



สรุป

การศึกษาเรื่อง "การตายของเด็กในประเทศไทย" นี้ ได้ใช้ข้อมูลจากโครงการสำรวจภาวะเจริญพันธุ์ ภาวะการตาย และการวางแผนครอบครัวในประเทศไทย พ.ศ. 2522 โดยศึกษาถึงปัจจัยที่สำคัญ 4 ประการ คือ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม ประชากรและอนามัย ซึ่งมีอิทธิพลต่อการตายของเด็กหรือไม่อย่างไร โดยทำการประมาณค่าสัดส่วนการตายของเด็กตั้งแต่เกิดจนถึงอายุ 2 ปี 3 ปี และ 5 ปี โดยวิธีช้อมจากเทคนิคของ William Brass แต่ค่าที่คำนวณได้นั้นไม่เป็นไปตามแบบแผนที่คาดหวังไว้ กล่าวคือ แทนที่ความถี่สะสมของการตายจะเพิ่มขึ้นตามอายุของเด็กที่เพิ่มขึ้น แต่ปรากฏว่าการตายสะสมของเด็กลดลงเมื่ออายุเด็กเพิ่มขึ้น เมื่อผลที่ได้เบี่ยงเบนออกไปเช่นนี้ จึงทำการปรับแก้โดยการนำค่า $2q_0$, $3q_0$ และ $5q_0$ มารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ยให้เป็นค่า $3q_0$ ซึ่งผลของการศึกษามีดังต่อไปนี้

ก. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ

1. จำนวนกรรมสิทธิ์ในที่ดิน บิดาในชนบทที่ไม่มีกรรมสิทธิ์ในที่ดินเลยมีเด็กตายน้อยที่สุด รองลงมาคือกลุ่มที่มีกรรมสิทธิ์ในที่ดิน 16 ไร่ขึ้นไป และกลุ่มที่มีที่ดิน 1-15 ไร่ มีเด็กตายมากที่สุด จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งเอาไว้ ผลการศึกษาจึงไม่สามารถสรุปได้ว่า กลุ่มที่ไม่มีกรรมสิทธิ์ในที่ดินมีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำและมีเด็กตายในอัตราที่สูง

2. สินค้าบริโภคประเภทดาว ผลการศึกษาพบว่า บิดาในเขตชนบทที่มีคะแนนสินค้าบริโภคดาวในระดับต่ำ คือ 0-5 คะแนน มีสัดส่วนการตายของเด็กมากกว่ากลุ่มที่มีคะแนนสินค้าบริโภคดาวในระดับ 17 คะแนนขึ้นไป แต่ความแตกต่างมีอยู่น้อย

3. อาชีพของบิดา ในเขตชนบทบิดาที่ประกอบอาชีพอย่างอื่นที่มีไร่อาชีพ เกษตรกรรมมีสัดส่วนการตายของ เด็กน้อยกว่าบิดาที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม แต่ความแตกต่างนั้นมีอยู่น้อยมากจนแทบจะกล่าวได้ว่าไม่แตกต่างกันเลย

สำหรับในเขตเมืองนั้นการแบ่งแยกอาชีพแตกต่างจากเขตชนบท เนื่องจากมี ผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรรมในเขตเมืองน้อยมาก ผลการศึกษาปรากฏว่าบิดาที่ประกอบ การค้าขายมีสัดส่วนการตายของ เด็กน้อยที่สุด ส่วนบิดาที่ทำงานโดยไร้แรงงานมีสัดส่วน การตายของ เด็กมากที่สุด อย่างไรก็ตามบิดาจะมีอาชีพใด สัดส่วนการตายของ เด็กในเขต เมืองมีน้อยกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับเขตชนบท

ข. ปัจจัยด้านสังคม

1. การศึกษาของบิดา ผลการศึกษาแสดงให้เห็นอย่างเด่นชัดว่าบิดา ที่มีการศึกษาระดับ ป.4 ขึ้นไป มีเด็กตายในอัตราต่ำกว่าบิดาที่มีการศึกษาต่ำกว่า ป.4 และเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งเอาไว้

2. การศึกษาของมารดา เป็นไปในทำนองเดียวกับระดับการศึกษา ของบิดา กล่าวคือ มารดาที่มีการศึกษาระดับ ป.4 ขึ้นไป มีเด็กตายต่ำกว่ามารดาที่ศึกษา ต่ำกว่า ป.4 อย่างเด่นชัด แม้ว่าจะได้นำปัจจัยด้านอนามัยมาพิจารณาพร้อมด้วย ความแตกต่างก็ยังปรากฏอยู่

3. สถานภาพด้านแรงงานของมารดา พบว่า ทั้งในเขตชนบทและเขต เมือง มารดาที่ไม่ต้องทำงานมีสัดส่วนการตายของ เด็กน้อยกว่ามารดาที่ทำงาน

ค. ปัจจัยด้านประชากร

1. ระยะเวลาที่ให้นมบุตรคนสุดท้าย ข้อมูลในเขตชนบทแสดงให้เห็น ว่ามารดาที่ให้นมบุตร 25 เดือนขึ้นไปมีเด็กตายต่ำที่สุด รองลงมาคือ 12 เดือน หรือน้อย กว่า และมารดาที่ให้นมบุตรช่วงกลาง คือ 13-24 เดือน มีเด็กตายมากที่สุด จึงไม่ อาจสรุปได้ว่า "เด็กที่ได้กินนมมารดาเป็นระยะเวลานานน่าจะมีการตายต่ำกว่าเด็กที่กิน นมมารดาในระยะเวลาที่สั้นกว่า ทั้งนี้อาจเป็นเพราะมารดาไม่ได้เลี้ยงบุตรด้วยนมเพียง อย่างเดียว แต่ให้อาหารเสริมอื่น ๆ ควบคู่ไปด้วย อาหารบางอย่างไม่เหมาะกับเด็ก

ภาวะที่ใส่อาหารจะไม่สะอาดพอจึงเป็นพาหะให้เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายเด็กได้ง่าย สำหรับในเขตเมืองศึกษาวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า การกินหรือไม่กินนมมารคามีผลกระทบต่อการตายของบุตรหรือไม่ซึ่งข้อมูลวิจัยชี้ให้เห็นว่ามีความแตกต่างกันมาก คือ เด็กที่กินนมมารคามีสัดส่วนการตายต่ำกว่าผู้ที่ไม่กิน

ง. ปัจจัยด้านอนามัย

โครงการวิจัย NS รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับอนามัยเฉพาะในเขตชนบท ซึ่งผลการศึกษาในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านอนามัยกับการตายของเด็กพอสรุปได้ดังนี้

1. แบบแผนการไร้ส้วม แบบแผนการไร้ส้วมที่แตกต่างกันมีผลต่อความแตกต่างในอัตราการตายของเด็กอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งตรงกับสมมติฐานที่ว่า "เด็กที่อยู่ในครัวเรือนที่ไร้ส้วมแบบปัจจุบัน จะมีการตายต่ำกว่าเด็กที่อยู่ในครัวเรือนที่ไร้ส้วมแบบดั้งเดิม"

2. แบบแผนการทำคลอด พบว่า กลุ่มที่มีการทำคลอดแบบดั้งเดิมมีสัดส่วนการตายของเด็กมากกว่ากลุ่มที่ทำคลอดแบบปัจจุบัน แต่ความแตกต่างในการตายของเด็กนั้นไม่ค่อยจะเด่นชัดนัก

3. แบบแผนการใช้น้ำดื่ม ความแตกต่างในแบบแผนการใช้น้ำดื่มมีผลต่อความแตกต่างในอัตราการตายของเด็กในทางกลับกันกับสมมติฐานที่คาดไว้โดยมีนัยสำคัญ นั่นคือ กลุ่มที่มีแบบแผนการใช้น้ำดื่มแบบดั้งเดิมมีสัดส่วนการตายของเด็กน้อยกว่ากลุ่มที่มีการใช้น้ำดื่มแบบปัจจุบันอย่างเด่นชัด ที่มีลักษณะเช่นนี้อาจเนื่องมาจากมีตัวแปรหรือปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อการตายของเด็กมากกว่าทำให้กลุ่มที่ใช้น้ำดื่มแบบปัจจุบันมีเด็กตายในอัตราที่สูงกว่ากลุ่มที่ใช้น้ำดื่มแบบดั้งเดิม

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม ประชากร และด้านอนามัยกับการตายของเด็กในครั้งนี้คงจะมีส่วนร่วมให้ความรู้พื้นฐานหรือภาพอย่างกว้าง ๆ เกี่ยวกับการตายของเด็ก อันจะเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่สนใจในเรื่องนี้เพื่อทำการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป โดยนำปัจจัยต่าง ๆ ที่ยังไม่ได้ศึกษามาพิจารณาด้วย เช่น สาเหตุการตายของเด็ก

ทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ภาวะโภชนาการของเด็ก สภาวะสิ่งแวดล้อมและลักษณะของที่อยู่อาศัย รวมทั้งระดับการพัฒนาทางเศรษฐกิจของท้องถิ่น เป็นต้น

นอกจากนี้ผลการศึกษาค้างนี้ทำให้ได้แนวความคิดที่ว่า ภาครัฐจะคัดเลือกมาตรการต่าง ๆ ที่เหมาะสมแนะนำให้ประชาชนปฏิบัติ เพื่อลดอัตราการตายของเด็กให้ต่ำลงได้ เช่น การให้ความรู้แก่สตรีในเรื่องความสำคัญของการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา รณรงค์การใช้ส้วมที่ถูกต้องสุภาพ เป็นต้น.



ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย