

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของประชาชนชาวชุมชนสะพานสาม ตำบลท้ายบ้าน อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ ผู้ศึกษาวิจัยได้นำเสนอแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตามลำดับดังนี้

1. คุณภาพชีวิต
 - 1.1 ความหมายของคุณภาพชีวิต
 - 1.2 ลักษณะของคุณภาพชีวิต
 - 1.3 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต
 - 1.4 ปรัชญาพื้นฐานในการพัฒนาคุณภาพชีวิต
 - 1.5 ปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต
 - 1.6 ทฤษฎีการพัฒนาคุณภาพชีวิต
 - 1.7 ตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิต
 - 1.8 เกณฑ์ประเมินคุณภาพชีวิต
2. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้
3. บริบทชุมชนสะพานสาม ตำบลท้ายบ้าน
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

คุณภาพชีวิต

1. ความหมายของคุณภาพชีวิต

ปัจจุบันนักสังคมศึกษาทั้งหลายในสาขาต่างๆ เช่น สังคมวิทยา มานุษยวิทยา จิตวิทยา เศรษฐศาสตร์ รวมทั้งนักการศึกษาให้ความหมายหรือคำจำกัดความของคำว่า “คุณภาพชีวิต” กันอย่างกว้างขวาง ซึ่งส่วนใหญ่ความหมายเหล่านั้นมีความคล้ายคลึงและสอดคล้องกัน จะแตกต่างกันบ้างก็ในส่วนของจุดเน้นตามสาขาวิชานั้นๆ ดังนี้

คณะกรรมการประสานงานปรัณรงค์คุณภาพชีวิตของประชาชนในชาติ (2529, หน้า 293) ให้ความหมาย คุณภาพชีวิต หมายถึง การดำรงชีวิตของมนุษย์ในระดับที่เหมาะสมตามความจำเป็นพื้นฐานในสังคมหนึ่งๆ ในช่วงเวลาหนึ่ง ซึ่งความจำเป็นพื้นฐานนั้นหมายถึง ความต้องการที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตของมนุษย์แต่ละคน ในสังคมหรือหมายถึงสิ่งที่จำเป็นแก่การครองชีพของบุคคลอันเป็นความต้องการขั้นต่ำของชุมชนเพื่อเป็นเกณฑ์ในการตรวจสอบว่าชุมชนหนึ่งๆนั้นยังขาดแคลนในเรื่องใดมากน้อยเพียงใดหรือหมายถึงความต้องการขั้นต่ำที่ประชาชนทุกคนหรือชุมชนควรมีหรือควรจะเป็น เพื่อให้มีชีวิตอยู่อย่างปกติสุขพอสมควร (พออยู่พอกิน) ในช่วงเวลาหนึ่งๆหรือหมายถึงความต้องการขั้นต่ำสุดที่จะให้คุณภาพชีวิตของมนุษย์ดีขึ้นและสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างปกติสุขพอสมควร

ชัยยะ วิหคเหิร (2534, หน้า 34) ให้ความหมายคุณภาพชีวิต หมายถึง การได้รับปัจจัยสี่ในระดับที่พอเพียง ที่จะรักษาศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ กล่าวคือ มีอาหารบริโภคพอเพียงที่จะทำให้อวัยวะเจริญเติบโต แข็งแรงและปราศจากโรคภัยไข้เจ็บมีเครื่องนุ่งห่มให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายมีที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและถูกสุขลักษณะและมียารักษาโรคในยามเจ็บไข้ได้ป่วย

พระราชวรมุณี (2534 อ้างถึงใน ศศิธร นุชดารา, 2536, หน้า 15) ให้ความหมาย คุณภาพชีวิต หมายถึง ชีวิตที่มีความรักตัวเองและผู้อื่น ซึ่งพุทธศาสนิกชนเห็นว่า บุคคลมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน สังคมประกอบด้วยหน่วยเล็ก ๆ มารวมกันหรือสภาวะบุคคลทั้งหลายประกอบขึ้น ขณะเดียวกันบุคคลแต่ละคนก็ได้รับอิทธิพลจากลักษณะสังคม สังคมจะมีความสุขได้โดยบุคคลมีความเอื้อเพื่ออารีต่อกัน หากบุคคลมีความเห็นแก่ตัวสังคมก็ไม่มีความสุข ดังนั้นชีวิตที่ดีของบุคคลต้องสอดคล้องกับสังคมที่ดีด้วย ต้องทำตัวเองดี รักตัวเองและรักผู้อื่น

พิทยา สายหนู (2534 อ้างถึงใน ศศิธร นุชดารา, 2536, หน้า 16) ให้ความหมาย คุณภาพชีวิต หมายถึง ชีวิตที่ทำประโยชน์ให้ผู้อื่นในสังคม ครอบครัวยุต้องเป็นแห่งแรกที่สร้าง คุณภาพชีวิต คนรวยไม่จำเป็นต้องมีคุณภาพชีวิตที่ดีเสมอไปในทางตรงข้ามคนยากจนอาจมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้

ลีปพนนท์ เกตุทัต (2535 อ้างถึงใน ศศิธร นุชดารา, 2536, หน้า 17) ให้ความหมาย คุณภาพชีวิต หมายถึง ชีวิตที่มีความสุขสามารถปรับตนเองให้เข้ากับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางสังคม รวมทั้งสามารถปรับสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติให้เข้ากับตนเองโดยไม่เบียดเบียนธรรมชาติและผู้อื่น

เกษม จันทรแก้ว (2540, หน้า 28) ให้ความหมายคุณภาพชีวิต ในแง่ของสิ่งแวดล้อม นั้น หมายถึง การศึกษาความเป็นอยู่ของมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับสภาพทางการศึกษา อนามัย และ

เศรษฐกิจ ตามลักษณะของ สิ่งแวดล้อมทางชีวกายภาพ เชื้อชาติ วัฒนธรรม และวิธีการเลี้ยงดู โดยที่คุณภาพชีวิตนั้นขึ้นอยู่กับสภาพทั่วไปของสิ่งแวดล้อมทางชีวกายภาพ บุคคลอยู่ในที่ทรัพยากร สิ่งแวดล้อมที่อุดมสมบูรณ์ย่อมจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าบุคคลที่อยู่ในที่ขาดแคลนทรัพยากร สิ่งแวดล้อม คุณภาพชีวิตต้องขึ้นอยู่กับความพึงพอใจ ซึ่งมีความแตกต่างกันไปแต่ละบุคคลอีกด้วย

ชัยวัฒน์ ปัญญาพงษ์ (2536 อ้างถึงใน กาจพงษ์ ทองรัชช, 2540, หน้า 14) ให้ความหมายคุณภาพชีวิต หมายถึง ชีวิตที่ไม่เป็นภาระ ไม่ก่อให้เกิดปัญหาแก่สังคม เป็นชีวิตที่ดี มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ มีความคิดและความสามารถที่จะดำรงสถานภาพทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ได้อย่างถูกต้องและสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและค่านิยมของสังคม กับสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าและปัญหาที่ซับซ้อน รวมทั้งสามารถดำเนินวิธีการที่ชอบธรรม เพื่อจะได้มาซึ่งในสิ่งที่ตนประสงค์ ภายใต้อำนาจและทรัพยากรที่มีอยู่

ยุพา อุดมศักดิ์ (2536 อ้างถึงใน กาจพงษ์ ทองรัชช, 2540, หน้า 13) ให้ความหมาย คุณภาพชีวิต หมายถึง คุณภาพในด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ การศึกษา การเมืองและศาสนา ซึ่งเป็นค่าเทียบเคียงที่ไม่มีกฎเกณฑ์ตายตัว กล่าวคือ แต่ละคนหรือแต่ละประเทศ อาจจะทำหนดมาตรฐานต่างๆ กัน ไปตามความต้องการและเกณฑ์ในด้านคุณภาพชีวิตนี้ย่อมจะเปลี่ยนแปลงได้ตามเวลาและสถานการณ์

ศิริ ฮามสุโพธิ์ (2543, หน้า 56) ให้ความหมาย คุณภาพชีวิต หมายถึง ชีวิตของบุคคลที่สามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างเหมาะสม ไม่เป็นภาระและไม่ก่อให้เกิดปัญหาแก่สังคม เป็นชีวิต ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสามารถดำรงชีวิตที่ชอบธรรมสอดคล้องกับสภาพแวดล้อม และค่านิยมสังคม ตลอดจนแสวงหา สิ่งที่ดีตนปรารถนาให้ได้มาอย่างถูกต้องภายใต้อำนาจและทรัพยากรที่มีอยู่ คุณภาพชีวิตแบ่งเป็น 3 ประการ คือ

(1) ทางด้านร่างกาย คือ บุคคลจะต้องมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ อันเป็นผลตอบสนองมาจากปัจจัยพื้นฐานๆ

(2) ทางด้านจิตใจ คือ บุคคลจะต้องมีสภาวะจิตใจที่สมบูรณ์ร่าเริงแจ่มใส ไม่วิตกกังวล มีความรู้สึกพึงพอใจในชีวิตตนเองครบถ้วน และสังคมสิ่งแวดล้อม มีความปลอดภัยในชีวิตๆ

(3) ทางด้านสังคม คือ บุคคลสามารถดำรงชีวิตภายใต้บรรทัดฐาน และค่านิยมของสังคมในฐานะเป็นสมาชิกของสังคมได้อย่างปกติสุข

ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 บัญญัติไว้ว่า สุขภาพ หมายถึง สภาวะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางวิญญาณ สุขภาพมิได้หมายถึงเฉพาะความพิการและการไม่มีโรคนั้น มีความสัมพันธ์เกี่ยวโยงทั้ง

ปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ชีวภาพ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การศึกษา กฎหมาย วิทยาศาสตร์ วัฒนธรรมประเพณี วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นต้น รวมทั้งปัจจัยด้านระบบบริการ สาธารณสุขด้วย

Dean (1985, p. 98) ให้ความหมายคุณภาพชีวิตว่า หมายถึงความพึงพอใจในชีวิต ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ภาวะสุขภาพที่ดี การปรับตัวอย่างมีประสิทธิภาพ ความสุขสบายทางกายและใจ ชีวิตที่มีความหมายและมีคุณค่า และภาระหน้าที่ของบุคคล (เกษม จันทร์แก้ว, 2540, หน้า 28)

UNESCO (1993 อ้างถึงใน ประเวศ วะสี, 2545, หน้า 9) ให้ความหมายคุณภาพชีวิตว่าการไม่มีโรคก็ไม่ได้หมายความว่าสุขภาพดี และแม้มีโรคสุขภาพก็ดีได้ เพราะสุขภาพ หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์ ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางวิญญาณ หรือสุขภาวะที่สมบูรณ์เชื่อมโยงกัน

คุณภาพชีวิต (quality of life) ในแง่ของสิ่งแวดล้อมนั้น หมายถึง การศึกษาความเป็นอยู่ ของมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับสถานภาพทางการศึกษา อานามัย และเศรษฐกิจ ตามลักษณะของสิ่งแวดล้อมทาง ชีวกายภาพ เชื้อชาติ วัฒนธรรม และวิธีการเลี้ยงดู โดยที่คุณภาพชีวิตนั้นขึ้นอยู่กับสภาพทั่วไปของสิ่งแวดล้อมทางชีวกายภาพ บุคคลอยู่ในที่ทรัพยากรสิ่งแวดล้อมที่อุดมสมบูรณ์ย่อมจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่า บุคคลที่อยู่ในที่ขาดแคลนทรัพยากรสิ่งแวดล้อม คุณภาพชีวิตต้องขึ้นอยู่กับความพึงพอใจ ซึ่งมีความแตกต่างกันไปแต่ละบุคคลอีกด้วย (เกษม จันทร์แก้ว, 2540, หน้า 29)

2. ลักษณะของคุณภาพชีวิต

คุณภาพชีวิตของประชาชนตามแนวคิดของ OECD (1988 อ้างใน ปรีชา เปี่ยมพงศ์ สานต์ และคณะ, 2543, หน้า 328) ครอบคลุมหลายมิติ คือ

- (1) คุณภาพทางด้านอนามัยและสาธารณสุข
- (2) พัฒนาการบุคคล โดยผ่านการศึกษาฝึกอบรม
- (3) การทำงานและคุณภาพชีวิตการทำงาน
- (4) เวลาว่างที่สร้างสรรค์
- (5) ความสุขสมบูรณ์ทางด้านเศรษฐกิจ รวมทั้งความเสมอภาคทางเศรษฐกิจ
- (6) คุณภาพสิ่งแวดล้อม และทรัพยากรธรรมชาติ
- (7) สิ่งแวดล้อมทางสังคม
- (8) โอกาสทางสังคมและการมีส่วนร่วมที่เท่าเทียมกัน
- (9) ความมั่นคงในการดำรงชีวิต

(10) สิทธิเสรีภาพทางการเมือง

จะเห็นได้ว่า จากแนวความคิดเกี่ยวกับแผนพัฒนาท้องถิ่นนี้ คุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชนจะต้องได้รับความคุ้มครองทางเสรีภาพ สังคมจะต้องมีประชาธิปไตย ระบบการประกันสังคม และสวัสดิการสังคมสามารถช่วยให้เราบรรลุเป้าหมายได้ ในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตตนเองได้ แม้คณะบริหารส่วนท้องถิ่นจะมีความเป็นอิสระอย่างไร ก็ไม่ควรมองข้ามคุณภาพชีวิตประชาชนทั้งระบบ โครงสร้างสังคมแบบองค์รวม

องค์การยูเนสโก (UNESCO, 1980, p. 312) ได้ใช้เกณฑ์ในการประเมินคุณภาพชีวิตไว้ 2 ด้าน คือ

(1) ด้านวัตถุวิสัย (objective) การประเมินด้านวัตถุวิสัย วัดได้โดยอาศัยข้อมูลต่างๆ ที่เป็นรูปธรรมสามารถมองเห็นได้ นับได้ วัดค่าได้ เช่น ด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม

(2) ด้านจิตวิสัย (subjective) เป็นการประเมินข้อมูลด้านจิตวิทยา ซึ่งอาจทำได้โดยการสอบถามความรู้สึก และเจตคติต่อประสบการณ์ของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับชีวิต การรับรู้สภาพต่อการเป็นอยู่ การดำรงชีวิต รวมทั้งสิ่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิต และความพึงพอใจในชีวิต

Liu (1975, p. 1) กล่าวถึงคุณภาพชีวิตว่ามี 2 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบด้านจิตวิสัย ซึ่งเป็นเรื่องของอารมณ์ ความรู้สึกของบุคคล อันได้แก่ความเชื่อ ค่านิยม และความรู้สึกนึกคิดของบุคคล เป็นต้น และองค์ประกอบด้านวัตถุวิสัย ได้แก่ ปัจจัยหรือสภาพแวดล้อมของบุคคล เช่น ด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และสิ่งแวดล้อม

3. องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต แบ่งออกเป็น 3 ประการ คือ

(1) ทางด้านร่างกาย คือ บุคคลจะต้องมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ อันเป็นผลตอบสนองมาจากปัจจัยพื้นฐาน

(2) ทางด้านจิตใจ คือ บุคคลจะต้องมีสภาวะจิตใจที่สมบูรณ์ร่าเริงแจ่มใส ไม่วิตกกังวล มีความรู้สึกพึงพอใจในชีวิตตนเองครบถ้วน และสังคมสิ่งแวดล้อม มีความปลอดภัยในชีวิต

(3) ทางด้านสังคม คือ บุคคลสามารถดำรงชีวิตภายใต้บรรทัดฐาน และค่านิยมของสังคมในฐานะเป็นสมาชิกของสังคมได้อย่างปกติสุข

ผู้วิจัยใช้แนวคิดคุณภาพชีวิตของ องค์การอนามัยโลก Power, Bollinger and WHOQOL group (2002) ซึ่งให้นิยามคุณภาพชีวิตว่าเป็น สถานะความเป็นอยู่ที่ดีของร่างกาย จิตใจ และสังคม การรับรู้คุณภาพชีวิตของบุคคลนั้นวัฒนธรรมและค่านิยมจะส่งผลกระทบต่อเป้าหมายและความคาดหวังเกี่ยวกับมาตรฐานคุณภาพชีวิตที่เกี่ยวข้อง โดยคุณภาพชีวิต แบ่งออกเป็น 4 ด้าน

(1) ด้านร่างกาย (physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์ของร่างกาย การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน เป็นต้น

(2) ด้านจิตใจ (psychological domain) คือ การรับรู้ทางสภาพจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกและทางลบที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึง การรับรู้ถึงความคิด การตัดสินใจและความสามารถในการเรียนรู้ของตน เป็นต้น

(3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (social relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือและได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย

(4) ด้านสิ่งแวดล้อม (environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต การรับรู้การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ การรับรู้ว่าคุณภาพชีวิตอยู่อย่างอิสระ มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต เป็นต้น

สรุป คุณภาพชีวิต หมายถึง สภาพแวดล้อมของชีวิตที่สมดุลกันทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง สิ่งแวดล้อม ตลอดจนทั้งศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี และค่านิยมในสังคมที่ทำให้สมาชิกใน ชุมชนอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

4. ปรัชญาพื้นฐานในการพัฒนาคุณภาพชีวิต

วิทยา ชิติสุทธิ (2537, หน้า 4) กล่าวถึง ปรัชญาในการดำเนินชีวิตมนุษย์มีคำถามอยู่เสมอว่า “มนุษย์เกิดมาเพื่อสิ่งใดกันแน่” ส่วนใหญ่ตอบว่าทุกคนเกิดมาเพื่อแสวงหาความสุขและความพอใจในการดำรงชีวิตแต่อย่างไรก็ตามความสุขและความพอใจของแต่ละคนอาจจะไม่เหมือนกัน จึงพยายามสร้างคุณภาพชีวิตให้เห็นว่าในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนในสังคมหนึ่งจะเหมาะสมกับการดำรงชีวิตในช่วงเวลานั้น มนุษย์เกิดมาจึงได้รับโอกาสทางสังคมเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตดังนี้

- (1) โอกาสที่ได้รับการเลี้ยงดูและรักษาสุขภาพอนามัยอย่างเพียงพอ
- (2) โอกาสทางสังคมในการรับการศึกษาเบื้องต้น
- (3) โอกาสทางสังคมในการศึกษาวิชาชีพ
- (4) โอกาสทางสังคมในการเลือกปฏิบัติงานวิชาชีพ
- (5) โอกาสทางสังคมสำหรับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน
- (6) โอกาสทางสังคมในการสร้างฐานะทางสังคม ตลอดจนการเลือกถิ่นที่อยู่

อาศัย

สอดคล้องกับคำประกาศที่ว่าด้วย “ปฏิญญา ว่าด้วยสิทธิมนุษยชน” ขององค์การสหประชาชาติที่กล่าวว่า “ทุกคนในฐานะที่เป็นสมาชิกสังคม มีสิทธิในความมั่นคงทางสังคมและมีสิทธิในการบรรลุซึ่งสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมและมีสิทธิในมาตรฐานการครองชีพที่เพียงพอ สำหรับสุขภาพและความเป็นอยู่ดีของตนและครอบครัว รวมทั้งการได้รับอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัยและการดูแลรักษาทางแพทย์และบริการทางสังคมที่จำเป็นแก่มารดาและเด็กที่จะได้รับการดูแลและการช่วยเหลือพิเศษและทุกคนมีสิทธิในการศึกษา”

จะเห็นได้ว่าคุณภาพชีวิตเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนควรได้รับและพึงหาได้จากสถาบันและสังคมหากมีวิธีจัดการที่ดี ฉะนั้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีนั้นจะต้องสร้างพื้นฐานจากกรฝึกอบรม เพื่อให้แต่ละบุคคลในสังคมได้มีความรู้ความเข้าใจ ตระหนักถึงปัญหาและการป้องกันแก้ไขปัญหาร่วมกัน นำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีทุกระดับในสังคม

จากแนวคิดปรัชญาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตดังกล่าวจึงเป็นปรัชญาพื้นฐานในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการกำหนดความหมายของคุณภาพชีวิต นอกจากนี้แนวคิดปรัชญาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตตามคำสอนในศาสนาพุทธกล่าวถึงคุณภาพชีวิตที่ดี คือ ชีวิตที่มีความรักตัวเองและคนอื่น ซึ่งพุทธศาสนิกชนเห็นว่า ปัจเจกบุคคลทั้งหลายมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน สังคมประกอบด้วยหน่วยเล็ก ๆ มารวมกันหรือสภาวะที่ปัจเจกบุคคลทั้งหลายได้รับอิทธิพลมาจากสังคม สังคมจะมีความสุขเมื่อปัจเจกบุคคล มีความเอื้อเฟื้ออารีต่อกัน หากปัจเจกบุคคลมีความเห็นแก่ตัว สังคมก็จะมีไม่มีความสุข ดังนั้นคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคลจะต้องสอดคล้องกับสังคมที่ดีด้วย ต้องทำให้ตัวเองดี รักตัวเองและรักผู้อื่นด้วย ส่วนแนวคิดปรัชญาคุณภาพชีวิตตามศาสนาคริสต์ได้กล่าวถึงคุณภาพชีวิตที่ดีคือชีวิตที่มีความรัก ความเสียสละซึ่งความรักนั้นมี 2 ด้าน คือ รักในพระเจ้าและรักเพื่อนมนุษย์ เมื่อมนุษย์มีความรักดังกล่าวแล้วจะมีความสุข

จากทฤษฎีคุณภาพชีวิตข้างต้น ผู้วิจัยประยุกต์มาจากแนวคิดคุณภาพชีวิตของ WHOQOL Group (2002) และได้ผสมผสานแนวคิดคุณภาพชีวิตของคนในเขตเมืองของไทยของสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ซึ่งได้แบ่งคุณภาพชีวิตออกเป็น 5 องค์ประกอบดังนี้

- (1) ด้านร่างกาย คือการรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล
- (2) ด้านจิตใจ คือการรับรู้ทางสภาพจิตใจของตนเอง
- (3) ด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว คือการรับรู้ถึงความสัมพันธ์ในครอบครัว
- (4) ด้านความสัมพันธ์ในศูนย์ฟื้นฟู คือ การรับรู้ถึงความสัมพันธ์ในชุมชน
- (5) ด้านสิ่งแวดล้อม คือการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต

5. ปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต

การที่คนเราต้องดำรงชีวิตให้มีการอยู่ดีกินดีได้นั้นต้องขึ้นอยู่กับองค์ประกอบที่เป็นปัจจัยสนับสนุนหลายๆ ด้าน ซึ่งปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ต้องประกอบกันอย่างกลมกลืนให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล สถานที่ เวลา และความเปลี่ยนแปลงของสังคม ดังนั้น จะเห็นได้ว่า คุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคลแต่ละสังคมย่อมแตกต่างกันไป ซึ่งได้มีนักวิชาการหลายท่านได้พยายามศึกษาค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต โดยอาจแบ่งปัจจัยที่บ่งบอกคุณภาพชีวิตออกเป็น 2 ด้าน คือ

(1) ด้านองค์ประกอบที่ขึ้นอยู่กับตัวบุคคล คือ คุณภาพชีวิตที่ดีนั้นขึ้นอยู่กับตัวบุคคลโดยพิจารณาว่าแต่ละบุคคลมีปัจจัยใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิต มีนักวิชาการได้คำอธิบายหลายท่านดังนี้

ชัยวัฒน์ ปัญญาพงษ์ (2521, หน้า 18) ได้กล่าวถึงคุณภาพชีวิตต้องรวมปัจจัยทางความต้องการทางร่างกายและความต้องการทางด้านจิตใจ

เย็นใจ เลหาวิช (2520, หน้า 50) กล่าวว่าองค์ประกอบซึ่งนำมาสู่คุณภาพชีวิตแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่จำเป็นระดับพื้นฐานทำให้พอมีชีวิตอยู่ได้ คือ การมีปัจจัยสี่อย่างเพียงพอ มีสุขภาพแข็งแรง มีความมั่นคงและอิสระ อีกส่วนหนึ่งเป็นส่วนที่จำเป็นแก่การเพิ่มคุณภาพชีวิตเพื่อจะทำให้สุขภาพดีขึ้น คือ การมีค่านิยมที่เหมาะสม มีจุดมุ่งหมายของชีวิต มีชีวิตกลมกลืนกับครอบครัว ชุมชนและสิ่งแวดล้อม

Bennet (อ้างถึงใน มหาวิทยาลัยมหิดล, 2550, หน้า 689) กล่าวถึงปัจจัย 2 อย่าง ที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตดังนี้คือ ปัจจัยแรกเกี่ยวกับความจำเป็นของชีวิตซึ่งได้แก่ความจำเป็นต่ำสุดที่มีต่ออาหาร (อาหารจำเป็นต่อสุขภาพ) ที่อยู่อาศัย (มีห้องและเครื่องป้องกันจากสิ่งต่างๆ) และเสื้อผ้า (สำหรับสวมใส่เพื่อความเหมาะสมและป้องกันความรุนแรงของอากาศ) สุขภาพ หมายถึง การมีสุขภาพแข็งแรงไม่เจ็บไข้ได้ป่วย และความมั่นคงอิสระมีเศรษฐกิจและสังคมที่ดีมีความสนใจการเมือง ปัจจัยที่สอง เกี่ยวกับความพอใจของแต่ละบุคคลเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีจึงต้องมีค่านิยมที่เหมาะสมกลมกลืนกับสังคม วัฒนธรรม การเมืองและสิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจ ซึ่งเป็นสิ่งที่แต่ละบุคคลสามารถใช้เป็นรากฐานการตัดสินใจอันสำคัญต่อชีวิต มีความสมดุลระหว่างความปรารถนาและความเป็นไปได้ที่จะบรรลุถึงความปรารถนา มีจุดมุ่งหมายของชีวิตและมีชีวิตที่กลมกลืนกับครอบครัว ชุมชน และสิ่งแวดล้อม

(2) ด้านองค์ประกอบที่ขึ้นอยู่กับระบบสังคม คือ ชีวิตที่ดีมีคุณภาพนั้นควรมีปัจจัยหลายด้านในระบบสังคมที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคลที่อยู่ในสังคมเพื่อการดำรงชีวิตที่ดีของบุคคลในสังคม มีนักวิชาการได้ให้คำอธิบายหลากหลายดังนี้

ยูพา อุดมศักดิ์ (2516, หน้า 6) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตของคนทุกคนในสังคมต้องประกอบด้วยสุขภาพทางกายและทางใจ การศึกษา เศรษฐกิจและอาชีพ การเมือง ศาสนา สิ่งแวดล้อม สวัสดิการและสังคมอื่นๆ

นิพนธ์ คันทะเสวี (2526, หน้า 6) ได้จำแนกองค์ประกอบที่บ่งถึงคุณภาพชีวิตของมนุษย์ออกเป็น 6 ประการ ด้วยกัน คือ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ด้านสภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม ด้านความคิดและจิตใจ

ยุวัฒน์ วุฒิเมธี (2526, หน้า 7) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตจะดีและยืนยงอยู่ได้ต้องอาศัยองค์ประกอบอย่างน้อย 3 ประการ คือ องค์ประกอบทางเศรษฐกิจ องค์ประกอบทางสังคม และองค์ประกอบทางการเมือง

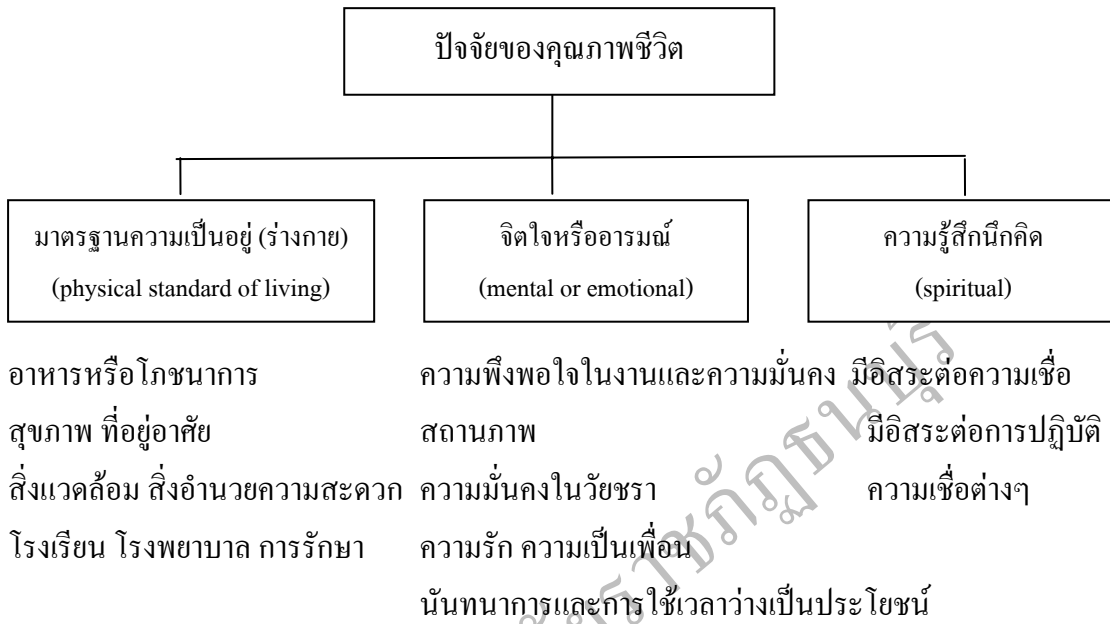
นอกจากนี้ ยังมีรายงานการวิจัยของ Markely และ Bagleleys (1975 อ้างถึงใน ชิดชัย สนั่นเสียง, 2529, หน้า 28) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับคุณภาพชีวิตพบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตแบ่งได้เป็น 6 ปัจจัยใหญ่ๆ คือ

- (1) ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ (economics)
- (2) ปัจจัยด้านสุขภาพ (health)
- (3) ปัจจัยด้านสังคม (social)
- (4) ปัจจัยด้านการเมือง (political)
- (5) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมธรรมชาติ (natural environment)
- (6) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (physical environment)

Wegner (1973 อ้างถึงใน วิชัย รูปขำดี และคณะ, 2542, หน้า 1) กำหนดองค์ประกอบคุณภาพชีวิต 9 ด้าน คือ

- (1) ความสามารถในการกระทำการกิจประจำวัน
- (2) การรับรู้สภาพแวดล้อมภายนอก
- (3) การปฏิบัติกิจกรรมด้านสังคม
- (4) การใช้สติปัญญา
- (5) ความรู้สึกด้านอารมณ์
- (6) สถานภาพทางเศรษฐกิจ
- (7) สถานภาพทางสุขภาพ
- (8) ความเป็นอยู่ที่ดี
- (9) ความพึงพอใจในชีวิต

Kondo (1973 อ้างถึงใน กาจพงษ์ ทองวิช, 2540, หน้า 18) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ควรประกอบด้วยองค์ประกอบต่างๆ ดังภาพที่ 2.1 แสดงปัจจัยของคุณภาพชีวิตต่อไปนี้



ภาพที่ 2.1 แสดงปัจจัยของคุณภาพชีวิต

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเกณฑ์ขั้นต่ำเพื่อใช้วัดคุณภาพชีวิตหรือที่เรียกว่า ความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) โดยกำหนดหลักเกณฑ์ไว้ 13 ข้อ ดังนี้

- (1) ทุกคนรอบครัวได้กินอาหารที่ถูกต้องสุขลักษณะ อย่างเพียงพอ กับความต้องการของร่างกาย
- (2) ทุกคนรอบครัวมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม
- (3) ทุกคนรอบครัวมีปัจจัยการผลิตที่เพียงพอแก่การดำรงชีพ
- (4) คนในวัยทำงานมีงานทำและอยู่ในสภาพแวดล้อม การทำงานที่เหมาะสม
- (5) ครอบครัวมีความร่วมมือ ประกอบอาชีพและเข้าใจพื้นฐานของการอยู่ร่วมกันของชุมชน
- (6) ทุกคนรอบครัวมีการปฏิบัติกิจกรรมร่วมกันเพื่อผลประโยชน์ของชุมชนและเพื่อพัฒนา อนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติให้มีการใช้และคงอยู่ได้
- (7) ทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสังคมขั้นพื้นฐาน

- (8) ประชาชนมีโอกาสได้รับข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพ
- (9) เด็ก หญิงมีครรภ์และผู้สูงอายุ และผู้ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ได้รับการดูแลช่วยเหลือ
- (10) คู่สมรสวัยเจริญพันธุ์ สามารถควบคุมช่วงเวลาและจำนวนของการมีบุตรได้ตามต้องการ
- (11) บุคคลมีส่วนร่วมในการเมืองและการปกครองท้องถิ่น
- (12) ประชาชนมีความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สิน
- (13) ประชาชนประพฤติตนปฏิบัติตามขนบธรรมเนียมและประเพณี หลักธรรมของศาสนา รักษาและส่งเสริมการเข้าร่วมกิจกรรมทางวัฒนธรรม ตลอดจนประพฤติปฏิบัติตามค่านิยมพื้นฐาน

Sharma (1973 อ้างถึงใน ชำนาญ เครือบัว, 2536, หน้า 19) กล่าวว่า ชีวิตจะมีคุณภาพหรือไม่ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 2 ประการ คือ

- (1) องค์ประกอบทางด้านกายภาพ เช่น ความต้องการอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัยและยารักษาโรค
- (2) องค์ประกอบด้านสังคมและวัฒนธรรม เช่น การได้รับการศึกษา การมีงานทำ การบริการด้านการแพทย์ สาธารณสุข สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความปลอดภัยในการคมนาคม และขนส่ง อีสรเสรีภาพและการพักผ่อนหย่อนใจ

ศิริ ฮามสุโทชิ (2543, หน้า 5) กล่าวว่าองค์ประกอบที่ทำให้คุณภาพชีวิตในการดำรงชีวิตของบุคคลดีและไม่ดีในสังคม สอดคล้องกับแนวคิดของชาร์มา ที่กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตทั้งระดับบุคคล ครอบครัวและประเทศนั้น ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบที่สำคัญ 5 ประการ คือ

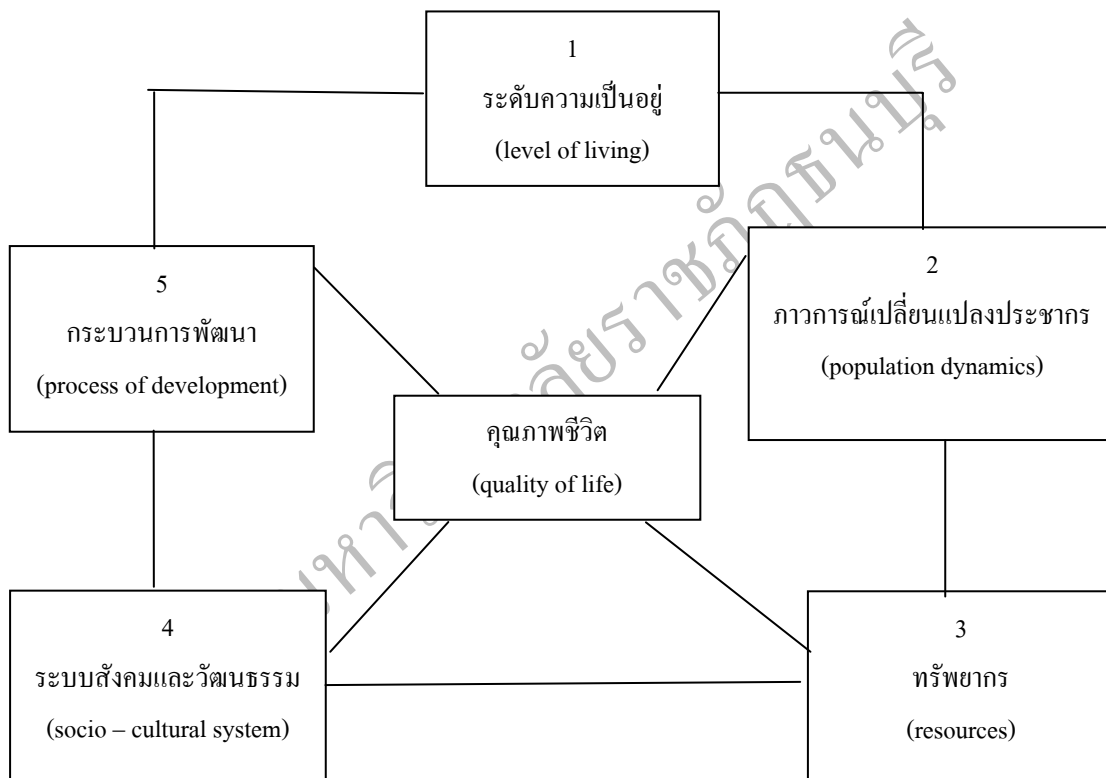
- (1) ระดับความเป็นอยู่ (level of living) ประกอบด้วยปัจจัยย่อย 5 ประการ คือ รายได้ประชาชาติต่อหัว สุขภาพ ที่อยู่อาศัย สวัสดิการสังคมและการศึกษา
- (2) ภาวะการเปลี่ยนแปลงประชากร (population dynamics) ประกอบด้วยปัจจัยย่อย 5 ประการ คือ อัตราการเพิ่มประชากร อัตราการเกิด อัตราการตาย องค์ประกอบด้านอายุและการย้ายถิ่นฐาน
- (3) ทรัพยากร (resources) ประกอบด้วยปัจจัยย่อย 5 ประการ คือ มนุษย์ อาหาร เงินทุน ธรรมชาติและเทคโนโลยี ส่วนทรัพยากรที่สำคัญที่สุดคือ ทรัพยากรมนุษย์

(4) ระบบสังคมและวัฒนธรรม (socio – cultural system) ประกอบด้วยปัจจัยย่อย 5 ประการคือ ระบบสังคม ค่านิยมทางศาสนา วิถีชีวิต ค่านิยมทางวัฒนธรรมและระบอบการปกครอง

(5) กระบวนการพัฒนา (process of development) ประกอบด้วยปัจจัยย่อย 5 ประการคือ ลำดับความสำคัญของการพัฒนา ประสิทธิภาพและความสามารถของบุคคล การพัฒนาเศรษฐกิจ การพัฒนาสังคม และการพัฒนาระบบการค้า

องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตทั้ง 5 ประการ มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันดังภาพที่

2.2 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของชีวิต



ภาพที่ 2.2 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบคุณภาพชีวิต

นิพนธ์ คันธเสวี (2534 อ้างถึงใน ศศิธร นุชดารา, 2536, หน้า 19) จำแนกองค์ประกอบคุณภาพชีวิต 6 ประการ คือ ด้านร่างกาย อารมณ์ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ สภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม ความคิดและจิตใจ

โดยสรุปองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตแบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ องค์ประกอบที่ขึ้นอยู่กับตัวบุคคลและองค์ประกอบที่ขึ้นอยู่กับระบบสังคม

6. ทฤษฎีการพัฒนาคุณภาพชีวิต

การพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น เกี่ยวข้องกับทฤษฎีการพัฒนาตามแนวทางกระแสหลักและทฤษฎีการพัฒนากระแสหลักปฏิรูป

6.1 ทฤษฎีการพัฒนาตามแนวทางกระแสหลัก

เป็นแนวคิดทฤษฎีในการพัฒนาที่มีจุดมุ่งหมายในการสร้างความเจริญทางเศรษฐกิจด้วยกระบวนการพัฒนาด้านอุตสาหกรรม ซึ่งวัดได้ด้วยรายได้ที่เพิ่มสูงขึ้น ซึ่งผลของการพัฒนาจะแพร่กระจายไปยังชุมชน ชนบท ด้วยทฤษฎีต่างๆ ดังนี้

6.1.1 ทฤษฎีเน้นเกี่ยวกับการสะสมทุนและลงทุนเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจ โดยเน้นการลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคม

6.1.2 ทฤษฎีความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจตามลำดับขั้น 5 ขั้นตอน คือ

ขั้นที่ 1 ขั้นสังคมดั้งเดิม

ขั้นที่ 2 ขั้นเงื่อนไขที่ต้องเตรียมการก่อนพุ่งทะยาน

ขั้นที่ 3 ขั้นพุ่งทะยาน

ขั้นที่ 4 ขั้นขับเคลื่อนสู่ความมีวุฒิภาวะ

ขั้นที่ 5 ขั้นเหลือกินเหลือใช้

6.1.3 ทฤษฎีทวิภาค เสนอว่า สภาพทวิภาคของระบบเศรษฐกิจประเทศโลกที่สาม ประกอบด้วยภาคอุตสาหกรรม ทุนนิยม บริการ และภาคเกษตรชนบท

6.1.4 ทฤษฎีภาวะทันสมัย เสนอว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงจากสังคมดั้งเดิมของประเทศโลกที่สาม ไปสู่สังคมทันสมัยแบบตะวันตก ต้องมีการเปลี่ยนแปลงปัจจัยต่างๆ ทางเศรษฐกิจและสังคม

6.1.5 ทฤษฎีการยอมรับสิ่งใหม่ เป็นการยอมรับสิ่งใหม่ ๆ ไปปฏิบัติจริงตามลำดับ 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นตอนตื่นตัวในการรับทราบความรู้

ขั้นที่ 2 ขั้นตอนการสนใจข่าวสารเพิ่มเติม

ขั้นที่ 3 ขั้นตอนประเมินผล

ขั้นที่ 4 ขั้นตอนการทดลองปฏิบัติ

ขั้นที่ 5 ขั้นตอนการยอมรับซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการประกอบกันคือ

1) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะต้องมีความสามารถในการถ่ายทอด
ข่าวสาร มีความรู้ มีทักษะในเรื่องที่จะให้ความรู้แก่ชุมชนและต้องมีความสามารถในการเลือก
สื่อกลางเพื่อการถ่ายทอด

2) ความรู้ที่จะให้ต้องนำไปปฏิบัติได้จริง ไม่ยุ่งยาก ประหยัด
และเหมาะสมกับสิ่งที่มีอยู่แล้วในชุมชน

3) ความสามารถในการรับรู้ตลอดจนทัศนคติที่มีต่อความรู้ของผู้
รับการเปลี่ยนแปลงหรือชาวบ้าน

4) สภาพทางสังคมและวัฒนธรรม เช่น การถือครองที่ดิน
องค์กรทางสังคม สถาปนามิศาสตร์

5) สภาพในการดำเนินงานของสถาบันอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น
สถาบันวิจัยและส่งเสริมการเกษตร สถาบันสื่อสารมวลชนและโครงสร้างชุมชน

6.2 ทฤษฎีการพัฒนากระแสหลักปฏิรูป

เพื่อทดแทนทฤษฎีการพัฒนากระแสหลักดั้งเดิมที่ล้มเหลว ในด้านการกระจาย
รายได้และความเจริญที่เป็นธรรม จึงมีทฤษฎีต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

6.2.1 ทฤษฎีการกระจายรายได้และความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจเพื่อให้เกิด
พลวัตของการกระจายรายได้ซึ่งเป็นมาตรการระยะยาวเพื่อแก้ไขปัญหาเรื่องความยากจน การ
ว่างงานและความไม่เท่าเทียมกัน

6.2.2 ทฤษฎีการค่อยพัฒนา คือ สภาพการณ์ที่เกิดขึ้นพร้อมกับการพัฒนา
เปรียบเทียบหรือเทียบเคียง

6.2.3 ทฤษฎีการพึ่งพา เชื่อว่ายุทธศาสตร์หรือแนวทางการพัฒนาแบบตะวันตก
จะนำคนส่วนใหญ่ในประเทศโลกที่สามที่ยากจนขึ้นแค้น เพราะดอกผลการพัฒนา ส่วนใหญ่ถูกดูด
ทรัพย์โดยบรรษัทข้ามชาติทำให้เกิดระบบทุนนิยม ทางออกของประเทศโลกที่สามจึงควรใช้
แนวทางพัฒนาแบบพึ่งตนเองบนพื้นฐานของความเสมอภาคความยุติธรรมและการไม่เอาัดเอา
เปรียบ

7. ตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิต

ประเทศไทยได้นำเอาแนวคิดความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) (basic minimum needs)
มาใช้กำหนดเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของประชาชนตั้งแต่ปี พ.ศ.2528 โดยใช้เครื่องชี้วัดหลัก จปฐ. 8
หมวด 32 ตัวชี้วัด จากคณะรัฐมนตรีเห็นชอบโครงการป้อนรณรงค์คุณภาพชีวิต

ปี พ.ศ. 2531 คณะกรรมการพัฒนาชนบทแห่งชาติ (กชช.) ได้ให้สำนักงาน
คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติมอบโครงการป้อนรณรงค์ฯ ให้

กระทรวงมหาดไทย โดยกรมการพัฒนาชุมชนเป็นผู้รับผิดชอบภายใต้ชื่อว่า “งานพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในชนบท (พชช.)”

ปี พ.ศ. 2532 กชช. มีมติเมื่อวันที่ 15 กันยายน 2532 ให้กรมการพัฒนาชุมชนจัดเก็บข้อมูล จปฐ. เป็นประจำทุกปี

ปี พ.ศ. 2533 เริ่มจัดเก็บ ประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูล จปฐ. คุณภาพชีวิตของคนไทยโดยรวม ทุกครัวเรือนทั่วประเทศ

ปี พ.ศ. 2535 กรมการพัฒนาชุมชนได้ปรับปรุงเครื่องชี้วัดความจำเป็นพื้นฐานเป็น 9 หมวด 37 ตัวชี้วัด เพื่อให้เข้ากับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 (2535-2539)

ปี พ.ศ. 2540 กรมการพัฒนาชุมชนมีการปรับปรุงเครื่องชี้วัดเป็น 8 หมวด 39 ตัวชี้วัด เพื่อให้ตรงกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (2540 - 2544)

ปี พ.ศ. 2544 กรมการพัฒนาชุมชนมีการปรับปรุงเครื่องชี้วัดเป็น 6 หมวด 37 ตัวชี้วัด เพื่อให้ตรงกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 2545 - 2549 กรมการพัฒนาชุมชน (2544, หน้า 1) และชุดนิยาม เลขาวิจิตรจันทร์ (2544, หน้า 21)

แนวคิดเกี่ยวกับดัชนีเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิต(จปฐ.)ที่กรมการพัฒนาชุมชนได้ปรับตามแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 9 2545-2549 ลดลงเหลือ 6 หมวด มีดัชนี 37 ตัวชี้วัด (กรมการพัฒนาชุมชน, 2544, หน้า 11-13) คือ

หมวดที่ 1 สุขภาพดี มีดัชนี 11 ตัวชี้วัด ได้แก่

- (1) หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอด
- (2) แม่ที่คลอดลูกได้รับการทำคลอดและดูแลหลังคลอด
- (3) เด็กแรกเกิดมีน้ำหนักไม่ต่ำกว่า 2,500 กรัม
- (4) เด็กแรกเกิดถึง 1 ปี ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคครบ
- (5) เด็กแรกเกิดได้กินนมแม่อย่างเดียวน้อย 4 เดือนแรกติดต่อกัน
- (6) เด็กแรกเกิดถึง 5 ปี ได้กินอาหารที่เหมาะสมและพอเพียง
- (7) เด็กอายุ 6 – 15 ปี ได้กินอาหารถูกต้องและครบถ้วน
- (8) เด็กอายุ 6 – 12 ปี ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคครบ
- (9) คนในครัวเรือนได้กินอาหารที่มีคุณภาพถูกสุขลักษณะปลอดภัย และได้

มาตรฐาน

- (10) คนในครัวเรือนมีความรู้ในการใช้ยาที่ถูกต้องและเหมาะสม
- (11) คนอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี

หมวดที่ 2 มีบ้านอาศัย มีดัชนี 8 ตัวชี้วัด ได้แก่

- (12) ครั้วเรือนมีความมั่นคงในที่อยู่อาศัย
- (13) ครั้วเรือนมีน้ำสะอาดสำหรับดื่มและบริโภคเพียงพอตลอดปี
- (14) ครั้วเรือนมีน้ำใช้เพียงพอตลอดปี
- (15) ครั้วเรือนมีการจัดการบ้านเรือนและบริเวณบ้านให้เป็นระเบียบสุขลักษณะ
- (16) ครั้วเรือนไม่ถูกรบกวนจากเสียง ความสั่นสะเทือน ฝุ่นละออง กลิ่นเหม็นหรือมลพิษทางอากาศ น้ำเสีย ขยะ และสารพิษ
- (17) ครั้วเรือนมีการป้องกันอุบัติเหตุอย่างถูกต้อง
- (18) ครั้วเรือนมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
- (19) ครั้วเรือนมีความอบอุ่น

หมวดที่ 3 ฝักใฝ่การศึกษา มีดัชนี 6 ตัวชี้วัด ได้แก่

- (20) เด็กอายุ 3 – 5 ปีเต็ม ได้รับการเลี้ยงดูเตรียมความพร้อม
- (21) เด็กอายุ 6 – 15 ปี ได้รับการศึกษาภาคบังคับ 9 ปี
- (22) เด็กที่จบการศึกษาภาคบังคับ 9 ปี ได้เรียนต่อชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย
- (23) เด็กที่ไม่ได้เรียนต่อมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้รับการฝึกอบรมด้านอาชีพ
- (24) คนอายุ 15 – 60 ปีเต็ม อ่านออกและเขียนภาษาไทยได้
- (25) คนในครั้วเรือนได้รับรู้ข่าวสาร

หมวดที่ 4 รายได้ก้าวหน้า มีดัชนี 3 ตัวชี้วัด ได้แก่

- (26) คนอายุ 18 – 60 ปีเต็ม มีการประกอบอาชีพและมีรายได้
- (27) คนในครั้วเรือนมีรายได้เฉลี่ยไม่ต่ำกว่าคนละ 20,000 บาทต่อปี
- (28) ครั้วเรือนมีการเก็บออมเงิน

หมวดที่ 5 ปहुกฝังค่านิยม มีดัชนี 5 ตัวชี้วัด ได้แก่

- (29) คนในครั้วเรือนไม่ติดสุรา
- (30) คนในครั้วเรือนไม่สูบบุหรี่
- (31) คนอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไปทุกคนไปปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา
- (32) คนสูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่
- (33) คนพิการได้รับการดูแลเอาใจใส่

หมวดที่ 6 ร่วมใจพัฒนา มีดัชนี 4 ตัวชี้วัด ได้แก่

- (34) ครั้วเรือนมีคนเป็นสมาชิกกลุ่มที่ตั้งขึ้นในหมู่บ้าน ตำบล

(35) คริวเรือนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นเพื่อประโยชน์ของชุมชนหรือท้องถิ่น

(36) คริวเรือนเข้าร่วมทำกิจกรรมสาธารณะของหมู่บ้าน

(37) คนมีสิทธิ์ได้ไปใช้สิทธิ์เลือกตั้ง

จะเห็นได้ว่า การจัดทำเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของกรมการพัฒนาชุมชนนั้น มีการปรับเปลี่ยนอยู่ตลอดเวลา สาเหตุหนึ่งมาจากแนวคิดในการพัฒนาชุมชนบ้างข้อบรรลุดูวัตถุประสงค์แล้ว อีกประการหนึ่งการปรับเปลี่ยนเครื่องชี้วัดทุก ๆ 5 ปี ยังทำให้งานพัฒนาคุณภาพชีวิตของส่วนท้องถิ่นมีความทันสมัยอยู่ตลอดเวลาโดยมองภาพรวมของประเทศ

ดัชนีเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตที่ใช้กันมากคือความยืนยาวของชีวิตสุขภาพอนามัยที่ดี การศึกษา ความเสมอภาคทางเพศ และเสรีภาพทางสังคมและการเมือง เป็นต้น ว่าดัชนีเชิงปริมาณเหล่านี้จะไม่สามารถครอบคลุมแนวคิดในการพัฒนาได้ทั้งหมด

8. เกณฑ์ประเมินคุณภาพชีวิต

นักจิตวิทยาได้จำแนกเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพชีวิตคือ

- (1) การมีงานทำ
- (2) การพักผ่อน
- (3) การรับประทานอาหาร
- (4) การหลับนอน
- (5) การติดต่อทางสังคม
- (6) การเป็นพ่อแม่ที่มีครอบครัว
- (7) การประกอบอาชีพที่มีรายได้มั่นคง
- (8) ความรัก
- (9) สิ่งแวดล้อม
- (10) การยอมรับตนเอง

เกณฑ์ประเมินคุณภาพของคนไทยขั้นพื้นฐานคือ

- (1) กินอาหารที่ถูกสุขลักษณะในปริมาณที่เพียงพอ
- (2) มีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม
- (3) มีงานทำอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม
- (4) ได้รับบริการพื้นฐานที่จำเป็น
- (5) มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
- (6) มีการผลิตที่พอเพียง

- (7) มีส่วนร่วมในการปกครองท้องถิ่น
- (8) สามารถควบคุมช่วงเวลาการมีบุตรและจำนวนบุตร
- (9) ประพฤติตามขนบธรรมเนียมประเพณีหลักธรรมศาสนา และรักษาส่งเสริม

กิจกรรมทางศิลปวัฒนธรรม

องค์การยูเนสโกในภูมิภาคเอเชียได้กำหนดเกณฑ์ประเมินคุณภาพของบุคคลและชุมชนคือ

- (1) อาหารและโภชนาการ
- (2) สุขภาพ
- (3) การศึกษา
- (4) สภาพแวดล้อมและรายได้
- (5) การมีงานทำ
- (6) สถานภาพสตรี

Wallance (1974) กำหนดเกณฑ์ประเมินคุณภาพชีวิตประกอบด้วย

- (1) มีสุขภาพและสวัสดิการ
- (2) มีการติดต่อสื่อสารกันในสภาพสิ่งแวดล้อมของตน
- (3) เป็นทรัพยากรมนุษย์
- (4) สามารถติดต่อกับบุคคลได้ทุกคน
- (5) มีสติปัญญา ร่างกายและอารมณ์ดี
- (6) มีการพัฒนาเศรษฐกิจ
- (7) มีความมั่นคงปลอดภัย

ส่วนเกณฑ์ประเมินคุณภาพชีวิตของไทย

- (1) ครอบครัว
- (2) กิจกรรมทางสังคมและศาสนา
- (3) ความสามารถในการอาชีพ
- (4) ความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่และการปรับตัวในสภาพแวดล้อม
- (5) สุขภาพกายและสุขภาพจิต
- (6) การมุ่งในค่านิยม ชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ฝังในจิตสำนึกคนไทยทุกคน
- (7) คุณธรรมจริยธรรม(วัฒนธรรมอันหลากหลายของมนุษยชาติ, ม.ป.ป., หน้า 22)

บริบทชุมชนสะพานสาม ตำบลท้ายบ้าน

ชุมชนสะพานสาม ตำบลท้ายบ้าน อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการมีขนาดพื้นที่ 14.7 ตารางกิโลเมตร จัดเป็นชุมชนขนาดใหญ่ มีบ้านเรือนอยู่อาศัยอย่างหนาแน่นประมาณ 416 หลังคาเรือน และมีประชากรอาศัยอยู่ประมาณ 3,322 คน จำแนกออกเป็น ประชากรชาย 1,204 คน หญิง 1,298 คน ในจำนวนนี้มีผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป) จำนวน 221 คน และเป็นเด็ก 599 คน ทั้งนี้ไม่รวมประชากรแฝงที่อพยพเข้ามาใช้แรงงานอีกประมาณ 1 เท่าของประชากรที่อาศัยอยู่ อันเป็นผลมาจากการอพยพเข้ามาเป็นจำนวนมากของผู้ใช้แรงงาน เนื่องจากจังหวัดสมุทรปราการเป็นเมืองอุตสาหกรรม ประชากรในชุมชนสะพานสาม ประกอบอาชีพต่างๆ เช่น ค้าขาย ให้บริการ รับจ้าง รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ และเป็นพนักงานบริษัทเอกชน/โรงงาน และที่สำคัญชุมชนสะพานสาม ยังมีผู้มีความรู้ มีภูมิปัญญาท้องถิ่น ในด้านต่างๆ อาทิเช่น ด้านการแพทย์แผนไทย/สมุนไพร/หมอพื้นบ้าน ด้านผู้อนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรมและขนบธรรมเนียม ประเพณีในท้องถิ่น ด้านผู้มีความรู้ทางพิธีกรรมทางศาสนา และด้านผู้มีความรู้ในการถนอมอาหาร และการจัดทำอาหาร เป็นต้น นอกจากนี้ประชาชนในชุมชนสะพานสามยังได้มีการรวมตัวกันทำกิจกรรมต่างๆ ตามนโยบายของรัฐ เช่น การจัดตั้งกองทุนหมู่บ้าน การจัดตั้งธนาคารชุมชน การจัดตั้งกองทุนผู้สูงอายุ และสถานที่ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของชาวชุมชนสะพานสาม เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตาม จากสถิติผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในสถานบริการสาธารณสุขทั้งโรงพยาบาลของรัฐ และเอกชนในจังหวัดสมุทรปราการ (สำนักทะเบียนราษฎรอำเภอเมืองสมุทรปราการ, 2552)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ

ศักดิ์ชัย ทวีศักดิ์ (2529, หน้า 3) ศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพชีวิต ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผลของการศึกษาพบว่า ประชาชนมีความเข้าใจคุณภาพชีวิตเพียง 17 ตัวชี้วัด คือ รายได้ ชีวิตครอบครัว ที่อยู่อาศัย การมีงานทำ สุขภาพอนามัย อุปกรณ์เครื่องใช้ภายในบ้าน การสาธารณสุข โภคอาหาร การศึกษา มีคุณธรรม ความสัมพันธ์ทางสังคม มีที่ทำกิน การประหยัด ไม่เป็นหนี้ ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และการพักผ่อนหย่อนใจ องค์ประกอบคุณภาพชีวิตที่ประชาชนพอใจมากที่สุด คือ ชีวิตในครอบครัวและไม่เป็นหนี้สินรองลงมา คือ

รายได้ ที่อยู่อาศัย การมีงานทำ สุขภาพอนามัย น้อยที่สุด คือ การศึกษา อุปกรณ์ในการประกอบอาชีพ และที่ทำกิน

สุมาลี และคณะ (2541, หน้า 3) ศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ : การวัดคุณภาพชีวิตของประชากรไทย ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตทางการศึกษา และสุขภาพอนามัยเป็นมิติของคุณภาพชีวิตที่มีการพัฒนามากกว่าด้านอื่นๆและประชาชนในภาคเหนือมีค่าดัชนีคุณภาพชีวิตสูงที่สุดในส่วนของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน พบว่ารายได้เฉลี่ยต่อหัวของประชากรในแต่ละภาค และรายได้เฉลี่ยต่อหัวของประชากรทั้งประเทศมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตเมื่อวัดด้วยดัชนีคุณภาพชีวิตทางกายภาพของแต่ละภูมิภาค และของประเทศไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 99

ตติยา เอ็มชบุตร (2542, หน้า 7) ศึกษาความขัดแย้งระหว่างการทำงานกับครอบครัว การสนับสนุนทางสังคม และคุณภาพชีวิตของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมผลิตรองเท้า ผลการวิจัยพบว่า พนักงานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากมีคุณภาพชีวิตสูงกว่าพนักงานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อย

ประนอม พรหมสุ้ย (2543, หน้า 5) ศึกษาคุณภาพชีวิตของชาวชนบท: ศึกษาเฉพาะกรณี ชุมชนน้อย บ้านกลาง ตำบลโนนตาล อำเภอท่าอุเทน จังหวัดนครพนม ผลการวิจัยพบว่า รายได้ อาชีพ และสถานภาพสมรสมีผลต่อคุณภาพชีวิตของชาวชนบท: ศึกษาเฉพาะกรณี ชุมชนน้อย บ้านกลาง ตำบลโนนตาล อำเภอท่าอุเทน จังหวัดนครพนม

ชุตินา เลหาวิจิตรจันทร์ (2544, หน้า 3) ศึกษาคุณภาพชีวิตนักสังคมสงเคราะห์สังกัดกรุงเทพฯ ผลของการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตโดยรวมส่วนใหญ่อยู่ระดับปานกลาง จากองค์ประกอบด้านคุณภาพชีวิต 9 ด้าน คือ สุขภาพดี มีที่อยู่อาศัย การศึกษาถ้วนทั่ว ครอบครัวมีความสุข รายได้ดี ว่างและกิจกรรมนันทนาการ อยากร่วมพัฒนา พาสู่คุณธรรม รักษาสิ่งแวดล้อม

ทวีศักดิ์ วัฒนกุล (2544, หน้า 4) ศึกษาคุณภาพชีวิตของเกษตรกรและผู้ยากจนภายใต้เงินกองทุนหมุนเวียนของสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีศึกษากรณี: จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการวิจัยพบว่าเกษตรกรและผู้ยากจนภายใต้เงินกองทุนหมุนเวียนของสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูง

ธีระเดช ภูมิสิงหชัย (2544, หน้า 9) ศึกษาคุณภาพชีวิตของข้าราชการตำรวจชั้นประทวน-พลตำรวจ: ศึกษาเฉพาะกรณีสถานีตำรวจภูธรอำเภอเมืองนครปฐม ผลการวิจัยพบว่า สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของข้าราชการตำรวจชั้นประทวน-พลตำรวจ: ศึกษาเฉพาะกรณีสถานีตำรวจภูธรอำเภอเมืองนครปฐม

วีรณันท์ ศาสตราจารย์โกศล (2544, หน้า 6) ศึกษาคุณภาพชีวิตของนายทหารชั้นประทวน: ศึกษาเฉพาะกรณี กรมทหารปืนใหญ่ต่อสู้อากาศยานที่ 1 ผลการวิจัยพบว่า สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อายุ รายได้ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต

คำตัน บุญมี (2545, หน้า 7) ศึกษาาระดับคุณภาพชีวิต และปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม และประชากรที่มีผลกระทบต่อระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตเทศบาลกำแพงนครเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตย ประชาชนลาว ผลการวิจัยพบว่า ระดับการศึกษา อาชีพ รายรับของหัวหน้าครัวเรือน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตเทศบาลกำแพงนครเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตย ประชาชนลาว

สุวิทย์ เกียรติเสวี (2545, หน้า 3) ศึกษาความสุขของคนไทยแบบสร้างขึ้นมาเองยั่งยืนกว่าซื้อหา จากการประเมินความคิดภูมิปัญญาชาวบ้านภาคอีสานราว 200 คน ใน 4 จังหวัดคือ บุรีรัมย์ นครราชสีมา ขอนแก่น และสุรินทร์ ระยะเวลา 2 ปี ผลของการศึกษาพบว่า ตัวชี้วัดมีน้ำหนักมากที่สุดคือ ครอบครัวอบอุ่น ร่างกายและจิตใจแข็งแรง มีหลักประกันชีวิตที่ดี สุขภาพที่แท้จริงของชุมชนในชนบท 4 จังหวัดคือ การพึ่งตัวเองเป็นหลัก เรื่องครอบครัวเป็นเรื่องสำคัญยิ่ง ความอบอุ่นในครอบครัวเป็นกำลังใจที่จะประกอบกิจการทุกอย่างที่ขวนขวายหาความสำเร็จได้ สุขภาพดีตามมา มีบ้านและที่ดินเป็นของตนเองก็สบายใจ ผลตามมาทำให้ความเจ็บป่วยลดน้อยลง สุขภาพดีที่คอยใช้เงินซื้อหาอยู่ตลอดไม่มีสิ้นสุด 8 หมวด คือ หลักประกันชีวิต มีสุขภาพดี ครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สิ่งแวดล้อมที่ดี มีอิสรภาพ มีความภาคภูมิใจ และเข้าถึงธรรมชาติ

ประภาส ปารมี (2546, หน้า 2) ศึกษาคุณภาพชีวิตของประชาชนที่อาศัยในชุมชนชาวแพ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ผลการวิจัยพบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของประชาชน

อัจฉริยาภรณ์ สุพิชญ์ (2546, หน้า 3) ศึกษาคุณภาพชีวิตและการสนับสนุนทางสังคมของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตโดยรวมมีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วชิราภรณ์ อินทรโยธา (2547, หน้า 3) ศึกษาคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชนวัดพิชัย ผลการวิจัยพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชนวัดพิชัยอยู่ในระดับกลาง และปัจจัยข้อมูลภูมิหลังมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชนวัดพิชัย

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

Wilson (1973 อ้างถึงใน อำนวย สันเทพ, 2532, หน้า 30) ศึกษาองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ในประเทศสหรัฐอเมริกาประกอบด้วยสถานภาพส่วนบุคคล ความเสมอภาค กระบวนการประชาธิปไตย การศึกษา ความเจริญทางเศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี

การเกษตรกรรม สภาพความเป็นอยู่ สุขภาพและบริการ โดยทำการวิเคราะห์เลือกตัวแปรต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบของตัวแปรพบว่า ในการจัดลำดับคุณภาพชีวิต ด้านต่างๆ มีความใกล้เคียงกันเป็นส่วนมาก

Mangahas (1977 อ้างถึงใน ศศิธร นุชคารา, 2536, หน้า 44) ศึกษาคุณภาพชีวิตในฟิลิปปินส์เพื่อประเมินความก้าวหน้าในการพัฒนาประเทศ พบว่าดัชนีชี้วัดคุณภาพชีวิตประกอบด้วย 9 องค์ประกอบ ดังนี้ คือ การมีสุขภาพและโภชนาการ การศึกษา รายได้และการบริโภค การมีงานทำ ทรัพยากรธรรมชาติ ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยและความยุติธรรม ค่านิยมทางการเมือง และการเลื่อนชั้นทางสังคม

Davis (1977, อ้างถึงใน ศศิธร นุชคารา, 2536, หน้า 47) และคณะ ศึกษาการอยู่อาศัยมีสุขของประชาชนในทวีปยุโรป 7 ประเทศ คือ เบลเยียม เดนมาร์ก ฝรั่งเศส เยอรมัน อังกฤษ ไอร์แลนด์ และเนเธอร์แลนด์ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างประเทศละ 2,000 คน เพื่อศึกษาว่า ประชาชนในประเทศต่างๆ ที่มีเพศ อายุ ที่อยู่อาศัย รายได้ มีความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตของตนแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพ อนามัย ด้านที่อยู่อาศัย และด้านความพอใจในชีวิต