อมูลและวิเคราะห์ ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows

ชนิดของสถิติ	ตัวแปรที่วิเคราะห์	ชนิดของข้อมูล	วิธีการวิเคราะห์
สถิติเชิงพรรณนา	- ลักษณะทาง ประชากร เศรษฐกิจ สังคม ทัศนคติ และพฤติกรรมเสี่ยง	เชิงคุณภาพ เชิงปริมาณ	ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน, มัธยฐาน ตาม ความเหมาะสม
	- อัตราการบริจาคโลหิต	เชิงคุณภาพ	ความถี่ ร้อยละ และ 95% CI
สถิติเชิงอนุมาน	- หาความแตกต่างระหว่างทัศนคติของ นิสิต นักศึกษา กับการบริจาคโลหิต	เชิงปริมาณและ เชิงคุณภาพ	Unpaired t – test Mann - Whitney U Test
	- หาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเสี่ยง ของนักศึกษา กับการบริจาคโลหิต	เชิงคุณภาพ และ เชิงคุณภาพ	Chi – square test

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆที่มีผลต่อการบริจาคโลหิตคือ การท่องเที่ยวสถานเริงรมย์ การใช้สารเสพติด การมีเพศสัมพันธ์ ความเสี่ยงต่อการรับเชื้อที่ติดต่อผ่านทางโลหิต และทัศนคติต่อการบริจาคโลหิต โดยศึกษาใน นิสิต นักศึกษาที่กำลังศึกษาระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยในส่วนภูมิภาคทั้งภาครัฐและเอกชนของปีการศึกษา 2544 ที่สุ่มได้ ทั้งหมด 8 แห่ง ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างประชากร จำนวน 2,050 คน ในช่วงเดือน ธันวาคม 2544 ถึง เดือน มีนาคม 2545 โดยการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 6 ส่วนดังนี้

**ส่วนที่ 1** การตอบกลับของข้อมูล

**ส่วนที่ 2** ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

**ส่วนที่ 3** อัตราการบริจาคโลหิตและประสบการณ์การบริจาคโลหิต

**ส่วนที่ 4** ข้อมูลทัศนคติและเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างทัศนคติกับการบริจาคโลหิต

**ส่วนที่ 5** ข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมเสี่ยงด้านต่างๆของนิสิตนักศึกษากับการบริจาคโลหิต

- การใช้สารเสพติด
- การมีเพศสัมพันธ์
- ความเสี่ยงต่อการรับเชื้อที่ติดต่อผ่านทางโลหิต
- การท่องเที่ยวสถานเริงรมย์

**ส่วนที่ 6** ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัยและ ข้อเสนอแนะ

## ส่วนที่ 1 การตอบกลับของข้อมูล

การศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามไปยังนิสิต นักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 2,511 คน มีการตอบกลับจำนวน 2,050 คน คิดเป็นอัตราการตอบกลับร้อยละ 81.6 เมื่อพิจารณาแบบสอบถามที่ตอบกลับแล้ว พบว่า นิสิต นักศึกษาจากจังหวัดนครราชสีมามีอัตราการตอบกลับของแบบสอบถามมากที่สุดโดยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาครบทั้งหมด จังหวัดชลบุรี ร้อยละ 87.2 จังหวัดนครศรีธรรมราช ร้อยละ 77.3 ส่วนนิสิต นักศึกษาจากจังหวัดเชียงใหม่มีอัตราการตอบกลับแบบสอบถามน้อยที่สุดคือ ร้อยละ 62.5 โดย นิสิต นักศึกษาจากมหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุลและมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีมีการตอบกลับแบบสอบถามครบทั้งหมด ส่วนมหาวิทยาลัยที่นิสิต นักศึกษา มีการตอบกลับแบบสอบถามน้อยที่สุดสองลำดับแรกคือ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (ร้อยละ 54.5) และมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ (ร้อยละ 68.2) ดังแสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของการตอบกลับแบบสอบถามของนิสิต นักศึกษา จำแนกตามภาคบริการโลหิตและสถาบันที่ศึกษา

ภาคบริการโลหิต/มหาวิทยาลัย	กลุ่มตัวอย่าง		การตอบกลับ	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ภาคบริการโลหิต				
นครราชสีมา	609	24.3	609	100
เชียงใหม่	637	25.4	399	62.5
ชลบุรี	632	25.1	551	87.2
นครศรีธรรมราช	633	25.2	491	77.3
รวม	2,511	100	2,050	81.6
มหาวิทยาลัย				
เทคโนโลยีสุรนารี	301	12.0	301	100
วงษ์ชวลิตกุล	308	12.3	308	100
เชียงใหม่	323	12.8	176	54.5
พายัพ	314	12.5	223	71.0
บูรพา	316	12.6	290	91.8
ศรีปทุม	316	12.6	261	82.6
วลัยลักษณ์	308	12.3	210	68.2
ศรีโสมภณ	325	12.9	281	86.5
รวม	2,511	100	2,050	81.6

## ส่วนที่ 2. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

### ปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป

เมื่อพิจารณาข้อมูลทั่วไปของนิสิต นักศึกษา ที่ตอบแบบสอบถาม พบว่า เป็นเพศหญิง ร้อยละ 68.3 เพศชาย ร้อยละ 31.7 โดยมีอัตราส่วน = ชาย : หญิง เท่ากับ 1 : 2.1 โดยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 88.6) มีอายุระหว่าง 17-22 ปี อายุเฉลี่ย 20.7 ปี อายุต่ำสุดเท่ากับ 15 ปี อายุสูงสุดเท่ากับ 28 ปี ด้านศาสนา นิสิต นักศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 94.5) นับถือศาสนาพุทธ รองลงมา ร้อยละ 3.3 นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 2.0 นับถือศาสนาคริสต์ ส่วนอีกร้อยละ 0.2 นับถือศาสนาอื่น ๆ ส่วนข้อมูลเกี่ยวกับ ค่าใช้จ่าย นิสิต นักศึกษาได้รับค่าใช้จ่าจายรายเดือนเฉลี่ย เท่ากับ 3,324 บาท โดยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 40.6) ได้รับค่าใช้จ่าจายระหว่าง 2,500 – 4,000 บาท/เดือน ส่วนค่าใช้จ่าจายที่ได้รับ น้อยกว่า 2,500 บาท และ มากกว่า 4,000 บาท มีอัตราที่ใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 29.7 และร้อยละ 29.4 ตามลำดับ โดยผู้ที่ได้รับค่าใช้จ่าจายรายเดือนสูงสุด เท่ากับ 20,000 บาท ต่ำสุด เท่ากับ 800 บาท ในเรื่องที่พักอาศัย นิสิต นักศึกษามีสถานที่ที่เป็นที่พักอาศัยคือ หอพักหรือบ้านเช่านอกมหาวิทยาลัย และหอพักในมหาวิทยาลัย ในอัตราที่ใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 35.1 และร้อยละ 31.4 ตามลำดับ ผู้ที่พักอาศัยกับบิดามารดา มี ร้อยละ 26.2 และพักอาศัยกับญาติ คนรู้จักหรือบุคคลอื่น ๆ ร้อยละ 7.3 ดังแสดงในตารางที่ 4.2.1

ตารางที่ 4.2.1 จำนวนและร้อยละของนิสิต นักศึกษาจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ(n=2,048)		
ชาย	650	31.7
หญิง	1,398	68.3
ชาย : หญิง = 1 : 2.1		
อายุ(n=2,043)		
น้อยกว่า 17 ปี	2	0.1
17-22 ปี	1,811	88.6
มากกว่า 22 ปี	230	11.3
Mean = 20.74	Min= 15	Max= 28
	Mode = 20	SD= 1.62

ตารางที่ 4.2.1 จำนวนและร้อยละของนิสิต นักศึกษาจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับ  
ข้อมูลทั่วไป(ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ศาสนา(n=2,015)		
พุทธ	1,904	94.5
คริสต์	41	2.03
อิสลาม	67	3.33
อื่นๆ	3	0.15
ค่าใช้จ่ายต่อเดือน(n=2,012)		
< 2,500 บาท	603	30.0
2,500-4,000 บาท	818	40.6
>4,000 บาท	591	29.4
Mean = 3,323.92    Min = 800    Max = 20,000    SD = 1524.11    Median =3,000		
ที่อยู่อาศัย(n=2,042)		
บิดา,มารดา	535	26.2
หอพักในมหาวิทยาลัย	642	31.4
หอพักนอกมหาวิทยาลัย	716	35.1
คนรู้จัก, ญาติ,อื่นๆ	149	7.3

### ปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างเป็น เป็นนิสิต นักศึกษาจากสถาบันของรัฐ ร้อยละ 47.7 จากสถาบันของเอกชน ร้อยละ 52.3 โดยร้อยละ 40.7 กำลังศึกษาในแผนกวิทยาศาสตร์ ร้อยละ59.3 ศึกษาในแผนกศิลปศาสตร์ ส่วนชั้นปีที่ศึกษา นิสิต นักศึกษาทั้งหมด กำลังศึกษาในชั้นปีที่1-4 แยกตามชั้นปีในอัตราที่ใกล้เคียงกันคือ ชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 26.1 ชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 26.2 ชั้นปีที่ 3 ร้อยละ23.5 ชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 24.2 โดยผลการศึกษา ร้อยละ 64.0 มีเกรดเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.00 – 2.99 เกรดเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.00 ต่ำสุด เท่ากับ 1.22 ดังแสดงในตารางที่ 4.2.2



ตารางที่ 4.2.2 จำนวนและร้อยละของนิสิต นักศึกษาจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับการศึกษา

	การศึกษา	จำนวน(คน)	ร้อยละ	
สังกัด(n=2,050)	รัฐ	977	47.7	
	เอกชน	1,073	52.3	
แผนการศึกษา(n=2,050)	วิทยาศาสตร์	835	40.7	
	ศิลปศาสตร์	1,215	59.3	
ชั้นปี(n=2,050)	ปีที่ 1	535	26.1	
	ปีที่ 2	537	26.2	
	ปีที่ 3	482	23.5	
	ปีที่ 4	496	24.2	
เกรดเฉลี่ย(n=1,890)	<2.00	120	6.3	
	2.00-3.00	1,210	64.1	
	>3.00	560	29.6	
		Min = 1.22	Max =4.00	mean =2.69

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ

นิสิต นักศึกษาส่วนใหญ่(ร้อยละ32.2) มีหมู่โลหิต โอ รองลงมาคือหมู่โลหิต บี หมู่โลหิต เอ และ เอบี ซึ่งมีร้อยละ 23.5 ร้อยละ 15.7 และร้อยละ 6.5 ตามลำดับ ร้อยละ 19.9 ไม่ทราบหมู่โลหิตของตนเอง โดยส่วนใหญ่(ร้อยละ 93.2)มีค่าดัชนีมวลกายต่ำกว่า 20 ดัชนีมวลกายต่ำสุดเท่ากับ 11.6 สูงสุดเท่ากับ 35 เกี่ยวกับโรคประจำตัว นิสิต นักศึกษา ส่วนใหญ่(ร้อยละ 83.9) ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 14.5 มีโรคประจำตัวโดยระบุโรคที่เป็นมากที่สุดคือ โรคภูมิแพ้ และโรคกระเพาะอาหาร ทั้งนี้ยังพบว่า มีผู้ที่เป็นโลหิตจาง 9 คน ไทรอยด์อักเสบ 4 คน โรคหัวใจ 7 คน และโรคความดันโลหิตสูง 4 คน ผู้มีโรคประจำตัวส่วนใหญ่(ร้อยละ 70.7) จะรับประทานยาเป็นบางช่วงที่มีอาการ ร้อยละ 20.2 ไม่ต้องรับประทานยาใดๆ ร้อยละ 9.1 ต้อง รับประทานเป็นประจำ เมื่อสอบถามถึงประวัติการเป็นโรค มาลาเรีย นิสิต นักศึกษา 43 คน (ร้อยละ 2.1) ให้ประวัติว่าเคยเป็นมาลาเรีย โดยมี 20 คนที่เคยเป็นในช่วงปีพ.ศ. 2530 – 2539 3 คน เคยเป็นในช่วง พ.ศ.2540-2545 ส่วนประวัติการเป็นโรคไวรัสตับอักเสบบี นิสิต นักศึกษา 32 คน(ร้อยละ 1.6) เคยเป็นโรคไวรัสตับอักเสบบี โดยมี 8 คน เคยเป็นในช่วง พ.ศ. 2530-2539 16 คนเป็นในช่วง พ.ศ. 2540-2545 ส่วนการฉีดวัคซีน ป้องกันโรค ไวรัสตับอักเสบบี นิสิต นักศึกษา ร้อยละ 42.0 ไม่เคยฉีด ผู้ที่เคยฉีดมี ร้อยละ 30.9 ส่วนร้อยละ 27.1 ไม่ทราบประวัติตนเองเกี่ยวกับเรื่องนี้ และประวัติการเป็นโรคไวรัสตับอักเสบบี มี นิสิต นักศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ85.0) ไม่เคยเป็นโรคไวรัสตับอักเสบบีแต่มีเพียง 4 คน(ร้อยละ0.2) เท่านั้นที่เคยเป็น ในจำนวนนี้มี 1 คน เป็นในปี พ.ศ. 2544 ส่วนอีก 3 คน ไม่ระบุ พ.ศ.ที่เป็น รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.2.3

ตารางที่ 4.2.3 จำนวนและร้อยละของนิสิต นักศึกษา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ

ภาวะสุขภาพ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
หมู่โลหิต(n=1,998)		
เอ	318	15.7
บี	494	23.5
โอ	650	32.2
เอบี	134	6.5
ไม่ทราบ	402	19.9
ดัชนีมวลกาย(n = 2,027)		
< 20	1,889	93.2
20-25	124	6.1
> 25	14	0.7
Mean = 16.20    Min= 11.63    Max= 35    Mode = 16.67    SD= 2.4		
โรคประจำตัว(n = 1,966)		
ไม่มี	1,675	83.9
มีไม่ระบุโรค	30	1.5
มีระบุโรค	291	14.6
โรคภูมิแพ้	143	49.1
โรคกระเพาะอาหาร	69	23.1
โลหิตจาง, ตับอักเสบบี, ความดันโลหิตสูง, หัวใจ	21	7.2
อื่นๆ	58	20.0
การเข้ายา(n = 321)		
ไม่ต้องรับประทาน	65	20.2
รับประทานเป็นบางครั้ง	227	70.7
รับประทานเป็นประจำ	29	9.1
มาลาเรีย(n = 2,005)		
ไม่เคย	1,902	94.9
เคย	43	2.1
ไม่ทราบ	60	3.0

ตารางที่ 4.2.3 จำนวนและร้อยละของนิสิต นักศึกษา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ  
(ต่อ)

ภาวะสุขภาพ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
พ.ศ. ที่เป็นมาลาเรีย(n= 32)		
2520 - 2529	9	28.1
2530 - 2539	20	62.5
2540 - 2545	3	9.4
เคยเป็นโรคไวรัสตับอักเสบบี (n=2,011)		
ไม่เคย	1,860	92.5
เคย	32	1.6
ไม่ทราบ	119	5.9
พ.ศ. ที่เป็นโรคไวรัสตับอักเสบบี (n=25)		
2520 - 2529	1	4.0
2530 - 2539	8	32.0
2540 - 2545	16	64.0
การฉีดวัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี(n=2,015)		
ไม่เคย	846	42.0
เคย	623	30.9
ไม่ทราบ	546	27.1
เคยเป็นโรคไวรัสตับอักเสบบี ( n=2,005)		
ไม่เคย	1,705	85.0
เคย	4	0.2
ไม่ทราบ	296	14.7
พ.ศ.ที่เป็นโรคไวรัสตับอักเสบบี(n=2,001)		
พ.ศ. 2544	1	25.0
ไม่ระบุ พ.ศ.	3	75.0

## ปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับกิจกรรมทางสังคม

เมื่อพิจารณาการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสถาบันการศึกษา พบว่า นิสิต นักศึกษา ร้อยละ 67.2 ไม่มีส่วนร่วมในการเป็นกรรมการหรือสมาชิกของชมรมใดๆในมหาวิทยาลัย มีเพียงร้อยละ 32.7 ที่มีส่วนร่วม โดยส่วนใหญ่ ระบุว่า เป็นกรรมการหรือสมาชิกชมรมกีฬา ชมรมด้านยาเสพติด ชมรมอนุรักษ์ธรรมชาติ เกี่ยวกับการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย นิสิต นักศึกษา ร้อยละ 19.4 ตอบว่า มหาวิทยาลัยไม่มีการจัดกิจกรรมใดๆ แต่นิสิต นักศึกษาส่วนใหญ่(ร้อยละ 79.7) ตอบว่า มีการจัด โดยระบุว่ามีการจัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิตมากที่สุด(ร้อยละ 74.4) รองลงมา(ร้อยละ40.4)คือการประชาสัมพันธ์การบริจาคโลหิต และร้อยละ 20.6 คือการจัดนิทรรศการหรือกิจกรรมอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต ด้านการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิตในสถานศึกษา นิสิต นักศึกษา มากกว่าครึ่ง(ร้อยละ 58.4) ไม่มีส่วนร่วม ส่วนร้อยละ 41.6 มีส่วนร่วม โดย กิจกรรมที่นิสิตนักศึกษามีส่วนร่วมมากที่สุด(ร้อยละ55.4) คือการชักชวนผู้อื่นมาบริจาคโลหิต รองลงมา(ร้อยละ48.5) คือการร่วมบริจาคโลหิต ส่วนอีก ร้อยละ 34.6 ประชาสัมพันธ์และช่วยงานอื่นๆ และเมื่อสอบถามถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดรับบริจาคโลหิตในสถานศึกษา นิสิต นักศึกษาส่วนใหญ่(ร้อยละ81.9) ต้องการให้มีการจัดรับบริจาคโลหิตในสถานศึกษา ต่อไป โดยระบุความถี่ที่ต้องการให้จัดมากที่สุด(ร้อยละ78.5)คือ 1-3 เดือน/ครั้ง ส่วนผู้ที่ไม่ต้องการให้จัดมีเพียงร้อยละ 2.7 เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารการบริจาคโลหิต นิสิต นักศึกษา ส่วนใหญ่(ร้อยละ85.4) เคยรับทราบข้อมูลข่าวสารการบริจาคโลหิต โดย ร้อยละ 60.6 รับทราบจากสื่อโทรทัศน์ รองลงมาคือแผ่นพับ ร้อยละ 52.6 สื่อวิทยุ ไปสเตอร์ เสียงตามสาย นิสิต นักศึกษา ได้รับในอัตราที่ใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 42.4 ร้อยละ 40.6 และร้อยละ 39.3 ตามลำดับ ส่วนข่าวสารที่นิสิต นักศึกษาได้รับน้อยที่สุด(ร้อยละ7.7) คือข่าวสารจากสื่อวิทยุ และ ไปรษณีย์บัตร เมื่อสอบถามถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับสื่อประชาสัมพันธ์ของศูนย์บริการโลหิต นิสิต นักศึกษา มีความคิดเห็นอยู่ในระดับดีและพอใช้ในอัตราที่ใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 44.1 และร้อยละ 43.7 ตามลำดับ ร้อยละ 3.6 ให้ความคิดเห็นว่าควรปรับปรุงโดยระบุสิ่งที่ควรปรับปรุง คือ ควรให้มีปริมาณมากกว่านี้ และประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้น รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.2.4

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.2.4 จำนวนและร้อยละของนิสิต นักศึกษา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับกิจกรรมทางสังคม

กิจกรรมทางสังคม	จำนวน(คน)	ร้อยละ
การเป็นกรรมการหรือสมาชิกชมรม(n=2,018)		
ไม่เป็น	1,356	67.2
เป็น	662	32.7
การจัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิตของมหาวิทยาลัย(n=1,987)		
ไม่จัด	386	19.4
จัด ไม่ระบุ	16	0.8
จัด ระบุ(ตอบได้มากกว่า1ข้อ)	1,585	79.7
- จัดรับบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย	1,497	94.4
- ประชาสัมพันธ์	641	40.4
- นิทรรศการและอื่นๆ	328	20.6
การมีส่วนร่วมในกิจกรรมบริจาคโลหิตของมหาวิทยาลัย(n=1,584)		
ไม่มี	924	58.3
มี(ตอบได้มากกว่า1ข้อ)	660	41.6
- ร่วมบริจาคโลหิต	320	48.4
- ประชาสัมพันธ์และอื่นๆ	229	34.6
- ชักชวนผู้อื่น	366	55.4
ความต้องการให้จัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย(n=2,024)		
ไม่มีความคิดเห็น	312	5.4
ไม่ต้องการ	55	2.7
ต้องการ	1,657	81.9



ตารางที่ 4.2.4 จำนวนและร้อยละของนิสิต นักศึกษา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับกิจกรรมทางสังคม(ต่อ)

กิจกรรมทางสังคม	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ความถี่ที่ต้องการให้จัดรับบริจาค(n=1,506)		
1-3 เดือน/ครั้ง	1,186	78.7
มากกว่า 3 เดือน/ครั้ง	320	21.2
	Min = 1	Max = 6 Mode = 1
การได้รับข้อมูลข่าวสารบริจาคโลหิต(n=2,010)		
ไม่เคย	293	14.6
เคย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	1,717	85.4
โทรทัศน์	1,014	60.6
เอกสารแผ่นพับ	903	52.6
วิทยุ	728	42.4
โปสเตอร์	698	40.6
เสียงตามสาย	676	39.3
ป้ายโฆษณา	561	32.6
หนังสือพิมพ์	338	19.6
วารสาร นิตยสาร	278	16.1
วิทยุและไปรษณีย์บัตร	134	7.7
ความคิดเห็นต่อสื่อ(n=1,636)		
ควรปรับปรุง	138	8.4
พอใช้	715	43.7
ดี	721	44.1
ดีมาก	62	3.8

### ส่วนที่ 3. ข้อมูลอัตราการบริจาดโลหิตและประสบการณ์การบริจาดโลหิต

#### อัตราการบริจาดโลหิต

นิสิต นักศึกษาที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 2,045 คน มีผู้ที่เคยบริจาดโลหิต 646 คน (ร้อยละ 31.6) ส่วนผู้ที่ไม่เคยบริจาดมี 1,399 คน คิดเป็น ร้อยละ 68.4 เมื่อพิจารณาเพียงในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่ามีผู้บริจาดโลหิต 363 คน คิดเป็นร้อยละ 17.7 ของนิสิต นักศึกษาทั้งหมดที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า ช่วงของการบริจาดโลหิตอยู่ที่ร้อยละ 16.05 – 19.35 โดยข้อมูลผู้ที่เคยบริจาดโลหิต มีรายละเอียดดังนี้

**จังหวัด** เมื่อแบ่งตามพื้นที่ พบว่า นิสิต นักศึกษาจากจังหวัดนครราชสีมา มีอัตราการบริจาดโลหิต สูงสุดคือ ร้อยละ 37.2 รองลงมาคือจังหวัดเชียงใหม่ ร้อยละ 35.6 จังหวัดนครศรีธรรมราช ร้อยละ 30.1 นิสิต นักศึกษาจากจังหวัดชลบุรีมีอัตราการบริจาดโลหิตต่ำที่สุด(ร้อยละ23.7)

**สังกัด** นิสิต นักศึกษาจากสถาบันการศึกษาของรัฐ มีอัตราการบริจาดโลหิตร้อยละ 34.5 ส่วนสถาบันการศึกษาของเอกชน มีอัตราการบริจาดเท่ากับ ร้อยละ 28.9

**แผนกการศึกษา** นิสิต นักศึกษา ที่ศึกษาในแผนกวิทยาศาสตร์มีอัตราการบริจาดโลหิตร้อยละ 38.1 ส่วนนิสิต นักศึกษาแผนกศิลปศาสตร์ที่มีอัตราการบริจาดร้อยละ 27.1

ตารางที่ 4.3.1 จำนวนและร้อยละของการเคยบริจาดโลหิตของนิสิต นักศึกษา จำแนกตามจังหวัด สังกัด และแผนกการศึกษา

การจำแนก	บริจาดโลหิต		รวม
	ไม่เคย	เคย	
ประวัติการบริจาดโลหิต (n=2,045)	1,399(68.4)	646(31.6)	2,045(100.0)
การบริจาดโลหิตในรอบ 1 ปี (n=2,045)	1,682(82.3)	363(17.7)	2,045(100.0)
		95%CI = 16.05 –19.35	
จังหวัด			
นครราชสีมา	62.8	37.2	607
เชียงใหม่	64.4	35.6	399
ชลบุรี	76.3	23.7	548
นครศรีธรรมราช	69.9	30.1	491
รวม	1,399(68.4)	646(31.6)	2,045

ตารางที่ 4.3.1 จำนวนและร้อยละของการเคยบริจาคโลหิตของนิสิต นักศึกษา จำแนกตามภาค สังกัด และแผนการศึกษา(ต่อ)

การจำแนก	บริจาคโลหิต		รวม(คน)
	ไม่เคย(ร้อยละ)	เคย(ร้อยละ)	
สังกัด			
รัฐ	65.5	34.5	974
เอกชน	71.1	28.9	1,071
รวม	1,399(68.4)	646(31.6)	2,045
แผนการศึกษา			
วิทยาศาสตร์	61.9	38.1	834
ศิลปศาสตร์	72.9	27.1	1,211
รวม	68.4	31.6	2,045

### ประสบการณ์การบริจาคโลหิต

จากข้อมูลการบริจาคโลหิต มีนิสิต นักศึกษาทั้งหมด 646 คน (ร้อยละ 31.6) เคยบริจาคโลหิต ส่วนผู้ที่ไม่เคยบริจาคมีร้อยละ 68.4 โดยข้อมูลประสบการณ์การบริจาคโลหิตของนิสิต นักศึกษา จะได้นำเสนอแยกเป็น 2 ส่วนคือ ผู้ที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิต ดังนี้

### นิสิต นักศึกษาที่เคยบริจาคโลหิต

การพิจารณาคุณลักษณะของนิสิต นักศึกษา ที่เคยบริจาคโลหิต ทั้งหมด 646 คน (ร้อยละ 31.6) เมื่อพิจารณาคุณลักษณะโดยทั่วไปพบว่า เป็นนิสิต นักศึกษาที่มีคุณลักษณะดังนี้

นิสิต นักศึกษา ที่เคยบริจาคโลหิตส่วนใหญ่(ร้อยละ83.3) เคยบริจาคครั้งแรกในช่วงอายุที่กำลังศึกษาในระดับชั้นปีที่1-4 และมีอายุครบตามเกณฑ์ที่สามารถบริจาคโลหิตได้ คืออายุระหว่าง 17-22 ปี แต่ทั้งนี้มีนิสิต นักศึกษา 103 คน (ร้อยละ 16.0) ที่บริจาคโลหิตครั้งแรกก่อนอายุจะครบ17 ปี ซึ่งข้อกำหนดในคุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิตข้อหนึ่งระบุว่า ผู้บริจาคโลหิต ต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า 17 ปีบริบูรณ์ โดยอายุน้อยที่สุดที่นิสิต นักศึกษาเริ่มบริจาคคือ 14 ปี อายุมากที่สุดคือ 27 ปี ทั้งนี้บุคคลที่มีอิทธิพลในการชักชวนให้นิสิต นักศึกษา ตัดสินใจบริจาคโลหิตในครั้งแรก คือ เพื่อน ร้อยละ 34.5 อาจารย์ ร้อยละ 32.3 ส่วนบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลอื่น ๆ และเจ้าหน้าที่จากหน่วยรับบริจาคหรือสาธารณสุข มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริจาคโลหิตของนิสิต นักศึกษา ค่อนข้างน้อยคือร้อยละ 20.6 และร้อยละ12.6

ตามลำดับ ผู้บริจาคโลหิตให้เหตุผลในการบริจาคโลหิตครั้งแรก ว่า เพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ และได้  
 กุศล เป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 86.4) บริจาคให้ญาติที่เจ็บป่วย ร้อยละ 4.7 บริจาคเพราะเหตุผลอื่นๆ  
 ร้อยละ 8.4 และบริจาคเก็บไว้ให้ตนเอง ร้อยละ 0.5 ผู้เคยบริจาคโลหิตส่วนใหญ่ (ร้อยละ 43.8) ไม่ได้  
 บริจาคโลหิตในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา และจำนวนผู้บริจาคโลหิตจะลดลงตามจำนวนครั้งของการบริจาค  
 คือ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาผู้ที่บริจาค 1 ครั้งมีร้อยละ 33.4 บริจาค 2 ครั้ง ร้อยละ 16.1 บริจาค 3 ครั้ง  
 ร้อยละ 4.3 และบริจาค 4 ครั้ง มีเพียงร้อยละ 2.3 ส่วนการบริจาคทั้งหมดที่ผ่านมา ผู้บริจาคโลหิตส่วน  
 ใหญ่ (ร้อยละ 58.7) เคยบริจาคมาทั้งหมด 1 – 2 ครั้ง บริจาคมา 3-5 ครั้งมีร้อยละ 27.7 และ ร้อยละ  
 13.5 เป็นผู้ที่เคยบริจาคมากกว่า 5 ครั้ง โดยนิสิต นักศึกษาที่เคยบริจาคโลหิตจำนวนครั้งมากที่สุด  
 คือ 35 ครั้ง เกี่ยวกับความรู้สึกไม่สบายหลังบริจาคโลหิต ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 76.0) ไม่มีอาการผิดปกติใดๆ  
 เลย ส่วนผู้ที่มีอาการไม่สบายทางร่างกาย มีร้อยละ 24.0 โดยผู้ที่มีอาการไม่สบายส่วนใหญ่ (ร้อยละ 34.2  
 ) มีอาการอ่อนเพลีย ใจสั่น รองลงมา (ร้อยละ 31.6) มีอาการแน่นอึดอัดหน้าอกเป็นลม ร้อยละ 25.8  
 เจ็บบริเวณที่แทงเข็มหรือเขียวช้ำ เมื่อถามถึงความรู้สึกกลัวการบริจาคโลหิตครั้งต่อไป ร้อยละ 83.3  
 ไม่รู้สึกกลัว โดยให้เหตุผลว่า เป็นเรื่องธรรมดา ได้กุศล และเพราะเคยบริจาคมาก่อนจึงไม่รู้สึกกลัว ผู้ที่  
 กลัวมีร้อยละ 13.0 โดยให้เหตุผลส่วนใหญ่ว่ากลัวเข็ม กลัวเจ็บ และกลัวสุขภาพไม่แข็งแรง นอกจากนี้  
 ยังพบว่า นิสิต นักศึกษาส่วนหนึ่ง (7 คน) กลัวว่าจะติดเชื้อโรคจากการบริจาคโลหิต เกี่ยวกับสถานที่รับ  
 บริจาคโลหิต หน่วยรับบริจาคโลหิตเคลื่อนที่ที่จัดขึ้นในมหาวิทยาลัย เป็นสถานที่ที่ นิสิต นักศึกษาส่วน  
 ใหญ่ (ร้อยละ 74.9) บริจาคโลหิตบ่อยที่สุด และเป็นสถานที่ที่ นิสิต นักศึกษาสะดวกที่จะมาบริจาคมากที่สุด  
 (ร้อยละ 78.5) เช่นเดียวกัน ด้านความต้องการจดหมายเตือนให้มาบริจาค นิสิต นักศึกษา มีความ  
 คิดเห็นว่า ต้องการและไม่ต้องการในอัตราที่ใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 47.0 และร้อยละ 53.0 ตามลำดับ  
 การชักชวนผู้อื่น นิสิต นักศึกษาร้อยละ 86.5 เคยชักชวนบุคคลอื่นมาบริจาคโลหิต โดยบุคคลที่ถูกชัก  
 ชวนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 72.0) คือ เพื่อน รองลงมา (ร้อยละ 18.1) คือ เพื่อนและญาติ เมื่อถามถึงการบริจาค  
 โลหิตในอนาคต ในอนาคต นิสิต นักศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 43.1) ตั้งใจจะบริจาคเป็นบางครั้งโดยให้  
 เหตุผลส่วนใหญ่ว่า ขึ้นอยู่กับความพร้อม รองลงมา (ร้อยละ 22.9) ตั้งใจจะบริจาคประจำโดยระบุ  
 จำนวนครั้งที่จะบริจาค คือ 3 ครั้ง/ปี และ 4 ครั้ง/ปี ในอัตราที่ใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 36.9 และร้อยละ  
 32.6 ตามลำดับ ร้อยละ 22.7 ตั้งใจจะบริจาค 2 ครั้ง/ปี ผู้ที่ตอบว่าในอนาคตจะไม่บริจาคและระบุ  
 เหตุผลมีร้อยละ 2.0 โดยเหตุผลว่า กลัวเข็ม กลัวเจ็บ เป็นส่วนใหญ่ ดังแสดงในตารางที่ 4.3.2

ตารางที่ 4.3.2 จำนวนและร้อยละของคุณลักษณะของนิสิต นักศึกษา ที่เคยบริจาคตลอดชีวิต

คุณลักษณะของผู้เคยบริจาคตลอดชีวิต	จำนวน(คน)	ร้อยละ
อายุที่บริจาคตลอดชีวิตครั้งแรก(n=642)		
< 17 ปี	103	16.0
17-22 ปี	535	83.3
> 22 ปี	4	0.6
	Min = 14	Max = 27
		Mode = 18
บุคคลที่ชักชวนให้บริจาคตลอดชีวิตครั้งแรก(n=644)		
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือจากหน่วยรับบริจาคตลอดชีวิต	81	12.6
เพื่อน	222	34.5
อาจารย์	208	32.3
บุคคลในครอบครัวและบุคคลอื่นๆ	133	20.6
เหตุผลที่ทำให้ตัดสินใจบริจาคตลอดชีวิตครั้งแรก(n=642)		
ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ได้กุศล	555	86.4
บริจาคตลอดชีวิตให้ญาติมิตรที่เจ็บป่วย	30	4.7
เก็บไว้ให้ตัวเอง	3	0.5
อื่นๆ	54	8.4
จำนวนครั้งที่บริจาคตลอดชีวิตในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา(n=646)		
ไม่ได้บริจาคตลอดชีวิต	283	43.8
1 ครั้ง	216	33.4
2 ครั้ง	104	16.1
3 ครั้ง	28	4.3
4 ครั้ง	15	2.3
จำนวนครั้งที่เคยบริจาคตลอดชีวิตทั้งหมด(n=635)		
1-2 ครั้ง	373	58.7
3-5 ครั้ง	176	27.7
> 5 ครั้ง	86	13.5
	Min = 1	Max = 35
		Mode = 1

ตารางที่ 4.3.2 จำนวนและร้อยละของคุณลักษณะของนิสิต นักศึกษา ที่เคยบริจาคโลหิต(ต่อ)

คุณลักษณะของผู้เคยบริจาคโลหิต	จำนวน(คน)	ร้อยละ
อาการไม่สบายทางร่างกายที่เคยเป็นหลังบริจาคโลหิต(n=646)		
ไม่เคย	491	76.0
เคย(n=646)	155	24.0
รวม	646	100.0
อาการไม่สบาย(n=155)		
อ่อนเพลีย ใจสั่น	53	34.2
เจ็บบริเวณที่แทงเข็มหรือเขียวช้ำ	40	25.8
แน่นอึดอัดหน้าอกหน้ามืดเป็นลม	49	31.6
อื่นๆ	13	8.4
รวม	155	100.0
ความกลัวการบริจาคโลหิตครั้งต่อไป(n=646)		
ไม่กลัว	534	83.3
กลัว	106	16.7
สถานที่ที่บริจาคโลหิตบ่อยที่สุด(n=638)		
หน่วยรับบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย	478	74.9
โรงพยาบาล	116	18.2
สาขาบริการโลหิตหรือสถานีกาชาดประจำจังหวัด	34	5.3
อื่นๆ	10	1.6
สถานที่ที่สะดวกจะบริจาคโลหิตมากที่สุด(n=641)		
หน่วยรับบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย	503	78.5
โรงพยาบาล	101	15.8
สาขาบริการโลหิตหรือสถานีกาชาดประจำจังหวัด	33	5.1
อื่นๆ	4	0.6
ความต้องการจดหมายเตือนให้มาบริจาคโลหิต(n=642)		
ไม่ต้องการ	340	53.0
ต้องการ	302	47.0
บุคคลที่เคยชักชวนมาบริจาคโลหิต(n=645)		
เคย	558	86.5
ไม่เคย	87	13.5



ตารางที่ 4.3.2 จำนวนและร้อยละของคุณลักษณะของนิสิต นักศึกษา ที่เคยบริจาคโลหิต(ต่อ)

คุณลักษณะของผู้เคยบริจาคโลหิต	จำนวน(คน)	ร้อยละ
บุคคลที่เคยชักชวนให้มาบริจาคโลหิต(n=558 ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
เคยชวนแต่ไม่ระบุ	24	4.3
เพื่อน	402	72.0
ญาติ	11	2.0
บุคคลอื่นๆ	4	0.7
เพื่อนและญาติ	101	18.1
เพื่อนและบุคคลอื่นๆ	9	1.6
เพื่อน ญาติ และคนอื่น	7	1.3
การบริจาคโลหิตในอนาคต(n=642)		
ไม่บริจาค	17	2.6
ไม่แน่ใจ	121	18.9
บริจาคเป็นบางครั้ง	357	55.6
บริจาคเป็นประจำ ไม่ระบุจำนวนครั้ง	6	0.9
บริจาคเป็นประจำ ระบุจำนวนครั้ง	141	22.0
1 ครั้ง	10	7.1
2 ครั้ง	32	22.7
3 ครั้ง	52	36.9
4 ครั้ง	46	32.6
6 ครั้ง	1	0.7

## นิสิต นักศึกษาที่ไม่เคยบริจาคโลหิต

นิสิต นักศึกษาจำนวน 1,399 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 68.4 ยังไม่เคยบริจาคโลหิต โดยให้เหตุผลที่ไม่บริจาคโลหิตและการบริจาคโลหิตในอนาคต ดังนี้

นิสิต นักศึกษาที่ไม่เคยบริจาคโลหิต ให้เหตุผลที่ไม่บริจาคโลหิต สูงสุด 3 ลำดับแรกคือ กลัวเข็ม กลัวเจ็บ ร้อยละ 48.4 พักผ่อนไม่เพียงพอ ร้อยละ 37.9 และไม่มีเวลา ร้อยละ 29.4 นอกจากนี้ยังพบว่า มีผู้กลัวติดเชื้ออีก ร้อยละ 14.8 ส่วนการบริจาคโลหิตในอนาคต นิสิต นักศึกษาที่ไม่เคยบริจาคโลหิตส่วนใหญ่(ร้อยละ38.5) ยังไม่แน่ใจว่าในอนาคตจะบริจาคโลหิตหรือไม่ โดยเหตุผลส่วนมากที่ยังทำให้ไม่แน่ใจว่าจะบริจาคโลหิตในอนาคตคือ ไม่แน่ใจสุขภาพในอนาคต เก่งว่าน้ำหนักจะไม่ถึง ร้อยละ23.7 ตั้งใจจะบริจาคเป็นบางครั้งด้วยเหตุผลว่า ต้องการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ และถ้าเลิกกลัวเข็ม กลัวเจ็บ ร้อยละ 8.6 ตอบว่าไม่บริจาค โดยให้เหตุผล กลัวเข็ม กลัวเจ็บ กลัวความไม่ปลอดภัย มีเพียง ร้อยละ 5.8 เท่านั้นที่ตั้งใจจะบริจาคเป็นประจำในอนาคต โดยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 41.8) ตั้งใจจะบริจาคปีละ 2 ครั้ง ดังแสดงในตารางที่ 4.3.3

ตารางที่ 4.3.3 จำนวนและร้อยละของคุณลักษณะของนิสิต นักศึกษาที่ไม่เคยบริจาคโลหิต

คุณลักษณะของผู้ไม่เคยบริจาคโลหิต	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เหตุผลที่ไม่บริจาคโลหิต(n=1,385 ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
กลัวเข็ม กลัวเจ็บ	670	48.4
พักผ่อนไม่เพียงพอ	526	37.9
ไม่มีเวลาไปบริจาคโลหิต	407	29.4
น้ำหนักไม่ถึง 45 กิโลกรัม	354	25.6
กลัวติดเชื้อโรค	205	14.8
กลัวเสียเลือด	122	8.8
ไม่ทราบว่าจะไปบริจาคได้ที่ไหน	94	6.8
กลัวว่าเลือดของตนเองจะไม่ปลอดภัยสำหรับผู้อื่น	93	6.7
มีโรคประจำตัว	91	6.6
อายุไม่ถึง	55	4.0
อื่นๆ	129	9.3

ตารางที่ 4.3.3 จำนวนและร้อยละของคุณลักษณะของนิสิต นักศึกษาที่ไม่เคยบริจาคโลหิต(ต่อ)

คุณลักษณะของผู้ไม่เคยบริจาคโลหิต	จำนวน(คน)	ร้อยละ
การบริจาคในขนาดต(n=1,378)		
ไม่บริจาค	145	10.5
ไม่แน่ใจ	734	53.2
บริจาคเป็นบางครั้ง	417	30.3
บริจาคเป็นประจำไม่ระบุจำนวนครั้ง	3	0.1
บริจาคเป็นประจำระบุจำนวนครั้ง	79	5.8
1 ครั้ง	15	19.0
2 ครั้ง	33	41.8
3 ครั้ง	18	22.8
4 ครั้ง	10	12.7
6 ครั้ง	3	3.8

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการบริจาคโลหิตของนิสิต นักศึกษา

### ปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปกับการบริจาคโลหิต พบว่า นิสิต นักศึกษาเพศชายบริจาคโลหิตร้อยละ 44.3 ซึ่งสูงกว่าเพศหญิง ที่มีอัตราการบริจาคโลหิตร้อยละ 25.7 โดย นิสิต นักศึกษาที่มีอายุต่ำกว่า 22 ปี บริจาคโลหิต ร้อยละ 86.6 ผู้ที่มีอายุ มากกว่า 22 ปี บริจาคร้อยละ 89.7เกี่ยวกับค่าใช้จ่าย นิสิต นักศึกษาที่ได้รับค่าใช้จ่าย ต่ำกว่า 2,500 บาท/เดือน บริจาคโลหิต ร้อยละ 31.2 ผู้ที่ได้รับค่าใช้จ่าย ระหว่าง 2,500 ถึง 4,000 บาท บริจาคโลหิต ร้อยละ 31.6 และผู้ที่ได้รับค่าใช้จ่าย มากกว่า 4,000 บาท/เดือน บริจาคโลหิต ร้อยละ 34.3 ด้าน การนับถือศาสนา นิสิต นักศึกษาที่นับถือศาสนาคริสต์ บริจาค ร้อยละ 39.0 ผู้ที่นับถือพุทธ บริจาคโลหิต ร้อยละ 31.5 ผู้ที่นับถือศาสนาอิสลาม บริจาคโลหิต ร้อยละ 23.9 และผู้ที่นับถือศาสนาอื่นๆ บริจาคโลหิต ร้อยละ 33.3 เมื่อพิจารณาตามพื้นที่พบว่า นิสิต นักศึกษาจากจังหวัดนครราชสีมา บริจาคโลหิตสูงที่สุด (ร้อยละ 37.2) นิสิต นักศึกษาจากจังหวัดเชียงใหม่ บริจาค ร้อยละ 35.6 นิสิต นักศึกษาจากจังหวัดชลบุรีบริจาคโลหิต ร้อยละ 23.7 และ นิสิต นักศึกษาจากจังหวัดนครศรีธรรมราชบริจาคโลหิต ร้อยละ 30.1

เมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของนิสิต นักศึกษากับการบริจาคโลหิต พบว่า การบริจาคโลหิต ของนิสิต นักศึกษา แตกต่างกันตาม เพศ อายุและจังหวัดที่ศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p < .05$ ) ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปอื่นๆ คือ การนับถือศาสนา การได้รับค่าใช้จ่ายรายเดือน ไม่มีความแตกต่างกัน( $p > .05$ ) ดังแสดงในตารางที่ 4.3.4

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.3.4 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของนิสิต  
นักศึกษากับการบริจาคโลหิต

ข้อมูลทั่วไป	การบริจาคโลหิต		รวม	df	$\chi^2$	p - value
	ไม่บริจาค	บริจาค				
เพศ(n=2,043)				1	71.06	<.001*
ชาย	55.7	44.3	648			
หญิง	74.3	25.7	1,395			
อายุ(n=2,038)				1	4.09	.043*
<22 ปี	89.7	86.6	1,808			
>22 ปี	10.3	13.4	230			
ค่าใช้จ่ายต่อเดือน(n=2,007)				2	0.93	.629
< 2,500 บาท	68.8	31.2	602			
2,500-4,000 บาท	68.4	31.6	1,116			
> 4,000 บาท	65.7	34.3	289			
ศาสนา(n=2,010)				3	2.88	.441
พุทธ	68.5	31.5	1,899			
คริสต์	61.0	39.0	41			
อิสลาม	76.1	23.9	67			
อื่นๆ	66.7	33.3	3			
จังหวัด(n=2,045)				3	28.07	<.001*
นครราชสีมา	62.8	37.2	607			
เชียงใหม่	64.4	35.6	399			
ชลบุรี	76.3	23.7	548			
นครศรีธรรมราช	69.9	30.1	491			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติ  $p < .05$

## ปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับการศึกษา

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับการศึกษากับการบริจาคโลหิต พบว่า นิสิต นักศึกษาสังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐ บริจาคโลหิตสูงกว่า(ร้อยละ 34.5) นิสิต นักศึกษาจากสถาบันการศึกษาของเอกชน ที่มีอัตราการบริจาคเท่ากับ ร้อยละ 28.9 เมื่อแบ่งนิสิต นักศึกษาออกเป็นแผนกพบว่า นิสิต นักศึกษาที่ศึกษาในแผนกวิทยาศาสตร์ บริจาคโลหิตสูงกว่า(ร้อยละ 38.1) นิสิต นักศึกษาจากจากแผนกศิลปศาสตร์ (ร้อยละ 27.1) เมื่อแยกตามมหาวิทยาลัยพบว่า นิสิต นักศึกษาจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี มีอัตราการบริจาคโลหิตสูงสุด(ร้อยละ 40.9) อัตราการบริจาคโลหิตที่ใกล้เคียงรองลงมา(ร้อยละ 40.0)คือ นิสิต นักศึกษาจากมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ส่วนนิสิต นักศึกษาที่มีอัตราการบริจาคโลหิตที่ต่ำที่สุด(ร้อยละ 22.8)คือ นิสิต นักศึกษา จากมหาวิทยาลัยศรีสะเกษ เมื่อแบ่งตามชั้นปี พบว่า นิสิต นักศึกษาในแต่ละชั้นปี มีอัตราการบริจาคโลหิตที่ต่างกันคือ นิสิต นักศึกษาชั้นปีที่4 มีอัตราการบริจาคโลหิตสูงสุด(ร้อยละ 39.4) ส่วนนิสิต นักศึกษาที่มีอัตราการบริจาคโลหิต ต่ำที่สุด(ร้อยละ 28.4)คือ นิสิต นักศึกษาชั้นปีที่2 เมื่อพิจารณาตามผลการศึกษาพบว่า นิสิต นักศึกษาที่มีเกรดเฉลี่ยต่ำกว่า 2.00 มีอัตราการบริจาคโลหิต ร้อยละ 34.2 ซึ่งใกล้เคียงกับผู้ที่มีเกรดเฉลี่ยระหว่าง 2.00 – 3.00 ที่มีอัตราการบริจาคโลหิต ร้อยละ 33.9 ส่วนผู้ที่มีเกรดเฉลี่ยสูงกว่า 3.00 กลับมีอัตราการบริจาคโลหิตน้อยที่สุด(ร้อยละ 27.6)

เมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับการศึกษาของนิสิต นักศึกษากับการบริจาคโลหิต พบว่า การบริจาคโลหิต ของนิสิต นักศึกษา แตกต่างกันตาม ปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับการศึกษาทุกประเภทคือ สังกัดของสถาบันการศึกษา มหาวิทยาลัยที่ศึกษา แผนกการศึกษา ชั้นปีที่ศึกษา และผลการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p < .05$ ) ดังแสดงในตารางที่ 4.3.5

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 4.3.5 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับการศึกษาของนิสิต  
นักศึกษากับการบริจาคโลหิต

การศึกษา	การบริจาคโลหิต		รวม	df	$\chi^2$	p - value
	ไม่บริจาค	บริจาค				
สังกัดสถาบันการศึกษา(n=2,045)				1	7.28	.007
รัฐ	65.5	34.5	947			
เอกชน	71.1	28.9	1,071			
มหาวิทยาลัย(n=2,045)				7	48.33	<.001*
เทคโนโลยีสุรนารี	59.1	40.9	301			
วงษ์สวัสดิกุล	66.3	33.7	306			
เชียงใหม่	65.3	34.7	176			
พายัพ	63.7	36.3	223			
บูรพา	76.3	23.7	287			
ศรีปทุม	76.2	23.8	261			
วลัยลักษณ์	60.0	40.0	210			
ศรีโสภณ	77.2	22.8	281			
แผนกการศึกษา(n=2,045)				1	27.88	.001*
วิทยาศาสตร์	61.9	38.1	834			
ศิลปศาสตร์	72.9	27.1	1,211			
ชั้นปี(n=2,045)				3	18.73	<.001*
1	71.0	29.0	534			
2	71.6	28.4	356			
3	70.0	30.0	480			
4	60.6	39.4	495			
ผลการศึกษา(n=1,885)68.4				2	7.02	.030*
< 2.00	65.8	34.2	120			
2.00 – 3.00	66.1	33.9	1,208			
>3.00	72.4	27.6	557			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติ  $p < .05$

## ปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของนิสิต นักศึกษากับการบริจาคโลหิต พบว่า นิสิต นักศึกษาที่มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 25 เป็นกลุ่มที่มีอัตราการบริจาคโลหิตสูงที่สุด (ร้อยละ 61.5) ส่วนผู้ที่มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ (20-25) บริจาคโลหิตร้อยละ 47.6 และผู้ที่มีค่าดัชนีมวลกายต่ำ (น้อยกว่า 20) มีอัตราการบริจาคโลหิตเพียงร้อยละ 30.4 เกี่ยวกับโรคประจำตัว นิสิต นักศึกษาที่มีและไม่มีโรคประจำตัว มีอัตราการบริจาคโลหิตที่ใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 30.9 และร้อยละ 31.8 ตามลำดับ ส่วนประวัติการเป็นมาลาเรีย นิสิต นักศึกษาที่มีประวัติเคยเป็นมาลาเรียมีอัตราการบริจาคโลหิต ร้อยละ 39.5 ผู้ที่ไม่เคยเป็นบริจาคโลหิต ร้อยละ 31.7 ส่วนผู้ที่ไม่ทราบประวัติการเป็นมาลาเรียมีอัตราการบริจาคโลหิตร้อยละ 25.0 ประวัติการเป็นไวรัสตับอักเสบบี นิสิต นักศึกษาที่เคยเป็นไวรัสตับอักเสบบี บริจาคโลหิต ร้อยละ 40.6 ผู้ที่ไม่เคยเป็น บริจาคโลหิต ร้อยละ 31.4 ส่วนผู้ที่ไม่ทราบประวัติ บริจาคโลหิต ร้อยละ 29.7 และประวัติการเป็นไวรัสตับอักเสบบี นิสิต นักศึกษาที่เคยเป็นไวรัสตับอักเสบบี บริจาคโลหิต ร้อยละ 50.0 ผู้ที่ไม่เคยเป็น บริจาค ร้อยละ 32.4 ส่วนผู้ที่ไม่ทราบว่าเคยเป็นไวรัสตับอักเสบบีหรือไม่ บริจาคโลหิต ร้อยละ 27.5

เมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของนิสิต นักศึกษากับการบริจาคโลหิต พบว่า การบริจาคโลหิต ของนิสิต นักศึกษา แตกต่างกันตาม ดัชนีมวลกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ( $p < .001$ ) ปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพอื่นๆ คือ การมีโรคประจำตัว ประวัติการเป็นมาลาเรีย ประวัติการเป็นโรคไวรัสตับอักเสบบี ประวัติการเป็นโรคไวรัสตับอักเสบบี ไม่มีความแตกต่างกัน ( $p > .05$ ) ดังแสดงในตารางที่ 4.3.6

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.3.6 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของนิสิต  
นักศึกษากับการบริจาคโลหิต

ภาวะสุขภาพ	การบริจาคโลหิต		รวม	df	$\chi^2$	p - value
	ไม่บริจาค	บริจาค				
ดัชนีมวลกาย(n=2,022)				2	21.28	<.001**
<20	69.6	30.4	1,885			
20-25	52.4	47.6	124			
>25	38.5	61.5	13			
การมีโรคประจำตัว(n=1,991)				1	0.09	.767
ไม่มี	68.2	31.8	1,671			
มี	69.1	30.9	320			
ประวัติการเป็น มาลาเรีย(n=2,001)				2	2.46	.292
ไม่เป็น	68.3	31.7	1,898			
เป็น	60.5	39.5	43			
ไม่ทราบ	75.0	25.0	60			
ประวัติการเป็นไวรัสตับอักเสบบี(n=2,007)				2	1.43	.490
ไม่เคย	68.6	31.4	1,857			
เคย	59.4	40.6	32			
ไม่ทราบ	70.3	29.7	118			
ประวัติการเป็นไวรัสตับอักเสบบี(n=2,001)				1	0.56	.600
ไม่เคย	67.6	32.4	1,702			
เคย	50.0	50.0	4			
ไม่ทราบ	72.5	27.5	295			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติ  $p < .05$

## ปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับกิจกรรมทางสังคม

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับกิจกรรมทางสังคมของนิสิต นักศึกษากับการบริจาคโลหิต พบว่า นิสิต นักศึกษาที่เป็นสมาชิกหรือกรรมการชมรมของมหาวิทยาลัย มีอัตราการบริจาคโลหิตสูงกว่า(ร้อยละ 34.9) ผู้ที่ไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของมหาวิทยาลัย ซึ่งมีอัตราการบริจาคโลหิต ร้อยละ 30.1 เกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบริจาคโลหิตของมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยที่มีการจัดรับบริจาคโลหิต จะมีอัตราการบริจาคโลหิตของนิสิต นักศึกษา สูงกว่า (ร้อยละ 33.5) มหาวิทยาลัยที่ไม่ได้จัดกิจกรรมดังกล่าว(ร้อยละ 26.2) และยังพบว่านิสิต นักศึกษาที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมรับบริจาคโลหิตของมหาวิทยาลัย มีอัตราการบริจาคโลหิตสูงกว่า(ร้อยละ63.7)ผู้ที่ไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมดังกล่าว(ร้อยละ19.2) เกี่ยวกับความต้องการให้จัดรับบริจาคโลหิต นิสิต นักศึกษาที่ไม่ต้องการให้จัดรับบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย มีอัตราการบริจาคโลหิตสูงสุด(ร้อยละ27.3) ส่วนผู้ที่ต้องการให้จัด มีอัตราการบริจาคโลหิต ร้อยละ 24.1 และผู้ที่ไม่มีความคิดเห็น บริจาคโลหิต ร้อยละ 19.6 นิสิต นักศึกษาที่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารการบริจาคโลหิต มีอัตราการบริจาคโลหิตสูงกว่า ผู้ที่ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสาร โดยอัตราการบริจาคโลหิต ร้อยละ 32.9 และ ร้อยละ 24.9 ตามลำดับ เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อสื่อประชาสัมพันธ์ นิสิต นักศึกษาที่มีความเห็นต่อสื่อของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติว่า ดีมากและควรปรับปรุงมีอัตราการบริจาคโลหิตที่สูงใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 46.2 และร้อยละ 42.8 ตามลำดับ ส่วนผู้ที่มีความคิดเห็นว่ามีอัตราการบริจาคโลหิตน้อยที่สุด(ร้อยละ29.3)

เมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับกิจกรรมทางสังคมของนิสิต นักศึกษากับการบริจาคโลหิต พบว่า การบริจาคโลหิต ของนิสิต นักศึกษา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p < .05$ ) ตามกิจกรรมทางสังคมทุกประเภทคือ การเป็นสมาชิกหรือกรรมการชมรม การจัดกิจกรรมบริจาคโลหิตของมหาวิทยาลัย การมีส่วนร่วมในกิจกรรมบริจาคโลหิตของมหาวิทยาลัย การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ความคิดเห็นต่อสื่อประชาสัมพันธ์ของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.3.7

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.3.7 แสดงความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับกิจกรรมทางสังคมของนิสิต  
นักศึกษากับการบริจาคโลหิต

กิจกรรมทางสังคม	การบริจาคโลหิต		รวม	df	$\chi^2$	p- value
	ไม่บริจาค	บริจาค				
การเป็นกรรมการหรือสมาชิกชมรม(n=2,014)						
ไม่เป็น	69.9	30.1	1353	1	4.86	.028*
เป็น	65.1	34.9	661			
การจัดกิจกรรมบริจาคโลหิตของมหาวิทยาลัย(n=1,983)						
ไม่จัด	73.8	26.2	385	1	7.48	.006*
จัด	66.5	33.5	1598			
มีส่วนร่วมในกิจกรรมบริจาคโลหิตของมหาวิทยาลัย(n=1,581)						
ไม่มี	80.8	19.2	922	1	205.31	<.001*
มี	46.3	53.7	659			
ความต้องการให้จัดรับบริจาคโลหิต(n=2,020)						
ไม่ต้องการ	72.5	27.3	55	2	26.244	<.001*
ต้องการ	65.9	24.1	1,653			
ไม่มีความคิดเห็น	80.4	19.6	312			
การได้รับข้อมูลข่าวสาร(n=2,006)						
ไม่ได้รับ	75.1	24.9	293	1	7.31	.007*
ได้รับ	67.1	32.9	1713			
ความคิดเห็นต่อสื่อ(n=1,633)						
ควรปรับปรุง	57.2	42.8	138	3	15.75	.001*
พอใช้	66.9	33.1	715			
ดี	70.7	29.3	717			
ดีมาก	53.2	46.8	62			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติ  $p < .05$

#### ส่วนที่ 4. ทักษะการตรวจโรคโลหิต ของนิสิต นักศึกษา และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างทักษะการตรวจโรคโลหิต

##### ทักษะการตรวจโรคโลหิต ของนิสิต นักศึกษา

ทักษะการตรวจโรคโลหิต 15 ข้อ โดยแบ่งเป็นทักษะเชิงลบ 3 ข้อ ทักษะเชิงบวก 12 ข้อ โดยจัดระดับเป็น 5 ระดับและกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 5 เห็นด้วย = 4 เห็นด้วยปานกลาง = 3 ไม่เห็นด้วย = 2 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 1 เมื่อพิจารณาจำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการตรวจโรคโลหิตของนิสิต นักศึกษา ผลปรากฏดังนี้

นิสิต นักศึกษา มีค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะสูงสุด 3 ลำดับแรกคือ คือทักษะเกี่ยวกับการ "การตรวจโรคโลหิตควรตรวจด้วยความสมัครใจและไม่หวังสิ่งตอบแทน" โดยนิสิต นักศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 72.2) เห็นด้วยอย่างยิ่ง และมีคะแนนเฉลี่ยทักษะเท่ากับ 4.70 ประเด็นถัดมา "ควรมีโลหิตสำรองไว้ใช้ภายในประเทศยามฉุกเฉิน" นิสิต นักศึกษาร้อยละ 71.9 เห็นด้วยอย่างยิ่งกับทัศนคตินี้ และมีคะแนนเฉลี่ยทักษะเท่ากับ 4.66 และ "การตรวจโรคโลหิตเป็นการให้ทานอย่างหนึ่งเพราะเป็นการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์" เป็นประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะของนิสิต นักศึกษาอยู่ในลำดับที่ 3 (4.64) นิสิต นักศึกษาเห็นด้วยอย่างยิ่งมีร้อยละ 68.8

ส่วนทักษะที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะของนิสิต นักศึกษา น้อยที่สุด (3.08) คือ "ตรวจโรคโลหิตทุก 3 เดือนบ่อยเกินไป" รองลงมา (3.44) คือ " การตรวจโรคโลหิต มีส่วนทำให้ติดเชื้อเอดส์" และ " โลหิตที่ได้รับบริจาค ถ้าตรวจพบเชื้อโรคจะไม่สามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยได้ และทำให้สูญเสียงบประมาณในการตรวจ" ที่มีคะแนนเฉลี่ยทักษะเพียง 3.45 ดังแสดงในตารางที่ 4.4.1



ตารางที่ 4.4.1 ร้อยละและค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติต่อการบริจาคโลหิตของนิสิต นักศึกษา  
จำแนกรายข้อ

ทัศนคติ	จำนวน (คน)	คะแนนทัศนคติ					ค่า เฉลี่ย*
		เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	เห็น ด้วย ปาน กลาง	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	
1. การบริจาคโลหิตควรบริจาคด้วยความ สมัครใจและไม่หวังสิ่งตอบแทน	2,029	72.7	24.8	2.2	0.2	0.1	4.70
2. ควรมีโลหิตสำรองไว้ใช้ภายในประเทศยาม ฉุกเฉิน	2,027	71.9	23.3	3.6	0.8	0.2	4.66
3. การบริจาคโลหิตเป็นการให้ทานอย่างหนึ่ง เพราะเป็นการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์	2,039	68.8	27.5	3.0	0.6	0.1	4.64
4. ควรมีการให้คำปรึกษาแก่ผู้บริจาคโลหิตทั้ง ก่อนและหลังการบริจาคโลหิต	2,035	58.8	32.8	7.0	1.2	0.2	4.49
5. โลหิตควรได้จากการบริจาค ไม่ควรได้จาก การซื้อขาย	2,031	59.5	26.8	11.1	2.1	0.4	4.43
6. หากสงสัยว่าติดเชื้อเอดส์ ไม่ควรบริจาค โลหิต	2,030	61.6	15.9	8.6	7.1	6.6	4.19
7. กลัวเจ็บเพียงนิดอาจทำให้พลาดช่วยชีวิต ผู้อื่น	2,025	37.3	43.3	15.8	2.9	0.7	4.13
8. บุคคลที่เสพยาเสพติด ไม่ควรบริจาคโลหิต	2,025	41.4	26.2	18.2	9.1	5.0	3.90
9. ทุกคนควรชักชวนญาติมิตรมาบริจาค โลหิต	2,038	20.9	48.7	26.8	3.5	0.1	3.87
10. การบริจาคโลหิตควรเป็นหน้าที่ที่พลเมือง พึงปฏิบัติ	2,035	23.7	44.1	27.0	4.8	0.3	3.86
11. การบริจาคโลหิตทำให้ร่างกายทรุดโทรม	2,032	19.6	54.7	17.2	6.1	2.3	3.83
12. บุคคลที่มีพฤติกรรมสำส่อนทางเพศไม่ ควรบริจาคโลหิต	2,030	40.6	22.4	18.8	13.0	5.1	3.80
13. โลหิตที่ได้รับบริจาค ถ้าตรวจพบเชื้อโรค จะไม่สามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยได้ และทำให้ สูญเสียงบประมาณในการตรวจ	2,036	24.5	28.4	22.3	17.8	7.1	3.45
14. การบริจาคโลหิตมีส่วนทำให้ติดเชื้อเอดส์	2,018	15.3	37.0	29.4	13.2	5.0	3.44
15. บริจาคโลหิตทุก 3 เดือนบ่อยเกินไป	2,023	4.9	31.0	38.0	19.4	6.6	3.08

\*เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย

### ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติรายข้อของนิสิต นักศึกษากลุ่มที่บริจาคโลหิตและกลุ่มที่ไม่บริจาคโลหิต

นิสิต นักศึกษาที่เคยบริจาคโลหิต มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติต่อการบริจาคโลหิต สูงสุด 3 ประเด็น คือ “ควรมีโลหิตสำรองไว้ใช้ภายในประเทศยามฉุกเฉิน” “การบริจาคโลหิตเป็นการให้ทานอย่างหนึ่ง เพราะเป็นการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์” และ “โลหิตควรได้จากการบริจาค ไม่ควรได้จากการซื้อขาย” โดยมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 4.70 4.68 และ 4.50 ตามลำดับ ส่วนผู้ที่ไม่เคยบริจาคโลหิต มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติสูง 3 ประเด็นแรกคือ “การบริจาคโลหิต ควรบริจาคด้วยความสมัครใจไม่หวังสิ่งตอบแทน” (คะแนนเฉลี่ย = 4.68) ส่วนอีก 2 ประเด็นเป็นประเด็นเดียวกับผู้ที่เคยบริจาคโลหิต “คือควรมีโลหิตสำรองไว้ใช้ภายในประเทศยามฉุกเฉิน” และ “การบริจาคโลหิตเป็นการให้ทานอย่างหนึ่ง เพราะเป็นการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์” โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.64 และ 4.62 ตามลำดับ

เมื่อนำค่าคะแนนเฉลี่ยทัศนคติของนิสิต นักศึกษากลุ่มที่บริจาคโลหิตและกลุ่มที่ไม่บริจาคโลหิต มาเปรียบเทียบกัน ปรากฏว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติของนิสิต นักศึกษากลุ่มที่บริจาคและไม่บริจาคโลหิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) 5 ประเด็นดังนี้ “การบริจาคโลหิตเป็นการให้ทานอย่างหนึ่ง เพราะเป็นการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์” “การบริจาคโลหิตควรเป็นหน้าที่ที่พลเมืองพึงปฏิบัติ” “กลัวเจ็บเพียงนิดอาจทำให้พลาดช่วยชีวิตผู้อื่น” “โลหิตควรได้จากการบริจาค ไม่ควรได้จากการซื้อขาย” และ “ควรมีโลหิตสำรองไว้ใช้ภายในประเทศยามฉุกเฉิน” ส่วนในประเด็นอื่นๆ อีก 10 ประเด็น ไม่มีความแตกต่างกัน ( $p > .05$ ) ดังแสดงในตารางที่ 4.4.2

ตารางที่ 4.4.2 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติของนิสิต นักศึกษากลุ่มที่เคย  
บริจาคโลหิตและกลุ่มที่ไม่เคยบริจาคโลหิต แยกรายข้อ

ทัศนคติ	เคยบริจาคโลหิต			ไม่เคยบริจาคโลหิต			P-value*
	n	mean	SD	n	mean	SD	
1. กลัวเจ็บเพียงนิดอาจทำให้พลาดช่วยชีวิต ผู้อื่น	637	4.29	.81	1,383	4.06	.83	<.001**
2. การบริจาคโลหิตควรเป็นหน้าที่ที่พลเมือง พึงปฏิบัติ	644	3.95	.86	1,386	3.82	.84	.001**
3. โโลหิตควรได้จากการบริจาค ไม่ควรได้จาก การซื้อขาย	639	4.50	.78	1,387	4.40	.81	.002**
4. การบริจาคโลหิตเป็นการให้ทานอย่างหนึ่ง เพราะเป็นการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์	645	4.68	.58	1,389	4.62	.58	.008**
5. ควรมีโลหิตสำรองไว้ใช้ภายในประเทศยาม ฉุกเฉิน	642	4.70	.59	1,380	4.64	.62	.039**
6. การบริจาคโลหิตควรบริจาคด้วยความ สมัครใจและไม่หวังสิ่งตอบแทน	641	3.73	.49	1,383	4.68	.54	.081
7. หากสงสัยว่าติดเชื้อเอดส์ ไม่ควรบริจาค โลหิต	640	4.09	1.32	1,385	4.23	1.21	.083
8. ควรมีการให้คำปรึกษาแก่ผู้บริจาคโลหิตทั้ง ก่อนและหลังการบริจาคโลหิต	643	4.46	.71	1,387	4.5	.69	.145
9. การบริจาคโลหิตมีส่วนทำให้ติดเชื้อเอดส์	634	3.48	1.06	1,379	3.43	1.06	.221
10. การบริจาคโลหิตทำให้ร่างกายทรุดโทรม	639	3.87	.85	1,388	3.82	.91	.397
11. บริจาคโลหิตทุก 3 เดือนบ่อยเกินไป	638	3.06	.97	1,880	3.09	.99	.527
12. บุคคลที่มีพฤติกรรมสำส่อนทางเพศไม่ ควรบริจาคโลหิต	644	3.77	1.26	1,381	3.82	1.23	.576
13. ทุกคนควรชวนญาติมิตรมาบริจาคโลหิต	645	3.87	.83	1,388	3.86	.76	.598
14. โโลหิตที่ได้รับบริจาค ถ้าตรวจพบเชื้อโรค จะไม่สามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยได้ และทำให้ สูญเสียงบประมาณในการตรวจ	645	3.44	1.24	1,386	3.46	1.23	.647
15. บุคคลที่เสพยาเสพติดไม่ควรบริจาค โลหิต	644	3.88	1.21	1,376	3.91	1.17	.789

\* Mann-Whitney U-Test เรียงลำดับค่า p-value จากมากน้อยไปหามาก

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติ  $P < 0.05$

### ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติโดยรวมของนิสิต นักศึกษากลุ่มที่บริจาคและกลุ่มที่ไม่บริจาคโลหิต

จากข้อมูลทัศนคติต่อการบริจาคโลหิตของนิสิต นักศึกษา เมื่อนำค่าคะแนนเฉลี่ยทัศนคติของนิสิต นักศึกษากลุ่มที่บริจาคโลหิตและกลุ่มที่ไม่บริจาคโลหิตมาเปรียบเทียบกัน ปรากฏว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติของนิสิต นักศึกษากลุ่มที่บริจาคและไม่บริจาคโลหิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) 5 ข้อ จากทัศนคติทั้งหมด 15 ข้อ ตามที่แสดงในตารางที่ 4.4.2 ดังนั้น จึงได้นำคะแนนเฉลี่ยทัศนคติรวมทุกข้อของ นิสิต นักศึกษากลุ่มที่บริจาคโลหิตและกลุ่มที่ไม่บริจาคโลหิตมาเปรียบเทียบกันอีกครั้ง พบว่า นิสิต นักศึกษาที่ไม่เคยบริจาคโลหิตมีคะแนนเฉลี่ย ทัศนคติรวมทุกข้อ เท่ากับ 4.02 ส่วนผู้ที่เคยบริจาคโลหิต มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติรวมทุกข้อ เท่ากับ 4.04 ซึ่งค่าคะแนนเฉลี่ยของนิสิต นักศึกษาทั้งสองกลุ่มแตกต่างกันเล็กน้อย และค่าเฉลี่ยนี้ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > .05$ ) ดังแสดงในตารางที่ 4.4.3

ตารางที่ 4.4.3 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติโดยรวมของนิสิต นักศึกษากลุ่มที่บริจาคโลหิตและกลุ่มที่ไม่บริจาคโลหิต

ตัวแปร		n	mean	SD	p-value*
ทัศนคติ	ไม่บริจาค	1,297	4.0257	0.3717	0.303
	บริจาค	597	4.0447	0.3744	

\*Mann-Whitney U -Test

## ส่วนที่ 5 ข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคโลหิต ความแตกต่างของพฤติกรรมเสี่ยงระหว่างผู้ที่บริโภคโลหิตและไม่บริโภคโลหิต

### พฤติกรรมเสี่ยงด้านการใช้สารเสพติด

**นิสิต นักศึกษา** มีพฤติกรรมการใช้สารเสพติดตามรายละเอียดแยกตามประเภทของสารเสพติด ดังนี้

**บุหรี** นิสิต นักศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 83.8) ไม่เคยสูบบุหรี ผู้ที่เคยสูบบุหรีแต่ปัจจุบันเลิกแล้วมีร้อยละ 5.0 ส่วนผู้ที่ยังคงสูบบุหรีมาจนถึงปัจจุบันมีร้อยละ 11.2 ในกลุ่มผู้ที่สูบบุหรีจนถึงปัจจุบัน ร้อยละ 60.3 เป็นผู้ที่สูบบุหรีเป็นบางโอกาส ร้อยละ 38.4 สูบบุหรีเป็นประจำ และร้อยละ 1.3 ไม่ระบุพฤติกรรมการสูบบุหรี

**เครื่องดื่มแอลกอฮอล์** นิสิต นักศึกษาประมาณหนึ่งในสาม (ร้อยละ 35.3) ไม่เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 8.7 เคยดื่มมาก่อนแต่ปัจจุบันเลิกดื่มแล้ว แต่ยังมีนิสิต นักศึกษา ร้อยละ 56.0 ที่ยังคงดื่มมาจนถึงปัจจุบัน โดยผู้ที่ดื่มมาจนถึงปัจจุบันมีพฤติกรรมการดื่มดังนี้ ร้อยละ 91.0 ดื่มเป็นบางโอกาส ร้อยละ 7.2 ดื่มเป็นประจำ และร้อยละ 1.8 ไม่ระบุพฤติกรรมการดื่ม

**กาวหรือทินเนอร์** นิสิต นักศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 98.8) ไม่เคยดมกาวหรือทินเนอร์ ร้อยละ 0.9 เคยดมแต่ปัจจุบันเลิกแล้ว และร้อยละ 0.3 ยังคงดมมาจนถึงปัจจุบัน

**ยาบ้า** นิสิต นักศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 96.3) ให้ประวัติไม่เคยเสพยาบ้า มีเพียง 75 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 3.7 ที่ระบุว่าเคยเสพยา โดยผู้ที่เคยเสพยากล่าวถึงวิธีการเสพยา ใช้วิธีการสูดดม 33 คน ใช้วิธีการกิน 6 คน ใช้ทั้งวิธีการกินและสูดดม 5 คน และอีก 20 คน ใช้วิธีอื่นๆ ในปัจจุบันผู้ที่เคยเสพยา เลิกเสพยาแล้ว 64 คน อีก 6 คน ยังคงเสพยาจนถึงปัจจุบัน และอีก 5 คน ไม่ให้ข้อมูลส่วนนี้

**กัญชา** นิสิต นักศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 95.2) ไม่เคยเสพยากัญชา มี 97 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 4.8 ตอบว่าเคยเสพยา โดยผู้ที่เคยเสพยาระบุวิธีการเสพยา ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 81.4) ใช้วิธีการสูบบุหรี ผู้ที่เคยเสพยา กัญชา ร้อยละ 81.4 เลิกเสพยาแล้ว มีเพียง 10 คน (ร้อยละ 11.2) ที่ยังคงเสพยาจนถึงปัจจุบัน ส่วนอีก 8 คน ไม่ให้ข้อมูลส่วนนี้

**เฮโรอีน** นิสิต นักศึกษา ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 99.3) ให้ประวัติว่าไม่เคยเสพยาเฮโรอีน มี นิสิต นักศึกษา 14 คน (ร้อยละ 0.7) ตอบว่าเคยเสพยา โดยวิธีการเสพยาใช้วิธีการฉีด 4 คน สูดดม 3 คน และอีก 3 คน ใช้วิธีการอื่นๆ ผู้ที่เคยเสพยาเฮโรอีน 11 คน เลิกเสพยาแล้ว ส่วนอีก 3 คน ยังคงเสพยาจนถึงปัจจุบัน

ตารางที่ 4.5.1 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมเสี่ยงด้านการใช้สารเสพติดของนิสิต นักศึกษา

พฤติกรรมการเสพยาเสพติด	จำนวน(คน)	ร้อยละ
บุหรี(n=2,046)		
ไม่เคยสูบ	1,715	83.8
เลิกสูบแล้ว	102	5.0
ปัจจุบันสูบ	229	11.2
ลักษณะการสูบในปัจจุบัน(n=229)		
สูบเป็นบางโอกาส	138	60.3
สูบประจำ	88	38.4
ไม่ระบุ	3	1.3
เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์(n=2,048)		
ไม่เคยดื่ม	723	35.3
เลิกดื่มแล้ว	179	8.7
ปัจจุบันดื่ม	1,146	56.0
ลักษณะการดื่มในปัจจุบัน(n=1,146)		
ดื่มเป็นบางโอกาส	1,042	91.0
ดื่มประจำ	83	7.2
ไม่ระบุ	21	1.8
การพนันเนอ์(n=2,046)		
ไม่เคยเสพ	2,022	98.8
เลิกแล้ว	18	0.9
ปัจจุบันเสพ	6	0.3



ตารางที่ 4.5.1 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมเสี่ยงด้านการใช้สารเสพติดของนิสิตนักศึกษา(ต่อ)

พฤติกรรมการเสพยาเสพติด			
ติด		จำนวน(คน)	ร้อยละ
ยาบ้า	ประวัติการเสพยา(n=2,040)		
	ไม่เคย	1,965	96.3
	เคย	75	3.7
	วิธีเสพยา(n=75)		
	กิน	6	8.0
	สูดดม	33	44.0
	วิธีอื่นๆ	20	26.7
	กินและสูดดม	5	6.7
	ไม่ตอบ	11	14.7
	การเสพยาในปัจจุบัน(n=75)		
	ไม่เสพยา	64	85.3
	เสพยา	6	8.0
	ไม่ตอบ	5	6.7
	กัญชา	ประวัติการเสพยา(n=2,040)	
ไม่เคย		1,943	95.2
เคย		97	4.8
วิธีเสพยา(n=97)			
สูบ		79	81.4
สูดดม		2	2.1
วิธีอื่นๆ		6	6.2
สูบและสูดดม		2	2.1
สูบและวิธีอื่นๆ		1	1.3
ไม่ตอบ		7	7.2
การเสพยาในปัจจุบัน(n=97)			
ไม่เสพยา		79	81.4
เสพยา		10	10.4
ไม่ตอบ		8	8.2

ตารางที่ 4.5.1 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมเสี่ยงด้านการใช้สารเสพติดของนิสิตนักศึกษา(ต่อ)

พฤติกรรมการใช้สารเสพติด		
ชนิด	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เฮโรอีน		
ประวัติการใช้สารเสพติด(n=2,039)		
ไม่เคย	2,025	99.3
เคย	14	0.7
วิธีใช้สารเสพติด(n=14)		
ฉีด	4	28.6
สูดดม	3	21.4
วิธีอื่นๆ	4	28.6
ไม่ตอบ	3	21.4
การใช้สารเสพติดในปัจจุบัน(n=14)		
ไม่ใช้	11	78.6
ใช้	3	21.4

#### ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมเสี่ยงด้านการใช้สารเสพติดระหว่างนิสิต นักศึกษาที่บริจาคโลหิตและไม่บริจาคโลหิต

ข้อมูลการใช้สารเสพติดของนิสิต นักศึกษา เมื่อนำมาทดสอบหาความแตกต่างระหว่างผู้ที่บริจาคโลหิตกับผู้ที่ไม่บริจาคโลหิตและระดับนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังนี้

**บุหรี** นิสิต นักศึกษามีความแตกต่างกันในเรื่องการสูบบุหรี ระหว่างผู้บริจาคและไม่บริจาคโลหิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ( $p < .001$ ) โดยพบว่า ในกลุ่มผู้บริจาคโลหิต มีอัตราการสูบบุหรีเป็นประจำเท่ากับร้อยละ 6.7 ซึ่งสูงกว่ากลุ่มผู้ที่ไม่บริจาคโลหิต (ร้อยละ 3.2)

**เครื่องดื่มแอลกอฮอล์** นิสิต นักศึกษามีความแตกต่างกันในเรื่องการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างผู้บริจาคและไม่บริจาคโลหิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ( $p < .001$ ) โดยพบว่า ในกลุ่มผู้บริจาคโลหิต มีอัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำร้อยละ 6.2 ซึ่งสูงกว่ากลุ่มผู้ที่ไม่บริจาคโลหิต(ร้อยละ 3.0)

**กาว/ทินเนอร์** นิสิต นักศึกษา ไม่มีความแตกต่างกันในเรื่องการดมกาว/ทินเนอร์ ระหว่างผู้บริจาคนิสิตและนักศึกษาคณะศิลปกรรมศาสตร์ (p=.672) โดยพบว่า ในกลุ่มผู้บริจาคนิสิต มีผู้ที่ดมกาว/ทินเนอร์ในปัจจุบัน ร้อยละ 0.2 ส่วนกลุ่มผู้ที่ไม่บริจาคนิสิตมีร้อยละ 0.4

**ยาบ้า** นิสิต นักศึกษา ไม่มีความแตกต่างกันในเรื่องการเคยเสพยาบ้าระหว่างผู้บริจาคนิสิตและนักศึกษาคณะศิลปกรรมศาสตร์ (p=.109) โดยพบว่า ในกลุ่มผู้บริจาคนิสิตมีผู้ที่เคยเสพยาบ้า ร้อยละ 4.7 ส่วนกลุ่มผู้ที่ไม่บริจาคนิสิตมีร้อยละ 3.2

**กัญชา** นิสิต นักศึกษา มีความแตกต่างกันในเรื่องการเคยเสพกัญชาระหว่างผู้บริจาคนิสิตและนักศึกษาคณะศิลปกรรมศาสตร์ (p=.006) โดยพบว่า ในกลุ่มผู้บริจาคนิสิตมีผู้ที่เคยเสพกัญชา ร้อยละ 6.7 ซึ่งสูงกว่ากลุ่มผู้ที่ไม่บริจาคนิสิต (ร้อยละ 3.9)

**เฮโรอีน** นิสิต นักศึกษา ไม่มีความแตกต่างกันในเรื่องการเคยเสพเฮโรอีนระหว่างผู้บริจาคนิสิตและนักศึกษาคณะศิลปกรรมศาสตร์ (p=.154) โดยพบว่า ในกลุ่มผู้บริจาคนิสิต มีผู้ที่เคยเสพเฮโรอีน ร้อยละ 1.1 ส่วนกลุ่มผู้ที่ไม่บริจาคนิสิตมีร้อยละ 0.5

จากผลการศึกษา จะเห็นได้ว่า นิสิต นักศึกษาในสวนภูมิภาคนิสิต มีความแตกต่างกันในเรื่องการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการเสพกัญชา ระหว่างนิสิต นักศึกษาที่บริจาคนิสิตและนักศึกษาคณะศิลปกรรมศาสตร์ (p<.05) ส่วนพฤติกรรมการใช้สารเสพติดอื่นๆ คือ การดมกาว/ทินเนอร์ การเสพยาบ้า การเฮโรอีน ไม่มีความแตกต่างกัน (p>.05) ดังแสดงในตารางที่ 4.5.2

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.5.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมเสี่ยงด้านการใช้สารเสพติดระหว่างนิสิต  
นักศึกษาที่บริจาคโลหิตและไม่บริจาคโลหิต

พฤติกรรมเสี่ยง	การบริจาคโลหิต		รวม	df	$\chi^2$	p – value
	ไม่บริจาค	บริจาค				
บุหรี (n=2,042)						
ไม่สูบ/สูบบางครั้ง	96.8	93.3	1,952	1	12.70	<.001**
สูบประจำ	3.2	6.7	88			
แอลกอฮอล์ (n=2,044)						
ไม่ดื่ม/ดื่มบางครั้ง	97.0	93.8	1,963	1	11.68	.001**
ดื่มประจำ	3.0	6.2	82			
กาว/ทินเนอร์ (n=2,042)						
ไม่เคยดม/เลิกแล้ว	99.6	99.8	2,036	1	0.62*	.672
ปัจจุบันดม	0.4	0.2	6			
ยาบ้า (n=2,038)						
ไม่เคยเสพ	96.8	95.3	1,963	1	2.57	.109
เคยเสพ	3.2	4.7	75			
กัญชา (n=2,027)						
ไม่เคยเสพ	96.1	93.3	1,930	1	7.66	.006**
เคยเสพ	3.9	6.7	97			
เฮโรอีน (n=2,035)						
ไม่เคยเสพ	99.5	98.9	2,021	1	2.21	.154
เคยเสพ	0.5	1.1)	14			

\* Fisher' Exact test.

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติ  $p < .05$

### พฤติกรรมเสี่ยงด้านการมีเพศสัมพันธ์

นิสิต นักศึกษา จำนวน 435 คน หรือคิดเป็น ร้อยละ 21.6 ให้ประวัติว่าเคยมีเพศสัมพันธ์ โดยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 65.0) เป็นเพศชาย การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเกิดขึ้นช่วงอายุที่กำลังศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย(ร้อยละ 44.7)และช่วงอายุที่กำลังศึกษาระดับมหาวิทยาลัย (ร้อยละ 42.5) และมีร้อยละ 12.7 ที่มีเพศสัมพันธ์ในช่วงอายุก่อนที่จะศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยพบอายุน้อยที่สุดที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ คือ อายุ 9 ปี ผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ ส่วนใหญ่(ร้อยละ 94.0) เป็นความสัมพันธ์กับต่างเพศ โดยร้อยละ14.5 จะมีเพศสัมพันธ์กับคูรัก ส่วนผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลอาชีพพิเศษมี 31 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 7.5 ผู้ที่มีความสัมพันธ์ต่างเพศและมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ทุกครั้งมีเพียงร้อยละ 19.2 ใช้บางครั้ง ร้อยละ 49.5 และไม่ใช้เลย ร้อยละ 28.9 ส่วนการมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน นิสิต นักศึกษา 56 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 12.8 ของผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ตอบว่าเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน เมื่อสอบถามถึงบุคคลที่นิสิต นักศึกษามีเพศสัมพันธ์ด้วยส่วนใหญ่ (ร้อยละ35.7) ไม่ให้คำตอบ และมีนิสิต นักศึกษา 4 คน (ร้อยละ 3.7) เคยมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลอาชีพพิเศษ ในกลุ่มรักร่วมเพศนี้มี 36 คนเป็นเพศชาย โดย มีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในอัตราที่ใกล้เคียงกันคือ ไม่ใช้ 13 คน ใช้บางครั้ง 11 คน และใช้ทุกครั้ง 12 คน

ตารางที่ 4.5.3 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมเสี่ยงด้านเพศสัมพันธ์ของนิสิต นักศึกษา

พฤติกรรมด้านเพศสัมพันธ์	จำนวน(คน)	ร้อยละ
การมีเพศสัมพันธ์(n=2,015)		
ไม่เคย	1,580	78.4
เคย(n=435)	435	21.6
ชาย	283	65.0
หญิง	152	35.0
อายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก(n=362)		
<16 ปี	46	12.7
16-18 ปี	162	44.7
> 18 ปี	154	42.5
	Min = 9	Max = 23
		Mode = 18

ตารางที่ 4.5.3 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมเสี่ยงด้านเพศสัมพันธ์ของนิสิต นักศึกษา (ต่อ)

พฤติกรรมด้านเพศสัมพันธ์	จำนวน(คน)	ร้อยละ
การมีเพศสัมพันธ์ต่างเพศ (n=435)		
ไม่ตอบ	26	6.0
เคย	412	94.0
ไม่ระบุบุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วย	34	1.96
คู่อีก	290	14.45
เพื่อน	16	0.48
บุคคลอาชีพพิเศษ	6	0.30
อื่นๆ	8	0.40
คู่อีกและเพื่อน	25	1.25
คู่อีกและบุคคลอาชีพพิเศษ	12	0.60
คู่อีกและบุคคลอื่นๆ	6	0.30
เพื่อนและบุคคลอาชีพพิเศษ	3	0.15
เพื่อน อื่นๆ	1	0.05
คู่อีก เพื่อน บุคคลอาชีพพิเศษ	9	0.45
คู่อีก เพื่อน อื่นๆ	1	0.05
คู่อีก เพื่อน บุคคลอาชีพพิเศษ และอื่นๆ	1	0.05
การใช้ถุงยางอนามัยในผู้ที่มีเพศสัมพันธ์กับต่างเพศ (n=412)		
ไม่ใช้	119	28.9
ใช้บางครั้ง	204	49.5
ใช้ทุกครั้ง	80	19.4
ไม่ตอบ	9	2.2



ตารางที่ 4.5.3 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมเสี่ยงด้านเพศสัมพันธ์ของนิสิต นักศึกษา(ต่อ)

พฤติกรรมด้านเพศสัมพันธ์	จำนวน(คน)	ร้อยละ
การมีเพศสัมพันธ์ในเพศเดียวกัน (n=435)		
ไม่ตอบ	22	5.1
ไม่เคย	357	82.1
เคย(n=56)	56	12.8
คูรัก	11	19.6
เพื่อน	15	26.8
บุคคลอาชีพพิเศษ	2	3.6
อื่น	2	3.6
คูรักและเพื่อน	2	3.6
คูรักและบุคคลอื่นๆ	1	1.7
คูรัก เพื่อน บุคคลอาชีพพิเศษ	2	3.6
คูรัก เพื่อน อื่นๆ	1	1.7
ไม่ระบุ	20	35.7
การใช้ถุงยางอนามัยในเพศชายที่มีเพศสัมพันธ์กับเพศชาย (n=36)		
ไม่ใช้	13	36.1
ใช้บางครั้ง	11	30.6
ใช้ทุกครั้ง	12	33.3

#### ความแตกต่างของพฤติกรรมเสี่ยงด้านเพศสัมพันธ์ระหว่างนิสิต นักศึกษาที่บริจาคโลหิตและไม่บริจาคโลหิต

ข้อมูลด้านการมีเพศสัมพันธ์ของนิสิต นักศึกษา เมื่อนำมาทดสอบหาความแตกต่างระหว่างผู้เคยบริจาคกับผู้ไม่เคยบริจาคโลหิต ปรากฏผลดังนี้

นิสิต นักศึกษามีความแตกต่างกันในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างผู้บริจาคและไม่บริจาคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง( $p < .001$ ) โดยพบว่า นิสิต นักศึกษาที่เคยบริจาคโลหิตมีอัตราการมีเพศสัมพันธ์สูงกว่า(ร้อยละ 27.4) ผู้ที่ไม่เคยบริจาคโลหิต (ร้อยละ 18.9)

เมื่อแบ่งพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ตามคุณลักษณะต่างๆ แล้วนำมาทดสอบหาความแตกต่างระหว่างนิสิต นักศึกษากลุ่มที่บริจาคโลหิตและกลุ่มไม่บริจาคโลหิต ผลปรากฏว่าการมีเพศสัมพันธ์ในลักษณะต่างๆไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p > .05$ ) ดังแสดงในตารางที่ 4.5.4

ตารางที่ 4.5.4 เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมเสี่ยงด้านเพศสัมพันธ์ระหว่างนิสิต นักศึกษาที่บริจาคและไม่บริจาคโลหิต

เพศสัมพันธ์	การบริจาคโลหิต		รวม	df	$\chi^2$	p - value
	ไม่บริจาค	บริจาค				
การมีเพศสัมพันธ์(n=2011)				1	18.58	<.001*
ไม่เคย	81.1	72.6	1,577			
เคย	18.9	27.4	434			
เพศสัมพันธ์ต่างเพศ(n=426)				1	1.136	.286
ไม่เคย	4.3	2.4	15			
เคย	95.7	97.6	411			
การใช้ถุงยางอนามัย(n=402)				1	.158	.691
ไม่ใช้ ใช้บางครั้ง	80.8	79.1	322			
ใช้ทุกครั้ง	19.2	20.9	80			
เพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน(n=412)				1	3.275	.070
ไม่เคย	83.9	90.2	356			
เคย	16.1	98	56			
การใช้ถุงยางอนามัยกรณีชายกับชาย( n=36)				1	.069	1.00
ไม่ใช้ ใช้บางครั้ง	65.4	70	24			
ใช้ทุกครั้ง	34.6	30	12			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติ  $p < .05$

### พฤติกรรมเสี่ยงด้านการรับเชื้อที่ติดต่อผ่านทางโลหิต

เกี่ยวกับพฤติกรรมด้านการรับเชื้อที่ติดต่อผ่านทางโลหิต นิสิต นักศึกษา เคยมีพฤติกรรมเสี่ยงในเรื่องดังกล่าวเรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ นิสิต นักศึกษา ร้อยละ 88.2 เคยใช้แปรงสีฟันร่วมกัน ร้อยละ 58.1 เคยเจาะหูหรือเจาะตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย ร้อยละ 36.2 เคยใช้ที่แคะหูร่วมกัน ร้อยละ 28.0 เคยใช้ใบมีดโกนร่วมกัน ร้อยละ 27.2 ใช้กรรไกรตัดเล็บร่วมกัน ร้อยละ 4.0 เคยสักหรือลอบรอยสักตามร่างกาย ร้อยละ 2.3 เคยได้รับโลหิตหรือผลิตภัณฑ์จากโลหิต ร้อยละ 1.2 เคยฝังเข็มกับบุคคลที่ไม่ใช่แพทย์แผนปัจจุบัน และร้อยละ 1.1 เคยใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน ดังแสดงในตารางที่ 4.5.5

ตารางที่ 4.5.5 จำนวนและร้อยละของนิสิต นักศึกษาที่มีพฤติกรรมเสี่ยงด้านการรับเชื้อที่ติดต่อผ่านทางโลหิต

การรับเชื้อที่ติดต่อผ่านทางโลหิต	เคย	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ*
ใช้กรรไกรตัดเล็บร่วมกัน (n=2,016)	1,778	88.2
เจาะหู หรือเจาะตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย(n=2,018)	1,173	58.1
ใช้ที่แคะหูร่วมกัน (n=2,011)	728	36.2
ใช้ใบมีดโกนร่วมกัน (n=2,005)	561	28.0
ใช้แปรงสีฟันร่วมกัน (n=2,016)	549	27.2
ใช้เข็มฉีดยา (n=2,005)	23	1.1
สัก ลอบรอยสัก (n=2,008)	81	4.0
ฝังเข็มกับบุคคลที่ไม่ใช่แพทย์แผนปัจจุบัน (n=2,003)	24	1.2
ได้รับโลหิตหรือผลิตภัณฑ์จากโลหิต (n=1,966)	44	2.3

\* เรียงลำดับร้อยละจากมากไปหาน้อย

### ความแตกต่างของพฤติกรรมเสี่ยงด้านการรับเชื้อที่ติดต่อผ่านทางโลหิตระหว่างนิสิต นักศึกษา ที่บริจาคและไม่บริจาคโลหิต

ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านการรับเชื้อที่ติดต่อผ่านทางโลหิต ของนิสิต นักศึกษา เมื่อนำมาทดสอบหาความแตกต่างระหว่างผู้บริจาคโลหิตกับผู้ไม่บริจาคโลหิตและระดับนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังนี้

นิสิต นักศึกษาในสวนภูมิภาค มีความแตกต่างกันในเรื่อง การเจาะหูหรือเจาะตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย และการสักหรือลบรอยสัก ระหว่างผู้บริจาคโลหิตและไม่บริจาคโลหิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ส่วนพฤติกรรมเสี่ยงต่อการรับเชื้อที่ติดต่อผ่านทางโลหิตอื่นๆ คือ การใช้กรรไกรตัดเล็บร่วมกัน การใช้ใบมีดโกนร่วมกัน การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน การใช้ที่แคะหูร่วมกัน การฝังเข็มกับบุคคลากรที่ไม่ใช่แพทย์แผนปัจจุบันและการได้รับโลหิตหรือผลิตภัณฑ์จากโลหิต ไม่มีความแตกต่างกัน ( $p > .05$ ) ดังแสดงในตารางที่ 4.5.6

ตารางที่ 4.5.6 เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมเสี่ยงด้านการรับเชื้อที่ติดต่อผ่านทางโลหิต ระหว่างนิสิต นักศึกษาที่บริจาคโลหิตและไม่บริจาคโลหิต

การรับเชื้อที่ติดต่อ ผ่านทางโลหิต	การบริจาคโลหิต		รวม	df	$\chi^2$	p - value
	ไม่บริจาค	บริจาค				
ใช้แปรงสีฟันร่วมกัน (n=2,012)						
ไม่เคย	73.9	70.2	1,464	1	3.03	.082
เคย	26.1	29.8	548			
ใช้กรรไกรตัดเล็บร่วมกัน (n=2,012)						
ไม่เคย	11.9	12.2	238	1	0.12	.726
เคย	88.3	87.8	1,774			
ใช้ใบมีดโกนร่วมกัน (n=2,001)						
ไม่เคย	73.0	69.9	1,441	1	2.11	.146
เคย	27.0	30.1	560			
ใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน (n=1999)						
ไม่เคย	99.1	98.2	1,976	1	2.93	.112
เคย	0.9	1.8	23			

ตารางที่ 4.5.6 เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมเสี่ยงด้านการรับเชื้อที่ติดต่อผ่านทางโลหิต  
ระหว่างนิสิต นักศึกษาที่บริจาคและไม่บริจาค(ต่อ)

การรับเชื้อที่ติดต่อ ผ่านทางโลหิต	การบริจาคโลหิต		รวม	df	$\chi^2$	p – value
	ไม่บริจาค	บริจาค				
เคยใช้ที่แคะหูร่วมกัน (n=2,007)						
ไม่เคย	65.0	61.2	1,281	1	2.72	.099
เคย	35.0	38.8	426			
เคยเจาะหู (n=2,014)						
ไม่เคย	40.1	45.6	843	1	5.41	.020*
เคย	59.9	54.4	1,171			
เคยสัก ลบรอยสัก (n=2,004)						
ไม่เคย	96.9	93.8	1,923	1	11.01	.001*
เคย	3.1	6.2	81			
เคยฝังเข็ม(n=1999)						
ไม่เคย	99.1	98.2	1,975	1	2.36	.124
เคย	0.9	1.8	24			
เคยได้รับโลหิต(n=1,962)						
ไม่เคย	98.0	97.4	1,919	1	0.72	.398
เคย	2.0	2.6	43			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติ  $p < .05$

### พฤติกรรมเสี่ยงด้านการท่องเที่ยวสถานเริงรมย์

เกี่ยวกับพฤติกรรมด้านการท่องเที่ยวสถานเริงรมย์ โดยถามข้อมูลในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา พบว่า นิสิต นักศึกษา ส่วนใหญ่(ร้อยละ66.7) ไม่เคยเที่ยวสถานเริงรมย์ มีนิสิต นักศึกษา จำนวน 682 คน หรือคิดเป็น ร้อยละ 33.2 ที่เคยเที่ยว โดยดิสโก้เทคและคาราโอเกะ คือสถานเริงรมย์ที่นิสิต นักศึกษา ไปมากที่สุด ในอัตราใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 52.6 และร้อยละ 52.2 ตามลำดับ ส่วนสถานเริงรมย์ที่นิสิต นักศึกษาไปเที่ยวน้อยที่สุด(ร้อยละ0.8)คือสถานเริงรมย์อื่นๆ (ร้านอาหารริมถนน งานปาร์ตี้) และ อาบ อบ นวด ร้อยละ 5.4 ดังแสดงในตารางที่ 4.5.7

ตารางที่ 4.5.7 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมเสี่ยงด้านการเที่ยวสถานเริงรมย์ของนิสิต นักศึกษา

พฤติกรรมการท่องเที่ยวสถานเริงรมย์	เคยเที่ยว	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ
การท่องเที่ยวสถานเริงรมย์(n=2,047)		
ไม่เคย	1,365	66.7
เคย	682	33.3
ประเภทของสถานเริงรมย์ (n=682)		
ดิสโก้เทค	359	52.6
คาราโอเกะ	356	52.2
บาร์/ไนท์คลับ	128	18.8
คอฟฟี่ชอป	125	18.3
ผับ	266	13.0
อาบอบนวด	37	5.4
อื่นๆ(ร้านอาหารริมถนน งานปาร์ตี้)	16	0.8



## ความแตกต่างของพฤติกรรมเสี่ยงด้านการท่องเที่ยวสถานเริงรมย์ระหว่างนิสิต นักศึกษาที่ บริจาคโลหิตและไม่บริจาคโลหิต

### การเที่ยวสถานเริงรมย์

ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านการท่องเที่ยวสถานเริงรมย์ของนิสิต นักศึกษาในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา เมื่อนำมาทดสอบหาความแตกต่างกันระหว่างผู้ที่เคยบริจาคโลหิตและไม่เคยบริจาคโลหิตและระดับนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังนี้

นิสิต นักศึกษาที่เคยบริจาคโลหิตมีอัตราการท่องเที่ยวสถานเริงรมย์สูงกว่า(ร้อยละ 34.7) ผู้ไม่เคยบริจาคโลหิตเล็กน้อย (ร้อยละ 32.7) โดยพบว่าเป็นความแตกต่างที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p=.363$ ) แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อแยกสถานเริงรมย์ออกเป็นประเภทต่างๆ แล้วนำมาหาความแตกต่างกันในผู้บริจาคโลหิตและไม่บริจาคโลหิต ผลปรากฏว่า นิสิต นักศึกษามีความแตกต่างกันในเรื่อง การเที่ยวบาร์ และอาบอบนวด ระหว่างนิสิตนักศึกษาที่บริจาคและไม่บริจาคโลหิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p<.05$ ) ส่วนการเที่ยวดิสโก้เทค ผับ คอฟฟี่ชอป และคาราโอเกะ ไม่มีความแตกต่างกัน ( $p>.05$ ) ดังแสดงในตารางที่ 4.5.6

ตารางที่ 4.5.8 เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมเสี่ยงด้านการเที่ยวสถานเริงรมย์ระหว่างนิสิต นักศึกษาที่บริจาคโลหิตและไม่บริจาคโลหิต

การเที่ยวสถาน เริงรมย์	การบริจาคโลหิต		รวม	df	$\chi^2$	p – value
	ไม่บริจาค	บริจาค				
การเที่ยวสถานเริงรมย์( $n=2,043$ )				1	0.83	.363
ไม่เคย	67.3	65.3	1,362			
เคย	32.7	34.7	681			

ตารางที่ 4.5.8 เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมเสี่ยงด้านการเที่ยวสถานเริงรมย์ระหว่างนิสิต นักศึกษาที่บริจาคและไม่บริจาคโลหิต(ต่อ)

การเที่ยวสถาน เริงรมย์	การบริจาคโลหิต		รวม	df	$\chi^2$	p – value
	ไม่บริจาค	บริจาค				
อาบอบนวด(n=2,043)				1	8.82	.003*
ไม่เคยเที่ยว	98.8	96.9	2,006			
เคยเที่ยว	1.2	3.1	37			
บาร์(n=2,043)				1	6.11	.013*
ไม่เคยเที่ยว	94.6	91.8	1,915			
เคยเที่ยว	5.4	8.2	128			
คาราโอเกะ(n=2,043)				1	0.38	.536
ไม่เคยเที่ยว	83.0	81.9	1688			
เคยเที่ยว	17.0	18.1	355			
คอฟฟี่ชอป(n=2,043)				1	0.09	.760
ไม่เคยเที่ยว	94.0	93.6	1918			
เคยเที่ยว	6.0	6.4	125			
ผับ(n=2,043)				1	2.89	.089
ไม่เคยเที่ยว	87.8	85.1	1,777			
เคยเที่ยว	12.2	14.9	266			
ดิสโก้เทค(n=2,043)				1	.34	.560
ไม่เคยเที่ยว	82.8	81.7	1,864			
เคยเที่ยว	17.2	18.3	359			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติ  $p < .05$

## ส่วนที่ 6 ความคิดเห็นต่อการดำเนินงานบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัยและข้อเสนอแนะ

เกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย ได้กำหนดให้ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความคิดเห็นต่อความสำคัญของการดำเนินกิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต และให้ความคิดเห็นต่อสถานการณ์ที่เป็นจริงในการปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ ของมหาวิทยาลัย ซึ่งผลการศึกษแบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

### ความคิดเห็นต่อความสำคัญของกิจกรรมการบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย

กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัยที่นิสิต นักศึกษาให้ความสำคัญลำดับแรกคือ การให้ความรู้แก่นิสิต นักศึกษา เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อการบริจาคโลหิต (คะแนนเฉลี่ย = 3.20) ลำดับที่สอง หาโอกาสจัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิตในวันพิเศษเพื่อกระตุ้นและเพิ่มแรงจูงใจในการบริจาคโลหิต (คะแนนเฉลี่ย = 2.99) ส่วนลำดับที่ 3 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากัน (คะแนนเฉลี่ย = 2.88) 2 กิจกรรมคือ มีหน่วยเคลื่อนที่มารับบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย และการจัดวิทยากรให้ความรู้แก่นิสิต นักศึกษา เกี่ยวกับโลหิตและคุณสมบัติของผู้บริจาค ส่วนกิจกรรมที่นิสิต นักศึกษาให้ความเห็นว่ามีควมสำคัญน้อยคือ การประกวดยอดบริจาคโลหิตของแต่ละคณะในมหาวิทยาลัย (คะแนนเฉลี่ย = 2.02) การจัดตั้งชมรมบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย (คะแนนเฉลี่ย = 2.31) และ นิสิต นักศึกษา ร่วมเป็นคณะกรรมการชมรม (คะแนนเฉลี่ย = 2.52) ดังแสดงในตารางที่ 4.6.1

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.6.1 ร้อยละของนิสิต นักศึกษาตามระดับคะแนนความคิดเห็นต่อความสำคัญของกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัยจำแนกรายข้อ

กิจกรรม	จำนวน (คน)	ระดับความสำคัญ					ค่า เฉลี่ย*
		ไม่ สำคัญ	สำคัญ น้อย	สำคัญ ปาน กลาง	สำคัญ มาก	สำคัญ มากที่สุด	
1. ให้ความรู้แก่นิสิต นักศึกษา เกี่ยวกับ พฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อการบริจาคโลหิต	1,938	2.6	5.4	17.2	37.1	37.7	3.20
2. หาโอกาสจัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิตใน วันพิเศษเพื่อกระตุ้นและเพิ่มแรงจูงใจใน การบริจาคโลหิต	1,934	2.2	4.3	19.8	39.7	33.9	2.99
3. มีหน่วยเคลื่อนที่มารับบริจาคโลหิตใน มหาวิทยาลัย	1,960	1.9	3.5	26.5	40.5	27.5	2.88
4. จัดวิทยากรให้ความรู้แก่นิสิตนักศึกษา เกี่ยวกับโลหิต และคุณสมบัติของผู้บริจาค	1,934	2.8	5.8	21.5	39.8	30.0	2.88
5. ประชาสัมพันธ์การบริจาคโลหิตไปยัง บริเวณใกล้เคียงมหาวิทยาลัย	1,949	2.6	6.57	21.4	39.3	30.0	2.80
6. ผู้บริหารของมหาวิทยาลัยให้การ สนับสนุนกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการ บริจาคโลหิต	1,916	2.7	6.5	26.2	38.8	25.7	2.78
7. ส่งจดหมายขอบคุณผู้บริจาคโลหิต	1,923	7.1	9.67	26.4	31.1	25.6	2.58
8. นิสิต นักศึกษา ร่วมเป็นคณะกรรมการ บริหารชมรม	1,916	5.2	9.4	30.2	38.2	16.9	2.52
9. จัดตั้งชมรมบริจาคโลหิตใน มหาวิทยาลัย	1,919	6.2	10.8	39.5	31.3	11.7	2.31
10. ประกวดยอดบริจาคโลหิตของแต่ละ คณะในมหาวิทยาลัย	1,941	14.3	16.9	32.9	23.7	12.1	2.02

\* เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย

### ความคิดเห็นต่อสถานการณ์ที่เป็นจริงของการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย

กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัยที่นิสิต นักศึกษาให้ความคิดเห็นว่ามีมหาวิทยาลัยมีการปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ สูงสุด 3 ลำดับแรกคือ “มีหน่วยเคลื่อนที่มารับบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย” (คะแนนเฉลี่ย = 2.27) “ผู้บริหารของมหาวิทยาลัยให้การสนับสนุนกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง

กับการบริจาคโลหิต“ (คะแนนเฉลี่ย = 2.13) และ“การหาโอกาสจัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิตในวันพิเศษ เพื่อกระตุ้นและเพิ่มแรงจูงใจในการบริจาคโลหิต“ (คะแนนเฉลี่ย = 2.08) ส่วนกิจกรรมที่นิสิต นักศึกษา ให้ความเห็นว่า มีการปฏิบัติน้อยคือ “การประกวดยอดบริจาคโลหิตของแต่ละคณะในมหาวิทยาลัย“ (คะแนนเฉลี่ย = 1.16) และ“การจัดตั้งชมรมบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย“ (คะแนนเฉลี่ย = 1.28) ดัง แสดงในตารางที่ 4.6.2

ตารางที่ 4.6.2 ร้อยละของนิสิต นักศึกษาตามระดับคะแนนความคิดเห็นต่อการปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัยจำแนกรายข้อ

กิจกรรม	จำนวน (คน)	สถานการณ์ที่เป็นจริง(ร้อยละ)					ค่า เฉลี่ย*
		ไม่ ปฏิบัติ	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ ปาน กลาง	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ มาก ที่สุด	
1. มีหน่วยเคลื่อนที่มารับบริจาคโลหิตใน มหาวิทยาลัย	1,864	6.9	13.5	38.2	28.1	13.2	2.27
2. ผู้บริหารของมหาวิทยาลัยให้การ สนับสนุนกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการ บริจาคโลหิต	1,840	9.4	17.2	35.8	25.6	12.0	2.13
3. หาโอกาสจัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิตใน วันพิเศษเพื่อกระตุ้นและเพิ่มแรงจูงใจใน การบริจาคโลหิต	1,848	10.7	19.5	33.2	24.1	12.4	2.08
4. ให้ความรู้แก่นิสิต นักศึกษา เกี่ยวกับ พฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อการบริจาคโลหิต	1,854	14.3	25.4	30.0	18.7	11.4	1.87
5. จัดวิทยากรให้ความรู้แก่นิสิตนักศึกษา เกี่ยวกับโลหิต และคุณสมบัติของผู้บริจาค	1,854	15.9	25.8	29.2	19.8	9.2	1.80
6. ประชาสัมพันธ์การบริจาคโลหิตไปยัง บริเวณใกล้เคียงมหาวิทยาลัย	1,851	15.9	24.6	31.5	18.0	10.1	1.80
7. นิสิต นักศึกษา ร่วมเป็นคณะกรรมการ บริหารชมรม	1,816	22.7	20.4	30.8	19.3	6.7	1.67
8. ส่งจดหมายขอบคุณผู้บริจาคโลหิต	1,819	7.1	9.7	26.5	31.2	25.6	1.50
9. จัดตั้งชมรมบริจาคโลหิตใน มหาวิทยาลัย	1,825	37.2	20.2	24.0	14.6	3.8	1.28
10. ประกวดยอดบริจาคโลหิตของแต่ละ คณะในมหาวิทยาลัย	1,847	40.8	23.0	20.5	11.0	4.7	1.16

\* เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย

## เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการให้ความสำคัญและการปฏิบัติจริงต่อการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัยของนิสิต นักศึกษา

ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความสำคัญและคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัยแต่ละกิจกรรม และการทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความสำคัญกับคะแนนการปฏิบัติจริงโดยใช้ Wilcoxon Signed-Rank ปรากฏผล ดังนี้

กิจกรรมที่ นิสิต นักศึกษา ให้ความสำคัญมากถึงมากที่สุด 4 ลำดับแรกคือ “ให้ความรู้แก่นิสิต นักศึกษา เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อการบริจาคโลหิต” “หาโอกาสจัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิตในวันพิเศษ เพื่อกระตุ้นและเพิ่มแรงจูงใจในการบริจาคโลหิต” “จัดวิทยากรให้ความรู้แก่นิสิต นักศึกษา เกี่ยวกับโลหิตและคุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิต” และ “ประชาสัมพันธ์การบริจาคโลหิตไปยังบริเวณใกล้เคียง มหาวิทยาลัย” แต่ในการปฏิบัติ กิจกรรมดังกล่าวมีการปฏิบัติในลำดับที่ 5, 4, 6, และ 7 ตามลำดับ ส่วนกิจกรรมอื่นๆ เป็นกิจกรรมที่นิสิต นักศึกษาให้ความสำคัญน้อยกว่าหรือเท่ากับการปฏิบัติ

การการศึกษา พบว่า พบว่า คะแนนเฉลี่ยความสำคัญและการปฏิบัติกิจกรรมบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย ของนิสิต นักศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง( $p < .001$ ) ทุกกิจกรรม ดังแสดงในตาราง ที่ 4.6.3



ตารางที่ 4.6.3 ความแตกต่างระหว่างการให้ความสำคัญและความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริง  
จำแนกตามค่าเฉลี่ยและร้อยละของนิสิต นักศึกษาที่ให้คะแนนในระดับมากที่สุดถึงมากที่สุด

ลำดับที่ของร้อยละ (มาก, มากที่สุด)		กิจกรรมการบริจาดโลหิต	ร้อยละ (มาก, มากที่สุด)		ค่าเฉลี่ย		P- value**
ความ สำคัญ***	การ ปฏิบัติ		ความ สำคัญ	การ ปฏิบัติ	ความ สำคัญ	การ ปฏิบัติ	
1	5	ให้ความรู้แก่นิสิต นักศึกษา เกี่ยวกับพฤติกรรม เสี่ยงที่มีผลต่อการบริจาดโลหิต	74.8	30.1	3.20	1.87	<.001*
2	4	หาโอกาสจัดกิจกรรมรับบริจาดโลหิตในวันพิเศษ เพื่อกระตุ้นและเพิ่มแรงจูงใจในการบริจาดโลหิต	73.6	36.5	2.99	2.08	<.001*
3	6	จัดวิทยากรให้ความรู้แก่นิสิต นักศึกษาเกี่ยวกับ โลหิตและคุณสมบัติของผู้บริจาดโลหิต	69.8	29.0	2.88	1.80	<.001*
4	7	ประชาสัมพันธ์การบริจาดโลหิตไปยังบริเวณใกล้ เคียง มหาวิทยาลัย	69.3	28.1	2.80	1.80	<.001*
5	2	มีหน่วยเคลื่อนที่มารับบริจาดโลหิตใน มหาวิทยาลัย	68.0	41.3	2.88	2.27	<.001*
6	3	ผู้บริหารของมหาวิทยาลัยให้การสนับสนุนกิจ กรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาดโลหิต	64.5	37.6	2.78	2.13	<.001*
7	1	ส่งจดหมายขอบคุณผู้บริจาดโลหิต	56.7	56.8	2.58	1.50	<.001*
8	8	นิสิต นักศึกษา ร่วมเป็นคณะกรรมการบริหาร ชมรม	55.1	26.0	1.69	1.67	<.001*
9	9	จัดตั้งชมรมบริจาดโลหิตในมหาวิทยาลัย	43.0	18.4	2.31	1.28	<.001*
10	10	ประกวดยอดเยี่ยมบริจาดโลหิตของแต่ละคณะ	35.8	15.7	2.02	1.16	<.001*

\*\*\* เรียงตามลำดับการให้คะแนนความสำคัญ มาก,มากที่สุดจากมากไปหาน้อย

\*\* Wilcoxon Signed-Rank

\* มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p- value<0.001

ความแตกต่างระหว่างการให้ความสำคัญและความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริงของการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต ของนิสิต นักศึกษากลุ่มที่เคยบริจาคโลหิตและไม่เคยบริจาคโลหิต

ในกลุ่มนิสิต นักศึกษาที่เคยบริจาคและไม่เคยบริจาคโลหิต เมื่อเปรียบเทียบการให้ความสำคัญและกาปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต ระดับมากถึงมากที่สุด พบว่า นิสิต นักศึกษา ที่เคยบริจาคโลหิต ให้ความสำคัญมากถึงมากที่สุด ในกิจกรรม 3 ลำดับแรก คือ “หาโอกาสจัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิตในวันพิเศษ เพื่อกระตุ้นและเพิ่มแรงจูงใจในการบริจาคโลหิต” (ร้อยละ 76.2) “ให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต” (ร้อยละ 74.2) และ กิจกรรม “มีหน่วยเคลื่อนที่มารับบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย” (ร้อยละ 73.1) โดยที่ นิสิต นักศึกษาที่ไม่เคยบริจาคโลหิต ให้ความสำคัญในกิจกรรมดังกล่าวเป็นลำดับที่ 2, 1 และ 5 ส่วนลำดับที่ 3 คือ กิจกรรม “การให้ความรู้เกี่ยวกับคุณสมบัติผู้บริจาคโลหิต”

การศึกษา พบว่า นิสิต นักศึกษาที่เคยบริจาคโลหิตและไม่เคยบริจาคโลหิต มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ( $p < .001$ ) ในการให้ความสำคัญทุกกิจกรรม ส่วนความคิดเห็นต่อการปฏิบัติ นิสิต นักศึกษาทั้งสองกลุ่ม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ( $p < .001$ ) ทุกกิจกรรมเช่นกัน ยกเว้น กิจกรรม การจัดตั้งชมรมบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย ที่ไม่มีความแตกต่างกัน ( $p > .05$ )

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.6.4 ความแตกต่างระหว่างการให้ความสำคัญและความคิดเห็นต่อสภาพความเป็นจริง  
จำแนกตามร้อยละของนิสิต นักศึกษากลุ่มที่เคยบริจาคโลหิตและไม่เคยบริจาคโลหิตที่ให้  
คะแนนในระดับมากถึงมากที่สุด

ลำดับความสำคัญ (มาก,มากที่สุด)		กิจกรรมการบริจาคโลหิต	ความสำคัญ(ร้อยละ ของมาก,มากที่สุด)		การปฏิบัติ(ร้อยละ ของมาก,มากที่สุด)	
บริจาค	ไม่ บริจาค		บริจาค	ไม่ บริจาค	บริจาค	ไม่ บริจาค
1	2	หาโอกาสจัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิตในวันพิเศษ เพื่อกระตุ้นและเพิ่มแรงจูงใจในการบริจาคโลหิต	76.2*	72.4	39.1*	35.3
2	1	ให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับ การบริจาคโลหิต	74.2*	75.2	29.7*	30.2
3	5	มีหน่วยเคลื่อนที่มารับบริจาคโลหิตใน มหาวิทยาลัย	73.1*	65.6	43.8*	40.1
4	4	ประชาสัมพันธ์การบริจาคโลหิตไปยังบริเวณใกล้ เคียง มหาวิทยาลัย	70.4*	68.8	27.8*	28.2
5	3	ให้ความรู้เกี่ยวกับคุณสมบัติผู้บริจาคโลหิต	69.6*	69.9	27.4*	29.7
6	6	ผู้บริหารให้การสนับสนุนกิจกรรมรับบริจาคโลหิต	65.9*	63.9	37.7*	37.5
7	7	ส่งจดหมายขอบคุณผู้บริจาคโลหิต	56.4*	57.8	22.3*	24.8
8	8	นิสิต นักศึกษาร่วมเป็นคณะกรรมการบริหารชมรม	54.6*	55.7	25.2*	26.4
9	9	จัดตั้งชมรมรับบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย	43.3*	41.9	17.3	19.1
10	10	ประกวดยอดเยี่ยมบริจาคโลหิตของแต่ละคณะ	39.2*	34.2	15.6*	15.8

\* มีนัยสำคัญทางสถิติ( $p < .05$ ) Wilcoxon Signed-Rank

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง( $p < .001$ ) Wilcoxon Signed-Rank

## ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับจัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย

ข้อมูลจากตารางที่ 4.2.4 เกี่ยวกับการจัดรับบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย นิสิต นักศึกษา ส่วนใหญ่ ระบุว่ามีการจัด และเมื่อถามความคิดเห็นว่าควรจะมีการจัดหรือไม่ นิสิต นักศึกษาส่วนใหญ่ ให้ความคิดเห็นว่า ควรจัด และได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกิจกรรมที่จะช่วยส่งเสริมให้การดำเนินงานบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัยประสบความสำเร็จ ที่สำคัญๆ ดังนี้

1. การประชาสัมพันธ์ กิจกรรมรับบริจาคโลหิตให้นิสิต นักศึกษาและบุคลากรของมหาวิทยาลัยรับทราบอย่างทั่วถึง
2. การรณรงค์ จัดนิทรรศการเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต หรือจัดรับบริจาคโลหิตในโอกาสหรือวันพิเศษ เพื่อให้ นิสิต นักศึกษามีโอกาสได้ทำประโยชน์ให้กับส่วนรวม
3. ให้ความรู้ ความเข้าใจ แก่นิสิต นักศึกษา ถึงประโยชน์ของการบริจาคโลหิต ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากการบริจาคโลหิต ผลกระทบต่อสุขภาพ และการเรียน เพื่อให้ นิสิต นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องและเกิดความมั่นใจในการบริจาคโลหิตมากขึ้น
4. จัดตั้งชมรมบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย
5. ปลุกจิตสำนึกให้นิสิต นักศึกษา ตระหนักถึงการเป็นผู้ให้ พร้อมทั้งจะเสียสละเพื่อส่วนรวมโดยมีอาจารย์เป็นแบบอย่างที่ดี
6. ให้อาหารหรือของที่ระลึกเล็กๆ น้อยๆ เช่น ปากกา ที่หนีบกระดาษ เข็มที่ระลึก ที่มีสัญลักษณ์ของศูนย์บริการโลหิตหรือมีบัตรแสดงความขอบคุณพร้อมมีวันนัดหมายย้ำเตือนให้มาบริจาคโลหิตในโอกาสต่อไป หรืออาจแทรกเกิดความรู้ ข้อแนะนำ เล็กๆ น้อยๆ เกี่ยวกับผู้บริจาคโลหิต นอกจากนี้ นิสิต นักศึกษา ยังได้ชี้ประเด็นปัญหาที่เป็นอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมรับบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย ไว้ดังต่อไปนี้

1. กิจกรรมรับบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัยยังขาดการประชาสัมพันธ์ นิสิต นักศึกษา รับทราบข่าวคราวการบริจาคโลหิตไม่ทั่วถึง ทำให้พลาดโอกาสที่จะมาบริจาค
2. นิสิต นักศึกษา ให้ความสำคัญในกิจกรรมบริจาคโลหิตน้อย
3. ความกลัว กลัวเข็ม กลัวเจ็บ กลัวติดเชื้อ กลัวว่าจะเกิดผลกระทบต่อสุขภาพและการเรียน
4. นิสิต นักศึกษา ยังไม่พร้อมที่จะบริจาค เนื่องจากสาเหตุ พักผ่อนไม่เพียงพอ ไม่มีเวลา

เกี่ยวกับการจัดตั้งชมรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย นิสิต นักศึกษา ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 97.3) ให้ข้อมูลว่าไม่มีการจัดตั้ง และผู้ที่ตอบว่ามหาวิทยาลัยยังไม่มีการจัดตั้งชมรมที่เกี่ยวกับการรับบริจาคโลหิต ร้อยละ 16.5 ให้ความคิดเห็นว่า ไม่ควรจัดตั้ง โดยให้เหตุผลว่า การบริจาคโลหิตเป็นความสมัครใจ ไม่จำเป็นต้องจัดตั้งชมรม ไม่มั่นใจว่าชมรมจะมีความยั่งยืนเพียงใด และการรับบริจาคโลหิตมีหน่วยงานของโรงพยาบาลและเหล่ากาชาดรับผิดชอบอยู่แล้ว แต่นิสิต นักศึกษา ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 83.5) ให้ความคิดเห็นว่า ควรจะมีการจัดตั้งโดยให้เหตุผลสนับสนุนดังนี้

1. เพื่อเพิ่มโอกาสให้นิสิต นักศึกษาได้บำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคม ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ และเป็นการสร้างกุศล
2. เพื่อเป็นแกนกลางในการดำเนินงาน ประสานงาน และเป็นศูนย์ประชาสัมพันธ์
3. เพื่อส่งเสริมให้เกิดการบริจาคโลหิตอย่างต่อเนื่อง

นิสิต นักศึกษาที่ให้ความคิดเห็นว่า ควรจัดตั้งชมรมบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย ได้ยกตัวอย่างชื่อชมรมไว้ดังนี้ ชมรม “บริจาคโลหิต” ชมรม “Young Blood” และชมรม “โลหิต เพื่อเพื่อนมนุษย์” ดังแสดงในตารางที่ 4.6.5

ตารางที่ 4.6.5 จำนวนและร้อยละของข้อเสนอแนะเกี่ยวกับจัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย ของนิสิต นักศึกษา

ข้อเสนอแนะ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
กิจกรรมที่จะส่งเสริมให้การบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย(n=2,050)		
ไม่ตอบ	1,145	55.9
ตอบ	905	44.1
รวม	2,050	100.0
ระบุกิจกรรม(n=905)		
1. การประชาสัมพันธ์	304	33.6
2. รณรงค์ นิทรรศการ รับบริจาคโลหิตในวันพิเศษ	275	30.4
3. จัดตั้งชมรมบริจาคโลหิต	176	19.4
4. อื่นๆ	150	16.6
รวม	905	100.0
ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานรับบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย(n=2,050)		
ไม่ตอบ	1,182	57.7
ตอบ(n=868)	868	42.3
1. ขาดการประชาสัมพันธ์	289	33.3
2. นิสิต นักศึกษาไม่เห็นความสำคัญ	201	23.1
3. ความกลัว กลัวเจ็บ กลัวเข็ม กลัวไม่ปลอดภัย	177	20.4
4. อื่นๆ	201	23.2
รวม	868	100.0

ตารางที่ 4.6.5 จำนวนและร้อยละของข้อเสนอแนะเกี่ยวกับจัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย  
ของนิสิต นักศึกษา(ต่อ)

ข้อเสนอแนะ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
มหาวิทยาลัยมีการจัดตั้งชมรมบริจาคโลหิตหรือไม่(n=1,317)		
ไม่มี	1,282	97.3
มี	35	2.7
รวม	1,317	100.0
ควรจัดตั้งชมรมบริจาคโลหิตหรือไม่(n=1,081)		
ควร จัดตั้งไม่ระบุเหตุผล	9	0.8
ควรจัดตั้ง ระบุเหตุผล(n=894)	894	82.7
1. ช่วยสังคม ได้กุศล	306	34.2
2. เป็นแกนกลางการดำเนินงาน	275	30.8
3. เพื่อส่งเสริมการบริจาคโลหิต	120	13.4
4. อื่นๆ	193	21.6
รวม	894	100.0
การตั้งชื่อชมรม(n=894)		
ไม่ตั้งชื่อชมรม(n=367)	367	41.1
ตั้งชื่อชมรม(n=527)	527	58.9
1. บริจาคโลหิต	254	48.2
2. Young Blood	75	14.2
3. โลหิตเพื่อเพื่อนมนุษย์	36	6.8
4. อื่นๆ	162	30.7
รวม	527	100.0
ไม่ควรจัดตั้ง ระบุเหตุผล		
1. การบริจาคโลหิต เป็นความสมัครใจ	56	31.5
2. ไม่มั่นใจว่าชมรมจะมีความยั่งยืนเพียงใด	42	23.6
3. มีหน่วยงานรับผิดชอบอยู่แล้ว(กาชาด โรงพยาบาล)	25	14.0
4. อื่นๆ	55	30.9
รวม	178	100.0



## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (cross-sectional descriptive study) เพื่อศึกษา ทิศนคติต่อการบริโภคโลหิต พฤติกรรมเสี่ยงของนิสิต นักศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคโลหิต รวมถึงข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานรับบริจาคโลหิตในสถานศึกษากลุ่มตัวอย่าง คือ นิสิต นักศึกษาที่กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี ของมหาวิทยาลัยที่เลือกสุ่มได้ ในจังหวัด ซึ่งเป็นที่ตั้งของภาคบริการโลหิต ในเขตภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ โดยแบ่งเป็นมหาวิทยาลัยของรัฐและมหาวิทยาลัยของเอกชนภาคละ 1 สถาบัน รวม 8 สถาบัน มีจำนวนนิสิต นักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 2,511 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและผ่านการทดสอบแล้ว เก็บข้อมูลระหว่างเดือนธันวาคม 2544 ถึงเดือน มีนาคม 2545 นำข้อมูลมาวิเคราะห์ผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for windows สรุปได้ดังนี้

### สรุปผลการวิจัย

#### การตอบกลับของข้อมูล

นิสิต นักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีการตอบกลับแบบสอบถามทั้งหมด จำนวน 2,050 คน คิดเป็นร้อยละ 81.6 โดยนิสิต นักศึกษาจากจังหวัดนครราชสีมา คือมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีและมหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุลมีการตอบกลับแบบสอบถามกลับครบทั้งหมด นิสิต นักศึกษาจากจังหวัดเชียงใหม่มีการตอบกลับแบบสอบถามน้อยที่สุด(ร้อยละ 62.5)

#### ข้อมูลทั่วไปของนิสิต นักศึกษา

นิสิต นักศึกษา ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 88.6) มีอายุระหว่าง 17-22 ปี สัดส่วนเพศ ชาย:หญิง เท่ากับ 1:2.1 ร้อยละ 94.5 นับถือศาสนาพุทธ ได้รับค่าใช้จ่ายรายเดือนเฉลี่ย เท่ากับ 3,324 บาท/เดือน เป็นนิสิต นักศึกษาจากมหาวิทยาลัยของรัฐและของเอกชนในอัตราที่ใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 47.7 และร้อยละ 52.3 ตามลำดับ โดยแบ่งเป็น นิสิต นักศึกษาแผนกวิทยาศาสตร์ ร้อยละ 40.7 แผนกศิลปศาสตร์ ร้อยละ 59.3 กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 1-4 ในอัตราที่ใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 24.2 ถึงร้อยละ 26.2 ส่วนผลการศึกษา นิสิต นักศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 64.0) มีเกรดเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.00-3.00

ด้านสุขภาพ นิสิต นักศึกษา ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 93.2) มีค่าดัชนีมวลกายต่ำกว่า  $20 \text{ Kg/m}^2$  เป็นผู้ที่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 16.0 มีประวัติเคยเป็นมาลาเรียร้อยละ 2.1 เคยเป็นโรคไวรัสตับอักเสบบีร้อยละ 1.6 เคยเป็นโรคไวรัสตับอักเสบซีร้อยละ 0.2 การมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคม

นิสิต นักศึกษา ร้อยละ 32.8 มีส่วนร่วมในการเป็นสมาชิกหรือกรรมการชมรมของมหาวิทยาลัย ร้อยละ 79.7 ให้ข้อมูลว่า มหาวิทยาลัยมีการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต โดยมีนิสิต นักศึกษา ร้อยละ 41.6 มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมดังกล่าว เกี่ยวกับความต้องการให้จัดรับบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย นิสิต นักศึกษา ร้อยละ 81.9 ต้องการให้จัด โดยร้อยละ 78.5 ต้องการให้จัด 1-3 เดือน/ครั้ง นิสิต นักศึกษา ได้รับข้อมูลข่าวสารการบริจาคโลหิตมากที่สุด(ร้อยละ 60.6)จากสื่อโทรทัศน์ ส่วนความคิดเห็นต่อสื่อประชาสัมพันธ์ของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ นิสิต นักศึกษา มีความคิดเห็นว่าอยู่ในระดับดีและพอใช้ ในอัตราที่ใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 44.1 และ ร้อยละ 43.7 ตามลำดับ ผู้ที่ให้ความเห็นว่า ควรปรับปรุง มีร้อยละ 8.4 โดยระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงคือ ควรเพิ่มปริมาณให้มีมากขึ้น และประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้น

### การบริจาคโลหิต

นิสิต นักศึกษา ร้อยละ 31.6 เคยบริจาคโลหิต เมื่อพิจารณาเพียงในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่ามีผู้บริจาคโลหิต 363 คน คิดเป็นร้อยละ 17.7 ของนิสิต นักศึกษาทั้งหมด ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า ช่วงของการบริจาคโลหิตอยู่ที่ร้อยละ 16.05 - 19.35 โดยบริจาคครั้งแรกในช่วงอายุ 17-19 ปีเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 69.8) บุคคลที่ชักชวนและมีอิทธิพลในการตัดสินใจบริจาคโลหิตครั้งแรกคือเพื่อน ร้อยละ 34.5 และอาจารย์ ร้อยละ 32.3 เหตุผลที่ตัดสินใจบริจาคคือ เพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์และได้กุศล ร้อยละ 86.4 นิสิต นักศึกษาส่วนใหญ่(ร้อยละ 58.7) เคยบริจาคโลหิตเพียง 1 ครั้ง ผู้ที่บริจาคโลหิตบ่อยที่สุดคือ 35 ครั้ง ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ส่วนใหญ่(ร้อยละ 43.8) ไม่ได้บริจาค ส่วนสถานที่ที่นิสิต นักศึกษาบริจาคโลหิตบ่อยที่สุด(ร้อยละ 74.9)คือหน่วยรับบริจาคโลหิตเคลื่อนที่ที่จัดขึ้นในมหาวิทยาลัย และเป็นสถานที่เดียวกันที่นิสิต นักศึกษาสะดวกจะมาบริจาคมากที่สุด(ร้อยละ 78.5) เกี่ยวกับอาการผิดปกติทางร่างกายหลังการบริจาคโลหิต นิสิต นักศึกษาที่เคยบริจาคโลหิต ส่วนใหญ่(ร้อยละ 76.0) ไม่มีอาการผิดปกติใดๆ ส่วนผู้ที่มีอาการผิดปกติ ร้อยละ 34.2 มีอาการอ่อนเพลีย ใจสั่น ร้อยละ 31.6 มีอาการแน่นหน้าอก เป็นลม และ ร้อยละ 25.8 มีอาการเจ็บบริเวณที่แทงเข็มหรือเขียวซ้ำ ความรู้สึกกลัวที่จะบริจาคโลหิตครั้งต่อไป นิสิต นักศึกษา ร้อยละ 83.3 ไม่รู้สึกกลัว ผู้ที่กลัว ให้เหตุผลส่วนใหญ่ว่ากลัวเจ็บ กลัวเข็ม เกี่ยวกับความต้องการจดหมายเตือนให้มาบริจาคโลหิต นิสิต นักศึกษามีความคิดเห็นว่า ต้องการและไม่ต้องการในอัตราที่ใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 47.0 และร้อยละ 53.0 ตามลำดับ การบริจาคโลหิตในอนาคต ผู้ที่เคยบริจาคโลหิต ส่วนใหญ่(ร้อยละ 55.6) ตั้งใจจะบริจาคเป็นบางครั้ง และมีร้อยละ 22.9 ที่ตั้งใจจะบริจาคเป็นประจำ โดยส่วนใหญ่(ร้อยละ 67.5)ตั้งใจว่า จะบริจาค 3-4 ครั้ง ต่อปี นิสิต นักศึกษา ร้อยละ 68.4 ที่ไม่เคยบริจาคโลหิต ให้เหตุผลที่ไม่บริจาคโลหิต ว่ากลัวเข็ม กลัวเจ็บ ร้อยละ 48.4 พักผ่อนไม่เพียงพอ ร้อยละ 37.9 และยังพบว่า มีผู้ที่กลัวติดเชื้อ ร้อยละ 14.8 ส่วนในอนาคตผู้ที่ไม่เคย

บริจาค ร้อยละ 38.5 ยังไม่แน่ใจว่าจะบริจาคหรือไม่ มีเพียง ร้อยละ 5.9 ที่ตั้งใจจะบริจาคเป็นประจำ โดยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 41.8) ตั้งใจจะบริจาค ปีละ 2 ครั้ง

ผลการศึกษา พบว่า นิสิต นักศึกษาในสวนภูมิภาค มีความแตกต่างกัน ในเรื่องเพศ ค่าดัชนีมวลกาย กิจกรรมสังคมทุกประเภทระหว่างผู้ที่บริจาคและไม่บริจาคโลหิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลอื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกัน ( $p > .05$ )

### ทัศนคติต่อการบริจาคโลหิต

ทัศนคติต่อการบริจาคโลหิต 15 ประเด็น นิสิต นักศึกษามีทัศนคติที่ถูกต้องสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ “การบริจาคโลหิต ควรบริจาคด้วยความสมัครใจไม่หวังสิ่งตอบแทน” (mean=4.70) “ควรมีโลหิตสำรองไว้ใช้ในประเทศยามฉุกเฉิน” (mean=4.66) และ “การบริจาคโลหิตเป็นการให้ทานอย่างหนึ่งเพราะเป็นการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์” (mean=4.64) ส่วนค่าคะแนนทัศนคติของนิสิต นักศึกษาที่ต่ำที่สุด 3 ลำดับแรก คือ “บริจาคโลหิตทุก 3 เดือน บ่อยเกินไป” (mean=3.08) “การบริจาคโลหิตมีส่วนทำให้ติดเชื้อเอดส์” (mean=3.44) และ “โลหิตที่ได้รับบริจาคถ้าตรวจพบเชื้อโรคจะไม่สามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยได้และทำให้เสี่ยงประมาณในการตรวจ” (mean=3.45)

การทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยทัศนคติของนิสิต นักศึกษาที่เคยบริจาคและไม่เคยบริจาค พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ตามทัศนคติ 5 ใน 10 ประเด็น คือ “การบริจาคโลหิตเป็นการให้ทานอย่างหนึ่งเพราะเป็นการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์” “การบริจาคโลหิตควรเป็นหน้าที่ที่พลเมืองพึงปฏิบัติ” “โลหิตควรได้จากการบริจาคไม่ควรได้จากการซื้อขาย” “ควรมีโลหิตสำรองไว้ใช้ภายในประเทศยามฉุกเฉิน” และ “การบริจาคโลหิตควรเป็นหน้าที่ที่พลเมืองพึงปฏิบัติ” ส่วนทัศนคติประเด็นอื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกัน ( $p > .05$ )

### พฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต

ความเสี่ยงการใช้สารเสพติด นิสิต นักศึกษา เป็นผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 11.2 ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ร้อยละ 56.0 ดมกาว ร้อยละ 0.3 เสพยาบ้า ร้อยละ 3.7 เสพกัญชา ร้อยละ 4.8 และเสพยาอื่น ร้อยละ 0.3

ความเสี่ยงในการมีเพศสัมพันธ์ นิสิต นักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 21.6 โดยร้อยละ 12.7 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกช่วงอายุที่กำลังศึกษาก่อนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ส่วนใหญ่ ร้อยละ 94.0 เป็นความสัมพันธ์กับต่างเพศ การมีเพศสัมพันธ์กับต่างเพศ มีความเสี่ยง (ไม่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง) คิดเป็นร้อยละ 78.4 ความเสี่ยงในกลุ่มรักร่วมเพศชาย มีร้อยละ 66.7

ความเสี่ยงในการรับเชื้อที่สามารถถ่ายทอดผ่านทางโลหิต 3 ลำดับแรก คือ นิสิต นักศึกษา ร้อยละ 88.2 เคยใช้กรรไกรตัดเล็บร่วมกัน ร้อยละ 58.1 เคยเจาะหูหรือส่วนต่างๆ ของร่างกาย และ

ร้อยละ 36.2 เคยใช้ที่แคะหุ่รวมกัน และพบว่า มีผู้เคย สักหรือลบรอยสักตามร่างกาย ร้อยละ 4.0 และเคยใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน ร้อยละ 1.1

ความเสี่ยงในการเที่ยวสถานเริงรมย์ ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา นิสิต นักศึกษา ร้อยละ 33.3 ให้ข้อมูลว่าเคยเที่ยวสถานเริงรมย์ โดยดิสโก้เทคและคาราโอเกะ คือสถานที่ที่ นิสิต นักศึกษาไปมากที่สุด

ผลการศึกษา พบว่า นิสิต นักศึกษาในส่วนบุคคล มีความแตกต่างกัน ในเรื่องการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การเสพยาเสพติด การมีเพศสัมพันธ์ การเจาะหู การสักหรือลบรอยสัก ระหว่างผู้ที่บริจาดและไม่บริจาดโลหิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ส่วนพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกัน ( $p > .05$ )

### ความคิดเห็นต่อการดำเนินงานรับบริจาดโลหิตในมหาวิทยาลัยและข้อเสนอแนะ

ความคิดเห็นของนิสิต นักศึกษาเกี่ยวกับการให้ความสำคัญและการปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาดโลหิตของมหาวิทยาลัย 10 กิจกรรม พบว่า

กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาดโลหิตในมหาวิทยาลัยที่นิสิต นักศึกษาให้ความสำคัญลำดับแรกคือ “การให้ความรู้แก่ นิสิต นักศึกษา เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อการบริจาดโลหิต” (คะแนนเฉลี่ย = 3.20) ลำดับที่สอง “หาโอกาสจัดกิจกรรมรับบริจาดโลหิตในวันพิเศษเพื่อกระตุ้นและเพิ่มแรงจูงใจในการบริจาดโลหิต” (คะแนนเฉลี่ย = 2.99) ส่วนลำดับที่สาม มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากัน (คะแนนเฉลี่ย = 2.88) 2 กิจกรรมคือ “มีหน่วยเคลื่อนที่มารับบริจาดโลหิตในมหาวิทยาลัย” และ “การจัดวิทยากรให้ความรู้แก่นิสิตนักศึกษา เกี่ยวกับโลหิตและคุณสมบัติของผู้บริจาดโลหิต”

กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาดโลหิตในมหาวิทยาลัยที่นิสิต นักศึกษาให้ความคิดเห็นว่ามหาวิทยาลัยมีการปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ สูงสุด 3 ลำดับแรกคือ “มีหน่วยเคลื่อนที่มารับบริจาดโลหิตในมหาวิทยาลัย” (คะแนนเฉลี่ย = 2.27) “ผู้บริหารของมหาวิทยาลัยให้การสนับสนุนกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาดโลหิต” (คะแนนเฉลี่ย = 2.13) และ “หาโอกาสจัดกิจกรรมรับบริจาดโลหิตในวันพิเศษเพื่อกระตุ้นและเพิ่มแรงจูงใจในการบริจาดโลหิต” (คะแนนเฉลี่ย = 2.08)

ผลต่างค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญและระดับการปฏิบัติจริงของการดำเนินกิจกรรมบริจาดโลหิตในมหาวิทยาลัยของนิสิต นักศึกษา พบว่า กิจกรรม “การให้ความรู้แก่นิสิต นักศึกษา เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อการบริจาดโลหิต” มีผลต่างค่าเฉลี่ยสูงสุด (1.19) รองลงมา คือ “การจัดวิทยากรให้ความรู้แก่นิสิตนักศึกษาเกี่ยวกับโลหิตและคุณสมบัติของผู้บริจาด” และกิจกรรม “ส่งจดหมายขอขอบคุณผู้บริจาดโลหิต” ซึ่งมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ 1.11

ผลการศึกษา พบว่า นิสิต นักศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้ความสำคัญ และการปฏิบัติจริงของกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาดโลหิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ( $p < .001$ ) ทุกกิจกรรม

## ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับจัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย

1. การประชาสัมพันธ์ให้นิสิต นักศึกษารับทราบอย่างทั่วถึง
2. การรณรงค์ จัดนิทรรศการ หรือจัดรับบริจาคโลหิตในโอกาสหรือวันพิเศษ
3. ให้ความรู้ ความเข้าใจ แก่นิสิต นักศึกษา ถึงประโยชน์ของการบริจาคโลหิต

## ปัญหาที่เป็นอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมรับบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย

1. กิจกรรมรับบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัยยังขาดการประชาสัมพันธ์
2. นิสิต นักศึกษา ให้ความสำคัญในกิจกรรมบริจาคโลหิตน้อย
3. กลัวเข็ม กลัวเจ็บ กลัวติดเชื้อ กลัวว่าจะเกิดผลกระทบต่อสุขภาพและการเรียน

ทั้งนี้ นิสิต นักศึกษา ส่วนใหญ่ (ร้อยละ83.5) มีความคิดเห็นว่า ควรมีการจัดตั้งชมรมบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย

## อภิปรายผลการวิจัย

### ส่วนที่ 1. อภิปรายระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เก็บข้อมูลจากแหล่งข้อมูลโดยตรง (Primary Sources) ทำให้ได้ข้อมูลที่แท้จริง ทำให้ทราบปัญหาและความต้องการของนิสิต นักศึกษา ศึกษา แต่อาจมีข้อบกพร่องที่ไม่สามารถติดตามเก็บแบบสอบถามกลับคืนได้ทุกฉบับ และไม่สามารถตรวจสอบติดตามผู้ที่ตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วนทุกคนได้ ทำให้จำนวนตัวอย่างในการตอบคำถามบางข้อมีจำนวนไม่เท่ากัน อย่างไรก็ตามแบบสอบถามที่ส่งกลับคืนมีจำนวน ร้อยละ 80.1 ซึ่งถือว่ามากพอสมควร ทำให้เชื่อได้ว่า ข้อมูลที่ได้รับให้ผลสรุปใกล้เคียงกับความเป็นจริง

**1.1 ประชากรที่ศึกษา** การวิจัยครั้งนี้ศึกษาและเก็บข้อมูลจากการสุ่มตัวอย่างประชากรโดยใช้หลักของความน่าจะเป็น (Probability Sampling) จากสถาบันการศึกษา ตามคุณสมบัติข้อตกลงในการวิจัย ช่วงเวลาของการรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นช่วงที่สถาบันการศึกษาหลายแห่ง มี กิจกรรมต่างๆ เช่น การแข่งขันกีฬามหาวิทยาลัย การสอบปลายภาค ปิดเทอม และนิสิต นักศึกษาบางคนจะต้องออกฝึกภาคปฏิบัตินอกมหาวิทยาลัย แต่ก็ได้รับความร่วมมือจากผู้ประสานงานของมหาวิทยาลัย และประธานนักศึกษาในแต่ละชั้นปีในการติดตามแบบสอบถาม

**1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากเนื้อหาและงานวิจัยอื่นๆที่



เกี่ยวข้อง ตรวจสอบความตรง (Content Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน และ ความน่าเชื่อถือ (Reliability) โดยการทดสอบ (Pre-test) กับเยาวชนที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 คน ได้ค่า Cronbach' Alpha coefficient เท่ากับ 0.87 ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบปลายปิดและปลายเปิด เพราะต้องการทราบความคิดเห็นของเยาวชนเกี่ยวกับการบริโภคโลหิตเนื่องจากไม่สามารถคาดเดาคำตอบที่แน่นอนได้ และเป็นแบบสอบถามที่ผู้ตอบอ่านและตอบคำถามด้วยตนเอง (Self Administered Questionnaire) ซึ่งเป็นการรวบรวมข้อมูลอย่างมีระบบ สามารถใช้เป็นหลักฐานให้ตรวจสอบได้ และสะดวกให้กับคนจำนวนมาก ผู้ตอบมีความสะดวกใจและมีอิสระในการตอบ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ จึงมีความเหมาะสม

1.3 การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+ (Statistical Package of the Social Science) โดยศึกษาคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปีที่ศึกษา แผนกที่ศึกษา สถาบันการศึกษา ดัชนีมวลกาย ภาวะการเป็นผู้นำ การบริโภคโลหิต โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และฐานนิยม ทดสอบความแตกต่างของทัศนคติและพฤติกรรมเสี่ยงด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องหรือมีผลกระทบต่อ การบริโภคโลหิต โดยใช้สถิติ Chi-square test ดังนั้น สถิติที่ใช้จึงเหมาะสม สามารถตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้

## ส่วนที่ 2. อภิปรายผลการวิจัย

นิสิต นักศึกษา คือกลุ่มเป้าหมายหลักที่สำคัญของการบริโภคโลหิต การปลูกฝังให้นิสิต นักศึกษาตระหนักในหน้าที่ มีความรับผิดชอบต่อสังคม และมีจิตสำนึกของการให้ ถือเป็นพื้นฐานที่สำคัญของการดำเนินชีวิต และอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ผลการศึกษาพบว่า นิสิต นักศึกษาในสวนภูมิภาค ร้อยละ 31.6 เป็นผู้ที่เคยบริโภคโลหิต แต่เมื่อพิจารณาเฉพาะในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา จะเห็นว่า มีผู้ที่เคยบริโภคโลหิตเพียงร้อยละ 17.7 เท่านั้น ซึ่งใกล้เคียงกับรายงานของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยปีพ.ศ. 2543<sup>62</sup> ที่ระบุว่า ร้อยละ 16.3 ของผู้บริโภคนโลหิต คือกลุ่มผู้บริโภคนโลหิตที่มีอายุ 17-20 ปี ทั้งนี้ พบว่า นิสิต นักศึกษา เกือบครึ่ง (ร้อยละ 43.8) ไม่ได้บริโภคโลหิตในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา เมื่อวิเคราะห์ถึงสาเหตุต่างๆแล้วจะเห็นว่า นิสิต นักศึกษา ร้อยละ 16.7 ของกลุ่มที่เคยบริโภคโลหิต มีความรู้สึกกลัวที่จะบริโภคโลหิตในครั้งต่อไป โดยระบุว่า กลัวเข็ม กลัวเจ็บ และกลัวติดเชื้อโรค ส่งผลให้มีผู้ที่ไม่แน่ใจว่าในอนาคตจะบริโภคโลหิตหรือไม่ ร้อยละ 18.9 ส่วนกลุ่มผู้ที่ไม่เคยบริโภคโลหิต ก็มีสาเหตุที่ทำให้ไม่บริโภคโลหิต คือ กลัวเข็ม กลัวเจ็บ (ร้อยละ 48.4) และกลัวติดเชื้อโรค (ร้อยละ 14.8) สาเหตุดังกล่าวทำให้มีผู้ที่ยังไม่แน่ใจว่าจะบริโภคโลหิตในอนาคต ถึง ร้อยละ 53.2 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของอรุณี สุภานาม(2839)<sup>36</sup> ที่พบว่า อุปสรรคสำคัญของการไม่บริโภคโลหิต คือ ความกลัวเข็ม กลัวเข็ม (ร้อยละ 55.7) และกลัวติดเชื้อโรค (ร้อยละ 42.8) ซึ่งสาเหตุเหล่านี้เป็นสิ่งที่สามารถนำมา

ปรับปรุงแก้ไขได้ และจำเป็นต้องดำเนินการ เนื่องจากหากนิสิต นักศึกษา มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง จะทำให้เกิดความมั่นใจและหันกลับมาเป็นผู้บริจาคโลหิตในโอกาสต่อไป

เมื่อพิจารณาถึงจำนวนครั้งที่นิสิต นักศึกษา เคยบริจาคโลหิต พบว่า นิสิต นักศึกษาส่วนใหญ่ เคยบริจาคโลหิตเพียงแค่ครั้งเดียว (ร้อยละ 58.7) นั่นหมายถึง นิสิต นักศึกษา ยังขาดความตระหนักที่จะบริจาคโลหิตอย่างสม่ำเสมอ คือ บริจาคทุกๆ 1 ปี ๆ ละ 4 ครั้ง หากนิสิต นักศึกษา บริจาคเพียงแค่ 1 ครั้ง แสดงว่าในแต่ละปี เราต้องสูญเสียปริมาณโลหิตที่ควรจะได้รับบริจาคจากคนกลุ่มนี้ไปถึง 3 ใน 4 นอกจากนี้ยังทำให้เราสูญเสียผู้บริจาคที่เป็นกลุ่มที่มีคุณภาพ เนื่องจาก ผู้บริจาคโลหิตประจำถือว่าเป็นกลุ่มผู้บริจาคที่มีคุณภาพ เพราะได้ผ่านการตรวจคัดกรองว่ามีโลหิตที่ปลอดภัยมาแล้ว<sup>5</sup>

เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ครั้งแรก พบว่า มีนิสิต นักศึกษาจำนวน 103 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 16.0 ของผู้ที่เคยบริจาคโลหิต ให้ประวัติว่า บริจาคโลหิตครั้งแรกก่อนอายุจะครบเกณฑ์ที่จะบริจาคได้ตามคุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิตที่กำหนดว่าผู้บริจาคโลหิต ต้องมีอายุครบ 17 ปี บริบูรณ์ จากข้อมูลดังกล่าว จึงควรเพิ่มมาตรการในการตรวจคัดกรองผู้บริจาคโลหิตให้รัดกุมยิ่งขึ้นและมีการให้ความรู้เกี่ยวกับคุณสมบัติผู้บริจาคโลหิตแก่นิสิต นักศึกษา

สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งที่มีผลต่อการบริจาคโลหิต คือ ทศนคติต่อการบริจาคโลหิต ผลการศึกษา พบว่า นิสิต นักศึกษา ยังมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องว่า การบริจาคโลหิต มีส่วนทำให้ติดเชื้อเอดส์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวณิ ปันประทีป(2534)<sup>35</sup> ที่พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 75.0 คิดว่าการเป็นผู้บริจาคโลหิตเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ส่วนอีกประเด็นหนึ่งที่น่าสนใจคือ นิสิต นักศึกษา ไม่ทราบว่า โลหิตที่ได้รับบริจาค หากตรวจพบเชื้อโรคจะทำให้ไม่สามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยได้ ทำให้ต้องสูญเสียงบประมาณในการตรวจ ซึ่งหากนิสิต นักศึกษายังมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องในเรื่องนี้อาจทำให้นิสิต นักศึกษามองข้ามเรื่องคุณภาพของโลหิตและผลกระทบต่อผู้ป่วยหากได้รับโลหิตที่ปนเปื้อนเชื้อโรค การให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง นอกจากจะทำให้ นิสิต นักศึกษามีทัศนคติที่ดีต่อการบริจาคโลหิต มีการพิจารณาภาวะสุขภาพของตนเองเมื่อจะบริจาคโลหิต ด้านผู้ป่วยก็ลดความเสี่ยงที่จะได้รับโลหิตที่ ปนเปื้อนเชื้อลง และนอกจากนี้ยังส่งผลให้นิสิต นักศึกษามีความระมัดระวังในการดูแลตนเองให้ห่างไกลจากความเสี่ยง และเป็นผู้ที่มีสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงอยู่เสมอ

เกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการบริจาคโลหิต การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พบว่า นิสิต นักศึกษา เพศชายมีอัตราการบริจาคโลหิตสูงกว่า(ร้อยละ44.3) เพศหญิง(ร้อยละ 25.7) ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการบริจาคโลหิตของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติปี 2540-2543<sup>4,62,63,64</sup> ที่ผู้บริจาคโลหิตมีสัดส่วนของเพศชายมากกว่าเพศหญิง เมื่อแบ่งนิสิต นักศึกษาตามสังกัดพบว่า นิสิต นักศึกษาจากมหาวิทยาลัยของรัฐมีอัตราการบริจาคโลหิตสูงกว่า(ร้อยละ34.5) นิสิต นักศึกษาจากสถาบันการศึกษาของเอกชน(ร้อยละ28.9) โดยที่ผู้ที่ศึกษาในแผนกวิทยาศาสตร์ มีอัตราการบริจาคโลหิตสูงกว่า(ร้อยละ38.1) ผู้ที่ศึกษาในแผนกศิลปศาสตร์(ร้อยละ27.1) การรับบริจาคโลหิต นอกจากจะต้องจัดทำให้ครอบคลุมทุกสถาบันแล้วยังต้องมีการประชาสัมพันธ์ให้รับทราบกันอย่างทั่วถึงและกำหนดจุดรับบริจาคให้สะดวกสำหรับทุกฝ่าย และมีการประเมินความคิดเห็นของผู้บริจาคกลุ่มต่างๆ เพื่อค้นหาปัญหา อุปสรรคของการดำเนินงานและตอบ



สนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมายเป็นระยะๆ นอกจากนี้ยังพบว่า นิสิต นักศึกษาที่เป็นคณะกรรมการหรือสมาชิกชมรมต่างๆในมหาวิทยาลัย มีการบริจาคโลหิต สูงกว่าผู้ที่ไม่ร่วมกิจกรรมดังกล่าว นั้นแสดงให้เห็นว่า หากนิสิต นักศึกษามีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคมแล้ว นิสิต นักศึกษาก็พร้อมที่จะบริจาคโลหิตเพื่อช่วยเหลือผู้อื่นเช่นเดียวกัน ส่วนการได้รับข้อมูลข่าวสารการบริจาคโลหิต นิสิต นักศึกษาที่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารมีอัตราการบริจาคโลหิตสูงกว่าผู้ที่ไม่เคยได้รับข่าวสาร ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอแนะและอุปสรรคของการดำเนินงานบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัยที่นิสิต นักศึกษาระบุว่า ควรมีการเพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้น เพื่อให้นิสิต นักศึกษารับทราบอย่างทั่วถึง

ข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงของ นิสิต นักศึกษา ซึ่งแบ่งออกเป็นด้านต่างๆ ดังนี้

พฤติกรรมเสี่ยงเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด จากรายงานการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรไทย ปี 2542 ของกระทรวงสาธารณสุข <sup>56</sup> พบว่า ร้อยละ 24.0 ของประชากรไทย เป็นผู้ที่เคยสูบบุหรี่ สำหรับการศึกษาคั้งนี้ พบว่า นิสิต นักศึกษา เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 16.2 ส่วนการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ พบว่า นิสิต นักศึกษามากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 64.7) เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ถึงแม้การบริจาคโลหิตจะกำหนดว่า ไม่รับบริจาคจากผู้ที่ยังมีอาการมีเมาอยู่ แต่คุณสมบัติอีกประการหนึ่งคือ ผู้บริจาคโลหิตจะต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงดี หากเยาวชนกลุ่มนี้ ยังคงมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ต่อไป ย่อมจะทำให้สุขภาพทรุดโทรมลงเรื่อยๆ และนอกจากนี้ นิคม เมืองโสม (2543) <sup>57</sup> ยังศึกษาพบว่า การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่มักพบในวัยรุ่นชายหญิง และทำให้เกิดพฤติกรรมทางเพศตามมา เนื่องจากการเมาสุราทำให้ขาดความยับยั้งคิด และพบว่า การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ยังมีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดต่างๆ และการเที่ยวเตร่อีกด้วย

รายงานการศึกษาของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนา (2536) <sup>55</sup> ได้ประมาณการผู้เข้าเสพติด 4 ประเภท คือ สารระเหย กัญชา เฮโรอีน และฝิ่น พบว่า ประชากรไทยมีผู้ใช้สารเสพติด ดังกล่าว ร้อยละ 2.17 ซึ่งจากการศึกษานี้ พบว่า นิสิต นักศึกษา มีประวัติการดมกาว/ทินเนอร์ เสพยาบ้า เสพกัญชา เสพเฮโรอีน ร้อยละ 2.37 ซึ่งเป็นแนวโน้มที่สูงขึ้น แม้หน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนจะได้ร่วมมือกันรณรงค์ ป้องกัน ปราบปรามการใช้สารเสพติดทุกประเภท แต่ขณะเดียวกัน ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ ก็ต้องเพิ่มความรัดกุมในการคัดกรองผู้บริจาคโลหิต หลีกเสี่ยงกลุ่มผู้บริจาคที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ค้นหากลุ่มที่ปลอดภัยและคงไว้ซึ่งผู้บริจาคที่มีคุณภาพต่อไป

พฤติกรรมเสี่ยงด้านการมีเพศสัมพันธ์ นิสิต นักศึกษา ร้อยละ 21.6 ให้ประวัติว่าเคยมีเพศสัมพันธ์ โดยร้อยละ 12.7 มีเพศสัมพันธ์ในช่วงอายุที่กำลังศึกษาก่อนมัธยมศึกษาตอนปลาย อายุเฉลี่ยที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ 18 ปี นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์กับต่างเพศ เพียงร้อยละ 19.4 และกลุ่มชายรักร่วมเพศ เพียงร้อยละ 33.3 ที่ถือได้ว่าเป็นผู้ที่มีความปลอดภัยในการมีเพศสัมพันธ์เนื่องจากเป็นผู้ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

เกี่ยวพฤติกรรมเสี่ยงต่อการรับเชื้อที่ถ่ายทอดผ่านทางโลหิต ข้อมูลของ นิสิต นักศึกษา ที่ได้ระบุในข้อเสนอแนะและการให้ความสำคัญของกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย ประการหนึ่ง ที่พบว่า นิสิต นักศึกษา ต้องการทราบถึงพฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต

ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงต่อการรับเชื้อที่สามารถถ่ายทอดผ่านทางโลหิต ที่มี นิสิต นักศึกษา ถึงร้อยละ 88.2 เคยใช้กรรไกรตัดเล็บร่วมกับผู้อื่นๆ ร้อยละ 58.1 เคยเจาะหูหรือเจาะตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย นั้นแสดงว่า นิสิต นักศึกษายังมองข้ามหรือขาดความใส่ใจในการป้องกันตนเองต่อการรับเชื้อต่างๆที่จะแพร่ผ่านจากการมีพฤติกรรมดังกล่าว การให้ความรู้ ความเข้าใจ และย้ำเตือนให้นิสิต นักศึกษาพึงระมัดระวังตนเองอยู่เสมอ เป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลเหล่านี้ได้ และนอกจากนี้ยังพบว่า มีนิสิต นักศึกษา 11 คน (ร้อยละ 1.8) ที่ให้ประวัติว่าเคยใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน และเคยบริจาคโลหิต ดังนั้นมาตรการการคัดกรองผู้บริจาคโลหิตจึงควรเพิ่มความรัดกุมให้มากยิ่งขึ้น

ข้อมูลความแตกต่างทางด้านพฤติกรรมเสี่ยงระหว่างผู้ที่เคยบริจาคโลหิตและไม่เคยบริจาคโลหิต พบว่า นิสิต นักศึกษามีความแตกต่างกันในเรื่องการสูบบุหรี่การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การเสพยา การสักหรือลบรอยสัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) โดยพบว่า ในผู้บริจาคโลหิตมีอัตราการมีพฤติกรรมเสี่ยงดังกล่าวสูงกว่าผู้ที่ไม่บริจาค แสดงว่า พฤติกรรมดังกล่าวที่มีผลกระทบต่อ การบริจาคโลหิตและเป็นสิ่งที่ควรได้รับการแก้ไขต่อไป

### ความคิดเห็นต่อการดำเนินงานรับบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัยและข้อเสนอแนะ

เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย นิสิต นักศึกษา พบว่า กิจกรรม “การให้ความรู้แก่นิสิต นักศึกษา เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อการบริจาคโลหิต” “หาโอกาสจัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิตในวันพิเศษเพื่อกระตุ้นและเพิ่มแรงจูงใจในการบริจาคโลหิต” และ “จัดวิทยากรให้ความรู้แก่นิสิต นักศึกษา เกี่ยวกับคุณสมบัติผู้บริจาคโลหิต” คือ กิจกรรมที่ นิสิต นักศึกษา ให้ความสำคัญ ระดับมากถึงมากที่สุด เป็น 3 ลำดับแรก แต่กิจกรรมดังกล่าว นิสิต นักศึกษา เห็นว่า ในสถานการณ์ที่เป็นจริง การปฏิบัติกิจกรรมเหล่านี้อยู่ในลำดับที่ 5,4 และ 6 ตามลำดับ ดังนั้น จึงควรมีการดำเนินงานในกิจกรรมดังกล่าวเพิ่มมากขึ้น เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของ นิสิต นักศึกษา ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายของการบริจาคโลหิต

เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย ระหว่าง นิสิต นักศึกษา กลุ่มที่เคยบริจาคโลหิต และกลุ่มที่ไม่เคยบริจาคโลหิต พบว่า กิจกรรม “การให้ความรู้แก่นิสิต นักศึกษา เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อการบริจาคโลหิต” และ “หาโอกาสจัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิตในวันพิเศษเพื่อกระตุ้นและเพิ่มแรงจูงใจในการบริจาคโลหิต” คือ กิจกรรม ที่นิสิต นักศึกษา ทั้งสองกลุ่มให้ความสำคัญและการปฏิบัติมากใน 2 ลำดับแรก เหมือนกัน แต่กิจกรรม การให้ความรู้แก่นิสิต นักศึกษา เกี่ยวกับคุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิต นิสิต นักศึกษาที่เคยบริจาคโลหิต ให้ความสำคัญ ในลำดับที่ 5 ส่วน ผู้ที่ไม่เคยบริจาคโลหิต กลับให้ความสำคัญสูงในลำดับที่ 3 นั้นแสดงว่า ผู้ที่ไม่บริจาคโลหิต ยังขาดความ ความเข้าใจ ในเรื่องดังกล่าว ดังนั้น หากมีการให้ความรู้ ความเข้าใจแก่นิสิต นักศึกษา เกี่ยวกับคุณสมบัติ ของผู้บริจาคโลหิต อาจทำให้ นิสิต นักศึกษาที่ยังไม่เคยบริจาคโลหิต เปลี่ยนแนวคิด มีความเชื่อมั่น และตัดสินใจมาเป็นผู้บริจาคโลหิตได้

เกี่ยวกับข้อเสนอแนะต่อการดำเนินกิจกรรมรับบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย นิสิต นักศึกษา ได้เสนอแนะกิจกรรมที่ทำให้การบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัยประสบความสำเร็จไว้ว่า ควรมีการประชาสัมพันธ์ กิจ

กรรมรับบริจาคโลหิตให้นิสิต นักศึกษาและบุคลากรของมหาวิทยาลัยรับทราบอย่างทั่วถึง และ มีการรณรงค์ มี จัดนิทรรศการเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต หรือจัดรับบริจาคโลหิตในโอกาสหรือวันพิเศษ เพื่อให้ นิสิต นักศึกษามี โอกาสได้ทำประโยชน์ให้กับส่วนรวม นอกจากนี้ ยังควรกรมี ให้ความรู้ ความเข้าใจ แก่นิสิต นักศึกษา ถึง ประโยชน์ของการบริจาคโลหิต ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากการบริจาคโลหิต ผลกระทบต่อสุขภาพ และการ เรียน เพื่อให้ นิสิต นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องและเกิดความมั่นใจในการบริจาคโลหิตมากขึ้น และ ควรจัดตั้งชมรมบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย เมื่อสอบถามถึงอุปสรรคต่อการดำเนินงานรับบริจาคโลหิตใน มหาวิทยาลัย นิสิต นักศึกษา ให้ความคิดเห็นว่า มีสาเหตุมาจาก กิจกรรมรับบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัยยัง ขาดการประชาสัมพันธ์ นิสิต นักศึกษา รับทราบข่าวคราวการบริจาคโลหิตไม่ทั่วถึง ทำให้พลาดโอกาสที่จะ มาบริจาค และ นิสิต นักศึกษา ให้ความสำคัญในกิจกรรมบริจาคโลหิตน้อย นอกจากนี้ ยังมีสาเหตุมา จาก ความกลัว คือ กลัวเข็ม กลัวเจ็บ กลัวติดเชื้อ กลัวว่าจะเกิดผลกระทบต่อสุขภาพและการเรียน จากข้อ มูล จะเห็นว่า มี นิสิต นักศึกษา ส่วนหนึ่ง พร้อมทั้งจะบริจาคโลหิต แต่พลาดโอกาสที่จะบริจาค เนื่องจากไม่ ได้รับข่าวสารการบริจาคโลหิต ดังนั้น จึงควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้รับทราบกันอย่างทั่วถึง ส่วนอีกกลุ่มหนึ่ง คือกลุ่มผู้ที่ ขาดความรู้ ความเข้าใจ ในการบริจาคโลหิต ดังนั้น จึงควรมีการ การให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ คุณสมบัติ ของผู้บริจาคโลหิต ส่วนอีกกลุ่มหนึ่ง คือ ผู้ที่มีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องต่อการบริจาคโลหิต ทำให้เป็นผู้ที่ ปฏิเสธหรือกลัวการบริจาคโลหิต ดังนั้น การให้ความรู้ ความเข้าใจ การให้ข้อมูลที่ถูกต้อง และสร้างทัศนคติที่ ดีให้แก่ นิสิต นักศึกษา รวมถึง พัฒนาระบบบริการให้เกิดความประทับใจ เพื่อขจัดความกลัว สร้างความเชื่อ มั่นใจในความปลอดภัยของผู้บริจาค ซึ่งให้เห็นถึงผลดีต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิตของผู้บริจาค นอกจากนี้ จะ ช่วย สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ นิสิต นักศึกษาแล้ว ยังอาจมีผลให้ นิสิต นักศึกษา เปลี่ยนแนวคิด มีความเชื่อมั่น และตัดสินใจมาเป็นผู้บริจาคโลหิตได้ในโอกาสต่อไป นอกจากนี้จะเห็นว่า นิสิต นักศึกษา มีข้อเสนอแนะอีก ประการหนึ่งว่า ควรมีการจัดตั้งชมรม บริจาคโลหิต ในมหาวิทยาลัย แสดงให้เห็นว่า นิสิต นักศึกษา ให้การยอมรับและเห็นความสำคัญของการบริจาคโลหิต ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือภาคบริการโลหิตประจำจังหวัดที่ เป็นที่ตั้งของมหาวิทยาลัย และผู้บริหารของมหาวิทยาลัย จึงควรร่วมมือกัน พิจารณาดำเนินการเพื่อตอบสนอง ความต้องการของนิสิต นักศึกษา ทั้งนี้ หาก มีการจัดตั้งชมรม บริจาคโลหิต ในมหาวิทยาลัย ก็จะทำให้เป็นศูนย์ กลางในการดำเนิน กิจกรรมต่างๆ ที่นิสิต นักศึกษา ได้เสนอแนะมาทั้งหมด

## สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษา สามารถนำผลการศึกษา แ่งคิด มุมมอง ของผู้บริจาคโลหิต ซึ่งเป็น นิสิต นักศึกษา ของมหาวิทยาลัยในส่วนภูมิภาค มาสรุปเป็นข้อเสนอแนะและแนวทางการดำเนินงานรับ บริจาคโลหิตในสถานศึกษาสำหรับหน่วยงานที่เป็นผู้รับบริการและหน่วยงานที่เป็นผู้ให้บริการดังนี้

### ข้อเสนอแนะสำหรับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ

1. จัดวิทยากรให้ความรู้ ให้คำแนะนำแก่ นิสิต นักศึกษา ถึงพฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการ  
บริโภคโลหิต
2. จัดวิทยากรให้ความรู้ ความเข้าใจแก่นิสิต นักศึกษา เรื่องคุณสมบัติของผู้บริโภค  
โลหิต
3. ให้ความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้อง แก่นิสิต นักศึกษา ถึงประโยชน์ของการบริโภคโลหิต ผลดี  
ต่อสุขภาพ ความปลอดภัยจากการบริโภคโลหิต เพื่อให้ นิสิต นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจ  
ที่ถูกต้องและเกิดความมั่นใจในการบริโภคโลหิตมากขึ้น
4. จัดหน่วยเคลื่อนที่ออกมารับบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัยทุก 1- 3 เดือน และในวาระพิเศษ  
เพื่อเพิ่มโอกาสให้ นิสิต นักศึกษาได้ทำประโยชน์ให้แก่ส่วนรวม
5. สนับสนุน สื่อประชาสัมพันธ์ และร่วมกับมหาวิทยาลัย หน่วยงาน จัดนิทรรศการเกี่ยวกับการ  
บริโภคโลหิต
6. ประชาสัมพันธ์ กิจกรรมรับบริจาคโลหิตให้นิสิต นักศึกษาและบุคลากรของมหาวิทยาลัยรับ  
ทราบอย่างทั่วถึงร่วมกับทางมหาวิทยาลัย
7. สนับสนุนการจัดตั้งชมรมบริโภคโลหิตในมหาวิทยาลัยและร่วมเป็นที่ปรึกษาในการ  
ดำเนินงาน
8. บรรจุ กิจกรรมการให้สุขศึกษา แก่ นิสิต นักศึกษา การจัดรับบริจาคโลหิตในโอกาสพิเศษ  
เข้าไว้ในแผนการดำเนินงานประจำปี และประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะๆ
9. เพิ่มความรัดกุมในการคัดกรองผู้บริจาคโลหิต และหามาตรการในการหลีกเลี่ยงกลุ่มผู้  
บริจาคที่เป็นกลุ่มเสี่ยงและค้นหากลุ่มผู้บริจาคที่มีคุณภาพ
10. ขยายหรือเพิ่มหน่วยรับบริจาคเคลื่อนที่ไปยังมหาวิทยาลัยหรือสถาบันการศึกษาอื่นๆ ที่  
ยังไม่ได้มีการดำเนินงานรับบริจาคโลหิตในสถานศึกษา
11. พัฒนาคุณภาพการบริการ เพื่อสร้างความประทับใจกับผู้บริจาคโลหิต หรือจัดความรู้  
สื่อ ก้าวการบริโภคโลหิตครั้งต่อไป

#### ข้อเสนอแนะสำหรับมหาวิทยาลัย

1. เพิ่มการประชาสัมพันธ์กิจกรรมบริโภคโลหิตให้รับทราบกันอย่างทั่วถึง
2. ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการจัดตั้งชมรมบริโภคโลหิตในมหาวิทยาลัย
3. จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมและปลูกฝังจิตสำนึกให้นิสิต นักศึกษาเกิดความตระหนักในการเสีย  
สละ โดยมีผู้บริหาร อาจารย์ เป็นแบบอย่างที่ดี

4. เพิ่มโอกาสให้นิสิต นักศึกษาได้บำเพ็ญตนเพื่อส่วนรวมโดยการจัดรับบริจาคโลหิตในวาระพิเศษหรือวันสำคัญต่างๆ

#### ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงของประชาชนที่อยู่ในวัยแรงงาน เพื่อเปรียบเทียบกับพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ที่อยู่ในวัยเรียน เนื่องจากเป็นช่วงต่อเนื่องที่ นิสิต นักศึกษา จบการศึกษา และยังเป็นกลุ่มผู้บริจาคโลหิตที่สำคัญอีกกลุ่มหนึ่ง
2. ศึกษากระบวนการจัดหาโลหิตที่ปลอดภัยในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ
3. ศึกษาบทบาทของผู้บริหารสถาบันการศึกษาคณะกรรมการชมรมบริจาคโลหิตและรูปแบบการดำเนินงานรับบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัย
4. ศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการอย่างต่อเนื่อง ระหว่างกลุ่มผู้ให้บริการและผู้รับบริการ



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## รายการอ้างอิง

1. ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ. **ห้าสิบปีศูนย์บริการโลหิต**. กรุงเทพมหานคร:สภากาชาดไทย,2545.
2. ชัยเวช นุชประยูร. การจัดหาโลหิตเพื่อการใช้ภายในประเทศ. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต**. 1(มกราคม-มีนาคม 2534):57-68.
3. สาธารณสุข,กระทรวง. **นโยบายระดับชาติเกี่ยวกับการบริการโลหิต พ.ศ 2538**. กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก,2539.
4. ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ.**รายงานประจำปี 2542 ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย**. กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,2543.
5. สร้อยสอางค์ พิกุลสด. การคงผู้บริจาคโลหิต. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต** 6(เมษายน-มิถุนายน 2539) :91-94.
6. องอาจ วิพุธศิริ. ทรัพยากรเพื่อชีวิต โลหิตเยาวชนไทย. ใน พิมพ์ เชี่ยวศิลป์และสร้อยสอางค์ พิกุลสด(บรรณาธิการ),**คำบรรยายการประชุมทางวิชาการ**,หน้า 191-233. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสาร,2544.
7. องอาจ วิพุธศิริ. ผู้บริจาคโลหิตที่มีความเสี่ยงต่ำ. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต**. 7(2540):85-89.
8. เกษศิริ ยุวหงษ์ และ ชัยเวช นุชประยูร. **การจัดหาโลหิตที่ปลอดภัย**. กรุงเทพมหานคร: สภากาชาดไทย,2536.
9. สมเดช หัตถแพทย์. บริจาคโลหิตควรเป็นหน้าที่. **วารสารยูวกาชาด** 49 (กรกฎาคม-สิงหาคม 2542):32-34.
10. ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ.**รายงานประจำปี 2543 ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย**. กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,2544.
11. รัชนี้ โอเจริญ. การจัดหาผู้บริจาคโลหิต. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต**. 7(2540):80-4.
10. พิมพ์ เชี่ยวศิลป์.แรงจูงใจในการบริจาคโลหิต. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต**.12(2542):44-49.
12. สัญญา ร้อยสมมติ. **สตรีวิทยาของการไหลเวียน**. ขอนแก่น, ขอนแก่นรัฐภัณฑ,2536.
13. ทิพย์ ศรีไพศาล. **โลหิตวิทยาก้าวหน้า**.พิมพ์ครั้งที่1. กรุงเทพมหานคร:ชัยเจริญการพิมพ์,2538
14. ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ. **คู่มือแนะนำศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย**. กรุงเทพมหานคร:สภากาชาดไทย,2540.
15. สมเดช หัตถแพทย์. ขบวนการคัดกรองผู้บริจาคโลหิต.**วารสารยูวกาชาด**.49 (มีนาคม-เมษายน 2543):26-28.

16. ชัยเวช นุชประยูร. การถ่ายโลหิตอย่างปลอดภัย. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต**. 3(เมษายน-มิถุนายน 2536) :139-156.
17. ณัฐธินี อาชวรังสรรค์. สถานการณ์การติดเชื้อร่วมของโรคติดเชื้อในเลือดผู้ป่วยโรคโลหิตในวชิรพยาบาล. **วชิรเวชสาร**. 43(กันยายน 2542):211-216.
18. ปิยะนันท์ คุ่มครอง. เทคโนโลยีงานบริการโลหิต. **นิตยสารข่าวสารบริการโลหิต**. 13ฉบับที่1(2543):14-15.
19. สมศักดิ์ โล่ห์เลขา. โรคติดเชื้อไวรัสจากกรทำให้เลือด. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต**. 2(มกราคม-มีนาคม 2535) :7-10.
20. ยง ภู่วรรณ. ไวรัสตับอักเสบบี. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต** 4(เมษายน-มิถุนายน 2537) :86-88.
21. วิวัฒน์ โจนพิทยากร. ก้าวหนึ่งของความสำเร็จในการป้องกันโรคเอดส์. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต** 2(ตุลาคม-ธันวาคม 2535) :351-354.
22. วิเชียร แพทยาคม,หลวง. **จิตวิทยาสังคม**. กรุงเทพมหานคร:มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,2509.
23. Webster's new universal dictionary of the English language. pp 1007. New York : Lexicon,1976.
24. Garter ,V.G.ed. Dictionary of education,pp 325. New York. McGraw-Hill,1973.
25. สงวน สิทธิเลิศอรุณ. **จิตวิทยาสังคม**. หน้า99. กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์แพรวพิทยา,2522.
26. Green, L. W.and Kruter M.W. Health promoting planning:An educational and environmental approach.2<sup>nd</sup> ed. Toronto:May field publishing,1991.
27. ฉายศรี สุพรศิลป์ชัย. พฤติกรรมสังคมสิ่งแวดล้อมกับสุขภาพ. **วารสารเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม**. 1(กรกฎาคม-ธันวาคม 2542):495-504.
28. ประภาเพ็ญ สุวรรณ. **พฤติกรรมสุขภาพ**. เอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษาหน่วยที่1-7. กรุงเทพมหานคร:มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช;2526.
29. สมจิตต์ สุพรรณทาสน์. **พฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลง**. เอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษาหน่วยที่ 3.6. นนทบุรี:มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช,2536.
30. ปริญญา จิรกุลพัฒนา. **การให้คุณค่าต่อสุขภาพ ความเชื่อด้านอำนาจและพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของวัยรุ่น**. ปรินุฎยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล ผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล,2540.
31. มณฑิชา อนุกุลพุดผิงค์. **พฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจของวัยรุ่นไทยในกรุงเทพมหานคร**. ปรินุฎยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิตสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล,2540.



32. Whitley, J.H. effect of health locus of control and social network on adolescent risk taking. *Pediatric Nursing* 17 (March-April 1991): 145-148.
33. ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ. **นิตยสารข่าวสารบริการโลหิต**. 12 ฉบับที่1(2542):14-19.
34. พวงทอง เครือมั่งกร. **รายงานการวิจัย ความรู้ ทัศนคติของผู้บริจาคโลหิต**. แผนกสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลรามธิบดี} 2532.
35. วณี กลิ่นประทีป. **ความรู้ ทัศนคติเรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายของจังหวัดพิษณุโลก ปี 2534**. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
36. อรุณี สุภนาม. **ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตของเยาวชนจากสถาบันการศึกษาในกรุงเทพมหานคร** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
37. องอาจ วิพุธศิริ และ ชัยเวช นุชประยูร. การสำรวจความพึงพอใจของผู้บริจาคโลหิตเพื่อเป็นกลยุทธ์สู่การคงการบริจาค ที่ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต** 3 (มกราคม-มีนาคม 2539):101-111.
38. Richard, Titmuss. **Commitment to welfare**. Great Britain: Unwin University, 1968.
39. Piliavin JA. Why do they give the gift of life? A review of the research on blood donor Since 1977. **Transfusion** 30(1990): 111-159.
40. กาญจนา โถมนาคาร. การศึกษาความชุกของภาวะการติดเชื้อตับอักเสบบี ชนิดซี ในกลุ่มผู้บริจาคโลหิต ของโรงพยาบาลขอนแก่น. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต**. 4(เมษายน-มิถุนายน):114-116.
41. สมพร พฤษทรัพย์ศักดิ์. **ปัจจัยที่มีผลต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ชนิดซีและผู้บริจาคโลหิต**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาโรคติดเชื้อ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537.
42. สมพร ปิกสุวรรณกุล และคนอื่นๆ. การใช้ donor self exclusion ในการคัดกรองผู้บริจาคโลหิตที่ติดเชื้อโรคที่ถ่ายทอดได้ทางเลือด ในจังหวัดเชียงราย. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต**. 4(กรกฎาคม-กันยายน 2537):210-215.
43. บุรณี ชีพบริสุทธิ์. **ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในผู้บริจาคโลหิต**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
44. ชัชวาล ประภาวิทย์. **ระบบบริหารการใช้โลหิตและส่วนประกอบของโลหิตของโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.

45. วินิจ โสภากณ. **การศึกษาแบบแผนการใช้โลหิตและส่วนประกอบของโลหิตของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติสภากาชาดไทย.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต  
ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกัน และสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
46. อุบล จรุงเรืองฤทธิ์. ผลการศึกษาเปรียบเทียบการตรวจทางซีโรโลยีของโรคติดเชื้อในผู้บริจาคโลหิต 3 กลุ่มของโรงพยาบาลราชวิถี. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต.** ปีที่6(ตุลาคม-ธันวาคม 2539):295-302.
47. วิชัย เหล่าสมบัติ. การติดเชื้อ เอช ไอ วี จากการรับเลือดในเด็ก ในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต.** 9(ตุลาคม-ธันวาคม 2542):273-277.
48. ธรรมศักดิ์ โคจรนา. **การศึกษากระบวนการจัดหาโลหิตปลอดภัยและเพียงพอของสาขาบริการโลหิตแห่งชาติในส่วนภูมิภาค.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต  
ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
49. ปาริชาติ เพิ่มพิกุล และคนอื่นๆ. ข้อมูลพื้นฐานของผู้บริจาคโลหิต: ประสิทธิภาพของธนาคารเลือดโรงพยาบาลศิริราช. **วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต.** 10(2543): 199-208.
50. พัชริน ดำรงกิตติคุณและคนอื่นๆ. **พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มนักศึกษาระดับอุดมศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่.** หน้า 25-27 เอกสารประกอบการประชุมวิชาการพฤติกรรมสุขภาพ ครั้งที่ 3, วันที่ 13-16 พฤษภาคม 2525.
51. รุ่งแสง กนกภูมิ และชะฤทธิ์ พงศ์อนุตรี. ภาวะสำส่อนทางเพศในผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น. **วารสารสมาคมจิตแพทย์** 34 เล่มที่4( มกราคม- มีนาคม 2541):315-320.
52. พัฒนาวดี เสรินทวัฒน์ และจริยาวัตร คมพยัคฆ์. **ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพและค่านิยมทางเพศกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองของจากการติดเชื้อเอดส์ของวัยรุ่นชาย.** (มปท)(มปป).
53. Plant M., and Plant, M. Risk-taers:Alcoho,drugs,sex and youth.New York: chapman and Hall,1990.
54. สาธารณสุข, กระทรวง. **รายงานสถิติวิเคราะห์ระบบข้อมูลการติดยาเสพติด ประชากรซึ่งได้รับการบำบัดทั้งประเทศ ปีงบประมาณ 2536.** กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
55. รัชนี ณ ระนอง สุขภาพ กลีบบัว และสุปรียา กอบมณี. ปัญหาเสพยาเสพติดและเด็กวัยเรียนและเยาวชน. **วารสารสถานการณสุขภาพและสิ่งแวดล้อม** 3 ฉบับที่1(2543):1-4.
56. สาธารณสุข, กระทรวง. **การสำรวจพฤติกรรมกาสูบหรือของประชากรไทยปี พ.ศ 2542.** กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก, 2543.

57. นิลมล เมืองโสม. **วัฒนธรรมทางเพศ การรับรู้ความเสี่ยง และพฤติกรรมทางเพศต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงเขตเมือง.** วิทยานิพนธ์สังคมศาสตร์ดุสิต บัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข. มหาวิทยาลัยมหิดล,2543.
58. อารีย์ สัตยกุล. **การศึกษาพฤติกรรมการใช้สถานติสโก้เทคและปัจจัยบางประการที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการสถานติสโก้เทคของนักเรียนอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต.สาขาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล,2541.
59. Lytleton,C. **Changing the Ruls:Shtin Bounds of Aldolescent Sexuality in Rural Isan.** Paper presented at gender and sexuality in modern Thailand coference anu. Canberra, 11-12 July 1995.
60. Balzer, E, and Srionsri,R. **The “going-out ” Lifstile of the Wairoon.** Paper presnted at the 6<sup>th</sup> International Conference on Thai stuies.
61. Boonmongkon,P.,jaranasri,C.Thanaiswanyangkoo,S and Lisphan, S. **Thai adolesent sexuality and reproductiv heath: Implicatios for developing adolescents’health progrms in Thailand.** Center for Heath Policy Studis, Mahidol University. Thailand;1998.
62. ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ. **รายงานประจำปี 2540 ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย.** กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,2541.
63. ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ. **รายงานประจำปี 2541 ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย.** กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,2542.
64. ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ. **รายงานประจำปี 2543 ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย.** กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,2544.



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

แบบสอบถามทัศนคติต่อการบริจาคโลหิต พฤติกรรมเสี่ยง ของนิสิต นักศึกษา  
ระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยในส่วนภูมิภาค  
ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป**

โปรดใส่เครื่องหมาย 3 ลงในช่อง  ของคำตอบที่ถูกต้อง และเติมคำตอบลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

สำหรับเจ้าหน้าที่

1. ชื่อสถาบันการศึกษา..... Univers
2. การศึกษาปัจจุบัน  
    คณะ.....ชั้นปี..... Fac Grade  
    เกรดเฉลี่ยครั้งล่าสุด..... GDP
3. เพศ  1. ชาย  2. หญิง Sex
4. ศาสนา  1. พุทธ  2. คริสต์  3. อิสลาม  4. อื่นๆ ระบุ..... Religion
5. อายุ .....ปี .....เดือน Age
6. น้ำหนัก.....กิโลกรัม Bw  
    ส่วนสูง.....เซนติเมตร Ht
7. ท่านได้รับค่าใช้จ่ายเดือนละ..... บาท (ไม่รวมค่าที่พักและค่าเทอม) Salary
8. ปัจจุบันท่านพักอาศัยอยู่กับใคร (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ) Rest  
     1. บิดามารดา  2. บิดาหรือมารดา  3. ญาติหรือคนรู้จัก  
     4. หอพักในมหาวิทยาลัย  5. หอพัก บ้านเช่านอกมหาวิทยาลัย  6. อื่นๆ
9. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่ Dis  
     1. ไม่มี (ข้ามไปตอบข้อ 11)  
     2. มี ระบุชื่อโรค.....
10. หากท่านมีโรคประจำตัว ท่านต้องรับประทานยาหรือไม่ Drug  
     1. ไม่ต้องรับประทานยาใดๆเลย  
     2. รับประทานเป็นบางช่วงเวลาที่มีอาการ  
     3. ต้องรับประทานเป็นประจำ ระบุชื่อยา.....
11. ท่านเคยเป็นไข้มาลาเรียหรือไม่ Mal  
     1. ไม่เคย  
     2. เคย เป็นเมื่อ พ.ศ 25...
12. ท่านเคยเป็นไวรัสตับอักเสบบีหรือไม่ Hep.B  
     1. ไม่เคย  
     2. เคย เป็นเมื่อ พ.ศ 25.....  
     3. ไม่ทราบ
13. ท่านเคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบีหรือไม่ B vac  
     1. ไม่เคย  
     2. เคย  
     3. ไม่ทราบ

สำหรับเจ้าหน้าที่



14. ท่านเคยเป็นไวรัสตับอักเสบบี ซี หรือไม
1. ไม่เคย
2. เคย เป็นเมื่อ พ.ศ 25.....
3. ไม่ทราบ
15. ปัจจุบันท่านเป็นคณะกรรมการหรือสมาชิกชมรมต่างๆของนิสิต นักศึกษาหรือไม่
1. ไม่เป็น  2. เป็น ระบุ.....
16. ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาสถาบันการศึกษาของท่านจัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิตหรือไม่
1. ไม่จัด
2. จัด โดยมีกิจกรรมดังต่อไปนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
1. รับบริจาคโลหิตในสถานศึกษา
2. จัดนิทรรศการเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต
3. ประชาสัมพันธ์หาผู้บริจาคโลหิตด้วยสื่อต่างๆ เช่นเสียงตามสาย โปสเตอร์ฯ
4. อื่นๆ
17. ท่านมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือกิจกรรมการบริจาคโลหิตในสถาบันการศึกษาหรือไม่
1. ไม่มีส่วนร่วม
2. มีส่วนร่วม ในกิจกรรมดังต่อไปนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
1. ร่วมบริจาคโลหิต
2. ช่วยประชาสัมพันธ์
3. ชักชวนเพื่อนหรือญาติมาบริจาคโลหิต
4. อื่นๆ
18. ท่านต้องการให้มหาวิทยาลัยของท่านมีการจัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิตหรือไม่
- 1.ไม่ต้องการ  2. ต้องการ .....เดือน/ครั้ง
3. ไม่มีความคิดเห็น
19. ท่านเคยรับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตหรือไม่
1. ไม่เคย (ข้ามไปตอบตอนที่2)
2. เคย ได้รับทราบข้อมูลจากสื่อดังต่อไปนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
1. เอกสาร แผ่นพับ  2. ป้ายโฆษณา
3. โปสเตอร์  4. วิทยู
- 5.โทรทัศน์  6. หนังสือพิมพ์
- 7.วารสาร นิตยสาร  8. ไปรษณีย์บัตร
9. เสียงตามสาย  10. อื่นๆ
- 20.ท่านมีความคิดเห็นต่อสื่อประชาสัมพันธ์ของศูนย์บริการโลหิตอย่างไร
1. ควรปรับปรุง(ระบุ).....  2. พอใช้
3. ดี  4. ดีมาก

Hep.C

Hep.Ct

Comm

Act

Par

Need

Infor

Med1 Med2

Med3 Med4

Med5 Med6

Med7 Med8

Med9Med10

opinion

**ตอนที่ 2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต**

♥ โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องตามความคิดเห็นของท่าน

ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	เห็น ด้วย ปาน กลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	
21. การบริจาคโลหิตเป็นการให้ทานอย่างหนึ่ง เพราะเป็นการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์						A21
22. การบริจาคโลหิตควรเป็นหน้าที่ที่พลเมืองพึงปฏิบัติ						A22
23. การบริจาคโลหิตควรบริจาคด้วยความสมัครใจและไม่หวังสิ่งตอบแทน						A23
24. ทุกคนควรชักชวนญาติมิตรมาบริจาคโลหิต						A24
25. ก้าวเจ็บเพียงนิดอาจทำให้พลาดช่วยชีวิตผู้อื่น						A25
26. โโลหิตควรได้จากการบริจาค ไม่ควรได้จากการซื้อขาย						A26
27. การบริจาคโลหิตทำให้ร่างกายทรุดโทรม						A27
28. หากสงสัยว่าติดเชื้อเอดส์ ไม่ควรบริจาคโลหิต						A28
29. บุคคลที่มีพฤติกรรมสำส่อนทางเพศไม่ควรบริจาคโลหิต						A29
30. บุคคลที่เสพยาเสพติด ไม่ควรบริจาคโลหิต						A30
31. โโลหิตที่ได้รับบริจาค ถ้าตรวจพบเชื้อโรคจะไม่สามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยได้ และทำให้สูญเสียงบประมาณในการตรวจ						A31
32. การบริจาคโลหิตมีส่วนทำให้ติดเชื้อเอดส์						A32
33. ควรมีโลหิตสำรองไว้ใช้ภายในประเทศยามฉุกเฉิน						A33
34. บริจาคโลหิตทุก 3 เดือนบ่อยเกินไป						A34
35. ควรมีการให้คำปรึกษาแก่ผู้บริจาคโลหิตทั้งก่อนและหลังการบริจาคโลหิต						A35

♥♥ โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด



ตอนที่ 3. พฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคโลหิต

โปรดใส่เครื่องหมาย 3 ลงในช่อง  ของคำตอบที่ถูกต้อง และเติมคำตอบลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

สำหรับเจ้าหน้าที่

46. ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์หรือไม่	Tour
<input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย	
<input type="checkbox"/> 2. เคย สถานที่ที่ไปเที่ยว คือ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
<input type="checkbox"/> 1. ดิสโกเธค <input type="checkbox"/> 2. บาร์-ไนต์คลับ <input type="checkbox"/> 3. อาบ-อบ-นวด <input type="checkbox"/> 4. ผับ	D,B,M,P.
<input type="checkbox"/> 5. คอฟฟี่ช็อป <input type="checkbox"/> 6. คาราโอเกะ <input type="checkbox"/> 7. อื่นๆระบุ...	C,K,O.
47. ท่านเคยสูบบุหรี่หรือไม่	Cigar
<input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย	
<input type="checkbox"/> 2. เคย ปัจจุบันท่านยังสูบบุหรี่หรือไม่	
<input type="checkbox"/> 2.1. เลิกสูบแล้ว (ปัจจุบันเลิกสูบดีดขาด)	Cigar1
<input type="checkbox"/> 2.2. เลิกสูบแล้ว (ปัจจุบันกลับมาสูบบุหรี่ใหม่) โดย	Cigar2
<input type="checkbox"/> 2.2.1. สูบเป็นประจำ (สูบทุกวัน)	
<input type="checkbox"/> 2.2.2. สูบเป็นบางโอกาส	
<input type="checkbox"/> 2.3. ยังคงสูบมาจนถึงปัจจุบัน โดย	Cigar3
<input type="checkbox"/> 2.3.1. สูบเป็นประจำ (สูบทุกวัน)	
<input type="checkbox"/> 2.3.2. สูบเป็นบางโอกาส	
48. ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือไม่	Alcohol
<input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย	
<input type="checkbox"/> 2. เคย ปัจจุบันท่านยังดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อยู่หรือไม่	
<input type="checkbox"/> 2.1. เลิกดื่มแล้ว (ปัจจุบันเลิกดื่มเด็ดขาด)	Alcohol 1
<input type="checkbox"/> 2.2. เลิกดื่มแล้ว (ปัจจุบันกลับมาดื่มใหม่) โดย	Alcohol 2
<input type="checkbox"/> 2.2.1. ดื่มเป็นประจำ (ดื่มทุกสัปดาห์)	
<input type="checkbox"/> 2.2.2. ดื่มเป็นบางโอกาส	
<input type="checkbox"/> 2.3. ยังคงดื่มมาจนถึงปัจจุบัน โดย	Alcohol 3
<input type="checkbox"/> 2.3.1. ดื่มเป็นประจำ (ดื่มทุกสัปดาห์)	
<input type="checkbox"/> 2.3.2. ดื่มเป็นบางโอกาส	
49. ท่านเคยดมกาว/ทินเนอร์หรือไม่	Tiner
<input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย	
<input type="checkbox"/> 2. เคย ปัจจุบันท่านยังดมกาว/ทินเนอร์อยู่หรือไม่	Tiner1
<input type="checkbox"/> 1. เลิกแล้ว (ปัจจุบันเลิกเด็ดขาด)	
<input type="checkbox"/> 2. เลิกแล้ว (ปัจจุบันกลับมาดมใหม่)	
<input type="checkbox"/> 3. ยังคงดมกาว/ทินเนอร์มาจนถึงปัจจุบัน	

50. ท่านเคยเสพยาบ้าหรือไม่	Amp
<input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย	
<input type="checkbox"/> 2. เคย (โปรดให้รายละเอียดข้อ 2.1 - 2.2 )	
2.1 ท่านเคยเสพยาบ้าด้วยวิธีใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	Orala
<input type="checkbox"/> 1. กิน <input type="checkbox"/> 2. สูดดม <input type="checkbox"/> 3. อื่นๆ ระบุ.....	Inha Otha
2.2 ปัจจุบันท่านยังเสพยาบ้าอยู่หรือไม่	
<input type="checkbox"/> 1. เลิกเสพแล้ว (ปัจจุบันเลิกเสพเด็ดขาด)	Add a
<input type="checkbox"/> 2. เลิกเสพแล้ว (ปัจจุบันกลับมาเสพใหม่)	
<input type="checkbox"/> 3. ยังคงเสพมาจนถึงปัจจุบัน	
51. ท่านเคยเสพกัญชาหรือไม่	Ma
<input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย	
<input type="checkbox"/> 2. เคย (โปรดให้รายละเอียดข้อ 2.1 - 2.2 )	
2.1 ท่านเคยเสพกัญชาด้วยวิธีใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	smokema
<input type="checkbox"/> 1. สูบ <input type="checkbox"/> 2. สูดดม <input type="checkbox"/> 3. อื่นๆ ระบุ.....	Inhma,othma
2.2 ปัจจุบันท่านยังเสพกัญชาอยู่หรือไม่	
<input type="checkbox"/> 1. เลิกเสพแล้ว (ปัจจุบันเลิกเสพเด็ดขาด)	Add ma
<input type="checkbox"/> 2. เลิกเสพแล้ว (ปัจจุบันกลับมาเสพใหม่)	
<input type="checkbox"/> 3. ยังคงเสพมาจนถึงปัจจุบัน	
52. ท่านเคยเสพเฮโรอีนหรือไม่	Heroin
<input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย	
<input type="checkbox"/> 2. เคย (โปรดให้รายละเอียดข้อ 2.1 - 2.2 )	
2.1 ท่านเคยเสพเฮโรอีนด้วยวิธีใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	injh
<input type="checkbox"/> 1. ฉีด <input type="checkbox"/> 2. สูดดม <input type="checkbox"/> 3. อื่นๆ ระบุ.....	Inhh Othh
2.2 ปัจจุบันท่านยังเสพเฮโรอีนอยู่หรือไม่	
<input type="checkbox"/> 1. เลิกเสพแล้ว (ปัจจุบันเลิกเสพเด็ดขาด)	Add h
<input type="checkbox"/> 2. เลิกเสพแล้ว (ปัจจุบันกลับมาเสพใหม่)	
<input type="checkbox"/> 3. ยังคงเสพมาจนถึงปัจจุบัน	

53. ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์หรือไม่		Sexual
<input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 58)		
<input type="checkbox"/> 2. เคย ครั้งแรก เมื่ออายุ.....ปี ( โปรดให้รายละเอียดข้อ 54-57)		
54.ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์กับ <u>ต่างเพศ</u> หรือไม่		
<input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 56)		
<input type="checkbox"/> 2. เคย บุคคลนั้นเป็น (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
<input type="checkbox"/> 1. คู่รัก		Het S a
<input type="checkbox"/> 2. เพื่อน		Het S b
<input type="checkbox"/> 3. บุคคลอาชีพพิเศษ		Het S c
<input type="checkbox"/> 4. อื่นๆ ระบุ.....		Het S d
55.ท่านหรือคู่นอนของท่านใช้ถุงยางอนามัยเวลามีเพศสัมพันธ์หรือไม่		Cond Het
<input type="checkbox"/> 1. ไม่ใช้ <input type="checkbox"/> 2. ใช้เป็นบางครั้ง <input type="checkbox"/> 3. ใช้ทุกครั้ง		
56. ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์กับ <u>เพศเดียวกัน</u> หรือไม่		Homo S
<input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 58)		
<input type="checkbox"/> 2. เคย บุคคลนั้นเป็น (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
<input type="checkbox"/> 1. คู่รัก		HoS a
<input type="checkbox"/> 2. เพื่อน		HoS b
<input type="checkbox"/> 3. บุคคลอาชีพพิเศษ		HoS c
<input type="checkbox"/> 4. อื่นๆ ระบุ.....		HoS d
57.ท่านหรือคู่นอนของท่านใช้ถุงยางอนามัยเวลามีเพศสัมพันธ์หรือไม่ (กรณีเพศชายกับเพศชาย)		Cond HoS
<input type="checkbox"/> 1. ไม่ใช้ <input type="checkbox"/> 2. ใช้เป็นบางครั้ง <input type="checkbox"/> 3. ใช้ทุกครั้ง		
58.ท่านเคยใช้สิ่งของเหล่านี้ร่วมกับผู้อื่นหรือไม่		
1. แปรงสีฟัน <input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย <input type="checkbox"/> 2. เคย		T Brush
2. กรรไกรตัดเล็บ/ตัดหนัง <input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย <input type="checkbox"/> 2. เคย		Scis
3. มีดโกน <input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย <input type="checkbox"/> 2. เคย		Knife
4. เข็มฉีดยา <input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย <input type="checkbox"/> 2. เคย		Needle
5. ที่แคะหู <input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย <input type="checkbox"/> 2. เคย		cot
59.ท่านเคยทำสิ่งเหล่านี้กับร่างกายท่านหรือไม่		
1. เจาะส่วนต่างๆของร่างกายเช่น หู, จมูก, สะดือ ฯ <input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย <input type="checkbox"/> 2. เคย		Ear
2. สัก ลบรอยสัก (โดยใช้เข็ม) <input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย <input type="checkbox"/> 2. เคย		Tat
3. ฝังเข็ม (โดยไม่ใช้แพทย์แผนปัจจุบัน) <input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย <input type="checkbox"/> 2. เคย		Accu
60.ท่านเคยได้รับโลหิตหรือผลิตภัณฑ์จากโลหิต หรือไม่		Blood
<input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย <input type="checkbox"/> 2. เคย <input type="checkbox"/> 3. ไม่ทราบ		



ตอนที่ 4. ประสบการณ์การบริจาคโลหิต

โปรดใส่เครื่องหมาย 3 ในช่อง  ของคำตอบที่ถูกต้อง และเติมคำตอบลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

สำหรับเจ้าหน้าที่

61. ท่านทราบหมู่โลหิตของตนเองหรือไม่	Bl gr
<input type="checkbox"/> 1. ไม่ทราบ <input type="checkbox"/> 2. ทราบ หมู่.....	
62. ท่านเคยบริจาคโลหิตหรือไม่	Donat e
<input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย <input type="checkbox"/> 2. เคย	
<b>ผู้ที่ เคย บริจาคโลหิต กรุณาตอบคำถามเฉพาะข้อ 63 - 75</b> <b>ผู้ที่ ไม่เคย บริจาคโลหิต กรุณาตอบคำถามเฉพาะข้อ 76 - 77 (หน้า 9)</b>	
63. ท่านบริจาคโลหิตครั้งแรกเมื่ออายุ.....ปี	Fdonate
64. บุคคลใดที่แนะนำหรือชักชวน แล้วทำให้ท่านตัดสินใจบริจาคโลหิตครั้งแรก (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)	F Rec
<input type="checkbox"/> 1. บุคลากรสาธารณสุข <input type="checkbox"/> 2. เจ้าหน้าที่จากหน่วยรับบริจาคโลหิต	
<input type="checkbox"/> 3. เพื่อน <input type="checkbox"/> 4. ครู อาจารย์ หรือผู้ประสานงานในสถานศึกษา	
<input type="checkbox"/> 5. บุคคลในครอบครัวหรือญาติ <input type="checkbox"/> 6. อื่นๆ	
65. เหตุผลที่สำคัญที่สุดที่ทำให้ท่านตัดสินใจบริจาคโลหิตครั้งแรก (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)	F Reason
<input type="checkbox"/> 1. บริจาคเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ได้กุศล <input type="checkbox"/> 2. บริจาคให้ญาติมิตรที่เจ็บป่วย	
<input type="checkbox"/> 3. บริจาคเก็บไว้ให้ตัวเอง <input type="checkbox"/> 4. อื่นๆ	
66. ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมาท่านบริจาคโลหิตมาแล้ว.....ครั้ง	donat
67. ท่านบริจาคโลหิตจากครั้งแรกถึงปัจจุบันทั้งหมดจำนวน.....ครั้ง	num
68. ท่านบริจาคโลหิตครั้งสุดท้ายเมื่อ เดือน..... พ.ศ 25.....	Last
69. ภายหลังจากท่านบริจาคโลหิต ท่านเคยมีอาการไม่สบายทางร่างกายหรือไม่	unhap
<input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย	
<input type="checkbox"/> 2. เคย ระบุอาการที่เป็นบ่อยที่สุด (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)	
<input type="checkbox"/> 2.1 อ่อนเพลีย/ใจสั่น <input type="checkbox"/> 2.2 เจ็บบริเวณเข็มแทงหรือเขียวซ้ำ	
<input type="checkbox"/> 2.3 อึดอัดแน่นหน้าอก <input type="checkbox"/> 2.4 หน้ามืด/เป็นลม <input type="checkbox"/> 2.5 อื่นๆ	
70. ท่านกลัวที่จะบริจาคโลหิตครั้งต่อไปหรือไม่	Fear
<input type="checkbox"/> 1. ไม่กลัว ระบุเหตุผล..... <input type="checkbox"/> 2. กลัว ระบุเหตุผล.....	
71. โดยปกติท่านบริจาคโลหิตที่ไหนบ่อยที่สุด (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)	Place a
<input type="checkbox"/> 1. หน่วยรับบริจาคโลหิตเคลื่อนที่ ใน สถานศึกษา <input type="checkbox"/> 2. โรงพยาบาล	
<input type="checkbox"/> 3. สาขาบริการโลหิตหรือสถานีกาชาดประจำจังหวัด <input type="checkbox"/> 4. อื่นๆ	



ตอนที่ 5 คำแนะนำเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

1. ท่านคิดว่ากิจกรรมใดที่จะส่งเสริมให้การดำเนินงานบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัยประสบความสำเร็จ (3อันดับแรก)

- 1.1.....
- 1.2.....
- 1.3.....

2. ท่านคิดว่าปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานบริจาคโลหิตในมหาวิทยาลัยมีอะไรบ้าง (3อันดับแรก)

- 2.1.....
- 2.2.....
- 2.3.....

ปัจจุบันมหาวิทยาลัยของท่านมีการจัดตั้งชมรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตหรือไม่

มี

ท่านมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานของชมรมอย่างไร

.....

.....

.....

.....

ไม่มี

ท่านคิดว่ามหาวิทยาลัยของท่านควรจัดตั้งชมรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตหรือไม่เพราะเหตุใด

♥ ควรจัดตั้ง เพราะ

.....

.....

.....

.....

ชื่อชมรม.....

♥ ไม่ควรจัดตั้ง เพราะ

.....

.....

.....

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

## ภาคผนวก ข

### รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิผู้ตรวจสอบแบบสอบถามเรื่อง

#### ทัศนคติต่อการบริโภคโลหิต และพฤติกรรมเสี่ยง ของนิสิต นักศึกษา ระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยในส่วนภูมิภาค ที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคโลหิต

- ศาสตราจารย์นายแพทย์ ชัยเวช นุชประยูร อดีตผู้อำนวยการศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย
- ศาสตราจารย์แพทย์หญิงทัศนีย์ นุชประยูร อดีต หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- รองศาสตราจารย์นายแพทย์องอาจ วิบุณยศิริ หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
- แพทย์หญิงสร้อยสอางค์ พิกุลสด รองผู้อำนวยการศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย
- นางปทุมทริกา ข้าปู ฝ่ายจัดหา ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย
- นางสาวอรุณี สุภานาม นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ 7 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต

### ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางธนิดา บุตรคล้าย เกิดเมื่อวันที่ 11 มิถุนายน พ.ศ. 2506 ที่จังหวัดนครราชสีมา สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ที่โรงเรียนศรีวิกรม์ กรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลบรมมราชชนนี นครราชสีมา เข้ารับราชการครั้งแรกที่ โรงพยาบาลสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเวชศาสตร์ชุมชน ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2543 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ที่งานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย