



จากกิจกรรมสู่กลไกเชิงนโยบาย: นวัตกรรมสารสนเทศกับการขับเคลื่อนสุขภาวะผู้สูงอายุ
โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

From Programs to Policy Mechanisms: Information Innovation and Local
Government-Led Elderly Well-being

สุธีเกียรติ์ ฝอดสูงเนิน

Sutheekit Fodsungnern

ภัทรพล ทศมาศ

Pattarapon Tossamas

สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

Public Administration Program, Faculty of Humanities and Social Sciences,

Buriram Rajabhat University

Email: sutheekitbru@gmail.com

วันที่รับบทความ: 30 มีนาคม 2569; วันที่แก้ไขบทความ 30 เมษายน 2569; วันที่ตอบรับบทความ: 30 เมษายน 2569

Received: March 30, 2025; Revised: November 30, 2026; Accepted: April November 30, 2026

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายการยกระดับการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุจากระดับกิจกรรมสู่กลไกเชิงนโยบาย ผ่านการพัฒนาสารสนเทศที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนสุขภาวะผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ โดยบูรณาการภูมิปัญญา วัฒนธรรมชุมชน และกระบวนการบริหารเชิงพื้นที่ กรณีศึกษา ชุมชนวัดด่านทองประชาสามัคคี ตำบลทะเมนชัย อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์

การวิจัยใช้ระเบียบวิธีแบบผสมผสาน ดำเนินการ 4 ระยะ ได้แก่ (1) การศึกษาบริบทและทุนทางวัฒนธรรมของชุมชนด้วยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (2) การออกแบบและพัฒนาสารสนเทศด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม (3) การประเมินประสิทธิผลเชิงปริมาณในกลุ่มผู้สูงอายุจำนวน 178 คน และ (4) การสังเคราะห์และประเมินกลไกเชิงนโยบายด้วยการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

ผลการวิจัยพบว่า ชุมชนมีศักยภาพด้านภูมิปัญญาและวัฒนธรรมที่สามารถพัฒนาเป็นนวัตกรรมสารสนเทศรูปแบบ Podcast AI เสียงคุ้นเคย ซึ่งช่วยยกระดับสุขภาวะผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทั้งมิติทางกาย จิต สังคม และปัญญา ขณะเดียวกัน กลไกเชิงนโยบายที่พัฒนาขึ้นมีความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และความยั่งยืนสูง สามารถบูรณาการเข้าสู่แผนพัฒนาท้องถิ่นได้จริง งานวิจัยนี้จึงเสนอกรอบการขับเคลื่อนสุขภาวะผู้สูงอายุโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เชื่อมโยงนวัตกรรมสารสนเทศกับการบริหารภาครัฐเชิงพื้นที่อย่างเป็นระบบ

คำสำคัญ: นวัตกรรมสารสนเทศ; กลไกเชิงนโยบาย; สุขภาวะผู้สูงอายุ; องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



Abstract

This study examines the transformation of elderly-related initiatives from program-based activities into policy mechanisms through information innovation led by local governments. It aims to demonstrate how local administrative organizations can institutionalize information innovation as a governance tool for enhancing elderly well-being by integrating local wisdom, community culture, and place-based public administration. The study draws on a case study of the Wat Dan Thong Prachasamakkee community in Buriram Province, Thailand.

A mixed-methods approach was employed across four sequential phases: (1) qualitative analysis of community context and cultural capital; (2) participatory design and development of an information innovation; (3) quantitative evaluation of effectiveness among 178 elderly participants; and (4) participatory action research to synthesize and assess a local policy mechanism.

The findings reveal that strong local wisdom and cultural resources can be effectively translated into a “Familiar Voice AI Podcast,” which significantly improved elderly well-being across physical, mental, social, and cognitive dimensions. Moreover, the proposed policy mechanism demonstrated high feasibility, appropriateness, and sustainability, with clear potential for integration into local development plans and institutional routines of local governments.

The study contributes to public administration and aging policy literature by illustrating how information innovation can function not merely as a service tool but as a policy mechanism embedded within local governance structures. It highlights the role of local governments in bridging community-based cultural capital with evidence-based policy implementation to sustainably enhance elderly well-being in aging societies.

Keywords: Information Innovation; Policy Mechanisms; Elderly Well-being; Local Government

1. บทนำ

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ โดยมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ประเด็นสุขภาวะผู้สูงอายุไม่ใช่เพียงปัญหาด้านสาธารณสุข หากแต่เป็นความท้าทายเชิงนโยบายและการบริหารภาครัฐในระดับพื้นที่ โดยเฉพาะบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในการออกแบบและขับเคลื่อนกลไกที่ตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะของผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2561; สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2566) งานเชิงนโยบายจำนวนมากชี้ให้เห็นว่า แนวทางการดูแลผู้สูงอายุที่เน้นสวัสดิการแบบตั้งรับและโครงการเชิงกิจกรรมระยะสั้น ไม่สามารถรองรับพลวัตของสังคมสูงวัยในระยะยาวได้อย่างมีประสิทธิภาพ (World Health Organization [WHO], 2002; Nutbeam, 2020)

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา องค์ความรู้ด้านสุขภาวะผู้สูงอายุเริ่มให้ความสำคัญกับแนวคิด Active Ageing และ Community-Based Approach ซึ่งมุ่งเน้นการเสริมพลัง (empowerment) การมีส่วนร่วม และการใช้ทุนทางสังคมและวัฒนธรรมของชุมชนเป็นฐาน (Putnam, 2000; Thanakwang et al., 2012)



งานวิจัยทั้งในและต่างประเทศสะท้อนว่า ภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญต่อสุขภาวะผู้สูงอายุ ในมิติกาย จิต สังคม และปัญญา โดยเฉพาะในบริบทชนบทและชุมชนที่ยังคงมีความสัมพันธ์ทางสังคมเข้มแข็ง (ชาพรพรรณ จันทรประสิทธิ์ และคณะ, 2563; Bone et al., 2024; Ji et al., 2025)

ขณะเดียวกัน การพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลและนวัตกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพได้เปิดโอกาสใหม่ให้ ภาครัฐและท้องถิ่นสามารถออกแบบเครื่องมือสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างหลากหลาย ตั้งแต่แอปพลิเคชันสุขภาพ แพลตฟอร์มดิจิทัล ไปจนถึงระบบปัญญาประดิษฐ์ (AI) ที่เอื้อต่อการสื่อสารและการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Chen et al., 2023; Schoenborn et al., 2025) อย่างไรก็ตาม วรรณกรรมจำนวนไม่น้อยสะท้อน ข้อจำกัดของนวัตกรรมดิจิทัลที่ถูกออกแบบในลักษณะ “เทคโนโลยีนำ” โดยขาดความเชื่อมโยงกับบริบท วัฒนธรรม วิถีชีวิต และกลไกการบริหารภาครัฐระดับพื้นที่ ส่งผลให้ไม่สามารถต่อยอดสู่การเป็นกลไกเชิง นโยบายได้อย่างแท้จริง (Torfinn et al., 2019; Mulgan, 2020)

ในมิติรัฐประศาสนศาสตร์ ช่องว่างสำคัญขององค์ความรู้คือ การขาดงานวิจัยที่อธิบายกระบวนการ “ยกระดับ” นวัตกรรมสารสนเทศจากระดับกิจกรรมหรือโครงการทดลอง ไปสู่การเป็น policy mechanism ที่ฝังตัวอยู่ในโครงสร้างการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น งานวิจัยจำนวนมากมุ่งประเมินผลลัพธ์เชิง สุขภาพหรือความพึงพอใจของผู้ใช้ แต่ยังไม่สามารถอธิบายกลไกการสถาปนาเชิงนโยบาย (institutionalization) และศักยภาพในการบูรณาการเข้ากับแผนพัฒนาท้องถิ่นได้อย่างเป็นระบบ (Martinez, 2023; Grindle, 2017)

ด้วยเหตุนี้ งานวิจัยเรื่อง “จากกิจกรรมสู่กลไกเชิงนโยบาย: นวัตกรรมสารสนเทศกับการขับเคลื่อน สุขภาวะผู้สูงอายุโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” จึงมุ่งศึกษาการออกแบบและพัฒนานวัตกรรมสารสนเทศที่ เชื่อมโยงภูมิปัญญาและวัฒนธรรมชุมชนเข้ากับกระบวนการบริหารเชิงพื้นที่ พร้อมทั้งวิเคราะห์กลไกการ ขับเคลื่อนเชิงนโยบายของ อปท. ในบริบทจริงของชุมชนวัดด้านทองประชาสามัคคี จังหวัดบุรีรัมย์ งานวิจัยนี้มี เป้าหมายเพื่อสร้างองค์ความรู้เชิงประจักษ์ที่อธิบายบทบาทของนวัตกรรมสารสนเทศในฐานะเครื่องมือเชิง นโยบาย (policy instrument) ไม่ใช่เพียงเครื่องมือเชิงเทคนิค

ผลการวิจัยคาดว่าจะก่อให้เกิดประโยชน์ในสามระดับสำคัญ ได้แก่ (1) ระดับเชิงทฤษฎี โดยขยาย กรอบการวิเคราะห์ด้าน New Public Governance และ Public Innovation ในบริบทสังคมสูงวัย (2) ระดับเชิงนโยบาย โดยเสนอแบบจำลองกลไกการขับเคลื่อนสุขภาวะผู้สูงอายุที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถนำไปปรับใช้และขยายผลได้ และ (3) ระดับเชิงปฏิบัติ โดยสนับสนุนการออกแบบนวัตกรรม สารสนเทศที่สอดคล้องกับบริบทชุมชนและมีศักยภาพในการพัฒนาอย่างยั่งยืน

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาบริบท ปัญหา และศักยภาพของชุมชน ในการใช้ภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่นเป็นฐานใน การเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ภายใต้บทบาทและภารกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในสังคมสูงวัย
2. ออกแบบและพัฒนานวัตกรรมสารสนเทศที่สอดคล้องกับบริบทผู้สูงอายุและชุมชน โดยบูรณาการ ภูมิปัญญา วัฒนธรรม และกระบวนการมีส่วนร่วม เพื่อใช้เป็นเครื่องมือสนับสนุนการดูแลและส่งเสริมสุขภาวะ ผู้สูงอายุในระดับพื้นที่
3. ประเมินประสิทธิผลของนวัตกรรมสารสนเทศต่อสุขภาวะผู้สูงอายุแบบองค์รวม ครอบคลุมมิติทาง กาย จิต สังคม และปัญญา รวมทั้งพฤติกรรม การดูแลตนเองและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ



4. สังเคราะห์และพัฒนากลไกเชิงนโยบายในการขับเคลื่อนสุขภาวะผู้สูงอายุโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อยกระดับนวัตกรรมสารสนเทศจากระดับกิจกรรมหรือโครงการ ไปสู่การเป็นเครื่องมือเชิงนโยบายที่สามารถบูรณาการเข้าสู่แผนพัฒนาท้องถิ่นและขยายผลได้อย่างยั่งยืน

3. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed-Methods Research) เพื่อศึกษาการพัฒนาและการยกระดับนวัตกรรมสารสนเทศสู่การเป็นกลไกเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการวิจัยเป็น 4 ระยะ ในพื้นที่ชุมชนวัดด่านทองประชาสามัคคี ตำบลทะเลน้อย อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์

ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วย (1) ผู้สูงอายุในชุมชน และ (2) ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ ได้แก่ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน พระสงฆ์ อาสาสมัครสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง กลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 25 คน กลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณเป็นผู้สูงอายุจำนวน 178 คน และกลุ่มผู้กำหนดนโยบายระดับท้องถิ่น จำนวน 15 คน

เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง เครื่องมือนวัตกรรมสารสนเทศที่พัฒนาขึ้น (Podcast AI เสียงคุ้นเคย) แบบสอบถามสุขภาวะผู้สูงอายุแบบองค์รวมครอบคลุมมิติทางกาย จิต สังคม และปัญญา (ค่าความเชื่อมั่นมากกว่า 0.80) และแบบประเมินกลไกเชิงนโยบายด้านความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และความยั่งยืน

การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการตามลำดับ ได้แก่ การวิเคราะห์บริบทและทุนทางวัฒนธรรมของชุมชน การออกแบบและพัฒนานวัตกรรมด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม การประเมินผลสุขภาวะผู้สูงอายุก่อนและหลังการใช้นวัตกรรม และการจัดเวทีสังเคราะห์กลไกเชิงนโยบายร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหาและการจัดหมวดหมู่เชิงประเด็น ส่วนข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติทดสอบค่าเฉลี่ยแบบจับคู่ (Paired t-test) ข้อมูลเชิงนโยบายวิเคราะห์ด้วยการสังเคราะห์เชิงนโยบายเพื่อประเมินศักยภาพการบูรณาการสู่แผนพัฒนาท้องถิ่น

4. ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ศึกษาการจัดการและการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่นในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของชุมชนวัดด่านทองประชาสามัคคี ผลการวิจัยระยะที่ 1 จากผู้ให้ข้อมูลหลัก (10 กลุ่มบทบาท) สะท้อนว่า ชุมชนมีองค์ประกอบสำคัญ 3 มิติที่เชื่อมโยงกันอย่างเป็นองค์รวม ได้แก่ (1) ภูมิปัญญาท้องถิ่น (2) วัฒนธรรมชุมชน และ (3) สุขภาวะผู้สูงอายุ โดยมีผลสำคัญดังนี้

1. มิติภูมิปัญญาท้องถิ่น พบการใช้สมุนไพรพื้นบ้านอย่างต่อเนื่อง (เช่น ฟ้ายะลวยโจร ขมิ้นชัน ไพล ชิง กระชาย) ทั้งในรูปแบบยาต้ม อบประคบ นวด และผลิตภัณฑ์สุขภาพพื้นบ้าน โดยมีครูภูมิปัญญา อสม. ผู้สูงอายุ และหน่วยงานท้องถิ่นร่วมถ่ายทอดและต่อยอดเป็นกิจกรรม/ผลิตภัณฑ์ นอกจากนี้พบการใช้นวดแผนไทยและการฟื้นฟูสุขภาพแบบดั้งเดิมเป็นแนวปฏิบัติที่ฝังราก และเริ่มพัฒนาเป็นบริการเชิงระบบมากขึ้น (เช่น ฝึกอบรม อสม. รุ่นใหม่ให้บริการถึงบ้าน)

2. มิติวัฒนธรรมชุมชน พบว่าประเพณี/พิธีกรรมท้องถิ่น (เช่น บุญข้าวสาก บุญผะเหวด พิธีบายศรีสู่ขวัญ แห่เทียนเข้าพรรษา) มีบทบาทต่อสุขภาวะทางจิตใจและสังคมของผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุทำ



หน้าที่เป็นแกนนำ/ผู้สร้างคุณค่าทางจิตวิญญาณ และมีการถ่ายทอดความรู้สู่คนรุ่นใหม่ผ่านโรงเรียน วัด และ ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน ช่วยลดช่องว่างระหว่างวัยและเพิ่มพื้นที่ทางสังคมของผู้สูงอายุ

3. มิติสุขภาวะผู้สูงอายุ พบว่าสุขภาวะเชิงองค์รวมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับดีในมิติ กาย-จิต-สังคม-ปัญญา โดยมีกิจกรรมออกกำลังกายประจำ (เช่น เดินช้า เดินจงกรม กิจกรรมทางศาสนา/อาชีพ และการรวมกลุ่มชมรมผู้สูงอายุ) และมีกิจกรรมฝึกปัญญา (เช่น ท่องบทสวด ทำวัตร เล่าเรื่องอดีต งานฝีมือ และการเรียนรู้ดิจิทัลเบื้องต้น)

โดยภาพรวม ระยะที่ 1 สะท้อนว่า ภูมิปัญญา วัฒนธรรม และทุนมนุษย์ของผู้สูงอายุ เป็นฐานสำคัญที่สามารถต่อยอดสู่การออกแบบนวัตกรรมสุขภาวะในชุมชนได้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 พัฒนานวัตกรรมสารสนเทศที่ประยุกต์ภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่นในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ผลการวิจัยระยะที่ 2 พบว่า ผู้สูงอายุเผชิญปัญหาหลัก 4 ด้าน ได้แก่ กาย จิต สังคม ปัญญา โดยเฉพาะด้านกาย (ปวดเมื่อย เคลื่อนไหวลำบาก โรคเรื้อรัง) ด้านจิต (เหงา ขาดความผูกพัน) ด้านสังคม (ขาดเวทีทำกิจกรรมร่วม) และด้านปัญญา (ภูมิปัญญาเดิมเลือนหาย/ขาดพื้นที่เรียนรู้ใหม่) และมีความต้องการระบบสนับสนุนสุขภาพที่เข้าถึงง่าย ข้อมูลสม่ำเสมอ กำลังใจจากคนใกล้ชิด และช่องทางสื่อสารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

การสังเคราะห์เนื้อหาพบว่า ภูมิปัญญาหลายด้าน (สมุนไพร นวดแผนไทย พิธีกรรมพื้นบ้าน บทเพลง/ลำกลอนอีสาน เรื่องเล่าปราชญ์ชุมชน ฃญาอีสาน) มีศักยภาพสูงต่อการนำไปบูรณาการเป็น “เนื้อหา” ของนวัตกรรมสารสนเทศที่ผู้สูงอายุเข้าถึงได้จริง

ผลจากการประชุมกลุ่มย่อยหลายภาคส่วนชี้ชัดว่า เสียง เป็นองค์ประกอบสำคัญที่สุด โดยเสียงของบุคคลที่คุ้นเคยและไว้วางใจ (เช่น ลูกหลาน อสม. พระสงฆ์ ผู้นำชุมชน) สามารถเสริมแรงจิตใจ เพิ่มความผูกพัน และทำให้ข้อมูลสุขภาพถูกนำไปปฏิบัติได้จริงมากขึ้น

จากผลดังกล่าว จึงได้ข้อสรุปเชิงผลผลิตว่า นวัตกรรมที่เหมาะสมที่สุดคือ Podcast AI เสียงคุ้นเคย ซึ่งเป็นระบบเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพ ข่าวสารชุมชน ธรรมะ กายบริหาร สมุนไพร และภูมิปัญญาท้องถิ่นผ่านเสียง AI ที่เลียนแบบเสียงบุคคลสำคัญในชุมชน โดยออกแบบให้ใช้งานง่าย (one click) ปรับรูปแบบเสียงเหมาะสมกับผู้สูงอายุ และอาศัยความร่วมมือระหว่างเยาวชน อสม. วัด อปท. และครอบครัว

ด้านความเป็นไปได้ ผู้เข้าร่วมส่วนใหญ่เห็นว่านวัตกรรมสามารถดำเนินการได้จริงภายใน 3-6 เดือน โดยมีเงื่อนไขสนับสนุนด้านอุปกรณ์ การจัดการสิทธิ์ ทีมผลิตเนื้อหา และระบบตรวจสอบข้อมูลสุขภาพ

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ประเมินประสิทธิผลของนวัตกรรมสารสนเทศต่อสุขภาวะผู้สูงอายุ ผลการวิจัยระยะที่ 3 จากการทดลองใช้จริงในกลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 178 คน พบว่า นวัตกรรมสารสนเทศมีผลเชิงบวกต่อสุขภาวะผู้สูงอายุในหลายมิติ โดยมีผลรายมิติสำคัญดังนี้

1. สุขภาวะทางกาย ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมดูแลตนเองเพิ่มขึ้น เช่น การออกกำลังกายเบา ๆ การควบคุมอาหาร การติดตามอาการโรคประจำตัว และการรับรู้สัญญาณอันตรายทางสุขภาพดีขึ้น

2. สุขภาวะทางจิต ผู้สูงอายุมีระดับความผ่อนคลาย ความมั่นใจ และทัศนคติเชิงบวกเพิ่มขึ้น สะท้อนบทบาทของนวัตกรรมต่อการลดความวิตกกังวลและเสริมสุขภาวะทางใจ

3. สุขภาวะทางสังคม ผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับครอบครัว/ชุมชนและการร่วมกิจกรรมเพิ่มขึ้น ลดการแยกตัวทางสังคม และเพิ่มความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม



4. สุขภาวะทางปัญญา ผู้สูงอายุมีการเรียนรู้ข้อมูลใหม่ จดจำขั้นตอนการดูแลสุขภาพ และใช้สื่อสารสนเทศได้เหมาะสมมากขึ้น รวมถึงความสามารถตัดสินใจด้านสุขภาพดีขึ้น

นอกจากนี้ ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุ (ครอบคลุม 8 ด้าน) อยู่ในระดับ มากถึงมากที่สุด โดยเด่นด้านประโยชน์ที่ได้รับ ความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ ความชัดเจนของเนื้อหา ความสะดวกในการใช้งาน และรูปแบบสื่อที่เข้าใจง่าย

วัตถุประสงค์ข้อที่ 4 ออกแบบกลไกการขับเคลื่อนเชิงนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุบนฐานนวัตกรรมสารสนเทศและทุนวัฒนธรรมท้องถิ่น ผลการวิจัยระยะที่ 4 (PAR) จากการสังเคราะห์กลไกเชิงนโยบายและการประเมินตามกรอบ 6 ด้าน (ความเป็นไปได้ ความเหมาะสม ความยั่งยืน การบูรณาการกับแผนท้องถิ่น ประสิทธิภาพของกลไก และการรับรู้ผลลัพธ์โดยผู้ปฏิบัติ) พบว่า

1. ความเป็นไปได้ อยู่ในระดับสูงมาก ทั้งทรัพยากร งบประมาณ ระบบงาน และศักยภาพบุคลากรท้องถิ่น สามารถดำเนินงานจริงโดยไม่เพิ่มข้อจำกัดเชิงโครงสร้างอย่างมีนัยสำคัญ

2. ความเหมาะสม อยู่ในระดับสูงที่สุด เนื่องจากออกแบบบนฐานข้อมูลเชิงประจักษ์จากระยะก่อนหน้า และตอบสนองปัญหา/ความต้องการผู้สูงอายุ สอดคล้องวิถีชีวิต วัฒนธรรม และภารกิจภาคีสุขภาพในพื้นที่

3. ความยั่งยืน อยู่ในระดับสูงมาก จากความเข้มแข็งของเครือข่ายภาคี ระบบสุขภาพปฐมภูมิ และทุนทางสังคมที่พร้อมสนับสนุนการดูแลต่อเนื่อง

4. การบูรณาการกับแผนท้องถิ่น ทำได้อย่างเหมาะสม มีความเป็นไปได้สูงในการบรรจุเป็นโครงการหลักของ อปท. และมีศักยภาพขยายผลสู่ระดับอำเภอ/จังหวัด

5. ประสิทธิภาพของกลไก มีหลักฐานเชิงประจักษ์ทั้งด้านกาย จิต การเข้าถึงบริการ การลดปัจจัยเสี่ยง และการเสริมพฤติกรรมสุขภาพเชิงรุก รวมถึงผลลัพธ์เชิงสังคมผ่านเครือข่ายดูแลผู้สูงอายุ

6. การรับรู้ผลลัพธ์โดยผู้ปฏิบัติ อยู่ในระดับสูงมาก ทั้งการเพิ่มประสิทธิภาพงาน ลดความซ้ำซ้อน เสริมความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน และเพิ่มคุณค่าในบทบาทผู้ปฏิบัติ

ดังแสดงในตารางที่ 1 – 3 ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1 แสดงผลลัพธ์สุขภาวะผู้สูงอายุภายหลังการใช้นวัตกรรมสารสนเทศ (4 มิติ)

มิติสุขภาวะ	ตัวบ่งชี้ผลลัพธ์ที่พบจากการวิจัย
สุขภาวะทางกาย	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มขึ้น เช่น การออกกำลังกายเบา ๆ อย่างสม่ำเสมอ การติดตามอาการโรคประจำตัว และการรับรู้สัญญาณเตือนด้านสุขภาพ
สุขภาวะทางจิต	ระดับความผ่อนคลาย ความมั่นใจ และทัศนคติเชิงบวกต่อการใช้ชีวิตเพิ่มขึ้น ลดความวิตกกังวลและความรู้สึกโดดเดี่ยว
สุขภาวะทางสังคม	ความสัมพันธ์กับครอบครัว ชุมชน และเครือข่ายกิจกรรมเพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนและการสื่อสารระหว่างวัยมากขึ้น
สุขภาวะทางปัญญา	การเรียนรู้ข้อมูลใหม่ ความจำ และความสามารถในการตัดสินใจด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น รวมถึงการใช้สื่อสารสนเทศอย่างเหมาะสม

จากตารางที่ 1 พบว่า ผลลัพธ์จากการใช้นวัตกรรมสารสนเทศแสดงให้เห็นว่าสุขภาวะผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาอย่างเป็นองค์รวมทั้ง 4 มิติ ได้แก่ กาย จิต สังคม และปัญญา โดยผู้สูงอายุมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพ การมีส่วนร่วมทางสังคม และการเรียนรู้เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ผลลัพธ์ดังกล่าวสะท้อนว่านวัตกรรม



สารสนเทศสามารถสนับสนุนการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทการใช้ชีวิตในชุมชน

ตารางที่ 2 แสดงระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อนวัตกรรมสารสนเทศ (8 ด้าน)

ด้านการประเมินความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ผลการประเมิน
1. ด้านเนื้อหา	4.45	0.63	มากที่สุด
2. ด้านรูปแบบ/สื่อ	4.43	0.63	มาก
3. ด้านการใช้งาน	4.39	0.64	มาก
4. ด้านความชัดเจนของเนื้อหา	4.46	0.61	มาก
5. ด้านความสะดวกในการใช้งาน	4.44	0.61	มาก
6. ด้านความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ	4.49	0.59	มาก
7. ด้านประโยชน์ที่ได้รับ	4.50	0.57	มากที่สุด
8. ความพึงพอใจโดยรวม	4.45	0.61	มาก

หมายเหตุ: การประเมินสะท้อนจากผู้สูงอายุที่เข้าร่วมทดลองใช้นวัตกรรมสารสนเทศ

จากตารางที่ 2 ผลการประเมินแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อนวัตกรรมสารสนเทศในภาพรวมอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด โดยเฉพาะด้านประโยชน์ที่ได้รับและด้านเนื้อหา ซึ่งมีค่าเฉลี่ยสูงสุด สะท้อนว่า นวัตกรรมสามารถตอบสนองความต้องการและบริบทการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม ขณะเดียวกัน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานที่อยู่ในระดับต่ำถึงปานกลางบ่งชี้ว่า ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นในทิศทางเดียวกัน และยอมรับการใช้นวัตกรรมดังกล่าวอย่างสม่ำเสมอ

ตารางที่ 3 แสดงผลการประเมินกลไกเชิงนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (6 มิติ)

มิติการประเมินกลไกเชิงนโยบาย	สาระสำคัญที่พบ	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับผลการประเมิน
1. ความเป็นไปได้ (Feasibility)	สามารถดำเนินการได้จริงภายใต้ทรัพยากร งบประมาณ และบุคลากรที่มีอยู่	4.49	0.55	มากที่สุด
2. ความเหมาะสม (Appropriateness)	สอดคล้องกับปัญหา ความต้องการ และบริบทของผู้สูงอายุ และชุมชน	4.56	0.52	มากที่สุด
3. ความยั่งยืน (Sustainability)	มีเครือข่ายภาคีและทุนทางสังคมสนับสนุนการดำเนินงานต่อเนื่อง	4.48	0.55	มาก
4. การบูรณาการกับแผนท้องถิ่น (Integration with Local Development Plans)	สามารถบรรจุในแผนพัฒนาท้องถิ่นและแผนงานด้านสังคม/สาธารณสุข	4.51	0.53	มากที่สุด
5. ประสิทธิภาพของกลไก (Effectiveness of the)	ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการดูแล สุขภาวะและลดความซ้ำซ้อน	4.54	0.52	มากที่สุด



มิติการประเมินกลไกเชิงนโยบาย	สาระสำคัญที่พบ	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับผลการประเมิน
Mechanisms)	ของงาน			
6. การรับรู้ผลลัพธ์ของผู้ปฏิบัติ (Practitioners' Perceived Outcomes)	ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ถึงคุณค่า ประสิทธิภาพ และความร่วมมือที่เพิ่มขึ้น	4.54	0.52	มากที่สุด

จากตารางที่ 3 พบว่า ผลการประเมินกลไกเชิงนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพบว่า ทุกมิติได้รับการประเมินอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด โดยเฉพาะด้านความเหมาะสม ประสิทธิภาพของกลไก และการรับรู้ผลลัพธ์ของผู้ปฏิบัติ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยสูง สะท้อนว่ากลไกที่พัฒนาขึ้นสามารถดำเนินการได้จริง สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ และได้รับการยอมรับจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานที่อยู่ในระดับต่ำบ่งชี้ถึงความเห็นที่สอดคล้องกันของผู้ประเมินต่อประสิทธิภาพของกลไกดังกล่าว

5. สรุปผลการวิจัย

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินนวัตกรรมสารสนเทศในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ และยกระดับผลการดำเนินงานจากระดับกิจกรรมไปสู่กลไกเชิงนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยใช้กรณีศึกษาชุมชนวัดด่านทองประชาสามัคคี จังหวัดบุรีรัมย์ ผลการวิจัยสามารถสรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

ประการแรก ชุมชนมีศักยภาพสูงด้านภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่น ซึ่งเชื่อมโยงกับสุขภาวะผู้สูงอายุอย่างเป็นองค์รวม ผู้สูงอายุไม่ได้เป็นเพียงผู้รับบริการ แต่ทำหน้าที่เป็นผู้ถ่ายทอดองค์ความรู้ แก่นนำกิจกรรม และทรัพยากรทางสังคมที่สำคัญของชุมชน ภูมิปัญญาด้านสมุนไพร การนวดแผนไทย กิจกรรมทางศาสนาและประเพณี รวมถึงวิถีการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ เป็นฐานสำคัญที่เอื้อต่อการออกแบบนวัตกรรมสุขภาวะในระดับพื้นที่

ประการที่สอง การพัฒนานวัตกรรมสารสนเทศรูปแบบ Podcast AI “เสียงคุ้นเคย” ซึ่งออกแบบจากกระบวนการมีส่วนร่วมและตั้งอยู่บนความคุ้นเคยทางวัฒนธรรม สามารถตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม นวัตกรรมดังกล่าวมีลักษณะใช้งานง่าย เข้าถึงได้ และสอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ ส่งผลให้เกิดการยอมรับและการใช้งานอย่างต่อเนื่องในระดับชุมชน

ประการที่สาม ผลการประเมินประสิทธิผลพบว่า การใช้นวัตกรรมสารสนเทศช่วยยกระดับสุขภาวะผู้สูงอายุอย่างชัดเจนในทุกมิติ ได้แก่ สุขภาวะทางกาย จิต สังคม และปัญญา ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ การมีส่วนร่วมทางสังคม และการเรียนรู้เพิ่มขึ้น รวมทั้งมีความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรมในระดับมากถึงมากที่สุด สะท้อนให้เห็นว่านวัตกรรมสารสนเทศที่ออกแบบสอดคล้องกับบริบทสามารถสร้างผลลัพธ์เชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้จริง

ประการสุดท้าย การสังเคราะห์กลไกเชิงนโยบายชี้ให้เห็นว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีศักยภาพในการยกระดับนวัตกรรมสารสนเทศจากระดับกิจกรรมไปสู่การเป็นเครื่องมือเชิงนโยบายที่สามารถบูรณาการเข้ากับแผนพัฒนาท้องถิ่นและระบบการบริหารได้อย่างเป็นรูปธรรม กลไกดังกล่าวมีความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และความยั่งยืนในระดับสูง และเอื้อต่อการขยายผลในระดับพื้นที่อื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกัน

โดยสรุป งานวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า การเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุอย่างยั่งยืนจำเป็นต้องอาศัยการบูรณาการ ภูมิปัญญาและวัฒนธรรมชุมชน นวัตกรรมสารสนเทศ และบทบาทเชิงรุกขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งไม่เพียงสร้างผลลัพธ์ด้านสุขภาวะ แต่ยังนำไปสู่การพัฒนากลไกเชิงนโยบายที่เหมาะสมกับบริบทสังคมสูงวัยในระดับพื้นที่

6. อภิปรายผลการวิจัย (Discussion)

การอภิปรายผลการวิจัยนี้มุ่งอธิบายความหมายของข้อค้นพบเชิงประจักษ์ภายใต้กรอบทฤษฎีด้านรัฐประศาสนศาสตร์ นโยบายสาธารณะ และการบริหารกิจการสาธารณะสมัยใหม่ โดยเรียงลำดับตามวัตถุประสงค์การวิจัยทั้ง 4 ข้อ เพื่อชี้ให้เห็นทั้งความสอดคล้องกับวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและประเด็นที่งานวิจัยนี้ขยายองค์ความรู้เดิม

การอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 บทบาทของภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่นต่อสุขภาวะผู้สูงอายุ ผลการวิจัยยืนยันว่า ภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่นมีบทบาทเชิงโครงสร้างต่อสุขภาวะผู้สูงอายุอย่างเป็นองค์รวม ทั้งในมิติทางกาย จิต สังคม และปัญญา ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับแนวคิด Active Ageing (World Health Organization, 2002) และงานวิจัยที่ชี้ว่าการมีส่วนร่วมทางวัฒนธรรมและสังคมช่วยเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความหมายในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ (Putnam, 2000; Thanakwang et al., 2012; Bone et al., 2024)

ในบริบทไทย ผลการวิจัยสอดคล้องกับงานของ ขวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์ และคณะ (2563), ดิษฐพล ใจชื่อ และคณะ (2564) และ ญัตธร สุขสีทอง และคณะ (2568) ที่ชี้ว่าภูมิปัญญาชุมชน เช่น สมุนไพร การแพทย์แผนไทย และพิธีกรรมท้องถิ่น มีผลเชิงบวกต่อสุขภาวะผู้สูงอายุ โดยเฉพาะด้านจิตใจและสังคม อย่างไรก็ตาม งานวิจัยนี้ขยายข้อค้นพบเดิมด้วยการแสดงให้เห็นว่าภูมิปัญญาและวัฒนธรรมมิได้เป็นเพียงกิจกรรมเสริมสุขภาพ หากแต่สามารถทำหน้าที่เป็น ทุนเชิงนโยบาย (policy resource) เมื่อได้รับการบูรณาการผ่านบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ในเชิงรัฐประศาสนศาสตร์ ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับแนวคิด community-based governance และ place-based policy (Martinez, 2023) ที่มองชุมชนเป็นทั้งพื้นที่และผู้ร่วมออกแบบนโยบาย ซึ่งช่วยขยายกรอบการวิเคราะห์จากระดับสังคมวัฒนธรรมไปสู่ระดับการบริหารเชิงพื้นที่อย่างเป็นระบบ

การอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 การพัฒนานวัตกรรมสารสนเทศบนฐานบริบทและวัฒนธรรม พบว่า การพัฒนานวัตกรรมสารสนเทศรูปแบบ Podcast AI เสียงคุ้นเคย สะท้อนแนวคิด Public Innovation และ user-centered design (Torfinn et al., 2019; Mulgan, 2020) ที่เน้นการร่วมออกแบบและการตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้จริง ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยต่างประเทศที่ชี้ว่าเทคโนโลยีสำหรับผู้สูงอายุจะมีประสิทธิภาพสูงเมื่อออกแบบให้สอดคล้องกับประสบการณ์ชีวิต ความคุ้นเคย และความไว้วางใจ (Chen et al., 2023; Schoenborn et al., 2025)

ในบริบทไทย ข้อค้นพบสอดคล้องกับงานของ ชลิดา เหลี่ยมวิเศษ และสุรพงษ์ นิมเกิดผล (2566), ญัฐภูมิ กลิ่นสุนทร และคณะ (2566) และ ศศิมา สุขสว่าง (2563) ที่เสนอว่านวัตกรรมด้านผู้สูงอายุควรลดความซับซ้อนทางเทคโนโลยี และให้ความสำคัญกับรูปแบบการสื่อสารที่เหมาะสมกับวัย อย่างไรก็ตาม งานวิจัยนี้เสนอความใหม่โดยแสดงให้เห็นว่า เสียงคุ้นเคย ทำหน้าที่เป็นตัวกลางเชิงสังคมและอารมณ์ ที่เชื่อมโยงเทคโนโลยีกับวัฒนธรรมชุมชน ซึ่งยังไม่ปรากฏชัดในงานด้าน digital health ส่วนใหญ่



การอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ประสิทธิภาพของนวัตกรรมสารสนเทศต่อสุขภาวะผู้สูงอายุ พบว่า ผลการเพิ่มขึ้นของสุขภาวะผู้สูงอายุในทุกมิติสนับสนุนแนวคิดสุขภาวะแบบองค์รวม และสอดคล้องกับงานวิจัยสากลที่ชี้ว่าการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม วัฒนธรรม และการเรียนรู้ตลอดชีวิตส่งผลต่อความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุ (Ryff, 1995; Ji et al., 2025; Bone et al., 2024)

ในบริบทประเทศไทย ผลการวิจัยสอดคล้องกับงานของ ชรัญรักษ์ ปัญญามูลงษา (2565), สุปราณี หมื่นยา และคณะ (2567) และ สุธาสินี อรุณรุ่งเรืองกิจ (2565) ที่รายงานว่ากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการมีส่วนร่วมทางสังคมช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม งานวิจัยนี้ขยายกรอบเดิมด้วยการชี้ให้เห็นบทบาทของนวัตกรรมสารสนเทศในฐานะ policy intermediary ที่เชื่อมโยงผลลัพธ์ด้านสุขภาวะระดับบุคคลเข้ากับระบบการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นมิติที่งานด้านสุขภาพส่วนใหญ่ยังไม่ได้ให้ความสำคัญอย่างชัดเจน

การอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 4 กลไกเชิงนโยบายและบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า ผลการสังเคราะห์กลไกเชิงนโยบายสะท้อนแนวคิด New Public Governance และ Good Enough Governance (Grindle, 2017; Torfing et al., 2019) ที่เน้นการจัดการร่วม ความเหมาะสมเชิงบริบท และความสามารถในการนำไปปฏิบัติจริง ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับงานของ ปิยะวดี รัตนบุตร (2562), เกรียงศักดิ์ ช่อเลื่อง (2019) และ Martinez (2023) ที่ชี้ว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการบูรณาการนโยบายสุขภาวะผ่านแผนพัฒนาท้องถิ่น

ความแตกต่างของงานวิจัยนี้อยู่ที่การแสดงให้เห็นว่า นวัตกรรมสารสนเทศสามารถทำหน้าที่เป็น policy instrument เชิงพื้นที่ ที่ไม่เพิ่มภาระโครงสร้างหน่วยงาน แต่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพ ลดความซ้ำซ้อน และเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างภาคส่วน ซึ่งสอดคล้องกับการบริหารภาครัฐในบริบทสังคมสูงวัย

กลไกเชิงสาเหตุของข้อค้นพบ (Mechanism Statement)

จากการสังเคราะห์ผลการวิจัย สามารถอธิบายกลไกเชิงสาเหตุได้ว่า ผลลัพธ์ด้านสุขภาวะผู้สูงอายุและความสำเร็จของกลไกเชิงนโยบายไม่ได้เกิดจากนวัตกรรมสารสนเทศเพียงลำพัง หากเกิดจากการทำงานร่วมกันของ (1) ความคุ้นเคยทางวัฒนธรรมและความไว้วางใจในชุมชน (2) การออกแบบนวัตกรรมที่ยึดผู้ใช้เป็นศูนย์กลาง และ (3) การฝังตัวของนวัตกรรมในระบบการบริหารและแผนพัฒนาท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอเชิงทฤษฎีของ Mulgan (2020) และ Torfing et al. (2019)

เงื่อนไขและขอบเขตของข้อค้นพบ (Boundary Conditions)

ข้อค้นพบของงานวิจัยตั้งอยู่บนบริบทของชุมชนที่มีทุนทางสังคมและวัฒนธรรมเข้มแข็ง การประยุกต์ใช้ในพื้นที่ที่มีความพร้อมเชิงสถาบันต่ำอาจต้องปรับรูปแบบนวัตกรรมและบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งสอดคล้องกับข้อสังเกตของ Grindle (2017) เกี่ยวกับความเหมาะสมเชิงบริบทของกลไกการกำกับดูแล

การต่อยอด (Contribution) ในทฤษฎีทางรัฐประศาสนศาสตร์

ในเชิงทฤษฎี งานวิจัยนี้มีส่วนขยายองค์ความรู้ด้านรัฐประศาสนศาสตร์อย่างชัดเจน โดย (1) ยกระดับนวัตกรรมสารสนเทศจากเครื่องมือบริการสาธารณะสู่ policy instrument เชิงพื้นที่ (2) บูรณาการทุนวัฒนธรรมชุมชนเข้ากับกรอบ public innovation และ local governance และ (3) เสนอบทบาทใหม่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะ “ผู้ออกแบบกลไกเชิงนโยบายเชิงพื้นที่” สำหรับการรับมือสังคมสูงวัย ซึ่งเป็นช่องว่างสำคัญของวรรณกรรมรัฐประศาสนศาสตร์นานาชาติในปัจจุบัน



7. เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2561). *แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564)*. กรมกิจการผู้สูงอายุ.
- ชวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์, และคณะ. (2563). ภูมิปัญญาท้องถิ่น “ล้านนา” ในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ: การศึกษานำร่อง. *พยาบาลสาร*, 47(1), 185-199.
- ชลิดา เหลี่ยมวิเศษ, & สุรพงษ์ นิ่มเกิดผล. (2566). การออกแบบและพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดการข้อมูลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ. *วารสารเทคโนโลยีภาคใต้*, 16(1), 15-30.
- ดิษฐพล ใจชื่อ, และคณะ. (2564). ประสบการณ์การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านอีสานในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ. *วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์*, 36(2), 251-261.
- ณัฏฐ์ สุขสีทอง, และคณะ. (2568). ภูมิปัญญาการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนสะลงง-ชีเหล็ก จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 34(3), 468-482.
- ณัฐภูมิ กลิ่นสุนทร, และคณะ. (2566). การพัฒนาระบบ Elderly Information Form Medium ด้วยแนวคิด Design Thinking. *วารสารเทคโนโลยีและนวัตกรรมสุขภาพ*, 6(2), 100-115.
- ปิยะวดี รัตนบุตร. (2562). การพัฒนาศักยภาพการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสำหรับการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ. *วารสารการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต*, 7(3), 38-49.
- สุธาสิณี อรุณรุ่งเรืองกิจ. (2565). การพัฒนาเครือข่ายสุขภาพผู้สูงอายุในระดับตำบลโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน. *วารสารการบริหารและพัฒนานโยบายสาธารณะ*, 9(2), 105-122.
- สุปราณี หมั่นยา, และคณะ. (2567). ผลของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยสุข 5 มิติ ต่อคุณภาพชีวิตและสภาพความสุข. *วารสารวิจัยการพยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 16(2), e272665.
- Bone, J. K., Noguchi, T., Mak, H. W., Fancourt, D., Kondo, K., & Saito, T. (2024). Does arts and cultural group participation influence subsequent well-being? A longitudinal cross-country comparison of older adults in Japan and England. *BMJ Public Health*, 2, e000865. [https://doi.org/10.1136/bmjph-2023-000865]
- Chen, C., Ding, S., & Wang, J. (2023). Digital health for aging populations. *Nature Medicine*, 29, 1623-1630. [https://doi.org/10.1038/s41591-023-02391-8]
- Grindle, M. S. (2017). Good enough governance revisited. *Development Policy Review*, 35(S1), O53-O74. [https://doi.org/10.1111/dpr.12294]
- Ji, R., Sheng, Y., Zheng, C., & Chen, W. (2025). The impact of cultural leisure activities participation on older adults' subjective well-being: An empirical study in China. *BMC Public Health*, 25, 3686. [https://doi.org/10.1186/s12889-025-24986-1]
- Martinez, S. (2023). Integrating local governance in elderly health promotion. *International Journal of Public Administration*, 46(1), 22-35. [https://doi.org/10.1080/01900692.2022.2065304]
- Mulgan, G. (2020). *Social innovation: How societies find the power to change*. Policy Press.
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. Simon & Schuster.



- Ryff, C. D. (1995). *Psychological well-being in adult life*. Current Directions in Psychological Science, 4(4), 99–104. [<https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10772395>]
- Schoenborn, N. L., Chae, K., Massare, J., Ashida, S., Abadir, P., Arbaje, A. I., Unberath, M., Phan, P., & Cudjoe, T. K. M. (2025). *Perspectives on AI and novel technologies among older adults*, clinicians, payers, investors, and developers. JAMA Network Open, 8(4), e253316. [<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.3316>]
- Thanakwang, K., Ingersoll-Dayton, B., & Soonthorndhada, K. (2012). *The relationships among family, friends, and psychological well-being for Thai elderly*. Aging & Mental Health, 16(8), 993–1003. [<https://doi.org/10.1080/13607863.2012.692766>]
- Torring, J., Ansell, C., & Sørensen, E. (2019). *Public innovation and collaborative governance: From design thinking to scaling impact*. Policy & Politics, 47(2), 231–250. [<https://doi.org/10.1332/030557319X15473079319772>]
- World Health Organization. (2002). *Active ageing: A policy framework*. World Health Organization.