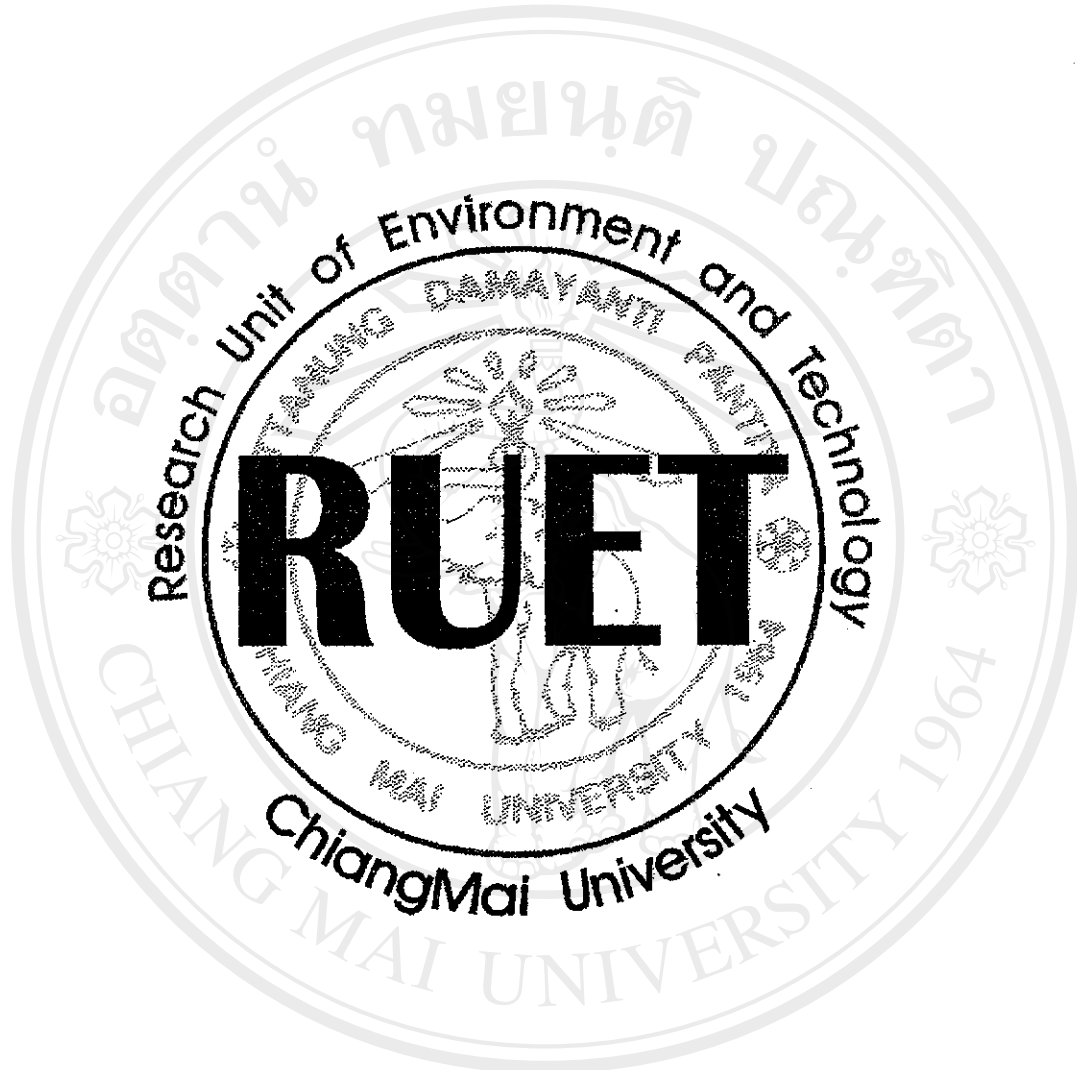




การสำรวจอาชีพของแรงงานสูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่
Occupational Study of Elderly workers in Chlang Mai



อาจารย์ ดร. ชูเพ็ญศรี วงศ์พุทธา และ อาจารย์พุดิพงษ์ พุกกะมาน

หน่วยวิจัยสภาพแวดล้อมและเทคโนโลยี

ภาควิชาสถิติ คณะวิทยาศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คำนำ

สังคมของไทยแต่ดั้งเดิมมาให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุในฐานะผู้ใหญ่ที่มีประสบการณ์ชีวิตที่ให้คำแนะนำสั่งสอนการดำเนินชีวิตที่ถูกต้องดีงามแก่ลูกหลาน ในอีกด้านหนึ่งผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานที่สั่งสมมานาน มีความเชี่ยวชาญในวิชาชีพโดยเฉพาะอย่างยิ่งทางด้านหัตถกรรม-งานฝีมือ ด้านศิลปและวัฒนธรรม คณะผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญของการศึกษาด้านแรงงานสถานภาพการทำงาน และการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ จึงได้ทำการวิจัยเพื่อใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมอนุรักษ์ความสามารถทางวิชาชีพพิเศษรวมถึงการจัดทำทำเนียบแรงงานผู้สูงอายุที่มีความเชี่ยวชาญในวิชาชีพ โดยเฉพาะด้านหัตถกรรม-ศิลปกรรม เพื่อเป็นแหล่งข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าหรือสืบทอดสำหรับบุคคลอื่นทั่วไป

ท้ายสุดนี้คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ และคณะวิทยาศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่สนับสนุนเงินทุนในการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณผู้สูงอายุทุกๆ ท่านที่กรุณาสละเวลาในการตอบข้อมูล และขอขอบคุณคุณบุญประครอง ปัญจรงค์ และคุณรุ่งพิมล สันตินันตรักษ์ ผู้ช่วยวิจัย ซึ่งช่วยให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

คณะผู้จัดทำ

ชูเพ็ญศรี วงศ์พุทธา

พุดิพงษ์ พุกกะมาน

หน่วยวิจัยสภาพแวดล้อมและเทคโนโลยี

ภาควิชาสถิติ คณะวิทยาศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

มีนาคม 2542

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

บทคัดย่อ

การสำรวจอาชีพของแรงงานผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่

อาจารย์ ดร.ชูเพ็ญศรี วงศ์พุทธา

อาจารย์พุดิพนธ์ พุกกะมาน

วัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ คือการศึกษาลักษณะการทำงานและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ รวมถึงการจัดทำทะเบียนรายชื่อแรงงานสูงอายุที่มีความสามารถพิเศษในสาขาอาชีพเชิงหัตถกรรม ศิลปกรรม และวัฒนธรรม ฯลฯ จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนได้จำนวนตัวอย่าง 353 คน รวบรวมจากอำเภอเมือง อำเภอหางดง อำเภอสันกำแพง และอำเภอสารภี จำนวน 125, 102, 84 และ 42 ราย ตามลำดับ มีผลสรุปการศึกษาดังต่อไปนี้

1. ลักษณะข้อมูลทั่วไป พบว่า

ก. ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเมืองส่วนใหญ่มีอาชีพด้านการบริการร้อยละ 49 และผลิตสินค้าในครัวเรือนร้อยละ 48 ในขณะที่ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกเมืองมีอาชีพทางเกษตรกรรมสูงถึงร้อยละ 82

ข. ด้านการศึกษาพบว่าร้อยละ 62 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา และร้อยละ 26 ไม่เคยเข้าโรงเรียน

ค. ด้านสถานภาพการครองครองที่อยู่อาศัยพบว่าโดยภาพรวมจะเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัยของตนเองร้อยละ 77 โดยกลุ่มอาชีพเกษตรกรรมและกลุ่มอาชีพงานบริการจะเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัยสูงที่สุดร้อยละ 87 และ 84 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มอาชีพรับราชการ/บำนาญ จะเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัยน้อยที่สุดประมาณร้อยละ 41

ง. ด้านเศรษฐกิจพบว่ารายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือนต่อเดือนเท่ากับ 5,040 บาท โดยกลุ่มอาชีพรับราชการ/บำนาญ จะมีรายได้เฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ 23,704 บาท และกลุ่มอาชีพงานบริการจะมีรายได้เฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 1,372 บาท ส่วนค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อคนต่อเดือนเท่ากับ 2,189 บาท โดยพบว่ากลุ่มอาชีพงานบริการซึ่งมีรายได้ต่ำสุดกลับมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อเดือนสูงสุดเท่ากับ 2,466 บาท สำหรับภาระหนี้สินโดยเฉลี่ยต่อครัวเรือนเท่ากับ 84,399 บาท โดยพบว่ากลุ่มอาชีพงานบริการก็ยังคงมีภาระหนี้สินสูงที่สุดเท่ากับ 102,340 บาทต่อครัวเรือน และกลุ่มอาชีพรับราชการ/บำนาญ เป็นกลุ่มที่มีภาระหนี้สินเฉลี่ยต่ำที่สุดเท่ากับ 64,910 บาทต่อครัวเรือน

2. ลักษณะข้อมูลด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเมืองและนอกเมือง มีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ

ก. ความพอใจด้านการดำเนินชีวิต โดยภาพรวมร้อยละ 86 จะพอใจในการดำเนินชีวิตของตน ผู้สูงอายุที่อยู่ในเมืองจะมีความพอใจมากกว่าผู้นอกเมือง ($93\% > 81\%$) ด้วยเหตุผลพอใจที่อยู่ดูแลที่บ้านร้อยละ 77 และพอใจที่ได้ร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มพัฒนากิจกรรมทางศาสนาร้อยละ 70

ข. ความพอใจด้านสุขภาพร่างกาย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่พอใจที่ไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 61 เป็นผู้ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการนอนไม่หลับร้อยละ 52 และไม่เคยป่วยหนักหรือเจ็บออกแตร้อยละ 37 ส่วนด้านการเอาใจใส่เกี่ยวกับสุขภาพของตน พบว่าผู้สูงอายुर้อยละ 74 ไม่เคยไปหาหมอ โดยผู้อยู่ในเมืองมีการไปพบแพทย์มากกว่านอกเมือง (32% > 22%) ด้านการดูแลและบำรุงร่างกายตนเอง พบว่า ผู้สูงอายุจะดื่มนมหรือเครื่องดื่มน้ำปรุงเป็นประจำร้อยละ 22 มีการออกกำลังกายเป็นประจำร้อยละ 41 และส่วนใหญ่ได้รับอาหารในปริมาณที่เพียงพอต่อร่างกายร้อยละ 82

ค. ด้านสุขภาพจิต พบว่าผู้สูงอายุมีบุตรหลานพึงได้ร้อยละ 74 มีความพอใจในการร่วมกิจกรรมทางศาสนา เช่น การไปวัดทุกวันพระ วันสำคัญทางศาสนา และการใส่บาตรทุกเช้าร้อยละ 50 มีกิจกรรมบันเทิงต่างๆ เช่น ดูหนัง ฟังเพลง ร้อยละ 27 และมีการสมาคมกับเพื่อนฝูงร้อยละ 19

คุณภาพชีวิตโดยรวมทั้ง 3 ด้านพบว่ามีความแตกต่างระหว่างผู้สูงอายุในเมืองและนอกเมืองเพียงเล็กน้อย ยกเว้นคุณภาพด้านสุขภาพจิต ผู้สูงอายุนอกเมืองมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้สูงอายุในเมือง

3. การวิเคราะห์ดัชนีคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้วยวิธีถดถอยพหุแบบเชิงชั้น โดยมีตัวแปรอิสระในชั้นที่ 1 เป็นกลุ่มตัวแปรด้านประชากร ชั้นที่ 2 เป็นกลุ่มตัวแปรด้านเศรษฐกิจ ชั้นที่ 3 เป็นกลุ่มตัวแปรด้านความทันสมัย สรุปได้ว่า กลุ่มตัวแปรด้านประชากร มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตร้อยละ 20.4 มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงค่าคะแนนคุณภาพชีวิตร้อยละ 4.2 กลุ่มตัวแปรด้านเศรษฐกิจมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงค่าคะแนนคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นร้อยละ 9.8 ส่วนกลุ่มตัวแปรด้านความทันสมัยมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงค่าคะแนนคุณภาพชีวิตได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 10.5

4. เมื่อเพิ่มตัวแปรความพอใจด้านอื่น (ที่เหลืออีก 2 ด้าน) เป็นขั้นตอนที่ 4 เพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบความพอใจต่อคุณภาพชีวิตในแต่ละด้านพบว่า

ก. กลุ่มตัวแปรด้านเศรษฐกิจและด้านประชากรมีอิทธิพลต่อความพอใจโดยทั่วไปใกล้เคียงกันประมาณร้อยละ 5.0 มากกว่ากลุ่มความทันสมัยและความพอใจด้านอื่น

ข. กลุ่มตัวแปรด้านเศรษฐกิจและสาขาอาชีพการทำงานของผู้สูงอายุมีความแตกต่างต่อความพอใจด้านสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุมากที่สุดร้อยละ 12.5

ค. กลุ่มตัวแปรด้านความทันสมัยมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงคะแนนความพอใจด้านสุขภาพจิตมากที่สุดร้อยละ 10.7

ABSTRACT

Occupational Study of Elderly Workers in Chiang Mai

Chupensri Wongbuddha

Putipong Bookkamana

This research centered on the styles of works and life's qualities of the elders in Chiang Mai, including the directories of elderly workers who are skillful in handicraft, art and culture etc. By using Multi-stage sampling yielded 353 households from Maung, Hang-Dong, San-Khampang and Sarapee districts 125, 102, 84 and 42 cases respectively. The conclusion of the study are as follow :

1. The general data
 - a. About 49 percent of the elders who live in the city had the occupation in services whereas 48 percents produced the household goods. However, 82 percent of the elders in the other districts had the agricultural occupation.
 - b. 62 percents of elders finished elementary school and 26 percents were non-educated.
 - c. For the residence ownership, 77 percents of the elders had their own residences. Classifying to the occupation, 87 and 84 percents of the agriculture and service group were the most who had their own residences respectively, while 41 percents who worked as government employee/received pension owned properties.
 - d. In economic, the average income of a household per month was 5,040 bahts. The group of government employee/pension had the highest average income of 23,704 bahts per month, and the group of service had the lowest average income of 1,372 bahts per month. On the other hand, the average expense per person per month was 2,189 bahts. Though the group of service had the lowest income, their average expense per month was the highest 2,466 bahts. The average debt per household was 84,399 bahts and the group of service still had the highest debt of 102,340 per household, while the government employee/pension had the lowest debt of 64,910 bahts per household.

2. The data of life quality of the elders in the city and other districts can be described into 3 factors.

a. The satisfaction of living factor, overall, 86 percents was satisfied with their living. The elders in city were satisfied with their living much more than the elders in other districts ($93\% > 81\%$), 77 percents were satisfied to take care of their houses, and 70 percents were satisfied to be the member of religious developing activities.

b. The satisfaction of health factor, most of the elders (61%) were satisfied with the nondisease situation, 52 percents was satisfied to live without sleeping problem, 37 percents had never had severe or seldom sickness. For the health care, 74 percents had never been to see the doctor, the elders who live in the city had been to the doctor much more than the elders who live in other districts ($32\% > 22\%$). For health care taking, 22 percents of the elders often drank milk and nourishment, 41 percents often exercised and 82 percents consumed an adequated daily food.

c. For the mental health factor, 74 percents was satisfied to depend on their close relatives, 50 percents was satisfied to take part in the religious activities, 27 percents had the entertainment activities such as want go theatre and listened to the music, and 19 percents associated with their friends.

From the 3 factors of life quality, there were merely difference between the elders in city and other districts, except the mental health factor, the elders in other districts had better mental health than those who live in the city.

3. The analysis of life quality index of the elderly used the multiple hierachical regression, the independent variables in the first step were the demographic variables, the second step were the economical variables, the third step were the modernization variables. We can conclude that the demographic variables related to the life quality about 20.4 percents which affected the change of life quality score 4.2 percents. The economical variables affected the increasing of life quality score 9.8 percents. And the modernization variables affected the increasing of life quality score 10.5 percents.

4. In the fourth step we added the 2 others off the 3 satisfaction variables to analyse and compare among each dependent satisfaction of life quality variable and found that :

a. Each of the economical and demographic variables had equally effect on the satisfaction of living factor about 5.0 percents higher effect than the modernization and other variables.

b. The economical and occupational variables had significant effect on the satisfaction of the health about 12.5 percents.

c. The modernization variables had most influence on the satisfaction score changes for the mental health about 10.7 percents.

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อ	ก
abstract	ค
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ซ
บทที่ 1 : บทนำ	
1.1 ความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
1.3 สมมติฐานการวิจัย	2
1.4 ขอบเขตการสุ่มตัวอย่าง	2
1.5 เครื่องมือที่ใช้ในการวัดผล	4
1.6 นิยามคำศัพท์ที่ใช้	5
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
บทที่ 2 : แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 ทฤษฎีการเข้าสู่วัยสูงอายุ	7
2.2 แนวความคิดในการพัฒนาคุณภาพชีวิต	11
2.3 กรอบแนวความคิดในการวิจัย	14
2.4 ความรู้พื้นฐานทางสถิติที่ใช้วิเคราะห์	15
บทที่ 3 : วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป	
3.1 ลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุเปรียบเทียบระหว่างเพศ	16
3.2 ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้สูงอายุ จำแนกตามประเภทอาชีพ	21
3.3 ลักษณะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุจำแนกตามกลุ่มอาชีพ	23
3.4 ข้อมูลด้านคุณภาพชีวิต	25
บทที่ 4 : วิเคราะห์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	
4.1 มาตรวัดคุณภาพชีวิต	29
4.2 การวิเคราะห์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	30

1) วิเคราะห์ความพอใจด้านการดำรงชีวิตทั่วไป (SAT1)	31
2) วิเคราะห์ความพอใจด้านสุขภาพร่างกาย (SAT2)	34
3) วิเคราะห์ความพอใจด้านสุขภาพจิต (SAT3)	37
4) วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต (QUALITY)	40
5) สรุปผลการวิเคราะห์ถดถอยแบบเชิงชั้น	42
บทที่ 5 : บทสรุป	
5.1 ลักษณะการทำงานและการประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ	44
5.2 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	45
5.3 ทะเบียนรายชื่อแรงงานสูงอายุที่มีความสามารถพิเศษ	46
บรรณานุกรม	51
ภาคผนวก ก : คู่มือลงรหัส	A
ภาคผนวก ข : ประวัติผู้วิจัย	a

สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 3.1 : ลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุจากกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ	17
ตาราง 3.1.2 : ข้อมูลด้านความทันสมัยของกลุ่มผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ	19
ตาราง 3.1.3 : เปรียบเทียบความเห็นเกี่ยวกับปัญหาสิ่งแวดล้อมระหว่างผู้สูงอายุในเมืองและนอกเมือง	20
ตาราง 3.2.1 : ลักษณะข้อมูลด้านประชากรและสังคม จำแนกตามประเภทอาชีพ	21
ตาราง 3.3 : แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) ของลักษณะทางประชากรและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุจำแนกตามกลุ่มอาชีพ	23
ตาราง 3.4 : เปรียบเทียบข้อมูลด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุระหว่างผู้อยู่ในเมืองและนอกเมือง	26
ตาราง 4.1 : แสดงค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ (b) ในสมการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบเชิงชั้นของ SAT1	33
ตาราง 4.2 : แสดงค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ (b) ในสมการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบเชิงชั้นของ SAT2	36
ตาราง 4.3 : แสดงค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ (b) ในสมการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบเชิงชั้นของ SAT3	39
ตาราง 4.4 : แสดงค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ (b) ในสมการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบเชิงชั้นของ QUALITY	41
ตาราง 4.5 : สรุปผลการวิเคราะห์ถดถอยแบบเชิงชั้น	42

บทที่ 1

บทนำ

1. ความสำคัญของปัญหา

โดยข้อเท็จจริงกลุ่มผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่กำลังจะก้าวพ้นจากวัยแรงงานในเชิงเศรษฐกิจ (economically active workers) เข้าสู่วัยรับบำนาญ หรือเป็นวัยที่ต้องเป็นภาระพึ่งพิง (dependency burden persons) ปัญหาของผู้สูงอายุส่วนใหญ่จึงมักเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการมีงานทำ การมีรายได้ และการได้รับความช่วยเหลือ และเงินเลี้ยงดูจากบุตรหลาน ญาติพี่น้องและคนอื่นในสังคม แต่ก็มีผู้สูงอายุบางส่วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเขตภูมิภาค-ชนบท ยังคงเป็นผู้ทำงานซึ่งมีรายได้หลักสำหรับเลี้ยงครอบครัว จากข้อมูลสำมะโนประชากรของภาคเหนือปี พ.ศ. 2523 ปรากฏว่ามีแรงงานของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นผู้ทำงานในเชิงเศรษฐกิจ ส่วนใหญ่ร้อยละ 83 อยู่ในสาขาอาชีพเกษตรกรรม ที่เหลืออีกร้อยละ 17 อยู่ในสาขาอาชีพอื่นๆ ได้แก่ สาขาอุตสาหกรรม หัตถกรรม และการพาณิชย์กรรม เป็นต้น

รัฐบาลได้ให้ความสนใจเรื่องผู้สูงอายุมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 โดยมีการจัดตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติเป็นครั้งแรก เพื่อทำหน้าที่กำหนดนโยบาย วางแผนและดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และคณะกรรมการฯ ได้จัดทำ “แผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. 2525-2544” ในแผนระยะยาวนี้ กล่าวถึงปัญหาของผู้สูงอายุ กำหนดนโยบายและมาตรการด้านสุขภาพ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจสวัสดิการสังคม ประเพณี วัฒนธรรม การพึ่งพิงระหว่างผู้สูงอายุและบุตรหลานในครอบครัว ฯลฯ ต่อมาปี พ.ศ. 2535 ได้มีการจัดทำ “สาระสำคัญของนโยบายและมาตรการสำหรับผู้สูงอายุระยะยาว (พ.ศ. 2535-2554)” เพื่อใช้สำหรับวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 โดยมีเป้าหมายให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวเข้ากับสภาพวัย และสภาพแวดล้อม โดยเฉพาะในด้านสุขภาพอนามัยและโภชนาการ สวัสดิการสังคม การมีงานทำ การวิจัยและพัฒนาสำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้น

นอกจากนี้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้มีนโยบายเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ คุณภาพชีวิต และสิ่งแวดล้อม การพัฒนาศักยภาพของคนไทย และการพัฒนาประชากรกลุ่มผู้ด้อยโอกาส ซึ่งมีกลุ่มผู้สูงอายุที่ยากจน ไม่มีญาติ หรือผู้เลี้ยงดู หรือเป็นผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งให้ได้รับสวัสดิการสังคมและบริการสังคมพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต เพื่อให้สามารถพัฒนาตนเองและเป็นกำลังในการพัฒนาประเทศ

การวิจัยครั้งนี้ สนใจศึกษาด้านการมีงานทำ การประกอบอาชีพของแรงงานผู้สูงอายุ และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มประเภทอาชีพต่างๆ อันเป็นแนวทางการวิจัยขั้นหนึ่งที่จะหาคำตอบเกี่ยวกับปัญหาของกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อสนองต่อนโยบายของแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุและสอดคล้องตามแผนพัฒนาประเทศในการพัฒนาศักยภาพของกลุ่มผู้สูงอายุในโอกาสต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาลักษณะการทำงาน การประกอบอาชีพของผู้สูงอายุในเขตเมืองและเขตชนบทของจังหวัดเชียงใหม่
- 2.2 ศึกษาคุณภาพชีวิตของกลุ่มผู้สูงอายุ เปรียบเทียบตามประเภทของกลุ่มอาชีพ ที่อยู่อาศัยในเมืองและนอกเมือง
- 2.3 จัดทำทะเบียนรายชื่อแรงงานสูงอายุที่มีความรู้ความสามารถพิเศษในสาขาวิชาชีพที่สมควรอนุรักษ์ถ่ายทอดความรู้ความสามารถพิเศษนั้นแก่ชนรุ่นหลัง

3. สมมติฐานการวิจัย

- 3.1 กลุ่มผู้สูงอายุในเมือง มีลักษณะการทำงานที่มีรายได้ หลักให้กับครอบครัวมากกว่ากลุ่มผู้สูงอายุชนบท
- 3.2 คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุชนบทดีกว่าในเมือง
- 3.3 คุณภาพการดำรงชีวิตแยกตามประเภทของกลุ่มอาชีพต่างๆ มีความแตกต่างกัน

4. ขอบเขตการสุ่มตัวอย่าง

ศึกษาเฉพาะในเขตจังหวัดเชียงใหม่ โดยวิธีเลือกตัวอย่างในระดับอำเภอ แบบหลายขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ให้อำเภอเมือง เป็นศูนย์กลางของพื้นที่ในเขตเมือง และอำเภอรอบนอกที่ติดกับเมืองอีก

3 อำเภอ คือ อำเภอสารภี อำเภอหางดง และอำเภอสันกำแพง ถือเป็นพื้นที่ในเขตชนบท

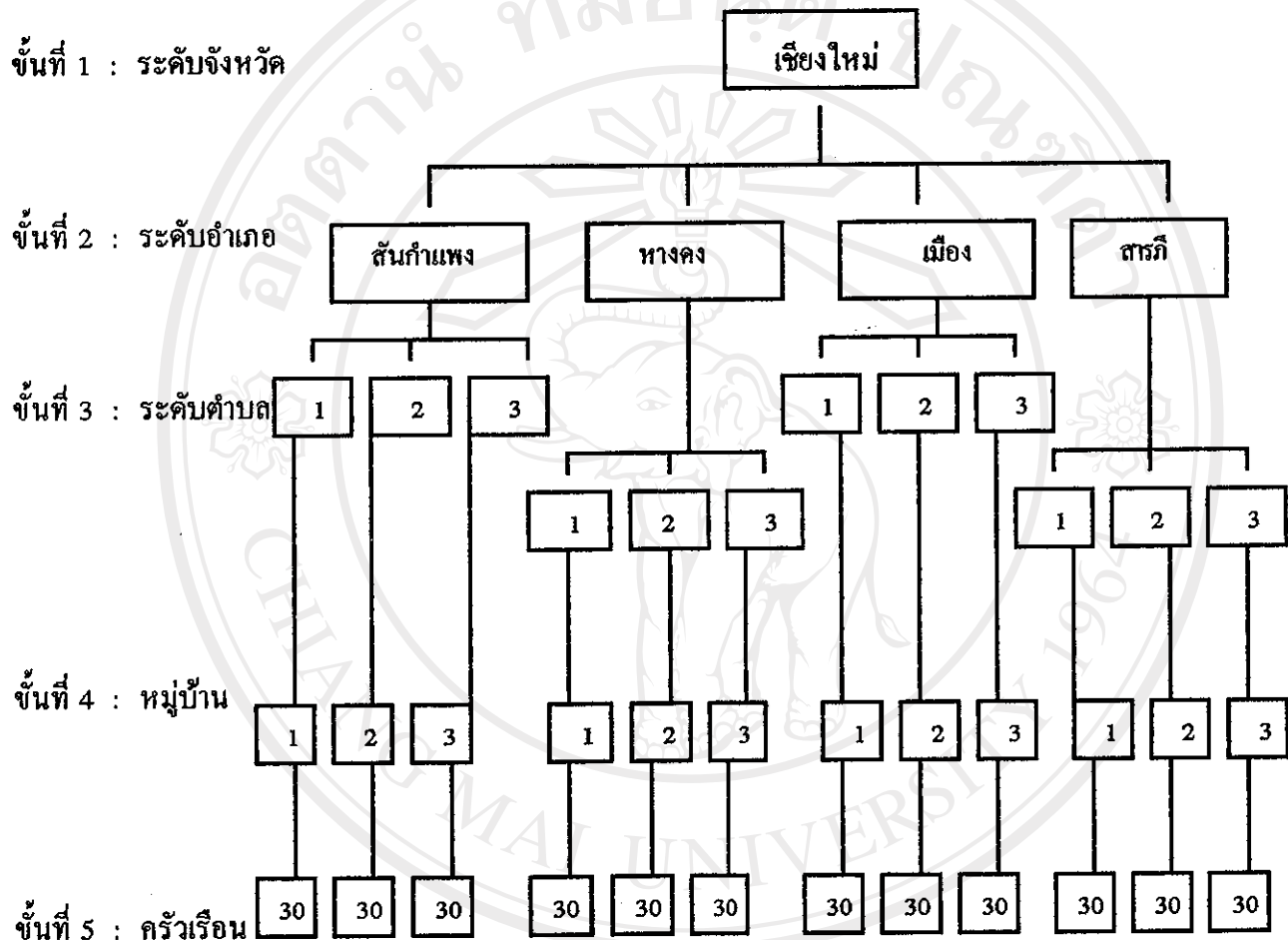
ขั้นที่ 2 เลือกกลุ่มตัวอย่างตำบล จากอำเภอข้างต้น มาอำเภอละ 3 ตำบล รวมทั้งหมด 12 ตำบล

ขั้นที่ 3 เลือกกลุ่มตัวอย่าง 1 หมู่บ้านจากแต่ละตำบลรวมทั้งหมด 12 หมู่บ้าน

ขั้นที่ 4 ในแต่ละหมู่บ้าน เลือกกลุ่มตัวอย่างครัวเรือนอย่างมีระบบมาหมู่บ้านละ 30 ครัวเรือน ประมาณจำนวนตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาทั้งหมด 360 ราย

ขั้นที่ 5 ในแต่ละครัวเรือนใช้วิธีสำรวจรูปแบบสำมะโนครัวเรือนเกี่ยวกับข้อมูลภูมิหลังของทุกคนในครัวเรือน และให้นักศึกษาผู้สัมภาษณ์เลือกบุคคลเป้าหมาย 1 คน สลับเพศในการถามแต่ละครัวเรือนจากผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป

แผนภูมิ 1 : แบบแผนการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน



5. เครื่องมือที่ใช้ในการวัดผล

5.1 สร้างแบบสอบถาม เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย

1. ข้อมูลด้านภูมิหลัง ถามทุกคนในครัวเรือน ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ฯลฯ

2. ข้อมูลเฉพาะผู้สูงอายุ ได้แก่

- 1) ลักษณะการมีงานทำ ประเภทอาชีพของตนเอง และคู่สมรส
- 2) ข้อมูลด้านประชากร ลักษณะครัวเรือน จำนวนบุตรชาย-หญิง จำนวนบุตรที่ตาย ฯลฯ
- 3) ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ รายได้-รายจ่าย เงินออม ภาระหนี้สิน สิ่งอำนวยความสะดวกในครัวเรือน ฯลฯ
- 4) ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อม และ
- 5) ข้อมูลด้านความพอใจในการดำรงชีวิตประจำวัน และความคิดเห็นอื่นๆ

5.2 การวิเคราะห์ข้อมูล จะใช้เทคนิควิธีการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบเชิงชั้น (Heirarchical Regression Analysis) เพื่อศึกษาปัจจัยลักษณะกลุ่มปัจจัยด้านต่างๆ ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

5.3 ตัวแปรที่นำมาวิเคราะห์ จัดเป็นกลุ่มในด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. ตัวแปรตามที่น่าสนใจศึกษา คือ ตัวแปรด้านคุณภาพชีวิต

ตัวแปรตามด้านคุณภาพชีวิต แบ่งการศึกษาดังนี้คุณภาพชีวิตออกเป็น 3 ด้าน คือ

- 1) คุณภาพด้านความพอใจต่อการดำรงชีวิตประจำวัน เกี่ยวกับสถานะแวดล้อมในบ้าน และชุมชน เช่น การมีกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับผู้อื่น ฯลฯ
- 2) คุณภาพด้านสุขภาพร่างกาย การเจ็บป่วย การดูแลสุขภาพ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย ฯลฯ
- 3) คุณภาพชีวิตทางจิต ได้แก่ ความเครียด ความรู้สึกเหงา อ้างว้าง การเป็นสมาชิกกลุ่มสังคม การมีกิจกรรมด้านประเพณีและศาสนา ฯลฯ

2. ตัวแปรอิสระ ชุดข้อมูลส่วนตัว แบ่งเป็นกลุ่มด้านต่างๆ ดังนี้

- 1) ด้านประชากร ได้แก่ ข้อมูล อายุ เพศ จำนวนสมาชิกในครัวเรือน อายุการทำงานในสาขาอาชีพที่ทำปัจจุบัน ฯลฯ
- 2) ด้านสังคม ได้แก่ ข้อมูล การศึกษา สถานภาพสมรส ที่อยู่-เมือง/ชนบท ภูมิฐานะ-การย้ายถิ่น ฯลฯ
- 3) ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ รายได้หลัก รายจ่าย ภาระหนี้สิน การออม ฯลฯ

- 4) **ด้านความทันสมัย** ได้แก่ ความคิดเห็นต่อสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน เช่น เครื่องใช้ไฟฟ้า พาหนะส่วนตัว และการรับสื่อประเภทต่างๆ ความสนใจข่าวสารเหตุการณ์บ้านเมือง ความนิยมในการคิมนม / เครื่องคิมนมบำรุงร่างกาย การรับสิ่งบันเทิงนอกร้าน การทำประกันชีวิต และการมีทัศนคติต่อปัญหาสิ่งแวดล้อมของชุมชน เป็นต้น

6. นิยามคำศัพท์ที่ใช้

6.1 **ผู้สูงอายุ** หมายถึง ผู้มีอายุตั้งแต่ 55 ปี ขึ้นไป แบ่งเป็น 2 รุ่น คือ ผู้สูงอายุรุ่นแรก หรือ รุ่นก่อนเกษียณ (55-60 ปี) และ รุ่นหลังเกษียณ (60 ปี ขึ้นไป)

6.2 **ที่อยู่อาศัยปัจจุบัน** แยกเป็น 2 แห่ง คือ

ในเมือง หมายถึง เขตเมือง คือ ตัวอย่างครัวเรือนที่มุ่งเฉพาะในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

นอกเมือง หมายถึง เขตชนบท นอกเมือง หรือเขตชานเมือง เป็นตัวอย่างครัวเรือนที่อยู่ในเขตอำเภอสารภี หางดง และ สันกำแพง

6.3 **ภูมิลำเนา** หมายถึง ประสบการณ์ย้ายถิ่น โดยใช้ระยะห่างจากท้องถิ่นที่อยู่เดิมแบ่งเป็น 3 ระยะกว้างๆ คือ ระยะแรก เป็นคนในท้องถิ่น (ไม่เคยย้ายไปไหน) ระยะสอง ย้ายมาจากอำเภออื่นภายในจังหวัดเชียงใหม่ และระยะสาม ย้ายมาจากจังหวัดอื่นๆ

6.4 **ประเภทอาชีพ** หมายถึง กลุ่มประเภทอาชีพของผู้สูงอายุรวมทั้งผู้ที่มีรายได้และไม่มีรายได้จากการทำงานปัจจุบัน โดยรวมประเภทอาชีพหลัก 4 กลุ่ม คือ

กลุ่ม 1 : เกษตรกรรม หมายถึง กลุ่มผู้ยังคงทำงานด้านเกษตรกรรม การทำไร่-นา สวนผลไม้ รวมทั้งผักสวนครัว เลี้ยงสัตว์ เช่น วัว-ควาย หมู เป็ด-ไก่ และปลา ฯลฯ

กลุ่ม 2 : กิจอุตสาหกรรมและการค้า หมายถึง กลุ่มผู้อยู่ในกระบวนการผลิต ในครัวเรือนส่วนใหญ่เป็นแรงงานมีฝีมือ เช่น เครื่องปั้นดินเผา เซรามิค งานประดิษฐ์ ทำร่ม ทอผ้า ตัดเย็บเสื้อผ้า และในเชิงช่างต่างๆ เช่น ช่างแก้ไขรถยนต์ ช่างไฟฟ้า ผู้ผลิตอาหาร รวมทั้งการค้าเล็กน้อยภายในบ้าน เป็นต้น

กลุ่ม 3 : งานด้านบริการ หมายถึง กลุ่มผู้ทำงานรับจ้างทั่วไป โดยเฉพาะงานเอกชน ขับรถสองแถวรับจ้าง ซักอบ-รีด ทำผม ตัดผมส่วนใหญ่เปิดบริการในบ้านที่อยู่อาศัย เป็นต้น

กลุ่ม 4 : ผู้รับบำนาญ หมายถึง กลุ่มผู้ปฏิบัติงานโดยใช้วิชาชีพ ส่วนใหญ่เป็นผู้รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ มีเงินเดือนประจำ รวมทั้งผู้เกษียณรับบำนาญอยู่บ้านโดยไม่ทำงานอื่นๆ เป็นต้น

6.5 ความทันสมัย หมายถึง 1) ความสนใจต่อข่าวสารเหตุการณ์บ้านเมือง (MODERN1) เช่น การรับฟัง/อ่าน รายการต่างๆ เช่น ข่าวการเมือง ข่าวกีฬา ฯลฯ 2) ความเห็นความนิยมต่อสิ่งอำนวยความสะดวก (MODERN2) ที่คิดว่าจำเป็นในครัวเรือน เช่น หอวิทยุ โทรทัศน์ วิทยุ โทรศัพท์ โทรทัศน์ วิทยุ และ หมวดสื่อสาร เช่น โทรศัพท์ 3) การบำรุงสุขภาพกายและสุขภาพจิตของตนเอง (MODERN3) เช่น การเลือกบริโภคนม และเครื่องดื่มบำรุงร่างกายอื่นๆ และการรับสื่อบันเทิงนอกบ้าน โดยการดูหนังฟังเพลงนอกบ้าน 4) ความนิยมในการทำประกันชีวิต (MODERN4) และ 5) การแสดงความคิดเห็นต่อปัญหาสิ่งแวดล้อม (MODERN5)

6.6 เครื่องหมาย

*** หมายถึง มีนัยสำคัญที่ระดับ $\alpha = 0.01$

** หมายถึง มีนัยสำคัญที่ระดับ $\alpha = 0.05$

* หมายถึง มีนัยสำคัญที่ระดับ $\alpha = 0.10$

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับลักษณะการประกอบอาชีพของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่
2. ได้ตัวแบบที่เป็นมาตรวัดดัชนีคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนากลุ่มผู้สูงอายุตามนโยบายของแผนพัฒนาประเทศในอนาคตต่อไป

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

คำว่า “ความแก่ (aged)” หรือ ความชราไม่สามารถอธิบายภาพเป็นรายบุคคลได้ บางคนมองภายนอกจากลักษณะท่าทาง บุคลิกจะบ่งถึงความแก่อย่างแท้จริง ในความหมายทางลบ ในทางตรงข้ามบุคคลในวัยเดียวกันนั้นกลับมองถึงความภูมิฐาน มีสง่าราศีไม่เป็นภาพของความแก่น่าเวทนาสงสาร ทั้งนี้เนื่องจากปัจจัยสาเหตุความแตกต่างหลายประการ เช่น ลักษณะการทำงาน อาชีพ การดูแลเอาใจใส่ ด้านสุขภาพ อนามัย โภชนาการและสิ่งแวดล้อมในการดำรงชีวิต ฯลฯ อย่างไรก็ตามในความหมายเป็นรายบุคคล จึงมีคำศัพท์ที่สื่อความหมายให้ใช้ได้กับทุกคน จึงมีคำที่เหมาะสมกว่า เช่น “ผู้สูงอายุ”, “ผู้อาวุโส” ฯลฯ ซึ่งคำเหล่านี้สื่อถึงการกำหนดอายุ ประสพการณ์ เวลานั้นมาเป็นเกณฑ์ จึงมีผู้เขียนแนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของอายุและร่างกายตลอดจนความคิด ความพอใจ ความต้องการรับบริการจากสังคมไว้ในหัวข้อต่อไปนี้

2.1 ทฤษฎีการเข้าสู่วัยสูงอายุ

(1) กำหนดเกณฑ์อายุ

โดยที่ประมุขสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุได้กำหนดเกณฑ์ความเป็นผู้สูงอายุ เพื่อใช้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วโลก คือ “ผู้มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไปทุกคน” ไม่ว่าบุคคลเหล่านี้จะเป็นผู้ทำงาน ผู้รับบำนาญ ผู้นอนป่วย ผู้พิการไม่สามารถทำงานได้ ผู้ได้รับการเลี้ยงดู ผู้ไร้ญาติขาดที่พึ่ง เป็นต้น (Asian Population Studies Series No.141, 1996 : 67) Hogstel (อ้างในสุรกุล เจนอบรม, 2534) ได้แยกผู้สูงอายุเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น (the young old) มีอายุ 55-65 ปี กลุ่มผู้สูงอายุวัยกลาง (the old) มีอายุ 66-85 ปี และกลุ่มผู้สูงอายุวัยท้าย (the old old)

(2) กำหนดเกณฑ์อายุที่สัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย

กรรณิการ์ พงษ์สนธิ์ และสุนีย์ ละคำปิ่น (2532) ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย ทำให้ความสูงอายุมิไม่เท่ากัน ในร่างกายของแต่ละคนจะมี 2 กระบวนการที่เกิดควบคู่กันไปตลอดเวลา คือ กระบวนการเจริญเติบโต (evolution) และกระบวนการเสื่อมสลาย (involution) ในวัยทารกถึงหนุ่มสาว กระบวนการเติบโตจะมีมากกว่ากระบวนการเสื่อมสลาย และเมื่ออายุประมาณ 20-40 ปี กระบวนการทั้งสองจะเกิดในอัตราใกล้เคียงกัน กระบวนการเสื่อมสลายจะเพิ่มขึ้น เมื่ออายุระหว่าง 40-50 ปี และจะเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับเมื่ออายุสูงขึ้นเรื่อยๆ

(-3) กำหนดเกณฑ์การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย

วรมนต์ ศรีพรหม (2534) ศึกษาการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายในวัยสูงอายุ แบ่งออกเป็น ทฤษฎี 3 กลุ่ม คือ

1) ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับกรรมพันธุ์ (Gene based theories) จะเชื่อว่าการสูงอายุเป็นลักษณะที่เกิดขึ้นตามกรรมพันธุ์ ดังมีข้อเกี่ยวข้องต่างๆ คือ

ก. ทฤษฎีวิวัฒนาการ (Evolution theory) อธิบายได้ว่าเมื่อแต่ละชีวิตเกิดขึ้นใหม่มักมีโอกาสดเกิดการเปลี่ยนแปลงลักษณะเฉพาะทางชีววิทยา โดยมีขบวนการผ่าเหล่าพันธุกรรม (Genetic mutation) ทำให้ชีวิตรอดก่อนข้างดีกว่า ความแก่เป็นการปรับตัวตามวิวัฒนาการของสิ่งมีชีวิต สร้างสรรค์สิ่งที่ดีกว่าเพื่อความอยู่รอดในสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

ข. ทฤษฎีนาฬิกาชีวภาพ (Programming theory) อธิบายว่าความแก่ถูกกำหนดไว้แล้วโดยมีรหัสอยู่ในยีน สิ่งมีชีวิตแต่ละสายพันธุ์จะมีอายุขัยเฉพาะแตกต่างกันไป บางสิ่งบางอย่างซึ่งเป็นกลไกของความแก่จะถูกกำหนดไว้ที่อื่น ชักนำไปให้เกิดความแก่ภายในกระบวนการเหล่านี้ประกอบด้วยรหัสการเจริญเติบโต การพัฒนาและการเสื่อมลงจนกระทั่งตายไปในที่สุด เมื่อถึงกาลเวลาที่กำหนดไว้

ค. ทฤษฎีกลายพันธุ์ (Somatic mutation theory) อธิบายว่าการผ่าเหล่า มีผลทำให้ระบบที่คืออยู่แล้วแปรผันไปชักนำไปให้มีการสังเคราะห์ชีวโปรตีนที่ผิดปกติมากขึ้น จนกระทั่งมีผลต่อการทำงานของเซลล์และประสิทธิภาพของอวัยวะ จึงเป็นต้นเหตุของความแก่ โรคเสื่อมสภาพต่างๆ และโรคมะเร็ง

ง. ทฤษฎีการสะสมความผิดพลาดของเซลล์ร่างกาย (Error theory) อธิบายว่าความแก่เกิดจากการสะสมความผิดพลาดหรือข้อบกพร่องเกี่ยวกับส่วนประกอบระดับโมเลกุลของเซลล์ในร่างกาย แม้ว่าตัวเซลล์ยังมีชีวิตอยู่แต่การทำงานของเซลล์จะหยุดชะงัก ทำให้ภาวะการควบคุมความสมดุลของร่างกายแปรปรวนไป โดยเฉพาะเซลล์สมองซึ่งมีบทบาทสำคัญในการควบคุมการทำงานของร่างกาย

2) ทฤษฎีเกี่ยวกับอวัยวะ (Organ theories) มีทฤษฎีกำหนดไว้ คือ

ก. ทฤษฎีภูมิคุ้มกัน (the immunological theory) อธิบายว่าความแก่เกิดจากความบกพร่องของระบบภูมิคุ้มกันทำให้ร่างกายต่อสู้กับเชื้อโรคและสิ่งแปลกปลอมไม่ได้ดี จึงเกิดความเจ็บป่วย เมื่อเกิดขึ้นแล้วมักจะรุนแรงและเป็นอันตรายต่อชีวิต

ข. ทฤษฎีประสาทและต่อมไร้ท่อ (the neuroendocrine theory) อธิบายได้ว่าสิ่งที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตและคงสภาพสมดุลทางร่างกาย คือ ประสาทและฮอร์โมนความแก่เป็นผลมาจากการทำงานลดลงของระบบประสาทและต่อมไร้ท่อ การเสื่อมของระบบประสาทจะมีอาการแสดงออก เช่น

- การมองเห็น ความมีอายุทำให้เลนส์ตาเสื่อมความสามารถในการปรับระยะภาพไม่สามารถมองเห็นได้เท่าสายตาของคนปกติ ผู้สูงอายุทั่วไปจึงมีสายตายาว

- การได้ยิน สมรรถภาพ ของการได้ยินจะเสื่อมและเกิดอาการหูตึง

- การพูด เมื่ออายุ 40 ปีไปแล้ว หลอดเสียงจะแข็งและยืดหยุ่นได้มากขึ้น จะมีเสียงแหวม การพูดช้าลง และควบคุมระดับเสียงได้ไม่นาน

- การรับรสและกลิ่น ความสามารถในการรับกลิ่นรสจะลดลง ปุ่มรับรสต่างๆที่ลิ้นจะค่อยๆ เสื่อม และตายไป

- ประสาทสัมผัส ประสาทที่เกี่ยวกับการทรงตัวเสื่อมประสิทธิภาพลง เมื่อรวมกับการหย่อนยานของกล้ามเนื้อต่างๆ เป็นผลให้ความสามารถในการรับรู้สภาวะของผู้สูงอายุลดลง จึงเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย

ในการทำงานของต่อมไร้ท่อและฮอร์โมนนั้น เมื่ออายุมากขึ้นการผลิตฮอร์โมนทางเพศจะลดลง ทำให้การเปลี่ยนแปลงรูปร่างและโครงสร้างของอวัยวะสืบพันธุ์และอวัยวะที่เกี่ยวข้อง ความรู้สึกทางเพศลดลง ต่อมต่างๆ เช่น ต่อมไทรอยด์ จะมีขนาดเล็กลงหลังจากอายุ 50 ปี ไปแล้ว ทำให้การผลิตฮอร์โมนลดลง เป็นผลทำให้เกิดการเบื่ออาหาร อ่อนเพลีย ขับถ่ายหลังอั้นอุจจาระน้อยลง ทำให้การให้น้ำตาลในร่างกายลดลง ผู้สูงอายุจึงมีแนวโน้มที่จะเป็นเบาหวานได้ง่าย

3) ทฤษฎีด้านสรีรวิทยา (Physiological Theories) แบ่งออกเป็น

ก. ทฤษฎีความเครียดและการปรับตัว (Stress adaptation theories) อธิบายว่าปฏิกิริยาของร่างกายต่อความเครียดมีผลรบกวนการทำงานของเซลล์ทำให้เซลล์ตายได้ ภาวะที่ต้องเผชิญกับความเครียดบ่อยๆ ทำให้แก่เร็ว

ข. ทฤษฎีการสะสมของเสียในเซลล์ (Waste-product accumulation theories) อธิบายว่าการแก่ของเซลล์เป็นการแสดงถึงการค้างสะสมของเสียไว้เป็นระยะเวลานาน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงรูปร่างและหน้าที่ของเซลล์จนกระทั่งความสามารถของเซลล์ลดลงหรือตายได้ ในการทำหน้าที่ของแต่ละส่วนของร่างกายต้องการพลังงานซึ่งได้มาจากเมตาบอลิซึม การสะสมของเสียจากเมตาบอลิซึมทั้งในร่างกายและระหว่างเซลล์จัดเป็นส่วนหนึ่งของขบวนการแก่ ทำให้เกิดสภาพการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เช่น

- ความสามารถในการทำงานของหัวใจลดลง ทำให้การไหลเวียนของโลหิตไม่ดี หลอดเลือดแข็งขาดความยืดหยุ่นเลือดจึงไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกายได้น้อยโดยเฉพาะอวัยวะส่วนปลาย เช่น แขน ขา และเท้า บางครั้งเลือดไปเลี้ยงสมองไม่พอในขณะที่เปลี่ยนท่าทาง ทำให้ผู้สูงอายุมักมีอาการหน้ามืดเป็นลมง่าย

- สภาพการทำงานของปอดลดลง ทำให้จำนวนออกซิเจนในเลือดต่ำ ผู้สูงอายุจึงมักมีอาการเหนื่อยหอบง่าย โดยเฉพาะเมื่อขึ้นที่สูงหรืออยู่ในภาวะที่ร่างกายต้องการออกซิเจนมากกว่าปกติ

- ประสิทธิภาพของการดูดซึมอาหารลดลง การเปลี่ยนแปลงของเหงือกและฟันทำให้การรับประทานอาหารลำบากการหลั่งน้ำย่อยในกระเพาะอาหารลดลง กรดเกลือในกระเพาะอาหารอยู่ใน

ระดับต่ำ อาหารถูกย่อยไม่สมบูรณ์ทำให้ท้องอืด ท้องเฟ้อได้ง่าย นอกจากนี้การดูดซึมอาหารบางประเภทจะลดลง เช่น น้ำตาลบางชนิด แคลเซียมและเหล็ก ทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสดูดซึมอาหารได้ง่าย

- **การจับถ่าย** ผู้สูงอายุมักถ่ายปัสสาวะบ่อย เนื่องจากความจุของกระเพาะปัสสาวะลดลงประมาณ 50% ของวัยหนุ่มสาว บางครั้งกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ เพราะกล้ามเนื้อเชิงกรานหย่อน เวลาไอหรือจามทำให้กล้ามเนื้อหูรูดหดเกร็ง เกิดปัสสาวะไหลซึมได้ การจับถ่ายอุจจาระน้อยลง และจับตัวเป็นก้อนแข็งถ่ายลำบาก มีอาการท้องผูก ทั้งนี้เพราะประสิทธิภาพการย่อยของลำไส้ลดลง

ค. **ทฤษฎีอนุมูลอิสระ** (The free radical theories) อธิบายว่าความแก่เกิดจากอนุมูลอิสระที่เกิดขึ้นในร่างกาย ซึ่งมีความไวต่อการทำปฏิกิริยาทางเคมีมาก ทำให้เกิดความผิดปกติของยีน และทำลายสภาพของเซลล์เนื้อเยื่อ ตลอดจนอวัยวะต่างๆ ความสามารถในการทำงานของระบบต่างๆ จะลดลง คือ

- **ผิวหนัง** เมื่ออายุมากขึ้นการจับไขมันลดน้อยลง เลือดมาเลี้ยงผิวหนังน้อยลง ผิวหนังจะแห้งและบาง ความยืดหยุ่นหายไป ปรากฏมีริ้วรอยย่นและจุดสีเกิดขึ้น จำนวนต่อมเหงื่อได้ผิวหนังลดลง ทำให้ความสามารถในการควบคุมระดับอุณหภูมิในร่างกายลดลงจึงรู้สึกหนาวง่าย

- **ผม** เนื่องจากความตึงของผิวหนังและหนังศีรษะลดลง เกิดการเหี่ยวย่น ประกอบกับการไหลเวียนของโลหิตไม่ดี เส้นผมได้รับอาหารไม่เพียงพอจึงทำให้ผมร่วง ผมหงอก แห้ง เปราะ และห้วนสั้น

- **กล้ามเนื้อ** เมื่ออายุมากขึ้นความตึงตัวของแรงหดตัวยืดหยุ่นลดลง ไคคอลลาเจน (Collagen fiber) เพิ่มมากขึ้น กล้ามเนื้อหย่อนยาน โดยเฉพาะบริเวณหน้าท้องและต้นแขน ขนาดและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อมัดต่างๆ จะลดลง

- **กระดูก** เนื้อเยื่อที่อยู่ระหว่างรอยต่อกระดูกสันหลังจะลดจำนวนน้อยลงประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทางเคมีของแคลเซียมในกระดูกและวิตามินดี (D) ทำให้เกิดการโค้งงอของกระดูกสันหลัง กระดูกจะเปราะและแตกง่าย ข้อต่างๆ จะเสียดความยืดหยุ่น ทำให้การเคลื่อนไหวลำบากและช้าลง

4) กำหนดการเปลี่ยนแปลงทางจิตวิทยาสังคม

จันทนา รณฤทธิ์วิชัย (2533) ศึกษาเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและสังคมของผู้สูงอายุ เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพ สถานภาพ วัฒนธรรม ทักษะคติ โครงสร้างของครอบครัว และกิจกรรมทางสังคม มีทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

ก. **ทฤษฎีการถดถอยจากสังคม** (Disengagement theory) อธิบายว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะค่อยๆ ถดถอยออกไปจากสังคม เนื่องจากต้องละทิ้งบทบาทเดิม เช่น การเกษียณอายุการทำงาน การแยกครอบครัวจากบุตรหลาน การสูญเสียคู่ชีวิต หรือตนเองหมดสภาพหัวหน้าครอบครัว

ข. **ทฤษฎีการมีกิจกรรมร่วมกัน** (The activity theory) อธิบายว่า ผู้สูงอายุมักจะดำเนินชีวิตเหมือนกัน คนที่อยู่ในวัยกลางคนมักจะปฏิเสธการมีชีวิตแบบคนสูงอายุนานเท่าที่จะทำได้ การมี

กิจกรรมจะทำให้สภาพร่างกาย จิตใจ และสังคมดีขึ้น เพื่อทดแทนการทำงานหรือกิจกรรมต่างๆ ที่เคยทำเป็นประจำสมัยอยู่ในภาระหน้าที่การงานเดิม

ค. ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Personality Theory) อธิบายว่าการที่ผู้สูงอายุจะมีความสุข และมีกิจกรรมร่วมกันนั้นขึ้นอยู่กับแบบแผนของชีวิตแต่ละบุคคล ผู้สูงอายุที่ชอบกิจกรรมร่วมในสังคม ก็จะมีกิจกรรมเหมือนเดิมเมื่อมีอายุมากขึ้น ส่วนผู้สูงอายุที่ชอบสันโดษไม่เคยมีบทบาททางสังคมมาก่อน ก็จะไม่แยกตัวออกจากสังคมเมื่อมีอายุมากขึ้น ทฤษฎีนี้จึงเน้นที่บุคลิกภาพ กิจกรรม และความพอใจในการดำรงชีวิตประจำวัน

จากแนวคิดทฤษฎีการเข้าสู่วัยสูงอายุ และกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ บทบาทหน้าที่ กิจกรรมทางสังคม เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงของชีวิตจะมีความแตกต่างกันโดยตัวบุคคล สังคม และสิ่งแวดล้อมของบุคคลนั้นๆ โดยเฉลี่ยผู้มีอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป จะมีลักษณะของการเปลี่ยนแปลงความเจริญทางร่างกายลดลงสู่ความเสื่อมและการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและสังคม จะมีผลต่อความพึงพอใจในการดำรงชีวิตประจำวัน อันเป็นแนวทางหนึ่งในการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

2.2 แนวความคิดในการพัฒนาคุณภาพชีวิต

องค์การยูเนสโก ได้สรุปแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตไว้ว่าบุคคลที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีจะมีความรู้สึก ความพอใจต่อองค์ประกอบต่างๆ ของการดำรงชีวิตอยู่ นั่นคือคำนึงถึงความรู้สึกความพอใจโดยส่วนตัวของแต่ละบุคคลซึ่งองค์ประกอบต่างๆ ในการดำรงชีวิตของแต่ละบุคคลอาจไม่เหมือนกันและไม่เท่ากัน แต่ความรู้สึกความพอใจนั้นสามารถวัดเป็นระดับมาตรฐานสากลได้

(1) แผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ

ดร. เขียวลักษณ์ ราชแพทยาคม (2528) ได้เขียนรายงานเรื่องแนวทางในการพัฒนาเกี่ยวกับผู้สูงอายุว่า แผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุได้มีการกำหนดทิศทาง ประการแรก ว่าผู้สูงอายุควรจะได้อยู่กับครอบครัวอย่างอบอุ่นได้รับความเคารพนับถือ และการดูแลเอาใจใส่จากลูกหลาน และควรลดความสำคัญในบทบาทของผู้หารายได้มาเลี้ยงครอบครัว ประการที่สอง คือ ผู้สูงอายุที่พึ่งพาตัวเองไม่ได้ และไม่ได้รับการคุ้มครองดูแลจากครอบครัว ควรได้รับการดูแลจากสังคม ประการที่สาม ระบุว่าผู้สูงอายุควรได้รับข่าวสาร ข้อมูล รวมทั้งคำแนะนำถึงวิธีป้องกันและรักษาสุขภาพอนามัยของตนเอง ควรได้รับการดูแลและรักษาพยาบาล ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับความเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อการปรับตัวให้เข้ากับสภาพที่เปลี่ยนแปลง และประการสุดท้าย คือ ผู้สูงอายุควรได้รับการสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวและชุมชนตามความถนัด และความสามารถของแต่ละบุคคล โดยเฉพาะในบทบาทที่ปรึกษาซึ่งจะถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ต่างๆ ได้

(2) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยเน้นประเด็นในด้านต่างๆ เกี่ยวกับความพอใจในการดำเนินชีวิตประจำวัน ภาวะสุขภาพอนามัยของร่างกาย และสภาพจิตใจ ดังมีข้อสังเขปต่อไปนี้

1) ความพอใจในการดำเนินชีวิต

ก. อัจฉรา นวจินดา และขจีจรัส ภิรมย์ธรรมศิริ (2533) ศึกษาเรื่องความพึงพอใจเป็นตัวแปรกลางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความมีคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ การได้รับสิ่งที่ต้องการในด้านจิตใจ ได้แก่ การใช้สันทิปัญญา การผ่อนคลายอารมณ์ และสันทนาการ รองลงมา คือความพึงพอใจจากการได้รับสิ่งที่ต้องการด้านร่างกาย ได้แก่ อาหาร บริเวณที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม และผู้ดูแล

ข. จากวิทยานิพนธ์ ของดวงฤดี ลาสุชะ (2528, อ้างใน อำไพ ชนะกอก, 2535) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบ จัดสรร กับการปรับตัวของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่พบว่าลักษณะครอบครัวในเชียงใหม่ส่วนใหญ่เป็นแบบครอบครัวขยาย ผู้สูงอายุส่วนมากอาศัยอยู่กับคู่สมรส และ/หรือ บุตรหลาน

ค. เกริกศักดิ์ บุญญานุพงศ์ และคณะ (2533) ศึกษาเกี่ยวกับชีวิตคนชราในจังหวัดเชียงใหม่พบว่าคนชราบางส่วนยังคงต้องทำงานเพื่อหารายได้ ในชนบทส่วนใหญ่ทำงานด้านเกษตรกรรม ส่วนในเมืองจะประกอบธุรกิจหรือรับจ้างทั่วไป สภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัยดีพอสมควร มีโอกาสอยู่ร่วมกับบุตรหลานอย่างอบอุ่น วิธีการดำเนินชีวิตส่วนใหญ่จะมีหน้าที่หลักในการช่วยดูแลบ้านหรือเด็กๆ ให้กับครอบครัวของบุตรหลาน เวลาที่เหลือพักผ่อนโดยการอ่านหนังสือ ฟังวิทยุ ดูโทรทัศน์ หรือเขียนหนังสือ เป็นต้น

ง. กรรณิการ์ พงษ์สนธิ และคณะ (2535) ศึกษาการดูแลตนเองเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ คือ ใ้บ้าน และทำอาหารสำหรับสมาชิกในครัวเรือน

2) ภาวะสุขภาพอนามัยและสุขภาพทางกาย

ก. ราตรี โอภาส และคณะ (2535) ศึกษาแบบแผนและความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตตำบลช้างเผือก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุดำรงแบบแผนที่ตั้งเสริมสุขภาพคืออยู่แล้ว โดยเฉพาะเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกายและกิจวัตรประจำวัน การยอมรับการเปลี่ยนแปลงความเสื่อมของร่างกาย โรคประจำตัวส่วนใหญ่ ได้แก่ โรคหัวใจ โรคกระเพาะอาหาร โรคเบาหวาน โรคสีดวงทวาร ท้องผูก และอาการนอนไม่หลับ และวรรณิ จันทรสว่าง (2530) ศึกษาแบบแผนสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา ส่วนใหญ่จะเจ็บป่วยด้วยโรคระบบกล้ามเนื้อและ

กระดูกมากที่สุด รองลงมาคือ โรคระบบไหลเวียนโลหิต โรคระบบทางเดินอาหาร และระบบทางเดินหายใจ

ข. จินตนา วาฤทธิ์ (2533) ศึกษาการปฏิบัติคนเมื่อเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่จะไปพบแพทย์แผนปัจจุบันเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วย แต่ยังมีบางส่วนที่จะซื้อยามารับประทานเองหรือรักษาแผนโบราณ

ค. นิ่มนวล ศรีอาจ (2533) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวในชุมชนเชียงใหม่พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีชีวิตรยืนยาวสูงสุด คือ ภาวะสุขภาพจิต รองลงมา คือ พฤติกรรมการบริโภค และปัจจัยทางด้านพันธุกรรม ตามลำดับ

3) ภาวะทางสภาพจิตใจ

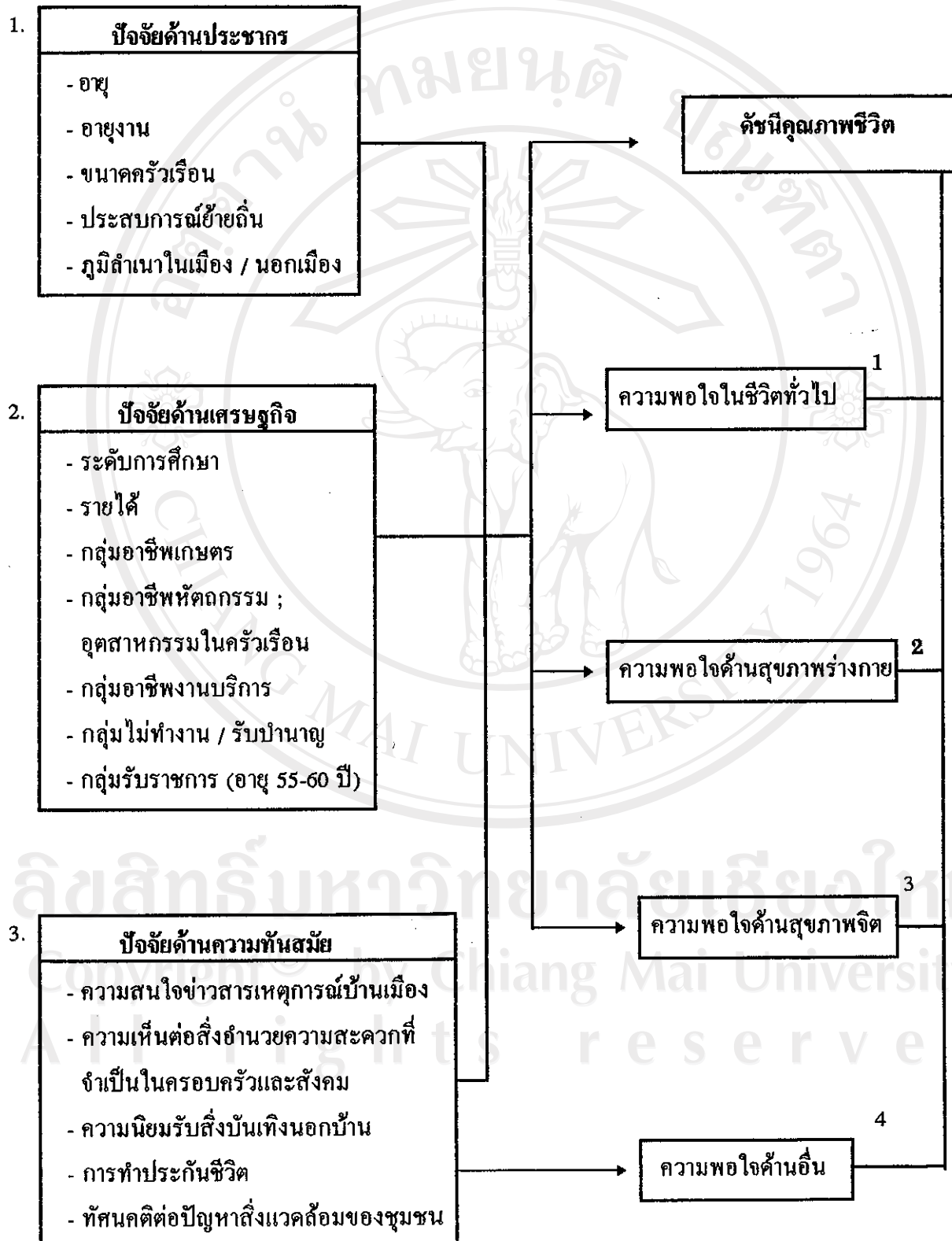
ก. พรทิพย์ ขลังฤทธิ์ (2533, อ้างใน อำไพ ชนะกอก, 2535) พบว่าผู้สูงอายุมีความสุขในครอบครัวมีความใกล้ชิดกับบุตรหลาน มีความต้องการให้บุตรหลานปรนนิบัติดูแลเอาใจใส่ และได้รับความเข้าใจ เห็นใจ เป็นที่ยอมรับ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ในการประเมินค่าตนเอง ผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นในตนเองคิดว่าตนเองเป็นบุคคลที่ประสบความสำเร็จในชีวิตผู้หนึ่ง ส่วนใหญ่เห็นว่าวัยชรานี้เป็นวัยที่สงบและมีความสุข

ข. Cowgill, D (1968, อ้างใน อำไพ ชนะกอก, 2535) ศึกษาเรื่องบทบาทและสถานภาพของคนชราในประเทศไทยให้ความเห็นว่า คนรุ่นปัจจุบันหันไปนิยมวัฒนธรรมตะวันตกมากขึ้น เช่น การแสดงออก การแต่งกาย ฯลฯ ซึ่งปัญหาใหญ่ที่ทำให้สัมพันธ์ภาพระหว่างผู้สูงอายุกับบุตรหลานเกิดช่องว่าง และเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาความรู้สึกเครียด และไม่พอใจต่อสมาชิกในครอบครัว

ค. ราตรี โอภาส และคณะ (2535) ศึกษาเกี่ยวกับความวิตกกังวลทางจิตใจ พบว่าผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่าตนเองไม่สามารถทำอะไรได้เหมือนเดิมเป็นจำนวนมากที่สุด รองลงมาได้แก่ การกังวลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและมีอารมณ์หงุดหงิด เหนงา เศร้า ว้าวุ่น หดหู่ ฯลฯ

2.3 กรอบแนวความคิดในการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุข้างต้น ทำให้เกิดกรอบแนวความคิดในการวิจัย ดังแผนภูมิต่อไปนี้



2.4 ความรู้พื้นฐานทางสถิติที่ใช้วิเคราะห์

การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอนและเชิงชั้น (Stepwise and Hierarchical Multiple Regression)

เทคนิคการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอนมีลักษณะที่สำคัญ คือ จะวิเคราะห์ผลของตัวแปรอิสระอย่างเป็นขั้นตอนทีละตัว โดยในขั้นแรกจะหาตัวแปรอิสระหนึ่งตัวที่สามารถอธิบายความสัมพันธ์กับตัวแปรตามได้มากที่สุด มาวิเคราะห์สร้างสมการถดถอยเป็นสมการแรกก่อน ขั้นที่สองจะหาตัวแปรตัวที่สองที่เมื่อนำมารวมกับตัวแปรแรกแล้วสามารถอธิบายความสัมพันธ์กับตัวแปรตามได้มากกว่าตัวแปรอื่นๆ ที่จะนำมารวมกับตัวที่หนึ่ง และในขั้นต่อๆ มาก็จะหาตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ที่ยังคงเหลืออยู่มาเข้าสมการต่อไป ตามลำดับของความสามารถในการอธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปรตาม

ในการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน ผู้วิจัยสามารถเลือกวิธีการได้ 2 อย่าง คือ 1) กำหนดหลักเกณฑ์ในการที่จะนำตัวแปรที่เหลือตัวต่อไปมาเข้าสมการ โดยกำหนดค่า t เช่น จะไม่นำมาวิเคราะห์ขั้นต่อไป เมื่อพบว่าขั้นตอนที่ได้วิเคราะห์ถึงตัวแปรอิสระที่เหลือไม่สามารถอธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปรตามได้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (โดยปกติเครื่องคอมพิวเตอร์จะกำหนดไว้ที่ระดับ .05 โดยอัตโนมัติ) หรือ 2) ทำการวิเคราะห์เรื่อยไปจนหมดตัวแปรอิสระโดยไม่มีการกำหนด กฎเกณฑ์ในการนำตัวแปรมาเข้าสมการในแต่ละขั้น

ส่วนการวิเคราะห์แบบเชิงชั้น มีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ คือ ศึกษาอิทธิพลของตัวแปรตัวใดตัวหนึ่งให้เด่นชัดหลังจากควบคุมตัวแปรอื่นๆ แล้ว การควบคุมตัวแปรจะเป็นการวิเคราะห์แบบขั้นตอน คือ ควบคุมทีละตัวและ หรือควบคุมทีละหลายๆ ตัว ซึ่งเป็นการจัดอันดับการเข้าสมการของตัวแปรตามที่ผู้วิจัยต้องการจะศึกษาตามประเด็นของการวิเคราะห์ การควบคุมทีละหลายๆ ตัวแปรมักจะมีการจัดกลุ่ม หรือแบ่งแยกประเภทของตัวแปรออกเป็นกลุ่มต่างๆ เช่น กลุ่มตัวแปรประชากร กลุ่มตัวแปรเศรษฐกิจ และกลุ่มตัวแปรสังคม ฯลฯ แล้วจึงทำการวิเคราะห์ว่าตัวแปรกลุ่มใด สามารถอธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปรตามได้มากน้อยเพียงใด

บทที่ 8

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

จากแบบแผนการสุ่มตัวอย่างได้ข้อมูลทั้งหมด 353 ครั้วเรือน เป็นตัวอย่างในเขตเมือง 125 ราย (35.4%) นอกนั้นเป็นตัวอย่างจากอำเภอรอบนอก ได้แก่ จากอำเภอสารภี 42 ราย (11.9%) จากอำเภอหางดง 102 ราย (28.9%) และจากอำเภอสันกำแพง 84 ราย (23.8%) ผู้สูงอายุที่เป็นตัวอย่างแบ่งเป็นเพศชาย 141 ราย เป็นเพศหญิง 182 ราย แสดงถึงสัดส่วนผู้สูงอายุเพศหญิงมีมากกว่าชาย (sex ratio = 0.77) ดังจะกล่าวถึงรายละเอียดในข้อต่างๆ ต่อไปนี้

8.1 ลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุเปรียบเทียบระหว่างเพศ

จากตาราง 3.1 แสดงลักษณะทั่วไปหรือภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ มีข้ออภิปรายดังต่อไปนี้

(1) แบ่งตามกลุ่มอาชีพหลัก 4 กลุ่ม เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังคงประกอบอาชีพ ถือเป็นแรงงานที่มีรายได้จากการทำงานหลายประเภท มีตัวอย่างกระจายมากเพียงประเภทละ 2-3 ราย ดังนั้นจึงต้องรวมหมวดเป็นกลุ่มใหญ่หลักได้ 4 ประเภท ได้แก่ กลุ่มที่ 1 : ผู้มีงานทำด้านเกษตรกรรมคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 19.3 (68 ราย) กลุ่มที่ 2 : ผู้ทำงานด้านกระบวนการผลิต ส่วนใหญ่จะเป็นแรงงานมีฝีมือ เชิงช่างหัตถกรรม ทำอาหารและการค้าขายไปด้วย โดยใช้สถานที่ในครัวเรือน กลุ่มนี้มีสัดส่วนตัวอย่างร้อยละ 24.9 (88 ราย) กลุ่มที่ 3 : ผู้ทำงานด้านบริการส่วนใหญ่จะเป็นผู้รับจ้างทั่วไป เสมียนร้านค้า ยามโรงงาน ขับรถรับจ้าง ส่วนผู้ทำงานอิสระในครัวเรือนตนเอง มักจะเป็นผู้ให้บริการซัก-รีดเสื้อผ้า ตัดผม เป็นต้น สัดส่วนของตัวอย่างในกลุ่มนี้มีร้อยละ 43.3 (153 ราย) กลุ่มที่ 4 : กลุ่มผู้รับบำนาญ / ใช้จ่ายอื่น ๆ ในกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่มีน้อยที่สุด ร้อยละ 12.5 (44 ราย) เป็นกลุ่มที่รวมผู้สูงอายุวัยต้น (55-60 ปี) ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นผู้ทำงานในส่วนราชการ / รัฐวิสาหกิจ เป็นผู้ที่มีเงินเดือนหรือรายได้คงที่ประจำจึงเป็นกลุ่มที่เตรียมพร้อมก่อนเกษียณรับบำนาญ (60 ปีขึ้นไป) ซึ่งเป็นกลุ่มที่ไม่ต้องทำงานก็ยังคงมีรายได้ประจำ กลุ่มนี้จึงเป็นกลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจมั่นคง

เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มประเภทอาชีพระหว่างเพศจะพบว่าเพศหญิงส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่ม 3 : อาชีพงานด้านบริการ (46.2%) รองลงมาคือ กลุ่ม 2 : กลุ่มแรงงานมีฝีมือ (28.6%) และกลุ่มที่ 1 : ผู้ทำงานเกษตรกรรม (13.7%) และกลุ่ม 4 : ผู้รับบำนาญฯ น้อยที่สุด (11.5%) ลักษณะอาชีพของผู้สูงอายุเพศชายส่วนใหญ่จะอยู่ในกลุ่ม 3 เช่นเดียวกับเพศหญิง และรองลงมาเป็นกลุ่ม 1 และกลุ่ม 2 สลับกับเพศหญิง ส่วนกลุ่ม 4 : น้อยที่สุด เช่นเดียวกับเพศหญิง ในอัตราร้อยละ 40.4, 25.1, 21.0 และ 13.5 ตามลำดับ

ตาราง 8.1 : ลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุจากกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ

ลักษณะทั่วไป % (N)	เพศ			ค่าสถิติทดสอบ χ^2
	ชาย 100.0 (171)	หญิง 100.0 (182)	รวม 100.0 (353)	
ประเภทอาชีพ				
1) เกษตรกรรม	25.1 (43)	13.7 (25)	19.3 (68)	8.901***
2) ผู้ผลิตถึงอุตสาหกรรมในครัวเรือน และการค้า	21.1 (36)	28.6 (52)	24.9 (88)	
3) งานด้านบริการ	40.4 (69)	46.2 (84)	43.3 (153)	
4) รับบำนาญ / วิชาชีพอื่นๆ	13.5 (23)	14.5 (21)	12.5 (44)	
ด้านประชากรและสังคม				
1) ที่อยู่อาศัย				4.378**
1. ในเมือง	36.3 (62)	47.3 (86)	41.9 (148)	
2. นอกเมือง	63.7 (109)	52.7 (96)	58.1 (205)	
2) ภูมิลำเนา				1.265
1. เป็นคนในท้องถิ่น	80.7 (138)	79.7 (145)	80.2 (283)	
2. ย้ายมาจากอำเภออื่น	7.6 (13)	5.5 (10)	6.5 (23)	
3. ย้ายมาจากจังหวัดอื่น	11.7 (20)	44.8 (27)	13.3 (47)	
3) การครอบครองที่อยู่อาศัย				0.829
1. เป็นเจ้าของ	78.4 (134)	75.8 (138)	77.1 (272)	
2. บ้านหลวง (ไม่เสียค่าเช่า)	5.8 (10)	4.9 (9)	5.4 (19)	
3. บ้านเช่า	1.2 (2)	1.6 (3)	1.4 (5)	
4. อื่นๆ	14.6 (25)	17.6 (32)	16.1 (57)	
4) สถานภาพสมรส				23.212***
1. โสด	4.7 (8)	3.8 (7)	4.2 (15)	
2. สมรส	76.6 (131)	55.5 (101)	65.7 (232)	
3. หม้าย / หย่า / แยก	11.7 (20)	32.4 (59)	22.4 (79)	
4. อื่นๆ / ไม่ตอบ	7.0 (12)	8.2 (15)	7.6 (27)	
5) ระดับการศึกษา				4.258
1. ไม่เคยเรียน	26.3 (45)	26.4 (48)	26.3 (93)	
2. ประถมศึกษา (ป.1- ป.4)	61.4 (105)	62.6 (104)	62.0 (217)	
3. มัธยมศึกษา (ม.1- ม.3)	3.5 (6)	6.6 (12)	5.1 (18)	
4. สูงกว่า ม.3	8.8 (15)	4.4 (8)	6.5 (23)	

(2) ลักษณะด้านประชากรและสังคม

1) ด้านที่อยู่อาศัยและสถานภาพสมรส เพศหญิงจะอยู่ในเมืองมากกว่าชาย (47.3% > 36.3%) ในขณะที่เพศชาย จะอยู่นอกเมืองมากกว่าหญิง (63.7% > 52.7%) ส่วนสถานภาพสมรส พบว่าสัดส่วนของผู้ไม่เคยแต่งงานชายและหญิงใกล้เคียงกัน (4.7% & 3.8%) ผู้ที่อยู่กับคู่ครองเพศชายมากกว่าเพศหญิง (76.6% > 55.5%) ที่เหลือเป็นกลุ่มที่ไม่ได้อยู่กับคู่อาจเป็นหม้าย, หย่า, แยก หรือ อื่นๆ เพศหญิงมากกว่าชาย (40.6% > 18.7%)

2) ระดับการศึกษา ภูมิฐานะ และการครอบครองที่อยู่อาศัย ส่วนใหญ่ร้อยละ 62.0 จบการศึกษาชั้นประถม (ป.1 - ป.4) ไม่เคยเข้าโรงเรียนร้อยละ 26.3 และจบการศึกษาระดับมัธยมและสูงกว่าร้อยละ 11.6 ส่วนใหญ่ร้อยละ 80.2 เป็นผู้มีภูมิฐานะเดิม ไม่เคยย้ายถิ่น มีร้อยละ 77.1 เป็นเจ้าของบ้านที่อยู่ ที่เหลือยังไม่มีบ้านเป็นของตนเองต้องเช่าอยู่ หรืออยู่บ้านหลวง ลักษณะข้อนี้ไม่มีความแตกต่างระหว่างเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

(3) ลักษณะด้านความทันสมัย

จากตาราง 3.1.2 ได้พิจารณาเรื่องความทันสมัยของกลุ่มผู้สูงอายุมีองค์ประกอบ 4 ส่วน คือ

- 1) ความสนใจข่าวสารเหตุการณ์บ้านเมือง
- 2) ความนิยมต่อสิ่งอำนวยความสะดวกในชีวิตประจำวัน
- 3) ความนิยมรับประทานอาหารนอกบ้าน
- 4) การทำประกันชีวิต และ
- 5) ความทันสมัยในการมองปัญหาสิ่งแวดล้อม (ตาราง 3.1.3)

ตาราง 8.1.2 : ข้อมูลด้านความทันสมัยของกลุ่มผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ

ลักษณะความทันสมัย	ชาย	หญิง	รวม	ค่าสถิติทดสอบ
% (N)	100.0 (171)	100.0 (182)	100.0 (353)	χ^2
ความสนใจข่าวสารเหตุการณ์บ้านเมือง				
1. ข่าวสังคมทั่วไป	74.3 (127)	73.1 (133)	73.7 (260)	0.065
2. ข่าวกีฬา	77.8 (133)	57.1 (104)	67.1 (237)	17.015***
3. ข่าวบันเทิง	63.2 (108)	69.2 (126)	66.3 (204)	1.455
4. ข่าวการเมือง	85.4 (146)	70.9 (129)	77.9 (275)	10.769***
5. รายการธรรมะ	20.5 (35)	16.5 (30)	18.4 (65)	0.931
ความนิยมต่อสิ่งอำนวยความสะดวก				
1. ด้านพาหนะส่วนตัว	87.1 (149)	75.8 (138)	81.3 (287)	7.419***
2. ด้านการให้ความบันเทิง	45.0 (77)	42.3 (77)	43.6 (154)	0.266
3. ด้านเครื่องใช้ไฟฟ้า	90.1 (154)	91.2 (166)	90.7 (320)	0.138
4. การสื่อสาร-โทรศัพท์	85.4 (146)	84.1 (153)	84.7 (299)	0.117
นิยมรับประทานอาหารนอกบ้านในวันหยุด	3.5 (6)	7.1 (13)	5.4 (19)	2.286
การทำประกันชีวิต	25.7 (44)	19.8 (36)	22.7 (80)	1.781

1) ความสนใจต่อข่าวสารเหตุการณ์บ้านเมือง พบว่าเพศชายส่วนใหญ่ สนใจข่าวการเมืองมากกว่าหญิง (85.4% > 70.9%) ลำดับ 2 คือ เพศชายสนใจข่าวกีฬามากกว่าหญิง (77.8% > 57.1%) ส่วนข่าวการเมือง ข่าวสังคมทั่วไป และรายการธรรมะ ผู้สูงอายุให้ความสนใจร้อยละ 77.9, 73.7 และ 18.4 ตามลำดับ ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระหว่างผู้สูงอายุชายและหญิง

2) ความนิยมต่อสิ่งอำนวยความสะดวก ในชีวิตครอบครัวประจำวัน

- เรื่องความจำเป็นของการมีพาหนะส่วนตัว (รถยนต์, รถจักรยานยนต์ และรถจักรยาน)
- ความจำเป็นต่อเครื่องใช้ที่ให้ความบันเทิง (โทรทัศน์ และวิทยุ)
- ความจำเป็นต่อการใช้เครื่องไฟฟ้า (ตู้เย็น, พัดลม และเครื่องซักผ้า)
- ความจำเป็นต่อการรับส่ง สื่อสารด้วยโทรศัพท์

ในบรรดาเครื่องใช้ 4 หมวดดังกล่าวข้างต้น พบว่า ความนิยมส่วนใหญ่ เป็นหมวดเครื่องใช้ไฟฟ้า (90.7%) รองลงมา การใช้โทรศัพท์ การมีพาหนะส่วนตัว ส่วนความจำเป็นในการได้รับสิ่ง

บ้านเทิงมีน้อยสุดด้วยอัตรา 84.7%, 81.3% และ 43.6% ตามลำดับ ในด้านพาหนะส่วนตัวผู้สูงอายุเห็นว่ามีความจำเป็นมากกว่าหญิง (87.1% > 75.8%) อาจเป็นเพราะผู้หญิงไม่ใช่ผู้ใช้พาหนะโดยตรง เป็นผู้อาศัยโดยสารได้ ส่วนข้ออื่นๆ ไม่มีความแตกต่างระหว่างเพศ

3) ความนิยมรับประทานอาหารนอกบ้าน โดยเฉพาะในวันหยุด เสาร์-อาทิตย์ ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะรับประทานอาหารอยู่กับบ้าน ยกเว้นวันหยุด บุตร-หลาน อาจจะพาออกไปนอกบ้านบ้างหรือในกลุ่มผู้รับบำนาญใน 1 เดือน อาจต้องออกนอกบ้าน จึงมีการพบปะสังสรรค์ มีกิจกรรมร่วมกับเพื่อนในสังคม ดังนั้นเกณฑ์ในการพิจารณาความทันสมัยของผู้สูงอายุ จึงใช้เกณฑ์อย่างต่ำในรอบสัปดาห์ ผู้รับประทานอาหารนอกบ้านบ่อยมากกว่า 3 วัน เป็นผู้มีความทันสมัยมากกว่า พบว่ามีเพียงส่วนน้อยร้อยละ 5.4 (19 ราย) ที่รับประทานอาหารนอกบ้านบ่อยมากกว่าคนอื่น

4) การทำประกันชีวิต เป็นอีกข้อหนึ่งที่ดีว่าเป็นความทันสมัยของผู้สูงอายุ ที่เล็งเห็นความมั่นคงในอนาคตของบุตร-หลาน ด้วยการทำประกันชีวิต พบว่ามีสัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีความทันสมัยมีเพียงร้อยละ 22.7 (80 ราย) ที่ทำหรือเคยทำประกันชีวิตไว้

5) ความทันสมัยในการมองปัญหาสิ่งแวดล้อม ปัจจุบันหน่วยราชการและสื่อต่างๆ มีการรณรงค์ให้ข้อมูลด้านปัญหาสิ่งแวดล้อมอย่างแพร่หลาย เพื่อให้ประชาชนได้ตระหนักถึงการอนุรักษ์ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และการพัฒนาคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ให้ดียิ่งขึ้น ในแนวคิดนี้จึงอยากทราบความรู้สึกและความเห็นของบรรดาผู้สูงอายุทั้งในเมืองและนอกเมือง ว่าจะมีความทันสมัยตอบสนองต่อสื่อและเหตุการณ์สิ่งแวดล้อมด้วยหรือไม่

ตาราง 3.1.3 : เปรียบเทียบความเห็นเกี่ยวกับปัญหาสิ่งแวดล้อมระหว่างผู้สูงอายุในเมืองและนอกเมือง

ความเห็นด้านสิ่งแวดล้อม (N)	ในเมือง (148)	นอกเมือง (205)	รวม (353)	ค่าสถิติทดสอบ χ^2
1. มีปัญหาการเน่าเสียของแม่น้ำปิง	78.4 (116)	60.0 (123)	67.7 (239)	13.277***
2. เห็นปัญหาวาป่าไม้ถูกทำลาย	84.5 (125)	68.6 (141)	75.4 (266)	11.377***
3. ในเมืองมีปัญหารถติด	86.5 (128)	66.8 (137)	75.1 (265)	17.746***
4. ในหมู่บ้านมีขยะมูลฝอยเพิ่มขึ้น	85.1 (126)	66.5 (136)	74.2 (268)	15.866***
5. รู้สึกว่ามีปัญหาด้านอากาศเป็นพิษ	87.8 (130)	76.6 (157)	81.3 (287)	7.159***
รวม	84.5 (625)	67.7 (694)	74.7 (1,319)	

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ร้อยละ 75 เห็นด้วยกับปัญหาสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในจังหวัดเชียงใหม่ โดยผู้อยู่ในเมืองแสดงความเห็นเกี่ยวกับปัญหามากกว่าผู้อยู่นอกเมือง (85% & 68%) ผู้อยู่ในเมืองส่วนใหญ่เห็นด้วยกับปัญหาด้านอากาศเป็นพิษสูงสุด (88%) รองลงมาคือ เห็นด้วยกับปัญหารถติด ปัญหาขยะ ปัญหาป่าไม้ถูกทำลาย และปัญหาการเน่าเสียของแม่น้ำปิง ในอัตราร้อยละ 87, 85, 84 และ 78 ตามลำดับ ส่วนผู้อยู่ในชนบทก็เห็นปัญหาด้านอากาศเป็นพิษสูงสุด (77%) เช่นเดียวกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกำลังมีการตัดถนนและสิ่งก่อสร้างศูนย์การค้าใหม่หลายแห่งตามชานเมือง การจราจรถนนมีฝุ่นละอองคลุ้งตลอดเวลา และประกอบกับที่นอกเมืองเป็นเพียงอำเภอรอบนอกที่ติดกับอำเภอเมือง / ชานเมือง จึงถูกรบกวนกับภาวะการก่อสร้างดังกล่าว และปัญหาการเน่าเสียของแม่น้ำปิงยังคงเป็นปัญหาสำคัญลำดับสุดท้ายเหมือนกันในอัตราน้อยกว่ากลุ่มที่อยู่ในเมือง (60% < 78%) แสดงว่าแม่น้ำปิงในส่วนรอบนอกชานเมือง ยังคงมีการถ่ายเทสะดวกและสะอาดกว่าแม่น้ำปิงในเมือง

3.2 ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้สูงอายุ จำแนกตามประเภทอาชีพ

แบ่งข้อมูลเป็น 2 ด้าน คือ ลักษณะทั่วไปด้านประชากรและสังคม กับลักษณะด้านเศรษฐกิจ ดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 3.2.1 : ลักษณะข้อมูลด้านประชากรและสังคม จำแนกตามประเภทอาชีพ

ลักษณะข้อมูล % (N)	ประเภทอาชีพ				รวม 100.0 (353)	ค่าสถิติ χ^2
	กลุ่ม 1 100.0 (68)	กลุ่ม 2 100.0 (88)	กลุ่ม 3 100.0 (153)	กลุ่ม 4 100.0 (44)		
1. อาศัยอยู่ในเมือง	19.1 (13)	47.7 (42)	49.0 (75)	40.9 (18)	41.9 (148)	18.926***
2. อยู่ภูมิลำเนาเดิม ไม่เคยย้ายถิ่น	86.8 (59)	75.0 (66)	82.4 (126)	72.7 (32)	80.2 (283)	5.332
3. การศึกษาสูงระดับมัธยม	1.5 (1)	9.1 (8)	12.4 (19)	29.5 (13)	11.6 (41)	32.863***
4. อยู่คนเดียวไม่มีคู่สมรส	20.6 (14)	22.7 (20)	37.9 (58)	65.9 (29)	34.3 (121)	31.305***
5. บ้านที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง	86.8 (59)	76.1 (67)	83.7 (128)	40.9 (18)	77.1 (272)	39.957***
6. บ้านสร้างด้วยวัสดุถาวร	85.3 (58)	90.9 (80)	90.2 (138)	40.9 (18)	83.3 (294)	65.881***

(1) ลักษณะด้านประชากรและสังคม ของผู้สูงอายุ จำแนกตามกลุ่มอาชีพหลัก 4 ประเภท พบว่า

1) ส่วนใหญ่ ร้อยละ 49.0 มีอาชีพอยู่ในกลุ่ม 3 และร้อยละ 47.7 มีอาชีพอยู่ในกลุ่ม 2 แสดงว่าผู้อาศัยอยู่ในเมืองมักจะมียานด้านบริการและกระบวนการผลิตฝีมือแรงงานมากกว่า กลุ่มรับบำนาญ และกลุ่มเกษตรกรกรรม (40.9% > 19.1%) หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่าผู้อยู่นอกเมืองจะยังเป็นผู้สูงอายุของแรงงานด้านเกษตรกรรมสูงสุทธ้อยละ 80.9 และอยู่ในกลุ่มแรงงานด้านบริการน้อยที่สุดร้อยละ 51.0

2) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร้อยละ 80.2 เป็นผู้ที่มีภูมิลำเนาอยู่ถิ่นเดิมไม่เคยย้าย ส่วนใหญ่จึงเป็นคนท้องถิ่นพูดภาษาคำเมือง และผู้ย้ายถิ่นประมาณร้อยละ 20 จะเป็นผู้ที่ย้ายจากนอกเมืองเข้ามาอยู่ในเมืองมากกว่าจะเป็นผู้ย้ายมาจากจังหวัดอื่น

3) ระดับการศึกษาของผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 12 (41 ราย) ที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ส่วนใหญ่ร้อยละ 62 จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา ที่เหลือร้อยละ 26 เป็นผู้ไม่เคยเข้าโรงเรียน เปรียบเทียบตามกลุ่มอาชีพ กลุ่ม 4 : ข้าราชการ / ผู้ใช้วิชาชีพมีสัดส่วนผู้จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มงานบริการ กลุ่มงานในกระบวนการผลิตฯ และกลุ่มเกษตรกรกรรมในอัตราร้อยละ 29.5, 12.4, 9.1 และ 1.5 ตามลำดับ

4) สถานภาพสมรส การมีชีวิตคู่ โดยส่วนรวมร้อยละ 64 ของผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับคู่สมรส มีส่วนน้อยร้อยละ 34 ที่ไม่ได้ครองชีวิตคู่ เป็นกลุ่มที่คู่สมรส (มักเป็นฝ่ายชาย) ถึงแก่กรรมไปก่อนปล่อยให้ฝ่ายหญิงเป็นม่าย เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มอาชีพจะมีลักษณะเช่นเดียวกับระดับการศึกษา คือ กลุ่มอาชีพข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติเป็นโสด / หรือไม่มีคู่สมรสมากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มงานบริการ กลุ่มผู้ผลิตสินค้าทั้งอุตสาหกรรม และกลุ่มเกษตรกรกรรมเป็นผู้ที่อยู่ลำพังไม่มีคู่สมรส ในอัตราร้อยละ 66, 38, 23 และ 21 ตามลำดับ

5) สัดส่วนการครอบครองบ้านเรือนที่อยู่อาศัยส่วนใหญ่ร้อยละ 77 เป็นเจ้าของบ้าน อีกร้อยละ 23 ไม่เป็นเจ้าของบ้านหลวงหรือบ้านเช่า ถ้าเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มอาชีพ จะพบว่ากลุ่มเกษตรกร (ร้อยละ 87) จะมีบ้านเป็นของตนเองมากกว่ากลุ่มอาชีพอื่นๆ รองลงมาคือ กลุ่มงานบริการ (ร้อยละ 84) กลุ่มงานผลิตสินค้าในครัวเรือน (ร้อยละ 76) และกลุ่มอาชีพบริหารราชการ / บำนาญ มีสัดส่วนผู้เป็นเจ้าของบ้านน้อยที่สุด (ร้อยละ 41) แสดงว่ากลุ่มนี้ (ผู้ที่ยังคงทำงานอยู่) มักจะอยู่บ้านหลวง หรือบ้านเช่า และอีกร้อยละ 60 เป็นผู้รับบำนาญจึงจะอยู่บ้านของตนเอง

6) วัสดุของบ้านเรือนที่สร้างส่วนใหญ่ร้อยละ 83 สร้างด้วยวัสดุถาวรอิฐ เป็นตึก หรือครึ่งตึกครึ่งไม้ ส่วนน้อยร้อยละ 17 ที่สร้างด้วยวัสดุไม่แข็งแรง เช่นเป็นเพิงพำนัก หรือเศษไม้เก่าแก่ ส่วนใหญ่ของกลุ่มงานผลิตสินค้าและค้าขายกับงานให้บริการมักอยู่บ้านตึกแถวร้อยละ 90.9 และ 90.2 ตามลำดับ กลุ่มเกษตรกรกรรมร้อยละ 85 อยู่บ้านที่สร้างถาวรครึ่งตึก / ครึ่งไม้ และกลุ่มข้าราชการบำนาญ ซึ่งส่วนใหญ่อยู่บ้านหลวง หรือเช่าบ้านจะอยู่บ้านที่สร้างด้วยวัสดุถาวรร้อยละ 41

3.3 ลักษณะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุจำแนกตามกลุ่มอาชีพ

เนื่องจากการประกอบอาชีพเป็นแหล่งนำมาซึ่งรายได้ของผู้สูงอายุ จึงมีความสัมพันธ์โดยตรงกับลักษณะด้านประชากรและด้านเศรษฐกิจ ดังมีรายละเอียดแสดงไว้ในตาราง 3.3 อภิปรายได้ว่า

ตาราง 3.3 : แสดงค่าเฉลี่ย (X) ของลักษณะทางประชากรและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ จำแนกตามกลุ่มอาชีพ

ลักษณะต่างๆของข้อมูล (N)	ประเภทอาชีพ				รวม (353)	ค่าสถิติ ทดสอบ F ratio
	กลุ่ม 1 (68)	กลุ่ม 2 (88)	กลุ่ม 3 (153)	กลุ่ม 4 (44)		
1. ด้านประชากร						
1) อายุ (ปี)	63	63	65	58	63	14.225***
2) ระยะเวลา (ปี) ของการทำงาน ในอาชีพปัจจุบัน	27	21	17	20	20	10.482***
3) ขนาดครัวเรือน (คน)	3.9	4.0	3.8	2.2	3.7	11.693***
2. หมวดรายได้						
4) รายได้เฉลี่ย / ครอบครั (บาท/เดือน)	4,757	6,966	7,408	15,699	7,821	15.996***
5) รายได้เฉลี่ยต่อคน / ครอบครั (บาท / เดือน)	2,119	3,172	2,729	6,229	2,993	2.771*
6) รายได้เฉลี่ยของผู้ตอบ	2,623	3,954	1,372	23,704	5,040	43.782***
7) รายได้เฉลี่ยของผู้ตอบชาย (171)	2,597	4,204	2,120	23,409	5,542	26.938***
8) รายได้เฉลี่ยของผู้ตอบหญิง (182)	2,668	3,780	758	24,026	4,569	29.973***
3. หมวดรายจ่าย						
9) ค่าใช้จ่ายรวมในครัวเรือน	1,881	2,096	2,466	1,891	2,189	2.537
- ค่าไฟฟ้า (บาท/เดือน)	88	194	152	96	143	8.806***
- ค่าน้ำประปา	144	140	170	377	183	34.702***
4. หมวดภาระหนี้สิน						
10) ประมาณค่าเฉลี่ยภาระหนี้	95,535	91,240	102,340	64,910	84,399	0.315
	(14)	(10)	(19)	(29)	(72)	
ร้อยละของผู้มีหนี้ (253)	72.1	78.4	62.1	90.9	71.7	16.908*** ¹⁾

¹⁾ เป็นค่าสถิติทดสอบ χ^2

(1) **ด้านประชากร** เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มอาชีพพบว่าอายุเฉลี่ยของผู้สูงอายุประมาณ 63 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในวัยต้นหลังเกษียณ ยกเว้นกลุ่ม 4 ซึ่งรวมผู้เป็นข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ ยังคงเป็นทำงาน ถือ เป็นวัยต้นของผู้สูงอายุก่อนเกษียณ มีอายุเฉลี่ย 58 ปี ระยะเวลาของการทำงานประเภทกลุ่ม 1 คือ เกษตรกร จะมีอายุเฉลี่ยการทำงานด้านนี้นานสุด 27 ปี อาจกล่าวได้ว่ากลุ่มนี้ไม่เคยเปลี่ยนอาชีพ กลุ่ม 3 : ผู้ทำงานด้าน บริการมีอายุงานเฉลี่ย 17 ปี ระยะสั้นกว่าประเภทอาชีพอื่น กลุ่ม 2 และกลุ่ม 4 มีอายุงานปานกลางใกล้เคียงกับอายุงานเฉลี่ยโดยรวมประมาณ 20 ปี

ขนาดครัวเรือน หมายถึง จำนวนเฉลี่ยของสมาชิกรวมทั้งหมดในบ้าน ส่วนใหญ่เป็นครอบครัว ขนาดปานกลาง คือ มีสมาชิกในบ้านประมาณ 4 คน ยกเว้นกลุ่ม 4 กลุ่มข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ จะมีเพียง 2 คน คือเป็นกลุ่มอาชีพที่อยู่ลำพังระหว่างคู่สมรส สามีภรรยา หรือระหว่าง พ่อ-ลูก / แม่-ลูก (ผู้ที่เป็นแม่)

(2) **หมวดรายได้** โดยเฉลี่ยรายได้ของครอบครัว (รวมทั้งของตนเอง คู่สมรส และบุตร-หลาน) ประมาณเดือนละ 7,821 บาท เปรียบเทียบกลุ่มข้าราชการ/ป่านาญ มีรายได้ของครอบครัวสูงสุด มากกว่ากลุ่ม เกษตรกรซึ่งมีรายได้ต่อครอบครัวต่ำสุดเกือบ 3 เท่า (15,699 บาท vs 4,757 บาท) แต่เมื่อคำนวณหารายได้ เฉลี่ยต่อ 1 คน จากรายได้รวมของครอบครัวปรากฏโดยรวมแต่ละคนจะมีรายได้ประมาณ 3,000 บาทต่อเดือน กลุ่มข้าราชการ / ป่านาญจะมีรายได้สูงสุด และกลุ่มเกษตรกรมีรายได้ต่ำสุด (6,229 บาท vs 2,119 บาท)

รายได้เฉลี่ยของผู้ตอบกลุ่ม 4 มีรายได้สูงสุดเดือนละ 23,704 บาท และกลุ่มงานบริการกลับ มีรายได้ต่อเดือนต่ำสุด เดือนละ 1,372 บาท น้อยกว่าเกษตรกร (2,623 บาท) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างเพศ โดยส่วนรวมผู้สูงอายุชายจะมีรายได้สูงกว่าเพศหญิงประมาณเดือนละ 900 บาท (5,542 บาท vs 4,569 บาท) แต่ผู้หญิงในกลุ่มรับป่านาญกลับมีรายได้สูงกว่าผู้สูงอายุชายประมาณเดือนละ 600 บาท (24,026 บาท vs 23,409 บาท)

(3) **หมวดรายจ่าย** โดยค่าใช้จ่ายส่วนรวมในครัวเรือนผู้สูงอายุจะตอบว่ามีค่าใช้จ่ายของส่วนรวมของ ครัวเรือนประมาณครึ่งหนึ่งของรายได้จำนวนที่เหลือจึงเป็นค่าใช้จ่ายส่วนตัว ประมาณเท่ากับรายได้เฉลี่ยต่อคน กลุ่มอาชีพงานให้บริการจะมีค่าใช้จ่ายสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ (ประมาณเดือนละ 2,466 บาท) กลุ่มเกษตรกรมีค่าใช้จ่ายต่ำสุด (เดือนละ 1,881 บาท)

ในการเสียดำรงสาธารณูปโภคต่าง เช่น ค่าน้ำประปา ค่าไฟฟ้า และค่าเก็บขยะนั้น ปรากฏว่าโดยเฉลี่ยค่าใช้จ่ายรายเดือนเกี่ยวกับการเก็บขยะประมาณเฉลี่ยไม่เกินเดือนละ 20 บาท กลุ่มอาชีพ เกษตรกรมีการใช้จ่ายค่าไฟฟ้าน้อยที่สุดพอๆ กับกลุ่มผู้รับป่านาญ กลุ่มงานในกระบวนการผลิตและกลุ่มให้บริการเป็นผู้ใช้ไฟฟ้ามากกว่า ซึ่งน่าจะเป็นค่าใช้จ่ายที่สัมพันธ์กับอาชีพด้วย ส่วนเรื่องการใช้น้ำประปา ผู้ที่ เสียดำใช้จ่ายสูงสุดเป็นกลุ่ม 4 ผู้รับป่านาญ ส่วนกลุ่ม 3 ประเภทช่างผู้ผลิตงานด้านหัตถกรรมเสียดำน้ำ

ประมาณน้อยที่สุด (เดือนละ 377 บาท vs 140 บาท) ซึ่งน่าจะเป็นเหตุผลที่สัมพันธ์กับที่อยู่อาศัย คือผู้สูงอายุกลุ่ม 4 ส่วนใหญ่จะอยู่ในเมือง และกลุ่มแรงงานประเภทช่างฝีมือต่างๆ จะอยู่นอกเมือง

(4) หมวดภาระหนี้สิน ปรากฏว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 72 เป็นผู้มีการหนี้สิน ส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่ม 4 ผู้รับบำนาญ มีรายได้สูงสุดแต่ก็มีการหนี้สินสูงสุดถึงร้อยละ 91 และจำนวน 29 รายที่ตอบในกลุ่ม 4 มีหนี้สินเฉลี่ยเดือนละ 64,910 บาท กลุ่ม 2 มีหนี้สินสูงเป็นลำดับรองลงมา คือ ร้อยละ 78 จากผู้ตอบในกลุ่มนี้จำนวน 10 ราย มีการหนี้สินเฉลี่ยประมาณคนละ 91,240 บาท กลุ่มเกษตรกรเป็นผู้มีการหนี้สินร้อยละ 72 จากผู้ตอบ 14 ราย มีการหนี้สินเฉลี่ยคนละ 95,535 บาท และในกลุ่ม 3 ผู้ทำงานด้านบริการมีส่วนผู้มีการหนี้สินน้อยที่สุดร้อยละ 62 แต่เป็นกลุ่มที่มีวงเงินเฉลี่ยในการมีหนี้สูงสุดคนละ 102,340 บาท (19 ราย)

ทั้งนี้ภาระหนี้สินส่วนใหญ่จะเกิดจากการผ่อนชำระเป็นรายเดือนในเรื่องที่อยู่อาศัย มากกว่า รถยนต์ หรือสินค้าบริโภค เครื่องไฟฟ้าต่างๆ และส่วนใหญ่จะเป็นการกู้เงินจากเอกชน / มากกว่าจากสถาบันการเงิน / ธนาคาร (16% > 4%) โดยมีวงเงินหนี้สินสูงสุด 750,000 บาท

3.4 ข้อมูลด้านคุณภาพชีวิต

ข้อมูลด้านคุณภาพชีวิตส่วนใหญ่จะเป็นข้อความที่ถามความเห็น หรือทัศนคติ ความรู้สึกต่างๆ โดยให้ผู้สูงอายุตอบเพียงว่า ใช่ / ไม่ใช่ พอใจ / ไม่พอใจ แล้วจึงนำมาประมวลรวมเป็นหมวดต่างๆ ดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 3.4 : เปรียบเทียบข้อมูลด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุระหว่างผู้อยู่ในเมือง และนอกเมือง

ข้อความด้านบวก (ความพอใจ) % (N)	ในเมือง 100.0 (148)	นอกเมือง 100.0 (205)	รวม 100.0 (353)	ค่าสถิติทดสอบ χ^2
1. ด้านการดำเนินชีวิต				
1) การดำเนินชีวิตที่ผ่านมาโดยรวม	92.6 (137)	81.0 (166)	85.8 (303)	9.499***
2) สามารถแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง	65.5 (97)	54.6 (112)	59.2 (209)	4.233**
3) มีบุตร-หลานให้การอุปการะ	73.6 (109)	64.9 (133)	68.6 (242)	3.067*
4) เป็นสมาชิกกลุ่มพัฒนาชุมชน	29.1 (43)	45.4 (93)	38.5 (136)	9.656***
5) เป็นสมาชิกกลุ่มพัฒนาประเพณี	58.8 (87)	55.6 (114)	56.9 (201)	0.353
6) เป็นสมาชิกกลุ่มพัฒนาศาสนา	74.3 (110)	77.6 (159)	76.2 (269)	0.497
7) พอใจในการดูแลบุตร-หลาน	39.2 (58)	40.5 (83)	39.9 (141)	0.060
8) พอใจในการทำอาหารภายในบ้าน	40.5 (60)	38.5 (79)	39.4 (149)	0.145
9) พอใจที่ได้อยู่อาศัย/เช่าบ้าน	75.7 (112)	78.5 (161)	77.3 (273)	0.401
10) ไม่มีภาระหนี้สิน	25.7 (38)	30.2 (62)	28.3 (100)	0.883
2. ด้านสุขภาพร่างกาย				
1) ไม่ป่วยหนัก	36.5 (54)	38.0 (78)	37.4 (132)	0.089
2) ไม่เจ็บออดแอด	30.4 (45)	41.0 (84)	36.5 (129)	4.141**
3) ไม่มีโรคประจำตัว	64.2 (95)	58.5 (120)	60.9 (215)	1.153
4) ไม่มีปัญหาอนไม่หลับ	52.0 (77)	52.7 (108)	52.4 (185)	0.015
5) ไม่เคยไปหาหมอ	68.2 (101)	78.0 (160)	73.9 (261)	4.288**
6) ไม่เคยไปคลินิก	57.4 (85)	61.0 (125)	59.5 (210)	0.448
7) ไม่เคยไปโรงพยาบาล	30.4 (45)	34.1 (70)	32.6 (115)	0.548
8) คัดนม / เครื่องดื่มบำรุงประจำ	23.0 (34)	22.0 (45)	22.4 (79)	0.052
9) รับประทานอาหารเพียงพอ	81.8 (121)	82.0 (168)	81.9 (289)	0.002
10) ออกกำลังกายประจำ	40.5 (60)	41.5 (85)	41.1 (145)	0.030

ข้อความด้านบวก (ความพอใจ) % (N)	ในเมือง 100.0 (148)	นอกเมือง 100.0 (205)	รวม 100.0 (353)	ค่าสถิติทดสอบ χ^2
3. ด้านสุขภาพจิต				
1) มีกิจกรรมบันเทิง	20.9 (31)	31.2 (64)	26.9 (95)	4.612**
2) มีงานอดิเรก	25.7 (38)	30.7 (63)	28.6 (101)	1.076
3) มีการเที่ยว / สماعกับเพื่อนฝูง	9.5 (14)	25.4 (52)	18.7 (66)	14.306***
4) ไม่รู้สึกเหงา / อ้างว้าง	49.3 (73)	44.4 (91)	46.5 (164)	0.841
5) มีผู้ให้คำปรึกษา / ช่วยแก้ปัญหา	35.8 (53)	41.0 (84)	38.8 (137)	0.965
6) ฟังบุตร-หลานได้	79.7 (118)	70.2 (144)	74.2 (262)	4.042**
7) มีบิดา-มารดาอยู่ด้วย	8.8 (13)	8.8 (18)	8.8 (31)	0.000
8) ไปวัดทุกวันพระ	43.9 (65)	65.4 (134)	56.4 (199)	16.073***
9) ไปวัดเฉพาะวันสำคัญทางศาสนา	58.8 (87)	47.3 (97)	52.1 (184)	4.529***
10) ใส่บาตรพระทุกเช้า	43.9 (65)	48.8 (100)	46.7 (165)	0.816

1) หมวดความพอใจด้านการดำเนินชีวิต โดยรวมในรอบปีที่ผ่านมาผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพอใจร้อยละ 86 ผู้สูงอายุในเมืองมีความพอใจมากกว่าผู้อยู่ในชนบท (93% > 81%) ข้ออื่นๆ เป็นกิจกรรมต่างๆ ที่ผู้สูงอายุพอใจเกินร้อยละ 75 ได้แก่ ความพอใจที่ได้อยู่ดูแล / เฝ้าบ้าน และได้เป็นสมาชิกในกลุ่มพัฒนากิจกรรมทางศาสนา (77% และ 76% ตามลำดับ)

กิจกรรมส่วนใหญ่ที่ผู้สูงอายุในเมือง พอใจมากกว่าผู้ในชนบท ได้แก่ บุตร-หลานให้การอุปการะ (74% > 65%) สามารถแก้ไขปัญหาด้วยตนเองได้ (66% > 55%) เป็นสมาชิกกลุ่มพัฒนาทางประเพณี (59% > 56%) พอใจในการทำอาหารให้สมาชิกภายในบ้าน (40% > 38%)

2) หมวดความพอใจด้านสุขภาพร่างกาย ในด้านสุขภาพมีคำถามที่เกี่ยวข้องอยู่ 3 ประเด็น คือ ในเรื่องโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ การเอาใจใส่ไปหาหรือปรึกษาหมอ และการดูแลบำรุงรักษาตนเองด้วยการเลือกรับประทานอาหารให้พอเพียง กับการออกกำลังกาย

- โรคภัยไข้เจ็บส่วนใหญ่ร้อยละ 61 ของผู้สูงอายุไม่มีโรคประจำตัว และในรอบปีมีผู้ป่วยหนัก / เจ็บออกเอดประมาณร้อยละ 37 ประมาณร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุทั้งในเมืองและนอกชานเมืองเป็นโรคนอนไม่หลับตอนกลางคืนอันเป็นลักษณะของผู้สูงอายุทั่วไป แต่มีข้อบ่งชี้ว่าสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุที่

อยู่นอกเมืองดีกว่าผู้อยู่ในเมือง คือ สักส่วนของผู้อยู่ไม่เจ็บออกแดดและไม่เคยไปหาหมอของผู้อยู่นอกเมืองน้อยกว่าผู้อยู่ในเมือง (41.0% > 30.4% และ 78% > 68.2% ตามลำดับ)

- การเอาใจใส่เกี่ยวกับสุขภาพเมื่อรู้สึกเจ็บป่วยจะมีการปฏิบัติตนอย่างไร ส่วนใหญ่ไม่เคยไปหาหมอ ไม่เคยไปคลินิกส่วนตัว และไม่เคยไปโรงพยาบาลในอัตราร้อยละ 74, 60 และ 33 ตามลำดับ

- การดูแลและบำรุงร่างกายตนเอง ในเรื่องการรับประทานอาหารโดยปกติคนทั่วไปจะมีการรับประทานอาหารหลักประจำวันละ 3 มื้อ แต่มีผู้สูงอายุบางคนมีกิจกรรมทางศาสนามากนิยมถือศีล 8 ซึ่งงดรับประทานอาหารเย็น ดังนั้นการพิจารณาว่ามีการบำรุงสุขภาพโดยได้รับอาหารพอเพียงจะนับเฉพาะผู้ที่รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ ในแต่ละวันเป็นอย่างน้อย กับการเลือกบริโภคเครื่องดื่มบำรุงร่างกาย เช่น นม และอื่นๆ เป็นประจำทุกวันอย่างน้อย 7 ครั้งต่อ 1 สัปดาห์ และมีการออกกำลังกายเป็นประจำอย่างน้อย 5 วัน ต่อ 1 สัปดาห์ ผลปรากฏว่าส่วนใหญ่ร้อยละ 82 ของผู้สูงอายุ รับประทานอาหารปกติครบวันละ 3 มื้อ เป็นอย่างน้อย ร้อยละ 42 ออกกำลังกายประจำ และร้อยละ 22 ได้บำรุงร่างกายด้วยเครื่องดื่ม / นมเป็นประจำ ลักษณะการดูแลสุขภาพร่างกายไม่มีความแตกต่างระหว่างผู้อยู่ในเมืองและนอกเมือง

3) หมวดความพอใจด้านสุขภาพจิต ส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุจะมีความพอใจ กับการได้อยู่ร่วมกับบุตร-หลาน หรือสามารถพึ่งบุตร-หลานได้ (74%) และการได้ปฏิบัติตน หรือมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับประเพณีทางศาสนา เช่น ไปวัดทุกวันพระ (56%) ไปวัดเฉพาะวันสำคัญทางศาสนา (52%) และได้ใส่บาตรพระทุกเช้า (47%) เมื่อถามถึงความรู้สึกเหงา / อ้างว้าง ต่ำกว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุที่ตอบว่าไม่รู้สึกเช่นนั้น (46%)

กิจกรรมที่มีผลกระทบทางสุขภาพจิตที่ผู้สูงอายุที่อยู่นอกเมืองมีความพอใจมากกว่าผู้สูงอายุในเมือง คือ เรื่องการบันเทิง มีความพอใจในการได้ดูหนังฟังเพลง (31% > 21%) และมีความพอใจต่อการได้เที่ยว / สมาคมกับเพื่อนฝูง (31% > 26%) การได้ไปวัดทุกวันพระ (65% > 44%)

กิจกรรมที่ผู้สูงอายุในเมือง มีความพอใจมากกว่าผู้สูงอายุนอกชานเมือง ได้แก่ การได้ฟังบุตร-หลาน (80% > 70%) และการได้มีส่วนร่วมกิจกรรมไปวัดเฉพาะวันสำคัญทางศาสนา (59% > 47%)

โดยผลรวมทั่วไปข้อความด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สามารถบอกได้ว่ามีความแตกต่างทั้ง 3 ด้าน คือ ความพอใจในการดำเนินชีวิตประจำวัน ความพอใจต่อสุขภาพร่างกายและความพอใจในด้านสุขภาพจิต มีความแตกต่างกันระหว่างผู้สูงอายุในเมืองและนอกเมือง

บทที่ 4

วิเคราะห์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

4.1 มาตรฐานคุณภาพชีวิต

แบ่งการวิเคราะห์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนี้

(1) ด้านความพอใจต่อการดำรงชีวิตทั่วไป (SAT1)

$$SAT1 = \sum_{i=1}^{10} Gen_i$$

Gen_1 = ความพอใจในชีวิตที่ผ่านมาโดยรวม (0 = ไม่พอใจ, 1 = พพอใจ)

Gen_2 = ความสามารถในการแก้ปัญหาด้วยตนเอง (0 = ไม่ใช่, 1 = ใช่)

Gen_3 = มีบุตรหลานให้การอุปการะ (0 = ไม่มี, 1 = มี)

Gen_4 = เป็นสมาชิกกลุ่มพัฒนาชุมชน (0 = ไม่เป็น, 1 = เป็น)

Gen_5 = เป็นสมาชิกกลุ่มพัฒนางานประเพณี (0 = ไม่เป็น, 1 = เป็น)

Gen_6 = เป็นสมาชิกกลุ่มพัฒนาด้านศาสนา (0 = ไม่เป็น, 1 = เป็น)

Gen_7 = พพอใจกิจกรรมดูแลบุตร-หลาน (0 = ไม่พอใจ, 1 = พพอใจ)

Gen_8 = พพอใจกิจกรรมทำอาหารให้สมาชิกในครอบครัว (0 = ไม่พอใจ, 1 = พพอใจ)

Gen_9 = พพอใจกิจกรรมดูแล / เฝ้าบ้าน (0 = ไม่พอใจ, 1 = พพอใจ)

Gen_{10} = ไม่มีภาระหนี้สิน (0 = มี, 1 = ไม่มี)

คะแนนรวม SAT1 มีค่าต่ำสุด = 0 และสูงสุด = 10 คะแนน

(2) ด้านความพอใจต่อสุขภาพร่างกาย (SAT2)

$$SAT2 = \sum_{i=1}^4 Phy1 + \sum_{i=1}^3 Phy2 + \sum_{i=1}^3 Phy3$$

$Phy1$ = ผลรวมของความพอใจต่อสุขภาพของตนเองในรอบปีที่ไม่มีโรคประจำตัว ไม่ป่วยหนัก ไม่เจ็บออกแดด และไม่มีปัญหาอื่นไม่หลับ (คะแนนความพอใจสูงสุด = 4 ต่ำสุด = 0 คะแนน)

$Phy2$ = ผลรวมความบ่อยต่อการสนใจดูแลสุขภาพด้วยการไปพบแพทย์ / คลินิก / โรงพยาบาล เมื่อมีการเจ็บป่วย (คะแนนรวมสูงสุด = 3 ต่ำสุด = 0 คะแนน)

$Phy3$ = ผลรวมความบ่อยต่อการสนใจดูแลสุขภาพในรอบสัปดาห์ด้วยการดื่มนม / เครื่องดื่มบำรุงร่างกายต่างๆ เป็นประจำ การรับประทานอาหารที่พพอเพียง และการออกกำลังกายสม่ำเสมอ (คะแนนสูงสุด = 3 ต่ำสุด = 0 คะแนน)

คะแนนรวม SAT2 มีค่าต่ำสุด = 0 และสูงสุด = 10 คะแนน

(3) ด้านความพอใจต่อสุขภาพจิต (SAT3)

$$SAT3 = \sum_{i=1}^3 Psy1^3 + Psy2^4 + Psy3^3$$

Psy1 = ผลรวมความบ่อยของการมีกิจกรรมด้านต่างๆ ในรอบสัปดาห์ เช่น เข้ากลุ่มกับเพื่อน บ้าน มีงานอดิเรกทำ มีการคบเพื่อนเที่ยวเตร่ หรือไปทัวร์กลุ่ม เป็นต้น (คะแนนรวมสูงสุด = 3 ต่ำสุด = 0 คะแนน)

Psy2 = ผลรวมด้านความรู้สึกรอบอุนผูกพัน ปลอดภัย เช่น ไม่รู้สึกอ้างว้าง / เหงา มีผู้ให้คำปรึกษา / ช่วยแก้ปัญหาได้ สามารถพึ่งพาบุตรหลานได้ และมีบิดา-มารดาอยู่ด้วย (คะแนนรวมสูงสุด = 4 ต่ำสุด = 0 คะแนน)

Psy3 = ผลรวมด้านกิจกรรมที่ปฏิบัติตนทางศาสนา เช่น ไปวัดทุกวันพระ และวันสำคัญทางศาสนา และใส่บาตรพระทุกเช้า เป็นต้น (คะแนนสูงสุด = 3 ต่ำสุด = 0 คะแนน)

คะแนนรวมของ SAT3 จึงมีค่าสูงสุด = 10 และต่ำสุด = 0 คะแนน

(4) คุณภาพชีวิตโดยรวม (QUALITY)

สร้างจากคะแนนรวมของผลต่างของคะแนนความพอใจในแต่ละด้าน (ทั่วไป, สุขภาพร่างกาย, สุขภาพจิต) กับคะแนนความพอใจรวม ดังสมการคำนวณต่อไปนี้

$$TSAT = \sum (SAT1 + SAT2 + SAT3) \dots \dots \dots (1)$$

$$QUALITY = \sum (TSAT - SAT1) + (TSAT - SAT2) + (TSAT - SAT3) \dots \dots \dots (2)$$

แล้วทำการปรับข้อมูลให้อยู่ในมาตรวัดแบบ Ratio Scale ให้มีค่าต่ำสุด = 0 และสูงสุด = 100 คะแนน เพื่อสะดวกในการแปลผลต่อไป

4.2 การวิเคราะห์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ในส่วนนี้สนใจศึกษาคุณภาพชีวิต (QUALITY) ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ส่วน คือ ความพอใจด้านการดำรงชีวิตโดยรวม (SAT1) ความพอใจด้านสุขภาพร่างกาย (SAT2) ความพอใจด้านสุขภาพจิต (SAT3) โดยใช้เทคนิควิธีการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบเชิงชั้น กำหนดให้กลุ่มตัวแปรอิสระที่จะวิเคราะห์ว่ามีผลต่อความพอใจในการดำรงชีวิตในแต่ละด้าน เข้าไปที่ละกลุ่มเป็นขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 : กลุ่มตัวแปรด้านประชากร (POPULATION) ประกอบด้วย 5 ตัวแปร คือ อายุ (AGE) ระยะยาวของการทำงานในอาชีพปัจจุบัน (YEAR) จำนวนสมาชิกรวมในบ้าน (MEMBER) ประสบการณ์ย้ายถิ่น (MIGRA) และที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน (MUANG)

ขั้นที่ 2 : กลุ่มตัวแปรด้านเศรษฐกิจ (ECONOMIC) ประกอบด้วย 6 ตัวแปร คือ ระดับการศึกษา (EDUCA) รายได้ (INCOME) และกลุ่มอาชีพปัจจุบัน ได้แก่ ผู้รับบำนาญ / ไม่มีงานทำ (GROUP0) กลุ่มเกษตรกร (GROUP1) กลุ่มแรงงานฝีมือ (GROUP2) และกลุ่มทำงานด้านบริการ (GROUP3)

ขั้นที่ 3 : กลุ่มตัวแปรด้านความทันสมัย (MODERN) ประกอบด้วย 5 ตัวแปร คือ ด้านความสนใจต่อข่าวสารเหตุการณ์บ้านเมือง (MODERN1) ด้านความนิยมต่อสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นต่อครอบครัวและสังคม (MODERN2) ด้านการบำรุงสุขภาพกายและสุขภาพจิตของตนเอง (MODERN3) ด้านความนิยมในการทำประกันชีวิต (MODERN4) และแสดงความคิดเห็นต่อปัญหาสิ่งแวดล้อมของชุมชน (MODERN5)

ขั้นที่ 4 : ตัวแปรความพอใจด้านอื่นๆ เป็นขั้นตอนสุดท้ายเพื่อตรวจสอบว่า ในองค์ประกอบของมาตรวัดคุณภาพชีวิต ความพอใจแต่ละด้านนั้นความพอใจด้านอื่นๆ มีความสัมพันธ์กันหรือไม่

(1) วิเคราะห์ความพอใจด้านการดำรงชีวิตทั่วไป (SAT1)

ผลการวิเคราะห์ (ตาราง 4.1) ตัวแปรตาม คือ ความพอใจด้านการดำรงชีวิตทั่วไป

ในขั้นตอนที่ 1 : กลุ่มตัวแปรด้านประชากรสามารถอธิบายความสัมพันธ์กับความพอใจในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุได้ โดยมีตัวแปรหลักที่มีอิทธิพลสูงสุด คือ ขนาดครัวเรือน ($\text{Beta} = 18.8\%$) หมายความว่า ผู้สูงอายุจะพอใจต่อการมีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนมากขึ้น นั่นคือ ผู้สูงอายุพอใจต่อการถูกห้อมล้อม อบอวนด้วยบุตรหลาน หรือต้องการมีเพื่อนในชีวิตครอบครัว

ในขั้นตอนที่ 2 : เมื่อเพิ่มกลุ่มตัวแปรด้านเศรษฐกิจ สามารถอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มตัวแปรด้านประชากรและด้านเศรษฐกิจกับความพอใจในการดำรงชีวิตประจำวันได้เพิ่มอีก 5% ตัวแปรหลักที่มีอิทธิพลสูง และมีนัยสำคัญทางสถิติ ในกลุ่มเศรษฐกิจ ได้แก่ ตัวแปรรายได้ ($\text{Beta} = 22.0\%$) มีความสัมพันธ์ในทางตรงข้ามกับความพอใจ หมายความว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยจะมีความพอใจในการดำรงชีวิตสูงกว่าผู้มีรายได้มากกว่า ซึ่งน่าจะเป็นผลจากการประกอบอาชีพในกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงานแต่มีรายได้จากบำนาญน่าจะเป็นผู้ที่มีความพอใจในการดำรงชีวิตมากกว่า

ในขั้นตอนที่ 3 : เพิ่มตัวแปรกลุ่มความทันสมัย ($\text{Beta} = 11.8\%$) และพบว่าความนิยมต่อสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ในวิถีชีวิต เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์สูง ต่อความพอใจ สามารถอธิบายความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรทั้ง 3 ขั้นตอน ต่อความพอใจได้ 13% เพิ่มจากขั้นตอนที่ 2 อีกประมาณ 3%

ในขั้นตอนที่ 4 : นำตัวแปรความพอใจด้านอื่นๆ (SAT23) อีก 2 ด้าน คือ ความพอใจด้านสุขภาพร่างกาย กับด้านสุขภาพจิต เข้ารวมในสมการทั้งหมด 17 ตัวแปร เมื่อเปรียบเทียบค่าสัมประสิทธิ์ปรับมาตรฐาน (Beta) พบว่าตัวแปรด้านรายได้มีอิทธิพลสูงสุด (21.6%) ต่อความพอใจในการดำรงชีวิตทั่วไป ในทางลบ ความพอใจด้านอื่นอีก 2 ด้าน มีอิทธิพลสูงลำดับสอง (13.9%) ในทางบวก ลำดับสาม (12.3%) คือ ขนาดสมาชิกในครัวเรือน และลำดับสี่ (10.0%) คือ ความนิยมต่อสิ่งอำนวยความสะดวกในชีวิตประจำวัน

รวมตัวแปรทั้งหมดมีความสัมพันธ์ต่อความพอใจในชีวิตประจำวันร้อยละ 37.7 (R) และมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงระดับความพอใจดังกล่าวร้อยละ 14.2 (RSQ) โดยมีรูปแบบผลของสมการดังนี้

$$\text{SAT1} = 5.037 + .00003 \text{ INCOME} + .095 \text{ SAT23} + .113 \text{ MEMBER} + .173 \text{ MODERN2}$$

(3.184)*** (2.435)** (2.190)** (1.743)*

$$\text{Multiple R} = .377 ; \quad \text{RSQ} = .142 ; \quad \text{SEE} = 1.598 ; \quad \text{F} = 3.271***$$

(ค่าในวงเล็บ คือ ค่าสถิติ t)

มีความหมายว่า การประมาณค่าคะแนนความพอใจในชีวิตประจำวันนั้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีคะแนนเริ่มต้น 5 คะแนน เป็นพื้นฐาน หรืออาจกล่าวได้ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพอใจในการดำเนินชีวิตประจำวันประมาณ 50%

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตาราง 4.1 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ (b) ในสมการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบเชิงชั้น

Independent Variables	Dependent Variable = SAT1			
	1	2	3	4
1. POPULATION				
1. AGE	-0.019 (0.073)	-0.020 (0.077)	-0.015 (0.059)	-0.017 (0.066)
2. YEAR	0.007 (0.053)	0.008 (0.059)	0.005 (0.035)	0.005 (0.035)
3. MEMBER	0.173 (0.188***)	0.131 (0.143**)	0.107 (0.117***)	0.113 (0.123**)
4. MIGRA	-0.080 (0.086)	-0.060 (0.065)	-0.075 (0.081)	-0.077 (0.082)
5. MUANG	0.127 (0.037)	0.152 (0.045)	0.077 (0.023)	0.121 (0.036)
2. ECONOMIC				
6. EDUCA		0.006 (0.013)	-0.015 (0.031)	-0.018 (0.036)
7. INCOME		-3E-05 (0.220***)	-3E-05 (0.250***)	-3E-05 (0.217**)
8. GROUP0		0.100 (0.016)	0.24 (0.038)	0.285 (0.045)
9. GROUP1		0.122 (0.029)	0.088 (0.021)	0.005 (0.001)
10. GROUP2		-0.419 (0.108)	-0.496 (0.128)	-0.568 (0.146)
11. GROUP3		-0.127 (0.037)	0.122 (0.036)	-0.154 (0.045)
3. MODERNS				
12. MODERN1			0.029 (0.024)	0.029 (0.023)
13. MODERN2			0.204 (0.118***)	0.173 (0.100*)
14. MODERN3			0.016 (0.015)	0.009 (0.040)
15. MODERN4			0.115 (0.029)	0.106 (0.026)
16. MODERN5			0.066 (0.066)	0.048 (0.048)
4. SAT23				0.095 (0.139**)
CONSTANT	6.167	6.602	5.520	5.037
R; RSQ	0.220 ; 0.048	0.313 ; 0.098	0.357 ; 0.127	0.377 ; 0.142
F; SEE	3.535** ; 1.654	3.377*** ; 1.624	3.060*** ; 1.609	3.271*** ; 1.598

ในวงเล็บ คือค่าสัมประสิทธิ์ปรับมาตรฐาน (Beta)

(2) วิเคราะห์ความพอใจด้านสุขภาพร่างกาย (SAT2)

จากตาราง 4.2 วิเคราะห์ความพอใจด้านสุขภาพของตนเองโดยมีข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การดูแลปฏิบัติตนรวมทั้งการป้องกันเอาใจใส่ในการไปพบแพทย์หรือซื้อยารักษาตนเอง มีคะแนนรวมเต็ม 10 คะแนน เท่ากับส่วนแรกความพอใจในการดำรงชีวิตประจำวัน (SAT1)

ขั้นแรก : ปัจจัยด้านประชากร พบว่า ขนาดครัวเรือนมีส่วนสำคัญต่อความพอใจด้านสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุในสัดส่วนที่สูงกว่าตัวแปรอื่นๆ ($\text{Beta} = 15.7\%$) รวมปัจจัยด้านประชากรทั้ง 5 ตัวแปร มีความสัมพันธ์กับ SAT2 ร้อยละ 16.5 (R) และอธิบายการเปลี่ยนแปลงค่าคะแนน SAT2 ได้เพียงร้อยละ 3 (RSQ)

ขั้นที่ 2 : รวมปัจจัยด้านประชากรและปัจจัยด้านเศรษฐกิจทำให้ตัวแปรขนาดครัวเรือนและกลุ่มปัจจัยด้านประชากรทั้งหมดไม่มีผลต่อคะแนน SAT2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่กลุ่มปัจจัยด้านเศรษฐกิจมีผลต่อ SAT2 ทุกตัว ยกเว้นกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงาน กลุ่มอาชีพที่มีความพอใจต่อสุขภาพร่างกายของตนเองในระดับสูงเรียงตามลำดับ คือ กลุ่มทำงานด้านอุตสาหกรรมในครัวเรือน ($\text{Beta} = 32.0\%$) กลุ่มเกษตรกร ($\text{Beta} = 26.9\%$) กลุ่มทำงานด้านบริการ ($\text{Beta} = 25.0\%$) ส่วนตัวแปรด้านระดับการศึกษา ($\text{Beta} = 13.3\%$) ส่งผลในทางบวกต่อ SAT2 เช่นกัน ซึ่งตรงข้ามกับตัวแปรรายได้ ($\text{Beta} = -12.3\%$) มีผลทางลบ คือ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยจะพอใจต่อสุขภาพร่างกายของตนเองมากขึ้น น่าจะอธิบายได้ว่าเป็นความสัมพันธ์กับกลุ่มผู้ไม่ได้ทำงานเช่นเดียวกับผลของ SAT1

ขั้นที่ 3 : เพิ่มปัจจัยด้านความทันสมัยทั้ง 5 ตัวแปร รวมในสมการ SAT2 ปรากฏว่าทั้งปัจจัยด้านประชากรและปัจจัยด้านความทันสมัยไม่มีอิทธิพลต่อ SAT2 ในระดับนัยสำคัญ และตัวแปรระดับการศึกษาก็ไม่มีความสำคัญต่อ SAT2 เหมือนการวิเคราะห์ในขั้นที่ 2 เช่นกัน จึงคงเหลือกลุ่มอาชีพด้านกระบวนการผลิต อุตสาหกรรมในครัวเรือน กสิกรรมและงานบริการ ที่มีความสัมพันธ์ในทางบวก และตัวแปรรายได้ยังคงมีความสัมพันธ์กับ SAT2 ในทางลบเช่นเดิม รวมทั้งสมการ 16 ตัวแปร มีความสัมพันธ์กับ SAT2 เพิ่มขึ้นจากขั้นที่ 2 ประมาณร้อยละ 6 แสดงว่าเฉพาะตัวแปรด้านความทันสมัยรวมกันแล้วมีผลต่อการเปลี่ยนแปลง SAT2 เพิ่มขึ้นถึงแม้จะไม่มีความสำคัญทางสถิติก็ตาม

ขั้นที่ 4 : เพิ่มปัจจัยด้านความพอใจอื่นๆ (SAT13) คือ ความพอใจในชีวิตทั่วไปกับความพอใจด้านสุขภาพจิต ผลปรากฏว่าความพอใจด้านอื่นๆ ($\text{Beta} = 13.8\%$) เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับกลุ่มปัจจัยด้านความทันสมัย ในเรื่องความนิยมคิมนม และนิยมดูหนังฟังเพลงนอกบ้าน (MODERN3) กับการแสดงข้อคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาสิ่งแวดล้อม (MODERN5) โดยมีค่า $\text{Beta} = 14.5\%$ และ 9.5% ตามลำดับ และความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรด้านเศรษฐกิจยังคงเป็นกลุ่มอาชีพ และรายได้ เช่นเดิมเหมือนขั้นตอนที่ 2 รวมผลตัวแปรตามรูปแบบสมการที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{SAT2} = & 1.108 + 1.323 \text{ GROUP2} + 1.161 \text{ GROUP1} + .959 \text{ GROUP3} + .104 \text{ SAT13} \\
 & (3.341)^{***} \quad (2.775)^{***} \quad (2.477)^{**} \quad (2.600)^{***} \\
 & + .033 \text{ MODERN3} + .100 \text{ MODERN5} - .00001 \text{ INCOME} \\
 & (2.796)^{***} \quad (1.670)^* \quad (1.602)^*
 \end{aligned}$$

Multiple R = 0.4706 , RSQ = 0.2215 , F = 5.607*** , SEE = 1.614

(ค่าในวงเล็บ คือ ค่าสถิติ t)

ความหมายของการวิเคราะห์ความพอใจด้านสุขภาพร่างกายพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงสุด คือ กลุ่มอาชีพ ผู้สูงอายุที่ยังคงมีอาชีพมีงานทำอยู่จะพอใจสุขภาพของตนเองมากกว่าผู้ที่ไม่ได้ทำงาน รวมทั้งมีความพอใจในการดำรงชีวิตทั่วไป กับพอใจต่อสุขภาพจิต และมีความทันสมัยในด้านการรับสิ่งบันเทิงนอกร้าน และเป็นผู้มีความคิดเห็นต่อปัญหาสิ่งแวดล้อมของชุมชน รวมปัจจัยทั้งหมด 17 ตัวแปร มีความสัมพันธ์กับ SAT2 ร้อยละ 47 และมีผลต่อการเปลี่ยนแปลง SAT2 ร้อยละ 22 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพื้นฐานคะแนนความพอใจต่อสุขภาพร่างกายต่ำเพียง 1.1 คะแนน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตาราง 4.2 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ (b) ในสมการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบเชิงชั้น

Independent Variables	Dependent Variable = SAT2			
	1	2	3	4
1. POPULATION				
1. AGE	-0.005 (0.017)	0.004 (0.014)	0.012 (0.042)	0.012 (0.044)
2. YEAR	0.003 (0.021)	0.0001 (0.001)	-0.004 (0.029)	-0.005 (0.035)
3. MEMBER	0.152 (0.157***)	0.016 (0.017)	-0.013 (0.013)	-0.019 (0.020)
4. MIGRA	0.026 (0.026)	0.039 (0.039)	0.022 (0.023)	0.031 (0.031)
5. MUANG	0.030 (0.008)	-0.053 (0.015)	-0.112 (0.031)	-0.083 (0.023)
2. ECONOMIC				
6. EDUCA		0.071 (0.133**)	0.044 (0.083)	0.048 (0.039)
7. INCOME		-1E-05 (0.123**)	-2E-05 (0.156**)	-2E-05 (0.113*)
8. GROUP0		-0.685 (0.102)	-0.518 (0.077)	-0.548 (0.082)
9. GROUP1		1.216 (0.269***)	1.142 (0.253***)	1.161 (0.257**)
10. GROUP2		1.318 (0.320***)	1.222 (0.297***)	1.323 (0.321***)
11. GROUP3		0.899 (0.250**)	0.889 (0.247**)	0.959 (0.267**)
3. MODERNS				
12. MODERN1			0.004 (0.003)	0.0007 (0.0006)
13. MODERN2			0.116 (0.064)	0.074 (0.040)
14. MODERN3			0.039 (0.171)	0.033 (0.145**)
15. MODERN4			0.216 (0.051)	0.217 (0.051)
16. MODERN5			0.115 (0.109)	0.100 (0.095*)
4. SAT13				0.104 (0.138**)
CONSTANT	4.268	3.208	2.001	1.109
R; RSQ	0.165 ; 0.027	0.397 ; 0.157	0.454 ; 0.206	0.471 ; 0.221
F; SBE	1.934* ; 1.773	5.785*** ; 1.665	5.441*** ; 1.628	5.607*** ; 1.614

ในวงเล็บ คือค่าสัมประสิทธิ์ปรับมาตรฐาน (Beta)

(3) วิเคราะห์ความพอใจด้านสุขภาพจิต (SAT3)

จากตาราง 4.3 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ในการวิเคราะห์ความพอใจด้านสุขภาพจิตตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนแรก : วิเคราะห์กลุ่มตัวแปรอิสระด้านประชากร พบว่า อายุการทำงาน มีผลต่อสุขภาพทางจิตในทางบวก คือ ผู้ที่ประกอบอาชีพในปัจจุบันมานานอาจถือว่าเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในสาขาอาชีพที่ตนเองทำอยู่ จะมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า และผู้สูงอายุที่อยู่ในชนบทจะมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่อยู่ในเมือง รวมตัวแปรด้านประชากรมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตร้อยละ 16 และมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงค่าคะแนน SAT3 ร้อยละ 2.5

ขั้นที่ 2 : วิเคราะห์กลุ่มตัวแปรด้านประชากรและด้านเศรษฐกิจ มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตร้อยละ 21.6 และมีผลต่อการเปลี่ยนแปลง SAT3 เพิ่มขึ้นจากขั้นแรกเป็นร้อยละ 4.7 โดยมีตัวแปรที่มีอิทธิพลสูงสุด 3 ตัวแปร คือ ผู้อยู่อาศัยนอกเมือง มีสุขภาพจิตดีกว่าผู้อยู่ในเมือง (Beta = -10.8%) กลุ่มอาชีพงานบริการมีความพอใจด้านสุขภาพจิตของตนเองน้อยกว่ากลุ่มอาชีพอื่นๆ (Beta = -19.0%) และผู้มีรายได้น้อยจะมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้มีรายได้มาก (Beta = -0.00002) ซึ่งน่าจะเป็นเหตุผลเดียวกันกับข้างต้น คือ เป็นกลุ่มผู้ไม่มีงานทำจะมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้ยังคงต้องทำงาน

ขั้นที่ 3 : เพิ่มตัวแปรกลุ่มความทันสมัย มีตัวแปร MODERN3 การได้รับสิ่งบันเทิงนอกร้านและมีความทันสมัยในการเลือกคิมนั้น (Beta = 22.6%) และรองลงมา คือ ตัวแปร MODERN2 ความนิยมต่อสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นในครอบครัว และสังคม (Beta = 14.2%) นอกนั้นเป็นตัวแปรเดิมในขั้นที่ 2 รวมตัวแปรทั้งหมด 16 ตัว ใน 3 ขั้นตอนมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตร้อยละ 35.9 และมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงค่าคะแนนสุขภาพจิตร้อยละ 12.9 เพิ่มจากการวิเคราะห์ในขั้นที่ 2 อีกร้อยละ 1.3

ขั้นที่ 4 : รวมตัวแปรความพอใจอื่นๆ อีก 2 ด้าน คือความพอใจทั่วไปกับความพอใจด้านสุขภาพร่างกาย พบว่า SAT12 มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับ SAT3 ร้อยละ 12.8 นั่นคือ ถ้ามีคะแนนความพอใจด้านอื่นๆ 0.069 คะแนน จะทำให้คะแนนสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น 1 คะแนน ในส่วนตัวแปรอื่นๆ อธิบายได้เช่นเดิม เหมือนกับขั้นตอนที่ 3 ดังมีรูปแบบสมการ ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{SAT3} = & 2.566 + .069 \text{ SAT12} + .188 \text{ MODERN2} + .038 \text{ MODERN3} - .354 \text{ MUANG} \\ & (2.225)** \quad (2.201)** \quad (3.807)*** \quad (2.088)** \\ & - .00002 \text{ INCOME} - .605 \text{ GROUP3} \\ & (2.603)** \quad (1.837)* \end{aligned}$$

$$\text{Multiple R} = 0.3761, \text{ RSQ} = 0.1415, F = 3.247***, \text{ SEE} = 1.373$$

(ค่าในวงเล็บ คือ ค่าสถิติ t)

แปลความหมายได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตดีกว่าคนอื่นๆ จะเป็นกลุ่มที่มีความพอใจกับการดำรงชีวิตประจำวัน มีความพอใจต่อสุขภาพร่างกาย มีความทันสมัยนิยมรับสื่อบันเทิงนอกบ้าน และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ในครอบครัวและสังคม เป็นกลุ่มที่อาศัยอยู่ในชนบทไม่ต้องทำงานปัจจุบันมีรายได้น้อย และเป็นกลุ่มอาชีพสาขาอื่นๆ จะมีสุขภาพจิตดีกว่ากลุ่มอาชีพสาขางานบริการ รวมตัวแปรทั้งสามการมีความสัมพันธ์ต่อ SAT3 ร้อยละ 37.6 และมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงค่าคะแนนสุขภาพจิต ร้อยละ 14.2



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตาราง 4.8 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ (b) ในสมการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบเชิงชั้น

Independent Variables	Dependent Variable = SAT3			
	1	2	3	4
1. POPULATION				
1. AGE	-0.0002 (0.001)	0.003 (0.014)	0.009 (0.040)	0.009 (0.041)
2. YEAR	0.011 (0.095*)	0.009 (0.082)	0.004 (0.031)	0.003 (0.031)
3. MEMBER	-0.008 (0.010)	-0.023 (0.029)	-0.048 (0.061)	-0.055 (0.070)
4. MIGRA	0.006 (0.007)	0.005 (0.006)	-0.007 (0.009)	-0.003 (0.004)
5. MUANG	-0.351 (0.120**)	-0.317 (0.108*)	-0.357 (0.122**)	-0.354 (0.121**)
2. ECONOMIC				
6. EDUCA		0.004 (0.010)	-0.014 (0.033)	-0.016 (0.038)
7. INCOME		-2E-05 (0.151**)	-2E-05 (0.212***)	-2E-05 (0.178**)
8. GROUP0		-0.102 (0.019)	0.047 (0.009)	0.066 (0.012)
9. GROUP1		-0.235 (0.064)	-0.269 (0.074)	-0.354 (0.097)
10. GROUP2		-0.375 (0.112)	-0.468 (0.140)	-0.519 (0.155)
11. GROUP3		-0.557 (0.191*)	-0.552 (0.189*)	-0.605 (0.208*)
3. MODERNS				
12. MODERN1			0.001 (0.001)	-0.0009 (0.0009)
13. MODERN2			0.210 (0.142**)	0.188 (0.127**)
14. MODERN3			0.042 (0.226***)	0.038 (0.206***)
15. MODERN4			-0.121 (0.035)	-0.144 (0.042)
16. MODERN5			0.075 (0.087)	0.062 (0.073)
4. SAT12				0.069 (0.128**)
CONSTANT	3.951	4.264	3.085	2.566
R; RSQ	0.157 ; 0.025	0.216 ; 0.047	0.359 ; 0.129	0.376 ; 0.141
F; SEE	1.770 ; 1.438	1.517 ; 1.434	3.104*** ; 1.381	3.247*** ; 1.373

ในวงเล็บ คือค่าสัมประสิทธิ์ปรับมาตรฐาน (Beta)

(4) วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต (QUALITY)

จากตาราง 4.4 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ (b) ในสมการถดถอยพหุแบบเชิงชั้น

ในขั้นที่ 1 : ปัจจัยด้านประชากรที่จะเป็นตัวบ่งชี้การมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าผู้สูงอายุอื่น คือ ขนาดครัวเรือน การมีสมาชิกในครอบครัวมากหรือครอบครัวขนาดเล็ก ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีญาติมิตร / บุตรหลานห้อมล้อม ปัจจัยด้านประชากรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตร้อยละ 20.4 และอธิบายอิทธิพลของการเปลี่ยนแปลงด้านคุณภาพชีวิตซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านประชากรได้ ร้อยละ 4.1 ด้วยความเชื่อมั่นร้อยละ 99.9 (ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .001)

ในขั้นที่ 2 : เมื่อเพิ่มปัจจัยด้านเศรษฐกิจอันได้แก่ ระดับการศึกษา รายได้ และกลุ่มอาชีพต่างๆ พบว่าตัวแปรที่มีอิทธิพลสูงสุดเพียงตัวเดียว คือ ปัจจัยเรื่องรายได้ ถึงแม้ว่าค่าสัมประสิทธิ์ (b) จะน้อย คือ - 0.0001 ซึ่งไม่สื่อความหมายมีนัยสำคัญเชิงปฏิบัติได้ แต่มีนัยสำคัญเชิงสถิติซึ่งอธิบายได้ว่าผู้มีรายได้น้อยจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าผู้มีรายได้มาก ซึ่งน่าจะเกี่ยวกับกลุ่มอาชีพของผู้ไม่ทำงานเป็นกลุ่มที่มีบุตรหลานส่งเงินมาให้ จึงน่าจะมีสุขภาพจิตดีไม่จำเป็นต้องทำงานก็มีผู้เลี้ยงดู ขั้นตอนนี้มีตัวแปรที่มีนัยสำคัญเพียงตัวเดียวแต่สามารถบ่งความสัมพันธ์โดยรวมกับคุณภาพชีวิตได้ร้อยละ 37.4 และอธิบายอิทธิพลของการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตได้เพิ่มจากขั้นแรกอีก 10% ($R^2 = 0.140 > 0.041$)

ในขั้นที่ 3 : เมื่อเพิ่มตัวแปรด้านความทันสมัย พบว่าตัวแปรด้านความนิยมต่อสิ่งอำนวยความสะดวก (MODERN2) ต่อการคิมนม และการรับสิ่งบันเทิงนอกบ้าน (MODERN3) และการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม ร่วมกับตัวแปรเศรษฐกิจเรื่องรายได้ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 49.3 และอธิบายการเปลี่ยนแปลงด้านคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นอีก 10% ($R^2 = 0.243 > 0.140$) ส่วนกลุ่มตัวแปรด้านประชากรไม่มีตัวใดแสดงอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิต ซึ่งหมายความว่า ไม่มีความแตกต่างในคุณภาพชีวิตระหว่างกลุ่มปัจจัยส่วนตัว และกลุ่มอาชีพต่างๆ ยกเว้นตัวแปรรายได้ ซึ่งมีความสัมพันธ์ทางลบ และตัวแปรความทันสมัย จะมีอิทธิพลสูงมากในทางบวก ดังสมการสรุป คือ

$$\text{QUALITY} = 21.215 + 1.061\text{MODERN2} + .195\text{MODERN3} + .512\text{MODERN5} - .0002\text{INCOME}$$

(2.946)** (4.644)*** (2.361)** (4.889)***

Multiple R = 0.493 ; RSQ = 0.243 , F = 6.746*** ; SEE = 5.841

(ค่าในวงเล็บ คือ ค่าสถิติ t)

ตาราง 4.4 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ (b) ในสมการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบเชิงชั้น

Independent Variables	Dependent Variable = QUALITY		
	1	2	3
1. POPULATION			
1. AGE	-0.048 (0.047)	-0.026 (0.026)	0.010 (0.010)
2. YEAR	0.041 (0.080)	0.034 (0.067)	0.008 (0.016)
3. MEMBER	0.638 (0.178***)	0.248 (0.070**)	0.091 (0.026)
4. MIGRA	-0.096 (0.026)	-0.032 (0.009)	-0.120 (0.033)
5. MUANG	-0.386 (0.029)	-0.438 (0.033)	-0.785 (0.059)
2. ECONOMIC			
6. EDUCA		0.163 (0.083)	0.030 (0.015)
7. INCOME		-0.0001 (0.246***)	-0.0002 (0.306***)
8. GROUP0		-1.374 (0.056)	-0.462 (0.019)
9. GROUP1		2.206 (0.133)	1.922 (0.116)
10. GROUP2		1.048 (0.069)	0.517 (0.034)
11. GROUP3		0.433 (0.033)	0.430 (0.033)
3. MODERNS			
12. MODERN1			0.069 (0.014)
13. MODERN2			1.061 (0.158***)
14. MODERN3			0.195 (0.232***)
15. MODERN4			0.422 (0.027)
16. MODERN5			0.512 (0.132**)
CONSTANT	28.773	28.147	21.215
R; RSQ	0.204 ; .041	0.374 ; 0.140	0.493 ; 0.243
F; SEE	3.002** ; 6.469	5.030*** ; 6.182	6.746*** ; 5.842

ในวงเล็บ คือค่าสัมประสิทธิ์ปรับมาตรฐาน (Beta)

All rights reserved

(5) สรุปผลการวิเคราะห์ถดถอยแบบเชิงชั้น

1) โดยผลรวมของการศึกษาวิเคราะห์ถดถอยแบบเชิงชั้นโดยมีตัวแปรอิสระในขั้นที่ 1 เป็นกลุ่มตัวแปรด้านประชากร ขั้นที่ 2 เป็นกลุ่มตัวแปรด้านเศรษฐกิจ และขั้นที่ 3 เป็นกลุ่มตัวแปรด้านความทันสมัย นำมาวิเคราะห์ดัชนีคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุนั้น จากตาราง 4.5 สามารถระบุได้ว่า กลุ่มตัวแปรด้านประชากร (POPULATION) มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตร้อยละ 20.4 มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงค่าคะแนนคุณภาพชีวิต ร้อยละ 4.2 กลุ่มตัวแปรด้านเศรษฐกิจ มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงค่าคะแนนคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นร้อยละ 9.8 ส่วนกลุ่มตัวแปรด้านความทันสมัยมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงค่าคะแนนคุณภาพชีวิตได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 10.5 นั่นคือ คะแนนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นผลมาจากความคิดเห็นและความทันสมัยด้านต่างๆ มากกว่าผลทางเศรษฐกิจ หรือกลุ่มอาชีพต่างๆ และตัวแปรด้านภูมิหลังของผู้สูงอายุมีอิทธิพลต่อดัชนีคุณภาพชีวิตน้อยที่สุด

ตาราง 4.5 สรุปผลการวิเคราะห์ถดถอยแบบเชิงชั้น

VARIABLE	Multiple R	R SQUARE	RSQ CHANGE	F (Eqn)	Sig F
1. <u>Dependent Variable..SAT1</u>					
POPULATION	0.2201	0.0485	0.0485	3.535	0.004
ECONOMIC	0.3132	0.0981	0.0496	3.720	0.000
MODERN	0.3556	0.1264	0.0283	3.252	0.000
SAT23	0.3770	0.1424	0.0160	3.271	0.000
2. <u>Dependent Variable..SAT2</u>					
POPULATION	0.1647	0.0271	0.0271	1.934	0.088
ECONOMIC	0.3895	0.1517	0.1246	6.117	0.000
MODERN	0.4502	0.2027	0.0510	5.710	0.000
SAT13	0.4706	0.2215	0.0188	5.606	0.000
3. <u>Dependent Variable..SAT3</u>					
POPULATION	0.1577	0.0249	0.0249	1.770	0.118
ECONOMIC	0.2156	0.0465	0.0216	1.677	0.087
MODERN	0.3588	0.1287	0.1071	3.320	0.000
SAT12	0.3761	0.1415	0.0128	3.247	0.000
4. <u>Dependent Variable..QUALITY</u>					
POPULATION	0.2036	0.0415	0.0415	3.002	0.011
ECONOMIC	0.3714	0.1380	0.0975	5.474	0.000
MODERN	0.4929	0.2430	0.1050	7.2102	0.000

2) วิเคราะห์ผลของความพอใจในการดำรงชีวิตโดยทั่วไป (SAT1) เมื่อเพิ่มตัวแปรความพอใจด้านอื่นเป็นขั้นตอนที่ 4 พบว่ากลุ่มตัวแปรด้านเศรษฐกิจมีอิทธิพลต่อความพอใจโดยทั่วไปมากกว่ากลุ่มความทันสมัย และความพอใจด้านอื่น มีฐานอิทธิพลของกลุ่มตัวแปรด้านประชากรร้อยละ 4.9 เพิ่มด้านเศรษฐกิจอีกเท่าตัว คือร้อยละ 5 และมีผลของปัจจัยความทันสมัยเพิ่มอีก ร้อยละ 2.8 และความพอใจด้านอื่นอีกร้อยละ 1.6

3) วิเคราะห์ผลความพอใจด้านสุขภาพร่างกาย (SAT2) กลุ่มตัวแปรด้านเศรษฐกิจ หรือสาขาอาชีพการทำงานของผู้สูงอายุมีความแตกต่างต่อความพอใจด้านสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุมากที่สุด ร้อยละ 12.5 กลุ่มตัวแปรด้านความทันสมัยมีผลต่อ SAT2 เป็นลำดับรอง คือ ร้อยละ 5.1 กลุ่มปัจจัยประชากรมีความสัมพันธ์เป็นพื้นฐานร้อยละ 2.7 และความพอใจด้านอื่นมีผลน้อยที่สุดร้อยละ 1.8

4) วิเคราะห์ผลความพอใจด้านสุขภาพจิต (SAT3) ปรากฏว่ากลุ่มตัวแปรด้านความทันสมัยมีอิทธิพลต่อ SAT3 มากที่สุด ร้อยละ 10.7 กลุ่มตัวแปรด้านประชากรและเศรษฐกิจมีความสำคัญต่อสุขภาพจิตใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 2.5 และ 2.2 ตามลำดับ ส่วนความพอใจด้านอื่นมีผลน้อยที่สุด ร้อยละ 1.3

บทที่ 5

บทสรุป

การศึกษาอาชีพของแรงงานผู้สูงอายุ ในจังหวัดเชียงใหม่ ได้กำหนดขอบเขตการศึกษา ในพื้นที่จำกัดเฉพาะศูนย์กลางจังหวัด คือ อำเภอเมืองและอำเภออื่นที่มีอาณาบริเวณติดต่อกัน ได้แก่ อำเภอหางดง อำเภอสารภี และอำเภอสันกำแพง โดยแบ่งพื้นที่เปรียบเทียบเป็นในเมือง (อำเภอเมือง) และนอกเมือง (อำเภออื่น) มีข้อสรุปผลวิจารณ์และเสนอแนะตามวัตถุประสงค์การศึกษาดังต่อไปนี้

5.1 ลักษณะการทำงานและการประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ

1) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร้อยละ 88 ยังคงใช้แรงงานประกอบอาชีพด้านต่างๆ อยู่ ถึงแม้ว่าอายุจะพ้นวัยเกษียณแล้ว มีเพียงร้อยละ 12 ที่หยุดการทำงานและใช้ชีวิตพักผ่อนให้การดูแลเอาใจใส่ต่อตนเอง โดยปราศจากการะการทำงานหารายได้เพื่อครอบครัวอีกต่อไป ผู้สูงอายุกลุ่มนี้แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ประเภทแรก คือ ผู้ที่มีรายได้จากเงินบำนาญประจำไม่จำเป็นต้องแสวงหางานทำเพื่อเลี้ยงชีพอีกต่อไป อีกประเภทหนึ่งเป็นผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่แน่นอน เนื่องจากไม่มีงานทำ และเป็นภาระต้องได้รับการเลี้ยงดูจากบุตร-หลาน หรือคนอื่นในครอบครัว

2) ผู้สูงอายุที่ยังคงประกอบอาชีพอยู่มีลักษณะการทำงานกระจายหลายสาขา แบ่งเป็นสาขาอาชีพใหญ่ๆ ได้ 3 ด้าน คือ

2.1) ผู้ประกอบอาชีพด้านเกษตรกรรม มีประมาณร้อยละ 20 ได้แก่ ผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับกรกสิกรรมเป็นหลัก ทำนาข้าว ปลูกพืชผักสวนครัว สวนผลไม้ ตลอดจนการเลี้ยงสัตว์ทั้งใหญ่และเล็ก มีโคเนื้อ และโคนม ควาย หมู เป็ด ไก่ กระต่าย ปลา ฯลฯ ส่วนใหญ่จะเป็นการทำงานด้านเกษตรกรรมที่ผสมผสานหลายๆ อย่าง รวมทั้งค้าขายผลิตผล เช่น พืชผักสวนครัว อยู่ในบ้านเรือนของตนเองด้วย

2.2) ผู้ประกอบอาชีพด้านช่างฝีมือ มีประมาณร้อยละ 25 เป็นผู้ประกอบการผลิตสินค้าเป็นหลัก ตั้งแต่ขนาดใหญ่ เช่น ช่างแกะสลักลวดลาย เครื่องเรือน โต๊ะ เตียง ตู้ ฯลฯ ช่างจักสาน (คุ้มคักจับปลา ตะกร้า กระบุง) ทำร่ม ทำพัด (ตั้งแต่เริ่มโครงสร้าง จนถึงวาดลวดลาย ระบายสี) ช่างทำเครื่องเงิน - ทอง เคลือบลวดลาย ทำขัน-ลงยา ช่างทอผ้า ปัก ดัดเย็บเสื้อผ้า ทำอาหารและขนม (ฝีมือโบราณ) รวมถึงผู้ที่มีพรสวรรค์ด้านการร้องรำและเล่นดนตรีพื้นบ้าน (ชะล้อ, ซอ, ซึง) และมัลทายก ผู้นำสวดมนต์ตามประเพณีทางศาสนาของทางเหนือ ผู้สูงอายุที่ยังคงทำงานดังกล่าวนี้ ถือว่าเป็นแรงงานที่ทรงคุณค่าในปัจจุบัน เพราะอาชีพฝีมือเหล่านี้จำเป็นต้องอาศัยความชำนาญและสมควรได้รับการ

อนุรักษ์เพื่อให้มีการถ่ายทอดความรู้ วิธีการ ประสบการณ์ไปสู่รุ่นลูก-หลาน เพื่อให้ยังคงไว้เป็นศิลปวัฒนธรรมของฝีมือคนไทย จึงได้จัดทำทะเบียนรายชื่อช่างฝีมือเหล่านี้ไว้ในหัวข้อต่อไป (ข้อ 5.3)

2.3) ผู้ประกอบอาชีพด้านอื่นๆ ที่เหลือร้อยละ 43 เป็นผู้ทำงานหลักด้านงานให้บริการเป็นส่วนใหญ่ เช่น ผู้ขับรถรับจ้าง ชัก-อป-ริค เสื้อผ้า ช่างเสริมสวย คัดผม ทำเล็บ รับจ้างทั่วไป ตลอดจนค้าขาย-หาบเร่ ขายของชำร่วย ฯลฯ

3) ข้อสังเกตเกี่ยวกับแรงงานของผู้สูงอายุที่ศึกษาครั้งนี้ ส่วนใหญ่จะเป็นการประกอบอาชีพลักษณะผสมเป็นทั้งอาชีพหลักและอาชีพรอง ถึงแม้ว่าจะจัดให้งานหลักอยู่ในหมวดแต่ละด้านแล้วก็ตามก็ยังมีลักษณะงานของอีก 2 ด้านปะปนอยู่ด้วย ส่วนใหญ่จะมีลักษณะผสมในด้านเป็นผู้ผลิตและผู้ขายเอง ซึ่งเป็นลักษณะของกึ่งอุตสาหกรรมในครัวเรือน ข้อนี้ถ้าพิจารณาในแง่ของผลิตภัณฑ์ท้องถิ่น ทำให้แรงงานฝีมือของผู้สูงอายุมีราคาต่ำ ผู้ผลิตมีรายได้น้อยไม่คุ้มกับค่าฝีมือ จึงน่าจะมีการส่งเสริมให้เกิดการจัดการตลาดให้มีการเผยแพร่ นำส่งเป็นสินค้าออกต่างประเทศเพื่อเพิ่มรายได้ให้กับแรงงานฝีมือ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งถือว่ามีความชำนาญเป็นพิเศษ

5.2 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

1) ตัวแปรที่นำมาเป็นมาตรวัดหรือดัชนีบ่งชี้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุครั้งนี้ ส่วนหนึ่งประมวลมาจากพฤติกรรมความบ่อยในการปฏิบัติตนต่อสิ่งที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย จิตสำนึก และวิสัยทัศน์ สิ่งแวดล้อมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ และอีกส่วนหนึ่งประมวลจากความพอใจต่อวิถีการดำเนินชีวิตประจำวันโดยทั่วไป ความพอใจต่อสุขภาพร่างกาย และสุขภาพจิตของตนเอง โดยวิธีการคำนวณตัวเลขในสูตรผสมทั้งพฤติกรรมและความพอใจ ออกมาเป็นค่าคะแนนคุณภาพชีวิตของแต่ละคน จาก 0 = คะแนนต่ำสุด ถึง 100 = คะแนนเต็มสูงสุด

2) ผู้สูงอายุมีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยเฉลี่ย 57.2 คะแนน มีค่าพิสัยต่ำสุด = 20 คะแนน และสูงสุด = 88 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มอาชีพ พบว่าผู้สูงอายุที่ทำงานด้านเกษตรกรรมมีคะแนนคุณภาพชีวิตเฉลี่ยสูงสุด 61.3 คะแนน ลำดับรองเป็นผู้ทำงานในสาขาวิชาชีพกลุ่ม 2 มีคะแนนเฉลี่ย 58.1 คะแนน ผู้ทำงานในกลุ่ม 3 สาขาอาชีพงานบริการมีคะแนนเฉลี่ย 57.2 คะแนน เป็นลำดับที่ 3 ส่วนกลุ่ม 4 ผู้ไม่ได้ทำงานในปัจจุบัน มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด 49.1 คะแนน

3) การประเมินคุณภาพชีวิตไม่มีผู้ใดได้คะแนนเต็ม 100 คะแนน หรือไม่มีคะแนน = 0 จึงน่าจะเป็นมาตรฐานตามสมควรกับความเป็นจริงได้ว่า ไม่มีผู้ใดที่มีชีวิตแร้นแค้นจนขาดคุณภาพชีวิตโดยสิ้นเชิง หรือในทางตรงข้ามอีกข้างหนึ่งก็คือไม่มีผู้ใดที่มีชีวิตสมบูรณ์เต็มเปี่ยมร้อยเปอร์เซ็นต์ แต่มีการกระจายของคะแนนจาก 20-88 คะแนน และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มอาชีพพบว่าผู้สูงอายุที่ยังคงทำงานอยู่โดยเฉพาะในสาขาเกษตรกรรม มีคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงาน

(61.3 > 49.1 คะแนน) และในกลุ่มผู้ทำงานอีก 2 สาขา ถึงแม้ว่าจะมีคะแนนคุณภาพชีวิตใกล้เคียงกัน แต่ก็สูงกว่าผู้ไม่ได้ทำงานเช่นกัน แสดงว่าผู้สูงอายุที่ยังคงอยู่ในกำลังแรงงานเป็นผู้มีคุณภาพชีวิตดีกว่า ผู้ที่รับบำนาญแต่เพียงอย่างเดียว นั่นคือ การมีงานทำหรือการประกอบอาชีพแสดงถึงความเป็นผู้มีคุณค่าในทางสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิต ทักษะการดำเนินชีวิตที่มีประโยชน์ต่อตนเอง ต่อครอบครัว และต่อชุมชนในสังคม

4) โดยคะแนนเปรียบเทียบระหว่างผู้สูงอายุที่อยู่ในเมืองและนอกเมือง มีความแตกต่างกันเพียงเล็กน้อย (56.8 และ 57.5 คะแนน) จึงไม่เป็นข้อบ่งชี้ได้ชัดว่าผู้สูงอายุที่อยู่นอกเมืองมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้สูงอายุที่อยู่ในเมือง แต่จากสาขาอาชีพด้านเกษตรกรรมเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตดีกว่ากลุ่มอื่นๆ จึงเป็นข้อสนับสนุนได้ชัดขึ้นว่าผู้สูงอายุที่อยู่นอกเมืองและทำงานด้านเกษตรกรรมจะมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้ไม่ทำงานที่อยู่ในเมือง นั้นแสดงถึงคุณภาพชีวิตทั้งด้านสุขภาพความแข็งแรงของร่างกาย สุขภาพจิต ทักษะต่อสิ่งแวดล้อมเปรียบเทียบระหว่างสังคมในเมืองกับนอกเมือง

5) ด้วยข้อจำกัดขอบเขตของการสุ่มตัวอย่างระหว่างพื้นที่ในเมืองกับนอกเมือง ซึ่งมีอาณาเขตติดต่อกัน ทำให้เห็นว่าคะแนนคุณภาพชีวิตของผู้ที่อยู่ในเมืองและนอกเมืองแตกต่างกันไม่สูงมาก จึงน่าจะมีการวิเคราะห์และศึกษาเปรียบเทียบในโอกาสต่อไปถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบทห่างไกล กับผู้สูงอายุในชุมชนเมืองแออัดว่าจะมีความแตกต่างกันในรายละเอียดด้านต่างๆ ประการใดบ้าง

6) มีข้อสังเกตว่าปัจจัยด้านเศรษฐกิจในที่นี้ คือ ตัวแปรกลุ่มอาชีพและรายได้ มีอิทธิพลสูงสุดต่อการเปลี่ยนแปลงค่าคะแนนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ถึงแม้จะพบว่าในกลุ่มอาชีพ 4 คือ ผู้ไม่ได้ทำงาน / ผู้รับบำนาญ จะมีรายได้เฉลี่ยสูงสุด แต่เมื่อนำมาวิเคราะห์หาค่าคะแนนคุณภาพชีวิตกลับพบว่ากลุ่มนี้มีคะแนนคุณภาพชีวิตต่ำกว่ากลุ่มอาชีพอื่นๆ แสดงว่าการมีงานทำมีส่วนส่งเสริมคุณภาพชีวิตมากกว่ารายได้เพียงอย่างเดียว จึงน่าจะมีการศึกษาวิเคราะห์ต่อไปกรณีเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของแรงงานระหว่างกลุ่มอายุต่างๆ เพื่อทดสอบว่าคุณภาพชีวิตของแรงงานสูงอายุจะมีคุณค่ามากกว่าแรงงานในช่วงอายุต้น หรือในวัยกลางด้วยหรือไม่

5.3 ทะเบียนรายชื่อแรงงานสูงอายุที่มีความสามารถพิเศษ

จากข้อมูลตัวอย่างของผู้สูงอายุที่จัดไว้ในสาขาอาชีพกลุ่ม 2 ถือว่าเป็นแรงงานที่มีความรู้ความสามารถพิเศษในเชิงช่างสาขาวิชาชีพที่สมควรอนุรักษ์ถ่ายทอดความรู้ความสามารถพิเศษนั้นแก่ชนรุ่นหลัง โดยแยกเป็นวิชาชีพด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้

1) วิชาชีพด้านการเกษตร

<u>ชื่อ - สกุล</u>		<u>ที่อยู่</u>	
1. นางมุง	กันทะวงศ์	19 ม. 2 หมู่บ้านถวาย	ต.ขุนคอง อ.หางดง ชม.
2. พ่อแก้ว	คำวงศ์ษา	3 หมู่บ้านถวาย	ต.ขุนคอง อ.หางดง ชม.
3. พ่อแก้ว	มวยติละ	หมู่บ้านถวาย	ต.ขุนคอง อ.หางดง ชม.
4. พ่อทา	ดาดี	หมู่บ้านถวาย	ต.ขุนคอง อ.หางดง ชม.
5. นายจรัส	ปinya	22 ต.ขุนคอง	อ.หางดง ชม.
6. นายทวี	โพธิ์	บ้านเรือนคำ บ.บ้านถวาย	ต.ขุนคอง อ.หางดง ชม.
7. นางจันสม	บุตรเทพ	112 ม.2 บ้านถวาย	ต.ขุนคอง อ.หางดง ชม.
8. นางบุญเถียน	ศรีน้อย	71 หมู่บ้านถวาย	ต.ขุนคอง อ.หางดง ชม.
9. นางบัวบาน	คอกจันแก้ว	110 หมู่บ้านถวาย	ต.ขุนคอง อ.หางดง ชม.
10. นายสุชาติ	อาโน	76 ม. 2 หมู่บ้านถวาย	ต.ขุนคอง อ.หางดง ชม.
11. นายมานพ	อินตะทา	63/2 บ้านป่าเหว	ต.สันกำแพง อ.สันกำแพง ชม.

2) วิชาชีพด้านการจักสาน

<u>ชื่อ - สกุล</u>		<u>ที่อยู่</u>	
1. พ่อตัน	ทาโน	53 ต.ขุนคอง	อ.หางดง ชม.
2. แม่ตีบ		27 หมู่บ้านสันมะฮอกฟ้า บ.สันมะคำ	ต.ต้นเปา อ.สันกำแพง ชม
3. นายบุญ	ปรีคำ	29/1 อ.สันกำแพง	ต.ต้นเปา อ.สันกำแพง ชม.
4. นายคำ	โพธิ์ทิพย์	22 ซ.4 อ.เชียงใหม่-ลำพูน	ต.หนองผึ้ง อ.สารภี ชม.
5. น.ส.จันทร์	ปันดี	29 อ.สันกำแพง	ต.ต้นเปา อ.สันกำแพง ชม.
6. นายมูล	คำมะปิ่น	5 ม.4 บ.สารภี	ต.ขุนคอง อ.หางดง ชม.
7. นางใส		66 ม. 7 อ.เชียงใหม่-หางดง	ต.หนองแก้ว อ.หางดง ชม.
8. นายแก้ว	คำมี	64 อ.เชียงใหม่-หางดง	ต.หนองแก้ว อ.หางดง ชม.
9. แม่ป้อ		61 ม.7 อ.เชียงใหม่-หางดง	ต.หนองแก้ว อ.หางดง ชม.
10. นางนา	มาป้อม	70/1 ม.2 ต.สันกำแพง	อ.สันกำแพง ชม.
11. ลุงอ้าย	กิติ	37 ม.7 อ.เชียงใหม่-หางดง	ต.หนองแก้ว อ.หางดง ชม.
12. ลุงแก้ว	จันทร์ฮ้วน	76/3 ม.7 อ.เชียงใหม่-ฮอด	ต.หนองแก้ว อ.หางดง ชม.
13. คุณชายฟองนวล		98/1 ม.7 อ.เชียงใหม่-ฮอด	ต.หนองแก้ว อ.หางดง ชม.
14. นางกองคำ	ใจแล	82 ต.น้ำแพร่	อ.หางดง ชม.

- | | | | | | | |
|--------------------|------------|------|-----------------|---------------|----------|---------|
| 15. คุณยายแก้ว | | 36/1 | ถ.เชียงใหม่-ฮอด | ต.หนองแก้ว | อ.หางดง | ชม. |
| 16. แม่ปลา | ศรีวิไล | 44/7 | ถ.เชียงใหม่-ฮอด | ต.หนองแก้ว | อ.หางดง | ชม. |
| 17. นายเรื่อน | เต๋จะนัง | 231 | ม.5 | ต.ขุนคอง | อ.หางดง | ชม. |
| 18. นางจันทร์ทิพย์ | | 60/1 | ถ.เชียงใหม่-ฮอด | ต.หนองแก้ว | อ.หางดง | ชม. |
| 19. นางดวงแก้ว | สืบจากต๊อบ | 26 | ม.4 | หมู่บ้านสารภี | ต.ขุนคอง | อ.หางดง |
| 20. พ่อป็น | ดีพื้น | 46 | ม.6 | ต.ขุนคอง | อ.หางดง | ชม. |

3) วิชาชีพด้านการทำพัด และร่ม

ชื่อ-สกุล

ที่อยู่

- | | | | | | | |
|--------------|-----------|------|-----------------------|-----------|------------|------------|
| 1. นายปวน | ฝันเขียว | 42 | ม.5 | ต.ดั้นเปา | อ.สันกำแพง | ชม. |
| 2. นางเงิน | สุวรรณศรี | 51/2 | หมู่บ้านสันพระเจ้างาม | ต.ดั้นเปา | อ.สันกำแพง | ชม. |
| 3. น.ส. ตา | พรหมเทศน์ | 7 | หมู่บ้านสันพระเจ้างาม | ต.ดั้นเปา | อ.สันกำแพง | ชม. |
| 4. นายบุญมา | เงินธา | 3 | ม.5 | ต.ดั้นเปา | อ.สันกำแพง | ชม. |
| 5. นายเมือง | ประภา | 34 | ถ.บ่อสร้าง-สันกำแพง | ต.ดั้นเปา | อ.สันกำแพง | ชม. |
| 6. นายอินสวน | ตาลคำมูล | 26/1 | ม.1 | บ.ดั้นเปา | ต.ดั้นเปา | อ.สันกำแพง |
| 7. นายทองดี | แดงมูล | 48 | ถ.แม่ฮอน | ต.สันไต้ | อ.สันกำแพง | ชม. |
| 8. นางก้องคำ | | 18 | ม.5 | ต.ดั้นเปา | อ.สันกำแพง | ชม. |
| 9. นายทองแดง | ว่านคำ | 43/1 | ถ.สันเจ้างาม | ต.ดั้นเปา | อ.สันกำแพง | ชม. |
| 10. แม่กอง | | 49 | ถ.สันเจ้างาม | ต.ดั้นเปา | อ.สันกำแพง | ชม. |

4) วิชาชีพด้านการทำเครื่องเงิน, ทอง

ชื่อ-สกุล

ที่อยู่

- | | | | | | | |
|-----------------|-----------|-----|-----------|----------|---------|---------|
| 1. นายทองดี | จันทร์ตน์ | 9 | ถ.วัวลาย | ต.หายยา | อ.เมือง | ชม. |
| 2. นายทองอินทร์ | ไชยวงษ์ | 29 | ถ.วัวลาย | ช.4 | ต.หายยา | อ.เมือง |
| 3. นายคั่น | จันทร์ตน์ | 9/4 | ช.2 | ถ.วัวลาย | ต.หายยา | อ.เมือง |
| 4. นายอินคำ | พองมูล | 45 | ต.ฟ้าฮ่าม | อ.เมือง | ชม. | |

5) วิชาชีพด้านการทอผ้า ปัก และตัดเย็บ

ชื่อ-สกุล	ที่อยู่
1. นางดา ปัญญา	36 ถ.บ่อสร้าง-คอยสะเก็ด ต.ต้นเปา อ.สันกำแพง ชม.
2. นายปาน รังทล	49 ม.4 บ.สารภี ต.ขุนคอง อ.หางดง ชม.
3. นางบัวคลี่ กองเงิน	67 ถ.ศรีสันกำแพง ต.สันกำแพง อ.สันกำแพง ชม.
4. นางบุญคุ้ม ทิพย์ประสิทธิ์	28 ถ.ศรีสันกำแพง ต.สันกำแพง อ.สันกำแพง ชม.
5. นางจันทร์ดี บุญชู	73 ถ.ศรีสันกำแพง ต.สันกำแพง อ.สันกำแพง ชม.
6. นางยุพิน คำลี	22 ถ.ศรีสันกำแพง ต.สันกำแพง อ.สันกำแพง ชม.
7. นางสม ชัยสาร	57 ม.1 ถ.ศรีบุญเรือง ต.สันกำแพง อ.สันกำแพง ชม.
8. นายดี คำหล้า	72 ม.1 ถ.ศรีบุญเรือง ต.สันกำแพง อ.สันกำแพง ชม.
9. นางจันทร์ ไจมา	85 ม.2 ต.สันกำแพง อ.สันกำแพง ชม.
10. นายอินปั้น วงษ์มา	33 ถ.แม่ออน ต.สันใต้ อ.สันกำแพง ชม.
11. นางบัวผัน ประกอบการ	29 ถ.แม่ออน ต.สันใต้ อ.สันกำแพง ชม.
12. นางทองคำ พูนินดี	31 ม.6 ต.ทรายมูล อ.สันกำแพง ชม.
13. นางสุทธา พิมพ์คำ	19 ม.5 บ.น้ำจ้ำ ต.ร้องวัวแดง อ.สันกำแพง ชม.
14. นางบัวคำ ขัดิกุล	5/2 ม.5 น้ำจ้ำเหนือ ต.ร้องวัวแดง อ.สันกำแพง ชม.

6) วิชาชีพด้านการร้อง รำ และเล่นดนตรีพื้นบ้าน (จะลื้อ,ซอ, ฯลฯ)

ชื่อ-สกุล	ที่อยู่
1. นายฐา สุวรรณ	267 ม.1 บ.ภูเสื่อ ต.ยางเนิ้ง อ.สารภี ชม.
2. นางทุม ทิพย์ประสิทธิ์	จ.น่าน
3. นายมา ไจมา	85 ม.2 ต.สันกำแพง อ.สันกำแพง ชม.
4. นายคำ วังสวัสดิ์	ข้างวัดบ่อ ต.น้ำแพร่ อ.หางดง ชม.
5. นางนฤมล เชื้อนแก้ว	อ.สันกำแพง ชม.
6. นายโรจน์	หมู่บ้านแพะขวาง ต.น้ำแพร่ อ.หางดง ชม.
7. อ.คำ กาไว	หมู่บ้านแพะขวาง ต.น้ำแพร่ อ.หางดง ชม.
8. นายทิพย์	หมู่บ้านแพะขวาง ต.น้ำแพร่ อ.หางดง ชม.

7) วิชาชีพด้านผู้นำในการทำพิธีทางศาสนา และประเพณีต่างๆ

ชื่อ-สกุล	ที่อยู่
1. นางบัวคำ ชนสุวรรณ	27 ถ.วิบูลย์ ต.หายยา อ.เมือง ชม.
2. นายสันต์ กันจันะ	87 ถ.ศรีสันกำแพง ต.สันกำแพง อ.สันกำแพง ชม.
3. นายชุม ชัยสาร	59/1 ป่าเส้า ถ.ศรีบุญเรือง อ.สันกำแพง ชม.
4. มหามุญหพันธ์ โพธิ์	2 ถ.ราชมรรคา ซ.8 ต.พระสิงห์ อ.เมือง ชม.
5. นายบุญมี อินทรสิทธิ์	หลังโรงเรียนสอนคนตาบอดภาคเหนือ หน้าสมาคมยุพราช ชม.
6. พ่อหนานตีบ	บ.น้ำแพร่ อ.หางดง ชม.

8) วิชาชีพด้านอื่นๆ

ชื่อ-สกุล	ที่อยู่
1. นางเกียง พันธูสา	81/2 ม.2 บ.ถวายเป็น ต.ขุนทอง อ.หางดง ชม. (ตัดกระเจก)
2. นางวันเพ็ญ ช่างการ	27 ถ.สันกำแพง ต.ต้นเปา อ.สันกำแพง ชม. (หมอนวดแผนโบราณ)
3. นายดา บุญเรือง	13 หมู่บ้านหนองโง้ง ต.ขุนทอง อ.หางดง ชม. (ช่างตัดผม)
4. นางมาลี	ม.5 ถ.ศรีสันกำแพง อ.สันกำแพง ชม. (ทำอาหารไทย)
5. นายจู จันทะบุตร	หมู่บ้านสันฟ้างาม ต.หางดง อ.หางดง ชม. (ปริญญาด้านโบราณ)
6. นางกองคำ มณีเหล็ก	58 ม.3 บ้านกำแพงงาม อ.หางดง ชม. (หมอนวดแผนโบราณ)
7. นางสุมาลี ธรรมสาโรช	38/3 ราชวิถี อ.เมือง เชียงใหม่ (ช่างทำผม, ทำดอกไม้)
8. นางสม อินตา	99 ม.1 ต.สันกำแพง อ.สันกำแพง ชม. (ปั้นอิฐ)
9. นายพิพัฒน์ จำปาทอง	85/1 ซ.3 ถ.เชียงใหม่-ลำพูน อ.สารภี ชม. (ช่างปั้นเซรามิกซ์)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

บรรณานุกรม

- กรรณิการ์ พงษ์สนธิ และแสงสุรีย์ ตะกำป็น. พยาบาลอนามัยชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ เอกสารประกอบการสอนวิชา 551312 การพยาบาลอนามัยชุมชน 2 เล่ม 2, ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2532.
- กรรณิการ์ พงษ์สนธิ และคณะ. การดูแลตนเองเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน สุขภาพทั่วไป ความรู้และการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, เชียงใหม่ : สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยพายัพ, 2535.
- เกริกศักดิ์ บุญญานพวงศ์ และคณะ. ชีวิตคนชราในจังหวัดเชียงใหม่ เชียงใหม่ : สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2533.
- จินตนา วาฤทธิ. ภาวะสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมของผู้ป่วยสูงอายุในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, เชียงใหม่ : สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- ดวงฤดี ลาสุขะ. ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบคัดสรรกับการปรับตัวของผู้สูงอายุ ในจังหวัดเชียงใหม่, วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.
- นิ่มนวล ศรีอาจ. ปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวในชุมชนเชียงใหม่, เชียงใหม่ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ, 2533.
- วรมนต์ ตรีพรหม. "ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายในผู้สูงอายุ" พยาบาลสาร. 18,2 (2534) : 23-28.
- วรรณิ จันทรสว่าง. แบบแผนสุขภาพผู้สูงอายุ, เชียงใหม่ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2530.

เขาวลัทธิ ราชแพทยาคม, คร. รายงานเรื่อง “แนวทางในการพัฒนาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ” เอกสารประกอบ การสัมมนาผู้สูงอายุในประเทศไทย, สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และกองวางแผนประชากรและสังคม สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2528.

ราตรี โอภาส และคณะ. แบบแผนสุขภาพ ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขต ต. ข้างเือก อ.เมือง จ.เชียงใหม่, เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย, 2530.

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ และลัดดาวัลย์ รอดมณี. เทคนิคการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2528.

สุรกุล เจนอบรม. วิทยาการผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: ภาควิชาการศึกษาณอกโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.

อำไพ ชนะกอก. แบบแผนสุขภาพ ปัญหา ความต้องการของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ เขตชนบท จ. เชียงใหม่. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2535.

อจธรา นวจินดา และจจิรัฐ ภิรมย์ธรรมศิริ. ความพึงพอใจ: ตัวแปรกลางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2533.

คณะอนุกรรมการศึกษาวิจัยและวางแผนระยะยาวเกี่ยวกับผู้สูงอายุในคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ “แผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. 2525-2544”

คณะทำงานพิจารณานโยบายและมาตรการหลักเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุ, 2535. “สาระสำคัญของนโยบายและมาตรการสำหรับผู้สูงอายุระยะยาว (พ.ศ. 2535-2554)”

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สามะโนประชากรและเคหะ พ.ศ. 2503, 2513 และ 2523.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ห้า, หก และเจ็ด (2524 - 2539), สำนักนายกรัฐมนตรี.



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

ภาคผนวก ก

คู่มือลงทะเบียน : โครงการสำรวจอาชีพของแรงงานผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อตัวแปร (จำนวนสดมภ์)

ความหมายและรหัสที่ใช้

ID1 (1)

ลำดับที่แบบสอบถาม (001-...)

ID2 (1)

อำเภอที่อยู่ของผู้ตอบ

1 = อำเภอเมือง 2 = อำเภอสารภี

3 = อำเภอหางดง 4 = อำเภอสันกำแพง

HMEM (1)

จำนวนสมาชิกทั้งหมด ที่อาศัยอยู่ในบ้าน (1-9)

SEX (1)

เพศของผู้ตอบ

1 = ชาย 2 = หญิง

AGE (2)

อายุของผู้ตอบ (ตามจริง 55+)

EDU (2)

ระดับการศึกษา (จำนวนปีที่เรียนอยู่ในโรงเรียน)

0 = ไม่ได้เรียน 1 = ประถม 1 - ประถม 7

2 = ม.ศ.1 - ม.ศ. 5 3 = ม.ศ.6, ปวช, ปวส, อนุปริญญา

4 = ปริญญาตรีขึ้นไป

MAR (1)

สถานภาพสมรส

1 = โสด 2 = สมรส

3 = หย่า, ม่าย, แยก 9 = ไม่ตอบ, ไม่ระบุ

MIG (1)

ถิ่นที่อยู่ (ภูมิลำเนา)

0 = อยู่ถิ่นเดิมตั้งแต่เกิด, ไม่เคยย้าย

1 = ย้ายอย่างน้อย 1 ครั้ง

OCC1 (1)

กลุ่มอาชีพของผู้ตอบ

1 = เกษตรกร

2 = กิจอุตสาหกรรมในครัวเรือน

3 = งานบริการ

4 = งานอื่นๆ (รายวิชาชีพ,
ข้าราชการบำนาญ, ไม่ทำงาน)

B

OCC2 (1)

กลุ่มอาชีพของคู่สมรส

1 = เกษตรกร

2 = กิจอุตสาหกรรมในครัวเรือน

3 = งานบริการ

4 = งานอื่นๆ (รายวิชาชีพ, ข้าราชการ
บ้านาน, ไม่ทำงาน)

GAIN1 (6)

รายได้ของผู้ตอบ (ตอบตามจริง, 999999 = Missing)

YEAR1 (2)

ระยะเวลาทำงาน (ตอบตามจริง, 99 = Missing)

TOTAL1 (6)

รายได้ของครอบครัวทั้งหมด (ตอบตามจริง)

DEPT (6)

จำนวนเงินที่เป็นหนี้ (ตอบตามจริง)

ADDIN (3)

อัตราการเพิ่มรายได้ในช่วง 5 ปี (ตอบตามจริง)

PAY1 (4)

ค่าใช้จ่ายต่างๆ (ตอบตามจริง)

PAY2 (4)

ค่าไฟฟ้า (ตอบตามจริง)

PAY3 (4)

ค่าน้ำประปา, น้ำบาดาลของหมู่บ้าน

PAY4 (4)

ค่าขยะ

HOME (1)

ลักษณะการครอบครองที่อยู่อาศัย

1 = เป็นเจ้าของ

2 = เช่า

3 = อยู่โดยไม่เสียค่าเช่า

4 = อื่นๆ

9 = Missing

LIVE (1)

ระยะเวลาที่อยู่บ้านนี้ (ปี)

1 = น้อยกว่า/เท่ากับ 10 ปี

2 = 11 - 20 ปี

3 = 21 ปีขึ้นไป

9 = ไม่ตอบ

DEBT1 (1)

ภาระหนี้สินค้างชำระ 4 หมวด

1 = ธนาคาร

2 = นายทุนเอกชน

3 = แหล่งเงินกู้ของรัฐบาล

4 = ผ่อนสินค้า

DEBT2 (1)

จำนวนเงินที่เป็นหนี้ (ตอบตามจริง, 999999 = missing)

MODERN (1)

ความทันสมัย (คะแนน 1-9)

FINA (1)

การทำประกันชีวิต

0 = ไม่ทำ

1 = ทำ / เคยทำ

WC2 (1)

การใช้ส้วมชักโครก (0 = ไม่ใช้, 1 = ใช้)

WATER (1)	การใช้น้ำโพลาลิส (คะแนน 1-4)
ENV-PROB (1)	ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม (คะแนน 0-5)
NEWS (2)	ระดับการรับสื่อ
NEWS5 (1)	การพึงธรรมชาติ
	0 = ไม่สนใจ 2 = ปานกลาง
	1 = น้อย 3 = มาก
CHILDWI (2)	จำนวนบุตรที่อยู่ด้วย (ตอบตามจริง)
CHILDGO (2)	จำนวนบุตรที่ไปอยู่ที่อื่น (ตอบตามจริง)
JOY (2)	จำนวนครั้งที่เข้าร่วมกิจกรรมชุมชนต่อปี (ตอบตามจริง)
JOYH (2)	จำนวนครั้งที่มีการกิจกรรมร่วมในครอบครัวต่อสัปดาห์ (ตอบตามจริง)
GIVE (4)	จำนวนเงินที่ให้บุตรหลานต่อเดือน (ตอบตามจริง)
TAKE (5)	จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตรหลานต่อเดือน (ตอบตามจริง)
FIND (2)	ความบ่อยในการพบบุตรที่อยู่ที่อื่น (ครั้ง/ปี)
DO1	ออกกำลังกาย
DO2	ดูหนังฟังเพลง
DO3	ทำงานอดิเรก
DO4	เที่ยว / สมาคมกับเพื่อนฝูง
DO5	ถือศีล 5
DO6	ถือศีล 8
MILK (1)	การบำรุงสุขภาพด้วยอาหาร นม, อื่นๆ (แก้ว/กล่อง ต่อสัปดาห์)
EATD (1)	จำนวนมื้อที่รับประทานอาหารต่อวัน (ตอบตามจริง)
DESI (1)	โรคประจำตัวที่เป็น
	0 = ไม่เป็น 1 = ปวดหลัง, เหนื่อย, เช้า, ปวดเมื่อย
	2 = ความดันโลหิตสูง 3 = เบาหวาน
	4 = ปวดศีรษะ 5 = กะเพาะ, ปวดท้อง
	6 = ความดันต่ำ 7 = นิ้ว
	8 = เป็น > 2 โรค 9 = ไม่ตอบ

UNSLLEEP (1)

ปัญหาการนอนไม่หลับ

0 = ไม่มี

1 = มีบ้าง

2 = ประจำ

HEALTH (

ความป่วยในการดูแลสุขภาพ

NURSE (1)

มีผู้ดูแลยามเจ็บป่วย

0 = ไม่มี

1 = มี

LIKE1 (1)

การดำเนินชีวิตที่ผ่านมาโดยรวม

LIKE2 (1)

เหงา, อ้างว้าง

LIKE3 (1)

มีปัญหาหนักแก้ไขด้วยตนเอง

LIKE4 (1)

มีปัญหาหนักปรึกษาขอความช่วยเหลือผู้อื่น

LIKE5 (1)

สามารถพึ่งบุตร-หลาน ได้

LIKE6 (1)

บุตร-หลานให้การอุปการะ

LIKE7 (1)

ในปีที่ผ่านมาป่วยหนักต้องเข้าโรงพยาบาล

LIKE8 (1)

ในปีที่ผ่านมาสุขภาพเจ็บปวดแอด

LIKE9 (1)

ต้องอุปการะบิดา-มารดา

LIKE10 (1)

ไปวัดทุกวันพระเป็นประจำ

LIKE11 (1)

ไปวัดเฉพาะวันสำคัญทางศาสนา

LIKE12 (1)

ใส่บาตรเป็นประจำทุกเช้า

0 = ไม่พอใจ

1 = พอใจ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

ภาคผนวก ข

ประวัติหัวหน้าโครงการวิจัย

1. ชื่อ นางสาว ชูเพ็ญศรี นามสกุล วงศ์พุทธา
Ms. Chupensri Wongbuddha
2. ตำแหน่ง อาจารย์ระดับ 7 ภาควิชาสถิติ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. ประวัติการศึกษา

ปี ที่จบการศึกษา	ระดับปริญญา	อักษรย่อปริญญา	วุฒิการศึกษา	สาขาวิชาเอก	ชื่อสถาบัน	ประเทศ
2511	ตรี	วท.บ.	วิทยาศาสตร์บัณฑิต	สังคมมานุษยวิทยา	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	ไทย
2513	โท	รศ.ม.	รัฐศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต	ประชากรศาสตร์	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	ไทย
2533	เอก	พบค.	พัฒนบริหารศาสตรดุษฎีบัณฑิต	ประชากรศาสตร์กับการพัฒนา	สถาบันพัฒนาบริหารศาสตร์ (NIDA)	ไทย

4. สาขาวิชาที่มีความชำนาญพิเศษ

- สาขาสถิติประยุกต์
- งานวิจัยเชิงสำรวจ
- งานวิเคราะห์โครงการประชากรและชุมชนเมือง

5. งานวิจัยที่ทำเสร็จแล้ว

5.1 งานวิจัยเพื่อจัดทำแผนงานประชากร (ฉบับที่ 5 และ 6) สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

5.2 “ A Revised Set of Urban Population Estimation for Thailand ” in Studies in Thai Demographic Economic Planning, 1980.

5.3 “ ประชากรกับการพัฒนาเขตชุมชน : การศึกษาเพื่อหาข้อกำหนดลักษณะเขตชุมชนของประเทศไทย ” เอกสารวิจัยที่ 16 โครงการประชากรกับการพัฒนา (สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 1981)

5.4 การย้ายถิ่นของแรงงานสตรีบางกลุ่มอาชีพพิเศษ จากชนบทสู่ตัวเมืองจังหวัดเชียงใหม่ (2529)

5.5 การวิเคราะห์จำแนกพหุ (Multiple Classification Analysis)

5.6 “ แนวโน้มความเป็นเมืองของชุมชนในระดับจังหวัด ” (วารสารประชากรศาสตร์ ฉบับที่ 2 กันยายน 2531)

5.7 ทศนคติเกี่ยวกับสถานะแวดล้อมของชุมชนในจังหวัดเชียงใหม่ เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มต่างเชื้อชาติและกลุ่มต่างวัย (การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2539)

5.8 ความต้องการที่อยู่อาศัยแบบคอนโดมิเนียมของชาวเชียงใหม่ (การประชุมวิชาการสถิติประยุกต์ ครั้งที่ 9 ; 2535)

5.9 Strengthening The Information, Education and Communication (IEC) Components of Family Planning in Selected Areas of Northern Thailand. (UNFPA)

5.10 สำนวนความคิดเห็นของชาวเชียงใหม่ก่อนและหลังการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรปี พ.ศ. 2538 (2539)

6. งานวิจัยที่กำลังทำ

6.1 ศึกษาความสัมพันธ์ของระบบนิเวศ สิ่งแวดล้อม และสุขภาพอนามัยของชาวเชียงใหม่

6.2 การถ่ายทอดวิชาชีพที่สมควรอนุรักษ์เป็นมรดกแก่ชนรุ่นหลัง

ประวัติผู้ร่วมโครงการวิจัย

1. ชื่อ นายพุฒิพงษ์ นามสกุล พุกกะมาน
Mr. Putipong Bookkamana

2. ตำแหน่ง อาจารย์ระดับ 7 ภาควิชาสถิติ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

3. ประวัติการศึกษา

ปี ที่จบการศึกษา	ระดับปริญญา	อักษรย่อปริญญา	สาขาวิชา	วิชาเอก	ชื่อสถาบัน	ประเทศ
2524	ตรี	วท.บ.	วิทยาศาสตร์	คณิตศาสตร์	มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (ปทุมวัน)	ไทย
2527	โท	พบ.ม.	สถิติประยุกต์	สถิติ	สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (นิด้า)	ไทย

4. สาขาวิชาการที่มีความชำนาญพิเศษ

- การวิจัยทางการแพทย์
- การวิจัยทางสังคมศาสตร์

5. งานวิจัยที่ทำเสร็จแล้ว

5.1 สถิติวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายของนักท่องเที่ยวในเขตภาคเหนือ ประเทศไทย. วารสารคณะวิทยาศาสตร์ ปีที่ 23 ฉบับที่ 2. หัวหน้าโครงการวิจัย

5.2 A Comparative Study on the People is Reception of Health and Environment Communication in Chiang Mai and Chiang Rai Provinces, Journal of the Science Faculty of Chiang Mai University. January-June 1997.

5.3 ทศนคติและการปฏิบัติตนต่อผู้ป่วยที่ติดเชื้อ HIV โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เสนอผลงานสมาคมนักประชากรไทย พ.ศ. 2541

5.4 ประเมินผลโครงการเสริมความรู้และทักษะวิชาการทางวิทยาศาสตร์ เสนอผลงานกองทุนคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2542



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved