ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความตั้งใจของมารดาในการบริจาคนมแม่ที่ธนาคารนมแม่รามาธิบดี

วีรวัลย์ กุหลาบ พย.ม. (การพยาบาลเด็ก)*
*ทิพวัลย์ ดารามาศ** Ph.D. (Nursing)*
*จิราภรณ์ ปั้นอยู่*** ปร.ด. (พยาบาลศาสตร์)*
*ประชา นันท์นฤมิตร**** M.D.*

บทคัดย่อขยาย :

นมแม่เป็นสารอาหารที่สำคัญอย่างยิ่งสำหรับทารกแรกเกิด โดยเฉพาะทารกเกิดก่อนกำหนด เนื่องจากช่วยเสริมสร้างการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก ช่วยป้องกันการติดเชื้อ และลดความเสี่ยงของการเกิดภาวะลำไส้อักเสบ แต่ทารกกลุ่มนี้ยังมีพัฒนาการด้านการดูดกลืนไม่สมบูรณ์จึงไม่สามารถดูดนมแม่จากเต้าได้โดยตรง ส่งผลให้มารดามีปริมาณน้ำนมไม่เพียงพอในช่วงแรกหลังคลอด องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) และสมาคมกุมารเวชศาสตร์แห่งสหรัฐอเมริกา (American Academy of Pediatrics) จึงแนะนำให้ใช้นมแม่บริจาค (donor human milk) จากธนาคารนมแม่ทดแทนสำหรับทารกเกิดก่อนกำหนดในช่วงแรกของชีวิต อย่างไรก็ตาม จากสถิติของโรงพยาบาลรามาธิบดีพบว่าจำนวนทารกเกิดก่อนกำหนดเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ความต้องการนมแม่บริจาคสูงขึ้นตามไปด้วย และปริมาณน้ำนมที่ได้รับบริจาคในปัจจุบันยังไม่เพียงพอต่อความต้องการที่เพิ่มขึ้น ดังนั้น การเข้าใจถึงปัจจัยที่สัมพันธ์กับความตั้งใจของมารดาในการบริจาคนมแม่ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการสร้างข้อมูลพื้นฐานเพื่อนำไปสู่การส่งเสริมการบริจาคนมแม่ในอนาคต การวิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (descriptive cross-sectional study) นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความตั้งใจของมารดาในการบริจาคนมแม่ที่ธนาคารนมแม่รามาธิบดี โดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผน (Theory of Planned Behavior) เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่มาบริจาคนมแม่ที่ธนาคารนมแม่รามาธิบดี ระหว่างเดือนมีนาคม พ.ศ. 2562 ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2566 จำนวน 83 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด เป็นมารดาที่กำลังให้นมบุตรโดยบุตรคนปัจจุบันอายุไม่เกิน 4 เดือน และผ่านเกณฑ์การคัดกรองจากคลินิกนมแม่ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามประกอบด้วย แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ทัศนคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมและความตั้งใจในการบริจาคนมแม่ วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษาด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมนผลการศึกษาพบว่ามารดาส่วนใหญ่มาบริจาคนมแม่ในช่วงลาคลอด และปริมาณน้ำนมเฉลี่ยที่บริจาคเท่ากับ 16.43 ลิตรต่อคน มารดามีทัศนคติที่ดีต่อการบริจาคนมแม่ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 24.57 (SD = 1.16) บรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงในการบริจาคนมแม่อยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย

*นักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเด็ก) โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

**Corresponding author, ผู้ช่วยศาตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, E-mail: tipawan.dar@mahidol.ac.th; สถานที่ทำงานปัจจุบัน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต, E-mail: tipawan.dar@kbu.ac.th

***ผู้ช่วยศาตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

****ศาสตราจารย์ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

วันที่รับบทความ 10 มกราคม 2568 วันที่แก้ไขบทความ 17 มิถุนายน 2568 วันตอบรับบทความ 18 มิถุนายน 2568

https://doi.org/10.63647/nrij.v32i1.273102

เท่ากับ 13.00 (SD = 2.54) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 33.40 (SD = 2.19) และความตั้งใจในการบริจาคนมแม่อยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 18.73 (SD = 1.51) และพบว่าการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำทางบวกกับความตั้งใจในการบริจาคนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = .26, p = .02) ส่วนทัศนคติและบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการบริจาคนมแม่ ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการเสริมสร้างความมั่นใจในการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมของมารดาในการบริจาคนมแม่ ดังนั้น พยาบาลควรให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับนมแม่บริจาคและธนาคารนมแม่เพื่อเพิ่มความมั่นใจและความตั้งใจในการบริจาคนมแม่ให้แก่ธนาคารนมแม่ต่อไป

คำสำคัญ : นมแม่ นมแม่บริจาค ธนาคารนมแม่ ความตั้งใจของมารดา การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม

Factors Related to Mother's Intention to Donate Breastmilk at Ramathibodi Milk Bank

Weerawan Kularb M.N.S. (Pediatric Nursing)*

*Tipawan Daramas** Ph.D. (Nursing)*

*Jiraporn Punyoo*** Ph.D. (Nursing Science)*

*Pracha Nuntnarumit****M.D.*

Extended Abstract:

Breast milk is an essential source of nutrition for newborns, particularly for preterm infants, as it supports growth and development, strengthens immune protection, and reduces the risk of complications such as necrotizing enterocolitis. Preterm infants are especially vulnerable because their organs and immune systems are not fully developed. Breast milk contains essential nutrients, antibodies, and bioactive components that promote infant health and survival. However, many preterm infants have immature sucking and swallowing reflexes and are unable to breastfeed directly from the breast. As a result, mothers may experience difficulties establishing an adequate milk supply during the early postpartum period, especially when infants are hospitalized. To address this challenge, the World Health Organization and the American Academy of Pediatrics recommend the use of donor human milk from human milk banks when a mother's own milk is unavailable or insufficient, particularly for preterm or low birth weight infants. Donor human milk provides protective benefits similar to maternal breast milk and is considered the safest alternative feeding option. Human milk banks, therefore, play a crucial role in supporting neonatal care and enhancing health outcomes among vulnerable infants. However, statistics from Ramathibodi Hospital indicate that the number of preterm infants has steadily increased in recent years, resulting in a growing demand for donor human milk. Meanwhile, the current supply of donated breast milk remains insufficient to meet this demand. This shortage highlights the importance of encouraging more mothers to participate in breast milk donation programs. Understanding the factors influencing mothers' intentions to donate breast milk is essential for developing effective strategies to promote donation and ensure an adequate supply of donor milk for infants in need. Identifying these factors can provide valuable baseline information for healthcare providers and policymakers in designing interventions that support and encourage breast milk donation.This study employed a descriptive cross-sectional design to examine factors associated with mothers' intention to donate breast milk to the human milk bank at Ramathibodi Hospital. The Theory of Planned Behavior was used as the conceptual framework guiding the

**Master's student, Master of Nursing Science Program (Pediatric Nursing), Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University*

***Corresponding author, Assistant Professor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, E-mail: tipawan.dar@mahidol.ac.th Current address: Faculty of Nursing, Kasem Bandit University, E-mail: tipawan.dar@kbu.ac.th*

****Assistant Professor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University*

*****Professor, Department of Pediatric, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University*

Received January 10, 2025, Revised June 17, 2025, Accepted June 17, 2025

study, which proposes that behavioral intention is influenced by attitudes, subjective norms, and perceived behavioral control. The study sample consisted of 83 mothers who donated breast milk to the human milk bank at Ramathibodi Hospital between March 2019 and June 2023. Participants were recruited using purposive sampling based on predetermined inclusion criteria. Eligible participants were breastfeeding mothers whose current infant was aged four months or younger and who had passed the screening criteria of the breastfeeding clinic. These criteria ensured that participants were healthy and suitable donors, in accordance with the human milk bank's standards. Data were collected using a structured questionnaire consisting of four sections: demographic characteristics; attitudes toward breast milk donation; subjective norms related to breast milk donation; perceived behavioral control for breast milk donation, and intention to donate breast milk. Descriptive statistics were used to analyze participants' characteristics, including frequencies, percentages, means, and standard deviations. The relationships among the study variables were examined using Spearman's rank correlation coefficient to determine the associations between attitudes, subjective norms, perceived behavioral control, and intention to donate breast milk. The results showed that most mothers donated breast milk during their maternity leave. The average amount of donated breast milk was 16.43 liters per person. Mothers demonstrated positive attitudes toward breast milk donation, with a mean score of 24.57 (SD = 1.16). Subjective norms regarding breast milk donation were high, with a mean score of 13.00 (SD = 2.54), indicating that mothers generally perceived strong social support from people around them regarding breast milk donation. Perceived behavioral control for breast milk donation was also high, with a mean score of 33.40 (SD = 2.19), suggesting that mothers felt confident in their ability to donate breast milk. In addition, intention to donate breast milk was at a high level, with a mean score of 18.73 (SD = 1.51). Further analysis revealed that perceived behavioral control had a low but positive statistically significant correlation with the intention to donate breast milk (r =.26, p =.02). This finding suggests that mothers with greater confidence in their ability to donate breast milk were more likely to report a stronger intention to donate. In contrast, attitudes toward breast milk donation and subjective norms were not significantly associated with mothers' intention to donate in this study. These results highlight the importance of strengthening mothers' confidence in donating breast milk. Healthcare professionals, particularly nurses, play a key role in promoting breast milk donation by providing information, education, and practical guidance about donor human milk and the operation of human milk banks. Such support can enhance mothers' confidence and encourage their intention to donate breast milk, ultimately increasing the availability of donor human milk for vulnerable infants in need.

Keywords: Breast milk, Donor human milk, Human milk bank, Mothers' intention, Perceived behavioral control

Author Contributions:

WK: Conceptualization, Method and design, Tool validation, Data collection, Data analysis, Writing and revising the manuscript

TD: Conceptualization, Method and design, Tool validation, Data analysis, Writing and revising the manuscript, Corresponding with the editor-in-chief

JP: Data analysis, Writing and revising the manuscript

PN: Conceptualization, Method and design, Tool validation

ความสำคัญของปัญหา

นมแม่เป็นสารอาหารที่สำคัญสำหรับทารกเกิดก่อนกำหนด เสริมสร้างการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก ช่วยปกป้องทารกจากการติดเชื้อ ป้องกันการเกิดภาวะลำไส้เน่า และลดระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล แต่ปัญหาของทารกเกิดก่อนกำหนดที่สำคัญคือ พัฒนาการด้านการดูดกลืนยังไม่สมบูรณ์โดยเฉพาะในทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีอายุหลังปฏิสนธิน้อยกว่า 32 สัปดาห์ ซึ่งต้องให้นมทางสายให้อาหารและไม่สามารถดูดกระตุ้นนมแม่จากเต้าได้[1,2] จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้มารดามีน้ำนมไม่มากพอในช่วงแรกหลังคลอด และทำให้ทารกเกิดก่อนกำหนดจำเป็นต้องได้รับสารอาหารทางหลอดเลือดดำและนมผสมทดแทนนมมารดา จากสถิติของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ปี พ.ศ. 2563 พบว่าทารกเกิดก่อนกำหนดได้รับนมแม่เพียงร้อยละ 43.14 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัยที่กำหนดไว้ร้อยละ 50[3,4] สำหรับในต่างประเทศก็พบว่าอัตราการได้รับนมแม่อย่างเดียวในทารกเกิดก่อนกำหนดต่ำเช่นกัน เช่น ประเทศญี่ปุ่นร้อยละ 19 ประเทศอิตาลีร้อยละ 27 และประเทศสหรัฐอเมริกามีทารกเกิดก่อนกำหนดได้รับนมแม่เพียงร้อยละ 6[5]

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) และสมาคมกุมารเวชศาสตร์แห่งสหรัฐอเมริกา (American Academy of Pediatrics: AAP) แนะนำให้ใช้นมแม่บริจาคที่ผ่านการฆ่าเชื้อจากธนาคารนมแม่ (donor breast milk) สำหรับทารกเกิดก่อนกำหนดในช่วงแรกของชีวิตโดยเฉพาะทารกที่น้ำหนักตัวน้อยในกรณีที่ทารกไม่สามารถได้รับนมจากมารดาของตนเอง หรือมารดามีน้ำนมไม่เพียงพอ[5] เพื่อช่วยลดอัตราการเสียชีวิตและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น จากการศึกษาเปรียบเทียบทารกเกิดก่อนกำหนดที่ได้รับนมแม่บริจาคกับทารกที่ได้รับนมผสม พบว่าทารกที่ได้รับนมแม่บริจาคมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะลำไส้เน่าอักเสบ (necrotizing enterocolitis) และโรคปอดเรื้อรัง (bronchopulmonary dysplasia) ระดับปานกลางถึงรุนแรงน้อยกว่า อีกทั้งยังพบว่าการเกิดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดระยะท้าย (late-onset sepsis) ลดลง และทารกสามารถรับนมได้ดีกว่าทารกในกลุ่มที่ได้รับนมผสมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ[6]

ประเทศไทยมีการจัดตั้งธนาคารนมแม่ในปี พ.ศ. 2555 ดำเนินการรับบริจาคนมแม่เพื่อใช้สำหรับทารกแรกเกิดที่มารดาไม่สามารถให้นมตนเองได้ ซึ่งส่วนใหญ่จะใช้ในทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีน้ำหนักตัวน้อย และปัจจุบันจำนวนทารกเกิดก่อนกำหนดมีมากขึ้น จากสถิติโรงพยาบาลรามาธิบดีปี พ.ศ. 2564-2566 มีทารกเกิดก่อนกำหนดร้อยละ 11.70, 14.26, และ 15.58 ตามลำดับ[7] ทำให้ความต้องการในการใช้นมแม่บริจาคเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นมารดาที่มาบริจาคนมแม่จึงเป็นผู้ที่มีความสำคัญกับธนาคารนมแม่ในการเพิ่มปริมาณของนมแม่บริจาคให้เพียงพอกับความต้องการของทารกเกิดกำหนดที่เพิ่มขึ้น การที่มารดานำน้ำนมตนเองมาบริจาคกับธนาคารนมแม่นั้น มารดาจะต้องมีความตั้งใจอย่างมากที่จะบริจาคน้ำนมของตนเองเพื่อเป็นประโยชน์สำหรับทารกเกิดก่อนกำหนดที่ขาดโอกาสในการได้รับนมแม่จากมารดาของตนเอง เนื่องจากมีขั้นตอนในการบริจาคนมแม่หลายขั้นตอน เช่น การซักประวัติ การตรวจเลือด การตรวจน้ำนม เป็นต้น นอกจากนี้มารดายังต้องเสียเวลาเดินทางนำน้ำนมมาส่งกับธนาคารนมแม่อีกด้วย

มารดาที่บริจาคนมแม่กับธนาคารนมแม่เกิดจากการมีความตั้งใจที่จะบริจาคน้ำนม ซึ่งความตั้งใจในการบริจาคนมแม่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านมารดา ปัจจัยด้านบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง และปัจจัยด้านการรับรู้สมรรถนะแห่งตน สำหรับปัจจัยด้านมารดา ได้แก่ อายุ[8,9] อาชีพ การศึกษา รายได้ ปริมาณน้ำนม ประสบการณ์การได้รับนมแม่บริจาค[10-13] และทัศนคติของมารดา

ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มารดาที่มีอายุมากจะบริจาคนมแม่น้อยกว่ามารดาที่มีอายุน้อย[8,9] เนื่องจากมีปริมาณน้ำนมน้อย มารดาที่ทำงานในบ้านจะมีเวลาบีบเก็บน้ำนม และขนส่งน้ำนมไปบริจาค ทำให้สามารถบริจาคน้ำนมได้[10]มากกว่ามารดาที่ทำงานนอกบ้าน ส่วนมารดาที่มีระดับการศึกษาสูง และมีรายได้ครอบครัวสูง จะมีความสามารถในการค้นหาข้อมูลความรู้ต่าง ๆ เกี่ยวกับการบริจาคนมแม่ ไม่มีปัญหาในการซื้ออุปกรณ์เก็บน้ำนม สามารถเก็บน้ำนมและขนส่งน้ำนมมายังธนาคารนมแม่ได้จึงมีโอกาสที่จะบริจาคนมแม่มากกว่า[8,10,11] และมารดาที่มีปริมาณน้ำนมมากจะสามารถบริจาคน้ำนมได้มากกว่ามารดาที่มีปริมาณน้ำนมน้อย[11,14] อีกทั้งมารดาที่มีประสบการณ์รับนมแม่บริจาคมาใช้สำหรับลูกของตนเองมาก่อน จะต้องการบริจาคนมแม่เพื่อประโยชน์สำหรับเด็กคนอื่น[9,15,16] นอกจากนี้มารดาที่มีทัศนคติที่ดีต่อนมแม่บริจาค เห็นว่าการบริจาคนมแม่เป็นประโยชน์ก็จะตั้งใจที่จะบริจาคนมแม่ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามารดาที่มีทัศนคติดีเห็นว่านมแม่มีสารอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อทารก โดยเฉพาะทารกที่เกิดก่อนกำหนดจะมีความตั้งใจในการบริจาคนมแม่ที่ธนาคารนมแม่[12,17,18] มารดาที่ได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิด ได้แก่ สามี ญาติพี่น้อง และเพื่อน โดยการช่วยให้ข้อมูลเกี่ยวกับการบริจาคนมแม่ ช่วยเตรียมอุปกรณ์ คอยช่วยเหลือในการเก็บและนำส่งน้ำนมมายังธนาคารนมแม่ รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้คำแนะนำ ให้ความรู้ ให้คำปรึกษาและสนับสนุนในการบริจาคน้ำนม มีผลต่อความตั้งใจในการบริจาคนมแม่ของมารดา[8,17] นอกจากนี้ มารดาที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน รับรู้ว่าตนเองสามารถบริจาคนมแม่ได้ มีความเชื่อมั่นว่าสามารถจัดการให้มีน้ำนมแม่เพียงพอสำหรับลูกของตนเอง และบริจาคนมแม่ได้ จะมีความตั้งใจในการบริจาคนมแม่ สามารถจัดการกับปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในการบริจาคนมแม่ได้[17]

ธนาคารนมแม่โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นธนาคารนมแม่ที่รวบรวมนมแม่จากผู้บริจาคสำหรับใช้ในโรงพยาบาลและแจกจ่ายไปยังโรงพยาบาลอื่น เพื่อใช้กับทารกกลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะทารกที่คลอดก่อนกำหนด ผู้บริจาคนมแม่ต้องผ่านเกณฑ์การคัดเลือกของธนาคารนมแม่ ได้แก่มารดาที่มีบุตรคนปัจจุบันอายุไม่เกิน 4 เดือน และผ่านการคัดกรองด้วยการสัมภาษณ์แบบสอบถาม รวมถึงการตรวจทางโลหิต ได้แก่ Anti-HIV, Anti-HCV, HBsAg และ VDRL โดยผลการตรวจต้องไม่เกิน 6 เดือนนับจากวันที่ปั๊มนม เพื่อให้มั่นใจว่าน้ำนมแม่ที่ได้รับบริจาคมีความปลอดภัยสำหรับทารก อย่างไรก็ตามจำนวนผู้บริจาคนมแม่ของธนาคารนมแม่รามาธิบดีมีเพียงประมาณ 18–27 คนต่อปี ขณะที่ความต้องการในการใช้นมแม่บริจาคมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยในปี พ.ศ.2565-2566 มีความต้องการใช้นมแม่บริจาคจำนวน 3,844 และ 4,343 ขวดต่อปีตามลำดับ[7] ทั้งนี้เนื่องจากจำนวนทารกเกิดก่อนกำหนดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น รวมทั้งมีการขยายการให้บริการนมแม่บริจาคไปยังทารกครบกำหนดที่ไม่ได้รับนมแม่ด้วย ส่งผลให้ปริมาณนมแม่บริจาคไม่เพียงพอต่อความต้องการ จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาในประเทศไทยยังไม่พบการศึกษาที่มุ่งศึกษาความตั้งใจของมารดาในการบริจาคนมแม่ให้แก่ธนาคารนมแม่ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจของมารดาในการบริจาคนมแม่แก่ธนาคารนมแม่ เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนและพัฒนาแนวทางส่งเสริมการบริจาคนมแม่ในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาทัศนคติ บรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม และความตั้งใจของมารดาในการบริจาคนมแม่ที่ธนาคารนมแม่

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการบริจาคนมแม่กับความตั้งใจของมารดาในการบริจาคนมแม่ที่ธนาคารนมแม่

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผน (Theory of Planned Behavior) ของเอจเซน[19] ซึ่งกล่าวว่าการกระทำพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากความตั้งใจ และสิ่งที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการแสดงพฤติกรรมนั้นเกี่ยวข้องกับ 3 องค์ประกอบ คือ ทัศคติต่อพฤติกรรม (attitude toward the behavior) บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง (subjective norm) และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (perceived behavioral control) โดย 3 องค์ประกอบนี้มีผลต่อความตั้งใจในการบริจาคนมแม่ ยิ่งมารดามีความตั้งใจในการบริจาคนมแม่มากเท่าใด โอกาสในการบริจาคนมแม่ก็จะเพิ่มสูงขึ้นมากเท่านั้น การที่มารดามีทัศนคติที่ดีต่อการบริจาคนมแม่ รับรู้ว่านมของตนเองมีประโยชน์ต่อทารกที่ไม่ได้รับนมแม่ จะทำให้มารดามีความตั้งใจในการบริจาคนมแม่เพิ่มขึ้น[8,20,21] และมารดาที่ได้รับการสนับสนุน ช่วยเหลือ และให้กำลังใจจากบุคคลในครอบครัว เพื่อน และบุคลากรทางการแพทย์ในการบริจาคนมแม่ ได้แก่ การให้ข้อมูลในการบริจาคนมแม่ การเก็บน้ำนม การขนส่งน้ำนมไปยังธนาคารนมแม่ และการช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาในการบริจาคนมแม่ จะทำให้เกิดความตั้งใจในการบริจาคนมแม่[4,11,12] ส่วนการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมคือการที่มารดารับรู้ในความสามารถของตน จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมส่งผลต่อความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรม[19] และแนวคิดที่เทียบเคียงกันกับแนวคิดการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมก็คือ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (self-efficacy) ซึ่งเป็นตัวแปรที่สามารถทำนายความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมได้[19] ผู้วิจัยจึงนำเครื่องมือการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (self-efficacy)[16] มาใช้ประเมินการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมของมารดา ซึ่งมารดาที่รับรู้ในความสามารถของตน และมีความเชื่อมั่นในตนเองว่าสามารถควบคุมการบริจาคนมแม่ที่ธนาคารนมแม่ได้ จะมีความตั้งใจในการบริจาคนมแม่ เมื่อมีปัญหาก็จะพยายามหาวิธีการเพื่อให้สามารถบริจาคนมแม่ได้[9,17,22] จากกรอบแนวคิดในการวิจัยสามารถเขียนความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาได้ ดังแผนภาพที่ 1 (Figure 1)

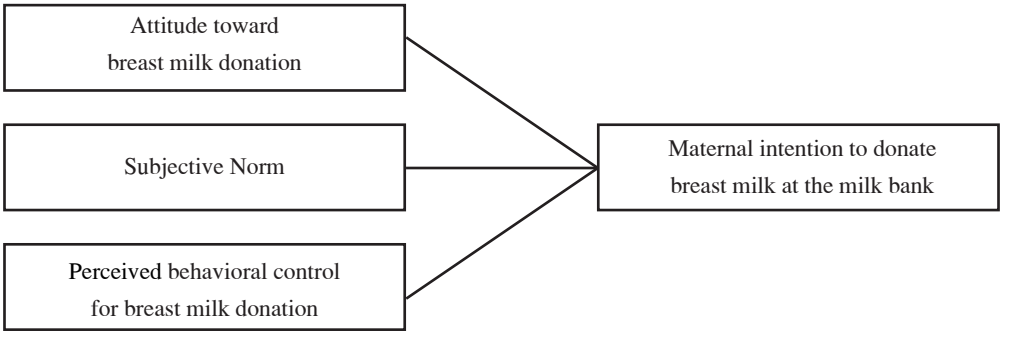


Figure 1 Conceptual framework of the study

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Descriptive cross-sectional study) กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ มารดาที่มาบริจาคนมแม่ที่ธนาคารนมแม่รามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2562 ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2566 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์คัดเข้า (inclusion criteria) ดังนี้ เป็นมารดาที่กำลังให้นมบุตรที่บุตรคนปัจจุบันอายุไม่เกิน 4 เดือน ผ่านการคัดกรองจากคลินิกนมแม่ด้วยการสัมภาษณ์ แบบสอบถามและการตรวจทางโลหิต ได้แก่ Anti HIV, Anti HCV, HBsAg, VDRL ย้อนหลังไม่เกิน 6 เดือนนับจากวันที่ปั๊มนม และเกณฑ์คัดออก (exclusion criteria) คือ มารดาที่เคยบริจาคนมแม่แล้ว มารดาที่มีภาวะติดเชื้อ และมารดาที่ดื่ม alcohol ตามเกณฑ์การบริจาคของธนาคารนมแม่ กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*power[23] ระดับนัยสำคัญเท่ากับ .05 ใช้การทดสอบแบบสองทาง (two-tailed test) และค่าอำนาจการทดสอบ (power of test) เท่ากับ .80 ค่าขนาดอิทธิพล (effect size) ขนาดกลาง r = .30 คำนวณได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 83 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล พัฒนาโดยผู้วิจัย ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ช่วงเวลาที่บริจาคนม ชนิดของการคลอด จำนวนบุตรที่ได้นมแม่ก่อนการบริจาคนมแม่ ปริมาณน้ำนมต่อวัน จำนวนครั้งของการบริจาคนมแม่ ช่วงเวลาที่บริจาคนมแม่ภายหลังคลอด เหตุผลในการบริจาคนมแม่ บุคคลที่ช่วยเหลือสนับสนุนในการบริจาคนมแม่ และอุปสรรคในการบริจาคนมแม่

2. แบบสอบถามทัศนคติต่อการบริจาคนมแม่ บรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการบริจาคนมแม่และความตั้งใจของมารดาในการบริจาคนมแม่ที่ธนาคารนมแม่รามาธิบดี ใช้แบบสอบถามของเซฟเพิสและโลเวลล์[17] ซึ่งผู้วิจัยได้รับอนุญาตให้ใช้แบบสอบถาม ผู้วิจัยดัดแปลงแบบสอบถามเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทไทย

2.1 ทัศนคติต่อการบริจาคนมแม่ หมายถึง ความเชื่อ ความรู้สึกนึกคิดของมารดาเกี่ยวกับการบริจาคนมแม่ซึ่งเกิดจากความรู้ ประสบการณ์ เป็นตัวกระตุ้นให้มารดาตั้งใจที่จะบริจาคนมแม่ มีข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราวัดจำแนกตามความหมายของคำโดยมีคู่คำคุณศัพท์ในการประเมิน คือ 1) มีประโยชน์/ไม่มีประโยชน์ 2) สำคัญ/ไม่สำคัญ 3) มีคุณค่า/ไม่มีคุณค่า 4) คุ้มค่า/ไม่คุ้มค่า และ 5) มีประโยชน์/อันตราย คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 5-25 คะแนน การแปลผล 5-11 คะแนน หมายถึงมีทัศนคติต่อการบริจาคนมแม่อยู่ในระดับน้อย 12-18 คะแนน หมายถึง มีทัศนคติต่อการบริจาคนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง 19 – 25 คะแนน หมายถึงมีทัศนคติต่อการบริจาคนมแม่อยู่ในระดับมาก

2.2 บรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง หมายถึง การรับรู้ถึงการได้รับการสนับสนุนในการบริจาคนมแม่จากบุคคลที่มีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อการบริจาคนมแม่อย่างต่อเนื่องของมารดา เช่น สามี ปู่ย่า ตายาย เพื่อนสนิท แพทย์หรือพยาบาล เป็นต้น มีข้อคำถามทั้งหมด 3 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน และเห็นด้วยอย่างยิ่ง 5 คะแนน คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 3-15 คะแนน การแปลผล 3-6 คะแนน หมายถึงมีบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงอยู่ในระดับน้อย 7-10 คะแนน หมายถึงมีบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงอยู่ในระดับปานกลาง 11-15 คะแนน หมายถึงมีบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงอยู่ในระดับมาก

2.3 การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม หมายถึง ความมั่นใจในความสามารถของ

มารดาว่าตนเองมีความสามารถเพียงพอที่จะบริจาคนมแม่ มีข้อคำถามทั้งหมด 7 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 4, 5, 6, และ 7 เป็นคำถามเชิงลบจำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3 ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน และเห็นด้วยอย่างยิ่ง 5 คะแนน คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 7-35 คะแนน การแปลผล 7-16 คะแนน หมายถึงการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการบริจาคนมแม่อยู่ในระดับน้อย 17-26 คะแนน หมายถึงมีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการบริจาคนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง 27-35 คะแนน หมายถึงมีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการบริจาคนมแม่อยู่ในระดับมาก

2.4 ความตั้งใจในการบริจาคนมแม่ หมายถึง การแสดงเจตนาของมารดาที่จะบริจาคนมแม่ที่ธนาคารนมแม่ มีข้อคำถามทั้งหมด 4 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน และเห็นด้วยอย่างยิ่ง 5 คะแนน คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 4-20 คะแนน การแปลผล 4-9 คะแนน หมายถึงมีความตั้งใจในการบริจาคนมแม่อยู่ในระดับน้อย 10-15 คะแนน หมายถึงมีความตั้งใจในการบริจาคนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง 16-20 คะแนน หมายถึงมีความตั้งใจในการบริจาคนมแม่อยู่ในระดับมาก

ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์แพทย์สาขาทารกแรกเกิด 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลทารกแรกเกิด 1 ท่านและพยาบาลเชี่ยวชาญด้านนมแม่บริจาคและธนาคารนมแม่ 1 ท่าน คำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index: CVI) ได้เท่ากับ 1, 1, 0.83 และ1 ตามลำดับ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิไปใช้กับตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน 30 ราย และหาค่าความเที่ยง (reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .72, .73, .78, และ .80 ตามลำดับ ในการศึกษาครั้งนี้ได้เท่ากับ .70, .70, .70, และ .71 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการภายหลังได้รับการพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมในคนคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล หมายเลขโครงการ MURA2023/417 เก็บข้อมูลเดือนพฤษภาคม 2566 โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่บริจาคนมแม่ตั้งแต่มีนาคม 2562 ถึงเดือนมิถุนายน 2566 ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างอธิบายวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลและลงนามยินยอมเข้าร่วมวิจัย ข้อมูลที่ได้ถือเป็นความลับ นำเสนอข้อมูลในภาพรวม และระหว่างการตอบแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างสามารถขอถอนตัวจากการศึกษาได้โดยไม่ต้องอธิบายเหตุผลใด ๆ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดลแล้ว ผู้วิจัยยื่นหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลแก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามาธิบดี และดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ภายหลังได้รับอนุญาตให้เข้าเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าหน่วยบริบาลนมแม่และธนาคารนมแม่ โรงพยาบาลรามาธิบดี เพื่อชี้แจงรายละเอียดในการรวบรวมข้อมูล และขอความอนุเคราะห์ในการชี้แจงเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบถึงการทำวิจัยและการเก็บข้อมูลในพื้นที่

2. ผู้วิจัยคัดกรองกลุ่มตัวอย่างมารดาที่มาบริจาคนมแม่ที่ธนาคารนมแม่รามาธิบดี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562-2566 โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด

3. เจ้าหน้าที่หน่วยบริบาลนมแม่และธนาคารนมแม่โทรศัพท์แจ้งโครงการวิจัยแก่มารดาเพื่อสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมงานวิจัยและนัดหมายเวลาในการให้ข้อมูลทางโทรศัพท์

4. ผู้วิจัยโทรศัพท์หากลุ่มตัวอย่างตามเวลานัดหมายเพื่อแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการวิจัยและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อขอความร่วมมือเข้าร่วมงานวิจัย

5. เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจึงเริ่มสอบถามข้อมูลตามแบบสอบถามใช้เวลาโดยรวม 20-25 นาที และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยจนเกิดความเข้าใจ

6. เมื่อสอบถามข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างตามแบบสอบถามเสร็จ ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล หากพบข้อใดไม่มีคำตอบหรือคำตอบไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยซักถามเพิ่มเติมเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน และเปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาและข้อสงสัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติพรรณนา วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ทัศนคติต่อการบริจาคนมแม่ บรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการบริจาคนมแม่และความตั้งใจของมารดาในการบริจาคนมแม่ โดยก่อนทำการวิเคราะห์ผู้วิจัยทำการทดสอบการแจกแจงของข้อมูล (normality test) ด้วยสถิติ Kolmogorov-Smirnov test พบว่าข้อมูลมีการแจกแจงไม่เป็นโค้งปกติ จึงวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของตัวแปรโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman's rank coefficient)

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นมารดาที่บริจาคนมแม่ที่ธนาคารนมแม่ทั้งหมด 83 ราย ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี (ร้อยละ 83.13) การศึกษาอยู่ในระดับสูงกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 53.02) ประกอบอาชีพพนักงานบริษัท/รับจ้าง (ร้อยละ 44.58) และมีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 75,000 บาท (ร้อยละ 67.47) มารดาส่วนใหญ่คลอดบุตรโดยวิธีผ่าตัดคลอด (ร้อยละ 80.72) และมีบุตรแล้ว (ร้อยละ 49.40) เป็นทารกครบกำหนด (ร้อยละ 81.93) ช่วงที่บริจาคนมแม่เป็นช่วงที่ไม่ได้ลาคลอด (ร้อยละ 51.81) และบริจาคนมในช่วงหลังคลอดมากกว่า 12 สัปดาห์ (ร้อยละ 36.14) มีปริมาณน้ำนมเฉลี่ย 2.01 ลิตรต่อวัน (SD = 1.28) โดยส่วนใหญ่มีปริมาณน้ำนม 1 – 2 ลิตรต่อวัน (ร้อยละ 34.96) มีการบริจาคนมแม่จำนวน 1 ครั้งมากที่สุด (ร้อยละ 32.53) ปริมาณนมแม่ที่บริจาคทั้งหมดเฉลี่ย 16.43 ลิตร (SD = 11.09) โดยส่วนใหญ่มีปริมาณน้ำนมที่บริจาคทั้งหมดมากกว่า 10 ลิตร (ร้อยละ 60.24)

เหตุผลในการบริจาคนมแม่อันดับแรกคือ มีปริมาณน้ำนมมาก (ร้อยละ 89.16) รองลงมาคือ น้ำนมแม่มีประโยชน์ต่อทารกเกิดก่อนกำหนด (ร้อยละ 66.27) อันดับที่ 3 คือเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่น (ร้อยละ 61.45) และอันดับที่ 4 คือทำบุญ (ร้อยละ 57.83) ส่วนบุคคลที่ช่วยเหลือสนับสนุนในการบริจาคนมแม่ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นคู่สมรส (ร้อยละ 66.27) รองลงมาเป็นบุคลากรทางการแพทย์ (แพทย์ และพยาบาล) (ร้อยละ 30.12) บุคคลในครอบครัว (ปู่-ย่า หรือตา-ยาย) (ร้อยละ 19.28) และเพื่อน (ร้อยละ 16.87) สำหรับอุปสรรคในการบริจาคนมแม่ พบว่าส่วนใหญ่มีอุปสรรคในการขนส่งน้ำนมมาบริจาคที่ธนาคารนมแม่ (ร้อยละ 38.55) ดังตารางที่ 1 (Table 1)

Table 1 Demographic characteristics of the sample (N = 83)

Demographic data	Number	Percentage
Age (years) (Min–Max = 22–44; Mean = 35.10; SD = 3.81)		
< 30	5	6.03
31–40	74	89.15
> 40	4	4.82
Education		
Secondary education	3	3.61
Bachelor's degree	36	43.37
Higher than a bachelor's degree	44	53.02
Occupation		
Civil servant/public sector	21	25.30
Company employee/freelancer	37	44.58
Personal profession	25	30.12
Average monthly family income (baht)		
≤ 25,000	1	1.20
25,001–50,000	15	18.07
50,001–75000	11	13.25
> 75,000	56	67.48
Maternity leave during the period of breast milk donation		
Maternity leave	40	48.19
Did not take maternity leave	43	51.81
Type of delivery		
Natural childbirth	16	19.28
Cesarean section (C-section)	67	80.72
Number of living children		
1	41	49.40
2	39	46.99
3	2	2.41
4	1	1.20

Table 1 Demographic characteristics of the sample (N = 83) (con′t)

Demographic data	Number	Percentage
Number of preterm births		
None	68	81.93
1	12	14.46
2	3	3.61
Number of children who received mother's milk before milk donation		
1	42	50.60
2	38	45.78
3	2	2.41
4	1	1.21
Quantity of breast milk per person per day (liters) (Min–Max = 0.30–6.60; Mean = 2.01; SD = 1.28)		
< 1	21	25.30
1–2	29	34.94
> 2-3	19	22.89
> 3	14	16.87
Number of times of breast milk donation		
1	27	32.53
2	23	27.71
3	14	16.87
4	11	13.25
> 4	8	9.64

Table 1 Demographic characteristics of the sample (N = 83) (con't)

Demographic data	Number	Percentage
Total quantity of donated breast milk per person (liters)		
(Min – Max = 0.90 – 46.35; Mean = 16.43; SD = 11.09)		
< 2.00	2	2.41
2.01–5.00	11	13.25
5.01–10.00	20	24.10
> 10.00	50	60.24
The period of breast milk donation postpartum (weeks)		
1-4	9	10.84
5-8	21	25.30
9-12	23	27.71
> 12	30	36.15
Reasons for breast milk donation (multiple answers allowed)		
Abundance of breast milk	74	89.16
Mother's milk benefits preterm infants	55	66.27
Recognition of benefits for others	51	61.45
Making a charitable contribution	48	57.83
Previous experience of preterm birth and receiving donated breast milk	8	9.64
Previous experience as a breast milk donor	8	9.64

Table 1 Demographic characteristics of the sample (N = 83) (con′t)

Demographic Data	Number	Percentage
Individuals providing assistance and support for breast milk donation (multiple answers allowed)		
Spouse	55	66.27
Medical professionals (doctors and nurses)	25	30.12
Family members (grandparents)	16	19.28
Friends	14	16.87
Obstacles in breast milk donation		
None	51	61.45
Yes (eg. Transportation, Donation Process, Lack of knowledge)	32	38.55

มารดาส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อการบริจาคนมแม่ คะแนนทัศนคติอยู่ระหว่าง 18-25 คะแนน (Mean = 24.57, SD = 1.16) มีบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงในการบริจาคนมแม่อยู่ในระดับมาก คะแนนอยู่ระหว่าง 6-15 คะแนน (Mean = 13.00, SD = 2.54) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการบริจาคนมแม่อยู่ในระดับมาก คะแนนอยู่ระหว่าง 25-35 คะแนน (Mean = 33.40, SD = 2.19) และความตั้งใจในการบริจาคนมแม่อยู่ในระดับมาก คะแนนอยู่ระหว่าง 14-20 คะแนน (Mean = 18.73, SD = 1.51) ดังตารางที่ 2 (Table 2)

Table 2 The score of attitudes towards breast milk donation, subjective norm, perceived behavioral control for breast milk donation, and the intention of mothers to donate breast milk at a milk bank (N = 83)

Variable	Possible score	Min-Max	Mean	SD	Interpretation
Attitudes	5-25	18-25	24.57	1.16	High
Subjective norm	3-15	6-15	13.00	2.54	High
Perceived behavioral control	7-35	25-35	33.40	2.19	High
Intention	4-20	14-20	18.73	1.51	High

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่สัมพันธ์กับความตั้งใจของมารดาในการบริจาคนมแม่ที่ธนาคารนมแม่รามาธิบดี พบว่าการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการบริจาคนมแม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการบริจาคนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .26$, $p = .02$) ส่วนทัศนคติต่อการบริจาคนมแม่ และบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการบริจาคนมแม่ ดังตารางที่ 3 (Table 3)

Table 3 The relationship between attitudes toward breast milk donation, subjective norm, perceived behavioral control for breast milk donation, and intention of mothers to donate breast milk analyzed using Spearman's rank correlation (N = 83)

Variables	Spearman's rank coefficient (r_s)	p-value
Attitudes	.18	.111
Subjective norm	.08	.446
Perceived behavioral control	.26	.017

อภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (perceived behavioral control) มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจของมารดาในการบริจาคนมแม่ที่ธนาคารนมแม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่าการที่มารดาเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถบริจาคนมแม่ได้ จะทำให้มารดาหาวิธีที่จะบริจาคนมแม่ที่ธนาคารนมแม่ แม้จะมีปัญหาหรืออุปสรรค ก็ไม่ท้อถอย จะพยายามหาวิธีแก้ไขปัญหา และผ่านพ้นอุปสรรคต่าง ๆ จนประสบความสำเร็จ[11] ซึ่งความเชื่อมั่นของมารดา เกิดจากปัจจัยภายในตนเอง สิ่งแวดล้อม และการสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด[17] ในการศึกษาครั้งนี้ มารดาส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ มีการศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรี จึงมีความสามารถในการแสวงหาความรู้ต่าง ๆ เกี่ยวกับการบริจาคนมแม่ และประเมินความสามารถของตนเองว่าสามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการบริจาคนมแม่ได้ ซึ่งได้แก่ การคัดกรอง การบีบเก็บน้ำนม และการขนส่งน้ำนมมายังธนาคารนมแม่ ทำให้มีความมั่นใจในการบริจาคนมแม่ อีกทั้งมารดามีปริมาณน้ำนมมากเพียงพอเกินกว่าความต้องการสำหรับบุตรของตน ทำให้เชื่อมั่นว่าสามารถนำไปบริจาคเพื่อช่วยเหลือทารกคนอื่นได้ นอกจากนี้มารดายังได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากคู่สมรส และคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล และเพื่อนในการบริจาคนมแม่อีกด้วย ทำให้มารดาเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้นในการบริจาคนมแม่ การศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของเซฟเพิสและโลเวลล์[17] ซึ่งทำการศึกษามารดาที่มาบริจาคนมแม่กับธนาคารนมแม่ในประเทศอังกฤษ จำนวน 556 ราย และพบว่ามารดาที่เชื่อมั่นว่าตนเองสามารถบริจาคนมแม่ได้ จะมีความตั้งใจในการบริจาคนมแม่ที่ธนาคารนมแม่

ส่วนด้านทัศนคติต่อการบริจาคนมแม่ (attitudes towards breast milk donation) ผลการศึกษาพบว่ามารดามีทัศนคติที่ดีต่อการบริจาคนมแม่ แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการบริจาคนมแม่ อาจเนื่องจากมารดาส่วนใหญ่มีบุตรคนแรกและเป็นทารกที่คลอดครบกำหนด ไม่มีประสบการณ์ในการ

บริจาคนมแม่และไม่เคยใช้นมแม่บริจาคมาก่อน หรือมารดาอาจมีความตั้งใจที่จะบริจาคนมแม่อยู่แล้ว จากคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการบริจาคนมแม่ที่อยู่ในระดับสูง ปัจจัยด้านทัศนคติจึงไม่สัมพันธ์กับความตั้งใจในการบริจาคนมแม่ ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของหลิวและคณะ[14]ซึ่งทำการศึกษามารดาที่มาบริจาคนมแม่ที่ธนาคารนมแม่ในประเทศจีน จำนวน 2,680 คน และพบว่าปัจจัยด้านทัศนคติไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการบริจาคนมแม่กับธนาคารนมแม่ และสอดคล้องกับการศึกษาของเปโซ และคณะ[20] ซึ่งพบว่ามารดาที่มีลูกป่วยและเคยได้รับนมแม่บริจาคมาก่อน มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการบริจาคนมแม่ของมารดา

สำหรับปัจจัยด้านบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง (subjective norm) พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการบริจาคนมแม่ อาจเนื่องจากในการศึกษานี้มารดาที่บริจาคนมแม่ส่วนใหญ่มาบริจาคในช่วงที่ครบกำหนดลาคลอด 3 เดือนและกลับไปทำงานแล้ว สามารถบีบเก็บน้ำนมและขนส่งน้ำนมได้ด้วยตนเอง นอกจากนี้มารดามีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แล้ว และมีปริมาณน้ำนมมากเพียงพอสามารถนำไปบริจาคได้ ความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนจากคู่สมรสในการดูแลบุตร การบีบเก็บน้ำนมและการขนส่งน้ำนมแม่มายังธนาคารนมแม่ อาจน้อยกว่าในช่วงลาคลอด บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงจึงไม่สัมพันธ์กับความตั้งใจในการบริจาคนมแม่ที่ธนาคารนมแม่ ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของหลิวและคณะ[14] ซึ่งทำการศึกษามารดาที่บริจาคนมแม่ที่ธนาคารนมแม่ทั้งหมดในประเทศจีนและพบว่ามารดาส่วนใหญ่เริ่มบริจาคนมแม่ที่สามเดือนหลังคลอด เนื่องจากมีปริมาณน้ำนมมากเพียงพอต่อความต้องการของทารกและเหลือเก็บจึงนำไปบริจาคได้ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของพาราโวซัสและคณะ[24] ซึ่งพบว่ามารดาที่ได้รับการสนับสนุนจากคู่สมรสและครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการบริจาคนมแม่ที่ธนาคารนมแม่

ข้อเสนอแนะ

ด้านการศึกษา

1. ควรสอดแทรกความรู้เกี่ยวกับนมแม่บริจาคและธนาคารนมแม่ในการเรียนการสอนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อสามารถให้ความรู้และคำแนะนำแก่มารดาในการบริจาคนมแม่ได้อย่างถูกต้อง

2. ควรมีการอบรมให้ความรู้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้องในเรื่องประโยชน์ของนมแม่บริจาค และขั้นตอนในการบริจาคนมแม่ เพื่อให้บุคลากรสามารถให้ความรู้ และแนะนำมารดาในการบริจาคน้ำนมกับธนาคารนมแม่

ด้านการปฏิบัติพยาบาล

1. พยาบาลควรส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมของมารดา โดยให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่บริจาค ธนาคารนมแม่ และวิธีการในการบริจาค เพื่อให้มารดามีทัศนคติที่ดีต่อการบริจาคนมแม่และเกิดความตั้งใจที่จะบริจาคนมแม่กับธนาคารนมแม่

2. ควรจัดกลุ่มเสวนาเกี่ยวกับการบริจาคนมแม่ในมารดาตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ เพื่อให้มารดามีความรู้เกี่ยวกับนมแม่บริจาค และมีความเชื่อมั่นในการบริจาคนมแม่กับธนาคารนมแม่

ด้านการวิจัย

1. ควรศึกษาพฤติกรรมการบริจาคนมแม่ของมารดาที่มาบริจาคน้ำนมกับธนาคารนมแม่ เพื่อวางแผนให้คำแนะนำและส่งเสริมการบริจาคนมแม่กับธนาคารนมแม่ได้อย่างเหมาะสม

2. ควรศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจของมารดาในการบริจาคนมแม่ที่ธนาคารนมแม่ และปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อความตั้งใจของมารดาในการบริจาคนมแม่ที่ธนาคารนมแม่ เช่น การสนับสนุนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะตั้งครรภ์

เอกสารอ้างอิง

1. Volpe JJ, Inder TE, Darras BT, de Vries LS, du Plessis AJ, Neil JJ, Perlman JM. Volpe's neurology of the newborn. 6th ed. Philadelphia: Elsevier; 2017.
2. Maria G, Daniela C, Javiera K. Development of feeding skills in preterm infants: a critical literature review. Rev CEFAC. 2017;19(4):539-50. doi:10.1590/1982-021620171946417.
3. Yuka W, Yuki T, Jun S, Masashi M, Motoichirou S, Shigeru N, Katsumi M. Survey of enteral feeding of preterm infants and the human milk bank in Japan. Pediatr Int. 2023;65(1): e15527. doi:10.1111/ped.15527.
4. Sunetra K, Siriluck T, Wannee J, Sukanya S, Suputar T. The development of breastfeeding support model for premature infants with a high risk of having critical condition at Queen Sirikit National Institute of Child Health. Thai Journal of Cardio-Thoracic Nursing. 2019;30(2):141-58. (in Thai).
5. World Health Organization. Preterm birth [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2023 [cited 2026 Mar 8]. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth
6. Kim EJ, Lee NM, Chung SH. A retrospective study on the effects of exclusive donor human milk feeding in a short period after birth on morbidity and growth of preterm infants during hospitalization. Medicine (Baltimore). 2017;96(35):e7970. doi:10.1097/MD.0000000000007970.
7. Ramathibodi Human Milk Bank. Annual statistics report of human milk donation and utilization. Bangkok: Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University; 2023. (in Thai)
8. Anitha M, Kamalarathnam C, Mangala S. Sociodemographic and clinical profile of human milk donors and their infants in a model human milk bank: a descriptive cross-sectional study. Int J Contemp Pediatr. 2018;5(5):2349-53. doi:10.18203/2349-3291.ijcp20183368.
9. Meneses T, Oliveira M, Boccolini C. Prevalence and factors associated with breast milk donation in banks that receive human milk in primary healthcare units. J Pediatr (Rio J). 2017;93(4):382-8. doi:10.1016/j.jped.2016.09.004.
10. Ergin A, Uzun S. Turkish women's knowledge, attitudes, and behaviors on wet-nursing, milk-sharing, and human milk banking. Matern Child Health J. 2018;22(4):454-60. doi:10.1007/s10995-018-2433-1.
11. Santos BG, Perrin MT. What is known about human milk bank donors around the world: a systematic scoping review. Public Health Nutr. 2021;25(2):312-22. doi:10.1017/S1368980021003979.
12. Senol DK, Aslan E. Women's opinions about human milk donation and human milk banking. Biomed Res. 2017;28(15):6866-71.
13. Smyk J, Pergol J, Danielecka Z, Kacperczyk-Bartnik J, Bartnik P, Dobrowolska-Redo A, et al. Knowledge, opinions, and attitudes of Polish women towards banking and donation of human breast milk. Ginekol Pol. 2021;92(11):784-91. doi:10.5603/GP.a2021.0055.
14. Liu X, Han S, Wei Q, Zheng F, Zhang T, Mao M. The data and characteristics of the human milk banks in mainland China. World J Pediatr. 2019;15(2):190-7. doi:10.1007/s12519-019-00226-6.
15. Candelaria LM, Spatz DL, Giordano N. Experiences of women who donated human milk. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2018;47(4):556-63. doi:10.1016/j.jogn.2017.12.007.
16. Kadi H, Lamireau D, Bouncer H, Madhkour I, Madden I, Lamireau T, et al. Satisfaction of mothers regarding human milk donation. Arch Pediatr. 2020;27(4):202-5.
17. Shepherd L, Lovell B. The role of psychosocial factors in predicting formalized human milk donation to nonprofit milk banks. J Appl Soc Psychol. 2020;50(6):327-36. doi:10.1111/jasp.12662.
18. Wambach K, Bateson T, Matheny P, Easter-Brown KA. A descriptive study of the attitudes, perceptions, and experiences of human milk donation. Adv Neonatal Care. 2019;19(6):441-51. doi:10.1097/ANC.0000000000000659.

19. Ajzen I. The theory of planned behavior: reactions and reflections. Health Psychol. 2011;26(9):1113-27. doi: 10.1080/08870446.2011.613995.
20. Peso JI, Vasquez SM, Gajardo KA. Experiences, beliefs, and attitude on human milk donation in women of Arauco province. Rev Chil Pediatr. 2018;89(5):592-9. doi:10.4067/S0370-41062018005000504.
21. Veena J, Kriangsak J. Strategies for successful breastfeeding. Bangkok: Thammada Press; 2020. (in Thai).
22. Olsson E, Diderholm B, Blomqvist YT. "Paying it forward": Swedish women's experiences of donating human milk. J Hum Lact. 2021;37(1):87-94. doi:10.1177/0890334420979245.
23. Faul F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A. G*Power 3: a flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. Behav Res Methods. 2007;39(2):175-91.
24. Paraszczuk AM, Candelaria LM, Hylton-McGuire K, Spatz DL. The voice of mothers who continue to express milk after their infant's death for donation to a milk bank. Breastfeed Med. 2022;17(8):660-5. doi:10.1089/bfm.2021.0326.