



ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการบริจาคโลหิตเป็นประจำที่ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

นิชชา ไพรัตน์

งานธนาคารเลือด โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120

Email: dr.nichcha.p@gmail.com

ติดต่อผู้เขียนบทความที่ นิชชา ไพรัตน์ งานธนาคารเลือด โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง
จังหวัดปทุมธานี 12120

Email: dr.nichcha.p@gmail.com

วันที่รับบทความ: 10 เมษายน 2562 วันที่แก้ไขบทความ: 25 พฤศจิกายน 2563 วันที่ตอบรับบทความ: 15 ธันวาคม 2563

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาอิทธิพลของการบริหารทรัพยากร การรับรู้คุณค่าการบริจาคโลหิตและความเชื่อมั่นไว้วางใจในการบริจาคโลหิตต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตเป็นประจำ **วิธีการวิจัย** การวิจัยเชิงปริมาณ เก็บข้อมูลจากผู้บริจาคโลหิตจำนวน 400 คน โดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบเชิงชั้นภูมิแบบมีระบบที่ศูนย์บริการรับบริจาคงานธนาคารเลือด โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ **ผลการวิจัย** การบริหารทรัพยากรที่จับต้องไม่ได้มีผลโดยตรงต่อการรับรู้คุณค่าของการบริจาคโลหิตและความเชื่อมั่นในการบริจาคโลหิต และมีอิทธิพลทางอ้อมต่อความตั้งใจในการบริจาคโลหิตเป็นประจำผ่านการรับรู้คุณค่าของการบริจาคโลหิตและความเชื่อมั่นต่อการบริจาคโลหิตอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.01$) **นัยทางทฤษฎี/นโยบาย** งานธนาคารเลือด โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติควรพัฒนาและให้ความสำคัญต่อการบริหารจัดการด้านการบริการ โดยมีการอบรม ให้ความรู้ และเพิ่มพูนจิตสำนึกแก่เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ให้มีความเข้าใจวัตถุประสงค์ของผู้บริจาคโลหิต มีความพร้อมในการตอบข้อสงสัย นอกจากนี้ยังควรเน้นย้ำให้เจ้าหน้าที่ได้ฝึกฝนให้มีความเชี่ยวชาญในการเจาะเลือดและสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน

คำสำคัญ: การจัดการทรัพยากร การรับรู้คุณค่า ความไว้วางใจ การบริจาคโลหิต

Variables influencing regular blood donation at Thammasat University Hospital

Nichcha Pairatana

Blood Donation Section of Blood Bank Department, Thammasat University Hospital, 95/8, Khlongnueng, Khlongluang,
Pathumthani 12120

Email: dr.nichcha.p@gmail.com

Correspondence concerning this article should be addressed to **Nichcha Pairatana**, Blood Donation Section of Blood Bank
Department, Thammasat University Hospital, 95/8, Khlongnueng, Khlongluang, Pathumthani 12120
Email: dr.nichcha.p@gmail.com

Received date: April 10, 2019 Revised date: November 25, 2020 Accepted date: December 15, 2020

Abstract

PURPOSES: To look into the influences of resource management, perceived value of blood donation, and trust in blood donation on the intention to donate blood regularly. **METHODS:** It was a quantitative research, the empirical data being collected by questionnaires distributed to 400 blood donors at Blood Donation Section of Blood Bank Department in Thammasat University Hospital. **RESULTS:** The soft aspect of resource management directly affected both perceived value of blood donation and trust whereas it indirectly affected intention to donate blood regularly through the perceived value of blood donation and trust in blood donation significantly ($p < 0.01$). **THEORY/POLICY IMPLICATIONS:** Blood Bank Department at Thammasat University Hospital needs to develop and focus on service management by means of training to enhance knowledge and awareness of service personnel to understand the objectives of blood donors and ready to answer questions from them. The staff should also be trained to be proficient in blood collection and to be able to resolve immediate problems when complications arise.

Keywords: Resource management, perceived value, trust, blood donation

บทนำ

งานด้านการบริการโลหิตเป็นงานบริการเพื่อสำรองโลหิตและส่วนประกอบของโลหิตให้เพียงพอต่อการสนับสนุนในการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์จึงต้องสำรองไว้ให้เพียงพอ (Mathew et al., 2007) การมีประชากรจำนวนมากส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุเพิ่มขึ้น นอกจากนี้การมีผู้สูงอายุจำนวนมากรวมถึงเทคโนโลยีที่เจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ส่งผลให้จะต้องมีการทำหัตถการที่เกี่ยวข้องทางการแพทย์ เช่น ศัลยกรรมการผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ และการปลูกถ่ายอวัยวะต่าง ๆ (Zou et al., 2008) จึงเป็นตัวแปรที่ทำให้ต้องมีการใช้โลหิตมากขึ้น ยิ่งส่งผลให้มีความต้องการในการสำรองโลหิตเพิ่มมากขึ้น

เมื่อพิจารณาปริมาณโลหิตรวมของงานธนาคารเลือด โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติใน พ.ศ. 2551-2562 พบว่า ตั้งแต่ใน พ.ศ. 2553 ยอดปริมาณโลหิตเริ่มเพิ่มขึ้น เนื่องจากการดำเนินการเชิงรุกโดยออกหน่วยรับบริจาคโลหิตเพิ่มขึ้นในวันเสาร์-อาทิตย์ ส่งผลให้ยอดผู้บริจาคโลหิตสูงขึ้นตั้งแต่ พ.ศ. 2555-2558 จึงสามารถให้บริการโลหิตได้อย่างเพียงพอและเป็นเครือข่ายในการกระจายโลหิตให้แก่โรงพยาบาลข้างเคียงได้อย่างไรก็ตามมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายจากการสรรหาโลหิต จึงส่งผลให้ปริมาณโลหิตที่ได้ใน พ.ศ. 2560 ลดลงเหลือเพียง 8,273 ยูนิต ขณะที่ความต้องการโลหิตเพื่อใช้ในการรักษายังคงมีอย่างต่อเนื่อง งานธนาคารเลือดจึงจำเป็นต้องขอโลหิตจากศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ซึ่งก็ไม่ได้ตามปริมาณที่ต้องการ ส่งผลกระทบอย่างมากต่อการบริการโลหิตให้แก่ผู้ป่วย ใน พ.ศ. 2561 และ พ.ศ. 2562 จึงได้มีการออกหน่วยนอกสถานที่ในวันหยุดสุดสัปดาห์อีกครั้งและมีโครงการบริจาคโลหิตโดยใช้โลหิตของญาติผู้ป่วยที่ใช้โลหิตมาบริจาคทดแทน ทำให้มี

ปริมาณโลหิตเพิ่มขึ้นเป็น 11,968 และ 10,013 ยูนิตตามลำดับ

ปัญหาการบริจาคโลหิตที่ไม่สม่ำเสมอนี้ยังคงเป็นความเสี่ยง (Risk) ในการบริหารจัดการคลังโลหิตเพื่อบริการประชาชนในประเทศ องค์การอนามัยโลกมีการกำหนดประมาณการณ์การใช้โลหิตแต่ละประเทศไว้ว่า จำนวนโลหิตที่ได้จากการบริจาคโลหิตควรจะต้องมีปริมาณร้อยละ 2 ถึง 4 ของประชากร จึงจะเพียงพอต่อทุกประเทศ (World Health Organization, 2013) ดังนั้น สำหรับประเทศไทยที่มีประชากรประมาณ 65 ล้านคนควรจะมีปริมาณการบริจาคโลหิตประมาณ 1.3 – 2.6 ล้านยูนิตต่อปีหรือคิดเป็นวันละ 3,560 – 7,120 ยูนิต แต่จากการสำรวจในประเทศไทยตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2556-2557 พบว่าผู้บริจาคโลหิตโดยเฉลี่ยมีเพียงร้อยละ 1.6 ซึ่งน้อยกว่ามาตรฐานและปริมาณความต้องการของการใช้โลหิตของคนในประเทศ

ปัญหาดังกล่าวจึงจำเป็นต้องมีการศึกษาตัวแปรที่จะส่งผลให้เกิดการบริจาคเป็นประจำ ทั้งนี้จากการทบทวนวรรณกรรมในประเด็นปัญหานี้ พบว่าบุคคลที่บริจาคโลหิตจะเป็นผู้บริจาคเป็นประจำ โดยเกิดจากสองตัวแปรหลัก คือ 1) ตัวแปรภายใน (Internal Factor) อันเกิดจากความรู้ ความเชื่อทัศนคติ และพฤติกรรมที่เกิดจากแรงจูงใจภายในตัวผู้บริจาค และ 2) ตัวแปรภายนอก (External Factor) อันเกิดจากแรงจูงใจทางด้านต่าง ๆ เช่น สังคม การสื่อสาร รวมถึงหน่วยงานรับบริจาคโลหิตที่สามารถจัดการคุณภาพการให้บริการทั้งในมิติด้านกายภาพ (Physical Aspect) และมิติด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability) (Lin & Lin, 2011) ที่จะสร้างแรงดึงดูดให้ผู้รับบริการกลับมาบริจาคโลหิตเป็นประจำและต่อเนื่อง จึงทำให้ผู้วิจัยประสงค์ศึกษาตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการเป็นผู้บริจาคโลหิตประจำศูนย์บริการ

รับบริจาค งานธนาคารเลือด โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ เพื่อใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนแนวทางในการบริหารงานของหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

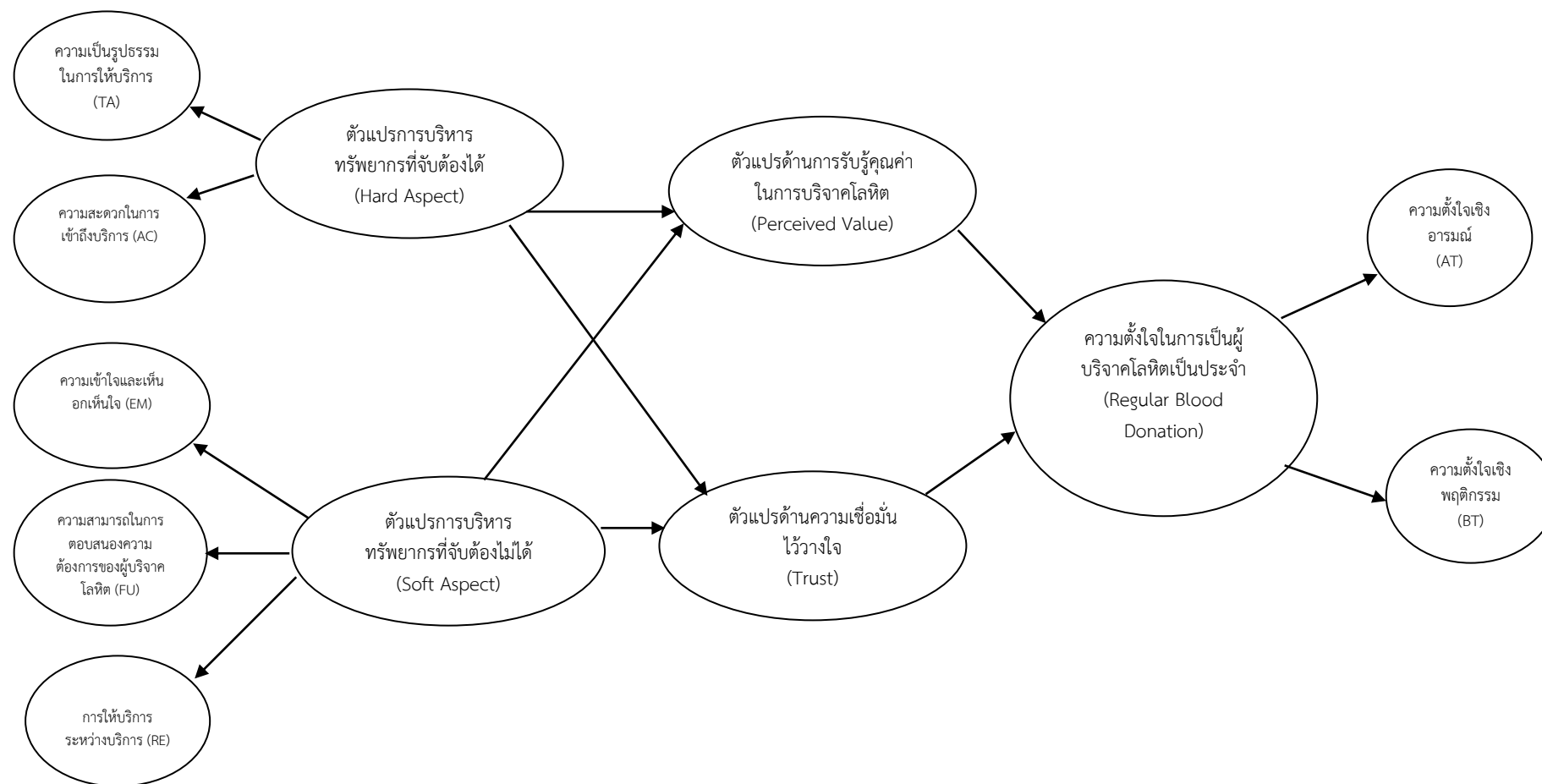
ศึกษาตัวแปรที่มีอิทธิพลของการบริหารทรัพยากร การรับรู้คุณค่าของการบริจาคโลหิต และความเชื่อมั่นในการบริจาคโลหิตต่อความตั้งใจในการเป็นผู้บริจาคโลหิตประจำศูนย์บริการรับบริจาคงานธนาคารเลือด โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

แนวความคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการเป็นผู้บริจาคโลหิตเป็นประจำ ของงานธนาคารเลือด โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ พบว่า มีตัวแปรการรับรู้การบริหารทรัพยากรที่จับต้องได้ และตัวแปรการบริหารทรัพยากรที่จับต้องไม่ได้ นั้น เป็นสิ่งที่ประกอบขึ้นเป็นคุณภาพการบริการสามารถวัดคุณภาพการบริการที่ดีส่งผลต่อการเกิดการรับรู้ถึงคุณค่าในการบริจาคโลหิต ความเชื่อมั่นนำไปสู่ความตั้งใจในการบริจาคโลหิตเป็นประจำได้ ผู้วิจัยจึงนำทฤษฎีต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้เพื่อให้สอดคล้องกับกรอบแนวความคิด

จากผลการสังเคราะห์วรรณกรรมเมื่อนำมาบูรณาการกับหน่วยงานการบริการรับบริจาคโลหิต จึงเป็นกรอบแนวความคิดในการศึกษาในครั้งนี้โดยมีการพัฒนาตัวแบบจากพื้นฐานของ SERVQUAL โดยการแบ่งกลุ่มตัวแปรการบริหารออกเป็นสองตัวแปรหลักคือ ตัวแปรหลักที่ 1 การบริหารทรัพยากรที่จับต้องได้ (Hard Aspect) ซึ่งประกอบด้วยตัวแปรลำดับที่สอง 2 ตัวแปรย่อยคือ 1) ด้านความเป็นรูปธรรมใน

การให้บริการ (Tangible: TA) และ 2) ด้านความสะดวกในการเข้าถึงบริการ (Access & Convenience: AC) และตัวแปรหลักที่ 2 คือ การบริหารทรัพยากรที่จับต้องไม่ได้ (Soft Aspect) ซึ่งประกอบด้วยตัวแปรลำดับที่สอง 3 ตัวแปรย่อยคือ 1) ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ (Empathy: EM) 2) ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้บริจาคโลหิต (Fulfillment: FU) และ 3) การตอบสนองในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ (Responsiveness: RE) เหตุผลของการแบ่งตัวแปรดังกล่าวเพื่อให้เหมาะสมกับการแบ่งกลยุทธ์ระดับปฏิบัติการ โดยเทียบเคียงตัวแปรหลักด้านการบริหารทรัพยากรที่จับต้องได้กับการจัดการทรัพยากรฝ่ายผลิตส่วนตัวแปรหลัก การบริหารทรัพยากรที่จับต้องไม่ได้ก็เทียบเคียงกับการจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่มีลักษณะพิเศษในการให้บริการประเภทนี้ที่แตกต่างกับการให้บริการในธุรกิจทั่วไป คือ ต้องเข้าใจความต้องการเชิงอารมณ์ (Emotional need) ทั้งในเชิงส่วนตัวและสังคม โดยใช้ตัวแปรคั่นกลางประกอบด้วย การรับรู้คุณค่า (Perceived Value: PV) ซึ่งพัฒนามาจากของเดิม คือ การรับรู้การบริการ (Perceived Service) และความเชื่อมั่น (Trust: TR) ในด้านความปลอดภัยของกระบวนการเข้าไปด้วย ทั้งนี้จากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุและผล (Theory of Reason and Action) และทฤษฎีความผูกพันและความเชื่อมั่น (Commitment and Trust Theory) ส่วนตัวแปรตามที่เป็นผลจากการบริหารคือการเป็นผู้บริจาคโลหิตเป็นประจำซึ่งประกอบด้วยความตั้งใจเชิงอารมณ์ (Attitude Intention: AT) และความตั้งใจเชิงพฤติกรรม (Behavioral Intention: BT) ซึ่งกำหนดเป็นกรอบแนวความคิดในการวิจัยดังปรากฏในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 ตัวแบบการวิเคราะห์ (Analysis Model)

คำจำกัดความเชิงปฏิบัติการของตัวแปร

ผู้วิจัยได้กำหนดชื่อตัวแปร และความหมายของตัวแปรในการศึกษา ดังนี้

ตัวแปรการบริหารทรัพยากรที่จับต้องได้ (Hard Aspect) ประกอบด้วย

ความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ (TA) หมายถึง คุณลักษณะทางกายภาพของบริการที่ปรากฏให้เห็น เช่น ลักษณะของอุปกรณ์เครื่องมือในการให้บริการ สถานที่พร้อมสำหรับบริการ ตลอดจนพนักงานและบุคลากร ซึ่งผู้รับบริการสามารถมองเห็นและสามารถประเมินได้ทันทีที่ได้รับบริการแล้ว

ความสะดวกในการเข้าถึงบริการ (AC) หมายถึง สิ่งภายนอก ได้แก่ สาธารณูปโภคภายนอกที่เอื้ออำนวยให้การบริจาคโลหิตทำได้สะดวก อาทิ สถานที่บริจาคมีป้ายบอกทางชัดเจน หรือ ตั้งอยู่ในสถานที่เข้าถึงได้ง่าย ระบบการรับบริการที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย ทั้งด้านระยะเวลา ระบบคิว รวดเร็ว การจัดช่องทางในการประชาสัมพันธ์ให้เข้าถึงข้อมูล เช่น แผ่นพับ เว็บไซต์ และความสะดวกในการติดต่อขอรับบริการ เช่น การจองคิวทางโทรศัพท์

ตัวแปรการบริหารทรัพยากรที่จับต้องไม่ได้ (Soft Aspect) ประกอบด้วย

ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ (EM) หมายถึง การให้ความสนใจรวมถึงเข้าใจความต้องการของผู้รับบริการอย่างเอาใจใส่เป็นอย่างดี และถือผลประโยชน์ของผู้รับบริการเป็นสำคัญ มีเครื่องมือในการวัดคุณภาพการให้บริการ ประกอบด้วย การให้ความสนใจและเอาใจใส่ ผู้ให้บริการแต่ละคนของเจ้าหน้าที่ เวลาในการเปิดให้บริการขององค์กร โอกาสในการรับทราบข้อมูล

ข่าวสารต่าง ๆ ความสามารถในการเข้าใจความต้องการเฉพาะของผู้ใช้บริการอย่างชัดเจน

ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้บริจาคโลหิต (FU) หมายถึง การตอบสนองในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ทั้งการให้ข้อมูลก่อนและหลังบริการ

การให้บริการระหว่างบริการ (RE) หมายถึง ความตั้งใจที่จะแสดงถึงความพร้อม มีความยินดีให้บริการเสมอ สนองตอบบริการด้วยความรวดเร็วเมื่อผู้รับบริการมาติดต่อ มีเครื่องมือในการวัดคุณภาพให้บริการประกอบด้วยดังนี้ มีระบบการให้บริการที่รวดเร็ว มีความพร้อมของเจ้าหน้าที่ในการให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้ใช้บริการ ความพร้อมของเจ้าหน้าที่ในการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการทันทีที่ต้องการ

การรับรู้คุณค่าในการบริจาคโลหิต Perceived Value (PREV) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่าการบริจาคโลหิตของตนเองนั้นมีคุณค่าต่อสังคม มีประโยชน์ต่อร่างกาย ซึ่งนอกจากทำให้ผู้ป่วยหายแล้ว ทำให้ท่านมีความสุข เปรียบเสมือนได้เป็นผู้ให้ที่ยิ่งใหญ่

ความเชื่อมั่นไว้วางใจ Trust (TR) หมายถึง ความเชื่อถือ ความเชื่อมั่นในบริษัท หรือผู้ประกอบการที่ทำธุรกิจไม่ว่าจะเป็นการซื้อขายสินค้าหรือให้บริการต่าง ๆ โดยที่ความไว้วางใจที่มาจากความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้บริโภคละหน่วยงาน หรือผู้ประกอบการที่ทำธุรกิจผ่านสื่อสังคมออนไลน์

ความตั้งใจในการเป็นผู้บริจาคโลหิตเป็นประจำ (Regular Blood Donation, REGD) หมายถึง การแสดงออกของบุคคล โดยแสดงถึงความตั้งใจและมีการวางแผนในการบริจาคโลหิตครั้งต่อไปซึ่งเป็นความตั้งใจเชิงอารมณ์ (AT) รวม

ไปถึงการชวนเพื่อนให้มาร่วมในการบริจาคโลหิตเป็นประจำ ซึ่งเป็นความตั้งใจเชิงพฤติกรรม (BT)

วิธีการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เก็บข้อมูลจากประชากรอายุ 18-65 ปี ที่มีคุณสมบัติตรงตามมาตรฐานอ้างอิงจากคู่มือคุณสมบัติผู้บริจาคโลหิต ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ต้องมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ผ่านการคัดกรองทางด้านสุขภาพจากแพทย์แล้ว และมีความประสงค์ในการบริจาคโลหิตโดยไม่หวังสิ่งตอบแทนซึ่งจะเป็นผู้บริจาคโลหิตที่มารับบริการด้านการบริจาคโลหิตของงานธนาคารเลือด โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติทั้งภายในและหน่วยรับบริจาคโลหิตเคลื่อนที่นอกสถานที่ เลือกขนาดกลุ่มตัวอย่าง และเทคนิคการสุ่มตัวอย่าง แผนการสุ่มตัวอย่างใช้วิธีแบบเชิงชั้น ภูมิแบบมีระบบ (Stratified Systematic Sampling) โดยดำเนินการ ดังนี้ แบ่งประชากรเป็นสองชั้นภูมิ คือ กลุ่มที่มาใช้บริการในโรงพยาบาล และกลุ่มที่ใช้บริการศูนย์ภายนอกโดยจัดสรรกลุ่มละเท่า ๆ กัน คือ 200 ตัวอย่าง แล้วสุ่มลำดับเลขที่จากผู้เข้ารับบริการในแต่ละกลุ่มจนครบจำนวนตัวอย่างที่ต้องการ สำหรับงานวิจัยนี้มีขนาดประชากรมากกว่า 10,000 คน ด้วยความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ขนาดตัวอย่างคือ 400 คน ดังนั้น การเก็บตัวอย่างในงานวิจัยนี้จึงใช้ขนาด 400 คน ที่ครอบคลุมเงื่อนไขทั้งสองกรณี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานทางประชากรศาสตร์ ส่วนที่ 2 คือพฤติกรรมบริจาคโลหิต และส่วนที่ 3

คือ คำถามวัดระดับตัวแปรการบริหารทรัพยากรที่จับต้องได้ (Hard Aspect) ซึ่งประกอบด้วยตัวแปร 2 ด้าน ได้แก่ ตัวแปรด้านความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ (Tangible) และ 2) ตัวแปรด้านความสะดวกในการเข้าถึงบริการ (Access & Convenience) และคำถามวัดระดับตัวแปรการบริหารทรัพยากรที่จับต้องไม่ได้ (Soft Aspect) ซึ่งประกอบด้วยตัวแปรด้านความเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจ (Empathy) ตัวแปรด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้บริจาคโลหิต (Fulfillment) ตัวแปรด้านการให้บริการระหว่างบริการ (Responsiveness) และตัวแปรด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ (Trust) ตัวแปรตามคือการเป็นผู้บริจาคโลหิตเป็นประจำ (Regular Blood Donation Intention) เก็บข้อมูลด้วยแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ

ภายหลังการร่างแบบสอบถามได้นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านเพื่อตรวจสอบ (IOC) ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยทุกตัวแปรต้องผ่านเกณฑ์สูงกว่า 0.5 หลังจากขั้นตอนนี้จะนำแบบสอบถามที่ปรับแล้วตามมาตรฐานไปทดลองใช้กับกลุ่มประชากรจำนวน 30 คนแล้วทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นของมาตรวัด (Measurement reliability) โดยการใช้ค่า Cronbach's alpha ที่เกณฑ์ตัดสินสูงกว่า 0.7 และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเทคนิคทางสถิติ เช่น การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ เป็นต้น

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

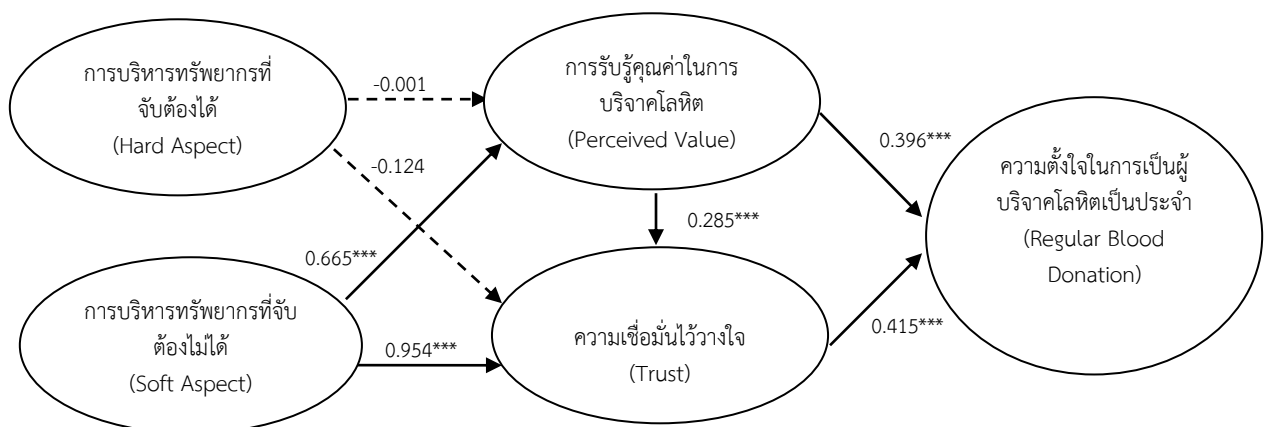
1. สถิติของข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

จากการสำรวจผู้บริจาคโลหิต พบว่าพฤติกรรมบริจาคโลหิตของกลุ่มตัวอย่างผู้

บริจาคโลหิตเคยบริจาคโลหิตมาแล้วร้อยละ 84 ซึ่งมีความถี่ในการบริจาคโลหิตจำนวน 2-3 ครั้ง/ปี มีจำนวนมากที่สุดร้อยละ 39 สำหรับข้อคำถาม ด้านเหตุผลที่บริจาคโลหิตเป็นประจำไม่ได้ คือ ไม่มีเวลาไปบริจาค และไม่สะดวกในการเดินทาง มีจำนวนสูงสุดและรองลงมา ร้อยละ 48 และ 30 ตามลำดับ สถานที่กลุ่มตัวอย่างบริจาคโลหิตบ่อยที่สุด คือ หน่วยรับบริจาคเคลื่อนที่ตามศูนย์การค้า คิดเป็นร้อยละ 78 สำหรับการเดินทางไปบริจาคโลหิตจะไปคนเดียว คิดเป็นร้อยละ 39 ส่วนการไปกับเพื่อนหรือครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 44 ข้อคำถามโอกาสพิเศษในการบริจาคโลหิต กลุ่มตัวอย่างผู้บริจาคโลหิตส่วนใหญ่ร้อยละ 90 ตอบว่า ขึ้นอยู่กับ “ตามความสะดวกของตัวท่านเอง” รองลงมาคือ “เมื่อทราบว่ามีเลือดขาดแคลน” จำนวนร้อยละ 18 ส่วนการบริจาคเนื่องใน “วันเกิด” คิดเป็นร้อยละ 15 และ “เมื่อมีการจัดโครงการรณรงค์” ร้อยละ 11 นั้นหมายความว่า เมื่อมีการจัดโครงการรณรงค์ว่า เลือดขาดแคลน กลุ่มตัวอย่างจะมาบริจาคคิดเป็นร้อยละประมาณ

30 สถิติจากกลุ่มตัวอย่างผู้บริจาคโลหิตพบว่า การให้บริการในมิติของ Hard Aspect โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากโดยมีค่าเฉลี่ย 4.249 แต่ค่าสัมประสิทธิ์ความผันแปรร้อยละ 16.5 แสดงว่ารายการข้อมูลนี้กลุ่มตัวอย่างมีค่าระดับการตอบกระจายไม่มากนัก ส่วนตัวแปรลำดับที่ 2 คือ ด้านภาพรวมด้านความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ (Tangible) และด้านภาพรวมของความสะดวกในการเข้าถึงบริการ (Access & Convenience) กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ (Tangible) สูงกว่าโดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากและมีค่า 4.457 ที่สูงกว่าในขณะที่ยังค่าสัมประสิทธิ์แห่งความผันแปรต่ำกว่าคือ ร้อยละ 12.3

2. ผลการวิเคราะห์ตามตัวแบบความสัมพันธ์เชิงเหตุผลโดยสัมประสิทธิ์การถดถอยปรับมาตรฐาน (Standardized regression coefficients) ดังภาพที่ 2 ตารางที่ 1 และ ตารางที่ 2



ภาพที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐานความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร
ตารางที่ 1 ผลการทดสอบสมมติฐาน



สมมติฐาน		ค่า สัมประสิทธิ์	t-test	สรุปผล
ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม			
การบริหารทรัพยากรที่จับต้อง ได้	การรับรู้คุณค่าในการบริจาคโลหิต	-0.001	-0.011	ไม่สนับสนุน
การบริหารทรัพยากรที่จับต้อง ได้	ความเชื่อมั่นไว้วางใจ	-0.124	-1.732	ไม่สนับสนุน
การบริหารทรัพยากรที่จับต้อง ไม่ได้	การรับรู้คุณค่าในการบริจาคโลหิต	0.665***	7.784	สนับสนุน
การบริหารทรัพยากรที่จับต้อง ไม่ได้	ความเชื่อมั่นไว้วางใจ	0.954***	8.657	สนับสนุน
การรับรู้คุณค่าในการบริจาค โลหิต	ความเชื่อมั่นไว้วางใจ	0.285***	5.657	สนับสนุน
การรับรู้คุณค่าในการบริจาค โลหิต	ความตั้งใจในการเป็นผู้บริจาคโลหิต เป็นประจำ	0.396***	5.427	สนับสนุน
ความเชื่อมั่นไว้วางใจ	ความตั้งใจในการเป็นผู้บริจาคโลหิต เป็นประจำ	0.415***	5.607	สนับสนุน

*p=.05, ** p=0.01, ***p=0.001

ตารางที่ 2 อิทธิพลทางตรง (DE) อิทธิพลทางอ้อม (IE) และอิทธิพลรวม (TE) (คิดจากค่าสัมประสิทธิ์มาตรฐาน)

ผล	เหตุ			
	การบริหาร ทรัพยากรที่จับ ต้องได้ (Hard Aspect)	การบริหาร ทรัพยากรที่จับ ต้องไม่ได้ (Soft Aspect)	ด้านการรับรู้ คุณค่าในการ บริจาคโลหิต (Perceived Value)	ด้านความ เชื่อมั่นไว้วางใจ (Trust)
การรับรู้คุณค่าในการ บริจาคโลหิต (Perceived Value)				
อิทธิพลทางตรง (DE)	-0.001	0.665***	NA	NA
อิทธิพลทางอ้อม (IE)	NA	NA	NA	NA
อิทธิพลรวม (TE)	-0.001	0.665***	NA	NA
ความเชื่อมั่นไว้วางใจ (Trust)				
อิทธิพลทางตรง (DE)	-0.124	0.954***	0.285***	NA
อิทธิพลทางอ้อม (IE)	-0.000	0.189	NA	NA
อิทธิพลรวม (TE)	-0.124	1.143***	0.285***	NA
ความตั้งใจในการเป็นผู้ บริจาคโลหิตเป็น ประจำ (Regular Blood Donation)				
อิทธิพลทางตรง (DE)	NA	NA	0.396***	0.415***
อิทธิพลทางอ้อม (IE)	-0.052	0.395***	0.118	NA
อิทธิพลรวม (TE)	-0.052	0.395***	0.514***	0.415***

ภาพที่ 2 แสดงให้เห็นว่าตัวแปร การบริหารทรัพยากรที่จับต้องได้ (Hard Aspect) ไม่มีอิทธิพลรวมต่อการรับรู้คุณค่าในการบริจาคโลหิต (Perceived Value) และความเชื่อมั่น

ไว้วางใจ (Trust) (มีค่าติดลบ) ส่วนการบริหารทรัพยากรที่จับต้องไม่ได้ (Soft Aspect) มีอิทธิพลรวมต่อการรับรู้ค่าในการบริจาคโลหิต (Perceived Value) และความเชื่อมั่นไว้วางใจ

(Trust) ส่วนตัวแปรคั่นกลางคือการรับรู้คุณค่าในการบริจาคโลหิต (Perceived Value) และความเชื่อมั่นไว้วางใจ (Trust) มีอิทธิพลรวมที่มีนัยสำคัญต่อความตั้งใจในการเป็นผู้บริจาคโลหิตเป็นประจำ (Regular Blood Donation)

จากตารางที่ 1 สรุปผลดังนี้

1. ตัวแปรการบริหารทรัพยากรที่จับต้องไม่ได้ (Soft Aspect) มีอิทธิพลทางบวกต่อการรับรู้คุณค่าในการบริจาคโลหิต (Perceived Value)

2. การบริหารทรัพยากรที่จับต้องไม่ได้ (Soft Aspect) มีอิทธิพลทางบวกต่อความเชื่อมั่นไว้วางใจ (Trust)

3. ตัวแปรด้านการรับรู้คุณค่าในการบริจาคโลหิต (Perceived Value) มีอิทธิพลทางบวกต่อ ตัวแปรด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ (Trust)

4. การรับรู้คุณค่าในการบริจาคโลหิต (Perceived Value) มีอิทธิพลทางบวกต่อความตั้งใจในการเป็นผู้บริจาคโลหิตเป็นประจำ (Regular Blood Donation)

5. ความเชื่อมั่นไว้วางใจ (Trust) มีอิทธิพลทางบวกต่อความตั้งใจในการเป็นผู้บริจาคโลหิตเป็นประจำ (Regular Blood Donation)

ตารางที่ 2 สรุปอิทธิพลทางตรงและทางอ้อม ดังนี้ การบริหารทรัพยากรที่จับต้องไม่ได้ (Soft Aspect) มีอิทธิพลรวมต่อความตั้งใจในการเป็นผู้บริจาคโลหิตเป็นประจำ (Regular Blood Donation) คือ 0.395 โดยการบริหารทรัพยากรที่จับต้องได้ (Hard Aspect) ไม่มีอิทธิพล ส่วนตัวแปรคั่นกลางคือ การรับรู้คุณค่าในการบริจาค

โลหิต (Perceived Value) และความเชื่อมั่นไว้วางใจ (Trust) มีอิทธิพลรวมที่มีนัยสำคัญต่อความตั้งใจในการเป็นผู้บริจาคโลหิตเป็นประจำ (Regular Blood Donation) ดังนี้ การรับรู้คุณค่าในการบริจาคโลหิต (Perceived Value) มีอิทธิพลรวมต่อความตั้งใจในการเป็นผู้บริจาคโลหิตเป็นประจำ (Regular Blood Donation) ขนาด 0.514 สูงกว่าความเชื่อมั่นไว้วางใจ (Trust) ประมาณ 0.1 หน่วย

สรุปและอภิปรายผล

ผู้บริจาคโลหิตส่วนใหญ่บริจาคโลหิตมาแล้วหลายครั้งโดยเฉลี่ย 2-3 ครั้งต่อปี โดยเข้ารับบริการ ณ หน่วยรับบริจาคโลหิตเคลื่อนที่ตามศูนย์การค้าเป็นหลัก รองลงมาบริจาค ณ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย โดยขึ้นอยู่กับความสะดวกและสถานการณ์ทางสังคม เช่น การขาดแคลนโลหิต หรือวันสำคัญต่าง ๆ

การรับรู้การบริหารทรัพยากรที่จับต้องได้ (Hard Aspect) ซึ่งแบ่งเป็นด้านความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ (Tangible) และด้านความสะดวกในการเข้าถึงบริการ (Access & Convenience) ผู้บริจาคให้ความสำคัญด้านสถานที่ สภาพแวดล้อม เครื่องมืออุปกรณ์ในการบริการ อาหารว่างและเครื่องดื่ม รวมถึงความสะดวกในการติดต่อขอรับบริการ และมีระยะเวลาในการรอรับบริจาค โดยมีคะแนนความสำคัญเฉลี่ยอยู่ที่ -3.92 – 4.32 ตัวแปรการบริหารทรัพยากรที่จับต้องไม่ได้ (Soft Aspect) ส่วนมากผู้บริจาคให้ความสำคัญด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ (Empathy) ของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้บริจาคโลหิต (Fulfillment) และ การให้บริการ

ระหว่างบริการ (Responsiveness) โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงถึง 4.50 - 4.68 แต่ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ข้อมูลเชิงประจักษ์สนับสนุนสมมติฐานการวิจัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.01 หมายความว่าตัวแปรด้านการบริหารทรัพยากรที่จับต้องไม่ได้ (Soft Aspect) มีอิทธิพลต่อตัวแปรด้านการรับรู้คุณค่าในการบริจาคโลหิต (Perceived Value) และความเชื่อมั่นไว้วางใจ (Trust) ต่อกระบวนการบริจาคโลหิต

การวิเคราะห์ศึกษาตัวแปรคั่นกลางด้านการรับรู้คุณค่าในการบริจาคโลหิต (Perceived Value) พบว่า ผู้บริจาคโลหิตทราบถึงคุณค่าของการบริจาคโลหิตถือว่าการให้ที่ยิ่งใหญ่ มีบุญกุศลมาก มีคุณค่าต่อร่างกาย จิตใจ และสังคม ส่วนผลการวิเคราะห์ศึกษาตัวแปรคั่นกลางด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ (Trust) ผู้บริจาคมีความเชื่อมั่นว่ากระบวนการในการบริจาคโลหิตมีความปลอดภัย มีความเชื่อมั่นต่อความสามารถของบุคลากรและมีความไว้วางใจในการจัดการโลหิตของหน่วยบริการว่าจะถูกนำไปใช้อย่างคุ้มค่า โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงมากถึง 4.50 - 4.93

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ข้อมูลเชิงประจักษ์สนับสนุนสมมติฐานการวิจัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.01 กล่าวคือ การรับรู้คุณค่าในการบริจาคโลหิต (Perceived Value) มีอิทธิพลทางบวกต่อความเชื่อมั่นไว้วางใจ (Trust) และความตั้งใจในการเป็นผู้บริจาคโลหิตเป็นประจำ (Regular Blood Donation Intention) นอกจากนั้น ความเชื่อมั่นต่อกระบวนการบริจาคโลหิต (Trust) มีอิทธิพลทางบวกต่อความตั้งใจในการเป็นผู้บริจาคโลหิต

เป็นประจำ (Regular Blood Donation Intention) เช่นเดียวกัน

ส่วนผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับการกลับมาเป็นผู้บริจาคโลหิตประจำสม่ำเสมอ (Regular Blood Donation) ผู้บริจาคส่วนใหญ่มีความคิดว่าจะบริจาคสม่ำเสมอหรือ 3 เดือนครั้ง โดยตั้งใจและจะชวนเพื่อนให้มาร่วมในการบริจาคโลหิตเป็นประจำ มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุดโดยเฉลี่ย 4.518-4.77

การวิเคราะห์สรุปได้ว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อการเป็นผู้บริจาคโลหิตเป็นประจำ คือ ตัวแปรด้านการบริหารทรัพยากรที่จับต้องไม่ได้ (Soft Aspect)

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. งานธนาคารเลือด โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติจำเป็นต้องพัฒนาและให้ความสำคัญต่อการบริหารจัดการด้านการบริการ โดยต้องมีการอบรม ให้ความรู้ และเพิ่มพูนจิตสำนึกแก่เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ให้มีความเข้าใจวัตถุประสงค์ของผู้บริจาคโลหิต มีความพร้อมในการตอบข้อสงสัย ให้ความช่วยเหลืออย่างเต็มที่ และสามารถตอบสนองความต้องการต่าง ๆ ของผู้บริจาค รวมถึงสร้างความรู้สึกเชิงบวกเพื่อให้ผู้บริจาคเกิดความภาคภูมิใจ และให้ข้อมูลสิทธิประโยชน์อย่างเต็มที่ นอกจากนี้ยังต้องเน้นย้ำให้เจ้าหน้าที่ได้ฝึกฝนให้มีความเชี่ยวชาญในด้านการเจาะเลือดและสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนได้

2. สำหรับตัวผู้บริจาคโลหิต ทางโรงพยาบาลต้องส่งเสริมให้มีการส่งข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อต่าง ๆ เพื่อกระตุ้นเตือนเป็นประจำถึงการบริจาคโลหิตนั้นมีคุณค่าต่อการช่วยเหลือสังคม มี

คุณค่าต่อร่างกายผู้บริจาคเอง เป็นการให้ที่ยิ่งใหญ่ รวมถึงสร้างความเชื่อมั่นในการบริจาคโลหิตและพร้อมที่จะเป็นผู้บริจาคโลหิตประจำต่อไป

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

1. การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ศึกษาในองค์กรไม่แสวงหากำไร กล่าวคือ เป็นศูนย์รับบริจาคโลหิตควรมีการศึกษาตัวแปรในด้านอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจกลับมาเป็นผู้บริจาคประจำ เช่น การศึกษาทางด้านจิตวิทยามนุษย์ ตัวแปรการดำเนินชีวิต แรงจูงใจด้านวัฒนธรรม ตัวแปรด้านสังคม และพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือสังคม เพื่อนำข้อมูลไปปรับปรุงพัฒนาความต้องการของผู้บริจาคโลหิตต่อไป

2. ควรมีการขยายขอบเขตในการศึกษาให้กว้างขวาง และครอบคลุมมากขึ้น เพื่อให้ทราบ

ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้บริจาคที่มีความหลากหลาย

3. ควรมีการศึกษาวิเคราะห์ด้านคุณภาพโลหิตที่รับบริจาคมา เนื่องจากในอนาคตสังคมไทยก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ โลหิตควรมีคุณภาพเหมาะสม ควรมีการมุ่งเน้นด้านการรณรงค์เรื่องการดูแลสุขภาพเพื่อให้ได้โลหิตที่ดี

4. ควรมีการศึกษาผู้ให้บริการซึ่งอาจส่งผลต่อความเครียดในการทำงาน ทั้งเรื่อง Organization Commitment รวมถึง Work Life Balance อีกด้วย เพื่อส่งผลให้เกิดการมีระบบบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพในอนาคต

References

- Lin, J. S. C. & Lin, C. Y. (2011), What makes service employees and customers smile, *Journal of Service Management*, 22(2), 183-201
- Mathew, S. M., King, M. R., Glynn, S. K., Dietz, S.K., Caswell, S. L.& Schreiber, G. B. (2007). Opinions about donating blood among those who never gave and those who stopped: A focus group assessment. *Transfusion*, 47(1), 729-735.
- World Health Organization. (2013). *World health report 2013: Research for universal health coverage*.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240690837>.
- Zou, S., Musavi, F., Notari, E.P. & Fang, C.T. (2008). Changing age distribution of the blood donor population in the United States. *Transfusion*, 48(2), 251-257.