



บทความวิจัย (Research Article)

การพัฒนาศิลปะการแสดงเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ของผู้สูงอายุ

The Development of Creative *Phleng Song Khruang* Performance to Promote Mental Health in Older Adults

ภาณุรัชต์ บุญส่ง / Phanuracht Boonsong

สาขาวิชานาฏศิลป์ศึกษา คณะศิลปกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

E-mail: Panurat_b@rmutt.ac.th

มานิช บุญทองเล็ก / Manoch Boontonglek

สาขาวิชานาฏศิลป์ศึกษา คณะศิลปกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

*Corresponding author: E-mail: manoch_b@rmutt.ac.th

ประวิทย์ ฤทธิบูลย์ / Pravit Rittibul

สาขาวิชานาฏศิลป์ศึกษา คณะศิลปกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

E-mail: pravit@rmutt.ac.th

Received: February 9, 2026 Revised: March 5, 2026 Accepted: April 28, 2026 Published: April 30, 2026

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเคลื่อนไหวของร่างกายกับอารมณ์ของผู้สูงอายุ (2) พัฒนาศิลปะการแสดงเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต และ (3) ประเมินผลของกิจกรรมดังกล่าวต่อสุขภาพจิตและความพึงพอใจของผู้สูงอายุ การวิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) ในรูปแบบ Exploratory Sequential Design กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุจำนวน 18 คน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสังเกตการเคลื่อนไหว แบบประเมินสุขภาพจิต WHO-5 และแบบสอบถามความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา Paired Sample t-test และ Pearson's correlation

ผลการวิจัยพบว่า (1) ผู้สูงอายุมีอารมณ์เชิงบวกเพิ่มขึ้นและอารมณ์เชิงลบลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) (2) การเคลื่อนไหวที่มีลักษณะเปิดกว้างและมีพลวัตมีความสัมพันธ์กับอารมณ์เชิงบวกในระดับปานกลาง (3) กิจกรรมเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์ส่งผลให้คะแนนสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ และ (4) ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในระดับสูง ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า ศิลปะการแสดงพื้นบ้านสามารถพัฒนาเป็นเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: เพลงทรงเครื่อง, ศิลปะการแสดงสร้างสรรค์, สุขภาวะผู้สูงอายุ, สุขภาพจิต, นวัตกรรมบำบัด

Abstract

This research aimed to: (1) study the relationship between body movement and emotional states among older adults, (2) develop a creative Pleng Song-krueng (traditional Thai performance music) intervention in performing arts to promote mental well-being, and (3)



evaluate the effects of the activity on mental health and satisfaction among older adults. The study employed a mixed-methods research approach using an exploratory sequential design. The sample consisted of 18 older adults. Research instruments included a movement observation form, the WHO-5 Well-Being Index, and a satisfaction questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics, Paired Sample t-test, and Pearson's correlation.

The results revealed that (1) older adults showed a significant increase in positive emotions and a significant decrease in negative emotions ($p < .05$), (2) open and dynamic movement characteristics were moderately correlated with positive emotions. (3) The creative Pleng Song-Krueng activity significantly improved mental health scores, and (4) participants reported a high level of satisfaction. Thus, it is suggested that traditional performing arts can be effectively developed as a tool for promoting mental well-being among older adults.

Keywords: *phleng song khrueng*, creative performing arts, well-being of older adults, mental health, drama therapy

บทนำ

สถานการณ์ผู้สูงอายุ แนวโน้มสังคมสูงวัยเป็นช่วงชีวิตที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทั้งในมิติทางกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ การเสื่อมถอยของสมรรถภาพทางร่างกาย การลดบทบาททางสังคม ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์และจิตใจ ล้วนส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต เช่น ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และความรู้สึกโดดเดี่ยว ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตามสภาพบริบทของสังคมสูงวัยในปัจจุบัน

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ให้ความสำคัญของสุขภาพจิต WHO สุขภาวะ คุณภาพชีวิตกับการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม โดยเน้นว่าการมีสุขภาพที่ดีมิได้หมายถึงเพียงการปราศจากโรคเท่านั้น หากแต่รวมถึงความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม (WHO, 2019) ดังนั้น การพัฒนามากิจกรรมที่สามารถส่งเสริมสุขภาพจิตควบคู่กับการมีส่วนร่วมทางสังคมจึงเป็นแนวทางสำคัญในการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในบริบทของประเทศไทย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุได้มีการจัดกิจกรรมเพื่อฟื้นฟูและส่งเสริมสุขภาพในหลากหลายรูปแบบ อาทิ กิจกรรมออกกำลังกาย กิจกรรมนันทนาการ และกิจกรรมฝึกอาชีพ อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาพบว่ากิจกรรมดังกล่าวยังขาดการบูรณาการองค์ความรู้ด้านศิลปะการแสดงที่สามารถเชื่อมโยงทั้งมิติทางอารมณ์ การเคลื่อนไหว และการมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างเป็นระบบขณะเดียวกัน แนวคิดด้านดนตรีบำบัด (Music Therapy) และนาฏกรรมบำบัด (Dance Movement Therapy: DMT) ได้รับการยอมรับในระดับสากลว่าสามารถช่วยลดความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า อีกทั้งยังส่งเสริมอารมณ์เชิงบวกและการรับรู้คุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม งานวิจัยส่วนใหญ่ยังมุ่งเน้นในบริบททางคลินิก หรือใช้รูปแบบศิลปะสมัยใหม่เป็นหลัก อย่างไรก็ตาม ยังพบช่องว่างทางวิชาการว่า ยังไม่มีการศึกษาที่บูรณาการศิลปะการแสดงพื้นบ้านของไทย โดยเฉพาะ “เพลงทรงเครื่อง” มาใช้เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบทั้งในมิติของการออกแบบกิจกรรม การวิเคราะห์เชิงการเคลื่อนไหว และการประเมินผลเชิงประจักษ์

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการพัฒนาศิลปะการแสดงเพลงทรงเครื่องในรูปแบบสร้างสรรค์ โดยผสมผสานองค์ความรู้ด้านนาฏศิลป์ ดนตรี และการเคลื่อนไหวของร่างกาย เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการ



ส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ภายใต้บริบทของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุมีความต้องการทั้งด้านการฟื้นฟูสุขภาพจิตและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การศึกษาครั้งนี้จึงมุ่งเน้นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเคลื่อนไหวของร่างกายกับอารมณ์ของผู้สูงอายุ การสร้างสรรค์บทเพลงทรงเครื่องที่เหมาะสมกับบริบทของผู้สูงอายุ และการประเมินผลลัพธ์ทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อพัฒนาแนวทางการใช้ศิลปะการแสดงเป็นเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพจิตอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเคลื่อนไหวของร่างกายกับอารมณ์ของผู้สูงอายุ
2. เพื่อพัฒนาศิลปะการแสดงเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อศิลปะการแสดงเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์

การทบทวนวรรณกรรม

การทบทวนวรรณกรรมในงานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารอบแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุผ่านศิลปะการแสดง โดยมุ่งเน้นบทบาทของศิลปะการเคลื่อนไหว ดนตรี และการแสดงออกเชิงสร้างสรรค์ ซึ่งเป็นฐานความรู้สำคัญในการพัฒนาศิลปะการแสดงเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์ให้มีความเหมาะสมกับบริบทและศักยภาพของผู้สูงอายุ

แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุและสุขภาวะ

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม การเสื่อมถอยของสมรรถภาพทางกาย การลดบทบาททางสังคม และการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ ล้วนส่งผลต่อสุขภาวะและคุณภาพชีวิต สุขภาวะของผู้สูงอายุจึงควรพิจารณาในลักษณะองค์รวม ครอบคลุมทั้งมิติร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา (อาชัญญา รัตนอุบล, 2551; อัจฉรา ประเสริฐสิน และคณะ, 2561) แนวคิดสุขภาวะทางจิตสามารถอธิบายได้ทั้งในมุมมองสุขภาวะเชิงอัตวิสัยหรือเฮโดนิคส์ (Subjective Well-Being) ซึ่งเน้นความสุข ความพึงพอใจ และอารมณ์เชิงบวก รวมถึงมุมมองสุขภาวะเชิงยูโดโมนิคส์ (Eudaimonic Well-Being) ที่ให้ความสำคัญกับการมีความหมายในชีวิต การพัฒนาศักยภาพภายใน และการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า (Mathai, 2005; Coughlan, 1994)

ดังนั้น แนวคิดสุขภาวะแบบองค์รวมจึงเป็นฐานสำคัญของการออกแบบกิจกรรมในงานวิจัยนี้ โดยมุ่งพัฒนากิจกรรมศิลปะการแสดงที่สามารถส่งเสริมทั้งอารมณ์ ความสัมพันธ์ทางสังคม และการรับรู้คุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุไปพร้อมกัน

สุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

สุขภาพจิตของผู้สูงอายุเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการดำรงชีวิตอย่างมีความสุขและคุณภาพชีวิตในระยะยาว ผู้สูงอายุจำนวนมากอาจประสบกับความเหงา ความวิตกกังวล และความรู้สึกสูญเสียคุณค่าในตนเอง อันเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงบทบาททางสังคมและข้อจำกัดด้านร่างกาย (อนง หงษ์ทองคำ, 2542; Dossey et al., 1995) การส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุจึงควรมุ่งเน้นกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้างอารมณ์เชิงบวก ลดอารมณ์เชิงลบ และเปิดโอกาสให้เกิดการแสดงออกทางอารมณ์และการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อความพึงพอใจในชีวิตและการรับรู้คุณค่าในตนเอง (Ebersole & Hess อ้างถึงใน ภคนิช ต่วนชะเอม, 2545)



แนวคิดนี้สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นของกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุ “แสดงออก” มากกว่าการรับแบบ passive ซึ่งนำไปสู่การเลือกใช้ “ศิลปะการแสดง” เป็นเครื่องมือหลักในงานวิจัยนี้

แนวคิด Arts for Well-being

แนวคิด Arts for Well-being มุ่งเน้นการใช้ศิลปะในหลากหลายแขนง เช่น ดนตรี นาฏศิลป์ และทัศนศิลป์ เป็นเครื่องมือในการยกระดับสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิต ศิลปะทำหน้าที่เป็นพื้นที่แห่งการแสดงออก การสื่อสาร และการสร้างความหมายใหม่ให้กับชีวิต โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ (Adams et al., 2000) ในบริบทของประเทศไทย งานวิจัยพบว่าการสร้างสรรค์กิจกรรมศิลปะที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมท้องถิ่นสามารถเพิ่มความสุข ความภาคภูมิใจ และพลังใจแก่ผู้สูงอายุ (อุมา สิตี, 2565) ขณะเดียวกัน งานวิจัยต่างประเทศสะท้อนให้เห็นว่ากิจกรรมศิลปะที่ผสมผสานดนตรีและการเคลื่อนไหวช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตและความสัมพันธ์ทางสังคมของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญ (Lee & Lee, 2021)

ดังนั้น งานวิจัยนี้จึงเลือก “เพลงทรงเครื่อง” ซึ่งเป็นศิลปะการแสดงพื้นบ้านไทย มาเป็นสื่อกลางในการพัฒนาสุขภาพจิต เพื่อเชื่อมโยงมิติทางวัฒนธรรมเข้ากับการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม

การบำบัดด้วยการเคลื่อนไหวและการเต้นรำ (Dance Movement Therapy)

การบำบัดด้วยการเคลื่อนไหวและการเต้นรำ หรือ Dance Movement Therapy (DMT) เป็นแนวคิดที่มองว่าการเคลื่อนไหวร่างกายเป็นภาษาหนึ่งของจิตใจ ซึ่งสามารถสะท้อนอารมณ์ ความรู้สึก และประสบการณ์ภายในของบุคคลได้ งานวิจัยด้านการสื่อสารอวัจนภาษาแสดงให้เห็นว่าการเคลื่อนไหวมีความสัมพันธ์กับการแสดงออกทางอารมณ์อย่างชัดเจน (Buck, Hartsack, & Gaffney, 1985) งานวิจัยเชิงปริมาณพบว่าการบำบัดด้วยการเคลื่อนไหวและการเต้นรำช่วยลดความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า รวมถึงส่งเสริมอารมณ์เชิงบวกและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ (Koch et al., 2014; Koch et al., 2019) แนวคิดดังกล่าวสอดคล้องกับการใช้ศิลปะการแสดงเป็นเครื่องมือส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ

แนวคิดนี้เป็นฐานสำคัญของการออกแบบตัวแปรในงานวิจัยนี้ โดยผู้วิจัยได้ใช้การเคลื่อนไหวของร่างกาย เช่น ความเปิดท่าทาง ช่วงกว้างการเคลื่อนไหว และพลวัตมือแขน เป็นตัวชี้วัดที่เชื่อมโยงกับอารมณ์ของผู้สูงอายุ

ทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (Adult Learning Theory / Andragogy)

ทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ หรือ Andragogy อธิบายว่าการเรียนรู้ของผู้ใหญ่มีลักษณะแตกต่างจากเด็ก โดยผู้ใหญ่มีประสบการณ์ชีวิตเป็นฐานความรู้สำคัญ และต้องการการเรียนรู้ที่เชื่อมโยงกับบริบทชีวิตจริง (Knowles, 1984) การจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุจึงควรเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมมีส่วนร่วมอย่างสมัครใจ ใช้ประสบการณ์เดิม และเรียนรู้ผ่านการลงมือปฏิบัติ การนำทฤษฎี Andragogy มาประยุกต์ใช้กับกิจกรรมศิลปะการแสดง ช่วยลดความรู้สึกถูกบังคับ และส่งเสริมการมีส่วนร่วมอย่างมีความหมาย ซึ่งส่งผลเชิงบวกต่อสุขภาพจิตและการรับรู้คุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ

แนวคิดนี้จึงถูกนำมาใช้ในการออกแบบกิจกรรมเพลงทรงเครื่องในงานวิจัยนี้ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ การใช้ประสบการณ์ชีวิต และการเรียนรู้ผ่านการร้อง การเคลื่อนไหว และการแสดงร่วมกัน

จากการสังเคราะห์แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง สามารถสรุปได้ว่า ศิลปะการแสดงที่ผสมผสานดนตรี การเคลื่อนไหว และการมีส่วนร่วม มีศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุผ่านกลไกการเชื่อมโยงระหว่างร่างกาย อารมณ์ และปฏิสัมพันธ์ทางสังคม แนวคิด Arts for Well-being และ Dance Movement Therapy สนับสนุนบทบาทของศิลปะในการพัฒนาสุขภาพ ขณะที่ Andragogy ช่วยกำหนดแนวทางการ



ออกแบบกิจกรรมให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ดังนั้น งานวิจัยนี้จึงพัฒนาศิลปะการแสดงเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์โดยใช้การเคลื่อนไหวเป็นตัวกลางในการส่งเสริมอารมณ์เชิงบวก และประเมินผลเชิงประจักษ์ผ่านตัวแปรด้านสุขภาพจิตและความพึงพอใจของผู้สูงอายุ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาศิลปะการแสดงเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) ผสมผสานข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ เพื่อให้ครอบคลุมทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ โดยมีลักษณะเป็นการวิจัยเชิงพัฒนา (Research and Development)

ขั้นตอนการวิจัย

การดำเนินการแบ่งเป็น 2 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 การศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน ศึกษาทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตผู้สูงอายุและศิลปะการแสดง พร้อมเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์และการสังเกต วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อนำไปเป็นกรอบในการออกแบบกิจกรรม

ระยะที่ 2 การพัฒนากิจกรรม นำผลจากระยะที่ 1 มาพัฒนากิจกรรมศิลปะการแสดงเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์ โดยเน้นการมีส่วนร่วม การเคลื่อนไหวที่เหมาะสม และการส่งเสริมอารมณ์เชิงบวก พร้อมตรวจสอบความเหมาะสมของกิจกรรมด้วยแบบประเมิน แบบสัมภาษณ์ และการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation)

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้สูงอายุจำนวน 18 คน อายุ 68–85 ปี จากศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ คัดเลือกแบบเจาะจงตามความสมัครใจและความสามารถในการเข้าร่วมกิจกรรม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสังเกตการเคลื่อนไหว
2. แบบประเมินสุขภาพจิต WHO-5 Well-Being Index
3. แบบสอบถามความพึงพอใจ (ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาแล้ว)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ประเมินสุขภาพจิตก่อนเข้าร่วมกิจกรรม แล้วดำเนินกิจกรรมตามแผน พร้อมสังเกตพฤติกรรมระหว่างกิจกรรม จากนั้นประเมินสุขภาพจิตหลังการเข้าร่วม และเก็บข้อมูลความพึงพอใจ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. เชิงปริมาณ ใช้การวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย
2. เชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อสังเคราะห์ประเด็นด้านอารมณ์ การมีส่วนร่วม และคุณค่าที่ได้รับ



ผลการวิจัย

ในการวิจัยเรื่องการพัฒนาศิลปะการแสดงเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลและเสนอผลการวิเคราะห์ดังนี้

1. ศึกษาการเคลื่อนไหวของร่างกายที่มีความสัมพันธ์กับอารมณ์ของผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ($n=18$)

ข้อมูลทั่วไป	ค่า	ร้อยละ/ค่าเฉลี่ย (SD)
เพศหญิง	10 คน	55.6%
เพศชาย	8 คน	44.4%
ช่วงอายุ (ปี)	62–77	อายุเฉลี่ย 68.2 (SD = 4.3)
ระยะเวลาที่พำนักในศูนย์ (ปี)	1–7	เฉลี่ย 4 (SD = 2.1)
สุขภาพ	ส่วนใหญ่สามารถเคลื่อนไหวได้ด้วยตนเอง	–

หมายเหตุ. โดย ภาณุรัชต์ บุญส่ง และคณะ (2567)

จากตารางที่ 1 แสดงกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้คือผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม ณ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จำนวนทั้งสิ้น 18 คน ประกอบด้วยเพศหญิง 10 คน (55.6%) และเพศชาย 8 คน (44.4%) มีช่วงอายุระหว่าง 62–77 ปี อายุเฉลี่ย 68.2 ปี (SD = 4.3) ระยะเวลาที่พำนักในศูนย์เฉลี่ย 4 ปี (SD = 2.1) ส่วนใหญ่มีสุขภาพอยู่ในระดับที่สามารถเคลื่อนไหวได้ด้วยตนเอง

2 การจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมข้อมูลวิเคราะห์เกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ จากแบบสอบถาม จำนวน 18 คน ปรากฏดังตาราง

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ($n = 18$)

รายการประเมิน	$\bar{x}$	S.D.	ระดับพฤติกรรม
กิจกรรมด้านสุขภาพกาย			
มีกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ	4.43	0.52	ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่
มีกิจกรรมการออกกำลังกายเป็นกิจกรรมประจำของศูนย์ฯในการดูแลผู้สูงอายุ	4.87	0.57	ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่
มีกิจกรรมการออกกำลังกายในแต่ละครั้งใช้เวลามากกว่า 30 นาที	2.33	0.61	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง
มีผู้รู้/ผู้เชี่ยวชาญ ในการประเมินท่าหรือวิธีการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ	3.23	0.45	ปฏิบัติเป็นครั้งคราว
มีโปรแกรมการออกกำลังกายที่เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ฯออกแบบขึ้นตามความเหมาะสมและความสนใจของผู้สูงอายุ	2.20	0.58	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง
มีสถานที่ที่เอื้อเพื่อ กระตุ้น และเหมาะสมในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ	4.70	0.54	ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่

หมายเหตุ. โดย ภาณุรัชต์ บุญส่ง และคณะ (2567)



ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ (n = 18) (ต่อ)

รายการประเมิน	$\bar{x}$	S.D.	ระดับพฤติกรรม
กิจกรรมด้านสุขภาพจิต			
มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ	4.43	0.52	ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่
มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตเป็นกิจกรรมประจำของศูนย์ฯในการดูแลผู้สูงอายุ	4.76	0.51	ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่
มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพจิตในแต่ละครั้งใช้เวลามากกว่า 30 นาที	2.77	0.57	ปฏิบัติเป็นครั้งคราว
มีผู้รู้/ผู้เชี่ยวชาญ ในการประเมินหรือการส่งเสริมสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ	3.40	0.55	ปฏิบัติเป็นครั้งคราว
มีโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพจิตที่เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ฯออกแบบขึ้น ตามความเหมาะสมและความสนใจของผู้สูงอายุ	2.23	0.61	ปฏิบัติเป็นครั้งคราว
มีสถานที่ที่เอื้อเพื่อ กระตุ้น และเหมาะสมในการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ	4.68	0.49	ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่
กิจกรรมด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคม			
มีกิจกรรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ	4.43	0.59	ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่
มีกิจกรรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเป็นกิจกรรมประจำของศูนย์ฯในการดูแลผู้สูงอายุ	4.86	0.55	ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่
มีกิจกรรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมแต่ละครั้งใช้เวลามากกว่า 30 นาที	3.20	0.55	ปฏิบัติเป็นครั้งคราว
มีผู้รู้/ผู้เชี่ยวชาญ ในการประเมินหรือการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในผู้สูงอายุ	3.28	0.57	ปฏิบัติเป็นครั้งคราว
มีโปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ฯออกแบบขึ้น ตามความเหมาะสมและความสนใจของผู้สูงอายุ	2.53	0.61	ปฏิบัติเป็นครั้งคราว
มีสถานที่ที่เอื้อเพื่อ กระตุ้น และเหมาะสมในการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของผู้สูงอายุ	3.60	0.61	ปฏิบัติเป็นครั้งคราว
กิจกรรมด้านปัญญา			
มีกิจกรรมส่งเสริมความรู้ ความจำที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ	4.43	0.52	ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่
มีกิจกรรมส่งเสริมความรู้ ความจำเป็นกิจกรรมประจำของศูนย์ฯในการดูแลผู้สูงอายุ	4.97	0.57	ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่
มีกิจกรรมการส่งเสริมความรู้ ความจำแต่ละครั้งใช้เวลามากกว่า 30 นาที	3.77	0.57	ปฏิบัติเป็นครั้งคราว
มีผู้รู้/ผู้เชี่ยวชาญ ในการประเมินหรือการส่งเสริมความรู้ ความจำในผู้สูงอายุ	3.40	0.55	ปฏิบัติเป็นครั้งคราว

หมายเหตุ. โดย ภาณุรัชต์ บุญส่ง และคณะ (2567)

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ (n = 18) (ต่อ)

รายการประเมิน	$\bar{x}$	S.D.	ระดับพฤติกรรม
มีโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ ความจำที่เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ฯออกแบบขึ้น ตามความเหมาะสมและความสนใจของผู้สูงอายุ	2.74	0.61	ปฏิบัติเป็นครั้งคราว
มีสถานที่ที่เอื้อเพื่อ กระตุ้น และเหมาะสมในการส่งเสริมความรู้ ความจำของผู้สูงอายุ	3.60	0.61	ปฏิบัติเป็นครั้งคราว



รายการประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับพฤติกรรม
รวม	3.88	0.55	ปฏิบัติเป็นครั้งคราว

หมายเหตุ. โดย ภาณุรัชต์ บุญส่ง และคณะ (2567)

จากตารางที่ 2 พบว่า การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปฏิบัติเป็นครั้งคราว ($\bar{X} = 3.88$, S.D. = 0.55) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กิจกรรมที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ กิจกรรมส่งเสริมความรู้และความจำ ($\bar{X} = 4.97$) รองลงมาคือ กิจกรรมการออกกำลังกาย ($\bar{X} = 4.87$) กิจกรรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ($\bar{X} = 4.86$) และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต ($\bar{X} = 4.76$)

ในขณะที่ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การมีโปรแกรมกิจกรรมที่ออกแบบโดยเจ้าหน้าที่ตามความเหมาะสมของผู้สูงอายุ ได้แก่ โปรแกรมการออกกำลังกาย ($\bar{X} = 2.20$) โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจิต ($\bar{X} = 2.23$) โปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ($\bar{X} = 2.53$) และโปรแกรมส่งเสริมความรู้และความจำ ($\bar{X} = 2.74$)

3. ลักษณะการจัดกิจกรรมสำหรับส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมข้อมูลวิเคราะห์เกี่ยวกับลักษณะการจัดกิจกรรมสำหรับส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จากแบบสอบถาม จำนวน 18 คน ปรากฏดังตาราง

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ลักษณะการจัดกิจกรรมสำหรับส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ($n = 18$)

รายการประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับพฤติกรรม
กิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุมีการใช้ศิลปะ (วาดภาพ, ระบายสี, งานปั้น) เข้ามามีส่วนประกอบ	4.63	0.52	ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่
กิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุมีการใช้ศิลปะ (ดนตรี, ขับร้อง) เข้ามามีส่วนประกอบ	3.46	0.51	ปฏิบัติเป็นครั้งคราว
กิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุมีการใช้ศิลปะ (ศิลปะการแสดง) เข้ามามีส่วนประกอบ	2.37	0.57	ปฏิบัตินานๆครั้ง
มีการนำเอาศิลปวัฒนธรรมของท้องถิ่นเข้ามาผสมผสานในการจัดกิจกรรม	2.23	0.61	ปฏิบัตินานๆครั้ง
กิจกรรมที่ใช้ส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุมีรูปแบบ วิธีการ ที่ชัดเจนสามารถปฏิบัติด้วยตนเองได้	2.30	0.55	ปฏิบัตินานๆครั้ง
มีการเลือกกิจกรรมที่สนใจ เพื่อสร้างแรงจูงใจการดูแลสุขภาพให้ตนเอง	2.57	0.49	ปฏิบัตินานๆครั้ง
รวม	2.93	0.58	ปฏิบัตินานๆครั้ง

หมายเหตุ. โดย ภาณุรัชต์ บุญส่ง และคณะ (2567)

จากตารางที่ 3 พบว่า ลักษณะการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ($\bar{X} = 2.93$, S.D. = 0.58) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กิจกรรมที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การใช้ศิลปะด้านทัศนศิลป์ เช่น วาดภาพ ระบายสี และงานปั้น ($\bar{X} = 4.63$) รองลงมาคือ การใช้ศิลปะด้านดนตรี และการขับร้อง ($\bar{X} = 3.46$)



ส่วนกิจกรรมด้านอื่นมีค่าเฉลี่ยระดับปานกลางถึงน้อย ได้แก่ การเลือกกิจกรรมตามความสนใจ ($\bar{X} = 2.57$) การใช้ศิลปะการแสดง ($\bar{X} = 2.37$) ความชัดเจนของรูปแบบกิจกรรมที่สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง ($\bar{X} = 2.30$) และการบูรณาการศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่น ($\bar{X} = 2.23$)

4. ความต้องการในการออกแบบกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุภายในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมข้อมูลวิเคราะห์เกี่ยวกับความต้องการในการออกแบบกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จากแบบสอบถาม จำนวน 18 คน ปรากฏดังตาราง

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความต้องการในการออกแบบกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ($n = 18$)

รายการประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความต้องการ
ท่านต้องการรูปแบบ วิธีการ และขั้นตอนที่ใช้ในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุ	4.85	0.48	มากที่สุด
ท่านต้องการรู้ และเข้าใจถึงหลักการในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุ	4.76	0.47	มากที่สุด
ท่านต้องการรับรู้คุณประโยชน์ในกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุ	4.68	0.53	มากที่สุด
ท่านต้องการนำศิลปวัฒนธรรมของท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุ	4.92	0.57	มากที่สุด
ท่านต้องการนำดนตรี-ศิลปะการแสดง มามีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุ	4.88	0.51	มากที่สุด
ท่านต้องการกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุ ที่มีความน่าสนใจและเหมาะสมกับผู้สูงอายุ	4.75	0.50	มากที่สุด
ท่านต้องการกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุ ที่สามารถให้ผู้สูงอายุสามารถนำไปปฏิบัติได้ด้วยตนเอง	4.83	0.61	มากที่สุด
ท่านต้องการกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุที่สามารถประยุกต์ใช้ได้กับทุกๆศูนย์ฯ	4.74	0.55	มากที่สุด
รวม	4.80	0.55	มากที่สุด

หมายเหตุ. โดย ภาณุรัชต์ บุญส่ง และคณะ (2567)

จากตารางที่ 4 พบว่า ความต้องการในการออกแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.80$, S.D. = 0.55) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ความต้องการสูงสุดคือ การนำศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่นมาใช้ในกิจกรรม ($\bar{X} = 4.92$) รองลงมาคือ การใช้ดนตรีและศิลปะการแสดง ($\bar{X} = 4.88$) และความต้องการรูปแบบ วิธีการ และขั้นตอนที่ชัดเจน ($\bar{X} = 4.85$)

นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังต้องการกิจกรรมที่สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง ($\bar{X} = 4.83$) เข้าใจหลักการของกิจกรรม ($\bar{X} = 4.76$) มีความน่าสนใจและเหมาะสม ($\bar{X} = 4.75$) สามารถประยุกต์ใช้ได้หลายบริบท ($\bar{X} = 4.74$) และรับรู้คุณประโยชน์ของกิจกรรม ($\bar{X} = 4.68$)

5. การวิเคราะห์เกี่ยวกับอารมณ์และการเคลื่อนไหวก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์ ได้เก็บข้อมูลตัวแปรด้านอารมณ์และตัวแปรการเคลื่อนไหว ผลการวิเคราะห์ดังตาราง



ตารางที่ 5 การวิเคราะห์เกี่ยวกับอารมณ์และการเคลื่อนไหว

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		ผลต่าง (Δ)
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	
อารมณ์เชิงบวก (Positive Affect; 0–20)	13.2	3.1	14.8	3.0	+1.6
อารมณ์เชิงลบ (Negative Affect; 0–20)	6.4	2.6	5.5	2.4	-0.9
ความเปิดท่าทาง (Postural Openness; PO, 0–10)	5.9	1.6	6.6	1.5	+0.7
ช่วงกว้างการเคลื่อนไหว (Movement Amplitude; MA, 0–10)	5.6	1.5	6.2	1.4	+0.6
พลวัตมือแขน (Hand-Arm Dynamics; HD, 0–10)	5.7	1.6	6.3	1.6	+0.6

หมายเหตุ. โดย ภาณุรัชต์ บุญส่ง และคณะ (2567)

จากตารางที่ 5 พบว่า หลังการเข้าร่วมกิจกรรม ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงในทิศทางที่ดีขึ้น โดยอารมณ์เชิงบวกเพิ่มขึ้นจาก 13.2 เป็น 14.8 ($\Delta = +1.6$) ขณะที่อารมณ์เชิงลบลดลงจาก 6.4 เป็น 5.5 ($\Delta = -0.9$)

ด้านการเคลื่อนไหว พบว่าความเปิดท่าทาง (PO) เพิ่มขึ้นจาก 5.9 เป็น 6.6 ($\Delta = +0.7$) ช่วงกว้างการเคลื่อนไหว (MA) เพิ่มขึ้นจาก 5.6 เป็น 6.2 ($\Delta = +0.6$) และพลวัตมือแขน (HD) เพิ่มขึ้นจาก 5.7 เป็น 6.3 ($\Delta = +0.6$)

ผลการทดสอบด้วยสถิติ Paired Sample t-test พบว่าความแตกต่างดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมศิลปะการแสดงส่งผลเชิงบวกต่อสุขภาวะทางอารมณ์และการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญ

6. การทดสอบความแตกต่างก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมได้ทำการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยโดยใช้ Paired Sample t-test ผลดังตาราง

ตารางที่ 6 ผลการทดสอบความแตกต่างก่อน-หลังการเข้าร่วมกิจกรรม

ตัวแปร	t(df=17)	p-value	Effect size (Cohen's d)
อารมณ์เชิงบวก	3.02	.007	0.71
อารมณ์เชิงลบ	2.28	.036	0.54
PO	2.45	.025	0.58
MA	2.18	.043	0.51
HD	2.09	.051	0.49

หมายเหตุ. โดย ภาณุรัชต์ บุญส่ง และคณะ (2567)

จากตารางที่ 6 ผลการทดสอบ Paired Sample t-test พบว่า หลังการเข้าร่วมกิจกรรม ผู้สูงอายุมีอารมณ์เชิงบวกเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ($t(17) = 3.02, p = .007, d = 0.71$) และอารมณ์เชิงลบลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ($t(17) = 2.28, p = .036, d = 0.54$)

ด้านการเคลื่อนไหว พบว่า ความเปิดท่าทาง (PO) และช่วงกว้างการเคลื่อนไหว (MA) เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ($t = 2.45, p = .025, d = 0.58$; $t = 2.18, p = .043, d = 0.51$) ขณะที่พลวัตมือแขน (HD) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นแต่ไม่ถึงระดับนัยสำคัญ ($t = 2.09, p = .051, d = 0.49$)

โดยสรุป กิจกรรมเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์มีผลในการเพิ่มอารมณ์เชิงบวก ลดอารมณ์เชิงลบ และส่งเสริมการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญ



7. ความสัมพันธ์ระหว่างการเคลื่อนไหวกับอารมณ์ ใช้การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's r) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรการเคลื่อนไหวกับอารมณ์เชิงบวก-เชิงลบ ผลดังตาราง

ตารางที่ 7 ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างการเคลื่อนไหวกับอารมณ์

ตัวแปรการเคลื่อนไหว	อารมณ์เชิงบวก (r)	อารมณ์เชิงลบ (r)
PO	.48*	-.36*
MA	.42*	-.28
HD	.39	-.27
Tempo	.24	-.10
Gait Speed	.30	-.18

* $p < .05$

หมายเหตุ. โดย ภาณุรัตน์ บุญส่ง และคณะ (2567)

จากตารางที่ 7 พบว่า ความเปิดท่าทาง (PO) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับอารมณ์เชิงบวก ($r = .48, p < .05$) และเชิงลบกับอารมณ์เชิงลบ ($r = -.36, p < .05$) ขณะที่ช่วงกว้างการเคลื่อนไหว (MA) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับอารมณ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญ ($r = .42, p < .05$) และเชิงลบกับอารมณ์เชิงลบในระดับต่ำ

พลวัตมือแขน (HD) มีแนวโน้มความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับ PO และ MA แม้ไม่ถึงระดับนัยสำคัญ ส่วนตัวแปร Tempo และ Gait Speed มีความสัมพันธ์กับอารมณ์เพียงเล็กน้อยและไม่พบความมีนัยสำคัญทางสถิติ

โดยสรุป ตัวแปรที่สัมพันธ์กับอารมณ์ของผู้สูงอายุอย่างชัดเจนคือ ความเปิดท่าทาง (PO) และช่วงกว้างการเคลื่อนไหว (MA) ซึ่งสะท้อนถึงการเคลื่อนไหวที่มั่นใจและเชื่อมโยงกับอารมณ์เชิงบวกที่เพิ่มขึ้น

8. ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสังเกตและการสนทนากลุ่ม ผลจากการสังเกตและการสนทนากลุ่มพบหลักสำคัญ 3 ประการ ได้แก่

1. การเปิดกาย-เปิดใจ: ผู้สูงอายุสะท้อนว่าท่าทางยืดออก ยกกาง และการยิ้ม ทำให้รู้สึกมั่นใจและกล้าเข้าสังคมมากขึ้น
2. จังหวะและการเชื่อมสัมพันธ์: การเคลื่อนไหวตามจังหวะเพลงทรงเครื่องช่วยให้ควบคุมลมหายใจได้ดีขึ้น และสร้างการเชื่อมโยงกับเพื่อนร่วมกิจกรรม
3. ความทรงจำทางอารมณ์เชิงบวก: ทำนองและท่าทางที่คุ้นเคยปลุกเร้าความทรงจำในช่วงวัยหนุ่มสาว ทำให้รู้สึกผ่อนคลายและลดความกังวล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพ พบว่า การเคลื่อนไหวของร่างกายที่มีลักษณะเปิดกว้าง ขยาย และใช้แขน-มืออย่างมีพลวัต มีความสัมพันธ์กับอารมณ์เชิงบวกที่สูงขึ้นและอารมณ์เชิงลบที่ลดลงในผู้สูงอายุ การเข้าร่วมกิจกรรมเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์มีผลชัดเจนต่อการพัฒนาอารมณ์และคุณภาพการเคลื่อนไหว เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สนับสนุนการใช้ศิลปะการแสดงเป็นเครื่องมือส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ

2. สร้างสรรค์เพลงทรงเครื่องส่งเสริมสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

1. ผลการสร้างสรรค์เพลงทรงเครื่องส่งเสริมสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ



การดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 มีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างสรรค์เพลงทรงเครื่องที่สามารถใช้เป็นสื่อในการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ โดยเริ่มต้นจากการเก็บข้อมูลเบื้องต้นทั้งจากเอกสาร เพลงพื้นบ้านประเภทเพลงทรงฉ่อย รวมถึงการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ เพื่อทำความเข้าใจถึงวิถีชีวิต ปัญหาสุขภาพจิต และความต้องการในการทำกิจกรรมทางศิลปะการแสดงที่เหมาะสมกับวัย

จากข้อมูลที่ได้ นำมาสังเคราะห์เป็นแนวทางในการออกแบบเชิงสร้างสรรค์ โดยใช้ฉันทลักษณ์แบบกลอนแปดหัวเดียวที่มีสัมผัสนอกและสัมผัสใน ประกอบเข้ากับทำนองและจังหวะดนตรีพื้นบ้านที่มีความสนุกสนาน แต่ยังคงความเหมาะสมต่อสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ เนื้อหาของเพลงเน้นประเด็นสำคัญ เช่น การมองโลกในแง่ดี การสร้างพลังใจ การดูแลสุขภาพกายและใจ และการเสริมสร้างความสัมพันธ์ในสังคมเพื่อนผู้สูงอายุ ขั้นตอนสุดท้ายคือการทดลองใช้ต้นแบบเพลงกับผู้สูงอายุจำนวน 18 คนในศูนย์พัฒนาฯ โดยปรับจังหวะให้อยู่ในช่วง 88–96 bpm ซึ่งเหมาะสมกับการหายใจและสมรรถภาพร่างกายของผู้สูงอายุ หลังจากการทดลองได้มีการเก็บข้อมูลเชิงสังเกตและข้อเสนอแนะ เพื่อนำไปปรับปรุงเนื้อร้อง จังหวะ และการแสดงประกอบ ผลการสร้างสรรค์ได้บทเพลงทรงเครื่องจำนวน 3 ชุด ครอบคลุมเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการสร้างกำลังใจ การมองโลกในแง่บวก และการสร้างความสุขในการอยู่ร่วมกับเพื่อนและสังคม

2. ผลการนำเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์ไปใช้จริง

เพื่อประเมินผลของเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์ในการส่งเสริมสุขภาพจิต ได้ดำเนินการนำบทเพลงที่พัฒนาขึ้นไปใช้กับผู้สูงอายุจำนวน 18 คน โดยทำการเก็บข้อมูลสุขภาพจิตทั้งก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมด้วยแบบวัดสุขภาพจิตมาตรฐาน (WHO-5) รวมถึงการประเมินความรู้สึกเชิงบวกและเชิงลบที่สะท้อนถึงสุขภาวะทางอารมณ์ของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนสุขภาพจิตก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม (n=18)

ตัวแปรสุขภาพจิต	ก่อน ($\bar{X} \pm SD$)	หลัง ($\bar{X} \pm SD$)	ผลต่าง (Δ)	t (df=17)	p-value	Effect size (d)
สุขภาพจิตโดยรวม (WHO-5)	13.4±3.2	15.7±3.1	+2.3	3.16	.006	0.74
ความรู้สึกเชิงบวก	12.9±2.7	14.6±2.5	+1.7	2.82	.011	0.66
ความรู้สึกเชิงลบ	6.5±2.1	5.6±2.0	-0.9	2.18	.043	0.51

หมายเหตุ. โดย ภาณุรัตน์ บุญส่ง และคณะ (2567)

จากตารางที่ 8 พบว่าผู้สูงอายุมีคะแนนสุขภาพจิตโดยรวมหลังการเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่า ก่อนการเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) โดยมีขนาดอิทธิพลในระดับปานกลางถึงสูง ($d = 0.74$) ขณะเดียวกันความรู้สึกเชิงบวกเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .05$; $d = 0.66$) และความรู้สึกเชิงลบลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .05$; $d = 0.51$) ผลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์มีศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ โดยช่วยเสริมสร้างความรู้สึกเชิงบวกและลดทอนความรู้สึกเชิงลบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผลการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ นอกจากข้อมูลเชิงปริมาณแล้ว ยังได้มีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพผ่านการสังเกตและการสนทนากลุ่มร่วมกับผู้สูงอายุ ผลการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาพบข้อสำคัญ 3 ประการ ได้แก่

1. พลังใจและความเบิกบาน: ผู้สูงอายุสะท้อนว่าการร้องเพลงร่วมกันทำให้รู้สึกสดชื่น มีชีวิตชีวา และมีกำลังใจในการดำเนินชีวิตมากขึ้น



2. ความสัมพันธ์ทางสังคม: การเข้าร่วมกิจกรรมร่วมกับเพื่อนผู้สูงอายุทำให้เกิดความรู้สึกผูกพัน และลดความรู้สึกโดดเดี่ยว

3. การเชื่อมโยงความทรงจำ: ทำนองและเนื้อเพลงที่ใกล้เคียงวัฒนธรรมดั้งเดิมช่วยปลุกเร้า ความทรงจำในวัยหนุ่มสาว ทำให้เกิดความสุข ความภาคภูมิใจ และความมั่นคงทางอารมณ์

ผลการสร้างสรรค์เพลงทรงเครื่องส่งเสริมสุขภาพจิตในครั้งนี้ พบว่าสามารถพัฒนาเป็นบทเพลงที่มี เนื้อหาและโครงสร้างเหมาะสมกับผู้สูงอายุ และเมื่อทดลองใช้จริง พบว่าผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตโดยรวมดีขึ้นอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งในด้านการเพิ่มขึ้นของความรู้สึกเชิงบวกและการลดลงของความรู้สึกเชิงลบ ข้อมูลเชิง คุณภาพยังสนับสนุนผลลัพธ์เชิงปริมาณ โดยชี้ให้เห็นว่าเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์ไม่เพียงช่วยเสริมสร้าง อารมณ์เชิงบวก แต่ยังเป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างกำลังใจ ความสุข และความสัมพันธ์ในสังคมผู้สูงอายุ ดังนั้น ผลการวิจัยข้อนี้สามารถยืนยันได้ว่าเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์มีประโยชน์เชิงปฏิบัติในการส่งเสริม สุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างชัดเจน



บทเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์ในการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ

3. ศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ที่มีต่อเพลงทรงเครื่องที่ส่งเสริมสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

1. ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์

การเก็บข้อมูลความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์ใช้ แบบสอบถามความพึงพอใจ 5 ระดับ (Likert Scale) ครอบคลุม 5 ด้าน ได้แก่ (1) ความเหมาะสมของเนื้อหา (2) ความเหมาะสมของจังหวะดนตรี (3) ความเข้าใจง่ายของเนื้อเพลง (4) การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ และ (5) ความสนุกสนาน โดยมีผู้เข้าร่วมจำนวน 18 คน

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจต่อเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์ (n=18)

ตัวชี้วัดความพึงพอใจ	$\bar{X} \pm SD$	ระดับความพึงพอใจ
ความเหมาะสมของเนื้อหา	4.3 $\pm$ 0.6	สูง
ความเหมาะสมของจังหวะดนตรี	4.1 $\pm$ 0.7	สูง
ความเข้าใจง่ายของเนื้อเพลง	4.4 $\pm$ 0.5	สูง
การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ	4.5 $\pm$ 0.5	สูง
ความสนุกสนาน	4.6 $\pm$ 0.5	สูง
ค่าเฉลี่ยรวม	4.4 $\pm$ 0.5	สูง

หมายเหตุ. โดย ภาณุรักษ์ บุญส่ง และคณะ (2567)

จากตารางที่ 9 พบว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.4$, $SD = 0.5$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือความสนุกสนาน ($\bar{X} = 4.6$) รองลงมาคือการมีส่วนร่วม ($\bar{X} = 4.5$) และความเข้าใจง่ายของเนื้อเพลง ($\bar{X} = 4.4$) ส่วนด้านความเหมาะสมของเนื้อหา ($\bar{X} =$



4.3) และความเหมาะสมของจังหวะดนตรี ($\bar{X} = 4.1$) แม้มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่น แต่ก็ยังอยู่ในระดับสูงทั้งหมด สะท้อนว่าเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้ครบถ้วน

2. ผลการวิเคราะห์เชิงคุณภาพเกี่ยวกับความพึงพอใจ

นอกจากผลเชิงปริมาณ ยังได้เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากการบันทึกภาคสนามและการสนทนากลุ่ม พบประเด็นสำคัญดังนี้

1. ความสนุกและบรรยากาศเชิงบวก: ผู้สูงอายุระบุว่ากิจกรรมทำให้รู้สึกเพลิดเพลิน คลายความเครียด และเหมือนกลับไปวัยหนุ่มสาวอีกครั้ง

2. ความง่ายต่อการมีส่วนร่วม: เนื้อเพลงที่เข้าใจง่ายและจังหวะที่ไม่เร็วเกินไปทำให้ทุกคนสามารถร้องและเคลื่อนไหวได้พร้อมกัน

3. คุณค่าทางสังคมและวัฒนธรรม: ผู้สูงอายุสะท้อนว่าเพลงทรงเครื่องรูปแบบใหม่นี้ช่วยรักษาเอกลักษณ์พื้นบ้าน ขณะเดียวกันก็สร้างคุณค่าใหม่ในการดูแลสุขภาพจิต

จากผลการประเมินเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ สรุปได้ว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์ในระดับสูง โดยเฉพาะในด้านความสนุกสนานและการมีส่วนร่วม ขณะที่เนื้อหาและจังหวะดนตรีก็ได้รับการยอมรับว่ามีความเหมาะสมและไม่ซับซ้อนเกินไป แสดงให้เห็นว่าเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์สามารถเป็นเครื่องมือที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุทั้งด้านจิตใจ สังคม และวัฒนธรรมได้อย่างครบถ้วน

ภาพที่ 1 กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมเพลงพื้นบ้าน



หมายเหตุ: โดย ภาพรุชต์ บุญส่ง และคณะ (2567)

ภาพที่ 2 ดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมเพลงพื้นบ้าน



หมายเหตุ: โดย ภาพรุชต์ บุญส่ง และคณะ (2567)

ภาพที่ 3 กิจกรรมเพลงพื้นบ้านเพื่อส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ



หมายเหตุ. โดย ภาณุรัตน์ บุญส่ง และคณะ (2567)

ภาพที่ 4 กิจกรรมการเล่นเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์



หมายเหตุ. โดย ภาณุรัตน์ บุญส่ง และคณะ (2567)

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาศิลปะการแสดงเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเคลื่อนไหวของร่างกายกับอารมณ์ของผู้สูงอายุ พัฒนาศิลปะการแสดงเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์ที่เหมาะสมต่อการส่งเสริมสุขภาพจิต และศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อกิจกรรมดังกล่าว โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน ทั้งการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นอย่างชัดเจนว่า ศิลปะการแสดงพื้นบ้านมิได้มีคุณค่าเพียงในเชิงสุนทรียะหรือการอนุรักษ์วัฒนธรรมเท่านั้น หากยังสามารถพัฒนาเป็นเครื่องมือเชิงสร้างสรรค์ที่มีศักยภาพในการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุได้อย่างเป็นรูปธรรม

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่ากิจกรรมเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์ส่งผลเชิงบวกต่อผู้สูงอายุในอย่างน้อย 3 มิติสำคัญ ได้แก่ มิติด้านอารมณ์และการเคลื่อนไหว มิติด้านสุขภาพจิต และมิติด้านความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งทั้งสามมิติดังกล่าวมิได้เกิดขึ้นอย่างแยกส่วน หากแต่มีความเชื่อมโยงสัมพันธ์กันอย่างเป็นระบบ กล่าวคือ เมื่อผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมที่มีลักษณะเปิดโอกาสให้เกิดการเคลื่อนไหว การร้อง การแสดงออก และการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในบริบทที่ปลอดภัยและมีความหมายทางวัฒนธรรม ย่อมส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งในเชิงอารมณ์ การรับรู้คุณค่าในตนเอง และความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

ประเด็นแรก ด้านความสัมพันธ์ระหว่างการเคลื่อนไหวกับอารมณ์ ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรม ผู้สูงอายุมีอารมณ์เชิงบวกเพิ่มขึ้น อารมณ์เชิงลบลดลง และมีการเปลี่ยนแปลงด้านการเคลื่อนไหวในลักษณะที่เปิดกว้าง คล่องตัว และมีพลวัตมากขึ้น โดยเฉพาะในตัวแปรความเปิดท่าทาง ช่วงกว้าง การเคลื่อนไหว และพลวัตของการใช้แขนและมือ ผลดังกล่าวสามารถอธิบายได้ภายใต้กรอบแนวคิดเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างร่างกายและอารมณ์ ซึ่งมองว่าการเคลื่อนไหวของร่างกายมิใช่เพียงการตอบสนอง



ทางกายภาพ แต่ยังเป็นกระบวนการแสดงออกและสะท้อนภาวะทางจิตใจของบุคคลด้วย การที่ผู้สูงอายุมีท่าทางเปิดมากขึ้น เคลื่อนไหวได้กว้างขึ้น และแสดงพลวัตทางร่างกายได้มากขึ้น จึงอาจตีความได้ว่าผู้เข้าร่วมเกิดความผ่อนคลาย ความมั่นใจ และการเปิดรับต่อประสบการณ์ทางสังคมมากขึ้นตามลำดับ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดการบำบัดด้วยการเคลื่อนไหวและการเต้นรำ (Dance Movement Therapy: DMT) ที่เสนอว่าการเคลื่อนไหวเป็นภาษาของจิตใจ และสามารถส่งผลย้อนกลับต่อการรับรู้อารมณ์ของบุคคลได้ กล่าวอีกนัยหนึ่ง เมื่อบุคคลเคลื่อนไหวอย่างมีจังหวะ มีความต่อเนื่อง และมีการใช้พื้นที่ของร่างกายมากขึ้น ย่อมช่วยส่งเสริมอารมณ์เชิงบวกและลดความตึงเครียดทางจิตใจได้ ผลที่พบในงานวิจัยนี้จึงมีได้เป็นเพียงผลของ “กิจกรรมบันเทิง” แต่สะท้อนกลไกเชิงลึกของการใช้ศิลปะการแสดงเป็นเครื่องมือในการปรับภาวะอารมณ์ของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ การที่ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์พบว่าความเปิดท่าทางและช่วงกว้างของการเคลื่อนไหวมีความสัมพันธ์กับอารมณ์เชิงบวก ยังช่วยยืนยันว่ามิติทางกายและมิติทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กันในเชิงประจักษ์ ไม่ใช่เพียงข้อสันนิษฐานเชิงทฤษฎี

ประเด็นที่สอง ด้านการพัฒนาศิลปะการแสดงเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต ผลการวิจัยพบว่าสามารถพัฒนากิจกรรมที่มีความเหมาะสมต่อศักยภาพและบริบทของผู้สูงอายุได้ ทั้งในด้านจังหวะ เนื้อหา รูปแบบการมีส่วนร่วม และลักษณะของการเคลื่อนไหว โดยเนื้อหาของบทเพลงมุ่งเน้นการสร้างกำลังใจ การมองโลกในแง่ดี การอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข และการดูแลสุขภาพกายใจ ซึ่งล้วนเป็นสาระสำคัญที่สอดคล้องกับแนวคิดสุขภาวะแบบองค์รวม ผลการนำกิจกรรมไปใช้จริงพบว่าผู้สูงอายุมีคะแนนสุขภาพจิตโดยรวมสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พร้อมกับมีความรู้สึกเชิงบวกเพิ่มขึ้นและความรู้สึกเชิงลบลดลง

ประเด็นนี้สามารถอธิบายได้ภายใต้แนวคิด Arts for Well-being ซึ่งมองว่าศิลปะเป็นมากกว่าสื่อแห่งความงาม แต่เป็นพื้นที่สำหรับการสื่อสาร การแสดงออก การสร้างความหมายใหม่ให้ชีวิต และการฟื้นฟูพลังทางอารมณ์ โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรที่เผชิญความเปราะบางทางจิตใจหรือการเปลี่ยนแปลงของบทบาทชีวิต เช่น ผู้สูงอายุ ในกรณีของงานวิจัยนี้ เพลงทรงเครื่องมีจุดเด่นที่มิใช่เพียงความสนุกสนานของจังหวะดนตรีหรือความไพเราะของถ้อยคำ แต่ยังมีคุณค่าจากการเป็นทุนทางวัฒนธรรมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและรู้สึกคุ้นเคยได้ง่าย ความคุ้นเคยเชิงวัฒนธรรมดังกล่าวมีส่วนช่วยลดระยะห่างระหว่างกิจกรรมกับผู้เข้าร่วม ทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกว่าการกำลังถูกฝึกหรือถูกบำบัดในความหมายแบบทางการ แต่กลับรู้สึกว่าตนเองกำลังมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและรสนิยมเดิมของตน อีกทั้ง ข้อมูลเชิงคุณภาพที่พบว่าผู้สูงอายุรู้สึกสดชื่น เบิกบาน มีพลังใจ และรู้สึกผูกพันกับเพื่อนร่วมกิจกรรมมากขึ้น ยังสนับสนุนผลเชิงปริมาณอย่างสอดคล้องกัน แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมเพลงทรงเครื่องมิได้ส่งผลกระทบเฉพาะต่อระดับคะแนนสุขภาพจิตเท่านั้น แต่ยังสร้างการเปลี่ยนแปลงเชิงคุณภาพในระดับประสบการณ์ชีวิตของผู้เข้าร่วมด้วย กล่าวคือ ผู้สูงอายุไม่ได้เพียงมีคะแนนดีขึ้นแต่ยังรู้สึกดีขึ้น ในความหมายที่สัมพันธ์กับชีวิตจริง การอธิบายในลักษณะนี้จึงช่วยยืนยันว่ากิจกรรมศิลปะการแสดงพื้นบ้านสามารถทำหน้าที่เป็นกลไกส่งเสริมสุขภาพจิตที่มีทั้งความลึกทางอารมณ์และความกว้างในทางสังคมวัฒนธรรม

ประเด็นที่สาม ด้านความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมในระดับสูง โดยเฉพาะด้านความสนุกสนาน การมีส่วนร่วม และความเข้าใจง่ายของเนื้อหา ผลดังกล่าวมีนัยสำคัญเชิงปฏิบัติอย่างมาก เพราะสะท้อนว่ากิจกรรมที่พัฒนาขึ้นมิใช่เพียงมีประสิทธิภาพทางวิชาการ แต่ยังมีความเหมาะสมในมุมมองของผู้ใช้จริงด้วย ความพึงพอใจระดับสูงแสดงให้เห็นว่ากิจกรรมสามารถตอบสนองต่อความต้องการทางจิตใจและสังคมของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม ทั้งในด้านการผ่อนคลาย การรู้สึกมีคุณค่า



และการได้มีส่วนร่วมกับผู้อื่นในบรรยากาศที่ไม่กดดัน เมื่อพิจารณาร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (Andragogy) จะเห็นได้ว่าผลการวิจัยนี้มีความสอดคล้องอย่างชัดเจน เนื่องจากผู้ใหญ่และผู้สูงอายุมักเรียนรู้ได้ดีเมื่อกิจกรรมมีความหมายต่อชีวิต เปิดโอกาสให้ใช้ประสบการณ์เดิม และส่งเสริมการมีส่วนร่วมอย่างสมัครใจ กิจกรรมเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์ในงานวิจัยนี้มีลักษณะตรงตามเงื่อนไขดังกล่าว กล่าวคือ ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมผ่านการร้อง การเคลื่อนไหว และการแสดงออกโดยไม่รู้สึกแปลกแยก อีกทั้งเนื้อหาและรูปแบบกิจกรรมยังเชื่อมโยงกับพื้นฐานทางวัฒนธรรมที่ผู้เข้าร่วมคุ้นเคย จึงช่วยให้เกิดการยอมรับและการมีส่วนร่วมในระดับสูง

กล่าวโดยสรุป ผลการวิจัยครั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่า เพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์สามารถทำหน้าที่เป็นเครื่องมือเชิงศิลปวัฒนธรรมที่มีประสิทธิภาพในการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุได้จริง ทั้งในมิติของการปรับอารมณ์ การพัฒนาคุณภาพการเคลื่อนไหว การเพิ่มระดับสุขภาพจิต และการสร้างประสบการณ์เชิงบวกต่อการมีส่วนร่วมทางสังคม ความสำคัญของงานวิจัยนี้จึงอยู่ที่การแสดงให้เห็นว่า ศิลปะการแสดงพื้นบ้านไทย มิได้เป็นเพียงมรดกทางวัฒนธรรมที่ควรอนุรักษ์ หากยังสามารถต่อยอดเป็นนวัตกรรมทางสังคมและสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทสังคมสูงวัยของไทยได้อย่างมีคุณค่า นอกจากนี้ งานวิจัยยังมีคุณูปการในเชิงวิชาการตรงที่ช่วยเชื่อมโยงแนวคิดด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ แนวคิด Arts for Well-being แนวคิดการบำบัดด้วยการเคลื่อนไหว และทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ เข้าสู่การออกแบบกิจกรรมทางศิลปะการแสดงที่มีฐานวัฒนธรรมไทยอย่างเป็นรูปธรรม ทำให้เกิดองค์ความรู้ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ทั้งในระดับชุมชน สถานดูแลผู้สูงอายุ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในอนาคต

หากพิจารณาในเชิงการประยุกต์ใช้ ผลการวิจัยนี้ยังชี้ให้เห็นแนวทางสำคัญว่า การส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุไม่จำเป็นต้องอาศัยเฉพาะมาตรการทางการแพทย์หรือกิจกรรมเชิงบำบัดในความหมายแคบเท่านั้น แต่สามารถอาศัยกิจกรรมทางศิลปะและวัฒนธรรมที่ผู้สูงอายุเข้าถึงได้ง่าย มีความหมาย และเอื้อต่อการมีส่วนร่วม มาเป็นกลไกสำคัญในการสร้างสุขภาวะแบบองค์รวมได้เช่นกัน ดังนั้น งานวิจัยฉบับนี้จึงได้มีความสำคัญเพียงในฐานะงานวิจัยเชิงสร้างสรรค์ แต่ยังเป็นข้อเสนอเชิงวิชาการที่ต่อยอดบทบาทของศิลปะการแสดงพื้นบ้านในฐานะทรัพยากรทางวัฒนธรรมเพื่อการพัฒนาคนอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ: ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบผลของเพลงทรงเครื่องกับกิจกรรมศิลปะอื่น ๆ เช่น การละเล่นพื้นบ้านหรือละครชุมชน เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพในการส่งเสริมสุขภาพจิต ควรเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุมทั้งเพศ อายุ และภูมิภาคที่หลากหลาย รวมถึงควรมีการศึกษาระยะยาว (Longitudinal Study) เพื่อตรวจสอบว่าผลเชิงบวกของเพลงทรงเครื่องต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุมีความต่อเนื่องยั่งยืนหรือไม่

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ: ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำเพลงทรงเครื่องสร้างสรรค์ไปใช้เป็นกิจกรรมประจำ เพื่อเสริมสร้างสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ควรจัดทำคู่มือหรือชุดกิจกรรมเพลงทรงเครื่องที่บูรณาการท่าทางการเคลื่อนไหวและเนื้อเพลง เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพจิตด้วยตนเอง นอกจากนี้ ควรส่งเสริมการบูรณาการเพลงทรงเครื่องเข้ากับกิจกรรมทางวัฒนธรรมและการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดการสืบสานคุณค่าและสร้างความยั่งยืนต่อไป

3. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป: ควรศึกษาผลของเพลงทรงเครื่องต่อสุขภาพด้านอื่น ๆ เช่น สมรรถภาพทางกาย สมดุลการเคลื่อนไหว หรือสุขภาพสังคม รวมทั้งศึกษาความแตกต่างตามเพศ ช่วงวัย



ผู้สูงอายุ (วัยต้นและวัยปลาย) และเปรียบเทียบระหว่างผู้สูงอายุในเขตเมืองกับชนบท เพื่อให้ได้ข้อมูล ที่ครอบคลุมและสามารถนำไปใช้กำหนดนโยบายหรือพัฒนากิจกรรมในระดับประเทศได้

กิตติกรรมประกาศ

บทความวิจัยฉบับนี้เป็นผลผลิตจากโครงการวิจัย เรื่อง การพัฒนาศิลปะการแสดงเพลงทรงเครื่อง สร้างสรรค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ ได้รับทุนสนับสนุนจากกองทุนส่งเสริมการวิจัย ทุนนักวิจัยรุ่นใหม่ (New-Research-Project) ประจำปีงบประมาณ 2567 จาก มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

รายการอ้างอิง

- กรมอนามัย. (2560). รายงานสถานการณ์สุขภาพผู้สูงอายุในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมอนามัย. (2560). ผู้จัดการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ. เข้าถึงได้จาก [http:// www.anamai.moph.go.th /main.php?filename=Test_Index_2014](http://www.anamai.moph.go.th/main.php?filename=Test_Index_2014)
- จิราพร ศรีสวัสดิ์, และคณะ. (2566). กิจกรรมศิลปะบำบัดกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ.
- พรพิมล อินทร์อ่อน. (2565). การใช้ศิลปะพื้นบ้านเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย.
- ภคณิชา ต่วนชะเอม. (2545). ผลของกลุ่มมะลิความหลังที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในสถาน สงเคราะห์คนชรา ๑. ปริญญาโท วท.ม. (จิตวิทยาการให้คำปรึกษา). ชลบุรี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุภาวดี แสงจันทร์, และคณะ. (2564). การใช้รางวัลพื้นบ้านเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ. เข้าถึงได้จาก <https://nuir.lib.nu.ac.th/dspace/bitstream/123456789/5718/3/SalintipMontiean.pdf>
- อเนก หงษ์ทองคำ. (2542). จิตวิทยาการดำเนินชีวิต. ภาควิชาสันตนาการ คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ. กรุงเทพฯ.
- อัสรา ประเสริฐสิน, และคณะ. (2561). สุขภาวะของผู้สูงอายุ: แนวคิดและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. วารสารสุขศึกษา, 41: 1 (มกราคม – มิถุนายน). 1-15.
- อาชญญา รัตนอุบล. (2551). การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเชิงองค์รวม. เข้าถึงได้จาก <https://search.tci-thailand.org/article.html?b3BlbkFydGljbGUmaWQ9MTM4NjQx>
- อุมา สีดี. (2565). สุขภาพจิตและศิลปะบำบัด. เข้าถึงได้จาก [https://ir.stou.ac.th/bitstream /123456789/13169/1/2632800534.pdf](https://ir.stou.ac.th/bitstream/123456789/13169/1/2632800534.pdf)
- Adams, J., & others. (2000). Wellness and health promotion. pp. 165–173. New York: Publisher.
- Basting, A. D. (2009). Forget memory: Creating better lives for people with dementia. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Buck, R., Hartsack, J., & Gaffney, S. (1985). Nonverbal communication and emotion. Journal Name, volume(issue), pages.
- Chanthaket P., Katisart T., Luang-In V. Foods Journal (2022). Phytochemical ... Tropical Journal of Natural Product Research, 2022, 6(6).
- Coughlan, R. (1994). Psychological well-being and aging. Journal Name, volume(issue), pages.



- Dossey, B. M., Keegan, L., Guzzeta, C. E., & Kolmeier, L. G. (1995). *Holistic nursing*. New York: Aspen Publishers.
- Knowles, M. S. (1984). *Andragogy in action: Applying modern principles of adult learning*. Jossey-Bass.
- Koch, S. C., Kunz, T., Lykou, S., & Cruz, R. (2014). Effects of dance movement therapy and dance on health-related psychological outcomes: A meta-analysis. *The Arts in Psychotherapy*, 41(1), 46–64. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2013.10.004>
- Koch, S. C., Riege, R. F. F., Tisborn, K., Biondo, J., Martin, L., & Beelmann, A. (2019). Embodied aesthetics: A review of the neuropsychological foundations of embodied aesthetics and its implications for dance movement therapy. *Frontiers in Psychology*, 10, 2094. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02094>
- Lee, J., & Lee, H. (2021). The effects of traditional music-based activities on mental health and social participation of older adults. *Journal of Music Therapy*, 58(3), 321–340.
- Payne, H. (2006). *Dance movement therapy: Theory, research and practice*. Routledge.
- World Health Organization. (1989). *Health promotion glossary*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2019). *What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being?* WHO Regional Office for Europe.