



โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง
ที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ

สุวภา บุญอุไร





วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการวิจัยและสถิติทางวิทยาการปัญญา
วิทยาลัยวิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญา มหาวิทยาลัยบูรพา
ธันวาคม 2559
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ สุภา บุญอุไร ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและสถิติทางวิทยาการปัญญา วิทยาลัยวิทยาการวิจัยและ
วิทยาการปัญญา ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้


คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์


.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ดร.สุชาดา สกลกิจรุ่งโรจน์)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พูลพงศ์ สุขสว่าง)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


.....ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.เสรี ชัดเข้ม)

.....กรรมการ
(ดร.สุชาดา สกลกิจรุ่งโรจน์)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พูลพงศ์ สุขสว่าง)

.....กรรมการ
(ดร.ภัทราวดี มากมี)

วิทยาลัยวิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญาอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและสถิติทางวิทยาการปัญญา
ของมหาวิทยาลัยบูรพา


.....คณบดีวิทยาลัยวิทยาการวิจัย
และวิทยาการปัญญา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา กรเพชรปานี)

วันที่ 21 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2559

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาจาก ดร.สุชาดา สกลกิจรุ่งโรจน์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พูลพงศ์ สุขสว่าง อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ตลอดจนคณาจารย์วิทยาลัยวิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญาที่กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำแนวทาง ที่ถูกต้อง ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วน และเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัย รู้สึกซาบซึ้งในความเมตตากรุณาเป็นอย่างยิ่ง และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ของแบบสอบถาม ตลอดจนให้คำแนะนำแก้ไข ทำให้แบบสอบถามมีคุณภาพตรงตามวัตถุประสงค์ของ การวิจัย

ขอขอบพระคุณ กลุ่มตัวอย่างทุกแห่งที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อใช้ เป็นข้อมูลในการทำวิจัย ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

ขอขอบคุณเพื่อน ๆ ทั้งรุ่นพี่และรุ่นน้องที่เป็นกำลังใจด้วยดีเสมอมา

เหนือสิ่งอื่นใด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา และครอบครัวที่คอยอยู่เคียงข้าง และเป็นกำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ด้วยดีเสมอมา

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชาพระคุณบิดา มารดา ครูอาจารย์ บุพการี และผู้มีพระคุณทุกท่านที่มีส่วนช่วยให้ผู้วิจัยประสบความสำเร็จมาจน ราบรื่นเท่าทุกวันนี้

สุวภา บุญอุไร

57910289: สาขาวิชา: การวิจัยและสถิติทางวิทยาการปัญญา;

วท.ม. (การวิจัยและสถิติทางวิทยาการปัญญา)

คำสำคัญ: การกินตามอารมณ์/ การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์/ การกำกับตนเอง/ เด็กปฐมวัย

สุวภา บุญอุไร: โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ (A CAUSAL RELATIONSHIP MODEL OF PARENTS' EMOTIONAL EATING AND PRESCHOOL CHILDREN'S EMOTIONAL EATING MEDIATED BY SELF-REGULATION) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: สุชดา สกลกิจรุ่งโรจน์, ประ.ด., พูลพงศ์ สุขสว่าง, ค.ด. 136 หน้า. ปี พ.ศ. 2559.

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โมเดลประกอบด้วย 4 ตัวแปรแฝง ได้แก่ การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ การกำกับตนเองของเด็ก และการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กปฐมวัยที่มีอายุระหว่าง 3 – 5 ปี เกิดระหว่างปี พ.ศ. 2554 – 2556 และมีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดชลบุรีจำนวน 176 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติบรรยาย และวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างโดยใช้โปรแกรม LISREL 8.80

ผลการวิจัยปรากฏว่า โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับที่พัฒนาขึ้นสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาจากค่าสถิติไคสแควร์ เท่ากับ 50.42 ค่าองศาอิสระ (*df*) เท่ากับ 44 ความน่าจะเป็น (*p*) เท่ากับ 0.23 ค่า GFI เท่ากับ 0.96 ค่า AGFI เท่ากับ 0.90 ค่า CFI เท่ากับ 1.00 ค่า TLI เท่ากับ 0.99 ค่า RMSEA เท่ากับ 0.03 ค่า RMR เท่ากับ 0.03 ค่า SRMR เท่ากับ 0.05 และค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ 0.77 แสดงว่าตัวแปรการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก และการกำกับตนเองของเด็ก อธิบายความแปรปรวนของการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยได้ร้อยละ 77

สรุปได้ว่า การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กมีอิทธิพลทางตรงต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กเป็นตัวแปรส่งผ่าน ปฏิสัมพันธ์ระหว่างการกำกับตนเองของเด็กกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กมีอิทธิพลทางตรงต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย

57910289: MAJOR: RESEARCH AND STATISTICS IN COGNITIVE SCIENCE;

M.Sc. (RESEARCH AND STATISTICS IN COGNITIVE SCIENCE)

KEYWORDS: EMOTIONAL EATING/ EMOTION REGULATION FEEDING PRACTICES/

SELF-REGULATION/ PRESCHOOL CHILDREN

SUWAPHA BOONURAI: A CAUSAL RELATIONSHIP MODEL OF PARENTAL EMOTIONAL EATING AND PRESCHOOL CHILDREN EMOTIONAL EATING MEDIATED BY SELF-REGULATION. ADVISORY COMMITTEE: SUCHADA SAKOLKIJRUNGROJ, Ph.D., POONPONG SUKSAWANG, Ph.D. 136 P. 2016.

The purpose of this research was to analyze and validate a causal relationship model of parental emotional eating and emotional eating among preschool children, mediated by self-regulation. The model consisted of four latent variables: parental emotional eating, emotion regulation feeding practices, children's self-regulation, and preschool children's emotional eating. The sample comprised 176 preschool children aged between 3 – 5 years old born during B.E. 2011 – 2013, resident in Chon Buri Province, and was derived by means of stratified random sampling. Questionnaires were employed to collect data. Descriptive statistics, including percentage and mean, were used to analyze the data; the structural equation model was derived by the application of LISREL 8.80.

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, $df = 44$, $p = 0.23$, GFI = 0.96, AGFI = 0.90, CFI = 1.00, TLI = 0.99, RMSEA = 0.03, RMR = 0.03, SRMR = 0.05, and $R^2 = 0.77$. The variables in the hypothetical model could account for 77 percent of the total variance of children's emotional eating.

In conclusion, emotional regulation feeding practices had the highest direct effect on preschool children's emotional eating, while parental emotional eating had an indirect effect on preschool children's emotional eating; emotional regulation feeding practices were found to serve as a mediator. Moreover, an interaction between children's self-regulation and emotional regulation feeding practices had a direct effect on preschool children's emotional eating.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ฅ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
กรอบแนวคิดของการวิจัย.....	4
สมมติฐานของการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย.....	6
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
แนวคิดเกี่ยวกับการกินตามอารมณ์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
แนวคิดเกี่ยวกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	26
แนวคิดเกี่ยวกับการกำกับตนเองและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	37
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	53
ตอนที่ 1 การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ.....	55
ตอนที่ 2 การตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์....	56
4 ผลการวิจัย.....	68
ตอนที่ 1 ผลการพัฒนาโมเดลตามสมมติฐาน.....	70
ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง.....	73
ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปร สังเกตได้.....	76
ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันเพื่อตรวจสอบความตรงเชิง โครงสร้างของโมเดลการวัด.....	82
ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่พัฒนาขึ้นสอดคล้องกับ ข้อมูลเชิงประจักษ์.....	86
5 สรุปและอภิปรายผลการวิจัย.....	92
สรุปผลการวิจัย.....	92
อภิปรายผลการวิจัย.....	93
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้.....	95

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	95
บรรณานุกรม.....	96
ภาคผนวก.....	102
ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือ.....	104
ภาคผนวก ข ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามเชิงปฏิบัติการและดัชนีอำนาจ จำแนกรายชื่อของแบบสอบถาม.....	106
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	109
ภาคผนวก ง หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน.....	116
ภาคผนวก จ ผลการวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของ ผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเอง ของเด็กเป็นตัวแปรกำกับตามสมมติฐาน.....	118
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	137

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 ความต้องการพลังงานของเด็กอายุ 1-10 ปี.....	13
2 หลักเกณฑ์ในการพิจารณาเกี่ยวกับการกินเพื่อตอบสนองต่อความหิวของร่างกายหรือเพื่อตอบสนองต่อความต้องการทางอารมณ์.....	20
3 กระบวนการกำกับตนเอง.....	39
4 จำนวนเด็กที่มีอายุระหว่าง 3 – 5 ปี ในเขตจังหวัดชลบุรี.....	57
5 เกณฑ์การแปลผลของคะแนนเป็นค่าเฉลี่ยของการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย.....	58
6 เกณฑ์การแปลผลของคะแนนเป็นค่าเฉลี่ยของการกำกับตนเองของเด็ก.....	59
7 เกณฑ์การแปลผลของคะแนนเป็นค่าเฉลี่ยของการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก.....	59
8 เกณฑ์การแปลผลของคะแนนเป็นค่าเฉลี่ยของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง.....	60
9 เกณฑ์การแปลผลของคะแนนเป็นค่าเฉลี่ยของปฏิสัมพันธ์ระหว่างการกำกับตนเองของเด็กและการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก.....	60
10 ค่าความเที่ยงและค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม.....	62
11 จำนวนและร้อยละจำแนกตามลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง.....	73
12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอายุ น้ำหนักและส่วนสูงของกลุ่มตัวอย่าง.....	75
13 ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรสังเกตได้.....	76
14 ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรที่ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองของเด็กและการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก.....	78
15 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้.....	81
16 ค่าเมตริกซ์น้ำหนักองค์ประกอบของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ.....	86
17 ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ.....	89
18 ผลการตรวจสอบความตรงของโมเดลที่พัฒนาขึ้น.....	91
19 ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการและค่าดัชนีอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถาม.....	106

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1	กรอบแนวคิดการวิจัยเรื่องโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ..... 5
2	การใช้อาหารเป็นเครื่องล่อใจสี่ประการ..... 36
3	กระบวนการในการเผชิญความเครียดในทฤษฎีการกำกับตนเอง..... 43
4	ลำดับขั้นตอนการดำเนินการวิจัย..... 54
5	ขั้นตอนการสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ..... 63
6	ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล..... 64
7	กรอบการวิเคราะห์ข้อมูล..... 67
8	ผลการพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับกับสมมติฐาน..... 71
9	ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการวัดการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง... 82
10	ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการวัดการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก..... 83
11	ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการวัดการกำกับตนเองของเด็กที่ปฏิสัมพันธ์ร่วมกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก..... 84
12	ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการวัดการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย.. 85
13	โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับที่พัฒนาขึ้นสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์..... 90
14	ผลการวิเคราะห์โมเดลตามสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์..... 135
15	ผลการวิเคราะห์โมเดลตามสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Standardized solution)..... 135

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็กและเยาวชนที่มีคุณภาพเป็นพื้นฐานสำคัญของการพัฒนาสังคมไทย ภาวะโภชนาการของเด็กเป็นดัชนีบ่งชี้ที่ดีของภาวะสุขภาพโดยรวมของเด็ก และภาวะโภชนาการที่ดีเป็นต้นทุนสำคัญที่ส่งเสริมให้เด็กเติบโตได้เต็มศักยภาพ ประเทศไทยได้รับการยกย่องในเวทีโลกให้เป็นตัวอย่างของประเทศที่ประสบความสำเร็จอย่างยิ่งในการจัดปัญหาขาดสารอาหาร ด้วยการใช้นโยบายแก้ไขความยากจนที่ใช้กลยุทธ์พัฒนาชนบทแบบบูรณาการที่รวมการแก้ไขปัญหาด้านแคลนอาหารและน้ำ การอนามัยป้องกันโรคติดต่อ และการสาธารณสุขมูลฐานไว้ด้วย หลังจากที่ภาวะขาดสารอาหารอย่างรุนแรงไม่ใช่ปัญหาอีกต่อไป ประเทศไทยกลับประสบปัญหาใหม่ เด็กไทยมีภาวะโภชนาการเกินและเป็นโรคอ้วนรุนแรงถึงขั้นที่ก่อปัญหาโรคเสื่อมเรื้อรังอันเป็นผลพวงของโรคอ้วนซึ่งสามารถบั่นทอนคุณภาพของทรัพยากรมนุษย์ของประเทศชาติในอนาคตได้ (ลัดดา เหมาะสุวรรณ, 2551, หน้า 49) เด็กปฐมวัยเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายอย่างรวดเร็ว มีการพัฒนาด้านการเคลื่อนไหวสติปัญญา จิตใจ อารมณ์ และจริยธรรม จำเป็นต้องได้รับการดูแลส่งเสริมให้เหมาะสม การพัฒนาสุขภาพเด็กให้มีสุขภาพะทางกาย จิต ปัญญา และสังคมที่ดี จึงเป็นเรื่องที่ทุกคนในสังคมต้องให้ความสำคัญ โดยการสนับสนุนพฤติกรรมบุคคล และการจัดการสภาพแวดล้อม เพื่อส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม ดังที่กล่าวไว้อย่างชัดเจนในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 ที่ว่า “สุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนและระบบสุขภาพต้องให้ความสำคัญสูงกับการสร้างเสริมสุขภาพอันนำไปสู่สุขภาพที่ยั่งยืนและการพึ่งตนเองได้ของประชาชน” นอกจากนั้น พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. 2551 มาตรา 6 ระบุเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาเด็กและเยาวชนข้อหนึ่งว่า “ให้เด็กมีสุขภาพและพลานามัยแข็งแรง รู้จักการป้องกันตนเองจากโรคและสิ่งเสพติด”

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลกได้ประมาณว่า เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 22 ล้านคนจากทั่วโลกมีภาวะโภชนาการเกิน ภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียนในประเทศสหรัฐอเมริกาพบร้อยละ 32 กลุ่มประเทศยุโรปร้อยละ 20 กลุ่มตะวันออกกลางร้อยละ 16 เอเชียร้อยละ 6.90-9.70 ในส่วนของประเทศไทยจากข้อมูลรายงานการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 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 ซึ่งเป็นผลมาจากพฤติกรรมการกินอาหารที่ไม่ถูกต้องทั้งด้านปริมาณอาหาร และสัดส่วนของอาหารประเภทต่าง ๆ ซึ่งเด็กบริโภคข้าว แป้ง น้ำตาล และอาหารที่มีไขมันสูงในปริมาณมาก แต่บริโภคผลไม้ไม่เพียงพอ รวมทั้งในแต่ละวันมีการเคลื่อนไหวและออกกำลังกายน้อย (กรมอนามัย, 2557, หน้า 20) นอกจากนี้ การสำรวจข้อมูลสภาวะสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2558 ซึ่งมีการสำรวจ 3 ช่วงเวลา ได้แก่ เดือนมีนาคม

เดือนกรกฎาคม และเดือนพฤศจิกายน ผลปรากฏว่า ในระดับประเทศเด็กมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ร้อยละ 9.88 10.34 และ 12.80 ตามลำดับ) ซึ่งในจังหวัดชลบุรี ปรากฏว่าแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นกัน คือ ร้อยละ 8.99 10.23 และ 13.58 ตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข, 2558)

โรคอ้วนในวัยเด็ก นับว่าเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญปัญหาหนึ่งที่จะต้องเร่งดำเนินการแก้ไข เนื่องจากเด็กที่อ้วนตั้งแต่ยังเล็กเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ จะมีโอกาสเป็นโรคอ้วน 1 ใน 3 เท่า และหากอ้วนถึงวัยรุ่นมีโอกาสเสี่ยงสูงที่จะเป็นโรคอ้วนในวัยผู้ใหญ่ถึง 2 เท่า (กรมอนามัย, 2557, หน้า 25) ภาวะโรคอ้วนในเด็กปฐมวัยส่งผลกระทบต่อพัฒนาการด้านต่าง ๆ ของเด็ก ได้แก่ พัฒนาการด้านร่างกาย พัฒนาการด้านอารมณ์ - จิตใจ พัฒนาการด้านสังคม และพัฒนาการด้านสติปัญญา ซึ่งจากการศึกษาทางการแพทย์ ปรากฏว่า บุคคลที่มีภาวะโรคอ้วนมีความเสี่ยงสัมพัทธ์ (Relative risk) ในการเจ็บป่วยด้วยโรคหรืออาการผิดปกติต่าง ๆ มากกว่าคนที่มิได้มีอ้วนเลย เหมาะสม โดยผู้ที่มีภาวะโรคอ้วนมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดกลุ่มอาการหรือปัญหาสุขภาพต่าง ๆ ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคเกี่ยวกับถุงน้ำดี ภาวะไขมันในเลือดสูง ภาวะหายใจลำบาก และภาวะการหยุดหายใจขณะหลับ ขณะที่มีความเสี่ยงปานกลางที่จะเกิดโรคหัวใจขาดเลือด ความดันโลหิตสูง ข้อเสื่อม ภาวะกรดยูริกสูง และโรคเกาต์ โรคอ้วนไม่เพียงแต่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพทางกายที่เพิ่มขึ้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตด้วย โดยคนที่มีภาวะอ้วนจะมีสุขภาพจิตที่ลดลงตามดัชนีมวลกายที่เพิ่มขึ้น (โครงการสุขภาพคนไทย, 2557, หน้า, 14-15)

ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคอ้วนมี 3 ปัจจัย ประกอบด้วย ปัจจัยด้านพันธุกรรม ปัจจัยทางเศรษฐกิจสังคม และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม โดยปัจจัยด้านพันธุกรรมจะเป็นตัวกำหนดน้ำหนักตัวผ่านทางกลไกที่หลังสารออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง อวัยวะของระบบทางเดินอาหารและต่อมไร้ท่อต่าง ๆ จากสถิติปรากฏว่า เด็กที่มีพ่อหรือแม่อ้วนมีโอกาสอ้วนมากกว่าเด็กที่พ่อหรือแม่มีน้ำหนักปกติ ขณะที่เด็กที่อายุต่ำกว่า 10 ปี ซึ่งเริ่มอ้วนเมื่ออายุ 3-5 ปี ถ้าพ่อแม่มีน้ำหนักตัวปกติจะมีโอกาสเป็นผู้ใหญ่อ้วน ร้อยละ 24 แต่หากมีพ่อหรือแม่อ้วนจะมีโอกาสเป็นผู้ใหญ่อ้วนเป็น ร้อยละ 62 นอกจากนี้ เด็กที่มีพ่อหรือแม่อ้วน เมื่ออายุ 1-2 ปี จะมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วน 3.20 เท่าของเด็กที่มีน้ำหนักตัวปกติ และจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วนเมื่ออายุ 15-17 ปี เป็น 2.20 เท่าของเด็กที่มีน้ำหนักตัวปกติ ความอ้วนในวัยก่อนเรียนจึงมีผลต่อโอกาสเสี่ยงในการเป็นผู้ใหญ่อ้วนด้วย (ชุดิมา ศิริกุลชยานนท์, 2554, หน้า 29) ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสังคม ได้แก่ วิธีการดำเนินชีวิต พฤติกรรมการบริโภค และชนิดของอาหาร ซึ่งเด็กมักบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง มีรสหวาน อย่างไรก็ตาม พ่อแม่มีอิทธิพลอย่างมากต่อความชอบอาหาร ความเชื่อ และการจัดเตรียมอาหาร เพราะมีส่วนทำให้เด็กเกิดการรับรู้และมีพฤติกรรมการบริโภคคล้ายพ่อแม่ ส่วนโรคอ้วนที่เกิดจากปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมมักเป็นผลมาจากพฤติกรรมการเลี้ยงดู เช่น การเลี้ยงดูแบบตามใจ การอนุญาตให้เด็กบริโภคอาหารที่มีไขมันสูงตามสื่อโฆษณา การให้อาหารแก่เด็กมากเกินไป หรือให้อาหารในช่วงเวลาที่ไม่เหมาะสม เช่น เมื่อเด็กร้องไห้ ก็ให้กินทันที เพราะเข้าใจว่าเด็กหิว นอกจากนี้ สิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนและรอบ ๆ โรงเรียน ก็เป็นสาเหตุที่ส่งเสริมทำให้เด็กอ้วนได้

การวิจัยเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคอ้วนในวัยเด็ก ปรากฏว่า ร้อยละ 25 ของเด็กอายุระหว่าง 5 - 12 ปี ที่มีภาวะการเป็นโรคอ้วนเกิดจากเด็กมีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์มากเกินไป เด็กแต่ละคนจะมีความสามารถในการกำกับตนเองแตกต่างกัน โดยเด็กที่ไม่สามารถกำกับตนเองได้จะมีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์มากกว่าเด็กที่สามารถกำกับตนเองได้ (Carper, Fisher, & Birch, 2000; Van Strien & Oosterveld, 2008) พฤติกรรมการกินตามอารมณ์เกิดขึ้นจากปัจจัยภายนอก โดยที่ไม่เกี่ยวข้องกับความต้องการภายใน ได้แก่ ความหิวและความอึด พฤติกรรมการกินตามอารมณ์สามารถเกิดขึ้นได้ทั้งการกินเพื่อตอบสนองต่ออารมณ์เชิงบวก (มีความสุข ดีใจ พอใจ) เช่น เมื่อเด็กดีใจเด็กจะกินมากกว่าปกติ และการกินเพื่อตอบสนองต่ออารมณ์เชิงลบ (เสียใจ ผิดหวัง โมโห เบื่อ) เช่น เมื่อเด็กเสียใจเด็กจะกินมากกว่าปกติ (Bruch, 1964; Van Strien, Fritjers, Bergers, & Defares, 1986) นอกจากความสามารถในการกำกับตนเองในการกินของเด็กแล้ว พฤติกรรมการเลี้ยงดูของผู้ปกครองก็มีผลต่อพฤติกรรมทุก ๆ ด้านของเด็ก และมีความสำคัญต่อการวางรากฐานชีวิตของเด็กด้วย เพราะการเลี้ยงดูและการตอบสนองความต้องการของเด็กตามวัย รวมทั้งประสบการณ์ที่เด็กได้รับจากครอบครัวจะก่อให้เกิดนิสัยการบริโภคของเด็ก และเป็นพฤติกรรมติดตัวไปในวัยผู้ใหญ่ เช่น หากผู้ปกครองมีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ก็จะส่งผลให้เด็กมีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ไปด้วย เพราะเด็กจะเริ่มเรียนรู้พฤติกรรมจากการสังเกตและเลียนแบบพฤติกรรมของบุคคลรอบข้าง โดยที่เด็กไม่รู้ว่าพฤติกรรมใดเป็นพฤติกรรมที่เหมาะสม และพฤติกรรมใดเป็นพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ผู้ปกครองที่มีวิธีการเลี้ยงดูแบบตามใจ มีการตอบสนองต่ออารมณ์ต่าง ๆ ของเด็ก โดยใช้อาหารก็จะทำให้เด็กมีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ เช่น เมื่อเด็กโกรธหรือไม่สบายใจผู้ปกครองให้ขนมหรืออาหารเพื่อปลอบโยนให้เด็กอารมณ์ดีขึ้น ดังที่ ดุลยา จิตตะยโสธร (2552) กล่าวถึงพัฒนาการเด็กที่ดีว่า เริ่มต้นจากครอบครัว เด็กจะเติบโตมีคุณภาพชีวิตและบุคลิกภาพที่ดีได้ ส่วนหนึ่งย่อมขึ้นอยู่กับสภาพครอบครัวและวิธีการอบรมเลี้ยงดูจากบุคคลในครอบครัวเป็นสำคัญ เพราะนอกจากครอบครัวจะถ่ายทอดลักษณะทางพันธุกรรมแล้วยังทำหน้าที่ดูแลเด็กตั้งแต่แรกเกิดจนเติบโตพึ่งตนเองได้ เป็นแบบอย่างที่หล่อหลอมความรู้สึนึกคิด พฤติกรรมตลอดจนจิตสำนึกของความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ ปลูกฝังค่านิยม ความรัก และคุณค่าของการมีชีวิต ด้วยเหตุนี้การอบรมเลี้ยงดูจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อพัฒนาการด้านต่าง ๆ และเป็นสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลครอบคลุมชีวิตมากกว่าสิ่งอื่นใด และผู้ที่มีอิทธิพลสำคัญที่สุดต่อการอบรมเลี้ยงดูบุตร คือ พ่อแม่หรือผู้ปกครอง

การกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย ไม่ได้มาจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเพียงอย่างเดียว ขณะที่ปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อการกินตามอารมณ์นั้น มีบทบาททั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการกินตามอารมณ์ของเด็ก การทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาทำให้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของเด็ก โดยให้ความสำคัญกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและโดยอ้อม ได้แก่ การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง การเลี้ยงดูของผู้ปกครอง และความสามารถในการกำกับตนเองของเด็ก เพื่อให้เกิดความเข้าใจในกลไกที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยมากยิ่งขึ้น อันจะก่อให้เกิดแนวทางในการจัดการส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมการกินที่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ
2. เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์

กรอบแนวคิดของการวิจัย

การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กมีความสัมพันธ์กับการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย เมื่อผู้ปกครองใช้อาหารเพื่อทำให้เด็กอารมณ์ดีขึ้นหลังจากที่เด็กร้องไห้ จนทำให้เด็กเรียนรู้และเชื่อมโยงว่า อาหารกับความรู้สึกสบายใจเกี่ยวข้องกัน ซึ่งนำไปสู่พฤติกรรมการกินของเด็กได้ (Bruch, 1964) หากผู้ปกครองใช้อาหารเพื่อจัดการกับอารมณ์ของเด็ก จะทำให้เด็กมีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์มากยิ่งขึ้น (Blissett, Haycraft, & Farrow, 2010; Braden, Rhee, Peterson, Rydell, Zucker, & Boutelle, 2014; Sleddens, Kremers, De Vries, & Thijs, 2010) นอกจากนี้ผู้ปกครองที่มีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ มีแนวโน้มที่จะใช้วิธีการจัดการกับปัญหาทางอารมณ์ของเด็กด้วยการใช้อาหาร เพื่อทำให้เด็กรู้สึกดีขึ้น มากกว่าผู้ปกครองที่ไม่มีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ (Wardle, Sanderson, Guthrie, Rapoport, & Plomin, 2002) อย่างไรก็ตาม พฤติกรรมการกินตามอารมณ์ไม่ได้ขึ้นอยู่กับรูปแบบของการเลี้ยงดูและการจัดการกับอารมณ์ของเด็กโดยผู้ปกครองเท่านั้น แต่ความแตกต่างในความสามารถด้านการกำกับตนเองของเด็ก มีผลต่อพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของเด็กด้วย เด็กที่มีความสามารถในการกำกับตนเองได้ดีจะมีพฤติกรรมการกินที่ถูกกำหนดจากปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความหิวและความอึด ขณะที่เด็กที่มีความสามารถในการกำกับตนเองที่ไม่ดีจะมีพฤติกรรมการกินที่กำหนดโดยปัจจัยภายนอก เช่น การเห็นอาหาร การได้กลิ่นอาหาร หรือการกินเพื่อให้อารมณ์ดีขึ้น ซึ่งส่งผลทำให้เด็กมีน้ำหนักเกินเกณฑ์ได้ (Braet & Van Stien, 1997; Denny, Loth, Eisenberg, & Neumark-Sztainer, 2013; Schachter, 1971; Goossens, Braet, & Decaluwe, 2007; Tan & Chow, 2014; Tan & Holub, 2010; Tan & Holub, 2015; Tanofsky-Kraff et al., 2008; Van Strien et al., 1986) เด็กที่มีการกำกับตนเองที่ไม่ดี และผู้ปกครองมีการจัดการกับอารมณ์ของเด็ก โดยการใช้อาหารเพื่อทำให้เด็กมีอารมณ์ดีขึ้นจะทำให้เด็กมีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์มากกว่าเด็กที่มีการกำกับตนเองที่ดี (Rollins, Loken, & Birch, 2014) จากข้อค้นพบดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้สรุปเป็นกรอบแนวคิดของการวิจัย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ

สมมติฐานของการวิจัย

1. โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับที่พัฒนาขึ้นสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์
2. การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กส่งผลทางตรงเชิงบวกต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย
3. การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองส่งผลทางอ้อมเชิงบวกต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยผ่านการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กและการกำกับตนเองของเด็ก
4. ปฏิสัมพันธ์ระหว่างการกำกับตนเองของเด็กและการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กส่งผลทางตรงเชิงบวกต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ได้ทราบถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลให้เด็กปฐมวัยมีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ เช่น การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ
2. ได้ทราบถึงอิทธิพลของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง และการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก ที่ส่งผลต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ โดยพบว่า การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กมีอิทธิพลต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยมากที่สุด

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้
 - เด็กปฐมวัยที่มีอายุระหว่าง 3 – 5 ปี ซึ่งเกิดระหว่างปี พ.ศ. 2554-2556 และมีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดชลบุรี จำนวน 15,672 คน (กรมการปกครอง, 2558)
2. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา มี 4 ตัวแปร ดังนี้
 - 2.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง (Parents' emotional eating)
 - 2.2 ตัวแปรส่งผ่าน ได้แก่ การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก (Emotion regulation feeding practices)
 - 2.3 ตัวแปรกำกับ ได้แก่ การกำกับตนเองของเด็กปฐมวัย (Children's self-regulation)
 - 2.4 ตัวแปรตาม ได้แก่ การกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย (Preschool children's emotional eating)

นิยามศัพท์เฉพาะ

การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง (Parents' emotional eating) หมายถึง พฤติกรรม การรับประทานอาหารที่ไม่ได้มีสาเหตุมาจากความหิวและความอึดของผู้ปกครอง แต่ เป็นการกินที่เกิดจากพฤติกรรมความเคยชิน (Behavior) หรือการกินเพื่อตอบสนองต่ออารมณ์ ความรู้สึก (Emotional) ซึ่งมีทั้งอารมณ์ทางบวก เช่น กินอาหารเมื่อมีความสุข ดีใจ และอารมณ์ทางลบ เช่น เศร้า เบื่อ เครียด หงุดหงิด กังวล ผิดหวัง หรือเป็นการรับประทานอาหารเพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้าจากภายนอก (Stimulation) เช่น การได้กลิ่นอาหาร เห็นภาพโฆษณาเกี่ยวกับอาหาร ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยคะแนนสูง หมายถึง ผู้ปกครองมีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์

การใช้อาหารเพื่อการจัดการอารมณ์ของเด็ก (Emotion regulation feeding practices) หมายถึง พฤติกรรมการเลี้ยงดูของผู้ปกครองโดยใช้อาหารเพื่อตอบสนองอารมณ์ของเด็ก (Behavior) หรือการเลี้ยงดูตามอารมณ์ของผู้ปกครอง (Emotional) การใช้สิ่งเร้าต่างเกี่ยวกับการกินเพื่อตอบสนองอารมณ์ของเด็ก (Stimulation) เช่น เมื่อเด็กร้องไห้ก็ให้อาหารเพื่อให้เด็กหยุดร้อง ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามการใช้อาหารเพื่อการจัดการอารมณ์ของเด็กที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยคะแนนสูง หมายถึง ผู้ปกครองมีพฤติกรรมการใช้อาหารเพื่อจัดการให้อารมณ์ของเด็กดีขึ้นเป็นประจำ

การกำกับตนเองของเด็ก (Children's self-regulation) หมายถึง ความสามารถในการจัดการกับพฤติกรรมการกินของตนเองได้อย่างเหมาะสม (Internal) แม้อยู่ในภาวะที่ถูกกระตุ้นทางอารมณ์จากสิ่งเร้าภายนอก (External) ซึ่งทำให้รู้สึกอยากกินทั้งที่ไม่รู้สึกหิว ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามการกำกับตนเองของเด็กที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยคะแนนต่ำ หมายถึง เด็กกำกับตนเองได้ไม่ดี และคะแนนสูง หมายถึง เด็กกำกับตนเองได้ดี

การกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย (Preschool children's emotional eating) หมายถึง พฤติกรรมรับประทานอาหารที่ไม่ได้มีสาเหตุมาจากความหิวและความอึดของเด็ก แต่ เป็นการกินที่เกิดจากพฤติกรรมความเคยชิน (Behavior) หรือการกินเพื่อตอบสนองต่ออารมณ์ ความรู้สึก (Emotional) ซึ่งมีทั้งอารมณ์ทางบวก เช่น กินอาหารเมื่อมีความสุข ดีใจ และอารมณ์ทางลบ เช่น เศร้า เบื่อ เครียด หงุดหงิด กังวล ผิดหวัง หรือเป็นการรับประทานอาหารเพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้าจากภายนอก (Stimulation) เช่น การได้กลิ่นอาหาร เห็นภาพสื่อโฆษณาเกี่ยวกับอาหาร ทั้งนี้ ไม่ได้กินตามมือปกติ ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของเด็กที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยคะแนนสูง หมายถึง เด็กมีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์

ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองของเด็กและการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก หมายถึง การส่งผลร่วมกันระหว่างตัวแปรทั้งสองตัวที่มีอิทธิพลต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย หากตัวแปรระหว่างการกำกับตนเองของเด็กและการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันกันสูง การกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยก็จะสูง แต่หากตัวแปรการกำกับตนเองของเด็กและการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันต่ำกันต่ำ การกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยก็จะต่ำ

เด็กปฐมวัย (Preschool children) หมายถึง เด็กที่มีอายุระหว่าง 3 – 5 ปี ซึ่งเกิดในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2553-2555 และมีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดชลบุรี

ผู้ปกครอง (Parents) หมายถึง พ่อแม่หรือบุคคลอื่นที่มีบทบาทปกป้อง เลี้ยงดู อบรมสั่งสอน รวมทั้งใช้เวลาส่วนใหญ่ร่วมกับเด็ก โดยสามารถสังเกตพฤติกรรมเด็กได้อย่างชัดเจน

ตัวแปรกำกับ (Moderator) หมายถึง ตัวแปรที่ทำหน้าที่เป็นตัวแปรที่สามที่มีอิทธิพลต่อทิศทาง และ/หรือขนาดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสองตัว คือ ตัวแปรต้นหรือตัวแปรทำนายกับตัวแปรตามหรือตัวแปรเกณฑ์ โดยอาจทำให้ทิศทางหรือขนาดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีผลลัพธ์ลดลงหรือเปลี่ยนแปลงไป

ตัวแปรส่งผ่าน (Mediator) หมายถึง ตัวแปรที่สามารถอธิบายอิทธิพลทางอ้อมระหว่างตัวแปรต้นหรือตัวแปรทำนายกับตัวแปรตาม โดยอิทธิพลของตัวแปรส่งผ่านจะถูกทดสอบเมื่อศึกษาพบว่า มีอิทธิพลทางตรงอย่างมีนัยสำคัญระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตาม แต่ก็มีความเป็นไปได้ที่ตัวแปรส่งผ่านจะสามารถเกิดขึ้นได้ระหว่างตัวแปรทั้งสอง และตัวแปรส่งผ่านจะมีผลทำให้อิทธิพลทางตรงของตัวแปรต้นที่มีต่อตัวแปรตามลดลงหรือเท่ากับศูนย์

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลการส่งผ่านแบบมีอิทธิพลกำกับของการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย ซึ่งการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองส่งผ่านการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ ซึ่งจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยนำเสนอองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ โดยแบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับการกินตามอารมณ์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ตอนที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ตอนที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับการกำกับตนเองและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ตอนที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับการกินตามอารมณ์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การกินตามอารมณ์เป็นพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่นอกเหนือจากการบริโภคตามปกติ โดยเป็นการบริโภคอาหารที่ไม่ได้เกิดจากความหิวหรือความต้องการที่เกิดขึ้นโดยกลไกการทำงานภายในร่างกาย แต่เป็นการบริโภคอาหารที่ตอบสนองต่ออารมณ์ ความรู้สึกที่เกิดขึ้น ทั้งอารมณ์ความรู้สึกทางบวกและทางลบ อย่างไรก็ตาม ความเข้าใจในแนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับอาหาร พฤติกรรมการบริโภค และโภชนาการเป็นข้อมูลสำคัญที่จะช่วยให้เข้าใจถึงพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ได้กระจ่างชัดมากยิ่งขึ้น ดังนั้น เนื้อหาในส่วนนี้จึงครอบคลุมเนื้อหาทั่วไปและการกินตามอารมณ์โดยตรง

ความหมายของอาหาร (Food) และโภชนาการ (Nutrition)

ความหมายของอาหารและโภชนาการได้มีผู้ให้ความหมายไว้หลากหลาย ดังนี้

พระราชบัญญัติอาหาร ปี พ.ศ. 2522 (2552, หน้า 1) ได้ให้ความหมายของอาหารว่า หมายถึง ของกินหรือเครื่องค้ำจุนชีวิต ได้แก่ วัตถุทุกชนิดที่คนกิน ดื่ม อม หรือนำเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีการใด ๆ หรือในรูปลักษณะใด แต่ไม่รวมถึงยา วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท หรือยาเสพติดให้โทษ และหมายถึง วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้หรือเป็นส่วนผสมสำหรับผลิตอาหาร รวมถึงวัตถุดิบอาหารและเครื่องปรุงแต่งกลิ่น รส

วินัย ดะห์สัน (2544, หน้า 1-2) ได้ให้คำจำกัดความว่า อาหารเป็นส่วนที่ยังไม่รับประทานเข้าไป สำหรับโภชนาการจะเริ่มเมื่ออาหารสัมผัสกับกลไกของร่างกายตั้งแต่การเคี้ยว การดูดซึม การขับถ่าย การขนส่งในกระแสเลือด เมแทบอลิซึมในร่างกาย การนำสารอาหารใช้ กระบวนการสร้าง การสลาย ซึ่งมีความสัมพันธ์กับสุขภาพและการป้องกันโรค

ปรรัตน์ ศุภมิตรโยธิน (2556, หน้า 2) ได้ให้คำนิยามว่า อาหาร หมายถึง สิ่งที่บริโภคเข้าไปแล้วให้ประโยชน์ต่อร่างกาย ทำให้ร่างกายเจริญเติบโต ซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย ให้พลังงานแก่ร่างกาย โดยไม่มีพิษภัยหรือให้โทษแก่ร่างกาย ขณะที่โภชนาการ คือ การเปลี่ยนแปลงของอาหาร

ภายในร่างกาย ทำให้ได้รับสารอาหารที่ประกอบอยู่ในอาหารที่ให้คุณค่าต่อร่างกายในด้านต่าง ๆ ได้แก่ โปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน วิตามิน เกลือแร่ และน้ำ

จากความหมายดังกล่าว จึงสรุปได้ว่า อาหาร หมายถึง ของสำหรับกินหรือบริโภคแล้ว มีประโยชน์ต่อร่างกาย ทำให้ร่างกายเจริญเติบโต ขณะที่กระบวนการเปลี่ยนแปลงอาหารให้เป็นสารอาหาร เรียกว่า โภชนาการ

ความสำคัญของโภชนาการ

อุดมศักดิ์ มหาวิวัฒน์ (2547, หน้า 126-127) อาหารเป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิตของมนุษย์ทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะในระยัยวัยเด็กทั้งวัยทารกและวัยก่อนเรียน แม้ว่าการเจริญเติบโตของร่างกายและสมองของเด็กวัยก่อนเรียนจะช้ากว่าตอนทารก แต่ในระยะแรกของวัยนี้ การเจริญเติบโตยังคงเป็นไปอย่างรวดเร็ว โดยเด็กก่อนวัยเรียนมักจะถูกปล่อยปละละเลยหรือมองข้ามไป เนื่องจากพ่อแม่คิดว่าเด็กวัยนี้โตพอที่จะช่วยเหลือตนเองได้แล้ว แต่พ่อแม่ผู้ปกครองบางคนอาจลืมนึกไปว่าเด็กวัยนี้ยังไม่รู้จักเลือกอาหาร ดังนั้น พ่อแม่ ผู้ปกครองจึงควรดูแลเอาใจใส่เรื่องอาหารของเด็ก และเริ่มฝึกนิสัยการกินที่ดีตั้งแต่อยู่ในวัยก่อนเรียน เพื่อเด็กจะได้เจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดีในวันหน้า อาหารมีความสำคัญต่อสุขภาพเด็ก ดังนี้

1. อาหารมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของร่างกาย เพราะการเจริญเติบโตของร่างกายเด็กนั้น ถือได้ว่าเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงมาจากการบริโภคอาหาร การที่ร่างกายเด็กก่อนวัยเรียนมีการเจริญเติบโต มีการเพิ่มขนาดหรือส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกายมีการเพิ่มจำนวนเซลล์ในร่างกายนั้น เนื่องจากเด็กได้รับอาหารตามที่ร่างกายต้องการ อัตราการเจริญเติบโตจึงสัมพันธ์กับอาหารโดยตรง เด็กที่ได้รับอาหารไม่เพียงพอ น้ำหนักและส่วนสูงของร่างกายจะเพิ่มขึ้นน้อย ไม่เจริญเติบโตตามวัย ลักษณะร่างกายจะมีขนาดเล็ก ผอมแห้ง ศีรษะโตกว่าลำตัว และมีความอ่อนแอ

2. อาหารมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตของสมอง อาหารนอกจากจะมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของร่างกาย อาหารยังมีความสำคัญและจำเป็นอย่างต่อเนื่องต่อการเจริญเติบโตของสมอง ซึ่งเป็นอวัยวะที่สำคัญที่สุดของร่างกาย เพราะสมองจะทำหน้าที่ควบคุมการทำงานของอวัยวะอื่น ๆ ของร่างกาย และทำหน้าที่ควบคุมการแสดงออกหรือพฤติกรรมของคนอีกด้วย การเจริญเติบโตของสมองจะเกิดเฉพาะในระยะต้น ๆ ของชีวิต โดยเฉพาะวัยทารก วัยก่อนเรียน ดังนั้นถ้าเด็กก่อนวัยเรียนขาดสารอาหารในระยะ 4 ปีแรกของชีวิต การเจริญเติบโตของสมองจะลดลง ถ้าไม่รีบแก้ไขด้วยการเพิ่มอาหารทั้งปริมาณและคุณภาพ สมองก็จะเจริญน้อยกว่าที่ควรจะเป็น เมื่อสมองเจริญเติบโตไม่เต็มที่จะมีผลทำให้การเพิ่มพูนสติปัญญาเกิดขึ้นได้น้อยด้วย

3. อาหารมีความสำคัญต่ออารมณ์ของเด็ก อาหารดีทำให้เด็กสดชื่น ร่าเริงและช่วยให้อารมณ์แจ่มใส

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2550) ได้ให้ความหมายว่า คือ พฤติกรรมซึ่งบุคคลทำการค้นหา (Searching) การซื้อ (Purchasing) การใช้ (Using) การประเมิน (Evaluating) และการใช้จ่าย (Disposing) ในผลิตภัณฑ์และบริการ โดยคาดว่าจะตอบสนองความต้องการของเขา หรือ หมายถึง พฤติกรรมการตัดสินใจและการกระทำของผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องกับการซื้อและการใช้สินค้าและบริการ

เพื่อตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของเขา หรือหมายถึง กระบวนการ ตัดสินใจและ ลักษณะกิจกรรมของแต่ละบุคคลเมื่อทำการ ประเมิน (Evaluating) การได้รับ (Obtaining) การใช้ (Using) การดำเนินการภายหลังการบริโภค (Disposing) สินค้าและบริการ

วดีนา จันท์ศิริ (2539, หน้า 63) ให้ความหมายของพฤติกรรมการบริโภค หมายถึง ความประพฤติปฏิบัติที่เคยชินในการกินอาหาร ได้แก่ การกินหรือไม่กินอะไร กินอย่างไร จำนวนมื้อ ที่กิน รวมทั้งสุขนิสัยก่อนการกิน และขณะการกิน ตลอดจนชนิดของอาหารที่กิน

จากความหมายข้างต้นจึงสรุปได้ว่า พฤติกรรมการบริโภค หมายถึง การประพฤติปฏิบัติที่ เคยชินในการรับประทานอาหารที่เป็นการกระทำจนติดเป็นนิสัย รวมถึงสุขนิสัยในการรับประทานอาหารด้วย

ความสำคัญของโภชนาการสำหรับเด็กปฐมวัย

พรทิพย์ คำพอ (2542, หน้า 138) อาหารสำหรับเด็กปฐมวัยควรประกอบด้วย นม ไข่ เนื้อสัตว์ หรือถั่วเมล็ดแห้ง พืช ผัก ผลไม้และข้าว แบ่งเป็นส่วนใหญ่ พ่อแม่ ผู้ปกครอง ควรฝึกหัดให้ เด็กเคยชินกับอาหารรสต่าง ๆ ตั้งแต่ยังอยู่ในวัยทารก เพื่อจะได้ไม่เกิดปัญหาในการเลือกกินอาหาร พยายามจัดให้เด็กได้เรียนรู้รสชาติของอาหารที่แตกต่างกันและค่อย ๆ เพิ่มปริมาณมากขึ้น

1. อาหารว่าง เด็กวัยนี้กินอาหารได้ครั้งละไม่มาก อาจจะรู้สึกหิวระหว่างมื้อหรือหลังจาก การวิ่งเล่น ควรมีอาหารระหว่างมื้อให้กับเด็ก อาหารว่างควรเป็นอาหารที่มีประโยชน์ เช่น นม น้ำ ผลไม้ ถั่วลิสงต้ม หรือขนมที่ทำจากถั่วเมล็ดแห้ง

2. อาหารที่ไม่ควรให้เด็ก ได้แก่ อาหารประเภทหมักดอง อาหารเนื้อสัตว์ที่ปรุงไม่สุก อาหารรสจัด เครื่องดื่มบางชนิด เช่น น้ำอัดลม น้ำชา กาแฟ ขนมหวานจัด ลูกกวาด ทอฟฟี่ เพราะจะทำให้เด็กฟันผุเร็วและอิมก่อนถึงเวลาอาหาร ทำให้เด็กกินอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายได้น้อย

นิตยา เพ็ญศิริินภา (2548) พฤติกรรมการบริโภค (Food consumption behavior) เป็นความเชื่อถือ ข้อห้ามข้อบังคับที่ถือปฏิบัติในสังคมจนกลายเป็นบริโภคนิสัย ซึ่งในแง่ของ มานุษยวิทยาอาจถือได้ว่าเป็นวัฒนธรรม กล่าวคือ พฤติกรรมการบริโภค หมายถึง สิ่งที่บุคคลนั้น กระทำหรือปฏิบัติในการเลือกสรรหาอาหารมาบริโภค และการนำอาหารไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อ ร่างกาย รวมถึงการเลือกชนิดของอาหาร การเตรียม การปรุง ตลอดจนการบริโภคอาหาร หรือ พฤติกรรมการบริโภค หมายถึง การแสดงออกของบุคคลที่สังเกตได้หรือไม่ได้ก็ตาม ทั้งการพูด ความรู้สึกนึกคิด การตัดสินใจเลือก กิริยาการแสดงออกและการกระทำในการบริโภคอาหาร จาก ความหมายของ พฤติกรรมการบริโภคสามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ พฤติกรรมภายใน และ พฤติกรรมภายนอก

1. พฤติกรรมภายใน (Covert behavior) หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคที่ไม่สามารถ สังเกตได้ เช่น ความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึก ความเชื่อ ค่านิยม ความตั้งใจ ซึ่งเป็น พฤติกรรมภายใน ตัวบุคคลที่สังเกตโดยตรงไม่ได้ หากต้องการทราบว่าบุคคลมีการแสดงออกอย่างไร จำเป็นต้องมี เครื่องมือมาช่วย เช่น แบบทดสอบความรู้ แบบวัดความรู้สึก เป็นต้น ซึ่งวิธีวัดอาจให้บุคคลตอบเอง หรือสัมภาษณ์

2. พฤติกรรมภายนอก (Invert behavior) หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคที่บุคคล แสดงออกโดยผู้อื่นสามารถสังเกตเห็นได้ เช่น ประเภทอาหารที่รับประทาน ปริมาณอาหารในแต่ละมื้อ บริโภคอาหารวันละกี่มื้อ เป็นต้น การวัดพฤติกรรมในลักษณะนี้สามารถใช้วิธีการสังเกตได้โดยตรง

การรับประทานอาหารเช้าของเด็กปฐมวัย

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2542, หน้า 29-30) เด็กปฐมวัยจะมีนิสัยการรับประทานอาหารเช้าแตกต่างไปจากเด็กวัยเด็กเล็ก โดยจะมีความเป็นตัวของตัวเอง และมีความสนใจต่อการรับประทานอาหารเช้าแตกต่างกัน ดังนี้

เด็กอายุ 3 ขวบ รับประทานอาหารเช้าลดลง ตัวยืดขึ้นจะดูเหมือนผอม ชอบรับประทานของหวาน เพราะให้พลังงานเร็ว ไม่ชอบรับประทานผักหรือของแปรรูป

เด็กอายุ 4 ขวบ รับประทานอาหารเช้าลง น้ำหนักขึ้นน้อย จะชอบรับประทานขนมหวานเล่นมากกว่ารับประทาน รับประทานกับมากกว่าข้าว เลือกอาหารมากขึ้น รับประทานเฉพาะที่ชอบอย่างเดียว

เด็กอายุ 5 ขวบ รับประทานอาหารเช้าไม่ตรงเวลา ชอบรับประทานขนมมากกว่ารับประทานข้าว รับประทานกับมากกว่ารับประทานข้าว ชอบรับประทาน เนื้อ ปลา ไข่ ถ้าไม่ชอบปลา เนื้อ ให้นมแทน

ด้วยลักษณะนิสัยการรับประทานอาหารเช้าของเด็กวัยนี้ เป็นเหตุให้พ่อแม่ ผู้ปกครองเป็นห่วงด้วยความไม่เข้าใจ จึงพยายามขดเซยให้อาหารเพิ่ม ให้นมเสริม ซึ่งเป็นผลทำให้เด็กมีน้ำหนักมากขึ้น และอ้วนเกินปกติ การจัดอาหารให้เด็กรับประทานควรอยู่ในปริมาณที่พอเหมาะ เพราะเด็กจะใช้เวลากับการเล่นมากจนลืมหิว การรับประทานแต่ละครั้งก็ได้น้อย จึงควรให้เด็กได้รับประทานอาหารมื้อหลัก เช้า กลางวัน เย็นให้ครบ 3 มื้อ และควรจัดอาหารว่างให้เด็กอีก 2 มื้อต่อวัน คือ ช่วงเช้าและช่วงบ่าย ทั้งนี้เพราะอาหารแต่ละมื้อที่เด็กรับประทานได้น้อยจึงต้องมีอาหารเสริมแต่ละมื้อ อาหารว่างที่ให้แก่เด็กควรเป็นผลไม้ เพราะนอกจากจะให้คาร์โบไฮเดรต ยังให้เกลือแร่อีกด้วย

ขนมไม่ใช่สิ่งที่จะต้องห้ามสำหรับเด็ก แต่การให้เด็กกินขนมมากเกินไปจะทำให้ไม่อยากอาหาร ได้สารอาหารที่ไม่มีคุณค่า เด็กส่วนมากจะชอบขนมเพราะร่างกายต้องการน้ำตาล เพื่อสร้างพลังงานให้กับร่างกาย รสหวานจูงใจ อาหารหวานเมื่อเด็กรับประทานไปแล้วจะทำให้ร่างกายสดชื่นเด็กจึงชอบ แต่ปัญหาของขนมมีหลายประการ ดังนี้

1. ขนมไม่มีคุณค่าทางอาหาร ขนมส่วนใหญ่ประกอบด้วยคาร์โบไฮเดรต อาจมีขนมบางประเภทที่ให้โปรตีนปะปนอยู่ เช่น ขนมถั่วตัด ปลาสวรรค์ ปลาหมึกกรอบ เป็นต้น ขนมทำให้เด็กอ้วนแต่ไม่ให้คุณค่าทางอาหาร

2. ขนมมีส่วนประกอบของสารปรุงแต่งหลายชนิด เช่น วัตถุกันเสีย วัตถุแต่งสี แต่งรส พบมากในขนมกรุบกรอบเคี้ยวมัน

3. อิ่ม การรับประทานจุบจิบตลอดเวลาทำให้เด็กอ้วน ไม่ยอมรับประทานอาหารเช้าหลัก ขนมอาจเป็นส่วนหนึ่งของอาหารว่าง ปกติเรามักพบว่า เด็กยากจนมีปัญหาขาดอาหารหรือมีภาวะทุพโภชนาการ แต่การขาดสารอาหารพบได้ในครอบครัวที่มีฐานะเช่นกัน ถ้าครอบครัวนั้นขาดความสนใจที่จะให้เด็กได้รับประทานอาหารที่มีคุณค่าและให้ประโยชน์ต่อร่างกาย

จตุรพร ลิ้มมันจริง (2555, หน้า 80) การให้อาหารและนิสัยการกินเป็นหลักเกณฑ์ที่สำคัญเกี่ยวกับพัฒนาการของเด็กปฐมวัย เพราะสิ่งที่เด็กทานเข้าไปจะมีผลกระทบต่อการเจริญเติบโตของกระดูก รูปร่างและภูมิคุ้มกันต้านโรคร้ายไข้เจ็บ ซึ่งเด็กปฐมวัยจะมีความต้องการพลังงานเฉลี่ย 1,700 แคลอรีต่อวัน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความต้องการพลังงานของเด็กอายุ 1 – 10 ปี

อายุ (ปี)	น้ำหนัก (กก.)	ส่วนสูง (ซม.)	ความต้องการพลังงาน (แคลอรี)	ช่วงพลังงาน (แคลอรี) ที่เหมาะสมในแต่ละวัย
0 – 3	13	90	1,300	900 – 1,800
4 – 6	20	112	1,700	1,300 – 2,000
7 – 10	28	132	2,400	1,650 – 3,300

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า เด็กที่มีอายุระหว่าง 0 – 3 ปี น้ำหนักโดยประมาณ 13 กิโลกรัม ส่วนสูงโดยประมาณ 90 เซนติเมตร จะมีความต้องการพลังงาน 1,300 แคลอรี เด็กที่มีอายุระหว่าง 4 – 6 ปี น้ำหนักโดยประมาณ 20 กิโลกรัม ส่วนสูงโดยประมาณ 112 เซนติเมตร จะมีความต้องการพลังงาน 1,700 แคลอรี และเด็กที่มีอายุระหว่าง 7 – 10 ปี น้ำหนักโดยประมาณ 28 กิโลกรัม ส่วนสูงโดยประมาณ 132 เซนติเมตร จะมีความต้องการพลังงาน 2,400 แคลอรี

ในเด็กแต่ละคนก็จะมีพฤติกรรมการบริโภคที่มีความแตกต่างกัน เนื่องจากนิสัยการกินที่พ่อแม่ฝึกฝนเด็ก และขึ้นอยู่กับทางเลือกทานอาหารของเด็ก ซึ่งการศึกษา “เส้นทางการกินอาหารประจำวัน (Daily eating routines)” ปรากฏว่า เด็กอายุ 5 ปี ทานอาหารได้ดี แต่ไม่ใช่ทุกมื้อชอบทานอาหารที่คุ้นเคย ตระหนักรู้ว่าสมาชิกในครอบครัวไม่ชอบอาหารประเภทใด และเด็กจะแสดงให้เห็นว่าตนก็ไม่ชอบอาหารประเภทนั้นด้วย

Leach (1991 อ้างถึงใน จตุรพร ลิ้มมันจริง, 2555, หน้า 81) ได้เสนอแนวคิดเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาโภชนาการของเด็กปฐมวัยสำหรับพ่อแม่หรือผู้ดูแลเด็กไว้ ดังนี้

1. กระตุ้นให้เด็กมีอิสรภาพในการกิน
2. ให้เด็กกินอาหารหลากหลายประเภท
3. อนุญาตให้เด็กหยุดกินเมื่ออิ่มแล้ว
4. พยายามรักษาเวลาในการรับประทานอาหารให้เป็นเวลาแห่งความสนุกสนาน ไม่ใช่อาหารเป็นรางวัล การลงโทษ สินบน หรือการขู่เข็ญ (นั่นคือ ไม่ควรใช้อาหารเป็นเครื่องต่อรองสำหรับการฝึกระเบียบวินัยของเด็ก)

หลักการจัดอาหารให้เด็ก

การจัดอาหารให้เด็กต้องคำนึงถึงปริมาณ คุณค่าทางโภชนาการ วิธีการจัด เพื่อให้เด็กได้รับอาหารสมดุล ซึ่งมีหลักในการจัด ดังนี้ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2556, หน้า 146 – 149)

1. จัดอาหารให้เด็กได้กินหลากหลายชนิด ซึ่งการให้เด็กกินอาหารชนิดใดชนิดหนึ่งเป็นประจำ จะทำให้เด็กได้สารอาหารไม่ครบถ้วน เพราะอาหารแต่ละชนิดให้สารอาหารได้มากน้อยต่างกัน การได้อาหารหลากหลายอย่างน้อยจะทำให้เด็กได้รับสารอาหารครบ 5 หมู่

2. จัดอาหารให้เด็กได้กินครบถ้วน ทั้งที่เป็นอาหารประเภทเนื้อ แป้ง และเส้นใยอาหาร หลีกเลี่ยงอาหารประเภทน้ำตาล ของหวาน ซึ่งนอกจากจะทำให้เด็กอ้วนแล้ว ทำให้เด็กเป็นโรคฟันผุได้ด้วย

3. หลีกเลี่ยงการได้รับสารอาหารประเภทไขมันสูงเกินไป เช่น ของทอด ของมัน จะต้องประเมินให้เด็กได้กินอย่างพอเหมาะต่อร่างกาย หลีกเลี่ยงอาหารเค็มมาก อาหารเกลือสูง ยกเว้นการให้เกลือไอโอดีนผสมในอาหาร ต้องให้แต่พอเหมาะ เพราะอาหารที่ให้โซเดียมสูงจะทำให้ไตทำงานหนักมากเกินไป และหลีกเลี่ยงอาหารที่เป็นอันตรายแก่เด็ก เช่น ผงชูรส สารกันบูด อาหารกระป๋องที่บูบ

4. จัดอาหารมื้อหลักและมื้ออาหารว่าง เพื่อให้เด็กได้อาหารเพียงพอ โดยเฉพาะช่วงมื้ออาหารว่างเป็นช่วงจำเป็นสำหรับเด็ก เนื่องจากอาหารมื้อหลักแต่ละมื้อของเด็กกินไม่มาก เพราะเด็กมีกระเพาะเล็ก การได้รับอาหารว่างจะทำให้เด็กได้รับอาหารอย่างเพียงพอ อาหารว่างควรเป็นอาหารที่มีประโยชน์

5 ตรวจสอบน้ำหนักและส่วนสูงของเด็กอย่างสม่ำเสมอ เพื่อการจัดอาหารอย่างเหมาะสม ไม่ให้เด็กอ้วนมากเกินไป

6. ต้องสังเกตอาหารที่เด็กแพ้เพื่อหลีกเลี่ยง เด็กบางคนกินอาหารบางชนิดไม่ได้ มีอาการแพ้อาหาร เช่น เป็นลมพิษ เมื่อสังเกตพบให้หลีกเลี่ยงอาหารประเภทนั้น ๆ หากจะให้เด็กกินต้องเริ่มให้ทีละน้อยจนร่างกายเด็กชิน จึงให้เด็กกินเป็นปกติ

การสร้างอุปนิสัยการรับประทานอาหารที่ดี

พรทิพย์ คำพอ (2542, หน้า 138-139) กล่าวว่า ในการสร้างอุปนิสัยการรับประทานอาหารที่ดี ควรฝึกให้เด็กรับประทานอาหารได้ทุกชนิด และให้อาหารเด็กเป็นเวลา โดยมีหลักในการฝึกดังนี้

1. ให้เด็กรับประทานอาหารเหมือนผู้ใหญ่ทุกชนิด
2. ลองอาหารใหม่ที่ละเอียด ครึ่งละน้อย ๆ ปูรสและสีผสมอาหารตามชอบ ไม่บังคับ
3. พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก เป็นตัวอย่างที่ดีของเด็ก อย่าเลือกอาหาร สอนมารยาทในการรับประทานอาหาร และสอนให้เด็กช่วยเหลือตนเอง
4. หัดให้เด็กรับประทานอาหารทั้ง 3 มื้อ
5. หัดให้เด็กดื่มนม หรือน้ำผลไม้ จดน้ำชาและกาแฟ
6. อย่าหัดให้เด็กรับประทานอาหารรสจัด
7. อาหารควรย่อยง่าย แต่ไม่ควรสับหรือบดจนละเอียด
8. สร้างบรรยากาศที่ดีในการรับประทานอาหาร
9. จัดอาหารประเภทลูกกวาด น้ำหวาน หรือน้ำอัดลม เพราะอาหารเหล่านี้มีรสหวาน ทำให้เด็กไม่หิว แต่จะมีการเบื่ออาหารแทน

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2542, หน้า 33-34) กล่าวว่า การฝึกให้เด็กรู้จักการบริโภคนิสัยที่ดี จะทำให้เด็กรับประทานอาหารที่มีคุณค่า และติดนิสัยจนถึงเจริญวัย พ่อแม่ ผู้ปกครองมีอิทธิพลต่อการรับประทานของเด็กรวม เด็กจะรับประทานอาหารมากน้อย ถูกต้องหรือไม่ถูกต้อง เกิดจากความคุ้นเคย การฝึกหัดและการเห็นตัวอย่างในครอบครัว พ่อแม่ต้องฝึกหัดนิสัยการรับประทานอาหารให้กับเด็กตั้งแต่ยังเล็ก ดังนี้

1. ฝึกให้เด็กรับประทานอาหารที่มีคุณค่า ในแต่ละวันให้เด็กรับประทานอาหารให้ครบ 3 มื้อหลัก มื้อเช้า มื้อกลางวันและมื้อเย็นเช่นเดียวกับผู้ใหญ่ ระหว่างมื้ออาจมีนม ผลไม้ น้ำผลไม้บ้าง อย่าให้เด็กกินจุบจิบก่อนเวลา ถ้าเด็กหิวให้รับประทานผลไม้ ไม่ควรให้ขนมหวาน ผลไม้จะช่วยให้อิ่มในระยะแรก และกระตุ้นความอยากอาหารตามมา ควรให้ใกล้หรือได้เวลาอาหารในมื้อต่อไปพอดี การให้ขนมหวานจะทำให้เด็กอิ่มและไม่อยากอาหารในมื้อต่อไป ทำให้ช่วงเวลาในการรับประทานอาหารเปลี่ยนไปด้วย อย่าให้ขนมระหว่างมื้อหรือใช้ขนมเป็นรางวัลในการรับประทานอาหาร

2. จัดอาหารให้สวยงาม ขนาดชิ้นอาหารต้องเล็ก เคี้ยวง่าย ปริมาณอาหารที่ตักให้เด็กแต่ละครั้งให้พอกับที่เด็กรับประทานได้หมด เพื่อเป็นกำลังใจในโต๊ะอาหารต้องมีผักผลไม้ เพื่อให้เด็กคุ้นเคยและหิบริบประทาน

3. พ่อแม่ ผู้ปกครองต้องเป็นตัวอย่างของการรับประทานอาหารที่ดีและถูกต้อง เด็กจะเรียนรู้ทุกอย่างจากตัวแบบ พ่อแม่ผู้ปกครองเป็นตัวอย่างที่ถ่ายทอดทุกอย่างให้เด็กเกิดการเรียนรู้อย่างอัตโนมัติ ถ้าพ่อแม่ผู้ปกครองเลือกอาหาร แสดงการไม่ชอบอาหารให้เด็กเห็น เด็กก็จะเกิดการเลียนแบบ ดังนั้นพ่อแม่ไม่ควรเลือกอาหาร แสดงการไม่ชอบอาหารให้เด็กเห็น การรับประทานอาหารแบบอร่อย สนุกและชักชวนให้เด็กรับประทานอาหาร เด็กอาจปฏิเสธในระยะแรก แต่ต่อไปเด็กจะรับประทานอาหารได้เอง เด็กอายุ 4 – 5 ขวบ ยอมรับฟังเหตุผลโดยเฉพาะคำอธิบายง่าย ๆ เด็กชอบเลียนแบบคนรอบข้าง ดังนั้นควรเป็นตัวอย่างที่ดีในการกินอาหารที่มีประโยชน์ ไม่กินจุบจิบ และของไม่มีประโยชน์

4. สร้างบรรยากาศเวลารับประทานอาหารให้เป็นเวลาแห่งครอบครัว ความสุขบนโต๊ะอาหารมีส่วนสำคัญต่อจิตใจต่อเด็กมาก ถ้าโต๊ะอาหารมีความเครียดจะทำให้เด็กเกิดความไม่อยากอาหารในทันที โดยเฉพาะการขู่บังคับ พ่อแม่ควรใช้ชั่วโมงที่เด็กพอใจนี้ให้เป็นประโยชน์กับการฝึกเด็ก เช่น การให้เด็กมีส่วนร่วมในการจัดโต๊ะอาหาร วางจานช้อน จัดวางอาหารหรือแม่แต่ตั้งชื่ออาหาร เด็กจะสนุกและมีความสุขกับการรับประทานอาหาร แล้วยังเป็นการฝึกมารยาทการรับประทานอาหารอีกด้วย

ปัญหาเรื่องการกินของเด็ก

นวลอนงค์ บุญจรรยาศิลป์ (2546) สรุปลักษณะพฤติกรรมการกินและวิถีชีวิต ตลอดจนลักษณะการเลี้ยงดูที่ส่งเสริมให้เด็กอ้วนหรือมีภาวะโภชนาการเกิน ได้ดังนี้

วัยทารก (0 - 1 ปี) เด็กที่ได้รับนมผสมจะมีโอกาสเกิดภาวะโภชนาการเกินมากกว่าเด็กที่ได้รับ นมแม่ถึงร้อยละ 20 มารดาที่เลี้ยงทารกด้วยนมผสม มักให้ทารกดื่มนมบ่อยและปริมาณมากเกินความต้องการ ซึ่งพบว่าเด็กที่ได้รับขวดนมใส่ปากทุกครั้งทีร้องไห้หรือโยเย มีแนวโน้มที่จะมีภาวะโภชนาการเกิน นอกจากนี้ มีรายงานว่าลักษณะการ ดื่มนมของทารกมีความสัมพันธ์กับปริมาณไขมัน

ที่สะสมในร่างกาย ทารกที่ดูคนแข็งแรง เร็ว และแต่ละมื้อมีระยะเวลาในการดูคนนานมีไขมันสะสมในร่างกายมากกว่าถึงร้อยละ 21 เมื่อเด็กอายุ 2 ปี เด็กที่ได้รับอาหารเสริมเร็วก็เป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เด็กมีภาวะโภชนาการเกิน

วัยเด็กเล็ก (1 - 5 ปี) เด็กวัยนี้ยังเป็นวัยที่มีแนวโน้มจะเกิดภาวะโภชนาการเกินได้ค่อนข้างสูง ทั้งนี้เพราะเด็กวัยนี้ยังไม่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโภชนาการเพียงพอที่จะเลือกอาหารที่มีคุณภาพ ให้กับร่างกาย พบว่าเด็กวัยนี้ ประมาณ 1 ใน 3 มักเลือกกินอาหารที่ตัวเองชอบ พ่อแม่หรือผู้เลี้ยง ดูเองก็มักจัดหาอาหารที่เด็กชอบให้กินเป็นประจำ อาหารที่เด็กวัยนี้ชอบมักเป็นอาหารที่มีรสหวาน รวมทั้งขนมกรุบกรอบ ไอศกรีม คุกกี้ น้ำอัดลม น้ำหวาน ลูกอม นอกจากนี้ พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงมักใช้ขนมหรืออาหารที่เด็กชอบเป็นรางวัลแก่เด็ก หรือเป็นสิ่งโน้มน้าวให้เด็กเชื่อฟังและปฏิบัติตาม โดยทั่วไปลักษณะบริโภคนิสัยของเด็กวัยนี้มักสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคของครอบครัว ถ้าครอบครัวใดชอบกินอาหารที่มีไขมันสูง พลังงานสูง เด็กมักชอบและได้รับอาหารประเภทนั้นด้วย เด็กวัยเรียน (5 - 12 ปี) จากการศึกษาพบว่าอาหารที่เด็กวัยนี้บริโภคส่วนใหญ่ ได้แก่ ข้าว ก๋วยเตี๋ยว ขนมปัง เด็กวัยนี้ชอบกินอาหารที่ปรุงโดย วิธีการทอดน้ำมัน รวมทั้งอาหารฟาสต์ฟู้ด เช่น ไก่ทอด พิซซ่า และแฮมเบอร์เกอร์ อาหารมื้อหลักของเด็กวัยนี้คืออาหารมื้อเย็นและมักมีปริมาณมากกว่ามื้ออื่น ทั้งนี้ เนื่องจากเป็นช่วงที่เด็กมีเวลามากที่สุด นอกจากนี้ เด็กวัยนี้ยังชอบกินอาหารว่าง รวมทั้งอาหารว่างหลังมื้อเย็นหรือก่อนนอน โดยอาหารว่างของเด็กวัยนี้ส่วนใหญ่ ได้แก่ ขนมกรุบกรอบ ขนมปัง ขนมหวาน น้ำแข็งไส ไอศกรีม น้ำอัดลม ซึ่งจากลักษณะพฤติกรรมดังกล่าวของเด็กวัยนี้ ทำให้เด็กมีโอกาสอ้วนได้ง่าย เด็กวัยนี้ยังได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ โปสเตอร์ รวมทั้งตัวแบบอื่น ๆ ยิ่งไปกว่านั้นอาหารหรือของกินเล่น บางอย่างโฆษณาโดยใช้เด็กเป็นตัวแบบ หรือดาราที่ เด็กชื่นชอบซึ่งทำให้เด็ก ๆ ถูกโน้มน้าวมากขึ้น และ ต้องการบริโภคผลิตภัณฑ์เหล่านั้น เด็กวัยนี้ยังถูกชักจูงได้ง่ายจากรูปลักษณะภายนอกของอาหาร ที่พ่อค้าแม่ค้าทำให้ดูน่ากินยิ่งขึ้น โดยที่ส่วนประกอบ ส่วนใหญ่ของอาหารเหล่านั้นคือ แป้ง ไขมัน และเกลือ ซึ่งส่งเสริมให้เด็กอ้วนได้ง่ายและยังอาจเป็นสาเหตุของโรคอื่นๆ เช่น เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง

เด็กวัยรุ่น (12 ปีขึ้นไป) เด็กวัยนี้มักนิยมกินอาหารตามแฟชั่น ได้แก่ อาหารจานด่วน อาหารฟาสต์ฟู้ด เช่น พิซซ่า แฮมเบอร์เกอร์ อาหารว่างของเด็กวัยนี้ส่วนใหญ่มักเป็นขนมขบเคี้ยว โดนัท คุกกี้ น้ำอัดลม น้ำหวาน ซึ่งทำให้อ้วนได้ง่าย เด็ก วัยนี้มักใช้เวลาส่วนใหญ่ทำกิจกรรมอยู่กับเพื่อน และเมื่อมีกิจกรรมใด ๆ ก็มักใช้อาหารเป็นสื่อ ดังนั้น พฤติกรรมการบริโภคของเด็กวัยนี้ส่วนใหญ่จึงได้รับอิทธิพลมาจากกลุ่มเพื่อน รวมทั้งโฆษณาและสื่อต่าง ๆ

จะเห็นว่าลักษณะพฤติกรรมกรรมการบริโภคและบริโภคนิสัยของเด็กรวมทั้งลักษณะการเลี้ยงดูมีส่วนส่งเสริมให้เด็กมีภาวะโภชนาการเกินหรือเป็นโรคอ้วนได้ง่าย นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ตลอดจนการเจริญเติบโตและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทำให้วิถีชีวิตของคนปัจจุบันสุขสบายขึ้น มีเครื่องทุ่นแรงและอุปกรณ์อำนวยความสะดวกมากมาย ไม่ว่าจะเป็นเครื่องซักผ้า เครื่องอบผ้า เครื่องดูดฝุ่น หม้อหุงข้าว เครื่องล้างจาน รวมทั้งอุปกรณ์สร้างความบันเทิง และผ่อนคลายความเครียด ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ ซีดี ตลอดจนเกมส์คอมพิวเตอร์ ซึ่งล้วนแต่ทำให้มีการเคลื่อนไหวร่างกายลดลง ทำให้ใช้พลังงานลดลงไปด้วย ยิ่งไปกว่านั้น บางครอบครัวอาจเข้าใจผิดซื้อหาเกมส์คอมพิวเตอร์

หรือวิดีโอเกมส์ต่างๆ มาให้เด็กเล่น เพื่อต้องการให้เด็กเล่นอยู่กับบ้านและอยู่ในสายตา จึงมีส่วนทำให้เด็กมีกิจกรรมการออกกำลังกายและการเคลื่อนไหวลดลง

เด็กอายุ 3 – 6 ปี เป็นวัยที่ช่างพูด ช่างเล่น เคลื่อนไหวตลอดเวลา เป็นวัยแห่งความสนุกสนาน พัฒนาการทางร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญากำลังเจริญเติบโตเต็มที่ สมองต้องการกระตุ้นให้คิด ให้แก้ปัญหาและพัฒนา ในขณะเดียวกันต้องได้รับสารอาหารที่เหมาะสม ปัญหาที่พบบ่อยเนื่องมาจากการกินอาหารที่ไม่ถูกต้องกับหลักโภชนาการ อาจมากเกินไปหรือน้อยเกินไป โดยเด็กที่ปฏิเสธอาหาร ซึ่งไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุใดก็ตาม มีผลต่อพัฒนาการเด็กทั้งทางร่างกายและสติปัญญาทั้งสิ้น

การที่เด็กได้รับอาหารมากเกินไปหรือน้อยเกินไป ถ้าไม่ใช่เพราะปัญหาสุขภาพร่างกายหรือข้อจำกัดทางร่างกายของเด็ก พบว่า สาเหตุส่วนใหญ่มาจากการเลี้ยงดูของพ่อแม่ที่เป็นตัวอย่างหรือการสร้างเสริมนิสัยการกินที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้นเพื่อป้องกันปัญหา พ่อแม่ผู้ปกครองต้องเรียนรู้นิสัยการกินของเด็ก แล้วสร้างเสริมให้เด็กกินอาหารที่ถูกต้อง โดยปัญหาการกินอาหารของเด็กที่พ่อแม่ผู้ปกครองต้องทำความเข้าใจมี 3 ประการ ดังนี้ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2556, หน้า 154 – 155)

1. พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้เลี้ยงดูต้องใส่ใจต่อวัยของเด็ก การเลือกอาหาร การจัดอาหาร การสร้างความคุ้นเคยในการกินอาหารแบบหลากหลาย อีกทั้งต้องสอนและชี้แจงให้เหตุผลให้เข้าใจ การกินที่ถูกต้อง ผู้ใหญ่เป็นตัวอย่างที่ดีของการกิน บางคนคิดว่าการกินอาหารที่มีคุณค่าต้องเป็นอาหารที่มีราคาแพงซึ่งเป็นความเข้าใจที่ผิด

2. สภาพของตัวเด็กเอง เด็กบางคนมีปัญหาทางร่างกาย อาหารไม่ย่อย เกิดการเจ็บป่วย ปวดท้องเหล่านี้ก็เป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้เด็กมีปัญหาเรื่องอาหาร หรือมีปัญหาทางโภชนาการ

3. การชักจูงจากสิ่งแวดล้อม สื่อโทรทัศน์มักมีการโฆษณาที่จูงใจให้เด็กซื้ออาหารที่ไม่มีคุณค่าด้วยภาพและการออกแบบผลิตภัณฑ์ที่สวยงาม เด็กเห็นก็พอใจอยากได้อาหารกิน พ่อแม่ต้องสอนให้เด็กเข้าใจในคุณค่าของการเลือกซื้อ เลือกกิน ข้อสำคัญพ่อแม่ ผู้ปกครองอย่าใช้วิธีซื้อขนมกินเล่นไว้ปราบเด็ก ขนมอาจปราบได้ชั่วคราว แต่เด็กติดนิสัยกินอาหารที่ขาดคุณค่าไปแล้วแก้ยาก

อุดมศักดิ์ มหาวิทยาลัย (2547, หน้า 129) กล่าวว่า ปัญหาเรื่องการกินของเด็กมีสาเหตุ ดังนี้

1. ความอยากอาหารลดลง เมื่อเด็กอายุย่างเข้าขวบที่สองมักมีความอยากอาหารลดลง ซึ่งสัมพันธ์กับอัตราการเจริญเติบโตที่ลดลง เมื่อเทียบกับขวบแรกของอายุ พ่อแม่ผู้ปกครองต้องหมั่นดูน้ำหนักของเป็นระยะ ๆ ว่าปกติหรือไม่

2. ให้อาหารเสริมช้าและให้อาหารที่บดละเอียดนานเกินไป

3. ให้เล่นออกแรงมากเกินไปเมื่อใกล้ถึงมื้ออาหาร เด็กจะมีความสนใจเรื่องเล่นมากกว่าเรื่องอื่น ๆ เริ่มรู้จักเล่นเข้ากับเพื่อน ถ้าพ่อแม่ปล่อยให้เด็กเล่นเหนื่อยมากเมื่อถึงใกล้ถึงมื้ออาหาร หลังเล่นเด็กจะตึมน้ำเข้าไปมาก จะทำให้เด็กกินอาหารมือนั้นได้น้อยลง

4. บังคับการกินมากเกินไป พ่อแม่ ผู้ปกครองบางคนชอบบังคับให้เด็กกินมาก ๆ หากกินไม่หมดจะไม่ยอมให้ลุกจากที่ ทำให้เด็กเกิดความรู้สึกว่าการกินเป็นสิ่งที่ต้องต่อสู้ ควรมีการอ่อนโยนเรื่องการกินของเด็กบ้าง

5. บรรยากาศไม่เหมาะสมเมื่อถึงเวลาอาหาร เมื่อใกล้ถึงเวลากินอาหาร เด็กอาจจะเกิดความรู้สึกหงุดหงิดหรือถูกทำให้อารมณ์เสีย เนื่องจากถูกบังคับให้ทำในสิ่งที่ไม่พอใจ ทำให้เด็กไม่ยอมกินอาหาร

6. จัดอาหารไม่น่ากิน อาหารมีรส สี กลิ่น และเนื้อสัมผัสไม่เป็นที่ถูกใจ อาหารนั้นอาจมีกลิ่นฉุน รสเปรี้ยวหรือเค็มเกินไป ทำให้เด็กกินไม่ได้และไม่อยากกินต่อไป

7. การเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม อาจมีผลทำให้เด็กปฏิเสธการกินอาหารได้ เนื่องจากความเครียดที่ต้องปรับตัวให้กับเข้าสู่สิ่งแวดล้อมใหม่ เช่น พ่อแม่มีน้องใหม่ทำให้ทุกคนหันไปสนใจน้องเล็ก ทำให้เด็กที่เป็นพี่รู้สึกว่าคุณค่าตนเองมีความสำคัญน้อยลง เด็กจะปรับตัวไม่ได้ เกิดความสับสนในใจ มีผลทำให้เกิดการต่อต้าน ไม่ยอมกินอาหาร

8. ปัญหาเรื่องฟัน เด็กบางคนอาจมีปัญหาเรื่องฟันผุเนื่องมาจากการกินลูกอมบ่อยๆ และไม่ยอมแปรงฟัน หรือเด็กที่ชอบหลับคาขวดนมเป็นประจำ ซึ่งเป็นการฝึกนิสัยการกินที่ไม่ถูกต้อง

ปัญหาการรับประทานอาหารในเด็ก แบ่งออกเป็น (Field, Garland, & William, 2003 อ้างถึงใน บานชื่น เบญจสุวรรณ, 2556, หน้า 145)

1. เด็กปฏิเสธอาหาร (Food refusal)
2. เด็กปฏิเสธอาหารบางชนิดตามลักษณะของเนื้ออาหาร (Selectivity by texture)
3. เด็กปฏิเสธอาหารบางชนิดขึ้นกับชนิดอาหาร (Selectivity by type)
4. พัฒนาการกล้ามเนื้อช่องปากล่าช้า (Oral motor delays)
5. กลืนลำบาก (Dysphagia)

ในการแบ่งประเภทของปัญหาการรับประทานอาหารของเด็ก (Bryant & Piepenstock, 2008 อ้างถึงใน บานชื่น เบญจสุวรรณ, 2556, หน้า 145)

1. ไม่มีทักษะในการรับประทานหรือทักษะในการรับประทานอาหารช้า (Delayed or absent development of feeding/eating skills)
2. มีความยากลำบากในการรับประทานอาหารบางชนิด (Difficulty managing or tolerating fluids or foodstuffs)
3. ปฏิเสธการรับประทานเนื่องจากรสชาติ ลักษณะของเนื้ออาหารหรือประสาทสัมผัสอื่นของอาหาร (Reluctance or refusal to eat based on taste, texture, and other sensory factors)
4. ความอยากอาหารน้อย หรือไม่สนใจการรับประทาน (Lack of appetite or interest in food)
5. ใช้พฤติกรรมรับประทานเพื่อปลอบหรือกระตุ้นตนเอง (Utilizing feeding behaviors to comfort, self-soothe, or self-stimulate)

องค์ความรู้พื้นฐานทางสรีรวิทยาในร่างกาย

พฤติกรรมรับประทานอาหารนั้นมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยทางด้านทางสรีรวิทยาของร่างกาย ซึ่งแต่ละบุคคลมีพื้นฐานทางสรีรวิทยาแตกต่างกัน ได้แก่ การควบคุมความสมดุลของระดับน้ำตาลในร่างกาย ความหิว ความอยากอาหาร นาฬิกาชีวภาพเพื่อการดำรงชีวิตเป็นไปตามธรรมชาติ

เช่น การนอนหลับในเวลากลางคืน การทำงานในเวลากลางวัน การรับประทานอาหารเป็นเวลา 3 มื้อ (ชุตินา ศิริกุลชยานนท์, 2554, หน้า 83)

1. ความสมดุลของระดับน้ำตาลในร่างกายน ขึ้นอยู่กับ ฮอร์โมน 2 ชนิดที่สร้างจากตับอ่อน ได้แก่

1.1 อินซูลิน (Insulin) ฮอร์โมนที่ทำหน้าที่นำน้ำตาลกลูโคสในกระแสเลือดเข้าสู่เซลล์ และเก็บในรูปของไกลโคเจน (Glycogen) ที่ตับและกล้ามเนื้อ

1.2 กลูคากอน (Glucagon) ฮอร์โมนที่ทำหน้าที่สลายไกลโคเจนที่ตับและกล้ามเนื้อเป็นกลูโคสเข้าสู่กระแสเลือด

เมื่อรับประทานอาหาร อาหารจะผ่านจากปากลงสู่กระเพาะอาหารและลำไส้ เกิดการย่อยอาหารโดยเฉพาะอาหารประเภทแป้งและน้ำตาลจะถูกย่อยเป็นกลูโคส หลังจากรับประทานอาหาร ระดับกลูโคสในเลือดเพิ่มสูงขึ้น เกิดการกระตุ้นเบต้าเซลล์ของตับอ่อนให้สร้างอินซูลิน เซลล์ร่างกายนำกลูโคสเข้าสู่เซลล์ เก็บในรูปของไกลโคเจนในเซลล์ตับและกล้ามเนื้อ เมื่อระดับน้ำตาลในเลือดลดลงระหว่างมื้ออาหาร อินซูลินก็จะหลั่งลดน้อยลงเกิดการกระตุ้นอัลฟาเซลล์ของตับอ่อนให้หลั่งกลูคากอน ซึ่งจะกระตุ้นให้เกิดการสลายไกลโคเจนในตับเป็นกลูโคสเข้าสู่กระแสเลือด ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นถึงระดับปกติ กลูคากอนจะลดลงเมื่อถึงเวลาอาหาร ระดับน้ำตาลลดลงเกิดความหิว การรับประทานอาหารมื้อต่อไป ระดับกลูโคสในเลือดเพิ่มสูงขึ้น ก็จะเกิดการหลั่งอินซูลิน

2. ความหิว (Hunger) และความอึด (Appetite)

ศูนย์ควบคุมความอึด (Satiety center) เป็นกลุ่มของเซลล์ที่อยู่บริเวณ Ventromedial hypothalamus เมื่อถูกกระตุ้นจะเกิดการอึด และสมองจะสั่งให้หยุดรับประทานอาหาร ถ้าเซลล์ที่อยู่บริเวณนี้ถูกทำลาย จะทำให้ไม่รู้สึกอึด รับประทานอาหารตลอดเวลาและเกิดโรคอ้วนได้

ศูนย์ควบคุมความหิว (Hunger center) เป็นกลุ่มของเซลล์ที่อยู่บริเวณ Lateral hypothalamus เมื่อถูกกระตุ้นจะเกิดความหิวและอยากรับประทานอาหาร ถ้าเซลล์ที่อยู่บริเวณนี้ถูกทำลาย จะทำให้รู้สึกอึด ไม่หิว เบื่ออาหารและผอม

ความหิว เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาหรือตามธรรมชาติของร่างกายเมื่อถึงเวลาอาหาร เกิดจากการทำงานที่สัมพันธ์กันระหว่างฮอร์โมนที่ควบคุมระดับน้ำตาล และระบบทางเดินอาหารกับสมอง นอกจากนี้อารมณ์ สิ่งแวดล้อมและภาวะสุขภาพของร่างกาย เช่น การเจ็บป่วย จะเป็นตัวกำหนดความหิวด้วย

ความอยากอาหาร อาจไม่เกี่ยวเนื่องกับความหิว แต่อาจเป็นผลจากความชอบส่วนบุคคล รูปลักษณ์และรสชาติของอาหาร สังคม วัฒนธรรม สภาวะจิตใจ สิ่งแวดล้อม การใช้พลังงานของร่างกาย และพบว่ายาบางชนิดที่รับประทานในการรักษาโรคมียผลข้างเคียงที่สามารถกระตุ้นให้อยากอาหาร เช่น ยาในกลุ่มสเตียรอยด์ ยาแก้ปวดกระดูกและข้อ ฯลฯ ขณะเดียวกันความเจ็บป่วยก็ส่งผลทำให้ความอยากอาหารลดลงได้ ดังภาพที่ 5

ความสมดุลของความหิวและความอึด เมื่อระดับน้ำตาลในเลือดต่ำจะเกิดการกระตุ้นศูนย์ความหิวในสมอง และกระเพาะอาหารหลั่งกรดทำให้รู้สึกริวและหาอาหารรับประทาน เมื่ออาหารเข้าสู่กระเพาะ ลำไส้ ปริมาณอาหารทำให้กระเพาะขยาย และการย่อยดูดซึมสารอาหารเข้าสู่กระแสเลือด

ได้แก่ กรดอะมิโน ไซมันที่เพิ่มขึ้น จะส่งสัญญาณผ่านประสาทสมองคู่ที่ 10 (Vagus nerve) ร่วมกับฮอร์โมนในลำไส้ชื่อ Cholecystinin ส่งสัญญาณไปยังสมองส่วนไฮโปธาลามัส และกระตุ้นศูนย์ความอึด สมองสั่งการให้รู้ว่าอึดแล้วหยุดรับประทาน จะเป็นภาวะปกติของร่างกายในการควบคุมน้ำหนัก นอกจากนี้ปัจจัยทางด้านอารมณ์อาจกระตุ้นหรือกดต้นศูนย์ความอึด จะพบว่าภาวะเครียดบางคนจะรับประทานมากจนอ้วน บางคนรับประทานไม่ได้เกิดอาการเบื่ออาหารทำให้ผอม

ในการกินอาหารแต่ละครั้งนั้นจึงมีสาเหตุมาจากทั้งความหิวของร่างกายและความต้องการทางอารมณ์ ซึ่งในบางคนอาจไม่รู้ว่ตนเองนั้นกินไปเพื่ออะไร จึงมีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 หลักเกณฑ์ในการพิจารณาเกี่ยวกับการกินเพื่อตอบสนองต่อความหิวของร่างกายหรือเพื่อตอบสนองต่อความต้องการทางอารมณ์ (เบรนต์ แวนซิงค์, 2552, หน้า 169)

ความหิวของร่างกาย	ความหิวทางอารมณ์
- ค่อย ๆ ก่อตัวขึ้น	- เกิดขึ้นอย่างทันทีทันใด
- เกิดขึ้นระดับต่ำกว่าคอ (เช่น ท้องร้อง)	- เกิดขึ้นระดับเหนือกว่าคอ (เช่น รู้สึกอยาก)
- เกิดขึ้นหลายชั่วโมงหลังอาหารมื้อหลัก	- ไม่ขึ้นกับเวลา
- ความรู้สึกนี้หมดไปเมื่ออึด	- ยังคงมีอาการต่อไปถึงแม้จะอึดแล้ว
- การกินนำไปสู่ความรู้สึกพอใจ	- การกินนำไปสู่ความรู้สึกผิดและความละอายใจ

ฉัตรภา หัตถโกศล (2557) ได้ให้ความหมายของความหิว ความอยากอาหารและความอึดไว้ดังนี้

ความหิว เป็นความรู้สึกที่มักจะเกิดเมื่อไม่ได้รับอาหารเป็นเวลาหลายชั่วโมง มักจะเกิดก่อนมื้ออาหารสามารถรับรู้ได้ทั้งทางกายภาพและทางจิตใจ ทางกายภาพที่บ่งบอกถึงความหิวเช่น มีเสียงท้องร้อง ปวดท้อง มีกลิ่น หน้ามืด ปวดหัว ไม่มีแรง ส่วนทางด้านจิตใจ เช่น ขาดสมาธิ หิว ต้องการอาหาร

ความอยากอาหาร เป็นความรู้สึกที่แตกต่างจากความหิว ส่วนมากจะอาการทางกายภาพจะไม่เด่นชัดแต่จะมีอาการทางจิตใจที่ส่งสัญญาณบอก จากการศึกษาพบว่าความรู้สึกอยากอาหารนั้นสืบเนื่องมาจากฮอร์โมนในร่างกาย ระดับของฮอร์โมนอินซูลิน พีวายวายเลปติน และเกรลินบวกกับปัจจัยทางด้านความคิด และอารมณ์ความรู้สึกเบื่อ เหนงหงอย กดดัน ความเครียด โกรธ ผิดหวัง เสียใจ หรือการมีความสุข ทั้งหมดนี้ส่งผลต่อความอยากอาหารทั้งนั้น นั่นเป็นเหตุผลหนึ่งว่าทำไม คน ผิดหวัง ออกหัก มักอ้วนขึ้น เนื่องจากการกินอาหารหวาน และคาร์โบไฮเดรตสูง แล้วทำให้รู้สึกดีขึ้น และจากการวิจัยพบว่า คนบางกลุ่ม เมื่อรู้สึกโกรธ หรือมีความเครียด จะต้องการเคี้ยวอาหารที่รุนแรง ต้องการอาหารคบเคี้ยว เช่น มันฝรั่งทอด อาหารทอดกรอบ อาหารเค็ม ตามด้วยอาหารหวาน เพื่อช่วยระงับความโกรธ

ความอึด เป็นความรู้สึกที่แสดงออกได้ทั้งทางกายภาพและทางจิตใจ ทางกายภาพโดย
กระเพาะจะขยายใหญ่ขึ้น เริ่มรู้สึกแน่น พุงป่อง หยุดการกิน ทางด้านจิตใจจะรู้สึกอึด พอใจ มีแรง
ไม่อยากอาหาร

ระบบการควบคุมความหิวความอึด เป็นระบบการทำงานที่เชื่อมต่อกันระหว่างระบบ
ทางเดินอาหาร ระบบการเผาผลาญอาหาร และการทำงานของสมอง ซึ่งอวัยวะต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องจะ
หลังฮอร์โมน ได้แก่ ฮอร์โมนอินซูลินเมื่อหลั่งออกมาจะทำให้รู้สึกหิวและอยากอาหารมากขึ้น
ฮอร์โมนเกรลินเมื่อหลั่งออกมาจะทำให้รู้สึกหิวและอยากอาหารโดยเฉพาะของหวานและแป้ง
ฮอร์โมนเลปตินเมื่อหลั่งออกมาจะทำให้รู้สึกอึด ฮอร์โมนพิวเวอราจะช่วยให้อึดเร็วขึ้นและมี
ความรู้สึกอยู่ท้องได้นาน รวมถึงนิวโรเปปไทด์ เพื่อส่งสัญญาณผ่านระบบไหลเวียนเลือดหรือ
เส้นประสาทไปยังระบบประสาทส่วนกลาง โดยเฉพาะสมองส่วนไฮโปทาลามัส ซึ่งเป็นศูนย์กลาง
ในการควบคุม มีบทบาทสำคัญในการควบคุมความหิวความอึดและการบริโภคอาหารของมนุษย์
สมองส่วนนี้จะทำหน้าที่ควบคุมฮอร์โมนและนิวโรเปปไทด์ที่เกี่ยวข้องกับความหิว ความอึด
ความอยากอาหาร และความเต็มอึด (หรือการอยู่ท้อง) ในบางคนที่สมองส่วนนี้มีปัญหาจะทำให้
เกิดความผิดปกติต่อระบบความอยากอาหารได้

ปัจจัยที่ส่งผลต่อระดับความหิวความอึด ได้แก่ (ฉัตรภา หัตถโกศล, 2557)

1. ชนิดของอาหารและสารอาหาร อาหารในกลุ่มของคาร์โบไฮเดรต พบว่า กลุ่มที่มี
ใยอาหารชนิดละลายน้ำสูง จะช่วยลดความรู้สึกหิวและเพิ่มความรู้สึกอึดให้มากขึ้น รวมถึงมีส่วนช่วย
ในการลดลงของการกินอาหารในมื้อถัดไปด้วย อาหารที่มีใยอาหารชนิดละลายน้ำ ได้แก่ ผัก ผลไม้
ถั่ว ข้าวโอ๊ต สำหรับอาหารกลุ่มโปรตีน มักจะพบว่า กลุ่มที่มีโปรตีนสูงจะช่วยให้มีความอึดที่ยาวนาน
ขึ้น และเมื่อเปรียบเทียบกับน้ำผลไม้ที่ปริมาณเท่ากัน ก็พบว่านมทำให้อึดได้ยาวนานกว่า
น้ำผลไม้

2. ความถี่ในการรับประทานอาหาร โดยปกติความถี่ในการกินอาหารจะอยู่ที่ 3 มื้อต่อวัน
จากหลายการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการกินอาหารที่มีความถี่เพิ่มขึ้น (> 3 มื้อต่อวัน) ไม่ได้ทำให้
การควบคุมความอยากอาหารดีขึ้นหรืออาจจะส่งผลต่อการควบคุมความอยากอาหารให้ดีขึ้น
เพียงเล็กน้อย แต่การกินอาหารที่ความถี่น้อยลง (< 3 มื้อต่อวัน) ส่งผลในทางไม่ดีต่อการควบคุม
ความอยากอาหาร เช่น การงดอาหารมื้อเช้าและมื้อกลางวัน ทำให้ระดับความหิวก่อนมื้ออาหารเย็น
เพิ่มสูงขึ้น

3. การรับประทานอาหารเช้า จากการศึกษาพบว่า การรับประทานอาหารเช้า ช่วยเพิ่ม
ความอึด โดยเพิ่มระดับของฮอร์โมนพิวเวอราและการรับประทานอาหารเช้าที่มีโปรตีนสูง จะช่วยลด
ความหิวและลดพลังงานจากอาหารในมื้อกลางวัน เมื่อเปรียบเทียบกับอาหารที่มีโปรตีนปกติ หรือ
การงดรับประทานอาหารเช้า

4. การออกกำลังกาย จะส่งผลต่อการหลั่งของฮอร์โมนเลปตินและเกรลิน โดยการออก
กำลังกายประเภทแอโรบิคจะทำให้เลปตินลดลงแต่เกรลินเพิ่มขึ้น ทำให้หลังจากออกกำลังกายจะรู้สึก
หิวแต่ความอยากจะลดลง ส่วนการออกกำลังกายแบบโยคะจะช่วยลดในเรื่องความหิวและความอยาก
อาหาร

5. ปัจจัยอื่นๆ เช่น การนอนหลับ การศึกษาพบว่าคนที่นอนหลับเพียงพอ (7 ชั่วโมงต่อคืน) กับการนอนหลับเพียงระยะเวลาอันสั้น (7 ชั่วโมงต่อคืน) ต่อระดับความอ้วนพบว่าการนอนหลับ ระยะเวลาสั้นจะส่งผลให้ระดับความอ้วนเฉลี่ยลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่นอนหลับเพียงพอ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของเด็ก

โดยปกติแล้วประสาทสัมผัสทั้งในเรื่องของรสชาติ กลิ่น และเนื้อสัมผัสอาหารมีส่วนสำคัญ ทำให้เด็กยอมรับและบริโภคอาหารแต่ละชนิด ส่วนใหญ่จะพบว่าเด็กชอบอาหารรสหวานและอาหาร ไขมันสูง (อาหารทอด) และมักปฏิเสธอาหารรสขมและรสเปรี้ยว อีกทั้งครอบครัวก็มีอิทธิพลใน การโน้มน้าวให้เด็กเกิดความชอบอาหารชนิดต่าง ๆ ด้วย (เบรนต์ แวนซิงค์, 2552, หน้า 20-24)

1. ความอยากอาหาร โดยปกติแล้ว “ความอยากอาหาร” เป็นแรงจูงใจภายในตัวบุคคลที่ จะแสวงหาและเลือกบริโภคอาหารที่ต้องการ ซึ่งการแสดงออกของความอยากอาหารเป็นผลมาจาก ความสัมพันธ์ระหว่างทางสรีรวิทยา จิตใจ และสิ่งแวดล้อม ซึ่งเชื่อมโยงกันทำให้เกิดแรงจูงใจให้อยาก กินอาหารชนิดนั้น ๆ

2. กลไกควบคุมการกินอาหาร ซึ่งการศึกษาในสัตว์ทดลองและคนพบว่า กลไกควบคุม ปริมาณอาหารเกี่ยวข้องกับการทำงานของฮอโมนบางชนิดที่ไปกระตุ้นสมองส่วนกลางในส่วนที่ เรียกว่า ไฮโปทาลามัส (Hypothalamus) ซึ่งบริเวณนี้จะมีทั้ง “ศูนย์หิว” และ “ศูนย์อิ่ม” ให้ทำงาน เมื่อใดก็ตามที่กินอาหาร อาหารจำนวนหนึ่งจะผ่านลงสู่กระเพาะอาหาร ลำไส้ เมื่ออาหารมีปริมาณ มากพอจะส่งสัญญาณกระตุ้นให้เซลล์บุทางเดินอาหารหลังฮอโมนต่าง ๆ ไปกระตุ้นที่ศูนย์ในสมอง เพื่อสั่งการให้ลดหรือหยุดกินอาหาร จากการศึกษาพบว่า อาหารประเภทโปรตีนทำให้อิ่มเร็วกว่า อาหารพวกแป้งที่ให้คาร์โบไฮเดรตหรืออาหารไขมัน เพราะอาหารประเภทโปรตีนสามารถกระตุ้นให้ เกิดความเข้มข้น (Osmolarity) ทำให้กระเพาะอาหารขยายตัวได้ดีกว่าและกระตุ้นให้ฮอโมนบางตัว เช่น โคลิซิสโตไคนิน (Cholecystokinin) จีแอลพี-วัน (GLP-1) และอินซูลิน ไปออกฤทธิ์ที่สมองสั่ง การให้หยุดกินได้ดีกว่า ขณะที่อาหารประเภทไขมันให้ผลดังกล่าวน้อยกว่า แม้ว่าอาหารประเภทไขมัน จะมีปริมาณเท่ากับอาหารประเภทโปรตีน แต่อาหารประเภทไขมันจะให้พลังงานมากกว่า ดังนั้นจึง สังเกตได้ว่า เด็กมักจะกินอาหารประเภทไขมันได้ในปริมาณมาก ๆ และตัวไขมันเองก็จะช่วยทำให้ อาหารมีรสชาติดี จึงนำไปสู่การบริโภคอาหารไขมันในปริมาณมากเกินไป

3. การเลี้ยงดูของพ่อแม่ ผู้ปกครอง การเลี้ยงดูของครอบครัวที่ไม่ถูกต้อง ครอบครัวถือเป็น หน่วยพื้นฐานแรกที่เด็กจะรับเอาพฤติกรรมต่าง ๆ รวมทั้งอาหารการกินและการใช้ชีวิตประจำวันจาก พ่อแม่หรือคนรอบข้างในครอบครัวมาเป็นแบบอย่าง ตัวอย่างเช่น บางครอบครัวที่ผู้ปกครองไม่มีเวลา ทำอาหารให้เด็ก ก็ซื้ออาหารถุงมากินหรือไปกินอาหารนอกบ้าน บางครอบครัวชอบซื้ออาหารทอด ขนมขบเคี้ยว ขนมถุง หรือเครื่องดื่มที่มีรสหวานมาเก็บไว้ ก็ทำให้เด็กในครอบครัวมีโอกาสได้กิน อาหารเหล่านั้นบ่อยขึ้น

4. ปริมาณอาหารในแต่ละมื้อและขนาดของภาชนะ ในบางครอบครัวผู้ปกครองมักจะ กังวลว่าเด็กจะกินไม่อิ่ม ในแต่ละมื้อจึงตักอาหารไม่ว่าจะเป็นข้าวหรือกับข้าวใส่จานให้เด็กกินมาก ๆ และคะยั้นคะยอให้เด็กกินจนหมด ซึ่งเป็นการกระทำที่ไม่ถูกต้อง เพราะทำให้เด็กได้รับอาหารมาก เกินไป หรือบางครั้งการใช้จาน ชามใบใหญ่ ก็มีแนวโน้มทำให้เด็กได้กินอาหารมากเกินไป

5. อาหารที่มีสีสั่น จัดแต่งสวยงามจะกระตุ้นทำให้เด็กรู้สึกอยากกินและถ้ารสชาติดีก็จะยิ่งกินเพิ่มขึ้น

6. การดูทีวีหรือเล่นเกมคอมพิวเตอร์ ปัจจุบันส่วนใหญ่พบว่า เวลาที่สมาชิกในครอบครัวกินอาหารด้วยกันมักจะเปิดทีวีดูไปด้วย การดูทีวีระหว่างกินอาหารจะทำให้เด็กเพเลิดเพลิน มีโอกาสได้รับอาหารและขนมต่าง ๆ มากขึ้น มีข้อมูลการศึกษาพบว่า ระยะเวลาที่ดูทีวีมากกว่า 4-5 ชั่วโมงต่อวัน จะทำให้เด็กมีโอกาสเกิดโรคอ้วนได้ง่าย และอิทธิพลของการโฆษณาอาหารและขนมทางทีวีก็อาจทำให้เด็กกรบเร้าผู้ปกครองไปซื้อหามาบริโภค นอกจากนี้เวลาที่เด็กเล่นเกมคอมพิวเตอร์ก็มักพบว่ามีความสุขและเครื่องดื่มรสหวานวางอยู่ตรงหน้าด้วย

7. การกินอาหารนอกบ้าน ครอบครัวที่ผู้ปกครองต้องทำงานนอกบ้านและในวันหยุดที่ไม่ค่อยมีเวลาทำอาหารให้กับเด็ก มักจะพึ่งอาหารนอกบ้านเป็นประจำ นอกจากนั้นการรับประทานอาหารในศูนย์อาหารต่าง ๆ ทำให้เด็กมีโอกาสได้รับสารอาหารมากเกินไปโดยเฉพาะพลังงาน ไขมัน น้ำตาล และเกลือ เนื่องจากอาหารจานด่วนแบบตะวันตกส่วนใหญ่มีไขมันจากเนื้อสัตว์ แป้ง เนย และเกลือในปริมาณสูง บวกกับการบริการที่สะดวกรวดเร็วในสถานที่เย็นสบาย จึงทำให้ครอบครัวส่วนใหญ่เลือกที่จะกินอาหารเหล่านั้น โดยไม่ได้คำนึงถึงผลเสียต่อสุขภาพระยะยาว

สมเกียรติ แสงวัฒนาโรจน์ (2552) จากการศึกษาวิธีการกินกับความอ้วนของกลุ่มประชากร ตัวอย่าง 5,200 ราย พบว่า วิธีการกินอาหารที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับความอ้วนหรือภาวะน้ำหนักเกินมีอยู่ 7 แบบ หรือ 7 วิธีการกิน คือ

1. การกินตามอารมณ์ บางคนใช้การกินเป็นการระบายอารมณ์จัดการความรู้สึก เช่น ยิ่งเครียดยิ่งกิน ยิ่งเศร้าก็ยิ่งกิน ดีใจก็กินฉลอง เสียใจก็กินประชด พุดง่าย ๆ ว่า อารมณ์แบบไหนก็กินทั้งนั้น

2. กินแต่ของสำเร็จรูป เพราะหาง่าย อยู่ใกล้มือ ไม่ชอบกินของสด เพราะรู้สึกเหม็นเขียว ไม่อร่อย จืดชืด รสชาติไม่สะใจ ของสำเร็จรูปโดยเฉพาะพาสต์ฟู้ดจะมีไขมัน แป้ง น้ำตาลค่อนข้างสูงจะเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้อ้วนได้หากรับประทานประจำ

3. กินแก้กั้ม กังวลมากไปก็หิวบ่อย เครียดมากไปก็กินบ่อย

4. กินของ "ว่าง" (ที่ไม่ว่าง) 整天 กินไปทำงานไป กินไปดูทีวีไป

5. กินเต็มเต็มความสุขทางใจ ทางจิตวิญญาณ การกินเป็นเครื่องแสดงความมีบุญวาสนามีอันจะกิน กินดีอยู่ดี กินให้อ้วน แสดงว่ามีความอุดมสมบูรณ์

6. กินตามบรรยายภาพ ความสุนทรีย์ภาพ เช่น กินในที่สงบ ร่มรื่นเย็นสบาย จะทำให้กินได้มากเป็นพิเศษ หรือการเป็นนักชิม ผู้ชอบในศิลปะการทำอาหารหรือการกินอาหาร ทำให้กินนิสัย "กินเกิน"

7. กินออกสังคม เช่น กินสังสรรค์ในหมู่เพื่อนญาติมิตรสหาย ในครอบครัวกับคนที่รู้ใจ จะทำให้กินได้นานและมากกว่าปกติ

วิธีการลดพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ (มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ, 2551, หน้า 38-39)

1. ไม่กินจุบจิบ การกินจุบจิบระหว่างมื้ออาหารจะทำให้ได้รับสารอาหารเกินความต้องการของร่างกายในแต่ละวัน จนนำไปสู่การสะสมสารอาหารในรูปของไขมันและทำให้อ้วน

2. ไม่สะสมขนม นม อาหารไว้ในบ้าน การมีสิ่งเหล่านี้อยู่ในบ้านเท่ากับเป็นการเชิญชวนทางอ้อมให้เด็กเพาะนิสัยการบริโภคเกิน

3. กินผักและผลไม้ให้เป็นนิสัยแทนการกินขนมและของว่างอื่น ๆ ที่อาจทำให้อ้วนได้

4. มีวินัยในการกิน คือกินอาหารเป็นเวลา ตักอาหารให้พอดี เคี้ยวอาหารให้ละเอียด และที่สำคัญคือ การรับประทานอาหารในปริมาณที่พอดี

5. ไม่กินอาหารรสจัดเกิน การปรุงอาหารรสจัดเกินของพ่อแม่ ผู้ปกครองโดยเฉพาะรสหวานจัด จะเพาะนิสัยการกินที่มีผลเสียต่อสุขภาพของเด็กและเป็นโรคอ้วนได้ง่าย

6. ตีมนมแต่พอดี โดยเด็กกิน 1 ขวบควรให้เลือกตีมนมเป็นมือนอกกลางคืน เด็กอนุบาลตีมนวละ 2 – 3 มื้อ และเด็กประถมศึกษาควรตีมนวละ 2 แก้ว

7. ลดกิจกรรมที่ไม่เคลื่อนไหวร่างกาย โดยเฉพาะการดูโทรทัศน์ซึ่งมักตามมาด้วยการกินจุบจิบในระหว่างนั้น

8. สร้างนิสัยการออกกำลังกายเป็นประจำ เพราะการออกกำลังกายคือการใช้พลังงานของร่างกาย เพื่อไม่ให้พลังงานส่วนเกินเหล่านั้นไปสะสมเป็นไขมัน การออกกำลังกายยังช่วยพัฒนาการด้านจิตใจ ให้เด็กได้เรียนรู้การอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นและการเคารพกฎกติกาด้วย

การดูแลเรื่องอาหารการกินโดยตัวเด็กเอง โดยเฉพาะเด็กระดับอนุบาลและระดับประถม บางครั้งอาจเป็นเรื่องยาก เพราะเด็กยังไม่สามารถเข้าใจประโยชน์หรือโทษของอาหารบางประเภทได้ ดังนั้น พ่อแม่ผู้ปกครองต้องเข้ามามีส่วนร่วมและเป็นตัวอย่างที่ดี ดังนี้ (อรุวรรณ แยมบริสุทธิ, 2552, หน้า 31-32)

1. เตรียมเมนูอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันหรือน้ำมันน้อย ๆ เช่น อาหารประเภทต้ม จืด นึ่ง ปิ้งย่าง แทนอาหารทอดหรืออาหารผัดที่ใช้ไขมันมาก ๆ ควรมีเมนูอาหารผักในทุกวันด้วย

2. จัดหาผลไม้ที่รสไม่หวานและผลไม้ที่มีกากใย เช่น ส้มเขียวหวาน ส้มโอ ฝรั่ง ชมพู่ เงาะ มะละกอ ฯลฯ หลังมื้ออาหารหลักแทนขนมหวาน สิ่งสำคัญคือ ผู้ปกครองควรนั่งร่วมโต๊ะอาหารกับเด็กและบริโภคผลไม้เป็นตัวอย่างและให้คำแนะนำแก่เด็กไปด้วย

3. ผู้ปกครองต้องวางเงื่อนไขกับเด็กว่าจะอนุญาตให้กินขนมได้บ้าง หลังจากกินอาหารมื้อหลักแล้วเท่านั้น เพื่อให้เด็กเคยชินและปฏิบัติเป็นนิสัย

4. ผู้ปกครองต้องไม่ซื้อขนมถุง (ขนมกรุบกรอบ) ขนมหวาน หรือน้ำอัดลมมาเก็บไว้ที่บ้าน ถ้าหากจะต้องมีอาหารเหล่านี้บ้าง ควรเก็บในที่มืดซิดและเด็กไม่สามารถหยิบมากินได้ง่าย

5. วางน้ำเปล่าไว้ใกล้ตัวเด็ก เมื่อเริ่มรู้สึกหิวให้ดื่มน้ำเปล่าก่อน

6. เวลาสมาชิกในครอบครัวกินอาหารร่วมกันไม่ควรเปิดทีวีไปด้วย เพราะการที่ดูทีวีนาน ๆ มีโอกาสทำให้รับประทานอาหารมากขึ้นโดยไม่รู้ตัว

7. ลดความถี่ในการกินอาหารนอกบ้าน ส่วนใหญ่พบว่าการกินอาหารนอกบ้าน ผู้ใหญ่และเด็กมักจะกินได้มากกว่าปกติ อาจเป็นเพราะความสะดวกสบายในการเข้าถึงอาหารที่ต้องการ สิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้ผู้คนนั่งในสถานที่ขายอาหารได้ รวมทั้งอาหารจานด่วนซึ่งอุดมไปด้วยพลังงานไขมันและคาร์โบไฮเดรตที่มากเกินไป พร้อมกับเทคนิคการขายที่อาจดูเหมือนประหยัดแต่ได้ปริมาณมากขึ้น สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ เหล่านี้ส่งผลให้ได้อาหารมากเกินไปเกินความต้องการของร่างกาย

การประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ในการประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กนั้น ผู้เชี่ยวชาญหลายท่านได้สร้างแบบสอบถามเพื่อประเมิน คัดกรอง และวินิจฉัยปัญหาการรับประทานอาหารในเด็ก ดังนี้ (บานชื่น เบญจสุวรรณเทพ, 2556, หน้า 146)

1. Children's eating behavior inventory (CEBI) เป็นแบบสอบถามผู้เลี้ยงดู จำนวน 40 คำถาม มุ่งเน้นความสัมพันธ์ระหว่างมารดาและเด็ก ใช้สำหรับเด็กอายุ 2-12 ปี ใช้เวลาในการทำแบบสอบถามประมาณ 15 นาที ข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมของมารดาและเด็ก รวมถึงปฏิกิริยาของคนในครอบครัว โดยแต่ละข้อคำถามต้องแสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นปัญหาหรือไม่ และเกิดบ่อยเพียงไร

2. Behavioral pediatrics feeding assessment scale (BPFAS) เป็นแบบสอบถามมารดาเกี่ยวกับพฤติกรรมของเด็กในมื้ออาหารและปฏิกิริยาของมารดา ใช้ในเด็กอายุ 9 เดือนถึงอายุ 8 ปี ประกอบด้วย 35 หัวข้อ ซึ่งมารดาต้องตอบว่าพฤติกรรมเหล่านั้นเป็นปัญหาหรือไม่และเกิดบ่อยเพียงไร

3. Children eating behavior questionnaire (CEBQ) เป็นแบบสอบถามมารดา 35 ข้อ เกี่ยวกับพฤติกรรมในการรับประทานอาหารในเด็ก 8 ด้าน คือ การตอบสนองต่ออาหาร (Responsiveness to food) ความพึงพอใจในอาหาร (Enjoyment of food) การตอบสนองต่อความรู้สึกอิ่ม (Satiety responsiveness) ความช้าในการรับประทานอาหาร (Slowness in eating) การก่อกวน (Fussiness) อารมณ์กับการรับประทานอาหารมากเกินไป (Emotional overeating) อารมณ์กับการรับประทานอาหารน้อยเกินไป (Emotional under eating) และความต้องการในการดื่ม (Desire for drinks)

4. The montreal children's hospital feeding scale (MCH-FS) เป็นแบบสอบถามมารดาเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็กขนาด 1 หน้ากระดาษ มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการแยกแยะปัญหาการรับประทานอาหารในเด็กตั้งแต่อายุ 6 เดือน ถึงอายุ 6 ปีทางคลินิก ใช้เวลาในการทำแบบสอบถามเพียง 5 นาที ประกอบด้วยแบบสอบถาม 14 ข้อ ซึ่งครอบคลุมด้านการใช้กล้ามเนื้อช่องปาก ประสาทสัมผัสในช่องปาก ความอยากอาหาร ความกังวลของมารดาในเรื่องการรับประทานอาหาร พฤติกรรมในมื้ออาหาร วิธีการที่มารดาใช้ในมื้ออาหารและปฏิกิริยาของครอบครัวต่อการรับประทานอาหารของเด็ก

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

มัทนียา พรหมลักษณ์ (2549) ได้ศึกษาปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคฟาสต์ฟู้ดของวัยรุ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นชายหญิงที่มีอายุระหว่าง 13-21 ปี จำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยทางการตลาดด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านผลิตภัณฑ์ และด้านการส่งเสริมการตลาดมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคฟาสต์ฟู้ดของวัยรุ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานีในระดับมาก เฉลี่ย 3.74 3.69 และ 3.58 ตามลำดับ โดยมีความสำคัญต่อการพยากรณ์พฤติกรรมการบริโภคฟาสต์ฟู้ดของวัยรุ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานีมากที่สุดคือ ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย รองลงมา คือ ด้านส่งเสริมการตลาด และด้าน

ผลิตภัณฑ์ตามลำดับ และผู้บริโภคฟาสต์ฟู้ดในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี จำแนกตามกลุ่มต่าง ๆ เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษาและรายรับส่วนบุคคลต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคฟาสต์ฟู้ดไม่แตกต่างกัน (ฟาสต์ฟู้ด)

เขมณัฏฐ์ เชื้อชัย และขวัญจิต ศศิวงศาโรจน์ (2552) ที่ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคและผลกระทบจากภาวะอ้วนของเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินในกรุงเทพมหานคร พบว่า พฤติกรรมการกินของเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน คือ กินอาหารรสหวานเป็นประจำ กินอาหารที่มีไขมันสูงเป็นทั้งอาหารหลักและอาหารว่างเป็นประจำ พฤติกรรมการกินจุบจิบ กินระหว่างมื้อบ่อยครั้งเป็นประจำ และไม่ชอบกินผักและผลไม้

Goossens, Braet, and Decaluwe (2007) ที่ศึกษาเรื่องการเสียการควบคุมในการรับประทานอาหารของเด็กที่เป็นโรคอ้วน ในเด็กที่มีอายุระหว่าง 10-16 ปี ซึ่งถูกแบ่งออกเป็น ผู้ที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการสูญเสียการควบคุม และผู้ที่ไม่ประสบการณ ของโรคเกี่ยวกับการกินอาหารในเด็ก นอกจากนั้น กลุ่มที่มีประสบการณ์ยังแบ่งออกเป็นกลุ่มผู้ที่ไม่สามารถควบคุมการกินได้ตามปกติ และเด็กที่ไม่สามารถควบคุมการกินได้แบบไม่ปกติ และได้ถูกเปรียบเทียบทางกายภาพด้วย ผลการศึกษาพบว่า เด็กที่สูญเสียการควบคุม 17.9% แสดงให้เห็นว่าเกี่ยวกับการกิน น้ำหนัก และรูปร่าง และในรายงานยังแสดงให้เห็นถึง ภาวะของอารมณ์ และพฤติกรรมการกินภายนอก เมื่อภาวะความเครียดมากจะกินอาหารและมีน้ำหนักมากขึ้น โดยจะส่งผลทำให้มีภาวะซึมเศร้าเพิ่มมากขึ้นตามไปด้วย

Mason, Heron, Braitman, and Lewis (2016) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการกินอาหารตามอารมณ์ของเด็กวัยก่อนเข้าเรียน และการอบรมเลี้ยงดูเด็กด้านโภชนาการด้วยการใช้การทดลองเกี่ยวกับอารมณ์ของเด็กและการกินอาหารในห้องทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กที่มีอายุระหว่าง 3-5 ปี จำนวน 25 คน โดยให้เด็กนั่งอยู่กับแม่ของพวกเขา และรับประทานอาหารด้วยกัน จนอิ่ม จากนั้นให้แม่ทำแบบทดสอบให้เสร็จเกี่ยวกับการเลี้ยงดูด้านอาหารการกิน ในขณะที่เด็กได้รับการดูแล หรืออาจทำให้โกรธ และขนมที่พวกเขาบริโภคเข้าไปตอนที่แม่หิวจะถูกนำมาใช้ในการทดลองนี้ ผลการศึกษาพบว่า เด็กที่แม่ของพวกเขาให้ขนมเพื่อช่วยควบคุมเด็กถึงแม้ว่าจะไม่หิวก็ตาม เด็กจะรับประทานคุกกี้มากกว่า เด็กที่แม่ไม่ได้ตามใจ เด็กที่แม่ของพวกเขาใช้อาหารเป็นตัวควบคุม พฤติกรรมจะกินช็อกโกแลตในขณะที่ทำการทดลองมากกว่าตอนที่ถูควบคุม

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า เด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน หรือเด็กอ้วน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ และพฤติกรรมที่ไม่สามารถควบคุมการกินได้ เช่น อารมณ์โกรธ เครียด ถูกขัดใจ โดยจะรับประทานอาหารหวาน และช็อกโกแลต

ตอนที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อารมณ์เป็นประสบการณ์ในความรู้สึกสำนึกและอัตวิสัยที่ถูกกำหนดลักษณะเฉพาะ โดยการแสดงออกทางจิตสรีรวิทยา ปฏิกริยาทางชีววิทยาและสภาพจิตใจ อารมณ์มักจะเกี่ยวข้องและถูกจัดว่ามีอิทธิพลซึ่งกันและกันกับพื้นอารมณ์ ซึ่งมีความแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล การสอนให้เด็ก

รู้จักกับอารมณ์ของตนเองเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องปลูกฝังตั้งแต่เด็ก โดยผู้ที่มีส่วนสำคัญได้แก่ พ่อแม่ ผู้ปกครอง หรือผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับเด็ก ทั้งนี้เพื่อให้เด็กสามารถรับรู้อารมณ์ของตนเองและกำกับอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ ดังนั้นเนื้อหาในส่วนนี้จึงครอบคลุมเนื้อหาทั่วไปเกี่ยวกับ ทฤษฎีอารมณ์ พื้นฐานทางอารมณ์ของเด็ก วิธีการเลี้ยงดูเด็กของพ่อแม่ ผู้ปกครองและวิธีการจัดการกับอารมณ์ของเด็ก

ทฤษฎีอารมณ์

1. James-Lange theory of emotion นักจิตวิทยาชาวอเมริกันได้เสนอทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของจิตใจและสรีรวิทยา โดยกล่าวว่า อารมณ์เกิดขึ้นหลังจากบุคคลเกิดปฏิกิริยาทางสรีรวิทยา คือ เมื่อถูกเร้าด้วยสิ่งเร้าหรือเหตุการณ์ บุคคลจะประเมินสถานการณ์ได้โดยใช้กระบวนการทางปัญญา จากนั้นจะเกิดปฏิกิริยาทางร่างกายและก่อให้เกิดความรู้สึกอ่อนไหวหรือเกิดอารมณ์ เช่น เมื่อเดินอยู่เพียงลำพังตอนกลางคืนแล้วได้ยินเสียงหรือรับรู้ได้ว่ามีคนเดินอยู่ข้างหลัง บุคคลจะเกิดภาวะตื่นตัว เช่น ชีพจรเต้นเร็วขึ้น ขนลุกชัน เหงื่อออกมากกว่าปกติ เป็นต้น การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาที่เกิดขึ้นนี้จะมีการส่งข้อความผ่านประสาทไปสู่สมอง เพื่อตีความเป็นอารมณ์กลัว (Baumeister, 2008)

2. Walter Cannon and Philip Bard ให้ความสำคัญกับสมองในส่วนของทาลามัส (Thalamus) ที่ทำหน้าที่เป็นศูนย์รวมการเข้า-ออกของกระแสประสาท ข้อมูลจากสิ่งเร้าที่กระตุ้นให้เกิดอารมณ์จะถูกส่งผ่านเข้าไปยังทาลามัส จากนั้นจะถ่ายทอดข้อมูลไปยังสมอง 2 ส่วน คือ 1) Cerebral Cortex 2) Hypothalamus และระบบประสาทอัตโนมัติ ซึ่งมีการเพิ่มระดับการตื่นตัวทางสรีรวิทยา สามารถอธิบายกระบวนการเกิดอารมณ์ได้ดังนี้ เมื่อบุคคลได้ยินเสียงเดินด้านหลังในเวลากลางคืน ข้อมูลจะถูกส่งไปยังทาลามัส และทาลามัสจะส่งข้อมูลนี้ไปที่ประสาททั้ง 2 ส่วนในเวลาเดียวกัน ทำให้เกิดอารมณ์กลัว และภาวะตื่นตัวทางสรีรวิทยามากขึ้น (หัวใจเต้นเร็วขึ้น, หายใจแรงขึ้น (Santrock, 2003)

3. Schachter – Singer theory of emotion เป็นการนำเสนออารมณ์แบบ Two – factor theory of emotion โดยกล่าวว่า อารมณ์มี 2 องค์ประกอบสำคัญ คือ 1) Physiological arousal จะปรากฏลักษณะของปฏิกิริยาทางร่างกายเหมือนกันในทุกสภาวะอารมณ์ เช่น เมื่อกำลังโกรธหรือกลัว ปฏิกิริยาทางร่างกายจะเกิดขึ้นคล้ายคลึงกัน เช่น หัวใจเต้นเร็ว หายใจถี่และเร็ว ม่านตาเบิกกว้าง เป็นต้น โดยความเข้มของปฏิกิริยานี้เป็นตัวกำหนดความเข้มของอารมณ์ 2) Cognitive labeling หรือ Cognitive appraisal ซึ่งมีความแตกต่างในแต่ละอารมณ์ เพราะปัจจัยทางปัญญานี้เป็นตัวระบุประเภทของอารมณ์ ตัวอย่างความสัมพันธ์ของ 2 ปัจจัยนี้ เช่น เมื่อบุคคลเห็นงูอยู่ตรงหน้าส่วนของกระบวนการทางปัญญาประเมินสถานการณ์ว่า อารมณ์นี้ คือ ความกลัว ในขณะที่ตัวด้านสรีรวิทยาจะมีปฏิกิริยา คือ หัวใจเต้นเร็ว หายใจถี่และเร็ว และกำหนดให้ความเข้มของความกลัวเพิ่มขึ้น (Santrock, 2003)

พัฒนาการทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัย

พัฒนาการทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัยมีความสัมพันธ์กับพัฒนาการทางด้านสังคม เพราะเด็กในวัยนี้เริ่มขยายขอบเขตทางสังคมจากครอบครัวสู่สังคมภายนอก การมีปฏิสัมพันธ์กับคนและ

สิ่งแวดล้อมภายนอก ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ การสร้างความเข้าใจสังคมและสิ่งแวดล้อมอย่างมีเหตุผลให้กับเด็ก จะสร้างให้เด็กมีจิตเหตุผลที่เข้มแข็งขึ้น มีวุฒิภาวะที่จะรับรู้สิ่งแวดล้อมและปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ดังนั้น หากสิ่งแวดล้อมสังคมหรือประสบการณ์ที่เด็กได้รับไม่ดี พัฒนาการทางอารมณ์ของเด็กจะไม่สมบูรณ์ เกิดความคับข้องใจ ทำให้เด็กเป็นคนวิตกกังวลง่าย พื้นฐานทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัยมีดังนี้ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2556 หน้า 216 – 238)

1. ความโกรธ เป็นอารมณ์ของเด็กที่ปรากฏชัดเจน มักเกิดขึ้นเมื่อไม่สบาย ถูกบังคับ ถูกเร่งหรือมีคนมาเกินไป ทำให้เด็กเกิดอาการเครียด เมื่อเด็กโกรธจะเริ่มแสดงอาการหงุดหงิด งอแง และขัดขึ้น หากปล่อยไว้หรือขัดใจบ่อยครั้งจะสะสมเป็นอารมณ์โกรธที่รุนแรง เมื่อพ่อแม่เห็นเด็กหงุดหงิดให้นำเด็กออกจากสถานการณ์ที่รบกวนอารมณ์ของเด็กนั้น แล้วบอกเด็กให้เข้าใจอย่างมีเหตุผล ผู้ใหญ่ไม่ควรหงุดหงิดตามอารมณ์ของเด็กหรือโกรธเด็ก จะเป็นการเพิ่มสภาวะให้เด็กอารมณ์ไม่ดี โดยเด็กวัย 3 ขวบ เป็นวัยแห่ง “พายุอารมณ์” เด็กจะอารมณ์เสียง่ายที่สุด และยากแก่การควบคุม เด็กจะแสดงออกอย่างหุนหันพลันแล่น อย่างไรก็ตาม การแสดงออกทางอารมณ์ของเด็กจะสั้น โกรธง่ายหายเร็ว ถ้ามีเหตุการณ์อื่นมาทดแทนเด็กจะลืมทันที เช่น ขณะร้องให้อยู่ถ้ามีของถูกใจเด็กก็จะหยุดร้องให้และหันมาสนใจของสิ่งนั้นทันที ที่เป็นเช่นนี้เพราะเด็กวัยนี้มีความสนใจประมาณ 5 – 15 นาที เด็กก็จะเปลี่ยนความสนใจ ซึ่งสาเหตุที่ทำให้เด็กมีอารมณ์โกรธ มีดังนี้

1.1 ความผิดปกติของหน้าที่สมอง โดยเฉพาะในส่วนควบคุมอารมณ์ พบได้ในบางโรค เช่น โรคลมบ้าหมู ทำให้เด็กควบคุมอารมณ์ไม่ได้

1.2 ความไม่สม่ำเสมอของการดำเนินชีวิต ได้แก่ การกิน การนอนที่ไม่คงที่ ทำให้เด็กหงุดหงิด

1.3 เด็กมีปฏิกริยาสูงต่อสิ่งกระตุ้น เด็กบางคนค่อนข้างที่จะไวต่อการสัมผัสกับสิ่งเร้าแล้วทำให้รู้สึกไม่ชอบ ไม่สบาย รำคาญ เป็นต้น

1.4 ความอยากรู้อยากเห็น เด็กในวัยนี้เป็นวัยที่มีความอยากรู้อยากเห็นว่าจะมีอะไรต่อไป เช่น เล่นอยู่ดี ๆ มีคนมาเก็บหรือมาจูบที่อื่น เด็กจะงอแง ขัดขึ้น

1.5 ความคับข้องใจจากการเลี้ยง พ่อแม่หรือผู้ปกครองทำให้เด็กมีพื้นฐานอารมณ์หงุดหงิด เมื่อพบใครที่อารมณ์ไม่ดี ไม่เป็นมิตร บางทีจะแสดงนิสัยก้าวร้าวให้เห็น

1.6 ปมด้อย เด็กบางคนอาจรู้สึกที่ตัวเองด้อยกว่าผู้อื่นจึงเกิดความคับข้องใจ ผลที่ตามมาคือ ทำให้เด็กขาดความภูมิใจในตนเอง

1.7 การขาดวุฒิภาวะทางสังคม เด็กบางคนมีวุฒิภาวะทางสังคมต่ำ สิ่งซึ่งนำไปให้เกิดความรู้สึกเช่นนี้ เนื่องจากถูกทำร้ายจิตใจมาก่อน หรือถูกทำให้โกรธ

1.8 ความบกพร่องทางการสื่อสาร เด็กที่สื่อสารไม่เก่งหรือมีปัญหาการสื่อสารมักหงุดหงิด เพราะไม่สามารถบอกใครได้ว่าจะพูดอะไร ไม่กล้าพูดกับผู้อื่น บอกไม่ถูก

2. ความกลัว เป็นภาวะของความวิตกกังวลเฉียบพลัน เมื่อมีอาการเด็กจะพยายามหลีกเลี่ยงหนี ความกลัวเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับเด็ก ซึ่งอาจจะรู้ตัวและไม่รู้ตัว สาเหตุของความกลัวในขั้นต้น เกิดจากปัจจัยหลายประการ คือ

2.1 พันธุกรรม พบมากในเด็กที่มาจากครอบครัวชี่กังวล

2.2 พื้นฐานอารมณ์ไม่มั่นคง

2.3 ครอบครัวยึดรูปแบบต่อไปนี้

2.3.1 ปกป้องมากเกินไป เลี้ยงเด็กเหมือนไขในหิน เด็กไม่ต้องคิด ไม่ต้องทำ มีคนช่วยตลอดเวลา ไม่ต้องพึ่งตนเอง

2.3.2 ปล่อยปละละเลย เป็นการเลี้ยงที่พ่อแม่ไม่สนใจเด็ก เกิดวิตกกังวลและกลัว

2.3.3 เลี้ยงแบบไม่มีหลักเกณฑ์แน่นอน เป็นลักษณะพ่อแม่ที่ชอบตำหนิติเตียน จนเกิดเป็นปมด้อยในจิตใจเด็ก

2.4 พ่อแม่เป็นแบบอย่างที่ไม่ดี บางครอบครัวทะเลาะกันให้เด็กเห็น ไม่มีความรักในครอบครัว เด็กกลัวการแตกแยก

2.5 เด็กเคยพบเหตุการณ์ที่น่ากลัว เช่น ฝนตกฟ้าร้อง ได้ยินเสียงระเบิดทำให้ตกใจ

2.6 พื้นฐานรอบตัวไม่ดี สร้างความไม่มั่นใจ ไม่กล้าแสดงออก เด็กมีความรู้สึกด้อย การกลัวของเด็กเป็นสิ่งที่อธิบายยาก การแสดงออกถึงความกลัวของเด็กส่วนใหญ่จะร้องไห้ ปีนป่ายผู้ใหญ่ บางคนมีอาการตัวสั่น การแก้ไขความกลัวและความกังวล คือ การปลอมใจ ให้เวลาเด็กในการปรับตัวเมื่อต้องพบหรือไปอยู่ในที่แปลกใหม่ ทำตัวเป็นตัวอย่างของความไม่กลัว อาจให้รางวัลแก่เด็กเพื่อปลอมใจ

3. ความอิจฉา เด็กวัยนี้เป็นวัยแห่งความอิจฉา แสดงความเป็นเจ้าของ จะแบ่งของให้คนอื่นเฉพาะเท่าที่จำเป็นต้องแบ่ง เช่น แม่บอกให้แบ่ง ความอิจฉาเป็นอารมณ์ที่พบง่ายมากเมื่อเด็กมีน้อง ถ้าน้องอายุใกล้เคียงกัน เช่น 1 – 2 ขวบ เด็กจะอิจฉามาก ถ้าเด็กขาดความรักความสนใจด้วยแล้ว อารมณ์อิจฉาจะรุนแรงยิ่งขึ้น เด็กบางคนแสดงความอิจฉาโดยมีพฤติกรรมถดถอยไปเป็นเด็กเล็กมาก ความอิจฉาเป็นเรื่องของการเรียนรู้ สร้างสมนิสัยการแก่งแย่งชิงดีเมื่อโตขึ้น พ่อแม่สามารถฝึกเด็กไม่ให้อิจฉากันด้วยการไม่สร้างสภาวะแวดล้อมของการเปรียบเทียบ โดยเฉพาะเด็กอายุ 3 – 6 ขวบ ซึ่งเป็นวัยของการเรียนรู้ความอิจฉา โดยสาเหตุที่ทำให้เด็กเกิดความอิจฉา เพราะเด็กในวัยนี้ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง พ่อแม่ผู้ปกครองต้องเข้าใจ ไม่เปรียบเทียบความรู้สึกเด็กว่าใครดี ใครไม่ดี การที่พ่อแม่ไม่ยึดหยุ่น ทำให้เด็กรู้สึกผิดในการแสดงออกของตน ทำให้เด็กเกิดอารมณ์อิจฉามากขึ้น การบอกให้เด็กทราบถึงเหตุผลการกระทำของผู้ใหญ่ ชักจูงเด็กให้มีส่วนร่วม จะสร้างการยอมรับที่ถูกต้อง ลดความอิจฉาน้องให้กับเด็กได้มาก ความอิจฉาจะลดลงเมื่อเด็กมีอายุมากขึ้น แต่ทั้งนี้พ่อแม่ต้องไม่สะสมความอิจฉาให้เพิ่มพูนในตัวเด็ก

4. ความกังวล อาการกังวลของเด็ก คือ ร้องไห้ แต่เด็กวัยนี้จะมีอาการกังวลที่ผสมความด้วยความกลัว เด็กบางคนกังวลกับการพบคนหมู่มาก แสดงออกด้วยการเกาะติดพ่อแม่ เด็กบางคนเข้ากับคนอื่นยากแล้วแสดงออกด้วยการฉุนเฉียว อาละวาดหรือร้องไห้ หรือวิ่งหนี

โดยปกติแล้วความกังวลนี้จะมึนน้อยมาก ถ้าในช่วง 3 ปีแรก เด็กได้รับการดูแลแบบมั่นคงมีเหตุผล ฝึกการช่วยตนเองตามลำดับขั้น ไม่มีความเครียดหรือคับข้องใจ เด็กก็จะมีความมั่นใจในตนเอง เด็กที่กังวลมักได้รับการเลี้ยงดูจากผู้ใหญ่ที่ไม่คงเส้นคงวา เดียวดีเดี๋ยวร้ายทำให้เด็กขาดความมั่นใจ ความคับข้องใจของเด็กเกิดจากการกระทำที่ทำให้เด็กต้องใช้ความพยายามสูงแล้วเด็กทำไม่ได้ เพราะเกินขีดความสามารถของเด็ก ทำให้เด็กรู้สึกผิดและกังวล

5. ความเครียด เป็นสภาวะที่เกิดขึ้นในจิตใจเด็ก สาเหตุมาจากความไม่เข้าใจของเด็ก เด็กไม่สามารถตีความหมายเหตุการณ์ได้เหมือนผู้ใหญ่ สภาวะที่ไม่เข้าใจนี้จะกลายเป็นแรงกดดันทางอารมณ์ ทำให้เด็กมีความรู้สึกไม่พอใจ ไม่สบายใจ บางคนแสดงออกทางวาจา ท่าทาง คำพูด เด็กบางคนไม่แสดงออกทางพฤติกรรม แต่เก็บกดไว้ข้างในกลายเป็นความกังวล สาเหตุที่ทำให้เด็กเครียดมีหลายประการ ได้แก่

5.1 เด็กเครียดจากสภาพครอบครัวแตกแยก เด็กขาดที่พึ่งทางใจโดยเฉพาะในครอบครัวหย่าร้าง สร้างความเครียดให้กับเด็กสูงสุด โดยเฉพาะถ้าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเกิดกับช่วงเด็กอายุ 5 – 6 ปี เด็กจะคิดว่าตนคือสาเหตุที่ทำให้เกิดเหตุการณ์นั้นขึ้น ลักษณะการแสดงออกของเด็กคือ อากาการกังวลและก้าวร้าว

5.2 เครียดจากการถูกทำร้าย ซึ่งอาจเป็นทั้งการทำร้ายทางร่างกายหรือจิตใจ เช่น เด็กถูกเขียนตัวอย่างไร้เหตุผล ปล่อยให้อดอยาก ถูกข่มขืน เป็นต้น ส่วนการทำร้ายทางจิตใจเกิดจากการกระทำของผู้ใหญ่อย่างจงใจและไม่จงใจ เช่น ทำร้ายจิตใจด้วยการพูดกระแทกแดกดัน กระทบบกระเทียบการกระทำของเด็ก การกระทำของผู้ใหญ่บางครั้งเกิดจากไม่ตั้งใจและตั้งใจ

5.3 เครียดจากความกลัว ประสบการณ์ที่ผิดปกติมีผลต่อความรู้สึกกลัวของเด็ก โดยเฉพาะสิ่งที่ไม่เคยเห็น ไม่คาดคิด เด็กจะกลัวสิ่งที่ไม่รู้ไม่เคยเห็นประการหนึ่ง กับอีกประการหนึ่งคือ กลัวการพลัดพรากหรือพลัดหลง ความกลัวต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับเด็กมีมากขึ้นอยู่กับการวางเงื่อนไขจากประสบการณ์ที่เด็กได้รับ เช่น ได้รู้ ได้ฟังหรือถูกขู่มา เด็กที่เคยถูกขู่ให้กลัวมาก่อนจะเครียดจากความกลัวมากกว่าเด็กที่ไม่เคยมีเงื่อนไขการถูกขู่มาเลย

5.4 เครียดจากสุขภาพ ปัญหาสุขภาพ เช่น ไม่สบาย โดยเฉพาะโรคเรื้อรังต่าง ๆ ที่เด็กต้องทรมานกับการเจ็บป่วยที่เป็น ๆ หาย ๆ ก็เป็นสาเหตุทำให้เด็กเกิดความกังวลและความเครียดได้

5.5 เครียดจากความทะเยอทะยานของพ่อแม่ การแข่งขันในสังคมไทย ปัจจุบันมิได้มุ่งแข่งขันทางวัตถุอย่างเดียว หากแต่เห็นลูกเป็นวัตถุที่จะนำมาแข่งขันกันด้วย ความอยากของพ่อแม่ที่ต้องการปั้นลูกอย่างที่ตนเองคิด อยากให้เรียนในโรงเรียนที่ตนเองอยากให้เรียน เด็กต้องได้รับการบีบบังคับให้เรียนพิเศษต่าง ๆ โดยที่พ่อแม่ก็ลืมดูตนเอง เมื่อพ่อแม่เป็นผู้กำหนดทิศทางของลูกด้วยความอยากของตน ในที่สุดเด็กก็กลายเป็นผู้รับกรรม มีความเครียดเกิดขึ้น ความเครียดนี้เกิดจากความไม่ตั้งใจของพ่อแม่ พ่อแม่สามารถลดความเครียดของเด็กได้ด้วยความเข้าใจเด็กให้มาก

ความหมายของการอบรมเลี้ยงดู

ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และปราณี สุทธิสุนทร (2550) ได้ให้ความหมายของการอบรมเลี้ยงดูว่า การตอบสนองความต้องการของเด็กทั้งกายและใจ การมีปฏิสัมพันธ์กับเด็ก การถ่ายทอดวัฒนธรรม ทักษะคติ ความเชื่อ ค่านิยม ความรู้ และความหวังของสังคมตลอดจนการส่งเสริมให้ เด็กมีพัฒนาที่ดีอย่างรอบด้าน คือกาย ใจ สังคม และ ปัญญา

เบญจวรรณ บุญยะสุนทร (2555) ให้ความหมายของการอบรมเลี้ยงดูว่า การรับรู้หรือความรู้สึกของเด็กที่มีต่อลักษณะวิธีการต่าง ๆ ที่ผู้เลี้ยงดูใช้ในการดูแลเด็ก การอบรมสั่งสอน การดูแลเกี่ยวข้องกันระหว่างเด็กกับผู้เลี้ยงดู รวมทั้ง สื่อ กิจกรรม สิ่งแวดล้อมที่เด็กเป็นผู้เรียนรู้จากสิ่งต่าง ๆ ที่เขาได้รู้และสัมผัส ซึ่งจะกลายเป็นลักษณะเฉพาะตัวของตนเองในเวลาต่อไป

จากความหมายข้างต้น จึงสรุปได้ว่า การอบรมเลี้ยงดู หมายถึง วิธีการที่พ่อแม่ ผู้ปกครอง หรือผู้ที่ใกล้ชิดกับเด็กใช้ในการอบรมสั่งสอนและปฏิบัติต่อเด็ก เพื่อตอบสนองความต้องการของเด็ก

ความสำคัญของการอบรมเลี้ยงดูเด็ก

ในการอบรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียน พ่อแม่และครอบครัวจะต้องมีความเข้าใจ เกี่ยวกับการเจริญเติบโต และมีแนวทางในการอบรมเลี้ยงดูอย่างเหมาะสม เพราะเด็กในวัยนี้ถือเป็น ช่วงที่สำคัญในการสร้างรากฐานของบุคลิกภาพและชีวิต รวมทั้งเด็กในวัยนี้จะมีพัฒนาการด้าน ร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์และสังคมเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เด็กจะมีความรู้สึกรับรู้สัมผัส ทั้งรูป รส กลิ่น เสียง การสัมผัส และการเรียนรู้จากประสบการณ์การอบรมเลี้ยงดู ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อ พัฒนาการในช่วงชีวิตถัดไป (สุธรรม นันทมงคลชัย, 2547, หน้า 9)

ลักขณา สริวัฒน์ (2545) กล่าวถึง ความสำคัญของการอบรมเลี้ยงดูจะส่งผลต่อพัฒนาการ ทางอารมณ์ของเด็ก ในการพัฒนาของเด็กวัยต่าง ๆ นับจากวัยทารกเป็นต้นมา เด็กจะมีความรู้สึก ผูกพันอย่างใกล้ชิดกับปฏิกริยาโต้ตอบทางอารมณ์ของพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดู พัฒนาการทางอารมณ์เกิดจาก การเชื่อมโยงระหว่างปฏิกริยาโต้ตอบทางร่างกายและการเคลื่อนไหวกับความนึกคิดที่มีต่อสถานการณ์ ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น พัฒนาที่สมบูรณ์ของความสามารถในการรับรู้มีบทบาทสำคัญมากต่อพัฒนาการทาง อารมณ์ของเด็ก เช่น สีหน้ายิ้มแย้ม บึ้งตึงและเสียงไพเราะอ่อนหวานหรือเสียงการขูะตะคอก เป็นต้น เด็กที่มีความแตกต่างกันระหว่างความรู้สึกกับความเชื่อมั่น กับความกลัวการล้มเหลวจะมาจากท่าทีใน การอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่ตั้งแต่แรกเกิด พ่อแม่ควรเข้าใจว่าการกระทำของตนมีผลในการทำให้เกิด ความรู้สึกต่าง ๆ ทั้งในเรื่องของความเชื่อมั่นในตนเอง ความอยากรู้อยากเห็น ความพอใจในการ เรียนรู้ การเข้าใจกฎเกณฑ์และขอบเขตจำกัด ซึ่งช่วยให้ประสบความสำเร็จในชีวิตเมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่

ตุลยา จิตตะยโสธร (2552) กล่าวว่า รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูที่มีประสิทธิภาพนั้น สามารถหล่อหลอมให้เด็กและเยาวชนเป็นผู้มีความสามารถในการปรับตัว มีพฤติกรรมทางสังคมที่ เหมาะสม มีความสามารถในการกำกับตนเองและมีความฉลาดทางอารมณ์ คือรูปแบบการเลี้ยงดูแบบ เอาใจใส่

การอบรมเลี้ยงดูนอกจากจะส่งผลต่อลักษณะนิสัย บุคลิกภาพ และพฤติกรรมที่พึง ประารถมาแล้ว ยังส่งผลต่อภาวะสุขภาพผ่านพฤติกรรมการบริโภคด้วย ซึ่งเป็นที่ยอมรับในวงการ แพทย์ว่าภาวะอ้วนของเด็กมีสาเหตุมาจากพันธุกรรม เนื่องจากบิดามารดามีบทบาทสำคัญต่อ การกำหนดพฤติกรรมการกินของเด็ก รวมทั้งลักษณะนิสัยและเจตคติต่อการกินของเด็ก อีกทั้งยังเป็น ผู้อบรมสั่งสอนเรื่องการกินทั้งทางตรงและทางอ้อม ตัวอย่างการอบรมสั่งสอนด้านการกินทางตรง เช่น การห้ามกินอาหารที่ไม่มีประโยชน์ การบังคับควบคุมให้กินอาหารตามที่จัดให้ และการให้เหตุผล ในการเลือกกินอาหารที่ถูกสุขลักษณะ เป็นต้น ส่วนการอบรมสั่งสอนด้านการกินทางอ้อม เช่น การเป็นแบบอย่างที่ดีในการกิน เป็นต้น ซึ่งไม่ว่าจะเป็นการอบรมสั่งสอนทางตรงหรือทางอ้อม ต่างก็มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เด็กมีพฤติกรรมการกินที่เหมาะสม (Kremers, Brug, de Vries, & Engels, 2003, pp. 43-50) จะเห็นได้ว่าปัจจัยของการเกิดภาวะอ้วนในเด็กนั้น นอกจากจะมีสาเหตุจากทาง พันธุกรรมแล้ว ยังมีสาเหตุด้านปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการเลี้ยงดูด้านการบริโภคอาหารของ บิดามารดากับพฤติกรรมการกินของเด็ก

รูปแบบของการอบรมเลี้ยงดูเด็ก

Gabriel (1968 อ้างถึงใน เบญจวรรณ บุญยประพันธ์, 2554) ได้แบ่งลักษณะของการอบรมเลี้ยงดูบุตรไว้ 5 แบบ คือ

1. พ่อแม่ที่แสดงความเป็นเจ้าของมากเกินไป (Over-possessive parents) พ่อแม่ประเภทนี้ให้ความรัก ความคุ้มครอง และตามใจเด็กเกินไป ซึ่งมักจะเป็นพ่อแม่ที่สูญเสียของรัก จึงชดเชยสิ่งที่ขาดไป เช่น พ่อแม่ที่มีลูกยาก มีลูกคนเดียว หรือเป็นบุคคลที่ขาดความรักมาในวัยเด็ก
2. พ่อแม่ที่ไม่ยอมรับบุตร (Rejecting parents) พ่อแม่ประเภทนี้จะแสดงการไม่ยอมรับบุตรอย่างชัดเจน ไม่สนใจลูกทั้งในด้านสวัสดิภาพ พัฒนาการทางร่างกายและทางสังคมของลูก พ่อแม่ประเภทนี้จะมีพฤติกรรมที่ตรงกันข้ามกับพ่อแม่ที่แสดงความเป็นเจ้าของลูกมากเกินไป
3. พ่อแม่แบบอัตตาริปไตย (Authoritarian parents) พ่อแม่ประเภทนี้ควบคุมลูกมาก ไม่ค่อยให้ความอบอุ่น ต้องการให้ลูกเชื่อในคำสั่งและอยู่ในระเบียบวินัยของพ่อแม่
4. พ่อแม่ที่ยอมลูก (Over-permissive parents) พ่อแม่ประเภทนี้จะปล่อยให้ลูกทำอะไรตามใจชอบ ให้ลูกมากเกินไปจนความจำเป็น ซึ่งเป็นการยอมเพราะพ่อแม่ไม่กล้าห้าม
5. พ่อแม่แบบประชาธิปไตย (Democratic parents) พ่อแม่ประเภทนี้จะให้อิสระแก่ลูก ในการแสดงความคิดเห็น ส่งเสริมให้ลูกได้พัฒนาทักษะต่าง ๆ ได้สมวัยให้ความรักความ อบอุ่น แสดงความเห็นใจลูกในโอกาสอันควร

อรวรรณ เลาห์เรณู (2556, หน้า 313) กล่าวถึง การอบรมเลี้ยงดูเด็กด้วยการฝึกระเบียบวินัย การฝึกระเบียบวินัย (Discipline) เป็นวิธีการสอนให้เด็กทราบว่าพฤติกรรมใดที่เป็นที่ยอมรับ และพฤติกรรมใดไม่เหมาะสม ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการทำหน้าที่ของบิดามารดาในการอบรมเลี้ยงดูบุตร การฝึกระเบียบวินัยเป็นการสอนให้เด็กปฏิบัติตามกฎ จึงเกี่ยวข้องกับการให้แรงเสริมทางบวก สำหรับพฤติกรรมที่เป็นที่ยอมรับ และทางลบสำหรับพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ บิดามารดามักจะมีความเครียดในการฝึกวินัยเด็ก เนื่องจากไม่มั่นใจในวิธีการที่จะจัดการกับพฤติกรรม ซึ่งการฝึกระเบียบวินัยมีประโยชน์ต่อเด็กมาก เพราะช่วยให้เด็กมีพฤติกรรมที่ดี สามารถควบคุมตนเองได้ สร้างเสริมความรับผิดชอบต่อตนเอง และเป็นการเสริมสร้างความรู้สึกรับผิดชอบที่มีคุณค่าในตนเองของเด็ก ซึ่งการฝึกระเบียบวินัยเด็ก แบ่งเป็น 4 ประเภท ดังนี้

1. Authoritative เป็นการอบรมเลี้ยงดูที่พ่อแม่มีความคาดหวังต่อพฤติกรรมของเด็กและผลที่ตามมาอย่างชัดเจนและให้ความรัก ความอบอุ่นกับเด็ก ขณะเดียวกันก็ปรับให้เด็กปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ โดยมีความยืดหยุ่นและมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมของเด็ก เป็นรูปแบบการทำหน้าที่ของพ่อแม่ ผู้ปกครองที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด
2. Authoritarian เป็นการอบรมเลี้ยงดูที่พ่อแม่มีความคาดหวังต่อพฤติกรรมเด็กและผลที่ตามมาอย่างชัดเจน มีความคาดหวังสูงว่าเด็กจะเชื่อฟัง มารยาทดี และเคารพผู้ใหญ่ แสดงความรักใคร่ต่อเด็กน้อย มักใช้คำสั่งให้เด็กปฏิบัติตาม
3. Indulgent หรือ Permissive เป็นการอบรมเลี้ยงดูแบบที่พ่อแม่แสดงความรักใคร่ต่อเด็กอย่างมาก แต่ไม่ได้คาดหวังต่อพฤติกรรมของเด็ก จึงไม่ได้ใช้วิธีการปรับพฤติกรรมให้เด็กมีระเบียบวินัย มักยอมตามความต้องการและการกระทำของเด็ก

4. Uninvolved เป็นการอบรมเลี้ยงดูที่พ่อแม่ไม่ได้วางกฎระเบียบ ไม่ได้คาดหวังต่อพฤติกรรมและไม่เอาใจใส่เด็ก

รูปแบบของการอบรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย

ในงานวิจัยต่างประเทศ เช่น Macocoby and Martin (1983 p. 39; Kremers et al., 2003, p. 44 อ้างถึงใน นริสรา พิงโพธิ์สภ, 2554, หน้า 5) ได้แบ่งรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูออกเป็น 4 ลักษณะตามระดับความเข้มงวดและการมีส่วนร่วมรับผิดชอบ ซึ่งแบ่งออกเป็น 1) แบบให้ความคุ้มครอง (Authoritative) คือ ให้ความรักและความห่วงใย ในขณะเดียวกันก็ดูแลอย่างเข้มงวด 2) แบบอำนาจควบคุม (Authoritarian) คือ ควบคุมพฤติกรรม ความคิด ทศนคติและความรู้สึกของเด็กโดยการออกคำสั่งให้ปฏิบัติตาม 3) แบบตามใจ (Indulgent) คือ ให้ความรักและความห่วงใยแบบอิสระในการประพฤติปฏิบัติได้ตามปรารถนาโดยปราศจากความเข้มงวด และ 4) แบบปล่อยปละละเลย (Neglectful) คือ ไม่เอาใจใส่และเพิกเฉยต่อการช่วยเหลือและสนับสนุน ซึ่งใกล้เคียงกับแนวคิดของ Backer (1964 อ้างถึงใน นริสรา พิงโพธิ์สภ, 2554, หน้า 6) ที่ระบุว่า การอบรมเลี้ยงดูรูปแบบต่าง ๆ เป็นลักษณะที่ผสมผสานวิธีการอบรมเลี้ยงดู 2 มิติ คือ วิธีการอบรมเลี้ยงดูแบบรักและแบบควบคุม ซึ่งแบ่งออกเป็น แบบระเบียบจัด แบบเข้มงวด แบบประชาธิปไตยและแบบปล่อยปละละเลย

ซึ่งจะเห็นได้ว่าแบบแผนของการอบรมเลี้ยงดูมีอยู่หลายรูปแบบ แต่แบบแผนการอบรมเลี้ยงดูที่ได้รับความนิยมคือ การอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย หมายถึง การอบรมเลี้ยงดูที่บิดามารดาให้โอกาสแก่เด็กในการแสดงความคิดเห็น มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และใช้เหตุผลในการอธิบายหรือขมขย ซึ่งรูปแบบการอบรมเช่นนี้ส่งผลให้เด็กมีคุณลักษณะเชิงบวกด้านความเชื่อมั่นในตนเอง มโนภาพแห่งตนในทางบวกและแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ส่วนการเลี้ยงดูแบบเข้มงวดควบคุม คือ การที่บิดามารดาใช้วิธีบังคับให้เด็กปฏิบัติตามคำสั่งอย่างเคร่งครัด โดยไม่เปิดโอกาสให้เด็กแสดงความคิดเห็น และใช้วิธีการลงโทษหากไม่ปฏิบัติตาม ซึ่งจะนำไปสู่คุณลักษณะเชิงลบในตัวเด็ก เช่น การพึ่งพาผู้อื่น ก้าวร้าว และการรอคอยไม่ได้ (นริสรา พิงโพธิ์สภ, 2554, หน้า 7) อย่างไรก็ตาม การศึกษาของนักจิตวิทยาการศึกษาศาสตร์ให้ความสำคัญของการอบรมเลี้ยงดู 2 แบบ คือ การอบรมเลี้ยงดูแบบรักและสนับสนุนมาก และแบบใช้เหตุผลมากกว่าอารมณ์ เนื่องจากเป็นปัจจัยที่สร้างเสริมให้เด็กและเยาวชนมีลักษณะทางจิตใจและพฤติกรรมที่พึงปรารถนา

การเลี้ยงดูกับพฤติกรรมของเด็ก

ลักษณะของบิดามารดาและรูปแบบการให้อาหารของบิดามารดากับพฤติกรรมการกินของเด็ก (Kremers, Vries, & Engels, 2003; Musher-Eizenman, Lauzon-Guillain, Holub, Leporc, & Charles, 2009) สรุปลงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงว่า บิดามารดาที่มีลักษณะประชาธิปไตยให้อาหารที่หลากหลายและสมดุล มีแนวโน้มที่เด็กจะบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ ทั้งนี้เนื่องจากบิดามารดาที่มีลักษณะประชาธิปไตยจะมีลักษณะของการควบคุมปานกลางและการให้ความอบอุ่นและยอมรับผิดชอบ เอาใจใส่สูง ใช้เหตุผล มีความจำกัดในการใช้กฎเกณฑ์ อีกทั้งรักษาความสมดุลระหว่างความห่วงใยต่ออาหารที่เลือกให้เด็กกับความรู้สึกชอบอาหารของเด็ก ดังนั้น บิดามารดาที่มีลักษณะหรือเลี้ยงดูเด็กแบบประชาธิปไตย แบบรักสนับสนุนและใช้เหตุผล ส่วนใหญ่จะสนับสนุนความต้องการ

ของเด็ก ซึ่งทำให้เด็กมีพฤติกรรมที่พึงปรารถนาและนำไปสู่การพัฒนาบุคลิกภาพของวัยรุ่นในทางบวก เช่น พัฒนาการด้านสังคม การเห็นคุณค่าแท้ในตนเอง และภาวะสุขภาพจิตดี

พฤติกรรมการกินของเด็กเป็นการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมที่เร้ารอบตัว สิ่งเร้าที่มีอิทธิพลในช่วงแรกของชีวิต คือ ประสบการณ์การได้รับอาหารจากผู้เลี้ยงดู การเลี้ยงดูด้านการบริโภคอาหารหรือลักษณะการให้อาหารแก่เด็ก จึงเป็นกลไกที่สามารถกำหนดรูปแบบความชอบและรูปแบบการกินอาหารของเด็ก การศึกษาเกี่ยวกับลักษณะการเลี้ยงดูด้านการบริโภคและการปฏิบัติต่อเด็กด้านการบริโภคอาหารนั้น (Fisher & Birch, 1995) ได้แบ่งรูปแบบการเลี้ยงดูเด็กด้านการบริโภคอาหาร โดยผสมผสานกับมิติลักษณะของบิดามารดา ออกเป็น 3 ลักษณะ คือ ลักษณะควบคุม (Authoritarian/Strict) มีลักษณะของความเข้มงวด ให้เด็กกินอาหารที่เฉพาะเจาะจง และบังคับให้เด็กกินอาหารตามที่จัดให้ ซึ่งเป็นการควบคุมการกินของเด็ก โดยปราศจากการคำนึงถึงความต้องการหรือความชอบของเด็ก ลักษณะตามใจ เพิกเฉยหรือละเลย (Permissive/Neglectful) มีลักษณะที่ผู้เลี้ยงดูอนุญาตให้เด็กกินอะไรก็ได้และในปริมาณเท่าใดก็ได้ตามความต้องการ ส่วนลักษณะรักและสนับสนุน (Authoritative) เป็นลักษณะการเลี้ยงดูแบบสมดุลระหว่างเข้มงวดและตามใจ เช่น สนับสนุนให้เด็กกินอาหารที่มีประโยชน์ ในขณะที่เดียวกันก็ให้เด็กได้เลือกบริโภคอาหารตามความต้องการ

การเลี้ยงดูเด็กโดยการให้อาหารที่ไม่เหมาะสม เช่น การเข้มงวดต่อการเข้าถึงอาหารบางชนิดที่เด็กชอบ เป็นปัจจัยขัดขวางความสามารถในการควบคุมการกินของเด็ก (Birch, 1999) กล่าวว่า การเข้มงวดของผู้เลี้ยงดูต่อการบริโภคอาหารของเด็ก เช่น การห้ามหรือควบคุมไม่ให้บริโภคอาหารบางชนิดกลายเป็นสิ่งที่ดึงดูดใจให้เด็กอยากกินอาหารนั้นมากขึ้น นอกจากนี้ การวิจัยเชิงทดลองชี้ให้เห็นว่า การเลี้ยงดูแบบเข้มงวดเรื่องอาหารลดความสามารถของเด็กที่จะควบคุมปริมาณอาหารที่กิน อีกทั้งยังเพิ่มความชอบต่ออาหารที่ผู้ปกครองห้ามกินด้วย (Johnson & Birch, 1994; Birch & Fisher, 2000) นอกจากความเข้มงวดต่อการกินแล้ว การให้รางวัลด้วยอาหารและการกดดันเพื่อให้กิน ก็ส่งผลทางลบต่อพฤติกรรมการกินของเด็กเช่นกัน กล่าวคือ การให้รางวัลด้วยขนมเพื่อให้เด็กกินอาหารที่ไม่ชอบกลับเพิ่มความต้องการขนม แต่ลดความชอบอาหารที่บิดามารดาต้องการให้กิน (Newman & Taylor, 1992) นอกจากนี้ มีงานวิจัยสืบค้นสาเหตุย้อนหลังระบุว่า การปฏิเสธอาหารบางอย่างหรือไม่ชอบอาหารบางอย่างของเด็ก เป็นเพราะประสบการณ์ได้รับการกดดันให้กินอาหารเฉพาะนั้น ๆ (Batsell, Brown, Ansfield, & Paschall, 2002) ดังนั้น การปฏิบัติต่อเด็กด้านอาหารด้วยวิธีการกดดันให้กินจะส่งผลต่อความไม่ชอบอาหารและการปฏิเสธอาหารของเด็กได้

ในการศึกษาความสัมพันธ์ของการอบรมเลี้ยงดูกับพฤติกรรมที่พึงปรารถนานั้น มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น การเลือกและรับประทานอาหารของเด็ก ดังผลงานวิจัยของ เมธินี คุปพิทยานันท์ (2548) ศึกษาบทบาทของครอบครัวต่อการพัฒนาจิตลักษณะและพฤติกรรมทันตสุขภาพเด็ก พบว่าการอบรมเลี้ยงดูที่ได้รับและแบบอย่างพฤติกรรมผู้ปกครอง มีความสำคัญต่อการพัฒนาจิตลักษณะและพฤติกรรมทันตสุขภาพของเด็ก เด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูแบบมีเหตุผลควบคู่กับการได้รับความรักความเอาใจใส่ดูแล สามารถพัฒนาค่านิยมทางสุขภาพ ด้านความสะอาด การรู้จักเลือกอาหารและ

การบริโภคอาหารโดยคำนึงถึงประโยชน์มากกว่าเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผลน้อย และได้รับความเอาใจใส่น้อย

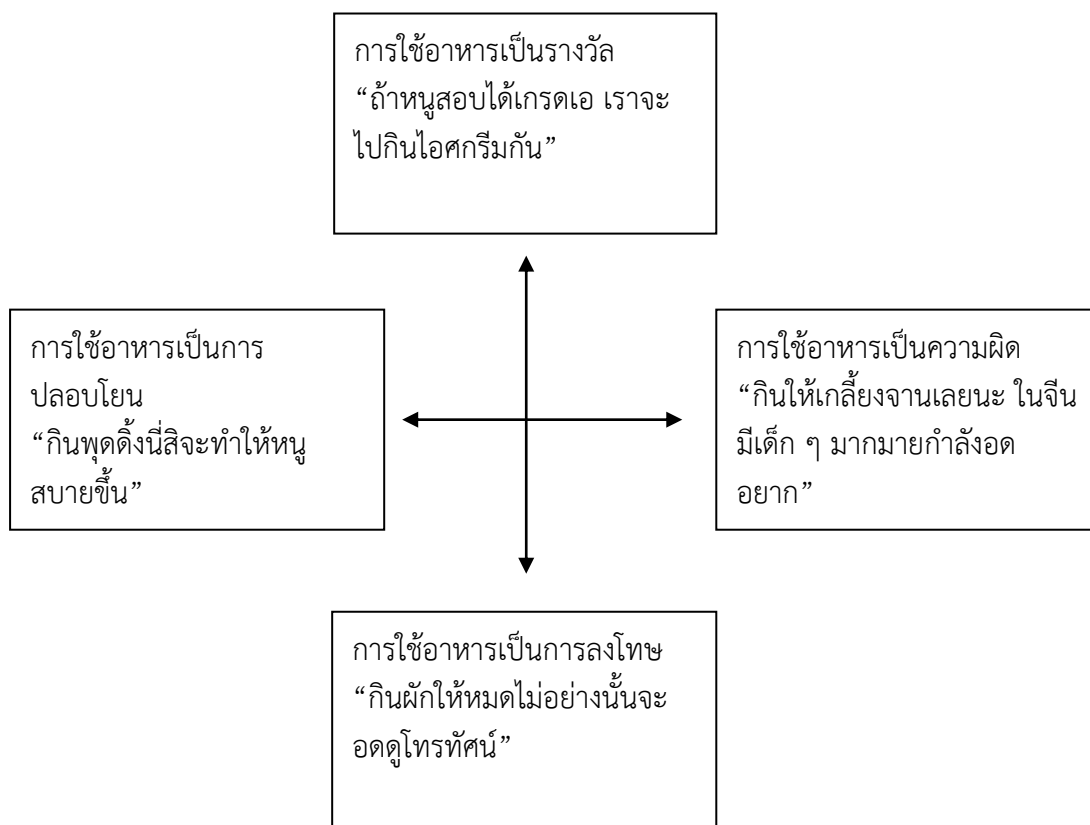
ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการอบรมเลี้ยงดูเด็ก

สภาพแวดล้อมด้านบุคคลและสังคมมีอิทธิพลต่อชีวิตและพัฒนาการด้านทุก ๆ ด้านของเด็ก โดยเฉพาะครอบครัว นพวรรณ โชติบัณฑิต (2545, หน้า 84) กล่าวถึง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการอบรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย มีดังนี้

1. ลักษณะจิตใจและพฤติกรรมของผู้ให้การอบรมเลี้ยงดู ได้แก่ เจตคติที่ดีต่อเด็ก การมีสุขภาพจิตที่ดี มีความเชื่อมั่นในการเลี้ยงดูเด็ก มีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการของเด็ก มีการจัดการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย
2. สัมพันธภาพในครอบครัว
3. ลักษณะโครงสร้างของครอบครัว ได้แก่ สภาพของครอบครัวและลักษณะของบุคคลต่าง ๆ ที่ประกอบขึ้นเป็นครอบครัว สภาพภาพทางเศรษฐกิจ การศึกษาของพ่อแม่ ผู้ปกครอง สภาวะเสี่ยงในครอบครัว
4. สภาพแวดล้อมทางกายภาพของครอบครัว เช่น จำนวนคนต่อห้อง จำนวนบุตร จำนวนปัญหาในบ้าน

การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก

การเปลี่ยนแปลงอุปนิสัยการกินจนทำให้เกิดความอ้วนนั้น เกิดขึ้นในระหว่างช่วงอายุ 3-5 ปี โดยผู้ปกครองอาจให้อาหารจำนวนมากแก่เด็กวัย 3 ปี และเด็กวัยนี้ก็จะกินไปเรื่อย ๆ จนไม่รู้สึกริวอีกต่อไป พวกเด็ก ๆ ก็จะไม่ได้รับผลกระทบจากปริมาณอาหารที่จัดหามาให้ อย่างไรก็ตามพออายุ 5 ปี เด็กจะกินอะไรก็ตามเท่าที่ได้รับ ถ้าได้มากก็จะกินมาก และยังมีผลต่อขนาดที่กินเข้าไปในแต่ละคำอีกด้วย อีกทั้งการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ต่าง ๆ ของเด็กที่พ่อแม่ผู้ปกครองมักประพฤติปฏิบัติจนเคยชิน โดยที่ไม่รู้ว่าเป็นพฤติกรรมที่ไม่สมควร เพราะจะทำให้เด็กมีโรคนิสัยที่ไม่ดีติดตัว ไปจนเติบโตเป็นผู้ใหญ่ และส่งผลเสียต่อสุขภาพของเด็กด้วย ดังนั้น อาหารที่ผู้ปกครองนำมาใช้ใน การเลี้ยงดูเด็กไม่ควรเป็นทั้งรางวัลและการลงโทษ ดังภาพประกอบที่ 2



ภาพที่ 2 การใช้อาหารเป็นเครื่องล่อใจที่ไม่ดีต่อสุขภาพสู่ประการ (เบรนต์ แวนซิงค์, 2552, หน้า 192)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุธรรม นันทมงคลชัย (2547) ได้ศึกษาการอบรมเลี้ยงดูเด็กของครอบครัวไทย: การศึกษาเชิงคุณภาพ จากการศึกษาพบว่า การดูแลสุขภาพของครอบครัวไทยทั้งในกลุ่มเด็กปฐมวัย วัยเรียน และวัยรุ่น มีความแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามลักษณะการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก ในช่วงเด็กปฐมวัยพ่อแม่ ผู้ปกครองและผู้เลี้ยงดูมักมีการดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด ทั้งในเรื่องการกิน การนอน การขับถ่าย และการแต่งตัว แต่พอเข้าสู่วัยเรียนเด็กเริ่มช่วยเหลือตนเองได้แล้ว การดูแลตนเองจึงเป็นลักษณะของการพูด การตักเตือน การตรวจสอบให้เด็กปฏิบัติกิจกรรมเหล่านั้น พ่อเด็กเข้าสู่วัยรุ่นพ่อแม่และผู้เลี้ยงดูจะดูแลน้อยลง เพราะเด็กสามารถปฏิบัติได้เองทั้งหมด เมื่อพิจารณาถึงรายละเอียดของการดูแลสุขภาพ โดยเริ่มจากการกิน พบว่า ข้าวเป็นอาหารหลักที่เด็กกินเป็นประจำ พ่อแม่และผู้เลี้ยงดูหลักจะพยายามให้เด็กได้กินครบทั้ง 3 มื้อในแต่ละวัน ในขณะที่ผักเป็นอาหารที่เด็กไม่ชอบกิน ในกลุ่มเด็กปฐมวัยพ่อแม่และผู้เลี้ยงดูส่วนใหญ่มีการฝึกเด็กในเรื่องของการกิน เด็กส่วนใหญ่ยังดื้อมนมอยู่ อาหารพวกพาสตาดส์ อาหารจานด่วน ขนมถุง ลูกอม เยลลี่ และน้ำอัดลมเริ่มมีมากขึ้นสำหรับเด็กวัยนี้ ประกอบกับพ่อแม่ ผู้ปกครองและผู้เลี้ยงดูเด็กวัยนี้ชอบเด็กอ้วน ดังนั้นจึงไม่จำกัดเรื่อง การกินอาหาร

Kremers, Brug, De Vries, and Engels (2003) ศึกษาลักษณะของบิดามารดาที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคผลไม้ของวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นชาวดัตช์ อายุระหว่าง 16-17 ปี จำนวน 1,771 คน ผลการศึกษาพบว่า วัยรุ่นที่บิดามารดามีลักษณะประชาธิปไตย จะบริโภคผลไม้และรับรู้เรื่องการบริโภคผลไม้มากกว่าวัยรุ่นที่บิดามารดามีลักษณะเผด็จการและลักษณะเพิกเฉย เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการบริโภคผลไม้ พบว่า วัยรุ่นที่บิดามารดามีลักษณะประชาธิปไตยบริโภคผลไม้ 300 กรัมต่อวัน รองลงมาคือ วัยรุ่นที่บิดามารดามีลักษณะให้อิสระบริโภคผลไม้ 225 กรัมต่อวัน ส่วนวัยรุ่นที่บิดามารดามีลักษณะเผด็จการ บริโภคผลไม้เพียง 224 กรัมต่อวัน

Patrick, Nicklas, Hughes, and Morales (2005) ศึกษารูปแบบการให้อาหารที่สัมพันธ์กับการกินผักและผลไม้ของเด็ก กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เลี้ยงดูที่มีบุตรอย่างน้อย 1 คน จำนวน 231 คน ที่สุ่มจากเขตเมืองของ Houston ผลการศึกษาพบว่า การเข้าถึงอาหารประเภทผักและผลไม้และการบริโภคอาหารและผัก แปรผันตามการให้อาหารแบบรักและสนับสนุน กล่าวคือ พ่อแม่ ผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดูเด็กที่ให้อาหารแบบรักและสนับสนุนมาก เด็กจะเข้าถึงอาหารประเภทผักและผลไม้ และบริโภคอาหารและผักมากตามไปด้วย ในทางตรงกันข้าม การเข้าถึงอาหารประเภทผักและผลไม้ แปรผกผันกับการให้อาหารแบบเผด็จการ กล่าวคือ พ่อแม่ ผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดูเด็กที่ให้อาหารแบบเผด็จการ เด็กจะเข้าถึงอาหารประเภทผักและผลไม้และบริโภคอาหารและผักน้อยกว่าเด็กที่ให้อาหารแบบรักและสนับสนุนมาก

Musher-Eizenman, De Lauzon-Guillain, Holub, Leporc, and Charles (2009) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของบิดามารดากับการปฏิบัติของบิดามารดาต่อเด็กด้านการบริโภคอาหาร กลุ่มตัวอย่างเป็นบิดามารดาชาวอเมริกัน จำนวน 97 คน ที่สุ่มเลือกจากสถานรับเลี้ยงเด็กและโรงเรียนอนุบาลขนาดกลาง และบิดามารดาชาวฝรั่งเศสที่สุ่มจากโรงเรียน จำนวน 122 คน ผลการศึกษาพบว่า บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดูเด็กที่ปฏิบัติต่อเด็กด้านการบริโภคโดยใช้การสอนให้รู้เรื่องโภชนาการ และสนับสนุนให้กินอาหารอย่างสมดุลและหลากหลาย มีแนวโน้มที่เด็กจะมีน้ำหนักตัวน้อยกว่าบิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดูเด็กที่ปฏิบัติต่อเด็กด้านการบริโภคอาหารลักษณะอื่น ๆ ในขณะที่มารดาที่มีความเข้มงวดเรื่องน้ำหนักและสุขภาพและใช้อาหารเป็นรางวัลมีแนวโน้มที่เด็กจะมีน้ำหนักตัวสูงเป็นสองเท่าของมารดาที่มีลักษณะอื่น ส่วนบิดาที่ปฏิบัติต่อเด็กด้านการบริโภคอาหารแบบเข้มงวดมีแนวโน้มที่เด็กจะมีน้ำหนักตัวมากกว่าบิดาที่ปฏิบัติต่อเด็กด้านการบริโภคอาหารลักษณะอื่น ๆ

Blisset, Haycraft, and Farrow (2010) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการกินตามอารมณ์ในเด็กและการเลี้ยงดูของพ่อแม่ ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดูเด็ก กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กที่มีอายุระหว่าง 8-12 ปี ผู้เป็นแม่ หรือผู้ปกครองได้ทำแบบทดสอบเกี่ยวกับพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของเด็ก และวิธีการให้เลี้ยงดูเด็ก ผลการศึกษาพบว่า การเลี้ยงดูเด็กให้กินอาหารตามอารมณ์ของพ่อแม่ นั้นเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของเด็ก ซึ่งการรักษาเด็กที่มีน้ำหนักเกินเนื่องจากพฤติกรรมการกินตามอารมณ์นั้น จะต้องให้ความรู้เกี่ยวกับการวิธีการเลี้ยงดูเด็กเรื่องอาหารของพ่อแม่ ผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดูเด็กด้วย

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า พ่อแม่ ผู้ปกครองและผู้ที่เกี่ยวข้องกับเด็กจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการกินของเด็ก พ่อแม่ ผู้ปกครองและผู้ที่เกี่ยวข้องกับเด็กที่มีความรู้ทางโภชนาการดี และมีการปลูกฝังเด็กอย่างเป็นเหตุเป็นผล ไม่ตามใจเด็กมากหรือบังคับเกินไป และเป็นแบบอย่างที่ดีในการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ไม่ใช้การตอบสนองทางด้านการกินเป็นรางวัลให้เด็ก จะทำให้เด็กมีพฤติกรรมบริโภคที่เหมาะสม และมีภาวะโภชนาการที่ดี รู้จักควบคุมอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม กล้าแสดงออก ร่าเริง สามารถเรียนรู้สิ่งต่างๆด้วยตนเองได้เป็นอย่างดี

ตอนที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับการกำกับตนเองและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การกำกับตนเองเป็นกระบวนการหนึ่งในการทำให้บุคคลมีลักษณะและรูปแบบพฤติกรรมที่แสดงออกซึ่งบุคคลสามารถกำกับตนเองได้ทั้งในด้านอารมณ์ ความรู้สึก พฤติกรรมและการรู้คิด โดยในการกำกับตนเองนี้จะเป็นต้องได้รับการพัฒนาตั้งแต่ในวัยเด็กต่อเนื่องจนถึงตอนโต เพราะเป็นรากฐานของการพัฒนาบุคลิกภาพตอนผู้ใหญ่ ดังนั้นเนื้อหาในส่วนนี้จึงครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับการกำกับตนเองของเด็ก

การกำกับตนเองเป็นพฤติกรรมของบุคคลแต่ละคนที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมที่สัมพันธ์กันระหว่างความคาดหวังกับความเป็นจริง เป็นกระบวนการที่บุคคลปฏิบัติและสนับสนุนต่อพฤติกรรม ความรู้ ความเข้าใจ อารมณ์ และความรู้สึกที่มุ่งไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ด้วยตนเองอย่างเป็นระบบ (อังคินันท์ อินทรกำแหง, 2552, หน้า 68) พฤติกรรมในการกำกับตนเองเป็นพื้นฐานที่มั่นคงภายในจิตใจ บุคคลที่สามารถกำกับตนเองได้ในชีวิตประจำวัน จะทำให้มีพฤติกรรมอย่างคงที่สม่ำเสมอและมีความสามารถจัดการการรับรู้ของตนหรือการรับรู้ความสามารถจากบุคคลอื่น พฤติกรรมเหล่านี้จะสะท้อนให้เห็นเป้าหมายที่เด่นชัด และการปรับตัวสู่พฤติกรรมที่เป็นมาตรฐาน การกระตุ้นและส่งเสริมการกำกับตนเองจึงมีความเกี่ยวพันกันอย่างมาก การเรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องการกำกับตนเอง การแก้ปัญหาและการแสดงออก สามารถเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อความสามารถในการควบคุมความคิดหรือพฤติกรรมไปด้วยกัน โดยนักวิชาการทางด้านการศึกษาได้ให้ความสนใจเพิ่มมากขึ้นในการส่งเสริมการกำกับตนเอง มีหลักฐานซึ่งเชื่อถือได้ว่า มนุษย์มีระบบการกระตุ้นการกำกับตนเองจากภายในในช่วงแรกของเด็กทารกจะมีการโต้ตอบเมื่อถูกควบคุมการแสดงออก มีปฏิสัมพันธ์กับผู้คน และสิ่งของที่อยู่รอบข้างจดจำและคาดหมายเหตุการณ์ได้ ซึ่งจะส่งผลอิทธิพลในการควบคุมวิถีสังคม และวิถีทางโลกของเด็กด้วยภายใต้สภาวะด้านบวก เด็กจะแสดงการโต้ตอบโดยการเคลื่อนไหวอย่างกระตือรือร้น ซึ่งเด็กก่อนวัยเรียน – วัยอนุบาล ต้องการส่งเสริมการพัฒนาขีดความสามารถของการกำกับตนเอง เพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการควบคุมตนเองไปสู่เป้าหมาย และจะทำให้เด็กรู้สึกถึงความแข็งแกร่งของอำนาจและการควบคุม ซึ่งจะส่งผลต่อเด็กวัยประถมต้นที่ต้องการประสบการณ์ที่มีการส่งเสริมให้รู้สึกว่าคุณค่า ซึ่งจะกลายเป็นการเพิ่มความตระหนักรู้ในตน (Self – Aware) และมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับผู้อื่น เด็กทุกวัยต้องการสภาพแวดล้อมที่มีปฏิสัมพันธ์ และคาดการณ์ได้เพียงพอที่จะเผชิญและตอบรับความพยายามของตนเองในการค้นหาและเกิดความเชี่ยวชาญในพัฒนาการแต่ละขั้น (Bronson, 2000, p. 31 อ้างถึงใน สิริรินทร์ ลัดดาภิรมย์ บุญเชิดชู, 2557, หน้า 37-38)

ทฤษฎีการกำกับตนเอง

Bandura (1986 อ้างถึงใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2556, หน้า 54) กล่าวว่า การกำกับตนเองเป็นแนวคิดที่สำคัญอีกแนวคิดหนึ่งของทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญา ซึ่งมีความเชื่อว่า พฤติกรรมของมนุษย์นั้นไม่ได้เป็นผลพวงของการเสริมแรงและการลงโทษจากภายนอกเพียงอย่างเดียว หากแต่มนุษย์สามารถกระทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อควบคุมความคิด ความรู้สึกและการกระทำของตนเอง จึงเรียนกว่า การกำกับตนเอง ซึ่งประกอบไปด้วย 3 ส่วน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 3 กระบวนการกำกับตนเอง (Bandura, 1986 อ้างถึงใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2556, หน้า 55)

การสังเกตตนเอง (Self observation)	กระบวนการตัดสิน (Judgment process)	การแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง (Self reaction)
ด้านต่าง ๆ ของการกระทำ	มาตรฐานส่วนบุคคล	การประเมินการแสดง ปฏิกิริยาต่อตนเอง
- คุณภาพ	- ทำทนาย	- ทางบวก
- อัตราความเร็ว	- ชัดเจน	- ทางลบ
- ปริมาณ	- ระยะเวลา	
- ความริเริ่ม	- ใกล้เคียงความเป็นจริง	การแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง ในลักษณะที่รับรู้หรือจับ ต้องได้
- ความสามารถในการเข้า สังคม	- บรรทัดฐานที่เป็นมาตรฐาน การกระทำเพื่ออ้างอิง	- การให้รางวัล
- จริยธรรม	- การเปรียบเทียบกับสังคม	- การลงโทษ
- ความเบี่ยงเบน	- การเปรียบเทียบกับตนเอง	
ความสม่ำเสมอ	- การเปรียบเทียบกับกลุ่ม	ไม่มีปฏิกิริยาต่อตนเอง
ความใกล้เคียง	การให้คุณค่าของกิจกรรม	
ความถูกต้อง	- ให้คุณค่าสูงมาก	
	- ให้คุณค่าปานกลาง	
	- ไม่ให้คุณค่า	
	การอนุมานความสามารถในการ กระทำ	
	- แหล่งภายในตนเอง	
	- แหล่งภายนอก	

จากตารางที่ 3 กระบวนการกำกับตนเองแบ่งออกเป็น การสังเกตตนเอง กระบวนการตัดสินการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง ดังนี้

1. กระบวนการสังเกตตนเอง (Self observation) บุคคลจะไม่มีอิทธิพลใด ๆ ต่อการกระทำของตนเอง ถ้าเขาไม่สนใจว่าเขากำลังทำอะไรอยู่ ดังนั้นจุดเริ่มต้นที่สำคัญของการกำกับ

ตนเอง คือ บุคคลต้องรู้ว่ากำลังทำอะไรอยู่ เพราะความสำเร็จของการกำกับตนเองนั้น ส่วนหนึ่งมาจากความชัดเจน ความสม่ำเสมอและความแม่นยำของการสังเกตและบันทึกตนเอง ในกระบวนการสังเกตนั้นควรพิจารณาอยู่ด้วยกัน 4 ด้าน คือ ในการของการกระทำ ซึ่งผู้ที่สังเกตตนเองควรจะต้องตัดสินใจว่าจะสังเกตตนเองในมิติใดของการกระทำของตน ซึ่งมิติต่าง ๆ ของพฤติกรรมที่ควรพิจารณาทำการสังเกต ได้แก่ มิติด้านคุณภาพ อัตราความเร็ว ปริมาณ ความริเริ่ม ความสามารถในการเข้าสังคม จริยธรรมและความเบี่ยงเบน ทั้งนี้จะเลือกสังเกตที่มิติใดของพฤติกรรมนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับเป้าหมายของผู้สังเกตและลักษณะของพฤติกรรมเป็นหลัก เช่น ถ้าต้องการสังเกตการณ์วิงของนักกีฬา ก็ต้องทำการสังเกตในมิติของความเร็ว หรือถ้าจะสังเกตว่าหลังการฝึกทักษะทางสังคมแล้ว การปฏิสัมพันธ์กับสังคมเป็นเช่นใด อาจจะสังเกตในมิติของความสามารถในการเข้าสังคม เป็นต้น นอกจากด้านการกระทำแล้ว ยังมีด้านของความสม่ำเสมอ ความใกล้เคียง และความถูกต้องอีกด้วย

การสังเกตตนเองนั้นทำหน้าที่อย่างน้อยที่สุด 2 ประการ คือ เป็นตัวให้ข้อมูลที่จำเป็นต่อการกำหนดมาตรฐานของการกระทำที่มีความเป็นไปได้จริง และประเมินการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมที่กระทำอยู่ แต่การที่คนเราจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลาย ๆ อย่าง เช่น การวินิจฉัยตนเองซึ่งโดยทั่วไปมักจะพบว่า คนไม่ค่อยจะตระหนักสิ่งที่ตนเองทำเป็นนิสัย การสังเกตตนเองจะทำให้บุคคลสามารถวินิจฉัยได้ว่า เงื่อนไขใดควรทำพฤติกรรมใด การวินิจฉัยตนเองนั้นจะทำให้บุคคลไปสู่การตัดสินใจว่าพฤติกรรมใดควรเปลี่ยนแปลง นอกจากนี้จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยทางด้านการจูงใจตนเอง เนื่องจากพบว่าบางครั้งการสังเกตตนเองก็นำไปสู่การเพิ่มของพฤติกรรม การลดพฤติกรรมและบางครั้งก็ไม่มีผลต่อพฤติกรรมที่สังเกตนั้นเลย ดังนั้น การที่คนจะเกิดแรงจูงใจนั้น อาจขึ้นอยู่กับปัจจัยดังต่อไปนี้ (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2556, หน้า 56)

1.1 ช่วงเวลาระหว่างการเกิดพฤติกรรมและการบันทึกพฤติกรรมตนเอง ถ้าช่วงเวลาระหว่างการเกิดพฤติกรรมและการบันทึกพฤติกรรมนั้นสั้น ก็จะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของความรู้สึกต่าง ๆ ซึ่งอาจจะเป็นความรู้พอใจหรือไม่พอใจ ก็จะมีผลให้ตนตัดสินใจว่าจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองหรือไม่ เช่น ความต้องการลดความอ้วน การบันทึกจำนวนแคลอรีของอาหารที่รับประทานแต่ละมื้ออย่างทันทีทันใด จะส่งผลทำให้พฤติกรรมการรับประทานอาหารอย่างระมัดระวังเกิดขึ้นได้ดีกว่าการบันทึกในตอนก่อนนอนของแต่ละวัน

1.2 การให้ข้อมูลป้อนกลับ ข้อมูลที่ป้อนกลับนี้ได้จากการสังเกตตนเอง ซึ่งข้อมูลป้อนกลับที่จะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลนั้น ควรจะเป็นข้อมูลป้อนกลับที่มีความชัดเจนว่าพฤติกรรมเป้าหมายนั้นได้ก้าวหน้าไปแค่ไหนแล้ว เพราะถ้าข้อมูลป้อนกลับนั้นคลุมเครือก็จะไม่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

1.3 ระดับของแรงจูงใจ คนที่มีแรงจูงใจก็จะมีแนวโน้มที่จะตั้งพฤติกรรมเป้าหมายด้วยตนเองและประเมินความก้าวหน้าดังกล่าวด้วยตนเอง ก็จะทำให้การสังเกตตนเองมีผลต่อการพัฒนาพฤติกรรมของบุคคลมากกว่าบุคคลที่ขาดแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง

1.4 คุณค่าของพฤติกรรมที่สังเกต ถ้าพฤติกรรมที่สังเกตนั้นมีคุณค่ามาก ปฏิบัติการตอบสนองย่อมสูง เมื่อได้เห็นข้อมูลที่ได้จากการสังเกตตนเอง จึงนำไปสู่การตัดสินใจในการ

เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แต่ถ้าพฤติกรรมนั้นไม่มีคุณค่า บุคคลก็ย่อมจะไม่สนใจมากนักต่อการพัฒนาพฤติกรรมดังกล่าว

1.5 การเน้นที่ความสำคัญหรือความล้มเหลว พฤติกรรมและการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองจะเปลี่ยนแปลง ถ้าการเปลี่ยนแปลงนั้นนำไปสู่การได้รางวัล การเน้นการสังเกตความสำเร็จของการแสดงพฤติกรรม จะทำให้เกิดการเพิ่มพฤติกรรมที่ปรารถนามากกว่าที่จะไปสังเกตความล้มเหลวของการแสดงพฤติกรรม

1.6 ระดับความสามารถในการควบคุม พฤติกรรมที่สังเกตนั้น ถ้าบุคคลรับรู้ว่าจะอยู่ในความสามารถที่จะควบคุมได้ ก็จะมีโอกาสที่จะเปลี่ยนแปลงได้ดีกว่าพฤติกรรมที่บุคคลมีความรู้สึกรู้ว่าไม่สามารถจะควบคุมได้

2. กระบวนการตัดสินใจ (Judgement process) ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตตนเองนั้น จะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนไม่มากนัก ถ้าปราศจากกระบวนการตัดสินใจ แต่ถ้าข้อมูลดังกล่าวนี้เป็นที่พึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ โดยอาศัยมาตรฐานส่วนบุคคลของแต่ละคนที่ได้มาจากการถูกสอนโดยตรง การประเมินปฏิบัติการตอบสนองทางสังคมต่อพฤติกรรมนั้น ๆ และจากการสังเกตตัวเอง

นอกจากการตัดสินใจที่ต้องอาศัยมาตรฐานส่วนบุคคลแล้ว ปัจจัยอีกปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการตัดสินใจ คือ การเปรียบเทียบกับกลุ่มอ้างอิงทางสังคมที่ประกอบด้วย การเปรียบเทียบกับบรรทัดฐานทางสังคม การเปรียบเทียบทางสังคม การเปรียบเทียบกับตนเองและการเปรียบเทียบกับกลุ่ม

กระบวนการตัดสินใจจะไม่ส่งผลใด ๆ ต่อบุคคล ถ้าพฤติกรรมที่ตัดสินใจนั้นยังไม่มีคุณค่าพอแก่ความสนใจของบุคคล แต่ถ้าพฤติกรรมนั้นมีคุณค่า การประเมินตนเองก็จะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลทันที แต่อย่างไรก็ตาม การที่บุคคลจะตอบสนองอย่างไรต่อกระบวนการตัดสินใจนั้น ก็ขึ้นอยู่กับการอนุমানสาเหตุในการกระทำ บุคคลจะรู้สึกภูมิใจ ถ้าการประเมินความสำเร็จของการกระทำมาจากความสามารถและการกระทำของเขา และจะรู้สึกไม่พึงพอใจเท่าใดนัก ถ้าการกระทำนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยภายนอก

3. การแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง (Self reaction) การพัฒนามาตรฐานในการประเมินและทักษะในการตัดสินใจนั้น จะนำไปสู่การแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง ทั้งนี้ย่อมขึ้นอยู่กับสิ่งล่อใจในการที่จะนำไปสู่ผลทางบวก ทั้งในแง่ผลที่ได้เป็นสิ่งของที่จับต้องได้ หรือในแง่ของความพึงพอใจในตนเอง ส่วนมาตรฐานภายในของบุคคล ก็จะทำหน้าที่เป็นตัวเกณฑ์ที่ทำให้บุคคลคงระดับการแสดงออกอีกทั้งเป็นตัวจูงใจให้บุคคลกระทำพฤติกรรมไปสู่มาตรฐานดังกล่าวด้วย

การศึกษาเกี่ยวกับทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม นอกจากแบนดูราแล้ว ยังมีนักจิตวิทยานำเสนอทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมอีกหลายทฤษฎี (จำลอง เงินดี, 2552, หน้า 40-47) สรุปได้ ดังนี้

1. ทฤษฎีการปั้นพฤติกรรม (Behavior shaping) ซึ่งเป็นแนวคิดทฤษฎีของ Silverman (1971) โดยมีความเชื่อว่า การปั้นพฤติกรรมจะก่อให้เกิดลักษณะนิสัยที่ติดตัวไป ซึ่งโอกาสที่จะทำสำเร็จได้มากนักน้อยเพียงใดจะขึ้นอยู่กับความสามารถและระดับอายุของบุคคลนั้น ๆ

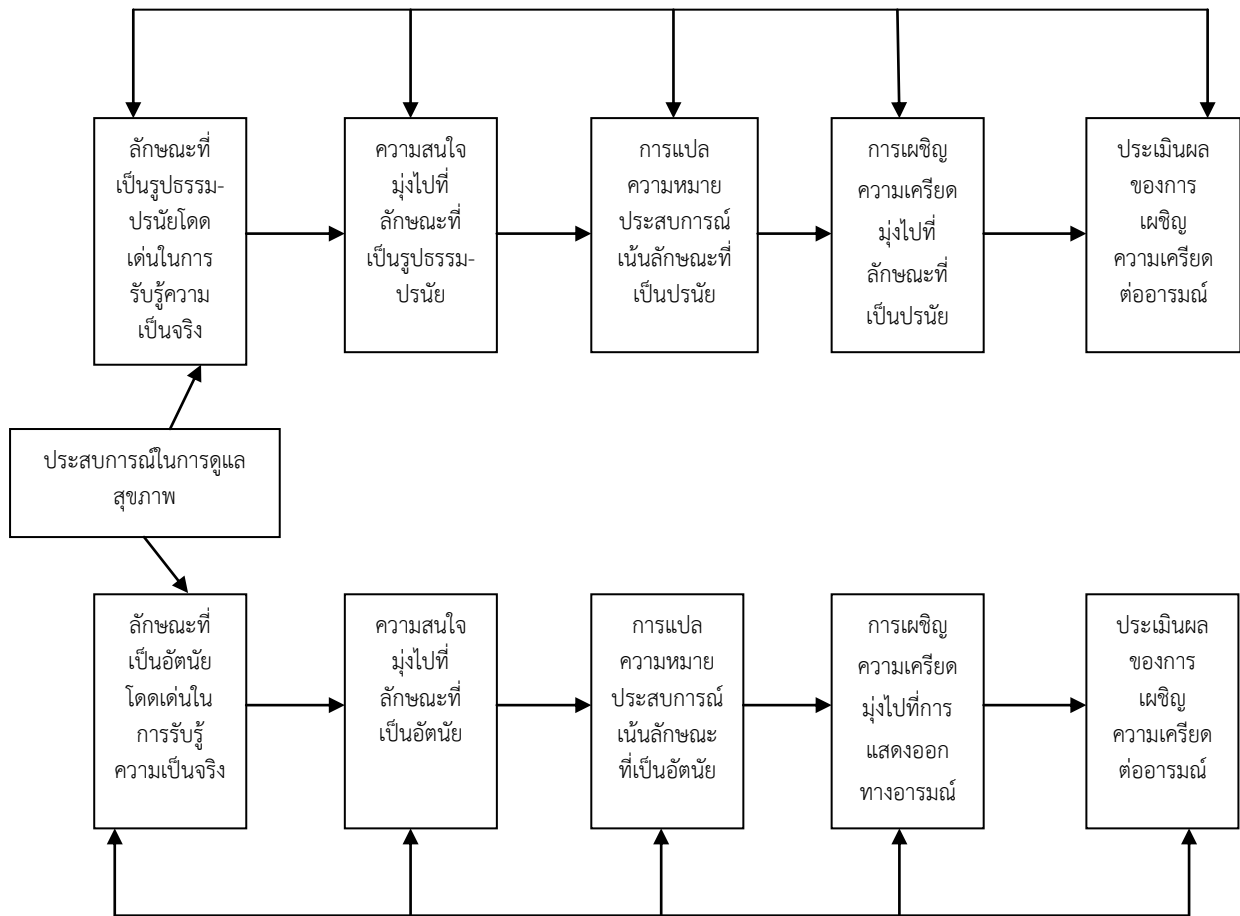
การปั้นพฤติกรรมให้มีประสิทธิภาพนั้น ผู้ให้แรงเสริมต้องกำหนดให้ชัดเจนว่าพฤติกรรมใดเป็นพฤติกรรมที่พึงปรารถนาและเป็นพฤติกรรมที่เราจะต้องให้การเรียนรู้และเห็นได้เป็นรูปธรรม มีการกำหนดแรงเสริมที่จะให้เกิดการเรียนรู้ ซึ่งจะต้องเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้รับพึงพอใจหรือสุขใจ เช่น คำชมรางวัลชมเชย นอกจากนี้การให้แรงเสริมจะต้องให้อย่างต่อเนื่องในระยะเริ่มต้น แล้วค่อย ๆ เปลี่ยนเป็นแบบครั้งคราว จนเกิดพฤติกรรมที่ยั่งยืน

2. ทฤษฎีการเรียนรู้โดยบังเอิญ (Incidental learning) เป็นแนวคิดทฤษฎีของ Skinner (1948) ที่ได้อธิบายไว้ว่า พฤติกรรมและบุคลิกลักษณะของบุคคลใด ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคมสามารถกำหนดได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ โดยใช้ทฤษฎีการปั้นพฤติกรรม ซึ่งการกระทำจะเกิดขึ้นก่อนแล้วจึงได้รับแรงเสริม แต่การเรียนรู้ในสังคมที่อาศัยแรงเสริมนั้น ยังสามารถเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ โดยผู้ให้แรงเสริมไม่รู้ตัวว่าตนได้ให้แรงเสริมแก่ผู้เรียนรู้ เช่น เด็กเริ่มพูดโดยไม่รู้ความหมาย ทำให้ผู้ใหญ่หัวเราะในความไร้เสียงสาของเด็ก เด็กก็จะรับรู้ว่าคุณใหญ่พอใจและจะปฏิบัติพฤติกรรมนั้นอีก เป็นต้น

3. ทฤษฎีการเลียนแบบ (Imitation) ซึ่งเป็นแนวคิดของ Cambell (1961) ได้กล่าวถึงการเรียนรู้โดยการสังเกตจากตัวแบบ (Model) ในลักษณะ 2 แบบ คือ 1) การสังเกตผลพฤติกรรมของตัวแบบ เช่น เมื่อตัวแบบได้รับรางวัลประสบความสำเร็จหรือประสบกับความล้มเหลว และ 2) การสังเกตการณ์กระทำของตัวแบบมากกว่าผลของการกระทำที่ตัวแบบได้รับ เช่น เด็กทำพฤติกรรมที่ดีตามพ่อแม่ เด็กจะได้รับคำชมว่าเก่ง ในขณะที่พ่อแม่ไม่ได้รับรางวัลจากพฤติกรรมนั้น ๆ

กระบวนการในทฤษฎีการกำกับตนเอง

เมื่อบุคคลเผชิญกับเหตุการณ์ที่คุกคามหรือสถานการณ์ที่ตึงเครียด บุคคลจะมีการควบคุมโดยการปรับตัวใน 2 แนวทาง คือ การกำกับการตอบสนองด้านหน้าที่ (Regulation of functional response) และการกำกับการตอบสนองด้านอารมณ์ (Regulation of emotional response) ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 กระบวนการในการเผชิญความเครียดในทฤษฎีการกำกับตนเอง (Johnson, 1999 อ้างถึงใน วัลยา ธรรมานิชวัฒน์, 2553, หน้า 26)

เป้าหมายของการกำกับการตอบสนองด้านอารมณ์ คือ อารมณ์ความรู้สึกที่สุขสบาย ในขณะที่เป้าหมายของการควบคุมการตอบสนองด้านหน้าที่ คือ การลดความยุ่งยากในการดำเนินกิจกรรมประจำวัน ผลลัพธ์เหล่านี้มีความสำคัญต่อการทำงานที่บรรลุเป้าหมายในระดับที่สูงกว่า เช่น คุณภาพชีวิตที่ดี กระบวนการของการปรับตัว ทั้งสองแนวทางนี้จะเกิดในลักษณะที่เป็นคู่ขนานกัน และเป็นอิสระต่อกัน แม้ว่าบุคคลอาจใช้การปรับตัวทั้งสองแนวทางในการเผชิญกับเหตุการณ์ที่คุกคาม แต่บุคคลสามารถเลือกที่จะมุ่งความสนใจไปที่การปรับตัวแนวทางใดแนวทางหนึ่งในขณะนั้นได้ และอาจจะเปลี่ยนแปลงไปมาในระหว่างการปรับตัวสองแนวทางนี้ได้ การป้อนข้อมูลย้อนกลับระหว่างการปรับตัวในสองแนวทาง อาจมีผลต่อกระบวนการในการควบคุมตนเองด้วย ดังนั้น ทฤษฎีการกำกับตนเองจึงเป็นกระบวนการของการเผชิญความเครียดตามความเข้าใจของคนที่ประสบการณ์นั้น และเลือกใช้กลวิธีในการเผชิญกับความเครียดที่ตนเองรู้สึกว่าได้ผลดี ซึ่งจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล และแตกต่างกันไปตามประสบการณ์ที่เปลี่ยนไปตามกาลเวลา

ความหมายของการจัดการกับอารมณ์

ทศพร ประเสริฐสุข (2543, หน้า 109) กล่าวว่า การจัดการอารมณ์ของตนเอง บางทีอาจเรียกว่า การกำหนดตนเอง (Self-regulation) เป็นความสามารถที่จะจัดการกับอารมณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม ประกอบด้วย ความสามารถในการควบคุมตนเอง (Self-control) เป็นคนที่น่าไว้วางใจ (Trustworthiness) มีคุณธรรม (Conscientiousness) มีความสามารถในการปรับตัว (Adaptability) และมีความสามารถในการสร้างแนวความคิดใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต

นันทนา วงษ์อินทร์ (2543, หน้า 15) กล่าวว่า การจัดการอารมณ์ของตนเอง เป็นความสามารถในการควบคุมอารมณ์และแสดงออกได้อย่างเหมาะสมกับบุคคล สถานที่ เวลา และเหตุการณ์ที่อารมณ์ดีและไม่ดีให้เกิดความสมดุล

จากความหมายการจัดการอารมณ์ของตนเอง จึงสรุปได้ว่า การจัดการอารมณ์ของตนเอง เป็นกระบวนการที่บุคคลรับรู้อารมณ์ของตนเอง และสามารถหาวิธีการจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นนั้นได้อย่างเหมาะสม

การพัฒนาความสามารถในการจัดการอารมณ์ของตนเอง

นันทนา วงษ์อินทร์ (2543, หน้า 18-19) ได้กล่าวถึง วิธีการจัดการกับอารมณ์ของตนเอง มีดังนี้

1. ทบทวนดูว่ามีอะไรบ้างที่ทำให้ไปเพื่อตอบสนองต่ออารมณ์ที่เกิดขึ้น และผลที่ตามมาเป็นอย่างไร
2. เตรียมการในการแสดงอารมณ์ ตั้งใจไว้เกี่ยวกับการแสดงอารมณ์ในคราวต่อไป เป็นการฝึกสั่งตัวเองว่าจะทำอะไรและไม่ทำอะไร
3. ฝึกการรับรู้สิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นแล้ว หรือสิ่งที่ต่าง ๆ ที่ต้องเกี่ยวข้องในด้านดี มอง ฟังสิ่งที่ดี สร้างอารมณ์แจ่มใส เกิดความสบายใจ
4. ฝึกการสร้างความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ผู้อื่น สิ่งอื่นที่อยู่รอบตัว จะทำให้เกิดความคิดที่ดี การกระทำที่ดี ทำให้เกิดผลย้อนกลับที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น
5. ฝึกการมองหาประโยชน์ โอกาสจากอุปสรรค ปัญหาที่เกิดขึ้น โดยการเปลี่ยนมุมมอง มองหาแง่ดี โดยคิดว่าทุกสิ่งเป็นสิ่งที่ทำหาย
6. ฝึกการผ่อนคลายความเครียดที่เกิดจากอารมณ์ไม่ดี โดยเลือกวิธีที่เหมาะสมกับตนเอง เพราะถ้ามีความเครียดมาก ๆ จะไม่มีพลังพอที่จะให้หลุดพ้นจากการครอบงำอารมณ์ เมื่อควบคุมอารมณ์ได้ก็จะหาทางระบายอารมณ์ในทางที่เหมาะสมต่อไป

เทคนิคการจัดการอารมณ์ของเด็กปฐมวัย

การดำเนินชีวิตของคนมีอารมณ์เกิดขึ้นมากมาย โดยเฉพาะอารมณ์ลบ เช่น โกรธ กลัว กังวล เศร้า ฯลฯ การช่วยให้เด็กได้จัดการกับอารมณ์เชิงลบจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะทำให้เด็กมีสุขภาพจิตดี ซึ่งการจะช่วยให้เด็กจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้นั้น พ่อแม่ผู้ปกครองควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้ (อุมพร ตรังคสมบัติ, 2546, หน้า 132)

1. พื้นอารมณ์ อารมณ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละวันมีความเกี่ยวข้องกับพื้นอารมณ์ค่อนข้างมาก เด็กที่ขี้หงุดหงิดมักเป็นเพราะมีพื้นอารมณ์แบบยาก พื้นอารมณ์ที่มีอิทธิพลของชีวภาพอยู่มาก พ่อแม่ผู้ปกครองจึงไม่ควรตำหนิเด็กที่มีอารมณ์ไม่ดี เพราะเด็กแต่ละคนจะรู้ว่าการที่ตนเองเป็นคนขี้หงุดหงิดนั้นจะทำให้เขาไม่มีความสุขและไม่น่ารัก แต่ควรหาทางช่วยเหลือด้วยความพยายามโดยการเปลี่ยนชีวภาพที่อารมณ์ร้อนให้เย็นลง

2. การเลี้ยงดู การเลี้ยงดูเป็นสิ่งที่สำคัญ แม้ว่าเด็กจะมีพื้นอารมณ์มาจากชีวภาพก็ตาม แต่การเลี้ยงดูเป็นสิ่งที่มอิทธิพลอย่างยิ่ง การเลี้ยงดูที่ไม่คงเส้นคงวา พ่อแม่ผู้ปกครองมีอารมณ์ขึ้น ๆ ลง ๆ ก็จะทำให้เด็กกลายเป็นคนขี้โมโหได้

3. สภาพแวดล้อม ปัญหาทางอารมณ์ในเด็กมักเป็นปฏิกิริยาต่อสภาพแวดล้อม สภาพแวดล้อมที่กระตุ้นให้เด็กเกิดอารมณ์เชิงลบบ่อย เช่น การสอบทำให้เด็กกังวล แม่ดูทำให้เด็กเสียใจ เพื่อนแกล้งทำให้เด็กหงุดหงิด เป็นต้น ซึ่งผลการวิจัยพบว่า ปัญหาที่ทำให้เด็กเกิดอารมณ์เศร้าหรือวิตกกังวลบ่อยที่สุดคือ ปัญหาเกี่ยวกับครอบครัว เช่น การทะเลาะเบาะแว้งของครอบครัว

4. การปรับตัว ความสามารถในการปรับตัว (Coping mechanism) ของเด็กยังไม่ดีเท่ากับผู้ใหญ่ เด็กยังไม่มีการจัดการกับความเครียดได้เท่ากับผู้ใหญ่ ดังนั้น สิ่งเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่ผู้ใหญ่คิดว่าเป็นเรื่องธรรมดา เช่น การกลัวผีก็อาจทำให้เด็กเกิดความเครียดได้มากและมีปฏิกิริยาทางอารมณ์ที่รุนแรงได้

5. กลยุทธ์ เด็กยังไม่มีการจัดการกับอารมณ์เชิงลบได้ดีเท่ากับผู้ใหญ่ เช่น เมื่อผู้ใหญ่โกรธก็อาจจะออกไปนอกบ้าน เพื่อให้อารมณ์ดีขึ้น แต่เด็กยังไม่มีวิธีการที่หลากหลายพอ ทั้งไม่สามารถทำอะไรได้แบบผู้ใหญ่ เช่น แม่เด็กอยากออกไปนอกบ้านเพราะโกรธแม่ แต่เด็กก็ไม่สามารถออกไปนอกบ้านได้ เพราะกลัวคนแปลกหน้าหรือกลัวแม่ดู เป็นต้น ดังนั้น เมื่อเด็กมีอารมณ์เชิงลบเกิดขึ้นและวิธีจัดการกับอารมณ์ดังกล่าวไม่ได้ เด็กก็จะแสดงออกอย่างไม่เหมาะสม เช่น มีกิริยาก้าวร้าวหรือประชดประชัน เป็นต้น

6. ความสามารถทางภาษา วิธีการจัดการอารมณ์ที่ดีที่สุด คือ การพูดออกมา แต่เนื่องจากภาษาของเด็กยังพัฒนาได้ดีเท่าไร เด็กจึงบอกเล่าความรู้สึกของตนได้ไม่มากนัก ทำให้ความอัดอั้นยังคงค้างคาใจ ในเด็กเล็กเราจึงเห็นเด็กแสดงอารมณ์ออกมาทางพฤติกรรม เช่น ดิ้น ร้องกรี๊ด อาละวาด ส่วนในเด็กวัยรุ่นมักจะไม่สบสน เด็กแยกแยะอารมณ์ของตนเองไม่ได้ จึงไม่สามารถเล่าออกมาเป็นคำพูดได้

7. หากเด็กใช้วิธีใดจัดการอารมณ์บ่อย ๆ ก็จะติดเป็นนิสัยและกลายเป็นบุคลิกภาพของเด็กในที่สุด ดังนั้นหากเด็กมีวิธีการจัดการกับอารมณ์อย่างไม่เหมาะสม พ่อแม่ผู้ปกครองก็ควรหาวิธีการแก้ไขวิธีที่จะช่วยให้เด็กจัดการกับอารมณ์ของเด็ก (อุมพร ตรีงคสมบัติ, 2546, หน้า 134) เด็กมีอารมณ์และความรู้สึกหลายอย่างที่พ่อแม่ผู้ปกครองต้องช่วยเด็กจัดการ เช่น อารมณ์โกรธ เสียใจ กลัว ผิดหวัง อิจฉา ฯลฯ โดยพ่อแม่ควรช่วยเหลือ ดังนี้

1. ยอมรับอารมณ์ของเด็ก อารมณ์เป็นสิทธิส่วนบุคคล ดังนั้นทุกคนจึงมีสิทธิในการที่จะมีอารมณ์ ความรู้สึก แต่หากอารมณ์ที่เกิดขึ้นสิ่งสำคัญอยู่ที่ว่าแต่ละคนจะทำให้อารมณ์นั้นเกิดขึ้นในปริมาณที่เหมาะสม และแสดงออกมาในวิธีที่เหมาะสมได้อย่างไร ดังนั้น หากเด็กรู้สึกโกรธก็จงยอมรับ

ความรู้สึกโกรธของเด็ก แม่พ่อแม่ ผู้ปกครองจะคิดว่าไม่มีเหตุผลก็ตาม เพราะอารมณ์กับเหตุผลถือเป็นคนละเรื่อง อารมณ์เกิดขึ้นที่ระบบ Limbic system ส่วนเหตุผลเกิดขึ้นที่ Cortex ไม่จำเป็นต้องเกิดขึ้นพร้อมกันเสมอ สิ่งสำคัญอย่าตำหนิเด็กหรือบอกว่า “ลูกไม่ควรรู้สึกอย่างนั้น” “แยจจริง ๆ ที่ลูกรู้สึกอย่างนั้น” หรือ “แม่ไม่นึกเลยว่าลูกจะรู้สึกอย่างนั้นได้” อย่าทำให้เด็กรู้สึกว่าความรู้สึกบางอย่างเป็นความผิด เพราะเมื่อเด็กรู้สึกผิดเด็กจะไม่ยอมแสดงความรู้สึกให้พ่อแม่ ผู้ปกครองรู้ ผลที่ตามมาคือ การเก็บกดอารมณ์ ซึ่งทำให้เด็กเกิดความรู้สึกหงุดหงิดลึก ๆ อยู่ภายใน และจัดการกับอารมณ์อย่างมีประสิทธิภาพไม่ได้

2. รับฟัง เมื่อเด็กเกิดความรู้สึกเชิงลบ พ่อแม่ ผู้ปกครองต้องรับฟังเรื่องที่เด็กพูด ช่วยให้เด็กรู้สึกว่าเขารู้สึกอย่างไร เพราะอะไรจึงรู้สึกแบบนั้น การตั้งใจฟังและตั้งคำถามที่เหมาะสมจะช่วยให้เด็กระบายความรู้สึกออกมาเป็นคำพูดได้ดี ช่วยให้อารมณ์ที่รุนแรงนั้นคลี่คลายลง และเด็กจะเกิดความเข้าใจตนเองมากขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นการช่วยให้เด็กเห็นความสำคัญของเขาและพ่อแม่ ผู้ปกครองยอมรับเขาไม่ว่าเขาจะเป็นอย่างไร

3. ช่วยเด็กคิดแก้ปัญหา เมื่อฟังอารมณ์ความรู้สึกของเด็กมาแล้ว ลองตั้งคำถามให้เด็กคิดว่าที่เกิดความรู้สึกแบบนี้เป็นเพราะสาเหตุอะไร ปัญหาคืออะไร สามารถจัดการแก้ไขให้ดีขึ้นอย่างไรบ้าง เพื่อให้จะได้ไม่ต้องมีความรู้สึกเช่นนี้อีก

4. ช่วยเด็กวิเคราะห์ว่าจะแสดงความรู้สึกอย่างไรจึงจะเหมาะสม เช่น การช่วยให้เด็กคิดว่าการร้องกรี๊ดกรี๊ด การตีคนอื่นหรือขว้างปาข้าวของนั้นเป็นวิธีที่เหมาะสมหรือไม่ แก้ปัญหาได้หรือไม่ ทำให้สถานการณ์ดีขึ้นหรือไม่ และมีวิธีการใดบ้างที่จะทำแล้วได้ประโยชน์มากกว่าวิธีการเหล่านี้

5. ช่วยแก้ไขสภาพแวดล้อม ดังที่กล่าวมาแล้วว่า อารมณ์ความรู้สึกของเด็กส่วนใหญ่เป็นปฏิกิริยาต่อสภาพแวดล้อม ดังนั้น พ่อแม่ ผู้ปกครองต้องหาปัจจัยว่าในสภาพแวดล้อมมีปัจจัยใดบ้างที่เป็นสาเหตุให้เด็กอารมณ์เสีย และพยายามแก้ไขปัจจัยนั้น

6. อย่าเพิ่งเล็งเฉพาะที่พฤติกรรม เมื่อเด็กมักแสดงอารมณ์ออกมาทางพฤติกรรม ดังนั้น การแก้ไขเฉพาะพฤติกรรมของเด็ก โดยที่ไม่ดูที่อารมณ์ความรู้สึกที่เป็นสาเหตุนั้นไม่ใช่วิธีที่จะช่วยเด็ก เช่น ถ้าเด็กร้องไห้อาววแล้วจัดการกับพฤติกรรมไห้อาววของเด็ก (บอกให้เงียบหรือตำหนิ) แต่ไม่ตระหนักถึงความรู้สึกโกรธที่เป็นสาเหตุของการไห้อาวว ก็เท่ากับแก้ไขพฤติกรรมที่ไม่ตรงจุด เด็กอาจจะหยุดไห้อาววเพราะถูกดุ แต่ความรู้สึกนั้นยังคงอยู่และจะหาทางแสดงออกมาในวิธีอื่นที่อาจแยกว่าการร้องไห้อาวว

7. ช่วยให้เด็กเข้าใจตนเอง การเข้าใจตนเอง หมายถึง การรู้ว่าเราเป็นใคร เราคิด รู้สึกและกระทำสิ่งนั้น ๆ เพราะอะไร ความคิด ความรู้สึกและการกระทำมีความสัมพันธ์กันอย่างไร ซึ่งการทำให้เด็กเข้าใจตนเองนั้น สิ่งสำคัญคือ การฝึก Emotional literacy ซึ่งก็คือ ความสามารถที่จะตระหนักรู้ เข้าใจและแสดงอารมณ์ของตนเองอย่างเหมาะสม โดยพ่อแม่ ผู้ปกครองสามารถฝึก Emotional literacy ได้โดยการคุยกับเด็ก เล่นกับเด็ก คิดกับเด็ก ตั้งคำถามให้เด็กคิด

การควบคุมอารมณ์ในการกิน

เบอร์นั้ แวนซิงค์ (2552, หน้า 245) กล่าวถึง การควบคุมอารมณ์ในการกินอาหารของบุคคลประเภทต่าง ๆ ไว้ดังนี้

1. คนที่ชอบกินจนพุงกาง คือ บุคคลที่ส่วนใหญ่จะกินในช่วงมื้ออาหาร แต่ว่ากินมากเกินไป กินจนเกลี้ยงจาน คนเหล่านี้มักจะกินเร็วจนกระทั่งรู้สึกอึดอัดหลังจากเสร็จสิ้นมื้ออาหาร นอกจากนี้เขามักคิดว่าตนเอง “เจริญอาหารดี” วิธีในการควบคุมอารมณ์ในการกินของคนกลุ่มนี้ ได้แก่

1.1 กินให้ช้าลง เพื่อให้ความหิวค่อย ๆ หมดไปพร้อมกับอาหารที่กิน
1.2 พยายามอย่าให้มีอาหารหลายอย่างอยู่บนโต๊ะ เพราะถ้ายังมีมากเท่าใด ก็จะต้องกินเยอะเท่านั้น

1.3 ทิ้งของเหลือไว้ในจานบ้างจนเป็นนิสัย
1.4 กินผลไม้แทนของหวาน
1.5 ใช้กฎครึ่งจาน คือ ครึ่งหนึ่งของจานเป็นผักและอีกครึ่งหนึ่งเป็นโปรตีนและแป้ง เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารที่ครบทุกหมู่

2. คนที่ชอบกินจุบจิบ คือ มักจะฉวยอาหารอะไรก็ได้ที่มีอยู่มากินวันละสามครั้ง โดยประมาณ และความสะดวกดูเหมือนจะมีความสำคัญกับพวกเขามากไปกว่ารสชาติ การกินของว่างจะเป็นอุปนิสัยมากกว่าความหิว เช่น เป็นข้ออ้างที่จะลุกขึ้นเดินไปเดินมาและเดินไปทั่วหรือเป็นการหาอะไรมาทำ เพื่อให้ไม่มีว่างขณะที่ดูโทรทัศน์หรืออ่านหนังสือ วิธีในการควบคุมอารมณ์ในการกินของคนกลุ่มนี้ ได้แก่

2.1 นำอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพไปไว้ในที่ไกลมือ
2.2 ไม่ซื้อขนมมากักตุนไว้
2.3 ถ้าอยากกินจริง ๆ ให้หาอย่างอื่นมาแทนของกรุบกรอบ เช่น ผลไม้

3. คนที่ชอบงานสังสรรค์ คือ สภาพแวดล้อมที่มีอาหารเป็นฉากหลัง และเป็นเรื่องง่ายที่จะหลงลืมไปว่าได้กินหรือดื่มไปแค่ไหนแล้ว วิธีที่จะช่วยในการควบคุมอารมณ์ในการกินของคนกลุ่มนี้ ได้แก่

3.1 ยืนให้ห่างจากโต๊ะอาหารหรือชามขนมกินช่วงแขน
3.2 กินเฉพาะอาหารที่ดีต่อสุขภาพ
3.3 อาจวางแผนการไปถึงงานช้าและกลับออกจากงานเร็วขึ้น

4. คนที่ชอบกินอาหารนอกบ้าน โดยทั่วไปกลุ่มนี้จะกินอาหารเย็นนอกบ้านอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วิธีในการควบคุมอารมณ์ในการกินของคนกลุ่มนี้ ได้แก่

4.1 ดื่มน้ำเปล่าแทนเครื่องดื่มอย่างอื่น
4.2 นั่งถัดจากคนที่คิดว่าเป็นคนที่กินช้าที่สุด และใช้คนนั้นเป็นหลัก พยายามเริ่มกินเป็นคนสุดท้าย และวางช้อนส้อมลงหลังจากส่งอาหารเข้าปากแต่ละคำ

5. คนที่ชอบกินบนโต๊ะทำงาน (หรือขับรถ) คนกลุ่มนี้มักกินอย่างรวดเร็วและทำงานอย่างอื่นไปด้วย ผู้ที่ชอบกินอาหารบนโต๊ะทำงานนั้นส่วนหนึ่งทำเช่นนั้นเพื่อประหยัดเวลา แต่โดยมากแล้วเป็นเพราะไม่ต้องการยุ่งยากในการกินอาหารกลางวันเป็นเรื่องเป็นราวมากกว่า วิธีในการควบคุมอารมณ์ในการกินของคนกลุ่มนี้ ได้แก่

5.1 นำอาหารไปจากบ้าน

5.2 เคี้ยวหมากฝรั่งเพื่อไม่ให้ตัวเองต้องกินแก๊สหรือคลายเครียด

5.3 ต้มน้ำเปล่าแทนน้ำอัดลม

วชิชา กิจวรพัฒน์ (2548) การควบคุมอารมณ์ คือการยับยั้งการกระทำ หรือความคิดที่จะหยุดยั้งบางสิ่งบางอย่างไม่ให้เกิดขึ้น ผู้ที่พยายามควบคุมน้ำหนักบ่อยครั้งจะพบว่าจะทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อหยุดยั้งการกิน ซึ่งสามารถหยุดแบบแผนที่จะจบด้วยการกิน โดยการทำให้บางสิ่งบางอย่างเพื่อไม่ให้ไปนึกถึงเรื่องการกิน ควรใช้วิธีการยับยั้งตอนต้น ๆ หรือบางครั้งลองตั้งกฎเกณฑ์ใหม่ว่าจะกินเฉพาะที่ได้ะอาหารเท่านั้น หรือจะไม่กินหลังสองทุ่มเด็ดขาด อารมณ์เป็นอีกเรื่องหนึ่งส่งผลถึงการควบคุมอาหารและควบคุมน้ำหนัก บางครั้งสัญญาณที่ทำให้กินคือ ความหิว บางครั้งสัญญาณที่ทำให้กินคือ ความอยากอาหารหรือความปรารถนาอยากกิน ซึ่งอาจจะมีสาเหตุอื่น ๆ มากกว่าความหิว สาเหตุอาจเป็นสถานที่เหตุการณ์ หรือความรู้สึกเหตุการณ์หนึ่งนำไปสู่อีกเหตุการณ์หนึ่งเรียกว่า ลูกโซ่พฤติกรรมหรือแบบแผนลูกโซ่ของเหตุการณ์หรือความรู้สึก สามารถเป็นสาเหตุของการกินได้ ซึ่งเทคนิคการควบคุมสิ่งกระตุ้นมีดังนี้

1. การควบคุมการกิน โดยการตัดลูกโซ่พฤติกรรมที่นำไปสู่การกิน

1.1 สังเกตแบบแผนการกิน เรียนรู้ความแตกต่างระหว่างความหิว และความอยากอาหาร

1.2 การทำกิจกรรมอื่นทดแทน

1.3 ใช้วิธีวางแผนการกินในสถานที่หนึ่ง ๆ และในเวลาที่กำหนดไว้แน่นอน

1.4 ใช้วิธีเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมที่เป็นสาเหตุนำไปสู่การกิน เช่น ถ้าไม่สามารถเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมได้ ควรเดินไปสถานที่อื่นแทน หรือถ้าอาหารที่ชอบกินมักเห็นได้ง่าย ให้เปลี่ยนที่วางอาหารที่ทำให้เห็นยากขึ้น

2. วิธีสร้างให้ร่างกายรู้สึกอิ่มภายหลังกินอาหาร ความอยากอาหารของมนุษย์ ถูกควบคุมด้วยสมองส่วนที่เรียกว่า ศูนย์ความอึดและศูนย์ความหิว ขณะที่ว่างศูนย์ความอึดจะถูกยับยั้งการทำงาน ส่วนศูนย์ความหิวจะทำงานดีขึ้นทำให้อยากกินอาหาร ระยะเวลาที่ศูนย์ความอึดจะถูกกระตุ้นเต็มที่ทำให้รู้สึกอิ่มต้องใช้เวลา 15 - 20 นาทีหลังจากเริ่มกิน สำหรับคนกินเร็วแล้วกว่าจะยับยั้งความหิวไว้ได้ก็ทำให้กินเกินความพอดี

3. วิธีปฏิเสธอาหารที่ยื่นให้โดยผู้อื่น การยื่นอาหารให้กิน คือสิ่งชักนำไปสู่การกิน ความรู้สึกเบื่อ โกรธ เศร้าเสียใจ วิตกกังวล ความเครียด ก็เป็นสิ่งที่ชักนำไปสู่การกินเช่นกัน

ฉันท ครูชกุล (2553) การควบคุมความอยากกิน เป็นสิ่งสำคัญซึ่งปัจจัยที่เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดความอยากกินและพยายามหลีกเลี่ยงหรือสะกดใจตัวเองให้มากขึ้น สกตสิ่งที่กระตุ้นให้รู้สึกอยาก รู้สึกหิว และสะกดใจ ดังนี้

1. สกต คือ หลีกเลี่ยงตัวเองไม่ให้อยู่ในสถานที่ที่มีสิ่งเร้ามากกระตุ้น เช่น เดินไปตลาดดูของกินที่นำกินอยู่ตลอดเวลา

2. สะกด คือ สะกดกลั้นจิตใจและมีสติอยู่เสมอว่าทุกวันนี้เรากินอาหารมากแล้ว และตอนนี้เราอ้วนแล้ว และเราต้องการที่จะลดน้ำหนัก แบบนี้จึงจะทำให้สามารถกำกับตนเองได้

3. สะกด คือ เน้นว่า ให้คนรอบข้างคอยให้กำลังใจและคอยเตือนว่าอย่ากินมากจะทำให้ อ้วน

การปรับพฤติกรรมในเด็กอ้วนเป็นการกำหนดพฤติกรรมที่ต้องการให้เปลี่ยนแปลง และหา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมนั้น ๆ เพื่อจะได้วางแผนจัดการได้อย่างเหมาะสม เพื่อลดพฤติกรรมที่ ไม่พึงประสงค์และเพิ่มพฤติกรรมที่ต้องการ โดยมีหลักการดังนี้ (มณีรัตน์ ภูวนันท์, 2557)

1. การประเมินพฤติกรรม (Self-monitoring) เป็นการติดตามพฤติกรรมการกินและการ ออกกำลังกายของเด็ก โดยให้เด็กจดบันทึกพฤติกรรมของตนเอง เช่น รายละเอียดของอาหาร แร่งจูงใจในการกิน สถานที่กิน เวลาที่กิน บุคคลที่กินด้วย อารมณ์หรือความคิดก่อนและหลังกิน เป็นต้น การบันทึกและประเมินพฤติกรรมนี้จะทำให้ทราบถึงพฤติกรรมที่เป็นปัญหา และนำไปสู่ การตั้งเป้าหมายถึงพฤติกรรมที่ต้องการทำให้สำเร็จได้อย่างชัดเจน

2. การตระหนักรู้ (Awareness) คือการเข้าใจแบบแผนพฤติกรรมของตนเอง ซึ่งได้จาก การนำเอาการประเมินพฤติกรรมตัวเองที่ได้จดบันทึกไว้มาวิเคราะห์ร่วมกัน เช่น เด็กมักกินขนมเมื่อ ออกไปเที่ยวกับเพื่อน ดังนั้นเด็กก็ควรระมัดระวังเรื่องของการกินขนมหรือสอนให้เลือกอาหารว่างที่มี พลังงานต่ำเมื่อออกไปเที่ยวกับเพื่อนแทน

3. การตั้งเป้าหมาย (Goal setting) การตั้งเป้าหมายควรทำทั้งเป้าหมายระยะสั้นและ เป้าหมายระยะยาวเกี่ยวกับพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการออกกำลังกาย เป้าหมายที่ตั้ง ควรเป็นพฤติกรรมพึงประสงค์ที่เด็กสามารถทำได้จริง โดยให้เด็กและผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการ ตั้งเป้าหมายร่วมกัน

4. การหาสิ่งกระตุ้น (Stimulus control) เป็นการหาสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดการกิน เพื่อให้ หลีกเลี่ยงสิ่งนั้นได้อย่างถูกต้อง เช่น เด็กมักถูกกระตุ้นให้กินอาหารโดยการเห็นอาหารหรือขนมที่ ผู้ปกครองซื้อมาตุนไว้ที่บ้าน ดังนั้นผู้ปกครองก็ไม่ควรซื้ออาหารและขนมมาตุนไว้ในปริมาณที่มาก เกินไป หรืออาจเก็บอาหารและขนมที่ซื้อมาไว้ในตู้ที่มิดชิดเพื่อไม่ให้เด็กเห็นและเกิดความอยากกิน

5. การหาสิ่งยับยั้ง (Inhibitors) เป็นการหาสิ่งยับยั้งที่จะช่วยหยุดยั้งพฤติกรรมการกินของ เด็กได้ เช่น เด็กจะหยุดกินอาหารเมื่อมีเพื่อนมาชวนไปเล่นนอกบ้าน ซึ่งเป็นการเปลี่ยนความสนใจไป ยังสิ่งที่ชอบมากกว่า ดังนั้นผู้ปกครองอาจสนับสนุนให้เด็กได้ออกไปเล่นกับเพื่อนหรือเป็นฝ่ายชักชวน เด็กให้มีกิจกรรมนอกบ้านร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ

6. การปรับเปลี่ยนความคิด (Cognitive restructuring) เป็นการปรับเปลี่ยนความคิดให้ เป็นไปในเชิงบวก สร้างความมั่นใจในตนเอง และมุ่งเน้นไปทางการกระทำที่เป็นบวก เช่น หากเด็ก ตั้งใจจะลดน้ำหนักแต่ผลอกินไอศกรีม เด็กอาจจะรู้สึกผิดและคิดว่าตนเองไม่สามารถที่จะลดน้ำหนัก ได้ ซึ่งผู้ปกครองควรสอนเด็กให้ปรับความคิดใหม่ว่าการที่เด็กกินไอศกรีมนั้น อาจทำให้น้ำหนักไม่ลด แต่เหตุการณ์นี้ไม่ได้เป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้เด็กล้มเลิกความคิดที่จะลดน้ำหนักให้ได้ตามเป้าหมาย และจะเป็นข้อเตือนใจไม่ให้เกิดขึ้นอีกในอนาคต

7. การให้รางวัล (Rewards) เป็นการสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้ รางวัลควรให้เมื่อเด็กปรับพฤติกรรมได้ดี มีพฤติกรรมใหม่ที่ตีเกิดขึ้นหรือลดความถี่ของพฤติกรรมที่ไม่ พึงประสงค์ เช่น ลดการกินน้ำอัดลม ออกกำลังกายสม่ำเสมอ เป็นต้น รางวัลที่สมควรเป็นรางวัลที่

ส่งเสริมพฤติกรรมเชิงบวก เช่น อุปรกรณ์กีฬา หรืออาจเป็นการพาไปเที่ยวก็ได้ แต่ไม่ควรเป็นรางวัลที่เกี่ยวกับอาหาร นอกจากนี้ คำชมเชยก็เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้เด็กภาคภูมิใจและเป็นแรงเสริมที่ดีที่จะทำให้การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมคงอยู่ได้นาน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เพ็ญศรี เปลี่ยนขำ (2553) ศึกษาการพัฒนาโปรแกรมการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดเพชรบุรี เพื่อประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินของนักเรียน และการสนับสนุนทางสังคมจากผู้ใกล้ชิด ซึ่งเรียกว่า โปรแกรม PCPA-SSplus กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีภาวะน้ำหนักเกิน จังหวัดเพชรบุรี ไม่มีปัญหาทางสุขภาพและสมัครใจจาก 4 โรงเรียน ทั้งเขตอำเภอเมือง และนอกเขตอำเภอเมือง ประกอบด้วยกลุ่มทดลอง จำนวน 79 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 72 คน ระยะเวลาศึกษาตั้งแต่เดือนมิถุนายนถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2552 พบว่า ภาวะน้ำหนักเกินของนักเรียนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง ด้านการเลือกชนิดอาหารและพฤติกรรมการใช้พลังงานน้อยในชีวิตประจำวันด้านการทำงานบ้านและการออกกำลังกาย หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการควบคุมน้ำหนักและการสนับสนุนทางสังคมจากผู้ใกล้ชิด พบว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันถูกต้องมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งไม่พบในกลุ่มควบคุม ส่วนน้ำหนักตัวหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีน้ำหนักตัวลดลงมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ น้ำหนักตัวเท่าเดิมหรือเพิ่มขึ้น

จิราภรณ์ ชมบุญ (2555) ได้ทำการศึกษาเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมทางพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างถูกสุขลักษณะ และพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมของเด็กที่เป็นโรคอ้วนโรงพยาบาลหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคอ้วนในช่วงปี พ.ศ. 2554 มีอายุระหว่าง 10-13 ปี ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีจำนวน 26 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 14 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 12 คน โดยที่กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมทางพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างถูกสุขลักษณะ และพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมของเด็กที่เป็นโรคอ้วน และได้รับโปรแกรมการรักษาตามปกติของโรงพยาบาล รวมทั้งได้รับการบันทึกการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกายประจำวัน ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับโปรแกรมการรักษาตามปกติของโรงพยาบาล และได้รับการบันทึกการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย ผลการวิจัยพบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน เจตคติต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างถูกสุขลักษณะ และเจตคติต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างถูกสุขลักษณะ และพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมของกลุ่มทดลองหลังจากได้รับโปรแกรมทางพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของเด็กที่เป็นโรคอ้วนดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรม แต่ไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สุพิชชา วงศ์จันทร์ (2557) ได้ศึกษาผลโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3-Self เพื่อลดภาวะอ้วนของวัยรุ่นตอนปลาย กลุ่มตัวอย่างคือ นิสิตที่มีภาวะอ้วน จำนวน 62 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่ 1 จำนวน 22 คน เข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3-Self ที่เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง และกลุ่มทดลองที่ 2 จำนวน 20 คน เข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3-Self ที่เน้นผู้ให้บริการเป็นศูนย์กลาง และกลุ่มควบคุม จำนวน 20 คน ผลการวิจัยพบว่า

- 1) มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มการทดลอง และครั้งของการวัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
- 2) โดยกลุ่มทดลองที่ 1 มีการกำกับตนเองสูงกว่ากลุ่มทดลองที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 หลังการฝึกเสร็จสิ้นสัปดาห์ที่ 12
- 3) กลุ่มทดลองที่ 1 มีการกำกับตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ภายหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีและหลังการทดลองเสร็จสิ้นสัปดาห์ที่ 12 และมีการรับรู้ความสามารถของตนเองและการดูแลสุขภาพตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมหลังการทดลองเสร็จสิ้นสัปดาห์ที่ 12 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
- 4) กลุ่มทดลองที่ 1 มีภาวะอ้วนลดลงต่ำกว่ากลุ่มควบคุมหลังการทดลองเสร็จสิ้นสัปดาห์ที่ 12 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และยังพบว่า กลุ่มทดลองที่ 1 มีภาวะอ้วนลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ภายหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีและหลังการทดลองเสร็จสิ้นสัปดาห์ที่ 12
- 5) กลุ่มทดลองที่ 2 มีภาวะอ้วนลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ภายหลังการทดลองเสร็จสิ้นสัปดาห์ที่ 12 จากการทดลองสรุปได้ว่ากลุ่มทดลองที่ 1 มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและภาวะอ้วนดีกว่ากลุ่มอื่น

Riggs, Sakuma, and Pentz (2007) ทำการประเมินประสิทธิผลของโครงการนำร่องเพื่อปรับเปลี่ยนทักษะการควบคุมตนเอง การควบคุมอารมณ์ การตัดสินใจ และพฤติกรรมบริโภคอาหารและการเคลื่อนไหวออกกำลังที่เสี่ยงต่อโรคอ้วน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียน Grade 5 ในเมือง Southwestern United State รูปแบบการศึกษาเป็นแบบ pretest/posttest, single-group design ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีการควบคุมตนเองด้านการบริโภคอาหารและการเคลื่อนไหวออกกำลังเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Gokee-LaRose, Gorin, and Wing (2009) ศึกษาพฤติกรรมการกำกับตนเองในการลดน้ำหนักของวัยรุ่น เพื่อหารูปแบบการลดน้ำหนักในกลุ่มวัยรุ่นในบริบทของการกำกับตนเอง กลุ่มตัวอย่างเป็นอาสาสมัครที่เข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 34 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 17 คน อายุระหว่าง 21 – 35 ปี ค่าดัชนีมวลกายอยู่ระหว่าง 27 – 40 กิโลกรัมต่อตารางเมตร โดยการให้ Intervention พฤติกรรมลดน้ำหนักโดยการกำกับตนเอง ใช้ระยะเวลาในการให้ Intervention 10 สัปดาห์ หลังจากนั้นประเมินผล และติดตามผลใน 20 สัปดาห์ ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มทดลองมีน้ำหนักลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จนกระทั่งติดตามผลต่อใน 20 สัปดาห์ กลุ่มควบคุมน้ำหนักลดเฉพาะช่วง 10 สัปดาห์ แต่ในช่วงติดตามผลกลุ่มควบคุมมีน้ำหนักเพิ่มขึ้น เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มหลังสิ้นสุดการให้ Intervention และระยะติดตามผลพบว่าทั้งสองกลุ่มมีน้ำหนักลดลงไม่แตกต่างกัน

Tan and Holub (2010) ศึกษาการควบคุมตนเองของเด็กในการกินสัมพันธ์กับความยับยั้งชั่งใจและพฤติกรรมการดูแลเรื่องอาหารของผู้ปกครอง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองและเด็ก

จำนวน 63 คู่ มารายงานเกี่ยวกับพฤติกรรมควบคุมตนเองในการกินและความยับยั้งชั่งใจ และพฤติกรรมดูแลเรื่องอาหารของผู้ปกครอง ผลการศึกษาพบว่า การรู้จักควบคุมตนเองในการกินและความยับยั้งชั่งใจมีความสัมพันธ์กันในเชิงบวก การควบคุมตนเองในขณะที่รับประทานอาหารเช้าสามารถคาดการณ์ได้ว่า พ่อแม่ผู้ปกครองได้รับการดูแลเรื่องอาหารของเด็กให้อยู่เหนือการควบคุมความยับยั้งตนเองของเด็กและผู้ปกครองมีความกังวลเกี่ยวกับน้ำหนักของลูกๆ ของพวกเขา

Dennis, Potter, Estabrooks, and Davy (2012) ศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักของนักศึกษาวิทยาลัยเฟรชแมน โดยเปรียบเทียบการให้ Intervention ทฤษฎีปัญญาสังคมและการกำกับตนเองในนักศึกษาที่เปลี่ยนสภาพจากนักเรียนเป็นนักศึกษา เพื่อคงไว้ซึ่งน้ำหนักตัวที่ปกติ โดยนักศึกษามีส่วนร่วมในการให้ Intervention เพื่อเพิ่มความคาดหวังความสามารถตนเองในกรอบทฤษฎีปัญญาสังคม มุ่งเน้นไปที่การอบรมเกี่ยวกับการกำกับตนเอง โดยสุ่มนักศึกษาที่อายุมากกว่า 18 ปี จำนวน 45 คน ที่ยอมรับโปรแกรมผ่านหลักสูตรออนไลน์และประชุมในชั้นเรียน ทดสอบก่อนและหลังการให้ Intervention มีการทำการอภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับอาหาร สุขภาพ และการออกกำลังกายปกติ การให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารสุขภาพและพฤติกรรมออกกำลังกาย ทักษะในการตั้งเป้าหมาย การวางแผนและการกำกับตนเอง โดยมีสิ่งแวดล้อมและแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวคงไว้ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพที่ดี วิเคราะห์ข้อมูลด้วย t-test วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ

Carraca et al. (2013) ศึกษาโปรแกรมการลดน้ำหนักโดยการประเมินภาพลักษณ์ร่วมกับการกำกับตนเองในการรับประทานอาหาร พบว่า การกำกับตนเองในการบริโภคอาหารมีอิทธิพลต่อการลดน้ำหนักและพฤติกรรมบริโภคอาหาร สามารถทำนายภาพลักษณ์ในทางบวกได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากงานวิจัยดังกล่าวพบว่า ผู้ปกครองมีอิทธิพลสำคัญทั้งในด้านบวกและด้านลบต่อการกำกับตนเองของเด็ก ผู้ปกครองที่มีการดูแลเด็กอย่างใช้เหตุผล ไม่ตึงจนเกินไปไม่ทำให้เด็กเครียดหรือวิตกกังวลจะทำให้เด็กมีการตอบสนองอย่างเหมาะสมต่ออารมณ์ความสุข อารมณ์เศร้า อารมณ์โกรธ และอารมณ์กลัว เด็กสามารถยับยั้งชั่งใจ กำกับตนเองได้ดีกว่าเด็กที่ถูกเลี้ยงดูมาอย่างตึงเครียด โดนบังคับ การปรับพฤติกรรมรู้จักควบคุมตนเองในการกิน และความยับยั้งชั่งใจ การกำกับตนเองในขณะที่รับประทานอาหารเช้า สามารถทำได้โดยการจัดกิจกรรม การออกกำลังกายตามความเหมาะสมของเด็กแต่ละวัย

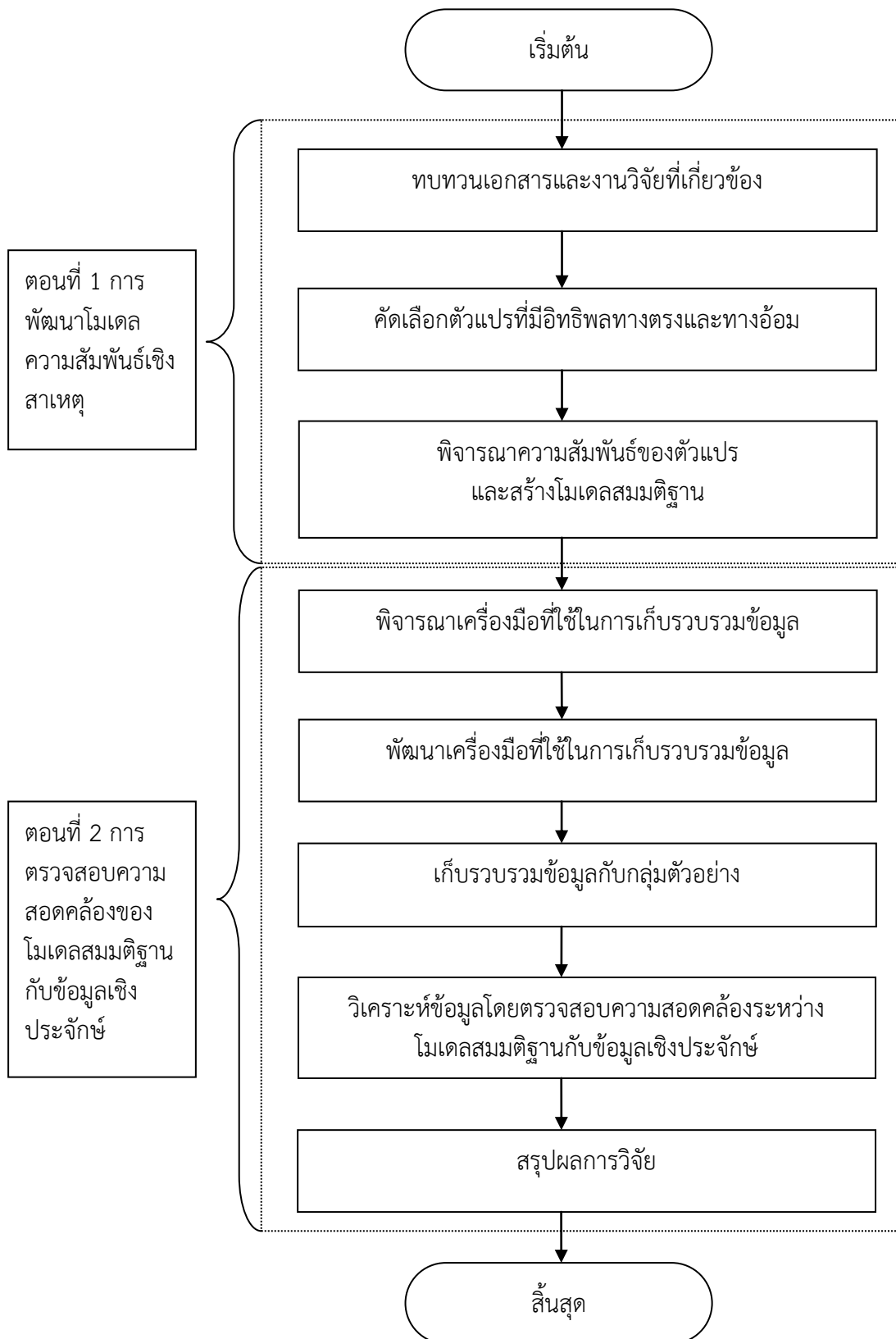
บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลการส่งผ่านแบบมีอิทธิพลกำกับของพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย ซึ่งพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองส่งผ่านการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ ซึ่งการวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) มีแบบแผนการวิจัยแบบสหสัมพันธ์ (Correlational designs) ที่อาศัยแนวคิดด้านความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมาใช้ในการตรวจสอบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (Cause and effect) ของตัวแปรต่าง ๆ ในโมเดล โดยตัวแปรต่าง ๆ มีข้อมูลเชิงประจักษ์สนับสนุนความสัมพันธ์ของตัวแปรมาก่อนแล้ว โดยการตรวจสอบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของตัวแปรนี้ใช้เทคนิคทางสถิติที่มีชื่อว่า โมเดลสมการโครงสร้าง (Structural equation modeling) โดยผู้วิจัยดำเนินการตามลำดับขั้นตอนที่แสดงในภาพที่ 4 ซึ่งมี 2 ขั้นตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ

ตอนที่ 2 การตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์



ภาพที่ 4 ลำดับขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ตอนที่ 1 การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ

โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ พัฒนาตามขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎีและผลการวิจัยต่าง ๆ เพื่อสำรวจแนวคิดและตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย ได้แก่

1.1 ศึกษาแนวคิดของตัวแปร การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง (Parents' emotional eating) ที่พบว่า การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองนั้นเป็นพฤติกรรมการรับประทานหาอาหารที่ไม่ได้มีสาเหตุมาจากความหิวและความอึด แต่เป็นการกินเพื่อตอบสนองต่ออารมณ์ความรู้สึก ซึ่งมีทั้งอารมณ์ทางบวก เช่น กินอาหารเมื่อมีความสุข ดีใจ และอารมณ์ทางลบ เช่น เศร้า เบื่อ เครียด หงุดหงิด กังวล ผิดหวัง หรือเป็นการกินเพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้าจากภายนอก เช่น การได้กลิ่นอาหาร เห็นภาพโฆษณาเกี่ยวกับอาหาร (Tan & Holub, 2015)

1.2 ศึกษาแนวคิดของตัวแปรการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก (Emotional regulation feeding practices) โดยพบว่า การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กมีความสัมพันธ์กับการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย ซึ่งผู้ปกครองที่มีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์มีแนวโน้มที่จะใช้วิธีการจัดการกับปัญหาทางอารมณ์ของเด็กด้วยการใช้อาหาร เพื่อให้เด็กรู้สึกดีขึ้น (Wardle, Sanderson, Guthrie, Rapoport, & Plomin, 2002)

1.3 ศึกษาแนวคิดของตัวแปรการกำกับตนเองของเด็ก (Children's self-regulation) พฤติกรรมการกินตามอารมณ์ไม่ได้ขึ้นอยู่กับรูปแบบของการเลี้ยงดูและการจัดการกับอารมณ์ของเด็กโดยผู้ปกครองเท่านั้น แต่ความแตกต่างในความสามารถด้านการกำกับตนเองของเด็ก มีผลต่อพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของเด็กด้วย เด็กที่มีความสามารถในการกำกับตนเองได้ดีจะมีพฤติกรรมการกินที่ถูกกำหนดจากปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความหิวและความอึด ขณะที่เด็กที่มีความสามารถในการกำกับตนเองที่ไม่ดีจะมีพฤติกรรมการกินที่กำหนดโดยปัจจัยภายนอก เช่น การเห็นอาหาร การได้กลิ่นอาหาร หรือ การกินเพื่อทำให้อารมณ์ดีขึ้น ซึ่งส่งผลทำให้เด็กมีน้ำหนักเกินเกณฑ์ได้ (Braet & Van Stien, 1997; Denny, Loth, Eisenberg, & Neumark-Sztainer, 2013; Schachter, 1971; Goossens, Braet, & Decaluwe, 2007; Tan & Chow, 2014; Tan & Holub, 2010; Tan & Holub, 2015; Tanofsky-Kraff et al., 2008; Van Strien et al., 1986) เด็กที่มีการกำกับตนเองที่ไม่ดี และผู้ปกครองมีการจัดการกับอารมณ์ของเด็ก โดยการใช้อาหารเพื่อทำให้เด็กมีอารมณ์ดีขึ้นจะทำให้เด็กมีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์มากกว่าเด็กที่มีการกำกับตนเองที่ดี (Rollins, Loken, & Birch, 2014)

2. คัดเลือกตัวแปรที่มีอิทธิพลทั้งทางตรง ได้แก่ การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก ตัวแปรที่มีอิทธิพลทางอ้อม ได้แก่ การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองและทางอ้อม และตัวแปรกำกับ ได้แก่ การกำกับตนเองของเด็ก

3. พิจารณาความสัมพันธ์ของตัวแปรแต่ละตัว และจัดระบบความสัมพันธ์ของตัวแปรเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย

ตอนที่ 2 การตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย ได้แก่ เด็กปฐมวัยที่มีอายุระหว่าง 3 – 5 ปี ซึ่งเกิดในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2554-2556 และมีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดชลบุรี จำนวน 15,672 คน รายละเอียดดังตารางที่ 4 โดยกำหนดขนาดตัวอย่างจากเกณฑ์ 10 เท่าของตัวแปรสังเกตได้ตามแนวคิดของ Hair et al. (2010) ซึ่งมีจำนวนตัวแปรสังเกตได้ทั้งหมด 15 ตัวแปร ดังนั้น ขนาดกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำจึงควรมีไม่น้อยกว่า 150 คน

กลุ่มตัวอย่างได้มาด้วยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) โดยการเลือกตัวอย่างจากประชากรที่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดชลบุรี ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอพานทอง อำเภอพนสนิม อำเภอบ้านบึง อำเภอหนองใหญ่ อำเภอกะจันทร์ อำเภอปอทอง อำเภอสัตหีบ อำเภอสรีราชา อำเภอบางละมุง อำเภอกะสีซิง ได้กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กปฐมวัยที่มีอายุระหว่าง 3-5 ปี อำเภอละ 16 คน จำแนกเป็นเพศชาย จำนวน 8 คน และเพศหญิง จำนวน 8 คน รวมกลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กปฐมวัยจำนวนทั้งสิ้น 176 คน

ตารางที่ 4 จำนวนเด็กที่มีอายุระหว่าง 3 – 5 ปี ในเขตจังหวัดชลบุรี

อำเภอ	เพศ		รวม
	ชาย	หญิง	
เมือง	772	691	1,463
พานทอง	839	768	1,607
พนัสนิคม	572	564	1,136
บ้านบึง	1,498	1,390	2,888
หนองใหญ่	338	313	651
เกาะจันทร์	463	485	948
บ่อทอง	814	726	1,540
สัตหีบ	991	962	1,953
ศรีราชา	1,159	1,050	2,209
บางละมุง	574	523	1,097
เกาะสีชัง	89	91	180
รวม	8,109 (51.74%)	7,563 (48.26%)	15,672

ข้อมูล ณ วันที่ 30 มีนาคม พ.ศ. 2559

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้เครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาเครื่องมือขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้แบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบเติมคำตอบ จำนวนทั้งสิ้น 15 ข้อ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ข้อมูลของเด็ก สอบถามเกี่ยวกับเพศ อายุ วันเดือนปีเกิด น้ำหนัก ส่วนสูง
2. ข้อมูลของผู้ปกครอง สอบถามเกี่ยวกับเพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ความสัมพันธ์กับเด็ก

จำนวนบุตร/เด็กในอุปการะ สถานภาพการสมรส การศึกษาสูงสุด อาชีพหลัก และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้ปกครอง

ตอนที่ 2 การกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย (Preschool children's emotional eating) ปรับมาจาก Dutch Eating Behavior Questionnaire – Parent Version (DEBQ – PV)

ของ Braet and Strien (1997, pp. 863-873) ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 8 ข้อ ซึ่งมีลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เป็นประจำ	ให้	5 คะแนน
บ่อยครั้ง	ให้	4 คะแนน
บางครั้ง	ให้	3 คะแนน
นาน ๆ ครั้ง	ให้	2 คะแนน
ไม่เคย	ให้	1 คะแนน

สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย ซึ่งได้จากแบบสอบถามมาตรประมาณค่า (Rating scale) โดยมีเกณฑ์การแปลผลดังนี้

ตารางที่ 5 เกณฑ์การแปลผลของคะแนนเป็นค่าเฉลี่ยของการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย

คะแนน	ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
5	4.51 – 5.00	มีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์เป็นประจำ
4	3.51 – 4.50	มีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์บ่อยครั้ง
3	2.51 – 3.50	มีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์บางครั้ง
2	1.51 – 2.50	มีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์นาน ๆ ครั้ง
1	1.00 – 1.50	ไม่เคยมีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์

ตอนที่ 3 การกำกับตนเองของเด็ก (Children's self-regulation) ปรับมาจาก The Self-Regulation in Eating Questionnaire (Tan & Holub, 2010) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เป็นประจำ	ให้	5 คะแนน
บ่อยครั้ง	ให้	4 คะแนน
เป็นบางครั้ง	ให้	3 คะแนน
นาน ๆ ครั้ง	ให้	2 คะแนน
ไม่เคย	ให้	1 คะแนน

สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของการกำกับตนเองของเด็ก ซึ่งได้จากแบบสอบถามมาตรประมาณค่า (Rating scale) โดยมีเกณฑ์การแปลผลดังนี้

ตารางที่ 6 เกณฑ์การแปลผลของคะแนนเป็นค่าเฉลี่ยของการกำกับตนเองของเด็ก

คะแนน	ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
5	4.51 – 5.00	มีการกำกับตนเองเป็นประจำ
4	3.51 – 4.50	มีการกำกับตนเองบ่อยครั้ง
3	2.51 – 3.50	มีการกำกับตนเองบางครั้ง
2	1.51 – 2.50	มีการกำกับตนเองนาน ๆ ครั้ง
1	1.00 – 1.50	ไม่เคยมีการกำกับตนเอง

ตอนที่ 4 การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก (Emotion regulation feeding practices) ปรับมาจาก The Comprehensive Feeding Practices Questionnaire (Musher-Eizenman & Holub, 2007) ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 8 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เป็นประจำ	ให้	5 คะแนน
บ่อยครั้ง	ให้	4 คะแนน
เป็นบางครั้ง	ให้	3 คะแนน
นาน ๆ ครั้ง	ให้	2 คะแนน
ไม่เคย	ให้	1 คะแนน

สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก ซึ่งได้จากแบบสอบถามมาตรประมาณค่า (Rating scale) โดยมีเกณฑ์การแปลผลดังนี้

ตารางที่ 7 เกณฑ์การแปลผลของคะแนนเป็นค่าเฉลี่ยของการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก

คะแนน	ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
5	4.51 – 5.00	มีการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กเป็นประจำ
4	3.51 – 4.50	มีการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กเป็นประจำบ่อยครั้ง
3	2.51 – 3.50	มีการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กเป็นประจำบางครั้ง
2	1.51 – 2.50	มีการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กเป็นประจำนาน ๆ ครั้ง
1	1.00 – 1.50	ไม่เคยพฤติกรรมการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก

ตอนที่ 5 การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง (Parents' emotional eating) ปรับมาจาก Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) ของ Van Strien (1986) ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 8 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เป็นประจำ	ให้	5 คะแนน
บ่อยครั้ง	ให้	4 คะแนน
บางครั้ง	ให้	3 คะแนน
นาน ๆ ครั้ง	ให้	2 คะแนน
ไม่เคย	ให้	1 คะแนน

สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง ซึ่งได้จากแบบสอบถามมาตราประมาณค่า (Rating scale) โดยมีเกณฑ์การแปลผลดังนี้

ตารางที่ 8 เกณฑ์การแปลผลของคะแนนเป็นค่าเฉลี่ยของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง

คะแนน	ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
5	4.51 – 5.00	มีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์เป็นประจำ
4	3.51 – 4.50	มีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์บ่อยครั้ง
3	2.51 – 3.50	มีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์บางครั้ง
2	1.51 – 2.50	มีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์นาน ๆ ครั้ง
1	1.00 – 1.50	ไม่เคยมีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์

สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองของเด็กกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก ซึ่งได้จากแบบสอบถามมาตราประมาณค่า (Rating scale) โดยมีเกณฑ์การแปลผลดังนี้

ตารางที่ 9 เกณฑ์การแปลผลของคะแนนเป็นค่าเฉลี่ยของปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองของเด็กและการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก

คะแนน	ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
5	22.51 – 25.00	มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันในระดับมากที่สุด
4	17.51 – 22.50	มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันในระดับมาก
3	12.51 – 17.50	มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระดับปานกลาง
2	7.51 – 12.50	มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระดับน้อย
1	1.00 – 7.50	มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การวิจัยนี้ใช้เครื่องมือซึ่งผู้วิจัยมีแนวทางการสร้างดังนี้

1. สร้างแบบสอบถามฉบับร่าง โดยปรับปรุงจากแบบสอบถามของต่างประเทศและพัฒนาขึ้นใหม่ตามนิยามเชิงปฏิบัติการ โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 การกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย

ตอนที่ 3 การกำกับตนเองของเด็ก

ตอนที่ 4 การใช้อาหารเพื่อการจัดการอารมณ์ของเด็ก

ตอนที่ 5 การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง

2. อภิปรายร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อปรับปรุงแบบสอบถามให้เหมาะสมก่อนเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเหมาะสมของข้อความ ตรวจสอบความชัดเจนของการใช้ภาษา ความครอบคลุมของเนื้อหาที่ต้องการวัด รูปแบบการตอบ และการให้คะแนน จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไข

3. นำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยไปเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยพิจารณาจากความสอดคล้องของข้อความกับนิยามเชิงปฏิบัติการ โดยการวิเคราะห์ดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI)

ซึ่งมีแนวทางการให้คะแนน ดังนี้

1 หมายถึง ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับเนื้อหาสาระ/โครงสร้าง

2 หมายถึง ข้อคำถามจะต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไขอย่างมาก

3 หมายถึง ข้อคำถามจะต้องได้รับแก้ไขปรับปรุงเล็กน้อย

4 หมายถึง ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับเนื้อหาสาระ/โครงสร้าง

ข้อคำถามที่นำมาใช้ต้องมีดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา ตั้งแต่ 0.8 ขึ้นไป (Polit & Beck, 2006)

4. วิเคราะห์และปรับปรุงข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

5. นำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try out) กับเด็กปฐมวัยที่มีอายุระหว่าง 3 – 5 ปี ในอำเภอเมืองชลบุรีที่อยู่บริเวณศูนย์การค้า และศาลากลางจังหวัดชลบุรี ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน โดยให้ผู้ปกครองที่มากับเด็กปฐมวัยเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม โดยมีเกณฑ์การพิจารณาดังนี้

5.1 เป็นเด็กปฐมวัยที่มีอายุระหว่าง 3 – 5 ปี ซึ่งเกิดในระหว่างปี 2554 - 2556

5.2 มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอนั้น ๆ ของจังหวัดชลบุรี

5.3 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความสัมพันธ์เป็นบิดา มารดาหรือผู้ปกครองที่มีความใกล้ชิดกับเด็ก

5.4 ให้ผู้ปกครองลงชื่อยินยอมในการเก็บข้อมูล

6. นำผลที่ได้มาวิเคราะห์ความเที่ยงด้วยวิธีการตรวจสอบความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) และค่าอำนาจจำแนกรายข้อ ผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ค่าความเที่ยงและค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม

ตัวแปร	ค่าความเที่ยง	ค่าอำนาจจำแนก	ผลที่ได้
		รายข้อ	
การกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย	.85	.28-.74	ผ่านเกณฑ์
การกำกับตนเองของเด็ก	.80	.27-.70	ผ่านเกณฑ์
การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก	.80	.36-.75	ผ่านเกณฑ์
การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง	.86	.47-.79	ผ่านเกณฑ์

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นถึงค่าความเที่ยงและค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามแต่ละตอน ดังนี้

ตอนที่ 2 การกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย (Preschool children's emotional eating) ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 8 ข้อ ซึ่งมีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ มีค่าความเที่ยง เท่ากับ .85

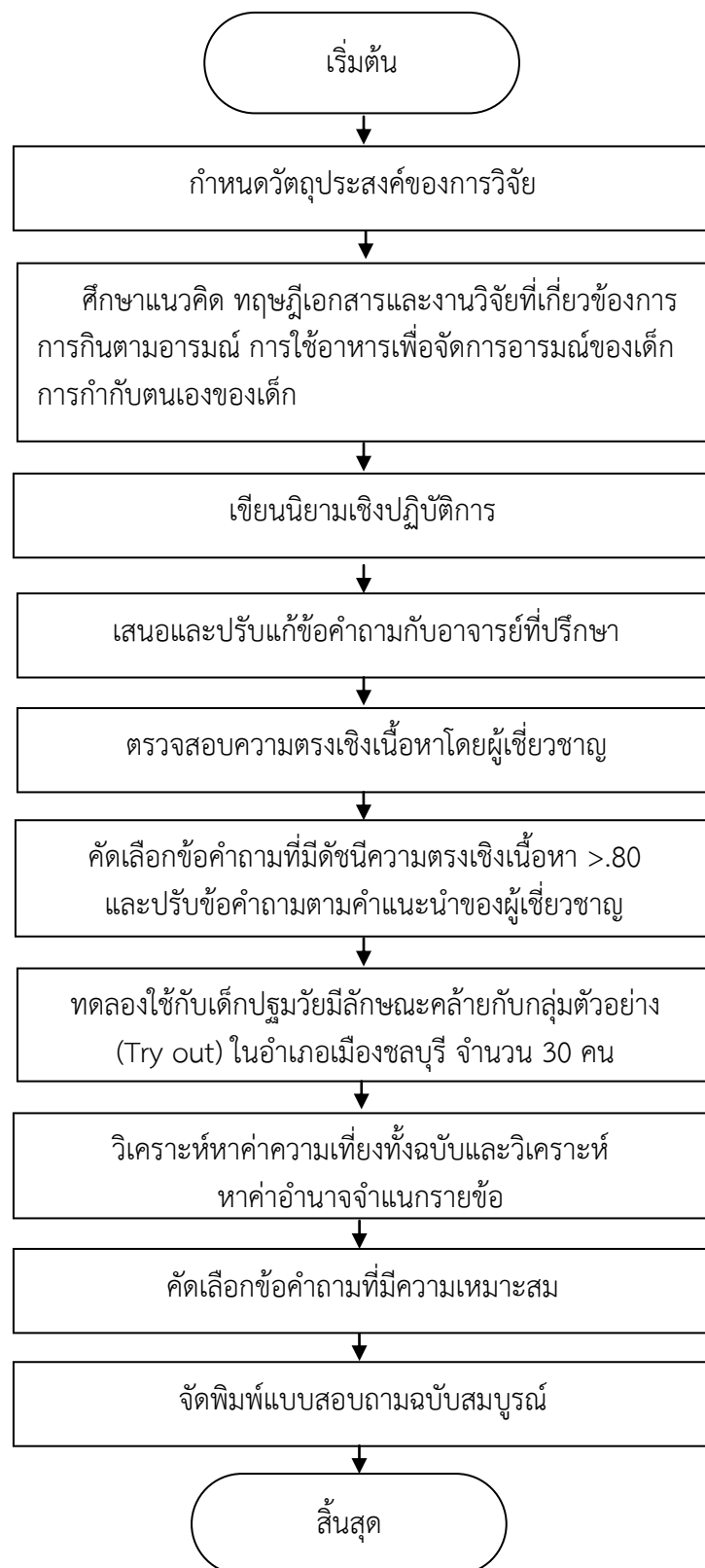
ตอนที่ 3 การกำกับตนเองของเด็ก (Children's self-regulation) ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 8 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ มีค่าความเที่ยง เท่ากับ .80

ตอนที่ 4 การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก (Emotion regulation feeding practices) ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 8 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ มีค่าความเที่ยง เท่ากับ .80

ตอนที่ 5 การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง (Parents' emotional eating) ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 8 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ มีค่าความเที่ยง เท่ากับ .86

7. คัดเลือกข้อคำถามที่มีความเหมาะสมจากผลการทดลองใช้และปรับปรุงภาษาให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

8. จัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์เพื่อนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขั้นตอนการสร้างและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ สร้างได้ดังภาพที่ 5

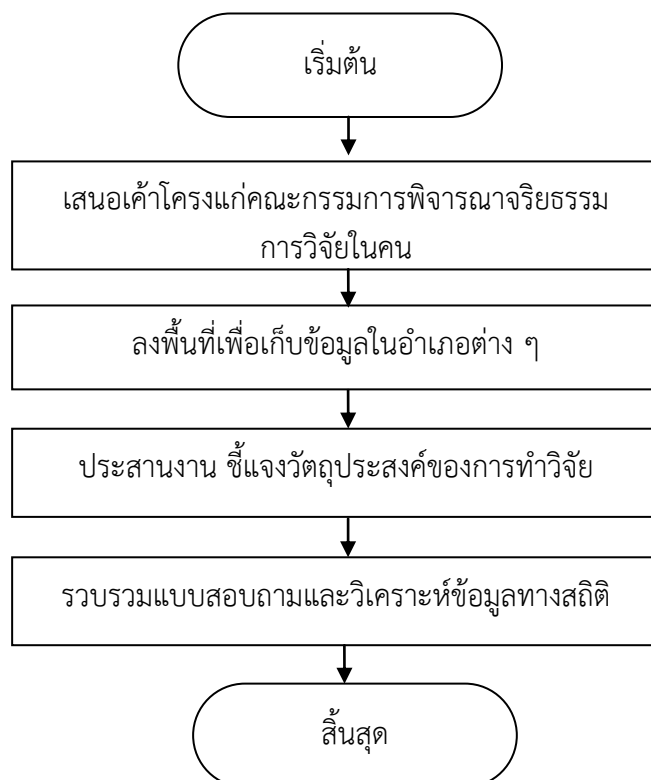


ภาพที่ 5 ขั้นตอนการสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. เสนอเค้าโครงการวิจัยแก่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน
 2. ลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในอำเภอต่าง ๆ ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอพานทอง อำเภอพนัสนิคม อำเภอกะเจ็ญ อำเภอป่องทอง อำเภอหนองใหญ่ อำเภอบ้านบึง อำเภอสัตหีบ อำเภอบางละมุง อำเภอสรีราชา และอำเภอกะสีซึ่ง และตรวจสอบคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้
 - 2.1 เป็นเด็กปฐมวัยที่มีอายุระหว่าง 3 – 5 ปี ซึ่งเกิดในระหว่างปี 2554 - 2556
 - 2.2 มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอนั้น ๆ ของจังหวัดชลบุรี
 - 2.3 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความสัมพันธ์เป็นบิดา มารดาหรือผู้ปกครองที่มีความใกล้ชิดกับเด็ก
 - 2.4 ให้ผู้ปกครองลงชื่อยินยอมในการเก็บข้อมูล
 3. ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามแต่ละฉบับ แล้วนำไปข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป
- การเก็บรวบรวมข้อมูลสรุปได้ดังภาพที่ 6



ภาพที่ 6 ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ มีขั้นตอนการดำเนินการและกรอบในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างโดยเสนอเป็นค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์การกระจาย ค่าความเบ้ และค่าความโด่ง ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาโดย Pearson's product moment correlation coefficient, Standard deviation (*SD*) ด้วยโปรแกรม SPSS

3. ตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลสมการโครงสร้างด้วยวิธีการวิเคราะห์ค่าอิทธิพล (Path analysis) ตามสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยใช้โปรแกรม LISREL ค่าสถิติที่ใช้ตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ประกอบด้วย

3.1 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานและสหสัมพันธ์ของค่าประมาณพารามิเตอร์ (Standard errors and correlations of estimates) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะให้ค่าประมาณพารามิเตอร์ ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน ค่าสถิติ ค่าที และสหสัมพันธ์ระหว่างค่าประมาณของสมการโครงสร้าง ค่าสถิติเหล่านี้ควรมีค่าสูงสุดไม่เกิน 1.00

3.2 สหสัมพันธ์พหุคูณและสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (Multiple correlation and coefficients of determination) เป็นค่าสหสัมพันธ์พหุคูณ และค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ค่าสถิติเหล่านี้ควรมีค่าสูงสุดไม่เกิน 1.00

3.3 การตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดล (Model testing) โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณา 3 ข้อ ดังนี้ (พูลพงษ์ สุขสว่าง, 2557)

3.3.1 พิจารณาความสอดคล้องของโมเดลสมการโครงสร้างที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลทั้ง 3 ส่วน

3.3.1.1 ค่าสถิติ ไค-สแควร์ (Chi-Square) ค่าไคสแควร์ที่คำนวณได้น้อยกว่าค่าไคสแควร์ตาราง หรือพิจารณาค่า p-value ต้องมากกว่า .05 ค่าไคสแควร์สัมพัทธ์มีค่าน้อยกว่า 2.00

3.3.1.2 ดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (Good of Fit Index: GFI) ดัชนี GFI มีค่ามากกว่า 0.95 แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ดัชนีความสอดคล้องที่ปรับแก้แล้ว (Adjust Goodness of Fit Index: AGFI) เมื่อนำดัชนี GFI มาปรับแก้ โดยคำนึงถึงขนาดของความเป็นอิสระ (df) รวมถึงจำนวนตัวแปรและขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ค่าดัชนี AGFI มีค่ามากกว่า .95 แสดงว่า โมเดลทางทฤษฎีมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

3.3.1.3 ค่าความคลาดเคลื่อนของการประมาณค่า ได้แก่ Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA), Root Mean Square Residual (RMR), Comparative Fit Index (CFI), Tucker-Lewis Index (TLI) และ Norm Fit Index (NFI) จะต้องมีค่ามากกว่า .05

3.3.2 จำนวนค่าพารามิเตอร์แต่ละเส้นแตกต่างจากศูนย์ โดยมีเกณฑ์ดังนี้ ค่าพารามิเตอร์จะมีค่าแตกต่างจากศูนย์ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ .05 เมื่อค่าสมบูรณ์ของสถิติทดสอบที่ $(|t| > 1.96)$ และค่าพารามิเตอร์จะมีค่าแตกต่างจากศูนย์ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ .01 เมื่อค่าสมบูรณ์ของสถิติทดสอบที่ $(|t| > 2.58)$

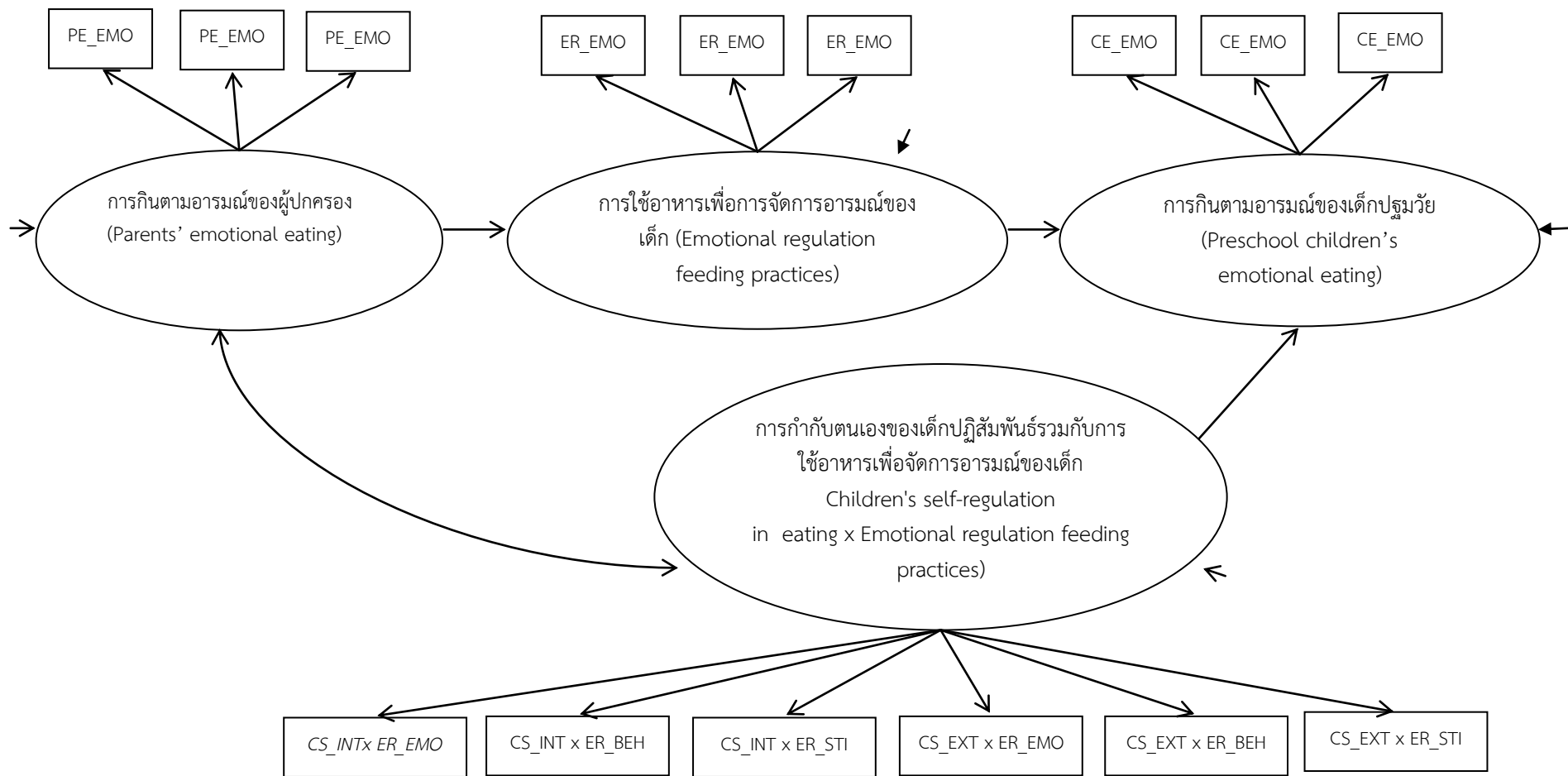
3.3.3 พิจารณาความสมเหตุสมผลของขนาดและทิศทางของค่าพารามิเตอร์แต่ละเส้นโดยทั่วไปจะเน้นที่ความสมเหตุสมผลของทิศทาง กล่าวคือ ทิศทางของค่าพารามิเตอร์แต่ละเส้นควรเป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนด

4. การวิเคราะห์เศษเหลือหรือความคลาดเคลื่อน (Analysis of residuals) ในการตรวจสอบความตรงของโมเดลสมการโครงสร้าง ใช้ในการวิเคราะห์เศษเหลือควบคู่กับดัชนีตัวอื่น ๆ ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมลิสเรลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความคลาดเคลื่อนมีหลายแบบ โดยแต่ละแบบใช้ประโยชน์ในการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลทางทฤษฎีกับข้อมูลเชิงประจักษ์

4.1 เมทริกซ์ความคลาดเคลื่อนในการเทียบความสอดคล้อง (Fitted residuals matrix) หมายถึง เมทริกซ์ที่เป็นผลต่างของเมทริกซ์ S และ Σ ซึ่งประกอบไปด้วย ค่าความคลาดเคลื่อนทั้งในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน ค่าความคลาดเคลื่อนในรูปแบบมาตรฐานมีค่าต่ำกว่า 2.00 แสดงว่า โมเดลทางทฤษฎีกับข้อมูลเชิงประจักษ์

4.2 กราฟคิวพล็อต (Q-Plot) เป็นกราฟแสดงความสัมพันธ์ระหว่างค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าควอไทล์ปกติ (Normal quantiles) เส้นกราฟมีความชันมากกว่าเส้นทแยงมุม แสดงว่า โมเดลทางทฤษฎีกับข้อมูลเชิงประจักษ์

โดยโมเดลสำหรับการวิเคราะห์แสดงดังภาพที่ 7



ภาพที่ 7 กรอบการวิเคราะห์ข้อมูล

บทที่ 4 ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลการส่งผ่านแบบมีอิทธิพลกำกับของพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย ซึ่งพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองส่งผ่านการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 4 ตอน ดังนี้

- ตอนที่ 1 ผลการพัฒนาโมเดลตามสมมติฐาน
- ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง
- ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้
- ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันเพื่อตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของโมเดลการวัด
- ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่พัฒนาขึ้นสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

M	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean)
CV	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย (Coefficient of Variation)
KU	หมายถึง	ค่าความโด่ง (Kurtosis)
SD	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
SK	หมายถึง	ค่าความเบ้ (Skewness)
b	หมายถึง	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบคะแนนดิบ
β	หมายถึง	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน (Factor Loading)
r	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)
R^2	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย (Coefficient of Determination)
SE	หมายถึง	ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (Standard Error)
t	หมายถึง	ค่าสถิติ t-value
DE	หมายถึง	อิทธิพลทางตรงเชิงบวก (Direct Effect)
IE	หมายถึง	อิทธิพลทางอ้อม (Indirect Effect)

TE	หมายถึง	อิทธิพลรวม (Total Effect)
AGFI	หมายถึง	ค่าดัชนีความสอดคล้องที่ปรับแก้แล้ว (Adjust Goodness of Fit Index)
CFI	หมายถึง	ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนเปรียบเทียบ (Comparative Fit Index)
χ^2	หมายถึง	ค่าสถิติไค-สแควร์ (Chi-Square)
df	หมายถึง	องศาอิสระ (Degree of Freedom)
GFI	หมายถึง	ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (Good of Fit Index)
p	หมายถึง	ค่าความน่าจะเป็นทางสถิติ (p-value)
RMSEA	หมายถึง	ค่าความคาดเคลื่อนในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (Root Mean Squared Error of Approximation)
SRMR	หมายถึง	ค่ารากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนเหลือมาตรฐาน (Standardized Root Mean Squared Residual)
TLI	หมายถึง	ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Tucker-Lewis Index)
PE	หมายถึง	การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง (Parents' emotional eating)
PE_EMO	หมายถึง	การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก
PE_BEH	หมายถึง	การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจากพฤติกรรม
PE_STI	หมายถึง	การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจากสิ่งเร้า
ER	หมายถึง	การใช้อาหารอาหารในการจัดการอารมณ์ของเด็ก (Emotional regulation feeding practices)
ER_EMO	หมายถึง	การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก
ER_BEH	หมายถึง	การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม
ER_STI	หมายถึง	การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า
CE	หมายถึง	การกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย (Preschool children's emotional eating)
CE_EMO	หมายถึง	การกินตามอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก
CE_BEH	หมายถึง	การกินตามอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม
CE_STI	หมายถึง	การกินตามอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า
CS	หมายถึง	การกำกับตนเองของเด็ก (Children's self-regulation)
CS_INT	หมายถึง	การกำกับตนเองภายใน
CS_EXT	หมายถึง	การกำกับตนเองภายนอก
CS x ER	หมายถึง	ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองของเด็กกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก

CS_INT x ER_EMO	หมายถึง	ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเอง ภายในกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก
CS_INT x ER_BEH	หมายถึง	ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเอง ภายในกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม
CS_INT x ER_STI	หมายถึง	ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเอง ภายในกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า
CS_EXTxER_EMO	หมายถึง	ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเอง ภายนอกกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก
CS_EXTxER_BEH	หมายถึง	ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเอง ภายนอกกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม
CS_EXTxER_STI	หมายถึง	ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเอง ภายนอกกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า

ตอนที่ 1 ผลการพัฒนาโมเดลตามสมมติฐาน

การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กมีความสัมพันธ์กับการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย เมื่อผู้ปกครองใช้อาหารเพื่อให้เด็กอารมณ์ดีขึ้นหลังจากที่เด็กร้องไห้ จนทำให้เด็กเรียนรู้และเชื่อมโยงว่า อาหารกับความรู้สึกสบายใจเกี่ยวข้องกัน ซึ่งนำไปสู่พฤติกรรมการกินของเด็กได้ (Bruch, 1964) หากผู้ปกครองใช้อาหารเพื่อจัดการกับอารมณ์ของเด็ก จะทำให้เด็กมีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์มากยิ่งขึ้น (Blissett, Haycraft, & Farrow, 2010; Braden, Rhee, Peterson, Rydell, Zucker, & Boutelle, 2014; Sleddens, Kremers, De Vries, & Thijs, 2010) นอกจากนี้ผู้ปกครองที่มีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ มีแนวโน้มที่จะใช้วิธีการจัดการกับปัญหาทางอารมณ์ของเด็กด้วยการใช้อาหาร เพื่อให้เด็กรู้สึกดีขึ้น มากกว่าผู้ปกครองที่ไม่มีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ (Wardle, Sanderson, Guthrie, Rapoport, & Plomin, 2002) อย่างไรก็ตาม พฤติกรรมการกินตามอารมณ์ไม่ได้ขึ้นอยู่กับรูปแบบของการเลี้ยงดูและการจัดการกับอารมณ์ของเด็กโดยผู้ปกครองเท่านั้น แต่ความแตกต่างในความสามารถด้านการกำกับตนเองของเด็ก มีผลต่อพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของเด็กด้วย เด็กที่มีความสามารถในการกำกับตนเองได้ดีจะมีพฤติกรรมการกินที่ถูกกำหนดจากปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความหิวและความอิ่ม ขณะที่เด็กที่มีความสามารถในการกำกับตนเองที่ไม่ดีจะมีพฤติกรรมการกินที่กำหนดโดยปัจจัยภายนอก เช่น การเห็นอาหาร การได้กลิ่นอาหาร หรือการกินเพื่อให้อารมณ์ดีขึ้น ซึ่งส่งผลทำให้เด็กมีน้ำหนักเกินเกณฑ์ได้ (Braet & Van Stien, 1997;

Denny, Loth, Eisenberg, & Neumark-Sztainer, 2013; Schachter, 1971; Goossens, Braet, & Decaluwe, 2007; Tan & Chow, 2014; Tan & Holub, 2010; Tan & Holub, 2015; Tanofsky-Kraff et al., 2008; Van Strien et al., 1986) เด็กที่มีการกำกับตนเองที่ไม่ดี และผู้ปกครองมีการจัดการกับอารมณ์ของเด็ก โดยการใช้อาหารเพื่อให้เด็กมีอารมณ์ดีขึ้นจะทำให้เด็กมีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์มากกว่าเด็กที่มีการกำกับตนเองที่ดี (Rollins, Loken, & Birch, 2014) จากข้อค้นพบดังกล่าว ดังภาพที่ 8



ภาพที่ 8 ผลการพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ กับสมมติฐาน

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตอนนี้ นำเสนอข้อมูลลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กปฐมวัยมีอายุระหว่าง 3 – 5 ปี ซึ่งเกิดในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2554 - 2556 และมีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดชลบุรี จำนวน 176 คน จำแนกตามเพศของเด็ก เพศของผู้ปกครอง ความสัมพันธ์กับเด็ก จำนวนบุตร/ เด็กในอุปการะ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพหลัก รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือนของผู้ปกครอง อายุของเด็กปฐมวัย ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 จำนวน และร้อยละ จำแนกตามลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (n=176)	ร้อยละ
เพศของเด็ก		
ชาย	88	50
หญิง	88	50
เพศของผู้ปกครอง		
ชาย	42	23.86
หญิง	134	76.14
ความสัมพันธ์กับเด็ก		
บิดา	36	20.45
มารดา	117	66.48
ญาติ	23	13.07
จำนวนบุตร/เด็กในอุปการะ		
1 คน	92	52.27
2 คน	69	39.20
3 คน	12	6.83
4 คน	3	1.70
สถานภาพการสมรส		
โสด	20	11.35
สมรส	149	84.65
หม้าย	3	1.70
หย่าร้าง	4	2.30

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (n=176)	ร้อยละ
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ประถมศึกษา	29	16.48
มัธยมศึกษาตอนต้น	24	13.64
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	36	20.45
อนุปริญญา/ปวส.	33	18.75
ปริญญาตรี	50	28.41
สูงกว่าปริญญาตรี	4	2.27
อาชีพหลัก		
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	23	13.07
เกษตรกร/ปศุสัตว์	1	0.57
พนักงานบริษัท	49	27.84
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	48	27.27
รับจ้าง	42	23.86
ว่างงาน	13	7.39
รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือนของผู้ปกครอง		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	37	21.02
10,001 – 20,000 บาท	69	39.20
20,001 – 30,000 บาท	34	19.32
30,001 บาท ขึ้นไป	36	20.46
อายุของเด็กปฐมวัย		
3 ปี	3	1.70
4 ปี	62	35.20
5 ปี	111	63.10

จากตารางที่ 11 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 176 คน ดังนี้ เด็กปฐมวัย แบ่งเป็น เพศชาย จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 50 และเพศหญิง จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 50 ผู้ปกครอง จำนวน 176 คน แบ่งเป็นเพศชาย จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 23.86 และเพศหญิง จำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 76.14 ความสัมพันธ์กับเด็กเป็นมารดามากที่สุด จำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 66.48 รองลงมาเป็นบิดา จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 20.45 และญาติ จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 13.07 จำนวนบุตร/เด็กในอุปการะ ส่วนใหญ่มี 1 คน จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 52.27 รองลงมา 2 คน จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 39.20 รองลงมา 3 คน จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 6.83 และมีจำนวนบุตร/เด็กในอุปการะ 4 คน จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.70

สถานภาพการสมรส คือ สมรสมากที่สุด จำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 84.65 รองลงมาโสด จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 11.35 หย่าร้าง จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.30 และหม้าย จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.70 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญาตรี จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 28.41 รองลงมามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 20.45 อนุปริญญา/ปวส. จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 18.75 ประถมศึกษา จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 16.48 มัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 13.64 และสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.27 อาชีพหลักมากที่สุด คือ พนักงานบริษัท จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 27.84 รองลงมาประกอบธุรกิจส่วนตัว จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 27.27 รับจ้าง จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 23.86 รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 13.07 ว่างาน จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 7.39 และเกษตรกรรวม/ปศุสัตว์ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.57 ผู้ปกครอง มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากที่สุดอยู่ระหว่าง 10,001 – 20,000 บาท จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 39.20 รองลงมารายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 21.02 รายได้มากกว่า 30,001 บาท จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 20.46 และรายได้ระหว่าง 20,001 - 30,000 บาท จำนวน 34 คน คิดเป็น ร้อยละ 19.32 อายุของเด็กปฐมวัยมากที่สุด คือ อายุ 5 ปี จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 63.10 รองลงมาอายุ 4 ปี จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 35.20 และ อายุ 3 ปี จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.70

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอายุ น้ำหนักและส่วนสูงของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง (n=176)	M	SD
เด็กปฐมวัย		
อายุ (ปี)	4.83	0.78
น้ำหนัก (กิโลกรัม)	21.10	6.19
ส่วนสูง (เซนติเมตร)	106.43	8.74
ผู้ปกครอง		
อายุ (ปี)	35.44	9.38
น้ำหนัก (กิโลกรัม)	63.78	12.82
ส่วนสูง (เซนติเมตร)	162.20	8.11

จากตารางที่ 12 กลุ่มตัวอย่าง เด็กปฐมวัยมีอายุเฉลี่ย 4.83 ปี น้ำหนักเฉลี่ย 21.10 กิโลกรัม และส่วนสูงเฉลี่ย 106.43 เซนติเมตร ส่วนผู้ปกครองมีอายุเฉลี่ย 35.44 ปี น้ำหนักเฉลี่ย 63.78 กิโลกรัม และมีส่วนสูงเฉลี่ย 162.20 เซนติเมตร

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปร สังเกตได้

1. ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรสังเกตได้

เนื่องจากการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการประมาณค่าด้วยวิธี Maximum Likelihood (ML) ซึ่งมีข้อตกลงว่า การวิเคราะห์ความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ หรือความตรงของโมเดลตัวแปรสังเกตได้จะต้องมีลักษณะการกระจายและมีการแจกแจงปกติ โดยค่าสถิติที่นำมาวิเคราะห์ เพื่อแสดงลักษณะการกระจายและการแจกแจงของตัวแปรสังเกตได้ ได้แก่ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย (CV) ค่าความเบ้ (SK) และค่าความโด่ง (KU) ซึ่งมีรายละเอียดดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรสังเกตได้

ตัวแปร	M	SD	$CV(\%)$	SK	KU	แปลผล
การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง (PE)						
การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจาก อารมณ์และความรู้สึก (PE_EMO)	2.49	.89	35.75	.49	-.37	นาน ๆ ครั้ง
การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิด จากพฤติกรรม (PE_BEH)	2.76	.94	35.06	.19	-.47	บางครั้ง
การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิด จากสิ่งเร้า (PE_STI)	2.62	1.01	38.55	.31	-.54	บางครั้ง
การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก (ER)						
การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก ที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก (ER_EMO)	2.92	.85	29.11	.22	-.40	บางครั้ง
การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่ เกิดจากพฤติกรรม (ER_BEH)	2.90	.94	32.41	.08	-.32	บางครั้ง
การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่ เกิดจากสิ่งเร้า (ER_STI)	2.73	1.01	37.00	.18	-.39	บางครั้ง
การกำกับตนเองของเด็ก (CS)						
การกำกับตนเองภายใน (CS_INT)	3.58	.82	22.91	-.52	-.13	บ่อยครั้ง
การกำกับตนเองภายนอก (CS_EXT)	3.69	.93	25.20	-.45	-.42	บ่อยครั้ง
การกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย (CE)						
การกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยที่เกิด จากอารมณ์และความรู้สึก (CE_EMO)	2.80	.95	33.93	.04	.44	บางครั้ง
การกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยที่เกิด จากพฤติกรรม (CE_BEH)	2.92	.94	32.19	.20	.44	บางครั้ง

ตารางที่ 13 (ต่อ)

ตัวแปร	M	SD	CV(%)	SK	KU	แปลผล
การกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยที่เกิดจากสิ่งเร้า (CE_STI)	3.35	.98	29.25	-.25	.49	บางครั้ง

จากตารางที่ 13 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรสังเกตได้ทั้งหมด จำแนกตามตัวแปรในการวิจัย ซึ่งได้แก่ การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก และการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีรายละเอียดดังนี้

การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง

ตัวแปรสังเกตได้ของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง ได้แก่ การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจากพฤติกรรม และการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจากสิ่งเร้า ผลการวิเคราะห์ของตัวแปรสังเกตได้ พบว่า การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจากพฤติกรรม มีค่าเฉลี่ยเลขคณิตมากที่สุดเท่ากับ 2.76 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .94 รองลงมา ได้แก่ การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจากสิ่งเร้า มีค่าเฉลี่ยเลขคณิต เท่ากับ 2.62 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.01 และการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก มีค่าเฉลี่ยเลขคณิตน้อยที่สุด เท่ากับ 2.49 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .89

การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก

ตัวแปรสังเกตได้ของการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก ได้แก่ การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม และการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า ผลการวิเคราะห์ของตัวแปรสังเกตได้ พบว่า การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก มีค่าเฉลี่ยเลขคณิตมากที่สุดเท่ากับ 2.92 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .85 รองลงมา ได้แก่ การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม มีค่าเฉลี่ยเลขคณิต เท่ากับ 2.90 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .94 และการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า มีค่าเฉลี่ยเลขคณิตน้อยที่สุด เท่ากับ 2.73 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.01

การกำกับตนเองของเด็ก

ตัวแปรสังเกตได้ของการกำกับตนเองของเด็ก ได้แก่ การกำกับตนเองภายใน (CS_INT) การกำกับตนเองภายนอก (CS_EXT) ผลการวิเคราะห์ของตัวแปรสังเกตได้ พบว่า การกำกับตนเองภายนอก (CS_EXT) มีค่าเฉลี่ยเลขคณิตมากที่สุดเท่ากับ 3.69 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .93 และการกำกับตนเองภายใน (CS_INT) มีค่าเฉลี่ยเลขคณิตมากที่สุดเท่ากับ 3.58 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .82

ตัวแปรสังเกตได้ของการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย ได้แก่ การกินตามอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก การกินตามอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม และการกินตาม

อารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า ผลการวิเคราะห์ของตัวแปรสังเกตได้ พบว่า การกินตามอารมณ์ของที่เกิดจากสิ่งเร้า มีค่าเฉลี่ยเลขคณิตมากที่สุดเท่ากับ 3.35 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .98 รองลงมา ได้แก่ การกินตามอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม มีค่าเฉลี่ยเลขคณิตเท่ากับ 2.92 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .94 และการกินตามอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก มีค่าเฉลี่ยเลขคณิตน้อยที่สุดเท่ากับ 2.80 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .95

ตารางที่ 14 ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรที่ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองของเด็กกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก

ตัวแปร	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>CV</i> (%)	<i>SK</i>	<i>KU</i>	แปลผล
ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองของเด็กกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก (CSxER)						
ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายในกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก (CS_INT x ER_EMO)	10.39	3.73	35.90	.50	.53	น้อย
ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายในกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม (CS_INT x ER_BEH)	10.35	4.11	39.71	.52	.50	น้อย
ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายในกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า (CS_INT x ER_STI)	9.70	4.10	42.27	.46	.21	น้อย
ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายนอกกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก (CS_EXT x ER_EMO)	10.82	4.23	39.10	.35	.00	น้อย
ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายนอกกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม (CS_EXT x ER_BEH)	10.74	4.59	42.74	.51	.06	น้อย
ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายนอกกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า (CS_EXT x ER_STI)	10.12	4.61	45.55	.36	.40	น้อย

เนื่องจากคะแนนเฉลี่ยของปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองของเด็กและการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กอยู่ในช่วง 1-25 ดังนั้นเกณฑ์ในการแปลผลของคะแนน ความหมายจึงเป็นดังนี้

22.51 – 25.00	ความหมาย	มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันในระดับมากที่สุด
17.51 – 22.50	ความหมาย	มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันในระดับมาก
12.51 – 17.50	ความหมาย	มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันในระดับปานกลาง
7.51 – 12.50	ความหมาย	มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันในระดับน้อย
1.00 – 7.50	ความหมาย	มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันในระดับน้อยที่สุด

จากตารางที่ 14 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองของเด็กกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตัวแปรสังเกตได้ของปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองของเด็กกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก ได้แก่ ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายในกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายในกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายในกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายนอกกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายนอกกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม และปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายนอกกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า ผลการวิเคราะห์ของตัวแปรสังเกตได้ พบว่า ตัวแปรปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายนอกกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก มีค่าเฉลี่ยเลขคณิตมากที่สุดเท่ากับ 10.82 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.23 รองลงมา ได้แก่ ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายนอกกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม มีค่าเฉลี่ยเลขคณิต เท่ากับ 10.74 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.59 และปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายในกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า มีค่าเฉลี่ยเลขคณิตน้อยที่สุดเท่ากับ 9.70 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.10

2. ผลการวิเคราะห์ลักษณะการกระจายและการแจกแจงของข้อมูลของตัวแปรสังเกตได้

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย (CV) ของข้อมูลมีค่าใกล้เคียงกัน คืออยู่ระหว่าง 29.11– 45.55 แสดงว่า ข้อมูลมีลักษณะการกระจายไม่แตกต่างกันมาก สำหรับตัวแปรสังเกตได้ที่มีค่าสัมประสิทธิ์การกระจายสูงสุด คือ ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายนอกกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า (CS_EXT x ER_STI) และตัวแปรสังเกตได้ที่มีค่าสัมประสิทธิ์การกระจายต่ำสุด คือ การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก (ER_EMO)

เมื่อพิจารณาค่าความเบ้ (SK) และค่าความโด่ง (KU) ของตัวแปรสังเกตได้ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงระหว่าง -1.00 ถึง 1.00 ซึ่งอยู่ในช่วงที่ยอมรับได้ Kline (2011, p. 63) จากตารางพบว่า ตัวแปรทุกตัวที่นำมาวิเคราะห์มีการแจกแจงปกติทุกตัว และขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้มีขนาดใหญ่เพียงพอ (Hair et al., 2010, p. 71) ที่ประมาณค่าพารามิเตอร์ของประชากรจะมีความคงเส้นคงวา ดังนั้น จากผลการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรสังเกตได้ทั้งหมด จึงมีความเหมาะสมที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของโมเดลต่อไปได้

3. ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรในการวิจัย

การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรในการวิจัย เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ทั้ง 15 ตัวแปร จากตารางที่ 15 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ส่วนใหญ่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง พบว่า ตัวแปรทุกคู่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อยู่ในช่วง .64 - .69 โดยตัวแปรคู่ที่มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด คือ การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึกกับการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจากพฤติกรรม

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ของการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก พบว่า ตัวแปรทุกคู่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อยู่ในช่วง .49 - .71 โดยตัวแปรคู่ที่มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด คือ การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึกกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ของปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองของเด็กกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก พบว่า ตัวแปรทุกคู่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อยู่ในช่วง .44 - .81 โดยตัวแปรคู่ที่มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด คือ ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายในกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้ากับปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายนอกกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า และปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายนอกกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึกกับปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายนอกกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ของการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย พบว่า ตัวแปรทุกคู่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อยู่ในช่วง .32 - .49 โดยตัวแปรคู่ที่มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด คือ การกินตามอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึกกับการกินตามอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม

ตารางที่ 15 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้

	ER_EMO	ER_BEH	ER_STI	CE_EMO	CE_BEH	CE_STI	PE_EMO	PE_BEH	PE_STI	CS_INTx ER_EMO	CS_INTx ER_BEH	CS_INTx ER_STI	CS_EXTx ER_EMO	CS_EXTx ER_BEH	CS_EXTx ER_STI	
ER_EMO	1.00															
ER_BEH	.532**	1.00														
ER_STI	.708**	.494**	1.00													
CE_EMO	.396**	.292**	.395**	1.00												
CE_BEH	.476**	.551**	.422**	.488**	1.00											
CE_STI	.396**	.311**	.444**	.318**	.437**	1.00										
PE_EMO	.495**	.401**	.436**	.331**	.412**	.351**	1.00									
PE_BEH	.454**	.395**	.403**	.251**	.373**	.260**	.687**	1.00								
PE_STI	.403**	.344**	.442**	.212	.305**	.366**	.639**	.682**	1.00							
CS_INTxER_EMO	.760**	.422**	.499**	.203**	.222**	.259**	.339**	.343**	.348**	1.00						
CS_INTxER_BEH	.384**	.826**	.344**	.124**	.322**	.220**	.262**	.297**	.286**	.655**	1.00					
CS_INTxER_STI	.552**	.415**	.821**	.250**	.218**	.327**	.298**	.312**	.391**	.742**	.597**	1.00				
CS_EXTxER_EMO	.770**	.429**	.549**	.363**	.455**	.425**	.409**	.429**	.402**	.730**	.436**	.565**	1.00			
CS_EXTxER_BEH	.431**	.786**	.405**	.297**	.508**	.394**	.339**	.383**	.341**	.468**	.772**	.465**	.721**	1.00		
CS_EXTxER_STI	.594**	.435**	.818**	.368**	.427**	.478**	.362**	.397**	.429**	.557**	.429**	.807**	.814**	.688**	1.00	

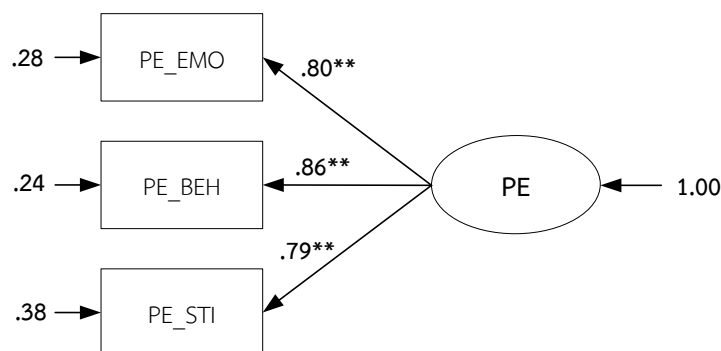
** $p < .01$

จากตารางที่ 15 ผลการตรวจสอบค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร พบว่า มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง .124 - .826 ตัวแปรทุกคู่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยตัวแปรการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยที่เกิดจากความรู้สึก (CE_EMO) และปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายในและการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม (CS_INT x ER_BEH) มีความสัมพันธ์กันต่ำสุด ($r = .124$) ขณะที่ตัวแปรการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม (ER_BEH) และปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายในและการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม (CS_INT x ER_BEH) มีความสัมพันธ์กันสูงสุด ($r = .826$)

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันเพื่อตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของโมเดลการวัด

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลการวัดตัวแปรแฝง 4 ตัว ได้แก่ การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง (PE) การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก (ER) การกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย (CE) ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองของเด็กกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก (CSxER) ดังนี้

1. โมเดลการวัดการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง (PE) ประกอบด้วย ตัวแปรสังเกตได้ 3 ตัว ได้แก่ การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก (PE_EMO) การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจากพฤติกรรม (PE_BEH) และการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจากสิ่งเร้า (PE_STI) ดังภาพที่ 9

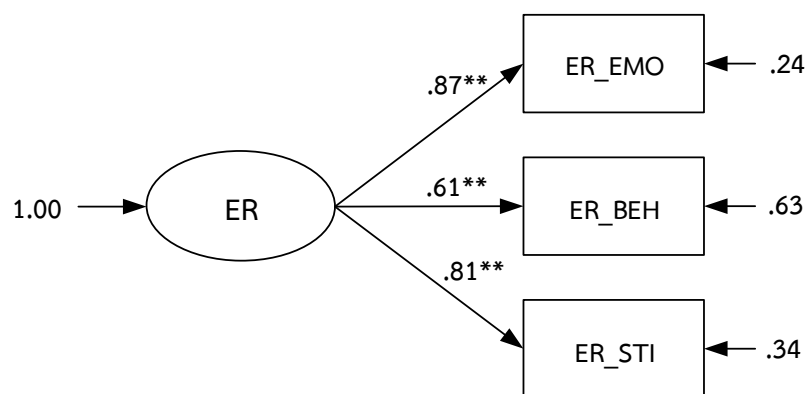


หมายเหตุ ** $p < .01$, $\chi^2 = .00$, $df = 1$, $p = .96$, RMSEA = .00

ภาพที่ 9 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการวัดการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง

จากภาพที่ 9 ผลการวิเคราะห์ห้องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการวัดการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งพิจารณาได้จากค่า $\chi^2 = 0.00$, $df = 1$, $p = .96$, RMSEA = 0.00 น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานของตัวแปรมีค่าเป็นบวกและมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกตัว โดยตัวแปรการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจากพฤติกรรม และการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจากสิ่งเร้า มีน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานเท่ากับ .80 .86 และ .79 ตามลำดับ แสดงว่าตัวแปรทั้ง 3 ตัว เป็นองค์ประกอบของตัวแปรแฝงการวัดการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง

2. โมเดลการวัดการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก (ER) ประกอบด้วย ตัวแปรสังเกตได้ 3 ตัว ได้แก่ การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก (ER_EMO) การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม (ER_BEH) และการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า (ER_STI) ดังภาพที่ 10



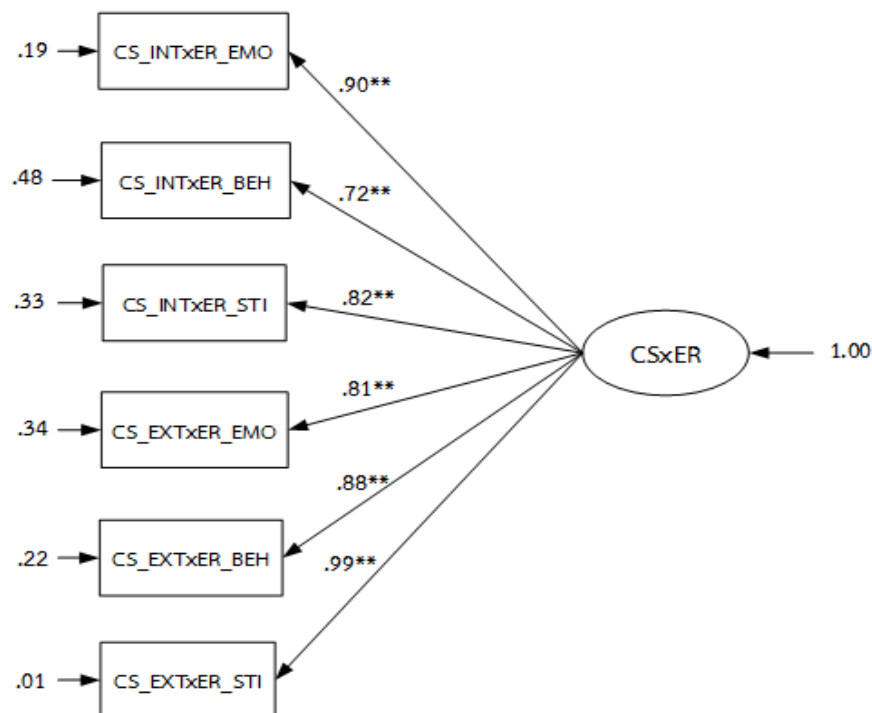
หมายเหตุ ** $p < .01$, $\chi^2 = .00$, $df = 1$, $p = .97$, RMSEA = .00

ภาพที่ 10 ผลการวิเคราะห์ห้องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการวัดการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก

จากภาพที่ 10 ผลการวิเคราะห์ห้องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการวัดการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งพิจารณาได้จากค่า $\chi^2 = 0.00$, $df = 1$, $p = .97$, RMSEA = 0.00 น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานของตัวแปรมีค่าเป็นบวกและมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกตัว โดยตัวแปรการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม และการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า มีน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานเท่ากับ .87

.61 และ .81 ตามลำดับ แสดงว่าตัวแปรทั้ง 3 ตัว เป็นองค์ประกอบของตัวแปรแฝงการวัดการใช้ อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก

3. โมเดลการวัดปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการทำกับตนเองของเด็กกับการใช้อาหารเพื่อ จัดการอารมณ์ของเด็ก (CSxER) ประกอบด้วย ตัวแปรสังเกตได้ทั้งหมด 6 ตัว ได้แก่ ปฏิสัมพันธ์ ร่วมกันระหว่างการทำกับตนเองภายในกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์ และความรู้สึก (CS_INT x ER_EMO) ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการทำกับตนเองภายในกับการใช้ อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม (CS_INT x ER_BEH) ปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน ระหว่างการทำกับตนเองภายในกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า (CS_INT x ER_STI) ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการทำกับตนเองภายนอกกับการใช้อาหารเพื่อจัดการ อารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก (CS_EXT x ER_EMO) ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่าง การทำกับตนเองภายนอกกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม (CS_EXT x ER_BEH) และปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการทำกับตนเองภายนอกกับการใช้อาหารเพื่อจัดการ อารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า (CS_EXT x ER_STI) ดังภาพที่ 11

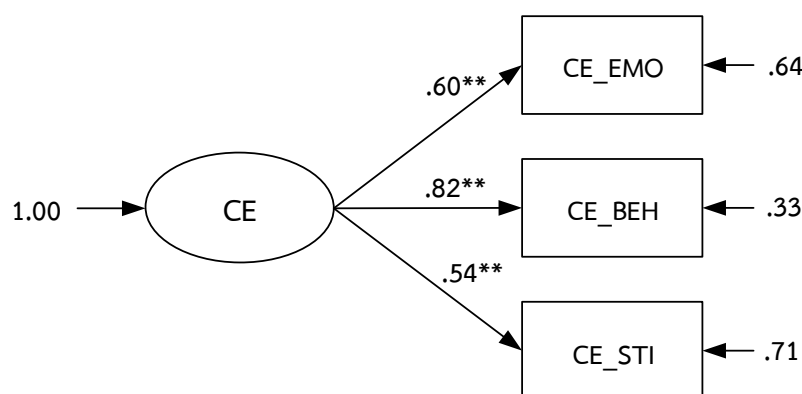


หมายเหตุ ** $p < .01$, $\chi^2 = .02$, $df = 1$, $p = .88$, GFI = 1.00 , AGFI = 1.00 , CFI = 1.00, RMSEA = .00

ภาพที่ 11 ผลการวิเคราะห์ห้องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการวัดการกำกับตนเองของเด็กที่ปฏิสัมพันธ์ ร่วมกันกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก

จากภาพที่ 11 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการวัดปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายในกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งพิจารณาได้จากค่า $\chi^2 = 0.02$, $df = 2$, $p = .88$, GFI = 1.00, AGFI = 1.00, CFI = 1.00, RMSEA = 0.00 น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานของตัวแปรมีค่าเป็นบวกและมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกตัว โดยตัวแปรปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายในกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า มีน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานมากที่สุด เท่ากับ .99 รองลงมาคือ ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายในกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก มีน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานเท่ากับ .90 ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายในกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดพฤติกรรม มีน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานเท่ากับ .88 ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายในกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า มีน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานเท่ากับ .82 ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายในกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม มีน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานเท่ากับ .81 และปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายในกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า มีน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานเท่ากับ .72

4. โมเดลการวัดการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย (CE) ประกอบด้วย ตัวแปรสังเกตได้ 3 ตัว ได้แก่ การกินตามอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก (CE_EMO) การกินตามอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม (CE_BEH) และการกินตามอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า (CE_STI) ดังภาพที่ 12



หมายเหตุ ** $p < .01$, $\chi^2 = .00$, $df = 1$, $p = 1.00$, RMSEA = .00

ภาพที่ 12 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการวัดการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย

จากภาพที่ 12 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการวัดการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งพิจารณาได้จากค่า $\chi^2 = 0.00$, $df = 1$, $p = 1.00$, RMSEA = 0.00 น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานของตัวแปรมีค่าเป็นบวกและมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกตัว โดยตัวแปรการกินตามอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก การกินตามอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม และการกินตามอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า มีน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานเท่ากับ .60 .82 และ .54 ตามลำดับ แสดงว่าตัวแปรทั้ง 3 ตัว เป็นองค์ประกอบของตัวแปรแฝงการวัดการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่พัฒนาขึ้นสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ผลการวิเคราะห์ในตอนนี้ นำเสนอแผนภาพและความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในโมเดล ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ ตามสมมติฐาน พร้อมทั้งเสนอค่าสถิติแสดงค่าขนาดอิทธิพลและความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ดังนี้

ตารางที่ 16 ค่าเมทริกซ์น้ำหนักองค์ประกอบของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ

ตัวแปร	เมทริกซ์น้ำหนักองค์ประกอบ				r^2
	b	SE	t	β	
การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง (PE)					
การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก (PE_EMO)	.55**	.07	8.09	.62	.39
การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจากพฤติกรรม (PE_BEH)	.53**	.07	7.13	.56	.31
การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจากสิ่งเร้า (PE_STI)	.53**	.08	6.64	.52	.27
ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองของเด็ก กับ การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก (CSxER)					
ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายในกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม (CS_INT x ER_EMO)	.54**	.05	10.99	.57	.32

ตารางที่ 16 (ต่อ)

ตัวแปร	เมทริกซ์น้ำหนักองค์ประกอบ				r^2
	b	SE	t	β	
ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายในกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม (CS_INT x ER_BEH)	.49**	.06	7.99	.49	.24
ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายในกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า (CS_INT x ER_STI)	.59**	.05	12.30	.61	.37
ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายนอกกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก (CS_EXT x ER_EMO)	.96**	.03	31.34	.89	.80
ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายนอกกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม (CS_EXT x ER_BEH)	.90**	.05	19.02	.80	.64
ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองภายนอกกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากสิ่งเร้า (CS_EXT x ER_STI)	1.00**	-	-	.88	.78
การกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย (CE)					
การกินตามอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก (CE_EMO)	.54**	-	-	.57	.32
การกินตามอารมณ์ของเด็กที่เกิดจากพฤติกรรม (CE_BEH)	.67**	.10	6.72	.71	.50
การกินตามอารมณ์ของที่เกิดจากสิ่งเร้า (CE_STI)	.58**	.11	5.43	.59	.35

จากตารางที่ 16 ค่าน้ำหนักองค์ประกอบของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง (PE) ทั้งหมด 3 องค์ประกอบ มีค่าเป็นบวก และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จัดเรียงตามค่าน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้ การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึก (PE_EMO) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .55 อธิบายความแปรปรวนของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง คิดเป็นร้อยละ 39 การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจากพฤติกรรม (PE_BEH)) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .53 อธิบายความแปรปรวนของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง คิดเป็นร้อยละ 31 และการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดจากสิ่งเร้า (PE_STI)) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .53 อธิบายความแปรปรวนของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง คิดเป็นร้อยละ 27

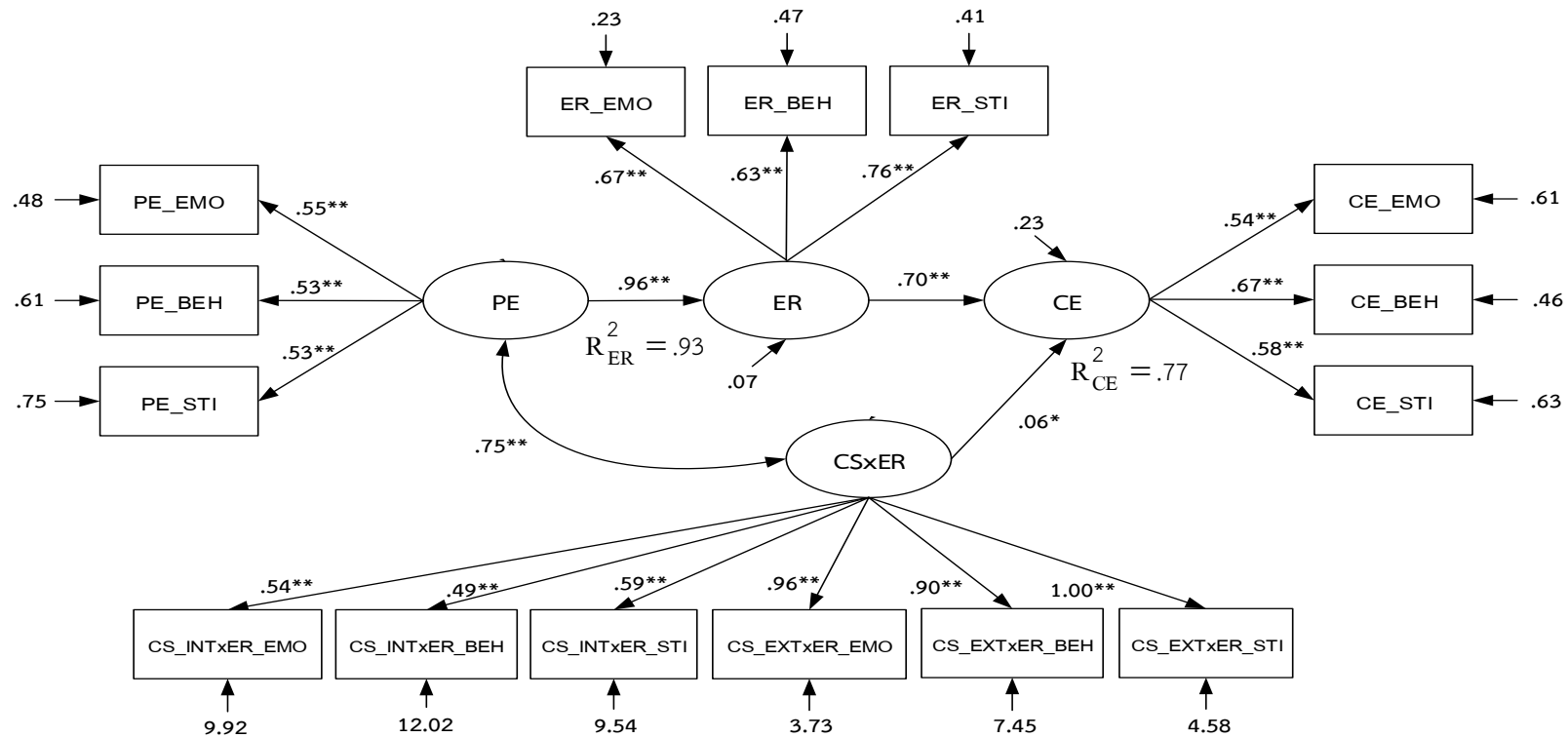
ตารางที่ 17 ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ

ตัวแปรผล ตัวแปรสาเหตุ	ER			CE			
	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)	-	
ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2)		0.93			0.77		
$\chi^2 = 50.42$, $df = 44$, $p = .23$, $GFI = .96$, $AGFI = .90$, $CFI = 1.00$, $TLI = .99$, $RMSEA = .03$, $RMR = .03$, $SRMR = .05$							

หมายเหตุ 1. * $p < .05$ ** $p < .01$

2. TE = อิทธิพลรวม IE = อิทธิพลทางอ้อม DE = อิทธิพลทางตรง

จากตารางที่ 17 พบว่า ที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองและการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กมีอิทธิพลเชิงบวกต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองมีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยผ่านการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก มีขนาดอิทธิพลเท่ากับ .67 และมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ .96 การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ .70 และพบว่า ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างการกำกับตนเองของเด็กกับการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าอิทธิพลเท่ากับ .06



$\chi^2 = 50.42$, $df = 44$, $p = .23$, GFI = .96, AGFI = .90, CFI = 1.00, TLI = .99, RMSEA = .03, RMR = .03, SRMR = .05

ภาพที่ 13 โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับที่พัฒนาขึ้นสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ตารางที่ 18 ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลที่พัฒนาขึ้น

ดัชนีตรวจสอบความสอดคล้อง	การตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้องของโมเดลที่พัฒนาขึ้น		
	ค่าที่ได้	เกณฑ์	ผลการตรวจสอบ
χ^2	50.42 ($p = .23$)	$p > .05$	ผ่านเกณฑ์
χ^2 / df	1.15	< 2.00	ผ่านเกณฑ์
GFI	.96	$> .90$	ผ่านเกณฑ์
AGFI	.90	$> .90$	ผ่านเกณฑ์
CFI	1.00	$> .95$	ผ่านเกณฑ์
TLI	.99	$> .05$	ผ่านเกณฑ์
SRMR	.05	$< .08$	ผ่านเกณฑ์
RMSEA	.03	$< .06$	ผ่านเกณฑ์

จากภาพที่ 13 และตารางที่ 18 แสดงว่า ผลการวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาได้จากค่า $\chi^2 = 50.42$, $df = 44$, $p = .23$, GFI = .96, AGFI = .90, CFI = 1.00, TLI = .99, SRMR = .05, RMSEA = .03, RMR = .03, SRMR = .05 โดยค่า p มากพอที่จะไม่ปฏิเสธสมมติฐานหลัก แสดงว่า ผลการทดสอบค่า χ^2 ต่างจากศูนย์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานที่ว่า โมเดลมีความตรงเชิงโครงสร้างซึ่งสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความกลมกลืน (GFI) เท่ากับ .96 ดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) เท่ากับ .90 ดัชนีวัดระดับความกลมกลืนเปรียบเทียบ (CFI) เท่ากับ 1.00 ค่าดัชนีความสอดคล้อง (TLI) เท่ากับ .99 ค่ารากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนเหลือมาตรฐาน (SRMR) เท่ากับ .05 ค่าความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (RMSEA) เท่ากับ .03 โดยภาพรวมผ่านเกณฑ์ ทุกค่า

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยเรื่องโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลการส่งผ่านแบบมีอิทธิพลกำกับของพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองส่งผ่านการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ ซึ่งการวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) มีแบบแผนการวิจัยแบบสหสัมพันธ์ (Correlational designs) ที่อาศัยแนวคิดด้านความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมาใช้ในการตรวจสอบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (Cause and effect) ของตัวแปรต่าง ๆ ในโมเดล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย เป็นเด็กปฐมวัยที่มีอายุระหว่าง 3 – 5 ปี ซึ่งเกิดในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2553-2555 และมีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดชลบุรี ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอพานทอง อำเภอพนัสนิคม อำเภอเกาะจันทร์ อำเภอบ่อทอง อำเภอหนองใหญ่ อำเภอบ้านบึง อำเภอสัตหีบ อำเภอบางละมุง อำเภอศรีราชา และอำเภอเกาะสีชัง จำนวน 176 คน และผู้ปกครองของเด็กปฐมวัย จำนวน 176 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามมาตรฐานประมาณค่า 5 ระดับ แบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม การกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย การกำกับตนเองของเด็ก การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก และการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS วิเคราะห์ความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ กับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยใช้โปรแกรม LISREL

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ เป็นดังนี้

1. ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ สรุปได้ว่า โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยค่าดัชนีส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ตามสมมติฐานข้อที่ 1

2. การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กส่งผลทางตรงเชิงบวกต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ .70 ตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2

2. การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองส่งผลทางอ้อมเชิงบวกต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยผ่านการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ .67 ตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2

4. ปฏิสัมพันธ์ระหว่างการทำกับตนเองของเด็กและการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กส่งผลทางตรงเชิงบวกต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ .06 ตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 4

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ ผู้วิจัยอภิปรายผลดังนี้

1. ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ ปรากฏว่า โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ตามแนวคิดของ Tan and Holub (2015)

2. การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองส่งผลทางอ้อมเชิงบวกต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัยผ่านการใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กและการกำกับตนเองของเด็ก แสดงว่า พฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของเด็กเป็นการตอบสนองต่อสิ่งเร้ารอบตัว สิ่งเร้าที่มีอิทธิพลในช่วงแรกของชีวิตคือ ประสบการณ์การได้รับอาหารจากพ่อแม่ ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดู การเลี้ยงดูด้านการบริโภคอาหารหรือลักษณะการให้อาหารแก่เด็ก จึงเป็นกลไกที่สามารถกำหนดรูปแบบความชอบและรูปแบบการกินอาหารของเด็ก เมื่อผู้ปกครองเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ เช่น เมื่อรู้สึกดีก็กิน เสียใจก็กิน หรือเมื่อรู้สึกประสบความสำเร็จก็กิน หรือเป็นการกินเพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้า เช่น เมื่อเห็นป้ายโฆษณาแล้วรู้สึกอยากกิน ได้กลิ่นอาหารแล้วรู้สึกอยากกิน จึงเป็นวิธีที่พ่อแม่ ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดูเด็กจะใช้ในการเลี้ยงดูเด็กหรือบุตรหลานคล้ายกับที่ผู้ปกครองปฏิบัติต่อตนเอง เช่น เมื่อผู้ปกครองรู้สึกอารมณ์เศร้า การกินจะสามารถปรับอารมณ์ให้สงบได้ ผู้ปกครองก็จะคิดว่าการกินสามารถปรับอารมณ์เศร้าของบุตรหลานของตนเองได้ด้วยเช่นกัน จนทำให้เด็กเรียนรู้และเชื่อมโยงว่า อาหารกับความรู้สึกสบายใจเกี่ยวข้องกัน ซึ่งนำไปสู่พฤติกรรมการกินของเด็กได้ สอดคล้องกับ แนวคิดของ Wardle, Sanderson, Guthrie, Rapoport, and Plomin (2002) ที่กล่าวว่า ผู้ปกครองที่มีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ มีแนวโน้มที่จะใช้วิธีการจัดการกับปัญหาทางอารมณ์ของเด็กด้วยการใช้อาหาร เพื่อให้เด็กรู้สึกดีขึ้น มากกว่าผู้ปกครองที่ไม่มีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ (Fisher & Birch, 1995) และสอดคล้องกับ Blisset, Haycraft, and Farrow (2010) ที่กล่าวว่า การเลี้ยงดูเด็กให้กินอาหารตามอารมณ์ของพ่อแม่ นั้นเกี่ยวข้องกับการกินตามอารมณ์ของเด็ก ซึ่งการรักษาเด็กที่มีน้ำหนักเกินเนื่องจากพฤติกรรมการกินตามอารมณ์นั้น จะต้องให้ความรู้เกี่ยวกับการวิธีการเลี้ยงดูเด็กเรื่องอาหารของพ่อแม่ ผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดูเด็กด้วย

3. การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กส่งผลทางตรงเชิงบวกต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย แสดงว่า ผู้ปกครองมีความเชื่อว่า การใช้อาหารสามารถรับมือกับอารมณ์ต่าง ๆ ของเด็กได้ดีกว่าวิธีการอื่น ๆ เมื่อผู้ปกครองเรียนรู้ที่จะใช้อาหารเพื่อทำให้เด็กอารมณ์ดีขึ้นหลังจากที่เด็กเครียด โมโห เสียใจ ดีใจ หรือเมื่อเด็กรู้สึกประสบความสำเร็จ จนทำให้เด็กเรียนรู้และเชื่อมโยงว่า

อาหารกับความรู้สึกสบายใจเกี่ยวข้องกัน ซึ่งนำไปสู่พฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของเด็กได้ ซึ่งสอดคล้องกับ Blisset, Haycraft, and Farrow (2010) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการกินตามอารมณ์ในเด็กและการเลี้ยงดูของผู้ปกครอง กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กที่มีอายุระหว่าง 8-12 ปี ผู้เป็นแม่ได้ทำแบบทดสอบเกี่ยวกับพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของเด็ก และวิธีการให้เลี้ยงดู ผลการศึกษาพบว่า การเลี้ยงดูเด็กให้กินอาหารตามอารมณ์ของพ่อแม่เกี่ยวข้องกับการกินตามอารมณ์ของเด็ก ซึ่งการรักษาเด็กที่มีน้ำหนักเกินเนื่องจากพฤติกรรมกินตามอารมณ์นั้น จะต้องให้ความรู้เกี่ยวกับการวิธีการเลี้ยงดูเด็กเรื่องอาหารของผู้ปกครองด้วย และสอดคล้องกับแนวคิดของ Bruch (1964) ที่กล่าวว่า หากผู้ปกครองยังใช้อาหารเพื่อจัดการกับอารมณ์ของเด็กมากขึ้นเท่าใด จะทำให้เด็กมีพฤติกรรมการกินตามอารมณ์มากยิ่งขึ้น และสอดคล้องกับ Musher-Eizenman, De Lauzon - Guillaun, Holub, Leporc, and Charles (2009) ที่กล่าวว่า พ่อแม่ ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดูเด็กที่ปฏิบัติต่อเด็กด้านการบริโภคโดยใช้การสอนให้รู้เรื่องโภชนาการ และสนับสนุนให้กินอาหารอย่างสมดุลและหลากหลาย มีแนวโน้มที่เด็กจะมีน้ำหนักตัวน้อยกว่าบิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดูเด็กที่ปฏิบัติต่อเด็กด้านการบริโภคอาหารลักษณะอื่น ๆ ในขณะที่มารดาที่มีความเข้มงวดเรื่องน้ำหนักและสุขภาพและใช้อาหารเป็นรางวัลมีแนวโน้มที่เด็กจะมีน้ำหนักตัวสูงเป็นสองเท่าของมารดาที่มีลักษณะอื่น ส่วนบิดาที่ปฏิบัติต่อเด็กด้านการบริโภคอาหารแบบเข้มงวดมีแนวโน้มที่เด็กจะมีน้ำหนักตัวมากกว่าบิดาที่ปฏิบัติต่อเด็กด้านการบริโภคอาหารลักษณะอื่น ๆ และสอดคล้องกับ สุธรรม นันทมงคลชัย (2547) ศึกษาการอบรมเลี้ยงดูเด็กของครอบครัวไทย:การศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่า การดูแลสุขภาพของครอบครัวไทยทั้งในกลุ่มเด็กปฐมวัย วัยเรียนและวัยรุ่น มีความแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามลักษณะการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก โดยในช่วงปฐมวัยพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูมักมีการดูแลเด็กอย่างใกล้ชิดทั้งในเรื่องการกิน พบว่า ข้าวเป็นอาหารหลักที่เด็กกินเป็นประจำ พ่อแม่และผู้เลี้ยงดูหลักจะพยายามให้เด็กได้กินครบทั้ง 3 มื้อในแต่ละวัน ในขณะที่ผักเป็นอาหารที่เด็กไม่ชอบกินอาหารพวกฟาสฟู๊ดส์ ขนมถุง ลูกอม เยลลี่ และน้ำอัดลมเริ่มมีมากขึ้น ประกอบกับพ่อแม่และผู้เลี้ยงดูเด็กวัยนี้ชอบเด็กอ้วน ดังนั้นจึงไม่จำกัดเรื่องการกินอาหาร

4. การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็กส่งผลต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ แสดงว่า เมื่อผู้ปกครองใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก แต่การกินตามอารมณ์ของเด็กนั้นไม่ได้ขึ้นอยู่กับรูปแบบของการเลี้ยงดูและการใช้อาหารจัดการกับอารมณ์ของเด็กโดยผู้ปกครองเท่านั้น แต่ความแตกต่างในความสามารถด้านการกำกับตนเองของเด็ก มีผลต่อพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของเด็กด้วย เด็กที่มีความสามารถในการกำกับตนเองได้ดีจะมีพฤติกรรมการกินที่ถูกกำหนดจากปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความหิวและความอึด ขณะที่เด็กที่มีความสามารถในการกำกับตนเองที่ไม่ดีจะมีพฤติกรรมการกินที่กำหนดโดยปัจจัยภายนอก เช่น การเห็นอาหาร การได้กลิ่นอาหาร หรือ การกินเพื่อทำให้อารมณ์ดีขึ้น Rollins, Loken, Savage, and Birch (2014) และสอดคล้องกับ Tan and Holub (2010) ที่กล่าวว่า การรู้จักควบคุมตนเองในการกิน และความยับยั้งชั่งใจมีความสัมพันธ์กันในเชิงบวก การควบคุมตนเองในขณะที่รับประทานอาหาร สามารถคาดการณ์ได้ว่า พ่อแม่ผู้ปกครองได้รับการดูแลเรื่องอาหารของเด็กให้อยู่เหนือการควบคุม และสอดคล้องกับ Tan and Holub (2015) ที่กล่าวว่า เด็กแต่ละคนจะมีความแตกต่างในการกำกับตนเองในการรับประทานอาหาร โดยเด็กที่สามารถกำกับตนเองจะกิน

เฉพาะเวลาที่เขากินและจะหยุดกินเมื่อเขอิ่ม แต่เด็กที่ไม่สามารถกำกับตนเองได้ก็จะกินตามอารมณ์ ความรู้สึกหรือสิ่งเร้าจากภายนอก

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. พฤติกรรมการกินของผู้ปกครองมีความสำคัญและส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการกินของเด็กเป็นอย่างมาก ดังนั้น หากผู้ปกครองต้องการให้บุตรหลานมีพฤติกรรมการกินที่เหมาะสม ผู้ปกครองควรเริ่มต้นจากการปรับพฤติกรรมการกินของตนเองเพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีต่อบุตรหลาน
2. การเลี้ยงดูเด็กเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งซึ่งส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของเด็ก ดังนั้นผู้ปกครองควรเลือกใช้วิธีการเลี้ยงดูบุตรหลานที่เหมาะสม หลีกเลี่ยงการใช้อาหารเป็นรางวัลเมื่อเด็กทำดี หรือเป็นสิ่งที่ลอบใจเมื่อเด็กรู้สึกไม่ดี เพราะวิธีการดังกล่าวเป็นการแก้ปัญหาทางอารมณ์ของเด็กได้เพียงชั่วคราวแต่อาจส่งผลเสียทำให้เด็กมีพฤติกรรมการกินที่ไม่เหมาะสมตามมาในอนาคตได้
3. ความสามารถในการกำกับตนเองของเด็กเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เด็กสามารถเลือกที่จะแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมหรือไม่เหมาะสม แม้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สับสนเสี่ยง ดังนั้น ผู้ปกครองควรฝึกฝนให้เด็กมีระเบียบวินัย รู้จักรอคอย รู้ว่าพฤติกรรมใดเป็นที่ยอมรับและพฤติกรรมใดไม่เป็นที่ยอมรับ เพื่อให้เด็กมีทักษะที่จำเป็นสำหรับการกำกับตนเองที่ดีในอนาคต
4. ผู้ปกครอง ครู โรงเรียนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อค้นพบที่เกิดขึ้นไปใช้ในการเฝ้าระวังพฤติกรรมของผู้ปกครองที่มีแนวโน้มทำให้เด็กเป็นโรคอ้วนได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของเด็ก เช่นฐานะทางเศรษฐกิจ กลุ่มเพื่อน ประเภทอาหาร รวมทั้งควรขยายการศึกษาพฤติกรรมการกินไปยังวัยอื่น ๆ ด้วย เช่น วัยเด็กตอนต้น วัยเด็กตอนปลาย และวัยรุ่น
2. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ทราบถึงรูปแบบ กลไก และกระบวนการที่ทำให้พฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง การเลี้ยงดู และความสามารถในการกำกับตนเองของเด็ก มีผลต่อพฤติกรรมการกินตามอารมณ์ของเด็ก

บรรณานุกรม

- กรมการปกครอง. (2558). *ระบบสถิติทางการทะเบียน*. วันที่สืบค้นข้อมูล 15 มีนาคม 2559, เข้าถึงได้จาก <http://stat.dopa.go.th/stat/>
- กรมอนามัย. (2557). *รายงานประจำปีกรมอนามัย 2557*. นนทบุรี: กองแผนงาน กรมอนามัย.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2558). *ระบบข้อมูลตัวชี้วัด (Key performance indicator) กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2558*. วันที่สืบค้นข้อมูล 14 มกราคม 2559, เข้าถึงได้จาก <http://healthdata.moph.go.th/projectkpi/>
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2542). *การเลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียน 3 – 5 ขวบ*. กรุงเทพฯ: โชติสุขการพิมพ์.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2556). *คู่มือพ่อแม่่มือใหม่เลี้ยงลูกวัยอนุบาล*. กรุงเทพฯ: เบรน-บุ๊คส์.
- เขมณัฏฐ์ เชื้อชัย และขวัญจิต ศศิวงศาโรจน์. (2552). พฤติกรรมสุขภาพและผลกระทบจากภาวะอ้วนของเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินในกรุงเทพมหานคร. *วารสารกรมการแพทย์*, 34(5), 391-399.
- โครงการสุขภาพคนไทย. (2557). *ความเสี่ยงจากโรคอ้วน*. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- ฉันท คุรุทกุล. (2553). สถานการณ์ความอ้วน. *จดหมายข่าวชุมชนคนรักสุขภาพ ฉบับสร้างสุข*, 7(102), 4-8.
- จตุรพร ลิ้มมันจริง. (2555). *จิตวิทยาเด็ก (Child Psychology)* (พิมพ์ครั้งที่ 2). มหาวิทยาลัยรามคำแหง: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- จำลอง เงินดี. (2552). *จิตวิทยาสังคม*. กรุงเทพฯ: โอ.เอส. พริ้นติ้ง เฮ้าส์.
- จิราภรณ์ ชมบุญ. (2555). ประสิทธิภาพของโปรแกรมทางพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างถูกสุขลักษณะ และพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมของเด็กที่เป็นโรคอ้วน โรงพยาบาลหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์*, 19(1), 75-98.
- ฉัตรภา หัตถโกศล. (2557). *ความหิวความอยากอาหารความอึดคืออะไร*. วันที่สืบค้นข้อมูล 14 ตุลาคม 2559 เข้าถึงได้จาก <http://www.thaihealth.or.th/Content/24563>.
- ชุติมา ศิริกุลชยานนท์. (2554). *โรคอ้วนในเด็กวัยเรียน: จากอณูสู่ชุมชน*. กรุงเทพฯ: หจก. เบสท์กราฟฟิค เพรส.
- ดุลยา จิตตะยโสธร. (2552). รูปแบบการเลี้ยงดู:แนวคิดของ Diana Baumrind : Diana Baumrind's Parenting Styles. *วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย*, 29(4), 173-187.
- ทศพร ประเสริฐสุข. (2543). ความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์กับการศึกษา. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์*, 4(8), 19-35.
- ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ. (2552, 2 ธันวาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่มที่ 126. ตอนพิเศษ 175 ง. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช).

- นพวรรณ โชติบัณฑ์. (2545). *บทบาทของครอบครัวกับการอบรมเลี้ยงดูเด็ก*. ในประมวลสาระชุดวิชาจิตวิทยาครอบครัวและครอบครัวศึกษา (หน่วยที่ 6). นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- นริศรา พิงโพธิ์สถ. (2554). การอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดากับการเกิดภาวะอ้วนในเด็ก. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์*, 17(2), 1-18.
- นันทนา วงษ์อินทร์. (2543). *การพัฒนาอารมณ์. รวมบทความทางวิชาการ EQ*. กรุงเทพฯ: Desktop.
- นิตยา เพ็ญศิริินภา. (2548). *แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับโภชนาการ เอกสารการสอนชุดโภชนศาสตร์สาธารณสุข หน่วยที่ 7 (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- นวลอนงค์ บุญจรรยาศิลป์. (2546). *เด็กไทยกับนิสัยการกิน*. วันที่สืบค้นข้อมูล 14 ตุลาคม 2559 เข้าถึงได้จาก <https://www.doctor.or.th/article/detail/1815>.
- บานชื่น เบญจสุวรรณเทพ. (2556). *ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก เล่ม 3 การดูแลเด็กสุขภาพดี*. กรุงเทพฯ: ปิยอน เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- เบญจวรรณ บุญยะประพันธ์. (2555). ความพลิกผันทางการอบรมเลี้ยงดูของครอบครัวชนบท. *วารสารวิชาการศิลปะศาสตร์ประยุกต์*, 5(2), 83-97.
- เบรนต์ แวนซิงค์. (2552). *กินโดยไม่รู้ตัว (Mindless Eating)* (อิฐฐพร ภู, แปล). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สารคดี.
- ปรรัตน์ ศุภมิตรโยธิน. (2556). *อาหารและโภชนาการ*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- พรทิพย์ คำพอ. (2542). *สุขภาพเด็ก (Child Health)* (พิมพ์ครั้งที่ 2). มหาวิทยาลัยขอนแก่น: อักษรสยามการพิมพ์.
- พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ. (2551, 14 มกราคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่มที่ 125. ตอนที่ 9 ก.
- พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2552. (2552, 13 พฤษภาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. 96 ร.จ. 1 ตอนที่ 79 (ฉบับพิเศษ).
- พูลพงศ์ สุขสว่าง. (2557). หลักการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง. *วารสารมหาวิทยาลัย นราธิวาสราชนครินทร์*, 6(2), 136-145.
- เพ็ญศรี เปลี้นขำ. (2553). การพัฒนาโปรแกรมการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดเพชรบุรี. *วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา*, 8(2), 186-200.
- มณีรัตน์ ภูวนันท์. (2557). การปรับพฤติกรรมในเด็กอ้วน. วันที่สืบค้นข้อมูล 14 ตุลาคม 2559 เข้าถึงได้จาก <http://www.thaihealth.or.th/Content/26713>.
- มัทนียา พรหมลักษณ์. (2549). ปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคฟาสต์ฟู้ดของวัยรุ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารพิษณุพนธ์*, 1(1), 70-78.
- มูลนิธิสาธารณสุข. (2551). *ลูกอ้วนพ่อแม่ควรทำอย่างไร*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์กรีน-ปัญญาญาณ.
- เมธินี คุปพิทยานันท์. (2548). การฝึกแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เพื่อปลูกฝังและพัฒนาพฤติกรรมทันตสุขภาพ. *วารสารจิตพฤติกรรมศาสตร์: ระบบพฤติกรรมไทย*, 2(1), 111-148.
- ลักขณา สรีวัฒน์. (2545). *สุขวิทยาจิตและการปรับตัว*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.

- ลัดดา เหมาะสุวรรณ. (2551). *10 ปี ทศวรรษเพื่อเด็กและภูมิปัญญาของครอบครัว*. นครปฐม: สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วชิรา กิจวรพัฒน์. (2547). การพัฒนาโปรแกรมควบคุมน้ำหนักสำหรับหญิงวัยทำงานที่มีภาวะโภชนาการการเกิน. *วารสารสุขภาพศึกษา*, 26, 38-55.
- วศิณา จันทร์ศิริ. (2539). *โภชนาการศึกษเพื่อชุมชน*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วัลยา ธรรมพินิจวัฒน์. (2553). ทฤษฎีการควบคุมตนเอง:แนวคิดและการประยุกต์ใช้ในการพยาบาลเด็กและครอบครัว. *วารสารสภาการพยาบาล*, 25(4), 23-33.
- วินัย ดะห์สัน. (2544). *โภชนาการทันสมัย ฉบับผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: บริษัท จูนพับลิชชิ่ง จำกัด.
- ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และปราณี สุทธิสุนทร. (2550). การอบรมเลี้ยงดูเด็ก. *วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา*, 5(1), 105-118.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2550). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: บริษัท อีระฟิล์ม และไซเท็กซ์ จำกัด.
- สมเกียรติ แสงวัฒนาโรจน์. (2552, มกราคม). 7 วิธีการกินสู่ความอ้วน. วันที่สืบค้นข้อมูล 14 ตุลาคม 2559 เข้าถึงได้จาก <https://www.doctor.or.th/article/detail/5842>.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. (2556). *ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม (Theories and Techniques in Behavior Modification)* (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สิรินทร์ ลัดดาภิรมย์ บุญเชิดชู. (2557). การสร้างรูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบ SSAPA เพื่อพัฒนาการกำกับตนเองของเด็กปฐมวัย. *วารสารศิลปการศึกษาศาสตร์วิจัย*, 6(1), 297-308.
- สุธรรม นันทมงคลชัย. (2547). การอบรมเลี้ยงดูเด็กของครอบครัวไทย: ข้อมูลจากการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ. กรุงเทพฯ: เอกสารหาใหญ่.
- สุพิชชา วงศ์จันทร์. (2557). ผลโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3-Self เพื่อลดภาวะอ้วนของวัยรุ่นตอนปลาย. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์*, 20(1), 127-142.
- อรรวรรณ เล่าห์เรณู. (2556). *ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก เล่ม 3 การดูแลเด็กสุขภาพดี*. กรุงเทพฯ: ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- อังคินันท์ อินทรกำแหง. (2552). *การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 Self ด้วยหลัก PROMISE Model*. กรุงเทพฯ: บริษัท สุขุมวิทการพิมพ์ จำกัด.
- อุดมศักดิ์ มหาวิวัฒน์. (2547). *อนามัยครอบครัว (Family Health)*. มหาสารคาม: คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- อุมพร ตรังคสมบัติ. (2546). *สร้าง E.Q. ให้ลูกคุณ* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ชานด้าการพิมพ์.
- อรุวรรณ แยมบริสุทธ์. (2552). *โภชนาการกับเด็ก (พิชิตอ้วน)*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สารคดี.
- Baumeister, R. F., Bushman, B. J. (2008) *Social Psychology & Human Nature*. Belmont CA: Thomson Higher Education.
- Birch, L. L. (1999). Development of food preference. *Annual Review of Nutrition*, 19, 41-62.
- Birch, L. L., & Fisher, J. A. (2000). Mother's child-feeding practices influence daughter's eating and weight. *American Journal of Clinical Nutrition*, 71, 1054-1061.

- 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.
- Braden, A., Rhee, K., Peterson, C. B., Rydell, S. A., Zucker, N., & Boutelle, K. (2014). Associations between child emotional eating and general parenting style, feeding practices, and parent psychopathology. *Appetite, 80*, 35–40.
- Braet, C., & Van Strien, T. (1997). Assessment of emotional, externally induced and restrained eating behaviour in nine to twelve-year-old obese and non-obese children. *Behavior Research and Therapy, 35*(9), 863–873.
- Bruch, H. (1964). Psychological aspects of overeating and obesity. *Journal of the Academy of Psychosomatic Medicine, 5*(5), 269–274.
- Carper, J. L., Fisher, J.O., & Birch, L. L. (2000). Young girls' emerging dietary restraint and disinhibition are related to parental control in child feeding. *Appetite, 35*, 121–129.
- Carraca, E. V., Silva, M. N., Coutinho, S. R., Vieira, P. N., Minderico, C. S., Sardinha, L. B., & Teixeira, P. J. (2013). The Association between Physical Activity and Eating Self-Regulation in Overweight and Obese Women. *Obesity Facts, 6*(6), 493–506.
- Dennis, E. A., Potter, K. L., Estabrooks, P. A., & Davy, B. M. (2012). Weight Gain Prevention for College Freshmen: Comparing Two Social Cognitive Theory-Based Interventions with and without Explicit Self-Regulation Training. *Journal of Obesity, 2012*, 1–10.
- Denny, K. N., Loth, K., Eisenberg, M. E., & Neumark-Sztainer, D. (2013). Intuitive eating in young adults. Who is doing it, and how is it related to disordered eating behaviors? *Appetite, 60*, 13–19.
- Fisher, J. O., & Birch, L. L. (1995). Fat Preferences and Fat Consumption of 3- to 5-year-old Children are Related to Parental Adiposity. *Journal of the American Dietetic Association, 95*(7), 759–764.
- Gokee-LaRose, J., Gorin, A. A., & Wing, R. R. (2009). Behavioral self-regulation for weight loss in young adults: a randomized controlled trial. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 6*(1), 1-9.
- Goossens, L., Braet, C., & Decaluwé, V. (2007). Loss of control over eating in obese youngsters. *Behaviour Research and Therapy, 45*(1), 1–9.
- Hair, J.F., Black, W.C., Babin, B.J., & Anderson, R.E. (2010). *Multivariate data analysis a global perspective*. (7th ed.) New Jersey: Prentice-Hall International.

- Johnson, S. L. & Birch, L. L. (1994). Parent's and children's adiposity and eating style. *Pediatric*, *94*, 653-661.
- Kline, R. B. (2011). *Principle and practice of structural equation modeling*. (3rd ed.) New York: Guilford Publications.
- Kremers, S. P., Brug, J., de Vries, H., & Engels, R. C. M. (2003). Parenting style and adolescent fruit consumption. *Appetite*, *41*(1), 43-50.
- Mason, T. B., Heron, K. E., Braitman, A. L., & Lewis, R. J.. (2016). A daily diary study of perceived social isolation, dietary restraint, and negative affect in binge eating. *Appetite*, *97*, 94-100.
- Musher-Eizenman, D. R., de Lauzon-Guillain, B., Holub, S. C., Leporc, E., & Charles, M. A. (2009). Child and parent characteristics related to parental feeding practices. A cross-cultural examination in the US and France. *Appetite*, *50*, 477-485.
- Musher-Eizenman, D., & Holub, S. (2007). Comprehensive Feeding Practices Questionnaire: Validation of a New Measure of Parental Feeding Practices. *Journal of Pediatric Psychology*, *32*(8), 960-972.
- Newman, J., & Taylor, A. (1992). Effect of a means-contingency on young children's food preference. *Journal of Experimental Child Psychology*, *64*, 200-216.
- Patrick, H., Nicklas, T. A., Hughes, S. O., & Morales, M. (2005). The benefits of authoritative feeding style: caregiver feeding styles and children's food consumption patterns. *Appetite*, *44*, 243-249.
- Polit, F. D., & Beck, T. C. (2006). The Content Validity Index: Are You Sure You Know What's Being Reported? Critique and Recommendations. *Research in Nursing & Health*, *29*, 489-497.
- Riggs, N. R., Sakuma, K.-L. K., & Pentz, M. A. (2007). Preventing risk for obesity by promoting self-regulation and decision-making skills: pilot results from the PATHWAYS to health program (PATHWAYS). *Evaluation Review*, *31*(3), 287-310.
- Robert Batsell, W., Brown, A. S., Ansfield, M. E., & Paschall, G. Y. (2002). You will eat all of that!: A retrospective analysis of forced consumption episodes. *Appetite*, *38*(3), 211-219.
- 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.
- Santrock, J. W. (2003). *Psychology*. New York: McGraw-Hill.
- Schachter, S. (1971). Some extraordinary facts about obese humans and rats. *The American Psychologist*, *26*(2), 129–144.
- Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. (2016). *A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling* (4th ed.) New York: Routledge.
- Sleddens, E. F. C., Kremers, S. P. J., De Vries, N. K., & Thijs, C. (2010). Relationship between parental feeding styles and eating behaviours of Dutch children aged 6–7. *Appetite*, *54*(1), 30–36.
- Tan, C. C., & Chow, C. M. (2014). Stress and emotional eating: The mediating role of eating dysregulation. *Personality and Individual Differences*, *66*, 1–4.
- 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.
- Tanofsky-Kraff, M., Ranzenhofer, L. M., Yanovski, S. Z., Schvey, N. A., Faith, M., Gustafson, J., & Yanovski, J. A. (2008). Psychometric properties of a new questionnaire to assess eating in the absence of hunger in children and adolescents. *Appetite*, *51*(1), 148–155.
- Van Strien, T., & Oosterveld, P. (2008). The Children's DEBQ for assessment of restrained, emotional, and external eating in 7-to 12-year-old children. *International Journal of Eating Disorders*, *41*(1), 72–81.
- Van Strien, 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.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิตรา ชนะกุล อาจารย์ประจำ
มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร
2. ดร. ปิยะทิพย์ ประดุงพรม อาจารย์ประจำ
วิทยาลัยวิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญา
มหาวิทยาลัยบูรพา
3. อาจารย์ปาริชาติ แสงกระจ่าง นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ
โรงพยาบาลชลบุรี

ภาคผนวก ข

ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อความกับนิยามเชิงปฏิบัติการ
และดัชนีค่าอำนาจจำแนกรายชื่อของแบบสอบถาม

ตารางที่ 19 ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและดัชนีค่าอำนาจจำแนกรายข้อของ
แบบสอบถาม

ข้อ	CVI	ค่าอำนาจจำแนก	หมายเหตุ
1	1.00	.68	ตอนที่ 2 การกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย (Preschool children's emotional eating) ประกอบด้วยข้อคำถามข้อที่ 1-8 มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .85
2	1.00	.28	
3	1.00	.72	
4	1.00	.73	
5	1.00	.70	
6	1.00	.60	
7	1.00	.45	
8	1.00	.61	
1	1.00	.50	ตอนที่ 3 การกำกับตนเองของเด็ก (Children's self-regulation) ประกอบด้วยข้อคำถามข้อที่ 1-8 มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .80
2	1.00	.47	
3	1.00	.69	
4	1.00	.59	
5	1.00	.49	
6	1.00	.65	
7	1.00	.65	
8	1.00	.51	
1	1.00	.45	ตอนที่ 4 การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก (Emotional regulation feeding practices) ประกอบด้วยข้อคำถามข้อที่ 1-8 มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .80
2	1.00	.57	
3	1.00	.75	
4	1.00	.40	
5	1.00	.36	
6	1.00	.60	
7	1.00	.47	
8	1.00	.50	
1	1.00	.45	ตอนที่ 5 การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง (Parents' emotional eating) ประกอบด้วยข้อคำถามข้อที่ 1-8 มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .86
2	1.00	.57	
3	1.00	.75	
4	1.00	.40	
5	1.00	.36	
6	1.00	.60	
7	1.00	.47	
8	1.00	.50	

หมายเหตุ ข้อคำถามที่พัฒนาขึ้นมีทั้งสิ้น 74 ข้อ ได้แก่

ตอนที่ 2 การกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย (Preschool children's emotional eating) จำนวน 16 ข้อ

ตอนที่ 3 การกำกับตนเองของเด็ก (Children's self-regulation) จำนวน 16 ข้อ

ตอนที่ 4 การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก (Emotional regulation feeding practices) จำนวน 16 ข้อ

ตอนที่ 5 การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง (Parents' emotional eating) จำนวน 26 ข้อ

ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามข้อมูลเพื่อการวิจัย

โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีตัวแปรการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้ใช้สำหรับการวิจัยเรื่อง โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีตัวแปรการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ แบบสอบถามแบ่งเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 การกินตามอารมณ์ของเด็ก

ตอนที่ 3 การกำกับตนเองของเด็ก

ตอนที่ 4 การใช้อาหารเพื่อการจัดการอารมณ์ของเด็ก

ตอนที่ 5 การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง

ข้อความทั้งหมดไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด ขอให้ท่านตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริงมากที่สุด ข้อมูลดังกล่าวจะนำไปใช้ในการวิจัย เพื่อประโยชน์ต่อไปในอนาคต ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและการนำเสนอผลข้อมูลต่าง ๆ จะเป็นไปในภาพรวม เพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น ซึ่งจะไม่ส่งผลกระทบต่อตัวท่านทั้งสิ้น

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ

สุวภา บุญอุไร

นิสิตหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการวิจัยและสถิติทางวิทยาการปัญญา

วิทยาลัยวิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญา มหาวิทยาลัยบูรพา

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน เกี่ยวกับตัวท่านและตอบคำถามลงในช่องว่าง
ข้อมูลของเด็ก

- 1) เพศเด็ก ชาย หญิง
- 2) วันเดือนปีเกิด วันที่..... เดือน..... พ.ศ.
- 3) อายุ.....ปี (เศษเกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)
- 4) น้ำหนัก.....กก.
- 5) ส่วนสูง.....ซม.

ข้อมูลของผู้ปกครอง

- 6) เพศ ชาย หญิง
- 7) อายุ.....ปี (เศษเกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี)
- 8) น้ำหนัก.....กก.
- 9) ส่วนสูง.....ซม.
- 10) ความสัมพันธ์กับเด็ก
 บิดา มารดา
 ญาติ อื่นๆ (โปรด
ระบุ).....
- 11) จำนวนบุตร/เด็กในอุปการะ.....คน
- 12) สถานภาพการสมรส
 โสด สมรส
 หม้าย หย่าร้าง
 อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
- 13) ระดับการศึกษาสูงสุด
 ไม่ได้รับการศึกษาในระบบ ประถมศึกษา
 มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.
 อนุปริญญา/ปวส. ปริญญาตรี
 สูงกว่าปริญญาตรี
- 14) อาชีพหลัก
 รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ เกษตรกร/ประมง/ปศุสัตว์
 พนักงานบริษัท ประกอบธุรกิจส่วนตัว
 รับจ้าง ว่างงาน
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....
- 15) รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือนของผู้ปกครอง
 ต่ำกว่า 10,000 บาท 10,001 – 20,000 บาท
 20,001 – 30,000 บาท 30,001 บาท ขึ้นไป

ตอนที่ 2 การกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย (Preschool children's emotional eating)

คำชี้แจง ให้ท่านอ่านข้อความในแต่ละข้ออย่างละเอียดแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับพฤติกรรมของเด็กมากที่สุด โดยพฤติกรรมดังกล่าวเป็นพฤติกรรมที่นอกเหนือจากการรับประทานอาหารในมื้อปกติเรียบร้อยแล้ว

- โดย 5 หมายถึง พฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นเป็นประจำ (ทุกวันในหนึ่งสัปดาห์)
 4 หมายถึง พฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นบ่อยครั้ง (5-6 วันในหนึ่งสัปดาห์)
 3 หมายถึง พฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นบางครั้ง (3-4 วันในหนึ่งสัปดาห์)
 2 หมายถึง พฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นนาน ๆ ครั้ง (1-2 วันในหนึ่งสัปดาห์)
 1 หมายถึง พฤติกรรมนั้นไม่เคยเกิดขึ้น

ข้อ	ข้อความ	ระดับความถี่ของพฤติกรรมที่เกิดขึ้น				
		5	4	3	2	1
1	บุตรหลานของท่านมีพฤติกรรมร้องขออาหารที่นอกเหนือจากมื้ออาหารปกติ					
2	เมื่อได้รับคำชมเชย บุตรหลานของท่านก็จะกินมากขึ้นกว่าปกติ					
3	เมื่อตกอยู่ในสภาวะอารมณ์ที่ไม่ปกติ เช่น หงุดหงิด ไม่พอใจ เสียใจ การกินเป็นวิธีเดียวที่สามารถปรับอารมณ์บุตรหลานของท่านได้					
4	บุตรหลานของท่านกินขนมขบเคี้ยวเกือบตลอดเวลา					
5	บุตรหลานของท่านมักกินไม่อิ่มหรือกินได้เรื่อย ๆ					
6	บุตรหลานของท่านมักใช้เวลาว่างไปกับการกิน					
7	เมื่อบุตรหลานของท่านเจอของที่ชอบจะกินมากกว่าปกติ					
8	เมื่อบุตรหลานของท่านเห็นภาพสื่อโฆษณาเกี่ยวกับอาหาร เขาอยากกินเพิ่มมากขึ้น					

ตอนที่ 3 การกำกับตนเองของเด็ก (Children's self-regulation)

คำชี้แจง ให้ท่านอ่านข้อความในแต่ละข้ออย่างละเอียดแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับพฤติกรรมของเด็กมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การพิจารณาดังนี้

- โดย 5 หมายถึง พฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นเป็นประจำ (ทุกวันในหนึ่งสัปดาห์)
 4 หมายถึง พฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นบ่อยครั้ง (5-6 วันในหนึ่งสัปดาห์)
 3 หมายถึง พฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นบางครั้ง (3-4 วันในหนึ่งสัปดาห์)
 2 หมายถึง พฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นนาน ๆ ครั้ง (1-2 วันในหนึ่งสัปดาห์)
 1 หมายถึง พฤติกรรมนั้นไม่เคยเกิดขึ้น

ข้อ	ข้อความ	ระดับความถี่ของพฤติกรรมที่เกิดขึ้น				
		5	4	3	2	1
1	บุตรหลานของท่านจะกินอาหารเฉพาะมือปกติ					
2	บุตรหลานของท่านรู้ว่าเขาควรจะกินแค่ไหน					
3	บุตรหลานของท่านจะหยุดกิน เมื่อเขารู้สึกอิ่ม					
4	ถ้าบุตรหลานของท่านรู้สึกอิ่ม เขาจะไม่กินขนมหรือของหวาน					
5	ถ้าบุตรหลานของท่านอิ่ม เขาจะไม่ร้องขออาหารมากขึ้น					
6	บุตรหลานของท่านรู้ว่าเมื่อไรที่เขาอิ่ม					
7	บุตรหลานของท่านรู้จักปฏิเสธอาหาร เมื่อผู้ปกครองหรือผู้ใหญ่พยายามที่จะยัดเยียดให้					
8	เมื่อบุตรหลานของท่านเห็นร้านขายขนมที่อยู่รอบ ๆ โรงเรียน เขามักอยากกินหรือร้องขอให้ผู้ปกครองซื้อให้					

ตอนที่ 4 การใช้อาหารเพื่อจัดการอารมณ์ของเด็ก (Emotion regulation feeding practices)

คำชี้แจง ให้ท่านอ่านข้อความในแต่ละข้ออย่างละเอียดแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับพฤติกรรมของท่านมากที่สุด

- โดย 5 หมายถึง พฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นเป็นประจำ (ทุกวันในหนึ่งสัปดาห์)
 4 หมายถึง พฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นบ่อยครั้ง (5-6 วันในหนึ่งสัปดาห์)
 3 หมายถึง พฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นบางครั้ง (3-4 วันในหนึ่งสัปดาห์)
 2 หมายถึง พฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นนาน ๆ ครั้ง (1-2 วันในหนึ่งสัปดาห์)
 1 หมายถึง พฤติกรรมนั้นไม่เคยเกิดขึ้น

ข้อ	ข้อความ	ระดับความถี่ของพฤติกรรมที่เกิดขึ้น				
		5	4	3	2	1
1	ถ้าบุตรหลานของท่านอยู่ในสภาวะอารมณ์ที่ไม่ปกติ เช่น เบื่อ หงุดหงิด อารมณ์เสีย สิ่งแรกที่ท่านคิดจะทำคือจะ让他กินขนมหรือดื่มน้ำหวานที่เขาชอบ แม้ว่าเขาจะไม่หิว					
2	ถ้าบุตรหลานของท่านรู้สึกดีใจหรือประสบความสำเร็จ ท่านจะพาบุตรหลานของท่านไปกินอาหารที่เขาชอบ					
3	ท่านมักให้อาหารเป็นรางวัล เมื่อบุตรหลานทำในสิ่งที่คุณพอใจ					
4	เมื่อมีการร้องขออาหารจากบุตรหลาน ท่านจะตามใจทันที					
5	ท่านมักให้บุตรหลานของท่านกินอาหารในช่วงเวลาที่ไม่เหมาะสม					
6	เมื่อท่านให้บุตรหลานของท่านกินอาหาร ท่านคิดว่าบุตรหลานจะมีอารมณ์ที่ดีขึ้น					
7	เมื่อท่านเห็นบุตรหลานกำลังกินอย่างมีความสุข ท่านจะไม่ห้ามถึงแม้ว่าบุตรหลานจะกินเกินความต้องการของร่างกายแล้ว					
8	หลังจากทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น เรียนพิเศษเสร็จแล้ว ท่านมักพาบุตรหลานไปกินอาหาร เพื่อให้เขาคลายความเครียด					

ตอนที่ 5 การกินตามอารมณ์ของผู้ปกครอง (Parents' emotional eating)

คำชี้แจง ให้ท่านอ่านข้อความในแต่ละข้ออย่างละเอียดแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับพฤติกรรมของท่านมากที่สุด โดยพฤติกรรมดังกล่าวเป็นพฤติกรรมที่นอกเหนือจากการรับประทานอาหารในมื้อปกติเรียบร้อยแล้ว

- โดย 5 หมายถึง พฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นเป็นประจำ (ทุกวันในหนึ่งสัปดาห์)
 4 หมายถึง พฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นบ่อยครั้ง (5-6 วันในหนึ่งสัปดาห์)
 3 หมายถึง พฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นบางครั้ง (3-4 วันในหนึ่งสัปดาห์)
 2 หมายถึง พฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นนาน ๆ ครั้ง (1-2 วันในหนึ่งสัปดาห์)
 1 หมายถึง พฤติกรรมนั้นไม่เคยเกิดขึ้น

ข้อ	ข้อความ	ระดับความถี่ของพฤติกรรมที่เกิดขึ้น				
		5	4	3	2	1
1	ท่านมักกินอาหารหรือขนมไปพร้อมกับการทำกิจกรรมอื่น ๆ เช่น ดูทีวี อ่านหนังสือ					
2	เมื่อเห็นผู้อื่นกินท่านก็อยากกินด้วย					
3	เมื่อตกอยู่ในสภาวะอารมณ์ที่ไม่ปกติ เช่น เศร้า เครียด เหนงา สับสน เบื่อ หงุดหงิด การกินเป็นวิธีเดียวที่สามารถปรับอารมณ์หรือจิตใจของท่านให้สงบลงได้					
4	เมื่อท่านมีความสุขหรือดีใจ คุณจะกินมากกว่าปกติ					
5	เมื่อท่านเห็นภาพสื่อโฆษณาเกี่ยวกับอาหาร ท่านจะอยากกินมากขึ้น					
6	การกินเป็นวิธีที่ท่านใช้ในการสร้างความสุข					
7	ท่านมักใช้การกิน เพื่อเป็นรางวัลให้กับตนเอง					
8	ขนมขบเคี้ยวทำให้ท่านรู้สึกผ่อนคลาย หลังจากเผชิญกับสิ่งที่เคร่งเครียดมาทั้งวัน					

****ขอขอบคุณท่านที่ให้ความร่วมมือและสละเวลาในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้****

ภาคผนวก ง

หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน



**แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน
วิทยาลัยวิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญา
มหาวิทยาลัยบูรพา**

๑. ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์
ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ (ภาษาไทย) โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตามอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับ
ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ (ภาษาอังกฤษ) A CAUSAL RELATIONSHIP MODEL OF PARENTS' EMOTIONAL EATING AND PRESCHOOL CHILDREN'S EMOTIONAL EATING MEDIATED BY SELF-REGULATION
๒. ชื่อนิสิต (นาย, นาง, นางสาว): สุภา บุญอุไร
หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (M.Sc.) สาขาวิชาการศึกษาและสถิติทางวิทยาการปัญญา
 ภาคปกติ ภาคพิเศษ
รหัสประจำตัว ๕๗๙๑๐๒๘๙ คณะ/วิทยาลัยวิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญา
๓. หน่วยงานที่สังกัด: วิทยาลัยวิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญา
๔. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน:
คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน ได้พิจารณารายละเอียดวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าวข้างต้นแล้ว ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ
๑) การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของคนที่ใช้เป็นตัวอย่างการวิจัย
๒) วิธีการอย่างเหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย (Informed consent) รวมทั้งการป้องกันสิทธิประโยชน์ และรักษาความลับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย
๓) การดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ก่อความเสียหายต่อสิ่งที่ศึกษาวิจัย ไม่ว่าจะเป็สิ่งที่มีชีวิตหรือไม่มีชีวิต
คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน มีมติเห็นชอบ ดังนี้
(✓) รับรองโครงการวิจัย
() ไม่รับรอง
๕. วันที่ให้การรับรอง: ๖ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙

ลงนาม..... 

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา กรเพชรปानी)
ประธานกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน
คณะดีวิทยาลัยวิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญา
วันที่ ๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙

ภาคผนวก จ

ผลการวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการกินตามอารมณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการกินตาม
อารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยมีการกำกับตนเองของเด็กเป็นตัวแปรกำกับตามสมมติฐาน

DATE: 8/18/2016

TIME: 14:28

LISREL 8.80 (STUDENT EDITION)

BY

Karl G. Jöreskog & Dag Sörbom

This program is published exclusively by

Scientific Software International, Inc.

7383 N. Lincoln Avenue, Suite 100

Lincolnwood, IL 60712, U.S.A.

Phone: (800)247-6113, (847)675-0720, Fax: (847)675-2140

Copyright by Scientific Software International, Inc., 1981-2006

Use of this program is subject to the terms specified in the

Universal Copyright Convention.

Website: www.ssicentral.com

The following lines were read from file D:\emotional eating\Path_children_latent_KM.Spl:

!PATH WITH LATENT OF EMOTIONAL EATING CHILDREN

DA NI=15 NO=176

LA

ER_EMO ER_BEH ER_STI CE_EMO CE_BEH CE_STI PE_EMO PE_BEH PE_STI

CS_INTxER_EMO CS_INTxER_BEH CS_INTxER_STI CS_EXTxER_EMO CS_EXTxER_BEH

CS_EXTxER_STI

KM

1.00

0.53 1.00

0.71 0.49 1.00

0.40 0.29 0.40 1.00

0.48 0.55 0.42 0.49 1.00

0.40 0.31 0.44 0.32 0.44 1.00

0.49 0.40 0.44 0.33 0.41 0.35 1.00

0.45 0.39 0.40 0.25 0.37 0.26 0.69 1.00

0.40 0.34 0.44 0.21 0.30 0.37 0.64 0.68 1.00

0.76 0.42 0.50 0.20 0.22 0.26 0.34 0.34 0.35 1.00

0.38 0.83 0.34 0.12 0.32 0.22 0.26 0.30 0.29 0.65 1.00

0.55 0.41 0.82 0.25 0.22 0.33 0.30 0.31 0.39 0.74 0.59 1.00

0.77 0.43 0.55 0.36 0.46 0.42 0.41 0.43 0.40 0.73 0.44 0.56 1.00

0.43 0.79 0.41 0.30 0.51 0.39 0.34 0.38 0.34 0.47 0.77 0.46 0.72 1.00
 0.59 0.43 0.82 0.37 0.43 0.48 0.36 0.40 0.43 0.56 0.43 0.81 0.81 0.69 1.00
 SD
 0.85 0.94 1.01 0.95 0.94 0.98 0.89 0.94 1.01 3.73 4.11 4.10 4.23 4.59 4.61 MO NX=9
 NY=6 NK=2 NE=2 LX=FI LY=FI GA=FI BE=FI TD=SY TE=SY TH=SY
 FR LX(1,1) LX(2,1) LX(3,1)
 FR LX(4,2) LX(5,2) LX(6,2) LX(7,2) LX(8,2) LX(9,2)
 FR LY(1,1) LY(2,1) LY(3,1)
 FR LY(4,2) LY(5,2) LY(6,2)
 FR GA(1,1) BE(2,1) GA(2,2)
 FI LX(9,2)
 VA 1 LX(9,2)
 FR TD(5,8) TD(4,5) TD(6,9)
 FR TH(9,1) TH(6,3) TH(6,2) TD(4,6) TD(6,5) TH(9,3) TH(6,1)
 FR TE(2,5) TH(3,6) TH(8,4) TH(5,2) TH(8,2) TD(3,2) TD(2,1)
 FR TD(3,1) TH(8,6) TE(2,4) TE(2,1) TD(2,9) TD(4,8) TD(6,7)
 FR TH(6,4) TH(4,5) TE(3,4) TH(6,5) TE(6,2) TE(5,4) TD(5,9)
 FR TH(7,1) TH(4,1) TD(7,4) TH(8,5) TH(5,1) TH(7,2) TE(3,1)
 FR TH(9,6) TE(1,5) td(9,1) th(2,1)
 LE
 ER CE
 LK
 PE CSxER
 PD
 OU RS EF

!PATH WITH LATENT OF EMOTIONAL EATING CHILDREN

Number of Input Variables 15

Number of Y - Variables 6

Number of X - Variables 9

Number of ETA - Variables 2

Number of KSI - Variables 2

Number of Observations 176

IPATH WITH LATENT OF EMOTIONAL EATING CHILDREN

Covariance Matrix

	ER_EMO	ER_BEH	ER_STI	CE_EMO	CE_BEH	CE_STI
ER_EMO	0.72					
ER_BEH	0.42	0.88				
ER_STI	0.61	0.47	1.02			
CE_EMO	0.32	0.26	0.38	0.90		
CE_BEH	0.38	0.49	0.40	0.44	0.88	
CE_STI	0.33	0.29	0.44	0.30	0.41	0.96
PE_EMO	0.37	0.33	0.40	0.28	0.34	0.31
PE_BEH	0.36	0.34	0.38	0.22	0.33	0.24
PE_STI	0.34	0.32	0.45	0.20	0.28	0.37
CS_INTxE	2.41	1.47	1.88	0.71	0.77	0.95
CS_INTxE	1.33	3.21	1.41	0.47	1.24	0.89
CS_INTxE	1.92	1.58	3.40	0.97	0.85	1.33
CS_EXTxE	2.77	1.71	2.35	1.45	1.83	1.74
CS_EXTxE	1.68	3.41	1.90	1.31	2.20	1.75
CS_EXTxE	2.31	1.86	3.82	1.62	1.86	2.17

Covariance Matrix

	PE_EMO	PE_BEH	PE_STI	CS_INTxE	CS_INTxE	CS_INTxE
PE_EMO	0.79					
PE_BEH	0.58	0.88				
PE_STI	0.58	0.65	1.02			
CS_INTxE	1.13	1.19	1.32	13.91		
CS_INTxE	0.95	1.16	1.20	9.96	16.89	
CS_INTxE	1.09	1.19	1.61	11.32	9.94	16.81
CS_EXTxE	1.54	1.71	1.71	11.52	7.65	9.71
CS_EXTxE	1.39	1.64	1.58	8.05	14.53	8.66
CS_EXTxE	1.48	1.73	2.00	9.63	8.15	15.31

Covariance Matrix

	CS_EXTxE	CS_EXTxE	CS_EXTxE
	-----	-----	-----
CS_EXTxE	17.89		
CS_EXTxE	13.98	21.07	
CS_EXTxE	15.80	14.60	21.25

IPATH WITH LATENT OF EMOTIONAL EATING CHILDREN

Number of Iterations = 51

LISREL Estimates (Maximum Likelihood)

LAMBDA-Y

	ER	CE
	-----	-----
ER_EMO	0.67	--
ER_BEH	0.63	--
	(0.04)	
	15.12	
ER_STI	0.76	--
	(0.04)	
	20.18	
CE_EMO	--	0.54
CE_BEH	--	0.67
		(0.10)
		6.72
CE_STI	--	0.58
		(0.11)
		5.43

LAMBDA-X

	PE	CSxER
	-----	-----
PE_EMO	0.55	--
	(0.07)	
	8.09	
PE_BEH	0.53	--
	(0.07)	
	7.13	

PE_STI	0.53	--
	(0.08)	
	6.64	
CS_INTxE	--	0.54
		(0.05)
		10.99
CS_INTxE	--	0.49
		(0.06)
		7.99
CS_INTxE	--	0.59
		(0.05)
		12.30
CS_EXTxE	--	0.96
		(0.03)
		31.34
CS_EXTxE	--	0.90
		(0.05)
		19.02
CS_EXTxE	--	1.00

BETA

ER	CE
----	----

-----	-----
-------	-------

ER	--	--
CE	0.70	--
	(0.14)	
	5.13	

GAMMA

PE	CSxER
----	-------

-----	-----
-------	-------

ER	0.96	--
	(0.08)	
	11.75	
CE	--	0.06
		(0.03)
		2.22

Covariance Matrix of ETA and KSI

	ER	CE	PE	CSxER
ER	1.00			
CE	0.86	1.00		
PE	0.96	0.84	1.00	
CSxER	2.93	2.95	3.03	16.17

PHI

	PE	CSxER
PE	1.00	
CSxER	3.03 (0.32) 9.53	16.17 (2.01) 8.03

PSI

Note: This matrix is diagonal.

ER	CE
0.07 (0.08) 0.82	0.23 (0.13) 1.82

Squared Multiple Correlations for Structural Equations

ER	CE
0.93	0.77

Squared Multiple Correlations for Reduced Form

ER	CE
0.93	0.73

Reduced Form

	PE	CSxER
ER	0.96 (0.08) 11.75	--
CE	0.67 (0.14) 4.88	0.06 (0.03) 2.22

Squared Multiple Correlations for Y - Variables

ER_EMO	ER_BEH	ER_STI	CE_EMO	CE_BEH	CE_STI
0.66	0.46	0.58	0.32	0.50	0.35

Squared Multiple Correlations for X - Variables

PE_EMO	PE_BEH	PE_STI	CS_INTxE	CS_INTxE	CS_INTxE
0.39	0.31	0.27	0.32	0.24	0.37

Squared Multiple Correlations for X - Variables

CS_EXTxE	CS_EXTxE	CS_EXTxE
0.80	0.64	0.78

Goodness of Fit Statistics

Degrees of Freedom = 44

Minimum Fit Function Chi-Square = 53.61 (P = 0.15)

Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 50.42 (P = 0.23)

Estimated Non-centrality Parameter (NCP) = 6.42

90 Percent Confidence Interval for NCP = (0.0 ; 28.17)

Minimum Fit Function Value = 0.31

Population Discrepancy Function Value (F0) = 0.037

90 Percent Confidence Interval for F0 = (0.0 ; 0.16)

Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.029

90 Percent Confidence Interval for RMSEA = (0.0 ; 0.060)

P-Value for Test of Close Fit (RMSEA < 0.05) = 0.84

Expected Cross-Validation Index (ECVI) = 1.16

90 Percent Confidence Interval for ECVI = (1.12 ; 1.28)

ECVI for Saturated Model = 1.37

ECVI for Independence Model = 24.12

Chi-Square for Independence Model with 105 Degrees of Freedom = 4190.32

Independence AIC = 4220.32

Model AIC = 202.42

Saturated AIC = 240.00

Independence CAIC = 4282.88

Model CAIC = 519.37

Saturated CAIC = 740.46

Normed Fit Index (NFI) = 0.99

Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.99

Parsimony Normed Fit Index (PNFI) = 0.41

Comparative Fit Index (CFI) = 1.00

Incremental Fit Index (IFI) = 1.00

Relative Fit Index (RFI) = 0.97

Critical N (CN) = 225.29

Root Mean Square Residual (RMR) = 0.34

Standardized RMR = 0.052

Goodness of Fit Index (GFI) = 0.96

Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.90

Parsimony Goodness of Fit Index (PGFI) = 0.35

!PATH WITH LATENT OF EMOTIONAL EATING CHILDREN

Fitted Covariance Matrix

	ER_EMO	ER_BEH	ER_STI	CE_EMO	CE_BEH	CE_STI
ER_EMO	0.68					
ER_BEH	0.39	0.87				
ER_STI	0.54	0.48	0.99			
CE_EMO	0.31	0.29	0.34	0.90		
CE_BEH	0.41	0.48	0.44	0.43	0.91	
CE_STI	0.34	0.29	0.38	0.31	0.39	0.97
PE_EMO	0.36	0.34	0.41	0.25	0.32	0.27
PE_BEH	0.35	0.32	0.39	0.24	0.30	0.26
PE_STI	0.34	0.32	0.38	0.24	0.30	0.38
CS_INTxE	2.17	1.00	1.19	0.86	0.59	0.93
CS_INTxE	1.14	2.83	1.08	0.77	0.97	0.84
CS_INTxE	1.58	1.31	2.89	0.98	0.75	1.02
CS_EXTxE	2.81	1.55	2.13	1.53	1.91	1.65
CS_EXTxE	1.76	3.34	1.99	1.56	2.17	1.70
CS_EXTxE	2.23	1.85	3.71	1.59	1.99	1.87

Fitted Covariance Matrix

	PE_EMO	PE_BEH	PE_STI	CS_INTxE	CS_INTxE	CS_INTxE
PE_EMO	0.79					
PE_BEH	0.58	0.89				
PE_STI	0.57	0.66	1.02			
CS_INTxE	0.91	0.86	0.86	14.60		
CS_INTxE	0.82	0.78	0.78	9.64	15.84	
CS_INTxE	1.00	0.95	0.95	10.29	9.14	15.22
CS_EXTxE	1.62	1.53	1.53	12.21	7.55	9.40
CS_EXTxE	1.51	1.44	1.43	7.93	13.86	8.61
CS_EXTxE	1.61	1.62	1.60	8.70	7.51	14.32

Fitted Covariance Matrix

	CS_EXTxE	CS_EXTxE	CS_EXTxE
CS_EXTxE	18.64		
CS_EXTxE	13.95	20.51	
CS_EXTxE	15.53	14.53	20.75

```

-----
CS_EXTxE    18.64
CS_EXTxE    13.95    20.51
CS_EXTxE    15.53    14.53    20.75

```

Fitted Residuals

	ER_EMO	ER_BEH	ER_STI	CE_EMO	CE_BEH	CE_STI
ER_EMO	0.04					
ER_BEH	0.03	0.01				
ER_STI	0.07	-0.01	0.03			
CE_EMO	0.01	-0.03	0.04	0.00		
CE_BEH	-0.02	0.01	-0.04	0.00	-0.03	
CE_STI	0.00	0.00	0.05	-0.02	0.01	-0.01
PE_EMO	0.01	0.00	-0.01	0.03	0.03	0.03
PE_BEH	0.01	0.02	-0.01	-0.02	0.03	-0.02
PE_STI	0.00	0.00	0.06	-0.04	-0.01	-0.01
CS_INTxE	0.24	0.48	0.69	-0.15	0.18	0.02
CS_INTxE	0.19	0.37	0.33	-0.31	0.27	0.05
CS_INTxE	0.34	0.27	0.51	-0.01	0.10	0.31
CS_EXTxE	-0.04	0.16	0.22	-0.08	-0.08	0.09
CS_EXTxE	-0.08	0.07	-0.09	-0.26	0.03	0.06
CS_EXTxE	0.08	0.01	0.11	0.03	-0.13	0.30

```

-----
ER_EMO      0.04
ER_BEH      0.03    0.01
ER_STI      0.07   -0.01    0.03
CE_EMO      0.01   -0.03    0.04    0.00
CE_BEH     -0.02    0.01   -0.04    0.00   -0.03
CE_STI      0.00    0.00    0.05   -0.02    0.01   -0.01
PE_EMO      0.01    0.00   -0.01    0.03    0.03    0.03
PE_BEH      0.01    0.02   -0.01   -0.02    0.03   -0.02
PE_STI      0.00    0.00    0.06   -0.04   -0.01   -0.01
CS_INTxE    0.24    0.48    0.69   -0.15    0.18    0.02
CS_INTxE    0.19    0.37    0.33   -0.31    0.27    0.05
CS_INTxE    0.34    0.27    0.51   -0.01    0.10    0.31
CS_EXTxE   -0.04    0.16    0.22   -0.08   -0.08    0.09
CS_EXTxE   -0.08    0.07   -0.09   -0.26    0.03    0.06
CS_EXTxE    0.08    0.01    0.11    0.03   -0.13    0.30

```

Fitted Residuals

	PE_EMO	PE_BEH	PE_STI	CS_INTxE	CS_INTxE	CS_INTxE
PE_EMO	0.00					
PE_BEH	0.00	0.00				
PE_STI	0.00	-0.01	0.00			
CS_INTxE	0.22	0.33	0.46	-0.69		
CS_INTxE	0.13	0.38	0.43	0.33	1.05	
CS_INTxE	0.10	0.25	0.67	1.03	0.80	1.59
CS_EXTxE	-0.07	0.17	0.18	-0.69	0.10	0.31
CS_EXTxE	-0.12	0.20	0.14	0.11	0.66	0.04
CS_EXTxE	-0.13	0.12	0.41	0.93	0.64	0.99

```

-----
PE_EMO      0.00
PE_BEH      0.00    0.00
PE_STI      0.00   -0.01    0.00
CS_INTxE    0.22    0.33    0.46   -0.69
CS_INTxE    0.13    0.38    0.43    0.33    1.05
CS_INTxE    0.10    0.25    0.67    1.03    0.80    1.59
CS_EXTxE   -0.07    0.17    0.18   -0.69    0.10    0.31
CS_EXTxE   -0.12    0.20    0.14    0.11    0.66    0.04
CS_EXTxE   -0.13    0.12    0.41    0.93    0.64    0.99

```


Fitted Residuals

	CS_EXTxE	CS_EXTxE	CS_EXTxE
	-----	-----	-----
CS_EXTxE	-0.74		
CS_EXTxE	0.03	0.56	
CS_EXTxE	0.27	0.07	0.50

Summary Statistics for Fitted Residuals

Smallest Fitted Residual = -0.74

Median Fitted Residual = 0.03

Largest Fitted Residual = 1.59

Stemleaf Plot

```

- 7|4
- 6|99
- 5|
- 4|
- 3|1
- 2|6
- 1|5332
- 0|98887444332222111111100000000000
0|1111111223333333333444556677789
1|0001123467889
2|02245777
3|011333478
4|1368
5|016
6|4679
7|
8|0
9|39
10|35
11|
12|
13|
14|
15|9

```

Standardized Residuals

	ER_EMO	ER_BEH	ER_STI	CE_EMO	CE_BEH	CE_STI
	-----	-----	-----	-----	-----	-----
ER_EMO	1.53					
ER_BEH	1.20	0.25				
ER_STI	2.86	-0.31	0.75			
CE_EMO	0.43	-0.75	1.08	0.37		
CE_BEH	-1.08	0.13	-1.12	0.26	-1.81	
CE_STI	-0.11	-0.08	1.30	-0.49	0.47	-0.51
PE_EMO	0.56	-0.10	-0.28	0.63	0.74	0.76
PE_BEH	0.36	0.53	-0.14	-0.36	0.65	-0.42
PE_STI	0.15	0.04	1.46	-0.73	-0.31	-0.32
CS_INTxE	1.60	2.32	3.49	-0.68	1.16	0.11
CS_INTxE	1.26	1.76	1.53	-1.30	1.21	0.20
CS_INTxE	2.85	1.38	2.99	-0.05	0.68	1.44
CS_EXTxE	-0.29	1.21	1.53	-0.53	-0.66	0.57
CS_EXTxE	-0.59	0.35	-0.49	-1.36	0.17	0.29
CS_EXTxE	0.93	0.06	0.63	0.17	-0.93	1.83

Standardized Residuals

	PE_EMO	PE_BEH	PE_STI	CS_INTxE	CS_INTxE	CS_INTxE
	-----	-----	-----	-----	-----	-----
PE_EMO	-0.09					
PE_BEH	-0.56	-0.96				
PE_STI	0.28	-1.06	-0.44			
CS_INTxE	1.17	1.59	2.00	-1.01		
CS_INTxE	0.62	1.65	1.69	0.44	1.06	
CS_INTxE	0.54	1.23	3.00	1.77	1.11	2.18
CS_EXTxE	-0.66	1.27	1.08	-1.01	0.17	0.63
CS_EXTxE	-0.72	1.05	0.65	0.16	0.77	0.07
CS_EXTxE	-1.09	0.77	2.26	1.56	0.97	1.55

Standardized Residuals

	CS_EXTxE	CS_EXTxE	CS_EXTxE
CS_EXTxE	-1.02		
CS_EXTxE	0.06	0.64	
CS_EXTxE	0.56	0.13	0.61

Summary Statistics for Standardized Residuals

Smallest Standardized Residual = -1.81
 Median Standardized Residual = 0.46
 Largest Standardized Residual = 3.49

Stemleaf Plot

```

- 1|8
- 1|4311110000
- 0|9777777665555
- 0|444333331111100
  0|11111122222233334444
  0|55566666666677778889
  1|01111122222233344
  1|5555566677888
  2|0233
  2|89
  3|00
  3|5

```

Largest Positive Standardized Residuals

Residual for ER_STI and ER_EMO 2.86
 Residual for CS_INTxE and ER_STI 3.49
 Residual for CS_INTxE and ER_EMO 2.85
 Residual for CS_INTxE and ER_STI 2.99
 Residual for CS_INTxE and PE_STI 3.00

!PATH WITH LATENT OF EMOTIONAL EATING CHILDREN

Total and Indirect Effects

Total Effects of KSI on ETA

	PE	CSxER
ER	0.96 (0.08) 11.75	--
CE	0.67 (0.14) 4.88	0.06 (0.03) 2.22

Indirect Effects of KSI on ETA

	PE	CSxER
ER	--	--
CE	0.67 (0.14) 4.88	--

Total Effects of ETA on ETA

	ER	CE
ER	--	--
CE	0.70 (0.14) 5.13	--

Largest Eigenvalue of B*B' (Stability Index) is 0.488

Total Effects of ETA on Y

	ER	CE
ER_EMO	0.67	--
ER_BEH	0.63 (0.04) 15.12	--

ER_STI	0.76	--
	(0.04)	
	20.18	
CE_EMO	0.38	0.54
	(0.07)	
	5.13	
CE_BEH	0.47	0.67
	(0.08)	(0.10)
	6.12	6.72
CE_STI	0.41	0.58
	(0.08)	(0.11)
	5.42	5.43

Indirect Effects of ETA on Y

	ER	CE
-----	-----	
ER_EMO	--	--
ER_BEH	--	--
ER_STI	--	--
CE_EMO	0.38	--
	(0.07)	
	5.13	
CE_BEH	0.47	--
	(0.08)	
	6.12	
CE_STI	0.41	--
	(0.08)	
	5.42	

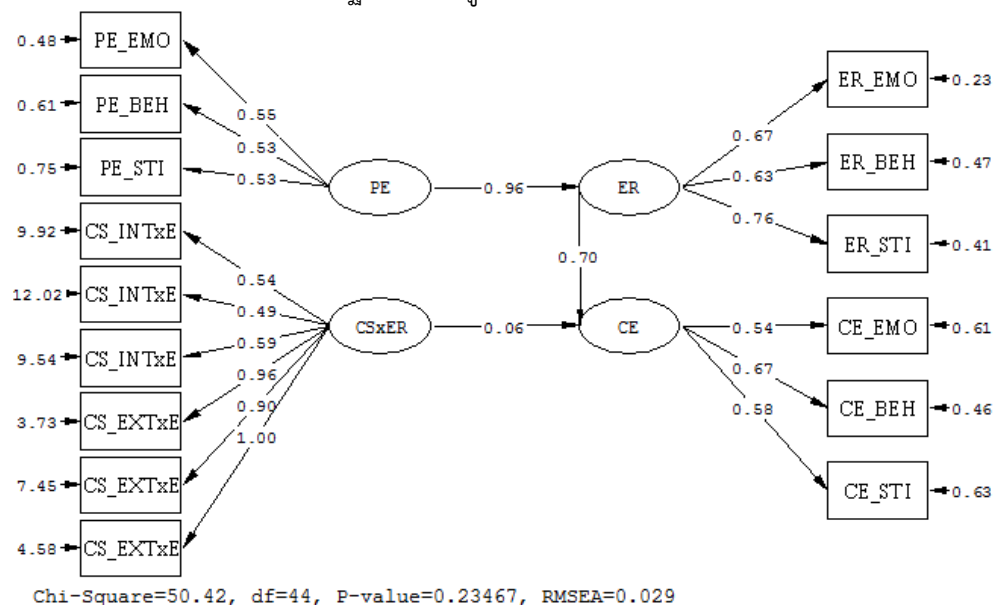
Total Effects of KSI on Y

	PE	CSxER
-----	-----	
ER_EMO	0.64	--
	(0.05)	
	11.75	

ER_BEH	0.61	--
	(0.06)	
	9.88	
ER_STI	0.73	--
	(0.06)	
	11.48	
CE_EMO	0.36	0.03
	(0.07)	(0.01)
	4.88	2.22
CE_BEH	0.45	0.04
	(0.08)	(0.02)
	5.55	2.26
CE_STI	0.39	0.03
	(0.08)	(0.01)
	5.09	2.22

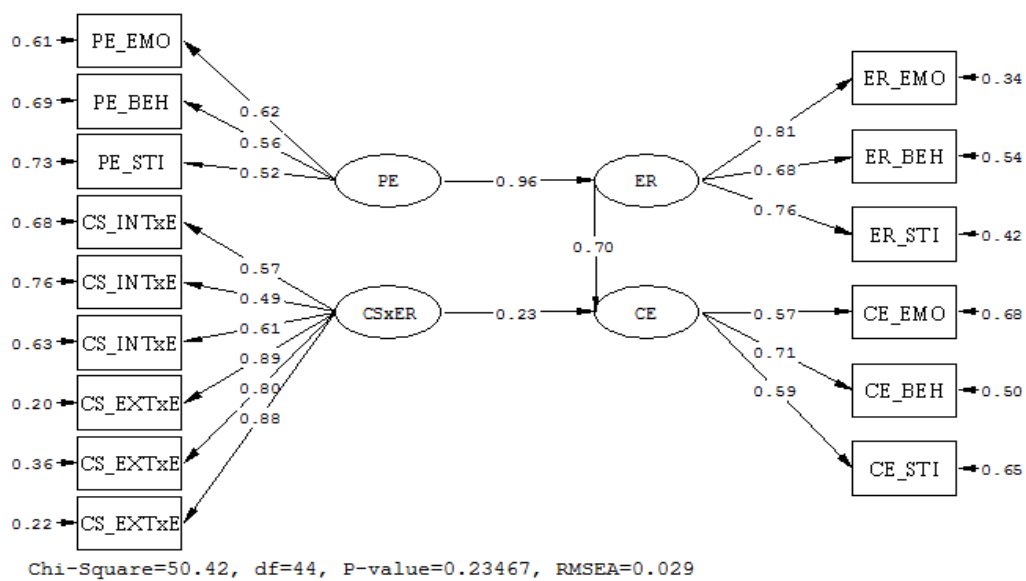
Time used: 0.047 Seconds

ผลการวิเคราะห์โมเดลตามสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์



ภาพที่ 14 ผลการวิเคราะห์โมเดลตามสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ผลการวิเคราะห์โมเดลตามสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Standardized Solution)



ภาพที่ 15 ผลการวิเคราะห์โมเดลตามสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Standardized Solution)