

1.1 ข้อมูลการทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยระดับประเทศ ย้อนหลัง 3 ปี ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพและความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

ด้านพัฒนาการเด็ก 0 – 5 ปี

1.1.1 ข้อมูลพัฒนาการ ปี 2561

รายงานผลการคัดกรองพัฒนาการเด็ก รวม 4 กลุ่มอายุ (9 เดือน ,18 เดือน ,30 เดือนและ 42 เดือน)

ข้อมูล ณ วันที่ 23 มีนาคม 2561 โดยสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัยพบว่า

- เด็กได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 35.91
- เด็กมีพัฒนาการสมวัยครั้งแรก จำนวน 509,178 คน คิดเป็นร้อยละ 80.38
- เด็กสงสัยล่าช้า ร้อยละ 19.62
- เด็กพัฒนาการไม่สมวัยหลังได้รับการส่งเสริม/กระตุ้น จำนวน 1,285 คน
- เด็กได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการ ร้อยละ 71.73
- เด็กมีพัฒนาการสมวัยรวม ร้อยละ 94.25

1.1.2 ข้อมูลพัฒนาการ ปี 2562

ข้อมูลเฝ้าระวังด้านพัฒนาการ ตุลาคม 2561 - พฤษภาคม 2562 รวม 4 กลุ่มอายุ (9 เดือน , 18 เดือน, 30 เดือนและ 42 เดือน) ข้อมูล ณ วันที่ 23 กรกฎาคม 2562 โดยสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัยพบว่า

- เด็กได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 89.6
- เด็กมีพัฒนาการสมวัยครั้งแรก ร้อยละ 75
- เด็กสงสัยล่าช้า ร้อยละ 25
- เด็กได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการ ร้อยละ 92.1
- เด็กพัฒนาการไม่สมวัยหลังได้รับการส่งเสริม/กระตุ้น จำนวน 3,244 คน ได้แก่ ด้านการเคลื่อนไหว จำนวน 1,002 คน , ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก จำนวน 1,582 คน , การเข้าใจภาษา จำนวน 1,683 คน , การใช้ภาษา จำนวน 1,974 คน และการช่วยเหลือตนเอง จำนวน 1,084 คน ตามลำดับ
- เด็กมีพัฒนาการสมวัยรวม ร้อยละ 97.5

1.1.3 ข้อมูลพัฒนาการ ปี 2563

ข้อมูลพัฒนาการเด็ก 0 – 5 ปี ตุลาคม 2562 - กันยายน 2563 รวม 5 กลุ่มอายุ (9 เดือน ,18 เดือน ,30 เดือน ,42 เดือน และ 60 เดือน) ข้อมูล ณ วันที่ 16 พฤศจิกายน 2563 โดยสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย พบว่า

- เด็กได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 90.1
- เด็กมีพัฒนาการสมวัยครั้งแรก ร้อยละ 73.4
- เด็กสงสัยล่าช้า ร้อยละ 26.6
- เด็กพัฒนาการไม่สมวัยหลังได้รับการส่งเสริม/กระตุ้น จำนวน 5,218 คน ได้แก่ ด้านการเคลื่อนไหว จำนวน 1,734 คน , ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก จำนวน 2,514 คน , การเข้าใจภาษา จำนวน 2,958 คน , การใช้ภาษา จำนวน 3,504 คน และการช่วยเหลือตนเอง จำนวน 1,898 คนตามลำดับ
- เด็กได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการ ร้อยละ 93.0
- เด็กมีพัฒนาการสมวัยรวม ร้อยละ 88.0

1.1.4 ข้อมูลพัฒนาการ ปี 2564

ข้อมูลพัฒนาการเด็ก 0 – 5 ปี ตุลาคม 2563 - มกราคม 2564 รวม 5 กลุ่มอายุ (9 เดือน ,18 เดือน ,30 เดือน ,42 เดือน และ 60 เดือน) ข้อมูล ณ วันที่ 19 มีนาคม 2564 โดยสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย พบว่า

- เด็กได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 90.8
- เด็กสงสัยล่าช้า ร้อยละ 28.3
- เด็กพัฒนาการไม่สมวัยหลังได้รับการส่งเสริม/กระตุ้น จำนวน 1,541 คน ได้แก่ ด้านการเคลื่อนไหว จำนวน 457 คน , ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา จำนวน 725 คน , การเข้าใจภาษา จำนวน 920 คน , การใช้ภาษา จำนวน 1,092 คน และการช่วยเหลือตนเอง จำนวน 591 คนตามลำดับ
- เด็กได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการ ร้อยละ 92.0
- เด็กมีพัฒนาการสมวัยรวม ร้อยละ 88.0

ข้อมูลพัฒนาการเด็ก 0 – 5 ปี ตุลาคม 2563 – สิงหาคม 2564 รวม 5 กลุ่มอายุ (9 เดือน ,18 เดือน ,30 เดือน ,42 เดือน และ 60 เดือน) ข้อมูล ณ วันที่ 20 ตุลาคม 2564 โดยสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย พบว่า

- เด็กได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 86.7
- เด็กมีพัฒนาการสมวัยรวม ร้อยละ 84.5

ด้านกิจกรรมทางกาย (การเล่น)

1. รายงานการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยครั้งที่ 6 พ.ศ. 2560 กลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย พบว่า

- ผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดูเด็ก ใช้เวลาเล่นกับเด็กน้อย โดยพบว่าใช้เวลาเล่นกับเด็กมากกว่า 30 นาทีต่อครั้ง มีเพียงร้อยละ 19.7 และใน 1 สัปดาห์เล่นกับเด็กเกิน 3 วัน มีเพียงร้อยละ 37.90
- พ่อแม่ ผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดูเด็กมีการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการเล่นและทำกิจกรรมต่าง ๆ กับเด็กมีถึงร้อยละ 67.30 โดยมีระยะเวลาการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการเล่นและทำกิจกรรมต่าง ๆ กับเด็กมากกว่า 1 ครั้งต่อวันมีถึงร้อยละ 88.1

2. สสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีของประเทศไทย พ.ศ. 2558-2559 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ร้อยละ 50.9 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่เล่นอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ เช่น โทรศัพท์มือถือ แท็บเล็ต เครื่องเล่นเกม

รายงานการวิเคราะห์และเปรียบเทียบสถานการณ์พัฒนาการเด็ก 0 – 5 ปี

จากข้อมูลพัฒนาการเด็ก 0 – 5 ปี ตั้งแต่ ปี 2562 – 2564 ใน 4 ช่วงอายุ (9 เดือน 18 เดือน 30 เดือนและ 42 เดือน) พบว่า

1. เด็กมีพัฒนาสมวัยโดยรวม มีแนวโน้มลดลง คือ ปี 2562 ร้อยละ 97.50 , ปี 2563 ร้อยละ 88 และ ปี 2564 ร้อยละ 84.50
2. เด็กมีพัฒนาการไม่สมวัยทั้งด้านการเคลื่อนไหว (GM) หลังได้รับการส่งเสริมกระตุ้นซ้ำ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือ ปี 2562 จำนวน 1,002 ราย ปี 2563 จำนวน 1,734 ราย
3. เด็กมีพัฒนาการไม่สมวัยด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก (FM) หลังได้รับการส่งเสริมกระตุ้นซ้ำ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือ ปี 2562 จำนวน 1,582 ราย ปี 2563 จำนวน 2,514 ราย

ผลการดำเนินงานโครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กอายุ 2 - 6 ปี ในปี 2564

1. การขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ต้นต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านการส่งเสริม กิจกรรมของเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ 30 แห่ง โดยมีรายละเอียดตาม Link ที่แนบ https://nich.anamai.moph.go.th/web-upload/9x45fd5e87a10707bad447547633b2d76d/tiny_mce/2564/Child_Standard/std_6
2. ส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการ 2-6 ปี

2. ส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการ 2-6 ปี

งานวิจัย/นวัตกรรม

- ชุดนิทาน “ราชสีห์ขนปุยกับหนูจิจิ ตัวจ้อย”
- โปสเตอร์ “ขยับแปรง 2 นาที สะอาดทุกซี่เพื่อหนูน้อย ฟันดี”
- infographic “การดูแลสุขภาพช่องปาก สำหรับเด็ก 3-5 ปี”
- “ลูกดูดนิ้ว...ทำอย่างไรดี”
- “เกิดอะไรขึ้นเมื่อ...หนูดูดนิ้ว”
- คลิปวีดีโอ “ประเมินพัฒนาการตามช่วงอายุ”
- “ร่วมด้วยช่วยกันเพื่อลูกรักฟันดีเริ่มที่ฟันซี่แรก”
- “พัฒนาเด็กไทย สมวัย ฟันดี”

รูปแบบ/นวัตกรรม

- แนวทางปฏิบัติงานของ Child Project Manager [CPM]
- แนวทางการยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ

หลักสูตร/คู่มือ

- หลักสูตรออนไลน์
- 1) play worker
- 2) DSPM-1, DSPM-2

งานวิจัย/นวัตกรรม

- การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ด้วยบทเรียน E-Learning สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และบุคลากรทางการแพทย์ ใน การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย Development of an E-learning course for healthcare workers studying the developmental surveillance and promotion manual (DSPM) - การศึกษาสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย ปี 2564 The Study of Situation of Early Childhood Development in Thailand 2021

ปัญหาอุปสรรค

1. การแพร่ระบาดของโรค Covid 19 ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการของเด็กลดลง
2. การขับเคลื่อนนโยบายการส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดย 4 กระทรวงหลัก ยังเป็นการบูรณาการระดับนโยบาย ระดับการ ปฏิบัติ ยังทำงานแยกส่วน
3. ระบบข้อมูล การลงบันทึก การบันทึกข้อมูลไม่ถูกต้องและไม่ทันเวลา ทำให้ข้อมูลไม่ครบถ้วน การประมวลผลไม่ ถูกต้อง ในกลุ่มเด็กติดตาม 30 วัน การเชื่อมโยงงานข้อมูลการส่งต่อเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า ให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการตามเวลา ที่กำหนด ทั้งภายในภาครัฐและเอกชน
4. ปัญหาภาวะทุพโภชนาการ/ เด็กได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กน้อย การติดตามเฝ้าระวัง ยังไม่ครอบคลุม
5. ด้านบุคลากร การเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน ไม่สามารถจัดประชุมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ได้ และบุคลากรต้องช่วย ปฏิบัติงานด้านควบคุมป้องกันโรค ส่วนการใช้ DSPM ในพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูหลักยังมีน้อย การเก็บข้อมูลไม่เป็นระบบแนวทางเดียวกัน และขาดความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

ปัจจัยความสำเร็จ

- ขับเคลื่อน ผ่านกลไก MCH BOARD คณะอนุกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัยจังหวัด (CPM) พขอ. และอปท.
- การสนับสนุนงบประมาณเพื่อแก้ปัญหา จากหลายแหล่ง เช่น สปสช. (PPA)

ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานในปีถัดไป

- ติดตาม เฝ้าระวัง และส่งเสริมเด็กปฐมวัย ด้านการเจริญเติบโต (Growth) พัฒนาการ (Development) สุขภาพช่อง ปาก และการได้รับวัคซีน

ข้อมูลความรู้/บทความวิชาการ ที่สนับสนุนความสำเร็จของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย โดยครอบคลุมประเด็นพัฒนาการเด็ก ในด้านกิจกรรมทางกาย (การเล่น)

ข้อมูลความรู้/บทความวิชาการ ที่สนับสนุน ดังนี้

การเล่น หมายถึง พฤติกรรม หรือกระบวนการที่ริเริ่ม ควบคุม หรือจัดโครงสร้างโดยเด็ก ๆ เอง การเล่นเกิดขึ้นเมื่อไรหรือที่ไหนก็ได้ ตามแต่โอกาสจะอำนวย การเล่นนั้นไม่ใช่สิ่งที่ถูกบังคับ เกิดขึ้นด้วยแรงผลักดัน ภายในตัวเด็กอย่างอิสระอย่างเป็นธรรมชาติ ทำให้เด็กมีความสุข สนุกสนาน เพลิดเพลิน นำไปสู่การเรียนรู้ที่ดี ในทุกเรื่อง และเป็นพื้นฐานของการดำเนินชีวิตวัยเด็ก ทำให้มีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี เป็นกระบวนการที่ช่วยให้เด็กสามารถปรับตัว เปลี่ยนแปลงความคิด เข้าใจสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับความเป็นจริงรอบ ๆ ตัว อยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างมีความสุข ซึ่งเรียกว่า การเกิดสุขภาวะการเล่น มุลินธิเพื่อพัฒนาเด็ก (มพด.) พูดถึง “การเล่น” คือธรรมชาติและความต้องการของเด็ก การเล่น ทำให้เกิดความสุข สนุกสนาน นำไปสู่การเรียนรู้ที่ดีมันเป็นเรื่องของสมอง แล้วส่งผลสู่พัฒนาการ รอบด้าน อย่างอิสระ”

เล่นเปลี่ยนโลก คือ กระบวนการส่งเสริมการเล่นของเด็กไทย ทั้งในบ้าน โรงเรียน และพื้นที่สาธารณะ โดยผู้ใหญ่เปิดโอกาสให้เด็กได้เล่นอย่างอิสระ ด้วยความสนุกสนาน มีความสุข คอยสนับสนุนการเล่นใกล้ๆ หรือเล่นร่วมกับเด็ก มีการจัดพื้นที่เล่น ลานเล่น ที่เอื้อให้เด็กได้เล่นอย่างปลอดภัย พร้อมทั้งเป็นผู้อำนวยความสะดวกให้เด็กได้เล่นร่วมกับเพื่อน ๆ ในชุมชน มีการจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย เอื้อให้เด็กและครอบครัวได้ใช้เวลาในการทำกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว โดยอาศัยความร่วมมือของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง นำไปสู่การพัฒนารอบด้าน

เล่นเปลี่ยนโลกสำคัญอย่างไร เพียงแค่ผู้ใหญ่เปิดโอกาสให้เด็กได้เล่นอย่างอิสระ เพราะ “หน้าที่ของเด็กคือการเล่น” เมื่อเด็กได้เล่นอิสระ เด็กจะเกิดความสุข สนุกสนาน มีความสุข ถือเป็นโอกาส แห่งการเรียนรู้และเสริมสร้างพัฒนาการในทุกด้าน ซึ่งกว่าจะเห็นผลต่อเมื่อเด็ก ๆ เหล่านี้เติบโตเป็นผู้ใหญ่แล้ว จะมีคุณค่าต่อโลกเราแน่นอน

แนวคิดการขับเคลื่อน “เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก Model” การเล่นรูปแบบใหม่ที่พัฒนาขึ้นโดยใช้ concept 3F ซึ่งประกอบด้วย

Family คือ การเล่นกับครอบครัว/ เพื่อน พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก ที่มีทักษะ/ สร้างแรงจูงใจในการเล่น

Free คือ การเปิดโอกาสให้เด็กเล่นอิสระตามความต้องการอยากจะทำ โดยไม่มีมุมเล่น ลานเล่นสนามเด็กเล่นที่บ้าน โรงเรียน ชุมชน ให้เด็ก “เล่นที่ไหนก็ได้ขอให้ปลอดภัย”

Fun คือ การเล่นให้สุข สนุก โดยมีกิจกรรม/ สื่อของเล่นหลากหลาย ง่ายๆ ไม่ซับซ้อน เป็นไปตามวัย เน้นธรรมชาติ

Concept 3F มีองค์ประกอบสำคัญ 4 องค์ประกอบที่จะทำให้เกิดต้นแบบ “เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก” ดังต่อไปนี้

1. ผู้อำนวยการเล่น (play worker) คือ ผู้ที่สนับสนุนการเล่นของเด็ก โดยยึดเด็กเป็นศูนย์กลาง ดูแลเด็กเล่น และเล่นสนุกสนานไปกับเด็กในบางครั้ง ผู้อำนวยการเล่นของเด็กให้เกิดความสุข สนุกสนาน และความปลอดภัย มีส่วนช่วยในการพัฒนาศักยภาพ ทักษะชีวิตต่าง ๆ ทั้งร่างกาย จิตใจ ความคิดที่เป็นพื้นฐานต่อการใช้ชีวิตในอนาคตของเด็ก ให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ ช่วยเสริมสร้างคุณค่า ความภาคภูมิใจในตนเอง และเกิด self esteem โดยครูผู้ดูแลเด็ก พ่อแม่ ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จะมีบทบาท

ในการสร้าง SOFT SKILL ให้กับเด็ก ดังนี้

- 1.1 ผู้อำนวยการเล่นช่วยเพิ่มการเรียนรู้ ความคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ให้กับเด็ก (Creator)
- 1.2 ผู้อำนวยการเล่นช่วยจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อสร้างแรงบันดาลใจและส่งเสริมบรรยากาศการเรียนรู้ของเด็ก (Facilitator)
- 1.3 ผู้อำนวยการเล่นช่วยเติมเต็มการเรียนรู้ให้แก่เด็กอย่างต่อเนื่อง (Learner)
- 1.4 ผู้อำนวยการเล่นช่วยพัฒนาทักษะการสื่อสารการเจรจาพูดคุยกับเด็กอย่างเข้าใจด้วยเหตุและผล (Communication)
- 1.5 ผู้อำนวยการเล่นส่งเสริมความสามารถของเด็กได้อย่างเต็มศักยภาพ (Developer)
- 1.6 ผู้อำนวยการเล่นช่วยให้เด็กทุกคนปลดปล่อยผ่อนคลายภาวะกดดันภายในด้วยตัวเอง รู้สึกปลอดภัยทางด้านจิตใจ และมีตัวตน (Resilience)
- 1.7 ผู้อำนวยการเล่นช่วยให้ได้รับความปลอดภัยระหว่างการเล่น (Safe area)

2. พื้นที่เล่น (play space)

- 2.1 พื้นที่เล่นสร้างสรรค์ตามบริบทพื้นที่ สภาพแวดล้อมรอบตัวเด็กต้องกระตุ้นการเรียนรู้ บรรยากาศในการเล่น มีความรักและความอบอุ่น
- 2.2 สถานที่ปลอดภัย (Safety)
- 2.3 พื้นที่เล่นเข้าถึงได้ง่าย (Accessibility) ไม่ถูกจำกัดด้วยกฎระเบียบหรือข้อห้ามในการเข้าถึง “เล่นได้ทุกที่ทุกช่วงเวลา”

3. กระบวนการเล่น (play process)

- 3.1 การเล่นอิสระ เด็กเป็นผู้นำการเล่น มีโอกาสเลือกและมีความยืดหยุ่น เด็กได้เล่นอย่างเป็นตัวของตัวเอง
- 3.2 การเล่นที่ครอบครัวมีส่วนร่วม ภายใต้แนวคิด Home-based program และ Positive parenting
- 3.3 การเล่นด้วยกิจกรรมทางกาย การเล่นที่ส่งเสริมสุขภาพทางกาย/การเจริญเติบโต เช่น การคลาน ยืน เดิน วิ่ง กระโดด ขว้าง ปีนป่าย ว่ายน้ำ เดินขึ้นที่สูง ขึ้น-ลงบันได วิ่งเปี้ยว วิ่งเก็บของ เป็นต้น

4. หน่วยบริหารจัดการการเล่น (play management unit) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่จะทำให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน โดยความสำเร็จของการเป็น ต้นแบบ “เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก” เกิดจากความร่วมมือกัน 3 องค์ประกอบ ได้แก่

- 4.1 บ้าน/ครอบครัว
- 4.2 สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย/หน่วยบริการสาธารณสุข
- 4.3 องค์กรปกครองส่วนถิ่น และชุมชน

การเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการตามช่วงวัย

เด็กกับการเล่นเป็นสิ่งที่คู่กันและการเล่นก็เป็นสิ่งสำคัญจำเป็นในชีวิตเด็ก เนื่องจากการเล่นเป็นโอกาสที่ทำให้เด็กได้สัมผัสบรรยากาศของการเรียนรู้ที่สนุกและมีความสุข ก่อนให้เกิดความคิดสร้างสรรค์และเป็นแรงจูงใจที่ทำให้เด็กรู้จักฝึกฝนตนเอง ดังนั้นการเล่นที่เหมาะสมกับช่วงวัยหรือพัฒนาการของเด็กย่อมจะส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ที่ต่อเนื่อง ที่สำคัญคือพ่อแม่ต้องมีส่วนร่วมในการเล่นกับลูก ซึ่งนอกจากจะช่วยส่งเสริมพัฒนาการแล้ว ยังส่งเสริมเรื่องความสัมพันธ์ภายในครอบครัวอีกด้วย โดยการเล่นจะช่วยเสริมสร้างพัฒนาการด้านต่าง ๆ ให้แก่เด็ก ดังนี้

1. ด้านร่างกาย การเล่นเป็นการพัฒนากล้ามเนื้อทุกส่วนของร่างกาย การเคลื่อนไหวขณะเล่นจะทำให้กล้ามเนื้อทำงานประสานกันได้ดี ส่งผลให้เกิดการพัฒนาากล้ามเนื้อ
2. ด้านจิตใจและอารมณ์การเล่นจะช่วยสร้างจิตใจที่ดีและปรับอารมณ์ของเด็กได้ เด็กจะได้รู้จักการแก้ปัญหา คลายความเครียด วิตกกังวล
3. ด้านสติปัญญา การเล่นสอนให้เด็กได้มีโอกาสคิด แสดงความเป็นตัวของตัวเอง มีความคิดริเริ่ม และเสริมพัฒนาความเชื่อมั่นในตนเอง รวมทั้งส่งเสริมให้เกิดจินตนาการ รู้จักยืดหยุ่น สิ่งเหล่านี้จะเป็นพื้นฐาน ในการพัฒนาให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีศักยภาพต่อไป
4. ด้านสังคมและศีลธรรม รู้แพ้ รู้ชนะ รู้ภัย เป็นทักษะทางสังคมที่สำคัญที่ได้จากการเล่น เด็กจะได้ ฝึกเมื่อได้เล่นกับเด็กคนอื่น ๆ เด็กจะเรียนรู้การอยู่ร่วมกับผู้อื่น เรียนรู้ที่จะแบ่งปัน ถ้อยทีถ้อยอาศัย รู้จักการรอคอย เรียนรู้ที่จะปรับตัวเพื่อให้อยู่ในกลุ่มเพื่อนได้อย่างมีความสุข

ซึ่งเด็กแต่ละวัยก็จะมีลักษณะการเล่นที่แตกต่างกันตามช่วงวัย ดังนี้

1. ช่วงอายุ 0-1 ปี เด็กจะสนุกกับการดูเด็กอื่นเล่น และเด็กวัยนี้ก็จะมีการเล่นที่เป็นการตอบสนอง ระบบประสาทสัมผัสแบบตรงไปตรงมา เช่น เด็กชอบเล่นจิกจี้ สนใจของเล่นที่มีสีสัน ของเล่นที่เคาะแล้วเกิดเสียงดัง เป็นต้น เด็กจะสนใจการเล่นในแต่ละครั้งไม่เกิน 3-5 นาที
2. ช่วงอายุ 1-2 ปี เด็กมักชอบเล่นคนเดียว ชอบที่จะมีโลกของตนเองในช่วงสั้น ๆ ไม่ค่อยสนใจและไม่ค่อยร่วมเล่นกับคนอื่น โดยเด็กจะมีความสนใจในการเล่นประมาณ 5-7 นาที ในแต่ละกิจกรรม
3. ช่วงอายุ 2-3 ปี เด็กจะมีลักษณะการเล่นเป็นแบบคู่ขนาน คือต่างคนต่างเล่น เด็กจะเล่นของเล่น เหมือนกัน ด้วยวิธีเล่นที่คล้าย ๆ กัน ชอบดูเพื่อนข้าง ๆ เล่น และเล่นเป็นพัก ๆ ส่วนใหญ่จะสนใจเฉพาะกิจกรรมที่ตนเองทำ จนอายุ 5 ปี ถึงจะสนใจผลงานของตนเอง
4. ช่วงอายุ 4-5 ปี เด็กจะเริ่มเล่นกับเพื่อนแบบมีความสัมพันธ์เบื้องต้น คือเล่นกับคนอื่นแต่เป็นไปในแนวทางที่ตนเองต้องการ มีส่วนร่วมกับกิจกรรมบางส่วนแต่ไม่แบ่งหน้าที่กันชัดเจน เช่น วิ่งไล่จับกันไปมา เป็นต้น เริ่มมีการเล่นสมมติที่เกี่ยวข้องกับคนรอบตัว เช่น เล่นสมมติเรื่องครอบครัว เล่นขายของ เป็นต้น เด็กจะมีช่วงเวลาการเล่นประมาณ 10-15 นาที

5. ช่วงอายุ 5-8 ปี เด็กจะเล่นอย่างมีปฏิสัมพันธ์ เล่นแบบรวมกันเป็นกลุ่ม และแบ่งบทบาทหน้าที่กันชัดเจนในการเล่น เช่น เล่นซ่อนหา เล่นต๊อจ๊อบ เป็นต้น

การเล่นอิสระ คืออะไร

การเล่นของเด็กเกิดมาจากแรงผลักดันภายใน จะผลักดันจากภายในที่เด็ก ๆ ทุกคนต้องถูกระบายออก เด็กที่ไม่ได้เล่นจะเกิดการเรียนรู้ช้า วิธีการของเด็กคือการเล่นอิสระ การเล่นคือการเรียนรู้ การเล่นคือเรียน เรียนคือเล่น การเล่นคืองานของเด็ก

การเล่นที่ช่วยส่งเสริม EF (Executive Functions)

ในช่วงวัย 2-6 ปี เป็นช่วงเวลาทองของชีวิตในการพัฒนาทักษะทางสมองด้านการจัดการ กระบวนการคิด ซึ่งเป็นส่วนที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในชีวิต ซึ่งเราสามารถช่วยพัฒนา EF (Executive Functions) ของเด็กผ่านการเล่นได้ ตัวอย่างเช่น

การเล่นดิน เล่นทราย : การเล่นกองทรายกับน้ำเป็นการเล่นที่มีเสรีภาพ ปล่อยให้เขาเล่นอย่างอิสระ อย่ไปช่วยหรือออกความคิดเห็น ปล่อยให้เขาเลอะเทอะเปรอะเปื้อนตามสบาย ความเป็นอิสระประกอบกับวัสดุที่ไม่มีขอบเขต เช่น ทรายและน้ำ จะช่วยให้เขาคิดสร้างสรรค์ได้ ความคิดสร้างสรรค์ในเด็กเล็กเรียกว่า Initiative จะทำให้เซลล์ประสาทในสมองยึดแขนงประสาทออกไปแตะและเชื่อมต่อกับเซลล์ประสาทตัวอื่น ๆ เกิดเป็นเครือข่ายใยประสาทนับล้านล้านตัว นี่คือวิธีกระตุ้นและเตรียมความพร้อมสมองที่ดี และราคาถูกที่สุด

ปั้นดินน้ำมัน : งานปั้น สามารถสร้างสรรค์ผลงานตามจินตนาการได้อย่างไม่รู้จบ ช่วยฝึกและเสริมพัฒนาการในด้าน “มิติสัมพันธ์” และกล้ามเนื้อมือให้กับเด็กได้เป็นอย่างดี เช่น มีการหยิบจับได้คล่อง เขียนหนังสือได้ดีขึ้น นอกจากนี้ การปั้นยังอาศัยทักษะการทำงานประสานกันของมือและตา และเราสามารถเริ่มสร้าง Working Memory ให้กับเด็ก ได้โดยการปั้นรูปทรงต่าง ๆ จากประสบการณ์ชีวิตของเด็กที่ผ่านมา เช่น การปั้นรูปสัตว์, ผักผลไม้ ที่เด็กรู้จัก เป็นต้น

เล่นบทบาทสมมติ : การเล่นบทบาทสมมติ ช่วยพัฒนาทักษะสมอง EF ในการเล่น เด็กต้องตั้งประสบการณ์เดิมเกี่ยวกับตัวละครนั้น ๆ ทั้งเรื่องท่าทาง การพูด การแต่งกาย เด็กต้องยืดหยุ่นทางความคิด และยังคงไตร่ตรองเสมอว่ากำลังสวมบทบาทเป็นตัวละครนั้นอยู่ ช่วยให้เด็กได้พัฒนาภาษาและสร้างทักษะการเข้าสังคม เราอาจเป็นกองหนุน ให้เด็กเล่นสนุกได้มากขึ้น โดยหาของธรรมดาๆ ให้ลูกเล่น เช่น ไม้กวาด ที่โกยผง ถ้วยชาม หม้อ กระทะ เสื้อผ้า เป็นต้น ซึ่งของเล่นเหล่านี้จะช่วยให้เด็กพลิกบทบาทไปได้เรื่อย ๆ

เล่นในสนามอย่างอิสระ : บางครั้งการปล่อยให้เด็กได้เลือกเล่น กำหนดรูปแบบและสิ่งที่จะเล่นด้วยตัวเอง มีอิสระในการเล่น โดยเปิดโอกาสให้เด็กได้กำหนดกฎ กติกา ในการเล่น ช่วยฝึกความเป็นผู้นำและรู้จักรักษากฎเกณฑ์ ถือเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นมากต่อการพัฒนาทักษะ EF ให้กับเด็ก

ปีนป่าย : การเล่นปีนป่าย เด็กจะได้ใช้ทั้งกล้ามเนื้อมัดเล็กและกล้ามเนื้อมัดใหญ่ การทำงานร่วมกันของร่างกาย ทั้งตา หู ฟัง และเคลื่อนไหว ยังมีการใช้ประสาทสัมผัสพร้อมกันมากเท่าไร ยิ่งไปกระตุ้นให้สมองส่วนหน้าทำงานมากขึ้นเท่านั้น
