

บทที่ 1

บทนำ

แม้ว่าการตายจะเป็นการสิ้นสุดของชีวิตที่มนุษย์และสิ่งมีชีวิตอื่น ๆ ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ก็ตาม แต่ถ้าเราสามารถรู้หรือคาดการณ์ได้ว่าการตายจะเกิดขึ้นมากน้อยแตกต่างกันในช่วงเวลาใดบ้าง หรือการตายเหล่านั้นเกิดแตกต่างกันในประชากรกลุ่มใด โรคใดที่เป็นสาเหตุของการตาย หรือสาเหตุการตายบางสาเหตุพบบ่อยในช่วงเวลาใด เหล่านี้จะเป็นประโยชน์ต่อการป้องกันและลดการตายลักษณะที่ป้องกันได้

การศึกษาความแปรปรวนของการตายตามช่วงเวลานั้นทำมานานแล้ว ซึ่งโดยมากมักเป็นการศึกษาความแปรปรวนตามฤดูกาลในประเทศแถบยุโรปและอเมริกาหรือประเทศที่พัฒนาแล้ว ซึ่งอาจสืบเนื่องมาจากที่ประเทศเหล่านั้นมีข้อมูลการตายที่เก็บรวบรวมอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องเป็นเวลานาน เช่น มีหลักฐานยืนยันว่ามีการศึกษาการตายที่มากเกินไปในฤดูหนาว (Excess winter mortality) รายงานไว้ในวารสารด้านการแพทย์มานานกว่า 150 ปีแล้ว (McDowell, 1981 อ้างใน Healy, 2003) การศึกษาความแปรปรวนของการตายตามฤดูกาลได้ทำทั้งในสหรัฐอเมริกา ยุโรป ญี่ปุ่น และออสเตรเลีย ลักษณะของการศึกษามีทั้งการศึกษาเพื่อสรุปหรือพิสูจน์ว่าการตายมีความแปรปรวนไปตามฤดูกาลจริงหรือไม่ (Rosenwaiker, 1966; AIHW, 2002; Crawford, McCann and Stout, 2002) หรือการตายที่เกิดขึ้นอย่างมากมายในบางฤดูกาลเกี่ยวข้องกับปัจจัยอะไรบ้าง (Donaldson, Tchernjavskii, Ermakov, Bucher and Keatinge, 1998; Rau and Doblhammer, 2003; Wilkinson, Pattenden, Armstrong, et.al., 2004) รวมทั้งมีการศึกษาเปรียบเทียบความแปรปรวนของการตายตามฤดูกาลระหว่างประเทศต่าง ๆ ที่อยู่ในภูมิภาคเดียวกัน เช่น ประเทศต่าง ๆ ในยุโรปใต้ ยุโรปเหนือ เป็นต้น (Healy, 2003) หรือประเทศต่าง ๆ ที่อยู่คนละภูมิภาค (Reichert and Sharma, 2001)

สำหรับประเทศไทย ได้มีการรายงานข้อมูลการตายเป็นประจำทุกปีอยู่ในรายงาน “สถิติสาธารณสุข” โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข แม้ว่ารายงานแต่ละปีจะมีการนำเสนอข้อมูลการตายเป็นรายเดือนก็ตาม การนำเสนอเหล่านั้นให้รายละเอียดในระดับประเทศเท่านั้น อีกทั้งข้อมูลการตายเหล่านั้นยังไม่ได้ถูกนำมาวิเคราะห์ในลักษณะของอนุกรมเวลามาก่อน ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลในลักษณะอนุกรมเวลาที่มีอยู่นั้น พบได้ใน “สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค” ของสำนักโรคติดต่อวิทยา กระทรวงสาธารณสุข อย่างไรก็ตาม การวิเคราะห์ในสรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคเป็น

การวิเคราะห์ข้อมูลการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเท่านั้น ไม่ใช่จากข้อมูลการตาย รายงานทั้งสองจึงไม่สามารถให้ข้อสรุปเกี่ยวกับความแปรปรวนของการตายตามช่วงเวลาได้

นับตั้งแต่ พ.ศ. 2539 ที่ได้มีการเปลี่ยนแปลงระบบการจัดเก็บข้อมูลการตายจากที่เคยแยกระหว่างสำนักทะเบียน กระทรวงมหาดไทย กับ กระทรวงสาธารณสุข มาเป็นฐานข้อมูลเดียว โดยที่ข้อมูลการตายจากใบมรณบัตรจะถูกบันทึกที่สำนักทะเบียนท้องถิ่นแล้วส่งผ่านระบบออนไลน์เข้ามายังสำนักบริหารการทะเบียนที่ส่วนกลาง ซึ่งข้อมูล ณ ส่วนนี้ถูกส่งต่อมายังกระทรวงสาธารณสุข ทุก ๆ เดือน เพื่อประมวลผลโดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ การเปลี่ยนแปลงระบบการจัดเก็บข้อมูลเช่นนี้ ทำให้กระทรวงสาธารณสุขมีข้อมูลการตายตามใบมรณบัตรเป็นรายบุคคล การนำข้อมูลการตายรายบุคคลมาวิเคราะห์หาค่าความแปรปรวนของการตายตามช่วงเวลาจึงเป็นสิ่งที่เป็นไปได้ และอาจนับว่าเป็นอีกก้าวหนึ่งของการศึกษาข้อมูลการตาย เพื่อนำข้อมูลเหล่านั้นมาใช้ให้เกิดประโยชน์มากที่สุด

สำหรับการศึกษาคั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความแปรปรวนของการตายตามเดือนและวัน ในระดับประเทศ โดยศึกษาทั้งการตายโดยรวม และจำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ จำแนกตามกลุ่มสาเหตุที่สำคัญ รายโรคที่สำคัญ รวมทั้งศึกษาความแปรปรวนของการตายเป็นรายภาค จากฐานข้อมูลการตายที่ได้จากกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ พ.ศ. 2539 – 2545

เนื่องจากการศึกษาคั้งนี้ เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลการตายที่ได้จากกระทรวงสาธารณสุข ในบทที่ 2 “ข้อมูลการตายที่นำมาใช้” จึงเป็นการแสดงรายละเอียดของลักษณะรายการข้อมูลที่ได้รับว่าเป็นเช่นไร นอกจากนั้นยังมีการวิเคราะห์ความสมบูรณ์ของรายการข้อมูลเหล่านั้น เพื่อแสดงให้เห็นว่าในท้ายที่สุด ข้อมูลรายการใดที่สามารถนำมาใช้ในการศึกษาคั้งนี้

สำหรับบทที่ 3 “ระเบียบวิธีของการศึกษา” นั้น เป็นรายละเอียดต่าง ๆ ของขั้นตอนการศึกษา ซึ่งรวมถึงข้อมูลที่ใช้ และการเลือกใช้มาตรวัดที่อธิบายความแปรปรวนของการตาย ในส่วนของบทที่ 4 เป็นผลการศึกษาทั้งหมด และบทสุดท้าย เป็นการอภิปรายผล สรุปและข้อเสนอแนะต่าง ๆ