

บทที่ 2

คุณภาพชีวิตและคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ

ความนำ

ในปัจจุบัน คุณภาพชีวิตได้ถูกนำมากล่าวถึงอย่างมากมายและกว้างขวางในสังคม จนทำให้ความหมายที่แท้จริงของคุณภาพชีวิตได้ถูกมองข้ามไป บ่อยครั้งที่พบว่ากลุ่มคนที่พูดถึงคุณภาพชีวิตในบริบทเดียวกัน แต่กลับยึดถือความหมายของคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันออกไป (สมชาย สุขสิริเสรีกุล, 2539.) รายงานฉบับนี้ได้รวบรวมแนวความคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต เพื่อจะได้มีความเข้าใจได้อย่างกว้างขวาง อันจะเป็นความสำคัญอย่างยิ่งในการประยุกต์ใช้ในระบบบริการสุขภาพ และโดยเฉพาะการประเมินผลโครงการด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ ที่จะได้กล่าวถึงในลำดับต่อไป

คำว่า “คุณภาพชีวิต (Quality of Life)” เป็นคำที่นำมาใช้กันอย่างแพร่หลายในช่วงเวลาประมาณ 30 ปีที่ผ่านมา (นิสาร์ตน์ ศิลปเดช, 2540; Erik Nord, 2001.) โดยมักจะนำมาใช้กับงานและโครงการพัฒนาต่าง ๆ เพื่อบ่งชี้ถึงเป้าหมายของการพัฒนาบุคคลหรือสังคม ให้บรรลุถึงคุณลักษณะที่ดีตามอุดมการณ์ที่กำหนดไว้ อย่างไรก็ตาม แต่เดิมนั้นจุดหมายหรืออุดมการณ์ในลักษณะเดียวกันนี้ก็มีปรากฏอยู่แล้วทั้งในสังคมไทยและต่างประเทศ เพียงแต่เราใช้ถ้อยคำหรือข้อความอื่นแสดงถึงความหมายดังกล่าว ตัวอย่างเช่น ผู้ใหญ่อวยพรให้ลูกหลานหรือบุคคลอื่นว่า “จงอยู่ดีมีสุขนะ” หรือบางทีก็ใช้คำอวยพรที่เลียนแบบพระสงฆ์ว่าจะมี “อายุ วรรณะ สุขะ พละ” เป็นต้น ถ้อยคำเหล่านี้ล้วนมีความหมายว่า “ขอให้มีความสุขที่ดี มีความสุขสมบูรณ์ มีการกินดีอยู่ดี” ซึ่งคำเดิมในภาษาอังกฤษ คือ “good life” หรือ “well being” ก็มีความหมายเดียวกันนั่นเอง ภาวะของการมีชีวิตที่ดีซึ่งมีทั้งความสุขและความสมบูรณ์ของปัจจัยต่าง ๆ ของชีวิต ย่อมเป็นจุดหมายปลายทางเป็นยอดปรารถนาที่มนุษย์ทุกคนไม่ว่ายุคสมัยใดมีความใฝ่ฝันอยากได้ อยากเป็นด้วยกันทั้งสิ้น อย่างไรก็ตาม หากเราจะถามแต่ละคนว่า ชีวิตที่สุขสมบูรณ์ซึ่งเป็นยอดปรารถนาของเขาเหล่านั้นมีลักษณะอย่างไร คำตอบเกี่ยวกับ “ชีวิตที่ดี” หรือ “ชีวิตที่มีคุณภาพ” ซึ่งแต่ละคนอยากได้ อยากเป็นนั้นย่อมไม่เหมือนกัน เราคงเคยได้ยินเรื่องแปลกแต่จริงของบางคนที่เกิดขึ้นในสังคมของเรา เช่น เศรษฐีมีเงินนับล้าน ๆ สละชีวิตฆราวาสหนีไปบวชเป็นพระเป็นชีในวัดที่อยู่ในชนบทห่างไกลและตั้งปณิธานที่จะไม่สีกตลอดชีวิต ในขณะที่บางคนก็ดิ้นรนเต็มที่จนแทบไม่มีเวลาได้พักผ่อนเพื่อให้ตนเองมีเงินทองมาก ๆ บางคนเกิดมาเป็นลูกของคนยากจน ต้องพยายามขวนขวายต่อสู้กับชีวิตด้วยความยากลำบาก แต่ในที่สุดก็ประสบความสำเร็จกลายเป็นเศรษฐีมีเงินนับพันนับหมื่นล้าน นอกจากนี้บางครั้งเรายังเห็นคนบางคนปล่อยชีวิตให้ล่องลอยไปโดยไร้

จุดหมายและไร้ประโยชน์ เหมือนกอสวะที่ลอยไปตามสายน้ำ ยิ่งกว่านั้นบางคนยังใช้ชีวิตในลักษณะที่เป็นการทำลายตนเองและทำลายผู้อื่นด้วยซ้ำไป จากตัวอย่างที่ยกมานี้จะเห็นได้ว่า “คุณภาพชีวิต” เป็นสิ่งที่แต่ละคนกำหนดและสร้างขึ้น จะเป็นเช่นไรและมีแนวโน้มไปในลักษณะไหนขึ้นอยู่กับความเข้าใจและการรับรู้ภาพชีวิตที่ตนปรารถนา และความสามารถที่จะแสดงออกมาตามที่ตนเข้าใจและต้องการนั้น ซึ่งแน่นอนทีเดียวว่า แต่ละคนจะมองเห็น หรือมี “โลกทัศน์” ที่ไม่เหมือนกัน ทั้งนี้เนื่องจากแต่ละคนได้เรียนรู้และรับเอาความเข้าใจเกี่ยวกับชีวิตที่พึงปรารถนามาแตกต่างกัน ความรู้และประสบการณ์ที่บุคคลได้รับจากการอบรมเลี้ยงดู และสังคมวัฒนธรรมที่แวดล้อมอยู่ จะมีอิทธิพลต่อการมองเห็นภาพชีวิตที่ตนต้องการที่แตกต่างกัน ดังนั้นจึงปรากฏว่าในขณะที่บางคนมองเห็น “ความอบอุ่นในบ้าน” เป็นเรื่องสำคัญ แต่บางคนอาจมองว่า “เงิน” สำคัญมากกว่า และบางคนก็อาจคิดว่า “อาหารการกิน” สำคัญที่สุด

จากตัวอย่างดังกล่าว จะเห็นได้ว่า เป้าหมายและวิธีการที่จะทำให้คุณภาพชีวิตของแต่ละคนบรรลุผลสำเร็จมีความแตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากบุคคลมีชีวิต ร่างกาย สิ่งแวดล้อม ภูมิหลัง ประสบการณ์ ฯลฯ ต่างกัน แม้คนเดียวกันหากต่างเวลาและต่างสถานการณ์ ก็อาจมีความเข้าใจและความต้องการที่เปลี่ยนไปได้ นอกจากนี้สภาพการณ์สำคัญที่บุคคลเผชิญอยู่เฉพาะหน้าในเวลานั้น อาจทำให้บุคคลตัดสินใจเลือกคุณภาพชีวิตที่ไม่ตรงกันความปรารถนาที่แท้จริงก็ได้ ซึ่งจะเป็นผลทำให้เกิดความขัดแย้งในตนเอง และกระทบกระเทือนต่อคุณภาพชีวิตได้ในภายหลัง โดยเหตุนี้เมื่อพิจารณา “คุณภาพชีวิต” จากต่างสังคม ต่างเวลา และต่างสถานที่ จึงเกิดความแตกต่างในเรื่องนี้มากยิ่งขึ้น แต่ความแตกต่างในการรับรู้คุณภาพชีวิตดังกล่าวนี้ คงมิใช่เป็นความแตกต่างกันอย่างสิ้นเชิง ชนิดดำเป็นขาว หรือชนิดหน้ามือเป็นหลังมือ โดยภาพรวมแล้วชีวิตที่ดีหรือมีคุณภาพนั้นมีลักษณะบางประการที่ร่วมกันอยู่ อย่างน้อยที่สุดก็ควรเป็นลักษณะที่เจนาไปสู่ “การมีความสุขและความเจริญก้าวหน้า ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสิ่งแวดล้อม” ข้อแตกต่างจึงอยู่ที่ว่าแต่ละคนแต่ละกลุ่มจะเน้นเรื่องใดก่อนหรือเรื่องใดหลังเท่านั้น ตัวอย่างเช่น ในทางการแพทย์และสาธารณสุข มักจะให้ความสำคัญต่อการมีสุขภาพอนามัยที่ดี ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บเป็นอันแรก ในขณะที่นักบวชหรือนักการศาสนาจะเฝ้าสั่งสอนในผู้คนยึดมั่นในคุณธรรม ให้ประพฤติปฏิบัติตามคำสอนของศาสนา และในทำนองเดียวกันในแวดวงของนักการศึกษาหรือครูอาจารย์ จะมุ่งเน้นให้ทุกคนมีลักษณะเป็นผู้ใฝ่รู้ใฝ่เรียน เนื่องจากให้ความสำคัญต่อการพัฒนาความคิด และสติปัญญามากกว่าเรื่องอื่น ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่า ทุกแง่มุมที่แต่ละฝ่ายให้ความสำคัญนั้นต่างก็ถูกต้องด้วยกันทั้งสิ้น ไม่มีเหตุผลของฝ่ายใดที่ผิด ทั้งนี้เนื่องจากทุกปัจจัยดังกล่าวแล้ว จะช่วยให้ชีวิตมีความสุขและความเจริญขึ้นได้ ซึ่งคงจะแตกต่างจากชีวิตที่เกียจคร้าน

เสพสุรา ดินยาเสพติด เที่ยวกลางคืนจนร่างกายทรุดโทรม เกิดโรค คงจะไม่มีกลุ่มไหนหรือสังคมไหนชื่อว่า เป็น “ชีวิตที่ดี” หรือ “ชีวิตที่มีคุณภาพ” ได้เลย

สรุปได้ว่า “คุณภาพชีวิต” มิใช่สิ่งตายตัวหรือกฎเกณฑ์มาตรฐานที่นำไปชี้วัดว่า ชาวเมืองมีคุณภาพชีวิตสูง ชาวชนามีคุณภาพชีวิตต่ำ เพราะในความเป็นจริงแล้ว คนมีเงินมาก มีฐานะทางสังคมสูง มีบ้านใหญ่โตหรูหรา ไม่จำเป็นจะต้องมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าคนที่ไม่มีเงินน้อยกว่า มีบ้านหลังเล็กกว่า หรืออยู่ในฐานะทางสังคมต่ำกว่าเสมอไป แต่โดยทั่วไปแล้ว ก็จะพบว่า คนยากจนและขาดแคลนปัจจัยจำเป็นในการดำรงชีวิต มักมีสภาพความเป็นอยู่ต่ำกว่าคนที่มีความรู้ทางเศรษฐกิจดี

ความหมาย องค์ประกอบ และความสำคัญของคุณภาพชีวิต

1. ความหมายของคุณภาพชีวิต

ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่า “คุณภาพชีวิต” เป็นคำที่มีความหมายกว้างขวาง และมีขอบเขตไม่ค่อนข้างแน่นอน ขึ้นอยู่กับการพิจารณาและความรู้ประสบการณ์ของแต่ละคน เนื่องจากในปัจจุบัน “คุณภาพชีวิต” ได้รับการกำหนดให้เป็นเป้าหมายสุดท้ายของการพัฒนาประเทศ ดังนั้นเป้าหมายสูงสุดของการพัฒนาทุกด้านจึงมุ่งไปสู่การมีคุณภาพชีวิตของประชากร คำนิยามหรือความหมายของคุณภาพชีวิต จึงได้รับการอธิบายหรือตีความกันอย่างกว้างขวาง ต่อไปนี้จะยกตัวอย่างคำจำกัดความที่นักวิชาการหลายท่านได้ให้ไว้ ซึ่งมีทั้งส่วนที่คล้ายคลึงกัน และแตกต่างกัน ซึ่งผู้ศึกษาจะต้องสรุปวิเคราะห์ให้ได้สาระที่สำคัญที่ถูกต้อง เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

วัลเลส (Wallace, 1974) กล่าวว่า “คุณภาพชีวิต หมายถึง องค์ประกอบทั้งหลายที่ให้ความพึงพอใจ (Satisfy) แก่บุคคล ทั้งทางร่างกาย (Physical) และจิตใจ (Psychological) ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง”

สต็อกเดล (Stockdale) ได้อธิบายเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตไว้ว่า “คุณภาพชีวิตไม่ได้เป็นสิ่งที่เกี่ยวกับการกินอยู่ดีทางด้านวัตถุเพียงอย่างเดียว แม้ว่าปัจจัยในการครองชีพขั้นพื้นฐานนั้นมีความจำเป็นก็ตาม แต่คุณภาพชีวิตจะต้องประกอบด้วย สุขภาพทางจิต (Psychological hHealth) ความสามารถในการสร้างสรรค์ (Creativity) ความมีศักดิ์ศรี (Dignity) การได้รับการยอมรับ การรู้สึกรักเป็นที่รักของคนอื่น การปราศจากความกลัวและความกังวล“ (อ้างใน Sharon A. Wallace 1974.)

ลิว (Liu, 1975) กล่าวว่า “คุณภาพชีวิตเป็นชื่อใหม่ของความคิดเดิม (Old notion) ซึ่งถ้าเรียกเป็นชื่อทางด้านจิตวิสัย (Subjective) ก็ใช้คำว่า อยู่ดี กินดี มีสุข (Well –

Being) คือการเป็นอยู่ที่ดีของคนและสิ่งแวดล้อมตามสภาพทั่ว ๆ ไป ในด้านส่วนบุคคลคุณภาพชีวิตจะแสดงออกในรูปของความต้องการ (Wants) เมื่อได้รับการตอบสนองแล้วจะทำให้บุคคลนั้น ๆ มีความสุขหรือความพอใจ”

ชาร์มา (Sharma , 1975.) อธิบายว่า “คุณภาพชีวิตเป็นเรื่องที่สลับซับซ้อนมาก ทั้งนี้เพราะคุณภาพชีวิตหมายถึงเรื่องของความพึงพอใจอันเกิดมาจากการได้รับการตอบสนองความต้องการทางจิตใจและสังคม ทั้งในระดับจุลภาคและมหภาค และยังเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของสังคม ในการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของสมาชิกในสังคมด้วย”

ฮาร์แลนด์ (Harland อ้างใน กระทรวงศึกษาธิการ, 2526.) กล่าวว่า “คุณภาพชีวิต เน้นองค์รวมไปถึงการที่เราสามารถแสวงหาปัจจัย และบริการต่าง ๆ นอกจากนี้ยังรวมไปถึง สุขภาพ ความคิด อารมณ์ สิทธิ และความยุติธรรมทางกฎหมาย ระดับการศึกษาสำหรับคนทุกวัย และปราศจากมลภาวะจากสภาพแวดล้อม นอกเหนือจากนี้ คุณภาพชีวิตยังเกี่ยวข้องกับที่อยู่อาศัยที่ดี โอกาสในการพักผ่อนหย่อนใจและนันทนาการ มีความสัมพันธ์ที่ดี มีความรักความอบอุ่นภายในครอบครัว รวมทั้งสามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคมได้”

ยูพา อุดมศักดิ์ (2516.) กล่าวว่า “คุณภาพชีวิต หมายถึง คุณภาพในด้าน สุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ การศึกษา การเมืองและศาสนา ซึ่งเป็นค่าเทียบเคียง ไม่มีกฎเกณฑ์ตายตัวแน่นอน กล่าวคือ ทุกคนหรือทุกประเทศอาจจะกำหนดมาตรฐานต่าง ๆ กันไปตามต้องการ และความต้องการในด้านคุณภาพชีวิตนี้ย่อมเปลี่ยนแปลงไปได้ ตามเวลา และภาวะ”

พทยา สายหู (อ้างใน วิทยาลัยวิชาการศึกษาและกรรมการฝึกหัดครู, 2516.) ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต หรือชีวิตที่มีคุณภาพไว้ดังนี้ “ชีวิตที่มีคุณภาพ คือ ชีวิตที่ทำประโยชน์ให้ผู้อื่นในสังคม ครอบครัวต้องเป็นแห่งแรกที่สร้างคุณภาพชีวิต คนรวมไม่จำเป็นต้องมีคุณภาพชีวิตดีเสมอไป ในทางตรงกันข้ามคนที่ไม่ยากจนจนเกินไปก็ไม่จำเป็นต้องขาดคุณภาพชีวิต หรืออาจมีคุณภาพชีวิตได้”

ยูเนสโก (UNESCO, 1978.) ได้สรุปความคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต ไว้ว่า “ชีวิตที่มีคุณภาพ หมายถึง ชีวิตที่ไม่เป็นภาระ และไม่ก่อให้เกิดปัญหาให้กับสังคม เป็นชีวิตที่มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีเพียบพร้อม และสามารถที่จะดำรงสถานภาพทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและค่านิยมของสังคม สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า หรือปัญหาที่สลับซับซ้อนได้ สามารถคาดคะเนเหตุการณ์ภายหน้าได้อย่างถูกต้อง และสามารถหาวิธีการอันชอบธรรม เพื่อให้ได้มาซึ่งสิ่งที่ตนประสงค์ ภายใต้อำนาจมือและทรัพยากรที่มีอยู่”

นิพนธ์ คันธเสวี (2525.) นิยามว่า “คุณภาพชีวิต คือ ระดับของสภาพการดำรงชีวิตของมนุษย์ตามองค์ประกอบของชีวิต อันได้แก่ ทางร่างกาย อารมณ์ สังคม ความคิด และจิตใจ”

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2525.) กล่าวถึงคุณภาพชีวิตไว้ว่า “สำหรับคนบางคนหรือคนบางกลุ่ม คำว่า “คุณภาพชีวิต” หมายถึง ความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินและอีกบางกลุ่มอาจหมายถึง การมีเวลาพักผ่อนหย่อนใจ บางกลุ่มอาจหมายถึง การให้โอกาสแก่บุคคลที่จะพัฒนาตนเอง หรือบางกลุ่มอาจหมายถึง การมีสิ่งแวดล้อม (ทางกายภาพ) ที่น่าอยู่อาศัย”

อวย เกตุสิงห์ (2526.) อธิบายว่า “คุณภาพชีวิต หมายถึง การมีร่างกายปกติ มีจิตใจปกติ มีความสำเร็จในหน้าที่การงาน และมีความสำเร็จในสังคม”

สิปปนนท์ เกตุทัต (2528.) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิต ไว้ว่า “ชีวิตที่มีความสุข ชีวิตที่สามารถปรับตัวเองเข้ากับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมได้ ทั้งสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Environment) และสิ่งแวดล้อมทางสังคม (Social Environment) และสามารถปรับธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และสังคม ให้เข้ากับตนโดยไม่เบียดเบียนผู้อื่น หรือกล่าวสั้น ๆ ก็คือเรียนรู้ธรรมชาติจนปรับตนเองและธรรมชาติให้เข้ากันได้โดยไม่เบียดเบียนกัน”

แพททริก และคณะ (Patrick et al., 1993.) กล่าวว่า ความหมายของคุณภาพชีวิตสะท้อนถึงความรู้ ประสบการณ์ และคุณค่าของบุคคล ตัวอย่างเช่น ความหมายของคุณภาพชีวิตสำหรับคนบางคนเป็นเรื่องเกี่ยวกับความสวยงาม แต่สำหรับคนบางคนอาจเป็นประเด็นของชีวิตครอบครัว ส่วนคนที่กำลังเจ็บป่วยหรือพิการ คุณภาพชีวิตอาจหมายถึงการหายจากความเจ็บป่วยและพิการ ยิ่งไปกว่านั้น ความสำคัญของคุณภาพชีวิตในด้านหนึ่ง ๆ สำหรับคนหนึ่ง ๆ อาจเปลี่ยนแปลงไปได้ เช่นในช่วงเวลาที่ล้มป่วยลง คุณภาพชีวิตที่สำคัญที่สุดอาจจะเป็นการมีความสุขที่ดี แต่ในช่วงของการขาดเงินทอง คุณภาพชีวิตที่สำคัญที่สุดกลับกลายเป็นฐานะทางเศรษฐกิจ ดังนั้น คุณภาพชีวิตจึงเป็นแนวความคิดที่เกี่ยวข้องกับคุณค่า (value) ที่บุคคลหรือสังคมให้กับคุณภาพชีวิต (สมชาย สุขสิริเสรีกุล, 2539.) จึงไม่อาจหลีกเลี่ยงการให้คุณค่า (value judgement) ได้ การวิจัยในเรื่องคุณภาพชีวิตเป็นไปตามแบบ normative analysis ซึ่งเป็นการวิเคราะห์เรื่องของคุณค่าและแนะนำ (prescribe) การดำเนินนโยบายตามคุณค่าที่สังคมยึดถืออยู่ ซึ่งตรงกันข้ามกับ positive analysis ที่วิเคราะห์เรื่องที่ไม่เกี่ยวข้องกับคุณค่า โดยใช้ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง (facts) เป็นหลัก และผลสรุปที่ได้ก็มักช่วยในการตัดสินใจและการดำเนินนโยบาย

ในลำดับแรก ๆ ของการวิจัยคุณภาพชีวิต เป็นการค้นหาดัชนี (indicators) ที่จะบ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตของสังคมหนึ่ง ๆ ซึ่งจะมีทั้งรูปธรรม (objective) และนามธรรม (subjective) ดัชนีที่เป็นรูปธรรมได้แก่ ระดับของการว่างงาน ร้อยละของจำนวนประชากรที่อยู่ใต้เส้นแห่งความ

ยากจน สัดส่วนของผู้มีบ้านเป็นของตนเอง ความหนาแน่นของประชากร ระดับรายได้ การบริโภคอาหาร การคมนาคม อาชีพ และสภาพความเป็นอยู่ เป็นต้น ดัชนีที่เป็นนามธรรมได้แก่ ความสุขและความพึงพอใจของตนเอง เป็นต้น นักวิจัยมักพบความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีนามธรรมบางชนิดกับดัชนีที่เป็นรูปธรรม เช่นระดับความสุขของบุคคลขึ้นอยู่กับฐานะทางสังคมและภูมิประเทศที่อาศัยอยู่ เป็นต้น เนื่องด้วยคุณภาพชีวิตเกี่ยวข้องกับสิ่งต่าง ๆ มากมาย จึงไม่น่าที่จะแปลกใจว่าดัชนีที่จะสะท้อนถึงคุณภาพชีวิตจึงเกี่ยวข้องกับด้านต่าง ๆ ที่ศาสตร์ต่าง ๆ มีการศึกษาอยู่ เช่นศีลธรรม จริยธรรม วิทยาศาสตร์ สถาปัตยกรรม สังคมศาสตร์ จิตวิทยา การเมือง เศรษฐศาสตร์ กฎหมาย ปรัชญา สิ่งแวดล้อม สุขภาพ เป็นต้น เพราะฉะนั้น จึงเห็นได้ว่าการที่จะมีดัชนีคุณภาพที่ครบครันเป็นไปได้ยาก และคุณภาพชีวิตเป็นเรื่องที่ต้องศึกษาด้วยสหวิชา (multidisciplinary) เนื่องจากคุณภาพชีวิตในด้านหนึ่ง ๆ สามารถกระทบต่อคุณภาพชีวิตด้านอื่น ๆ ได้ แต่เป็นที่น่าเสียดายที่ว่าสังคมที่เติบโตขึ้นได้มีการพัฒนาจนทำให้ระบบต่างๆ แยกออกจากกันมากขึ้นเรื่อย ๆ จึงทำให้การแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตหลาย ๆ ด้านพร้อม ๆ กันเป็นไปได้น้อย ซึ่งในปัจจุบัน กลวิธีในการวิจัยคุณภาพชีวิตที่เป็นไปได้และยุ่งยากน้อยที่สุดก็คือ การวิจัยคุณภาพชีวิตเฉพาะด้านที่ระบบหนึ่ง ๆ ในสังคมที่เกี่ยวข้อง ระบบบริการสุขภาพเน้นการวิจัยที่เป็นคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพโดยที่จะต้องกำหนดขอบเขตความรับผิดชอบและจุดประสงค์ของระบบบริการสุขภาพเป็นที่ตั้ง

จากคำจำกัดความของคุณภาพชีวิตที่นักวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศได้ให้ไว้ตามที่กล่าวมาแล้วนั้น พอจะกล่าวได้ว่า คำจำกัดความส่วนใหญ่จะมีความหมายที่คล้ายคลึงกัน คือจะกล่าวถึงคุณภาพชีวิตในด้านร่างกาย สติปัญญา ความคิด สุขภาพกาย สุขภาพจิต ความสามารถในการแก้ปัญหา การปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม การเมืองและการปกครอง ซึ่งมีอยู่ในสังคมที่บุคคลเป็นสมาชิกอยู่

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง สภาพการดำรงชีวิตที่บุคคลเกิดความสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ อันเนื่องมาจากการได้รับการตอบสนองความต้องการในด้านต่าง ๆ อย่างเพียงพอและเหมาะสม โดยความสุขทางกาย ที่จะก่อให้เกิดความพึงพอใจได้นั้น คือลักษณะที่บุคคลมีสิ่งต่าง ๆ สอนองความต้องการด้านร่างกายอย่างเหมาะสมกับสภาพและฐานะของตน ซึ่งได้แก่ การมีอาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค เครื่องมือเครื่องใช้ เครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ฯลฯ และความสุขทางจิตใจที่จะช่วยให้บุคคลเกิดความสุขพอใจในชีวิตนั้น คือลักษณะที่บุคคลมีความรัก ความอบอุ่น และความมั่นคงในจิตใจ ได้รับการยอมรับและยกย่องจากผู้อื่น เกิดความภาคภูมิใจและการนับถือตนเอง คิดและทำในสิ่งที่ตนพอใจและเป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น ฯลฯ

2. องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

“คุณภาพชีวิต” เป็นคำที่มีความหมายกว้างขวางเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่าง ๆ หลายด้าน และสามารถพิจารณาได้หลายแง่มุม ดังนั้นเราจึงไม่สามารถหาคำจำกัดความที่ชัดเจนตรงกันทุกประการได้ เพียงแต่จะเป็นคำที่เข้าใจกันในเชิงเปรียบเทียบ (relative term) ไม่มีกฎเกณฑ์แน่นอน คุณภาพชีวิตเปลี่ยนแปลงไปได้ตามกาลเวลา สถานที่ และสภาวะแวดล้อม นอกจากนั้นยังสามารถพิจารณาได้ทั้ง 2 ระดับ คือ ระดับจุลภาค (micro level) และระดับมหภาค (macro level)

จากแนวคิดและความหมายของคุณภาพชีวิตดังกล่าวนี้ จะเห็นได้ว่า คุณภาพชีวิตก็คือ รูปแบบของการมีชีวิตที่มีความสุขนั่นเอง ซึ่งชีวิตที่ดีที่มีการดำรงอยู่อย่างมีความสุขและความพึงพอใจนั้น จะต้องประกอบด้วยองค์ประกอบหลายด้าน ที่มารวมกันเข้าอย่างเหมาะสมกลมกลืนกับชีวิตของบุคคล ตลอดจนสังคมและสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวของบุคคลนั้น ๆ จึงจะทำให้เกิดความสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ คุณภาพชีวิตจึงมิใช่ปัจจัยเพียงด้านใดด้านหนึ่ง เช่น เงินทอง ความรัก ที่อยู่ การศึกษา ฯลฯ หรือแม้แต่ปัจจัย 4 เพราะการดำรงชีวิตของมนุษย์มิใช่มีเป้าหมายเพียงเพื่อการมีชีวิตอยู่รอดเท่านั้น แต่จะต้องดำรงอยู่อย่างมีความสุขและมีคุณค่าแห่งความเป็นมนุษย์ด้วย ดังนั้นจึงต้องเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่าง ๆ มากมาย แต่ละองค์ประกอบย่อมมีความสำคัญมากน้อยแตกต่างกันไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ การรับรู้ และทัศนะของแต่ละบุคคลตลอดจนค่านิยมของสังคมนั้นด้วย

2.1 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในระดับบุคคล

หากเราจะพิจารณาว่ามีองค์ประกอบใดบ้าง ที่ช่วยให้บุคคลเกิดคุณภาพชีวิตได้ ซึ่งนับเป็นการพิจารณาในระดับจุลภาค (micro level) นักวิชาการหลายท่านได้พยายามกำหนดองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในระดับบุคคลไว้หลายประการ โดยอาจจะเป็นองค์ประกอบที่ซ้ำกันบ้าง และแตกต่างกันบ้าง ดังตัวอย่างต่อไปนี้

แคมเบล (Campbell, 1972.) ได้เสนอว่า คุณภาพชีวิต ต้องมีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ 1.) ด้านกายภาพ ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยด้านมลภาวะ ความหนาแน่นของประชากร และสภาพที่อยู่อาศัย 2.) ด้านสังคม ประกอบด้วยปัจจัยด้านการศึกษา สุขภาพอนามัย และความมั่นคงของครอบครัว และ 3.) ด้านจิตวิทยา ประกอบด้วย ปัจจัยด้านความพึงพอใจ ความสำเร็จ ความผิหวาง และความคับข้องใจในชีวิต

ลิว (Liu, 1975.) กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตว่า คุณภาพชีวิตประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบ ด้านจิตวิสัย (Subjective Factor) องค์ประกอบ

ด้านนี้เกี่ยวกับอารมณ์และความรู้สึกของบุคคล ซึ่งได้แก่ ความเชื่อ ค่านิยม ความรู้สึกนึกคิดของบุคคล องค์ประกอบด้านจิตวิสัย บางครั้งจึงเรียกว่า องค์ประกอบด้านจิตวิทยา (Psychological Factor) ส่วนอีกองค์ประกอบหนึ่ง คือ องค์ประกอบด้านวัตถุวิสัย (Objective Factor) ซึ่งองค์ประกอบด้านนี้ ได้แก่ ปัจจัยหรือสภาพแวดล้อมของบุคคล เช่น องค์ประกอบด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และสิ่งแวดล้อม โดยสรุปจะเห็นได้ว่าองค์ประกอบด้านจิตวิสัยนั้นเป็นองค์ประกอบเชิงคุณภาพ ซึ่งใช้การรับรู้และความรู้สึกนึกคิดของบุคคลเข้าไปวัด ดังนั้นจึงมีความผันแปรเป็นอันมาก ส่วนองค์ประกอบด้านวัตถุวิสัยนั้นเป็นองค์ประกอบเชิงปริมาณจึงสามารถวัดได้ชัดเจนมาก

ชาร์มา (Sharma, 1975.) แบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ออกเป็น 2 ประเภท คือ 1.) องค์ประกอบทางด้านกายภาพโดยพิจารณาทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ ประกอบด้วย อาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ฯลฯ และ 2.) องค์ประกอบทางด้านสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งพิจารณาทั้งด้านปริมาณและคุณภาพเช่นกัน ประกอบด้วย ปัจจัยด้านการศึกษา การมีงานทำ บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข สภาพแวดล้อมของการทำงาน การพักผ่อนหย่อนใจ ความคิดสร้างสรรค์ ฯลฯ

คอนโด (Allan K. Kondo, 1987.) ได้เสนอความคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตไว้ว่า ควรประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ 1.) มาตรฐานความเป็นอยู่ทางด้านร่างกาย (Physical Standard of Living) ซึ่งประกอบด้วยอาหารหรือโภชนาการ สุขภาพ ที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก ฯลฯ 2.) จิตใจหรืออารมณ์ (Mental / Emotional) ซึ่งประกอบด้วย ความรักหรือความเป็นเพื่อ การแต่งงาน หรือการมีบุตร ครอบครัว นันทนาการหรือการใช้เวลาว่าง การศึกษา ความพึงพอใจในงาน ความมั่นคง สถานภาพ ฯลฯ และ 3.) ความรู้สึกนึกคิด (Spiritual) ซึ่งประกอบด้วย การมีอิสระต่อความเชื่อ การมีอิสระต่อการปฏิบัติตามความเชื่อของตน

ยูเนสโก (UNESCO, 1981.) ชี้ให้เห็นว่า มีปัจจัยหลายด้านสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ซึ่งได้แก่ 1.) อาหาร 2.) สุขภาพอนามัยและโภชนาการ 3.) การศึกษา 4.) สิ่งแวดล้อมและทรัพยากร 5.) ที่อยู่อาศัยและการตั้งถิ่นฐาน 6.) การมีงานทำ 7.) ค่านิยม ศาสนา จริยธรรม กฎหมาย และปัจจัยด้านจิตวิทยา

ยูพา อุดมศักดิ์ (2520) เสนอว่า องค์ประกอบที่จะนำมาซึ่งคุณภาพชีวิต อาจแบ่งออกได้เป็น 2 ส่วน คือ 1.) ส่วนที่จำเป็นระดับพื้นฐานทำให้พอมีชีวิตอยู่ได้ คือ มีพวกปัจจัย 4 อย่างพอเพียง มีสุขภาพแข็งแรง มีความมั่นคงและอิสระ และ 2.) คือส่วนที่มีความจำเป็นต่อการ

เพิ่มคุณภาพชีวิต เพื่อจะทำให้อยู่ได้ดีขึ้น ได้แก่ การที่ค่านิยมที่เหมาะสม มีจุดมุ่งหมายของชีวิต มีชีวิตกลมกลืนกับครอบครัว ชุมชน และสิ่งแวดล้อม

ชัยวัฒน์ ปัญญา (2520) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตจะต้องรวมปัจจัยด้านความต้องการทางร่างกาย และความต้องการทางด้านจิตใจ

ยุวัฒน์ วุฒิเมธิ (2522.) ให้ความเห็นว่า คุณภาพชีวิตนั้นจะมีและยืนยงอยู่ได้ต้องอาศัยองค์ประกอบอย่างน้อย 3 ประการ คือ 1.) องค์ประกอบทางเศรษฐกิจ 2.) องค์ประกอบทางสังคม และ 3.) องค์ประกอบทางการเมือง

นิพนธ์ กันธเสวี (2523.) ได้จำแนกองค์ประกอบ ที่จะสามารถชี้ให้เห็นคุณภาพชีวิตไว้ 6 ประการด้วยกัน คือ ด้านร่างกาย อารมณ์ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ สภาพแวดล้อมทางด้านวัฒนธรรม ความ และจิตใจ

สายสุรี จุติกุล (2523.) กล่าวถึง คุณภาพชีวิตของคนไทยว่า การที่คนจะมีคุณภาพชีวิตได้นั้น ต้องมีองค์ประกอบพื้นฐาน 5 ประการ คือ ด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต การพัฒนาสติปัญญา จริยธรรม และความเป็นคนไทย

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ และนิภา มนูญปิฎ (2523.) กล่าวว่า องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตอาจจำแนกออกได้เป็นทางกาย ทางอารมณ์ ทางสังคม ทางความคิด และทางจิตใจ

จากความคิดเห็นเกี่ยวกับองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ที่นำเสนอมาแล้วนั้น พอจะสรุปได้ว่า องค์ประกอบที่จะทำให้บุคคลมีคุณภาพชีวิตที่ดี หรือมีลักษณะของชีวิตที่มีความสุข ความสมบูรณ์ และมีความพึงพอใจในการมีชีวิตได้อย่างแท้จริงนั้น จะต้องประกอบด้วยปัจจัยเหล่านี้เป็นพื้นฐาน คือ

(1.) ความสมบูรณ์ด้านร่างกายและสติปัญญา หมายถึงว่า การที่มนุษย์จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้นั้น จะต้องมีความเป็นปกติของร่างกายและสติปัญญาเป็นพื้นฐาน ซึ่งได้แก่การมีอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายสมบูรณ์ครบถ้วน มีสุขภาพอนามัยแข็งแรง มีผลกำลังที่สามารถทำกิจการงานได้ดีเช่นเดียวกับคนอื่น ๆ มีระดับการพัฒนาการของสติปัญญาเป็นปกติ สามารถศึกษาเล่าเรียน คิดไตร่ตรองหาเหตุผลต่าง ๆ รวมทั้งสามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้

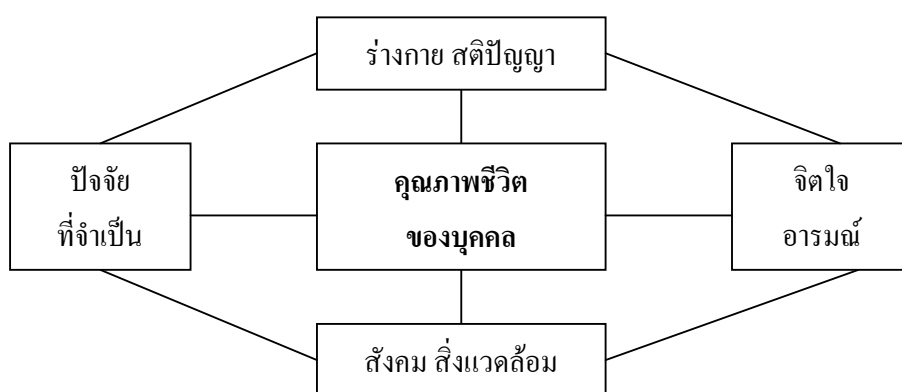
(2.) ความสมบูรณ์ด้านจิตใจและอารมณ์ หมายถึง การเป็นผู้มีจิตใจที่ดี มีอารมณ์แจ่มใสมั่นคง ไม่แปรปรวน หงุดหงิด โมโหง่าย จิตใจมีคุณธรรม ไม่อิจฉาริษยา หรือเกลียดแค้นพยาบาทผู้อื่น เป็นผู้มองโลกในแง่ดี มีความโอบอ้อมอารี พร้อมทั้งจะช่วยเหลือผู้ที่ตกทุกข์ได้ยากหรือเดือดร้อนเสมอ การมีพื้นฐานด้านจิตใจและอารมณ์ที่ดี จะช่วยให้บุคคลเกิดความสุขและความสงบในการดำรงชีวิต

(3.) ความสมบูรณ์ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม หมายถึง การเป็นคนที่ได้รับการยอมรับจากคนทั่วไป อันเนื่องมาจากการมีมนุษยสัมพันธ์อันดี มีความสามารถในการปรับตัวยอมรับความสามารถและความสำคัญของผู้อื่น ตลอดจนสิ่งอื่น ๆ ที่อยู่รอบตัว ดังนั้นจึงเป็นผู้ที่เห็นคุณค่าของบุคคลและสิ่งแวดล้อม และคิดที่จะปรับปรุงพัฒนาให้สิ่งแวดล้อมเหล่านั้นคงคุณค่าและประโยชน์อยู่ตลอดไป จะยอมให้เกิดความเสียหาย หรือมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อมบ้างก็เป็นเพียงส่วนน้อยที่สุด การมีความสมบูรณ์ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมจะช่วยให้บุคคลมีชีวิตที่เหมาะสมกลมกลืน และเข้ากันได้ดีกับสังคมและสิ่งแวดล้อมของตน

(4.) ความสมบูรณ์ด้านปัจจัยที่จำเป็นในการดำรงชีวิต หมายถึง ความสามารถที่จะจัดหาสิ่งจำเป็นต่าง ๆ ที่จะช่วยให้ชีวิตดำรงอยู่ได้อย่างดีตามฐานะของตนเอง ตลอดจนสภาพของสังคม เศรษฐกิจ และบุคคล ปัจจัยจำเป็นเหล่านี้ ได้แก่ ปัจจัย 4 ซึ่งมี อาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่ อาศัย ยารักษาโรค สิ่งอำนวยความสะดวกสบายต่าง ๆ การศึกษา การพักผ่อน ฯลฯ ซึ่งบุคคลจำเป็นต้องจัดหาหรือจัดให้มีขึ้นตามความจำเป็น ในสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมของตน การมีปัจจัยจำเป็นในการดำรงชีวิตที่พอเพียง ย่อมช่วยให้บุคคลมีความสะดวกสบาย ไม่ลำบากขัดสน และย่อมนำมาซึ่งความสุขและความพึงพอใจในชีวิต

จะเห็นได้ว่า องค์ประกอบทั้ง 4 ประการ ดังกล่าวล้วนมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน และเป็นพื้นฐานที่ส่งผลต่อเนื่องถึงกัน นำไปสู่คุณภาพชีวิตของบุคคล ดังแผนภาพข้างล่างนี้

แผนภาพที่ 2 แสดงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในระดับบุคคล



ที่มา: นิสารัตน์ ศิลปเดช (2540)

2.2 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในระดับสังคม

จันทรา (Ramesh Chandra) และชาร์มา (R.C. Sharma) (อ้างใน นิสารัตน์ ศิลปเดช, 2540.) ผู้เชี่ยวชาญประจำ UNESCO ภาคพื้นเอเชียและแปซิฟิก เป็นผู้ที่ได้นำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตไว้อย่างละเอียดชัดเจน ครอบคลุมองค์ประกอบทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว (ระดับจุลภาค) และในระดับสังคม ประเทศ (ระดับมหภาค) โดยจันทรา ได้นำเสนอองค์ประกอบที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต 6 องค์ประกอบ ส่วนชาร์มา เสนอไว้ 5 องค์ประกอบ และได้เขียนเป็นแผนภาพแสดงความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต เพื่อชี้ให้เห็นว่า คุณภาพชีวิตของคนในสังคมประกอบด้วยปัจจัยด้านใดบ้าง และในแต่ละองค์ประกอบเหล่านั้น ยังมีองค์ประกอบย่อย ๆ รวมกันอยู่อีกมากมาย ซึ่งนักวิชาการ 2 ท่านนี้มีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันมาก เพียงแต่จันทรา ได้เพิ่มองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมขึ้นมาอีก 1 องค์ประกอบเท่านั้น แนวความคิดในเรื่องนี้สามารถพิจารณาได้จากแผนภาพองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตของจันทราและชาร์มา ซึ่งได้นำมาแสดงไว้เพื่อให้สามารถทำความเข้าใจได้ชัดเจนยิ่งขึ้นดังนี้

แผนภาพที่ 3 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตตามแนวคิดของ Ramesh Chandra



ที่มา: Ramesh Chandra “Searching Links Between Population on Family Size and Quality of Life” *Quarterly Bulletin*. Department of Population Education State Council of Educational research and Training, Drissa, Bhubanerwar – 751001 Vol.1 p.10 (อ้างใน นิสารัตน์ ศิลปเดช, 2540.)

ตามแนวคิดของจันตรา และชาร์มา คุณภาพชีวิตของสังคม ซึ่งมีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อคุณภาพชีวิตของบุคคลในสังคมนั้น ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 5 หรือ 6 ประการ ซึ่งแต่ละองค์ประกอบล้วนมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องและส่งผลกระทบถึงกันเป็นลูกโซ่ ดังแผนภูมิข้างต้น หากมีสิ่งใดเกิดขึ้นหรือกระทบกับองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่ง ก็จะส่งผลกระทบต่อองค์ประกอบอื่น ๆ ได้ทันที การศึกษาเรื่ององค์ประกอบของคุณภาพชีวิตจึงควรทำความเข้าใจ

องค์ประกอบแต่ละด้านให้ชัดเจน ทั้งนี้เนื่องจากแต่ละองค์ประกอบล้วนมีความสำคัญ และยังมีปัจจัยย่อย ๆ ที่มีปฏิสัมพันธ์ต่อกันอยู่ภายในเช่นเดียวกับองค์ประกอบใหญ่ด้วย

2.2.1 มาตรฐานการดำรงชีพ (Standard of Living) หมายถึง ระดับชีวิตความเป็นอยู่ของผู้คนในสังคม ซึ่งแต่ละสังคมจะมีระดับหรือมาตรฐานที่แตกต่างกัน มาตรฐานการดำรงชีพจึงหมายถึงเกณฑ์หรือระดับที่คนส่วนใหญ่ในสังคมจะสามารถเข้าถึงหรือบรรลุได้ มาตรฐานการดำรงชีพสามารถพิจารณาได้จากมาตรฐานขององค์ประกอบย่อย ๆ อีกหลายประการ ดังนี้คือ

2.2.1.1 รายได้ประชาชาติต่อหัว (Per Capita Income) หมายถึง รายได้เฉลี่ยต่อคนต่อปี โดยคิดจากรายได้ทั้งหมดของประเทศ (N.I. = National Income) หรือ มวลผลิตภัณฑ์ประชาชาติ (G.N.P. = Gross National Products) ทั้งหมดใน 1 ปีหารด้วยจำนวนประชากร ทั้งหมดในปีนั้น (P = Population)

2.2.1.2 สุขภาพอนามัย (Health) หมายถึง สุขภาพกาย และสุขภาพจิตของประชากรในสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากความรู้ความเข้าใจในการบำรุงรักษาสุขภาพของประชาชนในด้านอาหารและโภชนาการ การออกกำลังกาย ตลอดจนการสุขภาพและบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่รัฐจัดให้กับประชาชน ถ้าประชากรมีสุขภาพกายสมบูรณ์แข็งแรงก็จะสามารถประกอบอาชีพการงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีโอกาสประสบความสำเร็จในอาชีพสูง เกิดความก้าวหน้ามั่นคงในการดำรงชีวิต ทำให้มีสุขภาพจิตที่ดี สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ไม่มีปัญหาในการปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีผลต่อการดำรงชีวิตในครอบครัวและสังคมโดยตรง

2.2.1.3 การศึกษา (education) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างยิ่ง เป็นรากฐาน และเครื่องมือในการเสริมสร้างและพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลทุกด้าน ผู้ที่มีการศึกษามีคุณลักษณะที่แตกต่างจากผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษา ที่สังเกตได้หลายประการ เป็นต้นว่า มีการตัดสินใจและแก้ปัญหาต่าง ๆ โดยใช้หลักเหตุผลและแนวความคิดที่ถูกต้อง สามารถคิดวางแผนและดำเนินการในเรื่องที่ซับซ้อนได้ มีการพัฒนาการทำงานและการประกอบอาชีพให้เป็นระบบและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รู้จักปรับปรุงพัฒนาตนเองให้เป็นคนดี มีศีลธรรม มีคุณภาพเป็นที่ต้องการของสังคม ฯลฯ ซึ่งส่งผลต่อความสำเร็จและความก้าวหน้าของตนเองและประเทศชาติทั้งในปัจจุบันและอนาคต

2.2.1.4 ที่อยู่อาศัย (housing) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งของคุณภาพชีวิตของประชากร เป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ หรือเป็นสิ่งที่จำเป็นพื้นฐานที่ทุกคนต้องจัดหาไว้สำหรับตนเองและครอบครัวเพื่อความสุขและความปลอดภัยในการอยู่อาศัย เกณฑ์

อนุชา หนูนน รหัสน 4457039

วิชาเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข

สาขา วทม. (การวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุข) มอ.

มาตรฐานด้านที่อยู่อาศัย พิจารณาได้จากหลายองค์ประกอบ ดังนี้ (หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมการฝึกหัดครู, 2528.)

- (1.) ความเป็นเจ้าของหรือสภาพการถือครอง ประเด็นนี้จะพิจารณาว่าประชาชนมีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองหรือไม่ หรือมีความมั่นคงในการอยู่อาศัยหรือไม่
- (2.) วัสดุก่อสร้างและสภาพที่ดั่ง พิจารณาความคงทนถาวร และความปลอดภัยของสถานที่ตั้ง มีความพร้อมของระบบสาธารณูปโภคหรือไม่
- (3.) บริเวณภายในบ้าน พิจารณาว่าจะต้องมีความพอเพียงในการอยู่อาศัย และประกอบกิจกรรมที่เป็นชีวิตประจำวันได้อย่างสะดวกหรือไม่ เป็นสัดส่วน หรือ สะอาด ปลอดภัยหรือไม่ เป็นต้น

2.2.1.5 สวัสดิการสังคม (social welfare) เป็นอีกหนึ่งองค์ประกอบของมาตรฐานในการดำรงชีพ ซึ่งจะช่วยให้ประชากรมั่นใจได้ว่า จะมีความสุขและความปลอดภัยในการอยู่อาศัยในสังคมของตน เพราะรัฐหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องจะให้ความเอาใจใส่ดูแล และช่วยเหลือในยามที่ประสบความเดือดร้อนหรือภัยพิบัติต่าง ๆ จะมีการจัดสงเคราะห์ในด้านที่อยู่อาศัย อาหารการกิน เป็นการช่วยบรรเทาความเดือดร้อนได้ตามสมควร

2.2.2 ภาวะประชากร หมายถึงขนาดหรือจำนวนประชากร โครงสร้างการกระจายตัว ความหนาแน่น คุณลักษณะและสถานภาพของประชากรในสังคม รวมถึงการเปลี่ยนแปลงภาวะประชากร องค์ประกอบด้านประชากรเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ และมีอิทธิพลอย่างมากต่อสถานะความเป็นอยู่หรือลักษณะการดำรงชีวิตของประชากรในแต่ละสังคม การเปลี่ยนแปลงประชากรมักมีสาเหตุมาจากการเกิด การตาย การย้ายถิ่น และการเปลี่ยนสถานภาพของบุคคล การเปลี่ยนแปลงของประชากรจึงอาจทำให้ประชากรเพิ่มขึ้น หรือลดลงกว่าเดิม หรืออาจทำให้พื้นที่มีประชากรเคลื่อนย้ายเข้า ประชากรหนาแน่นขึ้น หรือบริเวณที่มีประชากรอพยพออก จะมีประชากรเบาบางลงไป การเปลี่ยนแปลงจากสิ่งเหล่านี้ จะมีผลกระทบซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดคุณภาพชีวิตในลักษณะต่าง ๆ ดังนี้

2.2.2.1 ขนาดหรือจำนวนประชากร (population size) ย่อมมีผลโดยตรงต่อการนำทรัพยากรในธรรมชาติมาใช้ เพื่อเป็นปัจจัยในการดำรงชีวิต สังคมที่มีจำนวนประชากรมาก หรือเป็นสังคมขนาดใหญ่ ก็จะมีขนาดของความต้องการมาก และเกิดการแย่งชิงทรัพยากรกันมาก จนไม่เพียงพอ ในการใช้ดำรงชีวิต ปัญหาที่จะทวีความรุนแรงมากขึ้นตามขนาดของประชากร

2.2.2.2 อัตราการเพิ่มของประชากร (population growth rate) การเพิ่มของประชากรหากมีอัตราการเพิ่มที่สอดคล้องกับการเพิ่มของทรัพยากร ซึ่งปัจจุบันใช้การ

อนุชา หนูนน รหัสนี้ 4457039

วิชาเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข

สาขา วทม. (การวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุข) มอ.

พิจารณาจาก ผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ (Gross Nation Product: G.N.P.) ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของสังคมนั้นก็จะมึน้อย

2.2.2.3 อัตราเกิดและอัตราตาย (birth rate and death rate) อัตราเกิดและอัตราตาย เป็นตัวแปรสำคัญที่มีผลโดยตรงต่อการเปลี่ยนแปลงประชากร หรือการเพิ่มของประชากรในสังคมหนึ่ง ๆ หากประชากรมีการเกิดมากอัตราการเพิ่มของประชากรก็มีมาก ซึ่งก็มีผลต่อภาระเลี้ยงดูของครอบครัว สังคม และประเทศโดยรวม หากสังคมหรือประเทศไม่อยู่ในสภาวะที่พร้อมจะดูแล เด็กที่เป็นสมาชิกใหม่ของสังคมก็ขาดคุณภาพชีวิตที่ดีลงไปได้ หรืออีกกรณีหนึ่ง หากพบว่าสังคมใด มีอัตราการตายของประชากรมากในทุกกลุ่มอายุ ก็พิจารณาถึงสภาพของคุณภาพชีวิตโดยรวมของสังคมนั้น ได้ว่าไม่ดีนัก

2.2.2.4 การย้ายถิ่น (migration) การย้ายถิ่นสามารถสรุปได้ว่าเกิดจากความจำเป็นของประชากร ในด้านเศรษฐกิจ และสังคม ในสังคมที่มีประชากรมากขึ้น หรือเกิดสภาพปัญหาของการทำกิน ประชากรจำเป็นต้องอพยพ ออกไปหาที่อยู่ใหม่ ที่มีทรัพยากรเหมาะสมในการดำรงชีพ ทั้งนี้ก็เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้แก่ตนเองและครอบครัว

2.2.3 ระบบสังคมและวัฒนธรรม (social – cultural system) หมายถึง ระบบสำคัญที่มีอยู่ในสังคม และเป็นส่วนหนึ่งที่มีอิทธิพลในการกำหนดชีวิตความเป็นอยู่ สิทธิหน้าที่ แนวปฏิบัติ ตลอดจนความคิดความเชื่อของประชาชน ทำให้รูปแบบการดำเนินชีวิตของประชากรมีลักษณะของคุณภาพชีวิตที่ดีหรือด้อย ระบบต่าง ๆ เหล่านี้ได้แก่ ระบบการปกครอง ระบบเศรษฐกิจ ระบบสังคม ระบบค่านิยม ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตของผู้คนเป็นอย่างมาก

2.2.4 กระบวนการพัฒนา (development process) หมายถึง ขั้นตอนและวิธีการต่าง ๆ ที่รัฐใช้สร้างความกินดี อยู่ดี ให้กับประชาชน ซึ่งโดยทั่วไป จะต้องมีการพัฒนาทั้ง 2 ด้านควบคู่กันไป คือ ด้านประชากรมนุษย์ และด้านวัตถุ หรือปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญต่าง ๆ จึงจะทำให้การพัฒนาประเทศบังเกิดผลสำเร็จได้ กระบวนการพัฒนาเป็นกระบวนการที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นอย่างมีเป้าหมาย มิใช่การเปลี่ยนแปลงโดยธรรมชาติ โดยจะต้องทำอย่างต่อเนื่องกัน และสัมพันธ์กับปัจจัยทางสังคม สภาพแวดล้อม และทรัพยากร กระบวนการพัฒนาที่ดีดังกล่าวแล้ว จะต้องประกอบด้วย การจัดลำดับความสำคัญของสิ่งต่าง ๆ ที่ต้องพัฒนาเป็นสำคัญด้วย

2.2.5 ทรัพยากร (resources) ทรัพยากรเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ หรือมีประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ มีความสุขสมบูรณ์ และสะดวกสบายขึ้น คำว่า ทรัพยากร หมายถึง ทรัพยากรมนุษย์ ทรัพยากรที่มนุษย์หาได้มาจากธรรมชาติ และทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้น ประเทศที่มีทรัพยากรธรรมชาติมาก อุดมสมบูรณ์ ซึ่งได้แก่ อาหาร แร่ธาตุ ป่าไม้ ที่ดิน แหล่งน้ำ สัตว์ป่า

อนุชา หนูนนท์ รหัส 4457039

วิชาเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข

สาขา วทม. (การวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุข) มอ.

ฯลฯ รวมถึงที่สำคัญคือ ทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพสูง จะช่วยให้มีทรัพยากรใหม่ ๆ เกิดขึ้น หรือที่เรียกว่า นวัตกรรม (innovation) ทรัพยากรจะช่วยสร้างคุณภาพชีวิตที่ดี ให้แก่ประชากรได้ หากขาดทรัพยากร ประชากรมักจะขาดคุณภาพชีวิตที่ดี ทรัพยากร จึงเป็นเครื่องกำหนดลักษณะประเทศที่ร่ำรวย (the “have”) หรือประเทศที่ยากจน (the “have nots”) เป็นต้น

2.2.6 สิ่งแวดล้อม (environment) เป็นองค์ประกอบหนึ่ง ซึ่งจันทรา ได้เสนอเพิ่มจากของ ชาร์มา สิ่งแวดล้อมจะหมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่รอบ ๆ ตัวเรา ทั้งสิ่งนั้นจะมีชีวิต หรือไม่ก็ตาม ตลอดจนไม่ว่าจะเป็นสิ่งที่เจริญก้าวหน้า หรือทรุดโทรม มลภาวะ สังคมที่มีภาวะแวดล้อมทางกายภาพ และสังคมวัฒนธรรมดี ย่อมทำให้ผู้ที่อยู่อาศัยเกิดสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี และในทำนองเดียวกัน หากสภาพแวดล้อมไม่ดี ก็ย่อมทำให้ผู้ที่อยู่อาศัยเกิดสุขภาพกายและสุขภาพจิตไม่ดี คุณภาพชีวิตต่ำ

สำหรับประเทศ ได้มีการนำมาประยุกต์ใช้ และได้ผ่านการปรับปรุงเพื่อให้เหมาะสมกับวิถีชีวิตของคนไทยมาตลอด จนถึงปัจจุบัน โดยเรียกว่า “เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของประชาชนไทย” ซึ่งนิยมเรียกกันตามชื่อย่อว่า “จปฐ.” ย่อมาจากคำในภาษาไทยว่า “ความจำเป็นพื้นฐาน” มีทั้งหมด จำนวน 8 หมวด 39 ตัวชี้วัด ดังนี้ (คณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐานแห่งชาติ, 2543)

หมวดที่ 1 สุขภาพดี ประกอบด้วย 1.) หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแล 2.) หญิงตั้งครรภ์ได้รับการทำคลอดและดูแลหลัง 3.) เด็กแรกเกิดมีน้ำหนักไม่ต่ำกว่า 2,500 กรัมคลอด 4.) เด็กแรกเกิดได้กินนมแม่อย่างน้อย 4 เดือนแรก 5.) เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ได้รับวัคซีนครบ 6.) เด็กแรกเกิดถึง 5 ปี มีการเจริญเติบโตตามเกณฑ์ 7.) เด็กอายุ 6-15 ปี มีการเจริญเติบโตตามเกณฑ์ 8.) เด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับวัคซีนครบ 9.) ครวเรือนไม่กินเนื้อสัตว์ที่ไม่ทำให้สุกด้วยความร้อน 10.) ครวเรือนบริโภคเกลือไอโอดีน 11.) ครวเรือนกินอาหารควบคุมได้มาตรฐาน อย. 12.) ครวเรือนมีความรู้ในการใช้ยา

หมวดที่ 2 มีบ้านอาศัย ประกอบด้วย 13.) ครวเรือนมีที่อยู่อาศัยคงทน 5 ปี 14.) ครวเรือนมีและใช้ส้วมถูกหลักสุขาภิบาล 15.) ครวเรือนมีน้ำสะอาดบริโภคเพียงพอ 16.) ครวเรือนจัดบ้านเรือนถูกสุขลักษณะ 17.) ครวเรือนไม่ถูกรบกวนจากมลพิษ

หมวดที่ 3 ศึกษาถ้วนทั่ว ประกอบด้วย 18.) เด็กอายุ 2-5 ปี ได้รับการบริการเลี้ยงดู 19.) เด็กอายุครบเกณฑ์ได้เข้าเรียนการศึกษาภาคบังคับ 20.) เด็กจบการศึกษาภาคบังคับได้เรียนต่อระดับมัธยม 21.) เด็กไม่ได้เรียนต่อมัธยม ได้รับการฝึกอาชีพ 22.) คนอายุ 14-50 ปี อ่านและเขียนภาษาไทยได้ 23.) ครวเรือนได้รับรู้ข่าวสารสัปดาห์ละ 3 ครั้ง 24.) ครวเรือนมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

หมวดที่ 4 ครอบครัวยุคใหม่ ประกอบด้วย 25.) คู่สมรสที่ภรรยาอายุ 15-44 ปี ใช้บริการคุมกำเนิด 26.) ครอบครัวมีความอบอุ่น 27.) ครีวเรือนปลอดภัยจากอุบัติเหตุ 28.) ครีวเรือนปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

หมวดที่ 5 รายได้มาก ประกอบด้วย 29.) ครีวเรือนมีรายได้เฉลี่ยไม่ต่ำกว่าคนละ 20,000 บาทต่อปี

หมวดที่ 6 อยากร่วมพัฒนา ประกอบด้วย 30.) ครีวเรือนเป็นสมาชิกกลุ่ม 31.) คนที่มีสิทธิไปใช้สิทธิเลือกตั้ง 32.) ครีวเรือนร่วมกิจกรรมบำร้งรักษาสาธารณสมบัติ

หมวดที่ 7 พาสู่คุณธรรม ประกอบด้วย 33.) ครีวเรือนปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาสัปดาห์ละครั้ง 34.) คนในครีวเรือนไม่ติดสุรา 35.) คนในครีวเรือนไม่ติดบุหรี่ 36.) ครีวเรือนร่วมกิจกรรมตามประเพณีศิลปวัฒนธรรม 37.) คนสูงอายุและคนพิการ ได้รับการดูแล และ

หมวดที่ 8 บำร้งสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 38.) ครีวเรือนร่วมอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ และ 39.) ครีวเรือนร่วมป้องกันและควบคุมสิ่งแวดล้อม

โดยสรุปแล้ว องค์ประกอบที่จะทำให้คุณภาพชีวิตของบุคคลและสังคมอยู่ในระดับดี หรือไม่ดี มีอยู่มากมาย หลายปัจจัย เป็นต้นว่า ในระดับบุคคล หรือระดับจุลภาคนั้น ประกอบด้วยองค์ประกอบด้านร่างกาย สติปัญญา ด้านจิตใจ อารมณ์ ด้านสังคม สิ่งแวดล้อม และด้านปัจจัยที่จำเป็นต่อการดำรงชีพ ส่วนในระดับสังคมหรือมหภาคนั้น จะประกอบด้วยองค์ประกอบใหญ่ ๆ หลาย ๆ องค์ประกอบ ซึ่งมีความสัมพันธ์กันและกันอย่างกว้างขวาง และมีความสลับซับซ้อนขององค์ประกอบย่อยที่มีปฏิสัมพันธ์กันอยู่ภายในองค์ประกอบใหญ่ ซึ่งองค์ประกอบทุกด้านล้วนมีความสำคัญ และเป็นตัวกำหนดคุณภาพชีวิตทั้งในระดับสังคม และระดับบุคคล ครอบคลุมองค์ประกอบที่สำคัญของชีวิต ซึ่งได้แก่ องค์ประกอบด้านมาตรฐานการดำรงชีพ ด้านภาวะและการเปลี่ยนแปลงของประชากร ด้านระบบสังคมวัฒนธรรม ด้านกระบวนการพัฒนา ด้านทรัพยากร ด้านสิ่งแวดล้อม องค์ประกอบทุกด้านจะส่งผลกระทบถึงกันและกัน หากองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น หรือเลวลงก็ตาม จะส่งผลถึงองค์ประกอบอื่น ๆ ทันที และในขณะเดียวกันก็จะส่งผลกระทบถึงคุณภาพชีวิตของประชาชนด้วย

จากคำอธิบายเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตที่กล่าวมาแล้วข้างต้น เมื่อนำมาพิจารณา ร่วมกับคำนิยามหรือความหมายของคุณภาพชีวิตที่นักวิชาการทั้งหลายให้ไว้ ทำให้เราสามารถอธิบายลักษณะของบุคคลที่มีคุณภาพชีวิต หรือเป็นเจ้าของชีวิตที่มีคุณภาพได้อย่างถูกต้อง ทั้งนี้ นิโคลัส เบนเนต (Nicolas Bennet อ้างใน อุเทศประชากรศึกษา, 2519.) ได้กล่าวสรุปถึงลักษณะของบุคคลที่มีคุณภาพชีวิตไว้อย่างชัดเจน ดังนี้

อนุชา หนูนน รหัศ 4457039

วิชาเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข

สาขา วทม. (การวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุข) มอ.

- บุคคลนั้นได้มีสิ่งจำเป็นพื้นฐานแก่ความต้องการของชีวิต ได้แก่ 1.) อาหาร หมายถึง อาหารที่จำเป็นต่อสุขภาพ 2.) ที่อยู่อาศัย มีห้องและเครื่องป้องกันอันตรายต่าง ๆ 3.) เสื้อผ้า สำหรับสวมใส่อย่างเหมาะสมและเพื่อป้องกันความรุนแรงของอากาศ 4.) สุขภาพ หมายถึง การมีสุขภาพแข็งแรง กระปรี้กระเปร่า เจ็บไข่น้อย และ 5.) ความมั่นคง และอิสระจากความไม่ถูกต้อง นั่นหมายถึง มีเศรษฐกิจที่ดี สังคมดี และสนใจการเมือง

- ความพึงพอใจต่อตนเอง สังคม และสิ่งแวดล้อม โดยบุคคลจะต้องรู้สึกว่าการมีชีวิตของตนมีการผสมกลมกลืนกับสิ่งต่าง ๆ อย่างดี คือ ความกลมกลืนกับความต้องการของตนกับความสำเร็จที่น่าจะเป็นไปได้ ความราบรื่นของครอบครัว ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคลต่อชุมชน และต่อประเทศชาติ ตลอดจนความกลมกลืนกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งภาวะความพึงพอใจดังกล่าวนี้จะเกิดขึ้นได้ บุคคลผู้นั้นจะต้องมีลักษณะดังนี้ 1.) มีค่านิยมที่เหมาะสมกลมกลืนกับสังคม วัฒนธรรม การเมือง และสิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจซึ่งเป็นสิ่งที่แต่ละบุคคลสามารถใช้เป็นรากฐานการตัดสินใจอันสำคัญในชีวิต 2.) มีความสมดุลระหว่างความปรารถนา และความเป็นไปได้ที่จะบรรลุถึงความสมปรารถนา 3.) มีอุดมการณ์ของชีวิต 4.) มีชีวิตกลมกลืนกับครอบครัว ชุมชน และสิ่งแวดล้อม

3. ความสำคัญของคุณภาพชีวิต

จากที่กล่าวมาแล้ว จะเห็นได้ว่า คุณภาพชีวิตมีความสำคัญทั้งต่อบุคคลและสังคม คุณภาพชีวิตเป็นสิ่งที่มนุษย์กำหนด สร้างขึ้น และชวนขยายให้ได้มาด้วยตัวของมนุษย์เอง นอกจากนั้นยังเป็นเกณฑ์หรือมาตรฐาน ที่จะทำให้มนุษย์ได้พัฒนาตนเองไปสู่เป้าหมายที่พึงปรารถนา บุคคลและครอบครัวที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี ย่อมมีเป้าหมายในการดำเนินชีวิตให้ดีขึ้นในทุก ๆ ด้านอยู่ตลอดเวลา เป็นต้นว่า ด้านการศึกษา อาชีพ รายได้ สุขภาพอนามัย คุณธรรม จริยธรรม ฯลฯ ในลักษณะเช่นนี้เขาย่อมจะมีความสามารถในการปรับปรุงทั้งตนเอง สังคมและสิ่งแวดล้อมให้เกิดคุณค่าหรือประโยชน์สูงสุด ปัญหาต่าง ๆ ในสังคมก็จะลดลงหรือหมดไปได้ อาทิเช่น ปัญหาครอบครัว ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ ฯลฯ ส่วนประเทศที่มีประชากรไม่มีคุณภาพชีวิตจะประสบปัญหาความล่าช้า หรือความล้มเหลวในการพัฒนาประเทศ ซึ่งจะเป็นปัญหาต่อเสถียรภาพ ความมั่นคงและความปลอดภัยของประเทศด้วย ดังนั้นประเทศทั้งหลายจึงใช้ความพยายามกันอย่างเต็มที่ในการที่จะปรับปรุงพัฒนาประชากรที่ด้อยคุณภาพให้มีคุณภาพชีวิตที่สูงขึ้นจนถึงระดับมาตรฐานที่สังคมต้องการ ทั้งนี้เพื่อช่วยให้บุคคลและสังคมเกิดความเจริญก้าวหน้า มีความสุขสมบูรณ์และเกิดความมั่นคงปลอดภัยไปพร้อม ๆ กัน

สรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตมีความสำคัญทั้งต่อบุคคลและสังคมอย่างยิ่ง โดยผู้ที่มีคุณภาพชีวิตจะช่วยให้ตนเองและสังคมเกิดลักษณะ ดังต่อไปนี้

- 1) บุคคลจะมีการดำรงชีวิตในแนวทางที่ดี ใช้วิธีการอันชอบธรรมในการสนองความต้องการในด้านต่าง ๆ ของตนโดยไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ตนเองและผู้อื่น
- 2) บุคคลจะมีการสร้างสรรค์พัฒนา คิดปรับปรุงตนเอง สังคมและสิ่งแวดล้อมให้ดีขึ้นอยู่เสมอ
- 3) บุคคลจะใช้ภูมิปัญญา เหตุผล และวิธีการแห่งสันติในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ
- 4) บุคคลจะมีการยอมรับในคุณค่าและความสำคัญของตนเอง ผู้อื่น สังคม และสิ่งแวดล้อม ดังนั้นการอยู่ร่วมกันในสังคมจึงมีปัญหาและความขัดแย้งน้อย
- 5) บุคคลจะเป็นพื้นฐานของครอบครัวและสังคมที่มีความสงบสุข มีความเจริญก้าวหน้า มีเสถียรภาพ ความปลอดภัย ความเป็นปึกแผ่นมั่นคง และความเป็นระเบียบเรียบร้อย

ความหมาย และความสำคัญของคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ

1. ความหมายของคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ

คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ (Health – related Quality of Life) Patrick และคณะ (1993.) ได้นิยามคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพว่าเป็น “คุณค่าที่ให้แก่ช่วงเวลาของชีวิตที่เปลี่ยนแปลงเนื่องมาจากความเจ็บป่วย สภาพของการทำงานของร่างกาย ความคิดเห็นและโอกาสทางสังคมที่ได้รับอิทธิพลจากโรค การบาดเจ็บ การรักษาพยาบาล และนโยบายสุขภาพ”

ความหมายของคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพตามนิยามดังกล่าวครอบคลุม 4 ประเด็นหลักดังต่อไปนี้ (ซึ่งอาจจะเป็นเพียงประเด็นใดประเด็นหนึ่ง หรือหลาย ๆ ประเด็นรวมกัน)

- 1.1 อาการของความเจ็บป่วย (symptoms) ข้อบ่งชี้ของโรค (signs) และการบ่นต่อความเจ็บป่วย (complaints)
- 1.2 ผลของการวินิจฉัยโรคที่เป็นอยู่
- 1.3 สถานะการทำงานของร่างกายในด้านกายภาพ จิต สังคม และความทรงจำ รวมทั้งความจำกัดของการดำเนินกิจกรรมประจำวัน และสมรรถนะทางร่างกาย
- 1.4 ความคิดเห็นต่อสุขภาพ (หรือบางครั้งอาจเรียกว่าเป็นความพึงพอใจต่อสุขภาพ) ซึ่งอาจแบ่งออกเป็นหลาย ๆ ได้เป็น ระดับที่ดีเลิศ ดี พอใช้ และเลว

เป็นที่น่าสังเกตว่า 2 ประเด็นแรกเกี่ยวข้องกับอิทธิพลของการประเมินของผู้ให้บริการสุขภาพ ส่วนประเด็นสุดท้ายขึ้นอยู่กับ การประเมินของผู้ป่วยค่อนข้างมาก ประเด็นที่สามสามารถโยงไปเกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการหรือผู้รับบริการสุขภาพก็ได้

2. ความสำคัญของคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ

2.1 เหตุผลของการพัฒนาแนวความคิดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ การพัฒนาแนวความคิดด้านสุขภาพ มีหลายสาเหตุด้วยกัน แต่ในที่นี้จะกล่าวถึง 2 สาเหตุ โดยที่เป็นสาเหตุที่สำคัญและมักได้รับการพิจารณากันบ่อย ๆ

2.1.1 การมีชีวิตรอด (survival) เป็นจุดประสงค์ที่สำคัญและยอมรับมานานของบริการสุขภาพ ขณะที่บริการสุขภาพส่วนใหญ่สามารถเพิ่มระยะเวลาของการมีชีวิตรอดและอายุขัยเฉลี่ย คุณภาพชีวิตจึงเริ่มมีความสำคัญเพิ่มขึ้น เนื่องจากการเพิ่มขึ้นของความกังวลต่อสภาพกดดันทางจิตใจในช่วงเวลาที่มีชีวิตรอดและยืนยาวขึ้น

2.1.2 A. Williams (1987.) ได้ให้ความเห็นว่ามี 2 ปัจจัยที่ทำให้การใช้ข้อมูลด้านคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพเพิ่มสูงขึ้นในอนาคต จากทั้งการศึกษาวิจัยและแพทย์ผู้ให้บริการสุขภาพ โดยใช้สถานการณ์ของระบบบริการสุขภาพในประเทศอังกฤษที่กำลังเปลี่ยนแปลงอยู่เป็นพื้นฐานของการวิเคราะห์

2.1.2.1 ปัจจัยทางสังคมและการเมือง ทำให้แพทย์ต้องเคารพต่อความเห็นและความรู้สึกของผู้ป่วย และตอบสนองต่ออุปสงค์ต่อบริการสุขภาพของผู้ป่วยมากขึ้นกว่าเดิม รวมทั้งแพทย์ยังต้องเป็นผู้รับผิดชอบต่อทรัพยากรสุขภาพที่ใช้ด้วย การติดตามผลงานของแพทย์และการใช้จ่ายก็มีแนวโน้มเข้มงวดขึ้น

2.1.2.2 ปัจจัยทางเศรษฐกิจและการเงิน จะสร้างความต้องการต่อการให้บริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าไม่ต้องการให้ความต้องการแบบนี้กลายเป็นเพียงการลดต้นทุนของบริการสุขภาพอย่างเพียงพออย่างเดียวแล้ว ข้อมูลทางด้านการผลประโยชน์ของบริการสุขภาพในรูปของคุณภาพชีวิตจะช่วยให้การตัดสินใจด้านทุนอย่างมีเหตุผลมากขึ้น

2.2 จุดประสงค์และการประยุกต์ใช้คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ มี 4 จุดประสงค์และการประยุกต์ใช้ ใหญ่ ๆ คือ

2.2.1 การรักษาโรค (clinical practice) เพื่อเลือกการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม และติดตามผลลัพธ์ของการรักษานั้นไว้

2.2.2 การวินิจฉัยโรคทางด้านคลินิกและระบาดวิทยา (clinical and epidemiological investigations) เพื่อระบุตัวกำหนดระดับสุขภาพ วิเคราะห์สาเหตุของโรค และความเจ็บป่วย และทดสอบสัมฤทธิ์ผลของการรักษาพยาบาล

2.2.3 การประเมินผลโครงการบริการสุขภาพ และการวิเคราะห์นโยบาย บริการสุขภาพ เพื่อจัดลำดับความสำคัญก่อนหลังของโครงการและนโยบาย ตรวจสอบประสิทธิผล ของนโยบายและโครงการ และการกระจายทรัพยากรสุขภาพ

2.2.4 การติดตามผลในกลุ่มประชากรเพื่อหาแนวโน้มของระดับสุขภาพ ปัจจัยเสี่ยงต่อโรคและการใช้บริการสุขภาพ

การที่จะตัดสินใจเลือกใช้แบบไหนนั้น ก็ขึ้นอยู่กับจุดประสงค์ของการใช้เป็นหลัก ซึ่ง จุดประสงค์ข้อ 1 และ 4 นั้น เหมาะสมสำหรับการการวัดประเมินโดยดัชนีเฉพาะโรค ส่วนที่เหลือ คือ จุดประสงค์ข้อ 1 และ 3 นั้น ก็จะเหมาะกับการการวัดประเมินโดยดัชนีทั่วไป ซึ่งจะได้กล่าวถึงในรายละเอียดต่อไปในบทที่ 3