

# ผลของโปรแกรม B.A.S.E. ประยุกต์ต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในเด็กอนุบาล

วิวรรณ สุจริต\*

ปรีชวัน จันทร์ศิริ\*

**Sujarit W, Chandarasiri P. Effects of modified B.A.S.E. program on the change of behaviors in preschool children. Chula Med J 2015 Sep - Oct; 59(5): 571 - 85**

- Background** : *B.A.S.E. program was known to decrease behavioral problems in preschool children and was expected for the long-term behavioral changes. Since there was no report on B.A.S.E. program in Thailand, modified B.A.S.E. program has been developed in this study.*
- Objective** : *The study was aimed to investigate whether or not modified B.A.S.E. program could change behaviors of preschool children.*
- Design** : *Quasi-experimental study: Pre-post comparison in one group.*
- Setting** : *Samakomsatreethai school, Bangkok.*
- Materials and Methods** : *Preschool children, 4 - 6 years old in the class of Kindergarten 2 at the Samakomsatreethai school, Bangkok were experimentally treated by Quasi experimental study by pre- and post-comparisons in one group, during the school year of 2557 BE. Modified B.A.S.E. program was arranged for 20 times with 20 - 30 minutes for each time and 1 week interval. Observations of the children behaviors were evaluated by the class teacher and the parents. Questionnaires were utilized to collect the general data, which (SDQ) forms were utilized to record SDQ. The evaluations were done 3 times: pre-programming, 12 weeks after the programming and post-programming.*

- Results** : *Descriptive and inferential statistics were used. Evaluations by the class teacher demonstrated that the behavioral scores of conduct problem were significantly decreased ( $p < 0.05$ ) between pre-programming and post-programming, as well as behavioral scores of peer problem. Additionally, behavioral scores of peer problem between pre-programming and 12 weeks after the programming were also significantly decreased ( $p < 0.01$ ). Nevertheless, behavioral scores of the strength in prosocial between pre-programming and 12 weeks after the programming were highly significant increased ( $p < 0.01$ ). Evaluations by the parents showed that total behavioral scores including emotional symptom, conduct problem, hyperactivity, peer problems between pre-programming and post-programming groups were significantly decreased ( $p < 0.05$ ).*
- Conclusions** : *Modified B.A.S.E. program tends to be used as a tool to lower behavioral problems in preschool children which is important as a prevention of the problems. The technique will be able to extend to emotional development, perception and understanding the others of the children in the school system.*
- Keywords** : *Modified B.A.S.E. program, behaviors, preschool children.*

Reprint request: Chandarasiri P. Department of Psychiatry, Faculty of Medicine,  
Chulalongkorn University, Bangkok 10330, Thailand.

Received for publication. February 27, 2015.

**วิวรรณ สุจริต, ปรีชวัน จันท์ศิริ. ผลของโปรแกรม B.A.S.E. ประยุกต์ต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในเด็กอนุบาล. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2558 ก.ย. - ต.ค.; 59(5): 571 - 85**

- เหตุผลของการทำวิจัย** : โปรแกรม B.A.S.E. ช่วยลดปัญหาพฤติกรรมในเด็กอนุบาล ซึ่งเป็นสิ่งที่ส่งผลต่อปัญหาพฤติกรรมในระยะยาว โปรแกรมนี้ยังไม่มีการศึกษาในประเทศไทย ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาโปรแกรม B.A.S.E. ประยุกต์ขึ้นมา
- วัตถุประสงค์** : เพื่อศึกษาผลของโปรแกรม B.A.S.E. ประยุกต์ต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในเด็กอนุบาล
- รูปแบบการวิจัย** : เป็นการศึกษาเชิงทดลอง Quasi experimental study : แบบ Pre-post comparison in one group
- สถานที่ทำการศึกษา** : โรงเรียนสมาคมสตรีไทย กรุงเทพมหานคร
- ตัวอย่างและวิธีการศึกษา** : เป็นการศึกษาเชิงทดลองแบบ Quasi experimental study (Pre-post comparison in one group) กลุ่มตัวอย่างคือเด็กอนุบาลอายุ 4 - 6 ปีที่กำลังศึกษาในชั้นอนุบาล 2 โรงเรียนสมาคมสตรีไทย ปีการศึกษา 2557 ซึ่งได้รับโปรแกรม B.A.S.E. ประยุกต์ ครั้งละ 20 - 30 นาที ห่างกันครั้งละ 1 สัปดาห์จำนวน 20 ครั้งมีการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ) โดยแบบประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ) ประเมินโดยครูและผู้ปกครอง 3 ครั้ง คือก่อนทำโปรแกรม หลังทำโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12 และหลังทำโปรแกรมเสร็จสิ้น
- ผลการศึกษา** : จากการประเมินโดยครูพบว่าเมื่อเปรียบเทียบคะแนนปัญหาพฤติกรรม เกเร ระหว่างก่อนทำโปรแกรมและหลังทำโปรแกรมเสร็จสิ้นลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) เช่นเดียวกับคะแนนปัญหาพฤติกรรมความสัมพันธ์กับเพื่อน ระหว่างก่อนทำโปรแกรมและหลังทำโปรแกรมเสร็จสิ้น ส่วนคะแนนปัญหาพฤติกรรมความสัมพันธ์กับเพื่อน ระหว่างก่อนทำโปรแกรม และหลังทำโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12 ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ( $p < 0.01$ ) คะแนนจุดแข็งด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ระหว่างก่อนทำโปรแกรมและหลังทำโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12 มีคะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) ส่วนการประเมินโดยผู้ปกครองพบว่าการเปลี่ยนแปลงของคะแนนรวมปัญหาพฤติกรรมด้านอารมณ์ พฤติกรรมเกเร พฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง และพฤติกรรมด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน ระหว่างก่อนทำโปรแกรม และหลังทำโปรแกรมเสร็จสิ้นมีคะแนนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

**สรุป** : โปรแกรม B.A.S.E. ประยุกต์ มีแนวโน้มที่จะช่วยลดปัญหาพฤติกรรมในเด็กอนุบาล ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญในการป้องกันพฤติกรรมที่เป็นปัญหาในเด็กอนุบาล และสามารถขยายเป็นแนวทางในการส่งเสริมพัฒนาการทางอารมณ์ การรับรู้และเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่นของเด็กในระบบการเรียนการศึกษาต่อไปได้

**คำสำคัญ** : โปรแกรม B.A.S.E. ประยุกต์, พฤติกรรม, เด็กอนุบาล.

เด็กเป็นวัยพื้นฐานแห่งชีวิตที่เป็นทรัพยากรที่สำคัญของชาติควรได้รับการอบรมเลี้ยงดูอย่างดีโดยเฉพาะช่วง 6 ปีแรกของชีวิต เพราะช่วงวัยนี้จะเกิดการเรียนรู้มากที่สุดในชีวิต<sup>(1)</sup> มีการเจริญเติบโตของร่างกายและสมอง รวมถึงเป็นช่วงที่พัฒนาการด้านต่าง ๆ ทั้งทางร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคมและสติปัญญา มีการเจริญพัฒนาอย่างรวดเร็วถ้าเด็กได้รับการเลี้ยงดูที่ดี และถูกต้องตามหลักจิตวิทยา และหลักวิชาการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เด็กก็จะพัฒนาได้เต็มตามศักยภาพ<sup>(2)</sup>

เด็กที่ไม่ได้รับการเลี้ยงดูที่ดี มีความสัมพันธ์กับผู้ปกครองที่ไม่ดี หรือได้รับการอบรมสั่งสอนที่ไม่ถูกต้อง มักนำไปสู่ปัญหาพฤติกรรมต่าง ๆ เช่น พฤติกรรมก้าวร้าว ในเด็กจากการศึกษาพฤติกรรมที่เป็นปัญหาในเด็กอนุบาลของครูประจำชั้นในกรุงเทพมหานคร พบว่าปัญหาพฤติกรรมที่ครูประจำชั้นส่วนใหญ่พบมาก คือ พฤติกรรมทำร้ายร่างกายผู้อื่น<sup>(3)</sup> พฤติกรรมที่เป็นปัญหาตั้งแต่ช่วงปฐมวัย (0 - 6 ปี) ย่อมส่งผลในระยะยาวต่อไป<sup>(4)</sup> จากการศึกษาพฤติกรรมเด็กในระยะยาวตั้งแต่ปฐมวัยจนถึงเกรด 4 พบว่าเด็กที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในช่วงปฐมวัยจะมีปัญหาความก้าวร้าวสูงขึ้นเมื่ออยู่เกรด 4<sup>(5, 6)</sup> นอกจากนี้ยังมีการศึกษาพบว่าช่วงปฐมวัยเป็นช่วงสำคัญในการลดหรือก่อให้เกิดความก้าวร้าว<sup>(7)</sup> ซึ่งความก้าวร้าวมีสาเหตุมาจากกรณีที่เด็กถูกปฏิเสธอย่างมาก และไม่ได้รับการตอบสนองที่เป็นความต้องการพื้นฐานจากผู้เลี้ยงดู ทำให้เด็กขาดความเข้าใจผู้อื่นทั้งในความคิด ความรู้สึก และการกระทำ

การให้ความช่วยเหลือตั้งแต่ระยะแรกเริ่มถือเป็นความจำเป็นในช่วงปฐมวัยเพื่อเป็นการส่งเสริมกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่มีแนวโน้มว่าจะมีปัญหาในอนาคต การให้ความช่วยเหลือที่ได้ประสิทธิภาพคงไม่เป็นเพียงแค่การรักษาเมื่อเกิดโรค แต่ยังรวมไปถึงการป้องกัน และส่งเสริม กระตุ้นให้เหมาะสมกับพัฒนาการตามวัยในเด็กทั่วไปและเด็กกลุ่มเสี่ยง

โปรแกรม B.A.S.E.<sup>(8 - 10)</sup> (Baby Watching Against Aggression and Anxiety for Sensitivity and

Empathy) เป็นโปรแกรมในห้องเรียนสำหรับเด็กอายุ 3 - 6 ปีให้รู้จักความเห็นอกเห็นใจ เอาใจเขามาใส่ใจเรา โดยมีการศึกษาในต่างประเทศผ่านการสังเกตปฏิสัมพันธ์ของมารดาและบุตรที่มีลักษณะความผูกพันแบบมั่นคง ลักษณะของโปรแกรม B.A.S.E. คือ การให้เด็กได้เห็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและบุตรที่มีความผูกพันแบบมั่นคง โดยเด็กอนุบาลจะนั่งกันเป็นวง มีครูผู้นำกลุ่มและผู้ช่วยครูผู้นำกลุ่มนั่งอยู่ด้วย จากนั้นให้มารดาและบุตรเข้ามาทำกิจกรรมตรงกลางวง ซึ่งเป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร เช่น เล่นกับบุตร ให้นม ป้อนอาหารเปลี่ยนผ้าอ้อม และพูดคุยกับบุตร ในขณะที่มารดาเล่นกับบุตร เด็กอนุบาลจะได้เห็นลักษณะการเล่น และการเลี้ยงดูระหว่างนั้นครูผู้นำกลุ่มจะเป็นคนตั้งคำถามขึ้นเกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและบุตร คำถามของครูผู้นำกลุ่มแบ่งเป็น 5 ระดับคือระดับ Behavior ตัวอย่างคำถาม เช่น เด็กกำลังทำอะไร มารดา กำลังทำอะไร, ระดับ Motivation ตัวอย่างคำถาม เช่น เพราะอะไรเด็กถึงทำแบบนี้ เพราะอะไรมารดาถึงทำแบบนี้, ระดับ Emotions ตัวอย่างคำถาม เช่น เด็กรู้สึกอย่างไรตอนนี้ มารดา รู้สึกอย่างไรตอนนี้, ระดับ Identification with behavior ตัวอย่างคำถาม เช่น ถ้าฉันเป็นเด็ก ฉันจะทำอะไรตอนนี้ ถ้าฉันเป็นมารดา ฉันจะทำอะไรตอนนี้และระดับ Empathy ตัวอย่างคำถาม เช่น ถ้าฉันเป็นเด็ก ฉันจะรู้สึกอย่างไรตอนนี้ ถ้าฉันเป็นมารดา ฉันจะรู้สึกอย่างไรตอนนี้ ช่วงแรกครูผู้นำกลุ่มอาจช่วยชี้แนะในการตอบคำถามแก่เด็ก ๆ เพื่อช่วยให้เด็กได้เรียนรู้ภาษาและหลักการเกี่ยวกับความปลอดภัย ความมั่นคง ความภูมิใจ ความสุข ที่เหมาะสม หลังจากนั้นเด็กจะเริ่มเรียนรู้การตอบสนองของปฏิสัมพันธ์มารดาและบุตรได้เหมาะสมยิ่งขึ้น หลังจากทำโปรแกรมนี้ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 20 - 30 นาที เป็นระยะเวลา 12 เดือนพบว่าเด็กที่เข้าร่วมโปรแกรม B.A.S.E. มีพฤติกรรมก้าวร้าวและกังวลลดลง รวมถึงมีความไวต่อความต้องการ และการแสดงออกของผู้อื่น (sensitivity) และความเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น (empathy) มากขึ้นด้วย<sup>(11,12)</sup>

โลกภายในของเด็กจะเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่สับสน และไม่มีความเห็นอกเห็นใจหรือเข้าใจความรู้สึกผู้อื่นโดยผ่านกระบวนการที่ครูผู้นำกลุ่มตั้งคำถามซึ่งนำเกี่ยวกับการกระทำ ความคิด ความรู้สึกของมารดาและบุตร ซึ่งจะช่วยกระตุ้นเด็กในการพัฒนาความเห็นอกเห็นใจ การเอาใจเขามาใส่ใจเรา (empathy) และความไวต่อความต้องการและการแสดงออกของผู้อื่นได้ (sensitivity) เมื่อสิ่งเหล่านี้พัฒนาขึ้นในตัวเด็กแล้วจะอยู่ในตัวเด็กตลอดไป ไม่เพียงแต่ขณะทำโปรแกรมเท่านั้น ซึ่งจะเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาความสามารถ รวมถึงการปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ กับเพื่อนหรือในสังคมได้ และช่วยป้องกันการตอบสนองพฤติกรรมแบบก้าวร้าวหรือวิตกกังวลต่อผู้อื่น เพราะเด็กเข้าใจในความรู้สึกและความตั้งใจในการกระทำของตนเอง<sup>(13)</sup>

โปรแกรม B.A.S.E. จัดเป็นการป้องกันระดับทุติยภูมิ ซึ่งจะช่วยป้องกันการเกิดโรคที่เริ่มมีบางอาการเกิดขึ้นแล้วเป็นการลดความชุกของโรค การรักษาตั้งแต่ระยะแรก ๆ ทำได้ง่ายกว่าและให้ผลการรักษาที่ดีกว่าการปล่อยให้ เป็นเรื้อรังเป้าหมายของโปรแกรมนี้เพื่อช่วยป้องกันการพฤติกรรมก้าวร้าว และความวิตกกังวลในเด็ก โดยเพิ่มความไวต่อความต้องการและการแสดงออกของผู้อื่น (sensitivity) ความเข้าใจและการรับรู้ความรู้สึกผู้อื่น (empathy)<sup>(11)</sup>

เนื่องจากในประเทศไทยยังไม่มีข้อมูลการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับโปรแกรม B.A.S.E. ในการช่วยเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเด็กอนุบาล ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการนำแนวคิดของโปรแกรม B.A.S.E. มาประยุกต์เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในเด็กอนุบาล และนำมาใช้ในการป้องกันปัญหาพฤติกรรมในเด็กอนุบาล รวมถึงส่งเสริมวุฒิภาวะทางอารมณ์ในตัวเด็ก เพื่อให้มีการแสดงออกทางพฤติกรรมที่เหมาะสมกับผู้อื่นต่อไป

### วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงทดลอง Quasi experimental study แบบ Pre-post comparison in one

roup ในเด็กอายุระหว่าง 4 - 6 ปีที่กำลังศึกษาระดับชั้นอนุบาล 2 ที่โรงเรียนสมาคมสตรีไทย จังหวัดกรุงเทพมหานคร ในปีการศึกษา 2557 จำนวนทั้งหมด 21 คน ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ) พร้อมกับเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย (Informed consent) ให้แก่ผู้ปกครองเด็กอนุบาล 2 จำนวน 21 คน ก่อนเริ่มทำโปรแกรม B.A.S.E. ประยุกต์จากนั้นจะมีการแจกแบบประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ) อีก 2 ครั้ง คือที่ 12 สัปดาห์ และเมื่อโปรแกรมเสร็จสิ้น โครงการนี้ผ่านการพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม พ.ศ. 2557 (เลขที่ IRB 157/57)

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

งานวิจัยนี้มีการใช้แบบสอบถาม 2 ส่วน ได้แก่

**ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป** เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมา ประกอบด้วยข้อคำถามข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง เช่น เพศ อายุ โรคประจำตัว ทางกายและจิต จำนวนสมาชิกในบ้าน รายได้โดยเฉลี่ยของครอบครัว สถานภาพสมรสของบิดามารดา เป็นต้น โดยจะสอบถามจากผู้ปกครอง

**ส่วนที่ 2 แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก** The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)<sup>(14)</sup> ภาษาไทยฉบับปรับปรุง (พ.ศ. 2546) ซึ่งดัดแปลงเป็นภาษาไทยฉบับแรกตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 เพื่อคัดกรองปัญหาพฤติกรรมในเด็กและวัยรุ่น ทั้งพฤติกรรมด้านบวกและด้านลบ แบ่งเป็นพฤติกรรม 5 ด้าน ได้แก่ ด้านอารมณ์, ด้านพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง, ด้านพฤติกรรมเกร, ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน, ด้านสัมพันธ์ภาพทางสังคมในงานวิจัยนี้จะใช้ แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก SDQ สำหรับเด็กอายุ 4 - 16 ปีฉบับครู และ ผู้ปกครองประเมิน

นอกจากนี้ในงานวิจัยมีการใช้โปรแกรม B.A.S.E. ประยุกต์ ซึ่งประยุกต์มาจากโปรแกรม B.A.S.E. (Baby Watching Against Aggression and Anxiety for

Sensitivity and Empathy) ลักษณะโปรแกรม B.A.S.E. ประยุกต์ คือ การให้เด็กได้เห็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและบุตรที่มีความผูกพันแบบมั่นคง โดยเด็กอนุบาลจะนั่งกันเป็นวงมีครูผู้นำกลุ่มและผู้ช่วยครูผู้นำกลุ่มนั่งอยู่ด้วย จากนั้นให้มารดาและบุตร เข้ามาทำกิจกรรมในห้องเรียนตรงกลางวง ลักษณะกิจกรรมเป็นการเลี้ยงดูบุตร เช่น เล่นกับบุตร ให้นม บ้วนอาหาร เปลี่ยนผ้าอ้อม พุดคุยกับบุตร ซึ่งในขณะที่เล่นกับบุตร เด็กอนุบาลก็จะได้เห็นลักษณะการเล่น การเลี้ยงดูโดยมีครูผู้นำกลุ่มคอยตั้งคำถามที่นำเกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและบุตรอยู่ตลอด โดยคำถามของครูผู้นำกลุ่มแบ่งได้เป็น 5 ระดับคล้ายกับโปรแกรม B.A.S.E. แต่จะมีสิ่งที่แตกต่างจากโปรแกรม B.A.S.E. คือ ระยะเวลาในการทำโปรแกรม โดยโปรแกรม B.A.S.E. ประยุกต์ จะมีทั้งหมด 20 ครั้ง โดยแต่ละครั้งห่างกัน 1 สัปดาห์ และใช้เวลา 20 - 30 นาทีต่อครั้ง

ในโปรแกรมจะประกอบด้วย มารดาที่เลี้ยงดูบุตร ครูผู้นำกลุ่ม ผู้ช่วยครูผู้นำกลุ่ม โดยบุตรที่เข้าร่วมโปรแกรมจะมีอายุ 2 - 6 เดือน นับจากวันแรกที่เริ่มทำโปรแกรม อาสาสมัครมารดาที่จะมาเลี้ยงดูบุตรให้เด็กอนุบาลได้เห็นปฏิสัมพันธ์ มีกฎเกณฑ์ในการเลือกคือเป็นมารดาที่มีบุตรอยู่ในช่วงอายุ 2-6 เดือน นับจากวันแรกที่เริ่มทำโปรแกรม, มารดามีบุคลิกที่อ่อนโยน มีลักษณะความผูกพันแบบมั่นคง, เข้าใจและสามารถปฏิบัติได้ตามระเบียบวิจัย ส่วนครูผู้นำกลุ่มและผู้ช่วยครูผู้นำกลุ่ม มีกฎเกณฑ์ในการเลือกคือ รู้จักเด็กที่เข้าร่วมโปรแกรมทุกคนและมีบุคลิกภาพที่มั่นคง อ่อนโยน

ครูผู้นำกลุ่มจะนั่งอยู่ในกลุ่ม เพื่อสังเกตปฏิสัมพันธ์และการเลี้ยงดูขณะที่บุตรอยู่กับมารดา, อธิบายทำความเข้าใจกับเด็กอนุบาล แนะนำสิ่งที่กำลังทำด้วยกัน กระตุ้นถามเด็กอนุบาลเกี่ยวกับอารมณ์ ความรู้สึก ความคิดในสิ่งที่เกิดขึ้น ส่วนผู้ช่วยครูผู้นำกลุ่มจะสังเกตการณ์และบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับท่าที ภาษากายของเด็กอนุบาลที่มีระหว่างมารดาและบุตรมีปฏิสัมพันธ์กัน ช่วยในการแก้ปัญหา เมื่อครูผู้นำกลุ่มเกิดปัญหา และ

ปฏิบัติหน้าที่แทนครูผู้นำกลุ่มเมื่อมีเหตุสุดวิสัยที่ครูผู้นำกลุ่มไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

### การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) อธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มที่ต้องการศึกษา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน, ใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) เพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย, เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนค่าเฉลี่ยปัญหาพฤติกรรมในเด็กอนุบาลก่อนและหลังการทดลองโดยใช้ Wilcoxon Signs Rank test (สถิติแบบ Non-parametric) เมื่อข้อมูลมีการแจกแจงไม่เป็นปกติ

### ผลการศึกษา

#### 1. ข้อมูลทั่วไป

เด็กอนุบาล 2 ที่เข้าร่วมโปรแกรม B.A.S.E. ประยุกต์จำนวนทั้งหมด 21 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 12 คน (ร้อยละ 57.1) มีอายุเฉลี่ย 52.53 เดือน (SD = 3.50) ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวทางกายจำนวน 19 คน (ร้อยละ 90.5) และไม่พบโรคประจำตัวทางจิตเวช ส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกในบ้าน 4 - 6 คน จำนวน 11 คน (ร้อยละ 52.4) รองลงมา มีจำนวนสมาชิกน้อยกว่า 4 คน จำนวน 6 คน (ร้อยละ 28.6) และมีรายได้โดยรวมของครอบครัวต่อเดือนเฉลี่ย 35,000 บาท (IQR = 41,000) สถานภาพสมรสของผู้ปกครองอยู่ด้วยกันจำนวน 14 คน (ร้อยละ 66.7) ดังแสดงในตารางที่ 1

#### 2. ผลคะแนนประเมินพฤติกรรมโดยครู

จากการประเมินโดยครูเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหา ได้แก่ พฤติกรรมด้านอารมณ์ พฤติกรรมเกร พฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง พฤติกรรมความสัมพันธ์กับเพื่อน และคะแนนรวมของพฤติกรรมทั้ง 4 ด้านที่กล่าวมา พบว่าคะแนนปัญหาพฤติกรรมที่มีการลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) คือ คะแนนปัญหาพฤติกรรมเกร

ก่อนทำโปรแกรมและหลังทำโปรแกรมเสร็จสิ้นคะแนน ปัญหาพฤติกรรมความสัมพันธ์กับเพื่อนก่อนทำโปรแกรม และหลังทำโปรแกรมเสร็จสิ้น ปัญหาพฤติกรรมที่มีการลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) คือ คะแนนปัญหาพฤติกรรมความสัมพันธ์กับเพื่อน ก่อนทำ

โปรแกรมและหลังทำโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12 ส่วนการประเมินโดยครูเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เป็นจุดแข็ง คือ คะแนนด้านความสัมพันธ์ทางสังคม พบว่ามีคะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < 0.01$ ) ก่อนทำโปรแกรมและหลังทำโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12 ดังแสดงในตารางที่ 2 และรูปที่ 1

ตารางที่ 1. แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด

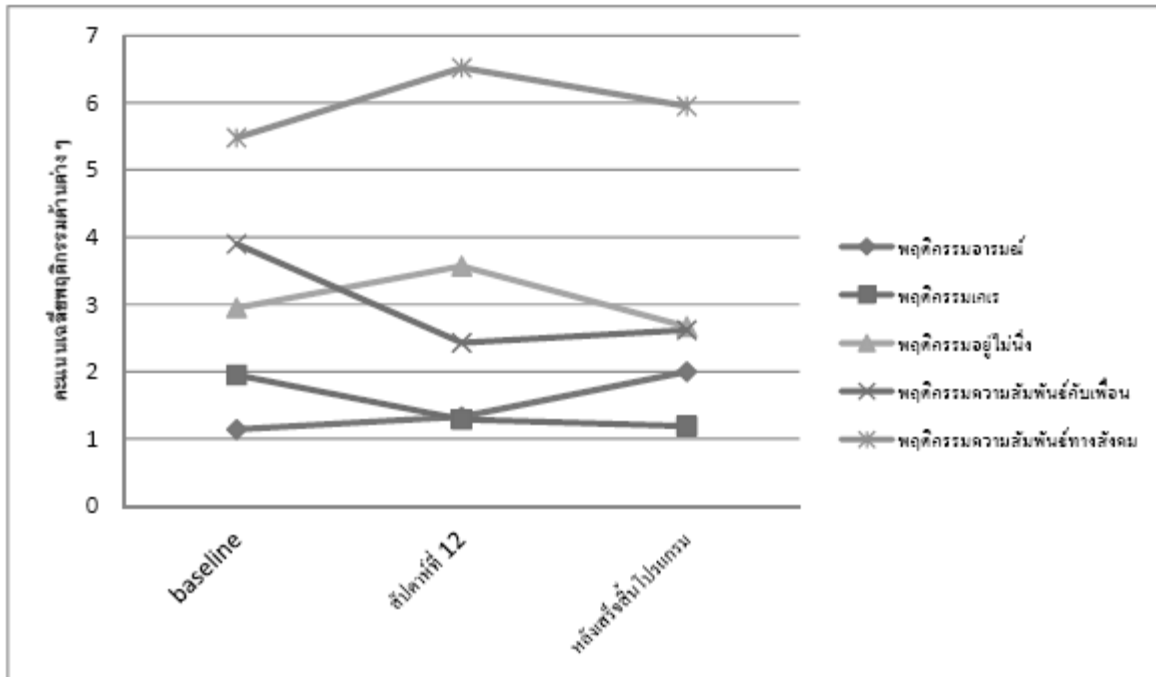
ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	12	57.1
หญิง	9	42.9
<b>อายุ (เดือน): (Mean <math>\pm</math> SD); min; max (52.53 <math>\pm</math> 3.50) ; 48; 59</b>		
<50	5	23.8
50-55	10	47.6
>55	6	28.6
<b>โรคประจำตัวทางกาย</b>		
ไม่มี	19	90.5
มี (มีได้มากกว่า 1 โรค)		
ภูมิแพ้	1	4.8
กรดไหลย้อน	1	4.8
<b>โรคประจำตัวทางจิตเวช</b>		
ไม่มี	21	100
มี	0	0
<b>จำนวนสมาชิกในบ้าน (คน) Median (IQR) : 4(3)</b>		
<4	6	28.6
4-6	11	52.4
>6	4	19.0
<b>รายได้โดยรวมของครอบครัวต่อเดือน (บาท) median (IQR) 35000 (41000)</b>		
$\leq$ 15000	5	23.8
15001 - 35000	5	23.8
35001 - 55000	4	19.0
> 55000	5	23.8
ไม่ได้ระบุ	2	9.5
<b>สถานภาพสมรสของผู้ปกครอง</b>		
- อยู่ด้วยกัน	14	66.7
- แยกกันอยู่	3	14.3
- หย่าร้าง	1	4.8
- หม้าย	1	4.8
- ไม่ได้ระบุ	2	9.5



ตารางที่ 2. แสดงผลการวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยสถิติ Non-parametric Wilcoxon Signed Ranks test จากการประเมินโดยครู ก่อนทำโปรแกรม หลังทำโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12 และหลังทำโปรแกรมเสร็จสิ้น

คะแนนพฤติกรรม	Mean $\pm$ SD	Paired differences	p-value
<b>คะแนนปัญหาพฤติกรรมด้านอารมณ์</b>			
ก่อนทำโปรแกรม-หลังทำโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12	1.14 $\pm$ 1.77	-0.19	0.453
ก่อนทำโปรแกรม-หลังทำโปรแกรมเสร็จสิ้น	1.33 $\pm$ 1.49	-0.86	0.055
	1.14 $\pm$ 1.77		
	2.00 $\pm$ 1.73		
<b>คะแนนปัญหาพฤติกรรมเกร</b>			
ก่อนทำโปรแกรม-หลังทำโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12	1.95 $\pm$ 1.69	0.66	0.068
ก่อนทำโปรแกรม-หลังทำโปรแกรมเสร็จสิ้น	1.29 $\pm$ 1.19	0.76	0.014*
	1.95 $\pm$ 1.69		
	1.19 $\pm$ 1.33		
<b>คะแนนด้านพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง</b>			
ก่อนทำโปรแกรม-หลังทำโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12	2.95 $\pm$ 1.56	-0.62	0.108
ก่อนทำโปรแกรม-หลังทำโปรแกรมเสร็จสิ้น	3.57 $\pm$ 1.83	0.28	0.430
	2.95 $\pm$ 1.56		
	2.67 $\pm$ 2.03		
<b>คะแนนปัญหาพฤติกรรมความสัมพันธ์กับเพื่อน</b>			
ก่อนทำโปรแกรม-หลังทำโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12	3.90 $\pm$ 1.34	1.47	0.001**
ก่อนทำโปรแกรม-หลังทำโปรแกรมเสร็จสิ้น	2.43 $\pm$ 1.12	1.28	0.012*
	3.90 $\pm$ 1.34		
	2.62 $\pm$ 1.69		
<b>คะแนนรวมปัญหาพฤติกรรมด้านอารมณ์ พฤติกรรมเกร พฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง และ พฤติกรรมด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน</b>			
ก่อนทำโปรแกรม-หลังทำโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12	11.00 $\pm$ 3.82	2.38	0.120
ก่อนทำโปรแกรม-หลังทำโปรแกรมเสร็จสิ้น	8.62 $\pm$ 3.56	2.52	0.115
	11.00 $\pm$ 3.82		
	8.48 $\pm$ 4.62		
<b>คะแนนด้านความสัมพันธ์ทางสังคม</b>			
ก่อนทำโปรแกรม-หลังทำโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12	5.48 $\pm$ 1.29	-1.04	0.008**
ก่อนทำโปรแกรม-หลังทำโปรแกรมเสร็จสิ้น	6.52 $\pm$ 1.57	-0.47	0.331
	5.48 $\pm$ 1.29		
	5.95 $\pm$ 1.63		

\*p < 0.05, \*\* p < 0.01



รูปที่ 1. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านต่าง ๆ จากการประเมินโดยครู ก่อนทำโปรแกรม หลังทำโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12 และหลังทำโปรแกรมเสร็จสิ้น

**3. ผลคะแนนประเมินพฤติกรรมโดยผู้ปกครอง**

จากการประเมินโดยผู้ปกครองเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหา ได้แก่ พฤติกรรมด้านอารมณ์ พฤติกรรมเกรง พฤติกรรมอยู่นิ่ง พฤติกรรมความสัมพันธ์กับเพื่อน และคะแนนรวมของพฤติกรรมทั้ง 4 ด้านที่กล่าวมา พบว่าคะแนนปัญหาพฤติกรรมที่มีการลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) คือ คะแนนรวมปัญหาพฤติกรรมด้านอารมณ์ พฤติกรรมเกรง พฤติกรรมอยู่นิ่ง และพฤติกรรมด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน ก่อนทำโปรแกรมและหลังทำโปรแกรมเสร็จสิ้น ส่วนการประเมินโดยผู้ปกครองเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เป็นจุดแข็ง ไม่พบว่ามี ความแตกต่างกันทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 3 และรูปที่ 2

**วิจารณ์**

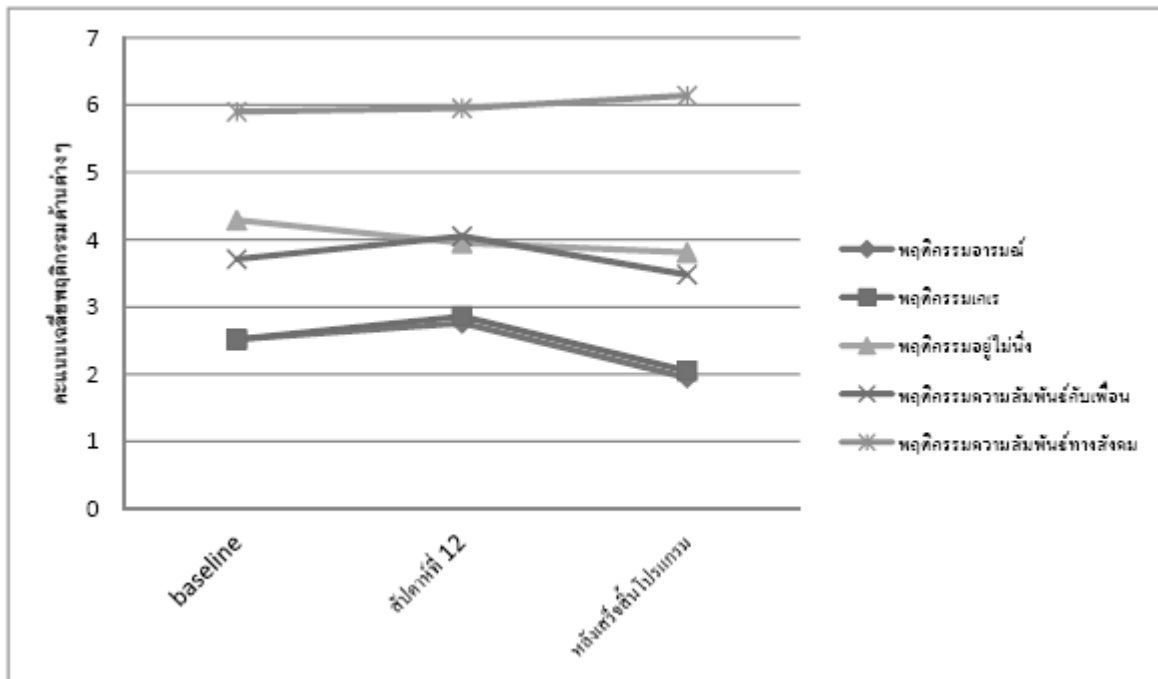
การศึกษาข้างต้นเป็นการศึกษาผลของโปรแกรม B.A.S.E. ประยุกต์ ต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใน

เด็กวัยอนุบาล พบว่าพฤติกรรมเกรงที่ประเมินโดยครูและผู้ปกครองมีแนวโน้มลดลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Achenbach ในต่างประเทศ เรื่อง โปรแกรม B.A.S.E. ต่อปัญหาพฤติกรรมในเด็กวัยอนุบาลจำนวน 50 คน ที่พบว่าเด็กผู้ชายและเด็กผู้หญิงมีพฤติกรรมก้าวร้าวลดลง<sup>(8,9,15)</sup> และยังคงสอดคล้องกับการศึกษาของ Haneder เกี่ยวกับโปรแกรม B.A.S.E. ในเด็กประถมต้นที่ออสเตรเลีย จำนวน 250 คน ที่พบว่าปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวลดลง<sup>(8,9)</sup> นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง Effects of a school readiness intervention for children in foster care on oppositional and aggressive behaviors in kindergarten ที่พบว่าเด็กอนุบาลที่ได้รับโปรแกรมเกี่ยวกับทักษะทางสังคม จะมีพฤติกรรมก้าวร้าวลดลงอย่างมีนัยสำคัญ<sup>(16)</sup> ซึ่งส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะพฤติกรรมเกรง เป็นพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นได้ภายนอก จึงเห็นความแตกต่างได้ง่ายและชัดเจนกว่ารวมถึงการที่เด็กได้รับโปรแกรม B.A.S.E. ประยุกต์ จะทำให้โลกภายในของเด็ก

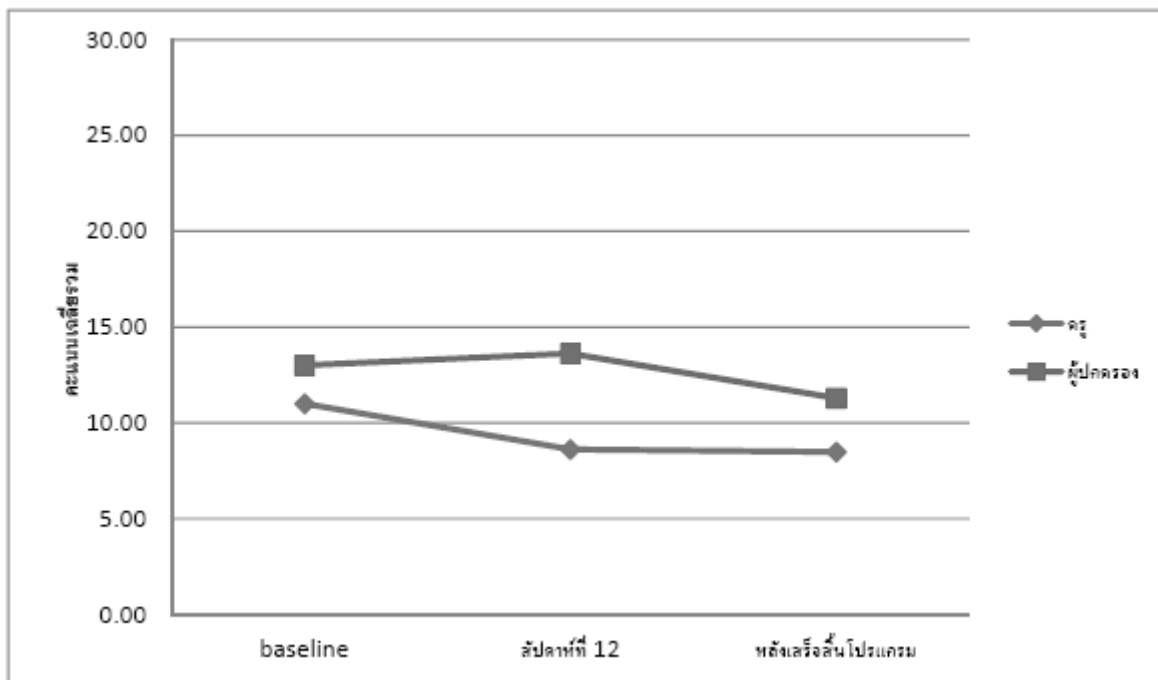
ตารางที่ 3. แสดงผลการวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยสถิติ Non-parametric Wilcoxon Signed Ranks test จากการประเมินโดยผู้ปกครอง ก่อนทำโปรแกรม หลังทำโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12 และหลังทำโปรแกรมเสร็จสิ้น

คะแนนพฤติกรรม	Mean $\pm$ SD	Paired differences	p-value
<b>คะแนนปัญหาพฤติกรรมด้านอารมณ์</b>			
ก่อนทำโปรแกรม-หลังทำโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12	2.52 $\pm$ 1.47	-0.24	0.484
	2.76 $\pm$ 1.73		
ก่อนทำโปรแกรม-หลังทำโปรแกรมเสร็จสิ้น	2.52 $\pm$ 1.47	0.57	0.139
	1.95 $\pm$ 1.40		
<b>คะแนนปัญหาพฤติกรรมเกร</b>			
ก่อนทำโปรแกรม-หลังทำโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12	2.52 $\pm$ 1.66	-0.34	0.252
	2.86 $\pm$ 1.62		
ก่อนทำโปรแกรม-หลังทำโปรแกรมเสร็จสิ้น	2.52 $\pm$ 1.66	0.47	0.069
	2.05 $\pm$ 1.32		
<b>คะแนนปัญหาพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง</b>			
ก่อนทำโปรแกรม-หลังทำโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12	4.29 $\pm$ 1.49	0.34	0.182
	3.95 $\pm$ 2.01		
ก่อนทำโปรแกรม-หลังทำโปรแกรมเสร็จสิ้น	4.29 $\pm$ 1.49	0.48	0.264
	3.81 $\pm$ 1.60		
<b>คะแนนปัญหาพฤติกรรมความสัมพันธ์กับเพื่อน</b>			
ก่อนทำโปรแกรม-หลังทำโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12	3.71 $\pm$ 1.30	-0.34	0.355
	4.05 $\pm$ 1.20		
ก่อนทำโปรแกรม-หลังทำโปรแกรมเสร็จสิ้น	3.71 $\pm$ 1.30	0.23	0.42
	3.48 $\pm$ 1.36		
<b>คะแนนรวมปัญหาพฤติกรรมด้านอารมณ์ พฤติกรรมเกร พฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง และ พฤติกรรมด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน</b>			
ก่อนทำโปรแกรม-หลังทำโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12	13.00 $\pm$ 2.79	-0.61	0.173
	13.61 $\pm$ 3.53		
ก่อนทำโปรแกรม-หลังทำโปรแกรมเสร็จสิ้น	13.00 $\pm$ 2.79	1.71	0.036*
	11.29 $\pm$ 3.05		
<b>คะแนนด้านความสัมพันธ์ทางสังคม</b>			
ก่อนทำโปรแกรม-หลังทำโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12	5.90 $\pm$ 1.55	-0.05	0.748
	5.95 $\pm$ 1.46		
ก่อนทำโปรแกรม-หลังทำโปรแกรมเสร็จสิ้น	5.90 $\pm$ 1.55	-0.24	0.462
	6.14 $\pm$ 3.05		

\*p < 0.05, \*\* p < 0.01



รูปที่ 2. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านต่าง ๆ จากการประเมินโดยผู้ปกครอง ก่อนทำโปรแกรม หลังทำโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12 และหลังทำโปรแกรมเสร็จสิ้น



รูปที่ 3. แสดงค่าเฉลี่ยคะแนนรวม ปัญหาพฤติกรรมด้านอารมณ์ พฤติกรรมเกร พฤติกรรมอยู่ไม่เหงา และพฤติกรรมด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน จากการประเมินโดยครูและผู้ปกครอง

เปลี่ยนไปจากเดิมที่สับสน และไม่เห็นหรือเข้าใจผู้อื่น เด็กจะได้พัฒนาความเห็นใจ เอาใจเขามาใส่ใจเรา ผ่านกระบวนการตั้งคำถามจากครูผู้นำกลุ่ม ที่ช่วยกระตุ้นให้เด็กพัฒนาเรื่อง ความเห็นใจ เอาใจเขามาใส่ใจเรา และความไวต่อการแสดงออกของผู้อื่น ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นในการพัฒนาความสามารถ หรือปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ กับเพื่อนและสังคม ซึ่งจะช่วยป้องกันการตอบสนองพฤติกรรมแบบก้าวร้าว เพราะเด็กเข้าใจในความรู้สึกและความตั้งใจในการกระทำของตัวเอง<sup>(13)</sup>

สำหรับคะแนนปัญหาพฤติกรรมด้านอารมณ์ในการศึกษานี้ พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แต่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Achenbach ในต่างประเทศ เรื่อง โปรแกรม B.A.S.E. ต่อปัญหาพฤติกรรมในเด็กวัยอนุบาลจำนวน 50 คน ที่พบว่าภาวะกังวลและซึมเศร้าลดลง<sup>(15)</sup> และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Haneder เกี่ยวกับโปรแกรม B.A.S.E. ในเด็กประถมต้นประเทศออสเตรียจำนวน 250 คน ที่พบว่าปัญหาทางอารมณ์ลดลง<sup>(8,9)</sup> ซึ่งคะแนนปัญหาพฤติกรรมด้านอารมณ์ในงานวิจัยนี้ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอาจเป็นเพราะข้อคำถามในแบบสอบถาม เป็นข้อคำถามเชิงลบ แต่ไม่มีการแสดงอารมณ์เชิงบวก เช่น เด็กบ่นปวดศีรษะ ปวดท้องบ่อย ๆ มีความกังวลหลายเรื่อง ดูเหมือนกังวลบ่อย ไม่มีความสุข เศร้าหรือร้องไห้บ่อย ๆ วิตกกังวลเมื่ออยู่ในสถานการณ์ใหม่ เป็นต้น จึงไม่สามารถบอกได้ว่ามีการแสดงออกทางอารมณ์เชิงบวกเพิ่มขึ้นได้หรือไม่ อีกทั้งพฤติกรรมอารมณ์เป็นพฤติกรรมภายในจิตใจซึ่งการประเมินโดยตนเองจะแม่นยำกว่าการประเมินโดยผู้อื่น แต่เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายเป็นเด็กอนุบาลซึ่งยังไม่สามารถประเมินด้วยตนเองได้ การศึกษานี้จึงประเมินโดยครูและผู้ปกครองจากการสังเกตพฤติกรรมภายนอกที่เด็กแสดงออกมา ซึ่งการที่คะแนนปัญหาพฤติกรรมด้านอารมณ์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอีกนัยหนึ่งอาจแสดงว่าเด็กสามารถแสดงออกทางอารมณ์ได้ดีขึ้นก็เป็นได้

ส่วนปัญหาพฤติกรรมด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน ที่ประเมินโดยครู มีแนวโน้มลดลง ซึ่งสอดคล้องกับ

การศึกษาโปรแกรม B.A.S.E. ในนิวซีแลนด์ ที่พบว่าหลังทำโปรแกรม 3 เดือน เด็กมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น เห็นใจเข้าใจความรู้สึกคนอื่นมากขึ้น ซึ่งช่วยลดการทำร้ายเพื่อน หรือการแกล้งเพื่อนได้<sup>(10)</sup> แต่การประเมินโดยผู้ปกครองไม่พบความแตกต่างชัดเจน ซึ่งอาจเป็นเพราะที่โรงเรียนเด็กมีเพื่อน มีการเข้าสังคมกับเด็กคนอื่น ๆ ซึ่งจะสังเกตได้ง่ายจากครู แต่ที่บ้านเด็กอาจเป็นลูกคนเดียวหรือมีพี่น้องไม่กี่คน จึงไม่เห็นความแตกต่างที่ชัดเจนในเรื่องความสัมพันธ์กับเพื่อน

พฤติกรรมจุดแข็งด้านความสัมพันธ์ทางสังคม มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในการประเมินจากครู ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Achenbach ในต่างประเทศ เรื่อง โปรแกรม B.A.S.E. ต่อปัญหาพฤติกรรมในเด็กวัยอนุบาลจำนวน 50 คน ที่พบว่าเด็กผู้ชายและเด็กผู้หญิงมีพฤติกรรมก้าวร้าวลดลง มีความสนใจต่อสิ่งรอบข้างมากขึ้น เห็นใจ เข้าใจความคิด ความรู้สึกผู้อื่นมากขึ้น เอาใจใส่ผู้อื่นมากขึ้น<sup>(8,9,15)</sup> แต่การประเมินโดยผู้ปกครองไม่พบความแตกต่างชัดเจน ซึ่งอาจเพราะที่บ้านไม่ได้เห็นปฏิสัมพันธ์ทางสังคมมากเท่ากับที่โรงเรียนคล้ายคลึงกับการประเมินความสัมพันธ์กับเพื่อนโดยผู้ปกครอง

ปัญหาพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่งในการศึกษานี้ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทั้งจากการประเมินโดยครูและผู้ปกครอง ซึ่งส่วนหนึ่งอาจมีปัจจัยเกี่ยวกับภาวะชานตามพัฒนาการในวัยเด็กเข้ามาเกี่ยวข้อง

การศึกษานี้มีข้อจำกัดคือ เป็นการศึกษาเฉพาะที่โรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่ง ทำให้ผลที่ได้ไม่สามารถเป็นตัวแทนของเด็กอนุบาลทั้งหมดได้ รวมถึงข้อจำกัดทางเวลา ที่ศึกษาเป็นระยะเวลา 5 เดือน ซึ่งแตกต่างจากโปรแกรม B.A.S.E. ในต่างประเทศที่ศึกษานาน 1 ปี ซึ่งหากสามารถดำเนินโปรแกรมได้นานขึ้น อาจทำให้เห็นแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในเด็กอนุบาลได้ชัดเจนขึ้น และเครื่องมือที่ใช้ประเมินคะแนนพฤติกรรม (SDQ) เป็นการประเมินในเชิงการรับรู้ ไม่ได้มีเกณฑ์มาตรฐานที่ชัดเจนในการประเมิน และอาจวัดได้เพียงพฤติกรรมที่แสดงออก แต่อาจมีข้อจำกัดในการประเมินปัญหาภายใน

จิตใจของเด็ก และการประเมินโดยผู้ปกครองไม่ได้ระบุให้มีการประเมินโดยบุคคลเดียวตลอดจนเสร็จสิ้นการทดลอง ซึ่งอาจมีความคลาดเคลื่อน ทำให้ไม่เห็นความแตกต่างที่ชัดเจนในการประเมินพฤติกรรมได้ และการศึกษานี้ ไม่มีกลุ่มควบคุม จึงไม่สามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่อาจเกิดจากระบบการศึกษาหรือการไปโรงเรียนตามปกติได้ อีกทั้งการทดลองนี้ไม่ได้มีการ double blind control ครูผู้ประเมินเป็นครูประจำชั้นซึ่งทราบว่าเด็กได้รับโปรแกรม จึงไม่สามารถกำจัดอคติที่อาจเกิดขึ้นได้ รวมถึงครูผู้ประเมินเป็นครูคนเดียวกับที่ทำหน้าที่เป็นครูผู้นำกลุ่ม ซึ่งอาจมีอคติแบบไม่ได้ตั้งใจตั้งนั้นถ้าต้องการให้ได้ผลการประเมินที่ชัดเจนควรมีการ double blind control

อย่างไรก็ตามการศึกษานี้ นับว่าเป็นการศึกษานำร่องในประเทศไทยเกี่ยวกับโปรแกรม B.A.S.E. ซึ่งเป็นโปรแกรมที่เป็นประโยชน์ในการส่งเสริมป้องกันพฤติกรรมที่เป็นปัญหาในเด็กอนุบาล และหากมีการประยุกต์ หรือทำการศึกษาเพิ่มเติม ก็สามารถขยายเป็นแนวทางในการส่งเสริมพัฒนาการทางอารมณ์ การรับรู้และเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่นของเด็กในระบบการเรียนการสอนต่อไปได้

### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเปรียบเทียบในกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลายมากขึ้น เช่น ศึกษาในโรงเรียนรัฐบาล ศึกษาในระดับชั้นต่าง ๆ เพื่อให้สามารถเป็นตัวแทนของกลุ่มเป้าหมายได้
2. ควรศึกษาในระยะเวลานานมากขึ้น เช่น 6 เดือนหรือ 12 เดือน ซึ่งอาจมีการประเมินผลเป็นระยะ ๆ เพื่อให้เห็นแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ชัดเจนมากขึ้น
3. ควรระบุให้ผู้ประเมินเป็นบุคคลเดียวกันตลอดการศึกษา เพื่อลดความคลาดเคลื่อนในการประเมินผล
4. ควรศึกษาเปรียบเทียบโดยมีกลุ่มควบคุม คือ เด็กที่ได้รับการเรียนการสอนตามปกติ เพื่อควบคุมปัจจัยการเรียนตามปกติที่อาจมีผลต่อพฤติกรรมของเด็ก
5. ควรศึกษาแบบ double blind control เพื่อลดอคติที่อาจเกิดขึ้นโดยไม่ได้ตั้งใจ
6. ควรพิจารณาแบบประเมินพฤติกรรมอื่น ๆ ที่มีความ

ละเอียดมากขึ้น หรือตรงกับพฤติกรรมที่ต้องการศึกษามากขึ้น เช่น แบบประเมิน child behavior checklist เป็นต้น เพื่อให้ได้ผลการประเมินที่ตรงตามวัตถุประสงค์มากขึ้น

### สรุป

โปรแกรม B.A.S.E. ประยุกต์ มีแนวโน้มที่จะช่วยลดปัญหาพฤติกรรมในเด็กอนุบาล ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญในการป้องกันพฤติกรรมที่เป็นปัญหาในเด็กอนุบาล และสามารถขยายเป็นแนวทาง ในการส่งเสริมพัฒนาการทางอารมณ์ การรับรู้และเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่นของเด็กในระบบการเรียนการสอนต่อไปได้

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณคุณอาจารย์แพทย์หญิง ปริชวัน จันทร์ศิริ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ อาจารย์ ดร. ฌักควรรต บัวทอง อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมงานวิจัย อาจารย์จินตนา ธรรมวานิช ผู้อำนวยการโรงเรียนสมาคมสตรีไทย รวมถึงผู้ปกครองเด็กนักเรียนชั้นอนุบาล 2 โรงเรียนสมาคมสตรีไทย และผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินโปรแกรม B.A.S.E. ประยุกต์ทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือทำให้โปรแกรมสามารถดำเนินจนเสร็จลุล่วงได้

### อ้างอิง

1. วัฒนาศ ปุญญฤทธิ์. การคิดและการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย จุลสารศูนย์การเรียนรู้ทางการศึกษาปฐมวัย[ออนไลน์]. 2553 [วันที่เข้าถึง 10 ม.ค. 2557] เข้าได้จาก <http://www.e-child-edu.com/youth center/journal.html>
2. เพ็ญทิพา อ่วมมณี. ความสามารถด้านมิติสัมพันธ์ของเด็กปฐมวัยที่ใช้ลวดกำมะหยี่สีในการทำกิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์ [ปริญญาานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2547
3. นัยนันทก ศรีทองสุข. การจัดการพฤติกรรมที่เป็นปัญหา

- ของเด็กอนุบาลของครูประจำชั้นในกรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547
4. Ladd GW, Troop-Gordon W. How young children's behavior difficulties affect social adjustment later in childhood [online]. 2003 [cited 2014 Feb 1]. Available from: <http://www.srcd.org/journals/cdev/1-1/Ladd.pdf>
  5. McEvoy MA, Estrem TL, Rodriguez MC, Olison ML. Assessing relational and physical aggression among preschool children: intermethod agreement [online]. 2003 [cited 2013 Dec 27]. Available from: <http://tec.sagepub.com/cgi/reprint/23/2/51.pdf>
  6. Ostrov JM, Woods KE, Jansen EA, Casas JF, Crick NR. An observation study of delivered and received aggression, gender, and social-psychological adjustment in preschool: "this white crayon doesn't work..." Early Childhood Research Quarterly 2004;19(2): 355 - 71
  7. Webster-Stratton C. Aggression in young children: services proven to be effective in reducing aggression [online]. 2003 [cited 2013 Dec 27]. Available from: <http://www.excellence-earlychildhood.ca/documents/Webster-StrattonANGxp.pdf>
  8. BrischKH. B.A.S.E. ®Babywatching UK[online]. 2012 [cited 2013 Jan 10]. Available from: [www.base-babywatching-uk.org](http://www.base-babywatching-uk.org)
  9. BrischKH. B.A.S.E. ®Babywatching [online]. 2012 [cited 2013 Jan 10]. Available from: <http://www.khbrisch.de/1-1-Home.html>
  10. BrischKH. Family attachment base and safe [online]. 2012 [cited 2013 Jan 11]. Available from: <http://fabs.org.nz/>
  11. Parens H. Toward a reformulation of the psychoanalytic theory of aggression. In: S.I. Greenspan SI, Pollock GH, eds. The Course of Life: Psychoanalytic Contributions Toward Understanding Personality Development. Madison, CT: International Universities Press, 1989: 83-127
  12. Parens H, Kramer S. Prevention in Mental Health. Northvale, NJ: Jason Aronson, 1993
  13. Brisch KH. The prevention of emotional and attachment disorders. In: von Sucholotetz W, ed. The Prevention of Developmental Disorders. Göttingen: Hogrefe/Germany, 2007
  14. ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์, สุภาวดี นวลมณี, อภิชัย มงคล, พรรณพิมล วิบุลากร, ไฉพกััง เว็รินเนอร์. แบบประเมินจุดแข็งและจุดอ่อน (SDO ฉบับภาษาไทย): การเปลี่ยนแปลงและแนวทางการใช้. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย [ออนไลน์] 2554 [วันที่เข้าถึง 30 ม.ค.2557]. เข้าถึงได้จาก: [http://dmhjournal.go.th/th/journal\\_files.html?id=2&type=articles&article\\_id=11](http://dmhjournal.go.th/th/journal_files.html?id=2&type=articles&article_id=11)
  15. Achenbach T. Manual for the Child Behavior Checklist/4-18 and 1991 profile. Burlington, VT: University of Vermont, 1991
  16. Pears KC, Kim HK, Fisher PA. Effects of a School Readiness Intervention for Children in Foster Care on Oppositional and Aggressive Behaviors in Kindergarten. Child Youth Serv Rev 2012 Dec;34(12):2361-6
  17. Roberts C, Mazzucchelli T, Taylor K, Reid R. Early intervention for behavior problems in young children with developmental disabilities. Int J Disabil Dev Educ 2003;50(3): 275-92