กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control
ISSN 2985–1823 (Online)
วารสารวิชาการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา
Homepage: https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ODPC9
ปีที่ 32 ฉบับที่ 1 (มกราคม – เมษายน 2569) หน้า [6–16]

ผลของการใช้รูปแบบกิจกรรมศิลปะประดิษฐ์เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงวัย สุขใจ ใกล้บ้าน

The Effect of an Arts and Crafts Activity Model on the Quality of Life of Older Adults at Suk-Jai Klai-Ban Elderly School

วิษณุ ปิ่นคำ[1*], วัชรากรณ์ เพ็งขุนทด[2], เบญจมาศ มาลานนท์[3]
Wisanu Pinkham[1*], Watcharakorn Pengkhunthod[2], Benjamas Malanont[3]
[1]คลินิกชุมชนอบอุ่นมหาชัย อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
[2]โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองบัวตะเกียด ตำบลหนองบัวตะเกียด อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา
[3]โรงเรียนราชสีมาวิทยาลัย อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
[1]Mahachai Community Health Clinic, Mueang District, Nakhon Ratchasima
[2]Nong Bua Ta Kiet Subdistrict Health Promoting Hospital, Dan Khun Thot District, Nakhon Ratchasima
[3]Ratchasima Witthayalai School, Mueang District, Nakhon Ratchasima
*Corresponding author: Widsanupin@gmail.com
(Received: Dec 24, 2024 / Revised: Feb 23, 2026 / Accepted: Mar 5, 2026)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research) แบบศึกษากลุ่มเดียว (one group pretest-posttest design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการใช้กิจกรรมศิลปะประดิษฐ์เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในกลุ่มผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงวัย สุขใจ ใกล้บ้าน โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60–79 ปี จากโรงเรียนผู้สูงวัย สุขใจ ใกล้บ้าน คลินิกชุมชนอบอุ่นมหาชัย ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 38 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 4 ส่วนคือ 1) รูปแบบการจัดกิจกรรมศิลปะประดิษฐ์ 2) แบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ 3) แบบประเมินทักษะการปฏิบัติงาน และ 4) แบบสอบถามความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน ผลการศึกษาพบว่า 1) ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมศิลปะประดิษฐ์มีระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.22, SD = 0.63) 2) การวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านการศึกษาและพัฒนาอาชีพ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.69, SD = 0.79) 3) ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.52, SD = 0.50) และ 4) ภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมศิลปะประดิษฐ์ เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในกลุ่มผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงวัย สุขใจ ใกล้บ้าน กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากการศึกษาดังกล่าว การเข้าร่วมกิจกรรมศิลปะประดิษฐ์ ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างชัดเจน ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งถัดไป ควรมีการบูรณาการกิจกรรมให้สอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรม เพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงกับประเพณี และวัฒนธรรมของชุมชนนั้น รวมถึงเป็นการสร้างแรงจูงใจให้กลุ่มเป้าหมายสนใจและเข้ามามีส่วนร่วมมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ, โรงเรียนผู้สูงวัย สุขใจ ใกล้บ้าน, กิจกรรมศิลปะประดิษฐ์

Abstract

The study was a quasi-experimental research study, using a one-group pretest-posttest design. The objective of this study was to examine the effects of an arts and crafts activity model on enhancing the quality of life among older adults at the Suk-Jai Klai-Ban Elderly School. A sample of 38 older adults, aged 60–79 years, was selected from the Suk-Jai Klai-Ban Elderly School at the Mahachai Community Health Clinic, Nai Mueang Sub-district, Mueang District, Nakhon Ratchasima Province, using a purposive sampling method. The research tools consisted of four parts: 1) the arts and crafts activity model, 2) a quality of life scale for older adults, 3) a practical skills assessment form, and 4) a satisfaction questionnaire regarding activity participation. Data were analyzed using descriptive statistics and inferential statistics. The results revealed that: 1) older adults who participated in the arts and crafts activities reported a high overall level of quality of life ($\bar{X}$ = 4.22, SD = 0.63); 2) the dimension of education and career development showed the highest level ($\bar{X}$ = 4.69, SD = 0.79); 3) participants expressed the highest level of satisfaction with the activities ($\bar{X}$ = 4.52, SD = 0.50); and 4) following participation in the arts and crafts activities, the older adults' mean quality of life scores were significantly higher than those before the experiment ($p < 0.05$). This study demonstrates that participating in arts and crafts activities clearly contributes to the enhancement of the quality of life among older adults. For future studies, it is recommended that activities be integrated with socio-cultural contexts to align with local traditions and culture. Such integration would foster a stronger connection to the community and further motivate the target group to participate in these programs.

Keywords: Older Adults, Suk-Jai Klai-Ban Elderly School, Arts and Crafts Activities

บทนำ

ประเทศไทยเข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (complete aged society) โดยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20.0 ของประชากรทั้งหมด มีการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างด้านประชากร โดยมีผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น แต่ขณะเดียวกันประชากรวัยทำงานและอัตราการเกิดเด็กกลับลดลง ส่งผลให้กลุ่มประชากรวัยทำงานแบกรับภาระในการดูแลผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุส่วนหนึ่งยังคงทำงานหาเลี้ยงชีพ เพื่อช่วยลดภาระในครัวเรือน โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่ยังมีสุขภาพแข็งแรงและสามารถทำงานได้ แต่การทำงานของผู้สูงอายุอาจนำมาซึ่งความเสี่ยงต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ลดลง ภาครัฐจึงควรส่งเสริมและสนับสนุนการทำงานของผู้สูงอายุ เช่น การส่งเสริมและสนับสนุนการจัดตั้งระบบสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในด้านการเงินและสุขภาพ การสนับสนุนการพัฒนางานและสภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ รวมถึงการการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความตระหนักรู้เกี่ยวกับบทบาทและการให้เกียรติผู้สูงอายุในสังคม เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน[1]

สำนักงานสถิติแห่งชาติได้สำรวจประชากรผู้สูงอายุทุก 3 ปี และการสำรวจครั้งล่าสุดในเดือนเมษายนถึงมิถุนายน พ.ศ. 2567 พบว่า ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเพิ่มจากร้อยละ 6.8 ในปี พ.ศ. 2537 เป็นร้อยละ 20.0 ในปี พ.ศ. 2567 ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุเพศหญิงมากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย ร้อยละ 57.9 และ 42.1 ตามลำดับ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยสูงอายุตอนต้น อายุ 60–69 ปี ร้อยละ 59.3 และน้อยที่สุดคือกลุ่มวัยสูงอายุตอนปลาย อายุ 80 ปีขึ้นไป ร้อยละ 10.9[2]

เขตสุขภาพที่ 9 มีผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 19.8 พบมากในจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีจำนวนประชากรมากที่สุด สูงถึงร้อยละ 20.2 ของประชากรทั้งจังหวัด ซึ่งมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุใกล้เคียงกับค่าเฉลี่ยของประเทศ[3] ปัจจุบันมีความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่ช่วยเพิ่มศักยภาพในการบำบัดรักษาและส่งเสริมสุขภาพ ทำให้ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้นอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าผู้สูงอายุจะมีอายุยืนยาวขึ้น แต่กลับต้องเผชิญกับปัญหาด้านสุขภาพที่ซับซ้อนขึ้นด้วยเช่นกัน จากการสำรวจการเข้าถึงระบบบริการทางสังคมของประชากรในครัวเรือนก่อนวัยสูงอายุและผู้สูงอายุที่มีรูปแบบการอยู่อาศัยต่างกัน เพื่อนำไปสู่แนวทางการสนับสนุนการบริการที่เหมาะสม พบว่า ผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่มีความเสี่ยงต่อภาวะถดถอย 9 ด้าน ได้แก่ 1) ความคิดความจำ 2) การเคลื่อนไหวของร่างกาย 3) ภาวะขาดสารอาหาร 4) การมองเห็น 5) การได้ยิน 6) ภาวะซึมเศร้า 7) ความสามารถในการกลั้นปัสสาวะ 8) การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และ 9) ปัญหาสุขภาพช่องปาก ซึ่งหากไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องและต่อเนื่อง จะส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดปัญหาสุขภาพที่รุนแรงมากขึ้น และอาจส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์กับคนรอบข้าง ผู้สูงวัยต้องอยู่กับความเหงาและโดดเดี่ยว สูญเสียคุณค่าในตนเอง และส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมา โดยในปีพ.ศ. 2566 พบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 84.9 มีความสุขในระดับที่ดี แต่ความสุขของผู้สูงอายุจะลดน้อยลงตามวัย ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากการขาดกิจกรรมและบทบาททางสังคม[4]

คลินิกชุมชนอบอุ่นมหาชัย ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา เป็นหน่วยงานสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิ จัดตั้งขึ้นภายใต้แนวคิด “บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ” เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง ลดความแออัด และกระจายการให้บริการไปสู่ในระดับชุมชน ในปี พ.ศ. 2567 ที่ผ่านมาคลินิกชุมชนอบอุ่นมหาชัย ได้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 1,975 คน ร้อยละ 12.4 ของประชากรทั้งหมด จากการตรวจคัดกรองสุขภาพของผู้สูงอายุทั้ง 9 ด้าน พบว่า ผู้สูงอายุกำลังเผชิญกับภาวะถดถอยโดยเฉพาะปัญหาด้านความคิดความจำ ร้อยละ 2.4 การเคลื่อนไหว ร้อยละ 1.7 และภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 0.2 ซึ่งเป็นสัญญาณบ่งชี้ถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการดูแลและส่งเสริมคุณภาพ หากไม่ได้รับการแก้ไข อาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในระยะยาว จากการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า การนำ

ศิลปะบำบัดมาใช้กับกลุ่มผู้สูงอายุส่งผลกระทบโดยตรงด้านบวกต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ทั้งนี้เมื่อผู้สูงอายุสามารถปรับตัวให้เกิดความสมดุลทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ได้รับการดูแลอย่างสมศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ สามารถช่วยเหลือตนเองได้อย่างเต็มศักยภาพมองเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะพึ่งพาย่อมลดลง นำมาซึ่งการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในทุก ๆ ด้าน ประกอบด้วย ด้านร่างกายจิตใจ สัมพันธภาพทางสังคมและสิ่งแวดล้อม สอดคล้องกับเป้าหมายในการดูแลผู้สูงอายุที่มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุทุกคนสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่าและมีคุณภาพชีวิตที่ดีจนเข้าสู่วาระบั้นปลายของชีวิต[5]

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่าการใช้กิจกรรมศิลปะประดิษฐ์ เข้ามาช่วยในการเสริมสร้างและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น โดยให้ผู้สูงอายุได้สร้างสรรค์ผลงานจากจินตนาการ ฝึกสมาธิ และกระตุ้นการทำงานของกล้ามเนื้อ รวมถึงการเคลื่อนไหวของข้อต่อในร่างกาย สอดคล้องกับการศึกษาของสมชาย สุพิสาร[6] และอรทยา สารมาศ[7] ที่ยืนยันว่าศิลปะสามารถเป็นสื่อกลางในการสร้างคุณค่าและส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมได้ นอกจากนี้การทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นยังช่วยลดความเหงาและความโดดเดี่ยว ทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสได้สร้างมิตรภาพใหม่ๆ และใช้ชีวิตในชุมชนได้อย่างมีความสุขและยั่งยืน

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงได้ทำวิจัยเรื่อง ผลการใช้รูปแบบการจัดกิจกรรมศิลปะประดิษฐ์ เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในกลุ่มผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงวัย สุขใจใกล้บ้านขึ้น เพื่อศึกษาผลการใช้กิจกรรมศิลปะประดิษฐ์เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในกลุ่มผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงวัย สุขใจ ใกล้บ้าน มุ่งเน้นการส่งเสริม สุขภาวะทั้งทางกาย ใจ สังคม และปัญญาของผู้สูงอายุ ผ่านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมสร้างสรรค์ที่เหมาะสมกับวัยและศักยภาพของแต่ละบุคคล

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลการใช้กิจกรรมศิลปะประดิษฐ์เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในกลุ่มผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงวัย สุขใจ ใกล้บ้าน

วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research) แบบศึกษากลุ่มเดียว (one group pretest-posttest design) ใช้ระยะเวลาศึกษาตั้งแต่เดือนมีนาคม–เมษายน พ.ศ. 2568 รวมระยะเวลา 8 สัปดาห์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60–79 ปี จากโรงเรียนผู้สูงวัย สุขใจ ใกล้บ้าน คลินิกชุมชนอบอุ่นมหาชัย ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 42 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60–79 ปี จากโรงเรียนผู้สูงวัย สุขใจ ใกล้บ้าน คลินิกชุมชนอบอุ่นมหาชัย ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane[8] มีสูตรในการคำนวณดังนี้ คือ

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

กำหนดให้

n คือ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N คือ ขนาดประชากรทั้งหมด

e = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ร้อยละ 5

แสดงวิธีการคำนวณดังนี้

$n = 42/(1+42(0.05)^2)$

$n = 42/1.105 = 37.99$

ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 38 คน จากนั้นคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบ simple random sampling โดยพิจารณาคุณสมบัติตามเกณฑ์ ดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้า (inclusion criteria)

1. เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60–79 ปี จากโรงเรียนผู้สูงวัย สุขใจ ใกล้บ้าน คลินิกชุมชนอบอุ่นมหาชัย ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

2. สามารถพูดคุยและสื่อสารได้ดี และช่วยเหลือตนเองได้

3. ยินดีเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ด้วยความสมัครใจ

เกณฑ์คัดออก (exclusion criteria)

1. ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่องตามที่กำหนด

2. มีปัญหาด้านสุขภาพหรือภาวะเจ็บป่วยกะทันหัน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษากึ่งทดลองแบบหนึ่งกลุ่ม วัดผลก่อนทดลองและหลังการทดลอง มีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 รูปแบบกิจกรรมศิลปะประดิษฐ์ ต่อการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงวัย สุขใจ ใกล้บ้าน ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยประยุกต์ใช้รูปแบบกระบวนการศิลปะบำบัด BOVORNKITI Art Therapy Model[9] เน้นการปฏิบัติที่สามารถช่วยพัฒนาทักษะและเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในด้านสุขภาพร่างกาย ด้านสุขภาพจิต และด้านสังคม ใช้ระยะเวลาในการศึกษา จำนวน 8 สัปดาห์ โดยมีรูปแบบกิจกรรมดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 ชี้แจงกิจกรรม และเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง ได้แก่ แบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ แบบสอบถามความพึงพอใจ และแบบวัดทักษะการปฏิบัติงาน จากนั้นเข้าสู่กิจกรรมการให้ความรู้ ร่วมกับการจัดกิจกรรมฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงวัย สุขใจ ใกล้บ้าน ศิลปะเพื่อการสร้างสรรค์ กิจกรรม “ทักทายกับศิลปะ” ผู้สูงอายุแนะนำตนเองผ่านป้ายชื่อที่สร้างสรรค์ด้วยลายเส้นศิลปะและกิจกรรม “ก่อร่างสร้างตน” ผู้สูงอายุปั้นสิ่งที่ตนเองนึกถึงโดยใช้ดินน้ำมัน ใช้ระยะเวลา 3 ชั่วโมง

สัปดาห์ที่ 2 กิจกรรม “ระบายใจ” เพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย มองเห็นคุณค่าในตนเอง ผ่อนคลายความเครียด และปรับตัวเข้ากับสิ่งที่ไม่คุ้นเคย ใช้ระยะเวลา 3 ชั่วโมง

สัปดาห์ที่ 3 กิจกรรม “ปะติดปะต่อ” เป็นกิจกรรมฟื้นฟูระบบการทำงานของสมอง กระตุ้นความคิดสร้างสรรค์ ส่งเสริมการยอมรับตนเองและการยอมรับสังคม ใช้ระยะเวลา 3 ชั่วโมง

สัปดาห์ที่ 4 กิจกรรม “ลูบ คลำ ขยำ สัมผัส” กิจกรรมให้ผู้สูงอายุปิดตา สัมผัสกับดินน้ำมัน ส่งเสริมการฟื้นฟู สมรรถภาพทางร่างกาย กระตุ้นประสาทสัมผัส และผ่อนคลายความเครียด ใช้ระยะเวลา 3 ชั่วโมง

สัปดาห์ที่ 5 กิจกรรม “แต่งองค์ทรงเครื่อง” โดยให้ผู้สูงอายุเลือกอุปกรณ์นำมาประดิษฐ์ตุ๊กตา เพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกันระหว่างร่างกาย จิตใจ สมอง มองเห็นจุดแข็ง จุดอ่อนของตนเอง ใช้ระยะเวลา 3 ชั่วโมง

สัปดาห์ที่ 6 กิจกรรม “ออกแบบโลโก้” โดยให้ผู้สูงอายุนึกถึงสิ่งที่สำคัญในชีวิตตนเอง บ่งบอกถึงความเป็นตัวเอง เพื่อนำมาสร้างเป็นโลโก้ประจำตัว เพื่อส่งเสริมการมองเห็นคุณค่าในตนเอง ใช้ระยะเวลา 3 ชั่วโมง

สัปดาห์ที่ 7 กิจกรรม“นิทรรศการศิลปะ”กิจกรรมที่ให้ผู้สูงอายุนำผลงาน/ชิ้นงานที่ตนเองได้สร้างสรรค์ขึ้นมาจัดแสดง ส่งเสริมการมองเห็นคุณค่าในตนเองและการมีทัศนคติที่ดีต่อการดำรงชีวิต ใช้ระยะเวลา 3 ชั่วโมง

สัปดาห์ที่ 8 กิจกรรม “ผลงานความภาคภูมิใจในชิ้นงานของตนเอง” และเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองด้วยแบบสอบถามชุดเดียวกับก่อนการทดลอง ใช้ระยะเวลา 3.30 ชั่วโมง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลจากแบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะประชากร จำนวน 4 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ เป็นข้อคำถามให้เลือกตอบหลายตัวเลือก (checklist) และเติมข้อความลงในช่องว่างให้สมบูรณ์

ส่วนที่ 2 แบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (WHO QOL-BREF-THAI) พัฒนาโดยสุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ[10] ปรับปรุงพัฒนาแบบสอบถามให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่และประชากรที่ศึกษา ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านประชากร 2) ด้านเศรษฐกิจ

3) ด้านสังคม 4) ด้านสิ่งแวดล้อม 5) ด้านสุขภาพ และ 6) ด้านจิตใจ เกณฑ์การแปลความหมายจะพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยรวมของทั้ง 6 องค์ประกอบ โดยมีเกณฑ์ในการแปลผลดังนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00–2.33 หมายถึง คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.34–3.66 หมายถึง คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.67–5.00 หมายถึง คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจ มี 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านวิทยากร 2) ด้านวันเวลาและสถานที่ 3) ด้านสื่อและอุปกรณ์ในการปฏิบัติกิจกรรม 4) ด้านรูปแบบการดำเนินกิจกรรม และ 5) ด้านหัวข้อกิจกรรม ด้านละ 5 ข้อ รวม 25 ข้อ ลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ตามแบบของไลเคิร์ท (Likert's scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ดังนี้

คะแนนระหว่าง 1.00–1.80 ระดับน้อยที่สุด

คะแนนระหว่าง 1.81–2.60 ระดับน้อย

คะแนนระหว่าง 2.61–3.40 ระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 3.41–4.20 ระดับมาก

คะแนนระหว่าง 4.21–5.00 ระดับมากที่สุด

ส่วนที่ 4 แบบวัดผลการประเมินทักษะ เพื่อวัดทักษะและความสามารถของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมกิจกรรมศิลปะประดิษฐ์ ประเมินโดยวิทยากร จำนวน 2 ครั้ง คือ ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ ดังนี้

5 คะแนน หมายถึง ดีมาก สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และสร้างสรรค์ผลงานได้อย่างโดดเด่น

4 คะแนน หมายถึง ดี สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง มีความประณีตเรียบร้อย แต่ยังขาดความสร้างสรรค์

3 คะแนน หมายถึง ปานกลาง สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองบ้างเล็กน้อย ต้องได้รับการแนะนำเพิ่มเติม

2 คะแนน หมายถึง พอใช้ ต้องได้รับคำแนะนำหรือความช่วยเหลือจากผู้อื่นอย่างต่อเนื่อง

1 คะแนน หมายถึง ควรปรับปรุง ไม่สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง ต้องให้ผู้อื่นช่วยเหลือทั้งหมด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การวิจัยนี้ได้ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน มีค่า IOC (index of item-objective congruence) อยู่ระหว่าง 0.53–0.94 จากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทดสอบกับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89 และค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.64–0.95 และแบบสอบถามความพึงพอใจ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าครอนบาค เท่ากับ 0.86 และค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.62–0.97

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้ใช้โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูป กำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย 1) ข้อมูลลักษณะประชากร วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ 2) แบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ แบบสอบถามความพึงพอใจ และแบบวัดทักษะการปฏิบัติงาน ภายในกลุ่มใช้สถิติ pair t-test

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ได้คำนึงถึงหลักจริยธรรมในการวิจัยกับมนุษย์อย่างเคร่งครัด โดยไม่มีการแทรกแซงใด ๆ ที่จะส่งผลกระทบเชิงลบต่อผู้เข้าร่วมวิจัย เป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสมัครใจเข้าร่วม ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนของการวิจัยให้ผู้เข้าร่วมทราบอย่างชัดเจน และได้รับความยินยอมด้วยความเต็มใจจากผู้เข้าร่วมทุกคน ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จะถูกนำเสนอเป็นการประเมินผลโครงการภาพรวมเท่านั้น ไม่สามารถระบุตัวตนของผู้เข้าร่วมได้ และเก็บรักษาไว้เป็นความลับอย่างสูงสุด

ผลการวิจัย

จากผลการศึกษาข้อมูลลักษณะประชากรกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 71.05 อายุเฉลี่ย 62.53 ปี (SD = 5.48) มีระดับการศึกษา

ประถมศึกษาหรือต่ำกว่าร้อยละ 34.21 ประกอบอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน ร้อยละ 44.74 รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลลักษณะประชากร

ข้อมูลลักษณะประชากร	กลุ่มตัวอย่าง (n = 38)	
	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	11	28.95
หญิง	27	71.05
อายุ (ปี)	$\bar{X}$ = 62.53, SD = 5.48, min = 60, max = 73	
การศึกษา		
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	13	34.21
มัธยมศึกษาตอนต้น	7	18.42
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	8	21.05
อนุปริญญา/ปวส.	7	18.42
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	3	7.90
อาชีพ		
แม่บ้าน/พ่อบ้าน	17	44.74
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	14	36.84
เกษตรกรรม	3	7.89
รับจ้างทั่วไป	4	10.53

จากการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม พบว่า คุณภาพชีวิตด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ด้านการศึกษาและพัฒนาอาชีพ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.69, SD = 0.79) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านสัมพันธภาพสังคม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.88, SD = 0.44) รายละเอียดดังตารางที่ 2

จากการศึกษาความพึงพอใจของการเข้าร่วมกิจกรรมศิลปะประดิษฐ์ของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในภาพรวมมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.52, SD = 0.50) เมื่อวิเคราะห์รายด้าน พบว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจมากที่สุด คือด้านวิทยากร ($\bar{X}$ = 4.61, SD = 0.39) และด้านสื่อและอุปกรณ์ในการปฏิบัติกิจกรรม ($\bar{X}$ = 4.61, SD = 0.64) ส่วนด้านที่มีความพึงพอใจน้อยที่สุดคือ ด้านวัน เวลา และสถานที่ ($\bar{X}$ = 4.36, SD = 0.48) รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 2 ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

องค์ประกอบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านร่างกาย	3.89	0.67	มาก
ด้านจิตใจ	4.38	0.43	มาก
ด้านสัมพันธภาพสังคม	3.88	0.44	มาก
ด้านสิ่งแวดล้อม	4.51	0.62	มากที่สุด
ด้านเศรษฐกิจ	4.02	0.83	มาก
ด้านการศึกษาและพัฒนาอาชีพ	4.69	0.79	มากที่สุด

ตารางที่ 3 ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการเข้าร่วมกิจกรรมศิลปะประดิษฐ์

ความพึงพอใจของผู้สูงอายุ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านวิทยากร	4.61	0.39	มากที่สุด
ด้านวัน เวลา และสถานที่	4.36	0.48	มาก
ด้านสื่อและอุปกรณ์ในการปฏิบัติกิจกรรม	4.61	0.64	มากที่สุด
ด้านรูปแบบการดำเนินกิจกรรม	4.45	0.37	มาก
ด้านหัวข้อกิจกรรม	4.58	0.64	มากที่สุด
รวม	**4.52**	**0.50**	**มากที่สุด**

จากการดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบการจัดกิจกรรมศิลปะประดิษฐ์ เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงวัย สุขใจ ใกล้บ้าน โดยมีการวัดผลและประเมินทักษะ พบว่า ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมผู้สูงอายุมีทักษะและความสามารถการเข้าร่วมกิจกรรมฯ มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 2.89 (SD = 0.28) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง และภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 4.06 (SD = 0.47) มีความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.15 คะแนน ($p < 0.05$) สะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิภาพของรูปแบบกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างเต็มศักยภาพ ซึ่งเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ทักษะการปฏิบัติงานของผู้สูงอายุก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม

คะแนนทักษะการปฏิบัติงาน (n = 38)	$\bar{X}$	SD	Mean difference	*p*-value
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	2.89	0.28	0	< 0.05
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	4.06	0.47	1.15	

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาการวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมมีคุณภาพชีวิตที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านการศึกษาและพัฒนาอาชีพ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.69, SD = 0.79) สอดคล้องกับการศึกษาของเหมือนฝัน คงสมแสวง[10] เนื่องจากมีการจัดกิจกรรมที่ใช้ระยะเวลาเหมาะสมและนำเทคนิคใหม่ ๆ มาใช้ในการประดิษฐ์ผลงาน ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความสนใจและมีแรงจูงใจในการเรียนรู้สิ่งใหม่ อีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของนงนาถ จวนแจ้ง[11] ที่พบว่าโปรแกรมศิลปะบำบัดสามารถเพิ่มคะแนนแบบประเมินภาวะสมองเสื่อม (mini-mental state examination, MMSE) ในผู้สูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นการออกแบบรูปแบบกิจกรรมศิลปะที่เหมาะสมและน่าสนใจ ไม่เพียงแต่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้และสร้างความเพลิดเพลิน แต่ยังเป็นเครื่องมือสำคัญในการป้องกันและชะลอภาวะสมองเสื่อมในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งควรได้รับการส่งเสริมให้เป็นกิจกรรมหลัก ภายใต้นโยบายการดูแลผู้สูงอายุอย่างจริงจัง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมเหล่านี้ยังนำไปสู่การพัฒนาทักษะเชิงอาชีพ หรือทักษะการประกอบอาชีพเสริม เช่น การจำหน่ายผลงานหัตถกรรม ซึ่งควรได้รับการส่งเสริมให้เป็นกิจกรรมหลัก ภายใต้นโยบายการดูแลผู้สูงอายุอย่างจริงจัง โดยเน้นที่การบูรณาการระหว่างการดูแลสุขภาพ การศึกษา และโอกาสทางอาชีพ

จากการศึกษาความพึงพอใจของการเข้าร่วมกิจกรรมศิลปะประดิษฐ์ของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในภาพรวมมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.52, SD = 0.50) สอดคล้องกับการศึกษาของญาดารัตน์ บาลจ่าย[12] เนื่องจากกิจกรรมดังกล่าวเป็นพื้นที่ให้ผู้สูงอายุได้พบปะ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ร่วมกัน ซึ่งช่วยลดความรู้สึกโดดเดี่ยวและส่งเสริมความผูกพันในกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน อีกทั้งกิจกรรมศิลปะที่เน้นความง่ายและความเพลิดเพลิน เช่น การระบายสี ช่วยสร้างความสุขและความผ่อนคลายให้แก่ผู้สูงอายุได้ นำไปสู่ความภาคภูมิใจในผลงานและก่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้ร่วมกิจกรรม ศิลปะถือเป็นสื่อกลางที่ช่วยสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคมอย่างเป็นธรรมชาติ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีส่วนร่วมและเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ก่อให้เกิดความผูกพันและมิตรภาพที่ยั่งยืนในสังคม เมื่อวิเคราะห์รายด้าน พบว่า ด้านที่ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจมากที่สุด คือด้านวิทยากร ($\bar{X}$ = 4.61, SD = 0.39) และด้านสื่อและอุปกรณ์ในการปฏิบัติกิจกรรม ($\bar{X}$ = 4.61, SD = 0.64) สอดคล้องกับการศึกษาของ กิตติ์นิธิ เกตุแก้ว[13] เนื่องจากกิจกรรมนี้ได้ประยุกต์ใช้วัสดุและอุปกรณ์ที่สามารถหาได้ง่ายในท้องถิ่น เพื่อสร้างสรรค์ผลงานศิลปะ การนำวัตถุดิบจากธรรมชาติมาทำเป็นสีสำหรับจัดกิจกรรม ซึ่งแสดงให้เห็นถึงประโยชน์ของการใช้วัสดุในท้องถิ่นเพื่อต่อยอดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ช่วยให้การจัดกิจกรรมศิลปะประดิษฐ์มีความยั่งยืนและนำไปใช้ได้จริงในบริบทของชุมชนท้องถิ่น

จากการดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบการจัดกิจกรรมศิลปะประดิษฐ์ เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงวัย สุขใจ ใกล้บ้าน พบว่า ภายหลังเข้าร่วมกิจกรรม ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของสมชาย สุพิสาร[6] เนื่องจากการใช้ศิลปะเป็นสื่อกลาง สามารถสร้างคุณค่าให้ผู้สูงอายุได้ อีกทั้งยังเป็นกลยุทธ์สำคัญในการแสดงออกทางอารมณ์ และการสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งนำไปสู่ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ช่วยพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการลดปัญหาด้านสุขภาพจิต เช่น ภาวะซึมเศร้าและสมองเสื่อม เนื่องจากกิจกรรมศิลปะส่งเสริมการทำงานกลุ่ม การแสดงออก และการสร้างทัศนคติเชิงบวก ทำให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวและสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตในด้านร่างกายอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งถัดไป

1. ควรกำหนดวันและเวลาการจัดกิจกรรมศิลปะให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตและกิจวัตรประจำวัน

ของผู้สูงอายุ โดยหลีกเลี่ยงการจัดกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนา

2. ควรมีการออกแบบรูปแบบกิจกรรม โดยการบูรณาการเข้ากับบริบททางวัฒนธรรม ให้มีความเชื่อมโยงกับประเพณีหรือเทศกาลต่าง ๆ เพื่อเพิ่มแรงจูงใจและความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กลุ่มตัวอย่าง ผู้บริหาร บุคลากรจากคลินิกชุมชนอบอุ่นมหาชัย ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา คณาจารย์ วิทยากรโรงเรียนผู้สูงวัย สุขใจ ใกล้บ้านทุกท่าน ที่มีส่วนร่วมและสนับสนุนให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. บทสรุปผู้บริหาร การสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2567 [อินเตอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 2567 ธันวาคม 18]. เข้าถึงได้จาก: https://www.nso.go.th/nsoweb/storage/survey_detail/2025/20241003145311_65007.pdf
2. กรมกิจการผู้สูงอายุ. ผู้สูงอายุกับเรื่องสุขภาพจิต [อินเตอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 2567 ธันวาคม 18]. เข้าถึงได้จาก: https://www.dop.go.th/th/know/15/412
3. กรมอนามัย. ระบบสารสนเทศสนับสนุนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม [อินเตอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 2567 ธันวาคม 19]. เข้าถึงได้จาก: https://dashboard.anamai.moph.go.th/population/pop-y60up/region?year=2024&rg=09
4. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. Research Brief การเข้าถึงระบบบริการทางสังคมของประชากรในครัวเรือนก่อนวัยสูงอายุและผู้สูงอายุ ที่มีรูปแบบการอยู่อาศัยต่างกัน เพื่อนำไปสู่แนวทางการสนับสนุนการบริการที่เหมาะสม [อินเตอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 2567 ธันวาคม 19]. เข้าถึงจาก: https://ipsr.mahidol.ac.th/wp-content/uploads/2022/07/Research-brief-EAP-updated_compressed.pdf
5. คลินิกชุมชนอบอุ่นมหาชัย. การคัดกรองภาวะถดถอย 9 ด้านประจำปี 2567. นครราชสีมา: คลินิกชุมชนอบอุ่นมหาชัย; 2567.
6. สมชาย สุพิสาร, ชัยชาญ วงศ์กระจ่าง, สิริโสภา องคณานุวงศ์. ศิลปะสำหรับการบำบัดผู้สูงอายุ กรณีศึกษา กลุ่มประเทศนอร์ดิกส์ เอสโตเนีย สวีเดนและฟินแลนด์. วารสารวิศวกรรมศาสตร์และสถาปัตยกรรมศาสตร์อุเทนถวาย 2567;1(1):12–25.
7. อรทยา สารมาศ, ปุณณรัตน์ พิชญไพบูล, โสมฉาย บุญญานันต์. การใช้ศิลปะเป็นฐานเพื่อพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุ: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ. วารสารวิชาการเครือข่ายบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือ 2562;9(2):17–32.
8. Yamane T. Statistics: An introductory analysis. 2nd ed. New York: Harper and Row; 1967.
9. Bovornkitti L. Art therapy and human development and program BOVORN-KITTIArt Therapy Model. Art Therapy Conference; 2016 July 6; Impact Forum Muang Thong Thani. Nonthaburi; 2017.
10. เหมือนฝัน คงสมแสวง, บวรสรรค์ เจี่ยดำรง. แนวทางการสื่อสารศิลปะนาอีฟเพื่อสร้างสมาธิของผู้เตรียมตัวเป็นผู้สูงอายุคุณภาพ. วารสารการสื่อสารมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย 2567;7(1):175–214.
11. นงนาถ จวนแจ้ง. ประสิทธิผลโปรแกรมศิลปะบำบัดต่อการป้องกันและชะลอภาวะสมอง

เสื่อมในผู้สูงอายุ. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย 2567;14(1):161–74.
12. ญาดารัตน์ บาลจ่าย, แสงอุษณีษ์ นวะมะรัตน์, พัชรินทร์ สุคนธาภิรมย์, สิริรัก สินอุดมผล, สุดคะนึง ดารานิษร. ประสิทธิผลของโปรแกรมศิลปะบำบัดต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโรคเรื้อรังในสังคมเมือง ชมรมผู้สูงอายุ. วชิรเวชสารและวารสารเวชศาสตร์เขตเมือง 2562;63(6):443–54.
13. กิตติ์นิธิ เกตุแก้ว, โสมฉาย บุญญานันต์. สีธรรมชาติเพื่อการสร้างสรรค์ศิลปะภาพพิมพ์สำหรับผู้สูงอายุ. Journal of Roi Kaensarn Academi 2566;8(10):283–96.