

บทที่ 2

บททวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตแบ่งหัวข้อได้ ดังนี้

1. ความรู้เรื่องโลหิต
2. การบริจาคโลหิต
3. แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมหรือการปฏิบัติ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต

ความรู้เรื่องโลหิต

โลหิตเป็นส่วนประกอบที่สำคัญต่อร่างกาย^(6,17) เป็นของเหลวข้นสีแดง ไหลเวียนอยู่ภายในหลอดโลหิตทั่วร่างกาย ด้วยกำลังแรงสูบฉีดของหัวใจ อวัยวะสำคัญที่ทำหน้าที่สร้างโลหิต คือไขกระดูก ซึ่งได้แก่ กระดูกแขน กระดูกหน้าอก กระดูกซี่โครง กระดูกเชิงกราน กระดูกไขสันหลัง และกะโหลกศีรษะ เป็นต้น

ปริมาณโลหิตในร่างกายมนุษย์แตกต่างกัน ตามน้ำหนัก เพศ อายุ สามารถคำนวณได้ โดยเทียบจากน้ำหนักตัว ซึ่งจะมีประมาณร้อยละ 8 ของน้ำหนักตัว ตามปกติจะมีโลหิตไหลเวียนอยู่ใน ประมาณร่างกาย ประมาณ 4,000-5,000 ซี.ซี.(4-5ลิตร) หรือสามารถคำนวณได้ โดย

$$\text{เอาน้ำหนักตัวสุทธิ} \times 80 = \text{ปริมาณโลหิตที่มีในร่างกาย (โดยประมาณ)}$$

โลหิต ถือเป็น non-Newtonian fluid คือ ไม่เป็นเนื้อเดียวกันทั้งหมด ประกอบด้วยเซลล์หลายชนิด ถ้านำโลหิตมาใส่สารกันโลหิตแข็งตัว (anticoagulant agents) หรือนำไปปั่นให้ ตกตะกอนจะเห็นโลหิตแยกออกเป็น ส่วน 2 ส่วน คือ

1. เม็ดโลหิต จะมีอยู่ประมาณร้อยละ 45 ของโลหิตทั้งหมด เม็ดโลหิต มี 3 ชนิด คือ
 - 1.1 เม็ดโลหิตแดง มีหน้าที่ในการลำเลียงออกซิเจน เพื่อให้เซลล์อวัยวะต่างๆ ใช้สันดาบอาหารเป็นพลังงาน เม็ดโลหิตแดงในกระแสโลหิต มีอายุประมาณ 120 วัน
 - 1.2 เม็ดโลหิตขาว ทำหน้าที่ปกป้องและทำลายสิ่งแปลกปลอมที่เข้าสู่ร่างกาย มีอายุการทำงานในกระแสโลหิต ประมาณ 10 ชั่วโมง
 - 1.3 เกล็ดโลหิต ทำหน้าที่ช่วยให้โลหิตแข็งตัวตรงจุดที่มีการฉีกขาดของเส้นโลหิต มีอายุการทำงานในกระแสโลหิต ประมาณ 5-10 วัน

2. พลาสมา (Plasma) คือ ส่วนที่เป็นของเหลวของโลหิตที่ทำให้เม็ดโลหิตทั้งหลายลอยตัว มีลักษณะเป็นน้ำสีเหลือง จะมีอยู่ประมาณร้อยละ 55 ของโลหิตทั้งหมด มีหน้าที่ควบคุมระดับความดันและและปริมาตรของโลหิต ป้องกันโลหิตออก และเป็นภูมิคุ้มกันโรคติดต่อที่จะเข้าสู่ร่างกาย พลาสมา ประกอบด้วยส่วนที่เป็นน้ำ ประมาณร้อยละ 92 และส่วนโปรตีน ประมาณร้อยละ 8 ซึ่งโปรตีนที่สำคัญ ได้แก่

- แอลบูมิน มีหน้าที่รักษาความสมดุลของน้ำในหลอดเลือดและเนื้อเยื่อ
- อิมมูโนโกลบูลิน มีหน้าที่เป็นภูมิคุ้มกันโรคติดต่อต่างๆ ที่จะเข้าสู่ร่างกาย

โดยสรุป โลหิตมีหน้าที่ ⁽¹⁸⁾ ดังนี้

1. Respiration คือ ขนส่ง ออกซิเจน จากอากาศในปอดสู่เซลล์และเนื้อเยื่อทั่วร่างกาย และนำคาร์บอนไดออกไซด์ จากเซลล์สู่ปอด
2. Nutritive transport คือ นำอาหาร เช่น กลูโคส กรดอะมิโน กรดไขมัน วิตามิน และเกลือแร่ จากระบบทางเดินอาหารสู่เซลล์
3. Excretion คือ ขนส่งของเสียจากระบบการเมตาบอลิซึม เช่น ยูเรีย กรดยูริก และ creatinine เพื่อขับทิ้งที่ไต
4. Homeostasis คือ ควบคุมให้เกิดความสมดุลของน้ำ pH และเกลือแร่
5. Regulation of body temperature คือ ช่วยควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย เพราะโลหิตมีความจุความร้อนสูง และเมื่อร่างกายมีอุณหภูมิสูง เช่น มีไข้ หลอดเลือดบริเวณผิวหนังจะขยายตัวเพื่อระบายความร้อนออก ถ้าอุณหภูมิต่ำ หลอดเลือดจะหดตัวเพื่อลดการเสียความร้อนของร่างกาย
6. Protection คือ ป้องกันและทำลายสิ่งแปลกปลอมที่เข้าสู่ร่างกาย โดยภูมิคุ้มกัน และเม็ดเลือดขาว

หมู่โลหิต

หมู่โลหิตมีความสำคัญต่อการรับโลหิตอย่างมาก ระบบหมู่โลหิตที่สำคัญ ⁽⁵⁾ คือ หมู่โลหิตระบบ ABO และ ระบบ Rh

หมู่โลหิตระบบ ABO

การจำแนกหมู่โลหิตในระบบ ABO มีสารโปรตีน (Antigen) เป็นตัวจำแนกหมู่โลหิต คือ สารโปรตีน A (Antigen-A) และสารโปรตีน B (Antigen-B) กล่าวคือ

1. หมู่โลหิต A คือ หมู่โลหิตที่มีสารโปรตีน A (Antigen-A) อยู่ที่ผิวของเม็ดโลหิตแดง และมี Antibody-B อยู่ในน้ำเหลือง คนไทยจะมีหมู่โลหิต A ประมาณ ร้อยละ 21.1
2. หมู่โลหิต B คือ หมู่โลหิตที่มีสารโปรตีน B (Antigen-B) อยู่ที่ผิวของเม็ดโลหิตแดง และมี Antibody-A อยู่ในน้ำเหลือง คนไทยจะมีหมู่โลหิต B ร้อยละ ประมาณ 34.0
3. หมู่โลหิต O คือ หมู่โลหิตที่มีสารโปรตีน A (Antigen-A) และมีสารโปรตีน B (Antigen-B) อยู่ที่ผิวของเม็ดโลหิตแดง และมี Antibody-A กับ Antibody-B อยู่ในน้ำเหลือง คนไทยจะมีหมู่โลหิต O ประมาณ ร้อยละ 37.6
4. หมู่โลหิต AB คือ หมู่โลหิตที่มีสารโปรตีน A (Antigen-A) และมีสารโปรตีน B (Antigen-B) อยู่ที่ผิวของเม็ดโลหิตแดง และไม่มี Antibody-A กับ Antibody-B อยู่ในน้ำเหลือง คนไทยจะมีหมู่โลหิต AB ประมาณ ร้อยละ 7.3

หมู่โลหิตระบบ Rh

การจำแนกหมู่โลหิตในระบบ Rh อาศัยโปรตีนที่จับอยู่บนผิวของเม็ดโลหิตแดงซึ่งเรียกว่า สารโปรตีน ดี (Antigen-D) เป็นบ่งตัวบอก หมู่โลหิต Rh แบ่งออกเป็น 2 หมู่ คือ

1. หมู่โลหิต Rh บวก (Rh positive) คือ หมู่โลหิตที่มีสารโปรตีน ดี (Antigen-D) อยู่ที่ผิวของเม็ดโลหิตแดง ในคนไทยมีหมู่โลหิต Rh ประมาณ ร้อยละ 99.7 ซึ่งหมู่โลหิต Rh บวก นี้ เรียกว่า หมู่โลหิตธรรมดา
2. หมู่โลหิต Rh ลบ (Rh-negative) คือ หมู่โลหิตที่ไม่มีสารโปรตีน ดี (Antigen-D) อยู่ที่ผิวของเม็ดโลหิตแดง ในคนไทยมีหมู่โลหิต Rh เพียง ร้อยละ 0.3 หรือ 3 คน ใน 1,000 คน ซึ่งหมู่โลหิต Rh ลบนี้ เรียกว่า หมู่โลหิตหายาก หรือ หมู่โลหิตพิเศษ

การบริจาคโลหิต

การบริจาคโลหิต คือ การเอาโลหิตออกจากร่างกายโดยการเจาะออกทางเส้นโลหิตดำ บริเวณข้อพับแขน ครั้งหนึ่งๆ ประมาณ 300-450 มิลลิลิตร หรือประมาณร้อยละ 6-7 ของปริมาณโลหิตในร่างกาย ซึ่งไม่ก่อให้เกิดอันตราย แต่กลับเป็นผลดี เพราะเป็นการกระตุ้นให้ไขกระดูกทำงานดีขึ้น ระบบไหลเวียนของโลหิตทำงานดีขึ้น การบริจาคโลหิตสามารถบริจาคได้ ทุก 3 เดือน(ปีละ 4 ครั้ง)

ขั้นตอนการบริจาคโลหิต ผู้บริจาคต้องเขียนใบสมัครบริจาคโลหิต ทำทะเบียนประวัติ ต่อจากนั้นต้องเจาะปลายนิ้วตรวจความเข้มข้นของโลหิต ความเข้มข้นต้องได้มาตรฐาน เพศหญิง ต้องมีความเข้มข้นร้อยละ 80 และเพศชายร้อยละ 90 แล้วตรวจร่างกายโดยแพทย์ หลังจากนั้นจึง

บริจาคโลหิตโดยเจาะเก็บที่บริเวณข้อพับแขน ใช้เวลาในการบริจาคครั้งหนึ่งๆ ประมาณ 15-20 นาที

คุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิต

1. ต้องมีอายุ 17-60 ปี
2. น้ำหนัก 45 กก.ขึ้นไป
3. ไม่มี ประวัติเป็นโรคเอดส์ ดับอักเสบบี และซี
4. ไม่เป็นไข้มาเลเรียในระยะ 3 ปี ที่ผ่านมา ไม่เป็นโรคดังต่อไปนี้ คือ กามโรค กุดทะราด ไช้เรื้อรัง ไขมีโลหิต โลหิตออกง่ายผิดปกติ โรค หืดหอบ อาการแพ้อื่นๆ เป็นลมบ่อยๆ ชัก โรคผิวหนังเรื้อรัง โรคหัวใจ โรคไต โรคเบาหวาน
5. ไม่อยู่ในระหว่างน้ำหนักลดมากในระยะสั้นโดยไม่ทราบสาเหตุ
6. ไม่มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ ไม่เป็นบุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์
7. ไม่มีประวัติฉีดยาเสพติด
8. ไม่อยู่ในระหว่างมีประจำเดือน
9. ภายหลังผ่าตัด หรือ คลอดบุตร 6 เดือน
10. ความดันโลหิต ซิสโตลิกไม่ต่ำกว่า 100 มิลลิเมตรปรอท
11. สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง นอนหลับพักผ่อนเต็มที่ก่อนมาบริจาคอย่างน้อย 6 ชั่วโมง และ เว้นระยะ 3 เดือน ถ้าเคยบริจาคโลหิตมาก่อน

นโยบายทั่วไปเกี่ยวกับงานบริการโลหิต รัฐควรจัดให้มีโลหิตจากการบริจาคใช้อย่างเพียงพอ และมีความปลอดภัยสูงสุด สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง ต้องจัดหาโลหิตจากการบริจาคให้เพียงพอ โลหิตทุกหน่วยต้องได้จากการบริจาค และผ่านการตรวจตามมาตรฐานขั้นต่ำที่กำหนดไว้ก่อนนำไปใช้

ความต้องการใช้โลหิตในประเทศไทย จากการสำรวจการขอใช้โลหิตของโรงพยาบาลต่างๆ ในกรุงเทพมหานคร ⁽⁶⁾ พบว่า ร้อยละ 77 นำไปใช้ในการรักษาผู้ป่วยที่สูญเสียโลหิต จากภาวะ โลหิตออกในกระเพาะอาหารและลำไส้ อุบัติเหตุ การคลอดบุตร การผ่าตัดต่างๆ และอีกร้อยละ 23 นำไปใช้เฉพาะโรคที่เกิดจากความบกพร่องส่วนหนึ่งส่วนใดของโลหิต ได้แก่ โลหิตจาง เกล็ดโลหิตต่ำ และฮีโมฟีเลีย (Hemophilia)

แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมหรือการปฏิบัติ

ความรู้ (Knowledge)

ตามความหมายในพจนานุกรม (The Lexicon Webster Dictionary) หมายถึง ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ และโครงสร้างที่เกิดขึ้นจากการศึกษา หรือค้นคว้า เป็นความรู้เกี่ยวกับสถานที่ สิ่งของ หรือบุคคล ซึ่งได้จากการสังเกต หรือประสบการณ์ การรับรู้ข้อเท็จจริงเหล่านี้ต้องชัดเจน และต้องอาศัยเวลา⁽¹⁹⁾

พจนานุกรมทางการศึกษา (Dictionary of Education) ให้คำจำกัดความของความรู้ไว้ว่า ความรู้เป็นข้อเท็จจริง ความจริง กฎเกณฑ์ และข้อมูลรายละเอียดต่างๆ ที่บุคคลเก็บรวบรวมสะสมไว้⁽²⁰⁾

พจนานุกรม Webster's New Universal Dictionary of the English Language ให้ความหมายของความรู้ว่า เป็นสิ่งที่เห็นได้อย่างแน่นอนและชัดเจน เกี่ยวข้องกับข้อเท็จจริง การกระทำ และสถานะของการเข้าใจ ซึ่งได้จากการเรียนรู้ ประสบการณ์ ความคุ้นเคย ความเข้าใจ และการรับรู้ ตลอดจนข่าวสาร ซึ่งเป็นข้อเท็จจริงที่มนุษย์ได้รวบรวมสะสมไว้ ความคุ้นเคยกับข้อเท็จจริงนั้นแตกต่างกันตามความเข้าใจและการรับรู้ของแต่ละบุคคล⁽²¹⁾

ประภาเพ็ญ สุวรรณ กล่าวว่า ความรู้เป็นพฤติกรรมขั้นต้น ที่ผู้เรียนเพียงแต่จำได้ อาจจะนึกได้หรือมองเห็นหรือได้ยิน ความรู้ขั้นนี้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับ คำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎ โครงสร้าง และวิธีการแก้ปัญหา⁽²²⁾

สรุปได้ว่า ความรู้ คือ สิ่งที่ได้รับจากการศึกษาค้นคว้า จากประสบการณ์การเรียนรู้ ตลอดจน ข่าวสาร หรือการสังเกต ซึ่งเป็นข้อเท็จจริง เป็นกฎเกณฑ์ที่ต้องชัดเจน แต่ละคนอาจมีความรู้แตกต่างกันไปตามการเรียนรู้ ความเข้าใจ และความคุ้นเคยของแต่ละคน การรับรู้ข้อเท็จจริงเหล่านี้ต้องอาศัยเวลา แล้วรวบรวมเป็นความจำเก็บสะสมไว้ ความรู้ สามารถแสดงออกมาให้ปรากฏได้ และวัดได้

การวัดความรู้

เราสามารถทดสอบวัดความรู้ ความจำ และความเข้าใจได้หลายลักษณะด้วยกัน การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เครื่องมือวัดความรู้ที่นิยมใช้กันมาก คือ แบบทดสอบ (Test) เป็นเครื่องวัด โดยได้สร้างแบบสอบถาม แบบทดสอบ ชนิดเลือกตอบ (Multiple choices) รูปแบบคำถามเขียนเป็นประโยคที่สมบูรณ์และมีคำตอบให้เลือก 4 คำตอบ ประกอบด้วยคำตอบถูก 1 ข้อ และคำตอบ

ข้ออื่นเป็นตัวลวง สำหรับเนื้อหาความรู้ที่ถามเป็นข้อเท็จจริงเป็นความรู้พื้นฐานเรื่องโลหิตและกฎเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต

ทัศนคติ (Attitude)

พจนานุกรม Webster's New Universal Dictionary of the English Language ได้ให้ความหมายของทัศนคติว่า เป็นความเชื่อที่ไม่ได้ตั้งอยู่บนความรู้อันแท้จริง แต่ขึ้นอยู่กับจิตใจ ความคิด และการลงความเห็นของแต่ละบุคคลที่เห็นว่าน่าจะเป็นจริงตามที่ตนคิดไว้ เป็นการประเมินค่าความประทับใจ หรือการคาดคะเนของคุณภาพ หรือคุณค่าของบุคคล สิ่งของ เป็นเรื่องของการตัดสินใจในเรื่องหนึ่งๆ ของแต่ละบุคคล⁽²¹⁾

พจนานุกรมทางการศึกษา (Dictionary of Education) กล่าวว่า ทัศนคติ หมายถึง ความเชื่อ การตัดสินใจ ความคิด ความรู้สึกประทับใจ ที่ไม่ได้มาจากการพิสูจน์หรือชั่งน้ำหนักว่าเป็นการถูกต้องหรือไม่⁽²⁰⁾

โยธิน ศันสนบุทท และคณะ กล่าวว่า ทัศนคติ คือความชอบหรือไม่ชอบที่มีต่อสถานการณ์ วัตถุ สิ่งของ บุคคล หรือกลุ่มคน เรามักจะแสดงทัศนคติในรูปของความคิดเห็น แม้ว่าทัศนคติจะแสดงออกซึ่งความรู้สึก แต่ทัศนคติก็เชื่อมโยงกับความรู้ ความเข้าใจ และการกระทำ⁽²³⁾

บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ กล่าวว่า ทัศนคติโดยทั่วไป หมายถึง ความรู้สึกหรือท่าทีของบุคคลที่มีต่อบุคคล วัตถุหรือสถานการณ์ต่างๆ ความรู้สึกหรือท่าทีนี้จะนำไปในทางที่พึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยก็ได้⁽²⁴⁾

สรุปได้ว่า ทัศนคติ หมายถึง แนวความคิดเห็น ท่าทีการแสดงออก หรือความรู้สึกต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เป็นความรู้สึกที่เป็นภาพรวมๆ ของบุคคล ที่มีต่อสถานการณ์ต่างๆ มีผลทำให้เกิดความพร้อมที่จะแสดงออกมาในลักษณะที่สนับสนุนหรือต่อต้าน โดยอาศัยพื้นฐานความรู้ ประสบการณ์ และสิ่งแวดล้อม เป็นส่วนช่วยในการแสดงความคิดเห็น ซึ่งไม่จำเป็นต้องถูกต้องตามเนื้อหาความรู้ แต่เป็นไปตามที่ตนเองคิดว่าถูกต้อง

การวัดทัศนคติ

สำหรับการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้วิธีของ ไลเคิร์ต (Likert's Scale) ซึ่งเป็นที่นิยมและรู้จักกันอย่างแพร่หลายมาใช้ในการวัด โดยกำหนดคำตอบให้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต มีตัวเลือก ให้เลือกตอบ 3 ตัวเลือก คือ เห็นด้วย (เลือกในทิศทางบวกหรือสนับสนุน) ไม่เห็นด้วย (เลือกในทิศทางลบหรือไม่สนับสนุน) และไม่แน่ใจ ต่อข้อความที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต

พฤติกรรม (Behavior) หรือ การปฏิบัติ (Practice)

ประภาเพ็ญ สุวรรณ ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมว่า หมายถึง กิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำไม่ว่าสิ่งนั้นจะสังเกตได้หรือไม่ได้ เช่น การเดิน การพูด การคิด ความรู้ ความสนใจ ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย ซึ่งรวมทั้งการปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่แสดงออก และสังเกตได้ในสถานการณ์หนึ่งๆ หรืออาจเป็นพฤติกรรมที่ล่าช้า ซึ่งปฏิบัติไม่ได้ทันทีแต่คาดคะเนว่าจะปฏิบัติในโอกาสต่อไป พฤติกรรมที่แสดงออกมานั้นจะต้องอาศัยความรู้ และทัศนคติเป็นส่วนประกอบ และเมื่อแสดงออกมาก็สามารถประเมินผลได้ง่าย แต่กระบวนการในการที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมจะต้องอาศัยระยะเวลา และการตัดสินใจหลายขั้นตอน⁽²⁵⁾

ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action) กล่าวว่ามนุษย์ โดยปกติจะเป็นผู้ที่มีเหตุผล ข้อมูลต่างๆ ที่ได้รับมาจะนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์อย่างมีระบบ เพื่อให้บรรลุถึงผลสำเร็จ จากการตัดสินใจของตน และพิจารณาถึงสิ่งที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของตนเอง ก่อนที่จะตัดสินใจกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมใดๆ การที่บุคคลจะกระทำ หรือไม่กระทำพฤติกรรมใดๆ ย่อมมีเหตุผลในการกระทำ⁽²⁶⁾

สรุปได้ว่า พฤติกรรม หมายถึง การกระทำ การประพฤติปฏิบัติของมนุษย์ ต่อสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งที่เป็นไปโดยมีจุดมุ่งหมาย เป็นกิจวัตรประจำวันอันเป็นพฤติกรรมภายนอก เป็นการกระทำโดยรู้ตัวหรือไม่รู้ตัว ไม่ว่าคนอื่นจะสังเกตการกระทำนั้นได้หรือไม่ก็ตาม การปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่แสดงออกทางร่างกาย สามารถสังเกตได้ในสถานการณ์หนึ่งๆ หรืออาจเป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติไม่ได้ในทันที แต่อาจจะปฏิบัติในโอกาสต่อไป

การวัดพฤติกรรม

จำเป็นต้องอาศัยการสังเกตวิธีการดำเนินงานและสังเกตผลงานที่ออกมา ดังนั้นจึงต้องใช้เครื่องมือประกอบ เครื่องมือที่นิยมใช้ คือ แบบตรวจสอบรายการ (Check list) เป็นการตรวจสอบขั้นตอนหรือตรวจสอบขบวนการปฏิบัติงาน การศึกษาครั้งนี้จึงใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวัดพฤติกรรมการปฏิบัติ โดยตามเกี่ยวกับความตั้งใจที่จะบริจาคโลหิต และการกระทำที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตของเยาวชน ซึ่งส่วนประกอบของแบบสอบถามจะเป็นส่วนที่เป็นตัวแทนของพฤติกรรมหรือการปฏิบัติ และเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการแสดงออกที่สังเกตได้

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมหรือการปฏิบัติ

ความรู้เพียงอย่างเดียวไม่ได้เป็นข้อยืนยันว่าคุณจะปฏิบัติตามสิ่งที่ตนรู้เสมอไป ทักษะจะเป็นตัวเชื่อมระหว่างความรู้ที่ผู้เรียนได้รับกับพฤติกรรมหรือการกระทำ นั่นคือ ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม เป็นสิ่งที่มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด อาจสรุปรูปแบบของความสัมพันธ์ได้เป็น 4 ลักษณะ⁽²⁷⁾ คือ

ลักษณะที่ 1. ความรู้ → ทักษะ → การปฏิบัติ

ทักษะ เป็นตัวกลางที่ทำให้เกิด ความรู้ และการปฏิบัติ ดังนั้น ความรู้มีความสัมพันธ์กับ ทักษะ และทักษะ มีผลต่อการปฏิบัติ

ลักษณะที่ 2.

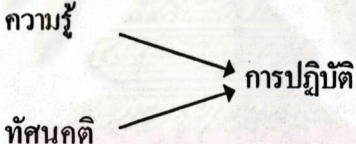


```

    graph TD
      K[ความรู้] <--> S[ทักษะ]
      K --> P[การปฏิบัติ]
  
```

ความรู้ และทักษะ มีความสัมพันธ์กัน ทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา

ลักษณะที่ 3.

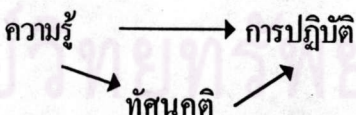


```

    graph TD
      K[ความรู้] --> P[การปฏิบัติ]
      S[ทักษะ] --> P
  
```

ความรู้ และทักษะ ต่างก็ทำให้เกิดการปฏิบัติ โดยที่ ความรู้ และทักษะ ไม่จำเป็นต้องมีความสัมพันธ์กัน

ลักษณะที่ 4.



```

    graph TD
      K[ความรู้] --> P[การปฏิบัติ]
      K --> S[ทักษะ]
      S --> P
  
```

ความรู้ มีผลต่อการปฏิบัติ ทั้งทางตรงและทางอ้อม มีทักษะเป็นตัวกลางทำให้เกิดการปฏิบัติ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Richard Titmuss⁽¹¹⁾ ศึกษาเปรียบเทียบ การบริจาคโลหิตระหว่าง การซื้อขายโลหิต กับ การบริจาคโลหิตโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน ในสหรัฐอเมริกาขณะที่มีการขาดแคลนโลหิตและมีความต้องการใช้โลหิตอย่างมาก พบว่า โลหิตที่ได้จากการซื้อขาย มีอัตราเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี สูงกว่าที่บริจาคโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน

รวพร ประสารศรี และคณะ⁽²⁸⁾ ศึกษา ความรู้เรื่องโลหิตของผู้นำกลุ่มชุมชนในเขตอำเภอเมืองเชียงใหม่ กับบทบาทในการร่วมและชักนำกลุ่มมาสละโลหิต พบว่า ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่ ยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโลหิต ผู้นำกลุ่มชุมชนที่มีความรู้จะมีบทบาทในการชักนำกลุ่มมาสละโลหิต และมีความสัมพันธ์กับการรณรงค์เผยแพร่ความรู้เรื่องโลหิต

ฟวงทอง เครื่องมังกร⁽²⁹⁾ ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทศนคติ ของผู้บริจาคโลหิต ต่อการบริจาคโลหิตที่ธนาคารโลหิตโรงพยาบาลรามธิบดี พบว่า ผู้บริจาคโลหิตส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 82) อายุ 21- 40 ปี (ร้อยละ 74) ผู้ที่ ชักชวนให้บริจาคโลหิต คือ เพื่อน (ร้อยละ 29) โดยให้เหตุผลว่า เพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ (ร้อยละ 77)และทำตนให้เป็นประโยชน์ (ร้อยละ 48) ส่วนเหตุผลที่ใช้ชักชวนให้ผู้อื่นมาบริจาคโลหิต คือ ได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ (ร้อยละ 85) และได้กุศลแรง (ร้อยละ 62) สำหรับอุปสรรคในการบริจาคโลหิต คือ กลัวเจ็บ (ร้อยละ 60) กลัวเข็ม (ร้อยละ 42) กลัวติดเชื้อโรคเอดส์ (ร้อยละ 26)

อินทิรา บางสุวรรณ⁽³⁰⁾ ศึกษาเรื่อง แรงจูงใจในการบริจาคโลหิต แก่หน่วย เคลื่อนที่ของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย : ศึกษาเฉพาะ กรณีโครงการถนนสีลม พบว่า แรงจูงใจในการบริจาคโลหิตที่สำคัญ ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต รองลงมา คือ ชื่อเสียงของ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ และอิทธิพลของจิตใจและสังคม เหตุผลที่ไม่บริจาคโลหิต เพราะ เกิดความกลัวติดเชื้อโรคจากการบริจาคโลหิต กลัวติดเชื้อโรคเอดส์ มีโรคประจำตัว ไม่พร้อมที่จะบริจาค กลัวสูญเสียโลหิต สืบเนื่องจากขาด ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต และเพศ อายุ รายได้ ที่แตกต่างกัน จะมีแรงจูงใจในการบริจาคโลหิตต่างกัน

จุรี iva นิชกุล และคณะ⁽³¹⁾ ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจในบริการระหว่างวันราชการ และวันหยุดราชการ ของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย พบว่า กลุ่มผู้บริจาคอายุ 21-39ปี (ร้อยละ73) เพศชายมากกว่าหญิง 3 เท่า มีการศึกษาระดับอนุปริญญาและปริญญา รายได้มากกว่า 5,000 บาท/เดือน นักเรียนจะบริจาคโลหิตในวันเปิดราชการมากกว่าวันหยุด ผู้ที่บริจาคในวัน

หยุดราชการมีอาชีพ ทำงานบริษัท ข้าราชการ และรัฐวิสาหกิจ สำหรับความพึงพอใจของผู้บริจาคโลหิตในวันราชการและวันหยุดราชการพบว่า พื่อใจการต้อนรับ (ร้อยละ 97) การดูแลเอาใจใส่จากเจ้าหน้าที่ (ร้อยละ 95) และเครื่องดื่ม (ร้อยละ 75)

เพียรพร นาครำไพ⁽³²⁾ ศึกษาเรื่อง ความรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริจาคเลือดให้ตนเอง ของผู้ป่วยที่จะผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ในโรงพยาบาลรามาริบัติ พบว่า ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 92.5) ไม่เคยบริจาคเลือดและรับเลือดจากผู้อื่น ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดต่อจากการรับเลือดจากโทรทัศน์มากที่สุด (ร้อยละ 56) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องการบริจาคเลือดให้ตนเอง คือ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว ลักษณะการรับบริการ

วณี ปิ่นประทีป⁽³³⁾ ศึกษาเรื่อง ความรู้และทัศนคติ เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ของจังหวัดพิษณุโลก ปี 2534 พบว่า ความรู้ ความเข้าใจของนักเรียน ต่อการไปบริจาคโลหิต ยังมีความเข้าใจไม่ถูกต้องอยู่มาก คือ ร้อยละ 75 คิดว่า ไปบริจาคโลหิตเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ เช่นเดียวกับ จวนเพ็ญ สุริยะไกร⁽³⁴⁾ ศึกษากลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดชลบุรี พบว่า ร้อยละ 52.2 คิดว่าโรคเอดส์ติดต่อโดยการบริจาคโลหิต

ชัยเวช นุชประยูร และคณะ⁽³⁵⁾ ศึกษาเรื่อง การสำรวจความพอใจในศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ พบว่า ผู้บริจาคโลหิตส่วนใหญ่ (ร้อยละ 82.4) เป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย 31.5 ปี อาชีพของผู้บริจาคโลหิต เป็น นักเรียน นักศึกษา ร้อยละ 8.4 ผู้บริจาคโลหิตพอใจในการต้อนรับของเจ้าหน้าที่ ร้อยละ 99.3 อาการที่ผู้บริจาคโลหิตรู้สึกหลังบริจาค คือ เจ็บบริเวณที่เข็มเจาะเก็บโลหิต ร้อยละ 74.4 อ่อนเพลีย ร้อยละ 8.2 มีความสุขใจที่ได้บริจาคโลหิต ร้อยละ 92.3

สมพร กิจสุวรรณกุล และคณะ⁽³⁶⁾ ศึกษาเรื่อง การใช้ donor self exclusion ในการคัดกรองผู้บริจาคโลหิตที่ติดเชื้อโรคที่ถ่ายทอดได้ทางเลือด ในจังหวัดเชียงราย ปี 2537 พบว่า 3 ใน 4 ของผู้บริจาคโลหิต เป็นเพศชาย และ เพศชายจะตอบว่าโลหิตของตนเองไม่ปลอดภัยมากกว่าเพศหญิง อัตราความชุกของ HIV antibody ในผู้ที่ตอบว่าเลือดของตนเองไม่ปลอดภัยสูงกว่าผู้ที่ตอบว่าเลือดของตนเองปลอดภัย ประกอบกับ วัณณ์ อุทัยวรวิทย์ และคณะ⁽³⁷⁾ ศึกษาเรื่อง ปัจจัยเสี่ยงการติดเชื้อเอดส์ในผู้บริจาคโลหิต จังหวัดเชียงราย พบว่า อัตราความชุกของการติดเชื้อเอดส์ในผู้บริจาคโลหิตจังหวัดเชียงราย มีแนวโน้มสูงขึ้นจากไตรมาสที่ 1 ปี พ.ศ.2532 ร้อยละ 1 เป็นร้อยละ 5.2 ในไตรมาสที่ 4 ปี พ.ศ.2533 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อเอดส์ คือ ประวัติการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงโสเภณี การเป็นฝิ่นมั่วและมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก

Oswalt⁽³⁸⁾ ศึกษาเกี่ยวกับแรงจูงใจและการจัดหาผู้บริจาคโลหิต ค.ศ. 1977 (A review of blood donor motivation and recruitment.) พบว่า การบริจาคโลหิตในอเมริกา ส่วนใหญ่ ผู้

บริจาคนเป็นคนผิวขาว เพศชาย อายุ 30-50 ปี ทำงานเป็นพนักงานบริษัท ผู้บริจาคนส่วนใหญ่ จะมีความกระตือรือร้น เป็นตัวของตัวเอง ทำงานเพื่อสังคม และเป็นผู้บริจาคซ้ำ(รายเก่า) สาเหตุหลักที่ไม่บริจาคโลหิตเกิดจากปัญหาด้านสุขภาพ รองลงมาพบว่าเป็นจากความกลัว กลัวเข็ม กลัวเลือด กลัวติดเชื้อโรค โดยเฉพาะ เอชส์ ตับอักเสบ ผู้ที่บริจาคประจำสม่ำเสมอมักพบความไม่สะดวก ความล่าช้าในการให้บริการ ได้แก่ ขั้นตอนการบริจาคโลหิต สถานที่ที่จะไปบริจาคโลหิต เวลาในการรับบริจาคโลหิต จึงทำให้อัตราการบริจาคโลหิตลดลง

จากการรวบรวมผลการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับผู้บริจาคโลหิต ของ Piliavin⁽³⁹⁾ สรุปได้ดังนี้

การจัดหาโลหิตในสหรัฐอเมริกาในสมัยต้นๆ ได้มาโดยการจ่ายค่าตอบแทนเป็นเงิน (ซื้อ) ให้แก่ผู้บริจาคโลหิต ในปี ค.ศ. 1971 มีผู้โจมตีและไม่เห็นด้วยกับการซื้อโลหิต ในปีค.ศ. 1975 จึงเลิกระบบการซื้อโลหิต ประกอบกับมีโรคติดต่อทางการถ่ายโลหิต คือ ไวรัสตับอักเสบ และโรคเอดส์เกิดขึ้น จึงเกิดการคัดกรองผู้บริจาคโลหิต

การศึกษาเรื่องแรงจูงใจในการบริจาคโลหิต ในประเทศอิสราเอล พบว่า บริจาคโลหิต เพราะ เป็นผู้มีความรับผิดชอบที่จะบริจาคโลหิตร้อยละ 45 มีความพอใจร้อยละ 36 และเกิดจากญาติ ร้อยละ 13 ในขณะที่ประเทศอเมริกา เป็นเพราะ มีความรับผิดชอบต่อสังคม ผู้ที่บริจาคโลหิตจะเกิดความภูมิใจในตัวเอง สิ่งตอบแทนที่ได้จากการบริจาคโลหิต เช่น การได้หยุดงาน ไม่ใช่ปัจจัยหลักในการจูงใจให้เกิดการบริจาคโลหิต ผู้ที่บริจาคโลหิตเพื่อหวังสิ่งตอบแทนในรูปของเงินตรา เริ่มลดน้อยลง แต่สิ่งที่จูงใจให้บริจาคโลหิต คือ การตรวจสุขภาพ การได้ทราบหมู่เลือดของตนเอง การตรวจปริมาณไขมันในเส้นเลือด และถ้าองค์กรหรือบริษัท จัดให้มีการแข่งขันนับจำนวนครั้งการบริจาคโลหิต การมีรางวัลให้พนักงาน การประกาศเกียรติคุณพนักงานที่บริจาคโลหิต จะทำให้อัตราการบริจาคเพิ่มสูงขึ้น ที่ประเทศเนเธอร์แลนด์ พบว่า การได้ตรวจสุขภาพฟรี เป็นสิ่งจูงใจที่สำคัญให้คนบริจาคโลหิตอย่างสม่ำเสมอ การให้ผลประโยชน์แก่ผู้บริจาคโลหิต เช่น การให้เลือดฟรีแก่ผู้บริจาคโลหิตและครอบครัว ไม่มีผลจูงใจในการบริจาคโลหิต การให้ผลประโยชน์ตอบแทนจะมีผลกับผู้บริจาคโลหิตครั้งแรกและเพิ่มการบริจาคได้เฉพาะกลุ่มที่ต้องการผลตอบแทนเท่านั้น ผู้ที่มีความกระตือรือร้นมีความรับผิดชอบต่อสังคม มักไม่ต้องการสิ่งตอบแทน

Royse และ Doochin⁽⁴⁰⁾ ศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริจาคโลหิตของผู้ที่บริจาคโลหิต มากกว่า 5 แกลลอน ค.ศ. 1994 พบว่า ผู้บริจาคส่วนใหญ่เป็นเพศชาย การศึกษาระดับวิทยาลัย ผิวขาว ออกกำลังกายสม่ำเสมอ มีกิจกรรมทางสังคม มีความตั้งใจที่จะบริจาคโลหิตอย่างสม่ำเสมอ ถ้าไม่บริจาคจะรู้สึกไม่สบายใจ บริจาคโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน