

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

ประสิทธิผลของรูปแบบการเล่นในศตวรรษที่ 21 ต่อทักษะด้านอารมณ์ และสังคมในเด็กปฐมวัยไทย

ธนิกา สุจริตวงศานนท์ พ.บ., ว.ว. กุมารเวชศาสตร์, ว.ว. กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม*

วัชรินทร์ แสงสัมฤทธิ์ผล วท.บ., ส.ม.**

ทับทิม ศรีวิไล พย.บ., ส.ม., รป.ด.**

* สถาบันพัฒนาอเนกวัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

** กลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายแม่และเด็ก กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

วันรับ: 30 ม.ค. 2566

วันแก้ไข: 2 พ.ค. 2566

วันตอบรับ: 12 พ.ค. 2566

บทคัดย่อ

สถานการณ์เด็กปฐมวัยไทยล่าสุดพบว่า พัฒนาการด้านอารมณ์และสังคมเป็นด้านที่เด็กมีพัฒนาการตามเกณฑ์น้อยที่สุดเป็นลำดับที่ 2 โดยการเล่นร่วมกันระหว่างเด็กกับผู้ปกครองยังมีน้อย กรมอนามัยจึงพัฒนารูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะเด็กไทยในศตวรรษที่ 21 ขึ้น งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ในการศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการเล่นดังกล่าวในบริบทครัวเรือน บริบทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และทั้ง 2 บริบทร่วมกัน ที่มีต่อทักษะด้านอารมณ์และสังคมในเด็กปฐมวัย กลุ่มตัวอย่างคือเด็กอายุ 3-6 ปี จำนวน 415 คน ใน 5 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ ราชบุรี นนทบุรี ขอนแก่น และนครศรีธรรมราช โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่มอายุ ได้แก่ เด็กอายุ 3-5 ปี จำนวน 399 คน ใช้แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์เด็กอายุ 3-5 ปี (ฉบับย่อ) และเด็กอายุ 4-6 ปี จำนวน 263 คน ใช้แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก เพื่อประเมินทักษะด้านอารมณ์และสังคมตามเกณฑ์อายุ ใช้สถิติ Wilcoxon's test วิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ ภายในกลุ่ม และใช้สถิติ Kruskal-Wallis test วิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยก่อนใช้รูปแบบการเล่นฯ หลังใช้รูปแบบการเล่นฯ และคะแนนเฉลี่ยที่เปลี่ยนไประหว่างกลุ่ม พบว่า เด็กอายุ 3-5 ปี มีคะแนนเฉลี่ยรวมแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์หลังใช้รูปแบบการเล่นฯ ของกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองบริบทครัวเรือน และกลุ่มทดลองบริบทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนเด็กอายุ 4-6 ปี มีคะแนนเฉลี่ยปัญหาพฤติกรรมรวมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองบริบทครัวเรือน ($p < 0.05$) และคะแนนเฉลี่ยปัญหาพฤติกรรมรวมหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ ของทั้ง 4 กลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) จึงควรต่อยอดให้ใช้รูปแบบการเล่นดังกล่าวอย่างกว้างขวาง เพื่อส่งเสริมทักษะด้านอารมณ์และสังคมของเด็กปฐมวัยไทย ให้พร้อมที่จะเป็นเด็กไทยแห่งศตวรรษที่ 21

คำสำคัญ: การเล่น; เด็กปฐมวัย; ทักษะด้านอารมณ์และสังคม; ประสิทธิภาพ

บทนำ

ปัจจุบันประชากรไทยมีจำนวนการเกิดน้อยลง^(1,2) และมีแนวโน้มลดลงต่อเนื่อง⁽³⁾ นอกจากนั้นยังประสบปัญหาคุณภาพของเด็กปฐมวัย โดยข้อมูลย้อนหลังของกรมอนามัยพบว่า ไตรมาสที่ 3 ของปีงบประมาณ 2564 เด็กปฐมวัยอายุ 0-5 ปีที่พัฒนาการสมวัยมีแนวโน้มลดลงขณะที่ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปีที่คัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้ากลับเพิ่มขึ้น⁽⁴⁾ และจากข้อมูลดัชนีพัฒนาการเด็กปฐมวัยของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2562 พบว่าพัฒนาการด้านสังคมและอารมณ์ของเด็กอายุ 3-4 ปี เป็นด้านที่เด็กมีพัฒนาการตามเกณฑ์น้อยที่สุดเป็นลำดับที่ 2 รองจากด้านการอ่านออกและรู้จักตัวเลข⁽⁵⁾ และยังมีรายงานปัญหาพฤติกรรมของเด็กชั้นอนุบาลและประถมศึกษาถึงร้อยละ 22.1⁽⁶⁾ ซึ่งปัญหาพัฒนาการด้านอารมณ์และสังคมรวมถึงปัญหาพฤติกรรมในเด็กปฐมวัยนั้น ส่งผลกระทบต่อความสามารถของเด็กในการปรับตัวใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในอนาคต จึงจำเป็นต้องส่งเสริมพัฒนาการด้านนี้ด้วยปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ดูแลกับเด็ก⁽⁷⁾ ผ่านกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัย⁽⁸⁾ โดยเด็กจะเรียนรู้ได้ดีขึ้นเมื่อทำกิจกรรมที่เกิดความสุขและสนุกด้วยกัน เช่น การเล่นเป็นต้น^(9,10) แต่จากข้อมูล 3 ปีย้อนหลังพบว่าการเล่นร่วมกันของเด็กปฐมวัยไทยกับผู้ปกครองอย่างมีคุณภาพยังมีน้อย⁽⁵⁾ ทั้ง ๆ ที่การเล่นช่วยส่งเสริมพัฒนาการเด็กหลายด้าน^(10,12-15) โดยมีเพียงร้อยละ 37.9 ที่ผู้เลี้ยงดูเล่นกับเด็กมากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ และเหลือร้อยละ 19.7 ที่ผู้เลี้ยงดูเล่นกับเด็กไม่น้อยกว่า 30 นาทีต่อครั้ง ซึ่งเวลาที่เหมาะสมและมีคุณภาพคือการทำที่ผู้เลี้ยงดูเล่นกับเด็กวันละ 30 นาที อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์⁽¹¹⁾

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักของชาติด้านการส่งเสริมสุขภาพ มีภารกิจหลักในการส่งเสริมให้เด็กปฐมวัยไทยมีพัฒนาการสมวัย ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2563-2565) ฉบับปรับปรุง⁽¹⁶⁾ เห็นว่าการเล่นเป็นปัจจัย

หนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมพัฒนาการและศักยภาพเด็กไทยให้สมวัยและพร้อมเข้าสู่ศตวรรษที่ 21 รวมทั้งพัฒนาการด้านอารมณ์และสังคม ซึ่งเป็นพื้นฐานของทักษะด้านความร่วมมือ (collaboration) อันเป็นทักษะที่จำเป็นของเด็กปฐมวัยในศตวรรษที่ 21^(10,17-19) จึงได้พัฒนา “รูปแบบการเล่นสำหรับเด็กปฐมวัยเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะเด็กไทยในศตวรรษที่ 21” ขึ้น ประกอบด้วยส่วนที่เป็นกิจกรรมทางกายและการเล่นอิสระ สามารถใช้ได้ทั้งบริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อย่างไรก็ตามยังไม่มีการศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการเล่นดังกล่าวต่อทักษะเด็กไทยในศตวรรษที่ 21 โดยเฉพาะทักษะด้านอารมณ์และสังคม

งานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการเล่นในศตวรรษที่ 21 ต่อทักษะด้านอารมณ์และสังคมในเด็กปฐมวัย ผลการศึกษาที่ได้จะช่วยให้รูปแบบการเล่นดังกล่าวเป็นแนวทางหนึ่งในการส่งเสริมทักษะด้านอารมณ์และสังคมของเด็กปฐมวัยไทย เพื่อเตรียมพร้อมที่จะเป็นเด็กไทยแห่งศตวรรษที่ 21

วิธีการศึกษา

รูปแบบเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental design) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการเล่นในศตวรรษที่ 21 ต่อทักษะด้านอารมณ์และสังคมในเด็กปฐมวัย ทำการศึกษาแบบสองกลุ่มวัดสองครั้ง (two group pretest – posttest design) ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในแต่ละบริบท ได้แก่ บริบทครัวเรือน บริบทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และทั้ง 2 บริบทร่วมกัน โดยใช้แบบประเมินทักษะด้านอารมณ์และสังคมในเด็กปฐมวัยตามเกณฑ์อายุ งานวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยกึ่งทดลองเรื่อง “การศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะเด็กไทยในศตวรรษที่ 21”

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัย คือเด็กปฐมวัยไทยอายุ 3-6 ปี ที่ได้รับบริการในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยช่วงเดือน

มกราคม - กันยายน 2564 และอาศัยอยู่ในพื้นที่ศึกษา 4 ภูมิภาคของประเทศไทย ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้

วิธีการสุ่มตัวอย่าง ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multistage sampling) โดยมีภูมิภาคเป็นชั้นภูมิ และศูนย์อนามัยในแต่ละภูมิภาคเป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง จังหวัดในแต่ละศูนย์อนามัยเป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่สอง อำเภอเป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่สาม และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยภายในอำเภอนั้น ๆ เป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่สี่ ซึ่งได้คัดเลือกหน่วยตัวอย่างแต่ละชั้นด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) แต่ใช้วิธีการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive sampling) คัดเลือกอำเภอเป้าหมายเพียง 1 อำเภอในแต่ละจังหวัด คือ อำเภอเมือง เนื่องจากมีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยหลากหลายสังกัดที่สามารถคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายตามงานวิจัยได้

จากการใช้สูตรหาขนาดตัวอย่างประเภทศึกษาความแตกต่างระหว่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (two independent groups) ของข้อมูลชนิดวัด⁽²⁰⁾ ร่วมกับคาดว่าอาจมีผู้ถอนตัวระหว่างการวิจัยประมาณร้อยละ 30⁽²¹⁾ ทำให้คำนวณขนาดตัวอย่างได้ 16 คนต่อกลุ่ม แสดงให้เห็นว่าขนาดตัวอย่างต่อกลุ่มที่เหมาะสมไม่ควรน้อยกว่า 16 คน

ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย คือเด็กปฐมวัยไทย อายุ 3-6 ปี ที่ได้รับบริการในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยช่วงเดือนมกราคม-กันยายน 2564 จำนวน 415 คน และอาศัยอยู่ใน 5 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ ราชบุรี นนทบุรี ขอนแก่น และนครศรีธรรมราช ซึ่งเป็นตัวแทนพื้นที่ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 205 คน และกลุ่มทดลอง 210 คน ซึ่งในกลุ่มทดลอง 210 คนนั้น แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลองบริบทครัวเรือน 75 คน กลุ่มทดลองบริบทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 68 คน และกลุ่มทดลองทั้ง 2 บริบทรวมกัน 67 คน โดยได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

- เป็นเด็กไทยที่อยู่ในช่วงอายุ 3-6 ปี (3 ปีบริบูรณ์-5 ปี 11 เดือน 29 วัน)

- เด็กไม่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าที่เห็นได้ชัดเจน
- ผู้ดูแลหลักยินยอมให้เข้าร่วมงานวิจัยและอ่านภาษาไทยออก

ส่วนเกณฑ์การคัดออกจากงานวิจัยได้แก่

- ผู้ดูแลหลักปฏิเสธเข้าร่วมงานวิจัย
- ผู้ดูแลหลักหรือเด็กย้ายที่อยู่ หรือเจ็บป่วยจนไม่สามารถเข้าร่วมงานวิจัยต่อได้
- เด็กไม่ได้รับบริการในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และเด็กมีปัญหาพัฒนาการล่าช้าที่มองเห็นได้ชัดเจน

ขั้นตอนการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัยนี้ดำเนินการหลังผ่านการพิจารณาอนุมัติโดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ กรมอนามัย เอกสารรับรองเลขที่ 454/2564 รับรองเมื่อวันที่ 6 พฤษภาคม 2564 โดยหลังจากสุ่มตัวอย่าง คำนวณขนาดตัวอย่าง และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์แล้ว คณะผู้วิจัยได้ประสานงาน ทำหนังสือขอความร่วมมือเพื่อดำเนินการวิจัย และประชุมชี้แจงโครงการวิจัยแก่ศูนย์อนามัย 4 แห่ง ใน 5 จังหวัดเป้าหมาย แล้วประชาสัมพันธ์พร้อมทั้งประชุมชี้แจงโครงการวิจัยให้กับครอบครัวเด็กปฐมวัยและผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยกลุ่มเป้าหมาย กรณีที่ผู้ปกครองและเด็กกลุ่มเป้าหมายยินดีเข้าร่วมโครงการ ได้ให้ผู้ปกครองลงนามยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจ

จากนั้น คณะผู้วิจัยลงพื้นที่เป้าหมาย เพื่อเก็บข้อมูลทั่วไปและประเมินทักษะด้านอารมณ์และสังคมของเด็กทุกคนด้วยแบบประเมินตามเกณฑ์อายุ ได้แก่ แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์เด็กอายุ 3-5 ปี (ฉบับย่อ) ในเด็กอายุ 3-5 ปี และแบบประเมินพฤติกรรมเด็กในเด็กอายุ 4-6 ปี แล้วจึงออกแบบรูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะเด็กไทยในศตวรรษที่ 21 สำหรับเด็กอายุ 2-6 ปี ในบริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ให้แก่ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเฉพาะกลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม และให้แต่ละกลุ่มทดลองนำรูปแบบการเล่นนี้ไปปฏิบัติ

ตามบริบท จำนวน 3 วัน/สัปดาห์ วันละ 30 นาที 8 สัปดาห์ติดต่อกัน ระหว่างนี้ได้ติดตามการใช้รูปแบบการเล่นดังกล่าวในกลุ่มทดลองด้วยการลงพื้นที่และการประชุมทางไกลโดยระบบออนไลน์

เมื่อครบ 8 สัปดาห์ คณะผู้วิจัยประเมินทักษะด้านอารมณ์และสังคมของเด็กทุกคนด้วยแบบประเมินตามเกณฑ์อายุอีกครั้ง จากนั้นจึงวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ รูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะเด็กไทยในศตวรรษที่ 21 สำหรับเด็กปฐมวัยอายุ 2-6 ปี ในบริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ประกอบด้วยการเล่นที่เป็นกิจกรรมทางกาย 9 กิจกรรมและการเล่นอิสระ ซึ่งผู้ปกครองและครูผู้ดูแลเด็กที่ใช้รูปแบบการเล่นนี้จะต้องมีทั้งการเล่นอิสระและการเล่นที่เป็นกิจกรรมทางกาย โดยสามารถเลือกการเล่นที่เป็นกิจกรรมทางกายใดก็ได้ใน 9 กิจกรรมดังต่อไปนี้เพื่อเล่นกับเด็ก ได้แก่ กิจกรรมเคลื่อนไหวมหาสนุก กิจกรรมจับคู่มหาสนุก กิจกรรมกล่องปริศนา กิจกรรมเติมให้เต็ม กิจกรรมกระโดดวิ่งคว่ำ ผัน กิจกรรมกบกระโดด กิจกรรมวิ่งกระโดดสู่ผืน กิจกรรมเคลื่อนไหวหรรษา และกิจกรรมรูปทรงมหาสนุก เนื่องจากทุกกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการทุกด้านตามคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย DSPM⁽²²⁾ รวมถึงส่งเสริมทักษะการคิดเชิงบริหารและการควบคุมอารมณ์

รูปแบบการเล่นนี้พัฒนาจากการที่คณะผู้วิจัยรวบรวมข้อมูล ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และจัดทำรูปแบบการเล่นดังกล่าว โดยได้รับการตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญด้านพัฒนาการเด็ก 3 ท่าน ซึ่งผลการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาด้วยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (index of item objective congruence : IOC) เท่ากับ 0.85 จากนั้นคณะผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไข จัดทำคู่มือและสื่อการสอนซึ่งในแต่ละขั้นตอนจะมีผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจสอบความถูกต้อง และมีการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

ของผู้เชี่ยวชาญจนสมบูรณ์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ เด็กอายุ 3-5 ปี (ฉบับย่อ) สำหรับครู/ผู้ดูแลเด็ก⁽²³⁾ 1 ฉบับ และสำหรับพ่อแม่ผู้ปกครอง⁽²⁴⁾ 1 ฉบับ แต่ละฉบับประกอบด้วยคำถาม 15 ข้อ เป็นการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ 3 ด้าน (ด้านละ 5 ข้อ) ได้แก่ ด้านดี ด้านเก่ง และด้านสุข โดยแต่ละด้านมีคะแนนเต็ม 20 คะแนน และคะแนนเต็มของคะแนนรวมทุกด้านอยู่ที่ 60 คะแนน ใช้ประเมินเด็กในช่วง 4 เดือนที่ผ่านมา มีที่มาจากแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์เด็กอายุ 3-5 ปี สำหรับครู/ผู้ดูแลเด็กและสำหรับพ่อแม่/ผู้ปกครอง ปี พ.ศ. 2545 ของกรมสุขภาพจิต ที่มีคำถามมากเกินไปจากการใช้สำรวจเด็กไทยในปี พ.ศ. 2550 และ พ.ศ. 2554 จึงได้พัฒนาแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ เด็กอายุ 3-5 ปี (ฉบับย่อ) สำหรับครู/ผู้ดูแลเด็กและสำหรับพ่อแม่ผู้ปกครองนี้ขึ้น พร้อมเกณฑ์ปกติ โดยได้รับการตรวจสอบคุณสมบัติของเครื่องมือในด้านความเป็นปรนัย ความตรงเชิงเนื้อหา อำนาจจำแนก และมีค่าความเชื่อมั่นตามแบบของครอนบักแต่ละฉบับเป็น 0.91 และ 0.89 ตามลำดับ และมีเกณฑ์ปกติเป็นคะแนนมาตรฐาน (T-score norm)⁽²⁵⁾ โดยค่าคะแนนที่มากบ่งชี้ว่าเด็กมีความฉลาดทางอารมณ์สูง ซึ่งในงานวิจัยนี้ใช้แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ เด็กอายุ 3-5 ปี (ฉบับย่อ) ในการประเมินทักษะด้านอารมณ์และสังคมเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 3-5 ปี

2.2 แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก ใช้แบบประเมิน The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) สำหรับเด็กอายุ 4-16 ปี ฉบับครูประเมินและผู้ปกครองประเมิน⁽²⁶⁾ ซึ่งเป็นแบบประเมินของสำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ.2541 และปรับปรุงในปี พ.ศ.2546 โดยเพิ่มการตรวจสอบความตรงด้านภาษา⁽²⁷⁾ โดยในเด็กอายุน้อยกว่า 11 ปี มีแบบประเมิน 2 ฉบับ ได้แก่ ฉบับครูประเมินและฉบับผู้ปกครองประเมิน แต่ละฉบับมี 2 หน้า หน้าแรกเป็น

คำถาม 25 ข้อ ครอบคลุมพฤติกรรมทั้งด้านบวกและด้านลบรวม 5 ด้าน (ด้านละ 5 ข้อ) ได้แก่ พฤติกรรมเกร (conduct problems) พฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง (hyperactivity) ปัญหาทางอารมณ์ (emotional problems) ปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อน (peer problems) และพฤติกรรมสัมพันธ์ทางสังคม (pro-social behavior) โดยแต่ละด้านมีคะแนนเต็ม 10 คะแนน และคะแนนเต็มของคะแนนรวมทุกด้านซึ่งเกิดจากการรวมกันของคะแนนด้านพฤติกรรมเกร พฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง ปัญหาทางอารมณ์ และปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อนอยู่ที่ 40 คะแนน ค่าคะแนนที่มากบ่งชี้ว่าเด็กมีปัญหาวินัยมาก ยกเว้นคะแนนด้านพฤติกรรมสัมพันธ์ทางสังคม ที่หากค่าคะแนนมากบ่งชี้ว่าเด็กมีสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ส่วนหน้าที่ 2 เป็นการประเมินผลกระทบของพฤติกรรมว่าเรื้อรัง ส่งผลกระทบต่อบุคคลรอบข้างและต่อเด็กมากน้อยอย่างไร มีคะแนนเต็ม 10 คะแนนในฉบับผู้ปกครอง ประเมินและคะแนนเต็ม 6 คะแนนในฉบับครูประเมิน และค่าคะแนนที่มากแสดงว่าปัญหาพฤติกรรมนั้นมีความรุนแรงมาก ซึ่งผู้ประเมินรู้จักและใกล้ชิดเด็กมาระยะเวลาหนึ่ง และประเมินทั้ง 25 ข้อในครั้งเดียว⁽²⁸⁾ โดยได้มีการศึกษาหาค่าเกณฑ์เฉลี่ยของแบบประเมิน SDQ ฉบับภาษาไทยในเด็กไทย ในปี พ.ศ. 2547 พบว่าสูงกว่าฉบับที่มีการศึกษาในประเทศแถบตะวันตกเล็กน้อย ซึ่งค่าความเชื่อถือได้ (reliability) ของคำถามทุกข้อมีความสอดคล้องภายใน (internal consistency) ระดับสูง โดยมีค่า Cronbach's alpha ฉบับครู 0.76 และฉบับผู้ปกครอง 0.81⁽²⁸⁾ ซึ่งในงานวิจัยนี้ใช้แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก ในการประเมินทักษะด้านอารมณ์และสังคมเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 4-6 ปี

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS version 26 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเป็นสถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลพื้นฐานที่เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ

ระหว่างกลุ่มด้วยสถิติ Chi-square test และเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลพื้นฐานที่เป็นข้อมูลต่อเนื่อง ได้แก่ อายุ และรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนด้วยสถิติ Kruskal-Wallis test ส่วนคะแนนเฉลี่ยของแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) และแบบประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ) ทั้งก่อน (pre-score) และหลัง (post-score) ใช้รูปแบบการเล่นฯ ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองแต่ละกลุ่ม คำนวณเป็นค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเนื่องจากข้อมูลคะแนนเฉลี่ยของแบบประเมินดังกล่าวเป็นค่าต่อเนื่องและมีได้กระจายตัวแบบโค้งปกติ จึงใช้สถิติแบบ non-parametric วิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบ⁽²⁹⁾ กล่าวคือ ใช้สถิติ Wilcoxon's test วิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยของแบบประเมินฯ เปรียบเทียบก่อน (pre-score) และหลัง (post-score) ใช้รูปแบบการเล่นฯ ภายในกลุ่ม และใช้สถิติ Kruskal-Wallis test วิเคราะห์ข้อมูลคะแนนเฉลี่ยของแบบประเมินฯ ก่อนใช้รูปแบบการเล่น (pre-score) หลังใช้รูปแบบการเล่นฯ (post-score) และวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ (diff-score) เปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม โดยค่า p-value ที่น้อยกว่า 0.05 แสดงถึงความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างเด็กปฐมวัยไทยอายุ 3-6 ปี ที่ได้รับบริการในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยช่วงเดือนมกราคม-กันยายน 2564 และอาศัยอยู่ใน 5 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ ราชบุรี นนทบุรี ขอนแก่น และนครศรีธรรมราช มีจำนวนทั้งสิ้น 415 คน เป็นเพศชาย 199 คน (ร้อยละ 48.0) เพศหญิง 215 คน (ร้อยละ 51.8) ไม่ระบุเพศ 1 คน (ร้อยละ 0.2) อายุเฉลี่ย 4.00±0.92 ปี ส่วนใหญ่เป็นบุตรลำดับที่ 1 (ร้อยละ 50.6) บิดามารดาอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 74.9) และทั้งคู่เป็นผู้เลี้ยงดูเด็ก (ร้อยละ 40.5) บิดาและมารดาจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) (ร้อยละ 24.6 และ 25.8 ตามลำดับ) ประกอบอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ

41.4 และ 32.3 ตามลำดับ) รายได้เฉลี่ยของครอบครัว ต่อเดือน 23,972.22±24,033.72 บาท ที่อยู่อาศัยส่วนใหญ่เป็นห้องชุด บ้าน หรือที่อยู่อาศัยถาวร (ร้อยละ 44.8) เป็นครอบครัวขยาย (ร้อยละ 60.2) และมีผู้อาศัยภายในบ้านตั้งแต่ 6 คนขึ้นไป (ร้อยละ 35.1)

จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 205 คน เป็นเพศชาย 98 คน (ร้อยละ 47.8) เพศหญิง 107 คน (ร้อยละ 52.2) อายุเฉลี่ย 4.02±0.91 ปี และกลุ่มทดลอง 210 คน เป็นเพศชาย 101 คน (ร้อยละ 48.1) เพศหญิง 108 คน (ร้อยละ 51.4) ไม่ระบุเพศ 1 คน (ร้อยละ 0.5) อายุเฉลี่ย 3.98±0.93 ปี ซึ่งได้แบ่งกลุ่มทดลองออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองบริบทครัวเรือน 75 คน กลุ่มทดลองบริบทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 68 คน และกลุ่มทดลองทั้ง 2 บริบทร่วมกัน 67 คน เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลพื้นฐานระหว่างกลุ่มพบว่า มีเพียงลำดับการเกิดของเด็กและลักษณะครอบครัวที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) โดยเด็กเกือบทุกกลุ่มส่วนใหญ่เป็นบุตรคนที่ 1 ยกเว้นกลุ่มควบคุมที่มีเด็กเป็นบุตรคนที่ 1 และคนที่ 2 ในสัดส่วนเท่ากัน (ร้อยละ 41.0 และ 41.0 ตามลำดับ) และทุกกลุ่มส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย มีเพียงกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองทั้ง 2 บริบทร่วมกันที่สัดส่วนของครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยายใกล้เคียงกัน (กลุ่มควบคุม ร้อยละ 43.9 และ 55.6 ตามลำดับ และกลุ่มทดลองทั้ง 2 บริบทร่วมกัน ร้อยละ 41.8 และ 56.7 ตามลำดับ) เพื่อให้เด็กกลุ่มตัวอย่างได้รับการประเมินทักษะด้านอารมณ์และสังคมในเด็กปฐมวัยด้วยแบบประเมินที่เหมาะสมตามเกณฑ์อายุ จึงได้แบ่งกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดออกเป็น 2 กลุ่มอายุ ได้แก่ เด็กอายุ 3-5 ปี มีจำนวน 399 คน ใช้แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) เด็กอายุ 3-5 ปี (ฉบับย่อ) และเด็กอายุ 4-6 ปี มีจำนวน 263 คน ใช้แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ) แต่จะมีเด็กอายุ 4-5 ปี จำนวน 247 คน ที่ถูกจัดอยู่ในทั้ง 2 กลุ่มอายุ จึงได้รับการประเมินด้วยแบบประเมินของทั้ง 2 กลุ่มอายุ คือแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) และ

แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ)

ในกลุ่มตัวอย่างอายุ 3-5 ปี จำนวน 399 คน ที่ได้รับการประเมินทักษะด้านอารมณ์และสังคมด้วยแบบประเมิน ความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) เด็กอายุ 3-5 ปี (ฉบับย่อ) ตามเกณฑ์อายุ เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลพื้นฐานระหว่างกลุ่ม พบว่ามีเพียงลำดับการเกิดของเด็กและลักษณะครอบครัวที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) โดยเด็กเกือบทุกกลุ่มส่วนใหญ่เป็นบุตรคนที่ 1 ยกเว้นกลุ่มควบคุมที่มีเด็กเป็นบุตรคนที่ 1 และบุตรคนที่ 2 ในสัดส่วนใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 40.9 และ 40.4 ตามลำดับ) และทุกกลุ่มส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย มีเพียงกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองทั้ง 2 บริบทร่วมกันที่สัดส่วนของครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยายใกล้เคียงกัน (กลุ่มควบคุม ร้อยละ 43.9 และ 55.6 ตามลำดับ และกลุ่มทดลองทั้ง 2 บริบทร่วมกัน ร้อยละ 44.4 และ 54.0 ตามลำดับ) และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ก่อนใช้รูปแบบการเล่นฯ และหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ ระหว่างกลุ่มพบว่าไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยของแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) เปรียบเทียบก่อน (pre-score) และหลัง (post-score) ใช้รูปแบบการเล่นฯ ภายในกลุ่ม พบว่า หลังใช้รูปแบบการเล่นฯ คะแนนเฉลี่ยด้านดีของกลุ่มทดลองบริบทครัวเรือนและกลุ่มทดลองบริบทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ส่วนคะแนนเฉลี่ยด้านเก่งเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองบริบทครัวเรือน และกลุ่มทดลองบริบทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ($p=0.05$) ขณะที่คะแนนเฉลี่ยด้านสุขมีเพียงกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองบริบทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยรวมของกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองบริบทครัวเรือน และกลุ่มทดลองบริบทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ตารางที่ 1 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ก่อนและ

ประสิทธิผลของรูปแบบการเล่นในศตวรรษที่ 21 ต่อทักษะด้านอารมณ์ และสังคมในเด็กปฐมวัยไทย

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ยแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ก่อนและหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ ภายในกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 3-5 ปี จำนวน 399 คน โดยการวิเคราะห์ด้วย Wilcoxon's test

คะแนนเฉลี่ยแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ แต่ละด้าน	กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 3-5 ปี (399 คน)			
	กลุ่มควบคุม (198 คน)	กลุ่มทดลอง (201 คน)		
		บริบทครัวเรือน (72 คน)	บริบทสถานพัฒนา เด็กปฐมวัย (66 คน)	ทั้ง 2 บริบทร่วมกัน (63 คน)
	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD
คะแนนเฉลี่ยด้านดี ก่อนใช้รูปแบบการเล่นฯ	15.48±2.89	16.14±3.17	15.86±2.98	16.43±3.08
คะแนนเฉลี่ยด้านดี หลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	16.13±3.01	17.24±3.09	16.66±2.95	16.54±3.18
เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านดี ก่อนและหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	Mean rank=62.17 z=-1.938 p=0.053	Mean rank=19.44 z=-3.031 p=0.002*	Mean rank=18.48 z=-2.631 p=0.009*	Mean rank=27.74 z=-0.542 p=0.587
คะแนนเฉลี่ยด้านเก่ง ก่อนใช้รูปแบบการเล่นฯ	16.64±2.75	16.82±2.75	16.63±3.15	16.87±2.59
คะแนนเฉลี่ยด้านเก่ง หลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	17.23±2.86	17.83±2.48	17.62±2.80	16.98±2.93
เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านเก่ง ก่อนและหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	Mean rank=55.28 z=-2.594 p=0.009*	Mean rank=18.87 z=-3.202 p=0.001*	Mean rank=17.68 z=-2.481 p=0.013*	Mean rank=21.60 z=-0.300 p=0.764
คะแนนเฉลี่ยด้านสุข ก่อนใช้รูปแบบการเล่นฯ	16.50±2.13	16.52±2.19	16.27±2.45	16.75±2.38
คะแนนเฉลี่ยด้านสุข หลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	17.09±2.34	16.74±2.08	17.15±2.13	16.32±2.69
เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านสุข ก่อนและหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	Mean rank=55.71 z=-2.167 p=0.030*	Mean rank=17.25 z=-1.533 p=0.125	Mean rank=18.50 z=-2.624 p=0.009*	Mean rank=26.33 z=-1.037 p=0.300
คะแนนเฉลี่ยรวม ก่อนใช้รูปแบบการเล่นฯ	48.61±6.58	49.52±7.16	48.80±7.65	49.92±6.64
คะแนนเฉลี่ยรวม หลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	50.47±7.13	51.20±7.55	51.40±7.17	48.71±9.24
เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรวม ก่อนและหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	Mean rank=65.73 z=-2.576 p=0.010*	Mean rank=20.55 z=-2.881 p=0.004*	Mean rank=20.00 z=-2.934 p=0.003*	Mean rank=26.94 z=-0.141 p=0.888

หมายเหตุ ระดับนัยสำคัญทางสถิติ *p<0.05

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยที่เปลี่ยนแปลงไปก่อนและหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ ของแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ระหว่างกลุ่ม ในกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 3-5 ปี จำนวน 399 คน โดยการวิเคราะห์ด้วย Kruskal-Wallis test

คะแนนเฉลี่ยแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์แต่ละด้าน	กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 3-5 ปี (399 คน)							
	กลุ่มควบคุม (198 คน)		กลุ่มทดลอง (201 คน)					
	Mean±SD	Mean rank	บริบทครัวเรือน (72 คน)		บริบทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (66 คน)		ทั้ง 2 บริบทร่วมกัน (63 คน)	
	Mean±SD	Mean rank	Mean±SD	Mean rank	Mean±SD	Mean rank	Mean±SD	Mean rank
คะแนนเฉลี่ยด้านดีที่เปลี่ยนแปลงไป ก่อนและหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	0.51±3.04	137.8	1.51±3.00	165.77	0.93±2.79	157.08	0.31±3.69	132.86
เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านดีที่เปลี่ยนแปลงไป ก่อนและหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	Kruskal-Wallis H=5.918, df=3, p=0.116							

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยที่เปลี่ยนแปลงไปก่อนและหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ ของแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ระหว่างกลุ่ม ในกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 3-5 ปี จำนวน 399 คน โดยการวิเคราะห์ด้วย Kruskal-Wallis test (ต่อ)

คะแนนเฉลี่ยแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์แต่ละด้าน	กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 3-5 ปี (399 คน)								
	กลุ่มควบคุม (198 คน)		กลุ่มทดลอง (201 คน)						
	Mean±SD	Mean rank	บริบทครัวเรือน (72 คน)		บริบทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (66 คน)		ทั้ง 2 บริบทร่วมกัน (63 คน)		
คะแนนเฉลี่ยด้านเก่งที่เปลี่ยนแปลงไปก่อนและหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านที่เปลี่ยนแปลงไป ก่อนและหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	0.49±2.86	142.14	1.30±2.54	158.97	1.23±3.15	161.86	0.16±2.79	125.57	Kruskal-Wallis H=6.296, df=3, p=0.098
คะแนนเฉลี่ยด้านสุขที่เปลี่ยนแปลงไปก่อนและหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านสุขที่เปลี่ยนแปลงไป ก่อนและหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	0.43±2.47	146.92	0.51±2.21	151.30	0.95±2.48	165.52	-0.40±2.95	115.93	Kruskal-Wallis H=9.889, df=3, p=0.020*
คะแนนเฉลี่ยรวมที่เปลี่ยนแปลงไปก่อนและหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรวมที่เปลี่ยนแปลงไป ก่อนและหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	1.44±6.69	140.92	2.60±7.68	158.22	3.02±7.11	165.57	-0.35±8.03	123.74	Kruskal-Wallis H=7.737, df=3, p=0.052

หมายเหตุ: ระดับนัยสำคัญทางสถิติ *p<0.05

หลังใช้รูปแบบการเล่นฯ แต่ละด้าน (diff-score) พบว่าคะแนนเฉลี่ยด้านสุขที่เปลี่ยนแปลงไปแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบทั้ง 4 กลุ่ม (p<0.05) ดังตารางที่ 2 และเมื่อวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยที่เปลี่ยนแปลงไปเฉพาะด้านที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติด้วยการเปรียบเทียบเชิงคู่ (pairwise comparison) พบว่ากลุ่มทดลองบริบทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยกับกลุ่มทดลองทั้ง 2 บริบทร่วมกัน มีคะแนนเฉลี่ยด้านสุขที่เปลี่ยนแปลงไปแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.05)

ในกลุ่มตัวอย่างอายุ 4-6 ปี จำนวน 263 คนที่ได้รับการประเมินทักษะด้านอารมณ์และสังคมด้วยแบบประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ) ตามเกณฑ์อายุ เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลพื้นฐานระหว่างกลุ่ม พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อเปรียบเทียบ

คะแนนเฉลี่ยของแบบประเมินพฤติกรรมเด็กก่อนการใช้รูปแบบการเล่นฯ (pre-score) ระหว่างกลุ่ม พบว่าคะแนนเฉลี่ยก่อนใช้รูปแบบการเล่นฯ ด้านพฤติกรรมเกรด้านพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง และด้านปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.05) ส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยปัญหาพฤติกรรมรวมก่อนใช้รูปแบบการเล่นฯ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเมื่อวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยก่อนใช้รูปแบบการเล่นฯ เฉพาะด้านที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติด้วยการเปรียบเทียบเชิงคู่ (pairwise comparison) พบว่ากลุ่มทดลองในบริบทครัวเรือนมีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมเกร ด้านพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง ด้านปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อน และคะแนนเฉลี่ยปัญหาพฤติกรรมรวมก่อนใช้รูปแบบการเล่นฯ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม (p<0.05) นอกจากนี้

ประสิทธิผลของรูปแบบการเล่นในศตวรรษที่ 21 ต่อทักษะด้านอารมณ์ และสังคมในเด็กปฐมวัยไทย

นี้ยังพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมเกราะ ด้านพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง และคะแนนเฉลี่ยปัญหาพฤติกรรมรวมก่อนใช้รูปแบบการเล่นฯ ในกลุ่มทดลองทั้ง 2 บริบทร่วมกันเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยแบบประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ) หลังใช้รูปแบบการเล่นฯ (post-score) ระหว่างกลุ่ม พบว่าหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ คะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมเกราะ ด้านพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง ด้านปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อน และด้านพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพทางสังคมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยปัญหาพฤติกรรมรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 3 เมื่อวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ เฉพาะด้านที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติด้วยการ

เปรียบเทียบเชิงคู่พบว่า กลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองบริบทครัวเรือนมีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมเกราะ ด้านพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง ด้านปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อน และด้านพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพทางสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยปัญหาพฤติกรรมรวมของกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองในบริบทครัวเรือนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) นอกจากนี้ยังพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพทางสังคมระหว่างกลุ่มทดลองบริบทครัวเรือนกับกลุ่มทดลองบริบทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ($p = 0.020$) เมื่อวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยแบบประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ) เปรียบเทียบก่อน (pre-score) และหลัง (post-score) ใช้รูปแบบการเล่นฯ ภายในกลุ่ม พบว่า หลังใช้รูปแบบการเล่นฯ มีกลุ่มควบคุมเพียงกลุ่ม

ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ยของแบบประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ) หลังใช้รูปแบบการเล่นฯ ระหว่างกลุ่มในกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 4-6 ปี จำนวน 263 คน โดยการวิเคราะห์ด้วย Kruskal-Wallis test

คะแนนเฉลี่ยแบบประเมินพฤติกรรมเด็ก แต่ละด้าน	กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 4-6 ปี (263 คน)		
	กลุ่มควบคุม (134 คน)	กลุ่มทดลอง (129 คน)	
		บริบทครัวเรือน (53 คน)	บริบทสถานพัฒนา เด็กปฐมวัย (41 คน)
เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านปัญหาทางอารมณ์ หลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	Kruskal-Wallis H=2.640 , df=3, p=0.451		
เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมเกราะ หลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	Kruskal-Wallis H=16.967, df=3, p=0.001*		
เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง หลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	Kruskal-Wallis H=21.847, df=3 , p < 0.001*		
เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อน หลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	Kruskal-Wallis H=23.401, df=3, p < 0.001*		
เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพทางสังคม หลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	Kruskal-Wallis H=11.838, df=3, p=0.008*		
เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยปัญหาพฤติกรรมรวม หลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	Kruskal-Wallis H=25.938, df=3, p < 0.001*		
เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรุนแรงของปัญหาพฤติกรรม หลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	Kruskal-Wallis H=1.448, df=3, p=0.694		

หมายเหตุ ระดับนัยสำคัญทางสถิติ * $p < 0.05$

วิจารณ์

เดียวที่มีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมเกเรลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ขณะที่กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองบริบทครัวเรือนมีคะแนนเฉลี่ยด้านปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สอดคล้องกับคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมสัมพันธ์ทางสังคมที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยปัญหาพฤติกรรมรวมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 4 แต่เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังใช้รูปแบบการเล่น (diff-score) ระหว่างกลุ่มพบว่า ไม่แตกต่างกัน

ผลการศึกษาที่ได้พบว่า รูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะเด็กไทยในศตวรรษที่ 21 เพิ่มทักษะด้านอารมณ์และสังคมให้เด็กปฐมวัยในภาพรวมได้ โดยเฉพาะในบริบทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและบริบทครัวเรือนในเด็กอายุ 3-5 ปี และในบริบทครัวเรือนในเด็กอายุ 4-6 ปี เห็นได้จากคะแนนเฉลี่ยรวมแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ที่เพิ่มขึ้นในกลุ่มตัวอย่างอายุ 3-5 ปี และคะแนนเฉลี่ยปัญหาพฤติกรรมรวมจากแบบประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ) ที่ลดลงในกลุ่มตัวอย่างอายุ 4-6 ปี ในบริบทดังกล่าวหลังใช้รูปแบบการ

ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ยของแบบประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ) ก่อนและหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ ภายในกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 4-6 ปี จำนวน 263 คน โดยการวิเคราะห์ด้วย Wilcoxon's test

คะแนนเฉลี่ยแบบประเมินพฤติกรรมเด็ก แต่ละด้าน	กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 4-6 ปี (263 คน)			
	กลุ่มควบคุม (134 คน)	กลุ่มทดลอง (129 คน)		
		บริบทครัวเรือน (53 คน)	บริบทสถานพัฒนา เด็กปฐมวัย (41 คน)	ทั้ง 2 บริบทร่วมกัน (35 คน)
เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านปัญหาทางอารมณ์ ก่อนและหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	Mean rank=30.18 z=-1.377, p=0.169	Mean rank=5.19 z=-1.512, p=0.131	Mean rank=6.90 z=-0.053, p=0.957	Mean rank=6.25 z=-0.404, p=0.686
เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมเกเร ก่อนและหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	Mean rank=28.80 z=-2.960, p=0.003*	Mean rank=6.00 z=-0.284, p=0.776	Mean rank=7.14 z=-0.097, p=0.923	Mean rank=6.56 z=-0.058, p=0.953
เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง ก่อนและหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	Mean rank=41.86 z=-1.776, p=0.076	Mean rank=7.88 z=-1.424, p=0.154	Mean rank=11.19 z=-0.230, p=0.818	Mean rank=9.30 z=-0.793, p=0.428
เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อน ก่อนและหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	Mean rank=39.04 z=-2.115, p=0.034*	Mean rank=13.74 z=-2.440, p=0.015*	Mean rank=13.90 z=-1.733, p=0.083	Mean rank=10.57 z=-1.063, p=0.288
เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมสัมพันธ์ทางสังคม ก่อนและหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	Mean rank=41.27 z=-3.007, p=0.003*	Mean rank=12.43 z=-3.020, p=0.003*	Mean rank=11.63 z=-1.478, p=0.139	Mean rank=12.00 z=-0.518, p=0.605
เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยปัญหาพฤติกรรมรวม ก่อนและหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	Mean rank=47.94 z=-2.898, p=0.004*	Mean rank=15.95 z=-2.561, p=0.010*	Mean rank=14.73 z=-1.159, p=0.246	Mean rank=14.12 z=-0.846, p=0.397
เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรุนแรงของปัญหาพฤติกรรม ก่อนและหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ	Mean rank=3.40 z=-1.382, p=0.167	Mean rank=0.00 z=0.000, p=1.000	Mean rank=0.00 z=-1.000, p=0.317	Mean rank=1.50 z=-1.342, p=0.180

หมายเหตุ: * $p < 0.05$

เล่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติตามลำดับ ใกล้เคียงกับผลการศึกษาของ Howard J และ McInnes K ในปี 2013⁽³⁰⁾ ที่ว่าเด็กปฐมวัยที่ได้เล่นมีสุขภาวะทางอารมณ์ที่ดีกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ Richard S และคณะในปี 2021⁽³¹⁾ ที่ว่าเด็กปฐมวัยที่ได้รับการฝึกโดยอาศัยการเล่นสมมติเป็นพื้นฐาน (pretend play-based training) จะเข้าใจอารมณ์ได้ดีกว่า และใกล้เคียงกับงานวิจัยของ Sezgin E และ Demiriz S ในปี 2019⁽³²⁾ ที่ว่าเด็กปฐมวัยกลุ่มทดลองมีคะแนนด้านทักษะการควบคุมตัวเองหลังได้รับโปรแกรมการเรียนรู้ผ่านการเล่นดีกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่น่าสังเกตว่าเด็กปฐมวัยในกลุ่มควบคุมทั้ง 2 ช่วงอายุก็มีทักษะด้านอารมณ์และสังคมที่ดีขึ้นเช่นกัน เมื่อวิเคราะห์เพิ่มเติมพบว่า กลุ่มควบคุมในกลุ่มตัวอย่างอายุ 3-5 ปีนั้นแม้มีข้อมูลพื้นฐานด้านลำดับการเกิดและลักษณะครอบครัวที่แตกต่างจากกลุ่มอื่น แต่คะแนนก่อนใช้รูปแบบการเล่นฯ ระหว่างกลุ่มไม่ต่างกัน อาจเป็นไปได้ว่าการจัดกิจกรรมในรูปแบบปกติของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในกลุ่มควบคุมนั้นส่งเสริมทักษะด้านอารมณ์และสังคมอยู่แล้ว ต่างกับกลุ่มควบคุมในกลุ่มตัวอย่างอายุ 4-6 ปีที่มีข้อมูลพื้นฐานไม่แตกต่างแต่คะแนนก่อนใช้รูปแบบการเล่นฯ ระหว่างกลุ่มแตกต่างกัน ซึ่งอาจเกิดจากปัจจัยพื้นฐานอื่นนอกเหนือจากงานวิจัยนี้ที่ส่งผลให้ทักษะด้านอารมณ์และสังคมของเด็กปฐมวัยแตกต่างกันตั้งแต่เริ่มแรก เช่น การจัดกิจกรรมกับเด็กในครัวเรือน รูปแบบการเลี้ยงดูเด็ก การอ่านนิทานกับเด็ก เป็นต้น ทำให้คะแนนเฉลี่ยหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ ระหว่างกลุ่มมีความแตกต่างกัน จึงควรศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยดังกล่าวที่มีต่อทักษะด้านอารมณ์และสังคมของเด็กปฐมวัยในงานวิจัยอื่นต่อไป ซึ่งจากตารางที่ 3 และผลการเปรียบเทียบเชิงคู่เพิ่มเติมพบว่ากลุ่มควบคุมอายุ 4-6 ปีมีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมเกรงด้านพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง ด้านปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อน และปัญหาพฤติกรรมรวมหลังใช้รูปแบบการเล่นฯ มากกว่ากลุ่มทดลองในบริบทครัวเรือน แสดงว่ามีปัญหาพฤติกรรมในด้านดังกล่าวมากกว่า แต่มีคะแนนเฉลี่ยด้าน

พฤติกรรมสัมพันธ์ภาพทางสังคมซึ่งเป็นพฤติกรรมด้านบวกน้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงถึงทักษะด้านอารมณ์และสังคมของกลุ่มทดลองในบริบทครัวเรือนในกลุ่มตัวอย่างอายุ 4-6 ปีที่ดีขึ้นหลังได้รับรูปแบบการเล่นฯ แต่กลับพบว่าเด็กปฐมวัยกลุ่มทดลองทั้ง 2 บริบทร่วมกันของทั้ง 2 ช่วงวัย มีคะแนนเฉลี่ยแบบประเมินทักษะด้านอารมณ์และสังคมตามเกณฑ์อายุไม่แตกต่างกัน หลังใช้รูปแบบการเล่นฯ ทั้งเปรียบเทียบภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม เมื่อทบทวนงานวิจัยที่มีลักษณะคล้ายกัน⁽³⁰⁻³³⁾ ส่วนใหญ่ศึกษาแค่กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองเพียง 1 กลุ่มเท่านั้น ทำให้ข้อมูลที่จะนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบไม่เพียงพอ จึงควรมีการศึกษาเปรียบเทียบกับกลุ่มทดลองหลายกลุ่มในหลายบริบท เพื่อนำมาวิเคราะห์เพิ่มเติมต่อไป

สรุป

รูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะเด็กไทยในศตวรรษที่ 21 มีประสิทธิภาพเพิ่มทักษะด้านอารมณ์และสังคมแก่เด็กปฐมวัยในภาพรวมได้ ทั้งในบริบทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและบริบทครัวเรือน จึงควรประชาสัมพันธ์และส่งเสริมให้ใช้รูปแบบการเล่นดังกล่าวอย่างกว้างขวาง พร้อมทั้งต่อยอดเชิงนโยบาย เพื่อเป็นแนวทางส่งเสริมทักษะด้านอารมณ์และสังคมของเด็กปฐมวัยไทยให้พร้อมที่จะเป็นเด็กไทยแห่งศตวรรษที่ 21 ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ นพ.กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง นายแพทย์-ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมอนามัย นพ.อุดม อัครุตมากร ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย นพ.ธีรชัย บุญยะสิทธิ์พรณ รักษาการผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย และ ผศ.ดร. กัญนิกา เพิ่มพูนพัฒนา สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ให้

คำปรึกษา แนะนำ งานวิจัยนี้สำเร็จได้ด้วยดี และขอขอบคุณครูผู้ดูแลเด็กปฐมวัย ผู้ปกครอง และเด็กปฐมวัย กลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์และความร่วมมือเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แผนปฏิบัติการภายใต้นโยบายและยุทธศาสตร์ การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560-2569) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ พ.ศ. 2560-2562. นนทบุรี: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2560.
2. คณะกรรมการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ. นโยบายและยุทธศาสตร์ การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2560-2569) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 31 พ.ค. 2564]. แหล่งข้อมูล: <http://202.29.80.118/datas/document/PolicyandStrategy/strategic/strategic-reproductive-59.pdf>
3. ไทยพีบีเอส. สธ. เปิดสถิติเด็กไทยเกิดต่ำกว่า 600,000 คน ครั้งแรกในรอบ 3 ปี [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้น 31 พ.ค. 2564]. แหล่งข้อมูล: <https://news.thaipbs.or.th/content/301313>
4. กรมอนามัย. ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งที่สอง) ระดับเขตสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 1 มิ.ย. 2564]. แหล่งข้อมูล: <https://dashboard.anamai.moph.go.th/dashboard/dspm?year=2021>
5. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. รายงานผลฉบับสมบูรณ์ การสำรวจ สถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2562. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสถิติแห่งชาติ; 2563.
6. วรณจรี มณีแสง. ปัญหาพฤติกรรมของนักเรียนอนุบาลและระดับประถมศึกษาในโรงเรียนเขตชุมชนมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตวัชรพล [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 7 มิ.ย. 2564]. แหล่งข้อมูล: <https://oldweb.western.ac.th/media/attachments/2017/09/13/kinderkarten.pdf>
7. ชาตรี วิบุรชชาติ. เลี้ยงลูกอย่างไรให้มี EQ ดี [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 16 มิ.ย. 2564]. แหล่งข้อมูล: <https://www.si.mahidol.ac.th/sidoctor/e-pl/article/detail.asp?id=684>
8. สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. คู่มือการจัดกิจกรรมเสริมสร้างอิคิวเด็กปฐมวัย สำหรับครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: พรอสเพอริสพลัส; 2561.
9. ปิยนันท์ พูลโสภ. การพัฒนาการเล่น เพื่อการเรียนรู้ของ เด็กปฐมวัยในศตวรรษที่ 21. วารสารศึกษาศาสตร์ปริทัศน์ 2560;32(1):20-7.
10. American Academy of Pediatrics. The power of play: a pediatric role in enhancing development in young children. Pediatrics 2018;142(3):1-16.
11. กลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. รายงานการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการ เด็กปฐมวัยไทยครั้งที่ 6 พ.ศ. 2560 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 1 ก.ค. 2564]. แหล่งข้อมูล: https://hp.anamai.moph.go.th/download/article/article_20190225123524.pdf
12. Burdette HL, Whitaker RC. Resurrecting free play in young children. Arch Pediatr Adolesc Med 2005;159(1): 46-50.
13. American Academy of Pediatrics. The importance of play in promoting healthy child development and maintaining strong parent-child bonds. Pediatrics 2007;119(1):182-91.
14. Mainella FP, Agate JR, Clark BS. Outdoor-based play and reconnection to nature: A neglected pathway to positive youth development. New Dir Youth Dev 2011; 2011(130):89-104.
15. อติศรีสุดา เฟื่องฟู. ของเล่นและการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการตามวัย. ใน: ทิพวรรณ หรรษคุณาชัย, วิวิรรณ รุ่งไพรวลัย, สุรีย์ลักษณ์ สุจริตพงศ์, วีระศักดิ์ ชลไชยะ, บรรณาธิการ. ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก เล่ม 3 การดูแลเด็กสุขภาพดี. กรุงเทพมหานคร: ปิยอนต์ เอ็นเทอร์ไพรซ์; 2556. หน้า 335-48.

16. กองแผนงาน กรมอนามัย. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2563-2565) ฉบับปรับปรุง. กรุงเทพมหานคร: อักษรกราฟฟิคแอนดี้ดีไซน์; 2563.
17. อุดลย์ วังศรีคุณ. การศึกษาไทยในศตวรรษที่ 21: ผลผลิตและแนวทางการพัฒนา. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม 2557;8(1):1-17.
18. Partnership for 21st Century Learning. 21st Century learning for early childhood framework [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 29]. Available from: <http://static.battelleforkids.org/documents/p21/P21EarlyChildhood-Framework.pdf>
19. Partnership for 21st Century Learning. 21st Century learning for early childhood guide [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 29]. Available from: <http://static.battelleforkids.org/documents/p21/P21EarlyChildhoodGuide.pdf>
20. ปิยลัมพร หะวานนท์, วสันต์ ปัญญาแสง. การพิจารณาขนาดตัวอย่าง. ใน: พิเชฐ สัมปทานุกุล, บรรณาธิการ. หลักการทำวิจัยสู่ความสำเร็จในการปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: โฟกัส-อิมเมจพริ้นติ้งกรุ๊ป; 2554. หน้า 255-71.
21. จรณิต แก๊งก้างวาล, ประตาป สิงหคิวนนท์. ขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยทางคลินิก [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 1 ก.ค. 2564]. แหล่งข้อมูล: <https://rdo.psu.ac.th/ResearchStandards/animal/assets/document/SampleSizes.pdf>
22. กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย developmental surveillance and promotion manual (DSPM). กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2564.
23. คลังความรู้สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ เด็กอายุ 3-5 ปี (ฉบับย่อ) สำหรับครู/ผู้ดูแล [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 9 ก.พ. 2564]. แหล่งข้อมูล: <https://dmh-elibrary.org/items/show/306>.
24. คลังความรู้สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ เด็กอายุ 3-5 ปี (ฉบับย่อ) สำหรับพ่อแม่ผู้ปกครอง [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 9 ก.พ. 2564]. แหล่งข้อมูล: <https://dmh-elibrary.org/items/show/305>
25. กาญจนา วณิชรมณี, เขาวานาฏ ผลิตนันทเกียรติ, อมรากุล อินโชนนท์, เสาวลักษณ์ สุวรรณไมตรี, อรวรรณ ดวงจันทร์. การพัฒนาแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์เด็กอายุ 3-5 ปี และ 6-11 ปี (ฉบับย่อ). วารสารราชานุกูล 2558;30(1):1-7.
26. Goodman R. The strengths and difficulties questionnaires: questionnaires etc. View and download [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 29]. Available from: <https://www.sdqinfo.org/py/sdqinfo/b3.py?language=Thai>
27. ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์, พรรณพิมล วิปุลากร, สุภาวดี นวลมณี, โวพักย์ เว็รินเนอร์, อภิชัย มงคล. แบบประเมินจุดแข็งและจุดอ่อน (SDQ: ฉบับภาษาไทย): การเปลี่ยนแปลงและแนวทางการใช้. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 2554;19(2):128-34.
28. ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. การคัดกรองสุขภาพจิตเด็กวัยเรียน. กรุงเทพมหานคร: ปิยอนต์พับลิชชิ่ง; 2560.
29. จรณิต แก๊งก้างวาล, ประตาป สิงหคิวนนท์. พื้นฐานสถิติที่ใช้ในการวิจัยทางคลินิก [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 1 ก.ค. 2564]. แหล่งข้อมูล: <https://rdo.psu.ac.th/ResearchStandards/animal/assets/document/SampleSizes.pdf>
30. Howard J, McInnes K. The impact of children's perception of an activity as play rather than not play on emotional well-being. Child Care Health Dev 2013;39(5): 737-42.
31. Richard S, Baud-Bovy G, Clerc-Georgy A, Gentaz E. The effects of a 'pretend play-based training' designed to promote the development of emotion comprehension, emotion regulation, and prosocial behaviour in 5- to 6-year-old Swiss children. Br J Psychol 2021;112(3): 690-719.

32. Sezgin E, Demiriz S. Effect of play-based educational programme on behavioral self-regulation skills of 48-60 month-old children. *Early Child Dev Care* 2019; 189(7):1110-13.
33. Petersen H, Holodyski M. Bewitched to be happy? The impact of pretend play on emotion regulation of expression in 3- to 6-year-olds. *J Genet Psychol* 2020;181(2-3):111-26.

Abstract: Effectiveness of the 21st Century Play Model on Emotional and Social Skills in Thai Early Childhood

Dhanika Sucharitwongsanont, M.D., Dip. Clin. Sc. (Pediatrics), Dip. Thai Board of Pediatrics, Dip. Thai Subspecialty Board of Developmental and Behavioral Pediatrics*; Watcharin Sangsumritphon, B.S., M.P.H.**; Thabtim Sriwilai, B.N.S., M.P.H., D.P.A.**

* National Institute of Child Health, Department of Health, Ministry of Public Health; ** Maternal and Child Physical Activity Technology Development Subdivision, Physical Activity and Health Division, Department of Health, Ministry of Public Health, Thailand
Journal of Health Science 2023;32(Suppl 2):S261-S274.

The recent Thai early childhood's situation showed that emotional and social development was ranked as 2nd least developmental domain along early childhood development standards. Moreover, only a small proportion of children and caregivers played together. The Department of Health, therefore, developed a play model to promote Thai children's development and skills in 21st century. This study aimed to assess effectiveness of the play model in the contexts of home and early childhood development center on the emotional and social skills in early childhood. It took samples of 415 children aged 3-6 years old in 5 provinces, namely Chiangmai, Ratchaburi, Nonthaburi, Khon Kaen and Nakhon Si Thammarat. The samples were divided into 2 age groups: 399 children aged 3-5 years old using the Thai Emotional Quotient (EQ) Questionnaire for children aged 3-5 years old (brief version) and 263 children aged 4-6 years old using the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) to assess the children's emotional and social skills along their age. In addition, average scores before (pre-scores) and after (post-scores) using the play model in each group were analyzed by Wilcoxon's test. Also, Kruskal-Wallis test was applied to analyze the pre-scores, post-scores and the difference of pre-scores and post-scores (diff-scores). It was found that, for the children aged 3-5 years old, the post-scores of the Thai EQ Questionnaire significantly increased in control group, home group and early childhood development center group ($p < 0.05$). In the case of the 4-6 year-old children, the post-scores of behavioral problems from the SDQ significantly decreased in control group and home group ($p < 0.05$). In addition, there were significant differences among the 4 groups (the control, the home group, the early childhood development center group, and the mixed home and childhood development center group) ($p < 0.05$). Consequently, the Department of Health should emphasize the widespread use of this play model in order to prepare and promote emotional and social skills in Thai early childhood for 21st century.

Keywords: play; early childhood; emotional and social skills; effectiveness