



การศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบ
ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ : กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา
The Scope of Quality of Life of the People Affected by the Unrest in the Three
Southern Border Provinces : A Case Study of Raman District, Yala Province

โนรฮาวา บิลฮีม
Norhawa Bilheem

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirement for the Degree of
Master of Science in Health System Management
Prince of Songkla University

2560

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



การศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบ
ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ : กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา
The Scope of Quality of Life of the People Affected by the Unrest in the Three
Southern Border Provinces: A Case Study of Raman District, Yala Province

โนรฮาวา บิลฮีม
Norhawa Bilheem

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirement for the Degree of
Master of Science in Health System Management
Prince of Songkla University

2560

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

(3)

ขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้มาจากการศึกษาวิจัยของนักศึกษาเอง และได้แสดงความขอบคุณบุคคลที่มีส่วนช่วยเหลือแล้ว

ลงชื่อ.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศรีสมภพ จิตรภิรมย์ศรี)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ลงชื่อ.....

(นางโนรฮาวา บิลฮีม)

นักศึกษา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้ไม่เคยเป็นส่วนหนึ่งในการอนุมัติปริญญาในระดับใดมาก่อน
และไม่ได้ถูกใช้ในการยื่นขออนุมัติปริญญาในขณะนี้

ลงชื่อ.....

(นางโนรฮาวา บิลฮีม)

นักศึกษา

ชื่อวิทยานิพนธ์	การศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ : กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา
ผู้เขียน	นางโนรฮาวา บิลฮีม
สาขาวิชา	การจัดการระบบสุขภาพ
ปีการศึกษา	2559

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาโดยใช้วิธีผสมผสาน ทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ เลือกกลุ่มตัวอย่างเฉพาะเจาะจง อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 423 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ เครื่องมือในการสัมภาษณ์ และเครื่องมือในการสัมภาษณ์กลุ่ม

ผลการวิจัยพบว่า ขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลกกว่ามีความครอบคลุมในทุก ๆ ด้าน ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อความสอดคล้องกับบริบทภาคใต้ ควรเพิ่มขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านศาสนา จิตวิญญาณ ความเชื่อ และหลักปฏิบัติตามหลักศาสนาอิสลาม ในขอบเขตภาพรวมคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

เมื่อพิจารณาขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้รายด้านพบว่า มีรายละเอียด ดังนี้ 1) คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับขอบเขตที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก เพื่อความครอบคลุมและสอดคล้องกับบริบทภาคใต้ ควรเพิ่มการออกกำลังกาย และความเจ็บป่วยที่เกิดจากสถานการณ์ความไม่สงบฯ ในขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย 2) คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านจิตใจที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก เพื่อความครอบคลุมและสอดคล้องกับบริบทภาคใต้ ควรเพิ่มความเชื่อ ศาสนา จิตวิญญาณ ในขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ 3) คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก เพื่อครอบคลุมและ สอดคล้องกับบริบทภาคใต้ ควรเพิ่มการมีอิสระในการใช้ชีวิต และการปฏิบัติศาสนากิจ ในขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม 4) คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมที่กำหนดโดย

องค์การอนามัยโลก เพื่อความครอบคลุมและสอดคล้องกับบริบทภาคใต้ ควรเพิ่มสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ในขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

ผลการศึกษาครั้งนี้ สามารถนำผลการศึกษาไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาเครื่องมือชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ และการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ให้สอดคล้องกับคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อให้ผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมอย่างมีความสุขทั้งทางร่างกาย และจิตใจต่อไปส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

Thesis Title	The Scope of Quality of Life of the People Affected by the Unrest in the Three Southern Border Provinces: A Case Study of Raman District, Yala Province
Author	Norhawa Bilheem
Major Program	Health System Management.
Academic Year	2016

ABSTRACT

The objective of this study was to explore the scope of quality of life of people affected by the unrest in the three Southern border provinces: a case study of Raman District, Yala Province. This descriptive study employing quantitative and qualitative methods is a cross-sectional research conducted with 423 subjects aged 15 years and over recruited using purposive sampling. The research instruments were interviews and focus groups.

The study found that regarding the overall scope of quality of life, the subjects agreed with the scope set up by the World Health Organization that quality of life covers the person's physical health, psychological state, social relationships, and the environment. In order for quality of life to cover and correspond with the southern context, the scope should include quality of life in terms of religion, spiritual aspect, beliefs and practice according to Islamic principles for people affected by the unrest in the three Southern border provinces.

The scope of quality of life among people affected by the unrest can be classified as follows. 1) Quality of life in the physical aspect—The subjects agreed with the scope defined by the World Health Organization. However, to cover and correspond with the southern context, it should include the aspects of exercise, and illnesses resulting from the unrest. 2) Quality of life in the psychological aspect—The subjects agreed with the scope defined by the World Health Organization.

However, to cover and correspond with the southern context, it should include the aspects of beliefs, religion, and spiritual welfare. 3) Quality of life in social relationships— The subjects agreed with the scope defined by the World Health Organization. However, to cover and correspond with the southern context, it should include the aspects of freedom for living and practicing religion. 4) Quality of life in the environmental aspect— The subjects agreed with the scope defined by the World Health Organization. However, to cover and correspond with the southern context, it should include the aspects of the unrest in the three Southern border provinces.

The results of this study could be used as basic information for development of a tool indicating quality of life of people affected by the unrest in the three Southern border provinces, for development of guidelines for quality of life promotion, and for formulating policies and measures that correspond with quality of life of people affected by the unrest so that they could exist happily physically and mentally in the society and environment which would result in good quality of life.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศรีสมภพ จิตรภิรมย์ศรี และดร.กุลทัต หงส์ชยางกูร อาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้ความรู้ คำแนะนำ ข้อคิดเห็น ที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนตรวจสอบความ ถูกต้อง และแก้ไขจุดบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่มาโดยตลอด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณา เป็นที่สุด จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่าในการ ตรวจสอบเครื่องมือวิจัย คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาเสนอแนวคิด และให้ข้อเสนอแนะที่เป็น ประโยชน์เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณคณาจารย์สถาบันการจัดการ ระบบสุขภาพภาคใต้ทุกท่านที่ได้ประสิทธิประสาทวิชาความรู้ในระหว่างการศึกษ ติดตาม ความก้าวหน้า คอยให้ความช่วยเหลือ ให้ข้อเสนอแนะ และให้กำลังใจจนกระทั่งสำเร็จการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณ นายนิรัตน์ เสมอภาพ นายกเทศมนตรีตำบลเมืองรามันท์ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา ที่ให้โอกาส และอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลการทำวิจัย

ท้ายที่สุดขอกราบขอบพระคุณมารดาผู้ให้ชีวิต นายสุริชัย บิลฮีม สามีที่คอย ช่วยเหลือในทุกด้าน และสมาชิกในครอบครัว ที่เป็นแรงผลักดันคอยห่วงใย ทุ่มเทกำลังกาย สนับสนุน กำลังทรัพย์ และเป็นกำลังใจที่สำคัญยิ่งตลอดมาจนวิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี และขอขอบคุณ เจ้าหน้าที่ของสถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ พี่และเพื่อน ๆ นักศึกษาสาขาการจัดการระบบ สุขภาพทุกท่านที่คอยให้คำปรึกษาเป็นกำลังใจ และให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดี

คุณประโยชน์ที่เกิดจากการวิจัยในครั้งนี้ ขอมอบแด่บุพการี คณาจารย์ที่ประสิทธิ ประสาทความรู้ รวมทั้งผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ทุกท่าน

โนรฮาวา บิลฮีม

สารบัญ

บทคัดย่อ.....	(5)
ABSTRACT.....	(7)
กิตติกรรมประกาศ.....	(9)
สารบัญ.....	(10)
รายการตาราง.....	(12)
รายการภาพประกอบ.....	(13)
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
คำถามการวิจัย.....	3
กรอบแนวคิด.....	3
นิยามศัพท์.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
บทที่ 2 เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
แนวคิดคุณภาพชีวิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
ความหมายของคุณภาพชีวิต.....	8
องค์ประกอบและการวัดคุณภาพชีวิต.....	11
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต.....	26
คุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบฯ.....	28
สรุปการทบทวนวรรณกรรม.....	31
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	32
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	32
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	33
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	35
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	35

สารบัญ (ต่อ)

การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	36
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	37
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	38
ผลการวิจัย.....	38
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและการอภิปรายผล.....	50
สรุปผลการวิจัย.....	50
การอภิปรายผล.....	51
ข้อจำกัดในการวิจัย.....	54
ข้อเสนอแนะ.....	54
บรรณานุกรม.....	56
ภาคผนวก.....	61
ประวัติผู้เขียน.....	102

รายการตาราง

ตารางที่ 1	คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative) และผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative) จำแนกตามเพศ.....	39
ตารางที่ 2	ขอบเขตภาพรวมของคุณภาพชีวิต.....	43
ตารางที่ 3	ขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย.....	44
ตารางที่ 4	ขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ.....	45
ตารางที่ 5	ขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม.....	47
ตารางที่ 6	ขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม.....	48

รายการภาพประกอบ

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....5

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

คุณภาพชีวิต Quality of life (QOL) ภาวะความเป็นอยู่ที่ดี กินดี มีสุข ตรงกับภาษาอังกฤษที่ว่า “well - being” การมีความสุข การมีชีวิตที่ผาสุก ซึ่งคุณภาพชีวิตมีผู้ให้ความหมาย คำนิยาม และคำจำกัดความมากมาย การที่จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีนั้นจะต้องประกอบไปด้วยองค์ประกอบหลายด้าน ตามที่องค์การอนามัยโลก (สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ, 2540) ให้ความหมายไว้ว่าการมีคุณภาพชีวิตเป็นแนวคิดที่หลากหลายมิติ เป็นสิ่งที่รับรู้บริบทที่เกิดในวัฒนธรรมนั้น และการมีคุณค่าในตัวเองในแหล่งที่อยู่อาศัย ซึ่งจะมีความสัมพันธ์กันกับจุดมุ่งหมายที่วางไว้ มีการเชื่อมโยงกันในหลาย ๆ ด้าน คุณภาพชีวิตประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย (Physical domain) เป็นการรับรู้ด้านร่างกาย เป็นการเจ็บปวดและการที่ร่างกายเกิดไม่สบาย การที่มีกำลังวังชาและอาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้น การได้นอนหลับรวมถึงการได้พักผ่อนอย่างเต็มที่ การได้เคลื่อนไหวไปไหนมาไหน การดำเนินใช้ชีวิตในประจำวัน การใช้จ่ายหรือการได้รับการรักษาโรคและสุขภาพ และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ ด้านจิตใจ (Psychological domain) เป็นการที่บุคคลรับรู้ได้ถึงสภาพจิตใจของตนเอง ความรู้สึกนึกคิดในด้านที่ดี การเรียนรู้ ความจำและสมาธิ การนับถือตนเอง ภาพลักษณ์และลักษณะทางรูปร่าง ถึงความรู้สึกนึกคิดในทางที่ไม่ดี ทางด้านจิตวิญญาณ ทางด้านศาสนา และความเชื่อส่วนบุคคล ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships) เป็นการที่บุคคลรับรู้ได้ถึงความสัมพันธ์ภาพทางสังคม ส่วนบุคคลและบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการได้รับสนับสนุนจากทางสังคม และการรับรู้ถึงในเรื่องอารมณ์ทางด้านเพศ หรือเรื่องกิจกรรมทางด้านเพศ และด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) เป็นการที่บุคคลรับรู้ได้ถึงความปลอดภัยทั้งทางด้านร่างกาย และทางด้านความมั่นคงในชีวิต สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย แหล่งการเงิน ด้านสุขภาพเป็นการได้รับและให้ถึงบริการสุขภาพในสังคมรวมถึงคุณภาพในการบริการ การมีโอกาสในการรู้ข่าวที่เกิดขึ้นใหม่ๆ และทักษะใหม่ ๆ การได้นอนหลับรวมถึงการได้พักผ่อนอย่างเต็มที่ การได้เข้าร่วมกิจกรรม และมีเวลาว่าง สภาพแวดล้อมรอบข้าง และการคมนาคมขนส่งที่สะดวก

สถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้เป็นการกระทำที่รุนแรง และร้ายแรงของมนุษย์สร้างความเสียหายในชีวิตรวมถึงทรัพย์สินเป็นอย่างมาก ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีในทุก ๆ ด้านของประชาชนใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ และได้สร้างความเศร้าเสียใจ สะเทือนใจ เสียขวัญกำลังใจส่งผลกระทบต่อบุคคลและบุคคลรอบข้างทั่วทั้งชุมชน สังคมรวมถึงสร้างความ

เสียหายให้ประเทศ จากสถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้มีแต่จะเพิ่มความรุนแรงมากขึ้นทุกวันส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจของผู้ที่อยู่ร่วมในสถานการณ์ อยู่ร่วมในชุมชนและสังคม

รายงานสถานการณ์ความรุนแรง และความไม่สงบที่เกิดขึ้นใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ของศูนย์การเฝ้าระวังภาคใต้ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 จนถึง พ.ศ. 2558 พบว่ามีเหตุการณ์ความรุนแรง และความไม่สงบอยู่ในรูปแบบต่าง ๆ 15,374 ครั้ง เหตุการณ์เฉลี่ย 1,281 ครั้ง มีผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบดังกล่าว ทั้งที่เสียชีวิต จำนวน 6,543 ราย และได้รับบาดเจ็บจำนวน 11,919 ราย รวมกันถึง 18,462 ราย และในปี 2559 พบว่ามีเหตุการณ์ความรุนแรง และความไม่สงบอยู่ในรูปแบบต่าง ๆ 807 ครั้ง มีผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบดังกล่าว ทั้งที่เสียชีวิต จำนวน 307 ราย และได้รับบาดเจ็บจำนวน 628 ราย เป็นเพศหญิง จำนวน 152 ราย เสียชีวิต จำนวน 24 ราย ได้รับบาดเจ็บ จำนวน 128 ราย และเป็นเพศชาย จำนวน 783 ราย เสียชีวิต จำนวน 283 ราย ได้รับบาดเจ็บ จำนวน 500 ราย ซึ่งผู้ที่เสียชีวิต และได้รับบาดเจ็บส่วนใหญ่ จะอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 18-59 ปี และเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง ทำให้มีสตรีหม้ายและเด็กกำพร้าเพิ่มเป็นจำนวนมาก การสูญเสียญาติ พี่ น้อง และบางรายสูญเสียทั้งพ่อและแม่ ทำให้ญาติต้องแบกรับภาระการเลี้ยงดูลูก พร้อมกับหางาน หาอาชีพ การทำงาน เพื่อให้มีรายได้ที่เพิ่มขึ้นให้เพียงพอ กับภาระที่มีเพิ่มขึ้น ให้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายภายในครอบครัว บางครอบครัวไม่สามารถที่จะประกอบอาชีพอย่างที่เคยทำได้ การขาดเสาหลัก ส่งผลให้มีครอบครัวหลายครอบครัวประสบกับปัญหาความยากจน ในปี 2013 พบว่าอัตราความยากจนของ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้อยู่ที่ 33% ซึ่งสูงกว่าอัตราความยากจนเฉลี่ย ของประเทศไทย 11% และพบว่าครอบครัวที่มีความยากจนส่วนใหญ่หัวหน้าครอบครัวไม่ได้พูดภาษาไทยในบ้าน และปัญหาด้านการศึกษา พบว่า มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาในระดับที่ต่ำมากที่สุดในประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงเรียนที่อยู่ในชนบท อยู่ในเขตหมู่บ้าน จะมีระดับการศึกษาที่ต่ำ (WORLD BANK GROUP, 2016 : 144-145) ปัญหาเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้เชื่อมโยงกันในทุก ๆ ด้าน (ศูนย์เฝ้าระวังสถานการณ์ภาคใต้, 2555)

จากการทบทวนงานวิจัยการศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า ปัญหาหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพชีวิตในประเทศไทย คือ การขาดฐานข้อมูลที่ถูกต้องและชัดเจน ด้านการจัดการข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับด้านคุณภาพชีวิตที่มีประสิทธิภาพ และยังพบว่าการศึกษาด้านคุณภาพชีวิตในอดีตที่ผ่านมาส่วนใหญ่เป็นการเลือกศึกษาเฉพาะกลุ่ม หรือเฉพาะด้านนั้น ๆ ซึ่งทำให้ขาดการเชื่อมโยงในหลาย ๆ ด้าน และไม่สามารถนำข้อมูลที่ได้ขึ้นไปใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปัญหา และพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนใน 3 จังหวัดชายแดนภาคภาคใต้ในภาพรวมได้ พบว่าที่ผ่านมาการศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงาน

ของหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งทางราชการ และเอกชน ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ แต่อย่างไรก็ตามงานวิจัยที่มีการตีพิมพ์เผยแพร่ นั้นยังไม่ปรากฏว่ามีการศึกษาถึงด้านขอบเขตคุณภาพชีวิต ผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ดังนั้นการศึกษาครั้งนี้ทำให้ได้ทราบถึงมุมมองขอบเขตของคุณภาพชีวิตของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา และสามารถนำผลการศึกษานี้ไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ และการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ให้สอดคล้องกับคุณภาพชีวิตของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อให้ผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขทั้งทางร่างกาย ทางจิตใจส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา ตามกรอบขององค์การอนามัยโลกชุด 26 ตัวชี้วัด WHOQOL-BREF-THAI (สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ, 2540)

คำถามการวิจัย

ขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ตามกรอบขององค์การอนามัยโลกเป็นอย่างไร ตามกรอบขององค์การอนามัยโลกชุด 26 ตัวชี้วัด WHOQOL-BREF-THAI (สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุลและคณะ, 2540)

กรอบแนวคิดการวิจัย

คุณภาพชีวิต Quality of life (QOL) ภาวะความเป็นอยู่ที่ดี กินดี มีสุข ตรงกับภาษาอังกฤษที่ว่า “well - being” การมีความสุข การมีชีวิตที่ผาสุก ซึ่งคุณภาพชีวิตมีผู้ให้ความหมาย คำนิยาม และคำจำกัดความมากมาย การที่จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีนั้นจะต้องประกอบไปด้วยองค์ประกอบหลายด้าน ตามที่องค์การอนามัยโลก (สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ, 2540) ได้

ให้ความหมายไว้ว่าการมีคุณภาพชีวิตเป็นแนวคิดที่หลากหลายมิติ เป็นสิ่งที่รับรู้บริบทที่เกิดในวัฒนธรรมนั้น และการมีคุณค่าในตัวเองในแหล่งที่อยู่อาศัย ซึ่งจะมีความสัมพันธ์กันกับจุดมุ่งหมายที่วางไว้ มีการเชื่อมโยงกันในหลาย ๆ ด้าน คุณภาพชีวิตประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ

1. ด้านร่างกาย (Physical domain) เป็นการรับรู้ด้านร่างกาย เป็นการเจ็บปวดและการที่ร่างกายเกิดไม่สบาย การที่มีกำลังวังชาและอาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้น การได้นอนหลับรวมถึงการได้พักผ่อนอย่างเต็มที่ การได้เคลื่อนไหวไปไหนมาไหน การดำเนินใช้ชีวิตประจำวัน การใช้จ่ายหรือการได้รับการรักษาโรคและสุขภาพ และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่

2. ด้านจิตใจ (Psychological domain) เป็นการที่บุคคลรับรู้ได้ถึงสภาพจิตใจของตนเอง ความรู้สึกนึกคิดในด้านที่ดี การเรียนรู้ ความจำและสมาธิ การนับถือตนเอง ภาพลักษณ์และลักษณะทางรูปร่าง ถึงความรู้สึกนึกคิดในทางที่ไม่ดี ทางด้านจิตวิญญาณ ทางด้านศาสนา และความเชื่อส่วนบุคคล

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships) เป็นการที่บุคคลรับรู้ได้ถึงความสัมพันธ์ภาพทางสังคม ส่วนบุคคลและบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการได้รับสนับสนุนจากทางสังคม และการรับรู้ถึงในเรื่องอารมณ์ทางด้านเพศ หรือเรื่องกิจกรรมทางด้านเพศ

4. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) เป็นการที่บุคคลรับรู้ได้ถึงความปลอดภัยทั้งทางด้านร่างกายและทางด้านความมั่นคงในชีวิต สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย แหล่งการเงิน ด้านสุขภาพเป็นการได้รับและให้ถึงบริการสุขภาพในสังคมรวมถึงคุณภาพในการบริการ การมีโอกาสนในการรู้ข่าวที่เกิดขึ้นใหม่ๆ และทักษะใหม่ ๆ การได้นอนหลับรวมถึงการได้พักผ่อนอย่างเต็มที่ การได้เข้าร่วมกิจกรรม และมีเวลาว่าง สภาพแวดล้อมรอบข้าง และการคมนาคมขนส่งที่สะดวก

คุณภาพชีวิตของผู้ที่ได้รับผลกระทบ

1. ด้านร่างกาย (Physical domain)
 - ความเจ็บปวดและความไม่สบาย
 - กำลังวังชาและความเหนื่อยล้า
 - การนอนหลับพักผ่อน
 - การเคลื่อนไหว
 - การดำเนินชีวิตประจำวัน
 - การพึ่งพาหรือการรักษา
 - ความสามารถในการทำงาน
2. ด้านจิตใจ (Psychological domain)
 - ความรู้สึกในด้านที่ดี
 - ความคิด การเรียนรู้ ความจำ และสมาธิ
 - การนับถือตนเอง
 - ภาพลักษณ์และรูปร่าง
 - ความรู้สึกในทางไม่ดี
 - จิตวิญญาณ ศาสนา ความเชื่อส่วนบุคคล
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships)
 - สัมพันธภาพส่วนบุคคล
 - การช่วยเหลือสนับสนุนทางสังคม
 - กิจกรรมทางเพศ
4. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment)
 - ความปลอดภัยทางร่างกายและความมั่นคงในชีวิต
 - สิ่งแวดล้อมของที่อยู่อาศัย
 - แหล่งการเงิน
 - การดูแลสุขภาพและบริการสังคม
 - โอกาสที่จะได้รับข้อมูลข่าวสารและทักษะใหม่ ๆ
 - การมีส่วนร่วมและมีโอกาสการพักผ่อนหย่อนใจ และมีเวลาว่าง
 - สภาพแวดล้อม
 - การคมนาคม

ภาพที่ 1. กรอบแนวคิดการวิจัย

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

ขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ หมายถึง กรอบ อาณาเขต ขอบข่าย ของการมีชีวิตที่สุขสบายหรือมีความสุข ซึ่งจะต้องประกอบด้วย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ภายใต้เหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิตผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา ตามกรอบขององค์การอนามัยโลกชุด 26 ตัวชี้วัด WHOQOL-BREF-THAI (1996, อ้างถึงใน สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ, 2540) ทำการศึกษาบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ทั้งผู้ได้รับบาดเจ็บ ผู้พิการ ที่ขึ้นทะเบียนกับศูนย์ช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ ตามบัญชีรายชื่อของผู้ได้รับความรุนแรงจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดยะลา (เดือน มกราคม พ.ศ. 2555 ถึง เดือนตุลาคม พ.ศ. 2558) และผู้สูญเสียญาติพี่น้อง ผู้สูญเสียทรัพย์สิน ผู้อยู่ในเหตุการณ์ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา และประชาชน พักอาศัยอยู่ใน อำเภอรามัน จังหวัดยะลา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ทราบถึงผลการศึกษาคูณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ สามารถนำผลการศึกษาไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาเครื่องมือชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ และการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ให้สอดคล้องกับคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อให้ผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมอย่างมีความสุขทั้งทางร่างกาย และจิตใจต่อไปส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

บทที่ 2

เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา ตามกรอบขององค์การอนามัยโลกชุด 26 ตัวชี้วัด WHOQOL-BREF-THAI (สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ, 2540) เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยใช้วิธีผสมผสาน (Mixed method) ทั้งเชิงปริมาณ (Quantitative) และเชิงคุณภาพ (Qualitative) ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้า ดังนี้

1. แนวคิดคุณภาพชีวิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 1.1 ความหมายของคุณภาพชีวิต
 - 1.2 องค์ประกอบและการวัดคุณภาพชีวิต
 - 1.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต
2. คุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้
3. สรุปการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดคุณภาพชีวิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

คำว่าคุณภาพชีวิต ปรากฏครั้งแรกในประเทศสหรัฐอเมริกา ในปี ค.ศ.1960 (Burckhardt, 1982 : 2 อ้างถึงใน รัตนาวดี จุละยานนท์, 2545) คุณภาพชีวิตเป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่ทุกคนต้องการ เพราะการมีคุณภาพชีวิตที่ดีนั้น ส่งผลกระทบในทางที่ดีในทุกๆด้าน ทั้งยังเป็นการพัฒนาบุคลากรของประเทศนั้นๆ อีกด้วย โดยเชื่อในแนวคิดที่กล่าวว่าหากมีการพัฒนาคนให้เกิดการมีคุณภาพชีวิตที่ดีแล้วนั้นจะทำให้เกิดการพัฒนาด้านต่างๆ ก็จะดีตามไปด้วย ส่งผลให้มีการพัฒนาประเทศนั้นด้วยเช่นกัน การที่คนเราจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีก็จะต้องรู้จักคิด รู้จักตัดสินใจ และรู้จักเลือกที่จะปฏิบัติ คุณภาพชีวิตจึงเกิดขึ้นพร้อมกับคำว่าประชากรศึกษา โดยจะถูกกำหนดขึ้นจากปัญหาความเป็นอยู่ที่ไม่สมดุลของบุคลากร

ความหมายของคุณภาพชีวิต

คุณภาพชีวิต Quality of life (QOL) ภาวะความเป็นอยู่ที่ดี กินดี มีสุข ตรงกับภาษาอังกฤษที่ว่า “well - being” การมีความสุข การมีชีวิตที่ผาสุก ซึ่งคุณภาพชีวิตมีผู้ให้ความหมาย คำนิยาม และคำจำกัดความมากมาย การที่จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีนั้นประกอบด้วยปัจจัยหลายๆ ด้าน ตามที่องค์การอนามัยโลก (สุวัฒน์ มหัตถนิรันดร์กุล และคณะ, 2540) ได้ให้ความหมายไว้ว่าการมีคุณภาพชีวิตเป็นแนวคิดที่หลากหลายมิติ เป็นสิ่งที่รับรู้บริบทที่เกิดในวัฒนธรรมนั้น และการมีคุณค่าในตัวเองในแหล่งที่อยู่อาศัย ซึ่งจะมีความสัมพันธ์กันกับจุดมุ่งหมายที่วางไว้ มีการเชื่อมโยงกันในหลาย ๆ ด้าน คุณภาพชีวิตประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย (Physical domain) เป็นการที่บุคคลรับรู้ด้านร่างกาย เป็นการเจ็บปวดและการที่ร่างกายเกิดไม่สบาย การที่มีกำลังวังชาและอาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้น การได้นอนหลับรวมถึงการได้พักผ่อนอย่างเต็มที่ การได้เคลื่อนไหวไปไหนมาไหน การดำเนินใช้ชีวิตในทุกวัน การใช้และรับยาหรือการได้รับการรักษาการหาหมอ และสุขภาพ และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ ด้านจิตใจ (Psychological domain) เป็นการที่บุคคลรับรู้ได้ถึงสภาพจิตใจของตนเอง ถึงความรู้สึกนึกคิดในด้านที่ดี การเรียนรู้ ความจำและสมาธิ การนับถือตนเอง ลักษณะทางรูปร่างและภาพลักษณ์ ถึงความรู้สึกนึกคิดในทางที่ไม่ดี ทางด้านจิตวิญญาณ ทางด้านศาสนา และความเชื่อในส่วนบุคคล ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships) เป็นการที่บุคคลรับรู้ได้ถึงความสัมพันธ์ภาพทางสังคม ส่วนบุคคลและบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการได้รับแรงสนับสนุนจากทางสังคม และการรับรู้ถึงในเรื่องด้านอารมณ์ทางด้านเพศ หรือเรื่องกิจกรรมทางด้านเพศ และด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) เป็นการที่บุคคลรับรู้ได้ถึงด้านความปลอดภัยรวมทั้งทางด้านร่างกาย และทางด้านความมั่นคงที่เกิดในชีวิต สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย แหล่งการเงิน ด้านสุขภาพเป็นการได้รับและให้ถึงบริการสุขภาพในสังคมรวมถึงคุณภาพในการบริการ การมีโอกาสในการรู้ข่าวที่เกิดขึ้นใหม่ๆ และทักษะใหม่ ๆ การได้นอนหลับรวมถึงการได้พักผ่อนอย่างเต็มที่ การได้เข้าร่วมกิจกรรม และมีเวลาว่าง สภาพแวดล้อมรอบข้าง และการคมนาคมขนส่งที่สะดวก

องค์การศึกษาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (1981 อ้างถึงใน ดวงกมล คนโทเงิน และเกื้อ วงศ์บุญสิน, 2556) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตว่า หมายถึง ประสบการณ์ในชีวิตที่ผ่านมาใน ทุก ๆ ด้านของบุคคล ความพอใจในองค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีความจำเป็นพื้นฐานในชีวิต ความพอใจในตนเอง การมีชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี มีความสมบูรณ์ครบถ้วนทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงความพอใจด้านเศรษฐกิจในชุมชนและสังคม โดยมีการเชื่อมโยงกับ กลุ่ม ชุมชน หน่วยงานสถาบันต่าง ๆ คุณภาพชีวิตที่มีไม่เหมือนกันในทางวัฒนธรรมของแต่ละชุมชน และสังคมนั้น ๆ คุณภาพชีวิต พาติลลา และแกรนท์ (Padilla and Grant, 1985 : 45-60 อ้างถึงใน รัตนาวิ จุละ

ยานนท์, 2545) กล่าวว่า เป็นการรับรู้ถึงความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตตนเองที่มีความเปลี่ยนแปลงไปตามภาวะสุขภาพของแต่ละคน โดยวัดจากความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย ทัศนคติที่มีต่อตนเอง ทัศนคติต่อสุขภาพ ความพอใจในการใช้ชีวิต และมีความรู้สึกที่ตนเองได้รับการตอบรับความช่วยเหลือจากสังคมเสมอ สอดคล้องกับคุณภาพชีวิตของ ดาลเคย์ และโรคี (Dalkey and Rourke, 1973 : 109–112 อ้างถึงใน รัตนาวิ จุละยานนท์, 2545) ที่ให้ความหมายไว้ว่าคุณภาพชีวิตนั้น หมายถึงการความรู้สึกที่เป็นปกติสุขของบุคคลนั้น ๆ ความพึงพอใจในชีวิตหรือไม่พึงพอใจในชีวิตของตนเอง หรือมีความสุขในชีวิตตนเอง และไม่มีความสุขในชีวิตตนเอง และสอดคล้องกับคุณภาพชีวิต ดูปอส (Dubos, 1976 : 8–9 อ้างถึงใน รัตนาวิ จุละยานนท์, 2545) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตที่จะสรุปว่าเป็น ความพึงพอใจในชีวิตเกิดความอึมอึมในชีวิตตนเองซึ่งก็หมายถึงความสุข

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2531, อ้างถึงใน อรรถพร สุทธางกูร, 2540 : 14) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตว่า หมายถึง ชีวิตที่มีคุณภาพนั้นเป็นการดำรงชีวิตที่ปกติสุขอยู่ในสังคม และการมีคุณภาพชีวิตที่ดีนั้น คือการที่บุคคล ชุมชน สังคม สามารถบรรลุในสิ่งที่ตนเองต้องการได้ ในทุก ๆ ด้าน สอดคล้องกับงานวิจัย นิศารัตน์ ศิลปะเดช (2540 : 65) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตว่า สภาพการ การมีชีวิตที่ดี และการมีความเป็นอยู่ที่ดี ดำรงชีวิตที่มีความสุขทั้งทางด้านร่างกาย ทางด้านจิตใจ ทางด้านสังคม และเศรษฐกิจ (Hunter, 1992 : 17–20 อ้างถึงใน รัตนาวิ จุละยานนท์, 2545) เมื่อมีตอบสนอง ความต้องการในด้านต่าง ๆ ที่ตนเองต้องการได้อย่างเหมาะสม ลักษณะชีวิตที่มีคุณภาพ (นิศารัตน์ ศิลปะเดช, 2540 : 65-66) ความจำเป็นพื้นฐานของความจำเป็นในชีวิต ได้แก่ อาหารที่จำเป็น การมีที่อยู่อาศัย เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม สุขภาพร่างกายที่แข็งแรงปราศจากโรค และการเจ็บไข้ และความมั่นคงและอิสระ การมีเศรษฐกิจที่ดี ชุมชนที่ดีและสังคมดี

คุณภาพชีวิต แวร์ (Ware, 2008 อ้างถึงใน นุจรี ประทีปะวงนิช จอห์นส, 2552) คุณภาพชีวิต หมายถึง การรับรู้ด้านร่างกาย Physical/Functional domain เป็นการวัดผลทางคลินิก เป็นการกลไกเคลื่อนไหวของทางร่างกายเพื่อที่จะสามารถทำกิจวัตรต่าง ๆ ได้อย่างว่องไว การได้รับความเจ็บป่วย เป็นความเจ็บป่วยจากโรคต่าง ๆ ทางกายจากการไม่สบาย ระยะเวลา และ ความเจ็บป่วยรุนแรงของบางอาการ เช่น ความเจ็บป่วยที่เกิดจากสถานการณ์ต่าง ๆ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต สุขภาพทางจิตใจ Psychological Function อารมณ์ ความรู้สึกที่เปลี่ยนแปลงไป ความพอใจในตัวบุคคล การเป็นที่ยอมรับ การปฏิสัมพันธ์ทางสังคม Social interaction ด้านความสัมพันธ์ที่เกิดในจากตัวเรา ในบ้าน พ่อ แม่ พี่ น้อง ญาติ ครอบครัว ชุมชน และการรับรู้ในสุขภาพ General health perception มีการรับรู้ถึงสภาพสุขภาพของตนเอง

ในประเทศไทยจะยังไม่มีที่แน่ชัดว่า “คุณภาพชีวิต” ได้ให้ความหมายและมีการนำมาใช้ตั้งแต่เมื่อไร แต่ในปัจจุบันมีการนำมาใช้ในชีวิตประจำวันอย่างมากมาย (กิ่งแก้ว ปาจารย์,

2540 : 279-281) ได้ให้ความหมายถึงคุณภาพชีวิตไว้ว่าคุณภาพชีวิตนั้นเป็นคุณภาพชีวิตในด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านการศึกษา ด้านการเมือง และด้านศาสนา ซึ่งเสมือนเป็นคำเปรียบเทียบ และมีการกล่าวไว้อย่างแพร่หลาย มีการให้ความหมายไว้อย่างมากมาย และเป็นที่น่าพอใจโดยบุคคล หรือประเทศที่จะกำหนดให้มีมาตรฐานในเรื่องคุณภาพชีวิตดังกล่าวว่ามีความแตกต่างกันตามความต้องการของแต่ละบุคคลซึ่งอาจเปลี่ยนแปลงไปได้ตามวันและเวลา และตามสถานะที่เกิดขึ้น คุณภาพชีวิตอาจเป็นการแบ่งระดับในการดำรงการใช้ชีวิตของมนุษย์ ที่กล่าวไว้ว่า มีส่วนประกอบในเรื่องของทางด้านร่างกาย ด้านความคิด ด้านสังคมรอบข้าง ด้านความคิด และด้านภายในจิตใจ ซึ่งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (2548) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความสุขเป็นสิ่งที่มาจากผลจากปัจจัยทั้งภายนอก ทั้งปัจจัยภายใน รวมถึงปัจจัยต่างๆ ไปที่ใช้คำว่า “การอยู่ดีมีสุข” หรือ “การมีคุณภาพชีวิตที่ดี” ซึ่งมีความหมายที่เป็นรูปธรรม และสามารถวัดเชิงภาวะวิสัย (Objective) รวมถึงดัชนีที่มีการใช้ในปัจจุบันที่เป็นการวัดส่วนประกอบของความสุขที่เกิดจากปัจจัยภายนอก ได้แก่ การมีสุขภาพดี การวัดในระดับการศึกษา การทำงานที่ดี การที่มีสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ การมีสภาพครอบครัว การมีสภาพความเป็นอยู่ในสังคม และการมีสภาพความเป็นอยู่ในชุมชน

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2528. อ้างถึงใน พัชราภรณ์ คนกล้า, 2547) กล่าวว่า การที่จะมีคุณภาพชีวิต คือ การมีชีวิตที่สมบูรณ์การมีชีวิตที่ดีมีคุณภาพชีวิตที่สามารถใช้ชีวิตภายในสังคมให้เกิดการมีความสุข ทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจ และการใช้ชีวิตที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีนั้นจะต้องรู้ได้โดยการที่บุคคล ตนเอง หรือในชุมชน สังคมนั้นได้มีการบรรลุเป้าหมายในความต้องการขั้นพื้นฐาน เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตอยู่ได้อย่างปกติตามสภาพการณ์สภาพสิ่งแวดล้อมของมนุษย์ในช่วงเวลาหนึ่ง

กล่าวถึงความหมายไว้ว่าคุณภาพชีวิต จะเป็นได้ว่ามีความหมายที่หลากหลายแตกต่างกันไปตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัยนั้น ๆ ว่าใช้สำหรับประเมินคุณภาพชีวิตในด้านใดอย่างไรก็ตามสามารถสรุปคุณภาพชีวิต (นิคาร์ตัน ศิลปะเดช, 2540 : 6) หมายถึง การมีชีวิตในทางที่ดี มีความสมบูรณ์แข็งแรง มีการกินดีอยู่ดี ทั้งนี้ Unesco (1978 : 89 อ้างถึงใน วิภาพร มาพบสุข, 2545) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตเป็นสิ่งที่คนเรารู้สึกถึงการพึงพอใจในตนเอง ชีวิตตนเอง การมีความสุขต่อองค์ประกอบในด้านต่าง ๆ สอดคล้องกับกิ่งแก้ว ปาจารย์ (2540 : 279-281) ให้ความหมายคุณภาพชีวิตว่าการมีปัจจัยพื้นฐานที่พอเพียง การดำรงชีวิตอย่างมีความสุข ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ การดำรงชีวิตที่รับรู้ว่าจะสุขสบายทางกาย การมีชีวิตที่ยอมรับและอยู่กับสภาพของตนเองได้อย่างมีความสุข ความพึงพอใจในตนเองทุก ๆ ด้าน การได้รับในสิ่งที่ตนเองต้องการใฝ่ฝันมาโดยตลอด มีสภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ที่ดี ได้รับการยอมรับในสภาพแวดล้อมทางสังคม ชุมชน เกิดความรู้สึกว่าปลอดภัย ต่อชีวิต ต่อทรัพย์สิน การมีสุขภาพที่ดีไม่มีโรคภัย ความสมดุลระหว่างชีวิต และ

คุณภาพชีวิตในทุกๆด้าน โดยมีมาตรฐานที่แตกต่างกัน เนื่องจากการมีพื้นฐานของแต่ละคนไม่เหมือนกัน ทั้งการดำรงชีวิต ด้านความคิด ค่านิยม การอบรมสั่งสอน สิ่งแวดล้อมในสังคม การมีบ้านพักให้พักอาศัย ทางด้านเศรษฐกิจ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตของมนุษย์ที่จะนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดี

องค์ประกอบและการวัดคุณภาพชีวิต

การกำหนดองค์ประกอบ และการวัดคุณภาพชีวิตมีการกำหนดไว้แตกต่างกัน ดังนี้ อมร นนทสุต และชัยวัฒน์ ปัญจพงษ์ (2526 อ้างถึงใน รณยุทธ์ บุตรแสนคม, 2540) กล่าวถึงองค์ประกอบคุณภาพชีวิตของบุคคล คือ การเลือกบริโภคอาหารที่มีความเหมาะสม สุขภาพที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่มที่เหมาะสม การบริการทางการแพทย์ สาธารณสุข การได้รับดูแลที่เหมาะสม ทั้งทางกาย และทางด้านจิตใจ คุณภาพทางการศึกษาการศึกษาขั้นพื้นฐาน และการพัฒนาอาชีพ รายได้ การได้รับปลอดภัยในชีวิต และการได้รับปลอดภัยทางทรัพย์สิน และอุทุมพร จามรมาน (2528. อ้างถึงใน สานิต ศิริวิศิษฐ์กุล, 2550) ได้กล่าวว่างค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในตัวบุคคลไว้ว่า 10 ส่วนประกอบ คือ การมีทัศนคติ การมีลักษณะความเป็นอยู่ การมีความเป็นเจ้าของ การมีอาชีพหลัก การนันทนาการ การได้รับการบริการจากภาครัฐ การมีบ้านของตนเอง การมีที่ดินของตนเอง การอาชีพที่มั่นคง การแสวงหาการศึกษาความรู้ และการมีสุขภาพอนามัย

คุณภาพชีวิต Quality of life ตามกรอบขององค์การอนามัยโลกชุด 26 ตัวชี้วัด WHOQOL-BREF-THAI (สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ, 2540) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านร่างกาย (Physical domain) เป็นการที่บุคคลรับรู้ด้านร่างกาย เป็นการเจ็บปวดและการที่ร่างกายเกิดไม่สบาย การที่มีกำลังวังชาและอาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้น การได้นอนหลับรวมถึงการได้พักผ่อนอย่างเต็มที่ การได้เคลื่อนไหวไปไหนมาไหน การดำเนินใช้ชีวิตในทุกวัน การใช้และรับยาหรือการได้รับการรักษาการหาหมอและสุขภาพ และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่

2. ด้านจิตใจ (Psychological domain) เป็นการที่บุคคลรับรู้ได้ถึงสภาพจิตใจของตนเอง ถึงความรู้สึกนึกคิดในด้านที่ดี การเรียนรู้ ความจำและสมาธิ การนับถือตนเอง ลักษณะทางรูปร่างและภาพลักษณ์ ถึงความรู้สึกนึกคิดในทางที่ไม่ดี ทางด้านจิตวิญญาณ ทางด้านศาสนา และความเชื่อในส่วนบุคคล

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships) เป็นการที่บุคคลรับรู้ได้ถึงความสัมพันธ์ภาพทางสังคม ส่วนบุคคลและบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการได้รับแรงสนับสนุนจากทางสังคม และการรับรู้ถึงในเรื่องด้านอารมณ์ทางด้านเพศ หรือเรื่องกิจกรรมทางด้านเพศ

4. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) เป็นการที่บุคคลรับรู้ได้ถึงด้านความปลอดภัยรวมทั้งทางด้านร่างกาย และทางด้านความมั่นคงที่เกิดในชีวิต สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย แหล่งการเงิน ด้านสุขภาพเป็นการได้รับและให้ถึงบริการสุขภาพในสังคมรวมถึงคุณภาพในการบริการ การมีโอกาสในการรู้ข่าวที่เกิดขึ้นใหม่ๆ และทักษะใหม่ ๆ การได้นอนหลับรวมถึงการได้พักผ่อนอย่างเต็มที่ การได้เข้าร่วมกิจกรรม และมีเวลาว่าง สภาพแวดล้อมรอบข้าง และการคมนาคมขนส่งที่สะดวก

คุณภาพชีวิตซาน (Zhan, 1992 : 796 อ้างถึงใน ธนิตา ชีร์ตัน, 2554) กล่าวว่าคุณภาพชีวิต ควรมีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ

1. ด้านความพึงพอใจในชีวิต เป็นเรื่องทั่ว ๆ ไปของการดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นสิ่งที่บุคคลรับรู้ถึงสิ่งที่ตนเองครองอยู่ อาจเปลี่ยนแปลงไปตามอิทธิพลภายนอก ซึ่งอยู่ระหว่างความพึงปรารถนาความพอใจความต้องการที่ตั้งไว้ และความสำเร็จที่ได้รับ

2. ด้านความคิด เป็นความเชื่อในแต่ละบุคคล และเกิดความรู้สึกที่ตามมา เกี่ยวกับตนเองในด้านภาพลักษณ์ บุคลิก ท่าทาง หน้าตา ทำให้เกิดความรู้สึกที่มีคุณค่าในตนเอง

3. ด้านสุขภาพ และการปฏิบัติงาน กิจกรรมประจำวันของตนเอง การดูแลตนเองทั้งด้านสุขภาพกายเพื่อให้สามารถทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้อย่างปกติสุข สุขภาพจะบ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตทั้งด้านวัตถุวิสัย และจิตวิสัย เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้อง และมีความสัมพันธ์กับครอบครัว สังคม และภาวะทางร่างกาย

4. ด้านเศรษฐกิจและสังคม ถูกกำหนดไว้ 3 ประการ คือ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้

คุณภาพชีวิต แวร์ (Ware, 2008 อ้างถึงใน นุจรี ประทีปะวณิช จอห์นส, 2552) คุณภาพชีวิต ประกอบด้วยองค์ประกอบ ดังนี้

1. ความเจ็บป่วย Somatic sensation or symptoms เป็นความเจ็บป่วย การไม่สบาย ระยะเวลา และ ความเจ็บป่วยรุนแรงของบางอาการ เช่น ความเจ็บป่วยที่เกิดจากสถานการณ์ต่างๆส่งผลต่อคุณภาพชีวิต

2. ด้านสุขภาพทางกาย Physical/Functional domain เป็นการวัดผลทางคลินิกเป็นการขับเคลื่อนของร่างกาย

3. ด้านสุขภาพจิตใจ Psychological Function อารมณ์ ความรู้สึกที่เปลี่ยนแปลงไป

4. ด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคม Social interaction ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การพบปะการทำกิจกรรมในสังคม ชุมชน

5. ด้านการรับรู้ในสุขภาพ General health perception มีการรับรู้ถึงสภาพสุขภาพของตนเอง

องค์ประกอบคุณภาพชีวิต ฟลานนาแกน (Flanagan, 1987 : 138-147 อ้างถึงใน รัตนาวิ จุละยานนท์, 2545) กล่าวถึงว่าเป็นความต้องการพื้นฐานของบุคคลซึ่งจำแนกได้ 5 องค์ประกอบดังนี้ คือ

1. การมีความสุขความสบายที่เกิดขึ้นกับร่างกายและทางวัตถุ ทางด้านร่างกาย คือ การมีสุขภาพที่ดีความสมบูรณ์และมีความแข็งแรงด้านร่างกาย ไม่มีโรค ร่างกายแข็งแรง ทางด้านวัตถุ คือ การมีที่พักอาศัย บ้าน อาคารให้พักพิง มีอาหาร โภชนาการให้บริโภค และน้ำดื่มที่ดี มีสิ่งอำนวยความสะดวก

2. การมีความสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่น คือ การมีความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรส บิดา มารดา ญาติ เพื่อนฝูง รวมถึงการมีความสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลรอบข้าง

3. การมีกิจกรรมในการเข้าร่วมสังคมและการเข้าร่วมชุมชน เป็นการได้รับโอกาสในการสนับสนุน และได้มีความช่วยเหลือผู้อื่นในสังคมด้วย

4. การมีพัฒนาการในด้านบุคลิกภาพ และการมีความสำเร็จอย่างครบถ้วน คือ พัฒนาการทางความนึกคิด และสติปัญญา เกิดการเรียนรู้ มีความตั้งใจและเกิดความสนใจในการเรียน และทำให้เกิดการเข้าใจตนเอง รู้ถึงจุดบกพร่องที่เกิดขึ้นของตนเอง การ มีงานการที่ดี รวมถึงได้รับผลตอบแทนที่ดีเป็นที่พึงพอใจ และมีการแสดงออกไปในทางที่สร้างสรรค์

5. มีการสันทนาการ คือ การอ่านหนังสือ เล่นดนตรี ฟังเพลง เล่นกีฬา หรือการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมในสังคม

คุณภาพชีวิต ชาร์มา (Sharma, 1988 : 147 อ้างถึงใน รัตนาวิ จุละยานนท์, 2545) ได้แบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตออกเป็น 2 ประเภทคือ

1. ส่วนประกอบทางด้านกายภาพ อาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม
2. ส่วนประกอบของสังคม และส่วนประกอบของวัฒนธรรม การศึกษา การมีงานทำการได้รับ และให้บริการในโรงพยาบาล การแพทย์ และทางการสาธารณสุข สภาพแวดล้อม

องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต บรุคฮาร์ด (Bruckhard, 1982 : 56-59 อ้างถึงใน รัตนาวิ จุละยานนท์, 2545) กล่าวว่า ควรวัดใน 5 ด้าน คือ

1. ด้านการมีความรู้สึกเกิดความสุข มีความสุขในการใช้ชีวิตประจำวัน (Zest of life) คือ การมีความพอใจในชีวิต และสิ่งต่าง ๆ รอบข้าง ที่เป็นกิจวัตรของการชีวิตประจำวัน

2. ด้านการมีความตั้งใจ และการมีความอดทนในการใช้ชีวิตประจำวัน (Resolution and fortitude) คือ การมีความคิดว่าการมีชีวิตมีนั้นมีความหมาย และเป็นที่ยอมรับกับสิ่งที่ตนเองได้พบเจอ และอยู่อย่างมีความสุข

3. ด้านการมีความสมดุลระหว่างความต้องการในสิ่งที่ตนเองปรารถนา และการได้รับความประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์เป้าหมายที่วางไว้ (Congruence between desired and archived goals) เป็นการความรู้ถึงความรู้สึกในการประสบผลความสำเร็จในวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายที่ได้วางไว้ และตั้งใจว่าจะทำ

4. ด้านการมีอัตมโนทัศน์ (Self concept) คือ การคิดทางบวก การคิดแต่เรื่องราวดี ๆ ที่มีต่อตนเอง

5. ด้านการมีอารมณ์ที่เป็นสุข (Mood tone) คือ การมีความสุขในอารมณ์นั้น ๆ การมีอารมณ์ที่รู้สึกอึมเศร้าทำให้เกิดความเบื่อกวน และมีการมองโลกในแง่ดี

คุณภาพชีวิต สุริดา กาญจรังสี (2538 : 13-19 อ้างถึงใน รัตนาวดี จุละยานนท์, 2545) กล่าวสรุปถึงส่วน คุณภาพชีวิต มี 4 ด้าน ซึ่งในแต่ละด้านนั้นสามารถสะท้อนได้ถึงความต้องการทั้งทางร่างกาย การตอบสนองทางด้านจิตใจอารมณ์ และการตอบสนองด้านสังคมของผู้ป่วยนั้นคือ

1. ด้านความพอใจในการใช้ชีวิตของตนเอง ซึ่งมีส่วนประกอบทางอารมณ์ ทางทัศนคติของตนเองมีผลต่อคุณภาพชีวิตของตัวบุคคล นั้น ๆ โดยมีการสะท้อนให้เห็นถึงความรู้สึกของตนเองที่มีความเกี่ยวข้องกับอดีต ที่มีความเกี่ยวข้องปัจจุบัน และรวมถึงอนาคต โดยมีการที่จะสะท้อนให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างครั้งแรกเริ่ม วัตถุประสงค์ เป้าหมาย และการมีความสำเร็จของตนเอง นอกจากนี้ยังมีความพึงใจในการใช้ชีวิตซึ่งจะรับอิทธิพลมาจากในอดีตของแต่ละคนนั้น ๆ การมีลักษณะเฉพาะด้านสิ่งแวดล้อม และการมีลักษณะเฉพาะด้านภาวะสุขภาพซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบทางด้านความพึงพอใจในชีวิตตนเอง มนุษย์ทุกคนเป็นสิ่งมีชีวิตที่มีความอยากได้ มีความต้องการอยู่เสมอไม่สิ้นสุด และหากจะให้มนุษย์มีความต้องการที่สิ้นสุดนั้นถือว่าการยากมาก นอกเหนือจากเป็นแค่ช่วงเวลาหนึ่งเวลาใดเท่านั้น หากได้รับการตอบสนองความต้องการจนเป็นที่น่าพึงพอใจแล้ว ก็จะมีความต้องการในสิ่งอื่นต่อเป็นที่ไม่สิ้นสุดความต้องการในมนุษย์ และลักษณะเฉพาะของการ

ดำรงชีวิตของมนุษย์โดยทั่วไปนั้น ก็จะหมายถึง การดำเนินชีวิตเพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านต่าง ๆ เพื่อให้ได้มาตามเป้าหมาย ตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการเพื่อตอบสนองความต้องการในสิ่งที่ตนเองปรารถนา และมีความต้องการที่เพิ่มขึ้นจากระดับต่ำสุดไปยังระดับสูงขึ้นๆไปดังต่อไปนี้

1.1 มีความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological needs)

1.2 มีความต้องการทางด้านความมั่นคงปลอดภัย (Safety needs)

1.3 มีความต้องการทางด้านความรักและมีความต้องการทางด้านความรู้สึกเป็นเจ้าของ (Belonging and love needs)

1.4 มีต้องการทางด้านการยอมรับนับถือและมีความต้องการทางด้านการควมมีคุณค่า (Esteem needs)

1.5 มีความต้องการทางด้านความสำเร็จในชีวิต (Self-Actualization needs)

ความต้องการที่กล่าวมาทั้งหลาย เป็นการกระตุ้นให้บุคคลนั้น ๆ กระทำตามความต้องการเพื่อตอบสนองความต้องการของตนเองจนตนเองพึงพอใจ

2. ด้านอัตมโนทัศน์ เป็นความสุขทางด้านจิตใจของบุคคลที่เป็นปกติสุข มีความรู้ มีความเชื่อมั่นในตนเองทำให้ตนเองมีความรู้สึกถึงการมีคุณค่า การสร้างภาพลักษณ์ที่ตีรวมไปถึงประสบการณ์ที่เป็นวัตถุประสงค์ให้บรรลุถึงความเป้าหมายทางจิตใจ มีนักจิตวิทยามากมายหลากหลายที่ให้ความหมายแนวคิดว่าเป็นความรู้สึกนึกคิด เป็นความรู้สึกด้านความเชื่อ เป็นความรู้สึกด้านเจตคติ เป็นความรู้สึกด้านค่านิยม และเป็นความรู้สึกด้านการยอมรับในตนเอง ทั้งการยอมรับด้านรูปร่าง การยอมรับคุณลักษณะของตนเอง และการยอมรับความสามารถในด้านต่างๆได้ ซึ่งเป็นเอกลักษณ์ ลักษณะเฉพาะตัวของบุคคล อัตมโนทัศน์นั้นยังเป็นผลต่อเนื่องมาจากการกระทำที่บุคคลนั้นมีปฏิสัมพันธ์ทางด้านสิ่งแวดล้อมและทางด้านสังคม โดยอัตมโนทัศน์นั้นแบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ

1. ด้านอัตมโนทัศน์ทางด้านร่างกาย (Physical Self) เป็นการมองถึงความพึงพอใจที่มีต่อตนเอง ที่เกี่ยวกับรูปร่างและลักษณะที่มีของตนเอง ลักษณะทางรูปร่าง ลักษณะทางหน้าที่ ลักษณะทางสมรรถภาพทางเพศ รวมถึงการเป็นภาวะที่ปกติทางร่างกาย และภาวะเจ็บป่วยแบ่งได้

1.1 การรับรู้ความสามารถการทำหน้าที่ของร่างกาย

1.2 การรับรู้ลักษณะของร่างกาย

2. ด้านอัตมโนทัศน์ทางด้านส่วนตัว (Personal Self) เป็นความเชื่อส่วนบุคคล ค่านิยมของแต่ละบุคคล ความมีคาคาทหวัง

3. ด้านสุขภาพและด้านการทำงานของร่างกายในตัวบุคคล เป็นการรับรู้ถึงความรู้สึกถึงความปกติสุขในด้านร่างกาย การดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขซึ่งประกอบด้วย สุขภาพ และ ด้านการทำงาน เพื่อให้ร่างกายมีสุขภาพที่ดี เพื่อสามารถนำไปสู่การดำเนินชีวิตที่มีความสุข เพื่อที่จะส่งผลการประสบผลสำเร็จในชีวิต ดังนั้น สุขภาพที่ดีด้านร่างกาย คือ การมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วยนั่นเอง

4. ด้านสังคมและด้านเศรษฐกิจ การที่บุคคล คนนั้นเจ็บป่วย ส่งผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจ กล่าวไว้คือ บทบาทหน้าที่ในสังคม การมีบทบาทหน้าที่ในครอบครัวก็จะเปลี่ยนแปลงไปด้วย ซึ่งส่งผลต่อสมาชิกในครอบครัวที่จะแบกรับภาระการทำเลี้ยงดูครอบครัว ส่งผลต่อสถานะการเงิน เศรษฐกิจของครอบครัว ซึ่งมีการกำหนดมาตรฐานทางสังคม 3 ด้าน คือ ด้านการประกอบในอาชีพ ด้านการศึกษา และด้านรายได้ ซึ่งทั้งหมดมีความสัมพันธ์กัน

การวัดคุณภาพชีวิตของต่างประเทศ

แบบจำลอง ESCAP (United Nations, 1995 อ้างถึงใน ญัฐวัฒน์ ชันโท, 2557) การสำรวจคุณภาพชีวิตของ คณะผู้แทนที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายและวางแผนพัฒนาของคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมสำหรับเอเชียและแปซิฟิก (Economic and Social Commission for Asia and the Pacific) จาก 54 ประเทศ พร้อมกับสมาชิกอีก 5 เขตการปกครอง สร้างแบบจำลองการสำรวจคุณภาพชีวิตของประชากรในภาคพื้นเอเชียและแปซิฟิก ประกอบด้วย 7 ด้าน คือ ด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา ด้านชีวิตการทำงาน ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านชีวิตครอบครัว ด้านชีวิตชุมชน และด้านชีวิตวัฒนธรรมชีวิตจิตใจและชีวิตเวลาเสรี

การวัดคุณภาพชีวิตของประเทศมาเลเซีย (สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2548 : 14-16 ; ญัฐวัฒน์ ชันโท, 2557) ประเทศมาเลเซียสร้างตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิตจากเกณฑ์ 3 เกณฑ์ คือ ความสำคัญของตัวบ่งชี้ ความสามารถที่สะท้อนมิติเหล่านั้น และการมีข้อมูลการวิเคราะห์ ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตว่าเป็นผลรวมของส่วนประกอบ 10 ด้าน คือ ด้านการมีรายได้และการกระจายรายได้ ด้านการขนส่งและการสื่อสาร ด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา ด้านที่อยู่อาศัย ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านชีวิตครอบครัว ด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม ด้านความปลอดภัยสาธารณะ และด้านวัฒนธรรมและการใช้เวลาเสรี

เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ, 2540) ชุด 6 องค์ประกอบ 100 ตัวชี้วัด ดร.จอห์น ออร์ลีย์ นายแพทย์ใหญ่ ร่วมกับทีมงาน WHOQOL group ในการพัฒนาเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิต WHOQOL-100 ประกอบด้วย ข้อคำถาม 2 ชนิด คือ แบบภาวะวิสัย และอัตวิสัย มีองค์ประกอบ 6 ด้าน

1. ด้านร่างกาย (Physical domain) เป็นการที่บุคคลรับรู้ด้านร่างกาย เป็นการเจ็บปวดและการที่ร่างกายเกิดไม่สบาย การที่มีกำลังวังชาและอาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้น การได้นอนหลับรวมถึงการได้พักผ่อนอย่างเต็มที่ การได้เคลื่อนไหวไปไหนมาไหน การดำเนินใช้ชีวิตในทุกวัน การใช้และรับยาหรือการได้รับการรักษาการหาหมอและสุขภาพ และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่

2. ด้านจิตใจ (Psychological domain) เป็นการที่บุคคลรับรู้ได้ถึงสภาพจิตใจของตนเอง ถึงความรู้สึกนึกคิดในด้านที่ดี การเรียนรู้ ความจำและสมาธิ การนับถือตนเอง ลักษณะทางรูปร่างและภาพลักษณ์ ถึงความรู้สึกนึกคิดในทางที่ไม่ดี ทางด้านจิตวิญญาณ ทางด้านศาสนา และความเชื่อในส่วนบุคคล ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships) เป็นการที่บุคคลรับรู้ได้ถึงความสัมพันธ์ภาพทางสังคม ส่วนบุคคลและบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการได้รับแรงสนับสนุนจากทางสังคม และการรับรู้ถึงในเรื่องด้านอารมณ์ทางด้านเพศ หรือเรื่องกิจกรรมทางด้านเพศ

3. ด้านระดับความเป็นอิสระของบุคคล (Level of independence) คือ รับรู้ถึงอิสระ ไม่ต้องพึ่งพาคนอื่น สามารถเคลื่อนไหวและปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตนเอง ความสามารถในการทำงาน ไม่ป่วยหรือการพบแพทย์

4. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships) คือ ความสัมพันธ์ของตัวเองกับบุคคลรอบข้างอื่น ๆ การได้รับความช่วยเหลือ การเป็นผู้ให้และได้ช่วยเหลือบุคคลอื่น รับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางด้านเพศ

5. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) คือ สิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการใช้ชีวิตในทุก ๆ วัน เช่น การมีอิสระ ไม่ถูกกักขัง รู้สึกถึงความปลอดภัย รู้สึกถึงความมั่นคง การเดินทางไปไหนมาไหนการคมนาคมสะดวกสบาย ด้านการเงิน บริการสาธารณสุข ด้านสังคม รับรู้ข่าว และการมีทักษะใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้น

6. ด้านความเชื่อส่วนบุคคล (Spirituality religion/Personal beliefs) คือ รวมถึงความเชื่อมั่นที่มีของตนเองที่จะส่งผลในการดำเนินชีวิต เช่น ความเชื่อในทางด้านจิตวิญญาณ ด้านศาสนา และมีความเชื่อในด้านอื่น ๆ

เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก 4 องค์ประกอบ 26 ตัวชี้วัด (สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ, 2540) เป็นเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่มีการพัฒนาขึ้นจากเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุด 6 องค์ประกอบ 100 ตัวชี้วัด ได้ทำการเลือกคำถามคุณภาพชีวิตในแต่ละด้านมา 1 ข้อ จากแต่ละหมวดใน 24 หมวด รวมถึงคุณภาพชีวิตโดยรวมที่เกี่ยวข้อง

สุขภาพ 2 ข้อคำถาม และได้ให้คณะทำงานเพื่อที่จะพัฒนาเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย ได้มีการทบทวนและได้มีการปรับปรุงภาษาในเครื่องมือคุณภาพชีวิต WHOQOL-BREF ทางด้านผู้เชี่ยวชาญทางภาษาเพื่อจะได้นำไปทดสอบความเข้าใจทางด้านภาษาที่มีความแตกต่างกันไป และได้มีการปรับปรุงข้อคำถามที่เป็นปัญหาแล้วได้มีการทดสอบซ้ำให้ ทำอย่างนี้ทั้งหมด 3 รอบ โดยเทียบกับแบบวัด WHOQOL-100 ฉบับภาษาไทยที่ WHO ได้มีการยอมรับอย่างเป็นทางการ โดยรวมถือว่าแบบวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL-BREF-THAI มีความเที่ยงตรงในการวัดใกล้เคียง WHOQOL-100 สามารถใช้ประเมินระดับคุณภาพชีวิตแทนกันได้ แต่ WHOQOL-BREF-THAI มีข้อที่ดีกว่า คือ มีข้อคำถามไม่มาก สะดวกในการนำไปใช้โดยเฉพาะการสำรวจเชิงกว้าง เข้าใจง่าย ตรงตามวัตถุประสงค์ และจำแนกองค์ประกอบต่างๆ ได้เช่นเดียวกับ WHOQOL-100

จากงานวิจัยเปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุด 100 ตัวชี้วัด และ 26 ตัวชี้วัด ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาแบบวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL-BREF ประกอบด้วยข้อคำถาม 2 แบบคือ แบบที่ 1. ภาวะวิสัย (Perceived objective) และแบบที่ 2. อัตวิสัย (Self-report subjective) ประกอบด้วยองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 ด้าน ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 ด้านร่างกาย (Physical domain) ประกอบด้วย 7 ข้อย่อย ดังนี้

1. การเจ็บปวดและไม่สุขสบาย (Pain and discomfort) ประกอบด้วย การรับรู้ทางด้านร่างกาย การไม่พึงพอใจ การควบคุมอาการปวด และการลดอาการปวดที่ส่งผลต่อชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความสามารถจัดการ และความกังวลซึ่งส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิต ได้ทำการเลือกในข้อคำถามคุณภาพชีวิตในด้านร่างกายมา 1 ข้อ จากคำถาม WHO 100 ตัวชี้วัด ข้อภาษาอังกฤษ ข้อ F1.4 แปลเป็นไทย ข้อ 2 (ภาคผนวก)

2. กำลังวังชาและความเหนื่อยล้า (Energy and fatigue) ประกอบด้วย กำลังวังชา ความกระตือรือร้น ความทนทาน ซึ่งจำเป็นต่อการใช้ชีวิตประจำวันส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ได้ทำการเลือกในข้อคำถามคุณภาพชีวิตในด้านร่างกายมา 1 ข้อ จากคำถาม WHO 100 ตัวชี้วัด ข้อภาษาอังกฤษ ข้อ F2.1 แปลเป็นไทย ข้อ 3 (ภาคผนวก)

3. การนอนหลับพักผ่อน (Sleep) ประกอบด้วย การรับรู้เกี่ยวกับการนอนหลับ การพักผ่อนส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ได้ทำการเลือกในข้อคำถามคุณภาพชีวิตในด้านร่างกายมา 1 ข้อ จากคำถาม WHO 100 ตัวชี้วัด ข้อภาษาอังกฤษ ข้อ F3.3 แปลเป็นไทย ข้อ 4 (ภาคผนวก)

4. การเคลื่อนไหว (Mobility) ประกอบด้วยความสามารถในการขับเคลื่อน เดินไปไหนมาไหน โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่นซึ่งส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิต ได้ทำการเลือกในข้อคำถามคุณภาพชีวิตในด้านร่างกายมา จากคำถาม WHO 100 ตัวชี้วัด ข้อภาษาอังกฤษ ข้อ F9.1 แปลเป็นไทย ข้อ 10 (ภาคผนวก)

5. การดำเนินชีวิตประจำวัน (Activities of daily living) ประกอบด้วยความสามารถของบุคคลต่อกิจวัตรประจำวันส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพได้ทำการเลือกในข้อคำถามคุณภาพชีวิตในด้านร่างกายมา 1 ข้อ จากคำถาม WHO 100 ตัวชี้วัด ข้อภาษาอังกฤษ ข้อ F10.3 แปลเป็นไทย ข้อ 11 (ภาคผนวก)

6. การพึ่งพาหรือการรักษา (Dependence on medication or treatments) ประกอบด้วยการรับรู้ของบุคคลว่าต้องพึ่งการรักษา และยาต่าง ๆ เพื่อทำให้เกิดความสุขสบายทั้งร่างกายและจิตใจส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิต ได้ทำการเลือกในข้อคำถามคุณภาพชีวิตในด้านร่างกายมา 1 ข้อ จากคำถาม WHO 100 ตัวชี้วัด ข้อภาษาอังกฤษ ข้อ F11.3 แปลเป็นไทย ข้อ 12 (ภาคผนวก)

7. ความสามารถในการทำงาน (Working capacity) ประกอบด้วยการใช้กำลังของบุคคลในการทำงาน ซึ่งเป็นกิจกรรมหลักของบุคคลส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ได้ทำการเลือกคำถามคุณภาพชีวิตในด้านร่างกายมา 1 ข้อ จากคำถาม WHO 100 ตัวชี้วัด ข้อภาษาอังกฤษ ข้อ F12.4 แปลเป็นไทย ข้อ 13 (ภาคผนวก)

องค์ประกอบที่ 2 ด้านจิตใจ (Psychological domain) ประกอบด้วยข้อคำถาม 6 ข้อย่อย ดังนี้

1. ความรู้สึกในด้านที่ดี (Positive feelings) บุคคลมีความรู้สึกในทางที่ดี เช่น การนึกคิด ความรู้สึกพอใจกับสิ่งที่มี ความรู้สึกสงบ และมีความสุขในชีวิตที่ส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิต ได้ทำการเลือกคำถามคุณภาพชีวิตในด้านจิตใจมา 1 ข้อ จากคำถาม WHO 100 ตัวชี้วัด ข้อภาษาอังกฤษ ข้อ F4.1 แปลเป็นไทย ข้อ 5 (ภาคผนวก)

2. การคิด การเรียนรู้ ความจำ และสมาธิ (Thinking learning memory and concentration) เป็นมุมมองของบุคคลที่เกี่ยวกับด้านความนึกคิด การฝึกฝนความจำ สมาธิและความสามารถในการตัดสินใจของแต่ละบุคคลส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิต ได้ทำการเลือกในข้อคำถามคุณภาพชีวิตในด้านจิตใจมา 1 ข้อ จากคำถาม WHO 100 ตัวชี้วัด ข้อภาษาอังกฤษ ข้อ F5.3 แปลเป็นไทย ข้อ 6 (ภาคผนวก)

3. การนับถือตนเอง (Self-esteem) เป็นความรู้สึกที่มีต่อตนเองในทางบวกจนถึงความรู้สึกในทางลบ ว่าตนเองมีคุณค่า ความรู้สึกว่าตนเองมีประสิทธิภาพ สามารถประสบความสำเร็จได้ด้วยตนเองส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิต ได้ทำการเลือกในข้อคำถามคุณภาพชีวิตในด้านจิตใจมา 1 ข้อ จากคำถาม WHO 100 ตัวชี้วัด ข้อภาษาอังกฤษ ข้อ F6.3 แปลเป็นไทย ข้อ 7 (ภาคผนวก)

4. ภาพลักษณ์และรูปร่าง (Body image and Appearance) เป็นมุมมองรูปร่างตนเองทั้งทางที่ดีและไม่ดี ในสายตาของของแต่ละคนส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิต ได้ทำการ

เลือกในข้อคำถามคุณภาพชีวิตในด้านจิตใจมา 1 ข้อ จากคำถาม WHO 100 ตัวชี้วัด ข้อภาษาอังกฤษ ข้อ F7.1 แปลเป็นไทย ข้อ 8 (ภาคผนวก)

5. ความรู้สึกในทางที่ไม่ดี (Negative feelings) เป็นความรู้สึกในทางลบ เช่น ความสลด หดหู่ ความหมัดหวัง ตื่นตระหนกส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิต ได้ทำการเลือกในข้อคำถามคุณภาพชีวิตในด้านจิตใจมา 1 ข้อ จากคำถาม WHO 100 ตัวชี้วัด ข้อภาษาอังกฤษ ข้อ F8.1 แปลเป็นไทย ข้อ 9 (ภาคผนวก)

6. จิตวิญญาณ ศาสนา ความเชื่อส่วนบุคคล (Spirituality religion personal beliefs) เป็นความเชื่อส่วนบุคคลส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวันในการแก้ปัญหาที่มีความหมายต่อจิตวิญญาณ เกิดความรู้สึกเป็นอยู่ที่ดี และมีความเชื่อในศาสนาที่แตกต่างกันส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิต ได้ทำการเลือกในข้อคำถามคุณภาพชีวิตในด้านจิตใจมา 1 ข้อ จากคำถาม WHO 100 ตัวชี้วัด ข้อภาษาอังกฤษ ข้อ F4.2 แปลเป็นไทย ข้อ 25 (ภาคผนวก)

องค์ประกอบที่ 3 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships) ประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ข้อย่อย ดังนี้

1. สัมพันธภาพส่วนบุคคล (Personal relationship) ความรู้สึกที่เป็นมิตร ความรัก การใส่ใจ ทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิต ได้ทำการเลือกในข้อคำถามคุณภาพชีวิตในด้านความสัมพันธ์ทางสังคมมา 1 ข้อ จากคำถาม WHO 100 ตัวชี้วัด ข้อภาษาอังกฤษ ข้อ F13.3 แปลเป็นไทย ข้อ 14 (ภาคผนวก)

2. การช่วยเหลือสนับสนุนทางสังคม (Social support) ความรู้สึกของบุคคลที่ได้รับการช่วยเหลือ การยอมรับ และสนับสนุนจากพ่อ แม่ บุคคลในครอบครัว เพื่อน ส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิต ได้ทำการเลือกในข้อคำถามคุณภาพชีวิตในด้านความสัมพันธ์ทางสังคมมา 1 ข้อ จากคำถาม WHO 100 ตัวชี้วัด ข้อภาษาอังกฤษ ข้อ F14.4 แปลเป็นไทย ข้อ 15 (ภาคผนวก)

3. กิจกรรมทางเพศ (Sexual activity) การได้รับกระตุ้นทางด้านเพศ การจัดการทางเพศได้อย่างเหมาะสมส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิต ได้ทำการเลือกในข้อคำถามคุณภาพชีวิตในด้านความสัมพันธ์ทางสังคมมา 1 ข้อ จากคำถาม WHO 100 ตัวชี้วัด ข้อภาษาอังกฤษ ข้อ F15.3 แปลเป็นไทย ข้อ 16 (ภาคผนวก)

องค์ประกอบที่ 4 ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) ประกอบด้วยข้อคำถาม 8 ข้อย่อย ดังนี้

1. ความปลอดภัยทางร่างกาย และความมั่นคงในชีวิต (Physical safety and security) ความมั่นคงในชีวิต ความปลอดภัยจาก อันตรายต่าง ๆ ส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิต ได้ทำการเลือกในข้อคำถามคุณภาพชีวิตในด้านสิ่งแวดล้อมมา 1 ข้อ จากคำถาม WHO 100 ตัวชี้วัด ข้อภาษาอังกฤษ ข้อ F16.1 แปลเป็นไทย ข้อ 17 (ภาคผนวก)

2. สิ่งแวดล้อมของที่อยู่อาศัย (Home environment) เพื่อการนอนหลับ การได้พัก ในที่อยู่อาศัยของตนเอง ซึ่งมีผลต่อการใช้ชีวิตของบุคคลนั้น ประเมินจากความรู้สึกเป็นสุข ปลอดภัย ความแออัด ขนาด ความสะอาด ความเป็นส่วนตัว อำนวยความสะดวก สภาพของบ้าน ส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิต ได้ทำการเลือกในข้อคำถามคุณภาพชีวิตในด้านสิ่งแวดล้อมมา 1 ข้อ จากคำถาม WHO 100 ตัวชี้วัด ข้อภาษาอังกฤษ ข้อ F17.3 แปลเป็นไทย ข้อ 18 (ภาคผนวก)

3. แหล่งการเงิน (Financial resource) ความเพียงพอ ปริมาณการเงินว่ามี ความจำเป็นสำหรับการดูแลสุขภาพ และการดำเนินชีวิตที่ดีส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิต ได้ทำการเลือกในข้อคำถามคุณภาพชีวิตในด้านสิ่งแวดล้อมมา 1 ข้อ จากคำถาม WHO 100 ตัวชี้วัด ข้อภาษาอังกฤษ ข้อ F18.1 แปลเป็นไทย ข้อ 19 (ภาคผนวก)

4. การดูแลสุขภาพและบริการสังคม (Health and social care : availability) การบริการในเรื่องสุขภาพและสังคม คุณภาพและความพร้อมของการบริการ ส่งผลต่อ โดยตรงคุณภาพชีวิต ได้ทำการเลือกในข้อคำถามคุณภาพชีวิตในด้านสิ่งแวดล้อมมา 1 ข้อ จากคำถาม WHO 100 ตัวชี้วัด ข้อภาษาอังกฤษ ข้อ F19.3 แปลเป็นไทย ข้อ 20 (ภาคผนวก)

5. โอกาสที่จะได้รับข้อมูลข่าวสาร และทักษะใหม่ ๆ (Opportunities for acquiring information and skills) การต้องการของบุคคลที่จะเรียนรู้ และฝึกทักษะใหม่ ๆ และการรับรู้ข่าวสารได้กว้างขวางส่งผลต่อโดยตรงคุณภาพชีวิต ได้ทำการเลือกในข้อคำถามคุณภาพชีวิตในด้านสิ่งแวดล้อมมา 1 ข้อ จากคำถาม WHO 100 ตัวชี้วัด ข้อภาษาอังกฤษ ข้อ F20.1 แปลเป็นไทย ข้อ 21 (ภาคผนวก)

6. การมีส่วนร่วมและการพักผ่อนหย่อนใจ และการมีเวลาว่าง ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต (Participation in and opportunities for recreation and leisure) ได้ทำการเลือกในข้อคำถามคุณภาพชีวิตในด้านสิ่งแวดล้อมมา 1 ข้อ จากคำถาม WHO 100 ตัวชี้วัด ข้อภาษาอังกฤษ ข้อ F21.1 แปลเป็นไทย ข้อ 22 (ภาคผนวก)

7. สภาพแวดล้อม (Physical environment) พิจารณาถึงสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัว เช่น เรื่องน้ำ เรื่องมลภาวะอากาศ และสิ่งแวดล้อมซึ่งมีผลต่อโดยตรงคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ได้ทำการเลือกในข้อคำถามคุณภาพชีวิตในด้านสิ่งแวดล้อมมา 1 ข้อ จากคำถาม WHO 100 ตัวชี้วัด ข้อภาษาอังกฤษ ข้อ F22.1 แปลเป็นไทย ข้อ 23 (ภาคผนวก)

8. การคมนาคม (Transport) การเดินทางที่สะดวก การเรียกหาบริการขนส่งได้อย่างง่าย พาหนะที่ใช้ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ได้ทำการเลือกในข้อคำถามคุณภาพชีวิตในด้านสิ่งแวดล้อมมา 1 ข้อ จากคำถาม WHO 100 ตัวชี้วัด ข้อภาษาอังกฤษ ข้อ F23.3 แปลเป็นไทย ข้อ 24 (ภาคผนวก)

และข้อคำถามคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยภาพรวม ประกอบด้วย 2 ข้อคำถาม คือ ข้อ 1 (G4) และข้อ 26 (G1) เป็นการประเมินคุณภาพชีวิตโดยรวม สุขภาพ ความผาสุก

การวัดคุณภาพชีวิตในประเทศไทย

1. ตัวบ่งชี้ความอยู่ดีมีสุขของคนไทย สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2545, อ้างถึงใน สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2548 : 9-10) กำหนดส่วนประกอบของการที่จะมีความอยู่ดีมีสุขไว้ 7 ด้าน คือ ทางด้านสุขภาพอนามัย ทางด้านความรู้ ทางด้านชีวิตการทำงาน ทางด้านรายได้ และการกระจายรายได้ ทางด้านชีวิตครอบครัว ทางด้านสภาพแวดล้อม และทางด้านการบริหารจัดการที่ดี

2. ดัชนีความก้าวหน้าของคน จัดในโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (United Nations Development Programme 2003, อ้างถึงใน สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2548 : 10-11) ได้มีการจัดสร้าง “ดัชนีความก้าวหน้าของคน” (Human Achievement Index-HAI) มีการพัฒนาขึ้นมาจาก “ดัชนีความขัดสน” (Human Deprivation Index-HDI) เพื่อใช้ในการพัฒนาดัชนีความก้าวหน้าของคน ได้มีการวัด 8 ด้าน คือ ด้านการมีสุขภาพ ด้านการมีศึกษา ด้านการมีการทำงาน ด้านการมีรายได้ ด้านการมีที่อยู่อาศัยและการมีสภาพแวดล้อม ด้านการมีชีวิตครอบครัวและชุมชน ด้านการมีคมนาคม และด้านการมีสื่อสาร และด้านการมีส่วนร่วม

3. โครงการกำหนดถึงดัชนีคุณภาพชีวิตของไทย จากสำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2548) ที่มีหน้าที่หลักในการนำเสนอทางด้านคุณภาพชีวิตของคนไทย เพื่อมีการกำหนดนโยบาย มีการกำหนดยุทธศาสตร์ มีการกำหนดแผนงาน มีการกำหนดโครงการและมีการกำหนดการดำเนินการต่าง ๆ เพื่อที่จะส่งเสริมคุณภาพชีวิต และความเป็นอยู่ของประชาชนคนไทย

สรุปเครื่องมือตัวชี้วัดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตคนไทย

เครื่องชี้วัดภาวะสังคม (Social Indicators) (การพัฒนามาตรฐานและคู่มือการใช้มาตรฐานการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิเด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ เพื่อการขยายผลการนำไปใช้ อ้างถึงใน สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2548)

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ มี 9 องค์ประกอบ (หมวด) 55 ตัวชี้วัด ประกอบด้วยด้านประชากร สาธารณสุข การศึกษา สวัสดิการสังคม การมีงานทำ ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน สถาบันครอบครัว และภาวะมลพิษ วัตถุประสงค์

หลัก และการใช้ประโยชน์ หน่วยวิเคราะห์วัดระดับบุคคล และครอบครัวเสนอเป็นหน่วยงานประจำปี ในภาพรวม และรายภาคใช้ในปี พ.ศ.2518 (แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 3)

ดัชนีการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (สกศ.) มี 8 องค์ประกอบ 132 ดัชนี 973 ดัชนีย่อย ประกอบด้วย ระดับก่อนประถมศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย อุดมศึกษา อาชีวศึกษา การศึกษานอกโรงเรียน และดัชนีที่เกี่ยวข้อง วัตถุประสงค์หลักและการใช้ประโยชน์ หน่วยวิเคราะห์วัดระดับสถานศึกษา จัดทำและนำเสนอเฉพาะกลุ่มเป้าหมาย ใช้ในปี 2527 (แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5) ข้อมูลทั้งประเทศแต่นั้นเฉพาะด้านการศึกษา

ข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน กรมพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทยมี 8 องค์ประกอบ (หมวด) 39 ตัวชี้วัด ประกอบด้วยด้านสุขภาพดี การมีบ้านอยู่อาศัย การเรียน บุคคลในครอบครัวสุขภาพ อาชีพรายได้ การพัฒนา และบำรุงสิ่งแวดล้อม ในปี 2545-2549 ปรับเหลือเพียง 6 องค์ประกอบ (หมวด) 37 ตัวชี้วัด สุขภาพดี การมีบ้านอาศัย ฝึกฝนศึกษา รายได้ก้าวหน้า ปลูกฝังค่านิยม และร่วมใจพัฒนา วัตถุประสงค์หลัก และการใช้ประโยชน์ หน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคล และครอบครัวเสนอเป็นรายหมู่บ้านจนถึงระดับประเทศ เป็นรายงานประจำปีใช้ในปี 2525 (แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5) ข้อมูลทั้งประเทศ ยกเว้นในเขตเทศบาล และกรุงเทพ

เครื่องชี้ภาวะเศรษฐกิจและสังคม (Economic and Social Index) สำนักงานสถิติแห่งชาติ (สสช.) มี 11 องค์ประกอบ 89 ตัวชี้วัด ประกอบด้วย ประชากร แรงงาน เศรษฐกิจ ประมง เกษตร การศึกษา สาธารณสุข รายได้-รายรับ การขนส่งและคมนาคม การเงินการธนาคาร และบัญชี รายได้ประจำชาติ วัตถุประสงค์หลัก และการใช้ประโยชน์หน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคลและครัวเรือน นำเสนอรายจังหวัด และภาพรวมทั้งประเทศมีการปรับปรุงตัวชี้วัดเป็นระยะ ๆ ใช้ในปี 2530 (แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6)

ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตและสังคมกรุงเทพมหานคร มี 5 องค์ประกอบ 47 ตัวชี้วัด ประกอบด้วย เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม สุขภาพ และจิตใจ วัตถุประสงค์หลัก และการใช้ประโยชน์ หน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคล และครอบครัว ปรับปรุงจากข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน กรมพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย และUNICEF ใช้เฉพาะในชุมชนแออัดที่มีกรรมการชุมชนแต่ขาดความต่อเนื่องใช้ในปี 2532 (แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6)

สภาวะความต้องการพื้นฐานและบริการสำหรับเด็ก สภาองค์กรพัฒนาเด็กและเยาวชน มี 7 ด้าน ประกอบด้วย โภชนาการและสุขภาพ ความแข็งแรงของร่างกาย การพัฒนาด้านสติปัญญา การศึกษาด้านวัฒนธรรม ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ และสังคม การเตรียมเข้าสู่อาชีพ และสิทธิหน้าที่พื้นฐานด้านการเมือง วัตถุประสงค์หลักและการใช้ประโยชน์หน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคล ใช้

เกณฑ์มาตรฐานสากลตามสิทธิเด็กและความต้องการพื้นฐาน ใช้ในปี 2533 (แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6) ข้อมูลเฉพาะกลุ่มเป้าหมายเด็ก

ตัวชี้วัดสถานภาพงานอนามัยแม่และเด็ก กระทรวงสาธารณสุขมี 7 ดัชนี เช่น การดูแลก่อนคลอด การดูแลหลังคลอด อัตราการตายของเด็กแรกเกิด อัตราการตายของมารดา เป็นต้น หน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคล วัตถุประสงค์หลักและการใช้ประโยชน์นำเสนอเป็นรายตำบล ใช้ในปี 2534 เป็นข้อมูลพื้นฐานทั้งประเทศเฉพาะกลุ่มแม่และเด็ก

ตัวชี้วัดสุขภาพดีถ้วนหน้า กระทรวงสาธารณสุขมี 3 กลุ่ม 17 หมวด 24 เกณฑ์ เช่น การสาธารณสุขมูลฐาน การเข้าถึงบริการของรัฐ การป้องกันโดยชุมชน เป็นต้น วัตถุประสงค์หลักและการใช้ประโยชน์หน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคล นำเสนอเป็นรายตำบลและจังหวัดใช้ในปี 2535 เป็นข้อมูลทั้งประเทศเฉพาะด้านสาธารณสุข

การพึ่งตนเองทางสาธารณสุขพื้นฐานในหมู่บ้าน กระทรวงสาธารณสุขมี 8 หมวด 22 เครื่องชี้วัด เช่น การมีองค์กรหมู่บ้าน การถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยี การมีข้อมูลข่าวสาร การดูแลตนเอง เป็นต้น ประโยชน์หน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคล หน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคล นำเสนอเป็นรายตำบลและจังหวัด ใช้ในปี 2535 (แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7) เป็นข้อมูลทั้งประเทศเฉพาะด้านสาธารณสุข

ตัวบ่งชี้การพัฒนาเด็กและเยาวชนสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานเยาวชนแห่งชาติ (สพช.) มี 7 องค์ประกอบ 44 ตัวชี้วัดสำหรับเด็ก และ 66 ตัวชี้วัดสำหรับเยาวชน ประกอบด้วย ประชากร โภชนาการ สุขภาพทางด้านกายและสุขภาพทางด้านจิต สติปัญญาและความสามารถพื้นฐาน การมีงานทำและเตรียมอาชีพ สังคม วัฒนธรรม จริยธรรม และการบริหารและงบประมาณ ประโยชน์หน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคล หน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคล และครอบครัว ใช้ในปี 2537 (แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7) เป็นภาพรวมเฉพาะกลุ่มเป้าหมายเด็กและเยาวชน

เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตชาวเขา กรมประชาสงเคราะห์ มี 10 กลุ่ม 59 ตัวชี้วัด ประกอบด้วย การตั้งถิ่นฐาน การด้านเมือง สภาพพื้นฐาน แหล่งน้ำ ผลผลิต รายได้ การเรียนรู้ วัฒนธรรม และความด้อยโอกาสทางสังคม ประโยชน์หน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคลหน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคลและชุมชน การนำเสนอตามกลุ่มเป้าหมาย ใช้ในปี 2538 (แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7) เป็นข้อมูลเฉพาะกลุ่มเป้าหมายชาวเขา

เครื่องชี้วัดครอบครัวผาสุก กรมประชาสงเคราะห์ มี 4 หมวด 20 ตัวชี้วัด (ปรับปรุงจาก จปฐ.) ประกอบด้วย ด้านครอบครัว ความอบอุ่น การพึ่งตนเองได้ และการเข้าถึงบริการของรัฐ ประโยชน์หน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคลหน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคล การนำเสนอเป็นรายชุมชน ใช้ในปี 2538 เป็นข้อมูลทั้งประเทศแต่นำเฉพาะด้านครอบครัว

ดัชนีวัดความขัดสนรวม (Composite Index of Human Deprivation - IHD) สำนักโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (UNDP) มี 8 องค์ประกอบ 48 ตัวชี้วัด ประกอบด้วย รายได้ สุขภาพ การศึกษา การจ้างงาน ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม การสื่อสารและคมนาคม การอุปโภคบริโภค และสถานภาพผู้หญิง ประโยชน์หน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคล หน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคลและครัวเรือน วัดความยากจนเชิงรายได้ (Income Poverty) และความขัดสนด้อยโอกาส (Non-Income Poverty) ใช้ในปี 2542 (แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8) ข้อมูลทั้งประเทศตามโครงการดัชนีอยู่ดีมีสุข (Composite Index)

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ มี 7 องค์ประกอบ 25 ตัวชี้วัด คือ สุขภาพอนามัย ความรู้ ชีวิตการทำงาน รายได้และการกระจายรายได้ สภาพแวดล้อม ด้านชีวิตครอบครัว และการบริการ ประโยชน์หน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคลหน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคลครอบครัวและชุมชน คัดเลือกจากตัวชี้วัดเดิม เสนอเป็น 3 ช่วงคือ ก่อนวิกฤต (2535-2539) ระหว่างวิกฤต (2540-2541) และหลังวิกฤต (2542-2544) ข้อมูลทั้งประเทศ ใช้ในปี 2545

ดัชนีความก้าวหน้าของมนุษย์ (Human Achievement Index-HAI) สำนักโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (UNDP) มี 8 องค์ประกอบ 40 ตัวชี้วัด ประกอบด้วย สุขภาพ การศึกษา การทำงาน รายได้ อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม ชีวิตครอบครัวและชุมชน การคมนาคมและการสื่อสาร และการมีส่วนร่วม ประโยชน์หน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคลหน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคลครัวเรือนและชุมชน คัดเลือกจากตัวชี้วัดเชิงเปรียบเทียบระหว่างจังหวัดรายงานใน Human Development Report ในปี 2546

ความก้าวหน้าของการพัฒนาตามเป้าหมาย (Millennium Development Goals -MDG) มี 8 องค์ประกอบ 48 ตัวชี้วัด ประกอบด้วย การขจัดความยากจนและความหิวโหย การสำเร็จการศึกษาขั้นประถมศึกษา การส่งเสริมความเท่าเทียมกันระหว่างเพศ การส่งเสริมบทบาทของสตรี การลดอัตราการตายของเด็ก การพัฒนาสุขภาพของสตรีมีครรภ์ การป้องกันโรคเอดส์ มาเลเรียและโรคติดต่ออื่น ๆ การรักษาสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน และการพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ

จากแนวทางการวัดคุณภาพชีวิตทั้งของต่างประเทศและของประเทศไทยที่กล่าวมาแล้วนี้ พิจารณาได้ว่ามีความสอดคล้องในส่วนประกอบและการวัดคุณภาพชีวิตค่อนข้างมาก ส่วนที่แตกต่างกันนั้นเป็นเพียงการตั้งชื่อหรือจำนวนของส่วนประกอบเท่านั้น

นิสาร์ตัน ศิลปเดช (2540 : 85-86) ได้กล่าวว่า องค์ประกอบคุณภาพชีวิต ประกอบด้วยปัจจัยที่มีพื้นฐาน ดังนี้

1. การมีความสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกายและทางด้านสติปัญญา การที่คนเราจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้นั้น ร่างกายจะต้องสมบูรณ์และเป็นปกติ มีสติปัญญาที่ครบถ้วน
2. การมีความสมบูรณ์ทั้งทางด้านจิตใจและทางด้านอารมณ์ การมีอารมณ์ที่ดี มีจิตใจที่คิดดี ไม่หงุดหงิดง่าย สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้
3. การมีความสมบูรณ์ทางสังคมและการมีความสมบูรณ์ทางสิ่งแวดล้อม เป็นการปรับตัวเพื่อให้เกิดการยอมรับของคนในสังคม เกิดสัมพันธ์ภาพมีดี เกิดการยอมรับ เพื่อให้ผู้อื่นเห็นคุณค่าของตนเอง และสิ่งแวดล้อม เพื่อให้คงคุณประโยชน์ให้คงอยู่ตลอดไป
4. การมีความสมบูรณ์เพื่อสิ่งที่จะใช้ในการดำรงชีวิต นั้นหมายถึง การมีความพร้อมตามมาตรฐานของตนเอง ตามสภาพสังคม ตามยุคตามสมัย ตามความต้องการในการดำรงชีวิตขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ความต้องการในปัจจุบัน 4 มีความต้องการเสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม บ้านพัก ยาในการรักษาโรค และสิ่งที่อำนวยความสะดวกสบายเพื่อการดำรงชีวิตต่อไป

แฮตเจอร์ตี (Hagerty et al, 2001. อ้างถึงใน นงนุช บุญยัง, 2549) การวัดคุณภาพชีวิตได้มีการพัฒนาเครื่องมือการวัดคุณภาพชีวิต เน้นการประเมินเชิงระบบ ประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า เช่น ความเป็นอิสระ บุคลิกภาพ รายได้ เป็นต้น ปัจจัยเชิงกระบวนการ ระดับการศึกษา ความคาดหวังของบุคคล เป็นต้น และปัจจัยเชิงผลลัพธ์ เช่น การมีครอบครัว เพื่อน และอารมณ์ที่ดี เป็นต้น

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต

การศึกษาด้านคุณภาพชีวิตงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า การมีปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตนั้น ซึ่งมีตามแนวคิดของการเป็นอยู่ที่ดี ทั้งทางด้านเชิงจิตวิสัย และทางด้านความพึงพอใจในการใช้ชีวิตการอยู่อาศัย ดังนี้

1. ตัวแปรทางด้านประชากร ประกอบด้วย ตัวแปรทางด้านเพศ ตัวแปรทางด้านอายุ (German Research Society, 1978, 1980, 1984 อ้างถึงใน สุภางค์ จันทวานิช และ วิศนี ศิลตระกุล, 2539 : 60-61) ตัวแปรทางด้านสถานภาพสมรส (อภิวัฒน์ บุญสาธร, 2549) ตัวแปรทางด้านสถานภาพสมรสหม้าย และตัวแปรทางด้านสถานภาพสมรสคู่ (กรรณิการ์ เรืองเดช และคณะ, 2556)
2. ตัวแปรทางด้านสถานภาพเศรษฐกิจ และตัวแปรทางด้านสังคม ประกอบด้วย ตัวแปรทางด้านการศึกษา ตัวแปรทางด้านสถานภาพการทำงาน ตัวแปรทางด้านรายได้

ตัวแปรทางด้านจำนวนผู้มีรายได้ในครอบครัว ตัวแปรทางด้านรายได้ทางครอบครัว (สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2542) ตัวแปรทางด้านระดับการศึกษามัธยมหรือเทียบเท่า (กรณีการวิจัยเรื่องเดช และคณะ, 2556) และตัวแปรทางด้านอัตราการผ่อนชำระ (อภิวัฒน์ บุญสาธ, 2549)

3. ตัวแปรทางด้านกายภาพ ประกอบด้วย ตัวแปรทางด้านระยะเวลาในการเดินทาง (อภิวัฒน์ บุญสาธ, 2549)

4. ตัวแปรทางด้านการอยู่อาศัย ประกอบด้วย ตัวแปรทางด้านสถานภาพที่อยู่อาศัยเดิม ตัวแปรทางด้านระยะเวลาที่คาดว่าจะอยู่อาศัย และตัวแปรทางด้านปัญหาอุปสรรค (อภิวัฒน์ บุญสาธ, 2549)

5. ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับความรุนแรงจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดยะลา พบว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลส่งผลต่อการทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับความรุนแรงจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดยะลา ประกอบด้วย ตัวแปรทางด้านพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ตัวแปรทางด้านผู้ได้รับบาดเจ็บ ตัวแปรทางด้านผู้มีความพิการในปัจจุบัน และตัวแปรทางด้านระยะเวลาหลังเหตุการณ์ (กรณีการวิจัยเรื่องเดช และคณะ, 2556)

6. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของแพทย์ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ พบว่า ตัวแปรทางด้านความพึงพอใจในวิชาชีพแพทย์ ตัวแปรทางด้านระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ ตัวแปรทางด้านความพึงพอใจในรายได้ ตัวแปรทางด้านความขัดแย้งกับผู้ร่วมงาน และตัวแปรทางด้านความรู้สึกไม่มีปลอดภัยจากสถานการณ์ความไม่สงบ (พัชรี พุทธชาติ, 2550)

7. การศึกษาความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้รอดชีวิตจากการบาดเจ็บ วิลสัน และเคลียร์ (Wilson & Cleary, 1995. อ้างถึงใน มณฑานต์ เฟิงสกุล, 2555) พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้รอดชีวิตจากการบาดเจ็บประกอบด้วยตัวแปร ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล Characteristics of the individual คือ อายุ สถานภาพสมรส เพศ อาชีพ ฐานะทางเศรษฐกิจ ด้านการสูญเสียบุคคลในครอบครัวจากสถานการณ์ความไม่สงบ พบว่าการสูญเสียจากสถานการณ์ความไม่สงบอย่างไม่คิดมาก่อนเป็นการสูญเสียที่คุกคามชีวิตเป็นอย่างมาก (มารีนีส แลแม, 2551) ระยะเวลาที่ไม่ได้รับบาดเจ็บความรุนแรงของบาดเจ็บจากสถานการณ์ พบว่าส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตทุก ๆ ด้าน

2. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย แรงสนับสนุนทางสังคม เช่น การยอมรับ นับถือ การได้รับความรัก เป็นต้น ความรู้สึกปลอดภัยจากสถานการณ์ความไม่สงบ ตามทฤษฎีของ มาสโลว์ (Maslow's hierarchy of needs theory) (Maslow, 1970 อ้างถึงใน มณฑานต์ เฟิงสกุล, 2555) เป็นความต้องการพื้นฐานที่มีความต้องการเพิ่มขึ้นของร่างกายและความ

ปลอดภัยให้รอดพ้นจากสถานการณ์ต่าง ๆ เช่น ความรุนแรง สงคราม อาชญากรรมจลาจล แผ่นดินไหว และเหตุการณ์อื่น ๆ

8. ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ คือ ตัวแปร ความยากจน และตัวแปรการศึกษา ในปี 2013 พบว่าอัตราความยากจนของ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้อยู่ที่ 33% ซึ่งสูงกว่าอัตราความยากจนเฉลี่ย ของประเทศไทย 11% และพบว่าครอบครัวที่มีความยากจนส่วนใหญ่หัวหน้าครอบครัวไม่ได้พูดภาษาไทยในบ้าน และปัญหาด้านการศึกษา พบว่า มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาในระดับที่ต่ำมากที่สุดในประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงเรียนที่อยู่ในชนบท อยู่ในเขตหมู่บ้าน จะมีระดับการศึกษาที่ต่ำ (WORLD BANK GROUP, 2016 : 144-145)

คุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า ความรุนแรงที่เกิดจากการกระทำของบุคคลด้วยความตั้งใจ จงใจในการใช้อำนาจ อิทธิพล ใช้กำลังข่มขู่ ใช้กำลังคุกคาม การทำร้ายตนเอง บุคคลรอบข้าง หรือสังคม ที่ทำให้เกิดการสูญเสียชีวิต ทำให้เกิดการสูญเสียทรัพย์สิน และบาดเจ็บของร่างกายรวมทั้งจิตใจ การสูญเสีย การถูกกลั่นแกล้ง ปิดกั้นความเจริญ เป็นความรุนแรงทางสังคม ความรุนแรงทางการเมือง และทางเศรษฐกิจ ความรุนแรงที่กล่าวถึงข้างต้นเกิดขึ้นทั้งนอกประเทศไทย และในประเทศไทย กรณีความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ทั้งการระเบิด ลอบยิง วางเพลิง ทำร้ายร่างกาย และการก่อวินาศกรรมในพื้นที่ จากความรุนแรงที่เกิดขึ้นสามารถนำมาวัดประสบการณ์ความรุนแรง ของ Hollifield และคณะ (อ้างถึงใน จิระสุข สุขสวัสดิ์ และคณะ, 2553) The Comprehensive Trauma Inventory (CTI) มีความครอบคลุมกับเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ 7 ด้าน คือ ด้านผู้รับรู้ถึงข่าวสาร (Hearing of injury and death) ด้านผู้เห็นเหตุการณ์หรือพยาน (Witnessing abuse, injury, or death) ด้านผู้ได้รับผลกระทบเหยื่อหรือผู้รอดชีวิต (Psychological injury) ด้านความขัดแย้งระหว่างครอบครัวและบุคคล Domestic discord and violence ด้านการถูกทอดทิ้ง และการเลือกที่จะทำ เลือกลงในการปฏิบัติ (Deprivation and discrimination) ด้านการย้ายออกจากถิ่นฐานเดิม (Displacement) ด้านความรุนแรงกับการกักบริเวณ (Separation and isolation)

สงครามก่อให้เกิดความเสียหายทั้งต่อตนเอง บุคคลรอบข้าง ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสภาวะทางจิตใจ และด้านสุขภาพ เช่น สถานการณ์ที่เกิดขึ้นในปาเลสไตน์ที่ทำให้มีผู้เสียชีวิต และผู้ที่ได้รับบาดเจ็บมากมาย ส่งผลให้เกิดปัญหาด้านโภชนาการ ปัญหาด้านร่างกาย การได้รับบาดเจ็บ ความพิการ และการสูญเสียทรัพย์สิน รวมถึงการถึงแก่ชีวิต ส่งผลทางด้านจิตใจอย่าง

รุนแรง อีกเหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต เป็นการส่งทหารอิสราเอลเข้าไปตั้งฐานที่เมืองเวสแบงก์ ทำให้ส่งผลกระทบต่อชาวปาเลสไตน์ที่พักอาศัยอยู่เดิม ส่งผลกระทบด้านการขาดแคลนอาหาร ปัจจัยยังชีพ การขาดเงิน งบประมาณ ทำให้เกิดภาวะความเครียด และปัญหาการรักษาพยาบาล และสงครามในอัฟกานิสถานที่ส่งผลกระทบต่อประชาชนทำให้เกิดความเครียดภาวะซึมเศร้า (Ghobarah, Hath & Russett, 2004; Qouta & Odeb, 2005; Giacaman, Hussneini, Gordon & Awartani, 2004; Cardozo, Bilukha, Gotway, Wolfe, Gerber & Anderson, 2005. อ้างถึงใน นงนุช บุญยัง, 2549) นอกจากนี้จะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในแต่ละด้านที่กล่าวมานั้น ควรมีความครอบคลุมถึงการมีโอกาสได้รับหรือตอบสนองถึงความต้องการของตนเองในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งด้วย

งานวิจัยคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในพื้นที่ที่มีความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ศิริพันธ์ุ ศิริพันธ์ุและคณะ, 2557) ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพในพื้นที่ที่มีความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตทางด้านจิตใจอยู่ในระดับที่ดีมากที่สุด รองลงมาอยู่ในระดับที่ดีเป็นองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตทางด้านร่างกาย และองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตทางด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตทางด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับไม่ดีมากที่สุด การวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าเหตุการณ์วุ่นวายที่เกิดขึ้นในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ รับรู้ถึงความไม่ปลอดภัย และมั่นคงในการดำรงชีวิต ความไม่สะดวกในการเดินทางไปไหนมาไหนและการมีสัมพันธภาพไม่ค่อยดีกับบุคคลอื่น ๆ ซึ่งมีความสอดคล้องกับคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (WHO) และมีการเลือกเครื่องมือการวัดคุณภาพชีวิตแบบสอบถามคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย และสอดคล้องกับงานวิจัย สรวงสุตา เจริญวงศ์ คุณภาพชีวิตของครูในภาวะเหตุการณ์ความไม่สงบสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ 2551 พบว่าคุณภาพชีวิตของครูในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้อยู่ในระดับที่ปานกลาง โดยคุณภาพชีวิตด้านจิตใจอยู่ในระดับที่ดี มากที่สุด และคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับที่ไม่ดีมากที่สุด งานวิจัยของศรีนวล สถิตวิทยานันท์ และคณะ ความเสี่ยงต่อความไม่ปลอดภัยในชีวิต ความเครียดและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดภาคใต้ที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบ 2553 พบว่าคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง รวมถึงงานวิจัยของ ระวีวรรณ วัชรวิวรรณ์ (2554) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของเจ้าหน้าที่กรมสรรพากรใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เพราะคุณภาพชีวิตในการทำงานนั้นเป็นปัจจัยสำคัญต่อคุณภาพชีวิตโดยรวมทั้งหมด อีกทั้งยังมีปัจจัยส่วนอื่นๆ เข้ามาเกี่ยวข้อง สถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง การรู้สึกถึงความไม่ปลอดภัย ถึงส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตโดยรวม และงานวิจัยภาวะสุขภาพและ

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนภาคใต้ จีราพร ทองดีและคณะ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มี ภาวะสุขภาพ และคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง

ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับความรุนแรงจากสถานการณ์ความไม่สงบใน จังหวัดยะลา (กรรณิการ์ เรืองเดช และคณะ, 2556) ผลการศึกษาพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ ได้รับความรุนแรงจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดยะลา อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 84.5 คุณภาพชีวิตในระดับที่ดี ร้อยละ 13.2 คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ พบว่าอยู่ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 24.8 ส่วนความสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับไม่ดีมากที่สุด ร้อยละ 15.8 ตัวแปรที่มีอิทธิพลส่งผลต่อ การทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับความรุนแรงจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัด ยะลา ประกอบด้วย ตัวแปรทางด้านพฤติกรรม ตัวแปรทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ ตัวแปรทางด้าน ผู้ได้รับบาดเจ็บจากสถานการณ์ฯ ตัวแปรทางด้านผู้มีความพิการในปัจจุบัน ตัวแปรทางด้านระดับ การศึกษามัธยมหรือเทียบเท่า ตัวแปรทางด้านสถานภาพสมรสหม้าย ตัวแปรทางด้านระยะเวลาหลัง เหตุการณ์ และตัวแปรทางด้านสถานภาพสมรสคู่ โดยการศึกษาครั้งนี้ใช้เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสอบถามคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย

ผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดภาคใต้ งานวิจัยลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร และคณะ, (2555) คุณภาพชีวิตความคงอยู่และการสนับสนุนทางสังคมของพยาบาล วิชาชีพในพื้นที่ที่มีความไม่สงบของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า คุณภาพชีวิตโดยรวมของ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้อยู่ในระดับปานกลาง องค์ประกอบ คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย และจิตใจอยู่ในระดับดี ด้านความสัมพันธ์ภาพทางสังคมและสิ่งแวดล้อม อยู่ ในระดับปานกลาง ด้านการได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบต่อพยาบาลที่ปฏิบัติงานใน พื้นที่ ประกอบด้วย ภาวะเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ ปัจจัยภาวะเครียด ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะ เครียด คือ ปัจจัยด้านบุคคล อายุ เพศ สถานภาพสมรส ศาสนา เป็นต้น ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย สถานที่ทำงาน เป็นต้น สถานการณ์ความไม่สงบส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การปฏิบัติหน้าที่พยาบาล การปรับตัวด้านการทำงาน ด้านสังคม ด้านจิตวิญญาณ ด้านการปฏิบัติ ศาสนกิจ ด้านประเพณีน้อยลง เช่น งานศพที่ต้องจัดในตอนกลางคืน งดกิจกรรมที่ต้องจัดตอน กลางคืนทั้งหมด และด้านสิ่งแวดล้อม จากเหตุการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้น ในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ที่ ไม่สามารถควบคุมได้ โดยเฉพาะช่วงเวลาในการเดินทาง และส่งต่อผู้ป่วยยามกลางคืน

ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของแพทย์ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ (พัชรี พุทธิชาติ, 2550) พบว่า แพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 69.8 และพบว่าองค์ประกอบด้านร่างกายมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 54.3 คุณภาพชีวิต ด้านจิตใจอยู่ในระดับที่ดี ร้อยละ 50 คุณภาพชีวิตด้านสังคม ร้อยละ 35.3 และคุณภาพชีวิตด้าน สิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับไม่ดีมากที่สุด ร้อยละ 7.8 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ เครื่องชี้วัด

คุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BEEF-THAI) งานวิจัยส่วนใหญ่ที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิต มีการเลือกใช้เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสอบถามคุณภาพชีวิต โดยนำเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL -BREF-THAI) ซึ่งสุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ ได้แปลเอาไว้ และพัฒนาจากแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก 100 ข้อ เป็นแบบวัดคุณภาพชีวิตฉบับ 26 ข้อ และได้มีการนำไปใช้อย่างแพร่หลาย

สรุปการทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาคุณภาพชีวิตที่ผ่านมาพบว่า เป็นการศึกษาในระดับคุณภาพชีวิตเท่านั้น ทั้งในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ แพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน ครู และเจ้าหน้าที่กรมสรรพากร และยังไม่ปรากฏการศึกษาที่เป็นการวัดขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

การศึกษาในครั้งนี้ได้ใช้กรอบแนวคิดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุลและคณะ, 2540) ได้ให้ความหมายไว้ว่าการมีคุณภาพชีวิตเป็นแนวคิดที่หลากหลายมิติ การรับรู้ภายใต้บริบททางวัฒนธรรม และการมีคุณค่าในตัวของบุคคลนั้นอาศัยอยู่ ซึ่งจะมีความสัมพันธ์กันกับจุดมุ่งหมายที่วางไว้ มีการเชื่อมโยงกันในหลาย ๆ ด้าน คุณภาพชีวิต ประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน ดังนี้ ด้านที่ 1 ด้านร่างกาย (Physical domain) ด้านที่ 2 ด้านจิตใจ (Psychological domain) ด้านที่ 3 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships) และด้านที่ 4 ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก 4 องค์ประกอบ 26 ตัวชี้วัด (สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ, 2540) เป็นเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่พัฒนามาจากเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุด 6 องค์ประกอบ 100 ตัวชี้วัด ได้ทำการเลือกคำถามคุณภาพชีวิตในแต่ละด้านมา 1 ข้อ จากแต่ละหมวดใน 24 หมวด รวมกับหมวดที่เป็นคุณภาพชีวิตโดยรวมอีก 2 ข้อ คำถาม และได้ให้คณะทำงานพัฒนาเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย ได้มีการทบทวนและได้มีการปรับปรุงภาษาในเครื่องมือ WHOQOL-BREF โดยผู้ที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านภาษาเพื่อที่จะนำไปทดสอบความเข้าใจทางด้านภาษากับคนที่มีพื้นฐานที่มีความแตกต่างกัน ได้มีการปรับปรุงข้อคำถามคุณภาพชีวิตที่เป็นปัญหาและได้ทำการทดสอบซ้ำ 3 รอบ โดยรวมถือว่าแบบวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL-BREF-THAI มีความเที่ยงตรงในการวัดใกล้เคียง WHOQOL-100 สามารถใช้ประเมินระดับคุณภาพชีวิตแทนกันได้ แต่ WHOQOL-BREF-THAI มีข้อที่ติกว่า คือ มีข้อคำถามไม่มาก สะดวกในการนำไปใช้โดยเฉพาะการสำรวจเชิงกว้าง เข้าใจง่าย ตรงตามวัตถุประสงค์ และจำแนกองค์ประกอบต่างๆ ได้เช่นเดียวกับ WHOQOL-100

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา ตามกรอบขององค์การอนามัยโลกชุด 26 ตัวชี้วัด WHOQOL-BREF-THAI เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยใช้วิธีผสมผสาน (Mixed method) ทั้งเชิงปริมาณ (Quantitative) และเชิงคุณภาพ (Qualitative) วิธีดำเนินการวิจัยในบทนี้ ประกอบด้วย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่การศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา ทั้งที่เป็นผู้ได้รับบาดเจ็บ ผู้พิการจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา ที่ขึ้นทะเบียนกับศูนย์ช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ ตามบัญชีรายชื่อของผู้ได้รับความรุนแรงจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดยะลา (เดือน มกราคม พ.ศ. 2555 ถึง เดือนตุลาคม พ.ศ. 2558) และเป็นผู้สูญเสียญาติพี่น้อง ผู้สูญเสียทรัพย์สิน ผู้อยู่ในเหตุการณ์ฯ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา และประชาชนพักอาศัยอยู่ในอำเภอรามัน จังหวัดยะลา เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยมีคุณสมบัติ ดังนี้

1. อายุ 15 ปีขึ้นไป
2. พูด อ่าน ฟัง และสื่อสารภาษาไทยได้
3. อาศัยอยู่ในอำเภอรามัน จังหวัดยะลา อย่างน้อย 1 ปี

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามสูตรการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างของ ยามาเน่ (Yamane 1973 อ้างถึงใน บุญใจ, 2553) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาอย่างน้อย 398 ราย

$$\begin{aligned} \text{สูตร} \quad n &= \frac{N}{1+N(e)^2} \\ n &= \text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง} \\ N &= \text{ขนาดของกลุ่มประชากร} \\ e &= \text{ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเท่ากับ} \\ & 0.05 \\ \text{คำนวณ} &= \frac{67,829}{1+67,829 (0.05)^2} \\ &= 398 \end{aligned}$$

ดังนั้น จะได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย จำนวน 398 ราย

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

ใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster sampling) ซึ่งมีขั้นตอนการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. คำนวณกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วน (Proportion) โดยการแบ่งกลุ่มตัวอย่าง ออกเป็น 16 กลุ่มตามตำบล เฉลี่ยเท่า ๆ กัน เป็นผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ ตำบลละ 24-25 ราย และ จำนวนผู้เข้าร่วมการสัมภาษณ์กลุ่ม (Group interview) ตำบลละ 2 ราย จำนวน 32 ราย รวม 430 ราย

2. การเลือกสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบตามความสะดวก (Convenience sampling) จากประชาชนที่อาศัยในพื้นที่ต่าง ๆ ข้างต้น ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ชุด ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการสัมภาษณ์ และ เครื่องมือที่ใช้ในการสัมภาษณ์กลุ่ม (Group interview)

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการสัมภาษณ์ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป และข้อคำถามในการสัมภาษณ์ขอบเขตคุณภาพชีวิตผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา ตามกรอบคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป สำหรับผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา ประกอบไปด้วยข้อคำถามทั้งหมด 16 ข้อ ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้รวมของครอบครัว สถานะของท่านในชุมชน สถานะของท่านในครอบครัว จำนวนบุคคลในครอบครัวที่ต้องดูแล สถานะทางเศรษฐกิจของท่าน สถานภาพที่พำนักอาศัยโรคประจำตัวในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านเจ็บป่วยหรือไม่สบายจนไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ ภาษาหลักที่ใช้พูดในครอบครัว/ชีวิตประจำวัน และครอบครัวของท่านได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

ส่วนที่ 2 ข้อคำถามในการสัมภาษณ์ขอบเขตคุณภาพชีวิตผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา ตามกรอบคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI)

ประกอบไปด้วยข้อคำถาม 11 ข้อ เป็นข้อคำถามขอบเขตภาพรวมของคุณภาพชีวิต ประกอบด้วยข้อที่ 1 และ 2 รวมเป็น 2 ข้อ

คำถามคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย (Physical domain) ประกอบด้วยข้อที่ 3, 4, 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, 4.6 และ 4.7 รวมเป็น 9 ข้อ

คำถามคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ (Psychological domain) ประกอบด้วยข้อที่ 5, 6, 6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 6.5 และ 6.6 รวมเป็น 8 ข้อ

คำถามคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships) ประกอบด้วยข้อที่ 7, 8, 8.1, 8.2 และ 8.3 รวมเป็น 4 ข้อ

คำถามคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) ประกอบด้วยข้อที่ 9, 10, 10.1, 10.2, 10.3, 10.4, 10.5, 10.6, 10.7 และ 10.8 รวมเป็น 10 ข้อ

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการสัมภาษณ์กลุ่ม (Group interview)

แนวคำถามการสัมภาษณ์กลุ่ม (Group interview) ขอบเขตคุณภาพชีวิตผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา ตามกรอบคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) การศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิต ของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา ประกอบไปด้วยข้อคำถาม 7 ข้อ โดย

ข้อคำถามประกอบด้วย คำถามขอบเขตภาพรวมของคุณภาพชีวิต คำถามคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย
คำถามคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ คำถามคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม คำถามคุณภาพชีวิต
ด้านสิ่งแวดล้อม

เครื่องมือประกอบในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย เครื่องบันทึกเสียง สมุด
บันทึก สมุด ปากกา และคอมพิวเตอร์ในการรวบรวม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) และการตรวจสอบ
คุณภาพของเครื่องมือการวิจัย โดยผู้ทรงคุณวุฒิมีความเชี่ยวชาญด้านคุณภาพชีวิตจำนวน 3 ท่าน
พิจารณาตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหา ภาษาที่ใช้ ตรวจสอบแก้ไข และให้ข้อเสนอแนะ
เกี่ยวกับความสอดคล้องของเนื้อหากับกรอบแนวคิด ความเหมาะสมในการนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง
จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมของสถาบันการจัดการ
ระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เลขที่ EC 004/59 และทำหนังสือขออนุญาตในการเก็บ
ข้อมูลผ่านหัวหน้าหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ ที่ได้ทำการเก็บข้อมูล และได้เข้าผู้เข้าร่วมวิจัยโดย
แนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ความสำคัญของการวิจัย ขอความร่วมมือในการเก็บ
รวบรวมข้อมูลโดยให้แบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วมวิจัย (ภาคผนวก) และให้ผู้เข้าร่วมวิจัยยินยอม
อย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษร (Inform consent) และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยต่างๆ พร้อมทั้ง
ชี้แจงให้ทราบถึงการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย ลักษณะคำถามที่จะถามผู้ให้ข้อมูล ข้อมูลที่เก็บ
รวบรวมได้จะนำไปใช้ในการศึกษาเท่านั้นโดยไม่มีผลกระทบใดๆต่อผู้เข้าร่วมวิจัยหรือบุคคลที่
เกี่ยวข้อง ข้อมูลที่ได้จะนำมาสรุปและนำเสนอในภาพรวม ชื่อของผู้เข้าร่วมวิจัยจะถูกปิดเป็นความลับ
ซึ่งไม่ก่อให้เกิดความเสียหายใดต่อผู้เข้าร่วมวิจัย และหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัยแล้ว ข้อมูลจะถูกทำลาย
โดยไม่นำมาเผยแพร่ต่อ ผู้เข้าร่วมวิจัยมีสิทธิ์บอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบ
ใดๆ และขออนุญาตบันทึกเสียง เพื่อความสะดวกและถูกต้องในการจดบันทึกข้อมูล ซึ่งเทปบันทึกการ
สัมภาษณ์ดังกล่าวจะเก็บเป็นความลับและทำลายเมื่อการศึกษาสิ้นสุดลง พร้อมกับแจ้งให้ทราบถึง

ระยะเวลาในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งโดยประมาณแต่อาจเปลี่ยนแปลงได้ขึ้นอยู่กับความพร้อมของผู้เข้าร่วมวิจัยและความครบถ้วนของข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินการเป็นขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 จัดทำเอกสารการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล เอกสารแสดงการยินยอมเข้าร่วมโครงการ

1.2 จัดทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล ผ่านหัวหน้าหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ ที่ได้ทำการเก็บข้อมูล เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการวิจัยและขออนุญาตเก็บข้อมูล

1.3 เตรียมสถานที่ และนัดเวลาดำเนินการ โดยประสานขอความร่วมมือกับกลุ่มตัวอย่าง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2. ขั้นตอนการวิจัย

2.1 พบผู้ให้ข้อมูล และแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ รวมถึงข้อมูลการพิทักษ์สิทธิ และขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด โดยบอกชื่อเรื่องการวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ระยะเวลาของการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ และชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับ หรือปฏิเสธ การเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ด้วย เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามปัญหา และข้อสงสัยต่างๆ ก่อนที่จะตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย

2.2 เก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ช่วงในวันที่ต่างกัน คือ ช่วงที่ 1 เป็นแบบสัมภาษณ์ จำนวน 398 ราย และช่วงที่ 2 เป็นการสัมภาษณ์กลุ่ม (Group interview) จำนวน 32 ราย ทำการเก็บข้อมูลจากในวันที่มีการการจัดกิจกรรมของเทศบาล จัดกิจกรรมของอำเภอ และการลงชุมชน

2.2.1 เก็บรวบรวมข้อมูลแบบสัมภาษณ์ จำนวน 398 ราย โดยการแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 16 กลุ่มตามตำบล เฉลี่ยเท่า ๆ กัน เป็นผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ ตำบลละ 24-25 รายต่อตำบล และเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบตามความสะดวก (Convenience sampling) ก่อนการเริ่มกิจกรรมโครงการ ได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ โดยแจกแบบสอบถาม และอ่านคำถามการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างฟังในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างได้เข้าร่วมกิจกรรมโครงการแต่ละฐาน และเรียกการ

สัมภาษณ์รายบุคคลโดยได้อ่านข้อคำถามที่ละเอียดให้กลุ่มตัวอย่างฟัง ถ้าไม่เข้าใจสามารถถามได้ตลอดเวลา จนจบการสนทนา ผู้วิจัยทำการบันทึกเสียง และที่ผู้วิจัยเป็นผู้กรอกแบบสัมภาษณ์เอง

2.2.2 เก็บรวบรวมข้อมูลการสัมภาษณ์กลุ่ม (Group interview) กลุ่มตัวอย่างแต่ละ 2 ราย รวมเป็นจำนวน 32 ราย วันที่จัดกิจกรรมมีผู้เข้าร่วม จำนวน 25 ราย ผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถาม และอ่านคำถามการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างฟังในภาพรวมก่อนการจัดกิจกรรมโครงการ และได้ทำการอ่านข้อคำถามซ้ำที่ละเอียดให้กลุ่มตัวอย่างแสดงความเห็นในแต่ละข้อ และได้สัมภาษณ์เพิ่มเติมรายบุคคล

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป มีขั้นตอนการวิเคราะห์ตามลำดับต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การหาค่าร้อยละ (Percentage) โดยใช้โปรแกรม R

2. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่ม (Group interview) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ด้วยการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการจัดบันทึก และการถอดเทป นำมาจัดหมวดหมู่คำ กลุ่มคำ ใส่รหัส นำข้อมูลมาวิเคราะห์ และสรุปเนื้อหา เพื่อนำไปสู่การสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

บทที่ 4 ผลการวิจัย

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา ตามกรอบขององค์การอนามัยโลกชุด 26 ตัวชี้วัด WHOQOL-BREF-THAI (สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ, 2540) เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยใช้วิธีผสมผสาน (Mixed method) ทั้งเชิงปริมาณ (Quantitative) และเชิงคุณภาพ (Qualitative) ประกอบด้วย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
2. ขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นครั้งนี้มีจำนวน 423 ราย แบ่งเป็นกลุ่มผู้ตอบสัมภาษณ์จำนวน 398 ราย และการสัมภาษณ์กลุ่ม (Group interview) จำนวน 25 ราย

กลุ่มผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ จำนวน 398 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 64.1) อายุ 21 ถึง 30 ปี (ร้อยละ 42.0) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 57.3) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 82.9) มีระดับการศึกษาสายสามัญ (ร้อยละ 53.5) ประกอบอาชีพค้าขาย (ร้อยละ 28.9) และรายได้รวมของครอบครัวเฉลี่ย 5,001 ถึง 10,000 บาท (ร้อยละ 43.7) ผู้ตอบแบบสัมภาษณ์เป็นประชาชนทั่วไป (ร้อยละ 93) สถานะสมรส (ร้อยละ 42.2) และจำนวนบุคคลในครอบครัวที่ต้องดูแล (ร้อยละ 55.3) สถานะทางเศรษฐกิจของพอเพียงแต่ไม่มีเงินเหลือเก็บ (ร้อยละ 53.0) มีบ้านพักอาศัยเป็นของตนเอง (ร้อยละ 39.2) ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 95.0) และในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมามีการเจ็บป่วย ไม่สบายจนไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ (ร้อยละ 67.8) ภาษาหลักที่ใช้พูดในครอบครัวและชีวิตประจำวันเป็นภาษาไทย และภาษามลายู (ร้อยละ 51.0) และพบว่าครอบครัวได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ (ร้อยละ 93.8) ส่งผลให้เสียทรัพย์สินและอื่น ๆ (ร้อยละ 58.7) ดังตารางที่ 1

ผู้เข้าร่วมการสัมภาษณ์กลุ่ม (Group interview) จำนวน 25 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 56.0) อายุ 31 ถึง 40 ปี (ร้อยละ 44.0) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 76.0) ส่วนใหญ่

นับถือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 72.0) มีระดับการศึกษาสายศาสนา (ร้อยละ 48.0) ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ร้อยละ 36.0) และรายได้รวมของครอบครัวเฉลี่ย 10,001 ถึง 20,000 บาท (ร้อยละ 56.0) ผู้ตอบแบบสัมภาษณ์เป็นประชาชนทั่วไป (ร้อยละ 76.0) เป็นหัวหน้าครอบครัว (ร้อยละ 52.0) และจำนวนบุคคลในครอบครัวที่ต้องดูแล (ร้อยละ 84.0) พบว่าสถานะทางเศรษฐกิจพอเพียงแต่ไม่มีเงินเหลือเก็บ (ร้อยละ 44.0) มีบ้านพักอาศัยเป็นของตนเอง (ร้อยละ 56.0) ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 68.0) และในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา มีการเจ็บป่วย ไม่สบาย จนไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ (ร้อยละ 100) ภาษาหลักที่ใช้พูดในครอบครัว หรือชีวิตประจำวันเป็นภาษามลายู และภาษาไทย (ร้อยละ 48.0) และพบว่าครอบครัวได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ (ร้อยละ 100) ส่งผลให้เสียชีวิตทรัพย์สิน และอื่น ๆ (ร้อยละ 74.4) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative) และผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative) จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานะ และผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

ข้อมูลทั่วไป	เชิงปริมาณ	เชิงคุณภาพ
	จำนวน (ร้อยละ) N = 398	จำนวน (ร้อยละ) N = 25
เพศ		
ชาย	143 (35.9)	11 (44.0)
หญิง	255 (64.1)	14 (56.0)
อายุ		
15-20 ปี	32 (8.0)	-
21-30 ปี	167 (42.0)	8 (32.0)
31-40 ปี	141 (35.4)	11 (44.0)
มากกว่า 40 ปี	58 (14.6)	6 (24.0)
สถานภาพ		
โสด	103 (25.8)	3 (12.0)
สมรส	228 (57.3)	19 (76.0)
หม้าย	40 (10.1)	3 (12.0)
หย่า	27 (6.8)	-

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	เชิงปริมาณ	เชิงคุณภาพ
	จำนวน (ร้อยละ) N = 398	จำนวน (ร้อยละ) N = 25
ศาสนา		
พุทธ	68 (17.1)	7 (28.0)
อิสลาม	330 (82.9)	18 (72.0)
ระดับการศึกษา		
สายศาสนา	43 (10.8)	12 (48.0)
สายศาสนาและสายสามัญ	142 (35.7)	4 (16.0)
สายสามัญ	213 (53.5)	9 (36.0)
ประถมศึกษา	76 (35.7)	3 (33.3)
มัธยมศึกษาตอนต้น	58 (27.2)	3 (33.3)
มัธยมศึกษาตอนปลาย	51 (23.9)	1 (11.1)
ปริญญาตรี	28 (13.2)	2 (22.2)
อาชีพ		
เกษตรกร	46 (11.6)	9 (36.0)
ค้าขาย	115 (28.9)	4 (16.0)
ค้าขาย/กรรมกร	86 (21.6)	6 (24.0)
แม่บ้าน	18 (4.5)	5 (20.0)
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	72 (18.1)	-
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	33 (8.3)	1 (4.0)
ไม่ตอบ	28 (7.0)	-
รายได้รวมของครอบครัว		
1,000 – 5,000 บาท	63 (15.8)	-
5,001 – 10,000 บาท	174 (43.7)	8 (32.0)
10,001 – 20,000 บาท	89 (22.4)	14 (56.0)
มากกว่า 20,000 บาท	72 (18.1)	3 (12.0)

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	เชิงปริมาณ	เชิงคุณภาพ
	จำนวน (ร้อยละ) N = 398	จำนวน (ร้อยละ) N = 25
สถานะของท่านในชุมชน		
ผู้นำชุมชน	20 (5.0)	2 (8.0)
ผู้นำศาสนา	8 (2.0)	4 (16.0)
อื่นๆ ประชาชนชาวบ้าน	370 (93.0)	19 (76.0)
สถานะของท่านในครอบครัว		
หัวหน้าครอบครัว	61 (15.3)	13 (52.0)
คู่สมรส	168 (42.2)	4 (16.0)
บุตร	116 (29.1)	-
ผู้อาศัย	53 (13.3)	8 (32.0)
จำนวนบุคคลในครอบครัวที่ต้องดูแล		
มี	220 (55.3)	21 (84.0)
ไม่มี	178 (44.7)	4 (16.0)
สถานะทางเศรษฐกิจของท่าน		
พอเพียงและมีเงินเหลือเก็บ	132 (3.2)	3 (12.0)
พอเพียงแต่ไม่มีเงินเหลือเก็บ	211 (53.0)	11 (44.0)
ไม่พอเพียงและมีหนี้สิน	20 (5.0)	9 (36.0)
ไม่พอเพียงแต่ไม่มีหนี้สิน	35 (8.8)	2 (8.0)
สถานที่พักอาศัย		
บ้านพักส่วนตัว	156 (39.2)	14 (56.0)
อาศัยอยู่บ้านบิดาหรือมารดาหรือญาติของ	119 (29.9)	6 (24.0)
ตนเอง		
อาศัยอยู่บ้านบิดาหรือมารดาหรือญาติของคู่	71 (17.8)	5 (20.0)
สมรส		
บ้านเช่า /ห้องเช่า /หอพัก	49 (12.3)	-
บ้านพักราชการ	3 (0.8)	-

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	เชิงปริมาณ	เชิงคุณภาพ
	จำนวน (ร้อยละ) N = 398	จำนวน (ร้อยละ) N = 25
โรคประจำตัว		
ไม่มี	378 (95.0)	17 (68.0)
มี	20 (5.0)	8 (32.0)
ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านเจ็บป่วย สบายจนไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ		
ใช่	270 (67.8)	25 (100)
ไม่ใช่	128 (32.2)	-
ภาษาหลักที่ใช้พูดในครอบครัว/ชีวิตประจำวัน		
มลายู	165 (41.5)	8 (32.0)
ไทย	30 (7.5)	5 (20.0)
มลายูและไทย	203 (51.0)	12 (48.0)
อาหรับ	0.0	-
จีน	0.0	-
ท่านได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้		
ไม่ได้รับผลกระทบฯ	189 (47.5)	-
ได้รับผลกระทบฯ	209 (52.5)	25 (100)
ได้รับผลกระทบกับท่าน	13 (6.2)	6 (24.0)
ได้รับบาดเจ็บ	2 (15.4)	2 (33.3)
ทุกสภาพ	-	-
ทรัพย์สินเสียหาย	7 (53.8)	3 (50.0)
อื่นๆ	4 (30.8)	1 (16.7)
ได้รับผลกระทบญาติ/พี่น้อง	196 (93.8)	19 (76.0)
เสียชีวิต	6 (3.1)	2 (10.5)
ได้รับบาดเจ็บ	75 (38.3)	8 (42.1)
ทุกสภาพ	-	-
อื่นๆ ทรัพย์สินเสียหาย โรคซึมเศร้า	115 (58.7)	9 (47.4)

2. ขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

ผลการศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า ขอบเขตภาพรวมของคุณภาพชีวิตมีผู้เห็นด้วยกับประเด็นความหมายที่องค์การอนามัยโลกให้ไว้ว่าองค์ประกอบคุณภาพชีวิต 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิตโดยรวม ประกอบ 2 ข้อ โดยถามความพอใจกับสุขภาพ และระดับคุณภาพชีวิต ร้อยละ 99.0, 97.2 และ 99.5 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ขอบเขตภาพรวมของคุณภาพชีวิตของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

คำถามขอบเขตคุณภาพชีวิต	ระดับความคิดเห็น	
	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)
1. ความหมายที่องค์การอนามัยโลกให้ไว้	394 (99.0)	4 (1.0)
2. องค์ประกอบคุณภาพชีวิต 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม	387 (97.2)	11 (2.8)
3. คุณภาพชีวิตโดยรวม ประกอบ 2 ข้อ โดยถามความพอใจกับสุขภาพ และ ระดับคุณภาพชีวิต	396 (99.5)	2 (0.5)

ผลการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพขอบเขตภาพรวมของคุณภาพชีวิต จากการสัมภาษณ์กลุ่ม (Group interview) พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความเห็นถึงขอบเขตภาพรวมของคุณภาพชีวิตไว้ว่า มีครอบคลุม และกลุ่มตัวอย่างส่วนน้อยที่นับถือศาสนาอิสลามเห็นว่าจะยังไม่ครอบคลุมถึงขอบเขตภาพรวมของคุณภาพชีวิตในประเด็น การหลักปฏิบัติศาสนกิจซึ่งมีความแตกต่างไปจากที่องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายและขอบเขตเอาไว้ทั้งเรื่องศาสนา จิตวิญญาณ และความเชื่อ

เมื่อพิจารณาขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ รายงานพบว่ามีรายละเอียด ดังนี้

คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย

ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมของขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านร่างกายมีผู้เห็นด้วยกับประเด็นคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย มีองค์ประกอบ 7 ข้อ เมื่อพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว การมีสมารถทำในสิ่งที่ต้องการ การมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวัน (ทั้งเรื่องงานหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน) การนอนหลับ การรู้สึกพอใจในสามารถ ความจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลเพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตรอยู่ไปได้ในแต่ละวัน ความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมา และสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดี ร้อยละ 97.0, 92.2, 89.7, 96.0, 96.2, 96.7, 97.5, 94.5 และ 94.5 ตามลำดับ ดัง ตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย

คำถามขอบเขตคุณภาพชีวิต	ระดับความคิดเห็น	
	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)
ภาพรวม		
1. คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน	386 (97.0)	12 (3.0)
2. คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย มีองค์ประกอบ 7 ข้อ	367 (92.2)	31 (7.8)
รายข้อ		
1. การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการ	357 (89.7)	41 (10.3)
2. ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวันใหม่ (ทั้งเรื่องงานหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน)	382 (96.0)	16 (4.0)
3. ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่าน	383 (96.2)	15 (3.8)
4. ท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไร ๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน	385 (96.7)	13 (3.3)
5. ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใดเพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตรอยู่ไปได้ในแต่ละวัน	388 (97.5)	10 (2.5)
6. ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมา	376 (94.5)	22 (5.5)
7. ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดี	376 (94.5)	22 (5.5)

ผลการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย จากการสัมภาษณ์กลุ่ม (Group interview) พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยกับขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย เป็นการออกกำลังกาย ความสมบูรณ์ แข็งแรงของร่างกาย ความเจ็บป่วยด้วยโรคทั่วไป ความเจ็บป่วยจากสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ การกินที่อยู่ดี การนอนหลับพักผ่อน การรักษาพยาบาล กำลังวังชาในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และมีความสามารถในการประกอบอาชีพ

คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมของขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านจิตใจมีผู้เห็นด้วยกับประเด็นคุณภาพชีวิตคุณภาพด้านจิตใจ คือ การรับรู้ สภาพทางจิตใจของตนเอง คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ประกอบด้วย 6 ข้อ เมื่อพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า การรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบมีความหวัง) การมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ การรู้สึกพอใจในตนเอง การยอมรับรูปร่างหน้าตาของตนเอง การมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล และการรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมาย ร้อยละ 97.5, 96.7, 95.2, 94.5, 97.2, 97.0, 86.2 และ 96.2 ตามลำดับดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

คำถามขอบเขตคุณภาพชีวิต	ระดับความคิดเห็น	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ภาพรวม		
1. คุณภาพชีวิตคุณภาพด้านจิตใจ คือ การรับรู้ สภาพทางจิตใจของตนเอง	388 (97.5)	10 (2.5)
2. คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ประกอบด้วย 6 ข้อ	385 (96.7)	13 (3.3)
รายข้อ		
1. ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบมีความหวัง)	379 (95.2)	19 (4.8)
2. ท่านมีสมาธิในการทำงาน	376 (94.5)	22 (5.5)
3. ท่านรู้สึกพอใจในตนเอง	387 (97.2)	11 (2.8)
4. ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตนเอง	386 (97.0)	12 (3.0)

ตารางที่ 4 ขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ (ต่อ)

คำถามขอบเขตคุณภาพชีวิต	ระดับความคิดเห็น	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
5. ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล	343 (86.2)	55 (13.8)
6. ท่านรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตท่านมีความหมาย	383 (96.2)	15 (3.8)

ผลการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ จากการสัมภาษณ์กลุ่ม (Group interview) พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยกับประเด็นขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ คือ ความไม่ปกติสุขของจิตใจ ความหวาดระแวง ท้อแท้ หดหู่ ย่ำแย่ ความกังวล มีความหมกมุ่น ก่อให้เกิดความเครียดส่งผลให้สภาพจิตใจย่ำแย่ ด้านความเชื่อ ศาสนา จิตวิญญาณ ยึดหลักโดยใช้ศาสนาเป็นแนวทางการดำเนินชีวิต ศาสนาอิสลาม คือ การศรัทธา การละหมาด การขอพรให้อัลลอฮ์คุ้มครอง และศาสนาพุทธ คือ ไหว้พระ ขอพร ซึ่งถือว่าเป็นที่พึ่งทางใจที่ดีที่สุดของคนใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ การคิดในแง่บวก การที่รับรู้ถึงสภาพจิตใจของตนเอง การยอมรับกับความเป็นจริง และมีความภูมิใจในภาพลักษณ์ของตนเอง รับรู้และเข้าใจในรูปร่างลักษณะของตนเอง รู้จักอารมณ์ความรู้สึกของตนเอง และสามารถจัดการกับความรู้สึกของตนเอง เพื่อสามารถมีจิตใจที่ดีต่อการดำเนินชีวิตได้

คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมของขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม มีผู้เห็นด้วยกับประเด็นคุณภาพชีวิตคุณภาพด้านความสัมพันธ์ทางสังคม คือ การรับรู้ เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ประกอบด้วย 3 ข้อ เมื่อพิจารณารายชื่อคำถาม พบว่า การพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมา การพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ๆ การพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้วท่าน มีวิธีจัดการทำให้ผ่อนคลายลงได้ รวมถึงการช่วยตัวเองหรือ การมีเพศสัมพันธ์) ร้อยละ 97.0, 97.2, 98.0, 99.0 และ 87.7 ตามลำดับ ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

คำถามขอบเขตคุณภาพชีวิต	ระดับความคิดเห็น	
	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)
ภาพรวม		
1. คุณภาพชีวิตคุณภาพด้านความสัมพันธ์ทางสังคม คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น	386 (97.0)	12 (3.0)
2. คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ประกอบด้วย 3 ข้อ	387 (97.2)	11 (2.8)
รายชื่อ		
1. ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมา	390 (98.0)	8 (2.0)
2. ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ๆ	394 (99.0)	4 (1.0)
3. ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้วท่าน มีวิธีจัดการทำให้ผ่อนคลายลงได้ รวมถึง การช่วยตัวเองหรือ การมีเพศสัมพันธ์)	349 (87.7)	49 (12.3)

ผลการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมจากการสัมภาษณ์กลุ่ม (Group interview) พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยกับประเด็นขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม คือ การปรับตัวให้เข้ากับบุคคล ชุมชน สังคม และสถานการณ์ ที่มีการเปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ความสัมพันธ์ทางสังคม การพบปะ บุคคลรอบข้าง ความเป็นมิตรที่มีในสังคม การได้รับความช่วยเหลือจากคนในชุมชน สังคม และการช่วยเหลือผู้อื่นที่เดือดร้อนที่เป็นไปด้วยความระมัดระวัง ขาดอิสระในการใช้ชีวิต ด้านการศึกษา ทางสังคม ทางจิตใจ และร่างกาย รวมถึงเรื่องการปฏิบัติศาสนากิจ การเข้าร่วมสังคม การไปละหมาดที่มีสยิด การตักบาตร กิจกรรมทางศาสนา การไปละหมาดตอนเช้า และตอนกลางคืนก็ปรับเป็นการละหมาดที่บ้านแทน การตักบาตรพระตอนเช้า เป็นเข้าวัดสายๆ งานศพที่ต้องเลิกเร็ว

คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

ผลการศึกษา พบว่า ในภาพรวมของขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม มีผู้เห็นด้วยกับประเด็นคุณภาพชีวิตคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อม คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 8 ข้อ เมื่อพิจารณารายชื่อคำถาม พบว่า การ

รู้สึกว่าคุณภาพชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีใหม่ในแต่ละวัน การพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้ การมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็น การพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น การได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวัน การมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียด สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพ และการพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหน (หมายถึง การคมนาคม) ร้อยละ 97.2, 98.0, 97.2, 97.7, 95.5, 97.5, 98.0, 98.7, 98.7 และ 98.5 ตามลำดับ ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

คำถามขอบเขตคุณภาพชีวิต	ระดับความคิดเห็น	
	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)
ภาพรวม		
1. คุณภาพชีวิตคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อม คือ การรับรู้ เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต	387 (97.2)	11 (2.8)
2. คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 8 ข้อ	390 (98.0)	8 (2.0)
รายชื่อ		
1. ท่านรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีใหม่ในแต่ละวัน	387 (97.2)	11 (2.8)
2. ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด	389 (97.7)	9 (2.3)
3. ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด	380 (95.5)	18 (4.5)
4. ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตาม ความจำเป็นเพียงใด	388 (97.5)	10 (2.5)
5. ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวัน มากน้อยเพียงใด	390 (98.0)	8 (2.0)
6. ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด	393 (98.7)	5 (1.3)
7. สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด	393 (98.7)	5 (1.3)
8. ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของท่าน (หมายถึง การคมนาคม) มากน้อยเพียงใด	392 (98.5)	6 (1.5)

ผลการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม จากการสัมภาษณ์กลุ่ม (Group interview) พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยกับประเด็นขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม คือ ความมั่นคง ความปลอดภัยในการดำเนินชีวิต มีทหารเข้ามาใน

ชุมชนมากขึ้น การมาตั้งฐาน ทำให้สิ่งแวดล้อมเปลี่ยนไป การคมนาคม การปิดเส้นทางบางเส้นทาง การตั้งด่านบนถนน ทำให้ส่งผลต่อการเดินทางทำงาน เดินทางไปโรงพยาบาล การประกอบอาชีพ จากสถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้น ทั้งการลอบยิงชาวสวนยาง ส่งผลต่อทำให้ ไม่กล้าไปกรีดยางใน ยามค่ำคืนได้ ส่งผลเศรษฐกิจตกต่ำ การเงิน เกิดปัญหาความยากจนใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ การ ได้รับรู้ข่าวสาร การรับรู้ถึงสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ การรับรู้ถึงการพูดคุย สันติสุขระหว่างรัฐบาลและขบวนการมาราปัดตานี การหันต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน และ เหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ การระเบิด การยิงกันรายวันที่ทำให้สิ่งแวดล้อม เปลี่ยนไป

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล

สรุปผลการวิจัย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยใช้วิธีผสมผสาน (Mixed method) ระหว่าง เชิงปริมาณ (Quantitative) และเชิงคุณภาพ (Qualitative) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา ทั้งที่เป็นผู้ได้รับบาดเจ็บ ผู้พิการ ที่ขึ้นทะเบียนกับศูนย์ช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ และเป็นผู้สูญเสียญาติพี่น้อง ผู้สูญเสียทรัพย์สิน ผู้อยู่ในเหตุการณ์ฯ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา และประชาชนพักอาศัยอยู่ในอำเภอรามัน จังหวัดยะลา จำนวน 423 ราย จัดเป็นกลุ่มผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ และกลุ่มผู้เข้าร่วมการสัมภาษณ์กลุ่ม (Group interview) โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติที่กำหนด และดำเนินเก็บข้อมูลระหว่าง เดือน เมษายน ถึงเดือน ธันวาคม 2559

การศึกษานี้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ เครื่องมือที่ใช้ในการสัมภาษณ์ และเครื่องมือที่ใช้ในการสัมภาษณ์กลุ่ม เครื่องมือที่ใช้ในการสัมภาษณ์กลุ่มสำหรับกลุ่มตัวอย่าง คือ แนวคำถามตามกรอบคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ, 2541) ประกอบด้วย คำถามขอบเขตภาพรวมของคุณภาพชีวิต คำถามคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย คำถามคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ คำถามคุณภาพชีวิตด้านสังคม และคำถามคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม โดยเริ่มด้วยการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย อ่านข้อคำถามที่ละข้อให้กลุ่มตัวอย่างฟัง ถ้าไม่เข้าใจสามารถถามได้ตลอดเวลา จนจบสัมภาษณ์ ทำการบันทึกเสียง เครื่องมือที่ใช้ในการสัมภาษณ์สำหรับกลุ่มตัวอย่าง คือ แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป และข้อคำถามในการสัมภาษณ์ขอบเขตคุณภาพชีวิตที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา ตามกรอบคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การหาค่าร้อยละ และการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่ม (Group interview) โดยการใช้สถิติเชิงพรรณนาสามารถสรุปผลได้ดังนี้

ขอบเขตภาพรวมของคุณภาพชีวิต

ขอบเขตภาพรวมของคุณภาพชีวิต พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับขอบเขตที่กำหนด โดยองค์การอนามัยโลก ว่ามีความครอบคลุมในทุก ๆ ด้าน ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทภาคใต้ ควรเพิ่มขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านศาสนา จิตวิญญาณ ความเชื่อ และหลักปฏิบัติตามหลักศาสนาอิสลาม ในขอบเขตภาพรวมคุณภาพชีวิตของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

เมื่อพิจารณาขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ รายงานพบว่า มีรายละเอียด ดังนี้ 1) ขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย มีความครอบคลุมขอบเขตคุณภาพชีวิตตามที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลกในทุกๆข้อ เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทภาคใต้ ควรเพิ่มการออกกำลังกาย และความเจ็บป่วยที่เกิดจากสถานการณ์ความไม่สงบฯ ในขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย 2) ขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ มีความครอบคลุมขอบเขตคุณภาพชีวิตตามที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทภาคใต้ ควรเพิ่มความเชื่อ ศาสนา จิตวิญญาณ ในขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ 3) ขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม มีความครอบคลุมขอบเขตคุณภาพชีวิตตามที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทภาคใต้ ควรเพิ่มการมีอิสระในการใช้ชีวิต และการปฏิบัติศาสนากิจ ในขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม 4) ขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม มีความครอบคลุมขอบเขตคุณภาพชีวิตตามที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทภาคใต้ ควรเพิ่มสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ในขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา ผลการวิจัยพบว่า สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างทางศาสนาไทยพุทธ และไทยมุสลิม พบว่า ขอบเขตคุณภาพชีวิตไม่มีความแตกต่างกันภายใต้เหตุการณ์ความไม่สงบฯ ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับ การศึกษาของรอฮานี เจอะอาแซ และคณะ (2551) ศึกษาความสุขและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของประชาชนในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ประสบกับเหตุความไม่สงบ พบว่า ศาสนาที่

แตกต่างกันมีความสุขไม่แตกต่างกันเพราะ มีพฤติกรรมการจัดการความเครียด ได้รับการสนับสนุนทางสังคม และมีความสามารถในการฟื้นตัวซึ่งเป็นปัจจัยทำนายความสุขที่ไม่แตกต่างกัน

จากผลการศึกษาพบว่า ขอบเขตภาพรวมของคุณภาพชีวิตมีความครอบคลุมในทุก ๆ ด้าน ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม และที่เห็นว่ายังไม่มีความครอบคลุมถึงคุณภาพชีวิตของประชาชนใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ในด้านศาสนา จิตวิญญาณ ความเชื่อ และหลักปฏิบัติตามหลักศาสนาอิสลาม อาจอธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างนับถือศาสนาอิสลาม มีหลักศาสนาที่ต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัด จึงมองว่าการปฏิบัติศาสนกิจ จิตวิญญาณ ความเชื่อ มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตโดยตรง ซึ่งแตกต่างไปจากที่องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมาย และขอบเขตคุณภาพชีวิตเอาไว้ อย่างไรก็ตามการศึกษาครั้งนี้ใช้กรอบคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อฉบับภาษาไทย ชุด 26 ข้อ (สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ, 2541) พบว่าไม่ได้กล่าวถึงจิตวิญญาณ ศาสนา ความเชื่อ ในข้อคำถาม เมื่อย้อนกลับไปดูเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุด 100 ตัวชี้วัดพบว่า มีในเรื่องของจิตวิญญาณ ศาสนา ความเชื่อ ที่มีผลต่อการวัดคุณภาพชีวิต การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร และคณะ, (2555) พบว่า สถานการณ์ความไม่สงบฯ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต การดำเนินชีวิตประจำวัน ด้านจิตวิญญาณ ด้านการปฏิบัติศาสนกิจ

จากผลการศึกษาพบว่า ขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย มีความครอบคลุมตามที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลกในทุก ๆ ข้อ เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทภาคใต้ ควรเพิ่มการออกกำลังกาย และความเจ็บป่วยที่เกิดจากสถานการณ์ความไม่สงบฯ ในขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย อาจอธิบายได้ว่า บริบทพื้นที่อำเภอรามัน จังหวัดยะลา มีวิถีชีวิตในการออกกำลังกายจึงมองว่าการออกกำลังกายทำให้ร่างกายแข็งแรงนั้นส่งผลต่อคุณภาพชีวิตทางด้านร่างกายโดยตรง และผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบฯ ที่เกิดขึ้นนั้นทำให้ร่างกายเกิดความเจ็บป่วยจากสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตทางร่างกายเช่นกัน การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของกรรณิการ์ เรืองเดช และคณะ, 2556 การศึกษาของปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับความรุนแรงจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดยะลา พบว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลส่งผลต่อการทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับความรุนแรงจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดยะลา ประกอบด้วย แปรทางด้านพฤติกรรม ตัวแปรทางด้านส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง ตัวแปรทางด้าน

การบาดเจ็บ และผู้ได้รับบาดเจ็บจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดยะลา เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพล ส่งผลต่อการทำนายคุณภาพชีวิต

จากผลการศึกษาพบว่า ขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านจิตใจมีความครอบคลุมตามที่ กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทภาคใต้ ควรเพิ่มความเชื่อ ศาสนา จิต วิทยุญาณ ในขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ อาจอธิบายได้ว่า การอยู่ภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ ทำให้เกิดการหวาดกลัว จึงยึดหลักศาสนาเป็นแนวทางการดำเนินชีวิต จิตใจ ศาสนาอิสลาม คือ การ ดุอาร์ การละหมาด การขอพรให้อัลลอฮ์คุ้มครอง และศาสนาพุทธ คือ ไหว้พระ ขอพร ถือว่าเป็นที่พึ่ง ทางใจที่ดีที่สุดของคนใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตทางด้านจิตใจโดยตรง การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ลดาวัลย์ ประทีปชัยกุล และคณะ, (2555) พบว่า สถานการณ์ความไม่สงบส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การปฏิบัติหน้าที่พยาบาล ด้านจิต วิทยุญาณ ด้านการปฏิบัติศาสนกิจ

จากผลการศึกษาพบว่า ขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมมีความ ครอบคลุมตามที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทภาคใต้ ควรเพิ่มการมี อิสระในการใช้ชีวิต และการปฏิบัติศาสนกิจ ในขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม อาจอธิบายได้ว่า การเปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ทำให้ การพบปะ บุคคลรอบข้างเป็นไปได้น้อยลง รวมถึงเรื่องการปฏิบัติศาสนกิจ การเข้าร่วมสังคม การไป ละหมาดที่มีสยิด การตัดบาตร กิจกรรมทางศาสนา การไปละหมาดตอนเช้า และตอนกลางคืนก็ปรับ เป็นการละหมาดที่บ้านแทน การตัดบาตรพระตอนเช้า เป็นเข้าวัดสายๆ งานศพที่ต้องเลิกเร็ว ทำให้ ขาดอิสระในการใช้ชีวิต ส่งผลกระทบด้านคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมโดยตรง การศึกษา ครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ลดาวัลย์ ประทีปชัยกุล และคณะ, (2555) พบว่า สถานการณ์ความ ไม่สงบส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ด้านสังคม ด้านการปฏิบัติศาสนกิจ ด้านประเพณีน้อยลง เช่น งานศพที่ต้องจัดในตอนกลางคืน งดกิจกรรมที่ต้องจัดตอนกลางคืนทั้งหมด จากเหตุการณ์ความ ไม่สงบที่เกิดขึ้น ในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ที่ไม่สามารถควบคุมได้

จากผลการศึกษาพบว่า ขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม มีความครอบคลุม ตามที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทภาคใต้ ควรเพิ่มสถานการณ์ความไม่ สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ในขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม อาจอธิบายได้ว่า เหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ทำให้ได้รับผลกระทบในทุกด้าน ทั้งความมั่นคง ความปลอดภัยในการดำเนินชีวิต การมีทหารเข้ามาในชุมชนมากขึ้น การมาตั้งฐาน การตั้งด่านบน ถนนส่งผลต่อการคมนาคม การปิดเส้นทางบางเส้นทาง การระเบิด การลอบยิงชาวสวนยาง ส่งผลต่อ ทำให้ ไม่กล้าไปกรีดยางในยามค่ำคืนได้ ส่งผลเศรษฐกิจตกต่ำ เกิดปัญหาความยากจนใน 3 จังหวัด

ชายแดนภาคใต้ (WORLD BANK GROUP, 2016 : 144-145) ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม โดยตรง การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร และคณะ, (2555) พบว่า สถานการณ์ความไม่สงบฯ ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การปฏิบัติหน้าที่พยาบาล การปรับตัว ด้านการทำงาน และสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะช่วงเวลาในการเดินทาง และส่งต่อผู้ป่วยยามกลางคืน เช่นเดียวกับการศึกษาของพัชรี พุทธิชาติ (2550) ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของแพทย์ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ เป็นตัวแปรทางด้านความรู้สึกไม่ปลอดภัยจากสถานการณ์ความไม่สงบ และระวีวรรณ วิษุวรรณ (2554) คุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของเจ้าหน้าที่กรมสรรพากรใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานระดับปานกลาง เพราะสถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง การรู้สึกถึงความไม่ปลอดภัย ถึงส่งผลต่อคุณภาพชีวิต

จากผลการศึกษาครั้งนี้ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาเครื่องมือชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ และการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ให้สอดคล้องกับคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบ ฯ เพื่อให้ผู้ได้รับผลกระทบฯ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคม และสิ่งแวดล้อมอย่างมีความสุขทั้งทางร่างกาย และจิตใจต่อไปส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

ข้อจำกัดของการศึกษา

1. การสื่อสาร ภาษา และความเข้าใจในคำถาม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลามและใช้ภาษามลายูเป็นภาษาหลักในการดำเนินชีวิต จึงทำให้การสื่อสาร การถามคำถาม และการตอบคำถาม ที่ไม่ชัดเจน มีความคลาดเคลื่อนของข้อมูล
2. ข้อคำถามบางข้อมีความละเอียดอ่อนอยู่ เช่น คำถามด้านเพศ เนื่องจากด้วยวิถีชีวิตความเป็นมุสลิมแล้วเรื่องเพศยังถือเป็นเรื่องที่เป็นความลับไม่ความเอามาพูดในที่สาธารณะ และพบว่า บางข้อเป็นคำถามที่มีความหมายด้านลบ เมื่อนำไปใช้ทำให้เกิดความผิดพลาดในข้อมูล

ข้อเสนอแนะ

1. การศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยใช้เครื่องมือตามกรอบแนวคิดของ WHO นั้น ยังไม่สามารถที่จะอธิบายขอบเขตคุณภาพชีวิตได้อย่างครบถ้วน และชัดเจนได้ เนื่องจากสภาพแวดล้อมความไม่สงบที่เกิดขึ้นในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ สังคม วัฒนธรรม วิถีชีวิต และการเมือง ซึ่งถือว่าเป็นตัวแปรที่มี

ความสำคัญ ต่อคุณภาพชีวิต เป็นตัวแปรสภาวะเชิงสภาวะแวดล้อมมีเงื่อนไขทางสภาวะแวดล้อมที่ นอกเหนือจากตัวชี้วัดที่ WHO กำหนดไว้ ซึ่งตัวแปรเหล่านั้นจะต้องมีการนำมาพิจารณาประกอบด้วย

2. การศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ควรใช้เครื่องมือในการวิจัย ด้านคุณภาพ การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) การวัดเชิงปริมาณนั้นสามารถอธิบายขอบเขตคุณภาพชีวิตได้เพียงส่วนหนึ่งเท่านั้น ไม่สามารถวัดถึงความรู้สึก วัฒนธรรมเชิงวิถีชีวิต สภาพแวดล้อม ซึ่งไม่สามารถวัดได้ด้วยคำถามเพียง สั้นๆ จากแบบสอบถามเชิงปริมาณได้ เนื่องจากมีขีดจำกัดของแบบสอบถามนั้น ๆ อยู่ จึงต้องเพิ่ม ตัวชี้วัดใหม่ และการวัดใหม่ที่สามารถอธิบายได้ทั้งหมดอย่างลึกซึ้ง และชัดเจนได้

3. การศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ควรมีการศึกษาและทำการวิจัยเชิงสังคมวิทยา การวิจัยเชิงชาติพันธุ์ เพิ่มเติม เข้ามาในการศึกษาการวิจัยครั้งต่อไป

4. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ควรมีการแปลภาษาเป็นภาษามลายูควบคู่ไปด้วย

บรรณานุกรม

- กิ่งแก้ว ปาจริย์. 2540. คุณภาพชีวิต. *วารสารสารคดี* 49(3) : 279-81.
- การเคหะแห่งชาติ. 2549. *โครงการบ้านเอื้ออาทร ระยะที่ 1-3*. กรุงเทพมหานคร. ม.ป.ท.
- กิติกร มีทรัพย์. 2537. เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิต. *วารสารสถาบันสุขภาพจิต* 2(3) : 62-70.
- กิตติ รัตนฉายา. 2548. *ดับไฟใต้กับประเทศไทย*. กรุงเทพมหานคร : ฐานรวมหอ.
- กรรณิกา เรืองเดช, อะหมัดลุตฟี กามา, ไพบูรย์ ชาวสวนศรีเจริญ, สุชาติ สังแก้ว. 2556. ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับความรุนแรงจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดยะลา. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์* 5(2).
- คุณภาพชีวิตของคนไทย. 2551. สำนักวิจัยสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. <http://rc.nida.ac.th>. (สืบค้นเมื่อ 7 สิงหาคม 2556)
- เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI). ม.ป.ป. <http://dmh.go.th/test/whoqol>. (สืบค้นเมื่อ 13 กันยายน 2556)
- จิราพร ทองดี, ดาราวรรณ รongเมือง, ฉันทนา นาคฉัตรีย์. ม.ป.ป. *ภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนภาคใต้. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*.
- จิระสุข สุขสวัสดิ์ และอรัญญา ต้อยคัมภีร์. 2553. ประสบการณ์ความรุนแรง การเผชิญปัญหาและความสุขในจังหวัดชายแดนภาคใต้ของไทย : การวิจัยนำร่องแบบผสานวิธี. *วารสารประชากรศาสตร์* 26(1).
- ณัฐวัฒน์ ชันโท. 2557. คุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่หน่วยบริการชุมชน คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ดวงกมล คนโทเงิน. 2556. ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่มาบตาพุดจังหวัดระยอง. *วารสารการจัดการสิ่งแวดล้อม* 9(2).
- ธนิดา ชีรัตน์. 2554. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรฯ. *ปริญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, วิชาเอกการจัดการทั่วไป คณะบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี*.
- นุจรี ประทีปะวณิช จอห์นส, 2552. *คุณภาพชีวิต : การประเมินและการนำไปใช้*. ม.ป.ป. ขอนแก่น : คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นงนุช บุญยัง, ประไพพรรณ ศิริพันธ์, ศศิธร พุ่มตม. 2549. ผลกระทบของสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ต่อความเครียด การปรับตัวต่อความเครียด คุณภาพชีวิต

และการบริหารการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลในจังหวัดชายแดนภาคใต้, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

นิศารัตน์ ศิลปะเดช. 2540. *ประชากรกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : พิเศษฐ์การพิมพ์.

บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. 2553. *ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพมหานคร : ยู แอนด์ไออินเตอร์มีเดีย จำกัด.

บุญเลิศ จิตตั้งวัฒนา. 2548. *อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวธุรกิจที่ไม่มีวันตายของประเทศไทย*. กรุงเทพมหานคร : ซี.พี.บุ๊คสแตนดาร์ด.

พัชรี พุทธชาติ. 2550. *ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของแพทย์ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้*. *วารสารสงขลานครินทร์เวชสาร* 25(1).

พงศ์เทพ สุธีรวิฑูมิ. 2550. *เสียงสะท้อนทีมแพทย์สามจังหวัดใต้ เสียงภัย-ขาดแคลน-บริการไม่ทั่วถึง*. <http://www.naewna.com/news.asp.ID=73185>. (สืบค้นเมื่อ 13 กันยายน 2556).

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, รจนา กัลยาณกุล, อารีย์ พองเพชร, สิริเกตุ สวัสดิ์วัฒนากุล, และรุ่งนภาป้อง เกียรติชัย. 2548. *การจัดการทางการแพทย์เพื่อความปลอดภัย*. กรุงเทพมหานคร : สุขุมวิทการพิมพ์.

มนทกานต์ เพ็งสกุล. 2555. *ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของผู้รอดชีวิตจากการบาดเจ็บในสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนภาคใต้*. *พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่)*, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

มารีนี สแลม. 2551. *ปัญหาจิตใจและการดูแลตนเองด้านจิตใจในผู้สูญเสียบุคคลในครอบครัวจากสถานการณ์ไม่สงบในภาคใต้ : กรณีศึกษา อำเภอกะพ้อ จังหวัดปัตตานี*. *สารนิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*.

รณยุทธ์ บุตรแสนคม. 2540. *รายงานการวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตชนบท จังหวัดมหาสารคาม ร้อยเอ็ด และกาฬสินธุ์*. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

ระวีวรรณ วัชรวิวรรธน์. 2554. *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของเจ้าหน้าที่สรรพากรใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้*. *วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาบริหารธุรกิจ วิทยาลัยการตัดการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ*.

รอฮานี เจาะอาแซ, วันดี สุทธิรงค์, วิภา คันฉ่อง. 2551. *รายงานการวิจัยเรื่อง ความสุขและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของประชาชนในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ประสบกับเหตุความไม่สงบ*. *คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*.

- รัตนาวดี จุละยานนท์. 2545. *คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวาน : กรณีศึกษาโรงพยาบาลนครชัยศรี*. ม.ป.ท.
- รอชาลี ปัตยบุตร. 2548. โรงพยาบาลรามันกับการปรับตัวท่ามกลางไฟใต้. *วารสารโรงพยาบาลชุมชน* 7(1) : 27-30.
- รอชิตะห์ ปูชู. 2549. เสียงร่ำไห้พยาบาลชายแดนใต้ หน้าที่เพื่อมนุษยธรรมกลางไฟสงคราม. <http://www.tjanews.org/cms/index.php?option=comcontent&task=view&id=560&Itemid=58>. (สืบค้นเมื่อ 20 พฤษภาคม 2557).
- ลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, ประณีต ส่งวัฒนา, ศิริพันธ์ ศิริพันธ์, จินตา เกียรติศักดิ์โสภณ, ผุสนีย์ แก้วมณี. 2555. คุณภาพชีวิต ความคงอยู่และการสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพในพื้นที่ที่มีความไม่สงบของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้. รายงานการวิจัย. สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา.
- วิภาพร มาพบสุข. 2540. *การพัฒนาคุณภาพชีวิตและสังคม*. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ.
- วชรกานต์ นุ่นเกลี้ยง. 2552. ขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของข้าราชการในจังหวัดปัตตานีภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้. *วารสารวิทยบริการ* 20(2) : 44-66.
- ศรีนวล สถิติวิทยานันท์, ดวงกมล วัตราคุลย์. 2553. ความเสี่ยงต่อความไม่ปลอดภัยในชีวิต ความเครียดและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดภาคใต้ที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบ. *วารสารพยาบาล* 59(1) : 1-13.
- ศิริพันธ์ ศิริพันธ์, ลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร, ประณีต ส่งวัฒนา, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. 2557. คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในพื้นที่ที่มีความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนใต้. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ* 8(2).
- ศูนย์เฝ้าระวังสถานการณ์ภาคใต้. 2555. สรุปรายชื่อผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ชายแดนภาคใต้. <http://www.deepsouthwatch.org/node/3077>. (สืบค้นเมื่อ 20 มิถุนายน 2556).
- สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. 2542. สำนักวิจัย. *คุณภาพชีวิตของคนในเขตเมืองภาคกลาง*. กรุงเทพมหานคร : ทิพย์เนตรการพิมพ์.
- सानิต ศิริวิศิษฐ์กุล. 2550. คุณภาพชีวิตของนักศึกษามุสลิมที่ศึกษาระดับปริญญาตรี, มหาวิทยาลัยนอร์กรุงเทพ.
- สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. 2548. *กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์*. รายงานการศึกษาโครงการกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพชีวิต. กรุงเทพมหานคร. ม.ป.ท.

- สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. นโยบาย และยุทธศาสตร์การวิจัยแห่งชาติ พ.ศ. 2551-2553. <http://reg.mfu.ac.th/research/news1/shownews.asp?GID=128>. (สืบค้นเมื่อ 20 มิถุนายน 2557).
- สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. 2548. <http://kbphp.nationalhealth.or.th/>. (สืบค้นเมื่อ 8 ธันวาคม 2557).
- สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ. 2555. คาร์บอนัมป์ การแพทย์ฉุกเฉิน และบทเรียนจากเบลเยียม. มุลินีเพื่อการเยียวยาและสร้างความสมานฉันท์จังหวัดชายแดนใต้. <http://www.dsrrfoundation.org/articles.html>. (สืบค้นเมื่อ 12 กรกฎาคม 2556).
- สรวงสุดา เจริญวงศ์. 2551. *คุณภาพชีวิตของครูในภาวะเหตุการณ์ความไม่สงบสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ (รายงานการวิจัย)*. สงขลา : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์.
- สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย, กรองจิตต์ วงศ์สุวรรณ, ราณี พรมานะจิรังกุล. 2540. เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุด 100 ตัวชี้วัด และ 26 ตัวชี้วัด. โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย. *เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI)*. 2545. โครงการจัดทำโปรแกรมสำเร็จรูปในการสำรวจสุขภาพจิตในพื้นที่ ปี พ.ศ. 2545. ม.ป.ท.
- สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย. 2557. *แบบประเมินคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI)*. ข้อมูลสำคัญด้านการพยาบาล : สำนักการพยาบาล.
- อุดม ทุมโฆสิต. 2545. การพยากรณ์แนวโน้มรายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบลโดยใช้เทคนิคอนุกรมเวลา. *วารสารรัฐประศาสนศาสตร์*. ม.ป.ท.
- อภิวัฒน์ บุญสาธ. 2546. *ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการอยู่อาศัย: ศึกษากรณีผู้อยู่อาศัยในโครงการเคหะชุมชนประเภทเช่าซื้อในส่วนภูมิภาคของการเคหะแห่งชาติ*. ในการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ, 25-46. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรวรรณ สุทธางกูร. 2540. *คุณภาพชีวิตและความมั่นคงในที่อยู่อาศัยของชุมชนแออัดในกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต, สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

- อภิวัฒน์ บุญสาธ. 2549. เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตตามแนวการศึกษาทฤษฎีเชิงระบบ, การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ. ม.ป.ท.
- อนุชาติ พวงสำลี และ อรทัย อัจฉริยะ (บรรณาธิการ), *การพัฒนาเครื่องมือชี้วัดคุณภาพชีวิตและสังคมไทย*, หน้า 60-61 กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย. ม.ป.ท.
- The WHO group. 1994. *The development of the World Organization Quality of life assessment instrument. In J. Orley, W.Kuyken (eds.) Quality of life assessment perspectives (pp.41-57.)*, New York : Springer-Verlag.
- The WHO. 1996. *WHOQOL-BREF, introduction, administration, scoring and generic of the assessment, field trial version*. WHO Geneva.
- WORLD BANK GROUP. 2016. *Getting Back on Track : Reviving Growth and Securing Prosperity for All*. (144-145).

ภาคผนวก

แบบสัมภาษณ์

เรื่อง การศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิต ของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา

คำชี้แจง

ข้อมูลทั่วไป และข้อคำถามในการสัมภาษณ์ขอบเขตคุณภาพชีวิตผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา ตามกรอบคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อฉบับภาษาไทย(WHOQOL -BREF – THAI) การศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิต ของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา ประกอบด้วย เครื่องมือจำนวน 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป สำหรับผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา

ส่วนที่ 2 ข้อคำถามในการสัมภาษณ์ขอบเขตคุณภาพชีวิตผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา ตามกรอบคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL -BREF – THAI)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป สำหรับผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา

คำชี้แจง ข้อคำถามเป็นข้อมูลทั่วไปของท่านกรุณาตอบทุกข้อโดยทำเครื่องหมาย ลงใน หน้าข้อความหรือเขียนข้อความตามความเป็นจริง

1. เพศ

ชาย หญิง อื่นๆ ระบุ.....

2. อายุ

15 – 20 ปี 21 – 30 ปี 31 - 40 ปี มากกว่า 40 ปี

3. สถานภาพ

โสด สมรส
 หม้าย หย่า อื่นๆ ระบุ.....

4. ศาสนา

1. พุทธ 2. อิสลาม 3. อื่นๆ ระบุ.....

5. ระดับการศึกษา

สายศาสนา ระบุ.....
 สายสามัญ
 ประถมศึกษา มัธยมศึกษาต้น มัธยมศึกษาปลาย
 ปริญญาตรี อื่นๆ ระบุ.....

6. อาชีพ

เกษตรกรรม ค้าขาย รับจ้าง/กรรมกร แม่บ้าน
 ประกอบธุรกิจส่วนตัว ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ ระบุ.....
 อื่น ๆ (ระบุ)

7. รายได้รวมของครอบครัว

1,000 – 5,000 บาท 5,001 – 10,000 บาท
 10,001 – 20,000 บาท มากกว่า 20,000 บาท

8. สถานะของท่านในชุมชน

ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา อื่นๆ ระบุ.....

9. สถานะของท่านในครอบครัว

หัวหน้าครอบครัว คู่สมรส บุตร ผัวตาย

10. จำนวนบุคคลในครอบครัวที่ต้องดูแล
 มีจำนวนคน ไม่มี
11. สถานะทางเศรษฐกิจของท่าน
 พอเพียงและมีเงินเหลือเก็บ พอเพียงแต่ไม่มีเงินเหลือเก็บ
 ไม่พอเพียงและมีหนี้สิน ไม่พอเพียงแต่ไม่มีหนี้สิน
12. สถานภาพที่พักอาศัย
 บ้านส่วนตัว อาศัยอยู่บ้านบิดาหรือมารดาหรือญาติของตนเอง
 อาศัยอยู่บ้านบิดาหรือมารดาหรือญาติของคู่สมรส บ้านเช่า /ห้องเช่า /หอพัก
 บ้านพักราชการ อื่นๆ ระบุ.....
13. โรคประจำตัว ไม่มี มี (ระบุ).....
14. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านเจ็บป่วยหรือไม่สบายจนไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ
 ใช่ ไม่ใช่
15. ภาษาหลักที่ใช้พูดในครอบครัว/ชีวิตประจำวัน
 มลายู ไทย มลายูและไทย
 อาหรับ จีน อื่นๆ ระบุ.....
16. ครอบครัวของท่านได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้
 ไม่ได้รับผลกระทบฯ
 ได้รับผลกระทบฯ
 ได้รับผลกระทบกับท่าน
 ได้รับความเจ็บ จำนวน.....ราย
 ทุกสภาพ จำนวน.....ราย
 ทรัพย์สินเสียหาย ระบุ.....
 อื่นๆ ระบุ.....
 ได้รับผลกระทบ ญาติ/พี่/น้อง
 เสียชีวิต จำนวน.....ราย
 ได้รับความเจ็บ จำนวน.....ราย
 ทุกสภาพ จำนวน.....ราย
 อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 2 ข้อคำถามในการสัมภาษณ์ขอบเขตคุณภาพชีวิตผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบ ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา ตามกรอบคุณภาพชีวิตของ องค์การอนามัยโลก ชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL -BREF - THAI)

คำชี้แจง ตามที่องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิต คือ การรับรู้ของบุคคลภายใต้บริบททางวัฒนธรรม และคุณค่าที่คนผู้นั้นอาศัยอยู่ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับจุดมุ่งหมาย ความคาดหวัง มาตรฐาน และสิ่งที่เกี่ยวข้องของบุคคลผู้นั้น เป็นมโนทัศน์หลายมิติที่ประสานการรับรู้ของบุคคลในด้านสุขภาพร่างกาย ด้านสภาวะจิตใจ ระดับความเป็นอิสระไม่ต้องพึ่งพา ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านความเชื่อส่วนบุคคล และความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม

ให้ท่านแสดงความคิดเห็น กรุณาตอบทุกข้อโดยทำเครื่องหมาย ลงใน หน้าข้อความ หรือเขียนข้อความตามความเป็นจริง

คำถาม	คำตอบ
1. ความหมายที่องค์การอนามัยโลกให้ไว้ท่านเห็นด้วยหรือไม่	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
2. องค์ประกอบคุณภาพชีวิต 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ท่านเห็นด้วยหรือไม่	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
3. คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล <u>ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน</u> ท่านเห็นด้วยหรือไม่	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
4. คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย มีองค์ประกอบ 7 ข้อ ท่านเห็นด้วยหรือไม่	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
4.1. การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการมากนักน้อยเพียงใด	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
4.2. ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวันไหม (ทั้งเรื่องงานหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน)	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
4.3. ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากน้อยเพียงใด	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
4.4. ท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไร ๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....

คำถาม	คำตอบ
4.5. ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษายาบาลมากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
4.6. ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมา มากน้อยเพียงใด	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
4.7. ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
5. คุณภาพชีวิตคุณทางด้านจิตใจ คือ การรับรู้ สภาพทางจิตใจของตนเอง ท่านเห็นด้วยหรือไม่	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
6. คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ประกอบด้วย 6 ข้อ ท่านเห็นด้วยหรือไม่	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
6.1. ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบมีความหวัง) มากน้อยเพียงใด	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
6.2. ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ใดเพียงใด	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
6.3. ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากน้อยแค่ไหน	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
6.4. ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
6.5. ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล บ่อยแค่ไหน	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
6.6. ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยแค่ไหน	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
7. คุณภาพชีวิตคุณทางด้านความสัมพันธ์ทางสังคม คือ การรับรู้ เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น ท่านเห็นด้วยหรือไม่	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
8. คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ประกอบด้วย 3 ข้อ	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
8.1. ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างไรที่ผ่านมาแค่ไหน	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....

คำถาม	คำตอบ
8.2. ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆ แค่ไหน	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
8.3. ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้วท่าน มีวิธีจัดการทำให้ผ่อนคลายลงได้ รวมถึง การช่วยตัวเองหรือ การมีเพศสัมพันธ์)	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
9. คุณภาพชีวิตคุณทางด้านสิ่งแวดล้อม คือ การรับรู้ เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต ท่านเห็นด้วยหรือไม่	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
10. คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 8 ข้อ	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
10.1. ท่านรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
10.2. ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
10.3. ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
10.4. ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตาม ความจำเป็นเพียงใด	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
10.5. ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวัน มากน้อยเพียงใด	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
10.6. ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
10.7. สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
10.8. ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของท่าน (หมายถึงการคมนาคม) มากน้อยเพียงใด	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....
11. คุณภาพชีวิตโดยรวม ประกอบด้วย 2 ข้อ โดยถามความพอใจกับสุขภาพ และ ระดับคุณภาพชีวิต ท่านเห็นด้วยหรือไม่	<input type="checkbox"/> เห็นด้วย <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย ข้อคิดเห็น.....

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

เรื่อง การศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิต ของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิต ของผู้ที่ได้รับผลกระทบจาก เหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา

คำชี้แจง แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป สำหรับผู้เข้าร่วมการสัมภาษณ์กลุ่ม (Group interview) ผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป สำหรับผู้เข้าร่วมการสัมภาษณ์กลุ่ม (Group interview)

ผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา

คำชี้แจง ข้อคำถามเป็นข้อมูลทั่วไปของท่านกรุณาตอบทุกข้อโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความหรือเขียนข้อความตามความเป็นจริง

1. เพศ

ชาย หญิง อื่นๆ ระบุ.....

2. อายุ

15 – 20 ปี 21 – 30 ปี 31 - 40 ปี มากกว่า 40 ปี

3. สถานภาพ

โสด สมรส
 หม้าย หย่า อื่นๆ ระบุ.....

4. ศาสนา

1. พุทธ 2. อิสลาม 3. อื่นๆ ระบุ.....

5. ระดับการศึกษา

สายศาสนา ระบุ.....
 สายสามัญ
 ประถมศึกษา มัธยมศึกษาต้น มัธยมศึกษาปลาย
 ปริญญาตรี อื่นๆ ระบุ.....

6. อาชีพ

เกษตรกรรม ค้าขาย รับจ้าง/กรรมกร แม่บ้าน
 ประกอบธุรกิจส่วนตัว ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ ระบุ.....
 อื่น ๆ (ระบุ)

7. รายได้รวมของครอบครัว

1,000 – 5,000 บาท 5,001 – 10,000 บาท
 10,001 – 20,000 บาท มากกว่า 20,000 บาท

8. สถานะของท่านในชุมชน

ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา อื่นๆ ระบุ.....

9. สถานะของท่านในครอบครัว

หัวหน้าครอบครัว คู่สมรส บุตร ผูกาคัย

10. จำนวนบุคคลในครอบครัวที่ต้องดูแล
- มี จำนวนคน ไม่มี
11. สถานะทางเศรษฐกิจของท่าน
- พอเพียงและมีเงินเหลือเก็บ พอเพียงแต่ไม่มีเงินเหลือเก็บ
- ไม่พอเพียงและมีหนี้สิน ไม่พอเพียงแต่ไม่มีหนี้สิน
12. สถานภาพที่พักอาศัย
- บ้านส่วนตัว อาศัยอยู่บ้านบิดาหรือมารดาหรือญาติของตนเอง
- อาศัยอยู่บ้านบิดาหรือมารดาหรือญาติของคู่สมรส บ้านเช่า /ห้องเช่า /หอพัก
- บ้านพักราชการ อื่นๆ ระบุ.....
13. โรคประจำตัว ไม่มี มี (ระบุ).....
14. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านเจ็บป่วยหรือไม่สบายจนไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ
- ใช่ ไม่ใช่
15. ภาษาหลักที่ใช้พูดในครอบครัว/ชีวิตประจำวัน
- มลายู ไทย มลายูและไทย
- อหรับ จีน อื่นๆ ระบุ.....
16. ครอบครัวของท่านได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้
- ไม่ได้รับผลกระทบฯ
- ได้รับผลกระทบฯ
- ได้รับผลกระทบกับท่าน
- ได้รับบาดเจ็บ จำนวน.....ราย
- ทุกสภาพ จำนวน.....ราย
- ทรัพย์สินเสียหาย ระบุ.....
- อื่นๆ ระบุ.....
- ได้รับผลกระทบ ญาติ/พี่น้อง
- เสียชีวิต จำนวน.....ราย
- ได้รับบาดเจ็บ จำนวน.....ราย
- ทุกสภาพ จำนวน.....ราย
- อื่นๆ ระบุ.....

แนวคำถามการสัมภาษณ์กลุ่ม (Group interview)

เรื่อง การศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิต ของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษาอำเภอรามัน จังหวัดยะลา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิต ของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษาอำเภอรามัน จังหวัดยะลา

คำชี้แจง

แนวคำถามการสัมภาษณ์กลุ่ม (Group interview) ขอบเขตคุณภาพชีวิตผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา ตามกรอบคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL -BREF - THAI) การศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิต ของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา

แนวคำถามการสัมภาษณ์กลุ่ม (Group interview)

การศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา

คำชี้แจง ผู้ให้สัมภาษณ์ดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่ม (Group interview) อ่านข้อคำถาม เสนอความคิดเห็น ดังนี้

1. คุณภาพชีวิต หรือ การมีชีวิตที่ผาสุก หรือ การมีชีวิตที่สุขสบาย ภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นอย่างไร ประกอบไปด้วยอะไรบ้าง
2. ตามที่องค์การอนามัยโลกมองขอบเขตคุณภาพชีวิต หรือ การมีชีวิตที่ผาสุก หรือ การมีชีวิตที่สุขสบาย ประกอบไปด้วย 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ท่านมีความเห็นเป็นอย่างไร
3. คุณภาพชีวิต หรือ การมีชีวิตที่ผาสุก หรือ การมีชีวิตที่สุขสบาย ด้านร่างกาย เป็นอย่างไร มีอะไรบ้าง ช่วยยกตัวอย่างประกอบที่ชัดเจน
4. คุณภาพชีวิต หรือ การมีชีวิตที่ผาสุก หรือ การมีชีวิตที่สุขสบาย ด้านจิตใจ เป็นอย่างไร มีอะไรบ้าง ช่วยยกตัวอย่างประกอบที่ชัดเจน
5. คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม เป็นอย่างไร มีอะไรบ้าง ช่วยยกตัวอย่างประกอบที่ชัดเจน
6. คุณภาพชีวิต หรือ การมีชีวิตที่ผาสุก หรือ การมีชีวิตที่สุขสบาย ด้านสิ่งแวดล้อม เป็นอย่างไร มีอะไรบ้าง ช่วยยกตัวอย่างประกอบที่ชัดเจน
7. ท่านเข้าใจและรับทราบเรื่องการพูดคุยสันติสุขระหว่างรัฐบาลและขบวนการมาราปัตตานี ที่กัวลาลัมเปอร์หรือไม่ และมีความเห็นอย่างไรว่าการพูดคุยสันติภาพจะมีผลต่อชีวิตของท่านหรือไม่อย่างไร

ข้อมูลแนวคำถามการสัมภาษณ์กลุ่ม (Group interview) การศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา

1. คุณภาพชีวิต หรือ การมีชีวิตที่ผาสุก หรือ การมีชีวิตที่สุขสบาย ภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นอย่างไร ประกอบไปด้วยอะไรบ้าง

“คุณภาพชีวิตภายใต้ความไม่สงบ มันเป็นคุณภาพชีวิตที่ไม่ปกติสุข มีความหวาดระแวง ไม่มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ขาดอิสระในการใช้ชีวิตประจำวัน ซึ่งประกอบด้วย 1. การศึกษา 2. ทางสังคม 3. ทางจิตใจ 4. ร่างกาย” C1L3M

“การคุณภาพชีวิตภายใต้เหตุการณ์ ฉันทยึดหลักโดยใช้ศาสนาเป็นแนวทางการดำเนินชีวิต เป็นการใช้ชีวิตที่เรียบง่าย และยึดหลักตามศาสนาอิสลามโดยคิดว่า ทุกสิ่งอย่างที่เกิดขึ้น ถูกกำหนดไว้แล้ว โดยพระเจ้า” C2L6M

“การมีชีวิตที่มีความสุขที่ประกอบด้วยการมีร่างกายที่แข็งแรง เพราะภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ก็ไม่ได้เป็นอุปสรรคในการออกกำลังกาย ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้มีสถานที่อำนวยความสะดวกในการออกกำลังกายมากมาย นอกจากการมีร่างกายที่แข็งแรงแล้ว ยังจะต้องมีจิตใจที่ดีด้วย เพราะหากเราแม้ว่าจะหมกมุ่นแต่สิ่งที่ไม่ดีก็จะทำให้เราเองนั้นแหละที่เครียด เราควรอยู่อย่างมีความสุข มีความสุขกับทุกวันที่ผ่านมา” C3L11M

2. ตามที่องค์การอนามัยโลกมองขอบเขตคุณภาพชีวิต หรือ การมีชีวิตที่ผาสุก หรือ การมีชีวิตที่สุขสบาย ประกอบไปด้วย 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ท่านมีความเห็นเป็นอย่างไร

“ผมมีความเห็นว่าองค์ประกอบดังกล่าวมีความครอบคลุมของปัญหาประชาชนใน 3จังหวัดฯ อย่างชัดเจน เนื่องจากในพื้นที่เต็มไปด้วยความขัดแย้งมากมาย และเป็นพื้นที่ที่มีความหลากหลายทางพหุวัฒนธรรม” C1L3M

“คุณภาพชีวิตตามที่องค์การอนามัยโลกกำหนด ฉันเห็นด้วยนะ” C2L4M

“โดยส่วนตัวแล้วคิดว่าตามที่องค์การอนามัยโลกระบุไว้ก็คิดว่าชัดเจนแล้ว ครอบคลุมและเหมาะสมกับการเป็นอยู่ของทุกคน ซึ่งไม่จำกัดว่าต้องอยู่ในสภาวะการณ์อย่างไร เพราะหากร่างกายแข็งแรง ก็จะส่งผลให้สภาพจิตใจดีไปด้วย และเมื่อทั้งสองด้านดีแล้วก็จะทำให้เรามีปฏิสัมพันธ์กับคน

อื่นได้ดีไปด้วย และเมื่อทุกอย่างดี ทุกคนในชุมชนมีครบทั้งสามส่วน ก็จะส่งผลให้มีในด้าน สิ้นนั่นเอง”
C3L8M

“มันก็ครบแล้วนั่นแหละ แต่เราส่วนใหญ่เป็นคนอิสลาม มีหลักปฏิบัติที่คนข้างนอกยังไม่เข้าใจหลายๆอย่าง ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม แต่เรายังมีเรื่องจิตวิญญาณ ความเชื่อ และหลักปฏิบัติอีกหลายอย่าง จะว่าครบก็ยังไม่ครบหรอกนะ” C4L11M

3. คุณภาพชีวิต หรือ การมีชีวิตที่ผาสุก หรือ การมีชีวิตที่สุขสบาย ด้านร่างกาย เป็นอย่างไร มีอะไรบ้าง ช่วยยกตัวอย่างประกอบที่ชัดเจน

- การมีสภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากการเจ็บไข้ได้ป่วยต่างๆ หรือการได้รับความปลอดภัยจากการก่อการร้ายในรูปแบบต่างๆ เช่น คาร์บอน เป็นต้น C1L2M

- มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ แต่พอมีเหตุการณ์ก็หยุดไป ร่างกาย สุขภาพก็ไม่ค่อยดี ฉันทเป็นเบาหวาน ความดัน คนแถวนี้เป็นกันเยอะ C5L4B

- คุณภาพชีวิตก็ดี อยู่ไปเรื่อยๆตามบุญตามกรรม C6L5B

- รู้สึกไม่ปลอดภัยทางกาย ทุกวันนี้ก็ถูกระเบิด ถูกยิง C7L6M

- สุขภาพก็ไม่ค่อยดีเท่าไร ป่วยบ่อย ก็มีไปหาหมอ แต่ถ้าป่วยกลางคืนนี้ โห้ ต้องรอให้เช้าถึงไปหาหมอ กลัวถูกยิง C8L8B

- แข็งแรงดี ออกกำลังกาย กินดี อยู่ดี ไปตามสภาพ C3L9M

- การมีสุขภาพกายที่ดีมันมีผลต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างเต็มที่เช่นกัน และยังสามารประกอบอาชีพได้ดีด้วย C2L11M

“การมีร่างกายที่แข็งแรง สมบูรณ์ สามารถจัดการความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ รับรู้ความสามารถในด้านร่างกายของตนเอง และสามารถใช้ในการดำเนินชีวิตได้” C9L13M

- ร่างกายก็สุขสบายดี แข็งแรงดี มันมีผลให้การนอนหลับพักผ่อนได้อย่างเต็มที่ ทุกอย่างมันต้องควบคู่ไปด้วยกัน C4L15M

- การที่มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย นอกจากจะแข็งแรง นอนหลับพักผ่อนดีแล้ว การไม่มีโรคก็เป็นลาภอันประเสริฐเช่นกัน การดำรงชีวิตด้านร่างกาย ภายใต้เหตุการณ์แบบนี้ มันไม่ง่ายเลย เราต้องเรียนรู้ที่จะเข้าใจ และอยู่รอด C3L18M

- ทุกวันนี้ถ้าจะถามหลักสันทใหม่ใครจะกล้าหลับ ลูกหลานอยู่ตรงไหน กลับบ้านกันครบแล้วยังกังวล C7L20M

- จะทำอะไรทุกวันนี้ก็ต้องระวังตัว ไม่เมื่อก่อน ตอนนี่ไม่สะดวกเลย ก็กลัวแบบเดิมๆ คนข้างบ้านถูกยิง ถูกระเบิด ไอเราก็กลัว C6L22B

- ก็จิตประจำวัน เปลี่ยนไปมาก จะไปละหมาดตอนเช้า ตอนกลางคืน บางวันก็ไม่กล้าไป ถ้าวันไหนไปก็กลัว ระวังหน้า ระวังหลัง ใครจับตามมามีใจสั่นก่อน C10L24M

- จะตัดบาตร ทำบุญ เข้าวัด มั่นหน้าเสร้านะ ป้าเองก็กลัว ลูกหลานมีอีกเยอะ ต้องดูแลมัน C6L25B

- จะงานศพอีกละ รีบไปรีบกลับ สี่โมงก็แยกย้าย ถ้าดีก็หน่อยทหารมาเฝ้า เรายิ่งกลัว กลัวยุติกว่าจ้า C8L27B

4. คุณภาพชีวิต หรือ การมีชีวิตที่ผาสุก หรือ การมีชีวิตที่สุขสบาย ด้านจิตใจ เป็นอย่างไร มีอะไรบ้าง ช่วยยกตัวอย่างประกอบที่ชัดเจน

- การมีสภาพจิตใจที่ปกติสุขสามารถปรับตัวได้เข้ากับสภาพการณ์ต่างๆในสามจังหวัดชายแดนใต้ แม้เหตุการณ์จะร้ายแรงรายวันก็ตาม ก็สามารถใช้ชีวิตใน 3 จังหวัดฯ ได้ C1L2M

- ทางด้านจิตใจก็ยำแย่ เครียดมาก หวาดระแวง กังวลไปหมด บ้างวันถ้าเหตุการณ์ไม่ดีนี่เหนื่อยใจเลย C8L4B

- พบจิตแพทย์นะ หมอก็มาเยี่ยม หมอบอกว่าฉันนะเป็นโรคซึมเศร้า อย่าเครียดให้มาก แต่เค้าก็ให้เราไปโรงพยาบาลดีกว่า ไอเราไม่ไปไหนหรอก อยู่ยากจ้า C11L6M

- มันท้อแท้ๆ ก็อยู่ไปวันๆ กำลังใจจากลูกหลานทั้งนั้น อยู่เป็นร่วมโพรมไทรไป หมดบุญเมื่อไรก็จบกันไป C5L8B

- เครียดมากนะ ยิ่งถ้าเหตุการณ์เกิดใกล้ๆบ้านนะ กลัว กังวล สับสน มันวุ่นวาย คิดมั่วไปหมดก็อยู่ในบ้านไม่กล้าออกไปไหนหรอก มันสะท้อนใจนะ ไม่จบไม่สิ้นสักที C12L10M

- มันหดหู่อยู่ เมื่อไรจบหมดสักทีเหตุการณ์แบบนี้ มันรู้สึกเศร้าใจ C13L11M

- เวลาไปไหน ต้องโทรถามตลอด มันไม่สบายใจ กลัวเค้าจะโดนอะไร C4L12M

- ดูอาร์ ละหมาด ขอพรให้อัลลอฮ์คุ้มครอง ทำดีที่สุดได้เท่านี้แหละ C2L13M

- ไหว้พระ ขอพร ลูกหลานให้ปลอดภัย ที่พึ่งทางใจของฉัน C6L14B

“การมีสุขภาพทางจิตใจที่ดีนั้น บ่งบอกว่ามีจิตวิญญาณที่ดีเช่นกัน รวมถึงการแสดงออกทางพฤติกรรมออกมาในทางที่ดี” C1L16M

“การที่รับรู้ถึงสภาพจิตใจของตนเอง การคิดในแง่บวกต่อตนเอง รับรู้และเข้าใจในรูปร่างลักษณะของตนเอง รู้จักอารมณ์ความรู้สึกของตนเอง และสามารถจัดการกับความรู้สึกของตนเอง และสามารถมีจิตใจที่ดีต่อการดำเนินชีวิตได้” C3L19M

“ก็เชื่อว่า ความพยายามอยู่ที่ไหน ความสำเร็จอยู่ที่นั่น การทำให้จิตใจมีความหวัง มีเป้าหมายในการดำเนินชีวิต ไม่ว่าจะท้อหรือเสียใจก็จะจำความเชื่อนั้นอยู่เสมอ จึงทำให้มีความสุข ” C2L21M

5. คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม เป็นอย่างไร มีอะไรบ้าง ช่วยยกตัวอย่างประกอบที่ชัดเจน

- ก็ค่อยๆปรับตัวให้เข้ากับบุคคล ชุมชน สังคมที่มีความหลากหลายทางด้านศาสนาที่เข้มข้นขึ้นภายใต้ความไม่สงบใน 3จังหวัดชายแดนใต้ C8L2B

- ไม่กล้าคุยร้านน้ำชา C7L3M

- ไม่กล้าคุยกับเจ้าหน้าที่ ไม่รู้ว่าใครเป็นใคร C1L4M

- ความสัมพันธ์ทางสังคมขึ้นอยู่กับบุคคลที่เราพบปะด้วย เพื่อนบ้าน คนแถวบ้าน กำนันผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่ คนแปลกหน้า แต่ละสถานะจะแสดงออกแตกต่างกันในการพบปะและการวางตัว C2L7M

- การรับรู้ถึงการได้รับความช่วยเหลือจากคนอื่น และรู้ถึงการช่วยเหลือผู้อื่นในสังคมด้วย ก็อย่างสามีดฉันโดนยิง แต่ไม่ได้เสียชีวิต ก็มีเพื่อนบ้านที่กล้าเข้ามาคุยก็มีมาให้กำลังใจ มาช่วยเหลือ แต่ก็พูดอะไรมาไม่ได้ ไม่รู้ว่าใครเป็นคนดีคนชั่ว ไม่ตายก็พอแล้ว C14L10B

- เยียวก็มีมาเยียวยา มันไม่พอหรอก แต่เราต้องยืนด้วยตนเอง ต้องมีสติให้มาก เสียใจได้แต่อย่างนาน C7L12M

-สังคมเราก็ต้องปรับตัวให้เข้ากันกับสถานการณ์แบบนี้ เพราะมันไม่จบง่ายๆ ยึดเยื้อ ไม่เห็นว่ามันจะจบสักที เราต้องเหมือนกิ่งก่า ที่เปลี่ยนสีไปตาสถานการณ์เพื่อเอาตัวรอด C3L14M

- ในครอบครัวก็ปกตินะ กับเมียก็ใช้ชีวิตเหมือนเดิม แต่สถานการณ์แบบนี้ มันก็มีบ้างที่ไม่อยาก C1L16M

- เราผู้หญิง บ้างครั้งก็เหนื่อยจากงาน เลี้ยงลูก มาเจอกับเหตุการณ์แบบนี้ ไม่อยากอะไรเลย มันเครียด มันมีอย่างอื่นให้คิดมากกว่า C4L18M

6. คุณภาพชีวิต หรือ การมีชีวิตที่ผาสุก หรือ การมีชีวิตที่สุขสบาย ด้านสิ่งแวดล้อม เป็นอย่างไร มีอะไรบ้าง ช่วยยกตัวอย่างประกอบที่ชัดเจน

- คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมภายใต้เหตุการณ์ความไม่สงบมีผลกระทบโดยตรงในการดำเนินชีวิตประจำวัน อาทิ มีการปิดเส้นทางการคมนาคม มีผลกระทบต่อการเดินทางในการทำงาน ทำให้รู้สึกว่ามีอิสระในการใช้ชีวิต C1L3M

- สิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไปอย่างชัดเจนคือ มีทหารเข้ามาเยะเยะ การมาตั้งฐาน ทำให้สิ่งแวดล้อมเปลี่ยนไป C2L5M

- สิ่งแวดล้อมในชุมชน มันก็พูดยากนะ รู้ ๆ กันอยู่ บางครั้งเราจะพูดมันอันตรายไป C3L6M

- แถวนี้เด็กเค้าตม่น้ำกระท่อมตม่นกัน พ่อแม่อีกรู้ แต่ห้ามไม่ได้บ้างบ้านพ่อก็ตม่นกันกับลูก C2L7M

- ชุมชนเดี๋ยวนีเรื่องยาเสพติดก็มี แต่คงไม่มาก ถ้าจะหลับลูบลับตาบอกว่าไม่มีก็ไม่จริง เพราะยาเสพติดมันก็มีในทุกพื้นที่ มันก็น่าแปลกนะ ทำไมหากินกันได้ง่าย C1L9M

- ถ้าถามว่าแถวบ้าน มีแนวร่วมไหม ไม่รู้จริงๆ แถวนั้นคงไม่มีหรอก เราก็ช่วยๆ กันดูในชุมชน แต่เรื่องแบบนี้เค้าไม่กล้าพูดกันหรอก บางคนแค่มองตาก็รู้กัน C5L11B

- การใช้ชีวิตอยู่อย่างไรให้ปลอดภัยและมั่นคงในการดำเนินชีวิต สะดวกในการทำกิจกรรมต่างๆ รู้ว่าสามารถติดต่อรับข่าวได้จากหลายๆ แหล่ง และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี เช่น การรับรู้ข่าวสารผ่านทางโทรทัศน์ และอินเทอร์เน็ต เป็นต้น C1L14M

- การมีสิ่งแวดล้อมที่ดีทำให้เรามีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่จำเป็นต้องสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติเท่านั้น แต่สิ่งแวดล้อมที่เราสร้างขึ้นเองเป็นสิ่งสำคัญ C2L16M

- เศรษฐกิจตกต่ำ ค่าขายลำบาก คนไม่ออกมาซื้อ ตลาดมันเงียบมาก C8L17B

- กริดยางไม่ได้ กลัวคนยิง มีดๆ C7L18M

- ยิ่งถ้าเจ็บปวดตอนกลางคืน ไม่กล้าออกไปไหนเลย รอให้เข้าค้อย่างกัน จะโทรให้โรงพยาบาลมารับก็เกรงใจเขา มันน่ากลัวเกิน อะไรที่ทนได้ ก็ทนไปละ C11L20M

7. ท่านเข้าใจและรับทราบเรื่องการพูดคุยสันติสุขระหว่างรัฐบาลและขบวนการมาราปัดตานี ที่กัวลาลัมเปอร์หรือไม่ และมีความเห็นอย่างไรว่าการพูดคุยสันติภาพจะมีผลต่อชีวิตของท่านหรือไม่อย่างไร

- ผมได้ติดตามข่าวสารการพูดคุยสันติภาพดังกล่าวตลอด ส่วนตัวคิดว่า เป็นเรื่องที่ดีมากที่ทุกฝ่ายจะได้หันหน้ามาพูดคุยกัน เพื่อหาทางยุติปัญหาที่เกิดขึ้น อันจะทำให้สังคมมีความสุข เรียบร้อยเกิดขึ้นอีกครั้ง ทำให้คุณภาพชีวิตคนในพื้นที่ที่มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น มีความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน C1L3M

- เคยได้ยินข่าว ก็เห็นด้วยค่ะ หากการเจรจาสามารถทำให้เหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนใต้สงบลง ก็ยินดีสนับสนุนค่ะ C2L5M

- เห็นด้วยกับการพูดคุยสันติสุข เพราะคิดว่าการพูดคุยถือเป็นการเจรจาที่ดีที่สุด เป็นวิธีที่ประนีประนอม และน่าจะปลอดภัยในการดำเนินชีวิตของคนที่ย้ายและใช้ชีวิตใน สามจังหวัดชายแดนใต้ C3L7M

- ไม่เข้าใจว่าจะไปคุยทำไม คุยไปก็ทำอะไรไม่ได้ ไม่จบ ดูทุกวันนี้สื่อก็ยังเหมือนเดิม ไม่มีอะไรพัฒนา หรือเหตุการณ์มันเกิดขึ้นน้อยลง แต่กลับมีคนบาดเจ็บเกิดขึ้น คนตายมากขึ้น เด็กยากจน เด็กกำพร้ามีมาก หลงใหลหม้ายก็เยอะ คนตกงาน เสียไปหมด สุขภาพกาย สุขภาพจิต แล้วจะคุยทำไมกับคนข้างนอก แก้ปัญหาในไทยสิ คนของเราทั้งนั้น ร้อยเหตุการณ์ก็จับไม่ได้สักที สอบสืบไปเป็นสิบๆปี ก็ไม่เจอตัว หรือเจอแล้วก็ยอมอ่อนข้อให้ ตลอดนี้แหละปัญหาสำคัญ C8L12B

- ผมไม่รู้หรอก ผมแค่คนธรรมดาจะไปรู้ได้ไงว่ากระบวนการความเป็นมามันเป็นยังไง ผมคนในพื้นที่ เข้าทำงานเข้าเย็นกลับ นี้อวดมาได้ทุกวันนี้ก็ตีลมไป จะให้ออกความคิดเห็น หรือขวางทางใครตายกันพอดี C15L15M

- เรื่องนี้มันก็เกิดมาหลายปี แต่ก็นั่นสิไม่จบสักที จะบอกว่ารัฐ หรือหน่วยงานไม่ทำอะไรมันก็ไม่ใช่ แล้วอยากถามพี่น้องว่าคนในพื้นที่รู้ว่าใครทำ นี่คนในพื้นที่ยังไม่รู้เลย (หัวเราะ) C3L17M

- เจ้าหน้าที่ พอจะเคยได้ยินมาบ้างไม่ค่ะ ว่ารัฐบาลไทยคุยกระบวนการมาราปัดตานีว่าอย่างไร เล่าให้ชาวบ้านฟังบ้างคะ C2L19M

- ที่ย้อนๆมาก็เคยได้ยินว่ามีการคุยกัน ตกกลางคืนเรื่องความปลอดภัย ให้ความร่วมมือกันในการแก้ปัญหาความไม่สงบ คือ มันมีขยายกลุ่มไว้ที่ได้รับผลประโยชน์ และเสียผลประโยชน์ ก็ต้องดูกันไปก่อนว่าจะเป็นอย่างไรแต่ที่ผ่านๆมาก็เหมือนเดิมนะ C16L22M

- รู้ว่าคุยไปก็เหมือนเดิมสุดท้ายก็ยอมโจรอยู่ดี แล้วสันติภาพมันไปอยู่ไหนกัน C17L23M

- การคุยกันผมเห็นด้วยมันต้องคุยให้ชัดเจน ว่าตกลงจะเอาอย่างไรกับสถานการณ์ในทุกวันนี้ คนในพื้นที่ก็อยากใช้ชีวิตที่ปกติ ปลอดภัย พอได้แล้ว ความรุนแรง หลายปีที่ผ่านมา สูญเสียไปเท่าไรแล้ว ทั้งงบประมาณและชีวิตคน การคุยกัน หันหน้าเจรจาผมเห็นด้วย คุยแล้วต้องทำ ไม่ใช่คุยแล้วเหตุการณ์ก็ยังเกิดขึ้นเรื่องไม่จบไม่สิ้น C8L26B

- การให้ทุกคนทุกส่วนมีส่วนร่วมในการเข้าแก้ปัญหา มันจะดี ชุมชนดูแลตนเอง มันต้องสร้างเครือข่าย รัฐบาลอย่านิ่งเฉย C18L28M
- มันสงครามชัดๆ ความคิดชาตินิยมสร้างมนุษย์ขึ้นมาให้ฆ่าฟันกันให้ตายไปข้าง แก๊ยากครับ ถ้าจะแก้ไขได้ ต่างฝ่ายต่างต้องลดๆความคิดอันนี้ลง มนุษย์เหมือนกันมีชีวิตเหมือนกันต้องแบ่งแยกความคิดไปทำไม C19L31M
- จากการติดตามแนวร่วมเกือบทั้งหมด เป็นยาวชน วัยรุ่น ในพื้นที่หลายส่วนเป็นเพียงคนติดยาเสพติด และกลุ่มคนที่มีแนวคิดที่ชัดเจนว่า มลายูไม่ใช่แผ่นดินไทย เค้ามูลีทธิเอาคืน จากนั้นเอาหลักการศาสนามาบิดเบือนมาเชื่อมกัน C8L34B
- กลุ่มคนที่มาสนับสนุนโจรหรือผู้ก่อการร้าย มักอ้างความชอบธรรม อ้างอัลกรุอ่าน คัมภีร์ฮาดิซ และแม้แต่การอ้างทำศานตานิ อ่างโน้นนี่ โดยไม่สามารถยกหลักฐานใดๆได้ โดยอีกฝ่ายที่ไม่เห็นด้วยกับการก่อเหตุการณ์นี้เกิดขึ้น สามารถชี้ประเด็นว่าการกระทำผิดนั้น ผิดอย่างไรได้อย่างชัดเจน มีการยกฮาดิซ แต่อีกฝั่งก็สามารถทำได้เป็นเพียงพูดถึง คำสอนเท่านั้น น้ำหนักคนเหล่านั้น คือความเป็นมลายูมากกว่าประเด็นทางศาสนา C1L39M
- ศาสนาถูกอ้างตามชอบธรรม ในการก่อการร้าย การยึดแผ่นดินเป็นเพียงความคิดของกลุ่มวัยรุ่นแต่ความคิดนี้ไม่ใช่ทั้งหมด C3L41M
- การทำร้ายผู้บริสุทธิ์ คนไม่มีทางสู้ ไม่มีอาวุธ อย่างโหดเหี้ยม การฆ่าผู้บริสุทธิ์ทั้งหมดเหล่านี้ไม่ใกล้เคียงกับคำว่า การต่อสู้ในแนวทางอิสลามเลยแม้แต่น้อย แต่ภาพรวมคือการฆ่าประชาชนคนผู้บริสุทธิ์ในพื้นที่ซะเอง การรวมถึงการมอบยาเสพติดทำลายระบบการศึกษา ทำลายชีวิตทรัพย์สิน และทำลายอาชีพอีกด้วย C2L45M
- คิดว่าการแก้ปัญหาเหตุการณ์ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ควรเริ่มจากผู้นำศาสนาควรเป็นแกนนำหลักในการลดความหลงทางของกลุ่มเยาวชน วัยรุ่น ในพื้นที่ รัฐเองต้องปกป้องผู้นำศาสนาเหล่านี้ด้วย C1L48M
- ประชาชน ไม่ควรเพิ่มเงื่อนไขความขัดแย้ง โดยเฉพาะทางศาสนา C5L49M
- ปัญหาที่เกิดบางคนก็ว่าปัญหาเกิดจากการแบ่งแยกดินแดนบ้าง บางคนบอกว่าเรื่องยาเสพติดบ้าง บ้างก็เรื่องรัฐ เรื่องของงบประมาณ เยอะแยะคะ C2L51M
- แสดงว่ามาตรการที่มีอยู่ไม่ได้มีผล แต่รัฐบาลเองก็คงไม่กล้าเปลี่ยนแปลงอะไรทำให้เสียเปรียบอยู่ตลอดเวลา C8L53B
- คนไทยเรามักถูกสอนมาแบบท่องจำว่าจะต้องเชื่อฟังก็เลยกลายเป็นแบบนี้ตลอด เราไม่เคยถูกสอนว่าให้ตั้งคำถาม ให้ถาม เมื่อสงสัย มีการพิสูจน์ การค้นคว้า คน งบที่เอาไปได้ใช้ตรงตามรีปาวก็ไม่มีการถามตรงๆ วัตถุประสงค์รีปาว นี้แก้ปัญหา 10 กว่าปีแล้ว ยังแก้ไขไม่ได้ แสดงว่ามันน่าจะไม่ใช่แล้ว C20L57M

ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์กลุ่ม (Group interview)

ขอบเขตภาพรวมของคุณภาพชีวิต

ประเด็น	ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม
<p>1. ขอบเขตภาพรวมของคุณภาพชีวิต มีความครอบคลุม</p> <p>2. ขอบเขตภาพรวมของคุณภาพชีวิต ที่เห็นว่ายังไม่มีความครอบคลุม</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ผมมีความเห็นว่าองค์ประกอบดังกล่าวมีความครอบคลุมของปัญหาประชาชนใน 3 จังหวัดฯ อย่างชัดเจน - คุณภาพชีวิตตามที่องค์การอนามัยโลกกำหนดฉันเห็นด้วยนะ - โดยส่วนตัวแล้วคิดว่าตามที่องค์การอนามัยโลกระบุไว้ก็คิดว่าชัดเจนแล้ว ครอบคลุมและเหมาะสมกับการเป็นอยู่ของทุกคน ซึ่งไม่จำกัดว่าต้องอยู่ในสภาวะการณ์อย่างไร เพราะหากร่างกายแข็งแรง ก็จะส่งผลให้สภาพจิตใจดีไปด้วย และเมื่อทั้งสองด้านดีแล้วก็จะทำให้เรามีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่นได้ดีไปด้วย และเมื่อทุกอย่างดี ทุกคนในชุมชนมีครบทั้งสามส่วน ก็จะส่งผลให้มีในด้าน สิ้นนั่นเอง - มันก็ครบแล้วนั่นแหละ แต่เราส่วนใหญ่เป็นคนอิสลาม มีหลักปฏิบัติที่คนข้างนอกยังไม่เข้าใจหลายๆ อย่าง ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม แต่เรายังมีเรื่องจิตวิญญาณ ความเชื่อ และหลักปฏิบัติอีกหลายอย่าง จะว่าครบก็ยังไม่ครบหรอกนะ

คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย

ประเด็น	ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม
1. การออกกำลังกาย 2. ความสมบูรณ์ แข็งแรงของร่างกาย 3. ความเจ็บป่วย ด้วยโรคทั่วไป และจากสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ 4. การนอนหลับพักผ่อน 5. การกินดีอยู่ดี 6. ความสามารถในการประกอบอาชีพ 7. การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 8. กำลังวังชา	<ul style="list-style-type: none"> - การมีชีวิตที่มีความสุขที่ประกอบด้วยการมีร่างกายที่แข็งแรง เพราะภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ก็ไม่ได้เป็นอุปสรรคในการออกกำลังกาย ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้มีสถานที่อำนวยความสะดวกในการออกกำลังกายมากมาย - การมีสภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากการเจ็บไข้ได้ป่วยต่างๆ หรือการได้รับความปลอดภัยจากการก่อการร้ายในรูปแบบต่างๆ เช่น คาร์บอม เป็นต้น - มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ แต่พอมีเหตุการณ์ก็หยุดไป ร่างกาย สุขภาพก็ไม่ค่อยดี ฉะนั้นเป็นเบาหวาน ความดัน คนแถวนี้เป็นกันเยอะ - สุขภาพก็ไม่ค่อยดีเท่าไร ป่วยบ่อย ก็มีไปหาหมอ แต่ถ้าป่วยกลางคืนนี้ โง่ ต้องรอให้เช้าถึงไปหาหมอกลับดูก็ยัง - แข็งแรงดี ออกกำลังกาย กินดี อยู่ดี ไปตามสภาพ - การมีสุขภาพกายที่ดี มันมีผลต่อกิจวัตรประจำวันได้อย่างเต็มที่เช่นกัน และยังสามารถประกอบอาชีพได้ดีด้วย - การมีร่างกายที่แข็งแรง สมบูรณ์ สามารถจัดการความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ รับรู้ความสามารถในด้านร่างกายของตนเอง และสามารถใช้ในการดำเนินชีวิตได้ - ร่างกายก็สุขสบายดี แข็งแรงดี มันมีผลให้

คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย (ต่อ)

ประเด็น	ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม
1. การออกกำลังกาย 2. ความสมบูรณ์ แข็งแรงของร่างกาย 3. ความเจ็บป่วย ด้วยโรคทั่วไป และจากสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ 4. การนอนหลับพักผ่อน 5. การกินดีอยู่ดี 6. ความสามารถในการประกอบอาชีพ 7. การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 8. กำลังวังชา	การนอนหลับพักผ่อนได้อย่างเต็มที่ ทุกอย่างมันต้องควบคู่ไปด้วยกัน - การที่มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย นอกจากจะแข็งแรง นอนหลับพักผ่อนดีแล้ว การไม่มีโรคก็เป็นลาภอันประเสริฐเช่นกัน การดำรงชีวิตด้านร่างกาย ภายใต้อันตรายแบบนี้ มันไม่ง่ายเลย เราต้องเรียนรู้ที่จะเข้าใจและอยู่รอด - ทุกวันนี้ถ้าจะถามหลับสนิทไหมใครจะกล้าหลับ ลูกหลานอยู่ตรงไหน กลับบ้านกันครบแล้วยังกังวล - พบจิตแพทย์นะ หมอก็มาเยี่ยม หมอบอกว่าฉันนะเป็นโรคซึมเศร้า อย่าเครียดให้มาก แต่เค้าก็ให้เราไปโรงพยาบาลดีกว่า ไอเราไม่ไปไหนหรอก อยู่ยากจ้า

คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

ประเด็น	ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม
1. ความไม่ปกติสุขของจิตใจ หวาดระแวงความเครียด ท้อแท้ หดหู่ ย่ำแย่ กังวล 2. การคิดในแง่บวก 3. การมีความเชื่อ ศาสนา จิตวิญญาณ 4. มีความภูมิใจในภาพลักษณ์ของตนเอง	- คุณภาพชีวิตภายใต้ความไม่สงบ มันเป็นคุณภาพชีวิตที่ไม่ปกติสุข มีความหวาดระแวง - คุณภาพชีวิตภายใต้เหตุการณ์ ฉันทัดหลักโดยใช้ศาสนาเป็นแนวทางการดำเนินชีวิต เป็นการใช้ชีวิตที่เรียบง่าย และยึดหลักตามศาสนาอิสลามโดยคิดว่า ทุกสิ่งอย่างที่เกิดขึ้น ถูกกำหนดไว้แล้ว โดยพระเจ้า - นอกจากการมีร่างกายที่แข็งแรงแล้ว ยัง

คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ (ต่อ)

ประเด็น	ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม
<p>1. ความไม่ปกติสุขของจิตใจ หวาดระแวงความเครียด ท้อแท้ หดหู่ ย่ำแย่ กังวล</p> <p>2. การคิดในแง่บวก</p> <p>3. การมีความเชื่อ ศาสนา จิตวิญญาณ</p> <p>4. มีความภูมิใจในภาพลักษณ์ของ ตนเอง</p>	<p>จะต้องมีจิตใจที่ดีด้วย เพราะหากเราแม้ว่าจะหมกมุ่นแต่ สิ่งที่ไม่ดีก็จะทำให้เราเองนั้นแหละที่เครียด เราควรอยู่ อย่างมีความสุข มีความสุขกับทุกวันที่ผ่านมา</p> <p>- ภายใต้อุณหภูมิแบบนี้ มันไม่ง่ายเลย เราต้อง เรียนรู้ที่จะเข้าใจ และอยู่รอด</p> <p>- การมีสภาพจิตใจที่ปกติสุขสามารถปรับตัวได้ เข้ากับสภาพการณ์ต่างๆในสามจังหวัดชายแดนใต้ แม้ เหตุการณ์จะร้ายแรงรายวันก็ตาม ก็สามารถใช้ชีวิตใน 3 จังหวัดฯได้</p> <p>- ทางด้านจิตใจก็ย่ำแย่ เครียดมาก หวาดระแวง กังวลไปหมด บ้างวันถ้าเหตุการณ์ไม่ดี เหนื่อยใจเลย</p> <p>- มันท้อแท้นะ ก็อยู่ไปวันๆ กำลังใจจาก ลูกหลานทั้งนั้น อยู่เป็นร่มโพธิ์ร่มไทรไป หมดบุญเมื่อไรก็ จบกันไป</p> <p>- เครียดมากนะ ยิ่งถ้าเหตุการณ์เกิดใกล้ๆบ้าน นะ กลัว กังวล สับสน มันวุ่นวาย คิดมั่วไปหมด ก็อยู่ใน บ้านไม่กล้าออกไปไหนหรอก มันสะเทือนใจนะ ไม่จบไม่ สิ้นสักที</p> <p>- มันหดหู่อยู่ เมื่อไรจบหมดสักทีเหตุการณ์แบบ นี้ มันรู้สึกเศร้าใจ</p> <p>- เวลาไปไหน ต้องโทรถามตลอด มันไม่สบายใจ กลัวเค้าจะโดนอะไร</p> <p>- ดูอาร์ ละหมาด ขอพรให้อัลลอฮ์คุ้มครอง ทำ ดีที่สุดได้เท่านี้แหละ</p> <p>- ไหว้พระ ขอพร ลูกหลานให้ปลอดภัย ที่พึ่ง ทางใจของฉัน</p> <p>- การมีสุขภาพทางจิตใจที่ดีนั้น บ่งบอกว่ามี</p>

คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ (ต่อ)

ประเด็น	ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม
<p>1. ความไม่ปกติสุขของจิตใจ หวาดระแวงความเครียด ท้อแท้ หดหู่ ย่ำแย่ กังวล</p> <p>2. การคิดในแง่บวก</p> <p>3. การมีความเชื่อ ศาสนา จิตวิญญาณ</p> <p>4. มีความภูมิใจในภาพลักษณ์ของ ตนเอง</p>	<p>จิตวิญญาณที่ดีเช่นกัน รวมถึงการแสดงออกทางพฤติกรรม ออกมาในทางที่ดี”</p> <p>- การที่รับรู้ถึงสภาพจิตใจของตนเอง การคิดใน แง่บวกต่อตนเอง รับรู้และเข้าใจในรูปร่างลักษณะของ ตนเอง รู้จักอารมณ์ความรู้สึกของตนเอง และสามารถ จัดการกับความรู้สึกของตนเอง และสามารถมีจิตใจที่ดี ต่อการดำเนินชีวิตได้”</p> <p>- ก็เชื่อว่า ความพยายามอยู่ที่ไหน ความสำเร็จ อยู่ที่นั่น การทำให้จิตใจมีความหวัง มีเป้าหมายในการ ดำเนินชีวิต ไม่ว่าจะท้อหรือเสียใจก็จะจำความเชื่อนั้นอยู่ เสมอ จึงทำให้มีความสุข”</p>

คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

ประเด็น	ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม
<p>1. การปรับตัวให้เข้ากับบุคคล ชุมชน สังคม และสถานการณ์</p> <p>2. ความสัมพันธ์ทางสังคม</p> <p>3. การได้รับความช่วยเหลือ และ ช่วยเหลือผู้อื่น</p> <p>4. กิจกรรมทางเพศ</p> <p>5. ขาดอิสระในการใช้ชีวิต</p> <p>6. การปฏิบัติศาสนากิจ</p>	<p>- ก็ค่อย ๆ ปรับตัวให้เข้ากับบุคคล ชุมชน สังคม</p> <p>- ความสัมพันธ์ทางสังคมขึ้นอยู่กับบุคคลที่เรา พบปะด้วย เพื่อนบ้าน คนแถวบ้าน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่ คนแปลกหน้า แต่ละสถานะจะแสดงออก แตกต่างกันในการพบปะและการวางตัว</p> <p>- ขาดอิสระในการใช้ชีวิตประจำวัน ซึ่ง ประกอบด้วย 1. การศึกษา 2. ทางสังคม 3. ทางจิตใจ 4. ร่างกาย</p> <p>- กิจกรรมประจำวัน เปลี่ยนไปมาก จะไป ละหมาดตอนเช้า ตอนกลางคืน บางวันก็ไม่กล้าไป ถ้า วันไหนไปก็กลัว ระวังหน้า ระวังหลัง ใครขับตามมา</p>

คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (ต่อ)

ประเด็น	ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม
<p>1. การปรับตัวให้เข้ากับบุคคล ชุมชน สังคม และสถานการณ์</p> <p>2. ความสัมพันธ์ทางสังคม</p> <p>3. การได้รับความช่วยเหลือ และช่วยเหลือผู้อื่น</p> <p>4. กิจกรรมทางเพศ</p> <p>5. ขาดอิสระในการใช้ชีวิต</p> <p>6. การปฏิบัติศาสนากิจ</p>	<p>นี้ใจสั้นก่อน</p> <p>- การรับรู้ถึงการได้รับความช่วยเหลือจากคนอื่น และรู้ถึงการช่วยเหลือผู้อื่นในสังคมด้วย ก็อย่างสามีดฉันโดนยิง แต่ไม่ได้เสียชีวิต ก็มีเพื่อนบ้านที่กล้าเข้ามาคุยก็มีมาให้กำลังใจ มาช่วยเหลือ แต่ก็พูดอะไรมาไม่ได้ ไม่รู้ว่าใครเป็นคนตีคนชั่ว ไม่ตายก็พอแล้ว</p> <p>- สังคมเราก็ต้องปรับตัวให้เข้ากันกับสถานการณ์แบบนี้ เพราะมันไม่จบง่ายๆ ยึดเยื้อ ไม่เห็นว่ามันจะจบสักที เราต้องเหมือนกิ่งก่า ที่เปลี่ยนสีไปตาสถานการณ์เพื่อเอาตัวรอด</p> <p>- ในครอบครัวก็ปกตินะ กับเมียก็ใช้ชีวิตเหมือนเดิม แต่สถานการณ์แบบนี้ มันก็มีบ้างที่ไม่อยาก</p> <p>- เราผู้หญิง บ้างครั้งก็เหนื่อยจากงาน เลี้ยงลูก มาเจอกับเหตุการณ์แบบนี้ ไม่อยากอะไรเลยมันเครียด มันมีอย่างอื่นให้คิดมากกว่า</p> <p>- จะตัดบาตร ทำบุญ เข้าวัด มัมนำเศร้านะ ป้าเองก็กลัว ลูกหลานมีอีกเยอะ ต้องดูแลมัน</p> <p>- จะงานศพอีกละ รีบไปรีบกลับ สีโมงก็แยกย้าย ถ้าดีก็หนอยทหารมาเผา เรายิ่งกลัว กลับๆดีกว่าจ้า</p>

คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

ประเด็น	ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม
1. ความมั่นคง ความปลอดภัย 2. การคมนาคม 3. เศรษฐกิจ การเงิน 4. การประกอบอาชีพ 5. การได้รับรู้ข่าวสาร 6. ภัยการก่อการร้ายจากสถานการณ์ ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดน ภาคใต้	<ul style="list-style-type: none"> - รู้สึกไม่ปลอดภัยทางกาย ทุกวันนี้ก็ถูกระเบิด ถูกยิง - จะทำอะไรทุกวันก็ต้องระวังตัว ไม่เมื่อก่อน ตอนนี้ไม่สะดวกเลย ก็กลัวแบบเดิมๆ คนข้างบ้านถูกยิง ถูกระเบิด ไอเรากี่กลัว - ไม่มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน - ก็มีไปหาหมอ แต่ถ้าป่วยกลางคืนนี้ ไ้ ต้องรอ ให้เข้าถึงไปหาหมอ กลัวถูกยิง - รู้สึกไม่ปลอดภัยทางกาย ทุกวันนี้ก็ถูกระเบิด ถูกยิง - คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมภายใต้เหตุการณ์ ความไม่สงบมีผลกระทบโดยตรงในการดำเนิน ชีวิตประจำวัน อาทิ มีการปิดเส้นทางคมนาคม มี ผลกระทบต่อการเดินทางในการทำงาน ทำให้รู้สึกว่าไม่ มีอิสระในการใช้ชีวิต - สิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไปอย่างชัดเจนคือ มี ทหารเข้ามาเยอะแยะ การมาตั้งฐาน ทำให้สิ่งแวดล้อม เปลี่ยนไป - การใช้ชีวิตอยู่อย่างไรให้ปลอดภัยและมั่นคง ในการดำเนินชีวิต สะดวกในการทำกิจกรรมต่างๆ รู้ว่า สามารถติดต่อรับข่าวได้จากหลายๆแหล่ง และอยู่ใน สภาพแวดล้อมที่ดี เช่น การรับรู้ข่าวสารผ่านทาง โทรทัศน์ และอินเทอร์เน็ต เป็นต้น - การมีสิ่งแวดล้อมที่ดีทำให้เรามีคุณภาพชีวิตที่ ดี ไม่จำเป็นต้องสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติเท่านั้น แต่ สิ่งแวดล้อมที่เราสร้างขึ้นเองเป็นสิ่งสำคัญ - เศรษฐกิจตกต่ำ ค่าขายลำบาก คนไม่ออกมา ซื้อ ตลาดมันเงียบมาก

คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม (ต่อ)

ประเด็น	ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม
1. ความมั่นคง ความปลอดภัย 2. การคมนาคม 3. เศรษฐกิจ การเงิน 4. การประกอบอาชีพ 5. การได้รับรู้ข่าวสาร 6. ภัยการก่อการร้ายจากสถานการณ์ ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดน ภาคใต้	<p>- กรียดขังไม่ได้ กลัวคนยิง มีดๆ</p> <p>- ยิ่งถ้าเจ็บปวดตอนกลางคืน ไม่กล้าออกไป ไหนเลย รอให้เข้าค่อยว่ากัน จะโทรให้โรงพยาบาลมารับ ก็เกรงใจเขา มันน่ากลัวเกิน อะไรที่ทนได้ ก็ทนไปคะ</p> <p>- ผมได้ติดตามข่าวสารการพูดคุยสันติภาพ ดังกล่าวตลอด ส่วนตัวคิดว่า เป็นเรื่องที่ดีมากที่ทุกฝ่าย จะได้เห็นหน้ามาพูดคุยกัน เพื่อหาทางยุติปัญหาที่เกิดขึ้น อันจะทำให้สังคมมีความสุข เรียบร้อยเกิดขึ้นอีกครั้ง ทำให้คุณภาพชีวิตคนในพื้นที่ที่มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น มี ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน</p> <p>- เคยได้ยินข่าว ก็เห็นด้วยคะ หากการเจรจา สามารถทำให้เหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัด ชายแดนใต้สงบลง ก็ยินดีสนับสนุนคะ</p>

ขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

ตารางขอบเขตภาพรวมของคุณภาพชีวิต

ข้อคำถามตามกรอบคุณภาพชีวิตองค์การอนามัยโลก	ระดับความคิดเห็น		สรุปประเด็นข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
1. ความหมายที่องค์การอนามัยโลกให้ไว้	394 (99.0)	4 (1.0)	<p>กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความเห็นถึงขอบเขตภาพรวมของคุณภาพชีวิตไว้ว่า มีครอบคลุม และที่เห็นว่ายังไม่มีความครอบคลุมถึงขอบเขตภาพรวมของคุณภาพชีวิต</p> <p>1. ขอบเขตภาพรวมของคุณภาพชีวิต มีความครอบคลุมในทุก ๆ ด้าน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สัมพันธภาพทางสังคม และสิ่งแวดล้อมของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้</p> <p>2. ขอบเขตภาพรวมของคุณภาพชีวิต ที่เห็นว่ายังไม่มีความครอบคลุมถึงคุณภาพชีวิตของประชาชนใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม มีหลักปฏิบัติที่แตกต่างไปจากที่องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายและขอบเขตเอาไว้ทั้งเรื่องศาสนา จิตวิญญาณ ความเชื่อ และหลักปฏิบัติ</p>
2. องค์ประกอบคุณภาพชีวิต 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม	387 (97.2)	11 (2.8)	
3. คุณภาพชีวิตโดยรวม ประกอบ 2 ข้อ โดยถามความพอใจกับสุขภาพ และ ระดับคุณภาพชีวิต	396 (99.5)	2 (0.5)	

สรุปผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับขอบเขตที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก WHO เพื่อความครอบคลุมและสอดคล้องกับบริบทภาคใต้ จึงให้เพิ่มขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านศาสนา จิตวิญญาณ ความเชื่อ และหลักปฏิบัติตามหลักศาสนาอิสลาม ในขอบเขตภาพรวมคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ฯ

ตารางขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย

คำถาม	ระดับความคิดเห็น		สรุปผลจากการสนทนากลุ่ม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
1. คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน	386 (97.0)	12 (3.0)	กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยกับขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย เป็นการออกกำลังกาย ความสมบูรณ์แข็งแรง การกินดีอยู่ดี ความเจ็บป่วย การนอนหลับพักผ่อน กำลังวังชา การประกอบอาชีพ และการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 1.การออกกำลังกาย ความสมบูรณ์ แข็งแรงของร่างกาย 2. ความเจ็บป่วยด้วยโรคทั่วไป ความเจ็บป่วยจากสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ 3. การกินดีอยู่ดี การนอนหลับพักผ่อน 4. การรักษาพยาบาล
2. คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย มีองค์ประกอบ 7 ข้อ	367 (92.2)	31 (7.8)	
3. การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการ	357 (89.7)	41 (10.3)	
4. ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวันใหม่ (ทั้งเรื่องงานหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน)	382 (96.0)	16 (4.0)	
5. ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่าน	383 (96.2)	15 (3.8)	
6. ท่านรู้สึกพอใจมากขึ้นแค่นั้นที่สามารถทำอะไร ๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน	385 (96.7)	13 (3.3)	
7. ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลอย่างน้อยเพียงใด	388 (97.5)	10 (2.5)	

ตารางขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย (ต่อ)

คำถาม	ระดับความคิดเห็น		สรุปผลจากการสนทนากลุ่ม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
8. ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมา	376 (94.5)	22 (5.5)	5. กำลังวังชาในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และมี ความสามารถในการประกอบอาชีพ
9. ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดี	376 (94.5)	22 (5.5)	

สรุปผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านร่างกายที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก WHO เพื่อความครอบคลุมและสอดคล้องกับบริบทภาคใต้ จึงให้เพิ่ม การออกกำลัง และความเจ็บป่วยที่เกิดจากสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ในขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านร่างกายของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

ตารางขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

คำถาม	ระดับความคิดเห็น		สรุปผลจากการสนทนากลุ่ม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
1. คุณภาพชีวิตคุณภาพด้านจิตใจ คือ การรับรู้ สภาพทางจิตใจของตนเอง	388 (97.5)	10 (2.5)	<p>กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยกับประเด็นขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ คือ ความไม่ปกติสุขของจิตใจ ความเชื่อ ศาสนา จิตวิญญาณ การคิดในแง่บวก และความภูมิใจในภาพลักษณ์ของตนเอง</p> <p>1. ความไม่ปกติสุขของจิตใจ ความหวาดระแวง ท้อแท้ หดหู่ ย่ำแย่ ความกังวล มีความหมกมุ่น ก่อให้เกิดความเครียดส่งผลให้สภาพจิตใจย่ำแย่</p> <p>2. ความเชื่อ ศาสนา จิตวิญญาณ ยึดหลักโดยใช้ศาสนาเป็นแนวทางการดำเนินชีวิต ศาสนาอิสลาม คือ การศรัทธา การละหมาด การขอพรให้อัลลอฮ์คุ้มครอง และศาสนาพุทธ คือ ไหว้พระ ขอพร ซึ่งถือว่าเป็นที่พึ่งทางใจที่ดีที่สุดของคนใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้</p>
2. คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ประกอบด้วย 6 ข้อ	385 (96.7)	13 (3.3)	
3. ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง)	379 (95.2)	19 (4.8)	
4. ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดี	376 (94.5)	22 (5.5)	
5. ท่านรู้สึกพอใจในตนเอง	387 (97.2)	11 (2.8)	
6. ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเอง	386 (97.0)	12 (3.0)	
7. ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล	343 (86.2)	55 (13.8)	
8. ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมาย	383 (96.2)	15 (3.8)	

ตารางขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ (ต่อ)

คำถาม	ระดับความคิดเห็น		สรุปผลจากการสนทนากลุ่ม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
			<p>3. การคิดในแง่บวก การที่รับรู้ถึงสภาพจิตใจของตนเอง การยอมรับกับความเป็นจริง</p> <p>4. มีความภูมิใจในภาพลักษณ์ของตนเอง รู้รู้และเข้าใจในรูปร่างลักษณะของตนเอง รู้จักอารมณ์ความรู้สึกของตนเอง และสามารถจัดการกับความรู้สึกของตนเอง เพื่อสามารถมีจิตใจที่ดีต่อการดำเนินชีวิตได้</p>

สรุปผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านจิตใจที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก WHO เพื่อความครอบคลุมและสอดคล้องกับบริบทภาคใต้ จึงให้เพิ่มความเชื่อ ศาสนา จิตวิญญาณ ยึดหลักโดยใช้ศาสนาเป็นแนวทางการดำเนินชีวิต ในขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

ตารางขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

คำถาม	ระดับความคิดเห็น		สรุปผลจากการสนทนากลุ่ม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
1. คุณภาพชีวิตคุณภาพด้านความสัมพันธ์ทางสังคม คือ การรับรู้ เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น	386 (97.0)	12 (3.0)	<p>กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยกับประเด็นขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม คือ การปรับตัวให้เข้ากับบุคคล ชุมชน สังคม และสถานการณ์ ความสัมพันธ์ทางสังคม การได้รับความช่วยเหลือ กิจกรรมทางเพศ ขาดอิสระในการใช้ชีวิต การปฏิบัติศาสนากิจ และวิถีชีวิต</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การปรับตัวให้เข้ากับบุคคล ชุมชน สังคม และสถานการณ์ 2. ความสัมพันธ์ทางสังคม การพบปะ บุคคลรอบข้าง ความเป็นมิตรที่มีในสังคม 3. การได้รับความช่วยเหลือ และช่วยเหลือผู้อื่น 4. กิจกรรมทางเพศ ข้อคำถามด้านเพศเป็นคำถามที่น่าอาย ไม่กล้าตอบ ด้วยวิถีชีวิตความเป็นมุสลิมแล้วเรื่องเพศยังถือเป็นเรื่องที่เป็นความลับไม่ความเอามาพูดในที่สาธารณะ 5. อิสระในการใช้ชีวิต ด้านการศึกษา ทางสังคม
2. คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ประกอบด้วย 3 ข้อ	387 (97.2)	11 (2.8)	
3. ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมา	390 (98.0)	8 (2.0)	
4. ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆ	394 (99.0)	4 (1.0)	
5. ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน(ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้วท่าน มีวิธีจัดการทำให้ผ่อนคลายลงได้ รวมถึงการช่วยตัวเองหรือ การมีเพศสัมพันธ์)	349 (87.7)	49 (12.3)	

ตารางขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (ต่อ)

คำถาม	ระดับความคิดเห็น		สรุปผลจากการสนทนากลุ่ม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
			ทางจิตใจ ร่างกาย 6. การปฏิบัติศาสนากิจ การไปละหมาดที่มีสยิด การตักบาตร กิจกรรมทางศาสนา

สรุปผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก WHO เพื่อความครอบคลุมและสอดคล้องกับบริบทภาคใต้ จึงให้เพิ่มอิสระในการใช้ชีวิต และการปฏิบัติศาสนากิจ ในขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

ตารางขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

คำถาม	ระดับความคิดเห็น		สรุปผลจากการสนทนากลุ่ม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
1. คุณภาพชีวิตคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อม คือ การรับรู้ เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต	387 (97.2)	11 (2.8)	กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยกับประเด็นขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม คือ ความมั่นคง ความปลอดภัยในการดำเนินชีวิต การคมนาคม เศรษฐกิจ การ
2. คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 8 ข้อ	390 (98.0)	8 (2.0)	

ตารางขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม (ต่อ)

คำถาม	ระดับความคิดเห็น		สรุปผลจากการสนทนากลุ่ม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
3. ท่านรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน	387 (97.2)	11 (2.8)	<p>ประกอบอาชีพ การได้รับรู้ข่าวสาร และภัยการก่อการร้าย</p> <p>1. ความมั่นคง ความปลอดภัยในการดำเนินชีวิต มีทหารเข้ามาในชุมชนมากขึ้น การมาตั้งฐาน ทำให้สิ่งแวดล้อมเปลี่ยนไป</p> <p>2. การคมนาคม การปิดเส้นทางบางเส้นทาง การตั้งด่านบนถนน ทำให้ส่งผลต่อการเดินทางทำงาน เดินทางไปโรงพยาบาล</p> <p>3. เศรษฐกิจที่ตกต่ำ การเงิน เกิดปัญหาความยากจนใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้</p> <p>4. การประกอบอาชีพ จากสถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้น ทั้งการลอบยิงชาวสวนยาง ส่งผลต่อทำให้ไม่กล้าไปกรีดยางในยามค่ำคืนได้</p> <p>5. การได้รับรู้ข่าวสาร การรับรู้ถึงสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ การรับรู้ถึงการพูดคุยสันติสุขระหว่างรัฐบาลและขบวนการมาราปัตตานี การพัน</p>
4. ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด	389 (97.7)	9 (2.3)	
5. ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด	380 (95.5)	18 (4.5)	
6. ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตาม ความจำเป็นเพียงใด	388 (97.5)	10 (2.5)	
7. ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวัน มากน้อยเพียงใด	390 (98.0)	8 (2.0)	
8. ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด	393 (98.7)	5 (1.3)	
9. สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด	393 (98.7)	5 (1.3)	
10. ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของท่าน (หมายถึงการคมนาคม) มากน้อยเพียงใด	392 (98.5)	6 (1.5)	

ตารางขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม (ต่อ)

คำถาม	ระดับความคิดเห็น		สรุปผลจากการสนทนากลุ่ม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
			<p>ต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน</p> <p>6. ภัยการก่อการร้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้การระเบิดรายวันที่ทำให้สิ่งแวดล้อมเปลี่ยนไป</p>

สรุปผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก WHO เพื่อความครอบคลุม และสอดคล้องกับบริบทภาคใต้ จึงให้เพิ่ม ภัยการก่อการร้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ในขอบเขตคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้



EC 004/59

สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา
90110

หนังสือรับรองนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

- โครงการวิจัยเรื่อง** การศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา
- หัวหน้าโครงการ** นางโนรฮาวา บิลซิม
- หน่วยงาน** สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ได้ผ่านการพิจารณาและได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมด้านการวิจัยทางสังคมและการวิจัยเชิงทดลองในมนุษย์ ของสถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ แล้ว

ให้ไว้ ณ วันที่ 1 เมษายน 2559

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ)
ผู้อำนวยการสถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เอกสารการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

สวัสดีค่ะ

ดิฉันนางโนรฮาวา บิลฮีม เป็นนักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรการจัดการระบบสุขภาพ สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ขณะนี้กำลังทำวิจัย เรื่องการศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา เพื่อศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิต ของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนา เครื่องมือชี้วัดคุณภาพชีวิตผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ รวมทั้งการส่งเสริมคุณภาพชีวิต กำหนดนโยบาย และมาตรการ ให้สอดคล้องกับคุณภาพชีวิตของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อให้ผู้ที่ได้รับผลกระทบฯ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจต่อไป

ท่านเป็นผู้หนึ่งที่ได้รับการคัดเลือกเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ที่มีประสบการณ์ มีข้อมูล จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน ในการให้ข้อมูล โดยการให้ข้อมูลจะเป็นไปตามความสมัครใจของท่าน วันและเวลาในการสัมภาษณ์ขึ้นอยู่กับความพร้อมของท่าน ในการสัมภาษณ์จะขอบันทึกเทป เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วน สำหรับข้อมูลที่ได้รับจากท่านจะเก็บไว้เป็นความลับ หากเมื่อใดที่ท่านไม่พร้อมจะให้ข้อมูล หรือต้องการออกจากกรวิจัย ก็สามารถที่จะปฏิเสธและออกจากกรวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่จำเป็นต้องบอกเหตุผล และขอรับรองว่า การที่ท่านเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้จะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อท่านและบุคคลที่เกี่ยวข้อง

ในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ สามารถติดต่อสอบถามผู้ทำวิจัย โดยตรงตามหมายเลขโทรศัพท์นี้ คือ 081-2554402 หรือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงศ์เทพ สุธีรัฐฒิ ประธานคณะกรรมการการวิจัย หมายเลขโทรศัพท์นี้ คือ 089-1971917 ในวันเวลาราชการ การวิจัยครั้งนี้จะประสบความสำเร็จไม่ได้ หากไม่ได้รับความอนุเคราะห์และความร่วมมือจากท่าน จึงขอขอบคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ โอกาสนี้ด้วย

โนรฮาวา บิลฮีม
ผู้วิจัย

เอกสารแสดงการยินยอมเข้าร่วมโครงการ

เรื่อง	การศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา
ผู้วิจัย	นางโนรฮาวา บิลฮีม นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรการจัดการระบบสุขภาพ สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โทรศัพท์มือถือ 081-2554402
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผศ.ดร.ศรีสมภพ จิตรภิรมย์ศรี คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

วัตถุประสงค์

ข้าพเจ้า นางโนรฮาวา บิลฮีม นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรการจัดการระบบสุขภาพ สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีความสนใจศึกษาขอบเขตคุณภาพชีวิต ของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนา เครื่องมือชี้วัดคุณภาพชีวิตผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ รวมทั้งการส่งเสริมคุณภาพชีวิต กำหนดนโยบาย และมาตรการ ให้สอดคล้องกับคุณภาพชีวิตของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อให้ผู้ที่ได้รับผลกระทบฯ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจต่อไป

ท่านเป็นผู้หนึ่งที่ได้รับคัดเลือกเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ที่มีประสบการณ์ มีข้อมูล จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน ในการให้ข้อมูล โดยการให้ข้อมูลจะเป็นไปตามความสมัครใจของท่าน วันและเวลาในการสัมภาษณ์ขึ้นอยู่กับความพร้อมของท่าน ในการสัมภาษณ์จะขอบันทึกเทป เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วน สำหรับข้อมูลที่ได้รับจากท่านจะเก็บไว้เป็นความลับ หากเมื่อใดที่ท่านไม่พร้อมจะให้ข้อมูล หรือต้องการออกจากกรวิจัย ก็สามารถที่จะปฏิเสธและออกจากกรวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่จำเป็นต้องบอกเหตุผล และขอรับรองว่า การที่ท่านเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้จะไม่มีการกระทบใดๆ ต่อท่านและบุคคลที่เกี่ยวข้อง

ข้าพเจ้าจัดการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) โดยใช้เวลา 50-60 นาที สถานที่จัดการสนทนากลุ่ม จะทำที่เทศบาลตำบลเมืองรามันห์ ลักษณะคำถามที่จะถามท่านเป็นคำถามที่อาจทำให้ท่านมีความเสี่ยงเล็กน้อย อาจทำให้ท่านรู้สึกเบื่อ และไม่สบายใจเล็กน้อย เรายินดีที่จะให้ท่านพัก และท่านสามารถหยุด คำตอบที่ท่านตอบไม่เกี่ยวกับเรื่องผิด-ถูก นอกจากนั้นข้าพเจ้าจะขออนุญาตบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ และจดบันทึกสิ่งที่ข้าพเจ้าสังเกตเห็นและได้ยินขณะสัมภาษณ์ ข้อมูลที่ได้จากการสนทนาจะถูกเก็บเป็นความลับ ในข้อมูลจะไม่มีการระบุชื่อของท่าน แต่จะถูกแสดงเป็นเลขรหัสแทน เทียบบันทึกและข้อความทั้งหมดที่ได้จากการบันทึกเทปจะถูกเก็บไว้ในที่ที่มิดชิด เป็นความลับ การนำเสนอรายงานการวิจัยจะไม่มีการระบุชื่อท่าน และเมื่อจบโครงการวิจัยแล้วข้อมูล

ทั้งหมดจะถูกทำลาย ประโยชน์ที่ท่านจะได้รับคือ มีโอกาสได้ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับคุณภาพชีวิต เพื่อสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาเครื่องมือชี้วัดคุณภาพชีวิตผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ต่อไป

ในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ สามารถติดต่อสอบถามผู้ทำวิจัยโดยตรงตามหมายเลขโทรศัพท์นี้ คือ 081-2554402 หรือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงศ์เทพ สุธีรุฒิ ประธานคณะกรรมการการวิจัย หมายเลขโทรศัพท์นี้ คือ 089-1971917 ในวันเวลาราชการ การวิจัยครั้งนี้จะประสบความสำเร็จไม่ได้หากไม่ได้รับความอนุเคราะห์และความร่วมมือจากท่าน จึงขอขอบคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ โอกาสนี้ด้วย

การให้ความยินยอมของผู้ให้ข้อมูล

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....ได้อ่านเอกสารขอความยินยอมนี้ และข้าพเจ้ามีโอกาสซักถามข้อสงสัยเป็นที่พอใจแล้ว ข้าพเจ้าได้รับทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยละเอียด จึงยินดีและอนุญาตให้ นางโนรฮาวา บิลฮีม สอบถามข้อมูลจากข้าพเจ้า เกี่ยวกับการคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

ลงชื่อ.....
(.....)

ผู้เข้าร่วมวิจัย

ลงชื่อ.....
(.....นางโนรฮาวา..บิลฮีม.....)

ผู้วิจัย

ลงชื่อ.....
(.....)

พยาน

วันที่.....
(.....)

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ ผู้อำนวยการสถาบันการจัดการระบบสุขภาพพระบรมราชูปถัมภ์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศรีสมภพ จิตรภักดิ์ อาจารย์ประจำคณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี
3. ดร.กุลทัต หงส์ชยางกูร อาจารย์ประจำสถาบันการจัดการระบบสุขภาพพระบรมราชูปถัมภ์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

