

ชื่อวิทยานิพนธ์	แบบจำลองตารางชีพสำหรับภาคใต้ของประเทศไทย
ผู้เขียน	นางสาวนันท์นภัส พรเพชรแก้ว
สาขาวิชา	วิธีวิทยาการวิจัย
ปีการศึกษา	2550

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างแบบจำลองตารางชีพของประชากรใน 14 จังหวัดภาคใต้ของประเทศไทย ข้อมูลที่ใช้ประกอบด้วย ข้อมูลการตายของประชากร ในปี พ.ศ. 2543 และข้อมูลประชากรกลางปี จากสำมะโนประชากรปี พ.ศ. 2543 จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ 5 ปี ในแต่ละจังหวัด โดยการหาอัตราการตายรายอายุ สำหรับเพศชายและเพศหญิงแล้วใช้สมการลอจิสติกสร้างแบบจำลองตารางชีพ จำแนกตามกลุ่มอายุ 5 ปี และเพศ ผลการศึกษา พบว่า การตายของประชากรใน 6 จังหวัด ได้แก่ นราธิวาส ยะลา ปัตตานี สตูล กระบี่ และภูเก็ต สามารถสร้างเป็นแบบจำลองเดียวกันได้ เรียกว่าแบบจำลองภาคใต้ตอนล่าง ส่วนการตายที่เกิดขึ้นในอีก 8 จังหวัดที่เหลือ สามารถสร้างได้อีกหนึ่งแบบจำลอง เรียกว่า แบบจำลองภาคใต้ตอนบน ความแตกต่างระหว่างแบบจำลองสองแบบนี้อยู่ตรงที่เมื่อเปรียบเทียบอัตราการตายทั้งชายและหญิงพบว่าภาคใต้ตอนล่างมีอัตราการตายค่อยๆ เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตามอายุ ส่วนอัตราการตายของภาคใต้ตอนบนจะสูงอยู่ที่อายุ 25 ปี โดยจังหวัดสงขลาและนราธิวาสมีอัตราการตายสูงสุด แต่จังหวัดระนองและกระบี่ มีอัตราการตายที่ต่ำกว่าอัตราการตายโดยเฉลี่ย

<b>Thesis Title</b>	Model Life Tables for Southern Thailand
<b>Author</b>	Miss Nannapat Pruphetkaew
<b>Major Program</b>	Research Methodology
<b>Academic Year</b>	2007

### ABSTRACT

The objective of this study was to construct model life tables for the 14 provinces in Southern Thailand. The data comprise the number of deaths in the year 2000 and the corresponding mid-year populations at risk classified by gender, 5-year age group and province. We first estimated age-specific death rates for males and females in each province. Logistic regression was then used for modeling a set of life tables. It was found that age-specific death rates in six provinces (Narathiwat, Yala, Pattani, Satun, Krabi and Phuket) could be fitted reasonably well with a common model for males and for females, and the remaining eight could be grouped together in this way giving a different model. The main difference between these models (labeled “lower south” and “upper south” respectively) is that for each gender the “lower south” model is smoother than that of the corresponding “upper south” model. The “upper south” curves show peaks at age 25 years whereas the “lower south” curves increase monotonically. Mortality rates were relatively high in Songkla and Narathiwat, whereas those in Ranong and Krabi have lower than average mortality levels.