

## **Maternal Occupation and Pre-school Child Mortality in Thailand**

Yothin Sawangdee  
Gnamlamai Puilung

### **ABSTRACT**

*This study uses data from the 1996 survey of population change. The Thailand National Statistics Office conducted the survey. The unit of analysis is ever-married woman aged between 18 and 29 years old who have pregnancy experience. The research question is whether the maternal occupation has influence on the woman experience of pre-school child death. Independent variables are women occupation, education, and job status. While control variables are woman current age, birth cohort, number of children ever born, and residential area. The total sample is 15,968 cases. The study employs Logistic Regression Analysis. The result shows that the distinction between occupation among Thai women does not have any effects on the women experiences of pre-school child death. Importantly, the study has learnt that employing cross-sectional data to investigate humans being experience in the past is not a proper method. The women social status variables are measured in 1996. But, her child mortality experience has occurred before the survey. The investigation rule suggests that the cause factors must occur before the outcome variable. Therefore, this study suggests that when one needs to investigate the effects of women occupation on child mortality he or she must consider on type of data. The data proper for this analysis are retrospective data or longitudinal data that have information about woman social role and status when she pregnant and when she has pre-school child die.*

# ลักษณะอาชีพของมารดาที่ภาวะการตายของเด็ก ก่อนวัยเรียนในประเทศไทย

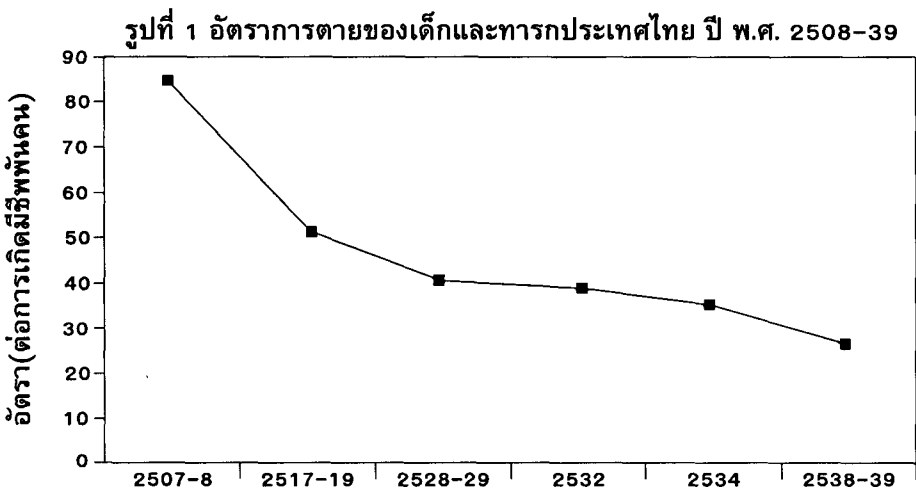
โยธิน แสงวงศ์  
งามลมัย ผิวเหลือง

## บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องลักษณะอาชีพของมารดาที่ภาวะการตายของเด็กก่อนวัยเรียนในประเทศไทย ใช้ข้อมูลจากการสำรวจการเปลี่ยนแปลงประชากรปี 2539 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ โดยใช้สตรีที่มีอายุระหว่าง 18-29 ปี มาทำการศึกษามีตัวชี้วัดได้แก่ ลักษณะอาชีพ การศึกษา และสถานภาพในการทำงาน ศึกษาพร้อมกับปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่ อายุ รุ่นของประชากร จำนวนบุตรเกิดรอด และเขตที่อยู่อาศัย ที่คาดว่าจะมีผลต่อภาวะการตายของเด็กก่อนวัยเรียน ได้จำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 15,968 คน การวิเคราะห์ที่ใช้ Logistic Regression Analysis การศึกษาไม่พบว่า ลักษณะอาชีพของมารดามีอิทธิพลต่อภาวะการตายของเด็กก่อนวัยเรียน แต่พบว่าปัจจัยอื่น ๆ มีอิทธิพลต่อภาวะการตายของเด็กก่อนวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การวิจัยครั้งนี้พบข้อจำกัดที่น่าจะเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยเรื่องการตายของเด็กก่อนวัยเรียนต่อไป คือ การใช้ข้อมูลตัดขวาง (Cross-sectional Data) ที่เก็บ ณ เวลาหนึ่งมาทำการวิเคราะห์เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันแล้ววัดเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วในอดีตจะทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนได้ จึงควรที่จะพิจารณาการเลือกข้อมูลให้เหมาะสม เช่น การวิเคราะห์ข้อมูลแบบ Retrospective หรือการใช้ข้อมูลแบบต่อเนื่องระยะยาว

## บทนำ

ภาวะการตายของเด็กและทารก เป็นดัชนีที่สะท้อนให้เห็นภาวะการพัฒนาสังคม และสุขภาพอนามัยของประเทศ เพราะการตายของเด็กและทารกแสดงถึงประสิทธิภาพของระบบการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข และระดับการอยู่ดีกินดีของประชากร ความแตกต่างในระบบการบริการสาธารณสุข และสถานภาพทางเศรษฐกิจสังคม และสภาวะแวดล้อมของบุคคล (สันทัต เสริมศรี, ประชากรศาสตร์ทางสังคม:132 และในสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2538: 377, วาทีนี บุญชลักษ์ ใน บุญเลิศ เลี้ยวประไพ และคนอื่น ๆ, 2542:46) องค์การสหประชาชาติเสนอข้อมูลว่า แนวโน้มภาวะการตายของเด็กและทารกในประเทศกำลังพัฒนากำลังลดลง โดยเฉพาะประเทศไทย อัตราการตายของเด็กและทารกมีแนวโน้มลดต่ำลงเป็นลำดับ จากสถิติสาธารณสุขรายงานไว้ว่า อัตราการตายดังกล่าวมีแนวโน้มลดต่ำลง ดังเสนอในรูปที่ 1 จากการวิเคราะห์ระยะเวลาของการพัฒนาประเทศที่ผ่านมาอาจประมาณความสัมพันธ์ได้ว่าการตายของเด็กและทารกได้ลดลงมาตลอดระยะเวลาของการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจของประเทศ โดยเฉพาะการกระจายการบริการสาธารณสุขสู่ชนบท เพราะการมีโอกาสทางการศึกษาที่เพิ่มขึ้น ทำให้การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งเป็นการสร้างระดับการดำเนินชีวิตที่สูงขึ้น รวมทั้งการประกาศใช้นโยบายประชากรในปี 2513 มีจุดมุ่งหมายเพื่อลดอัตราเพิ่มประชากรโดยส่งเสริมให้มีการวางแผนครอบครัวจึงทำให้อัตราเกิดที่เคยสูงกว่า 40 ต่อประชากร 1,000 คน เหลือประมาณ 20 คนในปีปัจจุบัน แต่อัตราตายได้เริ่มลดลงมาก่อนหน้านี้แล้วตั้งแต่ปี 2500 ถึงปี 2510 (ปราโมทย์ ประสาทกุล, ใน บุญเลิศ เลี้ยวประไพ และคนอื่น ๆ, 2542) เนื่องจากแนวคิดที่ว่า การตายของเด็กและทารกทำให้ภาวะเจริญพันธุ์ยังคงสูงอยู่ ทำให้มีการรณรงค์เพื่อลดการตายของเด็กและทารก ส่งผลให้อัตราเกิดลดลงทำให้ขนาดครัวเรือนของประชากรลดลง จาก 6.6 เหลือประมาณ 2.2 ในปี 2538 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2539)



ที่มา : การสำรวจการเปลี่ยนแปลงประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมที่ผ่านมาส่งผลให้ประชากรมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดี มีการเลื่อนชั้นทางสังคมจากการมีการศึกษาที่สูงขึ้น สถานะทางเศรษฐกิจที่ดีขึ้น การมีอาชีพที่มีเกียรติภูมิที่สูงขึ้น ส่งผลให้มีการอยู่ดีกินดีก็จริง แต่ยังเป็น การเลื่อนชั้นในเฉพาะชนชั้นของประชากรบางกลุ่มเท่านั้น ทำให้เกิดความแตกต่างของสถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจ (Social Gap) โดยที่ประชากรบางกลุ่มบางพื้นที่ยังคงมีสภาพความเป็นอยู่ยากจน ขาดโอกาสทางการศึกษา การทำงานที่ดี การมีภาวะโภชนาการที่ดี และไม่สามารถที่จะเข้าไปรับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขได้ และนอกจากนี้การพัฒนาด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ยังก้าวหน้าไม่หยุด ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายใน ส่วนของการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ด้านส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรครังสูงอยู่ ทำให้ประชากรที่มีฐานะยากจนโดยเฉพาะกลุ่มประชากรในเขตชนบท ยังไม่สามารถแบกรับภาระเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งค่ายา และค่ารักษาพยาบาล ที่มีราคาแพงขึ้นได้ (เยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม และ ปราโมทย์ ประสาทกุล ผู้แปล, 1986: 219-228)

เมื่อพิจารณาความแตกต่างด้านการตายระหว่างประชากรของประเทศไทย ยังคงปรากฏให้เห็น เช่น ความแตกต่างของการตายระหว่างเขตเมืองกับเขตชนบท ความแตกต่างของการตายของประชากรต่างอาชีพ ต่างการศึกษา (กองสถิติสาธารณสุข, 2531: 20-21) เพราะความแตกต่างในปัจจุบันเหล่านี้แสดงถึงความแตกต่างในระดับมาตรฐานการดำเนินชีวิต รัฐบาลจึงมีนโยบายลดช่องว่างทางสังคมในการให้โอกาสทางการศึกษาให้มีการกระจายรายได้และเพิ่มค่าแรงงานขั้นต่ำ ให้แรงงานมีการประกันสังคมเพื่อให้บริการบริการด้านการสาธารณสุขและการแพทย์ที่ดี โดยหวังว่าประโยชน์เหล่านี้จะตกอยู่กับประชากรกลุ่มยากจน แต่อย่างไรก็ตามเนื่องจากในสังคมไทยยังยึดถือเรื่องชนชั้น ศักดินา การได้รับการปฏิบัติจากสังคมจึงมีความแตกต่างกันจากการที่มีสถานภาพที่แตกต่างกัน หากเป็นเช่นนี้แล้ว ความแตกต่างทางสังคมในลักษณะอาชีพและฐานะทางเศรษฐกิจจึงน่าจะยังคงมีผลต่อภาวะการตายของประชากรอยู่หรือไม่ จึงเกิดมีคำถามขึ้นว่า มีปัจจัยอะไรที่มีผลต่อภาวะการตายของประชากรโดยเฉพาะการตายของเด็กในประเทศไทย ถึงแม้ว่าอัตราการตายของเด็กจะมีแนวโน้มที่ลดลง และยังคงมีความแตกต่างกันของสภาพการณ์ในสังคมไทยดังกล่าว

ในการศึกษาเกี่ยวกับภาวะการตายของเด็กและทารกซึ่งมีไม่มากนักในประเทศไทย และ การศึกษาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาโดยใช้ข้อมูลที่มีอยู่อย่างจำกัด การศึกษาครั้งนี้จะเป็นการศึกษา โดยใช้ข้อมูลที่เก็บ ณ เวลานั้นของปี 2539 ในการสำรวจการเปลี่ยนแปลงประชากรของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ซึ่งเรียกว่าเป็นข้อมูลตัดขวาง (Cross-sectional Data) ซึ่งลักษณะข้อมูลนั้นเป็นการถามเหตุการณ์การตายในอดีตของบุตรของสตรีที่เลือกมาศึกษาในครั้งนี้ เพื่อต้องการวิเคราะห์ว่า ลักษณะอาชีพของมารดาที่ต่างกันจะมีผลต่อการตายของเด็กก่อนวัยเรียนหรือไม่ โดยสมมติฐานในการพิสูจน์เชื่อว่าความแตกต่างกันในลักษณะอาชีพของมารดาจะมีผลต่อความแตกต่างกัน

ในด้านโอกาสของการมีบุตรตาย และความสัมพันธ์กันนี้จะอยู่ในลักษณะ Causal Relationship นั่นคือความแตกต่างในด้านอาชีพจะเป็นตัวกำหนดในโอกาสของการมีลูกตายที่แตกต่างกัน ซึ่งผลการวิจัยนี้จะประโยชน์ในแง่ของการค้นพบและให้ข้อเสนอเกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัยในการวิเคราะห์การตายของเด็กจากข้อมูลที่มีอยู่อย่างจำกัดนี้ การวิจัยคาดว่าจะค้นพบองค์ความรู้ใหม่ที่จะเป็นประโยชน์ในทางวิชาการ สำหรับการวิเคราะห์การตายของเด็กก่อนวัยเรียนและการวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อการวางแผนด้านสาธารณสุขต่อไป

### **แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง**

การศึกษาเรื่องเกี่ยวกับอาชีพของมารดาในประเทศไทยกับภาวะการตายของเด็กก่อนวัยเรียนยังพบว่ามีน้อยมาก การศึกษาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเกี่ยวกับสภาพทางเศรษฐกิจสังคมของครัวเรือน และระดับการศึกษาของมารดาที่มีผลต่อภาวะการตายของเด็กและทารก แต่ยังไม่มียงานวิจัยใดที่วิเคราะห์ในด้านอาชีพของมารดาและระบุชัดเจนลงไปว่ามีความสัมพันธ์กับภาวะการตายดังนั้นเพื่อให้เกิดความชัดเจน และเชื่อมโยงในเรื่องอาชีพ ผู้วิจัยจึงได้รวบรวมแนวความคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง คือ แนวคิดเกี่ยวกับการจัดลักษณะอาชีพ และภาวะการตายของเด็กไว้ดังต่อไปนี้

### **แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะอาชีพและการจัดชนชั้นทางสังคม**

โดยหลักการทางสังคมวิทยา แนวความคิดทฤษฎีเรื่องสถานภาพทางสังคมที่บ่งชี้ด้วยชนชั้นได้พัฒนาเป็นลำดับ ผู้ที่ให้ความสนใจเกี่ยวกับชนชั้นทางสังคมคนแรก เริ่มด้วย Karl Marx (1867 cited by Ritzer, 1990: 41) ให้ความสำคัญกับโครงสร้างทางเศรษฐกิจ ซึ่งทำให้เกิดชนชั้นซึ่งเขาหมายถึงการรวมตัวกันของบุคคลที่กระทำหน้าที่อย่างเดียวกันในองค์การผลิต ได้แก่ชนชั้นนายทุน (Capitalists) คือการเป็นนายทุน และการเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ที่ดินและเครื่องจักรในการผลิต แหล่งที่มาของรายได้ของคนเหล่านี้คือ ค่าจ้าง กำไร และค่าเช่าที่ดิน และชนชั้นผู้ใช้แรงงาน (Workers) คือไม่มีอะไรเลย มีเพียงเป็นผู้ขายแรงงานในการมีส่วนร่วมในการผลิต อธิบายเรื่องชนชั้นโดยใช้ทฤษฎีตัวกำหนดทางเศรษฐกิจ (Economic Determinism) โดยระบบการผลิตจะเป็นตัวกำหนดการจัดระเบียบทางสังคม เป็นทฤษฎีที่เกี่ยวกับการต่อสู้ระหว่างชนชั้นต่าง ๆ โดยเฉพาะนายทุนกับกรรมกร ซึ่งข้อสังเกตหนึ่งจากแนวคิดของ Karl Marx ก็คือไม่ได้รวมผู้ที่มีอาชีพเกษตรกรรมไว้ในหมวดของการจัดชนชั้นนี้ อย่างไรก็ตาม แนวคิดของ Karl Marx ก็ได้รับการนำมาวิเคราะห์ต่อถึงการจัดชนชั้นทางสังคมดังเช่น Braverman (1974 cited Ritzer, 1990: 275-277) ซึ่งเป็นนักคิดแนวกลุ่ม Neo-Marxist ได้แสดงความคิดเห็นคล้ายตาม Karl Marx และได้ขยายแนวคิดเรื่อง Work Class ออกไปในการแบ่งงาน โดยใช้การใช้เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีในการทำงาน และในการควบคุมในการทำงานของแรงงาน และนายทุนมาช่วยแบ่งเป็น

ลักษณะอาชีพ โดยแบ่งเป็น White Collar Workers, Blue Collars Workers หรือเรียกว่า Service Workers, และ Brown Collar Workers ซึ่งเป็นชนชั้นแรงงาน

เมื่อพิจารณาถึงพัฒนาการในการกล่าวถึงลักษณะของอาชีพแล้ว การจัดชนชั้นทางสังคมมีการศึกษาอย่างต่อเนื่องดังเช่นในปี ค.ศ.1922 Max Weber ได้อธิบายถึงการลักษณะอาชีพในสังคมโดยให้ความสำคัญของอำนาจทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง โดยเฉพาะอำนาจทางสังคมนั้น เกียรติและศักดิ์ศรีซึ่งบุคคลได้รับจากบุคคลอื่นจะมีผลให้บุคคลแตกต่างกัน Weber กล่าวถึงลักษณะอาชีพของบุคคลตามชนชั้นว่าเป็นกลุ่มชนกลุ่มใดกลุ่มชนหนึ่งซึ่งมีอำนาจควบคุม ปัจจัยในการบริโภค แหล่งผลิต ทรัพย์สิน เครื่องใช้ในการครองชีพ คุณสมบัติในการทำงานซึ่งเห็นที่ Warner (1962) ยอมรับว่านำมาสู่การมีชื่อเสียงและเกียรติยศของบุคคลที่ไม่เท่าเทียมกัน โดย Warner เน้นว่าสมาชิกของชุมชนเป็นผู้หาเกณฑ์ในการจัดและแบ่งลำดับชั้น ซึ่งการจัดลำดับชนชั้นของคนจะขึ้นอยู่กับเกณฑ์ ดังนี้คือ รายได้ ชนิดของรายได้ การศึกษา อาชีพ ที่อยู่ และเพื่อนฝูง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเกี่ยวข้องกับการจัดลักษณะอาชีพของบุคคลในสังคมนั้น ๆ (สุภางค์ จันทวานิช, 2537: 4-5 และ สุพัตรา สุภาพ, 2534: 112-114)

Bernard Berelson และ Gary A. Steiner (1967 อ้างถึงใน จานง อติวัฒน์สิทธิ์, 2539: 1) ได้ให้ความหมายของชนชั้นทางสังคมที่จำแนกตามลักษณะของอาชีพว่าเป็นการที่สมาชิกคนอื่น ๆ ของสังคมจัดให้คนทั้งหลายอยู่ในตำแหน่งแตกต่างกัน เพื่อจัดให้มีลำดับชั้นของการได้รับความเคารพนับถือและการมีอภิสิทธิ์ ซึ่ง ปรากฏการณ์นี้ Emile Durkheim เรียกว่าเป็นข้อเท็จจริงทางสังคม (Social Fact) ที่ว่าเป็น กฎเกณฑ์ที่แยกคนในสังคมออกเป็นกลุ่มที่มีระดับความสูงต่ำตามฐานะทางเศรษฐกิจ อำนาจ และเกียรติหรือศักดิ์ศรี และกฎเกณฑ์ที่แบ่งแยกคนในสังคมเป็นกลุ่มแตกต่างกันนี้ย่อมสัมพันธ์กับการให้คุณค่าแก่ปัจจัยบางอย่างที่เป็นคุณสมบัติส่วนตัวของบุคคลและของสังคม เช่น อาชีพ ระดับการศึกษา ผิวพรรณ ภาษา และชาติตระกูล ฯลฯ บางสังคมกำหนดกฎเกณฑ์การตีคุณค่าต่อปัจจัยดังกล่าวนี้อย่างเข้มงวด ซึ่งส่งผลให้บุคคลมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี และมีความเป็นมนุษย์แตกต่างกันไปด้วย

ในทางเศรษฐศาสตร์ ชนชั้นทางสังคมจะเป็นคำที่ใช้จำแนกบุคคลตามความแตกต่างเกี่ยวกับสิทธิพิเศษและเงินเดือนที่ได้ตอบแทนเป็นผลจากสถานภาพทางเศรษฐกิจในสังคม ระบบชนชั้นเป็นแนวความคิดที่เป็นแบบอุดมคติ (Ideal Type) โดยนักสังคมวิทยาพยายามจัดลำดับชั้นทางสังคมของคนในแต่ละอุตสาหกรรม ระบบชนชั้นจะแบ่งแยกชนชั้นตามความแตกต่างทางลักษณะอาชีพ รายได้ การศึกษา และความสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งถือว่า ชนชั้นเป็นการกำหนดบทบาท และกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล คือกลุ่มที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกันจะยอมรับเป็นพวกเดียวกัน และสามารถปรับเป็นพวกเดียวกันได้ (Malinowski, 1945)

จากวรรณะที่ทบทวนข้างต้นจะเห็นว่าแนวคิดเกี่ยวกับความแตกต่างในสถานภาพและบทบาทของบุคคล จะมีความแตกต่างกันไปในแต่ละสังคม ซึ่งขึ้นอยู่กับเกณฑ์ หรือวิธีการในการจัดลำดับช่วงชั้นสถานภาพที่มีอยู่ Horton & Hunt (1972) ได้อธิบายการจัดชนชั้นทางสังคมโดยมีองค์ประกอบซึ่งเป็นตัวกำหนดสถานภาพของคนในสังคมออกเป็น 4 ลักษณะ คือ ความมั่งคั่งในทรัพย์สินและรายได้ อาชีพ ระดับการศึกษา และการแสดงตัวว่าเป็นคนที่มีสถานภาพชั้นใด และความสำนึกในชนชั้นของตนเอง โดยที่ Duncan (1961) กล่าวว่า อาชีพถือเป็นตัวบ่งชี้ของสถานภาพที่ดีที่สุด และอาชีพคือตัวแปรที่แทรกกลางอยู่ระหว่างการศึกษากับรายได้ และสามารถพิจารณาอาชีพว่ามีความสำคัญเป็น 2 มิติ คือ มิติที่มีผลตอบแทนทางเศรษฐกิจ เช่น ค่าจ้าง เงินเดือน และรายได้ กับอีกมิติที่มีผลตอบแทนทางสถานภาพทางสังคม เช่น ยศ ตำแหน่ง และอำนาจ ซึ่งประการหลัง คือ เกียรติภูมิของอาชีพนั่นเอง (สุภางค์ จันทวานิช, 2537: 1-7) ดังนั้นความแตกต่างในลักษณะของอาชีพจึงคาดว่าจะมีผลไปสู่ความแตกต่างในด้านต่างๆ ในพฤติกรรมทางประชากรของคน เช่น การเกิด การตาย และการย้ายถิ่น (Chen, 1983)

ได้มีผู้ทำการวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวกับเกียรติภูมิของอาชีพไว้ในหลายประเทศ เช่น ในแคนาดา ญี่ปุ่น และสิงคโปร์ เพื่อจัดลักษณะอาชีพในทางสังคมในประเทศของตนไว้ในหลายระดับ ซึ่งแตกต่างกันไป แต่การศึกษาที่มีชื่อเสียงอย่างมากคือการศึกษาของ Trieman (1975) ซึ่งได้ศึกษาการจัดช่วงชั้นทางสังคม โดยใช้อาชีพมาชี้แสดงช่วงชั้นโดยเฉพาะเจาะจงว่า ความมีชื่อเสียงหรือเกียรติภูมิของอาชีพเป็นค่าที่ดีที่สุด และมีความแตกต่างกันไปในแต่ละประเทศและสังคมวัฒนธรรม เขาจึงได้สร้างมาตรวัดที่เป็นมาตรฐานสากลเพื่อวัดเกียรติภูมิของอาชีพขึ้นเพื่อใช้กับทุกประเทศทั่วโลก โดยแต่ละอาชีพได้รับค่าประมาณค่าเป็นคะแนนระหว่าง 0 - 100 คะแนนนี้ Trieman เรียกว่า คะแนนเกียรติภูมิ (Prestige Scores) ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนมาตรฐานสากลกับคะแนนเกียรติภูมิของแต่ละประเทศพบว่ามีความสัมพันธ์สูงอย่างมีนัยสำคัญ (สุภางค์ จันทวานิช, 2537: 13)

ในประเทศอินเดียมีการแบ่งชนชั้นกันอย่างชัดเจนตามลักษณะของอาชีพเรียกว่าระบบวรรณะ ซึ่งมีลักษณะคือ ตั้งอยู่บนพื้นฐานของศาสนา เป็นการตัดสินใจของพระเจ้า ไม่มีการเปลี่ยนวรรณะในแต่ละวรรณะจะมีความเท่าเทียมเฉพาะในวรรณะนั้น แต่จะไม่เท่าเทียมกันระหว่างวรรณะ และในแต่ละวรรณะจะมีอาชีพเฉพาะไม่ข้ามไปก้าวก่ายกัน ซึ่งระบบวรรณะของอินเดียมี 4 วรรณะเรียงจากสูงไปต่ำ คือ พราหมณ์ (นักบวช) กษัตริย์ (นักรบ) แพศย์ (พ่อค้า) และศูทร (กรรมกร) ถ้าเปรียบเทียบกับการจัดชนชั้นในสังคมสหรัฐอเมริกา ไม่ได้จัดตามศาสนาเพราะถือว่าทุกคนเท่าเทียมกัน มีโอกาสประสบผลสำเร็จเหมือนกัน ความสำเร็จขึ้นกับความดิริเริ่ม ความขยัน การทำงานหนัก การแข่งขัน หรือบางทีขึ้นกับโชค หรืออิทธิพลความร่ำรวย ฐานะได้มาจากความฉลาด

ความสามารถในการทำงานตามอาชีพนั้น ๆ (สุพัตรา สุภาพ, 2534: 109-112)

ระบบชนชั้นในยุโรป คือ ฐานันดรศักดิ์ (Estate System) ที่เรียกว่าระบบเจ้าขุนมูลนาย หรือศักดินา (Feudal) ในยุโรปสมัยกลางที่ขุนนาง (Lord) ซึ่งเป็นเจ้าของที่ดินมีอำนาจในการปกครอง และมีสิทธิพิเศษเหนือกว่าโดยมีหน้าที่ปกครองบริวารและผู้ใช้แรงงานในที่ดินซึ่งเป็นชนชั้นต่ำสุด ซึ่งระบบนี้เศรษฐกิจมีความผูกพันกับการเมือง มีลักษณะคล้ายกับในประเทศไทยในสมัยต้นกรุงรัตนโกสินทร์ ซึ่งแต่เดิมแบ่งออกเป็น 4 ชั้น คือ เจ้า ขุนนาง ไพร่ และทาส ซึ่งวิธีการจัดที่แสดงอย่างชัดเจน คือการจัดชนชั้นโดยใช้ศักดินา ยก การมีอำนาจ การถือครองที่ดิน และการมีข้า ไพร่ และทาส อยู่เป็นบริวารไว้คอยรับใช้แรงงานทำการผลิตส่งส่วยให้เจ้านาย และตนก็จะทำหน้าที่คุ้มครองอุปถัมภ์ค้ำชู ซึ่งเป็นหลักปฏิบัติต่อกันของคนในแต่ละชนชั้น ระบบศักดินาจะเป็นการกำหนดกำลังไพร่พลที่อยู่ใต้การปกครอง ซึ่งเป็นฐานของความมั่งคั่งทางเศรษฐกิจและอำนาจทางการเมือง ศักดินาจึงชี้ให้เห็นความแตกต่างกันของสถานภาพของบุคคลและชนชั้นทางสังคม ซึ่งคนไทยเชื่อว่าการที่คนมีสถานะแตกต่างกันเป็นเพราะผลกรรมในอดีต (Hanks, 1962: 1247-1248) ในสมัยต่อมาการจัดชนชั้นทางสังคมไทยได้มีการเปลี่ยนแปลงไปจากการที่มีการเลื่อนชนชั้นทางสังคมจากการที่มีการอพยพของชาวจีนเข้ามาค้าขาย มีการเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางเศรษฐกิจ และที่สำคัญคือการที่คนมีการศึกษาสูงขึ้นจะเป็นการเลื่อนชนชั้นทางสังคมขึ้น ดังนั้นครอบครัวเกษตรกรจะส่งเสริมให้บุตรหลานของตนมีการศึกษาที่สูงขึ้นเพื่อได้เลื่อนชั้นทางสังคมขึ้น (สุภาวงศ์ จันทวานิช, 2537: 21)

การศึกษาการจัดช่วงชั้นทางสังคม เกียรติภูมิของอาชีพต่างๆ ในสังคมไทยของ สุภาวงศ์ จันทวานิช ในปี 2534 ที่ทำการวิเคราะห์ทุกภาค และทั้งเขตเมือง และเขตชนบท ที่ใช้มาตรฐานของ Trieman เป็นตัวเปรียบเทียบแสดงให้เห็นถึง อาชีพที่มีเกียรติภูมิสูงในสังคมไทยปัจจุบัน คือ อาชีพที่เกี่ยวข้องกับอำนาจโดยตรง หรือโดยอ้อม เช่น รัฐมนตรี นายพลทหาร ทูต แพทย์ และวิศวกร และชนชั้นกลางที่มีอาชีพบริการ และค้าขายเป็นกลุ่มที่มีโอกาสได้เลื่อนฐานะทางสังคมให้สูงขึ้นมากกว่ากลุ่มอื่น ส่วนชนชั้นต่ำไม่มีโอกาสดังกล่าวมากนักเนื่องจากไม่มีปัจจัยใดมาเอื้อ ไม่ว่าจะป็นรายได้ การศึกษา หรือภูมิหลังทางสังคม โดยชนชั้นล่างจำนวนมากยังคงเป็นเกษตรกรที่มีที่ดินน้อย หรือเป็นผู้เช่าที่ดิน เป็นกรรมกร ลูกจ้าง และทำงานด้านรับจ้าง และบริการ

โดยสรุปแล้ว ในสังคมไทยปัจจุบันมักจะตีค่าบุคคลว่ามีตำแหน่งทางสังคมสูง เพราะปัจจัยดังต่อไปนี้ คือ

1. อาชีพ โดยใช้ค่าของเกียรติภูมิของอาชีพ โดยใช้หลักของอำนาจ การศึกษา ลักษณะของสถานภาพในการทำงาน และรายได้เป็นตัวชี้บ่งเกียรติภูมิ



2. ระดับการศึกษา เนื่องจากถือว่า ผู้มีการศึกษาเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถในการเข้าใจปัญหาต่าง ๆ ในชีวิตได้อย่างถูกต้อง และสามารถใช้ความรู้ความเข้าใจเหล่านั้นในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ และเป็นส่วนสำคัญให้เกิดการพัฒนาและก้าวหน้าในอาชีพการงาน

3. ทักษะสิน หรือสถานภาพทางเศรษฐกิจ โดยผู้ที่มีทรัพย์สินมากมักได้รับการยกย่องและจะมีผู้คอยรับใช้เป็นบริวารแวดล้อม และกลายเป็นผู้ที่มีอำนาจในการครอบครองหรือจัดการใด ๆ ได้ตามมา

นอกจากตัวชี้วัดทั้ง 3 นี้ สังคมปัจจุบันยังให้ค่าของ ชาติตระกูล รสนิยม และผลสำเร็จอันเนื่องมาจากความสามารถ เช่น นักกีฬา ศิลปิน นักคิด หรือนักประดิษฐ์ที่มีชื่อเสียงเป็นต้น (จำนง อติวัฒน์สิทธิ์, 2539: 3-5)

### **ผลที่เกิดจากความแตกต่างในอาชีพและชนชั้นทางสังคม**

การจัดชนชั้นทางสังคมเนื่องมาจาก การจัดกลุ่มคนที่คล้ายคลึงกันเข้าอยู่ด้วยกัน ซึ่งจะแสดงให้เห็นถึงสิทธิ ความเป็นอยู่ การทำงาน โดยผลที่จะตามมานั้น Schaefer & Lamm (1994: 147) ได้กล่าวถึง ผลที่เกิดจากความแตกต่างในอาชีพและชนชั้นทางสังคม ได้แก่ ความมั่งคั่ง และรายได้ (Wealth and Income) โดยการมีอาชีพที่ใช้ทักษะในระดับสูง จะเป็นเครื่องมือให้มีรายได้สูงตามมา หรือการไม่มีความรู้ ไร้ทักษะงานที่ทำงานจะมีรายได้น้อยเกิดความยากจน (Poverty) รายได้เลี้ยงดูครอบครัวน้อย หรืออาจจะไม่มีงานทำ (Unemployment) ทำให้ไม่มีรายได้ ซึ่ง Max Webber เห็นว่าชนชั้น (Class) ที่พิจารณาตามลักษณะของอาชีพมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับโอกาสของชีวิต (Life Chances) นั่นคือมีโอกาสน้อยที่จะเข้าถึงความเป็นอยู่ของชีวิตที่ดี เช่น การมีบ้าน การศึกษาสูง และการมีสุขภาพที่ดี

### **การศึกษาเกี่ยวกับลักษณะของอาชีพของมารดากับช่วงชั้นทางสังคมและภาวะการตายของเด็ก**

นักประชากรศาสตร์ให้ความสนใจเกี่ยวกับภาวะการตายของเด็กและทารก เนื่องจากว่า อัตราการตายของประชากรกลุ่มนี้มีอิทธิพลอย่างสูงต่ออายุขัยเฉลี่ยของประชากรของประเทศ เป็นตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตของประชากร และระดับการพัฒนาการแพทย์สาธารณสุข และการพัฒนาสภาพเศรษฐกิจและสังคมของประเทศดังได้กล่าวแล้ว จึงได้มีการศึกษามากมายที่เกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อภาวะการตายของเด็กและทารก ซึ่งมีทั้งเป็นปัจจัยระดับบุคคลของแม่ และพ่อ เช่น อายุ ระดับการศึกษา รายได้ การเลี้ยงดูบุตร ภาวะโภชนาการ การดูแลรักษาเมื่อยาม

เจ็บป่วย หรือปัจจัยระดับชุมชน เช่น สถานพยาบาล การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข การคมนาคมที่เข้าถึง หรือโครงการด้านสุขภาพต่างๆ การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะการตายของเด็กและทารกในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสภาพเศรษฐกิจและสังคมได้ถูกคำนึงถึงอยู่ไม่น้อย แต่มีการศึกษาไม่มากนักที่กล่าวถึง ลักษณะอาชีพของมารดาที่ภาวะการตายของเด็กและทารก ในทั้งประเทศที่พัฒนาแล้วกับประเทศที่กำลังพัฒนา โดยเฉพาะในประเทศไทย อย่างไรก็ตามในการศึกษาครั้งนี้ได้ทบทวนในส่วนที่เป็นตัวชี้วัดลักษณะอาชีพของมารดาที่มีผลต่อภาวะการตายของเด็กและทารก ซึ่งได้แก่ อาชีพ ระดับการศึกษา และสภาพเศรษฐกิจของพ่อแม่ ซึ่งองค์ความรู้ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมนี้จะใช้เป็นประโยชน์ในการสร้างกรอบความคิดในการวิจัยของการศึกษานี้ต่อไป

จากการศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการตายของเด็กและทารก ในสภาพเศรษฐกิจและสังคมต่างกันในประเทศปากีสถาน พบว่า เด็กและทารกที่อยู่ในชนชั้นยากจน กล่าวคือมารดามีอาชีพรับจ้างหรือทำงานในภาคเกษตรกรรม เช่น ชาวนาจะมีอัตราการตายสูง (Yagoob M., et. Al., 1998: 426 -34) การศึกษาในประเทศอินเดียในปี 1991 พบว่าระดับการศึกษาของแม่กับชนชั้นทางสังคมมีผลต่อภาวะการตายของบุตร โดยระดับการศึกษาที่สูงขึ้นทำให้เลื่อนชั้นทางสังคมของสตรีให้สูงขึ้น สตรีจะมีบทบาทในการประกอบอาชีพที่มีรายได้มากขึ้นและมีผลต่อการลดการตายของเด็ก และลดภาวะ Sex Preference ได้ โดยมีผลต่อการมีความรู้และสำนึกในการดูแลรักษาบุตร ทั้งเมื่อเจ็บป่วย ด้านโภชนาการ และสุขภาพ รวมถึงการเห็นความสำคัญของความเสมอภาคของชีวิตของเด็กทั้งสองเพศ (Clark and Shreeniwass, 1994: [1]) และการศึกษาภาวะเจริญพันธุ์และภาวะการตายของเด็กและทารกในรัฐปันจาบ ประเทศอินเดีย พบว่ามีภาวะเจริญพันธุ์ที่ในเด็กที่เกิดสภาพเศรษฐกิจและสังคมสูง และมีผลให้มีอัตราเสี่ยงต่อภาวะการตายของเด็กในแม่ที่มีอายุน้อยและการศึกษาต่ำ (Kost and Amin, 1992: 139-50)

การศึกษาความแตกต่างของภาวะการตายของเด็กที่อยู่ในเขตที่อยู่อาศัยที่ต่างกัน เช่น ในเขตเมืองใหญ่ที่มีสภาพแวดล้อมที่ต่างกัน การเข้าถึงบริการสาธารณสุข ต่างกัน และมีความต่างกันในเรื่องสภาพทางเศรษฐกิจ ระดับการศึกษา วัฒนธรรมและสังคม จาก 15 ประเทศ โดยจัดกลุ่มแบ่งขนาดของเขตเมืองโดยใช้ตัวแปรดังกล่าว และศึกษาคอร์วเรียนในเขตเหล่านั้นที่มีสภาพทางเศรษฐกิจ และสภาพทางสังคมของบิดามารดาที่แตกต่างกันด้วย พบว่าอัตราเสี่ยงต่อการตายของทารกและเด็กในครรภ์ และคอร์วเรียนที่สภาพเศรษฐกิจที่ยากจนในเขตชนบท มีสูงกว่าในเขตเมือง และพบความไม่กระจายอย่างทั่วถึงของการบริการด้านการฉีดวัคซีนป้องกันโรค (Blockerhoff, 1993: [1])

การศึกษาจากข้อมูลสำมะโนของฮอนดูรัส ในปี 1974-1983 ได้ยืนยันว่าสภาพทางเศรษฐกิจและสังคมมีผลอย่างมากต่อการตาย โดยศึกษาจากสตรีอายุ 15-34 ที่สมรสอยู่กับสามี และมีบุตร โดยพบว่าสภาพสุขอนามัย ภาวะโภชนาการ ของประชากรในเขตชนบท และมีการศึกษาของมารดาต่ำ ไม่รู้หนังสือ ยากจน ทำงานที่ไร้ทักษะ และอยู่ในภาคการเกษตร จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีทารกตายสูง (Guzman, 1990: 61-88)

การศึกษาของ Wood E. และคนอื่นๆ ในปี 1999 เกี่ยวกับความไม่เท่าเทียมกันในสังคมกับภาวะการตายของเพศชายที่สามารถรักษาทางการแพทย์ได้ในบริบทโคลัมเบีย พบว่าในทุกสาเหตุของการตาย ผู้ชายที่อยู่ในช่วงชั้นทางสังคมและเศรษฐกิจต่ำจะมีอัตราการตายที่สูงกว่าผู้ชายที่อยู่ในช่วงชั้นทางสังคมและเศรษฐกิจที่สูงกว่า โดยองค์ประกอบการชี้วัดช่วงชั้นคือ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ ซึ่งถูกใช้เป็นตัวชี้วัดในการศึกษาครั้งนี้ และภาวะการตายที่พบส่วนใหญ่คือ การตายจาก โรคหัวใจ วัณโรค โรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจและปอดบวม (Wood E., et. Al., 1999: 751-8)

การศึกษาสถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจกับภาวะการตายของเด็กและทารกมีไม่น้อย แต่การศึกษาที่เกี่ยวกับภาวะการเจ็บป่วยของเด็กยังไม่เด่นชัด อย่างไรก็ตามมีการศึกษาเกี่ยวกับสถานะทางสังคมของมารดากับภาวะการเจ็บป่วยของเด็กในประเทศคูเวต ในปี 1999 โดยศึกษาการรับบริการด้านสุขภาพของสตรีที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 5 ปีลงมา พบว่าสตรีที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมสูง มีการใช้บริการช่วยเหลือด้านสุขภาพบ่อยครั้งกว่าสตรีที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ โดยเฉพาะเกี่ยวกับโรคท้องร่วง และโรคทางเดินหายใจ จึงพบอัตราการป่วยด้วยโรคนี้ ในอัตราที่สูง ในเด็กที่เกิดในครอบครัวที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ (Shah, et al., 1999: 58-69)

นอกจากนี้สถานะทางสังคมในด้านการศึกษา มีการศึกษาเกี่ยวกับระดับการศึกษาของแม่กับโอกาสรอดชีพของเด็กหญิงในบังคลาเทศ ซึ่งมีความไม่เท่าเทียมกันทางเพศ พบว่า แม่ที่มีการศึกษาสูงขึ้นทำให้มีสถานภาพเท่าเทียมสามี และทำให้โอกาสการอยู่รอดของเด็กมากขึ้นเนื่องมาจากการมีอำนาจอิสระในการตัดสินใจเรื่องการดูแลรักษาลูก และลดความลำเอียงในการเลี้ยงดูบุตรลงได้ (Bhuiya and Streatfield, 1991: 253-264)

สำหรับในประเทศที่พัฒนาแล้วเช่นในประเทศอังกฤษ พบว่าอาชีพของบิดา สถานที่อยู่อาศัยมีผลต่อภาวะการตายของบุตรอย่างมาก โดยมีความแตกต่างของโอกาสในการตายสูง ในครอบครัวที่อยู่ในสังคมชนชั้นที่ต่ำ (Reid, 1997: 129-54) และการศึกษาในด้านการตายเนื่องจากการได้รับสารพิษและการบาดเจ็บของเด็กในประเทศอังกฤษมีสูงในช่วงชั้นทางสังคมที่ต่ำ (Robert

and Power, 1996: 784-6) แต่อย่างไรก็ตามมีการศึกษาพบว่าภาวะการตายของเด็กในประเทศนี้มีการลดต่ำลงจากการวิเคราะห์โดยใช้ข้อมูล สุ่มะโนในในช่วงปี 1980s ถึง ปี 1990s ซึ่งเป็นช่วงที่พบว่ามีการเลื่อนชั้นทางสังคมของประชากรสูงขึ้นด้วย (Haines, 1992: 297-315) สอดคล้องกับการศึกษาอื่นๆ ในประเทศอังกฤษ เกี่ยวกับความแตกต่างของสภาพเศรษฐกิจและสังคมกับภาวะการตายพบว่า ความแตกต่างในชนชั้นทางสังคมที่พิจารณาถึงความแตกต่างในลักษณะของอาชีพที่ยิ่งสูงมากยิ่งมีผลต่อภาวะการตายในระหว่างชนชั้นนี้มาก และข้อค้นพบต่อมาคือ ยิ่งชนชั้นที่สูงขึ้นการตายโดยโรคหัวใจ อุบัติเหตุ และตายจากสาเหตุภายนอก (External Cause) ยิ่งมีมากขึ้นด้วย (Marang-vav and et al., 1998: 214-8) ในขณะที่การศึกษาของ Pearce and Betwaite ในนิวซีแลนด์ พบว่าประชากรในช่วงชั้นทางสังคมที่สูง มีโอกาสตายสูงด้วยโรคมะเร็ง ปอด ตับ และหลอดเลือด (Pearce and Betwaite, 1997: 200-2) อย่างไรก็ตาม การศึกษาช่วงชั้นทางสังคมกับโอกาสที่จะอยู่รอดจากโรคมะเร็งในอิตาลี พบว่า ถึงแม้การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขโดยรวมจะดีก็ตาม โอกาสของประชากรที่อยู่ในช่วงชั้นที่ยากจนจะตายด้วยโรคมะเร็งก็ยังคงมีสูงเนื่องจากขาดโอกาสที่ดีในการได้รับการดูแลรักษา (Rosso and et al., 1997: 30-4)

สำหรับการศึกษภาวะการตายในประเทศไทย ในส่วนเกี่ยวกับความแตกต่างทางด้านเศรษฐกิจและสังคมกับการตายของเด็กและทารก พบว่าแม่ที่มีการศึกษาดำ อาศัยในเขตชนบทจะมีบุตรที่มีโอกาสรอดต่ำกว่าแม่ที่มีการศึกษาสูงกว่า และอาศัยอยู่ในเขตชนบท รวมทั้งแม่ที่มีอาชีพเกษตรกร เป็นกรรมกร ผู้ให้บริการ ค้าขาย และช่างฝีมือ จะมีอัตราการตายของทารกสูงกว่าแม่ที่มีอาชีพนักวิชาการ ผู้บริหาร และข้าราชการ ไม่ว่าจะอยู่ในเขตเมืองและเขตชนบท ยกเว้นกลุ่มอาชีพกรรมกรในเขตเมืองจะมีอัตราการตายของทารกต่ำกว่ากลุ่มแม่ที่มีอาชีพกรรมกรในเขตชนบท (เยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม และปราโมทย์ ประสาทกุล ผู้แปล, 1986: 40-41)

จากการศึกษาภาวะการตายของเด็กและทารกในประเทศไทยโดยใช้ข้อมูลการสำรวจการเปลี่ยนแปลงประชากร (SPC) 3 ครั้งในปี 2507-2508 ปี 2517-2519 และ 2527-29 พบว่าอัตราการตายของเด็กและทารก มีแนวโน้มลดลง และอัตราตายในเขตเมืองจะต่ำกว่าในเขตชนบท และพบว่าเด็กที่เกิดจากแม่ที่มีการศึกษาดำมีโอกาสเสี่ยงต่อการตายก่อนอายุ 1 ขวบสูงกว่าเด็กที่เกิดจากแม่ที่มีการศึกษาสูงกว่า และพบว่า เด็กที่เกิดจากแม่ที่มีอาชีพที่มีรายได้ต่ำมีโอกาสเสี่ยงต่อการตายก่อนอายุ 1 ขวบสูงกว่าเด็กที่เกิดจากแม่ที่มีอาชีพที่มีรายได้สูงกว่า (กองสถิติสาธารณสุข, 2531: 10-24)

จากแนวคิดและงานวิจัยที่ได้ทบทวนมาข้างต้น จะเห็นว่า มีความแตกต่างกันในภาวะการตายของเด็กและทารกของประชากรที่มีลักษณะทางประชากรและสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมที่ต่างกัน โดยมีความพยายามที่จะชี้ว่า ตัวกำหนดสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมนั้น

คือลักษณะอาชีพในสังคม ซึ่งได้มีการศึกษาที่แตกต่างกันไป แต่ตัวชี้วัดช่วงชั้นทางสังคมที่มีการศึกษากันมากที่สุด และมีการสรุปว่าเป็นตัวชี้วัดชนชั้นทางสังคมได้ดีที่สุดคือ ระดับการศึกษา อาชีพ และสถานภาพทางเศรษฐกิจ ดังเช่นในกรณีของประเทศไทย ลักษณะของอาชีพและสถานภาพการทำงาน อาชีพ การเป็นข้าราชการและรัฐวิสาหกิจ จะเป็นตัวชี้วัดการได้รับสิทธิพิเศษในการรักษาพยาบาล และการประกันสังคมให้แก่บุคคลในครอบครัวซึ่งรวมถึงบุตรด้วย ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงกำหนดให้ลักษณะของอาชีพโดยใช้เกณฑ์การใช้แรงงาน นอกจากนี้ ยังได้คำนึงถึงระดับการศึกษา และสถานภาพการทำงาน เป็นองค์ประกอบตัวชี้วัดชนชั้นทางสังคม โดยเฉพาะของแม่ เนื่องจากการทบทวนวรรณกรรมที่พบว่า ปัจจัยทางด้านแม่ มีอิทธิพลมากกว่า และโดยหลักความเป็นจริงแล้ว แม่คือผู้ที่ตั้งครรภ์และเลี้ยงดูแลใกล้ชิด ส่วนพ่อจะเป็นผู้ให้การสนับสนุนทางเศรษฐกิจ ดังนั้นตัวแปรต่าง ๆ เกี่ยวกับบุคลิกลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคมของพ่อจึงไม่นำมาวิเคราะห์ นอกจากนี้ได้มีการนำตัวปัจจัยอื่นที่คาดว่าจะมีอิทธิพลมาศึกษาร่วมด้วย ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล คือ จำนวนบุตรเกิดรอดของแม่ อายุของแม่ รุ่นประชากรของแม่ เนื่องจากเห็นว่า แม่ที่เกิดก่อนและหลังการประกาศใช้นโยบายประชารัฐน่าจะมีวิธีการเลี้ยงดูบุตรและการบริการสาธารณสุขที่ดี ส่งผลต่อสุขภาพที่ดีของแม่ และทัศนคติต่อการวางแผนครอบครัวและการเลี้ยงดูบุตรในเวลาต่อมา ส่วนปัจจัยด้านชุมชน ได้นำเขตที่อยู่อาศัยของแม่ ได้แก่ เขตเมืองและเขตชนบท เข้ามาร่วมพิจารณาด้วย

### ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาโดยใช้ข้อมูลปฐมภูมิในโครงการสำรวจการเปลี่ยนแปลงประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2539 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ที่ทำการศึกษาประชากร โดยสุ่มตัวอย่างทั้งประเทศ 268,388 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบมีขั้นตอนน่าเชื่อถือได้ว่าเป็นตัวแทนของประชากรและมีการถ่วงน้ำหนักข้อมูล ซึ่งข้อมูลโครงการนี้จะได้ประชากรสตรีและสามีที่มีความหลากหลายลักษณะของทางอาชีพ การศึกษา และสถานภาพการทำงาน สามารถนำมาจัดลักษณะของอาชีพทางสังคมได้ การวิเคราะห์ได้เลือกวิเคราะห์ในส่วนที่เกี่ยวกับการตายของเด็ก จะได้กลุ่มตัวอย่างเฉพาะสตรีอายุ 18-29 ปีที่สมรสแล้วและมีบุตร ได้จำนวนตัวอย่างสตรีทั้งสิ้น 15,968 คน และสตรีเหล่านี้มีจำนวนบุตรที่ตายในวัยเด็กทั้งสิ้น 308 คน และบุตรที่เป็นเด็กไม่ตายจำนวน 15,660 คน หน่วยในการวิเคราะห์คือสตรีที่แต่งงานแล้ว

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา คือ ลักษณะอาชีพของมารดา ซึ่งเป็นตัวแปรประเภท Dichotomous Variables ส่วนตัวแปรตามคือการตายของเด็ก ซึ่งในที่นี้หมายความว่าสตรีที่เป็นตัวอย่างในการศึกษาเคยมีบุตรตายหรือไม่ เป็นตัวแปรประเภท Dichotomous Variables เช่นกัน โดยแบ่งโอกาส

ที่จะตาย (มีค่า เป็น 1)และไม่ตาย (มีค่า เป็น 0) และมีตัวแปรที่ใช้ศึกษาร่วมด้วย คือ อายุของมารดา รุนประชากรของแม่ จำนวนบุตรเกิดรอด และเขตที่อยู่อาศัยของแม่

### ข้อจำกัดในการวิจัย

ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาภาวะการตายของเด็กวัยก่อนเรียนนี้ ใช้ข้อมูลที่เก็บ ณ เวลาหนึ่ง ของปี พ.ศ. 2539 ในการสำรวจการเปลี่ยนแปลงประชากรของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ซึ่งเรียกว่า เป็นข้อมูลตัดขวาง (Cross-sectional Data) ซึ่งลักษณะข้อมูลนั้นเป็นการถามเหตุการณ์การตายในอดีตของบุตรของสตรีที่เลือกมาศึกษาในครั้งนี้ การสัมภาษณ์ผู้ตกเป็นตัวอย่างเป็นการถามลักษณะทางประชากรโดยทั่วไปรวมทั้งสถานภาพและลักษณะของอาชีพของสตรีที่ต้องการศึกษา ซึ่งเป็นเหตุการณ์ปัจจุบัน ดังนั้นข้อมูลที่ได้จึงเป็นข้อมูลของประเด็นปัจจุบัน(Current Issues) ยกเว้นข้อมูลการตายและการเกิดของบุตรซึ่งถามตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน และเนื่องจากข้อมูลระบุ เฉพาะจำนวนเด็กที่ตายหลังจากการคลอดจนถึง ณ วันที่สัมภาษณ์ ไม่สามารถระบุอายุของเด็กที่ ตายได้ และเนื่องด้วยภาวะการตายของประเทศส่วนใหญ่เป็นภาวะการตายของเด็กและทารกและ ผู้วิจัยจึงได้เลือกศึกษาเฉพาะสตรีที่มีอายุ 18-29 ปี เพื่อที่จะได้สตรีที่มีบุตรเป็นประชากรเด็กก่อน วัยเรียน เหตุผลสำคัญที่เลือกสตรีกลุ่มนี้ เนื่องจากว่าโดยทั่วไปสตรีชาวไทยจะทำการสมรสเมื่อมี อายุ 23 ปี และนิยมเว้นช่วงการมีบุตรอย่างน้อย 1 ปีหลังการสมรส ดังนั้นจึงเชื่อว่าสตรีกลุ่มนี้น่า จะเคยคลอดบุตรมาแล้วไม่เกิน 2 ครั้ง และบุตรคนโตหากเกิดรอดมีชีวิตก็จะไม่เกิน 5 ปี ดังนั้น คำจำกัดความของคำว่าเด็กก่อนวัยเรียนในที่นี้คือ เด็กที่คาดว่าจะมีอายุต่ำกว่า 5 ปี อนึ่งเหตุผล สำคัญที่คณะผู้วิจัยใช้วิธีประมาณอายุของเด็กและทารกตามกลุ่มอายุของมารดา เนื่องจากว่าข้อมูล เกี่ยวกับวันเดือนปีเกิดของเด็กและข้อมูลเกี่ยวกับวันเดือนปีการตายของเด็กไม่สามารถนำมาใช้ใน การวิเคราะห์ครั้งนี้ เนื่องจากข้อจำกัดในระบบของการจัดข้อมูล จึงจัดว่าเด็กที่ระบุว่าตายให้ถือ เป็นการตายของเด็กก่อนวัยเรียนของสตรีกลุ่มตัวอย่าง

### วิธีการจัดลักษณะของอาชีพ

การจัดลักษณะของอาชีพของสตรีที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้ใช้ระดับการศึกษา และอาชีพ และสถานภาพในการทำงานเป็นตัวชี้วัด โดยตัวชี้วัดทางอาชีพได้จัดระดับจากลักษณะของอาชีพที่ สตรีรายงาน แล้วนำมาจัดกลุ่มแบ่งอาชีพตามการใช้แรงงาน ระดับการศึกษา และสถานภาพการทำงาน ได้แก่ กลุ่มวิชาชีพชั้นสูง กลุ่มวิชาชีพระดับกลาง และกลุ่มอาชีพผู้ใช้แรงงาน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

กลุ่มวิชาชีพระดับสูง หมายถึง ผู้ที่มีลักษณะอาชีพส่วนใหญ่ใช้ความคิด ทำงานในสำนักงาน

และนั่งโต๊ะ มีเกียรติ และสถานภาพในสังคมสูง และมีอำนาจในการซื้อสูง เช่น นักวิชาการ สถาปนิก แพทย์ นักวิทยาศาสตร์ นักกฎหมาย นักปกครอง นักบริหารธุรกิจ และข้าราชการฝ่ายบริหาร

**กลุ่มวิชาชีพระดับกลาง** หมายถึง ผู้ที่มีลักษณะอาชีพที่ทำงานใช้ทักษะ มีฝีมือ กึ่งใช้แรงงานและความคิด เช่น ช่างฝีมือ ช่างเทคนิค ตัวแทนค้าขาย พนักงานขายของ และพนักงานขับรถเดินรถไฟ

**กลุ่มผู้ใช้แรงงาน** หมายถึง ผู้ที่มีลักษณะอาชีพที่ใช้แรงงาน ทำงานหนัก เช่น คนงานแบกหาม ชักลาก เจาะ ขุด ชาวประมง และเกษตรกร

ตัวชี้วัดทางสังคมอีกตัวหนึ่งที่คาดว่าจะมีผลต่อการตายของเด็กก่อนวัยเรียนคือสถานภาพการทำงานของมารดา ซึ่งหมายถึง ลักษณะของสถานภาพการทำงานของสตรีที่เป็นตัวอย่าง โดยแบ่งเป็น ประกอบธุรกิจส่วนตัวและแม่บ้าน รัฐบาลหรือรัฐวิสาหกิจ และเป็นลูกจ้าง เนื่องจากสถานภาพเหล่านี้เป็นตัวชี้วัดความสามารถที่จะหามาได้ซึ่งโอกาสหรือสิทธิในการเข้ารับการรักษาพยาบาลที่ดี หรือสวัสดิการในการที่จะมีเวลามาเลี้ยงดูให้บุตรเติบโตแข็งแรง ก่อนที่เขาจะเข้าโรงเรียน หรือดูแลบุตรเมื่อยามเจ็บป่วยได้อย่างเต็มที่ มีสิทธิเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่ดี ไม่เดือดร้อนเรื่องเงินค่ารักษาพยาบาล หรือการมีเวลายาดูแลบุตร

นอกเหนือจากปัจจัยทางสังคมที่นำมาวิเคราะห์แล้ว คณะผู้วิจัยได้นำปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ อายุสตรี จำนวนบุตรเกิดรอด รุ่นของประชากร และเขตที่อยู่อาศัยเข้ามาวิเคราะห์ร่วมด้วย จากการทบทวนแนวคิด และงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าตัวแปรเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการตายของเด็ก และตัวแปรเหล่านี้หากจะพิจารณาแล้ว เป็นตัวแปรที่เป็นปัจจัยส่วนบุคคลของแม่ที่ติดตัวมา ได้แก่ อายุ และรุ่นของประชากร ส่วนตัวแปรจำนวนบุตรเกิดรอดเป็นตัวแปรที่เกิดก่อนในอดีตที่จะมีบุตรตาย เป็นจำนวนบุตรเกิดรอดทั้งหมดของสตรีนับถึงวันที่ทำการสัมภาษณ์ ถึงแม้ไม่มีชีวิตอยู่ ณ วันที่สัมภาษณ์ก็ตาม ส่วนตัวแปรเขตที่อยู่อาศัย เป็นเขตที่อยู่อาศัยของสตรีที่เป็นตัวอย่างในปัจจุบัน ณ วันที่สัมภาษณ์

ในการจัดรุ่นประชากรของสตรีนั้น ได้แบ่งโดยใช้ พ.ศ. เกิดของสตรีที่ตกเป็นตัวอย่างโดยใช้การประกาศนโยบายประชากร พ.ศ. 2513 เป็นเหตุผลในการแบ่งรุ่น โดยแบ่งเป็นรุ่นก่อนประกาศนโยบายประชากร หมายถึง สตรีที่เกิดระหว่าง ปี พ.ศ. 2510 ถึงปี พ.ศ. 2512 และ รุ่นหลังประกาศนโยบายประชากร หมายถึง สตรีที่เกิดระหว่าง ปี พ.ศ. 2513 ถึงปี พ.ศ. 2520 โดยสมมติฐานเกี่ยวกับรุ่นประชากรมีดังนี้คือ แม่ที่เกิดหลังการประกาศนโยบายประชกรน่าจะมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องอนามัยแม่และเด็กดี ซึ่งจะนำไปสู่โอกาสของการมีลูกตายต่ำ

สำหรับเด็กก่อนวัยเรียนนั้น หมายถึงเด็กที่มีอายุระหว่าง 0 ปี ถึง 5 ปี ที่ยังต้องการการ

ดูแลอย่างใกล้ชิด และยังไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ดีพอ และยังไม่เข้าเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ตามเกณฑ์ที่การศึกษาภาคบังคับกำหนด จึงเป็นเด็กที่ยังใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับบ้าน กับพ่อแม่ หรือปู่ย่าตายาย คนเลี้ยง หรือ สถานเลี้ยงเด็กกลางวัน หากพ่อแม่ต้องทำงานทั้งคู่

### วิธีการวิเคราะห์และสถิติที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษานี้จะเป็นการวิเคราะห์ปัจจัยทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อภาวะการตายของเด็ก โดยมีปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุของแม่ และรุ่นประชากรของแม่ และปัจจัยระดับชุมชนคือเขตที่อยู่อาศัยเป็นตัวแปรที่ใช้ศึกษาร่วม โดยจะวิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติก (Logistic Regression Analysis) ซึ่งมีแบบจำลองของการวิเคราะห์ ดังต่อไปนี้

$$\text{Child died} = f(\text{Maternal occupation, mother age, mother cohort, children ever born, resident area})$$

ลักษณะของอาชีพของแม่ (Maternal occupation) ได้แก่ กลุ่มอาชีพ ซึ่งจำแนกเป็นกลุ่มวิชาชีพระดับสูง กลุ่มวิชาชีพระดับกลาง และกลุ่มผู้ใช้แรงงาน ระดับการศึกษาได้จำแนกเป็นไม่เคยศึกษา จบการศึกษาระดับประถมศึกษา และจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และสถานภาพการทำงานของแม่ เช่น ประกอบธุรกิจส่วนตัว รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ และลูกจ้าง ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ อายุแม่ (mother age) รุ่นประชากรของแม่ (mother cohort) จำนวนบุตรเกิดรอด (children ever born) และเขตที่อยู่อาศัย (resident area)

### ผลการวิเคราะห์ลักษณะอาชีพของมารดาที่มีอิทธิพลต่อภาวะการตายของเด็ก

ลักษณะของข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ดังตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มสตรีที่ใช้ในการศึกษาอายุเฉลี่ย 25 ปี การศึกษาส่วนใหญ่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ส่วนใหญ่จะเป็นประชากรกลุ่มผู้ใช้แรงงาน มีจำนวนบุตรเกิดรอดประมาณ 1 คน และอยู่ในเขตชนบทมากกว่าเขตเมือง

การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกที่ใช้ในการศึกษานี้ เป็นเทคนิควิธีวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัว (Multivariate Analysis) ที่มีตัวแปรตาม 1 ตัว และตัวแปรอิสระมากกว่า 1 ตัวแปร โดยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์นั้น จะมีการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆ ที่มีอยู่ในแบบจำลอง โดยตัวแปรที่นำเข้ามาศึกษาจะต้องไม่มีความสัมพันธ์กันสูง (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2540: 203) กล่าวคือถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป ถือว่ามีความสัมพันธ์กันในระดับสูง ดังนั้นในขั้นตอนของการวิเคราะห์ข้อมูลจึงทำการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระทั้งหมดที่ใช้ในแบบจำลองก่อนโดยการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation) เพื่อทดสอบความ



สัมพันธ์กันเองระหว่างตัวแปรอิสระหรือทดสอบ Multicollinearity จากการทดสอบพบว่าอายุของแม่ กับรุ่นของประชากรของแม่มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง (0.771) จึงตัดตัวแปรรุ่นของประชากรของแม่ออกไปไม่นำมาวิเคราะห์ในครั้งนี ดังนั้นสมมติฐานเกี่ยวกับความแตกต่างในรุ่นประชากรของแม่กับภาวะการตายของเด็กก่อนวัยเรียนจึงถือว่าไม่ต้องพิสูจน์ตามเหตุผลนี้

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
<b>ตัวแปรทางสังคม</b>		
<b>ลักษณะอาชีพของแม่</b>		
กลุ่มวิชาชีพพระดับสูง*	386	3.3
กลุ่มวิชาชีพพระดับกลาง	4550	39.0
กลุ่มผู้ใช้แรงงาน	6745	57.7
<b>ระดับการศึกษาของแม่</b>		
ไม่เคยศึกษา	520	3.3
จบการศึกษาระดับประถมศึกษา	10731	67.2
จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา*	4717	29.5
<b>สถานภาพการทำงานของแม่</b>		
ประกอบธุรกิจส่วนตัว*	6320	53.2
รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	510	4.3
ลูกจ้าง	5059	42.5
<b>ตัวแปรอื่นๆ</b>		
<b>เขตที่อยู่อาศัย</b>		
เขตเมือง	7704	48.2
เขตชนบท*	8264	51.8
<b>รุ่นประชากรของแม่</b>		
เกิดก่อนประกาศนโยบายประชากร ปี 2513	10585	.66.3
เกิดหลังประกาศนโยบายประชากร ปี 2513	5383	33.7
อายุแม่	ค่าเฉลี่ย = 24.60	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 3.14
จำนวนบุตรเกิดรอด	ค่าเฉลี่ย = 1.16	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.90

\* กลุ่มอ้างอิง

สำหรับการวิเคราะห์ถดถอยโลจิท ซึ่งมีตัวแปรตามมีค่าอยู่ระหว่าง 1 กับ 0 อาจเรียกได้ว่าเป็นค่าของความน่าจะเป็น (Probability) ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ คือ ความน่าจะเป็นที่บุตรของสตรีจะตาย ในการวิเคราะห์ปัจจัยทางสังคมของสตรีที่มีอิทธิพลต่อภาวะการตายของเด็ก ในครั้งนี้จะแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 3 รูปแบบ เหตุผลสำคัญที่จำแนกออกเป็น 3 รูปแบบเพื่อต้องการที่จะพิจารณาถึงอิทธิพลของแต่ละตัวแปรว่าจะมีผลต่อความน่าจะเป็นของโอกาสของการมีบุตรตายหรือไม่ โดยที่รูปแบบที่ 1 พิจารณาเฉพาะตัวแปรลักษณะอาชีพและสถานภาพทางอาชีพของมารดา ซึ่งเป็นข้อมูลปัจจุบัน ณ วันสัมภาษณ์ รูปแบบที่ 2 พิจารณาเฉพาะตัวแปรที่เกิดขึ้นมาก่อนการมีลูกตาย เช่น อายุของแม่ จำนวนบุตรเกิดรอด โดยที่นำที่อยู่อาศัยเข้าร่วมพิจารณาด้วย ส่วนรูปแบบที่ 3 เป็นการพิจารณาร่วมกันทุกตัวแปรทั้งที่เกิดขึ้นก่อนและเกิดขึ้นหลังการมีบุตรตาย การจำแนกตัวแปรในแต่ละสมการมีดังนี้

รูปแบบที่ 1 เป็นการวิเคราะห์เฉพาะปัจจัยทางสังคมกับภาวะการตายของเด็ก ซึ่งตัวแปรอิสระ ได้แก่ กลุ่มอาชีพของแม่ ระดับการศึกษาของแม่ และสถานภาพการทำงานของแม่

รูปแบบที่ 2 เป็นการวิเคราะห์เฉพาะปัจจัยอื่น ๆ กับภาวะการตายของเด็ก ซึ่งตัวแปรเหล่านี้ได้แก่ อายุของแม่ จำนวนบุตรเกิดรอด และเขตที่อยู่อาศัย

รูปแบบที่ 3 เป็นการวิเคราะห์พร้อมทุกตัวแปรทั้งที่เป็นปัจจัยทางสังคม และปัจจัยอื่น ๆ กับภาวะการตายของเด็ก

ตารางที่ 2 ลักษณะอาชีพของมารดา กับภาวะการตายของเด็กก่อนวัยเรียนในประเทศไทย แสดง โดยค่า  $\beta$  และ  $\exp(b)$

ปัจจัย	รูปแบบที่ 1		รูปแบบที่ 2		รูปแบบที่ 3	
	$\beta$	$\exp(b)$	$\beta$	$\exp(b)$	$\beta$	$\exp(b)$
กลุ่มอาชีพของแม่ที่อยู่ใน ลักษณะวิชาชีพชั้นสูง <sup>1</sup>	-0.3980	0.6716			-0.5591	0.5717
กลุ่มอาชีพของแม่อยู่ใน ลักษณะวิชาชีพชั้นกลาง <sup>1</sup>	-0.0919	0.9122			-0.6960	0.4986
ระดับการศึกษาของแม่ ที่ไม่เคยรับการศึกษา <sup>2</sup>	1.6357***	5.1332			0.1765	1.193
ระดับการศึกษาของแม่ ที่จบประถมศึกษา <sup>2</sup>	0.5611***	1.7526			0.2448	1.2774
สถานภาพการทำงาน ประกอบธุรกิจส่วนตัว <sup>3</sup>	0.06692	1.9526			0.3143	1.3693
สถานภาพการทำงาน ลูกจ้าง <sup>3</sup>	0.2800	1.3231			0.4778	1.6125
อายุแม่			-0.0649***	0.9372	-0.0626***	0.9393
จำนวนบุตรเกิดรอด			1.3334***	3.794	1.3519***	3.8646
เขตที่อยู่อาศัย เขตเมือง <sup>4</sup>			0.3747***	1.4545	0.3229	1.3812
Constant	-4.6533***		-4.8833***		-4.7527**	

- \*\* p<.05    \*\*\* p<.01
1. กลุ่มอาชีพของแม่ที่เป็นผู้ใช้แรงงานและเกษตรกร (กลุ่มอ้างอิง)
  2. ระดับการศึกษาของแม่ที่จบมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า (กลุ่มอ้างอิง)
  3. สถานภาพการทำงานรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ (กลุ่มอ้างอิง)
  4. เขตที่อยู่อาศัยเขตชนบท (กลุ่มอ้างอิง)

ในการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์ถดถอยโลจิก ได้นำตัวแปรเข้าไปในแบบจำลองทีละรูปแบบตามที่บรรยายไว้แล้วข้างต้น เนื่องจากต้องการศึกษาปัจจัยทางสังคมกลุ่มเดียวกันโดยที่มีความเชื่อว่าแต่ละตัวแปรจะควบคุมกันภายในรูปแบบจำลองนี้ เพื่อที่จะนำไปสู่การพิจารณาถึงโอกาสในการตายของเด็กเมื่อไม่ได้ควบคุมด้วยตัวแปรอื่น ที่ไม่ใช่ตัวแปรทางสังคม หลังจากนั้นได้

นำตัวแปรที่คาดว่าจะมีผลต่อโอกาสการตายของเด็ก (จากการทบทวนแนวคิดและงานวิจัยดังกล่าวแล้วข้างต้น) เข้าในแบบจำลองที่ 2 และที่ 3 แล้วดูพลังการทำนาย โดยค่าสถิติที่ได้จากการวิเคราะห์ ดังแสดงในตารางที่ 2

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล มีตัวแปรบางตัวเท่านั้นที่มีอิทธิพลต่อการตายของเด็กและทารกได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพิจารณาในแต่ละรูปแบบ (Model) ได้ดังนี้

**รูปแบบที่ 1** เมื่อพิจารณาอิทธิพลของตัวแปรทางสังคมแต่ละตัวต่อการตายของเด็กก่อนวัยเรียน พบว่าตัวแปรอิสระทั้งหมดสามารถร่วมกันอธิบายการตายของเด็กก่อนวัยเรียนได้ถึงร้อยละ 97.86 ตัวแปรที่มีอิทธิพลในการทำนายคือระดับการศึกษาของแม่ ซึ่งมีอิทธิพลต่อภาวะการตายของเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรระดับการศึกษาของแม่ที่ไม่เคยเข้ารับการศึกษามีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $\beta$ ) สูงสุด และมีค่าเป็นบวก กล่าวคือแม่ที่ไม่เคยเข้ารับการศึกษามีแนวโน้มที่จะมีบุตรเสียชีวิต โดยแม่ที่ไม่เคยรับการศึกษาจะมีโอกาสมีลูกเสียชีวิตเพิ่มขึ้นถึง 5 เท่า ( $\exp(\beta) = 5.1332$ ) เมื่อเทียบกับแม่ที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า และแม่ที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาที่มีแนวโน้มที่จะมีบุตรเสียชีวิต โดยแม่ที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาจะมีโอกาสมีลูกเสียชีวิตเพิ่มขึ้นเกือบ 2 เท่า ( $\exp(\beta) = 1.7526$ ) เมื่อเทียบกับแม่ที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า ดังนั้นหากพิจารณาเฉพาะในรูปแบบการทำนายนี้ อาจกล่าวได้ว่าการศึกษาของแม่มีอิทธิพลต่อโอกาสของความน่าจะเป็นที่จะมีบุตรตาย

**รูปแบบที่ 2** เมื่อพิจารณาตัวแปรด้านปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ อายุของแม่ จำนวนบุตรเกิดรอด และเขตที่อยู่อาศัยมาพิจารณา พบว่าตัวแปรอิสระทั้งหมดสามารถร่วมกันอธิบายการตายของเด็กได้ถึงร้อยละ 98.01 ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อภาวะการตายของเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 คือ อายุแม่ จำนวนบุตรเกิดรอด และเขตที่อยู่อาศัย โดยจำนวนบุตรเกิดรอดมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $\beta$ ) สูงสุด และมีค่าเป็นบวก กล่าวคือแม่ที่มีจำนวนบุตรเกิดรอดสูงมีแนวโน้มที่จะมีบุตรเสียชีวิตมากกว่าแม่ที่มีจำนวนบุตรเกิดรอดต่ำ โดยแม่ที่มีจำนวนบุตรเกิดรอดเพิ่มขึ้น 1 คนจะมีโอกาสมีลูกเสียชีวิตเพิ่มขึ้นเกือบ 4 เท่า ( $\exp(\beta) = 3.7940$ ) ส่วนปัจจัยด้านอายุแม่ พบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์ เป็นลบ กล่าวคือแม่ที่มีอายุสูงขึ้นแนวโน้มที่จะมีบุตรเสียชีวิตลดลง โดยแม่ที่มีอายุสูงขึ้นจะมีโอกาสมีลูกเสียชีวิตน้อยกว่ากลุ่มที่มีอายุต่ำกว่า 6 % ( $\exp(\beta) = 0.9372$ ) และปัจจัยด้านที่อยู่อาศัย พบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์ เป็นบวก กล่าวคือ แม่ที่มีเขตที่อยู่อาศัยในเขตเมืองมีโอกาสมีลูกเสียชีวิตมากกว่าแม่ที่อาศัยในเขตชนบทประมาณ 1.5 เท่า ( $\exp(\beta) = 1.4545$ ) เมื่อพิจารณาถึงผลลัพธ์ที่ได้จาก Logistic Regression สมการนี้จะเห็นว่าข้อค้นพบขัดแย้งกับวรรณกรรมที่ผ่านมา เนื่องจากว่าโดยทั่วไปมารดาที่อยู่อาศัยในเขตเมืองจะมีโอกาสของการมีบุตรตายน้อยกว่ามารดาที่อยู่ในเขตชนบท ซึ่งข้อสังเกตหนึ่งที่น่านำมาอธิบายได้คือ อาจเกิดจากการย้ายถิ่นของ

แม่หลังจากที่มีเด็กตายจากชนบทสู่เมือง เพราะที่อยู่ที่ใช้ในสมการนี้คือที่อยู่ในปัจจุบัน ณ การสัมภาษณ์ ดังนั้นผลการวิเคราะห์นี้อาจจะยังสรุปไม่ได้

รูปแบบที่ 3 เมื่อนำตัวแปรอื่น ๆ ได้แก่ อายุของแม่ รุ่นประชากรของแม่ จำนวนบุตรเกิดรอด และเขตที่อยู่อาศัยมาพิจารณาพร้อมกับตัวแปรทางสังคม พบว่าตัวแปรอิสระทั้งหมดสามารถร่วมกันอธิบายการตายของเด็กได้ถึงร้อยละ 97.82 โดยไม่พบว่า ตัวแปรด้านลักษณะอาชีพของแม่ ระดับการศึกษาของแม่ และสถานภาพการทำงานที่เป็นองค์ประกอบชี้วัดลักษณะทางสังคม มีอิทธิพลต่อการตายของเด็กและทารกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่พบว่า ตัวแปรอื่น ๆ ที่นำมาวิเคราะห์ร่วมด้วย คือ อายุของแม่ และจำนวนบุตรเกิดรอด มีอิทธิพลต่อการตายของเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรจำนวนบุตรเกิดรอดของแม่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $\beta$ ) สูงสุด และมีค่าเป็นบวก กล่าวคือแม่ที่มีจำนวนบุตรเกิดรอดสูงขึ้นไปมีแนวโน้มที่จะมีบุตรเสียชีวิต โดยแม่ที่มีจำนวนบุตรเกิดรอดมากขึ้น 1 คนจะมีโอกาสมีลูกเสียชีวิตเพิ่มขึ้นประมาณ 4 เท่า ( $\exp(\beta) = 3.8946$ ) และตัวแปรอายุแม่มีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เป็นลบ กล่าวคือแม่ที่มีอายุสูงขึ้นไปมีแนวโน้มที่จะมีบุตรเสียชีวิตลดลง โดยแม่ที่มีอายุสูงขึ้นไปจะมีโอกาสมีลูกเสียชีวิตน้อยกว่ากลุ่มที่มีอายุต่ำกว่าประมาณ 6 % ( $\exp(\beta) = 0.9393$ )

เมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรลักษณะทางสังคมของมารดาทุกตัวแปรกับภาวะการตายของเด็กก่อนวัยเรียนโดยการพิจารณาพร้อมกันในรูปแบบที่ 3 เป็นที่น่าสังเกตว่า ตัวแปรที่เป็นตัวชี้วัดลักษณะทางสังคมของแม่ เช่น ลักษณะของอาชีพ ระดับการศึกษา และสถานภาพการทำงาน ตลอดจนเขตที่อยู่อาศัยซึ่งตัวแปรเหล่านี้ได้ข้อมูลจากการวัด ณ วันที่ทำการสัมภาษณ์ ซึ่งเป็นข้อมูลในปัจจุบัน (Current Issues) ไม่มีผลต่อภาวะการตายของเด็ก ทั้งนี้เพราะการตายของเด็กก่อนวัยเรียนนั้นเป็นการตายไปแล้วในอดีต (Previous event) ซึ่งเกิดก่อนวันที่สตรีที่ตกเป็นตัวอย่างจะถูกสัมภาษณ์ ดังนั้นจึงไม่พบว่าตัวแปรเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการตายของเด็กก่อนวัยเรียนอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ เพราะเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันไม่สามารถนำมาใช้ในการทดสอบสิ่งที่เกิดขึ้นในอดีตในลักษณะของ Causal Model ได้ (Blalock, 1971) หนึ่งเป็นที่น่าสนใจคือตัวแปรที่เป็นปัจจัยอื่น ๆ ซึ่งเป็นข้อมูลในปัจจุบัน เช่น อายุ และจำนวนบุตรเกิดรอด พบว่ามีอิทธิพลต่อการตายของเด็กก่อนวัยเรียนอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ทั้งนี้เพราะอายุของแม่เป็นตัวแปรที่เกิดขึ้นในอดีต และจำนวนบุตรเกิดรอดก็เป็นตัวแปรที่เกิดขึ้นในอดีต กล่าวคือต้องมีบุตรเกิดรอดก่อนจึงค่อยมีบุตรตายตามมา

### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องลักษณะอาชีพของมารดากับภาวะการตายของเด็กก่อนวัยเรียนในประเทศไทย

ในครั้งนี้ ได้ข้อค้นพบจากการวิจัย 2 ประการ คือ ได้ผลการวิเคราะห์ตามผลการวิจัย และได้ข้อค้นพบในเรื่องข้อจำกัดของระเบียบวิธีวิจัย ซึ่งทำให้ผลการวิจัยนี้พบข้อค้นพบที่อาจไม่เป็นไปตามแนวคิดและทฤษฎี หรือนงานวิจัยที่ได้บททวนมาตอนต้น แต่อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยที่เกิดขึ้น เป็นไปตามข้อค้นพบที่ค่อนข้างสอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจและสังคม และการพัฒนาด้านคุณภาพชีวิตประชากรของประเทศไทย

ข้อสรุปจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงเกิดขึ้น 2 ประเด็น คือ

1. สรุปข้อค้นพบตามผลการวิจัย หากจะสรุปผลตามผลการวิเคราะห์ผลการศึกษาลักษณะทางสังคมของมารดาที่ภาวะการตายของเด็กก่อนวัยเรียนในประเทศไทย โดยใช้องค์ประกอบด้านลักษณะอาชีพ ระดับการศึกษา และสถานภาพการทำงานเป็นตัวชี้วัดลักษณะทางสังคม จะพบว่าระดับการศึกษาของมารดาเท่านั้นที่มีอิทธิพลต่อภาวะการตายของเด็ก (ผลการวิเคราะห์ในรูปแบบที่ 1) เท่านั้น อย่างไรก็ตาม เมื่อทำการวิเคราะห์ร่วมกันทุกตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทางสังคมของมารดาจะพบว่าตัวแปรด้านจำนวนบุตรเกิดรอด และอายุของแม่เท่านั้น ที่มีอิทธิพลต่อภาวะการตายของเด็ก ซึ่งหากวิเคราะห์จากแนวความคิดเกี่ยวกับลักษณะทางสังคมกล่าวไว้ว่า อาชีพเป็นตัวบ่งบอกสถานะทางสังคมที่ดีที่สุด และอาชีพเป็นตัวแทรกกลางระหว่างการศึกษาและรายได้ แต่การที่มีอาชีพที่ดีได้ในสังคมไทย การศึกษาเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด จากผลการศึกษาค้นคว้า (ในรูปแบบที่ 1) แสดงให้เห็นถึงอิทธิพลของระดับการศึกษาของแม่ที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อภาวะการตายของบุตรมากกว่าองค์ประกอบทางสังคมด้านอื่น ๆ ทั้งนี้เพราะระดับการศึกษาของแม่จะเป็นตัวบ่งบอกถึงความสามารถและโอกาส ตลอดจนสิทธิพิเศษต่างๆ ในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าแม่ที่มีการศึกษาสูงย่อมจะมีโอกาสประกอบอาชีพที่มีระดับอาชีพอยู่ในระดับสูงตามไปด้วยและทำให้มีรายได้สูง ส่งผลให้มีสถานภาพทางเศรษฐกิจของครัวเรือนอยู่ในระดับดีด้วย ดังนั้น การศึกษาจึงเป็นปัจจัยที่สามารถใช้เป็นตัวเลื่อนชั้นทางสังคมและใช้ชี้วัดสถานะทางสังคม และคุณภาพการดำเนินชีวิตในสังคม ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อภาวะการตายของเด็กก่อนวัยเรียนได้ โดยที่แม่ที่มีการศึกษาต่ำอาจถือว่ามีลักษณะทางสังคมต่ำ ซึ่งจะมีโอกาสมีลูกเสียชีวิตสูงกว่าแม่ที่มีการศึกษาสูง หรือสถานะทางสังคมสูง

อนึ่งเมื่อพิจารณาร่วมกันในทุกตัวแปรดังปรากฏไว้ในรูปแบบจำลองที่ 3 จะพบว่า ปัจจัยลักษณะทางสังคม ไม่มีอิทธิพลต่อภาวะการตายของเด็กก่อนวัยเรียน (เมื่อเปรียบเทียบกับปัจจัยส่วนบุคคลของแม่ อาทิ อายุ และจำนวนบุตรเกิดรอด) ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าสถานะทางสังคมในประเทศไทย ซึ่งจัดกลุ่มโดยลักษณะอาชีพและระดับการศึกษา ไม่มีอิทธิพลต่อภาวะการตายของเด็กก่อนวัยเรียน ทั้งนี้เพราะการพัฒนาประเทศในด้านต่างๆ เช่น การพัฒนาทางสังคม เศรษฐกิจ การแพทย์ และการสาธารณสุข อาทิ การจัดให้มีการประกันสังคมในกลุ่มอาชีพต่างๆ ส่งผลให้มี

การกระจายด้านการบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึง ทำให้ประชาชนทุกสาขาอาชีพสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขและการแพทย์ได้ โดยไม่จำกัดสถานะ สตรีรู้จักการดูแลสุขภาพตัวเองเมื่อตั้งครรภ์ รวมถึงการเลี้ยงดูบุตรอย่างดีไม่ว่าจะอยู่ในเขตเมืองหรือเขตชนบท แต่ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย คือ การเพิ่มโอกาสทางการศึกษาให้สตรีเรียนสูงกว่าระดับประถมศึกษา จะทำให้สตรีมีความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเองขณะตั้งครรภ์ และขณะเลี้ยงดูบุตรก่อนที่เข้าโรงเรียน นอกจากนี้การศึกษาที่สูงขึ้นจะเป็นปัจจัยที่ทำให้สตรีมีโอกาสเลื่อนขั้นทางสังคม และมีโอกาสเข้าสู่อาชีพที่ดีที่มีความมั่นคงจะทำให้มีสถานภาพทางเศรษฐกิจดีขึ้น ซึ่งอาจจะทำให้โอกาสที่จะมีบุตรตายจะลดลงไปด้วย นอกจากนี้การให้คำแนะนำด้านการมีบุตรในสตรีที่มีอายุน้อยเป็นเรื่องที่จำเป็น เนื่องจากสตรีที่มีบุตรเมื่ออายุน้อยนี้มีโอกาสมีลูกเสียชีวิตสูง นอกจากนี้ควรพิจารณาถึงความมั่นคงในสถานภาพการทำงานในเรื่องการจัดสวัสดิการ การประกันสังคมแก่สตรีที่ทำงานเมื่อตั้งครรภ์ และเลี้ยงดูบุตรที่เจ็บป่วย เช่น ให้โอกาสในการลาเมื่อมีบุตรเจ็บป่วย และให้สวัสดิการดูแลบุตรของสตรีที่ทำงานเป็นลูกจ้างทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การศึกษา หรือจัดให้มีสถานรับเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียนในที่ทำงานหรือใกล้ที่ทำงาน ในสภาพแวดล้อมที่ดี จะช่วยลดโอกาสการเจ็บป่วย การเกิดอุบัติเหตุแก่เด็ก และโอกาสการเสียชีวิตของเด็กก่อนวัยเรียนลงไปได้

2. สรุปข้อค้นพบในเรื่องข้อจำกัดของระเบียบวิธีวิจัย จากการวิเคราะห์ที่พบข้อสังเกตว่า ตัวแปรทั้ง 4 กลุ่ม ที่เป็นตัวชี้วัดสถานะทางสังคมของสตรี เช่น 1) ตัวแปรกลุ่มอาชีพของแม่ 2) ตัวแปรด้านระดับการศึกษาของแม่ 3) ตัวแปรเกี่ยวกับสถานภาพการทำงานของแม่ 4) ตัวแปรเกี่ยวกับเขตที่อยู่อาศัย ซึ่งในทางทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องน่าจะพบว่ามีอิทธิพลต่อการตายของเด็ก แต่จากการศึกษาครั้งนี้ กลับพบว่าไม่มีอิทธิพลใดๆ เลยต่อภาวะการตายของเด็ก ทั้งนี้เพราะข้อมูลที่ใช้วัดสถานะทางสังคมข้างต้นเป็นข้อมูลที่เกิดจากการชี้วัดเหตุการณ์ในปัจจุบัน (Current Event) ส่วนตัวแปรระดับบุคคลของมารดา อาทิ อายุของแม่ และจำนวนบุตรเกิดรอด กลับพบว่ามีอิทธิพลต่อภาวะการตายของเด็กซึ่งข้อค้นพบนี้แสดงให้เห็นว่า การใช้ข้อมูลในปัจจุบัน ณ เวลาหนึ่ง หรือข้อมูลตัดขวาง (Cross-sectional Data) มาพิสูจน์เหตุการณ์ในอดีต จะได้ผลการศึกษาที่ไม่เป็นไปตามทฤษฎีหรือแนวความคิดโดยทั่วไปอย่างเที่ยงตรงและเชื่อถือได้ เนื่องจากว่า สถานภาพทางสังคมที่สตรีรายงาน ณ วันสัมภาษณ์เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน แต่การที่ลูกตายไปนั้น เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วในอดีต และไม่ทราบว่าคุณ วันใด และขณะที่เหตุการณ์ของการมีลูกตายเกิดขึ้นนั้นก็ไม่ว่าทราบว่าคุณสตรีที่ตกเป็นตัวอย่างนั้นมีสถานภาพทางสังคมและอาชีพตลอดจนอยู่อาศัย ณ ที่ใด ดังนั้นจึงทำให้ผลการวิเคราะห์เบี่ยงเบนไปจากความเป็นจริงที่ปรากฏในวรรณกรรมตามที่ทบทวนไว้

สำหรับตัวแปรด้านอายุ ซึ่งพบว่าเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการตายของเด็ก ทั้งนี้เพราะอายุเป็นตัวแปรที่เป็นคุณลักษณะส่วนตัวของสตรีอยู่แล้ว และเริ่มนับการมีอายุตั้งแต่วันที่แรกเกิด

ดังนั้นจึงถือได้ว่าเป็นเหตุการณ์ที่เกิดก่อนการมีลูกตายได้ ส่วนตัวแปรจำนวนบุตรเกิดรอดน่าจะให้ผลใกล้เคียงเนื่องจากว่า การที่จะมีลูกตาย สตรีจะต้องมีจำนวนบุตรเกิดรอดก่อน เป็นต้น

ดังนั้นข้อค้นพบจากการศึกษาครั้งนี้ นอกจากจะพบผลการวิจัยเรื่องเกี่ยวกับลักษณะทางอาชีพของมารดา กับภาวะการตายของเด็กก่อนวัยเรียนแล้ว ยังพบว่า การศึกษาเรื่องภาวะการตายของเด็กก่อนวัยเรียน โดยใช้ข้อมูลตัดขวาง (Cross-sectional Data) ที่มีอยู่นั้น จะพบข้อจำกัดอย่างมาก และอาจทำให้พบผลการวิจัยที่คลาดเคลื่อนได้ การศึกษา ครั้งต่อไป อาจแก้ไขโดยเก็บข้อมูลที่มีการถามย้อนหลัง (Retrospective Study) เพื่อให้ได้ข้อมูลในช่วงเวลาที่รายงานเด็กตายให้มากที่สุด และถามอายุเด็กตาย เพื่อจะได้จำแนกประเภทเด็กได้อย่างชัดเจน ระเบียบวิธีที่น่าจะเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์ที่น่าจะเป็นแบบการรายงานประวัติชีวิต หรือช่วงเหตุการณ์ของชีวิต (History Event or Life Event) ของสตรีและบุตร ซึ่งจะทำให้การวัดการตายของเด็กกับสถานะทางสังคมของมารดา หรือปัจจัยอื่น ๆ เชื่อมถือได้ และเที่ยงตรงมากขึ้น

นอกจากนี้ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไปเกี่ยวกับการศึกษาสถานะทางสังคมของมารดา กับภาวะการตายของเด็กก่อนวัยเรียน ควรหาตัวชี้วัดสถานะทางสังคมด้านอื่น ๆ มาประกอบการวิจัย เช่น จำนวนการถือครองที่ดิน เพราะถือได้ว่าเป็นข้อปัจจัยการผลิตของครัวเรือนที่มารดาอยู่อาศัย ทรัพย์สินที่มีอยู่ ซึ่งหมายถึงสถานะทางเศรษฐกิจของมารดา ลักษณะของบ้าน ซึ่งอาจหมายถึงสภาวะแวดล้อมและลักษณะสุขภาพของครัวเรือนที่มารดาอยู่อาศัย ฯลฯ ซึ่งอาจได้ผลการวิจัยในระดับที่ลึกและละเอียดมากขึ้นได้

## บรรณานุกรม

- กองสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2531). **โครงการศึกษาภาวะการตายของทารกและเด็กในประเทศไทย**. กรุงเทพมหานคร, UNICEF.
- จำนง อติวัฒนสิทธิ์. (2539). “พุทธศาสนากับการแบ่งช่วงชั้นทางสังคม.” **วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์**, 6-27.
- บุญเลิศ เลี้ยวประไพ และคนอื่น ๆ. (2542). **ประชากรไทยสมัย ร.9**. นครปฐม, สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2537). **การจัดช่วงชั้นทางสังคม : เกียรติภูมิของอาชีพต่าง ๆ ในสังคมไทย**. กรุงเทพมหานครสถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุพัทธรา สุภาพ. (2534). **สังคมวิทยา**. กรุงเทพมหานคร, ไทยวัฒนาพานิช.
- สันทัต เสริมศรี. (2541). **ประชากรศาสตร์ทางสังคม**. กรุงเทพมหานคร, สามเจริญพานิช จำกัด.
- สุโขทัยธรรมมาธิราช, มหาวิทยาลัย. (2538). **ประชากรศาสตร์และประชากรวิทยา**. นนทบุรี,



โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2539). **การสำรวจการเปลี่ยนแปลงประชากร**. สำนักงานสถิติแห่งชาติ  
สำนักนายกรัฐมนตรื.

สาธารณสุข, กระทรวง. (2527). **สถิติสาธารณสุข**. กองสถิติ กระทรวงสาธารณสุข.

สาธารณสุข, กระทรวง. (2533). **สถิติสาธารณสุข**. กองสถิติ กระทรวงสาธารณสุข.

สาธารณสุข, กระทรวง. (2539). **สถิติสาธารณสุข**. กองสถิติ กระทรวงสาธารณสุข.

Bhuiya, A. & Streatfield, K. (1991). Mothers' education and survival of female children  
in a rural area of Bangladesh. **Population Studies**, 45: 253-264.

Blalock, H.M. (1971). **Causal models in the social sciences**. New York: Aldine Atherton.

Brockerhoff, M. (1993). **Child survival in big cities: are the poor disadvantaged?**.  
Population Council: Research division working paper No.58., [CD-ROM],  
PIP094767.

Chen, C.L. (1983). "Child survival : level, trends, and determinants" **Determinants of  
Fertility in Developing Countries**. Vol.1 pp. 199-232.

Clark, A.W. & Shreeniwas, S. (1994). **Class, maternal education and excess female  
child mortality in Gujarat State**. (Unpublished) Present at the annual meeting  
of the population association of America, Florida, [CD-ROM], PIP096567.

Guzman, J.M. (1990). **Honduras. socioeconomic differentials in child mortality  
trends, 1974-1983**. Los caros Costa Rica, Honduras Y Paraguay, Comply by  
United Nation, Series OI No. 41., [CD-ROM], PIP064834.

Hain, M.R. (1995). Socio-economic differentials in infant and child mortality during  
mortality decline: England and Wales, 1890-1911. **Population Studies**, 49(2),  
297-315.

Horton & Hunt. (1972). **Sociology 3<sup>rd</sup> ed.**, Tokyo: McGraw Hill.

Hanks, L.M.Jr. (1962). Merit and power in Thai social order. **American Anthropologist**,  
LXIV, 6, pp. 1247-1248.

Kost, K. & Amin, S. (1992). Reproductive and socioeconomic determinants of child  
survival: confounded, interactive, and-dependent effects. **Social Biology**,  
Spring-Summer, 39(1-2), 139-50., [CD-ROM], PIP075122 and IND 8022304.

- Malinowski, K. (1945). **The dynamics of culture change**. New Haven: Yale University press.
- Marang-Van de Mheen, P.J., Davey Smith, G. & Hart, C.L. (1998). Socioeconomic differentials in mortality among men within Great Britain: time trends and contributory cause. **Journal of Epidemiology and Community Health** [CD-ROM], 52(4): 214-8. IND RH84280.
- Perce, N. & Bethwaite, P. (1997). Social class and male cancer mortality in New Zealand. **New Zealand Medical Journal**. [CD-ROM], 110(1045):200-2.IND RH82078.
- Reid, A. (1997). **Locality or class? Spatial and social differentials in infant and child mortality in England and Wales, 1895-1911**. The decline of infant and child mortality. The European experience, edit by Carlo A, et al.,129-54 [CD-ROM] IND RH85251.
- Rindfuss, R. (1991). The young adult years: diversity, structural change, and fertility. **Demography**. 28(4), pp. 493-512.
- Ritzer, G. (1990). **Sociological Theory**, 2<sup>nd</sup> edition, New York: Alfred A. Knopf.
- Robert, I. & Power, C. (1996). Does the decline in child injury mortality vary by social class? A comparison of class specific mortality in 1981 and 1991. **British Medical Journal**, 313(7060), 784-6.[CD-ROM] IND RH6A119.
- Rosso, S., Faggiano, F., Zanetti, R. & Costa, G. (1997). Social class and cancer survival in Turin, Italy. **Journal of Epidemiology and Community Health** [CD-ROM], 51(4-1): 30-34.IND RH75052.
- Schaefer, T. & Lamm, P. (1994). **Sociology: A brief introduction**. New York: McGraw-Hill, Inc.
- Shah, N.M., Shah, M.A. & Radovanovic, Z. (1999). Social class and morbidity differences among Kuwaiti children. **Journal of Health Population in Developing Countries**, Fall, 2 (1): 58-69.
- United Nations Economic and Social Commission for Asia and Pacific. (1986). เยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม และ ปราโมทย์ ประสาทกุล ผู้แปล, ภาวะการตายในประเทศไทย : การศึกษาระดับและแนวโน้มของการตายและประเด็นด้านสุขภาพของประชากร. Asian population studies series, no. 77. UN-ESCAP.

- Wood, E., Sallar, A.M., Schechter, M.T. & Hogg, R.S. (1999). Social inequalities in male mortality amenable to medical intervention in British Columbia. **Social Science and Medicine**, 48(12): 751-8.
- YaGoob, M., Cnattingius, S., Jalil, F., Zaman, S., Iselius, L. & Gustavson, K.H. (1998). Risk factors for mortality in children living under various socio-economic conditions in Lahore, Pakistan: particular reference to inbreeding. **Clinical Genetics**, 54(5): 426-34.

