

บทที่ 6

ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงประชากรที่มีต่อโครงสร้างทางสังคมและเศรษฐกิจ

ปฏิสัมพันธ์ของระดับการเจริญพันธุ์ต่ำ การย้ายถิ่นออกของประชากรวัยแรงงาน และการตายที่สัมพันธ์กับเอดส์ที่ได้ส่งผลกระทบต่อโครงสร้างทางเศรษฐกิจและสังคมของชุมชนชนบทนั้นมีความซับซ้อน เพราะการเปลี่ยนแปลงของแต่ละส่วนมีระดับความรุนแรงและส่งผลกระทบในระยะเวลาที่แตกต่างกัน โดยกระบวนการเปลี่ยนแปลงของการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ถึงระดับทดแทนตนเองเกิดขึ้นระหว่างปี พ.ศ. 2503 และ ปี พ.ศ. 2528 และตั้งแต่นั้นมาการเจริญพันธุ์ก็ยังคงลดต่ำลงเรื่อย ๆ มาอย่างต่อเนื่อง ส่วนกระบวนการย้ายถิ่นออกของแรงงานจากชนบทได้มีพัฒนาการมาไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีนับตั้งแต่การพัฒนาเมืองและเส้นทางคมนาคมขนส่ง ส่วนการตายที่สัมพันธ์กับเอดส์นั้นเกิดขึ้นในชุมชนชนบทหลังจากการแพร่ระบาดของเอดส์ไม่กี่ปี นั่นคือรวมเป็นระยะเวลาทั้งหมดเกือบยี่สิบปี โดยเนื้อหาในส่วนผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวต่อโครงสร้างทางสังคมและเศรษฐกิจในชุมชนชนบทจะแบ่งออกเป็นสองส่วนใหญ่ ๆ อันได้แก่ การวิเคราะห์ผลกระทบที่มีต่อโครงสร้างทางสังคม และการวิเคราะห์ผลกระทบที่มีต่อโครงสร้างทางเศรษฐกิจ

6.1 ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงประชากรที่มีต่อโครงสร้างทางสังคม

6.1.1 ผลกระทบต่อโครงสร้างครัวเรือน

ผลกระทบจากการลดระดับการเจริญพันธุ์อย่างต่อเนื่องและยาวนานได้ส่งผลกระทบต่อโครงสร้างครัวเรือน นั่นคือ การลดลงของจำนวนการเกิดได้ทำให้ครอบครัวมีขนาดเล็กลง และการมีครอบครัวขนาดเล็กอาจสามารถทำให้แต่ละครอบครัวมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านอื่นๆ ของสมาชิกในครอบครัวให้ดีขึ้น เช่น ในเรื่องการศึกษาของบุตรและการมีเงินออมเพิ่มขึ้น การศึกษาครั้งนี้พบว่า ครัวร้อยละ 70 ของครัวเรือนตัวอย่างเป็นครอบครัวเดี่ยวและมีขนาดครอบครัวโดยเฉลี่ยเท่ากับ 4 คน แม้ว่าในบางครัวเรือนจะประกอบด้วยสมาชิกในครัวเรือนสูงถึง 11 คนก็ตาม (ตาราง 6.1) ทั้งนี้ร้อยละ 66 ของครัวเรือนตัวอย่างทั้งหมด 300 ครัวเรือนมีสมาชิกในครัวเรือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 4 คน และร้อยละ 17 มีสมาชิกในครัวเรือนเท่ากับ 5 คน และอีกร้อยละ 17 มีสมาชิกในครัวเรือนตั้งแต่ 6 คนขึ้นไป

ขนาดครอบครัวโดยเฉลี่ยของครัวเรือนตัวอย่างมีค่าสูงกว่าข้อมูลในระดับตำบลในพื้นที่ศึกษาเล็กน้อย นั่นคือ ในพื้นที่ศึกษาที่ 1 มีสัดส่วนประชากรต่อครัวเรือนเท่ากับ 3.4 และพื้นที่ศึกษาที่ 2 มีสัดส่วนประชากรต่อครัวเรือนเท่ากับ 3.7

ตาราง 6.1 จำนวนสมาชิกในครัวเรือนของครัวเรือนตัวอย่าง

จำนวนสมาชิก	จำนวนครัวเรือน	ร้อยละ
1	13	4.3
2	37	12.3
3	71	23.7
4	76	25.3
5	51	17.0
6	30	10.0
7	10	3.3
8	5	1.7
9	3	1.0
10	2	0.7
11	2	0.7
Total	300	100.0

ที่มา: จากการสำรวจ (2549)

6.1.2 ผลกระทบต่อค่านิยมในการมีบุตร

แนวโน้มของการเกิดหรือการเจริญพันธุ์ที่ลดลงได้สะท้อนให้เห็นถึงค่านิยมในการมีบุตรที่เปลี่ยนแปลงไปเมื่อเทียบกับในอดีต แต่เดิมนั้นการมีครอบครัวขนาดใหญ่หรือมีบุตรหลายคนถือว่าเป็นข้อได้เปรียบ โดยเฉพาะการใช้เป็นแรงงานในครัวเรือนทั้งการช่วยงานบ้านและการทำการเกษตร อย่างไรก็ตามเมื่อมีระเบียบข้อบังคับเกี่ยวกับการศึกษาภาคบังคับออกมา ได้ส่งผลกระทบต่อทางอ้อมต่อภาคการผลิตของครัวเรือนตรงที่ประชากรวัยเด็กถูกกันออกจากกิจกรรมทางการผลิตของครัวเรือน นอกจากนี้ภาระค่าใช้จ่ายต่อหัวของเด็กที่เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในเรื่องการศึกษาไม่ว่าจะเป็นชุดเครื่องแบบนักเรียน ค่าเทอม ค่าหนังสือ อุปกรณ์เครื่องเขียนต่างๆ ได้ทำให้หลายครัวเรือนเห็นว่าการมีลูกคือการมีภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้นโยบายการวางแผนครอบครัวของรัฐที่ส่งเสริมให้มีการคุมกำเนิดภายใต้สโลแกนที่ว่า ‘มีลูกมากจะยากจน’ ได้สนับสนุนแนวทางค่านิยมดังกล่าวและเปิดโอกาสให้แต่ละครอบครัวสามารถกำหนดจำนวนบุตรที่จะมีหรือต้องการมีได้ และนอกจากนี้ ภายใต้กระแสการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคมและเศรษฐกิจอย่างรวดเร็ว อิทธิพลของสื่อ การพัฒนาเส้นทางคมนาคมขนส่งได้เปิดโอกาสให้คนในชนบทได้เรียนรู้วิถีชีวิตนอกหมู่บ้านมากขึ้นและการบริโภคก็เพิ่มสูงขึ้นตามลำดับ ความต้องการในการบริโภคสินค้าอุปโภคบริโภคทั้งหลายได้ส่งผลกระทบต่อความต้องการมีบุตร การศึกษาของ Pardthaisong (1986) พบว่า

หลายครอบครัวมีความต้องการที่จะซื้อสินค้าต่าง ๆ มากกว่าการที่จะต้องมารับภาระค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูเด็ก

ผลการศึกษาค้างนี้พบว่า ครอบครัวในปัจจุบันต้องการมีบุตรเพียง 1-2 คนเนื่องจากกลัวว่าจะรับภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มสูงขึ้นไม่ไหว แม้ว่าหลายครัวเรือนจะบอกว่าจำนวนบุตรที่เหมาะสมสำหรับสังคมไทยน่าจะเป็นที่จำนวนประมาณ 2-3 คน แต่ในทางปฏิบัติก็ไม่สามารถทำได้หรือรับภาระค่าใช้จ่ายได้ไหว โดยเฉพาะค่าใช้จ่ายทางการศึกษา ซึ่งไม่เพียงแต่ค่าชุดเครื่องแบบนักเรียน หรือค่าเทอม หรือค่าหนังสือและอุปกรณ์เครื่องเขียนต่าง ๆ เท่านั้น แต่ภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มสูงขึ้นในการเดินทางไปเรียนของนักเรียน ทั้งค่ารถโดยสาร รถรับจ้าง ค่าน้ำมัน และโดยเฉพาะในระดับการศึกษาที่สูงขึ้นซึ่งต้องไปเรียนไกลจากหมู่บ้าน ไม่ว่าจะเป็นระดับมัธยมในตัวอำเภอหรือในเมืองเชียงใหม่ หรือในระดับอุดมศึกษาที่ต้องรับภาระค่าหอพักหรือที่พักให้กับลูกหลานของตน

นอกจากนี้ การศึกษาค้างนี้ยังพบว่า ในบางพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของเอชไอวี ทั้งผู้สูงอายุและประชากรในวัยแรงงานที่มีครอบครัวแล้ว ต่างแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีจำนวนลูกเพื่อที่จะ ‘เผื่อเอาไว้’ ในกรณีที่ลูกคนหนึ่งคนใดหรือทั้งหมดเสียชีวิต ไม่ว่าจะเป็นจากการติดเชื้อเอชไอวีหรือการเสียชีวิตด้วยเหตุอื่นๆ เช่น อุบัติเหตุ เป็นต้น ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การติดเชื้อหรือการตายที่สัมพันธ์กับเอชไอวีได้ส่งผลกระทบทางอ้อมในเรื่องค่านิยมในการมีบุตรในบางครัวเรือน และรวมถึงวิธีการในการคุมกำเนิดที่คู่สมรสบางคู่เลือกใช้อีกด้วย เช่น การชะลอการทำหมันหรือการคุมกำเนิดแบบถาวร เพื่อว่าในอนาคตอาจตัดสินใจจะมีลูกเพิ่มอีก เป็นต้น

6.1.3 ผลกระทบต่อความมั่นคงของผู้สูงอายุ

จากค่านิยมในการมีบุตรที่เปลี่ยนแปลงไปตามที่ได้กล่าวไว้แล้วในหัวข้อ 6.1.2 แม้ว่าคนส่วนใหญ่จะมีครอบครัวขนาดเล็ก แต่คนส่วนใหญ่ก็ได้ระบุถึงข้อเสียของการมีบุตรน้อยคนไว้อย่างชัดเจน นั่นคือทำให้พ่อแม่มีความเสี่ยงในการหวังพึ่งลูกเมื่อยามชรา นั่นคือ เสี่ยงต่อการที่ลูกอาจเสียชีวิตไปก่อนไม่ว่าจะด้วยการติดเชื้อเอชไอวีหรือการตายจากสาเหตุต่างๆ หรือการที่ลูกต้องไปทำงานที่อื่นและไม่กลับมาดูแลพ่อแม่ที่ชรา เป็นต้น คนในชนบทหลายคนมองว่า การมีลูกถือเป็นหลักประกันความมั่นคงเมื่อยามชรา และการมีลูกหลายคนแม้จะต้องเหนื่อยกายและเหนื่อยจากการทำมาหากินเพื่อหารายได้มาเลี้ยงดู แต่จะทำให้สบายเมื่อพ่อแม่และแม่แก่ชรา ความคิดหรือมุมมองดังกล่าวได้สะท้อนให้เห็นว่า คนในชนบทมีความคาดหวังต่อบุตรสูงมาก และมองว่าลูกคือที่พึ่งหลัก ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องการดูแลในยามชรา ในยามเจ็บป่วย และในเรื่องค่าใช้จ่ายในการดำรงชีพเมื่อพ่อแม่ไม่สามารถทำงานได้

ดังนั้น ผู้ที่เป็นพ่อแม่หรือผู้สูงอายุในปัจจุบันส่วนใหญ่ยังคงคาดหวังในลูกอยู่อาศัยร่วมด้วยในครัวเรือน โดยจะเป็นลูกคนใดก็ได้ ทั้งนี้จะเห็นได้ว่า ในภาวะการเจริญพันธุ์ที่ต่ำหรือการมีครอบครัวขนาดเล็กได้ทำให้ธรรมเนียมปฏิบัติของคนทางเหนือที่ลูกสาวคนสุดท้ายจะต้องอยู่กับบิดามารดาในยามแก่เฒ่านั้นลดหรือหมดความสำคัญลงไปเพราะไม่สามารถปฏิบัติได้ด้วยข้อจำกัดในเรื่องจำนวนและเพศของบุตร รวมถึงข้อจำกัดในเรื่องอื่นๆ ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องอาชีพหรือสถานที่ทำงานของบุตร ทั้งนี้พบว่า ร้อยละ 84 ของประชากรตัวอย่างคาดหวังให้มีบุตรคนใดคนหนึ่งพักอาศัยอยู่ในบ้านด้วยในยามแก่เฒ่า ร้อยละ 87 คาดหวังให้มีบุตรคอยดูแลและให้ความช่วยเหลืออย่างใกล้ชิดในเรื่องต่างๆ และร้อยละ 80 คาดหวังจากบุตร

ในเรื่องการช่วยเหลือในเรื่องค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นค่าครองชีพและค่าใช้จ่ายจำเป็นอื่น ๆ ในขณะที่มีเพียงส่วนน้อยที่คาดหวังจะใช้ค่าครองชีพหรือค่าใช้จ่ายจากเงินออมหรือเงินบำนาญเนื่องจากคนในชนบทส่วนใหญ่ โดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในวัยสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) มีเพียงส่วนน้อยมากที่รับราชการหรือทำงานที่มีสวัสดิการตอบแทนในยามเกษียณอายุ

นอกจากนี้ การแพร่ระบาดของเอชไอวีทำให้หลายครัวเรือนในพื้นที่ศึกษาได้รับผลกระทบ ทั้งในส่วนของ การเป็นผู้ติดเชื้อเอง หรือการต้องรับภาระเลี้ยงดูผู้ติดเชื้อ หรือการรับเลี้ยงดูเด็กกำพร้าเอชไอวี ทั้งนี้ ในตาราง 4.4 ในบทที่ 4 ได้แสดงให้เห็นชัดเจนถึงครัวเรือนบางครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่คนเดียวเพียงลำพัง หรืออยู่อาศัยกับสามีและ/หรือภรรยาเนื่องจากลูก (หนึ่งคน หรือสองคนหรือทั้งหมด) เสียชีวิตจากการติดเชื้อเอชไอวี โดยจะเห็นได้ว่าจาก 38 ครัวเรือนที่ได้รับผลกระทบโดยตรงจากเอชไอวี มีประมาณ 30 ครัวเรือนหรือเกือบร้อยละ 80 ที่สูญเสียบุตรชายหรือบุตรสาวจากการเสียชีวิตเนื่องจากการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งแน่นอนที่สุดว่าคนเหล่านี้ย่อมขาดหลักประกันในชีวิตที่สำคัญไป นอกจากนี้แล้ว การศึกษาครั้งนี้ยังพบว่าครัวเรือนของผู้สูงอายุส่วนหนึ่งมีผู้สูงอายุที่อยู่กันเพียงลำพังเพราะลูกหลานไปทำงานยังที่อื่น ๆ เป็นการถาวร และไม่คิดจะกลับมาอยู่ด้วย โดยผู้สูงอายุเหล่านี้ก็ยังไม่ทราบว่า ในอนาคตจะพอหวังพึ่งใครที่จะคอยดูแลอย่างใกล้ชิดได้ และเมื่อถามถึงการย้ายออกจากบ้านในชนบทเพื่อไปอาศัยอยู่กับลูกหลานนอกหมู่บ้าน ส่วนใหญ่ต่างระบุว่าไม่เคยคิดที่จะย้ายออกจากบ้านหรือหมู่บ้าน

จะเห็นได้ว่า ในสังคมชนบทที่มีภาวะเจริญพันธุ์ต่ำและต้องประสบกับการตายที่สัมพันธ์กับเอชไอวี และการย้ายถิ่นออกของแรงงานได้ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของผู้สูงอายุ ที่ส่วนใหญ่มีฐานะยากจน และไม่มีสวัสดิการทางสังคมที่จะรองรับได้อย่างเพียงพอ ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องสวัสดิการในเรื่องรายได้ หรือทางสังคมอื่นๆ และนอกเหนือจากนี้ สัดส่วนของผู้สูงอายุในชนบทได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และโดยเฉพาะการเคลื่อนเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุวัยกลางหรือวัยปลายที่สวัสดิการในด้านการรักษาพยาบาลเป็นสิ่งจำเป็นที่สุด

6.1.4 ผลกระทบต่อการศึกษา

แม้ว่าการมีขนาดครัวเรือนที่เล็กลงถูกมองว่าทำให้มีข้อได้เปรียบในการพัฒนาคุณภาพของเด็ก โดยเฉพาะในด้านการศึกษาและคุณภาพชีวิตด้านอื่นๆ โดยเฉพาะการศึกษาต่อจากระดับการศึกษาภาคบังคับ แต่ผลการศึกษาที่พบนี้ได้ชี้ให้เห็นว่า แม้ในภาพรวมคนในชนบทจะมีการศึกษาที่สูงขึ้น แต่คงปฏิเสธไม่ได้ว่าสาเหตุส่วนหนึ่งของการศึกษาที่สูงขึ้นหรือการศึกษาในระยะเวลาที่นานขึ้นนั้นสืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนระเบียบข้อบังคับของรัฐที่ขยายโอกาสทางการศึกษา จาก 4 ปีเป็น 6 ปี และเป็น 9 ปี ตามลำดับ

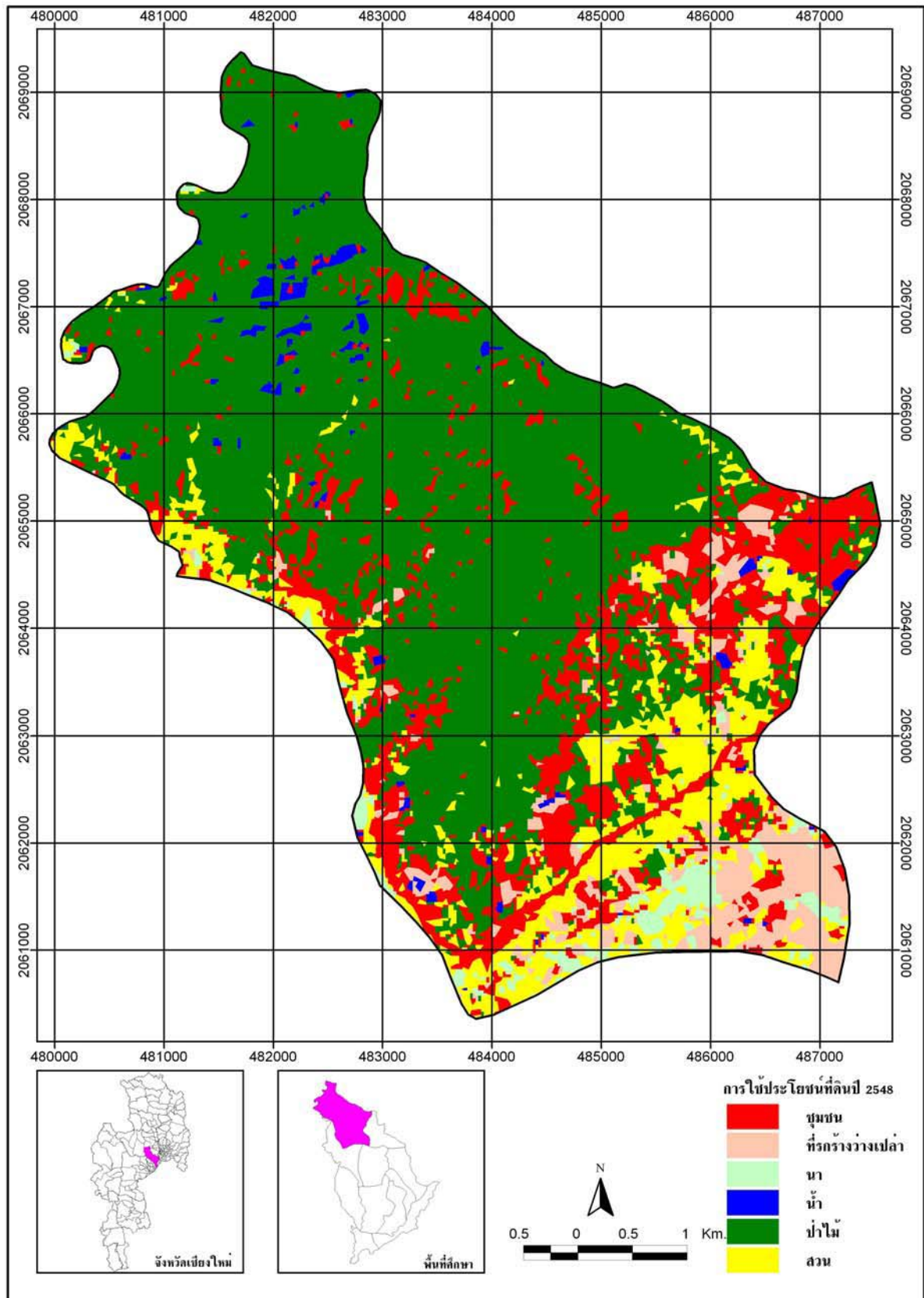
การศึกษาค้นคว้าพบว่า โดยภาพรวมแล้ว การศึกษาของคนในชุมชนยังมีระดับค่อนข้างต่ำ นั่นคือ ถ้าไม่รวมผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ พบว่าเกือบร้อยละ 70 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า (ร้อยละ 12 ไม่จบประถมศึกษา และร้อยละ 56 จบระดับประถมศึกษา) ร้อยละ 11 จบการศึกษาระดับมัธยมต้น ร้อยละ 8 จบการศึกษาระดับมัธยมปลาย ร้อยละ 6 จบการศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ และร้อยละ 7 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี และสำหรับผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ พบว่าร้อยละ 55 กำลังศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า ร้อยละ 30 กำลังศึกษาในระดับมัธยม ร้อยละ 9 กำลังศึกษาในระดับมหาวิทยาลัย ร้อยละ 6 กำลังศึกษาในระดับวิทยาลัย และร้อยละ 1 กำลังศึกษาในระดับปริญญาโท

อย่างไรก็ตาม การมีจำนวนการเกิดที่ลดลงได้ส่งผลกระทบต่อการจัดระบบทางการศึกษา โดยเฉพาะในระดับประถมศึกษา โรงเรียนในระดับประถมศึกษาของรัฐบาลในจังหวัดเชียงใหม่จำนวนมากแห่งได้ถูกปิดไป การศึกษาของ Pardthaisong (1992) ได้ชี้ให้เห็นว่า ร้อยละ 10 ของโรงเรียนประถมศึกษาของรัฐได้ถูกปิดไปตั้งแต่ก่อนปี พ.ศ. 2533 และหลายแห่งได้ถูกยุบ-รวมซึ่งได้ส่งผลกระทบทั้งในทางบวกและทางลบต่อการจัดระบบการเรียนการสอน ข้อดีของการยุบ-รวมโรงเรียนก็คือ ทำให้มีนักเรียนจำนวนเพิ่มขึ้นมากพอที่จะมีกิจกรรมการเรียนการสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ข้อเสียก็คือ ทำให้เด็กนักเรียนในชนบทหลายแห่งต้องเดินทางไปโรงเรียนในระยะทางที่ไกลขึ้น และผู้ปกครองต้องรับภาระในเรื่องค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปเรียนเพิ่มขึ้น ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องพาหนะที่ใช้ในการเดินทาง ค่าใช้จ่ายในเรื่องรถและน้ำมัน เป็นต้น แม้ว่าในปัจจุบันผู้ปกครองหลายคนในชนบทจะนิยมส่งบุตรหลานไปเรียนในตัวเมืองมากขึ้น แต่การศึกษาครั้งนี้พบว่า สำหรับการศึกษาในระดับประถมศึกษาแล้ว ผู้ปกครองในชนบทส่วนใหญ่ยังคงนิยมส่งลูกไปเรียนในโรงเรียนในหมู่บ้าน (ถ้ามี) หรือภายในท้องถิ่นเพื่อเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทางนั่นเอง

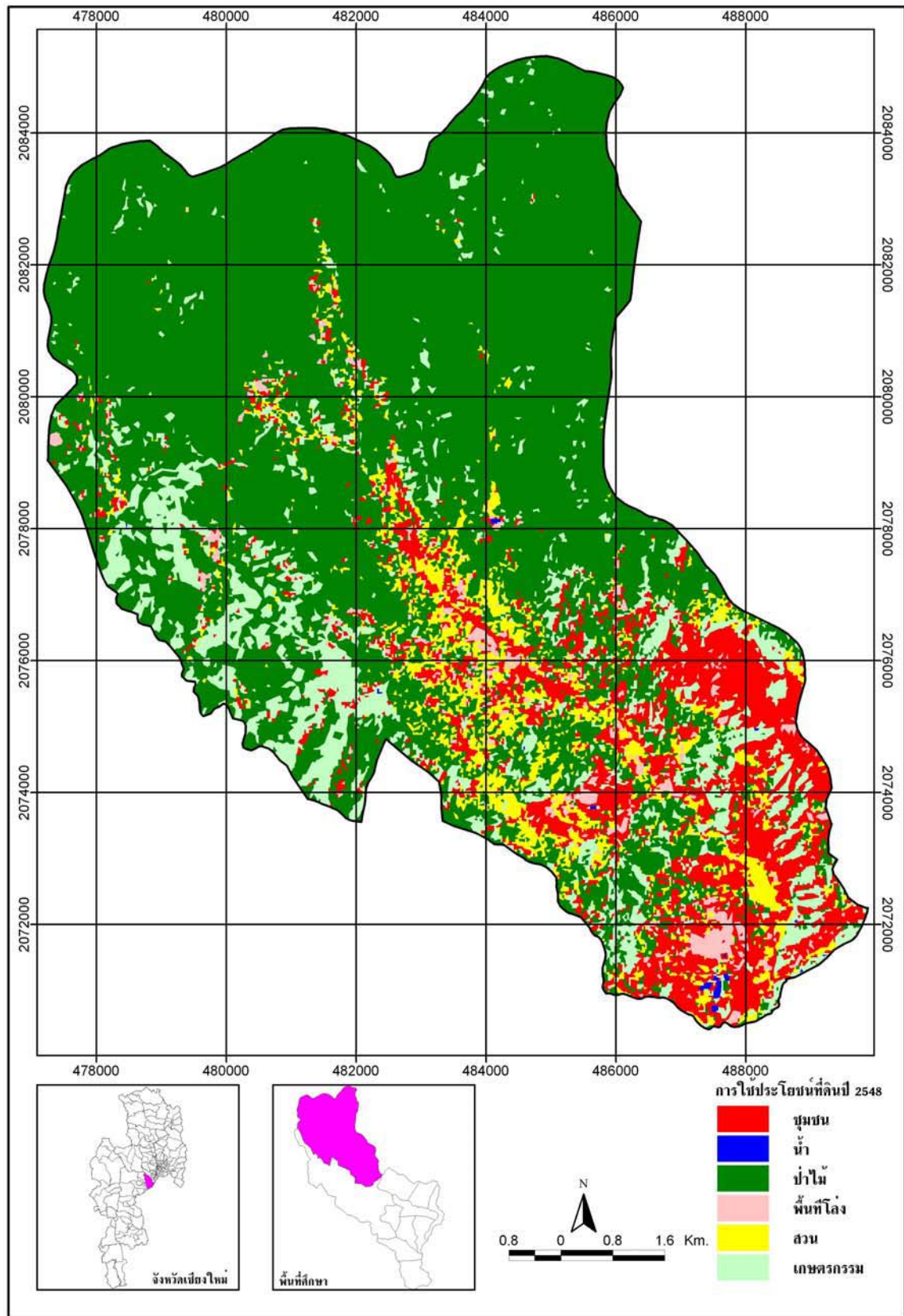
6.1.5 ผลกระทบต่อรูปแบบการใช้ที่ดิน

การศึกษาครั้งนี้พบว่า ในพื้นที่ศึกษามีรูปแบบการใช้ที่ดินที่เปลี่ยนแปลงไปจากในอดีตที่พื้นที่ส่วนใหญ่ถูกใช้เพื่อการเกษตรกรรม การเปลี่ยนแปลงการใช้ที่ดินดังกล่าวเป็นผลจากหลายๆ ปัจจัย ไม่ว่าจะเป็นจากการขยายตัวของเมือง การมีเส้นทางคมนาคมขนส่งที่สะดวก หรือจากปัจจัยของการเปลี่ยนแปลงทางประชากร ที่มีขนาดครัวเรือนที่เล็กลงและประชากรวัยเด็กถูกดึงออกจากภาคการผลิตของครัวเรือน คนวัยแรงงานส่วนใหญ่วัยที่จบการศึกษาแล้วไม่สนใจงานเกษตรกรรม ส่งผลให้แรงงานในภาคเกษตรลดลงและนำไปสู่การจ้างงานในภาคการเกษตรที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการใช้ที่ดินทางการเกษตร นอกจากนี้ การย้ายถิ่นออกไปทำงานนอกหมู่บ้านของแรงงานยังเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อภาวะการขาดแคลนแรงงานในภาคเกษตรกรรม ที่ส่งผลต่อเนื่องให้ผลผลิตทางการเกษตรลดลง การเปลี่ยนแปลงที่ดินจากการเกษตรไม่ว่าจะเปลี่ยนจากพื้นที่นาไปเป็นพื้นที่สวน หรือเปลี่ยนไปเป็นที่พักอาศัย นอกจากนี้ยังพบว่า มีการเข้ามาซื้อและจับจองพื้นที่ในชนบทจากคนต่างถิ่นมากขึ้นเรื่อยๆ เพื่อใช้เป็นที่อยู่อาศัยหรือทำเป็นที่พักและรีสอร์ท ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 12 ของครัวเรือนตัวอย่างมีการขายที่ดินในช่วงสิบปีที่ผ่านมา และเมื่อสำรวจถึงการมีที่ดินของคนในพื้นที่พบว่า ในปัจจุบันร้อยละ 38 ของครัวเรือนตัวอย่างไม่มีที่ดินทำกินเป็นของตนเอง (ยกเว้นที่แปลงเล็กๆ ที่เป็นที่อยู่อาศัย) ร้อยละ 43 มีที่ดินน้อยกว่า 5 ไร่ ร้อยละ 10 มีที่ดินระหว่าง 6-10 ไร่ และมีร้อยละ 9 ที่มีที่ดินมากกว่า 10 ไร่ โดยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84) มีการถือเอกสารสิทธิอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ทั้งนี้ ประเภทของการใช้ที่ดินในปัจจุบันของพื้นที่ศึกษาแสดงในรูป 6.1 และ 6.2

ในพื้นที่ศึกษาที่ 2 การเปลี่ยนแปลงที่ดินเพื่อใช้เป็นที่พักอาศัย บ้านพักตากอากาศ หรือรีสอร์ท โรงแรมต่างๆ ยังได้ส่งต่อโครงสร้างอาชีพของคนในชุมชน นั่นคือ ทำให้แรงงานในท้องถิ่นเปลี่ยนจากแรงงานในภาคการเกษตรเข้าไปทำงานเป็นแรงงานในภาคบริการมากขึ้น เช่น ในงานแม่บ้าน แม่ครัว คนดูแลสวน ยาม และพนักงานในร้านอาหาร เป็นต้น ดังที่จะกล่าวในรายละเอียดในหัวข้อต่อไป



รูป 6.1 ประเภทของการใช้ที่ดินในพื้นที่ศึกษา 1



รูป 6.2 ประเภทของการใช้ที่ดินในพื้นที่ศึกษา 2

6.2 ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงประชากรที่มีต่อโครงสร้างทางเศรษฐกิจ

6.2.1 ผลกระทบต่อโครงสร้างอาชีพ

ผลการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า อาชีพเกษตรกรรมไม่ได้เป็นอาชีพหลักของคนส่วนใหญ่ในชนบทอีกต่อไป โดยคนส่วนใหญ่ได้หันมาประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป (คิดเป็นร้อยละ 34) ตามด้วยอาชีพลูกจ้างตามสถานประกอบการหรือนายจ้างอิสระ (ร้อยละ 23) และมีเพียงร้อยละ 19 ที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ส่วนอีกร้อยละ 15 ประกอบอาชีพค้าขาย และมีเพียงร้อยละ 3 ที่รับราชการ ดังรายละเอียดในตาราง 6.2

ตาราง 6.2 จำนวนประชากรที่ประกอบอาชีพหลัก จำแนกตามสถานที่ทำงาน

อาชีพ สถานที่	เกษตรกรรม	รับจ้าง	ราชการ	ลูกจ้าง	ค้าขายและ บริการ	หัตถกรรม	อื่นๆ	รวม	ร้อยละ
หมู่บ้าน	113	156	7	26	81	22	10	415	59.1
ตำบล	4	19		25	3	0	0	51	7.3
อำเภอ	3	17	2	21	2	1	0	46	6.6
จังหวัด	4	27	12	65	10	0	0	118	16.8
ภาคเหนือ	0	1	1	11	1	0	0	14	2.0
กรุงเทพฯ	0	0	0	2	2	0	0	4	0.6
ต่างจังหวัด*	0	0	0	1	0	0	2	3	0.4
ต่างประเทศ	0	0	0	1	3		0	4	0.6
ไม่ทราบ	12	16	0	7	2	4	6	47	6.7
รวม	136	236	22	159	104	27	18	702	100.0
ร้อยละ	19.4	33.6	3.1	22.6	14.8	3.8	2.6	100.0	-

*ไม่รวมจังหวัดในภาคเหนือและกรุงเทพมหานคร

ที่มา: จากการสำรวจ (2549)

ในกลุ่มครัวเรือนตัวอย่างร้อยละ 19 ที่ทำการเกษตร ร้อยละ 8 ทำนาแต่เพียงอย่างเดียว ในขณะที่อีกร้อยละ 11 ทำนาร่วมกับการทำสวนอื่นๆ อย่างไรก็ตาม แม้ว่าส่วนใหญ่แล้วจะไม่ได้ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นอาชีพหลัก แต่ร้อยละ 64 ของครัวเรือนตัวอย่างทั้งหมดทำสวนผลไม้และพืชไร่อื่นๆ เช่น ทำสวนลิ้นจี่ สวนลำไย สวนกล้วย สวนมะม่วง ปลูกผัก ถั่วเหลือง ถั่วลิสง หอมหัวใหญ่ และกระเทียม

ส่วนในกลุ่มประชากรที่ประกอบอาชีพรับจ้างเป็นอาชีพหลัก ส่วนหนึ่งจะรับจ้างทำงานในภาคการเกษตรในฤดูของการเกษตร หรือทำการเกษตรในที่ดินของตนเอง และรับจ้างทำงานทั่วๆ ไปนอกฤดูทำการเกษตร และอีกส่วนหนึ่งทำงานรับจ้างอื่นๆ ตลอดทั้งปี

โครงสร้างทางอาชีพที่เปลี่ยนไปนี้ นอกจากจะเป็นผลกระทบจากการได้รับโอกาสทางการศึกษาที่เพิ่มขึ้นแล้ว ยังเป็นผลมาจากการที่อาชีพเกษตรกรรมให้ผลตอบแทนต่ำ มีรายได้ไม่สม่ำเสมอ

และไม่แน่นอน ขึ้นอยู่กับสภาพทางธรรมชาติ เป็นอาชีพที่ใช้แรงกายมาก และผลตอบแทนต่ำ ต้นทุนสูง โดยเฉพาะในเรื่องของเมล็ดพันธุ์ ปุ๋ย ยาฆ่าแมลงต่างๆ นอกจากนี้ยังเป็นผลมาจากค่านิยมของคนในสังคม โดยเฉพาะคนรุ่นใหม่ที่ต้องการทำงานสบาย ไม่ต้องใช้แรงกายมาก และมีรายได้ประจำสม่ำเสมอ ดังนั้นคนรุ่นหลังส่วนใหญ่เมื่อจบการศึกษาแล้วมักไปหางานทำนอกภาคเกษตรยังที่อื่นๆ ไม่ว่าจะเป็นในตัวอำเภอ ในเมืองเชียงใหม่หรือเมืองใหญ่อื่นๆ อย่างไรก็ตาม ในพื้นที่ศึกษาที่ 2 ที่มีการจ้างงานในภาคบริการมากขึ้น เป็นผลมาจากการเป็นสถานที่ท่องเที่ยว และสถานที่พักตากอากาศ โรงแรม รีสอร์ท ของนายทุนและคนต่างถิ่น ซึ่งนำไปสู่การจ้างงานในภาคบริการที่เพิ่มมากขึ้น จึงทำให้เป็นข้อดีสำหรับคนท้องถิ่นในแง่ที่ว่ามีงานทำในท้องถิ่น ซึ่งไม่ได้พบบ่อยนักในชนบทอื่นๆ

จากผลการศึกษาที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่าการทำการเกษตรได้ลดความสำคัญลงไปอย่างมาก เมื่อเทียบกับในอดีต และหากพิจารณาเครื่องมือที่ใช้ในการเกษตรจะเห็นว่าครัวเรือนส่วนใหญ่มีการถือครองน้อยมาก เช่น มีรถไถเล็กเพียงร้อยละ 15 และมีเครื่องสูบน้ำเพียงร้อยละ 6

6.2.2 ผลกระทบต่อรายได้ เงินออม และภาวะหนี้สิน

สำหรับเรื่องรายได้ ผลการศึกษาพบว่า รายได้โดยเฉลี่ยของครัวเรือนเท่ากับ 13,435 บาทต่อเดือน ซึ่งเมื่อคิดเป็นรายได้โดยเฉลี่ยต่อหัวต่อเดือน (โดยคิดจากการที่ครัวเรือนหนึ่งมีสมาชิกในครัวเรือน 4 คนโดยเฉลี่ย) จะเท่ากับ 3,359 บาทต่อคนต่อเดือน ทั้งนี้หากพิจารณารายได้ของครัวเรือนที่มีสมาชิกติดเชื้อเอ็ดส์จะพบว่า มีรายได้ของครัวเรือนโดยเฉลี่ยต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรวม นั่นคือ ครัวเรือนที่มีสมาชิกหรือเคยมีสมาชิกที่ติดเชื้อเอ็ดส์มีรายได้เฉลี่ยครัวเรือนอยู่ที่ 7,143 บาทต่อเดือน โดยเมื่อคิดเป็นรายได้โดยเฉลี่ยต่อหัวต่อเดือน (โดยคิดจากการที่ครัวเรือนหนึ่งมีสมาชิกในครัวเรือน 3.5 คนโดยเฉลี่ย) จะเท่ากับ 2,041 บาทต่อคนต่อเดือน เทียบกับครัวเรือนที่ไม่มีสมาชิกที่ติดเชื้อเอ็ดส์ที่มีรายได้เฉลี่ยสูงกว่าค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 14,347 บาทต่อเดือน หรืออยู่ที่ 3,587 บาทต่อคนต่อเดือน

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การติดเชื้อและ/หรือการเสียชีวิตจากเอ็ดส์นั้นได้ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของครัวเรือนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ รายได้ที่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยนั้นเป็นไปได้ว่าเกิดจากการที่มีสมาชิกในครัวเรือนโดยเฉลี่ยลดลงซึ่งได้ส่งผลกระทบต่อหารายได้ของครัวเรือนโดยรวม นั่นคือ สูญเสียรายได้ที่ควรจะได้ หากสมาชิกผู้นั้นยังมีชีวิตอยู่ นอกจากนี้การที่ครัวเรือนที่ได้รับผลกระทบจากการติดเชื้อเอ็ดส์เป็นครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุเป็นส่วนใหญ่ที่สูญเสียบุตรไป ทำให้ไม่สามารถหารายได้มากเท่าที่ควร หรือหากยังพอทำไหว สภาพการจ้างงานโดยเฉพาะงานที่ต้องใช้แรงกาย เช่น การรับจ้างต่างๆ อาจไม่สามารถทำได้อย่างมีศักยภาพเท่ากับคนในวัยแรงงาน ทั้งลักษณะงาน ปริมาณงาน รวมถึงวันทำงานโดยรวม ซึ่งทั้งหมดนี้ได้ส่งผลกระทบต่อรายได้ของครัวเรือนโดยรวม

นอกจากนี้ ยังพบว่า ในครัวเรือนที่มีสมาชิกในครัวเรือนไปทำงานที่อื่น และไม่ได้อาศัยอยู่จริงในครัวเรือนแม้ว่าจะยังคงมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านนั้น มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่ส่งเงินกลับมาช่วยเหลือ เนื่องจากคนเหล่านั้นยังแทบรับภาระค่าใช้จ่ายของตัวเองไม่ไหว โดยมีครัวเรือนเพียงร้อยละ 10 ของครัวเรือนทั้งหมดเท่านั้นที่ได้รับเงินส่งกลับหรือเงินช่วยเหลือจากสมาชิกของครัวเรือนที่อาศัยอยู่ที่อื่น ซึ่งในบางครั้งอาจนำมาให้ทางบ้านเองเมื่อกลับมาเยี่ยมบ้าน อย่างไรก็ตาม เงินเหล่านี้มักจะได้รับเพียงปีละ 1-2 ครั้ง ทั้งนี้กว่าร้อยละ 80 ของครัวเรือนที่มีผู้ส่งเงินกลับ ได้รับเงินจากสมาชิกเหล่านี้ไม่ถึง 20,000 บาทต่อปี

หรือคิดเป็น 1,667 บาทต่อเดือนต่อครัวเรือน โดยหากคิดค่าเฉลี่ยออกมาแล้ว พบว่า ครัวเรือนเหล่านี้ได้รับเงินส่งกลับจากสมาชิกในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ที่อื่นโดยเฉลี่ย 9,284 บาทต่อปี หรือคิดเป็นเงินเพียง 774 บาทต่อเดือนต่อครัวเรือนเท่านั้น แสดงให้เห็นว่า รายได้จริงที่แรงงานที่ไปอาศัยอยู่ที่อื่นได้รับแทบไม่ได้มีส่วนช่วยต่อภาระค่าใช้จ่ายต่างๆ ในครัวเรือนเลย

จากรายได้ต่อเดือนที่ค่อนข้างต่ำของครัวเรือน อาจทำให้คาดการณ์ได้ว่า ครัวเรือนส่วนใหญ่ไม่น่าจะมีเงินเก็บออมไว้ใช้ในยามจำเป็นและขาดแคลน ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ครัวเรือนส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 60 ของครัวเรือนตัวอย่างทั้งหมดไม่มีเงินออมหรือเงินเก็บไว้ใช้ในยามจำเป็นเลย และสำหรับครัวเรือนที่มีเงินออม พบว่ากว่าครึ่งหนึ่งมีเงินออมทั้งสิ้นเป็นจำนวนเงินไม่ถึง 20,000 บาท

นอกจากครัวเรือนส่วนใหญ่จะไม่มีเงินออม และมีเงินออมจำนวนไม่มากแล้ว ยังพบว่า ครัวเรือนส่วนใหญ่ คิดเป็นกว่าร้อยละ 80 ของครัวเรือนทั้งหมดมีภาระหนี้สิน โดยส่วนใหญ่กู้เงินจากเงินกองทุนหมู่บ้าน โดยคิดเป็นร้อยละ 32 ของครัวเรือนทั้งหมด ตามด้วยธนาคารเพื่อการเกษตร (ร้อยละ 21) ธนาคารพาณิชย์อื่นๆ (ร้อยละ 3) และจากแหล่งเงินกู้นอกระบบ (ร้อยละ 3)

ทั้งนี้ การกู้เงินส่วนใหญ่จะถูกกู้เพื่อนำมาใช้ในการประกอบอาชีพทางการเกษตร เป็นค่าใช้จ่ายในการศึกษาของบุตร และเป็นค่าใช้จ่ายอื่นๆ ในครัวเรือน ซึ่งรวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นเครื่องใช้ไฟฟ้า โทรศัพท์มือถือ หรือรถจักรยานยนต์ โดยการศึกษาครั้งนี้พบว่า กว่าร้อยละ 90 ของครัวเรือนทั้งหมดมีพัดลม ตู้เย็น โทรทัศน์ กวาร์ร้อยละ 80 มีรถจักรยานยนต์ กวาร์ร้อยละ 70 มีโทรศัพท์มือถือ กวาร์ร้อยละ 60 มีเครื่องเล่นวีซีดีและเครื่องซักผ้า เกือบครึ่งหนึ่งมีรถจักรยานและรถยนต์ (กระบะ) กวาร์ร้อยละ 30 มีโทรศัพท์บ้าน กวาร์ร้อยละ 20 มีเครื่องคอมพิวเตอร์ และกว่าร้อยละ 10 มีเครื่องไมโครเวฟและรถยนต์ (รถเก๋ง) และร้อยละ 3 มีรถบรรทุก 6 ล้อ ไว้ใช้ในครัวเรือนและ/หรือในการประกอบอาชีพ

จากที่กล่าวมาทั้งหมดจะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงประชากร ไม่ว่าจะเป็นจากการเปลี่ยนแปลงของส่วนประกอบใดส่วนประกอบหนึ่ง หรือปฏิสัมพันธ์จากการเปลี่ยนแปลงของส่วนประกอบสองหรือสามส่วนที่ได้ส่งผลกระทบต่อโครงสร้างประชากรโดยรวม ได้ส่งผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อกิจกรรมทางเศรษฐกิจและสังคมในชุมชนชนบท ไม่ว่าจะเป็นต่อโครงสร้างในครัวเรือน ค่านิยมในการมีบุตร ความมั่นคงของผู้สูงอายุ การศึกษา และรูปแบบการใช้ที่ดิน หรือผลกระทบต่อโครงสร้างทางเศรษฐกิจ อันได้แก่ อาชีพ รายได้ เงินออม และภาระหนี้สิน ซึ่งจะเห็นได้ว่าชุมชนในชนบทกำลังอยู่ในภาวะที่น่าเป็นห่วงอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในเรื่องความมั่นคงของผู้สูงอายุ และสภาพเศรษฐกิจโดยรวม

บทที่ 7

สรุปและอภิปรายผล

กรณีศึกษาของการเปลี่ยนแปลงประชากรที่จังหวัดเชียงใหม่ได้สะท้อนให้เห็นถึงผลกระทบของการลดลงอย่างรวดเร็วของระดับการเจริญพันธุ์และการมีระดับการเจริญพันธุ์ที่ต่ำกว่าระดับทดแทนอย่างต่อเนื่องที่ได้ส่งผลกระทบต่อโครงสร้างทางประชากร เศรษฐกิจและสังคมมาอย่างต่อเนื่องและยาวนาน ซึ่งผลกระทบดังกล่าวได้ส่งผลกระทบรุนแรงมากขึ้นเมื่อถูกพิจารณา ร่วมกับการย้ายถิ่นออกจากชนบทของประชากรในวัยแรงงานและการติดเชื้อและเสียชีวิตจากเอดส์ของคนในวัยแรงงาน

ภาวะการเจริญพันธุ์ต่ำในสังคมชนบทอันเป็นผลเนื่องมาจากปัจจัยทางเศรษฐกิจและคุณค่าของเด็กโดยรวมลดลง ประกอบกับการให้ความสำคัญกับระบบการศึกษาที่นับวันก็ได้เข้ามามีบทบาทมากขึ้นเรื่อยๆ ทำให้คนส่วนใหญ่ใช้เวลาในการศึกษานานขึ้น และการศึกษาดังกล่าวที่เน้นการรองรับการจ้างงานนอกภาคเกษตรกรรมเปรียบเสมือนเป็นการดึงคนรุ่นใหม่ออกจากภาคเกษตรกรรมอย่างสิ้นเชิง และยังได้ส่งผลต่อการลดความสำคัญของคนรุ่นพ่อแม่หรือปู่ย่าตายายในการเป็นครูที่จะถ่ายทอดความรู้และภูมิปัญญาต่างๆ โดยเฉพาะที่สัมพันธ์กับการเกษตร นอกจากนี้ การได้รับอิทธิพลจากการพัฒนาอื่นๆ ที่ได้ส่งผลกระทบต่อชนบท ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการขยายตัวของเมือง การขยายตัวและการเปลี่ยนแปลงของระบบเศรษฐกิจ เทคโนโลยี การสื่อสารและการขนส่ง ทำให้คนรุ่นใหม่ในชนบทไม่เห็นความสำคัญและคุณค่าของการเกษตร และหันไปประกอบอาชีพอื่นๆ ที่ให้ความมั่นคงมากกว่าอาชีพทางการเกษตรที่ต้องพึ่งพาสภาพธรรมชาติ ดังนั้นคนรุ่นใหม่จึงมีแนวโน้มที่จะออกไปทำงานนอกภาคเกษตรกรรมในเมืองหรือที่อื่นๆ ที่มีโอกาสในการทำงานที่ดีกว่าและมั่นคงกว่า หรือในบางกรณีเช่นในพื้นที่ศึกษาบางแห่งที่มีการมีแหล่งจ้างงานในพื้นที่ได้ลดอัตราการย้ายถิ่นออกของแรงงานลง อย่างไรก็ตาม คนในวัยแรงงานเหล่านี้ส่วนหนึ่งยังคงใช้บ้านในเขตชนบทเป็นที่พักอาศัย (หากสามารถเดินทางไป-กลับได้) ในขณะที่อีกส่วนหนึ่งอาจย้ายไปอยู่ที่อื่นที่ใกล้กับแหล่งงาน ดังนั้นจะเห็นได้ว่าความผูกพันของคนรุ่นใหม่ที่มีต่อชนบทจึงน่าจะเป็นความผูกพันทางสังคมที่มีต่อพ่อแม่ญาติพี่น้องและเครือญาติมากกว่าความผูกพันกับ 'ที่ดิน' ในฐานะที่เป็นวิถีชีวิตและแหล่งของรายได้ เช่นในอดีต จึงอาจกล่าวได้ว่าในพื้นที่ชนบทบางแห่งเช่นในกรณีของพื้นที่ศึกษาอาจเป็นเพียงพื้นที่ 'ชนบท' ที่ถูกตีกรอบจากขอบเขตของการปกครอง และความสัมพันธ์ของคนในชุมชนที่มีความสัมพันธ์กันโดยทางเครือญาติเท่านั้น แต่วิถีชีวิตความเป็นอยู่และโครงสร้างทางเศรษฐกิจอื่นๆ นั้นถือได้ว่ากำลังอยู่ระหว่างการเปลี่ยนผ่านไปสู่อารมณ์เป็นสังคมที่ไม่ได้มีฐานทางการเกษตรอีกต่อไป ดังนั้นบทบาทของความเป็นชุมชนในพื้นที่นั้นๆ จึงถือว่าอยู่ในช่วง 'ก้ำกึ่ง' ระหว่างความเป็น 'ชนบท' และความเป็น 'เมือง'

ดังนั้น การพัฒนาพื้นที่ชนบทในอนาคตนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะคำนึงถึงโครงสร้างโดยรวมของแต่ละพื้นที่ ทั้งโครงสร้างประชากร โครงสร้างทางเศรษฐกิจ และโครงสร้างทางสังคมที่หลายๆ พื้นที่กำลังอยู่ในช่วงการเปลี่ยนผ่านที่น่าสนใจ นอกจากนี้ การกำหนดทิศทางการพัฒนาของพื้นที่ชนบทเหล่านี้ควรจะต้องมีความชัดเจนว่าจะพัฒนาอะไร เพื่ออะไร และจะเป็นประโยชน์ต่อคนในชุมชนนั้นๆ มากน้อยเพียงใด และควรคำนึงถึงศักยภาพของชุมชน โดยเฉพาะในเรื่องของทรัพยากรมนุษย์และทรัพยากรทางธรรมชาติ

การศึกษาครั้งนี้ ได้พยายามชี้ให้เห็นถึงความเชื่อมโยงระหว่างความสัมพันธ์ของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่มีต่อการพัฒนา และการที่พื้นที่ใดพื้นที่หนึ่งจะพัฒนาไปได้อย่างมีศักยภาพนั้นสมควร

อย่างยิ่งที่จะต้องมีการพัฒนาระบบที่เหมาะสมและสมดุลย์ กรณีศึกษาครั้งนี้ได้ชี้ให้เห็นว่า ความไม่สมดุลของสัดส่วนประชากร โดยเฉพาะสัดส่วนประชากรวัยเด็กที่ลดลงและสัดส่วนประชากรวัยสูงอายุที่ได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วได้ส่งผลให้เกิดปัญหาต่างๆ โดยเฉพาะที่สัมพันธ์กับความมั่นคงของผู้สูงอายุ ทั้งผู้สูงอายุในปัจจุบัน และผู้ที่จะเป็นผู้สูงอายุในอนาคต โดยเฉพาะในอนาคตอันไม่ไกลต่อจากนี้เมื่อคนกลุ่มใหญ่ในวัยแรงงานเลื่อนอายุเข้าสู่กลุ่มผู้สูงอายุ และการที่ผู้สูงอายุวัยต้นเคลื่อนตัวเข้าสู่ผู้สูงอายุวัยกลางและวัยปลายตามลำดับที่ปัญหาการดูแลผู้สูงอายุจะเป็นปัญหาใหญ่ที่ท้าทายต่อการเข้ามาจัดการและแก้ไข โดยเฉพาะผู้สูงอายุในชนบทที่ส่วนใหญ่ขาดหลักประกันในเรื่องรายได้ รวมทั้งหลักประกันทางสังคม โดยเฉพาะเรื่องผู้ดูแล เพราะคนรุ่นใหม่ส่วนใหญ่ไม่ได้มีฐานทางเศรษฐกิจในชนบทที่จะได้อยู่อาศัยในครัวเรือนกับพ่อแม่และแม่อย่างใกล้ชิดได้อีกต่อไป ดังนั้น หากตั้งคำถามว่าใครจะเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุบางส่วนที่อยู่เพียงลำพัง ทั้งที่เป็นโสด และได้สูญเสียลูกบางคนหรือทุกคนจากการตายที่สัมพันธ์กับเอดส์ (หรือจากสาเหตุอื่นๆ) หรือย้ายถิ่นออกไปอย่างถาวร จึงยังเป็นคำถามที่รอคอยการตอบ ซึ่งแม้แต่ตัวผู้สูงอายุเหล่านั้นก็ยังไม่สามารถให้คำตอบกับตัวเองได้

หากมองดูภาพรวมในระดับประเทศแล้ว จะเห็นได้ว่า สัดส่วนผู้สูงอายุของประเทศได้เพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็ว จากร้อยละ 4.6 ในปี พ.ศ. 2503 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 7.4 ในปี พ.ศ. 2533 และคาดว่าจะเพิ่มเป็นร้อยละ 15.3 ในปี พ.ศ. 2563 (Jitapunkul and Bunnag, 1999) และกว่าร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุของประเทศในปัจจุบันมีถิ่นฐานอยู่ในชนบท การเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจและประชากรในสังคมชนบทได้ทำให้คนรุ่นใหม่หรือคนในวัยแรงงานส่วนใหญ่พึ่งพาการจ้างงานนอกภาคการเกษตรโดยมักจะไปทำงานนอกหมู่บ้าน โดยเฉพาะในเมือง เมืองใหญ่ และกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ดังนั้นไม่เพียงแต่ผู้สูงอายุในชนบทส่วนใหญ่จะถูกทิ้งให้อยู่ตามลำพังหรืออยู่กันเองในชุมชน แต่บทบาทของผู้สูงอายุเหล่านี้ได้ถูกลดความสำคัญลงไปเรื่อยๆ ทั้งต่อครัวเรือนและชุมชน แม้ว่าในบางกรณีหากผู้สูงอายุมีหลานอาจได้มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือดูแลหลานได้บ้าง

จากสภาพปัญหาที่กล่าวมาทั้งหมด หากต้องการวางแผนเพื่อป้องกันและแก้ไขทั้งปัญหาการดูแลผู้สูงอายุและปัญหาที่สืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรอันเป็นผลมาจากการมีภาวะเจริญพันธุ์ต่ำอย่างต่อเนื่องและมีแนวโน้มที่จะลดลงต่ำลงไปอีก และการมีแรงงานที่ย้ายถิ่นออกจากชนบทอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการแพร่ระบาดของเอชไอวี/เอดส์ ทั้งในระยะสั้นและระยะยาวแล้ว ทางคณะผู้วิจัยมีข้อเสนอต่างๆ ดังต่อไปนี้

ข้อแรก ปัญหาจากการลดลงอย่างรวดเร็วของภาวะเจริญพันธุ์และการมีภาวะเจริญพันธุ์ที่ต่ำกว่าระดับทดแทนอย่างต่อเนื่องมากกว่าสองทศวรรษได้มีการพูดถึงกันอย่างกว้างขวางในกลุ่มนักประชากร โดยเฉพาะในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา และได้มีการหยิบยกประเด็นปัญหาการเพิ่มขึ้นของสัดส่วนผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วอันจะก่อให้เกิดปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุตามมานั้น แต่ไม่ค่อยได้มีการพูดถึงหรือพิจารณาถึงการยกระดับการเจริญพันธุ์ของประเทศขึ้นมาสู่ระดับทดแทนตนเองซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญกันอย่างจริงจัง นโยบายประชากรของประเทศไทยที่ผ่านมาได้เน้นการวางแผนครอบครัวหรือการควบคุมการเกิดในช่วงระหว่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่สามถึงฉบับที่เจ็ด โดยมีเป้าหมายที่จะลดอัตราการเกิดให้ต่ำลงอย่างต่อเนื่อง แต่เมื่ออัตราการเกิดลดลงต่ำจนถึงระดับที่ได้ตั้งเป้าไว้แล้ว นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการเกิดกลับไม่ได้รับความสนใจอีกต่อไป แต่ได้หันไปสนใจประเด็นอื่นๆ เช่น มุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากร ส่งเสริมการอนามัยเจริญพันธุ์ เน้นเรื่องสุขภาพของมารดาและเด็ก รวมถึงคุณภาพชีวิตด้านอื่นๆ ซึ่งอาจไม่

เพียงพอต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาต่างๆ ในระยะยาวอันสืบเนื่องมาจากการมีระดับการเจริญพันธุ์ที่ต่ำกว่าระดับทดแทนมากและต่ำอย่างต่อเนื่องเช่นในสังคมไทย การไม่มีนโยบายดังกล่าวโดยตรงยิ่งจะทำให้ภาวะเจริญพันธุ์ลดต่ำลงไปอีกตามโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงไปหรือการที่มีประชากรในวัยเจริญพันธุ์ในสัดส่วนที่น้อยลง ยกเว้นแต่จะทดแทนด้วยการนำแรงงานต่างด้าวเข้ามา ซึ่งอาจช่วยแก้ปัญหาการขาดแคลนแรงงานได้ในระดับหนึ่ง และอัตราการเกิดที่สูงในกลุ่มคนต่างด้าวบางกลุ่มอาจช่วยดึงให้ระดับการเจริญพันธุ์รวมของประเทศสูงขึ้นมาได้ แต่การทดแทนด้วยวิธีนี้จะก่อให้เกิดผลกระทบทางสังคมและเศรษฐกิจอื่นๆ ตามมาในสังคมหากขาดซึ่งการมีนโยบายและแผนงานที่เหมาะสมและชัดเจน โดยอาจเห็นได้จากตัวอย่างของการหลั่งไหลเข้ามาทำงานของแรงงานต่างด้าวจากประเทศเพื่อนบ้านในช่วงกว่าสิบปีที่ผ่านมาที่ทางรัฐไม่สามารถจัดการได้อย่างเหมาะสม และยังคงเผชิญกับปัญหาทางด้านความมั่นคง การศึกษา และการสาธารณสุข ดังนั้นจะเห็นได้ว่าไม่ใช่ทุกประเทศที่มีอัตราการเจริญพันธุ์ที่ต่ำกว่าระดับทดแทนมาเป็นระยะเวลานานจะเลือกใช้วิธีการดังกล่าว เช่น ญี่ปุ่น ส่วนประเทศสิงคโปร์นั้น การเลือกแรงงานเข้าประเทศเป็นไปอย่างเด่นชัดถึงการกำหนดกฎเกณฑ์ที่ต้องการเน้นแรงงานที่มีการศึกษาและมีคุณภาพ ส่วนแรงงานจากอินโดนีเซียที่เข้ามาเป็นแม่บ้านหรือคนทำความสะอาดนั้นก็ได้ผ่านการกระบวนการเข้าเมืองและมีสัญญาจ้างที่ชัดเจนและถูกต้องตามกฎหมาย นอกจากนี้ ประเทศพัฒนาแล้วหลายประเทศได้ทำการคัดสรรแรงงานต่างด้าวเข้าเช่นเดียวกันเพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนแรงงาน เช่น สหราชอาณาจักร หรือประเทศในยุโรปที่ได้มุ่งเน้นไปที่แรงงานคุณภาพในภาคการจ้างงานที่ขาดแคลนของประเทศตนเอง เช่น การนำเข้าครูคณิตศาสตร์ หรือการนำเข้าผู้มีอาชีพพยาบาล เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม ประเทศเหล่านี้ได้ดำเนินนโยบายการนำแรงงานต่างด้าวเข้าควบคู่ไปกับนโยบายส่งเสริมการเกิด ซึ่งยังถือว่าไม่ค่อยประสบความสำเร็จเท่าที่ควรแม้ว่ารัฐบาลของประเทศเหล่านั้นจะใช้วิธีการต่างๆ เพื่อดึงดูดให้คนแต่งงานหรือมีลูกมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นด้วยการให้เงินโบนัสกับผู้มีบุตรหรือการยกเว้นภาษีบางอย่างกับคู่สมรสที่มีบุตร ดังนั้นหากประเทศไทยคิดจะมีนโยบายส่งเสริมการเกิดควรมีการพิจารณาถึงการใช้นโยบายทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยเฉพาะการช่วยเหลือค่าใช้จ่ายทางด้านการศึกษาซึ่งถือเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่คนส่วนใหญ่คำนึงถึงในการตัดสินใจมีบุตร และแม้มีการนำนโยบายต่างๆ มาใช้แล้ว ควรตระหนักว่าจะต้องใช้ระยะเวลาหลายสิบปีกว่าที่โครงสร้างประชากรจะกลับมาสมดุลย์ (หากไม่นำโครงสร้างของประชากรที่เป็นแรงงานต่างด้าวร่วมพิจารณา) ดังนั้นความสำเร็จของการยกระดับการเจริญพันธุ์ขึ้นมาน้อยให้เท่ากับระดับที่จะทดแทนตนเองได้จึงไม่ใช่ความสำเร็จที่จะเห็นได้ในระยะเวลานั้น

ข้อที่สอง แม้ว่าประเทศไทยจะถือว่าเป็นประเทศตัวอย่างในการป้องกันและควบคุมแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ที่ทำให้อัตราการติดเชื้อรายใหม่ลดลงเป็นจำนวนมากตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 เป็นต้นมานั้น จะเห็นได้ว่าองค์กรระหว่างประเทศหลายองค์กรที่เคยให้ความช่วยเหลือหรือแม้แต่องค์กรของตนเองก็ได้ถูกตัดไปเป็นจำนวนมากเมื่อเทียบกับในอดีต และโดยเฉพาะตั้งแต่การที่ประเทศไทยได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจและการมีปัญหาค่าความมั่นคงภายในจากสถานการณ์การเมืองที่ไม่ชัดเจนทำให้หลายหน่วยงานขาดความชัดเจนในเรื่องนโยบายและแผนการจัดสรรงบประมาณ ซึ่งสถานการณ์ต่างๆ ที่กล่าวมาถือว่าเป็นห่วงต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอ็ดส์กันอย่างจริงจัง โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรทั่วไปที่เป็นนักเรียนนักศึกษาที่นิยมมีเพศสัมพันธ์กันก่อนแต่งงานและขาดความรู้ความเข้าใจที่ดีต่อการมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ รวมทั้งในกลุ่มประชากรวัยแรงงาน โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานที่เคลื่อนย้ายไปตามที่

ต่าง ๆ อยู่เรื่อย ๆ และแรงงานต่างด้าวจากประเทศเพื่อนบ้านที่ขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการป้องกัน และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการรับบริการทางด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะแรงงานต่างด้าวจากประเทศเพื่อนบ้านซึ่งมีอยู่เป็นจำนวนมากและปัญหาในการติดต่อสื่อสาร รวมถึงการมีสถานภาพที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมายถือเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการเข้าถึงดังกล่าว

ข้อที่สาม จากที่ได้ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นของคนวัยแรงงานในชนบทส่วนใหญ่ที่ต้องย้ายถิ่นออกไปทำงานนอกหมู่บ้านเพราะการขาดแคลนแหล่งงานที่เหมาะสมในท้องถิ่น รวมถึงการไม่สนใจประกอบอาชีพเกษตรกรรมของคนรุ่นใหม่เพราะเหตุผลต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการมีต้นทุนสูง ค่าตอบแทนต่ำ ใช้แรงกายมาก ให้ผลผลิตที่ไม่แน่นอนและการขาดซึ่งการประกันราคาที่เหมาะสม ซึ่งการย้ายถิ่นออกของคนในวัยแรงงานเหล่านี้ได้ก่อให้เกิดปัญหาที่ตามมาหลายอย่าง เช่น ปัญหาการลดบทบาทของสมาชิกในครัวเรือนที่อยู่ในวัยแรงงานที่จะช่วยดูแลผู้สูงอายุทั้งในปัจจุบันและอนาคต และการขาดการจัดการในเรื่องการใช้ที่ดินที่เหมาะสมซึ่งถือเป็นการสูญเสียทรัพยากรที่มีอยู่ทางอ้อม ดังนั้น หากสามารถลดอัตราการย้ายถิ่นออกของแรงงานเหล่านี้โดยการมีแหล่งจ้างงานหรือการส่งเสริมการลงทุนทั้งในภาคเกษตรกรรมและนอกภาคเกษตรกรรมที่เหมาะสมจะเป็นวิธีหนึ่งซึ่งสามารถบรรเทาปัญหาดังกล่าวลงได้บ้าง ทั้งนี้การส่งเสริมดังกล่าวควรคำนึงถึงความรู้ความสามารถของคนในชุมชนและทรัพยากรต่าง ๆ ที่มีอยู่ และควรเป็นความต้องการ และการวางแผนจากคนในชุมชนเอง โดยรัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอาจให้ความช่วยเหลือในเรื่องการส่งเสริมความรู้และการจัดการ รวมถึงงบประมาณสนับสนุนที่เหมาะสม

ข้อสุดท้าย ควรมีการรองรับปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวที่เหมาะสมและชัดเจน โดยเฉพาะในเรื่องการดูแลสุขภาพซึ่งถือเป็นปัญหาหลักของผู้สูงอายุทุกคน และยิ่งผู้สูงอายุเหล่านี้มีอายุเพิ่มขึ้น ค่าใช้จ่ายต่อหัวในเรื่องสุขภาพก็จะเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะที่สัมพันธ์กับการเป็นโรคเรื้อรังต่าง ๆ ซึ่งการดูแลดังกล่าวควรให้ความสนใจทั้งในเรื่องงบประมาณ และผู้ดูแล นอกจากนี้การที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้น้อยหรือขาดรายได้ก็ถือเป็นปัญหาสำคัญอีกอย่างหนึ่งที่ควรได้รับความสนใจ เพราะความไม่เพียงพอดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุได้ทางอ้อม ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องการดำรงชีวิตอย่างถูกสุขลักษณะด้วยการมีที่อยู่อาศัยที่ดี ปลอดภัย หรือการเข้าถึงอาหารที่ดีและมีประโยชน์ ดังนั้น การให้เงินช่วยเหลืออุดหนุนผู้สูงอายุที่จำเป็น (มีรายได้ไม่เพียงพอ และไม่สามารถทำงานได้) รายละ 300-400 บาท อาจไม่เพียงพอ การส่งเสริมอาชีพในกลุ่มผู้สูงอายุที่หลายชุมชนได้ทำอยู่เป็นทางหนึ่งที่จะช่วยเพิ่มรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุที่ยังสามารถทำงานได้ นอกจากนี้ การศึกษาครั้งนี้พบว่า ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิพื้นฐานต่าง ๆ ของผู้สูงอายุยังได้รับการกระจายอย่างไม่ทั่วถึง รวมถึงกระบวนการในการคัดสรรการให้เงินช่วยเหลือที่ยังขาดความโปร่งใสในบางพื้นที่ ดังนั้น จึงสมควรอย่างยิ่งที่จะต้องมีการแก้ไขอย่างเร่งด่วน

โดยสรุป มาตรการการป้องกัน แก้อาและรองรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงประชากรดังกล่าวมีความจำเป็นต่อการพัฒนาประเทศอย่างยิ่ง โดยเฉพาะมาตรการในระยะยาว เพื่อให้ขนาดและองค์ประกอบของประชากรมีความสมดุลกันอย่างต่อเนื่อง เพราะเมื่อ ‘คน’ มีความสมดุลแล้วก็จะนำไปสู่การพัฒนาและการเป็นสังคมที่มีความสุขอย่างยั่งยืนต่อไป

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- เกื้อ วงศ์บุญสิน. 2538. *ประชากรกับการพัฒนา*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เตียง ผาติธสง. 2533. จิตวิทยาและสภาพทางสังคมของผู้สูงอายุ. *วารสารประชากรและสังคม* 2 (2).
- เตียง ผาติธสง. 2539. *การล่มสลายของสังคมไทยเนื่องจากการวางแผนครอบครัว*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย
- ไพบูลย์ ช่างเรียน. 2514. *ลักษณะสังคมและการปกครองไทย*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. 2535. *เอกสารการสอนชุดวิชา ปัญหาการพัฒนาชนบทไทย*. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- เมธี ครองแก้ว, ลือชัย จุลาสัยและมิ่งสรรพ สันติกาญจน์ (บรรณาธิการ). 2524. *“การพัฒนาชนบทโดยจัดปัญหาความยากจน” ใน เศรษฐกิจไทยและอนาคต*. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.
- ยุวัฒน์ วุฒิเมธี. 2529. *รูปแบบการพัฒนาชนบท*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- วรทัศน์ อินทรรัตน์พร. 2550. *การส่งเสริมและการพัฒนาชนบท*. ภาควิชาส่งเสริมและเผยแพร่การเกษตร คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. แหล่งที่มา [ระบบออนไลน์]: <http://web.agri.cmu.ac.th/extens/e-learning/721/7.pdf> (วันที่ 12 มีนาคม 2550)
- วิรัช วิรัชนิการวรรณ. 2534. *การบริหารการพัฒนาชนบทเปรียบเทียบ: การบริหารการพัฒนาชนบทตามแนวทางแผ่นดินธรรม แผ่นดินทอง ความจำเป็นพื้นฐานและโครงการอีสานเขียว*. กรุงเทพฯ: โอ.เอส. พรินติ้งเฮาส์.
- สมยศ ท่งหว้า. 2534. *สังคมชนบทกับการพัฒนา*. สงขลา: ภาควิชาพัฒนาการเกษตรและทรัพยากรธรรมชาติ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สุเทพ เชาวลิต. 2524. *หลักการพัฒนาชุมชน*. ขอนแก่น: โอเดียนสโตร์.
- สัญญา สัญญาวิวัฒน์. 2530. *คุณภาพและคุณธรรมในการพัฒนาประเทศ*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: เจ้าพระยาการพิมพ์.
- สัญญา สัญญาวิวัฒน์. 2523. *การพัฒนาชุมชน*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สัญญา สัญญาวิวัฒน์. 2526. *การพัฒนาชุมชน*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สำนักงานจังหวัดเชียงใหม่. 2550. *ข้อมูลจังหวัดเชียงใหม่*. แหล่งที่มา [ระบบออนไลน์]: www.chiangmai.go.th/meet_file/intro1.pdf (วันที่ 11 มีนาคม 2550)
- สำนักงานสถิติจังหวัดเชียงใหม่. 2547. *การจัดทำข้อมูลสถิติเพื่อการพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2547 ภายใต้โครงการจัดทำระบบข้อมูลสถิติระดับท้องถิ่น จังหวัดเชียงใหม่*. สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่. 2549. *สถานการณ์เอดส์ของจังหวัดเชียงใหม่*. กลุ่มงานควบคุมโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. กระทรวงสาธารณสุข.

อมร รักษาสัตย์และชัตติยา กรรณสูต (บรรณารักษ์). 2515. *ทฤษฎีและแนวความคิดในการพัฒนาประเทศ*. พิมพ์ครั้งที่ 2. พระนคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การขายและซื้อแห่งประเทศไทย.

อมร รักษาสัตย์และยุวัฒน์ วุฒิเมธี (เรียบเรียง). 2524. *การพัฒนาชนบทแบบผสมผสาน: แนวความคิด ทฤษฎีและทางปฏิบัติในการพัฒนาประเทศ*. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนไทยอนุเคราะห์ไทย.

ภาษาอังกฤษ

- Ankrah, E. M. 1993. The impact of HIV/AIDS on the family and other significant relationships. *AIDS Care* 5 (1): 5-22.
- Barnett, T. and Blaikie, P. 1992. *AIDS in Africa: Its Present and Future Impact*. London: Belhaven Press.
- Boyd, M. 1989. Family and personal networks in international migration: recent developments and new agendas. *International Migration Review* 23: 638-64.
- Byerlee, D. 1974. Rural-urban migration in Africa: theory, policy and research implications. *International Migration Review*. Winter: 543-66.
- Chamratrithirong, A. et al. 1995. *National Migration Survey of Thailand*. Institute for Population and Social Research. Mahidol University. Thailand.
- Constantina, Renato. 1984. *The Challenge of the Churches*. Paper presented at the First Gregorio Aplipay Lecture on Nationalism. Manila, Philippines. May 18.
- Frank, A. G. 1969. Capitalism and underdevelopment in Latin America. *Monthly Review Press*. New York.
- Fuller, T. et al. 1990. Urban ties of rural Thais. *International Migration Review* 24 (3): 534-62.
- Goldstein, S. et al. 1976. Migration and urban growth in Thailand: an exploration of inter-relationships among origin, recency and frequency of moves. In: A. Richmond and D. Kubat (eds.) *Internal Migration: The New World and the Third World*. London: SAGE.
- Gould, P. 1993. *The Slow Plague: A Geography of the Aids Pandemic*. USA: Blackwell.
- Gray, A. (ed.) 1993. *World Health and Disease*. Buckingham: The Open University Press.
- Guest, P. and Punpuing, S. 1997 (in Thai). *Supply of, and Demand for, Thai and Foreign Labour Force*. Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research.
- Gullaprawit, C. 1991. *Planning for Return Migration: Case Study of Six Village in Thailand*. National Economic and Social Development Board. Bangkok.
- Havanon, N. et al. 1992. The impact of family size on wealth accumulation in rural Thailand. *Population Studies* 46: 37-51.
- Hirschman, C. et al. 1994. The path to below replacement-level fertility in Thailand. *International Family Planning Perspectives* 20 (3).
- Jitapunkul, S. and S. Bunnag. 1999. "Ageing in Thailand". *Family Planning and Population* 2 (6).

- Jones, H. and Pardthaisong, T. 1999. The impact of overseas labour migration on rural Thailand: regional, community and individual dimensions. *Journal of Rural Studies* 15 (1): 35-47.
- Kocher, J.E. 1973. *Rural Development, Income Distribution, and Fertility Decline*. New York: The Population Council. .
- Knodel, J. *et al.* 1990. Family size and the education of children in the context of rapid fertility decline. *Population and Development Review* 16 (1): 31-62.
- Knodel, J. *et al.* 1992. The impact of fertility decline on familial support for the elderly: an illustration from Thailand. *Population and Development Review* 18 (1): 79-103.
- LeLe, Uma. 1975. *The Design of Rural Development: Lessons from Africa*. London: The Johns Hopkins University Press.
- Lewis, W. A. 1954. Economic development with unlimited supplies of labor. *The Manchester School of Economic and Social Studies* 22: 139-91.
- Massey, D. *et al.*, 1993. Theories of international migration: a review and appraisal. *Population and Development Review* 19 (3): 431-66.
- Misra, R.P. and Jonjo, M. (eds.). 1981. *The Changing Perspective of Development Problems In Misra*. Hong Kong: Maruzen Investment.
- Ntozi, J. P. M. and Zirimanya, S 1999. Changes in household composition and family structure during the AIDS epidemic in Uganda. In: J. C. Caldwell *et al.* (eds.) *The Continuing African HIV/AIDS Epidemic*. Health Transition Centre Publication. Australian National University. pp. 193-209.
- Palloni, A. and Lee, Y. J. 1990. Families, women and HIV/AIDS in Africa. *CDE Working Paper* 90-32. Center for Demography and Ecology. University of Wisconsin. Madison.
- Pardthaisong, L. 1998. *The Consequences of International Labour Migration in Thailand: Demographic, Economic and Social Interactions*. Paper presented at the Regional Workshop on Transnational Migration and Development in Asian Countries. S.D. Avenue and Majestic Beach Resort Hotels, Bangkok and Prachuabkirikhan. 25-27 May.
- Pardthaisong, T. 1986. *Factors in the Achievement of Below-Replacement Fertility in Chiang Mai, Thailand*. East-West Centre. Hawaii.
- Pardthaisong, T. 1995. *Fertility Transition in Thailand*. Paper presented at the International Conference on Population Geography. University of Dundee. Dundee.
- Pardthaisong-Chaipanich, L. 2006. "Below replacement-level fertility: the global and local perspectives". *Chiang Mai University Journal* 5(2), pp. 267-282.
- Pardthaisong-Chaipanich, L. 2006. "Population change in Northern Thailand". In Goh, K. and Sekson Yongvanit (eds.), *Change and Development in Southeast Asia in an Era of Globalization*. pp. 395-415. Singapore: Prentice Hall.

- Pejaranonda, C. *et al.* 1995. Rural-urban migration in Thailand. In: United Nations *Trends, Patterns and Implications of Rural-Urban Migration in India, Nepal and Thailand*. Asian Population Studies Series No. 138. pp.171-243.
- Prachuabmoh, V. *et al.* 1979. Thailand: urban and rural migration selectivity. In: R. Pryor (ed.) *Migration and Development in South East Asia*. Malaysia: Oxford University Press.
- Riggs, Fred W. 1970. "Modernization and Political Problems: Some Developmental Prerequisites" *Development Nations: Guest for A Model* (Beling and Toten).
- Robinson, W. and Rachapaetayakom, J. 1993. The role of government planning in Thailand's fertility decline. In: R. Leete and I. Alam *The Revolution in Asian Fertility*. Oxford: Clarendon Press.
- Rockett, I. R. H. 1999. "Population and Health: An Introduction to Epidemiology". *Population Bulletin* 54 (4). Washington, D.C.: Population Reference Bureau.
- Roger, Everette M. and Burdge Rabel J. 1972. *Social Change In Rural Societies*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Shrestha, N. 1988. A structural perspective on labour migration in underdeveloped countries. *Progress in Human Geography* 12: 179-207.
- Singhanetra-Renard, A. 1981. Mobility in North Thailand: a view from within. In: G. Jones and K. Richter (eds.) *Population Mobility and Development: Southeast Asia and the Pacific*. Development Studies Centre Monograph No. 27. Canberra: Australian National University. pp. 137-66.
- Singhanetra-Renard, A. 1983. *Going-Abroad: Thai Labour Movement to the Middle East from the Village Standpoint*. Paper presented at the Conference on Asian Labour Migration to the Middle East. East-West Centre. Honolulu.
- Singhanetra-Renard, A. 1987. Non-farm employment and female labour mobility in Northern Thailand. In: J. Momsen and J. Townsend (eds.) *Geography of Gender in the Third World*. Albany: State University of New York Press. pp.258-74.
- Singhanetra-Renard, A. 1992. The mobilisation of labour migrants in Thailand: personal links and facilitating networks. In: M. Kritz *et al.* *International Migration Systems: A Global Approach*. Oxford: Clarendon Press. pp. 190-204.
- Singhanetra-Renard, A. and N. Prabhudhanitisarn. 1992. Changing socio-economic roles of Thai women and their migration. In: S. Chant (ed.) *Gender and Migration in Developing Countries*. London: Belhaven Press. Pp. 154-73.
- Singhanetra-Renard, A. *et al.* 1996. *Household and Community Response to HIV/AIDS in Thailand*. Research Report to WHO/GPA/UNAIDS. Chiang Mai University.
- Standing, G. 1989. Global feminization through flexible labour. *World Development* 17: 1077-95.

- Stark, O. 1991. *The Migration of Labor*. Cambridge: Basil Blackwell.
- Streeten, P. 1972. *The Frontiers of Development Studies*. New York: Macmillan.
- Sussangkarn, C. 1996. Labour market developments and international migration in Thailand. In: *Migration and the Labour Market in Asia, Prospects to the Year 2000*. France: OECD.
- Taylor, L. et al. 1996. Informal care for illness in rural Southwest Uganda: the central role that women play. *Health Transition Review* 6 (1): 49-56.
- Thailand Development Research Institute. 1986. *Population Policy Background Paper for the Sixth National Economic and Social Five Year Plan*. Bangkok.
- Todaro, M. 1969. A model of labor migration and urban unemployment in less-developed countries. *The American Economic Review* 59: 138-48.
- Todaro, M. 1976. *Internal Migration in Developing Countries*. Geneva: International Labour Office.
- Tosurat, K and Uitrakul, P. 1985. *Impact of the Return of Thai Labour Force from the Middle East*. Social Science Association of Thailand. Thailand.
- United Nations, Department of Economic and Social Information and Policy Analysis. 1993. *World Population Prospects: The 1992 Revision*. New York.
- United Nations. 1994. *The Demographic Yearbook*.
- World Bank. 1975. *Rural Development: Sector Policy Paper*. New York, Washington D.C.
- Zelinsky, W. 1971. The hypothesis of the mobility transition. *Geographical Review* 61: 219-49.

ภาคผนวก ก
แบบสัมภาษณ์

ชุดที่.....

แบบสัมภาษณ์

ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงประชากรต่อการพัฒนาชนบท:
กรณีศึกษาของจังหวัดเชียงใหม่

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้าน.....
ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....

ชื่อผู้ทำการสัมภาษณ์..... ชื่อผู้ตรวจแบบสอบถาม.....
วันที่ทำการสัมภาษณ์เดือน.....พ.ศ. 2549 ความสมบูรณ์ของข้อมูล สมบูรณ์/ ไม่สมบูรณ์
เวลาเริ่มสัมภาษณ์..... สัมภาษณ์ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่
เวลาสิ้นสุดการสัมภาษณ์..... ชื่อผู้ทำการสัมภาษณ์ครั้งที่ 2

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสมาชิกในครัวเรือน

101. ครัวเรือนนี้มีสมาชิกในครัวเรือนทั้งหมด.....คน

102. กรุณายกยละเอียดของสมาชิกในครัวเรือน (ถ้าเป็นไปได้ให้ตรวจสอบกับทะเบียนบ้าน)

1021	1022	102	1024	1025	102	1027	1028	1029	1030	1031	1032	1033
ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	เพศ	ความสัมพันธ์กับหัวหน้าครัวเรือน	วัน เดือน ปีเกิด	อายุ	สัญชาติ	กลุ่มชาติพันธุ์	ศาสนา	สถานภาพการสมรส	การศึกษา	มีชื่อในทะเบียนบ้าน	อยู่ประจำ (มากกว่า 3 เดือนต่อปี)
1.		1. ช 2. หญิง			6	1. ไทย 2. อื่นๆ	1. ไทย 2. ม้ง 3. กะเหรี่ยง 4. อื่นๆ	1. พุทธ 2. คริสต์ 3. นับถือผี 4. อิสลาม 5. อื่นๆ	1. แต่งงาน (จดทะเบียน) 2. อยู่ด้วยกัน (ไม่มีทะเบียน) 3. โสด 4. แยกกันอยู่ (มีทะเบียน) 4. หย่าร้าง 5. หม้าย 6. อื่นๆ.....	1. ไม่จบการศึกษา 2. ประถมศึกษา 3. มัธยมศึกษา 4. มัธยมปลาย 5. สายอาชีพ 6.ปริญญาตรี 7. ปริญญาโทขึ้นไป 8. กำลังศึกษา 9. อื่นๆ.....	1. มี 2. ไม่มี	1. อยู่ 2. ไม่อยู่ 3. ไม่แน่ใจ (ระบุ).....
2.		1. ช 2. หญิง				1. ไทย 2. อื่นๆ	1. ไทย 2. ม้ง 3. กะเหรี่ยง 4. อื่นๆ	1. พุทธ 2. คริสต์ 3. นับถือผี 4. อิสลาม 5. อื่นๆ	1. แต่งงาน (จดทะเบียน) 2. อยู่ด้วยกัน (ไม่มีทะเบียน) 3. โสด 4. แยกกันอยู่ (มีทะเบียน) 4. หย่าร้าง 5. หม้าย 6. อื่นๆ.....	1. ไม่จบการศึกษา 2. ประถมศึกษา 3. มัธยมศึกษา 4. มัธยมปลาย 5. สายอาชีพ 6. ปริญญาตรี 7. ปริญญาโทขึ้นไป 8. กำลังศึกษา 9. อื่นๆ.....	1. มี 2. ไม่มี	1. อยู่ 2. ไม่อยู่ 3. ไม่แน่ใจ (ระบุ).....

102. รายละเอียดสมาชิกในครัวเรือน (ต่อ)

1021	1022	102	1024	1025	1026	1027	1028	1029	1030	1031	1032	1033
ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	เพศ	ความสัมพันธ์กับหัวหน้าครัวเรือน	วัน เดือน ปีเกิด	อายุ	สัญชาติ	กลุ่มชาติพันธุ์	ศาสนา	สถานภาพการสมรส	การศึกษา	มีชื่อในทะเบียนบ้าน	อยู่ประจำ (มากกว่า 3 เดือนต่อปี)
3.		1. ช 2. หญิง				1. ไทย 2. อื่นๆ	1. ไทย 2. ม้ง 3. กะเหรี่ยง 4. อื่นๆ	1. พุทธ 2. คริสต์ 3. นับถือผี 4. อิสลาม 5. อื่นๆ	1. แต่งงาน (จดทะเบียน) 2. อยู่ด้วยกัน (ไม่มีทะเบียน) 3. โสด 4. แยกกันอยู่ (มีทะเบียน) 4. หย่าร้าง 5. หม้าย 6. อื่นๆ.....	1. ไม่จบการศึกษา 2. ประถมศึกษา 3. มัธยมศึกษา 4. มัธยมศึกษา 5. สายอาชีพ 6. ปริญญาตรี 7. ปริญญาโทขึ้นไป 8. กำลังศึกษา 9. อื่นๆ.....	1. มี 2. ไม่มี	1. อยู่ 2. ไม่อยู่ 3. ไม่แน่ใจ (ระบุ).....
4.		1. ช 2. หญิง				1. ไทย 2. อื่นๆ	1. ไทย 2. ม้ง 3. กะเหรี่ยง 4. อื่นๆ	1. พุทธ 2. คริสต์ 3. นับถือผี 4. อิสลาม 5. อื่นๆ	1. แต่งงาน (จดทะเบียน) 2. อยู่ด้วยกัน (ไม่มีทะเบียน) 3. โสด 4. แยกกันอยู่ (มีทะเบียน) 4. หย่าร้าง 5. หม้าย 6. อื่นๆ.....	1. ไม่จบการศึกษา 2. ประถมศึกษา 3. มัธยมศึกษา 4. มัธยมศึกษา 5. สายอาชีพ 6. ปริญญาตรี 7. ปริญญาโทขึ้นไป 8. กำลังศึกษา 9. อื่นๆ.....	1. มี 2. ไม่มี	1. อยู่ 2. ไม่อยู่ 3. ไม่แน่ใจ (ระบุ).....

102. รายละเอียดสมาชิกในครัวเรือน (ต่อ)

1021	1022	102	1024	1025	102	1027	1028	1029	1030	1031	1032	1033
ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	เพศ	ความสัมพันธ์กับ หัวหน้าครัวเรือน	วัน เดือน ปีเกิด	อายุ	สัญชาติ	กลุ่มชาติพันธุ์	ศาสนา	สถานภาพ การสมรส	การศึกษา	มีชื่อใน ทะเบียน บ้าน	อยู่ประจำ (มากกว่า 3 เดือนต่อ ปี)
5.		1. ช 2. หญิง			6	1. ไทย 2. จีน	1. ไทย 2. ม้ง 3. กะเหรี่ยง 4. อื่นๆ	1. พุทธ 2. คริสต์ 3. นับถือผี 4. อิสลาม 5. อื่นๆ	1. แต่งงาน (จดทะเบียน) 2. อยู่ด้วยกัน (ไม่มี ทะเบียน) 3. โสด 4. แยกกันอยู่ (มีทะเบียน) 4. หย่าร้าง 5. หม้าย 6. อื่นๆ.....	1. ไม่จบการศึกษา 2. ประถมศึกษา 3. มัธยมศึกษา 4. มัธยมปลาย 5. สายอาชีพ 6. ปริญญาตรี 7. ปริญญาโทขึ้นไป 8. กำลังศึกษา 9. อื่นๆ.....	1. มี 2. ไม่มี	1. อยู่ 2. ไม่อยู่ 3. ไม่แน่ใจ (ระบุ).....
6.		1. ช 2. หญิง				1. ไทย 2. จีน	1. ไทย 2. ม้ง 3. กะเหรี่ยง 4. อื่นๆ	1. พุทธ 2. คริสต์ 3. นับถือผี 4. อิสลาม 5. อื่นๆ	1. แต่งงาน (จดทะเบียน) 2. อยู่ด้วยกัน (ไม่มี ทะเบียน) 3. โสด 4. แยกกันอยู่ (มีทะเบียน) 4. หย่าร้าง 5. หม้าย 6. อื่นๆ.....	1. ไม่จบการศึกษา 2. ประถมศึกษา 3. มัธยมศึกษา 4. มัธยมปลาย 5. สายอาชีพ 6. ปริญญาตรี 7. ปริญญาโทขึ้นไป 8. กำลังศึกษา 9. อื่นๆ.....	1. มี 2. ไม่มี	1. อยู่ 2. ไม่อยู่ 3. ไม่แน่ใจ (ระบุ).....

102. รายละเอียดสมาชิกในครัวเรือน (ต่อ)

1021	1022	102	1024	1025	102	1027	1028	1029	1030	1031	1032	1033
ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	เพศ	ความสัมพันธ์กับ หัวหน้าครัวเรือน	วัน เดือน ปีเกิด	อายุ	สัญชาติ	กลุ่มชาติพันธุ์	ศาสนา	สถานภาพ การสมรส	การศึกษา	มีชื่อใน ทะเบียน บ้าน	อยู่ประจำ (มากกว่า 3 เดือนต่อ ปี)
7.		1. ช 2. หญิง			6	1. ไทย 2. จีน	1. ไทย 2. ม้ง 3. กะเหรี่ยง 4. อื่นๆ	1. พุทธ 2. คริสต์ 3. นับถือผี 4. อิสลาม 5. อื่นๆ	1. แต่งงาน (จดทะเบียน) 2. อยู่ด้วยกัน (ไม่มี ทะเบียน) 3. โสด 4. แยกกันอยู่ (มีทะเบียน) 4. หย่าร้าง 5. หม้าย 6. อื่นๆ.....	1. ไม่จบการศึกษา 2. ประถมศึกษา 3. มัธยมศึกษา 4. มัธยมปลาย 5. สายอาชีพ 6. ปริญญาตรี 7. ปริญญาโทขึ้นไป 8. กำลังศึกษา 9. อื่นๆ.....	1. มี 2. ไม่มี	1. อยู่ 2. ไม่อยู่ 3. ไม่แน่ใจ (ระบุ).....
8.		1. ช 2. หญิง				1. ไทย 2. จีน	1. ไทย 2. ม้ง 3. กะเหรี่ยง 4. อื่นๆ	1. พุทธ 2. คริสต์ 3. นับถือผี 4. อิสลาม 5. อื่นๆ	1. แต่งงาน (จดทะเบียน) 2. อยู่ด้วยกัน (ไม่มี ทะเบียน) 3. โสด 4. แยกกันอยู่ (มีทะเบียน) 4. หย่าร้าง 5. หม้าย 6. อื่นๆ.....	1. ไม่จบการศึกษา 2. ประถมศึกษา 3. มัธยมศึกษา 4. มัธยมปลาย 5. สายอาชีพ 6. ปริญญาตรี 7. ปริญญาโทขึ้นไป 8. กำลังศึกษา 9. อื่นๆ.....	1. มี 2. ไม่มี	1. อยู่ 2. ไม่อยู่ 3. ไม่แน่ใจ (ระบุ).....

ผู้สัมภาษณ์นี้ดูข้อมูลจากตารางแล้วทวนคำถามดังต่อไปนี้

103. ครั้วเรือนนี้มีสมาชิกที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านจำนวนคน

104. ครั้วเรือนนี้มีสมาชิกที่ไม่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านจำนวนคน

105. ครั้วเรือนนี้มีสมาชิกที่อยู่ประจำ (มากกว่า 3 เดือนต่อปี) จำนวนคน

106. ครั้วเรือนนี้มีสมาชิกที่ไม่อยู่ประจำ (อยู่น้อยกว่า 3 เดือนต่อปี) จำนวนคน

107. ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา มีการย้ายเข้าหรือย้ายออกของสมาชิกในครั้วเรือนที่แจ้งกับทางการ (มีหลักฐานการย้ายปรากฏในทะเบียนบ้าน) หรือไม่

1. มี 2. ไม่มี (ข้ามไปข้อ 109)

108. ถ้ามี กรุณาให้รายละเอียด

108.1 การย้ายเข้า

1081	1082	1083	1084	1085
ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ย้ายเข้าเมื่อ (วัน เดือน ปี)	เหตุผลของการย้าย	ย้ายมาจาก
1.			1. แต่งงาน 2. ย้ายตามผู้ปกครอง 3. อาชีพ 4. อื่นๆ (ระบุ.....)	1. ในหมู่บ้าน 2. ในตำบล 3. ในอำเภอ 4. ในจังหวัด 5. ในภาคเหนือ (จ.) 6. กรุงเทพฯ 7. จังหวัดอื่นๆ (จ.) 8. ต่างประเทศ
2.			1. แต่งงาน 2. ย้ายตามผู้ปกครอง 3. อาชีพ 4. อื่นๆ (ระบุ.....)	1. ในหมู่บ้าน 2. ในตำบล 3. ในอำเภอ 4. ในจังหวัด 5. ในภาคเหนือ (จ.) 6. กรุงเทพฯ 7. จังหวัดอื่นๆ (จ.) 8. ต่างประเทศ
3.			1. แต่งงาน 2. ย้ายตามผู้ปกครอง 3. อาชีพ 4. อื่นๆ (ระบุ.....)	1. ในหมู่บ้าน 2. ในตำบล 3. ในอำเภอ 4. ในจังหวัด 5. ในภาคเหนือ (จ.) 6. กรุงเทพฯ 7. จังหวัดอื่นๆ (จ.) 8. ต่างประเทศ

108.2 การย้ายออก

1086	1087	1088	1089	10810
ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ย้ายออกเมื่อ (วัน เดือน ปี)	เหตุผลของการย้าย	ย้ายไปที่
1.			1. แต่งงาน 2. ย้ายตามผู้ปกครอง 3. อาชีพ 4. อื่นๆ (ระบุ.....)	1. ในหมู่บ้าน 2. ในตำบล 3. ในอำเภอ 4. ในจังหวัด 5. ในภาคเหนือ (จ.) 6. กรุงเทพฯ 7. จังหวัดอื่นๆ (จ.) 8. ต่างประเทศ
2.			1. แต่งงาน 2. ย้ายตามผู้ปกครอง 3. อาชีพ 4. อื่นๆ (ระบุ.....)	1. ในหมู่บ้าน 2. ในตำบล 3. ในอำเภอ 4. ในจังหวัด 5. ในภาคเหนือ (จ.) 6. กรุงเทพฯ 7. จังหวัดอื่นๆ (จ.) 8. ต่างประเทศ
3.			1. แต่งงาน 2. ย้ายตามผู้ปกครอง 3. อาชีพ 4. อื่นๆ (ระบุ.....)	1. ในหมู่บ้าน 2. ในตำบล 3. ในอำเภอ 4. ในจังหวัด 5. ในภาคเหนือ (จ.) 6. กรุงเทพฯ 7. จังหวัดอื่นๆ (จ.) 8. ต่างประเทศ
4.			1. แต่งงาน 2. ย้ายตามผู้ปกครอง 3. อาชีพ 4. อื่นๆ (ระบุ.....)	1. ในหมู่บ้าน 2. ในตำบล 3. ในอำเภอ 4. ในจังหวัด 5. ในภาคเหนือ (จ.) 6. กรุงเทพฯ 7. จังหวัดอื่นๆ (จ.) 8. ต่างประเทศ

109. ครวเรือนนี้มีสมาชิกที่ทำงานแล้วทั้งหมด.....คน

110. กรุณายกรายละเอียดของสมาชิกที่มีงานทำ

1101	1102	1103	1104	1105	1106	1107	1108
ลำดับ ที่	ชื่อ	อาชีพหลัก	อาชีพเสริม (ถ้ามี)	รายได้ ต่อเดือน	โดยปกติแล้ว ทำงานที่ไหน	ปกติกลับ บ้านทุก วัน หรือไม่	ถ้าไม่ได้กลับทุกวัน กลับบ่อยแค่ไหน
1.		1. การเกษตร 2. รับจ้างทั่วไป 3. รับราชการ 4. ลูกจ้าง 5. ค้าขาย 6. อื่นๆ (ระบุ)	1. การเกษตร 2. รับจ้างทั่วไป 3. รับราชการ 4. ลูกจ้าง 5. ค้าขาย 6. อื่นๆ (ระบุ)		1. ในหมู่บ้าน 2. ในตำบล 3. ในอำเภอ 4. ในจังหวัด 5. ในภาคเหนือ (จ.) 6. กรุงเทพฯ 7. จังหวัดอื่นๆ (จ.) 8. ต่างประเทศ	1. ใช่ 2. ไม่ใช่	1. 2-3 วันครั้ง 2. ทุกอาทิตย์ 3. เดือนละ 2-3 ครั้ง 4. เดือนละครั้ง 5. 2-3 เดือนครั้ง 6. ปีละ 2-3 ครั้ง 7. ปีละครั้ง โดยจะกลับมา ในช่วงเทศกาล.....
2.		1. การเกษตร 2. รับจ้างทั่วไป 3. รับราชการ 4. ลูกจ้าง 5. ค้าขาย 6. อื่นๆ (ระบุ)	1. การเกษตร 2. รับจ้างทั่วไป 3. รับราชการ 4. ลูกจ้าง 5. ค้าขาย 6. อื่นๆ (ระบุ)		1. ในหมู่บ้าน 2. ในตำบล 3. ในอำเภอ 4. ในจังหวัด 5. ในภาคเหนือ (จ.) 6. กรุงเทพฯ 7. จังหวัดอื่นๆ (จ.) 8. ต่างประเทศ	1. ใช่ 2. ไม่ใช่	1. 2-3 วันครั้ง 2. ทุกอาทิตย์ 3. เดือนละ 2-3 ครั้ง 4. เดือนละครั้ง 5. 2-3 เดือนครั้ง 6. ปีละ 2-3 ครั้ง 7. ปีละครั้ง โดยจะกลับมา ในช่วงเทศกาล.....
3.		1. การเกษตร 2. รับจ้างทั่วไป 3. รับราชการ 4. ลูกจ้าง 5. ค้าขาย 6. อื่นๆ (ระบุ)	1. การเกษตร 2. รับจ้างทั่วไป 3. รับราชการ 4. ลูกจ้าง 5. ค้าขาย 6. อื่นๆ (ระบุ)		1. ในหมู่บ้าน 2. ในตำบล 3. ในอำเภอ 4. ในจังหวัด 5. ในภาคเหนือ (จ.) 6. กรุงเทพฯ 7. จังหวัดอื่นๆ (จ.) 8. ต่างประเทศ	1. ใช่ 2. ไม่ใช่	1. 2-3 วันครั้ง 2. ทุกอาทิตย์ 3. เดือนละ 2-3 ครั้ง 4. เดือนละครั้ง 5. 2-3 เดือนครั้ง 6. ปีละ 2-3 ครั้ง 7. ปีละครั้ง โดยจะกลับมา ในช่วงเทศกาล.....
4.		1. การเกษตร 2. รับจ้างทั่วไป 3. รับราชการ 4. ลูกจ้าง 5. ค้าขาย 6. อื่นๆ (ระบุ)	1. การเกษตร 2. รับจ้างทั่วไป 3. รับราชการ 4. ลูกจ้าง 5. ค้าขาย 6. อื่นๆ (ระบุ)		1. ในหมู่บ้าน 2. ในตำบล 3. ในอำเภอ 4. ในจังหวัด 5. ในภาคเหนือ (จ.) 6. กรุงเทพฯ 7. จังหวัดอื่นๆ (จ.) 8. ต่างประเทศ	1. ใช่ 2. ไม่ใช่	1. 2-3 วันครั้ง 2. ทุกอาทิตย์ 3. เดือนละ 2-3 ครั้ง 4. เดือนละครั้ง 5. 2-3 เดือนครั้ง 6. ปีละ 2-3 ครั้ง 7. ปีละครั้ง โดยจะกลับมา ในช่วงเทศกาล.....

110. รายละเอียดของสมาชิกที่มีงานทำ (ต่อ)

1101	1102	1103	1104	1105	1106	1107	1108
ลำดับ ที่	ชื่อ	อาชีพหลัก	อาชีพเสริม (ถ้ามี)	รายได้ ต่อเดือน	โดยปกติแล้ว ทำงานที่ไหน	ปกติกลับบ้าน ทุกวัน หรือไม่	ถ้าไม่ได้กลับบ้านทุกวัน กลับบ่อยแค่ไหน
5.		1. การเกษตร 2. รับจ้างทั่วไป 3. รับราชการ 4. ลูกจ้าง 5. ค้าขาย 6. อื่นๆ (ระบุ)	1. การเกษตร 2. รับจ้างทั่วไป 3. รับราชการ 4. ลูกจ้าง 5. ค้าขาย 6. อื่นๆ (ระบุ)		1. ในหมู่บ้าน 2. ในตำบล 3. ในอำเภอ 4. ในจังหวัด 5. ในภาคเหนือ (จ.) 6. กรุงเทพฯ 7. จังหวัดอื่นๆ (จ.) 8. ต่างประเทศ	1. ใช่ 2. ไม่ใช่	1. 2-3 วันครั้ง 2. ทุกอาทิตย์ 3. เดือนละ 2-3 ครั้ง 4. เดือนละครั้ง 5. 2-3 เดือนครั้ง 6. ปีละ 2-3 ครั้ง 7. ปีละครั้ง โดยจะกลับมา ในช่วงเทศกาล.....
6.		1. การเกษตร 2. รับจ้างทั่วไป 3. รับราชการ 4. ลูกจ้าง 5. ค้าขาย 6. อื่นๆ (ระบุ)	1. การเกษตร 2. รับจ้างทั่วไป 3. รับราชการ 4. ลูกจ้าง 5. ค้าขาย 6. อื่นๆ (ระบุ)		1. ในหมู่บ้าน 2. ในตำบล 3. ในอำเภอ 4. ในจังหวัด 5. ในภาคเหนือ (จ.) 6. กรุงเทพฯ 7. จังหวัดอื่นๆ (จ.) 8. ต่างประเทศ	1. ใช่ 2. ไม่ใช่	1. 2-3 วันครั้ง 2. ทุกอาทิตย์ 3. เดือนละ 2-3 ครั้ง 4. เดือนละครั้ง 5. 2-3 เดือนครั้ง 6. ปีละ 2-3 ครั้ง 7. ปีละครั้ง โดยจะกลับมา ในช่วงเทศกาล.....
7.		1. การเกษตร 2. รับจ้างทั่วไป 3. รับราชการ 4. ลูกจ้าง 5. ค้าขาย 6. อื่นๆ (ระบุ)	1. การเกษตร 2. รับจ้างทั่วไป 3. รับราชการ 4. ลูกจ้าง 5. ค้าขาย 6. อื่นๆ (ระบุ)		1. ในหมู่บ้าน 2. ในตำบล 3. ในอำเภอ 4. ในจังหวัด 5. ในภาคเหนือ (จ.) 6. กรุงเทพฯ 7. จังหวัดอื่นๆ (จ.) 8. ต่างประเทศ	1. ใช่ 2. ไม่ใช่	1. 2-3 วันครั้ง 2. ทุกอาทิตย์ 3. เดือนละ 2-3 ครั้ง 4. เดือนละครั้ง 5. 2-3 เดือนครั้ง 6. ปีละ 2-3 ครั้ง 7. ปีละครั้ง โดยจะกลับมา ในช่วงเทศกาล.....
8.		1. การเกษตร 2. รับจ้างทั่วไป 3. รับราชการ 4. ลูกจ้าง 5. ค้าขาย 6. อื่นๆ (ระบุ)	1. การเกษตร 2. รับจ้างทั่วไป 3. รับราชการ 4. ลูกจ้าง 5. ค้าขาย 6. อื่นๆ (ระบุ)		1. ในหมู่บ้าน 2. ในตำบล 3. ในอำเภอ 4. ในจังหวัด 5. ในภาคเหนือ (จ.) 6. กรุงเทพฯ 7. จังหวัดอื่นๆ (จ.) 8. ต่างประเทศ	1. ใช่ 2. ไม่ใช่	1. 2-3 วันครั้ง 2. ทุกอาทิตย์ 3. เดือนละ 2-3 ครั้ง 4. เดือนละครั้ง 5. 2-3 เดือนครั้ง 6. ปีละ 2-3 ครั้ง 7. ปีละครั้ง โดยจะกลับมา ในช่วงเทศกาล.....

111. รวมรายได้ของสมาชิกในครัวเรือนทั้งหมด (ผู้สัมภาษณ์คำนวณจากตารางข้อ 110)บาท

112. มีสมาชิกที่ไปทำงานที่อื่นเฉพาะในช่วงนอกฤดูเก็บเกี่ยวหรือไม่

1. มี

2. ไม่มี (ข้ามไปข้อ 113)

113. ถ้ามี กรุณายกยอรายละเอียดของสมาชิกที่ไปทำงานในช่วงนอกฤดูเก็บเกี่ยว

1131	1132	1133	1134	1135
ลำดับที่	ชื่อ	ไปทำงานอะไร	ที่ไหน	ในระหว่างนี้ กลับบ้าน บ่อยแค่ไหน
1.		1. งานก่อสร้าง 2. รับจ้างทั่วไป 3. ค้าขาย 4. ลูกจ้าง 5. อื่นๆ (ระบุ)	1. ในตำบล 2. ในอำเภอ 3. ในจังหวัด 4. ในภาคเหนือ (จ.) 5. กรุงเทพฯ 6. จังหวัดอื่นๆ (จ.) 7. ต่างประเทศ	1. ทุกวัน 2. 2-3 วันครั้ง 3. ทุกอาทิตย์ 4. เดือนละ 2-3 ครั้ง 5. เดือนละครั้ง 6. 2-3 เดือนครั้ง 7. ไม่กลับเลย จนถึง ฤดูทำนา 8. อื่นๆ
2.		1. งานก่อสร้าง 2. รับจ้างทั่วไป 3. ค้าขาย 4. ลูกจ้าง 5. อื่นๆ (ระบุ)	1. ในตำบล 2. ในอำเภอ 3. ในจังหวัด 4. ในภาคเหนือ (จ.) 5. กรุงเทพฯ 6. จังหวัดอื่นๆ (จ.) 7. ต่างประเทศ	1. ทุกวัน 2. 2-3 วันครั้ง 3. ทุกอาทิตย์ 4. เดือนละ 2-3 ครั้ง 5. เดือนละครั้ง 6. 2-3 เดือนครั้ง 7. ไม่กลับเลย จนถึง ฤดูทำนา 8. อื่นๆ
3.		1. งานก่อสร้าง 2. รับจ้างทั่วไป 3. ค้าขาย 4. ลูกจ้าง 5. อื่นๆ (ระบุ)	1. ในตำบล 2. ในอำเภอ 3. ในจังหวัด 4. ในภาคเหนือ (จ.) 5. กรุงเทพฯ 6. จังหวัดอื่นๆ (จ.) 7. ต่างประเทศ	1. ทุกวัน 2. 2-3 วันครั้ง 3. ทุกอาทิตย์ 4. เดือนละ 2-3 ครั้ง 5. เดือนละครั้ง 6. 2-3 เดือนครั้ง 7. ไม่กลับเลย จนถึง ฤดูทำนา 8. อื่นๆ
4.		1. งานก่อสร้าง 2. รับจ้างทั่วไป 3. ค้าขาย 4. ลูกจ้าง 5. อื่นๆ (ระบุ)	1. ในตำบล 2. ในอำเภอ 3. ในจังหวัด 4. ในภาคเหนือ (จ.) 5. กรุงเทพฯ 6. จังหวัดอื่นๆ (จ.) 7. ต่างประเทศ	1. ทุกวัน 2. 2-3 วันครั้ง 3. ทุกอาทิตย์ 4. เดือนละ 2-3 ครั้ง 5. เดือนละครั้ง 6. 2-3 เดือนครั้ง 7. ไม่กลับเลย จนถึง ฤดูทำนา 8. อื่นๆ

113. รายละเอียดของสมาชิกที่ไปทำงานในช่วงนอกฤดูเก็บเกี่ยว (ต่อ)

1131	1132	1133	1134	1135
ลำดับที่	ชื่อ	ไปทำงานอะไร	ที่ไหน	ในระหว่างนี้ กลับบ้านบ่อยแค่ไหน
5.		1. งานก่อสร้าง 2. รับจ้างทั่วไป 3. ค้าขาย 4. ลูกจ้าง 5. อื่นๆ (ระบุ)	1. ในตำบล 2. ในอำเภอ 3. ในจังหวัด 4. ในภาคเหนือ (จ.) 5. กรุงเทพฯ 6. จังหวัดอื่นๆ (จ.) 7. ต่างประเทศ	1. ทุกวัน 2. 2-3 วันครั้ง 3. ทุกอาทิตย์ 4. เดือนละ 2-3 ครั้ง 5. เดือนละครั้ง 6. 2-3 เดือนครั้ง 7. ไม่กลับเลย จนถึง ฤดูทำนา 8. อื่นๆ
6.		1. งานก่อสร้าง 2. รับจ้างทั่วไป 3. ค้าขาย 4. ลูกจ้าง 5. อื่นๆ (ระบุ)	1. ในตำบล 2. ในอำเภอ 3. ในจังหวัด 4. ในภาคเหนือ (จ.) 5. กรุงเทพฯ 6. จังหวัดอื่นๆ (จ.) 7. ต่างประเทศ	1. ทุกวัน 2. 2-3 วันครั้ง 3. ทุกอาทิตย์ 4. เดือนละ 2-3 ครั้ง 5. เดือนละครั้ง 6. 2-3 เดือนครั้ง 7. ไม่กลับเลย จนถึง ฤดูทำนา 8. อื่นๆ

114. คราวเรือนนี้มีสมาชิกที่กำลังศึกษาอยู่ทั้งหมด.....คน (ถ้าไม่มี ให้ข้ามไปข้อ 116)

115. กรุณาบอกรายละเอียดของสมาชิกที่กำลังศึกษาอยู่

1151	1152	1153	1154	1155	1156
ลำดับที่	ชื่อ	ระดับชั้นที่กำลังศึกษาอยู่	ชื่อสถานศึกษา	ที่ตั้งของสถานศึกษา	ในระหว่างนี้ กลับบ้านบ่อยแค่ไหน
1.		1. เด็กเล็ก 2. ประถม 3. มัธยมต้น 4. มัธยมปลาย 5. สายอาชีพ 6. ปริญญาตรี 7. ปริญญาโท 8. อื่นๆ		1. ในหมู่บ้าน 2. ในตำบล 3. ในอำเภอ 4. ในจังหวัด 5. เมืองเชียงใหม่ 6. กรุงเทพฯ 7. ต่างจังหวัด (ระบุ).....	1. ทุกวัน 2. อาทิตย์ละครั้ง 3. 2-3 ครั้งต่อเดือน 4. เดือนละครั้ง 5. ทุกปีเดือน 6. ปีละครั้ง โดยจะกลับมาในช่วง เทศกาล ล.....
2.		1. เด็กเล็ก 2. ประถม 3. มัธยมต้น 4. มัธยมปลาย 5. สายอาชีพ 6. ปริญญาตรี 7. ปริญญาโท 8. อื่นๆ		1. ในหมู่บ้าน 2. ในตำบล 3. ในอำเภอ 4. ในจังหวัด 5. เมืองเชียงใหม่ 6. กรุงเทพฯ 7. ต่างจังหวัด (ระบุ).....	1. ทุกวัน 2. อาทิตย์ละครั้ง 3. 2-3 ครั้งต่อเดือน 4. เดือนละครั้ง 5. ทุกปีเดือน 6. ปีละครั้ง โดยจะกลับมาในช่วง เทศกาล ล.....

115. กรุณาบอกรายละเอียดของสมาชิกที่กำลังศึกษาอยู่ (ต่อ)

1151	1152	1153	1154	1155	1156
ลำดับ ที่	ชื่อ	ระดับชั้นที่กำลังศึกษา อยู่	ชื่อสถานศึกษา	ที่ตั้งของสถานศึกษา	ในระหว่างนี้ กลับบ้านบ่อยแค่ไหน
3.		1. เด็กเล็ก 2. ประถม 3. มัธยมต้น 4. มัธยมปลาย 5. สายอาชีพ 6. ปริญญาตรี 7. ปริญญาโท 8. อื่นๆ		1. ในหมู่บ้าน 2. ในตำบล 3. ในอำเภอ 4. ในจังหวัด 5. เมืองเชียงใหม่ 6. กรุงเทพฯ 7. ต่างจังหวัด (ระบุ).....	1. ทุกวัน 2. อาทิตย์ละครั้ง 3. 2-3 ครั้งต่อเดือน 4. เดือนละครั้ง 5. ทุกปีเดือน 6. ปีละครั้ง โดยจะกลับมาในช่วง เทศกาล ล.....
4.		1. เด็กเล็ก 2. ประถม 3. มัธยมต้น 4. มัธยมปลาย 5. สายอาชีพ 6. ปริญญาตรี 7. ปริญญาโท 8. อื่นๆ		1. ในหมู่บ้าน 2. ในตำบล 3. ในอำเภอ 4. ในจังหวัด 5. เมืองเชียงใหม่ 6. กรุงเทพฯ 7. ต่างจังหวัด (ระบุ).....	1. ทุกวัน 2. อาทิตย์ละครั้ง 3. 2-3 ครั้งต่อเดือน 4. เดือนละครั้ง 5. ทุกปีเดือน 6. ปีละครั้ง โดยจะกลับมาในช่วง เทศกาล ล.....
5.		1. เด็กเล็ก 2. ประถม 3. มัธยมต้น 4. มัธยมปลาย 5. สายอาชีพ 6. ปริญญาตรี 7. ปริญญาโท 8. อื่นๆ		1. ในหมู่บ้าน 2. ในตำบล 3. ในอำเภอ 4. ในจังหวัด 5. เมืองเชียงใหม่ 6. กรุงเทพฯ 7. ต่างจังหวัด (ระบุ).....	1. ทุกวัน 2. อาทิตย์ละครั้ง 3. 2-3 ครั้งต่อเดือน 4. เดือนละครั้ง 5. ทุกปีเดือน 6. ปีละครั้ง โดยจะกลับมาในช่วง เทศกาล ล.....
6.		1. เด็กเล็ก 2. ประถม 3. มัธยมต้น 4. มัธยมปลาย 5. สายอาชีพ 6. ปริญญาตรี 7. ปริญญาโท 8. อื่นๆ		1. ในหมู่บ้าน 2. ในตำบล 3. ในอำเภอ 4. ในจังหวัด 5. เมืองเชียงใหม่ 6. กรุงเทพฯ 7. ต่างจังหวัด (ระบุ).....	1. ทุกวัน 2. อาทิตย์ละครั้ง 3. 2-3 ครั้งต่อเดือน 4. เดือนละครั้ง 5. ทุกปีเดือน 6. ปีละครั้ง โดยจะกลับมาในช่วง เทศกาล ล.....

116. คราวนี้นี้มีสมาชิกที่ไม่ได้ทำงานและไม่ได้อยู่ระหว่างการศึกษาคือเป็นจำนวน.....คน

(ถ้าไม่มี ให้ข้ามไปข้อ 118)

117. กรุณายกย่องรายละเอียดสมาชิกที่ไม่ได้ทำงานและไม่ได้อยู่ระหว่างการศึกษาศึกษา

1171	1172	1173
ลำดับที่	ชื่อ	สาเหตุที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ
1.		1. เด็กเล็ก 2. แม่บ้าน 3. ผู้สูงอายุ 4. ผู้พิการ 5. ตกงาน 6. ติดคุก 7. อื่นๆ (ระบุ).....
2.		1. เด็กเล็ก 2. แม่บ้าน 3. ผู้สูงอายุ 4. ผู้พิการ 5. ตกงาน 6. ติดคุก 7. อื่นๆ (ระบุ).....
3.		1. เด็กเล็ก 2. แม่บ้าน 3. ผู้สูงอายุ 4. ผู้พิการ 5. ตกงาน 6. ติดคุก 7. อื่นๆ (ระบุ).....
4.		1. เด็กเล็ก 2. แม่บ้าน 3. ผู้สูงอายุ 4. ผู้พิการ 5. ตกงาน 6. ติดคุก 7. อื่นๆ (ระบุ).....
5.		1. เด็กเล็ก 2. แม่บ้าน 3. ผู้สูงอายุ 4. ผู้พิการ 5. ตกงาน 6. ติดคุก 7. อื่นๆ (ระบุ).....

118. ในรอบปีที่ผ่านมา มีสมาชิกในครัวเรือนเจ็บป่วยบ้างหรือไม่ ถ้ามีกรุณาให้รายละเอียด

1181	1182	1183	1184	1185
ลำดับที่	ชื่อ	อาการเจ็บป่วย	วิธีการรักษา	ใช้สิทธิประกันสุขภาพหรือไม่
1.		1. โรคทั่วไป (.....) 2. โรคเรื้อรัง (.....) 3. อุบัติเหตุ (.....) 4. อื่นๆ (.....)	1. ไปอนามัย 2. ซื้อยารับประทาน 3. ไปคลินิก 4. ไปโรงพยาบาลรัฐ 5. ไปโรงพยาบาลเอกชน 6. หมอพื้นบ้าน น..... 7. อื่น ๆ.....	1. ใช่ (สิทธิ.....) 2. ไม่ใช่
2.		1. โรคทั่วไป (.....) 2. โรคเรื้อรัง (.....) 3. อุบัติเหตุ (.....) 4. อื่นๆ (.....)	1. ไปอนามัย 2. ซื้อยารับประทาน 3. ไปคลินิก 4. ไปโรงพยาบาลรัฐ 5. ไปโรงพยาบาลเอกชน 6. หมอพื้นบ้าน น..... 7. อื่น ๆ.....	1. ใช่ (สิทธิ.....) 2. ไม่ใช่
3.		1. โรคทั่วไป (.....) 2. โรคเรื้อรัง (.....) 3. อุบัติเหตุ (.....) 4. อื่นๆ (.....)	1. ไปอนามัย 2. ซื้อยารับประทาน 3. ไปคลินิก 4. ไปโรงพยาบาลรัฐ 5. ไปโรงพยาบาลเอกชน 6. หมอพื้นบ้าน น..... 7. อื่น ๆ.....	1. ใช่ (สิทธิ.....) 2. ไม่ใช่

1181	1182	1183	1184	1185
ลำดับ ที่	ชื่อ	อาการเจ็บป่วย	วิธีการรักษา	ใช้สิทธิประกันสุขภาพหรือไม่
4.		1. โรคทั่วไป (.....) 2. โรคเรื้อรัง (.....) 3. อุบัติเหตุ (.....) 4. อื่นๆ (.....)	1. ไปอนามัย 2. ซื้อยารับประทาน 3. ไปคลินิก 4. ไปโรงพยาบาลรัฐ 5. ไปโรงพยาบาลเอกชน 6. หมอพื้นบ้าน..... 7. อื่น..... ๆ.....	1. ใช่ (สิทธิ.....) 2. ไม่ใช่
5.		1. โรคทั่วไป (.....) 2. โรคเรื้อรัง (.....) 3. อุบัติเหตุ (.....) 4. อื่นๆ (.....)	1. ไปอนามัย 2. ซื้อยารับประทาน 3. ไปคลินิก 4. ไปโรงพยาบาลรัฐ 5. ไปโรงพยาบาลเอกชน 6. หมอพื้นบ้าน..... 7. อื่น..... ๆ.....	1. ใช่ (สิทธิ.....) 2. ไม่ใช่

119. ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา มีสมาชิกในครัวเรือนที่เสียชีวิตบ้างหรือไม่

1. มี 2. ไม่มี (ข้ามไปส่วนที่ 2)

120. กรุณายกยละเอียดของผู้ที่เสียชีวิต

1201	1202	1203	1204	1205	1206	1207	1208
ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	เพศ	วัน เดือน ปี ที่เสียชีวิต	เสียชีวิต เมื่ออายุได้กี่ ปี	สาเหตุการตาย	สถานที่ตาย	ค่าใช้จ่ายในงานฌาปนกิจ ได้จากแหล่งใดบ้าง
1.		1. ชาย 2. หญิง				1. บ้าน 2. โรงพยาบาล 3. อื่นๆ	1. เงินค่าสมาชิก (..... บาท) 2. เงินออม (..... บาท) 3. เงินทำบุญ (..... บาท) 4. อื่นๆ...../.....บาท
2.		1. ชาย 2. หญิง				1. บ้าน 2. โรงพยาบาล 3. อื่นๆ	1. เงินค่าสมาชิก (..... บาท) 2. เงินออม (..... บาท) 3. เงินทำบุญ (..... บาท) 4. อื่นๆ...../.....บาท

1201	1202	1203	1204	1205	1206	1207	1208
ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	เพศ	วัน เดือน ปี ที่เสียชีวิต	เสียชีวิต เมื่ออายุได้กี่ ปี	สาเหตุการตาย	สถานที่ตาย	ค่าใช้จ่ายในงานฌาปนกิจ ได้จากแหล่งใดบ้าง
3.		1. ชาย 2. หญิง				1. บ้าน 2. โรงพยาบาล 3. อื่นๆ	1. เงินค่าสมาชิก (..... บาท) 2. เงินออม (..... บาท) 3. เงินทำบุญ (..... บาท) 4. อื่นๆ...../..... บาท
4.		1. ชาย 2. หญิง				1. บ้าน 2. โรงพยาบาล 3. อื่นๆ	1. เงินค่าสมาชิก (..... บาท) 2. เงินออม (..... บาท) 3. เงินทำบุญ (..... บาท) 4. อื่นๆ...../..... บาท

ส่วนที่ 2 ข้อมูลที่ดินทำกินและการเกษตร

กรุณายกยละเอียดการครอบครองที่ดินของครัวเรือน ดังนี้

	200	จำนวนที่ดิน			204	205
	ลักษณะที่ดิน	201	202	203	ที่ดินดังกล่าวมี เอกสารสิทธิ หรือไม่	ที่ดินดังกล่าวมีเอกสารสิทธิ อะไร
		ไร่	งาน	ตารางวา		
1	ที่ดินสำหรับอยู่อาศัย				1. มี 2. ไม่มี	1. โฉนด 2. นส.3 3. นส.3ก 4. สค.1 5. สท. 6. สปก. 7. อื่นๆ
2	ที่นา				1. มี 2. ไม่มี	1. โฉนด 2. นส.3 3. นส.3ก 4. สค.1 5. สท. 6. สปก. 7. อื่นๆ
3	ที่สวน				1. มี 2. ไม่มี	1. โฉนด 2. นส.3 3. นส.3ก 4. สค.1 5. สท. 6. สปก. 7. อื่นๆ
4	ที่ไร่				1. มี 2. ไม่มี	1. โฉนด 2. นส.3 3. นส.3ก 4. สค.1 5. สท. 6. สปก. 7. อื่นๆ
5	ที่ดินอื่นๆ (ระบุ.....)				1. มี 2. ไม่มี	1. โฉนด 2. นส.3 3. นส.3ก 4. สค.1 5. สท. 6. สปก. 7. อื่นๆ

206. รวมครัวเรือนที่มีที่ดินทั้งหมดประมาณไร่.....งาน.....ตารางวา

การทำนา

207. ครวเรือนของท่านทำนาหรือไม่

1. ทำ 2. ไม่ทำ (ข้ามไปข้อ 212)

208. การทำนาคืออาชีพหลักของครวเรือนหรือไม่

1. ใช่ 2. ไม่ใช่

209. มีการทำนาในที่ดินของผู้อื่นบ้างหรือไม่

1. มี (จำนวน.....ไร่.....งาน.....ตารางวา) 2. ไม่มี

210. ที่นานั้นเป็นของใคร.....

211. ท่านจ่ายค่าตอบแทนโดยวิธีใด.....

212. มีผู้อื่นทำนาในที่ดินของท่านบ้างหรือไม่

1. มี (จำนวน.....ไร่.....งาน.....ตารางวา) 2. ไม่มี

213. ใคร (มีความสัมพันธ์อย่างไรกับท่าน).....

214. ท่านได้รับค่าตอบแทนโดยวิธีใด.....(สำหรับครวเรือนที่ไม่ได้ทำนา ข้ามไปข้อ 222)

215. ครวเรือนของท่านทำนาเมื่อปีที่แล้วรวมทั้งหมด.....ไร่

216. ในการทำนาเมื่อปีที่แล้ว ครวเรือนท่านใช้แรงงานจากที่ใดบ้าง

1. แรงงานในครวเรือน จำนวน.....คน
2. แรงงานจ้าง จำนวน.....คน
3. การแลกเปลี่ยนเอามือเอแรง (โดยมีแรงงานในกลุ่มที่ช่วยกันประมาณ.....คน)

217. ได้ผลผลิตข้าวทั้งหมด.....(หน่วย)

218. ข้าวที่ได้มานั้นถือว่าเพียงพอหรือไม่

1. ไม่เพียงพอต่อการบริโภคในครวเรือน
2. เพียงพอต่อการบริโภคในครวเรือน
3. เหลือสำหรับขาย (ขายได้ประมาณ.....บาท/ปี)
4. อื่นๆ (ระบุ))

219. ในการทำนา ท่านใช้วัวหรือควายบ้างหรือไม่

1. ใช่ เพราะ..... 2. ไม่ใช่ เพราะ.....

220. ท่านใช้เครื่องมือเหล่านี้บ้างหรือไม่

	2200	2201	2202	2203	2204
	เครื่องมือ	ใช่/ไม่ใช่	เครื่องมือดังกล่าวเป็น ของครัวเรือนหรือไม่	ถ้าไม่ใช่ของ ครัวเรือน ท่านได้มาโดยวิธีใด	ถ้าต้องจ้าง ท่านต้อง เสียค่าใช้จ่ายเท่าใด
1	เครื่องสูบน้ำ	1. ใช่ 2. ไม่ใช่	1. ใช่ 2. ไม่ใช่	1. ยืม 2. จ้าง 3. อื่นๆ	
2	รถไถเล็ก	1. ใช่ 2. ไม่ใช่	1. ใช่ 2. ไม่ใช่	1. ยืม 2. จ้าง 3. อื่นๆ	
3	รถไถใหญ่	1. ใช่ 2. ไม่ใช่	1. ใช่ 2. ไม่ใช่	1. ยืม 2. จ้าง 3. อื่นๆ	
4	รถพรวนดินขนาดเล็ก	1. ใช่ 2. ไม่ใช่	1. ใช่ 2. ไม่ใช่	1. ยืม 2. จ้าง 3. อื่นๆ	
5	รถพรวนดิน	1. ใช่ 2. ไม่ใช่	1. ใช่ 2. ไม่ใช่	1. ยืม 2. จ้าง 3. อื่นๆ	
6	รถหยอดข้าว	1. ใช่ 2. ไม่ใช่	1. ใช่ 2. ไม่ใช่	1. ยืม 2. จ้าง 3. อื่นๆ	
7	รถเกี่ยวข้าว	1. ใช่ 2. ไม่ใช่	1. ใช่ 2. ไม่ใช่	1. ยืม 2. จ้าง 3. อื่นๆ	
8	อื่นๆ (ระบุ.....)	1. ใช่ 2. ไม่ใช่	1. ใช่ 2. ไม่ใช่	1. ยืม 2. จ้าง 3. อื่นๆ	

221. ต้นทุนในการทำนาทั้งหมดประมาณ.....บาท/ปี (ค่าแรง ค่าปุ๋ย ค่ายาฆ่าแมลง ฯลฯ)

การทำการเกษตรอื่นๆ

222. ท่านทำการเกษตรอื่นๆ บ้างหรือไม่ (เช่น ทำไร่ ทำสวน เลี้ยงสัตว์)

1. ทำ 2. ไม่ทำ (ครัวเรือนที่ทำนา ข้ามไปข้อ 227 ส่วนครัวเรือนที่ไม่ได้ทำนา ข้ามไปข้อ 228)

223. ท่านได้ปลูกพืชดังต่อไปนี้บ้างหรือไม่

	2230	2231	2232	2233	2234	2235	2236
	พืช	ปลูก/ ไม่ปลูก	จำนวนพื้นที่ ที่ปลูก	วัตถุประสงค์ ของการปลูก	แรงงาน ที่ใช้	ต้นทุน การผลิต	รายได้จากการ ขายต่อปี (ถ้ามี)
1	ลำไย	1. ปลูก 2. ไม่ ปลูก	ไร่..... งานตร.วา	1. บริโภคใน ครัวเรือน 2. ขาย 3. ทั้งข้อ 1 และ 2	1. ครัวเรือน 2. จ้าง 3. ทั้ง 1 และ 2 4. อื่นๆ.....		
2	ลิ้นจี่	1. ปลูก 2. ไม่ ปลูก	ไร่..... งานตร.วา	1. บริโภคใน ครัวเรือน 2. ขาย 3. ทั้งข้อ 1 และ 2	1. ครัวเรือน 2. จ้าง 3. ทั้ง 1 และ 2 4. อื่นๆ.....		
3	หอมหัวใหญ่	1. ปลูก 2. ไม่ ปลูก	ไร่..... งานตร.วา	1. บริโภคใน ครัวเรือน 2. ขาย 3. ทั้งข้อ 1 และ 2	1. ครัวเรือน 2. จ้าง 3. ทั้ง 1 และ 2 4. อื่นๆ.....		
4	กระเทียม	1. ปลูก 2. ไม่ ปลูก	ไร่..... งานตร.วา	1. บริโภคใน ครัวเรือน 2. ขาย 3. ทั้งข้อ 1 และ 2	1. ครัวเรือน 2. จ้าง 3. ทั้ง 1 และ 2 4. อื่นๆ.....		
5	ถั่วเหลือง	1. ปลูก 2. ไม่ ปลูก	ไร่..... งานตร.วา	1. บริโภคใน ครัวเรือน 2. ขาย 3. ทั้งข้อ 1 และ 2	1. ครัวเรือน 2. จ้าง 3. ทั้ง 1 และ 2 4. อื่นๆ.....		
6	ยาสูบ	1. ปลูก 2. ไม่ ปลูก	ไร่..... งานตร.วา	1. บริโภคใน ครัวเรือน 2. ขาย 3. ทั้งข้อ 1 และ 2	1. ครัวเรือน 2. จ้าง 3. ทั้ง 1 และ 2 4. อื่นๆ.....		
7	อื่นๆ (ระบุ.....)	1. ปลูก 2. ไม่ ปลูก	ไร่..... งานตร.วา	1. บริโภคใน ครัวเรือน 2. ขาย 3. ทั้งข้อ 1 และ 2	1. ครัวเรือน 2. จ้าง 3. ทั้ง 1 และ 2 4. อื่นๆ.....		
8	อื่นๆ (ระบุ.....)	1. ปลูก 2. ไม่ ปลูก	ไร่..... งานตร.วา	1. บริโภคใน ครัวเรือน 2. ขาย 3. ทั้งข้อ 1 และ 2	1. ครัวเรือน 2. จ้าง 3. ทั้ง 1 และ 2 4. อื่นๆ.....		
9	อื่นๆ (ระบุ.....)	1. ปลูก 2. ไม่ ปลูก	ไร่..... งานตร.วา	1. บริโภคใน ครัวเรือน 2. ขาย 3. ทั้งข้อ 1 และ 2	1. ครัวเรือน 2. จ้าง 3. ทั้ง 1 และ 2 4. อื่นๆ.....		

2237. (สำหรับผู้สัมภาษณ์คำนวณ) รวมรายได้จากการขายพืชทั้งหมด.....บาท

224. ท่านได้เลี้ยงสัตว์ดังต่อไปนี้บ้างหรือไม่

	2240	2241	2242	2243	2244	2245	2246
	สัตว์	เลี้ยง/ ไม่เลี้ยง	จำนวนที่ เลี้ยง (ตัว)	วัตถุประสงค์ ของการเลี้ยง	แรงงาน ที่ใช้	ต้นทุน การผลิต	รายได้จากการ ขายต่อปี (ถ้ามี)
1	วัว	1. เลี้ยง 2. ไม่ เลี้ยง		1. บริโภคใน ครัวเรือน 2. ขาย 3. ทั้งข้อ 1 และ 2	1. ครัวเรือน 2. จ้าง 3. ทั้ง 1 และ 2 4. อื่นๆ.....		
2	ควาย	1. เลี้ยง 2. ไม่ เลี้ยง		1. บริโภคใน ครัวเรือน 2. ขาย 3. ทั้งข้อ 1 และ 2	1. ครัวเรือน 2. จ้าง 3. ทั้ง 1 และ 2 4. อื่นๆ.....		
3	หมู	1. เลี้ยง 2. ไม่ เลี้ยง		1. บริโภคใน ครัวเรือน 2. ขาย 3. ทั้งข้อ 1 และ 2	1. ครัวเรือน 2. จ้าง 3. ทั้ง 1 และ 2 4. อื่นๆ.....		
4	เป็ด	1. เลี้ยง 2. ไม่ เลี้ยง		1. บริโภคใน ครัวเรือน 2. ขาย 3. ทั้งข้อ 1 และ 2	1. ครัวเรือน 2. จ้าง 3. ทั้ง 1 และ 2 4. อื่นๆ.....		
5	ไก่	1. เลี้ยง 2. ไม่ เลี้ยง		1. บริโภคใน ครัวเรือน 2. ขาย 3. ทั้งข้อ 1 และ 2	1. ครัวเรือน 2. จ้าง 3. ทั้ง 1 และ 2 4. อื่นๆ.....		
6	อื่นๆ (ระบุ.....)	1. เลี้ยง 2. ไม่ เลี้ยง		1. บริโภคใน ครัวเรือน 2. ขาย 3. ทั้งข้อ 1 และ 2	1. ครัวเรือน 2. จ้าง 3. ทั้ง 1 และ 2 4. อื่นๆ.....		
7	อื่นๆ (ระบุ.....)	1. เลี้ยง 2. ไม่ เลี้ยง		1. บริโภคใน ครัวเรือน 2. ขาย 3. ทั้งข้อ 1 และ 2	1. ครัวเรือน 2. จ้าง 3. ทั้ง 1 และ 2 4. อื่นๆ.....		
8	อื่นๆ (ระบุ.....)	1. เลี้ยง 2. ไม่ เลี้ยง		1. บริโภคใน ครัวเรือน 2. ขาย 3. ทั้งข้อ 1 และ 2	1. ครัวเรือน 2. จ้าง 3. ทั้ง 1 และ 2 4. อื่นๆ.....		

2247. (สำหรับผู้สัมภาษณ์คำนวณ) รวมรายได้จากการขายสัตว์ทั้งหมด.....บาท

การจ้างแรงงาน (ถ้ามี)

225. แรงงานที่ครัวเรือนท่านจ้างมาช่วยในการเกษตร เป็นแรงงานจากที่ใด

1. แรงงานในท้องถิ่น
2. แรงงานจากต่างถิ่น (ระบุ.....)
3. แรงงานต่างด้าว (ระบุว่าติดต่อมาได้อย่างไร.....)

226. การจ้างแรงงาน

	2261	2262	2263	2264	2265	2266	2267	2268
	ประเภทแรงงาน	ชาย (คน)	หญิง (คน)	รวม (คน)	ระยะเวลา (วัน)	ค่าแรง (ชาย)	ค่าแรง (หญิง)	ค่าแรง* (รวม)
1	แรงงานไทย							
2	แรงงานต่างด้าว							

* ผู้สัมภาษณ์เป็นผู้คำนวณ

ความคิดเห็นเกี่ยวกับอาชีพเกษตรกรรม

227. อยากทราบว่าในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ครัวเรือนของท่านมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องต่อไปนี้หรือไม่

	2270	2271	2272
	การเปลี่ยนแปลงในเรื่อง	เปลี่ยน/ไม่ เปลี่ยน	เหตุผล
1	พื้นที่ปลูกข้าว	1. เปลี่ยน 2. ไม่เปลี่ยน	
2	พันธุ์ข้าวที่ใช้	1. เปลี่ยน 2. ไม่เปลี่ยน	
3	พื้นที่ทำการเกษตรอื่นๆ	1. เปลี่ยน 2. ไม่เปลี่ยน	
4	ชนิดของพืชที่ปลูก	1. เปลี่ยน 2. ไม่เปลี่ยน	
5	การใช้ปุ๋ย	1. เปลี่ยน 2. ไม่เปลี่ยน	
6	การใช้ยาฆ่าแมลง	1. เปลี่ยน 2. ไม่เปลี่ยน	
7	แรงงาน	1. เปลี่ยน 2. ไม่เปลี่ยน	
8	อื่นๆ เช่น วิธีการปลูก การเก็บเกี่ยว การขายผลผลิต เป็นต้น	1. เปลี่ยน 2. ไม่เปลี่ยน	
9	อื่นๆ	1. เปลี่ยน 2. ไม่เปลี่ยน	

228. ท่านคิดว่าการประกอบอาชีพเกษตรกรรมมีข้อดีข้อเสียอย่างไรบ้าง

2281 ข้อดี คือ

.....

2282 ข้อเสีย คือ

.....

.....

ส่วนที่ 3 ข้อมูลรายได้และภาระหนี้สิน

รายได้ (ข้อ 301-305 ผู้สัมภาษณ์เป็นผู้คำนวณ ให้ข้ามไปถามในข้อ 306)

301. รวมรายได้จากการประกอบอาชีพของสมาชิกในครัวเรือน (ข้อ 111)บาท/ปี
302. รวมรายได้ (ถ้ามี) จากการให้ผู้อื่นทำนา (ข้อ 211)บาท/ปี
303. รวมรายได้จากการขายข้าว (ถ้ามี) (ข้อ 214)บาท/ปี
304. รวมรายได้จากการขายพืชผลทางการเกษตร (ข้อ 2187)บาท/ปี
305. รวมรายได้จากการขายสัตว์ (ข้อ 2197)บาท/ปี
306. ท่านมีใครที่ไม่ได้เป็นสมาชิกในครัวเรือนที่ส่งเงินมาช่วยเป็นประจำหรือไม่
ถ้ามี เป็นจำนวนเท่าใดบาท/ปี
307. ท่านมีรายได้จากแหล่งอื่นใดอีกหรือไม่ เช่น การให้เช่าที่ หรือเช่าอาคาร
ถ้ามี เป็นจำนวนเท่าใดบาท/ปี
308. รวมรายได้ทั้งหมดของครัวเรือน (ผู้สัมภาษณ์คำนวณ)บาท/ปี
309. ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ท่านขายที่ดินไปบ้างหรือไม่
1. ขาย (เป็นที่ดินจำนวน.....ไร่.....งาน.....ตารางวา รวมเป็นเงินบาท)
 2. ไม่ได้ขาย
310. ท่านมีเงินเก็บหรือเงินออมไว้ใช้ในยามจำเป็นบ้างหรือไม่
1. มี (ประมาณ.....บาท)
 2. ไม่มี

ภาระหนี้สิน

311. ปัจจุบันท่านมีภาระหนี้สินจากที่ใดบ้าง กรุณาบอกรายละเอียด

	3110	3111	3112	3113
	แหล่งเงินกู้	มี/ไม่มี	จำนวนเงิน (บาท)	วัตถุประสงค์ของการกู้
1	ธนาคารพาณิชย์	1. มี 2. ไม่มี		1. ใช้หนี้ครัวเรือน 2. ใช้จ่ายในครัวเรือน 3. การศึกษา 4. การเกษตร 5. การรักษาพยาบาล 6. อื่น ๗.....
2	ธกส	1. มี 2. ไม่มี		1. ใช้หนี้ครัวเรือน 2. ใช้จ่ายในครัวเรือน 3. การศึกษา 4. การเกษตร 5. การรักษาพยาบาล 6. อื่น ๗.....

	3110	3111	3112	3113
	แหล่งเงินทุน	มี/ไม่มี	จำนวนเงิน (บาท)	วัตถุประสงค์ของการกู้
3	ธนาคารออมสิน	1. มี 2. ไม่มี		1. ใช้หนี้ ครัวเรือน 3. การศึกษา 5. การรักษาพยาบาล 6. อื่น ๗.....
4	กองทุนหมู่บ้าน	1. มี 2. ไม่มี		1. ใช้หนี้ ครัวเรือน 3. การศึกษา 5. การรักษาพยาบาล 6. อื่น ๗.....
5	ญาติพี่น้อง	1. มี 2. ไม่มี		1. ใช้หนี้ ครัวเรือน 3. การศึกษา 5. การรักษาพยาบาล 6. อื่น ๗.....
6	ผู้ออกเงินกู้รายย่อย	1. มี 2. ไม่มี		1. ใช้หนี้ ครัวเรือน 3. การศึกษา 5. การรักษาพยาบาล 6. อื่น ๗.....
7	อื่นๆ (ระบุ.....)	1. มี 2. ไม่มี		1. ใช้หนี้ ครัวเรือน 3. การศึกษา 5. การรักษาพยาบาล 6. อื่น ๗.....

312. ท่านคิดว่าเงินที่กู้มานั้น เป็นการระของครัวเรือนท่านมากเพียงใด

1. เป็นภาระหนักที่น่ากังวล
2. ครัวเรือนสามารถรับมือได้
3. เป็นเรื่องเล็กน้อย
4. อื่นๆ (ระบุ.....)

ส่วนที่ 4 ข้อมูลลักษณะที่อยู่อาศัย สาธารณูปโภค และสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ

401. บ้านหลังนี้เป็นของสมาชิกในครัวเรือนหรือไม่

1. เป็นของครัวเรือน
2. เป็นบ้านเช่า
3. อื่นๆ

402. วัสดุที่ใช้สร้างบ้าน

1. วัสดุไม่ถาวร เช่น ไม้ไผ่ ไม้รวก
2. บ้านไม้
3. บ้านปูน/อิฐ
4. บ้านครึ่งตึกครึ่งไม้
5. อื่นๆ.....

403. วัสดุที่ใช้ทำพื้นบ้าน

- | | | |
|------------------------------------|--------|----------------|
| 1. วัสดุไม่ถาวร เช่น ไม้ไผ่ ไม้รวก | 2. ดิน | 3. ซีเมนต์ |
| 4. กระเบื้อง | 5. ไม้ | 6. อื่นๆ |

404. วัสดุที่ใช้ทำหลังคา

- | | |
|--|---------------|
| 1. วัสดุไม่ถาวร เช่น หญ้าคา ใบตอง ตองตึง | 2. สังกะสี |
| 3. กระเบื้องซีเมนต์ | 4. อื่นๆ..... |

405. น้ำที่ใช้อุปโภคได้มาจากที่ใด

- | | | |
|---|---------------|-------------|
| 1. ชี้อ | 2. น้ำบ่อ | 3. น้ำบาดาล |
| 4. แหล่งน้ำธรรมชาติอื่นๆ เช่น ห้วย หนอง | 5. อื่นๆ..... | |

406. น้ำที่ใช้อุปโภคได้มาจากที่ใด

- | | | |
|---|---------------|------------------|
| 1. น้ำบ่อ | 2. น้ำบาดาล | 3. ประปาหมู่บ้าน |
| 4. แหล่งน้ำธรรมชาติอื่นๆ เช่น ห้วย หนอง | 5. อื่นๆ..... | |

407. ท่านมีเครื่องใช้ดังต่อไปนี้หรือไม่

	4070	4071	4072
	เครื่องใช้	มี/ไม่มี	จำนวน
1	พัดลม	1. มี 2. ไม่มี	
2	ตู้เย็น	1. มี 2. ไม่มี	
3	โทรทัศน์	1. มี 2. ไม่มี	
4	เครื่องเล่นวีซีดี/ดีวีดี	1. มี 2. ไม่มี	
5	คอมพิวเตอร์	1. มี 2. ไม่มี	
6	โทรศัพท์บ้าน	1. มี 2. ไม่มี	
7	โทรศัพท์มือถือ	1. มี 2. ไม่มี	
8	เครื่องซักผ้า	1. มี 2. ไม่มี	
9	ไมโครเวฟ	1. มี 2. ไม่มี	
10	จักรยาน	1. มี 2. ไม่มี	
11	จักรยานยนต์	1. มี 2. ไม่มี	
12	รถยนต์ (กระบะ)	1. มี 2. ไม่มี	
13	รถเก๋ง	1. มี 2. ไม่มี	
14	รถบรรทุก 6 ล้อ/10 ล้อ	1. มี 2. ไม่มี	

ส่วนที่ 5 ข้อมูลขนาดครอบครัวและความคาดหวังจากบุตร

501. ท่านคิดว่าขนาดครอบครัวที่เหมาะสมสำหรับคนไทย ควรมีลูกประมาณ.....คน

เพราะ.....

502. ในความคิดของท่าน ท่านคิดว่าครอบครัวที่มีลูก 3 คนขึ้นไปนั้นมีข้อดีข้อเสียอย่างไรบ้าง

5031. ข้อดี

.....

.....

5032. ข้อเสีย

.....

.....

503. ในความคิดของท่าน ท่านคิดว่าครอบครัวที่มีลูก 2 คนหรือน้อยกว่านั้นมีข้อดีข้อเสียอย่างไรบ้าง

5041. ข้อดี

.....

.....

5042. ข้อเสีย

.....

.....

504. อยากทราบรายละเอียดเกี่ยวกับบิดามารดาของท่าน

บิดา

5041. ยังมีชีวิตอยู่หรือไม่ 1. มี 2. ไม่มี (ข้ามไปข้อ 5047)

5042. ท่านอายุ.....ปี

5043. ยังอยู่อาศัยร่วมกับมารดาของท่านหรือไม่ 1. อยู่ 2. ไม่อยู่ เพราะ

ะ.....

5044. ปัจจุบันอาศัยอยู่ที่ไหน

1. ในครัวเรือน 2. ในหมู่บ้าน 3. ในตำบล 4. ในอำเภอ
5. ในจังหวัด 6. จังหวัดอื่นในภาคเหนือ (.....)
7. จังหวัดอื่นๆ นอกภาคเหนือ (.....)

5045. ท่านอาศัยอยู่กับใคร.....

5046. ท่านได้รับความช่วยเหลือทางการเงินและด้านอื่นๆ จากที่ใด และอย่างไรบ้าง

	50461	50462	50463
	แหล่งความช่วยเหลือ	จำนวนเงิน (ต่อเดือน)	การดูแลด้านอื่นๆ (ระบุ)
1	ช่วยเหลือตัวเอง		
2	ลูก		
3	ญาติพี่น้อง		
4	เงินบำเหน็จบำนาญ		
5	อื่นๆ (.....)		

มารดา

5047. ยังมีชีวิตอยู่หรือไม่ 1. มี 2. ไม่มี (ข้ามไปหน้า 21 ข้อ ก หรือ ข)

5048. ท่านอายุ.....ปี

5049. ยังอยู่อาศัยร่วมกับมารดาของท่านหรือไม่ 1. อยู่ 2. ไม่อยู่ เพราะ.....

50410. ปัจจุบันอาศัยอยู่ที่ไหน

1. ในครัวเรือน 2. ในหมู่บ้าน 3. ในตำบล 4. ในอำเภอ
5. ในจังหวัด 6. จังหวัดอื่นในภาคเหนือ (.....)
7. จังหวัดอื่นๆ นอกภาคเหนือ (.....)

50411. ท่านอาศัยอยู่กับใคร.....

50412. ท่านได้รับความช่วยเหลือทางการเงินและด้านอื่นๆ จากที่ใด และอย่างไรบ้าง

	504121	504122	504123
	แหล่งความช่วยเหลือ	จำนวนเงิน (ต่อเดือน)	การดูแลด้านอื่นๆ (ระบุ)
1	ช่วยเหลือตัวเอง		
2	ลูก		
3	ญาติพี่น้อง		
4	เงินบำนาญบำนาญ		
5	อื่นๆ (.....)		

ในส่วนต่อไปนี้จะแยกคำถามออกเป็น 4 ส่วน ตามลักษณะทางประชากรของผู้ให้สัมภาษณ์ ได้แก่

- ก. ผู้ให้สัมภาษณ์ที่ยังไม่มีครอบครัว
- ข. ผู้ให้สัมภาษณ์ที่มี/เคยมีครอบครัว

ก. สำหรับผู้ให้สัมภาษณ์ที่ยังไม่มีครอบครัว

505. ท่านอยากมีลูกหรือไม่ (ข้ามไปข้อ 511)

1. อยากมี จำนวน.....คน เพราะ.....
2. ไม่อยากมี เพราะ.....

ข. สำหรับผู้ให้สัมภาษณ์ที่มี/เคยมีครอบครัว

506. ท่านมีลูกหรือไม่

1. มี 2. ไม่มี (ข้ามไปข้อ 513) 3. ยังไม่มี แต่ตั้งใจที่จะมีหรือกำลังจะมี (ข้ามไปข้อ 511)

507. ท่านมีลูกที่เกิดรอดมาทั้งหมด.....คน

508. ปัจจุบันมีลูกที่ยังมีชีวิตอยู่.....คน

509. ในกรณีที่มีลูกเสียชีวิต กรุณาให้รายละเอียด

	5091	5092	5093
	เพศ	อายุตอนเสียชีวิต	สาเหตุของการเสียชีวิต
1	1. ชาย 2. หญิง		
2	1. ชาย 2. หญิง		
3	1. ชาย 2. หญิง		

510. ท่านมีลูกจำนวนตรงกับที่ตั้งใจไว้หรือไม่

1. ใช่ (ข้ามไปข้อ 512)
2. น้อยกว่า (ท่านวางแผนไว้.....คน) (ข้ามไปข้อ 512)
3. มากกว่า (ท่านวางแผนไว้.....คน) (ข้ามไปข้อ 512)
4. อื่นๆ..... (ข้ามไปข้อ 512)

511. สำหรับท่านที่ยังไม่มีลูก ท่านตั้งใจที่จะมี.....คน เพราะ.....

512. ท่านมีความคาดหวังจากลูกของท่านในเรื่องต่อไปนี้หรือไม่

5121. เรียนสูงๆ จนจบการศึกษา 1. ใช่ (จนจบชั้น.....) 2. ไม่ใช่
5122. ถ้าลูกของท่านเรียนได้อย่างนั้นจริง ท่านสามารถส่งเสียได้ไหวหรือไม่ 1. ไหว 2. ไม่ไหว
5123. พักอาศัยร่วมบ้านอยู่与您ท่านเมื่อท่านแก่เฒ่า 1. ใช่ 2. ไม่ใช่
5124. ให้ความช่วยเหลือดูแลเมื่อท่านแก่เฒ่า 1. ใช่ 2. ไม่ใช่
5125. ให้การสนับสนุนในเรื่องการเงินแก่ท่าน 1. ใช่ 2. ไม่ใช่

513. ในกรณีที่ท่านอายุมากจนทำงานไม่ได้แล้ว ท่านหวังความช่วยเหลือจากแหล่งใดบ้าง

1. จากลูก 2. จากเงินออม/เงินเก็บ 3. จากเงินบำนาญ/บำนาญ
4. จากแหล่งอื่นๆ.....

ส่วนที่ 6 ข้อมูลเอดส์

601. ท่านรู้จักโรคเอดส์หรือไม่ 1. รู้จัก 2. ไม่รู้จัก

602. ท่านคิดว่าเอดส์เป็นปัญหาของหมู่บ้านนี้หรือไม่

1. เคยเป็น แต่ปัจจุบันไม่มีแล้ว 2. เป็นปัญหาใหญ่ 3. เป็นปัญหาบ้าง
4. ไม่เป็นปัญหา 5. ไม่ทราบ 6. อื่นๆ

603. ถ้าเป็นปัญหา กรุณาบอกว่าเป็นปัญหาอย่างไรบ้าง

ง.....

.....

.....

604. มีคนใกล้ชิดกับครอบครัวที่ติดเชื้อเอดส์บ้างหรือไม่ ถ้ามีกรุณาให้รายละเอียด

1. มี 2. ไม่มี (ข้ามไปข้อ 605)

6041	6042	6043	6044	6045	6046	6047
ใคร	ยังมีชีวิตอยู่หรือไม่	ถ้าเสียชีวิตแล้วเสียชีวิตเมื่อปี พ.ศ.	พอจะทราบหรือไม่ว่าติดจากที่ใด	ในตอนป่วยใครเป็นผู้ดูแล	รับการรักษาด้วยวิธีใดบ้าง	ได้รับความช่วยเหลือจากแหล่งใดบ้าง
1. สามี/ภรรยา 2. พ่อ/แม่ 3. ลูก 4. ญาติ 5. เพื่อน/คนรู้จัก 6. อื่นๆ.....	1. มี 2. ไม่มี		1. สามี 2. ภรรยา 3. การเที่ยวผู้หญิง 4. เข็มฉีดยา 5. ไม่ทราบ 6. อื่นๆ.....	1. สามี/ภรรยา 2. ลูก 3. พ่อแม่ 4. ญาติพี่น้อง 5. ไม่ทราบ 6. อื่นๆ.....	1. ซื้อมาเอง 2. ไปโรงพยาบาล 3. หมอพื้นบ้าน 4. ไม่ทราบ 5. อื่นๆ.....	

605. เอดส์ส่งผลกระทบต่อครัวเรือนของท่านหรือไม่

1. ไม่กระทบ
2. กระทบ (ระบุว่าส่งผลกระทบอะไรบ้าง)

- 2.1
2.2
2.3

606. ท่านคิดว่า สถานการณ์เอดส์ในตอนนี้เมื่อเทียบกับอดีตเป็นอย่างไร

1. เหมือนเดิม เพราะ

.....
.....

2. ดีขึ้น เพราะ

.....
.....

3. แย่ลง เพราะ

.....
.....

4. ไม่ทราบ

5. ไม่แน่ใจ

607. ท่านคิดว่า สถานการณ์เอดส์ในอนาคตจะเป็นอย่างไร

1. เหมือนเดิม เพราะ

.....

.....

2. ดีขึ้น เพราะ

.....

.....

3. แย่ลง เพราะ

.....

.....

4. ไม่ทราบ

5. ไม่แน่ใจ

ส่วนที่ 7 ข้อมูลการมีส่วนร่วมในชุมชนและปัญหาชุมชน

701. ในเวลาที่หมู่บ้านจัดงานเช่น งานทำบุญ งานเทศกาลต่างๆ ท่านได้เข้าร่วมหรือไม่

1. เข้าร่วมทุกครั้ง

2. เข้าร่วมเป็นบางครั้ง (เพราะ.....)

3. ไม่ค่อยได้เข้าร่วม (เพราะ.....)

702. ในเวลาที่ทีมงานพัฒนาหมู่บ้าน ท่านได้เข้าร่วมหรือไม่

1. เข้าร่วมทุกครั้ง

2. เข้าร่วมเป็นบางครั้ง (เพราะ.....)

3. ไม่ค่อยได้เข้าร่วม (เพราะ.....)

702. ท่านคิดว่า อะไรคือปัญหาที่คร่าชีวิตของท่านประสบอยู่ในปัจจุบัน

(สำหรับผู้สัมภาษณ์: กรุณารอให้ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบ และสามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. ไม่มีปัญหา

2. ปัญหาเกี่ยวกับการเกษตร (ระบุ.....)

3. ปัญหาเศรษฐกิจครัวเรือน (ระบุ.....)

4. ปัญหาความปลอดภัย (ระบุ.....)

5. ปัญหาความมั่นคง (ระบุ.....)

6. ปัญหายาเสพติด (ระบุ.....)

7. ปัญหาเยาวชน (ระบุ.....)

8. ปัญหาสุขภาพ (ระบุ.....)

9. ปัญหาอื่นๆ (ระบุ.....)

703. ท่านคิดว่า อะไรคือปัญหาใหญ่ของชุมชน/หมู่บ้านในปัจจุบัน

(สำหรับผู้สัมภาษณ์: กรุณารอให้ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบ และสามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. ไม่มีปัญหา

2. ไม่ทราบ

3. ปัญหาเกี่ยวกับการเกษตร (ระบุ.....)

4. ปัญหากองทุนหมู่บ้าน (ระบุ.....)
5. ปัญหาความปลอดภัย (ระบุ.....)
6. ปัญหาความมั่นคง (ระบุ.....)
7. ปัญหายาเสพติด (ระบุ.....)
8. ปัญหาเยาวชน (ระบุ.....)
9. ปัญหาโรคระบาด (ระบุ.....)
10. ปัญหาอื่นๆ (ระบุ.....)

704. ท่านอยากให้รัฐบาลช่วยเหลือท่านในด้านใดบ้าง

- 1.....
- 2.....
- 3.....

-----จบการสัมภาษณ์ ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี-----

ภาคผนวก ข
OUTPUT ที่ได้จากโครงการ

OUTPUT ที่ได้จากโครงการ

โครงการนี้ได้นำผลงานบางส่วนไปเผยแพร่โดยได้มีการนำเสนอในการประชุมวิชาการระดับประเทศและระดับนานาชาติ โดยมีรายละเอียดดังนี้

- 1) บทความเรื่อง “The Impact of Demographic Change on Rural Development: A Case- study of Chiang Mai, Thailand”

นำเสนอในการประชุมวิชาการนานาชาติเรื่อง “Globalization, Development, and Human Security in the Asia-Pacific Region” จัดโดย International Consortium on Sustainable Development (Asia-Pacific Branch) ร่วมกับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ระหว่างวันที่ 18-20 ตุลาคม 2549 ณ ศูนย์นวัตกรรมการเรียนรู้มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พัทยา จังหวัดชลบุรี

- 2) บทความเรื่อง “การเปลี่ยนแปลงประชากรกับเศรษฐกิจพอเพียง: กรณีศึกษาของจังหวัดเชียงใหม่”

นำเสนอในการประชุมวิชาการประจำปีของสมาคมภูมิศาสตร์แห่งประเทศไทยเรื่อง “เศรษฐกิจพอเพียงกับกระแสโลกาภิวัตน์” จัดโดยสมาคมภูมิศาสตร์แห่งประเทศไทยร่วมกับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายและมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ ระหว่างวันที่ 26-28 ตุลาคม 2549 ณ โรงแรมโลตัสปางสวนแก้ว จังหวัดเชียงใหม่

- 3) บทความเรื่อง “Rural Changes and Ageing in Human Security in Northern Thailand”

นำเสนอในการประชุมวิชาการนานาชาติเรื่อง “Human Security in East Asia: Ideas and Practices”, Keio University at Shonan Fujisawa, Japan. February 24 - 27, 2007. (In Press)

บทความเรื่อง

**“The Impact of Demographic Change on Rural Development:
A Case-study of Chiang Mai, Thailand”**

Asia-Pacific Region” ณ ศูนย์นวัตกรรมการเรียนรู้มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พัทยา จังหวัดชลบุรี วันที่ 18-20 ตุลาคม 2549

Presenter details: Dr. Liwa Pardthaisong-Chaipanich
Department of Geography, Faculty of Social Sciences
Chiang Mai University, Chiang Mai 50200, Thailand.
Tel: 66 (0)5394 3531, 66 (0)1992 5737
Fax: 66 (0)5389 2210
E-mail: liwa@chiangmai.ac.th

Presentation format: Oral

Title: The Impact of Demographic Change on Rural Development:
A Case-study of Chiang Mai, Thailand

Abstract Overview:

During the last decades, the rapid demographic transition has transformed the rural villages, the basic settlement unit for much of Asia. This paper, based on research conducted in 2006, aims to investigate the impact of the remarkable rapidity of demographic change on the rural villages of Chiang Mai, Northern Thailand.

Keywords: Demographic Change, Rural Sustainability, Rural Development,
Chiang Mai Population, Thailand

Abstract

Villages comprise the basic settlement unit for much of Southeast Asia. However, the universal process of modernisation as well as the national socio-economic development have caused the rapid changes in the Thai rural villages in recent decades. These changes include demographic changes which, in turn, have themselves impacted on the population structure and socio-economic system of the rural villages. This study aims to investigate the impact of demographic change on the rural villages of Chiang Mai province, Northern Thailand. The Chiang Mai province has been chosen because of its remarkable rapidity and concentrated nature of such demographic change. This study was conducted in 2006 in 22 selected rural villages of Chiang Mai. Primary data were collected by in-depth interviews with 300 households, key contact interviews, and participant observation. Findings from the study suggest that rural villages of Chiang Mai have been transformed as a result of demographic-led changes as well as several inter-related factors. These factors have transformed the family structure, household size, value of children, land use pattern, use of natural resources, farming system, education system, occupational structure, labour force participation and even the social security system. It is suggested that such transformation should be taken into consideration for the overall rural development planning. It is clear that human resource is the most important resource for any kind of development. Therefore, in order to have rural sustainability, one needs to consider, or even sustain as in the case of Chiang Mai, its population.

Acknowledgements: *This study is financially supported by the Commission on Higher Education (Thailand) and the Thailand Research Fund. The author would like to thank Professor H. R. Jones (the University of Dundee, UK) and Dr. Sirinan Kittisuksathit (the Institute for Population and Social Research, Mahidol University, Thailand) for their advice on this project.*

The Impact of Demographic Change on Rural Development:

A Case-study of Chiang Mai, Thailand

Introduction

Villages comprise the basic settlement unit for much of Southeast Asia, including Thailand. However, the universal process of modernisation as well as the national socio-economic development have caused the rapid changes in the Thai rural villages in recent decades. In the first national five-year social and economic development plans, urban development was heavily focused. Thus, the gap between urban and rural areas has risen and there has been a major flow of people from the rural villages, mainly from the Northern and Northeastern regions, to Bangkok and its surrounding provinces. Apart from these ongoing demographic phenomena, the Thai rural villages had also experienced the rapid fertility transition. The Thai total fertility rate had sharply decreased from about 6.3 in the early 1960s to the replacement level of 2.2 (at then current mortality levels) in 1986, and has slowly declined to the current level of 1.7. Remarkably, Thailand is one of the very few countries that have the shortest period of fertility transition. Apart from Bangkok, Chiang Mai was the only province that fertility had started to decline as a result of the country's earliest non-government family planning programme. This programme was established in 1963, followed by the government programme a decade later. The important role of the non-government programme on the urban and rural population was claimed to be a main factor that made Chiang Mai's total fertility rate reached the replacement level within only 20 years. With the rapid reduction of fertility and ongoing out-migration, Chiang Mai has also been one of the provinces that was most affected by the spread of HIV/AIDS since the late 1980s.

This study aims to investigate the impact of the three components of demographic change on the rural villages of Chiang Mai province. Results from this study reflect the importance of how demographic change can affect, and relate, to the development issues, and might provide some useful suggestions for policy implications in rural sustainable development, particularly in human resource development which is the most important resource for the overall sustainable development.

Research Methodology

This quantitative and qualitative study has been done by using aggregate data from several official and unofficial sources. Primary data were conducted in March, 2006, in 22 selected rural villages of the two sub-districts in Chiang Mai Province. These two sub-districts are within the access of the city. Primary data were collected by in-depth interviews with 300 households, key contact interviews, and participant observation.

Research findings

In this section, each of the three components of demographic change in the study villages will be investigated, followed by their impacts on the overall development of the rural communities.

1. The population components

1.1 Fertility

It is evident that, in an era of below-replacement fertility, the majority (72 per cent) of the respondents who are married or have partners had 1 or 2 children while 10 per cent had three (Table 1). The average number of children was 2.2. About 59 per cent of the respondents had the exact number of children as planned. However, about 17 per cent had less than the number they planned due to the burden on care and support as well as the high and rising expenditure in raising a child, especially on education.

Table 1. Number of children in the surveyed households.

Number of children	Percentage of household
0	4.7
1	25.9
2	46.4
3	10.1
4	3.6
5	4.0
6	2.5
7	1.4
8	1.4
Total	100.0

Source: Surveyed data, 2006.

Attitudes on family size were also asked by dividing the size of family into 2 groups: family with 2 children or less; and family with 3 or more children. Results showed that many respondents have realised the advantages and disadvantages of having small or big family. While they saw the benefits of having family with 2 or less children in terms of the ability to take full and good care of their children with lesser expenditure, they also realised that families with 1 or 2 children are at ‘risk’ in losing their child (through death or moving out permanently) and thus have no one to live with when the parents grew older. On the other hand, respondents knew that having large family is ‘secure’ in a sense that parents would have many children to support and look after them when they grew older. However, they realised the heavy burden in raising many children, particular through the high expenditure on living cost and education.

Traditionally, having children was regarded as beneficial - particularly by providing labour for household farming and help with housework and family duties. Since the onset of compulsory schooling and the further development of the education system, children have been removed from household production, and the costs of children through uniforms, fees, books, and other materials have been increasing. This perceived high expense of schooling seems to be the most important factor in parents deciding not to have many children. Moreover, the influence of the mass media and transportation improvements have given villagers more opportunity than ever before to learn about the 'wider' world outside the village. The phenomenon of rising aspirations for material goods has clearly impacted on the desired number of children. Parents have opted for small family size, and often consciously prefer buying material goods rather than rearing children. This kind of substitution effect has been found in rural Chiang Mai since the 1980s (Pardthaisong, 1986).

Therefore, the 'appropriate' family size of the Thai family in the respondents' view is family with 2 children (79 per cent), followed by 3 or more children (14 per cent) and 1 child (5 per cent) respectively.

1.2 Mortality and HIV/AIDS

HIV/AIDS-related mortality has played an important role to the overall mortality of Thailand since the late 1980s. The latest official number of HIV/AIDS infected patients reported by the Ministry of Public Health, by the end of July 2006, is 297,507 (Ministry of Public Health, 2006) although it is widely known that this figure is lower than the actual due to some under-reporting and the complexity of the disease. The recent estimated figure reported by the Thai Working Group is around 1,092,327, almost 4 times higher than the official figure. The Upper Northern provinces accounted for 25 per cent of all HIV/AIDS infected patients in the country. Among the 8 Upper Northern provinces, Chiang Mai had the largest number of infections until

the year 2000, and since then Chiang Rai has been the province with the largest number of infections.

Within Chiang Mai province, the city of Chiang Mai has the highest number of HIV/AIDS infected patients, followed by the districts of Hang Dong, Fang, San Sai, Sanpathong, and Mae Rim, respectively (Figure 1).

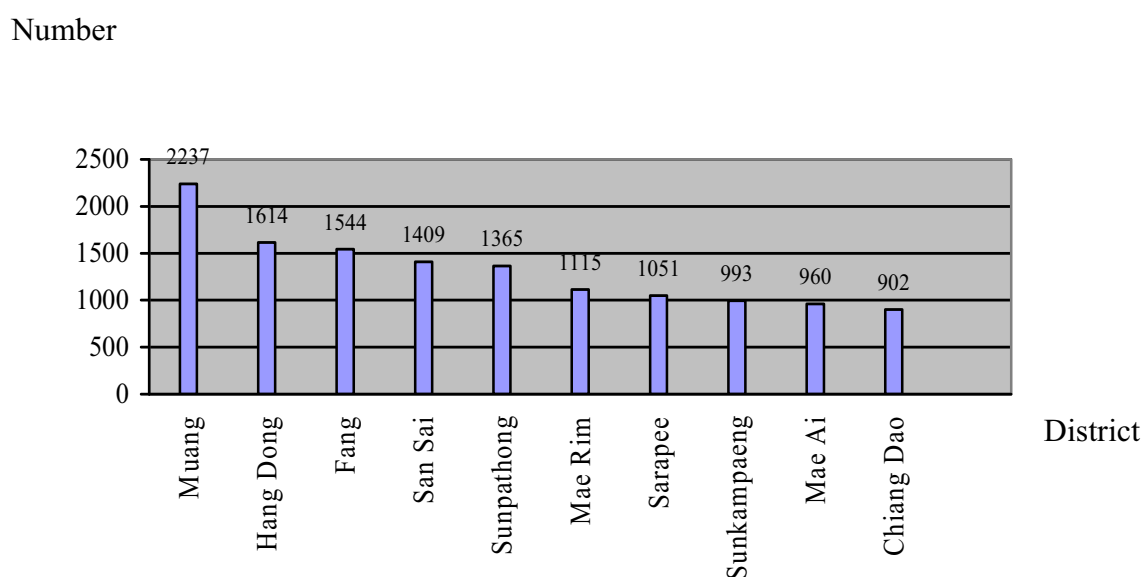


Figure 1. The top 10 districts with the highest number of HIV/AIDS infected patients.

Source: Chiang Mai Provincial Health Office, 2006.

Although the prevalence of new HIV-infected cases in Chiang Mai overall has been declining since 2000, findings from this study suggested that the new HIV-infected cases have emerged in recent years and the sex ratio of the infected cases has shifted from those in the 1990s. The number of female cases is now outnumbered those of male, as can be seen in Table 2.

Table 2. People living with HIV/AIDS in the study area, 2006.

Study area	Number of people living with HIV/AIDS		
	male	female	total
Sub-district A	11	16	27

Sub-district B	2	3	5
Total	13	19	32

Source: Surveyed data, 2006.

Moreover, this study found that 96 per cent of the respondents know about HIV/AIDS and the perception of the village population on AIDS situation was not as ‘frightening’ as in the 1990s, but not totally unaware of it. About 42 per cent of the surveyed households thought that AIDS was not a problem at all while 29 per cent thought it was and 24 per cent thought it was only a minor problem.

1.3 Migration

Migration is an important element in population change, particularly at smaller scales of analysis. As in most developing countries where migration is predominantly from rural to urban areas, internal migration study in Thailand is inhibited by the paucity of reliable data sources. Even though it is a legal requirement for all Thai citizens to be registered, there is little enforcement of the requirement for people to be registered at their usual place of residence. Therefore, migration information in most official statistical reports does not capture the complexity of circular migration; for example, it is normal for most migrants to leave their names listed on the household registration form in their rural place of origin.

Among the 706 household members who were working, 34 per cent worked as day-labourers, 23 per cent worked as employees, and only 19 per cent worked in agriculture. This reflects that rural population become less involved in agriculture, and agriculture is now not the main occupation for the rural population in some areas like in the case of the study villages. However, the investigation of the rural workplace revealed that 59 per cent of the working members worked within the villages, 14 per cent work within the district, 17 per cent worked within the province and only 3 per cent worked outside Chiang Mai province.

As this study aims to investigate the complexity of migration, particularly labour migration, in rural villages where authoritative data are lacking. Every effort has been made to

obtain accurate migration data. The survey defines household members as those who are listed on the household registration form, a copy of which is held in each household, plus anyone else regarded by the respondent as staying there. The pattern of residential attachment to the household found in this study was that 8 per cent of the registered members being away for more than nine months in the year while 5 per cent of the household members who stay for more than nine months in the year had not been registered.

Among those members who were being away, 75 per cent was in the 15-39 aged group, reflecting the age selectivity of migration pattern. In addition, the pattern of gender selectivity in the study areas showed the well balanced between the numbers of male and female migrants. This reflects the Thai cultural norms that females are expected to contribute as much as males to family material welfare.

2. The impact of demographic change on rural development

The patterns of the three major population components outlined above indicate that the rural villages of Chiang Mai are being affected by the interaction of low fertility, out-migration and HIV/AIDS. It suggests that the size of the young adult cohorts are being reduced. The decline of fertility over the three decades has reduced the size of children and young adult cohorts, and out-migration and HIV/AIDS has certainly accentuated the reductions in these young adult cohorts, particular in the last two decades since HIV/AIDS has spread into the rural population. Moreover, the reduction of children and the young adult cohorts have brought about the increase proportion of the elderly. The problems of elderly care which has been, and will be, the main problems in many countries will be combined with the facts that many elderly have 'lost' their children through out-migration and HIV/AIDS deaths, and some have to taking care of the HIV/AIDS orphans.

The following sections will discuss in more details on how this demographic change has related to, and affected, the socio-economic structures of the rural villages.

2.1 Household size and family structure

The maximum number of household members found in this study was 11. Table 3 shows that 66 per cent of the total households had 4 family members or less, and 17 per cent had 5 members, 10 per cent had 6 members, and 7 per cent had 7 members or more. The average number of household members was 4, over 70 per cent of the total households were nuclear families.

Table 3. Number of household members in the surveyed households.

Number of members	Number of households	Percentage
1	13	4.3
2	37	12.3
3	71	23.7
4	76	25.3
5	51	17.0
6	30	10.0
7	10	3.3
8	5	1.7
9	3	1.0
10	2	0.7
11	2	0.7
Total	300	100.0

Source: Surveyed data, 2006.

Since the arrival of HIV/AIDS, particularly in the 1990s, many households have been affected by it. About 24 per cent of the surveyed households mentioned that HIV/AIDS has affected their households. While some households have/had HIV/AIDS members, some

households had lost their child/children through HIV/AIDs. Findings from this study suggested that a significant proportion (26 households) had lost their child/children through HIV/AIDs. Households that have/had HIV/AIDs member have experienced intense psychological and socio-economic problems. In some cases, the return to the village of adult children with AIDs has been an unavoidable situation for many parents. Since most AIDs patients are single, it is seen as the parents' role to care for them. Not only is there a lack of income from the AIDs patient, but the time spent taking care of patients reduces the working hours and income of other members of the household. Even in the case of married children living elsewhere, it is customary for those with AIDs to return to their original home and parents in the final stages of AIDs.

It is clear that, in closely knit village communities, HIV/AIDs affects more than just the nuclear families with AIDs patients. Thus, while some households have/had AIDs members, a remarkable 56 per cent of households cited someone close to them (such as immediate family member, relative, etc.) who was HIV/AIDs-infected.

When asked about their view on AIDs situation in the future, 66 per cent of respondents thought that the situation would be better due to the knowledge and awareness of AIDs among villagers. Another 14 per cent, in contrast, thought that it would be worst since there is no cure for AIDs and since it spreads easily and quickly with or without the awareness of people.

2.2 Value of children and social security

Finding from this study suggests that the value of children in the rural community has now changed. Having children has been viewed as having costs: more children means more expenditure. Given this financially driven, modern reluctance to have many children, it is interesting to investigate whether parents would expect support from their children when they get older. The results showed that 84 per cent of the respondents expected children to live within the

household when they get older. Moreover, 87 per cent expected care and support from their children, and 80 per cent expected financial support from children when they get older.

This high expectation of parents on their children reflects that children are the important mean of social and economic security for most parents in the rural communities. It is important to note that even though the government has provided some sorts of ‘social security’ schemes for the elderly, most people are excluded because they have not involved in a former sector of employment. In addition, some of the health insurances provided by the government have not played much role in the overall social security. When the question on source of economic/financial support had been asked, almost 70 per cent mentioned that they expected such support from their children while 18 per cent expected such support from their own savings, and less than 1 per cent mentioned the support from the government retirement money.

However, considering the out-migration pattern and the impact of HIV/AIDS, this means that some parents whose children moved out permanently, or had lost their child/children through HIV/AIDS deaths, could no longer expect any support from their children. These parents could not answer when these questions had been asked, even to themselves.

2.3 Education

The impact of rapid fertility decline on education can be seen in the declining number of children in primary schools in rural villages. Some schools had to be closed down because of this reason. Figure 2 shows one of the local schools that were closed down recently. Although some might argue that many parents prefer to send their children to school in the district centres or Chiang Mai city, result from this study indicated that the majority of children at primary level or lower went to school in, or nearby, the village.



Figure 2. The school that had been closed down in one of the study villages.

The overall educational level in the rural villages was quite low. Among the adult household members (members who were studying are excluded), 56 per cent had only 4-6 years of compulsory education while 12 per cent had not completed the compulsory education, 11 per cent had completed low-level high school, 8 per cent had completed high-level high school, 6 per cent had college education and about 7 per cent had bachelor degree. For those household members who were studying, 55 per cent were at primary level or lower while 30 per cent were at high school level. A significant proportion of 9 per cent were at the university level, followed by 6 per cent at the college level and 1 per cent at the master-degree level.

The above figures indicate that the proportion of people with higher educational level is increasing as the rural population has seen the importance of education as a vital means of improving their social and economic status.

2.4 Economic structure

It is evident that agriculture is not the main occupation in the rural communities like in the past. Result from this study showed that only 16 per cent of the total households did rice farming, integrated with cash crop during the off-farm season. This includes the 8 per cent that did rice farming as the main occupation. However, a significant proportion of households (64 per cent of the total households) had engaged in orchard farming and other cash cropping such as longan and lychee, onion, soya, and vegetables – but not as a main occupation. The increasing role of non-farm job is believed to be the results of education as well as social values, and the rising costs of living. Family members who were ‘educated’ tend to look for a non-farm occupation that would give them more reliable income and thus given them some sorts of ‘economic security’. Farm work, therefore, had been viewed as the work of the older or parents’ generation. The young or new generation, who are the important age group for maintaining the economic base of the local communities, had ignored farm work totally and turned to a non-farm job. The concern of the disappearance of rice-growing knowledge has been raised among the ‘old’ villagers and, recently, one local school has included the ‘rice-growing lesson and practice’ for their young students at school.

However, given the importance of the non-farm job, data on the workplace of the rural population in this study suggested that the majority of the population still work in the local areas, especially in one particular sub-district. As the land price rises, many villagers had sold their lands and those lands had been turning into several holiday hotels and resorts. Undoubtedly, many villagers had also changed from doing farm work into waiters/waitresses, receptionists, cleaners, gardeners, night guards, drivers, etc. in such places.

2.6 Land use pattern and the use of natural resources

In the last 20 years, several socio-economic factors like the improvement in transportation system and other basic infrastructures, the rapid economic growth (in the 1980s

and early 1990s), the land boom and tourism have made Chiang Mai to be known as ‘a place for a second home of the Bangkok rich’, ‘the most popular tourist destination’, ‘the charming city’, etc. Many lands, outside the city in particular, had turned into golf courses, luxury boutique hotels and resorts, as well as housing estates and international schools. The most sought after areas are the areas with beautiful landscape – not too far from the city/airport, surrounded by mountainous views. The land prices in those areas have risen dramatically, including the lands in the study areas. Many people have sold their lands, and the land use pattern has been shifted dramatically from farm land to residential areas, and tourist resorts. As a result, about 38 per cent of the total households had not owned any land (apart from a piece of land where the house was located), 43 per cent had five rai or less, 10 per cent had between 6-10 rai, and 9 per cent had more than 10 rai.

The rapid increases in second home housing estates, restaurants, hotels and resorts as well as the housing expansion of the local community have affected the natural resources in the areas. Such implications include the scarce of water resource, particularly from the streams that run through the valley, and deforestation to increase land for growing orchard in the hill tribe villages (figure 4-5).

Discussion and conclusion

It is evident that the demographic changes have themselves impacted on the socio-economic system of the rural villages, although analytically it is extremely difficult to distinguish their contribution from that of other powerful agents of change.



Figure 4-5. Forest has been destroyed and replaced by orchard in the up land.

The low fertility in the rural communities in Chiang Mai can be explained by the micro-economic theory of fertility. According to this theory, a couple's decision to produce, or not to produce, a child is based on the costs and benefits of the child, as perceived by the couple. Following this theory, it seems likely that the fertility in the rural communities will remain low, or even lower, in the future.

When combining this ‘low fertility’ phenomena with the out-migration pattern and HIV/AIDS deaths, the size of young and active age cohorts which are the most economically active age groups is declining. Considering the changing population structure and the population momentum, the key concern for the future will definitely be the aged-dependency ratio. The increasing proportion of the elderly, particularly in the next 2-3 decades or so, will definitely affected the overall development of the rural areas. Who will do agriculture or will the villages depend totally on non-farm occupation? Will their children return to the village when their jobs are based elsewhere? Will their children be able to take care of their parents, socially and economically? If so, who will take care of those elderly who are single, widow, or had lost their children? All of these questions have led to the question of “how the rural livelihood be sustained?”

Human resource, or population, is the most important resource for any kind of development. When the population components have affected the size and composition of its own population like the findings from this study, to consider the ‘quality’ might not be the only answer.

References

- Bureau of AIDS, TB and STIs. 2006. “HIV/AIDS situation in Thailand”. Ministry of Public Health. Thailand.
- Chiang Mai Provincial Health Office. 2006. “HIV/AIDS situation in Chiang Mai province”. AIDS and STD Prevention and Control Section. Ministry of Public Health. Thailand.
- Pardthaisong, T. 1978. *The Recent Fertility Decline in the Chiang Mai Area of Thailand*. East-West Centre. Hawaii.

Pardthaisong-Chaipanich, L. 2006. "Below replacement-level fertility: the global and local perspectives". *Chiang Mai University Journal* 5(2), pp. 267-282.

Pardthaisong-Chaipanich, L. 2006. "Population change in Northern Thailand". In Goh, K. and Sekson Yongvanit (eds.), *Change and Development in Southeast Asia in an Era of Globalization*. pp. 395-415. Singapore: Prentice Hall.

บทความเรื่อง
“การเปลี่ยนแปลงประชากรกับเศรษฐกิจพอเพียง:
กรณีศึกษาของจังหวัดเชียงใหม่”

นำเสนอในการประชุมวิชาการประจำปีของสมาคมภูมิศาสตร์แห่งประเทศไทยเรื่อง “เศรษฐกิจพอเพียงกับ
กระแสโลกาภิวัตน์” ณ โรงแรมโลตัสปางสวนแก้ว จังหวัดเชียงใหม่ วันที่ 26-28 ตุลาคม 2549

การเปลี่ยนแปลงประชากรกับเศรษฐกิจพอเพียง: กรณีศึกษาของจังหวัดเชียงใหม่

อาจารย์ ดร.ลิwa ผาตโธสง-ชัยพานิช
ภาควิชาภูมิศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
E-mail: liwa@chiangmai.ac.th

บทคัดย่อ

เป้าหมายหลักของการพัฒนาประเทศตามทิศทางของแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 คือการมุ่งไปสู่การเป็นสังคมที่มีความสุขอย่างยั่งยืนโดยยึดหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ที่มี “คน” เป็นศูนย์กลางของการพัฒนา ดังนั้น นอกจากการมุ่งพัฒนาคุณภาพของประชากรแล้ว ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่งต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของประชากรซึ่งจะเป็นรากฐานที่สำคัญของการพัฒนาในอนาคต โดยเฉพาะการพัฒนาชนบท ซึ่งเป็นถิ่นฐานและวิถีชีวิตของคนส่วนใหญ่ในประเทศ บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์หลักที่จะศึกษาถึงกระบวนการการเปลี่ยนแปลงของส่วนประกอบที่สำคัญทางประชากร อันได้แก่ การเกิด การตาย และการย้ายถิ่น รวมถึงผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวที่มีต่อโครงสร้างประชากรและโครงสร้างทางสังคมและเศรษฐกิจในชุมชนชนบทของจังหวัดเชียงใหม่ การศึกษาครั้งนี้ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิจากการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชน และการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มประชากรตัวอย่างของจังหวัดเชียงใหม่จำนวน 300 ครอบครัว ผลการศึกษาพบว่าการลดลงอย่างต่อเนื่องและรวดเร็วของการเจริญพันธุ์ในช่วงกว่าสี่ทศวรรษที่ผ่านมา ได้ส่งผลกระทบต่อสัดส่วนของประชากรวัยเด็ก วัยแรงงานและวัยสูงอายุ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวได้รับผลกระทบรุนแรงขึ้นเมื่อพิจารณาพร้อมกับกระแสการย้ายถิ่นออกจากชนบทอย่างต่อเนื่องรวมถึงการเจ็บป่วยและการตายที่สัมพันธ์กับการแพร่ระบาดของเอดส์ในพื้นที่ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อโครงสร้างทางเศรษฐกิจและสังคมซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และการพัฒนาชนบทอย่างยั่งยืน

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัยและคณะกรรมการการอุดมศึกษาแห่งชาติ ผู้วิจัยขอขอบคุณ Professor H.R. Jones จาก University of Dundee ประเทศสหราชอาณาจักร และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิต จากสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ที่กรุณาให้คำปรึกษาเป็นอย่างดีมาโดยตลอด

การเปลี่ยนแปลงประชากรกับเศรษฐกิจพอเพียง: กรณีศึกษาของจังหวัดเชียงใหม่

1. บทนำ

กระแสโลกาภิวัตน์ได้ส่งผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงในหลายๆ พื้นที่ทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย และคงปฏิเสธไม่ได้ว่าผลกระทบหลักที่มีต่อสังคมไทยได้แก่ กระแสของบริโภคนิยมซึ่งนำไปสู่ปัญหาสังคมอื่นๆ ตามมา ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องวัตถุนิยม ปัญหาด้านภาระหนี้สินที่เพิ่มขึ้นอย่างน่าตระหนก หรือปัญหาคุณธรรมและจริยธรรม ดังนั้น แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) จึงได้นำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นหลักปฏิบัติในการพัฒนาและบริหารประเทศ ซึ่งปรัชญาดังกล่าวได้ชี้ให้เห็นถึงแนวทางการดำรงอยู่ และปฏิบัติตนของประชาชนในทุกระดับตั้งแต่ระดับครอบครัว ระดับชุมชน จนถึงระดับรัฐ โดยอยู่อย่างพอเพียง นั่นคือมีความพอประมาณ มีเหตุผล และการมีภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว การเตรียมพร้อมเพื่อรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตทั้งใกล้และไกล โดยเป้าหมายหลักของการพัฒนาประเทศตามทิศทางของแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 คือการมุ่งไปสู่การเป็นสังคมที่มีความสุขอย่างยั่งยืน มี “คน” เป็นศูนย์กลางของการพัฒนา ดังนั้น นอกจากการมุ่งพัฒนาคุณภาพของประชากรให้อยู่บนพื้นฐานของความพอประมาณ ความมีเหตุผล มีปัญญา ความรอบรู้ ควบคู่ไปกับคุณธรรม จริยธรรมเพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกันที่ดีในตัวแล้ว ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่งต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของประชากรซึ่งจะเป็นรากฐานที่สำคัญของการพัฒนาในอนาคต โดยเฉพาะการพัฒนาชนบท ซึ่งเป็นถิ่นฐานและวิถีชีวิตของคนส่วนใหญ่ในประเทศ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์หลักที่จะศึกษาถึงกระบวนการการเปลี่ยนแปลงของส่วนประกอบที่สำคัญทางประชากร อันได้แก่ การเกิด การตาย และการย้ายถิ่น รวมถึงผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวที่มีต่อโครงสร้างประชากรและโครงสร้างทางสังคมและเศรษฐกิจในชุมชนชนบทของจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านประชากรที่น่าสนใจ ไม่ว่าจะเป็นการเป็นพื้นที่ที่มีการลดลงอย่างรวดเร็ว ยาวนานและต่อเนื่องของการเจริญพันธุ์มากกว่า 40 ปี มีการย้ายถิ่นออกของประชากรอย่างต่อเนื่องมาหลายสิบปี และเป็นจังหวัดที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเอชไอวีรุนแรงและต่อเนื่องมาเกือบ 20 ปี การเปลี่ยนแปลงประชากรดังกล่าวล้วนแล้วแต่เป็นส่วนประกอบที่สำคัญทางประชากร และไม่มีพื้นที่ชนบทใดๆ ในประเทศกำลังพัฒนาอื่นๆ ที่พบปรากฏการณ์ทั้งสามอย่างนี้ไปพร้อมๆ กันอย่างต่อเนื่อง ยาวนาน รวดเร็วและรุนแรงเหมือนที่เกิดขึ้นที่จังหวัดเชียงใหม่ การศึกษาครั้งนี้ได้ทำการเก็บรวบรวมทั้งข้อมูลปฐมภูมิและข้อมูลทุติยภูมิ โดยข้อมูลปฐมภูมิได้จากการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชน และการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มประชากรตัวอย่างใน 22 หมู่บ้านของอำเภอหางดงและอำเภอสันป่าตอง เป็นจำนวนทั้งสิ้น 300 ครอบครัว

2. การเปลี่ยนแปลงประชากรในจังหวัดเชียงใหม่

2.1 การเจริญพันธุ์ที่ต่ำกว่าระดับทดแทน

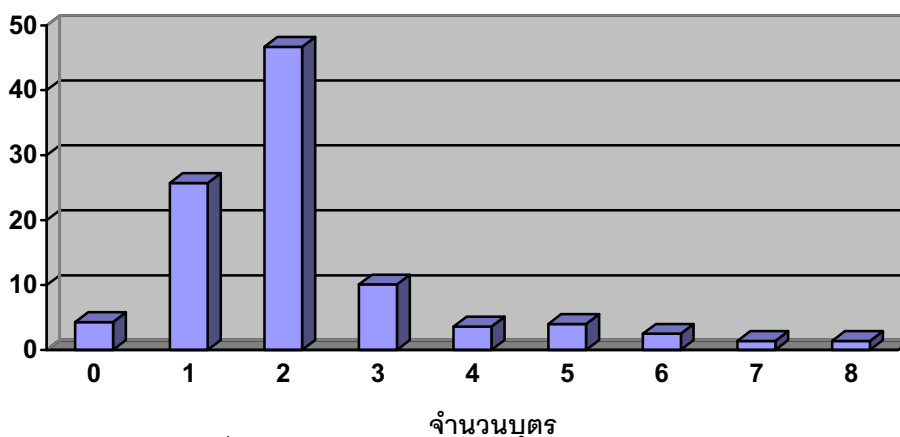
ปีพ.ศ. 2506 ได้มีการริเริ่มโครงการวางแผนครอบครัวของคุณหมอมิชชันนารีจากโรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ ให้แก่ประชากรของจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นโครงการที่เริ่มก่อนนโยบายวางแผนครอบครัวแห่งชาติของรัฐบาลไทยถึง 7 ปี โครงการดังกล่าวเริ่มในตัวเมืองเชียงใหม่ ก่อนที่จะขยายออกไปสู่คลินิกวางแผนครอบครัวตามอำเภอต่างๆ และขยายเป็นหน่วยวางแผนครอบครัวเคลื่อนที่เพื่อกระจายการให้บริการออกสู่ชนบทอย่างกว้างขวางมากขึ้น แม้ว่าวิธีคุมกำเนิดที่ใช้ในขณะนั้นจะเริ่มจากการใช้ห่วงอนามัย แต่การให้บริการส่วนใหญ่ได้มุ่งเน้นไปที่การให้ยาฉีดคุมกำเนิด Depo Provera ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2508 เป็นต้นมา ทำให้จังหวัดเชียงใหม่ในช่วงเวลานั้นจัดเป็นโครงการหรือแผนการคุมกำเนิดด้วยยาฉีดคุมกำเนิดที่ใหญ่ที่สุดในโลก (Pardthaisong, 1978)

หลังจากนั้นเพียง 15 ปี (ปีพ.ศ. 2521) ระดับการเจริญพันธุ์ได้ลดลงกว่าร้อยละ 50 และถึงระดับทดแทนตนเอง (2.2) ในปี พ.ศ. 2523 และนับตั้งแต่นั้นมาระดับการเจริญพันธุ์ของจังหวัดเชียงใหม่ก็ลดลงอย่างต่อเนื่อง จนอยู่ที่ระดับประมาณ 1.1 หรือต่ำกว่าในปัจจุบัน¹ ดังนั้น จะเห็นได้ว่าการเข้าถึงการบริการคุมกำเนิดเป็นปัจจัยหลักที่ทำให้ระดับการเจริญพันธุ์ในจังหวัดเชียงใหม่ทั้งในเขตเมืองและชนบทลดลงอย่างรวดเร็ว ส่วนปัจจัยอื่นๆ เช่น การเลื่อนอายุการแต่งงาน หรือการศึกษานั้น ได้มีผลการวิจัยที่ยืนยันว่าแทบไม่มีผลต่อการลดลงของระดับการเจริญพันธุ์ในจังหวัดเชียงใหม่ในระยะแรก (พ.ศ. 2503-2523) เลย สำหรับการลดลงของระดับการเจริญพันธุ์ในช่วงหลังนั้น พบว่า นอกจากนโยบายควบคุมการเจริญพันธุ์ของประเทศจนกระทั่งถึงแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) แล้ว ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจถือเป็นปัจจัยหลักของการลดลงของระดับการเจริญพันธุ์

จากการศึกษาพบว่า ร้อยละ 72 ของผู้ให้สัมภาษณ์ที่มีหรือเคยมีครอบครัวมีบุตรที่เกิดรอดเพียง 1-2 คน โดยผู้ที่มีบุตร 2 คนคิดเป็นร้อยละ 47 ตามด้วยผู้ที่มีบุตรคนเดียว (ร้อยละ 26) และผู้ที่มีบุตร 3 คน (ร้อยละ 10) ตามลำดับ(รูป 1) โดยมีค่าเฉลี่ยของบุตรเกิดรอดทั้งหมด 2.2 คน อย่างไรก็ตามในจำนวนนี้มีที่เสียชีวิตไปส่วนหนึ่ง ซึ่งเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่จะอยู่ที่ 1.97 คน อย่างไรก็ตามเมื่อสอบถามถึงทัศนคติที่มีต่อจำนวนบุตรที่เหมาะสมพบว่า ร้อยละ 79 ของทุกครัวเรือนตอบว่า 2 คน ตามด้วย 3 คน (ร้อยละ 14) และ 1 คน (ร้อยละ 5) ตามลำดับ ทั้งนี้ ปัจจัยทางเศรษฐกิจถือเป็นปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเรื่องจำนวนบุตร โดยเฉพาะปัจจัยในเรื่องค่าใช้จ่ายในการศึกษา ไม่ว่าจะเป็นค่าเล่าเรียน ค่าเสื้อผ้า ค่าหนังสือ หรือค่าเดินทางไปโรงเรียน

¹ ระดับการเจริญพันธุ์รวมของประเทศไทยอยู่ที่ 1.7 (Population Reference Bureau, 2005)

ร้อยละ



รูป 1 จำนวนบุตรของผู้ให้สัมภาษณ์ที่มีครอบครัว

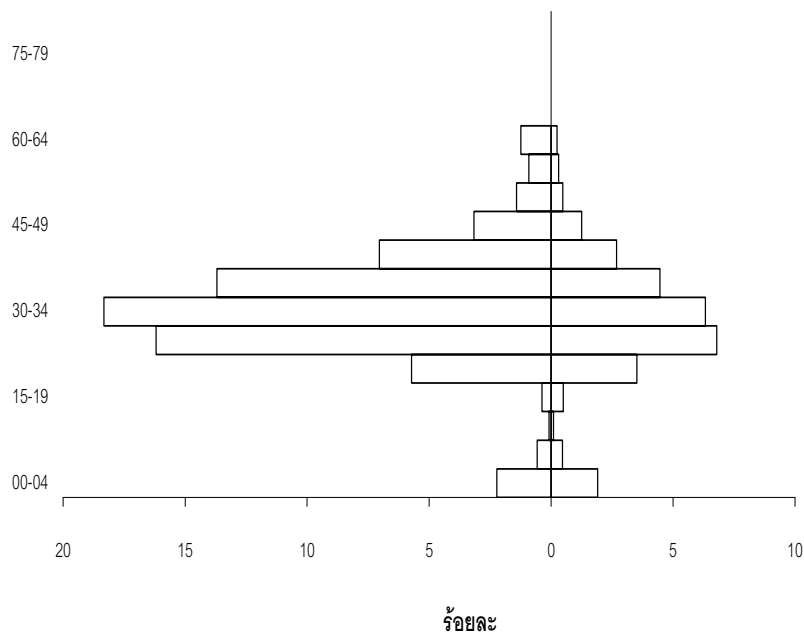
ที่มา: จากการสำรวจ (2549)

2.2 การเจ็บป่วยและการตายที่สัมพันธ์กับเอดส์

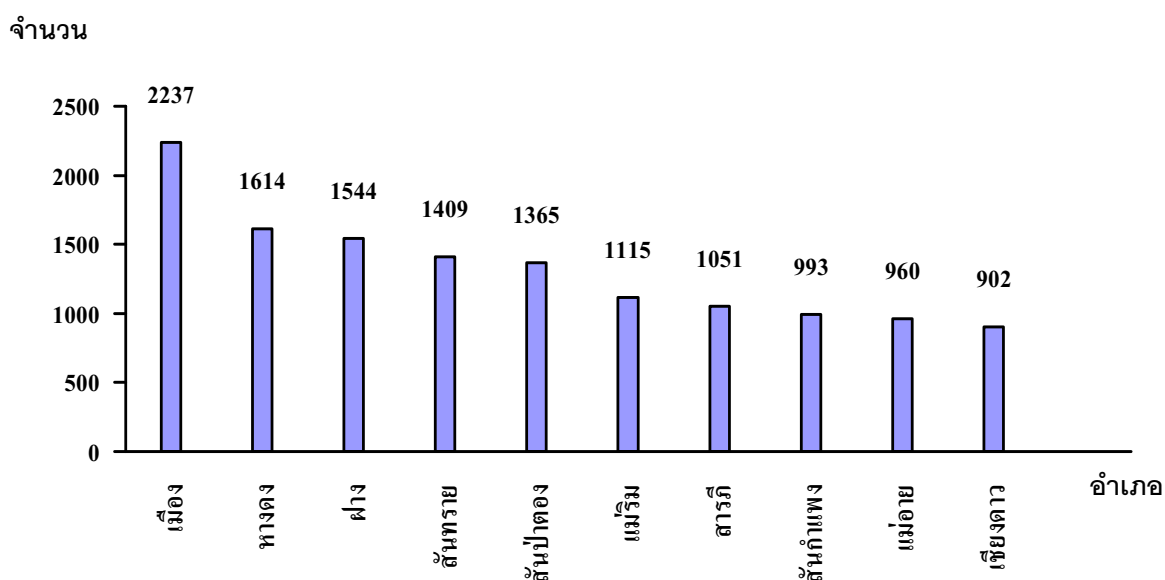
ภาคเหนือตอนบนถือเป็นภูมิภาคที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเอดส์รุนแรงมากที่สุดในประเทศไทยในช่วงเกือบ 20 ปีที่ผ่านมา โดยในทศวรรษแรกของการระบาดนั้น จังหวัดเชียงใหม่เป็นจังหวัดที่มีจำนวนของผู้ติดเชื้อมากที่สุดเมื่อเทียบกับจังหวัดอื่นๆ ในภาคเหนือตอนบน และการตายที่สัมพันธ์กับเอดส์ได้กลายมาเป็นสาเหตุการตายหลักในช่วงหลายปีที่ผ่านมาของจังหวัด จากข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่พบว่า นับตั้งแต่พ.ศ. 2531 ถึง 2548 จังหวัดเชียงใหม่มีผู้ติดเชื้อแล้วทั้งสิ้น 19,000 คน โดยกลุ่มประชากรที่ได้รับผลกระทบมากที่สุดได้แก่กลุ่มประชากรในช่วงอายุระหว่าง 25-39 ปี ดังแสดงในรูป 2 ทั้งนี้ มีการติดเชื้อในเพศชายร้อยละ 71 และเพศหญิงร้อยละ 29 สำหรับปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อพบว่า กว่าร้อยละ 80 ติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์

สำหรับการกระจายตัวของประชากรผู้ติดเชื้อ พบว่ากว่าร้อยละ 55 กระจุกตัวอยู่ใน 7 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง หางดง ฝาง สันทราย สันป่าตอง แม่ริม และสารภี ตามลำดับ (รูป 3)

อย่างไรก็ตามนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 เป็นต้นมา จำนวนของผู้ติดเชื้อรายใหม่ได้เริ่มลดจำนวนลงจากการศึกษาพบว่า สถานการณ์เอดส์ในปัจจุบันไม่ได้รุนแรงเหมือนเมื่อ 10 ปีก่อนที่มีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตไปเป็นจำนวนมาก จนทำให้ดูเหมือนว่าโดยภาพรวมแล้วสถานการณ์เอดส์ดีขึ้น โดยจะเห็นได้ว่าร้อยละ 42 ของครัวเรือนที่ให้สัมภาษณ์ทั้งหมดคิดว่าเอดส์ไม่ได้เป็นปัญหาของชุมชนอีกต่อไป ในขณะที่ร้อยละ 29 คิดว่ายังเป็นปัญหาอยู่ และอีกร้อยละ 24 คิดว่าเป็นเพียงปัญหาเล็กน้อยเท่านั้น



รูป 2 โครงสร้างอายุของผู้ติดเชื้อเอดส์ระหว่างปีพ.ศ. 2531-2548 จังหวัดเชียงใหม่
ที่มา: จากข้อมูลสถิติของกลุ่มงานควบคุมโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดเชียงใหม่ (2549)



รูป 3 อำเภอที่มีจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์สะสมมากที่สุด 10 อันดับแรกของจังหวัดเชียงใหม่
ที่มา: คำนวณจากข้อมูลสถิติของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (2549)

แม้ว่าจำนวนและอัตราของผู้ติดเชื้อรายใหม่จะลดลง แต่รูปแบบของการติดเชื้อนั้นแตกต่างจากในอดีต นั่นคือ ผู้ติดเชื้อมีอายุยืนยาวขึ้นเนื่องจากการเปลี่ยนสายพันธุ์ของเชื้อเอช ไอ วี และการให้ความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพสำหรับผู้ติดเชื้อ การเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งในเรื่องยาต้านไวรัสและการรักษาอื่นๆ ที่ดีขึ้น โดยในพื้นที่ศึกษาได้พบจำนวนผู้ติดเชื้อทั้งสิ้น 32 คน แยกเป็นเพศชาย 13 คน และเพศหญิง 19 คน จะเห็นได้ว่ามีจำนวนของผู้ติดเชื้อเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นสัดส่วนทางเพศเท่ากับ 68 (เพศชาย 68 คนต่อเพศหญิง 100 คน) ซึ่งต่างจากในช่วงแรกของการระบาดที่พบเพศชายมากกว่าเพศหญิงหลายเท่า อย่างไรก็ตาม ส่วนหนึ่งของผู้ติดเชื้อเพศหญิงเป็นการติดเชื้อจากสามีซึ่งเสียชีวิตไปแล้ว นอกจากนี้ยังพบว่าสัดส่วนอายุของผู้ติดเชื้อในพื้นที่ศึกษามีแนวโน้มที่จะเป็นในกลุ่มวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ตอนต้นมากขึ้น

2.3 การย้ายถิ่นออกของแรงงาน

ภาคเหนือถือเป็นภูมิภาคที่มีแรงงานย้ายถิ่นออกมากที่สุดในประเทศ รองจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และโดยเฉพาะในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา การย้ายถิ่นออกไปทำงานนอกหมู่บ้านของประชากรในชนบทของจังหวัดเชียงใหม่ได้มีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะในพื้นที่ใกล้ตัวเมืองหรือพื้นที่ที่มีการเข้าถึงได้โดยสะดวกด้วยเส้นทางคมนาคม ซึ่งการย้ายถิ่นออกดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อชุมชนชนบทในหลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับลักษณะทางประชากร ประเภทและระยะเวลาของการย้ายถิ่นนั้นๆ

เนื่องจากข้อจำกัดของข้อมูลการย้ายถิ่น โดยเฉพาะการย้ายถิ่นของแรงงาน เพราะผู้ย้ายถิ่นส่วนใหญ่ไม่ได้แจ้งย้ายชื่อออกจากทะเบียนบ้าน แม้ว่าในทางปฏิบัติแล้วจะไม่ได้อาศัยอยู่ในครัวเรือนนั้นๆ แล้วก็ตาม จากการศึกษาพบว่า ร้อยละ 8 ของผู้ที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านของครัวเรือนที่ทำการศึกษาก็ไม่ได้อาศัยอยู่ในครัวเรือนจริง นั่นคืออยู่อาศัยในครัวเรือนน้อยกว่า 3 เดือนต่อปี โดยผู้ที่ไม่ได้อาศัยอยู่จริงในครัวเรือนส่วนใหญ่ได้แก่ประชากรในกลุ่มอายุระหว่าง 15-39 ปีที่ย้ายออกไปเพื่อไปทำงานที่อื่น ซึ่งแสดงให้เห็นถึงกระบวนการคัดสรรของการย้ายถิ่นในกลุ่มประชากรวัยแรงงาน สำหรับสัดส่วนทางเพศของผู้ย้ายถิ่นพบว่ามีสัดส่วนของผู้ย้ายถิ่นออกเพศชายและเพศหญิงที่สมดุลกัน

สำหรับการเคลื่อนย้ายในการประกอบอาชีพสำหรับผู้ที่ไม่ได้อาศัยอยู่จริงในครัวเรือนนั้น พบว่าแรงงานในพื้นที่ศึกษาส่วนใหญ่ทำงานในท้องถิ่น นั่นคือ ร้อยละ 59 ทำงานในหมู่บ้าน ร้อยละ 14 ทำงานภายในอำเภอ และร้อยละ 17 ทำงานอยู่ภายในจังหวัด

3. ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงประชากร

3.1 ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงประชากรต่อโครงสร้างประชากร

การเจริญพันธุ์ที่ลดลงอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องทำให้ระดับการเจริญพันธุ์ของจังหวัดเชียงใหม่ในปัจจุบันอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าระดับทดแทนตนเองมากกว่า 25 ปีแล้ว ผลกระทบที่มีต่อขนาดและองค์ประกอบของประชากรได้แก่ ทำให้อัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรลดลงและติดลบในบางพื้นที่แม้ว่าจากข้อมูลสถิติประชากรของจังหวัดเชียงใหม่โดยรวมจะมีจำนวนคนเกิดมากกว่าคนตาย แต่ถ้าพิจารณารายอำเภอแล้ว จะพบว่า 14

อำเภอในอำเภอทั้งหมด 24 อำเภอ หรือกว่าร้อยละ 50 มีจำนวนคนตายมากกว่าคนเกิด สำหรับอำเภอที่มีคนเกิดมากกว่าคนตายนับพบว่า ได้แก่อำเภอที่มีสัดส่วนของชาวไทยภูเขาสูง ได้แก่ อำเภอแม่แจ่ม สะเมิง แม่ฮาด ดอยเต่า อมก๋อย เวียงแหงและไชยปราการ ซึ่งจำนวนการเกิดที่มากกว่าการตายที่ต่างกันเป็นจำนวนมากนี้ ได้ทำให้ค่าเฉลี่ยของจำนวนการเกิดโดยรวมของทั้งจังหวัดยังคงอยู่ในระดับสูงและมากกว่าระดับการตาย

สำหรับอัตราการเพิ่มตามธรรมชาติของประชากรในพื้นที่ศึกษานับพบว่า ข้อมูลล่าสุด (ปีพ.ศ. 2547) มีค่าติดลบ (ตาราง 1) และถ้าพิจารณาถึงประเด็นในเรื่องการย้ายถิ่นเข้าและออกจะพบว่าในอำเภอสันป่าตองมีการลงทะเบียนย้ายถิ่นเข้าและออกในจำนวนที่ไม่ต่างกันมากนัก ในขณะที่อำเภอ หางดงมีการลงทะเบียนย้ายถิ่นออกมากกว่าย้ายถิ่นเข้า ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวได้ทำให้อัตราการเติบโตของประชากรในอำเภอสันป่าตองมีค่าเท่าเดิม ส่วนในอำเภอหางดงมีการติดลบที่มากขึ้นไปอีก

ตาราง 1 อัตราการเกิด อัตราการตายและอัตราการเพิ่มตามธรรมชาติ

พื้นที่ศึกษา	อัตราการเกิด (ต่อพัน)	อัตราการตาย (ต่อพัน)	อัตราการเพิ่มตามธรรมชาติ (ต่อร้อย)
อำเภอสันป่าตอง	4.8	8.4	-0.36
อำเภอหางดง	5.2	6.4	-0.12

ที่มา: คำนวณจากข้อมูลของสำนักงานสถิติจังหวัดเชียงใหม่ (2547)

และถ้าพิจารณาผลกระทบต่อดังต่อไปนี้ประกอบทางประชากรแล้ว จะพบว่าอัตราการเกิดที่ต่ำและลดลงอย่างต่อเนื่องทำให้สัดส่วนของประชากรวัยเด็กลดจำนวนลง ทำให้อัตราการเข้าสู่วัยแรงงานลดลง ก่อนที่จะทำให้สัดส่วนของประชากรในวัยแรงงานลดลงในระยะยาว ขณะเดียวกันสัดส่วนของประชากรวัยสูงอายุก็จะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยในปัจจุบัน จังหวัดเชียงใหม่มีประชากรวัยเด็กร้อยละ 18 มีประชากรวัยแรงงานร้อยละ 71 และประชากรวัยสูงอายुर้อยละ 11 สำหรับในพื้นที่ศึกษาพบว่ามีประชากรวัยเด็กร้อยละ 18 เช่นเดียวกับของจังหวัดโดยรวม มีประชากรวัยแรงงานร้อยละ 68 และมีประชากรวัยสูงอายुर้อยละ 14 อย่างไรก็ตามในอนาคตอันใกล้หรืออีกเพียงไม่กี่ปี สัดส่วนของประชากรในวัยแรงงานจะเพิ่มขึ้นจนถึงจุดสูงสุดก่อนที่จะลดลง ดังนั้นในช่วงเวลาสั้นๆ ที่เหลือนี้จึงถือเป็นยุคทองทางประชากรที่เรียกว่า การปันผลประชากร (Demographic Dividend) อันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากร

การตายที่สัมพันธ์กับเอดส์ซึ่งส่วนใหญ่เป็นประชากรในวัยแรงงานและการย้ายถิ่นออกของประชากรวัยแรงงานได้ส่งผลให้ประชากรในวัยแรงงานมีจำนวนลดลง และอาจส่งผลกระทบต่ออัตราการเกิดเนื่องจากผู้ติดเชื้อหรือผู้ที่เสียชีวิตไปไม่สามารถที่จะมีบุตรได้อย่างที่ควรจะเป็น นอกจากนี้อาจทำให้อัตราการตายในวัยทารกสูงขึ้นได้ในกรณีที่ทารกได้รับการติดเชื้อจากแม่และไม่ได้รับยาต้านไวรัส ดังนั้นจะเห็นได้ว่าปฏิสัมพันธ์ของส่วนประกอบหลักทั้งสามทางประชากร ได้ส่งผลให้ขนาดของประชากรวัยเด็กและวัยแรงงาน

ลดลง ซึ่งการลดลงดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อสัดส่วนและโครงสร้างประชากรโดยรวม นั่นคือทำให้สัดส่วนของผู้สูงอายุที่จะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ตามโครงสร้างอายุประชากรที่เปลี่ยนแปลงไปมีจำนวนสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว หรือเพิ่มขึ้นแบบเท่าทวีคูณ (Doubled Ageing Process)

3.2 ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงประชากรต่อโครงสร้างทางเศรษฐกิจและสังคม

ปฏิสัมพันธ์ของระดับการเจริญพันธุ์ต่ำ การย้ายถิ่นออกของประชากรวัยแรงงาน และการตายที่สัมพันธ์กับเอดส์นั้นที่ส่งผลกระทบต่อโครงสร้างทางเศรษฐกิจและสังคมนั้นมีความซับซ้อนเพราะการเปลี่ยนแปลงของแต่ละส่วนมีระดับความรุนแรงและส่งผลกระทบในระยะเวลาที่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม เนื้อหาในส่วนนี้จะเป็นการสรุปถึงภาพรวมอย่างกว้างๆ ของปฏิสัมพันธ์ดังกล่าว

การย้ายถิ่นออกของคนในวัยแรงงานได้ทำให้ชุมชนชนบทบางแห่งประสบภาวะการขาดแคลนแรงงาน โดยเฉพาะแรงงานในภาคการเกษตร การขาดแคลนแรงงานดังกล่าวทำให้แต่ละครัวเรือนมีการตอบสนองในรูปแบบที่แตกต่างกันไป เช่น มีการจ้างแรงงานจากที่อื่นเพิ่มขึ้น การลดพื้นที่ทำนา การเปลี่ยนพื้นที่นาเป็นสวน หรือการปล่อยให้ที่ดินนั้นๆ วางและไม่ทำการเกษตรใดๆ เป็นต้น

ในช่วงทศวรรษแรกของการแพร่ระบาดของเอดส์ ความสัมพันธ์ระหว่างการติดเชื้อเอดส์กับการย้ายถิ่นหรือการเคลื่อนย้ายไปทำงานนอกหมู่บ้านค่อนข้างเด่นชัด เพราะผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่เป็นเพศชายที่ไปติดเชื้อมาจากการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการในระหว่างที่ไปทำงานนอกหมู่บ้าน อย่างไรก็ตาม หลังจากนั้นมา ความสัมพันธ์ดังกล่าวลดความสำคัญลงและไม่สามารถหาสาเหตุของการติดเชื้อได้แน่ชัด เนื่องจากเอดส์ได้แพร่ระบาดเข้าสู่กลุ่มแม่บ้านที่ติดเชื้อจากสามี และประชากรทั่วไป ทั้งนี้ การเจ็บป่วยของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์เพิ่มขึ้นในช่วงแรกของการแพร่ระบาดนั้นได้ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของครัวเรือน ไม่ว่าจะเป็นภาระในการดูแลผู้ป่วยที่มักจะตกเป็นของพ่อและแม่ของผู้ป่วย การขาดรายได้ของครัวเรือนจากสมาชิกในครัวเรือนที่เจ็บป่วยและเสียชีวิต รายได้ของสมาชิกที่ต้องอยู่ดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะในระยะสุดท้ายที่ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการฃาปนกิจ นอกจากนี้ การมีสมาชิกในครัวเรือนที่เจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากเอดส์ได้ทำให้เกิดความเครียดและผลกระทบทางจิตใจแก่สมาชิกทุกคนในครัวเรือน รวมทั้งอาจส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ทางสังคมกับคนอื่นๆ ในชุมชน โดยเฉพาะในช่วงแรกของการระบาดที่คนส่วนใหญ่ยังไม่เข้าใจและยอมรับผู้ป่วยเอดส์ นอกจากนี้ในบางครัวเรือน ผู้สูงอายุบางคนอาจต้องรับภาระในการเลี้ยงดูหลานกำพร้าเอดส์ด้วย

นอกจากประเด็นในเรื่องการย้ายถิ่นและเอดส์แล้ว ผลกระทบจากการลดระดับการเจริญพันธุ์อย่างต่อเนื่องและยาวนานได้ส่งผลกระทบต่อโครงสร้างทางสังคมและเศรษฐกิจในชุมชนชนบท แม้ว่าผลกระทบดังกล่าวอาจไม่สามารถเห็นได้เด่นชัดในช่วงเวลาสั้นๆ เหมือนผลกระทบจากการย้ายถิ่นและเอดส์ แต่ผลกระทบดังกล่าวเป็นผลกระทบที่ต่อเนื่องและยาวนาน การลดลงของจำนวนการเกิดได้ทำให้ครอบครัวมีขนาดเล็กลง และเป็นที่ทราบกันดีว่าการมีครอบครัวขนาดเล็กจะช่วยให้แต่ละครอบครัวสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านอื่นๆ ของสมาชิกในครอบครัวให้ดีขึ้น เช่น ในเรื่องการศึกษาของบุตรและการมีเงินออม

เพิ่มขึ้น ดังนั้นเนื้อหาในส่วนต่อไปนี้จะทำการวิเคราะห์และอภิปรายถึงผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงประชากรดังกล่าวที่มีต่อโครงสร้างครอบครัว การศึกษา อาชีพ การใช้ที่ดิน รายได้และเงินออม

จากการศึกษาพบว่า กว่าร้อยละ 70 ของครัวเรือนตัวอย่างเป็นครอบครัวเดี่ยวและมีขนาดครอบครัวโดยเฉลี่ยเท่ากับ 4 คน สำหรับในด้านการศึกษา โดยภาพรวมแล้วการศึกษาของคนในชุมชนยังมีระดับค่อนข้างต่ำ นั่นคือ ถ้าไม่รวมผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ พบว่าเกือบร้อยละ 70 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา หรือต่ำกว่า (ร้อยละ 12 ไม่จบประถมศึกษา ร้อยละ 56 จบระดับประถมศึกษา) ร้อยละ 11 จบการศึกษาระดับมัธยมต้น ร้อยละ 8 จบการศึกษาระดับมัธยมปลาย ร้อยละ 6 จบการศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ และร้อยละ 7 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี และสำหรับผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ พบว่าร้อยละ 55 กำลังศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า ร้อยละ 30 กำลังศึกษาในระดับมัธยม ร้อยละ 9 กำลังศึกษาในระดับมหาวิทยาลัย ร้อยละ 6 กำลังศึกษาในระดับวิทยาลัย และร้อยละ 1 กำลังศึกษาในระดับปริญญาโท

นอกจากนี้แล้ว การมีจำนวนการเกิดที่ลดลงได้ส่งผลกระทบต่อการจัดระบบการศึกษา โดยเฉพาะในระดับประถมศึกษา โรงเรียนในระดับประถมศึกษาของรัฐบาลในจังหวัดเชียงใหม่จำนวนหลายแห่งได้ถูกปิดไป หลายแห่งได้ถูกยุบ-รวม ทำให้เด็กนักเรียนในชนบทหลายแห่งต้องเดินทางไปโรงเรียนในระยะทางที่ไกลขึ้น และผู้ปกครองต้องรับภาระในเรื่องค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปเรียนเพิ่มขึ้น ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องพาหนะที่ใช้ในการเดินทาง ค่าใช้จ่ายในเรื่องรถและน้ำมัน เป็นต้น แม้ว่าในปัจจุบันผู้ปกครองจะนิยมส่งบุตรหลานไปเรียนในตัวเมืองมากขึ้น แต่สำหรับการศึกษาในระดับประถมศึกษาแล้ว พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มักริเริ่มส่งลูกไปเรียนในโรงเรียนในหมู่บ้าน (ถ้ามี) หรือภายในท้องถิ่น

สำหรับอาชีพหลักของประชากรในพื้นที่ศึกษา พบว่าอาชีพทำการเกษตรไม่ได้เป็นอาชีพหลักของคนส่วนใหญ่ในชนบทอีกต่อไป โดยคนส่วนใหญ่ได้หันมาประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป (คิดเป็นร้อยละ 34) ตามด้วยอาชีพลูกจ้างตามสถานประกอบการหรือนายจ้างอิสระ (ร้อยละ 23) และมีเพียงร้อยละ 19 ที่ประกอบอาชีพทางการเกษตร ดังรายละเอียดในตาราง 2

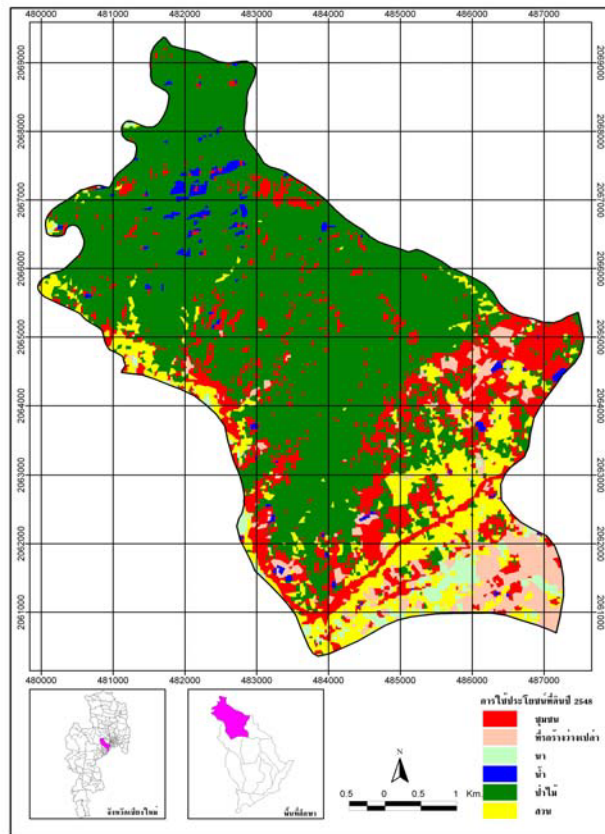
ตาราง 2 จำนวนประชากรที่ประกอบอาชีพ(หลัก) จำแนกตามสถานที่ทำงาน

อาชีพ สถานที่	เกษตร ร	รับจ้าง ง	ราชการ	ลูกจ้าง ง	ค้าขายและบริการ	หัตถกรรม	อื่นๆ	รวม	ร้อยละ
หมู่บ้าน	113	156	7	26	81	22	10	415	59.1
ตำบล	4	19		25	3	0	0	51	7.3
อำเภอ	3	17	2	21	2	1	0	46	6.6
จังหวัด	4	27	12	65	10	0	0	118	16.8
ภาคเหนือ	0	1	1	11	1	0	0	14	2.0
กรุงเทพฯ	0	0	0	2	2	0	0	4	0.6
ต่างจังหวัด*	0	0	0	1	0	0	2	3	0.4
ต่างประเทศ	0	0	0	1	3		0	4	0.6
ไม่ทราบ	12	16	0	7	2	4	6	47	6.7
รวม	136	236	22	159	104	27	18	702	100.0
ร้อยละ	19.4	33.6	3.1	22.6	14.8	3.8	2.6	100.0	-

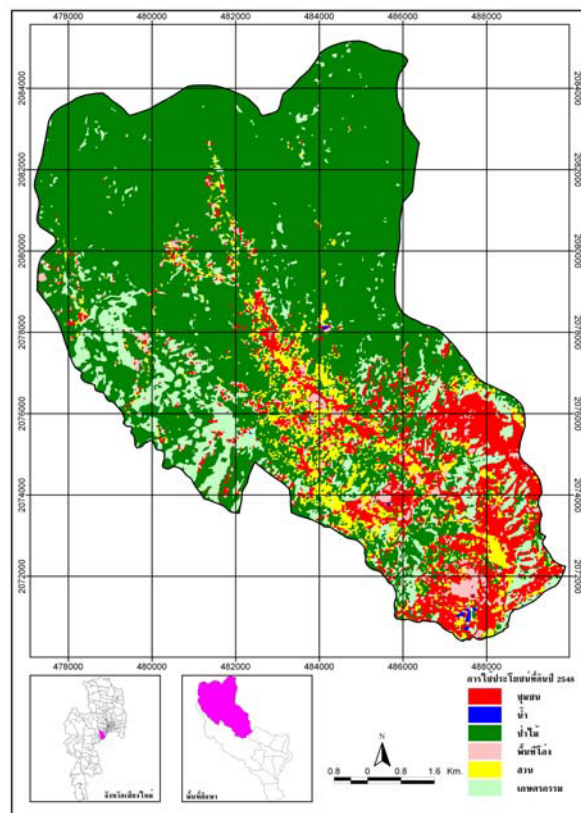
*ไม่รวมจังหวัดในภาคเหนือและกรุงเทพมหานคร

ที่มา: จากการสัมภาษณ์ครัวเรือน (2549)

จากตาราง จะเห็นได้ว่าประชากรที่ประกอบอาชีพรับจ้างเป็นอาชีพหลัก ส่วนหนึ่งจะรับจ้างทำงานในภาคการเกษตรในฤดูของการเกษตร หรือทำการเกษตรในที่ดินของตนเอง และรับจ้างทำงานทั่วไป นอกฤดูทำการเกษตร และอีกส่วนหนึ่งทำงานรับจ้างอื่นๆ ตลอดทั้งปี ทั้งนี้จากการขยายตัวของเมือง ทำให้การใช้ที่ดินในหลายพื้นที่เปลี่ยนแปลงไป มีการเข้ามาซื้อและจับจองพื้นที่ในชนบทจากคนต่างถิ่นมากขึ้นเรื่อยๆ เพื่อใช้เป็นที่อยู่อาศัยหรือทำเป็นที่พักและรีสอร์ท ส่งผลให้พื้นที่การเกษตรโดยเฉพาะที่นามีจำนวนลดลง โดยพบว่าครัวเรือนร้อยละ 12 ได้ทำการขายที่ดินในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา และในปัจจุบันร้อยละ 38 ของครัวเรือนตัวอย่างไม่มีที่ดินทำกินเป็นของตนเอง การเปลี่ยนแปลงการใช้ที่ดินดังกล่าวได้ส่งผลให้แรงงานในท้องถิ่นเปลี่ยนจากแรงงานในภาคการเกษตรเข้าไปทำงานเป็นแรงงานในภาคบริการมากขึ้น เช่น ในงานแม่บ้าน แม่ครัว คนดูแลสวน ยาม และพนักงานในร้านอาหาร เป็นต้น ทั้งนี้ ประเภทของการใช้ที่ดินในปัจจุบันของพื้นที่ศึกษาแสดงในรูป 4 และ 5



รูป 4 ประเภทของการใช้ที่ดินในพื้นที่ศึกษา 1



รูป 5 ประเภทของการใช้ที่ดินในพื้นที่ศึกษา 2

สำหรับเรื่องราวได้ ผลการศึกษาพบว่า รายได้โดยเฉลี่ยของครัวเรือนเท่ากับ 13,435 บาทต่อเดือน ซึ่งเมื่อคิดเป็นรายได้โดยเฉลี่ยต่อหัวต่อเดือนจะเท่ากับ 3,359 บาทต่อคนต่อเดือน เมื่อพิจารณาถึงเรื่องเงินออม พบว่าร้อยละ 60 ของครัวเรือนทั้งหมดไม่มีเงินออมหรือเงินเก็บไว้ใช้ในยามจำเป็น และสำหรับครัวเรือนที่มีเงินออม กว่าร้อยละ 50 มีเงินออมไม่ถึง 20,000 บาท นอกจากนี้ยังพบว่า กว่าร้อยละ 80 ของครัวเรือนทั้งหมดมีภาระหนี้สิน โดยส่วนใหญ่กู้เงินจากเงินกองทุนหมู่บ้าน ธนาคารเพื่อการเกษตร และจากแหล่งเงินกู้ในระบบ

นอกจากนี้ การศึกษาค้นคว้ายังพบว่า ความคาดหวังของบิดามารดาที่มีต่อบุตรสูงมาก ทั้งในเรื่อง การศึกษาและโดยเฉพาะในการเป็นหลักประกันหรือที่พึ่งในยามชรา แม้ว่าการมีลูกเพียง 1-2 คนทำให้ธรรมเนียมปฏิบัติของคนทางเหนือที่ลูกสาวคนสุดท้ายจะต้องอยู่กับบิดามารดาในยามแก่เฒ่านั้นลดหรือหมดความสำคัญลงไปเพราะไม่สามารถปฏิบัติได้ด้วยข้อจำกัดในเรื่องจำนวนและเพศของบุตร และข้อจำกัดในเรื่องอื่นๆ ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องอาชีพหรือสถานที่ทำงานของบุตร ทั้งนี้ร้อยละ 84 คาดหวังให้มีบุตรคนใดคนหนึ่งพักอาศัยอยู่ในบ้านด้วยในยามแก่เฒ่า ร้อยละ 87 คาดหวังให้มีบุตรคอยดูแลและให้ความช่วยเหลืออย่างใกล้ชิดในเรื่องต่างๆ และร้อยละ 80 คาดหวังจากบุตรในเรื่องการช่วยเหลือในเรื่องค่าใช้จ่ายต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นค่าครองชีพและค่าใช้จ่ายจำเป็นอื่นๆ

จะเห็นได้ว่า ในสังคมชนบทปัจจุบันมีการเจริญพันธุ์ต่ำอันเนื่องมาจากปัจจัยทางเศรษฐกิจและคุณค่าของเด็กโดยรวมลดลง ประกอบกับการให้ความสำคัญกับระบบการศึกษาที่นับวันก็ได้เข้ามามีบทบาทมากขึ้นเรื่อยๆ ทำให้คนส่วนใหญ่ใช้เวลาในการศึกษานานขึ้น ซึ่งได้ส่งผลกระทบต่อการลดความสำคัญของคนรุ่นพ่อแม่หรือปู่ย่าตายายในการเป็นครูที่จะถ่ายทอดความรู้และภูมิปัญญาต่างๆ โดยเฉพาะที่สัมพันธ์กับการเกษตร ประกอบกับอิทธิพลของการพัฒนาอื่นๆ ที่ได้ส่งผลกระทบต่อชนบท ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการขยายตัวของเมือง การขยายตัวและการเปลี่ยนแปลงของระบบเศรษฐกิจ เทคโนโลยี การสื่อสารและการขนส่ง ทำให้คนรุ่นใหม่ในชนบทไม่เห็นความสำคัญและคุณค่าของการเกษตร และหันไปประกอบอาชีพอื่นๆ ที่น่าจะให้ความมั่นคงมากกว่าอาชีพทางการเกษตรที่ต้องขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ดังนั้นคนรุ่นใหม่ ในอนาคตจึงน่าจะมีแนวโน้มที่จะออกไปทำงานในเมืองหรือที่อื่นๆ ที่มีโอกาสในการทำงานที่ดีกว่าและมั่นคงกว่า แม้ว่าส่วนหนึ่งอาจจะยังคงใช้บ้านในเขตชนบทเป็นที่พักอาศัย (ถ้าสามารถเดินทางไป-กลับได้) ในขณะที่อีกส่วนหนึ่งอาจย้ายไปอยู่ที่อื่นที่ใกล้กับแหล่งงาน ดังนั้นความผูกพันของคนรุ่นใหม่ที่มีต่อชนบทจึงน่าจะเป็นความผูกพันทางสังคมที่มีต่อพ่อแม่ญาติพี่น้องและเครือญาติมากกว่าความผูกพันกับ 'ที่ดิน' ในฐานะที่เป็นวิถีชีวิตและแหล่งของรายได้เช่นในอดีต

ในอนาคตอันไม่ไกลต่อจากนี้เมื่อคนกลุ่มใหญ่ในวัยแรงงานเลื่อนอายุไปเป็นกลุ่มผู้สูงอายุแล้ว ปัญหาการดูแลผู้สูงอายุจะเป็นปัญหาใหญ่ที่ท้าทายต่อการเข้ามามีการจัดการและแก้ไข โดยเฉพาะ ผู้สูงอายุในชนบทที่ส่วนใหญ่ขาดหลักประกันในเรื่องรายได้ รวมทั้งหลักประกันทางสังคม โดยเฉพาะเรื่องผู้ดูแล เพราะคนรุ่นใหม่ส่วนใหญ่ไม่ได้มีฐานทางเศรษฐกิจในชนบทที่จะได้อยู่อาศัยในครัวเรือนกับพ่อแม่และแม่อย่างใกล้ชิดได้อีกต่อไป นอกจากนี้ ใครจะเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุบางส่วนที่ได้สูญเสียลูกบางคนหรือทุกคนจากการตายที่สัมพันธ์กับเอดส์ (หรือจากสาเหตุอื่นๆ) ทั้งนี้ จากการศึกษาพบว่าร้อยละ 9 ของครัวเรือนตัวอย่างทั้งหมดมีลูกที่เสียชีวิต

จากเอดส์อย่างน้อย 1 คน (ไม่รวมบางครัวเรือนที่มีลูกเป็นผู้ติดเชื้อ) และรวมถึงการดูแลผู้สูงอายุที่ไม่มีครอบครัว เป็นโสดหรือเป็นหม้าย

4. สรุป

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่ากรณีศึกษาของการเปลี่ยนแปลงประชากรที่จังหวัดเชียงใหม่ได้สะท้อนให้เห็นถึงผลกระทบของการลดลงอย่างรวดเร็วของระดับการเจริญพันธุ์และการมีระดับการเจริญพันธุ์ที่ต่ำกว่าระดับทดแทนอย่างต่อเนื่องที่ได้ส่งผลกระทบต่อโครงสร้างทางประชากร เศรษฐกิจและสังคมมาอย่างต่อเนื่องยาวนานและจะยังคงส่งผลกระทบต่อไปในอนาคต ซึ่งผลกระทบดังกล่าวได้ส่งผลกระทบมากยิ่งขึ้นเมื่อถูกพิจารณาว่ารวมกับการย้ายถิ่นออกจากชนบทของประชากรในวัยแรงงานและการติดเชื้อและเสียชีวิตจากเอดส์ของคนในวัยแรงงาน ดังนั้นจึงควรมีมาตรการป้องกันและรองรับผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงประชากรดังกล่าวในระยะยาว เพื่อให้ขนาดและองค์ประกอบของประชากรมีความสมดุลกันอย่างต่อเนื่อง และเมื่อ 'คน' มีความสมดุลแล้วก็จะนำไปสู่การพัฒนาประเทศและการเป็นสังคมที่มีความสุขอย่างยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

- สำนักงานสถิติจังหวัดเชียงใหม่. 2547. *การจัดทำข้อมูลสถิติเพื่อการพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2547 ภายใต้โครงการจัดทำระบบข้อมูลสถิติระดับท้องถิ่น จังหวัดเชียงใหม่*. สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่. 2549. *สถานการณ์เอดส์ของจังหวัดเชียงใหม่*. กลุ่มงานควบคุมโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. กระทรวงสาธารณสุข.
- Pardthaisong-Chaipanich, L. 2006. "Below replacement-level fertility: the global and local perspectives". *Chiang Mai University Journal* 5(2), pp. 267-282.
- Pardthaisong-Chaipanich, L. 2006. "Population change in Northern Thailand". In Goh, K. and Sekson Yongvanit (eds.), *Change and Development in Southeast Asia in an Era of Globalization*. pp. 395-415. Singapore: Prentice Hall.

บทความเรื่อง
“Rural Changes and Ageing in Human Security in
Northern Thailand”

Paper presented at the International Workshop on “Human Security in East Asia: Ideas and Practices”, Keio University at Shonan Fujisawa, Japan. February 24 - 27, 2007. (In Press)

RURAL CHANGES AND AGEING IN HUMAN SECURITY

IN NORTHERN THAILAND

Liwa Pardthaisong-Chaipanich*

ABSTRACT

This chapter investigates how demographic and socio-economic changes have affected the lives of the rural ageing in Northern Thailand. Findings from the study show that the security of rural ageing is the key concern for policy-makers at all levels. Moreover, the rural environment needs to be redeveloped for the long-term sustainability and security of its population.

INTRODUCTION

During the past four decades, the Northern region of Thailand has experienced remarkable demographic changes. These changes involve the three major components of population change: fertility, mortality, and migration. Firstly, the region has experienced a rapid fertility transition. Chiang Mai, the capital province of the North, was the first province outside Bangkok in which fertility started to decline as a result of the country's earliest non-governmental family planning programme. The important influence that the non-governmental programme had on the urban and rural population was claimed as a major factor that made Chiang Mai's total fertility rate reach the replacement level within only 20 years between 1960 and 1980 (Pardthaisong, 1986). Secondly, this region has been hard-hit by HIV/AIDS, and Chiang Mai has been one of the provinces that was most affected by HIV/AIDS – particularly in the 1980s and 1990s. Finally, out-migration from rural villages has long been an important part of the lives of the Northern Thai villagers. All of these demographic changes are known, from the experience of many other

*A lecturer at the Department of Geography, Faculty of Social Sciences, Chiang Mai University, Thailand. This research is funded by the Commission on Higher Education (Thailand) and the Thailand Research Fund. The author would like to thank Professor Michio Umegaki and Professor Lynn Thiesmeyer for their support. An earlier version of these findings was presented at Keio University's Workshop on Human Security, funded by the Japanese Ministry of Education's Centre of Excellence Programme.

developing countries, to have had major socio-economic repercussions, but no comparable rural areas have experienced such a concentrated combination of the three demographic forces as we see with those in Chiang Mai province.

This paper, therefore, aims to investigate the interactions of the three demographic forces as well as other inter-related socio-economic changes and their implications for the lives of the rural ageing in Chiang Mai. Results from this study reflect the importance of how demographic and socio-economic changes can affect, and relate to, human security. The human security approach states that “...anything which degrades their [the people’s] quality of life – [such as] demographic pressures,...is a security threat...” (Ramesh, 1997). In addition, human security also means “...protection from sudden and hurtful disruptions in the patterns of daily life – whether in homes, in jobs or in communities...” (UNDP, 1994). The three demographic changes mentioned above can be seen to have disrupted some of the patterns of daily life. It is hoped that lessons learned from this study can also be applied to other developing countries, particularly those in Southeast Asia.

RESEARCH METHODOLOGY

This quantitative and qualitative study has been done by using aggregate data from several official and unofficial sources. The official sources were the secondary data on population and health statistics collected by the National Statistical Office, the Ministry of Interior, the Ministry of Public Health as well as the UN/AIDS. The unofficial sources were from interviews with local key contacts and villagers which are confidential. Primary data used in this study are based on the results of the data survey conducted in 2006, in 22 selected rural villages of the two sub-districts in Chiang Mai Province. Primary data were collected through in-depth interviews with 300 households, through key contact interviews, and through participant observation.

RESEARCH FINDINGS

This section investigates the changes in rural areas by dividing them into 2 parts. Firstly, there are the demographic changes where the change in fertility, HIV/AIDS-related mortality, and out-migration pattern will be discussed. These are followed by the socio-economic changes, where the change in household size and family structure and the value of children, education, and the economic structure as well as land use patterns will be analysed. It should be noted that all of these changes are complex and inter-related.

Demographic Change

Fertility

The rapid decline of fertility in Chiang Mai was a result of the country's earliest family planning programme being established by a missionary physician at the Christian McCormick Hospital in Chiang Mai city. This programme was introduced in 1963, seven years before the government programme. It started by using intrauterine devices (IUD), but from 1965 it focused on the injectable contraceptive Depo Provera to establish what is believed to be the largest injectable contraceptive programme in the world (Pardthaisong, 1986). After the introduction of the programme, fertility began to decline rapidly in both urban and rural areas. Between 1960 and 1975, the total fertility rate in Chiang Mai had declined by almost 50 per cent, reaching the replacement level by 1980.

Since then, the total fertility rate in Chiang Mai has not only remained below the replacement level, but has continued to decline. The total fertility rate declined to about 1.5 in 1990 (Pardthaisong, 1998), in other words, to somewhat the same level as those in East Asian and European countries. The findings from this study point out that 73 per cent of the respondents who were married or had partners had only one child or two children (Figure 1.1). The average number of survival births was 2.2, but the average number of still-alive children was 1.97.

Through asking the informants about the ‘appropriate’ family size of the Thai family, it was found that about 80 per cent of the respondents thought that two children was the appropriate number. Attitudes on family size were also asked about, by dividing the size of family into two groups: families with 2 children or less; and families with 3 or more children. Results indicated that many respondents have realised the advantages and disadvantages of having a small family or a big family. However, economic factors are still the most important in determining the number of children in the family, particularly since the 1997-1998 economic crisis. Therefore, it is common for a family to have a number of children that is less than the number they had planned earlier, or the number that they think is appropriate. It is thus likely that the level of fertility in Chiang Mai in the next 2-3 decades or so will remain at the much-below replacement level, if not lower.

HIV/AIDS-related Mortality

HIV/AIDS-related mortality has played an important role in the overall mortality rate in Thailand since the late 1980s. The latest official number of HIV/AIDS-infected patients reported by the Department of Communicable Disease Control was 308,717 (Department of Communicable Disease Control, 2007) by the end of January, 2007. It is widely known, however, that such figure is lower than the actual one, due in some part to a degree of under-reporting, and also due to the complexity of the disease. A recently estimated figure reported by the Thai Working Group on HIV/AIDS was around 1,092,327, almost 4 times higher than the official figure. Although they have only around 9 per cent of the country’s population, the eight Upper Northern provinces¹ accounted for 25 per cent of all HIV/AIDS-infected patients in the country. Among the Upper Northern provinces, Chiang Mai had the largest number of infections until the year 2000.

Within Chiang Mai province, the city of Chiang Mai had the highest number of HIV/AIDS-infected patients. Until the end of 2006, it had about 2,300 infected patients. The

numbers in the two outlying study areas also were among the top five, with the numbers 1,365 and 1,614, respectively. Although the incidence of new HIV-infected cases in Chiang Mai has decreased overall since 2000, findings from this study suggest that new HIV-infected cases have emerged in recent years, and that the sex ratio of the infected cases has shifted. The number of female cases is now outnumbering those of males (Table 1.1), with the sex ratio of 68. Another important finding was that HIV-infected patients now tend to live longer, with much better health care access, compared to those in the 1990s.

Interestingly, the majority (96 per cent) of the respondents had basic HIV/AIDS understanding and knowledge. Their perception of the AIDS situation was that it was not as ‘frightening’ as in the 1990s, but neither were they totally unaware of the current circumstances. Although 42 per cent of the respondents thought that AIDS was not a problem at all, 29 per cent thought it was, and 24 per cent thought it was only a minor problem. Such perceptions play an important role in terms of personal and community awareness, and also in terms of disease prevention-and-control strategies. Therefore, when asked about their view of the AIDS situation in the future, 66 per cent of respondents thought that the situation would improve due to the knowledge and awareness of AIDS among villagers. Another 14 per cent, in contrast, thought that the situation would become worse, since there is no cure for AIDS and since it spreads so easily and quickly - with or without the awareness of infected persons.

Out-migration

Migration information in most official statistical reports in Thailand does not capture the complexity of circular migration. For example, it is normal for most migrants to leave their names listed on the household registration form in their rural place of origin even when they migrate for a lengthy period, rather than re-registering at their destination. As this portion of the study aims to investigate the complexity of labour migration in rural villages where authoritative

data are lacking, every effort has been made to obtain accurate migration data. This survey defines household members as those who are listed on the household registration form, plus anyone else regarded by the respondent as staying there. The pattern of residential attachment to the household found in this study was that of 8 per cent of the registered members being away for more than nine months in the year.

Among those members who were away, 75 per cent were in the 15-39 age group, reflecting the age selectivity of the migration pattern. In addition, the pattern of gender selectivity in the study areas showed that migration was balanced between the numbers of male and female migrants. This reflects the Thai cultural norm that females are expected to contribute as much as males to the family's material welfare.

Socio-economic Change

The following sections analyse the ways in which the demographic changes discussed above are related to, and are affected by, the socio-economic structure of the rural villages.

Household size and family structure

The maximum number of household members found in this study was eleven. Figure 1.2 shows that 66 per cent of the total households had four family members or less, and that 17 per cent had five members, and another 17 per cent had six members or more. The average number of household members was four, and over 70 per cent of the total households were nuclear families.

Value of children

The findings from this study suggested that the value of children in the rural community has now changed. Traditionally, having children was regarded as beneficial - particularly in the sense that children provide more labour for household farming, and also help with housework

and family duties. Since the onset of compulsory schooling and the promulgation of the educational system, however, children have been largely removed from household production activities, and the costs of providing for children in terms of uniforms, fees, books, and other materials have been increasing. This anticipated high expense of schooling seems to be the most important factor for parents in deciding the number of children they want. Moreover, the influence of the mass media, and improvements to the transportation system, have given villagers more opportunity than ever before to learn about the 'wider' world outside the village. The phenomenon of rising aspirations for the standard of living in terms of material goods has clearly impacted on the desired number of children. Parents have opted for small family size, and often consciously decide to buy material goods rather than rearing children. This kind of substitution effect has been found in rural Chiang Mai since the 1980s (Pardthaisong, 1986). Therefore, it is now common for the Thai to take the view that having children is having more costs: more children means more expenditure and less children means less expenditure.

Education

One of the advantages of having fewer children is that parents are able to provide further education for their children, especially beyond the compulsory level.² This kind of advantage used to be described as 'by far the most significant short-term gain that family planning programmes may achieve' (Caldwell and Caldwell, 1997). However, the impact of rapid fertility decline on education can be seen in the declining number of children in primary schools in rural villages. Some local schools had to be closed down because of this reason. By 1990, 10 per cent of the government primary schools throughout Chiang Mai province were closed down (Pardthaisong, 1992). Plate 1.1 gives an illustration of one of the local schools in the study area that were closed down recently. Although some might argue that many parents prefer to send their children to school in the district centres or Chiang Mai city, the results from this study

indicated that small children in rural areas were much more likely to be sent to local schools for primary education, regardless of the accessibility of city schools.

Regarding the advantage derived from educational improvements among families with few children, this study found that among the adult household members (members who were currently studying being excluded), 56 per cent had only 4-6 years of compulsory education while 12 per cent had not completed their compulsory education. Another 11 per cent had completed lower-secondary education, 8 per cent had completed upper-secondary education, 6 per cent had college/vocational education, and about 7 per cent had university education.

The above figures indicate that the overall educational level in the rural villages was still quite low. However, the proportion of people with a higher educational level is increasing, as the rural population has seen the importance of education as a vital means to improve their social and economic status. This can be seen in those household members who were currently studying, where 55 per cent were at primary level or lower, and 30 per cent were at secondary level. A significant proportion, 9 per cent, were at university level, followed by 6 per cent at the college/vocational level and 1 per cent at the postgraduate level.

Economic structure

1) Occupation

It is evident that agriculture is no longer the main occupation in the rural communities as it was in the past. The results from this study showed that only 19 per cent of the total households engaged in farming as their main occupation. Among this proportion, 8 per cent did only rice farming, while the rest integrated rice farming with the production of cash crops during the off-farm season. However, it should also be noted that a significant proportion of households (64 per cent of the total households) had also engaged in orchard farming and other cash cropping, such as longan, lychee, onion, soya, and vegetable cultivation. However, these are not their main occupation.

The majority of the working population worked as day labourers (34 per cent) while about 23 per cent worked as employees in the private sector. About 15 per cent engaged in commerce and small business, and only 3 per cent worked as civil servants.

The increasing role of non-farm occupations is believed to be the result of education as well as of changes in social values, and of the rising cost of living. Family members who were 'educated' tend to look for non-farm jobs that would give them more reliable income and thus given them some sort of 'economic security' as well as 'higher social status'. Farm work, therefore, had been viewed as the work of the old or of the parents' generation. The young or new generation, who are in an important age group for maintaining the economic base of the local communities, have totally ignored farm work and turned to non-farm jobs. Therefore, a concern about the disappearance of rice-growing knowledge has recently been raised among many of the 'old' villagers.

2) Income and savings

The average household income found in this study was 13,435 Thai Baht (about 385 US dollars³) per month, or about 3,359 Baht per person per month for the average household of 4 members. Around 60 per cent of the surveyed households had no savings at all. Half of those households with some savings had less than 20,000 Baht. Moreover, around 80 per cent of the surveyed households had debt. The main sources of their loans were from the village fund, the agricultural bank, and through private loans.

Land use patterns

In the last twenty years, land prices in rural areas of Chiang Mai have risen dramatically, including the lands in the study areas. Many people have sold their lands, and the land use pattern has shifted dramatically from farm land to residential areas, hotels, and resorts. As a result, about 38 per cent of the total surveyed households did not own any land (apart from a

small piece of land on which the house was located) Another 43 per cent had less than 5 rai⁴, 10 per cent had between 6 and 10 rai, and only 9 per cent had more than 10 rai.

THE IMPLICATIONS OF RURAL CHANGES ON AGEING SECURITY

Evidence from the previous section has shown that the rural villages in Chiang Mai have been transformed, demographically and socio-economically. The interaction among a rapid fertility transition and low fertility rate, HIV/AIDS-related mortality, and the continuing out-migration, has brought about a process of rapid population ageing. Figure 1.3 illustrates how these demographic forces interact and impact on the size and proportion of the ageing population. Figure 1.4 shows the proportion of the surveyed population divided into three age cohorts: children; adult; and ageing. It can be seen that the proportion of the ageing was above the national average (10 per cent), in about 14 per cent of the total surveyed population. There is no doubt that the growing size of the ageing cohort is now, and will continue to be, a major focus for policy planning at all levels.

With the financially driven decrease in the value of children, it was interesting to investigate whether parents would expect support from their children when they get older. The results showed that 84 per cent of the respondents expected children to live within the household when they get older. Moreover, 87 per cent expected care and support from their children.

This high expectation that parents place on their children reflects the fact that children are the most important means of social and economic kinds of security for most parents in rural areas. It is important to note that even though the government has provided some kinds of ‘social security’ schemes for the elderly, most people are excluded because they have not been involved in the formal sector of employment. In addition, some of the health insurance schemes provided by the government have not played much role in enhancing the overall social security. When the question on sources of economic/financial support was asked, almost 70 per cent mentioned that they expected such support from their children, while 18 per cent expected such support from

their own savings, 11 per cent expected support from both sources, and less than 1 per cent mentioned the support from the government retirement money.

Yet, in an era of HIV/AIDS, many parents had lost their only child, some of their children, or even all of their children through HIV/AIDS-related mortality. The findings from this study suggested that a significant proportion (30 households) had lost their child/children through HIV/AIDS. It is evident, as found in other studies (Jones and Pardthaisong, 2000; Pardthaisong-Chaipanich, 2003; 2004; Knodel and VanLandingham, 2003; Knodel and Im-em, 2004), that households that have/had HIV/AIDS impacted member(s) have experienced intense physical, psychological and socio-economic problems. In some cases, the return to the village of adult children with HIV/AIDS has been an unavoidable situation for many older parents. Since most HIV/AIDS patients are or will become single, it is seen as the parents' role to care for them. Not only is there a lack of income from the HIV/AIDS patient, but the time spent in taking care of patients reduces the working hours and the income of other members of the household. Even in the case of married children living elsewhere, it is customary for those with HIV/AIDS to return to their original home and parents in the final stages of AIDS. Moreover, in closely knit village communities, HIV/AIDS has affected more than just those nuclear families with HIV/AIDS patients. Thus, while some households have or have had HIV/AIDS members, a remarkable 56 per cent of households cited someone close to them (such as an immediate family member or relative) who was HIV/AIDS-infected and in need of support.

Considering the above interactions among demographic features, one can see that the 'security' of the lives of the rural ageing is questionable and even alarming. Factors such as living in a nuclear family, with few children, having little or no education, and having (some) children who have migrated to work elsewhere, have lost their lives through HIV/AIDS-infection or other causes, have increased the level of 'insecurity' for the rural ageing in Northern Thailand. Moreover, most of them do not have land, property or pensions, let alone adult children who could live with them. Whom will they rely upon for care and support, especially as they enter the

‘old’ ageing stage (75 years or over), when intense care is needed? The answer remains unclear, even to themselves.

DISCUSSIONS AND POLICY RECOMMENDATIONS

It is clear that when these demographic forces are combined with the on-going socio-economic change, the lives of the ageing in rural villages of Northern Thailand are becoming ‘uncertain’, or even ‘insecure’. It is expected that this ‘insecurity’ will also be found in other rural parts of Thailand, and other developing countries – depending on the demographic forces and their interaction.

It is important to note that rural Thailand is the home for about 80 per cent of the country’s ageing population. However, under the changing socio-economic circumstances, rural ‘life’ is becoming less and less attractive to the younger generation. The young people nowadays are, physically, less attached to the rural landscape as a way of life or a major source of income, and are more likely to rely on the ‘life’ outside the village. These people are only attached to the rural ‘space’ in terms of their social contacts and as a place where the house is located. Therefore, not only is there a lack of adult members in the ageing households, but the importance that was once given to the role of the ageing in the rapidly changing rural society is decreasing.

Currently, the number and proportion of the ageing in Thailand are increasing significantly. The ageing population increased from 1.21 millions (4.6 per cent) in 1960 to 4.02 millions (7.4 per cent) in 1990 and will reach 10.78 million (15.3 per cent) in 2020 (Jitapunkul and Bunnag, 1999). Although the First Long-term Plan for the Elderly in Thailand was issued in 1986 by the National Committee for the Elderly, it is claimed that there has been little progress in actions, particularly between 1982 and 1991 (Jitapunkul and Bunnag, 1999). The subsequent programmes and plans include a free medical care programme by the Ministry of Public Health in 1989 for the disadvantaged ageing which was later extended to cover all persons age 60 and above. Then, the Second Long-term Plan for the Elderly (1992-2011) was issued. This plan

generally aims to provide basic health care and welfare services and to support the role of the ageing in the family and community as well as to disseminate knowledge on the ageing person's self-adjustment. In 1993, the Department of Public Welfare started a programme to provide monthly subsistence allowances for the indigent elderly in rural areas. The provision for an allowance of 200 Baht per month has been expanded to the current 300 Baht for the rural ageing. As for the Five-year National Social and Economic Development Plans, the concerns about ageing issues were been clearly addressed in the Eighth Plan (1997-2001). This plan addressed the need to promote proper health care, support and security for the ageing as well as to attempt to bolster the traditional social institutional support rather than replacing it with what would be prohibitively expensive government provisions.

With the rapidly changing population structure, it should be noted that most of the ageing in Thailand at present are regarded as the relatively 'young' ageing (aged under 75), which means that they are still able to work and look after themselves, physically. But in the next decade or so, when these people enter the age range of 75 or over, the pressure on the health care and support systems would be under a strain. Considering the difficult circumstances for rural ageing found in this study, some urgent and long-term ageing-related issues need to be raised for policy options.

Firstly, some implications of the rapid fertility transition and the two decades of the below-replacement fertility level reviewed in this study have not yet met with any direct response from the Thai policy-makers. The population policy in Thailand since the Eighth Five-year National Social and Economic Development Plan (1997-2001) has shifted its focus to the support of the 'quality of life' of the population rather than its 'quantity' (birth control), as in the previous Third to Seventh Plans. Will the 'quality of life' approach alone be sufficient to sustain the Thai society in an era of rapidly changing population structure? Or should Thailand aim for a pro-natalist policy like that of other low-fertility societies? If so, to what level should the fertility rate be promoted, and how? Any attempts or strategies to increase fertility will not be as easy as

bringing down the fertility was, as has been seen repeatedly in some pro-natalist developed countries where measures like marriage and maternity grants, child bonuses and family allowances have been introduced with only limited success.

Secondly, HIV/AIDS prevention-and-control strategies should have a greater focus on vulnerable groups like migrant workers as well as the newly emerging high-risk groups of teenagers, students, and young adults. As a background of the experience of migration is closely related to HIV/AIDS infection among the rural population, more accurate migration data is needed for better access to health care among the migrants in particular. A most basic policy recommendation for migration data collection is that the current place of residence should be clearly distinguished from the usual place of residence.

Thirdly, as this chapter has pointed out, the demographic interaction and the socio-economic change in the rural villages could affect the traditional social institutional support for the ageing. Therefore, ageing care and support should be integrated with the overall rural development plan, in order to reduce the flow of migration from the rural areas and strengthen the family values and family support. Basic infrastructures and more reliable employment opportunities in the rural villages, for instance, could help to slow down the rural-to-urban migration.

Fourthly, the increasing proportion of the ageing, the higher life expectancy, and the longevity of female ageing have brought with them the issues of intensive health care and support. The health care system will have to focus more on the increasing long-term chronic diseases and other such health-related problems. Finally, the monthly subsistence allowances for the rural ageing of about 300 Baht are clearly not enough, and should be increased reasonably. It should be borne in mind that only some of the rural ageing are qualified for such allowances. The qualify person needs to be someone aged over 60, who has inadequate income or cannot work, and is of necessity left without any care-givers. The findings from this study showed that many ageing, although qualified, had not received such allowances at all. And in some cases, the

qualified ones had not received the full amount. These problems need to be taken seriously, particularly that of the role of the local administrators who take responsibility for selecting qualified cases and giving such allowances. Moreover, when these rural ageing enter the age range of 75 or over when they can no longer work for an extra income, material and financial support will be under a strain - particularly for those who are single, widowed, and without children.

CONCLUSIONS

Human resources are the most important and powerful agent of any development. When the population size and composition have been affected, they would, in turn, affect the social environment in which they belong or interact. This chapter has clearly pointed out that the interaction among low fertility, the continuing out-migration, and HIV/AIDS-related mortality has brought about the changing population structure. Thus, the numbers of children, and of the young adult cohorts which are the most economically active age group, are declining, while the size of the ageing population is increasing significantly. Under these on-going demographic and socio-economic changes, the lives of the rural ageing in Northern Thailand are 'insecure' which is indeed the major part of the human security concern. Thus, the overall rural environment needs to be redeveloped for the long-term sustainability and security of its population.

¹ Chiang Mai, Lamphun, Lampang, Phrae, Nan, Phayao, Chiang Rai, and Mae Hong Son.

² At present, compulsory education in Thailand is for nine years: six years of primary education and three years of lower-secondary education.

³ One US dollar is approximately 35 Thai Baht (as of June 2007).

⁴ A land unit in Thailand, equal to 0.4 acre.

References

- Caldwell, J.C. and Caldwell, P. 1997. "Asia's demographic transition". *Asian Development Review* 15: 52-87.
- Chiang Mai Provincial Health Office. 2006. *HIV/AIDS situation in Chiang Mai province*. AIDS Control Unit. Ministry of Public Health. Thailand.
- Department of Communicable Disease Control. 2007. *AIDS Situation in Thailand*. Ministry of Public Health. Thailand.
- Jitapunkul, S. and Srichitra Bunnag. 1999. "Ageing in Thailand". *Family Planning and Population* 2 (6).
- Jones, H. and Pardthaisong, L. 2000. "Demographic interactions and developmental Implications in the era of AIDS: findings from northern Thailand". *Applied Geography* 20: 255-75.
- Knodel, J. and Mark VanLandingham. 2003. "Return migration in the context of parental assistance in the AIDS epidemic: the Thai experience". *Social Science & Medicine* 57 (2):327-342.
- Knodel, J. and Wassana Im-em. 2004. "The economic consequences for parents of losing an adult child to AIDS: evidence from Thailand". *Social Science & Medicine* 59 (5): 987-1001.
- Pardthaisong, T. 1986. *Factors in the Achievement of Below-replacement Fertility in Chiang Mai, Thailand*. East-West Centre. Hawaii.
- Pardthaisong, T. 1992 (in Thai). "The collapsing of schools due to family planning programme: the Chiang Mai experience". *Journal for Education Studies* 17 (1): 87-103.
- Pardthaisong, T. 1998 (in Thai). *The Collapsing of Thai Society from Family Planning Programme: The Theory*. Chiang Mai University, Chiang Mai.

-
- Pardthaisong-Chaipanich, L. 2003. *Ageing in Chiang Mai*. Paper presented at the international workshop on "Local Initiatives in Social Development and Human Security", Chiang Mai University. December 5-7. Chiang Mai, Thailand.
- Pardthaisong-Chaipanich, L. 2004. *The Security of Ageing in the Era of AIDS in Rural Chiang Mai*. Paper presented at the 2nd International Workshop on "Human Security and Local Development in Asia". Hanoi University of Technology, November 26–28. Hanoi, Vietnam.
- Pardthaisong-Chaipanich, L. 2006. "Below replacement-level fertility: the global and local perspectives". *Chiang Mai University Journal* 5(2), pp. 267-282.
- Pardthaisong-Chaipanich, L. 2006. "Population change in Northern Thailand". In Goh, K. and Sekson Yongvanit (eds.), *Change and Development in Southeast Asia in an Era of Globalization*. Singapore: Prentice Hall. pp. 395-415.
- Population Reference Bureau. 2006. "2006 World Population Data Sheet". USA: Washington, DC.
- Ramesh Thakur. 1997. "From national to human security". In Stuart Harris and Andrew Mack (Eds.) *Asia-Pacific Security: The Economics-Politics Nexus*. Sydney: Allen & Unwin. pp. 53-54.
- United Nations Development Programme (UNDP). 1994. *Human Development Report 1994*. New York: Oxford University Press. p. 23.