



รายงานการวิจัย
เรื่อง

การศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชนบ่อฝ้ายสู่ความยั่งยืน
The Study of Quality of Life of Borfie's Community to Enabling
Sustainable

ดร.น้ำเพชร อยู่สกุล

มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

2560

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสวนดุสิต



รายงานการวิจัย
เรื่อง

การศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชนบ่อฝ้ายสู่ความยั่งยืน
The Study of Quality of Life of Borfie's Community to Enabling
Sustainable

ดร.น้ำเพชร อยู่สกุล
(โรงเรียนการท่องเที่ยวและการบริการ
ศูนย์ การศึกษานอกที่ตั้ง หัวหิน)

มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

2560

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสวนดุสิต

(งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากมหาวิทยาลัยสวนดุสิต ปีงบประมาณ 2558)

Research Title	The Study of Quality of Life of Borfie's Community to Enabling Sustainable
Researcher	Dr.Numpet Yoosakul
Organization	Tourist Industrial and Services School of Tourist Industrial and Services Huahin Center Suan Dusit University
Year	2017

According to 1st National Economic and Social Development's Plan since A.D 2504-2509 make agendas of Alleviation of Poverty and Income Distribution problems enhancing Thailand's competitiveness,promoting Social Capital development, promoting sustainable Development formulate strategies for key government policies and major development project which follow the Western's approaches therefore to study development extending communities's strengthen the balancing and sustainable must be considered (King Rama IX;2013) .The objectives of research is to suggest ways in which quality of life of Thai's society can be driven for future development.This study involved the use of qualitative serearch which study on theoretical and secondary data regarding quality of life .The quantitative aspect of survey involving biosocial ,environment, public health ,values and education which had relationship with life satisfaction .The study results of 271 sample found that the positive factors of biosocial such people owned their land and house show how wealthy of economy and properties to be take care and people do yearly health check and exercise frequently as well as people share same values in culture and norm but in negative environment factors of sound pollution from vehicle and smell from garbage had relationship with quality of life.

Key Words : Community's Strengthen, Balance and Sustainable Development, Concept

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ผู้วิจัยได้รับความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจาก ดร.สุรพล ศิริเศรษฐ์ ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษานอกที่ตั้ง หัวหิน มหาวิทยาลัยสวนดุสิต และนักศึกษาธุรกิจการบิน 2 ท่านคือ นาย สรวิศ บุญมี และ นาย ภัทรพงศ์ เกตุแก้ว ช่วยลงพื้นที่เก็บข้อมูล และ ดร.จิตต์วิมล คล้ายสุวรรณ กรุณาประเมินให้ข้อเสนอแนะ แก้ไข ผู้วิจัยขอขอบคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญ ที่ได้กรุณาสละเวลาในการตรวจทานแก้ไขข้อบกพร่อง ตรงตามระเบียบวิจัยของสถาบันวิจัยและพัฒนา ทำให้งานวิจัยฉบับนี้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

น้ำเพชร อยู่สกุล

2560

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ช
สารบัญแผนภูมิ	ซ
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญ	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
ขอบเขตการวิจัย	4
สมมติฐานการวิจัย	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย	5
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	7
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพ	8
แนวคิดเกี่ยวกับดัชนีชี้วัดคุณภาพชีวิต	11
แนวคิดเกี่ยวกับดัชนีวัดคุณภาพชีวิตของไทย	19
ดัชนีวัดการพัฒนาคุณภาพชีวิตขององค์การระหว่างประเทศ	27
คุณภาพชีวิตของประเทศภูฐาน	32
ตารางเปรียบเทียบตัวแบบ Value – Approaches	34
แนวคิดการพัฒนาของชุมชน	35
ข้อมูลพื้นฐานชุมชนบ่อฝ้าย	40
1.1. สภาพทั่วไป	40
1.2. ประวัติชุมชน	40

1.3. ที่ตั้ง อาณาเขต ขนาด(แผนที่ชุมชน) แผนที่ชุมชน	41
1.4. ข้อมูลด้านโครงสร้างพื้นฐานสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติของชุมชน	41
1.5. ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ	42
1.6. ข้อมูลด้านสังคมและประเพณี วัฒนธรรมของชุมชน	43
สรุปแนวทางการพัฒนา	
2.1 กำหนดอัตลักษณ์ของชุมชน	43
2.2 กำหนดตำแหน่งอาชีพและทิศทางการพัฒนาของชุมชนตามศักยภาพของชุมชน	43
การติดตามและประเมินผลการนำแผนชุมชนไปปฏิบัติ	44
1. องค์กรที่รับผิดชอบ	44
2. กำหนดวิธีการประเมิน	44
3. การกำหนดช่วงเวลาในการติดตามประเมินผล ปัญหา	45
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	46
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	50
การสุ่มตัวอย่าง	52
บทที่ 4 ผลการวิจัย	53
การวิเคราะห์คุณภาพชีวิตของชุมชนบ่อฝ้าย	59
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	65
สรุปผลการวิจัย	65
อภิปรายผล	67
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้	69
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	69
บรรณานุกรม	
บรรณานุกรมภาษาไทย	71
บรรณานุกรมภาษาต่างประเทศ	73

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก. เรื่อง	“ดัชนีชี้วัดคุณภาพชีวิตคนไทย”	75
ภาคผนวก ข. เรื่อง	“องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตระดับบุคคล”	86
ภาคผนวก ค. เรื่อง	“ดัชนีและองค์ประกอบคุณภาพชีวิตประเทศอังกฤษ”	89
ภาคผนวก ง. เรื่อง	“ดัชนีและองค์ประกอบคุณภาพชีวิตประเทศแคนาดา”	91
ภาคผนวก จ. เรื่อง	“ดัชนีและองค์ประกอบคุณภาพชีวิตประเทศนิวซีแลนด์”	94
ภาคผนวก ฉ. เรื่อง	“ดัชนีและองค์ประกอบคุณภาพชีวิตประเทศมาเลเซีย”	98
ภาคผนวก ช. เรื่อง	“ตัวชี้วัดตามเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.)”	101
ภาคผนวก ซ. เรื่อง	“เครื่องชี้วัดครอบครัวผาสุก”	105
ภาคผนวก ฌ. เรื่อง	“ดัชนีรวมความอยู่ดีมีสุขและองค์ประกอบ”	108
ภาคผนวก ฎ. เรื่อง	“โครงสร้างดัชนีความก้าวหน้าของคน”	111
ภาคผนวก ฏ. เรื่อง	“ดัชนีความมั่นคงของมนุษย์”	115
ภาคผนวก ฐ. เรื่อง	“ดัชนีชี้วัดในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มเป้าหมาย”	122
ภาคผนวก ฑ. เรื่อง	“แนวคิด นโยบายและมาตรฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครอง พิทักษ์ สิทธิผู้ด้อยโอกาส”	127
ภาคผนวก ท. เรื่อง	“แบบสอบถามโครงการวิจัย”	149

ประวัติผู้วิจัย

156

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
2.1 เครื่องชี้วัดข้อมูลความจำเป็นพื้นฐานจำแนกตามหมวดและตัวชี้วัด	20
2.2 ดัชนีชี้วัดความอยู่ดีมีสุข	23
2.3 แบบประเมินดัชนีชี้วัดความสุข	26
2.4 ตารางเปรียบเทียบตัวแบบ Value-based Approaches	34
4.1 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และจำนวนของคุณสมบัติของประชากรด้านปัจจัยพื้นฐาน	54
4.2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และจำนวนของคุณสมบัติของประชากรด้านสิ่งแวดล้อม	55
4.3 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และจำนวนของคุณสมบัติของประชากรด้านสาธารณสุข	56
4.4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และจำนวนของคุณสมบัติของประชากรด้านค่านิยม	57
4.5 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และจำนวนของคุณสมบัติของประชากรด้านการศึกษา	58
4.6 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และจำนวนของคุณสมบัติของประชากรด้านคุณภาพชีวิต	59
4.7 ผลการวิเคราะห์การผันแปรของการคิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่น	61

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่	หน้า
แผนภูมิที่ ก ตัวชี้วัดการพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์	125
แผนภูมิที่ ข กรอบแนวคิดดัชนี องค์ประกอบ มาตรฐานของเด็กและเยาวชน	126
แผนภูมิที่ ค กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา	148

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญ

ประเทศไทยมีการผลักดันให้เกิดการพัฒนาอย่างชัดเจนเป็นครั้งแรกคือ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 1 พุทธศักราช 2504 จึงมีการให้ความหมายสังคมที่พัฒนาว่า เป็นสังคมที่มีความทันสมัยตามแบบสังคมตะวันตก ซึ่งสามารถกระทำได้ด้วยวิธีการมุ่งพัฒนาเศรษฐกิจและการปฏิรูปโครงสร้างสังคมต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นทางด้านการเมือง การศึกษาความเชื่อ ให้สอดคล้องกับแนวคิดของความทันสมัย (Westernization) เหตุผลดังกล่าวจึงมีผลทำให้เป้าหมายและแนวทางการพัฒนาประเทศในอดีตมุ่งไปสู่การทำให้สังคมไทยทันสมัยตามแบบสังคมตะวันตก ไม่ว่าจะเป็นการมุ่งเน้นการพัฒนาเศรษฐกิจในลักษณะของวิธีการผลิตแบบทุนนิยม โดยการส่งเสริมการขยายตัวของอุตสาหกรรมและการค้า การใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยพร้อม ๆ กับการปฏิรูปการเมือง การศึกษา ศาสนา เพื่อให้โครงสร้างสังคมมีการแบ่งแยกหน้าที่เฉพาะด้าน มีผลทำให้เกิดความชำนาญ สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานให้สูงขึ้นและเอื้อต่อการพัฒนาไปสู่ความทันสมัย ซึ่งผลของการพัฒนานำไปสู่การเพิ่มขึ้นของอัตราการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจความเจริญทางวัตถุ และสาธารณูปโภคต่างๆระบบสื่อสารที่ทันสมัยหรือการขยายปริมาณและการกระจายการศึกษาอย่างทั่วถึง แต่ผลของการพัฒนาดังกล่าวมีการกระจายไปสู่คนในสังคมชนบทหรือด้อยโอกาสได้น้อย รวมถึงเกิดผลด้านการเกิดการขยายตัวของอุตสาหกรรม การส่งเสริมการเกษตรแผนใหม่ เพื่อการค้าและส่งออก และจากการขยายตัวของภาครัฐไปสู่ชนบท ได้ส่งผลให้ชนบทเกิดการอ่อนแอในหลายด้านทั้งการต้องพึ่งพิงของตลาดและพ่อค้าคนกลาง โดยเฉพาะความเสื่อมโทรมของทรัพยากรธรรมชาติ และ ระบบนิเวศวิทยา ระบบความสัมพันธ์แบบเครือญาติ และการรวมกลุ่มกันตามประเพณี เพื่อการจัดการทรัพยากรที่มีอยู่แต่กลายลง รวมทั้งภูมิปัญญาที่เคยสั่งสมกันมาเริ่มถูกลืมเลือนสูญหายไป (พรชัย เจดามาน, 2556)

จากแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงจากชนบทสู่เมืองที่จะเพิ่มขึ้นในอนาคต จากการคาดการณ์ พบว่าประชากรเมืองจะเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 37 ในปัจจุบัน เป็นร้อยละ 50 ของประชากรทั้งประเทศ ในอีก 10 ปีข้างหน้า (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2545) จึงมีความจำเป็นต้องปรับกระบวนการพัฒนาเชิงพื้นที่ให้เหมาะสม เพื่อสร้างความเชื่อมโยงของการพัฒนาชนบทและเมืองให้มีบทบาทส่งเสริมและสนับสนุนกันและกัน นำไปสู่การพัฒนาที่สมดุลและยั่งยืนโดยให้ชนบทยังคงบทบาท

เป็นฐานการผลิตทางการเกษตรที่สำคัญของประเทศ ขณะที่เมืองช่วยสนับสนุนในการเป็นแหล่งตลาดและการบริโภค รวมทั้งแหล่งจ้างงานที่ส่งทอดความเจริญสู่พื้นที่ชนบท ขณะเดียวกันมีความเข้มแข็งของชุมชนและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนเป็นทุนทางสังคมที่สำคัญ ช่วยสร้างโอกาสที่จะเกื้อหนุนพลังการพัฒนาเพื่อฟื้นฟูและเสริมสร้างความแข็งแกร่งให้เศรษฐกิจโดยรวมของประเทศสภาวการณ์ดังกล่าวทำให้ภาคชนบทเจริญเติบโตไม่เท่าเทียมกันและเกิดภาวะความยากจนและความล้าหลังทั้งยังขาดความเชื่อมโยงกับระบบเมืองและโลกภายนอกขณะที่ภาคการเกษตรซึ่งเป็นฐานการผลิตที่สำคัญ มีการใช้ทรัพยากรธรรมชาติอย่างสิ้นเปลือง ขาดการอนุรักษ์ ฟื้นฟู และเสื่อมโทรมลง ประกอบกับแรงจูงใจจากรายได้นอกภาคเกษตร ทำให้คนชนบทต้องอพยพย้ายถิ่นเพื่อแสวงหาโอกาสที่ดีขึ้นในการประกอบอาชีพในเมือง ส่งผลให้ที่ดินเพื่อการเกษตรถูกละทิ้งรวมถึงการขยายตัวอย่างไร้ทิศทางของพื้นที่เมือง โดยไม่มีระบบผังเมืองและการใช้ประโยชน์ที่ดินที่เหมาะสม นำไปสู่ความเสื่อมโทรมของสภาวะสิ่งแวดล้อมและคุณภาพชีวิตของคนทั้งในเมืองและชนบท (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2545)

ในขณะที่ ศูนย์ประสานงานการพัฒนาชนบทแห่งชาติ กล่าวถึงความสำคัญของคุณภาพชีวิตว่าคุณภาพชีวิตที่ดีนับเป็นสิ่งสำคัญและเป็นจุดหมายปลายทางของบุคคล ชุมชนและประเทศชาติโดยส่วนรวมประเทศใดหากประชากรในชาติโดยส่วนรวมด้อยคุณภาพ แม้ว่าประเทศนั้นจะมีทรัพยากรธรรมชาติอุดมสมบูรณ์เพียงใดก็ไม่อาจทำให้ประเทศชาตินั้นเจริญและพัฒนาให้ทันหรือเท่าเทียมกับประเทศที่มีประชากรที่มีคุณภาพได้ คุณภาพของประชากรจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญและชี้ว่าการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศใดจะเจริญก้าวหน้ากว่าอีกประเทศ จะเห็นว่าคุณภาพชีวิตมีความสำคัญต่อตนเองครอบครัว ชุมชนและประเทศชาติ ทุกคนจึงควรรู้จักและเข้าใจในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตให้ถูกต้องและช่วยกันพัฒนาปรับปรุงตนเอง ครอบครัว ชุมชน ประเทศชาติและสิ่งแวดล้อมให้ดีขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่การมีคุณภาพที่ดีร่วมกันได้ในที่สุด (ศูนย์ประสานงานการพัฒนาชนบทแห่งชาติ, 2532)

นอกจากนี้ องค์การสหประชาชาติได้กำหนดดัชนีชี้วัดการพัฒนามนุษย์ ดังนี้ อายุเฉลี่ยของประชากร อัตราการรู้หนังสือของผู้ใหญ่ จำนวนปีโดยเฉลี่ยที่ประชากรได้รับการศึกษา ดัชนีการรู้หนังสือ ดัชนีการได้รับการศึกษา ความสำเร็จในการรับการศึกษา และรายได้ประชาชาติโดยรวมส่วน คณะกรรมาธิการความร่วมมือทางเศรษฐกิจและสังคมภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก (ESCAP) ได้กำหนดดัชนีชี้วัดคุณภาพชีวิต ดังนี้เศรษฐกิจและการกระจายรายได้ การเรียนรู้และวัฒนธรรมการดำรงชีวิต และชีวิตการทำงานสำหรับกลุ่มประเทศความร่วมมือพัฒนาการทางเศรษฐกิจยุโรป (OECD) ได้กำหนดดัชนีชี้วัดคุณภาพชีวิต ดังนี้การมีงานทำ และคุณภาพชีวิตการทำงาน ความสามารถของบุคคลในการควบคุมสินค้าและ

บริการ และการเรียนรู้ของบุคคลส่วนประเทศไทยมีการศึกษาทดลองกำหนดดัชนีชี้วัดคุณภาพชีวิตตั้งแต่ พ.ศ. 2525 ซึ่งจะมีการกำหนดความจำเป็นพื้นฐาน (basic minimum need หรือ BMN หรือ จปฐ.) เพราะการดำรงชีวิตจะดีหรือไม่ดีนั้นต้องอาศัยเครื่องชี้วัด โดยมีเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ซึ่งหมายถึง ความจำเป็นขั้นต่ำสุด ที่ทุกคนในชุมชนควรมี หรือควรจะเป็นในช่วงระยะเวลาหนึ่งเพื่อให้มีชีวิตที่ดีและสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขตามสมควร(วิไลลักษณ์ ตั้งเจริญ, 2544)

เมื่อพิจารณาแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 11 มีการประเมินว่าประเทศไทยจะเผชิญกับความเสียหายหลายประการ ที่ต้องเตรียมการสร้างภูมิคุ้มกันของประเทศ เพื่อให้ประเทศไทยสามารถรองรับผลกระทบให้ประเทศพร้อมเผชิญการเปลี่ยนแปลงอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งหนึ่งในการสร้างภูมิคุ้มกันดังกล่าว คือชุมชนท้องถิ่นเป็นกลไกที่มีความสามารถในการบริหารจัดการ มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและเชื่อมโยงกันเป็นสังคมสวัสดิการ เป็นพลังหลักในการพัฒนาฐานรากของประเทศให้มั่นคง ชุมชนพึ่งตนเองสามารถบรรเทาปัญหาเศรษฐกิจ สังคม ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในระดับท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจแห่งชาติ, 2555) จะเห็นได้ว่า ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตนั้นมีอยู่มากมาย และสิ่งหนึ่งที่ไม่สามารถละเลยได้คือ ปัจจัย 4 อันได้แก่ 1)อาหาร 2)เครื่องนุ่งห่ม 3)ยารักษาโรค และ 4)ที่อยู่อาศัย ซึ่งนับเป็นปัจจัยพื้นฐานเบื้องต้นในการดำรงชีวิต ที่สำคัญ ซึ่งมนุษย์ทุกคนจะขาดเสียมิได้ นอกจากนั้นแล้ว การศึกษา ก็นับว่าเป็นตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตอีกข้อที่สำคัญ เพราะทั่วโลกจะถือว่า “ประเทศที่มีอัตราการศึกษาของประชากรภายในประเทศอยู่ในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานสูงนั้น ย่อมถือว่า ประชากรในประเทศนั้นมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย” เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา แคนาดา อังกฤษ เป็นต้น (ทิวาพร เฟลล์มันน์, 2557)

นอกจากนี้ ในปัจจุบันการดำเนินกิจการของภาคเอกชน ส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นว่าความสำเร็จอย่างยั่งยืนของกิจการไม่เพียงขึ้นอยู่กับความรับผิดชอบต่อผลการดำเนินการของบริษัทฯ เท่านั้นแต่ยังรวมถึงการมีส่วนร่วมพัฒนาชุมชนที่ประกอบธุรกิจตลอดจนสังคมโดยรวมโดยบริษัทฯ จะให้ความใส่ใจต่อชุมชนและสิ่งแวดล้อม ควบคู่ไปกับการดูแลสิ่งแวดล้อมพัฒนาชุมชนและสังคมเพื่อรักษาคุณภาพทั้งทางด้านเศรษฐกิจสังคมและสิ่งแวดล้อมอันจะนำไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืนของประเทศโดยแนวทางการรับผิดชอบต่อสังคมสะท้อนผ่านการดำเนินงาน ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาคุณภาพชีวิตของประชากรซึ่งมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต ศูนย์หัวหิน อยู่ในพื้นที่ชุมชนบ่อฝ้ายเทศบาลตำบลหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เป็นชุมชนที่อยู่ในสิ่งแวดล้อม ที่มีความเจริญอย่างรวดเร็ว เนื่องจากมีสนามบิน และสถาบันฝึกบิน แหล่งท่องเที่ยวชายทะเลที่มีชื่อเสียงของประเทศ โรงแรมระดับ 5 ดาว ต้อนรับชาวต่างประเทศและมีคอนโดมีเนียมราคาแพงเป็นจำนวนมาก เนื่องจากมหาวิทยาลัยที่ให้การศึกษาก่อ

เยาวชนอยู่ในพื้นที่ชุมชนเป็นจุดสนใจให้ผู้วิจัยต้องการศึกษาคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชนและแนวทางพัฒนา

ทั้งนี้ จากการลงพื้นที่เมื่อวันที่ 10 กันยายน 2557 ณ ที่ทำการชุมชนบ่อฝ้าย ได้พบกับตัวแทนชุมชนจำนวน 7 ท่าน ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการบันทึกภาพและเสียงของการสัมภาษณ์กลุ่ม (focus group interview) (ภาคผนวก) จากสภาพแวดล้อมทั่วไปของชุมชนที่มีความเรียบง่าย ผู้คนไม่หนาแน่น และอยู่กับแบบพึ่งพาซึ่งกัน เนื่องจากเป็นปมปัญหาที่นำไปสู่ปัญหาอื่นของชุมชน นอกจากนี้ยังพบว่าได้รับปัญหาด้านมลภาวะเสียง และการจราจรติดขัดบางช่วงเวลา อันเนื่องมาจากร้านค้าคาราโอเกะ ซึ่งจะเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นเฉพาะช่วงเวลากลางคืนบางครั้งถึงเวลาเช้า ชุมชนยังต้องการให้กรมพัฒนาชุมชนช่วยให้เกิดการเพิ่มรายได้ อีก แต่เนื่องจากพื้นที่ของชุมชนไม่มีพื้นที่เกษตรกรรมที่จะทำให้มีทรัพยากรนำมาสร้างมูลค่าเพิ่มได้ และอาจต้องมีการนำวัตถุดิบมาจากแหล่งอื่น รวมถึงความกังวลในด้านการตลาด เพราะเมื่อมีการผลิตตามที่พัฒนาชุมชนแนะนำแล้ว ควรจะมีการจัดการด้านการตลาดให้ด้วย

จากแผนชุมชนปี พ.ศ. 2557 พบว่า ขาดงบประมาณในการบริหารจัดการภายในชุมชนชุมชนจัดกิจกรรมบ่อย ทำให้ต้องใช้งบประมาณเป็นจำนวนมากการจราจรภายในชุมชนยานพาหนะใช้ความเร็วเกินกำหนด ด้านสาธารณสุขในชุมชนมีขุมขุมมีแหล่งเพาะพันธุ์ตามท่อระบายน้ำ ซึ่งไม่มีฝาปิดอย่างมิดชิด และระบบการระบายน้ำไม่ไหลเวียนสู่น้จระจัดมีเป็นจำนวนมากเลี้ยงไม่ใส่ใจดูแล ปล่อยปละทิ้ง ข้าง รดเก็บขยะไม่เพียงพอต่อปริมาณขยะภายในชุมชนขยะในชุมชนมีการสะสม ไม่ได้มีการเก็บทุกวัน หรือเก็บเป็นเวลากันมีฝุ่นละอองมารถบรรทุกทุกหินดิน ทรายท่าหล่นเรียกราดมีการมั่วสุมของเยาวชนรวมกลุ่มกันเพื่อแข่งรถมอเตอร์ไซด์ในเวลากลางคืน (แผนชุมชนบ่อฝ้าย ปี 2556-2557)ผู้วิจัยจึงเห็นว่าปัญหาของชุมชนบ่อฝ้ายมีความสำคัญ และมีความสนใจที่จะศึกษานำไปสู่การพัฒนาไปสู่ความยั่งยืนได้ เพื่อเป็นจุดเล็ก ๆ ที่จะนำไปสู่การพัฒนาในภาพรวมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต ของชุมชนบ่อฝ้าย สู่ความยั่งยืน
2. เพื่อนำเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาที่ยั่งยืนให้แก่ประชากรในชุมชนบ่อฝ้าย

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา ศึกษาความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในชุมชน

บ่อฝ้าย เทศบาลตำบลหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ตามกรอบแนวคิดของสภาพพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติตามแผนพัฒนาสังคม และเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ประกอบด้วย 5 ดัชนีหลัก ได้แก่ 1ดัชนีวัดความจำเป็นพื้นฐาน 2 ดัชนีวัดด้านสาธารณสุข 3 ด้านการศึกษา 4 ด้านสิ่งแวดล้อม และ 5 ด้านค่านิยม

2. ขอบเขตด้านพื้นที่ศึกษาทำการศึกษาร่วมชุมชนบ่อฝ้ายเทศบาลตำบลหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

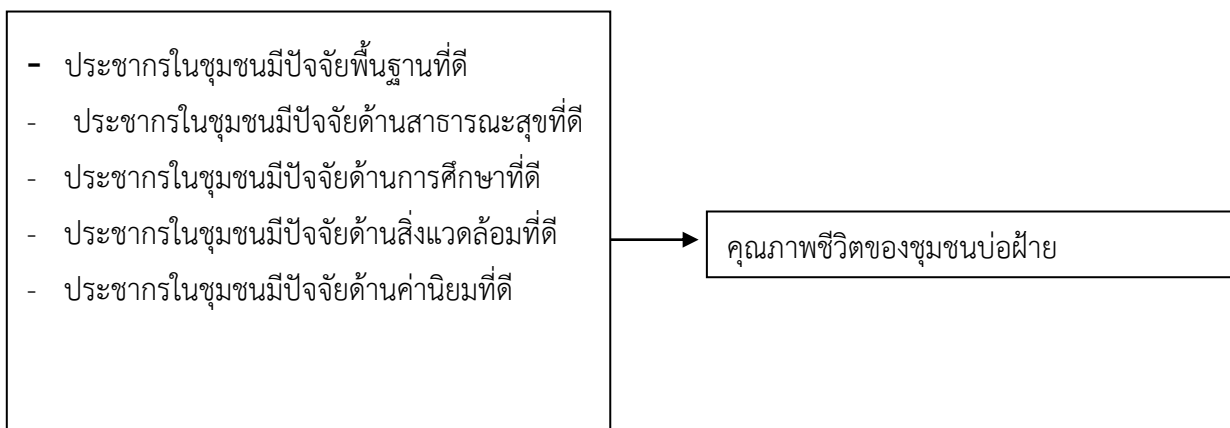
3. ขอบเขตด้านประชากร ได้แก่กลุ่มชุมชนบ่อฝ้ายจำนวน 2,752 ครัวเรือนกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยการใช้ตารางสำเร็จรูปของ Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % ณ ระดับค่าคลาดเคลื่อน (e) ที่ 5 % จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 349 ครัวเรือน และผู้วิจัยสุ่มตัวอย่างด้วยการใช้การสุ่มอย่างเป็นระบบ และเลือกผู้นำครอบครัวเป็นกลุ่มตัวอย่าง

4. ขอบเขตด้านระยะเวลาทำการศึกษาระหว่างเดือนกันยายน 2557-ตุลาคม2558

สมมติฐานในการวิจัย

1. ประชากรในชุมชนมีปัจจัยพื้นฐานที่ดี คุณภาพชีวิตของชุมชนน่าจะดีกว่าเมื่อ 5 ปีที่แล้ว
2. ประชากรในชุมชนมีปัจจัยด้านสาธารณสุขที่ดี คุณภาพชีวิตน่าจะดีกว่าเมื่อ 5 ปีที่แล้ว
3. ประชากรในชุมชนมีปัจจัยด้านการศึกษาที่ดี คุณภาพชีวิตน่าจะดีกว่าเมื่อ 5 ปีที่แล้ว
4. ประชากรในชุมชนมีปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่ดี คุณภาพชีวิตน่าจะดีกว่าเมื่อ 5 ปีที่แล้ว
5. ประชากรในชุมชนมีปัจจัยด้านค่านิยมที่ดีคุณภาพชีวิตน่าจะดีกว่าเมื่อ 5 ปีที่แล้ว

กรอบแนวคิดในการวิจัย



คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ปัจจัยพื้นฐานที่ดีหมายถึงคนในชุมชนมีสุขภาพและอนามัยดี มีบ้านอยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมเหมาะสม มีการศึกษาที่เหมาะสม ประชากรมีงานทำและมีรายได้ก้าวหน้า ชุมชนมีการปลูกฝังค่านิยมไทย ให้มีความประพฤติดี และมีคุณธรรม
2. ปัจจัยด้านสาธารณสุขที่ดี หมายถึงประชากรในชุมชนมีสุขอนามัย ได้รับการศึกษาอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน ประชากรมีงานทำและมีความมั่นคงในการทำงาน ประชากรมีรายได้ และชุมชนมีการกระจายรายได้ มีสภาพแวดล้อมในการดำรงชีวิตที่ดี ครอบครัวมีสัมพันธภาพที่ดี และชุมชนมีการบริหารที่ดี การให้ความช่วยเหลือผู้อื่นเมื่อมีโอกาส ความรู้สึกภูมิใจในตนเอง ความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย เมื่ออยู่ในครอบครัวในการดูแลจากครอบครัว ความรักและผูกพันต่อกันของสมาชิกในครอบครัว
3. ปัจจัยพื้นฐานด้านการศึกษาที่ดี หมายถึงได้รับการเลี้ยงดูเตรียมความพร้อมก่อนวัยเรียน ได้รับการศึกษาภาคบังคับ 9 ปีเด็กที่จบการศึกษาภาคบังคับ 9 ปีได้เรียนต่อมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า เด็กที่จบการศึกษาบังคับ 9 ปีที่ไม่ได้เรียนต่อและยังไม่มีการฝึกอบรม และคนอายุ 15-60 ปีเต็ม อ่าน เขียนภาษาไทย และคิดเลขอย่างง่ายได้ทุกคน
4. ปัจจัยพื้นฐานด้านสิ่งแวดล้อมที่ดี หมายถึงสัดส่วนของครัวเรือนที่มีบ้านและที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง สัดส่วนครัวเรือนที่มีน้ำประปาสัดส่วนคดีอาชญากรรมต่อประชากร และสัดส่วนคดียาเสพติดต่อประชากร
5. ปัจจัยด้านค่านิยมที่ดี หมายถึงความรู้สึกพอใจในชีวิต ความสบายใจ ความเบื่อหน่ายท้อแท้กับการดำเนินชีวิตประจำวัน ความผิดหวังในตัวเอง ความทุกข์ การทำใจยอมรับสำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข ความสามารถในการควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขัน หรือร้ายแรงเกิดขึ้น ความมั่นใจที่จะเผชิญเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต ความรู้สึกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์ ความรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา
6. ชุมชนบ่อฝ้ายมีคุณภาพชีวิตแบบยั่งยืน หมายถึงการมีคุณภาพชีวิตตามมาตรฐานขั้นต่ำของคนในระดับครัวเรือนของสังคมไทยและที่พึงประสงค์ในอนาคต

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อนำผลการศึกษาศึกษาการพัฒนาคุณภาพชุมชนบ่อฝ้ายไปวางแผนปรับปรุงการจัดการด้านสาธารณสุขให้ครอบคลุมด้านต่างๆเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของชุมชนบ่อฝ้าย ของผู้บริหารประเทศและนักวิชาการที่สนใจ สามารถนำไปศึกษา อ้างอิงผลงานในอนาคต ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2. เพื่อเป็นข้อมูล ทางวิชาการสร้างองค์ความรู้เรื่องคุณภาพชีวิตคนไทย ซึ่งมีการศึกษาวิจัยไม่มากและนำมาตรวัดไปใช้ในงานวิจัยต่อไป

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง การศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชนบ่อฝ้ายสู่ความยั่งยืน ผู้วิจัยได้ศึกษา เอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นพื้นฐานในการศึกษา และได้ทำการจัดสาระสำคัญต่างๆ ตามลำดับดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต
2. แนวคิดเกี่ยวกับดัชนีชี้วัดคุณภาพชีวิต
3. แนวคิดเกี่ยวกับดัชนีวัดคุณภาพชีวิตคนไทย
4. แนวคิดดัชนีวัดความอยู่ดีมีสุข
5. แนวคิดการพัฒนาชุมชน
6. ข้อมูลพื้นฐานชุมชนบ่อฝ้าย
7. สรุปการพัฒนาชุมชน
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยนำเสนอรายละเอียดในแต่ละประเด็นดังต่อไปนี้

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

ความหมายของ**คุณภาพชีวิต** การพัฒนาคุณภาพชีวิตมีการให้ความหมายจากงานวิจัย **คุณภาพชีวิตในเมืองซัสคาทูน (Saskatoon) : Heather Dunning 2004** เป็นการศึกษาคุณภาพชีวิตชุมชนด้วยระเบียบวิธีผสมเชิงประมาณและคุณภาพเมือง Saskatoon, Saskatchewan เครื่องมือที่ใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบ Face-to-face และสำรวจทางโทรศัพท์ เป้าหมายของการวิจัยเพื่อสร้างความเข้าใจ (เชิงคุณภาพ) แบบหนึ่งแบบใดให้มากยิ่งขึ้น (เชิงปริมาณ) จุดประสงค์เพื่อพัฒนากลยุทธ์การวิจัยเป็นลักษณะ Dynamic “Saskatoon มีความเป็นชุมชนมากกว่าสถานที่ แค่เพียงอยู่อาศัย” “Saskatoon is more a community than just a place live” : LOW SES,P20

“ในทางปฏิบัติข้อค้นพบจากการวิจัยต้องมีความเที่ยงตรง สร้างองค์ความรู้เพื่อได้รับการยอมรับ และนำไปสู่การปฏิบัติงานคุณภาพชีวิตเป็นตัวอย่างความรู้แบบธรรมดา (Lindblom and Cohen,1997

อ้างใน Myers 1988:352)” และจากการศึกษาของ Lui (1976:10) ให้คำนิยามเรื่องของคุณภาพชีวิต ได้แก่ “Well-being” ความเป็นอยู่ดี “Life quality” คุณภาพชีวิต “Healthy citrus indicators” มีตัวชี้วัดสุขภาพคนเมืองและ “Sustainability indicator” ตัวชี้วัดของความยั่งยืน คำนิยามเหล่านี้ เพื่อสร้างความเข้าใจในการประยุกต์นิยามคุณภาพชีวิต

เบสเล็ม Blesleme 1997 เชื่อว่าตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตมีมุมมองในเรื่องการทำงานหรือความคาดหวังนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงตัวชี้วัดเหล่านี้สามารถมีความสำคัญสะท้อนถึงแนวโน้มในชุมชนตลอดเวลา

มีงานวิจัยของไมเยอ Myers;1988 กล่าวว่า ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตนำไปสู่กระบวนการกำหนดและตรวจความสัมพันธ์ระหว่างตัวชี้วัดทางสังคมและสิ่งแวดล้อมดัดแปลงจาก (Bates Mundie และ Rhyme;1966) ให้คำนิยามของคุณภาพชีวิตจะครอบคลุมในด้านสิ่งแวดล้อม ด้านเศรษฐกิจ และการเมือง จากการศึกษาเรื่อง การวัดคุณภาพชีวิตมีตัวชี้วัด ด้านเศรษฐกิจ สังคม และ Subjectives โดย Ed Diener and Eunkook Suh กล่าวถึงคุณภาพชีวิตหมายถึงชีวิตที่ดี “Good Life” และความต้องการในสังคม ในหลายทศวรรษ นักวิทยาศาสตร์ได้เสนอทางเลือกเพื่อนิยามและวัดคุณภาพชีวิตตัวชี้วัดทางสังคม เช่น ด้านสุขภาพและระดับความรุนแรงของอาชญากรรม การวัดความเป็นอยู่ด้านสังคม ตัวชี้วัดทางเศรษฐกิจ ความสามารถในการเลือกสินค้าและบริการที่ต้องการ

บล็อค:Brock ; 1993 กล่าวถึงปรัชญาที่สำคัญในการกำหนดคุณภาพชีวิตไว้ 3 แนวทางคือ

แนวทางแรก กล่าวถึงคุณสมบัติของชีวิตที่ดีบนพื้นฐานของศาสนา ปรัชญาหรืออื่นๆ เช่น หลักการของศาสนาในการอนุเคราะห์ช่วยเหลือผู้อื่น โดยทั่วไปการนิยามเรื่องชีวิตที่ดีมาจากความคิดทางเหตุผล

แนวทางที่สอง การนิยามชีวิตที่ดีบนพื้นฐานของความพึงพอใจหรือการชอบ ดังนั้นการนิยามคุณภาพชีวิตทางสังคมจะขึ้นอยู่กับสิ่งที่ต้องการ ประชาชนจะเลือกคุณภาพชีวิตของตนเอง วิธีการนี้อยู่บนพื้นฐานของการเลือกของคน

แนวทางที่สาม การนิยามคุณภาพชีวิตตามประสบการณ์ของปัจเจกบุคคลปัจจัยเรื่องของความรื่นเริง ความพึงพอใจในชีวิต จะเห็นว่าทั้งสามแนวทางได้นิยามคุณภาพชีวิต เปรียบเทียบในเรื่องของความคิดทางการเมืองและปรัชญา อย่างไรก็ตามมีขอบเขตจำกัดของคำนิยามของคุณภาพชีวิตทางเศรษฐศาสตร์และความสามารถของประชาชนในการเลือกสินค้าและบริการที่ต้องการ

การศึกษาของคัมมินส์ Cummins,1998 อธิบายความหมายคุณภาพชีวิตในมิติในเชิงภาวะวิสัย (Objectives) เช่น ความร่ำรวย ทรัพย์สินเงินทอง การมีสุขภาพดี ความสัมพันธ์ส่วนตัว เป็นต้น ในมิติเชิงอัตวิสัย (Subjectives) เช่น ความรู้สึก ความพึงพอใจหรือความสุข เป็นต้น บรรทัดฐานทางวัฒนธรรม

มีผลต่อความผาสุกและบุคคลต่างๆเป็นการประเมินชีวิตของตนเองให้มีความแตกต่างกันไป คุณภาพชีวิตเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับทุกคนและเป็นตัวชี้วัดตัวหนึ่งของความสำเร็จของรัฐบาลและผู้กำหนดนโยบาย (Bunge,1975;Storrs,1975;Rogerson et al.,1989;Cummins, 1989)

กล่าวโดยสรุป นิยามคุณภาพชีวิตจากงานวิจัยหลายชิ้นที่ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตจะค้นคว้าถึงเรื่องเวลา สถานที่ ค่านิยม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม ดังนั้นการวิเคราะห์เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้วิจัยต้องระบุเจาะจงและครอบคลุมสิ่งที่ต้องการศึกษาพิจารณาถึงสมมติฐานของความต้องการส่วนบุคคลไปจนถึงสังคมและดัชนีชี้วัดความต้องการทางสังคมด้วย (Van Praag,1993;Osmani,1993) สำหรับการนิยามคุณภาพชีวิตตามเกณฑ์ทางความจำเป็น ความปรารถนาของคนในแต่ละท้องถิ่นและสังคมไม่ได้ขึ้นอยู่กับเกณฑ์ของแต่ละบุคคล (Andrew and Crandall,1975;Harwood,1976;Cummins,1998)

จากประเด็นในเรื่องนิยามและแนวความคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตเพื่อบูรณาการคุณภาพชีวิตกับการวัดคุณภาพชีวิตซึ่งมีองค์ประกอบของดัชนีคุณภาพชีวิตเป็นตัวชี้วัดทางสังคมจำแนกเป็นสองประเภทคือ 1 ตัวชี้วัดทางสังคมเชิงภาวะวิสัย (Objective Well-Being) และ 2 ตัวชี้วัดทางสังคมเชิงอัตวิสัย (Subjective Well-Being) (Newman,1975;Horley and Little, 1985 ; Hankiss, 1983 : Blaster, 1985)

การศึกษาเชิงประจักษ์ของการเป็นอยู่ที่ดีมีความสำคัญกับการค้นพบว่าดัชนีชี้วัดทางสังคมและความเป็นอยู่ที่ดี งานวิจัยมีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับสังคมและปัจเจกบุคคลและมีความแตกต่างกันในการนิยามคุณภาพชีวิตโดยสรุปงานวิจัยนี้ สรุปในเรื่องดัชนีชี้วัดทางเศรษฐกิจและสังคมสะท้อนถึงคุณภาพชีวิตและมีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่ที่ดี นักวิจัยจะเริ่มต้นวิธีคิดแบบ Normative ดัชนีชี้วัดถูกนักวิจัยนำมาวิเคราะห์เป็นผลสัมฤทธิ์คือการว่างงาน สุขลักษณะที่ไม่ดีหรือปัญหาอาชญากรรมในเรื่องของแรงงานให้สวัสดิการ (Welfare) เพื่อชดเชยค่าจ้างแรงงานที่ต่ำกว่า ดังนั้นการวัดความเป็นอยู่ที่ดี (Well-Being) และวิธีการทางเศรษฐศาสตร์นำไปสู่วิธีการศึกษาความสนใจและความแตกต่างถึงสาเหตุ (Causes) และผล (Consequences) และประสบการณ์ของการว่างงาน เนื่องจากคุณภาพชีวิตมีความซับซ้อนการสร้างมาตรวัดต้องใช้หลากหลายวิธีการและมุมมองทางทฤษฎีที่มีความแตกต่างกัน การเลือกตัวชี้วัดต้องทำความเข้าใจค่านิยมของประชาชนและความรู้ถึงวัตถุประสงค์ของตัวชี้วัดมีอิทธิพลกับความเป็นอยู่ที่ดีอย่างไร

ดังนั้นในบทนี้ ขอนำเสนอเอกสารงานวิจัยเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความหมายของการคุณภาพชีวิต พัฒนาการของตัวชี้วัดมิติด้านสังคมในระดับนโยบายดัชนีวัดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของไทย ดัชนีวัดการพัฒนาคุณภาพชีวิตขององค์การระหว่างประเทศ คุณภาพชีวิตของประเทศภูฏาน และแผนพัฒนาชุมชนบ่อฝ้าย ปี 2556-2557 ดังนี้

องค์การยูเนสโก (UNESCO) ให้ความหมายคุณภาพชีวิตว่าหมายถึงความรู้สึกของการอยู่อย่างพอใจมีความสุขความพอใจต่อองค์ประกอบต่างๆที่มีส่วนสำคัญต่อบุคคลนั้นๆได้แก่อาหารสุขภาพอนามัยโภชนาการการศึกษาสิ่งแวดล้อมรายได้ที่อยู่อาศัยและทรัพยากรซึ่ง องค์การอนามัยโลก (WHO, The WHOQOL Group) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตว่าเป็นการรับรู้ของแต่ละบุคคลที่มีต่อชีวิตของบุคคลนั้นๆในบริบทของวัฒนธรรมและสังคมที่บุคคลนั้นอาศัยอยู่เชื่อมโยงกับจุดมุ่งหมายและความคาดหวังของบุคคลนั้นๆกรมการพัฒนาชุมชนกระทรวงมหาดไทยกล่าวว่าคุณภาพชีวิตคือการดำรงชีวิตของมนุษย์ในระดับที่เหมาะสมตามความจำเป็นขั้นพื้นฐานที่ได้กำหนดไว้ในสังคมหนึ่งๆในช่วงเวลาหนึ่งๆ ส่วนสถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดลกล่าวว่าคุณภาพชีวิตหมายถึงสภาพการดำรงชีวิตที่บุคคลแต่ละคนจะดำรงชีวิตอยู่ในสังคมหนึ่งๆได้โดยมีความสุขทางร่างกายและจิตใจได้รับการตอบสนองความต้องการทำให้มีการกินดีอยู่ดีเหมาะสมตามสภาพแวดล้อม นอกจากนี้ สถาบันเสริมสร้างขีดความสามารถมนุษย์สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทยให้ความหมายคุณภาพชีวิตว่าหมายถึงการดำรงชีวิตอยู่ด้วยการมีสุขภาวะที่สมบูรณ์และมีความมั่นคงซึ่งครอบคลุมถึงด้านต่างๆอันได้แก่สุขภาวะทางกายสุขภาวะทางอารมณ์สุขภาวะทางสังคมและสุขภาวะทางจิตวิญญาณ (นงเยาว์ อรุณศิริวงศ์, 2554)

แนวคิดเกี่ยวกับดัชนีชี้วัดคุณภาพชีวิต

ตัวชี้วัดมิติด้านสังคมก่อนปีพ.ศ. 2535 เป็นตัวชี้วัดมุ่งเน้นไปที่การวัดคุณภาพชีวิตโดยใช้เกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐาน(Basic Need Requirement) ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตอบสนองความต้องการขั้นต่ำของประชาชนที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตมากกว่าการคำนึงถึงรายได้ในภาพรวมเพื่อช่วยยกระดับความอยู่ดีมีสุขของประชาชนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้เริ่มนำแนวคิดความจำเป็นขั้นพื้นฐาน (จปฐ.) มาใช้เป็นในประเทศไทยเป็นครั้งแรกปี พ.ศ. 2524 และได้มีการเก็บข้อมูลอย่างจริงจังในปี พ.ศ. 2528 เพื่อแสดงถึงสภาพความจำเป็นของคนในครัวเรือนด้านต่างๆตามมาตรฐานคุณภาพชีวิตขั้นต่ำต่อมาในปี พ.ศ. 2530 จึงได้นำมาเป็น “เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตในระดับชาติ” โดยจะอธิบายพัฒนาการของตัวชี้วัดเป็นช่วงระยะเวลาดังนี้

ช่วงปีพ.ศ. 2504 – 2519

แนวคิดการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 1 –3 เป็นช่วงที่ประเทศไทย “เร่งรัด” เพื่อพัฒนาขนานใหญ่ตามทฤษฎีภาวะความทันสมัยโดยผ่านกระบวนการสร้างความมั่งคั่งจากการพัฒนาพร้อมกับความพยายามในการสร้างความมั่นคงโดยการให้ความสำคัญต่อการรักษาอธิปไตยของประเทศและการแก้ไขปัญหาความยากจน

ดัชนีชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับด้านสังคมเกิดขึ้นในปีพ.ศ. 2518 โดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ได้นำแนวความคิด “การพัฒนาสังคม” มาประยุกต์ใช้เรียกว่า “เครื่องชี้ภาวะสังคม” และได้มีการปรับปรุงในปี พ.ศ. 2532 โดยกำหนดองค์ประกอบของตัวชี้วัดทั้งหมด 10 หมวดได้แก่หมวดประชากรหมวดสาธารณสุขหมวดการศึกษาและการเผยแพร่ข่าวสารหมวดการมีงานทำหมวดความปลอดภัยหมวดการเคหะหมวดเศรษฐกิจหมวดสวัสดิการสังคมหมวดสถาบันครอบครัวและหมวดมลภาวะ

ช่วงปีพ.ศ. 2520 - 2529

ในช่วงแผนพัฒนาฯฉบับที่ 4 - 5 รัฐบาลได้เริ่มให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตทางกายภาพเพื่อแก้ปัญหาความยากจนโดยมุ่งตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานตามแนวคิดความจำเป็นพื้นฐาน (Basic needs approach) ประกอบกับกระแสแนวคิด “การพัฒนามนุษย์” จึงได้มุ่งเป้าหมายไปสู่คนยากจนในชนบทมากขึ้นแต่ยังคงเน้นไปที่การแก้ไขปัญหาความขาดแคลนในด้านปัจจัยพื้นฐานทางวัตถุ

ปี พ.ศ. 2522 สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ (2522-2531) ได้กำหนดค่านิยมเพื่อชีวิตและสังคมไทยเพื่อหาเครื่องมือปลูกฝังค่านิยมที่สำคัญต่อประชาชนโดยเน้นค่านิยม 2 ลักษณะคือ

- 1) ค่านิยมที่คุณค่าหรือประโยชน์โดยตรงเป็นของสังคม
- 2) ค่านิยมที่คุณค่าหรือประโยชน์โดยตรงต่อผู้ปฏิบัตินอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขยังได้จัดทำเครื่องชี้วัดเกี่ยวกับสุขภาพและอนามัยในแม่และเด็กการพึ่งตนเองทางสาธารณสุขมูลฐานในหมู่บ้านโดยหาเกณฑ์ชี้วัดเรื่องสุขภาพดีทั่วหน้าการจัดการด้านสาธารณสุขเป็นต้น

ในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2524 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ หรือสภาพัฒน์ฯได้นำแนวคิดความจำเป็นขั้นพื้นฐาน (จปฐ.) มาใช้เป็นครั้งแรกต่อมาจึงได้พัฒนาเป็นเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตในระดับประเทศโดยมีคณะกรรมการพัฒนาชนบทแห่งชาติ (กชช.) ประสานงานร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการกระทรวงสาธารณสุขกระทรวงมหาดไทยและกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

ปี พ.ศ. 2525 สภาพัฒน์ฯร่วมกับกรมการพัฒนาชุมชนกระทรวงมหาดไทยได้ทำการจัดเก็บข้อมูล กชช. 2 ค. หรือเรียกว่าข้อมูลพื้นฐานระดับหมู่บ้านโดยการศึกษาและจัดเก็บตัวชี้วัดจากสภาพหมู่บ้าน 5 กลุ่ม 34 ตัวชี้วัดได้แก่โครงสร้างพื้นฐานการประกอบอาชีพผลผลิตและรายได้สาธารณสุขและอนามัยแหล่งน้ำและความรู้การศึกษาศาสนาศิลปวัฒนธรรม

ปี พ.ศ.2528 คณะกรรมการพัฒนาชนบทแห่งชาติและสภาพัฒน์ฯจัดทำ “เครื่องชี้วัดความจำเป็นพื้นฐาน” (จปฐ.) เพื่อเป็นเครื่องมือใช้วัดคุณภาพชีวิตของคนไทยประกอบด้วยหมวดอาหารหมวดที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมหมวดโอกาสเข้าถึงบริการสังคมขั้นพื้นฐานหมวดความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินหมวดการผลิตและหาอาหารหมวดวางแผนครอบครัวหมวดการมีส่วนร่วมของประชาชนและหมวดการพัฒนาจิตใจ

ในปี พ.ศ. 2530 กรมการพัฒนาชุมชนได้มีการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลกชช.2ค.ร่วมกับจปฐ. ในทุก 2 ปีโดยดำเนินการปรับปรุงและพัฒนาองค์ประกอบตัวชี้วัดในหมวดต่างๆโดยแบ่งเป็น 6 กลุ่ม 31 ตัวชี้วัดคือกลุ่มสภาพพื้นฐานกลุ่มผลผลิตรายได้และการมีงานทำกลุ่มสาธารณสุขและการอนามัยกลุ่มแหล่งน้ำกลุ่มความรู้การศึกษาและวัฒนธรรมและกลุ่มทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

นอกจากนี้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 5 (2525-2529) ได้กำหนดยุทธศาสตร์เพื่อให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองโดยสนับสนุนให้มีการจัดตั้งองค์กรประชาชนที่จะเป็นกลไกในการผลักดันให้ชุมชนมีขีดความสามารถในการพึ่งตนเองโดยได้กำหนดพื้นที่เป้าหมายและระดับการพึ่งตนเองเป็น 3 ระดับคือระดับที่ 1 การพึ่งตนเองได้พอดี (พออยู่พอกิน) ระดับที่ 2 การพึ่งตนเองได้ดี (อยู่ดีกินดี) และระดับที่ 3 การพึ่งตนเองได้ดีมาก (มั่งมีศรีสุข) โดยได้กำหนดเครื่องชี้วัดและวิธีการติดตามประเมินผลเพื่อช่วยให้ทราบว่าการทำงานในพื้นที่ใดได้ผลระดับใด (สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย,2530 อ้างถึงในวรรณิแกมเกตุ,2545)

ช่วงปี พ.ศ. 2530 - 2540

ในช่วงแผนพัฒนาฉบับที่ 6 -7 ความพยายามในการแก้ไขปัญหาความยากจนโดยรัฐยังคงดำเนินมาอย่างต่อเนื่องโดยในช่วงต้นของแผนพัฒนาฉบับที่ 6 รัฐบาลได้ประกาศให้อุดมการณ์แผ่นดินธรรมแผ่นดินทองเป็น “อุดมการณ์แห่งชาติ” เพื่อยกระดับการพัฒนาจิตใจและคุณภาพของประชาชนซึ่งมี 3 องค์ประกอบคือการพัฒนาสังคมพัฒนาจิตใจและพัฒนาเศรษฐกิจโดยมีตัวชี้วัด 82 ตัวชี้วัด (สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2548)

ปี พ.ศ. 2530 สำนักงานสถิติแห่งชาติสำนักนายกรัฐมนตรีได้รวบรวมสถิติข้อมูลจากหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องมาจัดทำ “เครื่องชี้ภาวะทางเศรษฐกิจและสังคม” เพื่อประโยชน์ในการอ้างอิงติดตามผลการดำเนินการและการเปลี่ยนแปลงเพื่อนำไปวางแผนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมโดยกำหนดเครื่องชี้ภาวะเศรษฐกิจและสังคม 11 สาขา 89 ตัวชี้วัดได้แก่สาขาประชากรแรงงานเคหะประมงทะเลเกษตร

การศึกษาสาธารณสุขรายได้-รายจ่ายการขนส่งและคมนาคมการเงินการธนาคารและสาขาบัญชี ประชาชาติ

นอกจากนี้หน่วยงานภาครัฐได้จัดทำตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตและสังคมโดยความร่วมมือจากฝ่ายต่างๆ เช่นสภาพัฒนาการพัฒนาชุมชนกระทรวงมหาดไทยกระทรวงสาธารณสุขสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ เป็นต้นโดยได้มีการปรับเปลี่ยนองค์ประกอบและตัวชี้วัดตามหมวดต่างๆให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นและการนำไปใช้ในแต่ละหน่วยงานเช่น

ปี พ.ศ. 2532 สภาพัฒนาร่วมกับกรมการพัฒนาชุมชนได้จัดทำ “ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตและสังคม” ประกอบด้วยหมวดประชากรสาธารณสุขการศึกษาและการเผยแพร่ข่าวสารการเมืองงานทำความเข้าใจการเคหะเศรษฐกิจสังคมสวัสดิการสังคมสถาบันครอบครัวและมลภาวะและได้ปรับปรุงเครื่องชี้วัดข้อมูลจปฐ. มาโดยตลอดดังนี้

ปี พ.ศ. 2533 ได้มีการจัดเก็บข้อมูลจปฐ. ทุกครัวเรือนทั่วประเทศทุกปีและกรมการพัฒนาชุมชนทำการประมวลผลวิเคราะห์คุณภาพชีวิตของคนไทยในภาพรวมทั้งประเทศ

ปี พ.ศ. 2535 ได้มีการปรับเปลี่ยนดัชนีชี้วัดข้อมูล จปฐ. เพื่อใช้จัดเก็บข้อมูลในช่วงแผนพัฒนาฉบับที่ 7 (2535-2539) ประกอบด้วยหมวดสภาพพื้นฐานหมวดผลผลิตรายได้และการมีงานทำหมวดสาธารณสุขและการอนามัยหมวดแหล่งน้ำหมวดความรู้การศึกษาศาสนาและวัฒนธรรมและหมวดทรัพยากรธรรมชาติ

ปี พ.ศ. 2538 กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้ใช้เครื่องชี้ภาวะทางสังคมเพื่อวัดคุณภาพชีวิตประกอบด้วย 9 หมวด 53 ตัวชี้วัดได้แก่หมวดประชากรหมวดสาธารณสุขหมวดการศึกษาหมวดเศรษฐกิจสังคมหมวดสวัสดิการสังคมหมวดการเมืองงานทำหมวดสถาบันครอบครัวหมวดความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินและหมวดภาวะมลพิษนอกจากนี้ได้จัดทำ “ดัชนีคุณภาพชีวิตและทุนทางสังคมของไทย” เพื่อเป็นกลไกหรือเครื่องมือในการพิจารณาแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยมีการพัฒนาเป็น 2 ชุดคือดัชนีคุณภาพชีวิตประกอบด้วย 11 มิติ 64 ดัชนีได้แก่มิติสุขภาพการศึกษาที่อยู่อาศัยสิ่งแวดล้อมรายได้การทำงานจริยธรรมครอบครัวความปลอดภัยคมนาคมและการสื่อสารและการมีส่วนร่วมและดัชนีทุนทางสังคมประกอบด้วย 5 มิติ 40 ดัชนีได้แก่ด้านกลุ่มและเครือข่ายด้านความไว้วางใจและความเป็นหนึ่งเดียวกันด้านกิจกรรมและความร่วมมือด้านความสมานฉันท์การอยู่ร่วมกันในสังคมด้านความขัดแย้งและความรุนแรงและด้านอำนาจหน้าที่และกิจกรรมทางการเมือง

ปี พ.ศ. 2539 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้จัดทำ “ดัชนีชี้วัดคุณภาพชีวิต” เพื่อประเมินผลแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยติดตามและประเมินการพัฒนาประเทศที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตในทุกด้านของประชาชนไทยอย่างเป็นองค์รวม (Holistic) ซึ่งประกอบด้วย 7 ด้านคือสุขภาพอนามัยและโภชนาการ การศึกษา ชีวิตการทำงาน การเติบโตทางเศรษฐกิจ การกระจายรายได้ และสวัสดิการชีวิตครอบครัว สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยของรัฐ

นอกจากนี้ หน่วยงานพัฒนาระดับโลกอาทิองค์การความร่วมมือทางด้านเศรษฐกิจและการพัฒนา (OECD) คณะกรรมาธิการเศรษฐกิจและสังคมในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกแห่งสหประชาชาติ (UN-ESCAP: United Nations Economic Social Commission for Asia & the Pacific) โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (UNDP) องค์การสหประชาชาติ (UN) เป็นต้นเป็นหน่วยงานหลักที่ทำหน้าที่ผลิตวาทกรรมตัวชี้วัดทางสังคมออกมาเป็นจำนวนมากในช่วง 3 ทศวรรษที่ผ่านมาการผลิตตัวชี้วัดดังกล่าวมีผลต่อประเทศต่างๆทั่วโลก รวมถึงประเทศไทยด้วยนั้นทำให้ตัวชี้วัดการพัฒนาสังคมภาพรวมระดับประเทศในระยะหลังๆนั้นมีการปรับเปลี่ยนมิติการชี้วัดจากความจำเป็นพื้นฐานไปสู่มิติด้านอื่นๆที่มากขึ้นด้วย ตัวอย่างเช่นแนวคิด “ดัชนีความเป็นอยู่ที่ดี” (WBI : Well-Being Index) ของ OECD ที่เน้นที่ความต้องการพื้นฐานในระยะแรกๆแต่ในระยะถัดมาได้รับการพัฒนาเป็น 1) ดัชนีความเป็นอยู่ที่ดีของมนุษย์ (HWI : Human Well-Being Index) และ 2) ดัชนีความเป็นอยู่ที่ดีของระบบนิเวศ (EWI : Ecosystem Well-Being Index) ซึ่งมีผลการพัฒนา “ดัชนีชี้วัดความอยู่ดีมีสุข” ที่สศช. นำมาใช้ประเมินผลกระทบจากการพัฒนาประเทศไทยในช่วงแผนพัฒนาฉบับที่ 8 และ 9 (พ.ศ.2540--2549) โดยมีองค์ประกอบ 7 ด้าน 25 ตัวชี้วัดได้แก่องค์ประกอบด้านสุขภาพอนามัยด้านความรู้ด้านชีวิตการทำงานด้านรายได้และการกระจายรายได้ด้านชีวิตครอบครัวด้านสภาพแวดล้อมในการดำรงชีวิตและด้านการบริหารจัดการที่ดีของรัฐ (เขมณัฏฐ์อินทรสุวรรณ, 2551)

ช่วงปีพ.ศ. 2541 – ปัจจุบัน

หลังวิกฤตเศรษฐกิจไทย 2540 เกิดกระแสการตั้งคำถามถึงการพัฒนาประเทศในรูปแบบเดิมที่มุ่งไปสู่ความมั่งคั่งทางเศรษฐกิจอันต้องแลกมาด้วยความเสื่อมโทรมของทรัพยากรธรรมชาติช่องว่างของรายได้ระหว่างคนกลุ่มต่างๆและปัญหาความยากจนที่ไม่อาจแก้ไขได้จนต้องกลับมาทบทวนถึงจุดมุ่งหมายในการพัฒนาประเทศและนั่นนำมาซึ่งนัยยะสำคัญ 2 ประการ 1) นัยยะต่อมิติของตัวชี้วัดที่ให้น้ำหนักกับเรื่องความสุขมากขึ้นตามลำดับและ 2) นัยยะต่อการเป็นเจ้าของตัวชี้วัด (ซึ่งในส่วนที่ 2 จะได้กล่าวถึงในส่วน of ตัวชี้วัดระดับชุมชนพื้นที่)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) เป็นฉบับแรกที่ปรับ กระบวนทัศน์การพัฒนาจากความมั่งคั่งทางเศรษฐกิจสู่ “ความอยู่ดีมีสุขของประชาชน” และยังคงต่อเนื่อง มาจนถึงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) และฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ที่กำหนดจุดมุ่งหมายสู่ “สังคมอยู่เย็นเป็นสุข” เมื่อใช้ “ความสุข” เป็นจุดมุ่งหมายขอบเขต ของความสุขจึงครอบคลุมทั้งมิติของการดำรงชีวิตและแนวปฏิบัติของปัจเจกบุคคลครอบครัวชุมชนและ สังคมไปสู่การวัดในด้านจิตใจคุณธรรมจริยธรรมความถูกต้องดีงาม (ชุดินาฎวงศ์สุบรรณและคณะ; 2550: 4) และให้ความสำคัญกับการพัฒนาภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเน้นไปที่ความสมดุลตั้งแต่ระดับ บุคคลอันประกอบไปด้วยกายจิตสติปัญญาในระดับชุมชนเป็นเรื่องการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นและระดับ สังคมเป็นเรื่องระบบเศรษฐกิจที่เป็นธรรมรวมถึงทำการกำหนดดัชนีชี้วัดความสุขอย่างเป็นรูปธรรมซึ่งมี รายละเอียดตามรายปีดังนี้

ปี พ.ศ. 2540 มีการจัดทำดัชนีชี้วัดข้อมูล จปฐ. เพื่อใช้จัดเก็บข้อมูลในช่วงแผนพัฒนาฉบับที่ 8 (2540-2544) เป็น 8 หมวด 39 ตัวชี้วัดประกอบด้วยหมวดสุขภาพดีหมวดมีบ้านอาศัยหมวดการศึกษาทั่ว ถ้วนหมวดครอบครัวอยู่สบายหมวดรายได้มากหมวดอยากร่วมพัฒนาหมวดพาสู่คุณธรรมและหมวดบำรุง สิ่งแวดล้อม

ปี พ.ศ. 2542 กระทรวงมหาดไทยประเมิน “ระดับการพัฒนา” ของหมู่บ้านในเขตชนบททั่ว ประเทศเพื่อทำการประเมินความสำเร็จของ “มิติ” ของการพัฒนาใน 31 ด้าน

ปี พ.ศ. 2544 มีการปรับดัชนีชี้วัดข้อมูลจปฐ. ในช่วงแผนพัฒนา ฉบับที่ 9 (2545-2549) เป็น 6 หมวด 37 ตัวชี้วัดประกอบด้วยหมวดสุขภาพดีหมวดมีบ้านอาศัยหมวดฝึกฝนการศึกษาหมวดรายได้ ก้าวหน้าหมวดร่วมใจพัฒนาหมวดปลูกฝังค่านิยม

ปี พ.ศ. 2544 สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานได้ศึกษาเรื่อง “ดัชนีชี้วัดความด้อย โอกาสของหมู่บ้านชนบทตัวอย่าง” โดยได้ปรับปรุงพัฒนาจากดัชนีชี้วัดความด้อยโอกาสของ UNDP ซึ่ง สามารถนำไปใช้เป็นรายครอบครัวรายหมู่บ้านและตำบลประกอบด้วยดัชนี 10 ด้าน 18 องค์ประกอบ

ปี พ.ศ. 2545 สภาพัฒนาฯ ได้มีการจัดทำ “ดัชนีความอยู่ดีมีสุข” (WBI: Well-Being Index) เพื่อให้เป็นตัวชี้วัดที่ครอบคลุมในทุกมิติของการดำรงชีวิตที่เชื่อมโยงเป็นองค์รวมประกอบด้วย 7 ด้านคือ 1.)ด้านสุขภาพอนามัย 2.)ด้านความรู้ชีวิตการทำงาน 3.)ด้านชีวิตครอบครัว 4.)ด้านรายได้ 5.)ด้านการ กระจายรายได้ 6.)ด้านสภาพแวดล้อม และ 7.)การบริหารจัดการที่ดีของภาครัฐโดยมีองค์ประกอบรวม 18 ด้านและตัวชี้วัดทั้งหมด 25 ตัวชี้วัด

อย่างไรก็ตามองค์ประกอบความอยู่ดีมีสุขมีหลายด้านแต่ละด้านมีแนวคิดและผลการพัฒนา แตกต่างกันในเรื่องของการวัดผลสำเร็จและอัตราการเปลี่ยนแปลงของผลการพัฒนา นอกจากนี้ตัวชี้วัด

ย่อยแต่ละองค์ประกอบมีความต่างกันจึงทำให้ไม่สามารถใช้ค่าเฉลี่ยเรขาคณิตมาคำนวณดัชนีรวมและใช้เป็นตัวแทนของทุกกลุ่มได้จึงได้กำหนดเกณฑ์หรือเป้าหมายที่ใช้ในการคำนวณในประเด็นต่อไปนี้คือ อายุขัยเฉลี่ยการรวมอัตราการเข้าเรียนอัตราการว่างงานเกณฑ์หรือเป้าหมายสัดส่วนคนยากจนการกระจายรายได้หรือเป้าหมายขั้นสูงของคคืออาชญากรรมและคดีอาชญากรรมโดยเฉพาะมิติด้านชีวิตครอบครัวสภาพพัฒนาได้ร่วมกับสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัวมหาวิทยาลัยมหิดลจัดทำโครงการศึกษาเพื่อพัฒนา “ตัวชี้วัดครอบครัวอยู่ดีมีสุข” โดยจำแนกเป็น 5 องค์ประกอบคือรูปแบบของครอบครัวบทบาทหน้าที่ของครอบครัวสัมพันธภาพในครอบครัวการพึ่งตนเองของครอบครัวและการแก้ปัญหาสังคมอย่างมีคุณธรรมของครอบครัวรวมทั้ง 22 ตัวชี้วัดอาทิครอบครัวที่อบรมสั่งสอนให้เป็นคนดีครอบครัวที่สมาชิกแสดงออกถึงความรักเคารพและเอื้ออาทรซึ่งกันและกันหรือการที่สมาชิกอยู่กันพร้อมหน้าและทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์ร่วมกันเป็นประจำมีความมั่นคงในที่อยู่อาศัยสมาชิกไม่ติดสุราและสิ่งเสพติดเป็นต้นต่อมาในปี พ.ศ. 2546 ได้จัดทำ “โครงการพัฒนาระบบจัดเก็บกลุ่มดัชนีชี้วัดครอบครัวอยู่ดีมีสุขสำหรับประเทศไทย” โดยตระหนักว่าการวัดความสำเร็จในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศนั้นผลกระทบต่อดำเนินการพัฒนาขั้นสุดท้ายคือดัชนีความอยู่ดีมีสุข (composite Index) ในที่สุด

ปี พ.ศ. 2546 กรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำ “ดัชนีชี้วัดความสุขของคนไทย” โดยพิจารณาจาก “ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย” ซึ่งเป็นแบบประเมินสุขภาพจิตด้วยตนเองสร้างขึ้นภายใต้กรอบแนวคิดจำกัดความของสุขภาพจิตหมายถึงสภาพชีวิตที่เป็นสุขอันเป็นผลจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิตมีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีโดยครอบคลุมถึงความดีงามภายในจิตใจภายใต้สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก 20 องค์ประกอบย่อย

ปี พ.ศ. 2547 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้จัดทำ “ดัชนีชี้วัดมาตรฐานความมั่นคงของมนุษย์” เพื่อเป็นเครื่องมือสำคัญในการติดตามและประเมินผลการพัฒนาด้านต่างๆในภาพรวมของประเทศและต่อเนื่องมาในปี 2548 ได้สร้างเครื่องมือและวิธีการวัดค่าดัชนีความมั่นคงของมนุษย์เพื่อบ่งชี้สถานะความมั่นคงของมนุษย์ของประเทศไทยประกอบด้วย 10 มิติได้แก่ 1) ที่อยู่อาศัย 2) สุขภาพอนามัย 3) การศึกษา 4) การมีงานทำ 5) รายได้ความมั่นคงส่วนบุคคล 6) ครอบครัว 7) การสนับสนุนทางสังคม 8) สังคมวัฒนธรรม 9) สิทธิและความเป็นธรรม 10) การเมืองและธรรมาภิบาลโดยได้แบ่งระดับเป็น 2 ระดับคือระดับบุคคล 69 ตัวชี้วัดและระดับพื้นที่ 59 ตัวชี้วัด

ปี พ.ศ. 2548 สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) สำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และกระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำ “ดัชนีวัดความสุขระดับชาติ” หรือ “ดัชนีชี้วัดสุขภาพ

แห่งชาติ” โดยพิจารณาเป็น 3 มิติได้แก่สถานะสุขภาพของคนทั้งทางร่างกายจิตและปัญญาาระบบบริการสุขภาพพิจารณาทั้งในระบบบริหารจัดการระบบการ จัดสรรทรัพยากรสาธารณสุขระบบการให้บริการและปัจจัยบ่งชี้สุขภาพได้แก่พฤติกรรมสุขภาพคุณภาพสิ่งแวดล้อมความมั่นคงในชีวิตความสัมพันธ์ในครอบครัวศักยภาพชุมชนและความมั่นคงของสังคม

นอกจากนี้ยังได้มีการพัฒนา “ดัชนีชี้วัดความอยู่เย็นเป็นสุข” ในระดับครอบครัวชุมชนและระดับชาติอันเป็นผลจากการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติรวมทั้งมีการพัฒนา “ดัชนีชี้วัดเมืองไทยแข็งแรง” โดยศูนย์อำนวยการบริหารยุทธศาสตร์เมืองไทยแข็งแรงเพื่อติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามวาระแห่งชาติเมืองไทยแข็งแรง

ปี พ.ศ. 2549 สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติร่วมกับมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีได้จัดทำ “ดัชนีชี้วัดภาวะเศรษฐกิจและสังคมโดยหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” เพื่อนำมาประเมินภาวะเศรษฐกิจและสังคมในภาพรวมตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงโดยอาศัยการอ้างอิงจากฐานข้อมูลทุติยภูมิของหน่วยงานและสถาบันต่างๆที่มีระบบการจัดเก็บข้อมูลอยู่จริงในเชิงปริมาณประกอบด้วย 7 มิติได้แก่ (1) มิติด้านเศรษฐกิจ (2) มิติจริยธรรมและวัฒนธรรม (3) มิติทางสังคม (4) มิติการศึกษา (5) มิติวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (6) มิติทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมและ (7) มิติด้านการบริหารจัดการของภาครัฐและภาคเอกชน

ปี พ.ศ. 2549 กระทรวงมหาดไทยได้นำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ “อยู่ดีมีสุข” เพื่อเป็นแนวทางการในการแก้ไขปัญหาสังคมและความยากจนเชิงบูรณาการโดยมอบหมายให้กรมการพัฒนาชุมชนเป็นเจ้าภาพในการขับเคลื่อนขยายผลหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง “อยู่เย็นเป็นสุข” ร่วมกับทุกภาคส่วนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานโดยกำหนดระยะเวลา 5 ปี (ปีพ.ศ. 2550-2554) ให้ขยายผลครอบคลุมทุกหมู่บ้านทั่วประเทศพร้อมทั้งมีการติดตามประเมินผลและกำหนดตัวชี้วัดที่เป็นรูปธรรมประกอบด้วยด้านการลดรายจ่ายด้านการเพิ่มรายได้ด้านส่งเสริมการออมด้านการดำรงชีวิตด้วยหลักคุณธรรมจริยธรรมด้านการอนุรักษ์ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมและด้านเอื้ออาทรช่วยเหลือกันและกัน

นอกจากหน่วยงานต่างๆของภาครัฐดังกล่าวแล้วยังมีสถาบันการศึกษาที่ให้ความสำคัญกับการจัดทำดัชนีวัดความสุขระดับประเทศได้แก่สำนักวิจัยเอแบคโพลล์มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ (2549) ได้จัดทำดัชนีความสุขมวลรวม (GDHI : Gross Domestic Happiness Index) ของคนไทยภายในประเทศจากกรณีศึกษาตัวอย่างประชาชน 25 จังหวัดของประเทศประกอบด้วย 10 ปัจจัยหลักสำคัญได้แก่

1.) ด้านสภาพแวดล้อม 2.) ด้านสภาพชุมชนที่พำนักอาศัย 3.) ด้านสภาวะเศรษฐกิจของตนเอง 4.) ด้านการศึกษา 5.) ด้านธรรมชาติ 6.) ด้านการเมือง-รัฐบาล-องค์กรอิสระ 7.) ด้านสุขภาพกาย 8.) ด้านสุขภาพใจ 9.) ด้านวัฒนธรรมประเพณีและ 10.) ด้านกระบวนการยุติธรรม

ต่อมาได้มีการสำรวจอย่างต่อเนื่องในปีพ.ศ. 2550 และเพิ่มเติมองค์ประกอบของดัชนีความสุขมวลรวมได้แก่ด้านวัฒนธรรมประเพณี (ความจงรักภักดีความเป็นเอกลักษณ์ของคนไทย) ด้านความปราบปรามต่อโครงการพระราชดำริด้านการใช้ชีวิตตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงด้านครอบครัวเด็กและเยาวชน ด้านรูปแบบการดำเนินชีวิตด้านความพึงพอใจในงานด้านทรัพยากรธรรมชาติและ การจัดสรรอย่างเป็นธรรมด้านบรรยากาศภายในชุมชนด้านธรรมาภิบาลการเมือง-รัฐบาล-องค์กรอิสระด้านกระบวนการยุติธรรม และความเป็นธรรมในสังคมด้านความสุขต่อระบบการค่าเสรีในกระแสโลกาภิวัตน์และด้านสถานการณ์ในปัจจุบันรวมทั้ง 16 ด้าน (วีรบุรณ วิสารทสกุล และ สร้อยมาศ รุ่งมณี, 2552)

แนวคิดดัชนีชี้วัดคุณภาพชีวิตของไทย

ประเทศไทยได้ศึกษาทดลองกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตตั้งแต่ พ.ศ. 2525 โดยระยะแรกได้นำแนวคิดความจำเป็นพื้นฐานมาใช้เป็นเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของคนไทยแล้วผลักดันเป็นนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาที่นำไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ต่อมาแนวคิดการพัฒนาเริ่มเปลี่ยนไปทำให้มีการพัฒนาดัชนีวัดด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนขึ้นมาหลากหลายมิติ ดังนี้

1. ดัชนีวัดความจำเป็นพื้นฐาน: คุณภาพชีวิตตามมาตรฐานขั้นต่ำของคนในระดับครัวเรือน
สภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้กำหนดรูปแบบลักษณะของสังคมไทยและคนไทยที่พึงประสงค์ในอนาคตโดยกำหนดเป็นเครื่องชี้วัดความจำเป็นขั้นพื้นฐาน (จปฐ.) ของคนไทยซึ่งสรุปได้ว่าการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของคนไทยจะต้องผ่านเกณฑ์ความจำเป็นขั้นพื้นฐาน (จปฐ.) ทุกตัวชี้วัดการนำเครื่องชี้วัดความจำเป็นขั้นพื้นฐานมาใช้เป็นเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตของคนไทยเริ่มมาตั้งแต่ พ.ศ. 2528 ซึ่งคณะรัฐมนตรีประกาศให้เป็นปีแห่งการรณรงค์คุณภาพชีวิตของประชาชนในชาติ (ระหว่าง พ.ศ. 2528-2530) โดยใช้เครื่องชี้วัดความจำเป็นขั้นพื้นฐาน 8 หมวด 32 ตัวชี้วัด เป็นตัวกำหนดว่าอย่างน้อยคนไทยควรมีคุณภาพ

ชีวิตในเรื่องอะไรบ้าง และควรมีที่ระดับ ความเป็นอยู่ไม่ต่ำกว่าระดับไหนในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ๆ และใน พ.ศ. 2531

คณะกรรมการพัฒนาชนบทแห่งชาติมีมติให้สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติมอบโครงการณรงค์ให้กระทรวงมหาดไทยโดยกรมการพัฒนาชุมชนเป็นหน่วยงานรับผิดชอบ ดำเนินการต่อภายใต้ชื่องานว่า “งานพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในชนบท (พชช.)” และใน พ.ศ. 2532 คณะกรรมการพัฒนาชนบทแห่งชาติมีมติให้กรมการพัฒนาชุมชนจัดเก็บข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ในเขตชนบทเป็นประจำทุกปีและใน พ.ศ.2544ให้เพิ่มการจัดเก็บข้อมูล จปฐ. ในเขตเมืองด้วยการพัฒนาเครื่องชี้วัดความจำเป็นพื้นฐานมีการพัฒนาทุก 5 ปี ตามระยะเวลาของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาระดับชาติและใน พ.ศ. 2555 มีเครื่องชี้วัดข้อมูลความจำเป็นพื้นฐานจำนวน 5 หมวด 30 ตัวชี้วัดเพื่อใช้จัดเก็บข้อมูลในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) โดยมีรายละเอียดดังนี้(นงเยาว์ อรุณศิริวงศ์, 2554)

ตารางที่ 2.1 เครื่องชี้วัดข้อมูลความจำเป็นพื้นฐานจำแนกตามหมวดและตัวชี้วัด

หมวดที่	ตัวชี้วัด
1. สุขภาพดี (คนไทยมีสุขภาพ และอนามัยดี) มี 7 ตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> 1. เด็กแรกเกิดมีน้ำหนักไม่ต่ำกว่า 2,500 กรัม 2. เด็กแรกเกิดถึง 12 ปีเต็ม ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคครบตามตารางสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค 3. เด็กแรกเกิดได้กินนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อยกว่า 6 เดือนแรกติดต่อกัน 4. ทุกคนในครัวเรือนกินอาหารถูกสุขลักษณะ ปลอดภัย และได้มาตรฐาน 5. คนในครัวเรือนมีการใช้ยาเพื่อบำบัด บรรเทาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นอย่างเหมาะสม 6. คนอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีเพื่อคัดกรองความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

ตารางที่ 2.1 เครื่องชี้วัดข้อมูลความจำเป็นพื้นฐานจำแนกตามหมวดและตัวชี้วัด (ต่อ)

หมวดที่	ตัวชี้วัด
	7. คนอายุ 60 ปีขึ้นไป ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที
2. มีบ้านอาศัย (คนไทยมีบ้านอาศัย และสภาพแวดล้อม เหมาะสม) มี 8 ตัวชี้วัด	8. ครั้วเรือนมีความมั่นคงในที่อยู่อาศัยและบ้านมีสภาพคงทนถาวร 9. ครั้วเรือนมีน้ำสะอาดสำหรับดื่มและบริโภคเพียงพอตลอดปี 10. ครั้วเรือนมีน้ำใช้เพียงพอตลอดปี 11. ครั้วเรือนมีการจัดบ้านเรือนเป็นระเบียบเรียบร้อย สะอาด และถูก สุขลักษณะ 12. ครั้วเรือนไม่ถูกรบกวนจากมลพิษ 13. ครั้วเรือนมีการป้องกันอุบัติเหตุอย่างถูกวิธี 14. ครั้วเรือนมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน 15. ครอบครัวมีความอบอุ่น
3. ฝึกฝนการศึกษา (คนไทยมีการศึกษา ที่เหมาะสม) มี 5 ตัวชี้วัด	16. เด็กอายุ 3-5 ปีเต็มได้รับการเลี้ยงดูเตรียมความพร้อมก่อนวัยเรียน 17. เด็กอายุ 6-14 ปีได้รับการศึกษาภาคบังคับ 9 ปี 18. เด็กที่จบการศึกษาภาคบังคับ 9 ปีได้เรียนต่อมัธยมศึกษาตอนปลายหรือ เทียบเท่า 19. เด็กที่จบการศึกษาบังคับ 9 ปีที่ไม่ได้เรียนต่อและยังไม่มียานทำได้รับการ ฝึกอบรม 20. คนอายุ 15-60 ปีเต็ม อ่าน เขียนภาษาไทย และคิดเลขอย่างง่ายได้ทุกคน
4. รายได้ก้าวหน้า (คนไทยมีงานทำ และมีรายได้) มี 4 ตัวชี้วัด	21. คนอายุ 15-60ปีเต็ม มีการประกอบอาชีพ และรายได้ 22. คนอายุมากกว่า 60 ปีเต็ม มีอาชีพและมีรายได้ 23. คนในครั้วเรือนมีรายได้เฉลี่ยไม่ต่ำกว่าคนละ 30,000 บาทต่อปี 24. ครั้วเรือนมีการเก็บออมเงิน

ตารางที่ 2.1 เครื่องชี้วัดข้อมูลความจำเป็นพื้นฐานจำแนกตามหมวดและตัวชี้วัด (ต่อ)

หมวดที่	ตัวชี้วัด
5. ปลุกฝังค่านิยมไทย (คนไทยประพฤติดี และมีคุณธรรม) มี 6 ตัวชี้วัด	25. คนในครัวเรือนไม่ดื่มสุรา (ยกเว้นการดื่มเป็นครั้งคราว) 26. คนในครัวเรือนไม่สูบบุหรี่ 27. คนอายุ 6 ปีขึ้นไป ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง 28. คนสูงอายุได้รับการดูแลจากคนในครัวเรือนหมู่บ้าน/ชุมชน หรือภาครัฐ 29. คนพิการได้รับการดูแลจากคนในครัวเรือน หมู่บ้าน/ชุมชน หรือภาครัฐ 30. คนในครัวเรือนมีส่วนร่วมทำกิจกรรมสาธารณะเพื่อประโยชน์ของ หมู่บ้าน/ชุมชน หรือท้องถิ่น

2. ดัชนีชี้วัดความอยู่ดีมีสุข (Well-Being Index)

ประเทศไทย โดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้จัดทำดัชนีความอยู่ดีมีสุขเพื่อใช้ประเมินผลกระทบจากการพัฒนาประเทศในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 และฉบับที่ 9 โดยคำว่า “อยู่ดีมีสุข” ได้ให้ความหมายไว้ว่า คือ การมีสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจมีความรู้มีงานทำทั่วถึง มีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีวิต มีครอบครัวที่อบอุ่นมั่นคง อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีและอยู่ภายใต้ระบบบริหารจัดการที่ดีของภาครัฐดังนั้นดัชนีวัดความอยู่ดีมีสุขจึงประกอบด้วย 7 ดัชนี 18 องค์ประกอบและ 24 ตัวชี้วัดดังนี้

ตารางที่ 2.2 ดัชนีชี้วัดความอยู่ดีมีสุข

ดัชนี	องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด
1. สุขภาพอนามัย	1. การมีอายุยืนยาว 2. การมีสุขภาพอนามัยที่ดี 3. การสร้างความเป็นธรรมในระบบสาธารณสุข	1. อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรก 2. สัดส่วนประชากรที่ไม่เจ็บป่วย ในแต่ละปี 3. สัดส่วนประชากรที่มีหลักประกันสุขภาพ
2. ความรู้	4. การได้รับการศึกษาของคนไทย อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน 5.คุณภาพการศึกษา	4.จำนวนปีเฉลี่ยที่ได้รับการศึกษาของประชาชน 5. อัตราการเข้าเรียนหนังสือของเด็กชั้นมัธยมต้นและมัธยมปลาย 6. ผลคะแนนของการทดสอบวิชาภาษาไทย ภาษาอังกฤษ คณิตศาสตร์ และวิทยาศาสตร์
3. ชีวิตการทำงาน	6. การมีงานทำ 7. ความมั่นคงในการทำงาน	7. สัดส่วนผู้ว่างงาน 8. สัดส่วนแรงงานที่ได้รับสวัสดิการและอยู่ในขอบข่ายครอบคลุมของกองทุนประกันสังคม
4. รายได้และการกระจายรายได้	8. รายได้ 9. การกระจายรายได้	9. สัดส่วนคนยากจน 10. สัมประสิทธิ์การกระจายรายได้
5. สภาพแวดล้อมในการดำรงชีวิต	10. ที่อยู่อาศัยและสาธารณูปโภค	11. สัดส่วนของครัวเรือนที่มีบ้านและที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง 12. สัดส่วนครัวเรือนที่มีน้ำประปา 13. สัดส่วนคดีอาชญากรรมต่อประชากร

		14. สัดส่วนศตียาเสพติดต่อประชากร 15. ดัชนีคุณภาพแหล่งน้ำ 16. สัดส่วนพื้นที่ป่าไม้ต่อพื้นที่ทั้งหมด
6. ชีวิตครอบครัว	13. สัมพันธภาพที่อบอุ่นในครอบครัว 14. การพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจ	17. อัตราการหย่าร้าง 18. อัตราการจดทะเบียนสมรส 19. ร้อยละของครอบครัวที่มีความอบอุ่น 20. ร้อยละของครัวเรือนที่มีรายได้มากกว่ารายจ่ายร้อยละ 10
7. การบริหารจัดการที่ดีของรัฐ	15. การมีคุณธรรม 16. การมีส่วนร่วม 17. ความคุ้มค่า 18. ความโปร่งใส	21. สัดส่วนจำนวนข้าราชการที่ถูกลงโทษทางวินัย 22. สัดส่วนของผู้มาใช้สิทธิเลือกตั้ง 23. สัดส่วนค่าใช้จ่ายภาครัฐต่อ GDP 24. ดัชนีวัดคอร์รัปชันขององค์การ

ความหมายในแต่ละดัชนีของความอยู่ดีมีสุข (สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2549) ได้แก่

2.1 สุขภาพอนามัย คือ ภาวะที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บอันเกิดจากการสร้างสุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกายจิตใจอารมณ์และสติปัญญารวมถึงการมีภาวะโภชนาการที่ดีการรู้จักป้องกันดูแลสุขภาพที่ดีของตนเองและสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขซึ่งจะทำให้คนมีอายุยืนยาวสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุขสร้างสรรค์ประโยชน์แก่ตนเองครอบครัวและสังคมได้อย่างเต็มศักยภาพ

2.2 ความรู้ คือปัจจัยสำคัญที่สุดในการยกระดับความอยู่ดีมีสุขของคนไทยเพราะความรู้จะช่วยเสริมสร้างศักยภาพของคนให้มีทักษะ ความสามารถในการปรับตัวได้อย่างรู้เท่าทันในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วการที่คนเราจะมีความรู้ได้นั้นจะต้องได้รับการศึกษา

2.3 ชีวิตการทำงาน คือ ปัจจัยกำหนดความอยู่ดีมีสุขของคน นอกจากการมีสุขภาพอนามัยที่ดี ได้รับการศึกษา การทำงานจะเป็นที่มีของรายได้และอำนาจซื้อ นำไปสู่การสร้างความสำเร็จและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การมีงานทำที่ดีมีความมั่นคงปลอดภัยในการทำงานมีรายได้อย่างต่อเนื่องย่อมส่งผลให้สามารถดูแลความเป็นอยู่ของตนเองและครอบครัวให้อยู่ดีมีสุขได้และยังมีประโยชน์ต่อเศรษฐกิจและสังคมโดยรวม

2.4 รายได้และการกระจายรายได้คือ ความขัดสนในด้านรายได้ในการยังชีพ การมีปัญหาความยากจนที่รุนแรงและความไม่เท่าเทียมกันของรายได้มีช่องว่างความไม่เท่าเทียมกันของรายได้มีช่องว่างความไม่เท่าเทียมกันของรายได้สูง

2.5 สภาพแวดล้อมในการดำรงชีวิต คือการมีที่อยู่อาศัยที่มั่นคงการได้รับบริการสาธารณสุขที่พอเพียงและมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดีทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่เกื้อกูลคุณภาพการดำรงชีวิตให้เกิดการสนับสนุนความอยู่ดีมีสุขของคน

2.6 ชีวิตครอบครัว คือ ครอบครัวที่มีความรัก มีความอบอุ่น อบอุ่นหาหนทางที่ของครอบครัว มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ลดปัจจัยเสี่ยงของครอบครัว สามารถพึ่งตนเองได้และมีการเกื้อกูลสังคมอย่างมีคุณธรรมซึ่งจะมีผลต่อความอยู่ดีมีสุข

2.7 การบริหารจัดการที่ดีของรัฐ คือ การมีการดูแลคนในสังคมให้มีสิทธิและเสรีภาพในการดำรงชีวิตมีส่วนร่วมในการพัฒนาและตรวจสอบภาครัฐได้รับการปฏิบัติที่เท่าเทียมกันตามกฎหมายและรัฐกับประชาชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันผลการวัดความอยู่ดีมีสุขของคนไทยถ้ามีค่าเข้าใกล้ 100แสดงว่าการพัฒนามีความสำคัญมากขึ้นและเมื่อนำมาคำนวณดัชนีความอยู่ดีมีสุขดัชนีมีระดับเพิ่มขึ้นทุกปีอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 67.40 ใน พ.ศ. 2544 เป็นร้อยละ 76.40 ใน พ.ศ. 2548

ต่อมาในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้มีความพยายามจัดทำดัชนีวัดความอยู่เย็นเป็นสุขของประชาชน (Greenand Happiness Index:GHI) ด้วยองค์ประกอบ 6 ด้าน คือ 1) การมีสุขภาพที่ดี 2) เศรษฐกิจที่

เป็นธรรมและเข้มแข็ง 3) ครอบครัวอบอุ่น 4) ชุมชนเข้มแข็ง 5) สภาพแวดล้อมดีและมีระบบนิเวศสมดุล และ 6) สังคมประชาธิปไตยที่มีธรรมาภิบาล

3. ดัชนีวัดความสุข (Thai Happiness Indicator)

กรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข ได้สร้างคำถามการวัดความสุข จำนวน 15 ข้อคำถามซึ่งให้ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเองเป็นการให้ประเมินเหตุการณ์ให้ตรงตามความรู้สึกซึ่งประกอบด้วยตัวเลือกตอบ 4 ระดับคือไม่เลยเล็กน้อยมากและมากที่สุดหลังจากนั้นคะแนนที่ได้จากการวัดจะถูกนำมาแปลผลตามที่กำหนดไว้ดังนี้ มีความสุขมากกว่าคนทั่วไป มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป

ตารางที่ 2.3 แบบประเมินดัชนีวัดความสุข

คำถาม	ไม่เลย	เล็กน้อย	มาก	มากที่สุด
1) ท่านรู้สึกพอใจในชีวิต				
2) ท่านรู้สึกสบายใจ				
3) ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายต่อเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตประจำวัน				
4) ท่านรู้สึกผิดหวังในตัวเอง				
5) ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีแต่ความทุกข์				
6) ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา)				
7) ท่านมั่นใจว่าจะสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขัน หรือร้ายแรงเกิดขึ้น				
8) ท่านมั่นใจที่จะเผชิญเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต				
9) ท่านรู้สึกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์				
10) ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา				

11) ท่านให้ความช่วยเหลือผู้อื่นเมื่อมีโอกาส				
12) ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง				
13) ท่านรู้สึกมั่นคง ปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว				
14) หากท่านป่วยหนัก ท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี				
15) สมาชิกในครอบครัวมีความรักและผูกพันต่อกัน				

ดัชนีวัดการพัฒนาคุณภาพชีวิตขององค์การระหว่างประเทศ

การพัฒนาคุณภาพชีวิตในความขององค์การระหว่างประเทศถูกใช้ควบคู่กับการให้ความหมายของการพัฒนาและความเจริญก้าวหน้าของประเทศต่างๆ องค์การระหว่างประเทศหลายองค์การพยายามที่จะหาเกณฑ์และตัวชี้วัดในการประมวลผลเพื่อวัดและจัดอันดับแต่ละประเทศในด้านต่าง ๆ เพื่อนำผลที่ได้นั้นไปใช้ประโยชน์ในการกำหนดนโยบายการพัฒนา การค้าและการลงทุน ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ ตลอดจนการดำเนินการด้านความมั่นคงภายในประเทศและภูมิภาค แนวคิดที่น่าสนใจเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตและดัชนีวัดต่างๆ ที่แต่ละองค์การกำหนดสะท้อนให้เห็นถึงความพยายามที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรในมิติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตของมนุษย์โดยตรงและที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมและธรรมชาติที่รายล้อมอยู่รอบตัวมนุษย์ ดัชนีวัดการพัฒนาคุณภาพชีวิตขององค์การระหว่างประเทศที่น่าสนใจ ได้แก่ ดัชนีการพัฒนามนุษย์ ดัชนีโลกมีสุข และดัชนีความอยู่ดีมีสุข

1. ดัชนีการพัฒนามนุษย์: คุณภาพชีวิตประชากรกับการพัฒนา

องค์การสหประชาชาติใช้ดัชนีในการพัฒนามนุษย์เป็นดัชนีการวัดและเปรียบเทียบความยากจน การรู้ หนังสือการศึกษา อายุขัย การคลอดบุตร และปัจจัยอื่น ๆ ของประเทศต่างๆ ทั่วโลก เพื่อวัดความอยู่ดีกินดีตามมาตรฐานโดยเฉพาะในเด็กและเยาวชน ดัชนีการพัฒนามนุษย์ได้รับการพัฒนาขึ้นมาใน ค.ศ. (พ.ศ.2533) โดย มอฮัมหมัด ฮาก (Mahbub ul Hag) นักเศรษฐศาสตร์ชาวปากีสถาน และองค์การสหประชาชาติ ได้นำมาใช้ตั้งแต่ ค.ศ. 1993 (พ.ศ. 2536) เป็นต้นมา ในทุกปีประเทศสมาชิกขององค์การสหประชาชาติจะถูกจัดอันดับโดยใช้ดัชนีชี้วัดนี้ บางประเทศหรือกลุ่มองค์การใช้ดัชนีการพัฒนา

มนุษย์ของสหประชาชาตินี้ เพื่อระบุว่าประเทศใดประเทศหนึ่งจัดอยู่ในกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้ว ประเทศที่กำลังพัฒนา หรือประเทศด้อยพัฒนา ในปัจจุบันสหประชาชาติได้แบ่งกลุ่มการพัฒนามนุษย์ออกเป็น 4 กลุ่มประเทศ คือ ประเทศที่มีการพัฒนามนุษย์สูงมาก (Very high human development) ประเทศที่มีการพัฒนามนุษย์สูง (High human development) ประเทศที่มีการพัฒนามนุษย์ปานกลาง (Medium human development) และประเทศที่มีการพัฒนามนุษย์ต่ำ (Low human development) การจัดกลุ่มนั้นมีผลกับการดำเนินการด้านการพัฒนาประเทศ ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ และนโยบายการค้าและการลงทุนต่างๆ บางครั้งยังส่งผลต่อการเคลื่อนย้ายจำนวนประชากรที่มีคุณภาพอีกด้วย ดัชนีการพัฒนามนุษย์มีตัวชี้วัดหลัก 3 ด้าน เป็นตัวชี้วัดในกลุ่มคุณภาพชีวิตประชากร ซึ่งเชื่อว่าเป็นตัวบ่งชี้ถึงการพัฒนาประเทศบนรากฐานของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ได้แก่

1.1 การมีชีวิตที่ยืนยาวและมีสุขภาพดี (Life expectancy) วัดจากอายุขัยโดยเฉลี่ย ซึ่งจะสะท้อนการมีสุขภาพที่ดีของประชากรในประเทศ

1.2 ความรู้ (Knowledge and education) ในตัวชี้วัดนี้แบ่งค่าน้ำหนักคะแนนออกเป็น 3 ส่วน วัดจากการรู้หนังสือในประชากรวัยผู้ใหญ่ซึ่งมีน้ำหนักเป็นสองในสามส่วน และอัตราส่วนการเข้าเรียนสุทธิตรวมกันทั้งระดับประถมศึกษา และอุดมศึกษา ซึ่งจะมีน้ำหนักเป็นอีกหนึ่งในสามส่วน

1.3 มาตรฐานคุณภาพชีวิต (Standard of Living) ซึ่งวัดจากผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (Gross Domestic Product: GDP) ต่อหัวและความเท่าเทียมกันของอำนาจซื้อ (Purchasing Power Parity: PPP)

2. ดัชนีโลกมีสุข: ทรัพยากรธรรมชาติ ระบบนิเวศ และคุณภาพชีวิต

ศูนย์ศึกษาความเป็นอยู่ที่ดีแห่งมูลนิธิเศรษฐกิจใหม่ (New Economic Foundation: NEF) เป็นผู้พัฒนาดัชนีโลกมีสุข ซึ่งสะท้อนแนวความคิดการพัฒนาแบบองค์รวม และมีการตีพิมพ์ผลการประเมินครั้งแรกออกมาใน ค.ศ. 2006 (พ.ศ. 2549) เป็นดัชนีชุดแรกในโลกที่นำดัชนีวัดผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมมาสังเคราะห์เข้ากับดัชนีวัดความอยู่ดีมีสุขของประชากรเพื่อคำนวณ “ประสิทธิภาพเชิงนิเวศ (Ecological Efficiency)” ของแต่ละประเทศในการใช้ทรัพยากรธรรมชาติเพื่อส่งมอบชีวิตที่น่าพึงพอใจและยืนยาวให้แก่ประชากรในประเทศ HPI มีตัวชี้วัดสำคัญ 3 ประการ ได้แก่

2.1 ความยืนยาวของอายุ (Life expectancy) เป็นตัวเลขภาวะวิสัย (Objective) หมายถึง อายุขัยโดยเฉลี่ยของประชากร คำนวณจากอัตราการตายของประชากรในช่วงอายุต่างๆเป็นตัวเลขเดียวกันกับที่ใช้ในดัชนีการพัฒนามนุษย์ (Human Development Index) ของ UNDP

2.2 ความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction) เป็นตัวเลขแทนข้อมูลที่เป็นอัตวิสัย (Subjective) ได้จากการตอบคำถาม”ตอนนี้คุณรู้สึกพอใจกับชีวิตมากน้อยเพียงใด” โดยให้ผู้ตอบประเมินความพอใจของตัวเองออกมาเป็นตัวเลข จาก 0 (ไม่พอใจเลย) ถึง 10 (พอใจมากที่สุด) ข้อมูลด้านความพึงพอใจในชีวิตที่ใช้ในการคำนวณค่าดัชนีโลกมีส่วนหนึ่งมาจากรายงานการสำรวจคุณค่าระดับโลก (World Values Survey) ซึ่งจัดทำโดยเครือข่ายนักสังคมวิทยาทั่วโลก

2.3 รอยเท้านิเวศ (Ecological footprint) หมายถึง ระดับผลกระทบต่อธรรมชาติทั้งทรัพยากรธรรมชาติที่ใช้และผลกระทบต่อระบบนิเวศ ซึ่งมนุษย์กระทำเพื่อตอบสนองความต้องการของตัวเอง เปรียบเสมือน”รอยเท้า”ที่มนุษย์ประทับลงบนธรรมชาติ มูลค่าของรอยเท้านิเวศมีค่าเท่ากับพื้นที่บนบกและในทะเลที่ต้องใช้ในการฟื้นฟู (Regenerate) ทรัพยากรธรรมชาติขึ้นมาใหม่ เพื่อรองรับปริมาณการบริโภคของมนุษย์ ดูดซับของเสีย และทำให้ของเสียเหล่านั้นไม่เป็นพิษภัย (Render harmless)

ตัวชี้วัด 3 ประการนี้ จะถูกนำมาคำนวณ ค่าดัชนีโลกมีสุข โดยใช้สมการ

$$\text{ดัชนีโลกมีสุข} = \frac{\text{ความยืนยาวของอายุ} \times \text{ความพึงพอใจในชีวิตความ}}{\text{รอยเท้านิเวศ}}$$

ดังนั้น แนวคิดความสุขของดัชนีโลกมีสุข คือ การสร้างสมดุลในการดำเนินชีวิตมนุษย์ทั้งการใช้ชีวิตประจำวัน การทำงาน และการท่องเที่ยว กับการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ คุณภาพชีวิตของมนุษย์ที่ไม่ได้วัดได้ด้วยอัตราความเจริญทางเศรษฐกิจ เนื่องจากความสุขของมนุษย์เป็นอัตวิสัยที่ไม่สามารถวัดโดยใช้เกณฑ์เดียวกันได้ ความสุขของประเทศที่ร่ำรวยและใช้ทรัพยากรอย่างสิ้นเปลืองกับความสุขของประเทศที่ไม่ร่ำรวยและสามารถใช้ชีวิต ดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจได้ถ้อยที่ถ้อยอาศัยกับทรัพยากรของตน ย่อมแตกต่างกันอย่างสิ้นเชิง แต่ความสุขของประเทศทั้งสองย่อมส่งผลให้โลกมีสุขและพัฒนาไปได้อย่างยั่งยืนมากกว่าอย่างแน่นอน

ศูนย์ศึกษาความเป็นอยู่ที่ดีแห่งมูลนิธิเศรษฐกิจใหม่ได้มีการพัฒนาวิธีวัดและคำนวณดัชนีโลกมีสุขอย่างต่อเนื่อง และพยายามเผยแพร่ออกไปทั่วโลก เพื่อให้ผู้กำหนดนโยบายในประเทศหรือองค์กรต่างๆ พิจารณานำดัชนีตัวนี้ไปใช้แทนที่หรืออย่างน้อยก็ใช้ควบคู่ไปกับตัวชี้วัดในมิติทางเศรษฐกิจ เช่น ผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศหรือ GDP ในการกำหนดนโยบายพัฒนาต่างๆ ต่อไป

3. ดัชนีความอยู่ดีมีสุข (Well – Being Indicators)

องค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนาหรือ OECD เสนอดัชนีความอยู่ดีมีสุข (Well-Being Indicators) ในโอกาสที่ OECD ครบรอบ 50 ปี อ้างอิงจากแนวคิดของ โจเซฟ สติกลิตส์ (Joseph E. Stiglitz) นักเศรษฐศาสตร์ ประจำปี 2544 จากเดิมที่ OECD ใช้นโยบายพัฒนาประเทศในกลุ่มโดยใช้การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและความมั่งคั่งเป็นหลัก จึงทำการขยายขอบเขตความรู้และความเข้าใจด้านการพัฒนาอื่นที่นอกเหนือจาก GDP ซึ่งดัชนีความอยู่ดีมีสุขจะเป็นส่วนหนึ่งของข้อเสนอปรับปรุงมาตรการวัดการเติบโต เพื่อเติมเต็มจุดบกพร่องของมาตรการวัดการเติบโตทางเศรษฐกิจกิจดั้งเดิมอื่น ๆ อย่างเช่น GDP หรือ GNP ดัชนีความอยู่ดีมีสุขจึงเป็นเกณฑ์การพัฒนาที่ให้ความสำคัญกับตัวชี้วัดอื่นนอกจากตัวเลขทางเศรษฐกิจและความมั่งคั่งและใช้เป็นเครื่องมือที่ในการกำหนดนโยบายที่ดีขึ้นสำหรับชีวิตที่ดีขึ้น (Better policy for better life) ของประเทศในกลุ่มสมาชิก OECD * ต่อไป

OECD มีความคิดในการนำดัชนีความอยู่ดีมีสุขมาใช้ประเมินประชาชนใน 34 ประเทศสมาชิกเกี่ยวกับความกินดีอยู่ดีและมุมมองต่อภาวะแวดล้อมในการดำรงชีวิต จากนั้นจึงนำมาเปรียบเทียบระหว่างประเทศสมาชิกตามเกณฑ์ที่กำหนดอีกครั้ง จากการสรุปย่อ (Compendium) ดัชนีความอยู่ดีมีสุข OECD ได้จำแนกดัชนีชี้วัดที่แสดงให้เห็นถึงคุณภาพชีวิตที่ดีออกเป็น 3 กลุ่มหลัก ได้แก่

3.1 ปัจจัยในการดำรงชีวิต (Material living conditions) สะท้อนถึงความกินดีอยู่ดีในเชิงเศรษฐกิจโดยใช้ทรัพยากรเท่าที่จำเป็นและมีกิจกรรมทางเศรษฐกิจที่ไม่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน ซึ่งต่างจาก GDP ที่นับรวมกิจกรรมทางเศรษฐกิจทุกประเภทรวมทั้งที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต

3.2 คุณภาพชีวิต (Quality of life) สิ่งที่จะช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตส่วนบุคคลที่ไม่ใช่ทรัพย์สินเงินทอง การสร้างโอกาสที่ดีในชีวิตของตนเองภายใต้บริบทและสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน

3.3 ความยั่งยืนของเศรษฐศาสตร์สังคมและระบบนิเวศ (Sustainability of the socio-economic and natural systems) การทำกิจกรรมของมนุษย์ที่คำนึงถึงความยั่งยืนทางสังคม

วัฒนธรรม และทรัพยากรธรรมชาติซึ่งเกณฑ์ชีวิตข้อนี้จะเป็นส่วนผลักดันคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน อย่างไรก็ตามตัวชี้วัดในข้อนี้ยังไม่ปรากฏรายละเอียดเกี่ยวกับการวัด ดังนั้น เกณฑ์ตัวชี้วัดของ OECD จึงครอบคลุมปัจจัยด้านการดำรงชีวิตและคุณภาพชีวิต

ดัชนีชี้วัดความสุขมีตัวชี้วัดครอบคลุมทั้งหมด 11 ประเด็นดังนี้

1) ปัจจัยในการดำรงชีพ ได้แก่ รายได้และสวัสดิการ (Income and wealth) 2) การจ้างงาน (Job and Earning) และ 3) ที่พักอาศัย(Housing) คุณภาพชีวิต ได้แก่ 4) สุขภาพ (Health status) 5) ความสมดุลระหว่างงานกับครอบครัว (Work and life balance) 6) การศึกษา (Education and skill) 7) ความสัมพันธ์ทางสังคม (Social connections) 8) การปกครองและการบริหารงานภาครัฐ (Civil engagement and governance) 9) สภาพแวดล้อม (Environmental quality) 10) ความมั่นคงปลอดภัย (Personal security) และ 11) ความพึงพอใจทั่วไป (Subjective Well-Being) (นงเยาว์ อรุณศิริวงศ์, 2554)

คุณภาพชีวิตของประเทศภูฏาน

ประเทศภูฏานได้สร้างแนวคิดใหม่ในการนิยามความเจริญก้าวหน้าแบบองค์รวมโดยการวัดความอยู่ดีมีสุขที่แท้จริงมากกว่าการบริโภคและกลายเป็นผู้นำในการเผยแพร่แนวคิดเรื่อง “ความสุขมวลรวมประชาชาติ” (Gross National Happiness: GNH) แนวคิดเรื่อง GNH ริเริ่มโดย King Jigme Singye Wangchuck กษัตริย์ภูฏานตั้งแต่วันที่ทรงขึ้นครองราชย์ในปีค.ศ. 1972 ทำให้ภูฏานมีระบบเศรษฐกิจที่มุ่งรักษาวัฒนธรรมและค่านิยมทางพุทธศาสนาของภูฏานไว้ท่ามกลางกระแสโลกาภิวัตน์โดยสรุปแนวคิดเรื่อง GNH เป็นการวัดการพัฒนาประเทศที่ไม่ได้เน้นตัวเลขการเติบโตทางเศรษฐกิจแต่เน้น “ความสุข” ที่แท้จริงของคนในสังคมปัจจุบันแนวคิดเรื่อง GNH กำลังได้รับความสนใจจากนักวิชาการหลายประเทศเนื่องจากเล็งเห็นว่าการพัฒนาเศรษฐกิจมิได้เป็นปัจจัยเดียวและปัจจัยสำคัญที่สุดของความสุขหากแต่การมุ่งพัฒนาเศรษฐกิจทำให้เกิดผลเสียหลายอย่างมากมายทั้งความไม่เป็นธรรมทางสังคม การสูญเสียความสมดุลทางธรรมชาติและมลภาวะแวดล้อมเป็นพิษ

โดยทั่วไปอาจจะคุ้นเคยกับคำว่า GNP ผลผลิตมวลรวมประชาชาติ (Gross National Product : GNP) ซึ่งเป็นดัชนีสำคัญที่ใช้วัดการพัฒนาทางเศรษฐกิจของประเทศความก้าวหน้าในการพัฒนาประเทศ ความเจริญทางเศรษฐกิจสังคมและผลงานการบริหารประเทศของรัฐบาลในสายตาคนส่วนใหญ่ตั้งนั้นนโยบายการพัฒนาประเทศจึงมีจุดมุ่งหมายที่การกระตุ้นตัวเลขสถิติทางเศรษฐกิจให้เพิ่มสูงขึ้นแทนที่จะเน้นความสุขของประชาชนเป็นเป้าหมายและวิตกกังวลว่าเหตุการณ์ต่างๆจะส่งผลกระทบต่อ Gross Domestic Product (GDP) มากน้อยเพียงใดเป็นอันดับแรกโดยไม่ได้ดูว่ากระทบความ “อยู่ดีมีสุข” ของประชาชนเพียงใดทั้งที่ GDP หรือ GNP มิได้สะท้อนถึงสภาพการณ์ในสังคมเช่นความไม่เท่าเทียมกันของการกระจายรายได้ช่องว่างทางโอกาสระดับความเป็นประชาธิปไตยสิทธิเสรีภาพรวมถึงเป้าหมายที่แตกต่างกันของผู้คนในสังคมที่ได้ถูกวัดนอกจากนี้ GNP ยังไม่ได้คำนวณถึงต้นทุนของการเจริญเติบโตของเศรษฐกิจไม่ว่าจะเป็นผลกระทบในทางลบต่อสิ่งแวดล้อมครอบครัวและสังคมส่วนรวมเมื่อเปรียบเทียบกับรูปแบบการพัฒนาเดิมมุ่งเน้นเรื่องการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจแนวคิดเรื่องความสุขมวลรวมประชาชาติหรือ GNH ยึดหลักว่าการพัฒนาสังคมมนุษย์ที่แท้จริงเกิดจากการพัฒนาทางด้านวัตถุและจิตใจควบคู่กันไปเพื่อเติมเต็มและส่งเสริมซึ่งกันและกัน GNH ในบริบทของภูฏานจึงเป็นรูปแบบการพัฒนาที่มุ่งเน้นการสร้างสภาพแวดล้อมที่ประชากรทุกคนมีโอกาสพบความสุขได้อย่างเท่าเทียมกันโดยมีหลักการสำคัญ 4 ประการหรือเสาหลักแห่งความสุขทั้งสิ้น (Four pillars of happiness) คือ

- 1) การพัฒนาทางเศรษฐกิจที่ยั่งยืน (Sustainable Economic Development)

- 2) การอนุรักษ์และส่งเสริมคุณค่าทางวัฒนธรรม (Cultural Conservation)
- 3) การรักษาสีงแวดล้อมทางธรรมชาติ (Nature Preservation) และ
- 4) การมีธรรมาภิบาล (Good Governance)

นอกจากนี้ยังพบว่าความมีใจรักเพื่อนมนุษย์มีอิทธิพลในเรื่องการรักษาพยาบาลและการศึกษา มากกว่าการแลกเปลี่ยนทางการตลาดแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์มุ่งเน้นการสร้างระบบจัดการสิ่งต่างๆ เพื่อให้เกิดการบริโภคสูงสุดโดยสันนิษฐานว่าแรงผลักดันหลักของมนุษย์คือการแข่งขันและการบริโภคและ ละเลยเรื่องจิตใจและศีลธรรมเพราะเป็นเรื่องคุณค่าที่จับต้องไม่ได้ซึ่งอยู่นอกเหนือสมมติฐานเบื้องต้นที่มี อยู่แต่การสรุปว่าหากมีการบริโภคมกเท่าไรก็ยิ่งมีความสุขมากขึ้นเท่านั้นได้มองข้ามการทำงานที่ซับซ้อน ในจิตใจของมนุษย์พื้นฐานของความเชื่อเรื่องระบบตลาดทำให้เกิดความเข้าใจผิดคือการที่ไม่เข้าใจอย่าง ถ่องแท้ว่าอะไรทำให้มนุษย์มีความสุขความเชื่อที่ผิดๆทางเศรษฐศาสตร์ทำให้เกิดความเชื่อว่าตลาดจะนำ ทุกอย่างที่ต้องการมาให้ยึดติดอยู่กับความเชื่อที่ว่าความพึงพอใจเกิดจากประสาทสัมผัสจากประสบการณ์ ทางกายที่มาจากการบริโภควัตถุในขณะเดียวกันก็ได้รับการปลูกฝังว่าคนอื่นในสังคมเป็นคู่แข่งที่แสวงหา ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดอย่างเดียวกันกับจึงเกิดความกลัวกลัวที่จะสูญเสียกลัวว่าความปรารถนาจะไม่ได้รับ การตอบสนองความปรารถนาและความกลัวจึงเป็นกลไกสำคัญที่สนับสนุนการขยายตัวของระบบทุนนิยม พระพุทธเจ้าได้ทรงตรัสสอนว่าอารมณ์เหล่านี้เกิดจากความเขลาความเข้าใจผิดเรื่องความจริงแท้การขจัด อารมณ์เหล่านี้ได้ด้วยเข้าใจเรื่องความจริงแท้ซึ่งเป็นจุดหมายหลักของการปฏิบัติธรรมตามคำสอน ของพุทธศาสนาความสุขเป็นประสบการณ์ภายในจิตใจที่ทุกคนสามารถเข้าถึงได้ไม่ว่ามีหรืออยากจนเมื่อ มีการพัฒนาจิตใจซึ่งเป็นคุณสมบัติภายในแล้วจะพบความบริบูรณ์และความพึงพอใจและถ้าแบ่งปันกับผู้อื่น ก็จะไม่พบว่ามีใครได้ถูกแวดล้อมด้วยคู่แข่งแต่ต่างก็พึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน(ภูวดล ศิริพงษ์, 2550)

แม้การพัฒนาดัชนีชี้วัดความสุขจะเป็นสิ่งที่วัดได้ยากแต่สามารถวัดเงื่อนไขหรือสภาพต่างๆที่ทำให้ คนเรามีความสุขได้โดยเราต้องกำหนดประเภทขององค์ความสุขที่เราจะวัดโดย GNH ให้ได้เสียก่อนหาก พิจารณาจากคำสอนของพุทธศาสนาแล้วอาจจะกล่าวได้ว่าความสุขที่เกิดจากวัตถุเป็นความสุขประเภทที่ ต่ำกว่าความสุขประเภทที่เกิดจากการค้นพบความหมายของชีวิตหรือจากการช่วยเหลือผู้อื่นแต่เราก็ ต้องการความสุขทั้งสองประเภทดังนั้น GDP และ GNH จึงมีความสำคัญด้วยกันทั้งคู่และต้องพึ่งพาอาศัย ซึ่งกันและกันต่างกันเพียงแต่GDP ซึ่งสะท้อนถึงระดับการพัฒนาทางวัตถุเป็นตัวชี้วัดความสุขประเภทที่ต่ำ กว่าGNH ซึ่งสะท้อนถึงความสุขประเภทที่สูงกว่าเราไม่ควรมุ่งเน้นที่จะใช้ GDP ในการวัดระดับความ เจริญเติบโตทางเศรษฐกิจโดยไม่คำนึงถึงความเจริญทางจิตใจของมนุษย์ในขณะเดียวกันGNH ก็ไม่อาจ สัมฤทธิ์ผลได้โดยปราศจากความเจริญรุ่งเรืองทางวัตถุเช่นกันดังคำกล่าวที่ว่าหากคนเราท้องว่างแล้วก็คง ไม่สามารถดำรงชีวิตที่ดั่งงามได้

Sander G. Tideman ได้เปรียบเทียบตัวแบบของแนวคิดที่ยึดหลักเรื่องคุณค่าทางจิตใจได้แก่ มรรค8 หรือหนทางสู่ความพ้นทุกข์อันชอบตามหลักคำสอนในศาสนาพุทธ Value-based Psychology ของMaslow องค์ประกอบของ GNH ของประเทศภูฏานและ Levels of Consciousness ของ RichardBarrett ซึ่งเกี่ยวข้องกับลำดับขั้นของค่านิยมเพื่อการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมในองค์กรและในชาติดังนี้

ตารางที่ 2.4 ตารางเปรียบเทียบตัวแบบ Value-based Approaches

มรรค8	Maslow's Hierarchy of Needs	Barrett's Values / Levels of Consciousness	Bhutan's GNH
8.สัมมาสมาธิ- ตั้งใจมั่นชอบ (Right Meditation)	อุตรภาพ (Transcendence)/ เสรีภาพ (Freedom)	Service	ความสุขแบบสันโดษ ความหลุดพ้นทาง ศาสนา
7. สัมมาสติ- ระลึกชอบ (Right Mindfulness)	อัตลักษณ์ (Identity)	Contribution	การอนุรักษ์วัฒนธรรม
6. สัมมาทิฎฐิ-ความเห็นชอบ (Right View)	การสร้าง (Creation)	Responsibility	สวัสดิการสังคม การพัฒนาที่ยั่งยืน
5. สัมมาวายามะ- ความเพียรชอบ (Right Effort)	การวางเฉย (Idleness)	Internal cohesion	การอนุรักษ์ธรรมชาติ
4. สัมมาสังกัปปะ-ดำริชอบ (Right Concentration)	การมีส่วนร่วม (Participation)	Transformation	การมีส่วนร่วมทางการเมือง
3. สัมมาวาจา-วาจาชอบ (Right Speaking)	ความรัก(Affection) / ความเข้าใจ (Understanding)	Self-esteem	การศึกษาวัฒนธรรมสื่อ

2. สัมมากรรมันตะ- ประพฤติกอบ (Right Action)	การคุ้มครอง (Protection)	Relationships (community, family)	ธรรมาภิบาล ระบบศาลยุติธรรม
1. สัมมาอาชีวะ- เลี้ยงชีพชอบ (Right Livelihood)	การดำรงชีพ (Subsistence)	Survival	GDP

ตัวแบบข้างต้นนี้แสดงให้เห็นว่า GDP เป็นวัตถุประสงค์ระดับต่ำสุดในขณะที่ GNH ประกอบด้วย ค่านิยมทั้งหมดซึ่งทำที่สุดแล้วไม่เพียงสร้างเงินทุนแต่ยังสร้างทุนทางสังคมสิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรมด้วย โดยปกติแล้วการตัดสินใจทางเศรษฐกิจมักจะอยู่บนพื้นฐานของการแลกเปลี่ยนอย่างเช่น

การแลกเปลี่ยนระหว่างการจ้างงานกับการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมตัวแบบ GNH แสดงให้เห็นว่าการแลกเปลี่ยนนั้นต้องคำนึงถึงลำดับของค่านิยมมิฉะนั้นแล้วเราก็จะยังคงยอมเสียค่านิยมที่สูงกว่าเพื่อให้ได้มาซึ่งค่านิยมที่ต่ำกว่าอย่างอำนาจหรือเงินตราต่อไปและการลงทุนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนจะเลื่อนออกไปเรื่อยๆ อย่างไรก็ตามทิศทางวิชาการที่นำเสนอในการสัมมนานานาชาติเรื่อง GNH ชี้ให้เห็นอย่างชัดเจนว่าเราสามารถวัดระดับความสุขขั้นพื้นฐานได้เพราะเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับคุณภาพของโภชนาการการมีที่อยู่อาศัยการศึกษาสุขภาพและชีวิตชุมชนดังนั้นชีวิตความสุขจึงอาจจะเป็นดัชนีต่างๆที่สะท้อนสุขภาพกายและสุขภาพจิตใจของมนุษย์ซึ่งวัดได้ในระดับปัจเจกบุคคลด้วยเพื่อให้ประชาชนแต่ละคนและแต่ละชุมชนสามารถวัดความก้าวหน้าในการแสวงหาความสุขของตนโดยดัชนีดังกล่าวต้องสนับสนุนความรับผิดชอบต่อสังคมการมีธรรมาภิบาลและการดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจที่สร้างสรรค์สังคมส่วนรวมทั้งในชีวิตประจำวันและนโยบายการพัฒนาประเทศในระยะยาว (ภูวดล ศิริพงษ์, 2550) จากข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงเป็นนิยามปฏิบัติการสร้างเป็นมาตรวัดของงานวิจัยนี้

แนวคิดการพัฒนาของชุมชน

เมื่อมีการปรับแนวคิดการพัฒนาที่เน้นความมั่นคงมาสู่การพัฒนาที่สร้างความสุขความเข้มแข็งของชุมชนจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะเสริมสร้างความอยู่เย็นเป็นสุขหลังปีพ.ศ. 2540 เป็นต้นมาเกิดแนวการพัฒนาที่เน้นชุมชนในฐานะที่ชุมชนเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาและมีการใช้ดัชนีชี้วัดความเข้มแข็งของชุมชนประกอบการในระยะ 5 ปีหลังมานี้กระแสเรื่องตัวชี้วัดเรื่องความสุขได้กลายเป็นประเด็นใหญ่ใน

ระดับโลกและสังคมไทยประกอบด้วยมิติด้านสังคมได้แก่ดัชนีความเข้มแข็งและการพึ่งตนเองของชุมชน เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตและสังคม และตัวชี้วัดความสุข – ชุมชนเป็นสุข

1. ดัชนีความเข้มแข็งและการพึ่งตนเองของชุมชน

ความหมาย “ชุมชนเข้มแข็ง” ได้แก่ชุมชนที่รวมตัวกันเป็นปึกแผ่นมีศักยภาพในการพึ่งตนเอง และเรียนรู้ระดับสูงมีองค์กรในชุมชนมีกลุ่มผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสามัคคีเอื้ออาทรและมักจะมีลักษณะเป็นชุมชนที่มีเศรษฐกิจพอเพียงพออยู่พอกินคนมีวิถีชีวิตที่ประหยัดอดออมไม่ถูกลัทธินิยมครอบงำหรือมีการเกษตรและการผลิตหลากหลายหรือเป็นชุมชนที่มีทุน 4 ด้านได้แก่ 1) ทุนการเงิน (สาธารณูปโภคอาชีพรายได้ ฯลฯ) 2) ทุนมนุษย์ (ศีลธรรมครอบครัวผู้นำชุมชน) 3) ทุนทางสังคม (ประเพณี วัฒนธรรมภูมิปัญญาท้องถิ่น) และ 4) ทุนธรรมชาติ (ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพ) เป็นพื้นฐานอย่างไรก็ตาม ควรให้แต่ละชุมชนเป็นผู้กำหนดความหมายนิยามในเรื่องความเข้มแข็งเนื่องจากความเข้มแข็งของชุมชนมีความซับซ้อนเกี่ยวข้องกับหลายมิติขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละชุมชน อาทิ ทรัพยากรระบบความสัมพันธ์ชนบประเพณีวัฒนธรรมในชุมชนและระหว่างชุมชนกับภายนอกอย่างไรก็ดี ตัวชี้วัดที่ช่วยสะท้อนถึงความเข้มแข็งของชุมชนประกอบด้วยพลังสร้างสรรค์ภายในชุมชน 6 ประการคือ 1) พลังคน 2) พลังกลุ่ม 3) พลังทุน 4) พลังธุรกิจ 5) พลังเอื้ออาทรและ 6) พลังการเรียนรู้โดยตัวชี้วัดที่จะใช้ทดสอบพลังต่างๆเหล่านี้มี 7 ประการได้แก่จำนวนผู้นำตามธรรมชาติต่อประชากรจำนวนสมาชิกของกลุ่มต่อประชากรอัตราการเพิ่มของจำนวนเงินออมของชุมชนจำนวนองค์กรธุรกิจที่องค์กรชุมชนเป็นเจ้าของ อัตราการเพิ่มของเงินสวัสดิการในชุมชนอัตราการเพิ่มของรายได้ธุรกิจที่องค์กรชุมชนเป็นเจ้าของจำนวนการเป็นสมาชิกองค์กรภายนอกงานวิจัยของภาครณหะวานนท์และคณะ (2550) ได้เสนอทฤษฎีรากฐานเรื่องความเข้มแข็งของชุมชนไว้ดังนี้

- 1) ชุมชนที่เข้มแข็งคือความสามารถในการพึ่งตนเองความมั่นคงปลอดภัยในการดำรงชีวิตความรักหวงแหนชุมชนการมีวิสัยทัศน์ของชุมชน
- 2) ดัชนีความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจได้แก่ดัชนีการพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจของชุมชนดัชนีเงื่อนไขที่นำไปสู่การพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจชุมชนดัชนีกระบวนการที่นำไปสู่การพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจชุมชน
- 3) ดัชนีความเข้มแข็งทางวัฒนธรรมได้แก่ดัชนีวัดความเป็นอิสระทางวัฒนธรรมดัชนีเงื่อนไขที่นำไปสู่ความเป็นอิสระทางวัฒนธรรมและดัชนีกระบวนการที่นำไปสู่ความเป็นอิสระทางวัฒนธรรม
- 4) ดัชนีความเข้มแข็งทางการเมืองได้แก่ดัชนีการพึ่งตนเองทางการเมืองของชุมชนดัชนีเงื่อนไขที่นำไปสู่การพึ่งตนเองทางการเมืองชุมชนดัชนีกระบวนการที่นำไปสู่การพึ่งตนเองทางการเมืองชุมชน

ในขณะที่วรรณิแกมเกตุ (2545) ศึกษาวิจัยเรื่อง “โครงการการพัฒนาตัวบ่งชี้ความสามารถในการพึ่งตนเองของครอบครัวและชุมชนชนบท” ผลการศึกษาพบว่ารูปแบบและกระบวนการในการพึ่งตนเองของครอบครัวและชุมชนที่สามารถพึ่งตนเองได้ดังนี้

หัวข้อ	ชุมชน		ครอบครัว	
	รูปแบบการพึ่งพาตนเอง	กระบวนการพึ่งพาตนเอง	รูปแบบการพึ่งพาตนเอง	กระบวนการพึ่งพาตนเอง
1	สร้างกลุ่มเพื่อใช้กระบวนการกลุ่มสร้างคน	1. การวิเคราะห์ปัญหาและเรียนรู้ตนเอง	รวมกลุ่มทำกิจกรรมการออมและด้านอาชีพเสริม	1.เรียนรู้ตนเองลดรายจ่ายของครอบครัว
2	การจัดตั้งกลุ่มอาชีพและแนวทางการพัฒนากลุ่มอาชีพ	2. การสร้างวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ในการพัฒนา		2.การสร้างรายได้เพิ่มให้แก่ครอบครัว
3		3. การแสวงหาแหล่งทุนเพื่อการพัฒนา		3.ศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์ของตนเอง
4		4. กระบวนการเรียนรู้ของชุมชน		
		5. จัดระบบการบริหารหมู่บ้าน สร้างจิตสำนึกในการสร้างตนเอง ขอรับการสนับสนุนจากภายนอก		

และวารวิทยวิธีวรกุลและธีรพงษ์มาลัยทอง(2550) ได้ทำการศึกษาเรื่องการพัฒนาดัชนีชี้วัดความเข้มแข็งของชุมชนโดยสรุปภาพรวมตัวชี้วัดที่เกี่ยวกับชุมชนเข้มแข็งเป็นดังตาราง

องค์ประกอบหลัก/ตัวชี้วัดหลัก	ตัวชี้วัดเพื่อการอธิบายเสริม
<u>ชุมชนพึ่งตนเองได้</u> • สัดส่วนความมีเสถียรภาพทางการเงินหรือความมั่นคงขององค์กรชุมชน	1. สัดส่วนกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตที่เข้มแข็งต่อกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตทั้งหมด 2. จำนวนกลุ่มผู้ผลิตของชุมชนที่ผลิตผลิตภัณฑ์ชุมชนแต่ละท้องถิ่น 3. จำนวนกลุ่มในองค์กรชุมชน 4. จำนวนกลุ่มวิสาหกิจชุมชน 5. สัดส่วนครัวเรือนที่ประกอบอาชีพเกษตรทฤษฎีใหม่
<u>ชุมชนเกื้อกูลกัน</u> • สัดส่วนหมู่บ้านที่มีการจัดสวัสดิการของชุมชนอย่างต่อเนื่องต่อหมู่บ้านทั้งหมด	1. สัดส่วนหมู่บ้านที่มีการจัดสวัสดิการของชุมชนต่อหมู่บ้านทั้งหมด 2. สัดส่วนครัวเรือนที่เข้าร่วมกิจกรรมสาธารณะของชุมชน/ หมู่บ้าน
<u>การมีส่วนร่วมของชุมชน</u> • สัดส่วนของครัวเรือนที่เป็นสมาชิกในชุมชนต่อครัวเรือนทั้งหมด	1. จำนวนอาสาสมัครในองค์กรภาครัฐและเอกชน

2. เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตและสังคม

ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตและสังคมที่น่าสนใจมีตัวอย่างดังนี้การสร้างและพัฒนาตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตและพัฒนาสังคมโดยสถาบันวิจัยสังคมของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) (2545) ร่วมกันจัดทำโครงการวิจัยนี้ขึ้นมาเพื่อเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมสร้างและพัฒนาตัวชี้วัดที่ชุมชนหรือองค์กรชุมชนจะเป็นผู้กำหนดทิศทางเพื่อใช้เป็น “ตัวชี้วัดความสุข” ของตนเองในอนาคตได้ทั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมและการประเมินสภาพชุมชนแบบมีส่วนร่วมโดยเป็นดัชนีชี้วัดทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพทั้งในระดับชุมชนและระดับประเทศซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการประเมินทิศทางการพัฒนาที่เหมาะสมสำหรับชุมชนและเป็นแนวทางในการวางแผนและ

ติดตามผลรวมทั้งส่งเสริมการมีส่วนร่วมและพัฒนาศักยภาพในระดับชุมชนจากพื้นฐานประเด็นคำถามข้างต้นนี้น่าจะเป็นแนวทางให้กับประกอบด้วย 9 องค์ประกอบคือด้านเศรษฐกิจด้านการศึกษาด้านสุขภาพอนามัยด้านโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งแวดล้อมด้านจิตใจและวัฒนธรรมด้านสื่อและข้อมูลข่าวสารด้านประชาสังคมด้านครอบครัวและด้านสวัสดิการสังคมและความมั่นคงในชีวิตทรัพย์สิน

เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตและสังคมระดับองค์กรชุมชนโดยสภากรณ์นครทรพรพ (2539) ได้เสนอกรอบคิดในการจัดทำเครื่องชี้วัดในระดับองค์กรชุมชนขึ้นมาเพื่อเป็นแนวทางในการวิเคราะห์และการประเมินองค์กรชุมชนและเครือข่ายโดยสามารถกำหนดเกณฑ์ชี้วัดที่มีความหลากหลายเพื่อให้เหมาะสมตามพื้นที่ต่างๆประกอบด้วย 4 ประเด็นหลักดังนี้

1. ตัวชี้วัดเกี่ยวกับภูมิปัญญาระบบความเชื่อระบบคุณค่าและระบบความคิดของชุมชนสามารถพิจารณาจากผู้นำทางความคิดและความคิดพฤติกรรมของสมาชิกในชุมชน
2. ตัวชี้วัดเกี่ยวกับการจัดการกลุ่ม/องค์กรชุมชนพิจารณาจากวัตถุประสงค์ของการรวมกลุ่มกฎกติกาของกลุ่มสมาชิกทั้งในด้านจำนวนและคุณภาพกรรมการกลุ่มกิจกรรมของกลุ่มกองทุนของกลุ่ม
3. ตัวชี้วัดกระบวนการเรียนรู้ของกลุ่ม/ชุมชนพิจารณาจากการศึกษาดูงานเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขยายเครือข่ายการเรียนรู้และความร่วมมือ
4. ตัวชี้วัดผลกระทบจากการดำเนินงานของกลุ่มเครือข่ายพิจารณาจากด้านเศรษฐกิจและอาชีพด้านสังคมวัฒนธรรมด้านการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสภาพแวดล้อมด้านการเมือง/การมีส่วนร่วมและการศึกษา

การสร้างระบบมาตรฐานงานชุมชน (มชช.) โดยกรมการพัฒนาชุมชนกระทรวงมหาดไทย (2546) ได้ให้ความสำคัญกับกระบวนการเรียนรู้และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดทำระบบให้มากที่สุดทุกขั้นตอนโดยคำนึงถึงความสมัครใจของชุมชนในการเข้าสู่ระบบมาตรฐานงานชุมชนและความสอดคล้องเหมาะสมในแต่ละชุมชนที่มีความหลากหลายแตกต่างกันประกอบด้วยผู้นำชุมชนที่ได้มาตรฐานองค์กรที่ได้มาตรฐานเครือข่ายที่ได้มาตรฐานและชุมชนที่เข้มแข็งที่เป็นมาตรฐานกลางเพื่อให้ชุมชนได้ใช้ตัวมาตรฐานมาประเมินตัวเองทำให้ได้เห็นทิศทางในการทำงานและเป้าหมายในการพัฒนาตัวเองมากขึ้นและสามารถเป็นกรอบในการทำงานให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไปโดยมีวัตถุประสงค์สำคัญคือ

- 1) เพื่อให้ผู้นำชุมชนกลุ่มองค์กรชุมชนเครือข่ายองค์กรชุมชนและชุมชนใช้เป็นเครื่องมือและแนวทางสร้างกระบวนการเรียนรู้ในการประเมินตนเองและพัฒนาตนเองไปสู่ความเข้มแข็งที่ได้รับการยอมรับร่วมกันระหว่างชุมชนและภาคีที่เกี่ยวข้อง

2) เพื่อบูรณาการการทำงานระหว่างภาคีการพัฒนาชุมชนและชุมชนให้มีเป้าหมายและทิศทางการทำงานที่ชัดเจนร่วมกันลดความซ้ำซ้อนเพิ่มประสิทธิภาพและความคุ้มค่าในการพัฒนาไปสู่ความเข้มแข็งของชุมชน

3. ตัวชี้วัดความสุข - ชุมชนเป็นสุข

แนวคิดในการวัดความสุขในระดับชุมชนได้เริ่มมีพัฒนาการอย่างชัดเจนมาตั้งแต่ช่วงปลายแผนพัฒนาฉบับที่ 7 (พ.ศ.2535-2539) เป็นต้นมาโดยให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองอย่างกว้างขวางโดยเฉพาะที่ผ่านมาจากชุมชนชนบทส่วนใหญ่ต้องตกอยู่ในสภาพความทุกข์ยากทำให้ภาคประชาชนและองค์กรพัฒนาเอกชนร่วมมือกันค้นหาสาเหตุและแนวทางแก้ไขเพื่อนำไปสู่การกำหนดเป็นเป้าหมายแห่งความสุข “ตัวชี้วัดความสุข” หรือ “ตัวชี้วัดชุมชนเป็นสุข” ตามเงื่อนไขบริบทของแต่ละชุมชนนั้นโดยผ่านการศึกษาวิจัยในระดับชุมชนและพื้นที่ในขณะเดียวกันก็ประสานความร่วมมือระหว่างฝ่ายต่างๆ โดยเฉพาะหน่วยงานภาครัฐเพื่อการขยายผลและเชื่อมโยงให้สอดคล้องกับ “ตัวชี้วัดการพัฒนา” ในระดับสังคมประเทศโดยรวมต่อไปได้

ข้อมูลพื้นฐานชุมชนบ่อฝ้าย

ชุมชน บ่อฝ้าย เทศบาลเมืองหัวหิน อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

1.1 สภาพทั่วไป

- (1) พื้นที่ 320 ตารางกิโลเมตร จำนวนประชากรตามทะเบียนราษฎร 2,960 คน
- (2) จำนวนครัวเรือน 2,752 ครัวเรือน
- (3) จำนวนหลังคาเรือน – หลังคาเรือน
- (4) อายุชุมชน ประมาณ 10 ปี

1.2 ประวัติชุมชน

ประวัติของชุมชนบ่อฝ้าย หรือเดิมเรียกว่า หมู่บ้านบ่อฝ้าย จากการสอบถามผู้เฒ่าผู้แก่ทราบว่า พื้นที่ตั้งของชุมชน เมื่อก่อนนั้นมีต้นฝ้ายขึ้นเองตามธรรมชาติ อยู่เป็นจำนวนมาก จึงอาจเป็นที่มา

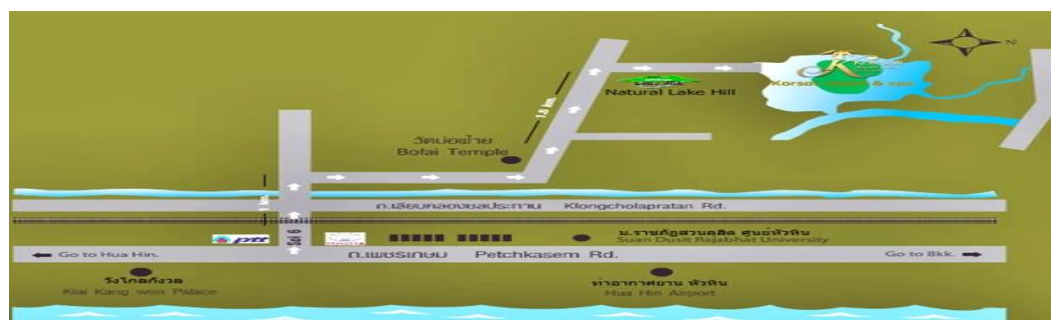
ของหมู่บ้านบ่อฝ้าย หรืออีกนัยหนึ่งการรถไฟแห่งประเทศไทยอาจเป็นผู้ตั้งขึ้น เพราะในอดีตหมู่บ้านบ่อฝ้าย มีสถานีย่อยของการรถไฟตั้งอยู่ เมื่อขบวนรถไฟจอด ณ สถานีย่อย ซึ่งในพื้นที่ต้นฝ้ายขึ้นอยู่ อาจเรียกสถานีย่อยว่า “สถานีบ่อฝ้าย” ตามลักษณะของพื้นที่ จึงเป็นที่มาของคำว่า หมู่บ้านบ่อฝ้าย จนถึงชุมชนบ่อฝ้าย ณ ปัจจุบัน

1.3 ที่ตั้ง อาณาเขต ขนาด (แผนที่ชุมชน)

ที่ตั้ง

ทิศเหนือ	จรดสนามบินบ่อฝ้าย	ตำบลหัวหิน
ทิศใต้	จรดชุมชนตะวันตก	ตำบลหัวหิน
ทิศตะวันออก	จรดชายฝั่งทะเล	ตำบลหัวหิน
ทิศตะวันตกจรด	จรดภูเขา	ตำบลหัวหิน

แผนที่ชุมชน



1.4 ข้อมูลด้านโครงสร้างพื้นฐาน สิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติของชุมชน

- (1) การมีไฟฟ้าใช้ของครัวเรือน
 - มีไฟฟ้าใช้ จำนวน 2,752 ครัวเรือน
- (2) โทรศัพท์สาธารณะ จำนวน 3 แห่ง
- (3) แหล่งน้ำตามธรรมชาติจำนวน - แห่ง ประกอบด้วย

- ศาลากลางหมู่บ้าน/ห้องสมุด/ศูนย์เรียนรู้.....1.....แห่ง ได้แก่ ที่ทำการชุมชนบ่อฝ้าย
- แหล่งท่องเที่ยว.....-.....แห่ง ได้แก่
- ร้านค้า/ร้านอาหาร.....แห่ง

1.6 ข้อมูลด้านสังคม และประเพณี วัฒนธรรมของชุมชน

(1) ผู้มีความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่น ด้านต่างๆ ในชุมชน

- แพทย์แผนไทย/สมุนไพร/หมอพื้นบ้าน ได้แก่

(2) กลุ่มในชุมชน

กลุ่มออมทรัพย์/สวัสดิการ/กองทุน.....2.....กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มกองทุนชุมชนหมู่บ้าน 1,2

กลุ่มอาชีพ.....-.....กลุ่ม ได้แก่ -

กลุ่มอาสาสมัคร.....3.....กลุ่ม ได้แก่ คณะกรรมการชุมชน, อสม., กลุ่มสตรีฯ

กลุ่มเยาวชน.....1.....กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเยาวชนจิตอาสา

สรุปแนวทางการพัฒนา

2.1 กำหนดอัตลักษณ์ของชุมชน

คำขวัญของชุมชน “อัยยาศัยดี มีคุณธรรม ดำเนินตามเศรษฐกิจพอเพียง”

วิสัยทัศน์ของชุมชน.....บ่อฝ้ายเป็นชุมชนแห่งความสามัคคี มีความมุ่งมั่น ร่วมใจกัน

พัฒนาเพื่อนำพาชุมชนสู่ความเข้มแข็งให้ปรากฏต่อสาธารณชน และบุคคลทั่วไป

จุดแข็งของชุมชน ได้แก่ “ ความสามัคคี”

อัตลักษณ์ของชุมชน คือซุ้มประตูทางเข้าชุมชน

2.2 กำหนดตำแหน่งอาชีพ และทิศทางการพัฒนาของชุมชนตามศักยภาพของชุมชน

2.2.1 ให้ทุกครัวเรือนมีงานทำ มีรายได้เพียงพอต่อการเลี้ยงชีพ

2.2.2 มีอำนาจต่อรองในราคาสินค้า และจัดตลาดสำหรับเกษตรกร

2.2.3 มีการฝึกอาชีพให้กับผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส และผู้ว่างงานในชุมชน

2.2.4 มีการอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรมที่ดีงามภายในชุมชนให้ยังคงอยู่ คู่ชุมชน และส่งเสริม ดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน

การติดตามและประเมินผลการนำแผนชุมชนไปปฏิบัติ

1. องค์กรที่รับผิดชอบ

- ชุมชน
- เทศบาลเมืองหัวหิน
- อำเภอหัวหิน
- จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

2. กำหนดวิธีการประเมินผล

(1) ตัวชี้วัดคุณภาพแผนชุมชน และการใช้ประโยชน์

- (1.1) ใช้ข้อมูลพื้นฐาน จปฐ. กชช 2ค และหรือข้อมูลบัญชีรับจ่ายครัวเรือน ร้อยละ..ขึ้นไป ร่วมในการวิเคราะห์และจัดทำแผนชุมชน
- (1.2) ตัวแทนครัวเรือนในชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนมากกว่าร้อยละ 70 ครัวเรือนทั้งหมด
- (1.3) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนตั้งแต่ต้น
- (1.4) มีแผนชุมชนเป็นลายลักษณ์อักษร
- (1.5) มีกระบวนการชุมชนตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
- (1.6) มีกิจกรรมการพึ่งตนเอง (ทำเอง) อย่างน้อยร้อยละ 30 ของกิจกรรมในแผน และมีการนำไปปฏิบัติจริงร้อยละ 30 ของกิจกรรมพึ่งตนเอง

(2) เกณฑ์การวัดคุณภาพแผนชุมชน

- คุณภาพแผนชุมชนระดับ A ผ่านตัวชี้วัด 6 ตัว ใน 6 ตัวชี้วัด
- คุณภาพแผนชุมชนระดับ B ผ่านตัวชี้วัด 5 ตัว ใน 6 ตัวชี้วัด

คุณภาพแผนชุมชนระดับ c ผ่านตัวชี้วัด 4 ตัว ใน 6 ตัวชี้วัด

3. การกำหนดช่วงเวลาในการติดตามประเมินผล

- (1) จัดทำแผนชุมชน เดือนตุลาคม 2556 – เดือนมีนาคม 2557
- (2) ดำเนินการตามแผนชุมชน เดือนตุลาคม 2557 – เดือนกันยายน 2558
- (3) ดำเนินการปรับปรุง และทบทวนแผน เดือนตุลาคม 2557 – เดือนกันยายน 2558

ปัญหา

ลำดับที่	ชื่อปัญหา	สาเหตุ/ที่มาของปัญหา	แนวทางการแก้ไข
1	ยุ่งมีจำนวนมาก	มีแหล่งเพาะพันธุ์ตามท่อระบายน้ำ ซึ่งไม่มีฝาปิดอย่างมิดชิด และระบบการระบายน้ำไม่ไหลเวียน	จัดเจ้าหน้าที่ฉีดพ่นยุงอาทิติยละ 1 ครั้ง โดยเฉพาะท่อระบายน้ำ
2	ขาดงบประมาณในการบริหารจัดการภายในชุมชน	ชุมชนจัดกิจกรรมบ่อย ทำให้ต้องใช้งบประมาณเป็นจำนวนมาก	ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากเทศบาล
3	การจราจรภายในชุมชน	ยานพาหนะใช้ความเร็วเกินกำหนด	ขอป้ายกำหนดความเร็ว ป้ายเตือนฯ
4	สุนัขจรจัดมีเป็นจำนวนมาก	เลี้ยงไม่ใส่ใจดูแล ปล่อยปละละเลย ทิ้งขวาง	ปลูกจิตสำนึกของผู้เลี้ยงสุนัข ให้มีความรับผิดชอบ
5	รถเก็บขยะไม่เพียงพอต่อปริมาณขยะภายในชุมชน	ขยะในชุมชนมีการสะสม ไม่ได้มีการเก็บทุกวันหรือเก็บเป็นเวลา	ขอให้เทศบาลเพิ่มจำนวนรถเก็บขยะ และเจ้าหน้าที่จัดเก็บขยะ รวมถึงเพิ่มเวลาจัดเก็บขยะ
6	ถนนมีฝุ่นละอองมาก	รถบรรทุกหิน, ดิน, ทราย, ทำหล่นเรียวด	ควรมีการควบคุมการวิ่งของรถบรรทุก

7	มีการมีส่วนร่วมของเยาวชน	รวมกลุ่มกันเพื่อแข่งรถมอเตอร์ไซด์ในเวลากลางคืน	เชิญผู้ปกครองของเยาวชนมาพูดคุยพร้อมกับฝ่ายปกครอง
---	--------------------------	--	--

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Samuel, Rillotta, Brown (2012 : Abstract). ศึกษาเรื่อง “แนวคิดการพัฒนาชีวิตครอบครัวและการสร้างมาตรฐานวัด” วัตถุประสงค์ของการศึกษาเรื่องแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงการสนับสนุนและพัฒนาคุณภาพชีวิตของครอบครัวในการศึกษาการปฏิรูปมุมมองของปัจเจกบุคคลของผู้ด้อยโอกาสสร้างภาระให้แก่ครอบครัวและจากการสร้างทฤษฎีในงานวิจัยนี้ได้พิจารณาถึงการสร้างมาตรฐานวัดมีการเปรียบเทียบการวัดโครงการ การพัฒนาคุณภาพชีวิต (FQOL) นานาชาติและโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ด้อยโอกาสในประเทศสหรัฐอเมริกา ผลการศึกษาพบว่า งานวิจัยเรื่องแนวคิดการพัฒนาชีวิตครอบครัวมีคุณภาพต่อครอบครัวบุคลากรที่อาศัยอยู่กับผู้ด้อยโอกาสในความเป็นจริงแล้วงานวิจัยนี้เน้นในเรื่องความล้มเหลวของระบบครอบครัวตามความเห็นของ Defrain : (1999) เป็นนักวิจัยในศตวรรษที่ 20 กล่าวว่า “ปัจจัยใดที่ทำให้ครอบครัวล้มเหลว” และมีข้อค้นพบปัญหาครอบครัวในหลายประเด็นและมีคำถามว่าจะทำอย่างไรให้ครอบครัวประสบความสำเร็จเราจะทำให้ครอบครัวแข็งแกร่งขึ้นได้อย่างไร บุคคลที่มีผู้ด้อยโอกาสต้องการต้องการแก้ไขดูแลภายใต้ตัวแบบด้านการแพทย์ อย่างไรก็ตามการเพิ่มความคาดหวังในชีวิตเป็นการเพิ่มต้นทุนของสถาบัน การวัดคุณภาพชีวิตทางสังคม จากการศึกษาของ Samuel : 2007 มีเป้าหมายหลัก 4 ประเด็น ดังต่อไปนี้

1. เป็นการสนับสนุนให้ข้อมูลเชิงประจักษ์สำหรับบุคคลในการพัฒนาของการวัดการพัฒนาคุณภาพชีวิตสำหรับหลายประเทศ นักวิจัยผู้ปฏิบัติและผู้กำหนดนโยบาย
2. เพื่อแจ้งให้ผู้ด้อยโอกาสใช้เครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการวางแผนและการนำศูนย์การวางแผนครอบครัวไปสู่การปฏิบัติและการประเมินเครื่องมือการวัด ประสิทธิภาพของการสนับสนุนหลากหลายครอบครัว (Brown et al : 2007)
3. เป็นการกระตุ้นนักวิจัยในการศึกษาครอบครัวหรือบุคคลในการพัฒนาผู้ด้อยโอกาสตามตำแหน่งภูมิภาคและนำไปสู่การศึกษาอย่างต่อเนื่อง
4. เป็นการท้าทายผู้กำหนดนโยบายในการประเมินตัวแบบการบริการและข้อกำหนดทางกฎหมายสำหรับบุคคลหรือพัฒนาผู้ด้อยโอกาสด้วยวิธีการพัฒนาคุณภาพชีวิตเพื่อใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับนโยบายต่างๆ ในอนาคต ส่วนเกี่ยวข้องกับการศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชนบ่อฝ้าย

ในประเด็นของการสร้างมาตรฐานวัดความพึงพอใจในชีวิต ต้องมีความสัมพันธ์ในกรอบคร่าวในการคิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่น

สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ กันยายน 2553 หัวข้อวิจัยคุณภาพชีวิตคนไทย ปี 2553 Thai Quality of life in year 2010.

การวิจัย เรื่อง คุณภาพชีวิตคนไทยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

- 1.) พัฒนาตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตที่สอดคล้องกับบริบทตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550
- 2.) สำรวจคุณภาพชีวิตของคนไทยเป็นรายปีระหว่างปี 2553-2555
- 3.) เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตคนไทยในด้านต่างๆและเปรียบเทียบในช่วงเวลาที่ผ่านมา และ
- 4.) พัฒนาระบบข้อมูลคุณภาพชีวิตคนไทย

การสุ่มตัวอย่างประชากรอายุ 18 ปี ขึ้นไป พักอาศัยในเขตเมืองและชนบทของจังหวัดที่เป็นตัวอย่าง 4 ภาค และกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ภาคละ 3 จังหวัด รวม 15 จังหวัด ได้แก่ 1. กรุงเทพมหานคร 2. สมุทรปราการ 3. นครปฐม 4. พระนครศรีอยุธยา 5. ราชบุรี 6. ชลบุรี 7. เชียงใหม่ 8. พิษณุโลก 9. อุตรดิตถ์ 10. อุบลราชธานี 11. หนองคาย 12. นครราชสีมา 13. นครศรีธรรมราช 14. สตูล 15. ชุมพร ได้จำนวนตัวอย่างในการศึกษาทั้งสิ้น 4,500 คน

ผลการศึกษาพบว่า ตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอายุเฉลี่ย 48.1 ปีระดับการศึกษาส่วนใหญ่สำเร็จ การศึกษาระดับ ปวช. หรือต่ำกว่า ประกอบอาชีพค้าขายมากที่สุด มีรายได้เฉลี่ย 17,099 บาทต่อปี รายได้ครอบครัวเฉลี่ย 22,470.65 บาทต่อปี รายจ่ายครอบครัวเฉลี่ย 13,839.61 บาทต่อปี ส่วนใหญ่มีเงินออมและมีหนี้สินครั้งนี้ ด้านคุณภาพชีวิตพบว่ามีความพึงพอใจคุณภาพชีวิตด้านครอบครัวมากที่สุด ด้านชีวิตการทำงานรองลงมา ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพ และความเป็นอยู่ประจำวันตามลำดับเกี่ยวข้องกับงานวิจัยเรื่อง การศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชนบ่อฝ้าย ประเด็นเรื่องความพึงพอใจครอบครัว

งานวิจัยของ ปกรณ์ งามวินิชย์ เรื่อง “คุณภาพชีวิตของประชาชน กรณีศึกษาตำบลวารินชำราบ และ ตำบลแสนสุข” People Quality of Life : A case study of sub-district of Varinchamrab and Sansook งานวิจัยครั้งนี้ศึกษาปัญหาคุณภาพชีวิตประชาชน อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะคุณภาพชีวิตของประชาชน ใช้เครื่องมือวัดความจำเป็นพื้นฐาน (Basic minimum needs) มีชุดคำถาม 20 ข้อ ศึกษาปัจจัยคุณภาพชีวิต 1.) ด้านความทัดเทียม

กันทางสังคม 2.) การมีส่วนร่วมในชุมชน 3.) ระดับการพัฒนาท้องถิ่นและ 4.) การดำเนินชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ประชาชนตำบลวารินชำราบและตำบลแสนสุข เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ (Qualitative Research) 395 ตัวอย่างมีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) ใช้เทคนิคทางสถิติได้แก่ 1.) ค่าเฉลี่ย 2.) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และวิเคราะห์ด้วย

t-Test One-Way Anova และ Pearson's ผลการศึกษาพบว่า 1.) คุณภาพชีวิตประชาชนในตำบลวารินชำราบและตำบลแสนสุข จังหวัดอุบลราชธานี อยู่ในระดับดี 2.) คุณลักษณะประชาชนมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน กลุ่มเพศ สถานภาพสมรส จำนวนบุตร รายได้ และรายได้ต่อครัวเรือนไม่มีความสัมพันธ์ต่อปัจจัยลักษณะคุณภาพชีวิต 3.) ส่วนปัจจัยที่กำหนดคุณภาพชีวิตได้แก่ ความเท่าเทียมในสังคม การมีส่วนร่วมในการดำเนินชีวิตชุมชน ระดับการพัฒนาพื้นที่และการดำเนินชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตโดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในการดำเนินชีวิตชุมชนและการดำเนินชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงมีความสัมพันธ์ระดับสูงมาก ความเท่าเทียมในสังคมมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางและการพัฒนาพื้นที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตระดับต่ำมากตามลำดับ ส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยชุมชนบ่อฝ้าย ตามมาตรวัดค่านิยมตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

งานวิจัยของ Stephen M Golant and Allan L. Mc Cutcheon เรื่อง ข้อค้นพบงานวิจัยตัวชี้วัดวัตถุประสงค์คุณภาพชีวิตและความเที่ยงตรงจากภายนอกของชุมชน “Objective Quality of Life Indicators and The External Validity of Community Research Finding” July 4' 1978

งานวิจัยนี้ได้ประเมินวิธีการวัดความเป็นตัวแทนวัตถุประสงค์ของคุณภาพชีวิตชุมชน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงพฤติกรรมทางจิตใจของสิ่งแวดล้อมและเป็นการสร้างข้อค้นพบใหม่ในอนาคต นอกจากนี้ได้ทำการประเมิน ประเมินว่าสามารถนำระเบียบวิธีวิจัยนี้ไปประยุกต์ใช้กับการศึกษาของชุมชนเรื่องพื้นที่ส่วนกลางของประเทศสหรัฐ แบ่งตามภูมิภาคท้องถิ่นมีความแตกต่างกันภายในกรอบของภูมิภาคทำให้ผู้ที่ศึกษาประเมินเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตในชุมชน

วัตถุประสงค์ของการศึกษาตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตได้ข้อมูลใหม่ซึ่งมีประโยชน์ในการประเมินเหตุการณ์ในอดีตนำไปสู่การศึกษาปัจจุบันและวางแผนสำหรับอนาคต มาตรวัดเชิงประจักษ์ในหลายระดับของคุณภาพชีวิตมุ่งไปสู่ ความชัดเจนของจุดอ่อนและจุดแข็งด้านสาธารณสุขของชนชาติเพื่อสนับสนุนผู้มีอำนาจในการตัดสินใจทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อประเมินและวางแผนคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ได้ประเมินเชิงหลักการและเหตุผลในเรื่องสิ่งแวดล้อมของชุมชนของความเป็นอยู่ที่ดี จากการวิจัย

พฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมชี้ให้เห็นว่า ความแม่นยำของการวิเคราะห์เรื่องวัตถุประสงค์คุณภาพชีวิตของชุมชนและจากการทดสอบความเที่ยงตรงภาพนอกเป็นการย้ำเตือนความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มตัวอย่างของประชาชนที่เป็นตัวแทนของประชากร

ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมของสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับคุณภาพของสิ่งแวดล้อมของชุมชน ได้มีนัยสำคัญ 2 เรื่อง คือ

- 1.) การเลือกเขตภูมิประเทศเพื่อนำเปรียบเทียบคุณภาพชีวิต
- 2.) เพื่อเป็นการแสดงและสร้างมาตรฐานวัดตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตชุมชน

ในส่วนของเกี่ยวข้องกับงานวิจัยการศึกษาพัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชนบ่อฝ้ายมิติของสิ่งแวดล้อม เนื่องจากการพัฒนาความเป็นอยู่ของชุมชน เมื่อมีประชากรเพิ่มขึ้นเป็นเงาตามตัว

งานวิจัยของ Nikolaos Hlepas เรื่อง “คุณภาพชีวิตและการปกครองท้องถิ่น” “Quality of Life and Local Governance”

งานวิจัยฉบับนี้มีจุดประสงค์เพื่อตรวจสอบคุณภาพชีวิตของรัฐบาลท้องถิ่นโดยเฉพาะระดับการรวมกลุ่มทางสังคมภายในชุมชนท้องถิ่นและความพึงพอใจกับสถาบันชาติและธรรมาภิบาลท้องถิ่น โดยการรวบรวมและเปรียบเทียบตัวชี้วัด การวิเคราะห์ตัวชี้วัดทั้งข้อมูลด้านจิตพิสัย (Subjective data) จากการสัมภาษณ์บุคคลและด้านวัตถุพิสัย (Objective) ข้อมูลทางสถิติการพิสูจน์ผลลัพธ์สุดท้ายทั้ง 3 ด้าน

ผลการศึกษาพบว่า ด้านแรกคะแนนสูงด้านคุณภาพของสถาบันของชาติเป็นตัวแทนของความซื่อสัตย์ของรัฐบาลและท้องถิ่น ประชาชนมีความพึงพอใจระดับสูงในคุณภาพชีวิต ด้านที่สองพบว่า คะแนนสูงความพึงพอใจในตัวชี้วัดของประชาชนและคะแนนสูงด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านที่สามพบว่า การรวมกลุ่มทางสังคมกับคุณภาพของสถาบันของชาติและความเชื่อถือในสถาบันของรัฐบาลมีคะแนนสูงเช่น สอดคล้องกับงานวิจัยการศึกษาคุณภาพชีวิตของชุมชนบ่อฝ้ายสู่ความยั่งยืน ในเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตสู่ความยั่งยืนต้องมาจากความเข้มแข็งของชุมชนเอง

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชนบ่อฝ้าย และศึกษาปัจจัยของการพัฒนาแก่ประชาชนในชุมชนบ่อฝ้าย ซึ่งเห็นว่าผลการศึกษาน่าจะเป็นประโยชน์แก่สังคมในฐานะที่มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต ศูนย์การศึกษานอกที่ตั้งศูนย์หัวหิน มีนักศึกษาพักอาศัยอยู่ในชุมชนบ่อฝ้าย จากการศึกษาค้นคว้าเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในเรื่องแนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของต่างประเทศและในประเทศไทย ระเบียบวิธีวิจัยในการศึกษาครั้งนี้เป็นการผสมระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพสำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพผู้ศึกษาได้พัฒนาการออกแบบสอบถามเป็น 3 แบบ คือ

- 1.การกรอกข้อมูลสอบถาม กรรมการชุมชนท้องถิ่นบ่อฝ้าย
- 2.แบบสัมภาษณ์ประชาชนในชุมชนบ่อฝ้าย
- 3.คำถามแบบเจาะลึก (Indepth interview) สอบถามกรรมการชุมชน

การออกแบบสอบถามคณะทำงานประกอบด้วยอาจารย์ระดับปริญญาเอกมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต ศูนย์การศึกษานอกที่ตั้งศูนย์หัวหิน 2 ท่านและนักศึกษา 2 ท่านได้ประชุมหารือกับกรรมการชุมชนแล้ว 1 ครั้งและจะต้องดำเนินการอีกหลายครั้งเพื่อปรับปรุงแก้ไขจนได้แบบสอบถามที่เหมาะสม จึงนำแบบสอบถามไปทดสอบ(pretest) กับประชาชนกลุ่มเป้าหมายทั้ง 3 แบบ และนำมาแก้ไขข้อบกพร่องก่อนนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลครั้งต่อไป

การตรวจคุณภาพความเชื่อถือได้ของมาตรวัดโดยใช้ t-test reliabilityโดยทำเป็น 2 ชุดแล้วนำผลการศึกษาคำความเชื่อถือได้มาดูความสอดคล้องแบบคู่ขนาน (parallel test reliability) หากมาตรวัดทั้ง 2 ชุดให้ผลเหมือนกันทุกประการจากการอ่านค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน(สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์: 2539) หากจำนวนประชากรมีจำนวนมากหรือการตอบข้อคำถามยาวๆไม่สอดคล้องกับประชากรเป้าหมายแต่ละรายการมุ่งเนื้อหาเฉพาะเจาะจง สำหรับการศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีที่นิยมใช้หลักการที่วัดในเรื่องเดียวกันควรจะมีความสัมพันธ์กัน รายการที่มีความสัมพันธ์กับคะแนนสูงรายการนั้นน่าจะมีความสำคัญต่อความเชื่อถือได้ของมาตรวัดสูง จะเห็นว่าค่าเฉลี่ยของมาตรวัดหากตัดรายการหรือข้อคำถามทั่วไป ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานหรือค่าการผันแปร (variance)หากตัดรายการทั่วไป ค่าสัมประสิทธิ์ ความสัมพันธ์ระหว่างรายการกับคะแนนรวมค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อถือได้ (conbach alpha)ของมาตรวัดหากตัดรายการ/คำถามทั่วไป และค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อถือได้ของมาตรวัดทั้งมาตรวัด (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์:

2539) โดยจะทดสอบคุณภาพทุกมิติได้แก่คุณภาพชีวิตด้านสังคม (social) ในภาพรวมการคิดย้ายถิ่นฐานไปอยู่ที่อื่น การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตกับเมื่อ 5 ปีก่อนมีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อถือได้ระดับพอใช้ได้ (.508) ข้อมูลพื้นฐานมีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อถือได้ระดับค่อนข้างดี (.793) ค่านิยมไทย การประพฤติดีมีคุณธรรม คนในครัวเรือนไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่ การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาสัปดาห์อาทิตย์ละ 1 ครั้ง เป็นต้นมีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อถือได้เพียง .258 นับว่าอยู่ในเกณฑ์ต่ำ แต่เมื่อมาพิจารณาข้อคำถามทุกข้อแล้วจะเห็นว่าเป็นเรื่องปรกติเพราะประเด็นคำถามแต่ละข้อคำถามมีความอิสระจากกันค่อนข้างมาก

วิธีการดำเนินการวิจัย และสถานที่ทำการทดลอง/เก็บข้อมูล

การวิจัยเรื่อง การศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชนบ่อฝ้ายสู่ความยั่งยืน ครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดกรอบการดำเนินการวิจัยได้ตามขั้นตอน ดังนี้ สามกลุ่มคือ

1. แบบกรอกข้อมูลกรรมการบริหารชุมชน
2. แบบสัมภาษณ์การสอบถามประชาชนชุมชนบ่อฝ้าย
3. แบบสัมภาษณ์เจาะลึกกรรมการบริหารชุมชน

1. แบบกรอกข้อมูลกรรมการบริหารชุมชนโดยเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องใช้วิธีซักถาม

ประกอบการสืบค้นข้อมูลจากกรรมการชุมชนครอบคลุมข้อมูลด้านประชากร เศรษฐกิจ การศึกษา สาธารณะสุข การให้บริการสาธารณสุขในชุมชน ความปลอดภัยในชุมชน เป็นต้น

2. แบบสัมภาษณ์ด้วยแบบสอบถามกับประชาชนครอบคลุมข้อมูลพื้นฐาน. ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมในชุมชนบ่อฝ้าย ข้อมูลด้านสาธารณสุข ปัญหา ข้อมูลด้านสังคม ข้อมูลด้านสุขภาพ ข้อมูลด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

3. ข้อมูลแบบเจาะลึกกรรมการชุมชน ประเด็นด้านคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ของประชากรในชุมชนบ่อฝ้าย ตัวอย่างเช่น ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพอะไร ฐานะประชาชนส่วนใหญ่อยู่ในระดับใด (รวย ปานกลาง จน) ปัญหาของกรรมการชุมชน. ที่มีผลกระทบต่อประชาชน บ่อฝ้ายด้านใดด้านที่สุด (การศึกษา สาธารณะสุข การว่างงาน ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ยาเสพติด) นโยบายเชิงป้องกันและนโยบายเร่งด่วนเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตอะไรบ้าง หากจะพัฒนาชุมชนให้ดีกว่าปัจจุบัน ควรมีการส่งเสริมด้านใดบ้าง 5 อันดับแรก เป็นต้นประชาชนในชุมชนเรียกร้องและร้องเรียนในเรื่องใดบ้างมากที่สุด และ กรรมการชุมชน. ต้องรีบแก้ไขเร่งด่วนในเรื่องใดบ้าง

สำหรับการทดสอบสมมติฐาน และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติเมื่อได้ข้อมูลมาแล้วนำเข้ามาคำนวณความแตกต่างใน program excel ก่อนแล้ว จัดระเบียบทำการลงคีย์ใน coding sheet ตรวจสอบความถูกต้องของรหัสโดยวิเคราะห์ program spss พรรณนาสถิติเบื้องต้นดูความโค้งความเบ้

ของข้อมูลและสถิติวิเคราะห์ ผู้วิจัยตระหนักดีในเรื่องคุณสมบัติของการสร้างมาตรวัดที่ดี ความถูกต้อง และความเชื่อถือได้ในเรื่องของ sensitivity คุณสมบัติของหน่วยที่ศึกษาและความหมาย ดูระดับความสามารถใช้ได้ทั่วไป (level of generalization) (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์;2541)

การสุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือประชากรกลุ่มชุมชนบ่อฝ้ายจำนวน 2,752 ครัวเรือนกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % ณ ระดับค่าคลาดเคลื่อน (e) ที่ 5 % จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 349 ครัวเรือน และผู้วิจัยสุ่มตัวอย่างด้วยการใช้การสุ่มอย่างเป็นระบบ และเลือกผู้นำครอบครัวเป็นกลุ่มตัวอย่าง

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การศึกษากลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชนบ่อฝ้ายสู่ความยั่งยืน ผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถาม จำนวน 360 ฉบับ ได้รับกลับคืน 349 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 96.9 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

ผลการวิจัยเชิงปริมาณ

1. ข้อมูลพื้นฐาน
2. คุณสมบัตินี้ของประชากรด้านพื้นฐาน
3. คุณสมบัตินี้ของประชากรด้านสิ่งแวดล้อม
4. คุณสมบัตินี้ของประชากรด้านสาธารณสุข
5. คุณสมบัตินี้ของประชากรด้านค่านิยม
6. คุณสมบัตินี้ของประชากรด้านการศึกษา
7. คุณสมบัตินี้ของประชากรด้านคุณภาพชีวิต
8. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจากผู้เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชนบ่อฝ้ายสู่ความยั่งยืน

ผลการวิจัยเชิงปริมาณ

1. ข้อมูลพื้นฐานประชากรเป้าหมาย ชุมชนบ่อฝ้าย อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่าเป็นคนหัวหินโดยกำเนิดร้อยละ 49.1 มาจากที่อื่นร้อยละ 50.9 และพบว่าอยู่อาศัยในอำเภอหัวหินมากกว่า 20 ปีมากที่สุดร้อยละ 15.1อาศัยมากกว่า 10 ปีรองลงมาร้อยละ 13.3 ปี เหตุที่อยู่ที่นี่เพื่อทำการค้าขายเนื่องจากพื้นที่ชุมชนบ่อฝ้ายมีค่าครองชีพต่ำกว่าท้องที่อื่น นอกจากนี้ยังพบว่าประชากรกลุ่มตัวอย่างนี้พักอาศัยบ้านของตนเองร้อยละ 62.4 เป็น ของญาติร้อยละ 20.3 ของผู้ให้เช่าอาศัยร้อยละ 17.7 อื่นๆร้อยละ 7 ลักษณะการตั้งบ้านเรือนของชุมชนบ่อฝ้ายของประชากรที่ตกเป็นตัวอย่างจำนวน 271 คน

จำนวนปีที่พักอาศัยเฉลี่ยชุมชนบ่อฝ้าย 10.6 ปีพบว่าประชากรพักอาศัยอยู่ที่หัวหิน 20 ปีสูงสุดร้อยละ 15.1 อยู่ 10 ปีรองลงมาร้อยละ 13.3

ตาราง 4.1 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และจำนวนของคุณสมบัติของประชากร ด้านปัจจัยพื้นฐาน

ปัจจัยพื้นฐาน	MEAN	SD	MIN	MAX	N
เกิดที่จังหวัดประจวบคีรีขันธ์	.5	.5	.0	1.0	271
บ้านพักอาศัยของตัวเอง	1.5	0.8	1.0	5.0	271
จำนวนปีอาศัยอยู่ที่หัวหิน	10.6	9.3	0.0	56	271
อยู่บนที่ดินของตนเอง	1.6	1.0	0.0	10.0	271

ประชาชนให้คะแนนความเห็นด้านสิ่งแวดล้อมโดยการให้คะแนน 0 หากมีปัญหาน้อยและให้คะแนน 10 หากมีปัญหา ผลการศึกษาพบว่าประชาชนประสบปัญหาเรื่องเสียงรบกวนจากยานพาหนะมากกว่าปัญหาอย่างอื่นและปัญหาคอนข้างรุนแรงมีคะแนนมากที่สุดเฉลี่ย 6.8 ปัญหารองลงมาคือปัญหาเรื่องสถานที่ประกอบการส่งเสียงรบกวนมีค่าเฉลี่ย 5.8 และเรื่องอากาศบริเวณบ้านมีฝุ่นละอองมากมีค่าเฉลี่ย 5.4 มีปัญหารองลงมาตามลำดับเรื่องมีสถานเริงรมย์ มีภาพที่ไม่เหมาะสมเป็นปัญหาต่ำสุดมีค่าเฉลี่ย 4.0

ตาราง 4.2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และจำนวนของคุณสมบัติของประชากร
ด้านสิ่งแวดล้อม

ด้านสิ่งแวดล้อม	MEAN	SD	MIN	MAX	N
สถานที่ประกอบการส่งเสียงรบกวน	5.8	4.3	0.0	10.0	271
เสียงรบกวนจากยานพาหนะ	6.8	3.7	0.0	10.0	271
เสียงรบกวนจากเพื่อนบ้าน	4.6	4.1	0.0	10.0	271
สถานประกอบการปล่อยของเสียกลิ่นเหม็น	4.5	3.9	0.0	10.0	271
ท่อระบายน้ำใกล้บ้านปล่อยของเสียกลิ่นเหม็น	4.4	4.0	0.0	10.0	271
รอบๆบ้านมีกองขยะ มูลฝอยส่งกลิ่นเหม็น	4.1	3.7	0.0	10.0	271
มีคนติดยาเสพติด ยาบ้า ตมกาว	4.4	3.9	0.0	10.0	271
มีการเล่นการพนัน หวยใต้ดิน	5.0	3.8	0.0	10.0	271
อากาศบริเวณบ้านมีฝุ่นละอองมาก	5.4	3.9	0.0	10.0	271

มีสถานเจริญรมย์ มีภาพที่ไม่เหมาะสม

4.0 3.9 0.0 10.0 271

การที่ประชาชนให้คะแนนด้านสาธารณสุขโดยการให้คะแนน 0 หากมีปัญหาหรือปฏิบัติน้อย และให้คะแนน 10 หากมีปัญหาปฏิบัติมากผลการศึกษพบว่า การออกกำลังกายของประชากรมีค่าเฉลี่ย 2.4 อยู่ในเกณฑ์ต่ำ ค่าเฉลี่ยของประชากรเจ็บป่วยเล็กน้อยๆ ประชากรมีโรคประจำตัวมีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกัน และมีคะแนนรองลงมา การตรวจสุขภาพประจำปี การฉีดวัคซีนป้องกันสุนัขบ้ามีค่าเฉลี่ยต่ำสุด

ตาราง 4.3 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และจำนวนของคุณสมบัติของประชากรด้านสาธารณสุข

ด้านสาธารณสุข	MEAN	SD	MIN	MAX	N
ประชากรมีโรคประจำตัว	1.2	.45	1.0	4.0	271
ประชากรเจ็บป่วยเล็กน้อยๆ	1.5	.49	1.0	2.0	271
การออกกำลังกายของประชากร	2.4	1.1	1.0	4.0	271
การตรวจสุขภาพประจำปี	1.0	0.1	1.0	2.0	271
การฉีดวัคซีนป้องกันสุนัขบ้า	1.0	0.1	1.0	2.0	271

การศึกษาด้านค่านิยมพบว่า การที่ประชาชนให้คะแนนค่าเฉลี่ยด้านค่านิยมโดยการให้คะแนน 0 หากมีความเห็นด้วยน้อยและให้คะแนน 10 หากเห็นด้วยมาก ผลการศึกษาพบว่าค่านิยมคนในครอบครัวสุบบุหรี ประชาชนเห็นด้วยมากที่สุดมีค่าเฉลี่ย 1.5 อยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างต่ำและเห็นด้วยในเรื่องค่านิยมที่คนในครอบครัวดีมีสุรา เบียร์มีค่าเฉลี่ย 1.4 รองลงมา ค่านิยมที่คนในชุมชนบ่อฝ้ายร่วมกันทำกิจกรรมตามประเพณีทางศาสนาและ วัฒนธรรมในพิธีกรรมต่างๆ จะนำพระบรมฉายาลักษณ์บูชาคนในชุมชนทำกิจกรรมทางศาสนาด้านวัฒนธรรมสม่ำเสมอมีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกัน

ตาราง 4.4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และจำนวนของคุณสมบัติของประชากรด้านค่านิยม

ด้านค่านิยม	MEAN	SD	MIN	MAX	N
คนในครอบครัวดีมีสุรา เบียร์	1.4	0.76	1.0	11.0	271
คนในครอบครัวสุบบุหรี	1.5	0.49	1.0	2.0	271
คนในชุมชนบ่อฝ้ายร่วมกันทำกิจกรรม	1.1	0.35	1.0	2.0	271
ตามประเพณีทางศาสนาและ วัฒนธรรม	1.0	0.28	1.0	2.0	271
ในพิธีจะนำพระบรมฉายาลักษณ์บูชา	1.0	0.28	1.0	2.0	271
คนในชุมชนทำกิจกรรมทางศาสนาวัฒนธรรมสม่ำเสมอ	1.0	0.28	1.0	2.0	271

การที่ประชาชนให้คะแนนด้านการศึกษาโดยการให้คะแนน 0 หากมีความเห็นด้วยน้อยและให้คะแนน 10 หากเห็นด้วยมาก ผลการศึกษาพบว่าประชาชนอยากให้บุตรหลานได้เรียนที่มหาวิทยาลัยสวน

ดุษิตระดับสูงสุด มีค่าเฉลี่ยค่อนข้างต่ำ 1.1 เรื่องความเชื่อการศึกษาเป็นการพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพ การสนับสนุนให้บุตรหลานเข้าเรียนการศึกษาภาคบังคับมีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกันและผลการศึกษาว่า ประชาชนทราบว่าชุมชนบ่อฝ้ายมีโรงเรียนอนุบาลถึงมัธยมต้นและมัธยมปลายและทราบว่ามหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิตอยู่ในเขตชุมชนมีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกัน

ตาราง 4.5 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และจำนวนของคุณสมบัติของประชากร ด้านการศึกษา

ด้านการศึกษา	MEAN	SD	MIN	MAX	N
ความเชื่อการศึกษาเป็นการพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพ	1.0	0.26	1.0	2.0	271
การสนับสนุนให้บุตรหลานเข้าเรียนการศึกษาภาคบังคับ	1.0	0.1	1.0	2.0	271
ชุมชนบ่อฝ้ายมีโรงเรียนอนุบาลถึงมัธยมต้นและมัธยมปลาย	1.0	0.1	1.0	2.0	271
ประชาชนทราบว่ามหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิตอยู่ในเขตชุมชน	1.0	0.2	1.0	2.0	271
ประชาชนอยากให้บุตรหลานท่านได้เรียนที่มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต	1.1	0.6	1.0	10.0	271

การที่ประชาชนให้คะแนนด้านคุณภาพชีวิตโดยการให้คะแนน 0 หากพึงพอใจน้อยและให้คะแนน 10 หากพึงพอใจมากผลมีค่าเฉลี่ยจากการศึกษาพบว่า ประชาชนภูมิใจในครอบครัวเท่ากับความพึงพอใจในความสัมพันธ์ในครอบครัวมีค่าเฉลี่ยสูงสุด 9.4 เรื่องความพึงพอใจกับเพื่อนบ้านไปมาหาสู่กันมีค่าเฉลี่ย 9.0 รองลงมาส่วนความพึงพอใจปลอดภัยชีวิตและทรัพย์สินมีค่าเฉลี่ย ค่อนข้างสูง 7.8 ความพึง

พอใจในสาธารณูปโภคไฟฟ้า ประปามีค่าเฉลี่ย 6.9 และคุณภาพชีวิตภาพรวมมีค่าเฉลี่ย ระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ย 37.1 และมีค่า SD 5.7 แสดงว่าประชาชนให้ความเห็นมีความแตกต่างกันมากค่าต่ำสุด 20 และมีค่าเฉลี่ยสูงสุด 42 การเปรียบเทียบชีวิตกับเมื่อ 5 ปีก่อนอยู่มีค่าเฉลี่ย ค่อนข้างต่ำ 2.7 แสดงว่าคุณภาพชีวิตไม่ได้ดีขึ้นมากเท่าไรความคิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่นมีค่าเฉลี่ย 2.2 มีความเป็นไปได้มากที่ประชาชนคิดจะย้ายที่อยู่ตาราง 3.6

ตาราง 4.6 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และจำนวนของคุณสมบัติของประชากร ด้านคุณภาพชีวิต

คุณภาพชีวิต	MEAN	SD	MIN	MAX	N
ประชาชนภูมิใจในครอบครัว	9.4	1.8	0.0	10	271
ความพึงพอใจในความสัมพันธ์ในครอบครัว	9.4	1.6	0.0	10	271
ความพึงพอใจกับเพื่อนบ้านไปมาหาสู่กัน	9.0	2.2	0.0	10	271
ความพึงพอใจปลอดภัยชีวิตและทรัพย์สิน	7.8	3.2	0.0	10	271
ความพึงพอใจในสาธารณูปโภคไฟฟ้า ประปา	6.9	3.3	0.0	10	271
คุณภาพชีวิตภาพรวม	37.1	5.7	20	42	271
ความคิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่น	2.2	0.6	1.0	3.0	271
การเปรียบเทียบชีวิตกับเมื่อ 5 ปีก่อน	2.7	0.5	1.0	3.0	271

การวิเคราะห์คุณภาพชีวิตของชุมชนบ่อฝ้าย การที่ชุมชนบ่อฝ้ายคิดจะอยู่หรือไม่คิดจะย้ายไปจากที่อยู่ปัจจุบันเป็นเครื่องชี้วัดอย่างหนึ่งถึงความคิดเห็นอย่างไรในชุมชนที่เขาอยู่ หากเขาไม่คิดจะอยู่ต่อ

มองหาที่อยู่ใหม่ มีนัยว่าเขาไม่ชอบชุมชนไม่อยากทนอยู่ เป็นดัชนีบอกถึงความพึงพอใจของชุมชนหรือคุณภาพชีวิตของชุมชนได้อย่างหนึ่ง การศึกษาการคิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่นหรือไม่โดยมีคำตอบว่า 1 =คิดจะย้าย 0=ไม่คิดจะย้ายเป็นการวัดระดับอัตราส่วน ส่วนปัจจัยอิทธิพล 29 ปัจจัย เป็นการวัดระดับช่วงและกลุ่ม ในการวัดความสัมพันธ์ระหว่างการคิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่นกับปัจจัยอิทธิพล ผู้ศึกษาใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA)

การวิเคราะห์ได้แบ่งตัวแปรเป็นตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม ดังรายละเอียด

ตัวแปรตาม	การคิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่น (0,1)
ตัวแปรอิสระ	<ol style="list-style-type: none"> 1.บ้านเกิด 2.จำนวนปีอยู่ที่หัวหิน 3.บ้านพักของตนเอง 4.ที่ดินที่พักอาศัย 5.ปัญหาเสียงรบกวนโรงงาน 6.เสียงรบกวนจากพาหนะ 7.เสียงรบกวนจากเพื่อนบ้าน 8.กลิ่นเหม็นจากโรงงาน 9.กลิ่นเหม็นจากท่อระบายน้ำ 10.กลิ่นเหม็นจากกองขยะ 11.ปัญหายาเสพติด ยาบ้า 12.ปัญหาการพนัน 13.อากาศมีฝุ่นละออง 14.สถานเริงรมย์มีภาพไม่ดี 15.โรคประจำตัวของประชากร 16.ประชาชนเจ็บป่วยเล็กน้อย 17.ประชาชนออกกำลังกาย 18.ประชาชนตรวจสุขภาพ 19.การฉีดวัคซีนสุนัขบ้า 20.ค่านิยมการดื่มสุรา ประจำ

- 21.ค่านิยมการสุบบุหรี
- 22.ค่านิยมกิจกรรมประเพณี
- 23.ค่านิยมเชิดชูพระบรมฉายาลักษณ์
- 24.ค่านิยมในกิจกรรมทางศาสนา
- 25.ประชาชนเชื่อในศักยภาพของการศึกษา
- 26.ประชาชนต้องการให้บุตรหลานเรียน
- 27.ประชาชนมี รร. อนุบาล
- 28.ประชาชนทราบว่ามิมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต หัวหิน
- 29.ประชาชนต้องการให้ลูกหลานเรียน

ตารางที่ 4.7 ผลการวิเคราะห์การผันแปรของการคิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่น

ที่มาของ การผันแปร	ผลรวมของ กำลังสอง	อัตรา		ค่าเฉลี่ยของ Fนัยสำคัญ	ระดับ
		อิสระ	ผลรวม		
บ้านเกิด	67.22	270	0.46	1.8	0.15
จำนวนปีอยู่ที่หัวหิน	2361.8	270	217.6	2.5	0.08
บ้านพักของตนเอง	174.6	270	9.4	16.2	0.00
ที่ดินที่พักอาศัย	316.2	270	6.2	5.5	0.00
ปัญหาเสียงรบกวนโรงงาน	5056.6	2	181.8	10.3	0.00
เสียงรบกวนจากพาหนะ	3782.7	2	175.4	13.6	0.00
เสียงรบกวนจากเพื่อนบ้าน	4702.0	2	78.8	4.6	0.10
กลิ่นเหม็นจากโรงงาน	4621.5	2	74.4	4.8	0.00

กลิ่นเหม็นจากท่อระบายน้ำ	4465.5	270	17.6	4.8	0.00
กลิ่นเหม็นจากกองขยะ	3857.5	2	22.3	0.92	0.04
ปัญหาหยาเสพติด ยาบ้า	4149.2	2	22.3	1.5	0.20
ปัญหาการพนัน	3958	2	13.5	9.28	0.39
อากาศมีฝุ่นละออง	4191	2	48.3	3.18	0.04
สถานเริงรมย์มีภาพไม่ดี	4258	2	30.8	1.9	0.14
โรคประจำตัวของประชากร	56.4	270	1.0	4.9	0.08
ประชาชนเจ็บป่วยเล็กน้อย	65.1	270	2.44	7.8	0.00
ประชาชนออกกำลังกาย	387.0	270	10.7	7.8	0.00
ประชาชนตรวจสุขภาพ	1.8	270	0.2	8.4	0.00
การฉีดวัคซีนสุนัขบ้า	10.55	270	0.39	0.9	0.37
ค่านิยมการดื่มสุรา ประจำ	156.9	2	.128	0.219	0.08
ค่านิยมการสูบบุหรี่	67.3	270	2.17	9.32	0.00
ค่านิยมกิจกรรมประเพณี					

	34.09	270	0.89	7.44	0.01
เชิดชูพระบรมฉายาลักษณ์					
	22.69	270	0.04	0.49	0.61
กิจกรรมทางศาสนา					
	22.6	270	0.15	1.8	0.15
เชื่อในศักยภาพการศึกษา					
	19.3	270	0.57	8.4	0.00
ให้บุตรหลานเรียน					
	1.96	270	0.37	3.4	0.05
ประชาชนมี รร. อนุบาล					
	4.9	270	0.05	2.9	0.05
ประชาชนทราบมีม ราชภัฏ					
	21.8	270	0.78	10.4	0.00
ประชาชนต้องการให้เรียน					
	114.6	270	0.79	1.8	0.15

โดยสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ตัวแปรอิสระ 16 ตัวแปร มีอิทธิพลต่อการคิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 บ้านพักของตนเองที่ดินที่พักอาศัยการครอบครองบ้านและที่ดิน พบว่ามีความสัมพันธ์กับการคิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่นผู้ที่ครอบครองบ้านของตัวเองร้อยละ 62.4 เป็นเจ้าของที่ดินร้อยละ 60.1 การครอบครองที่ดินแสดงว่ามีฐานะทางเศรษฐกิจและเป็นภาระที่ต้องดูแล ปัญหาเสียงรบกวนโรงงานเสียงรบกวนจากพาหนะกลิ่นเหม็นจากโรงงานร้อยละ 45 กลิ่นเหม็นจากท่อระบายน้ำร้อยละ 18.8 หมายถึงด้านสาธารณสุขของชุมชนยังไม่สามารถควบคุมภาวะแวดล้อมของโรงงานแต่ควบคุมภาวะสาธารณสุขถนนได้ระดับต่ำพบว่ามีความสัมพันธ์กับการคิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่นเสียงรบกวนจากโรงงานร้อยละ 9.6 จากพาหนะร้อยละ 10.6 หมายถึงมลภาวะทางเสียงอยู่ในระดับต่ำการที่ประชาชนเจ็บป่วย

เล็กน้อยร้อยละ 59.8 ประชาชนออกกำลังกายบ่อยครั้งร้อยละ 30. ประชาชนตรวจสุขภาพประจำปีร้อยละ 97.4 มีความสัมพันธ์กับการคิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่น การเจ็บป่วยร้อยละ 76 การออกกำลังกายบ่อยครั้งร้อยละ 30 อยู่ในระดับปานกลาง การตรวจสุขภาพ ร้อยละ 97.4 อยู่ในระดับสูงมากแสดงว่าประชาชน สนใจในสุขภาพค่อนข้างมากค่านิยมการสูบบุหรี่ประชาชนเชื่อในศักยภาพของการศึกษาร้อยละ 92.3 ประชาชนทราบว่ามิมหาวิทยาลัย ราชภัฏสวนดุสิต หัวหินร้อยละ 91.1 และมีตัวแปรตัวที่มีผลต่อการคิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่นหรือไม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือกลิ่นเหม็นจากกองขยะร้อยละ 17.0. อากาศมีฝุ่นละอองร้อยละ 29.9 ค่านิยมกิจกรรมประเพณีร้อยละ 10.8 ประชาชนต้องการให้บุตรหลานเรียนร้อยละ 92.3 ประชาชนมีรร. อนุบาล ร้อยละ 98.9 เมื่อพิจารณาตัวแปรอิทธิพลทั้ง 29 ตัวพบว่า มี 17 ตัวที่มีผลต่อการคิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่นหรือไม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หรือต่ำกว่า

จากการวิเคราะห์การเปรียบเทียบการใช้ชีวิตกับเมื่อ 5 ปีก่อนเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับชีวิตในปัจจุบันด้วยการวิ่ง Program spss พบว่าดีขึ้น ร้อยละ 70.7 เหมือนเดิม 25.2 แย่ลง 4.1 ค่า mean เท่ากับ 2.6 S.D= .55 และวิเคราะห์ ANOVA การเปรียบเทียบการใช้ชีวิตกับเมื่อ 5 ปีก่อนเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับชีวิตในปัจจุบันกับคุณภาพชีวิตภาพรวมทดสอบด้วย Sheffe alpha (0.05) Weighted sum of square มีค่า 793.1 ค่า F 26.09 sig=0.00 (Ready, et al., 2001) อธิบายได้ว่าผู้ที่มีความเห็นว่าชีวิตดีขึ้นเป็นกลุ่มที่ประสบความสำเร็จความก้าวหน้าในชีวิตและการทำงานในชุมชนบ่อยๆ จึงไม่คิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่นเมื่อเปรียบเทียบกับชีวิตในอดีตเมื่อ 5 ปีที่ผ่านมา เห็นว่าชีวิตแย่ลงไม่พอใจในความเป็นอยู่สภาพชีวิตและการทำงานมองหาโอกาสที่ดีกว่า สอดคล้องกับพื้นที่ชุมชนใหม่ที่อยู่อาศัยมีทั้งหมู่บ้านจัดสรรทันสมัยทุกบ้านมีสระว่ายน้ำทุกหลัง และชุมชนดั้งเดิมที่ชุมชนอยู่อาศัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชนบ่อฝ้ายสู่ความยั่งยืน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชนบ่อฝ้ายสู่ความยั่งยืน และเพื่อกำหนดปัจจัยของการพัฒนาที่ยั่งยืนให้แก่ประชาชนชุมชนบ่อฝ้าย นำมาสรุป อภิปรายผล แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชนบ่อฝ้ายสู่ความยั่งยืนและข้อเสนอแนะดังนี้

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยเชิงปริมาณ

ประชากรเป้าหมาย ชุมชนบ่อฝ้าย อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่าเป็นคนหัวหินโดยกำเนิดร้อยละ 49.1 มาจากที่อื่นร้อยละ 50.9 และพบว่าอยู่อาศัยในอำเภอหัวหินมากกว่า 20 ปีมากที่สุดร้อยละ 15.1 อาศัยมากกว่า 10 ปีรองลงมาร้อยละ 13.3 ปี เหตุที่อยู่ที่นี่เพื่อทำการค้าขายเนื่องจากพื้นที่ชุมชนบ่อฝ้ายมีค่าครองชีพต่ำกว่าท้องที่อื่น นอกจากนี้ยังพบว่าประชากรกลุ่มตัวอย่างนี้พักอาศัยบ้านของตัวเองร้อยละ 62.4 เป็น ของญาติร้อยละ 20.3 ของผู้ให้เช่าอาศัยร้อยละ 17.7 อื่นๆร้อยละ 7 ลักษณะการตั้งบ้านเรือนของชุมชนบ่อฝ้ายของประชากรที่ตกเป็นตัวอย่างจำนวน 271 คนจำนวนปีที่พักอาศัยเฉลี่ยชุมชนบ่อฝ้าย 10.6 ปีพบว่าประชากรพักอาศัยอยู่ที่หัวหิน 20 ปีสูงสุดร้อยละ 15.1 อยู่ 10 ปีรองลงมาร้อยละ 13.3

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

งานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชนบ่อฝ้ายอย่างยั่งยืน” ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้สร้างมาตรวัดคุณภาพชีวิตของประชาชนไทยในเรื่องความพึงพอใจในชีวิต ประเด็นเรื่องความภูมิใจในครอบครัว ความพึงพอใจในความสัมพันธ์ในครอบครัว ความพึงพอใจกับเพื่อนไปมาหาสู่กันได้ ความพึงพอใจในความปลอดภัยชีวิตและทรัพย์สิน ความพึงพอใจในสาธารณูปโภคไฟฟ้า ประปา และคุณภาพชีวิตภาพรวมและสร้างมาตรวัดการคิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่น การเปรียบเทียบชีวิตปัจจุบันกับ 5 ปีที่ผ่านมา และข้อมูลปัจจัยพื้นฐานนำมาสร้างกรอบแนวคิด (conceptual framework) กำหนดตัวแปรตาม คุณภาพชีวิตของชุมชนบ่อฝ้าย ความพึงพอใจในชีวิตความภูมิใจในครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัว

ความพึงพอใจกับเพื่อนบ้านไปมาหาสู่กัน ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ความพึงพอใจในสาธารณูปโภคไฟฟ้าและน้ำประปา และคุณภาพชีวิตในภาพรวมจากการคำนวณค่าเฉลี่ยทั้ง 5 มิติสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยสร้างมาตรวัดการคิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่นซึ่งแสดงความคิดเห็นถึง คุณภาพชีวิตตามความหมายของ UNESCO ให้นิยามความหมายเรื่องปัจจัยพื้นฐาน อาหาร สุขภาพอนามัย การศึกษา สิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยโดยสรุปคือความคาดหวังของบุคคลในการดำรงชีวิต ผู้วิจัยได้นำมาสร้างเป็นตัวแปรต้นและตัวแปรตามโดยใช้ดัชนีความอยู่ดีมีสุข (Well-being Index) ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 และฉบับที่ 9 ในการศึกษาครั้งนี้

จากการศึกษาข้อมูลเบื้องต้น ลักษณะทั่วไปทางประชากร เศรษฐกิจและสังคมของชุมชนบ่อฝ้ายเทศบาลเมืองหัวหิน อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์มีอายุชุมชนประมาณ 20 ปี จากการสำรวจพบว่า มีผู้อาศัยเป็นเวลา 20 ปีร้อยละ 15.1 และพบว่าเป็นเจ้าของที่ดินตนเองร้อยละ 60.1 เดิมพื้นที่ตั้งเป็นสถานีย่อยของการรถไฟ เรียกหมู่บ้านบ่อฝ้าย ทิศเหนือจรดสนามบินนานาชาติหัวหิน ทิศใต้จรดชุมชนตะวันตก ทิศตะวันออกจรดชายฝั่งทะเล ทิศตะวันตกจรดภูเขา ด้านการศึกษา มีโรงเรียนเทศบาลบ้านบ่อฝ้าย มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต ศูนย์การศึกษานอกที่ตั้งศูนย์หัวหิน ด้านสังคมวัฒนธรรมมีกลุ่มกองทุนชุมชนหมู่บ้าน อสม กลุ่มชุมชนจิตอาสา ชุมชนบ่อฝ้ายซึ่งมีค่าขวัญ อัยยาศัยดีมีคุณธรรม ดำเนินตามเศรษฐกิจพอเพียง มีวิสัยทัศน์ เป็นชุมชนแห่งความสามัคคี มีความมุ่งมั่นร่วมใจพัฒนาเพื่อนำชุมชนสู่ความเข้มแข็งให้ปรากฏต่อสาธารณะและบุคคลทั่วไป

ประชากรทางสังคม การศึกษาวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยนำเสนอเป็นตัวเลข (Quantifiable) พรรณนาและวิเคราะห์ปัจจัยตามวัตถุประสงค์

การพัฒนาชุมชนสมัยใหม่ในการ สร้างความสุข ความเข้มแข็งในสังคมไทยมีดัชนีวัดความเข้มแข็ง การพึ่งตนเองของชุมชน การรวมตัวเป็นปึกแผ่น มีศักยภาพในการพึ่งตนเอง มีผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีการรักษาวัฒนธรรมสามัคคี เอื้ออาทรเป็นชุมชนที่มีทุน 4 ด้านได้แก่ 1 ทุนด้านการเงิน(สาธารณูปโภค อาชีพ รายได้) 2 ทุนมนุษย์ (ความรู้ ความสามารถ สมรรถนะ) 3 ทุนทางสังคม (วัฒนธรรม ประเพณี ภูมิปัญญา ท้องถิ่น) และ 4 ทุนธรรมชาติ (ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม) เนื่องจากความเข้มแข็งของชุมชนมีความซับซ้อนขึ้นอยู่กับประสบการณ์ ทรัพยากร การมีความสัมพันธ์ การรักษาขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมโดยมีตัวชี้วัดได้แก่ จำนวนผู้นำตามธรรมชาติต่อประชากร จำนวนสมาชิกของกลุ่มต่อประชากร การที่ชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้ การที่ชุมชนเกื้อกูลกันมีตัวชี้วัด การเข้าร่วมกิจกรรมสามารถพึ่งตนเองได้ สาธารณะของชุมชน

การศึกษางานวิจัยเรื่องการพัฒนาชีวิตชุมชนบ่อฝ้ายอย่างยั่งยืนได้สรุปประเด็นต่างๆที่ประชากรในชุมชนประสบอยู่โดยนำมาอธิบายด้านคุณภาพชีวิตแยกเป็นมิติคุณภาพชีวิตด้านต่างๆ สร้างเป็นมาตร

วัดคุณภาพชีวิต 5 มิติและนำคุณภาพชีวิตในภาพรวมมาหาความสัมพันธ์กับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิต 5 กลุ่ม ในการศึกษาครั้งนี้นอกจากการวิเคราะห์คุณภาพชีวิตแล้วจากการทบทวนวรรณกรรมนำประเด็นเรื่องการคิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่นนำมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ตามแบบประเมินดัชนีวัดความสุขกรมสุขภาพชีวิตกระทรวงสาธารณสุขซึ่งการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเสียงรบกวนจากโรงงานมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตมากที่สุด ปัจจัยด้านสาธารณสุขรองลงมาและปัจจัยพื้นฐานตามลำดับปัญหาจากการศึกษาพบว่าประชาชนในชุมชนขาดความกระตือรือร้นการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาหากไม่ใช่ปัญหากับตนเองก็ไม่สนใจไม่ใช่น้ำที่ ผู้ที่รู้ปัญหาคือกรรมการชุมชนจะกระจุกตัวกันแต่กรรมการชุมชนขาดแรงจูงใจด้านงบประมาณสนับสนุนจากภาครัฐ

อภิปรายผล

งานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชนบ่อฝ้ายอย่างยั่งยืน” ได้กำหนดวัตถุประสงค์การศึกษาไว้ 2 ประการคือ 1 เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต ของชุมชนบ่อฝ้าย สู่ความยั่งยืน และ 2 เพื่อกำหนดปัจจัยของการพัฒนาที่ยั่งยืนให้แก่ประชากรในชุมชนบ่อฝ้ายและวางกรอบแนวความคิดที่มีประเด็นสำคัญ 5 มิติส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของชุมชนบ่อฝ้ายจากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยครั้งนี้ได้สร้างมาตรวัดคุณภาพชีวิตในเรื่องความพึงพอใจในชีวิต ประเด็นเรื่องความภูมิใจในครอบครัว ความพึงพอใจในความสัมพันธ์ในครอบครัวสอดคล้องกับงานวิจัยของ Samuel Rillota and Brown: 2012 ความพึงพอใจกับเพื่อนบ้านไปมาหาสู่กันได้ ความพึงพอใจในความปลอดภัยชีวิตและทรัพย์สิน ความพึงพอใจในสาธารณูปโภคไฟฟ้า ประปา และคุณภาพชีวิตภาพรวมและการคิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่น การเปรียบเทียบชีวิตปัจจุบันกับเมื่อ 5 ปีที่ผ่านมา และข้อมูลปัจจัยพื้นฐานนำมาสร้างกรอบแนวคิด (conceptual framework) กำหนดตัวแปรตาม คุณภาพชีวิตของชุมชนบ่อฝ้าย ความพึงพอใจในชีวิตความภูมิใจในครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัว ความพึงพอใจกับเพื่อนบ้านไปมาหาสู่กัน ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ความพึงพอใจในสาธารณูปโภคไฟฟ้าและน้ำประปา และคุณภาพชีวิตในภาพรวมจากการคำนวณค่าเฉลี่ยทั้ง 5 มิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ UNESCO ให้นิยามความหมายเรื่องปัจจัยพื้นฐาน อาหาร สุขภาพอนามัย การศึกษา สิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยโดยสรุปคือความคาดหวังของบุคคลในการดำรงชีวิต ตามการศึกษาแนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิต ชุมชนบ่อฝ้ายแสดงถึงผลสำเร็จ (Outcome Indicator) ของโครงการและกิจกรรมตรงกลุ่มเป้าหมายผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมจากความคิดเห็นของกรรมการและประชาชนในชุมชนเองนำไปสู่การกำหนดหลักเกณฑ์สามารถไปปฏิบัติได้เพื่อเป็นแนวทางพัฒนาคุณภาพชีวิตจากมาตรวัดทางสังคมตามที่ผู้วิจัยได้ศึกษาตามระเบียบวิธีวิจัย (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐ

สินธุ์; 2539) แนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตเป็นการสะท้อนการบริหารด้านการเมือง เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม แนวคิดการอยู่ดีมีสุขและความเป็นอยู่พื้นฐานการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพของคนไทย จากการสำรวจ ลักษณะทั่วไปทางประชากร เศรษฐกิจและสังคมของชุมชนบ่อฝ้าย เทศบาลเมืองหัวหิน อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์มีอายุชุมชนประมาณ 20 ปีว่ามีผู้อาศัยร้อยละ 15.1 และพบว่าเป็นเจ้าของที่ดินตนเองร้อยละ 60.1 เดิมพื้นที่ตั้งเป็นสถานีย่อยของการรถไฟ เรียกหมู่บ้านบ่อฝ้าย ทิศเหนือจรดสนามบินนานาชาติหัวหิน การปลูกบ้านอยู่อาศัย แบบดั้งเดิมทิศใต้จรดชุมชนตะวันตก การปลูกบ้านอยู่อาศัยเป็นหมู่บ้านสมัยใหม่มีชาวต่างชาติส่วนใหญ่เป็นชาวยุโรปพักอาศัย ทำให้ดูเหมือนว่าชุมชนนี้ถูกแบ่งคล้ายกำแพงหนังกั้น แบ่งพื้นที่ด้วยทางรถไฟสายใต้ ทิศตะวันออกจรดชายฝั่งทะเล ทิศตะวันตกจรดภูเขา ด้านการศึกษามีโรงเรียนเทศบาลบ้านบ่อฝ้าย มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต ศูนย์การศึกษานอกที่ตั้งศูนย์หัวหิน ด้านสังคมวัฒนธรรมมีกลุ่มกองทุนชุมชนหมู่บ้าน อสม กลุ่มชุมชนจิตอาสา ชุมชนบ่อฝ้าย ซึ่งมีคำขวัญ อธิปไตยดีมีคุณธรรม ดำเนินตามเศรษฐกิจพอเพียง มีวิสัยทัศน์ เป็นชุมชนแห่งความสามัคคี มีความมุ่งมั่นร่วมใจพัฒนาเพื่อนำชุมชนสู่ความเข้มแข็งให้ปรากฏต่อสาธารณะและบุคคลทั่วไป ประเพณีวิถีวิจัย เชิงคุณภาพ ใช้วิธีสัมภาษณ์อย่างเจาะจง (purposive sampling) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants) และสนทนากลุ่ม ประชาชนในชุมชนบ่อฝ้าย กรรมการชุมชน ทำการเก็บข้อมูล และให้คะแนนข้อคำถาม ประชากรทางสังคม ผลการศึกษาจากค่าเฉลี่ยมาตรฐานวัดคุณภาพชีวิต การวิเคราะห์ปัจจัยในมิติทั้ง 5 มิติสอดคล้องกับงานวิจัยคุณภาพชีวิตคนไทย ปี 2553 โดยสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของชุมชนบ่อฝ้าย ในภาพรวมมีการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม มีความเจริญเข้ามาในชุมชนบ่อฝ้ายมีการขายบ้านและที่ดินเพื่อความอยู่รอด เพิ่มรายได้ ถอยร่นย้ายถิ่น มีการรวมตัวกันในชุมชนผ่านกิจกรรมทางศาสนาและวัฒนธรรมและรักษาค่านิยมเชิดชูพระมหากษัตริย์ ตามโอกาสแต่ยังไม่เป็นไปตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงยึดหลักความสมดุล

มิติด้านสิ่งแวดล้อมพบว่า การพัฒนาความเป็นอยู่ของชุมชนการคมนาคมมีการสร้างถนนเพิ่มมากขึ้นนอกจากส่งผลโดยตรงกับราคาที่ดินแล้วมีมลภาวะทางอากาศและเสียงของยานพาหนะตามมาสอดคล้องกับงานวิจัยของ Stephen and Allan: 1978

มิติด้านการศึกษาเนื่องจากจำนวนประชากรมากขึ้นแต่จำนวนสถาบันการศึกษามีจำนวนจำกัดไม่สอดคล้องกับอัตราการเจริญเติบโตมีการแข่งขันการเข้าเรียนทุกระดับจะหาพื้นที่มีสถาบันการศึกษาครบทุกระดับตั้งแต่อนุบาลถึงมหาวิทยาลัยยากมาก นอกจากนี้ยังมีค่านิยมในการเลือกสถาบันการศึกษาที่มีชื่อเสียง การพึ่งพาวัฒนธรรม อย่างยั่งยืนโดยใช้ความรู้ ความเชื่อ (เสรี พงศ์พิศ;2531) เริ่มต้นจากวัฒนธรรมชุมชน รักษาวัฒนธรรมดั้งเดิม ประยุกต์สร้างสรรค์ทางเลือกให้สอดคล้องกับปัจจุบัน ภายใต้ค่านิยมที่

ตั้งตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของประชาชน ตำบลวารินชำราบ และตำบลแสนสุข ของปภกรณ์ งามวนิชย์

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การทำแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชนบ่อฝ้ายอย่างยั่งยืน ควรกำหนดสัดส่วนงบประมาณสนับสนุนเป็นหัวใจสำคัญของความสำเร็จเน้นลำดับปัญหาความสำคัญสูงลงมา กำหนดสัดส่วนเช่น ด้านสาธารณูปโภค น้ำประปา ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพใช้มีความชัดเจน มีการประชาสัมพันธ์ผ่านกรรมการชุมชนให้ประชาชนในชุมชนรับทราบและกำหนดตัวแทนประชาชนในชุมชนเป็นกรรมการตรวจสอบความคืบหน้า
2. จัดทำเวทีประชาคมเพื่อกระตุ้นการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นสื่อกลางแลกเปลี่ยนความคิดเห็นให้มากขึ้นตามวาระและโอกาสสอดคล้องกับเทศกาลต่างๆ
3. การพัฒนาคุณภาพชีวิตสู่ความยั่งยืนต้องมาจากความเข้มแข็งของชุมชนเอง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Nikolaos Hlepas เรื่อง คุณภาพชีวิตและการปกครองท้องถิ่น ชุมชนต้องจัดลำดับความสำคัญสิ่งที่จะต้องดำเนินการก่อนหลัง ควรได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการบริหารจัดการ

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรให้งบประมาณสนับสนุนการวิจัยอย่างต่อเนื่องในการกำหนดนโยบายให้เป็นรูปธรรม โดยเฉพาะด้านวัฒนธรรมความเป็นอยู่ของชีวิตที่ดีมีการพัฒนาอย่างเป็นระบบ
2. จากการศึกษาตัวแปรทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านปัจจัยพื้นฐาน 2) ด้านสาธารณสุข 3) ด้านการศึกษา 4) ด้านสิ่งแวดล้อม 5) ด้านค่านิยม

สามารถอธิบายตัวแปรคุณภาพชีวิตชุมชนบ่อฝ้ายได้น้อย แสดงว่ายังมีตัวแปรหรือปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตซึ่งไม่ได้อยู่ในกรอบคิดที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติม เพื่อจะทำให้เห็นความชัดเจนของการพัฒนาคุณภาพชีวิตสู่ความยั่งยืนเพิ่มมากขึ้น

3. ผลการศึกษาวิจัยการพัฒนาคุณภาพชีวิตทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของชุมชนบ่อฝ้าย
ตั้งนั้นประเด็นของการวิจัยที่น่าสนใจและควรศึกษาเพิ่มเติมในชุมชนหรือท้องถิ่นอื่นในลักษณะที่
มีภูมิประเทศใกล้เคียงกัน เช่น ชายฝั่งทะเลตะวันออก หรือ ภาคใต้ เป็นต้น

บรรณานุกรม

บรรณานุกรมภาษาไทย

- เชมณัฏฐ์ อินทรสุวรรณ. (2551). *กลยุทธ์การสร้าง “ตัวชีวิต” เพื่อชุมชนเป็นสุขอย่างยั่งยืน*. สถาบันส่งเสริมสร้างการเรียนรู้เพื่อพัฒนาชุมชนเป็นสุข 2553
- ทิวาพร เฟิลล์มันน์. (2557). *การพัฒนาคุณภาพชีวิต*. สืบค้นจาก www.Dailynews.co.th 28 ก.ย. 2559
- พรชัย เจดามาน. (2556). *เศรษฐกิจพอเพียงกับการพัฒนาที่ยั่งยืน*. สืบค้นจาก www.oknation.net 28 ก.ย. 2559
- วรวิทย์ อนิรุทธ์วรกุล และธีรพงษ์ มาลัยทอง. (2550). “การพัฒนาดัชนีชี้วัดความเข้มแข็งของชุมชน” *วารสารเศรษฐกิจและสังคม* (ม.ค. – มี.ค. 2550).
- วรรณิ์ แกมเกตุ. (2545). “โครงการการพัฒนาตัวบ่งชี้ความสามารถในการพึ่งตนเองของครอบครัวและชุมชนชนบท. สำนักงานสนับสนุนงานวิจัย (สกว.) 30 ก.ย. 2559
- วิไลลักษณ์ ตั้งเจริญ. (2544). *ความสำคัญของคุณภาพชีวิต* สืบค้นจาก www.journal.msu.ac.th 30 ก.ย. 2559
- วีรบูรณ์ วิสารทสกุล และ สร้อยมาศ รุ่งมณี. (2552). “โครงการศึกษาแนวทางการจัดทำเครื่องมือประเมินตนเองขององค์กรการเงินฐานรากเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการจัดการเศรษฐกิจชุมชน” สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย. กรุงเทพฯ
- นงเยาว์ อรุณศิริวงศ์. (2554). *การพัฒนาคุณภาพชีวิต*. สืบค้นจาก www.spu.ac.th 30 ก.ย. 2559
- แผนชุมชนบ่อฝ้าย ปี 2556-2557. (2556). *แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์(พ.ศ.2556-2560)* วิชาการและแขนง งานวิเคราะห์นโยบายและแผนกอง สืบค้นจาก www.Lualin.go.th 30 ก.ย. 2559
- ภูวดล ศิริพงษ์. (2550). *ดัชนีชี้วัดความสุขของภูฏาน (GNH) ความสุขมวลรวมประชาชาติภูฏาน*. สืบค้นจาก www.bu.ac.th 30 ก.ย. 2559
- ศูนย์ประสานงานการพัฒนาชนบทแห่งชาติ. (2532). *สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สำนักนายกรัฐมนตรี)*
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2545). *การพัฒนาที่ยั่งยืนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม สถาบัน วิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย*. เอกสารประกอบการประชุมประจำปี 2545 : ของประเทศ 2ปีแห่งการเปลี่ยนแปลง กรุงเทพมหานคร

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2557). เอกสารประกอบการประชุมสรุปผล
การประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องทิศทางการพัฒนาสถาบันครอบครัว แบบบูรณาการ
กรุงเทพมหานคร

สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจแห่งชาติ. (2545).ยุทธศาสตร์การปรับโครงสร้างการพัฒนาชนบทและ
เมืองอย่างยั่งยืน.

สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2548).แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม
แห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ.2545-2549 กรุงเทพมหานคร สำนักนายกรัฐมนตรี

บรรณานุกรมภาษาต่างประเทศ

- Jossey-Bass (1997) *Community Indicators and Healthy Communities National Civic review* 86 : 43-52
- Cummins R.A (1998). *The Comprehensive Quality of life Scale (Fifth Edition)* Proceeding of The First international conference on Quality of life in Cities, Singapore, 4-6 March 68.
- Ed Diener and Eunkook Suit: (1977). *Measuring Quality of Life: Economic social, And subjective indicators.*
- Heater Dunning; (2004). *A Mixed method approach to quality of life in Saskatoon.* University Institute of Social Research.
- Dowell Myers : (1987 *Internal Monitoring of Quality of life for Economic Development.* Economic development Quarterly 1: 268-278
- Lui, Ben Chien (1976). *Quality of life indicators in U.S. Metropolitan Areas*, Newyork. Prager Publishers
- Nussbuam and A Sen (eds). (1993). *Quality of life in Health care and Medical Ethics.*
- Campell, A : (1981) *The Quality of life* Clarendon Press, Oxford pp 95-132 *The Sense of well-being in America* (Mc-Craw-Hill, New York) Brock, D ;

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

เรื่อง “ดัชนีชี้วัดคุณภาพชีวิตคนไทย”

ตัวชี้วัดอ้างอิงในบทที่ 2
สรุปเครื่องมือตัวชี้วัดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตคนไทย

ดัชนี / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	สาระสำคัญ	วัตถุประสงค์หลักและการใช้ประโยชน์
<p>1. เครื่องชี้วัดภาวะสังคม (Social Indicators)</p> <p>สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.)</p>	<p>มี 9 องค์ประกอบ (หมวด) 55 ตัวชี้วัด</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประชากร 2. สาธารณสุข 3. การศึกษา 4. เศรษฐกิจสังคม 5. สวัสดิการสังคม 6. การมีงานทำ 7. ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน 8. สถาบันครอบครัว 9. ภาวะมลพิษ 	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยวิเคราะห์วัดระดับบุคคลและครอบครัว - เสนอเป็นหน่วยงานประจำปีในภาพรวมและรายภาค - ใช้ในปี พ.ศ. 2518 <p>(แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 3)</p>
<p>2. ดัชนีการศึกษา</p> <p>สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (สกศ.)</p>	<p>มี 8 องค์ประกอบ (กลุ่ม) 132 ดัชนี 973 ดัชนีย่อย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ระดับก่อนประถมศึกษา 2. ระดับประถมศึกษา 3. ระดับมัธยมต้น 4. ระดับมัธยมปลาย 5. ระดับอุดมศึกษา 6. ระดับอาชีวศึกษา 7. การศึกษานอกโรงเรียน 8. ดัชนีที่เกี่ยวข้อง 	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยวิเคราะห์วัดระดับสถานศึกษา - จัดทำและนำเสนอเฉพาะกลุ่มเป้าหมาย - ใช้ในปี 2527 <p>(แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ข้อมูลทั้งประเทศ

ดัชนี / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	สาระสำคัญ	วัตถุประสงค์หลักและ การใช้ประโยชน์
		แต่เน้นเฉพาะด้าน การศึกษา
<p>3. ข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) <i>กรมพัฒนาชุมชน</i> <i>กระทรวงมหาดไทย</i></p>	<p>มี 8 องค์กรประกอบ (หมวด) 39 ตัวชี้วัด</p> <p>1. สุขภาพดี 2. มีบ้านอยู่อาศัย 3. ศึกษาถ้วนทั่ว 4. ครอบครัว สุขภาพ 5. รายได้มาก 6. อยากร่วมพัฒนา 7. พาสู่ คุณธรรม</p> <p>8. บำรุงสิ่งแวดล้อม ในปี 2545 - 2549 ปรับ เหลือเพียง 6 องค์กรประกอบ (หมวด) 37 ตัวชี้วัด</p> <p>1. สุขภาพดี 2. มีบ้านอาศัย 3. ฝึกฝนศึกษา 4. รายได้ก้าวหน้า 5. ปลุกฝังค่านิยม 6. ร่วมใจพัฒนา</p>	<p>- หน่วยวิเคราะห์ระดับ บุคคลและครอบครัว</p> <p>- เสนอเป็นรายหมู่บ้าน จนถึงระดับประเทศ เป็นรายงานประจำปี</p> <p>- ใช้ในปี 2525 (แผน ฯ 5)</p> <p>- ข้อมูลทั้งประเทศ ยกเว้นในเขตเทศบาล และ กรุงเทพฯ</p>

สรุปเครื่องมือตัวชี้วัดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตคนไทย (ต่อ)

ดัชนี / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	สาระสำคัญ	วัตถุประสงค์หลักและการ ใช้ประโยชน์
<p>5. เครื่องชี้ภาวะเศรษฐกิจ และสังคม (Economic and Social Index)</p> <p>สำนักงานสถิติแห่งชาติ (สสช.)</p>	<p>มี 11 องค์ประกอบ (สาขา) 89 ตัวชี้วัด</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประชากร 2. แรงงาน 3. เศรษฐกิจ 4. ประมง 5. เกษตร 6. การศึกษา 7. สาธารณสุข 8. รายได้-รายรับ 9. การขนส่งและคมนาคม 10. การเงินการธนาคาร 11. บัญชีรายได้ประจำชาติ 	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคลและครัวเรือน - นำเสนอรายจังหวัดและภาพรวมทั้งประเทศ - มีการปรับปรุงตัวชี้วัดเป็นระยะ ๆ - ใช้ในปี 2530 <p>(แผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6)</p>
<p>6. ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตและ สังคม</p> <p>กรุงเทพมหานคร</p>	<p>มี 5 องค์ประกอบ (ด้าน) 47 ตัวชี้วัด (ตัวบ่งชี้)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สิ่งแวดล้อม 2. เศรษฐกิจ 3. สังคม 4. สุขภาพ 5. จิตใจ 	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคลและครอบครัว - ปรับปรุงจาก จปฐ. และ UNICEF - ใช้เฉพาะในชุมชนแออัดที่มีกรรมการชุมชนแต่ขาดความต่อเนื่อง - ใช้ในปี 2532 (แผน ๗ 6)
<p>7. สภาพะความต้องการ พื้นฐานและบริการสำหรับ เด็ก</p> <p>สภาองค์กรพัฒนาเด็ก</p>	<p>มี 7 ด้าน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. โภชนาการและสุขภาพ 2. ความแข็งแรงของร่างกาย 3. การพัฒนาด้านสติปัญญา 	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคล - ใช้เกณฑ์มาตรฐานสากลตามสิทธิเด็กและความ

ดัชนี / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	สาระสำคัญ	วัตถุประสงค์หลักและการ ใช้ประโยชน์
<i>และเยาวชน</i>	4. การศึกษา จิตใจ อารมณ์ และ สังคม 5. วัฒนธรรม 6. การเตรียมเข้าสู่อาชีพ 7. สิทธิหน้าที่พื้นฐานด้านการเมือง การปกครอง	ต้องการพื้นฐาน - ใช้ในปี 2533 (<i>แผน ๗</i> <i>6</i>) - ข้อมูลเฉพาะ กลุ่มเป้าหมายเด็ก
8. ตัวชี้วัดสถานภาพงาน อนามัยแม่และเด็ก <i>กระทรวงสาธารณสุข</i>	มี 7 ดัชนี เช่น การดูแลก่อน คลอด การดูแลหลังคลอด อัตรา การตายของเด็กแรกเกิด อัตราการ ตายของมารดา เป็นต้น	- หน่วยวิเคราะห์ระดับ บุคคล - นำเสนอเป็นรายตำบล - ใช้ในปี 2534 เป็น ข้อมูลพื้นฐานทั้งประเทศ เฉพาะกลุ่มแม่และเด็ก
9. ตัวชี้วัดสุขภาพดีถ้วนหน้า <i>กระทรวงสาธารณสุข</i>	มี 3 กลุ่ม 17 หมวด 24 เกณฑ์ เช่น การ สาธารณสุขมูลฐาน การเข้าถึง บริการของรัฐ การป้องกันโดยชุมชน เป็นต้น	- หน่วยวิเคราะห์ระดับ บุคคล - นำเสนอเป็นรายตำบล และจังหวัด - ใช้ในปี 2535 เป็น ข้อมูลทั้งประเทศเฉพาะ ด้านสาธารณสุข

สรุปเครื่องมือตัวชี้วัดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตคนไทย (ต่อ)

ดัชนี / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	สาระสำคัญ	วัตถุประสงค์หลักและการใช้ประโยชน์
<p>10. การพึ่งตนเองทางสาธารณสุข สุขพื้นฐานในหมู่บ้าน</p> <p><i>กระทรวงสาธารณสุข</i></p>	<p>มี 8 หมวด 22 เครื่องชี้วัด เช่น การมีองค์กรหมู่บ้าน การถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยี การมีข้อมูลข่าวสาร การดูแลตนเอง เป็นต้น</p>	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคล - นำเสนอเป็นรายตำบลและจังหวัด - ใช้ในปี 2535 <p><i>(แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7)</i> เป็นข้อมูลทั้งประเทศเฉพาะด้านสาธารณสุข</p>
<p>11. ตัวบ่งชี้การพัฒนาเด็กและเยาวชน</p> <p><i>สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานเยาวชนแห่งชาติ (สพช.)</i></p>	<p>มี 7 องค์ประกอบ (ด้าน) 44 ตัวชี้วัดสำหรับเด็กและ 66 ตัวชี้วัดสำหรับเยาวชน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประชากร 2. โภชนาการ 3. สุขภาพกายและสุขภาพจิต 4. สติปัญญาและความสามารถพื้นฐาน 5. การมีงานทำและเตรียมอาชีพ 6. สังคม วัฒนธรรม จริยธรรม 7. การบริหารและงบประมาณ 	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคลและครอบครัว - ใช้ในปี 2537 <i>(แผน ๗ 7)</i> เป็นภาพรวมเฉพาะกลุ่มเป้าหมายเด็กและเยาวชน
<p>12. เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตชาวเขา</p>	<p>มี 10 กลุ่ม 59 ตัวชี้วัด</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การตั้งถิ่นฐาน 	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคลและชุมชน

ดัชนี / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	สาระสำคัญ	วัตถุประสงค์หลักและการ ใช้ประโยชน์
<i>กรมประชาสัมพันธ์</i>	2. การเมืองการปกครอง 3. สภาพพื้นฐาน 4. แหล่งน้ำ 5. ผลผลิต 6. รายได้ 7. การศึกษา 8. วัฒนธรรม 9. ยาเสพติด 10. ความต้อยโอกาสทางสังคม	<ul style="list-style-type: none"> - การนำเสนอตาม กลุ่มเป้าหมาย - ใช้ในปี 2538 (<i>แผน ๗</i> 7) เป็นข้อมูลเฉพาะ กลุ่มเป้าหมายชาวเขา
13. เครื่องชี้วัดครอบครัว ผาสุก <i>กรมประชาสัมพันธ์</i>	มี 4 หมวด 20 ตัวชี้วัด (ปรับปรุง จาก จปฐ.) 1. องค์ประกอบขอครอบครัว 2. ความอบอุ่น 3. การพึ่งตนเองได้ 4. การเข้าถึงบริการของรัฐ	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยวิเคราะห์ระดับ บุคคล - การนำเสนอเป็นราย ชุมชน - ใช้ในปี 2538 เป็น ข้อมูลทั้งประเทศแต่เน้น เฉพาะด้านครอบครัว

สรุปเครื่องมือตัวชี้วัดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตคนไทย (ต่อ)

ดัชนี / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	สาระสำคัญ	วัตถุประสงค์หลักและการ ใช้ประโยชน์
<p>14. ดัชนีวัดความขัดสนรวม (Composite Index of Human Deprivation -IHD)</p> <p>สำนักโครงการพัฒนา แห่งสหประชาชาติ (UNDP)</p>	<p>มี 8 องค์ประกอบ 48 ตัวชี้วัด</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. รายได้ 2. สุขภาพ 3. การศึกษา 4. การจ้างงาน 5. ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม 6. การสื่อสารและคมนาคม 7. การอุปโภคบริโภค 8. สถานภาพผู้หญิง 	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยวิเคราะห์วัดระดับบุคคลและครัวเรือน - วัดความยากจนเชิงรายได้ ** (Income Poverty) และความขัดสนโดยโอกาส (Non - Income Poverty) - ใช้ในปี 2542 (แผน ๗ 8) - ข้อมูลทั้งประเทศตามโครงการ
<p>15. ดัชนีอยู่ดีมีสุข (Composite Index)</p> <p>สำนักงานคณะกรรมการ พัฒนาการเศรษฐกิจและ สังคมแห่งชาติ (สศช.)</p>	<p>มี 7 องค์ประกอบ 25 ตัวชี้วัด</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สุขภาพอนามัย 2. ความรู้ 3. ชีวิตการทำงาน 4. รายได้และการกระจายรายได้ 5. สภาพแวดล้อม 6. ด้านชีวิตครอบครัว 7. การบริการจัดการที่ดี 	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยวิเคราะห์วัดระดับบุคคลครอบครัวและชุมชน - คัดเลือกจากตัวชี้วัดเดิมเสนอเป็น 3 ช่วงคือ ก่อนวิกฤต(2535-2539) ระหว่างวิกฤต (2540-2541) และหลังวิกฤต (2542-2544) - ข้อมูลทั้งประเทศ - ใช้ในปี 2545

ดัชนี / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	สาระสำคัญ	วัตถุประสงค์หลักและการ ใช้ประโยชน์
<p>16. ดัชนีความก้าวหน้าของมนุษย์ (Human Achievement Index - HAI)</p> <p>สำนักโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (UNDP)</p>	<p>มี 8 องค์ประกอบ 40 ตัวชี้วัด</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สุขภาพ 2. การศึกษา 3. การทำงาน 4. รายได้ 5. อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม 6. ชีวิตครอบครัวและชุมชน 7. การคมนาคมและการสื่อสาร 8. การมีส่วนร่วม 	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยวิเคราะห์วัดระดับบุคคล ครัวเรือนและชุมชน - คัดเลือกจากตัวชี้วัดเชิงเปรียบเทียบระหว่างจังหวัดรายงานใน human Development Report - ในปี 2546
<p>17. ความก้าวหน้าของการพัฒนาตามเป้าหมาย (Millennium Development Goals - MDG)</p>	<p>มี 8 องค์ประกอบ 48 ตัวชี้วัด</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การขจัดความยากจนและความหิวโหย 2. การสำเร็จการศึกษาขั้นประถมศึกษา 3. การส่งเสริมความเท่าเทียมกันระหว่างเพศ 4. การส่งเสริมบทบาทของสตรี 	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยวิเคราะห์ระดับประเทศสมาชิก UN 189 ประเทศ - ใช้ในปี 25461 ต้องรายงานทุก ๆ 3-5 ปี

สรุปเครื่องมือตัวชี้วัดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตคนไทย (ต่อ)

ดัชนี / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	สาระสำคัญ	วัตถุประสงค์หลักและการใช้ประโยชน์
17. ความก้าวหน้าของการพัฒนาตามเป้าหมาย (Millennium Development Goals – MDG) (ต่อ)	5. การลดอัตราการตายของเด็ก 6. การพัฒนาสุขภาพของสตรีมีครรภ์ การป้องกันโรคเอดส์ มาเลเรียและโรคติดต่ออื่น ๆ 7. การรักษาสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน 8. การพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ	- ปัจจุบันอยู่ระหว่างการประเมินสถานการณ์ของประเทศไทยตามเป้าหมายโดยเลือกจังหวัดแม่ฮ่องสอนเป็นพื้นที่นำร่อง
18. มาตรฐานและตัวชี้วัดความมั่นคงของมนุษย์ <i>กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์</i>	มี 11 องค์ประกอบ 35 ดัชนี 70 ตัวชี้วัด 1. สุขภาพ 2. อาหาร 3. การศึกษา 4. ศาสนาและความเชื่อ 5. ที่อยู่อาศัย 6. สิ่งแวดล้อม 7. ส่วนบุคคล 8. ชุมชน 9. ครอบครัว 10. เศรษฐกิจ 11. การเมือง	- หน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน - ใช้ในปี 2548 - ใช้มิติพิจารณา 3 ด้าน ได้แก่ การถูกกริดรอนสิทธิ การขาดโอกาส และการถูกคุกคาม
19. ดัชนีคุณภาพชีวิตคนไทย <i>กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์</i>	มี 11 องค์ประกอบ 60 ดัชนี 1. สุขภาพ 2. การศึกษา 3. ที่อยู่อาศัย	- อยู่ระหว่างกาดำเนินการ

ดัชนี / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	สาระสำคัญ	วัตถุประสงค์หลักและการ ใช้ประโยชน์
	4. สิ่งแวดล้อม 5. รายได้ 6. การทำงาน 7. จริยธรรม 8. ครอบครัว 9. ความปลอดภัย 10. คมนาคมและการสื่อสาร 11. การมีส่วนร่วม	
20. ตัวชี้วัดการปฏิบัติงานกับ กลุ่มเป้าหมาย กระทรวงสาธารณสุข	มี 6 องค์ประกอบ 45 ตัวชี้วัด 1. สุขภาพ 2. การศึกษา 3. รายได้ 4. ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม 5. ครอบครัวและชุมชน 6. การมีส่วนร่วม	-

ที่มา - สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. 2548.

- นิพนธ์ พังพงศกรและคณะ. 29-30 พฤศจิกายน 2546.

- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 24 พฤศจิกายน 2554

ภาคผนวก ข.

เรื่อง “องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตระดับบุคคล”

องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตระดับบุคคล

ความเป็นอยู่ (Being)	สิ่งที่บุคคลควรได้รับ(who one is)
ความเป็นอยู่ด้านกายภาพ	<ul style="list-style-type: none"> - สุขภาพกาย - อนามัยส่วนบุคคล - โภชนาการ - การออกกำลังกาย - การแต่งกายและเสื้อผ้า - สภาพกายภาพทั่วไปที่ปรากฏ
ความเป็นอยู่ด้านจิตใจ	<ul style="list-style-type: none"> - สุขภาพจิตและการปรับตัว - การรับรู้ - ความรู้สึก - ความภาคภูมิใจ การมองตนเอง การควบคุมตนเอง
ความเป็นอยู่ด้านจิตวิญญาณ	<ul style="list-style-type: none"> - การให้คุณค่าบุคคล - การให้คุณค่ากับมาตรฐานความประพฤติ - ความเชื่อด้านจิตวิญญาณ
ความเป็นเจ้าของ (Belonging)	การติดต่อกับบุคคลที่แวดล้อม
ความเป็นเจ้าของด้านกายภาพ	<ul style="list-style-type: none"> - บ้าน - ที่ทำงาน/โรงเรียน - เพื่อนบ้าน - ชุมชน
ความเป็นเจ้าของด้านสังคม	<ul style="list-style-type: none"> - ความใกล้ชิดกับผู้อื่น - ครอบครัว - เพื่อน - ผู้ร่วมงาน - เพื่อนบ้านและชุมชน

องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตระดับบุคคล (ต่อ)

ความเป็นอยู่ (Being)	สิ่งที่บุคคลควรได้รับ(who one is)
ความเป็นเจ้าของด้านชุมชน	<ul style="list-style-type: none"> - รายได้พอเพียง - บริการสุขภาพและบริการสังคม - การจ้างงาน - การจัดการศึกษา - การจัดนันทนาการ - การจัดงานและกิจกรรมของชุมชน
สิ่งที่จะเกิดขึ้น (becoming)	เป้าหมายส่วนบุคคลและความคาดหวังที่จะเกิดขึ้น
การปฏิบัติที่จะเกิดขึ้น	<ul style="list-style-type: none"> - กิจกรรมภายในบ้าน - งานที่จ่ายค่าตอบแทน - กิจกรรมโรงเรียนหรืออาสาสมัคร - การดูแลสุขภาพหรือความต้องการทางสังคม
การใช้เวลาว่างที่จะเกิดขึ้น	<ul style="list-style-type: none"> - กิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดการผ่อนคลายและลดความเครียด
ความเจริญเติบโตที่จะเกิดขึ้น	<ul style="list-style-type: none"> - กิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดการบำรุงรักษาหรือการปรับปรุงความรู้และทักษะ - การปรับตัวเพื่อการเปลี่ยนแปลง

ที่มา www.utoronto.ca/go//concepts.htm

ภาคผนวก ค.

เรื่อง “ดัชนีและองค์ประกอบคุณภาพชีวิตประเทศอังกฤษ”

รายละเอียดของดัชนีและองค์ประกอบคุณภาพชีวิตประเทศอังกฤษ

ดัชนี	ตัวชี้วัด
1. มิติเศรษฐกิจ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ร้อยละของกลุ่มวัยทำงานที่ผ่านการทดสอบ NVQ3 ในระดับ 2 A หรือมากกว่า 2. ร้อยละของเด็กอายุ 15 ปี ที่ได้รับผล GCSE ระดับ A-G 3. จำนวนผู้ใหญ่ที่มีงานทำ 4. จำนวนสถานเลี้ยงเด็กวัย 1-4 ปีที่จดทะเบียน 5. รายได้เฉลี่ยต่อหัวของผู้มีงานทำเต็มเวลา
2. มิติสังคม	<ol style="list-style-type: none"> 6. ความกลัวต่ออาชญากรรม 7. ระดับของอาชญากรรมที่รุนแรง 8. ระดับการถูกลักทรัพย์ 9. ราคาบ้านต่อรายได้ 10. จำนวนบ้านที่สร้างใหม่ 11. จำนวนบ้านที่เหมาะสมต่อการอยู่อาศัย 12. อายุขัยเฉลี่ยแรกเกิด 13. จำนวนผู้โดยสารที่เดินทางโดยรถยนต์สาธารณะที่ไม่ใช้มอเตอร์เวย์ 14. จำนวนแผนการเดินทางที่ใช้โดยโรงเรียนและสถานที่ทำงาน 15. ความพึงพอใจในประเทศของตนเอง 16. ความรู้สึกต่อบุคคลที่มีภูมิหลังแตกต่างจากตนเอง
3. มิติสิ่งแวดล้อม	<ol style="list-style-type: none"> 17. การปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ 18. การรับรู้ของประชาชนต่อความสะอาดของสถานที่สาธารณะและถนน 19. การใช้พลังงานในครัวเรือน 20. การผลิตของเสียในครัวเรือน 21. การนำของเสียมาใช้ใหม่ของครัวเรือน 22. การใช้น้ำของครัวเรือน 23. ประชากรในภาพเกษตร 24. ความหลากหลายทางชีวภาพ 25. ร้อยละของบ้านที่สร้างใหม่ที่จัดสรรมาก่อนแล้ว

ภาคผนวก ง.

เรื่อง “ดัชนีและองค์ประกอบคุณภาพชีวิตประเทศแคนาดา”

ดัชนีและองค์ประกอบคุณภาพชีวิตประเทศแคนาดา

ดัชนี	องค์ประกอบ
1. มิติการมีส่วนร่วมและสิทธิทางการเมือง	1. อัตราการไปใช้สิทธิ์เลือกตั้ง 2. ความอดกลั้นต่อความหลากหลายทางวัฒนธรรม
2. มิติสุขภาพ	3. ความพึงพอใจต่อระบบสุขภาพ 4. อายุขัยเฉลี่ย 5. อัตราความเครียดและการฆ่าตัวตาย 6. อัตราการสูบบุหรี่
3. มิติการศึกษา	7. ระยะเวลาที่ใช้ในระบบการศึกษา 8. การเข้าเรียนในการศึกษาผู้ใหญ่และโครงการอบรม 9. อัตราการรู้หนังสือ 10. สัดส่วนนักเรียนต่อครู
4. มิติสิ่งแวดล้อม	11. คุณภาพอากาศ 12. คุณภาพน้ำ 13. อัตราการแปรใช้ใหม่ (recycle) ของครัวเรือน
5. มิติแผนงานและเงื่อนไขทางสังคม	14. อัตราความยากจน 15. อัตราการช่วยเหลือครอบครัวยากจน 16. อัตราการเข้าถึงสถานบริการดูแลเด็ก 17. อัตราบุคคลที่ใช้ธนาคารอาหาร (food bank) 18. อัตราการเข้าถึงที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม
6. มิติชุมชน	19. อัตราผู้ทำงานอาสาสมัคร 20. อัตราการใช้เวลาทำงานเพื่อประโยชน์สาธารณะ 21. ค่าเฉลี่ยการบริจาคเพื่อสาธารณะของบุคคล 22. อัตราความรู้สึกลดภัยภายในชุมชน 23. อัตราความพึงพอใจในการทำงานของตำรวจ ศาล ราชทัณฑ์ และการคุมประพฤติ

ดัชนีและองค์ประกอบคุณภาพชีวิตประเทศแคนาดา (ต่อ)

ดัชนี	องค์ประกอบ
6. มิติชุมชน (ต่อ)	24. อัตราการเกิดอาชญากรรม
7. มิติความอยู่ดีของบุคคล	25. อัตราความรู้สึกเร่งรีบของเวลา 26. อัตราความรู้สึกเกี่ยวกับการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับครอบครัวและเพื่อน 27. ความเพียงพอของเวลาว่าง 28. ความรู้สึกมั่นคงทางการเงิน 29. ความรู้สึกเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง 30. ความรู้สึกนับถือตนเอง
8. มิติการทำงานและเศรษฐกิจ	31. อัตราการว่างงานและการมีงานทำ 32. อัตราผู้ทำงานบางเวลาโดยไม่เต็มใจ 33. อัตราการล้มละลายของธุรกิจ 34. ความรู้สึกต่อความมั่นคงในการทำงาน 35. ความพึงพอใจในการทำงานและเงื่อนไขในการทำงาน 36. การกระจายรายได้ 37. ระดับหนี้สินครัวเรือน
9. มิติรัฐบาล	38. อัตราความศรัทธาในรัฐบาล 39. อัตราความเชื่อมั่นในกระบวนการเลือกตั้ง

ภาคผนวก จ.

เรื่อง “ดัชนีและองค์ประกอบคุณภาพชีวิตประนิวซีแลนด์”

ดัชนีและองค์ประกอบคุณภาพชีวิตประเทศนิวซีแลนด์

ดัชนี	องค์ประกอบ
1. มิติประชากร	1. การเติบโตของประชากร 2. เชื้อชาติ 3. อายุ 4. ครอบครัวและครัวเรือน
2. มิติความรู้และทักษะ	5. การเข้าเรียนชั้นอนุบาลของเด็กวัย 5 ปีและต่ำกว่า 6. อัตราเดโชต์ของโรงเรียน 7. จำนวนนักเรียนที่พักการเรียนและออกกลางคัน 8. ระดับคุณภาพของการศึกษา 9. การศึกษาของประชากรในชุมชน
3. มิติมาตรฐานเศรษฐกิจของการดำรงชีวิต	10. รายได้ครัวเรือน 11. ดัชนีราคาผู้บริโภค 12. ดัชนีราคาอาหาร 13. รายจ่ายของครัวเรือน 14. ดัชนีภาวะด้อยโอกาสทางสังคม
4. มิติการพัฒนาเศรษฐกิจ	15. การเติบโตทางเศรษฐกิจ 16. การมีงานทำ 17. จำนวนการเติบโตของธุรกิจ 18. การเปลี่ยนแปลงของการค้าปลีก 19. จำนวนการก่อสร้างบ้านใหม่ 20. จำนวนวันที่นักท่องเที่ยวเข้าพักในห้องพัก
5. มิติที่อยู่อาศัย	21. ร้อยละของการมีบ้านอาศัยเป็นของตนเอง 22. ราคาบ้านและความสามารถในการซื้อ 23. ความหนาแน่นในครัวเรือน 24. จำนวนบ้านที่รัฐบาลสร้าง 25. ความหนาแน่นของที่อยู่อาศัยในเขตเมือง

ดัชนี	องค์ประกอบ
6. มิติสุขภาพ	26. อายุขัยเฉลี่ย 27. น้ำหนักทารกแรกเกิด 28. อัตราการตายคลอด 29. อัตราหญิงวัยรุ่นอายุ 13-17 ปี ที่มีบุตร 30. อัตราการเป็นโรคใช้สมองอักเสบ 31. อัตราการเป็นวัณโรค 32. อัตราการเป็นเบาหวาน 33. อัตราแพทย์ต่อประชากร 34. สุขภาพจิต 35. การประเมินสถานะทางสุขภาพตนเองของประชาชน 36. ความถี่ในการออกกำลังกาย 37. การสูบบุหรี่
7. มิติสิ่งแวดล้อมธรรมชาติ	38. การจัดการของเสียและการนำมาใช้ใหม่ 39. ความหลากหลายทางชีวภาพ 40. คุณภาพอากาศ 41. คุณภาพน้ำในแม่น้ำ ทะเลสาบ และทะเล 42. คุณภาพน้ำดื่ม
8. มิติสิ่งแวดล้อมที่มนุษย์สร้าง	43. ความรู้สึกต่อเมืองที่ตนเองอาศัยอยู่ 44. พื้นที่สีเขียวในเมือง 45. ระดับปัญหาของงานเขียนหรือหนังสือที่ไม่พึงปรารถนาในเขตเมือง 46. มลภาวะทางเสียง 47. การจราจรและการขนส่ง 48. การขนส่งสาธารณะ
9. มิติความปลอดภัย	49. การรับรู้เกี่ยวกับความปลอดภัย 50. ความปลอดภัยของเด็ก

ดัชนี	องค์ประกอบ
9. มิติความปลอดภัย (ต่อ)	51. ความปลอดภัยในท้องถนน 52. ระดับอาชญากรรม
10. มิติความเชื่อมโยงทางสังคม	53. ความรับรู้คุณภาพของประชาชน 54. ความหลากหลายทางเชื้อชาติ 55. ชุมชนเข้มแข็ง 56. การสื่อสารโดยใช้อิเล็กทรอนิกส์
11. มิติสิทธิทางการเมืองและพลเมือง	57. การยอมรับสนธิสัญญา Waitangi 58. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ 59. อัตราการใช้สิทธิเลือกตั้ง 60. ร้อยละของผู้หญิงที่เป็นสมาชิกสภาท้องถิ่น

ภาคผนวก ฉ.

เรื่อง “ดัชนีและองค์ประกอบคุณภาพชีวิตประเทศมาเลเซีย”

ดัชนีและองค์ประกอบคุณภาพชีวิตประเทศมาเลเซีย

ดัชนี	องค์ประกอบ
1. มิติรายได้และการกระจายรายได้	1. รายได้ต่อหัว 2. สัมประสิทธิ์จินี 3. อุบัติการณ์ของความยากจน
2. มิติการขนส่งและการสื่อสาร	4. รถยนต์และรถจักรยานยนต์ส่วนตัว 5. ยานพาหนะด้านพาณิชย์ 6. ดัชนีการพัฒนาดถนน 7. โทรศัพท์ 8. จำนวนเฉลี่ยของหนังสือพิมพ์แต่ละวัน
3. มิติสุขภาพ	9. อายุเฉลี่ยผู้ชายแรกเกิด 10. อายุเฉลี่ยผู้หญิงแรกเกิด 11. อัตราทารกตายคลอด 12. อัตราแพทย์ต่อประชากร
4. มิติการศึกษา	13. อัตราการรู้หนังสือ 14. อัตราการเข้าชั้นอนุบาล 15. อัตราการเข้าชั้นมัธยมศึกษา 16. อัตราการเข้าชั้นอุดมศึกษา 17. สัดส่วนครูต่อเด็กในโรงเรียนประถม 18. สัดส่วนครูต่อเด็กในโรงเรียนมัธยม
5. มิติที่อยู่อาศัย	19. ราคาเฉลี่ยของบ้านระดับกลาง ต่อรายได้เฉลี่ยครัวเรือน 20. ร้อยละของบ้านราคาต่ำต่อครัวเรือนที่มีรายได้ต่ำทั้งหมด 21. ร้อยละของครัวเรือนที่มีน้ำประปา 22. ร้อยละของครัวเรือนที่มีไฟฟ้า

ดัชนีและองค์ประกอบคุณภาพชีวิตประเทศมาเลเซีย (ต่อ)

ดัชนี	องค์ประกอบ
6. มิติสิ่งแวดล้อม	23. ดัชนีคุณภาพอากาศ 24. ดัชนีคุณภาพน้ำ 25. ร้อยละของพื้นที่ป่า
7. มิติชีวิตครอบครัว	26. ร้อยละของการหย่าร้าง 27. อัตราเกิดอย่างหยาบ 28. ขนาดของครัวเรือน 29. ร้อยละของอาชญากรรมวัยรุ่น
8. มิติด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม	30. ร้อยละของผู้เลือกตั้งที่ขึ้นทะเบียน 31. สมาชิกองค์กรไม่แสวงหากำไร 32. จำนวนของสหพันธ์ที่อยู่อาศัยที่ขึ้นทะเบียน
9. มิติด้านความปลอดภัยในสาธารณะ	33. อาชญากรรม 34. อุบัติเหตุบนถนน

ภาคผนวก ข.

เรื่อง “ตัวชี้วัดตามเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.)”

ตัวชี้วัดตามเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) พ.ศ. 2545 – 2549

ดัชนี	ตัวชี้วัด
1. สุขภาพดี (ประชาชนมีสุขภาพอนามัยดี)	<ol style="list-style-type: none"> 1. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอด และฉีดวัคซีนครบถ้วน 2. หญิงที่คลอดลูกได้รับการทำคลอด และดูแลหลังคลอด 3. เด็กแรกเกิดมีน้ำหนักไม่เกิน 2,500 กรัม 4. เด็กแรกเกิดถึง 1 ปี ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคครบ 5. เด็กแรกเกิดได้กินนมแม่ 4 เดือนแรกติดต่อกัน 6. เด็กแรกเกิดถึง 5 ปี ได้กินอาหารอย่างถูกต้องครบถ้วน 7. เด็กอายุ 6-15 ปีได้กินอาหารอย่างถูกต้องครบถ้วน 8. เด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคครบ 9. ทุกคนในครัวเรือนได้กินอาหารที่มีคุณภาพได้ตามมาตรฐาน 10. คนอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี 11. คนในครัวเรือนมีความรู้ในการใช้ยาที่ถูกต้องเหมาะสม
2. มีบ้านอาศัย (ประชาชนมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม)	<ol style="list-style-type: none"> 12. ครัวเรือนมีความมั่นคงในที่อยู่อาศัยและบ้านมีสภาพคงทนถาวร 13. ครัวเรือนมีน้ำสะอาดสำหรับดื่มและบริโภคเพียงพอตลอดปี 14. ครัวเรือนมีน้ำใช้เพียงพอตลอดปี 15. ครัวเรือนมีการจัดบ้านเรือนและบริเวณบ้านเป็น

ดัชนี	ตัวชี้วัด
	<p>ระเบียบถูกสุขลักษณะ</p> <p>16. ครั้วเรือนไม่ถูกรบกวนจากมลพิษ</p> <p>17. ครั้วเรือนมีการป้องกันอุบัตินัยอย่างถูกวิธี</p> <p>18. ครั้วเรือนมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน</p> <p>19. ครั้วเรือนมีความอบอุ่น</p>
<p>3. ฝึกฝนการศึกษา (ประชาชนเข้าถึงบริการด้านการศึกษา)</p>	<p>20. เด็กอายุ 3-5 ปี ได้รับการเลี้ยงดูเตรียมความพร้อมก่อนวัยเรียน</p> <p>21. เด็กอายุ 6-15 ปี ได้รับการศึกษาภาคบังคับ 9 ปี</p> <p>22. เด็กที่จบการศึกษาภาคบังคับ 9 ปี ได้เรียนต่อมัธยมศึกษาตอนปลาย</p> <p>23. เด็กที่จบการศึกษาภาคบังคับ 9 ปี และไม่ได้เรียนต่อมัธยมศึกษาตอนปลายได้รับการฝึกอบรมด้านอาชีพ</p> <p>24. คนอายุ 15-60 ปีอ่านออกและเขียนภาษาไทยได้</p> <p>25. คนในครั้วเรือนได้รับรู้ข่าวสารที่เป็นประโยชน์อย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 ครั้ง</p>
<p>4. รายได้ก้าวหน้า (ประชาชนมีการประกอบอาชีพและมีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีวิต)</p>	<p>26. คนอายุ 18-60 ปี มีการประกอบอาชีพและมีรายได้</p> <p>27. คนในครั้วเรือนมีรายได้เฉลี่ยไม่ต่ำกว่าคนละ 20,000 บาทต่อปี</p> <p>28. ครั้วเรือนมีการเก็บออมเงิน</p>

ตัวชี้วัดตามเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) พ.ศ. 2545 – 2549 (ต่อ)

ดัชนี	ตัวชี้วัด
5. ปลุกฝังค่านิยมไทย (ประชาชนมีค่านิยมที่แสดงความเป็นคนไทย)	29. คนในครัวเรือนไม่ติดสุรา 30. คนในครัวเรือนไม่สูบบุหรี่ 31. คนอายุ 6 ปี ขึ้นไปทุกคนปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง 32. คนสูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่จากคนในครัวเรือน 33. คนพิการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากคนในครัวเรือน
6. ร่วมใจพัฒนา (ประชาชนมีส่วนร่วมต่อชุมชนและสังคม)	34. ครัวเรือนมีคนเป็นสมาชิกกลุ่มที่ตั้งขึ้นในหมู่บ้านตำบล 35. ครัวเรือนมีคนที่มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นเพื่อประโยชน์ของชุมชนหรือท้องถิ่น 36. ครัวเรือนมีคนเข้าร่วมทำกิจกรรมสาธารณะของหมู่บ้าน 37. คนที่มีสิทธิ์ไปใช้สิทธิ์เลือกตั้ง

ที่มา:กรมการพัฒนาชุมชน. 2548.

ภาคผนวก ซ.

เรื่อง “เครื่องชี้วัดครอบครัวผาสุก”

เครื่องชี้วัดครอบครัวผาสุก

หมวดที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ร้อยละ)
1. ครอบครัวมีองค์ประกอบดี	1. มีสมาชิกอย่างน้อย พ่อ แม่ ลูก ในแต่ละครอบครัว	85
	อยู่พร้อมหน้าเป็นการถาวร	99
	2. มีสมาชิกที่อยู่ในวัยแรงงานหาเลี้ยงครอบครัว	95
	3. เด็กอายุแรกเกิดถึง 14 ปี อยู่ร่วมกับพ่อแม่	95
	4. ไม่มีสมาชิกที่พิการทางกาย ทางจิต หรือสติปัญญา	99
	จนช่วยเหลือตนเองไม่ได้	99
	5. ไม่มีสมาชิกที่เจ็บป่วยเรื้อรังจนช่วยเหลือตนเองไม่ได้	99
2. ครอบครัวมีความอบอุ่น	8. เด็กในครอบครัวไม่เคยหนีออกจากบ้าน	95
	9. ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่	95
	10. สมาชิกในครอบครัวปฏิบัติต่อกันด้วยความรักและปรารถนาดี เฉลี่ยสุขกันอย่างมีเหตุผล	99
	3. ครอบครัวสุขสมบูรณ์ พึ่งตนเองได้	11. มีความมั่นคงในที่อยู่อาศัย
12. รายได้หรือผลผลิตพอกินพอใช้ในครอบครัว		70
13. ครอบครัวมีรายได้ตามเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐาน		70
14. สมาชิกในครอบครัว อายุ 14-50 ปี สามารถอ่านออก เขียนได้ทุกคน		99
อ่านออก เขียนได้ทุกคน		85
15. คนในครอบครัวรู้เรื่องการป้องกันและรักษาสุขภาพอนามัย	99	

หมวดที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ร้อยละ)
	11. คนในครอบครัวได้รับสิทธิในฐานะที่เป็น พลเมือง ไทยตามกฎหมาย 17. คนในครอบครัวรู้จักใช้สิทธิและหน้าที่ชั้น พื้นฐาน	90
4. ครอบครัวสามารถใช้ บริการของรัฐ	18. คนในครอบครัวเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม 19. รู้จักแหล่งบริการทางสังคม 20. มีความสามารถไปรับบริการตามสิทธิขั้นพื้นฐาน	60 85 70

ที่มา : กรมประชาสงเคราะห์. 2536.

ภาคผนวก ณ.

เรื่อง “ดัชนีรวมความอยู่ดีมีสุขและองค์ประกอบ”

ดัชนีรวมความอยู่ดีมีสุขและองค์ประกอบ

ดัชนี	องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด
1. สุขภาพอนามัย	1. การมีชีวิตยืนยาว 2. การมีสุขภาพอนามัยที่ดี 3. การสร้างความเป็นธรรมในระบบสาธารณสุข	1. อายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด 2. สัดส่วนประชากรที่ไม่เจ็บป่วยในแต่ละปี 3. สัดส่วนประชากรที่มีหลักประกันสุขภาพ
2. ความรู้	4. การได้รับการศึกษาของคนไทยอย่างทั่วถึงเท่าเทียมกัน 5. คุณภาพการศึกษา	4. จำนวนปีเฉลี่ยที่ได้รับการศึกษาของประชาชน 5. อัตราการเข้าเรียนหนังสือของเด็กชั้นมัธยมศึกษาต้นและมัธยมศึกษาปลาย 6. ผลคะแนนการทดสอบวิชาภาษาไทย ภาษาอังกฤษ คณิตศาสตร์ และวิทยาศาสตร์
3. ชีวิตการทำงาน	6. การมีงานทำ 7. ความมั่นคงในการทำงาน	7. สัดส่วนผู้ว่างงาน 8. สัดส่วนแรงงานที่มีบริการสวัสดิการและอยู่ในข่ายครอบคลุมของกองทุนประกันสังคม
4. รายได้และการกระจายรายได้	8. รายได้ 9. การกระจายรายได้	9. สัดส่วนคนยากจนด้านรายได้ 10. สัมประสิทธิ์การกระจายรายได้
5. สภาพแวดล้อม	10. ด้านที่อยู่อาศัยและการได้รับบริการสาธารณสุขภาค 11. ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน 12. สิ่งแวดล้อม	11. สัดส่วนครัวเรือนที่มีบ้านและที่อยู่เป็นของตนเอง 12. สัดส่วนครัวเรือนที่มีน้ำประปาใช้ 13. สัดส่วนคดีอาชญากรรมต่อประชากร 14. สัดส่วนคดียาเสพติดต่อประชากร 15. ดัชนีคุณภาพแหล่งน้ำ 16. สัดส่วนขยะต่อประชากรแต่ละปี 17. สัดส่วนพื้นที่ป่าไม้ต่อพื้นที่ทั้งหมด

ดัชนี	องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด
6. ด้านชีวิต ครอบครัว	13. สัมพันธภาพของสมาชิกใน ครอบครัว 14. การพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจ	18. อัตราการหย่าร้าง 19. อัตราการจดทะเบียนสมรส 20. ความอบอุ่นของครอบครัว 21. ร้อยละของครัวเรือนที่มีรายได้มากกว่า รายจ่ายร้อยละ 10
7. การบริการ จัดการที่ดี	15.หลักคุณธรรม 16. การมีส่วนร่วม 17. ความคุ้มค่า 18. ความโปร่งใส	22. สัดส่วนจำนวนข้าราชการที่ถูกลงโทษทาง วินัย 23. สัดส่วนของผู้มาใช้สิทธิ์เลือกตั้ง 24. สัดส่วนค่าใช้จ่ายภาครัฐต่อ GDP 25.ดัชนีวัดคอร์รัปชันขององค์กร Transparency International (TI)

ที่มา:สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 24 มิถุนายน 2544.

ภาคผนวก ญ.

เรื่อง “โครงสร้างดัชนีความก้าวหน้าของคน”

โครงสร้างดัชนีความก้าวหน้าของคน
(Human Achievement Index -HAI)

ดัชนี	องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด
1. ด้านสุขภาพ	1. อายุขัย 2. สุขภาพอนามัย 3. การส่งเสริมสุขภาพ 4. บริการสาธารณสุข	1. อายุขัยเฉลี่ยแรกเกิด (ปี) 2. อัตราการขาดสารอาหารขั้นแรกเริ่มในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี (%) 3. จำนวนผู้เป็นโรคเอดส์ที่เพิ่มขึ้น (ต่อประชากร 100,000) 4. จำนวนผู้ป่วยโรคเครียด โรคจิต ประสาท (ต่อประชากร 1,000) 5. ประชากรมีพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น สูบบุหรี่ ดื่มสุรา (%) 6. จำนวนประชากรต่อแพทย์ (คน)
2. ด้านการศึกษา		7. จำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (ปี) 8. อัตราการเข้าเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (%) 9. อัตราการเข้าเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (%) 10. คะแนนเฉลี่ยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (%) 11. คะแนนเฉลี่ยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (%) 12. จำนวนนักเรียนต่อครูชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (คน) 13. จำนวนนักเรียนต่อห้องเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (คน)

โครงสร้างดัชนีความก้าวหน้าของคน (Human Achievement Index –HAI) (ต่อ)

ดัชนี	องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด
3. ด้านการทำงาน	9. การว่างงานและการทำงานต่ำระดับ 10. สวัสดิการแรงงาน	14. อัตราการว่างงาน 15. อัตราการทำงานต่ำระดับ (%) 16. แรงงานที่มีประกันสังคม (%)
4. ด้านรายได้	11. ระดับรายได้ 12. การเปลี่ยนแปลงรายได้ 13. ความยากจน 14. หนี้ครัวเรือน	17. รายได้เฉลี่ยครัวเรือนต่อเดือน (บาท) 18. การเปลี่ยนแปลงรายได้เฉลี่ยครัวเรือนต่อเดือน (2541-2543) (%) 19. สัดส่วนคนจน (%) 20. ครัวเรือนที่มีหนี้สิน (%)
5. ด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม	15. ที่อยู่อาศัย 16. สภาพแวดล้อม	21. ครัวเรือนที่สร้างด้วยวัสดุคงทนถาวร (%) 22. ครัวเรือนในชุมชนแออัดในเขตเมือง (%) 23. ครัวเรือนที่มีตู้เย็น (%) 24. ครัวเรือนที่หุงต้มด้วยเตาแก๊สหรือเตาไฟฟ้า (%)
6. ด้านชีวิตครอบครัวและชุมชน	17. ชีวิตครอบครัว 18. ความปลอดภัยในชุมชน	25. ครัวเรือนที่ผู้หญิงเป็นหัวหน้าครอบครัว 26. ครัวเรือนที่ผู้สูงอายุเป็นหัวหน้าครอบครัว (%) 27. เด็กอายุ 15-17 ปีทำงาน (%) 28. การหย่าร้าง (ต่อคู่สมรส 1,000 คู่) 29. คนพิการ (%) 30. การแจ้งความคดีอุกฉกรรจ์และสะเทือนขวัญ (ต่อประชากร 100,000) 31. การจับกุมคดีเกี่ยวกับยาเสพติด (ต่อประชากร 100,000)
7. ด้านคมนาคมและการสื่อสาร	19. คมนาคม	32. ครัวเรือนที่เดินทางไปอำเภอไกลที่สุดได้สะดวกตลอดปี (%)

ดัชนี	องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด
7. ด้านคมนาคมและการสื่อสาร (ต่อ)	20. การสื่อสาร 21. การมีส่วนร่วมทางการเมือง 22. การมีส่วนร่วมทางสังคม	33. จำนวนยานพาหนะส่วนบุคคล (ต่อประชากร 1,000) 34. คราวเรือนที่มีโทรทัศน์ (คน) 35. จำนวนประชากรต่อโทรศัพท์ (คน) 36. ประชากรที่เข้าถึงอินเทอร์เน็ต (%)
8. ด้านการมีส่วนร่วม		37. การใช้สิทธิเลือกตั้ง (%) 38. จำนวนองค์กรชุมชน (ต่อประชากร 100,000) 39. คราวเรือนที่เป็นสมาชิกกลุ่ม/องค์กรท้องถิ่น (%) 40. คราวเรือนที่ร่วมกิจกรรมสาธารณประโยชน์ในชุมชน (%)

ที่มา : สำนักงานโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (UNDP).2546 ,หน้า 106

ภาคผนวก ก.

เรื่อง “ดัชนีชี้วัดความมั่นคงของมนุษย์”

ดัชนีชี้วัดความมั่นคงของมนุษย์

องค์ประกอบ	องค์ประกอบย่อย	ขอบเขตที่พิจารณา	ตัวชี้วัดสำคัญ
1. สุขภาพ	(ก) การตาย (ข) ความเจ็บป่วย	1.การคาดคะเนอายุขัย 2.จำนวนการตายของทารก 3.จำนวนการตายของเด็ก 1.ประชาชนผู้พิการหรือสูญเสียหน้าที่ของอวัยวะ 2.อุบัติการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคร้าย	-การคาดคะเนจำนวนปีของอายุขัย -จำนวนการตายของทารกต่อการเกิดมีชีพ 1,000 ราย จำนวนการตายเด็ก (อายุ 1-4 ปี) ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 ราย - ร้อยละของประชากรที่มีความพิการหรือสูญเสียหน้าที่ของอวัยวะ - จำนวนของผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงต่อประชากร 1,000 ราย - ค่าเฉลี่ยของน้ำหนักทารกแรกเกิดหน่วยเป็นกิโลกรัม -การคาดคะเนจำนวนปีของอายุขัย -จำนวนการตายของทารกต่อการเกิดมีชีพ 1,000 รายจำนวนการตายเด็ก (อายุ 1-4 ปี) ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 ราย

ดัชนีชี้วัดความมั่นคงของมนุษย์ (ต่อ)

องค์ประกอบ	องค์ประกอบย่อย	ขอบเขตที่พิจารณา	ตัวชี้วัดสำคัญ
	(ค) โภชนาการ	<p>1. น้ำหนักทารกแรกเกิด</p> <p>2. การได้รับแคลลอรี่</p> <p>3. การบริโภคโปรตีน</p>	<p>- ร้อยละของประชากรมีความพิการหรือสูญเสียหน้าที่ของอวัยวะ</p> <p>- จำนวนของผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงต่อประชากร 1,000 ราย</p> <p>- ค่าเฉลี่ยของน้ำหนักทารกแรกเกิดหน่วยเป็นกิโลกรัม</p> <p>- ร้อยละของค่าเฉลี่ยน้ำหนักแรกเกิดเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานสากล</p> <p>- ค่าเฉลี่ยของจำนวนแคลลอรี่ที่ได้ในแต่ละวัน</p> <p>- ร้อยละของค่าเฉลี่ยจำนวนแคลลอรี่ที่ได้รับในแต่ละวันเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานสากล</p> <p>- ค่าเฉลี่ยของจำนวนโปรตีนที่ได้รับในแต่ละวัน (หน่วยเป็นกรัมต่อวัน)</p> <p>- ค่าเฉลี่ยของจำนวนโปรตีนที่ได้รับในแต่ละวันคิดเป็นร้อยละเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานสากล</p>

องค์ประกอบ	องค์ประกอบย่อย	ขอบเขตที่พิจารณา	ตัวชี้วัดสำคัญ
	ทำงาน	2. วันหยุดพักผ่อน และวันหยุดสุดสัปดาห์ 3. การลาหยุดที่สาเหตุจากความเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุในการทำงาน	-จำนวนการลาหยุดงานที่มีสาเหตุจากความเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุในการทำงานต่อคนทำงาน 1,000 รายต่อปี
4. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	(ก) สภาพที่อยู่อาศัย (ข) การขนส่งและการคมนาคม (ค) สิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ	1. น้ำดื่ม 2. ปัจจัยสนับสนุนด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม 3. ไฟฟ้า 4. ความแออัดของสภาพที่อยู่ 1. ถนนหนทาง 2. โทรศัพท์ 1. อุบัติการณ์ของความเสียหายธรรมชาติ 2. ภาวะแวดล้อมเป็นพิษ	-ร้อยละของครอบครัวที่มีน้ำสะอาดใช้ดื่ม -ร้อยละของครอบครัวที่มีปัจจัยสนับสนุนสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม -ร้อยละของครอบครัวที่มีการใช้ไฟฟ้า -จำนวนพื้นที่ของที่อยู่อาศัยหน่วยเป็นกิโลเมตรต่อคน -ถนนที่มีสภาพดีทั้งหมดหน่วยเป็นกิโลเมตรต่อประชากร 1,000 ราย -จำนวนการมีโทรศัพท์ต่อประชากร 1,000 ราย -จำนวนการเสียชีวิตที่เกิดจากความเสียหายของธรรมชาติต่อประชากร 1,000 รายต่อปี -ความหนาแน่นของก๊าซซัลเฟอร์ไดออกไซด์และไนโตรเจนในเมือง -ภาวะการเน่าเสียของแม่น้ำสายหลัก

<p>7. วัฒนธรรม จิตวิญญาณ / ความเชื่อและ งานอดิเรก / สันทนาการ</p>	<p>(ก)วัฒนธรรม ความเป็นอยู่</p> <p>(ข)จิตวิญญาณ / ความเชื่อ</p> <p>(ค)การพักผ่อน (ทางกาย)</p> <p>(ง)การพักผ่อน</p>	<p>*ไม่ได้กำหนดตัวชี้วัด สำหรับองค์ประกอบนี้ แต่ตัวชี้วัดจะเกี่ยวข้อง ทางอ้อมกับ</p> <p>-ขอบเขตหรือจำนวนการ สนับสนุนวัฒนธรรม</p> <p>*ไม่ได้กำหนดตัวชี้วัด สำหรับองค์ประกอบนี้</p> <p>*ไม่ได้กำหนดตัวชี้วัด สำหรับองค์ประกอบนี้ แต่ตัวชี้วัดจะเกี่ยวข้อง ทางอ้อมกับ</p> <p>1. วิทย์</p> <p>2. โทรทัศน์</p> <p>3. สิ่งอำนวยความสะดวก ด้านสันทนาการในเมือง</p> <p>*ไม่ได้กำหนดตัวชี้วัด สำหรับองค์ประกอบนี้</p>	<p>-สัดส่วนของประชากรต่อ จำนวนที่นั่งในโรงภาพยนตร์</p> <p>-จำนวนหนังสือในห้องสมุด ประชาชนต่อประชากร 1,000 ราย</p> <p>-ยอดจำหน่ายหนังสือพิมพ์ต่อ ประชากร 1,000 ราย</p> <p>-จำนวนการมีวิทย์ต่อประชากร 1,000 ราย</p> <p>-จำนวนการมีโทรทัศน์ต่อ ประชากร 1,000 ราย</p> <p>-สัดส่วนของประชากรต่อ จำนวนที่นั่งในศูนย์กีฬา</p> <p>-ร้อยละของสวนสาธารณะและ พื้นที่สันทนาการทั้งหมดในเมือง</p>
---	--	--	--

ที่มา:กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. 2548.

ภาคผนวก ก.

เรื่อง “ดัชนีชี้วัดในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มเป้าหมาย”

ดัชนีชี้วัดในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มเป้าหมาย

ดัชนี	องค์ประกอบ
1. มิติสุขภาพ	<ol style="list-style-type: none"> 1. คริวเรือนในชุมชนมีข่าวบริโภคนพเพียงตลอดปี 2. น้ำหนักและส่วนสูงผู้สูงอายุ 3. ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือดูแลตนเองได้ในกิจวัตร ประจำวัน 4. ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายเป็นประจำ 5. ผู้สูงอายุมีศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพชุมชน 6. โรคความดันโลหิตสูง 7. โรคเบาหวาน 8. โรคข้อต่าง ๆ 9. โรคหอบหืด 10. โรคอัมพฤกษ์ 11. โรคอื่น ๆ 12. ปัญหาการถ่ายอุจจาระ 13. ปัญหาการถ่ายปัสสาวะ 14. การนอนหลับ 15. การเดินและการทรงตัว 16. สายตา 17. การใช้ฟันบดเคี้ยว 18. การฟังและการได้ยิน 19. การรับประทานอาหารที่ถูกต้อง 20. มีน้ำสะอาดสำหรับดื่มและบริโภคอย่างเพียงพอ 21. สุขภาพจิต 22. เมื่อมีปัญหา มีผู้รับทุกข์หรือพูดคุยได้ 23. คริวเรือนในชุมชนมีน้ำบริโภคอย่างพอเพียง 24. ผู้สูงอายุได้รับการรักษาเมื่อเจ็บป่วยในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา 25. ผู้สูงอายุไม่ติดสุรา

ดัชนี	องค์ประกอบ
	26. ผู้สูงอายุไม่ติดบุหรี่ 27. มีบัตรผู้สูงอายุ 28. มีการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุประจำปี
2. มิติด้านการศึกษา	29. เด็กอายุครบตามเกณฑ์ได้รับการศึกษา
3. มิติด้านรายได้	30. ประชากรในชุมชนมีรายได้เฉลี่ย 10,000 บาทต่อปี
4. มิติด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม	31. ถูกรบกวนจากเสียง ความสั่นสะเทือน ฝุ่น ละออง กลิ่นเหม็น หรือมลพิษทางอากาศ น้ำ ขยะ และสารพิษที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
5. มิติด้านครอบครัวและชุมชน	32. เป็นบุคคลที่สังคมยอมรับ 33. ประชากรในชุมชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน 34. ได้รับบริการด้านสังคม 35. ผู้ด้อยโอกาสในชุมชนได้รับบริการสวัสดิการสังคม 36. ทุกครัวเรือนมีความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและปลอดภัยจากยาเสพติด 37. ประชากรในชุมชนได้รับสัญชาติไทย 38. ครัวเรือนในชุมชนมีการตั้งถิ่นฐานถาวรไม่อพยพเคลื่อนย้าย 39. ครัวเรือนในชุมชนมีข้าวบริโภคพอเพียงตลอดปี 40. ได้รับข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีวิต
6. มิติการมีส่วนร่วม	41. ครัวเรือนในชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม 42. ครัวเรือนเป็นสมาชิกกลุ่มในชุมชนอย่างน้อย 1 กลุ่ม 43. สมาชิกในครัวเรือนเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม 44. เป็นสมาชิกและให้ความร่วมมือในกิจกรรมของหมู่บ้านชุมชน ตำบล หรือกลุ่มอื่น ๆ 45. ได้ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาสม่ำเสมอ

ที่มา:กระทรวงสาธารณสุข. 2548

ตัวชี้วัด
ข้อมูลพื้นฐานและกลุ่มเป้าหมาย

แผนภูมิที่ ก ตัวชี้วัดการพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์
ตัวชี้วัด
การพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์ มี 11 องค์ประกอบ 35 ตัวชี้วัด

1. ตัวชี้วัดข้อมูลพื้นฐานและกลุ่มเป้าหมาย

1.1 ตัวชี้วัดข้อมูลพื้นฐานมีตัวบ่งชี้ 6 ตัว

- 1) สภาพประชากร
- 2) สภาพความบกพร่องทางร่างกาย
- 3) การเข้าถึงบริการทางสังคม
- 4) ทรัพยากรและต้นทุนทางสังคม
- 5) การจัดสรรงบประมาณ
- 6) การมีส่วนร่วมของประชาชน

1.2 ตัวชี้วัดข้อมูลกลุ่มเป้าหมายในการให้บริการ มีตัวบ่งชี้ 4 ตัว

- 1) ความต้องการของกลุ่มเป้าหมายตาม ความจำเป็นพื้นฐาน
- 2) ลักษณะ และความถี่ของ ผู้รับบริการ
- 3) เครื่องข่ายขององค์กรประชาชนในพื้นที่
- 4) เครื่องข่ายคุ้มครองทางสังคม

1. องค์ประกอบด้านสุขภาพ มี 10 ตัวบ่งชี้

- อัตราก่อนคลอดต่ำถึงกาย
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ

2 องค์ประกอบด้านอาหาร มี 4 ตัวบ่งชี้

- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ

5. องค์ประกอบด้านที่อยู่อาศัย มี 6 ตัวบ่งชี้

- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ

6. องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม มี 5 ตัวบ่งชี้

- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ

7. องค์ประกอบด้านสังคม มี 11 ตัวบ่งชี้

- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ

9. องค์ประกอบด้านครอบครัว มี 12 ตัวบ่งชี้

- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ

10. องค์ประกอบด้านเศรษฐกิจ มี 5 ตัวบ่งชี้

- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ
- อัตราก่อนคลอดที่ผิดปกติให้ละอาคต่งเห็นเป็นจ

1. ด้านการมีส่วนร่วมมี 7 ตัวชี้วัด

- 1) สมาชิกในหมู่บ้านไม่ติดการพนันและอบายมุข
- 2) เครื่องเรือนเป็นสมาชิกขององค์กรเพื่อพัฒนาชุมชนอย่างน้อย 1 องค์ แต่ไม่เกิน 3 แห่ง
- 3) มีองค์กรเข้มแข็งมีหลาย (องค์กรใหม่) รับผิดชอบชุมชนอย่างต่อเนื่อง
- 4) รัฐบาลสนับสนุนการพัฒนาความคิดของประชาชน
- 5) ผู้นำไปรังได้ในการผลิตสินค้า
- 6) มนุษย์มีสิทธิในการผลิตสินค้ามีส่วนร่วม
- 7) ผู้เดือดร้อนควรได้รับการบริการที่รวดเร็วและได้ราคา

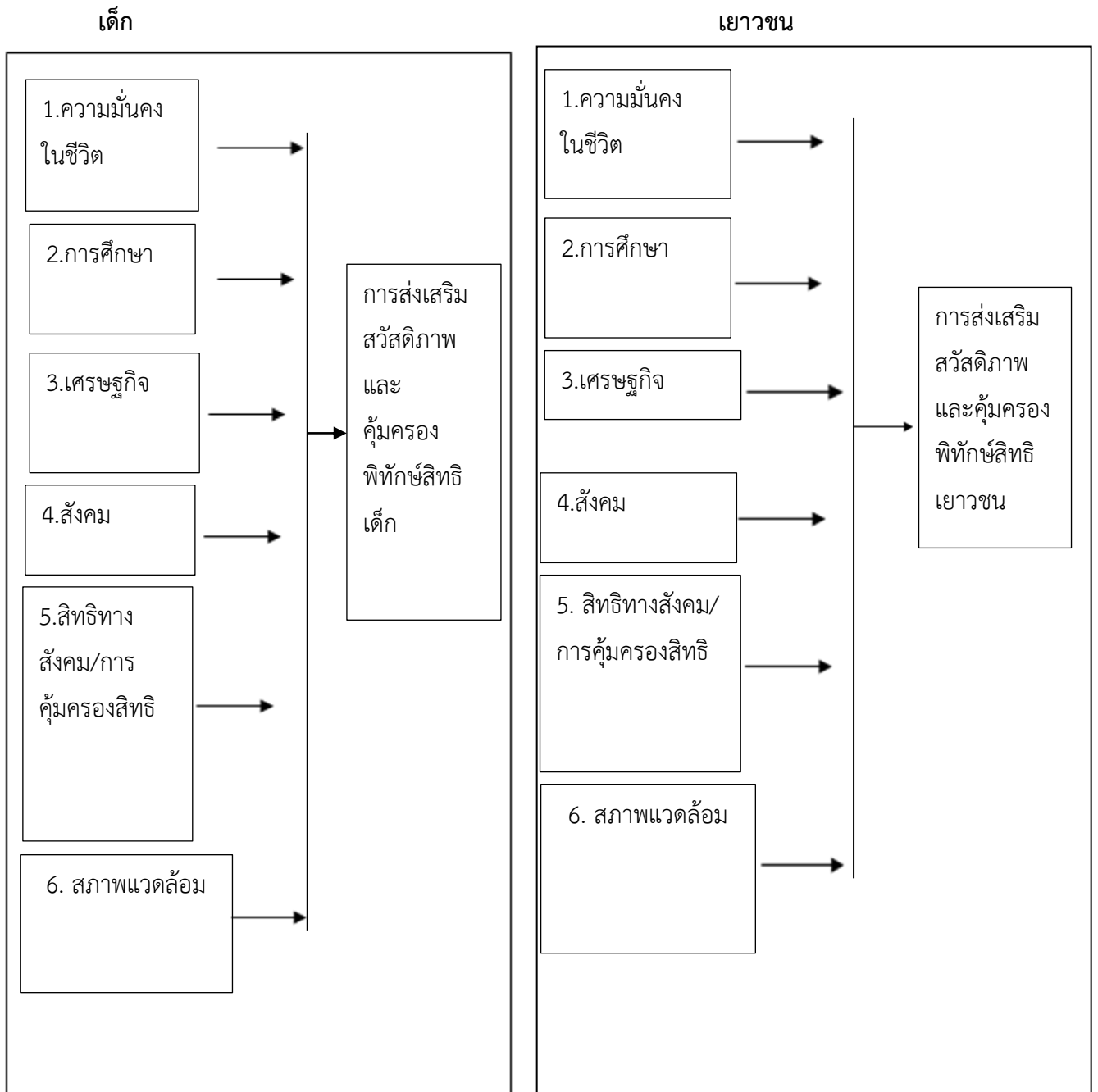
1) มีที่พักอาศัยคงทนถาวร (10 ปีขึ้นไป)

2) มีกรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัยและที่ทำกิน

3) มีระบบป้องกันภัยให้ผู้ใช้บริการปลอดภัย

แผนภูมิที่ ข

กรอบแนวคิดดัชนี องค์ประกอบ มาตรฐานของเด็กและเยาวชน



ภาคผนวก ฐ.

เรื่อง “แนวคิด นโยบายและมาตรฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์
สิทธิผู้ด้อยโอกาส”

แนวคิด นโยบายและมาตรฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้ด้อยโอกาส

2.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้ด้อยโอกาส มี 19 มาตรา ได้แก่ มาตรา 4 5 28 30 39 43 46 52 53 56 58 61 78 79 80 82 83 84 และ 86 ดังมีรายละเอียดดังนี้

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540	คน ยากจน	คนเร่ร่อน	คนไร้ สัญชาติ	ผู้พันโทษ	ผู้ติดเชื้อ HIV/ ผู้ป่วย เอดส์และ ครอบครัว
มาตรา 4 ศักดิ์ศรีความเป็น มนุษย์ สิทธิและเสรีภาพของบุคคล ย่อมได้รับการคุ้มครอง	✓	✓	✓	✓	✓
มาตรา 5 ประชาชนชาวไทยทุกคน ได้รับความคุ้มครองเสมอ	✓	✓	✓	✓	✓
มาตรา 28 บุคคลย่อมอ้างศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์หรือใช้สิทธิและ เสรีภาพของตนได้เท่าที่ไม่ละเมิด สิทธิและเสรีภาพของบุคคลอื่น	✓	✓	✓	✓	✓
มาตรา 30 บุคคลย่อมเสมอภาค กันในกฎหมาย และได้รับการ คุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน	✓	✓	✓	✓	✓
มาตรา 39 บุคคลย่อมมีเสรีภาพใน การแสดงความคิดเห็น และการสื่อ ความหมายด้วยวิธีต่าง ๆ	✓	✓	✓	✓	✓

มาตรา 43 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับการศึกษาขั้นพื้นฐานไม่น้อยกว่าสิบสองปีที่รัฐจะต้องจัดให้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพโดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย	✓	✓	✓	✓	✓
มาตรา 46 สิทธิชุมชนเพื่อความสมดุลย์และยั่งยืน	✓	--	--	--	--
มาตรา 52 ผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย	✓	✓	✓	✓	✓
มาตรา 53 เด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัว มีสิทธิได้รับความคุ้มครองโดยรัฐจากการใช้ความรุนแรงและการปฏิบัติอันไม่เป็นธรรม	--	✓	✓	--	✓
มาตรา 56 สิทธิของบุคคลจะมีส่วนร่วมกับรัฐและชุมชนในการบำรุงรักษาสิ่งแวดล้อม	✓	✓	✓	✓	✓
มาตรา 58 บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลหรือข่าวสารสาธารณะ	✓	✓	✓	✓	✓
มาตรา 61 บุคคลย่อมมีสิทธิเสนอเรื่องราวร้องทุกข์	✓	✓	✓	✓	✓
มาตรา 78 รัฐต้องกระจายอำนาจให้ท้องถิ่นพึ่งตนเองได้	✓	✓	✓	✓	✓

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้ด้อยโอกาส (ต่อ)

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540	คน ยากจน	คนเร่ร่อน	คนไร้ สัญชาติ	ผู้พิการ	ผู้ติดเชื้อ HIV/ ผู้ ป ่ ว ย เอดส์และ ครอบครัว
มาตรา 79 การส่งเสริมสนับสนุนให้ ประชาชนมีส่วนร่วมในการสงวน บำรุงรักษาและใช้ประโยชน์จาก ทรัพยากรธรรมชาติ	✓	--	--	--	--
มาตรา 80 รัฐต้องคุ้มครอง พัฒนา สงเคราะห์ผู้ด้อยโอกาสให้มีคุณภาพ ชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้	✓	✓	✓	✓	✓
มาตรา 82 รัฐต้องจัดและส่งเสริมการ สาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่าง ยั่งยืน	✓	✓	✓	✓	✓
มาตรา 83 รัฐต้องดำเนินการให้มีการ กระจายรายได้อย่างเป็นธรรม	✓	✓	✓	✓	✓
มาตรา 84 รัฐต้องจัดระบบการถือ ครองที่ดินและการใช้ที่ดินอย่างทั่วถึง	✓	--	✓	--	--
มาตรา 86 รัฐต้องส่งเสริมให้ ประชากรวัยแรงงานมีงานทำ คุ้มครอง แรงงานให้ได้รับค่าตอบแทนที่เป็น ธรรม	✓	✓	✓	✓	✓

ลักษณะคนไทยที่พึงประสงค์ ใน 6 ปีข้างหน้า	คน ยากจน	คนเร่ร่อน	คนไร้ สัญชาติ	ผู้พันโทษ	ผู้ติดเชื้อ HIV/ ผู้ป่วย เอดส์และ ครอบครัว
สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญ					
1. ทุกคนได้รับการศึกษาในระบบ โรงเรียนไม่น้อยกว่า 12 ปี และมี โอกาสเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อพัฒนา ความรู้ ทักษะฝีมือ และวิชาชีพที่ จำเป็นในการดำรงชีวิต	✓	✓	✓	✓	✓
2. ทุกคนได้รับการประกันสุขภาพที่ได้ มาตรฐาน	✓	✓	✓	✓	✓
ปัจจัยพื้นฐาน					
3. ทุกคนได้รับอาหารที่เพียงพอต่อ ความต้องการของร่างกาย					
4. ทุกคนมีความมั่นคงในที่พักพิง	✓	✓	✓	✓	✓
5. ทุกคนมีโอกาสรับรู้ข่าวสารที่ จำเป็นต่อการประกอบอาชีพ	✓	✓	✓	✓	✓
ความมั่นคงในชีวิต	✓	✓	✓	✓	✓
6. ทุกคนมีโอกาสเข้าถึงทรัพยากร และแหล่งทุนในการประกอบอาชีพ					
7. ทุกครัวเรือนมีความมั่นคงปลอดภัย ในชีวิตและปลอดภัยเสพติด	✓	✓	✓	✓	✓

กิจกรรมของการจัดบริการสังคมสงเคราะห์ในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ควบคู่การจัดบริการทางด้านการแพทย์

จึงแบ่งเป็นลักษณะงานและกิจกรรมดังต่อไปนี้

ลักษณะงาน	กิจกรรม
<p>1. การพัฒนาคุณภาพบริการ</p> <p>เป็นการจัดให้มีบริการสังคมสงเคราะห์แบบผสมผสาน (Integrated Social Work) ร่วมกับการจัดบริการทางด้านการแพทย์ โดยมีนักสังคมสงเคราะห์ ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์ และอาสาสมัคร ซึ่งได้รับการฝึกอบรมมาแล้ว ร่วมดำเนินงานจัดบริการสังคมสงเคราะห์ในหน่วยสาธิตบริการสังคมสงเคราะห์เพื่อช่วยให้บุคคล กลุ่มบุคคล</p>	<p>1. การพัฒนา วิเคราะห์และสังเคราะห์รูปแบบการจัดบริการทางสังคมภายใน โดยจัดให้มีบริการและศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนางานพร้อมกันไป ดังนี้</p> <p>1.1 การให้บริการปรึกษา (Counselling) เป็นการช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวที่มีปัญหาทางอารมณ์ – จิตใจ เพื่อลดภาวะวิกฤตทางอารมณ์และลดความวิตกกังวลที่เป็นปัญหาเฉพาะหน้า และเร่งด่วน ร่วมกันคิดหาทางออกและแนวทางแก้ไขที่ดีที่สุดที่เหมาะสมโดยการส่งเสริมให้ผู้ป่วยรู้จักใช้ศักยภาพของตนเองให้เกิดการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นในที่สุด จึงมีการจัดบริการปรึกษาเพื่อการแก้ไขหรือป้องกันปัญหาดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - บริการปรึกษาก่อนตรวจเลือด (Pretest Counselling) - บริการปรึกษาหลังตรวจเลือด (Postest Counselling) - บริการปรึกษาก่อนแต่งงาน(Premarital Counselling) - บริการปรึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอดส์ (ANCCounselling) - บริการปรึกษาแก่ครอบครัว (Family Counselling) - บริการปรึกษาเป็นกลุ่ม (Group Counselling) - บริการปรึกษาผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (STD Counselling) <p>1.2 การสงเคราะห์ด้านเศรษฐกิจ – สังคม บางครั้งการให้บริการปรึกษาเพียงอย่างเดียวไม่สามารถช่วยให้ผู้ป่วยแก้ไขปัญหาค่าใช้จ่ายให้หมดไปได้ เช่น ปัญหาทางเศรษฐกิจ ถ้าผู้ป่วยเจ็บป่วยเรื้อรัง ว่างานหรือประกอบอาชีพไม่ได้ ก็ไม่สามารถช่วยตัวเองได้ ไม่สามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลหรือรับผิดชอบครอบครัว</p>

<p>และชุมชนได้แก้ไข หรือป้องกันปัญหา ให้สามารถช่วย ตนเองได้ต่อไป เป็น การศึกษาทดลอง ปฏิบัติการ ใช้เป็น แหล่งฝึกงาน แหล่งข้อมูลทาง สังคม แหล่งสาธิต บริการ และ การศึกษาวิจัย พัฒนารูปแบบการ จัดบริการสังคม สงเคราะห์เฉพาะ ราย (Social Case Work) กลุ่มบุคคล (Social Group Work) และการ จัดบริการในชุมชน (Community Organization and Community Development) แก่หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและ เอกชน</p>	
---	--

ลักษณะงาน	กิจกรรม
	<p>ต่อไปได้ ปัญหาบางอย่างต้องได้รับการช่วยเหลือเป็นเงิน สิ่งของ เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่ายาพิเศษ ค่าอาหารเสริม เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย เป็นต้น นักสังคมสงเคราะห์จะต้องทำ case study คือ มีกระบวนการพูดคุยและการเยี่ยมบ้าน เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลทางด้านเศรษฐกิจ สังคมแวดล้อมผู้ป่วย ในการวางแผนช่วยเหลือให้เหมาะสมกับปัญหาของผู้ป่วย</p> <p>1.3 การรับ – ส่งต่อการช่วยเหลือ การเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย จิตใจ และเศรษฐกิจ – สังคม ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>1.4 การจัดกิจกรรมกลุ่ม (Social Group Work) ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือกลุ่มญาติผู้ป่วยเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกาย จิตใจและเศรษฐกิจ – สังคม (การอาชีพ) และเพื่อการป้องกันปัญหาต่าง ๆ เช่น การรังเกียจ ทอดทิ้งผู้ป่วย ป้องกันการมีบุตร เด็กถูกทอดทิ้ง ฯลฯ</p> <p>1.5 การบันทึกข้อมูลพื้นฐานทางสังคมและการจัดเก็บสถิติต่าง ๆ เพื่อการศึกษาวิเคราะห์และพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพประสิทธิผล มากยิ่งขึ้น</p> <p>2. การพัฒนาวิเคราะห์และสังเคราะห์ รูปแบบการจัดบริการสังคมสงเคราะห์ในชุมชน ชุมชนในเมือง ชุมชนในสถานประกอบการ โดยการสนับสนุนให้องค์กรชุมชน กลุ่มบุคคล ผู้นำชุมชน อาสาสมัครผู้ติดเชื้อเอชไอวี และประชาชนในชุมชน ร่วมกันดำเนินการจัดสวัสดิการสังคมขึ้นภายในชุมชน ดังนี้</p> <p>2.1 มีการรณรงค์ เรื่อง การตระหนักถึงภาระรับผิดชอบในการมีส่วนร่วมป้องกันควบคุมโรคเอชไอวีในกลุ่มผู้มีพฤติกรรมเสี่ยง และผู้ประกอบการสถานบริการหรือสถานเริงรมย์ทุกประเภท</p> <p>2.2 จัดให้มีบริการให้คำปรึกษา การสงเคราะห์และการดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้น</p> <p>2.3 มีการส่งเสริมคุณภาพชีวิต อาชีพ รายได้</p> <p>2.4 มีการจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือผู้ป่วย / ผู้ติดเชื้อเอชไอวีด้วยตนเอง</p> <p>2.5 มีการจัดหาทุนภายในชุมชนและจัดตั้งกองทุนและบริหารจัดการระดมกองทุนที่มีอยู่ในชุมชนมาใช้ประโยชน์ได้อย่างเหมาะสม</p> <p>2.6 มีการประสานการรับส่งต่อ การดูแลสุขภาพ กาย – จิต ระหว่างองค์กรภายในชุมชนและภายนอกชุมชน</p>

ลักษณะงาน	กิจกรรม
<p>2. การพัฒนา ทรัพยากรทาง สังคม</p> <p>เป็นการพัฒนา ทรัพยากรบุคคล กลุ่มบุคคล อาสาสมัครชุมชน องค์กรทุน วัตถุประสงค์ สิ่งของ ที่มีส่วน เกี่ยวข้องกับการ บริการสังคม สงเคราะห์</p>	<p>2.7 มีการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน เช่น การต่อต้านการบังคับการตรวจเลือดเอ็ดส์ และการไล่ผู้ป่วย / ผู้ติดเชื้อเอ็ดส์ออกจากงาน ฯลฯ โดยการนำความรู้และทฤษฎีของการจัดระเบียบชุมชนและพัฒนาชุมชน ตลอดจนการสังคมสงเคราะห์กลุ่มชนมาใช้ในการสร้างชุมชนตัวอย่างที่มีส่วนร่วมป้องกันและแก้ไขปัญหาตนเองภายในชุมชน โดยมีวิธีการเตรียมชุมชนดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - การศึกษาชุมชน ค้นหาองค์กรในชุมชน ผู้นำ ความเชื่อ – วัฒนธรรม ตลอดจนปัญหาและความต้องการในชุมชน - สร้างความสัมพันธ์และการตระหนักต่อปัญหาโรคเอดส์ที่เกิดขึ้นในชุมชน ด้วยการให้การศึกษาด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ตามสภาพและความพร้อมของชุมชนเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ - กระตุ้นและให้คำปรึกษาในการจัดกิจกรรมเพื่อการป้องกัน ควบคุมโรคเอดส์และแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ในชุมชน - ร่วมติดตามประเมินผลและเป็นพี่เลี้ยงในการปรับปรุงและพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างต่อเนื่อง <p>1. การพัฒนาระบบภายในหน่วยบริการสังคมสงเคราะห์</p> <p>1.1 พัฒนารูปแบบการตั้งคลินิกให้บริการปรึกษา</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดให้มีห้องที่เหมาะสม - มีโทรศัพท์สายตรง - มีการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพและปัญหา

ลักษณะงาน	กิจกรรม
	<p>อารมณ์ จิตใจ ปัญหาเศรษฐกิจ – สังคม ฯลฯ</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการสงเคราะห์ตามสภาพปัญหาและความต้องการ <ul style="list-style-type: none"> - มีการรับ – ส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - มีการจัดกิจกรรมกลุ่ม เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วย / ผู้ติดเชื้อเอชไอวี - มีการจัดตั้งชมรมเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน - มีการจัดแบบฟอร์มการบันทึกข้อมูล การให้คำปรึกษา การสงเคราะห์ต่อเนื่อง <p>การประเมินผลผู้ปฏิบัติงานและประสิทธิผลของการรับ – ส่งต่อความช่วยเหลือด้านการเจ็บป่วย การให้คำปรึกษา ทางจิตใจและการช่วยเหลือทางสังคม – เศรษฐกิจ</p> <p>1.2 พัฒนาบุคลากรด้านสังคมสงเคราะห์</p> <ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาตนเอง - พัฒนานักวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในหน่วยงานสาธารณสุข - พัฒนาผู้ปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาลชุมชนและสถานีอนามัย - พัฒนาผู้นำชุมชน อาสาสมัครในชุมชน <p>1.3 พัฒนาให้มีการระดมทรัพยากรบุคคล ทุนและวัสดุสิ่งของที่มีอยู่ในชุมชน</p> <p>1.4 มีการวิจัยและพัฒนาวิชาการปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข</p> <p>1.5 มีระบบการนิเทศติดตาม ให้คำปรึกษาแนะนำ</p> <p>2. การพัฒนาระบบการป้องกันและดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย / ผู้ติดเชื้อเอชไอวีในชุมชน</p> <p>2.1 พัฒนารูปแบบการจัดบริการภายในชุมชน</p> <ul style="list-style-type: none"> - การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

ดัชนี/หน่วยงานที่รับผิดชอบ สารระสำคัญ วัตถุประสงค์หลักและการใช้ประโยชน์ของคนพิการ

ดัชนี / หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	สารระสำคัญ	วัตถุประสงค์หลักและการใช้ ประโยชน์
<p>กฎมาตรฐานว่า ด้วยความเสมอ ภาคทางโอกาส ให้กับคนพิการ</p>	<p>ประกอบด้วย 3 ส่วน 22 กฎ</p> <p>ส่วนที่ 1 พื้นฐานการมีส่วนร่วมที่เท่าเทียม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การสร้างจิตสำนึก 2. การรักษาพยาบาล 3. การฟื้นฟูสมรรถภาพ 4. บริการสนับสนุนต่างๆ <p>ส่วนที่ 2 เป้าหมายการมีส่วนร่วมที่เท่าเทียม</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. การเข้าถึงสื่อต่างๆ 6. การศึกษา 7. การจ้างงาน 8. การประกันรายได้และประกันสังคม 9. ชีวิตครอบครัวและเกียรติภูมิของบุคคล 10. วัฒนธรรม 11. นันทนาการและกีฬา 12. ศาสนา <p>ส่วนที่ 3 มาตรฐานดำเนินงาน</p> <ol style="list-style-type: none"> 13. ข้อมูลข่าวสาร 14. การกำหนดนโยบายและการวางแผน 15. กฎหมาย 16. นโยบายเศรษฐกิจ 17. การประสานงาน 18. องค์กรของคนพิการ 19. การฝึกอบรมบุคลากร 20. การติดตามและประเมินผลของประเทศที่เกี่ยวข้อง 21. ความร่วมมือด้านเทคนิค วิธีการและเศรษฐกิจ 22. ความร่วมมือระหว่างประเทศ 	<ul style="list-style-type: none"> ● หน่วยวิเคราะห์ระดับโลก (องค์การสหประชาชาติ) ● เริ่มใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ.2530 ● กฎมาตรฐานนี้ไม่ใช่กฎหมาย แต่ให้ยึดเป็นประเพณีปฏิบัติระหว่างประเทศ เพื่อแสดงถึงพันธกรณีและความร่วมมือกันและกันในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสร้างความเสมอภาคให้คนพิการ

<p>ปฏิญญาบาโก๊ะ</p>	<p>ประกอบด้วย 7 ส่วนที่สำคัญ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. องค์กรช่วยเหลือตนเองของคนพิการ และสมาคมครอบครัวกับผู้ปกครองของคนพิการที่เกี่ยวข้อง 2. ผู้หญิงพิการ 3. การค้นหาและการดำเนินงานกับความพิการตั้งแต่แรกเริ่ม และการให้การศึกษแก่คนพิการ 4. การฝึกอบรมและการจ้างงานรวมทั้งการประกอบอาชีพอิสระ 5. การเข้าถึงสิ่งแวดล้อมที่สร้างขึ้นและการขนส่งสาธารณะ 6. การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการสื่อสารตลอดจนเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวก 7. การบรรเทาความยากจนด้วยโครงการเสริมศักยภาพ สร้างความมั่นคงทางสังคม และความยั่งยืนในการดำรงชีวิต 	<ul style="list-style-type: none"> ● หน่วยวิเคราะห์ระดับภูมิภาคเอเชีย – แปซิฟิก ● เริ่มใช้ในปี พ.ศ.2546 ● เป็นแนวทางการทำงานของทุกประเทศที่ลงนามในปฏิญญา รวมทั้งประเทศไทย
----------------------------	--	--

<p>ปฏิญญาคนพิการ ไทย</p>	<p>ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การมีสิทธิและศักดิ์ศรี ได้รับความคุ้มครอง เสรีภาพบุคคล การร่วมกิจกรรมทางการเมือง 2. การมีส่วนร่วมตัดสินใจกำหนดนโยบายและแผนงานทุกด้าน 3. สิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพและพัฒนาตั้งแต่แรกเริ่มพบความพิการ 4. มีอิสระตามศักยภาพของบุคคล 5. สิทธิทางการศึกษาอย่างมีคุณภาพทุกระดับ ทุกรูปแบบ 6. สิทธิการเตรียมความพร้อมทางอาชีพ ค่าตอบแทน และความก้าวหน้า 7. สิทธิได้รับการคุ้มครองจากการถูกละเมิด คุกคาม มีสิทธิอยู่ร่วมกับครอบครัว 8. มีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ 9. สิทธิเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร 10. รัฐต้องให้ความสำคัญตามพันธสัญญาที่เกี่ยวข้องกับคนพิการในระดับนานาชาติ 	<ul style="list-style-type: none"> ● หน่วยวิเคราะห์ระดับประเทศ ● เริ่มใช้ในปี พ.ศ.2541 ● เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ เพื่อการจัดทำมาตรฐาน
-------------------------------------	--	---

ดัชนี/หน่วยงานที่รับผิดชอบ สารระสำคัญ วัตถุประสงค์หลักและการใช้ประโยชน์ของคนพิการ(ต่อ)

ดัชนี / หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	สารระสำคัญ	วัตถุประสงค์หลักและการใช้ ประโยชน์
กฎหมาย รัฐธรรมนูญแห่ง ราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540	มาตรการที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ มาตรา 55 บุคคลซึ่งพิการหรือทุพพลภาพมี สิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก อันเป็น สาธารณะและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ มาตรา 80 รัฐต้องคุ้มครองและพัฒนาเด็ก และ เยาวชน ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิง และชายเสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่น ของครอบครัวและความเข้มแข็งของชุมชน	<ul style="list-style-type: none"> ● หน่วยวิเคราะห์ระดับประเทศ ● ใช้ปี พ.ศ.2540 ● เป็นกฎหมายที่ต้องได้รับการปฏิบัติ
พระราชบัญญัติ การฟื้นฟู สมรรถภาพคน พิการ พ.ศ.2534	เป็นกฎหมายหลักที่กำหนดการส่งเสริม สวัสดิการ และคุ้มครองคนพิการ 1. การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ 4 ด้าน ได้แก่ การแพทย์ การศึกษา อาชีพ และสังคม 2. กำหนดหน่วยงานความรับผิดชอบ บทบาท หน้าที่หน่วยที่จัดบริการ 3. การคุ้มครอง สิทธิ หน้าที่ของคนพิการที่ใช้ บริการ	<ul style="list-style-type: none"> ● หน่วยวิเคราะห์ระดับประเทศ ● เริ่มใช้ปี พ.ศ.2534 ● ดำเนินการจัดบริการสำหรับคนพิการทั่วประเทศ โดยมีโครงสร้างการทำงานร่วมหลายกระทรวงที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ เป็นต้น
ระเบียบ คณะกรรมการ ฟื้นฟูสมรรถภาพ คนพิการ ว่าด้วย มาตรฐานอุปกรณ์ หรือสิ่งอำนวยความสะดวก โดยตรงแก่คน พิการ พ.ศ.2544	กำหนดให้รัฐจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกเป็น หมวด ดังนี้ 1. อาคาร 2. สถานที่ 3. ยานพาหนะ 4. บริการสาธารณะ 5. สัญลักษณ์	<ul style="list-style-type: none"> ● หน่วยวิเคราะห์ระดับประเทศ ● เริ่มใช้ปี พ.ศ.2544 ● เพื่อบังคับใช้ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ สำหรับคนพิการทุกประเภท

ดัชนี/หน่วยงานที่รับผิดชอบ สารระสำคัญ วัตถุประสงค์หลักและการใช้ประโยชน์ของคนพิการ(ต่อ)

ดัชนี / หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	สารระสำคัญ	วัตถุประสงค์หลักและการใช้ ประโยชน์
พระราชบัญญัติ การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542	<p>เป็นพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับคนพิการอยู่ มาตรา 10 การจัดการศึกษา ต้องจัดให้ บุคคลมีสิทธิและโอกาสเสมอกัน ในการรับ การศึกษาขั้นพื้นฐานไม่น้อยกว่าสิบสองปีที่รัฐ ต้องจัดให้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ โดยไม่เก็บ ค่าใช้จ่าย</p> <p>การจัดการศึกษาสำหรับบุคคลซึ่งมี ความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ สังคม การสื่อสารและการเรียนรู้ หรือ มีร่างกายพิการ หรือทุพพลภาพหรือบุคคล ซึ่ง ไม่สามารถพึ่งตนเองได้ หรือไม่มีผู้ดูแลหรือ ด้อยโอกาส ต้องจัดให้บุคคลดังกล่าวมีสิทธิและ โอกาสได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นพิเศษ</p> <p>การศึกษาสำหรับคนพิการในวรรค สอง ให้จัดตั้งแต่แรกเกิดหรือพบความพิการ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และให้บุคคลดังกล่าวมี สิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา ตาม หลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง</p> <p>การจัดการศึกษาสำหรับบุคคลซึ่งมี ความสามารถพิเศษ ต้องจัดด้วยรูปแบบที่ เหมาะสมโดยคำนึงถึงความสามารถของบุคคล นั้น</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● หน่วยวิเคราะห์ระดับประเทศ ● เริ่มใช้ปี พ.ศ.2542 ● บังคับใช้กับหน่วยงานและบุคคล ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

<p>กฎกระทรวง กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการให้ คนพิการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● นิยามความพิการ 9 ประเภท เพื่อให้เด็กที่มีความต้องการพิเศษ ได้รับโอกาสทางการศึกษาตามความต้องการจำเป็น ● นิยามความหมายของ สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา สถานศึกษา โปรแกรมการศึกษาเฉพาะบุคคล 	<ul style="list-style-type: none"> ● หน่วยวิเคราะห์ระดับประเทศ ● เริ่มใช้ปี พ.ศ.2545 ● เพื่อบังคับใช้ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดสรร สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา สำหรับคนพิการทุกประเภท
---	---	---

ดัชนี/หน่วยงานที่รับผิดชอบ สารระสำคัญ วัตถุประสงค์หลักและการใช้ประโยชน์ของคนพิการ(ต่อ)

ดัชนี / หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	สารระสำคัญ	วัตถุประสงค์หลักและการใช้ ประโยชน์
<p>มีสิทธิได้รับสิ่ง อำนวยความสะดวก บริการ และความช่วยเหลือ อื่นใดทางการศึกษา พ.ศ. 2545</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● วิธีการปฏิบัติเพื่อให้คนพิการได้เข้าถึง บริการทางการศึกษา เช่น การจด ทะเบียนคนพิการหรือบุคคลที่สถานศึกษา รับรองว่าเป็นคนพิการที่มีความต้องการ จำเป็นทางการศึกษา โดยให้การอุดหนุน เป็นรายบุคคลตามความต้องการจำเป็นที่ กำหนดไว้ในโปรแกรมการสอนเฉพาะบุคคล ● ให้กระทรวงศึกษาธิการ จัดเงินอุดหนุนแก่ หน่วยงานที่จัด ทั้งการศึกษาในระบบ นอก ระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย 	
<p>พระราชบัญญัติ สภาตำบลและ องค์การบริหาร ส่วนตำบล พ.ศ. 2537</p>	<p>กำหนดความรับผิดชอบด้านคนพิการไว้ในส่วน ที่ 2 อำนาจหน้าที่ของสภาองค์กรบริหารส่วน ตำบลและสภาตำบล ให้มีการส่งเสริมการ พัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● หน่วยวิเคราะห์ระดับตำบล ● เริ่มใช้ในปี พ.ศ.2537 ● เป็นกรอบการดำเนินงานของ อบต. หรือสภาตำบล
<p>พระราชบัญญัติ หลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545</p>	<p>กำหนดการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทาง การแพทย์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ให้คนพิการเป็นกลุ่มคนที่ยกเว้นการจ่าย ค่าบริการ 12 รายการ และจะเพิ่มขึ้นตาม ประกาศของสำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ 2. มีการกำหนดบตลงโทษของหน่วย ให้บริการ 3. มีระบบการเก็บบันทึกข้อมูล แยกรหัส “ท” ปรากฏในบัตรทอง 	<ul style="list-style-type: none"> ● หน่วยวิเคราะห์ระดับประเทศ ● เริ่มใช้ในปี พ.ศ.2545 ● บังคับใช้ให้หน่วยบริการการแพทย์ และผู้ที่เกี่ยวข้องดำเนินการ

ดัชนี/หน่วยงานที่รับผิดชอบ สารระสำคัญ วัตถุประสงค์หลักและการใช้ประโยชน์ของคนพิการ(ต่อ)

ดัชนี / หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	สารระสำคัญ	วัตถุประสงค์หลักและการใช้ ประโยชน์
<p>แผนพัฒนา คุณภาพชีวิตคน พิการ พ.ศ.2545- 2549</p>	<p>กำหนดเป็นทิศทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต 5 ด้าน 8 ยุทธศาสตร์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ส่งเสริมให้คนพิการ ครอบครัวคน พิการ ชุมชน สังคม มีเจตคติเชิง สร้างสรรค์ต่อ คนพิการ 2. เร่งเพิ่มประสิทธิภาพการ ดำเนินงานเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต 3. ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา รวมทั้งสนับสนุนผลการวิจัย เพื่อพัฒนา คุณภาพชีวิตคนพิการ 4. เสริมสร้างความเข้มแข็งองค์กร ของคนพิการ 5. พัฒนากองทุน พัฒนาคุณภาพชีวิต และมี 8 ยุทธศาสตร์ ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1. การส่งเสริมความตระหนักรู้และสร้าง เสริมเจตคติที่ดี 2. รู้และเข้าถึงสิทธิ หน้าที่ 3. การพัฒนาศักยภาพคนพิการทั้ง ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ 4. การวิจัยและพัฒนา 5. การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร 6. การเสริมสร้างความเข้มแข็งของ องค์กรของคนพิการ 7. การมีส่วนร่วม 8. การบริการจัดการแบบบูรณาการ 	<ul style="list-style-type: none"> ● หน่วยวิเคราะห์ระดับประเทศ ● เริ่มใช้ในปี พ.ศ.2545 ● เป็นแนวปฏิบัติงานของหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องกับคนพิการในจังหวัด ต่างๆ

ดัชนี/หน่วยงานที่รับผิดชอบ สารระสำคัญ วัตถุประสงค์หลักและการใช้ประโยชน์ของคนพิการ(ต่อ)

ดัชนี / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	สารระสำคัญ	วัตถุประสงค์หลักและการใช้ ประโยชน์
งานวิจัย “การแก้ไข กฎหมายที่กีดกัน คน พิการในการเข้ามีส่วนร่วม ในสังคม” กรณีศึกษา กฎหมาย และกฎระเบียบที่ จำกัดสิทธิคนพิการใน การประกอบอาชีพ	ผลการสำรวจ วิจัย พบว่า กฎหมายที่ เกี่ยวข้องกับการจ้างงานภาครัฐ หลายฉบับ ได้วางข้อกำหนดลักษณะผลงาน หรืออาชีพ ของคนพิการ ที่คนพิการทำได้ แต่คนทั่วไป คิดว่าคนพิการทำไม่ได้หรือไม่ควรทำ ซึ่ง ขัดต่อหลักความเชื่อว่า คนพิการมีศักยภาพ และพัฒนาได้ โดยกำหนดคุณสมบัติ ต้องห้ามในการประกอบอาชีพ ทำให้คน พิการเข้าไม่ถึงอาชีพและไม่มีงานทำ	<ul style="list-style-type: none"> ● หน่วยวิเคราะห์ระดับหน่วยงาน ● เริ่มใช้ปี พ.ศ.2547 ● นำสู่การแก้ไขกฎ ระเบียบ กฎหมาย อีกหลายฉบับตามมา
การสำรวจความ ต้องการของคนพิการ ทั่วราชอาณาจักรเพื่อ จัดทำ Road Map ปี พ.ศ.2549 - 2552 ของกระทรวงการ พัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์	<p>ความต้องการของคนพิการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การรักษาพยาบาลและการผ่าตัด 2. อุปกรณ์และเครื่องช่วยคนพิการ 3. การศึกษา 4. การฝึกอาชีพ 5. การจัดหางาน 6. การกู้ยืมเงิน 7. การเข้าสถานสงเคราะห์ 8. การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก 9. ผู้ดูแลบางเวลา 10. อื่นๆ 	<ul style="list-style-type: none"> ● หน่วยวิเคราะห์ระดับหน่วยงาน ● เริ่มใช้ในปี พ.ศ.2547 ● เป็นเอกสารสำรวจ วิจัย เพื่อการ จัดทำแผนของกระทรวงการพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์

<p>มาตรฐานขั้นพื้นฐาน การให้บริการคนพิการ : รายงานวิจัยเรื่อง ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิต และความมั่นคงของ มนุษย์</p>	<p>ประกอบด้วย 10 องค์ประกอบ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ปัจจัยขั้นพื้นฐานการดำรงชีวิต 2. สุขภาพอนามัย 3. การเข้าถึงบริการการฟื้นฟูด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสวัสดิการ 4. การศึกษา 5. อาชีพ 6. นันทนาการและกีฬา 7. วัฒนธรรม 8. สิทธิ 9. ด้านการเมือง 10. ด้านการมีส่วนร่วม 	<ul style="list-style-type: none"> ● หน่วยวิเคราะห์ระดับหน่วยงาน ● ใช้ในปี พ.ศ.2546 ● เป็นมาตรฐานและตัวชี้วัดหลักของการทำงานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
--	---	--

ดัชนี/หน่วยงานที่รับผิดชอบ สาระสำคัญ วัตถุประสงค์หลักและการใช้ประโยชน์ต่อคนพิการในประเทศไทย

ดัชนี / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	สาระสำคัญ	วัตถุประสงค์หลักและการใช้ ประโยชน์
<p>กรมพัฒนาสังคม และสวัสดิการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● เป็นมาตรฐานสำหรับการจัดบริการให้แก่คนพิการทุกวัย ทุกกลุ่มเป้าหมายของกรมพัฒนาสังคมที่ให้การอุปการะเลี้ยงดู และจัดบริการในรูปแบบสถาบัน (Institute) ซึ่งคนพิการเป็นกลุ่มเป้าหมายหนึ่ง ที่อยู่ในความดูแลของสถานสงเคราะห์และ ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพ ● เป็นมาตรฐานผลลัพธ์ที่คาดหวังให้กลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดี ● เป็นมาตรฐานขั้นพื้นฐาน 	<ul style="list-style-type: none"> ● หน่วยวิเคราะห์ระดับหน่วยงาน ● เริ่มใช้ในปี พ.ศ.2548 ● เป็นการศึกษาวิจัย ที่เป็นแนวทางในการจัดทำมาตรฐานแต่ละกลุ่มเป้าหมายในเวลาต่อมา

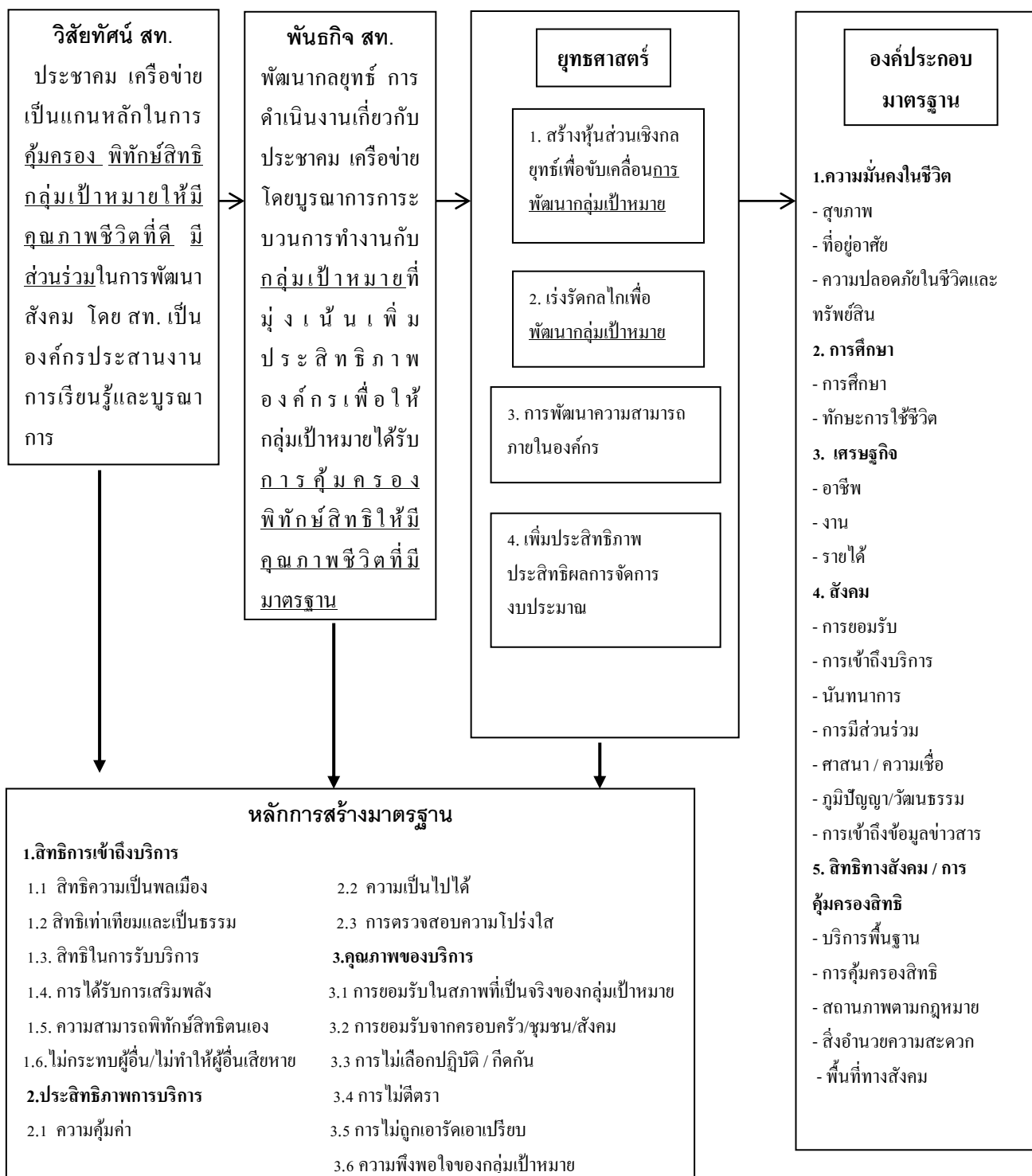
กรมพัฒนาสังคม และสวัสดิการ	<ul style="list-style-type: none"> • เป็นมาตรฐานสำหรับการจัดบริการให้แก่ คนพิการทุกวัย ทุกประเภทความพิการ ที่ อยู่ในความดูแลของสถานสงเคราะห์และ ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการ • เป็นมาตรฐานกระบวนการทำงาน • เป็นมาตรฐานจากการมีส่วนร่วมของ ผู้ปฏิบัติงาน และคนพิการภายในสถาน สงเคราะห์และศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการ 	<ul style="list-style-type: none"> • หน่วยวิเคราะห์ระดับหน่วยงาน • เริ่มใช้ในปี พ.ศ.2549 • เป็นการศึกษแบบมีส่วนร่วม
กรมการปกครอง ท้องถิ่น	<ul style="list-style-type: none"> • เป็นมาตรฐานการทำงานสำหรับองค์การ บริหารส่วนตำบล ตามพระราชบัญญัติ องค์การบริหารส่วนตำบล • เป็นมาตรฐานขั้นพื้นฐาน สำหรับผู้ปฏิบัติ โดยไม่ได้คาดหวังผลลัพธ์สำหรับคนพิการที่ ชัดเจน 	<ul style="list-style-type: none"> • หน่วยวิเคราะห์ระดับหน่วยงาน • เริ่มใช้ในปี 2549

2.4 กรอบแนวคิดของการสร้างและพัฒนามาตรฐาน เกณฑ์และตัวชี้วัดการพัฒนาเด็ก เยาวชน

ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐาน เกณฑ์และตัวชี้วัดการพัฒนาเด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ คณะที่ปรึกษาได้ทบทวนจากนโยบายการพัฒนา กลุ่มเป้าหมาย นโยบาย วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ของ สท. ได้กรอบแนวคิดการพัฒนามาตรฐานของแต่ละกลุ่มเป้าหมายได้

แผนภูมิที่ ค
กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา



ภาคผนวก ๗.

เรื่อง “แบบสอบถามโครงการวิจัย”

ใช้ในการศึกษาโครงการวิจัยเรื่อง การศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชนบ่อฝ้ายอย่างยั่งยืน

ตัวแปร อิสระ/ตัวแปรตาม	ตัวแปรที่ใช้	การวัด
	1. เพศ	ชาย หญิง
	2. อายุ	อายุจริง(ปี)
	3 . การศึกษาตนเอง	จำนวนปีการศึกษา(ปี)
	การศึกษาคู่สมรส	จำนวนปีการศึกษา(ปี)
	4. อาชีพ	1=กรรมการและอื่นๆ 2= ช่างราชการ 3= เอกชน
	5. สภาพสมรส	1= สมรสและอยู่ด้วยกัน 0= อื่นๆ
	6. รายได้พอเลี้ยงชีพ	1= พอ 0= ไม่พอ
	7. มีเงินออม	1= มี 0= ไม่มี
	8. มีหนี้	1= มี 0= ไม่มี
	9. มีเงินให้ยืม	1= มี 0= ไม่มี
	10.การครอบครองบ้าน ที่ดิน	1= ของตนเอง 0= ไม่ใช่ของตนเอง
	11. จำนวนสมาชิกในครอบครัว	จำนวนจริง (คน)
	12. รายได้ในครอบครัว	จำนวนจริง (บาท)
	13. จำนวนปีที่อยู่บ่อฝ้าย	จำนวนจริง (ปี)
	14. เปรียบเทียบชีวิตกับเมื่อ5ปีก่อน	0= เลวลง 1= เหมือนเดิม/ดีขึ้น
	15. คิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่น	0= ไม่คิด 1= คิด

ตัวแปรตาม

16. ความพึงพอใจในชีวิต คะแนนจริง (คะแนน)
17. คุณภาพชีวิต คะแนนจริง
1. คุณภาพชีวิต คะแนนจริง
2. ความพึงพอใจในชีวิต คะแนนจริง
3. คิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่น 0= ไม่คิด
1= คิด
4. เปรียบเทียบชีวิตกับเมื่อ 5 ปีก่อน 0 =เลวลง
1= เหมือนเดิม/ดีขึ้น

สอบถามประชาชนบ่อฝ้าย
โครงการวิจัยเรื่อง การศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชนบ่อฝ้ายอย่างยั่งยืน

แบบสอบถาม 5 ด้านประกอบด้วย 1 ด้านพื้นฐาน 2 ด้านสาธารณสุข 3 ด้านการศึกษา 4 ด้านสิ่งแวดล้อม และ 5 ด้านค่านิยม และแบบสอบถามคุณภาพชีวิต

1. ข้อมูลพื้นฐานเบื้องต้นของท่าน

1.1 ท่านเกิดที่จังหวัดใด

() จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ อ.หัวหิน () จังหวัดอื่น ระบุ.....

ท่านอยู่หัวหินมากี่ปีแล้ว.....

ทำไมจึงมาอยู่ที่นี่.....

1.2 บ้านที่ท่านอาศัยอยู่เป็นของใคร

() 1 ของตนเอง

() 2 ญาติ

() 3 เช่าอยู่

() 3 อื่นๆ

1.3 บ้านที่ท่านอาศัยอยู่นี้อยู่ในที่ดินของ

() 1 ของตนเอง

() 2 ญาติ

() 3 เช่าอยู่

() 3 อื่นๆ

1.4 ระบุสิ่งที่ท่านชอบ ประทับใจในชุมชนบ่อฝ้าย 5 อย่าง

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

1.4 ระบุสิ่งที่ท่านไม่ชอบ ในชุมชนบ่อฝ้าย 5 อย่าง

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

2. ด้านสิ่งแวดล้อม

2.1 ท่านมีปัญหาสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกของท่านมากที่สุด 3 อันดับมากไปหาน้อย

อันดับที่ 1.....

อันดับที่ 2.....

อันดับที่ 3.....

2.2 ในชุมชนบ่อฝ้ายท่านต้องพบกับปัญหาในชีวิตประจำวันมากน้อยเพียงใด

ไม่มีให้ 0 มีมากให้ 10คะแนน

- () 1สถานประกอบการส่งเสียงรบกวนกลางวัน/กลางคืน
- () 2เสียงยานพาหนะ
- () 3เสียงรบกวนจากการทะเลาะ/จากเปิดโทรทัศน์/วิทยุของเพื่อนบ้าน
- () 4สถานประกอบการปล่อยของเสีย กลิ่นเหม็น
- () 5ท่อระบายน้ำใกล้บ้าน เน่าเสีย ส่งกลิ่นเหม็น
- () 6 รอบๆบ้านมีกองขยะ มูลฝอยส่งกลิ่นเหม็น
- () 7 มีคนติดยาเสพติด ยาบ้า ตมกาว
- () 8 มีการเล่นการพนัน หวยใต้ดิน
- () 9 อากาศบริเวณบ้านมีฝุ่นละอองมาก
- () 10 มีสถานเรียงรมย์ มีภาพที่ไม่เหมาะสม

3. ด้านสาธารณสุข

1. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่

() 1ไม่มี

() 2 มี

2. ในรอบปีที่ผ่านมา ท่านเจ็บป่วยเล็กน้อยๆ บ้างหรือไม่

() 1ไม่เคย

() 2 เคย

3. ในชีวิตประจำวันท่านออกกำลังกายหรือไม่

() 1 ไม่เคยเลย

() 2 นานๆครั้ง

() 3 อาทิตย์ละ3ครั้ง

() 4 เป็นประจำ

4. ประชาชนในชุมชนบ่อฝ้ายควรมีการตรวจสุขภาพประจำปีละครั้ง

- () 1 ควรมี () 2 ไม่ควรมี
5. ท่านคิดว่าชุมชนบ่อฝ้ายควรมีการฉีดวัคซีนป้องกันสุนัขบ้าปีละครั้ง
- () 1 ควรมี () 2 ไม่ควรมี

4. ด้านค่านิยม

- 4.1 มีคนในครอบครัวท่านดื่มสุรา เบียร์ เป็นประจำ
- () 1 ดื่ม () 2 ไม่ดื่ม
- 4.2 มีคนในครอบครัวท่านสูบบุหรี่เป็นประจำ
- () 1 สูบ () 2 ไม่สูบ
- 4.3 คนในชุมชนบ่อฝ้ายร่วมกันทำกิจกรรมตามประเพณีทางศาสนาและวัฒนธรรม
- () 1 ร่วม () 2 ไม่ร่วม
- 4.4 ทุกครั้งที่มีการทำกิจกรรมทางศาสนา วัฒนธรรม ในพิธีจะนำพระบรมฉายาลักษณ์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมาสักการบูชาเสมอ
- () 1 นำ () 2 ไม่นำ
- 4.5 คนในชุมชนบ่อฝ้ายชอบร่วมกันทำกิจกรรมทางศาสนา วัฒนธรรมสม่ำเสมอ
- () 1 ร่วม () 2 ไม่ร่วม

5 ด้านการศึกษา

- 5.1 ท่านเชื่อว่าการศึกษาเป็นการพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพ
- () 1 เชื่อ () 2 ไม่เชื่อ
- 5.2 ท่านสนับสนุนให้บุตรหลานของท่านเข้าเรียนการศึกษาภาคบังคับ
- () 1 สนับสนุน () 2 ไม่สนับสนุน

5.3 ชุมชนบ่อฝ้ายมีโรงเรียนอนุบาล ถึงมัธยมต้นและมัธยมปลาย

- () 1 มี
() 2 ไม่มี

5.4 ท่านทราบว่ามหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิตอยู่ในเขตชุมชนบ่อฝ้าย

- () 1 ทราบ
() 2 ไม่ทราบ

5.5 ท่านอยากให้บุตรหลานท่านได้เรียนที่มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต

- () 1 อยาก
() 2 ไม่อยาก

แบบสอบถามคุณภาพชีวิต

1 ความพึงพอใจในชีวิต คะแนนจริง

ท่านเห็นด้วยกับข้อความต่อไปนี้มากน้อยแค่ไหน การให้คะแนน

ถ้าเห็นด้วยอย่างยิ่งให้ 10 คะแนนไม่เห็นด้วยเลยให้ 0 คะแนน

รายละเอียดของคำถาม

คะแนน

- 1 ท่านภูมิใจในครอบครัวของท่าน ()
2 ความพึงพอใจในความสัมพันธ์ในครอบครัว ()
3 ความพึงพอใจกับเพื่อนบ้านไปมาหาสู่กันได้ ()
4 ความพึงพอใจในความปลอดภัยชีวิตและทรัพย์สิน ()
5 ท่านพึงพอใจในสาธารณูปโภคไฟฟ้า ประปา ()

2 คุณภาพชีวิตภาพรวม=คะแนน1+2+3+4+5/5 (ท่านไม่ต้องทำส่วนนี้) ()

3 ท่านคิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่นหรือไม่

- () 1 คิด () 2 ไม่คิด () 3 ไม่แน่ใจ

4 การเปรียบเทียบชีวิตกับเมื่อ 5 ปีก่อน 0=เลวลง 1= เหมือนเดิม/ดีขึ้น

เปรียบเทียบกับชีวิตของท่านในปัจจุบันกับเมื่อ 5 ปีที่ผ่านมา ท่านดีขึ้น เลวลง/แย่ลงหรือเหมือนเดิม

- () 1 เลวลง () 2 เหมือนเดิม () 3 ดีขึ้น

ประวัติผู้วิจัย

1. ประวัติส่วนตัว

ชื่อ-สกุล : ดร.น้ำเพชร อยู่สกุล
สัญชาติ : ไทย
วันเดือนปีเกิด : 28 พฤศจิกายน 2495
อายุ : 62 ปี
การปฏิบัติงานภายใต้สังกัด : อดีตประธานกรรมการบริหารหลักสูตรบริหารธุรกิจการบิ
นมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์
เป็นระยะเวลา : 3 ปี
สมาชิกในสมาคมวิชาชีพ : สภาวิจัยแห่งชาติ (สวทช)

2. ประวัติการศึกษา

คุณวุฒิ สาขา ปีที่จบ สถาบันการศึกษา
ปริญญาเอก รัฐประศาสนศาสตร์การจัดการภาครัฐและเอกชน
พ.ศ. 2553 สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
ปริญญาโท รัฐประศาสนศาสตร์การจัดการภาครัฐและเอกชน
พ.ศ. 2541 สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
ปริญญาตรี วิศวกรรมศาสตร์บัณฑิต
พ.ศ. 2521 สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร
ลาดกระบัง

3. ประสบการณ์ในการทำงาน

พ.ศ. 2554 – พ.ศ. 2556 • ผู้อำนวยการฝ่ายทรัพยากรบุคคลการบริการภาคพื้น
พ.ศ. 2553 – พ.ศ. 2554 • ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการการบริการลูกค้าภาคพื้น/ท่า
อากาศยานสุวรรณภูมิ
พ.ศ. 2550 – พ.ศ. 2553 • ผู้อำนวยการสังกัดสำนักงานรองกรรมการผู้อำนวยการใหญ่สายพัฒนา
และบริหารบุคคล

- พ.ศ. 2543 – พ.ศ. 2550 • ผู้อำนวยการฝ่ายบริการลูกค้าด้านอุปกรณ์การฝึกบิน / บริษัท การบินไทยจำกัด (มหาชน)
- พ.ศ. 2540 – พ.ศ. 2543 • ผู้จัดการกองการบริการลูกค้าด้านอุปกรณ์การบิน/ บริษัทการบินไทยจำกัด (มหาชน)
- พ.ศ. 2536 – พ.ศ. 2540 • ผู้จัดการแผนก Visual System / บริษัทการบินไทยจำกัด (มหาชน)
- พ.ศ. 2527 –พ.ศ. 2536 • Simulator Engineer / บริษัทการบินไทยจำกัด (มหาชน)
- พ.ศ. 2524 – พ.ศ. 2527 • Technical Specialist/ บริษัทการบินไทยจำกัด (มหาชน)
- พ.ศ. 2521 – พ.ศ. 2524 • Flight Simulator Technician/ บริษัทการบินไทยจำกัด (มหาชน)
- พ.ศ. 2519 – พ.ศ. 2521 • Process Engineer / บริษัท NS Electronic บางนากรุงเทพฯ
- พ.ศ. 2517 – พ.ศ. 2519 • Computer Engineer/ บริษัท ITT Thailand
- พ.ศ. 2517 – พ.ศ. 2519 • ช่างกล้อ้งโทรทัศน์/ บริษัท ไทยโทรทัศน์ช่อง 4 บางขุนพรหม

ประสบการณ์การทำงาน

- โครงการ ฝึกอบรมความรู้วิศวกร Flight Simulator (พ.ศ. 2537-พ.ศ. 2536)
วิทยากรผู้เชี่ยวชาญฝึกอบรมวิศวกรและช่างเทคนิคซ่อมบำรุง Hardware system เชิงป้องกันและบำรุงรักษาเครื่องฝึกบินจำลองแบบ A300-B4,A300-600 ,B747-200 ,B737-400 บริษัทการบินไทย จำกัดมหาชน
มูลค่างานที่ปรึกษา : N/A
มูลค่าโครงการ : N/A
เจ้าของโครงการ : บริษัทการบินไทยจำกัด (มหาชน)
- โครงการ เสริมทักษะการสร้างระบบ Runway modeling Visual System (พ.ศ.2537-พ.ศ.2540)
วิทยากรผู้เชี่ยวชาญทางเทคนิคการสร้างRunway สนามบินประเทศ Kathmandu,Hongkong,United Kingdom (Gatwick) การสร้าง Approach Light ,City Light,VASI,PAPI Light กระบวนการถ่ายภาพทางอากาศ ออกแบบ Runway จาก Aerodome Map การทดสอบการบิน Low visibility ,Terrain map ในการฝึกบินนักบินของบริษัทการบินไทยจำกัด (มหาชน) และสายการบินลูกค้า
มูลค่างานที่ปรึกษา : N/A
มูลค่าโครงการ : N/A
เจ้าของโครงการ : บริษัทการบินไทยจำกัด (มหาชน)
- โครงการ ประเมินผลมาตรการส่งเสริม SMEs ด้านการตลาด (พ.ศ. 2550 –พ.ศ. 2551)

ผู้เชี่ยวชาญนักวิจัยประจำโครงการประเมินผลด้านการตลาดของหน่วยงานภาครัฐและเอกชนเป็นงานวิจัยเชิงสำรวจโดยดำเนินขั้นตอนการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพในการเก็บรวบรวมข้อมูลศึกษาทบทวนผลงานทางวิชาการ ในพื้นที่ภาคกลาง ภาคเหนือภาคตะวันออกเฉียงเหนือประเทศเวียดนาม(บางส่วน) ศึกษาผลสัมฤทธิ์ของการใช้มาตรการส่งเสริมการส่งออก สนับสนุนการสร้างนักธุรกิจส่งออก(Intertrader)

มูลค่างานที่ปรึกษา : N/A

มูลค่าโครงการ : N/A

เจ้าของโครงการ : สำนักส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมกรมส่งเสริมการส่งออก กระทรวงพาณิชย์

• โครงการ ศูนย์บริการทรัพยากรบุคคล (HR Service Center) (พ.ศ. 2550 –พ.ศ. 2553)

ผู้อำนวยการสังกัดสำนักงานรองกรรมการผู้อำนวยการใหญ่สายพัฒนาและบริหารบุคคล บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) โดยจัดทำแผนพัฒนากลยุทธ์และเพิ่มศักยภาพพนักงาน เป็นการลดค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร โดยให้ความรู้และฝึกอบรมพนักงานให้มีศักยภาพและสามารถปฏิบัติงานได้หลายหน้าที่ จัดตั้งศูนย์ HR service center ที่อาคาร OPC 1 สนามบินสุวรรณภูมิและที่อาคาร3ชั้นล่างเพื่อให้บริการแก่พนักงานในการติดต่อและขอข้อมูลสำหรับพนักงานทุกคนของบริษัท นอกจากนี้ยังมีบทบาทและหน้าที่ครอบคลุมถึงรายละเอียดของงานด้านทรัพยากรบุคคลต่างๆดังต่อไปนี้

- คัดเลือกสรรหา/ บรรจุ และแต่งตั้งวิศวกร Flight Simulator/ช่างเทคนิคในการซ่อมบำรุง
- เขียนหลักสูตรฝึกอบรมวิศวกรและช่างเทคนิค Flight Simulator
- ร่วมเป็นคณะกรรมการคัดเลือกสรรหา/บรรจุ/และแต่งตั้งพนักงานบริการภาคพื้น
- ร่วมเป็นกรรมการเขียนหลักสูตรฝึกอบรมความรู้ให้แก่พนักงานไปปฏิบัติหน้าที่นายสถานีประจำ

ต่างประเทศ

- ร่วมเป็นกรรมการเขียนหลักสูตรฝึกอบรมความรู้ให้แก่พนักงานบริการภาคพื้น ณ สนามบินสุวรรณภูมิ ภูเก็ต เชียงใหม่ หาดใหญ่ กระบี่
- เป็นวิทยากรให้การฝึกอบรมพนักงานบริการภาคพื้นและนายสถานีทั้งภายในและ

ต่างประเทศทั้งหมด

- เป็นประธานสอบสวนข้อเท็จจริงและวินัยของพนักงานบริการภาคพื้นและลานจอดทั้งหมด
- เป็นประธานคัดเลือก เลื่อนตำแหน่งบรรจุแต่งตั้งพนักงานสังกัด ฝ่ายบริการลูกค้าภาคพื้น และฝ่ายอุปกรณ์ภาคพื้น ระดับผู้จัดการกอง
- เป็นผู้กำหนดหลักการคำนวณค่าตอบแทนค่า KPI พนักงานสังกัดฝ่ายบริการลูกค้าภาคพื้น และฝ่ายอุปกรณ์ภาคพื้น ระดับผู้จัดการกอง
- จัดทำหลักเกณฑ์การกลั่นกรองพิจารณาพนักงานสัญญาจ้างCompetency model

- จัดทำหลักเกณฑ์เสนอ EMM การพิจารณาคัดเลือกนายสถานี (KK) ปฏิบัติหน้าที่ต่างประเทศ เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล

- งานวิจัย “โครงการศึกษาพัฒนากลุ่มประเทศอนุภูมิภาคแม่น้ำโขง”

ผู้เชี่ยวชาญนักวิจัยประจำโครงการโครงการศึกษาพัฒนาของสำนักส่งเสริมอุตสาหกรรม (สสอ) เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ(Survey Research)กลุ่มอนุภูมิภาคแม่น้ำโขงการพัฒนาสาธารณูปโภคและเส้นทางเชื่อมโยงระหว่างประเทศสร้างศักยภาพในการแข่งขันในระดับอนุภูมิภาคสร้างประสิทธิภาพในการเคลื่อนไหวสินค้าและประชากรระหว่างประเทศ กลุ่มภาคเหนือตอนบนพม่า สปป.ลาวและจีนตอนใต้ เป็นการศึกษาค้นคว้าข้อมูลพื้นฐานและศักยภาพการพัฒนา ผลกระทบด้านการค้า การลงทุนและการท่องเที่ยว การเตรียมความพร้อมของสังคมและชุมชนเพื่อรองรับผลกระทบการพัฒนาเส้นทาง R3A และ R3B การสร้างท่าเทียบเรือในจังหวัดเชียงราย ทำการ วิเคราะห์และจัดทำข้อเสนอแนะนโยบาย แผนงาน มาตรการ และแผนปฏิบัติการพัฒนาความร่วมมือด้านอุตสาหกรรมกับจีนตอนใต้ จีนตะวันตกในภาพรวมตามแนวพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจเหนือ-ใต้ (North – South Economic Corridor : NSEC) ภายใต้กรอบ GMS

มาตรการในการส่งเสริมสนับสนุนการลงทุนทางอุตสาหกรรมของไทยในประเทศเพื่อนบ้านในกรอบ GMS

(GMS)เส้นทางR3A(เชียงราย,จีนตอนใต้,ลาว),R3B(เชียงราย,พม่า,จีนตอนใต้)(พ.ศ.2552 - พ.ศ.2553) เพื่อพัฒนาความร่วมมือด้านอุตสาหกรรมกับประเทศเพื่อนบ้านในเชิงรุก และตอบสนองนโยบายความร่วมมือ ทางเศรษฐกิจกับประเทศเพื่อนบ้านภายใต้กรอบ GMS ACMECS และกรอบความร่วมมือทางเศรษฐกิจอื่นๆ

มูลค่างานที่ปรึกษา : N/A

มูลค่าโครงการ : N/A

เจ้าของโครงการ : สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรมกระทรวงอุตสาหกรรม

- โครงการพัฒนาบุคลิกภาพ (Personality) (พ.ศ. 2554-พ.ศ. 2555)

เป็นกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การพัฒนาบุคลิกภาพพนักงานผู้ให้บริการภาคพื้น ขวัญใจผู้โดยสาร และเป็นกรรมการพิจารณาการพัฒนาบุคลิกภาพพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน seamless services

- โครงการสร้างสมรรถนะ (Competency) การเตรียมความพร้อม Station Manager (พ.ศ. 2555-พ.ศ. 2556)

เป็นประธานกำหนดเกณฑ์สอบคัดเลือกบุคลากรและเป็นผู้เชี่ยวชาญร่างหลักสูตรและฝึกอบรมผู้ผ่านการคัดเลือกให้การอบรมด้านการบริหาร การเงิน การตลาด ทรัพยากรบุคคล ในการสร้างสมรรถนะให้กับนายสถานีStation Managerไปปฏิบัติงานประเทศต่างๆทั่วโลกได้แก่

Singapore,China,Japan,Germany,France,USA,Vietnam,Lao etc.

- คุษฎีนิพนธ์ “กลยุทธ์การสร้างสมรรถนะนักศึกษาหลักสูตรการจัดการธุรกิจการบิน เพื่อความเป็นเลิศ”

ประสบการณ์ด้านวิชาการ:

- อาจารย์พิเศษสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์คณะรัฐประศาสนศาสตร์
- อาจารย์พิเศษมหาวิทยาลัยหอการค้าไทยวิชาการบริหารธุรกิจการบิน
- อาจารย์พิเศษมหาวิทยาลัยศรีปทุมวิชาการบริหารธุรกิจการบิน
- อาจารย์พิเศษมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์
- อาจารย์พิเศษมหาวิทยาลัยนครพนม MBA ธุรกิจการบิน
- วิทยากรให้บริษัทวิทยุการบินแห่งประเทศไทยหัวข้อ“Service Excellence”
- วิทยากรให้บริษัท Marcus Evan หัวข้อ“Managing Provident Fund in Thailand”
- อดีตประธานหลักสูตรธุรกิจการบินนานาชาติวิทยาลัยนวัตกรรมการบริหารมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ พ.ศ. 2555 - ต.ค. 2557
- ผู้ทรงคุณวุฒิธุรกิจการบินมหาวิทยาลัยนครพนม
- อดีตรองผู้อำนวยการฝ่ายวิจัย ศูนย์การศึกษานอกที่ตั้งศูนย์หัวหิน มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต