

หัวข้อวิทยานิพนธ์

อิทธิพลของการพัฒนา เศรษฐกิจและบริการสาธารณสุขต่อภาวะ
การตายในประเทศไทย พ.ศ. 2513

ชื่อนักศึกษา

นาย ยอดยิ่ง ตันรัตน์

ชื่อปริญญา

สังคมศาสตร์มหาบัณฑิต (ประชากรศาสตร์)

สาขาวิชา

วิจัยประชากรและสังคม

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สันหัตต์ เสรี่ยมศิริ

อาจารย์ อรพินทร์ พิทักษ์มหาเกตุ

อาจารย์ วาทีณี บุญชะลิกษ์

คณะ

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

วันสอบป้องกันวิทยานิพนธ์

27 พฤษภาคม 2526

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลของการพัฒนา เศรษฐกิจและบริการ

สาธารณสุขต่อภาวะการตายในประเทศไทย พ.ศ. 2513 การศึกษานี้ใช้ข้อมูลทุติยภูมิจาก 3 แหล่ง

คือ 1. ข้อมูลรายจังหวัดเกี่ยวกับสถานพยาบาลของรัฐ ซึ่งประกอบด้วยสำนักงานผดุงครรภ์

สถานีอนามัยชั้น 1-2 สถานีอนามัยเทศบาล โรงพยาบาลของรัฐ และข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนการตาย

รายจังหวัด ซึ่งเก็บรวบรวมด้วย กองสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข 2. ข้อมูลจำนวน

การเกิดเป็นรายจังหวัด ซึ่งเก็บรวบรวมโดย กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย 3. ข้อมูล

จำนวนประชากรรายจังหวัด และจำนวนประชากรที่ทำงานเชิงเศรษฐกิจรายจังหวัด ซึ่งเก็บรวบรวม

โดย กองสำรวจประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรื การวัดการตาย

ซึ่งเป็นตัวแปรตามนั้นได้นำข้อมูลจำนวนการตายจากสถิติสำราญสุ่ย พ.ศ. 2513 มาคำนวณเป็น อัตราการตายต่าง ๆ ดังนี้ อัตราตายทั่วไป อัตราตายของทารก อัตราตายตามเพศ และอัตราตายตามสาเหตุการตาย เป็นดัชนีวัดระดับการตาย เพื่อศึกษาอิทธิพลของการพัฒนา เศรษฐกิจและ บริการสำราญสุ่ยที่มีต่อภาวะการตาย ผลการวิจัยพบว่า ในพื้นที่ที่มีการบริการสำราญสุ่ยสูง มีอัตราตายของทารก และอัตราตายทั่วไปสูงกว่าพื้นที่ที่มีการบริการสำราญสุ่ยต่ำ อย่างไรก็ตาม เมื่อควบคุมตัวแปรด้านการพัฒนา เศรษฐกิจแล้วพบว่า ปรากฏการณ์เช่นนี้จะเปลี่ยนไปคือ การบริการ สำราญสุ่ยมีอิทธิพลต่ออัตราตายของทารกเพียงประการเดียว ทั้งในพื้นที่ที่มีการพัฒนา เศรษฐกิจสูง และต่ำ กล่าวคือ อัตราตายของทารกจะต่ำในเขตที่มีระดับการบริการสำราญสุ่ยสูงและต่ำกว่าเขต ที่มีระดับการบริการสำราญสุ่ยต่ำ สำหรับอัตราตายทั่วไปนั้นพบว่า การบริการสำราญสุ่ยไม่มี อิทธิพลต่ออัตราตายทั่วไปทั้งในพื้นที่ที่มีการพัฒนา เศรษฐกิจสูงและต่ำ กล่าวคือ เขตที่มีการบริการ สำราญสุ่ยสูงมีอัตราตายทั่วไปสูงกว่าเขตที่มีการบริการสำราญสุ่ยต่ำ ปรากฏการณ์เช่นนี้อาจ เนื่องจากในพื้นที่ที่มีการบริการสำราญสุ่ยสูงนั้นมีแหล่งให้เลือกรักษาพยาบาลดีกว่า ดังนั้นประชากร ที่เจ็บป่วยจะมุ่ง เข้ารับการรักษายาบาลในพื้นที่ที่มีการบริการสำราญสุ่ยสูง นอกจากนั้นแล้วยังมี ระบบการคัดเก็บข้อมูลด้านการตายที่สมบูรณ์กว่าอีกด้วย

สำหรับการศึกษาอิทธิพลของการพัฒนา เศรษฐกิจต่ออัตราตายพบว่า การพัฒนา เศรษฐกิจ จะมีอิทธิพลต่ออัตราตายทั่วไปเฉพาะในพื้นที่ที่มีการบริการสำราญสุ่ยสูงเท่านั้น นั่นคือ เขตที่มีการพัฒนา เศรษฐกิจสูงมีอัตราตายทั่วไปต่ำกว่าเขตที่มีการพัฒนา เศรษฐกิจต่ำ ซึ่งความสัมพันธ์เช่นนี้ เกิดขึ้นเฉพาะในพื้นที่ที่มีการบริการสำราญสุ่ยสูงเท่านั้น สำหรับอัตราตายของทารกนั้น การพัฒนา เศรษฐกิจไม่มีอิทธิพลต่ออัตราตายของทารกทั้งในพื้นที่ที่มีการบริการสำราญสุ่ยสูงและต่ำ ทั้งนี้อาจ เนื่องจากปัญหาการแจ้งตายของทารกแล้วยังอาจเกิดจากการทำในเขตที่มีการพัฒนา เศรษฐกิจสูงมี การบริการด้านสำราญสุ่ยหลายประเภททั้งในส่วนของรัฐ และเอกชน ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่า ประชากรที่อยู่ในพื้นที่อื่น ๆ ย้ายเขตเข้ามาใช้บริการสำราญสุ่ยในเขตที่มีการพัฒนา เศรษฐกิจสูง

โดยเฉพาะปัญหาการเจ็บป่วยของทารกและการคลอด ดังนั้นระดับการตายของทารกที่สูงในเขตที่มีการพัฒนา เศรษฐกิจสูง จึงอาจเกิดจากสาเหตุดังกล่าว

ผลการศึกษาถึงกลไกในการลดอัตราตายระหว่างปัจจัยด้านการพัฒนา เศรษฐกิจกับการบริการสาธารณสุขที่มีอิทธิพลต่ออัตราตายที่ลดต่ำลงมาของประเทศไทย พ.ศ. 2513 ซึ่งการวิเคราะห์นั้นเบื้องต้นแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยด้านการพัฒนา เศรษฐกิจและการบริการสาธารณสุขต่างก็มีอิทธิพลต่ออัตราตายที่ลดต่ำลงมา อย่างไรก็ตามผลการศึกษาแล้วยังสรุปได้อย่างไม่แน่ชัดนัก ทั้งนี้เพราะไม่สามารถแยกอิทธิพลของทั้ง 2 ปัจจัยได้อย่างเด่นชัด รวมทั้งไม่สามารถควบคุมประชากรที่อยู่นอกขอบเขตการวิจัยนี้ได้เป็นอย่างดี

สำหรับการศึกษารูปแบบการตายที่เป็นสาเหตุของการตายพบว่า เขตที่มีการพัฒนา เศรษฐกิจสูงมีรูปแบบการตายด้วยโรคเกี่ยวกับระบบอวัยวะ และโรคที่คนสร้าง ขึ้น ขณะที่เขตที่มีการพัฒนา เศรษฐกิจต่ำมีรูปแบบการตายด้วยโรคติดเชื้อ โรคระบบ และโรคพยาธิต่าง ๆ แม้ว่า จะควบคุมระดับการบริการสาธารณสุขแล้วก็ตาม เขตที่มีการพัฒนา เศรษฐกิจสูงยังคงมีรูปแบบการตายด้วยโรคเกี่ยวกับระบบอวัยวะ และโรคที่คนสร้าง ขึ้น ขณะที่เขตที่มีการพัฒนา เศรษฐกิจต่ำมีรูปแบบการตายด้วยโรคติดเชื้อ โรคระบบ และโรคพยาธิต่าง ๆ ยังคงเป็นรูปแบบการตายสำคัญ อยู่เมื่อเปรียบเทียบกับอัตราส่วนการตายด้วยโรคติดเชื้อ โรคระบบ และโรคพยาธิต่าง ๆ กับอัตราส่วนการตายด้วยสาเหตุอื่น ๆ

สำหรับการศึกษารูปแบบการตายที่เป็นสาเหตุของการตายพบว่า ในเขตที่มีการบริการสาธารณสุขสูงมีรูปแบบการตายด้วยโรคเกี่ยวกับระบบอวัยวะ และโรคที่คนสร้าง ขึ้น ขณะที่เขตที่มีการบริการสาธารณสุขต่ำนั้น มีรูปแบบการตายด้วยโรคติดเชื้อ โรคระบบ และโรคพยาธิต่าง ๆ อย่างไรก็ตามเป็นที่น่าสังเกตว่ารูปแบบการตายเช่นนี้จะเปลี่ยนไปคือ เมื่อควบคุมระดับการพัฒนา เศรษฐกิจสูงเช่นเดียวกันพบว่า เขตที่มีการบริการสาธารณสุขสูงและต่ำ มีรูปแบบการตายสำคัญ

ด้วยโรคเกี่ยวกับระบบอวัยวะ และโรคที่คนสร้างขึ้น แม้ว่าการตายด้วยโรคติดเชื้อ โรคระบาด และโรคพยาธิต่าง ๆ จะลดความสำคัญลงเป็นลำดับเหตุการณ์ตายสำคัญอันดับ 2 ก็ตาม ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับอัตราการตายกับลำดับเหตุการณ์ตายอื่นแล้วพบว่า การตายด้วยโรคติดเชื้อ โรคระบาด และโรคพยาธิต่าง ๆ ยังคงมีความสำคัญอยู่เช่นกัน

ซึ่งจากผลการศึกษารูปแบบการตายที่เป็นลำดับเหตุการณ์ของการตายสรุปได้ว่า ทั้งเขตที่มีการพัฒนา เศรษฐกิจสูงกับเขตที่มีการบริการสาธารณสุขสูงสูงมีรูปแบบการตายด้วยโรคเกี่ยวกับระบบอวัยวะ และโรคที่คนสร้างขึ้น ขณะที่เขตที่มีการพัฒนา เศรษฐกิจต่ำกับเขตที่มีการบริการสาธารณสุขต่ำนั้น รูปแบบการตายด้วยโรคติดเชื้อ โรคระบาด และโรคพยาธิต่าง ๆ ยังคงมีความสำคัญอยู่เช่นกัน

สำหรับผลการศึกษาความแตกต่างของอัตราตายระหว่างเพศพบว่า เขตที่มีการพัฒนา เศรษฐกิจสูง มีความแตกต่างของอัตราตายระหว่างเพศสูงกว่าเขตที่มีการพัฒนา เศรษฐกิจต่ำ เมื่อควบคุมระดับการบริการสาธารณสุขสูงเช่นเดียวกันพบว่า ยังคงมีแบบแผนเช่นเดิม อย่างไรก็ตาม เมื่อควบคุมระดับการบริการสาธารณสุขต่ำเช่นเดียวกันพบว่า เขตที่มีการพัฒนา เศรษฐกิจต่ำ มีความแตกต่างของอัตราตายระหว่างเพศสูงกว่าเขตที่มีการพัฒนา เศรษฐกิจสูง

Thesis Title The Influence of Economic Development and Public
Health Services on Mortality in Thailand, 1970

Name of Student Mr. Yodying Tanratana

Degree Master of Arts. (Demography)

Concentration Population and Social Research

Major Advisor Assistant Professor Santhat Sermsri, Ph.D.

Minor Adisor Mrs. Orapin Pitakmahaket, M.Ed.
Miss Vathinee Boonchalaksri

Faculty Institute for Population and Social Research

Date of Defense May 27, 1983

ABSTRACT

The objective of this research is to examine the influence of economic development and public health services on mortality in Thailand during the year 1970. There existing statistical records utilized in this study are :

1) Health statistical registration includes data at the provincial level on state health centers, state hospital and mortality statistics collected by the Statistics Department of the Ministry of Public Health.

2) Vital Statistics on births at provincial level administered by the Department of Local Administration, Ministry of Interior.

3) Population and Housing Census includes a number of population at the provincial level and economically active population at the provincial level from the 21th table of the 1970 census by provinces collected by the Department of Population Survey, National Statistical Office, Office of the Prime Minister.

Mortality measurement considered here in this study as a dependent variable, is obtained by a number of deaths to the total population in each study province in 1970 as reported by the Public Health Statistics. Mortality measures therefor refer to general mortality, infant mortality, sexes mortality and cause specific death rates

The results of the research showed that in the areas where there was a high level of public health services the infant mortality rate and the crude death rate were higher than those in the areas with a low level of public health services. Nevertheless, after controlling for economic development variables it was found that the situation changed. That is, only public health services have an impact on the infant mortality rate (but not crude death rate). With regard to the crude death rate it was found that public health services did not an upon it.

Areas with a high level of public health services had a higher crude death rate than areas with a low level. This occurrence may be due to the fact that areas with a high level of public health

have many patients from both in and outside of the areas coming to receive the services. In other words, a large population may seek medical services in the areas with a high level of services provided. In addition these areas may also keep more complete mortality records.

Considering the influence of economic development on mortality, it was found that economic development will have an impact on only the general mortality. This finding only occurs in areas with a high level of economic development. That is, areas with a high level of economic development had a lower crude death rate than areas with a low level of economic development. As for the infant mortality rate it was found that the rate of economic development did not have an impact on the IMR. In both areas of high and low level of public health services this can be explained by two reasons (1) under reporting of deaths and (2) a high public health services in the area. In areas with high level of economic development while also have a high level of public and private health facilities, receive patients residing else where, especially in the case of child sickness and birth services. This situation may cause a high infant mortality in an areas with high economic development.

This study indentified economic development and public health service factors which have an impact on the reduction in mortality in Thailand (1970). The initial analysis showed that economic development and public health services oth had an influence on lowering

the mortality levels. Nevertheless the results cannot be clearly concluded because it is not possible to separate the impact of each influence. It is also a problem of lacking precisely control for population whom are receiving services but reside outside the areas

As for the analysis of mortality patterns it was found that high level economic development areas had deaths due to degenerative and man-made diseases. Whereas, areas with a low level of economic development had a mortality patterns due to infectious diseases, epidemics and various parasitic illnesses. Even after controlling for level of public health services areas of a high level of economic development still displayed mortality patterns of deaths due to degenerative and man-made diseases whereas low economic development areas displayed patterns of death due to infectious, epidemics and parasitic diseases.

As for the analysis of leading causes of death it was found that in areas with high level of public health services the mortality pattern was degenerative and man-made diseases. For areas with a low level of public health services the mortality pattern was infectious, epidemic and parasitic diseases. In any case it is interesting that the pattern of deaths changes. That is, when controlling for the level of economic development it was found that for both high and low levels of public health services, patterns of death were degenerative and man-made diseases. After controlling for low levels of economic

development it was found that the patterns of death were due to infectious, epidemics and various parasitic diseases have decreased in their level of importance. When comparing the proportion of deaths and other causes it was found that deaths due to infection, epidemics and various parasitic diseases were still of major importance.

Considering the mortality patterns it can be concluded that in both areas with a high level of economic development and public health services tend to have had mortality patterns of degenerative and man-made diseases. In areas with a low level of economic development and a low level of public health services, mortality patterns displayed infectious, epidemics and parasitic diseases.

Analysis of sex differences in mortality indicates that areas with a high level of economic development had a higher level of differences in mortality rates between the sexes than areas with a low level of economic development. When controlling for high level of public health services the same pattern still exists. When controlling for low levels of public health services it was found that areas with a low level of economic development had a higher difference than areas with a high level of economic development.