

การศึกษาเปรียบเทียบการคายของทารกระหว่างเขตชนบทและเขตเมืองในประเทศไทย



นางสาวเอ็นดู ศิริเจ็ยมรัตน์

006731

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสังคมิวิทยามหาบัณฑิต

แผนกวิชาสังคมิวิทยาและมานุษยวิทยา
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย

พ.ศ. ๒๕๑๔

A Comparative Study of Infant Mortality Between
Rural and Urban Areas in Thailand

Miss Endo Sirijeamrata

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirement
for the Degree of Master of Arts (Demography)

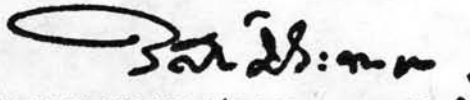
Department of Social Studies

Graduate School

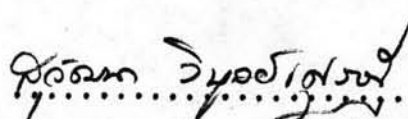
Chulalongkorn University

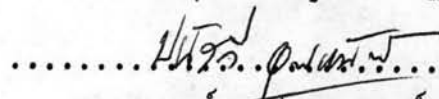
1976

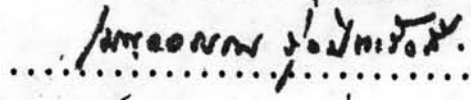
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต


.....
(ศาสตราจารย์ ดร. วิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ)
คณบดี

คณะกรรมการตรวจจวิทยานิพนธ์ ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์ ดร. วิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ)


..... กรรมการ
(อาจารย์สุวัฒนา วิบูลย์เศรษฐ์)


..... กรรมการ
(นายแพทย์มนัสวี อุดมพันธ์)


..... กรรมการ
(แพทย์หญิงเบญจวรรณ รุ่งปิติรังสี)

อาจารย์ผู้ควบคุมการวิจัย: อาจารย์สุวัฒนา วิบูลย์เศรษฐ์
ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์เรื่อง "การศึกษาเปรียบเทียบการตายของทารกระหว่างเขตชนบทและ
เขตเมืองในประเทศไทย"
โดย นางสาวเอ็ญกุ ศิริเจียมรัตน์
แผนกวิชา สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ชื่อ

ปีการศึกษา

การศึกษาเปรียบเทียบการตายของทารกระหว่างเขตชนบท
และเขตเมืองในประเทศไทย
นางสาวเอ็นดู ศิริเจียมรัตน์
๒๕๑๕

บทคัดย่อ



การศึกษาวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการตายของทารกในเขตชนบทและเขตเมืองของประเทศไทย รวมทั้งศึกษาถึงอิทธิพลของการตายของทารกต่อความต้องการบุตรเพิ่มของคู่สมรส โดยมีข้อสมมติฐานว่า "การตายของทารกจะแปรผันกลับกับฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมของครอบครัว และการตายของทารกน่าจะมีผลต่อความต้องการบุตรเพิ่มของคู่สมรส"

ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาเป็นข้อมูลจากโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาวเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจและประชากรในประเทศไทย ซึ่งเป็นการวิจัยทั้งในเขตชนบทและเขตเมืองในระหว่างเดือนเมษายน - พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๑๒ และ ๒๕๑๓ ตามลำดับ ดำเนินการวิจัยโดยสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งทำการสัมภาษณ์หัวหน้าครัวเรือนและภรรยา รวมทั้งสตรีที่สมรสแล้วในครัวเรือนที่ตกเป็นตัวอย่างอายุไม่เกิน ๖๐ ปี

ผลจากการศึกษาลักษณะทางเศรษฐกิจ สังคม ประชากรและการอนามัยในครอบครัวของหัวหน้าครัวเรือนและมารดา ซึ่งหมายถึงสตรีในครัวเรือนทุกคนที่ผ่านการมีบุตร ปรากฏว่า หัวหน้าครัวเรือนและมารดาในเขตชนบทมีทารกตายคิดเป็นอัตราส่วน ร้อยสูงกว่าหัวหน้าครัวเรือนและมารดาในเขตเมือง สรุปผลการศึกษาวิจัยที่คาดเดาน่าจะมีผลต่อการตายของทารกทั้งสองเขตได้ดังนี้

ปัจจุบันเศรษฐกิจ พบว่า ในเขตชนบทการตายของทารกแปรผันกลับกับฐานะทางเศรษฐกิจ เช่น หัวหน้าครัวเรือนที่มีจำนวนบุตรเกิดรอด ๗ คนขึ้นไป ซึ่งมีฐานะยากจนและปานกลาง ประมาณร้อยละ ๘๓ และ ๕๙ มีทารกตาย ซึ่งตรงข้ามกับในเขตเมือง ประมาณร้อยละ ๔๕, ๕๖, ๒๘ และ ๓๕ ของหัวหน้าครัวเรือนฐานะยากจน, ปานกลาง, คอนข้างดี และฐานะดี มีทารกตาย

ปัจจุบันสังคม ปรากฏว่า ทั้งในเขตชนบทและเขตเมือง มารดาที่มีการศึกษา ป. ๔ ขึ้นไป มีทารกตายในอัตราส่วนร้อยละต่ำที่สุด คือ ร้อยละ ๒๕ และ ๑๘ ของเขตชนบทและเขตเมือง ตามลำดับ มารดาที่มีการศึกษากว่า ป. ๔ และที่ไม่ได้รับการศึกษาในเขตชนบท มีทารกตายประมาณร้อยละ ๔๒ และสำหรับเขตเมืองประมาณร้อยละ ๒๔

ปัจจุบันประชากร พบว่า อายุแรกสมรสของมารดาที่สูงมากและต่ำมาก น่าจะมีผลต่อการตายของทารก เช่น มารดาที่มีจำนวนบุตรเกิดรอด ๗ คนขึ้นไป และมีอายุแรกสมรส ๑๕ - ๑๙ ปี มีทารกตายในอัตราส่วนร้อยละสูงสุด และรองลงมา คือ ร้อยละ ๘๓ และ ๙๑ ของมารดาในเขตชนบท และประมาณร้อยละ ๕๙ และ ๔๘ ของมารดาในเขตเมือง ตามลำดับ สำหรับมารดาที่มีจำนวนบุตรเกิดรอด ๗ คน และมีอายุแรกสมรสระหว่าง ๒๔ - ๒๖ ปี มีทารกตายร้อยละต่ำสุด คือ ร้อยละ ๔๘ และ ๓๖ ของเขตชนบทและเขตเมือง ตามลำดับ

ปัจจุบันอนามัย กล่าวได้ว่า ทั้งเขตชนบทและเขตเมือง มารดาที่มีการปฏิบัติอนามัยดีกว่า จะมีทารกตายในอัตราส่วนร้อยละต่ำกว่า เช่น การให้น้ำดื่ม มารดาที่ให้น้ำประปาและน้ำบาดาล มีทารกตายร้อยละต่ำกว่ามารดาที่ให้น้ำบ่อน้ำคลองและน้ำฝน หรือมารดาซึ่งคลอดบุตรโดยหมอตำแย, คลอดเอง, มารดาของตนเองหรือสามีทำคลอดให้ มีทารกตายร้อยละสูงกว่ามารดาที่คลอดบุตรโดยแพทย์ พยาบาลและนางผดุงครรภ์ เป็นต้น

สำหรับผลการศึกษาคงความต้องการบุตรเพิ่มของคู่สมรสที่มีทารกตาย ปรากฏว่า
ในเขตชนบทและเขตเมือง การมีทารกตายไม่น่าจะมีผลต่อความต้องการบุตรเพิ่ม
กล่าวคือ มากกว่าร้อยละ ๔๐ และ ๓๕ ของบิดาและมารดาที่มีทารกตายไม่ต้องการบุตร
เพิ่ม ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับบิดาและมารดาที่ไม่มีทารกตาย พบว่า ความต้องการบุตร
เพิ่มของบิดาและมารดาที่ไม่มีทารกตายมีร้อยละสูงกว่า คือ มากกว่าร้อยละ ๒๐ และ
๓๕ ของบิดาและมารดาที่ไม่มีทารกตายต้องการบุตรเพิ่ม

Thesis Title A Comparative Study of Infant Mortality Between
Rural and Urban Areas in Thailand.
Name Miss Endo Sirijeamrata.
Academic Year 1976



Abstract

The purpose of this study are: (i) To examine the relationship between socio - economic Factors and infant mortality, (ii) To ascertain the influence of infant mortality upon the desire for additional children. Therefore, it was hypothesized that the infant mortality would reverselly vary with the socio - economic status of family, and the infant mortality would also influence the desire for additional children of the married couple.

The data used were derived from the Longitudinal Survey of Social, Economic and Demographic Change in Thailand in both rural and urban areas, conducted by the Institute of Population Studies, Chulalongkorn University during April - May 1969 and 1970 respectively. The household heads, their wives and all ever married women aged less than 60 years old in each sample household were interviewed.

The relationship between the infant mortality and the socio-economic, demographic characteristic and the sanitary practices of the household heads and the mothers (ever married women) was examined. It was found that the household heads and the mothers in rural areas experienced a higher proportion of infant mortality than those in urban areas.

As far as economic factor was concerned, there was an inverse relationship between the economic status of the household heads and infant mortality. For example, the household head that had 7 or more live births, eighty - seven percent of those in the low economic status had infant mortality, whereas only fifty - seven percent of those in the middle economic status did so. But in urban areas the pattern of infant mortality was found somewhat different to that of rural areas, i. e. forty - five and fifty - six percent of those in the low and middle economic status reported they had infant deaths respectively.

It was found that in both rural and urban areas, educational level of mothers was correlated with the infant mortality. For instance, only twenty - nine and eighteen percent of rural and urban mothers who finished grade 4 or more experienced infant mortality. For the rural mothers who finished below grade 4 and the uneducated forty - two percent of those had infant deaths and twenty - four percent of those in urban areas did so.

Concerned with age at first marriage of the mothers, the data from both rural and urban areas revealed that the higher and the lower age at first marriage of the women might have effect on infant mortality. For example, women with 7 or more live births who married at aged 27 or older and those married at aged between 15 and 17 had a considerable high proportion of infant mortality, i. e. eighty - three and seventy - one percent in rural areas and fifty - seven and forty eight percent in urban areas respectively.

It was found that in both urban and rural areas, women who had a more proper sanitary practice had fewer infant deaths. For example, women who used water from artesian well and water from tap for drinking had lower percentage of infant mortality than those used water from canal or well water or rain water. It was also appeared that women had their births delivered by a granny midwife or their mothers or their husbands or themselves had a higher proportion of infant deaths than those were attended by a medically trained midwife, nurse or doctor..

With respect to the desire for additional children of the married couples that experienced infant deaths, the data suggested that infant mortality had no influence on the desire for additional children. This was true in both the countryside and cities. The more living children the couple have, the more likely they do not want any additional children.

กิติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์สำเร็จเรียบร้อยลงได้ สำหรับผู้เขียนหมายถึงการบรรลุถึง
ความเพียรพยายามเพื่อใ้ผู้มีพระคุณอย่างเหลือล้น คือ คุณแม่ พี่สาว และญาติผู้ใหญ่
ทุกท่านหมกความกังวลใจที่สร้างสมมาหลายปี และผลที่ได้อาจจากการทำวิทยานิพนธ์นอก
เหนือจากเป็นการทดสอบความรู้ความสามารถแล้วยังทำให้มีความเข้าใจมากขึ้นว่า
การอบรมสั่งสอนของผู้ใหญ่ชอบด้วยเหตุผลทั้งสิ้นถ้านำมาปฏิบัติให้ถูกต้องกับตัวบุคคล
ความสำเร็จในครั้งนี้ ผู้เขียนได้รับความเมตตาและความร่วมมือเป็นอย่างดี
จากบุคคลสำคัญของหลายหน่วยงาน จึงขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ คือ

คณะกรรมการตรวจวิทยานิพนธ์ ซึ่งประกอบด้วยประธานกรรมการ คือ
ศาสตราจารย์ ดร.วิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
กรรมการสองท่าน นายแพทย์มนัสวี อุณหัณฑ์ อธิบดีกรมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข
และแพทย์หญิงเบญจวรรณ รุ่งปิยะรังสี แห่งโรงพยาบาลศิริราช อาจารย์ผู้ควบคุมการ
วิจัย อาจารย์สุวัฒนา วิบูลย์เศรษฐ อาจารย์ประจำสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย

กราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิพนธ์ เทพวัลย์ ผู้อำนวยการสถาบัน
ประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์เสาวลักษณ์ เปี่ยมปิติ
อาจารย์ประจำสถาบันประชากรศาสตร์ อาจารย์สุวินชา ชมชวีช อาจารย์และเลขานุการ
ประจำสถาบันประชากรศาสตร์ รวมทั้งคณาจารย์ประจำสถาบันประชากรศาสตร์ทุกท่าน
ขอกราบขอบพระคุณศาสตราจารย์พันโทเลื่อม ลีชนันท์ อาจารย์ประจำแผนกสถิติ คณะ
พาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และอาจารย์สถิตย์ นิยมญาติ
อาจารย์ประจำคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ขอขอบคุณ คุณระพีพรรณ หุ่นพานิช คุณจุฑาทิพย์ ศีลพิพัฒน์ คุณเสาลี ชาวลิขิต
คุณสิริณภรณ์ เขษรกุล คุณชนิษฐา เจริญพล คุณสถิตย์ อัครสมบูรณ์ และเจ้าหน้าที่
ประจำสถาบันประชากรศาสตร์ทุกท่าน เพื่อนร่วมชั้นเรียนทั้งในมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทุกท่านที่เฝ้าทั้งกำลังใจ กำลังกายและข่าวสารด้วยความ
หวังดี และคอยเป็นพยานรับรูความภาคภูมิใจของผู้เขียนตั้งแต่เริ่มทำวิทยานิพนธ์จนสำเร็จ

รายการตารางประกอบ

ตารางที่

หน้า

๑	อัตราส่วนร้อยละของหัวหน้าครัวเรือนที่มีทหารกตายน จำแนกตามฐานะทางเศรษฐกิจและจำนวนบุตรเกิดรอด.....	๕๒
๒	อัตราส่วนร้อยละของหัวหน้าครัวเรือนที่มีทหารกตายน จำแนกตามอาชีพของหัวหน้าครัวเรือน และจำนวนบุตรเกิดรอด.....	๕๕
๓	อัตราส่วนร้อยละของหัวหน้าครัวเรือนที่มีทหารกตายน จำแนกตามฐานะทางเศรษฐกิจ อาชีพของหัวหน้าครัวเรือน และจำนวนบุตรเกิดรอด.....	๕๘
๔	อัตราส่วนร้อยละของมารดาที่มีทหารกตายน จำแนกตามระดับการศึกษาของมารดา และจำนวนบุตรเกิดรอด.....	๖๖
๕	อัตราส่วนร้อยละของหัวหน้าครัวเรือนที่มีทหารกตายน จำแนกตามฐานะทางเศรษฐกิจ เชื้อชาติของหัวหน้าครัวเรือน และจำนวนบุตรเกิดรอด...	๖๘
๖	อัตราส่วนร้อยละของหัวหน้าครัวเรือนที่มีทหารกตายน จำแนกตามฐานะทางเศรษฐกิจ ความไกลไกลของที่อยู่อาศัยจากชุมชน และจำนวนบุตรเกิดรอด (เฉพาะเขตชนบท).....	๗๗
๗	อัตราส่วนร้อยละของมารดาที่มีทหารกตายน จำแนกตามอายุแรกสมรสของมารดา และจำนวนบุตรเกิดรอด.....	๘๕
๘	อัตราส่วนร้อยละของมารดาที่มีทหารกตายน จำแนกตามอายุแรกสมรสของมารดา การตั้งครัวเรือนหลังการสมรส และจำนวนบุตรเกิดรอด.....	๘๘
๙	อัตราส่วนร้อยละของมารดาที่มีทหารกตายน จำแนกตามฐานะทางเศรษฐกิจประเภทน้ำดื่มในครัวเรือน และจำนวนบุตรเกิดรอด.....	๑๑๒
๑๐	อัตราส่วนร้อยละของมารดาที่มีทหารกตายน จำแนกตามระดับการศึกษาของมารดา การทำความสะอาดน้าก่อนใช้ดื่ม และจำนวนบุตรเกิดรอด (เฉพาะเขตชนบท).....	๑๒๐
๑๑	อัตราส่วนร้อยละของมารดาที่มีทหารกตายน จำแนกตามระยะเวลาที่ให้นมบุตร และจำนวนบุตรเกิดรอด.....	๑๒๓

ตารางที่

หน้า

๑๒	อัตราส่วนร้อยละของมรดกที่มีทายาทตาย จำแนกตามระยะเวลาที่ให้นมบุตร การประกอบอาชีพของมรดกหลังการสมรส และจำนวนบุตรเกิดรอด...	๑๒๕
๑๓	อัตราส่วนร้อยละของมรดกที่มีทายาทตาย จำแนกตามฐานะทางเศรษฐกิจ การคลอดบุตร และจำนวนบุตรเกิดรอด.....	๑๓๐
๑๔	อัตราส่วนร้อยละของมรดกที่มีทายาทตาย จำแนกตามระดับการศึกษาของ มรดก การคลอดบุตร และจำนวนบุตรเกิดรอด.....	๑๓๗
๑๕	อัตราส่วนร้อยละของมรดกที่มีทายาทตาย จำแนกตามฐานะทางเศรษฐกิจ สถานที่คลอดบุตร และจำนวนบุตรเกิดรอด.....	๑๔๓
๑๖	อัตราส่วนร้อยละของมรดกที่มีทายาทตาย จำแนกตามระดับการศึกษาของ มรดก สถานที่คลอดบุตร และจำนวนบุตรเกิดรอด.....	๑๔๘
๑๗	อัตราส่วนร้อยละของมรดกที่มีทายาทตาย จำแนกตามฐานะทางเศรษฐกิจ การรักษาพยาบาลเมื่อสมาชิกเจ็บป่วยและจำนวนบุตรเกิดรอด (เฉพาะ เขตชนบท).....	๑๕๓
๑๘	อัตราส่วนร้อยละของมรดกที่มีทายาทตาย จำแนกตามระดับการศึกษาของ มรดก การรักษาพยาบาลเมื่อสมาชิกเจ็บป่วยและจำนวนบุตรเกิดรอด (เฉพาะเขตชนบท).....	๑๕๗
๑๙	อัตราส่วนร้อยละของมรดกที่มีทายาทตาย จำแนกตามความใกล้เคียงของที่อยู่ อาศัย การรักษาพยาบาลเมื่อสมาชิกเจ็บป่วยและจำนวนบุตรเกิดรอด (เฉพาะเขตชนบท).....	๑๖๑
๒๐	อัตราส่วนร้อยละของมรดกที่มีทายาทตาย จำแนกตามจำนวนทายาทตาย ฐานะทางเศรษฐกิจ และจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่.....	๑๗๒
๒๑	อัตราส่วนร้อยละของมรดกที่มีทายาทตาย จำแนกตามจำนวนทายาทตาย อาชีพของบิดา และจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่.....	๑๗๕
๒๒	อัตราส่วนร้อยละของมรดกที่มีทายาทตาย จำแนกตามจำนวนทายาทตาย ระดับการศึกษาของบิดา และจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่.....	๑๘๘

ตารางที่

๒๓	อัตราส่วนร้อยละของบิตาที่ต้องการบุตรเพิ่ม จำแนกตามจำนวนทารกตาย เชื้อชาติของบิตา และจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่.....	๑๘๗
๒๔	อัตราส่วนร้อยละของมารดาที่ต้องการบุตรเพิ่ม จำแนกตามจำนวนทารก ตาย การทำงานในปัจจุบันของมารดา และจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่....	๒๐๖
๒๕	อัตราส่วนร้อยละของมารดาที่ต้องการบุตรเพิ่ม จำแนกตามจำนวนทารก ตาย ระดับการศึกษาของมารดา และจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่.....	๒๑๓
๒๖	อัตราส่วนร้อยละของมารดาที่ต้องการบุตรเพิ่ม จำแนกตามจำนวนทารก ตาย อายุปัจจุบันของมารดา และจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่.....	๒๒๐

สารบัญ

บทคัดย่อภาษาไทย

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ

กิตติกรรมประกาศ

รายการตารางประกอบ

บทที่



หน้า

ง

ข

ก

๑

๑. บทนำ	๑
๒. ระเบียบการวิจัยและรวบรวมข้อมูล	๒๓
๓. บัณฑิตศึกษาศูนย์ธุรกิจและสังคม	๔๐
๔. บัณฑิตศึกษาระชากร	๔๑
๕. บัณฑิตศึกษานามัย	๔๖
๖. ความต้องการบุตรเพิ่มของคู่สมรสที่มีทารกตาย	๑๖๖
๗. สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	๒๓๓

บรรณานุกรม

ประวัติการศึกษา