

บทที่ 2

ทฤษฎีและการศึกษาที่เกี่ยวข้อง

แนวคิด และทฤษฎี

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับเศรษฐศาสตร์แห่งการให้

แนวคิดเกี่ยวกับ "การให้" ได้ดำเนินถึงผลประโยชน์ของผู้รับมากกว่าผลประโยชน์ของตน Kolm ได้นำเสนอเรื่องการให้ (giving) จากกิจกรรมทางเศรษฐกิจที่รู้จักกันในสังคม นั่นคือ การโยกย้ายถ่ายเท (transfer) สินค้าและบริการของมนุษย์ (กนกศักดิ์ แก้วเทพ, 2552) ประกอบด้วย 4 รูปแบบคือ

1. การเอาไป (taking) หมายถึง การได้มาซึ่งสินค้าและบริการโดยการยึดหรือแย่งสิ่งของที่ไม่ได้เป็นของตัวเอง หากแต่เป็นของผู้อื่น โดยเจ้าของสิ่งนั้น ไม่ได้เต็มใจ ซึ่งส่วนใหญ่แล้วมักมีการใช้กำลังประกอบด้วย

2. การแลกเปลี่ยน (exchange) เป็นรูปแบบการได้มาซึ่งเป็นพฤติกรรมที่เป็นไปตามตรรกะของการรักษาผลประโยชน์ของตัวเอง (self-interest) เป็นที่ตั้ง บนหลักการของความมีเหตุผล (rationality) เช่นการแลกเปลี่ยนที่ผ่านกลไกตลาด (market exchange) เช่น การซื้อมาและการขายไป

3. การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน (reciprocity) เป็นรูปแบบการได้มาซึ่งสินค้าและบริการ โดยการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์กัน หากแต่ต่างออกไปจากการแลกเปลี่ยนข้างต้น เนื่องจากเป็นการแลกเปลี่ยนที่วางอยู่บนหลักการของความเอื้ออาทรต่อกันและกัน มากกว่าการเน้นการรักษาผลประโยชน์ของตน

4. การให้ (giving) หมายถึง การโยกย้ายถ่ายเท สินค้าและบริการจากคนหนึ่งหรือหลายคนไปสู่คนอื่น โดยปราศจากเงื่อนไข ซึ่งรูปแบบการให้ในส่วนนี้มีเหตุผลที่หลากหลายแตกต่างกันออกไป เช่น รสนิยม แรงจูงใจ ภารกิจ หน้าที่ อารมณ์ความรู้สึก สิ่งสำคัญของการให้คือ ผู้ให้จะมีความรู้สึกเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ซึ่งพฤติกรรมเช่นนี้ผู้ให้มิได้เอาตัวเองเป็นศูนย์กลาง (non-self centredness)

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการบริจาคในพุทธศาสนา

ในสังคมไทยส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีความเชื่อเกี่ยวกับการทำทานว่าได้บุญกุศล ยิ่งทำทานมาก ยิ่งได้ผลบุญมาก บุญจึงเป็นเครื่องชำระล้างจิตใจให้สะอาดบริสุทธิ์เป็นอริยทรัพย์ เป็นความดีอยู่เบื้องหลังความสุขความสำเร็จของมนุษย์ เป็นรากฐานของชีวิต คอยสนับสนุน เกื้อกูล ให้ชีวิตเจริญและมั่นคงดังนั้นการทำทานจึงเป็นการสร้างบุญวิธีหนึ่ง การทำทานด้วยการบริจาคอวัยวะ เป็นการเสียสละเพื่อประโยชน์ของผู้อื่นต้องการให้ผู้อื่นพ้นจากความทุกข์และมีความสุข การบริจาคจึงเป็นหลักธรรมที่สำคัญของพระพุทธศาสนา การบริจาคเป็นการให้ในทางพุทธศาสนา เรียกว่า ทานบารมี การบริจาคเพื่อประโยชน์แก่ผู้อื่นเป็นความดีที่นำไปไปสู่โพธิญาณต้องมีความเข้มแข็งของจิตใจในการเสียสละ ทานบารมีแบ่งออกได้ 3 ชั้นคือ ชั้นแรกทานบารมี ระดับสามัญคือการบริจาคทรัพย์สินเงินทอง ของนอกกาย ชั้นที่สองทานอุปบารมีคือ ทานบารมีระดับกลางได้แก่ ความเสียสละทำความดีถึงขั้นสามารถบริจาคอวัยวะเพื่อช่วยเหลือผู้อื่นได้ ชั้นสุดท้ายทานปรมัตตบารมีคือ ทานบารมีชั้นสูงสุด ได้แก่การบริจาคชีวิตเพื่อช่วยเหลือผู้อื่นหรือรักษารธรรม (พระธรรมปิฎก ป.อ. ปยุตโต, 2551)

2.3 แนวคิดด้านจิตสาธารณะ

ในช่วงศตวรรษที่ผ่านมาเกิดการเปลี่ยนแปลงของสังคมสู่การปฏิบัติอุตสาหกรรม โดยการนำเอาทรัพยากรธรรมชาติมาสร้าง ประดิษฐ์ เป็นนวัตกรรมต่างๆเพื่ออำนวยความสะดวกสบายในการดำรงชีวิต อย่างไรก็ตามการสร้างทางวัตถุ ก็ยังไม่สามารถที่จะแก้ปัญหาทางสังคมได้เช่น ปัญหาการแข่งขันทางเศรษฐกิจที่รุนแรงที่มุ่งการเข้ายึดพื้นที่ทางเศรษฐกิจ สภาวะโลกร้อน สังคมปัจจุบันให้ความสำคัญแก่วัตถุเป็นหลัก มุ่งใช้ทรัพยากรธรรมชาติเพื่อการแข่งขันทางด้านปริมาณมากกว่าคุณภาพ ซึ่งในสังคมต้องสร้างและพัฒนาความคิด ทศนคติ มองมุมต่อโลกและสังคมในแง่ของจิตใจ ตามแนวทางการพัฒนาความรู้คู่คุณธรรมให้เกิดขึ้นกับคนในสังคมและในประเทศชาติ ปัจจุบันเป็นสังคมที่มีจิตใจทะเยอทะยาน มุ่งแสวงหาวัตถุในการเป็นองค์ประกอบของการดำรงชีวิต มุ่งทำลายธรรมชาติ ทำลายซึ่งกันและกันเพื่อเอาชนะทางเศรษฐกิจ สภาพจิตใจประกอบไปด้วยความกังวล ความเครียดจากการบีบบังคับของสภาพแวดล้อม เป็นผลมาจากการบริโภคนิยม ดังนั้นจิตใจที่จะสร้างขึ้นคือ การมีจิตสาธารณะ(public consciousness)หมายถึง จิตบริการที่เกี่ยวกับความคิดและการปฏิบัติในการให้ความช่วยเหลือผู้อื่น เป็นการประพฤติปฏิบัติที่มุ่งความสุขของผู้อื่นที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความตั้งใจดีและเจตนาที่ดี ซึ่งสังคมปัจจุบันต้องการเป็นอย่างมาก เพื่อให้สังคมส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สังคมอยู่ร่วมกันได้อย่างเข้าใจกัน มีความสุข ไม่

เบียดเบียนซึ่งกันและกัน เอื้ออาทร ส่งผลให้ช่วยเหลือกันในสังคม (อนุชาติ พวงสำลีและวีรบูรณ์ วิจารณ์กุล, 2540)

2.4 ทฤษฎีแรงจูงใจที่เกี่ยวข้องกับการบริจาค

ในการวิเคราะห์แรงจูงใจที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคแบ่งออกได้ 3 ประเภท (Andreoni 1980,1990) คือ แรงจูงใจแบบเห็นแก่ประโยชน์ผู้อื่นเป็นหลัก (altruism) แรงจูงใจแบบเห็นแก่ประโยชน์แก่ตนเองเป็นหลัก (warm-glow) และแรงจูงใจแบบเห็นประโยชน์แก่ตนเองและผู้อื่น (impure altruism) อ้างถึงใน (ณัชชา จำรูญจันทร์, 2552)

2.4.1 แรงจูงใจแบบเห็นแก่ประโยชน์ผู้อื่นเป็นหลัก

แรงจูงใจในการบริจาคแบบเห็นประโยชน์ของผู้อื่นเป็นหลัก เป็นพฤติกรรมในลักษณะบุคคลที่บริจาคคำนึงถึงอรรถประโยชน์ของผู้อื่น และเป็นการช่วยเหลือโดยที่ไม่หวังผลตอบแทน สามารถเขียนเป็นฟังก์ชันอรรถประโยชน์ของแต่ละบุคคล ดังนี้

$$U_i = U_i(x_i, G)$$

กำหนดให้ $G = \sum_{i=1}^n g_i$ และ $g_i = G - G_i$

โดยที่ x_i คือ ระดับการบริโภคสินค้าเอกชนของบุคคลที่ i

g_i คือ ระดับการบริจาคของบุคคลที่ i ในสังคม

G คือ จำนวนของการบริจาคทั้งหมดในสังคมหรือจำนวนสินค้าสาธารณะทั้งหมดในสังคม เกิดจากการรวมกันในการบริจาคของทุกคนในสังคม

G_i คือ การบริจาคของผู้บริจาคทุกคนในระบบเศรษฐกิจยกเว้นของบุคคลที่ i

จากฟังก์ชันอรรถประโยชน์จากระดับการบริโภคสินค้าเอกชน x_i และระดับการบริจาคทั้งหมดในสังคมหรือสินค้าสาธารณะทั้งหมด G ซึ่งการบริจาคของบุคคล i จะรวมอยู่ในสินค้าสาธารณะของสังคมด้วย ดังนั้นผู้ที่บริจาคที่มีแรงจูงใจแบบในลักษณะนี้ อรรถประโยชน์ของผู้ที่บริจาคจะเพิ่มขึ้น เมื่อเปรียบกับอุปทานของสินค้าที่บริจาค หรือคำนึงถึงความพอใจของผู้ที่ได้รับบริจาค

2.4.2 แรงจูงใจแบบเห็นแก่ประโยชน์แก่ตนเองเป็นหลัก (Warm-glow)

แรงจูงใจในการบริจาคแบบเห็นแก่ประโยชน์ตนเองเป็นหลัก เป็นพฤติกรรมในลักษณะที่ผู้บริจาคเห็นอรรถประโยชน์ต่อตนเองฝ่ายเดียว ซึ่งผู้บริจาคหวังผลตอบแทนและไม่คำนึงถึงการรับของผู้รับว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างไร สามารถเขียนเป็นฟังก์ชันอรรถประโยชน์ของบุคคลได้ดังนี้

$$U_i = U_i(x_i, g_i)$$

โดยที่ x_i คือ ระดับการบริโภคสินค้าเอกชนของบุคคลที่ i

g_i คือ ระดับการให้หรือการบริจาคของบุคคลที่ i

บุคคลที่เป็นผู้บริจาคจะได้รับความพึงพอใจจากระดับการบริโภคสินค้าเอกชน x_i และระดับการบริจาคของตน g_i เท่านั้น โดยไม่ขึ้นกับระดับการบริจาคทั้งหมดในสังคม G

2.4.3 แรงจูงใจแบบเห็นประโยชน์แก่ตนเองและผู้อื่น (Impure altruism)

แรงจูงใจแบบเห็นประโยชน์แก่ตนเอง และผู้อื่นเป็นพฤติกรรมที่ผู้บริจาคได้อรรถประโยชน์ต่อตนเอง และเกิดอรรถประโยชน์ที่เกิดต่อผู้อื่น สามารถเขียนเป็นฟังก์ชันอรรถประโยชน์ของบุคคลได้ดังนี้

$$U_i = U_i(x_i, G, g_i)$$

กำหนดให้ $G = \sum_{i=1}^n g_i$

โดยที่ x_i คือ ระดับการบริโภคสินค้าเอกชนของบุคคลที่ i

G คือ จำนวนของการบริจาคทั้งหมดในสังคมหรือจำนวนสินค้าสาธารณะทั้งหมดในสังคม เกิดจากการรวมกันในการบริจาคของทุกคนในสังคม

g_i คือ ระดับการบริจาคของบุคคลที่ i ในสังคม

บุคคล i ที่มีแรงจูงใจแบบเห็นประโยชน์แก่ตนเองและผู้อื่น (impure Altruism) เป็นผู้ที่บริจาคได้รับอรรถประโยชน์จากระดับการบริโภคสินค้าเอกชน g_i ระดับการบริจาคทั้งหมดในสังคมหรือจำนวนสินค้าสาธารณะทั้ง G และระดับการบริจาคของตนเอง ดังนั้นผู้ที่บริจาคโลหิตที่มีแรงจูงใจแบบเห็นแก่ประโยชน์แก่ตนเองและผู้อื่น ผู้บริจาคได้รับอรรถประโยชน์ที่เพิ่มขึ้นจากอุปทานของสินค้าสาธารณะ และยังได้อรรถประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากบุคคลที่ได้รับบริจาคด้วย

2.5 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อินทิรา บางสุวรรณ (2537) ศึกษาเรื่อง “แรงจูงใจในการบริจาคโลหิตแก่หน่วยเคลื่อนที่ของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย: ศึกษาเฉพาะกรณีโครงการถนนสีลม” วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงจูงใจและลักษณะของผู้บริจาคโลหิต และผู้ไม่บริจาคโลหิตแก่หน่วยเคลื่อนที่ของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย และศึกษาความแตกต่างระหว่างลักษณะและแรงจูงใจในการบริจาคโลหิตของกลุ่มผู้บริจาคโลหิตและผู้ไม่บริจาคโลหิต กลุ่มตัวอย่างคือผู้ที่บริจาคและไม่บริจาคโลหิตแก่หน่วยเคลื่อนที่ ในถนนสีลมจำนวน 599 ราย เป็นผู้บริจาคโลหิต 288 ราย และผู้ไม่บริจาคโลหิต 311 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยเก็บแบบสอบถาม ใช้วิธีวิเคราะห์ทางสถิติ พบว่า กลุ่มผู้ที่บริจาคโลหิตเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงในอัตรา 3:2 ช่วงอายุ 26-35 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี รายได้สูงกว่า 10,000 บาทต่อเดือน ส่วนกลุ่มผู้ที่ไม่บริจาคโลหิตเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ในอัตรา 2:3 อยู่ในช่วงอายุ 15-25 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี รายได้สูงกว่า 10,000 บาทต่อเดือน ด้านแรงจูงใจในการบริจาคโลหิตของกลุ่มผู้บริจาคโลหิต และกลุ่มผู้ไม่บริจาคโลหิตที่สำคัญ ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต และรองลงมาคือ ปัจจัยด้านชื่อเสียงของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ส่วนปัจจัยด้านอิทธิพลของจิตใจและสังคมในเรื่องของเหตุผลไม่บริจาคโลหิตเพราะเกิดความกลัวการติดเชื้อ โรคจากการบริจาคโลหิต กลัวติดเชื้อโรคเอดส์จากการใช้เข็มเจาะโลหิต หรือผู้ไม่บริจาคโลหิตไม่พร้อมที่จะบริจาคโลหิต เพราะมีโรคประจำตัว ที่เป็นอุปสรรคต่อการบริจาคโลหิต และเกิดความรู้สึกลัวการสูญเสียโลหิตออกร่างกายก่อน ให้เกิดอันตราย อันเนื่องมาจากการขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตจึงทำให้ไม่บริจาคโลหิต

อรุณี ศุภนาม (2538) ศึกษาเรื่อง “ความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตของเยาวชนจากสถาบันการศึกษาในกรุงเทพมหานคร” วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ของเยาวชนจากสถาบันการศึกษา ในกรุงเทพมหานครปี พ.ศ. 2538 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 3,082 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามถามให้เยาวชนตอบด้วยตนเองภายหลังการชี้แจงพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 17-20 ปี ร้อยละ 87.6 สัดส่วนชาย:หญิงเท่ากับ 2:3 น้ำหนักตัวโดยเฉลี่ย 53.3 กิโลกรัม เยาวชนครึ่งหนึ่งทราบหมู่โลหิตของตนเอง และไม่เคยไม่รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตร้อยละ 22.3 เยาวชนร้อยละ 80 ไม่มีความรู้เรื่องปริมาณโลหิตในร่างกาย การสร้างโลหิตของไขกระดูก และการผลิตสารทดแทนโลหิต เยาวชนครึ่งหนึ่งไม่มีความรู้เกี่ยวกับคุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิต สำหรับทัศนคติเกี่ยวกับการบริจาคโลหิตพบว่าเยาวชนมากกว่าร้อยละ 75 มีทัศนคติที่ถูกต้องยกเว้นเพียง 3 ประเด็นซึ่งไม่ถูกต้องได้แก่ โลหิตซื้อขายกันได้ ร้อยละ 45.8 การบริจาคโลหิตทำให้ติดเชื้อเอดส์ ร้อยละ 59.3

และถ้าบวกรวมโลहितปีละ 4 ครั้งนั้นมากเกินไประยะ 68.6 ส่วนพฤติกรรมกรรมการบวกรวมโลहितพบว่า เยาวชนเคยบวกรวมโลहितร้อยละ 21.5 ส่วนใหญ่เวลาไปบวกรวมโลहितจะชวนเพื่อนไปด้วยร้อยละ 77.7 ในปี 2538 เยาวชนบวกรวมโลहितร้อยละ 59.6 ของผู้ที่เคยบวกรวมโลहितและบวกรวมโลहितเพียง 1 ครั้ง/ปี ร้อยละ 61 แต่ในปีต่อไปเยาวชนร้อยละ 71.2 ตั้งใจบวกรวมโลहितปีละ 2 ครั้งหรือมากกว่า โดยเหตุผล 3 อันดับแรกที่ทำให้ตัดสินใจบวกรวมโลहितคือ อยากบวกรวมโลहित ช่วยชีวิตคนและตรวจสอบสุขภาพ ผู้ที่ไม่เคยบวกรวมโลहितระบุสาเหตุสำคัญเพราะกลัวเข็มกลัวเจ็บร้อยละ 55.7 กลัวติดเชื้อโรคร้อยละ 42.8 แต่ในอนาคตผู้ไม่เคยบวกรวมโลहितร้อยละ 69.7 ตั้งใจจะบวกรวมโลहित ปัจจัยที่สำคัญในการบวกรวมโลहितของกลุ่มเยาวชนคือ กลุ่มเพื่อนและครู การให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารและการสร้างแรงจูงใจที่เหมาะสมจะทำให้เยาวชนเห็นความสำคัญของการบวกรวมโลहित

พัฒนาการ มณีกาญจน์ (2539) ศึกษาเรื่อง “ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมกรรมการบวกรวมโลहितของ พระภิกษุจากวัดในกรุงเทพมหานคร” วัดประสงค์เพื่อศึกษาคำว่า “ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม” เกี่ยวกับการบวกรวมโลहितของพระภิกษุ กลุ่มตัวอย่างมาจากพระภิกษุในวัดทั่วกรุงเทพฯ โดยวิธีการสุ่มจำนวน 60 วัดจาก 435 วัดทั่วกรุงเทพฯ ใช้แบบสอบถามให้พระภิกษุตอบเองจำนวน 1,578 รูป พบว่า พระภิกษุมีอายุเฉลี่ย 33 ปี อาศัยอยู่ในวัดในเขตพื้นที่ชั้นในมากที่สุดร้อยละ 48.5 พระภิกษุส่วนใหญ่ร้อยละ 61.4 ยินดีบวกรวมโลहित ถ้ามีหน่วยเคลื่อนที่รับบวกรวมโลहितในวัด ด้านความรู้เกี่ยวกับการบวกรวมโลहित พระภิกษุส่วนใหญ่ มีระดับความรู้ถูกต้องอยู่ในระดับต่ำ และมีทัศนคติที่ดีในการบวกรวมโลहितถึงร้อยละ 64.4 พระภิกษุที่ทำการสำรวจได้เคย ชักชวนให้ผู้อื่นบวกรวมโลहितด้วยร้อยละ 65.7 ด้านพฤติกรรมกรรมการบวกรวมโลहितของพระภิกษุ พบว่ามีร้อยละ 43.5 เคยบวกรวมโลहित การบวกรวมโลहितในรอบปีที่ผ่านมา ผู้บวกรวมโลहितให้ศูนย์บริการโลहितเป็นพระภิกษุร้อยละ 20.0 เฉลี่ยแล้ว 1 ครั้ง/คน/ปี (2539) โดยมากเป็นการบวกรวมโลहितที่วัดร้อยละ 32.7 เหตุผลในการตัดสินใจบวกรวมโลहितครั้งแรกคือเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ร้อยละ 48.6 และร้อยละ 26.6 ของพระภิกษุที่ตอบว่าไม่สะดวกในการบวกรวมโลहित เหตุผลเนื่องจากเจ้าหน้าที่ รับบวกรวมโลहितเป็นสตรี พระภิกษุที่เคยบวกรวมโลहितมีความตั้งใจจะบวกรวมโลहितในอนาคตสูงถึงร้อยละ 84.6 ส่วนพระภิกษุที่ไม่เคยบวกรวมโลहितมีความตั้งใจที่จะบวกรวมโลहितในอนาคตเพียงร้อยละ 24.8 เหตุผลที่ไม่บวกรวมโลहितเป็นเพราะปัญหาสุขภาพ

กฤษณ์ดิวัฒน์ ฉัตรทอง (2540) ศึกษาเรื่อง “การงดบวกรวมโลहितด้วยตนเองในผู้บวกรวมโลहित ณ ศูนย์บริการโลहित แห่งชาติ สภากาชาดไทย” วัดประสงค์เพื่อศึกษาถึงอัตราการงดบวกรวมโลहितของผู้บวกรวมโลहितและสาเหตุของการงดบวกรวมโลहित การสำรวจใช้แบบสอบถามกับผู้บวกรวมโลहितจำนวน 4,170 คนพบว่า อัตราการงดบวกรวมโลहितร้อยละ 15.3 โดยอัตราการงดบวกรวมโลहितในผู้บวกรวมโลहितรายใหม่ร้อยละ 26.6 ในผู้บวกรวมโลहितเก่าร้อยละ 3.3 ในเพศหญิงร้อยละ 19.5 เพศ

ชายร้อยละ 11.1 ในกลุ่มนักเรียนนักศึกษาร้อยละ 20.3 กลุ่มสถานภาพสมรสหม้ายร้อยละ 23.7 และคนโสดร้อยละ 15.0 ในวันราชการร้อยละ 18.3 ในวันหยุดราชการร้อยละ 10.2 ในการงดการบริจาคโลหิตด้วยตนเองร้อยละ 8.9 และงดโดยคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ 6.2 โดยการงดบริจาคชนิดถาวรร้อยละ 14.1 และชั่วคราวร้อยละ 1.0 สาเหตุที่สำคัญของการงดบริจาคโลหิตคือ ความเข้มข้นของโลหิตต่ำร้อยละ 36.6 การรับประทานยาปฏิชีวนะร้อยละ 19.2 และการมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่สามีหรือภรรยาโดยไม่สวมถุงยางอนามัยร้อยละ 5.3

พรลณี เต็งพานิชกุล (2547) ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริจาคโลหิตของผู้บริจาคโลหิต” วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริจาคโลหิตของผู้บริจาคโลหิต ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นผู้ที่มาบริจาคโลหิตเป็นครั้งที่ 2 ขึ้นไป โดยการคัดเลือกแบบโควต้า (case) จำนวน 300 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือกลุ่มที่บริจาคโลหิตไม่ได้ (case) จำนวน 100 คน และกลุ่มที่บริจาคโลหิตได้ (control) จำนวน 200 คน โดยใช้วิเคราะห์ทางสถิติ และการทดสอบ Chi-square test, Odds ratio, Logistic regression พบว่าผู้บริจาคโลหิตไม่ได้และได้ มีความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิต ระดับค่าเจตคติเกี่ยวกับการดูแลตนเองทางบวก และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลตนเองระดับพอใช้ ส่วนเพศหญิงมีความรู้เกี่ยวกับการบริจาคโลหิตในระดับต่ำและ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลตนเองระดับพอใช้มีความสัมพันธ์กับการบริจาคโลหิตไม่ได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

รัชนี เชื้อนแก้ว (2549) ศึกษาเรื่อง “การวิเคราะห์ต้นทุนเชิงเศรษฐศาสตร์ของโลหิตรับบริจาคที่ไม่ได้คุณภาพ” วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะทั่วไปของผู้บริจาคโลหิตของสาขาบริการโลหิตเหล่ากาชาดจังหวัดเชียงใหม่และศึกษาด้านทุนเชิงเศรษฐศาสตร์ของโลหิตรับบริจาคที่ไม่ได้คุณภาพของสาขาบริการโลหิตแห่งชาติเหล่ากาชาดจังหวัดเชียงใหม่ในปีงบประมาณ 2548 จากตัวอย่างผู้บริจาคจำนวน 300 ราย ด้วยวิธีทางสถิติ แยกเป็นสองกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มแรกจำนวน 150 รายจากผู้บริจาคในสถานที่ และกลุ่มที่สองจำนวน 150 รายจากผู้บริจาคจากหน่วยเคลื่อนที่ พบว่าผู้บริจาคโลหิตส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง ช่วงอายุ 17-25 ปี และมีอาชีพหลากหลาย โดย 24% ของผู้บริจาคภายในสถานที่เป็นผู้บริจาคครั้งแรก ขณะที่จากการออกหน่วยเคลื่อนที่มีถึง 45% ผู้บริจาคที่มีจำนวนครั้งที่บริจาคมากกว่า 10 ครั้งพบว่า 35% เป็นผู้บริจาคภายในสถานที่ ขณะที่เกือบจะ 60% เป็นผู้บริจาคของหน่วยเคลื่อนที่ด้านต้นทุนพบว่าต้นทุนทั้งทางตรงและทางอ้อมของโลหิตที่ไม่ได้คุณภาพมีต้นทุนทางตรงมีประมาณ 935,750 บาทต่อปี ส่วนต้นทุนทางอ้อมมีประมาณ 21,655,790 บาท/คน/ปี

เพชรรัตน์ วอนเพียร (2550) ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยกำหนดการบริจาคโลหิตในประเทศไทย” วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงปัจจัยและแรงจูงใจกำหนดการบริจาคโลหิตรวมถึงการมาบริจาคโลหิตใน

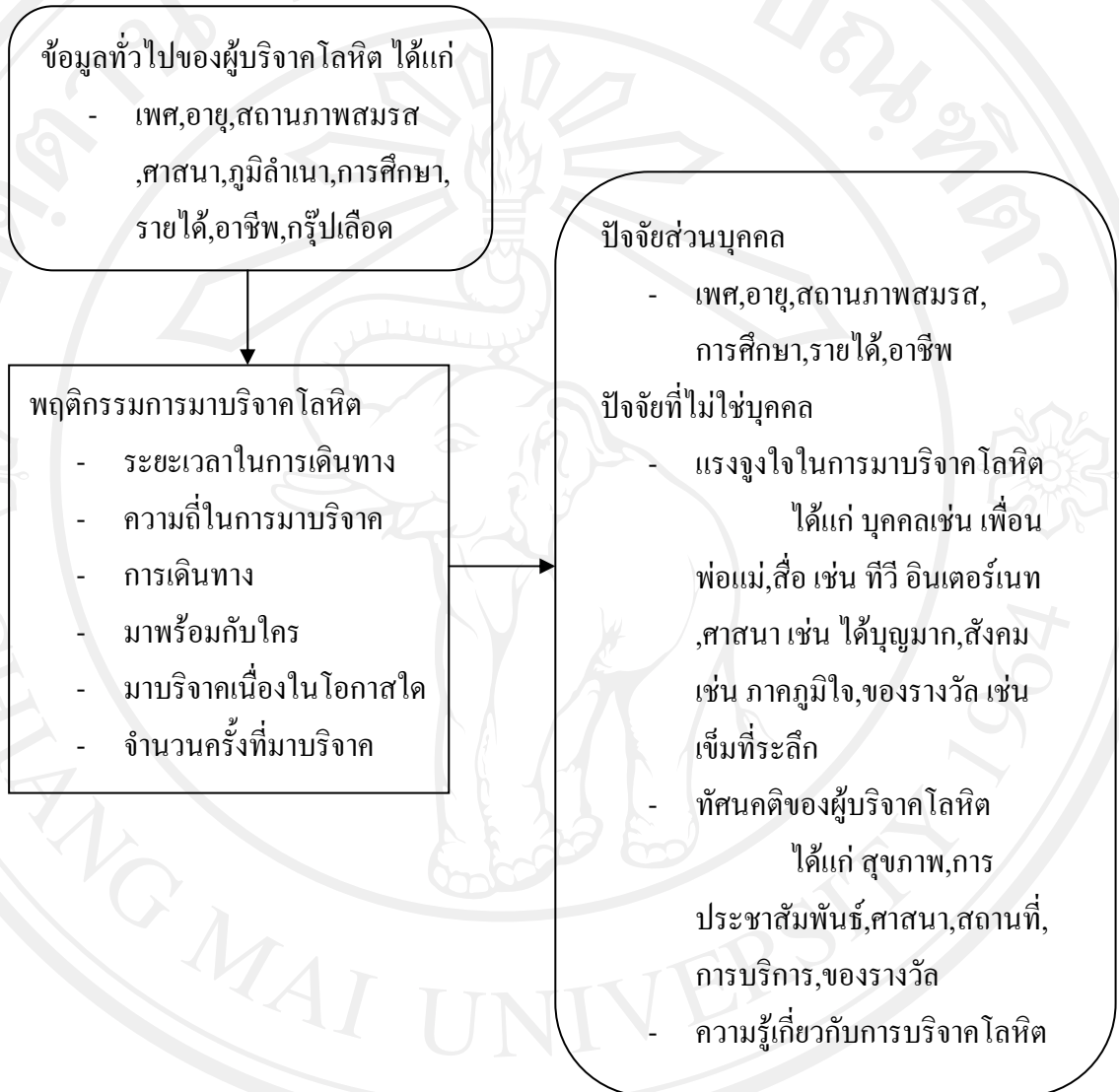
ครั้งแรกและความถี่ของการบริจาคโลหิต โดยการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์โดยแบบสอบถาม จำนวนประชากรทั้งหมด 536 ตัวอย่างแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกคือ ประชากรที่มาบริจาคโลหิตจำนวน 268 ตัวอย่าง กลุ่มที่สองคือ ประชากรที่ไม่เคยบริจาคโลหิตที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพฯ ใช้วิธีวิเคราะห์ทางสถิติ การวิเคราะห์ด้วยแบบจำลองโลจิต และการวิเคราะห์ด้วยแบบจำลองออเดอร์โลจิต พบว่าปัจจัยที่สะท้อนถึงต้นทุนค่าเสียโอกาสทุกปัจจัยจะมีทิศทางตรงกันข้ามกับการบริจาคโลหิต การมาบริจาคในครั้งแรก และความถี่ของการมาบริจาคโลหิต ได้แก่ รายได้ ความถี่ของการบริจาคหรือระยะเวลาเดินทาง สาเหตุของการเดินทางมาบริจาคโลหิต สำหรับแรงจูงใจที่ทำให้มาบริจาคเป็นแรงจูงใจแบบ Impure Altruism การมาบริจาคโลหิตในครั้งแรกเป็นการมาด้วยแรงจูงใจแบบ Altruism ผู้ที่มาบริจาคโลหิตบ่อยครั้งแรงจูงใจในการมาบริจาคโลหิตจะเปลี่ยนเป็นแบบ Warm Glow การบริจาคโลหิตมีความสัมพันธ์กับการเป็นอาสาสมัครในทิศทางเดียวกัน และมีความสัมพันธ์กับการบริจาคเงินและสิ่งของในทิศทางตรงกันข้าม

ณัชชา จำรูญจันทร์ (2552) ศึกษาเรื่อง “เศรษฐศาสตร์ว่าด้วยการบริจาคโลหิตซ้ำ” วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริจาคโลหิตของผู้บริจาคโลหิตรายเก่าและศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อจำนวนครั้งการบริจาคโลหิต จำนวนตัวอย่าง 400 ราย โดยการเก็บรวบรวมจากการสัมภาษณ์ด้วยแบบสอบถาม ใช้วิธีวิเคราะห์การประมาณค่าโดยใช้แบบจำลองปีวของ พบว่าในปีแรกที่เริ่มบริจาคโลหิตจะไปบริจาคเฉลี่ย 1.89 ครั้งต่อปี ผู้บริจาคไปบริจาคเฉลี่ย 2.05 ครั้งต่อปี ใช้ระยะเวลาในการบริจาคโลหิตเฉลี่ย 51 นาที เหตุผลที่เลือกส่วนใหญ่เลือกไปบริจาคโลหิตยังสถานที่ที่ไปบ่อยที่สุด เพราะการเดินทางสะดวกร้อยละ 48.2 ส่วนใหญ่เดินทางไปด้วยรถยนต์ส่วนบุคคลร้อยละ 43.5 กลุ่มตัวอย่างมักจะไปบริจาคเพียงคนเดียวร้อยละ 47.2 ผู้บริจาคส่วนใหญ่ไปบริจาคตามความสะดวกของตนเองร้อยละ 77.7 รองลงมาไปบริจาคโลหิตในวันเกิด หรือวันสำคัญของครอบครัวร้อยละ 24.0 เหตุผลของผู้ที่ไปบริจาคโลหิตเพียง 1 ครั้งต่อปีหรือผู้บริจาคไม่มาบริจาคโลหิตทุกปี เพราะไม่มีเวลาไปบริจาคโลหิตตรงลงมือคือ ไม่สะดวกในการเดินทางไปสถานที่รับบริจาค แรงจูงใจที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญมากที่สุดคือ แรงจูงใจด้านการช่วยเหลือสังคม ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อจำนวนครั้งการบริจาคโลหิตในเชิงบวก ได้แก่ อายุผู้บริจาคโลหิต สถานภาพ จำนวนครั้งการบริจาคโลหิต ในปีแรก แรงจูงใจด้านเข็มที่ระลึก แรงจูงใจด้านการตรวจเลือด ตรวจสุขภาพ แรงจูงใจด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ระดับการรับรู้ถึงประโยชน์ที่ได้รับการบริจาคโลหิต และระดับการรับรู้ถึงสถานการณ์ความไม่เพียงพอของการบริจาคโลหิต ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในเชิงลบต่อจำนวนครั้งการบริจาคโลหิต ได้แก่ ระยะเวลาในการเดินทาง แรงจูงใจด้านสิทธิการรักษาพยาบาล แรงจูงใจด้านบุญกุศล แรงจูงใจจากการรู้ถึงความต้องการโลหิต แรงจูงใจในการบริจาคเพื่อให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ระดับความพึงพอใจในการบริการของเจ้าหน้าที่ โครงการรณรงค์เกี่ยวกับการ

บริจาคโลหิต ระดับความกลัว เข้ม กลัวเจ็บ กลัวเลือด และระดับความเชื่อที่ว่าทำบุญมากเท่าใด จะได้รับบุญมากเท่านั้น

โสภิตา เพชรสารกุล (2552) ศึกษาเรื่อง “ทัศนคติต่อการบริจาคโลหิตของประชากรในอำเภอเมืองเชียงใหม่” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติต่อการบริจาคโลหิตของประชากรในอำเภอเมืองเชียงใหม่ โดยเก็บข้อมูลแบบสอบถามจำนวน 400 ชุด โดยแบ่งเก็บจากผู้ที่มาใช้บริการจากสาขาบริการโลหิตแห่งชาติ เหล่ากาชาดจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 200 ชุด และผู้ที่ไม่เคยบริจาคโลหิตจำนวน 200 ชุด โดยใช้การวิเคราะห์ด้วยสถิติพบว่า ส่วนใหญ่ผู้ที่ตอบแบบสอบถามเป็นผู้หญิง สถานภาพโสด การศึกษาระดับปริญญาตรี อาชีพนักเรียนนักศึกษาและมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 10,001-20,000 บาท การศึกษาด้านทัศนคติของผู้ตอบแบบสอบถามพบว่า ส่วนมากมีความรู้และความเข้าใจในการบริจาคโลหิตที่ถูกต้อง และมีแนวโน้มที่จะบริจาคโลหิตในอนาคต ด้านความรู้ความเข้าใจพบว่าส่วนใหญ่เห็นว่า ผู้บริจาคโลหิตต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว ด้านความรู้สึกร่วมกับส่วนประสมทางการตลาด พบว่าผู้ที่เคยและไม่เคยบริจาคโลหิตมีความรู้สึกในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งกับคำกล่าวที่ว่า การบริจาคโลหิตทำให้รู้สึกภูมิใจและมีความสุข ด้านราคาพบว่าผู้ที่เคยและไม่เคยบริจาคโลหิตเห็นด้วยอย่างยิ่งกับคำกล่าวที่ว่า การบริจาคโลหิตถือเป็นการทำบุญที่ได้กุศลสูงสุด จากแบบสอบถามทั้งหมดพบว่าร้อยละ 80 จะบริจาคโลหิตในอนาคต (ภายใน 3 เดือน ร้อยละ 46.87) โดยเลือกสถานที่ในการบริจาคโลหิตคือสาขาบริการโลหิตแห่งชาติ เหล่ากาชาดจังหวัดเชียงใหม่ ร้อยละ 80.94 ผู้ที่เคยบริจาคโลหิตมีแนวโน้มที่จะบริจาคโลหิต ร้อยละ 100 และจะแนะนำต่อให้ผู้อื่นบริจาคโลหิต ร้อยละ 99.00 ส่วนผู้ที่ไม่เคยบริจาคโลหิต มีแนวโน้มที่จะบริจาคโลหิต ร้อยละ 60.00

2.6 กรอบแนวคิด



รูปภาพที่ 2.6.1 กรอบแนวคิดในการศึกษา