

บทคัดย่อ

การสำรวจอาชีพของแรงงานผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่

อาจารย์ ดร.ชูเพ็ญศรี วงศ์พุทธา

อาจารย์พุดิพนธ์ พุกกะมาน

วัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ คือการศึกษาลักษณะการทำงานและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ รวมถึงการจัดทำทะเบียนรายชื่อแรงงานสูงอายุที่มีความสามารถพิเศษในสาขาอาชีพเชิงหัตถกรรม ศิลปกรรม และวัฒนธรรม ฯลฯ จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนได้จำนวนตัวอย่าง 353 ครั้วเรือน จากอำเภอเมือง 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 ผู้สูงอายุที่อยู่ในเมืองจะมีความพอใจมากกว่าผู้อยู่นอกเมือง (93% > 81%) ด้วยเหตุผลพอใจที่อยู่ดูแลที่บ้านร้อยละ 77 และพอใจที่ได้ร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มพัฒนากิจกรรมทางศาสนาร้อยละ 70

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

ค. ด้านสุขภาพจิต พบว่าผู้สูงอายุมีบุตรหลานที่ได้อยู่ร้อยละ 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.