

โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกิน
ตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ
A Causal Relationship Model of Parents' Emotional Eating and
Preschool Children's Emotional Eating Mediated by Self-Regulation

สุภา บุณูไร*

สุชาดา สกolkijrungronj

พูลพงศ์ สุขสว่าง

สาขาวิชาการวิจัยและสถิติทางวิทยาการปัญญา

วิทยาลัยวิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญา มหาวิทยาลัยบูรพา

*e-mail: suwapha.boonurai@hotmail.com

Suwapha Boonurai

Suchada Sakolkijrungronj

Poonpong Suksawang

Research and Statistics in Cognitive Science, College of Research Methodology and
Cognitive Science, Burapha University

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์และตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ กลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กปฐมวัยที่มีอายุระหว่าง 3-5 ปี ซึ่งเกิดระหว่างปี พ.ศ. 2553-2555 และมีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดชลบุรี จำนวน 176 คน การสุ่มตัวอย่างใช้การสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติบรรยาย และวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างโดยใช้โปรแกรม LISREL

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าโมเดลที่พัฒนาขึ้นสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาจากค่าสถิติไคสแควร์เท่ากับ 50.42 ค่าองศาอิสระ (df) เท่ากับ 44 ความน่าจะเป็น (P) เท่ากับ .23 ค่า GFI เท่ากับ .96 ค่า AGFI เท่ากับ .90 ค่า CFI เท่ากับ 1.00 ค่า RMSEA เท่ากับ .02 ค่า RMR เท่ากับ .03 ค่า SRMR เท่ากับ .05 ตัวแปรทั้งหมดในโมเดลสามารถอธิบายความแปรปรวนของการกินตามอารมณ์ของเด็ก ได้ร้อยละ 77 โดยที่การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองมีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยผ่านการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย ในขณะที่ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองของเด็กกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย

คำสำคัญ: การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก การกำกับตนเองของเด็ก
การกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย



Abstract

This research was aimed to analyze and validate a causal relationship model of parents' emotional eating and preschool children's emotional eating mediated by self-regulation. The model consisted of four latent variables: parents' emotional eating, emotion regulation feeding practices, children's self-regulation, and preschool children's emotional eating. The sample of 176 preschool children aged between 3-5 years old who born during B.E. 2553-2555 and have lived in Chonburi were selected using a stratified random sampling technique. Data were collected by questionnaires. The descriptive statistics were used in data analysis. The structural equation model was investigated using LISREL program. The results indicated that the hypothetical model was consistent with empirical data. Goodness of fit statistics were: Chi-square test of goodness of fit=50.42, df=44, P=.23, GFI=.96, AGFI=.90, CFI=1.00, RMSEA=.02, RMR=.03, SRMR=.05. The variables in the hypothetical model accounted for 77 percent of the total variance of children's emotional eating. Parents' emotional eating had a positive indirect effect on the preschool children's emotional eating as related to emotion regulation feeding practices. Emotion regulation feeding practices had a positive direct effect on the preschool children's emotional eating. Moreover, interaction term between children's self-regulation and emotion regulation feeding practices had a positive direct effect on the preschool children's emotional eating.

Keywords: Parents' Emotional Eating, Emotion Regulation Feeding Practices, Children's Self-Regulation, Preschool Children's Emotional Eating.

บทนำ

เด็กและเยาวชนที่มีคุณภาพเป็นกำลังสำคัญของการพัฒนาสังคมไทย ภาวะโภชนาการของเด็กเป็นดัชนีบ่งชี้ที่ดีของภาวะสุขภาพโดยรวมของเด็กเพราะเป็นต้นทุนสำคัญที่ส่งเสริมให้เด็กเติบโตได้เต็มศักยภาพ ประเทศไทยได้รับการยกย่องในเวทีโลกให้เป็นตัวอย่างของประเทศที่ประสบความสำเร็จอย่างยิ่งในการขจัดปัญหาขาดสารอาหาร ด้วยการใช้นโยบายแก้ไขความยากจนที่ใช้กลยุทธ์พัฒนาชนบทแบบบูรณาการที่รวมการแก้ไขปัญหาด้านขาดแคลนอาหารและน้ำ การอนามัยป้องกันโรคติดต่อและการสาธารณสุขมูลฐานไว้ด้วย หลังจากที่ภาวะขาดสารอาหารอย่างรุนแรงไม่ใช่ปัญหาอีกต่อไป ประเทศไทยกลับประสบปัญหาใหม่ คือ เด็กไทยมีภาวะโภชนาการเกินและเป็นโรคอ้วนรุนแรงถึงขั้นที่ก่อปัญหาโรคเสื่อมเรื้อรังอันเป็นผลพวงของโรคอ้วน ซึ่งภาวะโรคอ้วนได้รับอิทธิพลมาจากสาเหตุที่หลากหลาย ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม พฤติกรรมการรับประทานอาหารของสมาชิกครอบครัว และการเลี้ยงดูเด็ก Sirikulchayanon (2011) กล่าวว่าภาวะนี้สามารถบั่นทอนคุณภาพของทรัพยากรมนุษย์ของประเทศชาติในอนาคตได้ เด็กปฐมวัยเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอย่างรวดเร็ว มีการพัฒนาด้านการเคลื่อนไหว สติปัญญา จิตใจ อารมณ์ และจริยธรรม จำเป็นต้องได้รับการดูแลส่งเสริมให้เหมาะสม การพัฒนาสุขภาพเด็กให้มีสุขภาพทางกาย จิต ปัญญา และสังคมที่ดี

จึงเป็นเรื่องที่ทุกคนในสังคมต้องให้ความสำคัญ โดยการสนับสนุนพฤติกรรมบุคคล และการจัดการสภาพแวดล้อม เพื่อส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลกได้ประมาณว่าเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 22 ล้านคน จากทั่วโลกมีปัญหาภาวะโภชนาการเกินในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าร้อยละ 32 กลุ่มประเทศยุโรปร้อยละ 20 กลุ่มตะวันออกกลางร้อยละ 16 เอเชีย ร้อยละ 6.90-9.70 ในประเทศไทยจากข้อมูลรายงานการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 6-12 ปี ในปี พ.ศ. 2556 ปรากฏว่า เด็กที่มีส่วนสูงตามเกณฑ์ปกติและรูปร่างสมส่วน มีเพียงร้อยละ 60.70 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ว่าให้มีจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ขณะที่เด็กที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8.80 ในปี พ.ศ. 2556 เป็นร้อยละ 9.50 ในปี พ.ศ. 2557 ซึ่งเป็นผลมาจากพฤติกรรมการกินอาหารที่ไม่ถูกต้องทั้งด้านปริมาณอาหารและสัดส่วนของอาหารประเภทต่าง ๆ ซึ่งเด็กบริโภคข้าว แป้ง น้ำตาล และอาหารที่มีไขมันสูงในปริมาณมาก แต่บริโภคผักและผลไม้ไม่พอ รวมทั้งในแต่ละวันมีการเคลื่อนไหวและออกกำลังกายน้อย นอกจากนี้การสำรวจข้อมูลสภาวะสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2558 ปรากฏว่า ในระดับประเทศเด็กมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ร้อยละ 9.88, 10.34

และ 12.80 ตามลำดับ) ซึ่งในจังหวัดชลบุรี ปรากฏว่า แนวโน้มการเพิ่มขึ้นของภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นกัน คือ ร้อยละ 8.99, 10.23 และ 13.58 ตามลำดับ (Ministry of Public Health, 2015)

โรคอ้วนในวัยเด็ก นับว่าเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญปัญหาหนึ่งที่จะต้องเร่งแก้ไข เนื่องจากเด็กที่อ้วนตั้งแต่ยังเล็กเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ จะมีโอกาสเป็นโรคอ้วน 1 ใน 3 และ หากอ้วนถึงวัยรุ่นมีโอกาสเสี่ยงสูงที่จะเป็นโรคอ้วนในวัยผู้ใหญ่ถึง 2 เท่า ซึ่งภาวะโรคอ้วนในเด็กปฐมวัยส่งผลกระทบต่อพัฒนาการด้านต่าง ๆ ของเด็ก จากการศึกษาทางการแพทย์ ปรากฏว่า บุคคลที่มีภาวะโรคอ้วนมีความเสี่ยงสัมพัทธ์ในการเจ็บป่วยด้วยโรคหรืออาการผิดปกติต่าง ๆ มากกว่าคนที่มีความดัชนีมวลกายเหมาะสม โดยผู้ที่มีภาวะโรคอ้วนมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดกลุ่มอาการหรือปัญหาสุขภาพต่าง ๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคเกี่ยวกับถุงน้ำดี ภาวะไขมันในเลือดสูง ภาวะหายใจลำบาก ฯลฯ โรคอ้วนไม่เพียงแต่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพทางกายที่เพิ่มขึ้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตด้วย โดยคนที่มีภาวะอ้วนจะมีสุขภาพจิตที่ลดลงตามดัชนีมวลกายที่เพิ่มขึ้น (Thailand's Health Report, 2014)

ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคอ้วนมี 3 ปัจจัย ประกอบด้วย ปัจจัยด้านพันธุกรรม ปัจจัยทางเศรษฐกิจสังคม และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม โดยปัจจัยด้านพันธุกรรมจะเป็นตัวกำหนดน้ำหนักตัวผ่านทางกลไกที่หลังสารออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง อวัยวะของระบบทางเดินอาหารและต่อมไร้ท่อต่าง ๆ จากสถิติปรากฏว่า เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 10 ปี ซึ่งเริ่มอ้วนเมื่ออายุ 3-5 ปี ถ้าพ่อแม่มีน้ำหนักตัวปกติ จะมีโอกาสเป็นผู้ใหญ่อ้วน ร้อยละ 24 แต่หากมีพ่อหรือแม่ อ้วนจะมีโอกาสเป็นผู้ใหญ่อ้วนร้อยละ 62 นอกจากนี้ เด็กที่มีพ่อหรือแม่อ้วน เมื่ออายุ 1-2 ปี จะมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วน 3.2 เท่าของเด็กที่มีน้ำหนักตัวปกติ และจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วนเมื่ออายุ 15-17 ปี เป็น 2.2 เท่าของเด็กที่มีน้ำหนักตัวปกติ ความอ้วนในวัยก่อนเรียนจึงมีผลต่อโอกาสเสี่ยงในการเป็นผู้ใหญ่อ้วนด้วย (Sirikulchayanon, 2011) ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสังคม ได้แก่ วิธีการดำเนินชีวิต พฤติกรรมการบริโภค และชนิดของอาหาร ซึ่งเด็กมักบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง มีรสหวาน อย่างไรก็ดี พ่อแม่มีอิทธิพลอย่างมากต่อความชอบอาหาร ความเชื่อ และการจัดเตรียมอาหาร เพราะมีส่วนทำให้เกิดการรับรู้และมีพฤติกรรมการบริโภคคล้ายพ่อแม่ ส่วนโรคอ้วนที่เกิดจากปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมมักเป็นผลมาจากพฤติกรรมการเลี้ยงดู เช่น การเลี้ยงดูแบบตามใจ การอนุญาตให้เด็กบริโภคอาหารที่มีไขมันสูงตามสื่อโฆษณา

หรือให้อาหารในช่วงเวลาที่ไม่เหมาะสม นอกจากนี้ สิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียน และ รอบ ๆ โรงเรียน ก็เป็นสาเหตุที่ส่งเสริมทำให้เด็กอ้วนได้

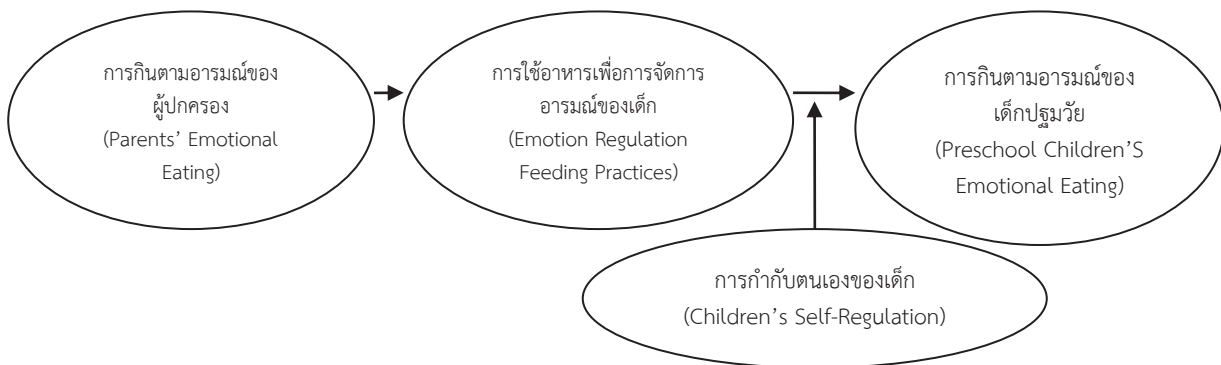
การวิจัยเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคอ้วนในวัยเด็ก ปรากฏว่า ร้อยละ 25 ของเด็กอายุระหว่าง 5-12 ปี ที่มีภาวะการเป็นโรคอ้วนเกิดจากเด็กมีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์มากเกินไป เด็กแต่ละคนจะมีความสามารถในการกำกับตนเองแตกต่างกัน โดยเด็กที่ไม่สามารถกำกับตนเองได้จะมีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์มากกว่าเด็กที่สามารถกำกับตนเองได้ พฤติกรรมการกินตามอารมณ์เกิดขึ้นจากปัจจัยภายนอก โดยที่ไม่เกี่ยวข้องกับความต้องการภายใน ได้แก่ ความหิวและความอิ่ม พฤติกรรมการกินตามอารมณ์สามารถเกิดขึ้นได้ทั้งการกินเพื่อตอบสนองต่ออารมณ์เชิงบวก (มีความสุข พอใจ) และการกินเพื่อตอบสนองต่ออารมณ์เชิงลบ (เสียใจ โมโห เบื่อ) (Bruch, 1964; Van Frijters, Bergers & Defares, 1986) นอกจากความสามารถในการกำกับตนเองในการกินของเด็กแล้ว พฤติกรรมการเลี้ยงดูของผู้ปกครองก็มีผลต่อพฤติกรรมทุก ๆ ด้านของเด็ก และมีความสำคัญต่อการวางรากฐานชีวิตของเด็กด้วย เพราะการเลี้ยงดูและการตอบสนองความต้องการของเด็กตามวัย รวมทั้งประสบการณ์ที่เด็กได้รับจากครอบครัวจะก่อให้เกิดนิสัยการบริโภคของเด็ก และเป็นพฤติกรรมติดตัวไปในวัยผู้ใหญ่ เช่น หากผู้ปกครองมีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ก็จะส่งผลให้เด็กมีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ไปด้วย เพราะเด็กจะเริ่มเรียนรู้พฤติกรรมจากการสังเกตและเลียนแบบพฤติกรรมของบุคคลรอบข้าง โดยที่เด็กไม่รู้ว่าเป็นพฤติกรรมใดเป็นพฤติกรรมที่เหมาะสม และพฤติกรรมใดเป็นพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ผู้ปกครองที่มีวิธีการเลี้ยงดูแบบตามใจ มีการตอบสนองต่ออารมณ์ต่าง ๆ ของเด็ก โดยใช้อาหาร ก็จะทำให้เด็กมีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ เช่น เมื่อเด็กโกรธหรือไม่สบายใจผู้ปกครองให้ขนมหรืออาหารเพื่อปลอบโยนให้เด็กอารมณ์ดีขึ้น Chitayasothon (2009) กล่าวถึงพัฒนาการเด็กที่ดีว่า เริ่มต้นจากครอบครัว เด็กจะเติบโตมีคุณภาพชีวิตและบุคลิกภาพที่ดีได้ ส่วนหนึ่งย่อมขึ้นอยู่กับสภาพครอบครัวและวิธีการอบรมเลี้ยงดูจากบุคคลในครอบครัวเป็นสำคัญ เพราะนอกจากครอบครัวจะถ่ายทอดลักษณะทางพันธุกรรมแล้วยังทำหน้าที่ดูแลเด็กตั้งแต่แรกเกิดจนเติบโตพึ่งตนเองได้ เป็นแบบอย่างทีหล่อหลอมความรู้สึกนึกคิด พฤติกรรมตลอดจนจิตสำนึกของความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ ปลุกฝังค่านิยม ความรัก และคุณค่าของการมีชีวิตด้วยเหตุนี้การอบรมเลี้ยงดูจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อพัฒนาการด้านต่าง ๆ และเป็นสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพล



ครอบคลุมชีวิตมากกว่าสิ่งอื่นใด และผู้ที่มีอิทธิพลสำคัญที่สุดต่อการอบรมเลี้ยงดูบุตร คือ พ่อแม่หรือผู้ปกครอง

การกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย ไม่ได้มาจากการปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเพียงอย่างเดียว ขณะที่ปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อการกินตามอารมณ์นั้น มีบทบาททั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการกินตามอารมณ์ของเด็ก การทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของเด็ก โดยให้ความสำคัญกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและโดยอ้อม ได้แก่ การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง การเลี้ยงดูของผู้ปกครอง และความสามารถในการกำกับตนเองของเด็ก เพื่อให้เกิดความเข้าใจในกลไกที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยมาก

กรอบแนวคิดในการวิจัย



รูปที่ 1 โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ (Tan & Holub, 2015)

วิธีการวิจัย

ประชากรที่ใช้ เป็นเด็กปฐมวัยที่มีอายุระหว่าง 3-5 ปี ซึ่งเกิดระหว่าง ปี พ.ศ. 2553-2555 และมีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดชลบุรี จำนวน 15,672 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กปฐมวัยที่มีอายุระหว่าง 3-5 ปี ซึ่งเกิดในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2554-2556 และมีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดชลบุรี โดยกำหนดขนาดตัวอย่างจากเกณฑ์ 10 เท่าของตัวแปรสังเกตได้ตามแนวคิดของ Hair, et al., (2010) ซึ่งการวิจัยนี้มีตัวแปรสังเกตได้ 15 ตัวแปร ดังนั้น ขนาดกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำจึงควรมีไม่น้อยกว่า 150 คน จึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 176 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ

เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ตอน ประกอบด้วย ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป มีจำนวนทั้งสิ้น 15 ข้อ ดังนี้ 1) ข้อมูลของเด็ก ได้แก่ เพศ อายุ วันเดือนปีเกิด น้ำหนัก ส่วนสูง 2) ข้อมูลของผู้ปกครอง ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ความสัมพันธ์กับเด็ก จำนวนบุตร/เด็กในอุปการะ สถานภาพการสมรส การศึกษาสูงสุด อาชีพ

ยิ่งขึ้น อันจะก่อให้เกิดแนวทางในการจัดการส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมการกินที่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ

2. เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์

และรายได้ของผู้ปกครอง ตอนที่ 2 การกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย จำนวน 8 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .85 ตอนที่ 3 การกำกับตนเองของเด็ก จำนวน 8 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .80 ตอนที่ 4 การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก จำนวน 8 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .80 และตอนที่ 5 การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง จำนวน 8 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .86 ข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการแจกแบบสอบถามด้วยตนเองโดยการตรวจสอบคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ (1) เป็นเด็กปฐมวัยที่มีอายุระหว่าง 3-5 ปี ซึ่งเกิดในระหว่างปี 2553-2555 (2) มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอนั้น ๆ ของจังหวัดชลบุรี และ (3) ผู้ตอบแบบสอบถามมีความสัมพันธ์เป็นบิดามารดาหรือผู้ปกครองที่มีความใกล้ชิดกับเด็ก จากนั้นอธิบายวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการทำวิจัย เพื่อขอความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อบรรยายลักษณะข้อมูลและวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ในตัวแบบ เพื่อให้ได้เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ และตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลที่พัฒนาขึ้น โดยการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างกับข้อมูลเชิงประจักษ์ด้วยโปรแกรม LISREL 8.80

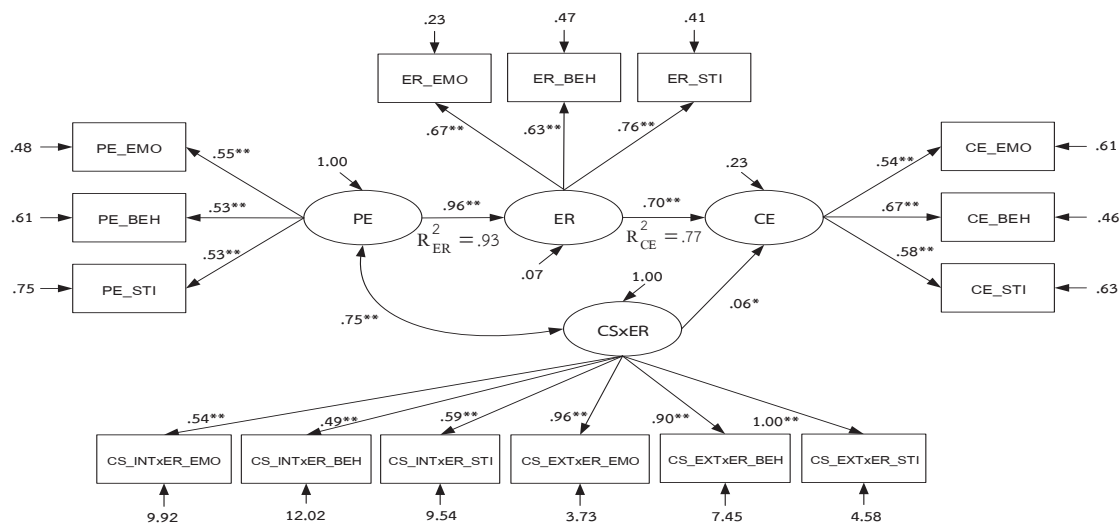
ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลค่าสถิติพื้นฐาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กปฐมวัยเพศชาย (ร้อยละ 50) และเพศหญิง (ร้อยละ 50) ผู้ปกครองเพศชาย (ร้อยละ 23.86) และเพศหญิง (ร้อยละ 76.14) ความสัมพันธ์กับเด็กเป็นมารดามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 66.48 จำนวนบุตร/เด็กในอุปการะส่วนใหญ่มีจำนวน 1 คน (ร้อยละ 52.27) สถานภาพการสมรส คือ สมรสมากที่สุด (ร้อยละ 84.70) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญาตรี (ร้อยละ 28.41) อาชีพหลักมากที่สุด คือ พนักงานบริษัท (ร้อยละ 27.84) และผู้ปกครองมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากที่สุดอยู่ระหว่าง 10,001–20,000 บาท (ร้อยละ 39.20) อายุเฉลี่ยของเด็ก 4.83 ปี น้ำหนักเฉลี่ย 21.10 กิโลกรัม และส่วนสูงเฉลี่ย 106.43 เซนติเมตร ส่วนผู้ปกครองมีอายุเฉลี่ย 35.44 ปี น้ำหนักเฉลี่ย 63.78 กิโลกรัม และมีส่วนสูงเฉลี่ย 162.20 เซนติเมตร

โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยโดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยตรวจสอบจากค่าสถิติไคสแควร์ เท่ากับ 50.42 ค่าองศาอิสระ (df) เท่ากับ 44 ความน่าจะเป็น (P) เท่ากับ .23 ค่าดัชนีตรวจสอบระดับความสอดคล้อง (GFI) เท่ากับ .96 ดัชนีตรวจสอบระดับความสอดคล้องที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) เท่ากับ .90 ดัชนีตรวจสอบระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ (CFI) เท่ากับ 1.00 ดัชนีตรวจสอบความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (RMSEA) เท่ากับ .02 ค่า RMR เท่ากับ .03 ดัชนีตรวจสอบรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนเหลือมาตรฐาน (SRMR) เท่ากับ .05 และตัวแปรทั้งหมดในโมเดล

สามารถอธิบายความแปรปรวนของการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยได้ ร้อยละ 77

เมื่อพิจารณาตัวแปรแฝงของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง วัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ จำนวน 3 ตัวแปรพบว่า การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก (PE_EMO) มีน้ำหนักความสำคัญมากที่สุดเท่ากับ .62 รองลงมา ได้แก่ การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจากพฤติกรรม (PE_BEH) เท่ากับ .56 และการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจากสิ่งเร้า (PE_STI) เท่ากับ .52 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตัวแปรแฝงของการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก วัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ จำนวน 3 ตัว พบว่า การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม (ER_BEH) มีน้ำหนักความสำคัญมากที่สุด เท่ากับ .54 รองลงมา ได้แก่ การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า (ER_STI) เท่ากับ .42 และการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก (ER_EMO) เท่ากับ .34 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตัวแปรแฝงของปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองของเด็ก กับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก วัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ จำนวน 6 ตัว พบว่า ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายใน กับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม (CS_INT × ER_BEH) มีน้ำหนักมากที่สุดเท่ากับ .76 รองลงมา ได้แก่ ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายในกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก (CS_INT × ER_EMO) ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายใน กับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า (CS_INT × ER_STI) ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายนอกกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม (CS_EXT × ER_BEH) ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายนอกกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า (CS_EXT × ER_STI) ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายนอกกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก (CS_EXT × ER_EMO) มีค่าเท่ากับ .68, .63, .36, .22 และ .20 ตามลำดับ (รูปที่ 2)



** P < .01, * P < .05

$\chi^2=50.42$, df = 44, P=.23, GFI = .96, AGFI = .90, CFI = 1.00, RMSEA=.02, RMR=.03, SRMR =.05

รูปที่ 2 โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยโดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับที่พัฒนาขึ้นสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

เมื่อพิจารณาอิทธิพลรวมของโมเดล พบว่า การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองและการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กมีอิทธิพลเชิงบวกต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองมีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยผ่านการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ .67 และมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์

ของเด็ก โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ .96 การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ .70 และปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองของเด็กกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าอิทธิพลเท่ากับ .06 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยโดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ

ตัวแปรผล ตัวแปรสาเหตุ	การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก			การกินตามอารมณ์ของเด็ก		
	TE	DE	IE	TE	DE	IE
PE	0.96** (0.08)	0.96** (0.08)	-	0.67** (0.14)	-	0.67** (0.14)
ER	-	-	-	0.70** (0.14)	0.70** (0.14)	-
CSxER	-	-	-	0.06* (0.03)	0.06* (0.03)	-
R ²	0.93			0.77		

**P < .01, *P < .05

หมายเหตุ TE = อิทธิพลรวม IE = อิทธิพลทางอ้อม DE = อิทธิพลทางตรง

อภิปรายผลการวิจัย

1. การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองส่งผลทางอ้อมเชิงบวกต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยผ่านการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก แสดงว่า การกินของเด็กเป็นการตอบสนองต่อสิ่งเร้ารอบตัว สิ่งเร้าที่มีอิทธิพลสำคัญในช่วงแรกของชีวิตเด็ก คือ ประสบการณ์การได้รับอาหารจากผู้เลี้ยงดู ซึ่งเป็นกลไกที่สามารถกำหนดรูปแบบความชอบและรูปแบบการกินอาหารของเด็ก เมื่อผู้ปกครองเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ การเลี้ยงดูบุตรหลานจะคล้ายกับที่ผู้ปกครองปฏิบัติต่อตนเอง เช่น เมื่อผู้ปกครองรู้สึกเศร้าแล้วเลือกทานอาหารเพื่อปรับอารมณ์ให้เป็นปกติ ผู้ปกครองก็จะเกิดการรับรู้ว่าการกินสามารถปรับอารมณ์เศร้าของบุตรหลานตนเองได้ และหากผู้ปกครองใช้อาหารช่วยให้เด็กอารมณ์ดีขึ้นทุกครั้งที่เขารู้สึกไม่ดี เด็กจะเรียนรู้และเชื่อมโยงว่า อาหารกับความรู้สึกสบายใจเกี่ยวข้องกัน นำไปสู่การกินตามอารมณ์ของเด็กได้ เพราะเด็กไม่ได้กินเมื่อรู้สึกหิว แต่กินเมื่อรู้สึกอารมณ์ไม่ดี และหวังให้อาหารช่วยให้รู้สึกสบายใจ ซึ่งผู้ปกครองที่กินตามอารมณ์ก็ใช้วิธีการจัดการกับปัญหาทางอารมณ์ของเด็กด้วยการใช้อาหารเพื่อทำให้เด็กรู้สึกดีขึ้นมากกว่าผู้ปกครองที่ไม่กินตามอารมณ์ (Wardle, Sanderson, Guthrie, Rapoport & Plomin, 2002)

2. การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กส่งผลทางตรงเชิงบวกต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย แสดงว่า ผู้ปกครองมีความเชื่อว่า การใช้อาหารสามารถรับมือกับอารมณ์ต่าง ๆ ของเด็กได้ดีกว่าวิธีการอื่น ๆ เมื่อผู้ปกครองใช้อาหารเพื่อทำให้เด็กอารมณ์ดีขึ้นหลังจากที่เด็กร้องไห้ จนทำให้เด็กเรียนรู้และเชื่อมโยงว่า อาหารกับความรู้สึกสบายใจเกี่ยวข้องกัน ซึ่งนำไปสู่พฤติกรรมการกินของเด็กได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Blisset, Haycraft & Farrow (2010) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการกินตามอารมณ์ในเด็กและการเลี้ยงดูของผู้ปกครอง พบว่า หากผู้ปกครองเลี้ยงดูเด็กโดยให้เด็กได้กินอาหารตามที่ต้องการ จะมีผลต่อการกินตามอารมณ์ของเด็ก การดูแลเด็กที่มีน้ำหนักเกินเนื่องจากกินตามอารมณ์นั้น จะต้องให้ความรู้เกี่ยวกับการวิธีการเลี้ยงดูเด็กเรื่องอาหารกับผู้ปกครองด้วย สอดคล้องกับแนวคิดของ Bruch (1964) ที่กล่าวว่า หากผู้ปกครองยังใช้อาหารเพื่อจัดการกับอารมณ์ของเด็กมากขึ้นเท่าใด จะทำให้เด็กกินตามอารมณ์มากขึ้นเท่านั้น และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Nantamongkolchai (2004) ได้ศึกษาการอบรมเลี้ยงดูเด็กของครอบครัวไทย พบว่า พัฒนาการของเด็กโดยในช่วงปฐมวัย พ่อแม่มีมีการดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะในเรื่องการกิน ซึ่งส่วนใหญ่จะ

ให้เด็กทานข้าวเป็นอาหารหลัก พยายามให้เด็กกินครบทั้ง 3 มื้อ และยังพบว่าเด็กส่วนใหญ่ชอบกินอาหารจานด่วน ขนม น้ำอัดลม และผู้ปกครองไม่ได้มีการจำกัดเรื่องการกินเพราะผู้ปกครองชอบเด็กอ้วน

3. การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กร่วมกับการกำกับตนเองของเด็กส่งผลต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย แสดงว่า การใช้อาหารจัดการกับอารมณ์ของเด็กโดยผู้ปกครอง ไม่ได้ส่งผลให้เด็กกินตามอารมณ์เสมอไป ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของการกำกับตนเองของเด็ก เด็กที่กำกับตนเองได้ดีจะมีพฤติกรรมการกินที่ถูกกำหนดจากปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความหิวและความอิ่ม ขณะที่เด็กที่กำกับตนเองได้ไม่ดีจะมีพฤติกรรมการกินที่กำหนดโดยปัจจัยภายนอก เช่น การเห็นอาหาร การได้กลิ่นอาหาร หรือการกินเพื่อให้อารมณ์ดีขึ้น เป็นต้น ดังนั้น แม้เด็กจะได้รับการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม แต่เด็กสามารถจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้โดยไม่ต้องใช้อาหารช่วยให้ตนรู้สึกดีขึ้น เด็กที่กำกับตนเองได้จะกินเฉพาะเวลาที่เขาหิวและจะหยุดกินเมื่ออิ่ม แต่เด็กที่กำกับตนเองไม่ได้จะกินตามอารมณ์ความรู้สึก หรือสิ่งเร้าจากภายนอก (Rollins, Loken & Birch, 2010; Tan & Holub, 2014)

สรุป

การกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยนั้นเกิดจากปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก แต่ทั้งนี้การกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยจะเกิดขึ้นหรือไม่ ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับความสามารถในการกำกับตนเองของเด็ก ซึ่งบางคนกำกับตนเองได้ดี แต่บางคนกำกับตนเองไม่ได้ จึงก่อให้เกิดพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ตามมา

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การกินของผู้ปกครองส่งผลต่อการกินของเด็ก ดังนั้น หากต้องการให้บุตรหลานมีการกินที่เหมาะสม ผู้ปกครองควรเริ่มต้นจากการปรับการกินของตนเองเพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีต่อบุตรหลาน

2. การเลี้ยงดูเด็กเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของเด็ก ดังนั้นผู้ปกครองควรเลือกใช้วิธีการเลี้ยงดูบุตรหลานที่เหมาะสม หลีกเลี่ยงการใช้อาหารเป็นรางวัล หรือเป็นสิ่งล่อใจเมื่อเด็กรู้สึกไม่ดี เพราะจะทำให้เด็กมีพฤติกรรมการกินที่ไม่เหมาะสมในอนาคตได้

3. ความสามารถในการกำกับตนเองของเด็กเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เด็กสามารถเลือกที่จะแสดงพฤติกรรม



ที่เหมาะสมหรือไม่เหมาะสม แม้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สุ่มเสี่ยง ดังนั้น ผู้ปกครองควรฝึกฝนให้เด็กมีระเบียบวินัย เพื่อให้เด็กมีทักษะที่จำเป็นสำหรับการกำกับตนเองที่ดีในอนาคต

4. การกำกับตนเองสามารถปลูกฝังให้เกิดขึ้นได้ตั้งแต่เด็กปฐมวัย ครู ผู้บริหารและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับเด็กปฐมวัยสามารถส่งเสริมให้เด็กปฐมวัยด้วยการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้เด็กมีความสามารถในการกำกับตนเองได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจเกี่ยวข้องกับ การกินตามอารมณ์ของเด็ก เช่น ฐานะเศรษฐกิจ กลุ่มเพื่อน รวมทั้งขยายการศึกษาไปยังวัยอื่น ๆ เช่น วัยเด็ก และวัยรุ่น

2. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ทราบถึงรูปแบบ กระบวนการที่ทำให้การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง การเลี้ยงดู และการกำกับตนเองของเด็กมีผลต่อการกินตามอารมณ์ของเด็ก

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษาจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ประจำปี 2560

References

- Blissett, J., Haycraft, E., & Farrow, C. (2010). Inducing preschool children's emotional eating: Relations with parental feeding practices. *American Journal of Clinical Nutrition*, 92, 359–365.
- Bruch, H. (1964). Psychological aspects of overeating and obesity. *Journal of the Academy of Psychosomatic Medicine*, 5(5), 269–274.
- Chitayasothon, D. (2009). Diana baumrind's parenting styles diana baumrind. *University of the Thai Chamber of Commerce. Journal Humanities of Social Sciences*, 29(4), 173-187. [in Thai]
- Hair, J.F., Black, W.C., Babin, B.J., & Anderson, R.E. (2010). *Multivariate Data Analysis a Global Perspective*. 7th ed. New Jersey.
- Ministry of Public Health. (2015). Key performance indicator. Retrieved January 14, 2016, from <http://healthdata.moph.go.th/projectkpi/> [in Thai]
- Thailand's Health Report. (2014). *Risk of Obesity*. Bangkok: Amarin Printing & Publishing Public Company Limited. [in Thai]
- Sirikulchayanon, C. (2011). Self-discipline and obesity in Bangkok School Children. *BMC Public Health* 2011, 11, 158. [in Thai]
- Nantamongkolchai, S. (2004). *Child Rearing Practices of Thai Families: a Quantitative and Qualitative Study*. Bangkok: The Thailand Research Fund. [in Thai]
- Rollins, B. Y., Loken, E., & Birch, L. L. (2014). Maternal controlling feeding practices and girls' inhibitory control interact to predict changes in BMI and eating in the absence of hunger from 5 to 7 y. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 99, 249–257.
- Tan, C. C., & Holub, S. C. (2010). Children's self-regulation in eating: associations with inhibitory control and parents' feeding behavior. *Journal of Pediatric Psychology*, 36, 340–345.
- Tan, C. C., & Holub, S. C. (2015). Emotion regulation feeding practices link parents' emotional eating to children's emotional eating: a moderated mediation study. *Journal of Pediatric Psychology*, 40(7), 657–663.
- Van, S. T., Frijters, J. E. R., Bergers, G. P. A., & Defares, P. B. (1986). The Dutch eating behavior questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *International Journal of Eating Disorders*, 5, 295–315.
- Wardle, J., Sanderson, S., Guthrie, C. A., Rapoport, L., & Plomin, R. (2002). Parental feeding style and the inter-generational transmission of obesity risk. *Obesity Research*, 10(6), 453–462.