

## บทที่ 5

### สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบแผนสุขภาพของผู้มาบริจาคโลหิต ที่ธนาคารเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแบบแผนสุขภาพของผู้มาบริจาคโลหิต ที่ธนาคารเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคคลที่แสดงความจำนงมาบริจาคโลหิตที่ธนาคารเลือด จำนวน 370 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยประยุกต์มาจากกรอบแนวคิดแบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน (Marjory Gordon, 1987) ซึ่งแปลโดย ศิริพร ชัมภลิจิต (2539) และแบบสัมภาษณ์เรื่องแบบแผนสุขภาพ ปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตชนบท จังหวัดเชียงใหม่ ของอำไพ ชนะกอก และคณะ (2535) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญทางด้านแบบแผนสุขภาพ 3 ท่าน และนำมาวิเคราะห์ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index [CVI]) (Davis, 1992) เท่ากับ 0.85 หลังจากนั้นได้ปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้มาบริจาคโลหิต ที่เหล่ากาชาดจังหวัดเชียงใหม่ ที่ไม่ได้อยู่ในพื้นที่ของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 30 ราย หาค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficients) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80 เก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างวันที่ 1-31 กรกฎาคม พ.ศ. 2548 จนครบ 370 ราย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ

### สรุปผลการศึกษา

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 74.6 มีอายุ 17-30 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 62.4 รองลงมา คือ อายุ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.7 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 34.6 รองลงมาเป็นระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 27.8 กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 97.3 มีสถานภาพโสดไม่มีคู่ คิดเป็นร้อยละ 50.5 รองลงมา สมรสอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 26.2 มีอาชีพรับจ้าง/แรงงาน คิดเป็นร้อยละ 32.4 รองลงมา เป็นนักเรียน/นักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 30.3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ 1,501 ถึง 3,000 บาท/คน/เดือน คิดเป็นร้อยละ 32.4 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เริ่มบริจาคโลหิตครั้งแรกอายุต่ำกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 55.0 เหตุจูงใจในการบริจาคโลหิตครั้งแรกของกลุ่มตัวอย่าง คือ เพื่อ

การกุศลคิดเป็นร้อยละ 52.0 รองลงมาคือ เพื่อช่วยเหลือญาติหรือ คนรู้จัก คิดเป็นร้อยละ 40.0 กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งที่แสดงความจำนงบริจาคโลหิต แต่ไม่สามารถบริจาคโลหิตได้ คิดเป็นร้อยละ 70.5 และพบว่าจำนวนครั้งที่มาแล้วแต่ไม่สามารถบริจาคโลหิตได้มากที่สุด คือ 1-2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 78.0 ความถี่ในการมาบริจาคโลหิตของกลุ่มตัวอย่าง คือ มาบริจาคโลหิตทุก 3 เดือนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 43.5 รองลงมา คือ มาบริจาคโลหิตทุก 6 เดือน คิดเป็นร้อยละ 25.4

## 2. ข้อมูลแบบแผนสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง สรุปได้ดังต่อไปนี้

### แบบแผนที่ 1 ด้านการรับรู้สุขภาพและการดูแลสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่าง มีแบบแผนการรับรู้สุขภาพ โดยมีการตรวจเช็คร่างกายที่โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 68.4 แต่เป็นการตรวจร่างกายประจำเพียงร้อยละ 30.0 และไม่เคยตรวจเช็คร่างกาย คิดเป็นร้อยละ 31.6 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองว่าแข็งแรงดี คิดเป็นร้อยละ 94.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนน้อยมีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 15.4 ซึ่งพบว่าเป็นโรคภูมิแพ้มากที่สุด รองลงมา คือ โรคกระเพาะอาหาร เมื่อเกิดอาการไม่สบายกลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งจะดูแลตนเอง โดยการไปโรงพยาบาล/พบแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 55.9 ซึ่พยายามรับประทานเอง คิดเป็นร้อยละ 32.2 นอกนั้นปล่อยให้หายเอง กลุ่มตัวอย่างมีการตรวจเช็คสุขภาพฟัน คิดเป็นร้อยละ 63.8 ซึ่งพบว่ามีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพฟัน คิดเป็นร้อยละ 45.1 และเคยตรวจระดับน้ำตาลในกระแสโลหิต การทำงานของ ไต ตับ เพียงร้อยละ 20.5 กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดมีการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งพบว่ามี การส่งเสริมสุขภาพโดยการออกกำลังกายมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 89.5 รองลงมาคือ การพักผ่อน คิดเป็นร้อยละ 74.2 กลุ่มตัวอย่างบางส่วนเคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี คิดเป็นร้อยละ 20.5 และส่วนใหญ่มีการแสวงหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจากโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และนิตยสาร/วารสาร กลุ่มตัวอย่างบางส่วนยังมีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การดื่มสุรา คิดเป็นร้อยละ 61.6 สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 30.3 ดื่มน้ำชา กาแฟ คิดเป็นร้อยละ 67.0

### แบบแผนที่ 2 ด้านอาหารและการเผาผลาญสารอาหาร

กลุ่มตัวอย่าง มีแบบแผนอาหารและการเผาผลาญสารอาหาร โดยพบว่าส่วนใหญ่ มีการรับประทานอาหารเช้าครบวันละ 3 มื้อ ร้อยละ 70.5 แต่กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งรับประทานอาหารเช้าไม่ตรงเวลา คิดเป็นร้อยละ 56.5 ประเภทของอาหารที่กลุ่มตัวอย่างรับประทานเป็นประจำ คือ ข้าว แป้งต่างๆ ร้อยละ 93.5 เนื้อสัตว์ ร้อยละ 78.4 และผักผลไม้ ร้อยละ 76.2 สำหรับปริมาณ

น้ำดื่มพบว่าส่วนมากดื่มน้ำ 6–8 แก้วต่อวัน ร้อยละ 49.5 กลุ่มตัวอย่างบางส่วนมีปัญหาในการรับประทานอาหาร โดยพบว่ามีปัญหาในการเคี้ยว การเคี้ยวอาหาร และการกลืน ตามลำดับ

### แบบแผนที่ 3 ด้านการขับถ่าย

กลุ่มตัวอย่างมี แบบแผนการขับถ่ายโดยพบว่า มีการขับถ่ายปัสสาวะ 4–5 ครั้งต่อวันมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 51.4 ลักษณะปัสสาวะเป็นสีเหลืองจาง คิดเป็นร้อยละ 80.3 สำหรับการขับถ่ายอุจจาระ กลุ่มตัวอย่างมีการขับถ่ายอุจจาระเป็นปกติ คือ 1-2 ครั้งต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 91.6 ลักษณะของอุจจาระส่วนใหญ่ มีลักษณะปกติ คือ หยิบมีกาก กลุ่มตัวอย่างเพียงส่วนน้อยที่มีปัญหาเกี่ยวกับระบบขับถ่าย เช่น มีอาการท้องเสีย ท้องร่วง ท้องอืดเฟ้อ และมีการใช้ยาระบาย

### แบบแผนที่ 4 ด้านกิจกรรมและการออกกำลังกาย

กลุ่มตัวอย่างมี แบบแผนกิจกรรมและการออกกำลังกาย โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 96.8 และมีการออกกำลังกายมากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 55.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ออกกำลังกายโดยการวิ่งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.2 รองลงมา คือ ฟุตบอล คิดเป็นร้อยละ 25.1 และใช้เวลาในการออกกำลังกาย 30–60 นาทีต่อครั้ง คิดเป็นร้อยละ 81.6 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาอาการหายใจขัด เจ็บหน้าอก หอบเหนื่อยหลังออกกำลังกาย

### แบบแผนที่ 5 ด้านการพักผ่อนนอนหลับ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการนอนหลับพักผ่อน 6–8 ชั่วโมงต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 86.0 ส่วนมากมีปัญหาในการนอนหลับ คือ ร้อยละ 78.9 ปัญหาในการนอนหลับที่พบส่วนใหญ่จะเป็นปัญหาในเรื่องของการหลับไม่สนิท คือ ร้อยละ 39.0 รองลงมา คือ หลับยาก ร้อยละ 31.2 ในช่วงเวลา 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างมีอาการนอนหลับไม่สนิท คิดเป็นร้อยละ 31.0 สถานการณ์ที่ทำให้นอนไม่หลับ คือ ความเครียดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60.3 แต่ก็มีวิธีจัดการกับอาการนอนไม่หลับ โดยการออกกำลังกายมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.2 รองลงมา คือ นั่งสมาธิ คิดเป็นร้อยละ 34.2

### แบบแผนที่ 6 ด้านสติปัญญาและการรับรู้

กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีความรู้สึกลัวเจ็บเมื่อบริจาคโลหิตมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.5 แต่รู้สึกเฉยๆ เมื่อเห็นโลหิต คิดเป็นร้อยละ 84.6 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังจากบริจาคโลหิต ว่าควรนอนพักบนเตียงบริจาคสักครู่ คิดเป็นร้อยละ 97.6 บุคคลที่ไม่สมควรบริจาคโลหิต คือ เป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบี พาหะไวรัสตับอักเสบบี คิดเป็นร้อยละ 86.8 และระยะเวลาที่ร่างกายสร้างโลหิตทดแทนอย่างสมบูรณ์ ตั้งแต่ 3 สัปดาห์ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 39.2

### แบบแผนที่ 7 ด้านการรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ประโยชน์ของการบริจาคโลหิต คิดเป็นร้อยละ 90.3 โดยเห็นว่าเป็นการถ่ายเลือด คิดเป็นร้อยละ 71.3 ทำให้ร่างกายแข็งแรง คิดเป็นร้อยละ 26.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้สภาพร่างกายของตนเองว่าแข็งแรงเพียงพอที่จะบริจาคโลหิต คิดเป็นร้อยละ 85.4 มีความมั่นใจในการบริจาคโลหิตว่าไม่มีเชื้อโรคปาลอมปน คิดเป็นร้อยละ 92.7 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความภูมิใจในตนเองที่สามารถบริจาคโลหิต คิดเป็นร้อยละ 96.7 และมีความตั้งใจที่จะบริจาคโลหิตในอนาคต คิดเป็นร้อยละ 93.3

### แบบแผนที่ 8 ด้านบทบาทและสัมพันธภาพ

กลุ่มตัวอย่างจะใช้เวลาว่างไปเยี่ยมเยียนเพื่อนบ้าน คิดเป็นร้อยละ 42.7 รองลงมาคือไปสังสรรค์นอกบ้าน คิดเป็นร้อยละ 29.2 และมีการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ กับสมาชิกในชุมชนเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 74.1 ร่วมทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 20.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้ทำประโยชน์ให้กับสังคม คิดเป็นร้อยละ 95.7 ส่วนผู้สนับสนุนให้กลุ่มตัวอย่างบริจาคโลหิต คือ เพื่อนนักศึกษา / เพื่อนร่วมงานมากที่สุด รองลงมา คือ บิดา / มารดา สมาชิกในครอบครัว

### แบบแผนที่ 9 ด้านเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 91.4 ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิง / ชายนอกสมรส คิดเป็นร้อยละ 91.1 ไม่เคยเที่ยวหญิง / ชายขายบริการ ร้อยละ 86.8 กลุ่มตัวอย่างมีการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคจากการเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 39.2 ไม่ใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคเลย ร้อยละ 38.9 และไม่เคยติดโรคจากการมี

เพศสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 95.1 สำหรับวิธีการคุมกำเนิดของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้ถุงยางอนามัย คิดเป็นร้อยละ 47.7 และรับประทานยาคุมกำเนิดคิดเป็นร้อยละ 19.1

### แบบแผนที่ 10 ด้านการปรับตัวและความทนทานต่อความเครียด

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ไม่กลัวเข็มฉีดยา คิดเป็นร้อยละ 78.1 ไม่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการมาบริจาควิตกคิดเป็นร้อยละ 88.9 มีสิ่งที่ทำให้เกิดความไม่สบาย วิตกกังวล กลัว คิดเป็นร้อยละ 97.6 โดยพบว่าสิ่งที่ทำให้เกิดความไม่สบาย วิตกกังวล กลัว มากที่สุด คือ การสูญเสียญาติสนิท คิดเป็นร้อยละ 43.0 รองลงมา คือ กลัวติดเชื้อโรค คิดเป็นร้อยละ 29.0 และภาวะรับผิดชอบ คิดเป็นร้อยละ 28.0 ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างมีวิธีการแก้ไขความไม่สบาย วิตกกังวล กลัว โดยการปรึกษาญาติสนิท นอนหลับ และโดยการทำสมาธิ ตามลำดับ สำหรับกิจกรรมเพื่อการผ่อนคลายความเครียดของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้วิธีการดูโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมา คือ การฟังเพลง นอนพักผ่อน และอ่านหนังสือ ตามลำดับ

### แบบแผนที่ 11 ด้านคุณค่าและความเชื่อ

กลุ่มตัวอย่าง มีความเชื่อว่าการบริจาควิตกเป็นการทำบุญกุศล ถึงร้อยละ 53.5 รองลงมา คือ เชื่อว่าเป็นการถ่ายเทโลหิต คิดเป็นร้อยละ 34.9 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความเชื่อว่าการบริจาควิตกมีผลกระทบต่อร่างกาย คือ ทำให้อ้วน คิดเป็นร้อยละ 63.0 รองลงมา คือ ทำให้ซีด ร้อยละ 23.0 กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ คือ คุณความดี รองลงมา หลักธรรม และหลักปฏิบัติทางศาสนา มีการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา คือ ไปวัด/โบสถ์ ตักบาตร และไหว้พระก่อนนอนทุกคืน ตามลำดับ

### อภิปรายผล

#### แบบแผนที่ 1 ด้านการรับรู้สุขภาพ และการดูแลสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการตรวจเช็คร่างกายที่โรงพยาบาล ร้อยละ 68.4 แต่เป็นการตรวจร่างกายเป็นประจำเพียงร้อยละ 30.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองว่าแข็งแรงดี ร้อยละ 94.0 มีการส่งเสริมสุขภาพตนเอง ร้อยละ 95.4 โดยการออกกำลังกาย ร้อยละ 89.5 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับความรู้ด้านสุขภาพจากการดูโทรทัศน์ ร้อยละ 76.2 หนังสือพิมพ์ ร้อยละ 58.6 กลุ่มตัวอย่างจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ปริญญาตรี ร้อยละ 34.6 และ 27.8 ตามลำดับ ซึ่งอธิบายได้ว่าการศึกษาเป็นพื้นฐานสำคัญทำให้บุคคลมีการรู้คิด ตัดสินใจ ตระหนักถึงความสำคัญ เล็งเห็นประโยชน์ แสวงหาความรู้และวิธีการที่ดีในการส่งเสริมสุขภาพทำ

ให้มีแบบแผนสุขภาพที่ดี (Pender, 1987) ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีช่วงอายุ 17-30 ปี ถึงร้อยละ 62.4 ซึ่งเป็นวัยที่มีร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ ดังคำกล่าวของ เดนิส (Denyes, 1988 อ้างในอริยา พานทอง, 2540) ว่าภาวะสุขภาพของบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ คือ ถ้าบุคคลรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองแข็งแรง จะประกอบกิจกรรมเพื่อสุขภาพมากขึ้น เช่น การดูแลสุขภาพของตนเอง รู้จักส่งเสริมสุขภาพ โดยออกกำลังกาย 3-5 วันต่อสัปดาห์ทำอย่างสม่ำเสมอ ครั้งละประมาณ 30-60 นาที ทำให้มีภาวะสุขภาพที่ดี (ศูนย์วิทยาศาสตร์การกีฬา การกีฬาแห่งประเทศไทย, 2537 อ้างในจิตอารี ศรีอะคะ, 2540) ดังนั้นเจ้าหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้องควรมีการให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง และส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างมีการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างละเอียดทุกระบบ ไปปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคที่ป้องกันได้ เช่น ไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสตับอักเสเบอ โรคคอตีบ โรคหัดเยอรมัน โรคบาดทะยัก โรคอีสุกอีใส เพื่อป้องกันการติดเชื้อและความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ รวมทั้งป้องกันไม่ให้เกิดการระบาดของโรคเพิ่มขึ้น และใช้บริการสุขภาพเมื่อจำเป็นต้องป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น เพื่อเตรียมความพร้อมของตนเอง ให้มีภาวะสุขภาพสมบูรณ์เพียงพอที่จะบริจาคโลหิต และได้โลหิตที่มีคุณภาพ

## แบบแผนที่ 2 ด้านอาหารและการเผาผลาญอาหาร

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับประทานอาหารเช้า 3 มื้อ คิดเป็นร้อยละ 70.5 แต่กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งรับประทานอาหารเช้าไม่ตรงเวลา คิดเป็นร้อยละ 56.5 ประเภทของอาหารที่กลุ่มตัวอย่างรับประทานเป็นประจำ คือ ข้าว แป้งต่างๆ ร้อยละ 93.5 เนื้อสัตว์ ร้อยละ 78.4 และผักผลไม้ ร้อยละ 76.2 สำหรับปริมาณน้ำดื่มพบว่าส่วนมากดื่มน้ำ 6-8 แก้วต่อวัน ร้อยละ 49.5 ซึ่งถ้ากลุ่มตัวอย่างบริโภคอาหารให้ครบถ้วน ในปริมาณที่เหมาะสม มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอเป็นประจำ ช่วยให้ระบบการทำงานของระบบย่อยอาหารและการเผาผลาญอาหารดีขึ้น มีการเตรียมตัวในการบริจาคโลหิต เช่น งดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ งดการสูบบุหรี่ หลีกเลี่ยงการดื่มชา กาแฟ ในปริมาณที่มากเกินไป หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง (ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย, 2547) ก็ทำให้ได้โลหิตที่มีคุณภาพ เนื่องจากยังไม่พบว่ามีรายงานการศึกษาแบบแผนสุขภาพในกลุ่มผู้บริจาคโลหิตมาก่อน ในเรื่องนี้ทำให้ไม่ทราบถึงผลว่าสอดคล้อง หรือว่าขัดแย้งกับการศึกษาครั้งนี้หรือไม่ แต่มีการศึกษาของ ราตรี โอภาสและคณะ (2535) ที่พบว่า ผู้สูงอายุในเขต 2 ตำบล ช้างเผือก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ดำรงแบบแผนที่ส่งเสริมสุขภาพโดยเฉพาะในเรื่องการรับประทานอาหารเช้า และการศึกษาของ วรณัฐ กิตสัมบันท์และสมบัติ สกุลพรรณ (2543) พบว่าผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลสวนปรุงส่วนใหญ่รับประทานอาหารเช้าเหมาะสมทั้งประเภทและจำนวน คิดเป็นร้อยละ 74.8 ไม่มีปัญหาทางโภชนาการและมีการเผาผลาญอาหารปกติ ร้อยละ 95.6 และ

การศึกษาที่ผ่านมาก็ไม่มีการศึกษาในกลุ่มคนที่มีภาวะสุขภาพปกติ จึงไม่มีข้อมูลเปรียบเทียบที่ชัดเจนกับการศึกษาครั้งนี้

### แบบแผนที่ 3 ด้านการขยับถ่าย

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการขยับถ่ายปีสภาวะ 4 – 5 ครั้งต่อวันมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 51.4 ลักษณะปีสภาวะเป็นสีเหลืองจาง คิดเป็นร้อยละ 80.3 สำหรับการขยับถ่ายอุจจาระ กลุ่มตัวอย่างมีการขยับถ่ายอุจจาระเป็นปกติคือ 1- 2 ครั้งต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 91.6 ลักษณะ ของอุจจาระส่วนใหญ่ มีลักษณะปกติ คือ หยาบมีกาก อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างไม่มีปัญหาเกี่ยวกับระบบขยับถ่าย ทั้งนี้เป็นผลมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการออกกำลังกายถึงร้อยละ 96.8 ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 17-30 ปี ถึงร้อยละ 62.4 ซึ่งอยู่ในวัยที่ร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์น่าจะมีผลช่วยให้ระบบการทำงานของระบบย่อยอาหารและการขยับถ่ายดีขึ้น จากผลการศึกษาถือได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีการดูแลระบบการขยับถ่ายที่ดี ลดความเสี่ยงของผู้รับโลหิตที่อาจได้รับเชื้อจากอุจจาระที่ส่งผ่านมากับโลหิตได้ถ้ากลุ่มตัวอย่างมีอาการท้องร่วง ท้องเสีย

### แบบแผนที่ 4 ด้านกิจกรรมและการออกกำลังกาย

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีการออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 96.8 และมีการออกกำลังกายตั้งแต่ 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 55.0 และใช้เวลาในการออกกำลังกายแต่ละครั้ง 30 - 60 นาที คือ ร้อยละ 81.6 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีแบบแผนการออกกำลังกายที่เหมาะสมตามหลักการออกกำลังกาย ทำให้ระบบการไหลเวียนของโลหิตในร่างกายเป็นไปได้ดี ส่งเสริมให้ร่างกายแข็งแรง ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดจากภารกิจประจำวัน ที่จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพและลดระดับความเสื่อมของร่างกาย หรือพัฒนาร่างกายให้ก้าวหน้าได้ ซึ่งประโยชน์ บุญสินสุข (2538) ได้กล่าวว่า การออกกำลังกายอย่างถูกวิธี จะช่วยกระตุ้นให้การไหลเวียนโลหิตดี ป้องกันการติดตันของหลอดเลือด และช่วยให้กระดูกแข็งแรง ไม่เปราะหรือหักง่าย การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยบรรเทาอาการไม่สุขสบายทางร่างกายและจิตใจได้อีกด้วย

### แบบแผนที่ 5 ด้านการพักผ่อนนอนหลับ

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการนอนหลับ 6-8 ชั่วโมงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 86.0 อธิบายได้ว่า การพักผ่อนนอนหลับเป็นส่วนสำคัญในการทำให้บุคคลอยู่ในภาวะสุขภาพที่ดี หากแบบแผนการนอนหลับแปรปรวนเป็นข้อบ่งชี้สำคัญว่ามีความผิดปกติเกิดขึ้น ดังนั้นผู้มาบริจาคโลหิตควรมีกิจกรรมการพักผ่อนที่เหมาะสม หลีกเลี่ยงการอดนอนหรือการนอนผิดเวลา ควรนอน

หลับพักผ่อนอย่างน้อย 6-8 ชั่วโมง (ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ, 2545) ช่วยให้จิตใจได้พักผ่อนเต็มที่ ใช้ความคิดและตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆ ได้ดี และร่างกายสามารถปรับตัวได้ดีหลังจากบริจาคโลหิต ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน นอกจากนี้ ยังช่วยกระตุ้นการหลั่งของฮอร์โมนการเจริญเติบโต เพื่อช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย (กอบจิตต์ ลิ้มปพยอม, 2538 อ้างในพรนภา จุลละสร, 2544) ในช่วงเวลา 1 สัปดาห์ที่ผ่านมากลุ่มตัวอย่าง นอนหลับสนิท คิดเป็นร้อยละ 69.0 ผลการศึกษาครั้งนี้คล้ายคลึงกับการศึกษาหลายรายงาน เช่น การศึกษาของวันเพ็ญ วงศ์จันทร์ (2539) ที่พบว่า ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา บ้านธรรมปกรณ จังหวัดเชียงใหม่ มีการปฏิบัติถูกต้องตามแบบแผนสุขภาพด้านการพักผ่อนนอนหลับ ร้อยละ 98.18 ซึ่งอาจเปรียบเทียบจากการศึกษานี้ไม่ชัดเจนนักเพราะศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุ แต่ไม่ปรากฏว่าเคยมีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในช่วงอายุ 17-30 ปี ซึ่งเป็นวัยรุ่นตอนปลายเข้าสู่ผู้ใหญ่ ตามผลการศึกษาที่ผ่านมา

#### แบบแผนที่ 6 ด้านสติปัญญาและการรับรู้

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีความรู้สึกกลัวเจ็บในการบริจาคโลหิตมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 53.5 แต่จะรู้สึกเฉย ๆ เมื่อเห็นโลหิต ร้อยละ 84.6 และกลุ่มตัวอย่าง ยังแสดงความจำนงเป็นผู้บริจาคโลหิต แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างตัดสินใจความสามารถของตนเองว่า มีความพร้อมเพียงพอที่จะบริจาคโลหิตได้ แม้จะมีความรู้สึกกลัวเจ็บในการบริจาคโลหิตก็ตาม นอกจากนี้ยังมีการแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต รับรู้การปฏิบัติตัวหลังการบริจาคโลหิตว่า ควรนอนพักบนเตียงบริจาคสักครู คิดเป็นร้อยละ 97.6 รับรู้ว่าบุคคลที่ไม่สมควรบริจาคโลหิต คือ บุคคลที่เป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบี พาหะไวรัสตับอักเสบบี ซี คิดเป็น ร้อยละ 86.8 และร่างกายสามารถสร้างโลหิตทดแทนได้อย่างสมบูรณ์ภายในระยะเวลา 3 สัปดาห์ ร้อยละ 39.2 (Sawatzy, 2000)

#### แบบแผนที่ 7 ด้านการรับรู้ตนเอง และอัตมโนทัศน์

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ของการบริจาคโลหิต ว่าเป็นการถ่ายเลือดและทำให้ร่างกายแข็งแรง ร้อยละ 71.3 และ 26.0 ตามลำดับ จึงกำหนดความตั้งใจที่จะบริจาคโลหิต ตามที่คาดหวังว่าจะเกิดประโยชน์ สอดคล้องกับการศึกษาของ สมจิตรรา เหง้าเกษ (2539) ที่ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับวิถีชีวิตที่สร้างเสริมสุขภาพของ พยาบาลวิชาชีพ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พบว่ามีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 54.5 ประกอบกับ การรับรู้ว่าตนเองมีสภาพร่างกาย

แข็งแรงสมบูรณ์ ปลอดภัย ปลอดภัย รวมถึงความรู้สึกรู้สึกภูมิใจในตนเองที่สามารถทำประโยชน์ต่อผู้อื่นได้ จึงเกิดความมุ่งมั่น ตั้งใจและเชื่อมั่นในการบริจาคโลหิต

#### แบบแผนที่ 8 ด้านบทบาทและสัมพันธภาพ

ผลการศึกษาพบว่า เมื่อมีเวลาว่างกลุ่มตัวอย่าง จะไปเยี่ยมเยียนเพื่อนบ้าน คิดเป็นร้อยละ 42.7 มีการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ กับสมาชิกในชุมชนเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 74.1 ร่วมทุกครั้ง ร้อยละ 20.0 ผู้บริจาคโลหิต รับรู้บทบาทของตนเองว่า ได้ทำประโยชน์ให้กับสังคม ร้อยละ 95.7 ทั้งนี้ ได้รับการสนับสนุนจากเพื่อน และสมาชิกในครอบครัวให้มาบริจาคโลหิต ร้อยละ 39.7 และ 34.9 ตามลำดับ อธิบายได้ว่า การได้รับการสนับสนุนจากบุคคล ทั้งในครอบครัว ในท้องถิ่น เพื่อนร่วมงาน หรือเพื่อนบ้านอย่างเพียงพอ เป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะเป็นตัวเชื่อมระหว่างความพร้อมที่จะทำพฤติกรรมอีกทั้งยังเป็นแรงเสริมและตัวกระตุ้นให้บุคคลมาบริจาคโลหิต อาจเนื่องมาจาก มีความใกล้ชิดกัน มีความผูกพันกันสูง และมีรูปแบบพฤติกรรมที่คล้ายคลึงกัน สิ่งเหล่านี้ มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจมาบริจาคโลหิต

#### แบบแผนที่ 9 ด้านเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 91.4 มีการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคจากเพศสัมพันธ์ ทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 39.2 ไม่เคยติดโรคจากการมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 95.1 และมีการคุมกำเนิด ร้อยละ 99.2 ประเวศ วะสี (2541) กล่าวว่า ผู้ที่จะบริจาคโลหิตควรหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ หรือสำส่อนทางเพศ มีการป้องกันในการมีเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้อง โดยใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ เอช ไอ วี และป้องกันการรับเชื้ออื่น

#### แบบแผนที่ 10 ด้านการปรับตัวและความทนทานต่อความเครียด

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ไม่กลัวเข็มฉีดยา คิดเป็นร้อยละ 78.1 ไม่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการมาบริจาคโลหิต คิดเป็นร้อยละ 88.9 โดยมีวิธีการแก้ไขความไม่สบายใจ วิตกกังวล/เครียด โดยการปรึกษาศาสนิก/เพื่อน คิดเป็นร้อยละ 61.5 รองลงมา คือ การนอนหลับ คิดเป็นร้อยละ 51.5 และมีกิจกรรมเพื่อการผ่อนคลายความเครียดโดยการดูโทรทัศน์ ฟังเพลง นอนพักผ่อน และอ่านหนังสือ คิดเป็นร้อยละ 80.3 76.2 68.9 และ 65.9 ตามลำดับ จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพที่ไม่ทำให้เกิดความเครียด โดยมี

กิจกรรมคลายเครียดด้วยการดูโทรทัศน์ การฟังเพลง การนอนพักผ่อน และการอ่านหนังสือซึ่งเป็นการขจัดความเครียดที่ประหัดและสะดวกที่สุด สามารถทำได้ตลอดเวลา ดังคำกล่าวของ ลักส์แมน และซอเรนเซน (Luckman & Sorensen , 1987 อ้างในพรนภา จุลละสร, 2544) ว่าความเครียดทำให้บุคคลมีความพึงพอใจในชีวิตน้อยลง รู้สึกซึมเศร้า หรือเกิดโรค เช่น โรคระบบหัวใจ และ หลอดเลือดโรคระบบทางเดินอาหาร ปวดศีรษะ ปวดหลัง และภูมิคุ้มกันต่ำลงได้ ผู้มาปรึกษาโลหิตควรมึวิธีการจัดการกับความเครียดอย่างเหมาะสม โดยทำความเข้าใจกับเหตุการณ์ที่ทำให้เครียดตามข้อเท็จจริง ยอมรับความจริงและปรับตัวให้เข้ากับเหตุการณ์ มีการจัดเวลาในการพักผ่อนให้เหมาะสม เพื่อไม่ให้เกิดความเครียด นอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการทำให้บุคคลอยู่ในภาวะสุขภาพที่ดี สามารถปรับตัวก่อน และหลังการปรึกษาโลหิตได้ดี

แบบแผนที่ 11 ด้านแบบแผนคุณค่า และความเชื่อ จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อว่าการปรึกษาโลหิตเป็นการทำบุญกุศล และการถ่ายเทโลหิต คิดเป็นร้อยละ 53.5, 34.9 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีความเชื่อว่าเมื่อปรึกษาโลหิตแล้ว จะทำให้อ้วน ทำให้ซิด และติดเชื่อเฮดส์ได้ คิดเป็นร้อยละ 63.0 , 23.0 และ 14.0 ตามลำดับ อธิบายได้ว่า คุณค่าและความเชื่อเป็นภาวะความมั่นคงเข้มแข็งทางจิตใจ การที่บุคคลรับรู้เกี่ยวกับสิ่งที่มีคุณค่า มีความหมายต่อชีวิตตนเองมีเป้าหมายในการดำเนินชีวิต สิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจซึ่งเป็นแบบแผนที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามความเชื่อที่เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวของบุคคล กลุ่มตัวอย่างที่มีความเชื่อว่าการปรึกษาโลหิตเป็นสิ่งที่ดี มีประโยชน์และเห็นคุณค่าของการปรึกษาโลหิต มีแนวโน้มที่จะมาปรึกษาโลหิตมาก ส่วนผู้ที่เชื่อว่า การปรึกษาโลหิตจะมีผลกระทบต่อร่างกาย อาจมีแนวโน้มที่จะมาปรึกษาโลหิตน้อยหรือไม่มาปรึกษาโลหิต และจากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 97.3 ซึ่งยึดคำสอนของศาสนาเป็นหลักในการดำเนินชีวิตสอนให้บุคคลปฏิบัติดี รู้จักเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ช่วยเหลือผู้อื่น (รัตนา ตำราญใจ, 2541 อ้างในพรนภา จุลละสร, 2544) กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อว่าการปรึกษาโลหิตเป็นการทำบุญ ทำกุศล เป็นการช่วยเหลือผู้อื่นทำให้รู้สึกสบายใจ และรู้สึกว่าคุณค่าทั้งต่อตัวเองและผู้อื่น

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. นำข้อมูลที่ได้ไปวางแผนในการให้ความรู้แก่ผู้ปรึกษาโลหิตในการปฏิบัติตัวก่อน และหลังการปรึกษาโลหิต เพื่อให้ผู้ปรึกษาโลหิต มีภาวะสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์สามารถปรึกษาโลหิตได้ทุกครั้งที่ตามเจตนารมณ์

2. นำข้อมูลที่ได้ไปวางแผนแก้ไขปัญหา และสนับสนุนงานสร้างเสริมสุขภาพของ  
ผู้บริจาคโลหิต ให้มีแบบแผนสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม

#### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการกลับมาบริจาคโลหิต
2. ควรมีการศึกษาหาปัจจัยที่ทำให้ผู้แสดงความจำนงบริจาคโลหิต 1-2 ครั้ง แล้วไม่  
สามารถบริจาคโลหิตได้
3. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมถึงปัจจัยอื่นๆ ที่อาจมีความสัมพันธ์กับแบบแผนสุขภาพ  
ของผู้มาบริจาคโลหิต