

บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

มนุษย์เป็นทรัพยากรบุคคลที่มีความสำคัญและมีค่าสูงสุดในการพัฒนาประเทศทั้งนี้ เพราะไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมหรือการดำเนินการใดก็ตาม จำเป็นต้องอาศัยแรงงานและสติปัญญา ของ “ทรัพยากรมนุษย์” (Human Resource) ดังนั้นการดำรงรักษาไว้ซึ่งชีวิตมนุษย์โดยไม่ให้ เสียชีวิตก่อนวัยอันควรนับว่ามีคุณประโยชน์อันยิ่งใหญ่ กองวางแผนทรัพยากรมนุษย์ สำนักงาน คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้คาดประมาณอายุขัยเฉลี่ย ของคนไทย ว่า จะมีอายุขัยเฉลี่ย (Life Expectancy at Birth) ของคนไทยว่า จะมีอายุขัยเฉลี่ย (พ.ศ. 2538 – 2543) เพศชาย 67.4 ปี เพศหญิง 71.7 ปี หากเราต้องสูญเสียทรัพยากรมนุษย์ก่อน เวลาอันสมควรนับเป็นการสูญเสียทรัพยากรที่มีค่าของประเทศ

สาเหตุสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำมนุษย์ให้ต้องเสียชีวิตก่อนวัยอันควร คือ ภาวะช็อค เนื่องจากการสูญเสียโลหิต เพราะโลหิตเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับการดำรงชีวิต เป็น ส่วนประกอบที่สำคัญของร่างกาย มีหน้าที่ในการลำเลียงออกซิเจนและอาหารไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ช่วยป้องกันและทำลายสิ่งแปลกปลอมที่เข้าสู่ร่างกาย ทำให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันโรค สาเหตุที่ทำให้ เกิดการสูญเสียโลหิต คือ

1. อุบัติเหตุ ได้แก่ อุบัติเหตุหมู รถยนต์ชน ตึกถล่ม ฯลฯ ทำให้เกิดการฉีกขาดของ อวัยวะซึ่งเกิดจากแรงกระแทก หรือการทิ่มตำจากภายนอก เช่น เส้นโลหิตใหญ่ฉีก ขาด ม้ามแตก กระดูกหัก เป็นต้น
2. โลหิตออกในกระเพาะอาหารและลำไส้ เกิดจากแผลเรื้อรังในกระเพาะอาหาร ทำให้ เส้นเลือดขาดและฉีกขาด
3. การคลอดบุตร เป็นภาวะการสูญเสียโลหิตที่เกิดจากความผิดปกติของรก หรือ มดลูก เช่น ตกเลือดเนื่องจากมดลูกไม่หดรัดตัวหลังคลอด
4. การผ่าตัดต่าง ๆ เช่น การผ่าตัดหัวใจ การเปลี่ยนอวัยวะ ต้องใช้โลหิตระหว่างการ ผ่าตัดในปริมาณที่สูง
5. ภาวะโลหิตจาง จำเป็นต้องใช้ส่วนประกอบของโลหิต คือ เม็ดโลหิตแดง ส่วนใหญ่ มีสาเหตุมาจากโรคไขกระดูกฝ่อทำให้ไขข้อกระดูกสร้างเม็ดโลหิตทั้ง 3 ชนิดไม่ได้

เช่น โรคธาลัสซีเมีย พบว่าประเทศไทยมีคนเป็นโรคนี้ประมาณ 1 ล้านคน ผู้ป่วยจะซีดมีความจำเป็นต้องได้รับเม็ดโลหิตแดงสำหรับหล่อเลี้ยงชีวิตเป็นระยะไปตลอดชีวิต

6. ภาวะเกล็ดโลหิตต่ำ พบในโรคไขกระดูกฝ่อ และพบบ่อยในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยา เพราะยาดังกล่าวทำให้เซลล์ที่สร้างเกล็ดโลหิตในไขกระดูกทำลายไปด้วยส่งผลให้มีเกล็ดโลหิตต่ำ ปัจจุบันความต้องการเกล็ดโลหิตมีปริมาณสูงมาก
7. ฮีโมฟีเลีย เป็นโรคบกพร่องสารที่เรียกว่า แฟคเตอร์ 8 (FACTOR VIII) ทำให้โลหิตไม่แข็งตัวมีโลหิตออกในข้อทำให้ผู้ป่วยโรคนี้ต้องใส่แฟคเตอร์ 8 ตลอดชีวิต เป็นโรคที่ถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ ซึ่งจะเป็นมาแต่กำเนิดอาการมักจะมีประจำตัวตามลำตัวและแขนขา

ด้านการแพทย์และสาธารณสุข แพทย์ได้พยายามช่วยชีวิตผู้ป่วยที่เสียโลหิต โดยการให้โลหิตทดแทนมานานนับศตวรรษ ดังนั้นโลหิตจึงมีบทบาทสำคัญในการรักษาผู้ป่วยตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันและอนาคตแม้ว่าเทคโนโลยีจะเจริญก้าวหน้าไปอย่างไม่หยุดยั้งแต่มนุษย์ยังไม่สามารถผลิตสิ่งใดมาทดแทนโลหิตได้อย่างสมบูรณ์ เพราะการสร้างเม็ดโลหิตของมนุษย์มีความซับซ้อนซับซ้อนเกินกว่าที่จะดำเนินการโดยใช้เทคโนโลยีใด ๆ จึงจำเป็นต้องจัดหาจากแหล่งธรรมชาติ ซึ่งมีเพียงแหล่งเดียวเท่านั้น คือ จากร่างกายมนุษย์ ฉะนั้นผู้ที่สูญเสียโลหิตไม่ว่าจากสถานการณ์ใดก็ตามจำเป็นต้องได้รับโลหิตทดแทนในปริมาณที่เหมาะสมและทันเหตุการณ์

สืบเนื่องจากปัจจุบันมีโรคติดต่อร้ายแรงหลายโรคที่สามารถติดต่อได้โดยการถ่ายโลหิต เช่น ไวรัสเอดส์ ไวรัสตับอักเสบบี โดยเฉพาะโรคเอดส์กำลังแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วและกระจายไปทั่วทุกมุมโลกได้คร่าชีวิตคนไปเป็นจำนวนมาก โลหิตจึงมีคุณอนันต์และมีโทษมหันต์ โลหิตสามารถช่วยชีวิตมนุษย์ แต่ในขณะเดียวกันก็แฝงไว้ซึ่งสิ่งแปลกปลอมหรือเชื้อโรค ด้วยเหตุนี้จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องตรวจคัดกรองโลหิตและผลิตภัณฑ์ของโลหิตให้มีคุณภาพและปลอดภัยในการใช้ องค์การอนามัยโลก ได้กำหนดเป้าหมายเกี่ยวกับงานบริการโลหิตสำหรับทุกประเทศในโลก ซึ่งเป็นนโยบายทั่วไปเกี่ยวกับงานบริการโลหิต (General policy on blood program) ไว้ว่า ควรมีโลหิตและผลิตภัณฑ์โลหิตที่ปลอดภัยที่สุดเท่าที่จะทำได้ในปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของประเทศและเป็นบริการที่สามารถเข้าถึงได้ด้วยค่าใช้จ่ายพอสมควร ในขณะที่นโยบายรัฐบาลก็ระบุนำให้มีโลหิตจากบริการบริจาคใช้อย่างเพียงพอและมีความปลอดภัยสูงสุด จากการจัดหาโลหิตที่เพียงพอและปลอดภัย จึงเป็นเป้าหมายหลักของงานบริการโลหิตจากรายงานประจำปี 2543 ของ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย พบว่า ปริมาณ

โลหิตที่ได้จากการบริจาคทั่วประเทศร้อยละ 5.69 ต้องทิ้งไป เนื่องจากติดเชื้อโรคต่าง ๆ ที่ติดต่อได้โดยการถ่ายโลหิต เช่น ไวรัสตับอักเสบบี เอชไอ ซิฟิลิส ทำให้ต้องทิ้งโลหิตไปประมาณ 51,497 หน่วย จากโลหิตที่ได้จากการบริจาคทั้งหมด 823,154 หน่วย เพราะไม่ปลอดภัยต่อผู้รับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนไทยมีแนวโน้มการติดเชื้อโรคเอดส์ (HIV) สูงขึ้นเรื่อย ๆ ทำให้ต้องคัดกรองผู้บริจาคโลหิตมากยิ่งขึ้น โดยหลีกเลี่ยงการรับบริจาคโลหิตจากบุคคลที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ เช่น ผู้ติดยาเสพติด ผู้ต้องขัง ชายและหญิงที่มีอาชีพขายบริการทางเพศ ทำให้การจัดการโลหิตอยู่ในวงจำกัดมากขึ้น

จากนโยบายทั่วไปเกี่ยวกับงานบริการโลหิตที่ระบุให้มีโลหิตจากการบริจาคใช้อย่างเพียงพอและมีความปลอดภัยสูงสุด เนื่องจากโลหิตถือเป็น Gift of life การบริจาคโลหิตจึงก่อให้เกิดคุณประโยชน์อย่างมหาศาลไม่สามารถคิดเป็นราคาหรือมูลค่าทางเศรษฐกิจได้ โลหิตจึงมิใช่สินค้าทางเศรษฐกิจ แต่โลหิตเป็นบริการทางการแพทย์ที่ควรได้มาจากการบริจาค ไม่ควรมีการซื้อขายกัน เพราะมีรายงานจากประเทศที่มีการซื้อขายโลหิตว่า ผู้บริจาคโลหิตที่ไม่หวังสิ่งตอบแทนมีอัตราของโลหิตที่ได้คุณภาพตามเกณฑ์สูงกว่ากลุ่มที่ต้องการค่าตอบแทน ปริมาณโลหิตที่หาได้ในปัจจุบันอย่างหนึ่งในการบำบัดรักษาผู้ป่วย เพราะว่าร้อยละ 80 ของการใช้โลหิตมักเป็นภาวะซึ่งไม่สามารถจะกำหนดล่วงหน้าได้ การจัดหาโลหิตที่ปลอดภัยให้เพียงพอกับความต้องการมิใช่กระทำกันได้ง่าย ๆ โลหิตที่มีใช้อยู่ในปัจจุบัน ได้จาก

1. การบริจาคโลหิตทั่วไป (general donation) คือ ผู้บริจาคมิได้กำหนดหรือเจาะจงว่าโลหิตที่ตนบริจาคมนี้จะนำไปใช้กับใครและเมื่อใด โลหิตที่ได้ในลักษณะนี้มีคุณภาพดีและเป็นเป้าหมายที่ต้องการสูงสุดในระบบการบริจาคโลหิต
2. การบริจาคทดแทนจากญาติ - มิตร (replacement donation) คือ ทดแทนปริมาณโลหิตที่ผู้ป่วยได้รับไปก่อนแล้ว ลักษณะนี้ส่วนหนึ่งแฝงไว้ด้วยการซื้อขาย เพราะอาจจ้างวานให้ผู้อื่นมาบริจาคแล้วจ่ายค่าตอบแทน หรือถูกบังคับให้บริจาคโลหิต
3. การบริจาคเพื่อผู้ป่วยโดยตรง (directed donation) คือ ผู้บริจาคระบุเจาะจงว่าโลหิตที่ตนบริจาคมั้นบริจาคให้ใคร เนื่องจากผู้ป่วยเชื่อว่าบุคคลที่ตนรู้จักมีโลหิตที่มีคุณภาพดีกว่าของบุคคลอื่น ซึ่งในความเป็นจริงคุณภาพของโลหิตที่ได้ไม่ต่างกับการบริจาคโลหิตทั่วไป การบริจาคโลหิตลักษณะนี้จึงอยู่ในวงจำกัด
4. การซื้อโลหิต (paid donation) คือ ผู้บริจาคได้รับค่าตอบแทนเป็นเงินโดยตรง ซึ่งไม่ถูกต้องขัดกับนโยบายการบริจาคโลหิต และพบว่าโลหิตที่ได้จากการซื้อขายมีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีสูงกว่าการบริจาคโลหิตทั่วไปเกือบ 3 เท่า ปัจจุบันงาน

บริการโลหิตในประเทศไทยแม้ยังมีการซื้อขายอยู่บ้างแต่ก็เป็นส่วนน้อยและมีแนวโน้มลดลงเรื่อย ๆ กล่าวคือ การจัดหาโลหิตในประเทศไทย จากรายงานประจำปี 2543 ของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย พบว่าปริมาณโลหิตที่จัดหาได้ทั้งหมดทั่วประเทศ จำนวน 501,832 หน่วย เป็นโลหิตที่ได้จากการบริจาคทั่วไปร้อยละ 93.68 การบริจาคทดแทนจากญาติมิตรผู้ป่วยร้อยละ 6.02 และการซื้อโลหิตร้อยละ 0.3

องค์การอนามัยโลก กำหนดเกณฑ์และประมาณการใช้โลหิตขั้นต่ำ ของแต่ละประเทศไว้ว่า จำนวนของโลหิตที่ได้รับจากการบริจาค ควรมีประมาณร้อยละ 2 ของประชากร จึงจะเพียงพอับความต้องการของประชาชนที่เจ็บป่วยภายในประเทศ แต่ในปัจจุบันปริมาณโลหิตที่จัดหาได้ทั่วประเทศมีเพียงร้อยละ 1.6 ของประชากร ยังไม่เพียงพอสำหรับผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้โลหิต การขาดแคลนโลหิตนับว่าเป็นปัญหาสำคัญอย่างหนึ่งในการบำบัดรักษาผู้ป่วย จากการรวบรวมรายงานการใช้โลหิตทั่วประเทศไทย ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา ปรากฏว่า ปริมาณโลหิตที่ได้รับบริจาคในประเทศลดลงร้อยละ - 1.06 ในปี พ.ศ. 2541 เป็น 4,200 หน่วย เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำที่องค์การอนามัยโลกกำหนด พบว่า ในปี พ.ศ. 2543 ประเทศไทยต้องการใช้โลหิต ประมาณ 386,757 หน่วย แต่ปริมาณโลหิตที่ได้จากการบริจาคมีเพียง 341,227 หน่วย แสดงว่า ยังขาดแคลนโลหิต ร้อยละ 11.77 จึงทำให้ภาวะการใช้โลหิตภายในประเทศยังเป็นไปอย่างประหยัด และถูกจำกัดด้วยปริมาณโลหิตที่จัดหาได้ นั้นหมายความว่าผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้โลหิตในการบำบัดรักษาแต่เราไม่สามารถหาโลหิตมาทดแทนให้กับผู้ป่วยได้อย่างทันท่วงที เนื่องจากโลหิตที่ได้รับจากการบริจาคมีไม่เพียงพอ ผู้ป่วยเหล่านี้อาจเสียชีวิตก่อนวัยอันควร

ไขกระดูกจะสร้างโลหิตทดแทนในปริมาณเท่าเดิม นอกจากนี้ไม่เป็นอันตรายแล้วการบริจาคโลหิตกลับเป็นผลดี เพราะเป็นการกระตุ้นให้ไขกระดูกและระบบไหลเวียนโลหิตทำงานดีขึ้น แต่จากรายงานประจำปี 2543 ของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติสามารถบริจาคได้ ทุก 3 เดือน (ปีละ 4 ครั้ง) โดยไม่เป็นอันตรายต่อร่างกาย เพราะปริมาณโลหิตที่บริจาคต่อครั้งประมาณ 300 - 450 มล. หรือร้อยละ 6 - 7 ของปริมาณโลหิตในร่างกาย เท่านั้น และภายใน 4 - 7 วัน สภากาชาดไทย พบว่าส่วนใหญ่ร้อยละ 61.40 ของผู้บริจาคโลหิต บริจาคปีละ 1 ครั้ง หากต้องการที่จะเพิ่มปริมาณโลหิตโดยให้ผู้บริจาครายเก่าเพิ่มจำนวนครั้งการบริจาคโลหิต จาก 1 ครั้ง เป็น 2 ครั้ง หรือมากกว่า และบริจาคอย่างสม่ำเสมอ จำเป็นต้องกระตุ้นเตือนให้ผู้บริจาคโลหิตทราบถึงปริมาณความต้องการใช้โลหิตในการรักษาผู้ป่วย ทราบถึงความ

จำเป็นที่ต้องจัดหาโลหิตสำรองให้เพียงพอกับความต้องการใช้ และผู้บริจาคโลหิตสามารถบริจาคได้ทุก 3 เดือน โดยไม่เป็นอันตรายแต่กลับเป็นผลดีต่อร่างกาย

ฉะนั้นการที่จะทำให้โลหิตมีปริมาณเพียงพอกับความต้องการของผู้ป่วยจำเป็นต้องปลูกฝังให้ประชาชนมีจิตสำนึกช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ตั้งแต่อยู่ในวัยเด็ก โดยเฉพาะชีวิตช่วงหนึ่งของมนุษย์ คือ เยาวชน ซึ่งถือว่าเป็นทรัพยากรและพลังที่สำคัญยิ่งต่อการพัฒนาตามแผนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ หากเยาวชนเหล่านี้ได้รับการศึกษา การส่งเสริมและการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้เจริญก้าวหน้าไปในทิศทางที่ดีและถูกต้อง ต่อไปในอนาคตจะเป็นพื้นฐานและกำลังสำคัญของประเทศชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเยาวชนที่กำลังศึกษาเล่าเรียนอยู่ในสถาบันการศึกษาต่าง ๆ หากเยาวชนมีความรู้ในเรื่องของโลหิต มีทัศนคติที่ดีต่อการบริจาคโลหิต และให้ความร่วมมือพร้อมใจกันบริจาคโลหิตอย่างน้อยครั้งหนึ่ง (ร้อยละ 50) ของเยาวชนบริจาคโลหิต ปีละ 1 ครั้ง ปริมาณโลหิตที่ได้จากเยาวชนกลุ่มนี้จะมีมากกว่ารายงานการรับโลหิตจากผู้บริจาคโลหิตทั้งหมดในกรุงเทพมหานครในปี 2543 ซึ่งมีเพียง 217,013 หน่วย ซึ่งมีปริมาณมากกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำที่องค์การอนามัยโลกกำหนด แต่จากการรวบรวมรายงานซึ่งได้จากแผนกทะเบียนและสถิติ ของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ ในปีงบประมาณ 2543 พบว่า ในกลุ่มผู้บริจาคโลหิต มีนักเรียน - นักศึกษา บริจาคโลหิต 33,439 คน ถ้าครั้งหนึ่งของเยาวชนเหล่านี้บริจาคโลหิตเป็นประจำสม่ำเสมอ ปีละ 2 - 4 ครั้ง ปริมาณโลหิตจะเพิ่มขึ้น 2 - 4 เท่าตัว และเยาวชนกลุ่มนี้จะเป็นฐานและกำลังสำคัญในการบริจาคโลหิตในอนาคตเพราะอายุยังน้อยสามารถบริจาคได้นานและโลหิตที่ได้จะมีปริมาณที่เพียงพอและเป็นโลหิตที่ปลอดภัยมากกว่ากลุ่มอื่น

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นทำให้ผู้วิจัยสนใจและต้องการทราบว่าในสถานการณ์ปัจจุบันเยาวชนของชาติที่เป็น นักเรียน นักศึกษา จากสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ซึ่งต่อไปในอนาคตจะเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีความสำคัญ มีจิตสำนึกในสิทธิ หน้าที่ และความรับผิดชอบต่อสังคม เป็นบุคคลที่มีคุณภาพทางด้านวิชาการ มีจริยธรรม มีสุขภาพ อนามัยและคุณภาพชีวิตที่ดี มีการเปิดรับข่าวสารอย่างไรเกี่ยวกับการตัดสินใจบริจาคโลหิต เนื่องจากข้อมูลดังกล่าวยังไม่มีผู้ใดศึกษามาก่อน ผู้วิจัยเห็นว่าการศึกษาเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารกับการบริจาคโลหิตของนักเรียน นักศึกษาจากสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ในกรุงเทพมหานคร จะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนด้านการสื่อสารเกี่ยวกับการบริการโลหิตของศูนย์บริการโลหิตสภากาชาดไทย และใช้เป็นแนวทางในการรณรงค์ให้นักเรียน นักศึกษาบริจาคโลหิต เพื่อให้ได้โลหิตที่ปลอดภัยจากการบริจาคโดยไม่หวังสิ่งตอบแทนและมีปริมาณโลหิตที่เพียงพอแก่ความต้องการของผู้ป่วยและสถานบริการสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ซึ่งเป็นหน่วยงาน

หลักในการจัดหาโลหิตเพื่อจ่ายให้กับสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งนำไปใช้รักษาผู้ป่วยทั่วประเทศ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมปลาย
2. เพื่อเปรียบเทียบการเปิดรับข่าวสารของนักเรียนชั้นมัธยมปลายตามลักษณะทางประชากร
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทักษะคติและความต้องการบริจาคโลหิตของนักเรียนชั้นมัธยมปลาย
4. เพื่อศึกษาตัวแปรที่สามารถอธิบายความต้องการบริจาคโลหิตของนักเรียนชั้นมัธยมปลายได้ดีที่สุด

ปัญหานำวิจัย

1. การเปิดรับข่าวของนักเรียนชั้นมัธยมปลายเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตเป็นอย่างไร
2. นักเรียนชั้นมัธยมปลายที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกันจะมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตแตกต่างกันหรือไม่
3. การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทักษะคติต่อการบริจาคโลหิตมีความสัมพันธ์กันและมีความสัมพันธ์กับความต้องการบริจาคโลหิตของนักเรียนชั้นมัธยมปลายหรือไม่
4. ตัวแปรใดที่สามารถอธิบายความต้องการบริจาคโลหิตของนักเรียนชั้นมัธยมปลายได้ดีที่สุด

สมมติฐาน

1. นักเรียนชั้นมัธยมปลายที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกันจะมีการเปิดรับข่าวเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตแตกต่างกัน
2. การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตมีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมปลาย
3. การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตมีความสัมพันธ์กันทักษะคติที่มีต่อการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมปลาย

4. การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตมีความสัมพันธ์กับความต้องการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมปลาย
5. ความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตมีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่อการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมปลาย
6. ความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตมีความสัมพันธ์กับความต้องการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมปลาย
7. ทัศนคติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตมีความสัมพันธ์ต่อความต้องการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมปลาย
8. การเปิดรับข่าวสารเป็นตัวแปรที่สามารถอธิบายความต้องการบริจาคโลหิตของนักเรียนมัธยมปลายได้ดีที่สุด

ขอบเขตของการวิจัย

ในการศึกษา การเปิดรับข่าวสารกับการบริจาคโลหิตของนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการศึกษาไว้เฉพาะ นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายที่เคยบริจาคโลหิต ในเขตกรุงเทพฯ เท่านั้น

นิยามศัพท์เฉพาะ

- การบริจาคโลหิต หมายถึง การบริจาคโลหิตประมาณ 300-400 ซีซี ต่อครั้ง ให้แก่ศูนย์บริการแห่งชาติ สภากาชาดไทย บริจาคได้ทุก 3 เดือน
- นักเรียน หมายถึง ผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย(มัธยมชั้นปีที่ 4-6 หรือ นักเรียน ปวช. ปีที่ 1 – 3)ที่เคยบริจาคโลหิต กับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ในเขตกรุงเทพฯ
- ลักษณะทางประชากร หมายถึง เพศ สถานศึกษา อาชีพของผู้ปกครอง(บิดา-มารดา) รายได้ ประสบการณ์เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตของครอบครัว

- การเปิดรับข่าวสาร หมายถึง ความบ่อยครั้งและระยะเวลาในการเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชน สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ
- สื่อบุคคล หมายถึง คนในครอบครัวญาติ เพื่อน ครูอาจารย์ เจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการโลหิต สภากาชาดไทย
- สื่อมวลชน หมายถึง หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ นิตยสาร ภาพยนตร์
- สื่อเฉพาะกิจ หมายถึง โครงการรณรงค์ นิทรรศการ การจัดประชุม การจัดอบรม การสัมมนาเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต โปสเตอร์ ป้ายประกาศ
- ความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต หมายถึง ความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต
- ทักษะเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น และความเชื่อเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต
- ความต้องการบริจาคโลหิต หมายถึง การบริจาคโลหิตให้กับศูนย์บริการโลหิต สภากาชาดไทยเป็นครั้งที่ 1

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อประโยชน์ในการวางแผนการสื่อสารเพื่อการบริจาคโลหิตกับนักเรียนระดับชั้นมัธยมปลายให้มีประสิทธิภาพ
2. เพื่อประโยชน์ในการศึกษาเรื่องการสื่อสารเพื่อการพัฒนาด้านสาธารณสุข