

บทที่ ๕

ปัจจัยค่านอนามัย

จากการศึกษาการตายของทารกในหลายประเทศ ทำให้ทราบว่าทารกตายด้วยโรค
ไค เช่น สหรัฐอเมริกา ปี ๑๙๕๕ - ๑๙๖๑ การตายของทารกร้อยละ ๑๔ เนื่องจากใช้ขวด
ร้อยละ ๑๔ เพราะร่างกายไม่สมประกอบ ร้อยละ ๔.๑ และ ๑.๓ เพราะโรคระบบทาง
เดินอาหารและโรคติดเชื้อกับโรคพาราไซท์^{๕๑} เดนมาร์ก ปี ๑๙๕๐ ทารกตายเพราะร่าง
กายไม่สมประกอบ บาดเจ็บจากการคลอด โรคนิวมอเนียและเพราะคลอดก่อนกำหนด มี
ร้อยละ ๔.๖, ๒.๒, ๕.๒ และ ๙.๙ ตามลำดับ^{๕๒} และจากการวิจัยที่อำเภอเมือง
จังหวัดหนองคาย พบว่า โรคระบบทางหายใจทำให้ทารกตายประมาณร้อยละ ๒๐ ของผู้เสียชีวิต
ทั้งหมด^{๕๓} เป็นต้น

สำหรับการศึกษาเปรียบเทียบการตายของทารกระหว่างเขตชนบทและเขตเมือง
มารดาที่ตกเป็นตัวอย่างของโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาวๆ บางคนไม่สามารถบอกได้ว่า
ทารกตายเพราะสาเหตุใด เนื่องจากผ่านมาหลายปีแล้ว การเสนอรายละเอียดกว่าทารก
ส่วนใหญ่ตายด้วยโรคอะไรจึงไม่อาจจะทำได้ กระนั้นก็ดี ยังมีข้อมูลอื่น ๆ ให้ศึกษาเกี่ยวกับ
ปัจจัยค่านอนามัยเป็นแนวกว้างๆ ตามลำดับดังนี้

^{๕๑} U. S. Department of Health, Education, and Welfare, Series.
3, No. 4, Op. cit., pp. 16 - 17.

^{๕๒} P. C. Matthiessen, Infant Mortality in Denmark 1931 - 1960.
(Copenhagen: The Statistical Department, Denmark, 1965), p. 9.

^{๕๓} กองวิจัยและประเมินผล, กรมพัฒนาชุมชน, รายงานการสำรวจสถานะแรกเริ่ม
ของประชาชนในเขตโครงการขยายเขตเมือง หนองคาย พ.ศ. ๒๕๐๔. หน้า ๔๔ - ๔๕.

ก. ประเภทน้ำดื่มในครัวเรือน สาเหตุการตายของทารกในเขตรอน ส่วนใหญ่จะ
เนื่องจากโรกระบบทางเดินอาหาร ซึ่งสถิติสาธารณสุขของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๑๔
แสดงการตายของทารกในปี ๒๕๑๐ และ ๒๕๑๔ ว่า เนื่องจากโรคท้องร่วงเท่ากับ ๒.๔
และ ๑.๕ ต่อพัน^{๔๔} การปฏิบัติทางคานอนามัยเกี่ยวกับน้ำดื่มในครัวเรือน จึงเป็นเรื่องที่
ควรศึกษา เพราะถ้าในครัวเรือนใช้น้ำดื่มไม่ถูกสุขลักษณะย่อมมีโอกาสเป็นโรคติดต่อและ
เสียชีวิตไคงายสำหรับทารก เช่นผลจากการสำรวจวิจัยที่อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย
พบว่า มีร้อยละ ๘๓ ใช้น้ำบ่อเป็นน้ำดื่ม ร้อยละ ๔ ดื่มน้ำฝน ร้อยละ ๒ ดื่มน้ำที่นำมาจาก
หนองบึง สระ และร้อยละ ๑ ดื่มน้ำแม่น้ำลำคลอง^{๔๕} เมื่อพิจารณาคนตายในท้องที่นี้
ปรากฏว่าเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ตายร้อยละ ๕๐ - ๘๐ ของจำนวนคนตายทั้งหมด และ
ส่วนใหญ่ตายด้วยโรกระบบทางเดินอาหาร เช่น พยาธิลำไส้ อุจจาระร่วง ลำไส้อักเสบ
ซึ่งได้รับการรักษาไม่ถูกต้อง^{๔๖}

ผลจากการศึกษาน้ำดื่มในครัวเรือนของเขตชนบทและเขตเมือง (ตารางที่ ๘)
พบว่า เขตชนบทส่วนใหญ่ดื่มน้ำบ่อ น้ำคลอง ตรงข้ามกับเขตเมืองจะใช้น้ำประปา น้ำ
บาดาลเป็นน้ำดื่ม ทั้งสองเขตมารคาคที่ใช้น้ำประปา น้ำบาดาล เป็นน้ำดื่มในครัวเรือน มี
ทารกตายร้อยละต่ำกว่ามารคาคที่ใช้น้ำบ่อ น้ำคลอง และน้ำฝน เป็นน้ำดื่ม เช่น เขต
ชนบท มารคาคที่มีจำนวนบุตรเกิดรอด ๔ - ๖ คน และ ๗ คนขึ้นไป ซึ่งใช้น้ำบ่อ น้ำคลอง
เป็นน้ำดื่ม มีทารกตายร้อยละ ๓๓.๔ และ ๖๐.๕ ตามลำดับ สูงกว่ามารคาคที่ใช้น้ำประปา
น้ำบาดาล เป็นน้ำดื่ม มีทารกตายร้อยละ ๒๐.๘ และ ๕๒.๒ ตามลำดับ เขตเมืองก็ปรากฏ
ผลอย่างเดียวกัน เกี่ยวกับฐานะทางเศรษฐกิจ เนื่องจากเขตชนบทที่ใช้น้ำบ่อ น้ำคลอง
เป็นน้ำดื่มมาก จึงพบแต่ความแตกต่างของการมีทารกตายตามฐานะทางเศรษฐกิจ เฉพาะ

^{๔๔} กระทรวงสาธารณสุข, สถิติสาธารณสุข ประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๑๔, หน้า ๘๕

^{๔๕} กองวิจัยและประเมินผล, กรมพัฒนาชุมชน เรื่องเดิม, หน้า ๘๒.

^{๔๖} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๘๔ - ๘๕.

มารดาที่ใช้น้ำข่อย น้ำคลอง เป็นน้ำดื่มว่า มารดาฐานะยากจนยังมีทารกตายร้อยละสูงกว่า มารดาฐานะปานกลางมากขึ้นตามจำนวนบุตรเกิดรอดที่มีมากขึ้น เช่น มารดาที่มีจำนวนบุตรเกิดรอด ๔ - ๖ คน และ ๗ คนขึ้นไป ร้อยละ ๔๕.๑ และ ๗๙.๔ ของมารดาฐานะยากจน มีทารกตายตามลำดับ มากกว่าร้อยละ ๓๐.๙ และ ๕๘.๑ ของมารดาฐานะปานกลางที่มีทารกตาย ตามลำดับ ผลที่ปรากฏเช่นนี้คิดว่าอาจจะ เป็นเหตุสืบเนื่องกัน คือ การมีบุตรเกิดรอดหลายคนและในครัวเรือนคิมน้ำที่ไม่ถูกสุขลักษณะ โอกาสที่ทารกของมารดาทั้งสองฐานะทางเศรษฐกิจจะเป็นโรกระบบทางเดินอาหารมีมาก แต่มารดาฐานะปานกลางมีความสามารถในการใช้จ่ายเพื่อการรักษาสุขภาพอนามัยของทารกมากกว่ามารดาฐานะยากจน เขตเมือง มารดาที่ใช้น้ำดื่มประเภทเดียวกันแต่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่างระดับกัน ไม่แสดง ร้อยละที่มีทารกตายต่างกันมากเหมือนเขตชนบท

จากตารางนี้ อาจกล่าวได้ว่าสาเหตุหนึ่งที่พบว่า เขตชนบทมีทารกตายร้อยละมากกว่าเขตเมือง คือ การที่เขตชนบทส่วนใหญ่ใช้น้ำดื่มที่ไม่ถูกสุขลักษณะ และจากการสำรวจสุขภาพและอาหารใน ๑๐ หมู่บ้านของจังหวัดอุบลราชธานี ในปี ๒๕๐๕ รายงานว่า "ส่วนใหญ่ชาวชนบทไม่มีส้วมใช้ มักจะถ่ายอุจจาระตามป่าหรือทุ่ง นอกจากนี้ยังขาดน้ำสะอาดสำหรับดื่มหรือใช้สอย ท้องที่บางแห่งก็กั้นคาน้ำ ชาวชนบทต้องเดินไปตักน้ำจากบ่อเป็นระยะทาง ๔ - ๕ กิโลเมตรก็มี การบริโภคน้ำสกปรกทำให้ชาวชนบทป่วยเป็นโรคต่าง ๆ เป็นอันมาก และการถ่ายอุจจาระเรี่ยราดทำให้โรคทางเดินอาหารและโรคพยาธิลำไส้ติดต่อแพร่หลาย"^{๕๗} ดังนั้น เมื่อคำนึงถึงความปลอดภัยของชีวิตทารกเขตชนบทย่อมมีน้อยกว่าทารกเขตเมืองที่ส่วนใหญ่ในครัวเรือนใช้น้ำดื่มที่ถูกสุขลักษณะ หรือการที่มารดาให้ทารกคิมน้ำข่อย น้ำคลอง น่าจะเป็นเหตุหนึ่งที่ยังผลให้ทารกตาย

ตารางที่ ๑๐ เป็นการศึกษาเฉพาะเขตชนบทว่า ถ้ามีการทำความสะอาดน้ำก่อนใช้
ดื่มซึ่งส่วนใหญ่ดื่มน้ำไม่ถูกสุขลักษณะ อาจจะพบความแตกต่างในร้อยละที่มีทารกตายเมื่อ
เปรียบเทียบกับมารดาที่ไม่มีการทำความสะอาดน้ำก่อนใช้ดื่ม ในการศึกษาแบ่งข้อมลเป็น ๒
กลุ่ม คือ มารดาที่มีการทำความสะอาดน้ำวิธีถูกสุขลักษณะหรือมีการต้มน้ำดื่ม ใช้สารส้ม
หรือใช้สารเคมีอื่น ๆ กับมารดาที่ไม่ได้ทำความสะอาดน้ำหรือวิธีที่ไม่ถูกสุขลักษณะ และนำ
ปัจจัยการศึกษาของมารดามารวมพิจารณาด้วย ผลที่ได้ปรากฏว่า มากกว่าหนึ่งในสิบเพียง
เล็กน้อยของข้อมลทั้งหมดที่มีวิธีทำความสะอาดน้ำถูกสุขลักษณะ และเฉพาะกลุ่มมารดาที่มี
จำนวนบุตรเกิดรอด ๔ - ๖ คน เท่านั้นที่มารดาซึ่งมีวิธีถูกสุขลักษณะ มีทารกตายร้อยละทำ
กว่ามารดาซึ่งมีวิธีไม่ถูกสุขลักษณะ แสดงว่า ในเขตชนบทการทำความสะอาดน้ำก่อนใช้ดื่ม
หรือไม่ก็ตาม คงไม่ใช่เหตุผลสำคัญที่ทำให้มารดามีทารกตายมากน้อยกว่ากัน

ข. ระยะเวลาที่มารดาให้นมบุตร นานนมมารดามีความสำคัญต่อชีวิตทารกมาก
ดังที่มีผู้ศึกษาไว้ เช่น Howarth ศึกษาการตายของทารกพบว่า เมื่อเดือนพฤศจิกายน ปี
๑๙๐๑ ถึง พฤศจิกายน ปี ๑๙๐๓ มีเด็กเกิดรอด ๕,๒๗๔ คน ร้อยละ ๖๓.๓ มารดาเลี้ยง
ด้วยน้ำนมมารดาอย่างเดียว มีอัตราของทารกตอพื้นเท่ากับ ๗.๐ ร้อยละ ๑๗.๓ เลี้ยงด้วย
น้ำนมมารดาและอาหารอื่น อัตราตายของทารกตอพื้นเท่ากับ ๘.๘ และร้อยละ ๑๘.๕
ทารกไม่ได้กินนมมารดาเลย มีอัตราตายของทารกสูงถึง ๑๘.๘ ตอพื้น^{๘๘} การศึกษาในลังกา
ของ S. A. Meegama เสนอว่า การตายของทารกเป็นผลจากการที่มารดาส่วนใหญ่เป็น
โรคมมาเดเรียมและพยาธิปากขอ ไม่สามารถเลี้ยงดูทารกด้วยน้ำนมมารดา จึงให้อาหารอื่น
อื่นแก่ทารก คือ Ceriander water และน้ำชา ทำให้สุขภาพของทารกทรุดโทรมอ่อน
เพลี้ยและเสียชีวิตได้ง่าย^{๘๙} และ J. C. Gordon and Others ชี้แจงว่า น้ำนมมารดา

^{๘๘}W. J. Howarth, "The influence of feeding in the mortality of infants," The Lancet, 1905, Vol. II, p. 211

^{๘๙}S. A. Meegama, "Malaria Eradication and Its Effect on Mortality Level," Population Studies. Vol. 21, No. 3, November, 1967. London: The Population Investigation Committee, London School of Economics, November, 1967, pp. 211 - 212.

ให้ขาดอาหารเพียงพอแก่ร่างกายของทารกซึ่งมีอายุต่ำกว่า ๖ เดือน แต่หลังจากนั้นถ้ามารดาให้ทารกกินนมมารดาอย่างเดียว ร่างกายทารกจะขาดธาตุอาหาร โดยเฉพาะขาดธาตุโปรตีนและจำนวนแคลอรีที่ร่างกายต้องการ ทำให้อัตราการตายของทารกหลังจากอายุ ๑ เดือน สูงใกล้เคียงกับอัตราการตายวัย ๒ ปี^{๑๐๐} ทารกที่เป็นโรคขาดธาตุอาหาร ส่วนใหญ่จะตายด้วยโรคอุจจาระร่วง โรคหัด ไอกรน และโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคที่ทารกของกลุ่มประเทศด้อยพัฒนาเป็นและตายมากที่สุดคือ โรคอุจจาระร่วง^{๑๐๑} กล่าวคือ ผู้ที่เป็นโรคขาดธาตุอาหาร ร่างกายจะขาดธาตุโปรตีน โทฮามีน ไบโอฟลาวิน แร่เหล็กและแคลเซียม ซึ่งจะมีผลต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย ทำให้ขาดภูมิคุ้มกันทานโรคและลดการเจริญพันธุ์^{๑๐๒}

จากการศึกษาระยะเวลาที่ให้นมบุตรของมารดาเขตชนบทและเขตเมือง ตารางที่ ๑๑ พบว่า จากตารางรวมทุกจำนวนบุตรเกิดแรกของทั้งสองเขต มารดาที่ไม่เคยให้นมบุตรมีทารกตายร้อยละมากกว่ามารดาที่เคยให้นมบุตร คือ เขตชนบทมารดาที่ไม่เคยให้นมบุตรมีทารกตายร้อยละ ๕๕.๕ มากกว่ามารดาที่ให้นมบุตรต่ำกว่า ๓ เดือน ๔ - ๑๒ เดือน และ ๑๓ เดือนขึ้นไป ซึ่งมีทารกตายร้อยละ ๑๔.๓, ๑๑.๔ และ ๓๕.๕ ตามลำดับ เขตเมืองร้อยละ ๑๘.๑, ๑๐.๓, ๑๓.๔ และ ๑๓.๓ ของมารดาที่ไม่เคยให้นมบุตร ให้นมบุตรต่ำกว่า ๓ เดือน ๔ - ๑๒ เดือนและ ๑๓ เดือนขึ้นไปมีทารกตายตามลำดับ

^{๑๐๐} J. C. Gordon and Others, "The Second Year Death Rate in Less Developing Countries," American Journal of Medical Science. (1967), pp. 254 - 362.

^{๑๐๑} N. S. Scrimshaw and Others, "Interaction of Nutrition and Infection" American Journal of Medical Science. (1963), pp. 327, 362 - 402.

^{๑๐๒} Josue de Castro, The Geography of Hunger. (Boston: Little Brown and Company, 1952), pp. 71 - 72.

เมื่อพิจารณาเฉพาะมารดาที่โหนดบุตร จะพบว่า เขตชนบทจำแนกตามจำนวนบุตร
เกิดรอด มารดาที่โหนดบุตร ๔ - ๑๒ เดือน มีทารกตายร้อยละต่ำสุด และร้อยละที่มี
ทารกตายสูงขึ้นตามจำนวนบุตรเกิดรอดที่เพิ่มขึ้น คาดว่าอาจจะเนื่องจากการมีบุตรหลาย
คน ทำให้สุขภาพมารดาทรุดโทรมและมีผลต่อสุขภาพทารกที่เป็นบุตรลำดับหลัง ๆ รวมทั้ง
คุณค่าทางอาหารของน้ำนมมารดาที่อาจจะน้อยกว่าระยะที่ยังมีบุตรน้อยคน เขตเมือง
มารดาที่โหนดบุตร ๔ - ๑๒ เดือน ปรากฏผลเช่นเดียวกับมารดาเขตชนบท และมีข้อมูล
ของมารดาที่โหนดบุตรต่ำกว่า ๒ เดือนมากพอสมควร เมื่อเปรียบเทียบกับมารดาที่โหนด
บุตร ๔ - ๑๒ เดือน มารดาที่มีจำนวนบุตรเกิดรอดมากกว่า ๓ คนขึ้นไป และเคยโหนด
บุตรต่ำกว่า ๓ เดือน มีทารกตายร้อยละสูงกว่ามารดาที่โหนดบุตร ๔ - ๑๒ เดือน เข้าใจ
ว่าสาเหตุหนึ่งน่าจะเป็นเพราะอาหารอื่นที่ทารกได้รับแทนนมมารดา ให้ขาดอาหารไม่พอ
เพียงกับความต้องการของทารก

ผลจากการศึกษานี้ ยังไม่อาจสรุปได้ว่า ถ้ามารดาไม่เคยโหนดบุตรจะมีทารกตาย
มากกว่ามารดาที่เคยโหนดบุตร เพราะว่าส่วนหนึ่งของมารดาที่ไม่เคยโหนดทารกและมีทารกตาย
นั้น อาจจะตายตั้งแต่วันแรกที่คลอดจากครรภ์มารดาแล้วก็ได้ กับกลุ่มมารดาที่เคยโหนด
บุตร ที่มีตารางเสนอร้อยละของมารดาที่โหนดบุตรมากกว่า ๑๓ เดือนและมีทารกตาย ก็
เนื่องจากข้อมูลที่ศึกษาได้จากคำถาม "ท่านเคยโหนดบุตรกี่คนของ ท่านคนละประมาณกี่เดือน"
ปรากฏว่า เขตชนบทมากกว่าครึ่งตอบว่าโหนดบุตร ๑๓ เดือนขึ้นไป ซึ่งเมื่อพิจารณาการมี
ทารกตาย ก็มีร้อยละสูงกว่าระยะเวลาที่โหนดบุตรสั้นกว่า ฉะนั้น ถ้าสามารถศึกษารวม
กับช่วงระยะเวลาการตั้งครรภ์ของมารดาที่โหนดบุตร ๑๓ เดือนขึ้นไป และลำดับบุตรของ
ทารกที่ตาย แล้วพบว่าทารกที่ตายเป็นบุตรที่เกิดหลังจากคนที่มารดาโหนด ๑๓ เดือนขึ้นไป
ระยะเวลาที่มารดาโหนดบุตร ๑๓ เดือนจะเป็นเรื่องที่นาสนใจมากขึ้น จึงคาดหวังว่าถ้ามี
ผู้ศึกษาการตายของทารกซึ่งมีข้อมูลพอจะศึกษาเพิ่มเติม จะช่วยแก้ไขข้อบกพร่องที่กล่าวมา

ตารางที่ ๑๒ เป็นการศึกษาว่า ถ้ามารดาประกอบอาชีพหลังการสมรส จะมีทารกตายเป็นร้อยละแตกต่างจากมารดาที่ไม่ได้ทำงานหลังการสมรสหรือไม่ โดยคาดว่ามารดาที่ทำงานหลังการสมรสน่าจะมีทารกตายร้อยละสูงกว่า เพราะอาจจะมีเวลาเอาใจใส่เลี้ยงดูน้อยกว่ามารดาที่ไม่ได้ทำงาน ซึ่งจากตารางพบว่า เขตชนบท มารดาที่มีจำนวนบุตรเกิดรอด ๑ - ๓ คน และ ๘ คนขึ้นไป ร้อยละของมารดาที่ไม่ได้ทำงานหลังการสมรสและมีทารกตาย มีน้อยกว่ามารดาที่ทำงานหลังการสมรส แต่มารดาที่มีจำนวนบุตรเกิดรอด ๔ - ๖ คน ได้ผลตรงข้ามหรือเหมือนกับมารดาเขตเมือง ที่มารดาไม่ได้ทำงานมีทารกตายร้อยละสูงกว่ามารดาที่ทำงาน

สรุปผลจากการศึกษา พบว่า มากกว่าครึ่งของมารดาทั้งสองเขตหลังการสมรสไม่ได้ประกอบอาชีพ และเฉพาะมารดาที่มีจำนวนบุตรเกิดรอด ๑ - ๓ คน และ ๘ คนขึ้นไป ของเขตชนบทเท่านั้นที่มารดาไม่ได้ประกอบอาชีพหลังการสมรส มีทารกตายร้อยละต่ำกว่ามารดาที่ประกอบอาชีพหลังการสมรส

ค. ผู้ทำคลอด การตายของทารกนอกจากจะด้วยสาเหตุอื่น ๆ ดังที่กล่าวโดยสังเขปแล้วยังพบว่า มีจำนวนไม่น้อยที่ทารกตายเพราะบาดเจ็บจากการคลอด เช่น สถิติสาธารณสุขประเทศไทย ปี ๒๕๑๐-๒๕๑๔ แสดงการตายของทารกเนื่องจากการฉีกขาดและการคลอดยาก (Birth injury and Difficult labour) เป็นรายปีต่อประชากรแสนคนดังนี้ ๐.๖, ๐.๗, ๐.๘, ๐.๑ ตามลำดับ^{๑๐๓} หรือต่อการเกิดมีชีพต่อพันคนเท่ากับ ๐.๒ (๑๘๕ คน), ๐.๒ (๒๒๔ คน), ๐.๘ (๓๐๘ คน), (๔๒ คน) และ (๓๐ คน) ตามลำดับ^{๑๐๔} ในสหรัฐอเมริกาปี ๑๙๖๒ อัตราตายของทารกต่อพันเท่ากับ ๒๕.๓ เป็นการตายเพราะบาดเจ็บจากการคลอดร้อยละ ๑๐^{๑๐๕} T. E. Smith เสนอว่า ประเทศที่มี

^{๑๐๓} กระทรวงสาธารณสุข, สถิติสาธารณสุข ประเทศไทย ปี ๒๕๑๔, หน้า ๑๓๔.

^{๑๐๔} เรื่องเค็ม, หน้า ๑๖๓.

^{๑๐๕} U. S. Department of Health, Deucation, and Welfare, Series.

อัตราการตายของทารกต่ำ คือ ๑๕ - ๒๐ ต่อพัน จะคงอยู่ในระดับนี้จนกว่าจะมีการลดสาเหตุที่ตายเนื่องจากบาดเจ็บจากการคลอดและการพิการแต่กำเนิด^{๑๐๖} ดังนั้น ผู้ทำคลอดจึงเป็นผู้ที่มีความสำคัญต่อชีวิตทารกด้วย สมควรนำมาศึกษาเพื่อให้ทราบว่ามารดาที่คลอดบุตรโดยวิธีแบบเก่า คือ คลอดบุตรโดยหมอต่ำแย่ คลอดเองหรือมารดา สามีทำคลอดใหม่ทารกตายเป็นร้อยละมากหรือน้อยกว่ามารดาที่คลอดบุตรโดยวิธีแบบใหม่ ซึ่งหมายถึงการคลอดบุตรโดยแพทย์ พยาบาล นางผดุงครรภ์ ปรากฏผลดังนี้ (ตารางที่ ๑๓) ทั้งสองเขตมารดาที่คลอดบุตรโดยวิธีแบบใหม่มีทารกตายเป็นร้อยละต่ำกว่ามารดาที่คลอดบุตรโดยวิธีแบบเก่า เช่น เขตชนบท มารดาที่มีจำนวนบุตรเกิดรอด ๔ - ๖ คน และคลอดบุตรโดยหมอต่ำแย่, คลอดเอง มารดา สามีทำคลอดให้ มีทารกตายเป็นร้อยละ ๓๒.๕ และ ๓๖.๑ สูงกว่ามารดาที่คลอดบุตรโดยวิธีแบบใหม่ที่มีทารกตายเป็นร้อยละ ๑๖.๑ เขตเมืองร้อยละที่มีทารกตายของมารดาที่คลอดบุตรโดยหมอต่ำแย่, คลอดเอง มารดา สามีทำคลอดให้ เท่ากับ ๒๒.๕ และ ๑๔.๓ ตามลำดับ สำหรับมารดาที่คลอดบุตรโดยวิธีแบบใหม่ มีทารกตายเป็นร้อยละ ๑๓.๕

เกี่ยวกับปัจจัยด้านเศรษฐกิจ คาดว่าน่าจะเป็นเงื่อนไขหนึ่งในการเลือกผู้ทำคลอดสำหรับมารดาเขตชนบท กล่าวคือ เขตชนบทจากการศึกษาที่ผ่านมา มารดาส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเขตไกลและไกลจากชุมชนมาก ถ้าจะคลอดบุตรโดยแพทย์ พยาบาล หรือนางผดุงครรภ์ คงมีโอกาสน้อย คือ ในท้องที่ที่อยู่อาจจะมีนางผดุงครรภ์ประจำอยู่บ้าง ก็คาดว่าจะต้องเสียค่าบริการสูงกว่าการคลอดโดยหมอต่ำแย่, หรือคลอดเอง มารดา สามีทำคลอดให้ ยิ่งถ้าต้องการคลอดบุตรกับแพทย์ก็ต้องเข้ามาคลอดในเขตชุมชนตลาด ค่าใช้จ่ายยิ่งเพิ่มสูงขึ้น มารดาฐานะยากจนที่เป็นตัวอย่างในการวิจัยนี้จึงมีรายเดียวเท่านั้นที่

^{๑๐๖} T. E. Smith, "The Control of Mortality," The Annals of The American of Political and Social Science. Vol. 369. January 1967, Philadelphia, 1967, p. 23.

คลอดบุตรโดยวิธีแบบใหม่ และมารดาฐานะยากจนของเขตชนบท แสดงร้อยละที่มีทารก
ตาย ซึ่งเข้าใจว่าเนื่องจากการมีบุตรเกิดรอดหลายคน และคลอดบุตรโดยหมอต้าแยะ คั้งที่
มารดาที่มีจำนวนบุตรเกิดรอด ๗ คนขึ้นไป และคลอดบุตรโดยหมอต้าแยะ ร้อยละที่มีทารก
ตาย ๑ คน ของมารดาฐานะยากจนสูงถึง ๕๒.๔ เปรียบเทียบกับมารดาฐานะปานกลางที่มี
ทารกตาย ๑ คน เท่ากับร้อยละ ๒๗.๔ เท่านั้น กรณีนี้คาดว่าความปลอดภัยของชีวิตทารก
ของมารดาทั้งสองฐานะซึ่งคลอดบุตรโดยหมอต้าแยะมีน้อย แต่มารดาฐานะปานกลางจะ
สามารถพาทารกไปรับการรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบัน ทำให้มีทารกตายเป็นร้อยละต่ำกว่า
มารดาฐานะยากจนมาก สำหรับเขตเมืองมีโรงพยาบาล สถานื่อนามัยมากแห่ง เมื่อ
พิจารณาความแตกต่างของการเลือกคลอดบุตรโดยวิธีแบบใหม่กับฐานะทางเศรษฐกิจ ปรากฏ
ว่าไม่ต่างกันมาก แต่มารดาที่คลอดบุตรโดยวิธีแบบเก่า จะพบว่า มารดาฐานะยากจนมี
สัดส่วนสูงกว่ามารดาที่มีฐานะดีกว่า

สรุปจากตารางนี้ อาจกล่าวได้ว่าเขตชนบทปัจจุบันศึกษาศึกษาจึงจะมีผลต่อการ
เลือกคลอดบุตรโดยวิธีแบบเก่า และทั้งสองเขตการคลอดบุตรโดยวิธีแบบเก่า น่าจะมีผล
ต่อการตายของทารกมากกว่าการคลอดบุตรโดยวิธีแบบใหม่ ซึ่งผลจากการวิจัยในไต้หวัน
ก็พบว่า ปี ๑๙๖๔ อัตราตายของทารกเท่ากับ ๒๔.๕ ต่อพัน พบว่า ร้อยละ ๑๗, ๓๗ และ
๑๒ ที่มารดาคลอดบุตรโดยแพทย์ นางผดุงครรภ์ประจำคลินิกและนางผดุงครรภ์ประจำ
สถานื่อนามัย ตามลำดับ ใน ๒๒ เมืองใหญ่ ร้อยละ ๔๐ ของมารดาคลอดบุตรโดยหมอ
ต้าแยะ ซึ่งใน ๑๐๐ หมู่บ้านที่พบจากการสำรวจ ไม่มีนางผดุงครรภ์เข้าไปทำงานเลย^{๑๐๗}
เป็นต้น

^{๑๐๗} J. H. Macy, The Training and Responsibilities of The
Midwife. A Macy Conference held May 9 - 13, 1966 Lake Como, Italy.
(New York: S - H Service Agency, Inc., 1967), pp. 31 - 34.



ตารางที่ ๑๔ เป็นการศึกษาระดับการศึกษาของมารดาและผู้ที่คลอด พบว่า เขตชนบทแต่ละจำนวนบุตร เกิดโรคและทุกระดับการศึกษา มารดาที่คลอดบุตรโดยหมอต่ำแย มีทารกตายเป็นจำนวนร้อยละสูงกว่ามารดาที่คลอดบุตรโดยวิธีแบบใหม่ และมารดาที่มีการศึกษา ป. ๔ ยังคงมีทารกตายเป็นจำนวนต่ำกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการศึกษา และมีการศึกษาต่ำกว่า ป. ๔ ไม่วาจะคลอดบุตรโดยวิธีแบบเก่าหรือแบบใหม่ เขตเมืองปรากฏเช่นเดียวกับเขตชนบท คือ มารดาที่มีการศึกษาระดับเดียวกันแต่คลอดบุตรโดยหมอต่ำแย จะมีทารกตายเป็นจำนวนมากกว่ามารดาที่คลอดบุตรโดยวิธีแบบใหม่ แต่การศึกษาของมารดาลดความสำคัญลงไป คือ โดยทั่วไปมารดาที่มีการศึกษา ป. ๔ มีทารกตายเป็นจำนวนร้อยละสูงกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการศึกษาเล็กน้อย คิดว่าอาจจะเนื่องจากมารดาที่มีการศึกษา ป. ๔ มีอายุแรกสมรสสูงกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการศึกษา อายุเมื่อมีบุตรคงมากกว่ามีผลต่อสุขภาพทารก ยังมีจำนวนบุตรเกิดโรค ๗ คนขึ้นไป ความแตกต่างจึงมีมากขึ้น เช่น มารดาที่คลอดบุตรโดยวิธีแบบใหม่ มารดาที่มีการศึกษา ป. ๔ ขึ้นไป, ต่ำกว่า ป. ๔ และไม่ได้รับการศึกษามีทารกตายเป็นร้อยละ ๔๘.๒, ๓๖.๔ และ ๓๕.๔ ตามลำดับ

การที่สรุปผลการศึกษานี้ว่า การคลอดบุตรโดยวิธีแบบเก่าซึ่งหมายถึงการคลอดบุตรโดยหมอต่ำแย, คลอดเอง มารดาหรือสามีทำคลอดให้ น่าจะมีผลต่อการตายของทารกมากกว่าการคลอดบุตรโดยวิธีแบบใหม่ ซึ่งจะเป็นการคลอดบุตรโดยแพทย์ พยาบาลและนางผดุงครรภ์ทำคลอดให้ นั้น เพราะวงการแพทย์ได้ศึกษาคนควาสาเหตุการตายของทารกเพราะโรคต่าง ๆ ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากการคลอด พบว่า มีเหตุหลายประการที่ทำให้ทารกเกิดใหม่มีโอกาสติดเชื้อสูง เช่น ระหว่างคลอด มารดามีอุณหภูมิสูงกว่า ๓๗.๕ องศาเซนติเกรด หรือการทำคลอดใช้เวลานานกว่า ๒๔ ชั่วโมง^{๑๐๕} เป็นต้น ซึ่งถ้าเกิดเหตุการณ์ดังกล่าวนี้ ความรู้และอุปกรณ์การแพทย์ของแพทย์ พยาบาลและนาง

^{๑๐๕} World Health Organization, Report an Seminar, The Prevention of Perinatal Morbidity and Mortality. No. 42. (Geneva, 1972), p. 34.

ศตวรรษ จะช่วยแก้ไขให้ชีวิตทารกปลอดภัยได้มากกว่าความรู้และอุปกรณ์ในการทำคลอด
ของหมอตำแย มารดาและสามี หรือแม่ในการคลอดปกติ ยังคิดได้ว่า แพทย์ พยาบาล
และนางศตวรรษ จะมีความระมัดระวังเรื่องความสะอาดของเครื่องมือ ในการทำคลอดมาก
กว่า ซึ่งจะเป็นผลดีต่อชีวิตทารก

ง. สถานที่คลอดบุตร ในการศึกษา นี้ ได้แบ่งสถานที่คลอดเป็น การคลอดบุตรที่บ้าน
และการคลอดบุตรที่สถานอนามัย คลินิกและโรงพยาบาล เมื่อพิจารณาการคลอดบุตรที่บ้าน
ส่วนใหญ่คงจะเป็นการคลอดโดยวิธีแบบเก่า แต่มารดาบางคนก็อาจจะคลอดบุตรโดยวิธีแบบ
ใหม่ได้ ทว่าถ้ามีเหตุสุดวิสัยขึ้นกับมารดาหรือทารก การคลอดบุตรที่บ้านน่าจะเป็นอันตราย
ต่อชีวิตมากกว่าไปคลอดที่สถานอนามัย คลินิก และโรงพยาบาล ซึ่งจะมีอุปกรณ์การแพทย์
ครบถ้วนมากกว่า ตัวอย่างผลการวิจัยสถานที่คลอดบุตรมีผลต่อการตายของทารก อาทิ ภาค
เหนือของ Puerto Rico ปี ๑๙๖๕ มีอัตราเกิดเท่ากับ ๒๕.๘ ต่อพัน ร้อยละ ๕๔ ไปคลอด
บุตรที่โรงพยาบาล ทางภาคใต้มีอัตราเกิดต่อพันเท่ากับ ๓๒ มีร้อยละ ๗๐ ไปคลอดบุตรที่
โรงพยาบาล ปรากฏว่า ทั้งสองภาคมีอัตราตายของทารกต่างกันมาก คือ เท่ากับ ๓๖.๘
และ ๖๑.๐ ต่อพัน ของภาคเหนือและภาคใต้ ตามลำดับ^{๑๐๘} ในยูโกสลาเวีย ปี ๑๙๖๒ เมือง
Slevenia ร้อยละ ๕๕ ของมารดาไปคลอดบุตรที่โรงพยาบาล เมือง Macedemia มีร้อย
ละ ๑๐ - ๒๐ ของมารดาไปคลอดบุตรที่โรงพยาบาล อัตราตายของทารกของทั้งสองเมือง
นี้เท่ากับ ๓๐.๐ และ ๔๔.๒ ต่อพัน ตามลำดับ^{๑๑๐} และเคนมาร์ก ปี ๑๙๖๓ มีร้อยละ ๔๑,
๑๓, ๒๐ และ ๒๖ ของมารดาคลอดบุตรที่บ้าน คลินิกที่ไม่มีแพทย์ประจำ โรงพยาบาล
สำหรับมารดาและทารก และโรงพยาบาลทั่วไป ตามลำดับ พบว่า อัตราตายของทารก
หลังคลอดและตายภายในสัปดาห์แรกหลังคลอด เท่ากับ ๒๖ ต่อพัน และร้อยละ ๒๔ ตาย
เนื่องจากคลอดก่อนกำหนดและตายหลังคลอด^{๑๑๑}

^{๑๐๘} J. H. Macy, Op. cit., pp. 1 - 2.

^{๑๑๐} Ibid., pp. 181 - 182.

^{๑๑๑} Ibid., p. 69.

สำหรับผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ดังตารางที่ ๑๕ พบว่า ทั้งเขตชนบทและเขตเมือง มารดาทุกระดับฐานะทางเศรษฐกิจ ซึ่งคลอดบุตรที่บ้านมีทารกตายร้อยละสูงกว่า มารดาที่คลอดบุตรที่สถานอนามัย คลินิกและโรงพยาบาล ไม่ว่าจะมียุติบัตรเกิดรอกมากหรือน้อย เช่น มารดาเขตชนบทที่มีจำนวนบุตรเกิดรอก ๑ - ๓ คนและมีฐานะปานกลาง ร้อยละที่มีทารกตายของมารดาที่คลอดบุตรที่บ้านเท่ากับ ๑๕.๖ สูงกว่าร้อยละ ๕.๘ ของมารดาที่คลอดบุตรที่สถานอนามัย คลินิกและโรงพยาบาลเขตเมือง มารดาที่มีจำนวนบุตรเกิดรอก ๔ - ๖ คน และคลอดบุตรที่บ้าน มีทารกตายร้อยละ ๒๓.๘, ๒๐.๘, ๑๕.๖ และ ๒๖.๐ ของมารดาฐานะยากจน ปานกลาง ค่อนข้างดี และฐานะดี ตามลำดับ สูงกว่ามารดาที่คลอดบุตรที่สถานอนามัย คลินิกและโรงพยาบาล ที่มีทารกตายเท่ากับร้อยละ ๑๑.๒, ๘.๕, ๘.๐ และ ๑๑.๒ ตามลำดับฐานะทางเศรษฐกิจ เขตชนบทความแตกต่างของร้อยละที่มีทารกตายระหว่างมารดาฐานะยากจนและปานกลาง พบมากในกลุ่มมารดาที่มีจำนวนบุตรเกิดรอก ๗ คนขึ้นไป และคลอดบุตรที่บ้าน คือ ร้อยละ ๔๓.๒ ของมารดาฐานะยากจนมีทารกตาย ๑ คน กับร้อยละ ๔๓.๔ ของมารดาฐานะปานกลางที่ไม่มีทารกตาย สำหรับเขตเมือง มารดาที่มีจำนวนบุตรเกิดรอกต่ำกว่า ๗ คน และคลอดบุตรที่สถานอนามัย คลินิกและโรงพยาบาล ร้อยละที่มีทารกตายตามฐานะทางเศรษฐกิจไม่ต่างกันมาก แต่ถาคลอดบุตรที่บ้าน มารดาฐานะยากจนจะมีทารกตายร้อยละมากกว่า และมารดาที่มีจำนวนบุตรเกิดรอก ๗ คนขึ้นไป แมวมารดาที่คลอดบุตรที่บ้านและฐานะยากจน จะมีร้อยละที่มีทารกตายเท่ากับมารดาที่คลอดบุตรที่สถานอนามัย คลินิกและโรงพยาบาล แต่เมื่อพิจารณา ร้อยละที่มีทารกตายมากกว่า ๑ คน จะมีมากกว่า

ตารางที่ ๑๖ เป็นการศึกษาสถานที่คลอดบุตรร่วมกับระดับการศึกษาของมารดา ปรากฏว่า ทั้งสองเขตมารดาทุกระดับการศึกษาที่คลอดบุตรที่บ้าน มีทารกตายร้อยละสูงกว่า มารดาทุกระดับการศึกษาเดียวกันที่คลอดบุตรที่สถานอนามัย คลินิก และโรงพยาบาล แต่ความแตกต่างของร้อยละที่มีทารกตายตามระดับการศึกษา ถาคลอดบุตรสถานที่เดียวกัน มีน้อยสำหรับเขตชนบท เขตเมือง พบว่า มารดาที่มีการศึกษา ป. ๔ ขึ้นไปและมีจำนวนบุตรเกิดรอก ๗ คนขึ้นไป จะมีทารกตายร้อยละสูงกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการศึกษา ทั้งที่คลอดบุตรที่บ้านและที่สถานอนามัย คลินิกและโรงพยาบาล

สรุปการศึกษาเกี่ยวกับสถานที่คลอดบุตร การคลอดบุตรที่บ้านน่าจะมีผลต่อการตายของทารกมากกว่าการคลอดบุตรที่สถานอนามัย คลินิกและโรงพยาบาล ทั้งนี้อาจคิดได้ว่าสถานที่ซึ่งจัดไว้สำหรับการทำคลอด และอุปกรณ์การแพทย์ในสถานอนามัย คลินิกและโรงพยาบาล จะทำให้ทารกเกิดใหม่มีโอกาสดีเขื่อนน้อยกว่าทารกเกิดใหม่ที่มารดา มารดาคลอดที่บ้าน และการที่มารดาส่วนใหญ่นิยมคลอดบุตรที่บ้าน น่าจะเป็นเพราะสาเหตุ ความฐานะทางเศรษฐกิจ สังคมและยังมีทัศนคติเก่า ดังที่ D. V. Hart ศึกษาในประเทศฟิลิปปินส์ กล่าวว่า สาเหตุที่มารดาคลอดบุตรกับหมอตำแยเพราะเสียค่าใช้จ่ายน้อย และมีความสะดวกสบาย เนื่องจากเป็นการคลอดบุตรที่บ้านและยังสามารถกระทำพิธีทางศาสนาสำหรับเด็ก ซึ่งหมอตำแยจะเป็นผู้ทำให้นอกจากรับหน้าที่ดูแลบุตรคนก่อน อายุน้ำให้ทารกเกิดใหม่และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารกกับการบำรุงสุขภาพของมารดา ฯลฯ^{๑๑๒} J. Bryant ก็กล่าวว่า หมอตำแยในประเทศไทย นอกจากจะได้รับการยกย่องว่ามีเทคนิคและความชำนาญในการทำคลอดมากแล้ว ยังเป็นหลักประกันทางวัฒนธรรมและศาสนาว่า หมอตำแยจะปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วน เนื่องจากมีประสบการณ์มากกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับนางผดุงครรภ์ ซึ่งชาวบ้านให้ความเชื่อต่อน้อยเพราะมีอายุ ประสบการณ์และความคุ้นเคยกับชาวบ้านน้อยกว่าหมอตำแย^{๑๑๓}

จ. การรักษาพยาบาลเมื่อสมาชิกในครัวเรือนเจ็บป่วย สำหรับเขตชนบท เป็นที่ทราบว่ามีปัญหาคานอนามัยมากกว่าเขตเมือง คือ มีบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขน้อย จึงได้นำหัวข้อนี้มาศึกษาเป็นแนวกว้าง ๆ ส่วนใหญ่มีการรักษาพยาบาลสมาชิกในครัวเรือนแบบใดเมื่อสมาชิกเจ็บป่วย เพราะว่าการตายของทารกนอกจากจะมีสาเหตุจากการขาดเจ็บจากการคลอดหรือตายหลังคลอด เพราะทารกสุขภาพไม่แข็งแรงซึ่งเป็นผลจากมารดามีบุตรเมื่ออายุน้อยหรืออายุมาก ทารกบางคนยังมีชีวิตอยู่ต่อมาอีกหลายเดือน แต่มาเสียชีวิตเพราะโรคติดเชื้อหรือโรคระบาด เมื่อเกิดการเจ็บป่วยดังกล่าวมารดาอาจจะให้การดูแลรักษาทารกดังที่ปฏิบัติต่อสมาชิกที่มีชีวิตอยู่ก็ได้

^{๑๑๒} A. J. Rubel, Op. cit., p. 178.

^{๑๑๓} J. Bryant, Op. cit., p. 166

ในการศึกษาเรื่องการรักษาพยาบาล ได้จำแนกการรักษาพยาบาลโดยแผนปัจจุบันเป็นการรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการรักษาเองโดยชอญาแผนปัจจุบันมาบำบัดโรค สำหรับการรักษาพยาบาลโดยแผนโบราณ ก็ได้จำแนกเป็นการรักษาโดยแพทย์แผนโบราณ และการรักษาโดยวิธีไสยศาสตร์และเวทย์มนต์คาถา ผลการศึกษาพร้อมกับฐานะทางเศรษฐกิจ ดังตารางที่ ๑๗ (เฉพาะเขตชนบท) พบว่า ส่วนใหญ่เมื่อสมาชิกเจ็บป่วยจะได้รับการรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รองมาคือการรักษาเอง การรักษาพยาบาลโดยวิธีไสยศาสตร์และเวทย์มนต์คาถามีน้อย แต่ก็เป็นส่วนที่มากกว่าการรักษาโดยแพทย์แผนโบราณ เมื่อพิจารณาเกี่ยวกับการมีทารกตาย มารดาที่ตอบว่าให้การรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และแพทย์แผนโบราณมีทารกตายเป็นระยะใกล้เคียงกัน มารดาที่ให้การรักษาวินิไสยศาสตร์และเวทย์มนต์คาถา จะมีทารกตายเป็นระยะสูงกว่ามารดาที่ตอบว่ารักษาเองเล็กน้อย เช่น มารดาที่มีจำนวนบุตรเกิดรอด ๔ - ๖ คน และมีฐานะปานกลาง มีทารกตายเป็นระยะ ๒๘.๕, ๓๐.๘, ๓๒.๗ และ ๓๗.๘ ของมารดาที่ให้การรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รักษาโดยแพทย์แผนโบราณ รักษาเองและรักษาโดยวิธีไสยศาสตร์และเวทย์มนต์คาถา ตามลำดับ จากตารางนี้ทำให้คิดว่าถ้ามารดาเปลี่ยนจากการรักษาเองและรักษาโดยวิธีไสยศาสตร์และเวทย์มนต์คาถา มาเป็นการรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือการรักษาโดยแพทย์แผนโบราณ การมีทารกตายในเขตชนบทอาจจะมีระยะต่ำลงบ้าง เพราะจากตารางของมารดาที่มีจำนวนบุตรเกิดรอด ๑ - ๓ คน และมีฐานะปานกลาง ซึ่งให้การรักษาเองมีทารกตาย ๑ คน ถึงร้อยละ ๑๘.๔ สูงกว่าร้อยละ ๘.๓ ของมารดาที่ให้การรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นอกจากนี้ มารดาที่มีจำนวนบุตรเกิดรอด ๗ คน ขึ้นไป และมีฐานะยากจน ครึ่งหนึ่งของมารดาที่ให้การรักษาเอง มีทารกตาย ๑ คน แต่มารดาที่ให้การรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีน้อยกว่าคือ เท่ากับร้อยละ ๓๘.๕ ที่มีทารกตาย

สำหรับคานเศรษฐกิจ พบว่า ทั้งการรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันหรือเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขหรือรักษาเอง มารดาที่มีฐานะปานกลางยังคงมีทารกตายร้อยละต่ำกว่ามารดา
ฐานะยากจน ยกเว้นมารดาที่มีจำนวนบุตรเกิดรอด ๑ - ๓ คน เข้าใจว่าเป็นเพราะยังมี
จำนวนบุตร เกิดรอดคนน้อยคนอยู่ ปัญหาคานเศรษฐกิจจึงยังมีไม่มากเท่ากับมารดาฐานะยาก
จนที่มีจำนวนบุตรเกิดรอดหลายคน และอาจจะเนื่องจากมีข้อมูลน้อยก็ได้

เมื่อศึกษาเกี่ยวกับระดับการศึกษาของมารดา (ตารางที่ ๑๔) ปรากฏว่า ทุก
ระดับการศึกษาของมารดาที่ตอบว่าให้การรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
มีทารกตายร้อยละต่ำกว่ามารดาที่ให้การรักษาเองและโดยวิธีไสยศาสตร์และเวทย์มนต์
คาถา ความแตกต่างของร้อยละที่มีทารกตายตามระดับการศึกษาของมารดา ซึ่งให้การ
รักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จะมีน้อยกว่ากลุ่มมารดาที่ให้การ
รักษาเอง เข้าใจว่าน่าจะเป็นผลดีของการรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันหรือเจ้าหน้าที่
สาธารณสุข

เขตชนบท ยังมีลักษณะความใกล้เคียงของที่อยู่อาศัยจากชุมชนตลาด ที่ควรนำมา
ศึกษาร่วมด้วย (ตารางที่ ๑๕) ปรากฏว่า มารดาที่อาศัยในเขตชุมชนตลาดไม่พบข้อมูลที่
ตอบว่ารักษาโดยวิธีไสยศาสตร์และเวทย์มนต์ ก็เป็นเรื่องที่น่าคิดว่ามารดาที่ให้การรักษา
แก่สมาชิกโดยวิธีดังกล่าวเพราะอยู่ห่างไกลจากความเจริญจึงยังมีความเชื่อถือในค่าน้อย
หรือเพราะบริการคานอนามัยและสาธารณสุขยังไม่แพร่หลายเพียงพอ เมื่อพิจารณาตาม
จำนวนบุตรเกิดรอดยิ่งทำให้เข้าใจว่าการมีจำนวนบุตรเกิดรอดหลายคนและอยู่ห่างจากเขต
ชุมชนตลาดมาก ทารกที่ตายอาจจะเนื่องจากมารดาให้การรักษาพยาบาลไม่ดีพอ เพราะ
จากตารางจำนวนบุตรเกิดรอด ๔ - ๖ คน มารดาที่ให้การรักษาโดยวิธีไสยศาสตร์และ
เวทย์มนต์ซึ่งอยู่ในเขตไกลมาก มีทารกตายร้อยละ ๔๐ สูงกว่ามารดาที่อยู่ในเขตเดียวกัน
แต่ให้การรักษาโดยวิธีอื่นมีทารกตายต่ำกว่าร้อยละ ๔๐ หรือมารดาที่มีจำนวนบุตรเกิดรอด
๗ คนขึ้นไป ที่ตอบว่ารักษาโดยวิธีไสยศาสตร์และเวทย์มนต์ และอยู่เขตไกลมาก ร้อยละ
๖๖.๗ จะมีทารกตาย ๑ คน เป็นต้น

ผลการศึกษาเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเมื่อสมาชิกเจ็บป่วย คือ มีมารดาจำนวน
ไม่น้อยที่ให้การรักษาไม่ถูกวิธี คือ รักษาเองและพึ่งพาไสยศาสตร์ เวทย์มนต์ ซึ่งก็พบว่าม
ีทารกตายรอยละสูงกว่ามารดาที่ให้การรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันและแผนโบราณ จึงอาจ
เป็นได้วาสาเหตุหนึ่งที่มีมารดาเขตชนบทมีทารกตายรอยละมากกว่ามารดาเขตเมือง เพราะ
การรักษาพยาบาลทารกโดยให้ยาที่ซื้อมาโดยไม่ได้คำแนะนำจากแพทย์ และใช้ไสยศาสตร์
เวทย์มนต์ ทั้งนี้เนื่องจากสภาพแวดล้อมบังคับ คือ เขตที่อยู่อาศัยอยู่ห่างไกลจาก
ชุมชนตลาดมาก ไม่สะดวกเมื่อจะตองพามารักษาที่แพทย์แผนปัจจุบัน มากกว่าเหตุผล
คานเศรษฐกิจและการศึกษาของมารดา

ตารางที่ ๕ อัตราส่วนร้อยละของมารดาที่มีทารกตาย จำแนกตามฐานะทางเศรษฐกิจ ประเภทน้ำคั้นในครัวเรือน และจำนวนบุตรเกิดรอด

ฐานะทางเศรษฐกิจ ประเภทน้ำคั้นในครัวเรือน และจำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	

เขตชนบท

๑ - ๓ คน

น้ำบอ, น้ำคลอง

ยากจน	๘๑.๘	๘.๑	-	-	๑๐๐.๐(๓๗)
ปานกลาง	๘๖.๘	๑๐.๘	๑.๘	๐.๘	๑๐๐.๐(๒๒๘)
ค่อนข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๘๗.๖	๑๐.๕	๑.๕	๐.๘	๑๐๐.๐(๒๖๖)

น้ำฝน

ยากจน	๓	-	-	-	๓(๓)
ปานกลาง	๘๑.๐	๑๗.๗	๑.๓	-	๑๐๐.๐(๗๘)
ค่อนข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๘๑.๗	๑๗.๗	๑.๒	-	๑๐๐.๐(๘๒)

น้ำประปา, น้ำบาดาล

ยากจน	๓	-	-	-	๓(๑)
ปานกลาง	๘๘.๕	๑๐.๕	-	-	๑๐๐.๐(๑๘)
ค่อนข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๘๐.๐	๑๐.๐	-	-	๑๐๐.๐(๒๐)

อื่น ๆ

ยากจน	-	-	-	-	-
ปานกลาง	๓	-	-	-	๓(๒)
ค่อนข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๓	-	-	-	๓(๒)

ตารางที่ ๕ (ต่อ)

ฐานะทางเศรษฐกิจ ประเภทน้ำดื่มในครัวเรือน และจำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๔ - ๖ คน</u>					
<u>นำยอ, นำคลอง</u>					
ยากจน	๕๔.๘	๒๗.๔	๑๕.๗	๒.๐	๑๐๐.๐(๕๑)
ปานกลาง	๖๘.๑	๒๑.๖	๗.๒	๒.๑	๑๐๐.๐(๒๓๖)
ค่อนข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๖๖.๖	๒๒.๖	๘.๗	๒.๑	๑๐๐.๐(๒๘๗)
<u>น้ำฝน</u>					
ยากจน	๑	-	-	-	๑(๓)
ปานกลาง	๖๔.๗	๒๔.๔	๘.๕	๒.๔	๑๐๐.๐(๘๒)
ค่อนข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๖๕.๘	๒๓.๕	๘.๕	๒.๔	๑๐๐.๐(๘๕)
<u>น้ำประปา, น้ำบาดาล</u>					
ยากจน	๑	-	-	-	๑(๑)
ปานกลาง	๗๓.๔	๒๐.๐	๓.๓	๓.๓	๑๐๐.๐(๓๐)
ค่อนข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๗๔.๒	๑๙.๔	๓.๓	๓.๒	๑๐๐.๐(๓๑)
<u>อื่น ๆ</u>					
ยากจน	-	-	-	-	-
ปานกลาง	๑	-	-	-	๑(๑)
ค่อนข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๑	-	-	-	๑(๑)

ตารางที่ ๕ (ต่อ)

ฐานะทางเศรษฐกิจ ประเภทน้ำค้ำในครัวเรือน และจำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๗ คนขึ้นไป</u>					
<u>นำบอ, นำคลอง</u>					
ยากจน	๒๐.๖	๓๘.๒	๒๐.๖	๒๐.๖	๑๐๐.๐(๓๔)
ปานกลาง	๔๑.๘	๒๘.๒	๑๘.๐	๑๑.๘	๑๐๐.๐(๒๗๗)
ค่อนข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๓๘.๕	๒๘.๓	๑๘.๓	๑๒.๘	๑๐๐.๐(๓๑๑)
<u>นำฝน</u>					
ยากจน	-	๓	-	๓	๓(๓)
ปานกลาง	๔๔.๓	๒๖.๘	๑๓.๔	๑๕.๕	๑๐๐.๐(๘๗)
ค่อนข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๔๓.๐	๒๘.๐	๑๓.๐	๑๖.๐	๑๐๐.๐(๑๐๐)
<u>นำประปา, นำบาดาล</u>					
ยากจน	-	๓	-	-	๓(๑)
ปานกลาง	๕๐.๐	๔.๕	๒๗.๓	๑๘.๒	๑๐๐.๐(๒๒)
ค่อนข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๕๗.๘	๘.๗	๒๖.๑	๑๗.๔	๑๐๐.๐(๒๓)
<u>อื่น ๆ</u>					
ยากจน	-	-	-	-	-
ปานกลาง	๓	-	-	-	๓(๑)
ค่อนข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๓	-	-	-	๓(๑)

ตารางที่ ๕ (ต่อ)

ฐานะทางเศรษฐกิจ ประเภทน้ำคิมในครัวเรือน และจำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>รวมทุกจำนวนบุตรเกิดรอด</u>					
<u>รวมประเภทน้ำคิม</u>					
ยากจน	๕๗.๕	๒๔.๖	๑๑.๒	๖.๗	๑๐๐.๐(๑๓๔)
ปานกลาง	๖๔.๔	๒๐.๗	๘.๒	๕.๗	๑๐๐.๐(๑๐๗๕)
คองข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๖๓.๖	๒๑.๒	๘.๔	๕.๘	๑๐๐.๐(๑๒๐๘)
<u>เขตเมือง</u>					
<u>๑ - ๓ คน</u>					
<u>น้ำบอ, น้ำคลอง</u>					
ยากจน	๘๖.๒	-	๓.๘	-	๑๐๐.๐(๒๖)
ปานกลาง	๑๐๐.๐	-	-	-	๑๐๐.๐(๖)
คองข้างดี	๑๐๐.๐	-	-	-	๑๐๐.๐(๖)
ดี	๑	-	-	-	๑(๒)
รวม	๘๗.๕	-	๓.๘	-	๑๐๐.๐(๔๐)
<u>น้ำฝน</u>					
ยากจน	๘๔.๖	๑๕.๔	-	-	๑๐๐.๐(๕๒)
ปานกลาง	๑๐๐.๐	-	-	-	๑๐๐.๐(๓๓)
คองข้างดี	๘๔.๗	-	๕.๓	-	๑๐๐.๐(๑๘)
ดี	๑๐๐.๐	-	-	-	๑๐๐.๐(๑๗)
รวม	๘๒.๖	๖.๖	๐.๘	-	๑๐๐.๐(๑๒๑)

ตารางที่ ๕ (ต่อ)

ฐานะทางเศรษฐกิจ ประเภทน้ำดื่มในครัวเรือน และจำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๑ - ๓ คน (ต่อ)</u>					
<u>น้ำประปา, น้ำบาดาล</u>					
ยากจน	๘๒.๕	๕.๘	๑.๗	-	๑๐๐.๐(๑๗๔)
ปานกลาง	๘๗.๑	๒.๘	-	-	๑๐๐.๐(๑๐๕)
ค่อนข้างดี	๘๓.๘	๖.๑	-	-	๑๐๐.๐(๑๑๕)
ดี	๘๕.๑	๔.๑	๐.๘	-	๑๐๐.๐(๑๒๑)
รวม	๘๔.๔	๔.๘	๐.๗	-	๑๐๐.๐(๕๑๕)
<u>อื่น ๆ</u>					
ยากจน	๘๑.๒	๘.๘	-	-	๑๐๐.๐(๓๔)
ปานกลาง	๘๐.๐	๑๐.๐	-	-	๑๐๐.๐(๑๐)
ค่อนข้างดี	๘๕.๗	๑๔.๓	-	-	๑๐๐.๐(๗)
ดี	๘๕.๕	๕.๕	-	-	๑๐๐.๐(๒๒)
รวม	๘๑.๘	๘.๒	-	-	๑๐๐.๐(๗๓)
<u>๔ - ๖ คน</u>					
<u>น้ำบ่อ, น้ำคลอง</u>					
ยากจน	๗๕.๘	๑๗.๓	๓.๘	๓.๘	๑๐๐.๐(๒๘)
ปานกลาง	๘๕.๗	๑๔.๓	-	-	๑๐๐.๐(๗)
ค่อนข้างดี	ก	-	-	-	ก(๘)
ดี	ก	ก	-	-	ก(๓)
รวม	๗๘.๑	๑๖.๓	๒.๓	๒.๓	๑๐๐.๐(๔๓)

ตารางที่ ๕ (ต่อ)

ฐานะทางเศรษฐกิจ ประเภทน้ำดื่มในครัวเรือน และจำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๔ - ๖ คน (ต่อ)</u>					
<u>น้ำฝน</u>					
ยากจน	๗๕.๐	๑๖.๖	๔.๒	๔.๒	๑๐๐.๐(๔๕)
ปานกลาง	๘๕.๗	๑๔.๓	-	-	๑๐๐.๐(๑๔)
ค่อนข้างดี	๗๕.๐	๒๕.๐	-	-	๑๐๐.๐(๑๖)
ดี	๗๕.๐	๒๕.๐	-	-	๑๐๐.๐(๑๖)
รวม	๗๖.๗	๑๘.๙	๒.๒	๒.๒	๑๐๐.๐(๙๐)
<u>น้ำประปา, น้ำบาดาล</u>					
ยากจน	๘๓.๕	๑๑.๖	๔.๑	๐.๘	๑๐๐.๐(๑๖๑)
ปานกลาง	๘๙.๙	๖.๓	๓.๘	-	๑๐๐.๐(๗๙)
ค่อนข้างดี	๙๑.๕	๗.๓	๑.๒	-	๑๐๐.๐(๘๒)
ดี	๘๗.๐	๑๑.๓	๑.๗	-	๑๐๐.๐(๑๑๕)
รวม	๘๗.๘	๙.๖	๒.๘	๐.๒	๑๐๐.๐(๓๙๗)
<u>อื่น ๆ</u>					
ยากจน	๘๕.๓	๑๔.๗	-	-	๑๐๐.๐(๓๘)
ปานกลาง	๖๐.๐	๔๐.๐	-	-	๑๐๐.๐(๑๐)
ค่อนข้างดี	๘๓.๓	๑๖.๗	-	-	๑๐๐.๐(๑๖)
ดี	๗๕.๐	๒๕.๐	-	-	๑๐๐.๐(๒๐)
รวม	๗๘.๙	๒๑.๑	-	-	๑๐๐.๐(๗๖)

ตารางที่ ๕ (ต่อ)

ฐานะทางเศรษฐกิจ ประเภทน้ำดื่มในครัวเรือน และจำนวนบุตรเกิดรวม	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๗ คนขึ้นไป</u>					
<u>นำบ่อ, นำคลอง</u>					
ยากจน	๔๕.๔	๒๗.๓	๙.๑	๑๘.๒	๑๐๐.๐(๒๒)
ปานกลาง	๑๖.๗	๓๓.๓	๑๖.๗	๓๓.๓	๑๐๐.๐(๖)
ค่อนข้างดี	๑	-	-	-	๑(๒)
ดี	๑	๑	-	-	๑(๓)
รวม	๔๕.๔	๒๗.๓	๙.๑	๑๘.๒	๑๐๐.๐(๓๓)
<u>นำฝน</u>					
ยากจน	๔๖.๔	๒๘.๖	๑๗.๙	๗.๑	๑๐๐.๐(๒๘)
ปานกลาง	๑๘.๒	๔๕.๔	๒๗.๓	๙.๑	๑๐๐.๐(๑๑)
ค่อนข้างดี	๖๔.๗	๑๗.๖	๕.๙	๑๑.๘	๑๐๐.๐(๑๗)
ดี	๑๐๐.๐	-	-	-	๑๐๐.๐(๖)
รวม	๕๑.๖	๒๕.๘	๑๔.๕	๘.๑	๑๐๐.๐(๖๒)
<u>นำประปา, นำบาดาล</u>					
ยากจน	๕๗.๙	๒๓.๗	๑๑.๘	๖.๖	๑๐๐.๐(๗๖)
ปานกลาง	๕๔.๐	๓๔.๙	๗.๙	๓.๒	๑๐๐.๐(๖๓)
ค่อนข้างดี	๗๔.๑	๑๔.๘	๑๑.๑	-	๑๐๐.๐(๕๔)
ดี	๒๐.๘	๒๗.๕	๑๑.๘	-	๑๐๐.๐(๕๑)
รวม	๖๑.๑	๒๕.๘	๑๐.๗	๒.๙	๑๐๐.๐(๖๔)

ตารางที่ ๘ (ต่อ)

ฐานะทางเศรษฐกิจ ประเภทน้ำดื่มในครัวเรือน และจำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	

๗ คนขึ้นไป (ต่อ)

อื่น ๆ

ยากจน	๒๔.๓	๕.๘	๑๓.๖	๑๑.๘	๑๐๐.๐(๑๓)
ปานกลาง	๓๐.๘	๓๘.๕	๓.๓	๒๓.๐	๑๐๐.๐(๑๓)
ค่อนข้างดี	๖๐.๐	๔๐.๐	-	-	๑๐๐.๐(๕)
ดี	๖๐.๐	๔๐.๐	-	-	๑๐๐.๐(๕)
รวม	๕๒.๕	๒๕.๐	๑๐.๐	๑๒.๕	๑๐๐.๐(๔๐)

รวมทุกจำนวนบุตรเกิดรอด

รวมประเภทน้ำดื่ม

ยากจน	๓๕.๓	๑๓.๐	๔.๓	๒.๖	๑๐๐.๐(๖๖๑)
ปานกลาง	๘๐.๑	๑๔.๐	๓.๓	๒.๒	๑๐๐.๐(๓๕๓)
ค่อนข้างดี	๘๓.๐	๘.๓	๒.๓	๐.๖	๑๐๐.๐(๓๓๘)
ดี	๘๕.๓	๑๑.๘	๒.๔	-	๑๐๐.๐(๓๓๓)
รวม	๘๒.๕	๑๒.๓	๓.๖	๑.๖	๑๐๐.๐(๑๓๓๔)

ก หมายถึงต่ำกว่า ๕ ราย

ตารางที่ ๑๐ อัตราส่วนร้อยละของมารดาที่มรทตาย จำแนกตามระดับการศึกษา
ของมารดา การทำความสะอาดน้ำก่อนใช้ดื่ม และจำนวนบุตร
เกิดรอด (เฉพาะเขตชนบท)

ระดับการศึกษาของมารดา การทำความสะอาดน้ำดื่ม และจำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๑ - ๓ คน</u>					
<u>วิธีที่ไม่ถูกสุขลักษณะ</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๘๖.๕	๑๑.๓	๑.๑	๑.๑	๑๐๐.๐(๘๘)
ต่ำกว่า ป. ๔	๘๑.๖	๑๔.๓	๔.๑	-	๑๐๐.๐(๘๘)
ป. ๔ ขึ้นไป	๘๘.๓	๑๐.๘	๐.๘	-	๑๐๐.๐(๒๖๖)
รวม	๘๗.๑	๑๑.๔	๑.๒	๐.๓	๑๐๐.๐(๔๐๔)
<u>วิธีถูกสุขลักษณะ</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๘๐.๐	๒๐.๐	-	-	๑๐๐.๐(๑๐)
ต่ำกว่า ป. ๔	๑๐๐.๐	-	-	-	๑๐๐.๐(๗)
ป. ๔ ขึ้นไป	๗๘.๑	๑๕.๖	๖.๓	-	๑๐๐.๐(๓๒)
รวม	๘๑.๖	๑๕.๓	๔.๑	-	๑๐๐.๐(๔๘)
<u>๔ - ๖ คน</u>					
<u>วิธีที่ไม่ถูกสุขลักษณะ</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๖๖.๘	๑๗.๖	๑๓.๒	๒.๒	๑๐๐.๐(๑๓๖)
ต่ำกว่า ป. ๔	๖๒.๕	๒๓.๔	๑๐.๘	๓.๑	๑๐๐.๐(๖๔)
ป. ๔ ขึ้นไป	๖๗.๔	๒๖.๒	๔.๗	๑.๗	๑๐๐.๐(๑๗๒)
รวม	๖๖.๔	๒๒.๖	๘.๘	๒.๑	๑๐๐.๐(๓๗๒)

ตารางที่ ๑๐ (ต่อ)

ระดับการศึกษาของมารดา การทำความสะอาดหน้าคัม จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๔ - ๖ คน (ต่อ)</u>					
<u>วิธีที่ถูกสงสัยลักษณะ</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๕๓.๔	๓๓.๓	๑๓.๓	-	๑๐๐.๐(๑๕)
ต่ำกว่า ป. ๔	๗๑.๕	๑๔.๓	๗.๑	๗.๑	๑๐๐.๐(๑๔)
ป. ๔ ขึ้นไป	๗๗.๕	๑๖.๑	๓.๒	๓.๒	๑๐๐.๐(๓๑)
รวม	๗๐.๐	๒๐.๐	๖.๗	๓.๓	๑๐๐.๐(๖๐)
<u>๗ คนขึ้นไป</u>					
<u>วิธีที่ไม่ถูกสงสัยลักษณะ</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๓๘.๒	๒๕.๓	๒๑.๐	๑๕.๖	๑๐๐.๐(๑๘๖)
ต่ำกว่า ป. ๔	๓๖.๘	๓๓.๘	๑๙.๐	๑๐.๓	๑๐๐.๐(๖๘)
ป. ๔ ขึ้นไป	๔๗.๗	๒๘.๘	๑๒.๘	๑๐.๖	๑๐๐.๐(๑๓๒)
รวม	๔๑.๒	๒๘.๐	๑๗.๘	๑๒.๘	๑๐๐.๐(๓๘๖)
<u>วิธีที่ถูกสงสัยลักษณะ</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๔๐.๖	๓๑.๓	๑๒.๕	๑๕.๖	๑๐๐.๐(๓๒)
ต่ำกว่า ป. ๔	๒๓.๑	๓๘.๕	๓๐.๘	๗.๖	๑๐๐.๐(๑๓)
ป. ๔ ขึ้นไป	๔๓.๘	๑๘.๗	๒๑.๘	๑๕.๖	๑๐๐.๐(๓๒)
รวม	๓๘.๘	๒๗.๓	๑๙.๕	๑๔.๓	๑๐๐.๐(๗๗)
<u>รวมทุกจำนวนบุตรเกิดรอด</u>					
<u>รวมการทำความสะอาดหน้า</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๕๗.๒	๒๐.๘	๑๓.๗	๘.๑	๑๐๐.๐(๕๖๘)
ต่ำกว่า ป. ๔	๕๘.๑	๒๔.๖	๑๒.๖	๕.๑	๑๐๐.๐(๒๑๕)
ป. ๔ ขึ้นไป	๖๑.๗	๑๙.๒	๕.๖	๓.๕	๑๐๐.๐(๖๖๕)
รวม	๖๔.๖	๒๐.๖	๙.๕	๕.๓	๑๐๐.๐(๑๓๘๘)

ก หมายถึงตอกวา ๕ ราย

ตารางที่ ๑๑ อัตราส่วนร้อยละของมารดาที่มีทารกตาย จำแนกตามระยะเวลาที่
 ให้นมบุตรและจำนวนบุตรเกิดรอด

ระยะเวลาที่ให้นมบุตร และจำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>เขตชนบท</u>					
<u>๑ - ๓ คน</u>					
ไม่เคยให้นมบุตร	๖	๖	-	-	๖(๓)
ต่ำกว่า ๓ เดือน	๖	-	-	-	๖(๒)
๔ - ๑๒ เดือน	๑๐๐.๐	-	-	-	๑๐๐.๐(๑๔)
๑๓ เดือนขึ้นไป	๘๗.๑	๑๒.๘	-	-	๑๐๐.๐(๓๑)
รวม	๙๐.๗	๙.๓	-	-	๑๐๐.๐(๕๔)
<u>๔ - ๖ คน</u>					
ไม่เคยให้นมบุตร	-	๖	-	-	๖(๑)
ต่ำกว่า ๓ เดือน	๖	-	-	-	๖(๒)
๔ - ๑๒ เดือน	๘๓.๓	๑๖.๗	-	-	๑๐๐.๐(๑๒)
๑๓ เดือนขึ้นไป	๕๗.๗	๒๖.๘	๑๑.๕	๓.๘	๑๐๐.๐(๒๖)
รวม	๖๕.๘	๒๔.๔	๗.๓	๒.๕	๑๐๐.๐(๔๑)
<u>๗ คนขึ้นไป</u>					
ไม่เคยให้นมบุตร	๔๐.๐	๒๐.๐	๒๐.๐	๒๐.๐	๑๐๐.๐(๕)
ต่ำกว่า ๓ เดือน	๖	-	๖	-	๖(๓)
๔ - ๑๒ เดือน	๒๐.๐	๒๐.๐	๒๐.๐	-	๑๐๐.๐(๑๘)
๑๓ เดือนขึ้นไป	๓๖.๘	๒๖.๓	๒๖.๓	๑๐.๕	๑๐๐.๐(๑๘)
รวม	๔๓.๗	๒๑.๘	๒๕.๐	๘.๕	๑๐๐.๐(๓๒)

ตารางที่ ๑๑ (ต่อ)

ระยะเวลาที่โหมมบุตร และจำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>เขตเมือง</u>					
<u>๑ - ๓ คน</u>					
ไม่เคยโหมมบุตร	๕๓.๐	๕.๘	๑.๑	-	๑๐๐.๐(๕๒๙)
ต่ำกว่า ๓ เดือน	๕๖.๓	๓.๙	-	-	๑๐๐.๐(๘๐)
๔ - ๑๒ เดือน	๕๓.๐	๙.๐	-	-	๑๐๐.๐(๘๖)
๑๓ เดือนขึ้นไป	๕๕.๔	๔.๖	-	-	๑๐๐.๐(๔๓)
รวม	๕๓.๕	๕.๙	๐.๘	-	๑๐๐.๐(๙๓๖)
<u>๔ - ๖ คน</u>					
ไม่เคยโหมมบุตร	๘๔.๐	๑๒.๖	๒.๙	๐.๙	๑๐๐.๐(๔๑๑)
ต่ำกว่า ๓ เดือน	๘๐.๐	๑๕.๐	-	๕.๐	๑๐๐.๐(๒๐)
๔ - ๑๒ เดือน	๘๕.๓	๑๑.๘	๒.๘	-	๑๐๐.๐(๓๔)
๑๓ เดือนขึ้นไป	๘๘.๘	๙.๔	๓.๙	-	๑๐๐.๐(๒๙)
รวม	๘๔.๑	๑๒.๓	๒.๖	๐.๘	๑๐๐.๐(๔๘๒)
<u>๗ คนขึ้นไป</u>					
ไม่เคยโหมมบุตร	๕๕.๔	๒๘.๘	๘.๕	๕.๒	๑๐๐.๐(๒๕๑)
ต่ำกว่า ๓ เดือน	๔๒.๘	๒๘.๖	๒๘.๖	-	๑๐๐.๐(๙)
๔ - ๑๒ เดือนขึ้นไป	๕๐.๐	๒๘.๖	๒๑.๔	-	๑๐๐.๐(๑๙)
๑๓ เดือนขึ้นไป	๖๕.๐	๒๕.๐	๕.๐	๕.๐	๑๐๐.๐(๒๐)
รวม	๕๕.๕	๒๘.๔	๑๐.๓	๕.๘	๑๐๐.๐(๒๘๒)

ตารางที่ ๑๑ (ต่อ)

ระยะเวลาที่โหนดบุตร และจำนวนบุตร เกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>เขตชนบท</u>					
<u>รวมทุกจำนวนบุตรเกิดรอด</u>					
ไม่เคยโหนดบุตร	๔๔.๕	๓๓.๓	๑๑.๑	๑๑.๑	๑๐๐.๐(๕)
ต่ำกว่า ๓ เดือน	๘๕.๗	-	๑๔.๓	-	๑๐๐.๐(๗)
๔ - ๑๒ เดือน	๘๘.๖	๘.๖	๒.๘	-	๑๐๐.๐(๓๕)
๑๓ เดือนขึ้นไป	๖๔.๕	๒๑.๑	๑๐.๕	๓.๕	๑๐๐.๐(๗๖)
รวม	๗๐.๕	๑๗.๓	๘.๗	๓.๑	๑๐๐.๐(๑๒๗)
<u>เขตเมือง</u>					
<u>รวมทุกจำนวนบุตรเกิดรอด</u>					
ไม่เคยโหนดบุตร	๘๑.๕	๑๓.๓	๓.๕	๑.๓	๑๐๐.๐(๑๑๘๕)
ต่ำกว่า ๓ เดือน	๘๕.๗	๗.๕	๑.๕	๐.๕	๑๐๐.๐(๑๐๗)
๔ - ๑๒ เดือน	๘๖.๖	๑๐.๕	๓.๐	-	๑๐๐.๐(๑๓๕)
๑๓ เดือนขึ้นไป	๘๖.๗	๑๐.๐	๒.๒	๑.๑	๑๐๐.๐(๙๐)
รวม	๘๓.๒	๑๒.๕	๓.๒	๑.๒	๑๐๐.๐(๑๕๒๐)

ก หมายถึงต่ำกว่า ๕ ราย

ตารางที่ ๑๒ อัตราส่วนร้อยละของมารดาที่มีทารกตาย จำแนกตามระยะเวลาที่ให้นมบุตร การประกอบอาชีพหลังการสมรส และจำนวนบุตรเกิดรอด

ระยะเวลาที่ให้นมบุตร การประกอบอาชีพและ จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>เชชนบท</u>					
<u>๑ - ๓ คน</u>					
<u>ไม่ได้ออกทำงาน</u>					
ไม่เคยให้นมบุตร	ก	ก	-	-	ก(๓)
ต่ำกว่า ๓ เดือน	ก	-	-	-	ก(๑)
๔ - ๑๒ เดือน	๑๐๐.๐	-	-	-	๑๐๐.๐(๑๖)
๑๓ เดือนขึ้นไป	๘๘.๘	๑๑.๑	-	-	๑๐๐.๐(๒๗)
รวม	๘๑.๕	๘.๕	-	-	๑๐๐.๐(๔๗)
<u>ทำงานหลังการสมรส</u>					
ไม่เคยให้นมบุตร	-	-	-	-	-
ต่ำกว่า ๓ เดือน	ก	-	-	-	ก(๑)
๔ - ๑๒ เดือน	ก	-	-	-	ก(๒)
๑๓ เดือนขึ้นไป	ก	ก	-	-	ก(๔)
รวม	๘๕.๗	๑๔.๓	-	-	๑๐๐.๐(๗)
<u>๔ - ๖ คน</u>					
<u>ไม่ได้ออกทำงาน</u>					
ไม่เคยให้นมบุตร	-	ก	-	-	ก(๑)
ต่ำกว่า ๓ เดือน	ก	-	-	-	ก(๑)
๔ - ๑๒ เดือน	๗๗.๘	๒๒.๒	-	-	๑๐๐.๐(๘)
๑๓ เดือนขึ้นไป	๔๗.๘	๓๖.๘	๑๐.๕	๕.๓	๑๐๐.๐(๑๘)
รวม	๕๖.๗	๓๓.๓	๖.๗	๓.๓	๑๐๐.๐(๓๐)

ตารางที่ ๑๒ (ต่อ)

ระยะเวลาที่โทษบุตร การประกอบอาชีพและ จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๔ - ๖ คน (ต่อ)</u>					
<u>ทำงานหลังการสมรส</u>					
ไม่เคยโทษบุตร	-	-	-	-	-
ต่ำกว่า ๓ เดือน	๗	-	-	-	๗(๑)
๔ - ๑๒ เดือน	๗	-	-	-	๗(๓)
๑๓ เดือนขึ้นไป	๘๕.๗	-	๑๘.๓	-	๑๐๐.๐(๗)
รวม	๙๙.๔	-	๑๘.๓	-	๑๐๐.๐(๑๑)
<u>๗ คนขึ้นไป</u>					
<u>ไม่ได้ทำงาน</u>					
ไม่เคยโทษบุตร	๗	๗	๗	๗	๗(๘)
ต่ำกว่า ๓ เดือน	๗	-	๗	-	๗(๓)
๔ - ๑๒ เดือน	๖๐.๐	๒๐.๐	๒๐.๐	-	๑๐๐.๐(๕)
๑๓ เดือนขึ้นไป	๔๒.๘	๒๑.๔	๒๘.๖	๗.๑	๑๐๐.๐(๑๔)
รวม	๘๖.๑	๑๘.๒	๒๗.๐	๗.๑	๑๐๐.๐(๒๖)
<u>ทำงานหลังการสมรส</u>					
ไม่เคยโทษบุตร	๗	-	-	-	๗(๑)
ต่ำกว่า ๓ เดือน	-	-	-	-	-
๔ - ๑๒ เดือน	-	-	-	-	-
๑๓ เดือนขึ้นไป	๒๐.๐	๔๐.๐	๒๐.๐	๒๐.๐	๑๐๐.๐(๕)
รวม	๓๓.๓	๓๓.๓	๑๖.๗	๑๖.๗	๑๐๐.๐(๖)

ตารางที่ ๑๒ (ต่อ)

ระยะเวลาที่ไทมมบุตร การประกอบอาชีพและ จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>รวมทุกจำนวนบุตรเกิดรอด</u>					
<u>และการประกอบอาชีพ</u>					
<u>ไม่เคยไทมมบุตร</u>					
ต่ำกว่า ๓ เดือน	๔๔.๕	๓๓.๓	๑๑.๑	๑๑.๑	๑๐๐.๐(๕)
๔ - ๑๒ เดือน	๘๕.๗	-	๑๔.๓	-	๑๐๐.๐(๗)
๑๓ เดือนขึ้นไป	๘๘.๖	๘.๖	๒.๘	-	๑๐๐.๐(๓๕)
รวม	๑๖๘.๘	๕๖.๒	๒๖.๒	๓.๙	๑๐๐.๐(๑๒๗)
<u>เขตเมือง</u>					
<u>๑ - ๓ คน</u>					
<u>ไม่ไทมทำงาน</u>					
ไม่เคยไทมมบุตร	๕๒.๑	๖.๕	๑.๔	-	๑๐๐.๐(๓๔๑)
ต่ำกว่า ๓ เดือน	๕๗.๗	๒.๓	-	-	๑๐๐.๐(๔๔)
๔ - ๑๒ เดือน	๕๓.๐	๗.๐	-	-	๑๐๐.๐(๕๗)
๑๓ เดือนขึ้นไป	๕๗.๐	๓.๐	-	-	๑๐๐.๐(๓๓)
รวม	๕๓.๑	๕.๘	๑.๐	-	๑๐๐.๐(๔๗๕)
<u>ทำงานหลังการสมรส</u>					
ไม่เคยไทมมบุตร	๕๔.๖	๔.๘	๐.๕	-	๑๐๐.๐(๑๘๖)
ต่ำกว่า ๓ เดือน	๕๔.๔	๕.๖	-	-	๑๐๐.๐(๓๖)
๔ - ๑๒ เดือน	๕๓.๑	๖.๘	-	-	๑๐๐.๐(๒๕)
๑๓ เดือนขึ้นไป	๕๐.๐	๑๐.๐	-	-	๑๐๐.๐(๑๐)
รวม	๕๔.๖	๕.๘	๐.๕	-	๑๐๐.๐(๒๖๑)

ตารางที่ ๑๒ (ต่อ)

ระยะเวลาที่โหมมบุตร การประกอบอาชีพและ จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๔ - ๖ คน</u>					
<u>ไม่ไคทำงาน</u>					
ไม่เคยโหมมบุตร	๘๒.๙	๑๓.๔	๒.๘	๐.๙	๑๐๐.๐(๓๒๗)
ต่ำกว่า ๓ เดือน	๗๖.๙	๑๕.๔	-	๗.๗	๑๐๐.๐(๑๓)
๔ - ๑๒ เดือน	๘๑.๕	๑๔.๘	๓.๗	-	๑๐๐.๐(๒๗)
๑๓ เดือนขึ้นไป	๘๕.๗	๙.๕	๔.๘	-	๑๐๐.๐(๒๑)
รวม	๘๒.๗	๑๓.๔	๒.๘	๑.๑	๑๐๐.๐(๓๘๘)
<u>ทำงานหลังการสมรส</u>					
<u>ไม่ไคทำงาน</u>					
ไม่เคยโหมมบุตร	๘๘.๑	๙.๕	๒.๔	-	๑๐๐.๐(๘๔)
ต่ำกว่า ๓ เดือน	๘๕.๗	๑๔.๓	-	-	๑๐๐.๐(๗)
๔ - ๑๒ เดือนขึ้นไป	๑๐๐.๐	-	-	-	๑๐๐.๐(๗)
๑๓ เดือนขึ้นไป	๑๐๐.๐	-	-	-	๑๐๐.๐(๖)
รวม	๘๘.๔	๘.๗	๑.๙	-	๑๐๐.๐(๑๐๔)
<u>๗ คนขึ้นไป</u>					
<u>ไม่ไคทำงาน</u>					
ไม่เคยโหมมบุตร	๕๓.๘	๓๑.๙	๘.๖	๕.๗	๑๐๐.๐(๒๑๐)
ต่ำกว่า ๓ เดือน	๕๐.๐	๓๓.๓	๑๖.๗	-	๑๐๐.๐(๖)
๔ - ๑๒ เดือน	๔๕.๔	๓๖.๔	๑๘.๒	-	๑๐๐.๐(๑๑)
๑๓ เดือนขึ้นไป	๗๐.๖	๒๓.๕	๕.๙	-	๑๐๐.๐(๑๗)
รวม	๕๔.๕	๓๑.๖	๙.๐	๕.๙	๑๐๐.๐(๒๔๔)

ตารางที่ ๑๒ (ต่อ)

ระยะเวลาที่ใหม่บุตร การประกอบอาชีพและ จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
ไม่เคยใหม่บุตร	๖๓.๔	๑๘.๕	๑๔.๖	๒.๕	๑๐๐.๐(๔๑)
ต่ำกว่า ๓ เดือน	-	-	๓	-	๓(๑)
๔ - ๑๒ เดือน	๓	-	๓	-	๖(๓)
๑๓ เดือนขึ้นไป	๓	๓	-	๓	๙(๓)
รวม	๖๙.๔	๒๑.๕	๒๐.๕	๕.๕	๑๑๖.๙(๔๘)
<u>รวมทุกจำนวนบุตรเกิดรอด</u>					
<u>และรวมการประกอบอาชีพ</u>					
ไม่เคยใหม่บุตร	๘๑.๘	๑๓.๓	๓.๕	๑.๓	๑๐๐.๐(๑๑๘๘)
ต่ำกว่า ๓ เดือน	๘๘.๗	๗.๕	๑.๘	๐.๘	๑๐๐.๐(๑๐๗)
๔ - ๑๒ เดือน	๘๖.๖	๑๐.๘	๓.๐	-	๑๐๐.๐(๑๓๔)
๑๓ เดือนขึ้นไป	๘๖.๗	๑๐.๐	๒.๒	๑.๑	๑๐๐.๐(๙๐)
รวม	๘๓.๒	๑๒.๘	๓.๕	๑.๒	๑๐๐.๐(๑๕๒๐)

๓ หมายถึงต่ำกว่า ๕ ราย

ตารางที่ ๑๓ อัตราส่วนร้อยละของมารดาที่มีทารกตาย จำแนกตามฐานะทางเศรษฐกิจ การคลอดบุตร และจำนวนบุตรเกิดรอด

ฐานะทางเศรษฐกิจ การคลอดบุตรและ จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>เขตชนบท</u>					
๑ - ๓ คน					
<u>หมอกำแย</u>					
ยากจน	๘๒.๘	๗.๑	-	-	๑๐๐.๐(๒๘)
ปานกลาง	๘๔.๔	๑๓.๒	๑.๘	๐.๕	๑๐๐.๐(๒๑๒)
คองข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๘๕.๔	๑๒.๕	๑.๗	๐.๔	๑๐๐.๐(๒๔๐)
<u>มารดา สามี และคลอดเอง</u>					
ยากจน	๑๐๐.๐	-	-	-	๑๐๐.๐(๑๑)
ปานกลาง	๘๐.๗	๑๖.๑	๓.๒	-	๑๐๐.๐(๓๑)
คองข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๘๕.๗	๑๑.๘	๒.๔	-	๑๐๐.๐(๔๒)
<u>แพทย์, พยาบาล</u>					
<u>และนางผดุงครรภ์</u>					
ยากจน	-	-	-	-	-
ปานกลาง	๘๘.๑	๑๐.๘	-	-	๑๐๐.๐(๖๔)
คองข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๘๘.๑	๑๐.๘	-	-	๑๐๐.๐(๖๔)

ตารางที่ ๑๓ (ต่อ)

ฐานะทางเศรษฐกิจ การคลอดบุตรและ จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๔ - ๖ คน</u>					
<u>หมอตำแย</u>					
ยากจน	-	-	-	-	-
ปานกลาง	๖๗.๑	๒๒.๘	๗.๒	๒.๘	๑๐๐.๐(๒๘๘)
คองข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๖๗.๑	๒๒.๘	๗.๒	๒.๘	๑๐๐.๐(๒๘๘)
<u>มารดา สามี และคลอดเอง</u>					
ยากจน	๔๒.๘	๓๕.๗	๑๔.๓	๗.๑	๑๐๐.๐(๑๔)
ปานกลาง	๗๐.๒	๒๓.๔	๔.๓	๒.๑	๑๐๐.๐(๘๗)
คองข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๖๓.๘	๒๖.๒	๖.๖	๓.๓	๑๐๐.๐(๖๑)
<u>แพทย์, พยาบาล และนางผดุงครรภ์</u>					
ยากจน	-	-	-	-	-
ปานกลาง	๔๓.๘	๘.๗	๖.๔	-	๑๐๐.๐(๓๑)
คองข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๔๓.๘	๘.๗	๖.๔	-	๑๐๐.๐(๓๑)

ตารางที่ ๑๓ (ต่อ)

ฐานะทางเศรษฐกิจ การคลอดบุตรและ จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๘ คนขึ้นไป</u>					
<u>หมอตำแย</u>					
ยากจน	๑๔.๓	๕๒.๔	๑๔.๓	๑๘.๐	๑๐๐.๐(๒๑)
ปานกลาง	๔๒.๐	๒๗.๘	๑๗.๔	๑๒.๘	๑๐๐.๐(๒๘๑)
คองข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๕๖.๓	๘๐.๒	๓๑.๗	๓๐.๘	๑๐๐.๐(๓๐๒)
<u>มารดา สามี และคลอดเอง</u>					
ยากจน	๒๑.๔	๓๕.๘	๒๑.๔	๒๑.๔	๑๐๐.๐(๑๔)
ปานกลาง	๔๑.๕	๒๑.๔	๒๐.๐	๑๗.๑	๑๐๐.๐(๗๐)
คองข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๖๒.๙	๕๗.๒	๔๑.๔	๓๘.๕	๑๐๐.๐(๑๑๔)
<u>แพทย์, พยาบาล และนางผดุงครรภ์</u>					
ยากจน	๓	-	-	-	๓(๑)
ปานกลาง	๒๑.๓	๑๖.๑	๘.๗	๑๒.๘	๑๐๐.๐(๓๑)
คองข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๒๔.๓	๑๖.๑	๘.๗	๑๒.๘	๑๐๐.๐(๓๒)

ตารางที่ ๑๓ (ต่อ)

ฐานะทางเศรษฐกิจ การคลอดบุตรและ จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>รวมทุกจำนวนบุตรเกิดรอด</u>					
<u>รวมการคลอดบุตร</u>					
ยากจน	๕๖.๒	๒๕.๘	๕.๐	๕.๐	๑๐๐.๐(๘๕)
ปานกลาง	๖๔.๓	๒๐.๖	๕.๑	๖.๐	๑๐๐.๐(๑๐๑๖)
คองข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๒๓.๖	๒๑.๐	๕.๑	๖.๓	๑๐๐.๐(๑๑๐๕)
<u>เขตเมือง</u>					
<u>๑ - ๓ คน</u>					
<u>หมอกำแย</u>					
ยากจน	๘๕.๘	๘.๕	๑.๒	-	๑๐๐.๐(๙๕)
ปานกลาง	๕๕.๕	๔.๕	-	-	๑๐๐.๐(๒๒)
คองข้างดี	๕๒.๘	๗.๑	-	-	๑๐๐.๐(๑๔)
ดี	๘๐.๐	๒๐.๐	-	-	๑๐๐.๐(๑๐)
รวม	๕๐.๘	๘.๘	๐.๘	-	๑๐๐.๐(๑๒๕)
<u>มารดา สามี และ คลอดเอง</u>					
ยากจน	๓	-	-	-	๓(๓)
ปานกลาง	๓	-	-	-	๓(๒)
คองข้างดี	๓	-	-	-	๓(๑)
ดี	๓	-	-	-	๓(๑)
รวม	๑๐๐.๐	-	-	-	๑๐๐.๐(๙)

ตารางที่ ๑๓ (ต่อ)

ฐานะทางเศรษฐกิจ การคลอดบุตรและ จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๑ - ๓ คน (ต่อ)</u>					
<u>แพทย์, พยาบาล</u>					
<u>และนางผดุงครรภ์</u>					
ยากจน	๕๓.๐	๕.๙	๑.๑	-	๑๐๐.๐(๑๘๖)
ปานกลาง	๙๗.๕	๒.๕	-	-	๑๐๐.๐(๑๑๘)
ค่อนข้างดี	๙๓.๖	๕.๖	๐.๘	-	๑๐๐.๐(๑๒๕)
ดี	๙๖.๕	๒.๘	๐.๗	-	๑๐๐.๐(๑๔๔)
รวม	๙๘.๙	๘.๘	๐.๗	-	๑๐๐.๐(๕๗๓)
<u>๔ - ๖ คน</u>					
<u>หมอตำแย</u>					
ยากจน	๗๘.๑	๑๕.๒	๘.๘	๑.๙	๑๐๐.๐(๑๐๕)
ปานกลาง	๗๗.๓	๑๓.๖	๙.๑	-	๑๐๐.๐(๒๒๒)
ค่อนข้างดี	๗๕.๐	๒๐.๘	๘.๒	-	๑๐๐.๐(๒๔๘)
ดี	๗๓.๗	๒๖.๓	-	-	๑๐๐.๐(๑๙๘)
รวม	๗๗.๑	๑๗.๐	๘.๗	๑.๒	๑๐๐.๐(๑๗๐)
<u>มารดา สามี และคลอดเอง</u>					
ยากจน	ก	-	-	-	ก(๑)
ปานกลาง	ก	-	-	-	ก(๓)
ค่อนข้างดี	ก	-	-	-	ก(๑)
ดี	ก	ก	-	-	ก(๒)
รวม	๘๕.๗	๑๘.๓	-	-	๑๐๐.๐(๗)

ตารางที่ ๑๓ (ต่อ)

ฐานะทางเศรษฐกิจ การคลอดบุตรและ จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๔ - ๖ คน (ต่อ)</u>					
<u>แพทย์, พยาบาล</u>					
<u>และนางผดุงครรภ์</u>					
ยากจน	๘๘.๑	๑๑.๕	๒.๖	๑.๘	๑๐๐.๐(๑๑๓)
ปานกลาง	๘๗.๒	๑๑.๕	๑.๓	-	๑๐๐.๐(๑๐๘)
คอนข้างดี	๘๑.๘	๘.๖	-	-	๑๐๐.๐(๘๑)
ดี	๘๕.๖	๑๒.๘	๑.๖	-	๑๐๐.๐(๑๒๕)
รวม	๘๖.๗	๑๑.๓	๑.๕	๐.๕	๑๐๐.๐(๑๑๗)
<u>๗ คนขึ้นไป</u>					
<u>หมอตำแย</u>					
ยากจน	๕๖.๐	๒๐.๐	๑๒.๐	๑๒.๐	๑๐๐.๐(๑๑๕)
ปานกลาง	๘๗.๑	๓๒.๓	๑๑.๘	๘.๘	๑๐๐.๐(๑๓๘)
คอนข้างดี	๗๑.๘	๑๘.๘	๖.๒	๓.๑	๑๐๐.๐(๑๑๒)
ดี	๖๘.๓	๑๘.๓	๒๑.๘	-	๑๐๐.๐(๑๑๕)
รวม	๕๘.๑	๒๑.๘	๑๑.๖	๘.๘	๑๐๐.๐(๑๑๕)
<u>มารดา สามี และคลอดเอง</u>					
ยากจน	๓๘.๕	๑๕.๘	๓๐.๗	๑๕.๘	๑๐๐.๐(๑๑๓)
ปานกลาง	๑๖.๗	๘๓.๓	-	-	๑๐๐.๐(๑๐)
คอนข้างดี	๑	๑	-	-	๑(๑)
ดี	๑	๑	-	-	๑(๑)
รวม	๓๖.๐	๘๐.๐	๑๖.๐	๘.๐	๑๐๐.๐(๑๑๕)

ตารางที่ ๑๓ (ต่อ)

ฐานะทางเศรษฐกิจ การคลอดบุตรและ จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๗ คนขึ้นไป (ต่อ)</u>					
<u>แพทย์, พยาบาล</u>					
<u>และนางผดุงครรภ์</u>					
ยากจน	๕๘.๗	๒๘.๓	๑๐.๘	๒.๑	๑๐๐.๐(๘๖)
ปานกลาง	๔๔.๒	๓๔.๖	๑๑.๖	๘.๖	๑๐๐.๐(๕๒)
ค่อนข้างดี	๗๕.๐	๑๑.๑	๑๑.๑	๒.๘	๑๐๐.๐(๓๖)
ดี	๖๘.๐	๒๘.๖	๒.๘	-	๑๐๐.๐(๘๖)
รวม	๒๐.๒	๒๖.๗	๘.๑	๔.๐	๑๐๐.๐(๑๗๖)
<u>รวมทุกจำนวนบุตรเกิดรอด</u>					
<u>รวมการคลอดบุตร</u>					
ยากจน	๘๐.๓	๑๒.๔	๔.๗	๒.๖	๑๐๐.๐(๖๒๑)
ปานกลาง	๗๘.๘	๑๔.๘	๓.๘	๒.๘	๑๐๐.๐(๓๓๗)
ค่อนข้างดี	๘๖.๘	๑๐.๑	๒.๕	๐.๖	๑๐๐.๐(๓๑๗)
ดี	๘๖.๑	๑๒.๐	๑.๘	-	๑๐๐.๐(๓๖๐)
รวม	๘๒.๖	๑๒.๓	๓.๕	๑.๖	๑๐๐.๐(๑๖๓๕)

ก หมายถึงต่ำกว่า ๕ ราย

ตารางที่ ๑๔ อัตราส่วนร้อยละของมารดาที่มีทารกตาย จำแนกตามระดับการศึกษา
ของมารดา การคลอดบุตรและจำนวนบุตรเกิดรอด

ระดับการศึกษาของมารดา การคลอดบุตรและ จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>เขตชนบท</u>					
<u>๑ - ๓ คน</u>					
<u>หมอค่าแยะ</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๘๕.๑	๑๑.๘	๑.๕	๑.๕	๑๐๐.๐(๖๗)
ต่ำกว่า ป. ๔	๘๑.๐	๑๔.๓	๔.๗	-	๑๐๐.๐(๔๒)
ป. ๔ ขึ้นไป	๘๖.๒	๑๒.๒	๑.๖	-	๑๐๐.๐(๑๘๑)
รวม	๘๕.๒	๑๒.๔	๒.๑	๐.๓	๑๐๐.๐(๒๕๐)
<u>มารดา สามี และคลอดเอง</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๘๘.๕	๑๐.๕	-	-	๑๐๐.๐(๑๘)
ต่ำกว่า ป. ๔	๗	-	-	-	๗(๓)
ป. ๔ ขึ้นไป	๙๖.๒	๑๘.๐	๔.๘	-	๑๐๐.๐(๒๑)
รวม	๘๓.๗	๑๔.๐	๒.๓	-	๑๐๐.๐(๔๓)
<u>แพทย์, พยาบาล และนางผดุงครรภ์</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๘๓.๓	๑๖.๗	-	-	๑๐๐.๐(๖)
ต่ำกว่า ป. ๔	๘๗.๕	๑๒.๕	-	-	๑๐๐.๐(๘)
ป. ๔ ขึ้นไป	๘๘.๔	๑๐.๖	-	-	๑๐๐.๐(๖๖)
รวม	๘๘.๘	๑๑.๒	-	-	๑๐๐.๐(๘๐)

ตารางที่ ๑๔ (ต่อ)

ระดับการศึกษาของมารดา การคลอดบุตรและ จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๔ - ๖ คน</u>					
<u>หมอต้าแย</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๖๑.๒	๒๒.๓	๑๔.๖	๑.๙	๑๐๐.๐(๑๐๓)
ต่ำกว่า ป. ๔	๖๖.๐	๒๐.๘	๙.๕	๕.๗	๑๐๐.๐(๕๓)
ป. ๔ ขึ้นไป	๖๙.๕	๒๓.๔	๕.๒	๑.๙	๑๐๐.๐(๑๕๔)
รวม	๖๖.๑	๒๒.๖	๘.๗	๒.๖	๑๐๐.๐(๓๑๐)
<u>มารดา สามี และคลอดเอง</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๗๖.๕	๑๔.๗	๕.๙	๒.๙	๑๐๐.๐(๓๔)
ต่ำกว่า ป. ๔	๕๖.๓	๒๕.๐	๑๘.๗	-	๑๐๐.๐(๑๖)
ป. ๔ ขึ้นไป	๓๓.๓	๖๐.๐	-	๖.๗	๑๐๐.๐(๑๕)
รวม	๖๑.๕	๒๗.๗	๗.๗	๓.๑	๑๐๐.๐(๖๕)
<u>แพทย์, พยาบาล</u>					
<u>และนางผดุงครรภ์</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๘๕.๗	-	๑๔.๓	-	๑๐๐.๐(๗)
ต่ำกว่า ป. ๔	๘๐.๐	๒๐.๐	-	-	๑๐๐.๐(๕)
ป. ๔ ขึ้นไป	๘๕.๗	๙.๕	๔.๘	-	๑๐๐.๐(๒๑)
รวม	๘๔.๘	๙.๑	๖.๑	-	๑๐๐.๐(๓๓)
<u>๗ คนขึ้นไป</u>					
<u>หมอต้าแย</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๓๘.๗	๒๘.๔	๑๖.๘	๑๖.๑	๑๐๐.๐(๑๕๕)
ต่ำกว่า ป. ๔	๓๖.๔	๓๒.๗	๒๑.๘	๙.๑	๑๐๐.๐(๕๕)
ป. ๔ ขึ้นไป	๔๓.๑	๓๐.๓	๑๖.๕	๑๐.๑	๑๐๐.๐(๑๐๘)
รวม	๓๙.๘	๒๙.๘	๑๗.๖	๑๒.๘	๑๐๐.๐(๓๑๘)

ตารางที่ ๑๔ (ต่อ)

ระดับการศึกษาของมารดา การคลอดบุตรและ จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๗ คนขึ้นไป (ต่อ)</u>					
<u>มารดา สามี และคลอดเอง</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๓๗.๕	๒๐.๘	๒๕.๐	๑๖.๗	๑๐๐.๐(๔๘)
ต่ำกว่า ป. ๔	๓๐.๖	๓๖.๘	๒๑.๑	๑๐.๕	๑๐๐.๐(๑๙)
ป. ๔ ขึ้นไป	๕๐.๐	๑๙.๒	๑๑.๖	๑๙.๒	๑๐๐.๐(๒๖)
รวม	๓๙.๘	๒๓.๗	๒๐.๘	๑๖.๑	๑๐๐.๐(๙๓)
<u>แพทย์, พยาบาล, และนางผดุงครรภ์</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๕๕.๖	๓๓.๓	-	๑๑.๑	๑๐๐.๐(๙)
ต่ำกว่า ป. ๔	ก	ก	ก	ก	ก(๔)
ป. ๔ ขึ้นไป	๗๑.๕	๙.๕	๙.๕	๙.๕	๑๐๐.๐(๒๑)
รวม	๖๑.๘	๑๗.๖	๘.๘	๑๑.๘	๑๐๐.๐(๓๔)
<u>รวมทุกจำนวนบุตรเกิดรอด</u>					
<u>รวมการคลอดบุตร</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๕๗.๔	๒๑.๔	๑๒.๗	๘.๕	๑๐๐.๐(๔๔)
ต่ำกว่า ป. ๔	๕๘.๐	๒๓.๙	๑๒.๗	๕.๔	๑๐๐.๐(๒๐๕)
ป. ๔ ขึ้นไป	๗๑.๐	๑๙.๕	๕.๙	๓.๖	๑๐๐.๐(๖๑๔)
รวม	๖๔.๑	๒๐.๙	๙.๔	๕.๖	๑๐๐.๐(๑๒๖๗)

ตารางที่ ๑๔ (ต่อ)

ระดับการศึกษาของมารดา การคลอดบุตรและ จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>เขตเมือง</u>					
<u>๑ - ๓ คน</u>					
<u>หมอคำแย</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๘๐.๓	๗.๓	๒.๔	-	๑๐๐.๐(๘๑)
ต่ำกว่า ป. ๔	๘๕.๒	๑๐.๕	๕.๓	-	๑๐๐.๐(๑๘)
ป. ๔ ขึ้นไป	๘๗.๖	๑๒.๔	-	-	๑๐๐.๐(๘๘)
รวม	๘๗.๘	๑๐.๗	๑.๔	-	๑๐๐.๐(๑๘๘)
<u>มารดา สามี และคลอดเอง</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๑๐๐.๐	-	-	-	๑๐๐.๐(๕)
ต่ำกว่า ป. ๔	-	-	-	-	-
ป. ๔ ขึ้นไป	๓	-	-	-	๓(๔)
รวม	๑๐๐.๐	-	-	-	๑๐๐.๐(๘)
<u>แพทย์, พยาบาล และนางผดุงครรภ์</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๘๖.๐	๔.๐	-	-	๑๐๐.๐(๗๕)
ต่ำกว่า ป. ๔	๘๐.๘	๖.๑	๓.๐	-	๑๐๐.๐(๓๓)
ป. ๔ ขึ้นไป	๘๕.๒	๔.๓	๐.๕	-	๑๐๐.๐(๕๗๘)
รวม	๘๕.๑	๔.๔	๐.๕	-	๑๐๐.๐(๖๘๗)

ตารางที่ ๑๔ (ต่อ)

ระดับการศึกษาของมารดา การคลอดบุตรและ จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๔ - ๖ คน</u>					
<u>หมอคำแย</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๗๕.๘	๑๖.๕	๕.๑	๒.๕	๑๐๐.๐(๗๙)
ต่ำกว่า ป. ๔	๖๙.๒	๒๓.๐	๓.๘	๓.๘	๑๐๐.๐(๒๖)
ป. ๔ ขึ้นไป	๗๘.๗	๑๘.๑	๓.๒	-	๑๐๐.๐(๙๔)
รวม	๗๖.๕	๑๘.๑	๔.๐	๑.๕	๑๐๐.๐(๑๙๙)
<u>มารดา สามี และคลอดเอง</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๗๗.๘	๑๑.๑	๑๑.๑	-	๑๐๐.๐(๙)
ต่ำกว่า ป. ๔	-	-	-	-	-
ป. ๔ ขึ้นไป	-	๓	-	-	๓(๑)
รวม	๗๗.๘	๑๑.๑	๑๑.๑	-	๑๐๐.๐(๑๐)
<u>แพทย์, พยาบาล, และนางผดุงครรภ์</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๙๐.๖	๗.๕	๑.๐	๑.๐	๑๐๐.๐(๙๕)
ต่ำกว่า ป. ๔	๘๒.๘	๑๓.๘	๓.๕	-	๑๐๐.๐(๒๙)
ป. ๔ ขึ้นไป	๘๕.๓	๑๒.๗	๑.๗	๐.๓	๑๐๐.๐(๒๙๘)
รวม	๘๖.๓	๑๑.๖	๑.๖	๐.๕	๑๐๐.๐(๔๒๓)

ตารางที่ ๑๔ (ต่อ)

ระดับการศึกษาของมารดา การคลอดบุตรและ จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๗ คนขึ้นไป</u>					
<u>หมอต้าแย</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๕๖.๗	๒.๑	๑๑.๑	๑๑.๑	๑๐๐.๐(๘๐)
ต่ำกว่า ป. ๔	๕๒.๔	๑๘.๐	๑๔.๓	๑๔.๓	๑๐๐.๐(๒๑)
ป. ๔ ขึ้นไป	๕๕.๑	๒๘.๐	๑๑.๖	๔.๓	๑๐๐.๐(๒๘)
รวม	๕๕.๖	๒๓.๘	๑๑.๗	๘.๘	๑๐๐.๐(๑๘๐)
<u>มารดา สามี และคลอดเอง</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๓๘.๘	๓๓.๓	๒๗.๘	-	๑๐๐.๐(๑๘)
ต่ำกว่า ป. ๔	-	๓	-	-	๓(๒)
ป. ๔ ขึ้นไป	๒๘.๖	๔๒.๘	-	๒๘.๖	๑๐๐.๐(๗)
รวม	๓๓.๓	๔๐.๘	๑๘.๕	๗.๘	๑๐๐.๐(๒๗)
<u>แพทย์, พยาบาล, และนางผดุงครรภ์</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๖๔.๖	๒๕.๓	๖.๓	๓.๘	๑๐๐.๐(๗๘)
ต่ำกว่า ป. ๔	๖๓.๒	๒๑.๐	๑๐.๕	๕.๓	๑๐๐.๐(๑๘)
ป. ๔ ขึ้นไป	๕๑.๘	๓๒.๕	๘.๗	๖.๐	๑๐๐.๐(๘๓)
รวม	๕๘.๖	๒๘.๒	๘.๓	๕.๐	๑๐๐.๐(๑๘๑)
<u>รวมทุกจำนวนบุตรเกิดรอด</u>					
<u>รวมการคลอดบุตร</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๗๖.๖	๑๔.๗	๕.๕	๓.๒	๑๐๐.๐(๘๘๑)
ต่ำกว่า ป. ๔	๗๔.๕	๑๖.๑	๖.๐	๓.๔	๑๐๐.๐(๑๘๘)
ป. ๔ ขึ้นไป	๘๕.๓	๑๑.๖	๒.๒	๐.๘	๑๐๐.๐(๑๒๒๕)
รวม	๘๒.๑	๑๒.๘	๓.๔	๑.๗	๑๐๐.๐(๑๘๖๕)

ก หมายถึงต่ำกว่า ๕ ราย

ตารางที่ ๑๕ อัตราส่วนร้อยละของมารดาที่มีทารกตาย จำแนกตามฐานะทางเศรษฐกิจ สถานที่คลอดบุตร และจำนวนบุตรเกิดรอด

ฐานะทางเศรษฐกิจ สถานที่คลอดบุตร และจำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>เขตชนบท</u>					
<u>๑ - ๓ คน</u> <u>ที่บ้าน</u>					
ยากจน	๙๔.๗	๕.๓	-	-	๑๐๐.๐(๓๘)
ปานกลาง	๘๔.๔	๑๓.๔	๑.๘	๐.๔	๑๐๐.๐(๒๗๕)
ค่อนข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๘๕.๖	๑๒.๕	๑.๖	๐.๓	๑๐๐.๐(๓๑๓)
<u>สถานี่ฝึกหัดกรรม, คลินิก และโรงพยาบาล</u>					
ยากจน	๓	-	-	-	๓(๑)
ปานกลาง	๙๔.๑	๕.๙	-	-	๑๐๐.๐(๓๔)
ค่อนข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๙๔.๓	๕.๗	-	-	๑๐๐.๐(๓๕)
<u>๔ - ๖ คน</u> <u>ที่บ้าน</u>					
ยากจน	๕๖.๖	๒๖.๔	๑๕.๑	๑.๙	๑๐๐.๐(๕๓)
ปานกลาง	๖๙.๒	๒๑.๕	๖.๙	๒.๕	๑๐๐.๐(๓๒๑)
ค่อนข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๖๗.๔	๒๒.๗	๘.๐	๒.๔	๑๐๐.๐(๓๗๔)



ตารางที่ ๑๕ (ต่อ)

ฐานะทางเศรษฐกิจ สถานที่คลอดบุตร และจำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๔ - ๖ คน (ต่อ)</u>					
<u>สถานี่ผดุงครรภ์, คลินิก</u>					
<u>และโรงพยาบาล</u>					
ยากจน	-	-	-	-	-
ปานกลาง	๗๒.๗	๑๘.๒	๙.๑	-	๑๐๐.๐(๑๑)
คองข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๗๒.๗	๑๘.๒	๙.๑	-	๑๐๐.๐(๑๑)
<u>๗ คนขึ้นไป</u>					
ยากจน	๑๖.๒	๔๓.๒	๑๘.๙	๒๑.๖	๑๐๐.๐(๓๗)
ปานกลาง	๔๓.๔	๒๖.๑	๑๗.๖	๑๓.๐	๑๐๐.๐(๓๗๖)
คองข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๕๙.๖	๖๙.๓	๓๖.๕	๓๔.๖	๑๐๐.๐(๑๓๓)
<u>สถานี่ผดุงครรภ์, คลินิก</u>					
<u>และโรงพยาบาล</u>					
ยากจน	๑	-	-	-	๑(๑)
ปานกลาง	๔๑.๗	๒๕.๐	๗.๓	๒๕.๐	๑๐๐.๐(๑๒)
คองข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๔๒.๗	๒๕.๐	๗.๓	๒๕.๐	๑๐๐.๐(๑๓)

ตารางที่ ๑๕ (ต่อ)

ฐานะทางเศรษฐกิจ สถานที่คลอดบุตร และจำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>รวมทุกจำนวนบุตรเกิดรอด</u>					
<u>รวมสถานที่คลอดบุตร</u>					
ยากจน	๕๖.๘	๒๔.๖	๑๑.๖	๖.๘	๑๐๐.๐(๑๓๐)
ปานกลาง	๖๔.๓	๒๐.๕	๘.๓	๕.๘	๑๐๐.๐(๑๐๒๘)
ค่อนข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๖๓.๕	๒๑.๐	๘.๕	๖.๐	๑๐๐.๐(๑๑๕๘)
<u>เขตเมือง</u>					
<u>๑ - ๓ คน</u>					
<u>ที่บ้าน</u>					
ยากจน	๘๖.๓	๑๒.๑	๑.๖	-	๑๐๐.๐(๑๒๘)
ปานกลาง	๘๗.๘	๒.๒	-	-	๑๐๐.๐(๘๕)
ค่อนข้างดี	๘๗.๖	๒.๖	-	-	๑๐๐.๐(๘๑)
ดี	๘๒.๓	๗.๗	-	-	๑๐๐.๐(๒๖)
รวม	๘๑.๑	๘.๑	๐.๘	-	๑๐๐.๐(๒๓๖)
<u>สถานี่ผดุงครรภ์, คลินิก</u>					
<u>และโรงพยาบาล</u>					
ยากจน	๘๕.๕	๓.๒	๑.๓	-	๑๐๐.๐(๑๕๗)
ปานกลาง	๘๗.๒	๒.๘	-	-	๑๐๐.๐(๑๐๗)
ค่อนข้างดี	๘๒.๕	๖.๖	๐.๘	-	๑๐๐.๐(๑๐๖)
ดี	๘๖.๓	๓.๐	๐.๗	-	๑๐๐.๐(๑๓๕)
รวม	๘๕.๘	๓.๘	๐.๘	-	๑๐๐.๐(๕๐๕)

ตารางที่ ๑๕ (ต่อ)

ฐานะทางเศรษฐกิจ สถานที่คลอดบุตร และจำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๔ - ๖ คน</u>					
<u>บ้าน</u>					
ยากจน	๗๖.๑	๑๖.๙	๔.๒	๒.๘	๑๐๐.๐(๑๔๒)
ปานกลาง	๗๙.๒	๑๖.๗	๔.๒	-	๑๐๐.๐(๘๘)
ค่อนข้างดี	๘๔.๕	๑๓.๓	๒.๒	-	๑๐๐.๐(๘๕)
ดี	๗๔.๐	๒๖.๐	-	-	๑๐๐.๐(๕๐)
รวม	๗๗.๕	๑๗.๙	๓.๒	๑.๘	๑๐๐.๐(๒๘๕)
<u>สถานีนึ่งคงกรรม, คลินิก และโรงพยาบาล</u>					
ยากจน	๘๘.๘	๙.๐	๒.๒	-	๑๐๐.๐(๘๙)
ปานกลาง	๙๑.๕	๖.๘	๑.๗	-	๑๐๐.๐(๕๙)
ค่อนข้างดี	๙๑.๐	๙.๐	-	-	๑๐๐.๐(๖๗)
ดี	๘๘.๘	๙.๒	๒.๐	-	๑๐๐.๐(๙๘)
รวม	๘๙.๘	๘.๖	๑.๖	-	๑๐๐.๐(๓๑๓)
<u>๗ คนขึ้นไป</u>					
<u>บ้าน</u>					
ยากจน	๕๕.๘	๑๘.๓	๑๔.๔	๑๑.๕	๑๐๐.๐(๑๐๔)
ปานกลาง	๓๒.๒	๔๒.๔	๑๕.๓	๑๐.๒	๑๐๐.๐(๕๙)
ค่อนข้างดี	๖๔.๘	๒๒.๒	๙.๓	๓.๗	๑๐๐.๐(๕๔)
ดี	๕๘.๔	๓๓.๓	๘.๓	-	๑๐๐.๐(๓๖)
รวม	๕๒.๖	๒๖.๙	๑๒.๖	๗.๙	๑๐๐.๐(๒๕๓)

ตารางที่ ๑๕ (ต่อ)

ฐานะทางเศรษฐกิจ สถานที่คลอดบุตร และจำนวนบุตร เกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๗ คนขึ้นไป (ต่อ)</u>					
<u>สถานีนkundกรรม, คลินิก</u>					
<u>และโรงพยาบาล</u>					
ยากจน	๕๕.๖	๓๖.๑	๕.๖	๒.๗	๑๐๐.๐(๓๖)
ปานกลาง	๖๒.๘	๒๘.๖	๒.๘	๕.๗	๑๐๐.๐(๓๕)
ค่อนข้างดี	๘๗.๐	๔.๓	๘.๗	-	๑๐๐.๐(๒๓)
ดี	๗๔.๑	๑๔.๘	๑๑.๑	-	๑๐๐.๐(๒๗)
รวม	๒๗.๘	๒๓.๑	๖.๖	๒.๕	๑๐๐.๐(๑๖๑)
<u>รวมทุกจำนวนบุตร เกิดรอด</u>					
<u>รวมสถานที่คลอดบุตร</u>					
ยากจน	๘๐.๑	๑๒.๘	๔.๘	๒.๖	๑๐๐.๐(๖๕๒)
ปานกลาง	๗๘.๖	๑๔.๘	๓.๗	๒.๓	๑๐๐.๐(๓๕๓)
ค่อนข้างดี	๘๖.๘	๘.๘	๒.๗	๐.๖	๑๐๐.๐(๓๓๖)
ดี	๘๕.๘	๑๑.๘	๒.๘	-	๑๐๐.๐(๓๗๒)
รวม	๘๒.๕	๑๒.๘	๓.๕	๑.๖	๑๐๐.๐(๑๗๑๓)

ก หมายถึงต่ำกว่า ๕ ราย

ตารางที่ ๑๖ อัตราส่วนร้อยละของมารดาที่มีทารกตาย จำแนกตามระดับการศึกษา
ของมารดา สถานที่คลอดบุตรและจำนวนบุตรเกิดรอด

ระดับการศึกษาของมารดา สถานที่คลอดบุตรและ จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	

เขตชนบท

๑ - ๓ คน

ที่บ้าน

ไม่ได้รับการศึกษา	๘๕.๙	๑๑.๙	๑.๑	๑.๑	๑๐๐.๐(๙๒)
ต่ำกว่า ป. ๔	๘๒.๐	๑๒.๘	๔.๒	-	๑๐๐.๐(๘๙)
ป. ๔ ขึ้นไป	๘๖.๔	๑๑.๙	๑.๙	-	๑๐๐.๐(๒๔๓)
รวม	๘๕.๙	๑๒.๐	๑.๘	๐.๓	๑๐๐.๐(๓๘๒)

สถานอนามัย, คลินิก

และโรงพยาบาล

ไม่ได้รับการศึกษา	๓	-	-	-	๓(๓)
ต่ำกว่า ป. ๔	๑๐๐.๐	-	-	-	๑๐๐.๐(๖)
ป. ๔ ขึ้นไป	๙๐.๐	๑๐.๐	-	-	๑๐๐.๐(๔๐)
รวม	๙๑.๘	๘.๒	-	-	๑๐๐.๐(๔๙)

๔ - ๖ คน

ที่บ้าน

ไม่ได้รับการศึกษา	๖๖.๐	๑๙.๔	๑๒.๕	๒.๑	๑๐๐.๐(๑๔๔)
ต่ำกว่า ป. ๔	๖๕.๓	๒๐.๘	๙.๙	๔.๒	๑๐๐.๐(๙๒)
ป. ๔ ขึ้นไป	๖๘.๖	๒๔.๕	๔.๘	๒.๑	๑๐๐.๐(๑๘๘)
รวม	๖๙.๑	๒๒.๐	๘.๕	๒.๕	๑๐๐.๐(๔๐๔)

ตารางที่ ๑๖ (ต่อ)

ระดับการศึกษาของมารดา สถานที่คลอดบุตรและ จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๔ - ๖ คน (ต่อ)</u>					
<u>สถานีนอนามัย, คลินิก</u>					
<u>และโรงพยาบาล</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๑	-	๑	-	๑(๒)
ต่ำกว่า ป. ๔	๑	๑	-	-	๑(๓)
ป. ๔ ขึ้นไป	๘๓.๓	๑๖.๗	-	-	๑๐๐.๐(๑๐๐)
รวม	๘๔.๓	๑๗.๗	๑.๑	-	๑๐๐.๐(๑๐๑)
<u>๗ คนขึ้นไป</u>					
<u>ที่บ้าน</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๓๘.๑	๒๕.๗	๒๐.๐	๑๖.๒	๑๐๐.๐(๑๐๐)
ต่ำกว่า ป. ๔	๓๕.๑	๓๕.๑	๒๐.๘	๙.๑	๑๐๐.๐(๑๐๐)
ป. ๔ ขึ้นไป	๔๗.๘	๒๖.๖	๑๘.๘	๑๑.๐	๑๐๐.๐(๑๐๐)
รวม	๑๒๐.๘	๘๗.๔	๕๘.๖	๓๖.๓	๑๐๐.๐(๑๐๐)
<u>สถานีนอนามัย, คลินิก</u>					
<u>และโรงพยาบาล</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๔๐.๐	๖๐.๐	-	-	๑๐๐.๐(๑๐๐)
ต่ำกว่า ป. ๔	-	๑	๑	๑	๑(๓)
ป. ๔ ขึ้นไป	๖๖.๗	-	-	๓๓.๓	๑๐๐.๐(๑๐๐)
รวม	๑๐๖.๗	๖๑.๑	๑.๑	๓๔.๔	๑๐๐.๐(๑๐๐)

ตารางที่ ๑๖ (ต่อ)

ระดับการศึกษาของมารดา สถานที่คลอดบุตรและ จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>รวมทุกจำนวนบุตรเกิดรอด</u>					
<u>รวมสถานที่คลอดบุตร</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๕๗.๐	๒๑.๑	๑๓.๖	๘.๓	๑๐๐.๐(๔๕๖)
ต่ำกว่า ป. ๔	๕๘.๒	๒๔.๐	๑๒.๕	๕.๓	๑๐๐.๐(๒๐๘)
ป.๔ ขึ้นไป	๗๑.๗	๑๙.๐	๕.๗	๓.๖	๑๐๐.๐(๒๓๗)
รวม	๖๕.๕	๒๐.๕	๙.๕	๕.๖	๑๐๐.๐(๑๓๐๑)
<u>เขตเมือง</u>					
<u>๑ - ๓ คน</u>					
<u>ที่บ้าน</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๘๘.๘	๘.๗	๑.๕	-	๑๐๐.๐(๒๘)
ต่ำกว่า ป. ๔	๘๐.๘	๑๑.๕	๗.๗	-	๑๐๐.๐(๒๖)
ป. ๔ ขึ้นไป	๙๑.๘	๘.๒	-	-	๑๐๐.๐(๑๘๓)
รวม	๘๐.๓	๘.๖	๑.๑	-	๑๐๐.๐(๒๗๘)
<u>สถานีนอนามัย, คลินิก และโรงพยาบาล</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๙๖.๘	๓.๑	-	-	๑๐๐.๐(๖๕)
ต่ำกว่า ป. ๔	๙๓.๘	๓.๓	๓.๓	-	๑๐๐.๐(๓๐)
ป. ๔ ขึ้นไป	๙๕.๒	๔.๓	๐.๕	-	๑๐๐.๐(๕๑๗)
รวม	๙๕.๓	๔.๑	๐.๖	-	๑๐๐.๐(๖๑๒)

ตารางที่ ๑๖ (ต่อ)

ระดับการศึกษาของมารดา สถานที่คลอดบุตรและ จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๔ - ๖ คน</u>					
<u>บ้าน</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๗๕.๙	๑๖.๗	๔.๖	๒.๘	๑๐๐.๐(๑๐๘)
ต่ำกว่า ป. ๔	๗๘.๘	๑๕.๒	๓.๐	๓.๐	๑๐๐.๐(๑๑๓)
ป. ๔ ขึ้นไป	๗๘.๐	๑๘.๗	๒.๗	๐.๖	๑๐๐.๐(๑๑๒)
รวม	๗๗.๔	๑๗.๖	๓.๔	๑.๖	๑๐๐.๐(๑๑๓)
<u>สถานอนามัย, คลินิก และโรงพยาบาล</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๙๒.๘	๖.๐	๑.๒	-	๑๐๐.๐(๑๐๔)
ต่ำกว่า ป. ๔	๘๐.๐	๑๖.๐	๔.๐	-	๑๐๐.๐(๑๒๕)
ป. ๔ ขึ้นไป	๘๘.๑	๑๐.๑	๑.๘	-	๑๐๐.๐(๑๒๗)
รวม	๘๘.๗	๙.๕	๑.๘	-	๑๐๐.๐(๑๓๖)
<u>๗ คนขึ้นไป</u>					
<u>บ้าน</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๕๓.๐	๒๔.๒	๑๓.๖	๙.๑	๑๐๐.๐(๑๓๒)
ต่ำกว่า ป. ๔	๕๖.๔	๒๕.๐	๑๔.๓	๑๔.๓	๑๐๐.๐(๑๕๘)
ป. ๔ ขึ้นไป	๕๙.๖	๓๒.๕	๑๑.๔	๖.๕	๑๐๐.๐(๑๓๓)
รวม	๕๐.๙	๒๗.๙	๑๒.๗	๘.๕	๑๐๐.๐(๑๕๓)

ตารางที่ ๑๖ (ต่อ)

ระดับการศึกษาของมารดา สถานที่คลอดบุตรและ จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๗ คนขึ้นไป (ต่อ)</u>					
<u>สถานีนอนามัย, คลินิก</u>					
<u>และโรงพยาบาล</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๖๘.๘	๒๓.๘	๘.๗	๓.๑	๑๐๐.๐(๖๔)
ต่ำกว่า ป. ๘	๗๑.๘	๒๑.๘	๗.๒	-	๑๐๐.๐(๑๘)
ป. ๘ ขึ้นไป	๖๐.๐	๒๘.๘	๖.๗	๘.๘	๑๐๐.๐(๘๕)
รวม	๖๕.๘	๒๕.๒	๕.๗	๓.๒	๑๐๐.๐(๑๒๓)
<u>รวมทุกจำนวนบุตรเกิดรอด</u>					
<u>รวมสถานที่คลอดบุตร</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๗๖.๘	๑๘.๘	๕.๘	๓.๓	๑๐๐.๐(๕๒๒)
ต่ำกว่า ป. ๘	๗๕.๗	๑๘.๗	๖.๘	๓.๒	๑๐๐.๐(๑๕๖)
ป. ๘ ขึ้นไป	๘๕.๘	๑๑.๕	๒.๓	๐.๘	๑๐๐.๐(๑๒๗๗)
รวม	๘๒.๒	๑๒.๗	๓.๘	๑.๗	๑๐๐.๐(๑๘๕๕)

ก หมายถึงต่ำกว่า ๕ ราย

ตารางที่ ๑๗ อัตราส่วนร้อยละของมารดาที่มีทารกตาย จำแนกตามฐานะทางเศรษฐกิจ การรักษาพยาบาลเมื่อสมาชิกเจ็บป่วย และจำนวนบุตรเกิดรอด

ฐานะทางเศรษฐกิจ	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
การรักษาพยาบาลและจำนวนบุตรเกิดรอด					
<u>๑ - ๓ คน</u>					
<u>รักษาเอง</u>					
ยากจน	๑๐๐.๐	-	-	-	๑๐๐.๐(๑๖)
ปานกลาง	๗๘.๑	๑๘.๔	๒.๖	๐.๙	๑๐๐.๐(๑๑๔)
ค่อนขางดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๘๐.๘	๑๖.๒	๒.๓	๐.๙	๑๐๐.๐(๑๓๐)
<u>รักษาโดยแพทย์แผนโบราณ</u>					
ยากจน	-	-	-	-	-
ปานกลาง	๘๐.๐	๑๐.๐	-	-	๑๐๐.๐(๑๐)
ค่อนขางดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๘๐.๐	๑๐.๐	-	-	๑๐๐.๐(๑๐)
<u>รักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข</u>					
ยากจน	๑๐๐.๐	-	-	-	๑๐๐.๐(๑๔)
ปานกลาง	๘๐.๗	๘.๓	-	-	๑๐๐.๐(๑๗๒)
ค่อนขางดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๘๑.๔	๘.๖	-	-	๑๐๐.๐(๑๘๖)

ตารางที่ ๑๗ (ต่อ)

ฐานะทางเศรษฐกิจ การรักษาพยาบาลและ จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>ไสยศาสตร์และเวทย์มนต์</u>					
ยากจน	๗๑.๔	๒๘.๖	-	-	๑๐๐.๐(๗)
ปานกลาง	๘๒.๘	๑๐.๓	๖.๙	-	๑๐๐.๐(๒๙)
ค่อนข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๘๐.๖	๑๓.๙	๕.๕	-	๑๐๐.๐(๓๖)
<u>๔ - ๖ คน</u>					
<u>รักษาเอง</u>					
ยากจน	๖๐.๐	๓๐.๐	๑๐.๐	-	๑๐๐.๐(๓๐)
ปานกลาง	๖๗.๓	๒๕.๑	๖.๙	๑.๗	๑๐๐.๐(๑๑๖)
ค่อนข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๖๕.๘	๒๕.๓	๗.๕	๑.๔	๑๐๐.๐(๑๔๖)
<u>รักษาโดยแพทย์แผนโบราณ</u>					
ยากจน	๓	-	-	-	๓(๑)
ปานกลาง	๖๙.๒	๑๕.๔	๑๑.๑	๑๑.๑	๑๐๐.๐(๑๓)
ค่อนข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๗๑.๕	๑๕.๓	๑๑.๑	๑๑.๑	๑๐๐.๐(๑๔)
<u>รักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบัน</u>					
<u>หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข</u>					
ยากจน	๖๐.๐	๒๐.๐	๑๕.๐	๕.๐	๑๐๐.๐(๒๐)
ปานกลาง	๗๑.๕	๑๘.๘	๗.๐	๒.๗	๑๐๐.๐(๑๘๖)
ค่อนข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๗๐.๕	๑๘.๘	๗.๐	๒.๗	๑๐๐.๐(๒๐๖)

ตารางที่ ๑๗ (ต่อ)

ฐานะทางเศรษฐกิจ การรักษาพยาบาลและ จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>ไสยศาสตร์และเวทย์มนต์</u>					
ยากจน	๓	๓	๓	-	๓(๘)
ปานกลาง	๒๒.๑	๒๗.๖	๑๐.๓	-	๑๐๐.๐(๒๘)
คองข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๕๗.๖	๒๗.๓	๑๕.๑	-	๑๐๐.๐(๓๓)
<u>๗ คนขึ้นไป</u>					
<u>รักษาเอง</u>					
ยากจน	๕.๖	๕๐.๐	๑๖.๗	๒๗.๘	๑๐๐.๐(๑๘)
ปานกลาง	๔๐.๓	๓๑.๒	๑๔.๘	๑๓.๖	๑๐๐.๐(๑๕๔)
คองข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๓๖.๖	๓๓.๑	๑๕.๑	๑๕.๑	๑๐๐.๐(๑๗๒)
<u>รักษาโดยแพทย์แผนโบราณ</u>					
ยากจน	-	๓	๓	-	๓(๒)
ปานกลาง	๖๐.๐	๒๕.๐	๑๕.๐	-	๑๐๐.๐(๒๐)
คองข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๕๘.๕	๒๗.๓	๑๘.๒	-	๑๐๐.๐(๒๒)
<u>รักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบัน</u>					
<u>หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข</u>					
ยากจน	๓๓.๓	๓๘.๘	๑๖.๗	๑๑.๑	๑๐๐.๐(๑๘)
ปานกลาง	๔๔.๖	๒๒.๓	๑๘.๓	๑๓.๘	๑๐๐.๐(๒๐๒)
คองข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๔๓.๖	๒๓.๖	๑๘.๑	๑๓.๖	๑๐๐.๐(๒๒๐)

ตารางที่ ๑๗ (ต่อ)

ฐานะทางเศรษฐกิจ การรักษาพยาบาลและ จำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>ไสยศาสตร์และเวทย์มนต์</u>					
ยากจน	-	-	-	๗	๗(๑)
ปานกลาง	๓๕.๓	๓๕.๓	๑๑.๘	๑๗.๖	๑๐๐.๐(๑๗)
ค่อนข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๓๓.๓	๓๓.๓	๑๑.๑	๒๒.๒	๑๐๐.๐(๑๘)
<u>รวมทุกจำนวนบุตรเกิดรอด</u>					
<u>รวมการรักษาพยาบาล</u>					
ยากจน	๕๖.๕	๒๕.๒	๑๑.๔	๖.๙	๑๐๐.๐(๑๓๑)
ปานกลาง	๖๔.๖	๒๐.๕	๙.๑	๕.๘	๑๐๐.๐(๑๐๖๒)
ค่อนข้างดี/ดี	-	-	-	-	-
รวม	๖๓.๗	๒๑.๐	๙.๕	๕.๙	๑๐๐.๐(๑๑๙๓)

ก หมายถึงต่ำกว่า ๕ ราย

ตารางที่ ๑๘ อัตราส่วนร้อยละของมารดาที่มีทารกตาย จำแนกตามระดับการศึกษา
ของมารดา การรักษาพยาบาลเมื่อสมาชิกเจ็บป่วย และจำนวนบุตร
เกิดรอด

ระดับการศึกษาของมารดา การรักษาพยาบาล และจำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๑ - ๓ คน</u>					
<u>รักษาเอง</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๘๑.๘	๑๓.๖	๒.๓	๒.๓	๑๐๐.๐(๔๔)
ต่ำกว่า ป. ๔	๘๔.๖	๑๑.๕	๓.๘	-	๑๐๐.๐(๒๖)
ป. ๔ ขึ้นไป	๘๓.๗	๑๔.๓	๒.๐	-	๑๐๐.๐(๘๘)
รวม	๘๓.๓	๑๓.๗	๒.๔	๐.๖	๑๐๐.๐(๑๖๘)
<u>รักษาโดยแพทย์แผนโบราณ</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๐	๐	-	-	๐(๓)
ต่ำกว่า ป. ๔	๐	-	-	-	๐(๒)
ป. ๔ ขึ้นไป	๑๐๐.๐	-	-	-	๑๐๐.๐(๗)
รวม	๘๑.๗	๘.๓	-	-	๑๐๐.๐(๑๒)
<u>รักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบัน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๘๒.๑	๗.๘	-	-	๑๐๐.๐(๓๘)
ต่ำกว่า ป. ๔	๘๖.๔	๑๓.๖	-	-	๑๐๐.๐(๒๒)
ป. ๔ ขึ้นไป	๘๘.๘	๘.๖	๐.๖	-	๑๐๐.๐(๑๖๗)
รวม	๘๘.๘	๘.๗	๐.๔	-	๑๐๐.๐(๒๒๗)

ตารางที่ ๑๘ (ต่อ)

ระดับการศึกษาของมารดา การรักษาพยาบาล และจำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>ไสยศาสตร์และเวทย์มนต์</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๘๐.๐	๒๐.๐	-	-	๑๐๐.๐(๑๐)
ต่ำกว่า ป. ๔	๖๖.๗	๑๖.๖	๑๖.๖	-	๑๐๐.๐(๖)
ป. ๔ ขึ้นไป	๘๑.๘	๑๓.๖	๕.๖	-	๑๐๐.๐(๒๒)
รวม	๗๘.๘	๑๕.๘	๕.๓	-	๑๐๐.๐(๓๘)
<u>๔ - ๖ คน</u>					
<u>รักษาเอง</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๕๘.๕	๓๐.๒	๑๑.๓	-	๑๐๐.๐(๕๓)
ต่ำกว่า ป. ๔	๖๓.๗	๒๑.๒	๑๒.๑	๓.๐	๑๐๐.๐(๓๓)
ป. ๔ ขึ้นไป	๗๑.๘	๒๑.๑	๕.๖	๑.๕	๑๐๐.๐(๗๑)
รวม	๖๕.๖	๒๔.๒	๘.๘	๑.๓	๑๐๐.๐(๑๕๗)
<u>รักษาโดยแพทย์แผนโบราณ</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๘๐.๐	-	๑๐.๐	๑๐.๐	๑๐๐.๐(๑๐)
ต่ำกว่า ป. ๔	ก	ก	-	-	ก(๒)
ป. ๔ ขึ้นไป	ก	ก	-	-	ก(๔)
รวม	๗๕.๐	๑๒.๕	๖.๒	๖.๒	๑๐๐.๐(๑๖)
<u>รักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบัน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๖๘.๕	๑๕.๓	๑๒.๕	๒.๘	๑๐๐.๐(๗๒)
ต่ำกว่า ป. ๔	๖๘.๕	๑๖.๗	๘.๓	๕.๖	๑๐๐.๐(๓๖)
ป. ๔ ขึ้นไป	๖๘.๘	๒๔.๑	๕.๕	๒.๗	๑๐๐.๐(๑๑๒)
รวม	๖๘.๑	๒๐.๐	๗.๗	๓.๒	๑๐๐.๐(๒๒๐)

ตารางที่ ๑๘ (ต่อ)

ระดับการศึกษาของมารดา การรักษาพยาบาล และจำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>ไสยศาสตร์และเวทย์มนต์</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๖๐.๐	๑๓.๓	๒๖.๗	-	๑๐๐.๐(๑๕)
ต่ำกว่า ป. ๔	๕๐.๐	๓๓.๓	๑๖.๗	-	๑๐๐.๐(๖)
ป. ๔ ขึ้นไป	๖๔.๓	๓๕.๗	-	-	๑๐๐.๐(๑๔)
รวม	๖๐.๐	๒๕.๗	๑๔.๓	-	๑๐๐.๐(๓๕)
<u>๗ คนขึ้นไป</u>					
<u>รักษาเอง</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๓๓.๐	๓๐.๕	๑๙.๖	๑๖.๕	๑๐๐.๐(๙๗)
ต่ำกว่า ป. ๔	๓๓.๓	๓๔.๕	๑๓.๕	๑๓.๕	๑๐๐.๐(๓๖)
ป. ๔ ขึ้นไป	๔๘.๑	๓๐.๔	๑๑.๕	๙.๖	๑๐๐.๐(๕๒)
รวม	๓๗.๓	๓๒.๔	๑๖.๒	๑๔.๑	๑๐๐.๐(๑๘๕)
<u>รักษาโดยแพทย์แผนโบราณ</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๕๐.๐	๒๘.๖	๒๑.๔	-	๑๐๐.๐(๑๔)
ต่ำกว่า ป. ๔	-	๑	๑	-	๑(๓)
ป. ๔ ขึ้นไป	๗๑.๔	๒๘.๖	-	-	๑๐๐.๐(๗)
รวม	๕๐.๐	๒๙.๒	๒๐.๔	-	๑๐๐.๐(๒๔)
<u>รักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบัน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๔๓.๑	๒๐.๔	๒๐.๔	๑๖.๑	๑๐๐.๐(๙๓)
ต่ำกว่า ป. ๔	๓๙.๕	๓๑.๖	๒๓.๗	๕.๒	๑๐๐.๐(๓๘)
ป. ๔ ขึ้นไป	๔๕.๕	๒๓.๘	๑๖.๘	๑๓.๙	๑๐๐.๐(๑๐๑)
รวม	๔๓.๕	๒๓.๗	๑๙.๘	๑๓.๘	๑๐๐.๐(๒๓๒)

ตารางที่ ๑๘ (ต่อ)

ระดับการศึกษาของมารดา การรักษาพยาบาล และจำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>ไลยศาสตร์และเวทย์มนต์</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๓๖.๔	๒๗.๓	๙.๐	๒๗.๓	๑๐๐.๐(๑๑)
ต่ำกว่า ป. ๔	ก	ก	ก	ก	ก(๔)
ป. ๔ ขึ้นไป	ก	ก	-	-	ก(๓)
รวม	๓๓.๓	๓๓.๓	๑๑.๑	๒๗.๒	๑๐๐.๐(๑๘)
<u>รวมทุกจำนวนบุตรเกิดรอด</u>					
<u>รวมการรักษาพยาบาล</u>					
ไม่ได้รับการศึกษา	๕๖.๙	๒๑.๑	๑๓.๗	๘.๓	๑๐๐.๐(๔๖๐)
ต่ำกว่า ป. ๔	๕๘.๔	๒๓.๘	๑๒.๖	๕.๒	๑๐๐.๐(๒๑๔)
ป. ๔ ขึ้นไป	๗๒.๐	๑๙.๐	๕.๕	๓.๕	๑๐๐.๐(๖๕๘)
รวม	๖๔.๖	๒๐.๕	๙.๕	๕.๔	๑๐๐.๐(๑๓๓๒)

ก หมายถึงต่ำกว่า ๕ ราย

ตารางที่ ๑๘ อัตราส่วนร้อยละของมารดาที่มีทารกตาย จำแนกตามความถี่ของ
ของที่อยู่อาศัย การรักษาพยาบาลเมื่อสมาชิก . . . และจำนวน
บุตรเกิดรอด

ความถี่ของที่อยู่อาศัย การรักษาพยาบาล และจำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๑ - ๓ คน</u>					
<u>รักษาเอง</u>					
ไกลมาก	๘๘.๕	๑๐.๓	๓.๕	๑.๗	๑๐๐.๐(๕๘)
ไกล	๗๙.๖	๑๖.๗	๓.๗	-	๑๐๐.๐(๕๔)
ไกล	๘๗.๘	๑๒.๒	-	-	๑๐๐.๐(๔๙)
ในชุมชนตลาด	๗๕.๐	๒๕.๐	-	-	๑๐๐.๐(๘)
รวม	๘๓.๘	๑๓.๖	๒.๘	๐.๖	๑๐๐.๐(๑๖๙)
<u>รักษาโดยแพทย์แผนโบราณ</u>					
ไกลมาก	๐	๐	-	-	๐(๔)
ไกล	๐	-	-	-	๐(๓)
ไกล	๑๐๐.๐	-	-	-	๑๐๐.๐(๕)
ในชุมชนตลาด	-	-	-	-	-
รวม	๙๑.๗	๘.๓	-	-	๑๐๐.๐(๑๒)
<u>รักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบัน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข</u>					
ไกลมาก	๙๕.๑	๔.๙	-	-	๑๐๐.๐(๔๑)
ไกล	๙๐.๙	๙.๑	-	-	๑๐๐.๐(๘๘)
ไกล	๘๗.๒	๑๑.๕	๑.๓	-	๑๐๐.๐(๗๘)
ในชุมชนตลาด	๘๘.๙	๑๑.๑	-	-	๑๐๐.๐(๒๗)
รวม	๙๐.๒	๙.๘	๐.๘	-	๑๐๐.๐(๒๓๔)

ตารางที่ ๑๘ (ต่อ)

ความถี่ของที่อยู่อาศัย การรักษาพยาบาล และจำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>๑ - ๓ คน (ต่อ)</u>					
<u>ไสยศาสตร์และเวทย์มนต์</u>					
ไกลมาก	๘๐.๐	๑๕.๐	๕.๐	-	๑๐๐.๐(๒๐)
ไกล	๘๓.๔	๘.๓	๘.๓	-	๑๐๐.๐(๑๒)
ใกล้	๙๑.๔	๒๘.๖	-	-	๑๐๐.๐(๙)
ในชุมชนตลาด	-	-	-	-	-
รวม	๙๘.๕	๑๕.๔	๕.๑	-	๑๐๐.๐(๓๘)
<u>๔ - ๖ คน</u>					
<u>รักษาเอง</u>					
ไกลมาก	๖๙.๕	๒๓.๙	๘.๘	-	๑๐๐.๐(๘๐)
ไกล	๖๒.๒	๒๙.๐	๑๐.๘	-	๑๐๐.๐(๓๙)
ใกล้	๖๔.๙	๒๐.๖	๘.๘	๕.๘	๑๐๐.๐(๓๔)
ในชุมชนตลาด	๖๖.๙	๓๓.๓	-	-	๑๐๐.๐(๘)
รวม	๖๕.๖	๒๔.๔	๘.๙	๑.๓	๑๐๐.๐(๑๖๐)
<u>รักษาโดยแพทย์แผนโบราณ</u>					
ไกลมาก	๙๐.๐	๑๐.๐	๑๐.๐	๑๐.๐	๑๐๐.๐(๑๐)
ไกล	๑๐๐.๐	-	-	-	๑๐๐.๐(๕)
ใกล้	-	๑	-	-	๑(๑)
ในชุมชนตลาด	-	-	-	-	-
รวม	๙๕.๐	๑๒.๕	๖.๒	๖.๒	๑๐๐.๐(๑๖)

ตารางที่ ๑๘ (ต่อ)

ความถี่ของที่อยู่อาศัย การรักษาพยาบาล และจำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	

๔ - ๖ คน (ต่อ)

รักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบัน
หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ไกลมาก	๖๔.๘	๑๘.๘	๑๓.๕	๒.๗	๑๐๐.๐(๓๗)
ไกล	๖๘.๑	๑๘.๕	๖.๒	๖.๒	๑๐๐.๐(๘๑)
ใกล้	๗๒.๖	๑๘.๒	๖.๘	๑.๔	๑๐๐.๐(๗๓)
ในชุมชนตลาด	๖๖.๗	๒๖.๗	๖.๖	-	๑๐๐.๐(๓๐)
รวม	๖๘.๒	๑๘.๘	๗.๗	๓.๒	๑๐๐.๐(๒๒๑)

ไสยศาสตร์และเวทย์มนต์

ไกลมาก	๖๐.๐	๒๖.๗	๑๓.๓	-	๑๐๐.๐(๑๕)
ไกล	๕๗.๑	๒๘.๖	๑๔.๓	-	๑๐๐.๐(๑๕)
ใกล้	๖๖.๗	๑๖.๖	๑๖.๖	-	๑๐๐.๐(๖)
ในชุมชนตลาด	-	-	-	-	-
รวม	๖๐.๐	๒๕.๗	๑๔.๓	-	๑๐๐.๐(๓๕)

๗ คนขึ้นไป

รักษาเอง

ไกลมาก	๔๑.๑	๓๑.๕	๑๗.๘	๘.๖	๑๐๐.๐(๗๓)
ไกล	๒๑.๖	๔๓.๑	๑๓.๗	๒๑.๖	๑๐๐.๐(๕๑)
ใกล้	๔๒.๖	๒๗.๘	๑๘.๕	๑๑.๑	๑๐๐.๐(๕๔)
ในชุมชนตลาด	๖๐.๐	๒๐.๐	-	๒๐.๐	๑๐๐.๐(๑๐)
รวม	๓๗.๒	๓๓.๐	๑๖.๐	๑๓.๘	๑๐๐.๐(๑๘๘)

ตารางที่ ๑๕ (ต่อ)

ความถี่ของที่อยู่อาศัย การรักษาพยาบาล และจำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	

๗ คนขึ้นไป (ต่อ)

รักษาโดยแพทย์แผนโบราณ

ไกลมาก	๓๓.๓	๔๔.๕	๒๒.๒	-	๑๐๐.๐(๙)
ไกล	๕๐.๐	๑๖.๗	๓๓.๓	-	๑๐๐.๐(๖)
ไกล	๖๖.๗	๒๒.๒	๑๑.๑	-	๑๐๐.๐(๙)
ในชุมชนตลาด	-	-	-	-	-
รวม	๕๐.๐	๒๙.๒	๒๐.๘	-	๑๐๐.๐(๒๔)

รักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบัน
หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ไกลมาก	๔๑.๗	๒๖.๗	๑๘.๓	๑๓.๓	๑๐๐.๐(๖๐)
ไกล	๕๖.๗	๑๔.๙	๑๗.๙	๑๐.๕	๑๐๐.๐(๖๗)
ไกล	๒๙.๖	๒๘.๒	๒๒.๕	๑๙.๗	๑๐๐.๐(๗๑)
ในชุมชนตลาด	๕๐.๐	๒๕.๐	๑๙.๕	๕.๖	๑๐๐.๐(๓๖)
รวม					

ไสยศาสตร์และเวทย์มนต์

ไกลมาก	๑๖.๖	๖๖.๗	-	๑๖.๖	๑๐๐.๐(๖)
ไกล	๒๘.๖	๑๔.๒	๒๘.๖	๒๘.๖	๑๐๐.๐(๗)
ไกล	๖๐.๐	๒๐.๐	-	๒๐.๐	๑๐๐.๐(๕)
ในชุมชนตลาด	-	-	-	-	-
รวม	๓๓.๓	๓๓.๓	๑๑.๑	๒๒.๒	๑๐๐.๐(๑๘)

ตารางที่ ๑๘ (ต่อ)

ความถี่ของที่อยู่อาศัย การรักษาพยาบาล และจำนวนบุตรเกิดรอด	จำนวนทารกตาย				รวม
	๐ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คนขึ้นไป	
<u>รวมทุกจำนวนบุตรเกิดรอด</u>					
<u>รวมการรักษาพยาบาล</u>					
ไกลมาก	๖๒.๘	๒๑.๘	๑๐.๗	๘.๖	๑๐๐.๐(๔๑๓)
ไกล	๖๖.๓	๑๘.๑	๘.๗	๕.๘	๑๐๐.๐(๔๒๕)
ไกล	๖๘.๕	๑๘.๘	๘.๕	๖.๑	๑๐๐.๐(๓๘๒)
ในชุมชนตลาด	๖๖.๗	๒๒.๕	๗.๕	๓.๓	๑๐๐.๐(๑๒๐)
รวม	๖๘.๘	๒๐.๕	๘.๘	๕.๓	๑๐๐.๐(๑๓๕๐)

ก หมายถึงต่ำกว่า ๕ ราย