

การเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ จิตสำนึกสาธารณะ และความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของ
โรคโควิด19



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชานิเทศศาสตร์ ไม่สังกัดภาควิชา/เทียบเท่า
คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2564
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

MEDIA EXPOSURE, MOTIVATIONS, PUBLIC CONSCIOUSNESS AND BLOOD DONATION
INTENTION DURING THE COVID-19 PANDEMIC



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Arts (Communication Arts) in Communication Arts

Common Course

FACULTY OF COMMUNICATION ARTS

Chulalongkorn University

Academic Year 2021

Copyright of Chulalongkorn University

ภัครดา อิ่มสุขศรี : การเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ จิตสำนึกสาธารณะ และความตั้งใจในการ
 บริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19. (MEDIA
 EXPOSURE,MOTIVATIONS,PUBLIC CONSCIOUSNESS AND BLOOD DONATION
 INTENTION DURING THE COVID-19 PANDEMIC) อ.ที่ปรึกษาหลัก : ผศ. ดร.ธีรดา
 จงกสิรัตนารักษ์

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ มีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งศึกษาการเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ
 จิตสำนึกสาธารณะที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19
 โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ บุคคลทั่วไปที่มี
 อายุระหว่าง 18 – 60 ปี ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถตัดสินใจบริจาคโลหิตได้ด้วยตัวเอง จำนวน 360
 คน ทำการวิเคราะห์สถิติโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่
 ระดับ .05 ผลการศึกษา พบว่า เมื่อเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 ผู้บริจาคโลหิต
 จะมีความถี่ในการบริจาคโลหิตลดจำนวนลง การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตมีความสำคัญ
 ในระดับมาก เนื่องจากทำให้เห็นว่า เป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อสังคม เชื่อว่ากิจกรรมการรับ
 บริจาคโลหิตที่พบในสื่อเป็นการนำโลหิตไปใช้ประโยชน์แก่ผู้ป่วยจริง แรงจูงใจภายในเกี่ยวกับการ
 บริจาคโลหิตมีความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากการรู้สึกสงสารผู้ป่วยที่ขาดแคลนโลหิต
 รู้สึกดีที่ได้ทำประโยชน์ด้วยการบริจาคโลหิต และรู้สึกว่าโลหิตในประเทศมีความขาดแคลนจึงต้อง
 ร่วมช่วยเหลือ ส่วนจิตสำนึกสาธารณะมีความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด โดยเห็นว่าโลหิตที่บริจาค
 จะถูกนำไปใช้ประโยชน์ต่อผู้ป่วยในอนาคต เชื่อว่าการบริจาคโลหิตเป็นการช่วยเหลือผู้อื่น และ
 คิดว่าการบริจาคโลหิตเป็นการช่วยเหลือสังคมส่วนรวม เมื่อทำการทดสอบสมมติฐาน พบว่า การ
 เปิดรับสื่อ จิตสำนึกสาธารณะ และแรงจูงใจภายในมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิต
 ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาถึงระดับ
 ความสำคัญ พบว่า การเปิดรับสื่อ (Beta เท่ากับ .419) และจิตสำนึกสาธารณะ (Beta เท่ากับ
 .374) มีความสำคัญต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19

สาขาวิชา นิเทศศาสตร์

ลายมือชื่อนิสิต

ปีการศึกษา 2564

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

6380044128 : MAJOR COMMUNICATION ARTS

KEYWORD: blood donation media exposure motivations public consciousness
COVID-19 pandemic

Pakarada Imsuksri : MEDIA EXPOSURE,MOTIVATIONS,PUBLIC
CONSCIOUSNESS AND BLOOD DONATION INTENTION DURING THE COVID-19
PANDEMIC. Advisor: Asst. Prof. TEERADA CHONGKOLRATTANAPORN, Ph.D.

This quantitative research's objective is to study media exposure, motivations, public consciousness, and blood donation intention during the COVID-19 pandemic mandatory research tool used in this study is a public survey of 360 blood-donation-eligible participants whose ages between 18 – 60 years old. The statistical analysis of the surveyed results is done by regression model with a confidence level of 95% or above. The result of this study found that media exposure and public consciousness have a significant influence on people's intention toward blood donation, with 99% confidence level. An individual's internal motivation also significantly influences their intention to donate blood during the ongoing Covid-19 situation, with a confidence level of 95%. When considering the degree of influence, we found that media exposure (.419 Beta) and public consciousness (.374 Beta) significantly influence people's motivation to donate blood during the Covid-19 situation with 99% confidence level.

CHULALONGKORN UNIVERSITY

Field of Study: Communication Arts

Student's Signature

Academic Year: 2021

Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณอาจารย์คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ถ่ายทอดความรู้และสามารถนำมาต่อยอดในวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ได้อย่างสมบูรณ์ ขอขอบคุณเพื่อนๆ IMC ทุกท่านที่ได้ให้ความช่วยเหลือและมิตรภาพที่ดีมาโดยตลอดโดยเฉพาะกอฟ พิยุทธ เฟิร์น เบส และขอบคุณทุกท่านที่ได้ช่วยตอบแบบสอบถามเพื่อเป็นประโยชน์ต่องานวิจัยในครั้งนี้

สุดท้ายนี้ขอขอบคุณ คุณพ่อคุณแม่คุณยายและน้องๆ ที่สนับสนุนค่าเล่าเรียนและช่วยเหลือเป็นกำลังใจให้ผ่านพ้นไปในทุกๆด้าน ขอขอบคุณเพื่อนอู๋ม และเฟิร์ส ที่รับฟังมาโดยตลอด และขอบคุณตนเองที่ผ่านทุกอย่างมาได้จนสำเร็จเป็นวิทยานิพนธ์เล่มนี้

ภัครดา อิมสุขศรี



สารบัญ

	หน้า
.....	ค
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ.....	1
1.2 ปัญหานำวิจัย.....	3
1.3 วัตถุประสงค์.....	4
1.4 สมมติฐาน.....	4
1.5 ขอบเขตงานวิจัย.....	4
1.5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา.....	4
1.5.2 ขอบเขตด้านประชากร.....	4
1.5.3 ขอบเขตด้านระยะเวลา.....	4
1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อ.....	8
2.1.1 ความสำคัญของการสื่อสาร.....	8
2.1.2 องค์ประกอบของการสื่อสาร.....	9

2.1.3 รูปแบบการสื่อสาร.....	11
2.1.4 ประเภทของการสื่อสาร	13
2.1.5 สื่อสังคมออนไลน์.....	14
2.1.6 การเปิดรับสื่อ	17
2.2 แนวคิดและทฤษฎีแรงจูงใจ.....	22
2.2.1 ความหมายของแรงจูงใจและการจูงใจ.....	23
2.2.2 ความสำคัญของแรงจูงใจ	25
2.2.3 องค์ประกอบของแรงจูงใจ	26
2.2.4 ธรรมชาติของแรงจูงใจ.....	27
2.2.5 การจำแนกแรงจูงใจ (Classification of motives).....	30
2.2.6 ทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ	32
2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับจิตสำนึกสาธารณะ.....	37
2.3.1 ความหมายของจิตสำนึกสาธารณะ	37
2.3.2 องค์ประกอบสำคัญของการมีจิตสาธารณะ	38
2.3.3 การเกิดจิตสำนึกและจิตสำนึกต่อสังคม	38
2.3.4 จิตสำนึกสาธารณะกับความสำคัญต่อการบริจาคโลหิต	40
2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต.....	41
2.4.1 ความหมายของการบริจาคโลหิต	42
2.4.2 คุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิต.....	42
2.4.3 การคัดกรองตนเองก่อนการบริจาคโลหิต ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19	43
2.4.4 ขั้นตอนการบริจาคโลหิต.....	44
2.4.6 หน่วยงานที่ทำหน้าที่บริการรับบริจาคโลหิต	45
2.4.7 การใช้สื่อในการรณรงค์บริจาคโลหิต.....	46
2.5 แนวคิดเกี่ยวกับความตั้งใจในการบริจาค.....	48

2.5.1	ธรรมชาติของการตัดสินใจ	48
2.5.2	ความหมายของการตัดสินใจ	49
2.5.3	ความสำคัญของการตัดสินใจ	50
2.5.4	ทฤษฎีการตัดสินใจ (Decision theory)	51
2.6	สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19	55
2.6.1	การแพร่ระบาดของโรคโควิด19	55
2.6.2	สถานการณ์การบริจาคตลอดในช่วงการระบาดของโรคโควิด19	57
2.6.3	มาตรการป้องกันโรคโควิด19 ในการรับบริจาคตลอด	58
2.6.4	มาตรการเชิงรุกและการสื่อสารทางตรงของศูนย์บริจาคตลอดแห่งชาติ สภาการศึกษาไทย	59
2.7	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	59
2.7.1	งานวิจัยเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคตลอด	60
2.7.2	งานวิจัยเกี่ยวกับแรงจูงใจที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคตลอด	62
2.7.3	งานวิจัยเกี่ยวกับจิตสาธารณะที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคตลอด	64
2.8	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	67
บทที่ 3	ระเบียบวิธีวิจัย	68
3.1	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	68
3.1.1	ประชากร.....	68
3.1.2	กลุ่มตัวอย่าง	68
3.1.3	วิธีการสุ่มตัวอย่าง	68
3.2	สมมติฐานการวิจัย	68
3.3	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	69
3.4	การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	71
3.5	การเก็บรวบรวมข้อมูล	72

3.4.1 การเก็บข้อมูลปฐมภูมิ.....	72
3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล	72
3.5.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics).....	72
3.5.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน (Inferential Statistics).....	72
บทที่ 4 ผลการวิจัย	74
4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	74
4.2 พฤติกรรมการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19	76
4.3 การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19	81
4.4 แรงจูงใจเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19	83
4.5 จิตสำนึกสาธารณะเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19	84
4.6 ความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19	86
4.7 การทดสอบสมมติฐาน.....	87
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	91
5.1 สรุปผลการวิจัย.....	91
5.1.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	91
5.1.2 พฤติกรรมการบริจาคโลหิต.....	91
5.1.3 การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19... ..	92
5.1.4 แรงจูงใจเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19.....	92
5.1.5 จิตสำนึกสาธารณะเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19.....	92
5.1.6 ความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19.....	92
5.1.7 การทดสอบสมมติฐาน	93
5.2 อภิปรายผลการวิจัย	93
5.3 ข้อเสนอแนะ	95



5.2.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์.....	95
5.2.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	95
บรรณานุกรม.....	2
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม.....	9
ประวัติผู้เขียน.....	17



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ

ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19 (COVID-19) นอกจากจะมีผลกระทบในวงกว้างต่อสภาพเศรษฐกิจ สังคม และวิถีชีวิตของคนทั่วไปแล้ว ยังเกิดวิกฤติการขาดแคลนโลหิตครั้งใหญ่ โลหิตมีไม่เพียงพอ ผู้ป่วยที่ต้องใช้โลหิตต้องเลื่อนการผ่าตัดและการรักษาพยาบาลออกไป โดยสามารถจ่ายโลหิตให้ได้เพียง 28% เท่านั้น เนื่องจาก นับตั้งแต่เกิดการระบาดของโควิด19 การบริจาคโลหิตทั่วประเทศลดลงอย่างมาก วิกฤติในครั้งนี้รุนแรงกว่าในรอบปีที่ผ่านมา จากกราฟเป็นข้อมูลการบริจาคโลหิตทั่วประเทศ การบริจาคลดลง ซึ่งในภาวะปกติ จะเห็นว่าต้องมีโลหิตรักษาผู้ป่วยเดือนละประมาณ 200,000 ยูนิต เช่น ในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2564 ได้รับโลหิตจากการบริจาคเพียง 149,384 ยูนิต มีการขาดแคลนสะสมยาวนานมากกว่า 5 เดือน จึงมีผู้ป่วยที่ต้องเลื่อนการผ่าตัดและการรักษาพยาบาลออกไปอีกเป็นจำนวนมาก (ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย, 2564)



ภาพที่ 1.1 ปริมาณการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19
ที่มา: สภากาชาดไทย (2564)

โดยโรงพยาบาลต่าง ๆ ทั่วประเทศประมาณ 340 แห่งมีการเบิกโลหิตเฉลี่ยวันละ 8,000 ยูนิต แต่สามารถจ่ายโลหิตให้ได้เฉลี่ย 2,300 ยูนิตต่อวัน (28%) ซึ่งสถานการณ์ขาดแคลนโลหิตนี้จะส่งผลอันตรายแก่ชีวิตได้ โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเลือด ซึ่งจำเป็นต้องรับโลหิตครั้งละ 1-2 ยูนิต ทุก 3-4 สัปดาห์ หากไม่ได้รับโลหิตผู้ป่วยจะมี ภาวะช็อค อ่อนเพลีย มีปัญหาในการดำรงชีวิต ผู้ป่วยผ่าตัด ผู้ป่วยมะเร็งที่จะต้องถูกชะลอการรักษาออกไปอย่างไม่มีกำหนด ผู้ป่วยอุบัติเหตุที่จำเป็นต้องใช้โลหิต ในการผ่าตัดอย่างเร่งด่วน เช่น เลือดออกในสมอง มีภาวะเลือดออกในช่องอก หรือช่องท้อง หรือ ผู้ป่วยกระดูกหัก ซึ่งมีเกือบทุกวัน และเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องการโลหิตจำนวนมาก ซึ่งสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 ได้ส่งผลให้คนมาบริจาคโลหิตลดน้อยลงอย่างมาก แต่ว่าการใช้โลหิตในการรักษาพยาบาลยังคงมีอย่างต่อเนื่องทุกวันจนเกิดภาวะขาดแคลนเลือดทั่วประเทศ (ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย, 2564) ดังนั้น จำเป็นที่จะมีการสื่อสารออกไปให้ประชาชนทั่วไปที่มีสุขภาพดีออกมาบริจาคโลหิตอย่างเร่งด่วน เพื่อช่วยผู้ป่วยทั่วประเทศ

สถานการณ์เหล่านี้ ส่งผลให้ในแต่ละโรงพยาบาล ต้องมีการวางแผนการรักษาผู้ป่วยในแต่ละราย โดยการเลื่อนการผ่าตัดของผู้ป่วยบางรายที่ยังสามารถรักษาประคับประคองอาการไปได้ โดยมีการรักษาผู้ป่วยเร่งด่วนหรือผู้ป่วยโรคเลือดและโรคมะเร็ง ที่ต้องมีการให้โลหิตเป็นประจำ เนื่องจากไม่มีโลหิตสำรองเพียงพอต่อการผ่าตัด ซึ่งการผ่าตัดในแต่ละครั้งจำเป็นต้องมีโลหิตสำรองไว้อย่างน้อย 1-2 ถัง เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย จึงจำเป็นต้องจัดหาโลหิตให้เพียงพอต่อความต้องการอย่างเร่งด่วน อย่างไรก็ตาม องค์กรที่ทำหน้าที่ในการรับบริจาคโลหิต ได้แก่ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ก็ได้พยายามหาแนวทางการรับมือ โดยการสื่อสารแก่ประชาชนในการสร้างความมั่นใจที่จะมาบริจาคโลหิต ให้เป็นสถานที่ปลอดภัยจากโรคโควิด19 ทั้งด้านสถานที่ ด้านอุปกรณ์การรับบริจาคโลหิต การสร้างความรู้ ความเข้าใจ การคัดกรองตนเองก่อนการบริจาคโลหิต เพื่อรณรงค์ให้ประชาชนที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง มีคุณสมบัติและมีอายุที่อยู่ในเกณฑ์ที่สามารถบริจาคได้มาบริจาคโลหิต สุธารัตน์ กุหลาบศร (2563) รวมไปถึงการใช้มาตรการเชิงรุก และการสื่อสารทางตรง โดยการรับบริจาคคนนอกสถานที่ ณ ที่พักอาศัยให้กับประชาชนที่สามารถรวมกลุ่มได้ตรงตามจำนวนที่กำหนดและการสื่อสารทางตรงโดยการส่งข้อความหาประชาชนโดยตรงจากระบบฐานข้อมูลผู้ที่เคยมาบริจาคโลหิต ผลจากการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์การรับบริจาคโลหิตของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ทำให้มีประชาชนจำนวนมากเห็นความสำคัญของการบริจาคโลหิตเพื่อช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วย ส่งผลให้มีปริมาณโลหิตเพิ่มมากขึ้นบ้างแต่ก็ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการ

แม้ว่าทางศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยได้มีการใช้สื่อทำการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์การบริจาคโลหิต โดยมีหน่วยงานและภาคส่วนต่าง ๆ เข้ามีส่วนร่วมในกระบวนการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการบริจาคโลหิต แต่ก็ยังได้รับไม่เพียงพอต่อความต้องการ (ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย, 2564) อย่างไรก็ตาม บุคคลจะไม่เปิดรับข่าวสารทุกอย่างที่ผ่านเข้ามาสู่ตน

ทั้งหมด และจะเป็นผู้เลือกใช้สื่อประเภทต่าง ๆ เองตามที่ตนต้องการ โดยจะเลือกรับรู้เพียงบางส่วนที่คิดว่ามีประโยชน์กับตน นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับความสามารถของสื่อที่ว่าสามารถตอบสนองวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ในใจหรือไม่ โดยจะมีกระบวนการเลือกสรรข่าวสาร (Selective Process) ในการรับรู้ข่าวสารของผู้รับสารเองเป็นตัวกำหนด ซึ่งจะมีความแตกต่างกันออกไปตามประสบการณ์ทัศนคติ ความเชื่อ และความต้องการ อันเป็นผลทำให้พฤติกรรมการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันออกไป (McCombs & Becker, 1979) ดังนั้น การเปิดรับสื่อ จึงเป็นปัจจัยสำคัญหนึ่งที่มีผลต่อการตัดสินใจของประชาชนที่จะออกมาให้บริจาคโลหิต

การบริจาคโลหิตเป็นการช่วยเหลือบุคคลอื่น ๆ ในสังคม การที่บุคคลจะตัดสินใจบริจาคโลหิตย่อมต้องได้รับอิทธิพลจากแรงจูงใจของแต่ละบุคคล ซึ่งตามทฤษฎีลำดับความต้องการของ Maslow (1970) ถือว่าการช่วยเหลือผู้อื่นในสังคมเป็นความต้องการเติมความสมบูรณ์ให้ชีวิต (Self-actualization Needs) แรงจูงใจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยให้เข้าใจพฤติกรรมของคนในการกระทำสิ่งต่าง ๆ ว่าทำไมคนจึงตัดสินใจบริจาคโลหิต แรงจูงใจจึงมีบทบาทสำคัญเช่นกัน

จิตสำนึกสาธารณะ เป็นการตระหนักรู้ และคำนึงถึงส่วนร่วมโดยการรู้จักเอาใจใส่เป็นธรรมาปฏิบัติตนให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม และเข้าร่วมในเรื่องของส่วนรวมที่เป็นประโยชน์ มีความสำนึกและยึดมั่นในระบบคุณธรรม และจริยธรรมที่ดีงาม (กัลยกร วรกุลลักฎฐานีย์, 2551) การบริจาคโลหิตเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยเป็นการพยายามที่จะช่วยเหลือผู้อื่นด้วยความจริงใจ ดังนั้น จิตสำนึกสาธารณะจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะทำให้บุคคลตัดสินใจบริจาคโลหิต

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจทำการวิจัยเรื่อง การเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ และจิตสำนึกสาธารณะของการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาการเปิดรับสื่อ แรงจูงใจเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต และจิตสำนึกสาธารณะมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 หรือไม่ เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้เป็นแนวทางในการพัฒนาการจัดการ การวางแผนทางการสื่อสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล

1.2 ปัญหาวิจัย

1.2.1 การเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ จิตสำนึกสาธารณะ และความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 เป็นอย่างไร

1.2.2 ความตั้งใจบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 เป็นอย่างไร

1.2.3 การเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ จิตสำนึกสาธารณะมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 หรือไม่ อย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์

1.3.1 เพื่อศึกษาการเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ และจิตสำนึกสาธารณะในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19

1.3.2 เพื่อศึกษาการเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ และจิตสำนึกสาธารณะที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19

1.4 สมมติฐาน

การเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ และจิตสำนึกสาธารณะมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19

1.5 ขอบเขตงานวิจัย

1.5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยเรื่อง การเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ และจิตสำนึกสาธารณะของการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดโรคโควิด19 ผู้วิจัยทำการศึกษา การเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ และจิตสำนึกสาธารณะว่ามีอิทธิพลต่อความตั้งใจบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19

1.5.2 ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ทำการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ บุคคลทั่วไปที่มีอายุระหว่าง 18 – 60 ปี ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถตัดสินใจบริจาคโลหิตได้ด้วยตัวเองและไม่มีขั้นตอนยุ่งยาก

1.5.3 ขอบเขตด้านระยะเวลา

ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้ระยะเวลาในการศึกษาเป็นเวลา 2 เดือน คือ ระหว่างเดือนเมษายน พ.ศ. 2565 ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2565

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

การเปิดรับสื่อ (Media Exposure) หมายถึง การเปิดรับข้อมูลข่าวสารที่ได้แก่ การฟัง การอ่าน การดู ของประชาชนทั่วไปเกี่ยวกับการณรงค์ การประชาสัมพันธ์ การให้ความรู้ การเชิญชวนในการบริจาคโลหิต ตลอดจนการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตผ่านสื่อสังคมออนไลน์เพื่อนำมาประกอบการตัดสินใจในการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 ประกอบไปด้วย 4 ด้าน (จิราภา เขมาเบญจพล และคณะ, 2564) ดังนี้

(1) การเลือกเปิดรับ (Selective Exposure) หมายถึง การที่บุคคลเลือกเปิดรับสารจากหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ทั้งองค์กรที่ทำหน้าที่รับบริจาค การให้บริการ และการสนับสนุนในการบริจาคโลหิต ซึ่งการเปิดรับสารนี้เป็นไปตามความปรารถนาที่สอดคล้องกับความคิดเห็น และทัศนคติของแต่ละบุคคล ทั้งนี้ เนื่องจากในแต่ละวันบุคคลแต่ละคนมีโอกาที่จะรับข่าวสารจากแหล่ง ผู้ส่งสารต่าง ๆ มากมาย และเนื้อหาที่มีความหลากหลาย แต่บุคคลจะมีเวลา และความสามารถที่จำกัดในการรับสารจากแหล่งต่าง ๆ รวมถึงความพึงพอใจต่อแหล่งสาร ตัวสาร หรือผู้ส่งสารแตกต่างกันไป การที่บุคคลเลือกเปิดรับสารจากหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการรับบริจาคโลหิตจึงเป็นตัวชี้วัดถึงทัศนคติของบุคคลที่ให้ความสนใจเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

(2) การเลือกให้ความสนใจ (Selective Attention) หมายถึง การเลือกให้ความสนใจกับเนื้อหาของสื่อเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต โดยการเลือกให้ความสนใจกับเนื้อหาเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตแสดงให้เห็นว่าบุคคลนั้นชอบการบริจาคโลหิต และสอดคล้องกับทัศนคติ ความคิด และความเชื่อของบุคคลนั้นเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

(3) การเลือกรับรู้ (Selective Perception) หมายถึง การเลือกรับรู้ ตีความหมายของสื่อเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตที่ตนอ่าน ดู ฟัง ตามทัศนคติและความรู้สึกนึกคิดของตน ซึ่งเนื้อหาของสื่อ นั้นทำให้บุคคลเข้าใจและตีความได้ว่าเป็นการเชิญชวนให้บริจาคโลหิต

(4) การเลือกจดจำ (Selective Retention) หมายถึง ผู้รับสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตจะเลือกจดจำในเนื้อหาดังกล่าว ไม่ว่าจะเป็น ประโยชน์ของการบริจาคโลหิตที่ต่อผู้ป่วยในอนาคต สอดคล้องกับทัศนคติ ความชอบ ความเชื่อ ตลอดจนค่านิยมของตนเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ซึ่งการเลือกจดจำเนื้อหาของสื่อเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตเป็นการช่วยส่งเสริมสนับสนุนทัศนคติเดิมหรือความเชื่อเดิมของบุคคลให้มั่นคงยิ่งขึ้น

แรงจูงใจ (Motivation) หมายถึง สภาวะหรือสิ่งที่เป็นพลังขับเคลื่อนที่บุคคลมีความตั้งใจ และมีความปรารถนาที่อยากจะช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีความต้องการโลหิตด้วยการบริจาคโลหิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 ประกอบด้วย 2 ด้าน (Ryan & Deci, 2000) ดังนี้

(1) แรงจูงใจภายใน (intrinsic motives) หมายถึง สิ่งผลักดันจากภายในตัวบุคคล ซึ่งอาจจะเป็นเจตคติ ความคิดเห็น ความสนใจ ความตั้งใจ การมองเห็นคุณค่า ความพอใจ ความ

ต้องการ เป็นต้น โดยสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริจาคโลหิตของบุคคลค่อนข้างถาวร

(2) แรงจูงใจภายนอก (extrinsic motives) หมายถึง สิ่งผลักดันภายนอกตัวบุคคล ที่มากระตุ้นให้บุคคลออกไปบริจาคโลหิต อาจจะเป็นการได้รับรางวัล เกียรติยศ ชื่อเสียง คำชม การได้รับการยอมรับ ยกย่อง เป็นต้น แรงจูงใจภายนอกนี้ไม่คงทนถาวรต่อพฤติกรรม บุคคลจะแสดงพฤติกรรมเพื่อตอบสนองสิ่งจูงใจดังกล่าว เฉพาะในกรณีที่ต้องการรางวัล ต้องการเกียรติ ชื่อเสียง คำชม การยกย่อง การได้รับ การยอมรับ ฯลฯ เท่านั้น

จิตสำนึกสาธารณะ (Public Consciousness) หมายถึง จิตสำนึกสาธารณะในมิติด้านความคิด ความรู้สึก และการกระทำที่มีความตระหนักและเห็นคุณค่าของการบริจาคโลหิต ทำให้เกิดจิตสำนึกในการบริจาคโลหิต เป็นความต้องการภายในตัวบุคคลที่มีความตั้งใจที่จะสละเวลาส่วนตัวในการทำความดีด้วยการบริจาคโลหิต ด้วยความสมัครใจโดยไม่มีการบังคับ และเป็นการให้โดยไม่หวังสิ่งตอบแทน ประกอบด้วย (ประเวศ วะสี, 2542)

(1) ความคิด (Cognition) คือ ส่วนที่เกี่ยวข้องกับความคิดที่เป็นส่วนของการรู้ หรือเกิดความรับรู้ของความเป็นหลัก เช่น การรับรู้ (Perception) ความทรงจำ (Memory) ความมีเหตุผล (Reasoning) และการใช้ปัญญา (Intellect) เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19

(2) ความรู้สึก (Affective) คือ ส่วนที่ประกอบทางด้านอารมณ์ ความรู้สึก ซึ่งเป็นสิ่งกระตุ้นความคิดอีกต่อหนึ่ง เป็นส่วนของความรู้สึกทางใจของความรู้สึกที่รวมเอาความรู้สึกของบุคคลเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19

(3) ด้านการปฏิบัติ (Behavior) คือ องค์ประกอบที่ก่อให้เกิดแนวโน้มในทางปฏิบัติ หรือปฏิกิริยาตอบสนองเมื่อมีสิ่งเร้าที่เหมาะสม ซึ่งส่วนนี้ต้องอาศัยความเข้าใจ หรือความคิดรวบยอด (Concept) เกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้ป่วยเป็นพื้นฐานในการบริจาคโลหิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19

ความตั้งใจ (Intention) ในการบริจาคโลหิต หมายถึง ความต้องการ ความเป็นไปได้ ความพยายาม หรือการวางแผนของบุคคลที่จะทำการบริจาคโลหิตเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยในอนาคต (Ajzen, 1991) ซึ่งประกอบด้วย การตัดสินใจบริจาคโลหิตเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยในอนาคต การบอกต่อให้กับคนรอบข้างให้มาบริจาคโลหิต และหากมีโอกาสก็จะบริจาคโลหิตอีกในอนาคต

การบริจาคโลหิต (blood donation) หมายถึง การสละโลหิตส่วนเกินที่ร่างกายยังไม่จำเป็นต้องใช้ เพื่อให้กับผู้ป่วย ซึ่งไม่เป็นอันตรายต่อผู้บริจาคบริจาค ทั้งนี้ การบริจาคโลหิตต้องไม่บ่อยเกิน เกณฑ์คือ ทุก 3 เดือน และรักษาสมดุลให้อัตราการสร้างใหม่ทดแทนเท่ากับที่เสียไป โดยเฉพาะวัตถุประสงค์ คือ ชาติุเหล็ก มีฉะนั้นนี้อาจเกิดภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก สำหรับในสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 ผู้บริจาคจำเป็นต้องคำนึงถึงการปฏิบัติตัวใน

การบริจาดโลหิตเพื่อป้องกันความเสี่ยงจากการติดเชื้อและความปลอดภัยทั้งจากตัวผู้บริจาคและผู้รับบริจาดโลหิต

การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 หมายถึง สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด19 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) ได้แพร่อย่างรวดเร็วและกว้างขวางไปหลายประเทศทั่วโลกซึ่งมีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก ทางองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้การระบาดของโรคโควิด19 เป็นการระบาดใหญ่ (Pandemic) ประเทศไทยก็ได้รับผลกระทบและมีความเสี่ยงต่อการระบาดของโรคโควิด19 เช่นกัน โดยการระบาดของโรคโควิด19 ได้ส่งผลกระทบต่อ การบริจาดโลหิตของประชาชน และระบบคลังเลือดของหลายประเทศทั่วโลก โดยจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19 ในประเทศไทย ส่งผลกระทบต่อ การขาดแคลนโลหิตอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากไม่มีโลหิตที่เพียงพอต่อการรักษา

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.3.1 ทราบถึงข้อมูลการเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ และจิตสำนึกสาธารณะของผู้ตั้งใจบริจาดโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19

1.3.2 ทราบถึงอิทธิพลของการเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ และจิตสำนึกสาธารณะที่มีผลต่อความตั้งใจในการบริจาดโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19

1.3.3 ได้รับแนวทางในการสื่อสาร กลยุทธ์ในการรณรงค์ให้ประชาชนทั่วไปสนใจและมีความตั้งใจในการบริจาดโลหิต

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัย เรื่อง การเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ จิตสำนึกสาธารณะ และความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดโรคโควิด19 ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยและดำเนินงานวิจัย ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อ
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับจิตสำนึกสาธารณะ
4. แนวคิดเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต
5. แนวคิดเกี่ยวกับความตั้งใจในการบริจาค
6. สถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด19
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
8. กรอบแนวคิดการวิจัย

2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อ

2.1.1 ความสำคัญของการสื่อสาร

การสื่อสารมีความจำเป็นต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์เป็นอย่างยิ่ง เพราะเป็นการตอบสนองความต้องการของมนุษย์อย่างหนึ่ง ความสำคัญของการสื่อสารทั่วไป (วรرخมน เพียรเสมอ, 2563) มีดังนี้

- 1) การสื่อสารเป็นปัจจัยสำคัญของการติดต่อสัมพันธ์
- 2) การสื่อสารเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นต่อการดำเนินชีวิต
- 3) การสื่อสารมีความสำคัญต่อการบริหารงาน
 - (1) ช่วยให้การแจ้งข้อมูลข่าวสารแก่สมาชิกในองค์กรมีประสิทธิภาพ
 - (2) ช่วยจูงใจและกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือ ร่วมแรงร่วมใจกันปฏิบัติงาน

ในองค์กร

(3) สนับสนุนการวินิจฉัยสั่งการและการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างถูกต้อง รอบคอบ

(4) เสริมสร้างความสัมพันธ์ในหมู่คณะให้มีสัมพันธภาพที่ดี เกิดบรรยากาศที่ดี ลดความขัดแย้งของการปฏิบัติงาน เกิดความผูกพันต่อการปฏิบัติงานและองค์กร

(5) ช่วยให้เกิดการพัฒนาตนและพัฒนาการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ ด้วยกระบวนการสื่อสารในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การจัดการความรู้ การสอนงาน

4) การสื่อสารช่วยลดความขัดแย้งและความเครียด

2.1.2 องค์ประกอบของการสื่อสาร

องค์ประกอบของการสื่อสารออกเป็น 5 ประการ (วรรษมน เพียรเสมอ, 2563) ดังนี้

1) บุคคล 2 ฝ่าย ประกอบด้วย

(1) ผู้ส่งสาร หมายถึง ผู้เริ่มการติดต่อสื่อสารโดยผู้ส่งสารจะเป็นบุคคลที่มีความต้องการส่งข้อมูลให้ทราบและมีวัตถุประสงค์ในการสื่อสารไปยังผู้อื่น แหล่งกำเนิดสารอาจเป็นบุคคล ทีมงาน องค์กร สถาบัน หรือคณะบุคคลที่เป็นผู้กำหนดสาระ ความรู้ และความคิดที่จะส่งไปยังผู้รับสาร ผู้ส่งสารจึงมีบทบาทสำคัญในการสื่อสารเพื่อให้การสื่อสารบรรลุเป้าหมาย ทั้งนี้ ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการเป็นผู้ส่งสารที่มีประสิทธิภาพประกอบด้วย

(1.1) ความเข้าใจเกี่ยวกับรายละเอียดของข้อมูลที่ต้องการสื่อสาร

(1.2) ความตั้งใจของการส่งสาร

(1.3) ความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสาร

(1.4) ความมีเสน่ห์ดึงดูดของผู้ส่งสาร

(1.5) ความคิดสร้างสรรค์เกี่ยวกับกลวิธีการสื่อสาร

(2) ผู้รับสาร หมายถึง บุคคลที่ใช้ประสาทสัมผัสอย่างหนึ่งหรือมากกว่าของประสาทสัมผัสทั้งห้าในการรับข่าวสารของผู้ส่งสาร ผู้รับสารอาจเป็นบุคคล กลุ่มคนหรือมวลชน เป้าหมายที่ผู้ส่งสารตั้งใจให้รับสาร โดยหน้าที่สำคัญของผู้รับสาร คือ การถอดรหัสข้อมูล ทั้งนี้ ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการเป็นผู้รับสารที่มีประสิทธิภาพประกอบด้วย

(2.1) ประสบการณ์และภูมิหลังของผู้รับสาร

(2.2) ความพร้อมของผู้รับสาร

(2.3) ความสามารถในการแปลความหมายและการถอดรหัสข้อมูล

(2.4) เจตคติต่อการรับข้อมูลและรับรู้ข้อมูล

ซึ่งโดยปกติบุคคลทั้ง 2 ฝ่าย สามารถสลับบทบาทการเป็นผู้รับสารและผู้ส่งสารกันอยู่เสมอ

2) สื่อและวิธีการสื่อสาร คือ รูปแบบหรือวิธีการต่าง ๆ ที่จะทำให้ผู้รับสารได้รับทราบถึงข้อมูลหรือสิ่งต่าง ๆ ที่เรียกว่า สาร วิธีการติดต่อสื่อสารนั้นอาจใช้วิธีการพูด วิธีการเขียน หรือ

วิธีนำเสนอในลักษณะต่าง ๆ เช่น รูปภาพ แผนภูมิ รูปจำลอง เสียงตามสาย รายการวิทยุ รายการโทรทัศน์ โทรสาร สื่อสังคมออนไลน์ รวมทั้งเทคโนโลยีขั้นสูงต่าง ๆ สัญญาณดาวเทียม คอมพิวเตอร์ เพื่อกระตุ้นการรับรู้ข้อมูลด้วยประสาทสัมผัสทั้ง 5 ประการ ได้แก่ การมองเห็น การได้ยิน การสัมผัส การได้กลิ่น การรับรส เพื่อลดหรือไม่ให้เกิดสิ่งรบกวนการรับข้อมูล

โดยทั่วไปการสื่อสารมักใช้สื่อและวิธีการสื่อสารหลายลักษณะพร้อมกันไป เช่น การสื่อสารระหว่างครูกับผู้เรียนในการจัดการเรียนรู้ ต้องใช้ทั้งหนังสือ กระดานดำ ภาพ แผนภูมิ เกม ตลอดจนวัสดุทัศนูปกรณ์ต่าง ๆ นอกเหนือจากคำพูดของครู ดังนั้น ครูจึงให้ความสำคัญต่อการใช้สื่อ เทคนิคและทักษะการจัดการเรียนรู้ วิธีการ รูปแบบการสอน สัมพันธภาพ และบรรยากาศการจัดการเรียนรู้เพื่อบริหารจัดการชั้นเรียนและพัฒนาคุณภาพการเรียนรู้ของผู้เรียน สื่อและวิธีสื่อสารจึงเป็นองค์ประกอบมีความสำคัญต่อการสื่อสาร

3) สาร คือ เรื่องราวที่รับรู้ร่วมกันไม่ว่าจะเป็นข้อเท็จจริง ข้อแนะนำ ข้อชักชวน ความคิด ความปรารถนาดี ความหวังใฝ่ การหยอกล้อ ความรู้สึก โดยเนื้อหาสาระเหล่านี้อาจเป็นผลที่เกิดจากการเข้ารหัส เช่น การแสดงกิริยาท่าทาง การสื่อความหมายด้วยแววตา หรือการถ่ายทอดข้อมูลด้วยคำพูด

สารจึงเป็นสิ่งที่อยู่ในความคิด ความทรงจำ ความรู้สึกของมนุษย์ ไม่อาจมองเห็น ได้ยิน หรือแตะต้องได้ ต้องอาศัยสิ่งอื่นแทนความคิด ความจำ หรือความรู้สึกเสียก่อน จึงจะสามารถแสดงออกมาให้เป็นที่รับรู้ได้ สิ่งที่แทนความคิดความจำความรู้สึกที่ใช้กันอยู่เป็นปกติเกือบตลอดเวลา อาทิ ภาษา สารจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญของการสร้างความเข้าใจร่วมกันระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสารในกระบวนการสื่อสาร ทั้งนี้ นักวิชาการนิยมจำแนกประเภทของสารออกเป็น 2 ประเภท คือ สารที่มีลักษณะวาจา และสารที่มีลักษณะไม่ใช่วาจา โดยสารหรือข้อมูลที่ติดต่อประกอบด้วยความน่าเชื่อถือของแหล่งที่มา ความกลมกลืนและสอดคล้องของสาร ความต่อเนื่องและชัดเจนของสาร เป็นต้น

4) การตอบสนองและข้อมูลย้อนกลับ ในการสื่อสารนั้นเมื่อผู้ส่งสารทำการส่งสารไปยังผู้รับสาร ผู้รับสารย่อมแสดงปฏิสัมพันธ์ต่าง ๆ เพื่อเป็นการรับรู้ว่าได้รับสารนั้นแล้ว บางครั้งการตอบสนองนี้ก็ทำให้ผู้รับสารกลายเป็นผู้ส่งสารให้ผู้ส่งสารเดิมนั้นรับทราบ เพื่อให้ผู้ส่งสารทราบถึงผลของการสื่อสารที่ผู้ส่งสารส่งไปยังผู้รับสาร ปฏิกริยานี้ อาจเกิดขึ้นทันทีหรือหลังจากได้รับทราบข้อมูลข่าวสาร

5) สถานการณ์กาลเทศะ ในการสื่อสารแต่ละครั้งนั้น สื่อและวิธีการสื่อสาร และสาร อาจทำให้การสื่อสารไม่สมบูรณ์ได้ ถ้าหากผู้ส่งสารไม่รู้จักวิเคราะห์สถานการณ์และบริบทรอบด้านเพื่อจะได้ปฏิบัติตนขณะสื่อสารได้อย่างถูกต้อง นั่นคือ การสื่อสารที่ถูกต้องตามสถานการณ์กาลเทศะจะทำให้การสื่อสารเกิดประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

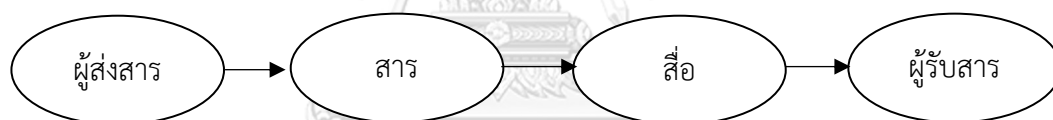
เมื่อองค์ประกอบทั้ง 5 ประการข้างต้น เกิดขึ้นจะทำให้เกิดกระบวนการสื่อสาร โดยหากขาดองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งการสื่อสารจะไม่เกิดขึ้น อาทิ บุคคลสามารถส่งสารแต่หากไม่มีผู้รับสาร การสื่อสารก็จะไม่เกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นอย่างไม่มีประสิทธิภาพ

2.1.3 รูปแบบการสื่อสาร

รูปแบบของการสื่อสารนั้นสามารถจำแนกได้หลายลักษณะ ดังนี้

2.1.4.1 รูปแบบการสื่อสาร จำแนกตามทิศทางการสื่อสาร แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ คือ

(1) การสื่อสารแบบทางเดียว (One-way Communication) หมายถึง การส่งสารที่ผู้ส่งสารถ่ายทอดสารไปยังผู้รับสารแต่เพียงฝ่ายเดียว โดยไม่เปิดโอกาสให้ผู้รับสารได้ซักถามข้อสงสัยหรือแสดงความคิดเห็น จึงไม่มีปฏิกริยาย้อนกลับจากผู้รับสารเป็นเส้นตรง การสื่อสารแบบนี้มีลักษณะเป็นเส้นตรง ปราศจากการคำนึงถึงปฏิกริยาตอบโต้กลับจากผู้รับสาร ทำให้ปริมาณของข้อมูลสะท้อนกลับ (Feedback) จากผู้รับสารมีน้อยหรือไม่มีเลย การสื่อสารในลักษณะนี้จะออกมาในรูปของการสื่อสารการตลาดโดยผ่านสื่อชนิดต่าง ๆ เช่น เอกสารสิ่งพิมพ์ วารสาร โปสเตอร์ โทรทัศน์ เป็นต้น (ปรมะ สตะเวทิน, 2546)

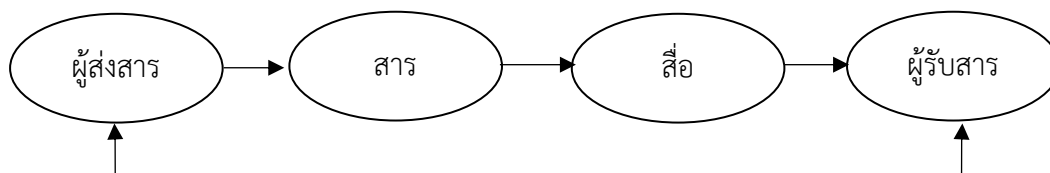


ภาพที่ 2.1 แบบจำลองการสื่อสารแบบทางเดียว

ที่มา: ปรมะ สตะเวทิน (2546)

(2) การสื่อสารแบบ 2 ทาง (Two-way Communication) หมายถึง การสื่อสารที่ผู้ส่งสารส่งข้อมูลข่าวสารไปยังผู้รับสารทางหนึ่งในขณะที่ผู้รับสารได้รับข้อมูลแล้วก็ส่งข้อมูลข่าวสารตอบกลับไปยังผู้ส่งสารด้วยอีกทางหนึ่ง จึงเป็นการสื่อสารที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารสามารถรับและส่งข่าวสารซึ่งกันและกัน มีการเปิดโอกาสให้ผู้รับสารได้ซักถามข้อข้องใจหรือข้อสงสัยต่าง ๆ มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกัน มีการโต้ตอบกัน ทำให้ผู้ส่งสารและผู้รับสารสามารถที่จะตอบสนองต่อกันเพื่อสร้างความเข้าใจได้อย่างชัดเจน การสื่อสารรูปแบบนี้ผู้ส่งสารจะให้ความสำคัญกับปฏิกริยาโต้กลับ (Feedback) ของผู้รับสาร ทั้งนี้ การสื่อสารแบบสองทางมีผลทำให้การสื่อสารที่เกิดขึ้นมีประสิทธิภาพมากขึ้น เพราะการให้ความสำคัญต่อการสื่อสารกลับ (Feedback) นั้น เป็นวิธีการที่ทำให้ผู้รับสารและผู้ส่งสารมีความเสมอภาคกันในการติดต่อสื่อสาร โดย

ไม่มีฝ่ายใดมีอิทธิพลเหนืออีกฝ่ายหนึ่ง ได้แก่ การสื่อสารระหว่างคณะทำงานและสมาชิก หรือการสื่อสารระหว่างคณะทำงานด้วยกันเอง การสื่อสารระหว่างสมาชิกด้วยกันเอง (ปรมะ สตะเวทิน, 2546)



ภาพที่ 2.2 แบบจำลองการสื่อสารแบบสองทาง
ที่มา: ปรมะ สตะเวทิน (2546)

2.1.4.2 รูปแบบการสื่อสาร จำแนกตามลักษณะการใช้ สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 รูปแบบ คือ

(1) การสื่อสารแบบเป็นทางการ (Formal Communication) หมายถึง การติดต่อสื่อสารที่คำนึงถึงบทบาทหน้าที่และตำแหน่งระหว่างผู้รับสารและผู้ส่งสารเป็นสำคัญ ตามระเบียบแบบแผนที่กำหนดไว้ ส่วนใหญ่เป็นการสื่อสารที่เป็นลายลักษณ์อักษร เช่น ประกาศ นโยบาย คำสั่งปฏิบัติงาน เป็นต้น

(2) การสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ (Informal Communication) หมายถึง การติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นโดยไม่พิจารณาถึงตำแหน่งหน้าที่และมีได้ดำเนินไปตามระเบียบแบบแผนที่กำหนดไว้ แต่เป็นการสื่อสารที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในทางส่วนตัวมากกว่า การติดต่อสื่อสารในลักษณะนี้ส่วนใหญ่เป็นการสื่อสารโดยใช้คำพูด ได้แก่ การพบปะ พูดคุย สนทนา เป็นต้น

2.1.4.3 รูปแบบการสื่อสาร จำแนกตามทิศทางการไหลของข่าวสาร แบ่งออกเป็น 2 แบบ (ปรมะ สตะเวทิน, 2546) คือ

1) การสื่อสารตามแนวตั้ง (Vertical Communication) โดยแบ่งออกเป็น

(1) การสื่อสารจากบนลงล่าง (Top-down หรือ Downward Communication) หมายถึง การส่งสารจากบุคคลที่มีตำแหน่งสูงกว่าลงมายังตำแหน่งที่ต่ำกว่า ซึ่งการสื่อสารรูปแบบนี้จะทำให้ผู้รับสารที่อยู่ในตำแหน่งต่ำกว่าไม่เกิดการพัฒนาศักยภาพของตนเอง ขาดความริเริ่ม คอยรับฟังคำสั่งอยู่เสมอ หลีกเลี่ยงการตัดสินใจและไม่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

(2) การสื่อสารจากล่างขึ้นบน (Bottom-up หรือ Upward Communication) หมายถึง การส่งข่าวสารจากผู้ส่งสารซึ่งอยู่ในระดับหรือตำแหน่งที่ต่ำกว่าขึ้นไปสู่ผู้รับสารซึ่งอยู่ในตำแหน่งหรือระดับสูงกว่า ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้สมาชิกในสังคมได้ติดต่อสื่อสารกันโดยมีทั้งส่งสารและรับสารอย่างเท่าเทียมกัน ทำให้สมาชิกทุกส่วนของสังคมมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการอย่างเต็มที่

2) การสื่อสารตามแนวนอน หรือ แนวนราบ (Horizontal Communication) หมายถึง การติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ที่มีระดับหรือตำแหน่งที่เสมอกัน ใกล้เคียงกัน โดยอาศัยความสัมพันธ์ส่วนตัว เช่น เพื่อนกับเพื่อน พี่กับน้อง การสื่อสารรูปแบบนี้จะช่วยเสริมสร้างความรับผิดชอบร่วมกันของกลุ่ม ก่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิด และเป็นการสื่อสารอีกรูปแบบหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมของสมาชิกในสังคม

2.1.4 ประเภทของการสื่อสาร

การสื่อสารสามารถแบ่งตามจำนวนของผู้สื่อสารที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับสถานการณ์การสื่อสาร (Communication Situation) เป็นเกณฑ์ในการแบ่งประเภทได้ (ปรมะ สตะเวทิน, 2546) ดังนี้

(1) การสื่อสารภายในบุคคล (Intrapersonal Communication) คือ การสื่อสารของบุคคลคนเดียว โดยบุคคลเดียวกันนั้นทำหน้าที่เป็นทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสาร กล่าวคือ ระบบประสาทส่วนกลางของบุคคลนั้นจะทำหน้าที่ทั้งส่งสารและรับสาร ตัวอย่างเช่น การพูดกับตัวเอง การร้องเพลงในใจ การฮัมเพลง การตรวจทานข้อสอบก่อนส่ง การคิดงาน เป็นต้น

(2) การสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication) คือ การสื่อสารที่ประกอบด้วยบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ทำการสื่อสารกันในลักษณะตัวต่อตัว (Person-to-Person) กล่าวคือ ทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารสามารถแลกเปลี่ยนสารกันได้โดยตรง (Direct) ในขณะที่คนหนึ่งจะทำหน้าที่เป็นผู้ส่งสาร คนอื่น ๆ จะทำหน้าที่เป็นผู้รับสาร ดังนั้น ในการสื่อสารระหว่างบุคคลจึงเกิดขึ้นได้ทั้งในกรณี คน 2 คน การเขียนจดหมายถึงกัน และการใช้โทรศัพท์คุยกัน เป็นต้น การสื่อสารระหว่างบุคคลอาจเกิดขึ้นได้ในกรณีกลุ่มย่อย (Small Group) ซึ่งมีมากกว่า 2 คนขึ้นไปมารวมกันในลักษณะที่สามารถติดต่อและแลกเปลี่ยนสารกันได้โดยตรง เช่น การประชุมกลุ่มย่อย การเรียนในชั้นเรียน เป็นต้น

(3) การสื่อสารกลุ่มใหญ่ (Large Group Communication) คือ การสื่อสารระหว่างคนจำนวนมากซึ่งอยู่ในที่เดียวกัน หรือใกล้เคียงกัน เช่น การอภิปรายในที่ประชุม การพูดหาเสียงเลือกตั้ง การสอนที่มีกลุ่มผู้เรียนจำนวนมาก จำเป็นต้องอาศัยสื่อการสอน เช่น โทรทัศน์วงจรปิด การปราศรัยในงานสังคม เป็นต้น การสื่อสารในกลุ่มใหญ่นี้โอกาสที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารจะติดต่อแลกเปลี่ยนสารกันโดยตงมืออยู่น้อย และขาดลักษณะของการสื่อสารแบบตัวต่อตัว

(4) การสื่อสารภายในองค์กร (Organizational Communication) เป็นการสื่อสารระหว่างผู้เป็นสมาชิกขององค์กรหรือหน่วยงานเพื่อปฏิบัติการกิจของหน่วยงานให้บรรลุเป้าหมาย ซึ่งประกอบด้วย การสื่อสารระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา การสื่อสารระหว่างผู้ร่วมงานในระดับเดียวกัน ตัวอย่างเช่น การสื่อสารในบริษัท ในองค์กร หรือในหน่วยงาน เป็นต้น

(5) การสื่อสารมวลชน (Mass Communication) คือ การสื่อสารที่ผู้ส่งสารซึ่งอาจเป็นบุคคลคนเดียวหรือกลุ่มบุคคลที่สามารถส่งข่าวสารไปยังผู้รับสารกลุ่มเป้าหมายจำนวนมาก และอยู่กันอย่างกระจัดกระจายได้ในเวลาอันรวดเร็ว เช่น วิทยุ โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต หนังสือพิมพ์ เป็นต้น

2.1.5 สื่อสังคมออนไลน์

การสื่อสารข้อมูลของมนุษย์ได้รับการพัฒนามาตั้งแต่สมัยโบราณจนถึงปัจจุบัน โดยเริ่มจากการสื่อสารข้อมูลอย่างง่ายที่ไม่มีควมสลับซับซ้อน จนถึงยุคสมัยที่มีเทคโนโลยีเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องที่สำคัญในการเป็นตัวนำพาข้อมูลให้มีการสื่อสารถึงกันได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ การสื่อสารของมนุษย์ ประกอบไปด้วย ผู้ส่งสาร ข้อมูล และผู้รับสาร ซึ่งไม่ว่าจะสื่อสารด้วยวิธีใด สิ่งที่ต้องการคือ การที่ผู้รับสารได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน และทันเวลา ในปัจจุบัน สังคมมีความซับซ้อนมากขึ้น ผู้คนใช้ชีวิตอย่างเร่งรีบ การสื่อสารข้อมูลรูปแบบเก่า ๆ อาจไม่สามารถรองรับความต้องการการสื่อสารข้อมูลของมนุษย์ในปัจจุบันได้อย่างเพียงพอ ดังนั้น สื่อสังคมออนไลน์ (Social media) เป็นรูปแบบการสื่อสารข้อมูลที่เข้าถึงผู้คนทุกระดับในปัจจุบัน โดยมีการใช้กันอย่างแพร่หลาย ซึ่งมีแนวโน้มกลายเป็นสื่อหลักสำหรับผู้คนในอนาคต เป็นหนึ่งในทางเลือกของการสื่อสารข้อมูลในรูปแบบที่มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาเกี่ยวข้อง (พิชิต วิจิตรบุญยรักษ์, 2554)

เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network) เป็นรูปแบบของสังคมออนไลน์ประเภทหนึ่ง อันหมายถึง สังคมที่มีการติดต่อสื่อสารกันผ่านอินเทอร์เน็ต หรืออาจเรียกได้อีกอย่างหนึ่งว่า “สังคมเสมือน” (Virtual Community) หรือ “สังคมออนไลน์” (Online Community) ซึ่งอาจเรียกได้ว่าเป็นชุด (Suppasetseeree) ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มของ “ผู้ใช้งาน (Actors)” โดยที่ผู้ใช้งานนั้นอาจเป็นบุคคล หรือเป็นกลุ่มคนต่าง ๆ ที่มีความสนใจคล้ายกัน (Obee, 2012) ซึ่งมีรูปแบบแตกต่างจากสังคมที่เราใช้ชีวิตปกติที่เรียกว่า “สังคมออฟไลน์” (Offline) ซึ่งสังคมในปัจจุบันนี้มีการขยายตัวในรูปแบบของเครือข่ายอย่างกว้างขวาง (Network) โดยที่สมาชิกในกลุ่ม สังคมนั้นอาจไม่จำเป็นต้องรู้จักกันอย่างแน่นแฟ้น แต่อาจมีความสนใจในเรื่องเดียวกัน หรืออาจมีแนวทางความชอบในลักษณะใกล้เคียงกัน สามารถใช้แลกเปลี่ยนความรู้ หรือตั้งคำถามในสิ่งที่ตนเองสนใจได้ทั้งในลักษณะส่วนตัว หรือลักษณะที่เป็นกลุ่ม เป็นช่องทางทางการสื่อสารที่ประหยัดค่าใช้จ่าย อีกทั้งยังเห็นปฏิกริยา (Feedback) ได้อย่างรวดเร็ว (ขวัญชนก กมลศุภจินดา, 2557) เครือข่ายสังคมออนไลน์แต่ละตัวมีจุดประสงค์ในการใช้งาน และมีระบบการรองรับที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับจุดประสงค์ของการใช้

งานและความสนใจของผู้ใช้ที่แตกต่างกันออกไปตามความชอบของแต่ละบุคคล (Boyd & Ellison, 2007) สาเหตุสำคัญที่ทำให้สื่อสังคมออนไลน์ได้รับความนิยมขึ้นเรื่อย ๆ มาจากการใช้งานที่ง่าย เข้าถึงกลุ่มคนได้รวดเร็ว มีการแสดงความคิดเห็นไปมา และสื่อที่นำมาแบ่งปันมีลักษณะหลากหลาย รวมทั้งการพัฒนาตลอดเวลาของเทคโนโลยีการสื่อสารและอินเทอร์เน็ต ทำให้มีแนวโน้มที่ชัดเจนว่า สื่อสังคมออนไลน์จะเป็นสื่อหลักของผู้คนอย่างแท้จริง (พิชิต วิจิตรบุญยรักษ์, 2554)

เครือข่ายสังคมออนไลน์ เป็นเว็บไซต์ที่อนุญาตให้ปัจเจกบุคคลสามารถ กระทำสิ่งต่าง ๆ ได้ ดังนี้ (Boyd & Ellison, 2007)

- (1) สร้างข้อมูลส่วนตัวแบบสาธารณะหรือกึ่งสาธารณะ ตามขอบเขตของระบบนั้น
- (2) เชื่อมต่อข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ระหว่างกลุ่มผู้ใช้งานที่ยินยอมให้มีการแบ่งปันข้อมูลไปยังผู้อื่น ๆ ในเครือข่ายร่วมกันได้
- (3) สามารถแสดงผลและเข้าถึงรายชื่อต่าง ๆ ในเครือข่ายภายใต้ขอบเขตของระบบเหล่านั้นจะอนุญาต

เนื้อหาที่ปรากฏอยู่บนเว็บไซต์แบบเครือข่ายสังคมออนไลน์ มีส่วนประกอบหลักที่คล้ายคลึงกัน แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับจุดประสงค์และนโยบายการใช้งานที่แตกต่างกันออกไปตามรูปแบบที่เว็บไซต์มีการออกแบบมาเพื่อให้รองรับผู้ใช้งานที่มีความต้องการที่หลากหลายและรูปแบบ การใช้ชีวิตที่แตกต่างกันไป องค์ประกอบและหน้าที่การทำงานภายในเครือข่ายสังคมออนไลน์มี 5 ประเภท (Stroud, 2008) ดังนี้

(1) ประวัติย่อ (Profile) เป็นหน้าที่ให้ผู้ใช้บ่งบอกตัวตนของตนเอง เช่น การกรอกอายุ เพศ ที่อยู่ ความสนใจเฉพาะ ฯลฯ อีกทั้งยังรวมเนื้อหาต่าง ๆ เช่น รูปถ่าย เสียง หรือวิดีโอ โดยผู้ใช้สามารถตั้งค่าให้เป็นแบบสาธารณะ (Public) หรือส่วนตัว (Private) ตามแต่ความต้องการ โดยหน้าประวัติย่อนี้ ผู้ใช้อาจเปิดโอกาสให้เฉพาะบุคคลที่ได้รับอนุญาตจากตนเองเท่านั้นจึงจะสามารถเข้าถึงเนื้อหาภายในได้ หรือตั้งเป็นสาธารณะให้ผู้ใช้งานรายอื่นในเครือข่ายสังคมออนไลน์สามารถเข้าถึงเนื้อหาได้ทุกส่วนก็ได้

(2) เครือข่ายของผู้ใช้หรือผู้ติดต่อ (Network of Contacts) หลังจากที่ผู้ใช้เป็นสมาชิกของเครือข่าย สังคมออนไลน์แล้ว ผู้ใช้สามารถตรวจสอบหรือดูข้อมูลผู้ใช้รายอื่น ๆ ที่เป็นสมาชิกเหมือนกันได้ โดย บางครั้งก่อนที่จะติดต่อสื่อสารกันต้องได้รับสิทธิ์จากสมาชิกคนอื่นก่อน ผู้ใช้งานสามารถระบุหรือบ่งชี้ (Identify) ผู้ติดต่อที่อยู่ในเครือข่ายเดียวกันที่มีความสามารถและความประสงค์จะติดต่อสื่อสารกันได้

(3) การส่งข้อความ (Messaging) โดยส่วนใหญ่แล้วเว็บไซต์เครือข่ายสังคมออนไลน์ มักจะมีระบบให้ผู้ใช้สามารถส่งข้อความ หรือฝากเนื้อหาบางอย่างไว้บนหน้าโปรไฟล์ของเพื่อนในเครือข่ายได้ ทั้งโดยเปิดเผยที่บุคคลอื่นเห็นได้ หรือเป็นการเฉพาะที่เจ้าของจะอ่านได้เท่านั้น

(4) การแบ่งปันเนื้อหา (Content Sharing) มีลักษณะคล้ายกับการแลกเปลี่ยนข้อความ หรือเนื้อหาซึ่งกันและกัน รวมถึงการอัปโหลดรูปภาพ หรือไฟล์วิดีโอเข้าไปในเว็บไซต์ หรือการเขียน บล็อก (Blog) ให้ผู้ใช้คนอื่น ๆ เข้ามาเยี่ยมชม เป็นต้น เนื้อหาในส่วนนี้คล้ายการนำรูปแบบของ User Generated Content (UGC) ที่ผู้ใช้สามารถมีส่วนร่วมในการผลิตเนื้อหาสื่อต่าง ๆ มารวมในเว็บไซต์เครือข่ายสังคมออนไลน์

(5) ส่วนเพิ่มคุณค่า (Add-value Content) เครือข่ายสังคมออนไลน์ต่าง ๆ พยายามเสริมส่วนต่าง ๆ เพื่อดึงดูดให้ผู้คนมาเป็นสมาชิกในเครือข่ายของตนเองมากขึ้น โดยส่วนเพิ่มคุณค่าเหล่านี้จะช่วยทำให้โปรไฟล์ผู้ใช้ทำงานสวยงาม และน่าสนใจมากยิ่งขึ้น รวมถึงอาจจะเป็นการเพิ่มกิจกรรมต่าง ๆ ให้กับผู้ใช้บริการ เช่น เกมส์ หรือโปรแกรมเสริมต่าง ๆ เป็นต้น

สื่อออนไลน์เป็นสื่อที่มีความหลากหลายของสื่อในตัวเอง และมีความสามารถในการปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้ได้ เพื่อใช้ในการส่งข้อมูลข่าวสารไปยังกลุ่มเป้าหมายทั้งเฉพาะบุคคลและเครือข่าย ซึ่งสื่อออนไลน์มีคุณลักษณะ ดังนี้ (การัญญา แก้วเทพ และนิคม ชัยขุนพล, 2555)

(1) สื่อออนไลน์เป็นการสื่อสารแบบสองทาง (Two-way Communication) เนื่องจากสื่อออนไลน์สามารถทำให้การสื่อสารจากผู้ส่งสารและผู้รับสารมีปฏิริยาตอบโต้ได้รวดเร็ว (Real time) โดยผ่านทางภาพ เสียงและข้อความที่เกิดจากการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างกัน

(2) สื่อออนไลน์ง่ายต่อการเข้าถึงและแพร่กระจายสารสนเทศ (Ease of Access to and Dissemination of Information) ช่วยในการลดช่องว่างระหว่างผู้ส่งสารกับผู้รับสาร ในการติดต่อสื่อสารหรือการเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย ผู้ส่งสารสามารถเลือกส่ง ผู้รับสารสามารถเลือกรับสารได้ง่าย

(3) สื่อออนไลน์ทำให้เกิดการเรียนรู้ได้ต่อเนื่อง (Continuous Learning) ผู้ใช้สามารถค้นคว้าหาความรู้ ข้อมูลได้มาก หรือการมีปฏิสัมพันธ์กัน (Interaction) ในระหว่างการสนทนาต่าง ๆ ทำให้เกิดการเรียนรู้ต่อเนื่องของผู้ใช้โดยไม่มีข้อจำกัดด้านเวลา สถานที่ในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร

(4) สื่อออนไลน์มีการวางตัวในแนวเดียวกันและเอื้อต่อการบูรณาการ (Alignment and Integration) การค้นหาข้อมูล ข่าวสาร บทความ ที่รวบรวมไว้ในสื่อออนไลน์ มีการเชื่อมโยงกัน ทำให้ค้นหาได้ง่าย ก่อให้เกิดการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ

(5) สื่อออนไลน์เอื้อต่อการสร้างชุมชน (Creation of Community) เนื่องจากสื่อออนไลน์เป็นการสื่อสารแบบสองทาง ง่ายต่อการเข้าถึง และแพร่กระจายสารสนเทศ ก่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เป็นการเอื้อต่อการสร้างชุมชนผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ก่อให้เกิดการรวมกลุ่มทางสังคมออนไลน์ที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ใช้งาน

(6) สื่อออนไลน์มีลักษณะง่ายต่อการเคลื่อนย้ายและพกพาได้สะดวก (Portability) ด้วยขนาดของอุปกรณ์ที่ใช้ ทำให้ผู้ใช้สามารถพกพาหรือเคลื่อนย้ายไปในที่ใดก็ได้ ช่วยลดเวลาและพื้นที่ของผู้ส่งสารและผู้รับสาร

(7) สื่อออนไลน์มีลักษณะที่หลอมรวมกัน (Convergence) เนื่องจากสมาร์ตโฟนเป็นเครื่องมือสื่อสารที่มีการหลอมรวมสื่อแต่ละชนิดมาไว้ด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็นกล้องถ่ายรูป กล้องถ่ายภาพวิดีโอ วิทยุ สมุดโน้ต มีคุณสมบัติที่จะไหลผ่านสู่กันได้

(8) สื่อออนไลน์มีลักษณะปฏิบัติงานร่วมกันได้ (Interoperability) การสื่อสารผ่านภาพ เสียง ตัวอักษร ที่สามารถส่งผ่านการพูดคุยในเวลาเดียวกัน ทำให้ลดช่องว่างของผู้ส่งสารและผู้รับสารที่แตกต่างจากสื่อดั้งเดิม

(RYT9) สื่อออนไลน์สามารถประมวลเนื้อหาจากหลายแหล่งมาไว้ร่วมกัน (Aggregation of Content) ช่วยอำนวยความสะดวกให้กับผู้ใช้ ทำให้การถ่ายโอนข้อมูลจากหลายแหล่งมาไว้ด้วยกัน ทำให้การคัดเลือกเนื้อหาเข้ามาใช้ทำได้ไม่จำกัด

(10) สื่อออนไลน์ช่วยลดการผูกขาดและเพิ่มการไหลเวียนของข้อมูลข่าวสาร ที่จากเดิมสื่อดั้งเดิมจะเป็นผู้ผูกขาดการเป็นผู้ส่งสารเท่านั้น ผู้ใช้งานสามารถเป็นได้ทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสาร

2.1.6 การเปิดรับสื่อ

การเปิดรับสื่อ (Media Exposure) เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งต่อการสื่อสาร ซึ่งเกี่ยวข้องกับปัจจัยภายในของผู้รับสาร เช่น ปัจจัยทางด้านจิตวิทยา และปัจจัยภายนอก เช่น โอกาสในการเข้าถึงสื่อ ซึ่งประกอบด้วย การเข้าถึงสื่อในเชิงกายภาพ (Physical Accessibility) เช่น ผู้รับสารอยู่ใกล้หรือไกลจากข่าวสารและสื่อ การเข้าถึงสื่อในเชิงเศรษฐกิจ (Economic Accessibility) เช่น ฐานะทางเศรษฐกิจเอื้ออำนวยต่อการซื้อข่าวสารหรือไม่ และการเข้าถึงสื่อในเชิงสังคมวัฒนธรรม (Socio-Accessibility) เช่น ระดับการศึกษาของผู้รับสาร (อภิญญา แก้วเปรมกุล, 2561)

การเปิดรับสื่อเป็นเครื่องมือที่สำคัญสำหรับประกอบการตัดสินใจในกิจกรรมต่าง ๆ ของบุคคล รวมทั้งเพื่อประโยชน์อื่นในการดำรงชีวิต บุคคลจะไม่เปิดรับข่าวสารทุกอย่างที่ผ่านเข้ามาสู่ตนทั้งหมด และจะเป็นผู้เลือกใช้สื่อประเภทต่าง ๆ เองตามที่ตนต้องการ โดยจะเลือกรับรู้เพียงบางส่วนที่คิดว่ามีประโยชน์กับตน นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับความสามารถของสื่อที่ว่าสามารถตอบสนองวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ในใจหรือไม่ โดยจะมีกระบวนการเลือกสรรข่าวสาร (Selective Process) ในการรับรู้ข่าวสารของผู้รับสารเองเป็นตัวกำหนด ซึ่งจะมีความแตกต่างกันออกไปตามประสบการณ์ ทัศนคติ ความเชื่อ และความต้องการ อันเป็นผลทำให้พฤติกรรมในการเปิดรับสื่อของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันออกไป โดยทั่วไปแต่ละบุคคลจะมีการเปิดรับข่าวสาร หรือเปิดรับสื่อ เพื่อตอบสนองความต้องการ 4 ประการ (McCombs & Becker, 1979) ดังนี้

(1) เพื่อการเรียนรู้เกี่ยวกับเหตุการณ์ (Surveillance) บุคคลสามารถติดตามความเคลื่อนไหว และสังเกตการณ์ต่าง ๆ รอบตัวจากการเปิดรับข่าวสาร

(2) เพื่อการตัดสินใจ (Decision) การเปิดรับข่าวสารทำให้บุคคลสามารถกำหนดความเห็นของตนต่อสภาวะ หรือเหตุการณ์รอบตัว เพื่อการตัดสินใจ

(3) เพื่อการพูดคุยสนทนา (Discussion) บุคคลจะสามารถนำข้อมูลข่าวสารที่ได้รับไปใช้ในการพูดคุยกับผู้อื่น

(4) เพื่อการมีส่วนร่วม (Participation) บุคคลจะรับรู้และมีส่วนร่วมในเหตุการณ์ความเป็นไปต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคมรอบ ๆ ตัว

ถึงแม้ว่าบุคคลจะมีการเปิดรับข่าวสารเพื่อตอบสนองความต้องการอย่างใดอย่างหนึ่ง บุคคลเหล่านั้นก็ไม่สามารถที่จะรับข่าวสารทุกอย่างที่ผ่านเข้ามาสู่ตนได้ทั้งหมด แต่จะเลือกรับรู้เพียงบางส่วนที่คิดว่ามีประโยชน์ต่อตนเท่านั้น ดังนั้น ข่าวสารที่หลั่งไหลผ่านเข้ามาไปยังบุคคลจากช่องทางต่าง ๆ จึงมักถูกคัดเลือกลอยอยู่ตลอดเวลา โดยข่าวสารที่น่าสนใจ มีประโยชน์ และเหมาะสมตามความนึกคิดของผู้รับสาร จะเป็นข่าวสารที่ก่อให้เกิดความสำเร็จในการสื่อสาร

ทั้งนี้ โดยปกติแล้วคนเรามักจะเป็นผู้เลือก เลือกที่จะคิด เลือกที่จะทำ เลือกที่จะเชื่อตามความพึงพอใจของตน ในการสื่อสารก็เช่นเดียวกัน ผู้รับสารจะมีกระบวนการเลือกรับ (Selective Processes) ซึ่งมีความต่อเนื่องและเกี่ยวข้องกัน ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน (Klapper, 1960); (ปรมะสตะเวทิน, 2546) ดังนี้

(1) การเลือกเปิดรับ (Selective Exposure) การเลือกเปิดรับในชีวิตประจำวันของบุคคลนั้น แต่ละคนมีโอกาสที่จะรับข่าวสารจากแหล่ง หรือผู้ส่งสารต่าง ๆ มากมาย แต่จะมีเวลา และความสามารถที่จำกัดในการรับสารจากแหล่งต่าง ๆ รวมถึงความพึงพอใจต่อแหล่งสาร หรือผู้ส่งสารแตกต่างกันไป ดังนั้น บุคคลจึงเลือกเปิดรับสารตามความปรารถนาที่สอดคล้องกับความคิดเห็น และทัศนคติของตน

(2) การเลือกให้ความสนใจ (Selective Attention) หลังจากเลือกใช้สื่อแล้ว ขั้นตอนต่อมาคือ การเลือกให้ความสนใจกับเนื้อหาของสื่อที่ตนเลือกใช้ โดยปกติแล้วเรามักเลือกให้ความสนใจกับสิ่งที่เราชอบและสอดคล้องกับทัศนคติ ความคิด และความเชื่อของเรา

(3) การเลือกรับรู้และการเลือกตีความหมาย (Selective Perception and Interpretation) คนเราจะเลือกตีความหมายของสิ่งที่ตนอ่าน ดู ฟัง ตามทัศนคติและความรู้สึกนึกคิดของตน เนื้อหาของสื่อจึงมักถูกตีความหมายบิดเบือนไปโดยที่เราไม่รู้ตัว

(4) การเลือกจดจำ (Selective Retention) หลังจากผู้รับสารเลือกตีความหมายเนื้อหาของสื่อ ขั้นตอนสุดท้ายคือ ผู้รับสารจะเลือกจดจำเฉพาะเนื้อหาที่สอดคล้องกับ

รสนิยม ทักษะ ทักษะ ความชอบ ความเชื่อ ตลอดจนค่านิยมของตน ดังนั้นการเลือกจดจำเนื้อหาของสื่อจึงเท่ากับเป็นการช่วยส่งเสริมสนับสนุนทัศนคติเดิมหรือความเชื่อเดิมของเราให้มั่นคงยิ่งขึ้น

สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปิดรับสื่อของบุคคลนั้น (Schramm, 1973) ได้ชี้ให้เห็นถึงองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการเลือกรับสื่อของบุคคล ดังนี้

- (1) ประสบการณ์ของผู้รับสารที่ทำให้มีการแสวงหาข่าวสารที่แตกต่างกัน
- (2) การประเมินข่าวสาร ประโยชน์ของข่าวสารที่ผู้รับสารแสวงหาเพื่อตอบสนองจุดประสงค์ของตนเอง
- (3) ภูมิหลังที่แตกต่างกันทำให้บุคคลมีความสนใจแตกต่างกัน
- (4) การศึกษาและสภาพแวดล้อมทำให้มีความแตกต่างในพฤติกรรมการเลือกรับสาร
- (5) ความสามารถในการรับข่าวสารซึ่งเกี่ยวกับสภาพร่างกายและจิตใจที่ทำให้พฤติกรรมการเปิดรับสารแตกต่างกัน
- (6) บุคลิกภาพ ทำให้มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ การโน้มถ่วงใจ และพฤติกรรมของผู้รับสาร
- (7) อารมณ์ สภาพทางอารมณ์ของผู้รับสาร จะทำให้เข้าใจความหมายของข่าวสารหรืออาจเป็นอุปสรรคต่อความเข้าใจความหมายของข่าวสารได้
- (8) ทัศนคติ จะเป็นตัวกำหนดท่าทีของการรับและตอบสนองต่อสิ่งเร้า หรือข่าวสารที่ได้พบเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารนั้น

Schramm and Roverts (1971) กล่าวถึงหลักการทั่วไปของการเลือกความสำคัญของข่าวสารว่าขึ้นอยู่กับการใช้ความพยายามน้อยที่สุด (Least effect) และผลที่จะได้ (Promise of reward) โดยคนเรามีแนวโน้มที่จะเปิดรับข่าวสารที่ใช้ความพยายามน้อย เช่น ข่าวสารต่าง ๆ ที่อยู่ใกล้ตัวสามารถเลือกรับได้ง่ายและมีสารประโยชน์ต่อตนเอง ในการเลือกนั้นอาจมีสาเหตุอื่น ๆ อีก เช่น ประสบการณ์ต่างกัน ความสามารถในการประเมินสารประโยชน์ของข่าวสารตลอดจนสภาวะทางสังคมและจิตใจของแต่ละบุคคลอีกด้วย

Becker (1972) ได้จำแนกพฤติกรรมการเปิดรับสื่อ ดังนี้

- (1) การแสวงหาข้อมูล (Information Seeking) กล่าวคือ บุคคลจะแสวงหาข้อมูลเมื่อต้องการให้มีความคล้ายคลึงกับบุคคลอื่นในเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือเรื่องทั่ว ๆ ไป
- (2) การเปิดรับข้อมูล (Information Receptivity) กล่าวคือ บุคคลจะเปิดรับข่าวสารเพื่อทราบข้อมูลที่ตนเองสนใจ อยากรู้ สนใจ หากมีข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับตนเองก็จะให้ความเอาใจใส่ในการอ่าน การดู หรือการฟังเป็นพิเศษ

(3) การเปิดรับประสบการณ์ (Experience Receptivity) กล่าวคือ บุคคลจะเปิดรับข่าวสารเพราะต้องการกระทำในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือเพื่อผ่อนคลายอารมณ์

DeFleur and Ball-Rokeach (1966) ได้กล่าวถึงตัวแปรแทรก (Intervening Variables) ที่มีอิทธิพลในกระบวนการสื่อสารมวลชนระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสารโดยเน้นให้เห็นว่าข่าวสารไม่ได้ไหลผ่านจากสื่อมวลชนไปยังผู้รับสารและเกิดผลโดยตรงทันที แต่มีปัจจัยบางอย่างที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้รับสารแต่ละคน เช่น ปัจจัยทางจิตวิทยาและสังคมที่มีอิทธิพลต่อการรับข่าวสารนั้น ทำให้เกิดผลไม่เหมือนกันหรือไม่เป็นไปตามเจตคติของผู้ส่งสาร ทฤษฎีสำคัญของ DeFleur ที่เกี่ยวกับเรื่องนี้ มี 3 ทฤษฎี คือ

1) ทฤษฎีความแตกต่างระหว่างบุคคล (Individual Difference Theory) ซึ่งพัฒนามาจากหลักการเชิงกลไกของสิ่งเร้าและการตอบสนอง โดยเล็งเห็นว่าผู้รับสารแต่ละคนมีความแตกต่างกันในทางจิตวิทยา เช่น ทักษะคิด ค่านิยม และความเชื่อ ทำให้ความสนใจในการเปิดรับข่าวสาร หรือการตีความหมายข่าวสารจากสื่อแตกต่างกัน โดยเสนอหลักการพื้นฐานไว้ ดังนี้

- (1) บุคคลมีความแตกต่างกันในด้านบุคลิกภาพและสภาพทางจิตวิทยา
- (2) ความแตกต่างเหล่านั้นเป็นเพราะบุคคลมีการเรียนรู้จากสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน
- (3) บุคคลที่อยู่ต่างสภาพแวดล้อมกันจะได้รับการเรียนรู้จากสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน
- (4) การเรียนรู้จากสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกันทำให้บุคคลมีทัศนคติ ค่านิยม ความเชื่อ และบุคลิกภาพที่แตกต่างกัน

2) ทฤษฎีกลุ่มสังคม (Socio Category Theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่า บุคคลที่มีลักษณะทางสังคมที่คล้ายกันจะแสดงพฤติกรรมการสื่อสารที่คล้ายคลึงกัน พฤติกรรมการสื่อสาร นี้ ได้แก่ การเปิดรับสื่อ ความพึงพอใจในสื่อ และอุปนิสัยในการสื่อสาร การใช้สื่อร่วมกัน เป็นต้น สำหรับลักษณะทางสังคมนั้น ได้แก่ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ เชื้อชาติ ศาสนา อายุ เพศ ฯลฯ

3) ทฤษฎีความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relation Theory) เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างผู้รับสารกับบุคคลอื่นในสังคมในลักษณะของกลุ่มปฐมภูมิหรือทุติยภูมิ โดยกลุ่มปฐมภูมิซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดในหมู่เพื่อนสนิท เพื่อนร่วมงาน สมาชิกในครอบครัว หรือวงญาตินั้น จะมีอิทธิพลต่อผู้รับสารมากกว่ากลุ่มทุติยภูมิซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความใกล้ชิดน้อยกว่า ข่าวสารต่าง ๆ ที่ได้รับจากสื่อมวลชนมักถูกรับรู้หรือตีความมีอิทธิพลจากการปรึกษาหารือหรือโต้ถามเพื่อนฝูงหรือผู้ใกล้ชิด อิทธิพลที่มีต่อการรับรู้ข่าวสารในลักษณะนี้เรียกว่า อิทธิพลของบุคคล (Personal Influence)

ประมะ สตะเวทิน (2546) ได้แบ่งสื่อที่ใช้ในการสื่อสาร แบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท ดังนี้

(1) สื่อบุคคล หมายถึง ตัวบุคคลที่ถูกนำมาใช้ในการสื่อสารกับผู้รับสาร ซึ่งอาจจะเป็นในรูปของการสนทนากับผู้รับสารเพียงคนเดียว หรือในรูปของการประชุมกลุ่ม

(3) สื่อมวลชน หมายถึง สื่อที่สามารถนำเอาข่าวสารไปยังผู้รับสารเป็นจำนวนมากในเวลาเดียวกัน หรือใกล้เคียงกัน เช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ และภาพยนตร์ เป็นต้น และปัจจุบันได้มีสื่ออินเทอร์เน็ตเป็นสื่อมวลชนใหม่ที่เข้ามาเปลี่ยนแปลงรูปแบบการสื่อสารของมนุษย์ โดยแตกต่างจากสื่อดั้งเดิมตรงที่สื่อมวลชนเก่าเป็นการสื่อสารที่คนจำนวนน้อยสื่อสารกับมวลชนหมู่มาก ส่วนสื่ออินเทอร์เน็ตนั้น เป็นการสื่อสารระหว่างคนหมู่มากกับคนหมู่มาก และมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างจากสื่อมวลชนดั้งเดิม

(3) สื่อเฉพาะกิจ หมายถึง สื่อที่องค์กรผลิตขึ้นมา โดยมีเนื้อหาและจุดมุ่งหมายเฉพาะเจาะจงไปยังผู้รับสาร เช่น คู่มือ จุลสาร แผ่นพับ โปสเตอร์ เป็นต้น เพื่อผู้ส่งสารจะได้นำข่าวสารให้เหมาะสมกับลักษณะของประชาชนกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว

นอกจากแหล่งที่มาของสารที่ประกอบด้วย สื่อบุคคล สื่อมวลชน และสื่อเฉพาะกิจ สื่อทางเลือกที่เกิดจากภาคธุรกิจ ภาคประชาสังคมและภาคประชาชนยังเป็นอีกหนึ่งช่องทางในการสนับสนุนให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร การเคลื่อนไหวทั้งทางตรงและทางอ้อม การสร้างการมีส่วนร่วม รวมถึงเป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าถึงการให้ความช่วยเหลือและขอรับความช่วยเหลือได้อย่างรวดเร็ว (สรชา รุจิรงค์นางกุล, 2559)

กล่าวได้ว่า สื่อเป็นช่องทางในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และแรงจูงใจเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19 สื่อในปัจจุบันนี้มีหลากหลายช่องทาง ไม่ว่าจะเป็นโทรศัพท์มือถือ โทรทัศน์ คอมพิวเตอร์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ เว็บไซต์ นิตยสาร สื่อสังคมออนไลน์ ฯลฯ ซึ่งข่าวสารเป็นปัจจัยสำคัญในการนำมาประกอบการตัดสินใจของบุคคล ยิ่งบุคคลเกิดความไม่แน่ใจเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งมากเท่าใด บุคคลย่อมต้องการเปิดรับข่าวสารมากขึ้นเท่านั้น โดยไม่จำกัดว่าจะทำการเปิดรับข่าวสารจากสื่อใด นอกจากนั้นข่าวสารยังเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้เปิดรับมีความทันสมัย สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ของโลกปัจจุบันได้ดียิ่งขึ้น ดังที่ Atkin (1973) ได้กล่าวว่า บุคคลที่เปิดรับข่าวสารมาก ย่อมมีหูตากว้างไกล มีความรู้ ความเข้าใจในสภาพแวดล้อมและเป็นคนทันสมัยทันเหตุการณ์กว่าบุคคลที่เปิดรับข่าวสารน้อย อย่างไรก็ตาม บุคคลจะไม่รับข่าวสารทุกอย่างที่ผ่านมาสู่ตนทั้งหมด แต่จะเลือกรับรู้เพียงบางส่วนที่คิดว่ามีประโยชน์ต่อตน ดังนั้น ข่าวสารที่หลั่งไหลผ่านเข้ามาไปยังบุคคลจากช่องทางต่าง ๆ นั้น มักจะถูกคัดเลือกตลอดเวลา ข่าวสารที่น่าสนใจ มีประโยชน์และเหมาะสมตามความนึกคิดของผู้รับสาร จะเป็นข่าวสารที่ก่อให้เกิดความสำเร็จในการสื่อสาร ในการใช้สื่อเพื่อการรณรงค์การบริจาคโลหิตของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยซึ่ง

เป็นองค์รหลักเกี่ยวกับการรับบริจาดังกล่าวได้มีการใช้สื่อที่หลากหลายทั้งสื่อบุคคล สื่อมวลชน สื่อเฉพาะกิจ เพื่อการแสวงหาความร่วมมือจากประชาชนในการบริจาดโลหิต

ในการวิจัยครั้งนี้ การเปิดรับสื่อ (Media Exposure) หมายถึง การเปิดรับข้อมูลข่าวสารที่ได้แก่ การฟัง การอ่าน การดู การชมของประชาชนทั่วไปเกี่ยวกับการรณรงค์ การประชาสัมพันธ์ การให้ความรู้ การเชิญชวนในการบริจาดโลหิต ตลอดจนการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการบริจาดโลหิตผ่านสื่อสังคมออนไลน์เพื่อนำมาประกอบการตัดสินใจในการบริจาดโลหิต โดยผู้วิจัยจึงกำหนดให้ การเปิดรับสื่อ เป็นตัวแปรอิสระ ประกอบไปด้วย 4 ด้านตามแนวคิดของ Klapper (1960) ดังนี้

(1) การเลือกเปิดรับ (Selective Exposure) หมายถึง การที่บุคคลเลือกเปิดรับสารตามความปรารถนาที่สอดคล้องกับความคิดเห็น และทัศนคติของตน เนื่องจากในแต่ละวันบุคคลแต่ละคนมีโอกาที่จะรับข่าวสารจากแหล่ง ผู้ส่งสารต่าง ๆ มากมาย และเนื้อหาที่มีความหลากหลาย แต่บุคคลจะมีเวลา และความสามารถที่จำกัดในการรับสารจากแหล่งต่าง ๆ รวมถึงความพึงพอใจต่อแหล่งสาร ตัวสาร หรือผู้ส่งสารแตกต่างกันไป โดยในการวิจัยนี้ หมายถึง การเลือกเปิดรับสารจากหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการบริจาดโลหิต เช่น ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ โรงพยาบาล เป็นต้น

(2) การเลือกให้ความสนใจ (Selective Attention) หมายถึง การเลือกให้ความสนใจกับเนื้อหาของสื่อที่ตนเลือกใช้ โดยปกติแล้วเรามักเลือกให้ความสนใจกับสิ่งที่เราชอบและสอดคล้องกับทัศนคติ ความคิด และความเชื่อของเรา โดยในการวิจัยนี้ หมายถึง การเลือกให้ความสนใจเนื้อหาเกี่ยวกับการบริจาดโลหิต

(3) การเลือกรับรู้และการเลือกตีความหมาย (Selective Perception and Interpretation) หมายถึง การเลือกตีความหมายของสิ่งที่ตนอ่าน ดู ฟัง ตามทัศนคติและความรู้สึกนึกคิดของตน ซึ่งเนื้อหาของสื่ออาจถูกตีความหมายบิดเบือนไปโดยที่เราไม่รู้ตัว ในการวิจัยนี้ หมายถึง การเลือกรับรู้และตีความหมายเนื้อหาของสื่อเกี่ยวกับการบริจาดโลหิต

(4) การเลือกจดจำ (Selective Retention) หมายถึง ผู้รับสารจะเลือกจดจำเฉพาะเนื้อหาที่สอดคล้องกับรสนิยม ทัศนคติ ความชอบ ความเชื่อ ตลอดจนค่านิยมของตน ดังนั้นการเลือกจดจำเนื้อหาของสื่อจึงเท่ากับเป็นการช่วยส่งเสริมสนับสนุนทัศนคติเดิมหรือความเชื่อเดิมของเราให้มั่นคงยิ่งขึ้น ในการวิจัยนี้ หมายถึง การเลือกจดจำเนื้อหาเกี่ยวกับการบริจาดโลหิต

2.2 แนวคิดและทฤษฎีแรงจูงใจ

2.2.1 ความหมายของแรงจูงใจและการจูงใจ

แรงจูงใจเป็นกระบวนการที่บุคคลถูกกระตุ้นจากสิ่งเร้าให้กระทำการตอบสนองสิ่งเร้าไปตามแรงเร้าหรือแรงจูงที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ เพื่อให้บรรลุจุดประสงค์อย่างหนึ่ง ซึ่งการแสดงออกต่อสิ่งเร้าหรือแรงจูงใจนั้น จะสร้างการเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจาก ใจได้ถูกแรงดึงออกจากจุดเดิมไปสู่จุดใหม่ สอดคล้องกับรากศัพท์ของคำว่า Motivation ซึ่งมาจากภาษาละตินคำว่า Movere ที่แปลว่า To Move ในภาษาอังกฤษ แรงจูงใจ จึงมีการให้ความหมายไว้ต่าง ๆ กัน (เพลินพิศ วิบูลย์กุล, 2558) ดังนี้

(1) แรงจูงใจ หมายถึง บางสิ่งบางอย่างที่อยู่ภายในตัวของบุคคลที่มีผลทำให้บุคคลต้องกระทำ หรือเคลื่อนไหว หรือมีพฤติกรรมในลักษณะที่มีเป้าหมาย (Walter, 1978) กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ แรงจูงใจเป็นเหตุผลของการกระทำนั่นเอง

(2) แรงจูงใจ หมายถึง สภาวะที่อยู่ภายในตัวที่เป็นพลังทำให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหวไปในทิศทางที่มีเป้าหมาย ที่ได้เลือกไว้แล้ว ซึ่งมักจะเป็นเป้าหมายที่มีอยู่ในภาวะสิ่งแวดล้อม (Loudon & Bitta, 1988)

จากความหมายนี้จะเห็นได้ว่า แรงจูงใจจะเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบที่สำคัญ 2 ประการ (เพลินพิศ วิบูลย์กุล, 2558) คือ

(1) เป็นกลไกที่ไปกระตุ้นพลังของร่างกายให้เกิดการกระทำ และ

(2) เป็นแรงบังคับให้กับพลังของร่างกายที่จะกระทำอย่างมีทิศทาง

Berelson and Steiner (1964) กล่าวว่า แรงจูงใจ คือ สิ่งชักจูงอันหนึ่งนั่นก็คือสถานการณ์ภายใน ซึ่งช่วยกระตุ้น และริเริ่มเรื่องของกิจกรรมการเคลื่อนไหว แล้วนำไปสู่การประพฤติปฏิบัติตามช่องทางภายใต้การนำของเป้าหมาย

Lovell (1980) ให้ความหมายของ แรงจูงใจ ว่าเป็นกระบวนการที่ชักนำโน้มน้าวให้บุคคลเกิดความมานะพยายามเพื่อที่จะสนองตอบความต้องการบางประการให้บรรลุผลสำเร็จ

Domjan (1996) ให้ความหมายว่า แรงจูงใจ เป็นภาวะในการเพิ่มพฤติกรรมการกระทำกิจกรรมของบุคคลโดยบุคคลลงใจกระทำพฤติกรรมนั้นเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ

Seidenberg (1976) ให้ความหมายของแรงจูงใจ หมายถึง ความต้องการภายในของตัวบุคคลทางด้านชีววิทยา ซึ่งแสดงออกมาโดยทางพฤติกรรมเพื่อสนองความต้องการ เช่น ความหิว ความกระหาย ความต้องการทางเพศ ซึ่งเป็นความต้องการพื้นฐานทางจิตวิทยาเพื่อให้มนุษย์มีความอยู่รอดได้ เมื่อมนุษย์มีการเรียนรู้จากสังคม จะมีความต้องการในสิ่ง อื่น ๆ เช่น ความต้องการเกียรติยศชื่อเสียง

สรุปได้ว่า แรงจูงใจ (motive) หมายถึง สภาวะหรือสิ่งที่อยู่ภายในใจตัวบุคคล เป็นพลังขับเคลื่อนที่มีผลทำให้บุคคลต้องกระทำ หรือมีพฤติกรรมในลักษณะที่มีเป้าหมาย และกระทำเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ

ส่วนการจูงใจ (motivation) เป็นเงื่อนไขของการได้รับการกระตุ้นโดยมีการให้ความหมายไว้ (เพลินพิศ วิบูลย์กุล, 2558) ดังนี้

(1) การจูงใจ หมายถึง แรงขับเคลื่อนที่อยู่ภายในของบุคคลที่กระตุ้นให้บุคคลมีการกระทำ (Schiffman & Kanuk, 1990)

(2) การจูงใจ เป็นภาวะภายในของบุคคลที่ถูกกระตุ้นให้กระทำพฤติกรรมอย่างมีทิศทางและต่อเนื่อง (Woolfolk, 1995)

(3) การจูงใจเป็นภาวะในการเพิ่มพฤติกรรมการกระทำหรือกิจกรรมของบุคคล โดยบุคคลจงใจกระทำพฤติกรรมนั้นเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ (Domjan, 1996)

การจูงใจ (motivation) จึงเป็นกระบวนการที่บุคคลถูกกระตุ้นจากสิ่งเร้า โดยจงใจให้กระทำหรือตื่นรนเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์บางอย่าง ซึ่งจะเห็นได้ว่าพฤติกรรมที่เกิดจากการจูงใจเป็นพฤติกรรม ที่มีใช้เป็นเพียงการตอบสนองสิ่งเร้าปกติธรรมดา แต่ต้องเป็นพฤติกรรมที่มีความเข้มข้น มีทิศทางจริงจัง มีเป้าหมายชัดเจนว่าต้องการไปสู่จุดใด และพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเป็นผลสืบเนื่องมาจากแรงผลักดัน หรือแรงกระตุ้นที่เรียกว่าแรงจูงใจด้วย (เพลินพิศ วิบูลย์กุล, 2558)

สร้อยตระกูล อรรถมานะ (2550) กล่าวว่า การจูงใจเป็นเรื่องที่ซับซ้อนอันทำให้บุคคลเกิดการกระทำสู่เป้าหมาย ซึ่งความต้องการมิได้เป็นสิ่งสำคัญในการกำหนดพฤติกรรมของมนุษย์เพียงอย่างเดียว การจูงใจจึงควรเน้นไปที่ตัวแปร ได้แก่ ความสามารถ ความพยายามที่ใช้ ความทะเยอทะยาน ประสบการณ์และภูมิหลัง โดยมีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจูงใจนอกเหนือจากความต้องการอันได้แก่ ความต้องการทางกายภาพ จิตใจ สภาพแวดล้อม

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2552) ได้ให้ความหมาย การจูงใจ ว่าเป็นอิทธิพลภายในของบุคคลซึ่งเกี่ยวข้องกับระดับการกำหนดทิศทางและการใช้ความพยายามในการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องเพื่อไปสู่จุดหมายปลายทางที่ตนต้องการ การจูงใจเป็นการที่บุคคลได้รับการกระตุ้นให้แสดงพฤติกรรม การกระทำกิจกรรมต่าง ๆ อย่างมีพลัง มีคุณค่า มีทิศทางชัดเจน แสดงถึงความตั้งใจ พยายาม หรือพลังภายในตนเอง รวมทั้งเพิ่มพูนความสามารถที่จะทำเทในการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามความต้องการและสร้างความพึงพอใจสูงสุด

สรุปได้ว่า การจูงใจ (motivation) หมายถึง กระบวนการหรือวิธีการที่มุ่งเน้นให้เกิดพฤติกรรมของแต่ละบุคคลที่กระตุ้นจากความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจเพื่อต้องการตอบสนองความต้องการของตน รวมทั้งเป็นแรงกระตุ้นที่จะทำให้บุคคลรักษาพฤติกรรมนั้นไว้ แต่ละ

บุคคลจะเลือกแสดงพฤติกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการที่เหมาะสมกับสถานการณ์แตกต่างกันออกไป

2.2.2 ความสำคัญของแรงจูงใจ

แรงจูงใจมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมต่าง ๆ ของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน แรงจูงใจจึงมีความสำคัญ สามารถสรุปความสำคัญของแรงจูงใจได้ (เพลินพิศ วิบูลย์กุล, 2558) ดังนี้

(1) พลัง (Energy) เป็นแรงขับเคลื่อนที่สำคัญต่อการกระทำ หรือพฤติกรรมของมนุษย์ในการกระทำสิ่งใด ๆ ถ้าบุคคลมีแรงจูงใจในการกระทำสูง ย่อมทำให้ขยันขันแข็ง กระตือรือร้น กระทำให้สำเร็จ

(2) ความพยายาม (Persistence) ทำให้บุคคลมีความมานะ อดทน บากบั่น คิดหาวิธีการนำความรู้ความสามารถและประสบการณ์ของตนมาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อสิ่งที่ตนจะกระทำให้มากที่สุด ไม่ท้อถอยหรือละความพยายามง่าย ๆ แม้จะมีอุปสรรคขัดขวาง และเมื่องานได้รับผลสำเร็จด้วยดีก็มักคิดหาวิธีการปรับปรุงพัฒนาให้ดีขึ้นเรื่อย ๆ

(3) การเปลี่ยนแปลง (Variability) รูปแบบการทำการกิจกรรม หรือวิธีทำงานในบางครั้ง ก่อให้เกิดการค้นพบช่องทางดำเนินงานที่ดีกว่า หรือประสบผลสำเร็จมากกว่า นักจิตวิทยาบางคนเชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงเป็นเครื่องหมายของความเจริญก้าวหน้าของบุคคล แสดงให้เห็นว่าบุคคลกำลังแสวงหาการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ให้ชีวิตบุคคลที่มีแรงจูงใจในการทำการกิจกรรมสูง เมื่อตื่นนอนเพื่อจะบรรลุวัตถุประสงค์ใด ๆ หากไม่สำเร็จบุคคลก็มักพยายามค้นหาสิ่งผิดพลาด และพยายามแก้ไขให้ดีขึ้นในทุกวิถีทาง ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการทำการกิจกรรมจนในที่สุดทำให้ค้นพบแนวทางที่เหมาะสม ซึ่งอาจจะต่างไปจากแนวเดิม

(4) บุคคลที่มีแรงจูงใจในการทำการกิจกรรมจะเป็นบุคคลที่มุ่งมั่นทำงานให้เกิดความเจริญก้าวหน้า และการมุ่งมั่นทำในที่ตนรับผิดชอบให้เจริญก้าวหน้า ถือว่าบุคคลผู้นั้นมีจรรยาบรรณในการทำงาน (work ethics) ผู้มีจรรยาบรรณในการทำงานจะเป็นบุคคลที่มีความรับผิดชอบ มั่นคงในหน้าที่ มีวินัยในการทำงาน ซึ่งลักษณะดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงความสมบูรณ์ ผู้มีลักษณะดังกล่าวนี้มักไม่มีเวลาเหลือพอที่จะคิดและทำในสิ่งที่ไม่ดี

แรงจูงใจเป็นปัจจัยหนึ่งในหลายๆ ปัจจัยที่ช่วยให้เข้าใจพฤติกรรมของคนในการกระทำสิ่งต่าง ๆ ว่าทำไมคนจึงขยัน มานะพากเพียรและปฏิบัติงานได้ดี แรงจูงใจจึงมีบทบาทสำคัญดังต่อไปนี้ (เพลินพิศ วิบูลย์กุล, 2558)

(1) แรงจูงใจสามารถช่วยอธิบายถึงสาเหตุของพฤติกรรมและพยากรณ์พฤติกรรมของบุคคลได้ แรงจูงใจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เข้าใจว่า ทำไมคนถึงมีพฤติกรรมเช่นนี้ อะไรเป็นสิ่งที่จูงใจทำให้คนมุ่งมั่นที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น นอกจากนี้แรงจูงใจยังช่วยอธิบายถึงความมานะพากเพียรในการกระทำพฤติกรรม และทำอย่างกระตือรือร้นเต็มกำลังความสามารถ ดังนั้นการ

ทราบถึงสิ่งจูงใจหรือแรงผลักดันที่อยู่เบื้องหลังของพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในด้านการบริหารจัดการในการเสาะแสวงหาวิธีการที่จะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมที่ต้องการ

(2) แรงจูงใจ ช่วยอธิบายความแตกต่างระหว่างบุคคล เช่น ทำไมบางคนมีความเพียรพยายามที่จะทำพฤติกรรมหรือกิจกรรมต่าง ๆ ให้บรรลุเป้าหมายในขณะที่บางคนไม่มีความเพียรพยายามที่จะฝ่าฟันอุปสรรคให้บรรลุเป้าหมาย ตลอดจนเข้าใจว่าทำไมบางครั้งบุคคลถึงทำพฤติกรรมหรือกิจกรรมนี้ ในขณะที่บางเวลาพฤติกรรมนี้จะไม่เกิดขึ้นเลย นอกจากนี้บุคคลแต่ละคนอาจทำพฤติกรรมเดียวกันด้วยเหตุผลที่แตกต่างกัน เนื่องจากบุคคลเหล่านั้นมีแรงจูงใจในการทำพฤติกรรมนั้นแตกต่างกัน

(3) แรงจูงใจช่วยให้บุคคล หน่วยงาน หรือองค์การบริหารจัดการให้บุคคลหรือกลุ่มมีแรงจูงใจที่จะกระทำพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้ โดยอาศัยแนวคิดแรงจูงใจ ซึ่งการจูงใจมีหลายประเภท อาจอาศัยการจูงใจประเภทต่าง ๆ ผสมผสานประกอบกันหรือเลือกใช้วิธีการจูงใจวิธีการใดวิธีการหนึ่งให้เหมาะสมกับบุคคล กลุ่มสถานการณ์และโอกาส เช่น สร้างกระบวนการจูงใจในการทำงานโดยการตอบสนองความต้องการของบุคคลได้อย่างเหมาะสม ใช้สิ่งจูงใจในทางบวกและทางลบในการจูงใจบุคคล จูงใจบุคคลโดยการกำหนดเป้าหมายให้ความเป็นธรรมมีส่วนร่วมและรับผิดชอบในการทำกิจกรรมต่าง ๆ

2.2.3 องค์ประกอบของแรงจูงใจ

แรงจูงใจของมนุษย์มีมากมายหลายอย่าง เราถูกจูงใจให้มีการกระทำหรือพฤติกรรมหลายรูปแบบ เช่น เพื่อหาน้ำและอาหารมาดื่มกิน สนองความต้องการทางกาย แต่ยังมีความต้องการมากกว่านั้น เช่น ต้องการความสำเร็จ ต้องการเงิน ค่าชมเชย อำนาจ และในฐานะที่เป็นสัตว์สังคมคนยังต้องการมีอารมณ์ผูกพันและอยู่รวมกลุ่มกับผู้อื่น แรงจูงใจ จึงเกิดขึ้นได้จากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก (เพลินพิท วิบูลย์กุล, 2558) แรงจูงใจประกอบด้วย (Ryan & Deci, 2000) ดังนี้

(1) แรงจูงใจภายนอก (Extrinsic Motivation)

แรงจูงใจภายนอก คือ แรงที่เกิดกับสิ่งแวดล้อมภายนอกตัวบุคคล แต่สามารถจูงใจบุคคลให้ “Move to” ไปตามทิศทางแรงนั้น โดยปกติแล้วแรงจูงใจภายนอก จะใช้เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ที่บุคคลไม่ได้รับจากแรงจูงใจภายใน (Ryan & Deci, 2000) แรงจูงใจภายนอกโดยทั่วไปคือ รางวัล เช่น เงิน หรือ เกรด เพื่อต่อยอดความต้องการส่วนตนบ้าง หรือเพื่อหลีกเลี่ยงการถูกลงโทษ นอกจากนั้น “การแข่งขัน” ก็ถือเป็นแรงจูงใจภายนอก เพราะผู้ที่อยู่ในการแข่งขัน จะถูกโน้มน้าวด้วยรางวัลสำหรับผู้ชนะ รวมทั้ง “เสียงเชียร์รอบด้านให้เอาชนะ” ก็เป็นแรงจูงใจภายนอกที่สำคัญด้วย ซึ่งรางวัลภายนอกมักจะมีผลทำให้ภาวะแรงจูงใจภายในลดลง โดย (Lepper & Greene, 1973) พบว่า เด็กที่วาดภาพเพื่อหวังจะได้ดาวเป็นรางวัลใช้เวลาน้อยกว่าเด็กที่วาดภาพโดยไม่มีรางวัลอะไรเป็นแรงจูงใจ ซึ่งกรณีนี้อธิบายเพิ่มเติมได้ว่า เด็กที่สนใจรางวัลไม่สนใจผลลัพธ์ของงานวาดและ

ทำเพียงเพื่อให้เสร็จและรับรางวัล ในขณะที่เด็กที่วาดภาพโดยไม่มีแรงจูงใจภายนอกจะจดจ่อทำงานตามจินตนาการภายในมากกว่า อย่างไรก็ตาม (Marinak & Gambrell, 2008) พบว่า นักเรียนชั้นประถมปีที่ 3 ที่ได้รับรางวัลเป็นหนังสือมีพฤติกรรมการอ่านหนังสือมากขึ้น ซึ่งหมายความว่ารางวัลบางอย่างไม่ได้บ่อนทำลายเนื้อแท้โดยแรงจูงใจภายนอกเสมอไป

Wilson and Lassiter (1982) พบว่า การใช้การบังคับจากภายนอก เช่น การชูลงโทษ ทำให้เด็กเพิ่มความสนใจต่อกิจกรรมนั้น ๆ ยิ่งขึ้น เมื่อเด็ก ๆ ได้รับคำขู่เรื่องอันตรายเล็กน้อยของเครื่องเล่นหรือของเล่น ยิ่งทำให้เด็กสนใจเครื่องเล่นและของเล่นนั้นยิ่งขึ้นกว่าเดิม ข้อดีของแรงจูงใจภายนอกคือ เป็นเทคนิคเสริมแรงจูงใจอย่างง่ายในการผลักดันเป้าหมาย โดยเฉพาะรางวัลที่จับต้องได้และเป็นประโยชน์ ส่วนข้อเสียสำหรับแรงจูงใจภายนอก คือ ผลงานจากรางวัลไม่ได้จับไปกับการมอบรางวัลไปแล้ว แต่ผลงานชิ้นนั้นจะยังอยู่และหากต้องใช้ประโยชน์ต่อไป ควรตรวจสอบผลงานเหล่านั้นให้รอบคอบ และข้อควรระมัดระวังคือ แรงจูงใจภายนอกอาจลดคุณค่าลงเมื่อเวลาผ่านไป

(2) แรงจูงใจภายใน (Intrinsic Motivation)

แรงจูงใจภายในเป็นพฤติกรรมที่ขับเคลื่อนโดยการให้รางวัลภายในที่น่าพอใจแก่ตนเอง ตัวอย่างเช่น นักกีฬาอาจสนุกกับการเล่นฟุตบอลเพื่อประสบการณ์แทนที่จะเล่นให้ได้รับรางวัล เป็นความสนใจหรือความเพลิดเพลินในกิจกรรมนั่นเองที่เป็นรางวัล แทนที่จะอาศัยแรงกดดันจากภายนอกหรือความปรารถนาอื่นที่ไกลตัวมาชักนำ (Ryan & Deci, 2000) ความแตกต่างระหว่างแรงจูงใจภายนอกและแรงจูงใจภายในคือ ประเภทของเหตุผลหรือเป้าหมายที่นำไปสู่การกระทำ ในขณะที่แรงจูงใจภายในหมายถึง การทำบางสิ่งบางอย่างเนื่องจากเป็นสิ่งที่น่าสนใจโดยเนื้อแท้หรือสนุกสนานและน่าพอใจ แต่แรงจูงใจภายนอกกลับหมายถึง การทำบางสิ่งบางอย่างเพราะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่อยู่คนละส่วนกับการกระทำ เช่น วาดรูปเอาดาวทอง เป็นต้น Deci et al. (1999) อธิบายว่า กิจกรรมบางอย่างให้รางวัลโดยธรรมชาติ และไม่ได้ขึ้นอยู่กับรางวัลภายนอกเลย

2.2.4 ธรรมชาติของแรงจูงใจ

ในสภาพที่บุคคลขาดสมดุล เกิดแรงผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรมเพื่อสร้างสมดุลให้ตัวเอง เช่น คนที่รู้สึกเหนื่อยล้าโดยการนอน หรือนั่งพัก หรือเปลี่ยนบรรยากาศ เปลี่ยนอิริยาบถ ดูหนังฟังเพลง คนที่ถูกทิ้ง ให้อยู่คนเดียว เกิดความต้องการความรักความสนใจจากผู้อื่น เป็นแรงผลักดันให้คนๆ นั้น กระทำการบางอย่างเพื่อให้ได้รับความรักความสนใจ ความต้องการมีอิทธิพลมากต่อพฤติกรรม กล่าวได้ว่าสิ่งที่กระตุ้น ให้บุคคล แสดงพฤติกรรม เพื่อบรรลุจุดหมายปลายทางที่ต้องการนั้น ส่วนใหญ่เกิดเนื่องมาจากความต้องการของบุคคล (เพลินพิศ วิบูลย์กุล, 2558)

2.2.4.1 ความต้องการ (needs) ความต้องการในคนเรามีหลายประเภท แบ่งความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้

(1) ความต้องการทางกาย (Physical Needs) เป็นความต้องการที่เกิดจากธรรมชาติของร่างกาย เช่น ต้องการกินอาหาร หายใจ ขับถ่ายของเสีย การเคลื่อนไหว พักผ่อน และต้องการทางเพศ ความต้องการทางกายทำให้เกิดแรงจูงใจให้บุคคลกระทำการเพื่อสนองความต้องการดังกล่าว เรียกแรงจูงใจที่เกิดจากความต้องการทางกายนี้ว่า แรงจูงใจทางชีวภาพ หรือทางสรีระ (biological motives)

(2) ความต้องการทางสังคม หรือ ความต้องการทางจิตใจ (Social or Psychological Needs) เป็นความต้องการที่เกิดจาก การเรียนรู้ทางสังคม เช่น ต้องการความรัก ความมั่นคง ปลอดภัย การเป็นที่ยอมรับในสังคม ต้องการอิสรภาพ ความสำเร็จ ในชีวิต และตำแหน่งทางสังคม ความต้องการทางสังคมหรือทางจิตใจดังกล่าวนี้ เป็นเหตุให้มนุษย์แสดงพฤติกรรมเพื่อไปสู่จุดหมายปลายทางได้เพื่อให้ได้มาซึ่งความต้องการดังกล่าวคือ ทำให้เกิดแรงจูงใจที่เรียกว่า แรงจูงใจทางสังคม (Social Motives)

2.2.4.2 แรงขับ (drives) เป็นแรงผลักดันที่เกิดจากความต้องการทางกาย และสิ่งเร้าจากภายในตัวบุคคล ความต้องการ และแรงขับมักเกิด ควบคู่กัน คือ เมื่อเกิดความต้องการแล้ว ความต้องการนั้น ๆ ไป ผลักดันให้เกิดพฤติกรรม เรียกว่า เป็นแรงขับนอก จากนั้นแรงขับ ยังหมายถึง สภาพทางจิตวิทยาที่เป็นผล เนื่องมาจากความต้องการทางกาย เช่น ความหิว ทำให้เกิดสภาพทางจิตวิทยาคือ ใจสั่น ตาลอย หงุดหงิด อารมณ์เสีย ตัวอย่างที่เห็นได้ชัดในหน่วยงาน เช่น การเร่งร้อนหาข้อสรุปจากการประชุม ในบรรยากาศที่ผู้เข้าประชุมทั้งหิว ทั้งเหนื่อย แทนที่จะได้ข้อสรุปที่ดี บางครั้งกลับ ก่อให้เกิดปัญหาขัดแย้ง ไม่ได้รับผลสำเร็จตามที่ต้องการ หรือเพราะด้วยความหิว ความเหนื่อย ทำให้รีบสรุปและตกลง เรื่องงานโดยขาดการไตร่ตรอง เพื่อจะได้รับประทานอาหารและพักผ่อน ซึ่งอาจก่อให้เกิด ผลเสียต่องานได้ แต่ในบางกรณี บุคคลบางคนก็อาจฉวยโอกาสของการทำงาน ในที่ประชุมอยู่ในภาวะมีแรงขับด้านความหิว ความเหนื่อย มาเป็น ประโยชน์ ให้ลงมติบางเรื่อง โดยง่ายและรวดเร็ว เพื่อประโยชน์ต่องาน

2.2.4.3. สิ่งล่อใจ (incentives) เป็นสิ่งชักนำบุคคลให้กระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง ไปสู่จุดหมายที่ตั้งไว้ จัดเป็น แรงจูงใจภายนอก เช่น การชักจูงให้คนงานมาทำงานอย่างสม่ำเสมอ โดยยกย่องพนักงานที่ไม่ขาดงานให้เป็นที่ยอมรับ การประกาศเกียรติคุณ หรือการจัดสรรรางวัลในการคัดเลือกพนักงาน หรือบุคคลดีเด่นประจำปี การจัดทำเนียบ "Top Ten" สาขาดีเด่นขององค์การ การมอบโล่รางวัลแก่ฝ่ายงานที่มีผลงานยอดเยี่ยมในรอบปี ฯลฯ ตัวอย่างเหล่านี้ จัดเป็นการใช้สิ่งล่อใจมาสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้เกิดแก่พนักงานขององค์การทั้งสิ้น ซึ่งจะเห็นได้ว่า สิ่งล่อใจนั้น อาจเป็น วัตถุ เป็นสัญลักษณ์ หรือเป็นคำพูด ที่ทำให้บุคคลพึงพอใจ

2.2.4.4 การตื่นตัว (arousal) เป็นภาวะที่บุคคลพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรม สมองพร้อมที่จะคิด กล้ามเนื้อพร้อมที่จะเคลื่อนไหว นักกีฬาที่อุ่นเครื่องเสร็จพร้อมที่จะแข่งขันหรือเล่นกีฬา

พนักงานต้อนรับที่พร้อมให้บริการแก่ลูกค้า ฯลฯ ลักษณะดังกล่าวนี้เปรียบเหมือนเครื่องยนต์ที่ติดเครื่องพร้อมจะทำงาน บุคลากรในองค์การถ้ามีการตื่นตัวในการทำงาน ย่อมส่งผลให้ทำงานได้ดีขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม การตื่นตัวมี 3 ระดับ คือ การตื่นตัวระดับสูง การตื่นตัวระดับกลาง และการตื่นตัวระดับต่ำ ระดับที่นักจิตวิทยาค้นพบว่าดีที่สุดได้แก่ การตื่นตัวระดับกลาง ถ้าเป็นการตื่นตัวระดับสูง จะตื่นตัวมากไปจนกลายเป็นตื่นตกใจ หรือตื่นเต้น ขาดสมาธิในการทำงาน ถ้าตื่นตัวระดับต่ำก็มักทำงานทำงานเฉื่อยชา ผลงานเสร็จช้า และจากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ทำให้บุคคลตื่นตัว มีทั้งสิ่งเร้าภายนอก และสิ่งเร้าภายในตัวได้แก่ ลักษณะส่วนตัวของบุคคลแต่ละคนที่มีต่าง ๆ กัน ทั้งในส่วนที่เป็นบุคลิกภาพ ลักษณะนิสัย และระบบสรีระภายในของผู้นั้น

2.2.4.5 การคาดหวัง (expectancy) เป็นการตั้งความปรารถนา หรือการพยากรณ์ล่วงหน้าของบุคคลในสิ่งที่จะเกิดขึ้นต่อไป ตัวอย่างเช่น การที่คนงานคาดหวังว่า พวกเขาจะได้รับโบนัสประจำปีสัก 4-5 เท่าของเงินเดือน การคาดหวังดังกล่าวนี้ส่งผลให้พนักงานดังกล่าวกระปรี้กระเปล่า มีชีวิตชีวา ซึ่งบางคนก็อาจจะสมหวัง และมีอีกหลายคนที่ไม่ผิดหวัง ในชีวิตจริงของคนเราโดยทั่วไป สิ่งที่คาดหวังกับสิ่งที่เกิดขึ้นมักไม่ตรงกันเสมอไป ช่วงห่างระหว่างสิ่งที่คาดหวังกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงถ้าห่างกันมากก็อาจทำให้คนคับข้องใจ และเกิดปัญหาขัดแย้งอื่น ๆ ตามมา จึงควรระวังในเรื่องดังกล่าวที่จะต้องมีการสื่อสาร สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในกันและกัน การสร้างความหวัง หรือการปล่อยให้พนักงานคาดหวังโดยที่สภาพความเป็นจริงทำไม่ได้ อาจจะทำให้เกิดปัญหายุ่งยากที่คาดไม่ถึงในเวลาต่อไป

2.2.4.6 การตั้งเป้าหมาย (goal settings) เป็นการกำหนดทิศทางและจุดมุ่งหมายปลายทางของการกระทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งของบุคคล จัดเป็นแรงจูงใจจากภายในของบุคคลผู้นั้น ในการทำงานธุรกิจที่มุ่งเพิ่มปริมาณและคุณภาพ ถ้าพนักงานหรือนักธุรกิจมีการตั้งเป้าหมายในการทำงาน จะส่งผลให้ทำงานอย่างมีแผน และดำเนินไปสู่เป้าหมาย ดังกล่าวเสมือนเรือที่มีหางเสือ ซึ่งในชีวิตประจำวันของคนเรานั้นจะเห็นว่า มีคนบางคนที่ทำอะไรก็มักประสบความสำเร็จ หรือไม่สำเร็จ ดังกล่าว อาจจะมีหลายประการ แต่ปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งซึ่งมีอิทธิพลมากต่อความสำเร็จ คือ การตั้งเป้าหมายไว้ล่วงหน้า

ในเรื่องที่มาของแรงจูงใจ ซึ่งได้แก่ ความต้องการ แรงขับ สิ่งล่อใจ การตื่นตัว การคาดหวัง และ การตั้งเป้าหมาย จะเห็นได้ว่าค่อนข้างยากที่จะกล่าวอธิบายแต่ละเรื่องแยกจากกันโดยเอกเทศ ทั้งนี้เนื่องจากแต่ละเรื่องมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้งกัน ตัวอย่างเช่น ความต้องการทำให้เกิดภาวะขาดสมดุลภายในร่างกาย หรือจิตใจมนุษย์อยู่ในภาวะขาดสมดุลไม่ได้ต้องหาทางสนอง ความต้องการ เพื่อให้เข้าสู่ภาวะสมดุลส่งผลให้เกิดแรงขับหรือแรงผลักดันพฤติกรรม ทำให้มนุษย์แสดงพฤติกรรมอย่างมีทิศทางมุ่งไปสู่เป้าหมาย เมื่อบรรลุเป้าหมายแล้วแรงผลักดันพฤติกรรมก็ลดลง ภาวะสมดุลก็กลับคืนมา จะเห็นได้ว่า ที่มาของแรงจูงใจหลายเรื่องมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้งกัน

2.2.5 การจำแนกแรงจูงใจ (Classification of motives)

แรงจูงใจมีมากมายหลายอย่าง แบ่งออกได้เป็นสองประเภท (เพลลินพิศ วิบูลย์กุล, 2558) ดังนี้

2.2.5.1 แรงขับปฐมภูมิ (primary drives)

เป็นแรงขับที่มีกำเนิดมาจากความต้องการทางร่างกาย และไม่ต้องอาศัยการเรียนรู้ (unlearned) เช่น ความหิวและความกระหาย มักจะเรียกว่า แรงขับทางสรีรวิทยา (physiological drives) นอกจากนั้นอาจมีแรงจูงใจบางอย่างที่มีได้เกิดจากการเรียนรู้เช่นกัน แต่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับ การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา เช่น ความรัก ความอยากรู้อยากเห็น การกระตุ้นความรู้สึกจากการสัมผัส (sensory stimulation) เป็นต้น

(1) ความหิว (hunger) ร่างกายต้องการอาหารเพื่อการเจริญเติบโต อาหารจึงเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งของชีวิต ความรู้สึกหิว จะแตกต่างกันไป ในแต่ละคนและแต่ละเวลาสมองบางส่วนเกี่ยวข้องกับการควบคุมของความหิวและการกินอาหาร ส่วนที่สำคัญที่สุดคือ hypothalamus

(2) ความกระหาย (Thirst) น้ำเป็นสิ่งจำเป็นอย่างหนึ่งสำหรับร่างกาย น้ำจะสูญเสียไปจากร่างกายในลักษณะต่าง ๆ กัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางปอด ต่อมเหงื่อและไต เมื่อมีการสูญเสียน้ำเกิดขึ้นร่างกาย จำเป็นจะต้องรักษา ความสมดุลของน้ำ และอิเล็กโทรไลต์ให้คงอยู่ ความต้องการใน ลักษณะเช่นนี้จึงก่อให้เกิดแรงขับของความกระหาย ศูนย์ควบคุมความกระหายอยู่ที่ hypothalamus ซึ่งประกอบด้วยเซลล์ประสาทที่ไวต่อการสูญเสียน้ำมาก

(3) แรงขับทางเพศและความเป็นมารดา (Sex and maternal drives) เราเชื่อว่าแรงขับทางเพศและความเป็นมารดา (maternal behavior) เป็นแรงขับทางสรีรวิทยา เพราะในสัตว์ที่ต่ำกว่าคน สิ่งเหล่านี้ขึ้นอยู่กับฮอร์โมนในเลือด androgens ซึ่งหลั่งออกมาจากอัณฑะ (testes) ของผู้ชาย ก่อให้เกิดความรู้สึกทางเพศแบบผู้ชาย estrogens ซึ่งหลั่งออกมาจากรังไข่ (ovaries) ของผู้หญิงก่อให้เกิดความรู้สึกทางเพศแบบผู้หญิง โดยปรกติความรู้สึกทางเพศในผู้หญิงจะมีมากเมื่อตอนไข่สุก และพร้อมที่จะเคลื่อน หรือเคลื่อนลงมาแล้วในมดลูก เมื่อมีกิจกรรมทางเพศ ในระยะนี้อาจมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้นในช่วงสุดท้ายของการตั้งครรภ์จะมีฮอร์โมนตัวอื่น ๆ เข้ามาเกี่ยวข้องการมีตัวเด็ก (fetus) ในมดลูกกระตุ้นให้มี prolactin จากต่อมพิติวิตาที่ prolactin ดังกล่าวจะกระตุ้นต่อมนม ทำให้มีนมหลั่งออกมาสำหรับเลี้ยงทารก prolactin ยังมีส่วนทำให้เกิดพฤติกรรม ของความเป็นมารดาในแม่อีกด้วย

(4) อุณหภูมิ (Temperature) ร่างกายต้องการความอบอุ่นและความหนาวเย็นที่พอเหมาะ กล่าวคือไม่ร้อนและหนาวจนเกินไป อากาศร้อนจัด หรือหนาวจัด จะก่อให้เกิดการ

ปรับตัวทางร่างกาย เพื่อให้อุณหภูมิคงที่และเกิดแรงจูงใจในการแสวงหาเครื่องนุ่งห่ม ตัวรับ (receptors) สำหรับอุณหภูมิอยู่ที่ผิวหนัง ส่วนศูนย์ควบคุมอุณหภูมิไฮโปทาลามัส

(5) การหลีกเลี่ยงความเจ็บปวด (Avoidance of pain) ความต้องการที่จะหลีกเลี่ยงอันตรายต่าง ๆ เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับ การดำรงอยู่ของมนุษย์และ สัตว์ทั้งหลาย

(6) ความอยากรู้อยากเห็นและการกระตุ้นความรู้สึกรจากการสัมผัส (Curiosity and sensory stimulation) ถ้าเรามองดูพฤติกรรมในแต่ละวันทั้งของคนและสัตว์จะเห็นว่าสิ่งเหล่านี้มาจากแรงขับทางสรีรวิทยาที่เกี่ยวกับความอยากรู้อยากเห็นและการกระตุ้นความรู้สึกรจากการสัมผัส ตัวอย่าง คนเราต้องใช้ตามองหลายสิ่งหลายอย่างจนนับไม่ถ้วน : หนังสือ รูปภาพ หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ ทีวีทัศน์ ภูเขา การแข่งขันกีฬา รถยนต์ เสื้อผ้า และจุดสนใจอื่น ๆ บางครั้งเราต้องใช้พลังงานในกิจกรรมบางอย่าง เช่น การออกกำลังกาย การเล่นเกม การยกของ การเย็บเสื้อผ้า การเดินทาง และอื่น ๆ การจูงใจมีส่วนเข้ามาเกี่ยวข้อง มิฉะนั้นคนเราจะไม่ทำสิ่งเหล่านี้ แต่แรงจูงใจในกรณีเหล่านี้มิได้เป็นเรื่องราวทางสรีรวิทยาโดยตรง

(7) กิจกรรมและการจัดแจง (Activity and manipulation) แรงจูงใจบางอย่างมีกิจกรรมทางร่างกายและการจัดแจงเป็นเป้าประสงค์ ทั้งสัตว์และมนุษย์ต้องเสียเวลามากทีเดียว ในการเดินไปเดินมาโดยไม่มีเหตุผลชัดเจน สัตว์บางอย่างเช่นหนูถีบจักร จะต้องถีบจักรให้มนุษย์อยู่เรื่อย สัตว์ชั้นสูงหรือคนชอบขว้างหรือจัดแจงสิ่งของบางอย่าง เช่น เด็กเล่นขว้างก้อนของเล่น บางคนก็ชอบจับฉวย หยิบโน่นจับนี่

(8) แรงจูงใจเกี่ยวกับความสามารถ (Competence motive) ถ้าเราแสวงหาหลักการในการศึกษา เรื่องของความอยากรู้อยากเห็น และกิจกรรมต่าง ๆ อาจสรุปได้ว่า มีแรงจูงใจทั่วไปอย่างหนึ่งแฝงอยู่เบื้องหลัง สิ่งนี้คือแรงจูงใจสำหรับความสามารถ (motive for competence) ทั้งคนและสัตว์จะถูกจูงใจโดยแรงขับอันนี้ให้รู้จักศักยภาพ (potentialities) ของตนเองอย่างเต็มที่ และการกระทำดังกล่าว ก็ก่อให้เกิดความพอใจด้วย

2.2.5.2 แรงขับทุติยภูมิ (secondary drives)

แรงขับทุติยภูมิเป็นแรงขับที่สลับซับซ้อนมากกว่าแรงขับปฐมภูมิ ส่วนใหญ่เกิดจากการเรียนรู้ แต่บางทีก็ไม่ใช่ แรงขับทุกอย่างถูกเปลี่ยนแปลงได้ (modified) โดยการเรียนรู้ ทำนองเดียวกับแรงขับประเภทแรก บางทีเรียกว่าแรงจูงใจทางสังคม (social motives) หรือแรงขับทางจิตใจ (psychological drives) Morgan แบ่งแรงจูงใจทางสังคมออกเป็น

(1) ความรักและความเกี่ยวเนื่อง (Affection and affiliation) แรงจูงใจทั้งสองอย่างนี้มีความเกี่ยวเนื่องกันอย่างใกล้ชิด แต่ก็พอจะแยกออกจากกันได้ ประการแรกคือ ความปรารถนาที่จะรักคนอื่น โดยเริ่มต้นกับแม่ของตนเอง อันหลังเป็นแรงจูงใจที่จะอยู่กับคนอื่น เนื่องจากมนุษย์เป็นสัตว์สังคม ความรักและความเกี่ยวเนื่องผูกพันกับคนอื่นจึงเป็นสิ่งจำเป็น แรงจูงใจเช่นนี้

จะต้องมีต่อผู้อื่นด้วย นอกเหนือจากพ่อแม่และพี่น้องของตน มีการตอบสนองความต้องการ ซึ่งกันและกันในด้านต่าง ๆ

(2) การยอมรับ และการยกย่องทางสังคม (Social approval and esteem) เมื่อคนเราเป็นหน่วยหนึ่งของสังคมก็จะต้องมีความรู้สึกว่าคุณได้รับการยกย่องทางสังคม สิ่งนี้ยังรวมไปถึงแรงจูงใจเกี่ยวกับสถานภาพ (status) ตำแหน่ง (rank) ชื่อเสียง (prestige) และอำนาจ (power)

(3) ความสัมฤทธิ์ (Achievement) แม้นักจิตวิทยาจะยอมรับว่าการยกย่องตนเอง (self-esteem) เป็นแรงจูงใจที่สำคัญอย่างหนึ่ง แต่แรงจูงใจ ที่มีการ ศึกษากันอย่างกว้างขวาง ที่สุดกลับเป็นความต้องการของความสัมฤทธิ์ (need for achievement)

(4) ความก้าวร้าว (Aggression) บางคนคิดว่าความก้าวร้าวจัดอยู่ในพวกแรงจูงใจทางสังคม เนื่องจากความรุนแรง ความก้าวร้าว และสงคราม เป็นเรื่องที่มีมาตั้งแต่สมัยโบราณ จนกระทั่งทุกวันนี้ คนส่วนมากจึงมักคิดว่าความก้าวร้าวเป็นเรื่องของสัญชาตญาณมากกว่า อย่างไรก็ตาม จาก การศึกษาเป็นจำนวนมาก พอจะสรุปได้ว่าความก้าวร้าวเป็นการตอบสนองต่อสถานการณ์บางอย่าง ตัวอย่างเช่น เมื่อเราแย่งของเล่นมาจากเด็กทันทีทันใด เด็กจะแสดงความโกรธออกมา จากการศึกษาของ Dollard และคณะ (1939) ตอนแรกพบว่า ความคับข้องใจจะนำไปสู่ความก้าวร้าวเสมอ แต่ตอนหลังพบว่าปรากฏการณ์เช่นนี้ไม่เป็นความจริงเสมอไป ความคับข้องใจทำให้เกิดผลที่ตามมาเป็นอย่างอื่นได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบุคคลและสถานการณ์ นอกจากนั้นสาเหตุของความก้าวร้าวยังมีผลตามมาเป็นอย่างอื่นได้ขึ้นอยู่กับบุคคลและสถานการณ์

2.2.6 ทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ

แรงจูงใจมีทฤษฎีที่เกี่ยวข้องหลากหลายทฤษฎีที่สำคัญ ดังนี้

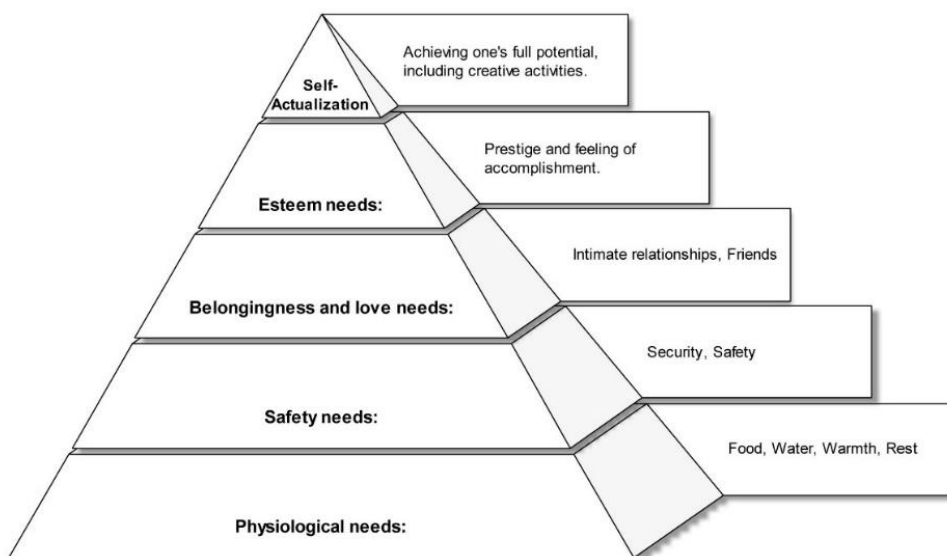
2.2.6.1 ทฤษฎีลำดับความต้องการของ Maslow (Hierarchy of Needs Theory)

ทฤษฎีลำดับความต้องการของ Maslow (1970) ระบุว่าบุคคลมีความต้องการเรียงลำดับจากระดับพื้นฐานที่สุดไปยังระดับสูงสุด กรอบความคิดที่สำคัญของทฤษฎีนี้มีสามประการ คือ

(1) บุคคลเป็นสิ่งมีชีวิตที่มีความต้องการ ความต้องการมีอิทธิพลหรือเป็นเหตุจูงใจต่อพฤติกรรม ความต้องการที่ยังไม่ได้รับการสนองตอบเท่านั้นที่เป็นเหตุจูงใจ ส่วนความต้องการที่ได้รับการสนองตอบแล้วจะไม่เป็นเหตุจูงใจอีกต่อไป

(2) ความต้องการของบุคคลเป็นลำดับขั้นเรียงตามความสำคัญจากความต้องการพื้นฐาน ไปจนถึงความต้องการที่ซับซ้อน

(3) เมื่อความต้องการลำดับต่ำได้รับการสนองตอบอย่างดีแล้ว บุคคลจะก้าวไปสู่ความต้องการลำดับที่สูงขึ้นต่อไป



ภาพที่ 2.3 ทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Need)

ที่มา: McLeod (2007)

Maslow เห็นว่าความต้องการของบุคคลจัดแบ่งได้เป็น 5 ระดับจากระดับต่ำไปสูง ดังนี้

(1) ความต้องการทางร่างกาย (Physiological Needs) เป็นความต้องการลำดับต่ำสุดและเป็นพื้นฐานของชีวิต เป็นแรงผลักดันทางชีวภาพ เช่น ความต้องการอาหาร น้ำ อากาศ ที่อยู่อาศัย หากบุคคลมีรายได้จากการประกอบอาชีพเพียงพอก็จะสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้โดยมีอาหารและที่พักอาศัย เขาก็จะมีกำลังที่จะทำงานต่อไป และการมีสภาพแวดล้อมการทำงานที่เหมาะสม เช่น ความสะอาด ความสว่าง การระบายอากาศที่ดี การบริการสุขภาพ เป็นการสนองความต้องการในลำดับนี้ได้

(2) ความต้องการความปลอดภัย (Safety Needs) เป็นความต้องการที่จะเกิดขึ้นหลังจากที่ความต้องการทางร่างกายได้รับการตอบสนองอย่างไม่ขาดแคลนแล้ว หมายถึง ความต้องการสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยจากอันตรายทั้งทางกายและจิตใจ ความมั่นคงในอาชีพการงาน ความมั่นคงในชีวิตและสุขภาพ การสนองความต้องการนี้ต่อบุคคลทำได้หลายอย่าง เช่น การประกันชีวิต และสุขภาพ กฎระเบียบข้อบังคับที่ยุติธรรม การให้มีสภาพแรงงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน เป็นต้น

(3) ความต้องการทางสังคม (Social Needs) เมื่อมีความปลอดภัยในชีวิตและมั่นคงในการทำงานแล้ว คนเราจะต้องความรัก มิตรภาพ ความใกล้ชิดผูกพัน ต้องการเพื่อน การมีโอกาสเข้าสมาคม สังสรรค์กับผู้อื่น ได้รับการยอมรับเป็นสมาชิกในกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งหรือหลายกลุ่ม

(4) ความต้องการเกียรติยศชื่อเสียง (Esteem Needs) เมื่อความต้องการทางสังคมได้รับการตอบสนองแล้ว คนเราจะต้องการสร้างสถานภาพของตัวเองให้สูงเด่น มีความภูมิใจและสร้างการนับถือตนเอง ชื่นชมในความสำเร็จของงานที่ทำ ความรู้สึกมั่นใจในตัวเองและเกียรติยศ ความต้องการเหล่านี้ได้แก่ ยศ ตำแหน่ง ระดับเงินเดือนที่สูง งานที่ท้าทาย ได้รับการยกย่องจากผู้อื่น มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงาน โอกาสแห่งความก้าวหน้าในงานอาชีพ เป็นต้น

(5) ความต้องการเติมความสมบูรณ์ให้ชีวิต (Self-actualization Needs) เป็นความต้องการระดับสูงสุด คือ ต้องการจะเติมเต็มศักยภาพของตนเอง ต้องการความสำเร็จในสิ่งที่ปรารถนาสูงสุดของตัวเอง ความเจริญก้าวหน้า การพัฒนาทักษะความสามารถให้ถึงขีดสุดยอด มีความเป็นอิสระในการตัดสินใจและการคิดสร้างสรรค์สิ่งต่าง ๆ เป็นต้น

Maslow แบ่งความต้องการเหล่านี้ออกเป็นสองกลุ่ม คือ ความต้องการที่เกิดจากความขาดแคลน (deficiency needs) เป็นความต้องการระดับต่ำ ได้แก่ ความต้องการทางกายและความต้องการความปลอดภัย อีกกลุ่มหนึ่งเป็นความต้องการก้าวหน้าและพัฒนาตนเอง (growth needs) ได้แก่ ความต้องการทางสังคม เกียรติยศชื่อเสียง และความต้องการเติมความสมบูรณ์ให้ชีวิต จัดเป็นความต้องการระดับสูง และอธิบายว่า ความต้องการระดับต่ำจะได้รับการสนองตอบจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ส่วนความต้องการระดับสูงจะได้รับการสนองตอบจากปัจจัยภายในตัวบุคคลเอง

ตามทฤษฎีของ Maslow ความต้องการที่รับการตอบสนองอย่างดีแล้วจะไม่สามารถเป็นเงื่อนไขของใจบุคคลได้อีกต่อไป ทฤษฎีลำดับความต้องการนี้เป็นทฤษฎีที่เป็นพื้นฐานในการอธิบายองค์ประกอบของแรงจูงใจ

2.2.6.2 ทฤษฎี ERG ของแอลเดอร์เฟอร์ (ERG Theory)

Alderfer (1972) ปรับปรุงลำดับความต้องการตามแนวคิดของ Maslow เสียใหม่ เหลือความต้องการเพียง 3 ระดับ คือ

(1) ความต้องการดำรงชีวิตอยู่ (Existence Needs) คือ ความต้องการทางร่างกายและความปลอดภัยในชีวิต เปรียบได้กับความต้องการทางร่างกาย และความต้องการความปลอดภัยของ Maslow ย่อโดย E

(2) ความต้องการความสัมพันธ์ (Relatedness Needs) คือ ความต้องการต่าง ๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทั้งในที่ทำงานและสภาพแวดล้อมอื่น ๆ ตรงกับความต้องการทางสังคมตามแนวคิดของ Maslow ย่อโดย R

(3) ความต้องการเจริญเติบโต (Growth Needs) คือ ความต้องการภายใน เพื่อการพัฒนาตัวเองเพื่อความเจริญเติบโต พัฒนาและใช้ความสามารถของตัวเองได้เต็มที่ แสวงหาโอกาสในการเอาชนะความท้าทายใหม่ ๆ เปรียบได้กับความต้องการชื่อเสียงและการเติมความสมบูรณ์ให้ชีวิตตามแนวคิดของ Maslow ย่อโดย G

มีความแตกต่างสองประการระหว่างทฤษฎี ERG และทฤษฎีลำดับความต้องการ คือ ประการแรก Maslow ยืนยันว่า บุคคลจะหยุดอยู่ที่ความต้องการระดับหนึ่งจนกว่าจะได้รับการตอบสนองแล้ว แต่ทฤษฎี ERG อธิบายว่า ถ้าความต้องการระดับนั้นยังคงไม่ได้รับการตอบสนองต่อไป บุคคลจะเกิดความคับข้องใจ แล้วจะถดถอยลงมาให้ความสนใจในความต้องการระดับต่ำกว่าอีกครั้งหนึ่ง

ประการที่สอง ทฤษฎี ERG อธิบายว่า ความต้องการมากกว่าหนึ่งระดับอาจเกิดขึ้นได้ในเวลาเดียวกัน หรือบุคคลสามารถถูกจูงใจด้วยความต้องการมากกว่าหนึ่งระดับในเวลาเดียวกัน เช่น ความต้องการเงินเดือนที่สูง (E) พร้อมกับความต้องการทางสังคม (R) และความต้องการโอกาสและอิสระในการคิดตัดสินใจ (G)

2.2.6.3 ทฤษฎีความต้องการจากการเรียนรู้ (Learned Needs Theory)

McClelland (1965) เป็นผู้เสนอทฤษฎีความต้องการจากการเรียนรู้ขึ้น โดยสรุปว่า คนเราเรียนรู้ความต้องการจากสังคมที่เกี่ยวข้อง ความต้องการ จึงถูกก่อตัวและพัฒนาตลอดช่วงชีวิตของแต่ละคน มีส่วนอย่างมากในการหล่อหลอมให้บุคคลเกิดแรงจูงใจที่ผลักดันให้กระทำพฤติกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการ และเรียนรู้ว่าในทางสังคมแล้วเรามีความต้องการที่สำคัญสามประการ คือ

1) ความต้องการความสำเร็จ (need for achievement: n-Ach) เป็นความต้องการที่จะทำงานได้ดีขึ้น มีประสิทธิภาพมากขึ้น มีมาตรฐานสูงขึ้นในชีวิต มีผู้มีความต้องการความสำเร็จสูงจะมีลักษณะพฤติกรรม ดังนี้

(1) มีเป้าหมายในการทำงานสูง ชัดเจนและท้าทายความสามารถมุ่งที่ความสำเร็จของงานมากกว่ารางวัล หรือผลตอบแทนเป็นเงินทอง

(2) ต้องการข้อมูลย้อนกลับในความก้าวหน้าสู่ความสำเร็จทุกระดับ รับผิดชอบงานส่วนตัวมากกว่าการมีส่วนร่วมกับผู้อื่น

2) ความต้องการอำนาจ (need for power: n-Pow) เป็นความต้องการที่จะมีส่วนควบคุม สร้างอิทธิพล หรือรับผิดชอบในกิจการของผู้อื่น ผู้มีความต้องการอำนาจจะมีลักษณะพฤติกรรม ดังนี้

(1) แสวงหาโอกาสในการควบคุมหรือมีอิทธิพลเหนือบุคคลอื่น

(2) ขอบการแข่งขันในสถานการณ์ที่มีโอกาสให้ตนเองครอบงำคนอื่นได้

(3) สนุกสนานในการเชิญหน้าหรือโต้แย้ง ต่อสู้กับผู้อื่น ความต้องการอำนาจมีสองลักษณะ คือ อำนาจบุคคล และอำนาจสถาบัน อำนาจบุคคลมุ่งเพื่อประโยชน์ส่วนตัวมากกว่าองค์กร แต่อำนาจสถาบันมุ่งเพื่อประโยชน์ส่วนรวมโดยทำงานร่วมกับคนอื่น

3) ความต้องการความผูกพัน (need for affiliation: n-Aff) เป็นความต้องการที่จะรักษามิตรภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลไว้อย่างใกล้ชิด ผู้มีความต้องการความผูกพันมีลักษณะ ดังนี้

- (1) พยายามสร้างและรักษาสัมพันธ์ภาพและมิตรภาพให้ยั่งยืน
- (2) อยากให้บุคคลอื่นชื่นชอบตัวเอง
- (3) สนุกสนานกับงานเลี้ยง กิจกรรมทางสังคม กละการพบปะสังสรรค์
- (4) แสวงหาการมีส่วนร่วม ด้วยการร่วมกิจกรรมกับกลุ่ม หรือองค์กรต่าง ๆ

สัดส่วนของความต้องการทั้งสามนี้ ในแต่ละคนมีไม่เหมือนกัน บางคนอาจมีความต้องการอำนาจสูงกว่าความต้องการด้านอื่น ในขณะที่อีกคนหนึ่งอาจมีความต้องการความสำเร็จสูง เป็นต้น ซึ่งจะเป็นส่วนที่แสดงอุปนิสัยของคนคนนั้นได้

ดังนั้น การจูงใจ (motivation) จึงหมายถึง กระบวนการหรือวิธีการที่มุ่งเน้นให้บุคคลเกิดแรงจูงใจ (motive) ที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมของแต่ละบุคคลที่กระตุ้นจากความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจเพื่อต้องการตอบสนองความต้องการของตน รวมทั้งเป็นแรงกระตุ้นที่จะทำให้บุคคลรักษาพฤติกรรมนั้นไว้ การจูงใจให้มีการกระทำหรือพฤติกรรมหลายรูปแบบ เช่น เพื่อสนองความต้องการทางกาย ความต้องการความสำเร็จ ต้องการเงิน คำชมเชย อำนาจ และต้องการผูกพันและอยู่รวมกลุ่มกับผู้อื่น แรงจูงใจ จึงเกิดขึ้นได้จากปัจจัยต่าง ๆ ทั้งจากภายในและภายนอก (เพลินพิศ วิบูลย์กุล, 2558)

ในการวิจัยนี้ แรงจูงใจ หมายถึง สภาวะหรือสิ่งที่เป็นพลังขับเคลื่อนที่บุคคลมีความตั้งใจและมีความปรารถนาที่อยากจะช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีความต้องการโลหิตด้วยการบริจาคโลหิต โดยผู้วิจัยกำหนดเป็น ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย 2 ด้าน (Ryan & Deci, 2000) ดังนี้

(1) แรงจูงใจภายใน (intrinsic motives) หมายถึง สิ่งผลักดันจากภายในตัวบุคคล ซึ่งอาจจะเป็นเจตคติ ความคิดเห็น ความสนใจ ความตั้งใจ การมองเห็นคุณค่า ความพอใจ ความต้องการ เป็นต้น โดยสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริจาคโลหิตของบุคคลก่อนข้างถาวร

(2) แรงจูงใจภายนอก (extrinsic motives) หมายถึง สิ่งผลักดันภายนอกตัวบุคคล

ที่มากระตุ้นให้บุคคลออกไปบริจาคโลหิต อาจจะเป็นการได้รับรางวัล เกียรติยศ ชื่อเสียง คำชม การได้รับการยอมรับ ยกย่อง เป็นต้น แรงจูงใจภายนอกนี้ไม่คงทนถาวรต่อพฤติกรรม บุคคลจะแสดงพฤติกรรมเพื่อตอบสนองสิ่งจูงใจดังกล่าว เฉพาะในกรณีที่ต้องการรางวัล ต้องการเกียรติ ชื่อเสียง คำชม การยกย่อง การได้รับ การยอมรับ ฯลฯ เท่านั้น

2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับจิตสำนึกสาธารณะ

2.3.1 ความหมายของจิตสำนึกสาธารณะ

คำว่า จิตสำนึกสาธารณะ (Public Consciousness) เป็นคำศัพท์ใหม่ในทางสังคมศาสตร์ซึ่งได้รับความสนใจจากแวดวงนักวิชาการพัฒนาอย่างกว้างขวาง ในทางปฏิบัติเมื่อกล่าวถึงคำว่า “จิตสำนึกสาธารณะ” หรืออาจจะเป็นคำอื่น ๆ เช่น “จิตอาสา” “จิตสำนึกเพื่อสังคม” “จิตสำนึกเพื่อส่วนรวม” “จิตสำนึกเพื่อมวลชน” คำเหล่านี้ล้วนมีความหมายที่ใกล้เคียงกันมากขึ้นอยู่กับผู้ใช้ว่าเป็นคนกลุ่มไหน ซึ่งอาจแยกย่อยออกไปตามความสนใจเฉพาะกลุ่ม เช่น จิตสำนึกทางการเมืองในการสร้างประชาธิปไตยให้เกิดขึ้นในสังคม จิตสำนึกด้านสิ่งแวดล้อมของเยาวชนในชุมชนท้องถิ่นหรือจิตสำนึกทางสังคมเช่นการพัฒนาชุมชนหรือช่วยเหลือคนยากไร้ เป็นต้น (อริสา สุขสม, 2552)

มีผู้ที่ได้จำกัดความหมายของจิตสาธารณะไว้ดังนี้

Farthing (1992) กล่าวว่า จิตสำนึกสาธารณะ หมายถึง ลักษณะภายในใจของแต่ละคน ที่รู้สึกต่อสิ่งหนึ่ง อย่างใดอย่างหนึ่ง ระหว่างตัวเรากับภายนอกตัวเรา ความรู้เกี่ยวกับความคิด ความรู้สึก และการกระทำ

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2534) กล่าวว่า จิตสาธารณะ หมายถึง ความคิดที่มีความปรารถนาจะช่วยเหลือผู้อื่นหรือสังคม โดยมีความคิดที่จะเผื่อแผ่ผู้อื่นไม่เห็นแก่ตัว พยายามที่จะช่วยเหลือผู้อื่นด้วยความจริงใจ และมีการมองโลกภายใต้พื้นฐานของความเป็นจริง

กัลยกร วรกุลลักษณ์ (2551) ได้ให้ความหมายของจิตสำนึกสาธารณะว่า หมายถึง การตระหนักรู้ และคำนึงถึงส่วนร่วมโดยการรู้จักเอาใจใส่เป็นธุระ บำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม และเข้าร่วมในเรื่องของส่วนรวมที่เป็นประโยชน์ มีความสำนึก และยึดมั่นในระบอบคุณธรรม และจริยธรรมที่ดีงาม ละอายต่อสิ่งที่ผิด

ชัยวัฒน์ สุทธิรัตน์ (2553) กล่าวว่า จิตสาธารณะ หมายถึง การมุ่งทำกรรมดีที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวมด้วยความรักความห่วงใยต่อคนอื่นและสังคมโดยรวม ด้วยความรู้สึกเป็นเจ้าของ

ในสิ่งที่เป็นสาธารณะ ในสิทธิและหน้าที่ต่อการดูแลและบำรุงรักษาร่วมกัน เกิดความรับผิดชอบ ภายในหรือความรู้สึกนึกคิดส่งผลสู่การกระทำภายนอก

สรุปได้ว่า จิตสำนึกสาธารณะ หมายถึง ความคิดที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของแต่ละบุคคล ที่มีความปรารถนาอยากช่วยเหลือผู้อื่น การคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวม อันจะเป็นประโยชน์ ให้เกิดขึ้นแก่สังคมต่อไป

2.3.2 องค์ประกอบสำคัญของการมีจิตสาธารณะ

องค์ประกอบของการมีจิตสำนึกสาธารณะ แบ่งออกเป็น 3 องค์ประกอบ (กิติพงษ์ แดงเสริมสิริ, 2552) ดังนี้

1) การหล่อหลอม กระบวนการการเลี้ยงดู หรือการมีครอบครัวเป็นแบบอย่าง โดยจะเป็นภาพสะท้อนที่สำคัญที่จะเป็นต้นแบบของจิตสำนึกสาธารณะที่สำคัญของเยาวชน

2) การเรียนรู้ เป็นกระบวนการในการเรียนรู้ที่เป็นรูปแบบการรับรู้ด้วยความถี่ช้า ๆ โดยเป็นการสร้างตัวอย่างของความรู้สึกเชิงคุณค่าที่จะสื่อสาร และมีการส่งผลสะท้อนกลับความรู้สึกด้านบวกอย่างสม่ำเสมอ โดยการเรียนรู้มีหลากหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นความคิดแบบองค์รวม ความคิดแบบเชื่อมโยง ซึ่งล้วนแล้วแต่สามารถสร้างการพัฒนาจิตสำนึกสาธารณะได้

3) การจัดการสภาพแวดล้อม หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อความคิด ความเชื่อ การแสดงออก และพฤติกรรม

2.3.3 การเกิดจิตสำนึกและจิตสำนึกต่อสังคม

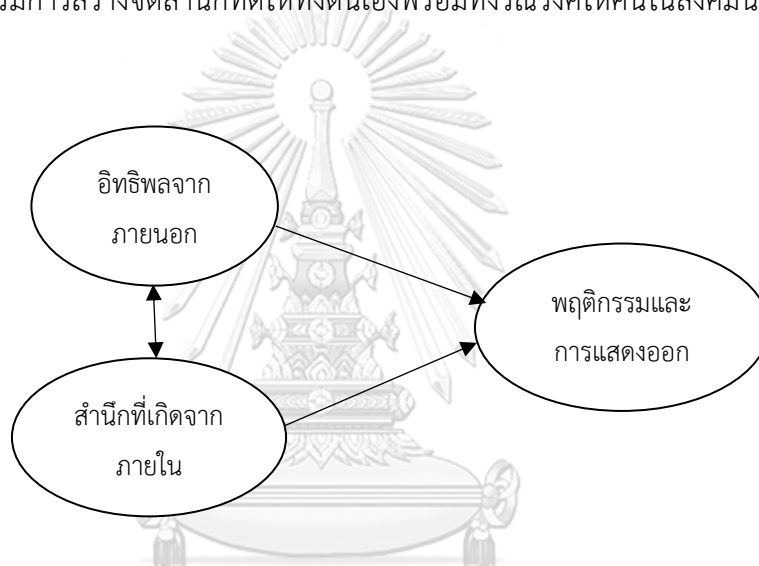
การก่อเกิดจิตสำนึก คือ การจำแนกจิตสำนึกได้จากปัจจัยแวดล้อมมากมาย โดยมีทั้งปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน (ไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม และสังคม สัจจร, 2543) ได้แก่

(1) สำนึกที่เกิดจากปัจจัยภายนอก หมายถึง เมื่อมนุษย์คนหนึ่งนั้นจะเกิดกระบวนการพัฒนาจิตสำนึกได้จะต้องจะต้องเกิดจากสภาวะแวดล้อมรอบตัว เริ่มจาก พ่อแม่ พี่น้อง ญาติ เพื่อน ครูอาจารย์ สื่อ ฯลฯ รวมไปถึงประเพณี ความเชื่อ ฯลฯ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งในการสร้างจิตสำนึกทั้งทางบวกและทางลบให้แก่มนุษย์

(2) สำนึกที่เกิดจากปัจจัยภายใน หมายถึง การใช้ความคิด ไตร่ตรองของแต่ละบุคคลในการพิจารณาเชิงการให้คุณค่าและการครุ่นคิดดังกล่าวนี้จะมีผลต่อพฤติกรรมที่แสดงออก โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางด้านจิตใจ เพื่อขัดเกลาให้ตนเองเป็นไปทางใดทางหนึ่ง ดังนั้นแล้วมนุษย์ทุกคนสามารถที่จะสร้างสำนึกภายในให้แก่ตนเองได้ โดยการนำประสบการณ์และสิ่งที่ตนได้เรียนรู้มาพิจารณาว่าตนต้องการสร้างจิตสำนึกแบบใด ตัวอย่างเช่น คนๆ หนึ่ง เคยใช้เงินสุรุ่ยสุร่ายมานาน วัน

หนึ่งเกิดได้สติรู้ว่าสิ่งที่ตนทำนั้นเป็นสิ่งไม่ดี จึงปรับเปลี่ยนจิตสำนึกของตนเองให้ตระหนักรู้ในเรื่องของการประหยัดอดออมมากขึ้น ตัวอย่างดังกล่าวเป็นการใช้ปัจจัยภายในเพื่อสร้างสำนึกให้ตนเอง

(3) ปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายนอก กับปัจจัยภายในต่อการเกิดจิตสำนึก ปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในเป็นปฏิสัมพันธ์ต่อเนืองกัน ซึ่งสำนึกที่มาจากปัจจัยภายนอกนั้นเป็นสิ่งที่มาจากสิ่งรอบตัวที่มากระทบกับความรู้สึกของคนกลายมาเป็นสำนึกธรรมชาติ แต่สำนึกที่เกิดจากภายในนั้นเป็นสิ่งที่เกิดจากการเลือกขึ้นมาเอง เป็นการจงใจ แต่อย่างไรก็ตามจิตนั้นสามารถปรับเปลี่ยนได้อยู่เสมอ จากสิ่งที่มากระทบทั้งภายนอกและภายใน จึงเกิดการต่อสู้กันระหว่างสิ่งที่มากระทบภายนอกและจิตสำนึกภายในอยู่เสมอ การที่จะมีสำนึกที่ดีได้นั้นจึงต้องมีการเตรียมพร้อมของทั้งการส่งเสริมการสร้างจิตสำนึกที่ดีให้ทั้งตนเองพร้อมทั้งรณรงค์ให้คนในสังคมนำไปสู่การสร้างจิตสำนึกที่ดี



ภาพที่ 2.4 ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมและการแสดงออกของมนุษย์
ที่มา: ไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม และสังคม สัจจกร (2543)

ดังนั้นจิตสำนึกสาธารณะ จึงสามารถเกิดได้ทั้งจากปัจจัยภายในของตัวบุคคล ที่สามารถที่จะคิดพิจารณาไตร่ตรองได้เองถึงความดีงามที่ควรปฏิบัติ และการขัดเกลาจากปัจจัยภายนอกที่ได้รับอิทธิพลมาจากคนใกล้ตัว เช่น บุคคลในครอบครัว เพื่อน ญาติ ที่ได้รับการอบรม หรือรับรู้จนกลายเป็นสำนึกอย่างหนึ่ง ทั้งนี้ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายนอก และปัจจัยภายในของแต่ละบุคคลจึงมีกระบวนการต่อสู้กัน โดยสรุปแล้วตัวบุคคลนั่นเองจะเป็นผู้แยกแยะว่าจะแสดงออกถึงพฤติกรรมในด้านใด

ประเวศ วะสี (2542) กล่าวว่า องค์ประกอบจิตสำนึกสาธารณะของบุคคล มีดังนี้

(1) องค์ประกอบทางด้านความคิด (Cognition) เป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับความคิดที่เป็นส่วนของการรู้ หรือเกิดความรู้ของความเป็นหลัก เช่น การรับรู้ (Perception) ความทรงจำ (Memory) ความมีเหตุผล (Reasoning) และการใช้ปัญญา (Intellect)

(2) องค์ประกอบด้านความรู้สึก (Affective) เป็นส่วนที่ประกอบทางด้านอารมณ์ ความรู้สึก ซึ่งเป็นสิ่งกระตุ้นความคิดอีกต่อหนึ่ง เป็นส่วนของความรู้สึกทางใจของความสำเร็จที่รวมเอาความรู้สึกของบุคคลในด้านบวกหรือด้านลบ

(3) องค์ประกอบทางการปฏิบัติ หรือการกระทำ (Behavior) เป็นองค์ประกอบที่ก่อให้เกิดแนวโน้มในทางปฏิบัติ หรือปฏิกิริยาตอบสนองเมื่อมีสิ่งเร้าที่เหมาะสม ซึ่งส่วนนี้ต้องอาศัยความเข้าใจ หรือความคิดรวบยอด (Concept) เกี่ยวกับสิ่งนั้นเป็นพื้นฐาน

2.3.4 จิตสำนึกสาธารณะกับความสำคัญต่อการบริจาคโลหิต

การรับบริจาคโลหิตของประเทศไทย เป็นการจัดหาโลหิตจากผู้บริจาคที่ไม่หวังสิ่งตอบแทนเพื่อนำไปใช้รักษาผู้ป่วยทั่วประเทศ โดยมีศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยเป็นองค์กรที่ทำหน้าที่หลักในการจัดหาโลหิตให้มีปริมาณเพียงพอ ปลอดภัย และมีคุณภาพสูงสุดจากผู้บริจาคโลหิตด้วยความสมัครใจไม่หวังสิ่งตอบแทนเพื่อนำไปใช้รักษาผู้ป่วยทั่วประเทศ ทั้งในรูปโลหิตส่วนประกอบโลหิต และผลิตภัณฑ์โลหิต โดยกำหนดกลวิธีในการรณรงค์จัดหาโลหิต คือ ให้ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องประชาสัมพันธ์ รณรงค์ ให้ความรู้ และสร้างความตระหนักให้ประชาชนทั่วไป ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา วิทยากร อาสาสมัคร มีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคม โดยการบริจาคโลหิต และประเมินตนเองในความพร้อม การกำหนดให้มีกิจกรรมเชิงรุกในการจัดหาโลหิต เพื่อสร้างความตระหนักให้คนในสังคมเห็นความสำคัญของการบริจาคโลหิต และมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสังคมร่วมกัน เพื่อให้มีผู้บริจาคโลหิตที่มีคุณภาพเพิ่มขึ้นและตรงตามกลุ่มเป้าหมาย เช่น กลุ่มเยาวชน กลุ่มสตรี และกลุ่มโลหิตหมู่พิเศษ โดยมีแผนการจัดหาโลหิตอย่างเป็นรูปธรรมทั้งในสภาวะปกติ และสถานการณ์วิกฤต หรือฉุกเฉิน หรือเมื่อมีภัยพิบัติ จากการที่องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประมาณการใช้โลหิตแต่ละประเทศไว้ว่า ควรมีโลหิต และผลิตภัณฑ์โลหิตที่ปลอดภัยที่สุดเท่าที่จะทำได้ในปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการใช้ของประเทศ แต่ปัญหาการจัดหาโลหิตในปัจจุบัน คือ ปริมาณโลหิตที่จัดหาได้ในประเทศยังไม่ได้ตามเกณฑ์ เนื่องจากปริมาณโลหิตที่รับบริจาคโลหิตยังไม่สม่ำเสมอและไม่ต่อเนื่องตลอดทั้งปี ตลอดจนมีอุปสรรคในการรับบริจาคโลหิตคือสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในขณะที่อัตราความต้องการใช้โลหิตของผู้ป่วยเพิ่มขึ้น การจัดหาโลหิตให้เพียงพอให้กับโรงพยาบาลต่าง ๆ ทั่วประเทศนั้น จำเป็นต้องอาศัยผู้มีจิตสำนึกสาธารณะเข้ามาบริจาคโลหิตอย่างต่อเนื่อง โดยผู้บริจาคโลหิตนั้นสามารถบริจาคโลหิตได้เป็นประจำทุก 3 เดือน (อัญชลี โพธิ์ชัยเลิศ, 2558)

ในการวิจัยนี้ จิตสำนึกสาธารณะ (Public Consciousness) หมายถึง จิตสำนึกสาธารณะในมิติด้านความคิด ความรู้สึก และการกระทำที่มีความตระหนักและเห็นคุณค่าของการบริจาคโลหิต ทำให้เกิดจิตสำนึกในการบริจาคโลหิต เป็นความต้องการภายในตัวบุคคลที่มีความตั้งใจที่จะสละเวลาส่วนตัวในการทำความดีด้วยการบริจาคโลหิต ด้วยความสมัครใจโดยไม่มีการบังคับ และเป็นการให้โดยไม่หวังสิ่งตอบแทน โดยกำหนดให้ จิตสำนึกสาธารณะ เป็นตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย (ประเวศ วะสี, 2542)

(1) ด้านความคิด (Cognition) เป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับความคิดที่เป็นส่วนของการรู้หรือเกิดความรู้ของความเป็นหลัก เช่น การรับรู้ (Perception) ความทรงจำ (Memory) ความมีเหตุผล (Reasoning) และการใช้ปัญญา (Intellect) เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19

(2) ด้านความรู้สึก (Affective) เป็นส่วนที่ประกอบทางด้านอารมณ์ ความรู้สึก ซึ่งเป็นสิ่งกระตุ้นความคิดอีกต่อหนึ่ง เป็นส่วนของความรู้สึกทางใจของสำนึกที่รวมเอาความรู้สึกของบุคคลเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19

(3) ด้านการปฏิบัติ (Behavior) เป็นองค์ประกอบที่ก่อเกิดแนวโน้มในทางปฏิบัติหรือปฏิกิริยาตอบสนองเมื่อมีสิ่งเร้าที่เหมาะสม ซึ่งส่วนนี้ต้องอาศัยความเข้าใจ หรือความคิดรวบยอด (Concept) เกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้ป่วยเป็นพื้นฐานในการบริจาคโลหิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต

โลหิต เป็นของเหลวสีแดงที่ไหลเวียนอยู่ภายในหลอดเลือดในร่างกาย โดยกำลังสูบฉีดของหัวใจ อวัยวะสำคัญที่ทำหน้าที่สร้างเม็ดโลหิต คือ ไชกระดูก โลหิตแบ่งได้ 2 ส่วน คือ เม็ดโลหิต ซึ่งมี 3 ชนิด คือ เม็ดโลหิตแดง เม็ดโลหิตขาว เกล็ดโลหิต ส่วนที่ 2 คือ พลาสมา (Plasma) คือ ส่วนที่เป็นของเหลวของโลหิตที่ทำให้เม็ดโลหิตทั้งหลายลอยตัว มีลักษณะเป็นน้ำสีเหลือง ปัจจุบันยังไม่สามารถหาสารประกอบใดที่มาใช้ทดแทนโลหิตได้ดี ฉะนั้นเมื่อยามที่ร่างกายเสียโลหิตจากอุบัติเหตุ ผ่าตัด หรือโรคที่จำเป็นต้องรักษาด้วยโลหิต จึงจำเป็นต้องรับบริจาคโลหิตจากบุคคลหนึ่งเพื่อนำไปให้อีกบุคคลหนึ่ง เพื่อช่วยเหลือชีวิตให้ทันทั่วทั้งที่ ความจำเป็นต้องใช้โลหิต โลหิต 77% ที่ได้รับบริจาคถูกนำไปใช้เพื่อทดแทนโลหิตที่สูญเสียไปในภาวะต่าง ๆ อาทิ อุบัติเหตุ การผ่าตัด โรคกระเพาะอาหาร การคลอดบุตร ฯลฯ อีก 23 % เป็นการนำโลหิตไปใช้เฉพาะโรคเลือด อาทิ โรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย เกล็ดโลหิตต่ำ ฮีโมฟีเลีย เป็นต้น (สภากาชาดไทย, 2564)

2.4.1 ความหมายของการบริจาคโลหิต

การบริจาคโลหิต มีผู้ให้คำนิยามเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตไว้ ดังนี้

สุวรรณ ธีระวรพันธ์ (2551) ได้ให้ความหมายของการบริจาคโลหิตว่า หมายถึง การสละโลหิตส่วนเกินที่ร่างกายไม่จำเป็นต้องใช้เพื่อให้กับผู้ป่วย เป็นสิ่งที่ไม่เป็นอันตรายต่อร่างกาย เพราะร่างกายแต่ละคนจะมีปริมาณโลหิต ประมาณ 17-18 แก้วน้ำ ซึ่งร่างกายใช้เพียง 15-16 แก้วเท่านั้น ส่วนที่เหลือสามารถบริจาคให้ผู้อื่นได้ เนื่องจากโลหิตเป็นสิ่งสำคัญในการช่วยเหลือชีวิตมนุษย์ให้อยู่รอด นักวิทยาศาสตร์ได้พยายามค้นคว้ามาเป็นเวลานาน แต่ยังไม่ประสบความสำเร็จในการหาสารประเภทอื่น ๆ มาทดแทนโลหิตได้ ดังนั้น จึงจำเป็นที่จะต้องให้โลหิตจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่งด้วยการบริจาค

ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย (2564) ได้ให้ความหมายของการบริจาคโลหิตว่า หมายถึง การนำโลหิตออกจากร่างกาย โดยเจาะออกทางเส้นทางโลหิตดำ ครั้งหนึ่งประมาณ 350 – 450 มิลลิตร (ซีซี.) หรือประมาณ 6 -7 เปอร์เซ็นต์ของปริมาณโลหิตในร่างกาย การเอาโลหิตออกจากร่างกายในปริมาณดังกล่าว ไม่เกิดอันตรายต่อร่างกายใด ๆ แต่จะช่วยกระตุ้นให้ไขกระดูกทำงานได้ดีขึ้นทำนองเดียวกับการออกกำลังกายที่ช่วยทำให้การทำงานของกล้ามเนื้อแขนขาดีขึ้น ระบบไหลเวียนของโลหิตดีขึ้น แต่ทั้งนี้หมายถึง การบริจาคโลหิตที่ไม่บ่อยเกิน เกณฑ์คือ ทุก 3 เดือน และรักษาสมดุลให้อัตราการสร้างใหม่ทดแทนเท่ากับที่เสียไป โดยเฉพาะวัตถุประสงค์ คือ ธาตุเหล็ก มิฉะนั้นอาจเกิดภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กได้

ดังนั้น สรุปได้ว่า การบริจาคโลหิต คือ การสละโลหิตส่วนเกินที่ร่างกายยังไม่จำเป็นต้องใช้ เพื่อให้กับผู้ป่วย ซึ่งไม่เป็นอันตรายต่อผู้บริจาค ทั้งนี้ การบริจาคโลหิตต้องไม่บ่อยเกิน เกณฑ์คือ ทุก 3 เดือน และรักษาสมดุลให้อัตราการสร้างใหม่ทดแทนเท่ากับที่เสียไป โดยเฉพาะวัตถุประสงค์ คือ ธาตุเหล็ก มิฉะนั้นอาจเกิดภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก สำหรับในสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 ผู้บริจาคจำเป็นต้องคำนึงถึงการปฏิบัติตัวในการบริจาคโลหิตเพื่อป้องกันความเสี่ยงจากการติดเชื้อและความปลอดภัยทั้งจากตัวผู้บริจาคและผู้รับบริจาคโลหิต

2.4.2 คุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิต

ในการบริจาคโลหิต ผู้บริจาคจำเป็นจะต้องมีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนด ซึ่งคุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิตตามที่ศูนย์บริการโลหิต สภากาชาดไทยกำหนดไว้ ดังนี้

- 1) เป็นผู้มีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว
- 2) อยู่ในระหว่างอายุ 17 ปีบริบูรณ์ จนถึงอายุ 65 ปี ทั้งนี้

(1) ผู้บริจาคโลหิตหากอายุไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ ต้องมีหนังสือยินยอมจากผู้ปกครองตามกฎหมาย

- (2) ผู้บริจาคโลหิตที่มีอายุ 60 ปีถึง 65 ปี
- ต้องผ่านเกณฑ์คุณสมบัติอื่น ๆ ของผู้บริจาคเลือด
 - เป็นผู้บริจาคเลือดประจำมาโดยตลอดจนกระทั่งอายุ 60 ปี (อย่างน้อย 4 ครั้งใน 3 ปีล่าสุด)
 - บริจาคโลหิตได้ทุก 6 เดือน
 - ตรวจ CBC ปีละ 1 ครั้ง โดยเริ่มตรวจครั้งแรกก่อนบริจาคโลหิตเมื่ออายุครบ 60 ปี และผ่านเกณฑ์ CBC
- (3) มีน้ำหนักไม่ต่ำกว่า 48 กิโลกรัมขึ้นไป
- (4) ไม่อยู่ในระหว่างรับประทานยาปฏิชีวนะ, ยาป้องกันเลือดแข็งตัว, ยาเพิ่มการเจริญเติบโต (Growth Hormone), ยารักษาสิว Isotretinoin, ยารักษาต่อมลูกหมาก, ยาปลูกผม (Finasteride)
- (5) ไม่ได้รับการถอนฟันหรือขูดหินปูน ภายใน 72 ชั่วโมงก่อนบริจาคเลือด ไม่มีบาดแผลสดหรือแผลติดเชื้อใด ๆ ตามร่างกาย
- (6) ไม่มีประวัติโรคมมาลาเรียในระยะเวลา 3 ปี
- (7) ผู้หญิงที่ไม่อยู่ในระยะตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร
- (8) ผู้หญิงที่อยู่ระหว่างมีประจำเดือน เมื่อประจำเดือนหยุดให้บริจาคโลหิตได้

2.4.3 การคัดกรองตนเองก่อนการบริจาคโลหิต ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19

การคัดกรองตนเองก่อนการบริจาคโลหิต ตามมาตรการการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อไวรัสโควิด 19 ทางโลหิต เพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริจาคโลหิตจากการรักษาพยาบาล ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ได้มีการออกมาตรการป้องกันการถ่ายทอดโรคติดเชื้อโควิด 19 ทางโลหิต โดยมี 5 มาตรการ ดังนี้ (สภากาชาดไทย ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ, 2563)

- (1) ผู้ที่อาศัยหรือเดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 งดบริจาคโลหิต 4 สัปดาห์
- (2) ผู้ที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคติดเชื้อโควิด 19 งดบริจาคโลหิต 4 สัปดาห์
- (3) ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อโควิด 19 นับตั้งแต่ตรวจพบเชื้อและหายป่วย โดยไม่มีอาการใด ๆ หลงเหลืออยู่ งดบริจาคโลหิต 3 เดือน
- (4) ภายหลังจากบริจาคโลหิต หากผู้บริจาคโลหิตได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อโควิด 19 ให้แจ้งหน่วยงานที่รับบริจาคโลหิตทราบทันที
- (5) ผู้บริจาคโลหิตต้องตอบคำถามเกี่ยวกับสุขภาพตนเอง โดยให้ข้อมูลตรงตามความเป็นจริงโดยแบบสอบถามและการสัมภาษณ์

2.4.4 ขั้นตอนการบริจาคโลหิต

- (1) ชั่งน้ำหนักตัว
- (2) กรอกข้อมูลในแบบฟอร์มการบริจาคเลือด ได้แก่ ชื่อ-นามสกุล อายุ ที่อยู่ติดต่อได้ หมายเลขโทรศัพท์ ฯลฯ
- (3) อ่านคำถามสำหรับผู้บริจาคเลือด และตอบตามความเป็นจริง พร้อมทั้งลงชื่อ
- (4) เจ้าหน้าที่ซักถามเกี่ยวกับคุณสมบัติ ประวัติสุขภาพในอดีตและปัจจุบัน วัดความดันโลหิต
- (5) ตรวจสอบความเข้มข้นของเลือด โดยเจ้าหน้าที่จะเจาะเลือดที่ปลายนิ้ว ซึ่งถ้าต่ำกว่ามาตรฐาน ห้ามบริจาคเลือด
- (6) การเจาะเลือด โดยเจ้าหน้าที่ผู้ชำนาญจะเจาะเลือดจากบริเวณข้อพับแขน
- (7) อุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการเจาะเลือด เป็นของใหม่ที่ผ่านการฆ่าเชื้อเรียบร้อยแล้ว และใช้เพียงครั้งเดียวเท่านั้น
- (8) เมื่อบริจาคเลือดเสร็จแล้ว เจ้าหน้าที่จะปิดแผลด้วยผ้าก๊อซ ควรใช้นิ้วมือกดทับตำแหน่งบริเวณที่เจาะ และเหยียดแขนตรง ไม่งอข้อพับแขน เจ้าหน้าที่จะปิดพลาสติกให้เมื่อเลือดหยุดไหล

2.4.5 การคัดกรองโลหิต

การคัดกรองโลหิต คือ มาตรฐานของการตรวจสอบคุณภาพของโลหิตก่อนที่จะมีการนำไปให้กับผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้โลหิตในการรักษา เป็นการคัดกรองทั้งตัวผู้บริจาคและเพื่อให้เลือดมีความปลอดภัย ดังนั้น ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ได้กำหนดขั้นตอนการคัดกรองคุณภาพโลหิต เป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 คือ ผู้บริจาคโลหิต ซึ่งจะเป็นคนแรกที่จะคัดกรองคุณภาพโลหิตด้วยตนเอง โดยผู้บริจาคโลหิตพิจารณาตนเอง 2 ประเด็นหลักๆ คือ

(1) สุขภาพพร้อมที่จะเสียโลหิตออกไปหรือไม่ เพราะโลหิตอาจจะมีคุณภาพดีมาก แต่สุขภาพของตนเองอาจไม่สมบูรณ์พอที่จะบริจาคโลหิตได้ ถ้าเสียโลหิตออกไปอาจจะเป็นการทำลายสุขภาพของตนเองโดยไม่คาดคิด

(2) โลหิตอาจจะปลอดภัย ปลอดภัยเชื้อ และปลอดภัยต่อผู้ป่วยที่จะรับโลหิตของท่านหรือไม่ โดยเฉพาะในกรณีที่เขาอาจเพิ่งได้รับเชื้อว่ามีปริมาณไม่มากพอที่จะตรวจพบทางห้องปฏิบัติการ นอกจากการเป็นพาหะของเชื้อแล้วยังมีบางอย่างที่ใช้ในการรักษาตัวอยู่ในช่วงนี้อาจมีปริมาณสะสมมากพอที่จะเกิดผลต่อผู้ป่วย หรือตรงกับยาที่ผู้ป่วยแพ้อยู่

ขั้นตอนที่ 2 คือ คัดกรองโดยเจ้าหน้าที่ของศูนย์ฯ

(1) การซักถามเพิ่มเติมในบางหัวข้อ และพิจารณาข้อซักถามที่ผู้บริจาคโลหิตตอบไว้ว่าสมควรจะบริจาคได้หรือไม่

(2) การตรวจคุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิต ได้แก่ อายุ น้ำหนัก ความดันโลหิต ความเข้มของโลหิต

ขั้นตอนที่ 3 คือการตรวจกรองโลหิตทางห้องปฏิบัติการ

(1) ตรวจหมู่โลหิตระบบ ABO และ Rh

(2) ตรวจเชื้อหรือร่องรอยของเชื้อ 4 ชนิด คือ ซิฟิลิส ไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสตับอักเสบซี ไวรัสเอชไอวี (เอดส์) จากนั้นจึงแยกโลหิตติดเชื้อมีผลออกจากโลหิตที่ใช้ได้ เพื่อทำลายทิ้งตามขั้นตอน โดยการตรวจดังกล่าวเพื่อรับรองว่าเลือดที่ได้นั้นปลอดภัย พร้อมทั้งจะช่วงชีวิตผู้ป่วย ดังนั้น จึงไม่ควรคาดหวังว่าบริจาคเลือดเพียงเพราะต้องการตรวจไวรัสเอดส์เท่านั้น

ขั้นตอนที่ 4 คือ คัดกรองโลหิตด้วยระบบควบคุมคุณภาพ และระบบคอมพิวเตอร์ควบคุมคุณภาพอย่างเป็นระบบเริ่มตั้งแต่การลงทะเบียนโลหิตด้วยหมายเลขและกำกับด้วยแถบรหัส บาร์โค้ด ประกอบเป็นหลักฐานเอกสาร ที่สามารถตรวจสอบย้อนหลังได้ทุกขั้นตอน และใช้ระบบคอมพิวเตอร์เข้า มาประกอบการควบคุมระบบคุณภาพอีกชั้นหนึ่ง โดยที่การรับจ่ายโลหิตทุกชนิดด้วยการอ่านผ่านบาร์โค้ด เพื่อให้การเจาะเก็บโลหิตจากผู้บริจาคโลหิต และการจ่ายโลหิตไปยังผู้ป่วย เป็นไปอย่างมีคุณภาพ ผ่านมาตรฐานทุกขั้นตอน ถ้าโลหิตติดเชื้อหรือมีปัญหาพบทางห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์จะลอกไว้และมีสัญญาณเตือนหรือเครื่องหมายบอกว่าไม่สามารถจ่ายได้

2.4.6 หน่วยงานที่ทำหน้าที่บริการรับบริจาคโลหิต

ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย เป็นหน่วยงานหลักที่ได้รับมอบหมายจากรัฐบาลให้มีหน้าที่ในการจัดหาโลหิตให้มีปริมาณเพียงพอ ปลอดภัย และมีคุณภาพสูงสุด จากผู้บริจาคโลหิตด้วยความสมัครใจไม่หวังสิ่งตอบแทน เพื่อนำไปใช้รักษาผู้ป่วยทั่วประเทศ ทั้งในรูปโลหิต ส่วนประกอบโลหิต และผลิตภัณฑ์โลหิต ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาได้มีการดำเนินการโดยยึดมั่นในนโยบายคุณภาพ คือ โลหิต และผลิตภัณฑ์ของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ มีคุณภาพ ปลอดภัยทั้งผู้ให้และผู้รับ โดยมีหน้าที่

(1) จัดหาโลหิตและส่วนประกอบของโลหิตเพื่อจ่ายให้กับโรงพยาบาลต่าง ๆ ของรัฐและเอกชน ทั้งในกรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง

(2) จัดทำอุปกรณ์การเจาะเก็บโลหิตและผลิตน้ำยาตรวจหมู่โลหิต เพื่อใช้ในหน่วยงานต่าง ๆ ทั่วประเทศ

(3) ทำหน้าที่ผลิตผลิตภัณฑ์จากพลาสมาเพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วย

(4) จัดทำแนวทางการปฏิบัติงานของสาขาบริการโลหิตทั่วประเทศ

(5) ให้การช่วยเหลือธนาคารโลหิตของโรงพยาบาลต่าง ๆ ในด้านการตรวจสอบหมู่โลหิตที่มีปัญหา และการจัดหาหมู่โลหิตที่หายาก

(6) จัดการฝึกอบรมระยะสั้นให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในธนาคารโลหิต

2.4.7 การใช้สื่อในการรณรงค์บริจาคโลหิต

ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 สร้างความวิตกกังวลต่อผู้บริจาคโลหิตเป็นอย่างมาก ทำให้ภาพรวมการบริจาคโลหิตมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง มีโลหิตสำรองไม่ถึง 3,000 ยูนิตต่อวัน ตามมาตรฐานงานบริการโลหิต ส่งผลให้โรงพยาบาลทั่วประเทศขาดแคลนโลหิตเสี่ยงต่อการเลื่อนการผ่าตัด เลื่อนการรักษา โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเลือดที่จำเป็นต้องได้รับเลือดเป็นประจำสม่ำเสมอได้มีการใช้สื่อในการรณรงค์การบริจาคโลหิตที่หลากหลาย

ในปี พ.ศ. 2563 ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยทำโครงการเชิญชวนร่วมส่งต่อความดีบนโลกสังคมออนไลน์กับโครงการ “1to3blood เจ็บนี้เพื่อเธอ” สร้างกระแสการบริจาคโลหิตบน Social Media ผ่าน Facebook หรือ Instagram เพียงโพสต์ภาพและข้อความพร้อมติด hashtag #1to3blood #เจ็บนี้เพื่อเธอ #plus1 เพิ่มจำนวนครั้งเพิ่มโลหิตเพิ่มชีวิต พร้อมตั้งค่าข้อความเป็น Public (สาธารณะ) เนื่องจากพบว่า มีผู้บริจาคโลหิต ปีละ 1 ครั้ง มากถึงร้อยละ 67.6 แต่การบริจาคโลหิตสามารถทำได้ทุก 3 เดือน หรือปีละ 4 ครั้ง ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ จึงมีแนวคิดการนำกระแส hashtag บน Social media มาช่วยประชาสัมพันธ์การบริจาคโลหิต โดยจัดโครงการ “1to3blood เจ็บนี้เพื่อเธอ” เพื่อรณรงค์สร้างกระแสการบริจาคโลหิตบนโลกสังคมออนไลน์ผ่านทาง Facebook หรือ Instagram เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย ทำให้มีโลหิตเพียงพอจ่ายให้กับโรงพยาบาลต่าง ๆ ทั่วประเทศ โดยมีแนวคิดของโครงการฯ คือ #1to3blood หมายถึง การบริจาคโลหิต 1 ยูนิต (1 ถู) สามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยได้ถึง 3 คน เพราะ โลหิตที่ได้รับบริจาคจะนำไปแยกเป็นส่วนประกอบโลหิตได้ 3 ส่วน ได้แก่ เกล็ดเลือด เม็ดโลหิตแดง และพลาสมา เจ็บนี้เพื่อเธอ หมายถึง การบริจาคโลหิตอาจจะเจ็บเพียงนิดเดียวแต่เป็นการช่วยเหลือผู้ป่วยให้ได้รับโอกาสในการรักษาเพิ่มมากขึ้น (ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย, 2563)

ในปี พ.ศ. 2564 ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยได้ทำโครงการเชิญชวนร่วมส่งต่อความดี เพื่อช่วยรณรงค์สร้างกระแสการบริจาคโลหิต โดยโพสต์ภาพและข้อความพร้อมติด hashtag #1to3blood #เจ็บนี้เพื่อเธอ #plus1 เพิ่มจำนวนครั้งเพิ่มโลหิตเพิ่มชีวิต พร้อมตั้งค่าข้อความเป็น Public (สาธารณะ) และร่วมบริจาคโลหิต ณ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ และภาคบริการโลหิตแห่งชาติ 12 แห่งทั่วประเทศ ได้แก่ จ.ลพบุรี ชลบุรี ราชบุรี นครราชสีมา ขอนแก่น อุบลราชธานี นครสวรรค์ พิษณุโลก เชียงใหม่ นครศรีธรรมราช (ทุ่งสง) สงขลา และภูเก็ต โดยศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยทำการเชิญชวนร่วมส่งต่อบุญผ่านสื่อสังคมออนไลน์กับโครงการ Blood Challenge สร้างกระแสการบริจาคโลหิต ผ่าน Facebook, Instagram, Twitter

และ TikTok โดยเชิญชวนให้ประชาชนทั่วไปโพสต์ภาพและข้อความพร้อมติด #BloodChallenge และ Tag ชวนครอบครัว เพื่อน หรือคนรู้จัก ร่วมแคมเปญอีก 3 คน ตั้งค่าเป็นสาธารณะ เป็นแนวคิดในการนำกระแส Challenge มาประชาสัมพันธ์ให้เกิดการบริจาคโลหิตเพิ่มขึ้น โดยขอเชิญชวนผู้บริจาคโลหิตและประชาชนทั่วไปมีส่วนร่วมในกิจกรรม 2 รูปแบบ ดังนี้ (ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย, 2564)

รูปแบบที่ 1 ผู้บริจาคโลหิต ถ่ายภาพถือป้ายรณรงค์ เขียนข้อความเชิญชวนสั้น ๆ โพสต์ลง Social Media อาทิ Facebook, Instagram, Twitter, TikTok พร้อมทั้ง Challenge และ Tag ต่อไปยังครอบครัว เพื่อน คนรู้จัก ให้มาบริจาคโลหิตต่ออีก 3 คน และติด #BloodChallenge ตั้งค่าเป็นสาธารณะ

รูปแบบที่ 2 ผู้ที่ไม่สามารถบริจาคโลหิตได้ สามารถร่วมกิจกรรมเชิญชวนบริจาคโลหิต และประชาสัมพันธ์โครงการฯ โดยเขียนข้อความเชิญชวนสั้น ๆ และโพสต์ลง Social Media พร้อมทั้ง Challenge และ Tag ต่อไปยังครอบครัว เพื่อน หรือคนรู้จัก ให้มาบริจาคโลหิตต่ออีก 3 คน และ ติด #BloodChallenge ตั้งค่าเป็นสาธารณะ

นอกจากนั้น ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ได้จัดทำสื่อวิดีโอลงเผยแพร่ใน YouTube ได้แก่ (ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย, 2564)

(1) Be the 1 ทุกคนเป็นที่หนึ่งได้ด้วยการบริจาคโลหิต ร่วมเป็นที่ 1 กับ 5 เขียนนักตบลูกยางสาวไทย ด้วยการบริจาคโลหิต เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยยามวิกฤติ ขาดแคลนโลหิตทั่วประเทศ

(2) วันผู้บริจาคโลหิตโลก 2563 “ให้เลือด สุขภาพดี โลกน่าอยู่” 14 มิถุนายน 2563 วันผู้บริจาคโลหิตโลก Give blood and make the world a healthier place

(3) Plus 1 เพิ่มจำนวนครั้ง เพิ่มโลหิต เพิ่มชีวิต 1 ล้านคนบริจาคโลหิตเพียงปีละ 1 ครั้ง 6 หมื่นคนที่บริจาคโลหิต 4 ครั้งต่อปี โลหิตไม่เพียงพอแต่ช่วยชีวิต ขอแค่บริจาคเพิ่มจาก 1 ครั้ง เป็น 2 ครั้งต่อปี Plus One เพิ่มจำนวนครั้ง เพิ่มโลหิต เพิ่มชีวิต

(4) Plus 1 ทำไมต้องบริจาคโลหิตเพิ่มขึ้นอีกปีละ 1 ครั้ง จากสถิติความต้องการบริจาคโลหิตทั่วประเทศ ของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ ปี 2561 พบว่า มีผู้บริจาคโลหิตปีละ 1 ครั้ง จำนวน 1 ล้านคน เพียงแค่ทุกคนช่วยกันบริจาคโลหิตเพิ่มขึ้น จาก 1 ครั้ง เป็น 2 ครั้งต่อปี จะทำให้มีโลหิตเพิ่มขึ้น เพราะโลหิต 1 ถุง สามารถนำไปปั่นแยกเป็นส่วนประกอบโลหิต ได้ถึง 3 ชนิด ได้แก่ เม็ดเลือดแดงเข้มข้น เกล็ดเลือดเข้มข้น และพลาสมา ก็จะทำให้มีโลหิตนำมารักษาผู้ป่วยได้เพิ่มมากขึ้น

นอกจากนี้ ยังมีวิดีโอให้ความรู้ต่าง ๆ เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต เช่น เปลี่ยนแบบฟอร์มบริจาคโลหิตโฉมใหม่ อย่านองข้าม “น้ำ” อีกหนึ่งตัวช่วยผู้บริจาคโลหิต โรคภูมิแพ้อากาศ

บริจาโคลहितได้ เมนูแสนอร่อย ที่ผู้บริจาโคลहितคู่ควร ส่วนประกอบสำคัญของธาตุเหล็ก เป็นต้น นอกจากนั้น ยังมีสื่อ หนังสือ แผ่นพับ โปสเตอร์ และวารสารทางอิเล็กทรอนิกส์

2.5 แนวคิดเกี่ยวกับความตั้งใจในการบริจาค

ในการศึกษาความตั้งใจในการบริจาโคลहितนั้น ผู้บริจาสามารถบริจาคได้อย่างต่อเนื่องในระยะเวลาที่ห่างกันประมาณไม่น้อยกว่า 3 เดือน ผู้วิจัยจึงทบทวนแนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจเพื่อศึกษาการก่อตัวของกระบวนการตัดสินใจบริจาโคลहित ดังนี้

2.5.1 ธรรมชาติของการตัดสินใจ

การตัดสินใจส่วนมากเกิดขึ้นภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน โดยเฉพาะการที่ต้องเลือกตัดสินใจในเรื่องที่ยาก ๆ ระดับความไม่แน่นอนนี้กลายเป็นสิ่งที่เข้ามารบกวนการตัดสินใจของบุคคลได้ เช่นเดียวกับการที่บุคคลมีเป้าหมายและจุดมุ่งหมายที่ขัดแย้งกัน นอกจากนี้สิ่งที่เข้ามาทำให้เกิดความซับซ้อนในการตัดสินใจอีกก็คือ การมีทางเลือกจำนวนมาก หรือการมีจำนวนสารสนเทศที่เกี่ยวข้องมากเกินไปก็สามารถทำให้เกิดความรวนเรในการตัดสินใจได้มากขึ้น ซึ่งธรรมชาติของการตัดสินใจที่เป็นที่เข้าใจโดยรวม คือ การตัดสินใจเป็นพฤติกรรมอย่างหนึ่งของมนุษย์ที่แสดงออกมาเพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้าหรือสิ่งกระตุ้น การตัดสินใจดังกล่าวในทางพฤติกรรมศาสตร์ สามารถพิจารณาได้ 2 ลักษณะ คือ การตัดสินใจตอบสนองทันทีเมื่อได้รับสิ่งเร้า หรือการตอบสนองตามสัญชาตญาณ (Instinctive Response) โดยมีประสบการณ์หรือการเรียนรู้เป็นฐานตามแนวคิดของกลุ่มพฤติกรรมนิยม (Behavioralism) และการตัดสินใจตอบสนองต่อสิ่งเร้าโดยผ่านกระบวนการประเมินและไตร่ตรองบนพื้นฐานของประสบการณ์การเรียนรู้ รวมถึงปัจจัยส่วนบุคคลของแต่ละคนตามแนวคิดของกลุ่มเกสตัลต์ (Gestalt) (มนัส สุวรรณ, 2554)

ธรรมชาติของการตัดสินใจมีลักษณะ (อุบลวรรณ ภาวานันท์, 2555) ดังนี้

(1) ต้องการการจำได้ คือ การจำได้ถึงความแตกต่างระหว่างเหตุการณ์ที่เราสนใจกับสภาวะการณ์ที่เป็นจริงที่ทำให้เรารู้สึกเพียงพอจะทำให้เกิดกระบวนการตัดสินใจ

(2) ค้นหาข้อมูล คือ วิธีการหาข้อมูลที่เก็บไว้ในส่วนความจำหรือทักษะความรู้ข้อมูลที่ช่วยในการตัดสินใจจากสิ่งแวดล้อม

(3) การประเมินทางเลือก คือ การหาทางเลือกในส่วนที่ทำให้เกิดประโยชน์และข้อจำกัดของตัวเลือก

(4) การเลือก คือ การเลือกทางเลือกหรือยอมรับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

(5) ผลลัพธ์ คือ การประเมินสิ่งที่เราเลือกว่าตรงกับความต้องการหรือไม่

ดังนั้น กล่าวได้ว่า การตัดสินใจเป็นพฤติกรรมอย่างหนึ่งของมนุษย์ มักเกิดขึ้นภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน ซึ่งไม่สามารถทำความเข้าใจได้ง่ายเพียงสังเกต การแสดงออกของแต่ละบุคคลในกระบวนการตัดสินใจแต่ละคนต่างก็มีเหตุปัจจัยที่แตกต่างกันไปตามประสบการณ์หรือการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล

2.5.2 ความหมายของการตัดสินใจ

ได้มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของการตัดสินใจ (Decision Making) ไว้แตกต่างกัน ดังนี้

Barnard (1938) ได้ให้ความหมายของการตัดสินใจว่า เป็นเทคนิควิธีที่ลดทางเลือกลงมาให้เหลือทางเดียว

Simon (1960) ได้ให้ความหมายว่า การตัดสินใจเป็นกระบวนการของการหาโอกาสที่จะตัดสินใจ การหาทางเลือกที่พอเป็นไปได้ และทางเลือกจากงานต่าง ๆ ที่มีอยู่

ทิพย์วัลย์ สัจจันทร์ และคณะ (2548) กล่าวว่า การตัดสินใจ หมายถึง การเลือกทางเลือกมาเป็นแนวทางในการแก้ปัญหา การตัดสินใจจะเกิดขึ้นมาได้ต้องมีทางเลือกหลาย ๆ ทางเกิดขึ้นก่อน จากนั้นจึงนำทางเลือกเหล่านั้นมาพิจารณาเปรียบเทียบกันจนได้ทางเลือกที่เหมาะสมที่สุดแล้วจึงนำแนวทางที่เลือกนั้นมาเป็นแนวทางในการดำเนินการต่อไป

ดวงนภา เขมะลักษณ์ (2547) กล่าวว่า การตัดสินใจ เป็นกระบวนการประเมินผลเกี่ยวกับทางเลือกหรือตัวเลือกที่จะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมาย การคาดคะเนผลที่เกิดจากทางเลือกปฏิบัติที่จะส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายได้มากที่สุด

ชูชัย เทพสาร (2546) กล่าวว่า การตัดสินใจ คือ การเลือกเอาทางเลือกของวิธีการกระทำทางหนึ่งจากหลาย ๆ ทางที่มีอยู่เพื่อจะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายกระบวนการตัดสินใจ

สมคิด บางโม (2548) ได้ให้ความหมายว่า การตัดสินใจ หมายถึง การตัดสินใจเลือกทางปฏิบัติซึ่งมีหลายทางเป็นแนวปฏิบัติไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ การตัดสินใจนี้อาจเป็นการตัดสินใจที่จะกระทำการสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือหลายสิ่งเพื่อความสำเร็จตรงตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ ในทางปฏิบัติการตัดสินใจเกี่ยวกับปัญหาที่ยุงยากสลับซับซ้อนและมีวิธีการแก้ปัญหามากกว่าหนึ่งทางเสมอ

ฉัตรพร เสมอใจ (2550) ได้ให้ความหมายว่า การตัดสินใจ หมายถึง กระบวนการในการเลือกที่จะกระทำการสิ่งใดสิ่งหนึ่งจากทางเลือกต่าง ๆ ที่มีอยู่

สร้อยตระกูล (ตวยานนท์) อรรถมานะ (2550) อรรถมานะ, 2550 #61) ได้กล่าวว่า การตัดสินใจ หมายถึง การเลือกทางเลือกที่เป็นไปได้เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

บุษกร คำคง (2542) กล่าวว่า การตัดสินใจต้องใช้ข้อมูลพื้นฐานจากเรื่องที่กำลังพิจารณา โดยใช้ความรู้พื้นฐานและข้อสรุปที่เป็นที่ยอมรับ นำมาผสมผสานกับการสรุปอ้างอิง เพื่อนำไปสู่เป้าหมาย แสดงทิศทางนำไปสู่การตัดสินใจ

สรุปได้ว่า การตัดสินใจ หมายถึง การใช้ความคิดในการศึกษาและวิเคราะห์ปัญหา หรือโอกาสในการประเมิน หรือพิจารณาทางเลือกที่เหมาะสมและดีที่สุดจากหลายทางเลือกเพื่อให้ บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ซึ่งในการบริจาคโลหิตนั้น ผู้บริจาคมก็มีทางเลือกหลายทางเลือกในการ ตัดสินใจที่จะบริจาคหรือไม่บริจาค และวิธีการบริจาค อีกทั้ง ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโค วิด19 ผู้บริจาคมอาจมีการตัดสินใจในหลายทางเลือกและหลายขั้นตอนเพิ่มมากขึ้น

2.5.3 ความสำคัญของการตัดสินใจ

การตัดสินใจเป็นกระบวนการพิจารณาหาทางเลือกที่มีอยู่จากหลายทางเลือก โดย สามารถเลือกทางเลือกที่เป็นไปได้ ดังนั้น การตัดสินใจจึงเป็นหน้าที่ที่บ่งบอกถึงความแตกต่างระหว่าง บุคคล โดยผู้ที่ทำการตัดสินใจนั้นจะต้องมีหลักการและเหตุผล มีเจตคติและวิจรรย์ญาณที่ดีเนื่องจก การตัดสินใจเป็นวิธีที่สามารถนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ การตัดสินใจจึงมีความสำคัญ (วรพจน์ บุขรคามวดี, 2551) ดังนี้

(1) มีทางเลือกหลายทาง การตัดสินใจเพื่อในกรณีที่ทางเลือกมีหลาย ทางเลือกอาจจะต้องอาศัยดุลยพินิจส่วนตัวของบุคคลเพื่อการตัดสินใจซึ่งการมีหลายทางเลือกนั้นอาจ ตัดสินใจผิดพลาดขึ้นได้ ดังนั้น จึงต้องอาศัยเครื่องมือหรือเกณฑ์ที่มีความเหมาะสมในด้านต่าง ๆ เข้า มาช่วยเพื่อทำการตัดสินใจ

(2) การมีข้อมูลเป็นจำนวนมากในการตัดสินใจ หากบุคคลขาดดุลยพินิจ ส่วนตัวมาใช้ในการตัดสินใจบ่อยครั้งอาจเกิดโอกาสผิดพลาดและขาดความรอบคอบได้ เนื่องจากไม่ สามารถนำข้อมูลที่มีอยู่ทั้งหมดมาพิจารณาได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์

(3) เพื่อลดความขัดแย้ง เนื่องจากพื้นฐานความรู้รวมทั้งประสบการณ์ของ แต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน ดังนั้น ในการตัดสินใจถ้าหากไม่อาศัยหลักเกณฑ์หรือเครื่องมือที่ เหมือนกันมาทำการตัดสินใจแล้วอาจจะทำให้การตัดสินใจแตกต่างกันออกไปจนทำให้เกิดความ ขัดแย้งขึ้นได้

(4) เพื่อลดความเสี่ยงหรือความไม่แน่นอนในการตัดสินใจของบุคคลที่ ปราศจากกฎเกณฑ์หรือเครื่องมือ ดังนั้น การตัดสินใจโดยใช้เครื่องมือที่ถูกต้องและเหมาะสมจะช่วย โอกาสของการตัดสินใจที่ผิดพลาดลดลงได้

จากความสำคัญของการตัดสินใจดังกล่าว สรุปได้ว่า การตัดสินใจมีความสำคัญอย่าง ยิ่งโดยเฉพาะการตัดสินใจที่ดีโดยการใช้เครื่องมือหรือใช้เกณฑ์การตัดสินใจที่เหมาะสมจะก่อให้เกิด แนวทางปฏิบัติที่มีคุณภาพ สามารถแก้ไขปัญหาได้และยังสามารถช่วยลดความขัดแย้งลงได้อีกด้วย

2.5.4 ทฤษฎีการตัดสินใจ (Decision theory)

ความตั้งใจ (Intention) หมายถึง ความต้องการ ความเป็นไปได้ ความพยายาม หรือการวางแผนของบุคคลที่จะทำพฤติกรรมหนึ่ง ๆ ซึ่งความตั้งใจเป็นตัวทำนายพฤติกรรม เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดความพร้อมของบุคคลในการที่จะกระทำพฤติกรรม และเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรม ความตั้งใจเกิดจากการได้รับอิทธิพลจากปัจจัย 3 ปัจจัย ได้แก่ ทศนคติต่อการแสดงพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Ajzen, 1991)

การตัดสินใจ ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้อธิบายเกี่ยวกับทฤษฎีการตัดสินใจ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

2.5.4.1 ทฤษฎีโครงสร้างการกระทำทางสังคม

ทฤษฎีโครงสร้างการกระทำทางสังคม (The Structure of Social Action) มีกรอบแนวคิดประกอบด้วยฐานคติเกี่ยวกับลักษณะของความเป็นจริงทางสังคมในเชิงอาสานิยม (vountaristicism) ซึ่ง (Parsons & Shils, 1962) นำมาสร้างทฤษฎีองค์การสังคมหน้าที่ขึ้น (functional theory of social organization) โดยในขั้นตอนแรกอาศัยอาสานิยมมามองการตัดสินใจของผู้กระทำทางสังคม (social actor) ซึ่งจะตัดสินใจทำอะไรอย่างเสรีโดยอยู่ภายในกฎระเบียบ (normative constraints) สถานการณ์ (situational constraints action) ดังนั้น การกระทำโดยเสรีหรือเชิงอาสา (voluntaristic) จึงประกอบด้วยสาเหตุดังนี้

- 1) ผู้กระทำ หมายถึง ปัจเจกชน
- 2) เป้าหมายเป็นสิ่งที่ผู้กระทำมุ่งประสงค์
- 3) วิธีต่าง ๆ ที่ผู้กระทำจะเลือกใช้เพื่อบรรลุเป้าหมาย
- 4) สถานการณ์อันเป็นฉากซึ่งผู้กระทำจะต้องนำเข้ามาพิจารณาในการที่จะเลือกวิธีหนึ่งวิธีใดในการบรรลุเป้าหมาย
- 5) ตัวกำหนดเชิงบรรทัดฐาน อันได้แก่ ค่านิยมบรรทัดฐานทางสังคมและความคิดต่าง ๆ ซึ่งผู้กระทำจะต้องนำมาพิจารณาประกอบในการเลือกวิธีการบรรลุเป้าหมาย
- 6) การตัดสินใจโดยเสรีภายใต้เงื่อนไขข้อบังคับหรือบรรทัดฐานและสถานการณ์

จากทฤษฎีดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การตัดสินใจของบุคคล ย่อมต้องมีความตั้งใจเป็นตัวกำหนดให้เกิดขึ้นภายในจิตใจ และตั้งเป็นเป้าหมาย ซึ่งจะต้องแสวงหาวิธีการต่าง ๆ ที่จะทำให้บรรลุเป้าหมาย วิธีการนั้นอาจจะได้รับอิทธิพลจากปัจจัยภายในและมีปัจจัยภายนอกเป็นตัวจำกัด ในการเลือกวิธีการไปสู่เป้าหมาย

2.5.4.2 ทฤษฎีการกระทำทางสังคมของรีดเดอร์ (Reeder)

Reeder (1971) ได้ศึกษาและรวบรวมทฤษฎีต่าง ๆ ทางสังคมเพื่อใช้อธิบายพฤติกรรมต่าง ๆ ของมนุษย์ โดยทั่วไปรูปแบบทางด้านจิตวิทยาสังคม (social psychology) ที่เกี่ยวกับการตัดสินใจแสดงพฤติกรรมของมนุษย์นั้น นักสังคมวิทยาส่วนใหญ่จะมองในด้านสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม (social economics status) ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อการตัดสินใจ แต่ Reeder เชื่อว่า การตัดสินใจเลือกแสดงพฤติกรรมของบุคคลจะประกอบด้วยความเชื่อและความไม่เชื่อหลาย ๆ อย่างรวมกัน คือ บุคคลอาจจะแสดงพฤติกรรมอย่างเดียวกัน แต่เหตุผลที่ทำให้เกิดการตัดสินใจอาจแตกต่างกัน ทฤษฎีการกระทำทางสังคม (social action theory) ของ Reeder นี้ แบ่งปัจจัยออกเป็น 3 ประเภท คือ

1) ปัจจัยดึง (Pull Factors) ประกอบด้วย

(1) เป้าหมายหรือจุดประสงค์ (Goals) คือ สิ่งที่ผู้กระทำการทำให้เกิดขึ้นจากการกระทำ โดยผู้กระทำจะมีการกำหนดเป้าหมายไว้ล่วงหน้า และจะพยายามที่จะกระทำทุกวิถีทางเพื่อให้บรรลุเป้าหมายนั้น

(2) ความเชื่อ (Belief orientation) คือ ความคิด ความรู้ ความเข้าใจของแต่ละบุคคลต่อสิ่งที่เกิดขึ้น โดยความเชื่อจะมีผลต่อการตัดสินใจของบุคคลและพฤติกรรมทางสังคม บุคคลจะเลือกรูปแบบของพฤติกรรมบนความเชื่อที่ตนยึดมั่นอยู่ ในการกระทำของสังคมใด ๆ ต้องอาศัยความเชื่ออยู่ด้วยเสมอ แต่อย่างไรก็ตามความเชื่อนี้จะส่งผลกระทบบหรือไม่กระทำพฤติกรรมนั้นก็ไม่ได้

(3) มาตรฐานค่านิยม (value standard) คือ สิ่งที่บุคคลยึดถือเป็นเครื่องช่วยตัดสินใจและกำหนดการกระทำของตน ค่านิยมของผู้กระทำทางสังคมจะแสดงออกทางเจตคติและพฤติกรรมของผู้กระทำทุกรูปแบบ ค่านิยมจึงมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ โดยบุคคลพยายามที่จะกระทำการใด ๆ ให้สอดคล้องกับค่านิยมที่ตนเองยึดถืออยู่

(4) นิสัยและขนบธรรมเนียม (Habits and Customs) คือ แบบอย่างพฤติกรรมที่สังคมกำหนดไว้แล้ว จะสืบต่อกันมาด้วยประเพณี ซึ่งถ้ามีการละเมิดก็จะถูกบังคับด้วยการที่สังคมไม่เห็นชอบด้วย

2) ปัจจัยผลัก (push factors) ประกอบด้วย

(1) ความคาดหวัง (expectation) คือ การรับรู้ของผู้กระทำทางสังคมว่า บุคคลอื่น ๆ กลุ่มหรือสังคมทั่วไปต้องการให้เชื่อ รู้สึก หรือประพฤติปฏิบัติต่ออย่างใดอย่างหนึ่ง โดยเฉพาะภายใต้สถานการณ์นั้น หรือกล่าวได้ว่า การตัดสินใจกระทำพฤติกรรมของบุคคลส่วนหนึ่ง จึงขึ้นอยู่กับความคาดหวังและท่าทีของบุคคลอื่นด้วย ในการตัดสินใจศึกษาต่อนั้น ความคาดหวังส่วนหนึ่งอาจเกิดจากอิทธิพลจากครอบครัวซึ่งมีความคาดหวังให้ศึกษาต่อตามความต้องการของตน

(2) ข้อผูกพัน (commitments) คือ สิ่งที่ผู้กระทำเชื่อว่า ตนเองผูกพันที่จะต้องกระทำให้สอดคล้องกับสภาพการณ์หรือประเด็นปัญหาที่ตนเกี่ยวข้องทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งนี้ ผู้กระทำจะทำตามสัญญาที่ให้ไว้กับผู้อื่น ดังนั้นข้อผูกพันจึงมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจและการกระทำทางสังคมของบุคคล เนื่องจากบุคคลนั้น ๆ รู้สึกว่าตนเองมีข้อผูกพันที่จะต้องกระทำ

(3) การบังคับ (force) คือ ความเชื่อถือที่อยู่ในใจของผู้กระทำว่าตนเองต้องตัดสินใจ หรือกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยที่ตนเองรู้สึกว่าไม่มีการเลือกอื่น ๆ การบังคับเป็นสิ่งที่ช่วยกระตุ้นให้ผู้กระทำตัดสินใจปฏิบัติได้เร็วขึ้น ดังนั้น การบังคับจึงมีส่วนสำคัญในการตัดสินใจและการกระทำทางสังคมเนื่องจากบุคคลมักมีความโน้มเอียงที่จะประพฤติปฏิบัติเมื่อถูกบังคับให้ทำ

3) ปัจจัยความสามารถ (able factor) ประกอบด้วย

(1) โอกาส (opportunity) คือ ความเชื่อของผู้กระทำที่มีสถานการณ์หรือทางเลือกที่มีอยู่ โดยผู้กระทำพิจารณาแล้วเห็นว่าภายใต้สถานการณ์นั้นมีช่องทางจังหวะที่เหมาะสม และเปิดโอกาสให้เลือกกระทำได้จึงเลือกกระทำตามโอกาสที่มีในสถานการณ์นั้นมีช่องทางจังหวะที่เหมาะสม และเปิดโอกาสให้เลือกกระทำได้ จึงเลือกกระทำตามโอกาสที่มีในสถานการณ์นั้น

(2) ความสามารถ (ability) คือ การรับรู้ของผู้กระทำเกี่ยวกับกำลังหรือพลังของตนเองในการที่จะกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดจนบรรลุผลสำเร็จภายใต้สถานการณ์นั้น ผู้กระทำจะกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดจนบรรลุผลสำเร็จภายใต้สถานการณ์นั้น ผู้กระทำจะตระหนักถึงความสามารถของตนเองก่อนที่จะมีการตัดสินใจ และกระทำเพราะรู้ว่าถ้าตัดสินใจกระทำไปแล้วจะมีความสามารถกระทำได้นั่นเอง ซึ่งโดยทั่วไปแล้วบุคคลจะกระทำพฤติกรรมใด ๆ จะพิจารณาขีดความสามารถของตนเองเสียก่อน

(3) การสนับสนุน (support) คือ การช่วยเหลือที่ผู้กระทำเชื่อว่ากำลังได้รับหรือจะได้รับจากผู้อื่นในรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งผู้กระทำจะเป็นผู้เลือก ดังนั้น บุคคลมักจะมีความโน้มเอียงที่จะตัดสินใจและกระทำพฤติกรรมอย่างหนึ่งอย่างใดเมื่อรู้ว่าจะได้รับ การสนับสนุนจากผู้อื่น

จากปัจจัยหลัก 3 ปัจจัย ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 10 ประการข้างต้น Reeder ได้อธิบายถึงแนวความคิดเกี่ยวกับปัจจัยหรือสาเหตุที่มีผลต่อการตัดสินใจและการกระทำทางสังคมของบุคคลดังนี้

(1) ในสถานการณ์การกระทำทางสังคมเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของบุคคลหลายคน ซึ่งแต่ละคนจะมีเหตุผลแต่ละอย่างในการตัดสินใจที่จะกระทำหรือไม่กระทำ

(2) บุคคลหรือองค์กรจะตัดสินใจหรือแสดงการกระทำบนพื้นฐานของกลุ่มเหตุผล ซึ่งผู้ตัดสินใจคิดว่าสอดคล้องหรือตรงกับความต้องการของเขาในสถานการณ์นั้น ๆ

(3) ปัจจัยหรือเหตุผลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจนั้นอาจมีเพียง 5-6 ประการ หรืออาจมีน้อยหรือมากกว่านี้จากจำนวนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกระทำทั้ง 10 ประการที่กล่าวมาแล้ว

(4) เหตุผลบางประการจะสนับสนุนการตัดสินใจ และเหตุผลบางประการจะต่อต้านการตัดสินใจ

(5) บุคคลผู้ตัดสินใจจะตระหนักหรือให้น้ำหนักแก่ปัจจัยเหตุผลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในน้ำหนักที่แตกต่างกัน

(6) ในการตัดสินใจเรื่องหนึ่งเรื่องใด เหตุผลที่มีต่อการตัดสินใจนั้นไม่จำเป็นต้องเกิดขึ้นพร้อมกันทั้ง 10 ประการ

(7) กลุ่มของปัจจัยหรือเหตุผลที่มีต่อการตัดสินใจกระทำทางสังคมย่อมจะมีการเปลี่ยนแปลงได้

(8) ในบางสถานการณ์อาจจะมีทางเลือกสองหรือสามทางเพื่อที่จะตอบสนองต่อการเลือกปฏิบัติในสถานการณ์นั้น

(RYT9) บุคคลแต่ละคนอาจจะตัดสินใจเลือกทางเลือกที่แตกต่างกัน

(10) เหตุผลที่ตัดสินใจสามารถมองเห็นได้จากทางเลือกที่ได้เลือกแล้ว

จากทฤษฎีดังกล่าว สรุปได้ว่า การตัดสินใจเป็นความคิดอย่างมีระบบมีจุดมุ่งหมาย และต้องมีปัจจัยหลายปัจจัยเป็นองค์ประกอบรวมกัน เรียกว่ากลุ่มของเหตุผลที่ใช้ในการตัดสินใจแต่ละครั้ง และกลุ่มของเหตุผลดังกล่าวจะเปลี่ยนไปตามแต่ละสถานการณ์ของแต่ละบุคคล ซึ่งประกอบไปด้วย ปัจจัย 3 ปัจจัย คือ ปัจจัยตั้ง ปัจจัยผลึก และปัจจัยความสามารถ ที่ใช้ประกอบการตัดสินใจ

โรคโควิด19 เป็นหนึ่งในภัยพิบัติที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยและการสูญเสียชีวิต ที่ส่งผลกระทบต่อประชาชนในวงกว้าง และครอบคลุมผู้คนมากกว่าวิกฤตการณ์ใด ๆ ที่เคยเกิดขึ้น ในสถานการณ์ที่ไม่แน่นอน การดำเนินชีวิตประจำวันในช่วงการระบาดของโรคโควิด19 อาจส่งผลให้เกิดความวิตกกังวล ซึ่งความวิตกกังวล เป็นอารมณ์พื้นฐานของการดำรงชีวิต เป็นความไม่สบายใจ อึดอัดใจที่ควบคู่มากับความเครียด เป็นอารมณ์ที่บุคคลตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น หรือสิ่งที่คุกคามตามการรับรู้และแปลผลตามทัศนะของตนเอง ทำให้เกิดความรู้สึกไม่สบายใจ มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจและพฤติกรรม ซึ่งจะมีผลต่อบุคคลทั้งในด้านการรับรู้ การคิด และการตัดสินใจ ซึ่งความวิตกกังวลนี้สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาตามความคิด การรับรู้ต่อตนเองที่เกิดขึ้นในขณะนั้นต่อสถานการณ์ (สมชัย จิตสุชน, 2563) ในสถานการณ์ปัจจุบันการแพร่ระบาดของโรคโควิด

19 ได้ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมกรรมการบริจาคโลหิตของประชากร ทำให้สถานการณ์การขาดแคลนโลหิตในประเทศเข้าขั้นวิกฤติ

จากการศึกษาของ ปิยาพัทธ์ อารีญาติ และคณะ (2562) พบว่า ประสบการณ์ในการบริจาคเลือด เป็นประสบการณ์ของตนเองที่มีต่อการบริจาคเลือดในเชิงบวกหรือลบต่อการบริจาคเลือด ได้แก่ ความต้องการที่จะบริจาคเลือดของตนเองให้แก่ผู้อื่น ความกลัวที่มีต่อการถูกเจาะเลือด ความแข็งแรงสมบูรณ์สุขภาพของตนเอง กลุ่มผู้บริจาคมีความตั้งใจที่จะบริจาคเลือดของตนเองเพื่อช่วยเหลือผู้อื่น ถึงแม้ว่าบางคนอาจจะมี ความกลัวต่อการถูกเจาะเลือด แต่เนื่องจากมีความต้องการที่จะช่วยเหลือผู้อื่นจึงบริจาคเลือดของตนเอง ทั้งนี้กลุ่มผู้ไม่บริจาค พบว่า ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทางลบต่อการบริจาคเลือด เป็นความรู้สึกส่วนตัวเกี่ยวกับความกลัว เช่น กลัวเข็ม กลัวเลือด หรือมีสุขภาพที่ไม่แข็งแรง ดังนั้น จึงทำให้ไม่มีความต้องการที่จะบริจาคเลือด

ในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดให้ ความตั้งใจ (Intention) ในการบริจาคโลหิต เป็นตัวแปรตาม หมายถึง ความต้องการ ความเป็นไปได้ ความพยายาม หรือการวางแผนของบุคคลที่จะทำการบริจาคโลหิตเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยในอนาคต โดยความตั้งใจเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมกรรมการบริจาคโลหิต (Ajzen, 1991) ซึ่งประกอบด้วย การตัดสินใจบริจาคโลหิตเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยในอนาคต การบอกต่อให้กับคนรอบข้างให้มาบริจาคโลหิต และหากมีโอกาสก็จะบริจาคโลหิตอีกในอนาคต

2.6 สถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด19

2.6.1 การแพร่ระบาดโรคโควิด19

ไวรัสโคโรนา (Coronavirus) เป็นไวรัสที่ถูกพบครั้งแรกใน ค.ศ. 1960 แต่ยังไม่ทราบแหล่งที่มาอย่างชัดเจนว่ามาจากที่ใด แต่เป็นไวรัสที่สามารถติดเชื้อได้ในมนุษย์และสัตว์ ปัจจุบันมีการค้นพบไวรัสสายพันธุ์นี้แล้วทั้งหมด 6 สายพันธุ์ ส่วนสายพันธุ์ที่กำลังแพร่ระบาดหนักทั่วโลกตอนนี้เป็นสายพันธุ์ที่ยังไม่เคยพบมาก่อน คือ สายพันธุ์ที่ 7 จึงถูกเรียกว่าเป็น “ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่” และภายหลังถูกตั้งชื่ออย่างเป็นทางการว่า โควิด19 (COVID-19) หรือโคโรนาไวรัส 2019 (Corona Virus Disease 2019) มีการพบเป็นครั้งแรกในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน จากการพบกลุ่มผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่ไม่ทราบสาเหตุ ตั้งแต่วันที่ 30 ธันวาคม 2562 (World Health Organization, 2020) สามารถแพร่โดยตรงจากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่งผ่านทางหายใจเอาฝอยละอองของผู้ป่วยเข้าไป เมื่อผู้ป่วย ไอ จาม หรือหายใจออก หรือ การสัมผัสพื้นผิว หรือวัตถุที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัส แล้วมาจับตา จมูกหรือปาก ระยะฟักตัวของโรค ค่าเฉลี่ยจะอยู่ที่ 5 วัน และร้อยละ 97.5 จะแสดงอาการป่วยภายใน 12 วันหลังจากติดเชื้อ (Lauer, 2020) จากรายงานทางระบาดวิทยาเบื้องต้น

ของประเทศจีน ในผู้ป่วย จำนวน 72,314 ราย พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ แสดงอาการไม่รุนแรง (ร้อยละ 81) ซึ่งสามารถหายป่วยได้โดยไม่ต้องการรักษาเป็นพิเศษ และมีผู้ป่วยที่มีอาการวิกฤติ ร้อยละ 5 มีอัตราการเสียชีวิตจากโรคประมาณร้อยละ 2.3 โดยใน ผู้ป่วยที่อายุ 80 ปี มีอัตราการเสียชีวิต ร้อยละ 14.8 ทำให้ทางองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้การระบาดของโควิด 19 เป็นสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern, PHEIC) เมื่อวันที่ 30 มกราคม 2563 เพื่อช่วยยกระดับความร่วมมือระหว่างประเทศ ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ต่อมา วันที่ 11 มีนาคม 2563 องค์การอนามัยโลกประกาศให้โรคโควิด 19 เป็นการระบาดใหญ่ (World Health Organization, 2020)

สำหรับประเทศไทย ปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อสะสมจำนวน 2,207,438 คน จำนวนผู้เสียชีวิต 21,558 คน (คิดเป็นร้อยละ 0.98) รักษาหายแล้ว 2,148,757 คน อยู่ระหว่างการรักษา 37,123 คน ในขณะที่มีการได้รับวัคซีนไปแล้ว 1 เข็ม สะสมจำนวน 50,956,447 คน คิดเป็นร้อยละ 70.74 ได้รับวัคซีน 2 เข็ม สะสมจำนวน 45,202,632 คน คิดเป็นร้อยละ 62.75 และได้รับวัคซีนเข็ม 3 สะสมจำนวน 6,142,875 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 24 ธันวาคม 2564) (กรมควบคุมโรค, 2564)

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) ได้แพร่อย่างรวดเร็วและกว้างขวางไปหลายประเทศทั่วโลกซึ่งมีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก ทางองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้การระบาดของโรคโควิด 19 เป็นการระบาดใหญ่ (Pandemic) ประเทศไทยก็ได้รับผลกระทบและมีความเสี่ยงต่อการระบาดของโรคโควิด 19 ที่มากับผู้เดินทางซึ่งมาจากต่างประเทศ จึงมีประกาศกำหนดให้ท้องถิ่นราชอาณาจักรที่เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 (ราชกิจจานุเบกษา, 2563) มีการแยกผู้ป่วยดังกล่าวออกจากบุคคลอื่นอย่างรวดเร็วให้การรักษา ติดตามและกักตัวผู้สัมผัสใกล้ชิด การแยกผู้ติดเชื้อออกจากบุคคลอื่นอย่างรวดเร็วจะช่วยลดโอกาสในการแพร่กระจายของไวรัส (นฤมล อนุสนธิ์พัฒน์, 2563)

การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) มีผลกระทบต่อเศรษฐกิจโลกและเศรษฐกิจไทยทำให้เศรษฐกิจชะลอตัว รายได้ประชาชาติลดลง ภาคการท่องเที่ยวและการส่งออกของไทยต่างได้รับผลกระทบอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยผลกระทบรุนแรง ในภาคการท่องเที่ยว ธุรกิจบันเทิง สันทนาการ และสิ่งทอ (พจน์ ใจชาญสุขกิจ, 2563)

ธุรกิจบริการที่มีปริมาณมากในปัจจุบัน เช่น ธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับด้านการท่องเที่ยว โรงแรมและที่พัก ร้านอาหารและภัตตาคาร ได้รับผลกระทบก่อนธุรกิจอื่น ๆ ความไม่มั่นใจในนโยบายทางเศรษฐกิจ และการเลิกจ้างงานจากการปิดกิจการชั่วคราว อันส่งผลต่อรายได้ และการใช้จ่ายของผู้บริโภค การซื้อสินค้าและบริการที่มีภาระผูกพันระยะยาว เช่น อสังหาริมทรัพย์ หรือสินค้านำเข้า มีการชะลอการลงทุนของธุรกิจจนกว่าจะมั่นใจ ผลกระทบย้อนกลับมาหาปริมาณการผลิตสินค้าและบริการ

จากการลดลงของความต้องการในธุรกิจที่ปรับตัวลดกำลังการผลิตตามความต้องการที่ลดลง จนกระทั่งบางธุรกิจต้องปิดกิจการลดภาระค่าใช้จ่ายเพื่อรักษาสภาพคล่องไว้รอให้สภาพเศรษฐกิจกลับมาฟื้นตัว ผลกระทบย้อนกลับมาหาความต้องการในสินค้าและบริการ จากการปิดกิจการของธุรกิจ ผู้บริโภคตกงานหรือถูกลดเงินเดือน ทำให้ผู้บริโภคชะลอการบริโภค ความต้องการลดลง (คมน์ พันธรัักษ์, 2563) ซึ่งการระบาดของโรคโควิด19 ทำให้ต้องมีการปรับตัวรูปแบบการใช้ชีวิตและพฤติกรรมต้องเปลี่ยนไปอย่างมากในระยะเวลานับรวดเร็ว สถานที่สาธารณะถูกปิดมีการบังคับให้คนทำกิจกรรมในรูปแบบดิจิทัลมากขึ้น แม้ว่ากิจกรรมบางอย่างจะกลับมาทำในรูปแบบเดิม โดยเฉพาะการเดินทางเพื่อติดต่อธุรกิจกิจการต้องปรับตัวเพื่อรับกับโลกที่จะไม่เหมือนเดิมอีกแล้ว พร้อมกับยกตัวอย่างการปรับตัวของร้านอาหาร ว่าบริการเดลิเวอรี่จะไม่ใช่ทางเลือกอีกต่อไป แต่เป็นทางออกเดียวที่ธุรกิจร้านอาหารต้องทำเพื่อความอยู่รอด

2.6.2 สถานการณ์การบริจาคโลหิตในช่วงการระบาดของโรคโควิด19

การระบาดของโรคโควิด19 ได้ส่งผลกระทบต่อการบริจาคโลหิตของประชาชน และระบบคลังเลือดของหลายประเทศทั่วโลก โดยจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19 ในประเทศไทย ส่งผลกระทบต่อการขาดแคลนโลหิตอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากไม่มีโลหิตที่เพียงพอต่อการรักษา การผ่าตัดและผู้ป่วยโรคเลือดที่จำเป็นต้องใช้โลหิตเป็นประจำ โดยการบริจาคโลหิตของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยและหน่วยเคลื่อนที่รับบริจาคโลหิต ไม่สามารถจัดหาโลหิตได้ตรงตามเป้าหมาย จากเป้าหมายที่ต้องได้รับโลหิตวันละ 2,000-2,500 ยูนิต บางวันได้รับโลหิตลดลงเฉลี่ยวันละ 1,400 ยูนิต ต่อเนื่อง 3 วัน อีกทั้งหลายหน่วยงานที่ได้นัดหมายล่วงหน้าในการจัดกิจกรรมบริจาคโลหิตแจ้งยกเลิกจำนวนมาก เนื่องจากมีการเฝ้าระวังการเข้าพื้นที่เพื่อป้องกันการแพร่ระบาด ทำให้จำนวนการบริจาคโลหิตลดลงต่อเนื่อง จนบางครั้งไม่ถึงวันละ 1,000 ยูนิต ซึ่งส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั่วประเทศที่จำเป็นต้องใช้โลหิตในการรักษาอย่างยิ่ง (สภากาชาดไทย ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ, 2563) โดยในสถานการณ์ปกติ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ต้องจ่ายโลหิตเพื่อไปสำรองแก่ภาคบริการโลหิตแห่งชาติทั่วประเทศ 13 แห่ง จำนวนร้อยละ 70 ลดลงเหลือเพียงร้อยละ 40 ในช่วงการระบาดของโรคโควิด19 ซึ่งส่งผลให้ในแต่ละโรงพยาบาล ต้องมีการวางแผนการรักษาผู้ป่วยในแต่ละราย โดยการเลื่อนการผ่าตัดของผู้ป่วยบางรายที่ยังสามารถรักษาประทั่งอาการไปได้ โดยมีการรักษารายผู้ป่วยเร่งด่วนหรือผู้ป่วยโรคเลือดและโรคมะเร็ง ที่ต้องมีการให้โลหิตเป็นประจำ เนื่องจากไม่มีโลหิตสำรองเพียงพอต่อการผ่าตัด ซึ่งการผ่าตัดในแต่ละครั้งจำเป็นต้องมีโลหิตสำรองไว้อย่างน้อย 1-2 ถุง เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย จึงจำเป็นต้องจัดหาโลหิตให้เพียงพอต่อความต้องการอย่างเร่งด่วน อย่างไรก็ตาม ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ก็ได้พยายามหาแนวทางในการเพิ่มปริมาณโลหิต โดยการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์การรับบริจาคโลหิต เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วประเทศ และแก้ไขปัญหาการขาดแคลนโลหิตในช่วงของสถานการณ์การ

ระบาดของโรคโควิด19 โดยการสร้างความมั่นใจให้แก่ประชาชนที่มาบริจาคโลหิต ให้เป็นสถานที่ปลอดภัยจากโรคโควิด19 (ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย, 2564)

2.6.3 มาตรการป้องกันโรคโควิด19 ในการรับบริจาคโลหิต

ในการให้บริการรับบริจาคโลหิต ได้มีมาตรการป้องกันโรคโควิด19 ดังนี้

(1) ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย ผู้ประสงค์บริจาคโลหิตและบุคคลภายนอกที่เข้ามาภายในอาคาร หากตรวจอุณหภูมิครั้งแรกเกิน 37.5 °C ให้นั่งพักรอบริเวณสถานที่จัดไว้ประมาณ 10 นาที และจะวัดอุณหภูมิครั้งที่ 2 หากผ่านเกณฑ์ ให้เข้าสู่ภายในอาคาร หากไม่ผ่านเกณฑ์ จะมีเอกสารคำแนะนำให้ไปพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยโรคต่อไป รวมทั้งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน หากไม่ผ่านเกณฑ์ จะให้พบแพทย์เพื่อวินิจฉัย และยืนยันว่าสามารถทำงานได้ตามปกติ หรือให้ลาหยุด

(2) ติดตั้งแอลกอฮอล์เจลทั่วอาคาร เช่น บริเวณทางเข้า-ออกอาคาร และตามจุดต่าง ๆ เพื่อให้ผู้บริจาคโลหิตทำความสะอาดมือ และจุดปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

(3) ทำความสะอาดวัสดุอุปกรณ์ ด้านการรับบริจาคโลหิตทั้งในสถานที่และหน่วยเคลื่อนที่ และวัสดุอุปกรณ์บนรถบริจาคโลหิตเคลื่อนที่ ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ 70% alcohol ซึ่งสามารถทำลายเชื้อไวรัสได้ เช่น เตียงรับบริจาคโลหิต เครื่องซั่งเขย่าถุงบรรจุโลหิต เครื่องรับบริจาคโลหิตเฉพาะส่วน เครื่องวัดความดัน ลูกปั๊มบริจาคโลหิต เป็นต้น และ 0.5% Sodium hypochlorite ใช้ทำความสะอาด เครื่องซั่งน้ำหนัก และพื้นทางเดินรถรับบริจาคโลหิต

(4) ทำความสะอาดพื้นห้องรับบริจาคโลหิต ห้องปฏิบัติการ ห้องผลิต ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ 0.5% Sodium hypochlorite ในส่วนพื้นห้องสำนักงานให้ใช้น้ำยาทำความสะอาดทั่วไปตามมาตรฐาน

(5) ทำความสะอาดบริเวณปฏิบัติงาน โต๊ะเก้าอี้ ปุ่มกดลิฟต์ และจุดสัมผัสร่วมต่าง ๆ ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ 70% alcohol เช่น โต๊ะลงทะเบียน กรอกประวัติคัดกรองเบื้องต้น ห้องรับบริจาคโลหิต พื้นที่สำหรับผู้บริจาคหลังบริจาคโลหิต ราวบันได ราวบันไดเลื่อน เครื่องบันทึกเวลา เข้า-ออก บัตรจอดรถ เป็นต้น

(6) เปลี่ยนผ้าคลุมตัวผู้บริจาคโลหิตผืนใหม่ทุกวัน ผู้บริจาคโลหิตชาย ไม่ต้องใช้ผ้าคลุม ส่วนผู้บริจาคหญิงที่สวมกระโปรงหรือต้องการใช้ผ้า ให้พับครึ่งผ้าและคลุมช่วงตัว ไม่คลุมเท้า

(7) การสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล สำหรับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้านการรับบริจาคโลหิต ห้องปฏิบัติการทดสอบ พื้นที่ผลิต และพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ สำหรับพนักงานทำความสะอาด ให้สวมใส่ถุงมือตามความเหมาะสมของงานมาตรการดังกล่าวครอบคลุมทั้งศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ศูนย์รับบริจาคโลหิตและพลาสมา สถานีกาชาด 11 วิเศษนิยม (บางแค) ห้องรับบริจาคโลหิต (fixed station) เดอะมอลล์บางกะปิ เดอะมอลล์งามวงศ์วาน

เดอะมอลล์บางแค และหน่วยเคลื่อนที่รับบริจาคโลหิต รวมทั้งภาคบริการโลหิตแห่งชาติ รวม 13 แห่งทั่วประเทศ ได้แก่ ภาคบริการโลหิตแห่งชาติ จังหวัดลพบุรี ชลบุรี ราชบุรี นครราชสีมา ขอนแก่น อุบลราชธานี นครสวรรค์ พิษณุโลก เชียงใหม่ นครศรีธรรมราช (ทุ่งสง) สงขลา ภูเก็ต และ งานบริการโลหิต สถานีกาชาดหัวหินเฉลิมพระเกียรติ จ.ประจวบคีรีขันธ์ นอกจากนี้ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ ได้มีการออกมาตรการป้องกันการถ่ายทอดโรคติดเชื้อโควิด 19 ทางโลหิต โดยมีแบบสอบถามและการสัมภาษณ์ เพื่อให้ผู้บริจาคโลหิตคัดกรองตนเองก่อนบริจาคโลหิต ป้องกันความเสี่ยงจากการได้รับเชื้อจากผู้บริจาคโลหิตไปสู่ผู้ป่วยรับโลหิต ผู้บริจาคโลหิตต้องตอบคำถามเกี่ยวกับสุขภาพตนเอง ตรงตามความเป็นจริง เช่น หากเป็นผู้ที่อาศัย หรือ เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรคโควิด19 หรือผู้ที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย ให้งดบริจาคโลหิต 4 สัปดาห์ ส่วนผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อโควิด19 นับตั้งแต่ตรวจพบเชื้อ และหายป่วยโดยไม่มีอาการใดหลงเหลืออยู่ในห้องบริจาคโลหิต 3 เดือน เป็นต้น (ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย, 2564)

2.6.4 มาตรการเชิงรุกและการสื่อสารทางตรงของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย

ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ได้มีมาตรการเชิงรุก ได้แก่ ใครหรือหน่วยงานไหนที่สามารถรวมกลุ่มได้ 50 คน ทางศูนย์บริการโลหิต สภากาชาดไทยยินดีไปรับบริจาคให้ถึงที่ เพื่อจะได้ไม่ต้องเดินทางออกนอกพื้นที่ที่พัก เช่น หมู่บ้าน คอนโด หรือหน่วยงานที่มีการเปิดทำงานอยู่ นอกจากนี้ ยังรวมถึงการสื่อสารทางตรง โดยการส่งข้อความหรือ SMS เกี่ยวกับการขาดแคลนโลหิตในแต่ละหมู่เลือดไปยังกลุ่มเป้าหมายโดยตรงจากระบบฐานข้อมูลประวัติผู้ที่เคยมาบริจาคโลหิต ผลจากการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์การรับบริจาคโลหิตของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ทำให้มีประชาชนจำนวนมากเห็นความสำคัญของการบริจาคโลหิตเพื่อช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วย ส่งผลให้มีปริมาณโลหิตเพิ่มมากขึ้น ซึ่งภัยพิบัติการระบาดของโรคโควิด19 เป็นภัยพิบัติหนึ่งซึ่งส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมกรรมการบริจาคโลหิต ซึ่งการบริจาคโลหิต ถือเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของประชาชนทุกคน ที่ต้องมีการปลูกฝัง ให้เห็นถึงความสำคัญของการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์ การเรียนรู้การรับมือกับการจัดหาโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19 ในครั้งนี้ จะเป็นบทเรียนให้กับการจัดการการขาดแคลนโลหิตในภาวะวิกฤติหรือภัยพิบัติในอนาคตต่อไปได้ (ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย, 2564)

2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.7.1 งานวิจัยเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคตโลหิต

Majdabadi et al. (2018) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การรับรู้และทัศนคติต่อการบริจาคตโลหิตของนักศึกษาที่ Semnan University of Medical Sciences การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความตระหนักและทัศนคติของนักศึกษาต่อการบริจาคตโลหิต ในการศึกษาแบบภาคตัดขวางนี้ใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงพรรณนา มีนักศึกษามหาวิทยาลัยทั้งหมด 749 คนเข้าร่วมในการศึกษารั้งนี้ แบบสอบถามใช้เพื่อรวบรวมข้อมูลประชากรและความตระหนักและทัศนคติของผู้เข้าร่วมต่อการบริจาคตโลหิต 63.55% ของผู้เข้าร่วมเป็นเพศหญิง มีเพียง 9.74% ของผู้เข้าร่วมที่มีประวัติการบริจาคตโลหิต จากผลการวิจัยพบว่าผู้เข้าร่วม 253 คน (35.33%) มีการรับรู้ต่ำผู้เข้าร่วม 352 คน (49.16%) มีความตระหนักในระดับปานกลางและผู้เข้าร่วม 111 คน (15.5%) มีความตระหนักดีในการบริจาคตโลหิต นอกจากนี้ผู้เข้าร่วม 176 คน (23.59%) มีทัศนคติเชิงลบ 438 คน (58.71%) มีทัศนคติปานกลางและมีผู้เข้าร่วมเพียง 132 คน (17.69%) ที่มีทัศนคติที่ดีต่อการบริจาคตโลหิต ผลลัพธ์ยังแสดงให้เห็นความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างเพศและการรับรู้ประวัติการบริจาคตโลหิต ($p = 0.047$) อย่างไรก็ตามไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญระหว่างเพศและทัศนคติต่อการบริจาคตโลหิต ($p = 0.27$) เมื่อถามถึงวิธีการที่พวกเขาชื่นชอบในการรับข้อมูลเกี่ยวกับการบริจาคตโลหิตผู้เข้าร่วม 376 คน (50.2%) นิยมใช้โซเชียลมีเดีย ผลสรุป นักเรียนจำนวนมากมีความตระหนักและทัศนคติเชิงลบต่อการบริจาคตโลหิตต่ำ ความตระหนักในระดับต่ำและทัศนคติเชิงลบต่อการบริจาคตโลหิตถือได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ประชากรกลุ่มนี้ขาดความสนใจและมีส่วนร่วมในการบริจาคตโลหิตไม่ดี ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับกิจกรรมและโปรแกรมการฝึกอบรมและการสร้างวัฒนธรรมเพื่อเพิ่มความตระหนักของผู้ศึกษามหาวิทยาลัยและปรับปรุงทัศนคติที่มีต่อการบริจาคตโลหิต

Enawgaw et al. (2019) ได้ทำการศึกษา การประเมินความรู้และทัศนคติของผู้บริจาคตโลหิตต่อการบริจาคตโลหิตที่ธนาคารเลือดในเขต North Gondar ในเขตตะวันตกเฉียงเหนือของเอธิโอเปีย ทำการสำรวจผู้บริจาคตโลหิตจำนวน 401 ราย พบว่า 142 (35.4%) และ 379 (94.5%) มีความรู้เพียงพอและมีทัศนคติที่ดีต่อการบริจาคตโลหิต ผู้เข้าร่วมการศึกษาประมาณ 343 คน (85.5%) ไม่เคยมีประสบการณ์ในการบริจาคตโลหิตมาก่อน และปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับความรู้ของผู้บริจาคตโลหิต ในทางกลับกันผู้เข้าร่วมที่อยู่ในระดับมัธยมศึกษาและอุดมศึกษามีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติที่ดีต่อการบริจาคตโลหิต ดังนั้น ธนาคารเลือดควรออกแบบกลยุทธ์สำหรับการให้ความรู้ด้านสุขภาพ เกี่ยวกับการถ่ายเลือดและการบริจาคตโลหิต

ดวงนภา อินทรสงเคราะห์ (2555) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การตัดสินใจบริจาคตโลหิตในเขตกรุงเทพมหานคร โดยศึกษาความรู้ ทัศนคติ การรับรู้และ แรงจูงใจเกี่ยวกับการบริจาคตโลหิตที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจบริจาคตโลหิตของประชาชนในเขต กรุงเทพมหานคร กรณีศึกษาพื้นที่

กลุ่มกรุงเทพใต้ รวม 1,363 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (55.9%) ตัดสินใจบริจาคโลหิต ขณะที่ระดับความรู้อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 67.0 ระดับทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 65.9 โดยมีทัศนคติเชิงลบสูงกว่าทัศนคติเชิงบวก ส่วนระดับการรับรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 62.8 และมีระดับแรงจูงใจเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 73.5 เมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทัศนคติ การรับรู้ และแรงจูงใจกับการตัดสินใจ บริจาคโลหิต พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ การรับรู้ และแรงจูงใจเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในกลุ่มที่มีการตัดสินใจบริจาคโลหิตสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ยกเว้นค่าเฉลี่ยของคะแนน ทัศนคติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในกลุ่มที่มีการตัดสินใจบริจาคโลหิต ไม่บริจาคและไม่แน่ใจ ไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการตัดสินใจบริจาคโลหิต พบว่า อายุ ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้ ต่อเดือนและประวัติการบริจาคโลหิตของกลุ่มตัวอย่างที่ต่างกัน จะทำให้มีการตัดสินใจบริจาคโลหิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แต่พบว่า ความแตกต่างเกี่ยวกับเพศ และศาสนาไม่มีผลต่อการตัดสินใจบริจาคโลหิต สรุปได้ว่าประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มกรุงเทพใต้มีปัจจัยด้านความรู้ ทัศนคติ การรับรู้ และแรงจูงใจในการบริจาค โลหิตในระดับปานกลาง และยังพบว่าในกลุ่มผู้บริจาคโลหิตมีปัจจัยเหล่านี้สูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ ดังนั้นควรให้ ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตแก่ประชาชนและชุมชนต่าง ๆ ให้มากยิ่งขึ้น เพื่อเสริมสร้างการรับรู้ และทัศนคติที่ดี

กฤตกรณ์ ปทุมวงษ์ และคณะ (2558) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยพฤติกรรมและการตัดสินใจในการบริจาคโลหิตของบุคลากร มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี โดย การส่งแบบสอบถามให้กับบุคลากรทุกคน (544 คน) พบว่า ร้อยละ 88.5 ทราบหมู่เลือดตัวเอง และส่วนใหญ่เป็นผู้เคยบริจาคโลหิต ร้อยละ 52.7 และบริจาคที่หน่วยรับบริจาคเคลื่อนที่ ร้อยละ 53.0 นอกจากนี้ทั้งผู้เคยและไม่เคยบริจาคโลหิตให้เหตุผลมากที่สุดในการบริจาคโลหิต เพราะต้องการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์เป็นสำคัญ ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างที่ตัดสินใจบริจาคโลหิต มีระดับความรู้เกี่ยวกับการบริจาค โลหิตอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 62.6 ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 54.0 ส่วนระดับการรับรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตก็อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 78.3 และระดับช่วงแรงจูงใจในการบริจาคโลหิตอยู่ในระดับสูงร้อยละ 53.0 เมื่อทดสอบความ แตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ทัศนคติ การรับรู้และแรงจูงใจเกี่ยวกับการบริจาค โลหิตกับการตัดสินใจในการบริจาคโลหิต พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทัศนคติ และการรับรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในกลุ่มที่มีการตัดสินใจบริจาคโลหิตสูงกว่ากลุ่มไม่บริจาค และกลุ่มไม่แน่ใจบริจาคโลหิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p < 0.05$) ในขณะที่ค่าเฉลี่ยของคะแนนแรงจูงใจเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในกลุ่มบริจาคโลหิตและไม่บริจาคโลหิต และไม่แน่ใจบริจาคโลหิตนั้นไม่มีความแตกต่าง เมื่อนำมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการตัดสินใจบริจาคโลหิต กับปัจจัยพฤติกรรม พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับการ

บริจาควิเคราะห์ที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจในการบริจาควิเคราะห์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.019$) แต่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างการตัดสินใจบริจาควิเคราะห์กับความรู้ ทัศนคติ และแรงจูงใจ เกี่ยวกับการบริจาควิเคราะห์

จำเนียร ศิลปะอาษา และปรีชา พันแน่น (2562) ได้ทำการศึกษาเรื่อง กลยุทธ์การรณรงค์บริจาควิเคราะห์แก่ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย โดยวิเคราะห์กลยุทธ์การรณรงค์บริจาควิเคราะห์ ระหว่างปี 2561-2562 สืบค้นความคิดเห็นของผู้บริจาควิเคราะห์เกี่ยวกับการรณรงค์บริจาควิเคราะห์ และเสนอแนะกลยุทธ์การรณรงค์บริจาควิเคราะห์แก่ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยที่เหมาะสม พบว่า 1. สถานการณ์ของการดำเนินกลยุทธ์การรณรงค์ปัจจุบันมีหลายรูปแบบและใช้สื่อทุกชนิด แต่ผลการรณรงค์บริจาควิเคราะห์ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการ 2. นโยบายการรณรงค์บริจาควิเคราะห์กว้าง ไม่เจาะจงกลุ่มเป้าหมาย แนวทาง คือ ต้องสำรวจกลุ่มเป้าหมายและใช้นโยบายเจาะจงแต่ละกลุ่ม 3. กลุ่มเป้าหมายหลักและรอง ไม่มีการแบ่งที่ชัดเจน ควรเจาะจง มีแนวปฏิบัติที่แยกกัน 4. เครือข่ายสนับสนุนมีจำนวนมาก แต่ถ้อยคำยังน้อยถ้าเปรียบเทียบกับความหนาแน่นขององค์กรในกรุงเทพมหานคร จึงต้องเสริมพลังเครือข่ายให้เข้มแข็งมากขึ้น และ 5. โครงการและกิจกรรมหลักโครงการกิจกรรมตามวาระเหมาะสม โครงการกิจกรรมรายเดือน ต้องมีการสอดประสานกัน และกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการกระตุ้นให้บริจาควิเคราะห์ชัดเจนยิ่งขึ้น รวมทั้งแสวงหาช่องทางใหม่ด้านการรณรงค์ยุคดิจิทัล

2.7.2 งานวิจัยเกี่ยวกับแรงจูงใจที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาควิเคราะห์

Uma et al. (2013) ได้ทำการศึกษา ความรู้ ทัศนคติและ การปฏิบัติต่อการบริจาควิเคราะห์ของผู้บริจาควิเคราะห์โดยสมัครใจในเจนไน ประเทศอินเดีย การขาดแคลนโลหิตในอินเดีย เกิดจากความต้องการที่เพิ่มขึ้นโดยมีผู้บริจาควิเคราะห์น้อยลง การศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของผู้บริจาควิเคราะห์อาสาสมัครได้ว่าเป็นประโยชน์ในการดำเนินโครงการบริจาควิเคราะห์ให้ประสบความสำเร็จ จุดมุ่งหมาย คือ การค้นหาระดับความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติในการบริจาควิเคราะห์ของผู้บริจาควิเคราะห์โดยสมัครใจ มีการจัดทำแบบสอบถามที่ให้กับผู้บริจาควิเคราะห์ 530 คนเพื่อประเมินความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริจาควิเคราะห์ การวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้ซอฟต์แวร์ SPSS วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากรศาสตร์โดยใช้การทดสอบไคสแควร์ ผลสรุป ผู้บริจาควิเคราะห์ 436 (93%) เป็นชายและ 36 (7%) เป็นผู้บริจาควิเคราะห์หญิง ผู้บริจาควิเคราะห์ 273 (51.2%) ทราบเกี่ยวกับช่วงเวลาของการบริจาควิเคราะห์และผู้บริจาควิเคราะห์ 421 (79.4%) ทราบเกี่ยวกับการ จำกัด อายุของการบริจาควิเคราะห์ ผู้บริจาควิเคราะห์ 305 (57%) รู้สึกว่าการสร้างโอกาสในการบริจาควิเคราะห์เป็นปัจจัยสำคัญในการกระตุ้นการบริจาควิเคราะห์และผู้บริจาควิเคราะห์ 292 (55%) รู้สึกว่าความกลัวความเจ็บปวดเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้ผู้บริจาควิเคราะห์ลังเลที่จะเข้ามาบริจาควิเคราะห์ ผู้บริจาควิเคราะห์ส่วนใหญ่เต็มใจที่จะเป็นผู้บริจาควิเคราะห์ปกติ ผู้บริจาควิเคราะห์แสดงผลในเชิงบวก

เช่น ความรู้สึกพึงพอใจหลังการบริจาค การสร้างโอกาสในการบริจาคโลหิตโดยการจัดค่ายบริจาคโลหิตหลายแห่งอาจเพิ่มความสมัครใจในการบริจาคโลหิต

Chauhan et al. (2018) ได้ทำการศึกษา การประเมินความรู้ ทักษะ การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตของนักศึกษาแพทย์แห่งหนึ่งในประเทศอินเดียเหนือ พบว่า จากจำนวนนักเรียน 235 คน เป็นเพศชาย 102 คน เพศหญิง 133 คน 74.4 % ทราบถึงหมู่โลหิตของตนเอง 91% ของนักเรียนรู้สึกว่าการบริจาคโลหิตและตนเองก็พร้อมที่จะเข้าร่วม จากนักเรียน 235 คน มี 22.9% ที่เคยบริจาคเลือด โดยหลังจากการให้ความรู้ เปรอร์เซ็นต์ความต้องการที่จะบริจาคโลหิตเพิ่มขึ้นจาก 91% เป็น 97.5% นักเรียนมีความรู้ค่อนข้างดีและมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตโดยสมัครใจ อย่างไรก็ตามการบริจาคโลหิตในหมู่นักเรียนยังอยู่ในระดับต่ำ โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กผู้หญิง

Barreto (2019) ได้ทำการศึกษา ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มคนเจนเนอเรชั่นวาย (Generation Y) ที่อยู่เบื้องหลังความตั้งใจในการบริจาคโลหิต โดยเป็นวิจัยเชิงสำรวจ จากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 125 คน จากรุ่นเจนเนอเรชั่นวาย (Generation Y) เพื่อศึกษาลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมทางสังคมเพื่อให้เข้าใจถึงแรงจูงใจของการบริจาคโลหิตที่แท้จริงของคนกลุ่มเจนเนอเรชั่นวาย เพื่อเป็นประโยชน์ในการสื่อสาร การรณรงค์ การจูงใจให้มาบริจาคโลหิต และลดผลกระทบเรื่องโลหิตขาดแคลน

เชาวศิลป์ ยูชัย (2554) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการบริจาคโลหิตของผู้ที่มาบริจาคโลหิต ณ ภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ 10 สภากาชาดไทย จังหวัดเชียงใหม่ โดยการศึกษาถึงพฤติกรรมการบริจาคโลหิตและศึกษาถึงปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยที่ไม่ใช่ส่วนบุคคล ได้แก่ แรงจูงใจ ทักษะ ความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตจากกลุ่มตัวอย่างประชากรจำนวน 400 คนที่มาบริจาคโลหิต ณ ภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ 10 สภากาชาดไทย จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า พฤติกรรมในการมาบริจาคโลหิต กลุ่มตัวอย่างเคยมาบริจาคโลหิตเป็นประจำทุก ๆ 3 เดือน มากที่สุดร้อยละ 53.5 สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มาบริจาคโลหิตเป็นครั้งแรกมีร้อยละ 21.5 ให้เหตุผลที่มาบริจาคว่าอยากจะช่วยเหลือผู้อื่นมากที่สุดร้อยละ 53.5 ใช้เวลาในการเดินทางประมาณ 30 นาที ร้อยละ 29.8 ส่วนใหญ่ใช้รถจักรยานยนต์ในการเดินทางร้อยละ 43.0 กลุ่มตัวอย่างมาบริจาคโลหิตเพียงคนเดียวร้อยละ 48.2 และมาบริจาคโลหิตตามความสะดวกของตนร้อยละ 58.9 ทักษะของกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับความเชื่อที่ว่า การบริจาคโลหิตทำให้ได้รับบุญกุศลมากค่าเฉลี่ย 2.9 กลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยกับการบริจาคโลหิตแล้วทำให้อ้วน แรงจูงใจส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างเคยถูกชักชวนให้มาบริจาคโลหิต ไม่ต้องการของที่ระลึกหลังบริจาคโลหิต ไม่มีความรู้สึกกลัวที่จะบริจาคโลหิตและมีความภูมิใจที่ได้บริจาคโลหิต ความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างทราบเกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนมาบริจาคโลหิต คือ พักผ่อนให้เพียงพอในคืนก่อนวันที่จะบริจาคโลหิต

สายทอง วงศ์คำ (2558) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการบริจาคเลือดของผู้ที่มาบริจาคเลือด ณ ธนาคารเลือด โรงพยาบาลหัวหิน เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการบริจาคเลือดของผู้ที่มาบริจาคเลือด ณ ธนาคารเลือด โรงพยาบาลหัวหิน กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่มาบริจาคเลือดที่ธนาคารเลือด โรงพยาบาลหัวหินจำนวน 357 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุระหว่าง 21-30 ปี ร้อยละ 43.40 สถานภาพโสด ร้อยละ 57.10 ระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 42.90 อาชีพรับราชการ เป็นผู้บริจาคครั้งแรก ร้อยละ 37.00 เหตุผลสำคัญในตัดสินใจบริจาคเลือด คือ ต้องการช่วยเหลือผู้อื่น ต้องการทำบุญ โดยที่ผู้บริจาคจะมาบริจาคในเวลาที่ตนเองสะดวก และส่วนใหญ่ จะมาบริจาคทุก 3 เดือน สำหรับแรงจูงใจที่ทำให้อยากบริจาคเลือดมากที่สุด คือ ต้องการช่วยชีวิต เพื่อนมนุษย์ โดยเฉพาะบุคคลในครอบครัว ผู้บริจาคส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อการบริจาคเลือดและ มีความรู้เกี่ยวกับการบริจาคเลือดในระดับสูง มีความเชื่อถือ มั่นใจ และไว้วางใจในคุณภาพการรับบริจาคเลือดของโรงพยาบาล สิ่งที่ได้รับการตอบสนองน้อยที่สุด คือ ประเด็นสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ที่พักรอ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร สุขา ป้ายบอกทาง และจำนวนเจ้าหน้าที่ในการให้บริการ

ทิพย์พินิตา โสตทิพย์ (2562) ศึกษาเรื่อง การตัดสินใจของผู้ที่มาบริจาคโลหิต ณ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย จากประชาชนผู้ที่มาบริจาคโลหิต ณ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย จำนวน 400 คน พบว่าผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าผู้ที่มาบริจาคโลหิต ณ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ที่ต่างกันทำให้การตัดสินใจของผู้ที่มาบริจาคโลหิตต่างกัน นอกจากนี้ปัจจัยด้าน ความรู้ความเข้าใจของการบริจาคโลหิต ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการบริจาคโลหิต ปัจจัยด้านทัศนคติของ การบริจาคโลหิต ปัจจัยด้านคุณภาพและการบริการ มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ที่มาบริจาคโลหิต ณ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย

2.7.3 งานวิจัยเกี่ยวกับจิตสาธารณะที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิต

อัญชลี โพธิ์ชัยเลิศ (2558) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อจิตสำนึกสาธารณะในการบริจาคโลหิต โดยทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิต ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อจิตสำนึกสาธารณะในการบริจาคโลหิตเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มคนที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิต พบว่า กลุ่มคนที่เคยบริจาคโลหิต ปัจจัยที่มีผล คือ ปัจจัยด้านอายุของกลุ่มที่มีอายุ 17-25 ปี มีจิตสำนึกสาธารณะในมิติด้านการรับรู้มากกว่ากลุ่มอายุอื่น และกลุ่มคนที่ไม่เคยบริจาคโลหิต ปัจจัยที่มีผล คือ ปัจจัยด้านเพศที่เพศชายจะมีจิตสำนึกสาธารณะในมิติด้านความรู้สึก และด้านพฤติกรรมน้อยกว่าเพศหญิง ดังนั้น การออกแบบสารที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์ต้องสามารถเข้าถึงกลุ่มเพศชายได้ และปัจจัยด้านอาชีพที่อาชีพข้าราชการจะมีจิตสำนึกสาธารณะในมิติด้านการรับรู้มากกว่าอาชีพอื่น ในขณะที่พนักงานรัฐวิสาหกิจมีจิตสำนึกสาธารณะในมิติด้านความรู้สึก และด้านพฤติกรรมน้อยกว่าอาชีพอื่น ดังนั้น จึงควรขยายพื้นที่ช่องทางในการสื่อสาร ไปยังองค์กรต่าง ๆ เพื่อให้สื่อของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายเพิ่ม

มากขึ้น เมื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านการสื่อสารในมิติที่เกี่ยวข้องกับประเภทการเปิดรับข่าวสารผ่านสื่อของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ และองค์กรอื่น พบว่า กลุ่มคนที่เคยบริจาคโลหิตเปิดรับสื่อของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติมากกว่าสื่อขององค์กรอื่น เนื่องจากกลุ่มคนที่เคยบริจาคโลหิต เมื่อมาบริจาคโลหิตที่ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ ย่อมมีโอกาสพบเห็นสื่อประชาสัมพันธ์ของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติมากกว่า ในขณะที่กลุ่มคนที่ไม่เคยบริจาคโลหิต เปิดรับสื่อขององค์กรอื่นมากกว่า เนื่องจากยังไม่มีประสบการณ์การบริจาคโลหิต จึงมีโอกาสเห็นสื่อขององค์กรอื่นมากกว่า ดังนั้น ควรเพิ่มช่องทางการสื่อสาร เพื่อให้สื่อประชาสัมพันธ์ของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ เข้าถึงกลุ่มคนที่ไม่เคยบริจาคโลหิตด้วย ซึ่งผลการวิจัยพบว่า สื่อที่เข้าถึงกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมากที่สุด คือ สื่อกิจกรรม และสื่อบุคคล ดังนั้น จึงควรใช้สื่อกิจกรรม และสื่อบุคคลเป็นช่องทางในการสื่อสารเมื่อเปรียบเทียบปัจจัยส่งเสริมของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ และภาคประชาสังคมพบว่าทั้งกลุ่มผู้ที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิตต่างก็ให้ความสำคัญกับปัจจัยส่งเสริมของภาคประชาสังคมมากกว่าปัจจัยส่งเสริมของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ โดยปัจจัยส่งเสริมที่ให้ความสำคัญมากที่สุด คือ การอำนวยความสะดวกในเรื่องการบริจาคโลหิต ดังนั้น การประชาสัมพันธ์ในประเด็นการอำนวยความสะดวกในการบริจาคโลหิต จะช่วยสร้างแรงจูงใจในการบริจาคโลหิตในกลุ่มคนที่เคยบริจาคโลหิต และไม่เคยบริจาคโลหิต

ระพีพรรณ ฉลองสุข และคณะ (2560) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การสำรวจทัศนคติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตของนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยศิลปากร นครปฐม โดยทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาปริญญาตรีจำนวน 426 คน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษามีความตระหนักในจิตสาธารณะของการบริจาคโลหิต โดยร้อยละ 97.6 มีทัศนคติที่ดีต่อการสำรองโลหิตไว้เพื่อใช้ในยามฉุกเฉิน ส่วนใหญ่ของกลุ่มที่เคยบริจาคโลหิต (ร้อยละ 88.8) ให้เหตุผลในการบริจาคโลหิต คือ การช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ส่วนนักศึกษากลุ่มที่ไม่เคยบริจาคโลหิต (ร้อยละ 65.5) ให้เหตุผลว่าพักผ่อนไม่เพียงพอ (ร้อยละ 67.5) และกลัวเข็ม (ร้อยละ 46.3) ดังนั้น การจูงใจให้นักศึกษามีความตระหนักในการมีจิตสาธารณะนอกจากการสร้างกิจกรรมเพื่อพัฒนาจิตสาธารณะของนักศึกษาแล้ว จำเป็นต้องมีการให้ความรู้ และการจูงใจผ่านสื่อต่าง ๆ เพื่อขจัดความเชื่อที่ผิด ๆ และสร้างทัศนคติที่ดีต่อกิจกรรมนั้น ๆ ด้วย

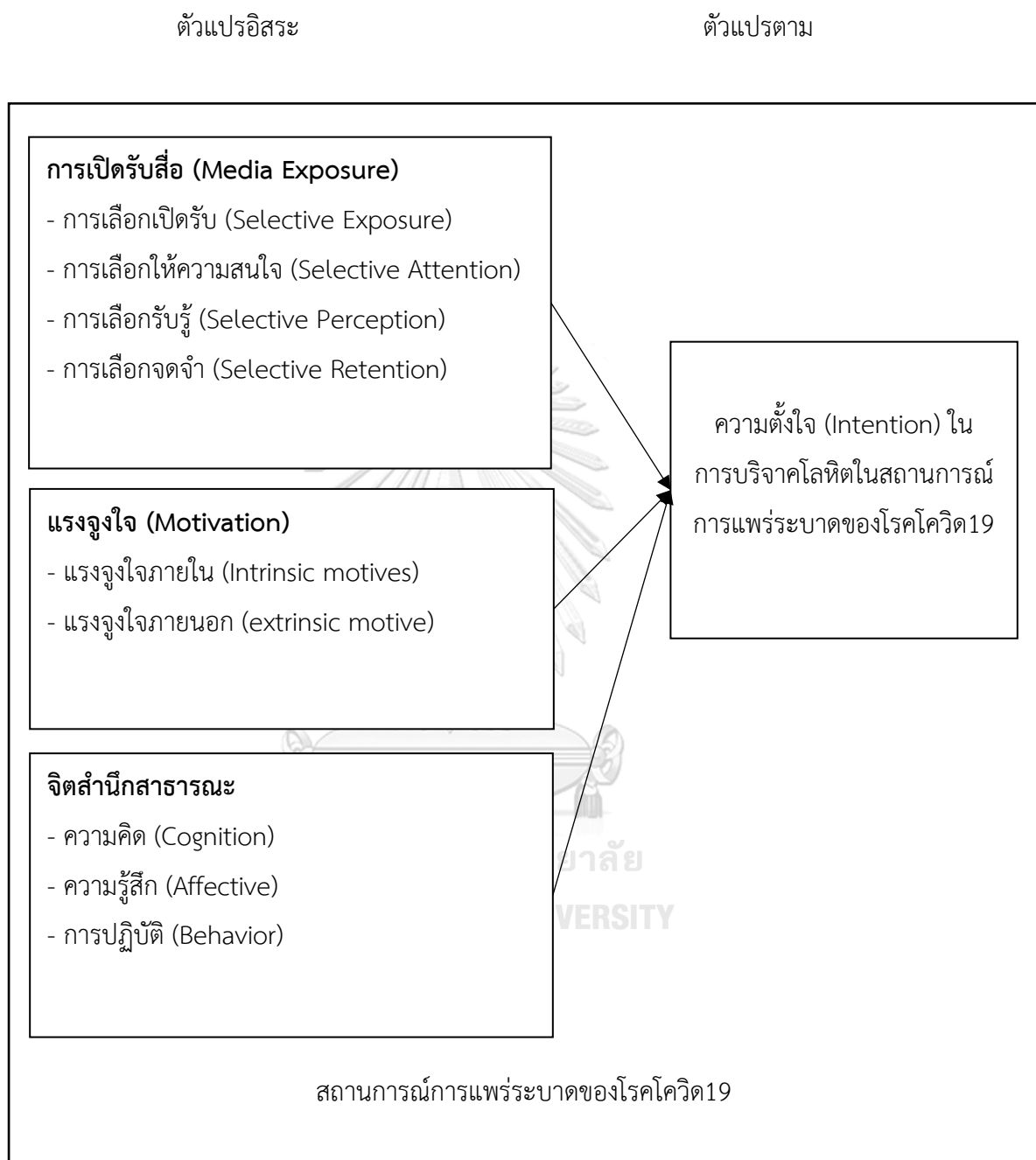
สุภาพร ช่างคำ (2560) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยอุบลราชธานี โดยทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี จำนวน 240 คน ผลการศึกษาพบว่า องค์ประกอบของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ประกอบด้วย ทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเป็นปัจจัยที่มีอำนาจในการทำนายความตั้งใจในการบริจาคโลหิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อพิจารณาปัจจัยอื่นร่วมด้วย พบว่า การมีประสบการณ์บริจาคโลหิตช่วย

เพิ่มอำนาจในการทำนายความตั้งใจในการบริจาคโลหิตได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และโดยภาพรวมการมีประสบการณ์การบริจาคโลหิตเป็นปัจจัยที่มีอำนาจในการทำนายมากที่สุด

วรางคณา โสฬสลีจิต (2562) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการกลับมาบริจาคโลหิตซ้ำของผู้บริจาคโลหิตในจังหวัดแพร่ พบว่า การจัดหาโลหิตไม่เพียงพอใช้กับผู้ป่วยมีสาเหตุจากปัญหาและปัจจัยอื่นทางสาธารณสุขที่แตกต่างกัน จังหวัดแพร่ มีอัตราความไม่เพียงพอใช้ของโลหิตเฉลี่ยร้อยละ 35.0 ปี พ.ศ. 2558--2560 สาขาบริการโลหิตแห่งชาติ จังหวัดแพร่ มีผู้บริจาคโลหิตครั้งแรกเฉลี่ยร้อยละ 19.7 และมีอัตราการไม่กลับมาบริจาคโลหิตซ้ำภายในระยะเวลา 6 เดือนสูงถึงร้อยละ 83.3 ส่วนปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจที่จะกลับมาบริจาคโลหิตซ้ำ ได้แก่ การมีความรู้ความเข้าใจ ทักษะที่ดีต่อการบริจาคโลหิต การรับรู้นโยบายส่งเสริมการบริจาคโลหิต การจัดบริการที่สะดวกต่อการเข้าถึง และการกระตุ้นให้ผู้บริจาคมีพฤติกรรมบริจาคโลหิตที่มากกว่า 2 ครั้งขึ้นไป การศึกษานี้ใช้เป็นข้อมูลปรับปรุงบริการพัฒนาระบบงานเชิงนโยบายเพื่อกระตุ้นให้ผู้บริจาคโลหิตกลับมาบริจาคโลหิตซ้ำจะทำให้มีโลหิตเพียงพอใช้กับผู้ป่วยมากขึ้น

นันท์ธัญญา ขานมา และภัทระ แสนไชยสุริยา (2563) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความชุกของภาวะโลหิตจางและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริจาคโลหิตได้ในนักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษา จังหวัดนครราชสีมา โดยทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาหญิงที่สมัครใจบริจาคโลหิตให้กับสภากาชาดไทย จำนวน 279 คน ผลการศึกษาพบว่า ความชุกของภาวะโลหิตจางในนักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษาเท่ากับร้อยละ 25.4 อัตราการบริจาคโลหิตได้ ร้อยละ 64.5 จากการศึกษาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) และการบริโภคเมล็ดงา มีความสัมพันธ์กับการบริจาคโลหิตได้ในนักศึกษาหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value=0.010, p -value=0.024, ตามลำดับ) โดยผู้ที่มีน้ำหนักเกิน (BMI 23 กก./ตร.ม ขึ้นไป) มีโอกาสบริจาคเลือดได้ 1.99 เท่า (ORadj=1.99, 95% CI; 1.18–3.38) เมื่อเทียบกับผู้ที่มีดัชนีมวลกายน้อยกว่า 23 กก./ตร.ม และ ผู้ที่รับประทานเมล็ดงามากกว่าหรือเท่ากับ 1–3 ครั้ง/สัปดาห์ มีโอกาสบริจาคโลหิตได้เป็น 2.59 เท่า (ORadj=2.59, 95% CI; 1.13–5.91) เมื่อเทียบกับผู้ที่รับประทานเมล็ดงาน้อยกว่า 1–3 ครั้ง/สัปดาห์ จากผลการศึกษาครั้งนี้ชี้ว่า หนึ่งในสิ่งของนักศึกษาหญิงมีภาวะโลหิตจาง สองในสามสามารถบริจาคโลหิตได้ โดยดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) และการรับประทานเมล็ดงามีความสัมพันธ์กับการบริจาคโลหิตได้ ดังนั้น เพื่อลดภาวะโลหิตจาง และเพิ่มจำนวนผู้ที่สามารถบริจาคโลหิตได้ มากขึ้นควรสนับสนุนการให้ความรู้ด้านสุขภาพ และการเลือกบริโภคอาหาร รวมถึงให้ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง อาหารที่ช่วยในการดูดซึมธาตุเหล็ก นอกจากนี้ ควรให้ยาเสริมธาตุเหล็กกับนักศึกษาที่มีภาวะโลหิตจาง ซึ่งนอกจากช่วยลดอัตราการเกิดภาวะโลหิตจางแล้วยังเพิ่มจำนวนผู้ที่สามารถบริจาคโลหิตได้มากขึ้น ส่งผลให้โอกาสรอดชีวิตของผู้ป่วยมีเพิ่มขึ้น

2.8 กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 2.5 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัย เรื่อง การเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ จิตสำนึกสาธารณะ และความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ด้วยการสำรวจ (Survey research) เพื่อมุ่งศึกษาการเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ จิตสำนึกสาธารณะ และความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัย นำเสนอขั้นตอนดำเนินการวิจัย ดังนี้

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากร

ในการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดกลุ่มประชากรเป้าหมาย คือ บุคคลทั่วไปที่มีอายุระหว่าง 18 – 60 ปี ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถตัดสินใจบริจาคโลหิตได้ด้วยตัวเองและไม่มีขั้นตอนยุ่งยาก

3.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แนวคิดของ Hair et al. (2010) ว่าขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมในการวิจัยควรอยู่ระหว่าง 10-12 เท่าของตัวแปรที่สังเกตได้ (Observer Variable) ในการนี้มีตัวแปรที่สังเกตได้จำนวน 36 ตัวแปร ดังนั้น ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมควรอยู่ระหว่าง 360 ตัวอย่าง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างอยู่ที่จำนวน 360 ตัวอย่าง

3.1.3 วิธีการสุ่มตัวอย่าง

หลังจากที่ผู้วิจัยได้กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่จะเก็บข้อมูล จำนวน 360 คนแล้ว ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยไม่อาศัยความน่าจะเป็น (Non-probability Sampling) คือ ใช้การเก็บข้อมูลโดยวิธีการคัดเลือกตัวอย่างแบบสะดวก (Convenient Sampling) จากบุคคลทั่วไปที่มีอายุระหว่าง 18 – 60 ปี

3.2 สมมติฐานการวิจัย

การเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ และจิตสำนึกสาธารณะมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยนี้ได้ตั้งสมมติฐานว่า การเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ และจิตสำนึกสาธารณะมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 ดังนั้น ผู้วิจัยจึงจัดทำแบบสอบถามเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยดำเนินการออกแบบแบบสอบถามตามขั้นตอนและมีรูปแบบของแบบสอบถาม (Questionnaire) ดังนี้

(1) ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นข้อมูลในการสร้างแบบสอบถาม และขอรับคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา

(2) สังเคราะห์ข้อความจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้วนำมากำหนดตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

(3) สร้างแบบสอบถาม โดยกำหนดข้อความสำหรับชี้วัดแยกตามแต่ละตัวแปร

(4) เสนอร่างแบบสอบถามให้กับอาจารย์ที่ปรึกษาและปรับแก้ตามข้อเสนอแนะ

(5) นำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงเป็นแบบสอบถามฉบับจริง

แบบสอบถามสำหรับงานวิจัยนี้ ประกอบด้วย 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 พฤติกรรมการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19 เป็นคำถามปลายปิด

ส่วนที่ 2 การเปิดรับสื่อ (Media Exposure) เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19 โดยข้อความคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ประกอบด้วย 4 ด้าน (Klapper, 1960) ดังนี้

(1) การเลือกเปิดรับ (Selective Exposure)

(2) การเลือกให้ความสนใจ (Selective Attention)

(3) การเลือกรับรู้ (Selective Perception)

(4) การเลือกจดจำ (Selective Retention)

ส่วนที่ 3 แรงจูงใจเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19 โดยข้อความคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ประกอบด้วย 2 ด้าน (Ryan & Deci, 2000) ดังนี้

(1) แรงจูงใจภายใน (Intrinsic motives)

(2) แรงจูงใจภายนอก (extrinsic motive)

ส่วนที่ 4 จิตสำนึกสาธารณะเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19 โดยข้อความคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ประกอบด้วย 3 ด้าน (ประเวศ วะสี, 2542) ดังนี้

(1) ความคิด (Cognition)

(2) ความรู้สึก (Affective)

(3) การปฏิบัติ (Behavior)

ส่วนที่ 5 ความตั้งใจ (Intention) ในการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19 (Ajzen, 1991)

ส่วนที่ 6 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close- Ended Response Question) ซึ่งเป็นคำถามแบบให้เลือกตอบเพียงข้อเดียว ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้

โดยข้อคำถามในส่วนที่ 2 ถึงส่วนที่ 5 แต่ละข้อคำถามมีเกณฑ์ในการตอบและให้ความเห็น โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ซึ่งมีเกณฑ์ในการกำหนดค่าน้ำหนักของการประเมินเป็น 5 ระดับ เรียงจากมากไปหาน้อย ใช้มาตราวัดของลิเคิร์ต (Five-Point Likert Scale) (Likert, 1932) ดังนี้

ระดับความคิดเห็น	ระดับคะแนน
เห็นด้วยมากที่สุด	5
เห็นด้วยมาก	4
เห็นด้วยปานกลาง	3
เห็นด้วยน้อย	2
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1

ในการแปลค่าเฉลี่ยของระดับความคิดเห็นที่ได้จากแบบสอบถาม ผู้วิจัยใช้หลักการแบ่งอันตรภาคชั้น โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{5 - 1}{5}$$

$$= 0.8$$

ดังนั้น ช่วงระยะห่างเท่ากับ 0.8 จะทำให้เกณฑ์ในการแปลคะแนนค่าเฉลี่ยของระดับความคิดเห็นได้ (เอมอร์ ผิวเหลือง, 2554) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยความคิดเห็น	ความหมาย
4.21 – 5.00	มากที่สุด
3.41 – 4.20	มาก
2.61 – 3.40	ปานกลาง
1.81 – 2.60	น้อย

1.00 – 1.80

น้อยที่สุด

3.4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยเมื่อได้ทำการออกแบบแบบสอบถามและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือเสร็จแล้ว จึงทำการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามก่อนนำไปใช้จริง (Try-out) โดยนำแบบสอบถามไปทดสอบใช้กับประชากรที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือ โดยการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) (Cronbach, 1990) เพื่อตรวจสอบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเข้าใจในคำถามที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้นมาหรือไม่ และข้อคำถามแต่ละข้อมีความเหมาะสมสำหรับใช้เป็นตัวชี้วัดของแต่ละตัวแปรหรือไม่ โดยกำหนดให้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาต้องมีค่า .7 ขึ้นไปจึงเป็นเกณฑ์ที่ยอมรับได้ สามารถนำแบบสอบถามไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างต่อไปได้

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

α	คือค่าความสอดคล้องภายใน
n	คือจำนวนข้อคำถามในแบบสอบถาม
$\sum S_i^2$	คือผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนรายข้อ
S_t^2	คือความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งฉบับ

จากการทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ของเครื่องมือแต่ละตัวแปรทั้งหมดมีค่ามากกว่า 0.7 ดังนี้

- (1) การเปิดรับสื่อ (Media Exposure) เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19 มีค่าความเชื่อมั่น 0.86
- (2) แรงจูงใจเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19 มีค่าความเชื่อมั่น 0.9
- (3) จิตสำนึกสาธารณะเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 มีค่าความเชื่อมั่น 0.88

(4) ความตั้งใจ (Intention) ในการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 มีค่าความเชื่อมั่น 0.89

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.4.1 การเก็บข้อมูลปฐมภูมิ

ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 360 คน คือ ประชากรทั่วไปที่มีอายุระหว่าง 18 – 60 ปี โดยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น (Non-probability Sampling) คือ ใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีสะดวก (Convenient Sampling) โดยเป็นแบบสอบถามออนไลน์

(1) สร้างแบบสอบถามบน Google Form ส่งไปทางอีเมล และบนกลุ่มเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในสื่อสังคมออนไลน์ โดยเก็บข้อมูลในช่วงเดือนเมษายน - เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2565

(2) นำแบบสอบถามที่ได้รับมาทำการตรวจสอบความเรียบร้อยและความครบถ้วนของข้อมูล

(3) นำแบบสอบถามที่ได้รับมาทำการลงรหัส เพื่อนำไปประเมินผล โดยใช้โปรแกรมทางสถิติ

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้กำหนดสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

3.5.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

สถิติที่ใช้ในเชิงพรรณนา เพื่อบรรยายเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมการบริจาคโลหิต ลักษณะทางประชากร พฤติกรรมในการบริจาคโลหิต โดยแจกแจงและนำเสนอในรูปแบบความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) การบรรยายเกี่ยวกับระดับทัศนคติเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ จิตสำนึกสาธารณะ และความตั้งใจในการบริจาคโลหิต โดยแจกแจงและนำเสนอในรูปแบบค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3.5.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

การวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ทำการใช้เครื่องมือโปรแกรมทางสถิติ ในการวิเคราะห์ข้อมูลและการทดสอบสมมติฐานการวิจัย โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (Multiple Linear Regression Analysis) เพื่อวิเคราะห์การเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ และจิตสำนึก

สารานุกรมที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19
กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05



บทที่ 4

ผลการวิจัย

ในการวิจัย เรื่อง การเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ จิตสำนึกสาธารณะ และความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ด้วยการสำรวจ (Survey research) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ บุคคลทั่วไปที่มีอายุระหว่าง 18 – 60 ปี ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถตัดสินใจบริจาคโลหิตได้ด้วยตัวเองและไม่มีขั้นตอนยุ่งยาก จำนวน 360 คน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัย ดังนี้

4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ในวิจัยครั้งนี้ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ บุคคลทั่วไปที่มีอายุระหว่าง 18 – 60 ปี ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถตัดสินใจบริจาคโลหิตได้ด้วยตัวเอง และไม่มีขั้นตอนยุ่งยาก มีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 360 คน สามารถจำแนกลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามในรูปแบบของจำนวนและร้อยละ รายละเอียดตามตารางที่ 4.1 ดังนี้

1) ด้านเพศ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 232 คน คิดเป็นร้อยละ 64.44 รองลงมาคือ เพศชาย มีจำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 34.44 และเพศทางเลือก มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.11

2) ด้านอายุ พบว่า ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 21-30 ปี มีจำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 41.39 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 31-40 ปี มีจำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 20.28 อายุระหว่าง 41-50 ปี มีจำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 19.17 อายุระหว่าง 51-60 ปี มีจำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 15.28 อายุต่ำกว่า 20 ปี มีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5 และอายุ 61 ปีขึ้นไป มีจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.39

3) ด้านสถานภาพ พบว่า ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด มีจำนวน 236 คน คิดเป็นร้อยละ 65.56 รองลงมาคือ สมรส มีจำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 30.56 และหย่าร้าง/หม้าย มีจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.89

4) ด้านระดับการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีจำนวน 233 คน คิดเป็นร้อยละ 64.72 รองลงมาคือ การศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีจำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 24.72 และการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 10.56

5) **ด้านอาชีพ** พบว่า ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน มีจำนวน 123 คน คิดเป็นร้อยละ 34.17 รองลงมาคือ อาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีจำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 21.11 เป็นนักเรียน/นักศึกษา มีจำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 13.89 อาชีพอิสระ มีจำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 13.61 เป็นผู้ประกอบการ มีจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 6.67 เป็นแม่บ้าน/พ่อบ้าน มีจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.89 และอื่น ๆ มีจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.61 เป็นนักลงทุน มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.94 และเป็นเกษตรกร/ประมง/ปศุสัตว์ มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.11

6) **ด้านรายได้** พบว่า ส่วนใหญ่รายได้ระหว่าง 20,001-40,000 บาท มีจำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 33.89 รายได้ต่ำกว่า 20,000 บาท มีจำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 25 รายได้ระหว่าง 40,001-60,000 บาท มีจำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 17.5 รายได้ 100,001 บาทขึ้นไป มีจำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 8.89 รายได้ระหว่าง 60,001-80,000 บาท มีจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 8.33 และรายได้ระหว่าง 80,001-100,000 บาท มีจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 6.39

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

N = 360			
	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	124	34.44
	หญิง	232	64.44
	เพศทางเลือก	4	1.11
อายุ	ต่ำกว่า 20 ปี	9	2.50
	21-30 ปี	149	41.39
	31-40 ปี	73	20.28
	41-50 ปี	69	19.17
	51-60 ปี	55	15.28
สถานภาพ	61 ปีขึ้นไป	5	1.39
	โสด	236	65.56
	สมรส	110	30.56
ระดับการศึกษา	หย่าร้าง/หม้าย	14	3.89
	ต่ำกว่าปริญญาตรี	38	10.56
	ปริญญาตรี	233	64.72

	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
	สูงกว่าปริญญาตรี	89	24.72
อาชีพ	รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	76	21.11
	พนักงานบริษัทเอกชน	123	34.17
	ผู้ประกอบการ	24	6.67
	อาชีพอิสระ	49	13.61
	นักเรียน/นักศึกษา	50	13.89
	แม่บ้าน/พ่อบ้าน	14	3.89
	เกษตรกร/ประมง/ปศุสัตว์	4	1.11
	นักลงทุน	7	1.94
	อื่น ๆ	13	3.61
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	ต่ำกว่า 20,000 บาท	90	25.00
	20,001-40,000 บาท	122	33.89
	40,001-60,000 บาท	63	17.50
	60,001-80,000 บาท	30	8.33
	80,001-100,000 บาท	23	6.39
	100,001 บาทขึ้นไป	32	8.89

4.2 พฤติกรรมการบริโภคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19

ในการวิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคโลหิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ของกลุ่มตัวอย่าง คือ บุคคลทั่วไปที่มีอายุระหว่าง 18 – 60 ปี ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถตัดสินใจ บริโภคโลหิตได้ด้วยตัวเองและไม่มีขั้นตอนยุ่งยาก สามารถวิเคราะห์พฤติกรรมในรูปของจำนวนและ ร้อยละได้ ดังนี้

4.2.1 จำนวนครั้งในการบริโภคโลหิตก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19

ในการบริโภคโลหิตของกลุ่มตัวอย่างก่อนที่จะเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 พบว่า ส่วนใหญ่ยังไม่เคยบริโภคโลหิตมาก่อน มีจำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 31.11 เคยบริจาคมจำนวน 11 ครั้งขึ้นไป มีจำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 24.17 เคยบริจาคมจำนวน 1-2 ครั้ง มีจำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 14.44 เคยบริจาคมจำนวน 2-4 ครั้ง มีจำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 13.06 เคยบริจาคมจำนวน 5-6 ครั้ง มีจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.78 เคยบริจาคมจำนวน 7-8 ครั้ง

มีจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.72 เคยบริจาคจำนวน 9-10 ครั้ง มีจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.72

ตารางที่ 4.2 จำนวนครั้งในการบริจาคโลหิตก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19

จำนวนครั้งในการบริจาคโลหิตก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19	จำนวน	ร้อยละ
จำนวน 1-2 ครั้ง	52	14.44
จำนวน 2-4 ครั้ง	47	13.06
จำนวน 5-6 ครั้ง	28	7.78
จำนวน 7-8 ครั้ง	17	4.72
จำนวน 9-10 ครั้ง	17	4.72
จำนวน 11 ครั้งขึ้นไป	87	24.17
ไม่เคย	112	31.11
รวม	360	100.00

4.2.2 จำนวนครั้งในการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19

เมื่อเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 พบว่า การบริจาคโลหิตของกลุ่มตัวอย่างพบว่าส่วนใหญ่ จะบริจาคจำนวน 1-2 ครั้ง มีจำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 19.72 บริจาคจำนวน 2-4 ครั้ง มีจำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 14.44 บริจาคจำนวน 5-6 ครั้ง มีจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.78 บริจาคจำนวน 11 ครั้งขึ้นไป มีจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.72 บริจาคจำนวน 7-8 ครั้ง มีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 3.06 บริจาคจำนวน 9-10 ครั้ง มีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.22 และไม่เคยบริจาค มีจำนวน 173 คน คิดเป็นร้อยละ 48.06

ตารางที่ 4.3 จำนวนครั้งในการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19

จำนวนครั้งในการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19	จำนวน	ร้อยละ
จำนวน 1-2 ครั้ง	71	19.72
จำนวน 2-4 ครั้ง	52	14.44

จำนวนครั้งในการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคโควิด19	จำนวน	ร้อยละ
จำนวน 5-6 ครั้ง	28	7.78
จำนวน 7-8 ครั้ง	11	3.06
จำนวน 9-10 ครั้ง	8	2.22
จำนวน 11 ครั้งขึ้นไป	17	4.72
ไม่เคยบริจาค	173	48.06
รวม	360	100.00

4.2.3 เหตุผลในการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19

เหตุผลที่กลุ่มตัวอย่างทำการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 พบว่า ส่วนใหญ่ต้องการช่วยเหลือผู้ป่วย มีจำนวน 139 คน คิดเป็นร้อยละ 38.61 รองลงมา คือ ต้องการทำบุญ มีจำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 12.22 ต้องการทำความดีเพื่อสังคม มีจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.78 เห็นประกาศรับบริจาคโลหิต มีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 3.06 ต้องการเข็มบริจาคโลหิต มีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.56 เหตุผลอื่น ๆ มีจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.67

ตารางที่ 4.4 เหตุผลในการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19

เหตุผลในการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคโควิด19	จำนวน	ร้อยละ
ต้องการช่วยเหลือผู้ป่วย	139	38.61
ไม่ได้บริจาคในช่วงการแพร่ระบาดโควิด-19	137	38.06
ต้องการทำบุญ	44	12.22
ต้องการทำความดีเพื่อสังคม	28	7.78
เห็นประกาศรับบริจาคโลหิต	11	3.06
ต้องการเข็มบริจาคโลหิต	2	0.56
อื่น ๆ	6	1.67

4.2.4 เหตุผลที่ไม่ได้บริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19

กลุ่มตัวอย่างบางส่วนมีเหตุผลที่ไม่บริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 เนื่องจากส่วนใหญ่สุขภาพไม่แข็งแรง/สุขภาพไม่ดี มีจำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 22.22 รองลงมาคือ หลีกเลียงความเสี่ยงต่อโรคระบาด มีจำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 20.56 ไม่ค่อยมีเวลา มีจำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 17.22 ไม่สะดวกในการเดินทาง มีจำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 9.72 กลัวเข็ม/กลัวเจ็บ มีจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 8.33 ไม่ค่อยเข้าใจเรื่องการบริจาคโลหิต มีจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.67 และไม่ประทับใจการให้บริการ มีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.28

ตารางที่ 4.5 เหตุผลที่ไม่ได้บริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19

เหตุผลที่ไม่ได้บริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19	จำนวน	ร้อยละ
สุขภาพไม่แข็งแรง/สุขภาพไม่ดี	80	22.22
หลีกเลียงความเสี่ยงต่อโรคระบาด	74	20.56
ไม่ค่อยมีเวลา	62	17.22
ไม่สะดวกในการเดินทาง	35	9.72
กลัวเข็ม/กลัวเจ็บ	30	8.33
ไม่ค่อยเข้าใจเรื่องการบริจาคโลหิต	6	1.67
ไม่ประทับใจการให้บริการ	1	0.28

4.2.5 สถานที่ที่บริจาคโลหิตมากที่สุด

ในการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 นั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไปบริจาคโลหิตที่ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย มีจำนวน 182 คน คิดเป็นร้อยละ 50.56 รองลงมาคือ โรงพยาบาล มีจำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 23.06 และตามหน่วยบริการเคลื่อนที่ตามชุมชน หอพัก ที่ทำงาน สถานศึกษา มีจำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 15 จากข้อมูลดังกล่าว จะเห็นว่า สถานที่ที่บริจาคโลหิตมากที่สุดคือ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาด

ไทย คาดว่าอาจเนื่องจากในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด19 มีการออกหน่วยบริการเคลื่อนที่ตามชุมชนและสถานที่ต่าง ๆ น้อยลง

ตารางที่ 4.6 สถานที่ที่ปรึกษาโลหิตมากที่สุด

สถานที่ที่ปรึกษาโลหิตมากที่สุด	จำนวน	ร้อยละ
ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย	182	50.56
โรงพยาบาล	83	23.06
หน่วยบริการเคลื่อนที่ตามชุมชน หอพัก ที่ทำงาน สถานศึกษา	54	15.00
ไม่ได้ปรึกษา	41	11.39
รวม	360	100.00

4.2.6 ผู้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริจาคโลหิต

ผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริจาคโลหิตของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการตัดสินใจด้วยตนเอง มีจำนวน 236 คน คิดเป็นร้อยละ 65.56 รองลงมาคือ บุคคลในครอบครัว มีจำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 14.72 เพื่อน มีจำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 12.5 สื่อประชาสัมพันธ์ มีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 3.06 หัวหน้าหน่วยงาน/ผู้บริหารองค์กร มีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.56 เจ้าหน้าที่ด้านบริจาคโลหิต มีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.28

ตารางที่ 4.7 ผู้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริจาคโลหิต

ผู้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริจาคโลหิต	จำนวน	ร้อยละ
ตนเอง	236	65.56
บุคคลในครอบครัว	53	14.72
เพื่อน	45	12.50
ไม่ได้ปรึกษา	12	3.33
สื่อประชาสัมพันธ์	11	3.06
หัวหน้าหน่วยงาน/ผู้บริหารองค์กร	2	0.56
เจ้าหน้าที่ด้านบริจาคโลหิต	1	0.28
รวม	360	100.00

4.2.7 แหล่งที่ค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตมากที่สุด

ในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการบริจจาคโลหิตของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่ค้นหาข้อมูลจากสื่อสังคมออนไลน์ เช่น Facebook, YouTube, Line เป็นต้น มีจำนวน 180 คน คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมาคือ เว็บไซต์ของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย มีจำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 31.67 เว็บไซต์ของโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน มีจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 8.33 โทรทัศน์ มีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.22 โปสเตอร์ มีจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.67 วิทยุ มีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.28 อื่น ๆ มีจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.78

ตารางที่ 4.8 แหล่งที่ค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการบริจจาคโลหิตมากที่สุด

แหล่งที่ค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการบริจจาคโลหิตมากที่สุด	จำนวน	ร้อยละ
สื่อสังคมออนไลน์ เช่น Facebook, YouTube, Line เป็นต้น	180	50.00
เว็บไซต์ของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย	114	31.67
เว็บไซต์ของโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน	30	8.33
โปสเตอร์	6	1.67
โทรทัศน์	8	2.22
วิทยุ	1	0.28
อื่น ๆ	10	2.78
ไม่เคยค้นหา	11	3.06
รวม	360	100.00

4.3 การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการบริจจาคโลหิตช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19

ในการวิเคราะห์การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการบริจจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19 ทำการวิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ยและการแปลความหมายของค่าเฉลี่ย พบว่า โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างเปิดรับสื่อในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.74 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มากที่สุดคือ เห็นว่า กิจกรรมการรับบริจจาคโลหิตเป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อสังคม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.52 รองลงมาคือ เชื่อว่ากิจกรรมการรับบริจจาคโลหิตที่พบในสื่อเป็นการนำโลหิตไปใช้ประโยชน์แก่ผู้ป่วยจริง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.44 คิดว่าประกาศรับบริจจาคโลหิตในสื่อต่าง ๆ เป็นการรับบริจจาคจริง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.34 เมื่อเห็นประกาศเกี่ยวกับการขอรับบริจจาคโลหิตจะอ่านหรือดูทันที มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 เมื่อเห็นมีข่าวสารที่เกี่ยวกับการบริจจาคโลหิตจะอ่านหรือดูทันที มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 เมื่ออ่านประกาศการรับบริจจาคโลหิตแล้วสามารถจดจำสถานที่ วัน เวลาได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 สามารถไปบริจจาคโลหิตได้

ตรงตามสถานที่ วัน และเวลาที่ได้รับทราบจากสื่อ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.52 เมื่อได้อ่านข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตแล้วจำได้ว่าเป็นหน่วยงานใด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.52 ให้ความสนใจในข่าวสารเกี่ยวกับบริจาคโลหิต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 ให้ความสนใจในการนัดรับบริจาคโลหิตอยู่เสมอ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.46 ชื่นชอบในการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.35 อ่านหรือดูข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตอยู่เสมอ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.25

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตช่วงสถานการณ์การระบาดโรคโควิด19

การเปิดรับสื่อ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	การแปลผล
เห็นว่ากิจกรรมการรับบริจาคโลหิตเป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อสังคม	4.52	0.85	มากที่สุด
เชื่อว่ากิจกรรมการรับบริจาคโลหิตที่พบในสื่อเป็นการนำโลหิตไปใช้ประโยชน์แก่ผู้ป่วยจริง	4.44	0.89	มากที่สุด
คิดว่าประกาศรับบริจาคโลหิตในสื่อต่าง ๆ เป็นการรับบริจาคจริง	4.34	0.85	มากที่สุด
เมื่อเห็นประกาศเกี่ยวกับการขอรับบริจาคโลหิตจะอ่านหรือดูทันที	3.76	1.15	มาก
เมื่อเห็นมีข่าวสารที่เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตจะอ่านหรือดูทันที	3.67	1.15	มาก
เมื่ออ่านประกาศการรับบริจาคโลหิตแล้วสามารถจดจำสถานที่ วัน เวลาได้	3.53	1.19	มาก
สามารถไปบริจาคโลหิตได้ตรงตามสถานที่ วัน และเวลาที่ได้รับทราบจากสื่อ	3.52	1.23	มาก
เมื่อได้อ่านข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตแล้วจำได้ว่าเป็นหน่วยงานใด	3.52	1.19	มาก
ให้ความสนใจในข่าวสารเกี่ยวกับบริจาคโลหิต	3.49	1.21	มาก
มีความสนใจในการนัดรับบริจาคโลหิตอยู่เสมอ	3.46	1.33	มาก
ชื่นชอบในการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต	3.35	1.31	ปานกลาง
อ่านหรือดูข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตอยู่เสมอ	3.25	1.26	ปานกลาง

การเปิดรับสื่อ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	การแปลผล
ค่าเฉลี่ยรวม	3.74	0.87	มาก

4.4 แรงจูงใจเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19

4.4.1 แรงจูงใจภายใน

ในการวิเคราะห์แรงจูงใจภายในเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19 ทำการวิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ยและการแปลความหมายของค่าเฉลี่ย พบว่า โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับแรงจูงใจภายในอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.49 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า มากที่สุดคือ รู้สึกรู้สึกสงสารผู้ป่วยที่ขาดแคลนโลหิต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.62 รองลงมาคือ รู้สึกดีที่ได้ทำประโยชน์ด้วยการบริจาคโลหิต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 รู้สึกว่าโลหิตในประเทศมีความขาดแคลนจึงต้องร่วมช่วยเหลือด้วยการร่วมบริจาคโลหิต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.53 รู้สึกภูมิใจในตนเองที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการเป็นผู้บริจาคโลหิต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.43 และรู้สึกว่าเป็นบุญกุศลเมื่อบริจาคโลหิต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.31

4.4.2 แรงจูงใจภายนอก

ในการวิเคราะห์แรงจูงใจภายนอกเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19 ทำการวิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ยและการแปลความหมายของค่าเฉลี่ย พบว่า โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับแรงจูงใจภายนอกอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.00 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มากที่สุดคือ ได้รับการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้างให้ร่วมบริจาคโลหิต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.65 รองลงมาคือ ต้องการได้รับการตรวจสอบสารเคมีในเลือด เช่น น้ำตาล ไขมันในเลือด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.46 ต้องการได้รับเข็มที่ระลึกผู้บริจาคโลหิต หรือเหรียญกาชาดสมนาคุณ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.83 ต้องการให้คนในสังคมมองเห็นว่าท่านเป็นคนดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.58 และต้องการได้รับการยกย่องเชิดชูจากหน่วยงานหรือสถานศึกษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.49

จากตารางที่ 4.10 พบว่า แรงจูงใจเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 ระหว่างแรงจูงใจภายใน (มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด) กับแรงจูงใจภายนอก (มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง) ซึ่งมีระดับที่แตกต่างกัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงแยกแรงจูงใจออกเป็นตัวแปรอิสระ 2 ตัวแปร คือ แรงจูงใจภายใน (Intrinsic Motivation) กับแรงจูงใจภายนอก (Extrinsic Motivation) เพื่อใช้ในการวิเคราะห์หืออิทธิพลที่มีต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานแรงจูงใจเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19

แรงจูงใจ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	การแปลผล
แรงจูงใจภายใน			
รู้สึกรู้สึกสงสารผู้ป่วยที่ขาดแคลนโลหิต	4.62	0.75	มากที่สุด
รู้สึกดีที่ได้ทำประโยชน์ด้วยการบริจาคโลหิต	4.54	0.85	มากที่สุด
รู้สึกว่าโลหิตในประเทศมีความขาดแคลนจึงต้องร่วมช่วยเหลือนด้วยการร่วมบริจาคโลหิต	4.53	0.87	มากที่สุด
รู้สึกภูมิใจในตนเองที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการเป็นผู้บริจาคโลหิต	4.43	0.94	มากที่สุด
รู้สึกว่าเป็นบุญกุศลเมื่อบริจาคโลหิต	4.31	1.06	มากที่สุด
ค่าเฉลี่ยแรงจูงใจภายใน	4.49	0.75	มากที่สุด
แรงจูงใจภายนอก			
ได้รับการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้างให้ร่วมบริจาคโลหิต	3.65	1.30	มาก
ต้องการได้รับการตรวจสอบสารเคมีในเลือด เช่น น้ำตาล ไขมันในเลือด	3.46	1.38	มาก
ต้องการได้รับเข็มที่ระลึกผู้บริจาคโลหิต หรือเหรียญกาชาดสมนาคุณ	2.83	1.43	ปานกลาง
ต้องการให้คนในสังคมมองเห็นว่าท่านเป็นคนดี	2.58	1.35	น้อย
ต้องการได้รับการยกย่องเชิดชูจากหน่วยงานหรือสถานศึกษา	2.49	1.34	น้อย
ค่าเฉลี่ยแรงจูงใจภายนอก	3.00	1.07	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวม	3.74	0.77	มาก

4.5 จิตสำนึกสาธารณะเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19

ในการวิเคราะห์จิตสำนึกสาธารณะเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19 ทำการวิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ยและการแปลความหมายของค่าเฉลี่ย พบว่า โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับจิตสำนึกสาธารณะอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.49 เมื่อพิจารณา

เป็นรายชื่อ พบว่า มากที่สุด คือ คิดว่าโลหิตที่บริจาคจะถูกนำไปใช้ประโยชน์ต่อผู้ป่วยในอนาคต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.77 รองลงมาคือ เชื่อว่าการบริจาคโลหิตเป็นการช่วยเหลือผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.77 คิดว่าการบริจาคโลหิตเป็นการช่วยเหลือสังคมส่วนรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.75 คิดว่าการบริจาคโลหิตเป็นสิ่งที่มีความหมายต่อส่วนรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.74 รู้สึกว่าการบริจาคโลหิตเป็นการทำความดีเพื่อสังคม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.6 เชื่อว่าการบริจาคโลหิตเป็นการทำบุญอย่างหนึ่ง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.41 สนใจที่จะบริจาคโลหิตภายใน 1 ปีข้างหน้า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 มั่นใจว่าท่านสามารถไปบริจาคโลหิตได้ตามที่ต้องการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 วางแผนที่จะบริจาคโลหิตภายใน 1 ปีข้างหน้า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจิตสำนึกสาธารณะเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19

จิตสำนึกสาธารณะ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	การแปลผล
คิดว่าโลหิตที่บริจาคจะถูกนำไปใช้ประโยชน์ต่อผู้ป่วยในอนาคต	4.77	0.53	มากที่สุด
เชื่อว่าการบริจาคโลหิตเป็นการช่วยเหลือผู้อื่น	4.77	0.55	มากที่สุด
คิดว่าการบริจาคโลหิตเป็นการช่วยเหลือสังคมส่วนรวม	4.75	0.56	มากที่สุด
คิดว่าการบริจาคโลหิตเป็นสิ่งที่มีความหมายต่อส่วนรวม	4.74	0.60	มากที่สุด
รู้สึกว่าการบริจาคโลหิตเป็นการทำความดีเพื่อสังคม	4.60	0.78	มากที่สุด
เชื่อว่าการบริจาคโลหิตเป็นการทำบุญอย่างหนึ่ง	4.41	1.05	มากที่สุด
สนใจที่จะบริจาคโลหิตภายใน 1 ปีข้างหน้า	4.17	1.27	มาก
มั่นใจว่าท่านสามารถไปบริจาคโลหิตได้ตามที่ต้องการ	4.11	1.16	มาก
วางแผนที่จะบริจาคโลหิตภายใน 1 ปีข้างหน้า	4.08	1.32	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม	4.49	0.63	มากที่สุด

4.6 ความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19

ในการวิเคราะห์ความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19 ทำการวิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ยและการแปลความหมายของค่าเฉลี่ย พบว่า โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.17 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มากที่สุดคือ หากมีโอกาสจะบริจาคโลหิตอีกในอนาคต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.43 รองลงมาคือ ตัดสินใจบริจาคโลหิตเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยในอนาคต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.40 จะบอกต่อให้กับคนรอบข้างให้มาบริจาคโลหิต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.29 หากเห็นการประกาศขอรับบริจาคโลหิตจะไปบริจาคทันทีที่สามารถกระทำได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 และมีความตั้งใจในการบริจาคโลหิตเมื่อพบเห็นการตั้งจุดรับบริจาคโลหิต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 จากข้อมูลดังกล่าว จะเห็นได้ว่า โดยปกติผู้บริจาคโลหิตจะมีความตั้งใจในการบริจาคโลหิตอยู่ในระดับมากที่สุด (มีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.21) คือ หากมีโอกาสจะบริจาคโลหิตอีกในอนาคต ตัดสินใจบริจาคโลหิตเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยในอนาคต จะบอกต่อให้กับคนรอบข้างให้มาบริจาคโลหิต ในขณะที่เมื่อพบเห็นประกาศการขอรับบริจาคโลหิต และพบเห็นจุดรับบริจาคโลหิต ผู้บริจาคโลหิตจะเกิดมีความตั้งใจลดลงระดับความตั้งใจในการบริจาคโลหิตลงมาระดับหนึ่ง

ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความตั้งใจในการบริจาคโลหิตช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19

ความตั้งใจในการบริจาคโลหิต	ค่าเฉลี่ย	S.D.	การแปลผล
หากมีโอกาสจะบริจาคโลหิตอีกในอนาคต	4.43	1.06	มากที่สุด
ตัดสินใจบริจาคโลหิตเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยในอนาคต	4.40	1.05	มากที่สุด
จะบอกต่อให้กับคนรอบข้างให้มาบริจาคโลหิต	4.29	1.02	มากที่สุด
หากเห็นการประกาศขอรับบริจาคโลหิตจะไปบริจาคทันทีที่สามารถกระทำได้	3.89	1.27	มาก
มีความตั้งใจในการบริจาคโลหิตเมื่อพบเห็นการตั้งจุดรับบริจาคโลหิต	3.85	1.26	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม	4.17	0.96	มาก

4.7 การทดสอบสมมติฐาน

ในการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดสมมติฐานของการวิจัยว่า การเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ และจิตสำนึกสาธารณะมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบสมมติฐานโดยลำดับแรกผู้วิจัยจะทำการตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแต่ละตัวว่ามีความสัมพันธ์กันหรือไม่ โดยใช้การวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ใช้เกณฑ์การหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ดังนี้

- ค่า r ระหว่าง .76 - .99 มีความสัมพันธ์กันระดับสูงมาก
 ระหว่าง .56 - .75 มีความสัมพันธ์กันระดับสูง
 ระหว่าง .26 - .55 มีความสัมพันธ์กันระดับปานกลาง
 ระหว่าง .01 - .25 มีความสัมพันธ์กันเล็กน้อย

ตารางที่ 4.13 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ จิตสำนึกสาธารณะกับความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19

ตัวแปร	การเปิดรับสื่อ	แรงจูงใจภายใน	แรงจูงใจภายนอก	จิตสำนึกสาธารณะ	ความตั้งใจในการบริจาคโลหิต
การเปิดรับสื่อ	1				
แรงจูงใจภายใน	.579**	1			
แรงจูงใจภายนอก	.468**	.412**	1		
จิตสำนึกสาธารณะ	.584**	.770**	.333**	1	
ความตั้งใจในการบริจาคโลหิต	.712**	.648**	.393**	.709**	1

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.13 พบว่า การเปิดรับสื่อ แรงจูงใจภายใน แรงจูงใจภายนอก และจิตสำนึกสาธารณะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโค

วิด19 ในระดับปานกลางถึงระดับสูงโดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่าง .393 ถึง .712 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาความสัมพันธ์กันเองของตัวแปรอิสระ พบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่าง .333 ถึง .770 ซึ่งไม่เกิน .80 ทำให้ตัวแปรอิสระทุกตัวไม่เกิดความสัมพันธ์กันเองหรือความสัมพันธ์เชิงพหุระหว่างตัวแปรอิสระ (Multicollinearity) จึงสามารถใช้ตัวแปรอิสระแต่ละตัวในการวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (Multiple Linear Regression) ได้ (Stevens, 1996) ต่อไป

ผู้วิจัยจึงพิจารณาทำการวิเคราะห์ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย การเปิดรับสื่อ แรงจูงใจภายใน แรงจูงใจภายนอก และจิตสำนึกสาธารณะมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 ดังนี้

สามารถเขียนสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : การเปิดรับสื่อ แรงจูงใจภายใน แรงจูงใจภายนอก และจิตสำนึกสาธารณะไม่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19

H_1 : การเปิดรับสื่อ แรงจูงใจภายใน แรงจูงใจภายนอก และจิตสำนึกสาธารณะมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19

โดยยอมรับสมมติฐานหลัก (H_1) ต่อเมื่อค่านัยสำคัญทางสถิติ (Significant) มีค่าน้อยกว่า .05 ผลการวิเคราะห์ปรากฏ ดังนี้

ตารางที่ 4.14 ตัวแบบที่ได้จากการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้น

R	R ²	Adjusted R ²	Std. Error
.802	.643	.639	.579

จากตารางที่ 4.14 แสดงการส่งผลระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม พบว่า ค่า $R^2 = .802$ หมายถึง ตัวแปรอิสระมีผลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 สามารถอธิบายได้ร้อยละ 64.30 ($R^2 = 0.643$)

ตารางที่ 4.15 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นของตัวแบบ ANOVA

แหล่งความแปรปรวน	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	214.75	4	53.688	159.987	.000*

Residual	119.13	355	.336
Total	333.88	359	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.15 พบว่า ค่า Sig of F = .000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า .05 หมายถึง มีอย่างน้อย 1 ตัวแปรที่มีผลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 ผู้วิจัยจึงได้วิเคราะห์การเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ และจิตสำนึกสาธารณะมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (Multiple Linear Regression) ด้วยวิธี Enter คือ นำตัวแปรอิสระทุกตัวเข้าสมการพร้อมกัน กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนี้

ตารางที่ 4.16 ผลการวิเคราะห์การเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ และจิตสำนึกสาธารณะมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-.825	.222		-3.724	.000*
	การเปิดรับสื่อ	.465	.047	.419	9.872	.000*
	แรงจูงใจภายใน	.136	.068	.105	2.004	.046*
	แรงจูงใจภายนอก	.026	.033	.029	0.780	.436
	จิตสำนึกสาธารณะ	.574	.079	.374	7.252	.000*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.16 ผลจากการวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ พบว่า การเปิดรับสื่อ (มีค่า Sig. เท่ากับ .000) จิตสำนึกสาธารณะ (มีค่า Sig. เท่ากับ .000) และแรงจูงใจภายใน (มีค่า Sig. เท่ากับ .046) มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาถึงระดับความสำคัญ (ตัวแปรอิสระที่มีค่า Beta ตั้งแต่ .2 ขึ้นไป) พบว่า การเปิดรับสื่อ (Beta เท่ากับ .419) และจิตสำนึกสาธารณะ (Beta เท่ากับ .374) มีความสำคัญต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อย่างไรก็ตาม พบว่า ค่าคงที่ (Constant) เท่ากับ -.825 (ติดลบ) เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 ทำให้การบริจาคสร้างความวิตกกังวลเกี่ยวกับความเสี่ยงและต้องการหลีกเลี่ยงความเสี่ยงต่อโรคโควิด19 จึงทำให้หากกลุ่มตัวอย่างไม่มีการเปิดรับสื่อ ไม่มีแรงจูงใจภายใน และไม่มีจิตสำนึกสาธารณะจะทำให้ความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 เป็นลบ (ไม่อยากจะไปบริจาค)



บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่อง การเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ จิตสำนึกสาธารณะ และความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ด้วยการสำรวจ (Survey research) เพื่อมุ่งศึกษาการเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ จิตสำนึกสาธารณะที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ บุคคลทั่วไปที่มีอายุระหว่าง 18 – 60 ปี ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถตัดสินใจบริจาคโลหิตได้ด้วยตัวเอง จำนวน 360 คน สามารถสรุป อภิปรายผล และมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 360 คน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 64.44 อายุระหว่าง 21-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.39 มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 65.56 มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 64.72 ประกอบอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน คิดเป็นร้อยละ 34.17 และมีรายได้ระหว่าง 20,001-40,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 33.89

5.1.2 พฤติกรรมการบริจาคโลหิต

(1) ในการบริจาคโลหิตของกลุ่มตัวอย่างก่อนที่จะเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 พบว่า ผู้ที่เคยมีประสบการณ์ในการบริจาคโลหิตมาแล้วส่วนใหญ่จะทำการบริจาคโลหิตในอีกหลาย ๆ ครั้ง โดยผู้ที่เคยบริจาคโลหิตส่วนใหญ่จะเคยบริจาคมาแล้วถึง 11 ครั้งขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 24.17 ต่อมาเมื่อเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 พบว่า ผู้บริจาคโลหิตจะมีความถี่ในการบริจาคโลหิตลดจำนวนลง โดยผู้เคยบริจาคส่วนใหญ่จะเป็นการบริจาคเพียง 1-2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 19.72 เท่านั้น

(2) เหตุผลที่กลุ่มตัวอย่างทำการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 ส่วนใหญ่เพื่อต้องการช่วยเหลือผู้ป่วย คิดเป็นร้อยละ 38.61 โดยบริจาคที่ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย คิดเป็นร้อยละ 50.56 ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้บริจาคโลหิตในช่วงเวลาเดียวกันเนื่องจากสุขภาพไม่แข็งแรง คิดเป็นร้อยละ 22.22 และต้องการหลีกเลี่ยงความเสี่ยงจากโรคระบาด คิดเป็นร้อยละ 20.56

(3) ผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริจาคโลหิตของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการตัดสินใจด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 65.56 โดยส่วนใหญ่จะค้นหาข้อมูลจากสื่อสังคมออนไลน์ เช่น Facebook, YouTube, Line เป็นต้น คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมาคือ เว็บไซต์ของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย คิดเป็นร้อยละ 31.67

5.1.3 การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19

การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างเปิดรับสื่อในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.74 โดยเหตุผลที่สำคัญ 3 อันดับแรกคือ (1) เห็นว่ากิจกรรมการรับบริจาคโลหิตเป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อสังคม (2) เชื่อว่ากิจกรรมการรับบริจาคโลหิตที่พบในสื่อเป็นการนำโลหิตไปใช้ประโยชน์แก่ผู้ป่วยจริง (3) คิดว่าประกาศรับบริจาคโลหิตในสื่อต่าง ๆ เป็นการรับบริจาคจริง

5.1.4 แรงจูงใจเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19

แรงจูงใจภายในเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19 ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.49 โดยมีแรงจูงใจภายในที่สำคัญ 3 ลำดับแรกคือ (1) รู้สึกสงสารผู้ป่วยที่ขาดแคลนโลหิต (2) รู้สึกดีที่ได้ทำประโยชน์ด้วยการบริจาคโลหิต (3) รู้สึกว่าโลหิตในประเทศมีความขาดแคลนจึงต้องร่วมช่วยเหลือด้วยการร่วมบริจาคโลหิต

แรงจูงใจภายนอกเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19 ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.00 โดยมีแรงจูงใจภายนอกที่สำคัญ 3 ลำดับแรกคือ (1) ได้รับการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้างให้ร่วมบริจาคโลหิต (2) ต้องการได้รับการตรวจสอบเลือดในเลือด เช่น น้ำตาล ไขมันในเลือด (3) ต้องการได้รับเข็มที่ระลึกผู้บริจาคโลหิต หรือเหรียญกาชาดสมนาคุณ

5.1.5 จิตสำนึกสาธารณะเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19

จิตสำนึกสาธารณะในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.49 โดยมีความเชื่อที่สำคัญ 3 ลำดับแรกคือ (1) คิดว่าโลหิตที่บริจาคจะถูกนำไปใช้ประโยชน์ต่อผู้ป่วยในอนาคต (2) เชื่อว่าการบริจาคโลหิตเป็นการช่วยเหลือผู้อื่น (3) คิดว่าการบริจาคโลหิตเป็นการช่วยเหลือสังคมส่วนรวม

5.1.6 ความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19

ความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีเหตุผลสำคัญ 3 ลำดับแรกคือ (1) หากมีโอกาสจะบริจาคโลหิตอีกในอนาคต (2) ตัดสินใจบริจาคโลหิตเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยในอนาคต (3) จะบอกต่อให้กับคนรอบข้างให้มาบริจาคโลหิต

5.1.7 การทดสอบสมมติฐาน

ในการทดสอบสมมติฐานของการวิจัยว่า การเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ และจิตสำนึกสาธารณะมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริโภคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (Multiple Linear Regression Analysis) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พบว่า การเปิดรับสื่อ จิตสำนึกสาธารณะ และแรงจูงใจภายในมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริโภคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาถึงระดับความสำคัญ พบว่า การเปิดรับสื่อ (Beta เท่ากับ .419) และจิตสำนึกสาธารณะ (Beta เท่ากับ .374) มีความสำคัญต่อความตั้งใจในการบริโภคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

ในการทดสอบสมมติฐานของการวิจัยว่า การเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ และจิตสำนึกสาธารณะมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริโภคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (Multiple Linear Regression Analysis) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พบว่า การเปิดรับสื่อ จิตสำนึกสาธารณะ และแรงจูงใจภายในมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริโภคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาถึงระดับความสำคัญ พบว่า การเปิดรับสื่อ (Beta เท่ากับ .419) และจิตสำนึกสาธารณะ (Beta เท่ากับ .374) มีความสำคัญต่อความตั้งใจในการบริโภคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 ตามลำดับ

การเปิดรับสื่อ (Media Exposure) มีความสำคัญต่อความตั้งใจในการบริโภคโลหิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 เนื่องจากการที่สื่อสามารถแสดงให้เห็นว่ากิจกรรมการรับบริโภคโลหิตเป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อสังคม สร้างความเชื่อมั่นให้เห็นว่ากิจกรรมการรับบริโภคโลหิตที่พบในสื่อเป็นการนำโลหิตไปใช้ประโยชน์แก้ป่วยจริง และให้เห็นว่าประกาศรับบริโภคโลหิตในสื่อต่าง ๆ เป็นการรับบริจาคจริงเป็นสิ่งสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุดต่อความตั้งใจในการบริโภคโลหิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 ซึ่งการที่สื่อเกี่ยวกับการรับบริโภคโลหิตดำเนินการโดยศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย และบริษัทหรือหน่วยงานต่าง ๆ ที่เป็นที่รู้จักมีความน่าเชื่อถือ ทำให้บุคคลเลือกที่จะเปิดรับ (Selection Exposure) ได้มากขึ้น (Klapper, 1960) ส่งผลต่อการเลือกให้ความสนใจ (Selective Attention) ในสื่อเกี่ยวกับการรับบริโภคโลหิต การเลือกรับรู้ (Selective Perception) มีความเข้าใจในเนื้อหาของสื่อเกี่ยวกับการรับบริโภคโลหิตว่าเป็นไปเพื่อประโยชน์ของสังคมส่วนรวม และการเลือกจดจำเนื้อหา (Selective Retention) ในที่สุด เป็นการ

ช่วยส่งเสริมสนับสนุนทัศนคติเดิมหรือความเชื่อเดิมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตให้มั่นคงยิ่งขึ้น จนมีผลทำให้ความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 มีมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Enawgaw et al. (2019) ที่พบว่า ผู้ที่มีความรู้เพียงพอและมีทัศนคติที่ดีต่อการบริจาคโลหิตมีแนวโน้มที่ดีต่อการบริจาคโลหิต สอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงนภา อินทรสงเคราะห์ (2555) ที่พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตมีผลต่อการตัดสินใจบริจาคโลหิต สอดคล้องกับการศึกษาของ กฤตกรณ์ ปทุมวงษ์ และคณะ (2558) ที่พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจในการบริจาคโลหิต

จิตสำนึกสาธารณะ (Public Consciousness) มีความสำคัญต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 เนื่องจากผู้มีจิตสำนึกสาธารณะเห็นว่าโลหิตที่บริจาคจะถูกนำไปใช้เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยในอนาคต เชื่อว่าการบริจาคโลหิตเป็นการช่วยเหลือผู้อื่น คิดว่าการบริจาคโลหิตเป็นการช่วยเหลือสังคมส่วนรวม คิดว่าการบริจาคโลหิตเป็นสิ่งที่มีความหมายต่อส่วนรวม รู้สึกว่าการบริจาคโลหิตเป็นการทำความดีเพื่อสังคม และเชื่อว่าการบริจาคโลหิตเป็นการทำบุญอย่างหนึ่ง ซึ่งจิตสำนึกสาธารณะนี้เป็นความคิดของบุคคลที่มีความปรารถนาจะช่วยเหลือผู้ป่วย โดยมีความคิดที่จะเผื่อแผ่ผู้ป่วยอย่างไม่เห็นแก่ตัว พยายามที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยความจริงใจ และมีการมองโลกภายใต้พื้นฐานของความเป็นจริงว่าประเทศขาดแคลนโลหิตที่จะช่วยเหลือผู้ป่วย (Farthing, 1992) เป็นการรับรู้ (Perception) สถานการณ์ในปัจจุบันที่เป็นจริง ประกอบกับ ผู้บริจาคโลหิตเป็นผู้มีความรู้สึก (Affective) ในด้านบวก อันเป็นองค์ประกอบที่โน้มน้าวให้บุคคลกระทำการ (Behavior) มีความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 (ประเวศ วะสี, 2542) โดยจิตสำนึกสาธารณะนี้ สามารถเกิดได้ทั้งจากปัจจัยภายในของตัวบุคคลที่สามารถที่จะคิดพิจารณาไตร่ตรองได้เองถึงความดีงามที่ควรปฏิบัติ และการขัดเกลาจากปัจจัยภายนอกที่รับรู้จนกลายเป็นสำนึกอย่างหนึ่ง (ไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม และสังคม สัจจกร, 2543) สอดคล้องกับการศึกษาของ อัญชลี โพธิ์ชัยเลิศ (2558) ที่พบว่า กลุ่มที่เคยบริจาคโลหิตจะมีจิตสำนึกสาธารณะในมิติด้านการรับรู้มากกว่ากลุ่มผู้ที่ไม่เคยบริจาคโลหิต สอดคล้องกับการศึกษาของ ระพีพรรณ ฉลองสุข และคณะ (2560) ที่พบว่า ความตระหนักในจิตสำนึกของการบริจาคโลหิตมีผลต่อทัศนคติที่ดีต่อการสำรองโลหิตไว้เพื่อใช้ในยามฉุกเฉิน และการบริจาคโลหิตเป็นการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ การที่ปริมาณโลหิตที่รับบริจาคโลหิตยังขาดแคลน ซ้ำยังมีอุปสรรคการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 ในขณะที่อัตราความต้องการใช้โลหิตของผู้ป่วยยังคงเพิ่มขึ้น การที่จะจัดหาโลหิตให้เพียงพอจึงจำเป็นต้องอาศัยผู้มีจิตสำนึกสาธารณะเข้ามาบริจาคโลหิตอย่างต่อเนื่อง โดยผู้บริจาคโลหิตนั้นสามารถบริจาคโลหิตได้เป็นประจำทุก 3 เดือน (อัญชลี โพธิ์ชัยเลิศ, 2558)

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.2.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

เมื่อทำการวิเคราะห์การเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ และจิตสำนึกสาธารณะมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 พบว่า ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 ได้แก่ การเปิดรับสื่อ (Beta เท่ากับ .419) และจิตสำนึกสาธารณะ (Beta เท่ากับ .374) มีความสำคัญต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ดังนั้น ในการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อจูงใจให้มีผู้สนใจออกมาบริจาคโลหิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 เนื้อหาของสื่อจะต้องสร้างความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตแก่ประชาชนและชุมชนต่าง ๆ ให้มากยิ่งขึ้น แสดงให้เห็นว่า กิจกรรมการรับบริจาคโลหิตเป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อสังคมอย่างแท้จริง มีการนำเอาโลหิตที่ได้รับบริจาคไปใช้ประโยชน์แก่ผู้ป่วยจริง ประชากรรับบริจาคโลหิตในสื่อต่าง ๆ ต้องมีความน่าเชื่อถือและน่าสนใจ ตลอดจนสามารถปลุกจิตสำนึกของผู้ดูหรือผู้รับชมได้ การจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการรับบริจาคโลหิตในแต่ละครั้งจะต้องมีความตรงตามเวลาที่กำหนดไว้ในประกาศ ในการสื่อสารนั้น การประชาสัมพันธ์ต้องแสดงให้เห็นว่า ในการเดินทางมารับบริจาคโลหิตยังหน่วยรับบริจาคที่มีความปลอดภัยต่อการติดเชื้อเนื่องจากมีมาตรการป้องกันการติดเชื้อโควิด19 อย่างเพียงพอ การใช้สื่อสังคมออนไลน์ เช่น Facebook, Youtube, IG รวมถึงเว็บไซต์เป็นสื่อในการประชาสัมพันธ์จะมีผู้รับมากที่สุด

นอกจากนั้น สื่อที่สร้างขึ้นจะต้องสามารถปลุกหรือกระตุ้นให้ผู้คนมีจิตสำนึกสาธารณะตัดสินใจออกมาบริจาคโลหิต โดยต้องสร้างความเข้าใจและให้ผู้บริจาคทราบว่าโลหิตที่บริจาคจะถูกนำไปใช้ประโยชน์ต่อผู้ป่วยในอนาคต ให้เกิดความเชื่อว่าการบริจาคโลหิตเป็นการช่วยเหลือผู้อื่น เป็นการช่วยเหลือสังคมส่วนรวม เป็นสิ่งที่มีประโยชน์ต่อส่วนรวม เป็นการทำความดีเพื่อสังคมและเป็นการทำบุญอย่างหนึ่ง ก็จะทำให้ผู้บริจาคที่มีแรงจูงใจภายในเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตอยู่แล้วสามารถตัดสินใจและตั้งใจที่จะออกมาบริจาคโลหิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19

5.2.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ในการศึกษาครั้งต่อไปมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

(1) ศึกษาปัจจัยอื่น ๆ เพิ่มเติมที่เห็นว่าจะมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 โดยอาจทำการศึกษาในรูปแบบของสมการถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (Multiple Linear Regression) เป็นการนำปัจจัยที่สนใจมาทำการวิเคราะห์หาอิทธิพลโดยตรงต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิต นอกจากนั้นแล้ว อาจทำการศึกษาตัวแปรอื่น ๆ

เพิ่มเติมที่มีผลต่อระดับการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต และตัวแปรที่มีผลต่อระดับจิตสำนึกสาธารณะเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต โดยให้การเปิดรับสื่อ และจิตสำนึกสาธารณะเป็นตัวแปรคั่นกลาง มีความตั้งใจในการบริจาคโลหิตเป็นตัวแปรตาม ในรูปแบบของการศึกษาสมการโมเดลเชิงโครงสร้าง (SEM)

(2) ทำการศึกษาปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ ลักษณะต่าง ๆ ของประชากรที่ศึกษา เช่น เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ภูมิลำเนา ประสบการณ์ในการบริจาคโลหิต เป็นต้น เพื่อหาข้อมูลความแตกต่างของลักษณะประชากรกับความตั้งใจในการบริจาคโลหิต เพื่อจำแนกกลุ่มเป้าหมายหลักที่จะสามารถจูงใจให้เกิดความตั้งใจในการบริจาคโลหิตได้ดีที่สุด โดยสามารถใช้เป็นข้อมูลในการสื่อสารการตลาดดิจิทัล ด้วยการสื่อสารโดยตรงต่อกลุ่มเป้าหมายอย่างเจาะจงโดยใช้เครื่องมือของสื่อสังคมออนไลน์ที่สามารถเจาะจงการสื่อสารถึงกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ได้ อีกทั้งยังสามารถสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มผู้สนใจบริจาคโลหิตได้ ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบการสื่อสารแบบสองทาง การสื่อสารผ่านผู้บริจาคโลหิตด้วยกัน (UGC) การใช้ผู้มีอิทธิพลทางความคิดในสื่อสังคมออนไลน์ (Influencer) เป็นต้น

(3) ทำการศึกษาในเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก ด้วยการสัมภาษณ์บุคคลที่มีบทบาทสำคัญเกี่ยวข้องกับการรับบริจาคโลหิตจากหน่วยงานรับบริจาคโลหิต การสัมภาษณ์บริษัทหรือองค์กรที่มีส่วนร่วมในการเชิญชวนหรือรณรงค์เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ตลอดจนตัวแทนของผู้บริจาคโลหิตเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลึกซึ้ง กว้างขวางขึ้น อันนำไปสู่กลยุทธ์การรับบริจาคโลหิตต่อไป



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บรรณานุกรม

- Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior. *Organization Behavior and Human Decision Process*, 50(1991), 179-211.
- Alderfer, C. P. (1972). *Existence Relatedness and Growth*. Free Press.
- Atkin, C. K. (1973). *New Model for Mass Communication Research*. The Free Press.
- Barnard, C. I. (1938). *The functions of the executive*. Harvard University Press.
- Barreto, A. M. (2019). Personal traits behind the intention to Donate Blood. *Media and Jornalismo*, 19(June), 193-206.
- Becker, S. L. (1972). *Discovering Mass Communication*. Scott Foresman and Company Glenview.
- Berelson, B., & Steiner, G. A. (1964). *Human Behavior*. Harcourt Brace and World.
- Boyd, M., & Ellison, B. (2007). Social Network Sites: Definition, History, and Scholarship. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 13(2008), 210-230.
- Chauhan, R., Kumar, R., & Thakur, S. (2018). A study to assess the knowledge, attitude, and practices about blood donation among medical students of a medical college in North India. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 7(July-August), 693-697.
- Cronbach, L. J. (1990). *Essentials of Psychology Testing*. Harper Collins.
- Deci, E. L., Koestner, R., & Ryan, R. M. (1999). A meta-analytic review of experiments examining the effects of extrinsic rewards on intrinsic motivation. *Psychological bulletin*, 125(6), 627-628.
- DeFleur, M. L., & Ball-Rokeach, S. J. (1966). *Theories of Mass Communication*. McGraw Hill.
- Domjan, M. (1996). *The Principles of Learning and Behavior Belmont*. Tomson Wadsworth.
- Enawgaw, B., Yalew, A., & Shiferaw, E. (2019). Blood donors' knowledge and attitude towards blood donation at North Gondar district blood bank, Northwest Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Research Notes*, 12, 1-6.

- Farthing, G. W. (1992). *The Psychology of Consciousness*. Prentice Hall, Englewood Cliffs.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate Data Analysis*. Prentice Hall.
- Klapper, J. T. (1960). *The Effects of Mass Communication Free Press*. Prentice Hall.
- Lauer, S. A., Grantz, K. H., Bi, Q., et al. (2020). The incubation period of coronavirus disease 2019 (CoVid-19) from publicly reported confirmed cases: Estimation and application. *Ann Intern Med*, 172(9), 577-582.
- Lepper, M. R., & Greene, D. (1973). Undermining Children's Intrinsic Interest With Extrinsic Reward: A Test of The "Overjustification" Hypothesis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 28(1), 129-137.
- Likert, R. A. (1932). Technique for the Measurement of Attitude. *Archives Psychological*, 3(1), 42-48.
- Loudon, D. L., & Bitta, D. A. (1988). *Consumer Behavior: Concept and Applications*. McGraw Hill.
- Lovell, R. B. (1980). *Adult Learning*. Halsted
- Majdabadi, H. A., Kahouei, M., Taslimi, S., & Langari, M. (2018). Awareness of and attitude towards blood donation in students at the Semnan University of Medical Sciences. *Electronic Physician*, 10(May), 6821-6828.
- Marinak, B. A., & Gambrell, L. B. (2008). Intrinsic Motivation and Rewards: What Sustains Young Children's Engagement with Text? *Literacy Research and Instruction*, 47(1), 26-29.
- Maslow, A. (1970). *Motivation and Personality*. Harper and Row.
- McClelland, D. C. (1965). Toward a theory of motive acquisition. *American Psychologist*, 20, 321-333.
- McCombs, M. E., & Becker, L. B. (1979). *Using Mass Communication Theory*. Prentice Hall.
- Obee, J. (2012). *Social networking: The ultimate teen guide* (Vol. Scarecrow). Lanham, MD.
- Parsons, T., & Shils, E. A. (1962). *Values, Motives, and Systems, of Action, Toward, a General, Theory of Action*, eds. Harper & Row.
- Reeder, W. W. (1971). *Partial theories from the 25 years research program on directive*

factors in believer and social action. McGraw Hill.

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions. *Contemporary Educational Psychology*, 25(2000), 54-67.

RYT9. (2020). เอยูโพล: การเรียนออนไลน์ในสถานการณ์ Covid-19

<https://www.ryt9.com/s/abcp/3134816>

Schiffman, L., & Kanuk. (1990). *Consumer Behavior*.

Schramm, W. (1973). *Channels And Audiences.* In *Handbook of communication.* Rand McNally College.

Schramm, W., & Roverts, D. F. (1971). *The Processend Effect of Mass Communication.* University of Illinois Press.

Seidenberg, B. (1976). *Social Psychology.* Press.

Simon, H. A. (1960). *The new science of management decision.* Harper & Row.

Stroud, D. (2008). Social networking: An age neutral commodity social networking becomes a mature web application. *Journal of Direct, Data and Digital Marketing Practice*, 9(3), 278-292.

Supasetseree, M. S. S. (2012). *Developing English Speaking Skills of Thai Undergraduate Students by Digital Storytelling through Websites.* Suranaree University of Technolog.

Uma, S., Arun, R., & Arumugam, P. (2013). The knowledge, attitude and practice towards blood donation among voluntary blood donors in Chennai, India. *Journal of Clinical and Diagnostic Research: JCDR*, 7(June), 1043-1046.

Walter, K. (1978). *The Working Class in Welfare Campitalism.* Routledge & Kagan.

Wilson, T. D., & Lassiter, G. D. (1982). Increasing intrinsic interest with superfluous extrinsic constraints. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(5), 811-819.

Woolfolk, A., E. (1995). *Motivation and Personnality* สำนักพิมพ์วีเลิร์.

World Health Organization. (2020). *Situation Report-1: Coronavirus disease 2019 (COVID-19).* <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

กรมควบคุมโรค. (2564). สถานการณ์ผู้ติดเชื้อ COVID-19 อัปเดตรายวัน.

<https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/>

- กฤตกรณ์ ปทุมวงษ์ และคณะ. (2558). ปัจจัยพฤติกรรมและการตัดสินใจในการบริโภคโลหิตของบุคลากร มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี.
http://bkkthon.ac.th/home/user_files/department/department-24/files/3-57.pdf
- กัลยกร วรกุลลักษณ์ฐานีย์. (2551). การรับรู้ พฤติกรรม ที่มีต่อจิตสำนักสาธารณสุข และการสื่อสารการตลาด เพื่อรณรงค์ด้านจิตสำนักสาธารณสุขของเยาวชน. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- การัญญา แก้วเทพ และนิคม ชัยขุนพล. (2555). คู่มือสื่อใหม่ศึกษา. ภาพพิมพ์.
- กิติพงษ์ แดงเสริมสิริ. (2552). จิตสำนักสาธารณสุขและตัวแบบสร้างจิตสำนักสาธารณสุขระดับเยาวชนในสถาบันอุดมศึกษา. *FEU Academic Review*, 2(2), 23-33.
- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. (2534). การจัดการเครือข่าย: กลยุทธ์สำคัญสู่ความสำเร็จของปฏิรูปการศึกษา. ชัคเชส มีเดีย.
- ขวัญชนก กมลศุภจินดา. (2557). พฤติกรรมการใช้สื่อสังคมออนไลน์และการแสดงตัวตนของเจนเนอเรชัน: กรณีศึกษาความแตกต่างระหว่างเจนเนอเรชันเบบี้บูมเมอร์และเจนเนอเรชันวาย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ]. กรุงเทพฯ.
- คมน์ พันธรักษ์. (2563). การบริหารธุรกิจ SMEs ในช่วงวิกฤตของโรคระบาด COVID-19. ธนาการกสิกรไทย.
- จำเนียร ศิลปะอาษา และปรีชา พันแน่น. (2562). กลยุทธ์การรณรงค์บริโภคโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย. วารสารวิชาการคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 6(กรกฎาคม-ธันวาคม), 129-138.
- จิราภา เขมาเบญจพล และคณะ. (2564). การเปิดรับสื่อ ความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อเนื้อหาการตลาดบนอินสตาแกรมสตอรี่กับความตั้งใจซื้อ. วารสารการประชาสัมพันธ์และการโฆษณา, 14(1), 67-80.
- ฉัตรพร เสมอใจ. (2550). พฤติกรรมผู้บริโภค. เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- ชัยวัฒน์ สุทธิรัตน์. (2553). สอนให้เด็กมีจิตสาธารณะ. วีพรีน.
- ชูชัย เทพสาร. (2546). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกระบวนการตัดสินใจเลือกบริษัทรักษาความปลอดภัย กรณีศึกษาผู้ประกอบการซื้อ-ขาย แลกเปลี่ยนรถยนต์ในกรุงเทพฯ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์]. กรุงเทพฯ.
- เชาวศิลป์ ยุชัย. (2554). ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคโลหิตของผู้ที่มาบริโภคโลหิต ณ ภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ 10 สภากาชาดไทย จังหวัดเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่]. เชียงใหม่.
- ดวงนภา เขมะลักษณ์. (2547). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ศูนย์บริการรถยนต์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครพนม มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์]. กรุงเทพฯ.
- ดวงนภา อินทรสงเคราะห์. (2555). การตัดสินใจบริโภคโลหิตในเขตกรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยมหิดล]. กรุงเทพฯ.

- ทิพย์พินิตา โสตทิพย์. (2562). การตัดสินใจของผู้ที่มาบริจาคโลหิต ณ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย. <https://mmm.ru.ac.th/MMM/IS/twin-7/6114152099.pdf>
- ทิพย์วัลย์ สีจันทร์ และคณะ. (2548). การคิดและการตัดสินใจ (พิมพ์ครั้งที่ 4). มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.
- นฤมล อนุสนธิ์พัฒน์. (2563). การปรับตัวทางเศรษฐกิจด้านการท่องเที่ยวในสภาวะวิกฤตโควิด-19 ในประเทศไทย. *Journal of Humanities and Social Sciences*, 8(1-25).
- นันท์ฐภัศ ขานมา และภัทระ แสนไชยสุริยา. (2563). ความชุกของภาวะโลหิตจางและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริจาคโลหิตได้ในนักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษา จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 13(2), 93-101.
- บุษกร คำคง. (2542). ปัจจัยบางประการที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มัธยมศึกษาปีที่ 3 และมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดสงขลา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร]. กรุงเทพฯ.
- ประมะ สตะเวทิน. (2546). หลักนิเทศศาสตร์. ภาพพิมพ์.
- ประเวศ วะสี. (2542). เศรษฐกิจพอเพียงและประชาสังคม แนวทางพลิกฟื้นเศรษฐกิจสังคม. หมอชาวบ้าน.
- พจน์ ใจชาญสุขกิจ. (2563). ประเทศไทยกับการรับมือ และสื่อสารภาวะวิกฤติจากผลกระทบของไวรัสสายพันธุ์ใหม่. *Expert Communications*.
- พิชิต วิจิตรบุญยรักษ์. (2554). สื่อสังคมออนไลน์: สื่อแห่งอนาคต. *วารสารนักบริหาร*, 31(4), 99-103.
- เพลินพิศ วิบูลย์กุล. (2558). แรงจูงใจ *Motives* การจูงใจ *Motivation*. <https://webportal.bangkok.go.th/training/page/sub/5280/Book-Briefing/0/info/12876/แรงจูงใจ-Motives-การจูงใจ-Motivation>
- ไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม และสังคม สัจจร. (2543). สำนักไทยที่พึงปรารถนา. เดือนตุลา.
- มนัส สุวรรณ. (2554). กาลและเทศะกับพฤติกรรมเชิงพื้นที่ของมนุษย์. *วารสารราชบัณฑิตยสถาน*, 36(กรกฎาคม-กันยายน), 343-360.
- ระพีพรรณ ฉลองสุข และคณะ. (2560). การสำรวจทัศนคติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตของนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยศิลปากร นครปฐม. *Thai Bulletin of Pharmaceutical Sciences*, 12(2), 1-12.
- ราชกิจจานุเบกษา. (2563). ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ท้องที่นอกราชอาณาจักรที่เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย กรณีโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (*Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*). (ฉบับที่ 2) หน้า 16 เล่ม 137 ตอนพิเศษ 93.
- วรพจน์ บุษราคัมวดี. (2551). องค์การและการจัดการ. มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ในพระบรม

ราชูปถัมภ์.

ววรรษมน เพียรเสมอ. (2563). การสื่อสารอย่างผู้นำ. มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.

วรางคณา โสฬสลิขิต. (2562). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการกลับมาบริจาคโลหิตซ้ำของผู้บริจาคโลหิตในจังหวัดแพร่. *Journal of the Phrae Hospital*, 27(2), 46-63.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2552). การบริหารการตลาดยุคใหม่. ธรรมสาร.

ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย. (2563). กาชาดชวนโพสต์ภาพและข้อความ #1TO3BLOOD

เจ็บบี้เพื่อเธอ. <https://www.redcross.or.th/news/information/12083/>

ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย. (2564). สื่อประชาสัมพันธ์.

<https://blooddonationthai.com/th/สื่อประชาสัมพันธ์/มัลติมีเดีย-วิดีโอ-2/>

สมคิด บางโม. (2548). องค์การและการจัดการ (พิมพ์ครั้งที่ 4). วิทยพัฒน์.

สมชัย จิตสุชน. (2563). โควิด-19 กระทบใคร กระทบอย่างไร พวกเขารับมือไว้อย่างไร?

<https://tdri.or.th/2020/05/who-are-affected-by-covid-19/>

สรชา รุจิรวงศ์นางกุล. (2559). การเปิดรับสื่อ การรับรู้ และความตั้งใจบริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตในอาสาสมัครของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์].

กรุงเทพฯ.

สร้อยตระกูล (ตีวนานนท์) อรรถมานะ. (2550). พฤติกรรมองค์การ ทฤษฎีและการประยุกต์ (พิมพ์ครั้งที่ 4). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สายทอง วงศ์คำ. (2558). ปัจจัยที่มีผลต่อการบริจาคเลือดของผู้ที่มาบริจาคเลือด ณ ธนาคารเลือดโรงพยาบาลหัวหิน. วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 26(พฤษภาคม-สิงหาคม), 83-94.

สุธาร์ตน์ กุหลาบศร. (2563). ร่วมบริจาคโลหิตช่วยผู้ป่วย COVID-19. สารงานบริการโลหิต, 11(พฤษภาคม-มิถุนายน), 1.

สุภาพร ช่างคำ. (2560). ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการบริจาคโลหิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยอุบลราชธานี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. อุบลราชธานี.

อภิญญา แก้วเปรมกุศล. (2561). การเปิดรับสื่อ การรับรู้ ทศนคติ และการใช้ประโยชน์ จากหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงของเยาวชนในเขตกรุงเทพมหานคร. *Journal of Management Science Nakhon Pathom Rajabhat University*, 6(2), 20-35.

อริสา สุขสม. (2552). การพัฒนาจิตสำนึกสาธารณะเพื่อชุมชน. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์.

อัญชลี โพธิ์ชัยเลิศ. (2558). ปัจจัยที่มีผลต่อจิตสำนึกสาธารณะในการบริจาคโลหิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ.

อุบลวรรณ ภาวนานันท์. (2555). จิตวิทยาการรู้ คิด และปัญญา. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

เอมอร ผิวเหลือง. (2554). ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช]. นนทบุรี.



ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

การเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ และจิตสำนึกสาธารณะของการบริจาคโลหิต
ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้จัดทำเพื่อศึกษาการเปิดรับสื่อ แรงจูงใจ และจิตสำนึกสาธารณะของการบริจาคโลหิตในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 เพื่อใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ของนิสิตปริญญาโท คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงขอความร่วมมือจากผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านในการตอบคำถามอย่างครบถ้วนและตรงกับความเป็นจริง เพื่อให้ผู้วิจัยจะสามารถนำไปใช้ในการศึกษาต่อไป ข้อมูลและความคิดเห็นทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านที่เสียสละเวลาและให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามนี้

แบบสอบถามนี้ประกอบไปด้วย

ส่วนที่ 1 พฤติกรรมการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19

ส่วนที่ 2 การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19

ส่วนที่ 3 แรงจูงใจเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19

ส่วนที่ 4 จิตสำนึกสาธารณะเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19

ส่วนที่ 5 ความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19

ส่วนที่ 6 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำถามคัดกรอง

ท่านมีอายุระหว่าง 18 – 60 ปี หรือไม่

ใช่

ไม่ใช่ (สิ้นสุดการตอบแบบสอบถาม)

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19

คำชี้แจง โปรดตอบแบบสอบถามโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ตรงกับข้อมูลความเห็นของท่านมากที่สุด

1. ก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 ท่านเคยบริจาคโลหิตมาแล้วกี่ครั้ง

- 1-2 ครั้ง 2-4 ครั้ง 5-6 ครั้ง
 7-8 ครั้ง 9-10 ครั้ง 11 ครั้งขึ้นไป
 ไม่เคย

2. ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 ท่านบริจาคโลหิตมาแล้วกี่ครั้ง

- 1-2 ครั้ง 2-4 ครั้ง 5-6 ครั้ง
 7-8 ครั้ง 9-10 ครั้ง 11 ครั้งขึ้นไป
 ไม่เคย

3. เหตุผลที่ท่านบริจาคโลหิต หรือไม่บริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 (ตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 ถึงเมษายน พ.ศ. 2565) (เลือกตอบด้านใดด้านหนึ่ง ตอบได้แต่ละด้านมากกว่า 1 ข้อ)

<input type="checkbox"/> ได้บริจาคโลหิต เนื่องจาก	<input type="checkbox"/> ไม่ได้บริจาคโลหิต เนื่องจาก
<input type="checkbox"/> ต้องการช่วยเหลือผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> กลัวเข็ม/กลัวเจ็บ
<input type="checkbox"/> ต้องการทำบุญ	<input type="checkbox"/> สุขภาพไม่แข็งแรง/สุขภาพไม่ดี
<input type="checkbox"/> ต้องการทำความดีเพื่อสังคม	<input type="checkbox"/> ไม่สะดวกในการเดินทาง
<input type="checkbox"/> หัวหน้า/อาจารย์/ผู้บังคับบัญชาชวน	<input type="checkbox"/> ไม่ค่อยมีเวลา
<input type="checkbox"/> เห็นประกาศรับบริจาคโลหิต	<input type="checkbox"/> หลีกเลี่ยงความเสี่ยงต่อโรคระบาด
<input type="checkbox"/> ต้องการเข็มบริจาคโลหิต	<input type="checkbox"/> ไม่ค่อยเข้าใจเรื่องการบริจาคโลหิต
<input type="checkbox"/> สงสารคนที่ต้องการเลือด	<input type="checkbox"/> ไม่ทราบว่าคุณค่าอย่างไร
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ).....	<input type="checkbox"/> ไม่ประทับใจการให้บริการ
	<input type="checkbox"/> กลัวเสียเลือด
	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ).....

4. สถานที่ที่ท่านบริจาคโลหิตมากที่สุด

- ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย
- โรงพยาบาล
- หน่วยบริการเคลื่อนที่ตามชุมชน หอพัก ที่ทำงาน สถานศึกษา
- อื่น ๆ (ระบุ)

5. ผู้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริจาคโลหิตของท่าน

- บุคคลในครอบครัว เพื่อน
- หัวหน้าหน่วยงาน/ผู้บริหารองค์กร เจ้าหน้าที่ด้านบริจาคโลหิต
- ตนเอง สื่อประชาสัมพันธ์
- อื่น ๆ (ระบุ).....

6. ท่านค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตจากสื่อใดมากที่สุด

- สื่อสังคมออนไลน์ เช่น Facebook, YouTube, Line เป็นต้น
- เว็บไซต์ของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย
- เว็บไซต์ของโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน
- โปสเตอร์ วารสาร
- โทรทัศน์ วิทยุ
- อื่น ๆ (ระบุ)

ส่วนที่ 2 การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงบนช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

โดย 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด 4 หมายถึง เห็นด้วยมาก 3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง
2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

การเปิดรับสื่อ (Media Exposure)	ระดับการเปิดรับสื่อ				
	5	4	3	2	1
1. การเลือกเปิดรับสื่อ (Selective Exposure)					
1.1 เมื่อเห็นมีข่าวสารจากศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตท่านจะอ่านหรือดูทันที					
1.2 เมื่อเห็นประกาศเกี่ยวกับการขอรับบริจาคโลหิตท่านจะอ่านหรือดูทันที					
1.3 ท่านมักจะอ่านหรือดูข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตอยู่เสมอ					
2. การเลือกให้ความสนใจ (Selective Attention)					
2.1 ท่านมักจะให้ความสนใจในข่าวสารเกี่ยวกับบริจาคโลหิต					
2.2 ท่านขึ้นชอนในการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต					
2.3 ท่านมีความสนใจในการนัดรับบริจาคโลหิตอยู่เสมอ					
3. การเลือกรับรู้ (Selective Perception)					
3.1 ท่านเห็นว่ากิจกรรมการรับบริจาคโลหิตเป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อสังคม					
3.2 ท่านเชื่อว่ากิจกรรมการรับบริจาคโลหิตที่ท่านพบในสื่อต่างเป็นการนำโลหิตไปใช้ประโยชน์แก่ผู้ป่วยจริง					
3.3 ท่านคิดว่าประกาศรับบริจาคโลหิตในสื่อต่าง ๆ เป็นการรับบริจาคจริง					
4. การเลือกจดจำ (Selective Retention)					
4.1 เมื่อท่านอ่านประกาศการรับบริจาคโลหิตแล้วท่านสามารถจดจำสถานที่ วัน เวลาในการรับบริจาคได้					
4.2 เมื่อท่านได้อ่านข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตแล้วท่านจำได้ว่าเป็นหน่วยงานใดที่เป็นผู้ดำเนินการ					
4.3 ท่านสามารถไปบริจาคโลหิตได้ตรงตามสถานที่ วัน และเวลาที่ท่านได้รับทราบจากสื่อการรับบริจาคโลหิต					

ส่วนที่ 3 แรงจูงใจเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงบนช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

โดย 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด 4 หมายถึง เห็นด้วยมาก 3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง
2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

การจูงใจ (motivation)	ระดับแรงจูงใจ				
	5	4	3	2	1
1. แรงจูงใจภายใน (intrinsic motives)					
1.1 ท่านรู้สึกดีที่ได้ทำประโยชน์ด้วยการบริจาคโลหิต					
1.2 ท่านรู้สึกว่าโลหิตในประเทศไทยมีความขาดแคลนจึงต้องการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือด้วยการร่วมบริจาคโลหิต					
1.3 ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเองที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการเป็นผู้บริจาคโลหิต					
1.4 ท่านรู้สึกรู้สึกสงสารผู้ป่วยที่ขาดแคลนโลหิต					
1.5 ท่านรู้สึกว่าเป็นบุญกุศลเมื่อบริจาคโลหิต					
2. แรงจูงใจภายนอก (extrinsic motives)					
2.1 ท่านต้องการได้รับเข็มที่ระลึกผู้บริจาคโลหิต หรือเหรียญกาชาดสมนาคุณ					
2.2 ท่านต้องการได้รับการตรวจสอบสารเคมีในเลือด เช่น น้ำตาลไขมันในเลือด					
2.3 ท่านต้องการได้รับการยกย่องเชิดชูจากหน่วยงานหรือสถานศึกษา					
2.4 ท่านต้องการให้คนในสังคมมองเห็นว่าท่านเป็นคนดี					
2.5 ท่านได้รับการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้างให้ร่วมบริจาคโลหิต					

ส่วนที่ 4 จิตสำนึกสาธารณะเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรค โควิด19

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงบนช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

โดย 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด 4 หมายถึง เห็นด้วยมาก 3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง
2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

จิตสำนึกสาธารณะ (Public Consciousness)	ระดับจิตสำนึกสาธารณะ				
	5	4	3	2	1
1. ความคิด (Cognition)					
1.1 ท่านคิดว่าการบริจาคโลหิตเป็นสิ่งที่มีความหมายต่อส่วนรวม					
1.2 ท่านคิดว่าโลหิตที่บริจาคจะถูกนำไปใช้ประโยชน์ต่อผู้ป่วยในอนาคต					
1.3 ท่านคิดว่าการบริจาคโลหิตเป็นการช่วยเหลือสังคมส่วนรวม					
2. ความรู้สึก (Affective)					
2.1 ท่านเชื่อว่าการบริจาคโลหิตเป็นการช่วยเหลือผู้อื่น					
2.2 ท่านเชื่อว่าการบริจาคโลหิตเป็นการทำบุญอย่างหนึ่ง					
2.3 ท่านรู้สึกว่าการบริจาคโลหิตเป็นการทำความดีเพื่อสังคม					
3. การปฏิบัติ (Behavior)					
3.1 ท่านมั่นใจว่าท่านสามารถไปบริจาคโลหิตได้ตามที่ต้องการ					
3.2 ท่านสนใจที่จะบริจาคโลหิตภายใน 1 ปีข้างหน้า					
3.3 ท่านวางแผนที่จะบริจาคโลหิตภายใน 1 ปีข้างหน้า					

ส่วนที่ 5 ความตั้งใจในการบริจาคโลหิตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงบนช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

โดย 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด 4 หมายถึง เห็นด้วยมาก 3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง
2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

ความตั้งใจ (Intention) ในการบริจาคโลหิต	ระดับการเปิดรับสื่อ				
	5	4	3	2	1
1. ท่านตัดสินใจบริจาคโลหิตเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยในอนาคต					
2. ท่านจะบอกต่อให้กับคนรอบข้างให้มาบริจาคโลหิต					
3. หากมีโอกาสท่านจะบริจาคโลหิตอีกในอนาคต					
4. หากท่านเห็นการประกาศขอรับบริจาคโลหิตท่านจะไปบริจาคที่ที่สามารถกระทำได้					
5. ท่านมีความตั้งใจในการบริจาคโลหิตเมื่อพบเห็นการตั้งจุดรับบริจาคโลหิต					

ส่วนที่ 6 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง : โปรดระบุคำตอบ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ตรงกับท่านมากที่สุด

1. เพศ

- ชาย หญิง เพศทางเลือก

2. อายุ

- ต่ำกว่า 20 ปี 21-30 ปี 31-40 ปี
 41-50 ปี 51-60 ปี 61 ปีขึ้นไป

3. สถานภาพ

- โสด สมรส หย่าร้าง/หม้าย

4. ระดับการศึกษา

- ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี

5. อาชีพ

- รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัทเอกชน
 ผู้ประกอบการ อาชีพอิสระ
 นักเรียน/นักศึกษา แม่บ้าน/พ่อบ้าน
 เกษตรกร/ประมง/ปศุสัตว์ นักลงทุน
 อื่น ๆ (ระบุ)

6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

- ต่ำกว่า 20,000 บาท 20,001-40,000 บาท
 40,001-60,000 บาท 60,001-80,000 บาท
 80,000-100,000 บาท 100,001 บาทขึ้นไป

* ขอขอบคุณที่สละเวลาตอบแบบสอบถาม*



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	pakarada imsuksri
วัน เดือน ปี เกิด	29 May 1996
สถานที่เกิด	bangkok
วุฒิการศึกษา	Chulalongkorn university
ที่อยู่ปัจจุบัน	22/16 soi ladproa chomphon chatuchak Bangkok 10900



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY