

บทที่ 2

ทฤษฎี แนวคิด และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษา เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อความแตกต่างในระดับคุณภาพชีวิตของประชากรในเขตภาคเหนือ” ครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่าง ๆ กับระดับคุณภาพชีวิต เพื่อทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิต ดังนั้น ในการทบทวนทฤษฎี แนวคิด และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แบ่งเป็น 3 ขั้นตอนคือ

1. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ทฤษฎีการหน้าที่ (Funtionalist Theory), ทฤษฎีสัญลักษณ์โครงสร้าง (Symbolic Structure Theory), ทฤษฎีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์, ทฤษฎีการพัฒนาคุณภาพชีวิต
2. แนวคิดที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แนวคิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์, แนวความคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต, แนวความคิดเกี่ยวกับเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพชีวิต
3. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ทฤษฎีการหน้าที่ (Funtionallst Theory)

ทฤษฎีการหน้าที่ โดย Talcott Parsons (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2530: 15) กล่าวว่า ลักษณะธรรมชาติของสังคมที่สำคัญ มีดังนี้คือ

1. สังคมประกอบขึ้นด้วยการบูรณาการรวมหน่วย (Integration) ของหน่วยต่าง ๆ หรือส่วนประกอบหรือองค์ประกอบต่าง ๆ ทางสังคม
2. องค์ประกอบทางสังคมแต่ละส่วนจะทำหน้าที่หรือทำประโยชน์ซึ่งกันและกันเพื่อความสมบูรณ์และความอยู่รอดทางสังคม
3. สังคมมีแนวโน้มที่จะรักษาความสมดุลภาพ
4. สังคมจะมีความมั่นคงเนื่องจากสมาชิกภายในสังคมมีความสอดคล้องและความเข้าใจในเรื่องของ สถานภาพ ค่านิยม ฯลฯ ซึ่งกันและกัน

โดยหน้าที่ขององค์ประกอบทางสังคมคือ กลุ่มกิจกรรมต่างๆ ที่ดำเนินการไปเพื่อตอบสนองความต้องการอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างของระบบ

เมื่อพิจารณาถึงโครงสร้างสังคม โครงสร้างพื้นฐานสำคัญที่ส่งผลให้สังคมดำรงอยู่ได้คือบุคคลในสังคม (สุพัตรา สุภาพ, 2537: 35) ซึ่ง UNESCO (1978: 88) และ Sharma (1975: 109-131) สรุปว่า ส่วนสำคัญมากที่สุดที่เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคลในสังคมคือ การมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งเกิดจากการได้รับการตอบสนองความต้องการทางจิตใจและสังคม จากองค์ประกอบต่าง ๆ ในสังคม

ดังนั้น เมื่อพิจารณาถึงความสำคัญของทฤษฎีการหน้าที่ต่อบุคคลในสังคม อาจกล่าวได้ว่า องค์ประกอบทางสังคมแต่ละส่วนต้องทำหน้าที่เพื่อความสัมฤทธิ์ผลของคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคลในสังคม โดยองค์ประกอบทางสังคมจำเป็นต้องมีวิธีการที่จะกำหนดวิถีทาง มีระบบบรรทัดฐานทำหน้าที่ ที่จะบรรลุปเป้าหมายต่าง ๆ ของสังคม ถ้าปราศจากวิถีทาง, ระบบบรรทัดฐานที่เป็นเครื่องกำหนดวิถีทางที่จะบรรลุปเป้าหมาย สังคมจะเกิดสภาพไร้บรรทัดฐาน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลในสังคม

ทฤษฎีการหน้าที่ โดย Talcott Parsons (Ken Menzise, 1976: 138; Alving Y. Sc, 1990: 20-23) กล่าวว่า โครงสร้างของพฤติกรรมทางสังคม ประกอบด้วยระบบปฏิบัติการ (Action system) 4 ระบบคือ อินทรีย์ของพฤติกรรม (Behavioral Organism System), ระบบบุคลิกภาพ (Personality System), ระบบสังคม (Social System) และระบบวัฒนธรรม (Cultural System) โดยระบบปฏิบัติการทุกระบบ จำเป็นจะต้องทำหน้าที่ 4 ประการดังต่อไปนี้

1. มีการปรับตัว (Adaptation) ระบบจำเป็นต้องปรับให้เข้าสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายนอกจะต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมและปรับสภาพแวดล้อมให้สอดคล้องกับความต้องการต่าง ๆ ของระบบ

2. การที่จะบรรลุปเป้าหมาย (Goal Attainment) ระบบจะต้องมีการกำหนดและดำเนินการเพื่อให้บรรลุปเป้าหมายหลักต่าง ๆ

3. บูรณาการ (Integration) ระบบจำเป็นต้องกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบต่าง ๆ และจะต้องจัดการความสัมพันธ์ระหว่างหน้าที่พื้นฐานอื่น ๆ อีก 3 ประการ (A.G.I.)

4. การธำรงไว้ซึ่งแบบแผน ระบบจะต้องทำให้เกิดธำรงไว้ และฟื้นฟูแรงจูงใจของปัจเจกบุคคลและแบบแผนทางวัฒนธรรมที่ก่อให้เกิดและธำรงไว้ซึ่งแรงจูงใจดังกล่าว

ในระดับทั่วไปหน้าที่พื้นฐาน 4 ประการ มีความเกี่ยวข้องกับระบบปฏิบัติการ 4 ระบบ ได้แก่ อินทรีย์ทางชีววิทยา (Biological organism) ซึ่งเป็นระบบปฏิบัติการที่จัดการหน้าที่ในการปรับตัวโดยการปรับและเปลี่ยนรูปของโลกภายนอก ระบบบุคลิกภาพ (Personality System) ทำหน้าที่ทางด้านการบรรลุเป้าหมายโดยการกำหนดเป้าหมายของระบบ และระดมทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่เป้าหมายต่าง ๆ ดังกล่าว ระบบสังคม (Social System) ดูแลเกี่ยวกับหน้าที่ทางด้านบูรณาการโดยการควบคุมส่วนต่าง ๆ ที่เป็นองค์ประกอบของระบบ และระบบวัฒนธรรม (Cultural System) ทำหน้าที่ในการธำรงไว้ซึ่งแบบแผน โดยการกำหนดบรรทัดฐานและค่านิยมแก่ผู้ปฏิบัติ เพื่อเป็นสิ่งจูงใจให้มีการปฏิบัติ โดยโครงสร้างของการปฏิบัติในกรอบของหน้าที่พื้นฐาน 4 ประการ (AGIL.) (สุเทพ สุนทรเกสัช, 2540: 96) ดังภาพที่ 1

ภาพที่ 1 ภาพแสดงโครงสร้างของการปฏิบัติในกรอบของหน้าที่พื้นฐาน

L	I
ระบบ วัฒนธรรม	ระบบ สังคม
อินทรีย์ของ พฤติกรรม	ระบบ บุคลิกภาพ
A	G

ระบบสังคม (Social System) เป็นรูปแบบหนึ่งของการวิเคราะห์โครงสร้างสังคม ซึ่งมีหน้าที่ทางด้านบูรณาการ โดยการควบคุมส่วนต่าง ๆ ที่เป็นองค์ประกอบของสังคม โดยองค์ประกอบของสังคมมีหน้าที่ต่อโครงสร้างพื้นฐานสำคัญของสังคมคือ บุคคลในสังคม เพื่อให้บุคคลในสังคมมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งบุคคลในสังคมที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีจะเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตที่เหมาะสมของบุคคล และเป็นพื้นฐานที่มั่นคงในการดำเนินต่อไปของสังคมส่วนรวม

Parsons ได้นิยามระบบสังคมว่า (สุเทพ สุนทรเกสัช, 2540: 99) “ระบบสังคมประกอบขึ้นด้วยปัจเจกบุคคล ผู้ปฏิบัติหรือผู้กระทำจำนวนมากที่มีปฏิสัมพันธ์ต่อกันและกันในสถานการณ์หนึ่ง ซึ่งอย่างน้อยก็มีความเกี่ยวพันทางด้านกายภาพหรือสภาพแวดล้อม ผู้ปฏิบัติหรือผู้กระทำได้รับแรงจูงใจในแง่ที่มีแนวโน้มที่จะได้รับ “ความพึงพอใจสูงสุด” และความสัมพันธ์ของพวกเขาที่มีต่อสถานการณ์ รวมทั้งที่มีต่อกันและกัน จะได้รับการนิยามและควบคุมในแง่ของระบบโครงสร้างทางวัฒนธรรม และสัญลักษณ์ที่มีอยู่ร่วมกัน”

Parsons กล่าวว่า ระบบสังคมมนุษย์ประกอบด้วยรูปแบบต่าง ๆ ดังนี้

1. สถาบันต่าง ๆ ที่รวมกันนั้นเป็นสังคม มีความสัมพันธ์ต่อกันและพึ่งพากัน ดั่งนั้นสถาบันต่าง ๆ ในสังคม เช่น เศรษฐกิจและรัฐ จึงมีความสัมพันธ์ต่อกันอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดความกลมกลืนในการช่วยเหลือกันระหว่างสถาบันต่าง ๆ

2. สถาบันต่าง ๆ ที่มีหน้าที่เฉพาะ เพื่อทำให้เกิดความมั่นคงและความเจริญของสังคม โดยได้กำหนดแนวคิดแบบ Functionalist imperative นั้น เพื่อแสดงให้เห็นว่าหน้าที่ที่สำคัญ 4 ประการ ที่ทุกสังคมต้องปฏิบัติตามคือ

2.1 การปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม (Adaptation = A) เป็นหน้าที่ของสถาบันเศรษฐกิจ

2.2 การทำให้บรรลุถึงเป้าหมาย (Goal Attainment = G) เป็นหน้าที่ของรัฐบาล หรือสถาบันการเมืองการปกครอง

2.3 การรวมตัวกันของสถาบันต่าง ๆ (Integration = I) เพื่อความสอดคล้องกันของสมาชิกในสังคม เป็นหน้าที่ของสถาบันศาลยุติธรรม, สถาบันการแพทย์, สถาบันศาสนา

2.4 การรักษารูปแบบคุณค่าทางสังคมจากรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่นหนึ่ง (Latency=L) เป็นหน้าที่ของสถาบันครอบครัว, สถาบันการศึกษา เป็นต้น

ภาพที่ 2 ภาพแสดงหน้าที่ 4 ประการของสถาบันในสังคม

A		G
economy		polity
religious ritual		Stratification
socialization		legal System
L		I

3. หากสถาบันใดในสังคมเกิดการเปลี่ยนแปลงก็จะทำให้สถาบันอื่น ๆ ได้รับผลกระทบดังกล่าวด้วย เพื่อให้เกิดความสมดุลระหว่างสถาบันต่าง ๆ ในสังคม

ซึ่งจากทฤษฎีการหน้าที่ของ Tallicott Parsons อาจสรุปได้ว่า ทุกสังคมจะประกอบด้วยสถาบันต่าง ๆ โดยสถาบันต่าง ๆ จะมีหน้าที่ มีความสัมพันธ์ต่อกันและพึ่งพากัน เพื่อทำให้เกิดความมั่นคงและความเจริญของสังคม ทั้งนี้สถาบันดังกล่าวประกอบด้วย

1. สถาบันเศรษฐกิจ
2. สถาบันการศึกษา
3. สถาบันสาธารณสุข

4. สถาบันศาสนา
5. สถาบันการเมืองการปกครอง

ทฤษฎีสัญลักษณ์โครงสร้าง (Symbolic structure Theory)

ทฤษฎีสัญลักษณ์โครงสร้าง โดย Frank W. Young (อ้างถึงใน สุจิตต์ เดชกุล, 2531: 16-17)

ทฤษฎีสัญลักษณ์โครงสร้างเป็นทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมทฤษฎีหนึ่งที่ใช้วิธีการศึกษาทางด้านการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างสังคม (Structural approach) ซึ่งเป็นทฤษฎีเกี่ยวกับโครงสร้างสังคมทุกระดับ ตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน หรือประเทศชาติ ที่ถือว่าเป็นระบบสังคม (Social Systems) แนวความคิดของทฤษฎีสัญลักษณ์โครงสร้าง เริ่มต้นจากแนวความคิดที่ว่าในระบบสังคม (System) หนึ่ง ๆ นั้นจะประกอบด้วยระบบย่อย ๆ (Sub System) หลาย ๆ ระบบ และระบบย่อยแต่ละระบบนั้นจะมีลักษณะโครงสร้างที่แตกต่างกัน (Structural differentiation) ความแตกต่างกันของลักษณะโครงสร้างนี้สามารถวิเคราะห์ได้จากสิ่งต่าง ๆ ที่กำหนดให้เป็นสัญลักษณ์ทางสังคม (Social Symbol) และสัญลักษณ์ทางสังคมนี้จะเป็นเครื่องชี้ถึงสถาบันต่าง ๆ ที่มีอยู่ในสังคมนั้น ๆ ซึ่งแสดงถึงว่าระบบย่อยแต่ละระบบที่ประกอบกันเป็นระบบใหญ่ จะมีปริมาณหรือจำนวนของสิ่งที่ใช้เป็นสัญลักษณ์แทนสถาบันแตกต่างกัน ระบบใดมีปริมาณหรือจำนวนของสิ่งที่ใช้เป็นสัญลักษณ์แทนสถาบันมาก ถือได้ว่ามีระดับความแตกต่างทางด้านโครงสร้างสูง ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลทำให้ลักษณะโครงสร้างในระบบย่อยเหล่านั้นแตกต่างกันหรือมีจำนวนสิ่งที่ใช้เป็นสัญลักษณ์แทนสถาบันไม่เท่ากัน ได้แก่ การติดต่อหรือการเข้าถึงบริการจากศูนย์กลางหรือระบบใหญ่ (Relative Centrality) และความเป็นปึกแผ่น (Solidarity) ของระบบย่อยเหล่านั้น

หากพิจารณาถึงกรอบแนวคิดทฤษฎีสัญลักษณ์โครงสร้าง อาจกล่าวได้ว่า ทฤษฎีดังกล่าวเป็นทฤษฎีที่แตกย่อยมาจากกลุ่ม Structural & Functionalist หรือกลุ่มนักทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ ซึ่งมี Talcott Parsons เป็นผู้นำ แนวความคิดกลุ่มนี้เชื่อว่า สังคมเป็นระบบหนึ่งที่มีโครงสร้างและแต่ละโครงสร้างก็จะมีหน้าที่ ซึ่งจะต้องกระทำ การมองโครงสร้างจึงมองไปที่สถาบัน และสรุปว่าสถาบันต่าง ๆ เกิดขึ้นมาเพื่อตอบสนองความต้องการของสมาชิกในสังคม และสถาบันที่สำคัญ ๆ ในสังคมก็คือโครงสร้างของสังคม สถาบันที่ยอมรับว่าเกิดขึ้นเพื่อกระทำหน้าที่ตอบสนองความต้องการของสมาชิกในสังคม ที่สำคัญมี 7 สถาบันคือ

1. สถาบันครอบครัว
2. สถาบันศาสนา
3. สถาบันการศึกษา
4. สถาบันอนามัย
5. สถาบันการเมือง-การปกครอง
6. สถาบันเศรษฐกิจ
7. สถาบันนันทนาการ

เพื่อพิจารณาทฤษฎีหน้าที่ โดย Talcott Parsons และทฤษฎีสัญลักษณ์โครงสร้าง โดย Frank W. Young อาจกล่าวได้ว่า ทฤษฎีดังกล่าวมีแนวคิด ที่ให้ความสำคัญต่อมนุษย์ในฐานะที่เป็นปัจจัยหลักของสังคม ซึ่งสังคมจะมีประสิทธิภาพหรือไม่ขึ้นอยู่กับระดับคุณภาพของทรัพยากรมนุษย์ในสังคมเป็นสำคัญ และทฤษฎีดังกล่าวมีแนวคิดที่ให้ความสำคัญต่อการกระทำหน้าที่ ขององค์ประกอบสังคมในฐานะที่เป็นเครื่องมือการส่งเสริมและปรับปรุงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีของทรัพยากรมนุษย์ในสังคม

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อให้มีระดับคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถกำหนดรูปแบบในการพัฒนาได้จากทฤษฎีการให้ความสำคัญกับมนุษย์ โดย UNITED NATION (UN) และทฤษฎีการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดย ESCAP ดังนี้

ทฤษฎีการให้ความสำคัญกับมนุษย์

ทฤษฎีการให้ความสำคัญกับมนุษย์ของ UNDP. (1994: 110)

ทฤษฎีให้ความสำคัญกับมนุษย์ ได้ถูกดัดแปลงมาจากแนวคิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยเกิดขึ้นจากพื้นฐานทฤษฎีโครงสร้าง ซึ่งเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจของแต่ละบุคคลเพื่อเพิ่มขีดความสามารถให้เกิดผลสะท้อนที่คาดหมายไว้ และทฤษฎีการให้ความสำคัญของมนุษย์ จะเน้นที่บทบาทในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. การปรับปรุงสุขภาพ
2. การปรับปรุงการศึกษา
3. การปรับปรุงความสามารถในด้านอื่นซึ่งขึ้นกับผลลัพธ์ที่คาดหวังไว้
4. เป็นตัวเชื่อมมุมมองในระดับจุลภาคและมหภาคเข้าด้วยกัน เพื่อพัฒนาด้านการวางแผนและการวางกฎระเบียบ

ทฤษฎีการพัฒนาคุณภาพชีวิต

ทฤษฎีการพัฒนาคุณภาพชีวิตของ ESCAP (1994: 146-149)

ทฤษฎีการพัฒนาคุณภาพชีวิต เป็นการพัฒนารูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยพิจารณาที่องค์ประกอบ 7 ประการคือ

1. สุขภาพ
2. การศึกษา
3. ชีวิตในการทำงาน
4. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ
5. ชีวิตครอบครัว
6. ชีวิตในสังคม
7. วัฒนธรรม

2.2 แนวคิดที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

UNESCO (1994: 1-10) กล่าวว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ มีวิธีการพัฒนาแบบต่อเนื่อง ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ประการ ในการพัฒนาดังนี้ คือ

- (ก) การลงทุนในทรัพยากรบุคคลเพื่อขยายขีดความสามารถ
- (ข) ใช้ประโยชน์จากทรัพยากรบุคคลเหล่านั้น ในการผลิตขีดความสามารถให้มากขึ้น
- (ค) การมีส่วนร่วมของมนุษย์เพื่อประโยชน์ในการเพิ่มขีดความสามารถและเพิ่มพูน

คุณภาพชีวิต

โดยแนวคิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development: HRD) ที่เกี่ยวข้องกับแผนในทางปฏิบัติด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ในภูมิภาคของ ESCAP ที่ได้เสนอในแผนปฏิบัติ ณ กรุงจาการ์ตา ได้สรุปทฤษฎีของการให้ความสำคัญกับมนุษย์ ซึ่งได้เน้นให้เห็นถึงแนวคิดของ HRD และพิจารณาถึงความหมายของแนวคิดในระดับจุลภาคและมหภาค จุดประสงค์หลักของ HRD เกิดขึ้นจากทฤษฎีโครงสร้างที่ได้ชี้แจง และเกี่ยวเนื่องกับสถิติที่ได้นำเสนอในแผนปฏิบัติ ณ กรุงจาการ์ตา โดยมีรายละเอียด ดังนี้

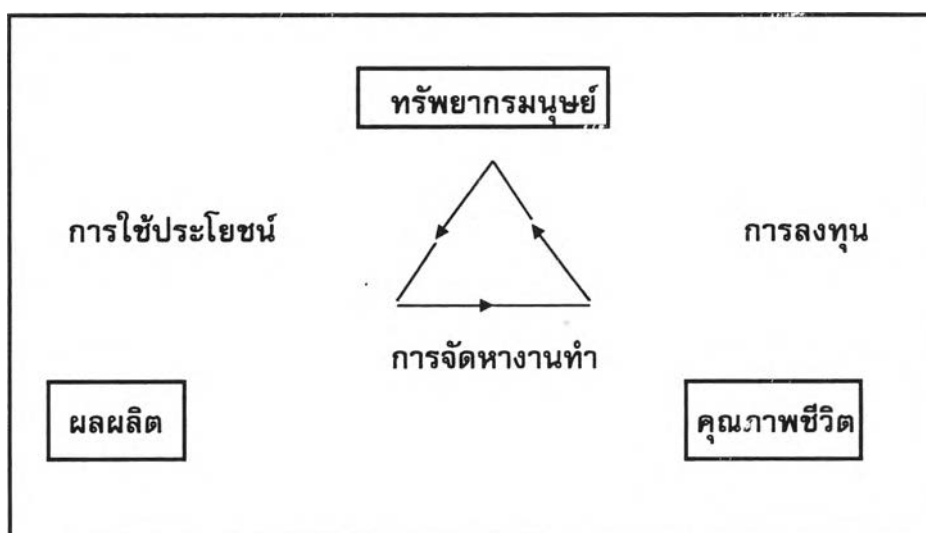
1. แนวคิดด้านโครงสร้าง (A Conceptual Framework)

แนวคิดด้านโครงสร้างเป็นการเชื่อมโยงระหว่าง Input ของทรัพยากรมนุษย์กับผลของการพัฒนา โดย HRD จะแสดงให้เห็นภาพของขั้นตอนการพัฒนาจากมุมมองของการศึกษาด้านบุคคล

HRD ได้ถูกดัดแปลงเป็นทฤษฎีการให้ความสำคัญกับมนุษย์ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจของแต่ละบุคคล เพื่อเพิ่มขีดความสามารถให้เกิดผลสะท้อนที่คาดหวังไว้ ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสำคัญของมนุษย์จะเน้นไปที่บทบาทของแต่ละคนในการปรับปรุงสุขภาพ การศึกษาหรือความสามารถในด้านอื่น ซึ่งขึ้นกับผลลัพธ์ที่คาดหวังไว้ และยังเป็นตัวเชื่อมมุมมองในระดับจุลภาคและมหภาคเข้าด้วยกันเพื่อพัฒนาด้านการวางแผน และการวางกฎระเบียบ

ในมุมมองของ HRD นี้ประกอบไปด้วยกฎระเบียบที่สำคัญ คือ ในระดับบุคคลหรือในระดับจุลภาค จะคาดหวังถึงการมีรายได้และคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในอนาคต รายได้โดยทั่วไปคือค่าจ้างที่เกิดจากความสามารถของแต่ละบุคคล ซึ่งเป็นผลมาจากการพัฒนาขีดความสามารถเพื่อทำให้มีรายได้เพิ่มขึ้นจากเดิม ซึ่งหมายความว่า แต่ละบุคคลสามารถแบ่งปันผลประโยชน์จากการพัฒนา เพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิตของตนเองต่อไป ดังนั้นผลประโยชน์หรือค่าตอบแทนเหล่านี้ จึงเป็นการลงทุนในทรัพยากรมนุษย์ การใช้ประโยชน์จากทรัพยากรมนุษย์ให้เกิดประสิทธิภาพในการผลิตสิ่งของหรือบริการที่ก่อให้เกิดเงื่อนไขที่สำคัญในการลงทุนในทรัพยากรมนุษย์ต่อไป (ดังแสดงในภาพประกอบที่ 3)

ภาพที่ 3 ภาพแสดงกรอบแนวคิดในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์



ในระดับมหภาคนั้น ค่าใช้จ่ายพื้นฐานที่จะทำให้เกิดทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพคือ ค่ารักษาพยาบาลและการศึกษา ซึ่งในโครงการพัฒนาระดับชาติ ควรให้สังคมเป็นผู้รับผิดชอบในค่าใช้จ่ายเหล่านี้ และได้เกิดขึ้นแล้วในประเทศที่มีประสบการณ์และประสบความสำเร็จในการพัฒนาประเทศ ดังกล่าวเช่น ประเทศที่มีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อยู่ในระดับสูงนั้น เกิดจากในระยะสิบปีที่ผ่านมาได้ให้ความสำคัญในการจัดสัดส่วนของรายได้ประชาชาติเป็นค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพและการศึกษาไว้สูงกว่าในประเทศที่อยู่ระดับล่าง

โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในประเทศที่กำลังพัฒนาและบางส่วนของประเทศที่ด้อยพัฒนา ค่าใช้จ่ายในด้านโภชนาการ สุขภาพและการศึกษา จะใช้ให้เห็นเด่นชัดทั้งในด้านการลงทุนในทรัพยากรมนุษย์ และด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปรับปรุงคุณภาพชีวิต ดังนั้นในประเทศดังกล่าว จึงควรเรียกร้องให้เกิดความร่วมมือด้านอาหาร, การดูแลสุขภาพ, โอกาสในการปรับปรุงการศึกษา การมีที่อยู่อาศัยที่ดี การพัฒนาสุขภาพอนามัยและบริการที่เข้าถึงความต้องการของสังคม

2. เครื่องมือทางกลยุทธ์ (Implementation Strategies)

ความสำคัญของวิธีการในแนวคิดทางการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์นั้น มีความสำคัญของการกำหนดนโยบาย การวางแผนและโครงการต่าง ๆ ทาง HRD วิธีการของ HRD ประกอบไปด้วย 3 กลยุทธ์ คือ การลงทุน, การใช้ประโยชน์ และการกำหนดนโยบาย ซึ่งแต่ละตัวก็มีหน้าที่ในตัวของมันเอง ในขณะเดียวกัน มันก็ยังเป็นตัวเชื่อมซึ่งกันและกันเพื่อให้มีการดำเนินงานไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ก. การลงทุน

จากนโยบายเพื่อการพัฒนาของชาตินั้น มีการพิจารณาด้านการลงทุนในทรัพยากรมนุษย์ไว้ค่อนข้างแคบ เช่น การปรับปรุงคุณภาพฝีมือแรงงาน การปรับปรุงและส่งเสริมด้านความคิดสร้างสรรค์ และจัดการแข่งขันทางการจัดการ และความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี ซึ่งสิ่งเหล่านี้คือวัตถุประสงค์ของการนำไปสู่การเจริญเติบโตด้านเศรษฐกิจของชาติต่อไป พื้นฐานการลงทุนต่างๆ คือ การลงทุนในสังคมซึ่งเป็นการลงทุนที่จากส่วนเล็กๆ ไปจนถึงการลงทุนโดยรวม ดังนั้น เพื่อขยายการลงทุนให้สอดคล้องกับการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ จึงควรที่จะพิจารณาที่การลงทุนในทรัพยากรมนุษย์ เพราะทรัพยากรมนุษย์เป็นกำลังสำคัญของการพัฒนาเศรษฐกิจ ในขณะที่การลงทุนด้านอนามัย การศึกษาและประโยชน์ต่าง ๆ ที่ภาครัฐเป็นผู้สนับสนุนถือเป็นเรื่องปกติ และรวมอยู่ในการพัฒนาระบบชุมชน ดังนั้นการลงทุนเพื่อ

พัฒนาทรัพยากรมนุษย์ จึงจัดอยู่ในระดับมหภาค แต่หากจะพูดถึงการลงทุนด้านทรัพยากรมนุษย์ในระดับมหภาคก็ต้องมองย้อนกลับไปโอกาสทางด้าน HRD ที่รัฐเป็นผู้สนับสนุน เช่น โรงเรียน โรงพยาบาล รวมทั้งผู้ที่ควรได้รับประโยชน์คือ ประชากรผู้เป็นทรัพยากรของชาติ เนื่องจากการลงทุนในทรัพยากรมนุษย์นั้นต้องใช้ระยะเวลานานและเห็นผลช้า หรืออาจมีผลเป็นสูญ

ข. การใช้ประโยชน์ สามารถมองได้ 3 ด้าน คือ

1. ด้านการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่รัดกุม การใช้ประโยชน์จากทรัพยากรมนุษย์ เป็นการนำวิธีการทาง HRD มาใช้โดยตรง

2. ด้านสังคมโดยรวม การใช้ประโยชน์จากทรัพยากรมนุษย์ เป็นทางนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพชีวิต แต่ก็ไม่ได้หมายความว่า การสอดคล้องกันของการลงทุนในทรัพยากรมนุษย์และการใช้ประโยชน์อย่างมีประสิทธิภาพของทรัพยากรนั้น จะส่งผลให้เกิดกิจกรรมที่มีประสิทธิภาพตามไปด้วย เพื่อให้แน่ใจว่าวิธีการทาง HRD สามารถใช้กับทรัพยากรมนุษย์ได้ จึงควรจัดค่าตอบแทนให้การจ้างงานนั้น ๆ ด้วย และยังเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตอีกทางหนึ่งด้วย

3. ในภาครัฐ การจัดระบบข้อมูลด้านตลาดแรงงานที่ดี โดยมีเครือข่ายข้อมูลคร่าว ๆ ควบคู่ไปกับความต้องการด้านแรงงานที่จะเพิ่มขึ้นในระยะยาว

ค. การจัดหางาน

การจัดหางานคือวิธีการหนึ่งในการกำจัดความยากจน ซึ่งภาครัฐได้ให้ความสำคัญและหาหนทางเพื่อเพิ่มพูนคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น โดยใช้แนวคิดเรื่อง Reactive to a proactive approach กลวิธีในการจัดหางานเพื่อให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น ปกติแล้วก็ขึ้นอยู่กับระบบการบริการทางสังคมด้วย และตั้งแต่มีการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจเมื่อ 10 กว่าปีมานี้ จึงได้เริ่มมีความคิดที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตเพื่อรองรับเศรษฐกิจที่กำลังเจริญเติบโต โดยคำนึงถึงประชากรเป็นหลัก ซึ่งก็เกี่ยวข้องไปถึงการลงทุนในทรัพยากรมนุษย์โดยตรง

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2539: 1-24) กล่าวว่า ในการวางแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 ได้มีจุดมุ่งหมาย ในการพัฒนาประเทศโดยเน้นให้คนเป็นศูนย์กลางหรือเป็นจุดมุ่งหมายหลักของการพัฒนา เพื่อนำไปสู่วิสัยทัศน์ “ครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมมีสมรรถภาพ เสรีภาพ ความยุติธรรม และมีการพัฒนาที่สมดุล บนพื้นฐานของความเป็นไทย” ซึ่งจะเป็นการพัฒนาในลักษณะที่ต่อเนื่องและยั่งยืน ทำให้คนไทยส่วนใหญ่มีความสุขที่แท้จริงในระยะยาว

โดยการเน้นคนเป็นจุดศูนย์กลางหรือเป้าหมายสุดท้ายของการพัฒนา มีจุดมุ่งหมายที่สำคัญประการหนึ่งคือ การทำให้คนทุกคนได้รับการพัฒนาและมีโอกาสในการพัฒนาตนเองอย่างเต็มศักยภาพ ทั้งในด้านการมีสุขภาพพลานามัยที่แข็งแรง การมีสติปัญญาที่สามารถพัฒนาตนเองและสังคม การมีความสามารถและโอกาสในการประกอบอาชีพ และการมีความมั่นคงทางจิตใจที่ถึงพร้อมด้วยคุณธรรมและจริยธรรม ทั้งนี้เพราะการบรรลุถึงศักยภาพพื้นฐานดังกล่าว จะเป็นหลักประกันเบื้องต้นให้คนสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วยดี

ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2539: 24-25) ได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพของคน 4 แนวทางหลัก ดังนี้

1. แนวทางการพัฒนาด้านประชากร มีแนวทางที่สำคัญคือ การรักษาขนาดของประชากรและครอบครัวให้เหมาะสมไม่มีจำนวนบุตรมากหรือน้อยเกินไป โดยเน้นการชะลอการวางแผนครอบครัวในพื้นที่ที่มีอัตราเจริญพันธุ์ของสตรีอยู่ในระดับทดแทนหรือต่ำกว่า ควบคู่กับการเร่งรัดส่งเสริมการวางแผนครอบครัวในประชากรกลุ่มเป้าหมายเฉพาะที่ยังมีอัตราการเกิดสูงอยู่ และการปรับปรุงคุณภาพการวางแผนครอบครัว เพื่อให้สามารถกำเนิดบุตรหรือเว้นช่วงระยะการมีบุตรได้ตามความต้องการ

2. แนวทางการพัฒนาจิตใจ โดยมุ่ง “พัฒนาคนทางด้านจิตใจ” เป็นการพัฒนาทุกกลุ่ม ได้แก่ เด็ก นักเรียน นักศึกษา ครู พระสงฆ์ นักบวช และประชากรทุกอาชีพ ทั้งภาคราชการและเอกชน ให้รับเอาหลักธรรมทางศาสนา เพื่อมาประพฤติปฏิบัติขึ้นนำการดำเนินชีวิตแก่ตนและผู้อื่น และเน้นการพัฒนาหลักสูตรการศึกษาทุกระดับให้มีการเรียนการสอนทางด้านพัฒนาจิตใจโดยใช้รูปแบบที่ดึงมาจากหลักการทางศาสนาประยุกต์ใช้ เพื่อปลูกฝังและเสริมสร้างทัศนคติที่ดีให้เกิดขึ้นกับนักเรียน นักศึกษา และคนทั่วไป ตลอดจนเน้นความสำคัญในการ “พัฒนากลุ่มเป้าหมายสถาบัน” โดยกำหนดแนวทางและมาตรการเพิ่มบทบาทของสถาบันต่าง ๆ เพื่อให้เอื้อต่อการพัฒนาจิตใจคน ได้แก่ สถาบันครอบครัว ชุมชน สถาบันศาสนา สถาบันการศึกษา ภาคราชการ ภาคเอกชน และสื่อมวลชน

3. แนวทางการพัฒนาสติปัญญา ทักษะฝีมือ และการมีงานทำมุ่งพัฒนาคนตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิตลอดชีวิต เพื่อให้คนไทยทุกคนสามารถคิด วิเคราะห์ บนหลักของเหตุผล ให้มีความสุขจากการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องทั้งทางวัฒนธรรม วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีได้อย่างมีประสิทธิภาพบนพื้นฐานของความเป็นไทย ให้มีโลกทรรศน์กว้าง และมีประสิทธิภาพสูงขึ้นในกระบวนการผลิตที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจของประเทศ ตลอดจนสร้างโอกาสในการมีงานทำและได้รับรายได้อย่างสมศักดิ์ศรี

4. แนวทางการพัฒนาสุขภาพและอนามัย เน้นการพัฒนาด้านสาธารณสุขให้สามารถบริการประชากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ คุณภาพ และครอบคลุมประชากรทุกคน โดยเฉพาะผู้ด้อยโอกาสในสังคม โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพของคนในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมทั้งการพัฒนาระบบ กลไกและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ให้เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพและพลานามัย

จากแนวความคิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ดังกล่าวข้างต้น อาจพิจารณาได้ว่ามนุษย์เป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาประเทศให้บรรลุตามเป้าหมาย และในการพัฒนาประเทศให้สำเร็จและก้าวหน้าได้นั้น ทรัพยากรมนุษย์ที่มีอยู่จะต้องมีคุณภาพ ดังนั้น การพัฒนาที่ดีจึงควรเน้นการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของมนุษย์ให้ดีขึ้น ประการสำคัญคือ ควรมุ่งพัฒนาสมาชิกในสังคมด้วยการให้สมาชิกได้มีความเป็นอยู่ที่ดี และสามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ ด้วยปัจจัยต่างๆ ที่เหมาะสม เพื่อเป็นการสร้างคุณภาพชีวิต (Quality of Life) ให้ดียิ่งขึ้น อันจะเป็นรากฐานในการพัฒนาประเทศให้ก้าวหน้าอย่างถูกต้องและมั่นคงต่อไป

แนวความคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

ความเป็นมาของคุณภาพชีวิต

แนวความคิดเกี่ยวกับ คุณภาพชีวิตนั้นอาจกล่าวได้ว่า เกิดขึ้นมาพร้อมกับการเกิดของมวลมนุษยชาติในโลก โดยพิจารณาจากวิวัฒนาการของวิถีชีวิตมนุษย์ที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งแสดงถึงความต้องการชีวิตที่ดี สามารถดำรงอยู่ในสภาพสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาได้ต่อไป โดยมีหลักฐานแน่นอนว่ามีการกล่าวถึงการมีชีวิตที่ดีของประชากรตั้งแต่สมัยกรีกโบราณ (คศิธร นุชนาคา, 2536: 14) ซึ่งนักปราชญ์ผู้มีชื่อเสียงของชาวกรีกที่สำคัญ ได้แก่ โสเครตีส (Socratis) เพลโต (Plato) และอริสโตเติล (Aristotle) ได้กล่าวถึงลักษณะของการมีชีวิตที่ดีของประชากรไว้ ดังนี้

โสเครตีส (พินิจ รัตนกุล, 2518: 35) กล่าวว่า ชีวิตที่ดีสำหรับมนุษย์ก็คือ ชีวิตที่มนุษย์ใช้สติปัญญา เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต และแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่ปรากฏขึ้นตามธรรมชาติด้วยตนเอง ซึ่งมีการตรวจสอบในการที่จะรู้จักตนเองและปรับปรุงตนเองให้สูงขึ้น เพื่อให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ที่สุด และเป็นชีวิตที่ถูกต้องตามทำนองคลองธรรมในระบบสังคม

เพลโต และอริสโตเติล (วิทย์ วิศุทเวทย์, 2518: 182-195) กล่าวว่า ชีวิตที่ดีที่สุดของมนุษย์อยู่ที่การขัดเกลาอินทรีย์อย่างดีที่สุด เพื่อจะได้หยั่งถึงสิ่งที่มีคุณค่าในตนเอง อย่างไรก็ตามมนุษย์ไม่สามารถจะอยู่อย่างโดดเดี่ยวได้ต้องอาศัยอยู่รวมกันเป็นสังคม จุดมุ่งหมายของสังคมก็คือการสร้างปัจจัยต่างๆ ให้พลเมืองสามารถจะมีชีวิตที่ดีที่สุด ซึ่งชีวิตที่ดีที่สุดนั้นประกอบด้วยการพัฒนาสิ่งที่ดีที่สุดในตัวเราให้ถึงจุดสุดยอด ทั้งนี้รวมถึงความสุขด้วย ดังนั้นชีวิตที่ดีที่สุดจะต้องมีพื้นฐานทางสังคมและการเมืองที่ดี

ศศิธร นุชนาคา (2536:14) กล่าวว่าแนวความคิดเกี่ยวกับปรัชญาชีวิตที่ดีสมัยกรีกโบราณนั้น สรุปได้ว่าชีวิตที่ดีนั้นขึ้นกับตัวมนุษย์เองที่จะพัฒนาชีวิตตนเองไปตามธรรมชาติของมนุษย์ที่มีความต้องการในชีวิตที่ดี ส่วนระบบของสังคมระบบการเมืองเป็นเพียงส่วนช่วยสนับสนุนให้มนุษย์พัฒนาชีวิตที่ดีภายใต้กฎเกณฑ์ของสังคม

ความหมายของคุณภาพชีวิต

ปัจจุบัน การให้ความหมายของคำว่า “คุณภาพชีวิต” ได้มีนักวิชาการในหลาย ๆ สาขา เช่น สังคมศาสตร์ มานุษยวิทยา เศรษฐศาสตร์ พัฒนาสังคม ฯลฯ ได้ให้ความหมายหรือคำจำกัดความของคำว่า “คุณภาพชีวิต” กันอย่างกว้างขวางเนื่องจากคำว่า “คุณภาพชีวิต” ถูกกำหนดให้เป็นเป้าหมายหลักสำหรับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในสังคม ซึ่งส่วนใหญ่ความหมายดังกล่าวจะมีความหมายคล้ายคลึงกัน หรือมีความสอดคล้องกัน โดยจะมีความหมายที่แตกต่างกันในบางประเด็นซึ่งขึ้นอยู่กับจุดเน้นของศาสตร์ หรือสาขาวิชานั้น ๆ เห็นว่าสำคัญ ดังนั้นคำว่า “คุณภาพชีวิต” จึงเป็นคำจำกัดความหรือ มีความหมายดั่งที่นักวิชาการ ได้สรุปไว้ดังนี้

Stockdale (อ้างถึงใน Sharon A. Wallace: 1974: 3) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตไม่ได้เป็นสิ่งที่เกี่ยวกับการกินดีอยู่ดีทางด้านวัตถุเพียงอย่างเดียว แต่คุณภาพชีวิตจะต้องประกอบด้วยสุขภาพทางจิต (Psychologically Health) ความสามารถในการสร้างสรรค์ (Creativity) ความมีศักดิ์ศรี (Dignity) การได้รับการยอมรับการรู้สึกว่าเป็นที่รักของบุคคลอื่น การปราศจากความกลัว และความกังวล

Liu (1975: 1) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตเป็นชื่อใหม่ของความคิดเดิม (Old notion) ซึ่งถ้าเรียกเป็นชื่อทางด้านจิตวิสัย (Subjective) ก็จะใช้คำว่า อยู่ดี กินดี มีสุข (Well-being) คือ การเป็นอยู่ที่ดีของคนและสิ่งแวดล้อมตามสภาพต่างๆ ไป ส่วนในด้านบุคคล คุณภาพชีวิตจะ

แสดงออกในรูปของความต้องการ (Wants) เมื่อได้รับการตอบสนองแล้วจะทำให้บุคคลนั้น ๆ มีความสุขหรือความพอใจ

Sharma (1975: 109-131) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตเป็นประเด็นที่สลับซับซ้อน (Complex) ทั้งนี้เพราะคุณภาพชีวิตเป็นเรื่องของความพึงพอใจอันเกิดมาจากการได้รับการตอบสนองความต้องการทางจิตใจและสังคม ทั้งในระดับจุลภาค และระดับมหภาค และยังเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของสังคม ในการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของสมาชิกในสังคมด้วย เช่นกัน

UNESCO (1978: 89) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตเป็นความรู้สึกของการอยู่อย่างพึงพอใจ (มีความสุข มีความพอใจ) ต่อองค์ประกอบต่างๆ ของชีวิตซึ่งมีส่วนสำคัญมากที่สุดของบุคคล

สิปพนนท์ เกตุทัต (2528: 2) กล่าวว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง ชีวิตที่มีความสุข ชีวิตที่สามารถปรับตัวเองเข้ากับธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมได้ทั้งสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Environment) และสิ่งแวดล้อมทางสังคม (Social Environment) และสามารถปรับธรรมชาติสิ่งแวดล้อม และสังคมให้เข้ากับตนโดยไม่เบียดเบียนผู้อื่นหรือ กล่าวสั้น ๆ ก็คือ เรียนรู้ธรรมชาติจนปรับตนเองและธรรมชาติให้เข้ากันโดยไม่เบียดเบียนกัน

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2535) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตคือ การดำรงชีพของมนุษย์ในระดับที่เหมาะสมตามความจำเป็นพื้นฐานในสังคมหนึ่งๆ ในช่วงเวลาหนึ่ง ๆ ทั้งนี้ โดยมีเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐานที่ต้องบรรลุใน 9 ความจำเป็นพื้นฐาน (อาหารดี มีบ้านอยู่อาศัย ศึกษาอนามัยถ้วนทั่ว ครอบครัวปลอดภัย ได้ผลผลิตดี มีลูกไม่มาก อยากร่วมพัฒนา พาสู่คุณธรรม) โดยมีเครื่องชี้วัด 37 เครื่องชี้วัด ตามเกณฑ์ซึ่งปรับระดับเป้าหมายทุก 5 ปี ตามแผนพัฒนาฯ ของชาติ

โดยสรุป อาจกล่าวได้ว่า คุณภาพชีวิตหมายถึง ลักษณะการดำเนินชีวิตที่มีมาตรฐานความเป็นอยู่ที่ดี และมีการดำรงชีวิตในระดับที่เหมาะสมในด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม ความคิด และจิตใจ ของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ซึ่งการที่บุคคล ครอบครัว และชุมชน จะมีการดำรงชีวิตในระดับที่เหมาะสม และมีมาตรฐานที่ดี ทั้งนี้ได้พิจารณาจากเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ของคณะกรรมการอำนวยการงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรในชนบท (พชช) เป็นตัวชี้วัด โดยประกอบด้วย 9 หมวด 37 ตัวชี้วัด

ความสำคัญของคุณภาพชีวิต

คุณภาพชีวิตเป็นกลไกทางสังคมที่มนุษย์กำหนดขึ้น เพื่อใช้เป็นกฎเกณฑ์หรือมาตรฐาน ที่จะส่งผลให้มนุษย์สามารถพัฒนาตนเองไปสู่เป้าหมายที่พึงปรารถนา ดังนั้นคุณภาพชีวิตจึงมีความสำคัญทั้งต่อบุคคลและสังคม บุคคลที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี ย่อมมีความสามารถในการปรับปรุงตนเองในการดำเนินชีวิต, สังคม ให้เกิดคุณค่าหรือประโยชน์สูงสุดในทุกๆ ด้าน ดังนั้นแผนพัฒนาประเทศโดยองค์รวม จึงมีวัตถุประสงค์สำคัญในการที่จะปรับปรุงพัฒนาประชากรที่ด้อยคุณภาพให้มีคุณภาพชีวิตที่สูงขึ้น จนถึงระดับมาตรฐานที่เหมาะสมของแต่ละสังคม ทั้งนี้เพื่อช่วยให้บุคคล และสังคมเกิดความเจริญก้าวหน้าบนพื้นฐานของระดับคุณภาพชีวิตที่ดีตลอดไป

เมื่อพิจารณาถึงความสำคัญของคุณภาพชีวิต อาจสรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตมีความสำคัญทั้งต่อบุคคลและสังคม ดังต่อไปนี้ (นิคาร์ตัน ศิลปะเดช; 2538: 16)

1. บุคคลที่มีคุณภาพชีวิต จะมีการดำรงชีวิตในแนวทางที่ดี ใช้วิธีการอันชอบธรรมในการสนองความต้องการในด้านต่างๆ ของตน โดยไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ตนเองและผู้อื่น
2. บุคคลที่มีคุณภาพชีวิต จะมีการสร้างสรรค์พัฒนา คิดปรับปรุงตนเอง สังคมและสิ่งแวดล้อมให้ดีขึ้นอยู่เสมอ
3. บุคคลที่มีคุณภาพชีวิต จะใช้ภูมิปัญญา เหตุผล และวิธีการแห่งสันติในการแก้ไขปัญหาด่าง ๆ
4. บุคคลที่มีคุณภาพชีวิต จะมีการยอมรับในคุณค่าและความสำคัญของตนเอง ผู้อื่น สังคม และสิ่งแวดล้อม ดังนั้น การอยู่ร่วมกันในสังคม จึงมีปัญหาลดลงและความขัดแย้งน้อย
5. บุคคลที่มีคุณภาพชีวิต จะเป็นพื้นฐานของครอบครัว และสังคมที่มีความสงบสุข มีความเจริญก้าวหน้า มีเสถียรภาพ ความปลอดภัย ความเป็นปึกแผ่นมั่นคงและความเป็นระเบียบเรียบร้อย

องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

จากกรอบแนวคิดเรื่องความหมาย และความสำคัญของคุณภาพชีวิต ดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งมีการดำเนินชีวิตอยู่อย่างมีความสุข และมีมาตรฐาน ประกอบด้วยองค์ประกอบด้านต่างๆ ที่บูรณาการกันอย่างเหมาะสมกับชีวิตของบุคคล ตามเวลา สถานที่ และความเปลี่ยนแปลงของสังคม เพราะการดำรงชีวิตของบุคคลในสังคม มิใช่มีจุดประสงค์เพื่อ

การอยู่รอดเท่านั้น แต่จะต้องดำรงอยู่อย่างมีความสุขและมีความมั่นคง ดังนั้นคุณภาพชีวิตจึงไม่ได้ประกอบด้วยปัจจัยเพียงด้านใดด้านหนึ่ง แต่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านต่าง ๆ ซึ่งแต่ละองค์ประกอบย่อมมีความสำคัญมากน้อยแตกต่างกันออกไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับทัศนะของบุคคล ค่านิยม และสภาพแวดล้อมของแต่ละสังคม ซึ่งนำมาสู่การปฏิบัติตนของแต่ละบุคคล โดยองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตได้มีนักวิชาการได้เสนอแนวความคิดไว้ดังนี้

Cambell (1972: 51) ได้เสนอว่า คุณภาพชีวิต ต้องมีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ

- 1) ด้านกายภาพ ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยด้านมลภาวะ ความหนาแน่นของประชากร และสภาพที่อยู่อาศัย
- 2) ด้านสังคม ประกอบด้วยปัจจัยด้านการศึกษา สุขภาพอนามัย และความมั่นคงของครอบครัว
- 3) ด้านจิตวิทยา ประกอบด้วยปัจจัยด้านความพึงพอใจ ความสำเร็จ ความผิดหวัง และความคับข้องใจในชีวิต

Liu (1975: 12) กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตว่า คุณภาพชีวิตประกอบด้วย 2 องค์ประกอบคือ องค์ประกอบด้านจิตวิสัย (Subjective Factor) หรือองค์ประกอบด้านจิตวิทยา (Psychological Factor) ซึ่งได้แก่ความเชื่อ, ค่านิยม ความรู้สึกนึกคิดของบุคคล ส่วนอีกองค์ประกอบคือ องค์ประกอบด้านวัตถุวิสัย (Objective Factor) ซึ่งได้แก่ ปัจจัยหรือสภาพแวดล้อมของบุคคล เช่น องค์ประกอบด้านสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง โดยสรุปอาจกล่าวได้ว่าองค์ประกอบด้านจิตวิสัย เป็นองค์ประกอบเชิงคุณภาพ และองค์ประกอบด้านวัตถุวิสัย เป็นองค์ประกอบเชิงปริมาณ

Lennart และ Anderson (1975: 61) ได้กล่าวถึงระดับความเป็นอยู่ของชีวิตมนุษย์ว่า จะมีคุณภาพอย่างไร ดูได้จากองค์ประกอบ 9 ประการ คือ

1. สุขภาพอนามัย
2. อาหาร
3. การศึกษา
4. อาชีพ และการประกอบอาชีพ
5. ที่อยู่อาศัย
6. สวัสดิการทางสังคม
7. เครื่องนุ่งห่ม

8. นันทนาการ การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์
9. สิทธิมนุษยชน

Sharma (1975: 11) แบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตออกเป็น 2 ประเภทคือ

- 1) องค์ประกอบทางด้านกายภาพ โดยพิจารณาทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ ประกอบด้วย อาหาร, น้ำ, ที่อยู่อาศัย, เครื่องนุ่งห่ม ฯลฯ
- 2) องค์ประกอบทางด้านสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งพิจารณาทั้งด้านปริมาณและคุณภาพเช่นกัน ประกอบด้วยปัจจัยด้านการศึกษา, การมีงานทำ, บริการด้านการแพทย์ และสาธารณสุข สภาพแวดล้อมของที่ทำงาน ความคิดสร้างสรรค์ ฯลฯ

UNESCO (1980: 4) กำหนดองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตไว้ 5 ประการคือ

1. มาตรฐานการดำรงชีวิต (Standard of Living) ได้แก่ มาตรฐานความเป็นอยู่เกี่ยวกับสุขภาพ อนามัย การศึกษา ที่อยู่อาศัย อาหาร รายได้ การประกอบอาชีพ และบริการทางสังคมต่างๆ
2. ภาวะประชากร ได้แก่ ขนาด การกระจายและการเปลี่ยนแปลงทางประชากร
3. ปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรม ได้แก่ ระบบสังคม การเมือง การปกครอง ค่านิยม และแบบแผนของการใช้จ่ายเพื่อการดำรงชีวิต
4. กระบวนการพัฒนา เช่น การค้า อุตสาหกรรม ความช่วยเหลือจากต่างประเทศ และความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ
5. ทรัพยากร ได้แก่ ทรัพยากรมนุษย์ ทรัพยากรธรรมชาติ เทคโนโลยี เป็นต้น

UNESCO (1981: 1) ได้ชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยหลายด้านที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้มีดังนี้

- 1) อาหาร
- 2) สุขภาพอนามัย และโภชนาการ
- 3) การศึกษา
- 4) สิ่งแวดล้อม และทรัพยากร
- 5) ที่อยู่อาศัย และการสร้างถิ่นฐาน
- 6) การมีงานทำ
- 7) ค่านิยม ศาสนา จริยธรรม กฎหมาย และปัจจัยด้านจิตวิทยา

ESCAP (1994 : 150-167) สรุปว่า องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ประกอบด้วย ปัจจัยเหล่านี้ คือ

1. สุขภาพ
2. การศึกษา
3. ชีวิตในการทำงาน
4. สิ่งแวดล้อมทางวัตถุ
5. ชีวิตครอบครัว

ยูวัฒน์ วุฒิเมธี (2534: 77-53) กล่าวว่า การที่คนเราจะมีชีวิตอย่างมีคุณภาพ หรือคุณภาพชีวิตนั้น จะมีผลและยั่งยืนได้ ก็จะต้องอาศัยองค์ประกอบอย่างน้อย 3 ประการ คือ

1. องค์ประกอบทางเศรษฐกิจ มีกิน มีใช้ สมตามสภาพแห่งตน
2. องค์ประกอบทางสังคม ได้แก่ คุณธรรม ภาวะผู้นำทางการศึกษาและทาง พฤติกรรมของสมาชิกในสังคมที่ปฏิบัติต่อกัน
3. องค์ประกอบทางการเมือง ที่มีโครงสร้างที่มั่นคง และเปิดโอกาสให้ประชากร เข้ามามีส่วนร่วมอย่างเต็มที่

จากการวิเคราะห์แนวคิดองค์ประกอบสำคัญของคุณภาพชีวิต ดังกล่าว อาจพิจารณา ได้ว่า องค์ประกอบที่แสดงถึงคุณภาพชีวิตแบ่งออกเป็น 2 ระดับคือ องค์ประกอบของคุณภาพ ชีวิตในระดับบุคคล และองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในระดับสังคม เพื่อให้การวิเคราะห์องค์ ประกอบของคุณภาพชีวิต มีความชัดเจนมากขึ้น จึงได้จำแนกคุณภาพชีวิตออกเป็น 2 ระดับ ดังนี้ (นิศารัตน์ ศิลปเดช, 2537: 19-23)

องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในระดับบุคคล

องค์ประกอบที่จะทำให้บุคคลมีคุณภาพชีวิตที่ดีหรือมีลักษณะของชีวิตที่มีความสุข สมบูรณ์ และมีความพึงพอใจในการมีชีวิตอย่างแท้จริงนั้น ประกอบด้วยปัจจัยเหล่านี้ คือ

1. ความสมบูรณ์ด้านร่างกายและสติปัญญา การที่มนุษย์จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ นั้น จะต้องมีความเป็นปกติของร่างกายและสติปัญญาเป็นพื้นฐาน ซึ่งได้แก่การมีอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายสมบูรณ์ครบถ้วน มีสุขภาพอนามัยแข็งแรง มีพลังกำลังที่จะสามารถทำกิจการงาน ได้ดีเช่นเดียวกับคนอื่น ๆ มีระดับการพัฒนาการของสติปัญญาเป็นปกติทำให้สามารถศึกษาเล่า เรียน คิดไตร่ตรองหาเหตุผล รวมทั้งสามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้

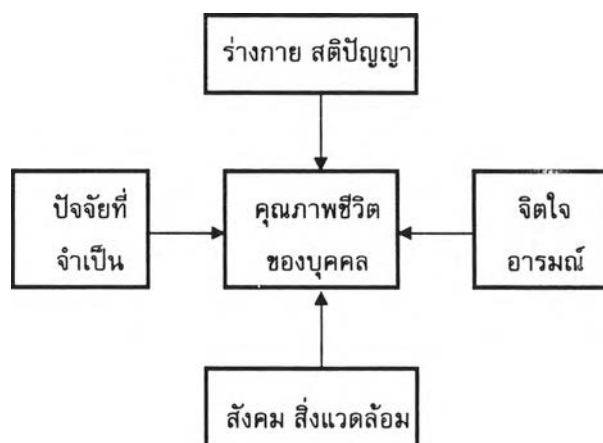
2. ความสมบูรณ์ด้านจิตใจและอารมณ์ หมายถึง การเป็นผู้มีจิตใจที่ดี มีอารมณ์แจ่มใสมั่นคง ไม่แปรปรวน หงุดหงิด โมโหง่าย จิตใจมีคุณธรรม ไม่อิจฉาริษยา หรือเคียดแค้นพยาบาทผู้อื่น เป็นผู้มองโลกในแง่ดี มีความโอบอ้อมอารี ยินดีที่จะช่วยเหลือผู้ที่ตกทุกข์ได้ยากตามความสามารถเสมอ การมีพื้นฐานด้านจิตใจและอารมณ์ที่ดี จะช่วยให้คุณเกิดความสุขและความสงบในการดำรงชีวิต

3. ความสมบูรณ์ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม หมายถึง การเป็นคนที่ได้รับการยอมรับจากคนทั่วไป อันเนื่องมาจากการมีมนุษยสัมพันธ์อันดี สามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ดี ดังนั้นจึงเป็นผู้ที่ยอมรับและเห็นคุณค่าตลอดจนความสำคัญของผู้อื่น และสิ่งอื่นๆ ที่อยู่รอบตัว คิดที่จะปรับปรุงพัฒนาให้สิ่งแวดล้อมเหล่านั้นคงคุณค่าและประโยชน์ของมันอยู่ตลอดไป จะยอมให้เกิดความเสียหายหรือมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อมบ้างก็เป็นเพียงส่วนน้อยที่สุด การมีความสมบูรณ์ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม จะช่วยให้คุณมีชีวิตที่เหมาะสมกลมกลืนและเข้ากันได้ดีกับสังคมและสิ่งแวดล้อมของตน

4. ความสมบูรณ์ด้านปัจจัยที่จำเป็นในการดำรงชีพ หมายถึง ความสามารถที่จะจัดหาสิ่งจำเป็นต่าง ๆ เพื่อช่วยให้ชีวิตดำรงอยู่ได้อย่างดีตามฐานะของตนเองตลอดจนสภาพของสังคม เศรษฐกิจ และยุคสมัย ปัจจัยจำเป็นเหล่านี้ ได้แก่ ปัจจัย 4 ซึ่งมีอาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค สิ่งอำนวยความสะดวกสบายต่างๆ การศึกษา การพักผ่อน ฯลฯ ซึ่งบุคคลจำเป็นจะต้องจัดหาหรือจัดให้มีขึ้น ตามความจำเป็นในสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมของตน การมีปัจจัยจำเป็นในการดำรงชีวิตที่พอเพียงและเหมาะสม ย่อมช่วยให้คุณมีความสุขและความสะดวกสบาย ไม่ลำบากขัดสน และย่อมนำมาซึ่งความสุขและความพึงพอใจในชีวิต

องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตทุกด้านมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันดังภาพแสดงที่ 4

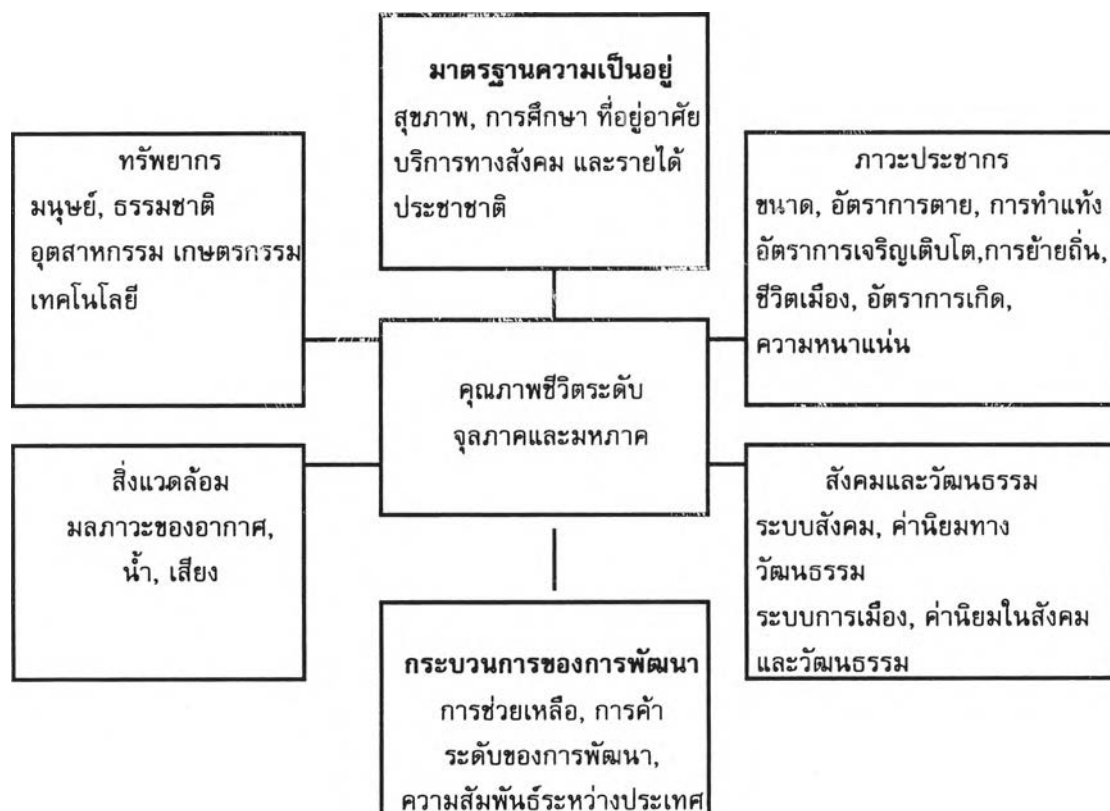
ภาพที่ 4 ภาพแสดงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต



องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในระดับสังคม

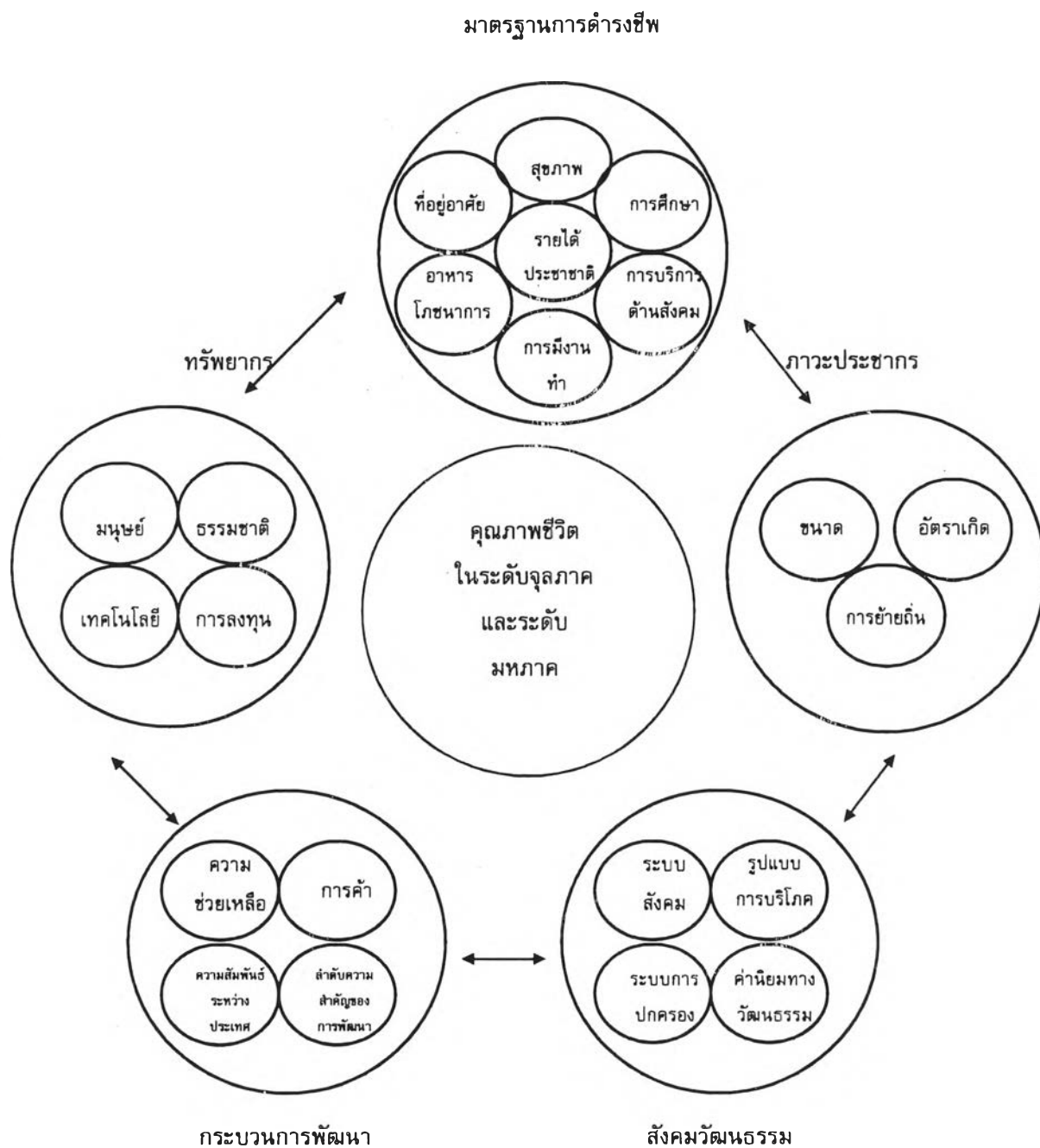
Ramesh Chandra และ R.C.Sharma ผู้เชี่ยวชาญประจำ UNESCO ภาคพื้นเอเชียและแปซิฟิก เป็นผู้ที่ได้นำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตไว้อย่างละเอียดชัดเจน ซึ่งครอบคลุมทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว (ระดับจุลภาค) และในระดับสังคม และประเทศ (ระดับมหภาค) โดย Ramesh Chandra ได้นำเสนอองค์ประกอบที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต 6 องค์ประกอบ ส่วน R.C. Sharma เสนอไว้ 5 องค์ประกอบ ทั้งสองได้เสนอแผนภูมิแสดงความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตไว้ เพื่อชี้ให้เห็นว่า คุณภาพชีวิตของคนในสังคมจะต้องประกอบด้วยปัจจัยด้านใดบ้าง และในแต่ละองค์ประกอบเหล่านั้น ยังมีองค์ประกอบย่อย ๆ รวมกันอยู่อีกมากมาย ซึ่งสามารถพิจารณาเปรียบเทียบได้จากแผนภูมิองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตที่นำเสนอโดย Ramesh Chandra (ดังแสดงในภาพประกอบที่ 5) และ R.C.Sharma (ดังแสดงในภาพประกอบที่ 6) ซึ่งได้นำมาแสดงไว้ ณ ที่นี้ เพื่อให้สามารถทำความเข้าใจได้ชัดเจนยิ่งขึ้น ดังนี้

ภาพที่ 5 ภาพแสดงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตตามแนวคิดของ Ramesh Chandra



ที่มา: Ramesh Chandra "Searching Link Between Population on Family Size and Quality of Life Quarterly Bulletin"
Department of Population Education State Council of Education Research and Training, Drissa, Bhubanerwar-
751001 Vol. 1 p. 10

ภาพที่ 6 ภาพแสดงวงจรสัมพันธ์องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตตามแนวคิดของ R.C. Sharma



ที่มา: Unesco Regional Office for Education in Asia and Oceania. Population Education: Nature and Status. Paper presented at the National Seminar on Curriculum and Textbooks, Kathmandu. March 1978, 5 p. mimeo

ตามแนวคิดของ Ramesh Chandra และ R.C.Sharma คุณภาพชีวิตของสังคมซึ่งมีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อคุณภาพชีวิตของบุคคลในสังคมนั้น ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 5 ประการ ที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันเป็นลูกโซ่ ดังนี้

1. มาตรฐานการดำรงชีพ (Standard of Living) หมายถึงระดับชีวิตความเป็นอยู่ของผู้คนในสังคม ซึ่งแต่ละสังคมจะมีระดับหรือมาตรฐานที่แตกต่างกันและสามารถพิจารณาได้จากองค์ประกอบย่อย ๆ อีกหลายประการคือ รายได้ สุขภาพ อนามัย อาหารและโภชนาการ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย บริการหรือและสวัสดิการสังคม

2. ภาวะประชากร (Population Situation) หมายถึง ขนาดหรือจำนวนประชากร โครงสร้าง การกระจายตัว ความหนาแน่น คุณลักษณะ ตลอดจนสถานภาพของประชากรในสังคม เป็นองค์ประกอบด้านหนึ่งซึ่งมีอิทธิพลอย่างมากต่อสภาวะความเป็นอยู่หรือลักษณะการดำรงชีวิตของประชากรในแต่ละสังคม การเปลี่ยนแปลงประชากรมักมีสาเหตุมาจากการเกิดการตาย การย้ายถิ่น การเพิ่มหรือการเติบโตของประชากร และการเปลี่ยนสถานภาพของบุคคล

3. ระบบสังคมและวัฒนธรรม (Social-Cultural System) ซึ่งหมายถึง ระบบสำคัญ ๆ ที่มีอยู่ในสังคม และเป็นส่วนสำคัญในการกำหนดชีวิตความเป็นอยู่ สิทธิหน้าที่ แนวปฏิบัติ ตลอดจนความคิดความเชื่อของประชากร ทำให้รูปแบบการดำเนินชีวิตของประชากรมีลักษณะของคุณภาพชีวิตที่ดีด้วยระบบต่าง ๆ เหล่านี้ ได้แก่ ระบบการปกครอง ระบบเศรษฐกิจ ระบบสังคม ระบบค่านิยม ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตของผู้คนเป็นอย่างมาก

4. กระบวนการพัฒนา (Development Process) หมายถึง ขั้นตอนและวิธีการต่าง ๆ ที่รัฐใช้สร้างความกินดีอยู่ดีให้กับประชากร ซึ่งโดยทั่วไปจะต้องมีการพัฒนาทั้งด้านตัวประชากร มนุษย์ของสังคม ควบคู่ไปกับการพัฒนาปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญทางด้านวัตถุ จึงจะทำให้การพัฒนาประเทศบังเกิดผลสำเร็จได้ กระบวนการพัฒนาที่ดีดังกล่าวจึงต้องประกอบด้วยการจัดลำดับความสำคัญของสิ่งต่างๆ ที่ต้องพัฒนา ซึ่งแน่นอนที่สุดจะต้องเริ่มที่การพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพของบุคคล อันได้แก่ การพัฒนาการศึกษาและสุขภาพอนามัย ส่วนการพัฒนาทางวัตถุนั้นคงต้องดำเนินการหลายด้าน เป็นต้นว่าการพัฒนาเศรษฐกิจอุตสาหกรรมและเทคโนโลยี การพัฒนาการค้า และการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ เพื่อส่งเสริมการค้า ความเข้าใจที่ดีระหว่างกัน และก่อให้เกิดการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน

5. ทรัพยากร (Resources) เป็นสิ่งที่มีคุณค่าหรือมีประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์และทำให้มนุษย์มีความสุขสมบูรณ์และสะดวกสบายมากขึ้น ทรัพยากรที่จะช่วยเสริมสร้างคุณภาพการดำรงชีวิตให้อยู่ในระดับสูงหรือต่ำ ประกอบด้วย ทรัพยากรบุคคล หรือทรัพยากรมนุษย์ ทรัพยากรธรรมชาติ ได้แก่ อาหาร แร่ธาตุ ป่าไม้ ที่ดิน แหล่งน้ำ สัตว์ป่า ฯลฯ และ

ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้น อันได้แก่ ผลผลิตในด้านเกษตรกรรมและอุตสาหกรรม เงินทุน และเทคโนโลยีต่าง ๆ สังคมที่มีทรัพยากรมาก ย่อมมีโอกาสในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตได้มากกว่า ส่วนสังคมที่ขาดแคลนทรัพยากรต่าง ๆ ประชากรก็มักจะขาดคุณภาพชีวิตด้วย

6. สำหรับองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม (Environment Factor) ซึ่ง Chandra นำเสนอไว้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญอีกด้านหนึ่งนั้น จะหมายถึง สิ่งที่อยู่รอบตัวมนุษย์ ทั้งสิ่งที่มีชีวิต และสิ่งที่ไม่มีชีวิต ตลอดจนสิ่งที่เป็นความเจริญก้าวหน้า และสิ่งที่เป็นความเสื่อมโทรมหรือมลภาวะ สังคมที่มีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ย่อมทำให้ผู้อยู่อาศัยมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี และในทำนองเดียวกัน สังคมที่มีสภาพแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรมที่ดีย่อมทำให้บุคคลและสังคมเกิดความเจริญก้าวหน้าและมีคุณภาพชีวิตที่ดีเช่นกัน

โดยสรุปแล้วองค์ประกอบที่จะช่วยเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของบุคคลและสังคมให้อยู่ในระดับดี-เลว อย่างไร มีอยู่มากมาย แต่ในระดับสังคมนั้นย่อมจะมีความกว้างขวางและซับซ้อนขององค์ประกอบต่าง ๆ มากขึ้น ซึ่งองค์ประกอบเหล่านั้นล้วนมีอิทธิพลหรือเป็นตัวกำหนดคุณภาพชีวิตในระดับบุคคลด้วย

จากการวิเคราะห์ห้องค์ประกอบที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต ในระดับบุคคลและสังคมอาจพิจารณา โดยสรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลและเป็นปัจจัยที่กำหนดคุณภาพชีวิตมีดังนี้

ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต

ESCAP (1990: 9-12) ได้สรุปกรอบสำหรับการสำรวจคุณภาพชีวิต ประกอบด้วย ปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

1. สภาพความมั่นคงทางเศรษฐกิจ
2. สุขภาพอนามัย
3. วิธีทางความคิด
4. ชีวิตการทำงาน
5. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ
6. ชีวิตภายในครอบครัว
7. สภาพชีวิตภายในชุมชน

Bradshaw Yorkw; Fraser, Elvis (1989) จาก Dept. Sociology Indiana University ได้สรุปในเรื่อง ขนาดเมือง, การพัฒนาเศรษฐกิจ, และคุณภาพชีวิตในประเทศจีนไว้ว่า

การขาดแคลนในกรณีศึกษาของสังคมเมืองและขนาดเมืองในโลกที่สามนั้นกำลังประสบปัญหาเนื่องจากรูปแบบการพัฒนาที่แตกต่างออกไป แผนที่ประชากรของประเทศจีนได้เคยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างขนาดเมือง การพัฒนาเศรษฐกิจ คุณภาพชีวิตของมณฑลต่างๆ จำนวน 2,306 มณฑล ตำบล เมืองและเขตปกครองต่าง ๆ ซึ่งในการวิเคราะห์ที่ได้พบว่า 1.ประชากรในเมืองใหญ่พอใจกับคุณภาพชีวิตและเศรษฐกิจที่ได้รับการพัฒนาให้อยู่ในระดับที่สูงขึ้น 2.เมื่อตามชายฝั่งรอบนอกของประเทศ มีระดับการพัฒนาเศรษฐกิจที่สูงขึ้น คุณภาพชีวิตได้ค่อยถูกพัฒนาตาม และ 3.การจ้างงาน การศึกษาและอุตสาหกรรมได้ช่วยให้เกิดการพัฒนาศรษฐกิจและคุณภาพชีวิต จากทั้งหมดที่กล่าวมาแล้ว ได้ช่วยส่งเสริมให้ทฤษฎีด้านความเจริญและสิ่งที่คาดหวังในโลกแห่งระบบมีความชัดเจนขึ้น

รายงานการสำรวจความเห็นเกี่ยวกับความคิดรวบยอด (Concept) ของ คุณภาพชีวิต ซึ่งจัดทำขึ้นในประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อปี ค.ศ.1973 (อ้างใน ศรีม่วง จิตกรณกิจศิลป์, 2526: 40) พบว่า ตามความเห็นของผู้ตอบแบบสำรวจ เห็นถึงว่า องค์ประกอบที่สำคัญ ๆ ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตมากที่สุด 10 อันดับ ได้แก่

1. ขบวนการประชาธิปไตย (Democratic process)
2. การเข้าร่วมกิจกรรมสังคม (Public participation)
3. สุขภาพ (Health)
4. ทางเลือกในชีวิต (Choice in Life)
5. ที่อยู่อาศัย (Housing)
6. ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ (Economic Security)
7. การศึกษา (Education)
8. การใช้ที่ดิน (Land use)
9. ค่าใช้จ่ายสำหรับสิ่งจำเป็นในชีวิต (Essential Living costs)
10. โอกาสทางเศรษฐกิจ (Economic opportunity)

ศูนย์วิจัยทางสังคมศาสตร์ (Social Science Research Council) แห่งประเทศอังกฤษ (อ้างถึงในศรีม่วง จิตกรณกิจศิลป์, 2526: 40-41) ได้ทำการสำรวจเกี่ยวกับการรับรู้ในเรื่องคุณภาพชีวิตของคนอังกฤษระหว่างปี ค.ศ.1971-1975 ซึ่งผลการสำรวจ พบว่า ความ

หมายของคุณภาพชีวิตได้รับการตอบแบบสำรวจ มีความหมายเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่าง ๆ มากน้อยตามลำดับรวม 20 ประการ ดังต่อไปนี้

1. ชีวิตครอบครัว (Family and home life)
2. ความพอใจทั่วไป (General Contentment)
3. เงินและค่าของเงิน (Money and price)
4. มาตรฐานการครองชีพ (Living stand)
5. ค่านิยมของสังคม (Social values)
6. ความเชื่อส่วนบุคคลและศาสนา (Personal beliefs and religion)
7. สัมพันธภาพทางสังคม (Social relationship)
8. ที่อยู่อาศัย (Housing)
9. สุขภาพ (Health)
10. งานที่ทำ (Working)
11. เสรีภาพในทุก ๆ ด้าน (Freedom of all kinds)
12. เวลาว่างวันหยุดและการท่องเที่ยว (Leisure Holidays Travel)
13. สิ่งแวดล้อมและธรรมชาติ (Environment Nature)
14. การศึกษาและวัฒนธรรม (Education and Culture)
15. ผู้บริโภคสินค้าและความฟุ่มเฟือย (Consumer Good Luxuries)
16. ความกดดันในชีวิต (Pressures of Life)
17. ความวิตกกังวลและสุขภาพจิต (Worries, Cares, Mental Health)
18. ข้อความที่ทำลาย (Negative Statements)
19. ข้อความที่สร้างสรรค์ (Altruistic statements)
20. ความเท่าเทียมกันและความยุติธรรม (Equality and Justice)

Allen (อ้างถึงไนจเรีย ฟุ่มสุวิเศษ, 2535: 10) ได้สรุปปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการวัดคุณภาพชีวิต โดยจัดกลุ่มภายใต้หัวข้อใหญ่ต่อไปนี้

1. เศรษฐกิจ
2. สังคม, การเมือง
3. สภาพแวดล้อม

และได้ลำดับปัจจัยที่สำคัญต่อคุณภาพชีวิต 10 อันดับแรกดังนี้ คือ

1. กระบวนการประชาธิปไตย
2. การมีส่วนร่วมในด้านสาธารณะ
3. สุขภาพ
4. โอกาสเลือกของชีวิต
5. ที่อยู่อาศัย
6. ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ
7. การศึกษา
8. การใช้ที่ดิน
9. ค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิต
10. โอกาสในเชิงเศรษฐกิจ

วันเพ็ญ วอกลาง (2535: 10) สรุปว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องและมีผลต่อคุณภาพชีวิต ได้แก่

1. ปัจจัยที่เป็นความต้องการพื้นฐานของคนเรา เช่น ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม อาหาร ยารักษาโรค การศึกษา การมีงานทำ เป็นต้น
2. ปัจจัยที่เป็นความต้องการทางสังคม เช่น มาตรฐานการครองชีพ ศาสนา สิ่งแวดล้อม ค่านิยมของสังคม อีสรภาพและเสรีภาพ เป็นต้น
3. ปัจจัยที่เป็นความต้องการทางจิตใจ คือ ความพึงพอใจในสิ่งต่าง ๆ จากความต้องการพื้นฐาน และความต้องการทางสังคม

นิศารัตน์ ศิลปเดช (2537: 23-31) สรุปว่า ปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต มีดังนี้คือ

1. ปัจจัยด้านประชากร (Population Factor)
2. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ (Economic Factor)
3. ปัจจัยด้านการเมืองการปกครอง (Political Factor)
4. ปัจจัยด้านการศึกษา (Educational Factor)
5. ปัจจัยด้านทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม (Resource and Environment Factor)
6. ปัจจัยด้านคุณธรรมจริยธรรม (Moral Factor)

Leonard Corgan and Jeanne H. Ballantic (1991: 133-176) กล่าวว่า สถาบันตอบสนองชีวิตทางสังคม 7 ประการคือ

1. สถาบันการสมรสและครอบครัว (Marriage and Family institution)
2. สถาบันทางเศรษฐกิจ (Economic institution)
3. สถาบันการปกครอง (Political Institution)
4. สถาบันการศึกษา (Education institution)
5. สถาบันทางศาสนา (Religion institution)
6. สถาบันทางวิทยาศาสตร์ (Sciences and innovation institution)
7. สถาบันทางสันทนาการ (Recreational institution)

วรวิทย์ หิรัญรักษ์ (2529: 65-92) กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาจะต้องประกอบด้วย

1. ปัจจัยทางเศรษฐกิจ (Economic factors)
 - ทรัพยากรธรรมชาติ หมายถึง วัตถุดิบที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ ทั้งที่มีชีวิตและไม่มีชีวิต เช่น แร่ธาตุ น้ำมัน สัตว์ป่า ภูมิอากาศ แม่น้ำ สัตว์น้ำ ทะเล ฯลฯ
 - ทรัพยากรมนุษย์ที่มีประสิทธิภาพและคุณภาพ ซึ่งได้รับการศึกษา มีสุขภาพอนามัยแข็งแรง
 - ทุนมี 2 ประเภท คือ
 - 1) ทุนทางเศรษฐกิจ (Economic Capital) ได้แก่ สาธารณูปโภคต่าง ๆ เช่น ไฟฟ้า น้ำประปา โทรศัพท์ ไปรษณีย์และโทรเลข ถนน ทางรถไฟ ท่าเรือ ยานพาหนะที่ใช้ในการขนส่ง เครื่องจักร โรงงานอุตสาหกรรม
 - 2) ทุนทางสังคม(Social Factors) ได้แก่ การศึกษา ออนามัย สาธารณสุข ที่อยู่อาศัย
 - ผู้ประกอบการ มีความสำคัญในการรวบรวมปัจจัยในการผลิตต่างๆ นำมาผลิตและจัดการ มีความคิดริเริ่มผลิตสินค้าใหม่ ๆ
 - เทคโนโลยี เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการใช้แรงงาน ทุนและปัจจัยการผลิตอื่น ๆ
 - สิ่งอำนวยความสะดวกที่เป็นปัจจัยพื้นฐานทางเศรษฐกิจ เช่น ไฟฟ้า ประปา โทรศัพท์ ถนน

2. ปัจจัยที่ไม่ใช่ปัจจัยทางเศรษฐกิจ (Non-Economic Factors) เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมหรือขัดขวางการพัฒนา ได้แก่

- ค่านิยมและสถาบันทางสังคม เกี่ยวกับความเชื่อของสถาบันครอบครัวและสังคมที่มีผลต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ
- ศาสนาและวัฒนธรรม เป็นขนบธรรมเนียมหรือคำสอนที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อและการปฏิบัติของประชากร ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจด้วย
- ระบบการเมืองและการปกครอง มีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นหรือขัดขวางการพัฒนาเศรษฐกิจ

3. ความสัมพันธ์ทางเศรษฐกิจระหว่างประเทศ (International Economic Relationship) ได้แก่

- การค้าระหว่างประเทศ
- การนำเข้าเงินทุนและความช่วยเหลือจากต่างประเทศ
- การร่วมมือกันทางเศรษฐกิจระหว่างประเทศ

ยูทธนา ศุขสมิติ (2534: 304-305) กล่าวถึงความสำคัญของสาธารณสุขที่มีผลต่อการพัฒนาประเทศดังนี้ สาธารณสุขมีความสำคัญต่อทั้งชีวิตและของแต่ละคน สังคมและชุมชน เป็นสิ่งที่จะขาดไม่ได้ตราบเท่าที่ความสุขยังเป็นความปรารถนาสูงสุดยอด หรือเป็นความปรารถนาที่สำคัญของมนุษย์ทุกยุคทุกสมัย เพราะสาธารณสุขจะทำให้ประชากรมีอนามัยดี ซึ่งหมายถึงความสมบูรณ์แข็งแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ การมีความเป็นอยู่ที่มีคุณภาพ การมีอายุยืนยาว สาธารณสุขจะเกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิตของมนุษย์ตลอดเวลาตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตาย ดังนั้นการสาธารณสุขจึงเป็นส่วนหนึ่งของสังคมที่ทุกสังคมต้องมี และพัฒนาควบคู่ไปกับการพัฒนาสังคมและประเทศชาติ

แนวคิดเกี่ยวกับเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพชีวิต

ในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมาอาจพิจารณาได้ว่า เครื่องชี้วัดระดับการพัฒนามีบทบาทหน้าที่เป็นเพียงตัวบ่งบอกสถานภาพ หรือสภาวะการณ์บางอย่างในสังคมมากกว่ามุ่งไปสู่การเปลี่ยนแปลงเพื่อสร้างความหมายใหม่ของการพัฒนาที่ถูกต้องและเหมาะสม แต่ในปัจจุบันการประเมินคุณภาพชีวิตเป็นประเด็นที่มีความสำคัญสำหรับบุคคลและสังคม เพราะเครื่องมือชี้วัดจะแสดงให้เห็นว่า ประชากรในสังคมหนึ่ง ๆ มีคุณภาพชีวิตบรรลุเกณฑ์มาตรฐานหรือไม่ มี

คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับใด และยังสามารถนำไปพิจารณาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตระหว่างประชากรในแต่ละสังคมเพื่อประโยชน์ในการแก้ไข, ปรับปรุงพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นต่อไป ซึ่งจะเป็นผลทำให้การยกระดับคุณภาพชีวิตของบุคคล และสังคมบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ดังนั้น นักวิชาการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการปรับปรุงคุณภาพชีวิตจึงได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานประกอบขึ้นเป็นเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิต ดังที่หน่วยศึกษานิเทศน์ กรมการฝึกหัดครู (2528: 64-67) สรุปไว้ดังนี้

กรมอนามัยการศึกษา และสวัสดิการของสหรัฐอเมริกา (U.S Department of Health, Education and Welfare) ได้กำหนดเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตไว้ ดังนี้

1. สุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บ
2. ความเคลื่อนไหวทางสังคม
3. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ
4. รายได้และความยากจน
5. การศึกษาวิทยาศาสตร์ และศิลปะ
6. ความเป็นระเบียบเรียบร้อยและความปลอดภัยทางสังคม
7. การมีส่วนร่วมและความแตกแยกกัน

องค์การยูเนสโก (UNESCO) ในภูมิภาคเอเชียได้วางตัวกำหนดคุณภาพชีวิตของบุคคลและชุมชนไว้ ดังนี้

1. อาหารและโภชนาการ
2. สุขภาพ
3. การศึกษา
4. สภาพแวดล้อมและรายได้
5. มืงานทำ
6. สถานภาพสตรี
7. ที่อยู่อาศัย

ชาร์มา (Dr.R.C.Sharma) ได้กล่าวถึงเกณฑ์ที่ใช้เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของประชากรในสังคมต่าง ๆ ไว้ 2 ประการ ดังนี้

1. ปริมาณและคุณภาพของความต้องการทางกายภาพของมนุษย์ ซึ่งได้แก่ อาหาร อากาศบริสุทธิ์ น้ำสะอาดบริสุทธิ์ บ้านที่อยู่อาศัย เสื้อผ้า เป็นต้น
2. ปริมาณและคุณภาพของความต้องการของสังคม และวัฒนธรรมของมนุษย์ซึ่งได้แก่ โอกาสทางการศึกษาและการมีงานทำ การบริการทางการแพทย์ สุขภาพอนามัย สภาพการทำงาน ความปลอดภัย การขนส่งและการคมนาคม อีสราภาพและเสรีภาพ นันทนาการและพักผ่อนหย่อนใจ โอกาสในการสร้างสรรค์และพัฒนา เป็นต้น

วัลเลส (Wallace, 1974) กล่าวไว้ในวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาเอกเรื่อง Identifying Quality of Life Indicators for Use in Family Planning Programs in Developing Countries ซึ่งเสนอต่อมหาวิทยาลัยเพนซิลวาเนียว่า ตัวกำหนดคุณภาพชีวิตประกอบด้วย

1. มีสุขภาพและสวัสดิการ
2. มีการติดต่อสื่อสารกันในสภาพแวดล้อมของตน
3. เป็นทรัพยากรมนุษย์
4. สามารถติดต่อกับบุคคลได้ทุกคน
5. มีสติปัญญา ร่างกายและอารมณ์ที่ดี
6. มีการพัฒนาเศรษฐกิจ
7. มีความมั่นคงปลอดภัย

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ของไทยได้จัดตั้งโครงการพัฒนาสังคมขึ้นในปี พ.ศ.2523 เพื่อรับผิดชอบในการวางแผนพัฒนาสังคมและได้นำเสนอแนวทางการพัฒนาความจำเป็นพื้นฐานสำหรับประชากรขึ้น โดยให้มีเนื้อหาสาระครอบคลุมสิ่งที่เป็นเป้าหมายสำคัญของการพัฒนาที่เหนือกว่าความจำเป็นพื้นฐานขั้นต่ำ (จปฐ.) และกำหนดเป็นลักษณะที่พึงประสงค์ของสังคมไทยและคนไทยขึ้น รวมทั้งได้ตั้งไว้เป็นเป้าหมายของการพัฒนาสังคมในช่วงของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 5 ความจำเป็นพื้นฐานดังกล่าวจึงถือเป็นองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตขั้นต่ำ ตามแนวคิดของการพัฒนาสังคมไทย และองค์ประกอบดังกล่าวก็ใช้เป็นเครื่องชี้วัดการมีคุณภาพชีวิตขั้นพื้นฐานของประชากร โดยเฉพาะในเขตชนบทที่มีคนยากจนอยู่กันหนาแน่น (นิยม ศรีสวัสดิ์, 2528: 68)

จนถึงปัจจุบันเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐานได้รับการปรับปรุง และจัดหมวดหมู่ให้ดีขึ้นเป็นลำดับ โดยมีการปรับตัวชี้วัดที่ซ้ำซ้อนกันออกไปและเพิ่มเติมตัวที่สำคัญและจำเป็นขึ้นมา

จนถึงปี พ.ศ.2535 คือปีที่เริ่มแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 จึงได้รับการปรับปรุงให้มีตัวชี้วัด 37 ตัว ในความจำเป็นพื้นฐาน 9 หมวด ดังตารางที่ 7 (คณะกรรมการอำนวยการงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรในชนบท (พชช., 2538: 3-4)

ตารางที่ 7 ตารางแสดงตัวชี้วัดความจำเป็นพื้นฐาน

ความจำเป็นพื้นฐาน (9 หมวด)	ตัวชี้วัด (37 ตัว)	เป้าหมาย ปลายปี พ.ศ.2539 (ร้อยละ)	
1. ประชากรได้กินอาหารที่ถูก สุขลักษณะและเพียงพอกับ ความต้องการของร่างกาย (อาหารดี)	1. หญิงตั้งครรภ์ได้กินอาหารอย่างเพียงพอ ซึ่งมีผลทำให้เด็กแรกเกิดมีน้ำหนักตั้งแต่ 3,000 กรัม ขึ้นไป	70	
	2. เด็กแรกเกิดถึง 5 ปี ได้รับการเฝ้าระวังทางโภชนาการ และไม่ขาดสารอาหารในระดับที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	ต้องเข้าเกณฑ์ทั้ง 3 ระดับคือ ขาดสารอาหารระดับ 1 ไม่เกิน 10 ขาดสารอาหารระดับ 2 ไม่เกิน 1 ขาดสารอาหารระดับ 3 เท่ากับ 0	
	3. เด็กอายุ 6-14 ปี ได้กินอาหารถูก ต้อง ครบถ้วนตามความต้องการของ ร่างกาย	93	
	4. คราวเรือนไม่กินอาหารประเภทเนื้อ สัตว์ที่ดิบ หรือสุก ๆ ดิบ ๆ	60	
	5. คราวเรือนได้กินอาหารควบคุมที่มี ฉลาก อ.ย.	75	
	2. ประชากรมีที่อยู่อาศัยและ สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม (มีบ้านอาศัย)	6. คราวเรือนมีที่อยู่อาศัยที่มีสภาพคงทน ถาวร สามารถอยู่อาศัยต่อไปได้อีก อย่างน้อย 5 ปี	90
		7. คราวเรือนมีการจัดบ้านเรือนและ บริเวณบ้านให้เป็นระเบียบถูก สุขลักษณะ	90
		8. คราวเรือนมีและใช้ส้วมถูกหลัก สุขาภิบาล	95
		9. คราวเรือนมีน้ำสะอาดสำหรับดื่มเพียง พอตลอดปี 5 ลิตรต่อคนต่อวัน	95
		10. คราวเรือนไม่ถูกรบกวนจากสิ่งรำคาญ	80

ความจำเป็นพื้นฐาน (9 หมวด)	ตัวชี้วัด (37 ตัว)	เป้าหมาย ปลายปี พ.ศ.2539 (ร้อยละ)
3. ประชากรมีโอกาสเข้าถึง บริการสังคมขั้นพื้นฐานที่ จำเป็นแก่การดำรงชีวิต (ศึกษาอนามัยถ้วนทั่ว)	11. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อน	75
	คลอด โดยมีการตรวจสุขภาพและฉีด วัคซีนครบตามกำหนด	
	12. หญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการทำคลอด และการดูแลหลังคลอดจากแพทย์ พยาบาลผดุงครรภ์หรือผดุงครรภ์ โบราณที่อบรมแล้ว	80
	13. เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ได้รับการฉีด วัคซีนป้องกันโรค วัณโรค คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก โปลิโอ หัด ตับอักเสบนิดบีครบตามเกณฑ์	95
	14. เด็กวัยประถมศึกษาได้รับการฉีด วัคซีนป้องกันโรค วัณโรค คอตีบ ไอ กรน บาดทะยัก โปลิโอ และหัด เยอรมัน เฉพาะนักเรียนหญิง	99
	15. ครว้เรือนมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์	80
	16. ครว้เรือนรู้จักวิธีป้องกันโรคเอดส์	80
	17. เด็กอายุ 3-6 ปี ได้รับการเลี้ยงดูที่ ถูกต้อง	60
	18. เด็กที่มีอายุครบตามเกณฑ์การศึกษา ภาคบังคับ ได้เข้าเรียนการศึกษาภาค บังคับ	99
	19. เด็กที่จบการศึกษาภาคบังคับได้เข้า ศึกษาต่อในระดับมัธยมศึกษาตอน ต้นหรือเทียบเท่า	73
	20. เด็กที่จบการศึกษาภาคบังคับและไม่ ได้ศึกษาต่อได้รับการฝึกอบรมด้าน อาชีพต่าง ๆ	80
	21. คนในครัวเรือน อายุ 14-50 ปี อ่านออกเขียนได้	99
	22. ครว้เรือนได้รับข่าวสารที่เป็น ประโยชน์ อย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง	85

ความจำเป็นพื้นฐาน (9 หมวด)	ตัวชี้วัด (37 ตัว)	เป้าหมาย ปลายปี พ.ศ.2539 (ร้อยละ)
4. ประชากรมีความมั่นคง ปลอดภัยในชีวิตและ ทรัพย์สิน (ครอบครัว ปลอดภัย)	23. ครัวเรือนมีความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน	100
5. ประชากรมีการประกอบ อาชีพและมีรายได้เพียงพอ ต่อการดำรงชีวิต (รายได้ดี)	24. ครัวเรือนมีความปลอดภัยจาก อุบัติเหตุ	60
6. ครอบครัวสามารถควบคุม ช่วงเวลา และจำนวนของ การมีลูกได้ตามต้องการ (มี ลูกไม่มาก)	25. ครัวเรือนมีการประกอบอาชีพและมี รายได้เฉลี่ยแล้วไม่น้อยกว่าคนละ 15,000 บาทต่อปี	70
7. ประชากรมีส่วนร่วมในการ พัฒนาความเป็นอยู่ และ การกำหนดชีวิตของตนเอง และชุมชน (อยากร่วม พัฒนา)	26. คู่สมรสที่ภรรยาอายุ 15-44 ปี ใช้ บริการคุมกำเนิด	77
	27. คู่สมรสมีลูกไม่เกิน 2 คน	
	28. ครัวเรือนเป็นสมาชิกกลุ่มที่ตั้งขึ้นใน หมู่บ้าน ตำบล อย่างน้อย 1 กลุ่ม	60
	29. คนในครอบครัวไปใช้สิทธิเลือกตั้ง ตามระบอบประชาธิปไตยด้วยความ บริสุทธิ์ใจ	90
	30. ครัวเรือนได้เข้าร่วมในการบำรุงรักษา สาธารณสมบัติ และกิจกรรมการ พัฒนาอื่น ๆ	80
8. ประชากรมีการพัฒนาจิตใจ ของตนเองให้ดีขึ้น (พาสู่ คุณธรรม)	31. ครัวเรือนปฏิบัติศาสนกิจอย่างน้อย สัปดาห์ละครั้ง	90
	32. คนในครัวเรือนไม่ติดสุรา	90
	33. คนในครัวเรือนไม่ติดบุหรี่	90
9. ประชากรมีจิตสำนึกและร่วม กันอนุรักษ์ทรัพยากร ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (บำรุงสิ่งแวดล้อม)	34. ครัวเรือนเข้าร่วมกิจกรรมตาม ประเพณี ศิลปวัฒนธรรมในท้องถิ่น	90
	35. คนสูงอายุได้รับการดูแลจากคนใน ครัวเรือนหรือชุมชน	90
	36. ครัวเรือนได้ทำกิจกรรมเกี่ยวกับการ อนุรักษ์และพัฒนาทรัพยากร ธรรมชาติ	90
	37. ครัวเรือนได้ทำกิจกรรมการป้องกัน และควบคุมสิ่งแวดล้อม	90

สุพรรณิ ไชยอำพร (2535: 45-51) สรุปว่า ระบบข้อมูลการพัฒนาชนบทแห่งชาติ (กชช. 2ค): กชช. เป็นระบบการบริหารงานพัฒนาชนบทแนวใหม่ กำเนิดมาในช่วงระยะแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 5 ช่วงระยะเวลาก่อนแผนฯ 5 การบริหารงานพัฒนาชนบทเป็นไปในลักษณะที่เรียกกันว่า “ระบบโครงการ” กล่าวคือ หน่วยราชการต่างก็มีโครงการพัฒนาชนบทของตน มีการบริหารเป็นเอกเทศขาดการสนับสนุนซึ่งกันและกัน และหลายโครงการมีลักษณะซ้ำซ้อนกัน ก่อให้เกิดความสับสนเปลืองทรัพยากรของรัฐและขาดพลังในการพัฒนาให้เป็นไปในแนวเดียวกัน ต่างฝ่ายต่างไม่รู้แผนของกันและกัน รัฐบาล กระทรวง กรม จังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ไม่ทราบล่วงหน้าว่าในแต่ละปีจะมีกิจกรรมรัฐอะไรบ้าง ไปปฏิบัติที่ไหน

ระบบการบริหารงานพัฒนาชนบทในแนวใหม่จึงเกิดขึ้น การจัดสรรงบประมาณและการวางแผนงานในหมู่บ้าน (กชช. 2ค) เป็นข้อมูลสำคัญในการกำหนดโครงการจัดสรรงบประมาณและการวางแผนงานในทุกระดับ โดยมีวัตถุประสงค์หลัก 4 ประการคือ

- 1) เพื่อให้เกิดการประสานงานในแนวตั้งในการพัฒนาชนบท โดยกำหนดให้มีองค์กรรับผิดชอบชัดเจนและมีเอกภาพในทุกระดับ
- 2) ให้จังหวัดเป็นจุดนัดพบสำคัญระหว่างนโยบายและการดำเนินงานของรัฐบาล
- 3) แผนพัฒนาระดับต่าง ๆ สามารถสนับสนุนซึ่งกันและกัน และดำเนินต่อเนื่อง เพื่อเป็นเครื่องมือจัดสรรงบประมาณและให้บรรลุเป้าหมาย ซึ่งแผนพัฒนาจังหวัดจะต้องสอดคล้องกับนโยบายและงบกระทรวง ทบวง กรมต่าง ๆ
- 4) แผนที่สนองปัญหาความต้องการประชากร โดยองค์กรประชากรในท้องถิ่นเป็นผู้เสนอปัญหาและความต้องการ ให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชากรอย่างแท้จริง โดยการรวบรวมข้อมูลพื้นฐานระดับหมู่บ้าน

โดยที่หัวใจสำคัญของระบบการบริหารชนบทแนวใหม่(กชช.) อยู่ที่ข้อมูลจากท้องถิ่นหรือที่เรียกสั้น ๆ ว่า “กชช. 2ค” ซึ่งหมายถึงข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานระดับหมู่บ้าน ข้อมูลดังกล่าวสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้ประสานงานกับกระทรวงหลักในการพัฒนาชนบทจัดทำขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการสำรวจสภาพทั่วไปของหมู่บ้านและประชากรที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านโดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ.2525 จนถึงปัจจุบัน

ข้อมูลในแบบ กชช. 2ค ที่ใช้เป็นเครื่องบ่งชี้ระดับการพัฒนาและสภาพปัญหาของสังคมไทย มีองค์ประกอบใกล้เคียงกัน คือแบ่งเป็น 7 ส่วนใหญ่ ๆ ได้แก่

1. สภาพทั่วไป
2. สภาพพื้นฐานทางเศรษฐกิจ
3. ความรู้และการศึกษา
4. สุขภาพอนามัย
5. แรงงานและสภาพความสัมพันธ์ของคนในท้องถิ่น
6. ความเห็นของ คปต.
7. ความเห็นของ กพอ.

ในทั้ง 7 ส่วนนี้ ได้กำหนดตัวชี้วัดเพื่อการวิเคราะห์ไว้ 5 ตัวชี้วัดใหญ่และในแต่ละตัวชี้วัดใหญ่จะประกอบด้วยตัวชี้วัดย่อย รวมทั้งหมด 34 ตัวดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 1 โครงสร้างพื้นฐาน ประกอบด้วยตัวชี้วัดย่อย 10 ตัว คือ

1. การตั้งถิ่นฐาน (เอกสารสิทธิ์)
2. การมีไฟฟ้า
3. การคมนาคม
4. การมีโรงสีหรือร้านค้า
5. สภาพความคงทนของบ้าน
6. แหล่งไม้ใช้สอย และเชื้อเพลิง
7. การประกอบอาชีพและมีงานทำ
8. สัตว์ใช้งาน
9. อัตราค่าจ้าง
10. สิทธิในที่ดิน

ตัวชี้วัดที่ 2 การประกอบอาชีพผลผลิตและรายได้ ประกอบด้วยตัวชี้วัดย่อย 8 ตัว คือ

1. ผลผลิตจากการทำนา
2. ผลผลิตจากการทำไร่
3. การประกอบอาชีพอื่น ๆ
4. อัตราการตายของสัตว์ปีก

5. การอพยพทางานทำ
6. การรวมตัวของเกษตรกร
7. แหล่งสินเชื่อทางการเกษตร
8. การทำการเกษตรฤดูแล้ง

ตัวชี้วัดที่ 3 สาธารณสุขและการอนามัย ประกอบด้วยตัวชี้วัดย่อย 10 ตัว คือ

1. บริการสาธารณสุขในหมู่บ้าน
2. บริการสาธารณสุขในตำบล
3. สุขลักษณะในบ้าน
4. สุขภาพและอนามัย
5. การรักษาพยาบาล
6. เด็กแรกเกิดถึง 1 ปี
7. เด็ก 1-5 ปี
8. การฉีดวัคซีน
9. การวางแผนครอบครัว
10. ความรู้ในการใช้ยา

ตัวชี้วัดที่ 4 แหล่งน้ำ ประกอบด้วยตัวชี้วัดย่อย 2 ตัว คือ

1. น้ำกินและน้ำใช้
2. น้ำเพื่อการเกษตร

ตัวชี้วัดที่ 5 ความรู้และการศึกษา ประกอบด้วยตัวชี้วัดย่อย 4 ตัว คือ

1. ระดับการศึกษาของประชากร
2. การให้ความรู้จากรัฐ
3. ศาสนา ศิลปวัฒนธรรมและการกีฬา
4. สถานที่ให้ความรู้ในหมู่บ้าน

2.3 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผลงานวิจัยในประเทศ

ศรีผ่อง จิตกรณกิจศิลป์ (2526: 18-30) ได้ทำการวิจัยเรื่องการรับรู้เรื่องคุณภาพชีวิตของผู้อาศัยอยู่ในอาคารสงเคราะห์การเคหะแห่งชาติ เขตห้วยขวาง ผลการศึกษา พบว่า ผู้อยู่อาศัยในอาคารสงเคราะห์การเคหะแห่งชาติ เขตห้วยขวาง รับรู้ว่าปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดคุณภาพชีวิต มีดังนี้คือ

1. อาหาร
2. เครื่องนุ่งห่ม
3. สุขภาพอนามัย
4. ที่อยู่อาศัย
5. รายได้
6. บริการทางสังคม
7. การมีงานทำ
8. ชื่อเสียงเกียรติยศ
9. สิทธิเสรีภาพ
10. การศึกษา
11. สังคมและสิ่งแวดล้อม
12. ศาสนาและขนบธรรมเนียมประเพณี

ดิเรก ฤกษ์สาหร่าย (2527: 71-72) ศึกษาเรื่องการศึกษาหาวิธีการที่เหมาะสมในการปรับปรุงเครื่องชีวิต “ความจำเป็นพื้นฐาน” เพื่อสร้างความร่วมมือร่วมใจของชาวบ้านในการกำหนดและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาการควบคุมตามการพัฒนา

ข้อสรุปที่สำคัญบางอย่างที่ได้จากผลการวิจัยในครั้งนี่คือ

1. การใช้เครื่องชีวิต จปฐ. สามารถวัดระดับการพัฒนาได้ทั้งด้านสังคมและระดับการประกอบอาชีพทางด้านเกษตร โดยสามารถบอกได้ว่าแต่ละเครื่องชีวิตมีการพัฒนาอยู่ในระดับใด ซึ่งอาจใช้ในการจัดระบบการควบคุมติดตามผลการพัฒนาโดยส่วนรวมของหมู่บ้านได้ทุกๆ ปี โดยองค์กรประชากรเอง

2 ไม่จำเป็นเสมอไปที่ระดับคุณภาพชีวิตของหมู่บ้านในพื้นที่ยากจนจะน้อยหรือต่ำกว่าหมู่บ้านในเขตปกติ โดยเฉพาะในเรื่องของการบริการทางสังคมกล่าวคือหมู่บ้านในเขตปกติมักจะมีการช่วยตนเองในระดับที่สูงกว่า แต่ไม่หมายถึงว่าเมื่ออยู่ในพื้นที่ที่ดีกว่าจะต้องมีระดับคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าทุกเรื่อง ทั้งนี้เพราะเขตยากจนมักมีระดับคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าในเรื่องเกี่ยวกับการบริการของรัฐในพื้นที่

3 เป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่เครื่องชี้วัด จปฐ. ต้องมีเครื่องชี้วัดด้านเศรษฐกิจเพื่อให้เห็นภาพรวมของปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของชุมชนส่วนรวม เพราะปกติหมู่บ้านเขตปกติจะแตกต่างกับหมู่บ้านในพื้นที่ยากจนด้านเศรษฐกิจมากกว่าด้านคุณภาพชีวิตทางสังคม

วิรุฬห์ นิลโมจน์ (2531: 89-95) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับศักยภาพในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากร ในหมู่บ้านโครงการการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาชนบทแบบผสมผสานระหว่างการศึกษาในโรงเรียน การศึกษานอกโรงเรียน และหน่วยงานอื่นในภาคใต้ จังหวัดสงขลา โดยให้ความหมายศักยภาพในการพัฒนาคุณภาพชีวิตว่า หมายถึงระดับความสามารถในการพัฒนาชีวิต ความเป็นอยู่ในด้านความรู้ รายได้เฉลี่ยต่อปี จำนวนวันที่ทำงานเฉลี่ยต่อปี จำนวนวันที่ปลอดภัยจากโรคภัยไข้เจ็บในรอบปี

ตัวแปรที่ใช้ทำนายศักยภาพในการพัฒนาคุณภาพชีวิตมี 9 ตัวแปร คือ

1. อายุ
2. ระดับการศึกษา
3. การอ่านหนังสือพิมพ์และหนังสืออื่น ๆ ที่ให้สาระความรู้
4. การฟังวิทยุ โทรทัศน์
5. การฟังพระธรรมเทศนาหรือคำสอนทางศาสนา
6. การเข้าร่วมการอบรม ประชุม สัมมนาในโครงการต่าง ๆ ของรัฐ
7. การเดินทางไปในเมือง
8. การรับประทานอาหารที่มีคุณค่าและเพียงพอกับความต้องการ
9. การยึดถือค่านิยมที่พึงประสงค์

ผลการวิเคราะห์พบว่า ตัวแปรการยึดถือค่านิยมและระดับการศึกษา ทำนายด้านความรู้ได้ร้อยละ 31.41 ตัวแปรระดับการศึกษาและอายุทำนายด้านรายได้ได้ร้อยละ 32.67 และทำนายจำนวนวันที่ทำงานได้ร้อยละ 16.79 และพบว่าไม่มีตัวแปรที่ใช้ทำนายตัวใดที่มีอิทธิพลเพียงพอที่จะอธิบายศักยภาพคุณภาพชีวิตด้านความปลอดภัยจากโรคภัยไข้เจ็บได้

ศักดิ์ชัย ทวีศักดิ์ (2531: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตโดยได้ศึกษากับประชากรในเขตอำเภอเมือง จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 264 ครอบครัว ผลการศึกษาได้ปัจจัยที่ประชากรรับรู้สำคัญต่อคุณภาพชีวิต เรียงตามลำดับ ได้แก่ รายได้ ชีวิตครอบครัว ที่อยู่อาศัย การมีงานทำ สุขภาพพลานามัย อุปกรณ์เครื่องใช้ภายในบ้าน อุปกรณ์ในการประกอบอาชีพ การสาธารณสุข โภค อาหาร การศึกษา การมีคุณธรรม ความสัมพันธ์กับเพื่อน และสังคม ที่ดินประกอบอาชีพ การประหยัด การไม่มีหนี้สิน ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และการพักผ่อนหย่อนใจ

ผลงานวิจัยในต่างประเทศ

Wilson (1973: 19-23) ได้ทำการวิจัยคุณภาพชีวิตของประชากรระหว่างรัฐในประเทศสหรัฐอเมริกา ระหว่างปี ค.ศ.1960-1966 ในด้านองค์ประกอบต่าง ๆ ดังนี้ คือ

1. สภาพส่วนบุคคล
2. ความเสมอภาค
3. กระบวนการประชาธิปไตย
4. การศึกษา
5. ความเจริญทางเศรษฐกิจ
6. การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี
7. การเกษตรกรรม
8. สภาพความเป็นอยู่
9. สุขภาพและสวัสดิการ

และทำการวิเคราะห์เลือกตัวแปรต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบทั้ง 9 โดยวิธีการวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor Analysis) ได้ตัวแปรที่นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 85 ตัวแปร เช่น องค์ประกอบด้านสุขภาพและสวัสดิการ มีตัวแปรทางด้านอัตราการตายของทารก ปริมาณสิ่งอำนวยความสะดวกในด้านสุขภาพ การบริหารโรงพยาบาล ฯลฯ จากนั้นได้นำเอาคะแนนที่ได้ในการวิเคราะห์มาจัดลำดับว่ารัฐใดมีคุณภาพด้านในอยู่ในลำดับที่เท่าไร

ซึ่งผลสรุปคุณภาพชีวิตของรัฐต่าง ๆ พบว่า ในการจัดลำดับคุณภาพในด้านต่าง ๆ ของแต่ละรัฐมีความใกล้เคียงกัน และพบว่า รัฐทางภาคใต้เป็นรัฐที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีในด้านต่าง ๆ เป็นส่วนมาก รัฐทางภาคตะวันตกและภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีคุณภาพชีวิตที่สูงในด้านต่าง ๆ เป็นส่วนมาก

Markley and Bagleys (1975: 187-190) ได้ทำการวิจัย เรื่องมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับคุณภาพชีวิต โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาและพัฒนาดัชนีที่สามารถเป็นตัวแทนหรือบ่งบอกสภาวะของการมีคุณภาพชีวิตแบ่งได้เป็น 6 ปัจจัย ดังนี้ คือ

1. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ (Economics)
2. ปัจจัยด้านสุขภาพ (Health)
3. ปัจจัยด้านสังคม (Social)
4. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมธรรมชาติ (Natural Resource)
5. ปัจจัยด้านการเมือง (Political)
6. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมกายภาพ (Physical Environment)

Tony J.kuz (1977: 18-30) ได้ทำการวิจัยคุณภาพชีวิตของชุมชนเมืองจำนวน 77 แห่งของเมือง Manitoba ประเทศแคนาดา โดยศึกษาจากตัวแปร 2 กลุ่ม คือ ตัวแปรด้านกายภาพ และตัวแปรด้านจิตภาพ รวมทั้งสิ้น 34 ตัวแปร พบว่า องค์ประกอบที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของชุมชนเมือง ดังนี้คือ

1. สาธารณูปโภคของชุมชน
2. ลักษณะบ้าน
3. ความสัมพันธ์ในชุมชน
4. การศึกษาและบ้าน
5. สภาพการทำงาน
6. กิจกรรมชุมชนและตัวบ่งชี้การเป็นผู้นำ
7. สภาพบุคคล

Liu (1979: 1-13) ได้ทำการวิจัยคุณภาพชีวิตของประชากรของรัฐต่าง ๆ จำนวน 50 รัฐ ในสหรัฐอเมริกา โดยใช้ข้อมูลในปี ค.ศ.1969 และ 1960 เพื่อวิเคราะห์คุณภาพชีวิตในด้านต่างๆ จำนวน 9 ด้านดังนี้ คือ

1. สภาพบุคคล (Individual status)
2. ความเสมอภาค (Individual Equality)
3. สภาพความเป็นอยู่ (Living Conditions)
4. เกษตรกรรม (Agriculture)

5. เทคโนโลยี (Technology)
6. สภาพเศรษฐกิจ (Economics status)
7. การศึกษา (Education)
8. สุขภาพและบริการสุขภาพ (Health and Welfare)
9. รัฐบาลของรัฐและการบริหารส่วนท้องถิ่น (State and Local Government)

Ostroot et al. (1982: 113-138) ได้ทำการวิจัยเรื่องการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของประชากรที่มีวัฒนธรรมต่างกัน โดยศึกษากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในเมืองสปริงฟิลด์ (Springfield) รัฐอิลลินอยส์ (Illinois) ประเทศสหรัฐอเมริกา และกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในเมืองเอ็กซ์-เอน โพรเวนซ์ (Aix-en-provence) ประเทศฝรั่งเศส ซึ่งทั้ง 2 เมืองมีขนาดของเมือง จำนวนประชากร และลักษณะอื่น ๆ คล้ายคลึงกัน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยหรือองค์ประกอบที่บ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตของประชากร ทั้ง 2 เมือง ดังนี้ คือ

1. ที่อยู่อาศัย
2. การศึกษา
3. รายได้
4. เพื่อนบ้าน
5. กิจกรรมยามว่าง
6. มาตรฐานความเป็นอยู่
7. การมีงานทำ
8. ความปลอดภัย

Yoshiaki Takahashi (1979: 11-28) ได้ทำการวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตในประเทศไทย : วิเคราะห์ลักษณะทางเศรษฐกิจสังคม (Quality of Life in Thailand: A socio-economic analysis) ของคนไทยใน 70 จังหวัด โดยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิในระดับจังหวัดมาทำการวิเคราะห์ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยหรือองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตคนไทย ดังนี้

1. คุณภาพชีวิตทั่วไป
2. ความต้องการบริการจากชุมชน
3. ศาสนา

4. เศรษฐกิจ
5. คุณภาพของสิ่งแวดล้อม
6. อุบัติเหตุจากการจราจร
7. การเจริญพันธุ์
8. การจ้างงานเด็ก
9. อุตสาหกรรม
10. การคมนาคม
11. การศึกษาพื้นฐาน
12. การตาย
13. อาชญากรรม
14. การย้ายถิ่น
15. อายุหรือการเกษียณอายุ
16. สุขภาพ

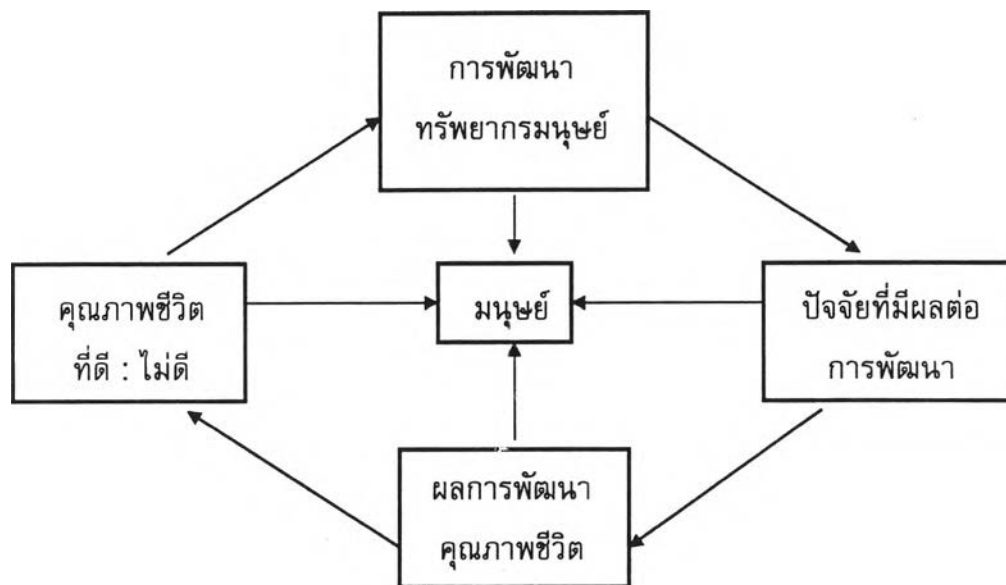
2.4 กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากทฤษฎี แนวคิด และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สามารถสรุปเป็นแนวคิดในการหาคำตอบให้กับปัญหาการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความแตกต่างในระดับคุณภาพชีวิตของประชากรในเขตภาคเหนือ ได้ว่า

1. คุณภาพชีวิต หรือชีวิตที่ดี เป็นเป้าหมายสำคัญประการหนึ่งของบุคคล, สังคม เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วได้อย่างปกติสุข และมีความพึงพอใจทั้งในด้านร่างกาย, จิตใจ, สังคม ซึ่งการมีคุณภาพชีวิตที่ดีไม่สามารถถูกตอบสนองได้โดย ปัจจัยด้านใดด้านหนึ่งเป็นสำคัญเนื่องจากแต่ละปัจจัยมีข้อจำกัด และมีประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันออกไป ฉะนั้นความสำคัญของปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตจึงอยู่ที่ว่า ปัจจัยดังกล่าวประกอบด้วยปัจจัยที่สำคัญในด้านใดบ้าง ที่มีผลต่อความแตกต่างในระดับคุณภาพชีวิตของบุคคลและสังคม

ซึ่งความสำคัญระหว่างปัจจัยในด้านต่าง ๆ เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยมีทรัพยากรมนุษย์เป็นศูนย์กลางของการพัฒนา สามารถแสดงความสัมพันธ์ดังภาพประกอบที่ 7

ภาพที่ 7 ภาพแสดงกรอบแนวคิดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต



2. ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้กำหนดปัจจัยที่ได้จากการศึกษาทฤษฎี แนวคิด และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาทดสอบและศึกษาว่า ปัจจัยที่ได้กำหนดนั้นมีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตจริงหรือไม่

1) ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ

ทฤษฎี Functionalist ของ Talcott Parsons สรุปรว่า สถาบันด้านเศรษฐกิจ มีหน้าที่ในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดความมั่นคง และความเจริญของสังคม และทฤษฎี Symbolic structure ของ Frank W. Young สรุปรว่า สถาบันเศรษฐกิจเป็นสถาบันที่มีความสำคัญต่อชีวิตมนุษย์อย่างยิ่ง เพราะความต้องการทางเศรษฐกิจเป็นสิ่งที่มนุษย์ไม่อาจจะหลีกเลี่ยงได้ และความต้องการของมนุษย์บางครั้งก็ไม่มีขอบเขต (สุพัตรา สุภาพ, 2537: 88-89) ดังนั้น สถาบันเศรษฐกิจจึงเป็นสถาบันที่มีหน้าที่กำหนดวิธีการเพื่อความอยู่รอดของมนุษย์ในด้านต่างๆ ตั้งแต่ด้านการผลิต, การวิภาค หรือการแลกเปลี่ยน และการบริโภค สถาบันเศรษฐกิจจึงเป็นเครื่องมือที่ดีในการลดปริมาณการต่อสู้ทางเศรษฐกิจ ซึ่งวิธีการต่าง ๆ ทางเศรษฐกิจดังกล่าวได้เกิดขึ้นเพื่อให้สังคมสามารถผลิต, กระจายแจกจ่ายสินทรัพย์ต่าง ๆ ให้คนในสังคมอย่างยุติธรรม

โดย นิสารัตน์ ศิลปเดช (2538: 24-26) กล่าวว่า ปัจจัยทางเศรษฐกิจ นับเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ประเทศที่มีการลงทุนและการผลิต

สินค้าต่างๆ มาก รวมทั้งสินค้าที่ผลิตได้มีคุณภาพดี ย่อมทำให้ประเทศนั้นมีรายได้สูงขึ้น และประชากรสามารถซื้อหาปัจจัยจำเป็นในทางวัตถุ ที่ให้ความสะดวกสบายต่อการดำรงชีวิตได้ครบถ้วนสมบูรณ์กว่าประชากรของประเทศที่มีการผลิตต่ำ ดังเช่น งานวิจัยของ Wilson (1973) ได้ทำการวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตของประชากรระหว่างรัฐในประเทศสหรัฐอเมริการะหว่างปี ค.ศ. 1960-1966 พบว่า ปัจจัยด้านหนึ่งที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคือ ความเจริญทางเศรษฐกิจ และงานวิจัยของ Yoshiaki Takahashi (1979) ได้ทำการวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตในประเทศไทย:วิเคราะห์ลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคม พบว่า ปัจจัยหรือองค์ประกอบด้านหนึ่งของคุณภาพชีวิตคนไทยคือ เศรษฐกิจ

ดังนั้น สรุปได้ว่าปัจจัยทางเศรษฐกิจมีผลต่อระดับการพัฒนาคุณภาพของประชากร โดยกำหนดสมมติฐานการศึกษา ดังนี้ **ประชากรในเขตภาคเหนือตอนล่างที่มีปัจจัยด้านเศรษฐกิจมากจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าประชากรในเขตภาคเหนือตอนบนที่มีปัจจัยด้านเศรษฐกิจน้อย**

2) ปัจจัยด้านการศึกษา

ทฤษฎี Functionalist ของ Talcott Parson สรุปว่า สถาบันการศึกษามีหน้าที่บำรุงรักษาคุณค่าทางสังคมจากรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่นหนึ่ง เพื่อให้เกิดความมั่นคง และความเจริญเติบโตของสังคม และทฤษฎี Symbolic Structure ของ Frank W. Young สรุปว่าสถาบันการศึกษาเป็นสถาบันที่สำคัญสถาบันหนึ่งในสังคม

โดยทฤษฎีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของ UNESCO สรุปว่า การให้ความสำคัญของมนุษย์จะเน้นที่บทบาทของแต่ละคนในการปรับปรุงด้านการศึกษาให้ดียิ่งขึ้น ทั้งนี้การศึกษาเป็นมาตรการที่สำคัญประการหนึ่งที่จะช่วยพัฒนามนุษย์ให้มีคุณภาพชีวิตที่สูงขึ้น เพราะการให้การศึกษาถือเป็นหนทางหนึ่งที่จะส่งผลให้สมาชิกในสังคมสามารถใช้ความรู้ในการสร้างความเป็นปึกแผ่น ความเจริญก้าวหน้า และความมั่นคงแก่สังคม ทั้งนี้สังคมก็อาศัยการศึกษาเป็นวิธีการเพื่อการดำรงรักษาไว้ซึ่งความรู้ ทักษะ และสิ่งที่มีคุณค่าทั้งหลายของมนุษย์ให้พร้อมที่จะเผชิญความเปลี่ยนแปลงที่จำเป็นต่อความเจริญก้าวหน้าของสังคม ดังนั้นการศึกษาจึงมีบทบาทมากต่อการพัฒนาประเทศชาติ ซึ่งเป้าหมายของการพัฒนาประเทศคือ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งจะสำเร็จได้ขึ้นอยู่กับกระบวนการทางการศึกษาเป็นสำคัญ ดังเช่น งานวิจัยของ Tony J. kuz ได้ทำการวิจัยคุณภาพชีวิตของชุมชนเมือง 77 แห่งของเมือง Manitoba ประเทศแคนาดา พบว่า องค์ประกอบด้านหนึ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของชุมชน

เมือง คือการศึกษาและงานวิจัยของ Ostrout et al. ได้ทำการวิจัยเรื่องการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของประชากรที่มีวัฒนธรรมต่างกัน โดยศึกษากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในเมืองสปริงฟิลด์ (Springfield) รัฐอิลลินอยส์ (Illinois) ประเทศสหรัฐอเมริกา และกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในเมืองเอ็กซ์-เอน โพรเวนซ์ (Aix-en-provence) ประเทศฝรั่งเศส พบว่าปัจจัยหรือองค์ประกอบด้านหนึ่งที่บ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตของประชากรทั้ง 2 เมือง คือ การศึกษา งานวิจัยของ ศรีผ่อง จิตกรรมกิจศิลป์ (2526) ได้ทำการวิจัยเรื่องการรับรู้คุณภาพชีวิตของผู้อาศัยอยู่ในอาคารสงเคราะห์การเคหะแห่งชาติ เขตห้วยขวาง พบว่า ปัจจัยด้านหนึ่งที่เป็นตัวกำหนดคุณภาพชีวิต คือการศึกษา งานวิจัยของ วิรุพท์ นิลโมจน์ (2531) ได้ทำการวิจัยเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับศักยภาพในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากร พบว่า ปัจจัยด้านหนึ่งที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคือ ระดับการศึกษา

ดังนั้นสรุปได้ว่า ปัจจัยด้านการศึกษา มีผลต่อระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากร โดยกำหนดสมมติฐานการศึกษาดังนี้ **ประชากรในเขตภาคเหนือตอนล่างที่มีปัจจัยด้านการศึกษา มาก จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าประชากรในเขตภาคเหนือตอนบนที่มีปัจจัยด้านการศึกษา น้อย**

3) ปัจจัยด้านสาธารณสุข

ทฤษฎี Structural & Funtionalist ของ Tallcott Parsons สรุปว่าสถาบันสาธารณสุข เป็นสถาบันหนึ่งซึ่งมีหน้าที่ตอบสนองความต้องการของสมาชิกในสังคม และทฤษฎี Symbolic structure ของ Frank W. Young สรุปว่าสถาบันสาธารณสุข เป็นสถาบันที่จำเป็นอย่างยิ่งในแต่ละสังคม

โดยทฤษฎีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของ UNESCO สรุปว่าการให้ความสำคัญของมนุษย์ จะเน้นที่บทบาทของแต่ละคนในการปรับปรุงด้านสุขภาพ และทฤษฎีการพัฒนาคุณภาพชีวิตของ ESCAP สรุปว่า การพัฒนารูปแบบคุณภาพชีวิต องค์ประกอบสำคัญประการหนึ่งคือ สุขภาพ ทั้งนี้ ยุทธนา สุขสมิติ (2534: 304-305) กล่าวถึงความสำคัญของสาธารณสุขที่มีผลต่อการพัฒนาประเทศดังนี้คือ สาธารณสุขมีความสำคัญต่อทั้งชีวิตและของคนแต่ละสังคมและชุมชน เป็นสิ่งที่ขาดไม่ได้ตราบเท่าที่ความสุขยังเป็นความปรารถนาสูงสุดยอดหรือเป็นความปรารถนาที่สำคัญของมนุษย์ทุกยุคทุกสมัย เพราะสาธารณสุขจะทำให้ประชากรมีอนามัยดี ซึ่งหมายถึงความสมบูรณ์แข็งแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ การมีความเป็นอยู่ที่มีคุณภาพ การมีอายุยืนยาว สาธารณสุขจะเกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิตของมนุษย์ตลอดเวลาตั้งแต่

เกิดจนกระทั่งตาย ดังนั้นการสาธารณสุขจึงเป็นส่วนหนึ่งของสังคมที่ทุกสังคมต้องมี และพัฒนา ควบคู่ไปการพัฒนาสังคมและประเทศชาติ ดังเช่น งานวิจัยของ Markley and Bagleys (1975) ได้ทำการวิจัยเรื่องมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับคุณภาพชีวิต พบว่า ปัจจัยด้านหนึ่งที่สามารถเป็นตัว แทนหรือบ่งบอกสภาวะการมีคุณภาพชีวิต คือ ปัจจัยด้านสุขภาพ (Health) งานวิจัยของ Liu (1979) ได้ทำการวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตของประชากรของรัฐต่าง ๆ จำนวน 50 รัฐ ในสหรัฐอเมริกา พบว่า ปัจจัยด้านหนึ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต คือ สุขภาพและบริการสุขภาพ (Health and Welfare) และงานวิจัยของ ศักดิ์ชัย ทวีศักดิ์ (2531) ได้ทำการวิจัยเรื่องการรับรู้เกี่ยวกับ คุณภาพชีวิตของประชากรในเขตอำเภอเมือง จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า ปัจจัยด้านหนึ่งที่มีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตคือ สุขภาพอนามัย

ดังนั้น สรุปได้ว่า ปัจจัยสาธารณสุขมีผลต่อระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิต ของประชากร โดยกำหนดสมมติฐานการศึกษาดังนี้ **ประชากรในเขตภาคเหนือตอนล่างที่มี ปัจจัยด้านสาธารณสุขมากจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าประชากรในเขตภาคเหนือตอนบนที่มี ปัจจัยด้านสาธารณสุขน้อย**

3. ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยไม่เลือกศึกษาสถาบันครอบครัว สถาบันศาสนา และ สถาบันการเมืองการปกครอง เนื่องจาก

3.1 การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในระดับชุมชน (จังหวัด) ไม่ใช่การศึกษาใน ระดับครอบครัว และในชุมชน (จังหวัด) ทุกชุมชนย่อมมีสถาบันครอบครัวเป็นพื้นฐานในการ ประกอบกันเป็นชุมชนอย่างแน่นอน

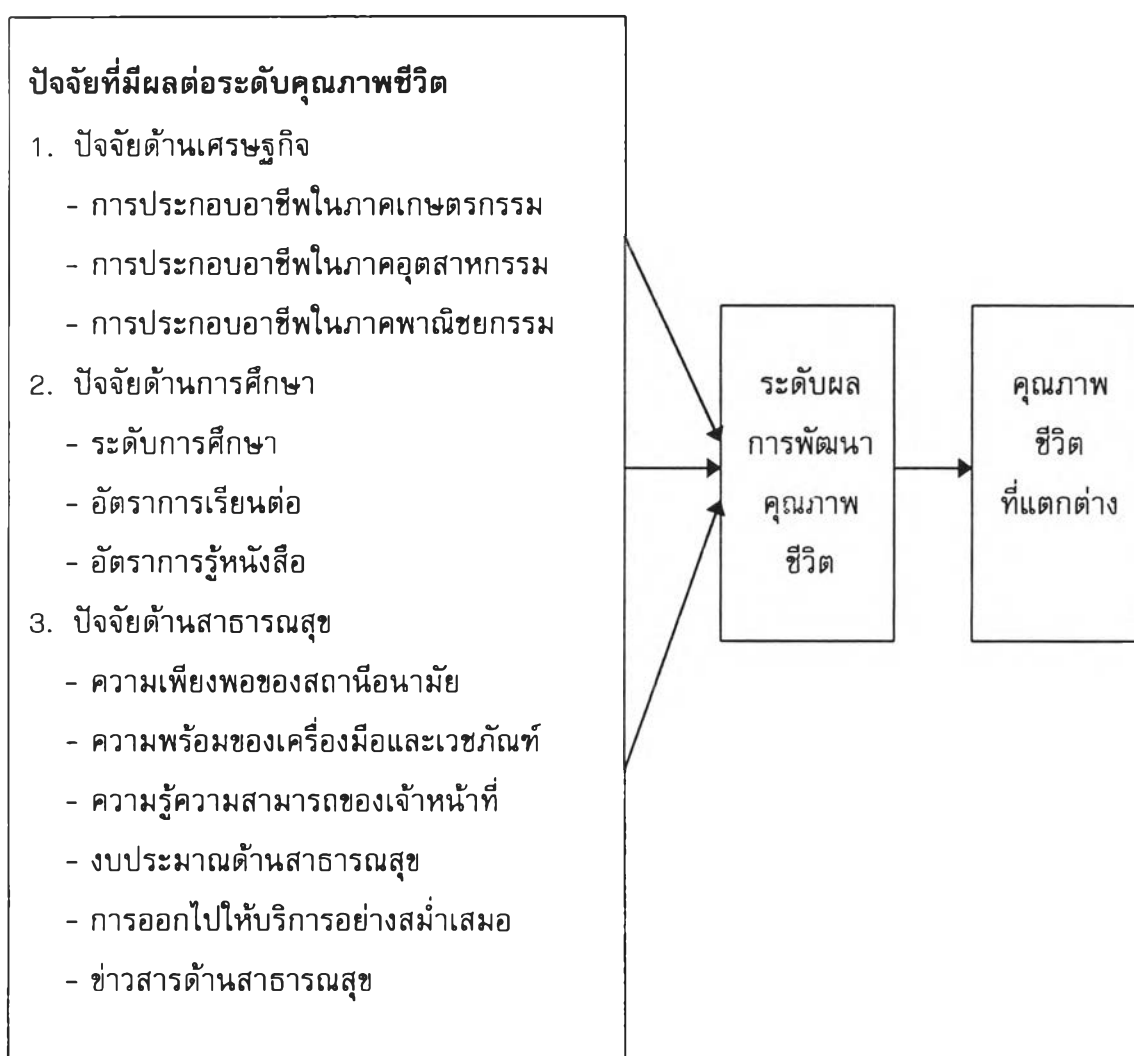
3.2 ในสังคมไทยปัจจุบันประกอบด้วย ศาสนาพุทธ, คริสต์, อิสลาม ฯลฯ ซึ่งในแต่ละศาสนาอาจมีคำสั่งสอนคล้ายคลึงหรือแตกต่างกัน โดยมีจุดมุ่งหมายเดียวกันคือ สอนให้คนเป็นคนดี, มีความมั่นคงทางจิตใจ และช่วยให้เกิดการกระทำดี ซึ่งการเลือกนับถือ หรือปฏิบัติตามเชื่อของศาสนาใด จึงเป็นสิ่งสำคัญต่อบุคคลและสังคมโดยรวม ดังนั้น การ ศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงไม่เลือกสถาบันศาสนา ซึ่งเป็นความเชื่อ หรือค่านิยมของชุมชนใด(จังหวัด) ชุมชนหนึ่ง เพื่อนำมาเปรียบเทียบ ดังเช่น ปัจจัยในด้านอื่น ๆ

3.3 โครงสร้างระบบการเมือง, การปกครองของประเทศไทยในปัจจุบันทุก ภูมิภาค มีโครงสร้างการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรูปแบบเดียวกัน และการปฏิบัติ หน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้กระทำบนพื้นฐานของสภาพประชากร, เศรษฐกิจและสังคม ของแต่ละภูมิภาคเป็นประเด็นสำคัญ ดังนั้น การศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยจึงไม่เลือกสถาบันการเมือง

การปกครอง ซึ่งมีแนวทางในการปฏิบัติที่แตกต่างกันของแต่ละพื้นที่เพื่อนำมาเปรียบเทียบ ดังเช่น ปัจจัยในด้านอื่น ๆ

4. ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สรุปปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยแสดงความสัมพันธ์ดังกรอบแนวคิด ต่อไปนี้

ภาพที่ 8 ภาพแสดงกรอบแนวคิดระหว่างปัจจัยด้านต่าง ๆ เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต



ซึ่งจากทฤษฎี แนวคิด ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และข้อสรุป ในการแสวงหาคำตอบให้กับปัญหาการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต ดังนั้นจากวัตถุประสงค์ข้อ 1 และ 2 ผู้วิจัยจึงได้สรุปสมมติฐานในการวิจัยดังนี้

2.5 สมมติฐานในการวิจัย

สมมติฐานหลัก

ประชากรในเขตภาคเหนือตอนล่างที่มีปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ด้านการศึกษา ด้านสาธารณสุขมาก จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าประชากรในเขตภาคเหนือตอนบนที่มีปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ด้านการศึกษา ด้านสาธารณสุขน้อย

สมมติฐานรอง

1. ประชากรในเขตภาคเหนือตอนล่างที่มีการประกอบอาชีพในภาคเกษตรกรรมมากจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าประชากรในเขตภาคเหนือตอนบนที่มีการประกอบอาชีพในภาคเกษตรกรรมน้อย

2. ประชากรในเขตภาคเหนือตอนล่างที่มีการประกอบอาชีพในภาคอุตสาหกรรมมากจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าประชากรในเขตภาคเหนือตอนบนที่มีการประกอบอาชีพในภาคอุตสาหกรรมน้อย

3. ประชากรในเขตภาคเหนือตอนล่างที่มีการประกอบอาชีพในภาคพาณิชย์กรรมมากจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าประชากรในเขตภาคเหนือตอนบนที่มีการประกอบอาชีพในภาคพาณิชย์กรรมน้อย

4. ประชากรในเขตภาคเหนือตอนล่างที่ประชากรมีระดับการศึกษาสูง จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าประชากรในเขตภาคเหนือตอนบนที่ประชากรมีระดับการศึกษาต่ำ

5. ประชากรในเขตภาคเหนือตอนล่างที่มีอัตราการเรียนต่อของประชากรสูง จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าประชากรในเขตภาคเหนือตอนบนที่มีอัตราการเรียนต่อของประชากรต่ำ

6. ประชากรในเขตภาคเหนือตอนล่างที่มีอัตราการรู้หนังสือของประชากรสูง จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าประชากรในเขตภาคเหนือตอนบนที่มีอัตราการรู้หนังสือของประชากรต่ำ

7. ประชากรในเขตภาคเหนือตอนล่างที่มีความเพียงพอของสถานอนามัยที่อยู่ในชุมชนมาก จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าประชากรในเขตภาคเหนือตอนบนที่มีความเพียงพอของสถานอนามัยที่อยู่ในชุมชนน้อย

8. ประชากรในเขตภาคเหนือตอนล่างที่มีความพร้อมของเครื่องมือและเวชภัณฑ์มาก จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าประชากรในเขตภาคเหนือตอนบนที่มีความพร้อมของเครื่องมือและเวชภัณฑ์น้อย

9. ประชากรในเขตภาคเหนือตอนล่างที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้ความสามารถมาก จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าประชากรในเขตภาคเหนือตอนบนที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้ความสามารถน้อย

10. ประชากรในเขตภาคเหนือตอนล่างที่ได้รับงบประมาณด้านสาธารณสุขมาก จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าประชากรในเขตภาคเหนือตอนบนที่ได้รับงบประมาณด้านสาธารณสุขน้อย

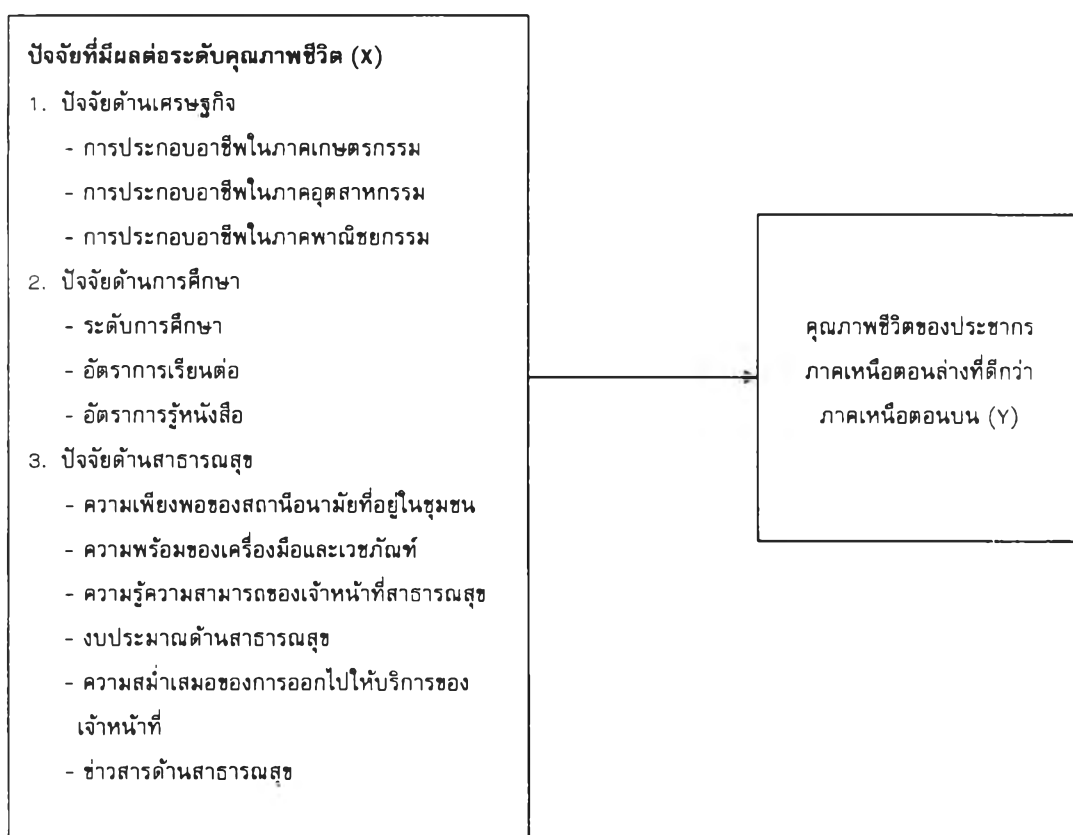
11. ประชากรในเขตภาคเหนือตอนล่างที่มีความสม่ำเสมอของการออกไปให้บริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาก จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าประชากรในเขตภาคเหนือตอนบนที่มีความสม่ำเสมอของการออกไปให้บริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขน้อย

12. ประชากรในเขตภาคเหนือตอนล่างที่ได้รับข่าวสารด้านสาธารณสุขมาก จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าประชากรในเขตภาคเหนือตอนบนที่ได้รับข่าวสารด้านสาธารณสุขน้อย

จากสมมติฐานและตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาข้างต้น สามารถเขียนแผนภูมิหรือรอบการศึกษา เพื่อแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรทั้งหมด ดังภาพประกอบที่ 9

ภาพที่ 9 ภาพแสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ \longrightarrow ตัวแปรตาม



2.6 ตัวแปรในการวิจัย

จากปัญหาและสมมติฐานการวิจัยข้างต้น ผู้วิจัยกำหนดตัวแปรสำคัญในการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ตัวแปรอิสระคือปัจจัยด้านเศรษฐกิจ, ปัจจัยด้านการศึกษา, ปัจจัยด้านสาธารณสุข
2. ตัวแปรตาม คือ คุณภาพชีวิตของประชากรภาคเหนือตอนล่างที่ดีกว่าภาคเหนือ

ตอนบน

การนิยามตัวแปร

1. คุณภาพชีวิต (Quality of Life)

1.1 นิยามทั่วไป หมายถึง ลักษณะการดำเนินชีวิตที่มีมาตรฐานความเป็นอยู่ที่ดีและมีการดำรงชีวิตในระดับที่เหมาะสม ในด้านร่างกาย, อารมณ์, สังคม ความคิดและจิตใจของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

1.2 นิยามปฏิบัติการ หมายถึง การที่บุคคล ครอบครัวและชุมชน จะมีการดำรงชีวิตในระดับที่เหมาะสมและมีมาตรฐานที่ดี ทั้งนี้ได้พิจารณาจากเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ของคณะกรรมการอำนวยการงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรในชนบท (พชช.) เป็นตัวชี้วัด โดยประกอบด้วย 9 หมวด 37 ตัวชี้วัด

1.3 การวัดตัวแปรคุณภาพชีวิต

เกณฑ์ในการวัดตัวแปรคุณภาพชีวิต กำหนดจากเกณฑ์เครื่องชี้วัด จปฐ. 37 ตัวชี้วัด

2. ภาคเหนือ (Northern Part)

2.1 นิยามทั่วไป หมายถึง ภาคเหนือที่กำหนดพื้นที่โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี ประกอบด้วยจังหวัดต่าง ๆ จำนวน 17 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดกำแพงเพชร, เชียงราย, เชียงใหม่, ตาก, นครสวรรค์, น่าน, พะเยา, พิจิตร, พิษณุโลก, เพชรบูรณ์, แพร่, แม่ฮ่องสอน, ลำปาง, ลำพูน, สุโขทัย อุตรดิตถ์ และอุทัยธานี

2.2 นิยามปฏิบัติการ หมายถึง ภาคเหนือสามารถแบ่งเป็นภูมิภาคย่อยได้สองภูมิภาค คือ ภาคเหนือตอนบนและภาคเหนือตอนล่าง โดยภาคเหนือตอนบนประกอบด้วย 9 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่, เชียงราย, พะเยา, แม่ฮ่องสอน, ลำปาง, ลำพูน, แพร่, น่าน

และตาก ภาคเหนือตอนล่าง ประกอบด้วย 8 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดกำแพงเพชร, สุโขทัย, อุตรดิตถ์, พิษณุโลก, พิจิตร, เพชรบูรณ์, นครสวรรค์ และอุทัยธานี

3. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ (Economic Factor)

3.1 นิยามทั่วไป หมายถึง องค์ประกอบสำคัญในวงจรเศรษฐกิจที่นำไปสู่การมีรายได้ของประชากร ซึ่งจะสามารถนำไปจัดหาปัจจัยสี่ในการดำรงชีวิต ได้แก่ การประกอบอาชีพในภาคเกษตรกรรม, การประกอบอาชีพในภาคอุตสาหกรรม, การประกอบอาชีพในภาคพาณิชยกรรม

3.2 นิยามปฏิบัติการ หมายถึง สิ่งที่กำหนดเป็นเกณฑ์ขององค์ประกอบสำคัญในวงจรเศรษฐกิจเพื่อวัดระดับคุณภาพชีวิต มีดังนี้

3.2.1 การประกอบอาชีพในภาคเกษตรกรรมได้แก่

- ประเภทของการทำเกษตรกรรม เช่น ความสม่ำเสมอของการเก็บเกี่ยวผลผลิตในรอบปี, ชนิดของพืชเศรษฐกิจ, ประเภทของสัตว์น้ำที่เพาะเลี้ยง

3.2.2 การประกอบอาชีพในภาคอุตสาหกรรม ได้แก่

- ประเภทของอุตสาหกรรม เช่น การแปรรูป, ผลิตภัณฑ์การเกษตร, ท่องเที่ยว, หัตถกรรม, เครื่องจักรกล
- จำนวนของการลงทุนอุตสาหกรรม

3.2.3 การประกอบอาชีพในภาคพาณิชยกรรม

- จำนวนของร้านค้าในหมู่บ้าน
- ลักษณะของการประกอบการร้านค้าย่อย การรวมตัวของกลุ่มเกษตรกร

3.3 การวัดตัวแปรปัจจัยด้านเศรษฐกิจ การวัดตัวแปรดังกล่าวใช้วิธี Rating Scale เป็นเครื่องมือวัดโดยกำหนดคำถามและคำตอบโดยกำหนดคำตอบออกเป็น 4 ระดับ คือ (4) มีผลมากที่สุด, (3) มีผลมาก (2) มีผลน้อย (1) มีผลน้อยมาก

โดยแบบสอบถามสำหรับกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ข้อความที่ใช้เป็นตัวชี้วัดเพื่อจำแนกการประกอบอาชีพในภาคเกษตรกรรม การประกอบอาชีพในภาคอุตสาหกรรม และการประกอบอาชีพในภาคพาณิชยกรรมของประชากรในหมู่บ้าน ได้แก่ ความสม่ำเสมอของการเก็บเกี่ยวผลผลิตในรอบปี, ชนิดของพืชเศรษฐกิจ, ประเภทของสัตว์น้ำที่เพาะเลี้ยง, การแปรรูปผลิตภัณฑ์การเกษตร, การท่องเที่ยว, หัตถกรรม, เครื่องจักรกล, จำนวนของการลงทุน

อุตสาหกรรม, จำนวนของร้านค้าในหมู่บ้าน, ลักษณะของการประกอบการร้านค้าย่อย การรวมตัวของกลุ่มเกษตรกร

4. ปัจจัยด้านการศึกษา (Education Factor)

4.1 นิยามทั่วไป หมายถึง องค์ประกอบสำคัญในระบบการศึกษาที่ช่วยพัฒนาความรู้ ทักษะ สิ่งที่มีคุณค่า ความสามารถทางสังคมและความสามารถในการประกอบอาชีพ เพื่อช่วยให้บุคคลสามารถดำรงตนในสังคมได้อย่างปกติและมีประสิทธิภาพทางอาชีพการงาน ซึ่งได้แก่ การศึกษาของประชากร, การเรียนต่อของประชากร, การรู้หนังสือของประชากร

4.2 นิยามปฏิบัติการ หมายถึง สิ่งที่กำหนดเป็นเกณฑ์ขององค์ประกอบสำคัญในระบบการศึกษาเพื่อวัดระดับคุณภาพชีวิตมีดังนี้ ระดับการศึกษาของประชากร อัตราการเรียนต่อของประชากร, อัตราการรู้หนังสือของประชากร

4.3 การวัดตัวแปรปัจจัยด้านการศึกษา การวัดตัวแปรดังกล่าวใช้วิธี Rating Scale เป็นเครื่องมือวัดโดยกำหนดคำถามและคำตอบโดยกำหนดคำตอบออกเป็น 4 ระดับ คือ (4) มีผลมากที่สุด, (3) มีผลมาก, (2) มีผลน้อย (1) มีผลน้อยมาก

โดยแบบสอบถามสำหรับ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยข้อความที่ใช้เป็นตัวชี้วัดเพื่อจำแนกระดับการศึกษาของประชากร, อัตราการเรียนต่อของประชากร อัตราการรู้หนังสือของประชากร ดังนี้ จำนวนเวลาที่อยู่ในโรงเรียน จำนวนนักเรียนที่มีโอกาสเรียนภาคบังคับและการอ่านออกเขียนได้ของประชากรในหมู่บ้าน

5. ปัจจัยด้านสาธารณสุข (Public Health Factor)

5.1 นิยามทั่วไป หมายถึง องค์ประกอบสำคัญในระบบสาธารณสุขที่จะทำให้ประชากรมีอนามัยดี มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งจะส่งผลสะท้อนไปถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดีอันจะมีความคิดและแนวทางที่ดีต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตต่อไป ซึ่งได้แก่ ความเพียงพอของสถานอนามัยที่อยู่ในชุมชน, ความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ความพร้อมของเครื่องมือและเวชภัณฑ์, งบประมาณด้านสาธารณสุข, ความสม่ำเสมอของการออกไปให้บริการของเจ้าหน้าที่, ข่าวสารด้านสาธารณสุข

5.2 นิยามปฏิบัติการ หมายถึง สิ่งที่กำหนดเป็นเกณฑ์ขององค์ประกอบสำคัญในระบบสาธารณสุข เพื่อวัดระดับคุณภาพชีวิตมีดังนี้ ความเพียงพอของสถานอนามัยที่อยู่ในชุมชน, ความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ความพร้อมของเครื่องมือและเวชภัณฑ์,

งบประมาณด้านสาธารณสุข, ความสม่ำเสมอของการออกไปให้บริการของเจ้าหน้าที่, ชำวสารด้านสาธารณสุข

5.3 การวัดตัวแปรปัจจัยด้านสาธารณสุข การวัดตัวแปรดังกล่าวใช้วิธี Rating Scale เป็นเครื่องมือวัดโดยกำหนดคำถามและคำตอบ โดยกำหนดคำตอบออกเป็น 4 ระดับ คือ (4) มีผลมากที่สุด (3) มีผลมาก (2) มีผลน้อย (1) มีผลน้อยมาก

โดยแบบสอบถามสำหรับกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยข้อความที่ใช้เป็นตัวชี้วัดเพื่อจำแนกความเพียงพอของสถานอนามัยที่อยู่ในชุมชน, ความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ความพร้อมของเครื่องมือและเวชภัณฑ์, งบประมาณด้านสาธารณสุข, ความสม่ำเสมอของการออกไปให้บริการของเจ้าหน้าที่, ชำวสารด้านสาธารณสุข

ตารางที่ 8 ตารางแสดงหลักเกณฑ์การวัดตัวแปร

ตัวแปร	ระดับการวัด
<p>ตัวแปรอิสระ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ - ปัจจัยด้านการศึกษา - ปัจจัยด้านสาธารณสุข 	<p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p>
<p>ตัวแปรตาม</p> <p>คุณภาพชีวิตของประชากรเขตภาคเหนือตอนล่าง ที่ดีกว่าเขตภาคเหนือตอนบน</p>	<p>Ordinal</p>