

การหาประสิทธิผลของโปรแกรมนันทนาการเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตสำหรับผู้สูงอายุ
ในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลาดแร้ง อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ
The Effectiveness of a Recreational Program for Enhancing Mental Well-Being
of Older Adults in the Senior School of Talad Raeng Sub - district Municipality,
Ban Khwao District, Chaiyaphum Province

¹ธีรวัฒน์ ผิวขม, ²วรารณ จันทร์เวียง, ³วิชชุดา อ้วนศรีเมือง
¹Teerawat Piwkom, ²Waraporn Chanwiang, ³Wichuta Auansrimuang

คณะครุศาสตร์และการพัฒนามนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

Faculty of Education and Human Development, Chaiyaphum Rajabhat University, Thailand

¹E-mail: stumtum5001@gmail.com, ²E-mail: warapornchanwiang@gmail.com, ³E-mail: Wichuta.ao@cpru.ac.th

Received 11/11/2025 | Revised 7/01/2026 | Accepted 7/01/2026

บทความวิจัย (Research Article)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาผลของโปรแกรมนันทนาการต่อสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ โดยเปรียบเทียบคะแนนสุขภาวะทางจิตก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม และ (2) ประเมินระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อโปรแกรมในด้านเนื้อหา กิจกรรม วิทยากร และประโยชน์ที่ได้รับ กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลาดแร้ง จำนวน 30 คน ได้จากการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย โปรแกรมนันทนาการเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิต แบบวัดสุขภาพจิตไทย (T-GMHA-15) และแบบประเมินความพึงพอใจ การเก็บข้อมูลดำเนินการก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเป็นเวลา 8 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและการทดสอบค่าทีสำหรับกลุ่มตัวอย่างสัมพันธ์ (Paired Sample t-test)

ผลการวิจัยพบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรม ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (ก่อนเข้าร่วม = 41.05, SD = 4.88; หลังเข้าร่วม = 51.30, SD = 3.55; $t = 12.47$, $p < .001$) แสดงว่าโปรแกรมนันทนาการมีประสิทธิภาพในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ความพึงพอใจต่อโปรแกรมอยู่ในระดับสูงมาก (ค่าเฉลี่ยรวม = 4.84, SD = 0.36) ครอบคลุมทุกด้าน ได้แก่ เนื้อหาและกิจกรรม วิทยากร และประโยชน์ที่ได้รับ

คำสำคัญ: โปรแกรมนันทนาการ; สุขภาวะทางจิต; ผู้สูงอายุ; ความพึงพอใจ; APIE; T-GMHA-15

Abstract

This study aimed to (1) examine the effects of a recreational program on the mental well-being of older adults by comparing mental health scores before and after participation, and (2) assess the level of satisfaction among older adults regarding the

program in terms of content, activities, facilitators, and benefits received. The sample consisted of 30 older adults participating in activities at the Senior School of Talad Raeng Municipality, selected through purposive sampling. Research instruments included the recreational program for promoting mental well-being, the Thai General Mental Health Assessment-15 (T-GMHA-15), and a satisfaction evaluation form. Data were collected before and after the 8-week program and analyzed using descriptive statistics and paired sample t-test.

The results revealed that after participating in the program, older adults had significantly higher mental well-being scores compared to before participation (pre-program = 41.05, SD = 4.88; post-program = 51.30, SD = 3.55; $t = 12.47$, $p < .001$), indicating that the recreational program effectively promoted mental well-being. Furthermore, overall satisfaction with the program was at a very high level (mean = 4.84, SD = 0.36), covering all aspects including content and activities, facilitators, and benefits received.

Keywords: Recreational program; Mental well-being; Older adults; Satisfaction; APIE; T-GMHA-15

บทนำ

องค์การสหประชาชาติได้จำแนก “สังคมสูงอายุ” ออกเป็นสามระดับ ได้แก่ “สังคมสูงวัย” (Aged Society) ซึ่งหมายถึงสังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด หรือ ประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 7 “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” (Complete Aged Society) หมายถึงสังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด และ “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super-aged Society) หมายถึงสังคมที่มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปเกินร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด (สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย, 2564) ปรากฏการณ์การสูงวัยของประชากรได้ทวีความชัดเจนมากขึ้นทั่วโลกในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา โดยประเทศพัฒนาแล้วส่วนใหญ่ได้กลายเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์เกือบทั้งหมด ขณะที่ประเทศกำลังพัฒนาก็กำลังเผชิญการเปลี่ยนแปลงในทิศทางเดียวกันอย่างรวดเร็ว อันเป็นผลจากอัตราการเกิดที่ลดลงและอายุคาดเฉลี่ยของประชากรที่ยืนยาวขึ้น ประเทศที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุสูงที่สุดในโลก ได้แก่ ญี่ปุ่น (ร้อยละ 35) อิตาลี (ร้อยละ 30) และโปรตุเกส (ร้อยละ 30) ส่วนในภูมิภาคอาเซียนในปี ค.ศ. 2021 มีประเทศที่เข้าสู่สังคมสูงอายุแล้วเจ็ดประเทศ ได้แก่ สิงคโปร์ (ร้อยละ 22) ไทย (ร้อยละ 19) เวียดนาม (ร้อยละ 13) มาเลเซีย (ร้อยละ 11) อินโดนีเซีย เมียนมา และบรูไน (ประเทศละร้อยละ 10) (สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย, 2564)

ประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศที่มีอัตราการเพิ่มของประชากรสูงวัยเร็วที่สุดในภูมิภาคเอเชีย จากข้อมูลปี พ.ศ. 2564 ประเทศไทยมีประชากรรวม 66.7 ล้านคน โดยมีผู้สูงอายุจำนวน 12.5 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 19 ของประชากรทั้งหมด และได้ก้าวเข้าสู่ “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” อย่างเป็นทางการในปี พ.ศ. 2565 ทั้งนี้ คาดว่าในอีกยี่สิบปีข้างหน้า ประชากรรวมของประเทศจะเพิ่มขึ้นในอัตราที่ช้าลงจนถึงขั้นติดลบ แต่จำนวนผู้สูงอายุจะยังคงเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไปจะเพิ่มเฉลี่ยร้อยละ 4 ต่อปี และกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไปจะเพิ่มเฉลี่ยถึงร้อยละ 7 ต่อปี (สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย, 2564) การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้ประเทศไทยต้องเผชิญกับความท้าทายในหลายมิติ ทั้งด้านสุขภาพ

เศรษฐกิจ และสังคม โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทที่มีโครงสร้างประชากรสูงวัยกระจุกตัว และมีข้อจำกัดด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพและกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิต จากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2564) พบว่าจังหวัดชัยภูมิได้ก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์แล้ว โดยมีผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 25.3 ของประชากรทั้งหมด และกว่าร้อยละ 78.65 ของผู้สูงอายุทั้งหมดอาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ซึ่งเป็นพื้นที่ที่การเข้าถึงบริการสุขภาพและกิจกรรมนันทนาการยังมีข้อจำกัดมาก สำหรับตำบลตลาดแร้ง อำเภอบ้านเขว้า จากแผนพัฒนาท้องถิ่น (พ.ศ. 2566–2570) พบว่ามีผู้สูงอายุอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 2,565 คน และประชากรวัยทำงานจำนวน 6,976 คน คิดเป็นสัดส่วนผู้สูงอายุต่อวัยทำงานร้อยละ 36.79 ซึ่งบ่งชี้ภาระที่เพิ่มขึ้น และแนวโน้มการแยกตัวของผู้สูงอายุในชุมชนอันเนื่องมาจากแรงงานวัยทำงานย้ายไปทำงานในพื้นที่เศรษฐกิจเมืองใหญ่ ส่งผลให้ผู้สูงอายุจำนวนมากต้องใช้ชีวิตตามลำพัง สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2562 ถึงช่วงปลายปี พ.ศ. 2564 ได้สร้างผลกระทบอย่างลึกซึ้งต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุทั่วประเทศ แม้มาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) จะช่วยลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อในกลุ่มเปราะบาง แต่ในขณะเดียวกันกลับส่งผลให้ผู้สูงอายุขาดการปฏิสัมพันธ์ทางสังคม มีความรู้สึกเหงา โดดเดี่ยว และเป็นภาระต่อครอบครัว รวมทั้งมีพฤติกรรมเนือยนิ่ง กิจกรรมทางกายลดลง เสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน ภาวะสมองเสื่อม และกล้ามเนื้อฝ่อลีบจากการไม่ได้ใช้งาน (สุรินทร์รัตน์ บัวเร่งเทียนทอง, 2564) ปัญหาด้านจิตใจเหล่านี้สอดคล้องกับทฤษฎีการถดถอยจากสังคม (Disengagement Theory) ของ Cumming และ Henry ที่อธิบายว่า ผู้สูงอายุมีแนวโน้มลดบทบาททางสังคมและแยกตัวออกจากผู้อื่นเมื่อเข้าสู่วัยชรา (ชาญลักษณ์ เยี่ยมมิตร, 2562) เพื่อรับมือกับปัญหาดังกล่าว ชมรมผู้สูงอายุรักสุขภาพตำบลตลาดแร้งได้จัดตั้ง “โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลตลาดแร้ง” ขึ้นในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลตลาดแร้ง เพื่อเป็นพื้นที่ให้ผู้สูงอายุได้พบปะ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และร่วมทำกิจกรรมที่เหมาะสมกับช่วงวัย โดยเฉพาะกิจกรรมนันทนาการที่ช่วยลดภาวะซึมเศร้า ความเหงา และสร้างกำลังใจให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน กิจกรรมเหล่านี้ไม่เพียงช่วยเสริมสุขภาพกายและใจ แต่ยังช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และกลับมามีความสุขในการดำรงชีวิตประจำวันอีกครั้ง

นันทนาการถือเป็นกระบวนการพัฒนาประสบการณ์และคุณภาพชีวิตของบุคคลให้สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เป็นการใช้เวลาว่างอย่างสร้างสรรค์ที่ก่อให้เกิดความสุข ความเพลิดเพลิน และความสัมพันธ์อันดีในกลุ่มคนทุกช่วงวัย (วิชรินทร์ เสมามอญ, 2556; อารมณ์ นาวาการจณ์, 2541) การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการช่วยเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตและเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Kline, 2003) ตลอดจนช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเชื่อมโยงกับสังคมได้อย่างมีความหมาย สอดคล้องกับผลการศึกษาของรัชราวัล สว่างอรุณ (2556) ที่ระบุว่า การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและจิตดีขึ้น รวมทั้งมีคุณภาพชีวิตโดยรวมที่สูงขึ้น สำนักนันทนาการ กรมพลศึกษา (ม.ป.ป.) ได้กำหนดประเภทกิจกรรมนันทนาการไว้ 11 ประเภท เช่น ศิลปหัตถกรรม เกม กีฬา การเต้นรำ การละคร งานอดิเรก ดนตรีและร้องเพลง กิจกรรมกลางแจ้ง วรรณกรรม กิจกรรมทางสังคม กิจกรรมตามเทศกาล และงานอาสาสมัคร ซึ่งสามารถประยุกต์ให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุโดยเน้นความปลอดภัย ความร่วมมือ และบรรยากาศที่สนุกสนานมากกว่าการแข่งขัน ทั้งนี้ นริสรา วงศ์พนารักษ์ และคณะ (2556) พบว่ากิจกรรมนันทนาการมีส่วนช่วยเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตและส่งเสริมสัมพันธภาพทางสังคมของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญ

ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการจัดโปรแกรมนันทนาการเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลตลาดแร่ เพื่อประเมินผลของการเข้าร่วมกิจกรรมต่อสุขภาวะทางจิตและระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ผลการศึกษานี้คาดว่าจะเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการที่เหมาะสมกับวิถีชีวิตและบริบทของชุมชน รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณค่าและมีความสุขในสังคมสูงวัยอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมนันทนาการต่อสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ โดยเปรียบเทียบคะแนนสุขภาวะทางจิตก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม
2. เพื่อประเมินระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อโปรแกรมนันทนาการในด้านเนื้อหา กิจกรรม วิทยากร และประโยชน์ที่ได้รับ

สมมติฐานการวิจัย

1. การเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการมีผลทำให้สุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลตลาดแร่ อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
2. ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลตลาดแร่ อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิมีระดับความพึงพอใจต่อโปรแกรมนันทนาการอยู่ในระดับสูง

การทบทวนวรรณกรรม

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิต โดยเฉพาะสุขภาวะทางจิต ผู้สูงอายุมักเผชิญกับปัญหาความเหงา การลดบทบาททางสังคม และความรู้สึกรับคุณค่า การดูแลผู้สูงอายุจึงควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตควบคู่กับสุขภาพกาย (นริสา วงศ์พนารักษ์, 2556)

สุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุเกี่ยวข้องกับความรู้สึกรับคุณค่าในตนเอง อารมณ์เชิงบวก และความสามารถในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของชีวิต การเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัยและความสามารถ จะช่วยลดความเครียด เสริมสร้างความสุข และเพิ่มความสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญของการมีคุณภาพชีวิตที่ดี (นริสา วงศ์พนารักษ์, 2556; ธีระภักตรา เอกผาชัย สวัสดิ์, 2566)

กิจกรรมนันทนาการถือเป็นเครื่องมือสำคัญในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ผู้เข้าร่วมเลือกทำด้วยความสมัครใจ ช่วยสร้างความเพลิดเพลิน ความผ่อนคลาย และการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น กิจกรรมนันทนาการสามารถจัดได้หลากหลายรูปแบบ เช่น กิจกรรมทางกีฬา ศิลปะ ดนตรี การเดินรำ งานอดิเรก และกิจกรรมเพื่อสังคม ซึ่งล้วนสามารถประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของผู้สูงอายุในชุมชนได้ (กฤษณพัชญ์ บุญช่วย, 2565)

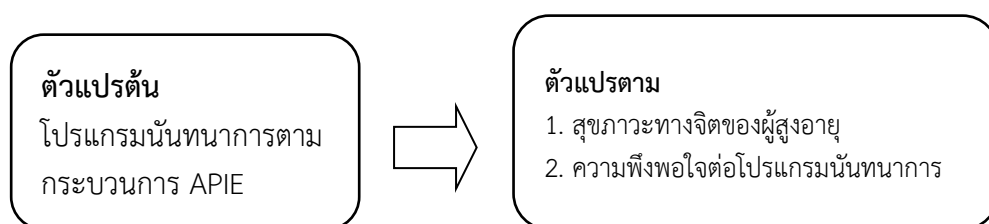
ในด้านกระบวนการพัฒนาโปรแกรม การใช้กระบวนการ APIE (Assessment – Planning – Implementation – Evaluation) เป็นแนวทางที่ช่วยให้การออกแบบและดำเนินโปรแกรมนันทนาการเป็นไปอย่างมีระบบ โดยเริ่มจากการประเมินความต้องการของผู้สูงอายุ การวางแผนกิจกรรมที่สอดคล้องกับบริบท การดำเนินกิจกรรมอย่างเหมาะสม และการประเมินผลเพื่อปรับปรุงพัฒนาโปรแกรมอย่าง

ต่อเนื่อง ซึ่งช่วยให้กิจกรรมตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Austin, 2004)

โดยสรุป การพัฒนาโปรแกรมนันทนาการเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุควรตั้งอยู่บนความเข้าใจลักษณะและความต้องการของผู้สูงอายุ ใช้กิจกรรมนันทนาการเป็นกลไกสำคัญในการสร้างความสุขและความสัมพันธ์ทางสังคม และดำเนินงานภายใต้กระบวนการ APIE เพื่อให้โปรแกรมมีความเหมาะสม เป็นระบบ และก่อให้เกิดผลเชิงบวกต่อสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง

กรอบแนวคิดการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัย กึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยตามแนวคิดของ Austin (2004) กระบวนการ APIE และองค์ประกอบสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ (ธีระภักตรา, 2566) ประกอบด้วย ตัวแปรต้นและตัวแปรตาม โดยมีรายละเอียดดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัย กึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) โดยใช้รูปแบบการทดลองก่อนและหลังในกลุ่มเดียว (One-Group Pretest-Posttest Design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมนันทนาการต่อสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

ประชากรของการวิจัยคือผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลตลาดแร้ง อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกด้วยวิธี เจาะจง (Purposive Sampling) โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกคือ อายุระหว่าง 60–69 ปี เป็นสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุในพื้นที่วิจัย และมีสุขภาพที่เหมาะสมสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบทุกครั้ง ขนาดกลุ่มตัวอย่างประมาณ 30 คน เพื่อให้สามารถวิเคราะห์ผลทางสถิติได้อย่างมีนัยสำคัญ การวิจัยดำเนินการระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงมิถุนายน 2568 ใช้เวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง ณ โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลตลาดแร้ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 3 ส่วนหลัก ได้แก่ แบบวัดสุขภาพจิตไทย (T-GMHA-15) แบบสอบถามความพึงพอใจต่อโปรแกรมนันทนาการ และโปรแกรมนันทนาการเอง สำหรับ แบบวัดสุขภาพจิตไทย ใช้ประเมินสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม มีจำนวน 15 ข้อคำถาม ใช้มาตราส่วน 4 ระดับ (0–3 คะแนนต่อข้อ) รวมเต็ม 60 คะแนน วัดองค์ประกอบด้านการมีสัมพันธภาพที่ดี อารมณ์เชิงบวก การมีหลักยึดเหนี่ยวทางใจ และการเห็นคุณค่าในตนเอง เครื่องมือนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญและมีค่าความเชื่อถือได้ (Cronbach's Alpha $\approx$ 0.86) ส่วน แบบสอบถามความพึงพอใจต่อโปรแกรมนันทนาการ ใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เพื่อประเมินความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อโปรแกรมในด้านเนื้อหาและกิจกรรม ด้านวิทยากร/ผู้จัดกิจกรรม และด้านประโยชน์ที่ได้รับ เครื่องมือนี้นี้มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) $\geq$ 0.80 และค่าความเชื่อถือได้ Cronbach's Alpha $\geq$ 0.80 สำหรับ โปรแกรมนันทนาการ ออกแบบตามกระบวนการ APIE (Assessment, Planning,

Implementation, Evaluation) ของ Austin (2004) เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต ลดความโดดเดี่ยว เพิ่มความมั่นใจ และสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 3 รูปแบบ ได้แก่ Life Heritage, Smart Senior และ Active Together ดำเนินการเป็นรายสัปดาห์รวม 6 สัปดาห์ โดยสัปดาห์แรกเป็นการปฐมนิเทศและ Pretest และสัปดาห์สุดท้ายเป็น Posttest พร้อมการประเมินความพึงพอใจ

การดำเนินการวิจัยแบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอนหลัก เริ่มจาก การประเมิน (Assessment) โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ตรวจสอบสุขภาพพื้นฐาน และเก็บข้อมูลก่อนเริ่มโปรแกรม ต่อด้วย การวางแผน (Planning) ซึ่งผู้วิจัยออกแบบโปรแกรมและกำหนดตารางกิจกรรมรายสัปดาห์ สำหรับการดำเนินการ (Implementation) เป็นการจัดกิจกรรมตามแผน ดูแลความปลอดภัย และสร้างบรรยากาศที่เป็นมิตร สุดท้าย การประเมินผล (Evaluation) ใช้แบบวัดสุขภาพจิตไทย T-GMHA-15 ประเมินสุขภาวะทางจิต ก่อนและหลังโปรแกรม ประเมินความพึงพอใจด้วยแบบสอบถาม พร้อมบันทึกเชิงคุณภาพจากการสังเกต และสะท้อนความคิดเห็นของผู้สูงอายุ

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนผลของโปรแกรมต่อสุขภาวะทางจิตวิเคราะห์ด้วย Paired Sample t-test และความพึงพอใจประเมินด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาผลของโปรแกรมนันทนาการต่อสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ และความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุจำนวน 30 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ Paired Sample t-test โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลของโปรแกรมนันทนาการต่อสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

ผลการเปรียบเทียบคะแนนสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ โดยใช้แบบวัดสุขภาพจิตไทย (T-GMHA-15) พบว่า คะแนนเฉลี่ยหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คะแนนสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ (N = 30)

การวัดผล	$\bar{x}$	S.D.	การแปลผล	t	p-value
ก่อนโปรแกรม	41.05	4.88	ต่ำกว่า/เท่ากับคนทั่วไป	-6.21	<0.001*
หลังโปรแกรม	51.30	3.55	ดีกว่าคนทั่วไป		

จากตารางที่ 1 จะเห็นได้ว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตเท่ากับ 41.05 คะแนน (SD = 4.88) ซึ่งอยู่ในระดับต่ำกว่าหรือเท่ากับคนทั่วไป ขณะที่หลังเข้าร่วมโปรแกรม คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 51.30 คะแนน (SD = 3.55) อยู่ในระดับดีกว่าคนทั่วไป ผลการทดสอบด้วยสถิติ Paired Sample t-test พบว่าคะแนนสุขภาวะทางจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 12.47$, $p < .05$) แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมนันทนาการมีผลในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุอย่างชัดเจน

ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อโปรแกรมนันทนาการ

ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อโปรแกรมนันทนาการ พบว่า ความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับสูงมาก โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.84 (SD = 0.36) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อโปรแกรมนันทนาการ (N = 30)

รายการประเมิน	$\bar{x}$	SD	ระดับความพึงพอใจ
ด้านเนื้อหาและกิจกรรม			
กิจกรรมสนุกสนานและไม่น่าเบื่อ	4.85	0.36	สูงมาก
เนื้อหาหลากหลายและน่าสนใจ	4.83	0.38	สูงมาก
ระยะเวลาเหมาะสม	4.80	0.35	สูงมาก
ด้านวิทยากร/ผู้จัดกิจกรรม			
วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้ดี	4.84	0.34	สูงมาก
วิทยากรเป็นมิตรและเป็นกันเอง	4.86	0.33	สูงมาก
ด้านประโยชน์ที่ได้รับ			
รู้สึกชีวิตมีคุณค่าและภูมิใจในตนเอง	4.87	0.32	สูงมาก
ได้รับความรู้/ทักษะใหม่ ๆ ใช้ได้จริง	4.82	0.36	สูงมาก
ผ่อนคลายและมีความสุขในการเข้าร่วมกลุ่ม	4.85	0.34	สูงมาก
ได้ออกกำลังกายร่วมกันและเคลื่อนไหวร่างกาย	4.81	0.35	สูงมาก
ค่าเฉลี่ยรวม	4.84	0.36	สูงมาก

จากตารางที่ 2 เห็นได้ว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมในระดับสูงมาก ($\bar{x} = 4.84$, $SD = 0.36$) ทุกด้าน ทั้งเนื้อหาและกิจกรรม ($\bar{x} = 4.83-4.85$, $SD = 0.35-0.38$) วิทยากร/ผู้จัดกิจกรรม $\bar{x} = 4.84-4.86$, $SD = 0.33-0.34$ และประโยชน์ที่ได้รับ ($\bar{x} = 4.81-4.87$, $SD = 0.32-0.36$) แสดงว่าโปรแกรมออกแบบและดำเนินการเหมาะสม ตอบสนองความต้องการ และสร้างประสบการณ์เชิงบวกแก่ผู้เข้าร่วมอย่างชัดเจน

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมนันทนาการต่อสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ และศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อโปรแกรมนันทนาการ ผลการวิจัยสามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ได้ดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมนันทนาการต่อสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการมีคะแนนสุขภาวะทางจิตหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมนันทนาการที่ออกแบบตามกระบวนการ APIE มีประสิทธิผลในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุอย่างชัดเจน ผลดังกล่าวสามารถอธิบายได้ว่า การใช้กระบวนการ APIE ซึ่งประกอบด้วยการประเมินความต้องการ การวางแผนกิจกรรม การดำเนินกิจกรรม และการประเมินผลอย่างเป็นระบบ ช่วยให้กิจกรรมนันทนาการมีความสอดคล้องกับสภาพร่างกาย จิตใจ และบริบททางสังคมของผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้เข้าร่วมเกิดความรู้สึกผ่อนคลาย มีความสุข และสามารถแสดงออกทางอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม อันเป็นองค์ประกอบสำคัญของสุขภาวะทางจิต ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Austin (2004) ที่ระบุว่า กระบวนการนันทนาการบำบัดที่มีโครงสร้างชัดเจนและกำหนดเป้าหมายเฉพาะ สามารถส่งเสริมสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตของผู้เข้าร่วมได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดของธีระภัทร เอกฉายสวัสดิ์

(2566) ที่อธิบายว่า สุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ สัมพันธภาพที่ดี อารมณ์เชิงบวก การมีหลักยึดเหนี่ยวทางใจ และการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งกิจกรรมในโปรแกรม นันทนาการครั้งนี้ได้ออกแบบให้ตอบสนองต่อองค์ประกอบดังกล่าวโดยตรง

เมื่อเปรียบเทียบกับงานวิจัยในประเทศ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานของสิทธิวิงศ์ สุวรรณศรี (2566) ที่พัฒนากิจกรรมนันทนาการที่บ้านเพื่อส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ และพบว่าผู้สูงอายุมีสุข ภาวะทางจิตดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญหลังเข้าร่วมกิจกรรม เช่นเดียวกับงานของสมชาย สภา (2561) และศศธร สุมณ (2562) ที่ยืนยันว่าการมีส่วนร่วมในกิจกรรมนันทนาการช่วยสร้างอารมณ์เชิงบวก ความรู้สึที่มีคุณค่า ในตนเอง และความสามารถในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของชีวิต

ในระดับนานาชาติ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการวิเคราะห์ห่อภิมานของ Kim (2020) ที่พบว่า โปรแกรมนันทนาการเชิงบำบัดมีผลเชิงบวกต่อสุขภาวะทางจิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รวมถึงงาน ของ Ho (2019) ที่ชี้ให้เห็นว่ากิจกรรมศิลปะช่วยลดความโดดเดี่ยวและส่งเสริมสุขภาวะทางจิต และงาน ของ Tohan (2024) ที่รายงานว่ากิจกรรมนันทนาการกลางแจ้งที่มีความหลากหลายและสนุกสนานช่วย เพิ่มความสุขและการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่าผู้สูงอายุรู้สึกสนุก ผ่อนคลาย และมีความสุขจากการเข้าร่วมกิจกรรม

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อโปรแกรม นันทนาการ

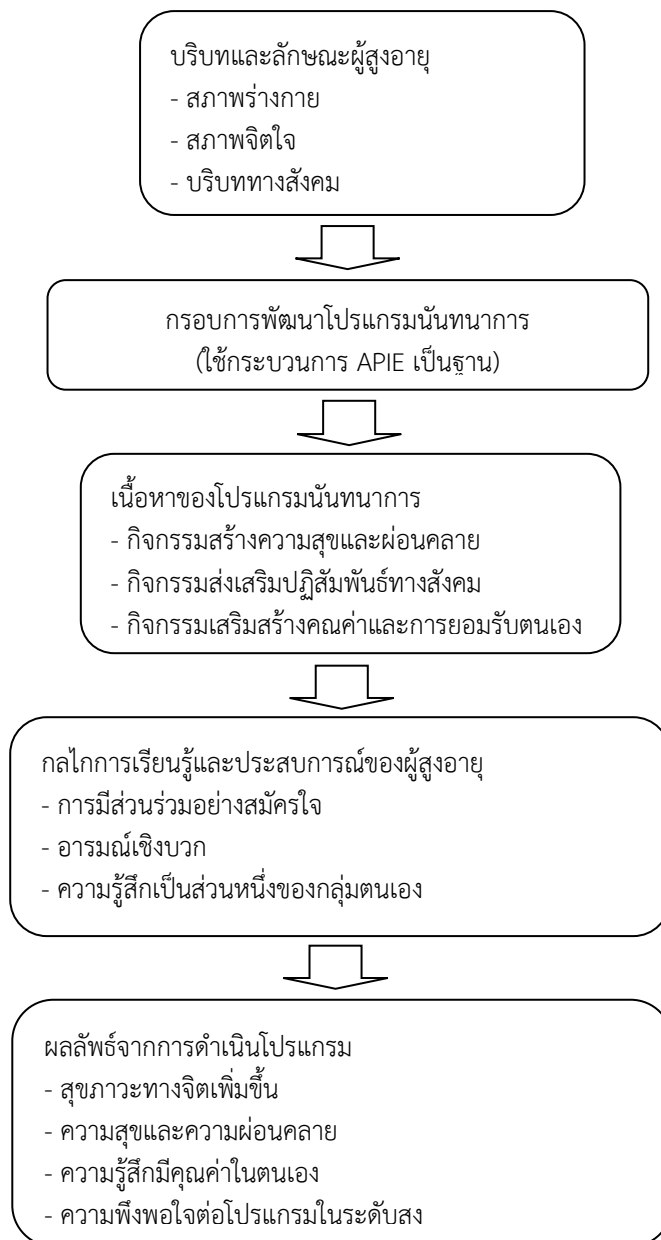
ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อโปรแกรม นันทนาการโดยรวมอยู่ในระดับสูงมาก ทั้ง ในด้านเนื้อหาและกิจกรรม ด้านวิทยากรหรือผู้จัดกิจกรรม และด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วม โปรแกรมผลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า โปรแกรม นันทนาการที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมกับความสนใจ และความสามารถของผู้สูงอายุ กิจกรรมมีความสนุกสนาน ไม่ซับซ้อน และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วม อย่างทั่วถึง ประกอบกับการถ่ายทอดของวิทยากรที่เป็นมิตรและเข้าใจผู้สูงอายุ ส่งผลให้เกิดบรรยากาศที่ ผ่อนคลายและเป็นกันเอง ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยเสริมสร้างประสบการณ์เชิงบวกในการเข้าร่วมกิจกรรม

ผลการวิจัยในด้านความพึงพอใจนี้สอดคล้องกับงานของสิทธิวิงศ์ และสุทธิพงษ์ (2566) รวมถึง Ho (2019) ที่ยืนยันว่าความเหมาะสมของกิจกรรมและบรรยากาศที่เอื้อต่อการมีส่วนร่วม เป็นปัจจัยสำคัญ ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจและสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

โดยสรุป ผลการวิจัยครั้งนี้ยืนยันว่า โปรแกรม นันทนาการที่ออกแบบตามหลักการ APIE และ สอดคล้องกับองค์ประกอบสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทย สามารถช่วยเพิ่มระดับสุขภาวะทางจิตและ สร้างความพึงพอใจในระดับสูงได้อย่างแท้จริง ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับหลักฐานเชิงประจักษ์ทั้งในและ ต่างประเทศที่ชี้ให้เห็นว่า การออกแบบกิจกรรมนันทนาการอย่างเป็นระบบ มีความหลากหลาย และ ตอบสนองต่อความต้องการทางอารมณ์และสังคมของผู้สูงอายุ เป็นแนวทางที่มีประสิทธิภาพในการส่งเสริม สุขภาพจิตในระยะยาว

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

จากการดำเนินการวิจัยเรื่องการพัฒนาโปรแกรม นันทนาการเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของ ผู้สูงอายุ ผู้วิจัยสามารถสังเคราะห์องค์ความรู้ที่ได้จากผลการวิจัยในรูปแบบของ กรอบองค์ความรู้ (Knowledge Framework) ซึ่งแสดงความสัมพันธ์ระหว่าง เนื้อหาของโปรแกรม นันทนาการ กระบวนการ ดำเนินงาน และ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นต่อสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ ดังแสดงในแผนภาพที่



ภาพที่ 2 โมเดลองค์ความรู้จากการวิจัยด้านโปรแกรมนันทนาการเพื่อสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

กรอบองค์ความรู้จากการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า การส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุเกิดจากการบูรณาการอย่างเป็นระบบระหว่าง บริบทของผู้สูงอายุ เนื้อหาของโปรแกรมนันทนาการ และ กระบวนการดำเนินงาน ที่สอดคล้องกัน

การพัฒนาโปรแกรมเริ่มจากการคำนึงถึงลักษณะผู้สูงอายุด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม แล้วนำ กระบวนการ APIE มาใช้เป็นกรอบกำกับในการออกแบบและดำเนินกิจกรรม โดยเน้นกิจกรรมที่สร้างความสุข ความผ่อนคลาย การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และการเสริมสร้างคุณค่าในตนเอง

เมื่อผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม จะเกิดประสบการณ์เชิงบวก ได้แก่ การมีส่วนร่วมอย่างสมัครใจ อารมณ์เชิงบวก และความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ซึ่งนำไปสู่ผลลัพธ์คือ สุขภาวะทางจิตที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ และความพึงพอใจต่อโปรแกรมในระดับสูง แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมนันทนาการเชิงระบบเป็นกลไกสำคัญในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม

บทสรุป

งานวิจัยนี้ศึกษาผลของโปรแกรมนันทนาการต่อสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ 30 คน ในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลตลาดแร้ง ผลพบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรม สุขภาวะทางจิตสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ และผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมในระดับสูงมาก การใช้กระบวนการ APIE ช่วยออกแบบกิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม และสามารถเป็นแนวทางจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตในบริบทอื่น ๆ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ควรนำโปรแกรมนันทนาการไปใช้จัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นกิจกรรมที่

หลากหลาย สนุกสนาน และมีความหมายเชิงจิตใจ

2. ควรออกแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับความสนใจและความสามารถของผู้สูงอายุ เปิดโอกาส

ให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วม แสดงออก และสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

3. ควรใช้กระบวนการ APIE เป็นกรอบในการออกแบบและดำเนินกิจกรรม เพื่อให้โปรแกรมมี

ความเหมาะสมกับบริบทของผู้สูงอายุ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลระยะยาวของโปรแกรมนันทนาการต่อสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

2. ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลของโปรแกรมนันทนาการต่อสุขภาวะด้านอื่น ๆ เช่น สุขภาวะทาง

กายและทางสังคม

3. ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการเปรียบเทียบประสิทธิผลของกิจกรรมนันทนาการในรูปแบบต่าง ๆ

เพื่อพัฒนาโปรแกรมที่เหมาะสมและยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

กรมพลศึกษา. (ม.ป.ป.). *คู่มือผู้นำนันทนาการ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.

กฤษณพัชญ์ บุญช่วย. (2565). *แนวทางการพัฒนากิจกรรมนันทนาการและการท่องเที่ยวสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรสาคร*. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยการท่องเที่ยวและการบริการ มหาวิทยาลัยศรีปทุม.

ชาญชลักษณ์ เขี่ยมมิตร. (2562). *การพัฒนาความอ่อนตัวด้วยโปรแกรมการฝึกยืดเหยียดกล้ามเนื้อที่มีต่อคุณภาพชีวิตด้านร่างกายของผู้สูงอายุ จังหวัดจันทบุรี* (วิทยานิพนธ์/รายงานการวิจัย).

- นริสรา วงศ์พนารักษ์, และคณะ. (2556). ภาวะสุขภาพจิต ความหวัง และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 6(1), 141–150.
- ธีระภัทรา เอกผาชัยสวัสดิ์. (2566). การพัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตของผู้สูงอายุในชุมชน. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- เทศบาลตำบลตลาดแร้ง. (2566–2570). *แผนพัฒนาท้องถิ่น (พ.ศ. 2566–2570)*. ชัยภูมิ: เทศบาลตำบลตลาดแร้ง.
- รัชราวโล สว่างอรุณ. (2556). ผลของกิจกรรมนันทนาการที่มีต่อสุขภาพกายและสุขภาพทางจิตของผู้สูงอายุ (รายงานการวิจัย).
- วัชรินทร์ เสมามอญ. (2556). การมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดอ่างทอง (วิทยานิพนธ์). มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา.
- ศศธร สุนน. (2562). *โปรแกรมนันทนาการเพื่อเสริมสร้างสุขภาพทางจิตของผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย. (2564). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2564*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2564). *รายงานสถิติประชากรและสังคม จังหวัดชัยภูมิ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักนันทนาการ กรมพลศึกษา. (ม.ป.ป.). *ขอบข่ายกิจกรรมนันทนาการ*. กรุงเทพฯ: กรมพลศึกษา.
- สมชาย สภา. (2561). *โปรแกรมนันทนาการเพื่อส่งเสริมความสามารถในการปรับตัวของผู้สูงอายุ*. นครปฐม: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สิทธิวงศ์ สุวรรณศรี, และสุทธิพงษ์ ทองทา. (2566). การพัฒนากิจกรรมนันทนาการที่บ้านเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน. *วารสารวิจัยเพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่*, 15(2), 45–60.
- สุรินทร์รัตน์ บัวเร่งเทียนทอง. (2564). การศึกษาความเสี่ยง ความกลัวการหกล้ม และแนวทางการจัดการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้ที่มารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลกลาง (รายงานการวิจัย).
- อารมณ นาวากาญจน์. (2541). *โปรแกรมสันนันทนาการ*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาสันนันทนาการ คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- Austin, D. R. (2004). *Therapeutic recreation processes and techniques: Evidence-based practice* (6th ed.). Champaign, IL: Sagamore Publishing.
- Ho, A. H. Y. (2019). Arts for ageing well: A propensity score matching analysis of the effects of arts engagements on holistic well-being among older Asian adults above 50 years of age. *The Gerontologist*, 59(4), 698–708.
<https://doi.org/10.1093/geront/gny082>
- Kim, E. J. (2020). A meta-analysis on the effects of therapeutic recreation programs for the elderly. *International Journal of Aging and Human Development*, 90(3), 275–295.
<https://doi.org/10.1177/0091415020911759>

- Kline, W. B. (2003). *The social context: Interactive group consulting and therapy*. Englewood Cliffs, NJ: Merrill Prentice Hall.
- Tohan, M. M. (2024). Outdoor recreational activities and mental well-being of older adults. *Journal of Outdoor Recreation and Health Promotion*, 12(1), 15–27. <https://doi.org/10.1016/j.jorhp.2024.100247>