

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการกลับมาบริจาคโลหิตซ้ำในผู้บริจาคโลหิต โรงพยาบาลลำพูน

ภณิดา คำธิตา

Phanida Khamthita

งานธนาคารเลือด กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก
โรงพยาบาลลำพูน

Blood Bank Unit,
Lamphun Hospital

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มุ่งที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการกลับมาบริจาคโลหิตซ้ำในผู้บริจาคโลหิตโรงพยาบาลลำพูน เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) และใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้บริจาคโลหิต ที่สมัครใจบริจาคโลหิตให้กับ งานธนาคารเลือด โรงพยาบาลลำพูน ทั้งการรับบริจาคโลหิตในโรงพยาบาล และการบริจาคให้หน่วยบริการเคลื่อนที่ ในช่วงระหว่างวันที่ 1 กันยายน – 10 ตุลาคม 2557 จำนวน 160 คน วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ ค่าไคสแควร์ (chi – square and Fisher Exact test) ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

ผู้บริจาคโลหิตส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 52.5 อายุระหว่าง 21 – 30 ปีร้อยละ 45 สถานภาพสมรส ร้อยละ 56.9 จบการศึกษามากกว่าปริญญาตรีร้อยละ 36.9 อาชีพรับจ้างร้อยละ 60.6 น้ำหนัก 56 – 65 กิโลกรัม ผู้บริจาคมีโลหิตหมู่โอมากที่สุด และเคยบริจาคโลหิตมาก่อนจำนวน 2 – 10 ครั้ง บริจาคโลหิตในเมื่อมีการจัดโครงการรณรงค์บริจาคโลหิต เหตุผลสำคัญที่ตัดสินใจบริจาคโลหิตส่วนใหญ่ ต้องการช่วยเหลือสังคมและเป็นความรับผิดชอบต่อสังคมที่ควรช่วยกันบริจาคโลหิตร้อยละ 73.1 รองลงมาเพื่อให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงร้อยละ 60.0 ผู้บริจาคโลหิต มีความพึงพอใจโดยรวมต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่รับบริจาคโลหิตในระดับมาก

ด้านความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต พบว่า ในภาพรวม ผู้บริจาคโลหิต มีความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในระดับสูง โดยมีความรู้เป็นอย่งดีว่า ภายหลังบริจาคโลหิต ควรดื่มน้ำหรือหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายที่ต้องเสียเหงื่อมาก หลังบริจาคโลหิตเสร็จ ไม่ควรลุกขึ้นทันที เพราะอาจหน้ามืด เป็นลม หรือหกล้มได้ ไม่ควรเคี้ยวหมากฝรั่ง หรืออมลูกอม ขณะบริจาคโลหิต ก่อนวันบริจาคโลหิต ควรดื่มน้ำ 3-4 แก้ว หรือน้ำผลไม้ นม น้ำหวาน เป็นต้น

แนวโน้มการกลับมาบริจาคโลหิตซ้ำ พบว่า ผู้บริจาคโลหิตส่วนใหญ่ร้อยละ 71.3 มีแนวโน้มที่จะกลับมาบริจาคโลหิตในครั้งต่อไป และจะแนะนำให้บุคคลอื่น เช่น เพื่อน บุคคลในครอบครัว ให้มาบริจาคโลหิตกับงานธนาคารเลือด โรงพยาบาลลำพูน มากถึงร้อยละ 95.0

จากผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการกลับมาบริจาคโลหิตซ้ำในผู้บริจาคโลหิต ที่โรงพยาบาลลำพูน พบว่า น้ำหนักตัว จำนวนครั้งที่บริจาคโลหิต ระยะเวลาการบริจาคโลหิต ความพึงพอใจโดยรวมต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่รับบริจาคโลหิต และความรู้เกี่ยวกับการเตรียมตัวบริจาคโลหิต มีผลต่อการกลับมาบริจาคโลหิตซ้ำในผู้บริจาคโลหิต โรงพยาบาลลำพูน

คำสำคัญ : การบริจาคโลหิต ผู้บริจาคโลหิต

ABSTRACT

The objective of this study was to identify determinants of repeated blood donation among blood donors who were served by the health personnel in Lamphun Hospital. It was a descriptive study and using a questionnaire for collecting the information from 160 blood donors who voluntarily donated their blood and were served by the Blood Bank Unit of Lamphun Hospital, both hospital-based service and mobile service, from 1 September – 10 October 2014. The data was analyzed by descriptive Statistics (frequency, percentage, mean) and Inferential Statistics (Chi-square and Fisher Exact test). The results were summarized as follows:

The majority of blood donors were female (52.5%), 21-30 years of age (45%), married (56.9%), received at least bachelor's degrees (36.9%), employee (60.6%), 56-65 kilograms of body weight. The O blood group was the highest proportion and the 2-10 times of experienced donation was the most common. The main occasion of their blood donation was a blood donation campaign. The reasons of blood donation were to the society and the social responsibility that should help to donate blood (73.1%) and To have healthy (60.0%). Overall, they were highly satisfied with the blood donation officers' service.

In terms of blood donation knowledge, it indicated that blood donors, in general, had knowledge involving blood donation at the high level. They knew well that after donating blood, heavy exercise should be avoided, and also rapidly standing up should be avoided because this might cause fainting, or falling. Blood donors should not chew gum or eat candies while they were donating. Before the donation day, blood donors should drink extra 3-4 glasses of water, juice, milk or soft drink.

According to the trend of repeated blood donation, it showed that most of the donors (71.3%) tended to repeatedly donate blood in the future (95.0%). If they had a chance, they would introduce someone else to donate blood at the Blood Bank Unit in Lamphun Hospital.

Regarding the analysis of factors affecting the repeated blood donation in Lamphun Hospital, the results showed that body weight, the number of times of blood donation, satisfaction from the Blood Bank service, and the knowledge of blood donation preparation were associated with the repetition of blood donation that was served by the blood bank unit, Lamphun Hospital.

Keyword : blood donation, blood donors

บทนำ

โรคไข้เป็นสิ่งที่มีความเปรียบเหมือนอวัยวะหนึ่งของร่างกายที่มีค่าสูงสุด ไม่สามารถประเมินค่าได้ อีกทั้งมีความสำคัญต่อการรักษาทางการแพทย์ การจัดหาโรคไข้มาใช้ในการรักษาควรได้มาด้วยการบริจาคจากผู้ที่มีประสงค์จะบริจาคโรคไข้ และต้องมีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อให้ได้คุณภาพของโรคไข้ (quality assurance) ก่อนที่จะนำไปให้กับผู้ป่วยได้ (คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2550)

การคาดประมาณการใช้โรคไข้ตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก ได้กำหนดว่าปริมาณการใช้โรคไข้คือร้อยละ 2 ของประชากรทั้งหมดต่อปี ซึ่งประเทศไทยมีประชากร 63 ล้านคน ดังนั้นการจัดหาโรคไข้ขั้นต่ำสุดควรจะได้ 1.26 ล้านยูนิตต่อปี ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะมีการจัดหาโรคไข้ได้ 1.60 ล้านยูนิตต่อปีแล้วก็ตามแต่ยังไม่เพียงพอต่อผู้ป่วยที่มีความต้องการโรคไข้มากถึง 1.75 ล้านยูนิตต่อปี หรือต้องมีการสำรองไม่น้อยกว่าร้อยละ 3 ของประชากรทั้งหมด แสดงว่ายังขาดโรคไข้อีกประมาณ 150,000 ยูนิตต่อปี ซึ่งถือเป็นภาระหน้าที่ของศูนย์บริการโรคไข้แห่งชาติ สภาวิชาชีพไทย สาขาบริการโรคไข้ต่างๆ รวมถึงงานธนาคารเลือดของแต่ละโรงพยาบาลที่ต้องจัดหาโรคไข้ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ (ศูนย์บริการโรคไข้แห่งชาติ สภาวิชาชีพไทย, 2556)

สำหรับจังหวัดลำพูน ในปี 2556 มีประชากร 404,560 คน (ข้อมูลจาก กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย) พบว่า การจัดหาโรคไข้จะต้องมีการสำรองปีละ 12,137 ยูนิตขึ้นไป แต่ในปัจจุบันจัดหาได้เพียง 11,486 ยูนิตเท่านั้นซึ่งยังไม่เพียงพอ จากข้อมูลของงานธนาคารเลือด โรงพยาบาลลำพูน พบว่า ในปี 2554 มีการจัดหาโรคไข้ทั้งในและนอกโรงพยาบาล ยอดจัดหาโรคไข้ได้จำนวน 11,142 ยูนิต ปริมาณโรคไข้ที่ผู้ป่วยต้องการใช้จำนวน 11,546 ยูนิต ไม่สามารถจ่ายตามใบขอโรคไข้จำนวน 404 ยูนิต (ร้อยละ 3.49) ปี 2555 ยอดการจัดหาโรคไข้ได้จำนวน 10,975 ยูนิต ปริมาณโรคไข้ที่ผู้ป่วยต้องการใช้ จำนวน 11,396 ยูนิต ไม่สามารถจ่ายตามใบขอโรคไข้ จำนวน 421 ยูนิต (ร้อยละ 3.69) และในปี

2556 จัดหาโรคไข้ได้จำนวน 11,486 ยูนิต ปริมาณโรคไข้ที่ผู้ป่วยที่ต้องการใช้จำนวน 12,028 ยูนิต ไม่สามารถจ่ายตามใบขอโรคไข้จำนวน 542 ยูนิต (ร้อยละ 4.50) (งานธนาคารเลือด โรงพยาบาลลำพูน, 2557)

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น การจัดหาโรคไข้ที่มีคุณภาพให้เพียงพอต่อความต้องการใช้ จึงเป็นสิ่งที่เจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานที่มีบทบาท หน้าที่ตามภารกิจต้องจัดหาโรคไข้ให้เพียงพอต่อความต้องการใช้ แนวทางแก้ไขปัญหาคือ เพิ่มจำนวนผู้บริจาคโรคไข้ การกระตุ้นผู้บริจาคให้เพิ่มจำนวนครั้งของการบริจาคโรคไข้ และการรักษา/คงไว้ซึ่ง จำนวนผู้บริจาคโรคไข้รายเก่า เนื่องจากโรคไข้ของผู้บริจาคโรคไข้รายเก่าจะมีความเสี่ยงในการติดเชื้อต่ำกว่าผู้บริจาคโรคไข้รายใหม่ (เกษศิริ ยุวะหงส์ และชัยเวช นุชประยูร, 2549) นอกจากนี้การบริจาคโรคไข้เป็นประจำจะทำให้ผู้บริจาคมีความสุขภาพดี เจ็บป่วยน้อยลง ช่วยให้รัฐสูญเสียงบประมาณด้านการรักษาพยาบาลของประชาชนลดลง (คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2550)

ดังนั้น การกระตุ้นให้ประชาชนไปบริจาคโรคไข้มากขึ้นจะส่งผลดีต่อทั้งตัวผู้บริจาคเองและต่อรัฐด้วย ซึ่งถ้าผู้บริจาคโรคไข้กลับมาบริจาคโรคไข้บ่อยขึ้นและไม่เลิกบริจาคโรคไข้ จะช่วยลดความขาดแคลนโรคไข้ลงได้ตลอดจนการประชาสัมพันธ์ ส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโรคไข้แก่ประชาชนอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง ถือเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่งในการเพิ่มจำนวนผู้บริจาคโรคไข้ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการกลับมาบริจาคโรคไข้ซ้ำในผู้บริจาคโรคไข้ โรงพยาบาลลำพูน ทั้งนี้เพื่อนำผลการศึกษาวิจัยที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนางานในด้านการรับบริจาคโรคไข้ของงานธนาคารเลือด โรงพยาบาลลำพูน ทั้งในด้านการพัฒนาวิธีการหรือกลยุทธ์ในการคงไว้ซึ่งจำนวนผู้บริจาคโรคไข้รายเก่า เพิ่มจำนวนผู้บริจาครายใหม่ การจูงใจให้ผู้บริจาคเพิ่มจำนวนครั้งการบริจาคโรคไข้ ซึ่งจะช่วยเพิ่มปริมาณโรคไข้ ลดความขาดแคลน และทำให้มีโรคไข้ที่มีคุณภาพดีใช้อย่างสม่ำเสมอ

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive research) มุ่งที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการกลับมาบริจาคโลหิตซ้ำในผู้ป่วยโรคโลหิต โรงพยาบาลลำพูน กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ คือ ผู้บริจาคโลหิต ที่สมัครใจบริจาคโลหิต ให้งานธนาคารเลือด โรงพยาบาลลำพูน ในช่วงระหว่างวันที่ 1 กันยายน – 10 ตุลาคม 2557 จำนวน 160 คน ซึ่งในช่วงเวลาดังกล่าว เป็นช่วงที่ไม่มีวันสำคัญทางศาสนา หรือวันเฉลิมพระชนมพรรษาของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและพระราชินีฯ/ เทศกาล ในการรณรงค์การบริจาคโลหิต เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม ที่ได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) และความเชื่อมั่น(reliability)ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (cronbach alpha coefficient) ผลการทดสอบโดยรวมของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.78 ในด้านการวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้บริจาคโลหิต ข้อมูลพฤติกรรมการบริจาคโลหิต ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต และแนวโน้มการกลับมาบริจาคโลหิต ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย

2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ถึงปัจจัยที่มีผลต่อ

การกลับมาบริจาคโลหิตซ้ำในผู้ป่วยโรคโลหิต โรงพยาบาลลำพูน ใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ ค่าไคสแควร์ (chi – square and Fisher Exact test)

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของผู้บริจาคโลหิต

ผู้บริจาคโลหิต จำนวน 160 คน เป็นเพศชายร้อยละ 47.5 เพศหญิง ร้อยละ 52.5 มีอายุ 21 - 30 ปีมากที่สุด ร้อยละ 45.0 รองลงมา ได้แก่ อายุ 41 - 50 ปี และอายุ 31- 40 ปี ร้อยละ 24.0, 21.3 ตามลำดับ สถานภาพสมรส ร้อยละ 56.9 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 96.3 ระดับการศึกษาปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรีมากที่สุดร้อยละ 36.9 รองลงมา ได้แก่ มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. และอนุปริญญา/ปวส. ร้อยละ 31.9, 16.3 ตามลำดับ อาชีพรับจ้างมากที่สุด ร้อยละ 60.6 รองลงมา ได้แก่ ค้าขาย นักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 11.9, 10.6 ตามลำดับ ผู้บริจาคโลหิตมีน้ำหนัก 56-65 กิโลกรัมมากที่สุด ร้อยละ 36.9 รองลงมา ได้แก่ น้ำหนัก 46-55 กิโลกรัม และน้ำหนัก 66-75 กิโลกรัม ร้อยละ 28.8 , 17.5 ตามลำดับ ผู้บริจาคโลหิต มีหมู่โลหิตโอ (O) มากที่สุดร้อยละ 43.8 รองลงมา ได้แก่ หมู่โลหิต เอ (A) และหมู่โลหิต บี (B) ร้อยละ 25.0 และร้อยละ 23.1 ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้บริจาคโลหิต จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (N=160)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	76	47.5
หญิง	84	52.5
อายุ		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	15	9.4
21 – 30 ปี	72	45.0
31 – 40 ปี	34	21.3
41 – 50 ปี	39	24.0
สถานภาพ		
สมรส	91	56.9
โสด	55	34.4
หย่าร้าง/หม้าย	14	8.8
ศาสนา		
พุทธ	154	96.3
คริสต์	6	3.8
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	8	5.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	16	10.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช.	51	31.9
อนุปริญญา หรือ ปวส.	26	16.3
ปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี	59	36.9
อาชีพ		
รับจ้าง	97	60.6
ค้าขาย	19	11.9
นักเรียน / นักศึกษา	17	10.6
ข้าราชการ	8	5.0
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	5	3.1
อื่นๆ (พระสงฆ์ เกษตรกร ว่างาน แม่บ้าน)	14	8.8
น้ำหนัก		
46 -55 กิโลกรัม	46	28.8
56- 65 กิโลกรัม	59	36.9
66 – 75 กิโลกรัม	28	17.5
76 กิโลกรัมขึ้นไป	27	16.9
หมู่โลหิต		
หมู่โลหิต เอ (A)	40	25.0
หมู่โลหิต บี (B)	37	23.1
หมู่โลหิต โอ (O)	70	43.8
หมู่โลหิต เอ บี (AB)	13	8.1

พฤติกรรมมารับบริการโลหิต

ผู้บริจาคโลหิต เคยบริจาคโลหิตมาก่อนจำนวน 2-10 ครั้ง ร้อยละ 46.9 รองลงมา ได้แก่ ผู้บริจาคโลหิต บริจาคครั้งแรก และ เคยได้บริจาคมาแล้ว 21 - 30 ครั้ง ร้อยละ 28.8, 14.4 ตามลำดับ ผู้บริจาคส่วนใหญ่บริจาคโลหิต ร้อยละ 92.5 รองลงมา ได้แก่ บริจาคทั้งโลหิตและ เกล็ดเลือด และบริจาคเฉพาะเกล็ดเลือด ร้อยละ 4.4 และ ร้อยละ 3.1 ตามลำดับ ระยะเวลาในการบริจาคโลหิต พบว่า ผู้บริจาคโลหิต ร้อยละ 37.5 เป็นผู้บริจาคโลหิตใน 1 ปี (ปีแรก) มากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ระยะเวลา 6 - 10 ปี 2 - 5 ปี และมากกว่า 10 ปีขึ้นไป ร้อยละ 26.9, 26.3 และ ร้อยละ 9.4 ตามลำดับ เกินกว่าครึ่งมาบริจาคโลหิต คนเดียว ร้อยละ 55.0 รองลงมา ได้แก่ มาบริจาคโลหิต กับเพื่อน และมาบริจาคโลหิตกับบุคคลในครอบครัว ร้อยละ 25.6, 16.3 ตามลำดับ ผู้บริจาคโลหิต ร้อยละ

51.3 บริจาคโลหิตเมื่อมีการจัดโครงการรณรงค์บริจาคโลหิต รองลงมา ได้แก่ บริจาคตามความสะดวกของตนเอง และเมื่อทราบว่ามีการขาดแคลนโลหิตหรือมีความต้องการโลหิตเร่งด่วน/ฉุกเฉิน ร้อยละ 42.5, 36.3 ตามลำดับ เหตุผลสำคัญที่ตัดสินใจบริจาคโลหิตส่วนใหญ่ ต้องการช่วยเหลือผู้ป่วยและเป็นความรับผิดชอบต่อสังคมที่ควรช่วยกันบริจาคโลหิต ร้อยละ 73.1 รองลงมา เพื่อให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง และความรู้สึกภาคภูมิใจจากการบริจาคโลหิต ร้อยละ 60.0 และ 55.0 ตามลำดับ (ตารางที่ 2) ผู้บริจาคโลหิตมีความพึงพอใจในภาพรวมต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่รับบริจาคโลหิตในระดับมาก ร้อยละ 47.5 รองลงมา มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุดและปานกลาง ร้อยละ 31.3, 21.3 ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้บริจาคโลหิต จำแนกตามพฤติกรรมมารับบริการโลหิต

พฤติกรรมมารับบริการโลหิต	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จำนวนครั้งที่บริจาคโลหิต		
บริจาคครั้งแรก	46	28.8
2 - 10 ครั้ง	75	46.9
11 - 20 ครั้ง	16	10.0
21 - 30 ครั้ง	23	14.4
ประเภทของการบริจาคโลหิต		
บริจาคโลหิต	148	92.5
บริจาคเฉพาะเกล็ดเลือด	5	3.1
บริจาคโลหิตหรือบริจาคเฉพาะเกล็ดเลือด	7	4.4
ระยะเวลาการบริจาคโลหิต		
ปีแรก (1 ปี)	60	37.5
2 - 5 ปี	42	26.3
6 - 10 ปี	43	26.9
> 10 ปีขึ้นไป	15	9.4
บุคคลที่มาบริจาคโลหิตด้วย		
ไปคนเดียว	88	55.0
เพื่อน	41	25.6
คนในครอบครัว	26	16.3
ญาติ	5	3.1

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้บริจาคโลหิต จำแนกตามพฤติกรรมมารับบริการโลหิต (ต่อ)

พฤติกรรมการบริหารโลหิต	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โอกาสที่บริหารโลหิต (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
- เมื่อมีการจัดโครงการรณรงค์บริหารโลหิต	82	51.3
- ตามความสะดวกของตนเอง	68	42.5
- เมื่อทราบว่ามีการขาดแคลนโลหิต หรือมีความต้องการโลหิตเร่งด่วน/ ฉุกเฉิน	58	36.3
- วันสำคัญต่างๆ ของทางราชการ เช่น วันเฉลิมพระชนมพรรษา เป็นต้น	33	20.6
- วันเกิดหรือวันสำคัญของครอบครัว	32	20.0
- วันสำคัญทางศาสนา	19	11.9
เหตุผลที่ตัดสินใจบริหารโลหิต (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
1. ต้องการช่วยเหลือสังคม และเป็นความรับผิดชอบต่อสังคมที่ควรช่วยกัน บริหารโลหิต	117	73.1
2. เพื่อให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง	96	60.0
3. ได้รับความรู้สึภาคภูมิใจ จากการบริหารโลหิต	88	55.0
4. รู้ว่ามีการขาดแคลนโลหิต หรือมีความต้องการใช้โลหิตเร่งด่วน/ฉุกเฉิน	80	50.0
5. ได้รับการตรวจเลือด และตรวจสุขภาพตนเองจากงานธนาคารเลือด โรงพยาบาลลำพูน	69	43.1
6. ได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์เชิญชวนของงานธนาคารเลือด โรงพยาบาลลำพูน	59	36.9
7. ได้รับการชื่นชมจากผู้อื่น จากการบริหารโลหิต เพื่อได้บุญกุศลจาก การช่วยเหลือชีวิตผู้อื่น	53	33.1
8. ได้รับสิทธิในการได้รับโลหิตทันทีเมื่อต้องการใช้ โลหิตฉุกเฉินเพื่อ รักษาพยาบาล	45	28.1
9. บุคคลใกล้ชิดชักชวน เช่น เพื่อน คนในครอบครัวญาติ	33	20.6
10. ได้รับของที่ระลึก เช่น แก้วน้ำ นาฬิกา เข็มที่ระลึก เหรียญกาชาด ฯลฯ	19	11.9
11. ได้รับส่วนลด ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัด สภากาชาดไทย	17	10.6

ตารางที่ 3 ระดับความพึงพอใจของผู้บริจาคโลหิต ที่มีต่อการบริการของเจ้าหน้าที่รับบริจาคโลหิต ธนาคารเลือด โรงพยาบาลลำพูน

พฤติกรรมบริการโลหิต	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความพึงพอใจในภาพรวม ต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่รับบริจาคโลหิต		
พอใจมากที่สุด	50	31.3
พอใจมาก	76	47.5
พอใจปานกลาง	34	21.3

ความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

ความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต พบว่าผู้บริจาคโลหิตมีความรู้ถูกต้องว่าภายหลังการบริจาคโลหิต ควรงดหรือหลีกเลี่ยงออกกำลังกายที่ต้องเสียเหงื่อมาก ร้อยละ 94.4 หลังบริจาคโลหิตเสร็จไม่ควรลุกขึ้นทันที เพราะอาจหน้ามืด เป็นลม หรือหกล้มได้ ร้อยละ 93.1 และไม่ควรเคี้ยวหมากฝรั่ง หรืออมลูกอมขณะบริจาคโลหิต ร้อยละ 92.5 และก่อนวันบริจาคโลหิต ควรดื่มน้ำ 3 - 4 แก้ว หรือน้ำผลไม้ นม น้ำหวาน ร้อยละ 91.9

ในส่วนของความรู้ ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ ผู้ที่มีอายุระหว่าง 15 ปี ถึง 50 ปีบริบูรณ์ สามารถบริจาคโลหิตได้ ร้อยละ 64.4 ผู้ที่เจาะหู หรือมีรอยสัก ในช่วงเวลา 1 ปีที่ผ่านมา สามารถบริจาคโลหิตได้ ร้อยละ 54.4 และผู้ที่เคยมีประวัติติดยาเสพติดติดมาก่อนไม่สามารถบริจาคโลหิตได้ ร้อยละ 43.8 ผู้บริจาคโลหิตมีความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในระดับสูง ร้อยละ 59.4 รองลงมา มีความรู้ในระดับปานกลางและมีความรู้ในระดับต่ำ ร้อยละ 36.9 และร้อยละ 3.8 (ตารางที่ 4 และตารางที่ 5)

ตารางที่ 4 ความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตของผู้บริจาคโลหิต

ข้อความ เกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต	ตอบถูก	ตอบผิด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. ผู้ที่มีน้ำหนัก 45 กิโลกรัมขึ้นไป สามารถบริจาคโลหิตได้	149 (93.1%)	11 (6.9%)
2. ผู้ที่มีอายุระหว่าง 15 ปี ถึง 50 ปีบริบูรณ์ สามารถบริจาคโลหิตได้	57 (35.6%)	103 (64.4%)
3. ผู้ที่กำลังอยู่ในภาวะเจ็บป่วยหรืออยู่ระหว่างรับประทานยาแก้อักเสบหรือยาปฏิชีวนะ ไม่สามารถบริจาคโลหิตได้	124 (77.5%)	36 (22.5%)
4. ผู้ที่เจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น ไข้หวัด เจ็บคอ ปวดศีรษะ สามารถบริจาคโลหิตได้	96 (60.0%)	64 (40.0%)
5. ผู้ที่มีประวัติโรคตับอักเสบ หรือตีช่าน ตัวเหลือง ตาเหลือง ไม่สามารถบริจาคโลหิตได้	102 (63.8%)	58 (36.3%)
6. ผู้ที่ป่วยมีโรคประจำตัว เช่น โรคหอบหืด โรคภูมิแพ้ โรคหัวใจ โรคไต โรคเบาหวาน หรือโรคอื่นๆ ไม่สามารถบริจาคโลหิตได้	94 (58.8%)	66 (41.3%)
7. ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ หรือสำส่อนทางเพศ ไม่สามารถบริจาคโลหิตได้	117 (73.1%)	43 (26.9%)

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้บริจาคโลหิต จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต (ต่อ)

ข้อความ เกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต	ตอบถูก	ตอบผิด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
8. ผู้ที่เจาะหู หรือมีรอยสัก ในช่วงเวลา 1 ปีที่ผ่านมา สามารถบริจาคโลหิตได้	73 (45.6%)	87 (54.4%)
9. การบริจาคโลหิตสามารถบริจาคได้ทุก 2 เดือน (ปีละ 6 ครั้ง)	106 (66.3%)	54 (33.8%)
10. ผู้ที่เคยมีประวัติติดยาเสพติดมาก่อน ไม่สามารถบริจาคโลหิตได้	90 (56.3%)	70 (43.8%)
11. สตรีที่อยู่ในระหว่างมีประจำเดือน ไม่สามารถบริจาคโลหิตได้	146 (91.3%)	14 (8.8%)
12. สตรีที่อยู่ในระหว่างให้นมบุตร สามารถบริจาคโลหิตได้	95 (59.4%)	5 (40.6%)
13. ก่อนวันบริจาคโลหิต ควรนอนหลับอย่างน้อย 8-10 ชั่วโมงต่อเนื่อง	106 (66.3%)	54 (33.8%)
14. ก่อนวันบริจาคโลหิต ควรดื่มน้ำ 3-4 แก้ว หรือน้ำผลไม้ นม น้ำหวาน	147 (91.9%)	13 (8.1%)
15. ก่อนวันบริจาคโลหิต ควรบริโภคอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง และงดหรือหลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง	147 (91.9%)	13 (8.1%)
16. ไม่ควรเคี้ยวหมากฝรั่ง หรืออมลูกอมขณะบริจาคโลหิต	148 (92.5%)	12 (7.5%)
17. หลังบริจาคโลหิตเสร็จ ไม่ควรลุกขึ้นทันที เพราะอาจหน้ามืด เป็นลม หรือหกล้มได้	149 (93.1%)	11 (6.9%)
18. ภายหลังบริจาคโลหิต ควรงดหรือหลีกเลี่ยงออกกำลังกายที่ต้องเสียเหงื่อมาก	151 (94.4%)	9 (5.6%)

ตารางที่ 5 ระดับความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตของผู้บริจาคโลหิต

ระดับความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีความรู้ในระดับสูง	95	59.4
มีความรู้ในระดับปานกลาง	59	36.9
มีความรู้ในระดับต่ำ	6	3.8
รวม	160	100.0

แนวโน้มการกลับมาบริจาคโลหิตซ้ำ ส่วนใหญ่ร้อยละ 95.0 แนะนำให้บุคคลอื่นมาบริจาค
ผู้บริจาคโลหิตส่วนใหญ่จะกลับมาบริจาคโลหิตให้ โลหิตกับงานธนาคารเลือด โรงพยาบาลลำพูน ดังตาราง
ธนาคารเลือด รพ.ลำพูน ร้อยละ 71.3 และผู้บริจาคโลหิต ที่ 6
ร้อยละ 28.7 ไม่กลับมาบริจาคโลหิตซ้ำ ผู้บริจาคโลหิต

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้บริจาคโลหิต จำแนกตามความคิดเห็นต่อการกลับมาบริจาคโลหิตซ้ำ

ความคิดเห็นต่อการกลับมาบริจาคโลหิตซ้ำ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โอกาสในอนาคตในการกลับมาบริจาคโลหิตซ้ำ		
กลับมาบริจาคโลหิต	114	71.3
ไม่กลับมาบริจาคโลหิต	46	28.7
การแนะนำให้บุคคลอื่นมาบริจาคโลหิต กับงานธนาคารเลือด		
โรงพยาบาลลำพูน		
แนะนำ	152	95.0
ไม่แนะนำ	8	5.0

**ปัจจัยที่มีผลต่อการกลับมาบริจาคโลหิตซ้ำใน
ผู้บริจาคโลหิต โรงพยาบาลลำพูน**

1. ปัจจัยส่วนบุคคลกับแนวโน้มการกลับมาบริจาค
โลหิตซ้ำในผู้บริจาคโลหิต โรงพยาบาลลำพูน พบว่า เพศ
อายุ ระดับการศึกษา ภูมิโหดของผู้บริจาคไม่มีความ
สัมพันธ์กับแนวโน้มการกลับมาบริจาคโลหิตซ้ำในผู้
บริจาคโลหิต โรงพยาบาลลำพูน อย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติ และพบว่า น้ำหนัก มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการ
กลับมาบริจาคโลหิตซ้ำในผู้บริจาคโลหิต โรงพยาบาล
ลำพูน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ปัจจัยด้านพฤติกรรมกรรมการบริจาคกับแนวโน้ม
การกลับมาบริจาคโลหิตซ้ำในผู้บริจาคโลหิต โรงพยาบาล

ลำพูน พบว่า จำนวนครั้งที่บริจาคโลหิต ระยะเวลาการ
บริจาคโลหิตจนถึงปัจจุบัน และความพึงพอใจโดยรวมต่อ
การให้บริการของเจ้าหน้าที่รับบริจาคโลหิตมีความ
สัมพันธ์กับแนวโน้มการกลับมาบริจาคโลหิตซ้ำในผู้
บริจาคโลหิต โรงพยาบาลลำพูน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตกับ
แนวโน้มการกลับมาบริจาคโลหิตซ้ำในผู้บริจาคโลหิต โรง
พยาบาลลำพูน พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต
มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการกลับมาบริจาคโลหิตซ้ำใน
ผู้บริจาคโลหิต โรงพยาบาลลำพูน อย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติ ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ปัจจัยที่มีผลต่อการกลับมาบริจาคโลหิตซ้ำในผู้บริจาคโลหิต โรงพยาบาลลำพูน

ปัจจัย	จำนวนคนที่ มาบริจาคซ้ำ (คน/ร้อยละ)	จำนวนคน ที่ไม่มาบริจาคซ้ำ (คน/ร้อยละ)	P-value (Chi square)
1) ปัจจัยส่วนบุคคล			
เพศ			0.319
ชาย	57 (50.0)	19 (41.3)	
หญิง	57 (50.0)	27 (58.7)	
กลุ่มอายุ			0.184
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	9 (7.9)	6 (13.0)	
21 – 30 ปี	47 (41.2)	25 (54.3)	
31 – 40 ปี	28 (24.6)	6 (13.0)	
41 – 50 ปี	30 (26.3)	9 (19.6)	

ตารางที่ 7 ปัจจัยที่มีผลต่อการกลับมาบริจาคโลหิตซ้ำในผู้บริจาคโลหิต โรงพยาบาลลำพูน (ต่อ)

ปัจจัย	จำนวนคนที่ มาบริจาคซ้ำ (คน/ร้อยละ)	จำนวนคน ที่ไม่มาบริจาคซ้ำ (คน/ร้อยละ)	P-value (Chi square)
ระดับการศึกษา			0.097
ประถมศึกษา	8 (7.0)	-	
มัธยมศึกษาตอนต้น	9(7.9)	7 (15.2)	
มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช.	34 (29.8)	17 (37.0)	
อนุปริญญา หรือ ปวส.	22(19.3)	4 (8.7)	
ปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี	41(36.0)	18 (39.1)	
น้ำหนักตัว			0.018*
46 – 55 กิโลกรัม	25 (21.9)	21 (45.7)	
56 – 65 กิโลกรัม	44 (38.6)	15 (32.6)	
66 – 75 กิโลกรัม	22 (19.3)	6 (13.0)	
76 กิโลกรัมขึ้นไป	23 (20.2)	4 (8.7)	
หมู่โลหิตที่บริจาค			0.877
หมู่โลหิต เอ (A)	29 (25.4)	11 (23.9)	
หมู่โลหิต บี (B)	27 (23.7)	10 (21.7)	
หมู่โลหิต โอ (O)	50 (43.9)	20 (43.5)	
หมู่โลหิต เอบี (AB)	8 (7.0)	5 (10.9)	
2) พฤติกรรมการบริจาคโลหิต			
จำนวนครั้งที่บริจาคโลหิต			0.000***
บริจาคครั้งแรก	18 (15.8)	28 (60.9)	
2 – 10 ครั้ง	65 (57.0)	10 (21.7)	
11 – 20 ครั้ง	13 (11.4)	3 (6.5)	
21 – 30 ครั้ง	18 (15.8)	5 (10.9)	
ระยะเวลาการบริจาคโลหิตจนถึงปัจจุบัน			0.000***
ปีแรก (1 ปี)	30 (26.3)	30 (65.2)	
2 – 5 ปี	34 (29.8)	8 (17.4)	
6 – 10 ปี	35 (30.7)	8 (17.4)	
>10 ปีขึ้นไป	15 (13.2)	-	
ความพึงพอใจโดยรวมต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่ รับบริจาคโลหิต			0.027*
มากที่สุด	34 (29.8)	16 (34.8)	
มาก	61 (53.5)	15 (32.6)	
ปานกลาง	19 (16.7)	15 (32.6)	
3) ความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต			0.034*
มีความรู้อยู่ในระดับสูง	65(57.0)	30(65.2)	
มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง	47(41.2)	12(26.1)	
มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ	2 (1.8)	4(8.7)	

อภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่าผู้ป่วยโรคไตส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการบริจาดโลหิตอยู่ในระดับมาก/สูง ร้อยละ 59.4 เมื่อพิจารณาประเด็นความรู้เกี่ยวกับการบริจาดโลหิต พบว่า ผู้บริจาดโลหิตส่วนใหญ่มีความรู้ที่ถูกต้องว่าภายหลังบริจาดโลหิต ควรดื่มหรือหลีกเลี่ยงออกกำลังกายที่ต้องเสียเหงื่อมาก หลังบริจาดโลหิตเสร็จไม่ควรลุกขึ้นทันที เพราะอาจหน้ามืด เป็นลม หรือหกล้มได้ ผู้ที่มีน้ำหนัก 45 กิโลกรัมขึ้นไปสามารถบริจาดโลหิตได้ และไม่ควรเคี้ยวหมากฝรั่ง หรืออมลูกอมขณะบริจาดโลหิต ก่อนวันบริจาดโลหิตควรดื่มน้ำ 3 - 4 แก้ว หรือน้ำผลไม้ นม น้ำหวาน เป็นต้น สอดคล้องกับผลการวิจัยของนิลวรรณ สรรพานิช (2549) พบว่า ผู้บริจาดโลหิตส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเป็นอย่างดีเกี่ยวกับการเตรียมตัวเพื่อมาบริจาดโลหิต และสอดคล้องกับผลการวิจัยของโสภิตา เพชรสารกุล (2552) และผลการวิจัยของเชาวศิลป์ ยุชชัย (2554) พบว่า ผู้บริจาดโลหิตมีความรู้และความเข้าใจในการบริจาดโลหิตที่ถูกต้อง มีความรู้เกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนมาบริจาดโลหิตเป็นอย่างดี

ส่วนประเด็นคำถามที่ผู้บริจาดโลหิตตอบผิดส่วนใหญ่ ได้แก่ ผู้ที่มีอายุระหว่าง 15 ปี ถึง 50 ปีบริบูรณ์ ผู้ที่เจาะหู หรือมีรอยสัก ในช่วงเวลา 1 ปีที่ผ่านมาสามารถบริจาดโลหิตได้ และเคยมีประวัติติดยาเสพติดติดมาก่อนไม่สามารถบริจาดโลหิตได้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการสื่อสารประชาสัมพันธ์ความรู้/ข้อมูลเกี่ยวกับคุณสมบัติผู้บริจาดโลหิตไม่ทั่วถึงและแพร่หลาย เหตุผลอีกประการหนึ่งนั้น ผู้บริจาดโลหิตส่วนหนึ่งมาบริจาดโลหิตให้ผู้ป่วยที่เป็นบุคคลในครอบครัว/ญาติ พี่-น้อง ในภาวะเร่งด่วน/ฉุกเฉิน อาจขาดสมาธิในการตอบแบบสอบถาม

จากผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการบริจาดโลหิตกับแนวโน้มการกลับมาบริจาดโลหิตซ้ำ พบว่า ผู้บริจาดโลหิตที่มีความรู้เกี่ยวกับการบริจาดโลหิตในระดับมาก/สูง มีแนวโน้มกลับมาบริจาดโลหิตซ้ำสูงสุดถึงร้อยละ 57 รองลงมา ได้แก่ ผู้บริจาดโลหิตที่มีความรู้เกี่ยวกับการบริจาดโลหิตในระดับปานกลาง ร้อยละ 41.2 สำหรับผู้บริจาดโลหิตที่มีความรู้เกี่ยวกับการบริจาดโลหิตในระดับน้อย/ต่ำ มีแนวโน้มกลับมา

บริจาดโลหิตซ้ำ เพียงร้อยละ 1.8 เท่านั้น จากการศึกษาของนิลวรรณ สรรพานิช (2549) พบว่า ผู้บริจาดโลหิตได้มีข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะว่า การให้บริการของหน่วยพยาธิวิทยาคลินิก โรงพยาบาลพะเยา ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับโลหิต และการบริจาดโลหิตให้มากยิ่งขึ้น เพื่อให้ประชาชนที่สนใจจะบริจาดโลหิตได้รับความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ดังนั้นการให้ความรู้แก่ผู้บริจาดโลหิต ถือเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ช่วยเพิ่มจำนวนผู้บริจาดโลหิตซ้ำมากขึ้น เนื่องจากการให้ความรู้เกี่ยวกับการบริจาดโลหิตช่วยเสริมสร้างความมั่นใจ และสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้บริจาดโลหิต ตลอดจนช่วยลดความวิตกกังวลของผู้บริจาดโลหิตได้อีกทางหนึ่ง ทั้งนี้เนื้อหาของความรู้ควรมุ่งเน้นให้ความสำคัญในด้านประโยชน์ของการบริจาดโลหิตที่มีต่อผู้บริจาดโลหิตและการได้ช่วยเหลือผู้ป่วย/ช่วยเหลือสังคม รวมถึงการสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์ที่สร้างความเชื่อมั่นให้ผู้บริจาดโลหิต มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องว่าการบริจาดโลหิตไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพร่างกาย เป็นต้น

จากผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมกรบริจาดโลหิตกับแนวโน้มการกลับมาบริจาดโลหิตซ้ำในผู้บริจาดโลหิต โรงพยาบาลลำพูน พบว่า น้ำหนักตัว จำนวนครั้งที่บริจาดโลหิต ระยะเวลาการบริจาดโลหิต และความพึงพอใจในภาพรวมต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่รับบริจาดโลหิต มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการกลับมาบริจาดโลหิตซ้ำในผู้บริจาดโลหิต โรงพยาบาลลำพูน ทั้งนี้ผู้บริจาดโลหิตที่มีน้ำหนัก 56 - 65 กิโลกรัม บริจาดโลหิตจำนวน 2 - 10 ครั้ง มีระยะเวลาที่บริจาดโลหิต 6 - 10 ปี และมีความพึงพอใจต่อการให้บริการในระดับมาก มีแนวโน้มการกลับมาบริจาดโลหิตซ้ำมากกว่ากลุ่มอื่น สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ณิชชา จำรูญจันทร์ (2552) พบว่า ปัจจัยด้านจำนวนครั้งการบริจาดโลหิตมีอิทธิพลต่อการบริจาดโลหิตซ้ำของผู้บริจาด จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่าในกลุ่มผู้ไม่บริจาดโลหิตซ้ำร้อยละ 60.9 เป็นกลุ่มผู้บริจาดโลหิตครั้งแรก ทั้งนี้เนื่องจากยังขาดความรู้เกี่ยวกับการบริจาดโลหิต ประกอบกับยังขาดความมั่นใจและหวาดกลัวการบริจาดโลหิต จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่เจ้า

หน้าที่และหน่วยงานรับบริจาคโลหิต ต้องให้ข้อมูล ความรู้ที่ถูกต้อง และสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้บริจาคโลหิต เพื่อลดความวิตกกังวลต่อการบริจาคโลหิต

ด้านแนวโน้มการกลับมาบริจาคโลหิตซ้ำ พบว่า ผู้บริจาคโลหิตส่วนใหญ่ ร้อยละ 71.5 จะกลับมาบริจาคโลหิตอีกในอนาคต ทั้งนี้เนื่องจาก ผู้บริจาคโลหิตเห็นว่าการบริจาคโลหิตนั้นถือเป็นการช่วยเหลือผู้ป่วย /ช่วยเหลือสังคม เป็นการสร้างบุญ - สร้างกุศล และการเสริมสร้างสุขภาพที่ดี และพบว่าผู้บริจาคโลหิตจะแนะนำให้บุคคลอื่นๆ เช่น เพื่อน บุคคลในครอบครัว/ญาติ พี่ - น้อง ให้บริจาคโลหิต แก่ธนาคารเลือด โรงพยาบาลลำพูน มากถึงร้อยละ 95.0 เนื่องจากมีความคิดเห็นว่าการบริจาคโลหิต ถือเป็นสิ่งที่ดีและร่วมกันทำบุญ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ณัฏชา จำรูญจันทร์ (2552) พบว่า ผู้บริจาคโลหิตส่วนใหญ่มีแรงจูงใจในการบริจาคโลหิตซ้ำ เนื่องจากเห็นว่าเป็นการช่วยเหลือสังคม เป็นการสร้างบุญกุศล และจากงานวิจัยของโสภิตา เพชรสารกุล (2552) พบว่า ผู้บริจาคโลหิตส่วนใหญ่มีแนวโน้มที่จะบริจาคโลหิตในอนาคตอีกและเห็นด้วยอย่างยิ่งว่า การบริจาคโลหิตถือเป็นการทำบุญที่ได้กุศลสูงสุด

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในกลุ่มผู้บริจาคโลหิต

ควรให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องโลหิต การบริจาคโลหิต คุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิต การเตรียมตัวก่อนการมาบริจาคโลหิต ข้อดีของการบริจาคโลหิตในด้านสุขภาพ และการทำความดีในการช่วยเหลือสังคม รวมถึงการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์ในการเสริมสร้างทัศนคติที่ดี

ต่อการบริจาคโลหิต โดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียน/นักศึกษา และกลุ่มอาชีพรับจ้าง ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญ

ข้อเสนอแนะต่อเจ้าหน้าที่

เจ้าหน้าที่ผู้รับบริจาคโลหิต หรือจัดหาโลหิต ควร มีคุณสมบัติด้านการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส ให้การต้อนรับและคอยอำนวยความสะดวก และแนะนำให้มีความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต อาณัติสงฆ์ของการช่วยเหลือผู้ป่วย/เพื่อนมนุษย์ สร้างความสัมพันธ์ภาพที่ดีกับ ผู้บริจาคโลหิตเพื่อให้ผู้บริจาคโลหิตมีความประทับใจต่อการให้บริการ การรักษาสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้บริจาครายเก่าและสร้างสัมพันธ์ภาพที่น่าประทับใจกับผู้บริจาครายใหม่ เพื่อเพิ่มจำนวนการกลับมาบริจาคซ้ำ

ข้อเสนอแนะต่อองค์กร

1. สนับสนุนทั้งด้านนโยบายและงบประมาณ ในการดำเนินงานทั้งเชิงรับ - เชิงรุก เช่น การจัดรถเคลื่อนที่ (Mobile) เพื่อการรับบริจาคโลหิตในกลุ่มเป้าหมายนักเรียน/นักศึกษา พนักงาน- ลูกจ้างในสถานประกอบการทั้งใน - นอกนิคมอุตสาหกรรมจังหวัดลำพูน
2. การสร้างความร่วมมือกับผู้ประกอบการ โรงงานทั้งใน-นอก นิคมอุตสาหกรรมจังหวัดลำพูน เพื่อให้เป็นภาคีเครือข่าย ผู้บริจาคโลหิต
3. การยกย่องชมเชย และสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับกลุ่มผู้บริจาคโลหิตของโรงพยาบาลลำพูน เช่น ส่ง การ์ดคำอวยพรวันเกิด, การ์ดอวยพรปีใหม่ และการ์ดขอบคุณแก่ผู้บริจาคโลหิต เพื่อให้เกิดความประทับใจและภาคภูมิใจ นำไปสู่การรักษา /การคงอยู่ของผู้บริจาคโลหิต ของโรงพยาบาลลำพูน อย่างต่อเนื่อง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลลำพูน คณะกรรมการวิจัย โรงพยาบาลลำพูน ที่ให้การสนับสนุนในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ และบุคลากรในธนาคารเลือด โรงพยาบาลลำพูน ให้การสนับสนุน และช่วยเหลือในการให้ข้อมูลประกอบการวิจัยด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- กนิษฐา นิตน์พัฒนา และคณะ. (2544). รายงานการวิจัยจิตสำนึกทางสังคมของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (2550). โลหิตทางการแพทย์. เชียงใหม่: คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- งานธนาคารเลือด โรงพยาบาลลำพูน. (2557). รายงานการประชุมคณะกรรมการใช้โลหิตโรงพยาบาลลำพูน ครั้งที่ 1/2557. ลำพูน: งานธนาคารเลือด โรงพยาบาลลำพูน.
- เขาวชิร ย์ชัย. (2554). ปัจจัยที่มีผลต่อการบริจาคโลหิตของผู้ที่มาบริจาคโลหิต ณ ภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ 10 สภาภษชาติไทย จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระ เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย เชียงใหม่.
- ณัษชา จำรูญจันทร์. (2552). เศรษฐศาสตร์ว่าด้วยการบริจาคโลหิตซ้ำ. วิทยานิพนธ์ เศรษฐศาสตร-มหาบัณฑิต คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นิลวรรณ สรรพานิช. (2549). ทักษะคติของประชาชนที่มาบริจาคโลหิตต่อการบริการของหน่วยพยาธิวิทยาคลินิก โรงพยาบาลพะเยา จังหวัดพะเยา. ภาคนิพนธ์ ศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยนเรศวร วิทยาเขตสารสนเทศพะเยา.
- ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภาภษชาติไทย. (2556). ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภาภษชาติไทย รายงานประจำปี 2556. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โสภิตา เพชรสารกุล. (2552). ทักษะคติต่อการบริจาคโลหิตของประชากรในอำเภอเมืองเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่