



รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการ “แนวทางการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมือง
เพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ”

โดย ดร.พีรธร บุญยรัตพันธุ์ และคณะ

มีนาคม 2553

รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการ “แนวทางการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมือง
เพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ”

คณะผู้วิจัย

1. ดร. พีรธร บุญรัตพันธุ์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. รศ.ดร. พัชรินทร์ สิริสุนทร มหาวิทยาลัยนเรศวร
3. รศ.ดร. จิรวัดน์ พิระสันต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
4. นาง ดวงกมล ภูนวน โรงพยาบาลอุตรดิตถ์

สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

(ความเห็นในรายงานนี้เป็นของผู้วิจัย สกว. ไม่จำเป็นต้องเห็นด้วยเสมอไป)

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

แนวทางการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมือง เพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของการวิจัย

สังคมโลกกำลังเปลี่ยนแปลงเข้าสู่การเป็น “สังคมผู้สูงอายุ” (Aging Society) หรือสังคมโลกกำลังมีประชากรวัย 60 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว ซึ่งประเทศไทยก็มีการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับการเปลี่ยนแปลงในระดับโลก โดยสังคมไทยได้เริ่มก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุเมื่อประมาณปี พ.ศ. 2533 และคาดว่าในปี พ.ศ. 2563 ผู้สูงอายุจะเพิ่มจำนวนสูงถึงประมาณ 1 ใน 6 ของประชาชนไทย แต่เมื่อพิจารณาจากสภาพว่า ภาคเหนือจะเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 ขณะที่ประเทศจะเริ่มในปี พ.ศ. 2563 ซึ่งเร็วกว่าถึง 10 ปี

การเตรียมความพร้อมและการพัฒนาผู้สูงอายุเพื่อเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ จึงเป็นสิ่งจำเป็น โดยอาศัยพื้นที่ที่มีศักยภาพพัฒนาเป็นศูนย์กลางการบริการสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจังหวัดพิษณุโลก ถือได้ว่าเป็นเมืองที่มีที่ตั้งอยู่ในภูมิศาสตร์และจุลยุทธศาสตร์ที่เหมาะสม พร้อมด้วยทรัพยากร และน่าจะมีปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุได้

ด้วยเหตุผลข้างต้น จึงควรมีการพิจารณาถึงการดึงศักยภาพและทรัพยากรของจังหวัดพิษณุโลกดังกล่าว ออกมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในระยะยาว ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาว่า “จังหวัดพิษณุโลกมีปัจจัยพื้นฐานอย่างไรบ้างที่เอื้ออำนวยต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ และนักท่องเที่ยวสูงอายุ อีกทั้งจังหวัดพิษณุโลกควรมีการเตรียมการและยุทธศาสตร์การพัฒนาในรูปแบบการเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพในลักษณะอย่างไร”

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมาย

3. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

3.1 ทราบถึงข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้ออำนวยต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ (Supply Side)

3.2 ทราบถึงศักยภาพ (Capacity) ของปัจจัยพื้นฐานในการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

3.3 ได้ฐานข้อมูล (Database) อย่างง่ายที่เก็บรวบรวมข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้ออำนวยต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

3.4 ทราบถึงความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมายผู้ใช้บริการเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ (Demand Side)

3.5 ทราบถึงความสามารถของจังหวัดพิษณุโลกในการรองรับ (Caring Capacity) การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมาย ในมิติเศรษฐกิจ สังคมและสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

3.6 ได้แนวทาง (Roadmap) สำหรับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

4. แนวคิดและวิธีการวิจัย

ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิดเกี่ยวข้อง 6 แนวคิด คือ แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ การบริการผู้สูงอายุ และแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ แนวคิดเกี่ยวกับเมือง การพัฒนาเมือง และเมืองน่าอยู่ผู้สูงวัย แนวคิดเกี่ยวกับการท่องเที่ยวและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการรองรับด้านการท่องเที่ยว (Tourism Carrying Capacity) แนวคิดเกี่ยวกับการวางแผนและการจัดทำแผนที่เดินทาง (Road Map) รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว แล้วนำมากำหนดเป็นกรอบความคิดในการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย ตัวแปรที่เป็นตัวกำหนดแนวทางในการพัฒนาด้านอุปทาน คือ นโยบาย ยุทธศาสตร์การพัฒนา และปัจจัยพื้นฐานของพื้นที่ ตัวแปรที่เป็นตัวกำหนดแนวทางในการพัฒนาด้านอุปสงค์ คือ ความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และความสามารถในการรองรับของพื้นที่ โดยตัวแปรในด้านอุปสงค์และอุปทานจะส่งผลต่อการจัดทำแนวทางการพัฒนาในรูปแบบของแผนที่นำทาง

ในส่วนของวิธีการวิจัย ถือได้ว่าเป็นการวิจัยและพัฒนาเพื่อตอบสนองต่อประเด็นการพัฒนาในระดับพื้นที่ (Area-Based) ซึ่งอาศัยรูปแบบการวิจัยแบบผสม (Mixed Method) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลปัจจัยทั้งในด้านอุปสงค์ (Demand Side) และอุปทาน (Supply Side) มาวิเคราะห์

และสังเคราะห์จัดทำร่างแนวทางในการพัฒนาในลักษณะแผนที่นำทาง (Roadmap) โดยในการเก็บรวบรวมข้อมูลจะอาศัยข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ได้แก่ เอกสาร ตัวแทนภาครัฐจากองค์กรที่เกี่ยวข้อง ตัวแทนภาคเอกชนที่เป็นผู้ประกอบการและผู้ให้บริการประเภทต่างๆ และผู้ใช้บริการที่เป็นผู้สูงอายุ ทั้งนี้การเก็บรวบรวมข้อมูลจะอาศัยวิธีการที่หลากหลายการศึกษาวิเคราะห์เอกสาร การสำรวจ การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การประชุมกลุ่มย่อย และการประชุม

ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลจะอาศัยวิธีการทั้งในเชิงคุณภาพ คือ การวิเคราะห์เชิงพรรณนา การวิเคราะห์เนื้อหา และการสังเคราะห์ข้อมูล ประกอบกับวิธีการเชิงปริมาณ คือ การใช้สถิติอย่างง่าย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ และค่าแนวโน้มสู่ศูนย์กลาง เพื่อให้ได้ข้อมูลครอบคลุมและสมบูรณ์

5. ผลการวิจัย

5.1 การศึกษานโยบาย แผนแม่บท ข้อมูลพื้นฐานในระดับประเทศ และข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้ออำนวยต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

นโยบายและแผนแม่บทในระดับชาติ มีความสอดคล้องต่อโจทย์การพัฒนาในด้านการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาด้านการพักผ่อน การสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาด้านการส่งเสริมสุขภาพ และให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ ส่วนนโยบายและแผนแม่บทในระดับภูมิภาค ไม่ได้เน้นให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ แต่ให้ความสำคัญกับจังหวัดพิษณุโลก ในฐานะที่มีการพัฒนาเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนนโยบายและแผนแม่บทในระดับจังหวัด ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกไปในทิศทางเดียวกัน คือ เป็นเมืองเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และเมืองสำหรับการพักผ่อน แต่ไม่ได้เน้นให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุโดยเฉพาะ

สำหรับข้อมูลพื้นฐานข้อมูลปัจจัยพื้นฐานที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาของจังหวัดพิษณุโลก ประกอบด้วย สถานพยาบาลที่เป็นโรงพยาบาล และศูนย์สุขภาพที่มีขนาด และความสามารถขยายไปสู่ผู้รับบริการที่เป็นผู้มาพักผ่อนจากภายนอกพื้นที่ จำนวน 7 แห่ง

สถานบริการด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ จำแนกได้เป็น 2 กลุ่มธุรกิจใหญ่ คือ กลุ่มธุรกิจสถานบริการด้านที่พัก จำนวน 69 แห่ง และกลุ่มธุรกิจสถานบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 35 แห่ง

องค์กร กลุ่ม เครือข่ายกิจกรรมด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ ที่มีวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งและดำเนินภารกิจที่มุ่งเน้นกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ หรือเป็นกลุ่มที่มุ่งเน้นการดำเนินกิจกรรมด้านการท่องเที่ยว การพักผ่อน และส่งเสริมสุขภาพ มี 5 แห่ง

5.2 การประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐาน (Supply Side) ในการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลก เป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นและเกณฑ์เบื้องต้นสำหรับการประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐาน โดยการวิเคราะห์จากเอกสาร ประกอบกับกระบวนการมีส่วนร่วมโดยการประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) กับมีส่วนได้เสีย รวมทั้งสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง แล้วจึงนำไปใช้ประเมินศักยภาพปัจจัยพื้นฐาน พบว่า

การประเมินศักยภาพเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในภาพรวม สรุปได้ว่า จังหวัดพิษณุโลกมีศักยภาพเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาในระดับปานกลาง ส่วนสถานพยาบาลในจังหวัดพิษณุโลกในภาพรวมถือว่ามีศักยภาพในระดับสูง สำหรับ สถานประกอบการประเภทธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมถือว่ามีศักยภาพในระดับต่ำ ส่วน สถานประกอบการประเภทธุรกิจที่พัก ในภาพรวมถือว่ามีศักยภาพในระดับพอใช้ และกลุ่ม องค์กร เครือข่ายด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมถือว่ามีศักยภาพในระดับพอใช้

5.3 ฐานข้อมูล (Database) ง่ายสำหรับรวบรวมข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้อต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้ออำนวยต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในส่วนที่ 1 มาดำเนินการออกแบบ และจัดทำเป็นฐานข้อมูลในระบบคอมพิวเตอร์ ซึ่ง โครงสร้างประกอบด้วยแฟ้มตารางข้อมูลหลัก (Table) สำหรับการบันทึกข้อมูลของปัจจัยพื้นฐานทั้ง 4 ด้าน แล้วจึงดำเนินการบันทึกข้อมูลภาคสนามที่เก็บรวบรวมได้ไว้ในฐานข้อมูล หลังจากนั้นจึงได้พัฒนาระบบการเชื่อมต่อกับผู้ใช้ ในรูปแบบเว็บไซต์ สำหรับการค้นหาและแสดงข้อมูลจากฐานข้อมูล (Search Engine) และเพื่อให้ข้อมูลได้กลับคืนสู่ผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงดำเนินการนำฐานข้อมูลในรูปแบบเว็บไซต์ติดตั้งในเครือข่ายอินเทอร์เน็ต โดยได้ขอใช้พื้นที่และชื่อเว็บไซต์เป็นการเฉพาะ คือ “www.healthpromotioncity.net” พร้อมทั้งเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ

5.4 การสำรวจความต้องการ (Demand Side) ของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมายผู้ใช้บริการเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ

ผู้วิจัยได้ จัดจำแนกประเภทกลุ่มเป้าหมายได้ 2 กลุ่มใหญ่ คือ กลุ่มผู้สูงอายุชาวไทย และกลุ่มผู้สูงอายุชาวต่างชาติที่เดินทางมาท่องเที่ยวและใช้บริการในพื้นที่พิษณุโลก ซึ่งทั้งสองกลุ่มนี้จะมีลักษณะความต้องการบริการแตกต่างกันไป

หลังจากการจัดจำแนกประเภทกลุ่มเป้าหมาย ผู้วิจัยได้ประมาณการปริมาณกลุ่มเป้าหมายเบื้องต้น โดยการวิเคราะห์จากสถิตินักท่องเที่ยวที่เดินทางมาพิษณุโลกในปี พ.ศ.2550-2551 โครงสร้างประชากรในปี พ.ศ.2550 การสำรวจและเจนนับผู้มาท่องเที่ยวตามแหล่งท่องเที่ยวสำคัญต่างๆ ในช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2552 มาประกอบการพิจารณา พบว่าผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายน่าจะมีอัตราร้อยละ 12 จากจำนวนผู้ที่เดินทางมาท่องเที่ยวยังจังหวัดพิษณุโลกทั้งหมด และนำมาประมาณการปริมาณกลุ่มเป้าหมาย โดยในปี พ.ศ.2552 น่าจะมีผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เดินทางมายังพิษณุโลกเพื่อใช้บริการประมาณ 188,775 ราย แบ่งเป็นผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวไทย ประมาณ 165,240 ราย และชาวต่างชาติ ประมาณ 23,535 ราย ส่วนในปี พ.ศ. 2553 น่าจะมีผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เดินทางมายังพิษณุโลกเพื่อใช้บริการประมาณ 204,308 ราย โดยแบ่งเป็นผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวไทย ประมาณ 175,049 ราย และชาวต่างชาติ ประมาณ 29,259 ราย

เมื่อได้ประเภทและประมาณปริมาณกลุ่มเป้าหมายแล้วผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลลักษณะและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายแต่ละประเภท ในส่วนของผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายชาวไทย ผู้วิจัยได้ดำเนินการสำรวจ ได้ตัวอย่างทั้งสิ้น 613 ชุด พบว่า ในด้านข้อมูลพื้นฐาน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ยประมาณ 64 ปี ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 – 15,000 โดยมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ร่วมกันประมาณ 4 คน ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ร่วมกันโดยเฉลี่ยประมาณ 1 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีกิจกรรมในการพักผ่อน เป็นการปลูกต้นไม้

ส่วนข้อมูลความต้องการการพักผ่อนและท่องเที่ยวของกลุ่มตัวอย่างในภาพกว้าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้ช่วงเวลาในการท่องเที่ยวและพักผ่อนในวันหยุดเทศกาลสำคัญ โดยเลือกใช้วิธีการเดินทางไปท่องเที่ยวและพักผ่อนโดยรถยนต์ส่วนตัว และชื่นชอบการท่องเที่ยวและพักผ่อนที่ใกล้ชิดธรรมชาติ ซึ่งมีปัจจัยในการตัดสินใจไปท่องเที่ยวและพักผ่อน โดยดูจากความปลอดภัย มีค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการท่องเที่ยวและพักผ่อนในแต่ละครั้ง หรือประมาณ 3,253 บาท จำนวนวันที่ใช้ในการท่องเที่ยวและพักผ่อนในแต่ละครั้ง ประมาณ 2 วัน โดยมีโอกาสที่ได้ไปท่องเที่ยวและพักผ่อน 5 ครั้งต่อปี

ส่วนข้อมูลความต้องการด้านสถานที่พักและอาหารส่วนใหญ่เลือกสถานที่พักสำหรับการพักผ่อนเป็นรีสอร์ท ซึ่งมีปัจจัยในการพิจารณาเลือกสถานที่พักโดยดูจากสถานที่-บรรยากาศ สำหรับ อาหารที่นิยมสั่งเมื่อเดินทางไปพักผ่อนและท่องเที่ยวเป็นอาหารเพื่อสุขภาพ ซึ่งมีปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับประทานอาหาร โดยดูจากความสะอาด

ส่วนข้อมูลความต้องการบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทนวดส่วนใหญ่มีความต้องการใช้บริการ การส่งเสริมสุขภาพประเภทนวดฝ่าเท้า ซึ่งมีปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทนวดโดยดูจากคุณภาพบริการ

ส่วนข้อมูลความต้องการบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปา ส่วนใหญ่มีความต้องการใช้บริการ การส่งเสริมสุขภาพประเภทการสปาประเภทนวดผ่อนคลาย ซึ่งมีปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปาโดยดูจากคุณภาพบริการและราคา-ค่าใช้จ่าย ในการใช้บริการสถานบริการสปาที่มีความต้องการลักษณะสถานบริการสปาที่ให้บริการผสมผสานกับบริการทางการแพทย์จากผู้เชี่ยวชาญ (Medical Spa)

ส่วนข้อมูลความต้องการบริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความต้องการใช้บริการ การดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาลที่ตรวจสุขภาพทั่วไป เช่น ตรวจวัดความดัน ตรวจน้ำตาล ตรวจไขมันในเลือด เป็นต้น ซึ่งมีปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับบริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาลโดยดูจากคุณภาพบริการ

ส่วนข้อมูลความต้องการเข้าร่วมกลุ่มและกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่มีความต้องการเข้าร่วมของกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพในลักษณะเดิน-วิ่งเพื่อสุขภาพ สำหรับปัจจัยในการพิจารณาเลือกเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ โดยดูจากกิจกรรมน่าสนใจ

ในส่วนข้อมูลความคิดเห็นด้านโอกาสในการพัฒนา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความคิดเห็นต่อศักยภาพของพิษณุโลกในการพัฒนาสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุว่าน่าจะเป็นไปได้ และความคิดเห็นต่อการเลือกใช้บริการหากพิษณุโลกพัฒนาสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุโดยเลือกใช้บริการ

ในด้านปัญหาอุปสรรคที่พบว่า แหล่งท่องเที่ยวบางแห่งค่อนข้างแออัด ขาดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ ขาดความหลากหลายในผลิตภัณฑ์ที่เป็นของฝากของพื้นที่ และขาดกิจกรรม ที่สามารถดึงดูดให้อยู่ใช้บริการอย่างต่อเนื่องได้

สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวต่างชาติ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลลักษณะและความต้องการโดยอาศัยวิธีการสัมภาษณ์จากตัวแทนบริษัทนำเที่ยวต่างๆ พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวต่างชาติ ส่วนใหญ่เดินทางมาท่องเที่ยวและพักผ่อนพิษณุโลกเป็นครั้งแรก แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มแรกใช้เวลาในพื้นที่ประมาณ 3 วัน 2 คืน และอีกกลุ่มเดินทางผ่านจะใช้เวลาในพื้นที่ประมาณ 2 วัน กับอีก 1 คืน ทั้งสองกลุ่มมักมากับคู่สมรส ครอบครัว หรือเพื่อน

กิจกรรมที่นิยม คือ คือ เยี่ยมชมพระพุทธรชินราช นั่งสามล้อชมเมือง และนวดหรือสปา ส่วนรูปแบบที่พักที่นิยม คือ รีสอร์ทที่มีความเป็นธรรมชาติ อาหารที่นิยม ได้แก่ ก๋วยเตี๋ยวห้อยขา

และอาหารพื้นเมืองจำพวกปลา โดยต้องมีรสชาติดี และสะอาดถูกสุขลักษณะ ซึ่งผู้สูงอายุ กลุ่มเป้าหมายชาวต่างชาติมีการใช้จ่ายต่อคนเฉลี่ยประมาณ 1,200 – 1,500 บาทต่อวัน

นอกจากนี้ ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวต่างชาติ ยังไม่มีความต้องการใช้บริการด้านการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล และเห็นว่ายังไม่มิจิจกรรมอื่นๆ ใดที่น่าสนใจ สำหรับปัญหา และอุปสรรค ที่พบเป็นประจำ ได้แก่ ขาดข้อมูลข่าวสาร รู้สึกไม่ปลอดภัย ป้ายบอกทางไม่ละเอียด และการสื่อสารกับพ่อค้าแม่ค้า

5.5 การวิเคราะห์ความสามารถของจังหวัดพิษณุโลกในการรองรับ (Carrying Capacity) การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมายในมิติ เศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

ผู้วิจัยจึงได้กำหนดประเด็นในการประเมิน และตัวชี้วัดความสามารถในการรองรับทั้ง 3 มิติให้มีความสามารถในการสะท้อนภาพที่ต้องการได้ และกำหนดแนวทางในการประเมินเป็น 3 ระดับ คือ หนึ่ง ไม่มีความสามารถในการรองรับได้เลยในปัจจุบัน สอง มีความสามารถในการรองรับได้เฉพาะในสภาพปัจจุบันเท่านั้น และสามมีความสามารถในการรองรับได้ถึงในอนาคต ถึงแม้ว่าจะมีการขยายตัวเพิ่มขึ้นของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งผลการประเมินในมิติต่างๆ พบว่า

มิติเศรษฐกิจ จังหวัดพิษณุโลกมีความสามารถในการรองรับตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้เฉพาะสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน โดยมีสิ่งที่ต้องปรับปรุง คือ เพิ่มจำนวนสถานบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพที่มีศักยภาพให้เพียงพอ และเพิ่มจำนวนตลาดสดที่ได้มาตรฐาน ความสะอาดและปลอดภัย

มิติสังคม จังหวัดพิษณุโลกมีความสามารถในการรองรับ ตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้ และมียังมีความสามารถในการรองรับการเติบโตของกลุ่มเป้าหมายในอนาคตด้วย โดยมีสิ่งที่ต้องปรับปรุง คือ การจัดให้มีองค์กรสงเคราะห์และสถานบริการดูแลผู้สูงอายุ

มิติสภาพแวดล้อมทางกายภาพ จังหวัดพิษณุโลกมีความสามารถในการรองรับ ตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้ และมียังมีความสามารถในการรองรับการเติบโตของกลุ่มเป้าหมายในอนาคตด้วย โดยมีสิ่งที่ต้องปรับปรุง คือ สิ่งอำนวยความสะดวกตามสถานที่สำคัญ โดยเฉพาะที่จอดรถ ห้องน้ำ และอุปกรณ์อำนวยความสะดวกที่จำเป็น ความเหมาะสมของการโดยสารเพื่อการเดินทางในพื้นที่ และการควบคุมระดับมลพิษ

กล่าวโดยสรุปได้ว่า จังหวัดพิษณุโลกในภาพรวมมีขีดความสามารถในการรองรับตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้ในสภาพปัจจุบัน และยังมีโอกาสพอที่จะขยายความสามารถ

5.6 แนวทาง (Roadmap) สำหรับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อน และส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ผู้วิจัย ได้ดำเนินการนำข้อมูลจากแต่ละส่วน มาสังเคราะห์เข้าด้วยกัน จัดทำเป็นร่างแนวทางสำหรับการพัฒนา ในรูปแบบแผนที่นำทาง (Roadmap) และเข้าสู่กระบวนการมีส่วนร่วม ในรูปแบบการประชาคม แล้วนำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแนวทางสำหรับการพัฒนาให้เหมาะสมและสอดคล้องยิ่งขึ้น ซึ่งแนวทางการพัฒนามีสาระโดยสังเขป ดังนี้

จุดหมาย ปลายทาง (Destination) กำหนดให้ พิษณุโลกเป็นศูนย์กลางเมืองบริการเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่มีคุณภาพในภาคเหนือตอนล่าง ภายในปี พ.ศ. 2562 โดยการเดินทางสู่จุดหมายปลายทาง (Journey) ประกอบด้วย 4 เส้นทาง คือ

เส้นทางที่ 1 เพิ่มขีดความสามารถในการบริการให้ตอบสนองความต้องการอย่างมีมาตรฐาน โดยเพิ่มทรัพยากรมนุษย์ภาคบริการ หนุนเสริมศักยภาพของสถานบริการ และสร้างมาตรฐานให้ระบบการบริการ

เส้นทางที่ 2 เสริมสร้างปัจจัยเกื้อหนุนด้านเศรษฐกิจและสังคมเพื่อสนับสนุนการเปลี่ยนแปลง โดยเสริมความเข้มแข็งให้ธุรกิจการท่องเที่ยว พัฒนาธุรกิจบริการอื่นๆ ปรับปรุงสถานที่พำนักอาศัยเพื่อการพักผ่อน เสริมสร้างความปลอดภัย พัฒนาภาคีภาคประชาชน และระบบสนับสนุนทางสังคม

เส้นทางที่ 3 จัดวางสภาพแวดล้อมทางกายภาพเพื่อรองรับการขยายตัวของกลุ่มเป้าหมาย โดย เชื่อมโยงโครงข่ายคมนาคม จัดสรรการใช้ประโยชน์จากพื้นที่ ปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวก และ พัฒนาระบบการจัดการของเสีย และขยะ

เส้นทางที่ 4 พัฒนาระบบการบริหารจัดการเพื่อเร่งการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง โดยสร้างกลไก และระบบการบริหารจัดการ และ ส่งเสริมการตลาด

ในการพัฒนาตามแผนที่นำทางอาจจัดแบ่งและลำดับความสำคัญของพื้นที่ได้เป็น 3 ส่วน คือ พื้นที่ใจเมือง พื้นที่ใกล้เขตเมือง และพื้นที่รอบนอก ซึ่งแต่ละพื้นที่ควรมีรูปแบบและจุดเน้นการพัฒนาที่มีลักษณะเฉพาะตัว แต่อาจพัฒนาเป็นลำดับในลักษณะการขยายตัวออกจากพื้นที่ใจกลาง ไปสู่พื้นที่รอบนอก และเชื่อมโยงกันทั้งในเชิงกายภาพและเชิงการจัดการ

6. ข้อเสนอแนะ

6.1 ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย

6.1.1 นำแนวทางการพัฒนาในรูปแบบของแผนที่กำหนดเป็นวาระการพัฒนาเร่งด่วน (Agenda) ของพื้นที่ และจัดทำเป็นยุทธศาสตร์การพัฒนาพื้นที่เฉพาะ

6.1.2 กำหนดให้มีองค์กรชั่วคราว ที่ได้รับมอบหมายอำนาจหน้าที่อย่างชัดเจน ให้เป็นกลไกหลักในการดำเนินการขับเคลื่อนการพัฒนา

6.1.3 พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะและความสามารถ ในด้านการวางแผน และการพัฒนาเมือง ซึ่งอาจใช้วิธีการเรียนรู้จากประสบการณ์เมืองต้นแบบที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน

6.1.4 จัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างความเข้าใจ ความตระหนักถึงความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ และการทำงานร่วมกันเป็นหุ้นส่วนในการพัฒนา

6.1.5 กำหนดให้มีระบบการติดตามและประเมินผล ประกอบกับการเปรียบเทียบกับเมืองต้นแบบ (Benchmarking) รวมทั้งต้องนำผลการติดตามและประเมินผลมาทบทวน และปรับปรุง

6.1.6 ควรจัดตั้งกองทุนเพื่อการพัฒนา เพื่อให้การสนับสนุนสถานประกอบการ ภาคเอกชน และองค์กร เครือข่ายภาคเอกชนปรับตัวให้มีความเข้มแข็ง

6.1.7 ต้องพัฒนาให้ผู้สูงอายุในพื้นที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีก่อน เพื่อสร้างเชื่อมั่น รวมทั้งยกระดับความเข้มแข็ง โดยการสร้างคลังสมองผู้สูงอายุของพื้นที่ เพื่อเป็นผู้ชี้แนะการพัฒนา

6.2 ข้อเสนอแนะในเชิงปฏิบัติ

6.2.1 หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องโดยตรง อาจนำแนวทางการพัฒนาบางส่วนไปใช้กำหนดแผนงาน และการจัดสรรงบประมาณให้สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนา

6.2.2 สถานประกอบการภาคเอกชน อาจนำข้อมูลลักษณะและความต้องการของผู้สูงอายุ กลุ่มเป้าหมายไปใช้จัดทำแผนธุรกิจ และแผนการตลาด เพื่อความได้เปรียบ และเป็นทางเลือก

6.2.3 รฐานข้อมูลอย่างง่ายในรูปแบบเว็บไซต์ ที่บรรจุข้อมูลปัจจัยพื้นฐาน ควรมีเจ้าภาพรับผิดชอบ และใช้เป็นศูนย์กลางการบริการข้อมูล ศูนย์กลางการสื่อสารระหว่างภาคีการพัฒนา

6.3 ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อเนื่อง

6.3.1 ควรมีการวิจัย การพัฒนาเมืองต้นแบบที่อื่นทั้งในและต่างประเทศ ในลักษณะการศึกษาเปรียบเทียบ เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยความสำเร็จ และถอดรูปแบบของกระบวนการพัฒนา

6.3.2 อาจมีการศึกษาเพื่อจัดทำยุทธศาสตร์ แผนงาน โครงการสำหรับการพัฒนาจังหวัด พิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นรูปธรรม

6.3.3 ควรศึกษาระบบสนับสนุนสำหรับรองรับผู้สูงอายุในพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายนอกพื้นที่ เช่น ระบบกองทุนเพื่อการพัฒนาเมือง ระบบการให้ความช่วยเหลือเร่งด่วน เป็นต้น

6.3.4 ควรมีการศึกษาผลกระทบ ที่อาจเกิดขึ้นจากการพัฒนาด้วย ได้แก่ การศึกษาผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม ทางสังคม และทางสุขภาพ รวมทั้งการศึกษาหามาตรการป้องกัน

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องแนวทางการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เป็นการวิจัยเพื่อตอบสนองต่อโจทย์การพัฒนาในระดับพื้นที่ (Area-Based) โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยในระยะที่ 1 เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมาย ซึ่งในการออกแบบการวิจัยได้อาศัยวิธีการแบบผสม (Mixed Method) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลปัจจัยทั้งในด้านอุปสงค์ (Demand Side) และอุปทาน (Supply Side) มาวิเคราะห์เพื่อจัดทำร่างแนวทางในการพัฒนาในลักษณะแผนที่นำทาง (Roadmap) ที่มีความครอบคลุมและยืดหยุ่น

สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลในด้านอุปทาน ในขั้นต้นได้อาศัยวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เอกสาร (Documentary Analysis) การสำรวจ (Survey) และสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) เพื่อรวบรวมนโยบาย แผนแม่บท ข้อมูลพื้นฐานทั้งในระดับประเทศ และข้อมูลพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลก ซึ่งพบนโยบาย แผนแม่บทและยุทธศาสตร์ทั้งในระดับประเทศและระดับพื้นที่มีทิศทางที่สนับสนุนจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งพบว่าปัจจัยพื้นฐานด้านสถานพยาบาล สถานประกอบการด้านบริการ และองค์กร กลุ่ม เครือข่ายด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ก็มีปริมาณที่น่าจะเอื้อต่อการพัฒนาได้ ซึ่งข้อมูลดังกล่าวได้รับการคัดกรองและบรรจุลงในฐานข้อมูลเบื้องต้น (Database) ในรูปแบบเว็บไซต์ ที่ออกแบบขึ้นเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวม และเผยแพร่ข้อมูลปัจจัยพื้นฐานแก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Stakeholder)

เมื่อนำข้อมูลข้างต้น มาประเมินศักยภาพ โดยอาศัยประเด็นและเกณฑ์เบื้องต้นในการประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐานที่พัฒนาขึ้นจากกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง พบว่า ปัจจัยพื้นฐานด้านสถานพยาบาลมีศักยภาพสูง แต่สถานประกอบการประเภทธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ สถานประกอบการประเภทธุรกิจที่พัก และองค์กร กลุ่ม เครือข่ายด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ยังมีศักยภาพจำกัดอยู่ในระดับต่ำถึงพอใช้ และต้องได้รับการพัฒนาให้มีศักยภาพอย่างเร่งด่วนให้มีความเข้มแข็งยิ่งขึ้นอีก

สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลในส่วนอุปสงค์ ได้แบ่งกลุ่มเป้าหมายเป็น 2 กลุ่มคือ ผู้สูงอายุชาวไทย และชาวต่างชาติ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลลักษณะและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุชาวไทย ด้วยการสำรวจจาก และสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจากตัวแทนบริษัทนำเที่ยวเพื่อสะท้อนถึงลักษณะและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายชาวต่างชาติ ซึ่งพบว่า กลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมายทั้งสองกลุ่ม สนใจและต้องการใช้บริการการพักผ่อนที่พัก การท่องเที่ยวตาม

แหล่งต่างๆ และการให้บริการนวดและสปา โดยเฉพาะกลุ่มเป้าหมายชาวต่างชาติ แต่ทั้งสองกลุ่มยังให้ความสำคัญกับบริการการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาลน้อย เนื่องจากยังขาดการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งปัจจัยหลักที่กลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมายตัดสินใจเลือกใช้บริการต่างๆ คือ คุณภาพ

นอกจากข้อมูลอุปสงค์และอุปทานแล้ว ยังได้มีเก็บรวบรวมข้อมูลจากการวิเคราะห์เอกสาร การสำรวจและการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเพื่อนำมาประเมินความสามารถในการรองรับ (Carrying Capacity) เป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ ในมิติเศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อมทางกายภาพด้วย ซึ่งพบว่า (1) ในมิติเศรษฐกิจ ยังมีข้อจำกัดในด้านการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ และความหลากหลายของผลิตภัณฑ์ประจำพื้นที่ รวมทั้งต้องยกระดับแหล่งและกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนให้มีศักยภาพเพิ่มขึ้นด้วย (2) สำหรับมิติสังคม ในด้านความปลอดภัยและความมั่นคงถือว่าอยู่ในระดับที่ยอมรับได้แต่อาจต้องจัดให้มีระบบสนับสนุนในการให้ความช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายด้วย (3) ส่วนมิติสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ถือว่ามีโครงสร้างพื้นฐานที่เอื้ออำนวยและพร้อมขยายตัว แต่ยังมีข้อจำกัดในด้านคุณภาพของสิ่งแวดล้อม และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุตามสถานที่สำคัญต่างๆ ซึ่งอาจกล่าวในภาพรวมได้ว่า พิชญ์โลกยังจำเป็นต้องมีการพัฒนาอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่องเพื่อรองรับการเติบโตในอนาคต

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลทุกส่วนแล้ว จึงได้นำสังเคราะห์ขึ้นเป็นแนวทางสำหรับการพัฒนาจังหวัดพิชญ์โลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องร่วมกันแสดงความคิดเห็น ซึ่งได้ข้อสรุปแนวทางสำหรับการพัฒนาในระยะ 8 ปี ในรูปแบบแผนที่นำทาง ที่ประกอบด้วย จุดหมาย (Destination) ในรูปแบบวิสัยทัศน์ คือ “พิชญ์โลกเป็นศูนย์กลางเมืองบริการเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่มีคุณภาพในภาคเหนือตอนล่าง ภายในปี พ.ศ. 2562” และเส้นทาง (Path) ในรูปแบบข้อเสนอทางเลือกของนโยบาย 4 ด้าน คือ (1) เพิ่มขีดความสามารถในการบริการให้ตอบสนองความต้องการอย่างมีมาตรฐาน (2) เสริมสร้างปัจจัยเกื้อหนุนด้านเศรษฐกิจและสังคมเพื่อสนับสนุนการเปลี่ยนแปลง (3) จัดวางสภาพแวดล้อมทางกายภาพเพื่อรองรับการขยายตัวของกลุ่มเป้าหมาย และ (4) พัฒนาระบบการบริหารจัดการเพื่อเร่งการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง

แผนที่นำทาง หรือ Roadmap การพัฒนาพิชญ์โลกสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ข้างต้นถือเป็นแนวทางกว้างๆ ซึ่งจะต้องได้รับการแปลงไปสู่การปฏิบัติ โดยจัดทำเป็นยุทธศาสตร์ หรือนำบางส่วนไปประยุกต์จัดทำเป็นแผนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะต้องอาศัยกลยุทธ์ที่สำคัญในการนำแผนที่นำทางไปสู่การปฏิบัติ คือ การสร้างการรับรู้ตระหนักถึงความสำคัญ ผลักดันให้เป็นวาระการพัฒนาที่สำคัญของจังหวัด และจัดสรรทรัพยากรให้สอดคล้องกับความต้องการ จึงจะนำไปสู่การบรรลุถึงผลสำเร็จตามที่กำหนดได้

Abstract

This research Program for Developing Phitsanulok Province into a Recreation and Health Care City for the Elderly was undertaken in response to the need for area-based development. The objective of the first stage of the research was to study the possibility of developing the province into a recreation and health care city for the target elderly group. To achieve this the researcher employed mixed methods of collecting data concerning the demand for and supply of recreation and health care services. The data were analyzed in order to design a program guideline in the form of a flexible roadmap covering every aspect of the development.

The data regarding the suppliers' side were collected by means of documentary analysis, surveys and in-depth interviews. It was found that both the country's and Phitsanulok Province's policies, master plans, and background information tended to encourage Phitsanulok Province to become a recreation and health care city. It was also found that the province had a number of the necessity facilities – nursing homes, health care services, recreation activities, etc. – available for the development.. Such information has already been carefully screened and put into the database on the website for stakeholders.

However, when the potential of the facilities was compared to the stakeholders' criteria, it revealed that the potential of nursing homes was high, while the potential of the providers of health care services, accommodation as well as organizations, groups and networks providing recreation activities and health care services in the area was considered to be low to medium levels, and these required immediate improvement to a higher potential level.

To obtain information about the demand side, the target customers were divided into two groups – the Thai elderly and foreigners. Then the researcher surveyed the nature and preferences of the Thai elderly, and interviewed in-depth representatives from tours and travel agencies to learn about the nature and service preferences of elderly foreigners. It was found that both groups were interested in and wanted accommodation for relaxation, touring various tourist attractions as well as massage and spa, especially foreigners. However, both groups showed little interest in health care services of nursing homes due to lack of information. The main factor in their decision making was the quality of the services

Besides the analysis of the demand and supply data, the researcher also studied the carrying capacity of the province as a recreation and health care city. This was carried out through documentary analysis, surveys and in-depth interviews. This part of the study aimed to investigate the dimensions of economy, society and physical environment. The analysis result showed that 1) in the economy dimension, there was a limit variety of local products and the health care services did not meet appropriate standard. Moreover, the recreation places and activities must be improved to a higher potential level; 2) in the society dimension, safety and stability of the society were acceptable, but there should be a supportive system which would be ready to assist the target customers if they were in any difficult situations; 3) in the physical environment dimension, the infra-structures were in favorable conditions and were ready for the expansion, however, there was a limitation of environments and conveniences for the elderly in various important areas. Therefore, in general, it can be said that Phitsanulok still needs systematic and continuous development for the growth.

After the analysis of all the data, a scheme was synthesized for developing Phitsanulok Province into a recreation and health care city for the elderly by inviting all the stakeholders concerned to share their opinion on the issue. It was concluded that the program guidelines for the eight-year-development plan should be designed as a roadmap, consisting of the destination with the vision “Phitsanulok is to be the principal city of qualified services for recreation and health care for the elderly in the lower northern region within the year BE 2562,” and the path suggesting the direction of the four aspects of the policy was as follows: 1) increase the capacity of standard service provision to meet the demand; 2) improve economic and social factors to support the change. 3) set up the physical environment which had the capacity to carry the increasing number of the target customers and 4) develop an administrative management system to accelerate the change.

The roadmap for developing Phitsanulok Province into a recreation and health care city for the elderly is a broad program which requires adjustment for implementation by working out a strategy or delegating some parts as plans or projects for some private and public sectors concerned which requires important and effective tactics to implement the roadmap – these are creating awareness of its importance, enforcing the development program as an essential issue of the province, and providing resources to fulfill the demand. By doing so the development program will reach its goal.

สารบัญ

	หน้า
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	(1)
บทคัดย่อ	(10)
Abstract	(12)
สารบัญ	(14)
สารบัญตาราง	(17)
สารบัญภาพ	(22)
บทที่ 1 บทนำ	1
1. ความเป็นมาและความสำคัญของการวิจัย	1
2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
3. ผลที่คาดว่าจะได้รับ	4
4. ขอบเขตการวิจัย	5
5. นิยามศัพท์เฉพาะ	6
บทที่ 2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	7
1. แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ	7
2. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ การบริการผู้สูงอายุ และแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	13
3. แนวคิดเกี่ยวกับเมือง การพัฒนาเมือง และเมืองน่าอยู่ผู้สูงอายุ	18
4. แนวคิดเกี่ยวกับการท่องเที่ยวและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	27
5. แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการรองรับด้านการท่องเที่ยว (Tourism Carrying Capacity)	36
6. แนวคิดเกี่ยวกับการวางแผนและการจัดทำแผนที่เดินทาง (Road Map)	40
7. แนวคิดเกี่ยวกับฐานข้อมูลและการออกแบบ	45
8. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับจังหวัดพิษณุโลก	48
9. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	50
10. กรอบเค้าโครงความคิดในการวิจัย	51

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3 วิธีการวิจัย	55
บทที่ 4 ผลการวิจัย	71
1. นโยบาย แผนแม่บท ข้อมูลพื้นฐานในระดับประเทศ และข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้ออำนวยต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	71
2. การประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐาน (Supply Side) ในการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	92
3. ฐานข้อมูล (Database) อย่างง่ายสำหรับรวบรวมข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้อต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	114
4. การสำรวจความต้องการ (Demand Side) ของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมายผู้ใช้บริการเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ	121
5. การวิเคราะห์ความสามารถของจังหวัดพิษณุโลกในการรองรับ (Carrying Capacity) การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมายในมิติเศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อมทางกายภาพ	153
6. แนวทาง (Roadmap) สำหรับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	172
บทที่ 5 บทสรุปและข้อเสนอแนะ	204
1. สรุปผลการวิจัย	204
2. ข้อเสนอแนะ	215
บรรณานุกรม	219

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

ภาคผนวก

ก. ข้อมูลประกอบ การวิเคราะห์ความสามารถในการรองรับจากการสำรวจ กลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุชาวไทยที่เดินทางมาใช้บริการต่างๆ ในจังหวัดพิษณุโลก โดยใช้แบบสอบถามจำนวน 311 ราย	226
ข. ภาพสถานที่และกิจกรรมที่เป็นปัจจัยพื้นฐานที่น่าสนใจในพื้นที่เมืองพิษณุโลก	231
ค. เครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล	239
ง. กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนำผลจากโครงการไปใช้ประโยชน์	265
จ. ตารางรายงานผลการดำเนินงาน เปรียบเทียบวัตถุประสงค์ กิจกรรมที่วางแผนไว้ และกิจกรรมที่ดำเนินการมา และผลที่ได้รับตลอดโครงการ	267
ฉ. บทความสำหรับการเผยแพร่	272
ประวัติผู้วิจัย	283

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3-1 แสดงวิธีการวิจัย	56
ตารางที่ 4-1 แสดงความสอดคล้องของนโยบาย และแผนแม่บทในระดับประเทศ และภูมิภาคต่อการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริม สุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	80
ตารางที่ 4-2 แสดงความสอดคล้องของนโยบาย และแผนแม่บทในระดับจังหวัด ต่อการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	87
ตารางที่ 4-3 แสดงจำนวนสถานพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ	88
ตารางที่ 4-4 แสดงจำนวนสถานบริการด้านที่พัก	90
ตารางที่ 4-5 แสดงจำนวนสถานบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ	90
ตารางที่ 4-6 แสดงจำนวนองค์กร กลุ่ม และเครือข่ายด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ	91
ตารางที่ 4-7 แสดงเกณฑ์สำหรับการประเมินศักยภาพ 5 ชั้น	97
ตารางที่ 4-8 แสดงผลการประเมินศักยภาพเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ในภาพรวม	98
ตารางที่ 4-9 แสดงการประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐานด้าน สถานพยาบาลบริการ ดูแลสุขภาพ	100
ตารางที่ 4-10 แสดงการประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐานด้าน สถานประกอบการ ประเภทธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ	102
ตารางที่ 4-11 แสดงการประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐานด้าน สถานประกอบการ ประเภทธุรกิจที่พัก	106
ตารางที่ 4-12 แสดงการประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐานของ องค์กร กลุ่ม เครือข่ายด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ	112
ตารางที่ 4-13 แสดงสรุปผลการประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลก	113
ตารางที่ 4-14 แสดงรายละเอียดโครงสร้างเพิ่มตารางบันทึกข้อมูลปัจจัยพื้นฐาน ประเภทสถานพยาบาล	115
ตารางที่ 4-15 แสดงรายละเอียดโครงสร้างเพิ่มตารางบันทึกข้อมูลปัจจัยพื้นฐานประเภท สถานบริการด้านที่พัก	116

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4-16 แสดงรายละเอียดโครงสร้างเพิ่มตารางบันทึกข้อมูลปัจจัยพื้นฐานประเภท สถานบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ	117
ตารางที่ 4-17 แสดงรายละเอียดโครงสร้างเพิ่มตารางบันทึกข้อมูลปัจจัยพื้นฐาน ประเภทองค์กร กลุ่ม เครือข่ายกิจกรรมด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ	118
ตารางที่ 4-18 แสดงจำนวนผู้มาท่องเที่ยวจังหวัดพิษณุโลกในภาพรวม	123
ตารางที่ 4-19 แสดงประมาณการปริมาณกลุ่มเป้าหมายในปี พ.ศ. 2552 และ 2553 ในอัตราส่วนร้อยละ 12 ของผู้มาท่องเที่ยวจังหวัดพิษณุโลกทั้งหมด	124
ตารางที่ 4-20 แสดงข้อมูลเพศของกลุ่มตัวอย่าง	125
ตารางที่ 4-21 แสดงข้อมูลอายุของกลุ่มตัวอย่าง	125
ตารางที่ 4-22 แสดงข้อมูลอาชีพของกลุ่มตัวอย่าง	126
ตารางที่ 4-23 แสดงข้อมูลระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง	126
ตารางที่ 4-24 แสดงข้อมูลรายได้เฉลี่ยต่อเดือนโดยประมาณของกลุ่มตัวอย่าง	127
ตารางที่ 4-25 แสดงข้อมูลจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ร่วมกันของกลุ่มตัวอย่าง	127
ตารางที่ 4-26 แสดงข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ร่วมกันในครอบครัวของ กลุ่มตัวอย่าง	128
ตารางที่ 4-27 แสดงข้อมูลกิจกรรมการพักผ่อนของกลุ่มตัวอย่าง	128
ตารางที่ 4-28 แสดงข้อมูลช่วงเวลาในการท่องเที่ยวและพักผ่อนของกลุ่มตัวอย่าง	129
ตารางที่ 4-29 แสดงข้อมูลวิธีการที่ใช้ในการเดินทางไปท่องเที่ยวและพักผ่อน ของกลุ่มตัวอย่าง	129
ตารางที่ 4-30 แสดงข้อมูลลักษณะการท่องเที่ยวและพักผ่อนที่ชื่นชอบของกลุ่มตัวอย่าง	130
ตารางที่ 4-31 แสดงข้อมูลปัจจัยในการตัดสินใจไปท่องเที่ยวและพักผ่อนของ กลุ่มตัวอย่าง	130
ตารางที่ 4-32 แสดงข้อมูลจำนวนสมาชิกที่ร่วมเดินทางท่องเที่ยวและพักผ่อน ในแต่ละครั้งของกลุ่มตัวอย่าง	131
ตารางที่ 4-33 แสดงข้อมูลค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการท่องเที่ยวและพักผ่อนในแต่ละครั้ง ของกลุ่มตัวอย่าง	131

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4-34 แสดงข้อมูลจำนวนวันที่ใช้ในการท่องเที่ยวและพักผ่อนในแต่ละครั้ง ของกลุ่มตัวอย่าง	131
ตารางที่ 4-35 แสดงข้อมูลจำนวนโอกาสที่ได้ไปท่องเที่ยวและพักผ่อนในรอบ 1 ปี ของกลุ่มตัวอย่าง	132
ตารางที่ 4-36 แสดงข้อมูลสถานที่พักสำหรับการพักผ่อนของกลุ่มตัวอย่าง	132
ตารางที่ 4-37 แสดงข้อมูลปัจจัยในการพิจารณาเลือกสถานที่พักของกลุ่มตัวอย่าง	133
ตารางที่ 4-38 แสดงข้อมูลลักษณะสถานที่พักที่ต้องการของกลุ่มตัวอย่าง	133
ตารางที่ 4-39 แสดงข้อมูลค่าสถานที่พักในการใช้บริการ (คน/คืน) ของกลุ่มตัวอย่าง	134
ตารางที่ 4-40 แสดงข้อมูลอาหารที่นิยมสั่งเมื่อเดินทางไปพักผ่อนและท่องเที่ยว ของกลุ่มตัวอย่าง	134
ตารางที่ 4-41 แสดงข้อมูลปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับประทานอาหารของกลุ่มตัวอย่าง	135
ตารางที่ 4-42 แสดงข้อมูลค่าอาหารและเครื่องดื่มในช่วงการไปพักผ่อนและท่องเที่ยว ของกลุ่มตัวอย่าง	135
ตารางที่ 4-43 แสดงข้อมูลบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทการนวดที่มีความต้องการ ใช้บริการของกลุ่มตัวอย่าง	136
ตารางที่ 4-44 แสดงข้อมูลปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับบริการส่งเสริมสุขภาพ ประเภทการนวดของกลุ่มตัวอย่าง	137
ตารางที่ 4-45 แสดงข้อมูลความถี่ในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทนวด ในรอบ 1 ปีของกลุ่มตัวอย่าง	137
ตารางที่ 4-46 แสดงข้อมูลระยะเวลาในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทนวด ในแต่ละครั้งของกลุ่มตัวอย่าง	138
ตารางที่ 4-47 แสดงข้อมูลค่าบริการในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทนวด ในแต่ละครั้งของกลุ่มตัวอย่าง	138
ตารางที่ 4-48 แสดงข้อมูลบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทการสปาที่มีความต้องการ ใช้บริการของกลุ่มตัวอย่าง	139
ตารางที่ 4-49 แสดงข้อมูลปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับบริการส่งเสริมสุขภาพ ประเภทสปาของกลุ่มตัวอย่าง	140

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4-50 แสดงข้อมูลความถี่ในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปา ในรอบ 1 ปีของกลุ่มตัวอย่าง	140
ตารางที่ 4-51 แสดงข้อมูลระยะเวลาในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปา ในแต่ละครั้งของกลุ่มตัวอย่าง	141
ตารางที่ 4-52 แสดงข้อมูลค่าบริการในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปา ในแต่ละครั้งของกลุ่มตัวอย่าง	141
ตารางที่ 4-53 แสดงข้อมูลลักษณะของสถานบริการสปาที่มีความต้องการใช้บริการ ของกลุ่มตัวอย่าง	142
ตารางที่ 4-54 แสดงข้อมูลบริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาลมีความต้องการใช้บริการ ของกลุ่มตัวอย่าง	143
ตารางที่ 4-55 แสดงข้อมูลปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับบริการดูแลสุขภาพจาก สถานพยาบาลของกลุ่มตัวอย่าง	144
ตารางที่ 4-56 แสดงข้อมูลความถี่ในการใช้บริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล ในรอบ 1 ปีของกลุ่มตัวอย่าง	145
ตารางที่ 4-57 แสดงข้อมูลค่าบริการในการใช้บริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล ในแต่ละครั้งของกลุ่มตัวอย่าง	145
ตารางที่ 4-58 แสดงข้อมูลระยะเวลาในการใช้บริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล ในแต่ละครั้งของกลุ่มตัวอย่าง	145
ตารางที่ 4-59 แสดงข้อมูลลักษณะของกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อนและ ส่งเสริมสุขภาพที่มีความต้องการเข้าร่วมของกลุ่มตัวอย่าง	146
ตารางที่ 4-60 แสดงข้อมูลปัจจัยในการพิจารณาเลือกเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มหรือ ชมรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง	147
ตารางที่ 4-61 แสดงข้อมูลความถี่ในการเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อ การพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ ในรอบ 1 ปีของกลุ่มตัวอย่าง	147
ตารางที่ 4-62 แสดงข้อมูลค่าบริการในการเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อ การพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพในแต่ละครั้งของกลุ่มตัวอย่าง	148

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4-63 แสดงข้อมูลระยะเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อ การพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพในแต่ละครั้งของกลุ่มตัวอย่าง	148
ตารางที่ 4-64 แสดงข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อศักยภาพของพิษณุโลก ในการพัฒนาสู่การเป็นเมืองพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุ	149
ตารางที่ 4-65 แสดงข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อศักยภาพของพิษณุโลก ในการพัฒนาสู่การเป็นเมืองส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	149
ตารางที่ 4-66 แสดงข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อการเลือกใช้บริการหาก พิษณุโลกพัฒนาสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	150
ตารางที่ 4-67 แสดงความสามารถในการรองรับมิติเศรษฐกิจ	158
ตารางที่ 4-68 แสดงความสามารถในการรองรับมิติสังคม	163
ตารางที่ 4-69 แสดงความสามารถในการรองรับมิติสภาพแวดล้อมทางกายภาพ	167
ตารางที่ 4-70 แสดงสรุปผลการประเมินความสามารถในการรองรับของ จังหวัดพิษณุโลก	171
ตารางที่ 4-71 แสดงความเชื่อมโยงของนโยบาย และแผนแม่บทในระดับต่างๆ ต่อ การพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	173
ตารางที่ 4-72 แสดงศักยภาพของปัจจัยพื้นฐานที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาของ จังหวัดพิษณุโลก	174
ตารางที่ 4-73 แสดงความสามารถในการรองรับในมิติเศรษฐกิจ สังคม และ สภาพแวดล้อมทางกายภาพของจังหวัดพิษณุโลกในภาพรวม	178

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 2-1 แสดงกรอบเค้าโครงความคิดในการวิจัย	54
ภาพที่ 4-1 แสดงฐานข้อมูลอย่างง่ายสำหรับจัดเก็บข้อมูลปัจจัยพื้นฐานในรูปแบบเว็บไซต์	119
ภาพที่ 4-2 แสดงตัวอย่างข้อมูลในฐานข้อมูลอย่างง่ายสำหรับจัดเก็บข้อมูลปัจจัยพื้นฐานในรูปแบบเว็บไซต์	120
ภาพที่ 4-3 แสดงภาพรวมแผนที่นำทางสำหรับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	181
ภาพที่ 4-4 แสดงเส้นทางที่ 1 สำหรับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	189
ภาพที่ 4-5 แสดงเส้นทางที่ 2 สำหรับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	190
ภาพที่ 4-6 แสดงเส้นทางที่ 3 สำหรับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	197
ภาพที่ 4-7 แสดงเส้นทางที่ 4 สำหรับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	198
ภาพที่ 4-8 แสดงแผนที่ท่องเที่ยวจังหวัดพิษณุโลก และการจัดแบ่งพื้นที่สำหรับการพัฒนา	200
ภาพที่ 4-9 แสดงแผนที่ตัวเมืองพิษณุโลก	201

บทที่ 1

บทนำ

การวิจัยเรื่องแนวทางการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เป็นการวิจัยเพื่อตอบสนองต่อโจทย์การพัฒนาในระดับพื้นที่ ซึ่งมีที่มา เหตุผล ขอบเขต และสิ่งที่คาดหวังจากผลการวิจัยดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ความเป็นมาและความสำคัญของการวิจัย

สถานการณ์ของสังคมโลกในปัจจุบันกำลังเปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากการเคลื่อนตัวของโครงสร้างประชากรที่กำลังเข้าสู่การเป็น “สังคมผู้สูงอายุ” (Aging Society) หรือสังคมโลกกำลังมีประชากรวัย 60 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว

จากข้อมูลประชากรผู้สูงอายุทั่วโลก ขององค์การสหประชาชาติ (World Population) พบว่า ในปี พ.ศ. 2548 ประชากรผู้สูงอายุมีสัดส่วนถึงร้อยละ 10.4 ของประชากรโลก และจะเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 12.3 ในปี พ.ศ. 2558 เมื่อถึงปี พ.ศ.2568 ประชากรผู้สูงอายุในโลกจะมีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 15 ของประชากรโลก หากพิจารณาโดยเชิงพื้นที่จะพบอีกว่า ในกลุ่มประเทศพัฒนาแล้วการเพิ่มจำนวนประชากรผู้สูงอายุจะเป็นลักษณะแบบค่อยเป็นค่อยไป ในขณะที่ประเทศกำลังพัฒนาการเพิ่มจำนวนประชากรผู้สูงอายุจะเป็นไปอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และลาตินอเมริกา

สำหรับในประเทศไทยซึ่งเป็นประเทศกำลังพัฒนาประเทศหนึ่งมีการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับการเปลี่ยนแปลงในระดับโลก โดยสังคมไทยได้เริ่มก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุเมื่อประมาณปี พ.ศ. 2533 โดยในช่วงเวลาดังกล่าวมีผู้สูงอายุอยู่ประมาณ 4 ล้านคน หรือประมาณร้อยละ 7 ของพลเมืองทั้งประเทศ หลังจากนั้นอีก 10 ปี หรือใน พ.ศ.2543 จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มเป็นเกือบ 6 ล้านคน และในปี พ.ศ.2550 มีผู้สูงอายุเกือบ 7 ล้านคน คาดว่าในปี พ.ศ. 2563 ผู้สูงอายุจะเพิ่มจำนวนเป็น 11 ล้านคน หรือเท่ากับร้อยละ 17 ของคนไทยทั้งประเทศ ซึ่งในขณะนั้นจะมีประชากรประมาณ 65 ล้านคน ดังนั้นประมาณว่า 1 ใน 6 ของประชาชนไทยในช่วงเวลาดังกล่าวจะเป็นผู้สูงอายุ

หากพิจารณาในระดับภูมิภาคของประเทศไทยจะพบว่า ในภาคเหนือมีการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรที่เร็วกว่าการเปลี่ยนแปลงระดับประเทศ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่ออัตราส่วนภาระพึ่งพิงเพิ่มสูงขึ้น โดยในภาคเหนือประชากรสูงอายุเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 11.1 ในปี พ.ศ. 2543 คาดว่าจะเพิ่มเป็นร้อยละ 13.6 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 21.2 ในปี

พ.ศ. 2563 ซึ่งภาคเหนือจะเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 ขณะที่ประเทศจะเริ่มในปี พ.ศ. 2563

การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทั้งในระดับโลก ในระดับประเทศ และระดับภูมิภาคย่อมส่งผลต่อระบบเศรษฐกิจและสังคมโดยรวมทั้งสิ้น จึงจำเป็นต้องมีการเตรียมการ รับมือ และปรับตัวให้เท่าทันต่อการเคลื่อนตัวสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ เนื่องจาก ผู้สูงอายุนั้นถือว่าเป็นประชากรผู้อยู่ในวัยพึ่งพิง และมีถูกมองว่าเป็นภาระของสังคม

หากพิจารณาในเชิงลึกแล้วจะพบว่า ผู้สูงอายุในช่วงต้น หรือผู้มีอายุ 60 -70 ปีนั้นยังเป็นทรัพยากรที่มีค่าและมีพลัง ซึ่งเต็มไปด้วยประสบการณ์ และทุนทางปัญญาที่สั่งสมตลอดชีวิต แต่หลังจากนั้นเมื่อพ้นจากอายุ 70 ปีขึ้นไปแล้ว ผู้สูงอายุเหล่านั้นก็จะเข้าสู่ช่วงของการพักผ่อนและต้องพึ่งพิงสังคม ซึ่งถือเป็นการตอบแทนให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นดำรงอยู่ได้ในช่วงสุดท้ายของชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ดังนั้นจึงไม่ควรมองข้ามการเตรียมความพร้อม และการพัฒนาผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาที่เน้นคนเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้สังคมไทยก้าวสู่การเป็น “สังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ”

การเตรียมความพร้อมและการพัฒนาผู้สูงอายุเพื่อเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพนั้น จำเป็นต้องอาศัยพื้นที่ที่มีศักยภาพในการรองรับการนำพลังของผู้สูงอายุไปใช้ให้เกิดประโยชน์ และมีความสามารถในการรองรับความต้องการพักผ่อนและส่งเสริมดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุไปพร้อมๆ กัน การพัฒนาพื้นที่เพื่อบริการผู้สูงอายุนี้ไม่เพียงแต่จะเกิดประโยชน์แก่ผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่เท่านั้น แต่สามารถนำไปสู่การสร้างเสริมมูลค่าทางเศรษฐกิจให้แก่พื้นที่ด้วย ถ้ามีการพัฒนาพื้นที่ให้สามารถขยายการบริการผู้สูงอายุจากพื้นที่ข้างเคียง ผู้สูงอายุจากพื้นที่อื่น และนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุที่มาจากต่างประเทศด้วย

หากพิจารณาในพื้นที่ภูมิภาค ที่ไม่ห่างไกลจากกรุงเทพมหานครซึ่งเป็นเมืองหลวง และเป็นพื้นที่ศูนย์กลางในการเชื่อมโยงไปสู่พื้นที่หรือภูมิภาคใกล้เคียง โดยเฉพาะอย่างยิ่งพื้นที่ในภูมิภาคที่ควรพิจารณาเป็นพิเศษคือพื้นที่ภาคเหนือซึ่งจะมีการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างประชากรอย่างรวดเร็วในระดับประเทศ ซึ่งจังหวัดพิษณุโลกถือเป็นจังหวัดหนึ่งที่สอดคล้องกับคุณลักษณะดังกล่าวข้างต้นเป็นอย่างดี

จังหวัดพิษณุโลก ถือได้ว่าเป็นเมืองที่มีที่ตั้งอยู่ในภูมิศาสตร์ที่เหมาะสม เป็นศูนย์กลางของพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง และเป็นพื้นที่ที่เชื่อมโยงไปสู่พื้นที่หรือภูมิภาคใกล้เคียงได้ด้วยการคมนาคมที่หลากหลายทั้งทางรถยนต์ รถไฟ และทางอากาศ สามารถเดินทางสัญจรได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว อีกทั้งจังหวัดพิษณุโลกยังเป็นพื้นที่ในการดำเนินยุทธศาสตร์การพัฒนาสู่การเป็นศูนย์กลางบริการสีเขียวอิน โดจีน เพื่อเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาของภูมิภาคอีกด้วย ซึ่ง

สอดคล้องกับการนำพลังหรือศักยภาพของผู้สูงอายุไปใช้ให้เกิดประโยชน์ได้

นอกจากนี้ หากพิจารณาในด้านความสามารถในการรองรับความต้องการพักผ่อนและส่งเสริมดูแลสุขภาพ พบว่า จังหวัดพิษณุโลกมีความพร้อมและน่าจะมีปัจจัยพื้นฐานที่เหมาะสมที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ และอาจขยายไปสู่กลุ่มนักท่องเที่ยวสูงอายุและกลุ่มอื่นๆ ได้ กล่าวคือ ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดพิษณุโลกมีโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและภาคเอกชนหลายแห่ง อีกทั้งยังมีโรงพยาบาลที่มีคณะแพทยศาสตร์คือ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร ที่มีการวิจัยและพัฒนาศักยภาพในการดูแลรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยมีโครงการพัฒนาเป็นศูนย์กลางในการผลิตบัณฑิตทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ การบริการสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพเวชพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง

หากพิจารณาในด้านทรัพยากร กล่าวได้ว่า จังหวัดพิษณุโลกมีแหล่งอาหารคุณภาพ จากการจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีอุตสาหกรรมเกษตร และการแปรรูปผลิตภัณฑ์ทางการเกษตรที่หลากหลาย ในด้านการพักผ่อนและการท่องเที่ยว จังหวัดพิษณุโลกยังมีแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ และทางวัฒนธรรมหลายแหล่ง และยังสามารถเชื่อมโยงไปสู่แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและอุทยานประวัติศาสตร์ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ของจังหวัดใกล้เคียงด้วย นอกจากนี้ในด้านบุคลากร จังหวัดพิษณุโลกมีสถาบันการศึกษาในระดับอุดมศึกษาหลายแห่งที่มีการเรียนการสอนในด้านการบริการเพื่อการพักผ่อน และการดูแลสุขภาพ อีกทั้งยังมีกลุ่มส่งเสริมสุขภาพ ประกอบกับการมีผู้มีอาชีพด้านการบริการ และส่งเสริมสุขภาพที่พร้อมจะพัฒนาในเชิงธุรกิจ แต่อย่างไรก็ตามหากพิจารณาในด้านการจัดการและการบูรณาการเพื่อใช้ประโยชน์ในการพัฒนาและเตรียมความพร้อมเข้าสู่การเป็นเมืองที่รองรับการพักผ่อนและการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ยังไม่ได้มีการกำหนดเป็นยุทธศาสตร์อย่างชัดเจน

และปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญอย่างยิ่งอีกประการหนึ่งก็คือ โจทย์วิจัยนี้ได้พัฒนาขึ้นตามความต้องการของพื้นที่โดยตรง และเป็นความต้องการของผู้ว่าราชการจังหวัด ที่ต้องการทราบข้อมูลพื้นฐาน และความเป็นไปได้ในการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองพักผ่อน และส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อนำผลวิจัยเข้าสู่การกำหนดยุทธศาสตร์และแผนพัฒนาของจังหวัดอย่างเป็นรูปธรรม

ด้วยเหตุผลข้างต้น จึงควรมีการพิจารณาถึงการดึงศักยภาพและทรัพยากรของจังหวัดพิษณุโลกดังกล่าว ออกมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในระยะยาว เพื่อการเตรียมความพร้อมและพัฒนาผู้สูงอายุเพื่อเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ รวมทั้งการขยายผลเป็นพื้นที่สำหรับการรองรับการพักผ่อนของกลุ่มนักท่องเที่ยวสูงอายุจากทั้งภายในและภายนอกประเทศ ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาว่า “จังหวัดพิษณุโลกมีปัจจัยพื้นฐานอย่างไรบ้างที่เอื้ออำนวยต่อการเป็นเมืองพักผ่อน

และส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ และนักท่องเที่ยวสูงอายุ อีกทั้งจังหวัดพิษณุโลกควรมีการเตรียมการและยุทธศาสตร์การพัฒนารูปแบบการเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพในลักษณะอย่างไร”

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยเรื่องแนวทางการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุเพื่อตอบโจทย์วิจัยข้างต้นนี้ ได้รับการออกแบบให้แบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ระยะ ซึ่งรายงานการวิจัยนี้เป็นการศึกษาในส่วนของระยะที่ 1 ซึ่งมีวัตถุประสงค์สำคัญคือ เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมาย

3. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

สำหรับผลที่คาดว่าจะได้รับจากการดำเนินการวิจัยในระยะที่ 1 ตามวัตถุประสงค์ข้างต้นมี 6 ประการ ดังนี้

3.1 ทราบถึงข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้ออำนวยต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ (Supply Side)

3.2 ทราบถึงศักยภาพ (Capacity) ของปัจจัยพื้นฐานในการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

3.3 ได้ฐานข้อมูล (Database) อย่างง่ายที่เก็บรวบรวมข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้ออำนวยต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

3.4 ทราบถึงความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมายผู้ใช้บริการเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ (Demand Side)

3.5 ทราบถึงความสามารถของจังหวัดพิษณุโลกในการรองรับ (Caring Capacity) การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมาย ในมิติเศรษฐกิจ สังคมและสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

3.6 ได้แนวทาง (Roadmap) สำหรับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

4. ขอบเขตการวิจัย

เนื่องจากการวิจัยเรื่องแนวทางการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เป็นการวิจัยในเชิงนโยบายซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับข้อมูลในวงกว้าง และอาจผูกพันกับเงื่อนไขที่ซับซ้อนหลายด้าน ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินการวิจัยเป็นไปตามกรอบและได้ผลการศึกษาที่ชัดเจน ผู้วิจัยจึงได้กำหนดขอบเขตการวิจัยในด้านต่างๆ ดังนี้

4.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

หากพิจารณาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยซึ่งเป็นการดำเนินการวิจัยในระยะแรกๆ ของโจทย์วิจัยทั้งหมด จึงทำให้การวิจัยในระยะแรกนี้มีขอบเขตเนื้อหาเน้นเฉพาะการศึกษาถึงปัจจัยในด้านอุปทาน (Supply Side) และปัจจัยในด้านอุปสงค์ (Demand Side) รวมทั้งความสามารถในการรองรับ (Carrying Capacity) ในภาพกว้างที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์และจัดทำร่างแนวทางการพัฒนาในรูปแบบแผนที่นำทาง (Roadmap)

4.2 ขอบเขตด้านพื้นที่

เนื่องจากการวิจัยเกิดขึ้นจากการกำหนดโจทย์ในเชิงพื้นที่ ขอบเขตพื้นที่ในการศึกษาจึงอยู่ในเขตจังหวัดพิษณุโลกตามที่กำหนด โดยการเก็บข้อมูล รวมทั้งการออกแบบร่างแนวทางการพัฒนาจะให้ความสำคัญกับพื้นที่เฉพาะที่สามารถพัฒนาเป็นพื้นที่เพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุเป็นหลัก

4.3 ขอบเขตด้านแหล่งข้อมูล

ผู้วิจัยได้อาศัยข้อมูลทั้งจากแหล่งทุติยภูมิและปฐมภูมิ โดยข้อมูลแหล่งทุติยภูมิ เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย แผนแม่บท ยุทธศาสตร์ และรายงานปัจจัยพื้นฐานต่างๆ ส่วนข้อมูลปฐมภูมิ เก็บรวบรวมข้อมูลจาก สถานพยาบาล สถานบริการด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ องค์กร กลุ่ม เครือข่าย ที่มีกิจกรรมด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งผู้รับบริการที่เกี่ยวข้อง

4.4 ขอบเขตด้านเวลา

ในการดำเนินการวิจัยได้กำหนดขอบเขตระยะเวลาการดำเนินงานในระยะแรกไว้ 1 ปี โดยเริ่มต้นการวิจัยตั้งแต่วันที่ 9 มีนาคม พ.ศ.2552 และสิ้นสุดการวิจัยในวันที่ 8 มีนาคม พ.ศ.2553 ดังนั้นบรรดาข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้เพื่อใช้ในการวิจัยโดยเฉพาะข้อมูลจากแหล่งปฐมภูมิ จึงเป็นข้อมูลที่เกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาของการดำเนินการวิจัย ยกเว้นข้อมูลจากแหล่งทุติยภูมิที่อาจใช้ข้อมูลที่เกิดขึ้นก่อนช่วงระยะเวลาของการดำเนินการวิจัยประกอบด้วย

5. นิยามศัพท์เฉพาะ

5.1 ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งอาจแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้สูงอายุตอนต้น หรือผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60-69 ปี และกลุ่มผู้สูงอายุตอนปลาย หรือผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป

5.2 การพักผ่อน หมายถึง การหยุดปฏิบัติ เปลี่ยน หรือละจากกิจกรรมที่เป็นภาระส่งผลต่อความเมื่อยล้าทางกายและทางจิต เพื่อคลายความตึงเครียด และลดความเหน็ดเหนื่อยอ่อนเพลียลง รวมทั้งเพิ่มความสดใสร่าเริง และพลังสำหรับการรับมือกับภาระที่ต้องรับผิดชอบต่อไป

5.3 การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการปฏิบัติเพื่อเพิ่มศักยภาพให้คนมีความสามารถควบคุมดูแล และปรับปรุงตนเองให้เกิดสุขภาพแข็งแรง ลดโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคภัยไข้เจ็บ และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

5.4 สถานบริการด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง องค์กร และหน่วยงานภาครัฐ รวมทั้งกิจการ ห้างร้านภาคเอกชน ที่ให้บริการด้านสถานที่พำนัก พักอาศัยทั้งระยะสั้นและระยะยาว บริการกิจกรรมการพักผ่อน และบริการด้านการดูแล ส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งหมายรวมถึง สถานบริการนวดเพื่อสุขภาพ และสถานบริการในรูปแบบสปา

5.5 แนวทางการพัฒนา หมายถึง รูปแบบหนึ่งของแผนระดับมหภาค ที่มีความยืดหยุ่น ซึ่งนำเสนอถึงภาพที่ต้องการ ทางเลือก แนวทาง และทิศทางในการเคลื่อนตัวเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในระยะยาว ซึ่งสามารถนำไปปรับหรือประยุกต์ใช้ หรือแปลงให้เป็นยุทธศาสตร์หรือนโยบายได้ โดยแนวทางการพัฒนาในการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดให้อยู่ในรูปแบบที่เรียกว่า แผนที่นำทาง (Roadmap)

บทที่ 2

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยวิจัยเรื่องแนวทางการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อน และส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ถือได้ว่าเป็นการศึกษาที่ต้องอาศัยองค์ความรู้หลากหลายมิติ ได้แก่ มิติในเชิงประเด็นซึ่งเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวและการพักผ่อน การดูแลและการส่งเสริมสุขภาพ มิติในเชิงกลุ่มเป้าหมายซึ่งเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ รวมทั้งมิติในเชิงเทคนิคและกระบวนการซึ่งเกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ความสามารถในการรองรับ และการวางแผน เป็นต้น

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการวิจัยเป็นไปตามหลักวิชาการ และมีแนวคิด ทฤษฎีชี้นำ ผู้วิจัย จึงได้ทบทวนวรรณกรรมเพื่อให้ได้แนวคิด ทฤษฎี รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามประเด็นข้างต้น และนำมากำหนดเป็นกรอบเค้าโครงความคิดในการวิจัย ดังมีรายละเอียดดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ

1.1 ความหมายของสุขภาพ

ในสมัยโบราณ “สุขภาพ” หมายถึง ตัวเราทั้งหมด ซึ่งเน้นที่ร่างกายสมบูรณ์ไม่เจ็บป่วย เป็นโรคหรือมีความพิการใดๆ โดยเชื่อว่าหากเรามีความสมดุลกับธรรมชาติจะทำให้มีความสุขที่ดี ส่วนการเจ็บป่วยเกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติหรือกระทำผิดต่อธรรมชาติ ต่อมาในยุควิทยาศาสตร์เจริญก้าวหน้า “สุขภาพ” หมายถึง การปราศจากโรค บุคคลที่มีสุขภาพดีคือ บุคคลที่ไม่มีโรคหรือตรวจไม่พบโรค เมื่อ ปี ค.ศ. 1947 (พ.ศ.2490) องค์การอนามัยโลกให้คำนิยาม สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต และ ทางสังคม มิใช่เพียงแต่ปราศจากโรคหรือความพิการเท่านั้น ในประเทศไทยก่อนปี พ.ศ. 2500 เราใช้คำว่า “สุขภาพ” น้อยมากเพราะว่าขณะนั้นเราใช้คำว่า “อนามัย” กันอยู่ การที่เริ่มใช้ “สุขภาพ” แทน “อนามัย” ในสมัยต่อมาจนถึงปัจจุบันเนื่องจากคำว่า “อนามัย” (อน + อามัย) หมายถึง ความไม่มีโรค ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกันแล้ว สุขภาพมีความหมายกว้างและสมบูรณ์กว่าอนามัย เพราะสุขภาพเน้นความสุข ตรงข้ามอนามัยที่เน้นความทุกข์ซึ่งมีความหมายในเชิงลบ (ดวงพงศ์ พงศ์สยาม, 2552 หน้า 42) ; (นิตยา เพ็ญศิริรักษา, 2544 หน้า 39)

ในปี พ.ศ. 2541 องค์การอนามัยโลก ได้ให้นิยามใหม่ของคำว่า “สุขภาพ” ว่า “สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะอันสมบูรณ์และมีความเป็นพลวัตทั้งทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ และไม่ใช่เพียงการปราศจากโรคและการเจ็บป่วยเท่านั้น” คำนิยามนี้ได้ใส่คำว่า “พลวัต (dynamic)” และ “จิตวิญญาณ (spiritual)” เพิ่มเข้าไปในนิยามเดิมที่ได้กำหนดไว้เมื่อ 5 ทศวรรษก่อน คำนิยาม

ดังกล่าวได้ขยายมิติของสุขภาพเป็น 4 ด้าน และได้เน้นถึงความเป็นพลวัตของสุขภาพซึ่งมีนัยว่าสุขภาพมีการเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงและขึ้นกับเหตุปัจจัยอันสลับซับซ้อน ไม่ใช่เป็นภาวะที่คงที่ตายตัว หรือขึ้นกับเหตุปัจจัยเพียงอันใดอันหนึ่งเท่านั้น (อำพล จินดาวัฒนะ, สุรเกียรติ อชานุกภาพ และ สุรณี พิพัฒน์โรจนโกมล, 2551 หน้า 2)

ส่วนพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้ให้นิยามว่า “สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล” และให้นิยามของ “ปัญญา” ว่า ปัญญา หมายถึง ความรู้ทั่ว รู้เท่าทัน และความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์ และความมีโทษซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อเอื้อแก่”คำนิยามตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 กล่าวถึงสุขภาพ 4 ด้าน ในทำนองเดียวกับนิยามขององค์การอนามัยโลก แต่ใช้คำว่า “ปัญญา” แทน “จิตวิญญาณ” เนื่องจากคำว่า “จิตวิญญาณ” เป็นศัพท์ที่เกิดใหม่ ไม่ตรงตามหลักภาษาไทย และอาจทำให้เกิดความสับสนกับคำว่า จิต จึงใช้คำว่า “ปัญญา” แทน อนูโลมว่า คำ 2 คำนี้มีความหมายอย่างเดียวกันคือ หมายถึงจิตใจที่ฉลาดรู้และดีงาม ตรงกับคำว่า “spiritual” บางท่านจะนิยมเขียนทั้ง 2 คำควบกัน เช่น สุขภาพทางปัญญา (จิตวิญญาณ) สุขภาพทางจิตวิญญาณ (ปัญญา) เป็นต้น จากคำนิยามดังกล่าวขออธิบายเพิ่มเติมเกี่ยวกับมิติสุขภาพ 4 ด้าน ดังนี้ (อำพล จินดาวัฒนะ, สุรเกียรติ อชานุกภาพ และ สุรณี พิพัฒน์โรจนโกมล, 2551 หน้า 2-5)

สุขภาพทางกาย หมายถึง การมีร่างกายที่แข็งแรง มีกำลังคล่องแคล่ว กระฉับกระเฉง ทั้งนี้หมายรวมถึง ผู้ที่มีโรคทางกาย และผู้ที่มีความพิการทางกายที่ได้รับการดูแลรักษาจนสามารถประกอบกิจกรรมได้เช่นคนปกติหรือเกือบเท่าคนปกติ

สุขภาพทางจิต หมายถึง การมีสุขภาพจิตที่ดี มีความสบายใจ มีอารมณ์สดชื่น ร่าเริงแจ่มใส นอนหลับดี ไม่มีความเครียดวิตกกังวล ความคิดฟุ้งซ่าน อารมณ์ซึมเศร้าหรือความคิดอยากฆ่าตัวตาย ไม่เสพยาอนหลับและสารเสพติดรวมทั้งแอลกอฮอล์

สุขภาพทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดีกับผู้อื่น ทั้งในครอบครัว สถานศึกษาที่ทำงาน ชุมชน และวงสังคมต่างๆ โดยมีความรักใคร่ กลมเกลียว เอื้ออาทรและช่วยเหลือกัน รวมทั้งบำเพ็ญประโยชน์ต่อผู้อื่น การมีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมมีความยุติธรรม มีความเสมอภาค มีภราดรภาพ และสันติภาพ

สุขภาพทางจิตวิญญาณ (ปัญญา) หมายถึง การมีความสุขหรือสันติสุขภายใน ด้วยการมีสติและปัญญาสมบูรณ์ มีความฉลาดรู้เท่าทันสิ่งต่างๆ เข้าใจสรรพสิ่งตามความเป็นจริง เข้าใจถึงความดีงามถูกต้อง มีคุณธรรมและไม่เห็นแก่ตัว สุขภาพทางจิตวิญญาณ (ปัญญา) จึงเป็น

เรื่องของการปฏิบัติตามแก่นธรรมทางศาสนา จนลดละอึดตาและความเห็นแก่ตัว ไม่มีความรู้สึกยึดมั่นถือมั่น มีจิตใจที่เป็นอิสระ ไม่เครียด ย่อมส่งผลดีต่อสุขภาพโดยรวม

มิติสุขภาพทั้ง 4 ด้าน ล้วนมีความเชื่อมโยงและส่งผลต่อกันและกันอย่างเป็นองค์รวม การมีสุขภาพทางจิตวิญญาณก็ย่อมส่งผลดีต่อสุขภาพอื่นอย่างเป็นลูกโซ่ ดังภาษิตที่ว่า “จิตเป็นนายกายเป็นบ่าว” และ “จิตใจที่ดีย่อมอยู่ในร่างกายที่ดี” นั้น ย่อมสะท้อนถึงความสัมพันธ์ระหว่างมิติทางกายกับจิตเป็นอย่างดี

นายแพทย์ประเวศ วะสี ได้เสนอแนวคิดเพิ่มเติมตามแบบวิถีสังคมไทยว่า “สุขภาพ” เป็นมงคลสูงสุด ในทุกวันพระพระสงฆ์จะให้พรประชาชนว่า “อายุ วัฒน สุขัง พลัง” ซึ่งเป็นเรื่องสุขภาพล้วนๆ หมายความว่า

อายุ	หมายถึง อายุยืนยาว ไม่ตายเสียก่อนโดยไม่สมควร
วัฒน	คือ ศิวพรธงาม หมายถึง การมีสุขภาพดี ความไม่เศร้าหมอง ไม่ซุบซิด โลกहितจาง ไม่อมโรค
สุขัง	หมายถึง การมีความสุข หรือภาวะที่เป็นสุข หรือสุขภาพ คือ การสุขกายสบายใจ ปราศจากโรคพยาธิ ทั้งกาย จิต สังคม
พลัง	หมายถึง การมีกำลัง ทำให้เกิดความสุข การมีพลังสะท้อนถึง การมีสุขภาพดี มีการออกกำลังกายให้ร่างกายมีพลัง มีความคล่องแคล่วเบาตัว ทำให้สุขกายสบายใจ

1.2 ความเป็นมาของการสร้างเสริมสุขภาพ

แนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพได้มีการก่อตัวขึ้นในประเทศที่พัฒนาแล้ว ซึ่งมีระบบสังคมที่ก้าวหน้าและประชาชนมีการตื่นตัวและรวมพลังได้เข้มแข็งกว่าประเทศกำลังพัฒนา ในปี พ.ศ. 2529 องค์การอนามัยโลกได้จัดประชุมนานาชาติเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพครั้งที่ 1 ขึ้นที่กรุงออกตาวา ประเทศแคนาดา ซึ่งเป็นประเทศที่มีประวัติพัฒนาการของงานสร้างเสริมสุขภาพอันเข้มแข็งมาก่อน ซึ่งได้มีการประกาศ “กฎบัตรออกตาวา” ว่าด้วยยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่อันลือชื่อ ได้แก่ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และการปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข ต่อมาได้มีการประชุมนานาชาติเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพครั้งที่ 2 ที่กรุงแอดิเลด ประเทศออสเตรเลีย ในปี พ.ศ. 2531 มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการดำเนินการในเรื่อง “นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ” อันเป็นกลยุทธ์ที่ 1 ใน 5 ประการตาม “กฎบัตรออกตาวา” โดยมีสาระสำคัญดังนี้ จุดหมายหลักของนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพก็คือ การเสริมสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพดีได้ นโยบาย

สาธารณสุขเพื่อสุขภาพควรมุ่งไปที่ประเด็นสำคัญ 4 ประการคือ การสนับสนุนสุขภาพสตรี อาหาร และโภชนาการ บุหรี่และแอลกอฮอล์ และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ในปี พ.ศ. 2534 ได้มีการประชุมนานาชาติเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพครั้งที่ 3 ณ เมืองซันด์สวาลด์ ประเทศสวีเดน มีสาระสำคัญคือ เน้นความสำคัญของปัจจัยสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพ มติของกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพมี 4 มติ ได้แก่ มติทางสังคม ทางการเมือง ทางเศรษฐกิจ รวมถึงการยอมรับและใช้ประโยชน์จากทักษะตลอดจนความรู้ของสตรีในทุกภาคส่วนของสังคม โดยสะท้อนให้เห็นหลักพื้นฐาน 2 ประการคือ ความเป็นธรรม และการพึ่งพาซึ่งกันและกัน

การประชุมนานาชาติเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพครั้งที่ 4 จัดขึ้นที่กรุงจาการ์ตา ประเทศอินโดนีเซีย ในปี พ.ศ. 2540 มีหัวข้อการประชุมว่า “ภาคีใหม่สำหรับยุคใหม่ : การนำพาการสร้างเสริมสุขภาพสู่ศตวรรษที่ 21” โดยประเด็นสำคัญสำหรับการสร้างเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21 ได้แก่ ส่งเสริมความรับผิดชอบของสังคมต่อสุขภาพ เพิ่มการลงทุนในด้านการพัฒนาสุขภาพ ฝึกและขยายภาคีทางสุขภาพ เพิ่มศักยภาพของชุมชนและเสริมสร้างพลังของบุคคล และสร้างโครงสร้างพื้นฐานเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ต่อมาในปี พ.ศ. 2543 การประชุมนานาชาติเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพครั้งที่ 5 ณ เมืองเม็กซิโกซิตี ประเทศเม็กซิโก ประเด็นสำคัญของการประชุม ได้แก่ การทบทวนถึงความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ การให้ความสำคัญต่อปัจจัยกำหนดสุขภาพ การลดความไม่เป็นธรรม การสร้างเสริมสุขภาพต้องมีความเป็นวิทยาศาสตร์ การสร้างเสริมสุขภาพต้องมีความสอดคล้องกับบริบททางสังคม การสร้างเสริมสุขภาพต้องมีความไวทางการเมือง และบทบาทสตรีในการพัฒนาสุขภาพ และการประชุมนานาชาติเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพครั้งที่ 6 ในปี พ.ศ. 2548 ณ กรุงเทพฯ ประเทศไทย ซึ่งเน้นหนักในประเด็นเกี่ยวกับนโยบายและภาคีเครือข่ายของการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีพันธะสัญญาหลักเพื่อสุขภาพดีถ้วนหน้า 4 ประการคือ (1) ทำให้การสร้างเสริมสุขภาพเป็นศูนย์กลางการพัฒนาของโลก (2) ให้การสร้างเสริมสุขภาพเป็นความรับผิดชอบหลักของรัฐบาล (3) ทำให้การสร้างเสริมสุขภาพเป็นจุดมุ่งหมายสำคัญ ของชุมชนและประชาสังคม และ (4) ทำให้การสร้างเสริมสุขภาพเป็นข้อกำหนดของการดำเนินธุรกิจที่ดี (อำพล จินดาวัฒนะ, สุรเกียรติ อชานุกาภาพ และ สุรณี พิพัฒน์โรจน์โกมล, 2551 หน้า 32-50)

1.3 ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) มีผู้ให้ความหมายในแนวคิดหลักที่สอดคล้องกัน โดยมีประเด็นย่อยที่มีจุดเน้นที่หลากหลาย ซึ่งการประชุมนานาชาติด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่กรุงออกตาวา ในปี ค.ศ. 1986 ได้ให้ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพว่าเป็น กระบวนการเพิ่มความสามารถของคนเราในการควบคุมดูแล และพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น ส่วนเพน

เตอร์ (Pender) ในปี ค.ศ.1987 ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพว่า เป็นกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อยกระดับความเป็นอยู่ที่ดีและการบรรลุเป้าหมายสุขภาพดีของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม ซึ่ง วอล์กเกอร์ และคนอื่นๆ (Walker, et al.) ในปี ค.ศ.1987 ได้กล่าวว่าวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ เป็นวิถีชีวิตที่บุคคลจะกระทำ/ปฏิบัติ และรับรู้เพื่อความคงไว้ หรือเพิ่มระดับความสุขสมบูรณ์ การบรรลุเป้าหมายในชีวิตและความปรารถนาของบุคคล สำหรับกรีนและครูเตอร์ (Green & Kreuter) ในปี ค.ศ.1991 ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพว่า เป็นผลรวมของการสนับสนุนทางการศึกษาและการสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดผลทางการกระทำ/ปฏิบัติ และสภาพการณ์ของการดำรงชีวิตที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพดี การกระทำหรือการปฏิบัติ นั้น อาจจะเป็นของบุคคล กลุ่มบุคคล ชุมชน ผู้กำหนดนโยบาย นายจ้าง ครู หรือบุคคลอื่นๆ ที่กระทำ/ปฏิบัติมีอิทธิพลต่อสุขภาพของบุคคล ชุมชนและสังคมส่วนรวม (วัลลดา เล้ากอบกุล, 2542); (พิสมัย จันทวิมล, 2541)

ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพซึ่งเป็น กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเอง ในการบรรลุถึงสุขภาวะอันสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม บุคคลและกลุ่มบุคคลจะต้องสามารถปกป้องและตระหนักถึงความมุ่งมาดปรารถนาของตนเอง สามารถตอบสนองปัญหาของตนเอง และสามารถเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมหรือปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ การสร้างเสริมสุขภาพจึงมิใช่อยู่ในความรับผิดชอบของภาคสาธารณสุขเท่านั้น หากแต่ขยายออกไปสู่เรื่องการมีวิถีชีวิตเพื่อสุขภาพ จนไปถึงเรื่องสุขภาวะโดยรวม

1.4 กลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพ

จากการประชุมการสร้างเสริมสุขภาพโลกในปี ค.ศ. 1986 ณ กรุงออกตาวา ประเทศแคนาดา ได้มีกฎบัตรออกตาวาขึ้น นับว่าเป็นการวางรากฐานที่สำคัญในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ ช่วยให้ประชาชนมีความสามารถในการควบคุมภาวะสุขภาพของตนเอง กลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออกตาวามี 5 ประการ ดังนี้ (จิระศักดิ์ เจริญพันธ์ และเฉลิมพล ต้นสกุล, 2549); (สกุณา บุญนรากร, 2551)

1.4.1 การสร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ (Building a healthy public policy) การสร้างเสริมสุขภาพจะต้องมีการกำหนดนโยบายทางด้านสุขภาพที่ชัดเจนในทุกๆระดับ ทั้งในระดับประเทศ ท้องถิ่น และชุมชน สุขภาพของประชาชน ถือว่าเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานและการลงทุนทางสังคม โดยรัฐบาลต้องสนับสนุนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพที่ให้ความเป็นธรรมแก่สังคม เช่น การห้ามสูบบุหรี่ในยานพาหนะโดยสารสาธารณะทุกประเภท เพื่อปกป้องผู้ไม่สูบบุหรี่ มาตรการการเก็บภาษีสุราเพื่อนำรายได้มาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ

1.4.2 การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Creating supportive environments) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพนี้ จะมีความหมายใน 2 นัยยะ คือ ในนัยยะแรก หมายถึง การอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่มีอยู่ในระดับชุมชน ระดับประเทศ และระดับโลก ส่วนอีกนัยยะหนึ่งคือ การจัดสิ่งแวดล้อมให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของการดำเนินชีวิต การทำงาน และการใช้เวลาว่าง โดยการสร้างสังคมที่มีสุขภาพดี (Healthy society), การสร้างเมืองที่มีสุขภาพดี (Healthy city), การจัดที่ทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy workplace) และการทำให้เป็นโรงเรียนเพื่อสุขภาพ (Healthy school) เป็นต้น

1.4.3 การเพิ่มความสามารถของชุมชน (Strengthening community action) หัวใจของกระบวนการเพิ่มความสามารถของชุมชน คือ การสร้างพลังอำนาจให้กับชุมชน ให้ชุมชนสามารถควบคุมการปฏิบัติงานและเป้าหมายของชุมชนเองได้ ทำให้ชุมชนเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ และให้การสนับสนุนชุมชนในด้านต่างๆ เช่น ข้อมูลข่าวสาร โอกาสในการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การสร้างประชาสังคมในชุมชน เช่น กลุ่มออกกำลังกาย กลุ่มจิตอาสา เป็นต้น

1.4.4 การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Developing personal skills) การส่งเสริมสุขภาพ ควรช่วยให้บุคคลและสังคมเกิดการพัฒนามีความรู้และทักษะในการดำรงชีวิต ซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่งสำหรับประชาชนที่จะควบคุมสุขภาพของตนเอง และควบคุมสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ

1.4.5 การปรับระบบบริการสุขภาพ (Reorienting health services) ควรมีการปรับระบบให้มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้น ปรับเปลี่ยนระบบบริการแบบเชิงรับที่มุ่งการรักษามาเป็นเชิงรุกที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม การดูแลสุขภาพแบบพหุลักษณะ คือ การรวมการดูแลทั้งการแพทย์แบบตะวันตก การแพทย์พื้นบ้าน และภูมิปัญญาไทยที่มีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์ ให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน

1.5 การประยุกต์แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย

สำหรับประเทศไทยได้มีการพัฒนาทิศทางและกลวิธีในการสร้างเสริมสุขภาพของประชากรไทยมาเป็นเวลายาวนาน โดยเริ่มจากการพัฒนาและขยายเครือข่ายระบบบริการและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข มาสู่การส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ และการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง ตามแนวคิดสาธารณสุขมูลฐาน เมื่อปี พ.ศ.2521 ทั้งนี้มีหน่วยงานสาธารณสุข โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุขเป็นแกนหลักในการดำเนินงาน โดยการสร้างและขยายเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข ขยายกิจกรรมด้านการป้องกันโรคและการควบคุมโรคที่พบบ่อยในชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชนบท ทำให้สามารถควบคุมและป้องกันโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนและการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม แต่ยังคงขาดประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมรวมทั้งยังไม่สามารถสร้างความเข้มแข็งแก่ชุมชนในการ

พัฒนาสุขภาพทางด้านจิต สังคม และจิตวิญญาณ (ปัญญา) ทั้งนี้เนื่องจากการดำเนินงานสาธารณสุขซึ่งเป็นภาคราชการและเน้นที่การขยายบริการสาธารณสุข ยังไม่อาจทำให้การสาธารณสุขเป็นประเด็นทางสังคมที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนและกระบวนการเคลื่อนไหวทางสังคม

แม้ว่าแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรอตตาวาได้ก่อตัวขึ้นมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2529 แต่แนวคิดดังกล่าวใช้เวลานานเป็นทศวรรษกว่าจะเป็นที่เข้าใจและยอมรับในประเทศไทย จนเกิดการปรับเปลี่ยนแนวคิดและกลวิธีในการสร้างเสริมสุขภาพอย่างขนานใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งนับตั้งแต่การเกิดขึ้นของกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในปี พ.ศ. 2544 ทำให้การสร้างเสริมสุขภาพมีลักษณะการเคลื่อนไหวทางสังคม โดยมีมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน และชุมชน ทั้งนี้ได้ประยุกต์แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพแห่งกฎบัตรอตตาวา และแนวคิดสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขาของภูมิปัญญาไทย ในการดำเนินโครงการและกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในด้านต่างๆ ให้เกิดประสิทธิผลและยั่งยืนยิ่งขึ้นไป (อำพล จินดาวัฒนะ, สุรเกียรติ อาษานุภาพ และ สุรณี พิพัฒน์โรจนโกมล, 2551 หน้า 50-54)

2. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ การบริการสุขภาพผู้สูงอายุ และแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

2.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

นักวิชาการส่วนใหญ่ให้ความหมายผู้สูงอายุสอดคล้องกับมติสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ ในการประชุมที่นครเวียนนา พ.ศ. 2525 ที่ได้กำหนดว่า ผู้สูงอายุคือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิง และอธิบายเพิ่มเติมว่า เป็นบุคคลที่มีอายุอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต เป็นวัยแห่งความเสื่อม และวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2539); (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2547) สถาบันแห่งชาติของสหรัฐอเมริกา (National Insitution on Aging) กำหนดว่าอายุระหว่าง 60-74 ปี เป็นผู้สูงอายุวัยต้น (the young elderly, young-old) และอายุ 75 ปีขึ้นไปเป็นผู้สูงอายุวัยท้าย (the old elderly, old-old) (สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2543); (ละเอียด แจ่มจันทร์ และสุรีย์ ชันธรักษ์วงศ์, 2549 หน้า1) นอกจากนี้นักชราวิทยาได้แบ่งช่วงอายุออกเป็น 4 ช่วง โดยใช้เกณฑ์ตามลักษณะจิตสังคม ชีววิทยา (Craig 1991; Hoffman et al, 1988 อ้างอิงจาก ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2545) ดังนี้ ช่วงไม่ค่อยแก่ (the young-old) อายุประมาณ 60-69 ปี ช่วงแก่ปานกลาง (the middle age-old) อายุประมาณ 70-79 ปี ช่วงแก่จริง (the old-old) อายุประมาณ 80-89 ปี และ

ช่วงแก่จริงๆ (the very old-old) อายุประมาณ 90-99 ปี ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการสูงอายุเป็นกระบวนการที่ซับซ้อน แม้ว่าการมีอายุสูงขึ้นจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน เช่น ผมหงอก ผิวหนังเหี่ยวย่น อย่างไรก็ตาม การเข้าสู่วัยสูงอายุจะแตกต่างกันไปตามแต่ละบุคคล ขึ้นอยู่กับสภาพร่างกาย เซาว์ปัญญา ระดับสุขภาพจิต ธรรมเนียม ทัศนคติของแต่ละบุคคล ความสามารถในการจัดการกับความเครียด และความสามารถในการปรับตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ (ศิริพันธุ์ สาสัตย์, 2549)

ผู้วิจัยมีความเห็นว่าผู้สูงอายุเป็นกระบวนการที่มีความเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม มีความเสื่อมของร่างกายที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เกิดจนตาย การให้ความหมายของการเข้าสู่วัยสูงอายุขึ้นอยู่กับบุคคลและสังคมนั้นๆ ดังนั้นการเข้าสู่วัยผู้สูงอายุควรมีการเตรียมความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมตั้งแต่เริ่มเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ เพื่อให้สามารถปรับตัวได้เหมาะสมในทุกช่วงวัยของการสูงอายุ

2.2 สถานการณ์ผู้สูงอายุ

ในปัจจุบันประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปได้เพิ่มขึ้นในทุกเมืองทั่วโลก จากข้อมูลประชากรผู้สูงอายุทั่วโลก ขององค์การสหประชาชาติ พบว่า ในปี พ.ศ. 2549 ผู้สูงอายุมีจำนวนถึง 688 ล้านคนหรือคิดเป็นร้อยละ 11 ของประชากรโลก และในปี พ.ศ. 2593 คาดว่าจะเพิ่มขึ้นสามเท่าเป็น 2,000 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 22 สำหรับประเทศที่พัฒนาแล้วในปี พ.ศ. 2549 มีผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 20 ของประชากรโลก และคาดว่าจะเพิ่มเป็น ร้อยละ 32 ในปี พ.ศ. 2593 ส่วนประเทศกำลังพัฒนาในปี พ.ศ. 2549 มีผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 8 ของประชากรทั่วโลก และคาดว่าจะเพิ่มเป็น ร้อยละ 20 ในปี พ.ศ. 2593 (United Nations, 2006) ในจำนวนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปพบว่าส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในประเทศกำลังพัฒนา คิดเป็นร้อยละ 61.4 ในปี พ.ศ. 2543 และคาดว่าจะเพิ่มเป็นร้อยละ 80.94 ในปี พ.ศ. 2593 (Chakraborti, Rajagopal Dhar, 2004)

ในกลุ่มประเทศพัฒนาแล้วการเพิ่มจำนวนประชากรผู้สูงอายุจะเป็นลักษณะแบบค่อยเป็นค่อยไป ในขณะที่ประเทศกำลังพัฒนาการเพิ่มจำนวนประชากรผู้สูงอายุจะเป็นไปอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะในเอเชียตะวันออก เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และลาตินอเมริกา (World Health Organization Regional Office for South-East Asia, 2004) จากการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุดังกล่าว พบประเด็นสาเหตุสำคัญและนำไปสู่ปัญหาสุขภาพคือ ปัญหาความยากจนและการมีรายได้น้อย ซึ่งส่งผลให้ความพึงพอใจในชีวิตลดลง การรับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานได้แก่ อาหาร ที่อยู่อาศัย และการบริการทางการแพทย์ลดลง มีผลต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในที่สุด (สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2548)

สังคมไทยเป็นสังคมหนึ่งที่กำลังเปลี่ยนไปสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงนี้เกิดขึ้นภายในช่วงเวลาอันสั้น หรือประมาณ 20 ปีที่แล้ว (พ.ศ.2533) โดยพบว่าประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุอยู่ประมาณ 4 ล้านคน หรือประมาณร้อยละ 7 ของพลเมืองทั้งประเทศ หลังจากนั้นอีก 10 ปี พ.ศ.2543 จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มเป็นเกือบ 6 ล้านคน และในปี พ.ศ.2550 มีผู้สูงอายุเกือบ 7 ล้านคน คาดว่าอีก 13 ปีข้างหน้า คือในปี พ.ศ. 2563 ผู้สูงอายุจะเพิ่มจำนวนเป็น 11 ล้านคน หรือเท่ากับร้อยละ 17 ของคนไทยทั้งประเทศ ซึ่งในขณะนั้นมีประชากรประมาณ 65 ล้านคน ดังนั้นประมาณว่า 1 ใน 6 ของประชาชนไทยในช่วงเวลาดังกล่าวจะเป็นผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงนี้เป็นผลโดยตรงของปัจจัยทางประชากรที่สำคัญ 2 ประการ คือ ประการแรกคนไทยนิยมมีลูกน้อยลง ซึ่งเป็นผลของการวางแผนครอบครัวที่ได้ผลดี ทำให้เด็กที่เกิดมาในแต่ละปีมีจำนวนลดลงเรื่อยๆ จนกระทั่งทุกวันนี้ ประการที่สอง การพัฒนาด้านการแพทย์และสาธารณสุขในช่วงเวลาหลายสิบปีที่ผ่านมาทำให้คนไทยมีอายุยืนยาวขึ้น ดังจะเห็นว่า คนไทยทุกวันนี้มีอายุคาดเฉลี่ย 72 ปีแล้ว (68 ปี สำหรับเพศชาย และ 75 ปี สำหรับเพศหญิง) ปัจจัยสองประการนี้เกิดขึ้นพร้อมกับความเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมในช่วงเวลาหลายทศวรรษที่ผ่านมา (ชินอุทัย กาญจนะ จิตราและคณะ, 2550) การที่ประชากรผู้สูงอายุไทยเพิ่มขึ้นส่งผลให้อัตราการพึ่งพิงของผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับประชากรวัยแรงงาน ใน 27 ปี นับจาก พ.ศ.2551 ผู้สูงอายุ 1 คน จะมีคนวัยแรงงานดูแลเพียง 2 คน และลดลงเรื่อย ๆ ในอนาคต ส่งผลให้ไทยก้าวสู่การเป็น “สังคมผู้สูงอายุ” เต็มตัว

2.3 การบริการสุขภาพผู้สูงอายุ

การบริการสุขภาพผู้สูงอายุที่มีอยู่ในประเทศไทย ปัจจุบันมีดังนี้คือ (สุวิณี วิวัฒน์วานิช และจิราพร เกศพิชญวัฒนา, 2553)

2.3.1 การบริการสุขภาพโดยภาครัฐ ได้แก่

(1) โรงพยาบาลมีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล คลินิกผู้สูงอายุจัดตั้งขึ้นในประเทศไทยแห่งแรกตั้งแต่ปี พ.ศ. 2506 ปัจจุบันเริ่มมีโรงพยาบาลหลายแห่งจัดให้มีบริการคลินิกเฉพาะหรือมีตึกเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ เช่น โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีการแยกคลินิกผู้สูงอายุไว้ต่างหาก

(2) สถานสงเคราะห์คนชรา เป็นบริการที่จัดให้เพื่อดูแลผู้สูงอายุที่ไร้ญาติขาดมิตร ไม่มีที่พึ่งหรือมีปัญหาไม่สามารถอยู่กับครอบครัวได้

(3) ศูนย์บริการผู้สูงอายุกลางวัน (Day care center) เป็นลักษณะบริการที่ให้การดูแลเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน ช่วยดูแลผู้สูงอายุช่วงกลางวันที่ต้องอยู่บ้านคนเดียวในช่วงที่ลูกหลานออกไปทำงานนอกบ้าน

(4) การบริการแบบบูรณาการแก่ผู้สูงอายุในชุมชน ได้แก่ การเยี่ยมบ้านโดยทีมเยี่ยมบ้านแบบสหสาขาวิชา คือ แพทย์ พยาบาล เกษัช นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ เป็นต้น

(5) หน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary care unit: PCU) มีการกำหนดมาตรฐานการให้บริการสุขภาพผู้สูงอายุในหน่วยบริการปฐมภูมิโดยกระทรวงสาธารณสุข

(6) ศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุและโครงการฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ของการดำเนินการเป็นการจัดตั้งโดยกรุงเทพมหานคร คือ ศูนย์ผู้สูงอายุดินแดง ส่วนกระทรวงสาธารณสุข มีศูนย์ผู้สูงอายุจำนวน 4 แห่ง คือ ที่จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดสมุทรสงคราม จังหวัดสงขลา และจังหวัดนครราชสีมา

(7) ชมรมผู้สูงอายุ ข้อมูลสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ปี 2551 พบว่า มีชมรมผู้สูงอายุทั่วประเทศจำนวน 19,473 ชมรม ทั้งแบบดำเนินการเป็นเอกเทศ อยู่ในเครือข่ายของสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข และดำเนินงานโดยหน่วยงานอื่นๆ

(8) บริการรัฐ เรื่องการแพทย์ทางเลือก โดยมีทั้งบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน แต่ไม่ได้ระบุเฉพาะผู้สูงอายุ เป็นบริการรวม ซึ่งผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ก็เป็นผู้สูงอายุ

(9) มีวัดส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งดำเนินการสนับสนุนโดยกรมอนามัย มีการจัดวัดส่งเสริมสุขภาพ และมีการจัดทำมาตรฐานวัดส่งเสริมสุขภาพ และมีการประกวดได้รับรางวัล นอกจากนี้หลายวัดยังจัดให้มีการรักษาแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

2.3.2 การบริการสุขภาพผู้สูงอายุเอกชน มีดังนี้คือ

(1) โรงพยาบาลเอกชนประเภท 1 คือ การให้การดูแลผู้สูงอายุ ในลักษณะการรักษา และการดูแลระยะยาว เป็นบริการแบบนอนพักในโรงพยาบาล บริการผลกำไร มีแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ดูแล เช่น โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 2 โรงพยาบาลโกลเด้นเฮียร์ และสถานดูแลผู้สูงอายุเคอะซีเนียร์

(2) โรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับการสนับสนุนจากมูลนิธิ หรือองค์กรการกุศล โดยไม่แสวงหากำไร ให้บริการสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่ยากจน และคิดค่าบริการดูแลผู้สูงอายุในราคาถูก ได้แก่ โรงพยาบาลจงจิ้นต์ โรงพยาบาลหัวเฉียว

(3) สถานสงเคราะห์เอกชนที่ให้การสงเคราะห์ผู้สูงอายุฟรีส่วนใหญ่ดำเนินการโดยสมาคมจีน ได้แก่ สถานสงเคราะห์คนชราวัยวัฒนาวิวาสและสถานพักฟื้นคนชราร้านบางเขน มูลนิธิธารนุเคราะห์ มูลนิธิมิตรภาพสงเคราะห์

(4) สถานสงเคราะห์ที่ให้การสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่ยากจนฟรี แต่เก็บเงินบางส่วนจากผู้สูงอายุที่มีฐานะพอจ่ายได้ ดำเนินการภายใต้การสนับสนุนของสมาคมเครือคาทอลิกต่างๆ

(5) ที่อยู่อาศัยเฉพาะผู้สูงอายุ วัตถุประสงค์เพื่อให้เป็นชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ มีลักษณะเป็นบ้านพักอาศัยที่จัดสร้างตามหลักวิชาการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ขณะนี้พบว่ามีอยู่เพียงแห่งเดียว คือ บ้านสิริบริการ เขตสวนหลวง กรุงเทพฯ

(6) ศูนย์บริการสุขภาพ เน้นกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทั่วไป ไม่เฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ ให้บริการที่พัก พร้อมสถานที่ มีอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย มีกิจกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก คิดค่าบริการได้แก่ ฟิ้งหวานริสอร์ท กาญจนบุรี ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพมิชชั่น บริการสุขภาพพหุลักษณะของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์(ภาคีรัฐ) อุบลราชธานี ในกรุงเทพฯ มีศูนย์ธรรมชาติบำบัดลี้

(7) โรงเรียนสอนดูแลผู้สูงอายุในสถานศึกษาที่ดำเนินการโดยเอกชน เป็นสถานศึกษาที่ดำเนินการโดยเอกชน อาจใช้หลักสูตรของโรงเรียนเองหรือหลักสูตรที่ได้รับการอนุมัติจากกระทรวงศึกษาธิการ ส่วนใหญ่โรงเรียนสอนผู้ดูแลเด็กเล็กและ/หรือผู้สูงอายุ ผู้บริหารกิจการเป็นบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล มักดำเนินธุรกิจจัดส่งผู้ดูแลผู้สูงอายุเพื่อให้บริการตามบ้านควบคู่ไปด้วย

ในสังคมปัจจุบันความต้องการการบริการด้านการดูแลผู้สูงอายุ รูปแบบของสถานบริการเอกชนที่ให้บริการยังมีความหลากหลาย การเลือกใช้บริการขึ้นอยู่กับความต้องการ ความพึงพอใจและความสามารถในการจ่ายค่าตอบแทนตามภาวะเศรษฐกิจของผู้ใช้บริการ ดังนั้นธุรกิจการผลิตผู้ดูแลผู้สูงอายุจึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่สามารถรองรับความต้องการของสังคมด้านบริการทางสุขภาพ ซึ่งในปัจจุบันมีความนิยมอย่างแพร่หลายในกลุ่มผู้ใช้บริการที่มีกำลังทรัพย์เพียงพอ และต้องการความรวดเร็วในการบริการ

2.4 แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จำแนกออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ดังนี้ (สกุณา บุญนารกร, 2551)

2.4.1 การสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกาย โดย

- (1) ส่งเสริมการได้รับสารอาหารที่เหมาะสมเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย
- (2) ส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับหลักการจัดอาหารสำหรับผู้สูงอายุ
- (3) ส่งเสริมการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อเพิ่มสมรรถภาพทางกาย
- (4) ส่งเสริมการพักผ่อนและนอนหลับอย่างมีประสิทธิภาพ
- (5) ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ
- (6) ส่งเสริมการปรับตัวต่อความแข็งแรงของร่างกายที่ลดลงและสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป

2.4.2 การสร้างเสริมสุขภาพด้านจิตใจ

- (1) ส่งเสริมการจัดการความเครียด
- (2) ส่งเสริมการปรับตัวต่อความเหงาและความว้าเหว่
- (3) ส่งเสริมการปรับตัวจากการเกษียณอายุงานอาชีพ

2.4.3 การสร้างเสริมสุขภาพด้านสังคม

- (1) ส่งเสริมสัมพันธภาพในครอบครัวและสังคม
- (2) ส่งเสริมการเข้าสังคม หรือทำกิจกรรมนอกบ้านกับบุคคลวัยเดียวกัน
- (3) ส่งเสริมการปรับตัวต่อบทบาทใหม่ทางสังคม
- (4) ส่งเสริมการรักษาสมดุลระหว่างการอยู่อย่างสันโดษและการมีปฏิสัมพันธ์ทาง

สังคม

2.4.4 การสร้างเสริมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ

(1) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงความสุขทางจิตวิญญาณ ได้แก่ ความเข้าใจในตนเอง และมองเห็นความเชื่อมโยงระหว่างตนเองกับโลก ความเข้าใจในกฎแห่งเหตุผล หรือ “กรรม” และความรับผิดชอบต่อกรรมของตนเอง

- (2) ส่งเสริมให้หาความสุขสงบเย็นจากธรรมะ/หลักคำสอนทางศาสนา
- (3) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้แสดงถึงความเมตตา กรุณา ทั้งทางกาย วาจา ใจ
- (4) ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้จากไปอย่างสงบ
- (5) สนับสนุนให้ผู้สูงอายุจากไปอย่างมีศักดิ์ศรี

วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในทางที่เสื่อมถอยทำให้เกิดปัญหาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ การสร้างเสริมสุขภาพวัยสูงอายุจึงต้องเพิ่มคุณภาพชีวิต พร้อมกับการมีชีวิตรื่นยาว ผู้สูงอายุควรมีความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองตามศักยภาพ และรับรู้ว่ามีคุณค่า ได้รับการดูแลด้วยความห่วงใยเอื้ออาทร ได้รับการตอบแทนในฐานะผู้ทำคุณประโยชน์ให้แก่ครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติมาก่อน จนกระทั่งจากไปด้วยความสงบสุข

3. แนวคิดเกี่ยวกับเมือง การพัฒนาเมือง และเมืองน่าอยู่ผู้สูงอายุ

3.1 ความหมายของคำว่าเมือง

คำว่า“เมือง” (Urban หรือ City) มีความหมายได้หลายอย่าง เช่น เมืองอาจหมายถึงกลุ่มของอาคารที่ค่อนข้างถาวรซึ่งอยู่รวมกันอย่างแออัด หรือเป็นศูนย์กลางที่มีประชาชนขนาดใหญ่ตั้งถิ่นฐานอยู่กันอย่างหนาแน่น หรือเป็นอาณาบริเวณที่ประชาชนมีอำนาจปกครองตนเอง นั่นคือมี

รัฐบาลท้องถิ่นหรือเทศบาลเมือง นอกจากนี้ในฐานะที่เป็นระบบสังคม เมืองถือว่าเป็นชุมชนขนาดใหญ่ที่มีความซับซ้อนของโครงสร้างและหน้าที่ของชุมชนทางการผลิต การบริโภค ตลอดจนการกระจายสินค้าและบริการ (คารณี ถวิลพิพัฒน์กุล, 2549) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของEdwin Eames และ Judith Granich Goode ที่ว่าเมือง หมายถึง รูปแบบการตั้งถิ่นฐานของมนุษย์และการทำหน้าที่เฉพาะของเมือง การพิจารณาเมืองจะเป็นทั้งในแง่รูปแบบ (form) และหน้าที่ (function) ลักษณะของเมืองในแง่ของรูปแบบ ได้แก่ โครงสร้างทางประชากร รูปแบบสถาปัตยกรรม การแบ่งส่วนของการตั้งถิ่นฐาน (settlement zones) เป็นต้น ส่วนลักษณะในแง่ของหน้าที่ ได้แก่ การดำเนินกิจกรรมในด้านเศรษฐกิจ การเมือง การศึกษา และพักผ่อนหย่อนใจ เป็นต้น (ปรีชา คุวินทร์พันธุ์, 2547) สำหรับโครงการจัดทำเรื่องชีวิตการพัฒนาเมืองและชุมชนน่าอยู่ ได้ให้ความหมายของคำว่า “เมือง” คือ พื้นที่ตั้งของกลุ่มชุมชนที่มีประชาชน อยู่กันอย่างหนาแน่น ประกอบอาชีพและกิจกรรมทางเศรษฐกิจ นอกภาคเกษตรกรรมเป็นหลัก สังคมมีอำนาจในการบริหารจัดการพื้นที่ และมีวัฒนธรรมที่หลากหลายอันเนื่องมาจากการรวมตัวของกลุ่มชนหลากหลาย วัฒนธรรม (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2545)

จากคำนิยามของเมืองที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าโดยภาพรวมแล้วมีความคล้ายคลึงกัน จะมีความแตกต่างก็เฉพาะในด้านรายละเอียดหรือระดับเท่านั้น การนำเอาเกณฑ์การจำแนกเกี่ยวกับความหมายของเมืองตาม United Nation ได้กำหนดไว้มาพิจารณาพอสรุปได้ดังนี้ (J. John Palen, 1975 อ้างอิงใน อาคม ใจแก้ว, 2551)

- 3.1.1 เมืองขนาดใหญ่ (big city) จะมีประชากรตั้งแต่ 500,000 คน ขึ้นไป
- 3.1.2 เมือง (a city) มีประชากรตั้งแต่ 100,000 คน ขึ้นไป
- 3.1.3 เขตที่มีประชากรอาศัยอยู่ตั้งแต่ 20,000 คน ขึ้นไป เรียกว่า เมือง (urban locality)
- 3.1.4 เขตที่มีประชากรอาศัยอยู่ไม่เกิน 20,000 คน เรียกว่า ชนบท (rural locality)

ถึงแม้ว่าเมืองจะมีความหมายแตกต่างกันไปตามแง่มุมของการมอง และระดับของการมอง อย่างไรก็ตามโดยทั่วไปแล้ว การให้คำจำกัดความของเมืองในประเทศต่างๆ มักใช้หลักของจำนวนและความหนาแน่นของประชากรในพื้นที่เพื่อสะดวกในเรื่องของการเก็บข้อมูล (คารณี ถวิลพิพัฒน์กุล, 2549)

3.2 กระบวนการเป็นเมืองในประเทศกำลังพัฒนา

กระบวนการเป็นเมืองหมายถึงกระบวนการเพิ่มขึ้นของสัดส่วนประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง และแถบชานเมือง กระบวนการเป็นเมืองในประเทศที่พัฒนาแล้วได้มีพัฒนาการไปอย่างมาก โดยในปี พ.ศ. 2546 มีประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองร้อยละ 74 และคาดว่าในปี พ.ศ. 2573

จะมีประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองร้อยละ 82 ส่วนในประเทศกำลังพัฒนานั้นมีประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองต่ำกว่าประเทศที่พัฒนาแล้ว โดยในปี พ.ศ. 2546 มีประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองร้อยละ 42 และคาดว่าในปี พ.ศ. 2573 จะมีประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองร้อยละ 57 (United Nations Department of Economic and Social Affairs/Population Division, 2004. p.2) และในปี พ.ศ. 2563 คาดว่าประเทศกำลังพัฒนาทั้งหมดน่าจะมีประชากรอยู่ในเขตเมืองมากกว่าชนบท (National Research Council, 2003) การเพิ่มขึ้นของประชากรเมืองในประเทศกำลังพัฒนามี 3 สาเหตุใหญ่ๆ คือ การมีประชากรเพิ่มขึ้นตามธรรมชาติ การอพยพของประชากรในชนบทเข้าสู่เมือง และการขยายตัวของพื้นที่ชนบทไปสู่การเป็นเมือง (Barba CVC & Rabuco LB, 1997)

กระบวนการเป็นเมืองในประเทศกำลังพัฒนาและในประเทศที่พัฒนาแล้วมีความแตกต่างและเหมือนกันในเรื่องใหญ่ๆ สองเรื่อง คือ สาเหตุที่ทำให้เกิดเมือง และสาเหตุของการอพยพจากชนบทเข้าสู่เมือง เมื่อพิจารณาสาเหตุที่ทำให้เกิดเมืองที่เหมือนกันระหว่างประเทศกำลังพัฒนาและประเทศพัฒนาแล้ว คือ มีการขยายตัวของประชากรเขตชนบท เนื่องจากระดับประเทศมีอัตราเกิดสูงกว่าอัตราตาย และอัตราเกิดในเมืองต่ำกว่าในชนบท เนื่องจากความเจริญทางสาธารณสุข ทำให้เกิดการอพยพของชาวชนบทเข้าสู่เมือง สำหรับสาเหตุที่ทำให้เกิดเมืองที่ต่างกันระหว่างประเทศกำลังพัฒนาและประเทศพัฒนาแล้ว คือ ในประเทศพัฒนาแล้ว การเพิ่มของประชากรในเขตเมืองสอดคล้องกับการพัฒนาเศรษฐกิจ เนื่องจากได้เกิดการปฏิวัติอุตสาหกรรมและการปฏิวัติเกษตรกรรม แรงงานที่เคยทำงานในภาคเกษตรสามารถเคลื่อนย้ายเข้าสู่ภาคอุตสาหกรรมโดยไม่ทำให้เกิดผลผลิตภาพในภาคเกษตรลดลง แต่เป็นการเพิ่มผลผลิตภาพของระบบเศรษฐกิจโดยรวม สำหรับประเทศกำลังพัฒนาการเพิ่มประชากรในเขตเมืองไม่สอดคล้องกับการพัฒนาเศรษฐกิจ เนื่องจากยังเป็นเกษตรกรรม และเมืองเองก็ไม่มีฐานเศรษฐกิจที่จะรองรับแรงงานส่วนนี้ได้ สำหรับสาเหตุของการอพยพจากชนบทเข้าสู่เมืองที่แตกต่างกันในประเทศกำลังพัฒนาและประเทศพัฒนาแล้วก็คือ ในประเทศพัฒนาแล้ว การอพยพจากชนบทเข้าสู่เมืองเป็นเพราะแรงดึง (Pull Factors) ของเมือง อันได้แก่ ค่าจ้างแรงงานในภาคอุตสาหกรรมที่สูงกว่าภาคเกษตร แต่ในประเทศกำลังพัฒนา การอพยพจากชนบทเข้าสู่เมืองเกิดขึ้นเพราะแรงผลัก (Push Factors) ในชนบท อันได้แก่ ความยากจน ไม่มีโอกาสทางเศรษฐกิจ และอื่นๆ (คารณี ถวิลพิพัฒน์กุล, 2549 หน้า 39-40)

การเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากรเขตเมืองในประเทศกำลังพัฒนา ก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมาได้แก่ ที่อยู่อาศัย น้ำดื่ม น้ำใช้ การกำจัดขยะมูลฝอย การคมนาคมขนส่ง การกระจายสินค้า และปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิต นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ปัญหาทางด้านโภชนาการ การอพยพเข้ามาอยู่อาศัยในชุมชนแออัด หรือที่เรียกว่าสลัม ทำให้เกิดความเสื่อม

โทรมของสภาพแวดล้อม และสุขภาพของผู้อยู่อาศัย (Barba & Rabuco ,1997) การศึกษาของ กัก ลิง ออย และ 'โก ฮอง พัว (Giok Ling Ooi & Kai Hong Phua, 2007) เรื่อง กระบวนการเป็นเมือง และการก่อให้เกิดชุมชนแออัด ได้แสดงความคิดเห็นไว้ว่า ในประเทศกำลังพัฒนา ผู้ที่รับผิดชอบ ในการดูแลเมืองยังขาดความสามารถในการแก้ปัญหา เพื่อสนองความต้องการที่หลากหลาย ได้แก่ การจัดการ โครงสร้างทางกายภาพ ปัญหาเศรษฐกิจ และความต้องการจำเป็นทางด้านสังคม นอกจากนี้ผู้บริหารหรือรัฐบาลยังขาดการเชื่อมโยงในเรื่องการพัฒนาเศรษฐกิจไปสู่แก้ปัญหาเรื่อง การเติบโตของเมือง และความต้องการจำเป็นด้านที่อยู่อาศัยของประชาชน การศึกษานี้จึงให้ เสนอแนะว่า สิ่งแรกต้องให้ความสำคัญ มองเห็นปัญหาที่เชื่อมโยงและนำไปแก้ปัญหาอย่างบูรณา การระหว่าง การพัฒนาเศรษฐกิจ การเติบโตของเมือง และเรื่องที่อยู่อาศัยของประชากร ซึ่ง สอดคล้องกับแนวนโยบายของธนาคารโลก (World Bank, 1991 อ้างอิงจาก คาร์ณี ถวิลพิพัฒน์กุล , 2549) ที่มองเห็นความสำคัญของเมืองที่มีต่อการเติบโตทางเศรษฐกิจ ได้วางนโยบายการพัฒนา เมืองในประเทศกำลังพัฒนาในทศวรรษ 1990 ไว้ 4 ประการคือ การเพิ่มผลิตภาพของระบบ เศรษฐกิจเมือง การบรรเทาความยากจนในเมืองที่กำลังเพิ่มขึ้น การปกป้องสภาพแวดล้อมของ เมือง และการเพิ่มความเข้าใจในเรื่องที่เกี่ยวกับเมือง

3.3 แนวทางการพัฒนาเมือง

แนวทางการพัฒนาเมืองเป็นการกำหนดลักษณะ รูปแบบ หรือแนวทางแก้ไขปัญหาต่างๆ ของเมือง โดยนำเทคนิควิทยาการสมัยใหม่เข้ามาช่วย สรุปแนวทางการพัฒนาเมืองที่สำคัญ 10 ประการคือ (วิรัช วิรัชนิภาวรรณ, 2549: 214-215)

- 3.3.1 การออกกฎหมายผังเมืองใหม่ (city planning law)
- 3.3.2 การออกกฎหมายการพัฒนาพื้นที่เฉพาะ (urbanization promotion/control area)
- 3.3.3 การมีแผนพัฒนาพื้นที่เฉพาะ (intensive development area)
- 3.3.4 การมีแผนการจัดการที่ดิน (land readjustment program)
- 3.3.5 การออกกฎหมายริบหรือเวนคืนที่ดินเพื่อสาธารณะ (land expropriation)
- 3.3.6 การออกกฎหมายจัดระบบอาคาร หรือการก่อสร้างต่างๆ ให้เหมาะสม (land redevelopment plan)
- 3.3.7 การถมทะเลเพื่อขยายพื้นที่เมือง (landfill and land reclamation)
- 3.3.8 การนำหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (good governance) มาปรับใช้
- 3.3.9 การเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมและรับฟังความคิดเห็นของประชาชน รวมตลอดถึงการทำประชาพิจารณ์
- 3.3.10 การดำเนินงานความโปร่งใสและตรวจสอบได้

3.4 แนวคิดเมืองน่าอยู่

แนวคิดการสร้างเมืองน่าอยู่นั้นเกิดขึ้นจากผลพวงของการพัฒนาพื้นที่เน้นความทันสมัย (modernization) ซึ่งถูกรอบงำด้วยอิทธิพลของแนวคิดการพัฒนาที่ให้ความสำคัญกับปัจจัยโครงสร้างพื้นฐานทางเศรษฐกิจกระทั่งก่อให้เกิดปัญหาหลายประการในสังคมเมืองทั้งในด้านกายภาพ ได้แก่ น้ำ อากาศเป็นพิษ ปัญหาด้านที่เกี่ยวกับตัวคน ได้แก่ สุขภาพจิต สุขภาพกายเสื่อมโทรม ปัญหาเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม เช่น สลัม หรือย่านชุมชนแออัด เป็นต้น จากสภาพปัญหาดังกล่าว ได้ทำให้เกิดความพยายามสร้างเมืองให้มีความน่าอยู่ภายใต้ขบวนการสร้างสรรค์เพื่อพัฒนาเมือง โดยเริ่มขึ้นอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรม ประมาณปี ค.ศ.1974 โดยองค์การอนามัยโลก ได้มีการประชุมขึ้นที่เมืองโตรอนโต (Toronto) ประเทศแคนาดา โดยกำหนดแนวทางพัฒนาสิ่งแวดล้อมทุกพื้นที่ที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาสุขภาพ เช่น ที่อยู่อาศัย สถานที่ทำงาน โรงเรียน โรงพยาบาล ตลาด ร้านค้า ฯลฯ สถานที่ทุกแห่งต้องได้รับการปรับปรุงให้น่าอยู่ ถูกสุขลักษณะ ทั้งสภาพแวดล้อมทางกายภาพ และสภาพแวดล้อมสังคมรอบด้าน ดังนั้น เมืองน่าอยู่ จึงหมายถึงขบวนการที่ทำให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพกาย สุขภาพจิต และสุขภาพสังคม พร้อมทั้งจะร่วมกันสร้างสรรค์สภาวะแวดล้อมให้เหมาะสมในการดำรงชีวิต (อาคม ใจแก้ว, 2551: 91-93)

3.5 คุณลักษณะและองค์ประกอบของเมืองน่าอยู่

โครงการเมืองน่าอยู่ของสำนักงานองค์การอนามัยโลกภาคพื้นยุโรปได้กำหนดคุณลักษณะ ของการเป็นเมืองน่าอยู่ไว้ 11 ประการดังนี้ (World Health Organization Regional Office for Europe, 1997)

- 3.5.1 การมีสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ รวมถึงที่อยู่อาศัย สะอาดและปลอดภัย
- 3.5.2 ระบบนิเวศ (ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งมีชีวิตกับสิ่งแวดล้อม) มีความสมดุล และมีการพัฒนาอย่างยั่งยืน
- 3.5.3 ชุมชนเข้มแข็ง มีการเกื้อหนุนกัน ไม่เอาเปรียบซึ่งกันและกัน
- 3.5.4 ประชาชนมีส่วนร่วมในระดับสูงในการกำหนด ควบคุม และตัดสินใจในเรื่องที่มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต สุขภาพ และความผาสุกของประชาชน
- 3.5.5 ประชาชนทุกคนในชุมชนเมืองได้รับการตอบสนองปัจจัยพื้นฐานของชีวิต ได้แก่ อาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย ความปลอดภัย การมีรายได้ และมีงานทำ
- 3.5.6 ประชาชนสามารถเข้าถึงประสบการณ์และทรัพยากรที่หลากหลาย ด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ ประสานงาน การติดต่อสื่อสารกันอย่างกว้างขวาง
- 3.5.7 เป็นเมืองที่มีระบบเศรษฐกิจที่หลากหลาย มีชีวิตชีวา และมีนวัตกรรมอยู่เสมอ

3.5.8 ส่งเสริมให้มีการเชื่อมโยงคุณค่าของมรดกทางประวัติศาสตร์ วัฒนธรรม วิธีการดำรงชีวิต ของบุคคลและกลุ่มชน

3.5.9 มีการกำหนดรูปแบบการพัฒนาที่กลมกลืนกับวิถีชีวิตของชุมชน และมีการกำหนดคุณลักษณะของเมืองไว้ล่วงหน้า

3.5.10 ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุข และการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม และได้ผลสูงสุด

3.5.11 ประชาชนมีสถานะสุขภาพในระดับดี มีอัตราการเจ็บป่วยในระดับต่ำ

3.6 เมืองน่าอยู่ผู้สูงอายุ (Age-Friendly Cities)

แนวคิดเรื่องเมืองน่าอยู่ผู้สูงอายุ (Age-Friendly Cities) เริ่มจากการประชุมว่าด้วยพัฒนาวิทยา ครั้งที่ 18 ที่นครริโอเดอจาเนโร ประเทศบราซิล ในปี ค.ศ.2005 มีเมืองพันธมิตรหรือเมืองหุ้นส่วน 33 เมืองทั่วโลก องค์การอนามัยโลก ได้กำหนดกรอบการพิจารณาเมืองน่าอยู่สำหรับผู้สูงอายุไว้ 8 ประเด็น ดังนี้ คือ 1) ที่อยู่อาศัย 2) การเข้าไปมีส่วนร่วมในสังคม 3) การได้รับการยอมรับในสังคม 4) การมีส่วนร่วมของท้องถิ่นและการจ้างงาน 5) การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการสื่อสาร 6) การสนับสนุนของชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ 7) สภาพพื้นที่ภายนอกและตัวอาคาร และ 8) ระบบขนส่งมวลชน โดยจะกล่าวถึงประเด็นสำคัญ 2 ประการ คือ สภาพแวดล้อมและการขนส่ง

3.6.1 ภาพรวม ลักษณะสภาพแวดล้อมบริเวณภายนอกอาคารและตึกอาคารนั้น มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตรวมถึงความสามารถของคนชราในการเดินทาง ซึ่งลักษณะหลักๆ ของเมืองน่าอยู่และสภาพแวดล้อมที่มีลักษณะเป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่คุณภาพชีวิต ความง่ายต่อการใช้งานและการเข้าถึง และความปลอดภัย โดยมีลักษณะของเมืองน่าอยู่สำหรับผู้สูงอายุ ดังนี้ (ไตรรัตน์ จารุทัศน์, 2553)

(1) สภาพแวดล้อมที่น่าพอใจ และสะอาด คือสภาพแวดล้อมที่เงียบสงบ ปราศจากเสียงรบกวนและกลิ่นที่ไม่พึงประสงค์

(2) ความสำคัญของบริเวณที่เป็นธรรมชาติ บริเวณที่เป็นธรรมชาติหรือสวนนั้น ผู้สูงอายุต้องสามารถเข้าถึงและใช้งานบริเวณดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(3) บริเวณพักผ่อนควรมีเก้าอี้มานั่งเพียงพอ มีที่นั่งพักภายนอกอาคารในบริเวณสวน จุذبส่งโดยสารและบริเวณสาธารณะ โดยควรติดตั้งที่นั่งดังกล่าวในระยะที่เหมาะสม

(4) ทางเดินที่เป็นมิตรต่อผู้ใช้งานทุกวัย โดยมีข้อเสนอแนะปรับปรุง การออกแบบและบำรุงรักษาทางเดิน ดังต่อไปนี้

(4.1) ทางเดินที่ราบเรียบแบบมีพื้นผิวชนิดกันลื่น

- (4.2) ทางเดินที่มีความกว้างเพียงพอเพื่อรองรับคนที่นั่งรถเข็น
 - (4.3) ทางเดินที่มีทางลาดเชื่อมต่อกับระดับถนน
 - (4.4) ทางเดินที่ไม่มีสิ่งกีดขวาง เช่นคนขายของริมถนน รถจอด หรือต้นไม้
 - (4.5) ทางเดินที่ให้ความสำคัญกับการใช้งานและเข้าถึงของผู้คน
- (5) ทางข้ามถนนที่ปลอดภัย ความปลอดภัยของทางข้ามถนนเป็นหนึ่งในหัวข้อหลักของเมืองน่าอยู่ สำหรับผู้สูงอายุ
- (6) การเข้าถึงและการใช้งาน ทั้งประเทศที่พัฒนาแล้ว และประเทศที่กำลังพัฒนา ประชากรคิดว่าเมืองของพวกเขาไม่ได้รับการพัฒนาเพื่อรองรับประชากรที่อายุมาก ซึ่งวิธีแก้คือการให้ความรู้เกี่ยวกับความต้องการของผู้สูงอายุแก่คนออกแบบผังเมือง และสถาปนิกทั่วไป
- (7) สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย ความรู้สึกที่ปลอดภัยและมั่นคงในสภาพแวดล้อมของเมืองนั้นมีผลอย่างมากต่อผู้คนที่จะสัญจรไปมาในเมืองนั้นๆ
- (8) ทางเดินออกกำลังกายและทางจักรยาน ทางเดินออกกำลังกายและทางจักรยานมีประโยชน์ต่อการพัฒนาสุขภาพและสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรกับผู้คนทุกๆ วัย แต่ก็ยังมีภัยอันตรายเช่นกัน คนขี่จักรยานถือว่าเป็นอันตรายต่อผู้สูงอายุ และมีข้อเสนอว่าควรมีการแยกเส้นทางสำหรับคนที่เดินและคนขี่จักรยาน ทางเดินควรมีพื้นผิวที่ราบเรียบ ไม่ขรุขระและควรเข้าถึงได้
- (9) ตึกอาคารที่มีลักษณะเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ
- (10) ห้องสุขาสาธารณะ การติดตั้งห้องสุขาที่มีความสะอาด ในจุดที่เหมาะสม มีป้ายชี้แจงข้อมูลที่เด่นชัด และรองรับผู้สูงอายุและคนพิการนั้นถือว่าเป็นปัจจัยหลักในการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่มีลักษณะเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ
- (11) ลูกค้าผู้สูงอายุ ร้านค้าบริการต่างๆ ตั้งอยู่ใกล้ที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้ง่าย

3.6.2 ภาพรวม ระบบขนส่ง (Transportation) ระบบขนส่งที่สามารถเข้าถึงได้ ใช้งานง่าย และไม่แพงเกินไป เป็นปัจจัยหลักต่อการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ จนอาจกล่าวได้ว่าระบบขนส่งเป็นตัวกำหนดชีวิตของผู้สูงอายุก็ว่าได้

- (1) การเข้าถึงและใช้งาน ในหนึ่งเมือง อาจมีระบบขนส่งหลายๆ แบบ เช่นรถเมล์ สาธารณะ รถไฟ รถราง รถตู้ รถบริการเพื่อคนพิการ และรถแท็กซี่ ซึ่งผู้สูงอายุต้องสามารถเข้าถึงและใช้งานได้
- (2) ค่าใช้จ่าย ผู้ใช้งานทุกประเภทสามารถออกค่าใช้จ่ายระบบขนส่งนั้นๆ ได้ โดยอัตราค่าบริการต้องมีความสม่าเสมอและมีการชี้แจงถึงอัตราค่าบริการอย่างชัดเจน

(3) ความน่าไว้วางใจ และความถี่ของบริการ การที่มีระบบขนส่งที่น่าไว้วางใจและมีบริการที่เพียงพอสำหรับผู้ถือเป็นคนลักษณะที่เป็นมิตรต่อการใช้งานของผู้สูงอายุ

(4) จุดหมายปลายทาง ระบบขนส่งต้องมีจุดหมายปลายทางสำหรับผู้สูงอายุที่ครอบคลุมไปถึงสถานที่สำคัญต่างๆ เช่น โรงพยาบาล สถานีอนามัย สวนสาธารณะ ห้างสรรพสินค้า ธนาคาร และที่อยู่อาศัย โดยทุกๆ พื้นที่ในเมืองนั้นต้องมีระบบขนส่งเชื่อมต่อกันอย่างมีประสิทธิภาพ รวมไปถึงบริเวณรอบๆ เมือง และระหว่างเมืองด้วย และระบบการเชื่อมต่อระหว่างบริการขนส่งต่างๆ ต้องมีประสิทธิภาพเช่นกัน (เช่นระหว่างรถเมล์โดยสารและรถไฟ)

(5) พาหนะขนส่งที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ พาหนะขนส่งควรเข้าถึงและใช้งานได้ง่าย โดยมีพื้นเตี้ย ขึ้นบันไดไม่สูงและมีเก้าอี้ที่นั่งที่กว้าง มีความสะอาดและได้รับการบำรุงรักษาอย่างต่อเนื่อง รวมถึงมีป้ายชี้แจงข้อมูลที่เด่นชัด โดยควรชี้แจงหมายเลขรถ และจุดหมายปลายทางอย่างชัดเจน

(6) บริการพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุซึ่งรวมถึงคนพิการที่ไม่สามารถใช้งานบริการขนส่งได้อย่างมีประสิทธิภาพอาจต้องการบริการชนิดพิเศษต่างๆ โดยควรจัดให้มีบริการพาหนะขนส่งที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุอย่างเพียงพอ

(7) การจัดระดับความสำคัญของผู้ที่ได้นั่ง ควรจัดให้มีที่นั่งสำหรับผู้สูงอายุ และผู้โดยสารอื่นๆ ควรเคารพกฎให้ผู้สูงอายุ ได้นั่งในที่นั่งดังกล่าว

(8) คนขับรถโดยสาร คนขับรถโดยสารควรมีความเคารพ ทำตามกฎจราจร รอให้ผู้โดยสารนั่งก่อนออกรถ และจอดชิดกับขอบถนนเพื่อที่ผู้สูงอายุสามารถขึ้น-ลงรถได้ง่ายและปลอดภัย

(9) ความปลอดภัย และความสะอาดสบาย

(10) สถานีและ จุดรับส่งผู้โดยสาร จุดรับส่งผู้โดยสารควรอยู่ใกล้กับที่พักอาศัยของผู้สูงอายุและจัดมีที่นั่ง มีหลังคาครอบคลุม สะอาด ปลอดภัย และมีความสว่างเพียงพอ ตัวสถานีต้องจัดให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้ง่ายและอยู่ในบริเวณที่เหมาะสม โดยควรมีทางลาด บันไดเลื่อน ลิฟต์โดยสาร ห้องสุขา และป้ายชี้แจงข้อมูลที่เด่นชัด รวมถึงพนักงานสถานีควรมีความเคารพ และสามารถช่วยเหลือผู้โดยสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(11) รถแท็กซี่รวมถึงรถรับจ้าง ต้องมีค่าโดยสารไม่สูงเกิน สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่ค่อยมีรายได้และตัวรถนั้นควรใช้งานง่ายมีความสะอาดสบาย โดยต้องสามารถรองรับรถเข็น และไม่ทำชนิคู่

(12) ระบบขนส่งสาธารณะ ระบบขนส่งสาธารณะในที่นี้หมายถึงบริการขนส่งภาคเอกชนซึ่งไว้รองรับการใช้งานในกรณีต่างๆ ควรมีบริการรับส่งผู้สูงอายุไปยังจุดหมายปลายทางที่มีความสำคัญเป็นพิเศษเช่น โรงพยาบาล

(13) บริการข้อมูล ควรจัดให้มีบริการข้อมูลแก่ผู้เกี่ยวกับการใช้งานระบบขนส่งและบริการขนส่งต่างๆ โดยตารางเวลาขนส่งต้องง่ายต่อการอ่านและบ่งบอกถึงสายบริการที่มีพาหนะรองรับผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงตารางเวลาได้ง่าย

(14) สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการขยับรถของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุอาจต้องการที่จะขยับรถไปมาเองโดยไม่พึ่งระบบขนส่ง ดังนั้นถนนต้องได้รับการบำรุงรักษาอย่างสม่ำเสมอ มีความกว้างและมีความสว่างเพียงพอ อุปกรณ์ชะลอจราจรควรมีประสิทธิภาพ ทางแยกควรมีสัญญาณจราจรและป้ายบอกทาง ท่อระบายน้ำต้องมีการปิดปากท่อและป้ายต่างๆ ควรเด่นชัด

(15) ความเคารพต่อคนขยับสูงอายุ ควรมีการอบรมผู้สูงอายุในเรื่องการขยับรถยนต์

(16) การจอดรถ ช่องจอดรถสำหรับคนพิการและผู้สูงอายุควรตั้งอยู่ใกล้เคียงกับตึกอาคาร และจุดรับส่งผู้โดยสาร และค่าใช้จ่ายในการจอดรถไม่ควรแพงเกินไป

เมื่อศึกษาสภาพแวดล้อมของผู้สูงวัยในต่างประเทศ โดยเฉพาะประเทศทางยุโรปให้ความสำคัญมากทางด้านสุขภาพ อนามัย ห้องที่พัก บ้านที่อยู่อาศัย ชุมชนที่จะต้องออกไปสัมผัสและกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นในเมืองขนาดใหญ่ มีกฎหมายที่เอื้ออำนวยความสะดวกหลายประการ เช่น ห้องน้ำ ทางเดิน ที่จอดรถ จนกระทั่งปัจจุบันมีกระแสที่จะต้องจัดให้กับคนสูงอายุ และคนพิการ ให้สามารถจะใช้ชีวิตในเมืองใหญ่เหมือนคนปกติ กระแสที่ว่าอาทิเช่น “Universal Design” ไม่ว่าจะคนธรรมดา เด็กเล็ก ผู้สูงวัย คนพิการก็มีโอกาสเข้าร่วมใช้สาธารณูปโภค สาธารณูปการของส่วนรวมได้ สำหรับประเทศไทยได้ออกพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ปี พ.ศ. 2546 และกฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548 ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนในหลายๆ ด้าน เช่น การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข การรับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน และการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่นๆ หลังจากพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ และกฎกระทรวงดังกล่าวมีผลบังคับใช้ มีการดำเนินการบ้างตามหน่วยงานที่เห็นความสำคัญในเรื่องดังกล่าว แต่ยังไม่เป็นที่แพร่หลายหรือตระหนักถึงความสำคัญมากนัก ดังนั้นการพัฒนาให้เป็นเมืองน่าอยู่ผู้สูงวัยจึงต้องได้รับการใส่ใจ และตระหนักของทุกภาคส่วน โดยเฉพาะภาคประชาชนต้องได้รับการพัฒนาเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชนซึ่งมีความเชื่อว่าชุมชนจะสามารถพึ่งตนเองได้ โดย

องค์ประกอบต่างๆ ของชุมชนทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมือง การบริหารและสิ่งแวดล้อมที่มีการพัฒนาและผสมผสานอยู่ร่วมกันอย่างสมดุล จะเป็นผลให้เมืองและชุมชนพัฒนาไปสู่เมืองที่น่าอยู่ของคนทุกวัยได้อย่างยั่งยืนต่อไป (ไตรรัตน์ จารุทัศน์ และคณะ, 2552); (มานพ พงศทัต, 2553:70); (อาคม ใจแก้ว, 2551: 89-90)

3.7 ตัวอย่างเมืองน่าอยู่สำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย

จังหวัดหนองคาย (สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดหนองคาย, ม.ป.ป. เว็บไซต์) ได้รับการคัดเลือกจากนิตยสาร Modern Maturity ฉบับเดือนพฤษภาคม – มิถุนายน ว่าเป็นแหล่งพักผ่อนที่สองติดอันดับสถานที่ที่ดีที่สุดในโลก สำหรับผู้สูงอายุชาวอเมริกัน นิตยสาร Modern Maturity เป็นหนังสือเล่มหนึ่งซึ่งจัดพิมพ์โดยสมาคมชาวอเมริกันผู้เกษียณอายุ อันเป็นสมาคมที่มีได้หวังผลกำไร แต่มุ่งเสริมสร้างความรู้และประสบการณ์ให้แก่พลเมืองอเมริกัน อายุ 50 ปี ขึ้นไป

จังหวัดหนองคาย ตั้งอยู่บริเวณชายแดนติดต่อกับประเทศ สปป.ลาว โดยห่างจากเมืองหลวงของ สปป.ลาว คือ กรุงเวียงจันทน์ เพียง 30 ก.ม. ซึ่งได้รับการจัดอันดับในลำดับที่ 7 จากเมืองที่ได้รับการจัดอันดับทั้งหมด 15 แห่ง ที่แนะนำให้พิจารณาเป็นแหล่งพักผ่อนที่สองนอกจากบ้านตนเอง จากการสำรวจแหล่งพักผ่อนทั้งหมด 40 แห่ง โดยพิจารณาจากตัวชี้วัด 12 ตัว ได้แก่ ลักษณะภูมิอากาศ, ค่าครองชีพ, วัฒนธรรม, สาธารณูปโภค, สถานที่พัก, ระบบการขนส่ง, การบริการด้านสาธารณสุข, สภาพแวดล้อม, กิจกรรมพักผ่อนหย่อนใจ, ความปลอดภัย, ความมั่นคงทางการเมือง และเทคโนโลยี

จังหวัดหนองคายได้สร้างความร่วมมืออย่างใกล้ชิดกับภาคเอกชนและภาครัฐในจังหวัดเพื่อรักษาความโดดเด่นอันเป็นเอกลักษณ์ของจังหวัด และคงไว้ซึ่งการเป็นแหล่งพักผ่อนที่ดีที่สุดสำหรับพลเมืองผู้สูงอายุ

4. แนวคิดเกี่ยวกับการท่องเที่ยว และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

4.1 ความหมายของการท่องเที่ยว

ในปี พ.ศ. 2506 องค์การการท่องเที่ยวโลก (World Tourism Organization หรือ WTO) แห่งองค์การสหประชาชาติได้จัดประชุมว่าด้วยการเดินทางและการท่องเที่ยวระหว่างประเทศขึ้นที่กรุงโรม ประเทศอิตาลี และได้ให้ความหมายของการท่องเที่ยว (Tourism) ว่าเป็นการเดินทางเพื่อความเพลิดเพลิน พักผ่อนหย่อนใจ ไปเยี่ยมญาติ หรือไปร่วมประชุม และเป็นการเดินทางที่มีเงื่อนไข 3 ประการคือ 1) เป็นการเดินทางจากที่อยู่อาศัยปกติไปยังที่อื่นเป็นการชั่วคราว 2) เป็นการเดินทางด้วยความสมัครใจ และ 3) เป็นการเดินทางด้วยวัตถุประสงค์ใดๆก็ตามที่ไม่ใช่เพื่อการ

ประกอบอาชีพหรือหารายได้ (ฉลองศรี พิมพ์สมพงศ์, 2546: IV); (นิศา ชัชกุล, 2551: 2); (ศรัญญา วรากุลวิทย์, 2551: 2)

4.2 บทบาทและความสำคัญของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว

อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเป็นอุตสาหกรรมบริการที่มีการดำเนินงานธุรกิจขนาดใหญ่ มีขอบเขตกว้างขวาง ประกอบด้วยธุรกิจหลายประเภทประสานกันเพื่อให้บริการแก่นักท่องเที่ยว ทั้งอุตสาหกรรมท่องเที่ยวโดยตรงและโดยอ้อม ธุรกิจที่เกี่ยวข้องโดยตรงได้แก่ ธุรกิจด้านการขนส่ง ที่พักแรม อาหารและเครื่องดื่ม ธุรกิจบริการท่องเที่ยว ฯลฯ และธุรกิจที่เกี่ยวข้องโดยอ้อม ได้แก่ การผลิตสินค้าทางการเกษตร หัตถกรรม การก่อสร้าง อุตสาหกรรมเครื่องจักร เป็นต้น นอกจากนี้อุตสาหกรรมท่องเที่ยวยังมีบทบาทสำคัญต่อสังคม ทั้งในท้องถิ่นมีการท่องเที่ยวและยังขยายส่งผลไปถึงระดับประเทศด้วย ซึ่งพอจำแนกถึงบทบาทและความสำคัญของการท่องเที่ยวได้หลายประการดังนี้ (นิศา ชัชกุล, 2551: 54-71); (ศรัญญา วรากุลวิทย์, 2551: 7)

4.2.1 บทบาทและความสำคัญที่มีต่อเศรษฐกิจ

ก่อให้เกิดรายได้เพิ่มมากขึ้น นักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศมีส่วนช่วยให้ประเทศได้รับรายได้ในรูปแบบเงินตราต่างประเทศ และรายได้ดังกล่าวมีลักษณะเช่นเดียวกับการส่งสินค้าออกไปขายต่างประเทศทำให้ภาวการณ์มีงานทำมากขึ้น รายได้จากอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเป็นรายได้ที่กระจายสู่ประชากรทั่วประเทศการท่องเที่ยวมีบทบาทในการกระตุ้นให้เกิดการผลิตและนำเอาทรัพยากรของประเทศมาใช้อย่างสูงสุด เป็นอุตสาหกรรมเชิงซ้อนที่มีผลต่อเศรษฐกิจทั้งทางตรงและทางอ้อมการท่องเที่ยวเป็นอุตสาหกรรมที่ไม่สิ้นเปลืองวัตถุดิบมากนัก ผลผลิตขายได้ตลอดเวลาแล้วแต่ความเหมาะสมและความสามารถของผู้ขาย และเป็นอุตสาหกรรมที่ไม่มีขีดจำกัดในการจำหน่ายมีบทบาทในการสร้างสรรค์ความเจริญไปสู่ภูมิภาคต่างๆ มีการกระจายการลงทุนไปสู่ภูมิภาคมากขึ้น

4.2.2 บทบาทและความสำคัญต่อสังคมและวัฒนธรรม

การท่องเที่ยวมีส่วนในการส่งเสริมความสัมพันธ์ ก่อให้เกิดสันติภาพ ความเป็นมิตรไมตรี และความเข้าใจอันดีระหว่างเจ้าของประเทศและผู้มาเยือนช่วยให้สภาพแวดล้อมของท้องถิ่นดีขึ้น เพราะต้องอนุรักษ์และบำรุงรักษาสภาพแวดล้อมและป้องกันแก้ไขปัญหาต่างๆ เช่น ปัญหาความสกปรก ความไม่ปลอดภัย เป็นต้นการท่องเที่ยวช่วยขจัดปัญหาความแตกต่างระหว่างเมืองกับชนบท ช่วยจัดการเคลื่อนย้ายอพยพเข้ามาหางานทำหรือเสี่ยงโชคในเมืองใหญ่ๆ ของประชาชนในชนบทช่วยให้ประชาชนรู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ในการผลิตและประดิษฐ์สิ่งของเครื่องใช้ในรูปสินค้าพื้นเมือง ของที่ระลึกส่งเสริมให้ประชาชนเห็นความสำคัญของศิลปวัฒนธรรม ประเพณีของตน ช่วยกันอนุรักษ์และรักษาความเป็นเอกลักษณ์ของชาติ

4.2.3) บทบาทและความสำคัญที่มีต่อการเมือง

การท่องเที่ยวช่วยสร้างความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ ในระดับประเทศ ระดับภูมิภาค และระดับโลกการท่องเที่ยวก่อให้เกิดสันติภาพ เมื่อการท่องเที่ยวเจริญเติบโต ทุกประเทศย่อมมุ่งพัฒนาการท่องเที่ยวเพื่อดึงดูดใจนักท่องเที่ยวเข้ามาในประเทศ เป็นการสร้างความเจริญทางเศรษฐกิจของประเทศ

4.3 องค์ประกอบของการท่องเที่ยว

องค์ประกอบของการท่องเที่ยวมีทั้งองค์ประกอบหลักและองค์ประกอบย่อยๆ ดังต่อไปนี้ (อุทัยวรรณ ลิ้มปชยาพร, 2551)

4.3.1 แหล่งท่องเที่ยว (หรือ สินค้าท่องเที่ยว หรือสถานที่ท่องเที่ยว)

4.3.2 บริการการท่องเที่ยว การคมนาคมขนส่ง (ทั้งทางบก ทางน้ำ และทางอากาศ)

4.3.3 ข้อมูลข่าวสารและการบริการต่างๆ เช่น การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ที่พัก ร้านอาหาร บริการนำเที่ยว ฯลฯ

4.3.4 ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

4.3.5 โครงสร้างพื้นฐาน เช่น ระบบสื่อสารและโทรคมนาคม ระบบประปา ระบบไฟฟ้า ถนน ฯลฯ

4.3.6 ตลาดการท่องเที่ยว นักท่องเที่ยว ธุรกิจต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวทั้งโดยตรงและโดยอ้อม

นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับการสนับสนุนอื่นๆ เช่น การเงินการธนาคาร ระเบียบต่างๆ การอำนวยความสะดวกในการเข้าเมือง สถานที่ศึกษาและแหล่งค้นคว้าทางด้านต่างๆ ความร่วมมือระหว่างประเทศ ตลอดจนความสุภาพอ่อนโยน ความมีไมตรีต่อกัน ความช่วยเหลือและน้ำใจจากคนในแหล่งท่องเที่ยว กฎหมายและองค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้องในกระบวนการท่องเที่ยว

4.4 ชนิดของการท่องเที่ยว

การแบ่งชนิดของการท่องเที่ยวตามลักษณะพื้นฐานของการท่องเที่ยวโดยพิจารณาตามวัตถุประสงค์ในการเดินทางของนักท่องเที่ยว ซึ่งในการประชุมขององค์การสหประชาชาติในปี ค.ศ.1963 (พ.ศ.2506) เกี่ยวกับการเดินทางและท่องเที่ยว ที่กรุงโรม ประเทศอิตาลี สรุปว่าการเดินทางท่องเที่ยวสามารถเกิดขึ้นได้จากเหตุผลของนักท่องเที่ยวดังนี้ (ศรีญา วรากุลวิทย์, 2551)

4.4.1 การท่องเที่ยวเมื่อมีเวลาว่าง (Leisure) การใช้เวลาว่างมนุษย์มีความแตกต่างตามเจตคติและสิ่งแวดล้อม การใช้เวลาว่างของบุคคลเป็นไปตามแรงจูงใจส่วนบุคคล แต่ในยุคข้อมูล

ข่าวสาร ทำให้คนได้รับรู้ข่าวสารได้โดยง่าย และสามารถเดินทางท่องเที่ยวไปในแหล่งท่องเที่ยวต่างๆ ตามอัธยาของตนเองเพิ่มขึ้น

4.4.2 การท่องเที่ยวเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ (Recreation) เป็นการท่องเที่ยวที่นักท่องเที่ยวต้องการพักผ่อนอย่างแท้จริง การใช้เวลาหยุดงานไปท่องเที่ยวในลักษณะสบายๆ เช่น การพักผ่อนในบ้านพักตากอากาศริมทะเล เป็นต้น

4.4.3 การท่องเที่ยวในวันหยุด (Holiday) การเดินทางท่องเที่ยวเพื่อผ่อนคลายความเครียดจากทำงาน ในวันหยุดมีนักท่องเที่ยวจำนวนมากนิยมเดินทางไปต่างท้องถิ่นหรือนอกเมือง ชาวตะวันตกนิยมเดินทางไปพักผ่อนนอกเมืองหรือไปท้องถิ่นอื่นในวันหยุดสุดสัปดาห์หรือพักร้อน จนเป็นวัฒนธรรมการท่องเที่ยวของชาวตะวันตก

4.4.4 การท่องเที่ยวเพื่อการกีฬา (Sport) การท่องเที่ยวชนิดนี้มี 2 วัตถุประสงค์คือ 1) การไปชมการแข่งขันกีฬาที่ตนสนใจ 2) การไปแข่งขันกีฬา เล่นกีฬา หรือออกกำลังกาย การท่องเที่ยวชนิดนี้ ทำให้ประเทศที่มีทัศนียภาพหรือลักษณะภูมิประเทศหลากหลายลักษณะ จะได้ประโยชน์จากนักท่องเที่ยวประเภทนี้มาก เช่น ชาวญี่ปุ่นนิยมมาตีกอล์ฟในประเทศไทยในวันหยุด

4.4.5 การท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ (Health) ปัจจุบันการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพกำลังเป็นที่นิยม มีการบริหารจัดการการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพอย่างเป็นระบบ เช่น นักท่องเที่ยวนิยมไปโปแลนด์ เพื่อฟื้นฟูสุขภาพ ประเทศคิวบาได้ให้บริการทางการแพทย์สำหรับคนไข้ต่างประเทศในราคาต่ำ การเดินทางไปอาบน้ำแร่ต่างๆ เช่น ประเทศไทยมีบ่อน้ำแร่หลายแห่ง ได้แก่ จังหวัดลำปาง เชียงใหม่ กาญจนบุรี ราชบุรี ฯลฯ การจัดการท่องเที่ยวเหมาะสมจายเพื่อรักษาสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพของชมรมอายุร้อยปีชีวิเป็นสุข เป็นต้น

4.4.6 การท่องเที่ยวเพื่อการศึกษา (Study) องค์การท่องเที่ยวโลกได้มีมติให้นักศึกษาและผู้ ที่เดินทางไปฝึกอบรมศึกษาดูงานเป็นนักท่องเที่ยวด้วย ผู้ปกครองที่ฐานะเศรษฐิกิจนิยมส่งบุตรธิดาไปพัฒนาความรู้ทางภาษาและประสบการณ์ในต่างประเทศ

4.4.7 การท่องเที่ยวทางศาสนา (Religion) ศาสนาเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งทำให้เกิดการเดินทางท่องเที่ยว สำหรับประเทศไทยประชาชนนิยมเดินทางไปทอดกฐิน ทอดผ้าป่า นมัสการสถานที่และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งในประเทศและต่างประเทศ เช่น ประเทศอินเดีย เนปาล และศรีลังกา ชาวมุสลิมเดินทางไปเพื่อร่วมพิธีศกการะหีนศักดิ์สิทธิ์ในเมืองเมกกะ ซาอุดีอาระเบีย และชาวคริสต์เดินทางไปกรุงโรม ประเทศอิตาลีเพื่อนมัสการพระสันตะปาปา เป็นต้น

4.4.8 การท่องเที่ยวเพื่อธุรกิจ (Business) ปัจจุบันการเดินทางเพื่อธุรกิจจำแนกได้หลายประการ ได้แก่ การเดินทางเพื่อให้บริการ ซึ่งเกี่ยวกับการขายสินค้า เพื่อการค้า การจัดการ และการบำรุงรักษากิจการ อย่างไรก็ตามถ้าจำแนกเป็นลักษณะใหญ่ๆได้ดังนี้ คือ

การท่องเที่ยวเพื่อการประชุม (Meeting) การท่องเที่ยวเพื่อเป็นรางวัล (Incentive) การประชุมประจำปี (Conventions) และการแสดงนิทรรศการ (Exhibitions) ซึ่งรวมเรียกว่าการท่องเที่ยวแบบ “MICE” ในวงการอุตสาหกรรมท่องเที่ยวในปัจจุบันถือว่าผู้ที่ท่องเที่ยวในลักษณะนี้ หรือนักท่องเที่ยวชนิดนี้มีคุณภาพสูง เนื่องจากมีอำนาจซื้อสูง และยังมีผู้ติดตามอีกไม่น้อยกว่าหนึ่งคน ซึ่งเป็นสามีหรือภรรยา

4.4.9 การท่องเที่ยวเพื่อเยี่ยมญาติมิตร (Visiting Friends and Relatives) การท่องเที่ยวชนิดนี้เป็นการท่องเที่ยวที่สำคัญอีกชนิดหนึ่ง เช่น ชาวตะวันตกเดินทางไปเยี่ยมญาติในเทศกาลคริสต์มาส ชาวไทยนิยมเดินทางกลับถิ่นเกิดเพื่อเยี่ยมบิดา มารดา และญาติในช่วงเทศกาลสงกรานต์ เป็นต้น

4.4.10 การท่องเที่ยวเพื่อวัตถุประสงค์ขององค์กร (Mission) การท่องเที่ยวชนิดนี้เป็นการเดินทางของบุคคลหรือคณะบุคคล เพื่อดำเนินการตามวัตถุประสงค์ขององค์กร เช่น การเดินทางของคณะรัฐบาลเพื่อไปเยือน ไปประชุม ไปเจรจาในต่างประเทศ เป็นต้น

4.5 ปัจจัยกำหนดการท่องเที่ยว

แรงจูงใจเป็นเหมือนแรงผลักดันให้เกิดความต้องการท่องเที่ยว ปัจจัยกำหนดการท่องเที่ยวประกอบด้วยปัจจัยส่วนตัว และปัจจัยภายนอก ซึ่งธุรกิจควรเข้าใจความสำคัญของปัจจัยกำหนดการท่องเที่ยว เพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวในกลุ่มนักท่องเที่ยวที่อยู่ในสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมต่างกัน โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยภายนอกดังต่อไปนี้ (ศุกลักษณ์ อัครางกูร, 2552)

4.5.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

(1) สถานการณ์ส่วนบุคคล

(1.1) สุขภาพปัจจัยด้านสุขภาพเป็นปัจจัยสนับสนุนให้เกิดการเดินทาง ทั้งเกิดจากสุขภาพดีและสุขภาพไม่ดี ตัวอย่างของการเดินทางเพื่อการพักผ่อน หรือการไปในสถานที่ที่เหมาะสมต่อการฟื้นฟูสุขภาพ เป็นต้น

(1.2) รายได้ รายได้ประจำเป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญในการคาดการณ์การท่องเที่ยวและการใช้จ่ายในการท่องเที่ยว

(1.3) เวลาพักผ่อน ภาระงาน และภาระครอบครัว

(2) ความรู้เกี่ยวกับ จุดหมายปลายทาง ตัวเลือก และราคาของตัวเลือก

(3) ทักษะและการรับรู้ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการท่องเที่ยว ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมากในแต่ละบุคคล ได้แก่ ความปลอดภัยของแหล่งท่องเที่ยว มุมมองทาง

การเมือง ความชอบส่วนตัว ความกลัว ความหมายของความคุ้มค่า การจูงใจล่วงหน้า ทักษะคิดที่มีต่อพฤติกรรมทั่วไปของนักท่องเที่ยว

(4) ประสบการณ์ ประสบการณ์สามารถปรับเปลี่ยนทั้งสถานการณ์ ความรู้ ทักษะคิด และการรับรู้ได้ ประสบการณ์การซื้อแบบมีส่วนลดอาจทำให้เกิดพฤติกรรมการพยายามหาส่วนลดในการซื้อครั้งต่อไป ประสบการณ์ของบุคคลย่อมเปลี่ยนไปตามอายุ เวลา สถานการณ์ และประสบการณ์ที่เปลี่ยนไป

4.5.2 ปัจจัยภายนอก

ปัจจัยภายนอกบางตัวมีอิทธิพลต่อการท่องเที่ยวถึงขนาดเป็นตัวกำหนดให้เกิดการท่องเที่ยวได้หรือไม่ แม้ว่าปัจจัยส่วนตัวจะพร้อมที่จะท่องเที่ยวก็ตาม ได้แก่

(1) ปัจจัยทางการเมือง เกี่ยวข้องกับกฎหมายและกฎระเบียบต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นระเบียบการเข้าเมือง การขออนุญาตเข้าประเทศ การก่อการร้าย นโยบายภาษี เป็นต้น

(2) เศรษฐกิจ เป็นอีกปัจจัยภายนอกที่สำคัญ จะเห็นว่าการเดินทางท่องเที่ยวมากในยุคเศรษฐกิจเฟื่องฟู

(3) สังคมและวัฒนธรรม เป็นปัจจัยที่กำหนดการท่องเที่ยวไม่ว่าจะเป็นชนชั้น หรือแบบแผนชีวิต ในสังคมเมืองการท่องเที่ยวเป็นเสมือนสิ่งจำเป็นในชีวิต เปลี่ยนจากทัศนคติเดิมที่เห็นว่าการท่องเที่ยวเป็นสิ่งฟุ่มเฟือย

(4) กิจกรรมทางการตลาดของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวส่งผลต่อความต้องการท่องเที่ยว บริการอำนวยความสะดวกของตัวแทนจำหน่ายหรือธุรกิจจัดนำเที่ยวถือเป็นส่วนสำคัญในการสร้างความต้องการท่องเที่ยว

(5) ข้อมูลที่มาจากแหล่งพาณิชย์ สื่อสาธารณะ หรือจากเพื่อน ครอบครัว คนรู้จัก โดยน้ำหนักที่ให้กับแหล่งข้อมูลจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล อีกทั้งสัมพันธ์กับบุคลิกภาพและรูปแบบการใช้ชีวิตของบุคคลนั้น

4.6 ความหมายและการจำแนกการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) หมายถึง การเดินทางท่องเที่ยวเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยสดงดงามใน แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและวัฒนธรรม ซึ่งมีวัตถุประสงค์ เพื่อเรียนรู้วิถีชีวิตและพักผ่อนหย่อนใจ โดยแบ่งเวลาจากการท่องเที่ยว เพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและ / หรือการบำบัดรักษาฟื้นฟูสุขภาพ เช่น การรับคำปรึกษาแนะนำด้านสุขภาพ การออกกำลังกายอย่างถูกวิธี การนวด/ อบ/ ประคบสมุนไพร การฝึกปฏิบัติสมาธิ ตลอดจน การตรวจร่างกาย การรักษาพยาบาล และอื่นๆ โดยเป็นการท่องเที่ยว ที่มีจิตสำนึกต่อการส่งเสริมและรักษาสุขภาพและสิ่งแวดล้อม โดยทั่วไป การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism)

จึงมีการจัดรายการท่องเที่ยวพักผ่อนท่ามกลางธรรมชาติ เพื่อเรียนรู้วิถีใช้พลังงาน จากธรรมชาติ มาบำบัดรักษาและสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต ให้สดชื่นผ่อนคลาย เป็นการเพิ่มพูนพลังกำลังให้สมบูรณ์แข็งแรง ปรับสภาพจิตใจและร่างกายให้สมดุล(Thailand Travel Guide, 2009. online) ซึ่งสอดคล้องกับ มนรัตน์ ใจเอื้อ (2550) ที่ให้ความหมายของการท่องเที่ยวไว้ว่าเป็นการท่องเที่ยวทางเลือกใหม่ที่เป็นการผสมผสานการเดินทางไปยังสถานที่พักผ่อน กับการบำรุงรักษาฟื้นฟูสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ โดยผ่านการบำบัดหรือปฏิบัติตามข้อกำหนด ทำให้ได้รับความรู้และประสบการณ์ใหม่ๆ ในขณะที่เดียวกันก็ช่วยอนุรักษ์ทรัพยากรท่องเที่ยวและสิ่งแวดล้อม

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำแนกความหมายตามวัตถุประสงค์ได้ 2 แนวทาง คือ (Scratchpad in Travel, 2007. online)

4.6.1 การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ (Health healing) เป็นการท่องเที่ยวที่ รวมเอา การบำบัดรักษาโรคหรือฟื้นฟูสุขภาพเข้าไว้กับการเดินทางท่องเที่ยวรวมถึงการทำฟัน การผ่าตัด เสริมความงาม หรือการผ่าตัดแปลงเพศ ฯลฯ ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล

4.6.2 การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) เป็นการท่องเที่ยวไปในแหล่งท่องเที่ยวต่างๆ และพักในโรงแรม หรือรีสอร์ท หรือศูนย์สุขภาพ ร่วมทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ที่สถานที่นั้นๆ จัดขึ้น เช่น การนวดแผนไทย บริการสุนทรบำบัด (Aroma Therapy) บริการอาบน้ำแร่(Spa) การอบสมุนไพรไทย

4.7 รูปแบบของการจัดการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Promotion Tourism) มีรูปแบบการจัดโปรแกรมการทัวร์ที่มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่แตกต่างหลากหลาย ดังนี้ (การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, 2552. เว็บไซต์)

4.7.1 ทัวร์แพทย์แผนไทย เข้มชมวัดโพธิ์ที่มีประวัติความเป็นมาที่มีชื่อเสียงเก่าแก่ ซึ่งได้รับยกย่องว่าเป็นมหาวิทยาลัยเปิดแห่งแรกของประเทศไทย รับฟังการบรรยายสรุปและชมการสาธิตการนวดไทยแผนโบราณเพื่อการรักษาโรคและการส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนเรียนรู้และฝึกปฏิบัติวิธีการนวดไทยแผนโบราณจากผู้ที่มีความสามารถเปรียบเทียบวิธีการนวดแผนโบราณของประเทศไทยกับการนวดของประเทศอื่นๆของโลก

4.7.2 ทัวร์อาหารสมุนไพร เข้มชมศูนย์เกษตรสมุนไพร สวนพฤกษศาสตร์สมุนไพร และศึกษาเรียนรู้ความมหัศจรรย์แห่งภูมิปัญญาไทยที่สร้างสรรค์โรงวัฒนธรรมทางด้านอาหารสมุนไพรไร้พิษที่มีแคลอรีต่ำ และเครื่องดื่มสมุนไพรที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ การนวดแพทย์แผนไทยและอบสมุนไพรเพื่อบำบัดรักษาโรคและบำรุงรักษาสุขภาพ รวมทั้งการฝึกปฏิบัติ

สมาธิแนวพุทธศาสนา / ฝึกโยคะ / ฝึกกายบริหารท่าฤๅษีตัดตน และชมการสาธิตกระบวนการผลิตอาหารและเครื่องดื่มสมุนไพร

4.7.3 ทัวร์สมุนไพรชนบท เยี่ยมชมทัศนศึกษาการปฏิบัติงานของกลุ่ม ชมรม สมาคม และผู้สนใจสมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและบำรุงร่างกายในชนบทต่างจังหวัดที่ยังอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นและหอมพื้นบ้านโดยจัดให้มีการเยี่ยมชมสวนสมุนไพรในสถานที่จริงและรับฟังการบรรยายสรรพคุณ รวมทั้งการสนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับหอมพื้นบ้านและชาวบ้านสมาชิกกลุ่มชมรมหรือสมาคมสมุนไพร

4.7.4 ทัวร์เกษตรธรรมชาติ เยี่ยมชมแหล่งการทำเกษตรธรรมชาติ เกษตรอินทรีย์ เกษตรทฤษฎีใหม่ตามแนวพระราชดำริและการเรียนรู้ปลูกผักพื้นบ้านปลอดสารพิษ ด้วยการฝึกฝนวิธีการปลูกผักพื้นบ้านสำหรับบริโภคได้เอง การเรียนรู้ภูมิปัญญาไทยในการทำเกษตรยั่งยืนแผนใหม่ ไร่ปุย ไร่ยาฆ่าแมลง โดยมีการทัศนศึกษาและพบปะสนทนาและพูดคุย กับนักวิชาการพื้นบ้านเกษตรกรรมไทย

4.7.5 ทัวร์น้ำพุร้อนและอาบน้ำแร่ เยี่ยมชมทัศนศึกษาแหล่ง น้ำพุร้อนและบ่อน้ำแร่ ที่มีอยู่ในหลายจังหวัดทั้ง 4 ภูมิภาคของประเทศไทย และพักในโรงแรมและรีสอร์ทที่ตั้งอยู่ในหรือใกล้สถานที่ให้บริการอาบน้ำแร่เพื่อบำบัดสุขภาพ โดยมีการท่องเที่ยวและพักผ่อนหย่อนใจไปในแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติที่สวยงามในจังหวัดอันเป็นที่ตั้งของน้ำพุร้อนและบ่อน้ำแร่นั้น

4.7.6 ทัวร์ฝึกสมาธิและบำเพ็ญภาวนา เยี่ยมชมวัดป่ากลางธรรมชาติอันสวยงามและสงบสุข ทำการฝึกปฏิบัติแนวสมาธิพุทธศาสนา เพื่อสร้างความสงบเยือกเย็นของจิตใจท่ามกลางสภาพธรรมชาติที่ร่มรื่นงดงาม หรือนั่งวิปัสสนาบำเพ็ญภาวนาขั้นสูงในสถานที่ที่จัดเตรียมไว้ในวัดป่าธรรมชาติ โดยมีการให้คำปรึกษาแนะนำวิธีปฏิบัติสมาธิอย่างถูกต้องและเป็นประโยชน์ต่อการคลายเครียดในชีวิตประจำวัน รวมทั้งศึกษาเรียนรู้ปรัชญาชีวิตและจิตวิญญาณตะวันออก

4.7.7 ทัวร์แหล่งธรรมชาติ เยี่ยมชมแหล่งธรรมชาติและเรียนรู้ความหลากหลายทางชีวภาพที่สวยงาม โดยการเดินป่าสมุนไพรหรือขี่จักรยานเสือภูเขาชมธรรมชาติ และความหลากหลายทางชีวภาพในอุทยานแห่งชาติและป่าธรรมชาติ รวมทั้งกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างหลากหลายในสถานที่พักแรมประเภทโรงแรม และรีสอร์ทที่มีสถานบริการส่งเสริมสุขภาพแบบสปาให้เลือกใช้บริการได้

4.8 แนวทางการพัฒนาและส่งเสริมการท่องเที่ยวสุขภาพ

การพัฒนาอุตสาหกรรมท่องเที่ยวสุขภาพให้เติบโตอย่างเหมาะสมสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันและเป็นแหล่งสร้างงานที่เพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับสังคมไทยได้อย่างต่อเนื่อง จำเป็นต้องอาศัยกลไก 3 ประสาน ประกอบด้วย (สมมติ หงส์ไพศาลวิวัฒน์, 2548) (1) นโยบายที่

ชัดเจนและดำเนินมาตรการที่โปร่งใสเป็นธรรมของรัฐ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (2) ความตั้งใจจริงใจ และความรู้ที่ถูกต้องแบบมืออาชีพของเจ้าหน้าที่ที่ให้การส่งเสริม และ (3) การมีส่วนร่วมอย่างจริงจังและมีจิตสำนึกที่ถูกต้องของผู้ให้บริการและผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้อง

นอกจากนี้ต้องประยุกต์ใช้กลยุทธ์ที่เหมาะสม 3 ด้าน เพื่อรักษาและเพิ่มศักยภาพการแข่งขัน รวมทั้งสร้างความพึงพอใจให้ผู้บริโภค ประกอบด้วย

4.8.1 กลยุทธ์การตลาด

(1) สร้างความพร้อมของบริการ โดยมีพนักงานที่ดี สื่อสารภาษาต่างประเทศที่จำเป็นได้

พัฒนาและให้ข่าวสารสำคัญเพียงพอต่อลูกค้า ตั้งในทำเลสะดวก ใกล้แหล่งท่องเที่ยว มีอาหารส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น

(2) พัฒนาคุณภาพบริการให้ได้มาตรฐานในระดับประเทศและระดับสากล โดยเฉพาะใบรับรองด้านบริการ มีสิ่งอำนวยความสะดวกมากเพียงพอ ให้บริการสม่ำเสมอ รวดเร็ว ไว้ใจได้

(3) เพิ่มค่าบริการที่ได้มาตรฐาน หรือมีใบรับรองบริการ โดยกำหนดราคาให้เหมาะสมกับความโดดเด่นพิเศษของไทย ความต้องการของลูกค้า และภาวะแข่งขัน

(4) เลือคนกลางทั้งในและต่างประเทศที่สามารถแนะนำนักท่องเที่ยวที่มีศักยภาพมาใช้บริการ รวมทั้งติดต่อโดยตรงถึงนักท่องเที่ยวรายได้สูง

(5) ให้ข่าวสารสำคัญเพิ่มขึ้น ผ่านสื่อที่มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะเพื่อน/ญาติแนะนำ พร้อมทั้งส่งเสริมการขายเท่าที่จำเป็น หาพนักงานที่ดีต่อเนื่อง

4.8.2 กลยุทธ์การจัดการ

(1) วางแผนร่วมกันระหว่างภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องทุกระดับ ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวสุขภาพให้เติบโตอย่างถูกทิศทาง และสร้างรายได้เปรียบในการแข่งขันจริงจังและต่อเนื่อง

(2) สนับสนุนการบำบัดสุขภาพของไทย ให้เข้าประกวดความเป็นเลิศในด้านบริการมาตรฐานสากล มีความปลอดภัย สะอาด ไว้ใจได้และคุ้มค่าต่อการใช้บริการทุกครั้ง

(3) รัฐร่วมกับภาคเอกชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กำหนดเขต/ทำเลที่ตั้งที่เหมาะสมในจังหวัด และภูมิภาคที่มีศักยภาพเพื่อพัฒนาสถานบำบัดสุขภาพให้ได้มาตรฐานสากล มีบริการครบวงจร ที่รักษาวัฒนธรรมพื้นบ้าน และใช้วัตถุดิบที่ผลิตในไทยทั้งหมด มีเอกลักษณ์โดดเด่นเหนือคู่แข่ง เพื่อสร้างไทยเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวสุขภาพในเอเชียแปซิฟิก

4.8.3 กลยุทธ์พัฒนาเทคโนโลยี ที่จำเป็นต่อการดำเนินธุรกิจท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ

(1) ส่งเสริมพัฒนาเทคโนโลยี ที่ช่วยผลิตวัตถุดิบ/อุปกรณ์ซึ่งจำเป็นต้องใช้ในธุรกิจบำบัดสุขภาพ ให้มีคุณภาพสูง ต้นทุนต่ำ และหา/สั่งซื้อได้ง่าย

(2) สนับสนุนการพัฒนาเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่ไม่ซับซ้อน ควบคู่ไปกับภูมิปัญญาพื้นบ้านที่โดดเด่นเพื่อแปรรูปสินค้า อุปกรณ์สำคัญ ให้มีคุณภาพสูงได้มาตรฐานสากล สามารถทดแทนการนำเข้าในระยะยาว

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยนั้น มีแนวโน้มที่จะเจริญเติบโตมากขึ้น เนื่องจากมนุษย์ให้ความสนใจในการบำบัดรักษาสุขภาพมากขึ้น ซึ่งการที่จะพัฒนาการท่องเที่ยวสุขภาพของประเทศไทยให้มีความเติบโต มีความสามารถในการแข่งขันได้นั้น จะต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้ให้บริการ และผู้ประกอบการ ที่จะต้องมีส่วนร่วมอย่างจริงจัง มีความตั้งใจ จริงใจ และมีความชัดเจนในนโยบายที่มีความโปร่งใสและเป็นธรรมในการบริหารจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยการเลือกใช้กลยุทธ์ที่เหมาะสมในการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ประสบความสำเร็จต่อไป

5. แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการรองรับด้านการท่องเที่ยว (Tourism Carrying Capacity)

5.1 ความหมายของความสามารถในการรองรับด้านการท่องเที่ยว (Tourism Carrying Capacity)

องค์การการท่องเที่ยวโลก(The World Tourism Organization ,WTO) ได้ให้ความหมายของความสามารถในการรองรับการท่องเที่ยว (Tourism Carrying Capacity) ว่าหมายถึง ปริมาณนักท่องเที่ยวสูงสุดที่สามารถอยู่ในแหล่งท่องเที่ยวได้ในช่วงเวลาเดียวกัน โดยไม่เป็นสาเหตุของการทำลายสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เศรษฐกิจ และสังคมวัฒนธรรม พร้อมทั้งไม่ทำให้ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวลดลง (Department of environmental studies University of Aegean, 2002) บุญเลิศ ตั้งจิตวัฒนา (2549) และสำนักงานพัฒนาการท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา (2546, อ้างอิงใน รัตเกล้า เปรมประสิทธิ์, 2552) ได้ให้ความหมายที่สอดคล้องกับองค์การการท่องเที่ยวโลกว่า จิตความสามารถรองรับในพื้นที่ของแหล่งท่องเที่ยว หมายถึง ปริมาณนักท่องเที่ยวสูงสุดที่สามารถอยู่ได้ด้วยความปลอดภัย และได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอย่างเหมาะสมในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยวหนึ่งๆ โดยไม่ทำให้สภาพแวดล้อมถูกทำลายหรือถูกทำลายน้อยที่สุด และยังคงรักษาสภาพ การเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่ดีไว้มากที่สุด รวมถึงความรู้สึกนึกคิดของประชาชนในท้องถิ่นด้วย

5.2 ลักษณะของขีดความสามารถรองรับในพื้นที่ของแหล่งท่องเที่ยว

ลักษณะของขีดความสามารถรองรับในพื้นที่ของแหล่งท่องเที่ยวสามารถแบ่งออกเป็น 5 ด้านด้วยกันคือ (บุญเลิศ ตั้งจิตวัฒนา, 2549)

5.2.1 ขีดความสามารถในการรองรับพื้นที่ของแหล่งท่องเที่ยวด้านเศรษฐกิจ (Economic Carrying Capacity) เป็นระดับปริมาณนักท่องเที่ยวสูงสุดที่ทำให้ระบบเศรษฐกิจได้รับผลตอบแทนสูงสุดภายใต้ข้อจำกัด โดยไม่กระทบต่อการลงทุนและการดำรงชีพของประชากร

5.2.2 ขีดความสามารถในการรองรับพื้นที่ของแหล่งท่องเที่ยวด้านกายภาพ (Physical Carrying Capacity) เป็นระดับปริมาณนักท่องเที่ยวสูงสุดที่ไม่ทำลายสภาพแวดล้อมทางกายภาพของแหล่งท่องเที่ยว รวมถึงระดับความอึดตัวของสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการท่องเที่ยวในพื้นที่นั้นด้วย

5.2.3 ขีดความสามารถในการรองรับพื้นที่ของแหล่งท่องเที่ยวด้านสังคม (Social Carrying Capacity) เป็นระดับปริมาณนักท่องเที่ยวสูงสุดที่ไม่ทำให้ความสนุกสนานและความประทับใจของนักท่องเที่ยวจางหายไป ในขณะที่เดียวกันก็ไม่ทำให้เกิดผลกระทบทางลบต่อประชาชนท้องถิ่นด้วย

5.2.4 ขีดความสามารถในการรองรับพื้นที่ของแหล่งท่องเที่ยวด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental Carrying Capacity) เป็นระดับปริมาณนักท่องเที่ยวสูงสุดที่จะไม่ทำให้สิ่งแวดล้อมและระบบนิเวศในพื้นที่ของแหล่งท่องเที่ยวนั้นค่อยค่าลง

5.2.5 ขีดความสามารถในการรองรับพื้นที่ของแหล่งท่องเที่ยวด้านความรู้สึก (Perceptual Carrying Capacity) เป็นระดับปริมาณนักท่องเที่ยวสูงสุดที่จะไม่ทำให้ความเป็นส่วนตัวและความน่าเที่ยวของนักท่องเที่ยวขาดหายไปหรือลดน้อยลง

ลักษณะของขีดความสามารถรองรับในพื้นที่ของแหล่งท่องเที่ยวสามารถเปลี่ยนแปลงไปตามชนิดของแหล่งท่องเที่ยว การออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวก กิจกรรมท่องเที่ยว ช่วงเวลาท่องเที่ยว การยอมรับของประชาชนท้องถิ่น พฤติกรรมของนักท่องเที่ยวและของผู้ประกอบการก็นำเที่ยว ตลอดจนถึงความสามารถในการจัดการ ควบคุม และป้องกันผลกระทบทางลบที่อาจเกิดขึ้นจากปริมาณนักท่องเที่ยวเพิ่มขึ้นด้วย

5.3 ตัวชี้วัดความสามารถในการรองรับด้านการท่องเที่ยว

ความสามารถในการรองรับด้านการท่องเที่ยว ประกอบด้วยองค์ประกอบพื้นฐาน 3 ประการได้แก่ 1) องค์ประกอบด้านกายภาพและนิเวศวิทยา 2) องค์ประกอบด้านสังคมวัฒนธรรม และ 3) องค์ประกอบด้านเศรษฐกิจ การเมือง ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญในการพัฒนาการ

ท่องเที่ยวไปการท่องเที่ยวแบบยั่งยืน โดยมีตัวชี้วัดในแต่ละองค์ประกอบดังนี้ (Coccossis, H. & Mexa, A., 2004); (Department of environmental studies University of Aegean, 2002)

5.3.1 องค์ประกอบด้านกายภาพและนิเวศวิทยา มีตัวชี้วัดดังนี้

- (1) สิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติและ ความหลากหลายทางชีวภาพ
- (2) คุณภาพของอากาศ
- (3) เสียง
- (4) พลังงาน
- (5) น้ำ
- (6) การกำจัดของเสีย
- (7) มรดกทางวัฒนธรรม
- (8) นักท่องเที่ยว
- (9) โครงสร้างทางกายภาพ
- (10) ที่ดิน
- (11) ลักษณะภูมิประเทศ
- (12) การเคลื่อนย้ายและการคมนาคมขนส่ง

5.3.2 องค์ประกอบด้านสังคมวัฒนธรรม มีตัวชี้วัดดังนี้

- (1) รายได้และการลงทุนจากการท่องเที่ยว
- (2) การจ้างงาน
- (3) ค่าใช้จ่ายและรายได้ของภาครัฐ
- (4) นโยบายในการพัฒนาการท่องเที่ยว

5.3.3 องค์ประกอบด้านเศรษฐกิจ การเมือง มีตัวชี้วัดดังนี้

- (1) สถิติประชากร
- (2) จำนวนและความหนาแน่นของนักท่องเที่ยว
- (3) การจ้างงาน
- (4) พฤติกรรมทางสังคม
- (5) สุขภาพและความปลอดภัย
- (6) ประเด็นหรือข้อมูลด้านจิตวิทยา

นอกจากนี้ Williams and Gill (1994, อ้างอิงใน รัตเกล้า เปรมประสิทธิ์, 2552) ได้อธิบายตัวอย่างตัวชี้วัดความสามารถในการรองรับด้านการท่องเที่ยวไว้ 3 ด้าน ได้แก่ ปริมาณ (Volume) ความหนาแน่น (Density) และการผสมผสานทางการตลาด (Market mix) โดยมีรายละเอียดดังนี้

ปริมาณ ได้แก่ ช่วงสูงสุด รายวัน รายสัปดาห์ รายปี เป็นปริมาณที่เกี่ยวข้องกับนักท่องเที่ยว เช่น การพักค้างคืน

ความหนาแน่น ได้แก่ จำนวนนักท่องเที่ยวต่อเฮกเตอร์ของพื้นที่ชายหาด จำนวนนักท่องเที่ยวต่อร้านอาหาร/ที่พัก

การผสมผสานทางการตลาด ได้แก่ ความสอดคล้องของจำนวนนักท่องเที่ยวต่อจำนวนผู้ที่พักอาศัยในชุมชน การใช้สิ่งอำนวยความสะดวกของนักท่องเที่ยวกับการใช้สิ่งอำนวยความสะดวกของผู้ที่พักอาศัยในชุมชน

5.4 การจัดลำดับขีดความสามารถรองรับในพื้นที่ของแหล่งท่องเที่ยว

การจัดลำดับขีดความสามารถรองรับในพื้นที่ ของแหล่งท่องเที่ยวแต่ละแห่งว่ามีขีดความสามารถรองรับในพื้นที่ของแหล่งท่องเที่ยวอยู่ในระดับใด โดยใช้เกณฑ์การพิจารณา 4 ด้าน ดังต่อไปนี้คือ

5.4.1 ด้านพื้นที่รองรับนักท่องเที่ยว จะพิจารณาถึงพื้นที่จอตลอด พื้นที่ตั้งบริเวณแหล่งท่องเที่ยว พื้นที่กิจกรรมนักท่องเที่ยว พื้นที่การจัดขยะและบำบัดน้ำเสีย เป็นต้น ถ้าหากมีพื้นที่เหล่านั้นกว้างก็จะสามารถรองรับนักท่องเที่ยวได้สูง

5.4.2 ด้านความเปราะบางของพื้นที่ จะพิจารณาถึงโอกาสในพื้นที่ทั้งคน สภาพแวดล้อม ธรรมชาติ และศิลปวัฒนธรรมจะได้รับความเสียหายได้ง่าย ถ้าหากนักท่องเที่ยวเข้าไปในพื้นที่ของแหล่งท่องเที่ยวจำนวนมากเกินไป เมื่อได้รับความเสียหายแล้ว จะต้องใช้เวลานานในการฟื้นฟูให้กลับสู่สภาพเดิม ถ้าหากพื้นที่ในแหล่งท่องเที่ยวใดมีโอกาสได้รับความเสียหายง่ายก็จะมี ความเปราะบางของพื้นที่สูง

5.4.3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกของพื้นที่ จะพิจารณาถึงน้ำใช้ น้ำดื่ม ไฟฟ้า ระบบสื่อสาร โทรคมนาคม การกำจัดขยะ และบำบัดของเสีย ถ้าหากพื้นที่ในแหล่งท่องเที่ยวใดมี สิ่งอำนวยความสะดวกให้บริการมาก ก็จะสามารถรองรับนักท่องเที่ยวได้สูงสุด

5.4.4 ด้านการบริหารจัดการของพื้นที่ หมายถึงความสามารถในการบริหารจัดการ ได้แก่ การวางแผนการใช้พื้นที่ให้กระจายออกไป ไม่ให้รวมกันอยู่ในบางตำแหน่งเป็นปริมาณมากจน ก่อให้เกิดผลเสีย ความสามารถในการจัดหาน้ำให้แก่นักท่องเที่ยว ความสามารถในการจัดการขยะ และของเสีย ความสามารถที่จะควบคุมนักท่องเที่ยวให้อยู่ในพื้นที่ที่จัดเตรียมไว้ โดยไม่ให้เข้าไป ในพื้นที่เปราะบาง รวมทั้งการมีระบบบริหารจัดการที่ดีและมีกฎหมายรองรับชัดเจน ถ้าพื้นที่ใน แหล่งท่องเที่ยวใดมีการบริหารจัดการที่ดี ก็จะสามารถรองรับนักท่องเที่ยวได้สูงขึ้น

เมื่อได้เกณฑ์การพิจารณาจัดลำดับขีดความสามารถรองรับในพื้นที่ของแหล่งท่องเที่ยว แล้ว ก็จัดลำดับขีดความสามารถรองรับในพื้นที่ของแหล่งท่องเที่ยวออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 กลุ่มแหล่งท่องเที่ยวที่มีขีดความสามารถรองรับในพื้นที่สูง หมายถึง กลุ่มแหล่งท่องเที่ยวที่มีความพร้อมจะรองรับนักท่องเที่ยวได้จำนวนมาก โดยมีโอกาสที่จะก่อให้เกิดผลกระทบในระดับต่ำ เนื่องจากแหล่งท่องเที่ยวเหล่านั้นมีพื้นที่รองรับนักท่องเที่ยวกว้างขวางได้มีการจัดการเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกในระดับดี หรือสามารถขยายตัวได้มาก และมีระบบการบริหารจัดการที่ดี

กลุ่มที่ 2 กลุ่มแหล่งท่องเที่ยวที่มีขีดความสามารถรองรับในพื้นที่ปานกลาง หมายถึง กลุ่มแหล่งท่องเที่ยวที่มีโอกาสน้อยที่จะเกิดปัญหาต่อระบบนิเวศหรือสภาพแวดล้อม แต่มีพื้นที่และสิ่งอำนวยความสะดวกจำกัดสำหรับรองรับนักท่องเที่ยวที่ไม่สามารถขยายตัวได้

กลุ่มที่ 3 กลุ่มแหล่งท่องเที่ยวที่มีขีดความสามารถรองรับในพื้นที่ต่ำ หมายถึง กลุ่มแหล่งท่องเที่ยวที่มีความสามารถรองรับนักท่องเที่ยวจำนวนน้อย โดยมีโอกาสที่จะทำให้เกิดผลกระทบรุนแรง เนื่องจากมีความสำคัญในแง่ของระบบนิเวศวิทยาสูง ทำให้มีความเปราะบางของพื้นที่สูงมีพื้นที่และสิ่งอำนวยความสะดวกจำกัดที่ไม่สามารถขยายได้ และมีระบบการบริหารจัดการที่ไม่ดี

ดังนั้นแหล่งท่องเที่ยวอันเป็นพื้นที่รองรับนักท่องเที่ยวที่เดินทางเข้ามาเยี่ยมชมเยือน จะต้องคำนึงถึงขีดความสามารถรองรับนักท่องเที่ยวในพื้นที่ของแหล่งท่องเที่ยวแต่ละแห่ง เพื่อมิให้มีผลกระทบที่จะก่อให้เกิดความเสียหายต่อแหล่งท่องเที่ยว และสามารถบริหารจัดการให้เกิดประโยชน์แก่นักท่องเที่ยว ประชาชนในชุมชน สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม เพื่อนำไปสู่การท่องเที่ยวแบบยั่งยืนต่อไป

6. แนวคิดเกี่ยวกับการวางแผน และการจัดทำแผนที่เดินทาง (Road Map)

6.1 ความหมายของการวางแผน

ฮาโรลด์ คูนต์ และซีริล โอดอนเนลล์ (Harold Koontz and Cyril O' Donnell, 1968:81 อ้างอิงใน ทวีป ศิริธรรม, 2545. หน้า 21) กล่าวว่า การวางแผนคือ การตัดสินใจล่วงหน้าว่าจะทำอะไร ทำอย่างไร ทำเมื่อไร และใครเป็นผู้กระทำ การวางแผนเป็นสะพานเชื่อมช่องว่างจากปัจจุบันสู่อนาคตตามที่ต้องการ และทำให้สิ่งต่างๆเกิดขึ้นตามต้องการ ส่วน Stephen P. Robbins and Mary Coulter (1966:228-229 อ้างอิงใน รังสรรค์ ประเสริฐศรี, 2551. หน้า 15) ให้ทัศนะไว้ว่าการวางแผน หมายถึง การกำหนดเป้าประสงค์ (goals) หรือวัตถุประสงค์ (objectives) ขององค์การ รวมทั้งการกำหนดกลยุทธ์ (strategies) ทั้งหมด เพื่อบรรลุเป้าประสงค์ของวัตถุประสงค์ดังกล่าว ตลอดจนพัฒนาลำดับขั้นตอนการวางแผนอย่างครอบคลุม (comprehensive) เพื่อที่จะบูรณาการและประสานกิจกรรมที่เกี่ยวข้องให้เป็นหนึ่งเดียวกัน การวางแผนจึงเกี่ยวข้องทั้งเป้าหมาย (ends) และ (means)

ดังนั้นการวางแผนจึงเป็น กระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ แล้วทำการตัดสินใจล่วงหน้าอย่างละเอียดรอบคอบ เพื่อเลือกวิธีดำเนินงานที่เหมาะสมที่สุด ที่จะทำให้บรรลุผลสำเร็จตามต้องการ (ชัชชัย บุญมี, 2549. หน้า 2)

6.2 ประโยชน์ของการวางแผน

ประโยชน์ที่สำคัญของการวางแผน คือ การเป็นพิมพ์เขียวในการทำงาน ซึ่งอาจกล่าวในรายละเอียดได้ ดังนี้ (สุภาพร พิศาลบุตร, 2547. หน้า 7-8)

6.2.1 ช่วยค้นหาหรือชี้ให้เห็นถึงปัญหาที่อาจเกิดขึ้น หรือช่วยชี้ให้เห็นถึงโอกาสต่างๆ ที่อาจมีขึ้น

6.2.2 ช่วยปรับปรุงและยกระดับคุณภาพของกระบวนการตัดสินใจภายในองค์กรให้ดีขึ้น

6.2.3 ช่วยในการปรับทิศทางอนาคตขององค์กร ตลอดจนค่านิยมและวัตถุประสงค์ขององค์กรให้ชัดเจนเสมอ

6.3.4 ช่วยให้แก่แต่ละบุคคล หรือองค์กรสามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงในสภาพแวดล้อม

6.3.5 ช่วยผู้บริหารให้สามารถมั่นใจที่จะนำองค์กรให้รอด

6.3 ประเภทของแผน

การแบ่งประเภทของแผนสามารถพิจารณาได้จากหลายองค์ประกอบ ดังนี้ (สุนทร สุขไทย, 2549 หน้า 31-32)

6.3.1 พิจารณาจากระยะเวลา (Timing)

(1) แผนระยะยาว (Long-rang Plan) หมายถึง แผนที่มีช่วงระยะเวลาเกินกว่า 5 ปี อาจเป็นแผนระยะเวลา 10 ปี หรือ 15 ปี จะต้องสัมพันธ์กับแผนระยะสั้นและระยะกลาง เช่น แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

(2) แผนระยะกลาง (Middle-rang Plan) หมายถึง แผนที่มีระยะเวลาระหว่าง 3-5 ปี มักเป็นแผนที่มีกิจกรรมต่อเนื่องกับแผนระยะสั้น เพียงแต่ผู้วางแผนต้องการขยายระยะเวลาให้ยาวนานกว่าแผนระยะสั้นเท่านั้น

(3) แผนระยะสั้น (Short-rang Plan) หมายถึง แผนที่มีระยะเวลาเป็นเป้าหมายสำคัญของแผน โดยช่วงระยะเวลาที่กำหนดไว้ในเป้าหมายมักจะไม่เกิน 2 ปี

6.3.2 พิจารณาจากระดับของแผน

(1) **แผนกลยุทธ์ (Strategic Plan)** หรือ **แผนนโยบาย (Policy Plan)** เป็นแผนที่กำหนดขึ้นโดยผู้บริหารระดับสูงหรือเป็นแผนที่ใช้ในระดับสูงขององค์กร โดยกำหนดไว้กว้างๆ ทั้งในด้านเวลา ขอบข่าย วัตถุประสงค์ ซึ่งมักจะมองไปในอนาคตกว้างไกลเพื่อให้เป็นแนวทางการดำเนินงานขององค์กรระดับล่าง หรือระดับปฏิบัติการต่อไป

(2) **แผนปฏิบัติการ (Operational Plan)** เป็นแผนที่ผู้บริหารระดับปฏิบัติเอาไปปฏิบัติการ จึงมีรายละเอียดของการดำเนินงานชัดเจน กำหนดขึ้นในกรอบของแผนระดับสูง

6.3.2 พิจารณาจากความถี่ในการใช้แผน

(1) **แผนหลัก (Master or Standard Plan)** หรือ **แผนงานที่ใช้ประจำ** หมายถึง แผนที่ใช้ประจำมากกว่า 1 ครั้ง แผนงานเหล่านี้ช่วยแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นซ้ำๆ กัน ได้แก่ นโยบาย ระเบียบวิธีปฏิบัติงาน กฎต่างๆ เป็นต้น

(2) **แผนงานที่ใช้ครั้งเดียว (Single-Use Plan)** หมายถึงแผนงานที่ใช้สำหรับเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นไม่ซ้ำกัน เช่น งบประมาณ แผนงาน โครงการ เป็นต้น

6.4 กระบวนการวางแผน

กระบวนการวางแผนแบ่งออกเป็นขั้นตอนสำคัญ คือ (ทวิป ศิริรัศมิ, 2545. หน้า 24-25)

6.4.1 การวิเคราะห์สถานการณ์ เป็นการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกองค์กร กล่าวคือ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในองค์กร เป็นการวิเคราะห์จุดแข็ง (Strengths) และจุดอ่อน (Weaknesses) ขององค์กร เช่น กลุ่มบุคคล ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล บรรยากาศองค์กร เป็นต้น การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร เป็นการวิเคราะห์โอกาส (Opportunities) และอุปสรรค (Threats) ที่มีต่อการปฏิบัติงานหรือการบริหารองค์กร เช่น สภาพทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง เป็นต้น

6.4.2 การกำหนดวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายความสำเร็จที่ต้องการหรือคาดหวัง เป็นการกำหนดผลลัพธ์ที่องค์กรหรือหน่วยงานต้องการ

6.4.3 การกำหนดทางเลือก เป็นการกำหนดทางเลือกต่างๆ เพื่อการบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยพิจารณาจากคำถามต่อไปนี้คือ ทำไมต้องทำ (Why) จำเป็นต้องทำอะไรบ้าง (What) ทำที่ไหน (Where) ทำเมื่อไร (When) ใครจะเป็นคนทำ (Who) และจะทำอย่างไร (How)

6.4.4 การเลือกทางเลือกจากที่กำหนดไว้ โดยการประเมินถึงผลได้ผลเสีย และเลือกทางเลือกที่สมเหตุสมผล

6.4.5 การจัดทำแผนตามทางเลือกที่เลือกไว้ นำทางเลือกมาประกอบกับวัตถุประสงค์ และการวิเคราะห์สถานการณ์เป็นแผนที่สมบูรณ์

6.4.6 การนำแผนไปปฏิบัติ และบันทึกผลการปฏิบัติหรือรวบรวมหลักฐานต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติ

6.4.7 การประเมินผล เป็นการตรวจสอบผลลัพธ์ต่างๆ ที่เกิดจากการนำแผนไปปฏิบัติ เพื่อนำไปสู่การปรับแผนหรือการวางแผนในส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป

6.2 เทคนิคการวางแผนด้วยการจัดทำแผนที่เดินทาง (Road Map)

6.2.1 ที่มาและหลักการ

แผนที่เดินทาง (road map) เป็นเครื่องมือบริหารตัวหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้บริหารให้เห็นภาพของอนาคต ช่วยการตัดสินใจ วิเคราะห์ วางแผน กำหนดตัวแปร ติดตามกำกับและประเมินผล แผนที่เดินทาง (road map) เกิดขึ้นในช่วง ปี 1980 บริษัท Motorola ได้นำแนวทางนี้มาใช้วิเคราะห์หาค่าตลาดผลิตภัณฑ์ จากนั้นในประเทศแคนาดาก็นำแนวคิดนี้ไปประยุกต์ใช้ และเริ่มแพร่หลายจนมีบริษัทที่มียุทธศาสตร์หลาย ๆ บริษัทนำมาใช้จนประสบความสำเร็จ อาทิ Phillips , ABB และ Lucent Tech เป็นต้น ในการทำแผนที่นำทาง จะมีกระบวนการ และวิธีการที่พอสรุปคุณลักษณะสำคัญ ๆ ได้ ดังนี้

ประการแรกจะต้องทราบเป้าหมาย วัตถุประสงค์ ที่อยากจะได้ในอนาคตขึ้นมาก่อน จากนั้นมาดูเนื้องาน (ผลผลิต) ที่จะตอบสนองเป้าหมาย แล้วมาคิดว่าเนื้องานหรือผลผลิตนั้น ๆ สร้างขึ้นมาด้วยองค์ความรู้ วิธีการ หรือเทคนิคอย่างไร จะสร้างพัฒนาเครื่องมือได้เอง หรือจะซื้อจากภายนอกมาใช้ เช่น ในแง่ผลิตภัณฑ์สินค้าและบริการจะต้องมองให้ออกว่าสินค้าในอนาคตจะมารูปแบบใด บริษัท Apple มองเครื่องเล่น iPod เข้ามาแทนที่วิทยุ เครื่องเล่นเทป และ CD บริษัท Sony, Panasonic, Nikon, Canon มองเรื่อง กล้องถ่ายภาพโดยไม่ใช้ฟิล์ม เป็นต้น การมองอนาคตและวาดรูปแบบผลิตภัณฑ์ที่อยากได้ เป็นเรื่องของจินตนาการ ซึ่งในจินตนาการนั้นต้องสามารถบอกถึงตัวชี้วัดแต่ละจุดที่จะปรากฏออกมาได้ด้วย ลำดับต่อมาก็คือการทำจินตนาการให้เป็นเรื่องจริง ซึ่งในรูปแบบการทำ Pilot Project จากนั้นก็จำลองสิ่งที่เขียนมาทั้งหมดออกมาเป็น ภาพสัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่แสดงความสัมพันธ์ และเกี่ยวโยงต่อกัน ซึ่งจะช่วยให้เข้าใจถึงความเป็นมาขอบเขต การเกี่ยวโยง ต่อเนื่องของจุดต่าง ๆ บนแผนที่เดินทาง (กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม, 2550. เว็บไซต์)

นอกจากนี้ ประชาธรรม์ แสนภักดี (2547. เว็บไซต์) ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับ Roadmap ไว้ดังนี้ แผนที่เดินทาง (road map) จะทำให้มองเห็นภาพรวม (the whole) สามารถทำความเข้าใจอย่างเป็นระบบ (system approach) รวมทั้งสามารถมองเห็นประเด็นย่อยในแต่ละส่วนในคราวเดียวกัน แผนที่นำทาง ถูกนำไปใช้กับงานต่างๆ เช่น สหภาพพม่าจัดทำ แผนที่เดินทาง ในเรื่องการพัฒนาประชาธิปไตย กระทรวงสาธารณสุขจัดทำ แผนที่เดินทางโครงการอาหาร

ปลอดภัย กระทรวงเกษตรและสหกรณ์จัดทำแผนที่นำทาง อาหารปลอดภัย เป็นต้น รูปแบบแผนที่เดินทาง ที่ทำกันส่วนใหญ่จะเริ่มจากการตอบคำถามที่ว่า เป้าหมายสุดท้ายที่จะบรรลุคืออะไร (เรียกว่าเป็น begin with the end in mind) หากจะหาจุดสุดท้ายให้พบและมีความชัดเจน ก็สามารรถเริ่มต้นจากสถานะปัจจุบันได้ แผนที่เดินทาง ที่คิดควรจะเป็นแบบ Strategic map ก็คือ แผนที่เดินทางเชิงกลยุทธ์ นั้นหมายถึงจะต้องเป็นทางที่เดินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ยิ่งในอนาคตประเทศไทยจะเปลี่ยนไปใช้แผนยุทธศาสตร์ชาติ (national strategic plan) แผนที่นำทางแบบ Strategic ก็จะมีมีความสำคัญ หัวใจของการจัดทำแผนที่เดินทาง คือ การใช้ความเป็นสหสาขา (Intersectoral) โดยผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วม ได้ส่วนเสี้ยวร่วมจัดทำ เพื่อการก้าวเดินตามแผนที่นำทางไปพร้อมๆ กันอย่างสอดคล้องประสาน เสริมพลังกันและกัน (synergy) ในฐานะหุ้นส่วน (partnership)

6.2.2 การประยุกต์แผนที่นำทางสำหรับการวางแผน

แผนที่นำทาง หรือ Roadmap เป็นวิธีการในการวางแผน (Planning) อย่างหนึ่ง ซึ่งแสดงออกถึงความพยายามในการฉายภาพของผลสุดท้าย (Ends) และแนวทางการดำเนินการ (Means) อย่างกว้างๆ ในระดับมหภาค (Macro Perspective) โดยจะนำเสนอถึงภาพที่ต้องการแนวทาง และทิศทางในการเคลื่อนตัวไปในระยะยาว โดยมีการกำหนดระยะเวลาของการดำเนินการ และหนทางอย่างต่อเนื่อง โดยมีการประเมินความสำเร็จในแต่ละช่วงที่ผ่านมา เพื่อเป็นหลักประกันของความสำเร็จ

แผนที่นำทางถือเป็นแผนที่ที่มีความยืดหยุ่น (Rolling Plan) สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม เพื่อให้เกิดการนำไปปรับหรือประยุกต์ใช้ หรือแปลงให้เป็นยุทธศาสตร์ หรือนโยบาย นำไปสู่การขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนา และการปฏิบัติให้เกิดขึ้นจริง

แผนที่นำทาง จึงมีลักษณะคล้ายกับแผนที่ (Map) สำหรับใช้ในการเดินทางจากจากจุดเริ่มต้นไปสู่จุดอีกจุดหนึ่งที่ต้องการ โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้

จุดหมาย ปลายทาง (Destination) คือ ภาพของผลสุดท้ายที่ต้องการ หรือสภาพที่พึงปรารถนาที่น่าจะเป็นไปได้ในอนาคตในช่วงเวลาที่กำหนด ซึ่งอาจกำหนดให้อยู่ในรูปของวิสัยทัศน์ (Vision)

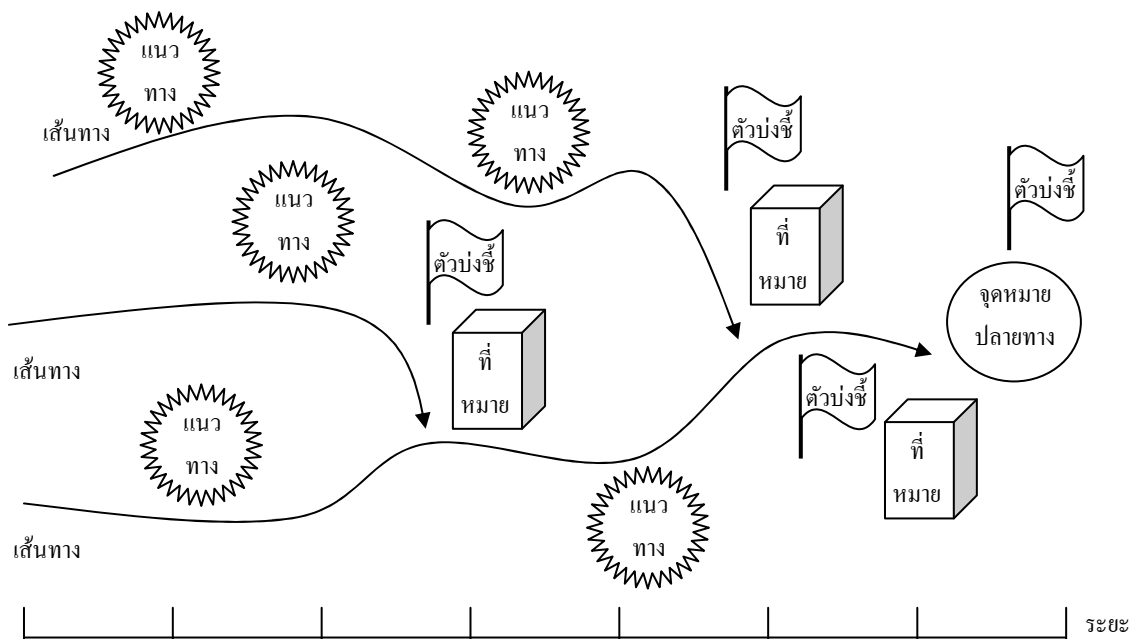
การเดินทางสู่จุดหมายปลายทาง (Journey) คือ แนวทางการดำเนินงานทั้งหมดในภาพรวม ซึ่งอาจประกอบด้วยหลายเส้นทาง ที่จะต้องขับเคลื่อนร่วมกันเพื่อไปสู่จุดหมายปลายทางเดียวกัน

ที่หมาย (Milestone : Objective) คือ วัตถุประสงค์ หรือสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้นในแต่ละเส้นทางการพัฒนา

ตัวบ่งชี้ (Landmark : Indicator) คือ สิ่งที่สะท้อน หรือบ่งบอก หรือแสดงให้เห็นได้ว่าวัตถุประสงค์หรือสิ่งที่ต้องการได้เกิดขึ้นแล้ว หรือการเดินทางไปบนเส้นทางนั้นถึงที่หมายที่ต้องการแล้ว

แนวทาง (Route : Methods) คือ คือ วิธีการ หรือการปฏิบัติอย่างกว้างๆ ในการขับเคลื่อนเพื่อไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

การจัดทำแผนที่นำทางนี้ อาจมีการกำหนดช่วงเวลา หรือจังหวะในการขับเคลื่อนหรืออย่างก้าวเป็นระยะ เพื่อเป็นการประเมินความก้าวหน้าและความสำเร็จในแต่ละช่วง รวมทั้งนำไปสู่การปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานให้เหมาะสมยิ่งขึ้น



ภาพที่ 2-1 แสดงรูปแบบแผนที่นำทางในการวางแผน

7. แนวคิดเกี่ยวกับฐานข้อมูลและการออกแบบ

7.1 ฐานข้อมูล และโครงสร้าง

ฐานข้อมูล คือ ชุดของข้อมูลที่มีความสัมพันธ์กันที่ถูกนำมาจัดเก็บไว้ด้วยกัน เพื่อให้สามารถใช้ข้อมูลเหล่านั้นในรูปแบบของสารสนเทศร่วมกันได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ (วิเชียร เปรมชัยสวัสดิ์, 2549: 2) ฐานข้อมูลเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นมาพร้อมกับความพยายามในการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลของมนุษย์ ตัวอย่างของฐานข้อมูลที่พบเห็นได้ทั่วไปในชีวิตประจำวัน และการทำงาน ได้แก่ สมุดรายนามและหมายเลขโทรศัพท์ ทะเบียนประวัติเจ้าหน้าที่ในองค์กร บัญชีรายการวัตถุโบราณ เป็นต้น ในภายหลังเมื่อเทคโนโลยีพัฒนาขึ้น ฐานข้อมูลได้รับการพัฒนาให้

เข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดการและใช้ประโยชน์จากข้อมูลได้กว้างขวางยิ่งขึ้น ในรูปแบบของซอฟต์แวร์ที่ในการจัดการข้อมูล

ฐานข้อมูลนั้นเกิดจากการรวบรวมกลุ่มของข้อมูลต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กันไว้ในที่เดียวกัน โดยจะมีการกำหนดคำอธิบายชุดของข้อมูลต่างๆ นั้นไว้ พร้อมกับการจัดสรรโครงสร้างภายในฐานข้อมูล เพื่อจะได้ไม่เกิดความสับสนในการใช้ข้อมูล

การจัดโครงสร้างข้อมูล (Data Structure) ในฐานข้อมูล ประกอบด้วย หน่วยของข้อมูลที่มีขนาดเล็กหรืออักขระ (Byte) เป็นจำนวนมาก ซึ่งอักขระเหล่านี้อาจเป็นตัวเลข ตัวอักษร หรือสัญลักษณ์ต่างๆ

อักขระต่างๆ จะถูกจัดรวมเป็นคำ หรือกลุ่มคำ หรือกลุ่มตัวเลข หรือกลุ่มสัญลักษณ์ เพื่อให้เกิดความหมาย และสื่อความ กลุ่มอักขระนี้เรียกว่า เขตข้อมูล (Field) เช่น รหัสประจำตัวประชาชน ชื่อ และหมายเลขโทรศัพท์ เป็นต้น

กลุ่มของเขตข้อมูลที่สัมพันธ์กันจะถูกนำมารวบรวมไว้ด้วยกันในแนวระนาบเพื่อให้เกิดเป็นชุดของข้อมูลหนึ่งชุด เรียกว่า ระเบียบข้อมูล (Record) โดยแต่ละระเบียบในกลุ่มข้อมูลเดียวกันนั้นจะมีลักษณะการจัดแบ่งเขตข้อมูลที่เป็นรูปแบบเดียวกัน เช่น ในการบันทึกประวัติประชาชนในชุมชน แต่ละระเบียบข้อมูลจะประกอบด้วยเขตข้อมูล รหัสประจำตัวประชาชน ชื่อ-นามสกุล วันเดือนปีเกิด เพศ และรายได้ เป็นต้น

เมื่อระเบียบแต่ละชุดที่มีความสัมพันธ์กัน และมีการแบ่งเขตข้อมูลในรูปแบบเดียวกันนำมาจัดเรียงหรือจัดเก็บไว้ด้วยกันแล้ว จะเกิดเป็นกลุ่มของข้อมูลขึ้น เรียกว่า แฟ้มตารางข้อมูล (Table) ซึ่งถือเป็นข้อมูลในภาพรวม เช่น ในการบันทึกประวัติประชาชนในชุมชน จะได้แฟ้มตารางข้อมูลที่ประกอบไปด้วยระเบียบซึ่งบรรจุรายละเอียดของประชาชนแต่ละคนไว้ มีจำนวนระเบียบเท่ากับจำนวนประชาชนในชุมชน หรือแฟ้มตารางข้อมูลบุคลากรในองค์กรจะประกอบไปด้วยระเบียบข้อมูลของเจ้าหน้าที่ทั้งหมดในองค์กร เป็นต้น

หากเปรียบเทียบฐานข้อมูลกับระบบการเก็บเอกสารดั้งเดิม ฐานข้อมูลอาจเปรียบเสมือนตู้เอกสาร ซึ่งในตู้เอกสารนั้นจะประกอบไปด้วยหลายลิ้นชัก แต่ละลิ้นชักเปรียบเสมือนแฟ้มตารางข้อมูล และในแต่ละแฟ้มตารางข้อมูลจะประกอบไปด้วยรายการ หรือข้อมูลที่เก็บรวบรวมไว้เป็นระเบียบ (ประสงค์ ประณีตพลกรัง และคณะ, 2541: 108)

7.2 การออกแบบฐานข้อมูล

การออกแบบฐานข้อมูล เป็นการวางแผนในการนำฐานข้อมูลมาใช้งานในด้านต่างๆ และยังเป็นกำหนดแนวทางในการจัดระเบียบ และจัดกระทำกับข้อมูลด้วย สำหรับขั้นตอนในการ

พัฒนาระบบฐานข้อมูลนั้น ประกอบด้วยการดำเนินงาน 6 ขั้นตอน เรียกว่า วงจรชีวิตของฐานข้อมูล (Data Base Life Cycle: DBLC) โดยมีรายละเอียดดังนี้

การศึกษาเบื้องต้น เป็นการวิเคราะห์สภาพการดำเนินงานของที่มีความเกี่ยวข้องกับข้อมูลในประเด็นที่กำหนดวัตถุประสงค์ไว้ รวมทั้งอาจวิเคราะห์ถึงระบบการทำงานในลักษณะของการวิเคราะห์งาน (Job Analysis) เพื่อนำไปสู่การกำหนดขอบเขต และเงื่อนไขข้อจำกัดของระบบฐานข้อมูล

การออกแบบฐานข้อมูล เป็นการจัดทำแบบจำลองของฐานข้อมูลในเชิงแนวคิด แบบจำลองในเชิงกายภาพ และแบบจำลองในเชิงตรรกะ เพื่อแสดงให้เห็นถึงข้อมูลที่จำเป็น แนวทางการจัดระเบียบข้อมูล ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่ม และชุดข้อมูลที่เกี่ยวข้อง การไหลเวียนของข้อมูล การใช้ประโยชน์จากข้อมูลในรูปแบบของสารสนเทศ และแนวทางในการจัดกระทำหรือประมวลผลข้อมูล ในขั้นตอนนี้ยังรวมถึงการตัดสินใจเลือกซอฟต์แวร์ระบบจัดการฐานข้อมูล และฮาร์ดแวร์ที่เหมาะสมกับฐานข้อมูลที่ออกแบบขึ้นด้วย

การติดตั้งระบบ เป็นการนำระบบฮาร์ดแวร์ และซอฟต์แวร์ระบบจัดการฐานข้อมูลมาติดตั้งในองค์กร ดำเนินการสร้างฐานข้อมูล และส่วนประกอบของฐานข้อมูลตามที่ได้ออกแบบไว้ รวมทั้งอาจมีการจัดทำโปรแกรมเพื่อควบคุมฐานข้อมูลให้มีความสัมพันธ์กับวิธีการปฏิบัติงานของผู้ใช้ระบบ เมื่อระบบได้รับการจัดทำเกือบเสร็จสมบูรณ์ จะต้องเลือกสรรและกำหนดผู้ที่ทำหน้าที่ผู้จัดการฐานข้อมูลด้วย

การทดสอบและประเมินผล เป็นการตรวจสอบการทำงานของระบบจัดการฐานข้อมูล และฐานข้อมูล โดยสังเกตและประเมินถึงความสอดคล้องของข้อมูล ความผิดพลาด ปัญหาที่เกิดขึ้นจากข้อมูลทดลองและการทดลองใช้ เพื่อให้ทราบถึงความสามารถในการดำเนินของของระบบฐานข้อมูล

การดำเนินการ เป็นการนำระบบฐานข้อมูลส่งมอบเพื่อใช้จริงในจุดปฏิบัติการหรือจุดทำการ พร้อมทั้งมีการจัดทำคู่มือในการใช้งานระบบฐานข้อมูล คำอธิบายข้อมูล และอาจจัดให้มีการฝึกอบรมผู้ใช้ระบบเพื่อให้เกิดการใช้งานระบบฐานข้อมูลได้อย่างเต็มประสิทธิภาพและป้องกันข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงาน

การบำรุงรักษาและการปรับปรุง ในขั้นตอนสุดท้ายนี้เป็นหน้าที่ของผู้จัดการฐานข้อมูลในการดูแลรักษาให้ระบบฐานข้อมูลสามารถใช้งานได้ตามวัตถุประสงค์ โดยจะต้องมีการตรวจสอบข้อมูล ตรวจสอบระบบ และมีการสำรองข้อมูลไว้เป็นอย่างดีสม่ำเสมอ และเมื่อมีเหตุขัดข้องหรือข้อมูลสูญหายจะมีการกู้คืนระบบโดยอาศัยข้อมูลที่สำรองไว้ หากมีการ

เปลี่ยนแปลงข้อมูลหรือรูปแบบของข้อมูลผู้จัดการฐานข้อมูลจะทำหน้าที่เสนอให้ปรับปรุง หรือดำเนินการเพิ่มเติมโครงสร้างที่จำเป็นสำหรับข้อมูลที่เปลี่ยนแปลงไปด้วย

8. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับจังหวัดพิษณุโลก

8.1 ประวัติศาสตร์โดยสังเขปจังหวัดพิษณุโลก

พิษณุโลก อยู่ในเขตภาคเหนือตอนล่าง เป็นเมืองที่ตั้งอยู่ระหว่างแม่น้ำน่าน และแม่น้ำแควน้อย 2 ลำน้ำสำคัญของเมืองนี้ และเป็นที่มา ของชื่อ "เมืองสองแคว"

มีหลักฐานการสร้างเมืองพิษณุโลกมาแต่พุทธศตวรรษที่ 15 สมัยขอมมีอำนาจปกครองแถบนี้ ซึ่งเดิมตั้งบริเวณวัดจุฬามณี ต่อมาเมื่อประมาณปี พ.ศ. 1900 สมเด็จพระมหาธรรมราชาธิไทยแห่งกรุงสุโขทัย ได้โปรดเกล้าฯ ให้ย้ายเมืองมาตั้งอยู่ ณ ตัวเมืองปัจจุบัน โดยมีฐานะเป็นเมืองลูกหลวง ในครั้งนั้นได้สร้างวัดพระศรีรัตนมหาธาตุ พระพุทธชินราช ซึ่งเป็นพระพุทธรูปที่มีลักษณะงดงามที่สุดของประเทศไทยและเป็นพระพุทธรูปศักดิ์สิทธิ์คู่บ้านคู่เมืองพิษณุโลก

สมัยอยุธยา เมืองพิษณุโลกทวีความสำคัญมากขึ้น เพราะเป็นเมืองกึ่งกลางระหว่างกรุงศรีอยุธยาและอาณาจักรฝ่ายเหนือ สมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ ทรงปฏิรูปการปกครองและได้เสด็จมาประทับที่เมืองนี้ตั้งแต่ พ.ศ. 2006 จนถึงรัชกาลในปี พ.ศ. 2031 ช่วงนั้นพิษณุโลกเป็นราชธานีแทนกรุงศรีอยุธยาถึง 25 ปี หลังรัชสมัยของพระองค์ พิษณุโลกมีฐานะเป็นเมืองลูกหลวง เป็นหน้าด่านสำคัญที่จะสกัดกั้นกองทัพพม่า เมื่อครั้งพระนเรศวรมหาราชดำรงฐานะพระมหาอุปราชครองเมืองพิษณุโลก ระยะนั้นไทยตกเป็นเมืองขึ้นพม่า สมเด็จพระนเรศวรได้ทรงรวบรวมชาชนกรรจ์ชาวพิษณุโลกกอบกู้อิสรภาพชาติไทยได้ในปี พ.ศ. 2127

ในสมัยกรุงธนบุรี พิษณุโลกเป็นสถานที่ตั้งมั่นรับศึกพม่า เมื่อครั้งกองทัพของอะแซห่วนก็มาตีเมืองพิษณุโลก ในปี พ.ศ. 2318 อะแซห่วนก็ต้องเผชิญการต่อสู้อย่างทรหดกับเจ้าพระยาจักรี และเจ้าพระยาสุรสีห์ถึงขนาดต้องขอดูตัว และได้ทำนายเจ้าพระยาจักรีว่าต่อไปจะได้เป็นกษัตริย์

ในสมัยรัตนโกสินทร์ พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลก ได้ทรงให้รื้อกำแพงเมืองพิษณุโลกเพื่อไม่ให้ข้าศึกใช้เป็นที่มั่น ครั้นถึงปี พ.ศ. 2473 พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว โปรดเกล้าฯ ให้ยกฐานะเมืองพิษณุโลกขึ้นเป็นมณฑล เรียกว่ามณฑลพิษณุโลก มาเมื่อยกเลิกการปกครองแบบมณฑลแล้ว พิษณุโลกจึงมีฐานะเป็นจังหวัดเรื่อยมาจนปัจจุบัน โดยในปัจจุบันพิษณุโลกมีคำขวัญประจำจังหวัดว่า “พระพุทธชินราชงามเลิศ ถิ่นกำเนิดพระนเรศวร สองฝั่งน่านล้วนเรือนแพ หวานฉ่ำแท้กล้วยตาก ถ้ำและน้ำตกหลากตระการตา”

8.2 ที่ตั้ง อาณาเขตและการแบ่งพื้นที่

จังหวัดพิษณุโลกตั้งอยู่ภาคเหนือตอนล่างและอยู่ในเขตภาคกลางตอนบนสุดของประเทศ ไทย เรียกกันว่า “เหนือล่างกลางบน” มีเนื้อที่ทั้งหมดประมาณ 10,815 ตร.กม. หรือ 6,759,909 ไร่ มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียง ทิศเหนือติดต่อกับ จังหวัดอุตรดิตถ์ อำเภอฟิชัย อำเภอทองแสนขัน และอำเภอน้ำป่าด ทิศใต้ติดต่อกับจังหวัดพิจิตร อำเภอเมืองพิจิตร อำเภอวชิรบรรมี อำเภอสามง่าม และอำเภอสากเหล็ก ทิศตะวันออกติดต่อกับจังหวัดเพชรบูรณ์ อำเภอหล่มสัก อำเภอเขาค้อ อำเภอวังโป่ง และจังหวัดเลย อำเภอด่านซ้าย และอำเภอนาแห้ว ทิศตะวันตกติดต่อกับจังหวัดสุโขทัย อำเภอกงไกรลาศ อำเภอศรีสำโรง และจังหวัดกำแพงเพชร อำเภอลานกระบือ

พิษณุโลกมีประชากร ณ พ.ศ.2552 รวมทั้งสิ้น 845,561 คน เป็นชาย 415,593 คน หญิง 429,968 คน แบ่งการปกครองออกเป็น 9 อำเภอ คือ อำเภอเมืองพิษณุโลก อำเภอนครไทย อำเภอชาติตระการ อำเภอบางระกำ อำเภอบางกระทุ่ม อำเภอพรหมพิราม อำเภอวัดโบสถ์ อำเภอวังทอง อำเภอเนินมะปราง ซึ่งประกอบด้วย 93 ตำบล 1,032 หมู่บ้าน

8.3 ภูมิประเทศและภูมิอากาศ

ทางตอนเหนือและตอนกลางเป็นเขตเทือกเขาสูงและที่ราบสูง โดยมีเขตภูเขาสูงด้านตะวันออกเฉียงเหนือซึ่งอยู่ในเขตอำเภอวังทอง วัดโบสถ์ เนินมะปราง นครไทย และชาติตระการ พื้นที่ตอนกลางมาทางใต้เป็นที่ราบ และตอนใต้เป็นที่ราบลุ่ม โดยเฉพาะบริเวณลุ่มแม่น้ำน่านและแม่น้ำยม ซึ่งเป็นแหล่งการเกษตรที่สำคัญที่สุดของจังหวัดพิษณุโลก อยู่ในเขตอำเภอบางระกำ อำเภอเมืองพิษณุโลก อำเภอพรหมพิราม อำเภอเนินมะปราง และบางส่วนของอำเภอวังทอง

จังหวัดพิษณุโลกมีลมมรสุมพัดผ่านจากทะเลจีนใต้และมหาสมุทรอินเดียและแบ่งฤดูกาลออกได้เป็น 3 ฤดู

ฤดูร้อน ประมาณเดือนกุมภาพันธ์-เมษายน อุณหภูมิเฉลี่ยประมาณ 32 องศาเซลเซียส

ฤดูฝน เริ่มประมาณเดือนพฤษภาคม-ตุลาคม ปริมาณน้ำฝน เฉลี่ยประมาณปีละ 1,375 มิลลิเมตร

ฤดูหนาว ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน-มกราคม อุณหภูมิเฉลี่ยประมาณ 19 องศาเซลเซียส

9. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

9.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการท่องเที่ยวของผู้สูงอายุ

มนรัตน์ ใจเอื้อ (2550) ได้ศึกษาเรื่องการวางแผนยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาการท่องเที่ยวด้านการแพทย์สำหรับนักท่องเที่ยวต่างชาติ กรณีศึกษา : กรุงเทพมหานคร ได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจาก 4 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศ ภาครัฐบาล โรงพยาบาลเอกชน และสมาคมผู้ประกอบการ ผลการประเมินทรัพยากรท่องเที่ยวด้านการแพทย์ในกรุงเทพมหานครพบว่าจำนวนโรงพยาบาลเอกชน/คลินิก/สถานพยาบาลที่เพียงพอมีคุณภาพ มีเทคโนโลยีและอุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัยและเพียงพอต่อการให้บริการ และคำรักษาพยาบาลมีความเหมาะสม จุดแข็งในการพัฒนาการท่องเที่ยวด้านการแพทย์คือ คำรักษาพยาบาลถูกเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลต่างประเทศ จุดอ่อนคือใช้เงินลงทุนที่สูงด้านเทคโนโลยีการแพทย์ โอกาสคือ การเปิดเสรีทางการค้ากับต่างประเทศ ซึ่งช่วยให้เกิดการลงทุนบริการ และการท่องเที่ยวให้ขยายตัวเพิ่มขึ้น และอุปสรรคคือเกิดการแข่งขันสูงในเรื่องการท่องเที่ยวด้านการแพทย์ในภูมิภาคเอเชียด้วยกัน นอกจากนี้ผลการวิเคราะห์วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และโครงการ พบว่า วิสัยทัศน์ที่สำคัญ คือ กรุงเทพฯจะพัฒนาให้โรงพยาบาลเอกชน/คลินิก/สถานพยาบาล มีบริการการรักษาและบริการเพื่อสุขภาพที่มีคุณภาพ มาตรฐานระดับสากล ยุทธศาสตร์ที่สำคัญ คือ ยุทธศาสตร์ทางการเรียนรู้ และการเติบโตของโรงพยาบาลและบุคลากร กลยุทธ์ที่สำคัญ คือ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ได้อย่างเหมาะสม โครงการที่สำคัญคือ โครงการฝึกอบรมภาษาอังกฤษ และภาษาของกลุ่มเป้าหมายให้กับบุคลากร เพื่อเพิ่มทักษะในการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคลากรและผู้ป่วยชาวต่างชาติ ในการพัฒนาการท่องเที่ยวด้านการแพทย์ในกรุงเทพฯ ภาครัฐ โรงพยาบาลเอกชน และสมาคมผู้ประกอบการ ควรมีส่วนร่วมในการจัดบริการที่มีคุณภาพแก่นักท่องเที่ยวมากที่สุด

เสาวนีย์ ลีนะศิริมากุล (2548) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การสำรวจแนวโน้มของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติต่อการใช้บริการคลินิกรักษาฟื้นฟูสุขภาพที่จะเปิดภายในโรงแรมของจังหวัดเชียงใหม่ สำหรับแนวคิดองค์ประกอบทางการตลาดในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว หรือส่วนประสมทางการตลาด (4P's) ประกอบด้วย (1) ผลิตภัณฑ์ หรือรูปแบบการให้บริการ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความประสงค์ที่จะให้มีบริการฟอกสีฟันมากที่สุด ซึ่งตรงกับบริการหลักของคลินิกรักษาฟื้นฟูสุขภาพที่กำลังจะเปิดให้บริการที่เน้นทางด้านทันตกรรมเป็นผลิตภัณฑ์หลัก ส่วนในด้านผลิตภัณฑ์ควบที่จะเป็นบริการเสริมให้กับลูกค้าคือ การนวดไทยแผนโบราณและบริการด้านสปา การออกแบบตกแต่งภายในสถานบริการกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประสงค์ให้เน้นการตกแต่งแบบธรรมชาติ ซึ่งประดับด้วยต้นไม้และดอกไม้ ด้านคุณลักษณะของทีมบุคลากรกลุ่มตัวอย่างประสงค์จะให้มากที่สุดคือ การเข้าใจลูกค้า คอยดูแลเอาใจใส่ สนองตอบความต้องการที่

เฉพาะเจาะจงของลูกค้าได้เป็นพิเศษ (2) ราคา กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าค่าบริการทางการแพทย์รวมเข้ากับค่าห้องพักของโรงแรมจะมีความเหมาะสมมากที่สุด (3) ช่องทางการจำหน่ายในธุรกิจการท่องเที่ยวหรือช่องทางการตลาด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลือกรับบริการกับคลินิกฯ โดยประสงค์จะติดต่อสื่อสารผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ หรืออินเทอร์เน็ตของคลินิกโดยตรง (4) การส่งเสริมการตลาด กลุ่มตัวอย่างประสงค์จะให้มีการให้คำแนะนำฟรีก่อนที่จะตัดสินใจในการเลือกใช้บริการ เนื่องจากเป็นธุรกิจบริการที่ลูกค้าต้องอาศัยข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง เพื่อเพิ่มความมั่นใจว่าจะได้รับความปลอดภัยในการใช้บริการ ไม่เสี่ยง ไม่เกิดปัญหาใดๆ ตามมาในภายหลัง

อัญญารัตน์ สร้อยอินตะ (2545) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาศูนย์วิจัยและพัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน สถาบันราชภัฏเชียงรายให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่า ศูนย์วิจัยและพัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน สถาบันราชภัฏเชียงรายมีศักยภาพและความพร้อมที่จะพัฒนาให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับมาก ในด้านสถานที่มีการให้บริการด้านการแพทย์พื้นบ้าน และแพทย์แผนไทยที่มีความหลากหลายและสอดคล้องกับความต้องการของผู้มาใช้บริการ โดยบริการหลักๆ ที่ผู้มาใช้บริการให้ความสนใจ ได้แก่ สมุนไพรบำบัด กายภาพบำบัด การถือปฏิบัติ อาหารบำบัด และพิธีกรรม/จิตบำบัด นอกจากนี้ผู้ที่มารับบริการยังสามารถเรียนรู้วิถีชีวิต วัฒนธรรม และภูมิปัญญาของชาวล้านนาได้ ส่วนพื้นที่โดยรอบที่ศูนย์ฯ ตั้งอยู่มีความกว้างขวาง สวยงาม มีความเหมาะสม เนื่องจากอยู่ในเส้นทางท่องเที่ยวและมีอาณาเขตบริเวณติดกับสถาบันการศึกษา และสวนสาธารณะ ทำให้มีความปลอดภัยสูง รวมทั้งมีศักยภาพด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และสาธารณูปโภคอย่างเพียงพอ ส่วนข้อเสนอแนะจากการวิจัยคือ ควรเพิ่มความสำคัญด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนให้มากขึ้น เนื่องจากห่อเมืองที่ให้บริการด้านรักษาและให้คำปรึกษาด้านการฟื้นฟูสุขภาพนั้นมีเพียงแต่ผู้ให้บริการที่เป็นหมอสมุนไพร หมอนวดเท่านั้น ทำให้การกระจายรายได้สู่ชุมชนมีน้อย อีกทั้งยังขาดการมีส่วนร่วมในการเสนอแนวคิดด้านการบริหารและการจัดการ เนื่องจากศูนย์ฯ มีการดำเนินงานระบบราชการ ทำให้ยังขาดการพัฒนาวางแผนในการดำเนินการบริหารเพื่อพัฒนาศูนย์ฯ ให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ดีเท่าที่ควร

ณัฐวุฒิ วิทา (2552 อังอิงใน มนรัตน์ ใจเอื้อ, 2550) ได้ทำการศึกษาเรื่องการพัฒนาการตลาดการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมของนักท่องเที่ยวสูงอายุชาวต่างประเทศ กรณีศึกษาพื้นที่อุทยานประวัติศาสตร์สุโขทัย-ศรีสัชนาลัย-กำแพงเพชร ผลการศึกษาพบว่า นักท่องเที่ยวมีความพึงพอใจด้านสิ่งดึงดูดใจทางการท่องเที่ยวอยู่ในระดับพึงพอใจมาก โดยพึงพอใจผู้คนที่ให้บริการและคนในชุมชนของอุทยานประวัติศาสตร์มีความเป็นมิตร ด้านการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวอยู่ในระดับพึงพอใจมาก โดยพึงพอใจเส้นทางที่เข้าชมภายในอุทยานประวัติศาสตร์ เช่น ทางรถราง ทางปั่น

จักรยาน ทางรถยนต์ ด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวกอยู่ในระดับพึงพอใจมากโดยพึงพอใจสิ่งประกอบบริเวณแหล่งท่องเที่ยว เช่น ป้ายและสื่อความหมาย สะพาน และอื่นๆ ด้านกิจกรรมการท่องเที่ยวอยู่ในระดับพึงพอใจมากโดยพึงพอใจการเดินทางชมอุทยานประวัติศาสตร์ ความต้องการของนักท่องเที่ยวด้านผลิตภัณฑ์ทางท่องเที่ยวในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยต้องการให้โบราณสถานมีการบูรณะให้มีเอกลักษณ์เข้ากับแหล่งท่องเที่ยว ด้านราคาผลิตภัณฑ์ทางการท่องเที่ยวอยู่ในระดับพึงพอใจปานกลาง โดยต้องการราคาที่มีส่วนลดเมื่อมาท่องเที่ยวเป็นกลุ่ม ด้านช่องทางการจัดจำหน่ายอยู่ในระดับความต้องการปานกลางโดยมีความต้องการจองค่าเข้าชมอุทยานด้วยตนเอง ด้านการส่งเสริมการตลาดอยู่ในระดับความต้องการปานกลางมีความต้องการรับข้อมูลจากการโฆษณา ด้านบุคคลต้องการให้ชาวบ้านและเจ้าหน้าที่มีอัธยาศัยไมตรีที่ดี ด้านขั้นตอนการให้บริการต้องการติดต่อพูดคุยกันระหว่างพนักงานให้บริการกับนักท่องเที่ยว ด้านหลักฐานทางกายภาพต้องการความสะดวกสุขลักษณะของห้องน้ำ/อาคาร/อุปกรณ์ในอุทยานประวัติศาสตร์

9.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการรองรับด้านการท่องเที่ยว

รัตเกล้า เปรมประสิทธิ์ (2552) ได้ทำการศึกษาเรื่องความยั่งยืนและความสามารถในการรองรับทางสังคมของการท่องเที่ยวเชิงนิเวศวิทยุ กรณีศึกษา การท่องเที่ยวล่องแก่งลำน้ำเข็ก จังหวัดพิษณุโลก ผลการศึกษาพบว่า ระดับความสามารถในการรองรับทางสังคมของการท่องเที่ยวล่องแก่งลำน้ำเข็กอยู่ในช่วง 199-1,083 คนต่อวัน ขึ้นอยู่กับมุมมองของกลุ่มตัวอย่าง (2) หากมีการให้ความสำคัญกับกลุ่มตัวอย่างเท่าๆกัน จะมีระดับความสามารถในการรองรับทางสังคมเท่ากับ 519 คนต่อวัน หรือประมาณ 63,758 คนต่อฤดูกาล นั้นหมายความว่า การท่องเที่ยวล่องแก่งลำน้ำเข็กยังสามารถรองรับนักท่องเที่ยวได้เพิ่มอีก ซึ่งจะทำให้ชุมชนมีรายได้เพิ่มขึ้น (3) จะต้องมีการวางแผนทางการตลาดเพื่อให้เกิดการกระจายตัวของนักท่องเที่ยวในช่วงวันหยุดและวัฒนธรรมควบคู่กับการส่งเสริมให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากการท่องเที่ยวเข้ามามีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสังคม (4) ควรมีการจัดตั้งกองทุนในระดับหมู่บ้านหรือตำบล (5) เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินการ ควรเปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการบริการสาธารณะ อาทิ ที่จอดรถ ห้องน้ำ ความปลอดภัย และ (6) ควรสนับสนุนให้ภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ประกอบการและองค์กรภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงบูรณาการ ซึ่งจะทำการพัฒนาการท่องเที่ยวล่องแก่งลำน้ำเข็ก เกิดความยั่งยืน

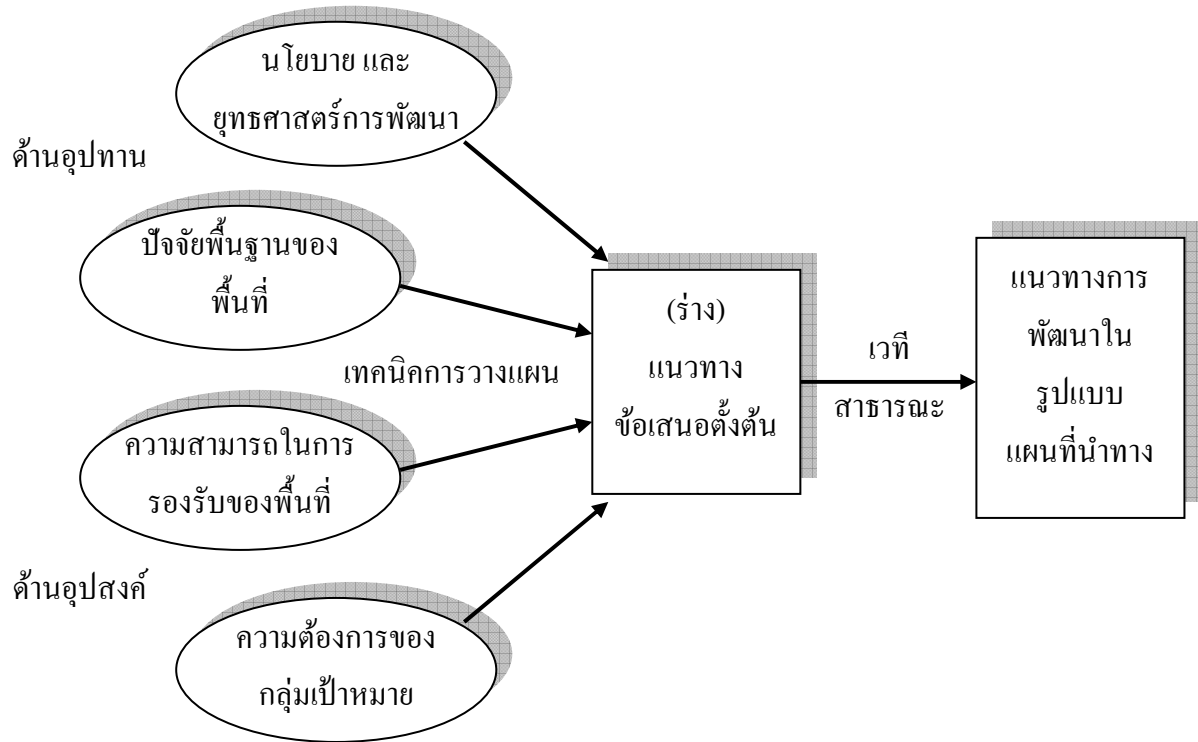
ศรัณยา กิจสำนอง (2531) ได้ทำการศึกษาเรื่องความสามารถในการรองรับการท่องเที่ยวของจังหวัดภูเก็ตในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 ผลการวิจัยพบว่า ทรัพยากรชายฝั่งซึ่งเป็นสิ่งจูงใจนักท่องเที่ยวถูกทำลายไปมาก สาเหตุเกิดจากการรู้เท่าไม่ถึงการณ์

ของชาวประมงหรือชาวเล ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่ออุปสงค์ในการเดินทางท่องเที่ยวคือ นโยบายสนับสนุนการท่องเที่ยว ส่งผลให้นักท่องเที่ยวเดินทางมาจังหวัดภูเก็ตเพิ่มขึ้น และในขณะเดียวกันรัฐต้องเพิ่มขีดความสามารถในการรองรับการท่องเที่ยว ทั้งในด้านที่พักอาศัย น้ำใช้ การจัดเก็บขยะมูลฝอย การคมนาคม และบริการต่างๆ ของรัฐควบคู่ไปด้วย

บันลือศักดิ์ วงษ์ภักดี สมณมิตร พุกงาม และนภวรรณ ฐานะกาญจน์ พงษ์เขียว (2550) ได้ศึกษาเรื่องขีดความสามารถในการรองรับการใช้ประโยชน์ด้านนันทนาการของ อุทยานแห่งชาติเขาชะเมา-เขาวง ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการท่องเที่ยวส่วนใหญ่เป็นแบบเข้าไป-เย็นกลับ นักท่องเที่ยวส่วนใหญ่คาดหวัง ประกอบกิจกรรมเล่นน้ำตกและชมวิวิวิททัศน์ พักผ่อนในบรรยากาศที่เงียบสงบและถ่ายภาพ กิจกรรมที่ได้ทำจริงคือ กิจกรรมเล่นน้ำตก ชมวิวิวิททัศน์ พักผ่อนในบรรยากาศที่เงียบสงบ นักท่องเที่ยวได้รับประสบการณ์ทางนันทนาการในระดับมาก การประเมินขีดความสามารถในการจัดการพื้นที่ พบว่า อุทยานแห่งชาติมีขีดความสามารถอยู่ในระดับ ปานกลาง โดยห้องน้ำ-ห้องสุขามีความเหมาะสมในการจัดการมากที่สุด รองลงมา คือ ห้องนิทรรศการ และการดูแลรักษาความปลอดภัยให้นักท่องเที่ยว ขีดความสามารถในการรองรับได้ด้านกายภาพ พบว่า พื้นที่เล่นน้ำตก ห้องอาบน้ำ และศูนย์บริการนักท่องเที่ยว มีระดับการใช้ประโยชน์ปัจจุบันอยู่ในระดับรุนแรงเกินขีดความสามารถในการรองรับได้ (Over CC) ร้านอาหารมีระดับการใช้ประโยชน์ปัจจุบันอยู่ในระดับที่ใกล้เคียงขีดความสามารถในการรองรับได้ของพื้นที่ (Exceeding CC) ห้องสุขามีระดับการใช้ประโยชน์ปัจจุบันอยู่ในระดับปานกลางของขีดความสามารถในการรองรับได้ ของพื้นที่ (At&Approaching CC) ปัจจัยชี้วัดอื่นมีระดับการใช้ประโยชน์ปัจจุบันอยู่ในระดับต่ำกว่า ขีดความสามารถในการรองรับได้ของพื้นที่ (Below CC) ส่วนขีดความสามารถในการรองรับได้ด้านจิตวิทยา พบว่า ยังอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าขีดความสามารถในการรองรับได้ (Below CC) ของนักท่องเที่ยวที่เข้าไปประกอบ กิจกรรม โดยมีความต้องการให้มีนักท่องเที่ยวในบริเวณที่ประกอบกิจกรรมไม่เกิน 100 คน ผลจากการศึกษาสามารถนำมาใช้ในการจัดการอุทยานแห่งชาติเขาชะเมา-เขาวงและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการศึกษา ขีดความสามารถในการรองรับการใช้ประโยชน์ด้านนันทนาการสำหรับแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติแหล่งอื่นได้

10. กรอบเค้าโครงความคิดในการวิจัย

จากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่เกี่ยวข้อง สามารถนำมากำหนดเป็นกรอบเค้าโครงความคิดในการวิจัย ได้ดังนี้



ภาพที่ 2-1 แสดงกรอบเค้าโครงความคิดในการวิจัย

บทที่ 3 วิธีการวิจัย

การวิจัยเรื่องแนวทางการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ มีลักษณะเป็นการวิจัยเชิงประยุกต์ที่มีความซับซ้อนเพื่อนำไปสู่การพัฒนา ดังนั้นจึงต้องอาศัยการวิจัยในรูปแบบผสม (Mix Method) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากหลากหลายแหล่ง และหลากหลายมิติ มาวิเคราะห์ และสังเคราะห์เพื่อนำไปสู่การจัดทำเป็นร่างแนวทางในการพัฒนาในลักษณะแผนที่นำทางซึ่งเป็นผลผลิตที่สำคัญของการวิจัยในครั้งนี้

ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินการวิจัยเป็นไปอย่างเป็นระบบ และมีแบบแผนที่ชัดเจน ผู้วิจัยจึงได้ออกแบบวิธีการวิจัยโดยมีรายละเอียดดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 3-1 แสดงวิธีการวิจัย

กิจกรรมหลัก	วิธีการ	แหล่งข้อมูล	เครื่องมือ	การเก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์/นำเสนอ
1. รวบรวมนโยบาย แผนแม่บท ข้อมูลพื้นฐาน ฟังใน ระดับประเทศ และข้อมูล บัญชีพื้นฐานของจังหวัด พิษณุโลกที่เอื้ออำนวยต่อการ เป็นเมืองพักก่อนและส่งเสริม สุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ (Supply Side)	1.1 รวบรวมนโยบาย แผนแม่บท ข้อมูลพื้นฐานด้านการ เป็นเมืองพักก่อน และส่งเสริม สุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งใน ระดับประเทศ ภูมิภาค และ จังหวัด โดยการวิเคราะห์จาก เอกสารที่เกี่ยวข้อง (Documentary Research)	นโยบาย แผนแม่บท ข้อมูลพื้นฐานด้านการ เป็นเมืองพักก่อน และ ส่งเสริมสุขภาพสำหรับ ผู้สูงอายุ ซึ่งเป็น แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ โดยใช่วิธีการสุ่ม ตัวอย่างแบบเจาะจง	แบบบันทึก ข้อมูล เอกสาร	ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก เอกสารที่เกี่ยวข้อง	ดำเนินการเก็บรวบรวมจาก เอกสารและนำมาวิเคราะห์เชิง พรรณา ซึ่งคำนึงถึงความ สอดคล้องและความเป็นไปได้ ในการสร้างข้ออุปนัย จะ นำเสนอผลการวิเคราะห์ใน ลักษณะของการพรรณนาและ อธิบายประกอบด้วยภาพหรือ ตาราง
	1.2 รวบรวมข้อมูลพื้นฐานของ สถานพยาบาลประเภทต่างๆ โดยการสำรวจในพื้นที่และ ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกกับ กลุ่มเป้าหมาย (In-depth Interview & Survey)	สถานพยาบาลประเภท ต่างๆ	1.แบบสำรวจ 2.แบบ สัมภาษณ์	1. หาข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง 2. นำแบบสำรวจข้อมูลเก็บข้อมูล กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในพื้นที่ใน ประเด็นเกี่ยวกับสถานพยาบาลใน แต่ละประเภท 3. นำแบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเชิงลึก กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในประเด็น เกี่ยวกับสถานพยาบาลในแต่ละ ประเภทที่มีอยู่ในจังหวัด	ดำเนินการเก็บรวบรวมจากการ ลงภาคสนามและนำมา วิเคราะห์เชิงพรรณนา ซึ่งจะ นำเสนอผลการวิเคราะห์ใน ลักษณะของการพรรณนาและ อธิบายประกอบด้วยภาพหรือ ตาราง

ตารางที่ 3-1 (ต่อ)
กิจกรรมหลัก

กิจกรรมหลัก	วิธีการ	แหล่งข้อมูล	เครื่องมือ	การเก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์/นำเสนอ
	1.3 รวบรวมข้อมูลพื้นฐานของสถานบริการด้านการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพ โดยการสำรวจในพื้นที่และดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มเป้าหมาย (In-depth Interview & Survey)	ผู้ที่เกี่ยวข้องสถานบริการสำหรับบริการพัฒนา(นวด,สปา) พักผ่อนที่ที่พักและธุรกิจด้านที่พักและโรงแรม	1.แบบสำรวจ 2.แบบสัมภาษณ์	1. หาข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง 2. นำแบบสำรวจข้อมูลเก็บข้อมูลกับผู้ที่ข้อมูลสำคัญในพื้นที่ประเด็นเกี่ยวกับสถานบริการในแต่ละประเภทที่อยู่ในจังหวัด 3. นำแบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในพื้นที่เกี่ยวกับสถานบริการด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพในแต่ละประเภทที่อยู่ในจังหวัด	การวิเคราะห์/นำเสนอ ดำเนินการเก็บรวบรวมจากการลงภาคสนามและนำมาวิเคราะห์เชิงพรรณนา ซึ่งจะนำเสนอผลการวิเคราะห์ในลักษณะของการพรรณนาและอธิบายประกอบด้วยภาพหรือตาราง

ตารางที่ 3-1 แสดงวิธีการวิจัย

กิจกรรมหลัก	วิธีการ	แหล่งข้อมูล	เครื่องมือ	การเก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์/นำเสนอ
	1.4 รวบรวมข้อมูลพื้นฐาน องค์กร กลุ่ม เครือข่าย กิจกรรม ด้านการพักผ่อนและส่งเสริม สุขภาพที่เป็นทางเลือกอื่นๆ โดยการสำรวจในพื้นที่และ ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกกับ กลุ่มเป้าหมาย (In-depth Interview & Survey)	ผู้ที่เกี่ยวข้องชมรมและ องค์กรสุขภาพ	1.แบบสำรวจ 2.แบบ สัมภาษณ์	1. หาข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง 2. นำแบบสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในพื้นที่ประเด็น เกี่ยวกับองค์กร กลุ่ม เครือข่าย กิจกรรม ด้านการพักผ่อนและ ส่งเสริมสุขภาพที่เป็นทางเลือกอื่นๆ ที่มีอยู่ในจังหวัด 3. นำแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลเชิงลึก กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในประเด็น เกี่ยวกับองค์กร กลุ่ม เครือข่าย กิจกรรม ด้านการพักผ่อนและ ส่งเสริมสุขภาพที่เป็นทางเลือกอื่นๆ ที่มีอยู่ในจังหวัด	ดำเนินการเก็บรวบรวมจากการ ลงภาคสนามและนำมา วิเคราะห์เชิงพรรณนา ซึ่งจะ นำเสนอผลการวิเคราะห์ใน ลักษณะของการพรรณนาและ อธิบายประกอบด้วยภาพหรือ ตาราง

ตารางที่ 3-1 แสดงวิธีการวิจัย

กิจกรรมหลัก	วิธีการ	แหล่งข้อมูล	เครื่องมือ	การเก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์/นำเสนอ
2. ประเมินศักยภาพ(Capacity) ของปัจจัยพื้นฐาน ในการ พัฒนาจังหวัดพินนาคูโลกเป็น เมืองพักผ่อนและส่งเสริม สุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	2.1 กำหนดประเด็นและเกณฑ์ เบื้องต้นในการประเมิน ศักยภาพของปัจจัยพื้นฐาน โดย การวิเคราะห์จากเอกสารที่ เกี่ยวข้อง (Document Analysis)	เอกสารที่เกี่ยวข้องกับ ประเด็นและเกณฑ์/ ศักยภาพของ ปัจจัยพื้นฐาน	1. แบบบันทึก ข้อมูล เอกสาร	ดำเนินการสืบค้นข้อมูลจากเอกสาร ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นและเกณฑ์ เบื้องต้นในการประเมินศักยภาพ ของปัจจัยพื้นฐาน	ดำเนินการเก็บรวบรวมจาก เอกสารและนำมาวิเคราะห์ เนื้อหา (Content Analysis) โดยอาศัยหลักตรรกะวิเคราะห์ (Logical Analysis) ในการสร้าง ข้อสรุปขึ้นตามประเด็นเพื่อ เชื่อมโยงกับการประเมิน ศักยภาพ(Capacity) ของ ปัจจัยพื้นฐานในการพัฒนา จังหวัดพินนาคูโลกเป็นเมือง พักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุ

ตารางที่ 3-1 แสดงวิธีการวิจัย

กิจกรรมหลัก	วิธีการ	แหล่งข้อมูล/ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง	เครื่องมือ	การเก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์/นำเสนอ
	2.2 จัดเวทีสร้างเครื่องมือเพื่อประเมินศักยภาพจังหวัดที่เป็น key factor โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม โดยการจัดสัมมนากลุ่มย่อย(Focus Group)	1. ตัวแทนสถานพยาบาล 2. ตัวแทนสถานบริการสำหรับที่พักผ่อน (นวด,สปา) ธุรกิจด้านที่พักและโรงแรม 3. ตัวแทนชมรมและองค์กรสุขภาพ โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง	1. กรอบประเด็นคำถามในการสนทนากลุ่มย่อย 2. แบบบันทึกสำหรับใช้ในการสนทนากลุ่มย่อย 3. แบบตรวจสอบรายการ	1. นัดหมายกับผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบและเตรียมประเด็นสำหรับสนทนากลุ่มย่อย 2. ดำเนินการสนทนากลุ่มย่อยกับผู้ที่เกี่ยวข้องได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการออกแบบและสร้างเครื่องมือประเมินศักยภาพของจังหวัด 3. ให้ผู้ร่วมสนทนากลุ่มย่อยกรอกข้อมูลตามแบบตรวจสอบรายการ	ดำเนินการเก็บรวบรวมจากการสนทนาและนำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยอาศัยหลักการวิเคราะห์ (Logical Analysis) ในการสร้างข้อสรุปอุปนัยซึ่งจะนำเสนอผลการวิเคราะห์ในลักษณะของการพรรณนาและอธิบายประกอบด้วยภาพหรือตาราง

ตารางที่ 3-1 แสดงวิธีการวิจัย

กิจกรรมหลัก	วิธีการ	แหล่งข้อมูล	เครื่องมือ	การเก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์/นำเสนอ
	2.3 วิเคราะห์ศักยภาพของปัจจัยพื้นฐานตามประเด็นและเกณฑ์เบื้องต้นที่กำหนดโดยการวิเคราะห์จากเอกสารที่เกี่ยวข้อง (Document Analysis)	นำข้อค้นพบจากรวบรวมนโยบาย แผนแม่บท ข้อมูลพื้นฐานทั้งในระดับประเทศและข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้ออำนวยต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุมาวิเคราะห์สรุปศักยภาพของปัจจัยพื้นฐาน	ตารางวิเคราะห์ตามประเด็นและเกณฑ์	นำข้อมูลมากรอกตามตารางที่กำหนดประเด็นและเกณฑ์	ดำเนินการเก็บรวบรวมจากเอกสารและนำมาวิเคราะห์เชิงพรรณนา และวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยอาศัยหลักการวิเคราะห์ (Logical Analysis) ในการสร้างข้อสรุปอุปนัย ซึ่งจะนำเสนอผลการวิเคราะห์ในลักษณะของการพรรณนาและอธิบายประกอบด้วยภาพหรือตาราง

ตารางที่ 3-1 แสดงวิธีการวิจัย

กิจกรรมหลัก	วิธีการ	แหล่งข้อมูล	เครื่องมือ	การเก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์/นำเสนอ
3. จัดทำฐานข้อมูลที่เก็บรวบรวมข้อมูลอย่างง่ายที่เก็บรวบรวมข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้ออำนวยต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	3.1 ออกแบบฐานข้อมูลอย่างง่ายสำหรับจัดเก็บข้อมูลปัจจัยพื้นฐาน (Database)	นำข้อมูลจากรวบรวมนโยบาย แผนแม่บท ข้อมูลพื้นฐาน ทั้งในระดับประเทศ และข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้ออำนวยต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุมาวิเคราะห์ ออกแบบฐานข้อมูลตั้งต้น	โปรแกรมซอฟต์แวร์ ออกแบบฐานข้อมูล	บันทึกข้อมูลในฐานข้อมูลที่จัดทำไว้	การวิเคราะห์รวบรวมเพื่อออกแบบฐานข้อมูล

ตารางที่ 3-1 แสดงวิธีการวิจัย

กิจกรรมหลัก	วิธีการ	แหล่งข้อมูล	เครื่องมือ	การเก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์/นำเสนอ
	3.2 พัฒนาฐานข้อมูลอย่างง่ายสำหรับจัดเก็บข้อมูล บัญชีพื้นฐาน (Database)	ฐานข้อมูลตั้งต้นที่ออกแบบได้และบันทึกข้อมูลแล้ว	โปรแกรมซอฟต์แวร์ ออกแบบจัดทำเว็บไซต์	บันทึกข้อมูลในฐานข้อมูลที่จัดทำไว้	การวิเคราะห์รวบรวมเพื่อพัฒนาฐานข้อมูล
	3.3 จัดเวทีนำเสนอข้อมูล Supply Side ของสถานบริการและผู้ประกอบการด้านสุขภาพ จังหวัดพิษณุโลกโดยการจัดสัมมนากลุ่มย่อย (Focus Group)	1. ตัวแทนสถานพยาบาล 2. ตัวแทนสถานบริการสำหรับการพักผ่อน (นวด,สปา) ธุรกิจด้านที่พักและโรงแรม 3. ตัวแทนชมรมและองค์กรสุขภาพ โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง	1. เอกสารเผยแพร่ ฐานข้อมูลและเว็บไซต์	ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยรับฟังความคิดเห็นจากกลุ่มเป้าหมาย	นำความคิดเห็นไปใช้ปรับปรุงฐานข้อมูล

ตารางที่ 3-1 แสดงวิธีการวิจัย

กิจกรรมหลัก	วิธีการ	แหล่งข้อมูล	เครื่องมือ	การเก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์/นำเสนอ
4. ดำรวจและรวบรวมข้อมูล กลุ่มเป้าหมาย และความ ต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุ เป้าหมายผู้ให้บริการเมือง พักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ (Demand Side)	4.1 รวบรวมข้อมูลประเภท กลุ่มเป้าหมาย ปริมาณ โดย การ สํารวจในพื้นที่และดำเนินการ สัมภาษณ์เชิงลึกกับ กลุ่มเป้าหมาย (In-depth Interview & Survey)	1. เอกสารที่เกี่ยวข้อง 2. ผู้มาพักฟื้น น กลุ่ม ผู้สูงอายุ 3. ตัว น ก ลุ่ม ผู้ประกอบการนำเที่ยว สำหรับกลุ่มเป้าหมาย ชาวต่างชาติ	1. แบบบันทึก ข้อมูลจาก เอกสาร 2. แบบสำรวจ 3. แบบ สัมภาษณ์	1. ศึกษาตัวเลข สถิติ และเนื้อหาที่ เกี่ยวข้องกับประเภท ปริมาณ นักท่องเที่ยว และ โครงสร้าง ประชากรผู้สูงอายุ เพื่อนำไปใช้เป็น บัณฑิตในการประมาณการ 1. นำแบบสำรวจข้อมูลเก็บข้อมูลกับ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในพื้นที่ในประเด็น เกี่ยวกับความต้องการของกลุ่ม ผู้สูงอายุและผู้ให้บริการเมือง พักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ เพื่อการคัดกรองและจัดจําแนก 2. นำแบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเชิง ลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในพื้นที่ในประเด็น เกี่ยวกับประเภทและปริมาณกลุ่ม ผู้สูงอายุและผู้ให้บริการเมือง พักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพเพื่อนำ ข้อมูลไปใช้ประมาณการปริมาณ กลุ่มเป้าหมาย	ดำเนินการเก็บรวบรวมจากการ ลงภาคสนามและนำมา วิเคราะห์เชิงพรรณนา และ ประมาณการตัวเลขอย่างง่าย ลักษณะของการพรรณนาและ อธิบายประกอบด้วยภาพหรือ ตาราง

ตารางที่ 3-1 แสดงวิธีการวิจัย

กิจกรรมหลัก	วิธีการ	แหล่งข้อมูล	เครื่องมือ	การเก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์/นำเสนอ
	4.2 รวบรวมข้อมูลลักษณะความต้องการของกลุ่มเป้าหมายแต่ละประเภท โดยการสำรวจในพื้นที่และดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มเป้าหมาย (In-depth Interview & Survey)	1. นักท่องเที่ยวทั่วไป 2. ผู้มาพักผ่อน กลุ่ม ผู้ สู ง อ า ย ที่ ประ กอบ ด้วย 1) กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ 2) กลุ่มเป้าหมายต่างพื้นที่ และ 3) ตัวแทนกลุ่มผู้ประกอบการนำเที่ยว ส า หรั บ กลุ่ม เป็ า หมา ย ชาวต่างชาติ	1.แบบสำรวจ 2.แบบ สัมภาษณ์	1. นำแบบสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในพื้นที่ประเด็นเกี่ยวกับองค์กร กลุ่ม เครือข่าย กิจกรรม ด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพที่เป็นทางเลือกอื่นๆ ที่มีอยู่ในจังหวัด 2. นำแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลเชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในพื้นที่ประเด็นเกี่ยวกับองค์กร กลุ่ม เครือข่าย กิจกรรม ด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพที่เป็นทางเลือกอื่นๆ ที่มีอยู่ในจังหวัด	ดำเนินการเก็บรวบรวมจากการลงภาคสนามและนำมาวิเคราะห์เชิงพรรณนา และวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยอาศัยหลัก ตรรกะวิเคราะห์ (Logical Analysis) ในการสร้างข้อสรุป อุปนัยซึ่งจะนำเสนอผลการวิเคราะห์ในลักษณะของการพรรณนาและอธิบาย ประกอบด้วยภาพหรือตาราง

ตารางที่ 3-1 แสดงวิธีการวิจัย

กิจกรรมหลัก	วิธีการ	แหล่งข้อมูล	เครื่องมือ	การเก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์/นำเสนอ
5. วิเคราะห์ความสามารถของจังหวัดพิษณุโลกในการรองรับ (Carrying Capacity) การเป็นเมืองพัก่อนและส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุ ในมิติเศรษฐกิจ สังคมและสภาพแวดล้อมทางกายภาพ	5.1 กำหนดประเด็น และตัวชี้วัดในการประเมินความสามารถในการรองรับ โดยการวิเคราะห์จากเอกสารที่เกี่ยวข้อง (Document Analysis)	เอกสารที่เกี่ยวข้องกับประเด็นและตัวชี้วัดในการประเมิน ความสามารถในการรองรับการเป็นเมืองพัก่อนและส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุ เป้าหมาย ในมิติเศรษฐกิจ สังคมและสภาพแวดล้อมทางกายภาพ	แบบบันทึกข้อมูลจากเอกสาร	ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องประเด็นและตัวชี้วัดในการประเมิน ความสามารถในการรองรับการเป็นเมืองพัก่อนและส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุ เป้าหมาย ในมิติเศรษฐกิจ สังคมและสภาพแวดล้อมทางกายภาพ	ดำเนินการเก็บรวบรวมจากเอกสารและนำมาวิเคราะห์เชิงพรรณนา และวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยอาศัยหลักการวิเคราะห์ (Logical Analysis) ในการสร้างข้อสรุป อุปนัยซึ่งจะนำเสนอผลการวิเคราะห์ในลักษณะของการพรรณนาและอธิบายประกอบด้วยภาพหรือตาราง

ตารางที่ 3-1 แสดงวิธีการวิจัย

กิจกรรมหลัก	วิธีการ	แหล่งข้อมูล	เครื่องมือ	การเก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์/นำเสนอ
	5.2 สํารวจและรวบรวมข้อมูล ความสามารถในการรองรับ ตามตัวชี้วัดที่กำหนด โดยการ สํารวจในพื้นที่และดำเนินการ สัมภาษณ์เชิงลึกกับ กลุ่มเป้าหมาย (In-depth Interview & Survey)	ผู้มา พักผ่อน กลุ่ม ผู้สู ง อ า ยู ที่ ประกอบด้วย 1. กลุ่มเป้าหมายชาว ไทย โดยวิธีการสุ่ม ตัวอย่างแบบบังเอิญ 2. ตัว แ ท น ก ลุ่ม ผู้ประกอบการนำเที่ยว สำหรับกลุ่มเป้าหมาย ชาวต่างชาติ โดยใช้วิธีการสุ่ม ตัวอย่างเจาะจง	1.แบบสํารวจ 2.แบบ สัมภาษณ์ 3.แบบสังเกต	1. นำแบบสํารวจข้อมูลเก็บข้อมูลกับ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในพื้นที่ประเด็น เกี่ยวกับองค์กร กลุ่ม เครือข่าย กิจกรรม ด้านการพักผ่อนและ ส่งเสริมสุขภาพที่เป็นทางเลือกอื่น ๆ ที่มีอยู่ในจังหวัด 2. นำแบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเชิงลึก กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในประเด็น เกี่ยวกับองค์กร กลุ่ม เครือข่าย กิจกรรม ด้านการพักผ่อนและ ส่งเสริมสุขภาพที่เป็นทางเลือกอื่น ๆ ที่มีอยู่ในจังหวัด	ดำเนินการเก็บรวบรวมจาก เอกสารและนํามาวิเคราะห์เชิง พรรณนา โดยการแจกแจง ความถี่ ค่าร้อยละ และประเด็น และเกณฑ์ตัวชี้วัดซึ่งจะ นำเสนอผลการวิเคราะห์ใน ลักษณะของการพรรณนาและ อธิบายประกอบด้วยภาพหรือ ตาราง

ตารางที่ 3-1 แสดงวิธีการวิจัย

กิจกรรมหลัก	วิธีการ	แหล่งข้อมูล	เครื่องมือ	การเก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์/นำเสนอ
6. จัดทำและนำเสนอแนวทางการพัฒนา (Roadmap) สำหรับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	6.1 จัดทำร่างแนวทางการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยการวิเคราะห์จากเอกสารที่เกี่ยวข้อง (Document Analysis)	นำข้อมูลทั้งหมดนำมาสังเคราะห์ โดยใช้เทคนิคการวางแผน	แบบบันทึกข้อมูลจากเอกสาร	ดำเนินการจัดทำร่างแนวทางการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยการวิเคราะห์จากเอกสารที่เกี่ยวข้อง	การวิเคราะห์รวบรวมจากการดำเนินการเก็บรวบรวมจากการสังเกตสนามและนำมาวิเคราะห์เชิงพรรณนา และวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยยึดหลักตรรกะวิเคราะห์ (Logical Analysis) ในการสร้างข้อสรุป อันนี้ซึ่งจะนำเสนอผลการวิเคราะห์ในลักษณะของการพรรณนาและอธิบายประกอบด้วยภาพหรือตาราง

ตารางที่ 3-1 แสดงวิธีการวิจัย

กิจกรรมหลัก	วิธีการ	แหล่งข้อมูล	เครื่องมือ	การเก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์/นำเสนอ
	6.2 จัดประชุมภาค/เวทีการนำเสนอแนวทางสำหรับการพัฒนา จังหวัดพิษณุโลก การพัฒนา จังหวัดพิษณุโลก การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อน และส่งเสริมสุขภาพสำหรับ ผู้สูงอายุให้ผู้ใช้เกี่ยวข้องและมี ส่วนได้ส่วนเสียรับทราบและ แสดงความคิดเห็น โดยการจัด สัมมนากลุ่มย่อย(Focus Group)	1. ตัวแทน สถานพยาบาล 2. ตัวแทนสถานบริการ สำหรับการพัฒนาเพื่อน (นวด,สปา) ธุรกิจด้าน ที่พักและโรงแรม 3. ตัวแทนชมรมและ องค์กรสุขภาพ โดยใช้วิธีการสุ่ม ตัวอย่างแบบเจาะจง 4. ตัวแทนจากผู้นำ ราชการจังหวัด พิษณุโลก	1. กรอบ ประเด็นคำถามในการ สันทนาการกลุ่มย่อย 2. แบบบันทึก สำหรับใช้ใน การสนทนา กลุ่มย่อย 3. แบบ บันทึกเสียง 4. กล้อง วิดีโอ	1. นัดหมายกับผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบและเตรียมประเด็นสำหรับ การสนทนากลุ่มย่อย 2. ดำเนินการสนทนากลุ่มย่อยกับผู้ที่เกี่ยวข้องได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น โดยการนำเสนอร่างแนวทาง สำหรับการพัฒนา จังหวัดพิษณุโลก สำหรับการเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและ ส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	ดำเนินการเก็บรวบรวมจากการ ลงภาคสนามและนำมา วิเคราะห์เชิงพรรณนา และ วิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยอาศัยหลัก ตรรกะวิเคราะห์(Logical Analysis)ในการสร้างข้อสรุป อยู่นี้ซึ่งจะนำเสนอผลการ วิเคราะห์ในลักษณะของการ พรรณนาและอธิบาย ประกอบด้วยภาพหรือตาราง

ตารางที่ 3-1 แสดงวิธีการวิจัย

กิจกรรมหลัก	วิธีการ	แหล่งข้อมูล	เครื่องมือ	การเก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์/นำเสนอ
	6.3 ปรับปรุงและพัฒนาแนวทางสำหรับการพัฒนาจังหวัด พิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและมีส่วนได้เสีย โดยการจัดสัมมนาในกลุ่มย่อย(Focus Group)	1. ตัวแทนสถานพยาบาล 2. ตัวแทนสถานบริการสำหรับบริการพักผ่อน (นวด,สปา) ธุรกิจด้านที่พักและโรงแรม 3. ตัวแทนชมรมและองค์กรสุขภาพ โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง	1. ร่างแนวทางการพัฒนาและข้อเสนอจาก 2. แบบบันทึกสำหรับใช้ในการสนทนา การสนทนา กลุ่มย่อย 3. แบบบันทึกเสียง 4. กล้องวิดีโอ วีดิทัศน์	2. ดำเนินการสนทนากลุ่มย่อยกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลโดยการนำเสนอข้อมูลเพื่อปรับปรุงและพัฒนาแนวทางสำหรับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลก ผู้การยื่นเรื่องเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	ดำเนินการเก็บรวบรวมจาก การลงภาคสนามและนำมาวิเคราะห์เชิงพรรณนา และวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยอาศัยหลักตรรกะวิเคราะห์(Logical Analysis)ในการสร้างข้อสรุป อุปนัยซึ่งจะนำเสนอผลการวิเคราะห์ในลักษณะของการพรรณนาและอธิบายประกอบด้วยภาพหรือตาราง

บทที่ 4 ผลการวิจัย

จากวิธีการวิจัยที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยอาศัยเครื่องมือและแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สำคัญต่างๆ อย่างครอบคลุม ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ทั้งหมดนั้น มีทั้งข้อมูลที่มีความสมบูรณ์ในตัว และข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์ในตัว ซึ่งผู้วิจัยได้อาศัยการตรวจสอบ เทียบเคียง และปรับแก้ข้อมูลเหล่านั้นซ้ำเพื่อให้ข้อมูลมีความสมบูรณ์ที่จะใช้ในการวิเคราะห์ และมีความถูกต้องชัดเจนยิ่งขึ้น

หลังจากได้ข้อมูลที่ผ่านมาครบถ้วนการกลั่นกรองแล้วผู้วิจัยได้ นำข้อมูลเหล่านั้นมาวิเคราะห์ และสังเคราะห์เข้าด้วยกัน โดยได้ผลการวิจัยในขั้นสุดท้ายเป็นแนวทางสำหรับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งเกิดจากกระบวนการวิจัยที่เป็นไปตามหลักวิชาการ ประกอบกับกระบวนการมีส่วนร่วมจากภาคีผู้มีส่วนได้เสีย และผู้ใช้ประโยชน์อย่างแท้จริง

ผลจากการดำเนินการวิจัยดังกล่าวทั้งหมด สามารถแบ่งออกได้เป็น 6 ส่วน ด้วยกัน ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. นโยบาย แผนแม่บท ข้อมูลพื้นฐานในระดับประเทศ และข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้ออำนวยต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ในส่วนที่ 1 นี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย แผนแม่บท ข้อมูลพื้นฐานในระดับประเทศ และข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้อต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบกับการสำรวจ และสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจากบุคคลและองค์กรที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และฉายให้เห็นปัจจัยด้านอุปทานในภาพรวม โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 นโยบาย และแผนแม่บทในระดับประเทศและภูมิภาค

1.1.1 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 - 2554)

ได้รับการจัดทำขึ้นโดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เมื่อ พ.ศ. 2550 โดยจัดทำขึ้นเพื่อเตรียมความพร้อมของคนและระบบให้สามารถปรับตัวพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคตและแสวงหาประโยชน์อย่างรู้เท่าทันโลกาภิวัตน์และสร้าง

ภูมิคุ้มกันให้กับทุกภาคส่วนตามหลักของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง แผนดังกล่าวมีเนื้อหาสาระสำคัญประกอบด้วยส่วนที่เป็นเป้าประสงค์ (Ends) และแนวทาง (Means) ดังนี้

วิสัยทัศน์ของแผน มุ่งพัฒนาสู่ “สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน (Green and Happiness Society) คนไทยมีคุณธรรมนำความรอบรู้ รู้เท่าทันโลก ครอบครัวยุคใหม่ ชุมชนเข้มแข็ง สังคมสันติสุข เศรษฐกิจมีคุณภาพ เสถียรภาพและเป็นธรรม สิ่งแวดล้อมมีคุณภาพและทรัพยากรธรรมชาติยั่งยืน อยู่ภายใต้ระบบบริหารจัดการประเทศที่มีธรรมาภิบาลดำรงไว้ซึ่งระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขและอยู่ในประชาคมโลกได้อย่างมีศักดิ์ศรี”

สำหรับพันธกิจของการพัฒนาประเทศครั้งนี้ คือ พัฒนาคณะให้มีคุณภาพ คุณธรรม นำความรอบรู้อย่างเท่าทัน มีสุขภาวะที่ดี อยู่ในครอบครัวที่อบอุ่นและมีชุมชนที่เข้มแข็ง เสริมสร้างเศรษฐกิจให้มีคุณภาพ เสถียรภาพและเป็นธรรม ดำรงความหลากหลายทางชีวภาพและสร้างความมั่นคงของฐานทรัพยากรธรรมชาติและคุณภาพสิ่งแวดล้อม รวมทั้งพัฒนาระบบบริหารจัดการประเทศให้เกิดธรรมาภิบาลภายใต้ระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข

นอกจากนั้นแผนยังมีวัตถุประสงค์ประกอบด้วย การสร้างโอกาสเรียนรู้คุณธรรม และจริยธรรมอย่างต่อเนื่องที่ขับเคลื่อนด้วยการเชื่อมโยงบทบาทครอบครัว สถาบันศาสนา และสถานศึกษา มีการเพิ่มศักยภาพของชุมชน เชื่อมโยงเป็นเครือข่าย เป็นรากฐานการพัฒนา เศรษฐกิจ คุณภาพชีวิต และอนุรักษ์ฟื้นฟู ใช้ประโยชน์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน รวมถึงการปรับโครงสร้างการผลิตสู่การเพิ่มคุณค่าของสินค้าและบริการบนฐานความรู้และนวัตกรรม อีกทั้งยังสร้างภูมิคุ้มกันและระบบบริหารความเสี่ยง ให้กับภาคการเงินและการคลัง และยังสร้างระบบการแข่งขันด้านการค้าและการลงทุนให้เป็นธรรม และคำนึงถึงผลประโยชน์ของประเทศเป็นหลัก เสริมสร้างความอุดมสมบูรณ์ของทรัพยากรธรรมชาติและคุณค่าความหลากหลายทางชีวภาพและเสริมสร้างธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการประเทศ

เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ดังกล่าวได้กำหนดเป้าหมายการพัฒนาของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 10 ดังนี้ เป้าหมายการพัฒนาคุณภาพคน การพัฒนาชุมชนและแก้ปัญหาความยากจนการปรับโครงสร้างเศรษฐกิจให้มีความสมดุลและยั่งยืน เป้าหมายการสร้างความมั่นคงของฐานทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมและมีการสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับประชาธิปไตยและธรรมาภิบาลในบริบทของประเทศไทยเพิ่มขึ้น

ในส่วนของแนวทางนั้นประกอบด้วยยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ จำนวน 5 ด้าน ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพคนและสังคมไทยสู่สังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้ โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนให้มีคุณธรรมนำความรู้ โดยการพัฒนาจิตใจควบคู่กับการพัฒนาการเรียนรู้ของคนทุกกลุ่มทุกวัยตลอดชีวิต การเสริมสร้างสุขภาวะคนไทยให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่น่าอยู่เน้นการพัฒนาาระบบสุขภาพอย่างครบวงจร และเสริมสร้างให้คนไทยอยู่ร่วมกันได้ในสังคมอย่างสันติสุขบนฐานของความมีเหตุมีผล

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและสังคม ให้เป็นรากฐานที่มั่นคงของประเทศ โดยให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง การเสริมสร้างความมั่นคงของเศรษฐกิจชุมชนและเสริมสร้างศักยภาพของชุมชนในการอยู่ร่วมกันกับทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างสันติและเกื้อกูล

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ยุทธศาสตร์การปรับโครงสร้างเศรษฐกิจให้สมดุลและยั่งยืน ซึ่งให้ความสำคัญกับการปรับโครงสร้างการผลิตเพื่อเพิ่มผลิตภาพและคุณค่าของสินค้าและบริการ บนฐานความรู้ของความเป็นไทย มีการสร้างภูมิคุ้มกันของระบบเศรษฐกิจโดยการบริหารเศรษฐกิจส่วนรวมอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อรักษาเสถียรภาพทางเศรษฐกิจให้มั่นคง และสนับสนุนให้เกิดการแข่งขันที่เป็นธรรมและการกระจายผลประโยชน์จากการพัฒนาอย่างเป็นธรรม

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์การพัฒนาบนฐานความหลากหลายทางชีวภาพ และการสร้างความมั่นคงของฐานทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม โดยให้ความสำคัญกับการรักษาฐานทรัพยากรและความสมดุลของระบบนิเวศน์ การสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและการพัฒนาที่ยั่งยืน การพัฒนาคุณค่าความหลากหลายทางชีวภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่นโดยใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงเป็นแนวทางสำคัญ

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการประเทศ มุ่งเสริมสร้างความเป็นธรรมในสังคมอย่างยั่งยืน โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาวัฒนธรรมประชาธิปไตยและธรรมาภิบาลให้เป็นส่วนหนึ่งของวิถีการดำเนินชีวิตในสังคมไทยมีการเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคประชาชนให้สามารถเข้าร่วมในการบริหารจัดการประเทศ สร้างภาคีการที่มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล เน้นการบริหารแทนการกำกับควบคุม รวมถึงมีการกระจายอำนาจการบริหารจัดการประเทศสู่ภูมิภาคท้องถิ่นและชุมชนเพิ่มขึ้น การส่งเสริมภาคธุรกิจเอกชนให้เกิดความเข้มแข็งมีความสุจริตและมีธรรมาภิบาล มีการปฏิรูปกฎหมายกฎระเบียบ และขั้นตอนเกี่ยวกับการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม นอกจากนั้นยังมีการรักษาและเสริมสร้างความมั่นคงเพื่อสนับสนุนการบริหารจัดการประเทศสู่ดุลยภาพและความยั่งยืน

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) มีความเกี่ยวข้องกับประเด็นในการวิจัย และเป็นปัจจัยสนับสนุนให้เกิดโอกาสการพัฒนาพินิจโลกสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ คือ การเสริมสร้างสุขภาพคนไทยให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่น่าอยู่เน้นการพัฒนาระบบสุขภาพอย่างครบวงจร การสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและการพัฒนาที่ยั่งยืน (ยุทธศาสตร์ที่ 1 มาตรการที่ 2 และยุทธศาสตร์ที่ 4 มาตรการที่ 2)

1.1.2 แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564)

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2546 - 2564) ได้รับการจัดทำขึ้นโดยคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี เมื่อ พ.ศ. 2545 โดยให้ความสำคัญกับการเข้าสู่วัยสูงอายุตามวงจรชีวิตของประชากรไทย ซึ่งมีลักษณะเป็นแผนยุทธศาสตร์ ที่เป็นแผนรวมของชาติ ซึ่งแผนดังกล่าวได้รับการจัดทำขึ้นเพื่อจัดระบบการเตรียมการ และกำหนดหนทางในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่จะก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ และอาจนำมาซึ่งผลกระทบในด้านต่างๆ ทั้งในด้านครอบครัว การมีงานทำ สุขภาวะ และสวัสดิการสังคม

แผนดังกล่าวนี้มีเนื้อหาสาระสำคัญประกอบด้วยส่วนที่เป็นเป้าประสงค์ (Ends) และแนวทาง (Means) ดังนี้

ในส่วนประกอบที่เป็นเป้าประสงค์ ประกอบด้วย ปรัชญาของแผนที่มุ่งเน้นการสร้างหลักประกันให้กับวัยสูงอายุ ให้มีความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วยตนเองและอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างเป็นสุข โดยคำนึงถึงคุณค่า ศักยภาพ และศักดิ์ศรี ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ใช่ผู้ที่ด้อยโอกาสหรือเป็นภาระต่อสังคม แต่อาจมีเพียงบางส่วนที่ต้องการการเกื้อกูลจากสังคมและรัฐ

สำหรับวิสัยทัศน์ของแผนได้กำหนดให้ “ผู้สูงวัยเป็นหลักชัยของสังคม” โดยผู้สูงวัยจะต้องมีสถานภาพที่ดี ทั้งด้านสุขภาพกายและจิต ได้รับการเกื้อหนุนจากครอบครัวที่อบอุ่น มีสังคมที่ดี อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม มีหลักประกันที่มั่นคงโดยได้รับสวัสดิการและบริการที่เหมาะสม เพื่อให้อยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้ และเป็นที่ยึดเหนี่ยวของครอบครัวและชุมชน

นอกจากนี้ในแผนดังกล่าวยังได้กำหนดวัตถุประสงค์ของแผนไว้ 5 ประการ คือ (1) สร้างจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและประโยชน์ของผู้สูงอายุ (2) ตระหนักถึงการเตรียมการสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ (3) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอยู่อย่างมีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้ มีคุณภาพชีวิตและหลักประกัน (4) สร้างการมีส่วนร่วมจากภาคีต่างๆ ในสังคมเพื่อ

ดำเนินการกิจด้านผู้สูงอายุ และพัฒนาความมั่นคงของสังคม และ (5) แผนดังกล่าวนี้จะเป็นกรอบ และแนวปฏิบัติสำหรับหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างสอดคล้องประสานกัน

ในส่วนของแนวทางนั้น ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ 5 ด้าน ด้วยกัน มีสาระโดยสรุป ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ โดยมุ่งเน้น การประกันรายได้ส่งเสริมการออมและลดหย่อนภาษี รวมถึงการให้การศึกษาเรียนรู้ตลอดชีวิตทั้งการศึกษาในระบบและนอกระบบเพื่อเตรียมการสำหรับผู้ที่เข้าสู่วัยผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และมีการปลูกจิตสำนึกในการตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ มุ่งเน้นการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพการป้องกันและดูแลตนเองเบื้องต้น การเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ การส่งเสริมการทำงานและหารายได้ของผู้สูงอายุ สนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ สนับสนุนให้สื่อจัดทำรายการสำหรับผู้สูงอายุ ให้ได้รับข้อมูลข่าวสาร และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมปลอดภัย

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ โดยเน้นการคุ้มครองรายได้ พัฒนาหลักประกันด้านสุขภาพ การสร้างมาตรการคุ้มครองผู้สูงอายุโดยครอบครัว และผู้ดูแล การปรับปรุงและพัฒนาระบบบริการ โดยเฉพาะบริการสาธารณสุขและสิ่งอำนวยความสะดวก รวมทั้งจัดตั้งเครือข่ายการเกื้อหนุนการดำรงชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติ และการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ มุ่งเน้น การพัฒนาองค์กรบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติ และส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ด้านการประมวล และพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ และการติดตามประเมินผล การดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุ โดยการสนับสนุนการวิจัยและการพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุในเชิงนโยบาย และการบริหารจัดการ การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติอย่างต่อเนื่อง และพัฒนาระบบข้อมูลด้านผู้สูงอายุให้ทันสมัย

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2546 – 2564) มีความเกี่ยวข้องกับประเด็นในการวิจัย และเป็นปัจจัยสนับสนุนให้เกิดโอกาสการพัฒนาพหุคูณ โลกสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ คือ เป็นแผนที่มุ่งเน้นเตรียมการ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมายคือกลุ่มผู้สูงอายุ และยังมีมาตรการที่มุ่งเน้นให้หน่วยงานต่างๆ ต้องดำเนินการกิจในการส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี รวมทั้งมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมปลอดภัยในการใช้ชีวิตด้วย (ยุทธศาสตร์ที่ 2 มาตรการที่ 1 และ 6 ยุทธศาสตร์ 3 มาตรการที่ 4)

1.1.3 แผนการตลาดการท่องเที่ยว ปี 2552

แผนการตลาดการท่องเที่ยวปี 2552 ถูกจัดทำขึ้นจากกรอบนโยบายและแผนยุทธศาสตร์หลัก 3 กรอบ ได้แก่ (1) กรอบนโยบายรัฐบาล ที่เน้นการขับเคลื่อนเศรษฐกิจตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เน้นส่งเสริมการท่องเที่ยวคุณภาพและยั่งยืน ทั้งในมิติ “มูลค่า” และ “คุณค่า” ด้วย “สะดวก สะอาด ปลอดภัย” และให้เอกลักษณ์ที่ชัดเจนง่ายต่อการรับรู้ จัดจำในลักษณะกลุ่มพื้นที่ (Cluster) (2) กรอบนโยบายคณะกรรมการ ททท. ในเรื่องส่งเสริมการท่องเที่ยวใหม่ๆ ที่เชื่อมโยงกลุ่มพื้นที่ (Cluster) (3) แผนวิสาหกิจ ททท. (ปี 2551 – 2554): ดำเนินการตลาดภายใต้แนวคิดเชิงกลยุทธ์ โดยสร้างความแตกต่างในจุดขาย ประยุกต์ใช้นวัตกรรมด้านการตลาดใหม่ๆ และพัฒนาระบบฐานข้อมูล เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ โดยมีรายละเอียดของแผน ดังนี้

แผนการตลาดการท่องเที่ยวปี 2552 มีเป้าหมายเน้นที่ รายได้ทางการท่องเที่ยว ตลาดต่างประเทศและในประเทศเพิ่มขึ้นร้อยละ 5 และประมาณการจำนวนนักท่องเที่ยวต่างประเทศ 16 ล้านคน และในประเทศ 87.06 ล้านคน โดยมีกลยุทธ์ที่สำคัญ 3 ประการ คือ

กลยุทธ์ที่ 1 กลยุทธ์ส่งเสริมปีการท่องเที่ยวไทยทั้งในตลาดต่างประเทศและในประเทศ

กลยุทธ์ที่ 2 การส่งเสริมตลาดต่างประเทศโดยการสร้างความเข้มแข็งให้กับแบรนด์ประเทศไทย ปกป้องฐานตลาดนักท่องเที่ยวเพื่อพักผ่อนทั่วไป และเสริมสร้างศักยภาพและขีดความสามารถในการแข่งขัน

กลยุทธ์ที่ 3 การส่งเสริมตลาดในประเทศ โดยการสร้างกระแสให้การท่องเที่ยวเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ส่งเสริมการเดินทางเชื่อมโยง สร้างการรับรู้ความเป็นเอกลักษณ์ของพื้นที่ และรณรงค์ให้เกิดการท่องเที่ยวอย่างรู้ค่า รักษาแหล่งท่องเที่ยว

แผนการตลาดการท่องเที่ยวปี 2552 มีความเกี่ยวข้องกับประเด็นในการวิจัยและเป็นปัจจัยสนับสนุนให้เกิดโอกาสการพัฒนาพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ คือ ส่งเสริมปีการท่องเที่ยวไทยทั้งในตลาดต่างประเทศและในประเทศ ส่งเสริมตลาดต่างประเทศโดยการสร้างความเข้มแข็งให้กับแบรนด์ประเทศไทย ปกป้องฐานตลาดนักท่องเที่ยวเพื่อพักผ่อนทั่วไป และเสริมสร้างศักยภาพและขีดความสามารถในการแข่งขัน และส่งเสริมตลาดในประเทศ โดยการสร้างกระแสให้การท่องเที่ยวเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ส่งเสริมการเดินทางเชื่อมโยง สร้างการรับรู้ความเป็นเอกลักษณ์ของพื้นที่ และรณรงค์ให้เกิดการท่องเที่ยวอย่างรู้ค่า รักษาแหล่งท่องเที่ยว (กลยุทธ์ที่ 1, 2 และ 3)

1.1.4 ผังภาคเหนือ ปี พ.ศ. 2600

ผังภาคเหนือปี พ.ศ. 2600 เป็นแผนระยะยาวที่จัดทำขึ้นโดยกรมโยธาธิการและผังเมือง กระทรวงมหาดไทย เพื่อเป็นกรอบในการพัฒนาประเทศและการสร้างความสัมพันธ์เชิงพื้นที่กับภาค ตามศักยภาพ โอกาสและทุนที่มีอยู่ในภาค ทั้งทุนทางสังคมและวัฒนธรรม ทุนทางทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และทุนทางเศรษฐกิจ

แนวคิดในการพัฒนาภาคเหนือยึดถือตามแนวของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ คือ “คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาบนพื้นฐานทรัพยากรของภาคอย่างยั่งยืน” บนพื้นฐานของ “เศรษฐกิจพอเพียง”

จากแนวคิดข้างต้นนำไปสู่การกำหนดวิสัยทัศน์ภาคเหนือ 4 ระยะ คือ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2551-2555) เป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวและวัฒนธรรมท้องถิ่น ประดูเศรษฐกิจของกลุ่มอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขง ระยะ 15 ปี (พ.ศ.2551-2565) เป็นศูนย์กลางบริการทางการค้าและสุขภาพของภูมิภาคที่ได้มาตรฐานสากล มีความโดดเด่นทางวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น สังคมนำอยู่ระยะ 30 ปี (พ.ศ.2551-2580) มีระบบเมืองที่สมดุล การบริการที่ครบครัน สังคมอุดมความรู้ ประชาชนมีคุณภาพชีวิตเท่าเทียมกันทั้งประเทศ และระยะ 50 ปี (พ.ศ.2551-2600) เป็นภาคที่มีความมั่งคั่งรุ่งเรืองด้านการค้าและบริการ มีภูมิทัศน์ที่สวยงาม วัฒนธรรมที่ทรงคุณค่า เป็นเมืองและชุมชนที่น่าอยู่ ดำรงไว้ซึ่งทรัพยากรธรรมชาติที่สมบูรณ์เป็นหนึ่งในความภูมิใจของชาวไทยและเอเชีย

ในส่วนของวัตถุประสงค์ได้กำหนดเป้าหมายของการพัฒนาในหลายมิติ ทั้งในด้านการพัฒนาเมืองและการใช้ประโยชน์จากพื้นที่ การดูแลทรัพยากรธรรมชาติ โดยคำนึงถึงความสมดุลและการเติบโตของภูมิภาค การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเพื่อเป็นฐานของการผลิตอุตสาหกรรมและบริการ รวมทั้งการสนับสนุนการฟื้นฟูประเพณี วัฒนธรรม และภูมิปัญญาที่แสดงถึงความหลากหลายของชาติพันธุ์ การบริหารจัดการทรัพยากรและส่งเสริมการขยายตัวทางเศรษฐกิจ โดยการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนและหน่วยงานภาคีในภาค

เพื่อการบรรลุวิสัยทัศน์และวัตถุประสงค์ข้างต้น ผังภาคเหนือได้กำหนดยุทธศาสตร์ในภาพกว้างไว้ 8 ประการ คือ หนึ่ง สร้างขีดความเจริญของเมืองศูนย์กลางหลัก สอง วางระบบเมืองที่เข้มแข็ง สาม สร้างความสมดุลของการใช้ประโยชน์ที่ดิน เมืองและชนบท สี่ ส่งเสริมการรวมกลุ่มการคมนาคมขนส่งและการสื่อสาร ห้า ส่งเสริมงานวิจัยและสร้างนวัตกรรมทางการผลิต หก พัฒนาสังคมและชุมชนและวัฒนธรรมอย่างยั่งยืน เจ็ด อนุรักษ์และรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และแปด พัฒนาเศรษฐกิจตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยยุทธศาสตร์ทั้ง

8 ประการนี้ จะนำพาทิศเหนือไปสู่การเป็นภาคที่มีระบบเศรษฐกิจสมบูรณ์ในตัวเอง สามารถสร้างฐานเศรษฐกิจในทุกจังหวัด โดยเชื่อมโยงกับประเทศเพื่อนบ้านได้

นอกจากยุทธศาสตร์ในภาพกว้างแล้ว ในผังภาคเหนือยังได้กำหนดแนวทางในการพัฒนาพื้นที่ต่างๆ ไว้ด้วย โดยได้กำหนดแนวทางการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกไว้ อย่างน่าสนใจ โดยได้กำหนดให้พิษณุโลกเป็นเมืองศูนย์กลางระดับประเทศ และภาค สี่แยกอินโดจีน ศูนย์กลางการขนส่งหลายรูปแบบ ศูนย์วิจัยและพัฒนาด้านการแปรรูปเกษตร และเทคโนโลยีชีวภาพในระดับชาติ ซึ่งพิษณุโลกได้รับการจัดวางให้มีโครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญในการรองรับการพัฒนา คือ การพัฒนาท่าอากาศยานนานาชาติ ตลาดกลางสินค้าเกษตร ศูนย์กลางรวบรวมและกระจายสินค้า ศูนย์กลางการขนส่งและบริการ ศูนย์กลางเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารรวมทั้งการวิจัยและพัฒนา ศูนย์กลางอุตสาหกรรม ศูนย์กลางทางการแพทย์ที่สามารถวิจัยและพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์เฉพาะทาง และ ศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและเชิงอนุรักษ์ที่เชื่อมโยงกับพื้นที่ข้างเคียง

จากการทบทวนผังภาคเหนือ ปี พ.ศ. 2600 ข้างต้น อาจกล่าวได้ว่า เนื้อหาสาระสำคัญที่ปรากฏมีความสอดคล้องกับประเด็นในการศึกษา คือ มีแนวคิดและแนวทางในการพัฒนาที่แสดงให้เห็นถึงการส่งเสริมและสนับสนุนให้พื้นที่โดยเฉพาะจังหวัดพิษณุโลกมีความพร้อมเป็นเมืองศูนย์กลางหลักของภาค ในด้านการให้บริการการพักผ่อน และการดูแลสุขภาพ

1.1.5 ยุทธศาสตร์กลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1 (พิษณุโลก เพชรบูรณ์ ตาก สุโขทัย อุตรดิตถ์)

ยุทธศาสตร์ดังกล่าวได้จัดทำขึ้นโดยสำนักบริหารยุทธศาสตร์กลุ่มจังหวัด (OSM) เพื่อทำหน้าที่เป็นหน่วยงานระดับปฏิบัติเป็นเจ้าภาพในการประสานยุทธศาสตร์แผนงาน/โครงการในระดับกลุ่มจังหวัด รวมทั้งการขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์กลุ่มจังหวัด ประสานงานกับหน่วยงานอำนวยการระดับชาติได้แก่ สำนักนายกรัฐมนตรี สำนักงาน ก.พ.ร. สำนักงาน ก.พ. สำนักงานประมาณและ สชช. โดยยุทธศาสตร์ดังกล่าวมีเนื้อหาสาระสำคัญประกอบด้วยส่วนที่เป็นเป้าประสงค์ (Ends) และแนวทาง (Means) ดังนี้

วิสัยทัศน์ของยุทธศาสตร์ คือ พัฒนากลุ่มจังหวัดให้เป็นศูนย์กลางการบริการสี่แยกอินโดจีน โดยมีพันธกิจในการพัฒนาเพื่อเป็นศูนย์กลางบริการทางการค้าและการท่องเที่ยว โดยมีเป้าประสงค์ เพื่อเชื่อมโยงการบริหารจัดการด้านการเกษตร การค้า การบริการ และเส้นทางคมนาคมในกลุ่มจังหวัด ภูมิภาค และต่างประเทศ เพื่อสร้างเศรษฐกิจใหม่เชื่อมโยงกับเศรษฐกิจประเทศเพื่อน และพัฒนา อนุรักษ์ และเชื่อมโยงการท่องเที่ยวเชิงนิเวศ ประวัติศาสตร์ และวัฒนธรรม เพื่อสร้างรายได้ ทั้งด้านการท่องเที่ยว และธุรกิจที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแบ่งออกได้เป็น 2

ประเด็นยุทธศาสตร์ คือ (1) พัฒนาการค้า บริการ และเครือข่ายคมนาคม และ (2) ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงนิเวศ ประวัติศาสตร์ และวัฒนธรรม

เพื่อให้วิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์ บรรลุผล จึงได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานประกอบด้วยกลยุทธ์ 8 ด้าน คือ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบเครือข่ายคมนาคมขนส่ง และเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศอินโดจีน

กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมการคมนาคมและขนส่งทางอากาศ และรถไฟทางขวางตามแนว East-West Economic Corridor พร้อมระบบผัง เมืองรวมและผังเมืองเฉพาะเมืองเศรษฐกิจชายแดน

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบรวบรวมและกระจายสินค้าเกษตร (Logistic & Warehouse) และพัฒนาเศรษฐกิจการค้าและความร่วมมือชายแดนอินโดจีน

กลยุทธ์ที่ 4 บูรณาการและสร้างเครือข่ายความร่วมมือ

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาระบบสารสนเทศ และปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐาน

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาและอนุรักษ์แหล่งท่องเที่ยว สร้างมาตรฐาน และกิจกรรมการท่องเที่ยว

กลยุทธ์ที่ 7 สร้างและประชาสัมพันธ์ภาพลักษณ์การท่องเที่ยวกลุ่มจังหวัด

กลยุทธ์ที่ 8 บริหารจัดการการผลิตสินค้าเกษตรปลอดภัย แปรรูป และสร้างมูลค่าเพิ่ม ยุทธศาสตร์กลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1 มีความเกี่ยวข้องกับประเด็นในการวิจัย และเป็นปัจจัยสนับสนุนให้เกิดโอกาสการพัฒนาพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ คือ พัฒนาและอนุรักษ์แหล่งท่องเที่ยว สร้างมาตรฐาน และกิจกรรมการท่องเที่ยวสร้างและประชาสัมพันธ์ภาพลักษณ์การท่องเที่ยวกลุ่มจังหวัด และบริหารจัดการการผลิตสินค้าเกษตรปลอดภัย แปรรูป และสร้างมูลค่าเพิ่ม (ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 กลยุทธ์ที่ 6,7,8)

1.1.6 การวิเคราะห์ความสอดคล้องของนโยบาย และแผนแม่บทในระดับประเทศต่อการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

จากการทบทวนถึงแผน และยุทธศาสตร์ในระดับประเทศข้างต้น สามารถนำมาวิเคราะห์ และสรุปให้เห็นถึงสอดคล้องต่อการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ในประเด็นต่างๆ ได้ตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4-1 แสดงความสอดคล้องของนโยบาย และแผนแม่บทในระดับประเทศ และภูมิภาคต่อการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

นโยบายและแผนแม่บท ระดับประเทศและภูมิภาค	ความสอดคล้อง			
	กำหนดให้ พิษณุโลกเป็น พื้นที่เป้าหมาย การพัฒนา	มีประเด็นการ พัฒนาด้าน การพักผ่อน	มีประเด็นการ พัฒนาด้าน การส่งเสริม สุขภาพ	ให้ความสำคัญ กับ กลุ่มเป้าหมาย ผู้สูงอายุ
1. แผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 - 2554)	✘	✓	✓	✓
2. แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564)	✘	✓	✓	✓
3. แผนการตลาดการท่องเที่ยวปี 2552	✘	✓	✓	✘
4. พังภาคเหนือ ปี พ.ศ. 2600	✓	✓	✓	✘
5. ยุทธศาสตร์กลุ่มจังหวัด ภาคเหนือตอนล่าง 1	✓	✓	✓	✘

หมายเหตุ: ✓ หมายถึง มีความสอดคล้องในประเด็น และ ✘ หมายถึง ไม่มีความสอดคล้อง

จากตารางข้างต้นกล่าวได้ว่านโยบายและแผนแม่บทในระดับชาติ ส่วนใหญ่มีความสอดคล้องต่อโจทย์การพัฒนาในด้านการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาด้านการพักผ่อน การสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาด้านการส่งเสริมสุขภาพ และให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ ส่วนนโยบายและแผนแม่บทในระดับภูมิภาค ไม่ได้เน้นให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ แต่ให้ความสำคัญกับจังหวัดพิษณุโลก ในฐานะที่มีการพัฒนาเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ

1.2 นโยบาย และแผนแม่บทในระดับจังหวัด

1.2.1 ยุทธศาสตร์จังหวัดพิษณุโลก

ยุทธศาสตร์ดังกล่าวนี้จัดทำขึ้นโดยจังหวัดพิษณุโลก เพื่อใช้เป็นแผนแม่บทในการกำหนดทิศทางและแนวทางในการพัฒนาของจังหวัด และเป็นกรอบให้ภาคส่วน รวมทั้งองค์กรต่างๆ ภายในพื้นที่พิษณุโลกดำเนินการพัฒนาเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยยุทธศาสตร์ดังกล่าวมีเนื้อหาสาระสำคัญประกอบด้วยส่วนที่เป็นเป้าประสงค์ (Ends) และแนวทาง (Means) ดังนี้

ในส่วนของเป้าประสงค์ ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ คือ “พิษณุโลก : เมืองบริการสีเขียว อินโดจีน - Phitsanulok : Indochina’s Service City” และ ยุทธศาสตร์จังหวัดพิษณุโลก คือ พัฒนาเพื่อเป็นเมืองบริการที่หลากหลาย (Service City) และมีความปลอดภัย (Safe City)

นอกจากนี้ในแผนดังกล่าวยังได้กำหนดนโยบายของจังหวัดพิษณุโลกไว้ 8 ประการ คือ (1) เป็นศูนย์กลางบริการด้านการส่งสินค้าและผู้โดยสาร (2) เป็นศูนย์กลางการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ICT) ของภาคเหนือตอนล่าง (3) เป็นศูนย์บริการด้านสุขภาพที่ได้มาตรฐานสากลและเป็นจังหวัดที่ประชาชนมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง (Healthy Province) เพื่อเสริมสร้างไปสู่ความเป็นประเทศไทยแข็งแรง(Healthy Thailand) (4) ภาครัฐและเอกชนมีการบริการที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ (5) เกษตรกรและองค์กรเกษตรกรมีการจัดการผลิตการเพิ่มมูลค่าสินค้าเกษตรที่มีประสิทธิภาพและคุณภาพตามความต้องการของตลาด (6) เป็นศูนย์กลางจัดการประชุมภาคเหนือตอนล่างและระดับประเทศตลอดจนให้บริการด้านการท่องเที่ยวของจังหวัด (7) เป็นเมืองที่มีความสะอาด สวยงาม ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน (8) เป็นเมืองที่ชุมชนมีความเข้มแข็ง ยั่งยืนทางเศรษฐกิจและสังคม ภายใต้บริบทการเปลี่ยนแปลงที่ประเทศไทยต้องเผชิญในอนาคต

จากวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ และนโยบายข้างต้น ได้รับการถ่ายทอดเป็นประเด็นยุทธศาสตร์ 6 ประการ ประกอบด้วย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมการเป็นศูนย์กลางการบริการขนส่งสินค้าและผู้โดยสารทั้งทางบกและทางอากาศ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมการเป็นศูนย์กลางพัฒนาเทคโนโลยีและการสื่อสารของภาคเหนือตอนล่าง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมการบริการด้านสุขภาพ โดยพัฒนาให้เป็นมาตรฐานสากลและเป็นจังหวัดที่ประชาชนมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ส่งเสริมให้ภาครัฐและเอกชนมีการบริการที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนาการบริหารจัดการ การผลิตสินค้าเกษตรที่เชื่อมโยงกับการตลาดและการแปรรูปให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพตามความต้องการของตลาด

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 6 ส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมการประชุมภายในประเทศและเสริมสร้างกิจกรรมการท่องเที่ยว กีฬาและวิชาการ

ยุทธศาสตร์จังหวัดพิษณุโลกมีความเกี่ยวข้องกับประเด็นในการวิจัยและเป็นปัจจัยสนับสนุนให้เกิดโอกาสการพัฒนาพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ คือ การมุ่งสู่การเป็นเมืองบริการด้านสุขภาพที่เน้นการพัฒนาบริการด้านสุขภาพ ให้เป็นมาตรฐานสากลและประชาชนมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง อีกทั้งยังมุ่งเน้นการเป็นเมืองที่มีความสะอาด สวยงาม ปลอดภัย และชุมชนเข้มแข็ง (นโยบายที่ 3, 7, 8 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3)

1.2.2 ยุทธศาสตร์ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก

ยุทธศาสตร์ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก จัดทำขึ้นโดยคณะกรรมการองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก โดยเน้นการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชนในจังหวัดพิษณุโลกให้สูงขึ้น และมุ่งเน้นให้เป็นองค์กรที่มีศักยภาพในการแก้ไขปัญหา ตลอดจนตอบสนองความต้องการของประชาชนในท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ อยู่เสมอ และเพื่อเป็นตัวกำหนดและชี้วัดนโยบายต่างๆ ให้สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โดยเนื้อหาดังกล่าวมีสาระสำคัญประกอบไปด้วยส่วนที่เป็นเป้าประสงค์ (Ends) และแนวทาง (Means) ดังนี้

ในส่วนประกอบที่เป็นเป้าประสงค์ ประกอบด้วยวิสัยทัศน์การพัฒนาที่ว่า "องค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก ศูนย์กลางการพัฒนาคุณภาพชีวิต"

อีกทั้งได้มีการกำหนดพันธกิจหลักเพื่อเป็นกลไกกำหนดทิศทางการพัฒนา ดังนี้ การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการสาธารณสุขป.โลก สาธารณูปการ การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการพัฒนารายได้และส่งเสริมการท่องเที่ยว การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการคมนาคมและการจัดการผังเมือง การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการศึกษา ศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการเพิ่มศักยภาพและการมีส่วนร่วมของประชาชน การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านเพิ่มศักยภาพองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลกและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

นอกจากนี้ยังมีการกำหนดจุดมุ่งหมายการพัฒนาด้วยเช่นกัน คือ มุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการสาธารณสุขป.โลก สาธารณูปการ การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการพัฒนารายได้ และส่งเสริมการท่องเที่ยว การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการคมนาคมและการจัดการผังเมือง การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการศึกษา ศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการ

จัดการทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการเพิ่มศักยภาพ และการมีส่วนร่วมของประชาชน และพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านเพิ่มศักยภาพองค์การบริหารส่วนจังหวัด พิษณุโลกและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ในส่วนของแนวทางนั้น ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ 7 ด้าน ด้วยกัน มีสาระโดยสรุปได้ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการสาธารณสุขปโภค สาธารณูปการ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบสาธารณสุขปโภค สาธารณูปการ ให้ประชาชนได้รับความสะดวก ปลอดภัย โดยมุ่งเน้นให้มีการพัฒนาระบบไฟฟ้า ระบบประปาให้ทั่วถึงและเพียงพอ และมีการประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการติดตั้งโทรศัพท์สาธารณะในพื้นที่ที่ขาดแคลน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการพัฒนารายได้และการท่องเที่ยว มีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มศักยภาพในการพัฒนารายได้ให้กับประชาชนในท้องถิ่น โดยจัดให้มีการพัฒนาระบบตลาดกลางทางการเกษตรแบบครบวงจร มีการประชาสัมพันธ์แหล่งท่องเที่ยว มีการพัฒนามาตรฐานสินค้า OTOP (One Tambon One Product) ระดับอำเภอ ส่งเสริมการค้าเนิมนการบริหารกองทุนท้องถิ่น รวมถึงการส่งเสริมอาชีพ และมีการพัฒนาส่งเสริมการค้าเนิมนงานของอุตสาหกรรม SME (Small and Medium Enterprise) และองค์กรเอกชนต่างๆ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการคมนาคมและการจัดการผังเมือง มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการคมนาคมให้ประชาชนได้ใช้บริการด้วยความสะดวก ปลอดภัย โดยการพัฒนาเส้นทางคมนาคมในจังหวัดให้ได้มาตรฐานครอบคลุมทั้งจังหวัด พัฒนาระบบการจราจรแบบบูรณาการโดยจัดให้มีการประชุม อบรม สัมมนา โดยประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงมีการพัฒนาระบบผังเมืองเพื่อไปสู่การพัฒนาจังหวัด

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการศึกษาศิลปวัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่น มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาด้านการศึกษา ศิลปวัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่น ให้เป็นทุนทางสังคมของประชาชนในจังหวัดพิษณุโลก โดยการพัฒนาหลักสูตรและการจัดการศึกษาเรียนรู้ทุกรูปแบบ จัดให้มีการสร้าง ปรับปรุงสถานศึกษา และสื่อการสอนให้มีคุณภาพ รวมทั้งมีการส่งเสริมกิจกรรมหรือโครงการด้านศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น ตลอดจนการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ตลอดชีวิตอีกด้วย

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการจัดการทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม มีวัตถุประสงค์ เพื่อสนับสนุนการจัดการด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยจัดระบบป้องกันการแก้ปัญหาภัยแล้งและน้ำท่วมให้มีประสิทธิภาพ จัดระบบป้องกันคลังพัง จัดระบบการกำจัดขยะมูลฝอยและของเสียแบบครบวงจร

มีการพัฒนาแหล่งน้ำเพื่อการเกษตรและอุปโภค บริโภค รวมถึงการปลูกสร้างจิตสำนึกด้านการอนุรักษ์ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์ที่ 6 ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการเพิ่มศักยภาพ และการมีส่วนร่วมของประชาชน มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพในด้านต่าง ๆ และสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการส่งเสริมระบอบการปกครองแบบประชาธิปไตย โดยสนับสนุนให้มีบริการด้านสาธารณสุขอย่างทั่วถึง ส่งเสริมการแก้ไขปัญหาความยากจนและปัญหาสุขภาพ พัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพและการกีฬา พัฒนาเด็ก สตรี ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพด้านต่างๆ ให้กับประชาชน และสนับสนุนให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในบทบาทของพลเมืองโดยการมีส่วนร่วมทางการเมืองทุกรูปแบบ

ยุทธศาสตร์ที่ 7 ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านเพิ่มศักยภาพองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลกและ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีวัตถุประสงค์เพื่อให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานอื่น ๆ สามารถพัฒนาศักยภาพและประสานงานกันได้อย่างบูรณาการ โดยพัฒนาการบริหารองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลกให้มีประสิทธิภาพ พัฒนากลไกในการประสานงานระหว่างองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานอื่น ๆ ให้สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ พัฒนากลไกการดำเนินงานให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล และจัดให้มีการพัฒนารายได้โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่เดิมขององค์การ

ยุทธศาสตร์ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก มีความเกี่ยวข้องกับประเด็นในการวิจัยและเป็นปัจจัยสนับสนุนให้เกิดโอกาสการพัฒนาพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ คือ การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการสาธารณสุขปโภค สาธารณูปการ เพื่อพัฒนาระบบสาธารณสุขปโภค สาธารณูปการ ให้ได้รับความสะดวก ปลอดภัย สนับสนุนให้มีบริการด้านสาธารณสุขอย่างทั่วถึง พัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพและพัฒนาผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี (ยุทธศาสตร์ที่ 1 และยุทธศาสตร์ที่ 6)

1.2.3 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเทศบาลนครพิษณุโลก (พ.ศ.2553 - 2556)

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเทศบาลนครพิษณุโลก (พ.ศ.2553 - 2556) ได้รับการจัดทำขึ้นโดย เทศบาลนครพิษณุโลก โดยยึดกรอบแนวทางตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาของรัฐบาล แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 – 2549) และหลักการแนวคิดของ “การบริหารรัฐกิจแนวใหม่” (New Public Administration) ที่ให้ความสำคัญกับการบริหารราชการเพื่อ “ประโยชน์สุขของประชาชน เป็นธงนำการบริหาร” (Administration to

Citizen Center) โดยมุ่งเพื่อให้ “บ้านเมือง นำอยู่ เชิดชูคุณธรรม” เป็นสำคัญ และเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่จะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของชุมชนท้องถิ่นให้บังเกิดผลสัมฤทธิ์

แผนดังกล่าวมีเนื้อหาสาระสำคัญประกอบไปด้วยส่วนที่เป็นเป้าประสงค์ (Ends) และแนวทาง (Means) ดังนี้

ในส่วนประกอบที่เป็นเป้าประสงค์ ประกอบด้วยวิสัยทัศน์การพัฒนาที่ว่า “เทศบาลนครพิษณุโลกเป็นเมืองที่มีภูมิทัศน์สวยงาม ประชาชนมีความสุข”

สำหรับพันธกิจหลักของเทศบาลนครพิษณุโลก คือ มุ่งพัฒนาเมืองพิษณุโลกให้น่าอยู่ เกิดความสงบ สะดวก สะอาด ปลอดภัย มีระเบียบวินัย มีเศรษฐกิจฐานรากเข้มแข็ง มีระบบบริหารที่ดี ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี วิถีชีวิตดี มีความสุข ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน และความอยู่ดีมีสุขของประชาชน

อีกทั้งยังได้มีการกำหนดจุดมุ่งหมายการพัฒนาด้วยเช่นกัน โดยแบ่งเป็น 4 ด้าน คือ ด้านคุณภาพชีวิต โดยการจัดคุณภาพการศึกษา การคุ้มครองสุขภาพ การดูแลประชาชนให้มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน รวมถึงการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและสาธารณูปโภค ด้านเศรษฐกิจ โดยการสนับสนุนการสร้างรายได้และส่งเสริมการท่องเที่ยว ด้านสิ่งแวดล้อม โดยการพัฒนาศูนย์การธรรมชาติให้เกิดความยั่งยืน ด้านองค์การ โดยการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการ เปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วม และมุ่งเน้นความโปร่งใสในการบริหารงาน

ในส่วนของแนวทางนั้น ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ 8 ด้าน ด้วยกัน มีสาระโดยสรุปได้ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและปรับปรุงภูมิทัศน์ให้สวยงามและส่งเสริมการท่องเที่ยว มุ่งพัฒนาการท่องเที่ยวให้มีมาตรฐานพัฒนาและปรับปรุงภูมิทัศน์ให้สวยงามและส่งเสริมการท่องเที่ยวเพื่อสร้างรายได้ พัฒนาศักยภาพและให้โอกาสแก่ประชาชนให้สามารถบริหารจัดการสินค้าและบริการการท่องเที่ยวของท้องถิ่น สร้างความร่วมมือ ผนึกกำลังกับประชาชน ภาคเอกชนและหน่วยงานรัฐ ในการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวให้ยั่งยืน และสร้างไว้ซึ่งเอกลักษณ์ของความเป็นไทย

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและสาธารณูปโภคให้มีความสะดวก เป็นการพัฒนาซึ่งครอบคลุมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศักยภาพและพัฒนาทางกายภาพ การปรับปรุงพื้นที่ และการก่อสร้างสาธารณูปการ อันเป็นการส่งเสริมความสะดวกในการอยู่อาศัยและการประกอบอาชีพ การปรับปรุงและพัฒนาระบบสาธารณูปโภคต่าง ๆ ในเขตเทศบาล ให้ประชาชนได้รับการบริการขั้นพื้นฐานที่เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความปลอดภัยและรักษาความสงบเรียบร้อยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน โดยสร้างความปลอดภัยและให้ความคุ้มครองในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน ประชาชนในสังคมและชุมชนจะได้รับความสะดวกสันติสุขเพิ่มขึ้นด้วยการจัดระเบียบสังคม การบังคับใช้กฎหมาย และการส่งเสริม คุณธรรม จริยธรรม ตลอดจนการเสริมเสริมวินัย ประชาชนจะได้รับประโยชน์จากการป้องกัน การบรรเทา และการฟื้นฟูสาธารณภัยฝ่ายพลเรือนและอุบัติเหตุต่าง ๆ อย่างเป็นระบบ รวดเร็ว ทัวถึง และเป็นธรรม พัฒนาระบบการอำนวยความสะดวกสาธารณะ และภัยฝ่ายพลเรือนทุกพื้นที่ทั้งระบบการสื่อสาร การบัญชาการ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมการศึกษาให้มีคุณภาพและการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยจัดส่งเสริมสนับสนุน และกำกับดูแลการจัดการศึกษาให้ทั่วถึง มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ ส่งเสริมงานวิจัย การสร้างองค์ความรู้ การถ่ายทอดเทคโนโลยีเพื่อพัฒนาการศึกษา และเพื่อเติมปัญญาให้สังคมส่งเสริมการระดมสรรพกำลังและทรัพยากร และการมีส่วนร่วมจากชุมชน และสังคม เพื่อการศึกษา

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน โดยมีการเพิ่มพื้นที่สีเขียว สวนสาธารณะ และสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ มีการสงวน อนุรักษ์ พัฒนา และฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เพื่อการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน โดยส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนและทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมและยึดหลักธรรมาภิบาล

ยุทธศาสตร์ที่ 6 ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชนและสังคมอย่างยั่งยืน มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือประชาชนผู้ประสบความเดือดร้อนในด้านต่าง ๆ และส่งเสริมสนับสนุนด้านสังคมสงเคราะห์เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีการพัฒนาอาชีพ พัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพและประกันสุขภาพ รวมทั้งการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็งด้วย

ยุทธศาสตร์ที่ 7 ยุทธศาสตร์ด้านการรักษาและสืบสานศิลปวัฒนธรรมประเพณี และส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยสนับสนุนให้เยาวชนและประชาชนในเขตเทศบาลมีความรู้ความเข้าใจในประเพณีอันดีงามเพื่ออนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรม ส่งเสริมและพัฒนาเอกลักษณ์ของท้องถิ่น และมีวิถีชีวิตที่ดีงามบนพื้นฐานวัฒนธรรมนำสู่สังคมสันติสุขอย่างยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ที่ 8 ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารราชการท้องถิ่นให้เป็นไปตามหลักการบริหารจัดการที่ดี โดยส่งเสริมและพัฒนาระบบการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเทศบาลนครพิษณุโลก (พ.ศ.2553 - 2556) มีความเกี่ยวข้องกับประเด็นในการวิจัยและเป็นปัจจัยสนับสนุนให้เกิดโอกาสการพัฒนาพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ คือ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและสาธารณูปโภคให้มีความสะดวก รวมทั้งมีการเพิ่มพื้นที่สีเขียว สวนสาธารณะ และสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ ตลอดจนมีการพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพและประกันสุขภาพ (ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์ที่ 5 และยุทธศาสตร์ที่ 6)

1.1.6 การวิเคราะห์ความสอดคล้องของนโยบาย และแผนแม่บทในระดับจังหวัดต่อการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

จากการทบทวนถึงแผน และยุทธศาสตร์ในระดับจังหวัดข้างต้น สามารถนำมาวิเคราะห์ และสรุปให้เห็นถึงสอดคล้องต่อการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ในประเด็นต่างๆ ได้ตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4-2 แสดงความสอดคล้องของนโยบาย และแผนแม่บทในระดับจังหวัดต่อการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

นโยบายและแผนแม่บท ระดับจังหวัด	ความสอดคล้อง			
	กำหนดให้ พิษณุโลกเป็น พื้นที่เป้าหมาย การพัฒนา	มีประเด็นการ พัฒนาด้าน การพักผ่อน	มีประเด็นการ พัฒนาด้าน การส่งเสริม สุขภาพ	ให้ความสำคัญ กับ กลุ่มเป้าหมาย ผู้สูงอายุ
1. ยุทธศาสตร์จังหวัด พิษณุโลก	✓	✓	✓	✗
2. ยุทธศาสตร์ขององค์การ บริหารส่วนจังหวัด พิษณุโลก	✓	✓	✓	✗
3. แผนยุทธศาสตร์การ พัฒนาเทศบาลนคร พิษณุโลก (พ.ศ.2553 - 2556)	✓	✓	✓	✗

หมายเหตุ: ✓ หมายถึง มีความสอดคล้องในประเด็น และ ✗ หมายถึง ไม่มีความสอดคล้อง

จากตารางข้างต้นกล่าวได้ว่านโยบายและแผนแม่บทในระดับจังหวัดได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกไปในทิศทางเดียวกัน คือ เป็นเมืองเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และเมืองสำหรับการพักผ่อน แต่ไม่ได้เน้นให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ ซึ่งเป็นการกำหนดคณาพลักษณะการพัฒนาเมืองในลักษณะการเป็นศูนย์กลางเมืองบริการที่มีคุณภาพชีวิตดี สำหรับประชากรทุกกลุ่ม

1.3 ข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลก

1.3.1 ข้อมูลพื้นฐานด้านสถานพยาบาลประเภทต่างๆ

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร และวิเคราะห์จำแนกสถานพยาบาลประเภทต่างๆ พบว่า ในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลกมีสถานพยาบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการอำนวยความสะดวกสุขภาพดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4-3 แสดงจำนวนสถานพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ	จำนวน (แห่ง)
หน่วยงานประเภทอำนาจการ	
1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	1
2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	9
3. ศูนย์วิชาการ/สถาบันการศึกษา/สถานที่ฝึกอบรม	6
หน่วยงานประเภทให้บริการ	
1. สถานีอนามัย	143
2. สถานบริการสาธารณสุขชุมชน	2
3. โรงพยาบาลศูนย์	1
4. โรงพยาบาลชุมชน	8
5. โรงพยาบาลรักษาโรคทั่วไป (นอกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)	11
6. ศูนย์สาธารณสุขชุมชน	5
7. สถานพยาบาล/ศูนย์บริการอื่น ๆ	8
รวม	194

หมายเหตุ: ข้อมูลจากฐานข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก

ข้อมูลจากตารางข้างต้นได้แสดงให้เห็นว่าในภาพรวมจังหวัดพิษณุโลกเป็นจังหวัดที่มีหน่วยงานในด้านการดูแลสุขภาพเป็นจำนวนมาก หากไม่นับรวมหน่วยงานประเภทอำนาจการ ก็ยังถือว่ามีย่านค่อนข้างมาก แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อสำรวจ และสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้เกี่ยวข้องในงานด้านสาธารณสุข พบว่า หากพิจารณาถึงขนาด และความสามารถในการให้บริการของสถานพยาบาลประเภทต่างๆ ที่จะขยายไปสู่ผู้รับบริการที่เป็นผู้มาพักผ่อนจากภายนอกพื้นที่แล้ว แล้วจะพบว่า จะมีเพียงโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ และศูนย์สุขภาพที่มีลักษณะเฉพาะเท่านั้นที่น่าจะมีความสามารถในการให้บริการได้

ดังนั้นหาก ผู้วิจัยจึงได้คัดกรองเบื้องต้นเหลือเพียงสถานพยาบาลที่เป็นโรงพยาบาล และศูนย์สุขภาพที่มีลักษณะตามที่กล่าวถึงเบื้องต้นแล้ว จำนวน 7 แห่ง ซึ่งจำแนกได้ดังนี้

ประเภทที่ 1 ศูนย์ดูแลสุขภาพ จำนวน 1 แห่ง คือ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย (กมลารม) อยู่ในการกำกับของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เป็นสถาบันบริการแพทย์แผนไทยที่มีแพทย์แผนไทย คอยตรวจวินิจฉัยโรค ดูแล และบำบัดโรคด้วยการให้บริการทางเลือกในลักษณะ การนวดตัว นวดเท้า นวดตัว และใช้สมุนไพร ซึ่งผู้รับบริการสามารถเบิกค่ารักษาได้ตามสิทธิ

ประเภทที่ 2 โรงพยาบาลของรัฐบาล จำนวน 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลพุทธชินราช เป็นโรงพยาบาลศูนย์ประจำจังหวัดพิษณุโลกที่ให้บริการด้านการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคในระดับตติยภูมิ และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร ซึ่ง โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยระดับตติยภูมิขั้นสูง สังกัดคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ประเภทที่ 3 โรงพยาบาลของเอกชน จำนวน 4 แห่ง คือ โรงพยาบาล พิษณุเวช โรงพยาบาลรวมแพทย์ โรงพยาบาล อินเทอร์เน็ตเวชการ และโรงพยาบาลรัตนเวช

1.3.2 ข้อมูลพื้นฐานด้านสถานบริการด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ

สำหรับข้อมูลพื้นฐานด้านสถานบริการด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพนั้น ผู้วิจัยได้เน้นให้ความสำคัญกับผู้ประกอบการที่ดำเนินธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งสามารถจำแนกได้เป็น 2 กลุ่มธุรกิจใหญ่ คือ สถานบริการด้านที่พัก และสถานบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสำรวจ และสัมภาษณ์เชิงลึกถึงรายละเอียดของธุรกิจแต่ละกลุ่ม สามารถนำมาจัดจำแนกและสรุปได้ดังนี้

(1) สถานบริการด้านที่พัก ประกอบด้วยผู้ประกอบการที่ดำเนินธุรกิจโรงแรม ที่พัก และรีสอร์ท ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4-4 แสดงจำนวนสถานบริการด้านที่พัก

สถานบริการด้านที่พัก	จำนวน (แห่ง)
1. โรงแรม	15
2. ที่พัก	47
3. รีสอร์ท	7
รวม	69

หมายเหตุ: ข้อมูลจากการสำรวจ

หากพิจารณาจากข้อมูลในภาพรวมตามตารางข้างต้น อาจกล่าวได้ว่าจังหวัดพิษณุโลกมีสถานบริการด้านที่พักเป็นจำนวนมาก แต่หากพิจารณาในรายละเอียดจะพบว่าสถานบริการด้านที่พัก ทั้ง 3 ประเภทนี้ มีข้อแตกต่างกัน คือ โรงแรมนั้นมีลักษณะเป็นการให้บริการห้องพักอาศัย ประกอบกับการให้บริการอื่นๆ ตามมาตรฐาน เช่น ร้านอาหาร ห้องประชุมสัมมนา และพื้นที่สำหรับกิจกรรมยามว่าง เป็นต้น ซึ่งมีจำนวน 15 แห่ง ส่วนที่พักนั้นมีลักษณะเป็นการให้บริการห้องพักอาศัย ทั้งในแบบค้างคืน และชั่วคราวเป็นรายชั่วโมง แต่ไม่ได้มีการให้บริการอื่นๆ ครบถ้วนตามมาตรฐาน ซึ่งสถานบริการด้านที่พักในกลุ่มนี้ถือว่ามีอยู่เป็นจำนวนมากถึง 47 แห่ง และรีสอร์ทนั้นเป็นการให้บริการทั้งห้องพักอาศัย พื้นที่การทำกิจกรรม และบริการอื่นๆ คล้ายกับโรงแรม แต่มีที่ที่ตั้งและสภาพแวดล้อมที่มีบรรยากาศดี ซึ่งสถานบริการด้านที่พักในกลุ่มนี้ถือว่ามีอยู่จำนวนน้อย คือ 7 แห่ง

เมื่อพิจารณาในเชิงพื้นที่ พบว่า สถานบริการด้านที่พัก จะมีความชุกอยู่ใน 2 อำเภอหลัก คือ อันดับหนึ่งอำเภอเมืองจำนวน 57 แห่ง และอันดับสองอำเภอมังคลาบุรี จำนวน 12 แห่ง ซึ่งทั้งสองพื้นที่ เป็นพื้นที่ที่มีแหล่งท่องเที่ยว และแหล่งสำหรับการพักผ่อนหย่อนใจอยู่

(2) สถานบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยผู้ประกอบการที่ดำเนินธุรกิจให้บริการนวดแผนไทย และสปา ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4-5 แสดงจำนวนสถานบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ

หน่วยงาน	จำนวน (แห่ง)
1. นวดแผนไทย	25
2. สปา	10
รวม	35

หมายเหตุ: ข้อมูลจากการสำรวจ

สถานบริการด้านส่งเสริมสุขภาพดังกล่าวส่วนใหญ่จะตั้งอยู่ในพื้นที่อำเภอเมือง และเมื่อสำรวจข้อมูลและสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ประกอบการพบว่า ผู้ประกอบการบางรายได้ให้บริการทั้ง 2 ลักษณะ คือ ทั้งนวดแผนไทย และสปา หรือบางแห่งเริ่มผสมผสานการให้บริการ ทั้งสองลักษณะเข้าด้วยกัน ดังนั้นจึงอาจจัดจำแนกผู้ประกอบการด้วยการจัดประเภทธุรกิจเป็น 2 กลุ่มดังกล่าวได้ยากขึ้นในอนาคต ผู้วิจัยจึงได้จัดแบ่งกลุ่มผู้ประกอบการสถานบริการด้านส่งเสริมสุขภาพด้วยมิติของปริมาณการให้บริการ และความหลากหลายของบริการด้วย พบว่า แบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ให้บริการได้มากกว่าคร่าวละ 5 รายขึ้นไป และมีบริการที่หลากหลาย มีจำนวน 3 แห่ง และกลุ่มที่ให้บริการได้ต่ำกว่าคร่าวละ 5 รายและมีบริการที่จำกัด มีจำนวน 32 แห่ง

1.3.3 ข้อมูลพื้นฐานด้านองค์กร กลุ่ม เครือข่าย กิจกรรมด้านการพักผ่อนและส่งเสริม

สำหรับข้อมูลพื้นฐานด้านองค์กร กลุ่ม เครือข่ายกิจกรรมด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพนั้น ผู้วิจัยได้พยายามคัดกรองจากองค์กรเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไรที่มีลักษณะของการจัดตั้งเป็น ชมรม และสมาคม ซึ่งมีลักษณะที่ค่อนข้างถาวร รวมทั้งเป็นองค์กรที่มีวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งและดำเนินภารกิจที่มุ่งเน้นกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ หรือเป็นกลุ่มที่มุ่งเน้นการดำเนินกิจกรรมด้านการท่องเที่ยว การพักผ่อน และส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีจำนวนดังตาราง

ตารางที่ 4-6 แสดงจำนวนองค์กร กลุ่ม และเครือข่ายด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ

หน่วยงาน	จำนวน (แห่ง)
1. ชมรม	4
5. สมาคม	1
รวม	5

หมายเหตุ: ข้อมูลจากการสำรวจ

จากตารางข้างต้นกลุ่มองค์กรที่เป็นชมรม ประกอบด้วย ชมรมจักรยานเพื่อสุขภาพ ชมรมนวดเพื่อสุขภาพ ชมรมผู้สูงอายุ และชมรมล่องแก่งลำน้ำเข็ก ส่วนสมาคม คือ สมาคมธุรกิจท่องเที่ยวจังหวัดพิษณุโลก

อาจกล่าวได้ว่าข้อมูลในส่วนที่ 1 ซึ่งประกอบด้วยนโยบาย แผนแม่บท ข้อมูลพื้นฐานในระดับประเทศ และข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกทั้งหมดนี้ แสดงให้เห็นในเบื้องต้นว่า มีปัจจัยในด้านอุปทาน โดยเฉพาะในเชิงปริมาณที่เอื้ออำนวยต่อการส่งเสริมให้พิษณุโลกเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุได้ แต่อย่างไรก็ตามจำเป็นต้องอาศัยการประเมินให้เห็นถึงศักยภาพของปัจจัยเหล่านี้ในส่วนต่อไป

2. การประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐาน (Supply Side) ในการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ในส่วนที่ 2 นี้ ผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นและเกณฑ์เบื้องต้นสำหรับการประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐาน โดยการวิเคราะห์จากเอกสาร ประกอบกับกระบวนการมีส่วนร่วมโดยการประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) กับมีส่วนได้เสีย รวมทั้งสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง เพื่อถ่วงถ่วงประเด็นและเกณฑ์ดังกล่าว และจัดทำแนวทางในการประเมิน

หลังจากได้ประเด็น เกณฑ์และแนวทางในการประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐานที่ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมแล้ว ผู้วิจัยจึงได้นำข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้อต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุจากส่วนที่ 1 มาดำเนินการประเมินศักยภาพตามประเด็นและเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

2.1 ประเด็นและเกณฑ์เบื้องต้นในการประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐาน

ในการกำหนดประเด็นและเกณฑ์เบื้องต้นสำหรับการประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐานนั้น ผู้วิจัยได้อาศัยแนวคิดเชิงระบบมากำหนดเป็นกรอบเบื้องต้นซึ่งประเด็นในการประเมินศักยภาพปัจจัยพื้นฐานควรประกอบด้วย ประเด็นที่เป็นปัจจัยนำเข้า ปัจจัยกระบวนการ และปัจจัยผลสำเร็จ โดยปัจจัยนำเข้าจะเน้นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากรและความพร้อม ส่วนปัจจัยกระบวนการจะเน้นในด้านการดำเนินการและการให้บริการ และปัจจัยผลสำเร็จจะเป็นภาพสะท้อนถึงความสามารถในการบรรลุถึงเป้าหมายในการดำเนินการและการให้บริการ

ประเด็นการประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐานตามกรอบเบื้องต้น ยังแบ่งออกเป็นชุดตามปัจจัยพื้นฐานประเภทต่างๆ พร้อมกันนั้นผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์และวิธีในการประเมิน โดยมีลักษณะเป็นการให้คะแนนอย่างง่ายตามประเด็น และนำคะแนนรวมมาจัดจำแนกศักยภาพตามเกณฑ์ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ระดับชั้น คล้ายกับการจัดระดับคะแนนผลการเรียน

เมื่อนำประเด็นและเกณฑ์ดังกล่าวนำเสนอและรับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้เสียในการประชุมกลุ่มย่อย ซึ่งเป็นตัวแทนภาคส่วนต่างๆ ประกอบกับการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรงเพิ่มเติมอีก ผู้วิจัยจึงได้นำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะทั้งหมดมาปรับปรุง ได้เป็นประเด็นการประเมินแยกเป็น 4 ชุด คือ ประเด็นสำหรับการประเมินศักยภาพ (1) เมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในภาพรวม (2) สถานพยาบาล และสถานประกอบการประเภทธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ (3) สถานประกอบการประเภทธุรกิจที่พัก และ (4) กลุ่ม องค์กร เครือข่ายด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ ประกอบกับเกณฑ์การประเมิน 5 ระดับชั้น ดังนี้

2.1.1 ประเด็นสำหรับการประเมินศักยภาพเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในภาพรวม

(1) ปัจจัยนำเข้า

(1.1) มีนโยบาย แผน และยุทธศาสตร์การดำเนินงานพัฒนาเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

(1.2) เจ้าหน้าที่และบุคลากรผู้เกี่ยวข้องได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ และทักษะสำหรับการดำเนินงานพัฒนาเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

(1.3) มีภาคี เครือข่ายจากภาคส่วนต่างๆ ในพื้นที่และนอกพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

(1.4) มีเวทีและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดำเนินงานพัฒนาเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

(1.5) มีระบบฐานข้อมูลที่สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

(2) ปัจจัยกระบวนการ

(2.1) มีการจัดวาง และพัฒนาพื้นที่สาธารณะ รวมทั้งสิ่งอำนวยความสะดวกในเชิงกายภาพที่เหมาะสมสำหรับการเป็นเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

(2.2) มีการจัดกิจกรรมและบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับมาตรฐาน สอดคล้องกับการเป็นเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

(2.3) มีการจัดกิจกรรมและบริการด้านการดูแลสุขภาพและการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ รองรับการเป็นเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

(2.4) มีการจัดบริการด้านสถานที่พักผ่อน และพักอาศัยที่สะดวก รวมทั้งกิจกรรมสันทนาการที่เหมาะสมกับการเป็นเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

(2.5) มีการจัดบริการทางสังคมที่ส่งเสริมสวัสดิภาพในการใช้ชีวิต และการใช้บริการที่มั่นคงปลอดภัยสำหรับการเป็นเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

(3) ปัจจัยผลสำเร็จ

(3.1) กลุ่มเป้าหมายและผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในการใช้ชีวิต และการใช้บริการ

(3.2) กลุ่มเป้าหมายและผู้ใช้บริการมีวิถีชีวิต (Life Style) ที่ใส่ใจในการดูแลตนเอง

(3.3) กลุ่มเป้าหมายและผู้ใช้บริการมีระดับคุณภาพชีวิตที่สูงขึ้น

2.1.2 ประเด็นสำหรับการประเมินศักยภาพสถานพยาบาล และสถานประกอบการ ประเภทธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ

(1) ปัจจัยนำเข้า

(1.1) มีวัตถุประสงค์ และเป้าหมายในการประกอบกิจการที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย

(1.2) มีการจัดบุคลากรที่เกี่ยวข้องชาญในการบริการส่งเสริมสุขภาพอย่างเพียงพอสำหรับกลุ่มเป้าหมาย

(1.3) มีสถานที่ และพื้นที่ให้บริการที่เพียงพอ เหมาะสม และมีบรรยากาศดึงดูดใจกลุ่มเป้าหมาย

(1.4) มีเครื่องมือและอุปกรณ์สำหรับการให้บริการที่ได้มาตรฐานสำหรับกลุ่มเป้าหมาย

(1.5) มีผลิตภัณฑ์สำหรับเสริมการให้บริการที่มีคุณภาพตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

(2) ปัจจัยกระบวนการ

(2.1) มีการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพที่หลากหลายและสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

(2.2) มีการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับราคาค่าบริการ

(2.3) มีการจัดกิจกรรมบริการร่วมกับเครือข่าย หรือหน่วยงานอื่น

(2.4) มีการสื่อสาร โฆษณา และประชาสัมพันธ์เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย

(2.5) มีกระบวนการให้บริการที่ได้รับการรับรองคุณภาพหรือมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ

(3) ปัจจัยผลสำเร็จ

(3.1) ผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจในการรับบริการส่งเสริมสุขภาพจากผู้ประกอบการ

(3.2) ผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายตัดสินใจเลือกใช้บริการซ้ำกับผู้ประกอบการหรือตามคำแนะนำของผู้เคยใช้บริการ

2.1.3 ประเด็นสำหรับการประเมินศักยภาพสถานประกอบการประเภทธุรกิจที่พัก

(1) ปัจจัยนำเข้า

(1.1) มีวัตถุประสงค์ และเป้าหมายในการประกอบกิจการที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย

(1.2) มีการจัดบุคลากรที่เชี่ยวชาญในการดูแลและบริการกลุ่มเป้าหมายอย่างเพียงพอ

(1.3) มีสถานที่ และพื้นที่ให้บริการที่เพียงพอ เหมาะสม และมีบรรยากาศดึงดูดใจกลุ่มเป้าหมาย

(1.4) มีบริการสำหรับเสริมสุขภาพที่มีคุณภาพตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

(1.5) มีการจัดระบบเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุและรักษาความปลอดภัยอย่างเหมาะสม

(2) ปัจจัยการดำเนินการ

(1.1) มีการจัดบริการที่พักและรูปแบบการพักผ่อนที่หลากหลายและสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

(1.2) มีการจัดบริการที่พักและรูปแบบการพักผ่อนที่เหมาะสมกับราคาค่าบริการ

(1.3) มีการจัดกิจกรรมบริการร่วมกับเครือข่าย หรือหน่วยงานอื่น

(1.4) มีการสื่อสาร โฆษณา และประชาสัมพันธ์เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย

(1.5) มีกระบวนการให้บริการที่ได้รับการรับรองคุณภาพหรือมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ

(3) ปัจจัยผลสำเร็จ

(1.1) ผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจในการรับบริการจากผู้ประกอบการ

(1.2) ผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายตัดสินใจเลือกใช้บริการซ้ำกับผู้ประกอบการหรือตามคำแนะนำของผู้เคยใช้บริการ

2.1.4 ประเด็นสำหรับการประเมินศักยภาพกลุ่ม องค์กร เครือข่ายด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ

(1) ปัจจัยนำเข้า

(1.1) มีวัตถุประสงค์ และเป้าหมายในการดำเนินการที่ชัดเจนและสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย

(1.2) มีการจัดคณะกรรมการดำเนินงานเป็นโครงสร้าง และมีหน้าที่รับผิดชอบชัดเจน

(1.3) มีทุนหรือทรัพยากรในการดำเนินงาน และจัดกิจกรรมที่พึ่งพาตนเองได้

(1.4) มีสถานที่ และพื้นที่ในการดำเนินการ สำหรับจัดกิจกรรมที่ชัดเจน

(1.5) มีบทบาท และภารกิจเป็นที่รู้จัก หรือเป็นที่ยอมรับจากหน่วยงานภายนอก

(2) ปัจจัยการดำเนินการ

(1.1) มีการติดต่อ และส่งผ่านข้อมูลข่าวสารให้แก่สมาชิก และผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้รับทราบสม่ำเสมอ

(1.2) มีการดำเนินงาน และกิจกรรมตามแผนงานที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่อง

(1.3) มีสมาชิกเข้าร่วมในการดำเนินงาน และร่วมกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ

(1.4) มีการจัดกิจกรรม ร่วมกับหน่วยงานอื่น หรือภาคีที่เกี่ยวข้อง

(1.5) มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างองค์กรเครือข่ายเพื่อขยายการดำเนินงาน

(3) ปัจจัยผลสำเร็จ

(1.1) สมาชิกและผู้ที่เกี่ยวข้องมีความพึงพอใจในการดำเนินงานและร่วมกิจกรรม

(1.2) ผลการดำเนินงานและกิจกรรมในภาพรวมเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด

2.1.5 เกณฑ์สำหรับการประเมินศักยภาพ 5 ชั้น

ในการประเมินโดยใช้ประเด็นข้างต้นนั้น ผู้มีส่วนได้เสีย และผู้เกี่ยวข้องโดยตรงที่เข้าร่วมแสดงความคิดเห็นได้ให้ข้อสังเกตที่น่าสนใจว่า ควรแยกประเด็นการประเมินปัจจัยผลสำเร็จออกจากการประเมินศักยภาพเบื้องต้น เนื่องจากเป็นประเด็นที่พิจารณาถึงผลที่บางส่วนยังไม่เกิดขึ้น หรืออาจเกิดขึ้นในระยะยาว และน่าจะนำไปขยายผลกำหนดเป็นตัวชี้วัดความก้าวหน้าหรือผลสำเร็จของการพัฒนามากกว่า

ดังนั้นในการประเมินศักยภาพเบื้องต้นของปัจจัยพื้นฐานนี้ ผู้วิจัยจึงพิจารณาเฉพาะประเด็นการประเมินปัจจัยนำเข้า และปัจจัยการดำเนินการเท่านั้น ซึ่งประเด็นการประเมินดังกล่าวนี้ถือได้ว่าสามารถสะท้อนถึงศักยภาพในการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุได้

การประเมินศักยภาพตามประเด็นดังกล่าวทั้ง 4 ชุด โดยการให้คะแนนแบบง่ายรายการตามประเด็น คือ หากมีศักยภาพในประเด็นครบถ้วน ได้ 2 คะแนน แต่ถ้าไม่ครบถ้วนมีเพียงบางส่วนแต่ดีความได้ว่าประมาณกึ่งหนึ่ง ได้ 1 คะแนน และถ้าไม่มีศักยภาพหรือมีน้อยมากในประเด็นนั้น ได้ 0 คะแนน ทั้งนี้การให้คะแนนจะพิจารณาจากข้อมูล ที่บ่งชี้ได้เป็นหลัก

เมื่อนำคะแนนแต่ละประเด็นมารวมจะได้คะแนนของแต่ละชุดเท่ากัน คือ 20 คะแนน ซึ่งสามารถนำมาจัดจำแนกศักยภาพ เป็นเกณฑ์แบ่งออกเป็น 5 ระดับชั้น ชั้นละ 4 คะแนน รวมทั้ง

แสดงให้เห็นถึงโอกาสความก้าวหน้าในการพัฒนาโดยใช้เครื่องหมายบวก (+) เป็นขั้นย่อยขึ้นละ 2 คะแนน ประกอบด้วย ซึ่งเกณฑ์สำหรับการประเมินเป็นดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4-7 แสดงเกณฑ์สำหรับการประเมินศักยภาพ 5 ชั้น

ชั้น	ชั้นก้าวหน้า	คะแนน	ความหมาย
จ	จ	1-2	มีศักยภาพเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาต่ำ
	จ+	3-4	
ง	ง	5-6	มีศักยภาพเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาพอใช้
	ง+	7-8	
ค	ค	9-10	มีศักยภาพเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาปานกลาง
	ค+	11-12	
ข	ข	13-14	มีศักยภาพเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาสูง
	ข+	15-16	
ก	ก	17-18	มีศักยภาพเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาสูงมาก
	ก+	19-20	

หมายเหตุ: เครื่องหมาย + เป็นการแสดงให้เห็นถึงขั้นที่มีโอกาสในการพัฒนา

ในการใช้ประเด็นและเกณฑ์ดังกล่าวในการประเมินศักยภาพ มีข้อสังเกตที่จำเป็นต้องคำนึงถึง คือ การประเมินศักยภาพตามประเด็นและเกณฑ์ดังกล่าวนี้เป็นการประเมินเบื้องต้น อีกทั้งยังเป็นการประเมินศักยภาพตามข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ จึงไม่ได้ถ่วงน้ำหนัก หรือกำหนดน้ำหนักของแต่ละประเด็นให้แตกต่างกัน และไม่ได้มีการกำหนดรายละเอียดในเชิงลึก แต่อาศัยการประเมินในมุมมองกว้าง เพื่อเห็นถึงศักยภาพโดยรวมของพื้นที่เท่านั้น

2.2 การวิเคราะห์ศักยภาพปัจจัยพื้นฐานตามประเด็นและเกณฑ์เบื้องต้น

ในการวิเคราะห์ศักยภาพปัจจัยพื้นฐานนั้น ผู้วิจัยได้อาศัยประเด็นและเกณฑ์เบื้องต้นที่กำหนดขึ้นมาใช้ดำเนินการประเมินปัจจัยพื้นฐานตามข้อมูลที่ได้เก็บรวบรวมไว้ ซึ่งได้ผลดังต่อไปนี้

2.2.1 การประเมินศักยภาพเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในภาพรวม

สำหรับการประเมินศักยภาพเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในภาพรวมนั้น ผู้วิจัยได้อาศัยผู้มีส่วนได้เสีย และผู้เกี่ยวข้องโดยตรงที่เข้าร่วมในเวทีการประชุมกลุ่มย่อยเพื่อพัฒนาประเด็นและเกณฑ์เบื้องต้นในการประเมินศักยภาพของเมืองในมุมมองกว้างๆ รวมทั้งได้

ทำการประเมินตามประเด็นและเกณฑ์ที่ได้กำหนดขึ้นร่วมกัน โดยเปิดโอกาสให้กลุ่มดังกล่าวได้แสดงความคิดเห็น วิเคราะห์ และวิพากษ์ตามประเด็นดังกล่าว ประกอบกับการแสดงให้เห็นถึงข้อมูลที่บ่งชี้ต่างๆ ซึ่งได้ข้อสรุปการประเมินศักยภาพในภาพรวม ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4-8 แสดงผลการประเมินศักยภาพเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในภาพรวม

ปัจจัย/ประเด็น	ผลการประเมิน
ปัจจัยนำเข้า	
1. มีนโยบาย แผน และยุทธศาสตร์การดำเนินงานพัฒนาเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	1
2. เจ้าหน้าที่และบุคลากรที่เกี่ยวข้องได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ และทักษะสำหรับการดำเนินงานพัฒนาเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	1
3. มีภาคี เครือข่ายจากภาคส่วนต่างๆ ในพื้นที่และนอกพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	1
4. มีเวทีและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดำเนินงานพัฒนาเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	1
5. มีระบบฐานข้อมูลที่สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	1
ปัจจัยกระบวนการ	
1. มีการจัดวาง และพัฒนาพื้นที่สาธารณะ รวมทั้งสิ่งอำนวยความสะดวกในเชิงกายภาพที่เหมาะสมสำหรับการเป็นเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	1
2. มีการจัดกิจกรรมและบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับมาตรฐาน สอดคล้องกับการเป็นเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	1
3. มีการจัดกิจกรรมและบริการด้านการดูแลสุขภาพและการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ รองรับการเป็นเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	2
4. มีการจัดบริการด้านสถานที่พักผ่อน และพักอาศัยที่สะดวก รวมทั้งกิจกรรมสันทนาการที่เหมาะสมกับการเป็นเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	2
5. มีการจัดบริการทางสังคมที่ส่งเสริมสวัสดิภาพในการใช้ชีวิต และการใช้บริการที่มั่นคงปลอดภัยสำหรับการเป็นเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	1
คะแนนรวม	12
ระดับศักยภาพ	ค+

จากตารางพบว่า ผลการประเมินศักยภาพการเป็นเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ในภาพรวมของจังหวัดพิษณุโลกมีศักยภาพการพัฒนาในระดับปานกลาง (ค+) ซึ่งหากต้องการพัฒนาไปสู่เป้าหมายที่ต้องการนั้น จะต้องมีการเตรียมความพร้อมในด้านการกำหนดนโยบายและแผนที่เน้นกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน การพัฒนาเจ้าหน้าที่และบุคลากรให้มีความรู้และทักษะที่จำเป็นเฉพาะ การสร้างความร่วมมือกับภาคีเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานร่วมกันระหว่างภาคี และจัดทำระบบฐานข้อมูลกลาง รวมทั้งจะต้องดำเนินการพัฒนาสภาพทางกายภาพในด้านพื้นที่สาธารณะ สิ่งอำนวยความสะดวก กิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ดึงดูดและมีคุณภาพ และระบบบริการทางสังคมด้วย แต่อย่างไรก็ตามการประเมินข้างต้นนี้เป็นการประเมินในมุมมองกว้างๆ ในภาพรวม และต้องอาศัยการประเมินปัจจัยพื้นฐานด้านต่างๆ ประกอบการพิจารณาด้วย

2.2.2 การประเมินศักยภาพสถานพยาบาล

สำหรับการประเมินศักยภาพสถานพยาบาล ผู้วิจัยได้อาศัยประเด็นและเกณฑ์เบื้องต้นที่กำหนดขึ้น มาใช้การประเมินศักยภาพตามข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากการสำรวจและสัมภาษณ์แบบเจาะลึก โดยผลการประเมินปรากฏดังตารางที่ 4.9

ผลการประเมินได้แสดงให้เห็นว่า สถานพยาบาลในจังหวัดพิษณุโลกส่วนใหญ่มีศักยภาพเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาในระดับสูง (ข) จำนวน 4 แห่ง ในระดับสูงมาก 2 แห่ง (ค+ 1 แห่ง และ ค 1 แห่ง) และระดับปานกลาง (ค+) 1 แห่ง ซึ่งถ้าพิจารณาทั้งในภาพรวมถือว่ามีศักยภาพในระดับสูง

หากพิจารณาถึงศักยภาพตามประเด็น พบว่า ประเด็นที่สำคัญที่ต้องพัฒนาอย่างเร่งด่วนตามลำดับ คือ ผลลัพธ์สำหรับเสริมการให้บริการที่มีคุณภาพตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายและการสื่อสาร โฆษณา และประชาสัมพันธ์ให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย

ส่วนประเด็นที่ต้องสร้างเสริมให้มีความเข้มแข็งยิ่งขึ้นตามลำดับคือ การกำหนดวัตถุประสงค์ และเป้าหมายในการประกอบกิจการที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพที่หลากหลายและสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และการจัดสถานที่ และพื้นที่ให้บริการที่เพียงพอ เหมาะสม และมีบรรยากาศดึงดูดใจกลุ่มเป้าหมาย

เมื่อพิจารณาถึงศักยภาพที่เป็นข้อได้เปรียบตามลำดับ คือ สถานพยาบาลทั้งหมดมีกระบวนการให้บริการที่ได้รับการรับรองคุณภาพหรือมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ มีการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับราคาค่าบริการ มีการจัดกิจกรรมบริการร่วมกับเครือข่าย หรือหน่วยงานอื่น รวมทั้งมีเครื่องมือและอุปกรณ์สำหรับการให้บริการที่ได้มาตรฐานสำหรับกลุ่มเป้าหมาย และมีการจัดบุคลากรที่เชี่ยวชาญในการบริการส่งเสริมสุขภาพอย่างเพียงพอสำหรับกลุ่มเป้าหมาย

ตารางที่ 4-9 แสดงการประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐานด้าน สถานพยาบาลบริการดูแลสุขภาพ

ที่	สถานพยาบาลบริการดูแลสุขภาพ	ปัจจัยนำเข้า (I: Input)					ปัจจัยการดำเนินการ (P: Process)					รวม	ระดับ		
		1. มีวัตถุประสงค์และเป้าหมายในการประกอบบริการที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย	2. มีการจัดบุคลากรผู้เชี่ยวชาญในการบริการ ส่งเสริมสุขภาพอย่างเพียงพอ สำหรับกลุ่มเป้าหมาย	3. มีสถานที่และพื้นที่ให้บริการที่เพียงพอ เหมาะสม และมีบรรยากาศดึงดูดใจ กลุ่มเป้าหมาย	4. มีเครื่องมือและอุปกรณ์สำหรับบริการ ให้บริการที่ได้มาตรฐาน สำหรับกลุ่มเป้าหมาย	5. มีหัตถวิทย์สำหรับการให้บริการ ที่มีคุณภาพตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย	1. มีการจัดบริการ ส่งเสริมสุขภาพที่หลากหลาย และสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย	2. มีการจัดบริการ ส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับราคาค่าบริการ	3. มีการจัดกิจกรรม บริการร่วมกับ เครื่องมือ หรือหน่วยงานอื่น	4. มีการสื่อสาร โฆษณา และประชาสัมพันธ์เข้าถึง กลุ่มเป้าหมาย	5. มีกระบวนการ ให้บริการที่ ได้รับการรับรองคุณภาพ หรือมาตรฐาน ที่เป็นที่ยอมรับ				
1	ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย (กมลศรม)	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	2	2	12	ค+
2	โรงพยาบาลพุทธชินราช	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	18	ก
3	โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร	1	2	1	2	0	1	2	1	2	0	2	2	13	ข
4	โรงพยาบาลพิษณุเวช	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	19	ค+
5	โรงพยาบาลรวมแพทย์	1	2	1	2	0	1	2	1	2	1	2	2	14	ข
6	โรงพยาบาลอินทร์เวศการ	1	2	1	2	0	1	2	1	2	1	2	2	14	ข
7	โรงพยาบาลรัตนเวชพิษณุโลก	1	2	1	2	0	1	2	1	2	1	2	2	14	ข

2.2.3 การประเมินศักยภาพสถานประกอบการประเภทธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ

สำหรับการประเมินสถานประกอบการประเภทธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยได้อาศัยประเด็นและเกณฑ์เบื้องต้นที่กำหนดขึ้น มาใช้การประเมินศักยภาพตามข้อมูลที่ได้รับรวบรวมจากการสำรวจและสัมภาษณ์แบบเจาะลึก โดยผลการประเมินปรากฏดังตารางที่ 4.10

ผลการประเมินได้แสดงให้เห็นว่า สถานประกอบการประเภทธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ ในจังหวัดพิษณุโลกส่วนใหญ่มีศักยภาพเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาในระดับต่ำ จำนวนถึง 30 แห่ง (จ 7 แห่ง และ จ+ 23 แห่ง) รองลงมาอยู่ในระดับสูง 2 แห่ง (ข 1 แห่ง และ ข+ 1 แห่ง) และที่เหลืออยู่ในระดับสูงมาก (ก) ระดับปานกลาง (ค+) และระดับพอใช้ (ง) อย่างละ 1 แห่ง ซึ่งถ้าพิจารณาทั้งในภาพรวมถือว่ามีศักยภาพในระดับต่ำ

หากพิจารณาถึงศักยภาพตามประเด็นพบว่า จะต้องพัฒนาอย่างเร่งด่วนในทุกเกือบทุกประเด็น พร้อมๆ กัน ดังนี้ การจัดกิจกรรมบริการร่วมกับเครือข่าย หรือหน่วยงานอื่นเพื่อเสริมศักยภาพ การสื่อสาร โฆษณา และประชาสัมพันธ์เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพที่หลากหลายและสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย โดยการกำหนดวัตถุประสงค์ และเป้าหมายในการประกอบการที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย ประกอบกับการสร้างกระบวนการให้บริการที่ได้รับการรับรองคุณภาพหรือมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ การพัฒนาผลิตภัณฑ์สำหรับเสริมการให้บริการที่มีคุณภาพตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย การจัดสถานที่ และพื้นที่ให้บริการที่เพียงพอ เหมาะสม และมีบรรยากาศดึงดูดใจกลุ่มเป้าหมาย การจัดบุคลากรที่เชี่ยวชาญในการบริการส่งเสริมสุขภาพอย่างเพียงพอสำหรับกลุ่มเป้าหมาย และการจัดหาเครื่องมือและอุปกรณ์สำหรับการให้บริการที่ได้มาตรฐานสำหรับกลุ่มเป้าหมาย

แต่อย่างไรก็ตาม ก็ยังมีศักยภาพในประเด็นที่เป็นข้อได้เปรียบ คือ การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับราคาค่าบริการ

ตารางที่ 4-10 แสดงการประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐานด้าน สถานประกอบการประเภทธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ

ที่	สถานประกอบการประเภท ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ	ปัจจัยนำเข้า (I: Input)					ปัจจัยการดำเนินการ (P: Process)					รวม	ระดับ			
		1. มี วัตถุประสงค์ และเป็นภาพ ในการ ประกอบการที่ สอดคล้องกับ กลุ่มเป้าหมาย	2. มีการจัด บุคลากรที่ เชี่ยวชาญใน การบริการ ส่งเสริม สุขภาพอย่าง เพียงพอ สำหรับ กลุ่มเป้าหมาย	3. มีสถานที่ และพื้นที่ ให้บริการที่ เพียงพอ เหมาะสม และ มีบรรยากาศ ดึงดูดใจ กลุ่มเป้าหมาย	4. มีเครื่องมือ และอุปกรณ์ สำหรับบริการ ให้บริการที่ได้ มาตรฐาน สำหรับ กลุ่มเป้าหมาย	5. มีผลิตภัณฑ์ สำหรับเสริม การให้บริการ ที่มีคุณภาพ ตามความ ต้องการของ กลุ่มเป้าหมาย	1. มีการ จัดบริการ ส่งเสริม สุขภาพที่ หลากหลาย และสอดคล้อง กับความ ต้องการของ กลุ่มเป้าหมาย	2. มีการ จัดบริการ ส่งเสริม สุขภาพที่ เหมาะสมกับ ราคาค่าบริการ	3. มีการจัด กิจกรรม บริการร่วมกับ เครือข่าย หรือ หน่วยงานอื่น	4. มีการ สื่อสาร โฆษณา และ ประชาสัมพันธ์ เข้าถึง กลุ่มเป้าหมาย	5. มี กระบวนการ ให้บริการที่ ได้รับการ รับรองคุณภาพ หรือมาตรฐาน ที่เป็นที่ยอมรับ					
1	Thainess Spa	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	4	จ+
2	สวนนวดแผนไทย	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3	จ
3	ตติหัตถ์ถาวร	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	จ
4	แสงทองนวดแผนโบราณ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	จ
5	ปิ่นทองหัตถศาสตร์	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	จ
6	ขวัญฐานนวดแผนไทย	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3	จ+
7	เพื่อนหัตถเวช	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	จ
8	อนงค์นวดแผนไทย	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	จ
9	จันทร์เจ้า	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	จ
10	แพหัตถา	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	17	ก
11	จันทร์เพ็ญ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	จ
12	น้องหญิงนวดแผนโบราณ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	จ
13	ร้านนวดหัตถ์ทิพย์	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3	จ+
14	นัตถพนวนวดแผนโบราณ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	จ

2.2.4 การประเมินศักยภาพสถานประกอบการประเภทธุรกิจที่พัก

สำหรับการประเมินสถานประกอบการประเภทธุรกิจที่พัก ผู้วิจัยได้อาศัยประเด็น และเกณฑ์เบื้องต้นที่กำหนดขึ้น มาใช้การประเมินศักยภาพตามข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากการสำรวจและสัมภาษณ์แบบเจาะลึก โดยผลการประเมินปรากฏดังตารางที่ 4.11

ผลการประเมินได้แสดงให้เห็นว่า สถานประกอบการประเภทธุรกิจที่พัก ในจังหวัด พิษณุโลกส่วนใหญ่มีศักยภาพเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาในระดับพอใช้ จำนวนถึง 32 แห่ง (ง 4 แห่ง และ ง+ 28 แห่ง) รองลงมาอยู่ในระดับต่ำ 16 แห่ง (จ 11 แห่ง และ จ+ 5 แห่ง) ระดับปานกลาง 10 แห่ง (ค 9 แห่ง และ ค+ 1 แห่ง) ระดับสูง 7 แห่ง (ข 3 แห่ง และ ข+ 4 แห่ง) และที่เหลืออยู่ในระดับสูงมาก 4 แห่ง (ก 3 แห่ง และ ก+ 1 แห่ง) ซึ่งถ้าพิจารณาทั้งในภาพรวมถือว่ามีศักยภาพในระดับพอใช้

หากพิจารณาถึงศักยภาพตามประเด็น พบว่า ประเด็นที่สำคัญที่ต้องพัฒนาอย่างเร่งด่วนตามลำดับ คือ การจัดกิจกรรมบริการร่วมกับเครือข่าย หรือหน่วยงานอื่น การจัดการบริการ สำหรับเสริมสุขภาพที่มีคุณภาพตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และการกำหนด วัตถุประสงค์ และเป้าหมายในการประกอบการที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้ง การจัด บุคลากรที่เชี่ยวชาญในการดูแลและบริการกลุ่มเป้าหมายอย่างเพียงพอ

ส่วนประเด็นที่ต้องสร้างเสริมให้มีความเข้มแข็งยิ่งขึ้นตามลำดับคือ การจัดการบริการที่ พักและรูปแบบการพักผ่อนที่หลากหลายและสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย การ สื่อสาร โฆษณา และประชาสัมพันธ์เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย การจัดสถานที่ และพื้นที่ให้บริการที่ เพียงพอ เหมาะสม และมีบรรยากาศดึงดูดใจกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งเสริมสร้างกระบวนการ ให้บริการที่ได้รับการรับรองคุณภาพหรือมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ และจัดระบบเพื่อการป้องกัน อุบัติภัยและรักษาความปลอดภัยอย่างเหมาะสม

แต่อย่างไรก็ตาม ก็ยังมีศักยภาพในประเด็นที่เป็นข้อได้เปรียบ คือ การจัดการบริการที่ พัก และรูปแบบการพักผ่อนที่เหมาะสมกับราคาค่าบริการ

ตารางที่ 4-11 แสดงการประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐานด้าน สถานประกอบการประเภทธุรกิจที่พัก

ที่	สถานประกอบการประเภทธุรกิจที่พัก	ปัจจัยนำเข้า (I: Input)						ปัจจัยการดำเนินงาน (P: Process)					รวม	ระดับ		
		1. มีวัตถุประสงค์และเป้าหมายในการประกอบธุรกิจที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย	2. มีการจัดบุคลากรที่เชี่ยวชาญในการดูแลและให้บริการ	3. มีสถานที่และพื้นที่ให้บริการที่เพียงพอเหมาะสม และมีบรรดาศาสดึงดูดใจกลุ่มเป้าหมาย	4. มีบริการสำหรับเสริมคุณภาพตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย	5. มีการจัดระบบเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุและรักษาความปลอดภัยอย่างเหมาะสม	1. มีการจัดบริการที่พักและรูปแบบการพักนอนที่หลากหลายและสอดคล้องกับความต้องการกลุ่มเป้าหมาย	2. มีการจัดบริการที่พักและการพักผ่อนที่เหมาะสมกับราคาค่าบริการ	3. มีการจัดกิจกรรมบริการร่วมกับเครื่องใช้หรือหน่วยงานอื่น	4. มีการสื่อสารนโยบายและประชาสัมพันธ์เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย	5. มีกระบวนการให้บริการที่ได้รับรางวัลหรือมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ					
1	ท็อปแลนด์	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	16	9+
2	อมรินทร์ทาวน	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	16	9+
3	เดอะ แกรนด์รีเวอร์ไซด์	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	16	9+
4	ราชวงศ์	1	1	1	0	2	0	2	2	2	0	1	1	1	9	ค
5	อุทอง	1	1	1	0	2	0	2	2	2	0	1	1	1	9	ค
6	วังแก้ว	1	1	1	0	2	0	2	2	2	0	1	1	1	9	ค
7	อมรินทร์นคร	1	1	1	0	2	0	2	2	2	0	1	1	1	10	ค
8	เทพนคร	1	1	1	0	2	0	2	2	2	0	1	1	1	9	ค
9	ราชพฤกษ์	1	1	1	0	2	0	2	2	2	0	1	1	1	9	ค
10	น่านเจ้า	1	1	1	0	2	0	2	2	2	0	1	1	1	9	ค
11	รัตนา ปาร์ค	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	16	9+
12	โกลเด้นแกรนด์	1	1	1	0	2	0	2	2	2	0	1	1	1	9	ค
13	ลาฟาโลมา	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	14	ช
14	ไฟลิน	1	2	1	0	2	1	2	2	2	1	1	2	2	13	ช

ตารางที่ 4-11 (ต่อ)

ที่	สถานที่ประกอบกิจการประเภทธุรกิจที่พัก	ปัจจัยนำเข้า (I: Input)						ปัจจัยการดำเนินงาน (P: Process)					รวม	ระดับ		
		1. มีวัตถุประสงค์และเป็นทางเลือกในการประกอบกิจการที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย	2. มีการจัดบุคลากรที่เชี่ยวชาญในการดูแลและบริการกลุ่มเป้าหมายอย่างเพียงพอ	3. มีสถานที่และพื้นที่ให้บริการที่เพียงพอเหมาะสม และมีบรรดาศาสดังดูใจกลุ่มเป้าหมาย	4. มีบริการสำหรับเสริมคุณภาพที่มีคุณภาพตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย	5. มีการจัดระบบเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุและรักษาความปลอดภัยของเหมาะสม	1. มีการจัดการที่พักและรูปแบบการพักนอนที่หลากหลายและสอดคล้องกับความต้องการกลุ่มเป้าหมาย	2. มีการจัดบริการที่พักและรูปแบบการพักนอนที่เหมาะสมกับราคาค่าบริการ	3. มีการจัดกิจกรรมบริการร่วมกับเครือข่ายหรือหน่วยงานอื่น	4. มีการสื่อสารโฆษณาและประชาสัมพันธ์เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย	5. มีให้บริการที่ให้บริการที่ได้รับบริการหรือมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ					
15	แก้วสุวรรณอินน์	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3	3	3+
16	บ้านสวนวิจิตร	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	7	7	3
17	สมัยนิยม	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	3	3+
18	ราชพฤกษ์ เกษเฮาส์	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	3	3+
19	สิงห์วัฒน์	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	7	7	3+
20	บ้านคลองรีเจนท์	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	7	7	3+
21	แวลูชัช แมนชั่น	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	3	3+
22	ศูนย์ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ บริหารธุรกิจ สองแคว	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	7	7	3+
23	เอส เอส เกรทเฮาส์	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	7	7	3+
24	จันทร์ อพาร์ทเมนท์	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	7	7	3+
25	อาร์ เอส แมนชั่น	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	7	7	3+
26	ไกรแสงพลัส	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	7	7	3+
27	ทอแสง การ์เด็น	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	7	7	3+

ตารางที่ 4-11 (ต่อ)

ที่	สถานที่พัก	ปัจจัยนำเข้า (I: Input)						ปัจจัยการดำเนินการ (P: Process)					รวม	ระดับ
		1. มีวัตถุประสงค์และเป้าหมายในการประกอบบริการที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย	2. มีการจัดบุคลากรที่เชี่ยวชาญในการดูแลและให้บริการกลุ่มเป้าหมายอย่างเพียงพอ	3. มีสถานที่และพื้นที่ให้บริการที่เพียงพอเหมาะสม และมีบรรดาศาสดังใจกลุ่มเป้าหมาย	4. มีบริการสำหรับเสริมคุณภาพตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย	5. มีการจัดระบบเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุและรักษาความปลอดภัยอย่างเหมาะสม	1. มีการจัดบริการที่พักและรูปแบบการพักนอนที่หลากหลายและสอดคล้องกับความต้องการกลุ่มเป้าหมาย	2. มีการจัดบริการที่พักและรูปแบบการพักนอนที่เหมาะสมกับราคาค่าบริการ	3. มีการจัดกิจกรรมบริการร่วมกับเครือข่ายหรือหน่วยงานอื่น	4. มีการสื่อสารนโยบายและประชาสัมพันธ์ถึงกลุ่มเป้าหมาย	5. มีให้บริการที่ให้บริการที่ได้รับบริการหรือมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ			
28	บ้านจันทร์	0	0	1	0	1	1	2	0	1	1	7	7	4+
29	ต้นหวีรีสอร์ท	0	0	1	0	1	1	2	0	1	1	7	7	4+
30	บ้านไพร่รีสอร์ท	0	0	1	0	1	1	2	0	1	1	7	7	4+
31	ริมน่าน	0	0	1	0	1	1	2	0	1	1	7	7	4+
32	สมศรีรีสอร์ท	0	0	1	0	1	1	2	0	1	1	7	7	4+
33	แอดวี การ์เด็นโฮมอพาร์ทเมนท์	0	0	1	0	1	1	2	0	1	1	7	7	4+
34	บ้านคลองรีรีสอร์ท	0	0	1	0	1	1	2	0	1	1	7	7	4+
35	ภูเกิด	0	0	1	0	1	1	2	0	1	1	7	7	4+
36	ลำข่า โฮร์ติเคซ์	0	0	1	0	1	1	2	0	1	1	7	7	4+
37	ศรีสองแคว	0	0	1	0	1	1	2	0	1	1	7	7	4+
38	ลอนดอน	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	3	0+
39	เอส เอ ทาวน์เวอร์	0	0	1	0	1	1	2	0	1	1	7	7	4+
40	ปรีนเซสกรีน	0	0	1	0	1	1	2	0	1	1	7	7	4+
41	เกียร์ดีมิด	0	0	1	0	1	1	2	0	1	1	7	7	4+

ตารางที่ 4-11 (ต่อ)

ที่	สถานประกอบการประเภท ธุรกิจที่พัก	ปัจจัยนำเข้า (I: Input)						ปัจจัยการดำเนินงาน (P: Process)					รวม	ระดับ	
		1. มีวัตถุประสงค์และเป้าหมายในการประกอบธุรกิจที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย	2. มีการจัดบุคลากรที่เชี่ยวชาญในการดูแลและบริการกลุ่มเป้าหมายอย่างเพียงพอ	3. มีสถานที่และพื้นที่ให้บริการที่เพียงพอเหมาะสม และมีบรรดาศาสดึงดูดใจกลุ่มเป้าหมาย	4. มีบริการสำหรับเสริมคุณภาพตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย	5. มีการจัดระบบเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุและรักษาความปลอดภัยอย่างเหมาะสม	1. มีการจัดบริการที่พักและรูปแบบการพักนอนที่หลากหลายและสอดคล้องกับความต้องการกลุ่มเป้าหมาย	2. มีการจัดบริการที่พักและรูปแบบการพักนอนที่เหมาะสมกับราคาค่าบริการ	3. มีการจัดกิจกรรมบริการร่วมกับเครื่องใช้หรือหน่วยงานอื่น	4. มีการสื่อสารนโยบายและประชาสัมพันธ์เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย	5. มีกระบวนการให้บริการที่ได้รับรองคุณภาพหรือมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ				
42	บ้านทะเลแก้ว	0	0	1	0	1	1	1	1	2	0	1	1	7	4+
43	มะขามสูงแดนทรัพย์ทวี	0	0	1	0	1	1	1	1	2	0	1	1	7	4+
44	พินูโลก ออร์คิด	0	0	1	0	1	1	1	1	2	0	1	1	7	4+
45	เพชรไพลิน	0	0	1	0	1	1	1	1	2	0	1	1	7	4+
46	รอยัลเพลส	0	0	1	0	1	1	1	1	2	0	1	1	7	4+
47	บ้านพักเยาวชนนานาชาติ	0	0	1	0	1	1	1	1	2	0	1	1	7	4+
48	คิระเทพ	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	จ
49	พินูโลก	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	จ
50	มิตรภาพ	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	จ
51	ช้างเผือก	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	จ
52	พรรณงาม	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	จ
53	ลิไทเกรทเฮ้าส์	0	0	1	0	1	1	1	1	2	0	1	1	7	4+
54	เอเชีย	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	จ
55	ปานสมบัติ	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	จ

ตารางที่ 4-11 (ต่อ)

ที่	สถานที่ประกอบกิจการประเภท ธุรกิจที่พัก	ปัจจัยนำเข้า (I: Input)						ปัจจัยการดำเนินงาน (P: Process)					รวม	ระดับ	
		1. มีวัตถุประสงค์และเป้าหมายในการประกอบกิจการที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย	2. มีการจัดบุคลากรที่เชี่ยวชาญในการดูแลและบริการกลุ่มเป้าหมายอย่างเพียงพอ	3. มีสถานที่และพื้นที่ให้บริการที่เพียงพอเหมาะสม และมีบรรดาศาสดังสูงใจกลุ่มเป้าหมาย	4. มีบริการสำหรับเสริมคุณภาพตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย	5. มีการจัดระบบเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุและรักษาความปลอดภัยของเหมาะสม	1. มีการจัดบริการที่พักและรูปแบบการพักนอนที่หลากหลายและสอดคล้องกับความต้องการกลุ่มเป้าหมาย	2. มีการจัดบริการที่พักและรูปแบบการพักนอนที่เหมาะสมกับราคาค่าบริการ	3. มีการจัดกิจกรรมบริการร่วมกับเครือข่ายหรือหน่วยงานอื่น	4. มีการสื่อสารนโยบายและประชาสัมพันธ์ถึงกลุ่มเป้าหมาย	5. มีกระบวนการให้บริการที่ได้รับบริการที่รับรองคุณภาพหรือมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ				
56	บ้านริมแก่ง	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	จ
57	เดอะ ฮิลล์ รีสอร์ท	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	จ
58	บ้านพักน้ำตกหลังสวน	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	จ
59	บ้านเคียงน้ำแก่งซอง	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	จ
60	บ้านสวนวังนกแอ่น	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	8	ง
61	บ้านพักสวนป่าเขากระยาง	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	8	ง
62	พนาวิถีสอร์ท	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	8	ง
63	ธารวังทองรีสอร์ท	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	ค+
64	เรนฟอเรนท์รีสอร์ท	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	18	ก
65	วอเตอร์แลนด์คอล์ค รีสอร์ท	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	17	ก
66	ทรัพย์ไพรวัลย์แกรนด์ไฮเดิลแอนด์รีสอร์ท	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	17	ก
67	วนธราเสทรีสอร์ทแอนด์สปา	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	ค+
68	ดีลาวีรีสอร์ท	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	14	ข
69	โรงแรมศรีษะเกษ	1	1	2	0	2	0	2	1	1	0	1	1	11	ค

2.2.5 การประเมินศักยภาพกลุ่ม องค์กร เครือข่ายด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ

สำหรับการประเมินกลุ่ม องค์กร เครือข่ายด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัย ได้อาศัยประเด็นและเกณฑ์เบื้องต้นที่กำหนดขึ้น มาใช้การประเมินศักยภาพตามข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากการสำรวจและสัมภาษณ์แบบเจาะลึก โดยผลการประเมินปรากฏดังตารางที่ 4.12

ผลการประเมินได้แสดงให้เห็นว่า กลุ่ม องค์กร เครือข่ายด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ ในจังหวัดพิษณุโลกส่วนใหญ่มีศักยภาพเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาในระดับพอใช้ (ค+) จำนวน 4 แห่ง และอยู่ในระดับสูงก (ข) อีก 1 แห่ง ซึ่งถ้าพิจารณาทั้งในภาพรวมถือว่ามีศักยภาพในระดับพอใช้

หากพิจารณาถึงศักยภาพตามประเด็น พบว่า ประเด็นที่สำคัญที่ต้องพัฒนาอย่างเร่งด่วนมีเพียงประเด็นเดียว คือ การจัดหา หรือระดมทุนหรือทรัพยากรในการดำเนินงาน และจัดกิจกรรมที่พึ่งพาตนเองได้

ส่วนประเด็นที่ต้องสร้างเสริมให้มีความเข้มแข็งยิ่งขึ้นตามลำดับคือ การติดต่อ และส่งผ่านข้อมูลข่าวสารให้แก่สมาชิก และผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้รับทราบสม่ำเสมอ การพัฒนาบทบาท และภารกิจเป็นที่รู้จัก หรือเป็นที่ยอมรับจากหน่วยงานภายนอก โดยต้องดำเนินงาน และกิจกรรมตามแผนงานที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่อง และจัดกิจกรรม ร่วมกับหน่วยงานอื่น หรือภาคีที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างองค์กรเครือข่ายเพื่อขยายการดำเนินงาน

นอกจากนี้เพื่อให้การดำเนินการกิจขับเคลื่อนไปสู่เป้าหมาย ควรต้องพิจารณาให้ความสำคัญกับประเด็นสำคัญอีก 2 ด้านด้วย คือ การจัดคณะกรรมการดำเนินงานเป็นโครงสร้าง และมีหน้าที่รับผิดชอบชัดเจน และการจัดหา หรือจัดให้มีสถานที่ และพื้นที่ในการดำเนินการ สำหรับจัดกิจกรรมที่ชัดเจน

ส่วนศักยภาพในประเด็นที่เป็นข้อได้เปรียบ คือ มีวัตถุประสงค์ และเป้าหมายในการดำเนินการที่ชัดเจนและสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย และมีสมาชิกเข้าร่วมในการดำเนินงาน และร่วมกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ

ตารางที่ 4-12 แสดงการประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐานของ องค์กร กลุ่ม เครือข่ายด้านการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพ

ที่	องค์กร กลุ่ม เครือข่ายด้าน การพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพ	ปัจจัยนำเข้า (I: Input)					ปัจจัยการดำเนินการ (P: Process)					รวม	ระดับ			
		1. มี วัตถุประสงค์ และเป้าหมาย ในการ ดำเนินการที่ ชัดเจนและ สอดคล้องกับ กลุ่มเป้าหมาย	2. มีการจัด คณะกรรมการ ดำเนินงานเป็น โครงสร้าง และมีหน้าที่ รับผิดชอบ ชัดเจน	3. มีทุนหรือ ทรัพยากรใน การดำเนินงาน และจัด กิจกรรมที่ พึ่งพาตนเอง ได้	4. มีสถานที่ และพื้นที่ใน การดำเนินการ สำหรับจัด กิจกรรมที่ ชัดเจน	5. มีบทบาท และภารกิจ เป็นที่รู้จัก หรือเป็นที่ ยอมรับจาก หน่วยงาน ภายนอก	1. มีการติดต่อ และส่งผ่าน ข้อมูลข่าวสาร ให้แก่สมาชิก และผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้รับ ทราบ สม่ำเสมอ	2. มีการ ดำเนินงาน และกิจกรรมที่ ตามแผนงานที่ กำหนดไว้ อย่างต่อเนื่อง	3. มีสมาชิกเข้า ร่วมในการ ดำเนินงาน และร่วม กิจกรรมอย่าง สม่ำเสมอ	4. มีการจัด กิจกรรม ร่วมกับ หน่วยงานอื่น หรือภาคที่ เกี่ยวข้อง	5. มีการ แลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่าง องค์กร เครือข่ายเพื่อ ขยายการ ดำเนินงาน					
1	ชมรมจักรยานเพื่อสุขภาพ	2	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	11	ค+
2	ชมรมนวดเพื่อสุขภาพ	2	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	11	ค+
3	ชมรมผู้สูงอายุ	2	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	11	ค+
4	ชมรมคองแก่งลำน้ำเข็ก	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	12	ค+
5	สมาคมธุรกิจการท่องเที่ยวจังหวัดพิษณุโลก	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	14	ช

2.2.6 การวิเคราะห์สรุปผลการประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลก

จากการวิเคราะห์ศักยภาพของปัจจัยพื้นฐาน (Supply Side) ในการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งหมดในส่วนของ 2 นี้สามารถนำมาสรุปได้ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4-13 แสดงสรุปผลการประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลก

ปัจจัยพื้นฐาน	ระดับศักยภาพ	ประเด็นที่ต้องพัฒนาอย่างเร่งด่วน	ประเด็นที่ต้องสร้างเสริมให้มีความเข้มแข็ง	ประเด็นที่เป็นข้อได้เปรียบ
1. จังหวัดพิษณุโลกในภาพรวม	ปานกลาง	-	8 ประเด็น (I: 1,2,3,4,5 / P: 1,2,5)	2 ประเด็น (P: 3,4)
2. สถานพยาบาลบริการดูแลสุขภาพ	สูง	2 ประเด็น (I: 5 / P: 4)	3 ประเด็น (I: 3 / P: 1)	4 ประเด็น (I: 2,4 / P: 2,3,5)
3. สถานประกอบการประเภทธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ	ต่ำ	9 ประเด็น (I: 1,2,3,4,5 / P: 1,3,4,5)	-	1 ประเด็น (P: 2)
4. สถานประกอบการประเภทธุรกิจที่พัก	พอใช้	4 ประเด็น (I: 1,2,4 / P: 3)	5 ประเด็น (I: 3,5 / P: 1,4,5)	1 ประเด็น (P: 2)
5. องค์กร กลุ่ม เครือข่ายด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ	พอใช้	1 ประเด็น (I: 3)	7 ประเด็น (I: 2,4,5 / P: 1,2,4,5)	2 ประเด็น (I: 1 / P: 3)

หมายเหตุ: I คือ ปัจจัยนำเข้า (Input) ประเด็นที่ / P คือ ปัจจัยกระบวนการ (Process) ประเด็นที่

จากตารางกล่าวโดยสรุปได้ว่า จังหวัดพิษณุโลกในภาพรวมมีศักยภาพเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาในระดับปานกลาง ซึ่งจำแนกศักยภาพของปัจจัยพื้นฐานต่างๆ ได้ดังนี้ สถานพยาบาลในจังหวัดพิษณุโลกถือว่ามีศักยภาพในระดับสูง สถานประกอบการประเภทธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพถือว่ามีศักยภาพในระดับต่ำ สถานประกอบการประเภทธุรกิจที่พัก ถือว่ามีศักยภาพในระดับพอใช้ กลุ่ม องค์กร เครือข่ายด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพถือว่ามีศักยภาพในระดับพอใช้ ซึ่งระดับของศักยภาพดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นที่จะต้องได้รับการพัฒนาอย่างมีทิศทางและเป็นระบบต่อไป

3. ฐานข้อมูล (Database) อย่างง่ายสำหรับรวบรวมข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้อต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ใน ส่วนที่ 3 ผู้วิจัยได้นำข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้ออำนวยต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุใน ส่วนที่ 1 ทั้งหมดมาดำเนินการออกแบบ และจัดทำเป็นฐานข้อมูลอย่างง่ายในระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต โดยมีรูปแบบเป็นเว็บไซต์ฐานข้อมูลเพื่อใช้เป็นแหล่งข้อมูลกลางสำหรับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และเป็นช่องทางสำหรับการสื่อสารกับผู้มีส่วนได้เสียหรือกลุ่มผู้ใช้ประโยชน์โดยตรง ซึ่งข้อมูลในฐานข้อมูลเหล่านี้สามารถนำไปใช้ประกอบการตัดสินใจและการวางแผนในส่วนอื่นๆ ต่อไป โดยการออกแบบและจัดทำฐานข้อมูลอย่างง่ายมีรายละเอียดดังนี้

3.1 การออกแบบฐานข้อมูลอย่างง่ายสำหรับจัดเก็บข้อมูลปัจจัยพื้นฐาน

การออกแบบฐานข้อมูลอย่างง่ายสำหรับจัดเก็บข้อมูลปัจจัยพื้นฐาน เป็นขั้นตอนในการสร้างฐานข้อมูลเพื่อรองรับข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากการสำรวจภาคสนาม ให้สามารถจัดเก็บเป็นฐานข้อมูลในระบบคอมพิวเตอร์ที่มีลักษณะและโครงสร้างเป็นเอกภาพได้

ผู้วิจัยได้ดำเนินการออกแบบฐานข้อมูลอย่างง่ายสำหรับจัดเก็บข้อมูลปัจจัยพื้นฐาน อย่างเป็นขั้นตอน โดยเริ่มจากการศึกษารูปแบบ และลักษณะประเภทของข้อมูลปัจจัยพื้นฐานที่เก็บรวบรวมได้จากภาคสนาม โดยแบ่งเป็นข้อมูลปัจจัยพื้นฐานที่จะจัดเข้าสู่ฐานข้อมูลเป็น 4 กลุ่ม คือ ข้อมูลปัจจัยพื้นฐานประเภทสถานพยาบาล ข้อมูลปัจจัยพื้นฐานประเภทสถานบริการด้านที่พัก ข้อมูลปัจจัยพื้นฐานประเภทสถานบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ และข้อมูลปัจจัยพื้นฐานประเภทองค์กร กลุ่ม เครือข่ายกิจกรรมด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ แล้ววิเคราะห์ถึงองค์ประกอบของชุดข้อมูลของข้อมูลปัจจัยพื้นฐานแต่ละประเภทเพื่อกำหนดเป็นโครงสร้างชุดข้อมูล

หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงได้พัฒนาฐานข้อมูลอย่างง่ายขึ้น โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปด้านฐานข้อมูล ซึ่งได้กำหนดโครงสร้างแฟ้มตารางบันทึกข้อมูล (Table) โดยเฉพาะในส่วนของตารางข้อมูลหลัก ให้สอดคล้องกับแบบสำรวจที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม ข้อมูลจริงที่รวบรวมได้ และวัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ ซึ่งแฟ้มตารางบันทึกข้อมูลของปัจจัยพื้นฐานทั้ง 4 กลุ่ม มีรายละเอียดดังนี้

3.1.1 แฟ้มตารางข้อมูลปัจจัยพื้นฐานประเภทสถานพยาบาล

สำหรับแฟ้มตารางข้อมูลปัจจัยพื้นฐานประเภทสถานพยาบาล ได้รับการกำหนดโครงสร้างซึ่งประกอบด้วยเขตข้อมูล ชนิดข้อมูล และขนาดข้อมูลดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4-14 แสดงรายละเอียดโครงสร้างแฟ้มตารางบันทึกข้อมูลปัจจัยพื้นฐานประเภทสถานพยาบาล

ชื่อเขตข้อมูล	ชนิดข้อมูล	ขนาดข้อมูล	คำอธิบาย
id	Int	5	หมายเลขอินเด็กซ์
name	Text	-	ชื่อของสถานพยาบาล
bedno	Varchar	5	จำนวนเตียงของสถานพยาบาล
bedowner	Varchar	5	อัตราการครองเตียง
opd	Varchar	5	จำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ย
older	Varchar	5	จำนวนผู้สูงอายุที่มาใช้บริการ
excellent	Text	-	จุดเน้น หรือ ความเชี่ยวชาญ
policy	Text	-	นโยบายสถานพยาบาล
olderspecial	Text	-	กิจกรรมพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ
checkhealth	Text	-	การจัดบริการตรวจสุขภาพ
olderact	Text	-	บริการด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ
typepublic_code	Varchar	4	ประเภทสถานพยาบาล
picture	Varchar	255	เก็บชื่อไฟล์รูปภาพที่เป็นของสถานพยาบาล
latitude	Varchar	255	เก็บค่าตำแหน่งละติจูดของสถานพยาบาล
longitude	Varchar	255	เก็บค่าตำแหน่งลองจิจูดของสถานพยาบาล
address	Text	-	ที่อยู่ของสถานพยาบาล
amphur	Varchar	4	เก็บรหัสของอำเภอในจังหวัดพิษณุโลก
tel	Varchar	255	หมายเลขโทรศัพท์ของสถานพยาบาล
fax	Varchar	255	หมายเลขโทรสารของสถานพยาบาล

หมายเหตุ: ประเภทข้อมูล Int คือ ตัวเลขจำนวนเต็ม Varchar คือ ตัวอักษรและเครื่องหมาย และ Text คือ ข้อความที่มีขนาดเนื้อหามาก

3.1.2 แฟ้มตารางข้อมูลปัจจัยพื้นฐานประเภทสถานบริการด้านที่พัก

สำหรับแฟ้มตารางข้อมูลปัจจัยพื้นฐานประเภทสถานบริการด้านที่พัก ได้รับการกำหนดโครงสร้างซึ่งประกอบด้วยเขตข้อมูล ชนิดข้อมูล และขนาดข้อมูลดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4-15 แสดงรายละเอียดโครงสร้างเพิ่มตารางบันทึกข้อมูลปัจจัยพื้นฐานประเภทสถานบริการด้านที่พัก

ชื่อเขตข้อมูล	ชนิดข้อมูล	ขนาดข้อมูล	คำอธิบาย
id	Int	5	หมายเลขอินเด็กซ์
name	Varchar	255	ชื่อสถานบริการด้านที่พัก
piclogo	Varchar	255	เก็บชื่อไฟล์รูปภาพของสถานบริการด้านที่พัก
address	Text	-	ที่อยู่ของสถานบริการด้านที่พัก
tel	text	-	หมายเลขโทรศัพท์ของสถานบริการด้านที่พัก
fax	Text	-	หมายเลขโทรสารของสถานบริการด้านที่พัก
Room	Varchar	4	จำนวนห้องพักของสถานบริการด้านที่พัก
lowprice	Varchar	8	ราคาต่ำสุดของห้องพักสถานบริการด้านที่พัก
highprice	Varchar	8	ราคาสูงสุดของห้องพักสถานบริการด้านที่พัก
amphur_code	Varchar	4	เก็บรหัสของอำเภอของสถานบริการด้านที่พักในจังหวัดพิษณุโลก
latitude	Varchar	255	เก็บค่าตำแหน่งละติจูดของสถานบริการด้านที่พัก
longitude	Varchar	255	เก็บค่าตำแหน่งลองจิจูดของสถานบริการด้านที่พัก

หมายเหตุ: ประเภทข้อมูล Int คือ ตัวเลขจำนวนเต็ม Varchar คือ ตัวอักษรและเครื่องหมาย และ Text คือ ข้อความที่มีขนาดเนื้อหามาก

3.1.3 เพิ่มตารางข้อมูลปัจจัยพื้นฐานประเภทสถานบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ

สำหรับเพิ่มตารางข้อมูลปัจจัยพื้นฐานประเภทสถานบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ ได้รับการกำหนดโครงสร้างซึ่งประกอบด้วยเขตข้อมูล ชนิดข้อมูล และขนาดข้อมูลดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4-16 แสดงรายละเอียดโครงสร้างเพิ่มตารางบันทึกข้อมูลปัจจัยพื้นฐานประเภทสถานบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ

ชื่อเขตข้อมูล	ชนิดข้อมูล	ขนาดข้อมูล	คำอธิบาย
id	Int	4	หมายเลขอินเด็กซ์
name	Text	-	ชื่อสถานประกอบการ
address	Text	-	ที่อยู่สถานประกอบการ
tel	Varchar	45	หมายเลขโทรศัพท์สถานประกอบการ
fax	Varchar	45	หมายเลขโทรสารสถานประกอบการ
promotion	Text	-	รายการส่งเสริมการขาย
service	Text	-	การให้บริการในภาพรวม
olderservice	Text	-	การให้บริการสำหรับผู้สูงอายุ
typesme_code	Varchar	255	เก็บรหัสประเภทสถานประกอบการ
targetsme_code	Varchar	255	เก็บรหัสกลุ่มเป้าหมายสำคัญ
amphur	Varchar	255	เก็บรหัสของอำเภอในจังหวัดพิษณุโลก
latitude	Varchar	255	เก็บค่าตำแหน่งละติจูดของสถานประกอบการ
longitude	Varchar	255	เก็บค่าตำแหน่งลองจิจูดของสถานประกอบการ
object	Text	-	วัตถุประสงค์ในการประกอบการ
num	Varchar	5	จำนวนที่สามารถรองรับได้
member	Int	1	เก็บรหัสการสมัครสมาชิก 1 = สมัคร , 0 = ไม่ต้องสมัครสมาชิก
olderAct	Text	-	โปรแกรมเฉพาะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ
picture	varchar	255	เก็บชื่อไฟล์รูปภาพที่ของสถานประกอบการ
contact	Text	-	รายชื่อผู้ที่สามารถติดต่อได้
employee	Varchar	5	จำนวนบุคลากรให้บริการ

หมายเหตุ: ประเภทข้อมูล Int คือ ตัวเลขจำนวนเต็ม Varchar คือ ตัวอักษรและเครื่องหมาย และ Text คือ ข้อความที่มีขนาดเนื้อหามาก

3.1.4 ข้อมูลปัจจัยพื้นฐานประเภทองค์กร กลุ่ม เครือข่ายกิจกรรมด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ

สำหรับเพิ่มตารางข้อมูลปัจจัยพื้นฐานประเภทองค์กร กลุ่ม เครือข่ายกิจกรรมด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพได้รับการกำหนดโครงสร้างซึ่งประกอบด้วยเขตข้อมูล ชนิดข้อมูล และขนาดข้อมูลดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4-17 แสดงรายละเอียดโครงสร้างเพิ่มตารางบันทึกข้อมูลปัจจัยพื้นฐานประเภทองค์กร กลุ่ม เครือข่ายกิจกรรมด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ

ชื่อเขตข้อมูล	ชนิดข้อมูล	ขนาดข้อมูล	คำอธิบาย
id	Int	5	หมายเลขอินเด็กซ์
name	Text	-	ชื่อขององค์กร
address	Text	-	ที่อยู่ขององค์กร
position	Varchar	255	ตำแหน่งต่างๆ ในองค์กร
bonbath	Text	-	บทบาทภารกิจขององค์กร
object	Text	-	วัตถุประสงค์ขององค์กร
male	Varchar	4	จำนวนสมาชิกเพศชาย
female	Varchar	4	จำนวนสมาชิกเพศหญิง
activities	Text	-	กิจกรรมขององค์กร
actforhealth	Text	-	กิจกรรมเชิงสุขภาพ
actexcellent	Text	-	กิจกรรมที่องค์กร เชี่ยวชาญ
Year	Varchar	4	จำนวนปีที่เปิดมาแล้ว
month	Varchar	2	จำนวนเดือนที่เปิดมาแล้ว
amphur	Varchar	4	เก็บรหัสของอำเภอในจังหวัดพิษณุโลก
picture	Varchar	255	เก็บชื่อไฟล์รูปภาพขององค์กร
tel	Varchar	255	หมายเลขโทรศัพท์ขององค์กร
fax	Varchar	255	หมายเลขโทรสารขององค์กร
latitude	Varchar	255	เก็บค่าตำแหน่งละติจูดขององค์กร
longitude	Varchar	255	เก็บค่าตำแหน่งลองจิจูดขององค์กร

หมายเหตุ: ประเภทข้อมูล Int คือ ตัวเลขจำนวนเต็ม Varchar คือ ตัวอักษรและเครื่องหมาย และ Text คือ ข้อความที่มีขนาดเนื้อหามาก

นอกจากเพิ่มตารางข้อมูลหลักสำหรับการบันทึกข้อมูลของปัจจัยพื้นฐานทั้ง 4 ด้านแล้ว ผู้วิจัยได้ออกแบบและจัดทำเพิ่มตารางข้อมูลประกอบ ซึ่งเป็นเพิ่มตารางข้อมูลปลีกย่อยที่ใช้สำหรับสนับสนุนการทำงาน หรือชุดข้อมูลถาวรที่สนับสนุนการบันทึกข้อมูล เช่น เพิ่มตารางรหัสอำเภอในจังหวัดพิษณุโลก เป็นต้น

หลังจากได้โครงสร้างเพิ่มตารางข้อมูลหลัก และเพิ่มตารางข้อมูลประกอบแล้วผู้วิจัยจึงได้บันทึกข้อมูลภาคสนามที่เก็บรวบรวมได้ไว้ในฐานข้อมูลตามข้อมูลที่เก็บได้จริง เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ประกอบการวิเคราะห์ในส่วนอื่นๆ และเพื่อการเผยแพร่คืนข้อมูลให้แก่ผู้เกี่ยวข้องต่อไป

3.2 ฐานข้อมูลอย่างง่ายสำหรับการจัดเก็บข้อมูลปัจจัยพื้นฐานในรูปแบบเว็บไซต์

เมื่อได้โครงสร้างเพิ่มตารางบันทึกข้อมูลและองค์ประกอบที่จำเป็น ซึ่งได้รับการป้อนข้อมูลลงไปแล้ว ผู้วิจัยได้ออกแบบระบบการเชื่อมต่อกับผู้ใช้ (User Interface) โดยยึดหลักการเข้าถึงง่าย สะดวกในการสืบค้นและเรียกดูข้อมูล (User-friendly) รวมทั้งอยู่ในรูปแบบเว็บไซต์เพื่อการใช้งานได้ตลอดเวลา ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้พัฒนาฐานข้อมูลตั้งต้นเป็นเว็บไซต์สำหรับการค้นหาและแสดงข้อมูลจากฐานข้อมูล (Search Engine) ซึ่งฐานข้อมูลดังกล่าวมีลักษณะดังภาพต่อไปนี้

ภาพที่ 4-1 แสดงฐานข้อมูลอย่างง่ายสำหรับจัดเก็บข้อมูลปัจจัยพื้นฐานในรูปแบบเว็บไซต์

การออกแบบฐานข้อมูลอย่างง่ายสำหรับจัดเก็บข้อมูลปัจจัยพื้นฐานในรูปแบบเว็บไซต์นี้ ผู้วิจัยกำหนดให้มีวิธีการในการเข้าถึงข้อมูล เพื่อการเรียกดูรายละเอียดได้ 2 ทาง คือ การกดเลือกข้อมูล (Menu) จากรายการเลือกประเภทข้อมูล และการค้นหาโดยใช้คำสำคัญ (Keyword) ซึ่งทำให้ผู้ใช้มีทางเลือกในการสืบค้น และเรียกดูข้อมูลได้ตามความต้องการ ซึ่งสามารถแสดงตัวอย่างของการเรียกดูข้อมูล ได้ดังภาพต่อไปนี้

ที่	ชื่อโรงแรม	จำนวนห้อง	ราคาต่ำสุด (บาท)	ราคาสูงสุด (บาท)	แผนที่	รายละเอียด
1	เรณูเอนเทรพรีสอร์ท	17	1400	4800		
2	ทริพย์ไพเรวัลย์แอนด์โฮเต็ลแอนด์รีสอร์ท	142	1500	4400		
3	วนธราเสอหรือสอร์ทแอนด์สปา	40	1600	3800		
4	บ้านริมแก่ง	14	300	1500		
5	เดอะ ฮิลล์ รีสอร์ท	8	400	1200		
6	บ้านพักป่าละอูหลังสวน	6	400	400		
7	พนาวัลย์รีสอร์ท	11	500	1500		
8	ธารวังทองรีสอร์ท	35	600	6000		
9	บ้านเคียงน้ำแก่งซอง	4	600	1000		
10	วอเดอริแลนด์กอล์ฟรีสอร์ท	58	600	8000		
11	บ้านสวนวังนกแอ่น	13	800	2500		
12	บ้านพักสวนป่าเขากระวาง	10	850	3000		

ภาพที่ 4-2 แสดงตัวอย่างข้อมูลในฐานข้อมูลอย่างง่ายสำหรับจัดเก็บข้อมูลปัจจัยพื้นฐานในรูปแบบเว็บไซต์

หลังจากออกแบบและจัดทำฐานข้อมูลอย่างง่ายสำหรับจัดเก็บข้อมูลปัจจัยพื้นฐานในรูปแบบเว็บไซต์ และทดสอบการทำงานของระบบเบื้องต้นแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการนำฐานข้อมูลในรูปแบบเว็บไซต์ติดตั้งเข้าสู่ระบบเครือข่าย Internet โดยได้ขอใช้พื้นที่และชื่อเว็บไซต์เป็นการเฉพาะ คือ “www.healthpromotioncity.net” และเพื่อให้ข้อมูลได้กลับคืนสู่ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถรับรู้ และเข้าถึง ผู้วิจัยจึงได้จัดทำเอกสารเผยแพร่ประชาสัมพันธ์เว็บไซต์ในรูปแบบสติ๊กเกอร์ เลื่อย และถุงผ้า แจกเพื่อให้เกิดการรับรู้รับทราบ และเชิญชวนให้เข้าใช้ประโยชน์ข้อมูลในเว็บไซต์

4. การสำรวจความต้องการ (Demand Side) ของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมายผู้ใช้บริการเมืองพักผ่อน และส่งเสริมสุขภาพ

สำหรับในส่วนที่ 4 ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงข้อมูลประเภทกลุ่มเป้าหมาย และประมาณการปริมาณ โดยอาศัยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากทั้งเอกสาร การสัมภาษณ์และการสำรวจ แล้วนำมาประมาณการปริมาณกลุ่มเป้าหมายเบื้องต้น แล้วจึงนำไปสู่การเก็บรวบรวมข้อมูลลักษณะและความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย โดยได้อาศัยวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลใน 2 ด้าน คือ หนึ่งการเก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมายในเชิงปริมาณด้วยการสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม เพื่อทราบถึงลักษณะและความต้องการของผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายชาวไทย และสองการเก็บข้อมูลในเชิงคุณภาพเพื่อทราบถึงลักษณะและความต้องการของผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายชาวต่างชาติ ด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและตรวจสอบข้อมูลกับการวิเคราะห์เอกสาร ซึ่งได้ผลดังรายละเอียดดังนี้

4.1 ข้อมูลประเภทกลุ่มเป้าหมาย และประมาณการปริมาณ

4.1.1 ประเภทกลุ่มเป้าหมาย

ในการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย และจำแนกประเภท ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิดที่เกี่ยวข้อง และประเด็นตั้งต้นในการวิจัย รวมทั้งรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร ซึ่งสามารถนำมาใช้เป็นประเด็นในการกำหนดกลุ่มเป้าหมายเบื้องต้น 3 ประเด็นหลัก คือ หนึ่ง ประเด็นในด้านวัยหรือช่วงอายุ ซึ่งระบุให้มีความสำคัญกับกลุ่มผู้สูงอายุ คือกลุ่มผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป

เมื่อพิจารณาย้อนไปยังประเด็นตั้งต้นการวิจัยที่มาจากความต้องการของจังหวัดพิษณุโลก ซึ่งต้องการดึงดูด และเพิ่มระยะเวลาโดยเฉพาะจำนวนวันในการพักผ่อนของกลุ่มเป้าหมายที่มาจากต่างถิ่นให้ใช้บริการในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลกนานยิ่งขึ้น หรือมากกว่า 1 คืนขึ้นไป ทำให้เห็นประเด็นหลักที่เหลืออีกสองประเด็น คือ ประเด็นในด้านกิจกรรม และประเด็นในด้านที่มาของกลุ่มเป้าหมาย

สำหรับประเด็นในด้านกิจกรรมนั้น ได้ให้ความสำคัญกับการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีความครอบคลุมกิจกรรมที่สำคัญ คือ การเดินทางมาท่องเที่ยว (ไม่รวมการมาทัศนจร ซึ่งใช้เวลาสั้นเพียงวันเดียว และไม่ได้ค้างคืน) การใช้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพจากผู้ประกอบการนวดและสปา และการใช้บริการด้านการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล

ส่วนประเด็นในด้านที่มาของกลุ่มเป้าหมาย สามารถจำแนกตามถิ่นที่มาได้เป็นชาวไทย และชาวต่างชาติ ที่เดินทางมายังพิษณุโลก

จากประเด็นหลักข้างต้น สามารถนำมากำหนด และจำแนกประเภทกลุ่มเป้าหมายเบื้องต้น ได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ กลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุชาวไทย และกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุชาวต่างชาติ ซึ่งในทั้งสองกลุ่ม สามารถแบ่งได้เป็น ผู้มาท่องเที่ยว ผู้ใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ และ

ผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพ หรือจัดจำแนกกลุ่มเป้าหมายทั้งหมดได้ 6 กลุ่มย่อย เมื่อได้ประเภทกลุ่มเป้าหมายเบื้องต้นแล้ว ผู้วิจัยจึงได้สัมภาษณ์ผู้ประกอบการและผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้อง เพื่อยืนยันการจัดจำแนกประเภทกลุ่มเป้าหมาย

จากสัมภาษณ์ พบว่า ยังไม่ปรากฏว่ามีกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้สูงอายุ ทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติที่เดินทางมาเพื่อใช้บริการด้านการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาลโดยตรง ส่วนใหญ่จะใช้บริการเมื่อมีอาการเจ็บป่วย และเป็นการใช้บริการของผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่ แต่อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุในพื้นที่ก็ยังมีจำนวนน้อยที่ใช้บริการจากสถานพยาบาลในลักษณะของโปรแกรมการดูแลสุขภาพ

นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้สูงอายุชาวไทยที่เดินทางมาพินิจูโลกส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์เพื่อการท่องเที่ยวตามแหล่งท่องเที่ยวอย่างเดียว มีบางส่วน ที่เดินทางมาท่องเที่ยวแล้วใช้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพโดยการนวดหรือสปาด้วย ทั้งนี้เป็นเพราะยังขาดการโฆษณา และประชาสัมพันธ์ให้ถึงกลุ่มเป้าหมาย ส่วนผู้สูงอายุชาวต่างชาติที่เดินทางมาท่องเที่ยวพินิจูโลกเกือบทั้งหมดนิยมใช้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพโดยการนวดหรือสปาด้วย ซึ่งบริการดังกล่าวมักได้รับการบรรจุอยู่ในโปรแกรมการท่องเที่ยวที่จัดโดยบริษัทนำเที่ยว หรือบริษัทนำเที่ยวมักเลือกที่พักที่มีบริการนวดหรือสปาอยู่ในที่พักให้กับลูกค้า

จากข้อมูลการสัมภาษณ์ข้างต้นผู้วิจัย ได้นำมาจัดจำแนกประเภทกลุ่มเป้าหมายให้แคบลง ซึ่งแบ่ง กลุ่มเป้าหมาย เหลือเพียง 2 กลุ่มใหญ่เท่านั้น คือ กลุ่มผู้สูงอายุชาวไทย และกลุ่มผู้สูงอายุชาวไทยที่เดินทางมาท่องเที่ยวและใช้บริการในพื้นที่พินิจูโลก ซึ่งทั้งสองกลุ่มนี้จะมีลักษณะความต้องการบริการแตกต่างกันไปตามที่ได้กล่าวถึงไปแล้ว นอกจากนี้การแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่มใหญ่นี้ยังมีประโยชน์ในการประมาณการปริมาณเบื้องต้นด้วย เนื่องจากผู้วิจัยสามารถใช้ตัวเลขจำนวนผู้มาท่องเที่ยวจากรายงานสถิติที่ได้มีการสำรวจไว้แล้วของหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้องมาเป็นฐานประกอบการสำรวจโดยการแจกนับได้

4.1.2 การประมาณการปริมาณ

ในการประมาณการเบื้องต้นผู้วิจัยจะอาศัยข้อมูลที่เป็นฐานในการวิเคราะห์จากสถิตินักท่องเที่ยวที่เดินทางมาพินิจูโลก โครงสร้างประชากร การสำรวจและแจกนับผู้มาท่องเที่ยวตามแหล่งท่องเที่ยวสำคัญต่างๆ มาประกอบการพิจารณา ดังนี้

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเอกสาร พบว่า ในภาพรวมจังหวัดพินิจูโลกมีผู้มาท่องเที่ยวเพิ่มขึ้นทุกปี โดยในปี พ.ศ. 2550 มีผู้มาท่องเที่ยวจำนวน 1,352,897 ราย ซึ่งในจำนวนนี้เป็นผู้มาท่องเที่ยวที่เป็นชาวต่างชาติ จำนวน 126,896 ราย ส่วนในปี 2551 มีจำนวนผู้มาท่องเที่ยว 1,457,597 ราย ในจำนวนนี้เป็นชาวต่างชาติ จำนวน 157,758 ดังรายละเอียดตามตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4-18 แสดงจำนวนผู้มาท่องเที่ยวจังหวัดพิษณุโลกในภาพรวม

ประเภท	ปี พ.ศ. 2550 (จำนวน ราย)	ปี พ.ศ. 2551 (จำนวน ราย)	อัตราการเปลี่ยนแปลง (ร้อยละ)
ชาวไทย	1,227,001	1,299,839	5.9
ชาวต่างชาติ	126,896	157,758	24.3
รวม	1,353,897	1,457,597	7.7

หมายเหตุ: ข้อมูลจากฐานข้อมูลสถิตินักท่องเที่ยวของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย

ในส่วนของโครงสร้างประชากร จากการทบทวนเอกสารสำรวจโครงสร้างประชากรของหน่วยงานหลักและสถาบันการศึกษาด้านประชากรศาสตร์ พบว่า โครงสร้างประชากรไทยในปี พ.ศ.2550 เป็นผู้สูงอายุถึงร้อยละ 10.7 ซึ่งสอดคล้องกับโครงสร้างประชากรโลกในปีเดียวกัน เป็นผู้สูงอายุถึงร้อยละ 11 โดยมีอัตราการขยายตัวของประชากรในกลุ่มดังกล่าวที่ร้อยละ 2.6

สำหรับข้อมูลจากการสำรวจโดยการเจนนับนั้นผู้วิจัยได้ ใช้สำรวนนับจำนวนผู้มาท่องเที่ยวและจำนวนผู้มาท่องเที่ยวที่เป็นผู้สูงอายุ ในช่วงเดือนสิงหาคมปี พ.ศ. 2552 ทั้งในช่วงวันหยุดสุดสัปดาห์ วันหยุดเทศกาล และวันธรรมดา ตามแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญ ทั้งแหล่งท่องเที่ยวทางวัฒนธรรม (ได้แก่ วัดพระศรีมหาธาตุวรมหาวิหาร วัดราชบูรณะ วัดนางพญา ศาลสมเด็จพระนเรศวรมหาราช พระราชวังจันทน์ และพิพิธภัณฑสถานบ้านจำสิบเอกทวิ) และแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ (ได้แก่ เขาสมอแครง น้ำตกแก่งซอง น้ำตกแก่งโสภา น้ำตกปอย อุทยานแห่งชาติทุ่งแสลงหลวง อุทยานแห่งชาติภูหินร่องกล้า) พบว่า มีผู้มาท่องเที่ยวที่เป็นผู้สูงอายุประมาณ ร้อยละ 12 ของผู้มาท่องเที่ยว ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ตัวแทนบริษัทนำเที่ยวที่ให้บริการกับผู้มาท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

หากพิจารณาถึงโครงสร้างประชากร และข้อมูลจากการเจนนับข้างต้น พบว่า อัตราส่วนของผู้สูงอายุในด้านประชากรและเป็นผู้มาท่องเที่ยวมีความสอดคล้องกัน คือ ประมาณร้อยละ 11-12 จากประชากรและผู้มาท่องเที่ยวทั้งหมด แต่เหตุที่ข้อมูลจากการเจนนับนั้นอยู่ที่ร้อยละ 12 ซึ่งสูงกว่าข้อมูลโครงสร้างประชากร เนื่องจากเป็นข้อมูลที่เก็บหลังจากข้อมูลโครงสร้างประชากรถึง 2 ปี ซึ่งโครงสร้างประชากรย่อมมีการขยายตัวเพิ่มขึ้นตามอัตราการขยายตัวที่ได้กล่าวถึงแล้ว ดังนั้นในการประมาณการปริมาณกลุ่มเป้าหมายเบื้องต้น ผู้วิจัยจึงพิจารณาใช้อัตราส่วนของกลุ่มเป้าหมายที่ร้อยละ 12

ในการประมาณการผู้วิจัยจะใช้สถิติในภาพรวมของผู้มาท่องเที่ยวในจังหวัดพิษณุโลก ในปี พ.ศ. 2550 และ 2551 ประกอบกับอัตราส่วนโดยประมาณของกลุ่มเป้าหมาย มาใช้ในการวิเคราะห์ประมาณการปริมาณกลุ่มเป้าหมาย ได้ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4-19 แสดงประมาณการปริมาณกลุ่มเป้าหมายในปี พ.ศ. 2552 และ 2553 ในอัตราส่วนร้อยละ 12 ของผู้มาท่องเที่ยวจังหวัดพิษณุโลกทั้งหมด

ประเภท	ปี พ.ศ. 2552 (จำนวน ราย)		ปี พ.ศ. 2553 (จำนวน ราย)	
	ผู้มาท่องเที่ยวทั้งหมด	กลุ่มผู้สูงอายุ	ผู้มาท่องเที่ยวทั้งหมด	กลุ่มผู้สูงอายุ
ชาวไทย	1,377,001	165,240	1,458,743	175,049
ชาวต่างชาติ	196,126	23,535	243,825	29,259
รวม	1,573,127	188,775	1,702,568	204,308

หมายเหตุ: เป็นข้อมูลประมาณการจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้

จากตารางข้างต้น ตามการประมาณการจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้กล่าวได้ว่า ในปี พ.ศ.2552 น่าจะมีผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เดินทางมายังพิษณุโลกเพื่อใช้บริการประมาณ 188,775 ราย โดยแบ่งเป็นผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวไทย ประมาณ 165,240 ราย และชาวต่างชาติ ประมาณ 23,535 ราย ส่วนในปี พ.ศ. 2553 น่าจะมีผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เดินทางมายังพิษณุโลกเพื่อใช้บริการประมาณ 204,308 ราย โดยแบ่งเป็นผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวไทย ประมาณ 175,049 ราย และชาวต่างชาติ ประมาณ 29,259 ราย

อย่างไรก็ตามผู้วิจัยมีข้อพิจารณาเกี่ยวกับการประมาณการข้างต้น คือ การประมาณการดังกล่าวเป็นการประมาณการบนพื้นฐานของการมีข้อมูลที่จำกัด จึงอาจขาดความละเอียด และไม่ได้นำปัจจัยอื่นมาพิจารณาคด้วย เช่น ปัจจัยด้านสถานการณ์การเมือง และปัจจัยด้านความผันผวนทางเศรษฐกิจ จึงอาจขาดความแม่นยำ แต่ในภาพรวมการประมาณการดังกล่าวถือได้ว่าเป็นวิธีการที่ยอมรับได้และสามารถนำไปใช้ได้ในการวางแผน โดยเฉพาะการวางแผนในมุมมองกว้างเพื่อการบริหารจัดการที่มีความยืดหยุ่น

4.2 ข้อมูลลักษณะและความต้องการของผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายชาวไทย

ในการเก็บข้อมูลลักษณะและความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะกลุ่มเป้าหมายชาวไทย ผู้วิจัยอาศัยได้ดำเนินการสำรวจโดยใช้แบบสอบถามแบบปลายปิด (Closed-End Questionnaire) จากการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) เก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และผู้ที่เตรียมเข้าสู่วัยสูงอายุ คือผู้ที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป ซึ่งใช้บริการพักผ่อนและการท่องเที่ยวตามจุดที่เป็นแหล่งสำคัญต่างๆ ภายในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก ได้ตัวอย่างทั้งสิ้น 613 ชุด แล้วนำมาประมวล และวิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ การหาค่าฐานนิยม (Mode) ค่า

ต่ำสุด (Min) ค่าสูงสุด (Max) และค่าเฉลี่ย (Mean) จัดจำแนกผลของการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปของตาราง ประกอบการพรรณนา ได้ดังนี้

4.2.1 ข้อมูลพื้นฐาน

ประกอบด้วยข้อมูลที่แสดงให้เห็นถึงลักษณะโดยทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลความเป็นอยู่ ดังนี้

ตารางที่ 4-20 แสดงข้อมูลเพศของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนใหญ่
1	เพศ			หญิง (ฐานนิยม = 2)
	(1) ชาย	264	43.5	
	(2) หญิง	343	56.5	
	ไม่ตอบ/ไม่ระบุ	6	-	

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 56.5 และรองลงมาเป็น เพศชายร้อยละ 43.5

ตารางที่ 4-21 แสดงข้อมูลอายุของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
2	อายุ (587 ตัวอย่าง)	50	78	63.61 (ประมาณ 64 ปี)

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง มีอายุอยู่ระหว่าง 50 ถึง 84 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 63.61 หรือประมาณ 64 ปี

ตารางที่ 4-22 แสดงข้อมูลอาชีพของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนใหญ่
3	อาชีพ			รับราชการ
	(1) รับราชการ	281	48.1	(ฐานนิยม = 1)
	(2) พนักงานรัฐวิสาหกิจ	36	6.2	
	(3) พนักงานบริษัท	35	6.0	
	(4) ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	69	11.8	
	(5) รับจ้าง	39	6.7	
	(6) ไม่ได้ทำงาน	124	21.2	
	ไม่ตอบ/ไม่ระบุ	296	-	

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการ ร้อยละ 48.1 รองลงมาไม่ได้ทำงานร้อยละ 21.2 ประกอบอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัวร้อยละ 11.8 ประกอบอาชีพรับจ้างร้อยละ 6.7 ประกอบอาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจร้อยละ 6.2 ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทร้อยละ 6.0 และไม่ตอบ/ไม่ระบุจำนวน 296 คน

ตารางที่ 4-23 แสดงข้อมูลระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนใหญ่
4	ระดับการศึกษา			ปริญญาตรี
	(1) ประถมศึกษา	54	9.2	(ฐานนิยม = 3)
	(2) มัธยมศึกษา	31	5.3	
	(3) ปริญญาตรี	475	81.3	
	(4) สูงกว่าปริญญาตรี	13	2.2	
	(5) ไม่ได้เรียนหนังสือ	11	1.9	
	ไม่ตอบ/ไม่ระบุ	29	-	

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 81.3 รองลงมาระดับประถมศึกษาร้อยละ 9.2 ระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 5.3 สูงกว่าปริญญาตรีร้อยละ 2.2 ไม่ได้เรียนหนังสือร้อยละ 1.9 และไม่ตอบ/ไม่ระบุจำนวน 29 คน

ตารางที่ 4-24 แสดงข้อมูลรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยประมาณของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนใหญ่
5	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยประมาณ			10,001 – 15,000
	(1) ต่ำกว่า 10,000 บาท	151	25.9	บาท
	(2) 10,001 – 15,000 บาท	235	40.2	(ฐานนิยม = 2)
	(3) 15,001 – 20,000 บาท	55	9.4	
	(4) 20,001 – 25,000 บาท	105	18.0	
	(5) 25,001 – 30,000 บาท	20	3.4	
	(6) 30,001 – 35,000 บาท	2	.3	
	(7) 35,001 – 40,000 บาท	6	1.0	
	(8) สูงกว่า 40,000 บาท	10	1.7	
	ไม่ตอบ/ไม่ระบุ	29	-	

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 – 15,000 บาท ร้อยละ 40.2 รองลงมารายได้ ต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 25.9 รายได้ 20,001 – 25,000 บาท ร้อยละ 18.0 รายได้ 15,001 – 20,000 บาท ร้อยละ 9.4 รายได้ 25,001 – 30,000 บาท ร้อยละ 3.4 รายได้สูงกว่า 40,000 บาท ร้อยละ 1.7 รายได้ 35,001 – 40,000 บาท ร้อยละ 1.0 รายได้ 30,001 – 35,000 บาท ร้อยละ 0.3 และไม่ตอบ/ไม่ระบุ จำนวน 29 คน

ตารางที่ 4-25 แสดงข้อมูลจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ร่วมกันของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
6	จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ร่วมกัน (584 ตัวอย่าง)	1	6	3.56 (ประมาณ 4 คน)

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ร่วมกันระหว่าง 1 ถึง 6 คน โดยมีจำนวนเฉลี่ย 3.56 หรือประมาณ 4 คน

ตารางที่ 4-26 แสดงข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ร่วมกันในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
7	จำนวนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ร่วมกันในครอบครัว (576 ตัวอย่าง)	1	3	1.29 (ประมาณ 1 คน)

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง มีจำนวนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ร่วมกันระหว่าง 1 ถึง 3 คน โดยมีจำนวนเฉลี่ย 1.29 หรือประมาณ 1 คน

ตารางที่ 4-27 แสดงข้อมูลกิจกรรมการพักผ่อนของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนใหญ่
8	กิจกรรมในการพักผ่อน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			ปลูกต้นไม้
	(1) อ่านหนังสือ	236	38.5	
	(2) ปลูกต้นไม้	378	61.7	
	(3) เลี้ยงสัตว์	319	52.0	
	(4) สะสมสิ่งของ	6	1.0	
	(5) ชมรายการโทรทัศน์	359	58.6	
	(6) ชมภาพยนตร์	-	-	
	(7) ท่องเที่ยว	244	39.8	
	(8) จีบจ่ายซื้อของ	139	22.7	
	(9) รับประทานอาหาร	230	37.5	
	(10) ร่วมกิจกรรมกลุ่ม/ชมรม	123	20.1	
	(11) นวด/สปา	18	2.9	
	(12) ดูแลรักษาสุขภาพ	244	39.8	
	(13) การนอนพัก	4	0.7	

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีกิจกรรมในการพักผ่อนเป็นการปลูกต้นไม้ร้อยละ 61.7 และรองลงมาเป็นการชมรายการโทรทัศน์ร้อยละ 58.6 การเลี้ยงสัตว์ร้อยละ 52.0 การท่องเที่ยวร้อยละ 39.8 การดูแลรักษาสุขภาพร้อยละ 39.8 การอ่านหนังสือร้อยละ 38.5 การรับประทานอาหารร้อยละ 37.5 การจیبจ่ายซื้อของร้อยละ 22.7 การร่วมกิจกรรมกลุ่ม/ชมรมร้อยละ 20.1 การนวด/สปาร้อยละ 2.9 การสะสมสิ่งของร้อยละ 1 และการนอนพักร้อยละ 0.7

4.2.2 ข้อมูลความต้องการบริการด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ

ประกอบด้วยข้อมูลที่แสดงให้เห็นถึงความต้องการการพักผ่อนและท่องเที่ยวของกลุ่มตัวอย่างในภาพกว้าง ความต้องการบริการในด้านต่างๆ ดังนี้

(1) ความต้องการการพักผ่อนและการท่องเที่ยวในภาพกว้าง

ตารางที่ 4-28 แสดงข้อมูลช่วงเวลาในการท่องเที่ยวและพักผ่อนของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนใหญ่
1	ช่วงเวลาในการท่องเที่ยวและพักผ่อน			วันหยุดเทศกาล
	(1) วันหยุดสุดสัปดาห์	41	6.7	สำคัญ
	(2) วันหยุดเทศกาลสำคัญ	380	62.0	(ฐานนิยม = 2)
	(3) วันลาพักร้อน	15	2.4	
	(4) เมื่อมีเวลาว่าง	164	26.8	
	(5) เมื่อมีผู้อื่นชักชวน	13	2.1	

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้ช่วงเวลาในการท่องเที่ยวและพักผ่อนในวันหยุดเทศกาลสำคัญร้อยละ 62.0 รองลงมาในช่วงเมื่อมีเวลาว่างร้อยละ 26.8 ในช่วงวันหยุดสุดสัปดาห์ร้อยละ 6.7 ในช่วงวันลาพักร้อนร้อยละ 2.4 และเมื่อมีผู้อื่นชักชวน ร้อยละ 2.1

ตารางที่ 4-29 แสดงข้อมูลวิธีการที่ใช้ในการเดินทางไปท่องเที่ยวและพักผ่อนของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนใหญ่
2	วิธีการที่ใช้ในการเดินทางไปท่องเที่ยวและพักผ่อน			รถยนต์ส่วนตัว
	(1) รถยนต์ส่วนตัว	548	89.4	(ฐานนิยม = 1)
	(2) รถโดยสารประจำทาง	35	5.7	
	(3) เครื่องบิน	17	2.8	
	(4) รถไฟ	13	2.1	

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้วิธีการเดินทางไปท่องเที่ยวและพักผ่อนโดยรถยนต์ส่วนตัวร้อยละ 89.4 รองลงมาโดยรถโดยสารประจำทางร้อยละ 5.7 โดยเครื่องบินร้อยละ 2.8 และโดยรถไฟร้อยละ 2.1

ตารางที่ 4-30 แสดงข้อมูลลักษณะการท่องเที่ยวและพักผ่อนที่ชื่นชอบของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนใหญ่
3	ลักษณะการท่องเที่ยวและพักผ่อนที่ชื่นชอบ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			ใกล้ชีวิตธรรมชาติ
	(1) ใกล้ชีวิตธรรมชาติ	470	76.7	
	(2) ดูแลและส่งเสริมสุขภาพ	394	64.3	
	(3) เรียนรู้วัฒนธรรม	350	57.1	
	(4) สัมผัสกับวิถีชีวิตทันสมัย	146	23.8	
	(5) สนุก-บันเทิงเริงรมย์	11	1.8	

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีลักษณะในการท่องเที่ยวและพักผ่อน เป็นการใกล้ชีวิตธรรมชาติร้อยละ 76.7 รองลงมาเป็นการดูแลและส่งเสริมสุขภาพร้อยละ 64.3 การเรียนรู้วัฒนธรรมร้อยละ 57.1 การสัมผัสกับวิถีชีวิตทันสมัยร้อยละ 23.8 และสนุก-บันเทิงเริงรมย์ร้อยละ 1.8

ตารางที่ 4-31 แสดงข้อมูลปัจจัยในการตัดสินใจไปท่องเที่ยวและพักผ่อนของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนใหญ่
4	ปัจจัยในการตัดสินใจไปท่องเที่ยวและ พักผ่อน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			ความปลอดภัย
	(1) สถานที่	348	56.8	
	(2) คุณภาพบริการ	245	40.0	
	(3) โปรโมชั่น	110	17.9	
	(4) ราคา-ค่าใช้จ่าย	272	44.4	
	(5) กิจกรรม/โปรแกรม	105	17.1	
	(6) การเดินทาง	208	33.9	
	(7) ความปลอดภัย	453	73.9	
	(8) สมาชิกที่ร่วมเดินทาง	216	35.2	

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีปัจจัยในการตัดสินใจไปท่องเที่ยวและพักผ่อน โดยดูจากความปลอดภัยร้อยละ 73.9 รองลงมาเป็นสถานที่ร้อยละ 56.8 ราคา-ค่าใช้จ่ายร้อยละ 44.4 คุณภาพบริการร้อยละ 40.0 สมาชิกที่ร่วมเดินทางร้อยละ 35.2 การเดินทางร้อยละ 33.9 โปรโมชั่นร้อยละ 17.9 และกิจกรรม/โปรแกรมร้อยละ 17.1

ตารางที่ 4-32 แสดงข้อมูลจำนวนสมาชิกที่ร่วมเดินทางท่องเที่ยวและพักผ่อนในแต่ละครั้งของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
5	จำนวนสมาชิกที่ร่วมเดินทางท่องเที่ยวและพักผ่อนในแต่ละครั้ง (613 ตัวอย่าง)	1	8	3.80 (ประมาณ 4 คน)

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง มีจำนวนสมาชิกที่ร่วมเดินทางท่องเที่ยวและพักผ่อนในแต่ละครั้งระหว่าง 1 ถึง 8 คน โดยมีจำนวนเฉลี่ย 3.80 หรือประมาณ 4 คน

ตารางที่ 4-33 แสดงข้อมูลค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการท่องเที่ยวและพักผ่อนในแต่ละครั้งของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
6	ค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการท่องเที่ยวและพักผ่อนในแต่ละครั้ง (613 ตัวอย่าง)	1,000	10,000	3,253.02 (ประมาณ 3,253 บาท)

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง มีค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการท่องเที่ยวและพักผ่อนในแต่ละครั้งระหว่าง 1,000 ถึง 10,000 บาท โดยมีจำนวนเฉลี่ย 3,253.02 หรือประมาณ 3,253 บาท

ตารางที่ 4-34 แสดงข้อมูลจำนวนวันที่ใช้ในการท่องเที่ยวและพักผ่อนในแต่ละครั้งของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
7	จำนวนวันที่ใช้ในการท่องเที่ยวและพักผ่อนในแต่ละครั้ง (613 ตัวอย่าง)	1	7	2.13 (ประมาณ 2 วัน)

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง มีจำนวนวันที่ใช้ในการท่องเที่ยวและพักผ่อนในแต่ละครั้งระหว่าง 1 ถึง 7 วัน โดยมีจำนวนเฉลี่ย 2.13 หรือประมาณ 2 วัน

ตารางที่ 4-35 แสดงข้อมูลจำนวน โอกาสที่ได้ไปท่องเที่ยวและพักผ่อนในรอบ 1 ปี ของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
8	จำนวน โอกาสที่ได้ไปท่องเที่ยวและพักผ่อน ในรอบ 1 ปี (613 ตัวอย่าง)	1	12	5 (5 ครั้ง/ปี)

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง มีจำนวน โอกาสที่ได้ไปท่องเที่ยวและพักผ่อนในรอบ 1 ปีระหว่าง 1 ถึง 12 ครั้งโดยมีจำนวนเฉลี่ย 5 หรือประมาณ 5 ครั้งต่อปี

(2) ความต้องการด้านสถานที่พักและอาหาร

ตารางที่ 4-36 แสดงข้อมูลสถานที่พักสำหรับการพักผ่อนของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนใหญ่
1	สถานที่พักสำหรับการพักผ่อน			รีสอร์ท (ฐานนิยม = 2)
	(1) โรงแรม	142	23.2	
	(2) รีสอร์ท	265	43.2	
	(3) บังกะโล	49	8.0	
	(4) ห้องเช่า	31	5.1	
	(5) กางเต็นท์-แคมป์ปิ้ง	108	17.6	
	(6) โฮมสเตย์	12	2.0	
	(7) บ้านคนรู้จัก	6	1.0	

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลือกสถานที่พักสำหรับการพักผ่อนเป็นรีสอร์ทร้อยละ 43.2 รองลงมาเป็นโรงแรมร้อยละ 23.2 เป็นกางเต็นท์-แคมป์ปิ้งร้อยละ 17.6 เป็นบังกะโลร้อยละ 8.0 เป็นห้องเช่าร้อยละ 5.1 เป็นโฮมสเตย์ร้อยละ 2.0 และบ้านคนรู้จัก ร้อยละ 1.0

ตารางที่ 4-37 แสดงข้อมูลปัจจัยในการพิจารณาเลือกสถานที่พักของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนใหญ่
2	ปัจจัยในการพิจารณาเลือกสถานที่พัก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			สถานที่-บรรยากาศ
	(1) สถานที่-บรรยากาศ	362	59.1	
	(2) คุณภาพบริการ	360	58.7	
	(3) โปรโมชัน	30	4.9	
	(4) ราคา-ค่าใช้จ่าย	243	39.6	
	(5) ความสะดวก-สบาย	132	21.5	
	(6) คำแนะนำจากผู้อื่น	32	5.2	
	(7) ความสะอาด	329	53.7	
	(8) ความปลอดภัย	327	53.3	
	(9) อื่นๆ	6	1.0	

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีปัจจัยในการพิจารณาเลือกสถานที่พักโดยดูจากสถานที่-บรรยากาศร้อยละ 59.1 รองลงมาดูจากคุณภาพบริการร้อยละ 58.7 ดูจากความสะอาดร้อยละ 53.7 ดูจากความปลอดภัยร้อยละ 53.3 ดูจากราคา-ค่าใช้จ่ายร้อยละ 39.6 ดูจากความสะดวก-สบายร้อยละ 21.5 ดูจากคำแนะนำจากผู้อื่น 5.2 ดูจากโปรโมชันร้อยละ 4.9 และอื่นๆ ร้อยละ 1.0

ตารางที่ 4-38 แสดงข้อมูลลักษณะสถานที่พักที่ต้องการของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนใหญ่
3	ลักษณะสถานที่พักที่ต้องการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			บรรยากาศเป็นธรรมชาติ
	(1) บรรยากาศเป็นธรรมชาติ	496	80.9	
	(2) ใกล้เคียงแหล่งท่องเที่ยว	185	30.2	
	(3) ใกล้เคียงชุมชน	113	18.4	
	(4) ใกล้เคียงชอปปิ้ง	8	1.3	
	(5) เดินทางเข้าถึงได้สะดวก	343	56.0	
	(6) อื่นๆ	4	0.7	

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการลักษณะสถานที่พักแบบบรรยากาศเป็นธรรมชาติร้อยละ 80.9 รองลงมาเดินทางเข้าถึงได้สะดวกร้อยละ 56.0 ใกล้เคียงแหล่งท่องเที่ยวร้อยละ 30.2 ใกล้เคียงแหล่งชุมชนร้อยละ 18.4 ใกล้เคียงช้อปปิ้งร้อยละ 1.3 และอื่นๆร้อยละ 0.7

ตารางที่ 4-39 แสดงข้อมูลค่าสถานที่พักในการใช้บริการ (คน/คืน) ของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
4	ค่าสถานที่พักในการใช้บริการ (คน/คืน) (401 ตัวอย่าง)	190	1,000	702.32 (ประมาณ 702 บาท)

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง มีค่าสถานที่พักในการใช้บริการ (คน/คืน) ระหว่าง 190 ถึง 1,000 บาท โดยมีจำนวนเฉลี่ย 702.32 หรือประมาณ 702 บาท

ตารางที่ 4-40 แสดงข้อมูลอาหารที่นิยมสั่งเมื่อเดินทางไปพักผ่อนและท่องเที่ยวของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนใหญ่
5	อาหารที่นิยมสั่งเมื่อเดินทางไปพักผ่อนและท่องเที่ยว			อาหารเพื่อสุขภาพ (ฐานนิยม = 5)
	(1) อาหารพื้นเมือง	170	27.7	
	(2) อาหารทะเล	40	6.5	
	(3) อาหารต่างประเทศ	38	6.2	
	(4) อาหารป่า	42	6.9	
	(5) อาหารเพื่อสุขภาพ	201	32.8	
	(6) อาหารที่มีตามฤดูกาล	122	19.9	

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่นิยมสั่งอาหารเมื่อเดินทางไปพักผ่อนและท่องเที่ยวเป็นอาหารเพื่อสุขภาพร้อยละ 32.8 รองลงมาเป็นอาหารพื้นเมืองร้อยละ 27.7 เป็นอาหารที่มีตามฤดูกาล ร้อยละ 19.9 เป็นอาหารป่าร้อยละ 6.9 เป็นอาหารทะเลร้อยละ 6.5 และเป็นอาหารต่างประเทศร้อยละ 6.2

ตารางที่ 4-41 แสดงข้อมูลปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับประทานอาหารของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนใหญ่
6	ปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับประทานอาหาร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			ความสะดวก
	(1) สถานที่-บรรยากาศ	157	25.6	
	(2) คุณภาพบริการ	159	25.9	
	(3) โปรโมชั่น	13	2.1	
	(4) ราคา-ค่าใช้จ่าย	248	40.5	
	(5) รสชาติ	134	21.9	
	(6) คำแนะนำจากผู้อื่น	16	2.6	
	(7) ความสะดวก	336	54.8	
	(8) คุณค่าทางโภชนาการ	234	38.2	

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับประทานอาหาร โดยดูจากความสะดวกร้อยละ 54.8 รองลงมาเป็นราคา-ค่าใช้จ่ายร้อยละ 40.5 คุณค่าทางโภชนาการร้อยละ 38.2 คุณภาพบริการร้อยละ 25.9 สถานที่-บรรยากาศร้อยละ 25.6 รสชาติร้อยละ 21.9 คำแนะนำจากผู้อื่นร้อยละ 2.6 และ โปรโมชั่นร้อยละ 2.1

ตารางที่ 4-42 แสดงข้อมูลค่าอาหารและเครื่องดื่มในช่วงการไปพักผ่อนและท่องเที่ยวของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
7	ค่าอาหารและเครื่องดื่มในช่วงการไปพักผ่อนและท่องเที่ยว (613 ตัวอย่าง)	130	3,000	944.31 (ประมาณ 944 บาท)

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง มีค่าอาหารและเครื่องดื่มในช่วงการไปพักผ่อนและท่องเที่ยวระหว่าง 130 ถึง 3,000 บาท โดยมีจำนวนเฉลี่ย 944.31 หรือประมาณ 944 บาท

(3) ความต้องการบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทนวด

ตารางที่ 4-43 แสดงข้อมูลบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทการนวดที่มีความต้องการใช้บริการของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนใหญ่
1	บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทการนวดที่มีความต้องการใช้บริการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			นวดฝ่าเท้า
	(1) นวดตัว (แผนไทย)	242	39.5	
	(2) นวดฝ่าเท้า	260	42.4	
	(3) นวดกดจุด	135	22.0	
	(4) นวดน้ำมัน	43	7.0	
	(5) นวดประคบสมุนไพร	139	22.7	
	(6) นวดเสริมสวย	98	16.0	
	(7) นวดคลายเครียด	136	22.2	

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความต้องการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทนวดฝ่าเท้าร้อยละ 42.4 รองลงมาเป็นประเภทนวดตัว(แผนไทย) ร้อยละ 39.5 ประเภทนวดประคบสมุนไพรร้อยละ 22.7 ประเภทนวดคลายเครียดร้อยละ 22.2 ประเภทนวดกดจุดร้อยละ 22.0 ประเภทนวดเสริมสวยร้อยละ 16.0 และประเภทนวดน้ำมัน ร้อยละ 7.0

ตารางที่ 4-44 แสดงข้อมูลปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทการ
นวดของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนใหญ่
2	ปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทการนวด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			คุณภาพบริการ
	(1) สถานที่-บรรยากาศ	254	41.4	
	(2) คุณภาพบริการ	278	45.4	
	(3) โปรโมชัน	136	22.2	
	(4) ราคา-ค่าใช้จ่าย	255	41.6	
	(5) การได้ใบรับรองมาตรฐาน	121	19.7	
	(6) คำแนะนำจากผู้อื่น	21	3.4	
	(7) ความสะอาด	102	16.6	
	(8) ความปลอดภัย	122	19.9	

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทการนวด โดยดูจากคุณภาพบริการร้อยละ 45.4 รองลงมาเป็น ราคา-ค่าใช้จ่ายร้อยละ 41.6 สถานที่-บรรยากาศร้อยละ 41.4 โปรโมชันร้อยละ 22.2 ความปลอดภัยร้อยละ 19.9 การได้รับใบรับรองมาตรฐานร้อยละ 19.7 ความสะอาดร้อยละ 16.6 และ คำแนะนำจากผู้อื่นร้อยละ 3.4

ตารางที่ 4-45 แสดงข้อมูลความถี่ในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทนวด ในรอบ 1 ปี
ของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
3	ความถี่ในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทนวด ในรอบ 1 ปี (613 ตัวอย่าง)	1	10	5.74 (ประมาณ 6 ครั้ง)

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความถี่ในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทนวดในรอบ 1 ปีอยู่ระหว่าง 1 ถึง 10 ครั้ง โดยมีจำนวนเฉลี่ย 5.74 หรือ ประมาณ 6 ครั้ง

ตารางที่ 4-46 แสดงข้อมูลระยะเวลาในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทนวดในแต่ละครั้งของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
4	ระยะเวลาในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทนวดในแต่ละครั้ง (491 ตัวอย่าง)	15	120	39.42 (ประมาณ 39 นาที)

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง มีระยะเวลาในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทนวดในแต่ละครั้งอยู่ระหว่าง 15 ถึง 120 นาที โดยมีจำนวนเฉลี่ย 39.42 หรือประมาณ 39 นาที

ตารางที่ 4-47 แสดงข้อมูลค่าบริการในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทนวดในแต่ละครั้งของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
5	ค่าบริการในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทนวดในแต่ละครั้ง (493 ตัวอย่าง)	99	500	184.71 (ประมาณ 185 บาท)

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง มีค่าบริการในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทนวดในแต่ละครั้งอยู่ระหว่าง 99 ถึง 500 บาท โดยมีจำนวนเฉลี่ย 184.71 หรือประมาณ 185 บาท

(4) ความต้องการบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปา

ตารางที่ 4-48 แสดงข้อมูลบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทการสปาที่มีความต้องการใช้บริการของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนใหญ่
1	บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทการสปาที่มีความต้องการใช้บริการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			นวดผ่อนคลาย
	(1) อาบน้ำแร่แช่น้ำนม	235	38.3	
	(2) ชัดผิวดำ	114	18.6	
	(3) อบตัว-อบผิว	26	4.2	
	(4) ดูแลผิวหนัง	237	38.7	
	(5) กระจกซ์ร่างกาย	223	36.4	
	(6) อโรมาเธอราปี (กลิ่น)	34	5.5	
	(7) นวดผ่อนคลาย	329	53.7	
	(8) นวดประคบหินร้อน	18	2.9	
	(9) การขับพิษ (ดีท็อกซ์)	112	18.3	

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความต้องการใช้บริการการส่งเสริมสุขภาพประเภทการสปาประเภทนวดผ่อนคลายร้อยละ 53.7 รองลงมาเป็นประเภทดูแลผิวหนังร้อยละ 38.7 ประเภทอาบน้ำแร่แช่น้ำนมร้อยละ 38.3 ประเภทกระจกซ์ร่างกายร้อยละ 36.4 ประเภทชัดเจนดำร้อยละ 18.6 ประเภทการขับพิษ(ดีท็อกซ์)ร้อยละ 18.3 ประเภทอโรมาเธอราปี(กลิ่น)ร้อยละ 5.5 ประเภทอบตัว-อบผิวร้อยละ 4.2 และประเภทนวดประคบหินร้อนร้อยละ 2.9

ตารางที่ 4-49 แสดงข้อมูลปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปาของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนใหญ่
2	ปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			คุณภาพบริการ และ ราคา-ค่าใช้จ่าย
	(1) สถานที่-บรรยากาศ	255	41.6	
	(2) คุณภาพบริการ	265	43.2	
	(3) โปรโมชั่น	130	21.2	
	(4) ราคา-ค่าใช้จ่าย	265	43.2	
	(5) การได้ใบรับรองมาตรฐาน	115	18.8	
	(6) คำแนะนำจากผู้อื่น	35	5.7	
	(7) ความสะอาด	102	16.6	
	(8) ความปลอดภัย	134	21.9	

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปาโดยดูจากคุณภาพบริการและราคา-ค่าใช้จ่ายร้อยละ 43.2 รองลงมาเป็นสถานที่-บรรยากาศร้อยละ 41.6 ความปลอดภัยร้อยละ 21.9 โปรโมชั่นร้อยละ 21.2 การได้รับใบรับรองมาตรฐานร้อยละ 18.8 ความสะอาดร้อยละ 16.6 และคำแนะนำจากผู้อื่นร้อยละ 5.7

ตารางที่ 4-50 แสดงข้อมูลความถี่ในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปาในรอบ 1 ปีของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
3	ความถี่ในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปาในรอบ 1 ปี (24 ตัวอย่าง)	2	5	3.63 (ประมาณ 4 ครั้ง)

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความถี่ในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปาในรอบ 1 ปีอยู่ระหว่าง 2 ถึง 5 ครั้ง โดยมีจำนวนเฉลี่ย 3.63 หรือประมาณ 4 ครั้ง

ตารางที่ 4-51 แสดงข้อมูลระยะเวลาในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปาในแต่ละครั้งของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
4	ระยะเวลาในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปาในแต่ละครั้ง (24 ตัวอย่าง)	60	120	92.50 (ประมาณ 1.30 ชั่วโมง)

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง มีระยะเวลาในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปาในแต่ละครั้งอยู่ระหว่าง 60 ถึง 120 ชั่วโมง โดยมีจำนวนเฉลี่ย 92.50 หรือประมาณ 1.30 ชั่วโมง

ตารางที่ 4-52 แสดงข้อมูลค่าบริการในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปาในแต่ละครั้งของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
5	ค่าบริการในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปาในแต่ละครั้ง (24 ตัวอย่าง)	1,500	2,500	2,141.67 (ประมาณ 2,142 บาท)

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง มีค่าบริการในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปาในแต่ละครั้งอยู่ระหว่าง 1,500 ถึง 2,500 บาท โดยมีจำนวนเฉลี่ย 2,141.67 หรือประมาณ 2,142 บาท

ตารางที่ 4-53 แสดงข้อมูลลักษณะของสถานบริการสปาที่มีความต้องการใช้บริการของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนใหญ่
6	ลักษณะของสถานบริการสปาที่มีความต้องการใช้บริการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			สปาที่ให้บริการผสมผสานกับบริการทางการแพทย์จากผู้เชี่ยวชาญ (Medical Spa)
	(1) สปาแบบมีที่พัก มีโปรแกรมดูแลสุขภาพและผ่อนคลายสุขภาพจิต (Destination Spa)	35	5.7	
	(2) สปาที่อยู่ในรีสอร์ทหรือโรงแรมแบบใกล้ธรรมชาติ (Resort / Hotel Spa)	123	20.1	
	(3) สปาที่ให้บริการแบบไม่ยุ่งยากรวดเร็วสำหรับผู้มีเวลาน้อย (Day / City spa)	13	2.1	
	(4) สปาที่ให้บริการผสมผสานกับบริการทางการแพทย์จากผู้เชี่ยวชาญ (Medical Spa)	146	23.8	
	(5) สปาที่มีน้ำแร่ หรือน้ำพุร้อนจากธรรมชาติ (Mineral Spa)	127	20.7	
	(6) สปาที่อยู่ร่วมกับสถานออกกำลังกายเพื่อบริการหลังออกกำลังกายเสร็จ (Club Spa)	26	4.2	
	(7) สปานบนแพ/เรือสำราญเพื่อบริการระหว่างการพักผ่อนและเดินทางบนเรือ/แพ (Cruise Spa)	11	1.8	

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความต้องการใช้บริการลักษณะสถานบริการสปาที่ให้บริการผสมผสานกับบริการทางการแพทย์จากผู้เชี่ยวชาญ (Medical Spa) ร้อยละ 23.8 รองลงมาต้องการใช้บริการสถานบริการสปาที่มีน้ำแร่ หรือน้ำพุร้อนจากธรรมชาติ (Mineral Spa) ร้อยละ 20.7 สถานบริการสปาที่อยู่ในรีสอร์ทหรือโรงแรมแบบใกล้ธรรมชาติ (Resort / Hotel Spa) ร้อยละ 20.1 สถานบริการสปาแบบมีที่พัก มีโปรแกรมดูแลสุขภาพและผ่อนคลายสุขภาพจิต (Destination Spa) ร้อยละ 5.7 สถานบริการสปาที่อยู่ร่วมกับสถานออกกำลังกายเพื่อบริการหลังออกกำลังกายเสร็จ (Club Spa) ร้อยละ 4.2 สถานบริการสปานบนแพ/เรือสำราญเพื่อบริการระหว่างการพักผ่อนและเดินทางบนเรือ/แพ (Cruise Spa) ร้อยละ 1.8

(5) ความต้องการบริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล

ตารางที่ 4-54 แสดงข้อมูลบริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาลมีความต้องการใช้บริการของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนใหญ่
1	บริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาลมีความต้องการใช้บริการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			ตรวจสุขภาพ ทั่วไป
	(1) ตรวจสุขภาพทั่วไป เช่น ตรวจวัดความดัน ตรวจน้ำตาล ตรวจไขมันในเลือด เป็นต้น	460	75.0	เช่น ตรวจวัดความ ดัน ตรวจน้ำตาล
	(2) ตรวจการทำงานของอวัยวะสำคัญ เช่น หัวใจ ตับ ไต ปอด เป็นต้น	351	57.3	ตรวจไขมันใน เลือด เป็นต้น
	(3) ตรวจหาความเสี่ยงของโรคที่สำคัญ เช่น มะเร็ง เป็นต้น	315	51.4	
	(4) ตรวจสอบการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เช่น สายตา การได้ยิน เป็นต้น	347	56.6	
	(5) การบำบัดฟื้นฟูร่างกาย เช่น การรักษาข้อ เข่า การรักษานิ้วล็อก เป็นต้น	346	56.4	
	(6) การเสริมความงามทางการแพทย์ เช่น การ ทำศัลยกรรมตกแต่ง เป็นต้น	109	17.8	
	(7) การดูแลรักษาสุขภาพกาย และจิตแบบองค์ รวม	121	19.7	
	(8) การเรียนรู้ และเข้ากลุ่มเพื่อการดูแลรักษา สุขภาพ	329	53.7	

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความต้องการใช้บริการ
การดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาลที่ตรวจสุขภาพทั่วไป เช่น ตรวจวัดความดัน ตรวจน้ำตาล
ตรวจไขมันในเลือด เป็นต้นร้อยละ 75.0 รองลงมาต้องการใช้บริการการดูแลสุขภาพจาก
สถานพยาบาลที่ตรวจการทำงานของอวัยวะสำคัญ เช่น หัวใจ ตับ ไต ปอด เป็นต้นร้อยละ 57.3
ต้องการตรวจสอบการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เช่น สายตา การได้ยิน เป็นต้นร้อยละ 56.6
ต้องการการบำบัดฟื้นฟูร่างกาย เช่น การรักษาข้อเข่า การรักษานิ้วล็อก เป็นต้นร้อยละ 56.4
ต้องการเรียนรู้และเข้ากลุ่มเพื่อการดูแลรักษาสุขภาพร้อยละ 53.7 ต้องการตรวจหาความเสี่ยงของ

โรคที่สำคัญ เช่น มะเร็ง เป็นต้นร้อยละ 51.4 ต้องการดูแลรักษาสุขภาพกาย และจิตแบบองค์รวม ร้อยละ 19.7 และต้องการการเสริมความงามทางการแพทย์ เช่น การทำศัลยกรรมตกแต่ง เป็นต้น ร้อยละ 17.8

ตารางที่ 4-55 แสดงข้อมูลปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับบริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล ของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนใหญ่
2	ปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับบริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			คุณภาพบริการ
	(1) สถานที่-บรรยากาศ	138	22.5	
	(2) คุณภาพบริการ	459	74.9	
	(3) โปรโมชัน	134	21.9	
	(4) ราคา-ค่าใช้จ่าย	252	41.1	
	(5) การได้ใบรับรองมาตรฐาน	150	24.5	
	(6) คำแนะนำจากผู้อื่น	121	19.7	
	(7) ความชำนาญของบุคลากร	223	36.4	
	(8) ชื่อเสียงสถานพยาบาล	24	3.9	
	(9) อื่นๆ	4	0.7	

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับบริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาลโดยดูจากคุณภาพบริการร้อยละ 74.9 รองลงมาดูจากราคา-ค่าใช้จ่ายร้อยละ 41.1 ความชำนาญของบุคลากรร้อยละ 36.4 การได้ใบรับรองมาตรฐานร้อยละ 24.5 สถานที่-บรรยากาศร้อยละ 22.5 โปรโมชันร้อยละ 21.9 คำแนะนำจากผู้อื่นร้อยละ 19.7 ชื่อเสียงสถานพยาบาลร้อยละ 3.9 และอื่นๆ ร้อยละ 0.7

ตารางที่ 4-56 แสดงข้อมูลความถี่ในการใช้บริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล ในรอบ 1 ปี ของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
3	ความถี่ในการใช้บริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล ในรอบ 1 ปี (312 ตัวอย่าง)	2	12	3.55 (ประมาณ 4 ครั้ง)

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความถี่ในการใช้บริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล ในรอบ 1 ปีอยู่ระหว่าง 2 ถึง 12 ครั้ง โดยมีจำนวนเฉลี่ย 3.55 หรือประมาณ 4 ครั้ง

ตารางที่ 4-57 แสดงข้อมูลค่าบริการในการใช้บริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล ในแต่ละครั้งของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
4	ค่าบริการในการใช้บริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล ในแต่ละครั้ง (216 ตัวอย่าง)	200	1,000	600 (600 บาท)

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง มีค่าบริการในการใช้บริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล ในแต่ละครั้งอยู่ระหว่าง 200 ถึง 1,000 บาท โดยมีจำนวนเฉลี่ย 600 หรือประมาณ 600 บาท

ตารางที่ 4-58 แสดงข้อมูลระยะเวลาในการใช้บริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล ในแต่ละครั้งของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
5	ระยะเวลาในการใช้บริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล ในแต่ละครั้ง (216 ตัวอย่าง)	1	5	2.80 (ประมาณ 3.20 ชั่วโมง)

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง มีระยะเวลาในการใช้บริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล ในแต่ละครั้งอยู่ระหว่าง 1 ถึง 5 ชั่วโมง โดยมีจำนวนเฉลี่ย 2.80 หรือประมาณ 3.20 ชั่วโมง

(6) ความต้องการเข้าร่วมกลุ่มและกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ

ตารางที่ 4-59 แสดงข้อมูลลักษณะของกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพที่มีความต้องการเข้าร่วมของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนใหญ่
1	ลักษณะของกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพที่มีความต้องการเข้าร่วม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			เดิน-วิ่ง เพื่อสุขภาพ
	(1) ออกกำลังกาย	359	58.6	
	(2) เดิน-วิ่งเพื่อสุขภาพ	428	69.8	
	(3) ขี่จักรยาน	235	38.3	
	(4) ล่องแก่ง	11	1.8	
	(5) เต้นรำ	23	3.8	
	(6) อาหารเพื่อสุขภาพ	333	54.3	
	(7) เล่นประสมการณ์	20	3.3	
	(8) เพาะเลี้ยงต้นไม้-ดอกไม้	212	34.6	
	(9) การเลี้ยงสัตว์	205	33.4	
	(10) โยคะ	119	19.4	
	(11) สะสมพระเครื่อง	2	0.3	
	(12) ถ่ายภาพ	110	17.9	
	(13) เดินป่า	116	18.9	
	(14) ดูนก-ส่องสัตว์	16	2.6	

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีลักษณะความต้องการเข้าร่วมของกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพในลักษณะเดิน-วิ่งเพื่อสุขภาพร้อยละ 69.8 รองลงมาเป็นลักษณะการออกกำลังกายร้อยละ 58.6 ลักษณะอาหารเพื่อสุขภาพร้อยละ 54.3 การขี่จักรยานร้อยละ 38.3 การเพาะเลี้ยงต้นไม้-ดอกไม้ร้อยละ 34.6 การเลี้ยงสัตว์ร้อยละ 33.4 โยคะร้อยละ 19.4 การเดินป่าร้อยละ 18.9 การถ่ายภาพร้อยละ 17.9 การเต้นรำร้อยละ 3.8 การเล่นประสมการณ์ร้อยละ 3.3 การดูนก-ส่องสัตว์ร้อยละ 2.6 การล่องแก่งร้อยละ 1.8 และการสะสมพระเครื่องร้อยละ 0.3

ตารางที่ 4-60 แสดงข้อมูลปัจจัยในการพิจารณาเลือกเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนใหญ่
2	ปัจจัยในการพิจารณาเลือกเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			กิจกรรมน่าสนใจ
	(1) ความสนใจส่วนตัว	271	44.2	
	(2) การชักชวนจากผู้อื่น	258	42.1	
	(3) กิจกรรมน่าสนใจ	366	59.7	
	(4) ความบ่อยของกิจกรรม	29	4.7	
	(5) ค่าใช้จ่ายของกิจกรรม	135	22.0	
	(6) ความเข้มแข็งของกลุ่ม	10	1.6	
	(7) อื่นๆ	4	0.7	

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีปัจจัยในการพิจารณาเลือกเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ โดยดูจากกิจกรรมน่าสนใจร้อยละ 59.7 รองลงมาดูจากความสนใจส่วนตัวร้อยละ 44.2 การชักชวนจากผู้อื่นร้อยละ 42.1 ค่าใช้จ่ายของกิจกรรมร้อยละ 22.0 ความบ่อยของกิจกรรมร้อยละ 4.7 ความเข้มแข็งของกลุ่มร้อยละ 1.6 และอื่นๆ ร้อยละ 0.7

ตารางที่ 4-61 แสดงข้อมูลความถี่ในการเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ ในรอบ 1 ปีของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
3	ความถี่ในการเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ ในรอบ 1 ปี (375 ตัวอย่าง)	1	8	2.87 (ประมาณ 3 ครั้ง)

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความถี่ในการเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพในรอบ 1 ปี อยู่ระหว่าง 1 ถึง 8 ครั้ง โดยมีจำนวนเฉลี่ย 2.87 หรือประมาณ 3 ครั้ง

ตารางที่ 4-62 แสดงข้อมูลค่าบริการในการเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อน และส่งเสริมสุขภาพในแต่ละครั้งของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
4	ค่าบริการในการเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ ในแต่ละครั้ง (284 ตัวอย่าง)	0	500	251.02 (ประมาณ 251 บาท)

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง มีค่าบริการในการเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ ในแต่ละครั้งอยู่ระหว่าง 0 ถึง 500 บาท โดยมีจำนวนเฉลี่ย 251.02 หรือประมาณ 251 บาท

ตารางที่ 4-63 แสดงข้อมูลระยะเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อน และส่งเสริมสุขภาพในแต่ละครั้งของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
5	ระยะเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพใน แต่ละครั้ง (309 ตัวอย่าง)	30	240	117.18 (ประมาณ 2 ชั่วโมง)

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง มีระยะเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพในแต่ละครั้งอยู่ระหว่าง 30 ถึง 240 ชั่วโมง โดยมีจำนวนเฉลี่ย 117.18 หรือประมาณ 2 ชั่วโมง

4.2.3 ข้อมูลความคิดเห็นด้านโอกาสในการพัฒนา

เป็นข้อมูลที่สะท้อนความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างในฐานะผู้ใช้บริการ และคาดการณ์ถึงโอกาสในการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกไปสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยมีสาระสำคัญดังนี้

ตารางที่ 4-64 แสดงข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อศักยภาพของพิษณุโลกในการพัฒนาสู่การเป็นเมืองพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุ

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนใหญ่
1	ศักยภาพของพิษณุโลกในการพัฒนาสู่การเป็นเมืองพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุ			น่าจะเป็นไปได้ (ฐานนิยม = 4)
	(1) ไม่มีทางเป็นไปได้	106	17.3	
	(2) เป็นไปได้อย่างยาก	19	3.1	
	(3) พอมีโอกาสอยู่บ้าง	80	13.1	
	(4) น่าจะเป็นไปได้	286	46.7	
	(5) เป็นไปได้แน่นอน	122	19.9	

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความคิดเห็นต่อศักยภาพของพิษณุโลกในการพัฒนาสู่การเป็นเมืองพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุ น่าจะเป็นไปได้ร้อยละ 46.7 รองลงมามีความคิดเห็นว่าเป็นไปได้อย่างแน่นอนร้อยละ 19.9 ไม่มีทางเป็นไปได้ร้อยละ 17.3 พอมีโอกาสอยู่บ้างร้อยละ 13.1 และเป็นไปได้อย่างยากร้อยละ 3.1

ตารางที่ 4-65 แสดงข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อศักยภาพของพิษณุโลกในการพัฒนาสู่การเป็นเมืองส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนใหญ่
2	ศักยภาพของพิษณุโลกในการพัฒนาสู่การเป็นเมืองส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ			น่าจะเป็นไปได้ (ฐานนิยม = 4)
	(1) ไม่มีทางเป็นไปได้	96	15.7	
	(2) เป็นไปได้อย่างยาก	45	7.3	
	(3) พอมีโอกาสอยู่บ้าง	69	11.3	
	(4) น่าจะเป็นไปได้	243	39.6	
	(5) เป็นไปได้แน่นอน	160	26.1	

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความคิดเห็นต่อศักยภาพของพิษณุโลกในการพัฒนาสู่การเป็นเมืองส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ น่าจะเป็นไปได้ร้อยละ 39.6 รองลงมามีความคิดเห็นว่าเป็นไปได้อย่างแน่นอนร้อยละ 26.1 ไม่มีทางเป็นไปได้ร้อยละ 15.7 พอมีโอกาสอยู่บ้างร้อยละ 11.3 และเป็นไปได้อย่างยากร้อยละ 7.3

ตารางที่ 4-66 แสดงข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อการเลือกใช้บริการหากพิชฌุโลกพัฒนาสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนใหญ่
3	การเลือกใช้บริการหากพิชฌุโลกพัฒนาสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ			ใช้บริการ (ฐานนิยม = 1)
	(1) ใช้บริการ	538	87.8	
	(2) ไม่ใช้บริการ	26	4.2	
	(3) ยังไม่แน่ใจ	49	8.0	

จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความคิดเห็นต่อการเลือกใช้บริการหากพิชฌุโลกพัฒนาสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยเลือกใช้บริการร้อยละ 87.8 รองลงมายังไม่แน่ใจร้อยละ 8.0 และไม่ใช้บริการร้อยละ 4.2

นอกจากข้อมูลจากแบบสอบถามที่เป็นข้อมูลปลายปิดแล้ว ยังมีข้อมูลปลายเปิดประกอบที่กลุ่มตัวอย่างได้แสดงความคิดเห็นถึงปัญหาและอุปสรรคในการมาใช้บริการในพื้นที่จังหวัดพิชฌุโลกเดิม ซึ่งมีประเด็นที่สำคัญ คือ ประการแรก แหล่งท่องเที่ยวบางแห่ง วัดพระศรีรัตนมหาธาตุ วรมหาวิหาร ก่อนข้างแอด เนื่องจากมีผู้ใช้บริการเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะในช่วงวันหยุดสุดสัปดาห์ และวันหยุดเทศกาลสำคัญ

ประการที่สอง ยังขาดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุด้วย เช่นที่นั่งพักคอยทางลาดสำหรับรถเข็น เป็นต้น รวมทั้งปริมาณและคุณภาพของห้องน้ำตามแหล่งท่องเที่ยวต่างๆ ยังไม่เพียงพอและไม่สะอาด นอกจากนี้ ยังมีที่สำหรับจอดรถยนต์ไม่เพียงพอ และขาดการจัดระเบียบที่จอดรถ รวมทั้งไม่มีร่มเงา

ประการที่สาม ผลกระทบ เช่น ของฝาก ของพื้นเมือง ส่วนใหญ่เป็นอาหารแปรรูป ซึ่งค่อนข้างเข้ากับจังหวัดข้างเคียง หรือหาซื้อได้ในพื้นที่อื่น และไม่ค่อยมีความหลากหลาย

ในประการสุดท้าย คือ กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า ในพื้นที่จังหวัดพิชฌุโลกยังขาดกิจกรรมที่น่าสนใจ ที่สามารถดึงดูดให้กลุ่มตัวอย่างสนใจอยู่ใช้บริการอย่างต่อเนื่องได้ ส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมตามเทศกาล หรือฤดูกาล เช่น การมานมัสการพระพุทธชินราชในช่วงวันสำคัญทางศาสนา การล่องแก่งในช่วงฤดูกลางที่มีน้ำสมบูรณ์ การขึ้นไปเที่ยวชมและพักค้างแรมตามแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ เป็นต้น

4.3 ข้อมูลลักษณะและความต้องการของผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายชาวต่างชาติ

ในการศึกษาถึงลักษณะและความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมายชาวต่างชาติ ผู้วิจัยอาศัยวิธีการสัมภาษณ์จากตัวแทนบริษัทนำเที่ยวต่างๆ ที่จัดบริการนำเที่ยวพาชาวต่างชาติมาท่องเที่ยวยังจังหวัดพิษณุโลก ประกอบกับการสังเกตตามแหล่งท่องเที่ยวต่างๆ แล้วนำข้อมูลมาตรวจสอบซ้ำกับข้อมูลจากเอกสารที่ได้มีการวิเคราะห์และรายงานไว้ของหน่วยงานหลักที่ดูแลด้านการท่องเที่ยว พบประเด็นที่สำคัญดังนี้

ชาวต่างชาติที่เดินทางมาท่องเที่ยวยังจังหวัดพิษณุโลกในภาพรวมส่วนใหญ่เป็นชาวยุโรป ที่มาจากฝรั่งเศส อังกฤษ และฮอลแลนด์ หากพิจารณาเฉพาะกลุ่มเป้าหมาย คือผู้สูงอายุชาวต่างชาติ โดยเฉลี่ยแล้วมีประมาณร้อยละ 12 จากทั้งหมด

ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวต่างชาติ ส่วนใหญ่เดินทางมาท่องเที่ยวและพักผ่อนที่พิษณุโลกเป็นครั้งแรก สำหรับวัตถุประสงค์หลักของเดินทางมาท่องเที่ยวและพักผ่อน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มแรกเดินทางมาเพื่อท่องเที่ยวและพักผ่อนที่พิษณุโลกโดยตรง เนื่องจากเห็นว่าเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่น่าสนใจ โดยใช้เวลาในการท่องเที่ยวประมาณ 3 วัน 2 คืน และอีกกลุ่มคือเดินทางมาท่องเที่ยวที่จังหวัดพิษณุโลกเนื่องจากเป็นทางผ่านเพื่อไปท่องเที่ยวต่อที่จังหวัดอื่นๆ ในภาคเหนือ เช่น สุโขทัย เชียงใหม่ เป็นต้น ซึ่งเป็นโปรแกรมที่บริษัทนำเที่ยวได้จัดไว้ กลุ่มนี้จะใช้เวลาในการท่องเที่ยวประมาณ 2 วัน กับอีก 1 คืน ในการเดินทางมาท่องเที่ยวส่วนใหญ่จะมากับคู่สมรส ครอบครัว หรือเพื่อน

สำหรับกิจกรรมการท่องเที่ยวและการพักผ่อนที่ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวต่างชาติ คือ เยี่ยมชมพระพุทธชินราช และนั่งสามล้อชมเมืองในยามค่ำคืน ส่วนกิจกรรมการพักผ่อนของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติสูงอายุที่นิยม คือ นวดหรือสปา โดยทางบริษัทนำเที่ยวจะอำนวยความสะดวกให้การนัดที่พักรวมบริการนวดหรือสปาไว้ให้

ส่วนรูปแบบที่พักที่ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวต่างชาติ นิยม คือ รีสอร์ทที่มีความเป็นธรรมชาติ ที่ไม่ต้องมีสิ่งอำนวยความสะดวกมากจนเกินไป รองลงมาคือโรงแรม มีบางส่วนที่ต้องการพักในแบบโฮมสเตย์

ในด้านอาหารที่ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวต่างชาตินิยม ได้แก่ ก๋วยเตี๋ยวห้อยขา และอาหารพื้นเมือง เช่น แกงปลา และต้มยำปลา โดยอาหารเหล่านี้ต้องเป็นอาหารที่มีรสชาติไม่เผ็ดมาก มีสีสันท่ารับประทาน และสะอาดถูกสุขลักษณะ

ในแต่ละวันผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวต่างชาติ มีการใช้จ่ายต่อคนเฉลี่ยประมาณ 1,200 – 1,500 บาท

สำหรับความต้องการใช้บริการด้านการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล ผู้สูงอายุ กลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวต่างชาติ แทบไม่มีความต้องการใช้บริการในด้านดังกล่าวเลย เนื่องจากยังไม่แน่ใจในมาตรฐาน และมีข้อจำกัดในด้านเวลาการเดินทาง

นอกเหนือจากกิจกรรมข้างต้นแล้ว ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวต่างชาติ เห็นว่ายังมีกิจกรรมอื่นๆ ใดที่น่าสนใจ หรือสามารถดึงดูดใจได้

สำหรับปัญหาและอุปสรรคที่ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวต่างชาติ พบเป็นประจำ ได้แก่

ประการแรก ไม่ค่อยทราบถึงข้อมูลที่สำคัญของจังหวัดพิษณุโลก เนื่องจากยังขาดการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับแหล่งท่องเที่ยวสำคัญ และข้อมูลบริการที่จำเป็นและน่าสนใจ

ประการที่สอง ด้านความปลอดภัยในจังหวัดพิษณุโลก ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวต่างชาติ ได้แสดงความคิดเห็นว่าควรมีตำรวจท่องเที่ยว และจุดบริการนักท่องเที่ยวตามแหล่งท่องเที่ยวสำคัญๆ ให้มากกว่านี้

ประการที่สาม สำหรับป้ายบอกทางในจังหวัดพิษณุโลก ยังขาดความชัดเจน และขาดรายละเอียด อีกทั้งยังไม่มีความต่อเนื่องกัน และป้ายต่างๆ ที่สำคัญควรมีภาษาอังกฤษกำกับควบคู่ไปด้วย

ประการสุดท้าย การสื่อสารกับพ่อค้าและแม่ค้าในการซื้อสินค้า และการใช้บริการ ถือเป็นอุปสรรคที่สำคัญที่ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวต่างชาติประสบ เนื่องจาก พ่อค้าและแม่ค้าขาดทักษะการสื่อสารด้วยภาษาอังกฤษ

5. การวิเคราะห์ความสามารถของจังหวัดพิษณุโลกในการรองรับ (Carrying Capacity) การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมายในมิติเศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

ในการวิเคราะห์ความสามารถของจังหวัดพิษณุโลกในการรองรับการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายในมิติต่างๆ นี้ ผู้วิจัยอาศัยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการศึกษาเอกสาร การสัมภาษณ์ และการสำรวจมาประกอบกัน โดยเฉพาะการให้ความสำคัญกับข้อมูลที่สะท้อนถึงขีดจำกัดและขีดความสามารถของพื้นที่ทั้งในภาพรวม และเฉพาะบางจุดในการให้บริการต่อกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการพิจารณาตัดสินใจต่อไป

แต่อย่างไรก็ตามการประเมินความสามารถในการรองรับข้างต้นนี้ เป็นการศึกษาแบบกว้าง เนื่องจากเป็นการพิจารณาครอบคลุมพื้นที่ที่มีขนาดใหญ่ หลากหลายประเด็น และให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะที่เป็นส่วนย่อยของผู้รับบริการทั้งหมด รวมทั้งไม่สามารถนำเกณฑ์มาตรฐานในการประเมินมาใช้ได้ ดังนั้นการวิเคราะห์เพื่อตัดสินใจความสามารถในการรองรับจึงมุ่งเน้นการให้คำตอบว่าพื้นที่พิษณุโลกมีความสามารถในการขยายตัวในด้านใด และยังมีข้อจำกัดที่ต้องการพัฒนาในด้านใด โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อต้องมุ่งไปสู่การพัฒนาเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุ แต่อย่างไรก็ตามผู้วิจัยก็คำนึงถึงความถูกต้องตามหลักวิชาการจึงได้พยายามใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ที่มีลักษณะที่เป็นตัวเลขประกอบการพิจารณาสำหรับรายละเอียดในการศึกษาวิเคราะห์ความสามารถในการรองรับของจังหวัดพิษณุโลก และผลการประเมินมีรายละเอียดดังนี้

5.1 การกำหนดประเด็นและตัวชี้วัดในการประเมิน

จากการทบทวนแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการประเมินขีดความสามารถในการรองรับ และพิจารณาถึงข้อจำกัดในการประเมินตามที่ได้กล่าวถึงแล้วข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้กำหนดประเด็นในการประเมิน และตัวชี้วัดความสามารถในการรองรับทั้ง 3 มิติ ให้มีความสามารถในการสะท้อนภาพที่ต้องการได้ โดยจะต้องอาศัยข้อมูลจากรอบด้าน ทั้งข้อมูลจากเอกสาร ข้อมูลจากการสังเกต ข้อมูลจากการสำรวจ และข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องมาประกอบกัน เพื่อให้นำมาวิเคราะห์ได้อย่างชัดเจน โดยประเด็นและตัวชี้วัดทั้ง 3 มิติ รวมทั้งแนวทางในการประเมิน มีดังนี้

5.1.1 ประเด็นและตัวชี้วัดความสามารถในการรองรับมิติเศรษฐกิจ

ส่วนประเด็นและตัวชี้วัดความสามารถในการรองรับมิติเศรษฐกิจ เน้นการสะท้อนถึงความพร้อมของบริการ และทรัพยากรต่างๆ ในพื้นที่ ซึ่งมีประเด็น และตัวชี้วัด ประกอบด้วย

- (1) ปัจจัยพื้นฐาน สถานบริการด้านที่พัก
 - (1.1) จำนวนสถานบริการด้านที่พักที่มีศักยภาพ
 - (1.2) จำนวนห้องพักของสถานบริการด้านที่พักที่มีศักยภาพ
- (2) ปัจจัยพื้นฐาน สถานบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ
 - (2.1) จำนวนสถานบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพที่มีศักยภาพ
 - (2.2) ปริมาณการให้บริการของสถานบริการด้านส่งเสริมสุขภาพที่มีศักยภาพ
- (3) บริการสนับสนุนด้านอาหาร
 - (3.1) จำนวนร้านอาหารที่ได้รับการรับรองคุณภาพ
 - (3.2) จำนวนตลาดสดที่ได้มาตรฐานความสะอาดและปลอดภัย
- (4) บริการสนับสนุนด้านตัวกลาง
 - (4.1) จำนวนองค์กร/ผู้ประกอบการที่เป็นตัวกลาง
 - (4.2) คุณภาพขององค์กร/ผู้ประกอบการที่เป็นตัวกลาง
- (5) บริการสนับสนุนเชิงพาณิชย์อื่นๆ
 - (5.1) จำนวนห้างสรรพสินค้า
 - (5.2) จำนวนธนาคาร
- (6) บริการสนับสนุนด้านกิจกรรมการพักผ่อน
 - (6.1) ความหลากหลายของกิจกรรมการพักผ่อน
 - (6.2) คุณภาพของกิจกรรมการพักผ่อน
- (7) ผลผลิตขั้นประจำพื้นที่
 - (7.1) ความหลากหลายของผลผลิตขั้นประจำพื้นที่
 - (7.2) คุณภาพของผลผลิตขั้นประจำพื้นที่
- (8) ปริมาณทรัพยากรมนุษย์ด้านการให้บริการ
 - (8.1) ปริมาณทรัพยากรมนุษย์ด้านการให้บริการที่ประจำการ
 - (8.2) คุณภาพของทรัพยากรมนุษย์ด้านการให้บริการในปัจจุบัน
- (9) แหล่งทรัพยากรด้านการท่องเที่ยว
 - (9.1) จำนวนแหล่งท่องเที่ยวทางวัฒนธรรมที่สำคัญ
 - (9.2) จำนวนแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติที่สำคัญ

5.1.2 ประเด็นและตัวชี้วัดความสามารถในการรองรับมิติสังคม

ส่วนประเด็นและตัวชี้วัดความสามารถในการรองรับมิติสังคม จะแสดงให้เห็นถึงความพร้อมของความเป็นเมืองอยู่สบายของพื้นที่ ซึ่งมีประเด็น และตัวชี้วัด ประกอบด้วย

- (1) ปัจจัยพื้นฐาน สถานพยาบาลเพื่อการดูแลสุขภาพ
 - (1.1) จำนวนสถานพยาบาลเพื่อการดูแลสุขภาพที่มีศักยภาพ
 - (1.2) จำนวนบุคลากรด้านการดูแลสุขภาพทั้งพื้นที่
- (2) ความน่าอยู่ของพื้นที่
 - (2.1) ความหนาแน่นของประชากรในพื้นที่
 - (2.2) จำนวนพื้นที่ที่มีความน่าอยู่อาศัย
- (3) ความมั่นคงทางสังคม
 - (3.1) จำนวนองค์กรสงเคราะห์/สถานบริการดูแลผู้สูงอายุ
 - (3.2) การรับรู้ถึงความมั่นคงของกลุ่มเป้าหมาย
- (4) การรักษาความสงบเรียบร้อย
 - (4.1) จำนวนสถานีตำรวจ และจุดบริการตำรวจท่องเที่ยว
 - (4.2) จำนวนตำรวจทั้งพื้นที่ และความรับผิดชอบ
- (5) การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
 - (5.1) ความสามารถในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
 - (5.2) จำนวนและความเสียหายจากการเกิดเพลิงไหม้
- (6) ความปลอดภัย
 - (6.1) สถิติการเกิดอาชญากรรมและอุบัติเหตุในรอบปี
 - (6.2) การรับรู้ถึงความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ

5.1.3 ประเด็นและตัวชี้วัดความสามารถในการรองรับมิติสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

สำหรับประเด็นและตัวชี้วัดความสามารถในการรองรับมิติสภาพแวดล้อมทางกายภาพ มุ่งเน้นการแสดงให้เห็นถึงความพร้อมของโครงสร้างพื้นฐาน สิ่งอำนวยความสะดวก และการจัดการสิ่งแวดล้อม มีประเด็น และตัวชี้วัด ประกอบด้วย

- (1) การเดินทางมายังพื้นที่ ประกอบด้วยตัวชี้วัด
 - (1.1) จำนวนและประเภทการคมนาคมเพื่อเดินทางมายังพื้นที่
 - (1.2) อัตราค่าเดินทางมายังพื้นที่แต่ละประเภท
 - (1.3) ความเหมาะสมของการคมนาคมเพื่อเดินทางมายังพื้นที่

- (2) การเดินทางภายในพื้นที่
 - (2.1) จำนวนและประเภทการคมนาคมเพื่อเดินทางภายในพื้นที่
 - (2.2) อัตราค่าเดินทางภายในพื้นที่แต่ละประเภท
 - (2.3) ความเหมาะสมของการโดยสารเพื่อการเดินทางในพื้นที่
- (3) สาธารณูปโภค
 - (3.1) ปริมาณการจ่ายกระแสไฟฟ้า และความครอบคลุม
 - (3.2) ปริมาณการจ่ายประปา และความครอบคลุม
 - (3.3) ปริมาณและความครอบคลุมพื้นที่ของโทรศัพท์พื้นฐาน
- (4) สิ่งอำนวยความสะดวก
 - (4.1) จำนวนสถานที่จอดรถตามแหล่งที่สำคัญ
 - (4.2) ปริมาณและคุณภาพห้องน้ำตามสถานที่สำคัญ
 - (4.3) ความครอบคลุมของอุปกรณ์อำนวยความสะดวกที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ
 - (4.4) ความพึงพอใจในสิ่งอำนวยความสะดวก
- (5) สิ่งแวดล้อม
 - (5.1) จำนวนพื้นที่สีเขียวและสวนสาธารณะในพื้นที่สำคัญ
 - (5.2) ปริมาณขยะและความสามารถในการจัดการ
 - (5.3) ระดับมลพิษ
 - (5.4) ความพึงพอใจในสภาพสิ่งแวดล้อม

5.1.4 แนวทางการประเมินความสามารถในการรองรับ

จากประเด็นและตัวชี้วัดเพื่อการประเมินความสามารถในการรองรับทั้ง 3 มิติข้างต้น ผู้วิจัย ได้กำหนดแนวทางการประเมินอย่างง่าย เพื่อสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการตัดสินใจและการวางแผนพัฒนาได้ โดยในการประเมินแต่ละประเด็น และตัวชี้วัดนั้นจะต้องมีข้อมูลประกอบที่แสดงให้เห็นถึงขีดความสามารถได้ โดยข้อมูลอาจอยู่ในรูปแบบของข้อมูลเชิงตัวเลข ข้อมูลจากการสำรวจความคิดเห็น ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และข้อมูลการตีความในเชิงคุณภาพและการประมาณการ ทั้งนี้อาจมีความสำคัญลดหลั่นกันตามลำดับ

เมื่อได้ข้อมูลขีดความสามารถแล้ว ผู้วิจัยจะอาศัยการวิเคราะห์ข้อมูลนั้นโดยเปรียบเทียบกับข้อมูลประมาณการปริมาณกลุ่มเป้าหมาย ข้อมูลลักษณะและความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อกำหนดระดับความสามารถในการรองรับกลุ่มเป้าหมาย

โดยความสามารถในการรองรับกลุ่มเป้าหมายได้กำหนดไว้ 3 ระดับ และใช้สัญลักษณ์แทนในการประเมินเพื่อให้เข้าใจได้ง่าย ดังนี้

สัญลักษณ์ ☹ หมายถึง ประเด็น/ตัวชี้วัดนั้นไม่มีความสามารถในการรองรับ
กลุ่มเป้าหมายได้เลยในปัจจุบัน

สัญลักษณ์ ☺ หมายถึง ประเด็น/ตัวชี้วัดนั้นมีความสามารถในการรองรับ
กลุ่มเป้าหมายได้เฉพาะในสภาพปัจจุบันเท่านั้น

สัญลักษณ์ ☺ หมายถึง ประเด็น/ตัวชี้วัดนั้นมีความสามารถในการรองรับ
กลุ่มเป้าหมายได้ถึงในอนาคต ถึงแม้ว่าจะมีการขยายตัวเพิ่มขึ้นของกลุ่มเป้าหมาย

5.2 การประเมินความสามารถในการรองรับในมิติเศรษฐกิจ

สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องได้รวบรวมได้จากแหล่งต่างๆ เพื่อนำมาประเมิน
ความสามารถในการรองรับในมิติเศรษฐกิจตามประเด็นและตัวชี้วัดที่กำหนด ปรากฏรายละเอียด
ดังตารางที่ 4-67

ผลการประเมินมิติเศรษฐกิจใน 9 ประเด็น คือ ปัจจัยพื้นฐานด้านสถานบริการที่พัก
ปัจจัยพื้นฐานด้านสถานบริการส่งเสริมสุขภาพ บริการสนับสนุนด้านอาหาร บริการสนับสนุน
ด้านธุรกิจตัวกลาง บริการสนับสนุนเชิงพาณิชย์อื่นๆ บริการสนับสนุนด้านกิจกรรมการพักผ่อน
ผลิตภัณฑ์ประจำพื้นที่ ปริมาณทรัพยากรมนุษย์ด้านการให้บริการ และแหล่งทรัพยากรด้านการ
ท่องเที่ยว ได้แสดงให้เห็นว่า จังหวัดพิษณุโลกมีความสามารถในการรองรับตามความต้องการ
ของกลุ่มเป้าหมายได้เฉพาะสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน หากต้องการพัฒนาไปสู่การเป็นเมืองเพื่อ
การพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพยังจำเป็นต้องมีการยกระดับความสามารถในการรองรับให้สูง
ยิ่งขึ้น

แต่อย่างไรก็ตาม ยังมีประเด็นย่อยอื่นๆ ที่เป็นจุดจำกัดซึ่งควรได้รับพิจารณาให้
ความสำคัญและนำไปปรับปรุงด้วย คือ สถานบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพที่มีศักยภาพเพียงพอ
สำหรับการให้บริการกลุ่มเป้าหมายยังมีจำนวนน้อยเมื่อเทียบกับจำนวนทั้งหมด และตลาดสดที่ได้
มาตรฐานความสะอาดและปลอดภัยซึ่งเป็นแหล่งวัตถุดิบของบริการสนับสนุนด้านอาหารก็ยังมี
จำนวนไม่เพียงพอเมื่อเทียบกับจำนวนร้านอาหาร

ตารางที่ 4-67 แสดงความสามารถในการรองรับมิติเศรษฐกิจ

ประเด็น	ตัวชี้วัด	ขีดความสามารถ	การรองรับกลุ่มเป้าหมาย
1. บัณฑิตพื้นฐาน สถานบริการด้านที่พัก	1.1 จำนวนสถานบริการด้านที่พักมีศักยภาพ	สถานบริการด้านที่พักจากการสำรวจทั้งหมด 69 แห่ง และประเมินศักยภาพอยู่ในระดับที่มีศักยภาพปานกลางขึ้นไป 21 แห่ง	☹
	1.2 จำนวนห้องพักของสถานบริการด้านที่พักที่มีศักยภาพ	รวม 2,442 ห้อง (สถานบริการด้านที่พักศักยภาพระดับปานกลางขึ้นไป)	☹
2. บัณฑิตพื้นฐาน สถานบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ	2.1 จำนวนสถานบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพที่มีศักยภาพ	สถานบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพจากการสำรวจทั้งหมด 35 แห่ง และประเมินศักยภาพอยู่ในระดับที่มีศักยภาพปานกลางขึ้นไป 4 แห่ง	☹
	2.2 ปริมาณการให้บริการของสถานบริการด้านส่งเสริมสุขภาพที่มีศักยภาพ	ให้บริการได้แห่งละประมาณ 5 – 10 ราย/แห่ง ในช่วงเวลาเดียวกัน ประมาณการให้บริการได้ 40 – 80 ราย/แห่ง/วัน ประมาณการให้บริการได้ 160 – 320 ราย/วัน (สถานบริการด้านที่พักศักยภาพระดับปานกลางขึ้นไป)	☹
3. บริการสนับสนุนด้านอาหาร	3.1 จำนวนร้านอาหารที่ให้บริการรับรองคุณภาพ	- ร้านจำหน่ายอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารได้มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) 2,946 แห่ง (เฉพาะอำเภอเมือง 180 แห่ง) - ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารประเภทก๋วยเตี๋ยว ได้มาตรฐาน ร้านก๋วยเตี๋ยวอนามัย ส่งเสริมคนไทยสุขภาพดี 736 แห่ง (เฉพาะอำเภอเมือง 92 แห่ง)	☺
	3.2 จำนวนตลาดสดที่ได้มาตรฐานความสะอาดและปลอดภัย	ตลาดสดผ่านเกณฑ์การประเมินตลาดสดน่าซื้อ 3 ตลาด ขึ้นไป 15 แห่ง (เฉพาะอำเภอเมือง 1 แห่ง)	☹

หมายเหตุ: การรองรับกลุ่มเป้าหมาย แบ่งเป็น ☺ คือ รองรับได้ในขนาดหากมีการพัฒนา ☹ คือ รองรับได้ในเฉพาะในสภาพปัจจุบัน และ ☹ คือ รองรับไม่ได้เลย

ตารางที่ 4-67 (ต่อ)

ประเด็น	ตัวชี้วัด	จิตความสามารรถ	การรองรับ กลุ่มเป้าหมาย
4. บริการสนับสนุนด้าน ตัวกลาง	4.1 จำนวนองค์กร/ผู้ประกอบการที่เป็น ตัวกลาง	ผู้ประกอบการประเภทนำเที่ยว 17 แห่ง	☹
	4.2 คุณภาพขององค์กร/ผู้ประกอบการที่เป็น ตัวกลาง*	ผู้วิจัยได้สำรวจโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเป้าหมายชาวไทยจำนวน 311 ราย ตามแหล่งท่องเที่ยวและแหล่งบริการต่างๆ ได้ค่าเฉลี่ย 3.01 หรืออยู่ในระดับ ปานกลาง	☹
5. บริการสนับสนุนเชิง พาณิชย์อื่นๆ	5.1 จำนวนห้างสรรพสินค้า	9 แห่ง (31 ธ.ค. 51)	☹
	5.2 จำนวนธนาคาร	64 แห่ง (31 ธ.ค. 51)	☺
6. บริการสนับสนุนด้าน กิจกรรมการพักผ่อน	6.1 ความหลากหลายของกิจกรรมการ พักผ่อน	ได้แก่ การนันทนาการ/บริการส่งเสริมสุขภาพ (นวดและสปา) / เยี่ยมชมเมือง (จัดการขาน รถมรางและสามล้อชมเมือง) / กิจกรรมทางธรรมชาติ (ล่อง แก่ง พักแรม และเดินป่า	☹
	6.2 คุณภาพของกิจกรรมการพักผ่อน*	ผู้วิจัยได้สำรวจโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเป้าหมายชาวไทยจำนวน 311 ราย ตามแหล่งท่องเที่ยวและแหล่งบริการต่างๆ ได้ค่าเฉลี่ย 2.99 หรืออยู่ในระดับ ปานกลาง	☹

หมายเหตุ: การรองรับกลุ่มเป้าหมาย แบ่งเป็น ☺ คือ รองรับได้ในขนาดที่หากมีการพัฒนา ☹ คือ รองรับไม่ได้ในเฉพาะในสภาพปัจจุบัน และ ☹ คือ รองรับไม่ได้เลย

ตารางที่ 4-67 (ต่อ)

ประเด็น	ตัวชี้วัด	ขีดความสามารถ	การรองรับกลุ่มเป้าหมาย
7. ผลผลิตขั้นพื้นฐานที่	7.1 ความหลากหลายของผลิตภัณฑ์ในพื้นที่	มีผลิตภัณฑ์ OTOP จำนวน 456 รายการ แบ่งเป็น 3 ประเภท หัตถกรรมจากวัสดุธรรมชาติ (ผลิตภัณฑ์จากกระดาษสา ไร่ไหม และดินเป็นต้น) อาหารและเครื่องดื่ม (กล้วยแปรรูป น้ำพริก น้ำตาลสด ไวน์และสุรากลั่น เป็นต้น) สมุนไพรแปรรูป (แชมพู สบู่ยาสระผม เครื่องสำอาง)	☹
	7.2 คุณภาพของผลิตภัณฑ์พื้นที่*	ผู้วิจัยได้สำรวจโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเป้าหมายชาวไทยจำนวน 311 ราย ตามแหล่งท่องเที่ยวและแหล่งบริการต่างๆ ได้ค่าเฉลี่ย 2.98 หรืออยู่ในระดับปานกลาง	☹
8. ปริมาณทรัพยากรมนุษย์ด้านการให้บริการ	8.1 ปริมาณทรัพยากรมนุษย์ด้านการให้บริการที่ประจำการ	ผู้ปฏิบัติงานในภาคบริการ (ที่พัก ร้านอาหาร และธุรกิจที่เกี่ยวข้อง) ที่อยู่ในแรงงานในระบบ 5,442 คน และนอกระบบ 21,933 คน รวม 27,375 คน	☹
	8.2 คุณภาพของทรัพยากรมนุษย์ด้านการให้บริการในปัจจุบัน*	ผู้วิจัยได้สำรวจโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเป้าหมายชาวไทยจำนวน 311 ราย ตามแหล่งท่องเที่ยวและแหล่งบริการต่างๆ ได้ค่าเฉลี่ย 3.34 หรืออยู่ในระดับปานกลาง	☹

หมายเหตุ: การรองรับกลุ่มเป้าหมาย แบ่งเป็น ☺ คือ รองรับได้ในขนาดทางการพัฒนา ☹ คือ รองรับได้ในเฉพาะในสภาพปัจจุบัน และ ☹ คือ รองรับไม่ได้เลย

ตารางที่ 4-67 (ต่อ)

ประเด็น	ตัวชี้วัด	ขีดความสามารถ	การรองรับ กลุ่มเป้าหมาย
9. แหล่งทรัพยากรด้านการท่องเที่ยว	9.1 จำนวนแหล่งท่องเที่ยวทางวัฒนธรรมที่สำคัญ	<p>จิตความสามารรถ</p> <p>- จำนวน 7 แห่ง (วัดพระศรีรัตนมหาธาตุวรมหาวิหาร วัดราชบูรณะ วัดนางพญา ศาลสมเด็จพระนเรศวรมหาราช พิพิธภัณฑ์บ้านล้านช้างเอกทวี-พิมพ์ บูรณเขตต์ เจาสมอ แคร่ง ในท่าบวซาร์)</p> <p>- แหล่งท่องเที่ยวทางวัฒนธรรมส่วนใหญ่ยังไม่เป็นที่ดึงดูดใจ</p> <p>- แหล่งท่องเที่ยวทางวัฒนธรรมโดยเฉพาะวัดมีพื้นที่จำกัด และมีความแออัดมากในช่วงวันหยุด และวัดสำคัญทางศาสนา</p>	☹️
	9.2 จำนวนแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติที่สำคัญ	<p>- จำนวน 10 แห่ง (สวนรุกขชาติสุโขทัยวน น้ำตกวังนกแอ่น น้ำตกแก่งของ น้ำตกปอย น้ำตกแก่งโสภา อุทยานแห่งชาติทุ่งแสลงหลวง อุทยานแห่งชาติน้ำตกชาติตระการ อุทยานแห่งชาติหินร่องกล้า เขื่อนนเรศวร เขื่อนแควน้อย)</p> <p>- แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติที่สำคัญมีความหนาแน่นในช่วงเทศกาล หรือตามฤดูกาล</p>	☹️

หมายเหตุ: การรองรับกลุ่มเป้าหมาย แบ่งเป็น ☺️ คือ รองรับได้ในอนาคตหากมีการพัฒนา ☹️ คือ รองรับได้ในเฉพาะในสภาพปัจจุบัน และ ☹️ คือ รองรับไม่ได้เลย

5.3 การประเมินความสามารถในการรองรับในมิติสังคม

สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากแหล่งต่างๆ เพื่อนำมาประเมินความสามารถในการรองรับในมิติสังคมตามประเด็นและตัวชี้วัดที่กำหนด ปรากฏรายละเอียดดังตารางที่ 4-68

ผลการประเมินมิติสังคมได้แสดงให้เห็นว่า จังหวัดพิษณุโลกมีความสามารถในการรองรับ ตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้เฉพาะสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน จำนวน 4 ประเด็น คือ ความน่าอยู่ของพื้นที่ ความมั่นคงทางสังคม การรักษาความสงบเรียบร้อย และความปลอดภัย

นอกจากนี้หากมีการพัฒนาไปสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ ยังมีประเด็นอีก 2 ประเด็นที่มีความสามารถในการรองรับการเติบโตของกลุ่มเป้าหมายในอนาคตด้วย คือ ปัจจัยพื้นฐานด้านสถานพยาบาลเพื่อการดูแลสุขภาพ และการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

แต่อย่างไรก็ตาม ยังมีประเด็นย่อยอื่นๆ ที่เป็นขีดจำกัดซึ่งควรได้รับพิจารณาให้ความสำคัญและนำไปปรับปรุงด้วย คือ องค์กรสงเคราะห์และสถานบริการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งมีความจำเป็นในการให้ความช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายในโอกาสที่ประสบปัญหา ยังมีจำนวนน้อย

ตารางที่ 4-68 แสดงความสามารถในการรองรับมิติสังคม

ประเด็น	ตัวชี้วัด	ขีดความสามารถ	การรองรับ กลุ่มเป้าหมาย
1. ปัจจัยพื้นฐานสถานพยาบาลเพื่อการดูแลสุขภาพ	1.1 จำนวนสถานพยาบาลเพื่อการดูแลสุขภาพที่มีศักยภาพที่มีศักยภาพ	สถานบริการด้านสาธารณสุขทั้งจังหวัด 271 แห่ง (31 ธ.ค. 51) มีสถานพยาบาลที่มีศักยภาพเพื่อการดูแลสุขภาพ จำนวน 7 แห่ง จากทั้งจังหวัด ประมาณการให้บริการ 1,469 เตียง	☺
	1.2 จำนวนบุคลากรด้านการดูแลสุขภาพทั้งพื้นที่	จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ทั้งจังหวัด 1,983 คน (31 ธ.ค. 51) (แพทย์ 213 คน / ทันตแพทย์ 34 คน / เภสัชกร 78 คน / พยาบาลวิชาชีพ 1,009 คน / พยาบาลเทคนิค 168 คน / เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน 481 คน)	☺
2. ความน่าอยู่ของพื้นที่	2.1 ความหนาแน่นของประชากรในพื้นที่	78 คน/ตารางกิโลเมตร (31 ธ.ค.51)	☺
	2.2 จำนวนพื้นที่ที่มีความน่าอยู่อาศัย	- เทศบาลที่ผ่านเกณฑ์ประเมินเมืองน่าอยู่ด้านสุขภาพ 17 แห่ง (เฉพาะอำเภอเมือง 3 แห่ง) - อบต.ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินเมืองน่าอยู่ด้านสุขภาพ 34 แห่ง (เฉพาะอำเภอเมือง 5 แห่ง)	☺
3. ความมั่นคงทางสังคม	3.1 จำนวนองค์กรสงเคราะห์/สถานบริการดูแลผู้สูงอายุ	2 แห่ง ได้แก่ ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุที่สุด และสถานสงเคราะห์คนชรา (อ.วังทอง) ซึ่งยังให้บริการได้จำกัด	☹
	3.2 การรับรู้ถึงความมั่นคงของกลุ่มเป้าหมาย*	ผู้วิจัยได้สำรวจโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเป้าหมายชาวไทยจำนวน 311 ราย ตามแหล่งท่องเที่ยวและแหล่งบริการต่างๆ ได้ค่าเฉลี่ย 2.89 หรืออยู่ในระดับปานกลาง	☺

หมายเหตุ: การรองรับกลุ่มเป้าหมาย แบ่งเป็น ☺ คือ รองรับได้ถึงในขนาดถึงแม้กลุ่มเป้าหมายจะขยายตัว ☹ คือ รองรับได้ในเฉพาะในสภาพปัจจุบัน และ ☹ คือ รองรับไม่ได้เลย

ตารางที่ 4-68 (ต่อ)

ประเด็น	ตัวชี้วัด	ขีดความสามารถ	การรองรับกลุ่มเป้าหมาย
4. การรักษาความสงบเรียบร้อย	4.1 จำนวนสถานีตำรวจ และจุดบริการตำรวจท้องที่	- สถานีตำรวจ 18 แห่ง - จุดบริการของตำรวจท้องที่มี 8 จุด	☹
	4.2 จำนวนตำรวจทั้งพื้นที่ และความรับผิดชอบ	- จำนวนทั้งหมด 1,752 นาย - อัตรากำลังมือเปรียบเทียบกับจำนวนประชากรในพื้นที่แล้ว เจ้าหน้าที่ตำรวจ 1 นายรับผิดชอบประชากร 482 คน รับผิดชอบพื้นที่ 6.21 ตารางกิโลเมตร	☹
5. การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	5.1 ความสามารถในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	- หน่วยกู้ภัย 4 หน่วย (ชมรมนักวิทยุสมัครเล่น / มูลนิธิประชาคมนุญสถาน / หน่วยกู้ภัยข่าวภาพ / สมาคมพิชฌุโลกการกุศลสงเคราะห์ กู้ภัยบูรพา) - ในเขตเทศบาลมี สถานีดับเพลิง 3 แห่ง พนักงานดับเพลิง 73 คน อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน 1,473 คน	☺
	5.2 จำนวนและความเสียหายจากการเกิดเพลิงไหม้	- จำนวนไฟไหม้ทรัพย์สินในเขตเทศบาล 25 ครั้ง และเกิดภัยเขตเทศบาล 10 ครั้ง - ค่าเสียหายจากไฟไหม้ทรัพย์สินในเขตเทศบาล มูลค่า 2,475,000 บาท และเกิดภัยเขตเทศบาล มูลค่า 3,225,300 บาท	☺

หมายเหตุ: การรองรับกลุ่มเป้าหมาย แบ่งเป็น ☺ คือ รองรับได้ถึงในอนาคตถึงแม้กลุ่มเป้าหมายจะขยายตัว ☹ คือ รองรับได้ในเฉพาะในสภาพปัจจุบัน และ ☹ คือ รองรับไม่ได้เลย

ตารางที่ 4-68 (ต่อ)

ประเด็น	ตัวชี้วัด	ขีดความสามารถ	การรองรับกลุ่มเป้าหมาย
6. ความปลอดภัย	6.1 สถิติการเกิดอาชญากรรมและอุบัติเหตุในรอบปี	<p>- สถิติการเกิดอุบัติเหตุจากการจราจรทางบกทั้งจังหวัดย้อนหลัง 3 ปี คือ ปี 2550 จำนวน 611 คดี ปี 2551 จำนวน 387 คดี ปี 2552 จำนวน 449 คดี ส่วนใหญ่เป็นการเกิดอุบัติเหตุกับรถจักรยานยนต์</p> <p>- สถิติการเกิดอาชญากรรมทั้งจังหวัดย้อนหลัง 3 ปี คือ ปี 2550 จำนวน 2,038 คดี ปี 2551 จำนวน 1,737 คดี ปี 2552 จำนวน 1,955 คดี ส่วนใหญ่เป็นคดีที่เกี่ยวข้องกับทรัพย์สิน</p> <p>- ในพื้นที่เขตเทศบาลนคร ที่เป็นแหล่งสำคัญ มีอาชญากรรม 481 คดี และอุบัติเหตุ 137 คดี</p>	☹️
6.2 การรับรู้ถึงความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ*	6.2 การรับรู้ถึงความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ*	<p>ผู้วิจัยได้สำรวจโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเป้าหมายชาวไทยจำนวน 311 รายตามแหล่งท่องเที่ยวและแหล่งบริการต่างๆ ได้ค่าเฉลี่ย 3.00 หรืออยู่ในระดับปานกลาง</p>	☹️

หมายเหตุ: การรองรับกลุ่มเป้าหมาย แบ่งเป็น ☺️ คือ รองรับได้ดีถึงในขนาดถึงเป้าหมายชายตัว ☹️ คือ รองรับได้ในเฉพาะในสภาพปัจจุบัน และ ☹️ คือ รองรับไม่ได้เลย

5.4 การประเมินความสามารถในการรองรับในมิติสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากแหล่งต่างๆ เพื่อนำมาประเมินความสามารถในการรองรับในมิติสภาพแวดล้อมทางกายภาพตามประเด็นและตัวชี้วัดที่กำหนดปรากฏรายละเอียดดังตารางที่ 4-69

ผลการประเมินมิติสภาพแวดล้อมทางกายภาพได้แสดงให้เห็นว่า จังหวัดพิษณุโลกมีความสามารถในการรองรับ ตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้เฉพาะสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน จำนวน 2 ประเด็น คือ การเดินทางในพื้นที่ และสิ่งแวดล้อม

หากมีการพัฒนาไปสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ ยังมีประเด็นอีก 2 ประเด็นที่มีความสามารถในการรองรับการเติบโตของกลุ่มเป้าหมายในอนาคตด้วย คือ การเดินทางมายังพื้นที่ และสาธารณูปโภค

ในขณะเดียวกัน ยังคงมีประเด็นที่ยังไม่มีความสามารถในการรองรับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้เลยในปัจจุบัน คือ สิ่งอำนวยความสะดวกตามสถานที่สำคัญ โดยเฉพาะในด้านปริมาณที่จอดรถ ปริมาณและคุณภาพห้องน้ำ ความครอบคลุมของอุปกรณ์อำนวยความสะดวกที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งส่งผลให้ความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายที่มีต่อสิ่งอำนวยความสะดวกอยู่ในระดับต่ำ

นอกจากนี้ ยังมีประเด็นย่อยอื่นๆ ที่เป็นขีดจำกัดซึ่งควรได้รับพิจารณาให้ความสำคัญและนำไปปรับปรุงด้วย ด้วย คือ ความเหมาะสมของการโดยสารเพื่อการเดินทางในพื้นที่ ที่กลุ่มเป้าหมายยังไม่ได้รับความสะดวก และระดับมลพิษที่มีโอกาสเพิ่มขึ้นและควบคุมได้ยาก

ตารางที่ 4-69 แสดงความสามารถในการรองรับมิติสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

ประเด็น	ตัวชี้วัด	ขีดความสามารถ	การรองรับกลุ่มเป้าหมาย
1. การเดินทางมายังพื้นที่	1.1 จำนวนและประเภทการคมนาคมเพื่อเดินทางมายังพื้นที่	จำนวน 3 ประเภท - การคมนาคมทางรถยนต์: ทางหลวงแผ่นดิน 3 สายหลัก เชื่อมโยงพหุญโลกกับภาคกลาง ภาคเหนือและตะวันออกเฉียงเหนือ - การคมนาคมทางรถไฟ: เป็นส่วนหนึ่งของรถไฟสายเหนือ (กรุงเทพฯ-เชียงใหม่) - การคมนาคมทางอากาศ: 1 เส้นทางบิน (พหุญโลก-กรุงเทพฯ) วันละ 2 เที่ยวบิน	😊
	1.2 อัตราค่าเดินทางมายังพื้นที่แต่ละประเภท	- รถยนต์ส่วนตัว: 1,319.50 (กรุงเทพฯ 377 กิโลเมตร*3.5 บาท) 1,165.50 บาท (กรุงเทพฯ 33 กิโลเมตร*3.5 บาท) - รถโดยสารประจำทางปรับอากาศ ชั้น 1 ขึ้นไป: 277 บาท (กรุงเทพฯ) 272 บาท (เชียงใหม่) - รถไฟ ชั้น 1 ขึ้นไป: 324 บาท (กรุงเทพฯ) 305 บาท (เชียงใหม่) ทั้งนี้ไม่รวมค่าธรรมเนียม และผู้สูงอายุชาวไทย ใช้สิทธิลดครึ่งราคาได้ ระหว่าง 01 มิ.ย.- 30 ก.ย. ของทุกปี - รถตู้: 250-300 บาท (กรุงเทพฯ) - เครื่องบิน: นกแอร์ 1,290บาท (กรุงเทพฯ 1 เที่ยวบิน)	😊
	1.3 ความเหมาะสมของการคมนาคมเพื่อเดินทางมายังพื้นที่*	ผู้วิจัยได้สำรวจโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเป้าหมายชาวไทยจำนวน 311 รายตามแหล่งท่องเที่ยวและแหล่งบริการต่างๆ ได้ค่าเฉลี่ย 3.57 หรืออยู่ในระดับมาก	😊

หมายเหตุ: การรองรับกลุ่มเป้าหมาย แบ่งเป็น 😊 คือ รองรับได้ในอนาคตหากมีการพัฒนา 😊 คือ รองรับได้ในเฉพาะในสภาพปัจจุบัน และ 😞 คือ รองรับไม่ได้เลย

ตารางที่ 4-69 (ต่อ)

ประเด็น	ตัวชี้วัด	ขีดความสามารถ	การรองรับ กลุ่มเป้าหมาย
2. การเดินทางภายในพื้นที่	2.1 จำนวนและประเภทการคมนาคมเพื่อเดินทางภายในพื้นที่ 2.2 อัตราค่าเดินทางภายในพื้นที่แต่ละประเภท	การคมนาคมทางรถยนต์ที่มีถนนเกือบครอบคลุมทุกพื้นที่ ส่วนรถจักรยานยนต์ผ่านบางจุดในพินนูกุโลก แต่อย่างไรก็ตามยังขาดขนส่งมวลชนสาธารณะที่ครอบคลุมไว้บริการ - ขนส่งมวลชนในเขตเทศบาล (รถเมล์บ้านเรา 12 สาย): 19 บาท - รถรางชมเมือง (8.30-15.30): 30 บาท - รถโดยสารระหว่างอำเภอไม่ปรับอากาศ (ทุกชั่วโมง): ประมาณ 27 – 87 บาท - รถตู้เช่า: 1,800 บาท/วัน (ไม่รวมค่าน้ำมัน) - รถรับจ้าง (สามล้อถีบ และสามล้อเครื่องยนต์): ตามระยะทาง	☹
	2.3 ความเหมาะสมของการโดยสารเพื่อการเดินทางในพื้นที่*	ผู้วิจัยได้สำรวจโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเป้าหมายชาวไทยจำนวน 311 ราย ตามแหล่งท่องเที่ยวและแหล่งบริการต่างๆ ได้ค่าเฉลี่ย 2.50 หรืออยู่ในระดับน้อย	☹
3. สาธารณูปโภค	3.1 ปริมาณการจ่ายกระแสไฟฟ้าและความครอบคลุม	- ปริมาณการจ่ายไฟฟ้าเฉลี่ย 61 ล้านยูนิต์/เดือน - จำนวนผู้ใช้ไฟฟ้า 209,625 ราย ครอบคลุมพื้นที่ร้อยละ 100 ของทั้งจังหวัด	☺
	3.2 ปริมาณการจ่ายประปา และความครอบคลุม	- การประปาเทศบาลนครพินนูกุโลก มีกำลังผลิต 61,200 ลูกบาศก์เมตร/วัน มีการใช้ประมาณ 53,400 ลูกบาศก์เมตร/วัน - การประปาภูมิภาคจังหวัดพินนูกุโลก มีกำลังผลิต 830 ลูกบาศก์เมตร/ชั่วโมง	☺
	3.3 ปริมาณและความครอบคลุมพื้นที่ของโทรศัพท์พื้นฐาน	- ชุมสายโทรศัพท์ 21 ชุมสาย ครอบคลุมทุกอำเภอ - มีหมายเลขทั้งสิ้น 70,459 หมายเลข มีผู้ใช้บริการรวม 57,763 หมายเลข	☺

หมายเหตุ: การรองรับกลุ่มเป้าหมาย แบ่งเป็น ☺ คือ รองรับได้ในอนาคตหากมีการพัฒนา ☹ คือ รองรับไม่ได้เลย

ตารางที่ 4-69 (ต่อ)

ประเด็น	ตัวชี้วัด	ขีดความสามารถ	การรองรับกลุ่มเป้าหมาย
4. สิ่งอำนวยความสะดวก	4.1 จำนวนสถานที่จอดรถตามแหล่งที่สำคัญ	- ตามสถานที่ท่องเที่ยวสำคัญบางแห่งยังไม่มียุทธศาสตร์อย่างเป็นสัดส่วนต้องจอตตามราชทาง หรือได้เริ่มไม่ (เช่น ศาลสมเด็จพระนเรศวรมหาราช) ส่วนที่ได้รับการจัดเป็นสัดส่วนจะอยู่ระหว่าง 10 – 60 คัน	☹️
	4.2 ปริมาณและคุณภาพห้องน้ำตามสถานที่สำคัญ	- ตามสถานที่ท่องเที่ยวสำคัญมีห้องน้ำให้บริการ ต่ำสุด 1 ห้อง (เช่น ศาลสมเด็จพระนเรศวรมหาราช) และสูงสุดประมาณ 2 จุดๆ ละ 30 ห้อง (วัดพระศรีมหาธาตุ วรมหาวิหาร) - ห้องน้ำตามสถานที่สำคัญยังไม่ปรากฏว่ามีห้องน้ำเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ และมีปัญหาเรื่องความสะดวก	☹️
	4.3 ความครอบคลุมของอุปกรณ์อำนวยความสะดวกที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ	- ตามสถานที่ท่องเที่ยวที่สำคัญพบว่ามีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ (ราวจับ ทางลาด และที่นั่งพักคอย)	☹️
	4.4 ความพึงพอใจในสิ่งอำนวยความสะดวก*	ผู้วิจัยได้สำรวจโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเป้าหมายชาวไทยจำนวน 311 ราย ตามแหล่งท่องเที่ยวและแหล่งบริการต่างๆ ได้ค่าเฉลี่ย 2.37 หรืออยู่ในระดับน้อย	☹️

หมายเหตุ: การรองรับกลุ่มเป้าหมาย แบ่งเป็น ☺️ คือ รองรับได้ในอนาคตหากมีการพัฒนา ☹️ คือ รองรับได้ในเฉพาะในสภาพปัจจุบัน และ ☹️ คือ รองรับไม่ได้เลย

ตารางที่ 4-69 (ต่อ)

ประเด็น	ตัวชี้วัด	ขีดความสามารถ	การรองรับกลุ่มเป้าหมาย
5. สิ่งแวดล้อม	5.1 จำนวนพื้นที่สีเขียวและสวนสาธารณะในพื้นที่สำคัญ	<ul style="list-style-type: none"> - จำนวน 5 แห่ง (สวนสาธารณะบึงราชชนก สวนชุมชน สวนสาธารณะริมน้ำสวนเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา สวนพระนางสุพรรณกัลยา) - พื้นที่สีเขียวเฉพาะเขตเทศบาล 239,400 ตารางเมตร 	☹️
	5.2 ปริมาณขยะและความสามารถในการจัดการ	<ul style="list-style-type: none"> - ปริมาณขยะ 453.5 ตัน/วัน และมีบริการเก็บขยะมูลฝอยครัวเรือน ร้อยละ 76.2 - อัตราการเกิดขยะมูลฝอย เขตเทศบาลนคร 84.06 ตัน/วัน หรือ 0.93 กิโลกรัม/วัน/คน 	☹️
	5.3 ระดับมลพิษ	<ul style="list-style-type: none"> - มลพิษทางน้ำ: มีระบบบำบัดน้ำเสียชุมชน 1 แห่ง แต่มีปัญหาการใช้งาน ยังมีน้ำเสียที่ปนเปื้อนไม่ได้รับการบำบัดปล่อยออกจากรองานลงสู่แหล่งน้ำธรรมชาติ รวมทั้งในบริเวณใกล้แหล่งการเกษตรพบสารเคมีเพื่อการเกษตรตกค้างในแหล่งน้ำ - มลพิษทางอากาศ: มีปัญหาเรื่องฝุ่นและควันจากการจราจร การก่อสร้าง และการเผาของเหลือใช้การเกษตร ยังพบว่าสถานที่สำคัญที่มีฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM10) เกินมาตรฐาน คือ บริเวณหน้าวัดพระศรีรัตนมหาธาตุวรมหาวิหาร มีค่าเฉลี่ย 133.501 ไมครอน (มาตรฐานต้องไม่เกิน 120 ไมครอน) - มลพิษทางเสียง: ยังไม่เกินมาตรฐาน พื้นที่อุตสาหกรรมที่มีความเสียงมีระดับเสียงเฉลี่ย 54.4 dBA (มาตรฐานต้องไม่เกิน 70 dBA) 	☹️
	5.4 ความพึงพอใจในสภาพสิ่งแวดล้อม*	<ul style="list-style-type: none"> ผู้วิจัยได้สำรวจโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเป้าหมายชาวไทยจำนวน 311 ราย ตามแหล่งท่องเที่ยวและแหล่งบริการต่างๆ ได้ค่าเฉลี่ย 3.02 หรืออยู่ในระดับปานกลาง 	☹️

หมายเหตุ: การรองรับกลุ่มเป้าหมาย แบ่งเป็น ☺️ คือ รองรับได้ในอนาคตหากมีการพัฒนา ☹️ คือ รองรับได้ในเฉพาะในสภาพปัจจุบัน และ ☹️ คือ รองรับไม่ได้เลย

5.5 การวิเคราะห์สรุปผลการประเมินความสามารถในการรองรับของจังหวัดพิษณุโลก

จากการความสามารถในการรองรับของจังหวัดพิษณุโลกเพื่อการพัฒนาเป็นเมืองพักผ่อน และส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ทั้ง 3 มิติ ข้างต้น สามารถนำมาสรุปโดยสังเขปได้ดังตารางต่อไป

ตารางที่ 4-70 แสดงสรุปผลการประเมินความสามารถในการรองรับของจังหวัดพิษณุโลก

มิติ	ความสามารถในการรองรับกลุ่มเป้าหมาย	ประเด็นที่รองรับได้ถึงในอนาคต (ต้องรักษาไว้)	ประเด็นที่รองรับได้ในปัจจุบัน (ต้องยกระดับ)	ประเด็นที่รองรับไม่ได้เลย (ต้องปรับปรุง)
1. เศรษฐกิจ	รองรับได้เฉพาะในปัจจุบัน	0 ประเด็น	9 ประเด็น (E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9)	0 ประเด็น
2. สังคม	รองรับได้ในปัจจุบันและมีโอกาสขยาย	2 ประเด็น (S1, S5)	4 ประเด็น (S2, S3, S4, S6)	0 ประเด็น
3. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ	รองรับได้ในปัจจุบันและมีโอกาสขยาย	2 ประเด็น (P1, P3)	2 ประเด็น (P2, P5)	1 ประเด็น (P4)

หมายเหตุ: E – Economic Aspect คือ มิติทางเศรษฐกิจประเด็นที่ S – Social Aspect มิติทางสังคมประเด็นที่ และ P – Physical Aspect คือ มิติสภาพแวดล้อมทางกายภาพประเด็นที่

จากตารางกล่าวโดยสรุปได้ว่า จังหวัดพิษณุโลกในภาพรวมมีขีดความสามารถในการรองรับตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้ในสภาพปัจจุบัน และยังมีโอกาสพอที่จะขยายความสามารถให้การรองรับการพัฒนาไปสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุได้ในอนาคต ซึ่งผลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นที่จะต้องได้รับการปรับปรุง และยกระดับขีดความสามารถให้สอดคล้องต่อการเปลี่ยนแปลงและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายต่อไป

6. แนวทาง (Roadmap) สำหรับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ในตอนที่ 6 ซึ่งเป็นส่วนสุดท้าย ซึ่งเป็นผลผลิตเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้นั้น ผู้วิจัยได้ดำเนินการนำข้อมูลจากแต่ละส่วน ที่มีความเกี่ยวข้องและเชื่อมโยงกับประเด็นการวิจัย มาสังเคราะห์เข้าด้วยกัน เพื่อใช้ประกอบการจัดทำร่างแนวทางสำหรับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ในรูปแบบแผนที่นำทาง (Roadmap)

การจัดทำร่างแนวทางสำหรับการพัฒนาบนพื้นฐานของข้อมูลวิจัยนี้ เป็นผลจากการนำข้อมูลมาปะติดปะต่อ เพื่อฉายภาพความต้องการ และแนวทางที่เป็นไปได้โดยอาศัยเทคนิคการวางแผนเป็นเครื่องมือ ซึ่งร่างแนวทางสำหรับการพัฒนานี้จึงมีลักษณะจำเพาะพื้นที่ และจำเพาะประเด็น ตามเนื้อหาสาระของข้อมูล และมุมมองของผู้วิจัย ดังนั้นเพื่อให้ร่างแนวทางสำหรับการพัฒนาที่มีความสมบูรณ์ และเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ รวมทั้งเกิดการยอมรับร่วมกันระหว่างผู้มีส่วนได้เสีย ผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้ใช้ประโยชน์ ผู้วิจัยจึงได้นำร่างแนวทางสำหรับการพัฒนาดังกล่าวนี้เข้าสู่กระบวนการมีส่วนร่วมในรูปแบบการประชุม โดยจัดเวทีการนำเสนอร่างแนวทางสำหรับการพัฒนา ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้เสียได้รับทราบและแสดงความคิดเห็นร่วมกัน ซึ่งในท้ายที่สุดผู้วิจัยได้นำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากเวทีประชาคมมาปรับปรุง และพัฒนาแนวทางสำหรับการพัฒนาให้เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้เสียยิ่งขึ้น ซึ่งแนวทางสำหรับการพัฒนาที่ได้ในขั้นสุดท้ายมีรายละเอียดดังนี้

6.1 หลักคิดในการออกแบบแนวทางสำหรับการพัฒนา

แผนที่นำทาง หรือ Roadmap การพัฒนาพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุมีลักษณะเป็นแนวทางกว้างๆ ที่มีความยืดหยุ่น ซึ่งมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อใช้เป็นต้นร่างสำหรับการจัดทำยุทธศาสตร์ และแผนของผู้ที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งยังเป็นการชี้แนะให้เห็นถึงข้อเสนอทางเลือกในเชิงนโยบายที่อาจนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในอนาคตอย่างมีทิศทาง

ถึงแม้จะอยู่ในรูปแบบของข้อเสนอที่มีความยืดหยุ่น แต่แนวทางการพัฒนาในลักษณะแผนที่นำทางนี้ก็ได้รับการจัดทำขึ้นตามหลักวิชาการ โดยอาศัยหลักฐานจากการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งได้รับการวิเคราะห์ถ่วงน้ำหนักอย่างเป็นสารสนเทศสำหรับการตัดสินใจเพื่อการวางแผนแล้ว ประกอบกับการคิดอย่างท้าทายในการเลือกแนวทางระหว่างสิ่งที่พึงปรารถนาจะเป็น (Desire Future) ซึ่งเป็นความฝันที่ทุกฝ่ายอยากเห็น กับสิ่งที่น่าจะเป็นไปได้ (Possible Future) ซึ่งเป็นโอกาสที่แปลงไปสู่การปฏิบัติได้จริง

การจัดทำแผนที่นำทางตามหลักคิดข้างต้น จึงเริ่มต้นจากการพิจารณาข้อมูลเชิงประจักษ์ที่

เก็บรวบรวมได้เพื่อนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมโยงกันระหว่างนโยบายและแผนแม่บทในระดับต่างๆ ศักยภาพของปัจจัยพื้นฐานหรืออุปทาน ความต้องการของผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมาย หรืออุปสงค์ และความสามารถในการรองรับ ซึ่งในเบื้องต้นข้อมูลเชิงประจักษ์ที่สำคัญมีดังนี้

6.1.1 ความเชื่อมโยงระหว่างนโยบายและแผนแม่บทในระดับต่างๆ

เมื่อพิจารณาถึงนโยบายและแผนแม่บทในระดับชาติ ระดับภูมิภาค และระดับจังหวัด พบว่ามีความเชื่อมโยงกัน ซึ่งแผนทั้งหมดส่งเสริมการพัฒนากิจกรรมด้านการพักผ่อน และการส่งเสริมสุขภาพ และมีบางส่วนให้ความสำคัญกับจังหวัดพิษณุโลกในฐานะเป็นพื้นที่การพัฒนา แต่อย่างไรก็ตามการกำหนดกลุ่มเป้าหมายการพัฒนาไม่ได้เน้นผู้สูงอายุโดยเฉพาะ แต่เน้นการพัฒนาพื้นที่เพื่อเป็นศูนย์กลางเมืองบริการที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี สำหรับประชากรทุกกลุ่ม

ตารางที่ 4-71 แสดงความเชื่อมโยงของนโยบาย และแผนแม่บทในระดับต่างๆ ต่อการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

นโยบายและแผนแม่บท	พิษณุโลกเป็นพื้นที่เป้าหมายการพัฒนา	ส่งเสริมการพัฒนาด้านพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ	ให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ
ระดับชาติ	✘	✓	✓
ระดับภูมิภาค	✓	✓	✘
ระดับจังหวัด	✓	✓	✘

หมายเหตุ: ✓ หมายถึง มีความเชื่อมโยงในประเด็น และ ✘ หมายถึง ไม่มีความเชื่อมโยง

6.1.2 ปริมาณและศักยภาพของปัจจัยพื้นฐานที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนา

หากพิจารณาปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกทั้งในด้านสถานพยาบาล สถานบริการด้านที่พัก สถานบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ องค์กร กลุ่ม และเครือข่าย กล่าวได้ว่ามีปริมาณที่เอื้ออำนวยต่อการส่งเสริมให้พิษณุโลกเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ แต่อย่างไรก็ตามหากพิจารณาในเชิงคุณภาพ พบว่า ศักยภาพการเป็นเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในมุมมองกว้างๆ ในภาพรวม มีศักยภาพการพัฒนาในระดับปานกลาง โดยต้องเตรียมความพร้อมในด้านการกำหนดนโยบายและแผนที่เน้นกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน การพัฒนาเจ้าหน้าที่และบุคลากรให้มีความรู้และทักษะที่จำเป็น การสร้างความร่วมมือกับภาคีเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานระหว่างภาคี และจัดทำระบบฐานข้อมูลกลาง รวมทั้งจะต้องดำเนินการพัฒนาสภาพทางกายภาพ พื้นที่สาธารณะ สิ่งอำนวยความสะดวก กิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ดึงดูดและมีคุณภาพ และระบบบริการทางสังคมด้วย

ตารางที่ 4-72 แสดงศักยภาพของปัจจัยพื้นฐานที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาของจังหวัดพิษณุโลก

ปัจจัยพื้นฐาน	ปัจจัยนำเข้า (I: Input)					ปัจจัยการดำเนินการ (P: Process)				
	1. มีวัตถุประสงค์และเป้าหมายในการประกอบกิจการที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย	2. มีการจัดบุคลากรที่เชี่ยวชาญในการบริการส่งเสริมสุขภาพอย่างเพียงพอสำหรับกลุ่มเป้าหมาย	3. มีสถานที่และพื้นที่ให้บริการที่เพียงพอ เหมาะสม และมีบรรยากาศดึงดูดใจกลุ่มเป้าหมาย	4. มีเครื่องมือและอุปกรณ์สำหรับบริการมาตรฐานสำหรับกลุ่มเป้าหมาย	5. มีทัศนคติสำหรับบริการที่ดี คุณภาพตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย	1. มีการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย	2. มีการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับราคาค่าบริการ	3. มีการจัดกิจกรรมบริการร่วมกับเครือข่ายหรือหน่วยงานอื่น	4. มีการสื่อสารโฆษณา และประชาสัมพันธ์เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย	5. มีกระบวนการให้บริการที่ได้รับบริการมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ
สถานพยาบาล บริการดูแลสุขภาพ (ศักยภาพ: สูง)	○	⊙	⊙	⊙	○	⊙	⊙	⊙	○	⊙
สถานประกอบการ ประเภทธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ (ศักยภาพ: ต่ำ)	○	○	○	○	○	○	⊙	⊙	○	○
สถานประกอบการ ประเภทธุรกิจที่พัก (ศักยภาพ: พอใช้)	○	○	○	○	○	○	⊙	⊙	○	○
องค์กร กลุ่มเครือข่ายด้านการทำงานและส่งเสริมสุขภาพ (ศักยภาพ: พอใช้)	○	○	○	○	○	○	⊙	⊙	○	⊙

หมายเหตุ: ○ ประเด็นที่ต้องพัฒนาอย่างเร่งด่วน ⊙ ประเด็นที่ต้องส่งเสริมให้มีความเข้มแข็ง ⊙ ประเด็นที่เป็นข้อได้เปรียบ

เมื่อพิจารณาถึงศักยภาพของปัจจัยพื้นฐานในแต่ละด้านตามตารางที่ 4-72 พบว่า ปัจจัยด้านสถานพยาบาลมีศักยภาพเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาในระดับสูง ปัจจัยด้านสถานประกอบการประเภทธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพมีศักยภาพเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาในระดับต่ำ ปัจจัยด้านสถานประกอบการประเภทธุรกิจที่พักมีศักยภาพเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาในระดับพอใช้ และปัจจัยด้านกลุ่มองค์กร เครือข่ายด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ ในจังหวัดพิษณุโลกส่วนใหญ่มีศักยภาพเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาในระดับพอใช้

ปัจจัยพื้นฐานดังกล่าวมีประเด็นที่ต้องพัฒนาที่คล้ายคลึงกัน ได้แก่ การจัดบริการให้หลากหลายและสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย การสื่อสารส่งผ่านข้อมูล และการโฆษณาประชาสัมพันธ์ไปสู่กลุ่มเป้าหมาย การจัดสถานที่ และพื้นที่ให้บริการที่เพียงพอ เหมาะสม และมีบรรยากาศดึงดูดใจกลุ่มเป้าหมาย การเสริมสร้างกระบวนการให้บริการที่ได้รับการรับรองคุณภาพหรือมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ และการจัดบุคลากรที่เชี่ยวชาญในการบริการส่งเสริมสุขภาพอย่างเพียงพอสำหรับกลุ่มเป้าหมาย

6.1.3 ความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมายผู้ใช้บริการ

จากการประมาณการปริมาณกลุ่มเป้าหมายด้วยการใช้ข้อมูลย้อนหลังประกอบกับการสุ่มเจเนนั และ การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากร พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมายที่เดินทางมาใช้บริการในจังหวัดพิษณุโลกน่าจะมีอัตราส่วนขยายตัวถึงร้อยละ 12 ต่อปี ซึ่งเป็นข้อมูลเบื้องต้นที่บ่งชี้ให้เห็นว่าน่าจะมีความเป็นไปได้ในการพัฒนาพิษณุโลกเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ แต่อย่างไรก็ตามต้องพิจารณาถึงความต้องการของกลุ่มเป้าหมายในด้านต่างๆ ด้วย

หากพิจารณาถึงผลการสำรวจความต้องการของผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายชาวไทย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ จะเดินทางเพื่อการพักผ่อนและท่องเที่ยวในช่วงเทศกาลวันหยุด และเดินทางโดยรถยนต์ส่วนตัว โดยชื่นชอบกิจกรรมที่ใกล้ชิดธรรมชาติ และการดูแลส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งในการตัดสินใจไปพักผ่อนและท่องเที่ยวจะเน้นความปลอดภัยและสถานที่ที่สะดวกเหมาะสม

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มักเลือกสถานที่พักเป็นรีสอร์ท และโรงแรม โดยให้ความสำคัญกับสถานที่ บรรยากาศเป็นธรรมชาติ และคุณภาพบริการ ส่วนอาหารที่นิยมสั่งมารับประทานคือ อาหารเพื่อสุขภาพและอาหารพื้นเมือง โดยให้ความสำคัญกับความสะอาด และราคาที่ไม่แพง

ส่วนในด้านบริการส่งเสริม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความสนใจและต้องการบริการนวดประเภตนวดฝ่าเท้า และนวดตัวแบบแผนไทย โดยจะตัดสินใจเลือกรับบริการจากคุณภาพบริการ และสถานที่ที่มีบรรยากาศดี อีกทั้งยังมีกลุ่มตัวอย่างบางส่วนที่ให้ความสนใจเข้า

รับบริการสปาเพื่อความผ่อนคลายและดูแลร่างกาย โดยให้ความสำคัญกับคุณภาพบริการ ราคา-
ค่าใช้จ่าย และความปลอดภัย โดยเน้นการรับบริการสปาที่ให้บริการผสมผสานกับบริการทาง
การแพทย์จากผู้เชี่ยวชาญ สปาที่มีน้ำแร่ และสปาที่อยู่ในรีสอร์ทหรือโรงแรมแบบใกล้ชิด
ธรรมชาติ

สำหรับบริการดูแลสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความสนใจเข้ารับบริการดูแลสุขภาพ
จากสถานพยาบาล ในลักษณะการรับบริการด้านการตรวจสุขภาพทั่วไป การตรวจสภาพ
การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และการบำบัดฟื้นฟูร่างกาย โดยให้ความสำคัญกับคุณภาพ ราคา
ค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม และความชำนาญของผู้ให้บริการ

นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังมีความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรม
เพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ เน้นกิจกรรมการเคลื่อนไหว และออกกำลังกาย รวมทั้ง
กิจกรรมอาหารเพื่อสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกิจกรรมดังกล่าวต้องมีความน่าสนใจ

แต่อย่างไรก็ตามกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวยังได้แสดงความคิดเห็นถึงข้อจำกัดในการมา
ใช้บริการในพื้นที่ที่สำคัญ หลายประการ คือ แหล่งท่องเที่ยวบางแห่งค่อนข้างแออัด เนื่องจากมี
ผู้ให้บริการเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะในช่วงวันหยุดสุดสัปดาห์ และวันหยุดเทศกาลสำคัญ อีกทั้ง
ยังขาดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ปริมาณและคุณภาพของห้องน้ำตามแหล่ง
ท่องเที่ยวต่างๆ ยังไม่เพียงพอและไม่สะอาด ยังมีที่สำหรับจอดรถยนต์ไม่เพียงพอ และไม่
เป็นระเบียบ รวมทั้งขาดร่มเงา นอกจากนี้ในด้านผลิตภัณฑ์ เช่น ของฝาก ของพื้นเมืองไม่ค่อยมีความ
หลากหลาย และยังขาดกิจกรรมที่น่าสนใจ ที่สามารถดึงดูดความสนใจให้อยู่ใช้บริการอย่าง
ต่อเนื่องได้

ส่วนผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นต่างชาติ ซึ่งผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ได้ให้ความเห็นที่
น่าสนใจดังนี้ กลุ่มนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มาพิษณุโลกส่วนใหญ่เป็นชาวยุโรป และเป็น
ผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 12 โดยใช้เวลาในพิษณุโลกประมาณ 1 ถึง 2 คืน โดยกิจกรรมการ
ท่องเที่ยวที่ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวต่างชาตินิยม คือ เยี่ยมชมวัดและพระพุทธรูป
รวมทั้งนั่งสามล้อชมเมืองในยามค่ำคืน ส่วนกิจกรรมการพักผ่อนของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ
สูงอายุนิยม คือ นวดหรือสปา

รูปแบบที่พักที่ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวต่างชาติ นิยม คือ รีสอร์ทที่มีความ
เป็นธรรมชาติ ที่ไม่ต้องมีสิ่งอำนวยความสะดวกมากเกินไป รองลงมาคือโรงแรม สำหรับ
อาหารนิยมอาหารที่มีรสชาติไม่เผ็ดมาก มีสีสันท้อนรับประทาน และสะอาดถูกสุขลักษณะ สำหรับ
ความต้องการใช้บริการด้านการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล แทบไม่มีความต้องการใช้บริการ
ในด้านดังกล่าวเลย เนื่องจากยังไม่แน่ใจในมาตรฐาน และมีข้อจำกัดในด้านเวลาการเดินทาง

สำหรับปัญหาและอุปสรรคในความคิดเห็นของผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวต่างชาติ คือ พิษณุโลกยังขาดการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับแหล่งท่องเที่ยวสำคัญ และข้อมูลบริการที่จำเป็น อีกทั้งควรมีตำรวจท่องเที่ยว และจุดบริการนักท่องเที่ยวตามแหล่งท่องเที่ยวสำคัญๆ ให้มากกว่านี้ และป้ายบอกทางในจังหวัดพิษณุโลก ยังขาดความชัดเจน และขาดรายละเอียด อีกทั้งยังไม่มีความต่อเนื่องกัน

เมื่อพิจารณาถึงประเด็นความต้องการของทั้ง ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายชาวไทย และชาวต่างชาติ พบว่า มีความสอดคล้องกับข้อมูลในส่วนปัจจัยพื้นฐาน กล่าวคือ อุปสงค์ของกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่มีประเด็นที่ตรงกับอุปทาน หรือปัจจัยพื้นฐาน แต่ยังคงต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพให้สามารถจัดทำบริการตอบสนองตามความต้องการได้

6.1.4 ความสามารถในการรองรับในมิติเศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

จากการประเมินขีดความสามารถในการรองรับของจังหวัดพิษณุโลกเพื่อการพัฒนาสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในภาพรวม กล่าวได้ว่ามีขีดความสามารถในการรองรับตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้ในสภาพปัจจุบัน และยังมีโอกาสพอที่จะขยายความสามารถให้การรองรับการพัฒนาไปสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุได้ในอนาคต ดังตารางที่ 4-73

หากพิจารณาในรายละเอียด พบว่า จังหวัดพิษณุโลกมีความสามารถในการรองรับการขยายตัวและการพัฒนาไปสู่เป้าหมายหลายประการ ได้แก่ การมีจำนวนร้านค้าและร้านอาหารที่มีคุณภาพจำนวนมาก ธนาคารที่มีหลากหลายสาขาเพื่ออำนวยความสะดวกในการทำธุรกรรมทางการเงิน จำนวนสถานพยาบาล และบุคลากรด้านการดูแลสุขภาพที่มีจำนวนมาก พื้นที่ไม่แออัดเมื่อเทียบสัดส่วนประชากรต่อพื้นที่ มีความปลอดภัยจากวินาศภัยโดยเฉพาะเพลิงไหม้ การเดินทางมายังพิษณุโลกมีหลายเส้นทางและสะดวกสบาย มีระบบสาธารณูปโภค เช่น ประปา ไฟฟ้า และโทรศัพท์ ครอบคลุมทั้งพื้นที่ ซึ่งดังกล่าวนี้ถือเป็นข้อได้เปรียบ

แต่อย่างไรก็ตาม ก็ยังมีข้อด้อยอยู่หลายประการที่ต้องเร่งดำเนินการปรับปรุง และพัฒนาให้มีความพร้อมยิ่งขึ้น คือ ในมิติเศรษฐกิจ พบว่า สถานบริการด้านส่งเสริมสุขภาพที่มีคุณภาพและศักยภาพยังมีจำนวนจำกัดเมื่อเทียบกับปริมาณทั้งหมด ตลาดสดที่ได้มาตรฐานซึ่งเป็นแหล่งวัตถุดิบด้านอาหารยังมีจำนวนน้อยโดยเฉพาะในเขตเมือง และผลิตภัณฑ์ประจำพื้นที่ โดยเฉพาะ OTOP ยังขาดความหลากหลายและมีมาตรฐานต่ำ

ตารางที่ 4-73 แสดงความสามารถในการรองรับในมิติเศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อมทางกายภาพของจังหวัดพิษณุโลกในภาพรวม

<p>ความสามารถในการรองรับมิติเศรษฐกิจ</p>	<p>ความสามารถในการรองรับมิติสังคม</p>	<p>ความสามารถในการรองรับมิติสภาพแวดล้อมทางกายภาพ</p>
<p>(1) ปัจจัยพื้นฐาน สถานบริการด้านที่พัก</p> <p>(1.1) จำนวนสถานบริการด้านที่พักที่มีศักยภาพ</p> <p>(1.2) จำนวนห้องพักของสถานบริการด้านที่พักที่มีศักยภาพ</p> <p>(2) ปัจจัยพื้นฐาน สถานบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>(2.1) จำนวนสถานบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพที่มีศักยภาพ</p> <p>(2.2) ปริมาณการให้บริการสถานบริการส่งเสริมสุขภาพที่มีศักยภาพ</p> <p>(3) บริการสนับสนุนด้านอาหาร</p> <p>(3.1) จำนวนร้านอาหารที่ได้รับการรับรองคุณภาพ</p> <p>(3.2) จำนวนตลาดสดที่ได้มาตรฐานความปลอดภัยและปลอดภัย</p> <p>(4) บริการสนับสนุนด้านวิศวกรรม</p> <p>(4.1) จำนวนองค์กร/ผู้ประกอบการที่เป็นตัวกลาง</p> <p>(4.2) คุณภาพขององค์กร/ผู้ประกอบการที่เป็นตัวกลาง</p> <p>(5) บริการสนับสนุนเชิงเทคโนโลยี</p> <p>(5.1) จำนวนห้างสรรพสินค้า</p> <p>(5.2) จำนวนธนาคาร</p> <p>(6) บริการสนับสนุนด้านกิจกรรมการพักผ่อน</p> <p>(6.1) ความหลากหลายของกิจกรรมการพักผ่อน</p> <p>(6.2) คุณภาพของกิจกรรมการพักผ่อน</p> <p>(7) ผลิตภัณฑ์ประจำพื้นที่</p> <p>(7.1) ความหลากหลายของผลิตภัณฑ์ประจำพื้นที่</p> <p>(7.2) คุณภาพของผลิตภัณฑ์ประจำพื้นที่</p> <p>(8) ปริมาณทรัพยากรมนุษย์ด้านการให้บริการ</p> <p>(8.1) ปริมาณทรัพยากรมนุษย์ด้านการให้บริการที่บริหารจัดการ</p> <p>(8.2) คุณภาพของทรัพยากรมนุษย์ด้านการให้บริการในปัจจุบัน</p> <p>(9) แหล่งทรัพยากรด้านการท่องเที่ยว</p> <p>(9.1) จำนวนแหล่งท่องเที่ยวทางวัฒนธรรมที่สำคัญ</p> <p>(9.2) จำนวนแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติที่สำคัญ</p>	<p>(1) ปัจจัยพื้นฐาน สถานพยาบาลเพื่อการดูแลสุขภาพ</p> <p>(1.1) จำนวนสถานพยาบาลเพื่อการดูแลสุขภาพที่มีศักยภาพ</p> <p>(1.2) จำนวนบุคลากรด้านการดูแลสุขภาพทั้งหมด</p> <p>(2) ความน่าอยู่ของพื้นที่</p> <p>(2.1) ความหนาแน่นของประชากรในพื้นที่</p> <p>(2.2) จำนวนพื้นที่ที่มีความน่าอยู่ต่อหัว</p> <p>(3) ความมั่นคงทางสังคม</p> <p>(3.1) จำนวนองค์กรสงเคราะห์/สถานบริการดูแลผู้สูงอายุ</p> <p>(3.2) การรับรู้ถึงความมั่นคงของกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>(4) การรักษาความสงบเรียบร้อย</p> <p>(4.1) จำนวนสถานีตำรวจและจุดบริการตำรวจท่องเที่ยว</p> <p>(4.2) จำนวนตำรวจพื้นที่ และความรับผิดชอบ</p> <p>(5) การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย</p> <p>(5.1) ความสามารถในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย</p> <p>(5.2) จำนวนและความเสียหายจากการเกิดเพลิงไหม้</p> <p>(6) ความปลอดภัย</p> <p>(6.1) สถิติการเกิดอาชญากรรมและอุบัติเหตุในรอบปี</p> <p>(6.2) การรับรู้ถึงความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ</p>	<p>(1) การเดินทางยังพื้นที่ ประกอบด้วย</p> <p>(1.1) จำนวนและประเภทการคมนาคมเพื่อเดินทางมายังพื้นที่</p> <p>(1.2) อัตราค่าเดินทางมายังพื้นที่แต่ละประเภท</p> <p>(1.3) ความเหมาะสมของการคมนาคมเพื่อเดินทางมายังพื้นที่</p> <p>(2) การเดินทางภายในพื้นที่</p> <p>(2.1) จำนวนและประเภทการคมนาคมเพื่อเดินทางภายในพื้นที่</p> <p>(2.2) อัตราค่าเดินทางภายในพื้นที่แต่ละประเภท</p> <p>(2.3) ความเหมาะสมของการโดยสารเพื่อการเดินทางในพื้นที่</p> <p>(3) สาธารณูปโภค</p> <p>(3.1) ปริมาณการจ่ายกระแสไฟฟ้า และความครอบคลุม</p> <p>(3.2) ปริมาณการจ่ายประปา และความครอบคลุม</p> <p>(3.3) ปริมาณและครอบคลุมพื้นที่ของโทรศัพย์พื้นฐาน</p> <p>(4) สิ่งอำนวยความสะดวก</p> <p>(4.1) จำนวนสถานที่จอดรถตามแหล่งที่สำคัญ</p> <p>(4.2) ปริมาณและคุณภาพของน้ำตามสถานที่สำคัญ</p> <p>(4.3) ความครอบคลุมของอุปกรณ์อำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ</p> <p>(4.4) ความพึงพอใจในสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <p>(5) สิ่งแวดล้อม</p> <p>(5.1) จำนวนพื้นที่สีเขียวและสวนสาธารณะในพื้นที่สำคัญ</p> <p>(5.2) ปริมาณขยะและความสามารถในการจัดการ</p> <p>(5.3) ระดับมลพิษ</p> <p>(5.4) ความพึงพอใจในสภาพสิ่งแวดล้อม</p>

หมายเหตุ: การรองรับกลุ่มเป้าหมาย แบ่งเป็น ☺ คือ รองรับได้ในอนาคตหากมีการพัฒนา ☹ คือ รองรับไม่ได้เลย

ส่วนมิติสังคม พบว่า องค์กรสงเคราะห์และสถานบริการดูแลผู้สูงอายุจำนวนมากยังมีจำนวนน้อยและสามารถให้บริการได้อย่างจำกัด ซึ่งมีผลกระทบต่อความมั่นคงทางสังคม และความเชื่อมั่นของกลุ่มเป้าหมาย

สำหรับในมิติสภาพแวดล้อมทางกายภาพ พบว่า การโดยสารเพื่อการเดินทางในพื้นที่ยังจำกัด ไม่ครอบคลุม และไม่สะดวกสบายสำหรับกลุ่มเป้าหมาย อีกทั้งยังขาดสิ่งอำนวยความสะดวกที่สำคัญ ได้แก่ สถานที่จอดรถตามแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญยังมีจำนวนจำกัด ไม่เพียงพอ ห้องน้ำสาธารณะตามสถานที่สำคัญยังมีปริมาณและคุณภาพต่ำ โดยเฉพาะห้องน้ำสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุมีจำนวนน้อยและไม่สะอาด ส่วนอุปกรณ์อำนวยความสะดวกที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุตามสถานที่ท่องเที่ยวที่สำคัญยังมีจำกัด และปัญหาที่สำคัญที่สุดคือระดับมลพิษทั้งทางน้ำ และทางอากาศที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น

ข้อมูลจากการประเมินขีดความสามารถในการรองรับของจังหวัดพิษณุโลกทั้งหมดข้างต้นมีความสอดคล้องและเชื่อมโยงกับข้อมูลในส่วนอื่น กล่าวคือ ขีดความสามารถในการรองรับในมิติต่างๆ โดยเฉพาะในประเด็นที่ต้องปรับปรุงและพัฒนา ตรงกับสภาพปัญหาที่กลุ่มเป้าหมายได้แสดงความคิดเห็นไว้ ส่วนขีดความสามารถในการรองรับที่เป็นข้อได้เปรียบก็สามารถตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มเป้าหมายที่สำรวจไว้ได้ หรือกล่าวได้ว่าขีดความสามารถในการรองรับเชื่อมโยงกับอุปสงค์

ในขณะเดียวกันขีดความสามารถในการรองรับของจังหวัดพิษณุโลกในมิติต่างๆ ก็มีความสอดคล้องกับศักยภาพของปัจจัยพื้นฐาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งคุณภาพของปัจจัยพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ และการอำนวยความสะดวกแก่กลุ่มเป้าหมาย ยังต้องปรับปรุงและเพิ่มเติมให้มีศักยภาพและขีดความสามารถรองรับการพัฒนา และตอบสนองต่อการให้บริการกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งกล่าวได้ว่าความสามารถในการรองรับสอดคล้องกับอุปทาน

หากพิจารณาถึงข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ใช้ตั้งต้นในการจัดทำแผนที่นำทางในภาพรวม กล่าวได้ว่าข้อมูลบ่งชี้ไปในทิศทางเดียวกัน คือ ต้องพัฒนาและเสริมปัจจัยพื้นฐานให้มีศักยภาพ และความสามารถในการรองรับการพัฒนา โดยเน้นความสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งการนำข้อมูลและข้อบ่งชี้ดังกล่าวไปใช้ประโยชน์จะต้องอาศัยการวิเคราะห์สังเคราะห์ และการมองภาพอนาคต ประกอบกันเพื่อให้ได้เป้าประสงค์และวิธีการที่สมบูรณ์

การจัดทำแผนที่นำทาง การพัฒนาพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุนี้จึงเป็นการผสมผสานระหว่างความคิด ความจริง และความฝัน ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความรู้ จะต้องนำไปสู่การต่อยอดในการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์และเชิงนโยบายรวมทั้งขยายผลในการแปลงไปสู่การปฏิบัติให้มีความเป็นรูปธรรมต่อไป

6.2 จุดหมาย ปลายทาง (Destination) ของแนวทางสำหรับการพัฒนา

จากการประมวล และสังเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์ ประกอบกับการคิดต่อยอดถึงอนาคต ภาพ สามารถนำมากำหนดจุดหมาย ปลายทางที่ต้องการในการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็น เมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ในลักษณะของสภาพที่พึงปรารถนาที่น่าจะ เป็นไปได้ในอนาคต หรือวิสัยทัศน์ (Vision) ได้ดังนี้

6.2.1 จุดหมาย

พิษณุโลกเป็นศูนย์กลางเมืองบริการเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่มีคุณภาพในภาคเหนือตอนล่าง ภายในปี พ.ศ. 2562

6.2.2 ปลายทาง

(1) เมืองพิษณุโลกได้รับการจัดวางสภาพสังคม เศรษฐกิจ และสภาพทางกายภาพที่ สอดรับกับสภาพการเปลี่ยนแปลงอย่างยั่งยืน

(2) ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายได้รับบริการที่พึงพอใจ สามารถตอบสนองความต้องการ และเสริมสร้างคุณภาพชีวิตอย่างมีคุณภาพ

(3) สถานบริการ สถานประกอบการ และผู้ให้บริการ รวมทั้งผู้เกี่ยวข้องได้รับการ พัฒนา ได้มีโอกาสทำภารกิจหน้าที่ตามความชำนาญ และอยู่รอดได้อย่างมั่นคง

6.2.3 ตัวบ่งชี้ความสำเร็จ

- (1) ระยะเวลาในการพำนักและใช้บริการของกลุ่มเป้าหมายยาวขึ้น
- (2) การใช้จ่ายเงินเพื่อการพักผ่อนและบริการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น
- (3) รายได้ของผู้ให้บริการและสถานบริการประเภทต่างๆ เพิ่มขึ้น
- (4) กลุ่มเป้าหมายมีความต้องการกลับมาพำนักและใช้บริการซ้ำอีก

6.2.4 ระยะเวลา และช่วงของการก้าวอย่าง

(1) ระยะเวลาของการขับเคลื่อนตามแผนที่เดินทางคือ 8 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 ถึง 2561

(2) ช่วงของการก้าวอย่างคือ 2 ปี ซึ่งแบ่งได้ดังนี้

(2.1) ช่วงการเตรียมการและปรับพื้นฐาน พ.ศ. 2554-2555

(2.2) ช่วงสร้างมาตรฐาน พ.ศ. 2556-2557

(2.3) ช่วงเร่งขับเคลื่อนการพัฒนา พ.ศ. 2558-2559

(2.4) ช่วงเสริมความเข้มแข็ง พ.ศ. 2560-2561

(3) หลักชัยของการพัฒนา คือ สิ้นปี พ.ศ. 2561 ขึ้นสู่ปี พ.ศ. 2562

<p>ทฤษฎีโลกเป็นศูนย์กลางเมืองบริการเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่มีคุณภาพในภาคเหนือตอนล่าง ภาณินปี พ.ศ. 2562</p>				
<p>ตัวบ่งชี้</p>	<p>(1) ผู้ให้บริการมีความรู้และทักษะตามมาตรฐานในการประกอบอาชีพ</p> <p>(2) สถานบริการประเภทต่างๆ ได้รับการรับรองมาตรฐาน</p> <p>(3) ผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจในการรับบริการ</p>			
<p>เส้นทางที่ 1 เพิ่มขีดความสามารถในการบริการให้ตอบสนองความต้องการที่มีมาตรฐาน</p>				
<p>ตัวบ่งชี้</p>	<p>(1) การขยายตัวทางเศรษฐกิจในด้านการลงทุนภาคบริการที่เสีย วยโดยตรง</p> <p>(2) ผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายมีโอกาสเลือกบริการ และได้รับการตรงตามความต้องการ</p> <p>(3) ผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายมีความมั่นใจ และรู้สึกมั่นใจคงปลอดภัย</p>			
<p>เส้นทางที่ 2 เสริมสร้างปัจจัยเกื้อหนุนด้านเศรษฐกิจและสังคมเพื่อสนับสนุนการเปลี่ยนแปลง</p>				
<p>ตัวบ่งชี้</p>	<p>(1) สภาพทางกายภาพที่ได้รับการจัดวางมีปริมาณเพียงพอ หรือความครอบคลุมพื้นที่</p> <p>(2) สภาพทางกายภาพที่ได้รับการจัดวางมีคุณภาพเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>(3) สภาพทางกายภาพที่ได้รับการจัดวางสามารถเข้าถึงได้ หรือใช้การได้สะดวก</p>			
<p>เส้นทางที่ 3 จัดวางสภาพแวดล้อมทางกายภาพเพื่อรองรับการขยายตัวของกลุ่มเป้าหมาย</p>				
<p>ตัวบ่งชี้</p>	<p>(1) แคนทีนทางใต้รับการผลักดันหรือแปลงไปกำหนดเป็นยุทธศาสตร์หรือนโยบาย</p> <p>(2) กลไกและระบบบริหารจัดการมีศักยภาพและประสิทธิภาพ</p> <p>(3) ภาพลักษณ์ของเมืองเป็นที่รู้จัก และเป็นที่ยอมรับในวงกว้าง</p>			
<p>เส้นทางที่ 4 พัฒนาระบบการบริหารจัดการเพื่อเร่งการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง</p>				
<p>ตัวบ่งชี้</p>	<p>(1) แคนทีนทางใต้รับการผลักดันหรือแปลงไปกำหนดเป็นยุทธศาสตร์หรือนโยบาย</p> <p>(2) กลไกและระบบบริหารจัดการมีศักยภาพและประสิทธิภาพ</p> <p>(3) ภาพลักษณ์ของเมืองเป็นที่รู้จัก และเป็นที่ยอมรับในวงกว้าง</p>			
<p>2554 เตรียมการและปรับพื้นฐาน</p>	<p>2556 สร้างมาตรฐาน</p>	<p>2558 เร่งขับเคลื่อนการพัฒนา</p>	<p>2560 เสริมความเข้มแข็ง</p>	<p>2562</p>

ภาพที่ 4-3 แสดงภาพรวมแผนที่นำทางสำหรับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

6.3 การเดินทางสู่จุดหมายปลายทาง (Journey) ของแนวทางสำหรับการพัฒนา

การพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ให้บรรลุถึงจุดหมายปลายทางข้างต้น ควรดำเนินการพัฒนาตามเส้นทาง อย่างน้อย 4 เส้นทาง ดังต่อไปนี้

6.3.1 เส้นทางที่ 1 เพิ่มขีดความสามารถในการบริการให้ตอบสนองความต้องการอย่างมีมาตรฐาน

(1) ที่หมาย (Milestone : Objective) สถานบริการและผู้ให้บริการด้านการพักผ่อน และส่งเสริมสุขภาพมีความพร้อมส่งมอบบริการคุณภาพด้วยความเป็นมืออาชีพ

(2) ตัวบ่งชี้ (Landmark : Indicator)

(2.1) ผู้ให้บริการมีความรู้และทักษะตามมาตรฐานในการประกอบอาชีพ

(2.2) สถานบริการประเภทต่างๆ ได้รับการรับรองมาตรฐาน

(2.3) ผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจในการรับบริการ

(3) แนวทาง (Route : Methods)

(3.1) เพิ่มทรัพยากรมนุษย์ภาคบริการด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ

(3.1.1) จัดทำหลักสูตรและจัดการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานให้แก่ผู้สนใจ ประกอบอาชีพในภาคบริการด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ

- หลักสูตรการฝึกอบรมการนวดแผนไทย และนวดเฉพาะจุด

- หลักสูตรการฝึกอบรมสปาเพื่อการผ่อนคลาย

- หลักสูตรการฝึกอบรมการประกอบอาหารสุขภาพและปลอดภัย

- หลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ และการให้บริการเบื้องต้น

(3.1.2) จัดทำหลักสูตรการศึกษาและจัดการเรียนการสอนเชิงวิชาชีพ ใน ลักษณะประกาศนียบัตร หรือการศึกษาต่อเนื่อง เพื่อต่อยอดความรู้และทักษะการประกอบอาชีพ ให้แก่ผู้มีความชำนาญเฉพาะทางให้มีความรู้ ความสามารถทั้งด้านการให้บริการเพื่อการพักผ่อน และการส่งเสริมสุขภาพ

- หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้นำเที่ยว

- หลักสูตรประกาศนียบัตรการโรงแรม และบริการ

- หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ และการบริหาร

- หลักสูตรประกาศนียบัตรการนวดเพื่อการบำบัด

- หลักสูตรประกาศนียบัตรสปาเพื่อความงามและเสริมสุขภาพ
- หลักสูตรต่อเนื่องและกู่ขนานระดับปริญญาบัณฑิตด้านการบริการเพื่อ

การพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ (Medical Spa & Health Tourism)

(3.2) หนุนเสริมศักยภาพของสถานบริการด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ

(3.2.1) สร้างระบบความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษา และผู้ประกอบการ รวมทั้งสถานบริการ เพื่อพัฒนาบุคลากรที่ทำหน้าที่บริการ ให้มีความรู้ และทักษะฝีมือตามมาตรฐาน รวมทั้งมีคุณลักษณะในการให้บริการที่ประทับใจ (Service Mind)

- การจัดทำบันทึกความร่วมมือระหว่างสถาบันศึกษากับสถานบริการ จังหวัดและส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง จัดตั้งศูนย์พัฒนาบุคลากรและมาตรฐานการบริการ
- การพัฒนาฝีมือแรงงานด้านบริการตามมาตรฐานกระทรวงแรงงาน
- การพัฒนาทักษะผู้ให้บริการด้านการสื่อสารด้วยภาษาสากล
- การพัฒนาจิตสำนึกผู้ให้บริการด้านจิตบริการ และบริการที่เป็นเลิศ

(3.2.2) พัฒนาผู้บริหารสถานบริการ และผู้ประกอบการให้มีความรู้ ความเข้าใจ ในการดำเนินกิจการบริการด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพอย่างถูกต้อง รวมทั้งมีทักษะในการจัดการในฐานะเป็นผู้ประกอบการ (Entrepreneurship)

- การเสริมสร้างและบ่มเพาะผู้ประกอบการร่วมกับสถาบันอุดมศึกษาในพื้นที่ (Business Incubation)
- หลักสูตรอบรมเชิงปฏิบัติการด้านการจัดการสำหรับผู้ประกอบการธุรกิจบริการ
- หลักสูตรประกาศนียบัตร หรือหลักสูตรต่อเนื่องการบริหารธุรกิจสาขาการบริการด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ

(3.3) สร้างมาตรฐานให้ระบบการบริการ

(3.3.1) กำหนดมาตรฐานการให้บริการด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ ที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

- ตัวชี้วัด และมาตรฐานการให้บริการการพักผ่อนด้านที่พัก
- ตัวชี้วัด และมาตรฐานการให้บริการการพักผ่อนด้านอาหาร
- ตัวชี้วัด และมาตรฐานการให้บริการการพักผ่อนด้านการนำเที่ยว
- ตัวชี้วัด และมาตรฐานการให้บริการส่งเสริมสุขภาพด้านการนวด

- ตัวชี้วัด และมาตรฐานการให้บริการส่งเสริมสุขภาพด้านสปา
- หลักและแนวปฏิบัติการให้บริการการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ

สำหรับกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ

(3.3.2) ดึงดูดสถานบริการให้เข้าร่วมในการพัฒนาและยกระดับระบบบริการให้ได้ตามมาตรฐานโดยสมัครใจ และใช้มาตรการจูงใจให้รางวัล

- มาตรการทางการเงิน โดยจัดตั้งกองทุนหมุนเวียนเพื่อสนับสนุนผู้ประกอบการ

- มาตรการทางการคลัง โดยการลดหย่อนภาษีในระดับท้องถิ่นให้แก่ผู้ประกอบการ

- มาตรการให้รางวัล โดยการประกวดและยกย่องสถานประกอบการที่ได้มาตรฐาน

(3.3.3) ตรวจสอบประเมินภาคสมัครใจ และให้การรับรองมาตรฐานการให้บริการแก่สถานบริการ และผู้ประกอบการด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ

- จัดตั้งคณะกรรมการตรวจสอบประเมินและรับรองมาตรฐานการให้บริการ
- กำหนดวงจรรอบการตรวจสอบประเมินภาคสมัครใจอย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง
- การออกใบรับรองมาตรฐานแก่สถานบริการที่ผ่านการตรวจสอบประเมิน

6.3.2 เส้นทางที่ 2 เสริมสร้างปัจจัยเกื้อหนุนด้านเศรษฐกิจและสังคมเพื่อสนับสนุนการเปลี่ยนแปลง

(1) ที่หมาย (Milestone : Objective) พิชญ์โลกมีสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่มีขีดความสามารถพร้อมรองรับการเปลี่ยนแปลง

(2) ตัวบ่งชี้ (Landmark : Indicator)

(2.1) การขยายตัวทางเศรษฐกิจในด้านการลงทุนภาคบริการที่เกี่ยวข้องโดยตรง

(2.2) ผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายมีโอกาสเลือกบริการ และได้รับบริการตรงตามความต้องการ

(2.3) ผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายมีความมั่นใจ และรู้สึกมั่นคงปลอดภัย

(3) แนวทาง (Route : Methods)

(3.1) เสริมความเข้มแข็งให้การท่องเที่ยวและธุรกิจสนับสนุนในฐานะองค์ประกอบการพักผ่อน

(3.1.1) พัฒนาและปรับปรุงคุณภาพของแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นเป้าหมายหลักของกลุ่มผู้สูงอายุ โดยเฉพาะแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและแหล่งท่องเที่ยวทางวัฒนธรรม

- พัฒนาและจัดระเบียบแหล่งท่องเที่ยวในเขตเมือง เช่น วัดพระศรีรัตนมหาธาตุวรมหาวิหาร วัดนางพญา วัดราชบูรณะ วัดจุฬามณี พระราชวังจันทน์ และย่านพื้นที่เก่า เป็นต้น

- พัฒนาและจัดระเบียบแหล่งท่องเที่ยวในเขตรอบนอกเมือง เช่น น้ำตกแก่งโสภา น้ำตกปอย อุทยานแห่งชาติน้ำตกชาติตระการ อุทยานแห่งชาติทุ่งแสลงหลวง อุทยานแห่งชาติภูหินร่องกล้า สวนรุกขชาติสุโกณทยาน เป็นต้น

- จัดทำเส้นทางท่องเที่ยวเฉพาะเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพที่เชื่อมโยงแหล่งท่องเที่ยวในเขตเมือง และเขตรอบนอกเมือง รวมทั้งบริการที่เกี่ยวข้อง

- จัดภูมิทัศน์โดยเพิ่มร่มเงา จุดพักผ่อน และที่นั่งพักแทรกกระจายอยู่ในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยว

(3.1.2) พัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการประกอบการท่องเที่ยวสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุ เช่น ของที่ระลึก ร้านขายผลิตภัณฑ์ประจำถิ่น และธุรกิจนำเที่ยว เป็นต้น

- ปรับปรุงยกระดับ และผลักดันสินค้า OTOP ให้ได้ตามมาตรฐานสินค้าชุมชน

- ปรับปรุงระบบการบริหารจัดการ และเพิ่มจุดการขายผลิตภัณฑ์ประจำถิ่น และสินค้า OTOP

- เสริมศักยภาพธุรกิจนำเที่ยวให้มีลักษณะการให้บริการครบวงจร และมีช่องทางการให้บริการที่หลากหลาย

(3.1.3) เพิ่มคุณภาพ และความหลากหลายของผลิตภัณฑ์และบริการที่เป็นปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิต ได้แก่ อาหาร และเครื่องดื่มน้ำสำหรับผู้สูงอายุ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อเสริมความงาม และบำรุงสุขภาพ เป็นต้น

- เสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ผู้ประกอบการและผลิตภัณฑ์ที่เป็นพื้นฐานการดำรงชีวิต โดยเฉพาะอาหารและเครื่องดื่ม ที่เน้นความปลอดภัย และส่งเสริมสุขภาพ

- พัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร และผลิตภัณฑ์บำรุงสุขภาพที่ผลิตโดยชุมชน เพื่อส่งต่อไปใช้ในสถานประกอบการให้ได้มาตรฐาน

- การวิจัยและพัฒนา ร่วมกับสถาบันการศึกษาในลักษณะการต่อยอดเชิงพาณิชย์ และถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่ฐานราก เพื่อพัฒนาคุณภาพและความหลากหลายของผลิตภัณฑ์

(3.2) พัฒนารัฐกิจบริการและขยายโอกาสการลงทุนด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ

(3.2.1) เปิดโอกาส และเชิญชวนให้ผู้ประกอบการขยายการลงทุนในธุรกิจบริการ โดยเฉพาะการพัฒนาบริการด้านการส่งเสริมและดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุของสถานพยาบาล และการปรับปรุงคุณภาพในการประกอบกิจการประเภทนวดเพื่อสุขภาพ และสปาเพื่อสุขภาพ

- สนับสนุนสถานพยาบาลที่มีความพร้อมให้จัดตั้งหรือขยายศูนย์ส่งเสริมและดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในลักษณะบริการผสมผสาน (Medical Spa)

- การถ่ายทอดเทคโนโลยี และความรู้จากสถาบันการศึกษาสู่สถานบริการประเภทนวด และสปา โดยเน้นการแปลงการวิจัยสู่การปฏิบัติ

(3.2.2) พัฒนารูปแบบของสินค้าและบริการด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุให้เชื่อมโยงกัน มีรูปแบบที่หลากหลาย ตอบสนองตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย เช่น การให้บริการด้านสุขภาพเสริมความงาม การนวดและสปาเพื่อการบำบัดและเสริมสวย เป็นต้น

- จัดทำห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) ในกระบวนการผลิตสินค้าและบริการด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

- การพัฒนาผู้ประกอบการให้มีระบบร่วมค้า และการส่งต่อผู้รับบริการ

- การพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการในลักษณะการสร้างคุณค่าบนฐานเศรษฐกิจแบบสร้างสรรค์ โดยใช้ทุนมิติต่างๆ ของพื้นที่เป็นฐาน

(3.3) การปรับปรุงสถานที่พำนักอาศัยเพื่อการพักผ่อนให้มีคุณภาพตอบสนองความต้องการ

(3.3.1) จูงใจ และกระตุ้นให้เกิดการลงทุนเพื่อปรับปรุงอาคาร และสถานบริการด้านที่พักที่มีความปลอดภัย และสะดวกสบายเหมาะสมกับกลุ่มผู้สูงอายุ

- มาตรการจูงใจโดยการลดหย่อนภาษีในระดับท้องถิ่น ให้แก่ผู้ประกอบการที่ลงทุนปรับปรุงอาคารและสถานบริการ

- มาตรการกระตุ้น โดยบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัดเพื่อควบคุมความปลอดภัยของอาคารเก่า

- จัดหาแหล่งทุนดอกเบี้ยต่ำสำหรับผู้ประกอบการเพื่อการลงทุนปรับปรุงอาคาร และจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวก

(3.3.2) พัฒนารูปแบบของสถานบริการด้านที่พักที่มีความหลากหลายทั้งสถานที่พักระยะสั้น ที่พำนักระยะยาว และที่อยู่อาศัยตามวิถีชีวิตท้องถิ่น

- ที่พำนักเพื่อการพักผ่อนระยะสั้นในรูปแบบใกล้ชุมชนชาติ เป็นส่วนตัว

- ที่พำนักเพื่อการพักผ่อนและเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน

- ที่พำนักเพื่อการพักผ่อนระยะยาว (Long Stay)

- ที่พำนักเพื่อการพักผ่อน และบำบัดฟื้นฟู

- ที่พำนักในสถานที่ที่มีกิจกรรมเพื่อปรับสภาพจิต เช่น สถานที่พักผ่อนศูนย์ปฏิบัติธรรม

- ที่พักอาศัยแบบถาวรพร้อมบริการสำหรับผู้สูงอายุ

(3.4) เสริมสร้างความมั่นใจให้แก่กลุ่มเป้าหมายด้วยการเฝ้าระวังและรักษาความปลอดภัย

(3.4.1) วิเคราะห์จุดเสี่ยง และเพิ่มการตรวจตราในจุดเสี่ยง รวมทั้งเพิ่มจุดในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ตำรวจ หรือจัดให้มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยประจำตามจุดสำคัญเพื่อรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

- จัดทำแผนที่และระบบสารสนเทศเชิงภูมิศาสตร์ที่แสดงจุดเสี่ยง

- ติดตั้งกล้องวงจรปิดและอุปกรณ์บันทึกภาพเพื่อป้องกันการเกิดอาชญากรรม และเฝ้าระวังความปลอดภัย

- เพิ่มจุดรักษาความปลอดภัย และจัดชุดปฏิบัติการร่วมระหว่างเจ้าหน้าที่ตำรวจและส่วนงานอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อตรวจตราตามจุดเสี่ยง และจุดสำคัญ

(3.4.2) จัดให้มีอาสาสมัครเฝ้าระวังเหตุ และให้ความช่วยเหลือ หรืออำนวยความสะดวกแก่กลุ่มเป้าหมายหมุนเวียนตามจุดสำคัญ

- จัดตั้งชมรม อาสาสมัครชุมชนเน้นกลุ่มเยาวชน เพื่อเฝ้าระวังเหตุ

- อบรมอาสาสมัครชุมชน เพื่อให้บริการช่วยเหลือ และอำนวยความสะดวกแก่กลุ่มเป้าหมาย

- พัฒนากลไกความร่วมมือของผู้ประกอบการในพื้นที่เพื่อสอดส่องและดูแลกันเอง

- จัดตั้งจุดบริการร่วมทั้งดูแลความปลอดภัย ให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในพื้นที่ที่มีกลุ่มเป้าหมายใช้บริการหนาแน่น

(3.5) พัฒนาเครือข่าย กลุ่มและองค์กรภาคี รวมทั้งระบบสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้อง

(3.5.1) สร้างความเข้มแข็งให้แก่ภาคี และเครือข่ายทางสังคม รวมทั้งจัดตั้งกลุ่มและองค์กรภาคีประชาชนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมด้านการพักผ่อน และส่งเสริมสุขภาพ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมนวดแผนไทย ชมรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และองค์กรภาคีธุรกิจท่องเที่ยว เป็น ทั้งนี้เพื่อให้กลไกความร่วมมือในการขับเคลื่อนแนวทางที่เข้มแข็ง และเป็นฐานในการขับเคลื่อนกิจกรรมทางเลือกต่างๆ

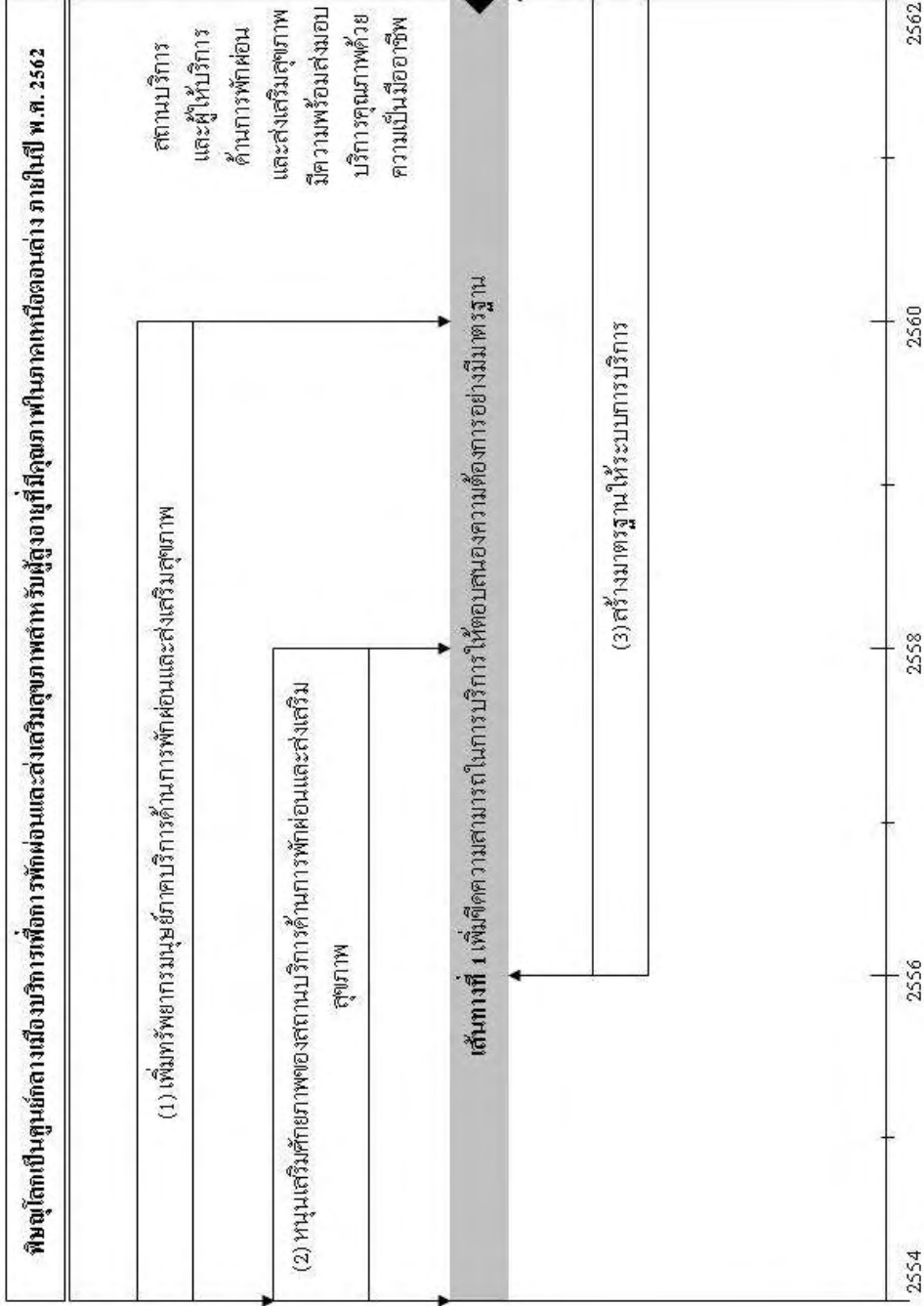
- พัฒนากลุ่ม องค์กร และเครือข่ายที่ดำเนินกิจกรรมด้านการพักผ่อน และส่งเสริมสุขภาพให้เข้มแข็ง โดยรัฐจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นหรืออุดหนุนงบประมาณ
- พัฒนาศักยภาพของผู้นำและสมาชิกแกนนำกลุ่ม องค์กร และเครือข่ายที่ดำเนินกิจกรรมด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพในการนำพาองค์กร และจัดกิจกรรม
- สนับสนุนการรวมตัวของภาคประชาชนให้จัดตั้งเป็นองค์กรที่ดำเนินกิจกรรมด้านการพักผ่อน และส่งเสริมสุขภาพเพื่อเพิ่มความหลากหลายของกิจกรรม

(3.5.2) ออกแบบและจัดทำระบบประกันอุบัติเหตุ และประกันสุขภาพทางเลือก เช่น ประกันสุขภาพและอุบัติเหตุระยะสั้น ประกันสุขภาพและอุบัติเหตุสำหรับการพำนักระยะยาว เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกมั่นคง และมีหลักประกันระหว่างการมาใช้บริการพักผ่อน และใช้ชีวิตในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในพื้นที่

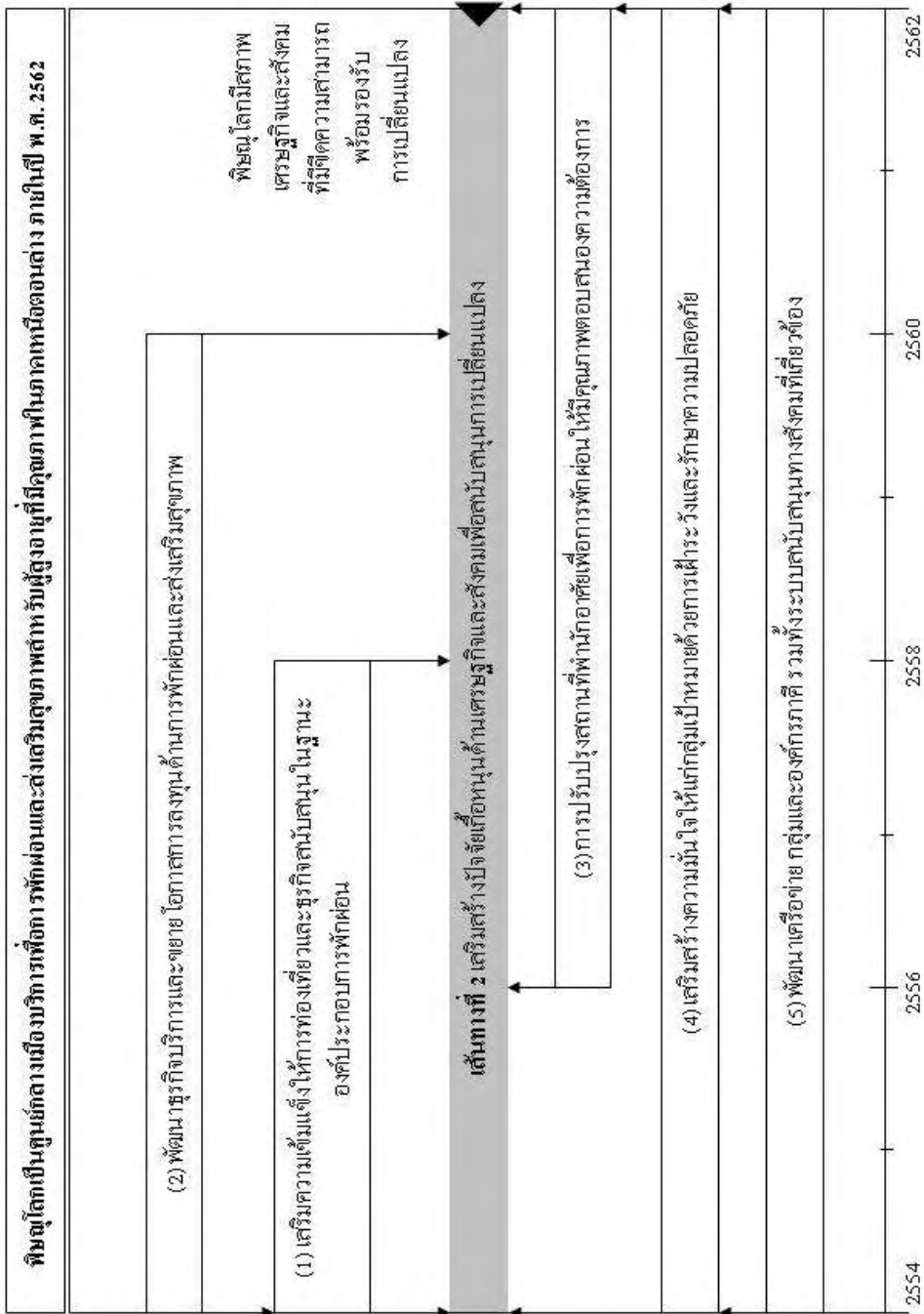
- สร้างความร่วมมือกับบริษัทประกันชีวิตและประกันภัยเพื่อสร้างรูปแบบการประกันทางเลือกสำหรับการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ
- พัฒนารูปแบบการประกันสุขภาพและประกันภัยเฉพาะพื้นที่/กิจกรรม
- พัฒนารูปแบบการประกันสุขภาพและประกันภัยเฉพาะกลุ่ม

(3.5.3) พัฒนาระบบการให้ความช่วยเหลือ และการสงเคราะห์เร่งด่วน แก่กลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมายที่ประสบปัญหาระหว่างการมาใช้บริการในพื้นที่ เช่น การจัดตั้งกองทุนสำหรับสงเคราะห์ให้ความช่วยเหลือเร่งด่วนเฉพาะหน้า และ การจัดตั้งบ้านพักฉุกเฉิน เป็นต้น

- จัดตั้งศูนย์ประสานงานให้ความช่วยเหลือและสงเคราะห์เร่งด่วนแก่กลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมายที่ประสบปัญหาระหว่างการมาใช้บริการในพื้นที่
- จัดตั้งกองทุนสงเคราะห์ให้ความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหา
- จัดตั้งบ้านพักฉุกเฉิน หรือสร้างความร่วมมือกับภาคเอกชนเพื่อให้ความช่วยเหลือที่พักฉุกเฉินแก่ผู้ประสบปัญหา



ภาพที่ 4-4 แสดงเส้นทางที่ 1 สำหรับการพัฒนาจังหวัดพิจญ์โลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ



ภาพที่ 4-5 แสดงเส้นทางที่ 2 สำหรับการพัฒนาจังหวัดพินิจ โลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

6.3.3 เส้นทางที่ 3 จัดวางสภาพแวดล้อมทางกายภาพเพื่อรองรับการขยายตัวของกลุ่มเป้าหมาย

(1) ที่หมาย (Milestone : Objective) พิชญ โลกมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการและการใช้ชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ

(2) ตัวบ่งชี้ (Landmark : Indicator)

(2.1) สภาพทางกายภาพที่ได้รับการจัดวางมีปริมาณเพียงพอ หรือความครอบคลุมพื้นที่

(2.2) สภาพทางกายภาพที่ได้รับการจัดวางมีคุณภาพเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

(2.3) สภาพทางกายภาพที่ได้รับการจัดวางสามารถเข้าถึงได้ ใช้การได้สะดวก

(3) แนวทาง (Route : Methods)

(3.1) เชื่อมโยงโครงข่ายคมนาคม และเส้นทางการสัญจรให้ต่อเนื่องกัน

(3.1.1) ดำเนินการและจัดทำแผนที่เส้นทางการคมนาคม และเส้นทางการสัญจรที่เชื่อมโยงกับสถานบริการด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ และแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญ รวมทั้งเปิดเส้นทางใหม่ๆ เช่น การเดินทางทางน้ำ เป็นต้น

- จัดทำแผนที่และระบบสารสนเทศเชิงภูมิศาสตร์ด้านเส้นทางการคมนาคม และเส้นทางการบริการด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ และแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญ

- พัฒนาเส้นทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น เส้นทางจักรยาน เส้นทางอาหารสุขภาพ เส้นทางเพื่อฟื้นฟูสุขภาพและผ่อนคลาย

- พัฒนาเส้นทางการท่องเที่ยวเพื่อการพักผ่อนเฉพาะกลุ่ม เช่น เส้นทางท่องเที่ยวทางน้ำย้อนยุควิถีชีวิตสองฝั่งริมแม่น้ำ และเส้นทางท่องเที่ยวเสริมบุญบารมี

(3.1.2) ประสานงานให้มีการปรับปรุงคุณภาพของสถานีขนส่ง สถานีรถไฟ ท่าเรือ รวมทั้งท่าอากาศยานให้สามารถรองรับและให้บริการแก่กลุ่มผู้สูงอายุ

- ขยายและจัดระเบียบบริเวณ สถานีขนส่ง และสถานีรถไฟให้เข้าถึง และให้บริการได้สะดวก สะอาด ปลอดภัย

- สร้างท่าเรือ และกำหนดเส้นทางเดินเรือเพื่อการท่องเที่ยวและคมนาคมให้ได้มาตรฐาน และปลอดภัย

- ประสานกับสายการบินเพื่อปรับตารางบิน และราคาตั๋วโดยสารให้สอดคล้องกับการบริการ และความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

- ปรับปรุงท่าอากาศยานให้สามารถรองรับและให้บริการแก่กลุ่มผู้สูงอายุที่จะขยายตัวเพิ่มขึ้น และมีศักยภาพรองรับกลุ่มเป้าหมายชาวต่างประเทศ

(3.1.3) การพัฒนาระบบการขนส่งสาธารณะในเขตเมืองและนอกเขตเมือง ให้เชื่อมโยง และสัญจรสะดวก รวมทั้งส่งเสริมธุรกิจด้านการให้บริการขนส่งให้มีมาตรฐานและความปลอดภัย

- สนับสนุนให้ภาคเอกชนจัดทำบริการขนส่งสาธารณะทางเลือกเพื่อให้บริการในเขตเมือง เช่น รถแท็กซี่มิเตอร์ในเขตเมือง

- สนับสนุนให้ภาคเอกชนจัดทำบริการขนส่งสาธารณะทางเลือกเพื่อให้บริการนอกเขตเมือง เช่น รถตู้ รถมินิบัสบริการรับส่งจากในเมืองไปยังพื้นที่ท่องเที่ยว หรือที่พักนอกเมือง

- การสุ่มตรวจและกำกับมาตรฐานการให้บริการขนส่งสาธารณะของภาคเอกชนที่เน้นความปลอดภัย สะอาด และสะดวก สบาย

(3.2) จัดสรรการใช้ประโยชน์จากพื้นที่ และเติมเต็มสาธารณูปโภค สาธารณูปการ

(3.2.1) กำหนดเขตพื้นที่ที่เหมาะสมกับการใช้ประโยชน์สำหรับการพักผ่อน อาศัย และการพักผ่อนเฉพาะ เช่น เขตสะอาด (Clean Zone) เขตสุขภาพดี (Healthy Zone) เป็นต้น

- กำหนดผังเมืองที่มีพื้นที่เฉพาะเพื่อการพักผ่อน และส่งเสริมสุขภาพ แยกจากพื้นที่ทั่วไป

- เพิ่มความเข้มงวดในการบังคับใช้ผังเมือง และควบคุมการใช้ประโยชน์จากพื้นที่เห็นเป็นไปตามผังที่กำหนด

(3.2.2) เติมเต็มระบบสาธารณูปโภคให้เพียงพอในพื้นที่สำหรับการพักผ่อน อาศัย และการพักผ่อน โดยเฉพาะระบบการติดต่อสื่อสารโดยโทรศัพท์พื้นฐาน ระบบไฟฟ้า และประปาที่มีคุณภาพ

- ติดตั้งระบบสาธารณูปโภคในพื้นที่รอบนอกเขตเมือง ที่เป็นแหล่งพักผ่อน และท่องเที่ยวให้เพียงพอ ครอบคลุม

- พัฒนาคุณภาพของระบบสาธารณูปโภคให้พร้อมรับการขยายตัว เช่น ระบบไฟฟ้าที่มีเสถียรภาพ ระบบประปาสะอาดและดื่มได้ ระบบโทรศัพท์และการสื่อสารที่เชื่อมต่อได้ตลอดเวลา และจุดบริการโทรศัพท์ฉุกเฉิน

(3.2.3) เพิ่มพื้นที่สาธารณะสำหรับการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น พื้นที่สีเขียว (Green Area) สวนหย่อมและสวนสาธารณะ ลานออกกำลังกาย ทางเดิน หรือทางวิ่งและช่องทางจักรยาน

- จัดระบบการจราจรและจัดให้มีช่องทางสำหรับจักรยาน โดยเฉพาะในพื้นที่บริเวณพื้นที่สีเขียวและพื้นที่รอบแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญ

- ปรับปรุงบาทวิถีบริเวณแห่งที่พำนัก และพื้นที่สวนสาธารณะให้มีพื้นที่ และความเรียบเพื่อใช้เป็นทางเดิน/ทางวิ่ง

- จัดให้มีลานออกกำลังกาย และสวนหย่อม ใกล้พื้นที่พักผ่อนที่มีผู้ใช้บริการหนาแน่น

- การขอคืนพื้นที่ หรือเวนคืนพื้นที่ที่แออัดในเขตเมืองเพื่อจัดเป็นพื้นที่สีเขียวและสวนสาธารณะขนาดเล็ก

(3.3) ปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อรองรับผู้สูงอายุให้เพียงพอ

(3.3.1) ปรับปรุงสุขภาพสาธารณะให้สะอาด มีจำนวนเพียงพอ และครอบคลุมพื้นที่ รวมทั้งปรับเปลี่ยนสุขภัณฑ์ และติดตั้งอุปกรณ์มาตรฐานสำหรับผู้สูงอายุในห้องสุขา

- เพิ่มจำนวนสุขาสาธารณะในพื้นที่ท่องเที่ยวสำคัญ โดยเฉพาะที่มีกลุ่มเป้าหมายหนาแน่นให้มีเพียงพอ

- ปรับปรุงระบบการดูแลความสะอาดของสุขภาพสาธารณะโดยใช้ระบบการจ้างเหมาเอกชน

- ปรับปรุงเครื่องสุขภัณฑ์ และอุปกรณ์ช่วยเหลือในสุขภาพสาธารณะให้ได้มาตรฐาน เหมาะสำหรับผู้สูงอายุ

- กำหนดให้มีสัดส่วนห้องสุขาสำหรับผู้สูงอายุอย่างน้อย 1 ใน 4 ของจำนวนห้องสุขาทั้งหมด

(3.3.2) จัดพื้นที่สำหรับจอดยานพาหนะสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุ ให้สะดวกใกล้กับจุดรับบริการ

- กำหนดพื้นที่สำหรับจอดยานพาหนะสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุอย่างน้อย 1 ใน 4 ของจำนวนพื้นที่จอดยานพาหนะทั้งหมด

- จัดให้มีพื้นที่/จุดรับส่งกลุ่มผู้สูงอายุที่ใกล้กับจุดรับบริการ เช่น บริเวณด้านหน้า หรือทางเข้าของแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญต่างๆ

- จัดทำหลังคาคลุมทางเดิน หรือจัดให้มีร่มเงาตามทางเดินที่เชื่อมระหว่างพื้นที่จอดยานพาหนะไปยังจุดบริการ พร้อมทั้งที่นั่งพักเป็นระยะ

(3.4) พัฒนาระบบการจัดการของเสีย และขยะเพื่ออนามัยสิ่งแวดล้อม

(3.4.1) ขยายขีดความสามารถของระบบการจัดการขยะ การจัดเก็บขยะ และการกำจัดขยะ รวมทั้งของเสียให้มีประสิทธิภาพรองรับปริมาณของขยะ และของเสียที่เพิ่มขึ้น

- ปรับปรุงและขยายระบบบำบัดน้ำเสียในเขตเมืองให้รองรับการขยายตัวของการพัฒนา

- จัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียขนาดเล็กตามแหล่งท่องเที่ยวสำคัญ และแหล่งที่พำนักที่มีผู้ใช้บริการหนาแน่น

- ขยาย และเพิ่มประสิทธิภาพของการจัดเก็บ และกำจัดขยะในลักษณะของการลงทุนร่วม หรือกิจการร่วมระหว่างท้องถิ่น

- ขยายความสามารถในการจัดการขยะ โดยเน้นการคัดแยก และการนำกลับมาใช้ประโยชน์ (Recycle) ไปยังพื้นที่รอบนอกเขตเมือง

- เฝ้าติดตาม และกำหนดเขตพื้นที่ควบคุมมลพิษโดยเฉพาะในบริเวณที่มีมลพิษทางอากาศสูงและเป็นจุดสำคัญ (เช่น บริเวณหน้าวัดพระศรีรัตนมหาธาตุวรมหาวิหาร) เชื่อมโยงกับมาตรการเพิ่มพื้นที่สีเขียวเพื่อลดมลพิษ

(3.4.2) ดำเนินการอย่างเข้มงวดในการควบคุมและการกำจัดขยะและของเสียติดเชื้อ ที่เกิดจากการขยายตัวของการให้บริการด้านสุขภาพ

- กำหนดมาตรการและดำเนินการบังคับใช้มาตรการควบคุมและการกำจัดขยะมีพิษ และขยะติดเชื้อ โดยใช้กลไกของท้องถิ่นและภาคประชาชน

- ขยาย และเพิ่มประสิทธิภาพของการจัดเก็บและกำจัดขยะมีพิษและติดเชื้อ โดยให้ภาคเอกชนที่เป็นผู้ร่วมลงทุน

- มาตรการทางภาษีในระดับท้องถิ่น โดยกำหนดภาษีสิ่งแวดล้อม เพื่อใช้ในการดำเนินการจัดการกับขยะมีพิษและขยะติดเชื้อ

6.3.4 เส้นทางที่ 4 พัฒนาระบบการบริหารจัดการเพื่อเร่งการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง

(1) ที่หมาย (Milestone : Objective) พิษณุโลกมีระบบและกลไกที่เป็นรูปธรรมในการผลักดันและกระตุ้นให้เกิดการดำเนินงานตามแนวทาง

(2) ตัวบ่งชี้ (Landmark : Indicator)

(2.1) แผนที่น่าทางได้รับการผลักดันหรือแปลงไปกำหนดเป็นยุทธศาสตร์หรือนโยบาย

(2.2) กลไกและระบบบริหารจัดการมีศักยภาพและประสิทธิภาพ

(2.3) ภาพลักษณ์ของเมืองเป็นที่รู้จัก และเป็นที่ยอมรับในวงกว้าง

(3) แนวทาง (Route : Methods)

(3.1) สร้างกลไก และระบบการบริหารจัดการให้เกิดการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม

(3.1.1) สื่อสาร สร้างความเข้าใจ และสร้างความตระหนัก รวมทั้งประสานความร่วมมือเพื่อให้เกิดข้อตกลงร่วมกันระหว่างภาคส่วนที่เกี่ยวข้องรวมกันเป็นหุ้นส่วนในการพัฒนาและยกระดับแนวทางข้อเสนอขึ้นเป็นวาระสำคัญ (Agenda) ที่ต้องผลักดันร่วมกัน

- กำหนดและประกาศให้การพัฒนาจังหวัดพิกัญญ โลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพเป็นวาระของจังหวัด

- วิเคราะห์และเชื่อมโยงข้อเสนอในแผนที่นำทางเข้ากับแผนยุทธศาสตร์ของจังหวัด

- จัดทำบันทึกความเข้าใจและบันทึกความร่วมมือระหว่างจังหวัดหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และภาคเอกชน เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานตามแผนที่นำทางร่วมกัน

(3.1.2) ผลักดันให้แปลงแผนที่นำทาง หรือข้อเสนอบางส่วนในแผนที่นำทางไปกำหนดเป็นยุทธศาสตร์ หรือนโยบายของจังหวัด และเป็นส่วนหนึ่งในแผนปฏิบัติการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- นำข้อเสนอ หรือบางส่วนของแผนที่นำทางไปใช้ในการกำหนดยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการของจังหวัด

- นำข้อเสนอ ในแผนที่นำทาง ไปเป็นหลักเกณฑ์ส่วนหนึ่งในการพิจารณาจัดทำและของบประมาณ

(3.1.3) กำหนดให้มีและพัฒนากลไกในการบริหารและกำกับดูแลการพัฒนาตามแนวทางในแผนที่นำทาง ซึ่งอาจกำหนดในรูปของคณะกรรมการอำนวยการและคณะทำงานเพื่อขับเคลื่อน โดยมีที่มาจากการมีส่วนร่วมของภาคี ตัวแทนเครือข่าย และภาคส่วนต่างๆ ในระดับพื้นที่

- จัดตั้งคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาจังหวัดพิกัญญ โลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ ทำหน้าที่ตัดสินใจ กำกับและสนับสนุนการดำเนินงาน

- จัดตั้งคณะทำงานจากภาคี และตัวแทนของภาคส่วนต่างๆ เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาตามแนวทางที่กำหนด

- กำหนดให้มีการรายงานผลการดำเนินงานและความก้าวหน้าต่อที่ประชุมส่วนราชการของจังหวัดเป็นระยะ

(3.2) ส่งเสริมการตลาดโดยอาศัยเครื่องมือที่หลากหลายเพื่อให้เป็นที่รู้จักและยอมรับ

(3.2.1) เสริมสร้างภาพลักษณ์การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุให้เป็นที่รับรู้ทั้งภายในพื้นที่ และกระจายไปในวงกว้างด้วยการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง

- จัดทำแผนการประชาสัมพันธ์และรณรงค์ เพื่อกระตุ้นการรับรู้ภายในจังหวัด

- จัดกิจกรรม และการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชนเพื่อสร้างการรับรู้ในวงกว้างในระดับภูมิภาค และระดับประเทศ

- การสร้างภาพลักษณ์ของการเป็นเมืองอยู่สบาย เมืองเพื่อการพักผ่อน เมืองส่งเสริมสุขภาพ และเมืองแห่งคุณภาพชีวิต

(3.2.2) พัฒนาแบรนด์ (Brand) พิษณุโลกเมืองบริการด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุให้เป็นที่รู้จัก ยอมรับและเป็นที่เชื่อมั่นด้วยเครื่องมือทางการตลาดแบบบูรณาการ

- นำเครื่องมือการจัดการแบรนด์ เช่น การสื่อสารการตลาด การตั้งตัวแทนผู้นำเสนอเอกลักษณ์ของเมือง (Brand Ambassador) การจัดกิจกรรมเปิดตัว การจัดกิจกรรมส่งเสริมการขาย เพื่อสร้างการรับรู้ และจดจำ

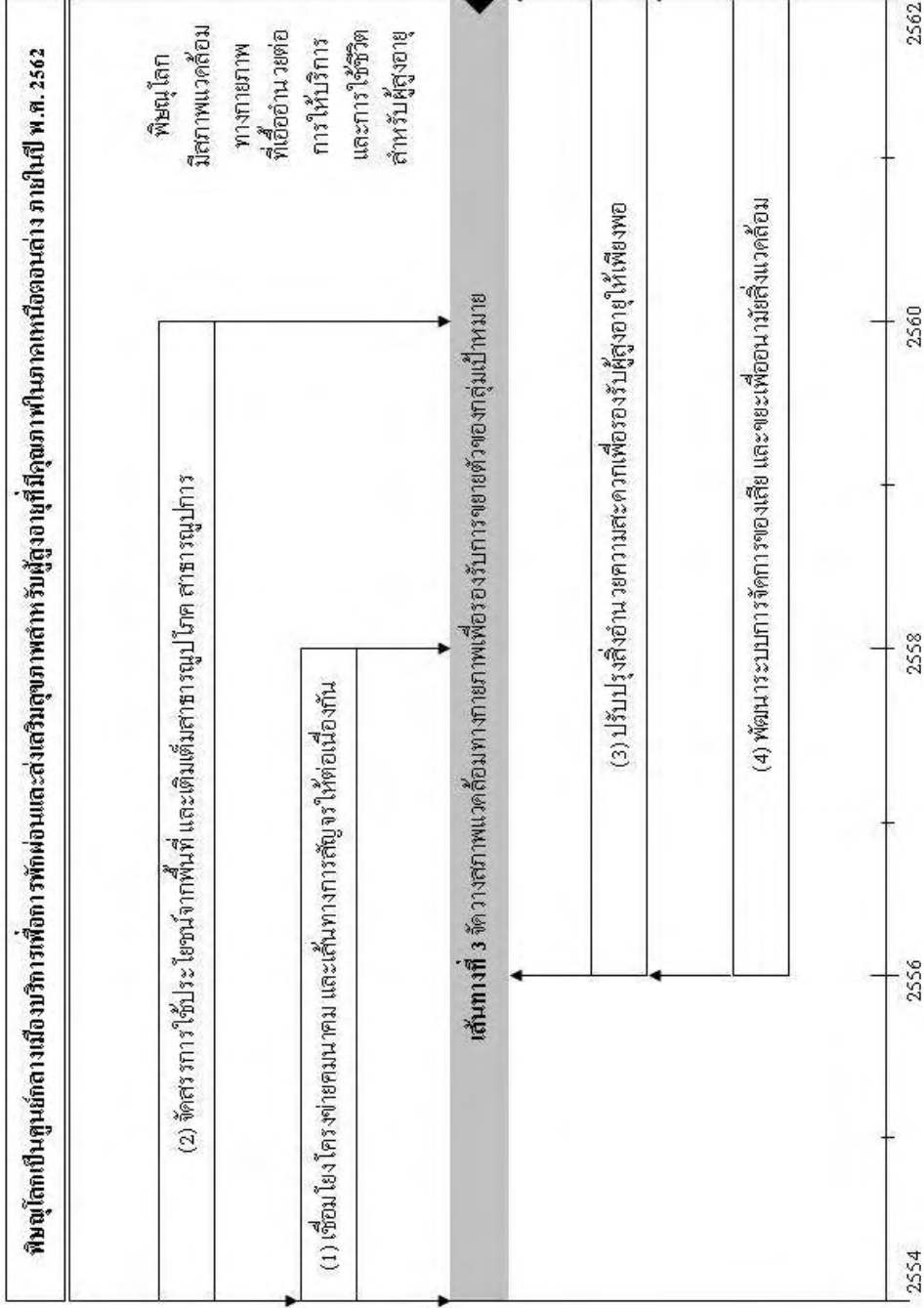
- พัฒนาเว็บไซต์และจุดบริการร่วมแบบออนไลน์ เพื่อเป็นช่องทางการตลาดในการเข้าถึงบริการในแต่ละด้าน

(3.2.3) การรักษาสมดุลทางการตลาด โดยอาศัยกลุ่มเป้าหมายภายในพื้นที่และภายในประเทศไว้เป็นฐาน และขยายกลุ่มเป้าหมายต่างชาติเพื่อการเติบโต รวมทั้งแสวงหากลุ่มเป้าหมายเฉพาะใหม่ ๆ (Niche Market) เช่น กลุ่มผู้สูงอายุที่มารับบริการเสริมความงามและฟื้นฟูสุขภาพ กลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องการกิจกรรมที่หลากหลายและการพักผ่อนระยะยาว เป็นต้น

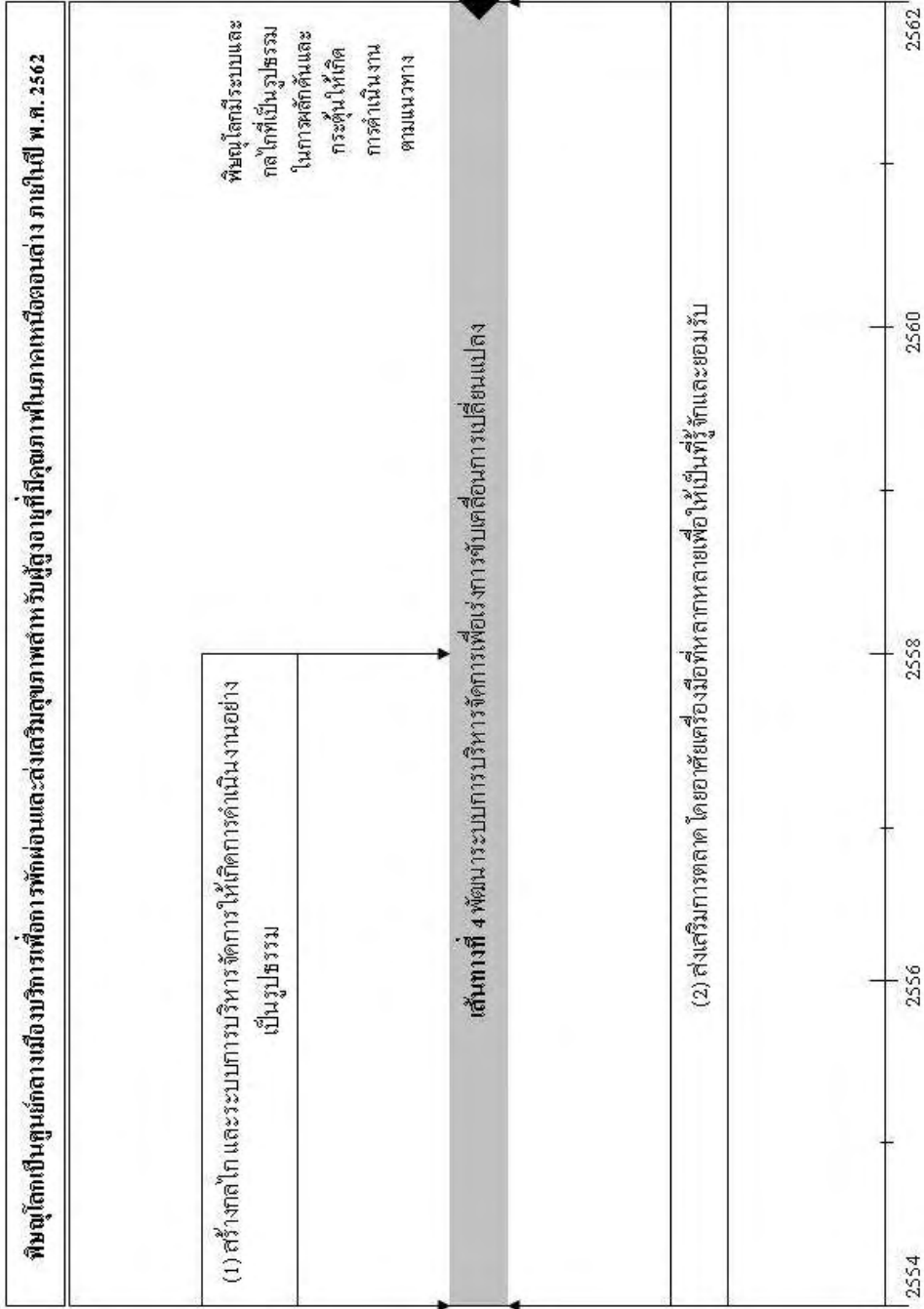
- กำหนดสัดส่วนกลุ่มเป้าหมายในการให้บริการ โดยให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายภายในประเทศเป็นกลุ่มหลัก และกลุ่มเป้าหมายต่างประเทศเป็นกลุ่มรอง

- จัดกิจกรรมส่งเสริมการตลาดในลักษณะการผสมผสานสินค้ากับบริการเพื่อเจาะกลุ่มที่มีศักยภาพเฉพาะ เช่น กลุ่มเป้าหมายที่ต้องการศัลยกรรมเสริมความงาม กลุ่มผู้พักผ่อนที่ต้องการการดูแล กลุ่มที่ต้องการที่พักและบริการดูแลครบวงจรระยะยาว เป็นต้น

- กำหนดขีดความสามารถในการรองรับผู้รับบริการ และจัดระบบการจองใช้บริการล่วงหน้า เพื่อรักษาคุณภาพของการให้บริการ



ภาพที่ 4-6 แสดงเส้นทางที่ 3 สำหรับการพัฒนาจังหวัดพินิจโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ



ภาพที่ 4-7 แสดงเส้นทางที่ 4 สำหรับการพัฒนาจังหวัดพิจญ์โลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

6.4 การจัดแบ่งพื้นที่เพื่อจัดลำดับความสำคัญของการพัฒนา

ในการดำเนินการตามแผนที่นำทางที่เสนอข้างต้นอาจต้องจัดแบ่งพื้นที่เพื่อดำเนินการพัฒนา เนื่องจากจังหวัดพิษณุโลกมีพื้นที่กว้างขวาง และมีจุดให้บริการในด้านต่างๆ ที่กระจายตัวอยู่ทั่วไป ดังนั้นการพัฒนาโดยดำเนินการในพื้นที่ทั้งหมดจึงเกิดผลในทางปฏิบัติได้ยาก และอาจต้องใช้งบประมาณ และการลงทุนสูง

การจัดแบ่งพื้นที่เพื่อจัดลำดับความสำคัญของการพัฒนาจึงเป็นการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ที่เก็บรวบรวมได้ ประกอบกับการวิเคราะห์ความเหมาะสมของพื้นที่ และจุดบริการที่มีศักยภาพ รวมทั้งมีโอกาสความเป็นไปได้ที่จะรองรับการขยายตัวในอนาคตมาประมวลเป็นข้อเสนอตั้งต้นที่เป็นรูปธรรม ซึ่งจากการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถกำหนดพื้นที่สำหรับการพัฒนาเบื้องต้นได้เป็น 3 ส่วน ดังภาพที่ 4-8 โดยมีรายละเอียดดังนี้

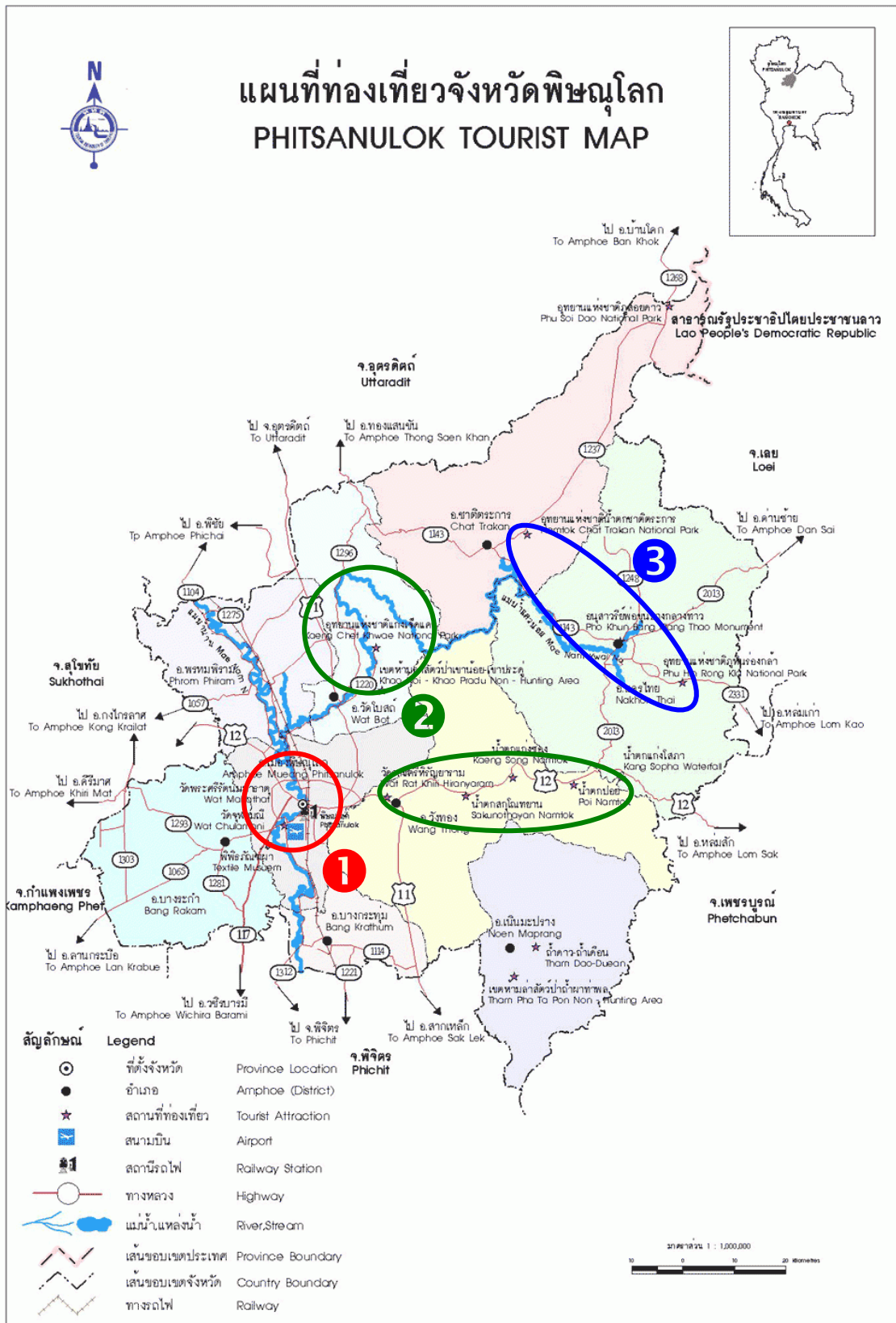
6.4.1 พื้นที่ใจเมือง คือ เขตพื้นที่ของเขตเทศบาลนครพิษณุโลก ซึ่งถือเป็นพื้นที่ที่มีความเจริญ และมีสิ่งอำนวยความสะดวก จุดบริการเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพต่างๆ รวมทั้งแหล่งท่องเที่ยวเป็นจำนวนมาก ดังปรากฏตามภาพที่ 4-9

หากพิจารณาจากปัจจัยพื้นฐาน ทรัพยากร และศักยภาพของพื้นที่ใจเมืองแล้ว พบว่ามีปัจจัยที่มีศักยภาพ ได้แก่ สถานบริการด้านที่พัก โรงแรม สถานบริการสปาและนวด ร้านอาหาร และสถานพยาบาลจำนวนหลายแห่ง รวมทั้งยังมีแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญทางศาสนาและประวัติศาสตร์ แต่ยังคงขาดการดูแลและจัดระบบ อีกทั้งยังมีความแออัดเนื่องจากเป็นพื้นที่ชุมนุมชนด้วย

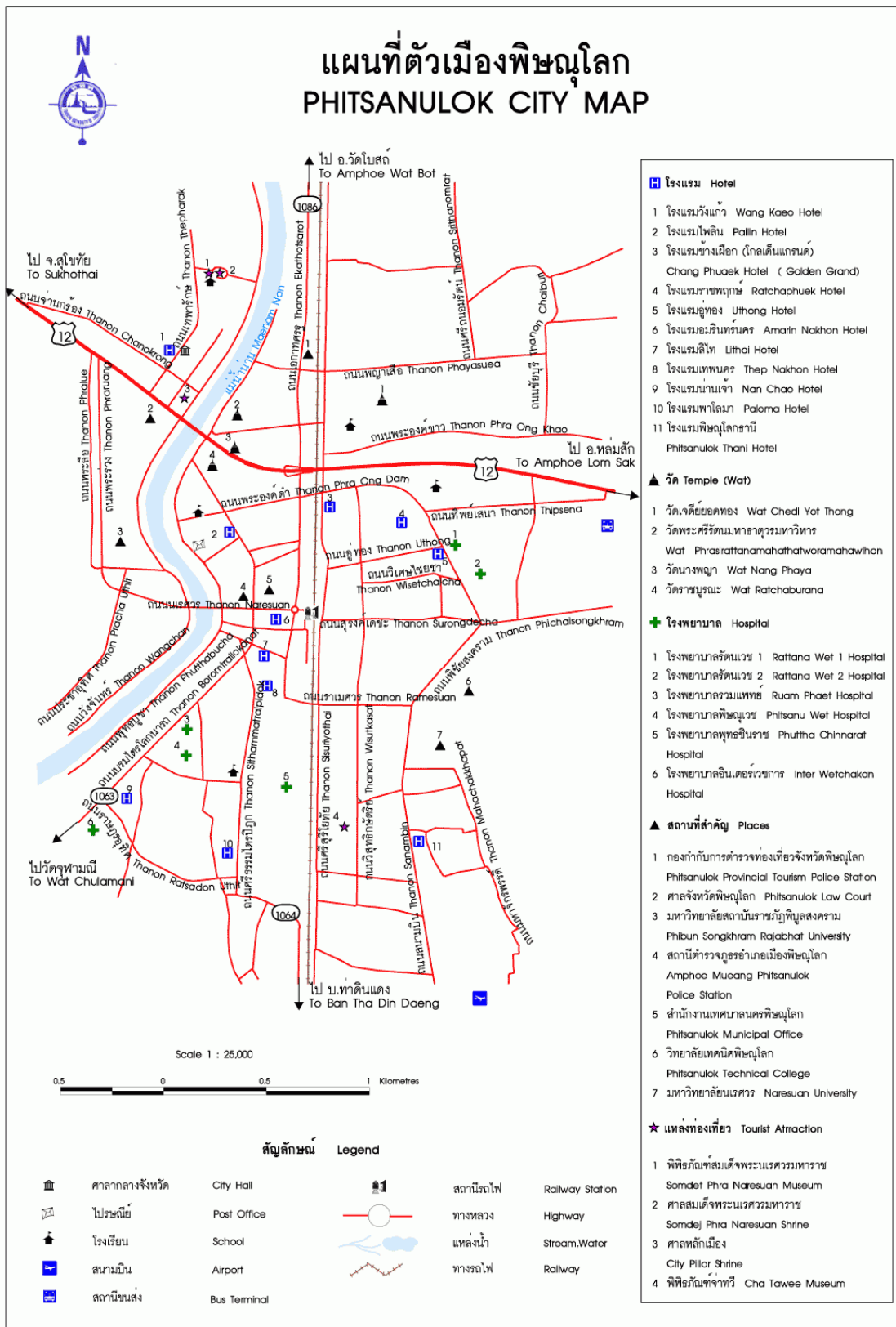
การพัฒนาพื้นที่ดังกล่าวควรมุ่งเน้นในด้านการจัดระเบียบ เพิ่มเติมสิ่งอำนวยความสะดวก และการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพและภูมิทัศน์ให้เอื้ออำนวย โดยพื้นที่ดังกล่าวควรได้รับการกำหนดให้เป็นพื้นที่พำนักอาศัยแบบระยะสั้นที่มีคุณภาพ สะดวก และปลอดภัย รวมทั้งมีการจัดบริการที่เชื่อมโยงระหว่างแหล่งที่พัก สถานที่ท่องเที่ยวโดยเฉพาะในเชิงประวัติศาสตร์และวัฒนธรรม และสถานบริการด้านการส่งเสริมและดูแลสุขภาพที่ครบวงจร

นอกจากการพัฒนาในด้านกายภาพและระบบสนับสนุนแล้วควรมุ่งเน้นการพัฒนาขีดความสามารถในการให้บริการ โดยเฉพาะกลุ่มผู้ประกอบการและผู้ให้บริการให้มีคุณภาพ ประกอบกับการพัฒนาปัจจัยเกื้อหนุนทางด้านเศรษฐกิจและสังคมด้วย เนื่องจากพื้นที่ดังกล่าวเป็นพื้นที่ที่มีการประกอบการด้านการให้บริการ และมีความหนาแน่นของชุมชนสูง

อาจกล่าวได้ว่าพื้นที่ใจเมืองเป็นเขตเศรษฐกิจ และเป็นพื้นที่ที่มีความสำคัญเป็นอันดับต้นในการพัฒนา เพื่อเป็นฐานของการขยายตัวสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ



หมายเหตุ: ที่มาของภาพจากการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย และดัดแปลงเพิ่มการจัดแบ่งพื้นที่
ภาพที่ 4-8 แสดงแผนที่ท่องเที่ยวจังหวัดพิษณุโลก และการจัดแบ่งพื้นที่สำหรับการพัฒนา



หมายเหตุ: ที่มาของภาพจากการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย
ภาพที่ 4-9 แสดงแผนที่ตัวเมืองพิษณุโลก

6.4.2 พื้นที่ใกล้เขตเมือง คือ พื้นที่อำเภอที่มีเขตติดต่อกับอำเภอเมือง รวมทั้งมีทรัพยากร และปัจจัยพื้นฐานที่มีศักยภาพ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 พื้นที่ คือ บางส่วนของพื้นที่อำเภอวังทอง และ บางส่วนของอำเภอวัดโบสถ์

(1) บางส่วนของพื้นที่อำเภอวังทอง ในพื้นที่ดังกล่าวนี้มีทรัพยากรและปัจจัยพื้นฐาน ที่สำคัญ ได้แก่ ถ่านน้ำเข็ก และน้ำตกหลายแห่ง ซึ่งเป็นสถานที่ท่องเที่ยวทางธรรมชาติที่สำคัญ อีกทั้งยังมีกิจกรรมสันทนาการ และกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนที่น่าสนใจ เช่น การล่องแก่ง และการชม ภูเขาแพคณาภาพ จึงทำให้พื้นที่ดังกล่าวมีจุดบริการด้านการท่องเที่ยว ร้านอาหาร และที่พักจำนวน หลายแหล่งที่ใกล้ชิดธรรมชาติ และมีความเป็นส่วนตัว ในพื้นที่นี้มีผู้ประกอบการที่เริ่มลงทุนใน ด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสานบ้างแล้ว เช่น มีการเปิดบริการด้านสปาเพื่อ สุขภาพ (Medical Spa) พร้อมทั้งพัก รีสอร์ท ที่พักที่มีบริการนวดเพื่อสุขภาพ และร้านอาหารเพื่อ สุขภาพ เป็นต้น

ทรัพยากรและปัจจัยพื้นฐานข้างต้น ถือได้ว่ามีศักยภาพ และควรได้รับการพัฒนา เพื่อรองรับการขยายตัวของผู้รับบริการ โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความต้องการบริการพักผ่อนและ ส่งเสริมสุขภาพที่ในบรรยากาศธรรมชาติ และไม่พลุกพล่าน ดังนั้นอาจกำหนดให้พื้นที่ดังกล่าว เน้นการพัฒนาบริการด้านที่พักเพื่อความผ่อนคลายและมีบริการเสริมด้านการส่งเสริมสุขภาพ แบบครบวงจร โดยการพัฒนาผู้ประกอบการและผู้ให้บริการให้มีทักษะการบริการที่เป็นมืออาชีพ และส่งเสริมให้มีกิจกรรมการพักผ่อนที่เน้นความใกล้ชิดธรรมชาติ อีกทั้งสนับสนุนให้มีการจัด สภาพแวดล้อมทางกายภาพ และระบบความปลอดภัยให้มีความพร้อมมากยิ่งขึ้น

(2) บางส่วนของพื้นที่อำเภอวัดโบสถ์ ในพื้นที่ดังกล่าวมีทรัพยากร และปัจจัยพื้นฐาน ที่สำคัญได้แก่ แม่น้ำแควน้อย ซึ่งได้มีการก่อสร้างเขื่อนแควน้อยบำรุงแดนขึ้นเพื่อเป็นแหล่งกัก เก็บและควบคุมน้ำ เขื่อนแควน้อยบำรุงแดนถือได้ว่าเป็นอ่างเก็บน้ำขนาดใหญ่ที่มีการจัดวางภูมิ ทัศน์ไว้อย่างสวยงาม จึงมีความเหมาะสมที่จะใช้เป็นแหล่งในการพักผ่อนหย่อนใจ ทำให้พื้นที่ รอบข้างและใกล้เคียงเขื่อน มีภาคเอกชนเริ่มมาลงทุนในกิจการพักผ่อนและการท่องเที่ยว เช่น สถานที่พัก รีสอร์ท และร้านอาหาร เป็นต้น

ทรัพยากร และปัจจัยพื้นฐานที่กล่าวถึงข้างต้นอาจยังมีศักยภาพต่ำ เนื่องจากยังอยู่ใน ระยะเริ่มต้น แต่อย่างไรก็ตามหากพิจารณาในแง่ของโอกาสถือได้ว่ามีโอกาสสูงที่จะพัฒนาเป็น พื้นที่ให้บริการในรูปแบบสถานที่พักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องการ พำนักในระยะยาว จึงควรส่งเสริมให้ภาคเอกชนลงทุนสร้างบ้านพักระยะยาวที่มีบริการดูแล สุขภาพ รวมทั้งพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบสาธารณูปโภคให้มีความพร้อมรองรับการ ขยายตัว และยกระดับสถานพยาบาลในพื้นที่ใกล้เคียงให้ได้มาตรฐานยิ่งขึ้น

6.4.3 พื้นที่รอบนอก คือ พื้นที่อำเภอที่ไม่มีเขตติดต่อกับอำเภอเมือง แต่มีทรัพยากร โดยเฉพาะแหล่งท่องเที่ยว และมีโอกาสการพัฒนาศักยภาพได้ คือ บางส่วนของพื้นที่อำเภอ นครไทย และอำเภอชาติตระการ

พื้นที่ดังกล่าวถือว่าเป็นพื้นที่ที่ห่างไกลจากพื้นที่ใจเมือง แต่ก็มีทรัพยากรที่สำคัญคือ แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ ได้แก่ อุทยานแห่งชาติน้ำตกชาติตระการในอำเภอชาติตระการ และ อุทยานแห่งชาติภูหินร่องกล้าในอำเภอนครไทย อีกทั้งยังมีแหล่งท่องเที่ยวทางประวัติศาสตร์และ วัฒนธรรมขนาดเล็กในพื้นที่ด้วย

สำหรับปัจจัยพื้นฐานในพื้นที่ดังกล่าว ถือว่ายังมีค่อนข้างจำกัด ไม่ว่าจะเป็น สถานพยาบาล สถานบริการส่งเสริมสุขภาพ ร้านอาหาร และสถานบริการด้านที่พักมีปริมาณน้อย และต้องการพัฒนาคุณภาพเพิ่มขึ้น อีกทั้งรูปแบบการให้บริการในพื้นที่ยังมีลักษณะตอบสนองต่อ การให้บริการเฉพาะกลุ่มผู้ที่ต้องการบริการพักผ่อนและท่องเที่ยวเชิงนิเวศน์ หรือต้องการเรียนรู้ และใช้ชีวิตร่วมกับวิถีชุมชนในบรรยากาศที่เป็นธรรมชาติ หรือวัฒนธรรมพื้นถิ่น

ดังนั้นในพื้นที่ดังกล่าวน่าจะได้รับการกำหนดให้เป็นพื้นที่สำหรับการพักผ่อนและ ท่องเที่ยวในระยะสั้น หรือสำหรับการพักผ่อนและเที่ยวตามฤดูกาล โดยจะต้องพัฒนาศักยภาพ ของปัจจัยพื้นฐานทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยเฉพาะสถานบริการด้านที่พักให้มีความพร้อม และความปลอดภัย มีรูปแบบบริการที่หลากหลาย และสนับสนุนให้ธุรกิจที่เกี่ยวข้อง เช่น ร้านอาหาร และร้านค้าสินค้าเฉพาะถิ่นเติบโต

การดำเนินการพัฒนาคุณภาพของปัจจัยพื้นฐาน ควรดำเนินการควบคู่ไปกับการ ปรับปรุง และฟื้นฟูแหล่งท่องเที่ยว โดยเฉพาะแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติให้มีความพร้อมรับ กลุ่มเป้าหมาย โดยการจัดระเบียบสภาพแวดล้อมทางกายภาพ การจัดระบบการจัดการขยะและ ของเสีย การจัดแต่งภูมิทัศน์ การเติมเต็มสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ

การพัฒนาพื้นที่ทั้ง 3 ส่วน อาจต้องคำนึงถึงประเด็นสำคัญ 2 ประการ คือ การพัฒนาอาจ เริ่มต้นเป็นลำดับตามความสำคัญของพื้นที่ โดยเริ่มจากพื้นที่ใจเมือง และขยายไปสู่พื้นที่ใกล้เขต เมือง และพื้นที่รอบนอก เพื่อให้สามารถควบคุมการดำเนินการและจัดการกับทรัพยากรการลงทุน ที่อาจมีอยู่อย่างจำกัดได้ ในขณะเดียวกันการพัฒนายังควรคำนึงถึงการสร้างโอกาสไม่ให้เกิดจุดตัน โดยการเชื่อมโยงพื้นที่ดังกล่าวทั้งในด้านกายภาพด้วยการพัฒนาระบบขนส่งคมนาคมให้ติดต่อกัน และในด้านการจัดการจัดกิจกรรมพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพที่สัมพันธ์กันด้วย

อย่างไรก็ตามการจัดแบ่งพื้นที่เพื่อจัดลำดับความสำคัญของการพัฒนาข้างต้นทั้งหมดนี้ เป็นข้อเสนอตั้งต้นที่ถ่ายทอดและประยุกต์มาจากแผนที่นำทาง ซึ่งอาจปรับเปลี่ยนได้ตาม สถานการณ์และความเหมาะสม รวมทั้งความสามารถในการนำแผนที่นำทางไปสู่การปฏิบัติ

บทที่ 5

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องแนวทางการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการวิจัยและพัฒนาเพื่อตอบสนองต่อประเด็นการพัฒนาในระดับพื้นที่ (Area-Based) โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยในระยะที่ 1 เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมาย ซึ่งอาศัยรูปแบบการวิจัยแบบผสม (Mixed Method) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลปัจจัยทั้งในด้านอุปสงค์ (Demand Side) และอุปทาน (Supply Side) มาวิเคราะห์ และสังเคราะห์จัดทำร่างแนวทางในการพัฒนาในลักษณะแผนที่นำทาง (Roadmap) นั้น มีผลการวิจัยโดยสรุป และข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. สรุปผลการวิจัย

1.1 การศึกษานโยบาย แผนแม่บท ข้อมูลพื้นฐานในระดับประเทศ และข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้ออำนวยต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ในส่วนแรกจากการศึกษานโยบาย แผนแม่บท ข้อมูลพื้นฐานในระดับประเทศ และข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้ออำนวยต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า

นโยบายและแผนแม่บทในระดับชาติ ส่วนใหญ่มีความสอดคล้องต่อโจทย์การพัฒนาในด้านการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาด้านการพักผ่อน การสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาด้านการส่งเสริมสุขภาพ และให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ ส่วนนโยบายและแผนแม่บทในระดับภูมิภาค ไม่ได้เน้นให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ แต่ให้ความสำคัญกับจังหวัดพิษณุโลก ในฐานะที่มีการพัฒนาเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนนโยบายและแผนแม่บทในระดับจังหวัด ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกไปในทิศทางเดียวกัน คือ เป็นเมืองเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และเมืองสำหรับการพักผ่อน แต่ไม่ได้เน้นให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ ซึ่งเป็นการกำหนดภาพลักษณ์การพัฒนาเมืองในลักษณะการเป็นศูนย์กลางเมืองบริการที่มีคุณภาพชีวิตดี สำหรับประชากรทุกกลุ่ม

สำหรับข้อมูลพื้นฐานข้อมูลปัจจัยพื้นฐานที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาของจังหวัดพิษณุโลก ประกอบด้วย

สถานพยาบาลที่เป็นโรงพยาบาล และศูนย์สุขภาพที่มีขนาด และความสามารถขยายไปสู่ ผู้รับบริการที่เป็นผู้มาพักผ่อนจากภายนอกพื้นที่ จำนวน 7 แห่ง โดยเป็นศูนย์ดูแลสุขภาพ จำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลของรัฐบาล จำนวน 2 แห่ง โรงพยาบาลของเอกชน จำนวน 4 แห่ง

สถานบริการด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ จำแนกได้เป็น 2 กลุ่มธุรกิจใหญ่ คือ กลุ่มธุรกิจสถานบริการด้านที่พัก จำนวน 69 แห่ง (โรงแรม 15 แห่ง ที่พัก 47 แห่ง และรีสอร์ท 7 แห่ง) ซึ่งส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมืองและอำเภอวังทอง และกลุ่มธุรกิจสถานบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 35 แห่ง (บริการนวด 30 แห่ง และบริการสปา 5 แห่ง)

องค์กร กลุ่ม เครือข่ายกิจกรรมด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ เป็นองค์กรเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไรที่มีวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งและดำเนินการกิจที่มุ่งเน้นกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ หรือเป็นกลุ่มที่มุ่งเน้นการดำเนินกิจกรรมด้านการท่องเที่ยว การพักผ่อน และส่งเสริมสุขภาพ แบ่งเป็นชมรม 4 แห่ง และสมาคม 1 แห่ง

ข้อมูลในส่วนที่ 1 ดังกล่าวนี้ แสดงให้เห็นในเบื้องต้นว่า มีปัจจัยในด้านอุปทาน โดยเฉพาะในเชิงปริมาณที่เอื้ออำนวยต่อการส่งเสริมให้พิษณุโลกเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุได้

1.2 การประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐาน (Supply Side) ในการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลก เป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ในส่วนที่สองการประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐาน (Supply Side) ในการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นและเกณฑ์เบื้องต้นสำหรับการประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐาน โดยการวิเคราะห์จากเอกสาร ประกอบกับกระบวนการมีส่วนร่วมโดยการประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) กับมีส่วนได้เสีย รวมทั้งสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยตรง เพื่อถ่วงถ่วงประเด็นและเกณฑ์ดังกล่าว และจัดทำแนวทางในการประเมิน ได้ผลดังนี้

ประเด็นการประเมินแยกเป็น 4 ชุด คือ ประเด็นสำหรับการประเมินศักยภาพ (1) เมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในภาพรวม (2) สถานพยาบาล และสถานประกอบการประเภทธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ (3) สถานประกอบการประเภทธุรกิจที่พัก และ (4) กลุ่มองค์กร เครือข่ายด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ โดยในแต่ละชุดประกอบด้วย ประเด็นที่เป็นปัจจัยนำเข้า ปัจจัยกระบวนการ และปัจจัยผลสำเร็จ โดยปัจจัยนำเข้าจะเน้นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากรและความพร้อม ส่วนปัจจัยกระบวนการจะเน้นในด้านการดำเนินการ และการให้บริการ และปัจจัยผลสำเร็จจะเป็นภาพสะท้อนถึงความสามารถในการบรรลุถึงเป้าหมายในการดำเนินการและการให้บริการ โดยในการประเมินเบื้องต้นนี้ผู้มีส่วนได้เสีย และ

ผู้เกี่ยวข้องโดยตรงได้ให้ข้อสังเกตที่น่าสนใจว่า ควรแยกประเด็นการประเมินปัจจัยผลสำเร็จออกจากการประเมินศักยภาพเบื้องต้น เนื่องจากเป็นประเด็นที่พิจารณาถึงผลที่บางส่วนยังไม่เกิดขึ้น หรืออาจเกิดขึ้นในระยะยาว

ดังนั้นในการประเมินศักยภาพเบื้องต้นของปัจจัยพื้นฐานนี้ ผู้วิจัยจึงพิจารณาเฉพาะประเด็นการประเมินปัจจัยนำเข้า และปัจจัยการดำเนินการเท่านั้น และจัดทำเกณฑ์การประเมินศักยภาพให้สอดคล้องกัน โดยการให้คะแนนแบบง่ายรายการตามประเด็น มีค่า 0 ถึง 2 ตามศักยภาพที่ปรากฏตามข้อมูล ในแต่ละชุดเมื่อนำคะแนนในแต่ละประเด็นมารวมกันจะเท่ากับ 20 คะแนน ซึ่งสามารถนำมาจัดจำแนกศักยภาพ เป็นเกณฑ์แบ่งออกเป็น 5 ระดับขึ้น และใช้เครื่องหมายบวก (+) เป็นขั้นย่อยเพื่อแสดงให้เห็นถึงโอกาสความก้าวหน้าในการพัฒนาด้วย

เมื่อได้ประเด็นและเกณฑ์ในการประเมินศักยภาพแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการประเมินศักยภาพปัจจัยพื้นฐาน ได้ผลดังนี้

การประเมินศักยภาพเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในภาพรวม โดยผู้มีส่วนได้เสีย และผู้เกี่ยวข้องโดยตรงเข้าร่วมในเวทีการประชุมกลุ่มย่อยแสดงความคิดเห็นในการประเมินได้ข้อสรุปว่าในภาพรวมของจังหวัดพิษณุโลกมีศักยภาพเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาในระดับปานกลาง ซึ่งในการพัฒนายังต้องมีการเสริมศักยภาพในด้านการกำหนดนโยบายและแผน การพัฒนาเจ้าหน้าที่และบุคลากร การสร้างความร่วมมือกับภาคีเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงาน และการจัดทำระบบฐานข้อมูลกลาง รวมทั้งจะต้องดำเนินการพัฒนาสภาพทางกายภาพในด้านพื้นที่สาธารณะ สิ่งอำนวยความสะดวก กิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ และบริการทางสังคม

ผลการประเมิน สถานพยาบาลในจังหวัดพิษณุโลกในภาพรวมถือว่ามีศักยภาพในระดับสูง แต่อย่างไรก็ตาม พบว่ายังมีประเด็นสำคัญที่ต้องพัฒนาอย่างเร่งด่วน คือ การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพที่หลากหลายและสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และการสื่อสารโฆษณา และประชาสัมพันธ์ให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งมีประเด็นที่ต้องสร้างเสริมให้มีความเข้มแข็งยิ่งขึ้น คือ การกำหนดวัตถุประสงค์ และเป้าหมายในการประกอบการที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพที่หลากหลายและสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และการจัดสถานที่ และพื้นที่ให้บริการที่เพียงพอ เหมาะสม และมีบรรยากาศดึงดูดใจกลุ่มเป้าหมาย

ผลการประเมิน สถานประกอบการประเภทธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมถือว่ามีศักยภาพในระดับต่ำ ดังนั้นจะต้องพัฒนาอย่างเร่งด่วนพร้อมๆ กัน ในประเด็น ดังต่อไปนี้ การจัดกิจกรรมบริการร่วมกับเครือข่าย หรือหน่วยงานอื่นเพื่อเสริมศักยภาพ การสื่อสาร โฆษณา และประชาสัมพันธ์เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพที่หลากหลายและสอดคล้องกับ

ความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย โดยการกำหนดวัตถุประสงค์ และเป้าหมายในการประกอบการที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย ประกอบกับการสร้างกระบวนการให้บริการที่ได้รับการรับรองคุณภาพหรือมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ การพัฒนาผลิตภัณฑ์สำหรับเสริมการให้บริการที่มีคุณภาพตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย การจัดสถานที่ และพื้นที่ให้บริการที่เพียงพอ เหมาะสม และมีบรรยากาศดึงดูดใจกลุ่มเป้าหมาย การจัดบุคลากรที่เกี่ยวข้องชาญในการบริการส่งเสริมสุขภาพอย่างเพียงพอสำหรับกลุ่มเป้าหมาย และการจัดหาเครื่องมือและอุปกรณ์สำหรับการให้บริการที่ได้มาตรฐานสำหรับกลุ่มเป้าหมาย

ผลการประเมิน สถานประกอบการประเภทธุรกิจที่พัก ในภาพรวมถือว่ามีศักยภาพในระดับพอใช้ โดยมีประเด็นที่สำคัญที่ต้องพัฒนาอย่างเร่งด่วน คือ การจัดกิจกรรมบริการร่วมกับเครือข่าย หรือหน่วยงานอื่น การจัดบริการสำหรับเสริมสุขภาพที่มีคุณภาพตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และการกำหนดวัตถุประสงค์ และเป้าหมายในการประกอบการที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้ง การจัดบุคลากรที่เกี่ยวข้องชาญในการดูแลและบริการกลุ่มเป้าหมายอย่างเพียงพอ ประกอบกับประเด็นที่ต้องสร้างเสริมให้มีความเข้มแข็งยิ่งขึ้น คือ การจัดบริการที่พักและรูปแบบการพักผ่อนที่หลากหลายและสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย การสื่อสาร โฆษณา และประชาสัมพันธ์เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย การจัดสถานที่ และพื้นที่ให้บริการที่เพียงพอ เหมาะสม และมีบรรยากาศดึงดูดใจกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งเสริมสร้างกระบวนการให้บริการที่ได้รับการรับรองคุณภาพหรือมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ และจัดระบบเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุและรักษาความปลอดภัยอย่างเหมาะสม

ผลการประเมิน กลุ่ม องค์กร เครือข่ายด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมถือว่ามีศักยภาพในระดับพอใช้ โดยมีประเด็นสำคัญที่ต้องพัฒนาอย่างเร่งด่วนมีเพียงประเด็นเดียว คือ การจัดหา หรือระดมทุนหรือทรัพยากรในการดำเนินงาน และจัดกิจกรรมที่พึ่งพาตนเองได้ และมีประเด็นที่ต้องสร้างเสริมให้เกิดความเข้มแข็งยิ่งขึ้น คือ การติดต่อ และส่งผ่านข้อมูลข่าวสารให้แก่สมาชิก และผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้รับทราบสม่ำเสมอ การพัฒนาบทบาท และภารกิจเป็นที่รู้จัก หรือเป็นที่ยอมรับจากหน่วยงานภายนอก โดยต้องดำเนินงาน และกิจกรรมตามแผนงานที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่อง และจัดกิจกรรม ร่วมกับหน่วยงานอื่น หรือภาคีที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างองค์กรเครือข่ายเพื่อขยายการดำเนินงาน

1.3 ฐานข้อมูล (Database) ง่ายสำหรับรวบรวมข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้อต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ในส่วนที่ 3 ผู้วิจัยได้นำข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้ออำนวยต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในส่วนที่ 1 มาดำเนินการออกแบบ และจัดทำเป็นฐานข้อมูลในระบบคอมพิวเตอร์ ซึ่งโครงสร้างประกอบด้วยเพิ่มตารางข้อมูลหลัก (Table) สำหรับการบันทึกข้อมูลของปัจจัยพื้นฐานทั้ง 4 ด้าน คือ คือ เพิ่มตารางข้อมูลข้อมูลปัจจัยพื้นฐานประเภทสถานพยาบาล เพิ่มตารางข้อมูลข้อมูลปัจจัยพื้นฐานประเภทสถานบริการด้านที่พัก เพิ่มตารางข้อมูลข้อมูลปัจจัยพื้นฐานประเภทสถานบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ และเพิ่มตารางข้อมูลข้อมูลปัจจัยพื้นฐานประเภทองค์กร กลุ่ม เครือข่ายกิจกรรมด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ ประกอบกับเพิ่มตารางข้อมูลประกอบ ซึ่งเป็นเพิ่มตารางข้อมูลปลั๊กย่อยที่ใช้สำหรับสนับสนุนการทำงาน แล้วจึงดำเนินการบันทึกข้อมูลภาคสนามที่เก็บรวบรวมได้ไว้ในฐานข้อมูลตามข้อมูลที่เก็บได้จริง

เมื่อได้โครงสร้างข้อมูลที่บันทึกข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยจึงนำมาออกแบบระบบการเชื่อมต่อกับผู้ใช้ ในรูปแบบเว็บไซต์ สำหรับการค้นหาและแสดงข้อมูลจากฐานข้อมูล (Search Engine) โดยกำหนดให้มีวิธีการในการเข้าถึงข้อมูล เพื่อการเรียกดูรายละเอียดได้ 2 ทาง คือ การกดเลือกข้อมูล (Menu) จากรายการเลือกประเภทข้อมูล และการค้นหาโดยใช้คำสำคัญ (Keyword) ซึ่งทำให้ผู้ใช้มีทางเลือกในการสืบค้น และเรียกดูข้อมูลได้ตามความต้องการ

นอกจากนี้ เพื่อให้ข้อมูลได้กลับคืนสู่ผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงดำเนินการนำฐานข้อมูลในรูปแบบเว็บไซต์ติดตั้งในเครือข่าย Internet โดยได้ขอใช้พื้นที่และชื่อเว็บไซต์เป็นการเฉพาะ คือ “www.healthpromotioncity.net” พร้อมทั้งเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ

1.4 การสำรวจความต้องการ (Demand Side) ของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมายผู้ใช้บริการเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ

ในส่วนที่สี่ การสำรวจความต้องการ (Demand Side) ของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมายผู้ใช้บริการเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ ในเบื้องต้นผู้วิจัยได้ศึกษาถึงข้อมูลประเภทกลุ่มเป้าหมาย โดยอาศัยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากทั้งเอกสาร และการสัมภาษณ์ แล้วนำมาวิเคราะห์ จัดจำแนกประเภทกลุ่มเป้าหมายได้ 2 กลุ่มใหญ่ คือ กลุ่มผู้สูงอายุชาวไทย และกลุ่มผู้สูงอายุชาวต่างชาติที่เดินทางมาท่องเที่ยวและใช้บริการในพื้นที่พิษณุโลก ซึ่งทั้งสองกลุ่มนี้จะมีลักษณะความต้องการบริการแตกต่างกันไป คือ ผู้สูงอายุชาวไทยที่เดินทางมาพิษณุโลกส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์เพื่อการท่องเที่ยวตามแหล่งท่องเที่ยวอย่างเดียว มีบางส่วน ที่เดินทางมาท่องเที่ยวแล้วใช้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพโดยการนวดหรือสปาด้วย ส่วนผู้สูงอายุชาวต่างชาติที่

เดินทางมาท่องเที่ยวพิษณุโลกเกือบทั้งหมดนิยมใช้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพโดยการนวดหรือสปาด้วย และยังไม่ปรากฏว่ามีกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้สูงอายุ ทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติที่เดินทางมาเพื่อใช้บริการด้านการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาลโดยตรง

หลังจากการจัดจำแนกประเภทกลุ่มเป้าหมาย ผู้วิจัยได้ประมาณการปริมาณกลุ่มเป้าหมายเบื้องต้น โดยการวิเคราะห์จากสถิตินักท่องเที่ยวที่เดินทางมาพิษณุโลกในปี พ.ศ.2550-2551 โครงสร้างประชากรในปี พ.ศ.2550 การสำรวจและเจนนับผู้มาท่องเที่ยวตามแหล่งท่องเที่ยวสำคัญต่างๆ ในช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2552 มาประกอบการพิจารณา พบว่าผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายน่าจะมีอัตราร้อยละ 12 จากจำนวนผู้ที่เดินทางมาท่องเที่ยวยังจังหวัดพิษณุโลกทั้งหมด และนำมาประมาณการปริมาณกลุ่มเป้าหมาย โดยในปี พ.ศ.2552 น่าจะมีผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เดินทางมายังพิษณุโลกเพื่อใช้บริการประมาณ 188,775 ราย แบ่งเป็นผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวไทย ประมาณ 165,240 ราย และชาวต่างชาติ ประมาณ 23,535 ราย ส่วนในปี พ.ศ. 2553 น่าจะมีผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เดินทางมายังพิษณุโลกเพื่อใช้บริการประมาณ 204,308 ราย โดยแบ่งเป็นผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวไทย ประมาณ 175,049 ราย และชาวต่างชาติ ประมาณ 29,259 ราย

อย่างไรก็ตามผู้วิจัยมีข้อพิจารณาเกี่ยวกับการประมาณการข้างต้น คือ การประมาณการดังกล่าวเป็นการประมาณการบนพื้นฐานของการมีข้อมูลที่จำกัด แต่ในภาพรวมการประมาณการดังกล่าวถือได้ว่าเป็นวิธีการที่ยอมรับได้และสามารถนำไปใช้ได้ในการวางแผน โดยเฉพาะการวางแผนในมุมมองกว้างเพื่อการบริหารจัดการที่มีความยืดหยุ่น

เมื่อได้ประเภทและประมาณปริมาณกลุ่มเป้าหมายแล้วผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลลักษณะและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายแต่ละประเภท ในส่วนของผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายชาวไทย ผู้วิจัยได้ดำเนินการสำรวจโดยใช้แบบสอบถามแบบปลายปิด (Closed-End Questionnaire) จากการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) เก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และผู้ที่เตรียมเข้าสู่วัยสูงอายุ คือผู้ที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป ซึ่งใช้บริการพักผ่อนและการท่องเที่ยวตามจุดที่เป็นแหล่งสำคัญต่างๆ ภายในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก ได้ตัวอย่างทั้งสิ้น 613 ชุด พบว่า ในด้านข้อมูลพื้นฐาน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 56.5 มีอายุเฉลี่ย 63.61 หรือประมาณ 64 ปี ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการร้อยละ 48.1 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีถึงร้อยละ 81.3 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 – 15,000 บาท ร้อยละ 40.2 โดยมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ร่วมกันโดยเฉลี่ย 3.56 หรือประมาณ 4 คน ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ร่วมกันโดยเฉลี่ย 1.29 หรือประมาณ 1 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีกิจกรรมในการพักผ่อนเป็นการปลูกต้นไม้ถึงร้อยละ 61.7

ส่วนข้อมูลความต้องการการพักผ่อนและท่องเที่ยวของกลุ่มตัวอย่างในภาพกว้าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้ช่วงเวลาในการท่องเที่ยวและพักผ่อนในวันหยุดเทศกาลสำคัญร้อยละ 62.0 โดยเลือกใช้วิธีการเดินทางไปท่องเที่ยวและพักผ่อน โดยรถยนต์ส่วนตัวร้อยละ 89.4 และชื่นชอบการท่องเที่ยวและพักผ่อนที่ใกล้ชิดธรรมชาติร้อยละ 76.7 ซึ่งมีปัจจัยในการตัดสินใจไปท่องเที่ยวและพักผ่อน โดยดูจากความปลอดภัยร้อยละ 73.9 ในการเดินทางไปท่องเที่ยวและพักผ่อนแต่ละครั้ง มีสมาชิกที่ร่วมเดินทางเฉลี่ย 3.80 หรือประมาณ 4 คน มีค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการท่องเที่ยวและพักผ่อนในแต่ละครั้ง โดยเฉลี่ย 3,253.02 หรือประมาณ 3,253 บาท จำนวนวันที่ใช้ในการท่องเที่ยวและพักผ่อนในแต่ละครั้ง เฉลี่ย 2.13 หรือประมาณ 2 วัน โดยมีโอกาสที่ได้ไปท่องเที่ยวและพักผ่อนในรอบ 1 ปีเฉลี่ย 5.0 หรือ 5 ครั้งต่อปี

ส่วนข้อมูลความต้องการด้านสถานที่พักและอาหารส่วนใหญ่เลือกสถานที่พักสำหรับการพักผ่อนเป็นรีสอร์ทร้อยละ 43.2 ซึ่งมีปัจจัยในการพิจารณาเลือกสถานที่พักโดยดูจากสถานที่ยอดนิยมร้อยละ 59.1 สำหรับค่าสถานที่พักในการใช้บริการต่อคนต่อคืน เฉลี่ย 702.32 หรือประมาณ 702 บาท อาหารที่นิยมสั่งเมื่อเดินทางไปพักผ่อนและท่องเที่ยวเป็นอาหารเพื่อสุขภาพร้อยละ 32.8 ซึ่งมีปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับประทานอาหารโดยดูจากความสะอาดร้อยละ 54.8 มีค่าอาหารและเครื่องดื่มในช่วงการไปพักผ่อนและท่องเที่ยว เฉลี่ย 944.31 หรือประมาณ 944 บาท

ส่วนข้อมูลความต้องการบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทนวดส่วนใหญ่มีความต้องการใช้บริการ การส่งเสริมสุขภาพประเภทนวดฝ่าเท้าร้อยละ 42.4 ซึ่งมีปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทการนวดโดยดูจากคุณภาพบริการร้อยละ 45.4 โดยการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทนวดในรอบ 1 ปี เฉลี่ย 5.74 หรือประมาณ 6 ครั้ง มีระยะเวลาในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทนวดในแต่ละครั้ง เฉลี่ย 39.42 หรือประมาณ 39 นาที โดยมีค่าบริการในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทนวดในแต่ละครั้ง เฉลี่ย 184.71 หรือประมาณ 185 บาท

ส่วนข้อมูลความต้องการบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปา ส่วนใหญ่มีความต้องการใช้บริการ การส่งเสริมสุขภาพประเภทการสปาประเภทนวดผ่อนคลายร้อยละ 53.7 ซึ่งมีปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปาโดยดูจากคุณภาพบริการและราคาค่าใช้จ่ายร้อยละ 43.2 ในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปาในรอบ 1 ปี เฉลี่ย 3.63 หรือประมาณ 4 ครั้ง ระยะเวลาในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปาแต่ละครั้ง เฉลี่ย 92.50 หรือประมาณ 1.30 ชั่วโมง โดยมีค่าบริการในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปาแต่ละครั้ง เฉลี่ย 2,141.67 หรือประมาณ 2,142 บาท ในการใช้บริการสถานบริการสปาที่มีความต้องการ

ลักษณะสถานบริการสปาที่ให้บริการผสมผสานกับบริการทางการแพทย์จากผู้เชี่ยวชาญ (Medical Spa) ร้อยละ 23.8

ส่วนข้อมูลความต้องการบริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความต้องการใช้บริการ การดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาลที่ตรวจสุขภาพทั่วไป เช่น ตรวจวัดความดัน ตรวจน้ำตาล ตรวจไขมันในเลือด เป็นต้น ร้อยละ 75.0 ซึ่งมีปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับบริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาลโดยดูจากคุณภาพบริการร้อยละ 74.9 มีการใช้บริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล ในรอบ 1 ปี เฉลี่ย 3.55 หรือประมาณ 4 ครั้ง สำหรับค่าบริการในการใช้บริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล ในแต่ละครั้ง เฉลี่ย 600 หรือ 600 บาท ระยะเวลาในการใช้บริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล ในแต่ละครั้ง เฉลี่ย 2.80 หรือประมาณ 3.20 ชั่วโมง

ส่วนข้อมูลความต้องการเข้าร่วมกลุ่มและกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่มีความต้องการเข้าร่วมของกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพในลักษณะเดิน-วิ่งเพื่อสุขภาพร้อยละ 69.8 สำหรับปัจจัยในการพิจารณาเลือกเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ โดยดูจากกิจกรรมน่าสนใจร้อยละ 59.7 ความถี่ในการเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพในรอบ 1 ปี โดยเฉลี่ย 2.87 หรือประมาณ 3 ครั้ง โดยมีค่าบริการในการเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพในแต่ละครั้ง เฉลี่ย 251.02 หรือประมาณ 251 บาท ระยะเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพในแต่ละครั้ง เฉลี่ย 117.18 หรือประมาณ 2 ชั่วโมง

ในส่วนข้อมูลความคิดเห็นด้านโอกาสในการพัฒนา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความคิดเห็นต่อศักยภาพของพิษณุโลกในการพัฒนาสู่การเป็นเมืองพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุว่าน่าจะเป็นไปได้ร้อยละ 46.7 สำหรับความคิดเห็นต่อศักยภาพของพิษณุโลกในการพัฒนาสู่การเป็นเมืองส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ มีความคิดเห็นว่าจะน่าจะเป็นไปได้ร้อยละ 39.6 และความคิดเห็นต่อการเลือกใช้บริการหากพิษณุโลกพัฒนาสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุโดยเลือกใช้บริการร้อยละ 87.8

นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างข้างต้นยังได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม ในด้านปัญหาอุปสรรคที่พบว่า แหล่งท่องเที่ยวบางแห่งค่อนข้างแออัด ขาดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ ขาดความหลากหลายในผลิตภัณฑ์ที่เป็นของฝากของพื้นที่ และขาดกิจกรรม ที่สามารถดึงดูดให้อยู่ใช้บริการอย่างต่อเนื่องได้

สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวต่างชาติ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลลักษณะและความต้องการ โดยอาศัยวิธีการสัมภาษณ์จากตัวแทนบริษัทนำเที่ยวต่างๆ พบประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวต่างชาติ ส่วนใหญ่เดินทางมาท่องเที่ยวและพักผ่อนพิชฌุโลกเป็นครั้งแรก แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มแรกเดินทางมาเพื่อท่องเที่ยวและพักผ่อนที่พิชฌุโลกโดยตรง ซึ่งใช้เวลาในพื้นที่ประมาณ 3 วัน 2 คืน และอีกกลุ่มคือเดินทางมาท่องเที่ยวที่จังหวัดพิชฌุโลกเนื่องจากเป็นทางผ่านเพื่อไปท่องเที่ยวต่อที่จังหวัดอื่นๆ ในภาคเหนือ จะใช้เวลาในการท่องเที่ยวประมาณ 2 วัน กับอีก 1 คืน โดยทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่จะมากับคู่สมรส ครอบครัว หรือเพื่อน

กิจกรรมการท่องเที่ยวและการพักผ่อนที่นิยม คือ คือ เยี่ยมชมพระพุทธรชินราช นั่งสามล้อชมเมือง และนวดหรือสปา ส่วนรูปแบบที่พักที่นิยม คือ รีสอร์ทที่มีความเป็นธรรมชาติ และโรงแรม ในด้านอาหารที่นิยม ได้แก่ ก๋วยเตี๋ยวห้อยขา และอาหารพื้นเมืองจำพวกปลา โดยต้องมีรสชาติไม่เผ็ดมาก นำรับประทาน และสะอาดถูกสุขลักษณะ ซึ่งผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายชาวต่างชาติมีการใช้จ่ายต่อคนเฉลี่ยประมาณ 1,200 – 1,500 บาทต่อวัน

นอกจากนี้ ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวต่างชาติ ยังไม่มีความต้องการใช้บริการด้านการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล และเห็นว่ายังไม่มิกิจกรรมอื่นๆ ใดที่น่าสนใจ สำหรับปัญหาและอุปสรรค ที่พบเป็นประจำ ได้แก่ การขาดการประชาสัมพันธ์ให้รับทราบข้อมูลข่าวสาร ความรู้สึกไม่ปลอดภัย ป้ายบอกทางไม่มีรายละเอียดและไม่ต่อเนื่อง และการสื่อสารกับพ่อค้าแม่ค้าที่ขาดทักษะภาษาอังกฤษ

1.5 การวิเคราะห์ความสามารถของจังหวัดพิชฌุโลกในการรองรับ (Carrying Capacity) การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมายในมิติเศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

ผู้วิจัยจึงได้กำหนดประเด็นในการประเมิน และตัวชี้วัดความสามารถในการรองรับทั้ง 3 มิติให้มีความสามารถในการสะท้อนภาพที่ต้องการได้ โดยจะต้องอาศัยข้อมูลจากรอบด้าน ทั้งข้อมูลจากเอกสาร ข้อมูลจากการสังเกต ข้อมูลจากการสำรวจ และข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องมาประกอบกัน เพื่อให้นำมาวิเคราะห์ได้อย่างชัดเจน ส่วนแนวทางในการประเมินนั้นได้กำหนดให้ความสามารถในการรองรับกลุ่มเป้าหมายในมิติต่างนั้นมี 3 ระดับ คือ หนึ่ง ไม่มีความสามารถในการรองรับกลุ่มเป้าหมายได้เลยในปัจจุบัน สอง มีความสามารถในการรองรับกลุ่มเป้าหมายได้เฉพาะในสภาพปัจจุบันเท่านั้น และสามมีความสามารถในการรองรับกลุ่มเป้าหมายได้ถึงในอนาคต ถึงแม้ว่าจะมีการขยายตัวเพิ่มขึ้นของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งผลการประเมินในมิติต่างๆ พบว่า

มิติเศรษฐกิจใน 9 ประเด็น จังหวัดพิชฌุโลกมีความสามารถในการรองรับตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้เฉพาะสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และยังมีประเด็นย่อยอื่นๆ ที่เป็น

ขีดจำกัดซึ่งควรได้รับพิจารณาให้มีความสำคัญและนำไปปรับปรุงด้วย คือ การเพิ่มจำนวนสถานบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพที่มีศักยภาพให้เพียงพอ และเพิ่มจำนวนตลาดสดที่ได้มาตรฐาน ความสะอาดและปลอดภัยซึ่งเป็นแหล่งวัตถุดิบที่สำคัญของบริการสนับสนุนด้านอาหาร

มิติสังคม จังหวัดพิษณุโลกมีความสามารถในการรองรับ ตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้เฉพาะสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน จำนวน 4 ประเด็น และมีอีก 2 ประเด็นที่มีความสามารถในการรองรับการเติบโตของกลุ่มเป้าหมายในอนาคต โดยมีประเด็นย่อยอื่นๆ ที่เป็นขีดจำกัดซึ่งควรได้รับพิจารณาให้มีความสำคัญและนำไปปรับปรุงด้วย คือ การจัดให้มีองค์กรสังเคราะห์และสถานบริการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายในโอกาสที่ประสบปัญหา

มิติสภาพแวดล้อมทางกายภาพ จังหวัดพิษณุโลกมีความสามารถในการรองรับ ตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้เฉพาะสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน จำนวน 2 ประเด็น ในขณะเดียวกัน ยังมีอีก 2 ประเด็นที่มีความสามารถในการรองรับการเติบโตของกลุ่มเป้าหมายในอนาคต รวมทั้งมีประเด็นที่ยังไม่มีความสามารถในการรองรับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้เลยในปัจจุบัน คือ สิ่งอำนวยความสะดวกตามสถานที่สำคัญ โดยเฉพาะที่จอดรถ ห้องน้ำ และอุปกรณ์อำนวยความสะดวกที่จำเป็น ซึ่งส่งผลให้ความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมาย นอกจากนี้ ยังมีประเด็นย่อยอื่นๆ ที่เป็นขีดจำกัดซึ่งควรได้รับพิจารณาให้มีความสำคัญและนำไปปรับปรุงด้วย ด้วย คือ ความเหมาะสมของการโดยสารเพื่อการเดินทางในพื้นที่ และการควบคุมระดับมลพิษ

กล่าวโดยสรุปได้ว่า จังหวัดพิษณุโลกในภาพรวมมีขีดความสามารถในการรองรับตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้ในสภาพปัจจุบัน และยังมีโอกาสพอที่จะขยายความสามารถให้การรองรับการพัฒนาไปสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุได้ในอนาคต

1.6 แนวทาง (Roadmap) สำหรับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ในการออกแบบและจัดทำแนวทางสำหรับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้ดำเนินการนำข้อมูลจากแต่ละส่วน มาสังเคราะห์เข้าด้วยกัน จัดทำเป็นร่างแนวทางสำหรับการพัฒนา ในรูปแบบแผนที่นำทาง (Roadmap) และนำร่างแนวทางสำหรับการพัฒนาดังกล่าวนี้ เข้าสู่กระบวนการมีส่วนร่วมในรูปแบบการประชาคม ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้เสียได้รับทราบ และแสดงความคิดเห็นร่วมกัน แล้วนำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแนวทางสำหรับการพัฒนาให้เหมาะสม และสอดคล้องกับความต้องการของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและมีส่วนเสียยิ่งขึ้น ซึ่งแนวทางสำหรับการพัฒนาดังกล่าวมีสาระโดยสังเขป ดังนี้

จุดหมายปลายทาง (Destination) ของแนวทางสำหรับการพัฒนา กำหนดให้ พิษณุโลก เป็นศูนย์กลางเมืองบริการเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่มีคุณภาพในภาคเหนือตอนล่าง ภายในปี พ.ศ. 2562 โดยมีลักษณะเป็น (1) เมืองที่ได้รับการจัดวางสภาพสังคม เศรษฐกิจ และสภาพทางกายภาพที่สอดคล้องกับสภาพการเปลี่ยนแปลงอย่างยั่งยืน (2) ผู้สูงอายุ กลุ่มเป้าหมายได้รับบริการที่พึงพอใจ สามารถตอบสนองความต้องการ และเสริมสร้างคุณภาพชีวิตอย่างมีคุณภาพ และ (3) สถานบริการ สถานประกอบการ และผู้ให้บริการ รวมทั้งผู้เกี่ยวข้อง ได้รับการพัฒนา ได้มีโอกาสทำภารกิจหน้าที่ตามความชำนาญ และอยู่รอดได้อย่างมั่นคง

การเดินทางสู่จุดหมายปลายทาง (Journey) ของแนวทางสำหรับการพัฒนา ประกอบด้วย ดำเนินการพัฒนาตามเส้นทาง อย่างน้อย 4 เส้นทาง คือ

เส้นทางที่ 1 เพิ่มขีดความสามารถในการบริการให้ตอบสนองความต้องการอย่างมีมาตรฐาน มีแนวทางหลักประกอบด้วย (1) เพิ่มทรัพยากรมนุษย์ภาคบริการด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ (2) หนุนเสริมศักยภาพของสถานบริการด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ และ (3) สร้างมาตรฐานให้ระบบการบริการ

เส้นทางที่ 2 เสริมสร้างปัจจัยเกื้อหนุนด้านเศรษฐกิจและสังคมเพื่อสนับสนุนการเปลี่ยนแปลง มีแนวทางหลักประกอบด้วย (1) เสริมความเข้มแข็งให้การท่องเที่ยวและธุรกิจ สนับสนุนในฐานะองค์ประกอบการพักผ่อน (2) พัฒนาธุรกิจบริการและขยายโอกาสการลงทุน ด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ (3) การปรับปรุงสถานที่พำนักอาศัยเพื่อการพักผ่อนให้มีคุณภาพตอบสนองความต้องการ (4) เสริมสร้างความมั่นใจให้แก่กลุ่มเป้าหมายด้วยการเฝ้าระวัง และรักษาความปลอดภัย และ (5) พัฒนาเครือข่าย กลุ่มและองค์กรภาคี รวมทั้งระบบสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้อง

เส้นทางที่ 3 จัดวางสภาพแวดล้อมทางกายภาพเพื่อรองรับการขยายตัวของกลุ่มเป้าหมาย มีแนวทางหลักประกอบด้วย (1) เชื่อมโยงโครงข่ายคมนาคม และเส้นทางจราจรให้ต่อเนื่องกัน (2) จัดสรรการใช้ประโยชน์จากพื้นที่ และเติมเต็มสาธารณูปโภค สาธารณูปการ (3) ปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อรองรับผู้สูงอายุให้เพียงพอ และ (4) พัฒนาระบบการจัดการของเสีย และขยะเพื่ออนามัยสิ่งแวดล้อม

เส้นทางที่ 4 พัฒนาระบบการบริหารจัดการเพื่อเร่งการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง มีแนวทางหลักประกอบด้วย (1) สร้างกลไก และระบบการบริหารจัดการให้เกิดการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม (2) ส่งเสริมการตลาดโดยอาศัยเครื่องมือที่หลากหลายเพื่อให้เป็นที่รู้จักและยอมรับ

จากแผนที่นำทางข้างต้นผู้วิจัยได้นำมาวิเคราะห์และประยุกต์เข้ากับพื้นที่ของจังหวัด

พิษณุโลก เพื่อจัดทำข้อเสนอประกอบตั้งต้นที่เป็นรูปธรรมในเชิงพื้นที่ โดยได้กำหนดรูปแบบการพัฒนาที่เหมาะสมและจัดแบ่งพื้นที่เพื่อจัดลำดับความสำคัญของการพัฒนา ซึ่งแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ พื้นที่ใจเมือง พื้นที่ใกล้เขตเมือง และพื้นที่รอบนอก

พื้นที่ใจเมือง คือ บริเวณเขตเทศบาลนครพิษณุโลก ซึ่งมีทรัพยากรและปัจจัยพื้นฐานที่มีศักยภาพสูง อีกทั้งยังมีแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญ ดังนั้นควรกำหนดรูปแบบการพัฒนาที่เน้นการเป็นพื้นที่พำนัก ท่องเที่ยว และบริการที่เชื่อมโยงกันอย่างครบวงจร โดยต้องปรับปรุงสภาพแวดล้อมทางกายภาพ สิ่งอำนวยความสะดวก และความสามารถของผู้ประกอบการและผู้ให้บริการ

พื้นที่ใกล้เขตเมือง คือ พื้นที่บางส่วนของอำเภอวังทองและวัดโบสถ์ ซึ่งมีทรัพยากรที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ และมีปัจจัยพื้นฐานต้องการยกระดับเพื่อให้เป็นพื้นที่พักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพแบบครบวงจรในระยะยาว ที่มีบรรยากาศใกล้ชิดธรรมชาติ โดยต้องพัฒนาคุณภาพของปัจจัยพื้นฐาน ระบบสาธารณูปโภค และความปลอดภัย

พื้นที่รอบนอก คือ พื้นที่บางส่วนของอำเภอนครไทยและชาติตระการ ซึ่งมีทรัพยากรที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ และทางวัฒนธรรม รวมทั้งมีโอกาสการพัฒนาศักยภาพให้เป็นที่พักผ่อนและท่องเที่ยวระยะสั้น ในรูปแบบการเรียนรู้วิถีธรรมชาติและวิถีชีวิตพื้นถิ่น โดยต้องยกระดับปัจจัยพื้นฐานทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ควบคู่กับการฟื้นฟูสภาพแหล่งท่องเที่ยว

จากที่กล่าวมาทั้งหมดข้างต้น อาจกล่าวได้ว่าแนวทางสำหรับการพัฒนา หรือแผนที่นำทางการพัฒนาพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ถือได้ว่าเป็นทางเลือกในเชิงนโยบายมีลักษณะเป็นแนวทางกว้างๆ และมีความยืดหยุ่น ซึ่งสามารถใช้เป็นต้นร่างสำหรับการจัดทำยุทธศาสตร์ และแผนของผู้ที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งยังเป็นการชี้แนะให้เห็นถึงข้อเสนอทางเลือก ที่อาจนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในอนาคตอย่างมีทิศทาง หากได้นำไปปฏิบัติอย่างจริงจัง

2. ข้อเสนอแนะ

2.1 ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย

การขับเคลื่อนแนวทางการพัฒนาพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในภาพรวม ควรมีกลยุทธ์ในการดำเนินการดังนี้

2.1.1 นำแนวทางการพัฒนาในรูปแบบของแผนที่นำทางที่ได้จัดทำขึ้น ซึ่งเป็นข้อเสนอทางเลือกในเชิงนโยบาย ไปกำหนดเป็นวาระการพัฒนาเร่งด่วน (Agenda) ของพื้นที่ และจัดทำเป็นยุทธศาสตร์การพัฒนาพื้นที่เฉพาะของจังหวัด รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่เกี่ยวข้อง

โดยตรง ซึ่งได้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความซุกของปัจจัยพื้นฐานและผู้สูงอายุ กลุ่มเป้าหมายมาใช้บริการ

2.1.2 ควรกำหนดให้มีองค์กรชั่วคราว หรือจัดตั้งคณะทำงานที่ได้รับมอบหมายอำนาจหน้าที่อย่างชัดเจน ให้เป็นกลไกหลักในการดำเนินการขับเคลื่อนการพัฒนาตามแนวทางที่กำหนด ทั้งนี้ ต้องทำให้แนวทางพัฒนามีสภาพบังคับใช้ได้จริง เพื่อให้องค์กรหรือคณะทำงานที่จัดตั้งขึ้น ดำเนินการภารกิจได้เต็มตามอำนาจที่ได้รับมอบหมาย

2.1.3 นอกจากองค์กรชั่วคราว หรือคณะทำงานงาน ยังจำเป็นต้องอาศัยกลไกการขับเคลื่อนจากบุคลากรในขององค์กรหลักที่เกี่ยวข้องด้วย ดังนั้น จึงต้องมีการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะและความสามารถ โดยเฉพาะในด้านการวางแผน และการพัฒนาเมืองให้เป็นไปตามเป้าประสงค์ของแนวทางการพัฒนา ซึ่งอาจใช้วิธีการเรียนรู้จากประสบการณ์เมืองต้นแบบที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน

2.1.4 การขับเคลื่อนการพัฒนาเพื่อการบรรลุเป้าหมายความสำเร็จ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือ และการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่างๆ ทั้งองค์กรภาครัฐ สถานพยาบาล สถานประกอบการที่เกี่ยวข้อง และองค์กร เครือข่ายภาคประชาชนที่มีบทบาทภารกิจในการส่งเสริมการพักผ่อน การสร้างเสริมสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยอาจจัดให้มีเวทีและโอกาสเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างความเข้าใจ ความตระหนักถึงความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ และการทำงานร่วมกันเป็นหุ้นส่วนในการพัฒนา

2.1.5 การพัฒนาไปสู่เป้าหมายที่ต้องการอาจต้องมองเห็นภาพความสำเร็จที่เป็นรูปธรรม ดังนั้น จึงควรกำหนดให้มีระบบการติดตามและประเมินผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนา โดยใช้ตัวชี้วัดที่กำหนดขึ้น ประกอบกับการเปรียบเทียบกับเมืองต้นแบบเพื่อเป็นเป้าหมายในการพัฒนา (Benchmarking) รวมทั้งต้องนำผลการติดตามและประเมินผลนั้นมา ทบทวน และปรับแนวทางการพัฒนาให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในแต่ละช่วงเวลาอย่างต่อเนื่อง

2.1.6 ในการขับเคลื่อนการพัฒนาจำเป็นต้องมีทรัพยากรสนับสนุน โดยเฉพาะงบประมาณถือเป็นทรัพยากรที่สำคัญ ถึงแม้้องค์กรภาครัฐจะมีงบประมาณ แต่ต้องได้รับการจัดสรรให้สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาด้วย แต่อย่างไรก็ตามสำหรับสถานประกอบการ ภาคเอกชน และองค์กร เครือข่ายภาคประชาชน ยังมีข้อจำกัดในด้านงบประมาณ ดังนั้น เพื่อให้การพัฒนาเมืองในส่วนที่นอกเหนือภาครัฐดำเนินไปได้พร้อมกันในฐานะหุ้นส่วนของการพัฒนา จึงควรจัดระบบการคลังและการเงินเพื่อการพัฒนาด้วย กล่าวคือ ควรมีการจัดการภาษี หรือ ค่าธรรมเนียมในส่วนที่ได้จากกิจกรรมด้านการพักผ่อนและการส่งเสริมสุขภาพของพื้นที่ มาจัดตั้งเป็นกองทุนเพื่อการพัฒนา สำหรับการสนับสนุนสถานประกอบการภาคเอกชน และองค์กร

เครือข่ายภาคเอกชนปรับตัวให้มีความเข้มแข็งในการให้บริการ รวมทั้งออกมาตรการอื่นๆ ทางด้านการเงินและการคลังสนับสนุนด้วย

2.1.7 ส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาที่จะละเลยไม่ได้ คือ ผู้สูงอายุในพื้นที่ จึงจำเป็นต้องพัฒนาให้ผู้สูงอายุในพื้นที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีก่อน เพื่อเป็นการสร้างความเชื่อมั่นในเป้าหมายของการพัฒนาเมือง รวมทั้งยกระดับความเข้มแข็งโดยการสร้างคลังสมองผู้สูงอายุของพื้นที่ เพื่อเป็นผู้ชี้้นำการพัฒนา การดึงศักยภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่มาใช้ในการชี้้นำการพัฒนา ย่อมส่งผลให้การพัฒนาสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้

2.2 ข้อเสนอแนะในเชิงปฏิบัติ

นอกจากข้อเสนอแนะเพื่อการขับเคลื่อนการพัฒนาเชิงนโยบายในภาพรวมข้างต้นแล้ว ควรมีการดำเนินการล่วงหน้าในส่วนของผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์จากผลการวิจัย ดังนี้

2.2.1 ในขณะที่แนวทางการพัฒนายังไม่ได้รับการแปลงเป็นยุทธศาสตร์ หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องโดยตรง อาทิ หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานด้านการท่องเที่ยว และสถาบันการศึกษา อาจนำแนวทางการพัฒนาบางส่วนไปใช้ประโยชน์ในส่วนที่มีบทบาทภารกิจเกี่ยวข้อง โดยการกำหนดแผนงาน และการจัดสรรงบประมาณให้สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนา

2.2.2 ในส่วนของสถานประกอบการภาคเอกชน ได้แก่ สถานบริการด้านที่พัก สถานบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพในธุรกิจนวดและสปา รวมทั้งสถานพยาบาลภาคเอกชน อาจนำข้อมูลลักษณะและความต้องการของผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายไปใช้ประโยชน์ ประกอบการจัดทำแผนธุรกิจ และแผนการตลาด เจาะกลุ่มเป้าหมายก่อนเพื่อสร้างความได้เปรียบ และเป็นทางเลือกในการประกอบการ

2.2.3 ผลผลิตอีกอย่างหนึ่งของการวิจัยนี้ คือ ฐานข้อมูลอย่างง่ายในรูปแบบเว็บไซต์ ที่บรรจุข้อมูลปัจจัยพื้นฐานในด้านสถานพยาบาล สถานบริการด้านที่พัก สถานบริการด้านการนวดและสปา รวมทั้งองค์กรและเครือข่ายภาคประชาชนที่เกี่ยวข้อง ควรมีเจ้าภาพรับผิดชอบ และใช้เป็นศูนย์กลางการให้บริการข้อมูล ศูนย์กลางการสื่อสารระหว่างภาคีการพัฒนา และเป็นแหล่งเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารให้ผู้มีส่วนได้เสีย ผู้ที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มเป้าหมายได้รับทราบอย่างทั่วถึง และต่อเนื่อง

2.3 ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อเนื่อง

สำหรับการขยายผล ไปสู่การดำเนินการวิจัยที่สามารถต่อยอดการพัฒนาในพื้นที่นั้น ควร มีแนวทางดังนี้

2.3.1 ควรมีการวิจัย รูปแบบของการพัฒนาเมืองต้นแบบที่อื่นทั้งในและต่างประเทศ ที่มี ลักษณะเป้าหมาย และประเด็นคล้ายคลึงกัน ในลักษณะของการศึกษาเปรียบเทียบ เพื่อนำไปสู่การ วิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และถอดรูปแบบของกระบวนการพัฒนา

2.3.2 อาจมีการศึกษาต่อยอด การแปลงแนวทางการพัฒนา ไปสู่ยุทธศาสตร์ แผนงาน และโครงการสำหรับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริม สุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นรูปธรรม หรืออาจเป็นการศึกษาเพื่อจัดทำยุทธศาสตร์ แผนงาน และ โครงการเฉพาะด้าน หรือเฉพาะประเภทปัจจัยพื้นฐานที่มีศักยภาพในการพัฒนา และมีโอกาสใน การสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับพื้นที่

2.3.3 นอกจากการพัฒนาเมืองแล้วอาจต้องพิจารณาถึงการศึกษาระบบสนับสนุนในการ ขยายตัวเพื่อรองรับผู้สูงอายุในพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายนอกพื้นที่ที่มาใช้บริการของพิษณุโลกด้วย เช่น ระบบกองทุนเพื่อการพัฒนาเมือง ระบบเครือข่ายการเฝ้าระวังทางสังคม ระบบการให้ความ ช่วยเหลือเร่งด่วนแก่ผู้ประสบปัญหาในการรับบริการ ระบบมาตรฐานและกลไกตรวจสอบ คุณภาพบริการ เป็นต้น

2.3.4 ในการวิจัยครั้งนี้ได้มีการศึกษาถึงความสามารถในการรองรับของพื้นที่ เพื่อนำไปสู่ การจัดทำแนวทางการพัฒนาให้เหมาะสมกับความสามารถ หากพิจารณาในอีกด้านหนึ่ง การ พัฒนาอาจนำไปสู่ผลกระทบที่ตามมาได้ ดังนั้นจึง ควรมีการศึกษาผลกระทบในมิติต่างๆ ที่อาจ เกิดขึ้นจากการพัฒนาด้วย ได้แก่ การศึกษาผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม (Environmental Impact Assessment หรือ EIA) การศึกษาผลกระทบทางสังคม (Social Impact Assessment หรือ SIA) และ การศึกษาผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact Assessment หรือ HIA) ที่อาจเกิดขึ้นกับพื้นที่ และชุมชน รวมทั้งการศึกษาหามาตรการป้องกันผลกระทบนั้น

บรรณานุกรม

- กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม. (2550). Road Map. KM2udip ฉบับที่ 45 ประจำปีที่ 2/2550 สืบค้น
เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2553 จาก<http://kcenter.dip.go.th/Portals/0/km452550.pdf>
- ข้อมูลทั่วไปจังหวัดพิษณุโลก. สืบค้นเมื่อวันที่ 29 พฤษภาคม 2553. จาก
<http://th.wikipedia.org/wiki/>
- โครงการจัดทำเครื่องชี้วัดการพัฒนาเมือง และชุมชนน่าอยู่. ศึกษาโดย คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เสนอต่อ สศช.. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการ
เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. หน้า 18 (อค์สำเนา)
- จิระศักดิ์ เจริญพันธ์ และเฉลิมพล ต้นสกุล. (2549). พฤติกรรมสุขภาพ. มหาสารคาม: คณะ
สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ฉลองศรี พิมลสมพงศ์. (2546). การวางแผนและพัฒนาตลาดการท่องเที่ยว (พิมพ์ครั้งที่ 4).
กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ชื่นฤทัย กาญจนจิตรราและคณะ. (2550). สุขภาพคนไทย 2550 (พิมพ์ครั้งที่ 1). นครปฐม:
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ณัฐวุฒิ วิทา. (2552). การพัฒนาการตลาดการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมของนักท่องเที่ยวสูงอายุ
ชาวต่างประเทศ กรณีศึกษาพื้นที่อุทยานประวัติศาสตร์สุโขทัย-ศรีสัชนาลัย-กำแพงเพชร.
วิทยานิพนธ์ ศศ.ม., มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ดวงพงศ์ พงศ์สยาม. (2552). มานุษยวิทยาสุขภาพ. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- ดารณี ถวิลพิพัฒน์กุล. (2549). กระบวนการเป็นเมืองกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ในประเทศ
กำลังพัฒนา(พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: บริษัทด้านสุขภาพการพิมพ์ จำกัด.
- ไทรรัตน์ จารุทัศน์. (2553). ชุมชนน่าอยู่ผู้สูงอายุ. ใน อรรถพร ใจสำราญ และคณะ (บรรณาธิการ).
ไทรรัตน์ จารุทัศน์ และคณะ. (2552). รายงานความก้าวหน้า การออกแบบชุมชนน่าอยู่ผู้สูงอายุ
สำหรับผู้สูงอายุในชนบท. คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทวีป ศิริรัศมี. (2545). การวางแผนพัฒนาและประเมินโครงการ (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ:
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).

- เทศบาลพิษณุโลก. (2551). แผนพัฒนาสามปี (2552-2554). พิษณุโลก: สำนักงานเทศบาลนคร
พิษณุโลก
- ธวัชชัย บุญมี. (2549). การวางแผนและการบริหาร โครงการ. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยราชภัฏ
เชียงใหม่.
- นิตยา เพ็ญศิริรักษา. “สุขภาพและพฤติกรรม” เอกสารการสอนชุดวิชา สุขศึกษาและการ
ประชาสัมพันธ์งาน สาธารณสุข หน่วยที่ 1-8 (ปรับปรุงครั้งที่ 1). นนทบุรี: สำนักพิมพ์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2544.
- นิตยา ชัชกุล. (2551). อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลง-
กรณ์มหาวิทยาลัย.
- บรรลือศักดิ์ วงษ์ภักดี สมนิมิตร พุกงาม และนภวรรณ ฐานะกาญจน์ พงษ์เขียว. (2550). ชีต
ความสามารถในการรองรับการใช้ประโยชน์ด้านนันทนาการของ อุทยานแห่งชาติเขาสะ
เมา-เขาวง. Environment and Natural Resources Journal Vol.7, No.1, June 2009.
- บุญเลิศ จิตตั้งวัฒนา. (2549). การพัฒนาและการอนุรักษ์แหล่งท่องเที่ยว. กรุงเทพฯ: บริษัท
เพรส แอนด์ ดีไซน์ จำกัด.
- บริษัทพัทยาคอนทอม. (ม.ป.ป.). Long Stay ทางเลือกสำหรับนักท่องเที่ยวสูงอายุ. สืบค้นเมื่อ
วันที่ 30 พฤษภาคม 2553. จาก
<http://activity.pattaya.com/TH/MagazineContent.aspx?id=14>
- ประชาสรรค์ แสนภักดี. (ไม่ปรากฏวันที่ เดือน ปีที่เผยแพร่). แผนที่นำทาง Roadmap. เมื่อวันที่
30 พฤษภาคม 2553 จาก <http://www.prachasan.com/100maps/roadmap.pdf>
- ประสงค์ ประณีตพลกรัง และคณะ. (2541). ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ. ดวงกลมสมัย:
กรุงเทพมหานคร.
- ประเวศ วะสี. (2541). บนเส้นทางใหม่ การส่งเสริมสุขภาพ อภิวัฒน์ชีวิตและสังคม. กรุงเทพฯ:
สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- ปรีชา คุวินทร์พันธุ์. (2547). สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรง
พิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

แผนพัฒนาเทศบาลนครพิษณุโลกสามปี (พ.ศ.2551-2553) เพิ่มเติม. สืบค้นเมื่อวันที่ 29 พฤษภาคม พ.ศ. 2553. จาก

http://www.phsmun.go.th/index.php?option=com_content&task=view&id=100&Itemid=187

พิสมัย จันทวิมล. (2541). นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2541. พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

มนรัตน์ ใจเอื้อ. (2550). การวางแผนยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาการท่องเที่ยวด้านการแพทย์สำหรับนักท่องเที่ยวต่างชาติ กรณีศึกษา : กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ สม., มหาวิทยาลัยนเรศวร.

มานพ พงศทัต. (2553). ผู้สูงวัยในสภาพแวดล้อมที่เอื้อความสุข. ใน อรรถพร ใจสำราญ และคณะ (บรรณาธิการ). สังคมสูงวัยเปี่ยมสุข ด้วยวิถีสุขภาพและสิ่งแวดล้อม. กรุงเทพฯ: บริษัท คอนเซ็ปท์ เมดิคัลส์ จำกัด.

ยุทธศาสตร์และแนวทางการพัฒนาองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก. สืบค้นเมื่อวันที่ 29

พฤษภาคม พ.ศ. 2553. จากhttp://www.ppaog.go.th/vision_develop.php

รังสรรค์ ประเสริฐศรี. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายสาธารณะกับแผน (พิมพ์ครั้งที่ 5).

รัตเกล้า เปรมประสิทธิ์. (2552). ความยั่งยืนและความสามารถในการรองรับทางสังคมของการท่องเที่ยวเชิงผจญภัย: กรณีศึกษา การท่องเที่ยวล่องแก่งลำน้ำเข็ก จังหวัดพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์ ศศ.ด., มหาวิทยาลัยนเรศวร.

รายชื่อธุรกิจขนาดกลางและขนาดย่อมจังหวัดพิษณุโลก. สืบค้นเมื่อวันที่ 29 พฤษภาคม พ.ศ.

2553. จาก

<http://www.thaitambon.com/tambon/tsmesrc.asp?sSearch=&FL=sName&cSmeType=2&sprovcode=65&ORDER=sName&AD=ASC&search=%A4%E9%B9%CB%D2+%5BSearch%5D>

ละเอียด แจ่มจันทร์ และสุรีย์ ชันธรักษ์วงศ์ (บรรณาธิการ). (2549). สารทบทวนการพยาบาลผู้สูงอายุ (พิมพ์ครั้งที่ 2). วิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคกลาง 1.

วัลลดา เล้ากอบกุล. (2542). การประยุกต์แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาสุขศึกษา.บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- วิรัช วิรัชนิภาวรรณ. (2549). การพัฒนาเมืองและชนบทประยุกต์. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ฟอร์เพช.
- วิเชียร เปรมชัยสวัสดิ์. (2549). ระบบฐานข้อมูล. สำนักพิมพ์ ส.ส.ท.: กรุงเทพมหานคร.
- ศรัณยา กิจสำนอง. (2531). ความสามารถในการรองรับการท่องเที่ยวของจังหวัดภูเก็ตในช่วง
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7. ภาควิชาเศรษฐศาสตร์.
- ศรัณยา วรากุลวิทย์. (2551). ปฐมนิเทศอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: ห้าง
หุ้นส่วนจำกัดสามลดา.
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. (2545). จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย (เล่ม 2) วัยรุ่น – วัยสูงอายุ (พิมพ์
ครั้งที่ 8 แก้ไขเพิ่มเติม). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศรีไพร ศักดิ์รุ่งพงศากุล และ เจษฎาพร ยุทธนวิบูลย์ชัย. (2549). ระบบสารสนเทศและเทคโนโลยี
การจัดการความรู้. ซีเอ็ดยูเคชั่น: กรุงเทพมหานคร.
- ศิริพันธุ์ สาสัตย์. (2549). การพยาบาลผู้สูงอายุปัญหาที่พบบ่อยและแนวทางในการดูแล.
กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศุภลักษณ์ อัครางกูร. (2552). พฤติกรรมนักท่องเที่ยว (พิมพ์ครั้งที่ 5). ขอนแก่น: หจก. โรงพิมพ์
คลังนานาวิทยา.
- สกุณา บุญนรากร. (2551). การสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวมทุกช่วงวัย. สงขลา: เทมการพิมพ์.
สถาบันการจัดการเพื่อชนบทและสังคม. (2552). แผนที่เดินทาง (Road Map) เศรษฐกิจพอเพียง.
กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).
- สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2543). การสำรวจคุณภาพชีวิต
ผู้สูงอายุไทย ปี 2543. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2548). คู่มือแนวทางการจัดตั้ง
และดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ (พิมพ์ครั้งที่ 1). ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย
จำกัด.
- สมดี หงส์ไพศาลวิวัฒน์. (2548). โอกาสและกลยุทธ์การตลาดการท่องเที่ยวสุขภาพในประเทศไทย
ไทย: กรณีศึกษาเฉพาะกลุ่มเอเชียแปซิฟิก ยุโรป และอเมริกา. วารสารบริหารธุรกิจ.
28(105), 1-25.
- สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. (2539). สังคมวิทยาภาวะสูงอายุ: ความเป็นจริงและการคาดการณ์ใน
สังคมไทย. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สังคมสูงวัยเปี่ยมสุข ด้วยวิถีสุขภาพและสิ่งแวดล้อม. กรุงเทพฯ: บริษัทคอนเซ็ปท์ เมดิคัลส์ จำกัด.

สุภาพร พิศาลบุตร. (2547). การวางแผนและการบริหารโครงการ (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: โครงการศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.

สุวิณี วิวัฒน์วานิช และจิราพร เกศพิชญพัฒนา. (2553). ระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ: แนวคิดหลักการและการดำเนินงาน. ใน อรรถนพ ใจสำราญ และคณะ (บรรณาธิการ). สังคมสูงวัยเปี่ยมสุข ด้วยวิถีสุขภาพและสิ่งแวดล้อม. กรุงเทพฯ: บริษัทคอนเซ็ปท์ เมดิคัลส์ จำกัด.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. (22 กันยายน 2552). “ชีวิตมีไว้ใช้” ท่องเที่ยวแนวใหม่ที่ปราศจากอุปสรรคสำหรับคนทั้งมวล เพื่อผู้พิการ-สูงอายุ. สืบค้นเมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม 2553. จาก <http://www.thaihealth.or.th/node/11099>

สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดหนองคาย. (ม.ป.ป.). รายละเอียดที่มาของคำว่าหนองคายเมืองนำอยู่อันดับ 7 ของโลก. สืบค้นเมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2553. จาก http://secretary.mots.go.th/nongkhai/index.php?c_id=0&ct_id=57&type=customize

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2545). รายงานชิ้นสุดท้าย

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2547). คู่มือการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุสำหรับบุคลากรสาธารณสุข. นนทบุรี: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สุนทร สุขไทย. (2549). การวางแผนและการบริหารโครงการ. อุดรดิตถ์: คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์.

เสาวนีย์ ลีนะศิริมากุล. (2548). การสำรวจแนวโน้มของนักท่องเที่ยวต่างชาติต่อการใช้บริการคลินิกรักษาฟื้นฟูสุขภาพที่จะเปิดภายในโรงแรมของจังหวัดเชียงใหม่. สารนิพนธ์ บธ.ม., มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

องค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก. (2552). แผนพัฒนาสามปี (2553-2555). พิษณุโลก: กองแผนงานและงบประมาณ.

อัญญารัตน์ สร้อยอินตะ. (2545). แนวทางการพัฒนาศูนย์วิจัยและพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านสถาบันราชภัฏเชียงรายให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม., มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- อาคม ใจแก้ว. (2551). การบริหารพัฒนาเมือง แนวคิด ทฤษฎีและปรากฏการณ์ (พิมพ์ครั้งที่ 2).
สงขลา: บริษัท แม็กมีเดีย วาย 2 เค เพรส จำกัด.
- อำพล จินดาวัฒนะ, สุรเกียรติ์ อาชานุกาพ และ สุรณี พิพัฒน์โรจนโกมล (บรรณาธิการ). (2551).
การสร้างเสริมสุขภาพ: แนวคิด หลักการ และบทเรียนของไทย. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์
หมอชาวบ้าน.
- อุทัยวรรณ ลิ้มปชยาพร. (2551). การบริหารจัดการการท่องเที่ยวศึกษาเฉพาะกรณีบึงบอระเพ็ด
จังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์ ศศ., มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- อุ๋นใจทราเวล. (ม.ป.ป.). คุณเลสุขภาพผู้สูงอายุ "อุ๋นใจ". สูงอายุ. สืบค้นเมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม
2553. จาก <http://www.oonjaitravel.com/index.php?lay=show&ac=article&Id=303320>
- เอกสารการสอนชุดวิชา นโยบายสาธารณะและการวางแผน (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1) มหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมมาธิราช. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- Barba, C. V. C., & Rabuco, L. B. (September, 1997). Overview of ageing, urbanization, and
nutrition in developing countries and the development of the reconnaissance project.
Food and Nutrition Bulletin. Vol 18 no.3. Retrived on June 10, 2008 from:
<http://www.unu.edu/Unupress/food/V183e/ch03.htm>
- Chakraborti, Rajagopal Dhar. (2004). The graying of India: population ageing in the context of
Asia. New Delhi: Chaman Enterprises.
- Coccosis, H. & Mexa, A. (2004). The Challenge of Tourism Carrying Capacity Assessment
Theory and Practice (Eds). Great Britain: MPG Books Ltd, Bodmim, Cornwall.
- Department of environmental studies University of Aegean. (2002). Defining, Measuring and
Evaluating Carrying Capacity in European Tourism Destinations. Retrived on June 5,
2010. from: http://ec.europa.eu/environment/iczm/pdf/tcca_material.pdf
- Giok Ling Ooi & Kai Hong Phua. (2007). Urbanization and Slum Formation. Journal of Urban
Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine, 84(1). i27-i34.
- National Research Council. (2003). Cities Transformed: Demographic Change and Its
Implications in the Developing World. Panel on Urban Population Dynamics,
Committee on Population, Divition of Behavioral and Social Sciences and Education.
Washington, DC: The National Academies Press.

Scratchpad in Travel. (December 18, 2007). Health Tourism. Retrived on May 30, 2010 from:

<http://scratchpad.exteen.com/20071218/health-tourism>

Thailand Travel Guide. (August 2, 2009). การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism). Retrived

on May 31, 2010 from: <http://www.thaitravelhealth.com/blog>

United Nations Department of Economic and Social Affairs/Population Division. (March 24, 2004). World Urbanization Prospects: The 2003 Revision Data tables and Highlights.

Retrived on June 10, 2008 from:

www.un.org/esa/population/publications/wup2003/2003WUPHighlights.pdf

United Nation.(2006).PopulationAgeing2006.Retrieved on June 10, 2008 from:

<http://www.un.org/esa/population/publications/ageing/ageing2006chart.pdf>

World Health Organization Regional Office for Europe. (1997). Twenty steps for developing a Healthy Cities project. 3rd Edition.

ภาคผนวก ก

ข้อมูลประกอบ การวิเคราะห์ความสามารถในการรองรับจากการสำรวจกลุ่มเป้าหมาย
ผู้สูงอายุชาวไทยที่เดินทางมาใช้บริการต่างๆ ในจังหวัดพิษณุโลกโดยใช้แบบสอบถาม
จำนวน 311 ราย

ข้อมูลประกอบ การวิเคราะห์ความสามารถในการรองรับจากการสำรวจกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุชาวไทยที่เดินทาง
มาใช้บริการต่างๆ ในจังหวัดพิษณุโลกโดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 311 ราย

ประเด็น	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ความหมาย
1. คุณภาพของแหล่งท่องเที่ยว			
1.1 สถานที่ท่องเที่ยวมีความน่าสนใจ ดึงดูดใจให้ มาท่องเที่ยว	3.38	0.857	มาก
1.2 สถานที่ท่องเที่ยวได้รับการดูแลให้มีความ สมบูรณ์	2.82	0.877	ปานกลาง
1.3 สถานที่ท่องเที่ยวน่าประทับใจสมควร่าลือ	3.12	0.934	ปานกลาง
สรุป	3.11	0.792	ปานกลาง
2. คุณภาพของกิจกรรมสำหรับการพักผ่อน			
2.1 กิจกรรมที่ระหว่างการพักผ่อนมีความ หลากหลาย	2.49	1.062	น้อย
2.2 กิจกรรมที่ทำระหว่างการพักผ่อนมีความ น่าสนใจ	2.97	0.594	ปานกลาง
2.3 กิจกรรมที่ทำระหว่างการพักผ่อนทำให้ท่าน ผ่อนคลาย	3.52	0.684	มาก
สรุป	2.99	0.689	ปานกลาง
3. คุณภาพของผลิตภัณฑ์ (อาหาร/สินค้าเพื่อสุขภาพ)			
3.1 ผลิตภัณฑ์ที่เลือกซื้อมีเอกลักษณ์เฉพาะตัว น่าสนใจ	3.00	0.931	ปานกลาง
3.2 ผลิตภัณฑ์ที่เลือกซื้อมีคุณสมบัติได้มาตรฐาน	2.88	0.762	ปานกลาง
3.3 ผลิตภัณฑ์ที่เลือกซื้อมีราคาที่เหมาะสม	3.07	0.701	ปานกลาง
สรุป	2.98	0.681	ปานกลาง
4. คุณภาพของบุคลากรในปัจจุบัน (ผู้ให้บริการ)			
4.1 บุคลากรผู้ให้บริการมีความชำนาญในการ ให้บริการ	3.24	0.738	ปานกลาง
4.2 บุคลากรผู้ให้บริการมีอัธยาศัย ให้บริการที่เป็น มิตร	3.49	0.869	มาก
4.3 บุคลากรผู้ให้บริการเอาใจใส่ และตั้งใจ ให้บริการ	3.28	1.015	ปานกลาง
สรุป	3.34	0.835	ปานกลาง

ข้อมูลประกอบ การวิเคราะห์ความสามารถในการรองรับจากการสำรวจกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุชาวไทยที่เดินทางมาใช้บริการต่างๆ ในจังหวัดพิษณุโลกโดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 312 ราย (ต่อ)

ประเด็น	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ความหมาย
5. คุณภาพขององค์กร/ผู้ประกอบการที่เป็นตัวกลาง (บริษัทนำเที่ยว/รถเช่า)			
5.1 ผู้ประกอบการที่เป็นตัวกลางมีบริการให้เลือกใช้ครบวงจร	3.04	0.615	ปานกลาง
5.2 ผู้ประกอบการที่เป็นตัวกลางให้บริการอย่างเป็นมืออาชีพ	3.24	0.616	ปานกลาง
5.3 ผู้ประกอบการที่เป็นตัวกลางให้บริการด้วยราคาที่เหมาะสม	2.76	0.709	ปานกลาง
สรุป	3.01	0.541	ปานกลาง
6. การรับรู้ถึงความมั่นคงของผู้ใช้บริการ			
6.1 ความคาดหวังจะได้รับความช่วยเหลือทันทีเมื่อได้รับความเดือนร้อนในพิษณุโลก	3.08	0.919	ปานกลาง
6.2 ความรู้สึกมั่นใจเมื่ออาศัยอยู่ในพิษณุโลกเหมือนเป็นถิ่นที่อยู่ของตนเอง	2.69	0.775	ปานกลาง
สรุป	2.89	0.814	ปานกลาง
7. การรับรู้ถึงความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ			
7.1 ความรู้สึกปลอดภัยเมื่อใช้บริการตามจุดต่างๆ ในพิษณุโลก	2.95	0.782	ปานกลาง
7.2 การรับรู้ได้ถึงบรรยากาศที่มีความเป็นมิตรในพิษณุโลก	3.05	0.886	ปานกลาง
สรุป	3.00	0.804	ปานกลาง
8. ความเหมาะสมของการโดยสารเพื่อเดินทางมายังพื้นที่			
8.1 ความสะดวกสบายในการเดินทางมายังพิษณุโลก	3.61	0.929	มาก
8.2 ทางเลือกที่หลากหลายในการเดินทางมายังพิษณุโลก	3.53	0.860	มาก
สรุป	3.57	0.820	มาก

ข้อมูลประกอบ การวิเคราะห์ความสามารถในการรองรับจากการสำรวจกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุชาวไทยที่เดินทางมาใช้บริการต่างๆ ในจังหวัดพิษณุโลกโดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 312 ราย (ต่อ)

ประเด็น	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ความหมาย
9. ความเหมาะสมในการโดยสารเพื่อการเดินทางในพื้นที่			
9.1 ความสะดวกสบายในการเดินทางในพื้นที่พิษณุโลก	2.63	1.273	ปานกลาง
9.2 ทางเลือกที่หลากหลายในการเดินทางในพื้นที่พิษณุโลก	2.38	0.928	น้อย
สรุป	2.50	1.005	น้อย
10. ความพึงพอใจในสิ่งอำนวยความสะดวก			
10.1 สถานที่จอดรถตามสถานที่สำคัญมีอยู่อย่างเพียงพอ	2.89	0.863	ปานกลาง
10.2 สถานที่จอดรถอยู่ในจุดที่เหมาะสม	2.75	0.695	ปานกลาง
10.3 สถานที่จอดรถมีร่มเงา สะดวกสบาย	2.40	0.839	น้อย
10.4 ห้องน้ำตามสถานที่สำคัญมีอยู่อย่างเพียงพอ	2.57	0.736	น้อย
10.5 ห้องน้ำตามสถานที่สำคัญตั้งอยู่ในจุดที่เหมาะสม	2.53	0.739	น้อย
10.6 ห้องน้ำตามสถานที่สำคัญสะอาด ถูกสุขลักษณะ	2.39	0.761	น้อย
10.7 ตามสถานที่สำคัญมีราวมือจับติดตั้งอย่างเหมาะสมบริเวณทางเดินที่ต่างระดับหรือลาดชัน	1.90	0.931	น้อย
10.8 ตามสถานที่สำคัญมีทางลาดเอียงให้รถเข็นสำหรับผู้สูงอายุขึ้นลงได้อย่างสะดวก	1.80	0.966	น้อยที่สุด
10.9 ตามสถานที่สำคัญมีที่นั่งพักสำหรับผู้สูงอายุไว้บริการอย่างเพียงพอ	2.12	0.865	น้อย
สรุป	2.37	0.713	น้อย

ข้อมูลประกอบ การวิเคราะห์ความสามารถในการรองรับจากการสำรวจกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุชาวไทยที่เดินทาง มาใช้บริการต่างๆ ในจังหวัดพิษณุโลกโดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 312 ราย (ต่อ)

ประเด็น	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ความหมาย
11. ความพึงพอใจในสภาพสิ่งแวดล้อม			
11.1 อากาศในพิษณุโลกมีความสะอาด และสด ชื่น	3.26	0.811	ปานกลาง
11.2 ทักษะภาพของพิษณุโลกได้รับการจัดแต่ง เป็นระเบียบเรียบร้อย	2.98	0.716	ปานกลาง
11.3 พื้นที่ในพิษณุโลกมีความสะอาด	3.01	0.979	ปานกลาง
11.4 พื้นที่ในพิษณุโลกมีสีเขียว เต็มไปด้วยความ ร่มรื่น	2.75	0.907	ปานกลาง
11.5 พื้นที่ในพิษณุโลกมีความน่าอยู่ น่าอาศัย น่า พักผ่อนหย่อนใจ	3.13	0.881	ปานกลาง
สรุป	3.02	0.744	ปานกลาง

ภาคผนวก ข

ภาพสถานที่และกิจกรรมที่เป็นปัจจัยพื้นฐานที่น่าสนใจในพื้นที่เมืองพิษณุโลก

ภาพสถานที่และกิจกรรมที่เป็นปัจจัยพื้นฐานที่น่าสนใจในพื้นที่เมืองพิษณุโลก



โรงพยาบาลพิษณุเวช



โรงพยาบาลอินเตอร์เวชการ

ภาพสถานที่และกิจกรรมที่เป็นปัจจัยพื้นฐานที่น่าสนใจในพื้นที่เมืองพิษณุโลก



โรงพยาบาลพุทธชินราช



โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏพิษณุโลก

ภาพสถานที่และกิจกรรมที่เป็นปัจจัยพื้นฐานที่น่าสนใจในพื้นที่เมืองพิษณุโลก



โรงแรมรัตนปาร์ค



โรงแรมท็อปแลนด์

ภาพสถานที่และกิจกรรมที่เป็นปัจจัยพื้นฐานที่น่าสนใจในพื้นที่เมืองพิษณุโลก



โรงแรมอมรินทร์ตากูน



โรงแรมแกรนด์ศิริราช

ภาพสถานที่และกิจกรรมที่เป็นปัจจัยพื้นฐานที่น่าสนใจในพื้นที่เมืองพิษณุโลก



ร้านนวด แพ้หัตถา



ศูนย์บริการความงามคีฟเวอร์มาร์ค

ภาพสถานที่และกิจกรรมที่เป็นปัจจัยพื้นฐานที่น่าสนใจในพื้นที่เมืองพิษณุโลก



บ้านเปรมิกา อโรมา-สปา



วนธารารีสอร์ทแอนด์สปา

ภาพสถานที่และกิจกรรมที่เป็นปัจจัยพื้นฐานที่น่าสนใจในพื้นที่เมืองพิษณุโลก



กิจกรรมล่องแก่งลำน้ำเข็ก



กิจกรรมขี่จักรยาน

ภาคผนวก ก

เครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล

**โครงการ “แนวทางการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมือง
เพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ”**

**แบบสำรวจ และสัมภาษณ์ข้อมูลปัจจัยพื้นฐานจากผู้ประกอบการ/ผู้บริหารองค์กร
สถานพยาบาล**

คำชี้แจง การเก็บรวบรวมข้อมูลอาศัยการสัมภาษณ์ การสังเกต และอาจขอเอกสารประกอบ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อผู้ให้ข้อมูล
2. ตำแหน่ง
3. ชื่อสถานประกอบการ.....
4. วัตถุประสงค์หลักของการประกอบการ.....
5. ที่ตั้ง.....
.....
6. โทรศัพท์.....โทรสาร.....

7. เจ้าของกิจการ.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการให้บริการ

8. ประเภทของสถานพยาบาล.....
9. จำนวนเตียงของสถานพยาบาล.....
10. อัตราการครองเตียง.....
11. จำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ย.....
12. นโยบาย/กลยุทธ์องค์กร
.....
.....

13. จุดเน้น/ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง
.....
.....

14. จำนวนบุคลากรประเภทต่างๆ
.....

15. บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ
.....
.....

16. ประเภท รูปแบบบริการ และราคาค่าใช้จ่าย

.....
.....

ส่วนที่ 3 ข้อมูลการให้บริการเฉพาะด้าน

17. จำนวนผู้สูงอายุที่มาใช้บริการ.....

18. กิจกรรม/บริการเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุด้านการพักผ่อน

.....
.....

19. กิจกรรม/บริการเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุด้านการดูแลสุขภาพ

.....
.....

20. การส่งเสริมการขาย/โปรโมชั่น

.....
.....

21. เครื่องมือ/อุปกรณ์พิเศษสำหรับการให้บริการ

.....
.....

22. การได้รับการรับรองมาตรฐานและคุณภาพ

.....
.....

23. เครือข่ายการให้บริการ/พันธมิตรร่วม

.....
.....

24. การจัดกิจกรรมร่วมกับเครือข่าย

.....
.....

25. การส่งข้อมูลข่าวสาร และการประชาสัมพันธ์

.....
.....

**โครงการ “แนวทางการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมือง
เพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ”**

**แบบสำรวจ และสัมภาษณ์ข้อมูลปัจจัยพื้นฐานจากผู้ประกอบการ/ผู้บริหารองค์กร
สถานบริการประเภทนวดและสปา**

คำชี้แจง การเก็บรวบรวมข้อมูลอาศัยการสัมภาษณ์ การสังเกต และอาจขอเอกสารประกอบ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อผู้ให้ข้อมูล
2. ตำแหน่ง
3. ชื่อสถานประกอบการ.....
4. วัตถุประสงค์หลักของการประกอบการ.....
5. ที่ตั้ง.....
.....
6. โทรศัพท์.....โทรสาร.....

7. เจ้าของกิจการ.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการให้บริการ

8. ประเภทของสถานประกอบการ.....
9. จำนวนเตียง/ห้องบริการ.....
10. อัตราการให้บริการต่อวัน.....
11. ความสามารถสูงสุดในการให้บริการต่อครั้ง.....
12. นโยบาย/กลยุทธ์องค์กร
.....
.....

13. จุดเน้น/ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง
.....
.....

14. จำนวนบุคลากรประเภทต่างๆ
.....

15. บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ
.....
.....

16. ประเภท รูปแบบบริการ และราคาค่าใช้จ่าย

.....
.....

ส่วนที่ 3 ข้อมูลการให้บริการเฉพาะด้าน

17. จำนวนผู้สูงอายุที่มาใช้บริการ.....

18. กิจกรรม/บริการเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุด้านการพักผ่อน

.....
.....

19. กิจกรรม/บริการเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุด้านการดูแลสุขภาพ

.....
.....

20. การส่งเสริมการขาย/โปรโมชั่น

.....
.....

21. เครื่องมือ/อุปกรณ์พิเศษสำหรับการให้บริการ

.....
.....

22. การได้รับการรับรองมาตรฐานและคุณภาพ

.....
.....

23. เครือข่ายการให้บริการ/พันธมิตรร่วม

.....
.....

24. การจัดกิจกรรมร่วมกับเครือข่าย

.....
.....

25. การส่งข้อมูลข่าวสาร และการประชาสัมพันธ์

.....
.....

**โครงการ “แนวทางการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมือง
เพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ”**

**แบบสำรวจ และสัมภาษณ์ข้อมูลปัจจัยพื้นฐานจากผู้ประกอบการ/ผู้บริหารองค์กร
สถานบริการที่พัก**

คำชี้แจง การเก็บรวบรวมข้อมูลอาศัยการสัมภาษณ์ การสังเกต และอาจขอเอกสารประกอบ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อผู้ให้ข้อมูล
2. ตำแหน่ง
3. ชื่อสถานประกอบการ.....
4. วัตถุประสงค์หลักของการประกอบการ.....
5. ที่ตั้ง.....
.....
6. โทรศัพท์.....โทรสาร.....
7. เจ้าของกิจการ.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการให้บริการ

8. ประเภทของที่พัก.....
9. จำนวน ห้องบริการ.....
10. สิ่งอำนวยความสะดวก.....
11. จำนวนผู้รับบริการสูงสุดที่รับได้.....
12. นโยบาย/กลยุทธ์องค์กร
.....
.....
13. จุดเน้น
.....
.....
14. ระบบความปลอดภัยและป้องกันอุบัติเหตุ
.....
15. บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ
.....
.....

16. ประเภท รูปแบบบริการ และราคาค่าใช้จ่าย

.....
.....

ส่วนที่ 3 ข้อมูลการให้บริการเฉพาะด้าน

17. จำนวนผู้สูงอายุที่มาใช้บริการ.....

18. กิจกรรม/บริการเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุด้านการพักผ่อน

.....
.....

19. กิจกรรม/บริการเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุด้านการดูแลสุขภาพ

.....
.....

20. การส่งเสริมการขาย/โปรโมชั่น

.....
.....

21. เครื่องมือ/อุปกรณ์พิเศษสำหรับการให้บริการ

.....
.....

22. การได้รับการรับรองมาตรฐาน คุณภาพและรางวัลที่ได้รับ

.....
.....

23. เครือข่ายการให้บริการ/พันธมิตรร่วม

.....
.....

24. การจัดกิจกรรมร่วมกับเครือข่าย

.....
.....

25. การส่งข้อมูลข่าวสาร และการประชาสัมพันธ์

.....
.....

**โครงการ “แนวทางการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมือง
เพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ”**

**แบบสำรวจ และสัมภาษณ์ข้อมูลปัจจัยพื้นฐานจากผู้ประกอบการ/ผู้บริหารองค์กร
กลุ่ม องค์กร และเครือข่าย**

คำชี้แจง การเก็บรวบรวมข้อมูลอาศัยการสัมภาษณ์ การสังเกต และอาจขอเอกสารประกอบ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อผู้ให้ข้อมูล
2. ตำแหน่ง
3. ชื่อกลุ่ม/องค์กร.....
4. วัตถุประสงค์หลักของกลุ่ม/องค์กร.....
5. ที่ตั้ง.....
-
6. โทรศัพท์.....โทรสาร.....

7. เจ้าของกิจการ.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการให้บริการ

8. ประเภทองค์กร.....
9. จำนวน สมาชิก.....
10. ความถี่ในการจัดกิจกรรม.....
11. จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมเฉลี่ยต่อครั้ง.....
12. นโยบาย/กลยุทธ์องค์กร

.....

.....

13. โครงสร้างการบริหาร

.....

.....

14. แหล่งทรัพยากร/งบประมาณ/ทุนในการดำเนินงาน

.....

15. บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการจัดกิจกรรม

.....

.....

16. ประเภท รูปแบบกิจกรรม และราคาค่าใช้จ่ายในการร่วมกิจกรรม

.....
.....

ส่วนที่ 3 ข้อมูลการให้บริการเฉพาะด้าน

17. จำนวนผู้สูงอายุที่มาใช้บริการ.....

18. กิจกรรม/บริการเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุด้านการพักผ่อน

.....
.....

19. กิจกรรม/บริการเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุด้านการดูแลสุขภาพ

.....
.....

20. พื้นที่สำหรับการจัดกิจกรรม

.....
.....

21. เครื่องมือการให้บริการ/พันธมิตรร่วม

.....
.....

22. การจัดกิจกรรมร่วมกับเครือข่าย

.....
.....

23. การส่งข้อมูลข่าวสาร และการประชาสัมพันธ์

.....
.....

โครงการ “แนวทางการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ”

แบบประเมินสำหรับ การประชุมกลุ่มย่อยเพื่อสร้างเครื่องมือประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐาน

ในการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

คำชี้แจง ขอให้ท่านให้ความเห็นกับประเด็นสำหรับการศึกษาของปัจจัยพื้นฐานในการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับ
ผู้สูงอายุตามประเด็นต่อไปนี้

ตอนที่ 1 การประเมินเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ประเด็น	เห็นด้วย/ไม่เห็นด้วย	ความเห็นเพิ่มเติม
ปัจจัยพื้นฐาน		
1. มีนโยบาย แผน และยุทธศาสตร์การดำเนินงานพัฒนาเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
2. เจ้าหน้าที่และบุคลากรที่เกี่ยวข้องได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ และทักษะสำหรับการดำเนินงานพัฒนาเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
3. มีภาคี เครือข่ายจากภาคส่วนต่างๆ ในพื้นที่และนอกพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
4. มีเวทีและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดำเนินงานพัฒนาเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
5. มีระบบฐานข้อมูลที่สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	

ประเด็น	เห็นด้วย/ไม่เห็นด้วย	ความเห็นเพิ่มเติม
ปัจจัยกระบวนการ		
1. มีการจัดวาง และพัฒนาพื้นที่สาธารณะ รวมทั้งสิ่งอำนวยความสะดวกในเชิงกายภาพที่เหมาะสมสำหรับการเป็นเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
2. มีการจัดกิจกรรมและบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ได้มาตรฐาน สอดคล้องกับการเป็นเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
3. มีการจัดกิจกรรมและบริการด้านการดูแลสุขภาพและการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ รองรับการเป็นเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
4. มีการจัดบริการด้านสถานที่พักผ่อน และพักผ่อนสันทนาการที่สะดวก เหมาะสมกับการเป็นเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
5. มีการจัดบริการทางสังคมที่ส่งเสริมสวัสดิภาพในการใช้ชีวิต และการใช้บริการที่มั่นคงปลอดภัยสำหรับการเป็นเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
ปัจจัยผลสำเร็จ		
1. กลุ่มเป้าหมายและผู้ให้บริการมีความพึงพอใจในการใช้ชีวิต และการใช้บริการ	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
2. กลุ่มเป้าหมายและผู้ให้บริการมีวิถีชีวิต (Life Style) ที่ใส่ใจในการดูแลตนเอง	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
3. กลุ่มเป้าหมายและผู้ให้บริการมีระดับคุณภาพชีวิตที่สูงขึ้น	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	

ตอนที่ 2 การประเมินศักยภาพสถานพยาบาล และสถานประกอบการประเภทธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ

ประเด็น	เห็นด้วย/ไม่เห็นด้วย	ความเห็นเพิ่มเติม
ปัจจัยพื้นฐาน		
1. มีวัตถุประสงค์ และเป้าหมายในการประกอบกิจการที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
2. มีการจัดบุคลากรผู้เชี่ยวชาญในการบริการส่งเสริมสุขภาพอย่างเพียงพอสำหรับกลุ่มเป้าหมาย	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
3. มีสถานที่ และพื้นที่ให้บริการที่เพียงพอ เหมาะสม และมีบรรยากาศดึงดูดใจกลุ่มเป้าหมาย	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
4. มีเครื่องมือและอุปกรณ์สำหรับบริการให้บริการที่ได้มาตรฐานสำหรับกลุ่มเป้าหมาย	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
5. มีผลิตภัณฑ์สำหรับเสริมการให้บริการที่มีคุณภาพตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
ปัจจัยการดำเนินงาน		
1. มีการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพที่หลากหลายและสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
2. มีการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับราคาค่าบริการ	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
3. มีการจัดกิจกรรมบริการร่วมกับเครือข่าย หรือหน่วยงานอื่น	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
4. มีการสื่อสาร โฆษณา และประชาสัมพันธ์เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
ปัจจัยผลสำเร็จ		
1. ผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจในการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพจากผู้ประกอบการ	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
2. ผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายตัดสินใจเลือกใช้บริการซ้ำกับผู้ประกอบการหรือตามคำแนะนำของผู้เคยใช้บริการ	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	

ตอนที่ 3 การประเมินศักยภาพสถานประกอบการประเภทธุรกิจที่พัก

ประเด็น	เห็นด้วย/ไม่เห็นด้วย	ความเห็นเพิ่มเติม
ปัจจัยพื้นฐาน		
1. มีวัตถุประสงค์ และเป้าหมายในการประกอบกิจการที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
2. มีการจัดบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดูแลและบริการกลุ่มเป้าหมายอย่างเพียงพอ	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
3. มีสถานที่ และพื้นที่ให้บริการที่เพียงพอ เหมาะสม และมีบรรยากาศดึงดูดใจกลุ่มเป้าหมาย	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
4. มีบริการสำหรับเสริมที่มีคุณภาพตามต้องการของกลุ่มเป้าหมาย	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
ปัจจัยการดำเนินงาน		
1. มีการจัดบริการที่พักและรูปแบบการพักผ่อนที่หลากหลายและสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
2. มีการจัดบริการที่พักและรูปแบบการพักผ่อนที่เหมาะสมกับราคาค่าบริการ	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
3. มีการจัดกิจกรรมบริการร่วมกับเครือข่าย หรือหน่วยงานอื่น	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
4. มีการสื่อสาร โฆษณา และประชาสัมพันธ์เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
ปัจจัยผลสำเร็จ		
1. ผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจในการใช้บริการจากผู้ประกอบการ	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
2. ผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายตัดสินใจเลือกใช้บริการซ้ำกับผู้ประกอบการหรือตามคำแนะนำของผู้เคยใช้บริการ	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	

ตอนที่ 4 การประเมินศักยภาพกลุ่มองค์กร เครือข่ายด้านการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพที่เป็นทางเลือก

ประเด็น	เห็นด้วย/ไม่เห็นด้วย	ความเห็นเพิ่มเติม
ปัจจัยพื้นฐาน		
1. มีวัตถุประสงค์ และเป้าหมายในการดำเนินการที่ชัดเจนและสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
2. มีการจัดคณะกรรมการดำเนินงานเป็น โครงสร้าง และมีหน้าที่รับผิดชอบชัดเจน	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
3. มีทุนหรืองบประมาณในการดำเนินงาน และจัดกิจกรรมที่พึ่งพาตนเองได้	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
4. มีสถานที่ และพื้นที่ในการดำเนินการ และจัดกิจกรรมที่ชัดเจน	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
ปัจจัยการดำเนินงาน		
5. มีการติดต่อ และส่งผ่านข้อมูลข่าวสาร ให้แก่สมาชิก และผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้รับทราบสม่ำเสมอ	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
6. มีการดำเนินงาน และกิจกรรมตามแผนงานที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่อง	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
7. มีสมาชิกเข้าร่วมในการดำเนินงาน และร่วมกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
8. มีการจัดกิจกรรม และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับเครือข่าย หรือหน่วยงานอื่น	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
ปัจจัยผลสำเร็จ		
9. สมาชิกและผู้ที่เกี่ยวข้องมีความพึงพอใจในการดำเนินงานและการร่วมกิจกรรม	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	
10. ผลการดำเนินงานและกิจกรรมในภาพรวมเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด	<input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย	

โครงการ “แนวทางการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมือง
เพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ”

แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์บริษัทนำเที่ยวที่ให้บริการนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศ

1. สัดส่วนของนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เป็นผู้สูงอายุเมื่อเปรียบเทียบกับนักท่องเที่ยวชาวไทยเป็นกี่เปอร์เซ็นต์
2. ส่วนใหญ่นักท่องเที่ยวสูงอายุเป็นชาติใด ประมาณกี่เปอร์เซ็นต์
3. เป้าหมายของการมาท่องเที่ยวของ นักท่องเที่ยวต่างชาติกลุ่มผู้สูงอายุคืออะไร
4. เหตุผลของการตัดสินใจมาพักผ่อนและท่องเที่ยวในพิษณุโลกคืออะไร
5. ระยะเวลาในการมาท่องเที่ยวและพักผ่อนในแต่ละครั้งประมาณกี่วัน
6. ค่าใช้จ่ายในการมาท่องเที่ยวและพักผ่อนในแต่ละครั้งประมาณกี่บาท
7. ส่วนใหญ่นักท่องเที่ยวสูงอายุชาวต่างชาตินิยมสถานที่พักแบบใด และตัดสินใจเลือกที่พักด้วยสาเหตุใด
8. ส่วนใหญ่นักท่องเที่ยวสูงอายุชาวต่างชาตินิยมร้านอาหารประเภทใด และตัดสินใจเลือกรับประทานอาหารด้วยสาเหตุใด
9. ส่วนใหญ่นักท่องเที่ยวสูงอายุชาวต่างชาติสนใจบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทนวด และสปาหรือไม่ และถ้าสนใจรูปแบบอย่างไรที่ที่สนใจใช้บริการ และตัดสินใจเลือกใช้บริการด้วยสาเหตุใด
- 10 ส่วนใหญ่นักท่องเที่ยวสูงอายุชาวต่างชาติสนใจรับบริการดูแลสุขภาพจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลหรือไม่ และถ้าสนใจรูปแบบอย่างไรที่ที่สนใจใช้บริการ และตัดสินใจเลือกใช้บริการด้วยสาเหตุใด
11. นอกจากการเที่ยวชมสถานที่ต่างๆ แล้วนักเที่ยวสูงอายุต่างชาติ สนใจทำกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนอื่นใดอีกหรือไม่ และเป็นกิจกรรมอะไรบ้าง
12. นักท่องเที่ยวสูงอายุประสบปัญหาในการพักผ่อนและท่องเที่ยวในพิษณุโลก ในเรื่องใดบ้าง และมีความต้องการให้มีการพัฒนาหรือปรับปรุงในเรื่องใดบ้าง (เช่น ความปลอดภัย สิ่งความสะดวกสบาย ความสะอาด พื้นที่สำหรับการพักผ่อน ห้องน้ำ เป็นต้น)

หมายเหตุ: การสัมภาษณ์เจาะลึกจากนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศโดยตรงให้ใช้คำถามข้อ 3-12

โครงการ “แนวทางการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมือง
เพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ”

แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์เจาะลึกกลุ่มนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุชาวไทย

1. เป้าหมายของการมาท่องเที่ยวของท่านคืออะไร
2. เหตุผลของการตัดสินใจมาพักผ่อนและท่องเที่ยวในพิษณุโลกคืออะไร
3. ระยะเวลาในการมาท่องเที่ยวและพักผ่อนในแต่ละครั้งประมาณกี่วัน
4. ค่าใช้จ่ายในการมาท่องเที่ยวและพักผ่อนในแต่ละครั้งประมาณกี่บาท
5. ส่วนใหญ่ท่านนิยมสถานที่พักแบบใด และตัดสินใจเลือกที่พักด้วยสาเหตุใด
6. ส่วนใหญ่ท่านนิยมร้านอาหารประเภทใด และตัดสินใจเลือกรับประทานอาหารด้วยสาเหตุใด
7. ส่วนใหญ่ท่านสนใจบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทนวด และสปาหรือไม่ และถ้าสนใจรูปแบบอย่างไรที่ท่านใช้บริการ และตัดสินใจเลือกใช้บริการด้วยสาเหตุใด
8. ส่วนใหญ่ท่านสนใจรับบริการดูแลสุขภาพจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลหรือไม่ และถ้าสนใจรูปแบบอย่างไรที่ท่านใช้บริการ และตัดสินใจเลือกใช้บริการด้วยสาเหตุใด
9. นอกจากการเที่ยวชมสถานที่ต่างๆ แล้วท่าน สนใจทำกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนอื่นใดอีกหรือไม่ และเป็นกิจกรรมอะไรบ้าง
10. ท่านประสบปัญหาในการพักผ่อนและท่องเที่ยวในพิษณุโลก ในเรื่องใดบ้าง และมีความต้องการให้มีการพัฒนาหรือปรับปรุงในเรื่องใดบ้าง (เช่น ความปลอดภัย สิ่งความสะดวกสบาย ความสะอาด พื้นที่สำหรับการพักผ่อน ห้องน้ำ เป็นต้น)

**โครงการ “แนวทางการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมือง
เพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ”**

แบบสอบถามความคิดเห็นผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมาย

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายคือ ผู้มีอายุ 50 ปีขึ้นไป โดยการบันทึกข้อมูลตามที่ได้รับจริง

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน

1. เพศ (1) ชาย (2) หญิง (สังเกตแล้วบันทึกข้อมูล)
2. อายุ ปี
3. อาชีพ
 - (1) รับราชการ (2) พนักงานรัฐวิสาหกิจ (3) พนักงานบริษัท
 - (4) ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว (5) รับจ้าง (6) ไม่ได้ทำงาน
4. ระดับการศึกษา
 - (1) ประถมศึกษา (2) มัธยมศึกษา (3) ปริญญาตรี
 - (4) สูงกว่าปริญญาตรี (5) ไม่ได้เรียนหนังสือ
5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยประมาณ
 - (1) ต่ำกว่า 10,000 บาท (2) 10,001 – 15,000 บาท (3) 15,001 – 20,000 บาท
 - (4) 20,001 – 25,000 บาท (5) 25,001 – 30,000 บาท (6) 30,001 – 35,000 บาท
 - (7) 35,001 – 40,000 บาท (8) สูงกว่า 40,000 บาท
6. จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ร่วมกัน คน
7. ในครอบครัวที่อาศัยอยู่ร่วมกันมีผู้สูงอายุจำนวน คน
8. กิจกรรมในการพักผ่อนของท่าน คือ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 - (1) อ่านหนังสือ (2) ปลูกต้นไม้ (3) เลี้ยงสัตว์
 - (4) สะสมสิ่งของ (5) ชมรายการโทรทัศน์ (6) ชมภาพยนตร์
 - (7) ท่องเที่ยว (8) จั๊บจ่ายซื้อของ (9) รับประทานอาหาร
 - (10) ร่วมกิจกรรมกลุ่ม/ชมรม (11) นวด/สปา (12) ดูแลรักษาสุขภาพ
 - (13) อื่นๆ

ตอนที่ 2 ข้อมูลความต้องการบริการด้านการพักผ่อน และส่งเสริมสุขภาพ

2.1 ความต้องการพักผ่อนและท่องเที่ยวโดยทั่วไป

1. ท่านมักใช้เวลาในการท่องเที่ยวและพักผ่อนในช่วงเวลาใดมากที่สุด
 - (1) วันหยุดสุดสัปดาห์ (2) วันหยุดเทศกาลสำคัญ (3) วันลาพักร้อน
 - (4) เมื่อมีเวลาว่าง (5) อื่นๆ
2. ท่านมักเดินทางไปท่องเที่ยวและพักผ่อนโดยวิธีการใดเป็นหลัก
 - (1) รถยนต์ส่วนตัว (2) รถโดยสารประจำทาง (3) เครื่องบิน
 - (4) รถไฟ (5) อื่นๆ

3. ท่านชื่นชอบการท่องเที่ยวและพักผ่อนในลักษณะใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- (1) ใกล้ชิดธรรมชาติ (2) ดูแลและส่งเสริมสุขภาพ (3) เรียนรู้วัฒนธรรม
- (4) สัมผัสกับวิถีชีวิตทันสมัย (5) สนุก-บันเทิงเริงรมย์ (6) อื่นๆ
4. ในการตัดสินใจไปท่องเที่ยวและพักผ่อนของท่านคำนึงถึงสิ่งใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- (1) สถานที่ (2) คุณภาพบริการ (3) โปรโมชัน
- (4) ราคา-ค่าใช้จ่าย (5) กิจกรรม/โปรแกรม (6) การเดินทาง
- (7) ความปลอดภัย (8) สมาชิกที่ร่วมเดินทาง (9) อื่นๆ
5. ในการไปท่องเที่ยวและพักผ่อนแต่ละครั้ง ของท่านมีจำนวนสมาชิกร่วมไปด้วยเฉลี่ย คน
6. ในการไปท่องเที่ยวและพักผ่อนแต่ละครั้ง ของท่านมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยประมาณ บาท
7. ในการไปท่องเที่ยวและพักผ่อนแต่ละครั้ง ของท่านใช้เวลาเฉลี่ยประมาณ วัน
8. ในรอบ 1 ปี ท่านได้มีโอกาสไปท่องเที่ยวและพักผ่อนประมาณ ครั้ง

2.2 ความต้องการด้านสถานที่พักและอาหาร

1. ท่านนิยมเลือกสถานที่พักสำหรับการพักผ่อนในรูปแบบใดมากที่สุด
- (1) โรงแรม (2) รีสอร์ท (3) บังกะโล
- (4) ห้องเช่า (5) กางเต็นท์-แคมป์ปิ้ง (6) โฮมสเตย์
- (7) อื่นๆ
2. ในการพิจารณาเลือกสถานที่พัก ท่านจะพิจารณาจาก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- (1) สถานที่-บรรยากาศ (2) คุณภาพบริการ (3) โปรโมชัน
- (4) ราคา-ค่าใช้จ่าย (5) ความสะดวก-สบาย (6) คำแนะนำจากผู้อื่น
- (7) ความสะอาด (8) ความปลอดภัย (9) อื่นๆ
3. ท่านต้องการสถานที่พักที่มีลักษณะอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- (1) บรรยากาศเป็นธรรมชาติ (2) ใกล้แหล่งท่องเที่ยว (3) ใกล้แหล่งชุมชน
- (4) ใกล้แหล่งช้อปปิ้ง (5) เดินทางเข้าถึงได้สะดวก (6) อื่นๆ
4. ท่านจ่ายค่าสถานที่พักในการใช้บริการแต่ละครั้งเฉลี่ยประมาณ.....บาท/คน/คืน
5. อาหารที่ท่านนิยมสั่งเมื่อเดินทางไปพักผ่อนและท่องเที่ยวคือ
- (1) อาหารพื้นเมือง (2) อาหารทะเล (3) อาหารต่างประเทศ
- (4) อาหารป่า (5) อาหารเพื่อสุขภาพ (6) อื่นๆ
6. ในการพิจารณาเลือกรับประทานอาหาร ท่านจะพิจารณาจาก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- (1) สถานที่-บรรยากาศ (2) คุณภาพบริการ (3) โปรโมชัน
- (4) ราคา-ค่าใช้จ่าย (5) รสชาติ (6) คำแนะนำจากผู้อื่น
- (7) ความสะอาด (8) คุณค่าทางโภชนาการ (9) อื่นๆ
7. ค่าอาหารและเครื่องดื่ม ในช่วงการไปพักผ่อนและท่องเที่ยว ของท่านเฉลี่ยประมาณ.....บาท/คน/มื้อ

2.3 ความต้องการบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทนวด

1. บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทการนวด แบบใดที่ท่านต้องการใช้บริการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 - (1) นวดตัว (แผนไทย) (2) นวดฝ่าเท้า (3) นวดกดจุด
 - (4) นวดน้ำมัน (5) นวดประคบสมุนไพร (6) นวดเสริมสวย
 - (7) นวดคลายเครียด (8) อื่นๆ
2. ในการพิจารณาเลือกรับบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทการนวด ท่านจะพิจารณาจาก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 - (1) สถานที่-บรรยากาศ (2) คุณภาพบริการ (3) โปรโมชั่น
 - (4) ราคา-ค่าใช้จ่าย (5) การได้ใบรับรองมาตรฐาน (6) คำแนะนำจากผู้อื่น
 - (7) ความสะอาด (8) ความปลอดภัย (9) อื่นๆ
3. ในรอบ 1 ปี ท่านใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทการนวดบ่อยแค่ไหน
 - (0) ไม่ใช้บริการ (n) ประมาณ ครั้ง
4. การใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทการนวดแต่ละครั้ง ใช้เวลาประมาณ นาที
5. การใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทการนวดแต่ละครั้ง มีค่าบริการเฉลี่ยประมาณ บาท/ครั้ง

2.4 ความต้องการบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปา

1. บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทการสปา แบบใดที่ท่านต้องการใช้บริการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 - (1) อ่างน้ำแร่แช่น้ำนึ่ง (2) ขัดผิวตัว (3) อบตัว-อบผิว
 - (4) ดูแลผิวหน้า (5) กระจกซ์ร่างกาย (6) อโรมาเธอราปี (กลิ่น)
 - (7) นวดผ่อนคลาย (8) นวดประคบหินร้อน (9) การขับพิษ (ดีท็อกซ์)
 - (10) อื่นๆ
2. ในการพิจารณาเลือกรับบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปา ท่านจะพิจารณาจาก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 - (1) สถานที่-บรรยากาศ (2) คุณภาพบริการ (3) โปรโมชั่น
 - (4) ราคา-ค่าใช้จ่าย (5) การได้ใบรับรองมาตรฐาน (6) คำแนะนำจากผู้อื่น
 - (7) ความสะอาด (8) ความปลอดภัย (9) อื่นๆ
3. ในรอบ 1 ปี ท่านใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปาบ่อยแค่ไหน
 - (0) ไม่ใช้บริการ (n) ประมาณ ครั้ง
4. การใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปาแต่ละครั้ง ใช้เวลาประมาณ นาที
5. การใช้บริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปาแต่ละครั้ง มีค่าบริการเฉลี่ยประมาณ บาท/ครั้ง
6. สถานบริการสปาลักษณะใดที่ท่านต้องการใช้บริการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 - (1) สปาแบบมีที่พัก มีโปรแกรมดูแลร่างกาย และผ่อนคลายสุขภาพจิต (Destination Spa)
 - (2) สปาที่อยู่ในรีสอร์ทหรือโรงแรมแบบใกล้ชิดธรรมชาติ (Resort / Hotel Spa)
 - (3) สปาที่ให้บริการแบบไม่ยุ่งยากรวดเร็วสำหรับผู้มีเวลาน้อย (Day / City spa)
 - (4) สปาที่ให้บริการผสมผสานกับบริการทางการแพทย์จากผู้เชี่ยวชาญ (Medical Spa)
 - (5) สปาที่มีน้ำแร่ หรือน้ำพุร้อนจากธรรมชาติ (Mineral Spa)
 - (6) สปาที่อยู่ร่วมกับสถานออกกำลังกายเพื่อบริการหลังออกกำลังกายเสร็จ (Club Spa)
 - (7) สปาบนแพ/เรือสำราญเพื่อบริการระหว่างการพักผ่อนและเดินทางบนเรือ/แพ (Cruise Spa)

2.5 ความต้องการบริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล

1. บริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล แบบใดที่ท่านต้องการใช้บริการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 - (1) ตรวจสอบสุขภาพทั่วไป เช่น ตรวจวัดความดัน ตรวจน้ำตาล ตรวจไขมันในเลือด เป็นต้น
 - (2) ตรวจสอบการทำงานของอวัยวะสำคัญ เช่น หัวใจ ตับ ไต ปอด เป็นต้น
 - (3) ตรวจสอบความเสี่ยงของโรคที่สำคัญ เช่น มะเร็ง เป็นต้น
 - (4) ตรวจสอบสภาพการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เช่น สายตา การได้ยิน เป็นต้น
 - (5) การบำบัดฟื้นฟูร่างกาย เช่น การรักษาข้อเท้า การรักษานิ้วล็อก เป็นต้น
 - (6) การเสริมความงามทางการแพทย์ เช่น การทำศัลยกรรมตกแต่ง เป็นต้น
 - (7) การดูแลรักษาสุขภาพกาย และจิตแบบองค์รวม
 - (8) การเรียนรู้ และเข้ากลุ่มเพื่อการดูแลรักษาสุขภาพ
 - (9) อื่นๆ
2. ในการพิจารณาเลือกรับบริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล ท่านจะพิจารณาจาก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 - (1) สถานที่-บรรยากาศ (2) คุณภาพบริการ (3) โปรโมชั่น
 - (4) ราคา-ค่าใช้จ่าย (5) การได้ใบรับรองมาตรฐาน (6) คำแนะนำจากผู้อื่น
 - (7) ความชำนาญของบุคลากร (8) ชื่อเสียงสถานพยาบาล (9) อื่นๆ
3. ในรอบ 1 ปี ท่านใช้บริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาลบ่อยแค่ไหน
 - (0) ไม่ใช้บริการ (n) ประมาณ ครั้ง
4. การใช้บริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาลแต่ละครั้ง มีค่าบริการเฉลี่ยประมาณ บาท/ครั้ง
5. การใช้บริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาลแต่ละครั้ง ใช้เวลาประมาณ ชั่วโมง

2.6 ความต้องการกลุ่มและกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ

1. กิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพแบบใดที่ท่านต้องการเข้าร่วม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 - (1) ออกกำลังกาย (2) เดิน-วิ่งเพื่อสุขภาพ (3) ขี่จักรยาน
 - (4) ล่องแก่ง (5) เต้นรำ (6) อาหารเพื่อสุขภาพ
 - (7) เล่าประสบการณ์ (8) เพาะเลี้ยงต้นไม้-ดอกไม้ (9) การเลี้ยงสัตว์
 - (10) โยคะ (11) สะสมพระเครื่อง (12) ถ่ายภาพ
 - (13) เดินป่า (13) ดูนก-ส่องสัตว์ (13) อื่นๆ
2. ในการพิจารณาเลือกเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ ท่านจะพิจารณาจาก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 - (1) ความสนใจส่วนตัว (2) การชักชวนจากผู้อื่น (3) กิจกรรมน่าสนใจ
 - (4) ความบ่อยของกิจกรรม (5) ค่าใช้จ่ายของกิจกรรม (6) ความเข้มแข็งของกลุ่ม
 - (7) อื่นๆ
3. ในรอบ 1 ปี ท่านได้เข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพบ่อยแค่ไหน
 - (0) ไม่ได้เข้าร่วม (n) ประมาณ ครั้ง

**โครงการ “แนวทางการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมือง
เพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ”**

**แบบสอบถามเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบความสามารถในการรองรับของจังหวัดพิษณุโลกใน
มิติเศรษฐกิจ สังคมและสภาพแวดล้อมทางกายภาพ**

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายคือ ผู้มีอายุ 50 ปีขึ้นไป

ตอนที่ 1 ขอให้ท่านระบุบริการ/ผลิตภัณฑ์

1. ท่านได้เดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวใดบ้าง
2. ท่านได้ทำกิจกรรมสำหรับการพักผ่อนอะไรบ้าง
3. ท่านได้เลือกซื้อผลิตภัณฑ์ในพื้นที่อะไรบ้าง.....
4. ท่านได้ใช้บริการของผู้ประกอบการที่เป็นตัวกลางอะไรบ้าง
5. ท่านประสบปัญหาอะไรบ้างในขณะที่อยู่ในพิษณุโลก.....
6. ท่านเดินทางมายังพิษณุโลกโดยวิธีการใด.....
7. ท่านเดินทางภายในพิษณุโลกโดยวิธีการใด.....

ตอนที่ 2 ขอให้ตอบคำถาม โดยการทำเครื่องหมาย / ลงในช่องเพื่อแสดงความคิดเห็นของท่าน

ประเด็น	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
1. คุณภาพของแหล่งท่องเที่ยว					
1.1 สถานที่ท่องเที่ยวมีความน่าสนใจ ดึงดูดใจให้มา ท่องเที่ยว					
1.2 สถานที่ท่องเที่ยวได้รับการดูแลให้มีความสมบูรณ์					
1.3 สถานที่ท่องเที่ยวน่าประทับใจสมคำร่ำลือ					
2. คุณภาพของกิจกรรมสำหรับการพักผ่อน					
2.1 กิจกรรมที่ท่านได้ทำระหว่างการพักผ่อนมีความ หลากหลาย					
2.2 กิจกรรมที่ท่านได้ทำระหว่างการพักผ่อนมีความ น่าสนใจ					
2.3 กิจกรรมที่ท่านได้ทำระหว่างการพักผ่อนทำให้ท่าน ผ่อนคลาย					

ประเด็น	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
3. คุณภาพของผลิตภัณฑ์ (อาหาร/สินค้าเพื่อสุขภาพ)					
3.1 ผลิตภัณฑ์ที่ท่านเลือกซื้อมีเอกลักษณ์เฉพาะตัว น่าสนใจ					
3.2 ผลิตภัณฑ์ที่ท่านเลือกซื้อมีคุณสมบัติได้มาตรฐาน					
3.3 ผลิตภัณฑ์ที่ท่านเลือกซื้อมีราคาที่เหมาะสม					
4. คุณภาพของบุคลากรในปัจจุบัน (ผู้ให้บริการ)					
4.1 บุคลากรผู้ให้บริการมีความชำนาญในการให้บริการ					
4.2 บุคลากรผู้ให้บริการมีอัธยาศัย ให้บริการที่เป็นมิตร					
4.3 บุคลากรผู้ให้บริการเอาใจใส่ และตั้งใจให้บริการ					
5. คุณภาพขององค์กร/ผู้ประกอบการที่เป็นตัวกลาง (บริษัทนำเที่ยว/ให้บริการด้านการเดินทาง)					
5.1 ผู้ประกอบการที่เป็นตัวกลางมีบริการให้เลือกใช้ครบวงจร					
5.2 ผู้ประกอบการที่เป็นตัวกลางให้บริการอย่างเป็นมืออาชีพ					
5.3 ผู้ประกอบการที่เป็นตัวกลางให้บริการด้วยราคาที่เหมาะสม					
6. การรับรู้ถึงความมั่นคงของผู้ใช้บริการ					
6.1 ท่านคาดว่าจะได้รับความช่วยเหลือทันทีเมื่อได้รับความเดือนร้อนในพิษณุโลก					
6.2 ท่านรู้สึกมั่นใจเมื่ออาศัยอยู่ในพิษณุโลก เหมือนเป็นถิ่นที่อยู่ของตนเอง					
7. การรับรู้ถึงความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ					
7.1 ท่านรู้สึกปลอดภัยเมื่อใช้บริการตามจุดต่างๆ ในพิษณุโลก					
7.2 ท่านรับรู้ได้ถึงบรรยากาศที่มีความเป็นมิตรในพิษณุโลก					

ประเด็น	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
8. ความเหมาะสมของการโดยสารเพื่อเดินทางมายังพื้นที่					
8.1 ท่านได้รับความสะดวกสบายในการเดินทางมายังพิชญ์โลก					
8.2 ท่านมีทางเลือกที่หลากหลายในการเดินทางมายังพิชญ์โลก					
9. ความเหมาะสมในการโดยสารเพื่อการเดินทางในพื้นที่					
9.1 ท่านได้รับความสะดวกสบายในการเดินทางในพื้นที่พิชญ์โลก					
9.2 ท่านมีทางเลือกที่หลากหลายในการเดินทางในพื้นที่พิชญ์โลก					
10. ความพึงพอใจในสิ่งอำนวยความสะดวก					
10.1 สถานที่จอดรถตามสถานที่สำคัญมีอยู่อย่างเพียงพอ					
10.2 สถานที่จอดรถอยู่ในจุดที่เหมาะสม					
10.3 สถานที่จอดรถมีร่มเงา สะดวกสบาย					
10.4 ห้องน้ำตามสถานที่สำคัญมีอยู่อย่างเพียงพอ					
10.5 ห้องน้ำตามสถานที่สำคัญตั้งอยู่ในจุดที่เหมาะสม					
10.6 ห้องน้ำตามสถานที่สำคัญสะอาด ถูกสุขลักษณะ					
10.7 ตามสถานที่สำคัญมีราวมือจับติดตั้งอย่างเหมาะสมบริเวณทางเดินที่ต่างระดับหรือลาดชัน					
10.8 ตามสถานที่สำคัญมีทางลาดเอียงให้รถเข็นสำหรับผู้สูงอายุขึ้นลงได้อย่างสะดวก					
10.9 ตามสถานที่สำคัญมีที่นั่งพักสำหรับผู้สูงอายุไว้บริการอย่างเพียงพอ					

ประเด็น	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
11. ความพึงพอใจในสภาพสิ่งแวดล้อม					
11.1 อากาศในพิกษณุ โลกมีความสะอาด และสดชื่น					
11.2 ทักษณิภาพของพิกษณุ โลกได้รับการจัดแต่งเป็นระเบียบเรียบร้อย					
11.3 พื้นที่ในพิกษณุ โลกมีความสะอาด					
11.4 พื้นที่ในพิกษณุ โลกมีสีเขียว เต็มไปด้วยความร่มรื่น					
11.5 พื้นที่ในพิกษณุ โลกมีความน่าอยู่ น่าอาศัย น่าพักผ่อนหย่อนใจ					

ตอนที่ 3 ขอให้ท่านแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมตามประเด็นดังต่อไปนี้

1. แหล่งท่องเที่ยว
 2. กิจกรรมสำหรับการพักผ่อน
 3. ผลิตภัณฑ์ (อาหาร/สินค้าเพื่อสุขภาพ)
 4. บุคลากรผู้ให้บริการ
 5. ผู้ประกอบการที่เป็นตัวกลาง (บริษัทนำเที่ยว/ให้บริการด้านการเดินทาง)
 6. ความมั่นคงของผู้ใช้บริการ
 7. ความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ
 8. การโดยสารเพื่อเดินทางมายังพื้นที่
 9. การโดยสารเพื่อการเดินทางในพื้นที่
 10. สิ่งอำนวยความสะดวก
 11. สภาพสิ่งแวดล้อม
 12. อื่นๆ
-
-

โครงการ “แนวทางการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมือง
เพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ”

แบบแสดงความคิดเห็น จากผู้มีส่วนได้เสีย จากการนำเสนอร่างแนวทางการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลก
สู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

คำชี้แจง หลังจากที่ได้รับฟังการนำเสนอแล้วขอให้ท่านตอบคำถามและแสดงความคิดเห็นตามประเด็นต่อไปนี้

ก. ท่านเข้าร่วมในเวทีรับฟังความคิดเห็นในฐานะ

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> (1) เจ้าของกิจการ/ตัวแทนผู้ประกอบการ | <input type="radio"/> (2) เจ้าหน้าที่หน่วยงานของรัฐ |
| <input type="radio"/> (3) บุคลากรของหน่วยงาน | <input type="radio"/> (4) ประชาชนผู้มีส่วนได้เสีย |
| <input type="radio"/> (5) นักวิชาการ/นักวิจัย | <input type="radio"/> (6) นิสิต/นักศึกษา |
| <input type="radio"/> (7) อื่นๆ | |

ข. ท่านมาจากหน่วยงาน/กิจการประเภท

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> (1) สถานพยาบาล/หน่วยงานด้านสาธารณสุข | <input type="radio"/> (2) ร้านนวด |
| <input type="radio"/> (3) ร้านสปา | <input type="radio"/> (4) ร้านอาหาร |
| <input type="radio"/> (5) กลุ่ม/สมาคม/ชมรม/องค์กรประชาชน | <input type="radio"/> (6) สถาบันการศึกษา/สถาบันวิจัย |
| <input type="radio"/> (7) ส่วนราชการอื่นๆ | <input type="radio"/> (8) อื่นๆ |

1. จากการรับฟังการนำเสนอร่างข้อเสนอแนะในการพัฒนา หรือแผนที่นำทางการพัฒนาพิษณุโลกเพื่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ท่านคิดว่า

- | | | | |
|--|--------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|
| 1.1 แนวทางดังกล่าวมีความน่าสนใจ | <input type="radio"/> (1) น้อย | <input type="radio"/> (2) ปานกลาง | <input type="radio"/> (3) มาก |
| 1.2 แนวทางดังกล่าวมีโอกาสดำเนินไปได้ | <input type="radio"/> (1) น้อย | <input type="radio"/> (2) ปานกลาง | <input type="radio"/> (3) มาก |
| 1.3 แนวทางดังกล่าวควรมีประเด็นปรับปรุงดังนี้ | | | |

2. จากการรับฟังการนำเสนอข้อมูลความต้องการบริการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมาย ท่านคิดว่า

- | | | | |
|---|--------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|
| 2.1 ข้อมูลดังกล่าวมีความน่าสนใจ | <input type="radio"/> (1) น้อย | <input type="radio"/> (2) ปานกลาง | <input type="radio"/> (3) มาก |
| 2.2 ข้อมูลดังกล่าวจะนำไปใช้ประโยชน์ได้ | <input type="radio"/> (1) น้อย | <input type="radio"/> (2) ปานกลาง | <input type="radio"/> (3) มาก |
| 2.3 ข้อมูลดังกล่าวมีข้อสังเกต หรือมีประเด็นเพิ่มเติม ดังนี้ | | | |

3. ข้อเสนอแนะ และความคิดเห็นอื่นๆ เพิ่มเติม

.....

.....

.....

ภาคผนวก ง

กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนำผลจากโครงการไปใช้ประโยชน์

กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนำผลจากโครงการไปใช้ประโยชน์

1. ครั้งที่ 1 วันที่ 18 กรกฎาคม พ.ศ.2552

ในวันที่ 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2552 เวลา 8.30-16.00 น. ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมเวทีนำเสนอข้อมูล Supply Side ของสถานบริการ และผู้ประกอบการด้านสุขภาพจังหวัดพิษณุโลก ให้แก่ ผู้มีส่วนได้เสีย และผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ โดยจัดขึ้น ณ โรงแรมดิแกรนด์รีเวอร์ไซด์ จังหวัดพิษณุโลก

การจัดกิจกรรมดังกล่าวมีผู้เข้าร่วมประกอบด้วย ตัวแทนจากสถานพยาบาล ตัวแทนสถานประกอบการด้านที่พัก ตัวแทนสถานประกอบการบริการส่งเสริมสุขภาพด้านสปา ตัวแทนสถานประกอบการบริการส่งเสริมสุขภาพด้านการนวด ตัวแทนสถานประกอบการด้านอาหาร และตัวแทนกลุ่ม องค์กร เครือข่ายที่ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งนิสิตนักศึกษาที่สนใจ

การดำเนินกิจกรรมทำให้ผู้มีส่วนได้เสีย และผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบถึงข้อมูล Supply Side และได้รับทราบถึงช่องทางการเข้าใช้ฐานข้อมูลอย่างง่าย (Database) ที่เก็บข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลก ซึ่งอยู่ในรูปแบบของเว็บไซต์

2. ครั้งที่ 2 วันที่ 8 มีนาคม พ.ศ. 2553

ในวันที่ 8 มีนาคม พ.ศ. 2553 เวลา 8.30-16.00 น. ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมประชาคม/เวทีการนำเสนอร่างแนวทางสำหรับการพัฒนา จังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุให้ผู้เกี่ยวข้องและมีส่วนได้ส่วนเสียรับทราบและแสดงความคิดเห็น โดยจัดขึ้น ณ ห้องประชุม สำนักงานจังหวัดพิษณุโลก

การจัดกิจกรรมดังกล่าวมีผู้เข้าร่วมประกอบด้วย รองผู้ว่าราชการจังหวัดพิษณุโลก ตัวแทนจากสถานพยาบาล ตัวแทนสถานประกอบการด้านที่พัก ตัวแทนสถานประกอบการบริการส่งเสริมสุขภาพด้านสปา ตัวแทนสถานประกอบการบริการส่งเสริมสุขภาพด้านการนวด ตัวแทนสถานประกอบการด้านอาหาร ตัวแทนกลุ่ม องค์กร เครือข่ายที่ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ตัวแทนจากสถาบันการศึกษา นิสิตนักศึกษาที่สนใจ

การดำเนินกิจกรรมทำให้ผู้มีส่วนได้เสีย และผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ และร่วมกันแสดงความคิดเห็นในการปรับปรุงร่างแนวทางการพัฒนาจังหวัด พิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ อีกทั้งยังทำให้ผู้เข้าร่วมตระหนัก และสนใจที่จะเข้ามามีส่วนในการขับเคลื่อนการพัฒนาตามแนวทางที่กำหนดด้วย

ภาคผนวก จ

ตารางรายงานผลการดำเนินงาน เปรียบเทียบวัตถุประสงค์ กิจกรรมที่วางแผนไว้
และกิจกรรมที่ดำเนินการมา และผลที่ได้รับตลอดโครงการ

ตารางรายงานผลการดำเนินงาน เปรียบเทียบวัตถุประสงค์ กิจกรรมที่วางแผนไว้ และกิจกรรมที่ดำเนินการมา และผลที่ได้รับตลอดโครงการ

วัตถุประสงค์	กิจกรรมที่วางแผนไว้	กิจกรรมที่ดำเนินการ	ผลที่ได้รับ
เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุตามความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมาย	1.รวบรวมนโยบาย แผนแม่บท ข้อมูลปัจจัยพื้นฐานทั้งในระดับประเทศ และข้อมูลพื้นฐานของจังหวัด พิษณุโลกที่เอื้ออำนวยต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ (Supply Side)	1.1 รวบรวมนโยบาย แผนแม่บท ข้อมูลพื้นฐานด้านการเป็นเมืองพักผ่อน และส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุทั้งในระดับประเทศ ภูมิภาค และจังหวัด (Documentary Research) 1.2 รวบรวมข้อมูลพื้นฐานของสถานพยาบาล ประเภทต่างๆ (In-depth Interview & Survey) 1.3 รวบรวมข้อมูลพื้นฐานของสถานบริการด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ (In-depth Interview & Survey) 1.4 รวบรวมข้อมูลพื้นฐานองค์กร กลุ่ม เครือข่าย กิจกรรม ด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพที่เป็นทางเลือกอื่นๆ (In-depth Interview & Survey) 1.5 วิเคราะห์นโยบาย แผนแม่บท ข้อมูลพื้นฐานของทั้งระดับชาติ และจังหวัด พิษณุโลก (Documentary Analysis)	ได้ข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้ออำนวยต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ (Supply Side)

ตารางรายงานผลการดำเนินงาน เปรียบเทียบวัตถุประสงค์ กิจกรรมที่วางแผนไว้ และกิจกรรมที่ดำเนินการมา และผลที่ได้รับตลอดโครงการ (ต่อ)

วัตถุประสงค์	กิจกรรมที่วางแผนไว้	กิจกรรมที่ดำเนินการ	ผลที่ได้รับ
<p>เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการเป็นเมืองฟักอ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุตามความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมาย (ต่อ)</p>	<p>2. ประเมินศักยภาพ (Capacity) ของปัจจัยพื้นฐานในการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกเป็นเมืองฟักอ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ</p>	<p>2.1 กำหนดประเด็นและเกณฑ์เบื้องต้นในการประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐาน (Documentary Analysis) 2.2 จัดเวทีสร้างเครื่องมือเพื่อประเมินศักยภาพทั้งจังหวัดที่เป็น Key Factor โดยกระบวนการมีส่วนร่วม (Focus Group) 2.3 วิเคราะห์ศักยภาพของปัจจัยพื้นฐานตามประเด็นและเกณฑ์เบื้องต้นที่กำหนด (Documentary Analysis)</p>	<p>- ได้ประเด็นและเกณฑ์เบื้องต้นในการประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐาน - ได้ผลการวิเคราะห์ศักยภาพ (Capacity) ของปัจจัยพื้นฐานในการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกเป็นเมืองฟักอ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ</p>
<p>3. จัดทำฐานข้อมูลอย่างง่าย (Database) ที่เก็บข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลก ที่เอื้ออำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ</p>	<p>3.1 ออกแบบฐานข้อมูลอย่างง่ายสำหรับจัดเก็บข้อมูลปัจจัยพื้นฐาน (Database Design) 3.2 พัฒนาฐานข้อมูลอย่างง่ายสำหรับจัดเก็บข้อมูลปัจจัยพื้นฐาน (Database Development) 3.3 บันทึกข้อมูลปัจจัยพื้นฐานที่เก็บรวบรวมได้ลงในฐานข้อมูลอย่างง่ายที่ได้พัฒนาขึ้น (Data Entry) 3.4 จัดเวทีนำเสนอข้อมูล Supply Side ของสถานบริการ และผู้ประกอบการด้านสุขภาพจังหวัดพิษณุโลก (Focus Group)</p>	<p>3.1 ออกแบบฐานข้อมูลอย่างง่ายสำหรับจัดเก็บข้อมูลปัจจัยพื้นฐาน (Database Design) 3.2 พัฒนาฐานข้อมูลอย่างง่ายสำหรับจัดเก็บข้อมูลปัจจัยพื้นฐาน (Database Development) 3.3 บันทึกข้อมูลปัจจัยพื้นฐานที่เก็บรวบรวมได้ลงในฐานข้อมูลอย่างง่ายที่ได้พัฒนาขึ้น (Data Entry) 3.4 จัดเวทีนำเสนอข้อมูล Supply Side ของสถานบริการ และผู้ประกอบการด้านสุขภาพจังหวัดพิษณุโลก (Focus Group)</p>	<p>- ฐานข้อมูล (Database) อย่างง่ายที่เก็บรวบรวมข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้ออำนวยความสะดวกแก่เมืองฟักอ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ - ได้นำเสนอข้อมูล Supply Side ให้ผู้มีส่วนได้เสียและผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้รับความทราบ</p>

ตารางรายงานผลการดำเนินงาน เปรียบเทียบวัตถุประสงค์ กิจกรรมที่วางแผนไว้ และกิจกรรมที่ดำเนินการมา และผลที่ได้รับตลอดโครงการ (ต่อ)

วัตถุประสงค์	กิจกรรมที่วางแผนไว้	กิจกรรมที่ดำเนินการ	ผลที่ได้รับ
เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุตามความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมาย (ต่อ)	<p>4. สํารวจและรวบรวมข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย และความ ต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมายผู้ให้บริการเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ (Demand Side)</p> <p>5. วิเคราะห์ความสามารถของจังหวัดพิษณุโลกในการรองรับ (Carrying Capacity) การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุ เป้าหมาย ในมิติเศรษฐกิจ สังคมและสภาพแวดล้อมทางกายภาพ</p>	<p>4.1 รวบรวมข้อมูลประเภทกลุ่มเป้าหมาย ปริมาณ (In-depth Interview & Survey)</p> <p>4.2 รวบรวมข้อมูลลักษณะความต้องการของกลุ่มเป้าหมายแต่ละประเภท (In-depth Interview & Survey)</p> <p>5.1 กำหนดประเด็น และตัวชี้วัดในการประเมิน ความสามารถในการรองรับ (Documentary Analysis)</p> <p>5.2 สํารวจและรวบรวมข้อมูลความสามารถในการรองรับตามตัวชี้วัดที่กำหนด (In-depth Interview & Survey)</p> <p>5.1.3 วิเคราะห์ข้อมูลความสามารถในการรองรับตามปัจจัยพื้นฐานและความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุ เป้าหมาย (Documentary Analysis)</p>	<p>ได้ข้อมูลความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมายผู้ให้บริการเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ (Demand Side)</p> <p>- ได้ประเด็น และตัวชี้วัดในการประเมินความสามารถในการรองรับใน 3 มิติ</p> <p>- ได้ผลการวิเคราะห์ ความสามารถของจังหวัดพิษณุโลกในการรองรับ (Carrying Capacity) การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุ เป้าหมาย ในมิติเศรษฐกิจ สังคมและสภาพแวดล้อมทางกายภาพ</p>

ตารางรายงานผลการดำเนินงาน เปรียบเทียบวัตถุประสงค์ กิจกรรมที่วางแผนไว้ และกิจกรรมที่ดำเนินการมา และผลที่ได้รับตลอดโครงการ (ต่อ)

วัตถุประสงค์	กิจกรรมที่วางแผนไว้	กิจกรรมที่ดำเนินการ	ผลที่ได้รับ
<p>เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุตามความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมาย (ต่อ)</p>	<p>6. จัดทำและนำเสนอแนวทาง (Roadmap) สำหรับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ</p>	<p>6.1 จัดทำร่างแนวทางสำหรับการพัฒนา จังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ (Documentary Analysis)</p> <p>6.2 จัดประชาคม/เวทีการนำเสนอร่างแนวทางสำหรับการพัฒนา จังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุให้ผู้เกี่ยวข้องและมีส่วนได้ส่วนเสียรับทราบและแสดงความคิดเห็น (Focus Group)</p> <p>6.3 ปรับปรุงและพัฒนาแนวทางสำหรับการพัฒนา จังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและมีส่วนได้เสีย (Focus Group)</p>	<p>-ได้แนวทาง (Roadmap) สำหรับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ</p> <p>-ได้นำเสนอแนวทางสำหรับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้เสียได้รับทราบและพิจารณา</p>

ภาคผนวก ฉ

บทความสำหรับการเผยแพร่

บทความสำหรับการเผยแพร่

แนวทางการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมือง เพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

1. บทนำ

สังคมโลกกำลังเปลี่ยนแปลงเข้าสู่การเป็น “สังคมผู้สูงอายุ” (Aging Society) หรือสังคมโลกกำลังมีประชากรวัย 60 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว ซึ่งประเทศไทยก็มีการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับการเปลี่ยนแปลงในระดับโลก โดยสังคมไทยได้เริ่มก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุเมื่อประมาณปี พ.ศ. 2533 และคาดว่าในปี พ.ศ. 2563 ผู้สูงอายุจะเพิ่มจำนวนสูงถึงประมาณ 1 ใน 6 ของประชาชนไทย แต่เมื่อพิจารณารายภาคพบว่า ภาคเหนือจะเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 ขณะที่ประเทศจะเริ่มในปี พ.ศ. 2563 ซึ่งเร็วกว่าถึง 10 ปี

การเตรียมความพร้อมและการพัฒนาผู้สูงอายุเพื่อเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพจึงเป็นสิ่งจำเป็น โดยอาศัยพื้นที่ที่มีศักยภาพพัฒนาเป็นศูนย์กลางการบริการสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจังหวัดพิษณุโลก ถือได้ว่าเป็นเมืองที่มีที่ตั้งอยู่ในภูมิศาสตร์และจุลยุทธศาสตร์ที่เหมาะสม พร้อมด้วยทรัพยากร และน่าจะมีปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุได้

ด้วยเหตุผลข้างต้น จึงควรมีการพิจารณาถึงการดึงศักยภาพและทรัพยากรของจังหวัดพิษณุโลกดังกล่าว ออกมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในระยะยาว ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาว่า “จังหวัดพิษณุโลกมีปัจจัยพื้นฐานอย่างไรบ้างที่เอื้ออำนวยต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ และนักท่องเที่ยวสูงอายุ อีกทั้งจังหวัดพิษณุโลกควรมีการเตรียมการและยุทธศาสตร์การพัฒนาในรูปแบบการเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพในลักษณะอย่างไร”

โดยในการศึกษาวิจัยตามประเด็นดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมาย และคาดว่าจะได้ผลผลิตที่สำคัญ คือ ทราบถึงข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้ออำนวยต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ (Supply Side) ทราบถึงศักยภาพ (Capacity) ของปัจจัยพื้นฐาน รวมทั้งได้ฐานข้อมูล (Database) อย่างง่ายที่เก็บรวบรวมข้อมูลปัจจัยพื้นฐาน ประกอบกับได้ทราบถึงความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมายผู้ใช้บริการเมืองพักผ่อนและ

ส่งเสริมสุขภาพ (Demand Side) และทราบถึงความสามารถของจังหวัดพิษณุโลกในการรองรับ (Caring Capacity) การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุ เป้าหมาย ในมิติเศรษฐกิจ สังคมและสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เพื่อนำไปสู่การจัดทำแนวทาง (Roadmap) สำหรับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

2. แนวคิดและวิธีการที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิดเกี่ยวข้อง 6 แนวคิด คือ แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ การบริการผู้สูงอายุ และแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ แนวคิดเกี่ยวกับเมือง การพัฒนาเมือง และเมืองน่าอยู่ผู้สูงอายุ แนวคิดเกี่ยวกับการท่องเที่ยวและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการรองรับด้านการท่องเที่ยว (Tourism Carrying Capacity) แนวคิดเกี่ยวกับการวางแผนและการจัดทำแผนที่เดินทาง (Road Map) รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว แล้วนำมากำหนดเป็นกรอบความคิดในการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย ตัวแปรที่เป็นตัวกำหนดแนวทางในการพัฒนาด้านอุปทาน คือ นโยบาย ยุทธศาสตร์การพัฒนา และปัจจัยพื้นฐานของพื้นที่ ตัวแปรที่เป็นตัวกำหนดแนวทางในการพัฒนาด้านอุปสงค์ คือ ความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และความสามารถในการรองรับของพื้นที่ โดยตัวแปรในด้านอุปสงค์และอุปทานจะส่งผลต่อการจัดทำแนวทางการพัฒนาในรูปแบบของแผนที่นำทาง

ในส่วนของวิธีการวิจัย ถือได้ว่าเป็นการวิจัยและพัฒนาเพื่อตอบสนองต่อประเด็นการพัฒนาในระดับพื้นที่ (Area-Based) ซึ่งอาศัยรูปแบบการวิจัยแบบผสม (Mixed Method) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลปัจจัยทั้งในด้านอุปสงค์ (Demand Side) และอุปทาน (Supply Side) มาวิเคราะห์และสังเคราะห์จัดทำร่างแนวทางในการพัฒนาในลักษณะแผนที่นำทาง (Roadmap) โดยในการเก็บรวบรวมข้อมูลจะอาศัยข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ได้แก่ เอกสาร ตัวแทนภาครัฐจากองค์กรที่เกี่ยวข้อง ตัวแทนภาคเอกชนที่เป็นผู้ประกอบการและผู้ให้บริการประเภทต่างๆ และผู้ใช้บริการที่เป็นผู้สูงอายุ ทั้งนี้การเก็บรวบรวมข้อมูลจะอาศัยวิธีการที่หลากหลายการศึกษาวิเคราะห์เอกสาร การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การประชุมกลุ่มย่อย และการประชุม

ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลจะอาศัยวิธีการทั้งในเชิงคุณภาพ คือ การวิเคราะห์เชิงพรรณนา การวิเคราะห์เนื้อหา และการสังเคราะห์ข้อมูล ประกอบกับวิธีการเชิงปริมาณ คือ การใช้สถิติอย่างง่าย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ และค่าแนวโน้มคู่ศูนย์กลาง เพื่อให้ได้ข้อมูลครอบคลุมและสมบูรณ์

3. ผลของการวิจัย

3.1 การศึกษานโยบาย แผนแม่บท ข้อมูลพื้นฐานในระดับประเทศ และข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้ออำนวยต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

นโยบายและแผนแม่บทในระดับชาติ มีความสอดคล้องต่อโจทย์การพัฒนาในด้านการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาด้านการพักผ่อน การสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาด้านการส่งเสริมสุขภาพ และให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ ส่วนนโยบายและแผนแม่บทในระดับภูมิภาค ไม่ได้เน้นให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ แต่ให้ความสำคัญกับจังหวัดพิษณุโลก ในฐานะที่มีการพัฒนาเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนนโยบายและแผนแม่บทในระดับจังหวัดได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกไปในทิศทางเดียวกัน คือ เป็นเมืองเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และเมืองสำหรับการพักผ่อน แต่ไม่ได้เน้นให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุโดยเฉพาะ

สำหรับข้อมูลพื้นฐานข้อมูลปัจจัยพื้นฐานที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาของจังหวัดพิษณุโลก ประกอบด้วย

สถานพยาบาลที่เป็นโรงพยาบาล และศูนย์สุขภาพที่มีขนาด และความสามารถขยายไปสู่ผู้รับบริการที่เป็นผู้มาพักผ่อนจากภายนอกพื้นที่ จำนวน 7 แห่ง

สถานบริการด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ จำแนกได้เป็น 2 กลุ่มธุรกิจใหญ่ คือ กลุ่มธุรกิจสถานบริการด้านที่พัก จำนวน 69 แห่ง และกลุ่มธุรกิจสถานบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 35 แห่ง

องค์กร กลุ่ม เครือข่ายกิจกรรมด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ ที่มีวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งและดำเนินภารกิจที่มุ่งเน้นกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ หรือเป็นกลุ่มที่มุ่งเน้นการดำเนินกิจกรรมด้านการท่องเที่ยว การพักผ่อน และส่งเสริมสุขภาพ มี 5 แห่ง

3.2 การประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐาน (Supply Side) ในการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นและเกณฑ์เบื้องต้นสำหรับการประเมินศักยภาพของปัจจัยพื้นฐาน โดยการวิเคราะห์จากเอกสาร ประกอบกับกระบวนการมีส่วนร่วม โดยการประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) กับมีส่วนได้เสีย รวมทั้งสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง แล้วจึงนำไปใช้ประเมินศักยภาพปัจจัยพื้นฐาน พบว่า

การประเมินศักยภาพเมืองพักผ่อนเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในภาพรวม สรุปได้ว่าจังหวัดพิษณุโลกมีศักยภาพเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาในระดับปานกลาง ส่วนสถานพยาบาลใน

จังหวัดพิษณุโลกในภาพรวมถือว่ามีศักยภาพในระดับสูง สำหรับ สถานประกอบการประเภทธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมถือว่ามีศักยภาพในระดับต่ำ ส่วน สถานประกอบการประเภทธุรกิจที่พัก ในภาพรวมถือว่ามีศักยภาพในระดับพอใช้ และกลุ่ม องค์กร เครือข่ายด้านการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมถือว่ามีศักยภาพในระดับพอใช้

3.3 ฐานข้อมูล (Database) ง่ายสำหรับรวบรวมข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้อต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของจังหวัดพิษณุโลกที่เอื้ออำนวยต่อการเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในส่วนที่ 1 มาดำเนินการออกแบบ และจัดทำเป็นฐานข้อมูลในระบบคอมพิวเตอร์ ซึ่ง โครงสร้างประกอบด้วยแฟ้มตารางข้อมูลหลัก (Table) สำหรับการบันทึกข้อมูลของปัจจัยพื้นฐานทั้ง 4 ด้าน แล้วจึงดำเนินการบันทึกข้อมูลภาคสนามที่เก็บรวบรวมได้ไว้ในฐานข้อมูล หลังจากนั้นจึงได้พัฒนาระบบการเชื่อมต่อกับผู้ใช้ ในรูปแบบเว็บไซต์ สำหรับการค้นหาและแสดงข้อมูลจากฐานข้อมูล (Search Engine) และเพื่อให้ข้อมูลได้กลับคืนสู่ผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงดำเนินการนำฐานข้อมูลในรูปแบบเว็บไซต์ติดตั้งในเครือข่าย Internet โดยได้ขอใช้พื้นที่และชื่อเว็บไซต์เป็นการเฉพาะ คือ “www.healthpromotioncity.net” พร้อมทั้งเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ

3.4 การสำรวจความต้องการ (Demand Side) ของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมายผู้ใช้บริการเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ

ผู้วิจัยได้ จัดจำแนกประเภทกลุ่มเป้าหมายได้ 2 กลุ่มใหญ่ คือ กลุ่มผู้สูงอายุชาวไทย และกลุ่มผู้สูงอายุชาวต่างชาติที่เดินทางมาท่องเที่ยวและใช้บริการในพื้นที่พิษณุโลก ซึ่งทั้งสองกลุ่มนี้จะมีลักษณะความต้องการบริการแตกต่างกันไป

หลังจากการจัดจำแนกประเภทกลุ่มเป้าหมาย ผู้วิจัยได้ประมาณการปริมาณกลุ่มเป้าหมายเบื้องต้น โดยการวิเคราะห์จากสถิตินักท่องเที่ยวที่เดินทางมาพิษณุโลกในปี พ.ศ.2550-2551 โครงสร้างประชากรในปี พ.ศ.2550 การสำรวจและแจกนับผู้มาท่องเที่ยวตามแหล่งท่องเที่ยวสำคัญต่างๆ ในช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2552 มาประกอบการพิจารณา พบว่าผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายน่าจะมีอัตราร้อยละ 12 จากจำนวนผู้ที่เดินทางมาท่องเที่ยวยังจังหวัดพิษณุโลกทั้งหมด และนำมาประมาณการปริมาณกลุ่มเป้าหมาย โดยในปี พ.ศ.2552 น่าจะมีผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เดินทางมายังพิษณุโลกเพื่อใช้บริการประมาณ 188,775 ราย แบ่งเป็นผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวไทย ประมาณ 165,240 ราย และชาวต่างชาติ ประมาณ 23,535 ราย ส่วนในปี พ.ศ. 2553 น่าจะมีผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เดินทางมายังพิษณุโลกเพื่อใช้บริการประมาณ

204,308 ราย โดยแบ่งเป็นผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวไทย ประมาณ 175,049 ราย และชาวต่างชาติ ประมาณ 29,259 ราย

เมื่อได้ประเภทและประมาณปริมาณกลุ่มเป้าหมายแล้วผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลลักษณะและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายแต่ละประเภท ในส่วนของผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายชาวไทย ผู้วิจัยได้ดำเนินการสำรวจ ได้ตัวอย่างทั้งสิ้น 613 ชุด พบว่า ในด้านข้อมูลพื้นฐาน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ยประมาณ 64 ปี ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 – 15,000 โดยมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ร่วมกันประมาณ 4 คน ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ร่วมกันโดยเฉลี่ยประมาณ 1 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีกิจกรรมในการพักผ่อน เป็นการปลูกต้นไม้

ส่วนข้อมูลความต้องการการพักผ่อนและท่องเที่ยวของกลุ่มตัวอย่างในภาพกว้าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้ช่วงเวลาในการท่องเที่ยวและพักผ่อนในวันหยุดเทศกาลสำคัญ โดยเลือกใช้วิธีการเดินทางไปท่องเที่ยวและพักผ่อนโดยรถยนต์ส่วนตัว และชื่นชอบการท่องเที่ยวและพักผ่อนที่ใกล้ธรรมชาติ ซึ่งมีปัจจัยในการตัดสินใจไปท่องเที่ยวและพักผ่อน โดยดูจากความปลอดภัย มีค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการท่องเที่ยวและพักผ่อนในแต่ละครั้ง หรือประมาณ 3,253 บาท จำนวนวันที่ใช้ในการท่องเที่ยวและพักผ่อนในแต่ละครั้ง ประมาณ 2 วัน โดยมีโอกาสที่ได้ไปท่องเที่ยวและพักผ่อน 5 ครั้งต่อปี

ส่วนข้อมูลความต้องการด้านสถานที่พักและอาหารส่วนใหญ่เลือกสถานที่พักสำหรับการพักผ่อนเป็นรีสอร์ท ซึ่งมีปัจจัยในการพิจารณาเลือกสถานที่พักโดยดูจากสถานที่-บรรยากาศสำหรับ อาหารที่นิยมสั่งเมื่อเดินทางไปพักผ่อนและท่องเที่ยวเป็นอาหารเพื่อสุขภาพ ซึ่งมีปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับประทานอาหาร โดยดูจากความสะอาด

ส่วนข้อมูลความต้องการบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทนวดส่วนใหญ่มีความต้องการใช้บริการ การส่งเสริมสุขภาพประเภทนวดฝ่าเท้า ซึ่งมีปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทนวด โดยดูจากคุณภาพบริการ

ส่วนข้อมูลความต้องการบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปา ส่วนใหญ่มีความต้องการใช้บริการ การส่งเสริมสุขภาพประเภทการสปาประเภทนวดผ่อนคลาย ซึ่งมีปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับบริการส่งเสริมสุขภาพประเภทสปา โดยดูจากคุณภาพบริการและราคา-ค่าใช้จ่าย ในการใช้บริการสถานบริการสปาที่มีความต้องการลักษณะสถานบริการสปาที่ให้บริการผสมผสานกับบริการทางการแพทย์จากผู้เชี่ยวชาญ (Medical Spa)

ส่วนข้อมูลความต้องการบริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความต้องการใช้บริการ การดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาลที่ตรวจสุขภาพทั่วไป เช่น ตรวจวัด

ความดัน ตรวจน้ำตาล ตรวจไขมันในเลือด เป็นต้น ซึ่งมีปัจจัยในการพิจารณาเลือกรับบริการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาลโดยดูจากคุณภาพบริการ

ส่วนข้อมูลความต้องการเข้าร่วมกลุ่มและกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่มีความต้องการเข้าร่วมของกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพในลักษณะเดิน-วิ่งเพื่อสุขภาพ สำหรับปัจจัยในการพิจารณาเลือกเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มหรือชมรมเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ โดยดูจากกิจกรรมน่าสนใจ

ในส่วนข้อมูลความคิดเห็นด้านโอกาสในการพัฒนา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความคิดเห็นต่อศักยภาพของพิษณุโลกในการพัฒนาสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุว่าน่าจะเป็นไปได้ และความคิดเห็นต่อการเลือกใช้บริการหากพิษณุโลกพัฒนาสู่การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุโดยเลือกใช้บริการ

ในด้านปัญหาอุปสรรคที่พบว่า แหล่งท่องเที่ยวบางแห่งค่อนข้างแออัด ขาดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ ขาดความหลากหลายในผลิตภัณฑ์ที่เป็นของฝากของพื้นที่ และขาดกิจกรรม ที่สามารถดึงดูดให้อยู่ใช้บริการอย่างต่อเนื่องได้

สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวต่างชาติ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลลักษณะและความต้องการโดยอาศัยวิธีการสัมภาษณ์จากตัวแทนบริษัทนำเที่ยวต่างๆ พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวต่างชาติ ส่วนใหญ่เดินทางมาท่องเที่ยวและพักผ่อนพิษณุโลกเป็นครั้งแรก แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มแรกใช้เวลาในพื้นที่ประมาณ 3 วัน 2 คืน และอีกกลุ่มเดินทางผ่านจะใช้เวลาในพื้นที่ประมาณ 2 วัน กับอีก 1 คืน ทั้งสองกลุ่มมักมากับคู่สมรส ครอบครัว หรือเพื่อน

กิจกรรมที่นิยม คือ คือ เยี่ยมชมพระพุทธรชินราช นั่งสามล้อชมเมือง และนวดหรือสปา ส่วนรูปแบบที่พักที่นิยม คือ รีสอร์ทที่มีความเป็นธรรมชาติ อาหารที่นิยม ได้แก่ ก๋วยเตี๋ยวห้อยขา และอาหารพื้นเมืองจำพวกปลา โดยต้องมีรสชาติดี และสะอาดถูกสุขลักษณะ ซึ่งผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายชาวต่างชาติมีการใช้จ่ายต่อคนเฉลี่ยประมาณ 1,200 – 1,500 บาทต่อวัน

นอกจากนี้ ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวต่างชาติ ยังไม่มีความต้องการใช้บริการด้านการดูแลสุขภาพจากสถานพยาบาล และเห็นว่ายังไม่มีกิจกรรมอื่นๆ ใดที่น่าสนใจ สำหรับปัญหาและอุปสรรค ที่พบเป็นประจำ ได้แก่ ขาดข้อมูลข่าวสาร รู้สึกไม่ปลอดภัย ป้ายบอกทางไม่ละเอียด และการสื่อสารกับพ่อค้าแม่ค้า

3.5 การวิเคราะห์ความสามารถของจังหวัดพิษณุโลกในการรองรับ (Carrying Capacity) การเป็นเมืองพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมายในมิติเศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

ผู้วิจัยจึงได้กำหนดประเด็นในการประเมิน และตัวชี้วัดความสามารถในการรองรับทั้ง 3 มิติให้มีความสามารถในการสะท้อนภาพที่ต้องการได้ และกำหนดแนวทางในการประเมินเป็น 3 ระดับ คือ หนึ่ง ไม่มีความสามารถในการรองรับได้เลยในปัจจุบัน สอง มีความสามารถในการรองรับได้เฉพาะในสภาพปัจจุบันเท่านั้น และสามมีความสามารถในการรองรับได้ถึงในอนาคต ถึงแม้ว่าจะมีการขยายตัวเพิ่มขึ้นของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งผลการประเมินในมิติต่างๆ พบว่า

มิติเศรษฐกิจ จังหวัดพิษณุโลกมีความสามารถในการรองรับตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้เฉพาะสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน โดยมีสิ่งที่ต้องปรับปรุง คือ เพิ่มจำนวนสถานบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพที่มีศักยภาพให้เพียงพอ และเพิ่มจำนวนตลาดสดที่ได้มาตรฐาน ความสะอาดและปลอดภัย

มิติสังคม จังหวัดพิษณุโลกมีความสามารถในการรองรับ ตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้ และมียังมีความสามารถในการรองรับการเติบโตของกลุ่มเป้าหมายในอนาคตด้วย โดยมีสิ่งที่ต้องปรับปรุง คือ การจัดให้มีองค์กรสงเคราะห์และสถานบริการดูแลผู้สูงอายุ

มิติสภาพแวดล้อมทางกายภาพ จังหวัดพิษณุโลกมีความสามารถในการรองรับ ตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้ และมียังมีความสามารถในการรองรับการเติบโตของกลุ่มเป้าหมายในอนาคตด้วย โดยมีสิ่งที่ต้องปรับปรุง คือ สิ่งอำนวยความสะดวกตามสถานที่สำคัญ โดยเฉพาะที่จอดรถ ห้องน้ำ และอุปกรณ์อำนวยความสะดวกที่จำเป็น ความเหมาะสมของการโดยสารเพื่อการเดินทางในพื้นที่ และการควบคุมระดับมลพิษ

กล่าวโดยสรุปได้ว่า จังหวัดพิษณุโลกในภาพรวมมีขีดความสามารถในการรองรับตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้ในสภาพปัจจุบัน และยังมีโอกาสพอที่จะขยายความสามารถ

3.6 แนวทาง (Roadmap) สำหรับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการนำข้อมูลจากแต่ละส่วน มาสังเคราะห์เข้าด้วยกัน จัดทำเป็นร่างแนวทางสำหรับการพัฒนา ในรูปแบบแผนที่นำทาง (Roadmap) และเข้าสู่กระบวนการมีส่วนร่วมในรูปแบบการประชาคม แล้วนำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแนวทางสำหรับการพัฒนาให้เหมาะสมและสอดคล้องยิ่งขึ้น ซึ่งแนวทางการพัฒนามีสาระโดยสังเขป ดังนี้

จุดหมาย ปลายทาง (Destination) กำหนดให้ พิษณุโลกเป็นศูนย์กลางเมืองบริการเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่มีคุณภาพในภาคเหนือตอนล่าง ภายในปี พ.ศ. 2562

โดยการเดินทางสู่จุดหมายปลายทาง (Journey) ประกอบด้วย 4 เส้นทาง คือ

เส้นทางที่ 1 เพิ่มขีดความสามารถในการบริการให้ตอบสนองความต้องการอย่างมีมาตรฐาน โดยเพิ่มทรัพยากรมนุษย์ภาคบริการ (2) หนุนเสริมศักยภาพของสถานบริการ และสร้างมาตรฐานให้ระบบการบริการ

เส้นทางที่ 2 เสริมสร้างปัจจัยเกื้อหนุนด้านเศรษฐกิจและสังคมเพื่อสนับสนุนการเปลี่ยนแปลง โดยเสริมความเข้มแข็งให้ธุรกิจการท่องเที่ยว พัฒนาธุรกิจบริการอื่นๆ ปรับปรุงสถานที่พำนักอาศัยเพื่อการพักผ่อน เสริมสร้างความปลอดภัย พัฒนาภาคีภาคประชาชน และระบบสนับสนุนทางสังคม

เส้นทางที่ 3 จัดวางสภาพแวดล้อมทางกายภาพเพื่อรองรับการขยายตัวของกลุ่มเป้าหมาย โดย เชื่อมโยงโครงข่ายคมนาคม จัดสรรการใช้ประโยชน์จากพื้นที่ ปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวก และ พัฒนาระบบการจัดการของเสีย และขยะ

เส้นทางที่ 4 พัฒนาระบบการบริหารจัดการเพื่อเร่งการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง โดย สร้างกลไก และระบบการบริหารจัดการ และ ส่งเสริมการตลาด

จากแผนที่นำทางข้างต้นผู้วิจัยได้นำมาวิเคราะห์และประยุกต์เข้ากับพื้นที่ของจังหวัดพิษณุโลก เพื่อจัดทำข้อเสนอประกอบตั้งต้นที่เป็นรูปธรรมในเชิงพื้นที่ โดยได้กำหนดรูปแบบการพัฒนาที่เหมาะสมและจัดแบ่งพื้นที่เพื่อจัดลำดับความสำคัญของการพัฒนา ซึ่งแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ พื้นที่ใจเมือง พื้นที่ใกล้เขตเมือง และพื้นที่รอบนอก

พื้นที่ใจเมือง คือ บริเวณเขตเทศบาลนครพิษณุโลก ซึ่งมีทรัพยากรและปัจจัยพื้นฐานที่มีศักยภาพสูง อีกทั้งยังมีแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญ ดังนั้นควรกำหนดรูปแบบการพัฒนาที่เน้นการเป็นพื้นที่พำนัก ท่องเที่ยว และบริการที่เชื่อมโยงกันอย่างครบวงจร โดยต้องปรับปรุงสภาพแวดล้อมทางกายภาพ สิ่งอำนวยความสะดวก และความสามารถของผู้ประกอบการและผู้ให้บริการ

พื้นที่ใกล้เขตเมือง คือ พื้นที่บางส่วนของอำเภอวังทองและวัดโบสถ์ ซึ่งมีทรัพยากรที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ และมีปัจจัยพื้นฐานต้องการยกระดับเพื่อให้เป็นพื้นที่พักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพแบบครบวงจรในระยะยาว ที่มีบรรยากาศใกล้ชิดธรรมชาติ โดยต้องพัฒนาคุณภาพของปัจจัยพื้นฐาน ระบบสาธารณูปโภค และความปลอดภัย

พื้นที่รอบนอก คือ พื้นที่บางส่วนของอำเภอนครไทยและชาติตระการ ซึ่งมีทรัพยากรที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ และทางวัฒนธรรม รวมทั้งมีโอกาสการพัฒนาศักยภาพให้เป็นที่พักผ่อนและท่องเที่ยวระยะสั้น ในรูปแบบการเรียนรู้วิถีธรรมชาติและวิถีชีวิตพื้นถิ่น โดยต้องยกระดับปัจจัยพื้นฐานทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ควบคู่กับการฟื้นฟูสภาพแหล่งท่องเที่ยว

4. บทส่งท้าย

ผลการวิจัยทั้งหมดค่อนข้างสะท้อนภาพของจังหวัดพิษณุโลกไปในทิศทางเดียวกันคือมีโอกาสนในการพัฒนา และมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการพัฒนาให้เป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุตามแนวทางการพัฒนาหรือแผนที่นำทางที่จัดทำขึ้น แต่อย่างไรจะไม่เกิดประโยชน์ใดเลยหากข้อมูลและแผนที่นำทางที่ได้จากการศึกษาไม่ได้รับความสนใจนำไปใช้ หรือนำไปสู่การปฏิบัติให้เกิดผล ดังนั้นเพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถใช้ประโยชน์และต่อยอดข้อมูลและนำแผนที่นำทางไปใช้ได้ นั้น ควรมีกกลยุทธในการขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติและขยายผลดังนี้

ในเชิงนโยบาย ควรมีการดำเนินการนำแนวทางการพัฒนาในรูปแบบของแผนที่กำหนดเป็นวาระการพัฒนาเร่งด่วน (Agenda) ของพื้นที่ และจัดทำเป็นยุทธศาสตร์การพัฒนาพื้นที่เฉพาะ พร้อมทั้งกำหนดให้มีมีองค์กรชั่วคราว ที่ได้รับมอบหมายอำนาจหน้าที่อย่างชัดเจน ให้เป็นกลไกหลักในการดำเนินการขับเคลื่อนการพัฒนา ในขณะที่เดียวกันก็ควรสนใจพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะและความสามารถ ในด้านการวางแผน และการพัฒนาเมือง ซึ่งอาจใช้วิธีการเรียนรู้จากประสบการณ์เมืองต้นแบบที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน รวมทั้งอาจมีการจัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างความเข้าใจ ความตระหนักถึงความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ และการทำงานร่วมกันเป็นหุ้นส่วนในการพัฒนา และการกำหนดให้มีระบบการติดตามและประเมินผล ประกอบกับการเปรียบเทียบกับเมืองต้นแบบ (Benchmarking) รวมทั้งต้องนำผลการติดตามและประเมินผลมาทบทวน และปรับปรุง ซึ่งประเด็นดังกล่าวเหล่านี้สอดคล้องกับหลักการบริหาร

นอกจากนี้อาจเพิ่มแรงขับเคลื่อนสนับสนุนการนำแผนที่นำทางไปใช้เพื่อการบรรลุผลร่วมกัน โดยจัดตั้งกองทุนเพื่อการพัฒนา สำหรับให้การสนับสนุนสถานประกอบการภาคเอกชน และองค์กร เครือข่ายภาคเอกชนปรับตัวให้มีความเข้มแข็ง รวมทั้งต้องพัฒนาให้ผู้สูงอายุในพื้นที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีก่อน เพื่อสร้างเชื่อมั่น รวมทั้งยกระดับความเข้มแข็งโดยการสร้างคลังสมองผู้สูงอายุของพื้นที่ เพื่อเป็นผู้ชี้แนะการพัฒนา

ส่วนในเชิงปฏิบัติ เพื่อให้เกิดผลในการดำเนินการดำเนินได้ทันที หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องโดยตรง อาจนำแนวทางการพัฒนาบางส่วนไปใช้กำหนดแผนงาน และการจัดสรรงบประมาณให้สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนา รวมทั้งสถานประกอบการภาคเอกชน อาจนำข้อมูลลักษณะและความต้องการของผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายไปใช้จัดทำแผนธุรกิจ และแผนการตลาด เพื่อความได้เปรียบ และเป็นทางเลือก นอกจากนี้ผลผลิตที่สำคัญจากการวิจัย คือ

ฐานข้อมูลอย่างง่ายในรูปแบบเว็บไซต์ ที่บรรจุข้อมูลปัจจัยพื้นฐาน ควรมีเจ้าภาพรับผิดชอบ และใช้เป็นศูนย์กลางการบริการข้อมูล ศูนย์กลางการสื่อสารระหว่างภาคีการพัฒนา

สำหรับการต่อยอดผลการวิจัยไปสู่การวิจัยต่อเนื่อง ผู้วิจัยเห็นว่า ควรมีการวิจัย การพัฒนา เมืองต้นแบบที่อื่นทั้งในและต่างประเทศ ในลักษณะการศึกษาเปรียบเทียบ เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยความสำเร็จ และถอดรูปแบบของกระบวนการพัฒนา รวมทั้งอาจมีการศึกษาเพื่อจัดทำยุทธศาสตร์ แผนงาน โครงการสำหรับการพัฒนาจังหวัดพิษณุโลกสู่การเป็นเมืองเพื่อการพักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นรูปธรรม นอกจากนี้ยังควรศึกษาระบบสนับสนุนสำหรับรองรับผู้สูงอายุในพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายนอกพื้นที่ เช่น ระบบกองทุนเพื่อการพัฒนาเมือง ระบบการให้ความช่วยเหลือเร่งด่วน เป็นต้น และประการที่สำคัญควรมีการศึกษาผลกระทบ ที่อาจเกิดขึ้นจากการพัฒนาด้วย ได้แก่ การศึกษาผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม ทางสังคม และทางสุขภาพ รวมทั้งการศึกษาหามาตรการป้องกันด้วย

ประวัติผู้วิจัย

1. หัวหน้าโครงการ

ชื่อ-สกุล ดร. พีรธร บุญยรัตพันธุ์ (Piratorn Punyaratabandhu, Ph.D.)
 คุณวุฒิ ปริญญาเอก
 ตำแหน่ง อาจารย์
 หน่วยงาน คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
 ที่อยู่ ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000

2. นักวิจัย

ชื่อ-สกุล รศ.ดร.พัชรินทร์ ธีรสุนทร (Assoc. Prof. Patcharin Sirasoonthorn, Ph.D.)
 คุณวุฒิ ปริญญาเอก
 ตำแหน่ง รองศาสตราจารย์
 หน่วยงาน คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
 ที่อยู่ ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000

3. นักวิจัย

ชื่อ-สกุล รศ.ดร.จิรวัดน์ พิระสันต์ (Assoc.Prof. Jirawat Phirasant , Ph.D.)
 คุณวุฒิ ปริญญาเอก
 ตำแหน่ง รองศาสตราจารย์
 หน่วยงาน คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
 ที่อยู่ ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000

4. นักวิจัย

ชื่อ-สกุล นางดวงกมล ภูนวล (Mrs. Duangkamol Poonual)
 คุณวุฒิ ปริญญาโท
 ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษา
 หน่วยงาน โรงพยาบาลอุตรดิตถ์
 ที่อยู่ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ 53000