

## การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันแบบสوبถามพฤติกรรมของผู้ปักครอง เกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วน ของนักเรียนชั้นประถมศึกษา

ชุติมา พรหมเมศ

โรงเรียนชุมพลหารเรือ จังหวัดชลบุรี

สุชาดา กรเพชรปานี และ กาญจนा พิทักษ์วัฒนาnan

วิทยาลัยวิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญา มหาวิทยาลัยบูรพา

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันแบบสوبถามพฤติกรรมของผู้ปักครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และตรวจสอบความไม่แปรเปลี่ยนของรูปแบบโมเดล ระหว่างโรงเรียนต่างสังกัด กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปักครองของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ในโรงเรียนที่อยู่ในเขตพื้นที่การศึกษา ชลบุรี เขต 1 จำนวน 800 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสوبถามพฤติกรรมของผู้ปักครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของเด็ก การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรม SPSS วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานและใช้โปรแกรม LISREL 8.54 วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันและวิเคราะห์กลุ่มตัวอย่างพหุ

ผลการวิจัยหลักปpraakว่า

1. แบบสوبถามพฤติกรรมของผู้ปักครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ดังนี้ การรับรู้ของผู้ปักครองเกี่ยวกับความรับผิดชอบในการดูแลเรื่องการรับประทานอาหารของเด็ก การรับรู้ของผู้ปักครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของตนเอง การรับรู้ของผู้ปักครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก ความกังวลของผู้ปักครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก การควบคุมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็ก การบังคับเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็ก และการเฝ้าสังเกตการรับประทานอาหารของเด็ก

2. โมเดลพฤติกรรมของผู้ปักครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของเด็กมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาจากค่าสถิติ $\chi^2$ -สแควร์ เท่ากับ 4.02 ท้องค่าอิสระ ( $df$ ) เท่ากับ 7 ค่า  $p$  เท่ากับ .78 ค่า GFI เท่ากับ 1.00 ค่า AGFI เท่ากับ 0.99 ค่า CFI เท่ากับ 1.00 ค่า SRMR เท่ากับ 0.01 และค่า RMSEA เท่ากับ 0.00

3. โมเดลไม่มีความแปรเปลี่ยนระหว่างโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาชั้นพื้นฐาน กับโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน

**คำสำคัญ:** พฤติกรรมของผู้ปักครองในการดูแลให้อาหารเด็ก/ โรคอ้วนของเด็ก/ การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน/ การวิเคราะห์กลุ่มตัวอย่างพหุ

# A Confirmatory Factor Analysis of Parental Behavior Regarding Child Feeding and Obesity Proneness Questionnaire in Elementary School Students

Chutima Prommet

Naval Rating School, Chon Buri, Thailand

Suchada Kornpetpanee, and Kanjana Pitukvattananon

College of Research Methodology and Cognitive Science, Burapha University, Thailand

## Abstract

*The objectives of this research were to (1) conduct a confirmatory factor analysis of the Child Feeding Questionnaire, an instrument with items related to parental behavior regarding child feeding and obesity proneness; (2), to validate a behavioral model using empirical data; and (3), to test the consistency of the model across selected elementary schools under the jurisdiction of the Office of the Chon Buri 1 Education Region. A sample of 800 parents participated in the study. SPSS was used to analyze descriptive statistics; LISREL 8.50 was used to analyze the confirmatory factor analysis and a multiple sample analysis.*

*The major findings were as follows:*

- 1. Parental behavior regarding child feeding and obesity proneness consisted of seven factors: perceived responsibility, parent perceived weight, perceived child weight, parental concern about child weight, diet restrictions, pressure to eat, and monitoring.*
- 2. The model of parental behavior regarding child feeding and obesity proneness was found to accord with empirical data. Chi-square goodness of fit test value was 4.02 with 7 degrees of freedom,  $p = .78$ ,  $GFI = 1.00$ ,  $AGFI = 0.99$ ,  $CFI = 1.00$ ,  $SRMR = 0.01$  and  $RMSEA = 0.00$ .*
- 3. The model of parental behavior regarding child feeding and obesity proneness did not vary among the schools involved in the study.*

**Keywords:** parental behavior regarding child feeding, child obesity, confirmatory factor analysis, multiple sample analysis

## ความนำ

การพัฒนาที่รวดเร็วของสังคมโลกในปัจจุบันที่กำลังเดินทางไปสู่สังคมข้อมูลข่าวสาร สังคมเศรษฐกิจใหม่ และสังคมยุคโลกาภิวัตน์ ล้วนมีผลกระทบต่อพฤติกรรมทางอาหารและโภชนาการของคนไทยอย่างถ้วนทั่ว เทคโนโลยีสารสนเทศได้มีการพัฒนาอย่างรวดเร็วและแพร่กระจายไปทั่วโลก ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้มีทั้งแบ่งบวกและแบ่งลบ ผลกระทบในแล้วนนี้มีหลากหลายที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่เป็นประสงค์ทางอาหารและโภชนาการ นำไปสู่การเกิดภาวะทุพโภชนาการทั้งขาดและเกิน โดยเฉพาะภาวะโภชนาการเกินเป็นปัญหาสาธารณสุขที่ถูกจัดให้เป็นปัญหาสำคัญของกลุ่มโรคไม่ติดต่อ ซึ่งเป็นสาเหตุการตายของคนไทยโดยเฉพาะในสังคมเมืองในลัตตันฯ ปัญหานี้มีแนวโน้มที่ความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ จึงจำเป็นต้องกำหนดมาตรการควบคุม และป้องกันที่มีประสิทธิภาพตั้งแต่บ้านไปจนถึงประเทศ (วีโนน วีระไวยะ และ ส่ง่า ดามพงษ์, 2541)

การแพร่หลายของโรคอ้วนในวัยเด็กเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วทั่วโลก ซึ่งถูกประมาณว่าอย่างน้อยที่สุดเด็กทั่วโลก 155 ล้านคนมีน้ำหนักเกินหรืออ้วนผิดส่วน (Lobstein, Baur, & Uauy, 2004) เจตคติของผู้ปักครองต่อการให้อาหารเด็กและความเอาใจใส่เกี่ยวกับโรคอ้วนของเด็ก อาจจะมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติการให้อาหารเด็ก และอาจจะทำให้เกิดความเคยชินในการกินอาหารของเด็กและน้ำหนักตัวของเด็ก (Birch et al., 2001; Costanzo & Woody, 1985)

โรคอ้วนเป็นปัญหาสำคัญที่พบได้ในประเทศไทย ทั่วโลก เชื่อว่าการดำเนินชีวิตในรูปแบบทางตะวันตก น่าจะเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ปัญหานี้เป็นปัญหาสำคัญ และดูเหมือนว่าจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ทั่วโลก ยิ่งกว่านั้น พบว่า ปัญหานี้เริ่มลุกคามเข้าสู่เด็กมากขึ้นเรื่อยๆ และเริ่มเห็นชัดเจนขึ้นในทุกประเทศทั่วโลก ในประเทศไทยมีการศึกษาพบว่าอุบัติการณ์ของโรคอ้วนในเด็กเพิ่มขึ้น ไม่แต่เฉพาะในเขตเมืองเท่านั้น ในชนบท ก็พบว่ามีเพิ่มขึ้นด้วย (จิตติวัฒน์ สุประสังค์สิน, 2545) การได้รับอิทธิพลมาจากการตลาด อย่างเช่นในการรับประทาน ซึ่งเป็นอาหารที่มีไขมันสูง มีรสหวานเพิ่มขึ้น ได้แก่ อาหารจานด่วน (Fast Food) ขนม菓子 ขนมขบเคี้ยวต่างๆ และ น้ำอัดลม น้ำผลไม้ ซึ่งมีว่าง่ายอยู่ทั่วไป มีการโฆษณาที่เข้าถึงตัวเด็ก มีสื่อที่ชูจุดให้เด็กเลือกซื้ออาหาร ประกอบกับ สภาพแวดล้อมในสังคมเมือง ทำให้เด็กสามารถหาซื้ออาหารเหล่านี้ได้ง่าย และโดยเฉลี่ยอาหารประเภทนี้จะมีปริมาณไขมันที่ค่อนข้างสูง เมื่อเทียบกับความต้องการของร่างกาย และในด้านพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน พบร่วงการใช้พลังงานในแต่ละวันและการออกกำลังกายลดลง เพราะวิตามินที่เปลี่ยนไป โดยเฉพาะเด็กๆ ที่อาศัยอยู่ในเมือง ที่ต้องใช้ชีวิตร่วมกับสภาพรถติดเกือบทุกวัน แคมหลังเลิกเรียนยังต้องไปเรียนพิเศษ ช่วงเวลาที่อยู่บ้าน เด็กส่วนใหญ่จะใช้เวลาว่างหมุนไปกับการดูโทรทัศน์ การเล่นวีดีโอย์เกม เกมคอมพิวเตอร์ ทำให้โอกาสที่จะไปเดินชั่วโมง หรือออกกำลังกายเหมือนเด็กสมัยก่อนลดลง ประกอบกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่ เอื้ออำนวยต่อ ความสะดวกสบายต่างๆ ในสังคมยุคใหม่ที่เข่นทุกวันนี้ ที่เป็นอีกหนึ่งสาเหตุที่ทำให้เด็กอ้วนขึ้น พระการดำเนินชีวิต ในแต่ละวันมีเครื่องทุนแรง แทนที่จะชั่วโมงนั่งร้อนนต์แทน จากการที่เคยขึ้นบันไดก็เปลี่ยนไปขึ้นลิฟท์ แทน (อุมาพร สุทัศน์วรรุติ, 2543) ปัญหาดังกล่าวเกิดขึ้นจากสิ่งแวดล้อม สภาพเศรษฐกิจสังคมและแบบแผน การดำเนินชีวิตประจำวันที่เปลี่ยนแปลงไปจากอดีต ทำให้การบริโภคอาหารโดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริโภคไขมัน แป้ง และน้ำตาลเพิ่มมากขึ้น แต่มีการออกกำลังกายหรือมีกิจกรรมทางกายที่ใช้พลังงานลดน้อยลง

โรคอ้วนเป็นโรคเรื้อรัง รุนแรงและบันทอนสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ หากปัญหาเกิดขึ้นตั้งแต่วัยเด็ก สำหรับความมองข้ามคือ ปัจจัยด้านครอบครัว โดยปิดมารดาเป็นตัวแปรสำคัญในการส่งเสริมให้เด็กรับประทานอาหารปริมาณมาก ทำให้เด็กเป็นโรคอ้วน (Klesges et al., 1991) ปัจจัยทางพัฒนกรรม อาจมีส่วนส่งเสริมอยู่บ้างในการทำให้อ้วน และมีการศึกษาพบว่า ถ้าพ่อและแม่มีน้ำหนักมากลูกมีโอกาสที่อ้วนถึงร้อยละ 80 ถ้าคนในครอบครัวนั่งอ้วน โอกาสที่ลูกอ้วนลดลงเหลือร้อยละ 40 ถ้าพ่อแม่ผอมทั้งคู่ ลูกมีโอกาสอ้วนเพียงร้อยละ 14 เท่านั้น ในปัจจุบันเชื่อว่า โรคอ้วนเป็นผลจากปัจจัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับพัฒนกรรม เช่น การเลี้ยงดู อุปนิสัย วัฒนธรรมการรับประทานอาหารที่ได้สะสหมาๆ กันมา (สุจิตรา ชัยกิตติคิลป์, 2547) ซึ่งปัจจัยสำคัญที่สุดที่ทำให้โรคอ้วนเพิ่มมากขึ้นก็คือ การมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง กล่าวคือ มีการรับประทานอาหารที่มีพลังงานสูง รับประทานอาหารที่ถูกปากแต่ผิดหลักโภชนาการ รวมทั้งปัจจัยด้านพฤติกรรมการเลี้ยงดู เช่น วิธีการเลี้ยงดูเด็กที่เสริมสร้างนิสัยการบริโภคอย่างไม่มีขอบเขต ขาดการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา เป็นต้น จะเห็นได้ว่าลักษณะพฤติกรรมการบริโภคและนิสัยของเด็ก รวมทั้งการใช้พลังงานประกอบกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวัน พฤติกรรมการออกกำลังกาย และลักษณะการเลี้ยงดูมีส่วนส่งเสริมให้เด็กมีภาวะโภชนาการเกินหรือเป็นโรคอ้วนได้ง่าย (กิตติยา รัตนมนณี, 2547)

Birch et al. (2001) ได้พัฒนาแบบสอบถามการให้อาหารเด็ก โดยได้วิเคราะห์องค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของเด็ก ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของการพัฒนาแบบสอบถาม การประยุกต์ หรือการหาเหตุผลอ้างอิงก็ยังคงมุ่งเน้นไปที่กลุ่มประชากรเป็นชาวอเมริกันและยุโรป Guozhu, Zhixia, Kohta, Taichiro, Daisuke, Miri, and Zentaro (2009) ได้นำแบบสอบถามดังกล่าวไปปรับใช้กับนักเรียนญี่ปุ่น ในการวิจัย เรื่อง การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของแบบสอบถามการให้อาหารเด็กในเด็กนักเรียนญี่ปุ่นชั้นประถมศึกษา โดยได้นำแบบสอบถามการให้อาหารเด็กที่มีการพัฒนาโดย Birch et al. (2001) มาแปลเป็นภาษาญี่ปุ่น และใช้เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันเพื่อทดสอบความตรงของแบบสอบถามการให้อาหารเด็ก และประเมินการปฏิบัติและเจตคติการให้อาหารเด็กของผู้ปกครอง พบร้า โนเดลองค์ประกอบมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยแบบสอบถามการให้อาหารเด็กประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ 24 ตัวแปรสังเกตได้ อย่างไรก็ตาม สำหรับการศึกษาเกี่ยวกับกลุ่มประชากรที่เป็นชาวเอเชียมีเพียงประเทศไทยญี่ปุ่น หากสามารถนำมาใช้กับกลุ่มประชากรที่เป็นเด็กไทย จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการศึกษาพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารลูกของตน ที่ทำให้ลูกมีแนวโน้มเป็นโรคอ้วน เพื่อหาแนวทางป้องกันการเกิดโรคอ้วนของประชากรชาวไทย ผู้วิจัยจึงสนใจนำแบบสอบถามการให้อาหารเด็กซึ่งพัฒนาโดย Birch et al. (2001) มาแปลเป็นภาษาไทยและปรับปรุงเพิ่มเติมข้อคำถาม เพื่อศึกษาเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ปกครองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาในประเทศไทย โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันในการวิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้างของแบบสอบถามพัฒนาการของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของเด็ก เพื่อเป็นการยืนยันข้อค้นพบในการวิจัย ทำให้ได้องค์ประกอบและตัวแปรสังเกตได้ชัดเจน และใช้การวิเคราะห์กลุ่มตัวอย่างพหุ ระหว่างกลุ่มโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานกับโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน เพื่อตรวจสอบว่าไม่เดลกรอบแนวคิดสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ของกลุ่มตัวอย่างทั้งกับกลุ่มโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน และโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชนหรือไม่ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องได้ใช้เป็นข้อมูลในการศึกษาพัฒนาการของผู้ปกครองที่มีผลต่อแนวโน้มการเกิดโรคอ้วนในเด็กไทยต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- เพื่อวิเคราะห์ท่องค์ประกอบเชิงยืนยันแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษา
- เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องกลมกันของโมเดลแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ระหว่างกลุ่มโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กับโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน
- เพื่อตรวจสอบความไม่แปรเปลี่ยนของรูปแบบโมเดลแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ระหว่างกลุ่มโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กับโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน

## กรอบแนวคิดการวิจัย

แบบสอบถามการให้อาหารเด็ก (The Child Feeding Questionnaire: CFQ) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการรับรู้และความกังวลของผู้ปกครองเกี่ยวกับโรคอ้วนในเด็ก ตลอดจนประเมินเจตคติและการปฏิบัติในการดูแลให้อาหารเด็ก แบบสอบถามนี้เหมาะสมสำหรับใช้ในการวิจัยกับผู้ปกครองของเด็กที่มีพัฒนาการแบบปกติ ที่มีช่วงอายุตั้งแต่ที่่อนวัยเรียนจนถึงช่วงกลางของวัยเด็ก Costanzo and Woody (1985) เสนอแนวคิดว่า รูปแบบการเลี้ยงดูเด็กของผู้ปกครองไม่ได้มีแบบเดียวและไม่คงเส้นคงวา ผู้ปกครองแต่ละคนจะมีวิธีที่แตกต่างกันไปตามพัฒนาการของเด็กและตัวเด็กเอง ในครอบครัวเดียวกัน จากการศึกษาตัวอย่างของแนวโน้มโรคอ้วนในเด็ก Costanzo and Woody (1985) ยืนยันว่าเมื่อได้กีตามที่ผู้ปกครองกังวลใจเกี่ยวกับพัฒนาการของเด็ก ผู้ปกครองมักจะใช้วิธีการควบคุมการกินของลูกในระดับสูงมากขึ้น นอกจากนี้ผู้ปกครองยังมีพฤติกรรม ดังนี้ 1) มีการทุ่มเทอย่างมากในเรื่องสุขภาพ ความมีร่างกายแข็งแรง หรือเรื่องต่างๆ เกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก 2) มีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่างๆ เกี่ยวกับพัฒนาการด้านการกินของเด็กและ/หรือปัญหาเกี่ยวกับน้ำหนักซึ่งเป็นผลมาจากการรับรู้ของเด็ก 3) ไม่เชื่อว่าเด็กมีความสามารถในการควบคุมการกินของตนเอง Costanzo and Woody (1985) จึงตั้งสมมติฐานว่า การบังคับควบคุมของผู้ปกครองในระดับสูงอาจจะขัดขวางพัฒนาการควบคุมตนเองของเด็ก ในเรื่องการตอบสนองต่อสัญญาณที่บ่งบอกถึงความทิหะและความอิ่ม

Birch et al. (2001) ได้พัฒนาแบบสอบถามการให้อาหารเด็ก โดยสร้างโมเดลองค์ประกอบแบบสอบถามการให้อาหารเด็ก ซึ่งประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ คือ การรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับความรับผิดชอบในการดูแลเรื่องการรับประทานอาหารของเด็ก (Perceived Responsibility) การรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของตนเอง (Parent Perceived Weight) การรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก (Perceived Child Weight) ความกังวลใจของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก (Parents' Concern About Child Weight) การควบคุมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็ก (Restriction) การบังคับเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็ก (Pressure to Eat) และการเฝ้าสังเกตการรับประทานอาหารของเด็ก (Monitoring) ผู้วิจัยจึงนำโมเดลของ Birch et al. (2001) มาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยและตั้งสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

- แบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ได้แก่ การรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับความรับผิดชอบในการดูแลเรื่องการรับประทานอาหารของเด็ก การรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของตนเอง การรับรู้ของผู้ปกครอง

เกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก ความกังวลใจของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก การควบคุมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็ก การบังคับเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็ก และการเฝ้าสังเกตการรับประทานอาหารของเด็ก

2. รูปแบบโน้ตเดลօนค์ประกอบแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาไม่มีความแปรเปลี่ยนข้ามกลุ่มระหว่างกลุ่มโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน และโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. พฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของเด็ก หมายถึง การรับรู้และความกังวลใจของผู้ปกครองเกี่ยวกับโรคอ้วนในเด็ก ตลอดจนประณีนเกี่ยวกับเจตคติและการปฏิบัติของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารเด็ก ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ดังนี้

1.1 การรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับความรับผิดชอบในการดูแลเรื่องการรับประทานอาหารของเด็ก (Perceived Responsibility) หมายถึง การแสดงออกถึงความรู้ความเข้าใจของผู้ปกครองเกี่ยวกับหน้าที่ความรับผิดชอบที่มีต่อการเลี้ยงดูเรื่องอาหารการกินให้กับลูก

1.2 การรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของตนเอง (Parent Perceived Weight) หมายถึง การแสดงออกถึงความรู้ความเข้าใจของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของตนเองในช่วงอายุต่าง ๆ

1.3 การรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก (Perceived Child Weight) หมายถึง การแสดงออกถึงความรู้ความเข้าใจของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของลูกในช่วงอายุต่าง ๆ

1.4 ความกังวลใจของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก (Parents' Concern About Child Weight) หมายถึง ภาวะของจิตใจของผู้ปกครองที่รู้สึกห่วงใยในเรื่องการรับประทานอาหารของลูกที่จะส่งผลต่อน้ำหนักตัวของลูก

1.5 การควบคุมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็ก (Restriction) หมายถึง พฤติกรรมของผู้ปกครองที่ค่อยตรวจสอบดูว่าลูกของตนปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการรับประทานอาหารอย่างเหมาะสมสมสอดคล้องกับสิ่งที่ผู้ปกครองต้องการหรือไม่

1.6 การบังคับเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็ก (Pressure to Eat) หมายถึง การควบคุมดูแลเอาใจใส่ของผู้ปกครองเกี่ยวกับการให้ลูกรับประทานอาหารให้ได้ปริมาณเหมาะสม

1.7 การเฝ้าสังเกตการรับประทานอาหารของเด็ก (Monitoring) หมายถึง การแสดงออกของผู้ปกครองที่ค่อยสอดส่องดูแลเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำของลูก

2. โรคอ้วน หมายถึง ผู้ที่มีน้ำหนักตัวมากกว่ามาตรฐานเกินกว่า ร้อยละ 20

### วิธีดำเนินการวิจัย

#### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-3 ในโรงเรียนที่อยู่ในเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรี เขต 1 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2552 เนื่องจากในการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม LISREL จำเป็นต้องใช้กลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่พอสมควร ซึ่ง Boomsma (1983, อ้างใน นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542: 311)

เสนอว่า กลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมควรเป็น 400 คน การวิจัยนี้มีการแยกวิเคราะห์ ออกเป็น 2 ขั้นตอน โดยในขั้นตอนแรก ใช้ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างเพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน และในขั้นที่สองใช้ข้อมูลวิเคราะห์กลุ่มตัวอย่าง พหุ ดังนั้นเพื่อให้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกิดความสมบูรณ์มากขึ้น ผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็น 800 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้มาจากการสุ่มหลายขั้นตอน (Multi-Stage Random Sampling) โดยมีขั้นตอนในการสุ่ม ดังนี้

1. แบ่งกลุ่มโรงเรียนออกเป็น 2 กลุ่ม คือ โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน และ โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน กลุ่มละ 10 โรงเรียน
2. สุ่มโรงเรียนในแต่ละกลุ่ม โดยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่าย
3. คำนวณหาสัดส่วนจำนวนนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างกับจำนวนประชากรนักเรียนในแต่ละโรงเรียน จำแนกตามระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-3 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างตามที่ผู้วิจัยกำหนด รวมจำนวน 800 คน

### เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้นนี้ เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ซึ่งพัฒนาจากแบบสอบถาม ให้อาหารเด็กของ Birch et al. (2001) มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 38 ข้อ แบ่งเป็น 7 ด้าน ได้แก่ การรับรู้ของผู้ปกครอง เกี่ยวกับความรับผิดชอบในการดูแลเรื่องการรับประทานอาหารของเด็ก การรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของตนเอง การรับรู้เกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก ความกังวลใจของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก การควบคุม เกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็ก การบังคับเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็ก และการผ่าสังเกตการรับประทานอาหารของเด็ก การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสำรวจใช้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน แบบสำรวจ ที่สร้างขึ้นมีค่าความที่ยังเท่ากับ .82

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปแจกด้วยตนเอง โดยได้รับความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการโรงเรียน พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการ และความสำคัญของการทำแบบสอบถาม ตลอดจนขอความร่วมมือจากทางโรงเรียนขอให้เน้นย้ำให้นักเรียนนำแบบสอบถามไปให้ผู้ปกครองกรอกข้อมูล พร้อมรวบรวมแบบสอบถาม และนัดหมายวัน เวลาที่จะไปรับแบบสอบถามคืน ได้รับแบบสอบถามคืนมาทั้งสิ้นจำนวน 800 ฉบับ เป็นแบบสำรวจ ที่สมบูรณ์สามารถนำมารวบรวมได้จำนวน 800 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น โดยใช้สถิติพื้นฐานบรรยาย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความเบี่ยงเบน และค่าความโด่งของตัวแปรสังเกตได้แต่ละตัวที่ใช้ในการศึกษา ด้วยโปรแกรม SPSS

การวิเคราะห์องค์ประกอบด้วยโปรแกรม LISREL 8.54 แบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลขององค์ประกอบแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วน ของนักเรียนชั้นประถมศึกษา โดยใช้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 800 คน

วิเคราะห์กลุ่มตัวอย่างพหุ (Multiple Sample or Multi-Group Analysis) เพื่อทดสอบความไม่แปรเปลี่ยนของรูปแบบไมเดลแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ป่วยครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ระหว่างกลุ่มโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานจำนวน 400 คน กับโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน จำนวน 400 คน

## ผลการวิจัย

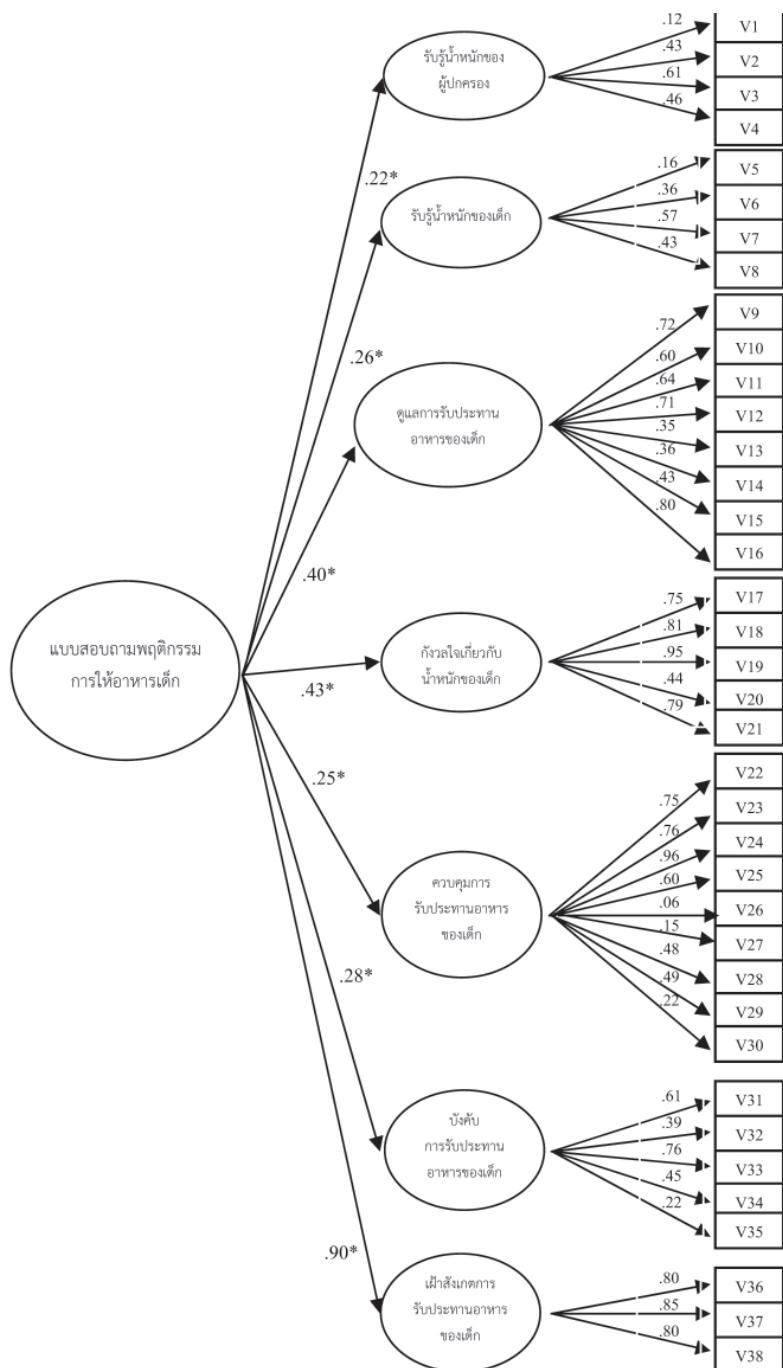
ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ป่วยครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ในโรงเรียนที่อยู่ในเขตพื้นที่การศึกษา ชลบุรี เขต 1 มี 7 องค์ประกอบ 38 ตัวแปรสังเกตได้ ค่าน้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรสังเกตได้มีค่าเป็นบวก อยู่ระหว่าง .06 ถึง .96 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่า ตัวแปรสังเกตได้ทั้ง 38 ตัวแปรนั้น เป็นตัวแปรที่สำคัญของแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ป่วยครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษา จัดเรียงองค์ประกอบตามค่าน้ำหนักองค์ประกอบได้ดังนี้ คือ องค์ประกอบด้านการเฝ้าสังเกต การรับประทานอาหารของเด็ก ด้านความกังวลใจของผู้ป่วยครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก ด้านการรับรู้ของผู้ป่วยครองเกี่ยวกับความรับผิดชอบในการดูแลเรื่องการรับประทานอาหารของเด็ก ด้านการบังคับเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็ก การรับรู้ของผู้ป่วยครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก ด้านการควบคุมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็ก และด้านการรับรู้ของผู้ป่วยครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของตนเอง มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .90, .43, .40, .28, .26, .25 และ .22 ตามลำดับ ซึ่งแต่ละองค์ประกอบมีความแปรผันร่วมกับองค์ประกอบรวมแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ป่วยครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของเด็กคิดเป็น ร้อยละ 77, 36, 33, 24, 23, 19 และ 6 ตามลำดับ นั่นคือ องค์ประกอบด้านการเฝ้าสังเกตการรับประทานอาหารของเด็กมีน้ำหนักความสำคัญมากที่สุดในการอธิบายพฤติกรรมของผู้ป่วยครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ขณะที่องค์ประกอบด้านการรับรู้เกี่ยวกับน้ำหนักตัวของผู้ป่วยครองมีน้ำหนักความสำคัญน้อยที่สุด

ผลการตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของไมเดล ปรากฏว่า ค่าไค-สแควร์ ( $\chi^2$ ) เท่ากับ 4.02 ที่องศาอิสระ (df) 7 มีค่าความน่าจะเป็นเท่ากับ .78 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) ค่าดัชนี วัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) และค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนเปรียบเทียบ (CFI) เท่ากับ 1.00, 0.99, และ 1.00 ตามลำดับ ค่ารากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของเศษเหลือในรูปค่าแนะนำต่ำสุด (SRMR) เท่ากับ 0.01 และค่ารากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของความคลาดเคลื่อนโดยประมาณ (RMSEA) เท่ากับ 0.00 ซึ่งทุกค่าอยู่ในเกณฑ์ดี สรุปได้ว่า องค์ประกอบแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ป่วยครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนที่อยู่ในเขตพื้นที่การศึกษา ชลบุรี เขต 1 ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนั้นสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ดี และประกอบไปด้วยองค์ประกอบ 7 ด้าน 38 ตัวแปรสังเกตได้ ดังตารางที่ 1 และภาพที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

ตัวแปร	น้ำหนักองค์ประกอบ	R <sup>2</sup>	สปส.ค.แnan องค์ประกอบ
การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันแบบสอบถามพฤติกรรม			
ของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้ม			
การเป็นโรคอ้วนของเด็ก (CFQ)			
ด้านการรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของตนเอง (PPW)	.22*	.06	.02
ด้านการรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก (PCW)	.26*	.33	.26
ด้านการรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับความรับผิดชอบ	.40*	.24	-.01
ในการดูแลเรื่องการรับประทานอาหารของเด็ก (PR)			
ด้านความกังวลของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก (CCW)	.43*	.36	.35
ด้านการควบคุมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็ก (RES)	.25*	.23	.05
ด้านการบังคับเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็ก (PTE)	.28*	.19	.07
ด้านการฝ่าสั่งเกตการรับประทานอาหารของเด็ก (MON)	.90*	.77	.67
$\chi^2 = 4.02$ df = 7    p = .78	GFI = 1.00	AGFI = 0.99	
CFI = 1.00	SRMR = 0.01	RMSEA = 0.00	

หมายเหตุ. \* p < .05



ภาพที่ 1 โนเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษา

ผลการตรวจสอบความไม่แปรเปลี่ยนของรูปแบบโมเดลของค่ามาตรฐานแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาระหว่างกลุ่มโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กับโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน ค่าได้-สแควร์รวม ( $\chi^2_{\text{overall}}$ ) เท่ากับ 43.40 ท้องศาอิสระ (df) 35 มีค่าความน่าจะเป็น เท่ากับ .16 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) พังก์ชันความแตกต่างของประชากร (FO) และค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน เปรียบเทียบ (CFI) เท่ากับ 0.98, 0.01 และ 1.00 ตามลำดับ ค่ารากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของเศษเหลือในรูปค่าแนวมาตรฐาน (SRMR) เท่ากับ 0.04 และค่ารากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของความคลาดเคลื่อนโดยประมาณ (RMSEA) เท่ากับ 0.03 ซึ่งทุกค่าอยู่ในเกณฑ์ดี แสดงว่าโมเดลกรอบแนวคิดของค่ามาตรฐานแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของเด็กที่สร้างขึ้นนั้น สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานกับโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชนดี หรืออาจกล่าวได้อีกนัยหนึ่งว่าโมเดลของค่ามาตรฐานแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ไม่มีความแปรเปลี่ยนเมื่อนำไปศึกษาวิเคราะห์ในกลุ่มโรงเรียนที่แตกต่างกัน

## อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัย มีประเด็นการอภิปรายดังนี้

1. ผลการวิจัย ปรากฏว่า องค์ประกอบแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษา มี 7 องค์ประกอบ วัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ 38 ตัวแปร องค์ประกอบทั้ง 7 ด้าน เรียงลำดับความสำคัญตามค่าน้ำหนักองค์ประกอบ ได้แก่ การเฝ้าสังเกตการรับประทานอาหารของเด็ก ความกังวลใจของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก การรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับความรับผิดชอบในการดูแลเรื่องการรับประทานอาหารของเด็ก การบังคับเด็กกับการรับประทานอาหารของเด็ก การรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก การควบคุมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็ก และการรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของตนเอง แต่ละองค์ประกอบสอดคล้องกับแนวคิด ผลงานวิจัยของนักจิตวิทยาและนักการศึกษา ดังต่อไปนี้

การเฝ้าสังเกตการรับประทานอาหารของเด็ก ผลจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่า การเฝ้าสังเกตการรับประทานอาหารของเด็กนั้น ส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของเด็ก ได้แก่ งานวิจัยของ Guozhu et al. (2009) บ่งบอกให้ทราบว่าผู้ปกครองซึ่งชอบควบคุมพฤติกรรมการให้อาหารกับลูก มีความโน้มเอียงอย่างมากที่จะเฝ้าสังเกตการรับประทานอาหารของลูกนอกจากนั้น ยังพบว่า พ่อแม่ชาวญี่ปุ่นไม่ค่อยชอบเฝ้าสังเกตการรับประทานอาหารของลูกเกี่ยวกับขั้นตอน ขั้นมกรุบกรอบ และอาหารที่มีไขมันสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการในข้อเท็จจริงที่ว่า อาหารเหล่านี้ยังไม่แพร่หลายในเด็กที่ถูกเลี้ยงดูภายใต้วัฒนธรรมการกินของชาวญี่ปุ่น

ความกังวลใจของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก ผลจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่า ความกังวลใจของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็กนั้น ส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของเด็ก ได้แก่ งานวิจัยของ Costanzo and Woody (1985)

พบว่า จากการใช้ตัวอย่างของแนวโน้มโรคอ้วนในเด็ก ยืนยันว่าผู้ป่วยของมักจะใช้วิธีการควบคุมการกินของลูกในระดับสูงมากขึ้น เมื่อได้กีตามที่ผู้ป่วยของกังวลใจเกี่ยวกับพัฒนาการของเด็ก นอกจากนี้ผู้ป่วยของ 1) มีการทุ่มเทอย่างมากในเรื่องสุขภาพ ความมีร่างกายแข็งแรง หรือเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก 2) มีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่าง ๆ เกี่ยวกับพัฒนาการด้านการกินของเด็กและ/หรือปัญหาเกี่ยวกับน้ำหนักซึ่งเป็นผลมาจากการประวัติครอบครัวหรือปัจจัยความเสี่ยงอื่น ๆ ที่รับรู้ หรือ 3) ไม่เชื่อว่าเด็กมีความสามารถในการควบคุมการกินของตนเอง และ อุรุวรรณ แย้มปริสุทธิ์ (2552) ได้กล่าวไว้ว่า ในบางครอบครัว ผู้ป่วยของมักกังวลว่าลูกจะกินไม่อิ่มในแต่ละมื้อ จึงตักอาหารไม่ว่าจะเป็นข้าวหรือกับข้าวใส่จานให้ลูกกินมากๆ และคงยั่นคายอย่าให้เด็กกินให้หมด ซึ่งเป็นการกระทำที่ไม่ถูกต้อง เพราะเด็กได้รับอาหารมากเกินไป หรือบางครั้งการใช้จาน-ชาม ใบใหญ่ ๆ ก็มีแนวโน้มที่จะทำให้เด็กได้รับอาหารปริมาณมากไป เช่นกัน อีกทั้ง ไกรสิทธิ์ ตันตีศิรินทร์ (2540) กล่าวถึงธรรมชาติของเด็ก หากพ่อแม่ไม่เข้าใจและวิตกกังวลมากเกินไป คิดว่าอย่างจะให้ลูกโตเร็วๆ เมื่อเห็นลูกกินข้าวหนอยลงจากที่เคยกินหมดเป็นชาม ๆ ก็พยายามคีย์เขี้ยวลูกอย่างເ夷ာເေးເေး ซึ่งเป็นการฝืนธรรมชาติโดยไม่รู้ตัว ทำให้เกิดผลเสียทั้ง 2 ฝ่าย

การรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับความรับผิดชอบในการดูแลเรื่องการรับประทานอาหารของเด็ก ผลจาก การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่า การดูแลของผู้ปกครองเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็กนั้น ส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของเด็ก ได้แก่ การศึกษาของ ฉัตรตระกูล เจียจันทร์พงษ์ (2551) ที่กล่าวไว้ว่า ในฐานะที่เป็นผู้ปกครอง จึงมีหน้าที่ในการ ให้อาหารที่ดีต่อสุขภาพเด็ก ๆ ที่บ้าน ต้องตัดสินใจว่าจะเสิร์ฟอาหารอะไรและเมื่อไร และให้อาหารว่างเมื่อใด เด็กจะตัดสินใจเองว่าจะรับประทานหรือไม่ หรือจะทานอย่างมากน้อยแค่ไหน และบทความของ อุรุวรรณ แย้มบริสุทธิ์ (2552) ได้กล่าวไว้ว่า บางครอบครัวที่ผู้ปกครองแทบไม่มีเวลาทำอาหารให้ลูก ก็จะซื้ออาหารถุงมิกกินหรือไปกิน นอกบ้าน บางครอบครัวอาจชอบซื้ออาหารทอด ขนมขบเคี้ยว ขันมูล หรือเครื่องดื่มรสหวานมากเกินไป ก็ทำให้เด็ก ในครอบครัวมีโอกาสได้กินอาหารเหล่านั้นบ่อยขึ้น

การบังคับเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็ก ผลจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่า การบังคับเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็กนั้น ส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของเด็ก ได้แก่ งานวิจัยของ Costanzo and Woody (1985) ที่กล่าวไว้ว่า การบังคับควบคุมของผู้ปกครองในระดับสูง อาจจะขัดขวางพัฒนาการควบคุมตนเองของเด็กในเรื่องการตอบสนองต่อสัญญาณที่บ่งบอกถึงความทirst และความอิ่ม

การรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก ผลจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่า การรับรู้เกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็กนั้น ส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของเด็ก ได้แก่ การศึกษาของ นวลดองค์ บุญจรัญศิลป์ (2546) ที่กล่าวไว้ว่า โรคอ้วนเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ ฉะนั้น การเลี้ยงดูเด็กของพ่อแม่จึงเป็นตัวแปรสำคัญที่จะช่วยป้องกันไม่ให้ลูกอ้วนได้ จึงได้เสนอแนวทางปฏิบัติในการป้องกันและลดความอ้วน หนึ่งในนั้นคือ ฝึกให้เด็กรู้จักน้ำหนักตัวที่เหมาะสมและเฝ้าระวังน้ำหนักตัวของตัวเอง

การควบคุมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็ก ผลจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่ผ่านมา แสดงให้เห็นว่า การควบคุมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็กนั้น ส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแล ให้อาหารและแนะนำในการเป็นโรคร้านของเด็ก ได้แก่ การศึกษาของนัตรีโภชนา (2551) ที่กล่าวไว้ว่า

ผู้ปกครองที่พิพากษามาจะ “ควบคุม” โภชนาการของเด็ก จะมีความสัมพันธ์กับการที่เด็กจะไม่สามารถควบคุมการรับประทานอาหารของตนเองได้ ชนิกา ตู้จินดา และคณะ (2547) ได้กล่าวไว้ว่า เด็กที่มีแม่ดูแลตลอดเวลาจะได้รับความเอาใจใส่สุขภาพที่ดีกว่าเด็กที่มีพ่ออ่อนดูแล หรือต้องผลัดเปลี่ยนกันดูแล และยิ่งอายามากจะตามใจ ไม่เข้มงวดกับเด็ก

การรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของตนเอง ผลจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่ผ่านมา แสดงให้เห็นว่า การรับรู้เกี่ยวกับน้ำหนักตัวของผู้ปกครองนั้น ส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของเด็ก ได้แก่ การศึกษาของ ฉัตรตระกูล เจียจันทร์พงษ์ (2551) ที่กล่าวไว้ว่า สิ่งหนึ่งในการป้องกันโรคอ้วนในเด็ก คือ พ่อแม่ต้องค่อยดูความสูง น้ำหนักตัว และพฤติกรรมของตัวเองด้วย

2. ผลการวิจัยปรากฏว่า แบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษา มี 7 องค์ประกอบ สอดคล้องกับแนวคิดและงานวิจัยของ Birch et al. (2001) ที่พบว่า องค์ประกอบแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของเด็ก ประกอบไปด้วยองค์ประกอบ 7 ด้าน ได้แก่ องค์ประกอบการรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับความรับผิดชอบในการดูแลเรื่องการรับประทานอาหารของเด็ก องค์ประกอบการรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของตนเอง องค์ประกอบการรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก องค์ประกอบความกังวลใจของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก องค์ประกอบการควบคุมการรับประทานอาหารของเด็ก องค์ประกอบการบังคับเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็ก และองค์ประกอบการเฝ้าติดตามการรับประทานอาหารของเด็ก แต่ค่าน้ำหนัก องค์ประกอบแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของเด็ก มีความแตกต่างกัน คือ จากรายงานวิจัยของ Birch et al. (2001) พบว่า พฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของเด็กประกอบไปด้วย 7 องค์ประกอบ เรียงลำดับ ความสำคัญตามค่าน้ำหนัก องค์ประกอบ ดังนี้คือ ความกังวลใจของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก การรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับความรับผิดชอบในการดูแลเรื่องการรับประทานอาหารของเด็ก การบังคับเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็ก การควบคุมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็ก การเฝ้าสังเกตการรับประทานอาหารของเด็ก การรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก และการรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของตนเอง ซึ่งในงานวิจัยครั้งนี้ ค้นพบว่าพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ในโรงเรียนที่อยู่ในเขตพื้นที่การศึกษา ชลบุรี เขต 1 นั้น แบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของเด็ก ประกอบไปด้วย 7 องค์ประกอบเรียงลำดับ ความสำคัญตามค่าน้ำหนักองค์ประกอบ ได้ดังนี้คือ องค์ประกอบการเฝ้าสังเกตการรับประทานอาหารของเด็ก ความกังวลใจของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก การรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับความรับผิดชอบในการดูแลเรื่องการรับประทานอาหารของเด็ก การบังคับเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็ก การรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก การควบคุมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็ก และการรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของตนเอง นั้นก็อาจเนื่องมาจากการบริบททางสังคม สภาพแวดล้อม และวัฒนธรรมของกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกัน แต่เมื่อมองในภาพรวมของผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลองค์ประกอบแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษากับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบร่วมกันในแบบสอบถาม พบว่าโมเดลแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษา มีความสอดคล้องกลมเกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ดี และ

ตัวแปรทั้ง 38 ตัวแปรเป็นตัวแปรที่สำคัญของแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ป่วยคงเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษา

3. ผลการวิจัยปรากฏว่า การตรวจสอบความไม่ประเปลี่ยนของรูปแบบโน้ตเดลօนค์ประกอบเชิงยืนยันแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ป่วยคงเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนที่อยู่ในเขตพื้นที่การศึกษา ชลบุรี เขต 1 ระหว่างกลุ่มโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กับโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน ไม่มีความแปรเปลี่ยนของรูปแบบโน้ตเดลօนค์ประกอบเชิงยืนยันแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ป่วยคงเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาระหว่างกลุ่มโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กับโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน แสดงว่า ผู้ป่วยคงของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-3 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน และโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชนนั้นมีรูปแบบโน้ตเดลที่ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Birch et al. (2001) ที่ศึกษามโน้ตเดลօนค์ประกอบแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ป่วยคงเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน และโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน ในเมืองเดนเวอร์ รัฐโคโลราโด ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า โน้ตเดลօนค์ประกอบเชิงยืนยันทั้งสองสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ดี

## ข้อเสนอแนะ

### การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผลการวิจัยปรากฏว่า องค์ประกอบแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ป่วยคงเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ประกอบไปด้วย 7 องค์ประกอบ เรียงลำดับตามค่า น้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ได้ดังนี้ การฝ่าสังกัดการรับประทานอาหารของเด็ก ความกังวลใจของผู้ป่วยคงเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก การรับรู้ของผู้ป่วยคงเกี่ยวกับความรับผิดชอบในการดูแลเรื่องการรับประทานอาหารของเด็ก การบังคับเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็ก การรับรู้ของผู้ป่วยคงเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของเด็ก การควบคุมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็ก และการรับรู้ของผู้ป่วยคงเกี่ยวกับน้ำหนักตัวของตนเอง ดังนั้น โรงเรียนควรนำแบบสอบถามไปใช้สำรวจนักเรียนที่มีแนวโน้มเป็นโรคอ้วน และผู้ป่วยคงตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องควรใช้แบบสอบถามในการตรวจสอบพฤติกรรมตนเองในการดูแลเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็กในแต่ละมื้อ พร้อมทั้งปลูกฝังการรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการแก่เด็ก เพื่อป้องกันการเกิดโรคที่เกิดจากการเมื่น้ำหนักตัวเกินของเด็ก

2. ผลการวิจัยปรากฏว่า การฝ่าติดตามการรับประทานอาหารของเด็ก เป็นองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้ป่วยคงเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของเด็กมากที่สุด ดังนั้น ผู้ป่วยคงหรือผู้ที่เกี่ยวข้องควรเอาใจใส่และดูแลเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของเด็กให้มาก และให้ความสำคัญกับอาหารที่เด็กรับประทานอยู่เสมอ เพื่อป้องกันการเกิดโรคอ้วนในเด็ก

## การวิจัยต่อไป

1. ความมีการศึกษาเกี่ยวกับองค์ประกอบแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของเด็ก กับนักเรียนระดับชั้น และพื้นที่การศึกษาอื่น ๆ เพื่อเปรียบเทียบว่ามีองค์ประกอบแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของเด็กแตกต่างกันหรือไม่

2. ความมีการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของเด็ก ว่าพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารเด็กนั้น มีปัจจัยอื่นใดบ้างที่เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคอ้วนในเด็ก เพื่อหาแนวทางป้องกัน หรือให้คำปรึกษาแก่ผู้ปกครองที่ลูกมีแนวโน้มน้ำหนักตัวเกิน

3. ควรสร้างแบบสอบถามที่มีข้อความวัดพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารและแนวโน้มการเป็นโรคอ้วนของเด็กในแต่ละกลุ่มประชากรอย่างเป็นมาตรฐาน ที่สามารถใช้เป็นเครื่องมือวัดพฤติกรรมของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลให้อาหารเด็ก ว่าพฤติกรรมของผู้ปกครองมีแนวโน้มทำให้เด็กมีน้ำหนักตัวเกินหรือไม่ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการหาแนวทางในการป้องกัน ช่วยเหลือ หรือให้คำปรึกษา เพื่อให้เด็กมีน้ำหนักตัวปกติและสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์แข็งแรง

## เอกสารอ้างอิง

กิตติยา รัตนณี. (2547). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาต่อพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาขาวิชาสาสตรบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์. (2540). กินอย่างไรไม่เป็นโรคอ้วน. กรุงเทพฯ: มูลนิธิเด็ก.

จิตติรัตน์ สุประสกศิน. (2545). *Obesity in children: what can we do about it?*. ในการประชุมวิชาการประจำปี 2545. กรุงเทพฯ: ชัม不成โรคอ้วนแห่งประเทศไทย.

นัตรตระกูล เจียจันทร์พงษ์. (2551, พฤศจิกายน-ธันวาคม). การป้องกันความอ้วนภัยในครอบครัว. อาหารและสุขภาพ, 21, 58-63.

ชนิกา ตุ้นตา, สุริยเดว ทรีปatic และปิยะดา ประเสริฐสม. (2547). เลี้ยงลูกอย่างไร ห่างไกลโรคอ้วน. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี. นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2542). *โนเดลลิสเรล: สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นวลอนงค์ บุญจรุญศิลป์. (2546, พฤษภาคม). เคล็ดลับจัดการลูกอ้วน. หมอชาวบ้าน, 25, 6-7.

วีณา วีระไวยะ และส่งา ตามาพงษ์. (2541). พฤติกรรมการบริโภคอาหาร. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ.

สุจิตรา ชัยกิตติศิลป์. (2547). โรคอ้วน: อันตราย ผลกระทบ และแนวทางการรักษา. วารสาร มหาวิชาการ, 7(14), 66-77.

อุมาพร สุทัศน์วรรุณ. (2543). เด็กอ้วน. โรคจากการเลี้ยงดูไม่ถูกวิธี ปัญหาสุขภาพในความน่ารัก. หมอชาวบ้าน, 22(258), 9-16.

อุรุวรรณ แย้มบริสุทธิ์. (2552). โภชนาการกับเด็ก (พิชิตอ้วน). กรุงเทพฯ: สารคดี.

Birch, L. L., Fisher, J. O., Grimm-Thomas, K., Markey, C. N., Sawyer, R., & Johnson, S. L. (2001). Confirmatory factor analysis of the Child Feeding Questionnaire: A measure of parental attitudes, beliefs and practices about child feeding and obesity proneness. *Appetite*, 36(3), 201-210.

Costanzo, P. R., & Woody, E. Z. (1985). Domain-specific parenting styles and their impact on the child's development of particular deviance: The example of obesity proneness. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 3, 425-445.

Guozhu Geng, Zhixia Zhu, Kohta Suzuki, Taichiro Tanaka, Daisuke Ando, Miri Sato, & Zentaro Yamagata. (2009). Confirmatory factor analysis of the Child Feeding Questionnaire (CFQ) in Japanese elementary school children. *Appetite*, 52, 8-14.

Klesges, R. V., Stein, R. J., Eck, L. H., Isbell, T. R., & Klesges, L. M. (1991). Parent influence on Food selection in young children and its relationship to childhood obesity. *American Journal of Clinical Nutrition*, 53, 859-864.

Lobstein, T., Baur, L., & Uauy R. (2004). Obesity in children and young people: A crisis in public health. *Obesity Reviews*, 5(Suppl. 1), 4-104.