



ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเลี้ยงดูกับปัญหาพฤติกรรมในเด็ก

ศุภณัฐ เจริญจิตต์ พ.บ.¹

ดุษฎี เงินหลังทวี 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.xx>

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: ปัญหาพฤติกรรมในเด็กเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยและส่งผลกระทบต่อเนื่องระยะยาวต่อเด็กได้ 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 ($\beta = 0.196, t = 2.805, p$ -value = 0.006) ลำดับที่ของบุตร ($\beta = -0.145, t = -2.052, p$ -value = 0.041) และลักษณะการเลี้ยงดูแบบควบคุม ($\beta = -0.149, t = -2.106, p$ -value = 0.036) เมื่อวิเคราะห์โดยควบคุมปัจจัยร่วมยังคงพบความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติในเรื่อง ลักษณะพื้นอารมณ์แบบเลี้ยงยากหรือปรับตัวช้า ($\beta = 0.20, 95\% \text{ CI} = 0.96, 3.62, p$ -value = 0.004) และลำดับที่ของบุตร ($\beta = -0.15, 95\% \text{ CI} = -1.84, -0.06, p$ -value = 0.037)

สรุป: ลักษณะรูปแบบการเลี้ยงดูแต่ละแบบจะมีค่าคะแนนพฤติกรรมโดยรวมของเด็กที่แตกต่างกัน ปัจจัยที่มีผลต่อความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ คือ ลักษณะพื้นอารมณ์ของเด็กและลำดับที่ของบุตร

คำสำคัญ: รูปแบบการเลี้ยงดู, ปัญหาพฤติกรรมในเด็ก, การเลี้ยงดู



The Association between Parenting Styles and Behavioral Problems in Children

Suppanat Charoenjit MD¹

Dussadee Ngernlangtawe 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.xx>

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 ($\beta = 0.196$, $t = 2.805$, p -value = 0.006), birth order ($\beta = -0.145$, $t = -2.052$, p -value = 0.041) and authoritarian parenting style ($\beta = -0.149$, $t = -2.106$, 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 ($\beta = 0.20$, 95% CI = 0.96-3.62, p -value = 0.004) and birth order ($\beta = -0.15$, 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

บทนำ

ปัญหาพฤติกรรมในเด็กเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในทุกวัย จากการศึกษาของวรรณจรีในเด็กอายุ 4-13 ปี จำนวน 301 คน พบว่า เด็กร้อยละ 22.1 มีค่าคะแนนปัญหาพฤติกรรมโดยรวมอยู่ในกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มผิดปกติ เมื่อประเมินด้วยแบบสอบถามจุดแข็งและจุดอ่อน (The Strengths and Difficulties Questionnaire; SDQ) ฉบับผู้ปกครอง¹ จากการศึกษาของสินินาฏในเด็กอายุ 4-6 ปี จำนวน 463 คน พบเด็กมีปัญหาทางด้านพฤติกรรมโดยรวมร้อยละ 11.9 แบ่งเป็นพฤติกรรมไม่นิ่งร้อยละ 24 พฤติกรรมด้านอารมณ์ ด้านเกร และสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน ร้อยละ 11.9 9.5 และ 3.7 ตามลำดับ² และการศึกษาในเด็กอายุ 13-14 ปี จำนวน 420 คน พบพฤติกรรมก้าวร้าวร้อยละ 28³

ปัญหาพฤติกรรมเกิดได้จากหลายปัจจัย เช่น ปัจจัยทางชีวภาพ ได้แก่ ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ซึมเศร้า สมาธิสั้น ออทิสติก ซึ่งเป็นกลุ่มที่สามารถพบปัญหาพฤติกรรมได้บ่อยกว่าเด็กปกติ⁴⁻⁷ และปัจจัยทางจิตและสังคม ได้แก่ ระดับการศึกษา จำนวนพี่น้องและเศรษฐกิจ จากงานวิจัยที่ประเทศญี่ปุ่นในเด็กอายุ 5 ปี จำนวน 1,712 คน พบว่าระดับการศึกษา จำนวนพี่น้องและเศรษฐกิจมีผลต่อปัญหาพฤติกรรมในเด็ก⁸ โดยผู้ปกครองที่มีฐานะทางการเงินที่ดีกว่าจะมีแนวโน้มในการใช้รูปแบบการเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่ (authoritative parenting) ที่มากกว่า⁹⁻¹⁰ นอกจากนี้ปัจจัยที่ตัวเด็กเอง ได้แก่ อายุและเพศเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาพฤติกรรมที่แตกต่างกัน โดยเด็กอายุที่น้อยกว่าหรือเด็กเพศชายมีโอกาสพบปัญหาด้านพฤติกรรมได้มากกว่า¹¹⁻¹³

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 พฤติกรรมก้าวร้าว¹⁴

โรคซึมเศร้า¹⁵ จากการศึกษาที่ประเทศไต้หวันในเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 666 คน พบว่ารูปแบบการเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่มีผลต่อสุขภาพจิตของเด็กในเชิงบวก ส่วนรูปแบบการเลี้ยงดูแบบควบคุมมีผลต่อสุขภาพจิตของเด็กในเชิงลบซึ่งอาจนำไปสู่โรคทางจิตเวชได้¹⁶ และการศึกษาของ Sangawi H¹⁰ ได้ทบทวนงานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ของรูปแบบการเลี้ยงดูและพฤติกรรมในเด็กอายุ 6-12 ปี จำนวน 21 งานวิจัยจาก 12 ประเทศ พบว่าการใช้รูปแบบการเลี้ยงดูแบบเชิงบวกจะพบปัญหาพฤติกรรมในเด็กได้น้อยกว่าการเลี้ยงดูในรูปแบบอื่น และการศึกษาที่ประเทศปากีสถานในเด็กอายุ 11-17 ปี จำนวน 1,140 คน พบว่ารูปแบบการเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมก้าวร้าวน้อยกว่ารูปแบบการเลี้ยงดูแบบตามใจหรือแบบทอดทิ้ง¹⁷ แต่การศึกษาในประเทศญี่ปุ่นที่ติดตามเด็กอายุ 7.5 ปี ไปจนถึงอายุ 9 ปี จำนวน 101 คน กลับพบว่ารูปแบบการเลี้ยงดูแบบตามใจ (laxness) ไม่มีความสัมพันธ์กับปัญหาพฤติกรรมของเด็กทั้งที่อายุ 7.5 และ 9 ปี¹⁸

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเลี้ยงดูของผู้ปกครองกับปัญหาพฤติกรรมในเด็กอายุ 3-15 ปี และความชุกของรูปแบบการเลี้ยงดูแต่ละแบบของครอบครัวที่มารับการรักษาที่วชิรพยาบาล

วิธีดำเนินการวิจัย

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

ในคลินิกพัฒนาการเด็กหรือจิตเวชเด็ก ผู้ปกครองอาสาสมัคร จะตอบแบบสอบถามประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไป 2) แบบสอบถามรูปแบบการเลี้ยงดู และ 3) แบบประเมิน จุดแข็งและจุดอ่อนฉบับผู้ปกครอง

เครื่องมือในการวิจัย

1. แบบสอบถามรูปแบบการเลี้ยงดู (parenting style questionnaire) ได้พัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัยตามแนวคิดของ Baumrind¹⁹ มีข้อคำถามทั้งหมด 36 ข้อ แบ่งเป็น 3 รูปแบบการเลี้ยงดู คือ รูปแบบการเลี้ยงดูแบบควบคุม (authoritarian) แบบเอาใจใส่ (authoritative) และแบบตามใจ (permissive) แต่ละรูปแบบมีคำถาม 12 ข้อ มีการประเมินความเที่ยงตรงของเนื้อหาในข้อคำถาม โดยกุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก 2 ท่าน และกุมารแพทย์สาขาอื่นอีก 1 ท่าน ดำเนินปรับปรุงข้อคำถาม ให้มีค่า IOC > 0.5 ก่อนนำมาใช้ การให้คะแนนในแต่ละข้อ จะให้คะแนน 1-4 โดย ถ้าตอบ “ไม่เห็นด้วยอย่างมาก” เท่ากับ 1 คะแนน ถ้าตอบ “เห็นด้วยมาก” เท่ากับ 4 คะแนน ผลรวมของคะแนนในรูปแบบใดให้ค่ามากที่สุดจะถือว่า ผู้ปกครองมีลักษณะรูปแบบการเลี้ยงดูแบบนั้น

2. แบบประเมินจุดแข็งและจุดอ่อน (SDQ) ฉบับผู้ปกครอง²⁰⁻²¹ 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 พฤติกรรมเกร/ความประพฤติ พฤติกรรมไม่นิ่ง/สมาธิสั้น พฤติกรรมปัญหาที่เพื่อน และพฤติกรรมตีทางสังคม ให้คะแนน 0 -2 โดย ถ้าตอบ “ไม่จริง” เท่ากับ 0 คะแนน ถ้าตอบ “จริง” เท่ากับ 2 คะแนน คะแนนรวมของแต่ละด้านจะนำมาแบ่งกลุ่มเป็น กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มมีปัญหา

การคำนวณขนาดตัวอย่าง

การประมาณค่าขนาดตัวอย่างคำนวณตามสูตรดังนี้

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

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

โดยกำหนดระดับนัยสำคัญ (α) = 0.05 ดังนั้น

$$Z_{1-\alpha/2} = 1.96$$

p = ความชุกของตัวโรค

d = ค่าความคลาดเคลื่อน

โดยผู้วิจัยแทนค่าความชุกของตัวโรคคือ ร้อยละ 7.4¹⁸ 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)

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

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

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนปัญหาพฤติกรรมโดยรวมในเด็กกับปัจจัยพื้นฐานและรูปแบบการเลี้ยงดูพบว่า ปัจจัยพื้นฐานที่มีความสัมพันธ์กับคะแนนปัญหาพฤติกรรมโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ลักษณะพื้นอารมณ์แบบเลี้ยงยากหรือปรับตัวช้า ($\beta = 0.196$, $t = 2.805$, $p\text{-value} = 0.006$) และลำดับที่ของบุตร ($\beta = -0.145$, $t = -2.052$, $p\text{-value} = 0.041$) ส่วนลักษณะ

รูปแบบการเลี้ยงดูที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับคะแนนปัญหาพฤติกรรมโดยรวม คือรูปแบบการเลี้ยงดูแบบควบคุม ($\beta = -0.149$, $t = -2.106$, $p\text{-value} = 0.036$) (ตารางที่ 4)

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

ผู้วิจัยได้ทำการสร้างสมการเพื่อทำนายปัญหาพฤติกรรมในเด็ก โดยนำปัจจัยเรื่องเพศและอายุของเด็ก ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าเป็นปัจจัยมีผลต่อพฤติกรรมของเด็ก¹¹⁻¹³ มาร่วมวิเคราะห์ในการสร้างสมการด้วย พบว่าสามารถทำนายคะแนนปัญหาพฤติกรรมโดยรวมของเด็กได้ร้อยละ 10.2 ($R^2 = 0.102$, $SSE = 2.799$, $F = 3.070$, $\text{sig of } F = 0.004$)

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
พฤติกรรมเกร/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

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 R² = 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 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของขวัญชนก²² ที่พบว่าลักษณะการเลี้ยงดูเด็กของพ่อแม่เจนเนอเรชันวายในกรุงเทพฯส่วนใหญ่เป็นแบบเอาใจใส่ แต่การศึกษานี้ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบ

การเลี้ยงดูแต่ละแบบกับปัญหาพฤติกรรมอย่างชัดเจน เนื่องจากจำนวนเด็กที่มีค่าคะแนนปัญหาพฤติกรรมอยู่ในกลุ่มเสี่ยงหรือผิดปกติมีจำนวนน้อย ทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์ถึงขนาดของความสัมพันธ์ได้ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ Suzuki, Kauser และ Sangawi ที่พบว่ารูปแบบการเลี้ยงดูมีผลต่อพฤติกรรมของเด็ก¹⁵⁻¹⁷

ผู้วิจัยมีข้อสังเกตจากการศึกษานี้พบว่า เด็กที่มีค่าคะแนนพฤติกรรมไม่นิ่ง/สมาธิสั้นในระดับกลุ่มเสี่ยงหรือผิดปกติพบได้น้อยมาก (ร้อยละ 3.5) เมื่อเทียบกับการศึกษาของวรรณคดีที่พบถึงร้อยละ 24¹ ซึ่งน่าจะเป็นจากพื้นฐานอารมณ์ของเด็กในการศึกษานี้ส่วนใหญ่เป็นแบบเลี้ยงง่าย (ร้อยละ 97) และผู้ปกครองที่ตอบแบบประเมินส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ซึ่งในการวิจัยของ Briegel พบว่าบิดาจะประเมินพฤติกรรมเด็กว่ามีปัญหาน้อยกว่าเมื่อเทียบกับการประเมินจากมารดา¹³ แต่มีจุดที่น่าแปลกใจคือเด็กที่มีค่าคะแนนพฤติกรรมในระดับกลุ่มเสี่ยงหรือผิดปกติเป็นเด็กที่ผู้ปกครองมีรูปแบบการเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่และแบบตามใจซึ่งอาจจะเกิดจากความบังเอิญ ทางผู้วิจัยไม่สามารถวิเคราะห์เพิ่มเติมได้เนื่องจากมีจำนวนข้อมูลไม่มากพอ แต่อย่างไรก็ตามในการศึกษานี้พบว่า ปัจจัยเรื่องลำดับที่ของบุตรและพื้นฐานอารมณ์ของเด็กมีความสำคัญต่อการเกิดปัญหาพฤติกรรม โดยเด็กที่มีค่าคะแนนพฤติกรรมไม่นิ่ง/สมาธิสั้นอยู่ในระดับกลุ่มเสี่ยงหรือผิดปกติเป็นเด็กที่มีพื้นฐานอารมณ์เป็นเด็กเลี้ยงยากทั้งหมดซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Foley²¹

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

ผลประโยชน์ทับซ้อน

ไม่มี

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมและควบคุมการวิจัย คณะบดีคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลที่อนุญาตให้ดำเนินการวิจัย อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิในการปรับปรุงเครื่องมือ และนักสถิติฝ่ายส่งเสริมการวิจัย ที่ให้การช่วยเหลือจนดำเนินงานวิจัยได้เสร็จลุล่วง

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/kinderkaten.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, Chamrathirong 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.

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. Sarfaza 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.

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.