**คุณภาพชีวิตของประชาชนต่อชุมชนอย่างยั่งยืน**

**อัญชลี นรินทร**

 **มหาวิทยาลัยรัตนบัณฑิต**

  **Email:** **Anchalee\_n@rbac.ac.th**

**บทคัดย่อ**

ตามแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐที่ให้ความสำคัญในการวางรากฐานให้ประชาชน ซึ่งคนและชุมชนก็เป็นอีกกลไกหนึ่งที่สำคัญต่อการพัฒนาประเทศให้มีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน รวมทั้งองค์การอนามัยโลกระบุถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต เห็นได้จากงานวิจัยที่พบว่า คุณภาพชีวิตของประชาชนต่อชุมชนกรุงเทพมหานครภาพรวมดี ได้แก่ สุขภาพร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม สิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะสุขภาพร่างกายที่ประชาชนที่ให้ความคิดเห็นเป็นอันดับต้น เนื่องจากกรุงเทพมหานครมีการ ให้ความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพร่างกายของประชาชนในพื้นที่ มีการทำพื้นที่ออกกำลังกายให้กับประชาชนได้มีโอกาสในการพัฒนาสุขภาพกาย สุขภาพจิตให้ดีขึ้น เพราะกรุงเทพมหานครเป็นเมืองหลวง มีประชาชนจำนวนมาก ทำให้เกิดความแออัดและปัญหาที่อาจเกิดขึ้น แต่ท้ายสุดก็สามารถพัฒนาให้ทุกชุมชนกรุงเทพมหานคร มีคุณภาพชีวิตทั้งทางร่างกาย และจิตใจ ให้เป็นชุมชนที่น่าอยู่ มีความปลอดภัย เห็นได้จากงานวิจัยที่พบว่า คุณภาพชีวิตของคนไทยอยู่ในระดับดี ดังนั้น การพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืน ก็นับว่ามีความสำคัญเพื่อให้ประชาชนสามารถพัฒนาตนเอง และสังคมไปสู่เป้าหมายที่พึงปรารถนา ทั้งในส่วนบุคคล ครอบครัว ชุมชน จึงต้องมีการพัฒนาในด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อให้มีแนวคิดเจตคติที่ดี การเอื้ออาทรต่อบุคคลอื่น มีอาชีพ และรายได้ที่พอเพียงต่อการดำรงชีวิต มีคุณธรรมจริยธรรม ครอบครัวอบอุ่น และมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม ทำให้ปัญหาต่าง ๆ ในสังคมลดน้อยลงได้ทั้งการพัฒนาชุมชนของตนให้เป็นชุมชนที่น่าอยู่ โดยพยายามอาศัยปัจจัยหลายประการเข้ามาช่วยในการพัฒนาชุมชน เพื่อให้พร้อมรับมือกับสถานการณ์ที่อาจเปลี่ยนแปลง

**คำสำคัญ :**  คุณภาพชีวิต ชุมชน อย่างยั่งยืน

**People’s Quality of Life towards Sustainable Community**

**Anchalee Narintorn**

**Master of Public Administration. Rattana Bundit University**

**Email:** **Anchalee\_n@rbac.ac.th**

**Abstract**

According to the basic state policy emphasizes on foundations for the people, people and communities are another important mechanism for the national stability, prosperous and sustainable. The World Health Organization identifies the quality of life component seen from the research that has brought this idea to study and found that the overall ofpeople’s quality of life is good: physical health, mental, social relationship and environment, especially physical health that the public reviews are the top. Bangkok gives an important to the quality of life regarding people’s physical health in the areas by providing exercise areas for developing physical health and better mental health. Bangkok is the capital that many people cause congestion and potential problems. Finally, it develops every communities are livable and safe community, have both physical and mental quality of life. From the research identified people’s quality of life is in good level. Sustainable quality of life development is important for people’s self-development and social to the desirable goal. For individual, family and community have to develop physical and mental for having good attitude concept. Generosity to the other people, having career and enough income for living, virtue and merit, warm family, economic and social stability can reduce the problems. Developing their communities is a livable community by using various factors to develop the community coping with the situation that may be changed.

**Keywords:** Quality of life, Community, Sustainable

**บทนำ**

จากการศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน ผู้เขียนบทความเล็งเห็นถึงความสำคัญต่อความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน เมื่อพิจารณาบทบัญญัติที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต ที่ภาครัฐมีการดำเนินการตามแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย 2560 (รัฐธรรมนูญ, 2560) ที่มุ่งเน้นให้ความสำคัญในการวางรากฐานให้ประชาชนคนไทยเป็นคนที่สมบูรณ์ มีคุณธรรมจริยธรรม มีคุณภาพที่ดี ครอบครัวอบอุ่น และมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งคนและชุมชนก็เป็นอีกกลไกหนึ่งที่สำคัญต่อการพัฒนาประเทศให้มีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ซึ่งการศึกษาคุณภาพชีวิตของประชาชนต่อชุมชนนั้น ทำให้ได้เห็นถึงปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นกับประชาชนคนไทย จึงต้องมีการพัฒนาคุณภาพชีวิต เพื่อที่จะนำไปสู่แนวทางในการพัฒนา ดังจะเห็นได้จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564) (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2559) ที่ระบุถึงแนวทางการพัฒนาบนพื้นฐานของการให้ “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” จึงต้อง ให้ความสำคัญกับการวางรากฐานการพัฒนาคนให้มีความสมบูรณ์ เพื่อให้คนไทยมีทัศนคติ และพฤติกรรมตามบรรทัดฐานที่ดีของสังคม ได้รับการศึกษาที่มีคุณภาพสูงตามมาตรฐาน สากลและสามารถเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง มีสุขภาวะที่ดีขึ้น ให้คนทุกช่วงวัยมีทักษะ ความรู้และความสามารถเพิ่มยิ่งขึ้น รวมทั้งให้สถาบันทางสังคมมีความเข้มแข็ง และมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศเพิ่มขึ้นด้วย (อนรรฆ อิสเฮาะ, 2562)

นอกจากนี้ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 1995) ระบุองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 ด้านด้วยกันดังนี้ 1) สุขภาพร่างกาย (physical domain) 2) จิตใจ (psychological domain) 3) ความสัมพันธ์ทางสังคม (social relationship domain) และ 4) สิ่งแวดล้อม (environmental domain) แต่การที่มนุษย์จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้นั้น ย่อมต้องขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ เป็นองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ซึ่งปัจจัยที่มีความสำคัญที่เป็นองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตนั้น จะต้องมีปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ค่านิยม และจิตใจด้วย

แต่หากจะกล่าวถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืน ก็นับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งเพื่อให้ประชาชนสามารถพัฒนาตนเอง และสังคมไปสู่เป้าหมายที่พึงปรารถนาได้ แต่คุณภาพชีวิตของประชาชนย่อมมีความเกี่ยวข้องกับความเป็นชุมชนอย่างน้อยลดลง เช่น ปัญหาอาชญากรรม ปัญหามลภาวะและปัญหาครอบครัว เป็นต้น ซึ่งแต่ละประเทศได้พยายามในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนของตนเองให้ดียิ่งขึ้น เพื่อช่วยให้ประชาชนทุกคนในสังคม กินดีอยู่ดี และมีความสุข (อนรรฆ อิสเฮาะ, 2562) ดังนั้นการพัฒนาในด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อให้มีแนวคิดเจตคติที่ดี รู้จักการบริหารตนเอง การเอื้ออาทร ต่อบุคคลอื่น มีอาชีพ และรายได้ที่พอเพียงต่อการดำรงชีวิต มีคุณธรรม ศีลธรรม ปัญหาต่าง ๆ ในสังคมลดน้อยลง เห็นได้จากงานวิจัยที่พบว่า คุณภาพชีวิตของประชาชนต่อชุมชนกรุงเทพมหานครในภาพรวมดี ได้แก่ ด้านสุขภาพร่างกาย ด้านจิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะด้านสุขภาพร่างกายที่ประชาชนที่ให้ความคิดเห็นเป็นอันดับต้น เนื่องจากกรุงเทพมหานครมีการให้ความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพร่างกายของประชาชนในพื้นที่ มีการทำพื้นที่ออกกำลังกายให้กับประชาชนได้มีโอกาสในการพัฒนาสุขภาพกาย สุขภาพจิตให้ดีขึ้น เพราะกรุงเทพมหานครเป็นเมืองหลวงที่มีประชาชนจำนวนมาก ทำให้เกิดความแออัดและปัญหาที่อาจเกิดขึ้น แต่ท้ายสุดก็สามารถพัฒนาให้ทุกชุมชนกรุงเทพมหานคร มีคุณภาพชีวิตทั้งทางร่างกายและจิตใจ ให้เป็นชุมชนที่น่าอยู่ มีความปลอดภัย ในยุคที่มีการแข่งขันและพยายามพัฒนาชุมชนของตนให้เป็นชุมชนที่น่าอยู่ ปัจจัยเหล่านั้นส่งผลต่อการพัฒนาชุมชนเพื่อให้พร้อมรับมือกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่อาจเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา และนับเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อชุมชน ความเชื่อ ค่านิยม ทัศนคติและพฤติกรรมที่แสดงออกของประชาชน เปรียบเสมือนสิ่งที่ช่วยยึดให้ประชาชนในชุมชนอยู่ร่วมกันอย่างสันติ และมีความสุข ความผูกพันต่อชุมชน อันเป็นวัฒนธรรมอย่างหนึ่งของชุมชนที่มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาความรู้สึก และพฤติกรรมของประชาชน เพื่อให้เกิดความรักและหวงแหนหรือเสียสละ ประชาชนที่มีความผูกพันต่อชุมชนพร้อมที่จะเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาชุมชน อันจะทำให้ประชาชนรู้สึกว่าพวกเขาเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน พร้อมที่จะทุ่มเทกำลังกายกำลังใจสร้างสิ่งต่าง ๆ อย่างเต็มที่ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนในปัจจุบันต้องเผชิญกับภาวะการณ์ที่เปลี่ยนแปลง อันเป็นผลมาจากปัจจัยภายนอก และปัจจัยสิ่งแวดล้อม สังคมในชุมชน โดยสภาพประชาชนและชุมชนก็เปลี่ยนแปลงไปตามกระแสโลกาภิวัฒน์ และความก้าวหน้าของเทคโนโลยีสมัยใหม่ อันทำให้เกิดผลกระทบต่อแบบแผนการดำเนินชีวิตของประชาชน และชุมชนได้เปลี่ยนแปลงตาม จะเห็นได้ว่าประชาชน และชุมชนมีลักษณะหลากหลายยิ่งขึ้น ประชาชนในชุมชนต่างมีวิถีชีวิตเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นดังกล่าวนี้อาจส่งผลให้ชีวิตประชาชนในชุมชนสั่นคลอนได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านคุณภาพชีวิตและความผูกพันต่อชุมชน และความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตกับความผูกพัน ต่อชุมชนที่มีต่อการทางสังคม

จากบริบทดังที่กล่าวมานี้ ผู้เขียนบทความได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้น ที่อาจส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของสังคมและประเทศได้ เช่น ภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ การแพร่ระบาดยาเสพติด ความรุนแรงในครอบครัวและปฏิสัมพันธ์ของประชาชนที่มีต่อกันในชุมชนกรุงเทพมหานครเสื่อมถอยลดน้อยลง อันเป็นสาเหตุทำให้สนใจศึกษา ผู้เขียนบทความต้องการชี้ให้เห็นถึงแนวทางในการเสริมสร้างและพัฒนาชุมชนกรุงเทพมหานคร เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน และมี การอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขต่อไป อันจะเป็นประโยชน์ในแวดวงวิชาการในแต่ละศาสตร์สาขาวิชาอื่นได้

**แนวคิด และทฤษฎีต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง**

ผู้เขียนได้นำแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของประชาชนต่อชุมชนอย่างยั่งยืนมาศึกษาดังนี้

คุณภาพชีวิต (quality of lift) เป็นคำที่นำมาใช้กันอย่างแพร่หลาย เพื่อบ่งชี้ถึงเป้าหมายของการพัฒนาบุคคลหรือสังคม ให้บรรลุถึงคุณลักษณะที่ดีตามที่กำหนดไว้ แม้ในสังคมซึ่งเต็มไปด้วยการแข่งขัน ความเร่งรีบ ทุกชีวิตต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ ในการที่จะทำงานหาเลี้ยงชีพตนเอง และครอบครัว โดยเฉพาะในสภาวะเศรษฐกิจของประเทศในปัจจุบันนี้ยังอยู่ในช่วงที่เศรษฐกิจไม่ค่อยดี จำเป็นต้องประคับประคองคนในครอบครัวให้มีความสุขที่ดีที่สุด เพื่อต่อสู้กับสภาพเศรษฐกิจ กระแสสังคมก็ตาม

มีนักวิชาการหลายท่านที่ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตไว้หลายทัศนะด้วยกัน ดังนี้

ยูเนสโก (UNESCO, 1981) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตไว้ว่า คุณภาพชีวิตเป็นความรู้สึกของการอยู่อย่างพอใจ ต่อองค์ประกอบต่าง ๆ ของชีวิตที่มีส่วนสำคัญมากที่สุดของบุคคล หรืออาจกล่าวได้ว่าคุณภาพชีวิต เป็นการดำรงชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี มีความสุข มีความสมบูรณ์ ทั้งร่างกายและจิตใจ สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมและสังคมที่ตน อยู่ได้อย่างดี ขณะเดียวกันก็สามารถเผชิญปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งสามารถใช้ศักยภาพส่วนบุคคลสร้างสรรค์ พัฒนาตนเองและสังคมให้อยู่รวมกันได้ ซึ่งเห็นได้จาก

1. รายได้ของครอบครัวที่พอเพียงแก่การดำรงชีวิตพื้นฐาน
2. การมีงานทำที่เพียงพอแก่การยังชีพ
3. การศึกษาและอัตราการเรียนรู้หนังสือของประชาชน
4. โอกาสการมีส่วนร่วมในการปกครองประเทศ
5. การมีเอกราชของชาติที่ปราศจากการแทรกแซงครอบงำจากรัฐบาลอื่น

ชาร์มา (Sharma, 1975) ได้เสนอแนวคิดความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการของมนุษย์ และระดับคุณภาพชีวิต โดยแบ่งระดับความต้องการออกเป็น 3 ระดับคือ

ระดับที่ 1 ความต้องการในการดำรงชีวิต (Bio – physical Needs) ซึ่งปัจจัยที่ต้องการได้แก่ อาหาร ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค และเครื่องนุ่งห่ม เป็นต้น นำมาสู่การมีคุณภาพชีวิตที่อยู่ในระดับที่ต่ำสุด

ระดับที่ 2 ความต้องการทางสังคม (Psycho – social Needs) ซึ่งปัจจัยที่ต้องการได้แก่ การศึกษาการขนส่ง บริการสังคม เป็นต้น การได้รับปัจจัยเหล่านี้ร่วมกับระดับแรก Bio – physical Needs นำมาสู่การมีคุณภาพชีวิตที่อยู่ในระดับพึงพอใจ

ระดับที่ 3 ความต้องการระดับสูงสุด (Personal Aspiration) เป็นความทะเยอทะยานของแต่ละบุคคลซึ่งแตกต่างกัน เช่น ความต้องการชื่อเสียง เกียรติยศ เป็นต้น บุคคลที่บรรลุความต้องการระดับนี้จะมีระดับคุณภาพชีวิตที่สูง มีความเป็นอยู่ที่โดดเด่นทำให้เกิดปัญหาในการดำรงชีวิต ซึ่งเป็นผลกระทบต่อระดับคุณภาพชีวิตที่จะค่อยๆ ลดลง จนอยู่ในระดับ ที่พึงพอใจเนื่องจากลดระดับความต้องการลง

จากดังที่กล่าวมานี้ สรุปได้ว่าแนวคิดและทฤษฎีของคุณภาพชีวิตของนักวิชาการแต่ละท่านนั้น มีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับคุณภาพชีวิตของประชาชน ทำให้ผู้เขียนบทความสนใจจึงนำแนวคิดนี้มาศึกษา

**องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต**

ในการดำรงชีวิตมนุษย์จะมีคุณภาพชีวิตที่ดี ต้องประกอบด้วยปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นองค์ประกอบของการดำเนินชีวิต และแต่ละองค์ประกอบนั้นก็ล้วนแต่มีความสำคัญ สิ่งเหล่านี้ก็ล้วนแต่จะเป็นไปตามทัศนคติของแต่ละบุคคลในสังคม อาจจะกล่าวได้ว่าปัจจัยที่มีความสำคัญที่เป็นองค์ประกอบของนิยามคุณภาพชีวิตนั้น จะต้องมีปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ ทางสังคม ทางการเมือง ทางค่านิยม ทางจิตใจด้วย ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ได้มีนักวิชาการหลายท่านเสนอว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการ มีคุณภาพชีวิตของมนุษย์ไว้ดังนี้

กอนโด (Kondo, 1985) กล่าวถึงปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตว่าคุณภาพชีวิตที่มีปัจจัยเป็นองค์ประกอบ 3 องค์ประกอบด้วยกัน คือ

1. มาตรฐานความเป็นอยู่ทางด้านร่างกาย ประกอบด้วย อาหารหรือ โภชนาการ สุขภาพที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อม และสิ่งอำนวยความสะดวก เป็นต้น

2. จิตใจหรืออารมณ์ ประกอบด้วย ความรัก หรือความเป็นเพื่อน การแต่งงานหรือการมีบุตร ครอบครัว นันทนาการ

หรือการใช้เวลาว่าง การศึกษาความพึงพอใจในงาน ความมั่นคง สถานภาพ เป็นต้น

3. ความรู้สึกนึกคิด ที่ประกอบด้วย การมีอิสระต่อความเชื่อ การมีอิสระต่อการปฏิบัติ ตามความเชื่อของตน

แซง (Zhan, 1992) กล่าวถึงคุณภาพชีวิตว่า คุณภาพชีวิตนั้นควรมีองค์ประกอบ 4 ด้านคือ

1. ด้านความพึงพอใจในชีวิต เป็นสิ่งที่บุคคลรับรู้ถึงสิ่งที่ตนครองอยู่ซึ่งอยู่ระหว่างปรารถนาที่ตั้งไว้ และความสำเร็จที่ได้รับ

2. ด้านอัตมโนทัศน์ เป็นความเชื่อมั่น และความรู้สึกเกี่ยวกับตนเอง ในห้วงเวลาหนึ่ง

3. ด้านสุขภาพ และการทำงานของร่างกาย เป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม และยังประเมินในเรื่องการรับรู้ภาวะสุขภาพของบุคคล สิ่งที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ และความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวกับสังคมด้วย

4. ด้านสังคม เศรษฐกิจเป็นการประเมินการประกอบอาชีพ การศึกษา รายได้ ซึ่งถูกกำหนดเป็นมาตรฐานทางสังคม

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1995). ระบุถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ทั้ง 4 ด้าน ซึ่งมี 26 ตัวชี้วัดดังนี้

1. สุขภาพร่างกาย (physical domain) กล่าวคือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล เช่น รับรู้ถึงสภาพความสมบูรณ์ แข็งแรงของร่างกาย มีกำลังเพียงพอที่จะทำงาน หรือการดำเนินชีวิตในแต่ละวัน มีความสามารถในการทำงาน พอใจที่สามารถทำอะไรๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน มีสมาธิในการทำงาน สามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเอง ได้พอใจในตนเอง พอใจกับการคมนาคม พอใจในชีวิตและได้รับรู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวัน ซึ่งการรับรู้เหล่านี้ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งมี 7 ตัวชี้วัดได้แก่ 1) ความเจ็บปวดและความไม่สบาย 2) กำลังวังชาและความเหนื่อยล้า 3) การนอนหลับพักผ่อน 4) การเคลื่อนไหว 5) การดำเนินชีวิตประจำวัน 6) การใช้ยาหรือการรักษา 7) ความสามารถในการทำงาน

2. จิตใจ (psychological domain) กล่าวคือ การรับรู้สภาพจิตใจของตนเอง เช่น พอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้ ยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ พอใจในชีวิตสมรสรู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย สภาพรอบ ๆ บ้านดี พอใจที่มีเงินพอใช้จ่าย ตามความจำเป็น มี 6 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) ความรู้สึกในด้านดี 2) การคิดการเรียนรู้ ความจำและสมาธิ 3) การนับถือตนเอง 4) ภาพลักษณ์และรูปร่าง 5) ความรู้สึกในทางที่ไม่ดี และ 6) จิตวิญญาณ ศาสนา และความเชื่อส่วนบุคคล

3. ความสัมพันธ์ทางสังคม (social relationship domain) กล่าวคือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับผู้อื่น เช่น การผูกมิตรหรือการเข้ากับผู้อื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม รู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคง ปลอดภัยดี พอใจที่สามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น มี 3 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) สัมพันธภาพทางสังคม 2) การช่วยเหลือสนับสนุนทางสังคม และ 3) กิจกรรมทางเพศ

4. สิ่งแวดล้อม (environmental domain) กล่าวคือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าการได้พักผ่อนเป็นการคลายเครียดได้ และพอใจกับการนอนหลับ มี 8 ตัวชี้วัดได้แก่ 1) ความปลอดภัยทางด้านร่างกายและความมั่นคงในชีวิต 2) สภาพแวดล้อมของบ้าน 3) แหล่งการเงิน 4) การดูแลสุขภาพและบริการทางสังคม 5) การรับรู้ข้อมูลข่าวสารและทักษะใหม่ๆ 6) การมีส่วนร่วม มีโอกาสพักผ่อนหย่อนใจและมีเวลาว่าง 7) สภาพแวดล้อม และ 8) การคมนาคม

จากดังที่กล่าวมานี้ สรุปได้ว่าการที่มนุษย์จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้นั้น ย่อมต้องขึ้นอยู่กับปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดีจะมีการดำรงชีวิตที่มีความสุข มีความสมบูรณ์ ทั้งร่างกายและจิตใจ สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมและสังคมที่ตนอยู่ได้อย่างดี ขณะเดียวกันก็สามารถเผชิญปัญหาได้อย่างเหมาะสม

**ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิต**

มนุษย์ทุกคนย่อมมีความต้องการคุณภาพชีวิตระดับหนึ่ง ที่เป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต การมีเกณฑ์ประเมินคุณภาพชีวิต ย่อมจะช่วยให้บุคคลเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของตนเองกับเกณฑ์อื่น เพื่อจะได้ทราบว่าตนเองมีคุณภาพชีวิตหรือไม่ หรือมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับใด แนวคิดเกี่ยวกับตัวชี้วัดคุณภาพชีวิต (quality of life indicators) นั้น ได้มีนักวิชาการ และหน่วยงานต่าง ๆ ได้ทำการศึกษาเรื่องนี้ไว้ทั้งในระดับประเทศ และในระดับครอบครัว องค์กรความร่วมมือทางด้านเศรษฐกิจและการพัฒนา (Organization for Economic Coperation and Development : OECD)

ศูนย์วิจัยกรุงเทพโพลล์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ (2547) ระบุถึงดัชนีคุณภาพชีวิตของประเทศออสเตรเลียว่า ดัชนีคุณภาพชีวิต ประกอบด้วยดัชนีย่อย 2 ดัชนีด้วยกัน ได้แก่

1. ดัชนีคุณภาพชีวิตส่วนบุคคล เป็นการพิจารณาระดับความพึงพอใจในด้านต่างๆ ในการดำรงชีวิตของบุคคล จำนวน 7 ด้านได้แก่ สุขภาพอนามัย ความสัมพันธ์กับผู้อื่น ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มาตรฐานการดำรงชีพ ความสำเร็จในชีวิต การเป็น ส่วนหนึ่งของชุมชน และความมั่นคงโดยรวมในอนาคต
2. ดัชนีคุณภาพชีวิตของประเทศ เป็นการพิจารณาระดับความพึงพอใจในด้านต่างๆ จำนวน 6 ด้านได้แก่ ความพึงพอใจทางด้านสถานการณ์ทางเศรษฐกิจ สภาพสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ สภาพทางสังคม รัฐบาล ธุรกิจ และความมั่นคงของประเทศ

จากดังที่กล่าวมานี้ สรุปได้ว่าคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับใด ย่อมขึ้นอยู่กับการได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน ซึ่งคุณภาพชีวิต เป็นการดำรงชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม และสังคมที่ตนอยู่ได้เป็นอย่างดี และคุณภาพชีวิตจึงเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตอยู่ของบุคคลในสังคม ซึ่งคุณภาพชีวิตควรมีองค์ประกอบที่เราสามารถวัดได้อย่างชัดเจน และคำนึงถึงตัวชี้วัดในคุณภาพชีวิตนั้นด้วย

**แนวคิดเกี่ยวกับชุมชน**

ในที่นี้หากจะกล่าวถึงคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชนกรุงเทพมหานคร ควรทำความเข้าใจกับคำว่า “ชุมชน” ให้มีความชัดเจนก่อน

ปัจจุบันคำว่า “ชุมชน” เป็นศัพท์ที่บัญญัติมาจากภาษาอังกฤษว่า “Community” สำหรับในประเทศไทย คำว่า “ชุมชน” ได้ถูกนำมาใช้อย่างเป็นทางการในปี พ.ศ. 2505 เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างหน่วยราชการที่มีการแยกส่วนพัฒนาการ

ท้องถิ่นออกจากกรมมหาดไทย แล้วจัดตั้งเป็นกรมการพัฒนาชุมชน สังกัดกระทรวงมหาดไทย

การนิยามความหมายคำว่า “ชุมชน”

หมายถึง กลุ่มชนที่อาศัยอยู่รวมกันโดยมีความรู้สึกผูกพันเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันจะโดยอาศัยหลักผูกพันในทางเชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ ศาสนาเดียวกันซึ่งทำให้บุคคลมีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคมนั้น หรืออาศัยหลักความผูกพันหรือผลประโยชน์ทางเชื้อชาติ ศาสนา และวัฒนธรรมร่วมกันโดยอาศัยอยู่ในบริเวณพื้นที่ทางภูมิศาสตร์เดียวกัน ตลอดจนการมีผลประโยชน์ในทางการบริการสังคมร่วมกัน (กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย, 2559)

หมายถึง หมู่ชน กลุ่มคนที่อยู่รวมกัน เป็นสังคมขนาดเล็ก อาศัยอยู่ในอาณาบริเวณเดียวกัน และมีผลประโยชน์ร่วมกัน (ราชบัณฑิตยสถาน, 2554)

หมายถึง กลุ่มคนหรือกลุ่มครอบครัวที่อยู่อาศัยร่วมกันในพื้นที่หนึ่ง พื้นที่ใด (Particular Area) โดยกลุ่มคนเหล่านี้ต่างก็ทำงานร่วมกัน ใช้สิทธิและเป็นเจ้าของพื้นที่และผลประโยชน์ต่าง ๆ ร่วมกัน จนทำให้เกิดพื้นฐานทางความคิด ความเชื่อ ตลอดจนมีการดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจ สังคมร่วมกัน ประหนึ่งว่ากลุ่มคนเหล่านี้เป็นหนึ่งเดียวกัน (As a Unit) ทั้งชุมชน (Cambridge Advanced Learner’s Dictionary, 2003 : 53)

หมายถึง กลุ่มบุคคลหลาย ๆ กลุ่มมารวมกันในบริเวณเดียวกันภายใต้กฎหมายหรือข้อบังคับอันเดียวกัน มีการสังสรรค์กัน มีความสนใจร่วมกัน มีวัฒนธรรมเดียวกัน และมีพฤติกรรมเหมือน ๆ กัน (Sanders, 1958 : 189)

หมายถึง การอยู่ร่วมกันของประชาชนในท้องที่ใดท้องที่หนึ่งเป็นเวลานาน จนทำให้ประชาชนเหล่านี้มีความรักและผูกพันกันจนเป็นหนึ่งเดียว จึงได้พยายามร่วมกันในการจัดระบบการปกครองขึ้น เรียกว่า Self-Governing Community ถือเป็นรากฐานสำคัญของการปกครองท้องถิ่นในฝรั่งเศส เยอรมัน และอีกหลายประเทศในทวีปยุโรป (Norton, 1994 : 158)

ลักษณะของชุมชน (สนธยา พลศรี, 2547: 22 - 23) มีดังนี้

1) การรวมตัวกันของกลุ่มคน กล่าวคือ การรวมตัวกันของบุคคล ตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปจนเป็นประชากรหรือพลเมืองของชุมชน ที่มีความหลากหลาย ในด้านของกลุ่มคน เช่น โครงสร้างประชากร ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ เชื้อชาติ ศาสนา การศึกษา อาชีพ รวม กระทั่งคนพิการและผู้ด้อยโอกาสอื่น ๆ นอกจากนี้การรวมตัวกันเป็นกลุ่มคนอาจมีความแตกต่างกัน ออกไปตามระดับความพร้อมหรือลักษณะของกิจกรรมที่สนใจร่วมกัน เช่น ด้านอาชีพ การเมือง สิ่งแวดล้อม การสร้างนวัตกรรม เป็นต้น ซึ่งเริ่มตั้งแต่การรวมเป็นกลุ่มเล็ก องค์กร ชุมชน สถาบัน มูลนิธิ และสหกรณ์

2) มีอาณาเขตบริเวณทางภูมิศาสตร์สำหรับเป็นที่ตั้ง กล่าวคือ ขอบเขตของการรวมตัวกัน อาจเป็นขอบเขตเชิงนิเวศ เป็นพื้นที่ธรรมชาติตามสภาพภูมิศาสตร์หรือภูมิประเทศของชุมชน เช่น พื้นที่ริมฝั่งทะเล พื้นที่เชิงเขา พื้นที่ลุ่มน้ำ หรืออาจ จะเป็นพื้นที่ที่มนุษย์สร้างขึ้น เช่น อาคาร บ้านเรือน สถานที่ทำการ เป็นต้น หรืออาจจะเป็นขอบเขตพื้นที่ทางการปกครอง เช่น หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด เขต และแม้กระทั่งเขตพื้นที่ลักษณะเฉพาะ เช่น เขตเศรษฐกิจ

3) มีปฏิสัมพันธ์หรือปฏิบัติต่อกัน กล่าวคือ การติดต่อสัมพันธ์กันมีความสนใจทางสังคมร่วมกัน มีกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน มีความสนิทสนมกัน มีความสัมพันธ์แบบพบปะกันโดยตรง ซึ่งการที่กลุ่มคนมาอยู่ร่วมกัน มีการใช้ชีวิตร่วมกันในชุมชน ย่อมจะมีการติดต่อสัมพันธ์ และมีการปฏิบัติต่อกันหรือการกระทำร่วมกันระหว่างญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้าน ทั้งในระดับครอบครัว หมู่บ้าน ตำบล เป็นต้น ซึ่งอาจเป็นลักษณะโดยตรงหรือโดยอ้อม เช่น การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การเรียนรู้ซึ่งกันและกัน การติดต่อสื่อสารกัน การร่วมแรงร่วมใจกัน การช่วยแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน ซึ่งการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างคนในชุมชนและนอก ชุมชน จะเป็นไปในลักษณะของชุมชนแห่งการเรียนรู้

4) มีความผูกพันและความรู้สึกเป็นเจ้าของ โดยเป็นความรักและความหวงแหนในชุมชน กล่าวคือ สมาชิกที่รวมกันในชุมชนมีลักษณะเป็นประชาธิปไตย มีการเปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมในเรื่องต่าง ๆ และสมาชิกที่มีความหลากหลายนั้น ย่อมจำเป็นต้องสร้างพื้นฐานความรัก ความเมตตา เอื้ออาทรต่อกัน สมานฉันท์สามัคคีต่อกัน เพราะเงื่อนไขดังกล่าวจะทำให้เกิดความผูกพัน ความรู้สึกเป็นเจ้าของต่อชุมชน ซึ่งเป็นส่วนเชื่อมโยงให้เกิดความร่วมมืออย่างมีพลัง และชุมชนเข้มแข็งต่อไป

5) มีวัตถุประสงค์และเป้าหมายร่วมกัน กล่าวคือ การรวมตัวของกลุ่มคนในชุมชน จะเป็นการรวมตัวที่ไม่หละหลวมเพียงชั่วครั้งชั่วคราว แต่เป็นการรวมตัวที่มีวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ดีงามและปรารถนากระทำให้สำเร็จร่วมกัน ทั้งที่เป็นเป้าหมายส่วนตัวของสมาชิกและเป้าหมายของชุมชน ซึ่งการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายนั้นสมาชิกในชุมชนจะต้องสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้อันจะนำไปสู่การแสวงหาแนวทางแก้ไขหรือทางเลือกใหม่ ๆ และดำเนินกิจกรรม ให้เป็นไปตามทิศทางและเป้าหมายที่กำหนด

6) มีจิตสำนึกร่วมกันและมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่เป้าหมายของชุมชน กล่าวคือ สมาชิกที่รวมตัวกันจะมีความหลากหลายของกลุ่มในชุมชน การกระทำ หรือกิจกรรมก็จะมีความหลากหลายตามลักษณะการเกิดขึ้นของกลุ่มเหล่านั้น นอกจากนี้ชุมชนยังมีกิจกรรมที่ทำให้เกิดผลประโยชน์ และเพื่อบริการสาธารณะ และใช้ประโยชน์ร่วมกัน เช่น ปัจจัย โครงสร้างพื้นฐาน บริการสาธารณสุข บริการด้านการศึกษา และการแก้ปัญหาจราจร

7) มีการจัดระเบียบของชุมชน กล่าวคือ มีการจัดระเบียบความเรียบร้อยของชุมชน การควบคุมความสัมพันธ์ของสมาชิก มีระบบการจัดการที่ดีมีประสิทธิภาพ เพื่อให้สมาชิกได้ประพฤติปฏิบัติตามระเบียบ แบบแผนและวัฒนธรรมที่ได้สร้างไว้ ทั้งนี้เพื่อให้สมาชิกในชุมชนได้ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข

8) มีการติดต่อสื่อสารและมีเครือข่ายในชุมชน สมาชิกจะมีระบบของการติดต่อสื่อสารเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ซึ่งกันและกัน ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น การพบปะพูดคุย การประชุม การใช้สื่อพื้นบ้าน การใช้เทคโนโลยีสื่อสาร และระบบ Internet Social Network นอกจากนี้ในชุมชนจะมีระบบเครือข่ายการเรียนรู้และดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน ทั้งที่เป็นเครือข่ายระหว่างกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน และนอกชุมชน โดยเฉพาะเครือข่ายสังคมออนไลน์นั้น การสื่อสารและการมีเครือข่ายเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความเป็นชุมชน เพราะจะนำไปสู่การแบ่งปัน การแลกเปลี่ยนข้อมูล ความรู้และกระบวนการจัดการในชุมชน

แต่หากจะกล่าวถึงชุมชนอย่างยั่งยืนนั้น หนึ่งในปัจจัยสำคัญคือ การสร้างความยั่งยืนให้กับชุมชนเพื่อเผชิญกับความ ท้าทายด้วยวิธีการแก้ปัญหาแบบบูรณาการแต่เราก็ต้องไม่ลืมที่จะให้ความสำคัญกับความยั่งยืนด้วย การยกระดับขีดความสามารถของสมาชิกชุมชน โดยเฉพาะผู้นำชุมชน เพื่อให้พวกเขาสามารถดำเนินการพัฒนาชุมชนได้ด้วยตนเอง สามารถค้นพบปัญหา จัดลำดับความสำคัญของปัญหา และแก้ปัญหาที่พบในชุมชน แนวคิดในการสร้างภูมิคุ้มกันให้ชุมชนนี้ สอดคล้องกับปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงของพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 9 (คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2551). โดยมีหลักการสำคัญ 3 ประการ คือ

1. มุ่งเน้นพัฒนาชุมชนให้พึ่งพาตัวเองได้ ผ่านการสร้างผู้นำชุมชนที่เข้มแข็ง (วิธีบริหารแบบล่างขึ้นบน)
2. ทำงานตอบสนองต่อสภาพแวดล้อมที่เป็นเอกลักษณ์ของแต่ละชุมชน
3. นำวิธีการพัฒนาที่ได้ผลมาใช้แก้ปัญหาที่สำคัญของชุมชน และกระตุ้นให้เกิดการลงมือทำ โดยเฉพาะในประเด็นเกี่ยวกับการพัฒนาเศรษฐกิจ การศึกษา และสุขภาพ

กล่าวสรุปได้ว่า แนวคิดเกี่ยวกับชุมชนอย่างยั่งยืนนั้น หากมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตและชุมชนให้สามารถตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน มีสุขภาพพลานามัยที่แข็งแรง และยกระดับฐานะความเป็นอยู่ พร้อมเสริมสร้างวินัยทางการเงิน เพื่อให้ชุมชนเข้มแข็งจะเป็นพลังสำคัญในการพัฒนาประเทศให้ก้าวหน้าอย่างมั่นคงและยั่งยืน

**คุณภาพชีวิตของประชาชนต่อชุมชนอย่างยั่งยืน**

จากการศึกษาและรวบรวมงานวิจัยที่ศึกษาคุณภาพชีวิตของประชาชนต่อชุมชนในกรุงเทพมหานคร และพบว่า คุณภาพชีวิตของประชาชนต่อชุมชนในกรุงเทพมหานคร มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของประชาชนต่อชุมชน ในกรุงเทพมหานครในภาพรวมทุกด้านดี ได้แก่ สุขภาพร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะด้านสุขภาพร่างกายที่ประชาชนให้ความคิดเห็นเป็นอันดับต้นๆ เนื่องจากกรุงเทพมหานคร มีการให้ความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพร่างกายของประชาชนในพื้นที่ พยายามทำพื้นที่ออกกำลังกายให้กับประชาชนได้มีโอกาสในการพัฒนาสุขภาพกาย และสุขภาพจิตให้ดียิ่งขึ้น เพราะด้วยความที่กรุงเทพมหานครได้เป็นเมืองหลวงที่มีประชาชน เข้ามาอยู่เป็นประชากร ทั้งประชากรหลักและประชากรแฝงเป็นจำนวนมาก ทำให้เกิดความแออัด จนทำให้ผู้รับผิดชอบด้านคุณภาพชีวิตของประชาชน ในกรุงเทพมหานคร ได้เล็งเห็นถึงปัญหาและสามารถพัฒนาให้เมืองกรุงเทพมหานคร ในชุมชนทุกๆ ชุมชน ให้เป็นชุมชน ที่น่าอยู่ มีความปลอดภัย และมีคุณภาพชีวิตทั้งทางร่างกาย และจิตใจดียิ่งขึ้น เห็นได้จากงานวิจัยของ ณัฐวัฒน์ ขันโท (2557). ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่หน่วยบริการชุมชน คลินิกศูนย์แพทย์ พัฒนา เขตวังทองหลาง กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่หน่วยบริการชุมชน คลินิก ศูนย์แพทย์พัฒนา และเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่หน่วยบริการชุมชน คลินิก ศูนย์แพทย์พัฒนาโดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และพบว่า คุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่หน่วยบริการชุมชน คลินิกศูนย์ แพทย์พัฒนา ในภาพรวมมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ประชาชนในพื้นที่หน่วยบริการชุมชน คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา มีคุณภาพชีวิตในด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับดีเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ ด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ และด้านสัมพันธ์ภาพทางสังคม ตามลำดับ ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตของในพื้นที่หน่วยบริการชุมชน คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา พบว่า ประชาชนในพื้นที่หน่วยบริการชุมชน คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนาที่มี อายุ จำนวนสมาชิกในครอบครัว รายได้ต่อเดือนต่างกัน มีคุณภาพที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนประชาชนในพื้นที่หน่วยบริการชุมชน คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนาที่มีเพศ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน

นอกจากนี้ เห็นได้จากงานวิจัยของ อรนิษฐ์ แสงทองสุข (2563). ที่ศึกษาการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในประเทศไทย กรณีศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี และนนทบุรี. มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตกรุงเทพมหานคร ปทุมธานีและนนทบุรี และเพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี และนนทบุรี และพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสภาพร่างกายที่ดี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก

กล่าวสรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตของประชาชนต่อชุมชนในกรุงเทพมหานครนั้น มุ่งเน้นด้านร่างกาย คือ มีสุขภาพที่ดี สมบูรณ์แข็งแรง โดยให้ความสำคัญกับด้านสุขภาวะร่างกาย หากสุขภาพประชาชนประเทศดี สิ่งแวดล้อมดี ย่อมส่งผลให้สังคมเข้มแข็งและเป็นแรงผลักดันให้เกิดความเจริญแก่ประเทศชาติ

**บทสรุป**

ในบทความนี้ได้กล่าวถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนต่อชุมชนกรุงเทพมหานครอย่างยั่งยืน ที่ผู้เขียนบทความมีความคิดเห็นว่ามีความสำคัญเป็นอย่างมากเพื่อให้ประชาชนสามารถพัฒนาตนเอง และสังคมไปสู่เป้าหมายที่พึงปรารถนา ทั้งในส่วนบุคคล ครอบครัว ชุมชน จึงต้องมีการพัฒนาในด้านร่างกายและจิตใจ การเอื้ออาทรต่อบุคคลอื่น มีอาชีพ และรายได้ที่พอเพียงต่อการดำรงชีวิต มีคุณธรรม ศีลธรรม หากมีคุณภาพชีวิตที่ดีและอย่างยั่งยืนแล้ว ปัญหาต่าง ๆ ในสังคมก็จะลดน้อยลง ทั้งชุมชนของตนก็ให้เป็นชุมชนที่น่าอยู่ โดยพยายามอาศัยปัจจัยหลายประการเข้ามาช่วยในการพัฒนาชุมชนเพื่อให้พร้อมรับมือกับสถานการณ์ ในการศึกษาครั้งนี้ ได้นำแนวคิดและทฤษฎีของคุณภาพชีวิต โดยเฉพาะนำแนวคิดขององค์การอนามัยโลก ที่ระบุถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ได้แก่ สุขภาพร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และสิ่งแวดล้อมมาศึกษา รวมทั้งนำแนวคิดเกี่ยวกับชุมชนมาศึกษาด้วย ทั้งนี้ ผู้ที่สนใจสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในงานวิจัยได้

**เอกสารอ้างอิง**

กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย (2559). **แนวทางการดำเนินกิจกรรมตามยุทธศาสตร์ กรมการพัฒนาชุมชนประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560.** กรมการพัฒนาชุมชน

คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2551). **จากปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสู่การปฏิบัติ.** นนทบุรี: บริษัท เพชรรุ่งการพิมพ์ จำกัด.

**มนตรี เกิดมีมูล (2559). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของคนไทย กรณีศึกษา ผู้อาศัยในเขตเมือง.** วารสารพัฒนบริหารศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 56(1), 158

ราชบัณฑิตยสถาน. (2554). **พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2554**. กรุงเทพมหานคร: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์.

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560, **ราชกิจจานุเบกษา.** เล่ม 134 ตอนที่ 40 ก, 6 เมษายน 2560, 17-18

สนธยา พลศรี. (2547). **ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน** (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2559). **สรุปสาระสำคัญแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564)***.* กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติสำนักนายกรัฐมนตรี.

อนรรฆ อิสเฮาะ (2562). **คุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตําบลสะกอม อําเภอเทพา จังหวัดสงขลา.**  สารนิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Cambridge University. (2003). **Cambridge Advanced Learner’s Dictionary***.* Cambridge: Cambridge University Press.

Kondo, A. K. (1985). **“Population and Ouality of life,”** Training in Population Education In the Pacific. Bangkok : Unesco Regional Office for Population Education in Asia and the Pacific

Norton. A. (1994). **“International Handbook of Local and Regional Government”.** In A Comparative Analysis of Advanced Democracies. Birmingham: Elger.

Sanders, Irwin T. (1958). **Theories of Community Development in Rural Sociology**, 23 (March).

Sharma, R.C. (1975). **Population Trends Resources and Environment Hand book on poplation Education.** New.delhi: Tala Mcgraw-Hill.

UNESCO. (1981). **Quality of life. An Orientation of Population Education**. Bangkok: UNESCO

WHO. (1995). **The Debelopment of the World Health Organization Quality of Life Assesment Instrument***.* Geneva: WHO

Zhan, L. (1992). **Quality of life: Conceptual and measurement issues**. Journal of Advance Nursing, 17: 795-800.