



สรุปและข้อ เสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การ เปลี่ยนแปลงระดับภาวะการตายมีอิทธิพลต่อการ เปลี่ยนแปลงทางด้านประชากรทั้งใน ด้านขนาดและโครงสร้างของประชากร ในขณะที่ความก้าวหน้าของวิทยาการทางการแพทย์ และสาธารณสุข ตลอดจนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม การศึกษา สาธารณูปโภคและสาธารณูปการ ต่างๆ ก็มีผลต่อการ เปลี่ยนแปลงระดับภาวะการตาย เมื่อพิจารณาภาวะการตายของประชากร ของประเทศไทยจากอัตราตายพบว่าได้ เปลี่ยนแปลงจากการที่มีอัตราตายอยู่ในระดับสูงไปสู่การมีอัตรา ตายอยู่ในระดับต่ำ ในด้านการ เปลี่ยนแปลงสาเหตุการตายที่สำคัญของประชากรของประเทศไทยนั้น พบว่าสาเหตุการตายที่สำคัญ เปลี่ยนแปลงจากสาเหตุการตายในกลุ่มโรคติดเชื้อไป เป็นสาเหตุการตาย ในกลุ่มที่ไม่ใช่โรคติดเชื้อ ซึ่งการ เปลี่ยนแปลงสาเหตุการตายที่สำคัญดังกล่าวย่อมมีอิทธิพลต่อระดับ ภาวะการตายของประชากรของประเทศไทย ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาถึงการ เปลี่ยนแปลง ระดับภาวะการตาย และอิทธิพลของสาเหตุการตายที่มีต่อระดับภาวะการตายตามกลุ่มอายุและ เพศ เพื่อให้เข้าใจการลดระดับภาวะการตายของประชากรของประเทศไทยได้ชัดเจนยิ่งขึ้น ข้อมูลที่ใช้ใน การศึกษานี้ เป็นข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาวิจัย เรื่อง "แบบแผนการเจ็บป่วยและการตายของประชากรไทย" ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลอัตราตายเฉพาะอายุและ เพศ และอัตราตายเฉพาะอายุ เพศและสาเหตุ ใน ช่วงปี พ.ศ. 2504-2529 สรุปผลการศึกษาได้ดังนี้คือ

1. การ เปลี่ยนแปลงอัตราตายเฉพาะอายุและ เพศในช่วงปี พ.ศ. 2504-2529 พบว่า อัตราตายของประชากรลดลงโดยลำดับในทุกกลุ่มอายุ โดยอัตราตายของประชากรในกลุ่มอายุต่ำกว่า 1 ปีลดลงมากที่สุด ส่วนในกลุ่มอายุอื่นๆ นั้นพบว่าอัตราตายลดลงโดยผกผันกับอายุ กล่าวคือ ยิ่งอายุมากขึ้น การลดลงของอัตราตายจะน้อยลง และการลดลงของอัตราตายของทั้งประชากรเพศ ชายและ เพศหญิงมีแบบแผน เดียวกันนี้
2. การ เปลี่ยนแปลงอัตราตายเฉพาะสาเหตุการตายที่สำคัญในช่วงปี พ.ศ. 2504-2529 พบว่าอัตราตายที่ลดต่ำลงได้แก่ อัตราตายด้วยโรคติดเชื้อ อัตราตายด้วยโรกระบบย่อยอาหาร และ อัตราตายด้วยโรกระบบหายใจ ส่วนอัตราตายที่เพิ่มสูงขึ้นคือ อัตราตายด้วยโรคเนื้องอกและมะเร็ง

อัตราการตายด้วยโรกระบบไหลเวียนเลือด และอัตราการตายด้วยอุบัติเหตุ การถูกพิษและพลวเหตุ โดยมี ความแตกต่างในการ เปลี่ยนแปลงอัตราการตาย เฉพาะสาเหตุในแต่ละอายุดังนี้คือ

2.1 การ เปลี่ยนแปลงอัตราการตายของประชากรในกลุ่มอายุต่ำกว่า 1 ปี พบว่าอัตรา ตายด้วยสาเหตุบางอย่างทางพยาธิสภาพและมฤตภาพที่ เกี่ยวกับการคลอดลดลงมากที่สุด อัตราตาย เฉพาะสาเหตุอื่นๆ ที่ลดลงได้แก่ อัตราตายด้วยโรคติดเชื้อ อัตราตายด้วยโรกระบบหายใจ และ อัตราตายด้วยโรกระบบย่อยอาหาร ส่วนอัตราการตายเฉพาะสาเหตุการตายที่เพิ่มสูงขึ้น คือ อัตราตาย ด้วยโรคอุปปริตแต่กำเนิด และไม่พบความแตกต่างระหว่าง เพศในการ เปลี่ยนแปลงอัตราการตายของ ประชากรในกลุ่มอายุนี้

2.2 การ เปลี่ยนแปลงอัตราการตายของประชากรในกลุ่มอายุ 1-4 ปี พบว่า อัตรา ตายด้วยโรคติดเชื้อ อัตราตายด้วยโรกระบบย่อยอาหาร อัตราตายด้วยโรกระบบหายใจ อัตราตาย ด้วยอุบัติเหตุ การถูกพิษและพลวเหตุได้ลดลง และแทบจะไม่มี ความแตกต่างระหว่าง เพศในการ เปลี่ยนแปลงอัตราการตายด้วยสาเหตุดังกล่าว ส่วนอัตราการตาย เฉพาะสาเหตุที่เพิ่มสูงขึ้น คืออัตราการตาย ด้วยโรคเนื้องอกและมะเร็ง ซึ่งอัตราการตายของประชากร เพศหญิง เพิ่มขึ้นมากกว่าอัตราการตายของ ประชากร เพศชาย

2.3 การ เปลี่ยนแปลงอัตราการตายของประชากรในกลุ่มอายุ 5-14 ปี พบว่า อัตรา ตายด้วยโรคติดเชื้อ อัตราตายด้วยโรกระบบย่อยอาหาร และอัตราการตายด้วยโรกระบบหายใจ ได้ลด ต่ำลงอย่างรวดเร็ว โดยการลดลงของอัตราการตายด้วยโรค เหล่านี้มีความแตกต่างระหว่าง เพศเพียง เล็กน้อยเท่านั้น ส่วนอัตราการตายด้วยโรค เนื้องอกและมะเร็งได้เพิ่มสูงขึ้น โดยอัตราการตายของ ประชากร เพศหญิง เพิ่มขึ้นมากกว่าอัตราการตายของประชากร เพศชาย

2.4 การ เปลี่ยนแปลงอัตราการตายของประชากรในกลุ่มอายุ 15-24 ปี พบว่า อัตราตายด้วยโรคติดเชื้อ อัตราตายด้วยโรกระบบย่อยอาหาร และอัตราการตายด้วยโรกระบบหายใจ ได้ลดลง โดย การลดลงของอัตราการตายด้วยโรค เหล่านี้มีความแตกต่างระหว่าง เพศเพียง เล็กน้อย นอกจากนั้น อัตราตายด้วยโรกระบบไหลเวียนเลือด และอัตราการตายด้วยโรค เนื้องอกและมะเร็งได้ เพิ่มขึ้น โดยอัตราการตายด้วยโรค เนื้องอกและมะเร็ง เพิ่มขึ้นในประชากร เพศหญิงมากกว่า ประชากร เพศชาย ในขณะที่อัตราการตายด้วยโรกระบบไหลเวียนเลือดเพิ่มขึ้นในประชากร เพศชาย มากกว่าประชากร เพศหญิง สำหรับอัตราการตายด้วยโรคภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ การคลอดและ ระยะอยู่ไฟ ซึ่งเป็นสาเหตุการตาย เฉพาะของประชากร เพศหญิงได้ลดลงโดยลำดับ

2.5 การเปลี่ยนแปลงอัตราการตายของประชากรในกลุ่มอายุ 25-34 ปี พบว่าอัตราตายด้วยสาเหตุการตายในกลุ่มโรคติดเชื้อ เช่น อัตราตายด้วยโรคติดเชื้อ อัตราตายด้วยโรกระบบย่อยอาหาร และอัตราตายด้วยโรกระบบหายใจได้ลดต่ำลง โดยการลดต่ำลงของอัตราตายด้วยโรคเหล่านี้ไม่มีความแตกต่างระหว่างเพศ ขณะที่อัตราตายด้วยสาเหตุการตายในกลุ่มที่ไม่ใช่โรคติดเชื้อ เช่น อัตราตายด้วยโรกระบบไหลเวียนเลือด และอัตราตายด้วยโรคเนื้องอกและมะเร็งได้เพิ่มสูงขึ้น โดยอัตราตายด้วยโรกระบบไหลเวียนเลือดได้เพิ่มสูงขึ้นในประชากรเพศชายมากกว่าประชากรเพศหญิง ส่วนอัตราตายด้วยโรคภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ การคลอดและระยะอยู่ไฟ ซึ่งเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญของประชากร เพศหญิงได้ลดต่ำลงโดยลำดับ

2.6 การเปลี่ยนแปลงอัตราการตายของประชากรในกลุ่มอายุ 35-44 ปี พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงอัตราตายด้วยสาเหตุการตายในกลุ่มโรคติดเชื้อ และอัตราตายด้วยสาเหตุการตายในกลุ่มที่ไม่ใช่โรคติดเชื้อ เช่น เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของอัตราตายของประชากรในกลุ่มอายุ 25-34 ปี

2.7 การเปลี่ยนแปลงอัตราการตายของประชากรในกลุ่มอายุ 45-54 ปี พบว่าอัตราตายด้วยสาเหตุการตายในกลุ่มโรคติดเชื้อ เช่น อัตราตายด้วยโรคติดเชื้อ อัตราตายด้วยโรกระบบหายใจได้ลดต่ำลง โดยอัตราตายของประชากรเพศชายลดต่ำลงมากกว่าอัตราตายของประชากรเพศหญิงทั้ง 2 สาเหตุ อัตราตายด้วยโรกระบบย่อยอาหารก็ลดต่ำลงเช่นกัน โดยอัตราตายด้วยสาเหตุนี้ของประชากร เพศหญิงลดต่ำลงมากกว่าประชากรเพศชาย ส่วนอัตราตายด้วยโรคเนื้องอกและมะเร็ง และอัตราตายด้วยโรกระบบไหลเวียนเลือดได้เพิ่มสูงขึ้น โดยอัตราตายด้วยโรกระบบไหลเวียนเลือดได้เพิ่มขึ้นในประชากรเพศชายมากกว่าประชากรเพศหญิง สำหรับอัตราตายด้วยโรคเนื้องอกและมะเร็งนั้น เพิ่มขึ้นในประชากร เพศหญิงมากกว่าประชากร เพศชาย

2.8 การเปลี่ยนแปลงอัตราการตายของประชากรในกลุ่มอายุ 55-64 ปี พบว่าอัตราตายด้วยโรคติดเชื้อได้ลดต่ำลง โดยมีความแตกต่างระหว่างเพศเพียงเล็กน้อย อัตราตายด้วยโรกระบบหายใจซึ่งลดต่ำลง เช่นกันนั้น อัตราตายของประชากร เพศหญิงลดลงมากกว่าอัตราตายของประชากร เพศชาย และอัตราตายด้วยโรกระบบย่อยอาหารได้ลดต่ำลงเช่นกัน แต่อัตราตายของประชากร เพศชายลดลงมากกว่าอัตราตายของประชากร เพศหญิง ส่วนอัตราตายด้วยโรคเนื้องอกและมะเร็ง และอัตราตายด้วยโรกระบบไหลเวียนเลือดซึ่งต่างก็เพิ่มสูงขึ้นนั้น พบว่าเพิ่มขึ้นในประชากร เพศชายมากกว่าประชากร เพศหญิง

2.9 การเปลี่ยนแปลงอัตราการตายของประชากรในกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป พบว่าอัตราตายเฉพาะสาเหตุที่ลดต่ำลง เช่น อัตราตายด้วยโรคติดเชื้อลดต่ำลงน้อยกว่าอายุอื่นๆ ส่วนอัตราตายด้วยโรกระบบหายใจ และอัตราตายด้วยโรกระบบย่อยอาหาร กลับเพิ่มสูงขึ้น และอัตราตายด้วยโรกระบบไหลเวียนเลือด และอัตราตายด้วยโรคเนื้องอกและมะเร็ง ได้เพิ่มสูงขึ้นอย่างเด่นชัด

3. การวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงอัตราการตายเฉพาะสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อระดับภาวะการตายตามกลุ่มอายุและเพศ ในช่วงปี พ.ศ. 2504-2529 ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพบว่า อัตราตายเฉพาะสาเหตุการตายที่ลดต่ำลงและมีผลต่อการลดต่ำลงของอัตราตายของประชากร ได้แก่ อัตราตายด้วยโรคติดเชื้อ อัตราตายด้วยโรกระบบหายใจ และอัตราตายด้วยโรกระบบย่อยอาหาร ส่วนอัตราตายเฉพาะสาเหตุที่เพิ่มสูงขึ้นและมีผลต่อการลดต่ำลงของอัตราตาย ได้แก่ อัตราตายด้วยโรกระบบไหลเวียนเลือด อัตราตายด้วยโรคเนื้องอกและมะเร็ง อัตราตายด้วยโรกระบบอวัยวะสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะ และอัตราตายด้วยโรกระบบประสาทและอวัยวะสัมผัส ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

3.1 อัตราตายด้วยโรคติดเชื้อ มีผลต่อการลดต่ำลงของอัตราตายของประชากรในทุกกลุ่มอายุ โดยค่าความยืดหยุ่นของการเปลี่ยนแปลงอัตราตายจะเพิ่มสูงขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น ยกเว้นเฉพาะกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป และในแทบทุกกลุ่มอายุประชากรเพศชายมีค่าความยืดหยุ่นของการเปลี่ยนแปลงอัตราตายด้วยสาเหตุนี้มากกว่าประชากรเพศหญิง

3.2 อัตราตายด้วยโรกระบบย่อยอาหาร มีผลต่อการลดต่ำลงของอัตราตายของประชากรทั้งเพศชายและเพศหญิงในกลุ่มอายุต่ำกว่า 1 ปี จนถึงกลุ่มอายุ 45-54 ปี และโดยส่วนใหญ่แล้วประชากรเพศชายมีค่าความยืดหยุ่นของการเปลี่ยนแปลงอัตราตายด้วยสาเหตุนี้มากกว่าประชากรเพศหญิง

3.3 อัตราตายด้วยโรกระบบหายใจ มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงระดับภาวะการตาย โดยมีผลต่อการลดต่ำลงของอัตราตายของประชากรทั้งเพศชายและเพศหญิงในกลุ่มอายุต่ำกว่า 1 ปี จนถึงกลุ่มอายุ 25-34 ปี แต่มีส่วนชะลอการลดต่ำลงของอัตราตายของประชากรในกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป และความแตกต่างระหว่างเพศในค่าความยืดหยุ่นของการเปลี่ยนแปลงอัตราตายด้วยสาเหตุนี้มีแบบแผนไม่แน่นอน

3.4 อัตราตายด้วยโรคสาเหตุบางอย่างทางพยาธิสภาพและมฤตภาพที่เกี่ยวกับการคลอด มีผลต่อการลดต่ำลงของอัตราตายของประชากรในกลุ่มอายุต่ำกว่า 1 ปี เท่านั้น

3.5 อัตราตายด้วยโรคภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ การคลอดและระยะอยู่ไฟ มีผลต่อการลดต่ำลงของอัตราตายของประชากรเพศหญิงในกลุ่มอายุ 5-14 ปี จนถึงกลุ่มอายุ 55 ปีขึ้นไป

3.6 อัตราตายด้วยโรคระบบไหลเวียนเลือด มีส่วนชะลอการลดต่ำลงของอัตราตายของประชากรในกลุ่มอายุ 15-24 ปี จนถึงกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป โดยค่าความยืดหยุ่นของการเปลี่ยนแปลงอัตราตายจะเพิ่มขึ้นตามอายุที่สูงขึ้น และประชากรเพศชายมีค่าความยืดหยุ่นของการเปลี่ยนแปลงอัตราตายด้วยสาเหตุนี้มากกว่าประชากรเพศหญิง

3.7 อัตราตายด้วยโรคเนื้องอกและมะเร็ง มีส่วนชะลอการลดต่ำลงของอัตราตายของประชากรในกลุ่ม 15-24 ปี จนถึงกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป โดยทั้งประชากรเพศชายและประชากรเพศหญิงมีค่าความยืดหยุ่นของการเปลี่ยนแปลงอัตราตายด้วยสาเหตุนี้เพิ่มขึ้นตามอายุที่สูงขึ้น ยกเว้นประชากรเพศหญิงในกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป

3.8 อัตราตายด้วยโรคหอบหืดกำเริบได้เพิ่มสูงขึ้นและมีส่วนชะลอการลดต่ำลงของอัตราตายของประชากรในกลุ่มอายุต่ำกว่า 1 ปีเท่านั้น

3.9 อัตราตายด้วยอุบัติเหตุ การถูกพิษและพลวเหตุ พบว่าสาเหตุการตายนี้ไม่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงระดับภาวะการตายของประชากร เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงอัตราตายด้วยสาเหตุนี้มีแบบแผนไม่แน่นอน อัตราตายด้วยสาเหตุนี้ได้กระเพื่อมขึ้นลงในช่วงเวลาการศึกษา เมื่อนำมาวิเคราะห์ความถดถอยจึงไม่พบอิทธิพลของสาเหตุการตายนี้ต่อการเปลี่ยนแปลงระดับภาวะการตาย

ข้อเสนอแนะ

1. ความก้าวหน้าด้านการแพทย์และสาธารณสุข ตลอดจนการพัฒนาทาง เศรษฐกิจและสังคมมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงระดับภาวะการตาย ขณะเดียวกันการเปลี่ยนแปลงอัตราตายเฉพาะสาเหตุก็มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงระดับภาวะการตายเช่นกัน แต่อัตราตายเฉพาะสาเหตุไม่ได้เปลี่ยนแปลงในทิศทางเดียวกัน ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า อัตราตายเฉพาะสาเหตุได้ลดต่ำลงในบางสาเหตุ และได้เพิ่มขึ้นในบางสาเหตุ และการเปลี่ยนแปลงอัตราตายเฉพาะสาเหตุแปรผันตามอายุ ดังนั้นการพิจารณาวางแผนและนโยบายด้านสาธารณสุขจึงต้องพิจารณาทั้งอัตราตายเฉพาะสาเหตุที่เพิ่มสูงขึ้นและอัตราตายเฉพาะสาเหตุที่ลดต่ำลงในแต่ละกลุ่มอายุ เมื่อพิจารณาผลการศึกษานี้ประกอบกับแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากรไทยในอนาคต จึงได้ข้อเสนอแนะที่น่าจะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนและนโยบายด้านสาธารณสุขดังนี้คือ

1.1 ประชากรกลุ่มอายุต่ำกว่า 1 ปี และกลุ่มอายุ 1-4 ปีมีแนวโน้มที่จะลดขนาดลงย่อมจะเป็นผลดีต่อการตั้ง เป้าหมายและครอบคลุมการป้องกันและการให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่ประชากรใน

กลุ่มอายุนี้ ซึ่งน่าจะทำให้อัตราการตายด้วยสาเหตุการตายในกลุ่มโรคติดเชื้อของประชากรในกลุ่มอายุนี้ ลดต่ำลงต่อไปอีก

1.2 ประชากรเพศหญิงในกลุ่มอายุ 15-44 ปีมีแนวโน้มจะเพิ่มขนาดขึ้น จึงควรเพิ่มมาตรการป้องกันการเจ็บป่วยหรือการตายด้วยสาเหตุที่เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด ตลอดจนการเผยแพร่ความรู้ด้านการวางแผนครอบครัวและการบริการด้านสาธารณสุขมูลฐาน เพราะการมีสุขภาพอนามัยที่ดีและการมีความรู้ด้านอนามัยแม่และเด็กของประชากรวัยเจริญพันธุ์นี้ย่อมมีผลต่อการลดอัตราการตายของประชากรในกลุ่มอายุต่ำกว่า 1 ปี และกลุ่มอายุ 1-4 ปีด้วย

1.3 ประชากรในวัยแรงงานกลุ่มอายุ 15-64 ปีมีแนวโน้มจะเพิ่มขนาดขึ้น จึงควรเพิ่มมาตรการป้องกันการเจ็บป่วยหรือการตายอันเนื่องจากอุบัติเหตุ การถูกพิษและพลวเหตุ ที่เกิดขึ้นทั้งในชีวิตประจำวันและในการทำงาน ตลอดจนจรรยาบรรณการป้องกันการเจ็บป่วยหรือการตายอันเนื่องจากระบบไหลเวียนเลือดและโรคเนื้องอกและมะเร็ง ซึ่งเป็นสาเหตุการตายที่มีแนวโน้มจะเพิ่มสูงขึ้นตามการพัฒนาด้านอุตสาหกรรม และความเป็นเมือง

1.4 ประชากรในวัยสูงอายุมีแนวโน้มจะเพิ่มขนาดขึ้น จึงควรมีมาตรการป้องกันและรักษาโรคทั้งในกลุ่มโรคติดเชื้อและกลุ่มที่ไม่ใช่โรคติดเชื้อที่เกิดขึ้นกับประชากรในกลุ่มอายุนี้ ตลอดจนเพิ่มสวัสดิการสังคมสำหรับประชากรในกลุ่มอายุนี้ เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครอบครัวของ ประชากรไทยจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวอันเป็นผลมาจากการพัฒนา ด้านอุตสาหกรรม ความเป็นเมืองและความทันสมัย

2. การศึกษาคั้งนี้มีข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาวิจัยในโอกาสต่อไปดังนี้

2.1 การศึกษาคั้งนี้ได้ใช้การวิเคราะห์ความถดถอยประกอบการศึกษาอิทธิพลของสาเหตุการตายต่อการเปลี่ยนแปลงระดับภาวะการตาย ซึ่งมีข้อสมมติ เรื่องการเปลี่ยนแปลงที่เป็นเส้นตรง แต่ในช่วงเวลาที่ศึกษา (ปี พ.ศ. 2504-2529) นั้น อัตราตายเฉพาะสาเหตุบางสาเหตุไม่ได้เปลี่ยนแปลงเป็นเส้นตรง การศึกษาในโอกาสต่อไปจึงควรปรับสมการและใช้สถิติที่เหมาะสมกับอัตราการตายแต่ละสาเหตุ

2.2 การศึกษาถึงอิทธิพลของสาเหตุการตายต่อการเปลี่ยนแปลงระดับภาวะการตายของประชากรในคั้งนี้ได้ศึกษาเป็นกลุ่มสาเหตุโรค หากมีข้อมูลเป็นรายสาเหตุโรคหรือรายโรคก็น่าจะพบแบบแผนการเปลี่ยนแปลงอัตราการตายในแต่ละสาเหตุการตายและอิทธิพลของสาเหตุการตายแต่ละสาเหตุได้ชัดเจนขึ้น ซึ่งจะ เป็นประโยชน์ทั้งต่อการศึกษาวิจัยด้านภาวะการตายและต่อการวางแผนและนโยบายด้านการแพทย์และสาธารณสุขได้มากยิ่งขึ้น

2.3 การศึกษาถึงอิทธิพลของสาเหตุการตายต่อการเปลี่ยนแปลงระดับภาวะการตายของประชากรในครั้งนี้ได้ศึกษาภาพรวมทั้งประเทศ หากมีข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคมของประชากร เช่น การศึกษา อาชีพ รายได้ และสถานภาพของถิ่นที่อยู่อาศัย (เมืองและชนบท) ก็น่าจะพบแบบแผนการเปลี่ยนแปลงอัตราตายของประชากรกลุ่มย่อยและอิทธิพลของสาเหตุการตายแต่ละสาเหตุต่อระดับภาวะการตายของประชากรกลุ่มย่อยแต่ละกลุ่มได้ชัดเจนขึ้น และจะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยด้านภาวะการตายและต่อการวางแผนและนโยบายด้านการแพทย์และสาธารณสุขได้ดียิ่งขึ้น เช่นกัน



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย