ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเลี้ยงดูกับปัญหาพฤติกรรมในเด็ก

ศุภณัฐ เจริญจิตต์ พ.บ.[1]

ดุษฎี เงินหลั่งทวี พ.บ., ว.ว.กุมารเวชศาสตร์ ว.ว. กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม[1*]

[1] ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย

* ผู้ติดต่อ, อีเมล: dussadee.n@nmu.ac.th

Vajira Med J. 2021; 65 Suppl: S53-62

http://dx.doi.org/10.14456/vmj.2021.52

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: ปัญหาพฤติกรรมในเด็กเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยและส่งผลต่อเนื่องระยะยาวต่อเด็กได้ งานวิจัยนี้มีเป้าหมายศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเลี้ยงดูกับปัญหาพฤติกรรมในเด็ก

วิธีดำเนินการวิจัย: เป็นการศึกษาแบบตัดขวาง มีการเก็บข้อมูลจากผู้ปกครองของเด็กอายุ 3 -15 ปีที่มารับการรักษาในวชิรพยาบาลด้วยแบบสอบถามรูปแบบการเลี้ยงดู (parenting style questionnaire) และแบบประเมินจุดแข็งและจุดอ่อน (SDQ) ฉบับผู้ปกครอง วิเคราะห์หาความชุกและความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเลี้ยงดูกับปัญหาพฤติกรรมในเด็กด้วยวิธี multiple linear regression

ผลการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างจำนวน 198 คน ผู้ปกครองเป็นเพศชายร้อยละ 52 อายุเฉลี่ย 38.45 ± 11.6 ปี เด็กเป็นเพศชายร้อยละ 55.6 อายุเฉลี่ย 8.19 ± 2.72 ปี ความชุกของรูปแบบการเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่ แบบตามใจ และแบบควบคุมพบร้อยละ 59.6 23.2 และ 17.2 ตามลำดับ ค่าคะแนนพฤติกรรมโดยรวมแยกตามรูปแบบการเลี้ยงดูมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.034) ปัจจัยที่มีผลได้แก่ ลักษณะพื้นอารมณ์แบบเลี้ยงยากหรือปรับตัวช้า (β = 0.196, t = 2.805, p-value = 0.006) ลำดับที่ของบุตร (β = -0.145, t = -2.052, p-value = 0.041) และลักษณะการเลี้ยงดูแบบควบคุม (β = -0.149, t = -2.106, p-value = 0.036) เมื่อวิเคราะห์โดยควบคุมปัจจัยร่วมยังคงพบความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติในเรื่อง ลักษณะพื้นอารมณ์แบบเลี้ยงยากหรือปรับตัวช้า (β = 0.20, 95% CI = 0.96,3.62, p-value = 0.004) และลำดับที่ของบุตร (β = -0.15, 95% CI= -1.84,-0.06, p-value = 0.037)

สรุป: ลักษณะรูปแบบการเลี้ยงดูแต่ละแบบจะมีค่าคะแนนพฤติกรรมโดยรวมของเด็กที่แตกต่างกัน ปัจจัยที่มีผลต่อความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ คือ ลักษณะพื้นอารมณ์ของเด็กและลำดับที่ของบุตร

คำสำคัญ: รูปแบบการเลี้ยงดู, ปัญหาพฤติกรรมในเด็ก, การเลี้ยงดู

วันที่รับบทความ 20 กันยายน 2564 **วันแก้ไขบทความ** 3 พฤศจิกายน 2564 **วันตอบรับบทความ** 10 พฤศจิกายน 2564

The Association between Parenting Styles and Behavioral Problems in Children

Suppanat Charoenjit MD[1]
Dussadee Ngernlangtawee MD[1*]

[1] Department of Pediatrics, Faculty of Medicine Vajira Hospital, Navamindradhiraj University, Bangkok, Thailand

* Corresponding author, e-mail address : dussadee.n@nmu.ac.th

Vajira Med J. 2021; 65 Suppl: S53-62
http://dx.doi.org/10.14456/vmj.2021.52

Abstract

Background: Behavioral problem was the common problem that had long-term effects on child's performance. This study aimed to investigate the association between parenting style and child behavioral problems**.**

Methods: A cross-sectional study was conducted by using parenting style questionnaire and strengths and difficulties questionnaire (SDQ) to collect data from caretaker of children, aged 3-15 years old who were treated at Vajira Hospital. The prevalence of parenting styles and association between parenting styles and behavioral problems in children were analyzed by multiple linear regression.

Results: 198 participants were enrolled. Male caretaker was 52%, mean age was 38.45 ± 11.6 years old. Boy was 55.6%, mean age was 8.19 ± 2.72 years old. The prevalence of authoritative, permissive and authoritarian parenting style was 59.6%, 23.2% and 17.2%, respectively. The study showed significantly difference of total difficulties score among parenting style groups (p-value = 0.034). Linear regression analysis showed difficult or slow-to-warm up temperament (β = 0.196, t = 2.805, p-value = 0.006), birth order (β = -0.145, t = -2.052, p-value = 0.041) and authoritarian parenting style (β = -0.149, t= -2.106, p-value = 0.036) were factors that impact to child's total difficulties score. When cofactor was controlling, difficult or slow-to-warm up temperament (β = 0.20, 95% CI = 0.96-3.62, p-value = 0.004) and birth order (β = -0.15, 95% CI= -1.84,-0.06, p-value = 0.037) were factors that still be a great impact significantly.

Conclusions: The most common parenting style was authoritative style. Parenting styles were associated with child behavioral score. Temperament and birth order were factor that impact to behavioral score.

Keywords: parenting styles, behavioral problems, parenting type

Received: 20 September 2021, **Revised:** 3 November 2021, **Accepted:** 10 November 2021

บางส่วนของเอกสารฉบับได้ถูกเผยแพร่ใน Proceedings: Annual Conference Navamindradhiraj University Urban Resilience in Disruption: A Lesson Learned from Covid-19

บทนำ

ปัญหาพฤติกรรมในเด็กเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในทุกวัย จากการศึกษาของวรรณจรีในเด็กอายุ 4-13 ปี จำนวน 301 คน พบว่า เด็กร้อยละ 22.1 มีค่าคะแนนปัญหาพฤติกรรมโดยรวมอยู่ในกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มผิดปกติ เมื่อประเมินด้วยแบบสอบถามจุดแข็งและจุดอ่อน (The Strengths and Difficulties Questionnaire; SDQ) ฉบับผู้ปกครอง[1] จากการศึกษาของสินีนาฏในเด็กอายุ 4-6 ปี จำนวน 463 คน พบเด็กมีปัญหาทางด้านพฤติกรรมโดยรวมร้อยละ 11.9 แบ่งเป็นพฤติกรรมไม่นิ่งร้อยละ 24 พฤติกรรมด้านอารมณ์ ด้านเกเร และสัมพันธภาพกับเพื่อน ร้อยละ 11.9 9.5 และ 3.7 ตามลำดับ[2] และการศึกษาในเด็กอายุ 13-14 ปี จำนวน 420 คน พบพฤติกรรมก้าวร้าวร้อยละ 28[3]

ปัญหาพฤติกรรมเกิดได้จากหลายปัจจัย เช่น ปัจจัยทางชีวภาพ ได้แก่ ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ซึมเศร้า สมาธิสั้น ออทิสติก ซึ่งเป็นกลุ่มที่สามารถพบปัญหาพฤติกรรมได้บ่อยกว่าเด็กปกติ[4-7] และปัจจัยทางจิตและสังคม ได้แก่ ระดับการศึกษา จำนวนพี่น้องและเศรษฐานะ จากงานวิจัยที่ประเทศญี่ปุ่นในเด็กอายุ 5 ปี จำนวน 1,712 คน พบว่าระดับการศึกษา จำนวนพี่น้องและเศรษฐานะมีผลต่อปัญหาพฤติกรรมในเด็ก[8] โดยผู้ปกครองที่มีฐานะทางการเงินที่ดีกว่าจะมีแนวโน้มในการใช้รูปแบบการเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่ (authoritative parenting) ที่มากกว่า[9-10] นอกจากนี้ปัจจัยที่ตัวเด็กเอง ได้แก่ อายุและเพศเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาพฤติกรรมที่แตกต่างกัน โดยเด็กอายุที่น้อยกว่าหรือเด็กเพศชายมีโอกาสพบปัญหาด้านพฤติกรรมได้มากกว่า[11-13]

ลักษณะรูปแบบการเลี้ยงดู (parenting styles) เป็นอีกปัจจัยที่มีความสำคัญซึ่งแบ่งเป็น 4 รูปแบบตามแนวคิดของ Baumrind คือ 1) รูปแบบการเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่ (Authoritative parenting) ถือว่าเป็นรูปแบบที่เหมาะสมหรือรูปแบบเชิงบวก 2) รูปแบบการเลี้ยงดูแบบควบคุม (authoritarian parenting) 3) รูปแบบการเลี้ยงดูแบบตามใจ (permissive parenting) และ 4) แบบทอดทิ้ง (neglect parenting)

รูปแบบการเลี้ยงดูจะมีความสัมพันธ์กับปัญหาพฤติกรรมและสุขภาพจิตของเด็ก เช่น พฤติกรรมก้าวร้าว[14] โรคซึมเศร้า[15] จากการศึกษาที่ประเทศไต้หวันในเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 666 คน พบว่ารูปแบบการเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่มีผลต่อสุขภาพจิตของเด็กในเชิงบวก ส่วนรูปแบบการเลี้ยงดูแบบควบคุมมีผลต่อสุขภาพจิตของเด็กในเชิงลบซึ่งอาจนำไปสู่โรคทางจิตเวชได้[16] และการศึกษาของ Sangawi H[10] ได้ทบทวนงานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ของรูปแบบการเลี้ยงดูและพฤติกรรมในเด็กอายุ 6-12 ปี จำนวน 21 งานวิจัยจาก 12 ประเทศ พบว่าการใช้รูปแบบการเลี้ยงดูแบบเชิงบวกจะพบปัญหาพฤติกรรมในเด็กได้น้อยกว่าการเลี้ยงดูในรูปแบบอื่น และการศึกษาที่ประเทศปากีสถานในเด็กอายุ 11-17 ปี จำนวน 1,140 คน พบว่ารูปแบบการเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมก้าวร้าวน้อยกว่ารูปแบบการเลี้ยงดูแบบตามใจหรือแบบทอดทิ้ง[17] แต่การศึกษาในประเทศญี่ปุ่นที่ติดตามเด็กอายุ 7.5 ปี ไปจนถึงอายุ 9 ปี จำนวน 101 คน กลับพบว่ารูปแบบการเลี้ยงดูแบบตามใจ (laxness) ไม่มีความสัมพันธ์กับปัญหาพฤติกรรมของเด็กทั้งที่อายุ 7.5 และ 9 ปี[18]

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเลี้ยงดูของผู้ปกครองกับปัญหาพฤติกรรมในเด็กอายุ 3-15 ปีและความชุกของรูปแบบการเลี้ยงดูแต่ละแบบของครอบครัวที่มารับการรักษาที่วชิรพยาบาล

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการศึกษาแบบตัดขวาง (cross-sectional study) โดยสุ่มเก็บข้อมูลแบบอาสาสมัคร (volunteer sampling) จากผู้ปกครองของเด็กอายุ 3-15 ปี ที่ห้องตรวจกุมารเวชกรรม คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลในช่วงตุลาคม 2563 – มกราคม 2564 จำนวน 198 คน มีเกณฑ์การคัดออก คือ 1. ผู้ปกครองที่ได้รับการวินิจฉัยโรคทางจิตเวชหรือโรคทางระบบประสาทรุนแรง โรคมะเร็ง มีอาการปวดเรื้อรังที่ต้องได้ยากดประสาท มีภาวะติดสารเสพติด หรือไม่ได้อยู่ร่วมกับเด็ก 2. เด็กที่ได้รับการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช 3. เด็กที่มีโรคทางระบบประสาทรุนแรง เช่น สมองพิการ ลมชัก โรคเสื่อมของระบบประสาทหรือโรคกล้ามเนื้อร่วมประสาท 4. เด็กที่มีรายชื่อรอตรวจหรือรักษา

บางส่วนของเอกสารฉบับได้ถูกเผยแพร่ใน Proceedings: Annual Conference Navamindradhiraj University Urban Resilience in Disruption: A Lesson Learned from Covid-19

ในคลินิกพัฒนาการเด็กหรือจิตเวชเด็ก ผู้ปกครองอาสาสมัครจะตอบแบบสอบถามประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไป 2) แบบสอบถามรูปแบบการเลี้ยงดู และ 3) แบบประเมินจุดแข็งและจุดอ่อนฉบับผู้ปกครอง

เครื่องมือในการวิจัย

1. แบบสอบถามรูปแบบการเลี้ยงดู (parenting style questionnaire) ได้พัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัยตามแนวคิดของ Baumrind[19] มีข้อคำถามทั้งหมด 36 ข้อ แบ่งเป็น 3 รูปแบบการเลี้ยงดู คือ รูปแบบการเลี้ยงดูแบบควบคุม (authoritarian) แบบเอาใจใส่ (authoritative) และแบบตามใจ (permissive) แต่ละรูปแบบมีคำถาม 12 ข้อ มีการประเมินความเที่ยงตรงของเนื้อหาในข้อคำถามโดยกุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก 2 ท่าน และกุมารแพทย์สาขาอื่นอีก 1 ท่าน ดำเนินปรับปรุงข้อคำถามให้มีค่า IOC > 0.5 ก่อนนำมาใช้ การให้คะแนนในแต่ละข้อจะให้คะแนน 1-4 โดย ถ้าตอบ “ไม่เห็นด้วยอย่างมาก” เท่ากับ 1 คะแนน ถ้าตอบ “เห็นด้วยมาก” เท่ากับ 4 คะแนน ผลรวมของคะแนนในรูปแบบใดให้ค่ามากที่สุดจะถือว่าผู้ปกครองมีลักษณะรูปแบบการเลี้ยงดูแบบนั้น

2. แบบประเมินจุดแข็งและจุดอ่อน (SDQ) ฉบับผู้ปกครอง[20-21] ซึ่งมีค่า Cronbach’s alpha coefficient 0.72 sensitivity ร้อยละ 63.3 specificity ร้อยละ 94.6 มีคำถาม 25 ข้อ แบ่งเป็น 5 ด้าน ด้านละ 5 ข้อ คือ ด้านพฤติกรรมด้านอารมณ์ พฤติกรรมเกเร/ความประพฤติ พฤติกรรมไม่นิ่ง/สมาธิสั้น พฤติกรรมปัญหากับเพื่อน และพฤติกรรมดีทางสังคม ให้คะแนน 0 -2 โดย ถ้าตอบ “ไม่จริง” เท่ากับ 0 คะแนน ถ้าตอบ “จริง” เท่ากับ 2 คะแนน คะแนนรวมของแต่ละด้านจะนำมาแบ่งกลุ่มเป็น กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มมีปัญหา

การคำนวณขนาดตัวอย่าง

การประมาณค่าขนาดตัวอย่างคำนวณตามสูตรดังนี้

$$n = \frac{z^2_{1-\frac{\alpha}{2}} p(1-p)}{d^2}$$

$Z_{1-\alpha/2}$ = ค่าสถิติมาตรฐานใต้โค้งปกติที่สอดคล้องกับระดับนัยสำคัญ

โดยกำหนดระดับนัยสำคัญ (α) = 0.05 ดังนั้น $Z_{1-\alpha/2}$ = 1.96

p = ความชุกของตัวโรค

d = ค่าความคลาดเคลื่อน

โดยผู้วิจัยแทนค่าความชุกของตัวโรคคือ ร้อยละ 7.4[18] ดังนั้น ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้จากสูตรเท่ากับ 193 คน

การวิเคราะห์ทางสถิติ

ข้อมูลลักษณะกลุ่ม เช่น เพศ ระดับการศึกษา โรคประจำตัว การใช้สารเสพติด รูปแบบการเลี้ยงดู จะนำเสนอโดยการแจกแจงความถี่หรือร้อยละ ข้อมูลลักษณะต่อเนื่อง เช่น อายุ จำนวนพี่น้อง รายได้ จะนำเสนอโดยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเลี้ยงดูกับปัญหาพฤติกรรมเด็ก ด้วยวิธี linear regression analysis กำหนดช่วงความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 (95% confidence interval) และมีค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.05$) วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรม SPSS

ผลการศึกษา

มีอาสาสมัครจำนวน 198 คน ผู้ปกครองที่ตอบแบบประเมินเป็นเพศชายร้อยละ 52 มีอายุเฉลี่ย 38.45 ± 11.6 ปี ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์เป็นบิดามารดา และมีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ลักษณะของเด็กเป็นเพศชายร้อยละ 55.6 มีอายุเฉลี่ย 8.19 ± 2.72 ปี เด็กร้อยละ 75.8 เป็นบุตรคนแรก มีพื้นอารมณ์แบบเด็กเลี้ยงง่าย ร้อยละ 97 (ตารางที่ 1)

พบความชุกของรูปแบบการเลี้ยงดูแต่ละแบบ ดังนี้ รูปแบบการเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่ (authoritative) ร้อยละ 59.6 เป็นรูปแบบที่พบมากที่สุด ส่วนความชุกของรูปแบบการเลี้ยงดูแบบตามใจ (permissive) และแบบควบคุม (authoritarian) พบร้อยละ 23.2 และ 17.2 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

บางส่วนของเอกสารฉบับได้ถูกเผยแพร่ใน Proceedings: Annual Conference Navamindradhiraj University Urban Resilience in Disruption: A Lesson Learned from Covid-19

ตารางที่ 1:

ลักษณะข้อมูลพื้นฐานของผู้ปกครองและเด็ก (จำนวน 198 คน)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ข้อมูลผู้ปกครอง		
เพศชาย	103	52.0
อายุเฉลี่ย (ปี)*	38.45 ± 11.60 (20 – 65)	
ความเกี่ยวข้องกับเด็ก		
- บิดา-มารดา	169	85.4
- ปู่-ย่า-ตา-ยาย	15	7.6
- อื่นๆ	14	7.1
ระดับการศึกษา		
- ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	26	13.1
- มัธยมศึกษา	64	32.3
- ปริญญาตรี หรือมากกว่า	108	54.6
จำนวนเด็กที่ต้องดูแล ≤ 1 คน	120	60.6
มีการใช้แอลกอฮอล์	72	36.4
ข้อมูลของเด็ก		
เพศชาย	110	55.6
อายุเฉลี่ย (ปี)*	8.19 ± 2.72 (4 -14)	
เป็นบุตรคนแรก	150	75.8
พื้นอารมณ์ แบบเด็กเลี้ยงง่าย	192	97.0
แบบเลี้ยงยาก หรือ ปรับตัวช้า	6	3.0

* แสดงค่าเป็น Mean ± SD (Min – Max)

ตารางที่ 2:

ลักษณะรูปแบบการเลี้ยงดูเด็ก (จำนวน 198 คน)

รูปแบบการเลี้ยงดูของผู้ปกครอง	จำนวน	ร้อยละ
แบบเอาใจใส่ (Authoritative)	118	59.6
แบบควบคุม (Authoritarian)	34	17.2
แบบตามใจ (Permissive)	46	23.2

บางส่วนของเอกสารฉบับได้ถูกเผยแพร่ใน Proceedings: Annual Conference Navamindradhiraj University Urban Resilience in Disruption: A Lesson Learned from Covid-19

ค่าคะแนนพฤติกรรมเด็กเมื่อประเมินด้วย SDQ ฉบับผู้ปกครอง พบว่ามีเด็ก 2 รายที่มีค่าคะแนนพฤติกรรมโดยรวม (จุดอ่อน) อยู่ในระดับมีความเสี่ยงหรือผิดปกติ (ร้อยละ 1) เมื่อแยกคะแนนตามหัวข้อย่อยพบเด็กที่มีค่าคะแนนอยู่ในกลุ่มเสี่ยงหรือผิดปกติ ดังนี้ พฤติกรรมไม่นิ่ง/สมาธิสั้นจำนวน 7 ราย (ร้อยละ 3.5) พฤติกรรมปัญหากับเพื่อน 3 ราย (ร้อยละ 1.5) พฤติกรรมด้านอารมณ์และพฤติกรรมดีด้านสังคม (จุดแข็ง) อย่างละ 1 ราย (ร้อยละ 0.5) เมื่อวิเคราะห์ค่าคะแนนแยกตามรูปแบบการเลี้ยงดู พบว่าค่าคะแนนพฤติกรรมโดยรวม (จุดอ่อน) และพฤติกรรมดีด้านสังคม (จุดแข็ง) มีค่าแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.034 และ 0.028 ตามลำดับ) (ตารางที่ 3)

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนปัญหาพฤติกรรมโดยรวมในเด็กกับปัจจัยพื้นฐานและรูปแบบการเลี้ยงดูพบว่า ปัจจัยพื้นฐานที่มีความสัมพันธ์กับคะแนนปัญหาพฤติกรรมโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ลักษณะพื้นอารมณ์แบบเลี้ยงยากหรือปรับตัวช้า (β = 0.196, t = 2.805, p-value = 0.006) และลำดับที่ของบุตร (β = -0.145, t = -2.052, p-value = 0.041) ส่วนลักษณะรูปแบบการเลี้ยงดูที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับคะแนนปัญหาพฤติกรรมโดยรวม คือรูปแบบการเลี้ยงดูแบบควบคุม (β = -0.149, t = -2.106, p-value = 0.036) (ตารางที่ 4)

ผลการวิเคราะห์เพิ่มเติมเมื่อควบคุมปัจจัยพื้นฐานอื่นให้คงที่พบว่า ลักษณะพื้นอารมณ์แบบเลี้ยงยากหรือปรับตัวช้า (β = 0.20, 95%CI = 0.96,3.62, p = 0.004) และลำดับที่ของบุตร (β = -0.15, 95%CI = -1.84,-0.06, p = 0.037) ยังคงเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการเลี้ยงดูแบบควบคุมไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 5)

ผู้วิจัยได้ทำการสร้างสมการเพื่อทำนายปัญหาพฤติกรรมในเด็ก โดยนำปัจจัยเรื่องเพศและอายุของเด็กซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าเป็นปัจจัยมีผลต่อพฤติกรรมของเด็ก[11-13] มาร่วมวิเคราะห์ในการสร้างสมการด้วย พบว่าสามารถทำนายคะแนนปัญหาพฤติกรรมโดยรวมของเด็กได้ร้อยละ 10.2 (R^2 = 0.102, SSE = 2.799, F = 3.070, sig of F = 0.004)

ตารางที่ 3:

ค่าคะแนนพฤติกรรมจากแบบประเมิน SDQ ฉบับผู้ปกครอง (n= 198 ราย)

หัวข้อพฤติกรรม	รูปแบบการเลี้ยงดู			P-value
	แบบเอาใจใส่	แบบควบคุม	แบบตามใจ	
พฤติกรรมโดยรวม (จุดอ่อน)	8.13 ± 2.90	7.97 ± 2.70	9.35 ± 2.63	0.034*
พฤติกรรมด้านอารมณ์	1.42 ± 0.13	1.27 ± 0.22	1.25 ± 0.18	0.111
พฤติกรรมเกเร/ความประพฤติ	1.57 ± 1.08	1.35 ± 1.12	1.43 ± 1.18	0.553
พฤติกรรมไม่นิ่ง/สมาธิสั้น	2.60 ± 1.90	2.94 ± 1.58	3.09 ± 1.67	0.253
พฤติกรรมปัญหากับเพื่อน	1.98 ± 1.46	1.88 ± 1.27	2.43 ± 1.49	0.133
พฤติกรรมดีทางสังคม (จุดแข็ง)	7.12 ± 1.70	8.00 ± 1.59	7.15 ± 1.83	0.028*

*Statistically significant at p-value<0.05

บางส่วนของเอกสารฉบับได้ถูกเผยแพร่ใน Proceedings: Annual Conference Navamindradhiraj University Urban Resilience in Disruption: A Lesson Learned from Covid-19

ตารางที่ 4:

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานของเด็กและรูปแบบการเลี้ยงดูกับคะแนนปัญหาพฤติกรรมโดยรวมในเด็ก (simple linear regression) (n= 198 ราย)

ปัจจัย	Beta	t	p-value
อายุของเด็ก	0.118	1.665	0.098
เพศชาย	0.031	0.432	0.666
ลำดับที่ของบุตร	-0.145	-2.052	0.041*
พื้นฐานอารมณ์แบบเลี้ยงยากหรือปรับตัวช้า	0.196	2.805	0.006*
การเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่	-0.070	-0.987	0.325
การเลี้ยงดูแบบควบคุม	-0.149	-2.106	0.036*
การเลี้ยงดูแบบตามใจ	0.104	1.463	0.145

*Statistically significant at p-value<0.05

ตารางที่ 5:

ความสัมพันธ์ของปัจจัยพื้นฐานของเด็กและรูปแบบการเลี้ยงดูกับค่าคะแนนปัญหาพฤติกรรมโดยรวมในเด็กเมื่อควบคุมตัวแปร (multiple linear regression) (n = 198 ราย)

ปัจจัย	Beta	t	p-value	95%CI
เพศชาย	0.04	0.639	0.529	-0.54,1.05
อายุของเด็ก	0.12	1.702	0.090	-0.02,0.27
ลำดับที่ของบุตร	-0.15*	-2.106	0.037	-1.84,-0.06
พื้นฐานอารมณ์แบบเลี้ยงยากหรือปรับตัวช้า	0.20*	2.900	0.004	0.96,3.62
การเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่	-0.08	-1.033	0.303	-0.12,0.04
การเลี้ยงดูแบบควบคุม	-0.12	-1.553	0.122	-0.14,0.02
การเลี้ยงดูแบบตามใจ	0.02	0.208	0.835	-0.06,0.08
ค่า constant = 12.120 R^2 = 0.102 SSE = 2.799 F = 3.070 sig of F = 0.004				

*Statistically significant at p-value<0.05

อภิปราย

จากการศึกษานี้พบความชุกของรูปแบบการเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่ ร้อยละ 59.6 แบบตามใจ ร้อยละ 23.2 และแบบควบคุม ร้อยละ 17.2 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของขวัญชนก[22] ที่พบว่าลักษณะการเลี้ยงดูเด็กของพ่อแม่เจนเนอเรชั่นวายในกรุงเทพส่วนใหญ่เป็นแบบเอาใจใส่ แต่การศึกษานี้ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเลี้ยงดูแต่ละแบบกับปัญหาพฤติกรรมอย่างชัดเจน เนื่องจากจำนวนเด็กที่มีค่าคะแนนปัญหาพฤติกรรมอยู่ในกลุ่มเสี่ยงหรือผิดปกติมีจำนวนน้อย ทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์ถึงขนาดของความสัมพันธ์ได้ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ Suzuki, Kauser และ Sangawi ที่พบว่ารูปแบบการเลี้ยงดูมีผลต่อพฤติกรรมของเด็ก[15-17]

บางส่วนของเอกสารฉบับได้ถูกเผยแพร่ใน Proceedings: Annual Conference Navamindradhiraj University Urban Resilience in Disruption: A Lesson Learned from Covid-19

ผู้วิจัยมีข้อสังเกตจากการศึกษานี้พบว่า เด็กที่มีค่าคะแนนพฤติกรรมไม่นิ่ง/สมาธิสั้นในระดับกลุ่มเสี่ยงหรือผิดปกติพบได้น้อยมาก (ร้อยละ 3.5) เมื่อเทียบกับการศึกษาของวรรจมณีที่พบถึงร้อยละ 24[1] ซึ่งน่าจะเป็นจากพื้นอารมณ์ของเด็กในการศึกษานี้ส่วนใหญ่เป็นแบบเลี้ยงง่าย (ร้อยละ 97) และผู้ปกครองที่ตอบแบบประเมินส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ซึ่งในการวิจัยของ Briegel พบว่าบิดาจะประเมินพฤติกรรมเด็กว่ามีปัญหาน้อยกว่าเมื่อเทียบกับการประเมินจากมารดา[13] แต่มีจุดที่น่าแปลกใจคือเด็กที่มีค่าคะแนนพฤติกรรมในระดับกลุ่มเสี่ยงหรือผิดปกติเป็นเด็กที่ผู้ปกครองมีรูปแบบการเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่และแบบตามใจซึ่งอาจจะเกิดจากความบังเอิญ ทางผู้วิจัยไม่สามารถวิเคราะห์เพิ่มเติมได้เนื่องจากมีจำนวนข้อมูลไม่มากพอ แต่อย่างไรก็ตามในการศึกษานี้พบว่า ปัจจัยเรื่องลำดับที่ของบุตรและพื้นอารมณ์ของเด็กมีความสำคัญต่อการเกิดปัญหาพฤติกรรม โดยเด็กที่มีค่าคะแนนพฤติกรรมไม่นิ่ง/สมาธิสั้นอยู่ในระดับกลุ่มเสี่ยงหรือผิดปกติเป็นเด็กที่มีพื้นอารมณ์เป็นเด็กเลี้ยงยากทั้งหมดซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Foley[21]

จากข้อจำกัดในเรื่องรูปแบบการวิจัย ทำให้มีจำนวนเด็กที่มีคะแนนปัญหาพฤติกรรมอยู่ในกลุ่มเสี่ยงหรือผิดปกติมีน้อยไป หากมีการศึกษาเพิ่มเติมในรูปแบบการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม (case -control study) อาจจะเห็นความสัมพันธ์ของรูปแบบการเลี้ยงดูกับปัญหาพฤติกรรมที่ชัดเจนขึ้นได้ นอกจากนี้ การศึกษาเพิ่มเติมในวงกว้างขึ้นของครอบครัวทั่วไปที่มีการเลี้ยงดูตามบริบทพ่อแม่คนไทยในยุคปัจจุบันอาจจะเห็นถึงความสัมพันธ์หรือปัจจัยที่อธิบายการพบเด็กที่มีค่าคะแนนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผิดปกติในการเลี้ยงดูรูปแบบเอาใจใส่ได้ชัดเจนขึ้น

ผลประโยชน์ทับซ้อน

ไม่มี

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมและควบคุมการวิจัย คณบดีคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลที่อนุญาตให้ดำเนินการวิจัย อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิในการปรับปรุงเครื่องมือ และนักสถิติฝ่ายส่งเสริมการวิจัยที่ให้การช่วยเหลือจนดำเนินงานวิจัยได้เสร็จลุล่วง

เอกสารอ้างอิง

1. Maneesang W. The behavioral problems of students in kindergarten and elementary schools in community area of Western University at Watcharapon campus [Internet]. Bangkok: Western University; 2017 [cited 2020 May 25]. Available from: https://oldweb.western.ac.th/media/attachments/2017/09/13/kinderkarten.pdf
2. Teekavanich S, Chantaratin S, Sirisakpanit S, Tarugsa J. Prevalence and Factors Related to Behavioral and Emotional Problems among Preschool Children in Bangkok, Thailand. J Med Assoc Thai 2017;100(2):175-82.
3. Rhucharoenpornpanich O, Chamratrithirong A, Fongkaew W, Rosati MJ, Miller BA, Cupp PK. Parenting and adolescent problem behaviors: a comparative study of sons and daughters in Thailand. J Med Assoc Thai 2010;93(3):293-300.
4. Ageranioti-Bélanger S, Brunet S, D'Anjou G, Tellier G, Boivin J, Gauthier M. Behaviour disorders in children with an intellectual disability. Paediatr Child Health 2012;17(2):84-8.
5. Charles J, Fazeli M. Depression in children. Aust Fam Physician 2017;46(12):901-7.

บางส่วนของเอกสารฉบับได้ถูกเผยแพร่ใน Proceedings: Annual Conference Navamindradhiraj University Urban Resilience in Disruption: A Lesson Learned from Covid-19

6. Saylor KE, Amann BH. Impulsive Aggression as a Comorbidity of Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents. J Child Adolesc Psychopharmacol 2016;26:19-25.
7. Totsika V, Hastings RP, Emerson E, Lancaster GA, Berridge DM. A population-based investigation of behavioural and emotional problems and maternal mental health: associations with autism spectrum disorder and intellectual disability. J Child Psychol Psychiatry 2011; 52:91-9.
8. Hosokwa R, Katsura T. Effect of socioeconomic status on behavioral problems from preschool to early elementary school – A Japanese longitudinal study [Internet]. 2018 [cited 2020 April 25]; 13(5). Available from: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0197961
9. Doepke M, Sorrenti G, Zilibotti F. The Economics of Parenting. Annu Rev Econ 2019;11:55–84. doi:10.1146/annurev-economics-080218-030156.
10. Sangawi H, Adams J, Reissland N. The Effects of Parenting Styles on Behavioral Problems in Primary School Children: A Cross-Cultural Review. Asian social science 2015;11(22):171-86.
11. Sehgal M, Nayak A. Aggression in School Children: Role of Gender, Family Factors and Exposure to Violence [Internet]. 2021 [cited 2021 November 1]. Available from: https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.03.25.21254374v1.full.pdf
12. Sarfnaza B, Manizheh K, Majid D. Behavioural Problems Compared to Female and Male Students in Tabriz [Internet]. Procedia Soc Behav Sci 2012[cited 2021 November 1]. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042812015078
13. Briegel W, Greuel J, Stroth S, Heinrichs N. Parents' Perception of Their 2–10 Year-Old Children's Contribution to The Dyadic Parent-Child Relationship in Terms of Positive and Negative Behaviors [Internet]. IJERPH 2019[cited 2021 November 1]. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6479830/
14. Chang L, Schwartz D, Dodge K. Harsh Parenting in Relation to Child Emotion Regulation and Aggression. J Fam Psychol 2003;17(4): 598-606.
15. Kititussaranee S, Sontirat S, Surinya T. The Relationship Between Parenting Styles and Depression of the Fourth Level Students. RNJ 2009;15:36-47.
16. Huang C, Hsieh Y, Shen A. Relationships between Parent-Reported Parenting, Child-Perceived Parenting, and Children's Mental Health in Taiwanese Children. Int J Environ Res Public Health 2019;16(6):1049. doi:10.3390/ijerph16061049.
17. Kauser R, Pinquart M. Gender differences in the associations between perceived parenting styles and juvenile delinquency in Pakistan. PJPR 2016;31(2):549-68.
18. Suzuki K, Kita Y, Kaga M. The Association between Children's Behavior and Parenting of Caregivers: A Longitudinal Study in Japan. Front. Public Health 2016;4:17. doi:10.3389/fpubh.2016.00017.

บางส่วนของเอกสารฉบับได้ถูกเผยแพร่ใน Proceedings: Annual Conference Navamindradhiraj University Urban Resilience in Disruption: A Lesson Learned from Covid-19

19. Muraco JA, Ruiz W, Laff R, Thompson R, Lang D,editors. Baumrind's Parenting Styles [Internet]. Iowa State University Digital Press. [cited 2020 April 25]. Available from: https://iastate.pressbooks.pub/parentingfamilydiversity/chapter/chapter-1-2/
20. Wongpiromsarn Y, Wipulakorn P, Nuanmanee S. Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) Thai improved version: change and administration. J Ment Health Thai 2011; 19(2):128-34.
21. Woerner W, Nuanmanee S, Becker A. Normative data and psychometric properties of Thai version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). J Ment Health Thai 2011; 19(2):42-57.
22. Kaesonbua K, Thamrongat U. A Study of Preschoolers Parenting Styles of Generation Y Parent in Bangkok Metropolitan Area [Internet]. OJED 2018[cited 2020 Dec 13]; 13(3): 15-29. Available from: file:///C:/Users/8DF9~1/AppData/Local/Temp/189044-Article%20Text-555134-1-10-20190514-1.pdf
23. Foley M, McClowry S, Castellanos F. The relationship between attention deficit hyperactivity disorder and child temperament. JADP 2008;29(2):157-69.

บางส่วนของเอกสารฉบับได้ถูกเผยแพร่ใน Proceedings: Annual Conference Navamindradhiraj University Urban Resilience in Disruption: A Lesson Learned from Covid-19