

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมกับความตั้งใจในการบริจาคน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ของมารดา
Relationship among Knowledge, Attitudes, Subjective Norms, Perceived Behavioral Control, and Mother's Intention to Donate Breast Milk

สุภาลัย แสงสิงห์¹, พิสมัย วัฒนสิทธิ์^{1*}

Supalai Saengsing¹, Pissamai Wattanasit^{1*}

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์^{1*}

Faculty of Nursing, Prince of Songkla University^{1*}

(Received: May 29, 2021; Revised: November 20, 2022; Accepted: November 29, 2022)

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงบรรยายเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคติต่อการบริจาคน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม กับความตั้งใจในการบริจาคน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ของมารดาที่มาตรวจหลังคลอดที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคใต้ จำนวน 255 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการบริจาคน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ และแบบสอบถามทักษะคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม และความตั้งใจในการบริจาคน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามแต่ละชุดเท่ากับ 1.0 ตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการบริจาคน้ำนมให้ธนาคารนมแม่โดยวิธีคูเดอริชาร์ดสัน (KR-20) ได้ค่า .71 และหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามทักษะคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม และความตั้งใจในการบริจาคน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ ได้เท่ากับ .95 ด้านทักษะคติต่อการบริจาคน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ ด้านบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการบริจาคน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ และด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการบริจาคน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ เท่ากับ .80, .94 และ .90 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติสหสัมพันธ์สเปียร์แมน ผลการวิจัยพบว่า

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 54 มีความรู้เกี่ยวกับการบริจาคน้ำนมให้ธนาคารนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง มีทักษะคติด้านบวกต่อการบริจาคน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ ($M=32.50, SD=5.40$) มีคะแนนเฉลี่ยของบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงอยู่ในระดับสูง ($M=33.16, SD=9.01$) มีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการบริจาคน้ำนมให้ธนาคารนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง ($M=35.27, SD=8.16$) และร้อยละ 72 มีความตั้งใจในการบริจาคน้ำนมให้ธนาคารนมแม่อยู่ในระดับสูง โดยความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการบริจาคน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ ($r_s=.08, p = .22$) ทักษะคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความตั้งใจในการบริจาคน้ำนมให้ธนาคารนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s=.47, p<.01; r_s=.49, p<.01$ และ $r_s=.42, p<.01$ ตามลำดับ)

ผลการศึกษานี้ สามารถนำไปส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดที่มีปริมาณน้ำนมมากเกินความต้องการของบุตรมีความตั้งใจในการบริจาคน้ำนมให้ธนาคารนมแม่เพิ่มมากขึ้น โดยการเสริมสร้างให้มารดามีทักษะคติด้านบวกรับรู้บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงและรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการบริจาคน้ำนมให้ธนาคารนมแม่มากขึ้น

คำสำคัญ: ความรู้, ทักษะคติ, บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง, การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม, ความตั้งใจในการบริจาคน้ำนมให้ธนาคารนมแม่

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: pissamai.w@psu.ac.th เบอร์โทรศัพท์ 086-9624427)



Abstract

This descriptive study aimed to examine the relationships among knowledge, attitude, subjective norms, perceived behavioral control, and intention to donate breast milk to the human milk bank. A purposive sample of 255 postpartum women were recruited at a hospital in Southern Thailand between August and November 2020. Data were collected using a questionnaire including: 1) knowledge regarding breast milk donation, 2) attitude towards breast milk donation, 3) subjective norms, 4) perceived behavioral control, and 5) intention to donate breast milk to the Human Milk Bank in Southern Thailand. Content validity of the questionnaire was examined by experts, obtaining a value of 1.0. In terms of knowledge regarding breast milk donation, the reliability of the questionnaire was tested using Kuder Richardson (KR-20), yielding a value of .71. The attitudes, subjective norms, perceived behavioral control, and intention to donate breast milk to the Human Milk Bank questionnaire were tested with Cronbach's alpha coefficient, yielding a value of .95, knowledge regarding breast milk donation, attitude towards breast milk donation, subjective norms and perceived behavioral control yielding a value of .80, .94 and .90 respectively. Data were analysed using descriptive statistics, and Spearman's rank correlation.

The results showed that 54% of subjects had a moderate level of knowledge regarding breast milk donation. Subjects had a positive attitude towards breast milk donation to the human milk bank ($M=32.50$, $SD=5.40$). The mean score for subjective norm was a high level ($M=33.16$, $SD=9.01$). The mean score for perceived behavioral control to donate breast milk to the human milk bank was at a moderate level ($M=35.27$, $SD=8.16$). Seventy-two percent of subjects had a high level of intention to donate breast milk to the human milk bank. Knowledge regarding breast milk donation had no significant correlation with the intention to donate breast milk to the Human Milk Bank ($r_s=.08$, $p=.22$). Attitudes, subjective norms, and perceived behavioral control had a moderate significant positive correlation with the intention to donate breast milk to the human milk bank ($r_s=.47$; $r_s=.49$ and $r_s=.42$, $p<.01$ respectively).

The results of this study can be used to enhance the intention to donate breast milk to the human milk bank among postpartum women who have excess milk supply by promoting a positive attitude, increasing subjective norm, and perceived behavioral control.

Keywords: Knowledge, Attitude, Subjective Norm, Perceived Behavioral Control, Intention to Donate Breast Milk, Human Milk Bank

บทนำ

องค์การอนามัยโลกแนะนำและรณรงค์ให้ทารกได้กินนมแม่ภายใน 1 ชั่วโมงหลังเกิด และกินนมแม่อย่างเดียวโดยไม่ได้รับน้ำหรือของเหลวอื่น (Exclusive Breastfeeding) จนถึงอายุ 6 เดือน (World Health Organization, 2020) ผลการศึกษายืนยันว่านมแม่มีประโยชน์มากต่อทารกแรกเกิดที่ป่วยระยะวิกฤต โดยช่วยลดอุบัติการณ์และความรุนแรงของภาวะลำไส้เน่า การติดเชื้อในกระแสเลือดระยะหลัง โรคปอดเรื้อรัง จอประสาทตาผิดปกติ ลดการกลับมารักษาซ้ำ และลดปัญหาพัฒนาการทางระบบประสาทในวัยทารกและวัยเด็ก (Meier, Patel, & Esquerra-Zwiers, 2017) นอกจากนี้ยังพบว่าทารกเกิดก่อนกำหนดที่ได้รับนมแม่มีอัตราการเกิดภาวะลำไส้เน่าต่ำกว่าสามารถให้นมได้เต็มตามความต้องการเร็วกว่า และมีระยะเวลาในการได้รับสารอาหารทางหลอดเลือดดำสั้นกว่าเมื่อเทียบกับกลุ่มที่ได้รับนมผสม (Cortez, Makker, Kraemer, Neu, Sharma, & Hudak, 2018)

จากการสำรวจในปี พ.ศ. 2562 มีทารกไทยเพียงร้อยละ 34 ได้กินนมแม่ภายใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด และร้อยละ 14 ได้กินนมแม่อย่างเดียในช่วง 6 เดือนแรกของชีวิต และมีทารกเพียงร้อยละ 15 ที่ได้กินนมแม่ต่อเนื่องถึง 2 ปี (National Statistical Office, & United Nation Children's Fund, 2020) สำหรับอัตราการได้รับนมแม่ในทารกแรกเกิดที่เข้ารับการรักษานในหออภิบาลทารกแรกเกิดแห่งหนึ่ง ระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนมิถุนายน 2561 พบว่ามีทารกแรกเกิดเพียงร้อยละ 9 ที่ได้รับนมแม่อย่างเดียในช่วง 72 ชั่วโมงแรกหลังคลอด และระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึงเดือนธันวาคม 2561 พบว่ามีทารกแรกเกิดเพียงร้อยละ 24 ที่ได้รับน้ำนมแม่อย่างเดียภายใน 72 ชั่วโมงแรกหลังคลอด (Songklanagarind Hospital. Neonatal Intensive Care Unit, 2018) ซึ่งเป็นอัตราที่ค่อนข้างต่ำ ถึงแม้จะมีการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทารกป่วยและนำแนวคิดบันได 10 ขึ้น เพื่อส่งเสริมและคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทารกป่วยจากประเทศสหรัฐอเมริกามาใช้ในเชิงนโยบายมาหลายปี การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทารกป่วยมีอัตราต่ำอาจมาจากหลายปัจจัย เช่น การให้คุณค่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความยากในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เกิดจากมารดามีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด มีความเครียด ความวิตกกังวล และขาดทักษะที่ทำให้มีน้ำนมเพียงพอ (Khaonark, Kala, & Chatchawet, 2020)

ในอดีตทารกแรกเกิดป่วยที่ไม่ได้รับนมแม่ของตนเองหรือได้รับเพียงพอกับความต้องการจะได้รับนมผสมแทน แต่พบว่าการได้รับนมผสมทำให้ทารกเกิดก่อนกำหนดมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะลำไส้เน่ามากกว่าทารกที่ได้รับนมแม่ (Canizo Vazquez, Salas Garcia, Izquierdo Renau, & Iglesias-Platas, 2019; Quigley & Mcguire, 2018) ซึ่งองค์การอนามัยโลกสนับสนุนให้ใช้น้ำนมจากธนาคารนมแม่ (Pasteurized Human Donor Milk) ในทารกแรกเกิด น้ำหนักน้อยกว่า 1,500 กรัม รายที่ไม่ได้รับนมแม่ของตนเองหรือได้รับไม่เพียงพอ มาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2554 (World Health Organization, 2011)

ธนาคารนมแม่แห่งแรกของโลกตั้งขึ้นปี พ.ศ. 2452 ในกรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ปัจจุบันมีประมาณ 600 แห่งทั่วโลก (Haiden & Ziegler, 2016) ประเทศไทยมีการจัดตั้งธนาคารนมแม่ครั้งแรกเมื่อ ปี พ.ศ. 2555 (Mahidol University. Faculty of Medicine Siriraj Hospital, 2019) ปัจจุบันมี 3 แห่ง ทำหน้าที่รับบริจาค จัดเก็บ และเตรียมน้ำนมที่ผ่านมาตรฐานสำหรับใช้ในทารกแรกเกิดป่วยที่ไม่ได้รับนมแม่ของตนเองหรือได้รับไม่เพียงพอ โดยไม่แสวงหากำไร (Mahidol University. Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, 2014; Mahidol University. Faculty of Medicine Siriraj Hospital, 2019; Prince of Songkla University. Faculty of Medicine, 2018) อย่างไรก็ตามการดำเนินงานของธนาคารนมแม่ยังเป็นเรื่องใหม่ในประเทศไทย มีการรับรู้การดำเนินงานของธนาคารนมแม่อยู่ในวงจำกัด และยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริจacksonน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ ทั้งคุณลักษณะส่วนบุคคล ความเชื่อ และการรับรู้ของบุคคลต่อการบริจacksonน้ำนม ในสหรัฐอเมริกามีการศึกษา พบว่าผู้บริจacksonน้ำนมมีอายุเฉลี่ย 30.8 ปี ส่วนใหญ่มีรายได้ครอบครัวมากกว่า 70,000 เหรียญต่อปี จบการศึกษาระดับวิทยาลัย และทำงานนอกบ้าน เริ่มบริจacksonตั้งแต่ 14 วันหลังคลอด (Wambach, Bateson, Matheny, & Easter-Brown, 2019) คล้ายกับผู้บริจacksonในประเทศจีนที่ผู้บริจacksonมีอายุเฉลี่ย 29.4 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับวิทยาลัย และคลอดครบกำหนด (Liu, Han, Wei, Zheng, Zhang, Chen et al., 2019) เหตุผลในการบริจacksonน้ำนม คือ มีน้ำนมมากเกินไปเกินความต้องการของบุตร (Doshmangir, Naghshi, & Khabiri, 2019; Dos Santos, Serva, & Caminha, 2017) และต้องการช่วยเหลือเด็กคนอื่นหรือต้องการทำประโยชน์โดยไม่หวังสิ่งตอบแทนหรือต้องการช่วยเหลือผู้อื่น (Candelaria, Spatz, & Giordano, 2018; Doshmangir, Naghshi, & Khabiri, 2019)

นอกจากนี้ยังมีการศึกษาในผู้ที่มีประสบการณ์บริจacksonน้ำนมให้ธนาคารนมแม่โดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผนเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้เกี่ยวกับการบริจacksonน้ำนมให้ธนาคารนมแม่จากหลายแหล่ง เช่น เครือข่ายสนับสนุนทางสังคม บุคลากรด้านสุขภาพ การสืบค้นด้วยตนเอง และเป็นบุคลากรด้านสุขภาพ เหตุผลและแรงจูงใจในการบริจacksonน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ คือ เป็นการแก้ปัญหาที่มีน้ำนมมากเกินไปเกินความต้องการของบุตรและการทำประโยชน์ต่อผู้อื่น การบริจacksonน้ำนมมีประโยชน์ทั้งต่อผู้บริจacksonและผู้อื่น และร้อยละ 40 ระบุว่า ไม่มีอุปสรรคต่อการบริจacksonน้ำนมทั้งในแง่ของค่าใช้จ่าย การเดินทาง การตรวจคัดกรองก่อนเริ่มบริจackson และบุตรยังได้รับนมแม่เพียงพอกับความต้องการ มีการรับรู้ความสามารถในการบริจacksonน้ำนมในแง่ที่ว่าตนเองมีสุขภาพดี บุตรเจริญเติบโตดี

รวมทั้งมีความมั่นใจจากการควบคุมคุณภาพของธนาคารนมแม่ สำหรับการรับรู้บรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงกลุ่มตัวอย่างระบุว่า ได้รับการสนับสนุนการบริจาดน้ำนมจากสามี สมาชิกในครอบครัว และเพื่อน ๆ ในรูปแบบของการให้กำลังใจ การกล่าวชมเชย ช่วยเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการบีบเก็บน้ำนม ช่วยบรรจุและแช่น้ำนม และช่วยดูแลทารกในช่วงบีบเก็บน้ำนม (Wambach, Bateson, Matheny, & Easter-Brown, 2019) และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ พบว่าร้อยละ 14.3 ของผู้ที่มาบริจาดน้ำนมได้รับการแนะนำจากเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ (Virano, Coscia, Tonetto, Perathoner, Bertino, Gardois et al., 2017) และพบว่า การได้รับการส่งเสริมจากเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และได้รับการสนับสนุนให้บริจาดน้ำนมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ (De Meneses, Oliveira, & Boccolini, 2017)

ประเทศไทยยังมีข้อจำกัดในการเข้าถึงสตรีที่มีประสบการณ์ในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ ซึ่งการศึกษาในกลุ่มสตรีที่ยังไม่เคยบริจาดน้ำนมในต่างประเทศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่รู้จักธนาคารนมแม่และรับรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานของธนาคารนมแม่ยังมีจำนวนไม่มาก (Karadag, Ozdemir, Karatas, Ozer, & Dogan, 2015) และกลุ่มตัวอย่างเกินครึ่งต้องการได้รับความรู้เกี่ยวกับธนาคารนมแม่และขั้นตอนการบริจาดน้ำนม (Eksioğlu, Yesil, & Turfan, 2015; Virano et al., 2017) สำหรับความคิดเห็นต่อการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่พบว่า มีทั้งผู้ที่ต้องการบริจาดและผู้ที่ไม่ต้องการบริจาด โดยกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ในเคนยามีร้อยละ 79 (Kimani-Murage, Wanjohi, Kamande, Macharia, Mwaniki, Zerfu et al., 2019) และในอิตาลีมีร้อยละ 56 (Virano et al., 2017) โดยมีเหตุผลในการจะบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่คล้ายกับกลุ่มที่มีประสบการณ์บริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ ส่วนเหตุผลของผู้ที่ไม่ต้องการบริจาดน้ำนมมีหลากหลาย โดยเหตุผลหลัก คือ ร้อยละ 76.8 เชื่อว่าถ้าทารกได้รับน้ำนมจากแม่คนเดียวจะเป็นพี่น้องกันหรือเป็นเครือญาติกัน และไม่สามารถแต่งงานกันได้ (milk kinship) (Ergin & Uzun, 2018) และร้อยละ 23.6 เชื่อว่ามีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ (Senol & Aslan, 2017) ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จัดเป็นทัศนคติต่อการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ทั้งด้านบวกและด้านลบ นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ ประกอบด้วย ความไม่สะดวกในการบีบเก็บน้ำนม (Perrin, Goodell, Fogleman, Pettus, Bodenheimer, & Palmquist, 2016) ไม่มีที่รับบริจาดนมแม่หรือไม่มีธนาคารนมแม่ที่อยู่ใกล้ (Doshmangir, Naghshi, & Khabiri, 2019) กระบวนการบริจาดน้ำนมมีหลายขั้นตอนและใช้เวลานาน (Doshmangir, Naghshi, & Khabiri, 2019; Perrin et al., 2016) และความลำบากในการขนส่งน้ำนมมาให้ธนาคารนมแม่ (Dos Santos et al., 2017) ซึ่งการศึกษาของ Grunert (2018) พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ว่าการบริจาดน้ำนมเป็นเรื่องง่ายมีความตั้งใจที่จะบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่สูงขึ้นด้วย ($OR=2.305$, $95\% CI=1.942, 2.737$)

จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบข้อมูลว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ในประเทศไทย และเป็นเรื่องยากที่จะเข้าถึงกลุ่มที่บริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่เนื่องจากไม่มีการเปิดเผยตัวตนผู้บริจาด ดังนั้นการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ในผู้บริจาดโดยตรง จึงเป็นเรื่องยากเช่นกัน แต่จากข้อเสนอของทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผน ระบุว่า ความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมเป็นปัจจัยหลักที่กำหนดพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล กล่าวคือ ถ้าบุคคลมีความตั้งใจกระทำพฤติกรรมสูงก็มีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมนั้นสูงเช่นกัน (Ajzen, 1991) ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบการศึกษาเกี่ยวกับความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ที่สนับสนุนทฤษฎีดังกล่าว (Grunert, 2018; Wambach, Bateson, Matheny, & Easter-Brown, 2019) การศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ตามทฤษฎีของ Ajzen (1991) จะทำให้เข้าใจเกี่ยวกับความตั้งใจในการใช้น้ำนมจากธนาคารนมแม่มากยิ่งขึ้น รวมทั้งได้ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ บรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ สามารถนำไปใช้ส่งเสริมให้มารดาและสมาชิกในครอบครัวตระหนักถึงความสำคัญของการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่

วัตถุประสงค์วิจัย

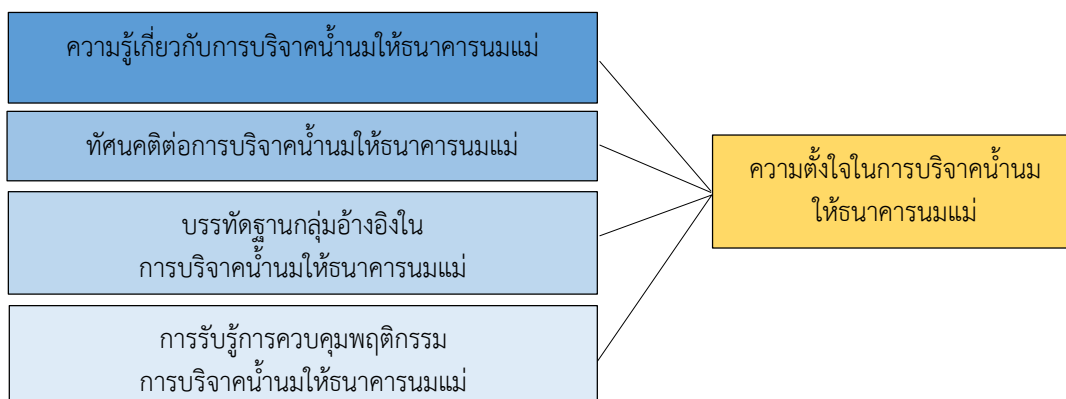
1. เพื่อศึกษาระดับของความรู้ ทักษะคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม และความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ของมารดา
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมกับความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ของมารดา

สมมติฐานวิจัย

ความรู้ ทักษะคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจของมารดาในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่

กรอบแนวคิดการวิจัย

ทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผน (Theory of Planed Behavior) (Ajzen, 1991) ระบุว่า บุคคลจะกระทำพฤติกรรมสำเร็จต้องมีความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมเป็นตัวกำหนด โดยปัจจัยทำนายความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมของบุคคล ประกอบด้วย 1) ทักษะคติต่อพฤติกรรม (Attitude Toward Behaviors) เป็นความรู้สึกต่อการกระทำพฤติกรรมทั้งทางบวกและทางลบ โดยบุคคลที่มีทักษะคติทางบวกต่อพฤติกรรมจะมีความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมสูง 2) บรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norms) เป็นการรับรู้ความต้องการของคนที่มีความสำคัญกับบุคคลว่าต้องการหรือไม่ต้องการให้กระทำพฤติกรรม ถ้าบุคคลมีการรับรู้บรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงสูงหรือรับรู้ว่าคุณที่มีความสำคัญกับตนเองต้องการให้กระทำพฤติกรรม บุคคลก็จะมี ความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมสูง และ 3) การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม (Perceived Behavioral Control) เป็นการรับรู้ว่าการกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นเรื่องง่ายหรือยาก ซึ่งบุคคลที่มีการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมสูงจะมีความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมสูงตามมา (Ajzen, 1991) ผู้วิจัยจึงนำผลการทบทวนวรรณกรรมและปัจจัยที่กำหนดความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม กับความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ของมารดา จากที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังแสดงในภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบบรรยายเชิงสหสัมพันธ์ (Descriptive Correlational Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ มารดาที่มาตรวจหลังคลอดตามแพทย์นัดครั้งแรกที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคใต้

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาที่มาตรวจหลังคลอดตามแพทย์นัดครั้งแรกที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคใต้ จำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของยามานะ (Thato, 2018) จากจำนวนมารดาที่มาตรวจหลังคลอดตามนัดในเวลาราชการ ในช่วง ปี พ.ศ. 2562 มีจำนวน 634 ราย ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 245 ราย และเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็น 255 คน สำหรับเพื่อไว้ในกรณีที่มีข้อมูลไม่สมบูรณ์ ซึ่งงานวิจัยนี้เป็นการศึกษาแบบตัดขวาง ซึ่งส่วนใหญ่มีอัตราการไม่ครบถ้วนของข้อมูลไม่เกินร้อยละ 5 (Wattanasit, & Kautrakool, 2017) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด ดังนี้ 1) มีอายุมากกว่า 18 ปี 2) เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และไม่ใช้นมผสมในการเลี้ยงลูก 3) ไม่มีข้อห้ามในการบริจาดน้ำนม ได้แก่ ผลเลือดขณะตั้งครรภ์เป็นปกติทุกรายการ ไม่เคยเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มเหล้า ไม่เคยสัก ไม่เคยเจาะหู หรือได้รับเลือดภายใน 1 ปี 4) ไม่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต โดยดูจากเวชระเบียนผู้ป่วย 5) ไม่ได้รับยาที่สามารถแพร่ผ่านน้ำนม ได้แก่ ยาเคมีบำบัด ยาเสพติด สารกัมมันตรังสี ริงส์ไอโอดีน-131 สารนิโคติน โดยดูจากเวชระเบียนผู้ป่วย (medical record) และจากการซักประวัติ และ 6) สามารถสื่อสารโดยการพูด อ่าน และเขียนภาษาไทยได้ เข้าใจ กลุ่มตัวอย่างจะถูกคัดออกถ้ามีอาการผิดปกติขณะตอบแบบสอบถาม เช่น เป็นลม เหนื่อยหอบ ความดันโลหิตสูง เป็นต้น ซึ่งการศึกษานี้ไม่มีกลุ่มตัวอย่างถูกคัดออกจากการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยคำถามแบบเติมคำในช่องว่างและคำถามแบบมีข้อคำตอบให้เลือก จำนวน 24 ข้อ ได้แก่ อายุ อายุครรภ์ขณะคลอด จำนวนครั้งของการมาฝากครรภ์ จำนวนบุตรที่มีชีวิต อายุบุตรคนล่าสุด สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษาสูงสุดของตนเองและสามี อาชีพหลักของตนเองและสามี รายได้ของครอบครัว ความเพียงพอของรายได้ และลักษณะครอบครัว เป็นต้น

2. แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม มีข้อคำถามทั้งหมด 13 ข้อ โดยให้เลือกตอบว่า ถูก ผิด หรือไม่ทราบ ถ้าตอบคำถามถูกให้ 1 คะแนน ถ้าตอบคำถามผิดหรือไม่ทราบให้ 0 คะแนน การแปลผลใช้คะแนนรวมและแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของ Bloom (1971) ได้แก่ คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60.00 (0.00-7.79 คะแนน) หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ คะแนนร้อยละ 60.00-79.99 (7.80-10.39 คะแนน) หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง และคะแนนร้อยละ 80.00 ขึ้นไป (10.40-13.00 คะแนน) หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับสูง

3. แบบสอบถามทัศนคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม และความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ของมารดา ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผน (Ajzen, 1991) และการทบทวนวรรณกรรม มีข้อคำถามทั้งหมด 28 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ (Likert Scale) ตั้งแต่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนนโดยมีการกลับคะแนน (Reverse Score) สำหรับข้อคำถามที่เป็นข้อความเชิงลบหรือข้อความที่รับรู้อุปสรรค การแปลผลใช้คะแนนรวมและแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยการหาอันตรภาคชั้น (Tato, 2018) แบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่

3.1 ทัศนคติต่อการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ จำนวน 8 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวก 3 ข้อ และเชิงลบ 5 ข้อ แปลผลโดยคะแนนเฉลี่ย 8.00-18.66 หมายถึง มีทัศนคติด้านลบ คะแนนเฉลี่ย 18.67-29.33 หมายถึง มีทัศนคติเป็นกลาง และคะแนนเฉลี่ย 29.34-40.00 หมายถึง มีทัศนคติด้านบวก

3.2 บรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ จำนวน 9 ข้อ แปลผลโดยคะแนนเฉลี่ย 9.00-21.00 หมายถึง มีการรับรู้บรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงอยู่ในระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 21.01-33.00 หมายถึง มีการรับรู้บรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงอยู่ในระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 33.01-45.00 หมายถึง การรับรู้บรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงอยู่ในระดับสูง

3.3 การรับรู้การควบคุมการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ จำนวน 10 ข้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถในการบริจาดน้ำนม 4 ข้อ และการรับรู้อุปสรรคในการบริจาดน้ำนม 6 ข้อ แปลผลโดยคะแนนเฉลี่ย 10.00-23.33 หมายถึง มีการรับรู้การควบคุมการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ อยู่ในระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 23.34-36.67 หมายถึง มีการรับรู้การควบคุมการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ อยู่ในระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 36.68-50.00 หมายถึง การรับรู้การควบคุมการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ อยู่ในระดับสูง

3.4 ความตั้งใจในการบริจาค่น้ำนมให้ธนาคารนมแม่ของมารดา จำนวน 1 ข้อ แผลผลโดย คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง มีความตั้งใจในการบริจาค่น้ำนมให้ธนาคารนมแม่อยู่ในระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66 หมายถึง มีความตั้งใจในการบริจาค่น้ำนมให้ธนาคารนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00 หมายถึง มีความตั้งใจในการบริจาค่น้ำนมให้ธนาคารนมแม่อยู่ในระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการบริจาค่น้ำนมให้ธนาคารนมแม่และแบบสอบถามทัศนคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม กับความตั้งใจในการบริจาค่น้ำนมให้ธนาคารนมแม่ของมารดาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย กุมารแพทย์ด้านทารกแรกเกิดและเชี่ยวชาญด้านธนาคารนมแม่ อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านทารกแรกเกิด และอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านนมแม่ ได้ค่าดัชนีความตรง (Scale-Content Validity Index) ของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ 1 และ 1 ตามลำดับ

ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามทั้ง 2 ชุด โดยนำไปทดลองใช้กับมารดาที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน คำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการบริจาค่น้ำนมให้ธนาคารนมแม่ด้วยวิธีคูเดอริชาร์ดสัน (KR-20) ได้ค่า .71 และแบบสอบถามทัศนคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม และความตั้งใจในการบริจาค่น้ำนมให้ธนาคารนมแม่ของมารดาด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงรวมทั้งฉบับเท่ากับ .95 ด้านทัศนคติต่อการบริจาค่น้ำนมให้ธนาคารนมแม่ ด้านบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการบริจาค่น้ำนมให้ธนาคารนมแม่ และด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมการบริจาค่น้ำนมให้ธนาคารนมแม่ เท่ากับ .80, .94 และ .90 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเชิญชวนกลุ่มตัวอย่างและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ระหว่างเดือนสิงหาคม ถึง พฤศจิกายน พ.ศ. 2563 ที่คลินิกสูติกรรมและคลินิกนรีเวช โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคใต้ โดยพยาบาลวิชาชีพประจำคลินิกเป็นผู้คัดเลือกมารดาที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ขออนุญาตให้ผู้วิจัยเข้าพบเพื่อชี้แจงโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง และเชิญชวนเข้าร่วมในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยก่อนตอบแบบสอบถามและใช้เวลาในการตอบแบบสอบถาม 10-15 นาทีต่อราย การศึกษาครั้งนี้ได้แบบสอบถามกลับมาครบตามจำนวนที่แจกทั้งหมด 255 ชุด และไม่มีผู้ปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยสถิติเชิงพรรณนา
2. วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม และแบ่งระดับของตัวแปรที่ศึกษาโดยใช้คะแนนรวมตามเกณฑ์ที่กำหนด
3. วิเคราะห์ความถี่และร้อยละตามเกณฑ์การแบ่งระดับของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการบริจาค่น้ำนมให้ธนาคารนมแม่และความตั้งใจในการบริจาค่น้ำนมให้ธนาคารนมแม่ของมารดา
4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม กับความตั้งใจในการบริจาค่น้ำนมให้ธนาคารนมแม่ของมารดา โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman's Rank Correlation) กำหนดนัยสำคัญที่ .05 เนื่องจากคะแนนความรู้เกี่ยวกับการบริจาค่น้ำนมให้ธนาคารนมแม่และความตั้งใจในการบริจาค่น้ำนมให้ธนาคารนมแม่มีการกระจายที่ไม่เป็นโค้งปกติ โดยพิจารณาจากค่าคะแนนมาตรฐาน (Z-value) ของความเบ้ (Skewness) และความโด่ง (Kurtosis) ซึ่งต้องอยู่ระหว่าง - 3.29 ถึง + 3.29 จึงจะถือว่ามี การกระจายแบบโค้งปกติ (Kim, 2013) แบ่งระดับความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) โดยใช้เกณฑ์ $r=0$ หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์กัน $r=.10-.29$ หมายถึง มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ $r=.30-.70$ หมายถึง มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และ $r>.70$ หมายถึง มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง (Thato, 2018)

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ได้รับการรับรองและพิจารณาจากสำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสถานที่ดำเนินการวิจัยตามรหัสหนังสือรับรองเลขที่ Ref no. wBdU-NBq7-palo-niUm ลงวันที่ 21 กรกฎาคม พ.ศ. 2563

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษาพบว่า มารดามีอายุเฉลี่ย 32.43 ปี ($SD=4.80$) ส่วนใหญ่มีสถานภาพคู่ (ร้อยละ 96.08) นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 77.25) อาศัยอยู่ในครอบครัวเดี่ยว (ร้อยละ 78.40) และจบการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป (ร้อยละ 75.69) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพที่มีรายได้ มีเพียงร้อยละ 15.29 เป็นแม่บ้าน มารดามีรายได้อายุเฉลี่ย 49.02 มีรายได้อายุเฉลี่ย 15,000 – 30,000 บาทต่อเดือน ($Mdn=30,000$, $IQR=20,000$) ร้อยละ 83.14 มีอายุครรภ์ขณะคลอดอยู่ในช่วง 37-40 สัปดาห์ ($Mdn=38$, $IQR=2$) ร้อยละ 82.35 มีการฝากครรภ์อย่างน้อย 5 ครั้ง ($M=8.18$, $SD=3.73$) ร้อยละ 54.90 มีบุตรคนเดียว ร้อยละ 91.76 มีบุตรคนล่าสุดอายุ 30-60 วัน ทุกคนมีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายในครอบครัว ร้อยละ 82.35 ไม่ต้องลาคลอดหรือสามารถลาคลอดได้มากกว่า 60 วัน ร้อยละ 59.61 ไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 43.53 ตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน และร้อยละ 25.10 ยังไม่แน่ใจว่าจะให้นมแม่ไปเรื่อย ๆ มีเพียงร้อยละ 19.61 ที่ตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับนมผสม ร้อยละ 86.67 ให้นมแม่แก่ลูกอย่างน้อย 6 ครั้งต่อวัน ทุกคนมีปริมาณน้ำนมเพียงพอให้ลูกกิน และร้อยละ 36.86 มีน้ำนมมากเกินไปจนต้องการของลูก ทุกคนไม่เคยบริจาค่น้ำนมให้ธนาคารนมแม่ ร้อยละ 2.75 เคยบริจาค่น้ำนมแบบไม่เป็นทางการ ร้อยละ 32.16 เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับธนาคารนมแม่ โดยส่วนใหญ่ได้รับผ่านทางเฟสบุ๊ก รายการโทรทัศน์ ป้ายประชาสัมพันธ์ ตามลำดับ ร้อยละ 3.92 รู้จักคนที่บริจาค่น้ำนมให้ธนาคารนมแม่ และร้อยละ 2.35 มีลูกที่เคยได้รับน้ำนมบริจาค โดยร้อยละ 1.57 เคยได้รับน้ำนมจากธนาคารนมแม่

2. ระดับของความรู้ ทักษะคิด บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม และความตั้งใจของมารดาในการบริจาค่น้ำนมให้ธนาคารนมแม่

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับของความรู้และความตั้งใจในการบริจาค่น้ำนมให้ธนาคารนมแม่ของมารดา ($n = 255$)

ปัจจัย	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้เกี่ยวกับการบริจาค่น้ำนมให้ธนาคารนมแม่		
ระดับสูง (10.4-13.0 คะแนน)	33	12.94
ระดับปานกลาง (7.8-10.3 คะแนน)	139	54.51
ระดับต่ำ (0.0-7.7 คะแนน)	83	32.55
ความตั้งใจในการบริจาค่น้ำนมให้ธนาคารนมแม่ของมารดา		
ระดับสูง (3.67-5.00 คะแนน)	184	72.16
ระดับปานกลาง (2.34-3.66 คะแนน)	60	23.53
ระดับต่ำ (1.00-2.33 คะแนน)	11	4.31

ผลการศึกษาพบว่า มารดาส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการบริจาค่น้ำนมให้ธนาคารนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 54.51) รองลงมาอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 32.55) และมีความตั้งใจในการบริจาค่น้ำนมให้ธนาคารนมแม่อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 72.16) (ตาราง 1)

ตาราง 2 คะแนนต่ำสุด-สูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของทัศนคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ของมารดา (n = 255)

คะแนน	Min	Max	M	SD	ระดับ/ด้าน
ทัศนคติต่อการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่	19	40	32.50	5.40	ด้านบวก
บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่	11	45	33.16	9.01	สูง
การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่	12	50	35.27	8.16	ปานกลาง

กลุ่มตัวอย่างทัศนคติด้านบวกต่อการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ ($M=32.50, SD=5.40$) มีการรับรู้บรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงอยู่ในระดับสูง ($M=33.16, SD=9.01$) โดยรับรู้ว่าคุณภาพด้านสุขภาพต้องการให้บริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่มากที่สุด ($M=4.02, SD=1.09$) รองลงมาคือ สามี ($M=3.81, SD=1.26$) และพ่อแม่ตนเอง ($M=3.75, SD=1.25$) ซึ่งเท่ากับเพื่อน/เพื่อนร่วมงาน ($M=3.75, SD=1.21$) และมีการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง ($M=35.27, SD=8.16$) (ตาราง 2)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ ทัศนคติต่อการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ กับความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ของมารดา

ตาราง 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมนและระดับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม กับความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ของมารดา (n = 255)

ตัวแปร	ความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ (r_s)	ระดับความสัมพันธ์
1. ความรู้เกี่ยวกับการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่	.08 ^{ns}	ไม่มีความสัมพันธ์
2. ทัศนคติต่อการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่	.47 ^{**}	ปานกลาง
3. บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่	.49 ^{**}	ปานกลาง
4. การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่	.42 ^{**}	ปานกลาง

หมายเหตุ ** $p < .01$, ns = Non-Significance

ผลการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ของมารดา ($r_s=.08, p=.22$) ทัศนคติต่อการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ของมารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s=.47, p<.01$; $r_s=.49, p<.01$; และ $r_s=.42, p<.01$ ตามลำดับ) (ตาราง 3)

อภิปรายผล

1. ความรู้เกี่ยวกับการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 54.51) มีความรู้เกี่ยวกับการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง มีเพียงร้อยละ 12.94 ที่มีความรู้ที่อยู่ในระดับสูง ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากมีกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 32.16 เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับธนาคารนมแม่ และข้อมูลการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับธนาคารนมแม่ส่วนใหญ่มีรายละเอียดเกี่ยวกับการรับบริจาดน้ำนมและการใช้น้ำนมจากธนาคารนมแม่ไม่มากนัก ใกล้เคียงกับการศึกษาในประเทศจีนที่พบว่า มารดาร้อยละ 29.23 ตอบคำถามเกี่ยวกับการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ได้ถูกต้อง (Huang, Han, & Fan, 2021) ซึ่งทั้งสองประเทศมีการก่อตั้งธนาคารนมแม่ได้ไม่นาน แตกต่างจากการศึกษาในประเทศตุรกีที่พบว่า หญิงที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพครอบครัวในประเทศตุรกี และเคยคลอดบุตรมาไม่เกิน 5 ปี ร้อยละ 62.50 เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับธนาคารนมแม่ (Ergin & Uzun, 2018) และ

ผลการศึกษาของ Kadioglu, Avciapar, & Sahin (2019) ที่พบว่ามารดาหลังคลอดร้อยละ 62.80 มีความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ ทั้งนี้เนื่องจากตุรกีเป็นประเทศที่มีธนาคารนมแม่มากที่สุดในโลก (Wambach, Bateson, Matheny, & Easter-Brown, 2019) ทำให้ประชากรรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับธนาคารนมแม่มากกว่าประเทศอื่น ๆ และการศึกษาของ Mankar, & Mourya (2018) ที่มารดาหลังคลอดในประเทศอินเดียร้อยละ 55.00 มีความรู้เกี่ยวกับธนาคารนมแม่อยู่ในระดับดี และร้อยละ 6.00 มีความรู้อยู่ในระดับดีมาก ซึ่งอินเดียมีธนาคารนมแม่เกือบ 80 แห่ง (Bhasin, Nangia, & Goel, 2020)

2. ทศนคติต่อการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติด้านบวกต่อการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ ($M=32.50$, $SD=5.40$) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการศึกษาครั้งนี้จากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับอาหารตามวัยจนครบอายุ 2 ปี ซึ่งสะท้อนว่ามารดารับรู้คุณค่าและประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และย่อมมีความรู้สึกที่ดีต่อการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่เนื่องจากจะช่วยให้ทารกป่วยได้รับน้ำนมแม่ ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Grunert (2018) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติเกี่ยวกับการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ในแง่ของธนาคารนมแม่มีความสำคัญอยู่ในระดับสูง ($M=6.4$, $SD=0.8$) และใกล้เคียงกับการศึกษาของ Zhang, Jun-Yan, Xin-Wen, Yu-Lei, Sharon, & Yan-Qiong (2020) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 81.3 มีทัศนคติที่ดีต่อการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ และการศึกษาของ Pal, Soontarapornchai, Noble, & Hand (2019) พบว่าร้อยละ 63 ของมารดามีทัศนคติที่ดีต่อการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่

3. บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ กลุ่มตัวอย่างมีบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่อยู่ในระดับสูง ($M=33.16$, $SD=9.01$) โดยกลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าคุณค่าด้านสุขภาพต้องการให้บริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่มากที่สุด ($M=4.02$, $SD=1.09$) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลมารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ได้รับการดูแล ให้กำลังใจและได้รับการส่งเสริมให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากบุคลากรด้านสุขภาพ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างที่เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับธนาคารนมแม่ส่วนใหญ่ระบุแหล่งข้อมูลที่มาจากบุคลากรด้านสุขภาพเป็นผู้จัดทำหรือให้ข้อมูล จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการรับรู้หรือมีความเชื่อว่าถ้าตนเองมีน้ำนมมากเกินความต้องการของบุตร บุคลากรทางด้านสุขภาพน่าจะต้องการให้บริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ เพราะจะเป็นประโยชน์ต่อเด็กคนอื่น นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่งรับรู้ว่ามีเพื่อน/เพื่อนร่วมงาน และสมาชิกในครอบครัว/ญาติต้องการให้บริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ คล้ายคลึงกับการศึกษาของ Grunert (2018) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่ามีสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนคิดว่าธนาคารนมแม่มีความสำคัญอยู่ในระดับสูง

4. การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมกรรมการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมกรรมการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง ($M=35.27$, $SD=8.16$) บ่งชี้ว่าการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ไม่ใช่เรื่องง่าย ไม่ได้ขึ้นอยู่กับมารดาเท่านั้นแต่ขึ้นอยู่กับบุคคลและปัจจัยอื่นด้วย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งหนึ่งมีรายได้ครอบครัวเฉลี่ย 15,000-30,000 บาทต่อเดือน ซึ่งถือว่าไม่สูงมาก ในขณะที่การบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ต้องมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นจากปกติ เช่น ค่าเดินทาง ค่าถุงเก็บน้ำนม เป็นต้น นอกจากนี้มารดามากกว่าครึ่งหนึ่งไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อน ซึ่งอาจเกิดความไม่มั่นใจในความสามารถของตนที่จะบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ เนื่องจากกระบวนการบริจาดน้ำนมมีหลายขั้นตอนและต้องใช้เวลาในการบิบเก็บน้ำนม รวมทั้งการขนส่งน้ำนมไปยังธนาคารนมแม่ ซึ่งการศึกษาในต่างประเทศพบว่า ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ ประกอบด้วย ความไม่สะดวกในการบิบเก็บน้ำนม ไม่มีที่รับบริจาดนมแม่หรือไม่มีธนาคารนมแม่ที่อยู่ใกล้ กระบวนการบริจาดน้ำนมมีหลายขั้นตอนและใช้เวลานาน (Doshmangir, Naghshi, & Khabiri, 2019) และความลำบากในการขนส่งน้ำนมมาให้ธนาคารนมแม่ (Dos Santos et al., 2017) อย่างไรก็ตามการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมกรรมการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ในกลุ่มมารดาที่ยังไม่เคยบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างที่เคยบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ที่ระบุว่า การ

บริจาดน้ำนมเป็นเรื่องง่าย และร้อยละ 40 ระบุว่าไม่มีอุปสรรคใด ๆ ต่อการบริจาดน้ำนม (Wambach, Bateson, Matheny, & Easter-Brown, 2019)

5. ความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ของมารดา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 72.2) มีความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่อยู่ในระดับสูงหากมีน้ำนมมากเกินไปเกินความต้องการของลูก ทั้งนี้เนื่องจากมารดาทุกคนจะได้รับการปลุกฝังให้เห็นประโยชน์และความสำคัญของนมแม่ต่อทารกที่มีมากกว่านมผสม ดังนั้นหากตนเองมีน้ำนมมากเกินไปเกินความต้องการจึงต้องการบริจาดให้ทารกคนอื่นมากกว่าการทิ้งโดยไม่เกิดประโยชน์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า หญิงหลังคลอดบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่เพราะความรู้สึกเสียตายน้ำนมหากต้องทิ้ง รวมทั้งความรู้สึกพึงพอใจที่ได้ช่วยเหลือทารกคนอื่นที่ไม่ใช่ลูกของตนเอง (Doshmangir, Naghshi, & Khabiri, 2019) ซึ่งผลการศึกษาคั้งนี้คล้ายกับการศึกษาที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความตั้งใจบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ (Eksioglu et al., 2015; Yilmaz, Aykut, Sahin, Ongan, Balci, Gun, et al., 2018) อย่างไรก็ตามผลการศึกษาคั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Ergin & Uzun (2018) ที่พบว่ามารดาหลังคลอดไม่เกิน 5 ปี อายุ 15- 49 ปี เพียงร้อยละ 19.1 ยินดีที่จะบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะการศึกษาคั้งกล่าวกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เชื่อว่าบริจาดน้ำนมขัดกับหลักความเชื่อทางศาสนา

6. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่กับความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ของมารดา ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ ($r_s=.08, p>.05$) โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลางถึงต่ำแต่มีความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่สูง ทั้งนี้ความรู้อาจไม่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมเสมอไป โดยเฉพาะถ้าพฤติกรรมที่ตั้งใจจะกระทำเป็นพฤติกรรมเพื่อผู้อื่น ซึ่งบุคคลอาจไม่มีความรู้แต่ถ้ารับรู้ว่าการกระทำดังกล่าวเป็นเรื่องที่ดีหรือเหมาะสมบุคคลก็จะกระทำพฤติกรรมดังกล่าว มีการศึกษาสนับสนุนว่าความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการกระทำพฤติกรรม (Mayae, Wiroompanich, & Wattanasit, 2020) ซึ่งผลการศึกษาคั้งนี้แตกต่างจากการศึกษาของ Zhang, Jun-Yan, Xin-Wen, Yu-Lei, Sharon, & Yan-Qiong (2020) ที่พบว่าความรู้มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการกระทำหรือพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ ($r=.369, p<.001$)

7. ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่กับความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ของมารดา ผลการวิจัยพบว่า ทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s=.47, p<.01$) สอดคล้องกับทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผนที่ระบุว่า บุคคลที่มีทัศนคติที่ดีต่อการกระทำพฤติกรรมจะมีความตั้งใจสูงที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น (Ajzen, 1991) โดยผลการศึกษาคั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Grunert (2018) ที่พบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.01$) และการศึกษาของ Zhang, Jun-Yan, Xin-Wen, Yu-Lei, Sharon, & Yan-Qiong (2020) ที่พบว่า ทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการกระทำที่เกี่ยวข้องกับการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ ($r=.66, p<.001$)

8. ความสัมพันธ์ระหว่างบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่กับความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ของมารดา ผลการวิจัยพบว่า บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s=.49, p<.01$) ทั้งนี้บุคคลที่รับรู้ว่าคุณค่าที่มีความสำคัญกับตนเองต้องการให้กระทำพฤติกรรมนั้นหรือเห็นว่ากระทำพฤติกรรมนั้นเป็นเรื่องที่ดีจะมีความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมดังกล่าว (Ajzen, 1991) ดังนั้นมารดาที่รับรู้บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ ย่อมมีความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่เช่นกัน ผลการศึกษาคั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Grunert (2018) ที่พบว่าบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์กับการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.01$) และคล้ายกับการศึกษาในประเทศบราซิล ที่พบว่า การได้รับการสนับสนุนให้บริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ของบุคลากรด้านสุขภาพมีผลต่อการบริจาดน้ำนมของมารดา ($APR = 7.06$) (De Meneses, Oliveira, & Boccolini, 2017)

9. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมกรรมการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่กับความตั้งใจของมารดาในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = .42, p < .01$) การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมเป็นการรับรู้ความสามารถในการกระทำพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยสนับสนุน การมีโอกาส หรือทรัพยากรในการควบคุมพฤติกรรมนั้น การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมทำให้เกิดความมุ่งมั่นที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นให้สำเร็จ (Ajzen, 1991) ดังนั้นมารดาที่รับรู้ว่าคุณมีความสามารถที่จะบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่สูง ย่อมมีความตั้งใจสูงในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Grunert (2018) ที่พบว่า การรับรู้ว่าการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่เป็นเรื่องง่ายสามารถทำนายความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ได้ และคล้ายกับการศึกษาที่พบว่า การมีข้อสงสัยหรือรับรู้ว่าการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่มีความยากลำบากมีความสัมพันธ์ทางลบกับการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ ($CPR = .234, p < .05$) (De Meneses, Oliveira, & Boccolini, 2017)

ข้อจำกัดในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างของการศึกษานี้เป็นมารดาที่มาตรวจหลังคลอดตามแพทย์นัดครั้งแรก ในช่วงระยะเวลาไม่เกิน 3 เดือน โดยส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ผลการศึกษาจึงอาจไม่สามารถอ้างอิงไปยังมารดาหลังคลอดในช่วงระยะเวลาอื่น ๆ และมารดาที่นับถือศาสนาอื่น ๆ ซึ่งอาจมีความแตกต่างในพฤติกรรม สังคม และหลักความเชื่อของแต่ละศาสนาได้

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. พยาบาลสามารถนำผลการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ทักษะคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมครั้งนี้ไปเป็นข้อมูลในการส่งเสริมความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ของมารดาหลังคลอดที่มีปริมาณน้ำนมมากเกินความต้องการของบุตร
2. พยาบาลควรส่งเสริมและการประชาสัมพันธ์ด้านข้อมูลเกี่ยวกับการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น เนื่องจากผลการศึกษาพบว่า เกินครึ่งของกลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับธนาคารนมแม่

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอดในช่วงอายุหลังคลอดอื่น ๆ เช่น หลังคลอดมากกว่า 3 เดือน เป็นต้น ที่ยังคงเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว เพื่อศึกษาว่าช่วงอายุหลังคลอดที่แตกต่างกันมีผลต่อความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่หรือไม่
2. ควรมีการศึกษาความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ในโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่ยังไม่มีธนาคารนมแม่ เพื่อสามารถนำผลการศึกษานี้ไปอ้างอิงในประชากรที่ครอบคลุมมากขึ้น
3. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทำนายโดยศึกษาว่าปัจจัยใดสามารถทำนายความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมให้ธนาคารนมแม่ของมารดามากที่สุด เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาโปรแกรมในการส่งเสริมความตั้งใจในการบริจาดน้ำนมของมารดาต่อไป

References

- Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211. doi:10.1016/0749-5978(91)90020-T
- Bhasin, M., Nangia, S., & Goel, S. (2020). Role of Human Milk Banks Amid COVID 19: Perspective from a Milk bank in India. *International Breastfeeding Journal*, 15, 104, 1-6.
<https://doi.org/10.1186/s13006-020-00346-0>

- Bloom, B. S. (1971). *Handbook on Formative and Summative Evaluation of Student Learning*. New York: McGraw-Hill.
- Candelaria, L. M., Spatz, D. L. & Giordano, N. (2018). Experience of Women Who Donated Human Milk. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 47(4), 556-563. doi:10.1016/j.jogn.2017.12.007
- Canizo Vazquez, D., Salas Garcia, S., Izquierdo Renau, M., & Iglesias-Platas, I. (2019). Availability of Donor Milk for Very Preterm Infants Decreased the Risk of Necrotizing Enterocolitis Without Adversely Impacting Growth or Rates of Breastfeeding. *Nutrients*, 11(8), 1895. <https://doi.org/10.3390/nu11081895>
- Cortez, J., Makker, K., Kraemer, D. F., Neu, J., Sharma, R. & Hudak, M. L. (2018). Maternal Milk Feedings Reduce Sepsis, Necrotizing Enterocolitis and Improve Outcomes of Premature Infants. *Journal of Perinatology*, 38(1), 71-74. doi:10.1038/jp.2017.149
- De Meneses, T. M. X., de Oliveira, M. I. C., & Boccolini, C. S. (2017). Prevalence and Factors Associated with Breast Milk Donation in Banks That Receive Human Milk in Primary Health Care Units. *Journal de Pediatric*, 93(4), 382-388. doi:10.1016/j.jpmed.2016.09.004
- Dos Santos, J. A. B., Serva, V. M. S. B., & Caminha, M. F. C. (2017). Reasons for Human Milk Donation According to Different Per Capita Income. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 17(2), 307-315. doi:10.1590/1806-93042017000200006
- Doshmangir, L., Naghshi, M. & Khabiri, R. (2019). Factors Influencing Donations to Human Milk Bank: A Systematic Review of Facilitators and Barriers. *Breastfeeding Medicine*, 14, 298-306. doi:10.1089/bfm.2019.0002
- Eksioglu, A., Yesil, Y. & Turfan, E. C. (2015). Mothers' Views of Milk Banking: Sample of Izmir. Turkish. *Archives of Pediatrics*, 50(2), 83-89. doi:10.5152/tpa.2015.2406
- Ergin, A. & Uzun, S. U. (2018). Turkish Women's Knowledge, Attitudes, and Behaviors on Wet-Nursing, Milk Sharing and Human Milk Banking. *Journal of Maternal and Child Health*, 22(4), 454-460. doi:10.1007/s10995-018-2433-1
- Grunert, D. (2018). *Decision Making Surrounding Human Milk Donation: Attitudes, Subjective Norms and Barriers*. Master of Science in Nursing, Vancouver, Canada. Retrieved January 15, 2020 from <https://open.library.ubc.ca/media/stream/pdf/24/1.0365593/4>
- Haiden, N. & Ziegler, E. E. (2016). Human Milk Banking. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 69(2), 7-15. doi:10.1159/000452821
- Huang, C., Han, W. & Fan, Y. (2021). Knowledge and Attitude on Donation of Breast Milk in Hospitalized Mothers. *Gac Sanit*, 35(3), 213-215. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.09.013>
- Kadioglu, M., Avciapar, D. & Sahin, N. H. (2019). Turkish Women's Attitudes and Views Regarding Human Milk Banking. *Clinical Practice*, 16(2), 1069-1076. doi:10.4172/clinical-practice.1000449
- Karadag, A., Ozdemir, R., Karatas, M., Ozer, A. & Dogan, D. G. (2015). Human Milk Banking and Milk Kinship: Perspectives of Religious Officers in a Muslim Country. *Journal of Perinatology*, 35(2), 137-141. doi:10.1038/jp.2014.177

- Khaonark, R., Kala, S. & Chatchawet, W. (2020). Perception in Breastfeeding of Postpartum Mothers with Newborns Hospitalized in Neonatal Intensive Care Unit. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 40(1), 30-44.
- Kim, H. Y. (2013). Statistical Notes for Clinical Researchers: Assessing Normal Distribution (2) Using Skewness and Kurtosis. *Restorative Dentistry & Endodontics*, 38(1), 52-54.
doi:10.5395/rde.2013.38.1.52
- Kimani-Murage, E. W., Wanjohi, M. N., Kamande, E. W., Macharia, T. N., Mwaniki, E., Zerfu, T., et al. (2019). Perceptions and Acceptability of Donating and Use of Donated Human Milk and Human Milk Banking in Nairobi, Kenya. *Maternal & Child Nutrition*, 15(4), 1-11.
doi:10.1111/mcn.12842
- Liu, X. H., Han, S. P., Wei, Q. F., Zheng, F. Y., Zhang, T. Chen, H.-M., et al. (2019). The Data and Characteristics of the Human Milk Banks in Mainland China. *World Journal of Pediatrics*, 15(2), 190-197.
- Mahidol University. Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital. (2014). *Ramathibodi Human Milk Bank*. Retrieved January 10, 2020 from <https://www.medmahidol.ac.th/th/news/announcements/09122014-1734-th>. (in Thai)
- Mahidol University. Faculty of Medicine Siriraj Hospital. (2019). Siriraj Human Milk Bank. Retrieved January 10, 2020 from <https://www.si.mahidol.ac.th/th/division/sirirajmilkbank/> (in Thai)
- Mankar, A. & Mourya, A. (2018). Knowledge and Attitude Regarding Human Milk Banking among Postnatal Mothers in Selected Hospitals. *International Journal of Science and Research*, 7(10), 352-356. doi:1021275/ART20191766
- Mayae, H., Wiroonpanich, W. & Wattanasit, P. (2020). Relationship Between Knowledge and Attitude, and Pain Management of Nurses in Pediatric Intensive Care Units, Southern Part of Thailand. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 7(3), 47-57. (in Thai)
- Meier, P., Patel, A. & Esquerra-Zwiers, A. (2017). Donor Human Milk Update: Evidence, Mechanisms, and Priorities for Research and Practice. *Journal of Pediatrics*, 180, 15-21.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.09.027>.
- National Statistical Office, & United Nation Children's Fund. (2020). *Thailand Multiple Indicator Cluster Survey 2019 survey findings report August 2020*. Retrieved January 10, 2020 from <https://www.unicef.org/thailand/media/5146/file/Multiple%20Indicator%20Cluster%20Survey%202019.pdf> (in Thai)
- Pal, A., Soontarapornchai, K., Noble, L. & Hand, I. (2019). Attitudes Towards Donor Breast Milk in an Inner City Population. *International Journal of Pediatrics*, 2019(2), 1-4,
doi:10.1155/2019/3847283
- Perrin, M. T., Goodell, L. S., Fogleman, A., Pettus, H., Bodenheimer, A. L. & Palmquist, A. E. (2016). Expanding the Supply of Pasteurized Donor Milk: Understanding why Peer-to-Peer Milk Sharers in the United States do Not Donate to Milk Banks. *Journal of Human Lactation*, 32(2), 229-237. doi:10.1177/0890334415627024

- Prince of Songkla University. Faculty of Medicine. (2018). *History of Department of Pediatrics*. Retrieved January 10, 2020 from <https://peddepartpsu.wixsite.com/pediatricpsu/blank-1> (in Thai)
- Quigley, M. & Mcguire, W. (2018). Formula Versus Donor Breast Milk for Feeding Preterm or Low Birth Weight Infants. *Cochrane Database Systematic Review*, 6, 1-2. doi:10.1002/14651858.CD002971.pub4
- Senol, D. K. & Aslan, E. (2017). Women's Opinions about Human Milk Donation and Human Milk Banking. *Biomedical Research*, 28(15), 6866-6871.
- Songklanagarind Hospital. Neonatal Intensive Care Unit. (2018). *Patient Registration: Breastfeeding Data*. Songkhla: Neonatal Intensive Care Unit Songklanakarind Hospital. (in Thai)
- Tato, R. (2018). *Nursing Research: Concepts to Application*. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House. (in Thai)
- Virano, R., Coscia, A., Tonetto, P., Perathoner, C., Bertino, E., Gardois, P. & Moro, G. E. (2017). Human Milk Donation in Northern Italy: Barriers, Facilitators and Information Sources. *World Journal of Research and Review*, 4(5), 64-70.
- Wambach, K., Bateson, T., Matheny, P. & Easter-Brown, K. (2019). A Descriptive Study of the Attitudes, Perceptions, and Experiences of Human Milk Donation. *Advances in Neonatal Care*, 19(6), 441-451. doi:10.1097/ANC.0000000000000659
- Wattanasit, P. & Kautrakool, A. (2017). The Relationship Between Anthropometric Indices and Hypertension in Thai Adolescents. *Songklanagarind Journal Nursing*, 37(3), 1-10. from file:///C:/Users/ASUS/Downloads/100456-Article%20Text-252534-1-10-20170930.pdf (in Thai)
- World Health Organization. (2011). *Guidelines on Optimal Feeding of Low Birthweight Infants in Low-and Middle-Income Countries*. WHO Document Production Services. Geneva: Switzerland. Retrieved May 1, 2021 from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85670/9789241548366_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y&ua=1
- World Health Organization. (2020). *Infant and Young Child Feeding*. Retrieved May 1, 2021 from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
- Yilmaz, M., Aykut, M., Sahin, H., Ongan, D., Balci, E., Gun, I., et al. (2018). Knowledge, Attitude, and Practices about Wet-Nursing and Human Milk Bank in Kayseri, Turkey. *Erciyes Medical Journal*, 40(4), 204-209. doi:10.5152/etd.2018.18080
- Zhang, N., Jun-Yan, L., Xin-Wen, L., Yu-Lei, J., Sharon, R., & Yan-Qiong, O. (2020). Factors Associated with Postpartum Women's Knowledge, Attitude and Practice Regarding Human Milk Banks and Milk Donation: A Cross-Sectional Survey. *Midwifery*, 91, 102837. doi:10.1016/j.midw.2020.102837