



นวัตกรรมการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน 2
Local Administrative Innovations for Promoting Health and Well-being among Ethnic
Elderly Populations in Upper Northeastern Thailand 2

ลลิตยา นานอก

สกุล วงษ์กาฬสินธุ์

ชัคตตริย ริยะสวัสดิ์

นักศึกษาปริญญาเอก สาขาการจัดการภาครัฐและเอกชน มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

อาจารย์ประจำคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

อาจารย์ประจำคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

Lalitaya Nanok

Sakul Wongkalasil

Chacattrai Rayasawath

Doctoral Degree of Philosophy in Public and Private Management, Nakhon Ratchasima Rajabhat University

Lecturer of Faculty of Humanities and Social Sciences, Nakhon Ratchasima Rajabhat University

Lecturer of Faculty of Humanities and Social Sciences, Nakhon Ratchasima Rajabhat University

Corresponding E-mail : yinglitalitaya@gmail.com

รับบทความ: 29 กันยายน 2568; แก้ไขบทความ 4 พฤศจิกายน 2568; ตอรับบทความ: 5 พฤศจิกายน 2568

Received: September 29, 2025; Revised: November 4, 2025; Accepted: November 5, 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาลักษณะ ที่มากระบวนการก่อเกิด และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการก่อเกิดนวัตกรรมการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน 2 2) เพื่อศึกษาสภาพปัญหา และแนวทางการแก้ไขปัญหาในการนำนวัตกรรมการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน 2 ไปปฏิบัติ 3) เพื่อศึกษาแนวทางการประยุกต์นวัตกรรมการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ต้นแบบไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่มย่อย การวิเคราะห์ข้อมูลใช้เทคนิคการปรับเปลี่ยนแนวคิดตามข้อมูลเชิงประจักษ์ และการสรุปผลเชิงพรรณนาความ

ผลการศึกษาพบว่า 1) การพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมี 2 รูปแบบการบริหาร คือ แบบบนลงล่าง ที่เน้นความรวดเร็วในการสั่งการ และ แบบล่างขึ้นบน ที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและนวัตกรรมของบุคลากร โดยปัจจัยความสำเร็จมาจาก ภาวะผู้นำ ความรู้บุคลากร วัฒนธรรมองค์กร การมีส่วนร่วมของประชาชน และการสนับสนุนจากภายนอก 2) ปัญหาที่พบ ได้แก่ ความเข้าใจและการยอมรับของกลุ่มเป้าหมายต่ำ การขาดทรัพยากร และข้อจำกัดด้านการบริหารประสานงาน แนวทางแก้ไข คือ พัฒนาศักยภาพให้เข้าใจวัฒนธรรมชาติพันธุ์ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุและชุมชน และปรับนวัตกรรมให้ยืดหยุ่นตามบริบทท้องถิ่น เพื่อให้การพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพและยั่งยืน 3) แนวทางการประยุกต์ใช้นวัตกรรมสุขภาพทางปัญญาสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ใน 4 เทศบาล มุ่งเน้น 3.1) การวิเคราะห์บริบทท้องถิ่น 3.2) การจัดทำแผนร่วมกับภาคีเครือข่าย และ 3.3) การพัฒนาศักยภาพผู้นำและอาสาสมัคร เพื่อขับเคลื่อนกิจกรรมอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน



คำสำคัญ : ผู้สูงอายุ; กลุ่มชาติพันธุ์; สุขภาวะ; นวัตกรรม; องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

Abstract

This research aimed to: 1) study the characteristics, origins, processes, and factors related to the development of innovations for the well-being of ethnic elderly people in local administrative organizations in the upper northeastern region of Thailand. 2) study the problems and solutions in implementing innovations for the well-being of ethnic elderly people in local administrative organizations in the upper northeastern region of Thailand. 3) study approaches for applying innovations for the well-being of ethnic elderly people to other local administrative organizations. This qualitative research utilized in-depth interviews and focus group discussions. Data analysis utilized conceptualization techniques based on empirical data and descriptive conclusions.

The results revealed that: 1) Local administrative organizations utilize two management styles for the well-being of ethnic elderly people: a top-down approach that emphasizes speed of command and execution, and a bottom-up approach that promotes personnel participation and innovation. Success factors stem from leadership, personnel knowledge, organizational culture, public participation, and external support. 2) Problems identified include low understanding and acceptance among target groups, a lack of resources, and administrative coordination limitations. The solution is to develop personnel to understand ethnic culture and promote participation among the elderly and their communities. and adjust innovations to be flexible according to the local context in order to develop the well-being of the elderly effectively and sustainably. 3) Guidelines for applying intellectual well-being innovations for ethnic elderly groups in 4 municipalities, focusing on 3.1) local context analysis, 3.2) joint planning with network partners, and 3.3) developing the potential of leaders and volunteers to drive activities with participation and sustainability.

Keywords: Elderly; Ethnic groups; Well-being; Innovation; Local administrative organizations

บทนำ

รัฐที่ได้มีการกำหนดไว้ใน แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560–2579) ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีเป้าหมายในการดูแลผู้สูงอายุ (active and healthy ageing) เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเอง ดำรงชีวิตประจำวันได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2561) หนึ่งในแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวคือ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในสังคม โดยมีมาตรการพัฒนาบริการสุขภาพและสังคม เช่น การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุทุกตำบล ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ และโรงเรียนผู้สูงอายุ เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพและสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2562) จากมาตรการและแนวทางการใช้ศักยภาพของผู้สูงอายุ ชมรม

ผู้สูงอายุหรือโรงเรียนผู้สูงอายุจึงเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่กระทรวงสาธารณสุขคาดหวังในการแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุ ซึ่งปัจจุบันได้มีบทบาทสำคัญมากขึ้นในการสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตให้กับผู้สูงอายุ (กระทรวงสาธารณสุข, 2563) เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม อันมีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ดังนั้น แนวทางการดูแลผู้สูงอายุคือการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข และสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีคุณค่า (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2562) การเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมจึงมีความสำคัญ โดยเฉพาะภาครัฐที่จะต้องมีการรองรับทั้งในด้านการปรับปรุงฐานข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุให้ทันสมัย เพื่อใช้ในการติดตามและดูแลอย่างใกล้ชิด การสร้างหลักประกันด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล การดูแลระยะยาว รวมถึงการสร้างหลักประกันด้านรายได้ผ่านการส่งเสริมการออม การมีงานทำของผู้สูงอายุ และการใช้ศักยภาพเพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนแรงงาน (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2561) นอกจากนี้ยังต้องสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวและชุมชนให้สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ด้วยตนเองมากที่สุด (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2564)

นวัตกรรมการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกลุ่มจังหวัดถือเป็นเรื่องใหม่ เนื่องจากนวัตกรรมคือ เทคนิคและกระบวนการบริหารใหม่ ๆ ที่มีการคิดปรับปรุงสิ่งที่มีอยู่เดิมเพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาองค์กร (Rogers, 2003) โดยมีการนำมาใช้สำหรับการบริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน ซึ่งในปัจจุบันมีกระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมชุมชนในท้องถิ่นให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (อนุจิตร ชินสาร, 2557) นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับปัจจัยทั้งภายในและภายนอกองค์กร ตลอดจนสภาพแวดล้อมทางการบริหาร เช่น งบประมาณ บุคลากร และการมีส่วนร่วมของประชาชน ที่ส่งผลต่อคุณภาพการบริหารจัดการ (พรชัย สิทธิศรัทธา, 2562) ดังนั้น นวัตกรรมจึงมีบทบาทและความสำคัญอย่างมากต่อการบริหารจัดการงานของภาครัฐในปัจจุบัน โดยเฉพาะนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยเข้าสู่สังคมสูงวัย และการกระจายอำนาจจากส่วนกลางสู่ท้องถิ่น (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2562)

สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถือเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงเล็งเห็นว่าการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้วยการจัดสวัสดิการสังคมมีความสำคัญอย่างยิ่ง ไม่เฉพาะด้วยเป็นภารกิจในหน้าที่ตามกฎหมายเท่านั้น แต่ยังเป็นภาระหน้าที่ทางสังคมที่ผู้อยู่ในบทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพึงมีต่อญาติพี่น้องและคนในชุมชน (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2556) การจัดสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนเป็นบทบาทสำคัญที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2542) นอกจากนี้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังต้องคำนึงถึงความต้องการและปัญหาของผู้สูงอายุในชุมชน โดยอ้างอิงจากหลักการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุทั้งในระดับสากลและประเทศไทยที่ท้องถิ่นต้องให้ความสำคัญ (องค์การสหประชาชาติ, 2002; กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2562) อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันพบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีทั้งที่ประสบความสำเร็จและที่ยังประสบปัญหาในการดำเนินงาน แม้จะอยู่ภายใต้ข้อจำกัดด้านทรัพยากรที่ใกล้เคียงกัน (อนุจิตร ชินสาร, 2557)

การพัฒนาวัฒนธรรมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังเป็นแนวคิดใหม่ที่มีการดำเนินงานแตกต่างกันตามบริบทของแต่ละพื้นที่ ทั้งนี้เกิดจากความแตกต่างด้านนโยบาย วิสัยทัศน์

และศักยภาพของผู้บริหาร รวมถึงข้อจำกัดด้านงบประมาณ บุคลากร และการมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการ นอกจากนี้ การนำนวัตกรรมไปใช้จริงยังประสบปัญหาการขาดความเข้าใจและการสนับสนุนที่เพียงพอ ทำให้ผลการดำเนินงานไม่ต่อเนื่องและไม่ยั่งยืน จึงจำเป็นต้องศึกษากระบวนการ ปัจจัย และแนวทางในการพัฒนานวัตกรรมเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่นให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษา นวัตกรรมการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน 2 ที่ประสบความสำเร็จ โดยมุ่งศึกษากระบวนการคิดและปัจจัยที่เอื้อต่อการเกิดนวัตกรรม การนำไปปฏิบัติ รวมถึงอุปสรรคและแนวทางแก้ไข เพื่อสังเคราะห์เป็นแนวทางพัฒนาต้นแบบที่สามารถขยายผลไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ๆ เพื่อมุ่งหวังให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้เรียนรู้การปรับตัวเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และได้มาซึ่งนวัตกรรมการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุต้นแบบ สำหรับการพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของไทยโดยใช้นวัตกรรมการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุ เพื่อให้การพัฒนาผู้สูงอายุในท้องถิ่นเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนส่วนรวมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะ ที่มากระบวนการก่อเกิด และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการก่อเกิดนวัตกรรมการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน 2
2. เพื่อศึกษาสภาพปัญหา และแนวทางการแก้ไขปัญหาในการนำนวัตกรรมการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน 2 ไปปฏิบัติ
3. เพื่อศึกษาแนวทางการประยุกต์นวัตกรรมการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ต้นแบบไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น

การทบทวนวรรณกรรม

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการก่อเกิดนวัตกรรมการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กระบวนการก่อเกิดนวัตกรรมการบริหารในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยสำคัญทั้งภายในและภายนอกองค์กร โดยมีนักวิชาการหลายท่านได้เสนอแนวคิดที่สอดคล้องกันว่า ภาวะผู้นำ ทีมงานที่มีศักยภาพ การมีส่วนร่วมของประชาชน และ วัฒนธรรมองค์กร เป็นองค์ประกอบหลักของความสำเร็จ

อรทัย กิกผล และฉัตรระวี ปรีสุทธิญาณ (2552) ชี้ว่าการเกิดนวัตกรรมขึ้นอยู่กับ 3 เงื่อนไขสำคัญ ได้แก่ (1) ผู้นำองค์กรที่มีความมุ่งมั่นและจริงจังในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน (2) ทีมงานที่มีความสามารถในการวิเคราะห์ วางแผน และประสานงาน และ (3) ประชาชนที่มีความพร้อมและเต็มใจเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมสาธารณะ

ไพบุลย์ โพธิ์สุวรรณ (2551) เสริมว่า ความสำเร็จขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกิดจาก 6 ปัจจัยหลัก ได้แก่ การมีส่วนร่วมของประชาชน ความสัมพันธ์ระหว่างฝ่ายบริหารและฝ่ายนิติบัญญัติ ผู้นำการ

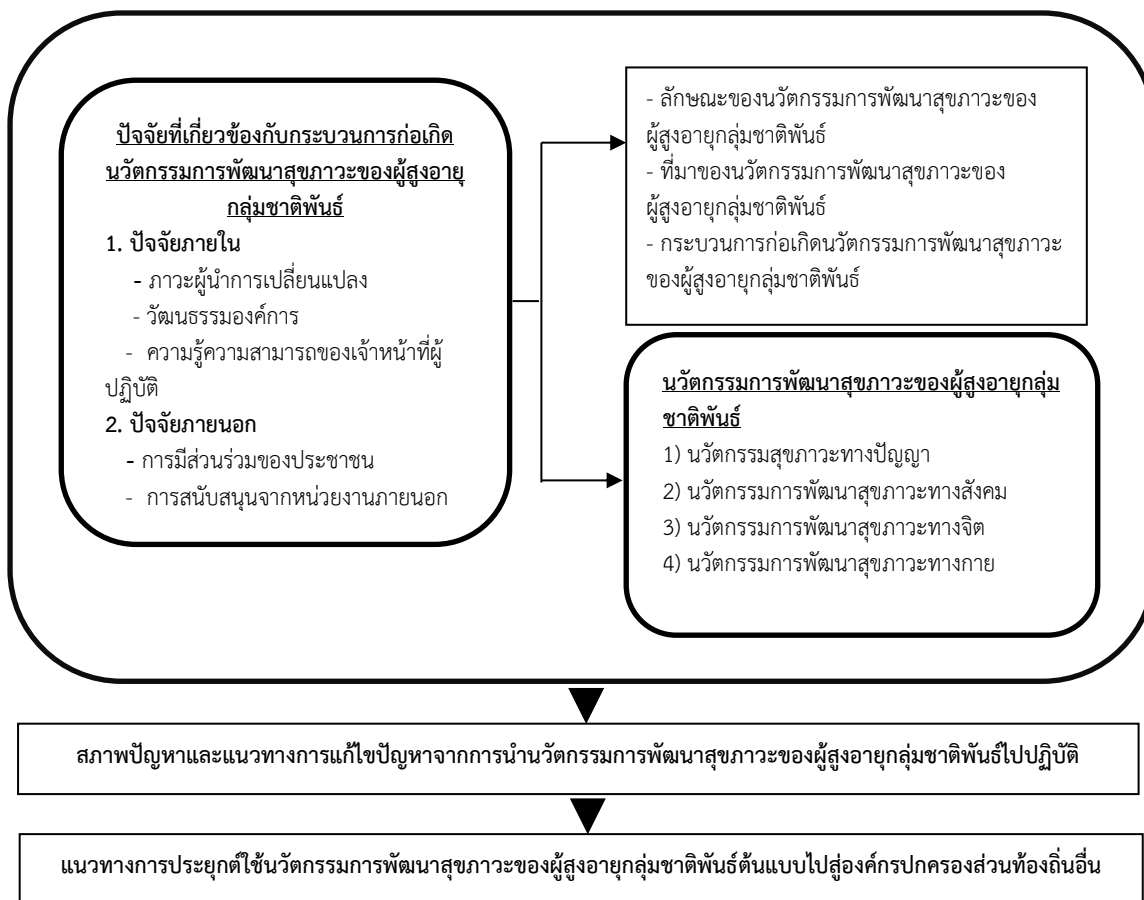
เปลี่ยนแปลง ความสามารถของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน สภาพสังคมที่ตื่นตัว และจิตสำนึกแห่งการเสียสละของประชาชน

ทักษิณ อัครวิชัย (2551) เน้นบทบาทของผู้นำและทีมงานระดับกลางว่าเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานเชิงนวัตกรรม โดยเฉพาะการบริหารแบบเปิดใจ ยืดหยุ่น และส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์

ธนวิทย์ บุตรอุดม และดวงใจ ปิยะ (2553) พบว่าความสำเร็จในการจัดทำยุทธศาสตร์ด้านเด็กและเยาวชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกิดจากทั้งปัจจัยภายใน ได้แก่ วิสัยทัศน์ ภาวะผู้นำ ความรู้และประสบการณ์ของผู้บริหาร และการจัดการภายในองค์กรที่มีประสิทธิภาพ และปัจจัยภายนอก ได้แก่ การสนับสนุนจากภาครัฐ ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น และการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่

กล่าวโดยสรุป ปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการก่อเกิดนวัตกรรมการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกอบด้วย ผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ ทีมงานที่มีประสิทธิภาพ การมีส่วนร่วมของประชาชน การพัฒนาศักยภาพบุคลากร วัฒนธรรมองค์กรแบบเปิด และการสนับสนุนจากเครือข่ายภายนอก ซึ่งเป็นเงื่อนไขสำคัญต่อการขับเคลื่อนนวัตกรรมในระดับท้องถิ่นอย่างยั่งยืน

กรอบแนวคิดในการวิจัย



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. ขอบเขตการวิจัย

1.1. ด้านพื้นที่

1) เทศบาลเมืองนครพนม อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม 2) เทศบาลตำบลเรณูนคร อำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม 3) เทศบาลตำบลกุสุมาลย์ อำเภอกุสุมาลย์ จังหวัดสกลนคร 4) เทศบาลตำบลกุดชุม อำเภอ กุดชุม จังหวัดมุกดาหาร

1.2 ด้านกลุ่มเป้าหมาย

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ 1 กลุ่มผู้บริหาร 2 พนักงานส่วนท้องถิ่น 3 กลุ่มผู้ปฏิบัติ 4 กลุ่มประชาชนในพื้นที่

เกณฑ์ที่ใช้ในการคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

การคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการนำนวัตกรรม การพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุไปใช้ในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ 4 แห่ง ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการศึกษาดังนี้

(1) เป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการนำนวัตกรรมการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุมาใช้ในการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจนมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ โดยเคยได้รับรางวัลจากหน่วยงาน ซึ่งเป็นที่ยอมรับในระดับประเทศ

(2) เป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งในส่วนของผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติและประชาชนในพื้นที่

(3) เป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการนำนวัตกรรมการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุมาใช้ในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุมากกว่า 4 ปีขึ้นไป

1.3 ด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับท้องถิ่น หลักการพัฒนา รวมทั้งบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมการบริหารนวัตกรรมการบริหารของภาครัฐ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการก่อเกิดนวัตกรรมการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน 2

2. เครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) และการสนทนากลุ่มย่อย (Focus group)

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) และการสนทนากลุ่มย่อย (Focus group) กับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลระดับภาพรวมของการศึกษา ผู้วิจัยได้กำหนดแนวทางในการวิเคราะห์ส่วนที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. ลักษณะการก่อเกิดนวัตกรรมการบริหารเป็นแบบใด
2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการเกิดมีอะไรบ้าง แบ่งออกได้เป็นกี่กลุ่ม
3. สภาพปัญหาในการนำนวัตกรรมทางการบริหารไปปฏิบัติมีอะไรบ้าง
4. แนวทางในการแก้ไขปัญหา ในแต่ละเรื่องมีอะไรบ้าง

5. แนวทางการประยุกต์ใช้นวัตกรรมต้นแบบสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นมีอะไรบ้าง สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลแบบพรรณานานี้ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลในเชิงลึกที่รอบด้านเพื่อให้การอธิบายเพื่อให้ได้มาซึ่งการแสวงหาคำตอบที่ถูกต้องนุ่มลึกมากที่สุด โดยเน้นการอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นของนวัตกรรม การพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน 2 ซึ่งการพรรณนาเป็นการนำเสนอข้อเท็จจริงที่พบจากพื้นที่ในบริบทต่างๆโดยเทคนิคที่นำมาใช้คือ การวิเคราะห์เนื้อหาของข้อมูล ประกอบกับข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ซึ่งเทคนิคการวิเคราะห์ขึ้นอยู่กับลักษณะของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จริง และประเด็นที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้คาดไว้

ผลการวิจัย

จากการศึกษาวัตกรรมการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน 2 สามารถสรุปผลการศึกษาดังนี้

1. ลักษณะวัตกรรมการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน 2

สำหรับการศึกษาลักษณะของวัตกรรมการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน 2 ที่ผู้วิจัยแบ่งลักษณะการบริหารตามแนวคิด ทฤษฎีทางการบริหารที่เกี่ยวข้อง ออกเป็น 2 ลักษณะ ที่ได้นำมาประยุกต์ใช้กับการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ 1) แบบระดับบนลงล่าง 2) แบบระดับล่างขึ้นบน ซึ่งจากการศึกษาพบว่า แต่ละองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะมีลักษณะการบริหารงานที่ต่างต่างกัน คือ มีลักษณะการบริหารแบบระดับบนลงล่าง และแบบระดับล่างขึ้นบน โดยการบริหารแบบระดับบนลงล่าง (Top-down Management) เป็นแนวทางที่ผู้บริหารระดับสูงเป็นผู้กำหนดนโยบาย วางแผน และสั่งการให้ผู้ใต้บังคับบัญชานำไปปฏิบัติ โดยการสื่อสารจะเป็นแบบทางเดียวจากบนลงล่าง เหมาะสำหรับองค์กรที่ต้องการความชัดเจน รวดเร็ว และมีโครงสร้างเข้มงวด ส่วนการบริหารแบบระดับล่างขึ้นบน (Bottom-up Management) เป็นแนวทางที่ส่งเสริมให้พนักงานทุกระดับมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นและตัดสินใจ การสื่อสารเป็นแบบสองทาง ซึ่งช่วยเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน สนับสนุนนวัตกรรม และสะท้อนสถานการณ์จริงของการปฏิบัติงาน แต่กระบวนการตัดสินใจอาจใช้เวลานานกว่า ทั้งสองแนวทางมีข้อดีและข้อจำกัดต่างกัน และสามารถเลือกใช้ให้เหมาะสมกับลักษณะขององค์กรหรือสถานการณ์

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในวัตกรรมการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน 2

2.1 ปัจจัยภายในองค์กร ได้แก่ 1) ด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง จากการศึกษพบว่า ผู้นำมีการก้าวทันความเปลี่ยนแปลง มีความทันสมัยแสวงหาแนวทางการบริหารที่มีความแตกต่างทันสมัยโดยพฤติกรรมของผู้บริหารที่สามารถจูงใจผู้ตามให้ ปฏิบัติงาน พัฒนาความสามารถให้สูงขึ้นกว่าที่คาดหวัง และมีศักยภาพมากขึ้น เกิดการตระหนักรู้ ในภารกิจและวิสัยทัศน์ขององค์กร 2) ด้านความรู้ความสามารถของบุคลากร ผู้ปฏิบัติงาน จากการศึกษพบว่า มีความรู้ ทักษะ ความสามารถที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงานผสมผสานกับทักษะความรู้ทางวิชาการ การประสานงาน การบูรณาการการทำงานกับหน่วยงานอื่นๆ ด้วยความมุ่งมั่นตั้งใจ ให้ภารกิจประสบผลสำเร็จ และมีความพร้อมสำหรับการตรวจสอบความโปร่งใส 3) ด้านวัฒนธรรมองค์กรใน

การทำงาน จากการศึกษาพบว่า มีการอยู่ร่วมกันอย่างมีระเบียบเรียบร้อยในลักษณะแบบพี่น้อง เน้นงาน โดยการทำงานตามภารกิจแบบมีส่วนร่วมให้ประสบผลสำเร็จด้วยความโปร่งใส

2.2 ปัจจัยภายนอกองค์การ ได้แก่ 1) ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน จากการศึกษาพบว่า มีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับนโยบายการบริหาร การบริหารงบประมาณ การรายงานผลการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ประชาชนทราบในรูปแบบต่างๆ เช่น ออนไลน์ วารสาร วิทยุ และมีความพร้อมสำหรับการตรวจสอบจากหน่วยงานภายนอก ซึ่งประชาชนเข้ามามีบทบาทและมีส่วนร่วมคิด ทำวางแผน ในการดำเนินกิจกรรมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างครบวงจร ทำให้เกิดการพัฒนาที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างแท้จริง 2) ด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก จากการศึกษาพบว่า การเสริมสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกที่นอกองค์การโดยความร่วมมือกันเป็นเครือข่ายเพื่อร่วมมือกันทำงาน ให้เกิดความต่อเนื่องและเป็นระบบ มีการสร้างเครือข่ายกับทุกองค์กร ทุกสถาบันเพื่อขับเคลื่อนงานให้มีความต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

3. สภาพปัญหา และแนวทางการแก้ไขปัญหาการนำนวัตกรรมการพัฒนาสุขภาวะทางกายบนฐานประเพณีอัตลักษณ์พื้นถิ่นผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ไปปฏิบัติ ปัญหาการนำนวัตกรรมการพัฒนาสุขภาวะทางกายบนฐานประเพณีอัตลักษณ์พื้นถิ่นผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ไปปฏิบัติประกอบด้วยดังนี้ 1) ปัญหาด้านความเข้าใจ และการยอมรับของกลุ่มเป้าหมาย 2) ปัญหาด้านการสนับสนุนทรัพยากร 3) ปัญหาด้านการบริหารจัดการและประสานงาน

4. แนวทางการแก้ไขปัญหาการนำนวัตกรรมการพัฒนาสุขภาวะทางกายบนฐานประเพณีอัตลักษณ์พื้นถิ่นผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ไปปฏิบัติ จากการศึกษาแบบเจาะลึกกับกลุ่มผู้บริหาร และการสนทนากลุ่มกับกลุ่มผู้ปฏิบัติงานและการสนทนากลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ในพื้นที่รวมถึงจากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง สามารถสรุปแนวทางการแก้ไขปัญหามีรายละเอียดดังนี้ 1) พัฒนาและส่งเสริมบุคลากรให้เข้าใจวิถีวัฒนธรรมชาติพันธุ์ในพื้นที่ 2) สร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุและผู้นำชุมชนในการออกแบบกิจกรรม 3) ปรับรูปแบบนวัตกรรมให้ยืดหยุ่นและตอบโจทย์วิถีชีวิต

5. แนวทางการบริหารงานนวัตกรรมการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน 2 ไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นสามารถประยุกต์ใช้ได้ 5 แนวทางสำคัญ ดังนี้ 1) บูรณาการองค์ความรู้ท้องถิ่นกับวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2) ส่งเสริมความสัมพันธ์ในครอบครัวและชุมชนชาติพันธุ์ 3) การรับรู้และตระหนักรู้ในอัตลักษณ์ของชุมชน 4) การใช้พื้นที่วัฒนธรรมเป็นเวทีกลาง 5) การสื่อสารและถ่ายทอดนวัตกรรม สำหรับ 5 แนวทางสำคัญข้างต้น ถือเป็นข้อค้นพบจากงานวิจัยครั้งนี้ ที่เกิดจากการสังเคราะห์ความเหมือนแนวทางการประยุกต์การบริหารงานนวัตกรรมพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน 2 ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นสามารถนำไปประยุกต์ใช้สำหรับการบริหารงานพัฒนาศักยภาพขององค์กรตนเองให้ก้าวหน้ามากขึ้น

อภิปรายผล

ผลการศึกษานวัตกรรมพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน 2 ประเด็นที่น่าสนใจในการนำมาสู่การอภิปรายผล ดังนี้

1. ลักษณะนวัตกรรมการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน 2

พบว่า แต่ละองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีลักษณะการบริหารงานที่แตกต่างกัน คือ มีลักษณะการบริหารแบบระดับบนลงล่าง และแบบระดับล่างขึ้นบน โดยการบริหารแบบระดับบนลงล่าง (Top-down Management) เป็นแนวทางที่ผู้บริหารระดับสูงเป็นผู้กำหนดนโยบาย วางแผน และสั่งการให้ผู้ใต้บังคับบัญชานำไปปฏิบัติ โดยการสื่อสารจะเป็นแบบทางเดียวจากบนลงล่าง เหมาะสำหรับองค์กรที่ต้องการความชัดเจน รวดเร็ว และมีโครงสร้างเข้มงวด ส่วนการบริหารแบบระดับล่างขึ้นบน (Bottom-up Management) เป็นแนวทางที่ส่งเสริมให้พนักงานทุกระดับมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นและตัดสินใจ การสื่อสารเป็นแบบสองทาง ซึ่งช่วยเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน สนับสนุนนวัตกรรม และสะท้อนสถานการณ์จริงของการปฏิบัติงาน แต่กระบวนการตัดสินใจอาจใช้เวลานานกว่า ทั้งสองแนวทางมีข้อดีและข้อจำกัดต่างกัน และสามารถเลือกใช้ให้เหมาะสมกับลักษณะขององค์กรหรือสถานการณ์ สอดคล้องกับบรรณรักษ์ ชัยวงศ์ และคณะ (2567) ได้ศึกษาเรื่องการพัฒนาวัตกรรมการทางสังคมด้วยกระบวนการชุมชนเพื่อสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ตำบลกลันตา อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า การพัฒนาวัตกรรมการทางสังคมเพื่อสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุด้วยกระบวนการชุมชนประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพและความต้องการของชุมชน 2) การมีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมด เพื่อจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและวางแผนกิจกรรมร่วมกัน 3) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผนกิจกรรม และ 4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล โดยนวัตกรรมทางสุขภาพที่พัฒนาร่วมกันจากการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพมี 5 ชิ้นงาน ได้แก่ กะลาพาทรงตัว แก้อ้อหรรษาพาออกกำลังกาย ล้อปั่นพาเพลิน นวัตกรรมลูกประคบสมุนไพร และชุดกิจกรรมป้องกันภาวะสมองเสื่อม

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในนวัตกรรมการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน 2

โดยประกอบไปด้วย 1) ปัจจัยภายใน แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ 1) ด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง 2) ความรู้ความสามารถของบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน 3) ด้านวัฒนธรรมองค์การในการทำงาน 2) ปัจจัยภายนอก แบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ 1) การมีส่วนร่วมของประชาชน 2) การสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก

2.1 ปัจจัยภายใน แบ่งออกเป็น 3 ด้าน สรุปรายละเอียดแต่ละประเด็นดังนี้

2.1.1 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีการก้าวทันความเปลี่ยนแปลง มีความทันสมัยแสวงหาแนวทางการบริหารที่มีความแตกต่างทันสมัยโดยพฤติกรรมของผู้บริหารที่สามารถจูงใจผู้ตามให้ ปฏิบัติงานพัฒนาความสามารถให้สูงขึ้นกว่าที่คาดหวัง และมีศักยภาพมากขึ้น เกิดการตระหนักรู้ ในภารกิจและวิสัยทัศน์ขององค์กร จนสามารถปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ซึ่งผู้บริหารของสำนักบริการวิชาการวิชาการ จะมีความตื่นตัวตลอดเวลาแสวงหาความรู้ เครื่องมือและเทคนิคการทำงานใหม่ๆเข้ามาประยุกต์ใช้กับการพัฒนาองค์กร พัฒนาทีมให้มีความคล่องตัวสูง มีการสร้างบรรยากาศการทำงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับ พระมหาฉัตรชัย มูลสาร และคณะ (2565) ได้ศึกษาเรื่องนวัตกรรมและกลไกการพัฒนาศักยภาพสุขภาวะผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชน ศาสนา และภูมิปัญญาล้านนาเป็นฐานในจังหวัดเชียงใหม่ โดยผลการศึกษาพบว่า 1) รูปแบบการประยุกต์ใช้การเจริญสติที่เหมาะสมกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า ได้แก่ หลักธรรมสันโดษและกรรมฐาน 2) ผลการสังเคราะห์นวัตกรรมเชิงชุมชนสำหรับดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุ พบว่า ครอบครัวและวัดเป็นฐานที่มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุเป็นหลัก มีภาคีเครือข่ายให้ความ

ช่วยเหลือและสนับสนุน 3) ผลการสังเคราะห์การพัฒนาศักยภาพด้านอาชีพจากผลิตภัณฑ์สมุนไพรฯ พบว่า พระสงฆ์เป็นศูนย์รวมจิตใจหลักร่วมกับปราชญ์ชุมชนที่มีความรู้ประสบการณ์ด้านแพทย์แผนไทย ก่อตั้งชมรมสมุนไพรจาวยอง 4) ผลการสังเคราะห์กลไกการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุฯ พบว่า เกิดกลไกผู้นำพระสงฆ์กลไกการทำงานภาครัฐ กลไกทางสังคมของการช่วยเหลือกัน และกลไกอาสาสมัครในชุมชน ข้อเสนอแนะการวิจัยควรสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมกันจัดทำแผนการพัฒนาชุมชนผู้สูงอายุตามกลไกที่วางไว้โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนให้เกิดประโยชน์สูงสุด

2.1.2 ความรู้ความสามารถของบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน จากการศึกษา พบว่า การทำงานของบุคลากรที่มีความรู้ (Knowledge) มีทักษะ (Skill) ตลอดจนคุณลักษณะส่วนบุคคล (Personal Characteristic of Attributes) ที่ส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม (Behavior) ในการทำงานซึ่งจำเป็นและมีผลทำให้บุคคลนั้นปฏิบัติงานที่อยู่ในความรับผิดชอบได้ดียิ่งขึ้น ทำงานได้ตามเกณฑ์รวมถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดย ความรู้ความสามารถของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานเกิดได้จาก นโยบายของผู้บริหารที่ชัดเจนเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรในเชิงรุกและการนำเทคโนโลยีสารสนเทศต่างๆ เข้ามาประยุกต์ใช้กับการทำงาน รวมทั้งมีการต่อยอดจากนโยบายเดิมเพื่อสร้างความต่อเนื่องให้เกิดการพัฒนาได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับ มนัสวี อดุลยรัตน์ และคณะ (2564) ได้ศึกษาเรื่องนวัตกรรมการสร้างสุขภาวะในผู้สูงอายุไทยมุสลิมด้วยโปรแกรมการออกกำลังกายโดยใช้ท่าปั่นจักสีลัด โดยผลการศึกษาพบว่า ความคิดเห็นในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.88, SD = 0.29$) คำนโปรแกรมการออกกำลังกายโดยใช้ท่าปั่นจักสีลัด ในภาพรวมมีมามีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.96, SD = 0.28$) และรายชื่อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด พบว่า ข้อภายในโปรแกรมการออกกำลังกายเข้าใจง่าย และเหมาะสมต่อผู้ใช้งาน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.34, SD = 0.64$) และข้อที่มีความคิดเห็นน้อยที่สุด คือ ระยะเวลาในการออกกำลังกายมีความเหมาะสม (40 นาที) อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.50, SD = 0.99$) ส่วนทัศนคติ พบว่า ในภาพรวมอยู่ระดับมาก ($R = 3.75, SD = 0.30$) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ โปรแกรมออกกำลังกายด้วยท่าปั่นจักสีลัดมีความสอดคล้องกับวัฒนธรรมท้องถิ่น อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.00, SD = 0.76$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ โปรแกรมออกกำลังกายด้วยท่าปั่นจักสีลัดมีประโยชน์ต่อสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.33, SD = 0.92$)

2.1.3 ด้านวัฒนธรรมองค์การในการทำงาน จากการศึกษา พบว่า องค์กรกำหนดขึ้นมาเพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติร่วมกันของคนในองค์กร วัฒนธรรมองค์การอาจปรากฏทั้งในรูปแบบที่มองเห็นได้ เช่น โลโก้ สัญลักษณ์ การแต่งกาย คำขวัญ กิจกรรมต่างๆ หรือแบบแผนพฤติกรรม และรูปแบบที่มองไม่เห็น จับต้องไม่ได้ เช่น ความเชื่อ ค่านิยม อุดมการณ์ ความเข้าใจ หรือการรับรู้ เป็นต้น สำหรับองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครพนมมีวัฒนธรรมการทำงานที่เน้นการทำงานและความสัมพันธ์อันดีกับบุคลากรในการทำงานร่วมกัน รวมทั้งมีการออกแบบสัญลักษณ์ของหน่วยงานใหม่เพื่อสร้างการรับรู้ที่ทันสมัยและเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์การที่มีความเข้มแข็งต่อการปฏิบัติงานนอกจากนี้ยังต้องรับผิดชอบต่อสังคมในการดำเนินงานโดยมุ่งเป็นองค์กรแห่งการให้อะไรต่อสังคม สุขพัฒนาฯ แยมอิม และคณะ (2566) ศึกษาเรื่องผลประเมินการพัฒนาวัฒนธรรมระบบดูแลผู้สูงอายุบนฐานกลไกองค์การบริหารส่วนตำบลไชยคราม อำเภอดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยผลการศึกษาพบว่า ศักยภาพกลไกพัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.95, S.D. = 0.90$) ขณะที่แนวโน้ม ความต้องการและความเป็นไปได้ในการพัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาวะและระบบการดูแลผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.26, S.D. = 0.68$) การจัดสวัสดิการสุขภาพและสังคมแก่ผู้สูงอายุรูปแบบสหการ โดยระบบที่พัฒนาขึ้นสามารถนำไปสู่ข้อกำหนดเป็นนโยบายด้านสวัสดิการสำหรับ

องค์การบริหารส่วนตำบลไชยครามและสามารถประยุกต์เป็นแนวทางจัดทำแผนปฏิบัติการพัฒนานวัตกรรมระบบดูแลผู้สูงอายุที่เหมาะสมแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ๆ ได้

2.2 ปัจจัยภายนอก แบ่งออกเป็น 2 ด้าน สรุปรายละเอียดแต่ละประเด็นดังนี้

2.2.1 การมีส่วนร่วมของประชาชน ความสามารถแสดงออกของประชาชนที่มีหลายรูปแบบ ซึ่งการแสดงออกนั้นเกี่ยวกับนวัตกรรมการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ เช่น การทำกิจกรรมร่วมกับชุมชนหรือสังคม ตามระดับของการมีส่วนร่วม หรือส่วนที่ได้รับมอบหมาย ตามขั้นตอนของการมีส่วนร่วม ได้แก่ การวางแผน การปฏิบัติงาน การประเมินผล และการรับผลประโยชน์ร่วมกัน สอดคล้องกับ ณรงค์กร ชัยวงศ์ และคณะ (2567) ที่ศึกษาเรื่องการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมด้วยกระบวนการชุมชนเพื่อสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลลั่นทา อำเภอมือง จังหวัดบุรีรัมย์ โดยผลการศึกษาพบว่า การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อสร้างสุขภาพผู้สูงอายุด้วยกระบวนการชุมชน ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพและความต้องการของชุมชน 2) การมีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมด เพื่อจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและวางแผนกิจกรรมร่วมกัน 3) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผนกิจกรรม และ 4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

2.2.2 ทูทางสังคม จากการศึกษา พบว่า รูปแบบความสัมพันธ์ของคนในชุมชนที่มีลักษณะสำคัญ คือ มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน มีข้อตกลงร่วมกันอย่างเป็นระบบ และมีลักษณะเครือข่ายทางสังคมที่เข้มแข็ง ซึ่งจะส่งผลให้กิจกรรมที่ทำร่วมกันในชุมชนนั้นมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับ สุดา ทองทรัพย์ และสุพิน สุโข (2567) ศึกษาเรื่องรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพ ด้วยนวัตกรรมทางการพยาบาลโดยชุมชนมีส่วนร่วม เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุของตำบลบ้านยาง อำเภอมือง จังหวัดบุรีรัมย์ โดยผลการศึกษาพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.14, SD = 0.82) ระดับความรู้ของผู้ดูแลผู้สูงอายุหลังดำเนินการพบว่า มีระดับความรู้ในภาพรวมอยู่ในระดับดี (Mean 1.77, SD = 0.59) ระดับคุณภาพชีวิตทั่วไปของผู้สูงอายุหลังดำเนินการพบว่า คุณภาพชีวิตทั่วไปในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 76.31, SD = 10.19) ระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุหลังดำเนินการพบว่า คุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 83.61, SD = 8,90) ระดับความพึงพอใจของมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.28, SD = 0.62) และระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพด้วยนวัตกรรมทางการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.36, SD = 0.57)

3. แนวทางการประยุกต์นวัตกรรมการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ต้นแบบไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น

แนวทางการประยุกต์ใช้นวัตกรรมสุขภาพทางปัญญาสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ในพื้นที่ 4 เทศบาล ได้แก่ เทศบาลเมืองนครพนม เทศบาลตำบลเรณูนคร เทศบาลตำบลกุสุมาลย์ และเทศบาลตำบลกกตูม พบว่า มีแนวทางบางประการที่ได้รับการดำเนินงานอย่างแพร่หลายและมีความสอดคล้องกันในทั้ง 4 พื้นที่ ซึ่งสะท้อนถึงการตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นร่วมกัน ได้แก่ (1) การสำรวจและวิเคราะห์บริบทท้องถิ่น เพื่อให้เกิดความเข้าใจในวิถีชีวิต ความเชื่อ วัฒนธรรม และสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ อันเป็นฐานสำคัญในการออกแบบกิจกรรมหรือโครงการที่เหมาะสม (2) การจัดทำแผนดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่าย ทั้งในระดับชุมชน ภาคประชาสังคม และหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งส่งเสริมการมีส่วนร่วมและการประสานความร่วมมืออย่างบูรณาการ และ (3) การพัฒนาศักยภาพผู้นำ ชุมชน และอาสาสมัคร ซึ่งเป็นกลไกสำคัญใน

การขับเคลื่อนกิจกรรมในระดับพื้นที่อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน โดยแนวทางเหล่านี้มีค่าความถี่เท่ากับ 4 แสดงถึงการดำเนินงานร่วมกันอย่างเข้มแข็งในทุกพื้นที่

ผลการศึกษาในพื้นที่นำร่อง 4 เทศบาล ได้แก่ เทศบาลเมืองนครพนม เทศบาลตำบลเรณูนคร เทศบาลตำบลกุสุมาลย์ และเทศบาลตำบลกกตูม แสดงให้เห็นว่า แนวทางการประยุกต์ใช้นวัตกรรมสุขภาวะทางปัญญาสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์มีความสอดคล้องและได้รับการดำเนินงานในหลายประเด็นอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะในด้าน การสำรวจและวิเคราะห์บริบทท้องถิ่น เพื่อทำความเข้าใจวิถีชีวิต วัฒนธรรม ความเชื่อ และสภาพสังคมของผู้สูงอายุ นับเป็นกระบวนการสำคัญที่สอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาที่ใช้พื้นที่เป็นฐาน (Area-Based Development) ซึ่งให้ความสำคัญต่อ “ทุนทางวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น” (Putnam, 2000) ในการออกแบบกิจกรรมที่เหมาะสม นอกจากนี้ การจัดทำแผนดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่าย ทั้งระดับชุมชน ภาคประชาสังคม และหน่วยงานภาครัฐ ยังสะท้อนแนวคิดของ การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Governance) ที่เน้นการสร้างเครือข่ายความร่วมมือและความรับผิดชอบร่วมกัน (Ansell & Gash, 2008) แนวทางดังกล่าวช่วยเพิ่มโอกาสในการสร้างความยั่งยืนของโครงการและทำให้การพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุมีความเชื่อมโยงกับระบบสนับสนุนในพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม อีกทั้ง การพัฒนาศักยภาพของ ผู้นำ ชุมชน และอาสาสมัคร ซึ่งเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่ ยังสอดคล้องกับแนวคิดของการสร้าง ทุนมนุษย์ (Human Capital Development) และ ทุนสังคม (Social Capital) ที่ช่วยเสริมสร้างพลังของชุมชนให้สามารถจัดการปัญหาและพัฒนานวัตกรรมได้ด้วยตนเอง (Coleman, 1990; Bourdieu, 1991)

องค์ความรู้ใหม่

การพัฒนานวัตกรรมสุขภาวะผู้สูงอายุในพื้นที่กลุ่มชาติพันธุ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกระบวนการเชิงระบบที่ต้องอาศัยปัจจัยภายในและภายนอกที่ส่งเสริมกัน โดยมี 5 ปัจจัยหลักที่กำหนดความสำเร็จ ได้แก่ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง สมรรถนะบุคลากร วัฒนธรรมองค์กร การมีส่วนร่วมของประชาชน และทุนทางสังคม ภาวะผู้นำที่มีวิสัยทัศน์เปิดกว้างช่วยผลักดันการเรียนรู้และนวัตกรรมเชิงสร้างสรรค์ บุคลากรที่มีความรู้และเข้าใจวัฒนธรรมท้องถิ่นสามารถประยุกต์เทคโนโลยีให้เหมาะสมกับบริบทวัฒนธรรมองค์กรที่สนับสนุนความคิดสร้างสรรค์และความร่วมมือเอื้อต่อการเปลี่ยนแปลง ขณะที่การมีส่วนร่วมของประชาชนช่วยสร้างความเป็นเจ้าของและยั่งยืนของนวัตกรรม ส่วนทุนทางสังคมทำหน้าที่เชื่อมโยงหน่วยงานกับชุมชน เสริมสร้างความไว้วางใจและความร่วมมือในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน กล่าวโดยสรุป องค์ความรู้ใหม่จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า นวัตกรรมสุขภาวะผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน 2 มิได้เป็นเพียงผลผลิตของโครงการพัฒนา แต่เป็นระบบการเรียนรู้ร่วมระหว่างองค์กรและชุมชน ที่ขับเคลื่อนโดยผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ บุคลากรที่มีสมรรถนะ วัฒนธรรมองค์กรที่ยืดหยุ่น ประชาชนที่มีส่วนร่วม และทุนทางสังคมที่เข้มแข็ง ซึ่งทั้งหมดนี้เป็นกลไกสำคัญของการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุอย่างแท้จริงและยั่งยืน

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรบูรณาการข้อมูลบริบททางวัฒนธรรม ชุมชน และปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ เพื่อจัดทำนโยบายหรือแนวทางปฏิบัติในระดับท้องถิ่นที่ตอบสนองต่อความต้องการจำเพาะ พร้อมกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดที่สามารถประเมินผลได้อย่างเป็นรูปธรรม

1.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรผลักดันให้เกิดศูนย์สุขภาพทางปัญญาหรือศูนย์เรียนรู้เฉพาะกลุ่มชาติพันธุ์ในแต่ละตำบลหรือหมู่บ้าน โดยอาศัยศักยภาพของผู้นำท้องถิ่น อาสาสมัคร และภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อเป็นกลไกในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางร่างกาย จิตใจ และปัญญาอย่างต่อเนื่อง

1.3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรส่งเสริมให้นวัตกรรมที่มีประสิทธิภาพ เช่น การจัดกิจกรรมภูมิปัญญาท้องถิ่น การฝึกสมาธิ การเรียนรู้ข้ามรุ่น หรือกิจกรรมที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ถูกบรรจุอยู่ในแผนพัฒนาท้องถิ่นและได้รับงบประมาณสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง

1.4 หน่วยงานของรัฐควรจัดตั้งเครือข่ายระดับจังหวัดหรือกลุ่มจังหวัดเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถ่ายทอดองค์ความรู้ และกำหนดแนวทางดำเนินงานร่วมกัน รวมถึงจัดเวทีเชิงนโยบายเพื่อสื่อสารกับหน่วยงานภาครัฐในระดับบ้นให้เห็นถึงความจำเป็นและคุณค่าของการพัฒนานวัตกรรมด้านนี้

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

2.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีการประชุมร่วมระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน กลุ่มผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุข และภาคีเครือข่าย เพื่อร่วมกันจัดทำ “แผนปฏิบัติการเฉพาะพื้นที่” ที่สะท้อนบริบททางวัฒนธรรม ความเชื่อ และความต้องการเฉพาะของกลุ่มชาติพันธุ์

2.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นออกแบบกิจกรรมที่เชื่อมโยงสุขภาพทางปัญญาเข้ากับวิถีชีวิตท้องถิ่น เช่น การสวดมนต์ การเล่าเรื่องจากภูมิปัญญาท้องถิ่น การใช้ภาษาและพิธีกรรมประจำเผ่า หรือการรวมกลุ่มทำกิจกรรมฝึกสมาธิ เพื่อเสริมสร้างสุขภาพจิตใจและอัตลักษณ์ของผู้สูงอายุ

2.3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรออกแบบแบบสอบถามหรือเครื่องมือประเมินสุขภาพที่ใช้ภาษาท้องถิ่น เข้าใจง่าย และเหมาะสมกับระดับการศึกษาและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ พร้อมส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ อสม. หรืออาสาสมัครในพื้นที่ร่วมเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ผลร่วมกับเจ้าหน้าที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3. ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

3.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีการศึกษาทบทวนและวิเคราะห์แนวคิดทางทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทางปัญญาในบริบทของกลุ่มชาติพันธุ์ โดยเฉพาะทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเชิงวัฒนธรรม (Cultural Health) ภูมิปัญญาท้องถิ่น (Local Wisdom) และการสูงวัยอย่างมีคุณภาพ (Active Aging) เพื่อนำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับลักษณะเฉพาะของแต่ละกลุ่ม เช่น ผู้สูงอายุไทยเชื้อสายผู้ไท ไช่ กะเลิง หรือญ้อ

3.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีการจัดทำฐานข้อมูลที่รวบรวมงานวิจัย บทความวิชาการ บทเรียนจากโครงการ และองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้สูงอายุชาติพันธุ์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตอนบน 2 เพื่อใช้เป็นคลังความรู้ในการศึกษา วิเคราะห์ เปรียบเทียบ และออกแบบนวัตกรรมที่มีมิติทางวิชาการรองรับ

3.3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีการจัดเวทีวิชาการในระดับจังหวัดหรือกลุ่มจังหวัด โดยเชิญนักวิชาการ ผู้นำท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาสาสมัคร และผู้สูงอายุมาร่วมแลกเปลี่ยน

เรียนรู้ เสนอผลการศึกษา แลกเปลี่ยนมุมมอง รวมถึงนำเสนอกรณีศึกษานวัตกรรมที่ประสบความสำเร็จ เพื่อพัฒนาแนวคิดใหม่ ๆ และสร้างแรงบันดาลใจ

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ.(2562). **แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (ปรับปรุงครั้งที่ 2) พ.ศ. 2559–2580.** กรุงเทพฯ: กรมกิจการผู้สูงอายุ.
- กรมสุขภาพจิต. (2563). **รายงานสถานการณ์สุขภาพจิตผู้สูงอายุไทย.** กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2564). **รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2564.** กรุงเทพฯ: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2563). **แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ.** กรุงเทพฯ: สำนักส่งเสริมสุขภาพ.
- จำลอง โพธิ์บุญ. (2551). **การศึกษาปัจจัยความสำเร็จในการจัดการขยะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลเทพกษัตรี จังหวัดภูเก็ต.** กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ณรงค์กร ชัยวงศ์ และคณะ. (2567). **การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมด้วยกระบวนการชุมชนเพื่อสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ตำบลกลันตา อำเภอมือเมือง จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต, 12(1), 45–60.**
- ทักษิณ อัครวิชัย. (2551). **ปัจจัยส่งเสริมความสำเร็จขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้นแบบด้านความโปร่งใสและการมีส่วนร่วม.** กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.).
- ธนวิทย์ บุตรอุดม และ ดวงใจ ปิยะ. (2553). **ปัจจัยและเงื่อนไขความสำเร็จในการจัดทำยุทธศาสตร์ด้านเด็กและเยาวชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.**
- พรชัย สิทธิศรีธธา. (2562). **นวัตกรรมการบริหารภาครัฐกับการปกครองท้องถิ่น. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.**
- พระมหาฉัตรชัย มูลสาร และคณะ. (2565). **นวัตกรรมและกลไกการพัฒนาศักยภาพสุขภาวะผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชน ศาสนา และภูมิปัญญาถิ่นนาเป็นฐานในจังหวัดเชียงใหม่. วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, 18(2), 101–120.**
- ไพบูลย์ โพธิ์สุวรรณ. (2551). **ปัจจัยแห่งความสำเร็จขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. กรุงเทพฯ: สถาบันพระปกเกล้า.**
- มนัสวี อุดลยรัตน์ และคณะ. (2564). **นวัตกรรมการสร้างสุขภาวะในผู้สูงอายุไทยมุสลิมด้วยโปรแกรมการออกกำลังกายโดยใช้ท่าป็นจักสีลัต. วารสารวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ, 9(3), 77–92.**
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2563). **รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2563.** กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.
- วิมล ชาตะมีนา วชิราวราศรัย และ รุ่งทิพย์ จินดาพล. (2551). **การถอดบทเรียนการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ประสบความสำเร็จ. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.).**



- สมชัย ฤชุพันธ์ และคณะ. (2546). **ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาขีดความสามารถในการบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**. กรุงเทพฯ: สถาบันพระปกเกล้า.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2561). **แนวคิดและการจัดการนวัตกรรมเพื่อสุขภาพ**. กรุงเทพฯ: สสส.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2563). **รายงานคาดการณ์ประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2563–2583**. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2561). **แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560–2579)**. กรุงเทพฯ: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สุดา ทองทรัพย์ และ สุพิน สุโข. (2567). รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพด้วยนวัตกรรมทางการแพทย์โดยชุมชนมีส่วนร่วม เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุของตำบลบ้านยาง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์. **วารสารการพยาบาลและสุขภาพ**, 15(1), 33–48.
- สุพัฒพงศ์ แยมอิม และคณะ. (2566). ผลประเมินการพัฒนานวัตกรรมระบบดูแลผู้สูงอายุบนฐานกลไกองค์การบริหารส่วนตำบลไชยคราม อำเภอดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี. **วารสารการบริหารและพัฒนาท้องถิ่น**, 7(2), 55–70.
- อนุจิตร ชิมสาร. (2557). นวัตกรรมการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. **วารสารราชพฤกษ์**, 12(3), 81-90.
- อรทัย ก๊กผล และ ฉัตรระวี ปรีสุทธิญาณ. (2552). **เงื่อนไขที่มีผลต่อความสำเร็จในการมีส่วนร่วมของประชาชนในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- Ansell, C., & Gash, A. (2008). Collaborative governance in theory and practice. **Journal of Public Administration Research and Theory**, 18(4), 543–571.
- Bourdieu, P. (1991). **Language and symbolic power**. Polity Press.
- Coleman, J. S. (1990). **Foundations of social theory**. Harvard University Press.
- Drucker, P. F. (1997). **Innovation and entrepreneurship**. Harper Business.
- Neuman, W. L. (2006). **Social research methods: Qualitative and quantitative approaches** (6th ed.). Pearson/Allyn and Bacon.
- Osborne, S. P., & Brown, L. (2011). Innovation, public policy and public services delivery in the UK: The word that would be king? **Public Administration**, 89(4), 1335–1350.
- Putnam, R. D. (2000). **Bowling alone: The collapse and revival of American community**. Touchstone Books/Simon & Schuster. <https://doi.org/10.1145/358916.361990>.
- Rogers, E. M. (2003). **Diffusion of innovations** (5th ed.). Free Press.