

THE EFFECT OF A MENTAL HEALTH BOARD GAME ON THE PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF UPPER PRIMARY SCHOOL STUDENTS IN NAKHON PATHOM PROVINCE*

*Walailak Pumpuang, Ph.D. **, Sathaka Pimroon, N.M.S. ***, Sudarat Piachop, Ph.D. ***,
Supapak Pethasuwan, Ph.D. ***, Sirada Kasornsri, Ph.D. ***, Wareerat Thanoi, Ph.D. ****,
Thineerat Thavorn, M.Ed. ****

Abstract

Objective: To examine the effects of a mental health board game on the psychological well-being of upper primary school students.

Methods: The study is a quasi-experimental research design with two groups, measured before and after the experiment. The participants were grade 4 students from a primary school in Nakhon Pathom province and were selected using simple classroom randomization, with classrooms assigned to either the experimental group ($n = 76$) or the control group ($n = 80$). The experimental group participated in a mental health board game intervention, nine sessions, once a week for nine weeks, while the control group engaged in regular school activities. The Thai version of the Sterling Children's Well-being Scale was used to assess psychological well-being. Data were analyzed using descriptive statistics and an independent t-test.

Results: The results indicated that after the experiment, the mean psychological well-being score of the experimental group who participated in a mental health board game was not significantly different from that before the experiment ($t = -.06, p = .95$) and the mean psychological well-being scores between the experimental group and the control group were not significantly different ($t = 1.59, p = .12$).

Conclusion: This study represents an initial step in promoting psychological well-being in primary school settings. The findings highlight the need for more intensive and longer-term interventions to effectively enhance psychological well-being among primary school students.

Keywords: mental health board game, psychological well-being, upper primary school students

*This project is funded by National Research Council of Thailand (NRCT) in Fiscal Year B.E. 2563 (2020)

**Corresponding author: Associate professor, Faculty of Nursing, Mahidol University, e-mail: walailak.pum@mahidol.ac.th

***Assistant, Faculty of Nursing, Mahidol University

****Associate professor, Faculty of Nursing, Mahidol University

Received: 17 May 2025, Revised: 2 September 2025, Accepted: 10 September 2025

ผลของเกมกระดานสุขภาพใจต่อสุขภาวะทางจิตใจ ของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนครปฐม*

วไลลักษณ์ พุ่มพวง, *ปร.ด.***, สาธิตา พิมพ์รุณ, *พย.ม.****, สุภารัตน์ เพียรชอบ, *ปร.ด.****,
สุภาภัก เกตราสุวรรณ, *Ph.D.****, ศิรดา เกษรศรี, *ปร.ด.****, วารินทร์ ถาน้อย, *ปร.ด.*****, จินิรัตน์ ถาวร, *กศ.ม.****

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาผลของเกมกระดานสุขภาพใจที่มีต่อสุขภาวะทางจิตใจของนักเรียนประถมศึกษา

วิธีการศึกษา : รูปแบบการวิจัยแบบกึ่งทดลองแบบ 2 กลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จากโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครปฐม คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มห้องเรียนอย่างง่ายเข้าเป็นห้องเรียนกลุ่มทดลอง จำนวน 76 คน และห้องเรียนกลุ่มควบคุม จำนวน 80 คน กลุ่มทดลองเข้าร่วมกิจกรรมเกมกระดานสุขภาพใจจำนวน 9 เกม สัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นระยะเวลา 9 สัปดาห์ และกลุ่มควบคุมเข้าร่วมกิจกรรมตามปกติของโรงเรียน เครื่องมือที่ใช้ในการวัดสุขภาวะทางจิตใจคือแบบประเมินสุขภาวะทางจิตใจในเด็ก (Sterling Children's Well-being Scale) ฉบับภาษาไทย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการทดสอบค่าที่

ผลการศึกษา : พบว่า ภายหลังจากทดลอง คะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตใจของกลุ่มทดลองที่ได้รับการเข้าร่วมกิจกรรมเกมกระดาน ไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง ($t = -.06, p = .95$) และพบว่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตใจระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน ($t = 1.59, p = .12$)

สรุป : การศึกษานี้เป็นจุดเริ่มต้นของการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจในระดับประถมศึกษา และสะท้อนให้เห็นถึงโอกาสในการพัฒนาโปรแกรมที่เข้มข้นและต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจอย่างมีประสิทธิภาพในนักเรียนประถมศึกษา

คำสำคัญ : เกมกระดานสุขภาพใจ, สุขภาวะทางจิตใจ, นักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย

*โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยและนวัตกรรมจากสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ 2563

**ผู้ประสานงานบทความ: รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, e-mail: walailak.pum@mahidol.ac.th

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

****รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วันที่รับ: 17 พฤษภาคม 2568, วันที่แก้ไข: 2 กันยายน 2568, วันที่ตอบรับ: 10 กันยายน 2568

ความสำคัญของปัญหา

การดำรงชีวิตของเด็กในปัจจุบันอยู่ท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่มีความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งภัยพิบัติทางธรรมชาติ การระบาดของโรคติดเชื้อ เช่น โควิด-19 การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ความไม่แน่นอนทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ซึ่งล้วนเป็นแหล่งกำเนิดความเครียดที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของประชากรทั่วโลก รวมถึงเด็กและเยาวชน โดยองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO, 2025) รายงานว่า ร้อยละ 15 ของเด็กและเยาวชนอายุ 10 - 19 ปี มีปัญหาด้านสุขภาพจิต ขณะที่ข้อมูลในประเทศไทยจาก SDG Move (2565) ระบุว่า วัยรุ่นไทยอายุ 10 - 19 ปี ประมาณ 1 ใน 7 คน และเด็กอายุ 5 - 9 ปี ประมาณ 1 ใน 14 คน มีปัญหาทางสุขภาพจิต ที่สะท้อนให้เห็นถึงภาวะความเปราะบางทางจิตใจในกลุ่มวัยเรียน การมีสุขภาพจิตที่ไม่ดีในช่วงวัยเด็กเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการเกิดความเจ็บป่วยทางจิตเวชในวัยผู้ใหญ่ โดยมักพบจุดเริ่มต้นการเจ็บป่วยตั้งแต่วัยเด็กและวัยรุ่น (Elia, 2023) เด็กในปัจจุบันเป็นเด็กยุคเจนเนอเรชันอัลฟ่า ซึ่งเป็นเด็กที่เติบโตในยุคที่มีการใช้เทคโนโลยีเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต สามารถค้นหาและเข้าถึงข้อมูลใหม่ ๆ ได้ตลอดเวลา ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตและพัฒนาการทางการคิด อารมณ์ และสังคมจากการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลอย่างมาก เช่น การไม่มีสมาธิ ขาดทักษะทางสังคม และการก้ำกับบารมย์ การทนทานต่อความเครียด มีภาวะหมดไฟและภาวะวิตกกังวลเพิ่มมากขึ้น (Rao & Raja, 2025) ดังนั้น ช่วงวัยประถมศึกษาจึง

เป็นช่วงวัยสำคัญที่ควรได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิตอย่างเป็นระบบเพื่อป้องกันปัญหาทางสุขภาพจิตที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

สุขภาวะทางจิตใจ (Psychological well-being) เป็นคุณลักษณะเชิงบวกทางจิตใจของบุคคล ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญที่จะทำให้เด็กเรียนรู้และเติบโตไปเป็นผู้ใหญ่ที่แข็งแรง มีความยืดหยุ่น สามารถแก้ไขสถานการณ์และเผชิญปัญหาได้อย่างเหมาะสม ซึ่งบุคคลที่มีสุขภาวะทางจิตใจที่ดีมักจะมีการใช้ชีวิตที่ดี มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีปัญหาทางสังคมน้อย มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เผชิญกับความเครียดได้ดี ปรับตัวได้ง่าย เกี่ยวกับสารเสพติดหรือก่ออาชกรรมได้น้อย (Dhanabhakym & Sarath, 2023) จากการทบทวนการศึกษาในเด็กนักเรียนที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางจิตใจในเด็กและวัยรุ่น ได้แก่ การรับรู้ความเครียด ความแข็งแกร่งทางใจ การสนับสนุนทางสังคม และกลยุทธ์การจัดการความเครียด (จุติมา จิรัฐเกรียงไกร และคณะ, 2564) และพบว่าความแข็งแกร่งทางใจและการมีสติ เป็นตัวทำนายที่ดีของการมีสุขภาวะทางจิตในนักเรียนวัยรุ่น (Pumpuang et al., 2021) นอกจากนี้พบว่า การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การสนับสนุนทางสังคม การพัฒนาทางอารมณ์และทักษะการปรับตัว การกำกับอารมณ์ตนเอง เป็นตัวแปรที่ส่งผลต่อสุขภาวะทางจิตใจในนักเรียนประถมศึกษา (Wita et al., 2023) การเข้าใจและส่งเสริมปัจจัยเหล่านี้จึงเป็นแนวทางสำคัญในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจในเด็กวัยเรียน

ในการส่งเสริมให้เด็กมีสุขภาวะทางจิตใจ

ที่ดี ให้เหมาะกับวัยของเด็กประถมศึกษาในปัจจุบันที่ชอบเล่น ชอบอิสระจากกฎเกณฑ์ มีความรอบรู้ทางดิจิทัล คิดเป็นเหตุผล เข้าสังคมกับเพื่อน เข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น ชอบเคลื่อนไหว ซึ่งมีข้อเสนอแนะในการจัดการเรียนรู้ อาจนำการเล่น การลงมือทำ การทำงานกลุ่ม การแข่งขันมาใช้ในการส่งเสริมการเรียนรู้ โดยประยุกต์ใช้กลไกเกมและใช้เกมเป็นฐาน การใช้เทคโนโลยีในการจัดการเรียนรู้ เป็นต้น (Höfrová et al., 2024; Fernando & Premadasa, 2024) จากการทบทวนการศึกษาในนักเรียนประถมศึกษาพบว่า มีการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจหลายรูปแบบ เช่น การฝึกสติในโรงเรียนเพื่อเสริมสร้างการมีสุขภาวะทางจิต โดยครูมีส่วนร่วมในการฝึกอบรมและติดตามผลการฝึกปฏิบัติของนักเรียนตามบริบทของโรงเรียน ซึ่งเป็นวิธีที่มีประสิทธิผลในการเพิ่มสุขภาวะที่ดี ช่วยให้มีความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี และทำหน้าที่ในการเรียนรู้ได้ดีขึ้น (Malboeuf-Hurtubise et al., 2024; Artati et al., 2024) โปรแกรมการช่วยเหลือในโรงเรียนแบบสั้น (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 4 ครั้ง) พบว่ามีประสิทธิผลในการเพิ่มสุขภาวะทางจิตใจของนักเรียน (Cohen et al., 2024) การให้บริการสุขภาพจิตโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานโดยบุคลากรของโรงเรียนสามารถส่งผลต่อการลดปัญหาสุขภาพจิตได้ (Sanchez et al., 2018) นอกจากนี้ พบว่ารูปแบบการช่วยเหลือที่สามารถส่งเสริมสุขภาวะทางจิต ได้แก่ โปรแกรมส่งเสริมจิตวิทยาเชิงบวก โปรแกรมการฝึกสติ การนั่งสมาธิ การโค้ชชีวิต การบำบัดความคิดและพฤติกรรม การฝึกความแข็งแรงทางใจ การส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคม โปรแกรมการ

เคลื่อนไหวร่างกาย (van Dierendonck & Lam, 2022) แม้จะมีงานวิจัยจำนวนหนึ่งที่มุ่งพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตในเด็กและเยาวชน แต่ส่วนใหญ่เน้นในกลุ่มวัยรุ่นหรือนักศึกษา (Cohen et al., 2024; van Dierendonck & Lam, 2022) และใช้วิธีการแบบฝึกอบรมหรือกิจกรรมกลุ่ม ขณะที่งานวิจัยในระดับประถมศึกษา โดยเฉพาะการใช้สื่อเกมกระดานหรือบอร์ดเกมสามารถดึงดูดความสนใจของเด็กและกระตุ้นพฤติกรรมการเรียนรู้เชิงบวก ยังมีอยู่อย่างจำกัดและยังขาดการศึกษาเชิงประจักษ์ในระดับประถมศึกษา โดยเฉพาะรูปแบบที่สร้างสรรค์อย่างบอร์ดเกม ทั้งที่มีการศึกษาพบว่าเกมกระดานเป็นเครื่องมือที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (active learning) และส่งผลต่อการพัฒนาทักษะทางอารมณ์และสังคม เช่น การควบคุมอารมณ์ การจัดการปัญหา การตัดสินใจ และการอยู่ร่วมกับผู้อื่น ซึ่งเป็นองค์ประกอบของสุขภาวะทางจิตใจ (Noda et al., 2019; Nakao, 2019) รวมทั้ง ในการดำเนินด้านสุขภาพจิตในโรงเรียนมักเน้นเฉพาะนักเรียนที่มีปัญหารุนแรงหรือจำกัดเฉพาะกิจกรรมแนะแนว ในขณะที่เด็กทั่วไปยังขาดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจในรูปแบบที่เหมาะสมกับวัยและยังไม่ครอบคลุมในการจัดกระทำกับปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาวะทางจิตใจของนักเรียน (Wita et al., 2023)

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สนใจที่จะพัฒนาการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของนักเรียนประถมศึกษาโดยใช้เกมกระดานเพื่อมุ่งปรับเปลี่ยนในปัจจัยภายในบุคคลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางจิตใจ เช่น การตระหนักรู้ตนเอง การกำกับอารมณ์

ความคิด และความยืดหยุ่นทางใจ ซึ่งเป็นปัจจัยที่สามารถฝึกฝนผ่านกิจกรรมการใช้บอร์ดเกมหรือเกมกระดานได้อย่างสนุกสนาน และยังช่วยให้ผู้เล่นเพิ่มปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เพิ่มแรงจูงใจ ช่วยให้คิดและตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้ดีขึ้น ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย และควบคุมอารมณ์ของตัวเองได้ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลดีต่อสุขภาพทางจิตใจของผู้เล่น (Noda et al., 2019; Nakao, 2019; วราภรณ์ ลิ้มเปรมวัฒนา และกันตภณ ธรรมวัฒนา, 2560) การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์ในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพทางจิตของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย โดยใช้เกมกระดานเป็นสื่อในการเรียนรู้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะนำบอร์ดเกมมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตของนักเรียนประถมศึกษา ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้ เพื่อมุ่งหวังที่จะเสริมสร้างให้นักเรียนมีคุณลักษณะทางบวกของการมีสุขภาพทางจิตที่ดีและนำไปสู่การมีสุขภาพจิตที่ดีในการดำเนินชีวิตต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสุขภาพทางจิตใจของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมเกมกระดานสุขภาพใจ
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสุขภาพทางจิตใจของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย ระหว่างกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมเกมกระดานสุขภาพใจและกลุ่มควบคุมที่เรียนรู้ตามปกติ

สมมติฐานวิจัย

1. ภายหลังได้เข้าร่วมกิจกรรมเกมกระดาน

สุขภาพใจ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาพทางจิตใจสูงกว่าก่อนการทดลอง

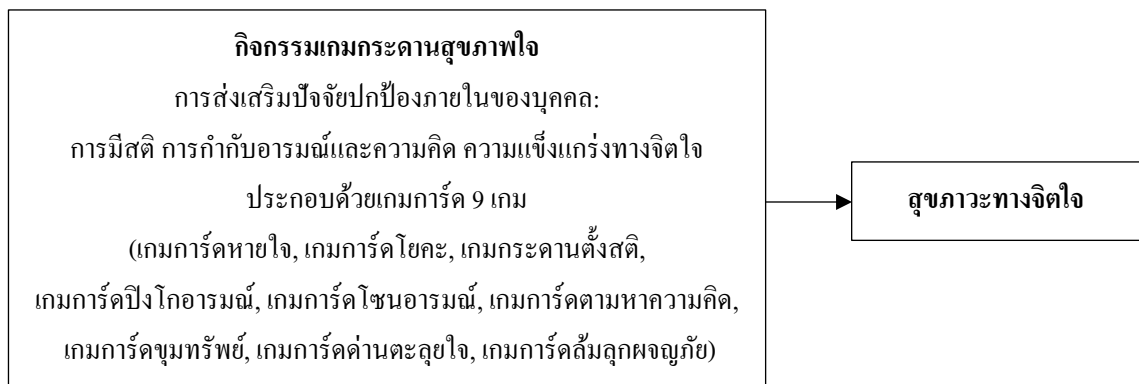
2. ภายหลังได้เข้าร่วมกิจกรรมเกมกระดานสุขภาพใจ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาพทางจิตใจสูงกว่ากลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ใช้การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทางจิต โดยพบปัจจัยทางจิตสังคมที่สัมพันธ์และส่งผลต่อสุขภาพทางจิตในเด็กและวัยรุ่น ได้แก่ การมีสติ ความแข็งแกร่งทางใจ การกำกับอารมณ์และความคิด การรับรู้ความเชื่อมั่นในตนเอง การรับรู้ความเครียด กลยุทธ์การแก้ไขปัญหา การรับรู้คุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม (Thanoi et al., 2023; Renwick et al., 2022) เป็นต้น และพบว่าปัจจัยปกป้องที่สำคัญ ได้แก่ การมีสติ การกำกับอารมณ์และความคิด ความแข็งแกร่งทางจิตใจ เป็นปัจจัยทำนายที่ดีต่อสุขภาพทางจิตใจในเด็กและวัยรุ่น (Thanoi et al., 2023; Pumpuang et al., 2021; Balzarotti et al., 2014) การมีสติ (Mindfulness) หมายถึง กระบวนการของการตระหนักรู้ต่อประสบการณ์ในปัจจุบันขณะ โดยปราศจากการตัดสิน ผู้ที่มีสติสามารถรับรู้และเผชิญกับเหตุการณ์ในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วยให้จัดการกับอารมณ์และความคิดได้ดีขึ้น การมีสติส่งผลให้บุคคลสามารถจดจ่อกับปัจจุบัน ยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นโดยไม่ผลักไสหรือหลีกเลี่ยง และสามารถควบคุมการตอบสนองอย่างเหมาะสมต่อสิ่งเร้าต่าง ๆ ส่งผลให้อารมณ์ด้านลบลดลง และสุขภาพทางจิตใจดีขึ้น (อนุสร

พันธ์ประเสริฐ, 2566; นัทรวิบูลย์ ไพจ์เซล, 2563; จิรภัทร รวีภัทรกุล และคณะ, 2565) การกำกับ อารมณ์และความคิด (Cognitive Emotion Regulation) เป็นกลไกการปรับตัวภายในที่บุคคลใช้ในการ จัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์ทางลบ การใช้วิธีการกำกับแบบเชิงบวก เช่น การตีความ เชิงบวก การยอมรับ และการวางแผนเพื่อแก้ปัญหา มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสุขภาวะทางจิตใจ ในขณะที่วิธีการเชิงลบ เช่น การโทษตนเอง การคิด หมกมุ่น หรือการคิดในเชิงหายนะ มีความสัมพันธ์ เชิงลบ (Balzarotti et al., 2014; Xue et al., 2022) ความแข็งแกร่งทางจิตใจ (Resilience) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการฟื้นตัวจากความ ยากลำบากหรือสถานการณ์ที่ท้าทาย โดยผู้ที่มี ระดับความแข็งแกร่งทางใจสูงสามารถปรับตัวและ กลับสู่ภาวะปกติได้รวดเร็วกว่า และมีแนวโน้มที่จะ มีสุขภาวะทางจิตใจที่ดี (Kalonja et al., 2023; Mesman et al., 2021) การส่งเสริมสุขภาวะทาง

จิตใจสามารถดำเนินการได้โดยการสร้างเสริม ปัจจัยปกป้องภายในบุคคลเพื่อให้มีแหล่งทรัพยากร ภายในที่ใช้ในการเผชิญกับปัญหาและความยุ่งยาก ที่เกิดขึ้น (Fenwick-Smith et al., 2018) ซึ่งการเสริมสร้าง ปัจจัยปกป้องภายในของบุคคล ได้แก่ การมีสติ การ กำกับอารมณ์และความคิด ความแข็งแกร่งทาง จิตใจ จะเป็นกลไกที่จะช่วยในการปรับเปลี่ยนสุข ภาวะทางจิตใจให้ดียิ่งขึ้น โดยในการศึกษาค้นคว้านี้ใช้ การเรียนรู้ผ่านการใช้บอร์ดเกมที่พบว่าเป็นวิธีการที่ มีประสิทธิภาพในการนำมาใช้กับนักเรียนระดับ ประถมศึกษาโดยมุ่งหวังให้ผู้เล่นเกิดความสุขในการ เรียนรู้ทางสุขภาพ เข้าใจตนเองผ่านสถานการณ์ จำลอง และสามารถฝึกทักษะการคิด การควบคุม อารมณ์ และการตัดสินใจในบริบทของการเล่น (Nakao, 2019) ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายของ การศึกษาในครั้งนี้ที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างปัจจัย ปกป้องผ่านกิจกรรมสร้างสรรค์ในบริบทโรงเรียน



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi-experiment design) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (a quasi-experimental research using pre-test and post-test design with control group)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ที่กำลังศึกษาในโรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 156 คน โดยใช้โปรแกรม G*power ในการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง กำหนดค่า effect size (d) เท่ากับ 0.42 (Pandey et al., 2018) และกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ .05 อำนาจการทดสอบเท่ากับ .80 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ 71 คน และเพิ่มจำนวนเพื่อป้องกันการสูญหายหรือความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลร้อยละ 5 แต่เนื่องจากห้องเรียนในโรงเรียนมีจำนวนนักเรียนประมาณ 25 - 28 คนต่อห้อง จึงใช้การสุ่มห้องเรียนอย่างง่าย (simple random sampling) เข้าเป็นห้องกลุ่มควบคุมและห้องกลุ่มทดลอง โดยกลุ่มควบคุมมีจำนวนนักเรียน 80 คน และกลุ่มทดลองมีจำนวนนักเรียน 76 คน

เกณฑ์การคัดเข้าร่วมโครงการ ได้แก่ 1) เป็นนักเรียนในระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย 2) สามารถใช้ภาษาไทยในการอ่านและเขียนตอบได้ และ 3) เด็กนักเรียนและผู้ปกครองยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออกจากโครงการ ได้แก่ นักเรียนที่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคทางกายที่มีอาการรุนแรง หรือมีโรคทางจิตเวช ออทิสติก ภาวะ

บกพร่องทางสติปัญญา การเรียนรู้บกพร่อง สมาธิสั้นที่ไม่สามารถนั่งเรียนในห้องเรียนได้ตลอดเวลาเรียน โดยใช้การสัมภาษณ์ครูประจำชั้นและครูการศึกษาพิเศษเกี่ยวกับประวัติการวินิจฉัยทางการแพทย์ที่ได้จากผู้ปกครอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีข้อคำถามให้เลือกตอบประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับชั้น สถานภาพสมรส ของบิดามารดา ความสัมพันธ์กับคนในครอบครัว เพื่อนในโรงเรียน และครูในโรงเรียน

1.2 แบบประเมินสุขภาวะทางจิตในเด็ก (Stirling Children's Wellbeing Scale: SCWBS) เป็นแบบวัดสุขภาวะทางจิตใจและอารมณ์ในเด็กอายุ 8 - 15 ปี พัฒนาขึ้นโดย Stirling Educational Psychology Service ซึ่งเป็นเครื่องมือที่เผยแพร่สาธารณะให้ใช้โดยอ้างอิงผู้สร้างหลัก (Liddle & Carter, 2015) โดยนำมาแปลย้อนกลับทั้งฉบับเป็นฉบับภาษาไทยโดยผู้เชี่ยวชาญทางภาษาและทางจิตวิทยา และนำแบบสอบถามมาทดสอบความตรงตามเนื้อหาโดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสุขภาพจิตจำนวน 3 ท่าน ได้ค่า CVI = 1 ลักษณะของแบบสอบถามมีข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ เป็นแบบประเมินประมาณค่า 5 ระดับตั้งแต่ 1= ไม่มีเลย; 5 = เป็นประจำ มีค่าคะแนนระหว่าง 15 - 75 ค่าคะแนนสูงบ่งชี้ว่ามีสุขภาวะทางจิตที่ดี การศึกษาการตรวจสอบความเชื่อมั่นด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค กับนักเรียนอายุ 8 - 15 ปี จำนวน 701 คน มีค่าเท่ากับ .85 (Liddle & Carter, 2015)

และการตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามกับนักเรียนประถมศึกษาจำนวน 234 คนได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.90 (วไลลักษณ์ พุ่มพวง และคณะ, 2565)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ เกมกระดานสุขภาพใจที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจ โดยเน้นการส่งเสริมการมีสติ การกำกับอารมณ์ความคิด และความแข็งแกร่งทางใจที่เป็นปัจจัยสัมพันธ์กับสุขภาวะทางจิตใจ โดยเกมกระดานสุขภาพใจประกอบด้วยเกมการ์ดและกระดานเกมจำนวน 9 เกม โดยก่อนการเล่นเกมผู้เล่นจะได้ชมวิดีโอที่เป็นเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจในแต่ละเกม ใช้เวลาประมาณ 8 - 10 นาที และใช้เวลาเล่นเกมครั้งละ 40 นาทีสัปดาห์ละ 1 ครั้งเป็นเวลา 9 สัปดาห์ ประกอบด้วย ครั้งที่ 1 เกมการ์ดลมหายใจ ครั้งที่ 2 เกมการ์ดโยคะ ครั้งที่ 3 เกมการ์ดตั้งสติ ครั้งที่ 4 เกมการ์ดปิงโกอารมณ์ ครั้งที่ 5 เกมการ์ดโซนอารมณ์ ครั้งที่ 6 เกมการ์ดตามหาความคิด ครั้งที่ 7 เกมการ์ดชุมชนทรัพย์ ครั้งที่ 8 เกมการ์ดด้านตะลุยกใจ และครั้งที่ 9 เกมการ์ดล้มลูกพญากษัตริย์ บอร์ดเกมสุขภาพใจที่พัฒนาขึ้นได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ที่เป็นผู้เชี่ยวชาญบอร์ดเกม 1 ท่าน และเป็นอาจารย์ทางจิตวิทยาเด็ก 2 ท่าน ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและนำมาปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ และนำไปทดลองใช้กับนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายจำนวน 10 คน และนำมาปรับแก้ไขในด้านภาษาให้เหมาะกับนักเรียน

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

หลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลการทำวิจัยในโรงเรียนจากผู้อำนวยการโรงเรียน ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยประสานกับครูฝ่ายวิชาการในการแบ่งห้องเรียนเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้เวลาคาบของการเรียนรู้ด้วยตนเอง กลุ่มควบคุมเรียนรู้ตามสาระที่โรงเรียนกำหนดในคาบเรียน ส่วนกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมเล่นเกมกระดานสุขภาพใจเป็นจำนวน 9 สัปดาห์ โดยนักเรียนกลุ่มทดลองเข้าร่วมเล่นเกมกระดาน โดยแบ่งนักเรียนเป็นกลุ่มย่อย จำนวน 10 กลุ่ม และมีทีมผู้วิจัยจำนวน 3 คนในการอธิบายกติกาการเล่น และกระตุ้นให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ผ่านเกม ก่อนการเล่นเกมในแต่ละครั้งจะมีวิดีโอคลิปที่เกี่ยวข้องกับการเล่นเกมกระดานให้นักเรียนได้ชมประมาณ 8 - 10 นาที จากนั้นให้นักเรียนประเมินการรับรู้ความรู้สึกก่อนการเล่นเกม และในช่วงท้ายผู้วิจัยจะสรุปสาระสำคัญของกิจกรรม และให้นักเรียนประเมินการรับรู้ความรู้สึกหลังการเล่นเกม การเล่นเกมกระดาน มีดังนี้

ครั้งที่ 1 เกมการ์ดลมหายใจ เป็นเกมการ์ดที่ให้ผู้เล่นได้ฝึกสติกับลมหายใจ โดยมีการ์ดการหายใจรูปแบบต่าง ๆ ที่เมื่อเปิดการ์ดขึ้นมา นักเรียนรายใดที่กดกระดิ่งและทำท่าการหายใจได้ถูกต้องจะได้การ์ดใบนั้นไป ผู้ที่ได้การ์ดสะสมมากที่สุดเป็นผู้ชนะ

ครั้งที่ 2 เกมการ์ดโยคะ เป็นเกมการ์ดที่ให้ผู้เล่นได้ฝึกสติกับการเคลื่อนไหว โดยมีการ์ดท่า

โยคะรูปแบบต่าง ๆ ที่ให้ผู้เล่นจับคู่การ์ดและทำท่าโยคะตามการ์ด ผู้เล่นที่ได้การ์ดสะสมมากที่สุดเป็นผู้ชนะ

ครั้งที่ 3 เกมการ์ดตั้งสติ เป็นเกมกระดานที่ให้ผู้เล่นได้นำการมีสติรับรู้การหายใจหรือสติการเคลื่อนไหวด้วยโยคะมาใช้ในการแก้ไขสถานการณ์ในช่องทางเดินที่กำหนดสถานการณ์ไว้ ผู้เล่นที่เดินถึงเส้นชัยก่อนเป็นผู้ชนะ

ครั้งที่ 4 เกมการ์ดปิงโกอารมณ์ เป็นเกมที่ให้ผู้เล่นได้ตระหนักรู้ถึงอารมณ์ โดยให้ผู้เล่นได้รู้จักชื่ออารมณ์ต่าง ๆ จากกระดานปิงโกอารมณ์ ผู้เล่นที่สามารถวางหมากตามชื่ออารมณ์ได้ครบแฉะก่อนจะเป็นผู้ชนะ

ครั้งที่ 5 เกมการ์ดโซนอารมณ์ เป็นเกมที่ให้ผู้เล่นได้ตระหนักรู้ถึงโซนอารมณ์ โดยให้ผู้เล่นทอยลูกเต๋าเดินตามช่องเดิน โดยจะมีการ์ดให้ผู้เล่นทำตามคำสั่งในการ์ด ผู้เล่นที่เดินไปถึงเส้นชัยก่อนเป็นผู้ชนะ

ครั้งที่ 6 เกมการ์ดตามหาความคิด เป็นเกมที่ให้ผู้เล่นได้มองเห็นความสัมพันธ์ของความคิดและอารมณ์ ผู้เล่นจะได้รับการ์ดอารมณ์คนละ 4 ใบเมื่อทอยลูกเต๋าดำเดินตรงช่องสถานการณ์ให้เลือกใช้การ์ดอารมณ์ที่ตรงกับสถานการณ์และจำการ์ดความคิดจนได้ความคิดที่สัมพันธ์กับอารมณ์ ผู้เล่นที่จับคู่สถานการณ์ ความคิด และอารมณ์ได้ครบและเดินไปถึงเส้นชัยก่อนเป็นผู้ชนะ

ครั้งที่ 7 เกมการ์ดชุมทรัพย์ เป็นเกมที่ให้ผู้เล่นได้มองเห็นคุณลักษณะที่ดีของตนเองเปรียบเหมือนชุมทรัพย์ภายในตนเอง ในช่องทางเดินผู้เล่นสามารถเลือกแลกชื่อช่องทางเดินที่ว่างตามใบ

กำหนดราคาโดยใช้ชุมทรัพย์ของตนเองที่มี ผู้เล่นที่ชนะคือผู้ที่มีชุมทรัพย์มากที่สุด

ครั้งที่ 8 เกมการ์ดด้านตะลุยกใจ เป็นเกมที่ให้ผู้เล่นได้เผชิญปัญหาในสถานการณ์ทางอารมณ์ที่ต่างกัน โดยผู้เล่นจะทอยลูกเต๋า หากเดินมาตรงกับช่องสถานการณ์ให้หยิบการ์ดสถานการณ์และแก้ไขสถานการณ์ที่เปิดได้ ผู้เล่นที่เดินไปถึงเส้นชัยก่อนเป็นผู้ชนะ

ครั้งที่ 9 เกมการ์ดล้มลูกผจญภัย เป็นเกมที่ให้ผู้เล่นได้ฝึกเผชิญกับสถานการณ์ปัญหาในระหว่างทางเดินไปถึงเส้นชัย ผู้เล่นที่สามารถสะสมการ์ดพลังพิเศษได้ครบ สามารถแก้ไขสถานการณ์ปัญหาได้เหมาะสม และเดินไปถึงเส้นชัยก่อนเป็นผู้ชนะ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ IRB-NS 2019/527.0912 และได้รับอนุมัติการเก็บข้อมูลจากสถาบันการศึกษา ผู้วิจัยดำเนินการ โดยพบครูประสานงานในการพบนักเรียนกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยอย่างละเอียดและนำเอกสารคำชี้แจงเกี่ยวกับการวิจัยไปให้ผู้ปกครองของนักเรียนกลุ่มตัวอย่างได้ศึกษาพิจารณา ผู้ปกครองที่ยินยอมให้บุตรหลานเข้าร่วมโครงการได้ลงนามในแบบฟอร์มดังกล่าวก่อนเริ่มกิจกรรม เมื่อผู้ปกครองและนักเรียนกลุ่มตัวอย่างลงนามแสดงเจตนายินยอมแล้วจึงนำเข้าสู่กระบวนการวิจัย ซึ่งนักเรียนกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลใด ๆ ต่อการเรียนและนำเสนอข้อมูลที่ได้ในภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคลใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าเฉลี่ยคะแนน ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังได้รับ โดยใช้สถิติทีที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน (dependent t-test) และกำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การทดสอบผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนน ก่อนและหลังได้เข้าร่วมเล่นเกมกระดาน ระหว่างกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมเล่นเกมกระดาน และกลุ่มทดลองหลังได้เข้าร่วมเล่นเกมกระดาน โดยใช้สถิติทดสอบทีที่เป็นอิสระต่อกัน (independent t-test) และกำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 4 จำนวน 156 คน กลุ่มทดลองจำนวน 76 คน เป็นเพศหญิง 41 คน (ร้อยละ 53.95) เพศชาย 35 คน (ร้อยละ 46.05) และกลุ่มควบคุมจำนวน 80 คน เป็นเพศหญิง 36 คน (ร้อยละ 45) เพศชาย 44 คน (ร้อยละ 55) นักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่พ่อแม่อยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 76.32 และ 85 ตามลำดับ นักเรียนกลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับคนในครอบครัว และเพื่อนในโรงเรียนในระดับดีมากคิดเป็นร้อยละ 57.89 และ 67.11 ตามลำดับ รองลงมาความสัมพันธ์กับคนในครอบครัว และเพื่อนในโรงเรียนในระดับดีคิดเป็นร้อยละ 35.53 และ 31.58 ตามลำดับ และกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับคนใน

ครอบครัว และเพื่อนในโรงเรียนในระดับดีมากคิดเป็นร้อยละ 75 และ 55 ตามลำดับ รองลงมาความสัมพันธ์กับคนในครอบครัว และเพื่อนในโรงเรียนในระดับดีคิดเป็นร้อยละ 21.25 และ 32.5 ตามลำดับ ส่วนความสัมพันธ์กับครูในโรงเรียนนักเรียนทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 56.58 และ 51.25 ตามลำดับ

การเปรียบเทียบประสิทธิผล

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนสุขภาวะทางจิตใจก่อนการทดลองเท่ากับ 53.24 (SD = 9.91) และหลังการทดลองเท่ากับ 53.36 (SD = 12.18) ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนสุขภาวะทางจิตใจก่อนการทดลองเท่ากับ 52.38 (SD = 10.56) และหลังการทดลองเท่ากับ 56.28 (SD = 10.80) ผลการเปรียบเทียบคะแนนสุขภาวะทางจิตใจระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองไม่มีความแตกต่างกัน ($t = -0.53, p = 0.60$ และ $t = 1.59, p = 0.12$ ตามลำดับ)

การอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษานี้พบว่า สุขภาวะทางจิตใจของนักเรียนในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน ($t = -0.06, p = 0.95$) แสดงให้เห็นว่าการจัดกิจกรรมการเล่นเกมกระดานในระยะเวลาสั้น 9 สัปดาห์ ยังไม่ส่งผลเชิงบวกต่อการเปลี่ยนแปลงสุขภาวะทางจิตใจของนักเรียน อาจเป็นไปได้ว่าพัฒนาสุขภาวะจิตใจของนักเรียนประถมศึกษาอาจต้องใช้เวลาเสริมสร้างผ่านกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับ

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการเปรียบเทียบคะแนนสุขภาวะทางจิตใจภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง (n = 156)

ปัจจัยทางจิตวิทยา		ก่อนการทดลอง					หลังการทดลอง					
จิตวิทยา	n	Mean	SD	SE	t	p	n	Mean	SD	SE	t	p
ภายในกลุ่ม												
สุขภาวะทางจิตใจ												
กลุ่มควบคุม	80	52.38	10.56	1.18			80	56.28	10.80	1.21	-2.65	0.01**
กลุ่มทดลอง	76	53.24	9.91	1.14			76	53.36	12.18	1.40	-0.06	0.95
ระหว่างกลุ่ม												
สุขภาวะทางจิตใจ					-0.53	0.60					1.59	0.12
กลุ่มควบคุม	80	52.38	10.56	1.18			80	56.28	10.80	1.21		
กลุ่มทดลอง	76	53.24	9.91	1.14			76	53.36	12.18	1.40		

แนวคิดของ Ryff (2014) ที่ระบุว่า การพัฒนาสุขภาวะจิตใจ เป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยการสั่งสมและพัฒนาอย่างต่อเนื่องตลอดช่วงชีวิต มากกว่าการเปลี่ยนแปลงในระยะสั้น นอกจากนี้ เด็กวัยประถมยังอยู่ในช่วงวัยที่มีการคิดเชิงรูปธรรมและกำลังพัฒนาความเข้าใจเชิงนามธรรมเกี่ยวกับตนเองและอารมณ์ (Piaget, 1964) การพัฒนาสุขภาวะจิตใจจึงเป็นการทำความเข้าใจตนเองเชิงลึกจึงอาจยังไม่ส่งผลให้เห็นการเปลี่ยนแปลงในระยะเวลานั้นได้

ผลการศึกษาหลังการทดลอง พบว่าสุขภาวะทางจิตใจของนักเรียนในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองไม่แตกต่างกัน ($t = 1.59, p = .12$) ซึ่งอาจสะท้อนว่า ปัจจัยพื้นฐานในชีวิตของนักเรียน เช่น ความสัมพันธ์ในครอบครัวและการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง มีบทบาทสำคัญอย่างมากจนส่งผลต่อกิจกรรมที่นำมาใช้ทดลอง แม้โปรแกรมจะออกแบบมาโดยมุ่งพัฒนาปัจจัยภายใน เช่น สติ

การกำกับความคิดและอารมณ์ และความแข็งแกร่งทางใจ อย่างไรก็ตาม ความเข้มข้นของกิจกรรมระยะเวลา และการบูรณาการกับวิถีชีวิตประจำวัน อาจยังไม่เพียงพอที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจนในสุขภาวะทางจิตใจของนักเรียนได้

จากข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับพ่อแม่และมีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับดีถึงดีมาก ซึ่งการมีความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นในครอบครัวได้รับการยืนยันในงานวิจัยหลายฉบับว่าเป็นปัจจัยปกป้องที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของเด็ก (Tanoi et al., 2023; An et al., 2024; Geng & He, 2022) ความสัมพันธ์เชิงบวกในครอบครัวช่วยสร้างความรู้สึกมั่นคง ปลอดภัย และส่งเสริมพัฒนาการทางอารมณ์ที่ดีของเด็กวัยเรียน สอดคล้องกับการศึกษาของ วไลลักษณ์ พุ่มพวง และคณะ (2565) ที่อธิบายว่า ปัจจัยทำนายที่ดีในการมีสุขภาวะทาง

จิตใจในนักเรียนประถมศึกษา คือ มีความสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัว นอกจากนี้ การศึกษาครั้งนี้ยังพบว่านักเรียนทั้งสองกลุ่มรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อนและครูในโรงเรียนในระดับสูง ซึ่งเป็นอีกปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางจิตใจ (Butler et al., 2022; Hoferichter et al., 2021) ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า เด็กนักเรียนในกลุ่มตัวอย่างมีระบบสนับสนุนทางสังคมที่เข้มแข็ง ทั้งจากครอบครัวและโรงเรียน ซึ่งอาจเป็นเหตุให้ไม่มีความแตกต่างระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในผลลัพธ์ด้านสุขภาวะทางจิตใจ

ด้านการออกแบบเกมกระดานสุขภาพใจในครั้งนี้มุ่งเน้นการพัฒนาปัจจัยภายในของนักเรียน เช่น การมีสติ การจัดการกับความคิดและความอารมณ์ และความยืดหยุ่นทางจิตใจผ่านกิจกรรมเกมกระดานที่ใช้เวลา 9 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 คาบเรียน อย่างไรก็ตาม ระยะเวลาที่จำกัด ความถี่ของการจัดกิจกรรม และระดับความเข้มข้นของการเรียนรู้ อาจยังไม่เพียงพอที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรมและสุขภาวะทางจิตใจอย่างชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับข้อค้นพบจาก Mackenzie & Browne (2018) ที่ชี้ว่าโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจในระดับประถมศึกษายังมีประสิทธิผลในระดับต่ำ และต้องใช้ระยะเวลานานในการจัดกระทำเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ชัดเจน รวมทั้งโปรแกรมกิจกรรมครั้งนี้ที่เน้นการฝึกสติ การกำกับความคิดและความอารมณ์ และความแข็งแรงทางใจอาจมีระยะเวลานานที่ไม่สามารถสร้างความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในด้านสุขภาวะทางจิตใจของนักเรียนประถมศึกษาได้ ซึ่งอาจสะท้อนได้ว่าโปรแกรม

กิจกรรมระยะสั้นอาจไม่เพียงพอที่จะมีอิทธิพลมากกว่าปัจจัยพื้นฐานที่มั่นคงในวัยเด็ก เช่น การเลี้ยงดูที่ดีและการสนับสนุนจากครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Geng & He (2022) ที่พบว่า ความสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัวเป็นปัจจัยปกป้องที่ส่งผลต่อการมีสุขภาวะทางจิตใจที่ดีของเด็กในช่วงวัยเรียน และการศึกษาของ An et al. (2024) พบว่า การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัวส่งผลกระทบบวกต่อสุขภาวะทางอารมณ์ โดยเมื่อบุคคลรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัวสูงจะมีประสบการณ์อารมณ์ทางบวกและมีความสุขเพิ่มขึ้น ซึ่งตามทฤษฎีระบบนิเวศของ Bronfenbrenner (1979) ได้อธิบายให้เห็นความสำคัญของปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับระบบแวดล้อมทางสังคมในหลายระบบ ซึ่งในทุกระบบที่แวดล้อมเด็ก เริ่มจากระบบที่ใกล้ตัวเด็ก เช่น ครอบครัว โรงเรียน เพื่อน ครู ระบบความสัมพันธ์และความร่วมมือระหว่างบุคคลรอบตัวเด็ก ตลอดจนระบบที่เกี่ยวข้องกับนโยบายของโรงเรียน วัฒนธรรมสังคม และสื่อ ล้วนเป็นพื้นฐานสำคัญในการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตใจของเด็กได้ ซึ่งเด็กที่ได้รับการสนับสนุนจากระบบแวดล้อมจะมีระดับความสุขและความสามารถในการจัดการอารมณ์ได้ดีกว่ากลุ่มที่ขาดระบบสนับสนุนเหล่านี้ (Geng & He, 2021; An et al., 2024)

นอกจากนี้ ลักษณะเฉพาะของเด็กวัยเรียนที่เติบโตมาท่ามกลางการใช้เทคโนโลยีและมีลักษณะการเรียนรู้ที่ต้องการแรงจูงใจและความหลากหลาย หรือเด็กเจนเนอเรชั่นแอลฟา (สุริยเดว ทรีปาตี, 2562) กิจกรรมที่จัดควรส่งเสริมทั้งด้าน

การมีส่วนร่วมและความเป็นอิสระในการเรียนรู้ โดยเฉพาะในช่วงเวลาสุดท้ายของวันเรียนอาจไม่ใช่เวลาที่เหมาะสมที่สุดสำหรับการเรียนรู้ที่ต้องใช้ความตระหนักรู้และการมีสติ นอกจากนี้ การกำหนดวัตถุประสงค์ชัดเจนในแต่ละเกมอาจลดความรู้สึกละเลยในการเล่นเมื่อเทียบกับกิจกรรมอิสระในกลุ่มควบคุม ซึ่งอาจมีส่วนทำให้คะแนนสุขภาวะทางจิตใจของกลุ่มควบคุมเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มทดลองในช่วงหลังการทดลอง สอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมาที่อธิบายว่า การปล่อยให้เด็กมีอิสระในการเลือกกิจกรรมและมีส่วนร่วมเล่นด้วยตนเอง เป็นอิสระจากวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้มีส่วนช่วยให้เด็กสามารถพัฒนาการกำกับตนเอง การตัดสินใจ การจินตนาการและสร้างสรรค์ การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน มีพัฒนาการทางสังคมและอารมณ์ที่ดี ทำให้เกิดความสุขและสนุกสนาน (Wang et al., 2024)

แม้ว่าผลเชิงปริมาณจะไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ แต่ข้อมูลจากการสัมภาษณ์นักเรียนกลุ่มทดลองชี้ให้เห็นถึงทัศนคติเชิงบวกต่อกิจกรรมเกมกระดาน ซึ่งเด็กนักเรียนแสดงความสุขสนุกสนาน ความผ่อนคลาย และการเรียนรู้ทักษะใหม่ ๆ โดยเฉพาะในด้านการมีสติ การควบคุมตนเอง และการเผชิญปัญหาในสถานการณ์สมมติ ซึ่งสะท้อนว่าโปรแกรมผ่านการเล่นเกมกระดานสุขภาพใจมีศักยภาพในการสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับเด็กนักเรียนได้ ซึ่งสอดคล้องกับการนำเกมกระดานมาใช้จัดการเรียนรู้ให้กับเด็กกลุ่มเจนเนอเรชันแอลฟา ที่ทำให้ผู้เล่นเข้าถึงความรู้ได้ง่าย มีความสนุกสนาน มีแรงจูงใจในการเรียนรู้ มี

ความคิดสร้างสรรค์ และส่งเสริมทักษะทางสังคม (สุประภา วิวัฒน์วงศ์ และสุชานาถ โทณสุวรรณ, 2566)

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการศึกษาวิจัย ในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาผลระยะยาว มีการติดตามผลและใช้เครื่องมือที่สามารถประเมินการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในนักเรียนในวัยเรียนได้ไวมากขึ้น ในการศึกษาระยะต่อไป ควรมีการออกแบบโปรแกรมที่มีกิจกรรมส่งเสริมทั้งปัจจัยภายใน (เช่น ความสามารถในการตระหนักรู้ตนเองและการฟื้นฟูอารมณ์) และปัจจัยภายนอก (เช่น การสนับสนุนจากครอบครัวและโรงเรียน) รวมทั้งควรบูรณาการกับการเรียนการสอนในชีวิตประจำวันเพื่อให้เกิดผลอย่างยั่งยืน เช่น การฝึกสติในชั้นเรียน หรือมีการจัดกิจกรรมที่ให้ผู้ปกครองและครูมีส่วนร่วม และมีการฝึกอบรมครูให้สามารถนำกิจกรรมไปใช้ต่อในโรงเรียนเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ยั่งยืนและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รวมทั้งการใช้ระยะเวลาในการดำเนิน โปรแกรมกิจกรรมควรมีระยะเวลาที่ยาวนานขึ้นหรือมีความเข้มข้นมากขึ้นที่อาจส่งผลให้เห็นผลลัพธ์ที่แตกต่างอย่างชัดเจนระหว่างกลุ่มตัวอย่าง

2. ด้านการปฏิบัติงานกับนักเรียน ในการวางแผนการนำกิจกรรมไปใช้กับนักเรียนควรจัดช่วงเวลาที่สามารถผสมผสานไปกับช่วงเวลาการเล่นอิสระให้มากขึ้น มีการจัดกลุ่มผู้เล่นให้มีขนาดเล็กลงที่ผู้สอน/ผู้วิจัยสามารถเข้าถึงนักเรียนในการอธิบายและสรุปสาระสำคัญได้ทั่วถึงมากขึ้น และ

ควรเพิ่มความถี่ในการเล่นให้มากขึ้นเพื่อให้
นักเรียนเกิดการเรียนรู้ในสาระที่สอดคล้องใน
เกมกระดานให้มากขึ้น รวมทั้งมีการนำเทคโนโลยี
ดิจิทัล เช่น Virtual reality หรือ AI มาใช้ประกอบด้วย
เพื่อช่วยเพิ่มความน่าสนใจและความร่วมมือจาก
ผู้เล่นในวัยเรียนมากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงเรียน
คุณครู และนักเรียนทุกคนที่เกี่ยวข้องที่ช่วยให้
งานวิจัยสำเร็จลุล่วง

เอกสารอ้างอิง

- จิรภัทร รวิภัทรกุล, พูลทรัพย์ อารีกิจ, และสักรัตน์ งามเอก.
(2565). การมีสติในเด็ก: แนวโน้มงานวิจัยจากการวิเคราะห์
บรรณมิติ. *วารสารรามคำแหง ฉบับคณะศึกษาศาสตร์
(มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)*, 3(1), 61-85.
- ฉัตรวิบูลย์ โพธิ์เชล. (2563). การกำกับอารมณ์ด้วยสติ: มุมมอง
เชิงการรู้คิดบนกระบวนการของอารมณ์. *วารสารจิตวิทยา
คลินิกไทย*, 51(2), 55-68.
- ชุติมา จิรัฐิเรียงไกร, นพพร ว่องสิริมาศ, วาริรัตน์ ถาน้อย, และ
สุภาภัก เกตราสุวรรณ. (2564). ปัจจัยทำนายสุขภาวะทาง
จิตใจในวัยรุ่นตอนปลาย. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 39(2),
77-89.
- วรารักษ์ ลิ้มเปรมวัฒนา, และกันตภณ ธรรมวัฒนา. (2560).
พฤติกรรมในการเล่นเกมกระดาน และองค์ประกอบของ
ปัจจัยทางด้านผลกระทบ จากการเล่นเกมของวัยรุ่นในเขต
กรุงเทพมหานคร. *วารสารวิจัยสังคม*, 40(2), 107-132.
- วไลลักษณ์ พุ่มพวง, พวงเพชร เกษรสมุทร, สุภาภัก เกตราสุวรรณ,
ฐิณรัตน์ ถาวร, วาริรัตน์ ถาน้อย, สาธกา พิมพ์รุ่ง, และสุดา
รัตน์ เพียรชอบ. (2565). การส่งเสริมสุขภาวะทางใจและ
ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในโรงเรียนประถมศึกษา: มุมมอง
และความต้องการของนักเรียน ครู และผู้บริหาร โรงเรียน.
วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, 36(2), 137-155.
- วไลลักษณ์ พุ่มพวง, พวงเพชร เกษรสมุทร, สุภาภัก เกตรา
สุวรรณ, สุดารัตน์ เพียรชอบ, สาธกา พิมพ์รุ่ง, และฐิณรัตน์
ถาวร. (2565). รายงานวิจัยการพัฒนารูปแบบการส่งเสริม
สุขภาวะทางจิตใจและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในนักเรียน
ระดับประถมศึกษา. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุประภา วิวัฒน์วงศ์, และสุชานาถ โทณสุวรรณ. (2566).
การศึกษาปัจจัยในการเลือกใช้ออร์เกมสำหรับการจัดการ
เรียนการสอนของครูระดับประถมศึกษา. *วารสารคณะ
ศึกษาศาสตร์ มจร*, 11(1), 371-386.
- สุริยเดว ทรีปาตี. (2562). คุณลักษณะและจิตสำนึกของเด็กยุค
ดิจิทัลกับการปรับกระบวนการทัศน์ใหม่. *วารสารการจัดการ
ทางการศึกษาปฐมวัย*, 1(1), 90-100.
- อนุสร พันธุ์ประเสริฐ. (2566). บทบาทของสติในทางจิตวิทยา
และความเป็นอยู่ที่ดี. *Buddho Journal*, 2(2), 11-25.
- SDG move. (4 กันยายน 2565). รายงานของยูนิเซฟ เผยเด็กไทย
อายุ 10 - 19 ปี ประมาณ 1 ใน 7 คน เผชิญความผิดปกติทาง
จิต ภาควิชาที่เกี่ยวข้องต้องเร่งยกระดับบริการด้าน
สุขภาพจิต. <https://www.sdgmove.com/2022/09/04/unicef-report-mental-health-children>.
- An, J., Zhu, X., Shi, Z., & An, J. (2024). A serial mediating
effect of perceived family support on psychological well-
being. *BMC Public Health*, 24, 1-10.
- Artati, K. B., Wahyuni, E., & Fitri, S. (2024). The Effect of
School-Based Mindfulness on The Psychological Well-
Being of Elementary School Senior Students: A Literature
Study. *Global International Journal of Innovative Research*,
2(6), 1210-1223.
- Balzarotti, S., Biassoni, F., Villani, D., Prunas, A., & Velotti, P.
(2016). Individual differences in cognitive emotion
regulation: Implications for subjective and psychological
well-being. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary
Forum on Subjective Well-Being*, 17(1), 125-143.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development:
Experiments by nature and design*. Harvard University
Press.

- Butler, N., Quigg, Z., Bates, R., Jones, L., Ashworth, E., Gowland, S., & Jones, M. (2022). The Contributing Role of Family, School, and Peer Supportive Relationships in Protecting the Mental Wellbeing of Children and Adolescents. *School Mental Health, 14*(3), 776-788.
- Cohen, K.A., Ito, S., Ahuvia, I.L., Yang, Y., Zhang, Y., Renshaw, T.L., Larson, M., Cook, C., Hill, S., Liao, J., Rapoport, A., Smock, A., Yang, M., & Schleider, J. L. (2024). Brief School-Based Interventions Targeting Student Mental Health or Well-Being: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review, 27*(3), 732-806.
- Dhanabhakym, M. & Sarath, M. (2023). Psychological Wellbeing: A systematic Literature Review. *International Journal of Advanced Research in Science, Communication and Technology, 3*(1), 603-607.
- Elia, J. (July 2023). *Overview of Psychiatric Disorders in Children and Adolescents*. <https://www.msmanuals.com/professional/pediatrics/psychiatric-disorders-in-children-and-adolescents/overview-of-psychiatric-disorders-in-children-and-adolescents>.
- Fenwick-Smith, A., Dahlberg, E.E. & Thompson, S.C. (2018). Systematic review of resilience-enhancing, universal, primary school-based mental health promotion programs. *BMC Psychology, 6*(1), 30.
- Fernando, P. A. & Premadasa, H. K. S. (2024). Use of gamification and game-based learning in educating generation alpha: a systematic literature review. *Educational Technology & Society, 27*(2), 114-132.
- Geng, Y. & He, L. (2022). Gender Differences in Children's Psychological Well-Being in Mainland China: Risk and Protective Factors. *Applied Research in Quality of Life, 17*, 2743-2763.
- Hoferichter, F., Kulakow, S., & Hufenbach, M. C. (2021). Support from parents, peers, and teachers is differently associated with middle school students' well-being. *Frontiers in Psychology, 12*, 758226.
- Höfrová, A., Balidemaj, V., & Small, M.A. (2024). A systematic literature review of education for Generation Alpha. *Discover Education, 3*, 125.
- Kalonia, N., Garhwal, K., & Singh, V. (2023). Life satisfaction and resilience as a predictor of psychological well-being among youth. *International Journal of Indian Psychology, 10*(4), 1004-1010.
- Liddle, I., & Carter, G.F.A. (2015). Emotional and psychological well-being in children: the development and validation of the Stirling Children's Well-being Scale. *Educational Psychology in Practice, 31*(2), 174-185.
- Mackenzie, K. & Williams, C. (2018). Universal, school-based interventions to promote mental and emotional well-being: what is being done in the UK and does it work? A systematic review. *BMJ open, 8*(9), e022560.
- Malboeuf-Hurtubise, C., Taylor, G., Lambert, D., Paradis, P. O., Léger-Goodes, T., Mageau, G. A., Labbé, G., Smith, J., & Joussemet, M. (2024). Impact of a mindfulness-based intervention on well-being and mental health of elementary school children: results from a randomized cluster trial. *Scientific reports, 14*(1), 15894.
- Mesman, E., Vreeker, A., & Hillegers, M. (2021). Resilience and mental health in children and adolescents: an update of the recent literature and future directions. *Current opinion in psychiatry, 34*(6), 586-592.
- Nakao, M. (2019). Special series on "effects of board games on health education and promotion" board games as a promising tool for health promotion: a review of recent literature. *BioPsychoSocial Medicine, 13*, 5.
- Noda, S., Shiotsuki, K., & Nakao, M. (2019). The effectiveness of intervention with board games: a systematic review. *BioPsychoSocial Medicine, 13*, 22.
- Pandey, A., Hale, D., Das, S., Goddings, A., Blakemore, S. J., & Viner, R. M. (2018). Effectiveness of Universal Self-regulation-Based Interventions in Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA pediatrics, 172*(6), 566-575.

- Piaget, J. (1964). Cognitive development in children: Piaget's papers. *Journal of Research in Science Teaching*, 2(3), 176-186.
- Pumpuang, W., Vongsirimas, N., & Klainin-Yobas, P. (2021). Do Gender Differences Affect the Psychological Well-being of High Schoolers in Thailand. *Journal of Population and Social Studies*, 29, 207-222.
- Rao, S. & Raja, A. S. (2025). Navigating the digital paradox: balancing opportunities and risks in generation alpha's development. *International Journal for Multidisciplinary Research*, 7(2), 1-16.
- Renwick, L., Pedley, R., Johnson, I., Bell, V., Lovell, K., Bee, P., & Brooks, H. (2022). Conceptualisations of positive mental health and wellbeing among children and adolescents in low- and middle-income countries: A systematic review and narrative synthesis. *Health expectations: an international journal of public participation in health care and health policy*, 25(1), 61-79.
- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10-28.
- Sanchez, A. L., Cornacchio, D., Poznanski, B., Golik, A. M., Chou, T., & Comer, J. S. (2018). The Effectiveness of School-Based Mental Health Services for Elementary-Aged Children: A Meta-Analysis. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 57(3), 153-165.
- Thanoi, W., Vongsirimas, N., Sitthimongkol, Y., & Klainin-Yobas, P. (2023). Examining Predictors of Psychological Well-Being among University Students: A Descriptive Comparative Study across Thailand and Singapore. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 1875.
- Van, D., & Lam, H. (2023). Interventions to enhance eudaemonic psychological well-being: A meta-analytic review with Ryff's Scales of Psychological Well-being. *Applied psychology. Health and well-being*, 15(2), 594-610.
- Wang, X. Ye, P., & Qiao, T. (2024). Free play and pedagogical play: a multiple-case study of teachers' views of play in Chinese early learning centers. *Frontiers in education*, 9:1359867.
- Wita, I.W., Suarni, N. K., & Margunayasa, I. G. (2023). Analysis of Psychological Well-Being in High Grade Elementary School Children. *Journal La Medihealtico*, 4(6), 302-308.
- World Health Organization. (1 September 2025). *Mental health of adolescents*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.
- Xue, M., Beile, C., & Ye, Y. (2022). Cognitive emotion regulation for improved mental health: A chain mediation study of Chinese high school students. *Frontiers in Psychology*, 13, 1041969.