



ที่มาของภารกิจศึกษา

เป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่า การดำเนินชีวิตของมนุษย์ขึ้นอยู่กับสิ่งสำคัญ 4 ประการ คือ อาหาร เครื่องนุ่มห่ม ที่อยู่อาศัย และยาสักรักษาโรค มนุษย์เพียงแต่มีปัจจัยทั้งสี่ก็สามารถที่จะอยู่รอดไปได้wanหนึ่ง ๆ แต่สิ่งสำคัญที่จะทำให้มีปัจจัย 4 อย่างนี้ขึ้นมาได้ ก็คือต้องมี "เงิน" เพราะเงินคือสื่อในการแลกเปลี่ยนที่สำคัญในปัจจุบัน ดังนั้นมนุษย์จะมีปัจจัยทั้งสี่เพียงพร้อมขนาดไหนก็ขึ้นอยู่กับจำนวนเงินที่ตนมีอยู่ และสามารถจัดหาสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้มาอำนวยความสะดวกแก่ตัวและครอบครัว

สำหรับประเทศไทยซึ่งเป็นประเทศที่กำลังพัฒนามีประชาชนห้าที่มีรายได้สูง รายได้ปานกลาง และรายได้ต่ำ อยู่รวมกันถึง 51,795,651 คน¹ แต่จากภาวะเศรษฐกิจที่ตกต่ำในรอบระยะเวลาหลาย ๆ ปีที่ผ่านมา ภาวะทางสังคมที่ทำให้ประชาชนต้องขวนขวยแก่งแย่งกันทำมาหากิน มีปัญหาเรื่องงานเกิดขึ้น และอีกสิ่งหนึ่งที่ชี้ให้เห็นถึงความสิ้นเชื่อคือทางด้านเศรษฐกิจ คือการเรียกร้องค่าแรงงานเพิ่มขึ้นทั้งในหน่วยงานเอกชนและหน่วยงานของรัฐบาล เหล่านี้ทำให้เห็นว่าระดับความกินดี อยู่ดีของประชาชนต้องลดลงเรื่อย ๆ รายได้ที่เคยได้รับไม่เพียงพอต่อการดำเนินชีวิตให้มีความสุขสนับสนุนได้ตามสมควร ทุกคนจึงต้องพยายามทุกวิถีทางที่จะหา "เงิน" ให้ได้มากขึ้น เพื่อมาจับจ่ายใช้สอยหาปัจจัยสิ่งต่าง ๆ ได้เพิ่มราคากลางขึ้นเรื่อย ๆ นาเป็นของตนเอง หากไม่พยายามหาเงินให้ได้มากขึ้นก็จะได้มีปัจจัยสิ่งต่าง ๆ ให้ได้ตามที่ต้องการ

เมื่อเป็นเช่นนี้ วิถีทางหนึ่งที่ช่วยแก้ปัญหาเงินขาดมือได้เสมอ คือ การกู้ยืมเงิน ซึ่ง

เป็นการก่อหนี้สิน เพิ่มขึ้น แม้จะให้ผลติดต่อที่ว่าสามารถมีเงินจับจ่ายใช้สอยได้ตามที่ต้องการ

¹ กองการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, พ.ศ.2528.

แต่ผลเสียก็เกิดขึ้นด้วยคือ ต้องหาเงินไปใช้หนี้เงินกู้จำนวนที่ได้กู้ยืมมา ซึ่งอาจต้องเสียค่าปัจจัยในการกู้ยืมคือดอกเบี้ยอีกด้วย ยิ่งเป็นการกู้ยืมกันเองในหมู่ประชาชนด้วยกัน อัตราดอกเบี้ยก็สูงมาก หรือมีฉะนั้นก็นำเอาหลักทรัพย์ ทรัพย์สิน เช่น บ้าน ที่ดิน เป็นต้น ไปจำนองไว้เพื่อนำเงินมาใช้จ่ายในယามที่ต้องการเงินเฉพาะหน้า สำหรับการจำนองนี้หากไม่สามารถล่งใช้เงินได้ตามกำหนดที่ตกลงกันไว้ในสัญญาจำนอง ก็จะต้องสูญเสียหลักทรัพย์ หรือทรัพย์สินที่นำไปจดทะเบียนเป็นประกันไว้แก่ผู้รับจำนองไปเลย ล้วนแล้วแต่ทำให้มีภาระเพิ่มขึ้นในการหาเงินมาใช้คืนอีก ซึ่งเมื่อเป็นเช่นนี้ก็อาจเกิดการไปกู้ยืมเงินรายใหม่มาใช้คืนหนี้รายเก่าก่อน ทำให้เป็นการผูกพันกันเป็นลูกโซ่ต่อ ๆ กันไป คือ เมื่อหมดหนี้รายนี้ ก็มีหนี้รายใหม่เพิ่มขึ้นมาอีก จำนวนเงินที่ไปกู้ยืมก็เพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ เพราะเมื่อใช้คืนหนี้จะต้องนำค่าดอกเบี้ยไปจ่ายสมบทด้วย ประชาชนก็ยิ่งอยู่ในสภาพที่เดือดร้อนอย่างมาก

ดังนั้น จึงมีอาชีพหนึ่งเกิดขึ้น เรียกว่า "การรับจำนำ" ซึ่งเชื่อกันว่าเกิดขึ้นตั้งแต่สมัยกรุงศรีอยุธยา เป็นราชธานี² การรับจำนำนี้เป็นการกู้ยืมเงินอีกประเภทหนึ่ง โดยต้องมีทรัพย์สินเป็นประกัน เช่นกัน แต่ต่างจากการจำนองที่ว่า ทรัพย์สินที่จะเป็นประกันในการจำนั้น เป็นทรัพย์สินที่เคลื่อนไหวได้ ไม่ต้องมีการจดทะเบียนเป็นกรรมสิทธิ์แต่อย่างใด เช่น เพชรพลอย ทองรูปพรรณ ทองคำ นากระดังงา หรือของเบ็ดเตล็ดอื่น ๆ เช่น นาฬิกา ปากกา กล้องถ่ายรูป ฯลฯ เป็นต้น การรับจำนำนี้เป็นอาชีพที่ดำเนินมาด้วยติดต่อ เพราะช่วยบรรเทาความเดือดร้อนทางการเงินที่เกิดขึ้นได้อย่างทันที เพียงแต่ผู้ต้องการเงินนั้นมีทรัพย์สินพอที่จะนำໄไปจำนำได้บ้าง ก็จะแก้ปัญหาการเงินได้แล้ว แต่เดิมผู้รับจำนำก็คือ เศรษฐี คหบดีผู้มีบังคับ และทำการรับจำนำกันตามบ้านเรือนของตนนั่นเอง โดยเรียกค่าปัจจัยการจำนองหนึ่งแล้วแต่จะกำหนดตกลงกันได้ แต่ก็ไม่ได้เท่ากันไปหมด ในทุกผู้รับจำนำ ดังนั้นใครเรียกค่าปัจจัยการค้ำก็จะมีผู้ไปพึงพาให้ช่วยเหลือ เป็นจำนวนมาก ต่อมาก็จะมีการพัฒนามากขึ้นเรื่อย ๆ จนมีที่ทำการรับจำนำ เรียกว่า "โรงรับจำนำ" และมีกฎหมายควบคุมโดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของค่าปัจจัยการค้ำ คือกำหนดอัตราดอกเบี้ยที่จะเรียกเก็บไว้ เพราะมีฉะนั้นแล้วอาจทำให้ผู้รับจำนำบางคนชุดครึ่งประชาชนได้

² สมบัติ พลายน้อย, จารึกจากอดีต (พระนคร: สำนักพิมพ์ก่าวหน้า, 2502).

ในบางครั้งก็เรียกโรงพยาบาลรับจำนำว่า "ธนาคารคนยาก" เพราะหากจะไปท่าการกู้ยืมเงินจากธนาคารพาณิชย์โดยตรงแล้วก็จะต้องมีบุคคลไปค้ำประกัน หรือถ้าจะให้กู้โดยพิจารณาจากเงินฝากที่มีอยู่ในบัญชี ก็จะเป็นจำนวนเงินฝากที่ค่อนข้างสูง ซึ่งประชาชนผู้มีรายได้ปานกลางและรายได้ต่ำยากที่จะมีความสามารถ เช่นนั้น ในขณะที่การจำนำทรัพย์กับโรงพยาบาลรับจำนำนั้น หากมีทรัพย์อยู่เพียงชั้นเดียว ทรัพย์ชั้นนี้ก็สามารถช่วยเหลือผู้เป็นเจ้าของได้ในหลาย ๆ ครั้ง และการจ่ายค่าป่วยการหรือดอกเบี้ยแก่โรงพยาบาลรับจำนำนั้นก็ไม่ได้อยู่ในอัตราที่สูงจนเกินไป เพราะมีกฎหมายควบคุมไว้ สำหรับจำนวนเงินที่จะกู้ยืมโดยวิธีจำนำทรัพย์นี้ก็ได้มากถึงหนึ่งหมื่นบาท³ เพียงแต่ว่างทรัพย์ไว้เป็นประกันและเสียดอกเบี้ยให้กับโรงพยาบาลรับจำนำตามที่คณะกรรมการกำหนดไว้ ก็จะได้เงินไปใช้จ่ายในนามขาดมือ และหากยังไม่สามารถหาเงินดันหนึ่งหมื่นบาทมาใช้คืนได้ แต่ส่งดอกเบี้ยแก่โรงพยาบาลรับจำนำ เป็นประจำทุกเดือน หรือทุกสี่เดือน ทรัพย์ชั้นนั้นก็จะยังเป็นกรรมสิทธิ์ของผู้จำนำอยู่ เพียงแต่ยังอยู่ในความครอบครองของโรงพยาบาลรับจำนำ เท่านั้นเดิม⁴

ปัจจุบัน โรงพยาบาลรับจำนำมี 2 ประเภท คือ โรงพยาบาลรับจำนำของเอกชน และโรงพยาบาลรับจำนำของรัฐบาล ทำกิจการรับจำนำทรัพย์ เช่นเดียวกัน ภายใต้กฎหมายโรงพยาบาลรับจำนำบันเดียวกัน ต่างกันตรงที่ว่าโรงพยาบาลรับจำนำของรัฐบาลเก็บดอกเบี้ยในอัตราที่ต่ำกว่าที่กฎหมายกำหนด ซึ่งทำให้มีผู้นิยมใช้บริการของโรงพยาบาลรับจำนำของรัฐบาลกันมาก แต่อย่างไรก็ต้องบังคับให้รักษาทรัพย์สินที่ไปจำนำสูงกว่า เนื่องจากเอกชนไม่ต้องคำนึงถึงว่าทรัพย์จำนำนั้นจะหลุดจำนำได้ง่ายหรือไม่ ในขณะที่โรงพยาบาลรับจำนำของรัฐบาลหากเกิดทรัพย์จำนำหลุด เป็นสิทธิแล้วไม่สามารถจำหน่ายทรัพย์หลุดจำนำชั้นนั้นออกໄไปได้ ผู้จัดการที่รับจำนำทรัพย์นั้นไว้จะต้องรับผิดชอบจ่ายเงินของตนเอง

³ "พระราชบัญญัติโรงพยาบาลรับจำนำ พ.ศ. 2505," ราชกิจจานุเบกษาฉบับพิเศษ

79 (31 ธันวาคม 2505): 4-21.

⁴ "พระราชบัญญัติโรงพยาบาลรับจำนำ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2526," ราชกิจจานุเบกษาฉบับพิเศษ

100 (24 มีนาคม 2526): 1-3.

ตามราคากองทรัพย์ลุดจำนำที่จำหน่ายไม่ได้ชั้นนั้น⁵ ทั้งนี้ก็มีสาเหตุเนื่องจากเงินทุนที่ใช้ดำเนินกิจการด้วยคือ โรงรับจำนำเอกสารสานสารจ่ายเงินได้โดยไม่มีข้อจำกัด ในขณะที่โรงรับจำนำของรัฐบาลมีเงินทุนหมุนเวียนวันละหนึ่งแสนบาท เท่านั้น⁶ หากมีความจำเป็นคือมีผู้ใช้บริการมากจนเงินไม่พอจ่าย ก็จะต้องทำเรื่องขอเบิกเงินจากผู้มีอำนาจในส่วนกลางได้ครั้งละหนึ่งแสนบาท⁷ ซึ่งถ้าเงินหมดลงพอดีกับที่จะมีผู้ใช้บริการก็จะทำให้ขาดรายได้ เพราะถ้าผู้จำนำรายนั้นต้องการเงินอย่างเร่งด่วน เขายังจะไปใช้บริการของโรงรับจำนำแห่งอื่นแทน ซึ่งก็อาจจะเป็นโรงรับจำนำเอกสารที่อยู่ในบริเวณใกล้เคียงกัน

โรงรับจำนำของรัฐบาลที่ให้บริการแก่ประชาชนในกรุงเทพมหานคร ได้แก่ สถานธนานุเคราะห์ของกรมประชาสงเคราะห์ และสถานธนานุบาลกรุงเทพมหานคร เป็นของกรุงเทพมหานคร ซึ่งดำเนินกิจการรับจำนำทรัพย์ เช่นเดียวกัน การศึกษาที่จะนำเสนอต่อไปนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับสถานธนานุบาลกรุงเทพมหานครแต่เพียงแห่งเดียว เนื่องจากจำนวนของสถานธนานุบาลกรุงเทพมหานคร เมื่อเปรียบเทียบกับสถานธนานุเคราะห์แล้วมีน้อยแห่งกว่า คือ ใน พ.ศ. 2528 มีสถานธนานุบาลกรุงเทพมหานคร 11 แห่ง ส่วนสถานธนานุเคราะห์มีถึง 16 แห่ง⁸ ประชาชนจึงไม่ค่อยรู้จักสถานธนานุบาลกรุงเทพมหานครเท่าไนก กอบปรับจัดตั้งขึ้นในภายหลังด้วย จึงมีน้อยคนนักที่จะทราบว่าสถานธนานุบาลกรุงเทพมหานครคืออะไร เมื่อนอนหรือแต่ต่างจากโรงรับจำนำและสถานธนานุเคราะห์อย่างไร นอกจากนั้นผู้วิจัยก็สนใจในลักษณะงานของสถานธนานุบาลกรุงเทพมหานคร เห็นว่าสมควรที่จะนำมาศึกษาค้นคว้า เพราะมีคนไม่มากนักที่จะรู้จักวิธีการรับจำนำและเงื่อนไขต่าง ๆ ในการรับจำนำดีพอ ในขณะเดียวกันก็จะได้ศึกษารายละเอียดในส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสถานธนานุบาลกรุงเทพมหานครด้วย เพื่อนำมาเผยแพร่ให้ได้ทราบและเป็นที่เข้าใจกันยิ่งขึ้นในหมู่ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและผู้สนใจทั้งหลายบ้างตามสมควร อีกทั้งเพื่อให้เป็นงานวิจัยในด้านการรับจำนำที่มีหลักฐานและข้อมูลที่ทันสมัยขึ้น

⁵ อนันต์ พยัคฆ์นตร, โรงรับจำนำ (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์พรพิทยา, 2518), หน้า 42.

⁶ กรุงเทพมหานคร, ระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยการดำเนินกิจการสถานธนานุบาล และสำนักงานบริหารกิจการสถานธนานุบาลกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2528, ข้อ 16.

⁷ เรื่องเดียวกัน, ข้อ 23.

⁸ กรมตำรวจนครบาล, กองทะเบียน, ทะเบียนใบอนุญาตให้จัดตั้งโรงรับจำนำ พ.ศ. 2528.

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าในทัวข้อเรื่องการจัดการและการดำเนินงานของสถานอนามัย กรุงเทพมหานครนี้ ก็โดยพิจารณาเห็นว่าการรับจำนำเป็นกิจการอย่างหนึ่งที่มีความเกี่ยวพันกับ การดำรงชีวิตของชาวกรุงเทพมหานครบางส่วนอยู่ไม่น้อย และน่าที่จะมีการขยายการให้บริการ มากขึ้น จึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจศึกษาอย่างยิ่ง การศึกษาค้นคว้าในเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์อยู่

4 ประการ คือ

1. เพื่อศึกษาถึงความเป็นมาและโครงสร้างการจัดการที่สถานอนามัยได้ใช้ ปฏิบัติอยู่
2. เพื่อศึกษาลักษณะการดำเนินงานของสถานอนามัย กรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาปัญหาในการจัดการและการดำเนินงานของสถานอนามัย กรุงเทพ- มหานคร
4. เพื่อเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาและการปรับปรุงสถานอนามัย กรุงเทพ- มหานคร แก่ผู้จัดการสถานอนามัย กรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกิจการ สถานอนามัย กรุงเทพมหานคร และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอื่น ๆ

สมมติฐานในการศึกษา

สถานอนามัย กรุงเทพมหานคร เป็นสถาบันการเงินขนาดย่อมที่ให้บริการภูมิภาค เงิน แก่ประชาชน โดยมีลังหาริมทรัพย์มาร่วง เป็นหลักประกัน และถือเป็นสถาบันการเงินที่มีความ เกี่ยวข้องและรู้จักกันดีในหมู่ประชาชนที่มีรายได้ปานกลางและรายได้ต่ำ ตั้งนั้นสถานบริการ ประชาชนแห่งนี้จึงต้องการผู้เชี่ยวชาญและชำนาญในการพิจารณาและตีราคาทรัพย์สิน เพื่อให้ เกิดความเป็นธรรมและบ้องกันการถูกหลอกหลวงจากผู้มาจำหน่ายทรัพย์ นอกจากนั้นยังมีจำนวนแห่ง ในการให้บริการน้อยไป ทำให้ประชาชนในบางท้องที่ไม่สามารถใช้บริการของสถานอนามัย เกรุงเทพมหานครได้ และการดำเนินงานของสถานอนามัย กรุงเทพมหานครยังขาดแคลนเงิน ทุนหมุนเวียนที่จะให้บริการแก่ประชาชนในบางช่วงเวลาที่สำคัญ เช่น ระยะเบ็ดภาคเรียน เป็นต้น

สมมติฐานในการศึกษาการจัดการและการดำเนินงานของสถานอนามัยกรุงเทพมหานคร คือ จำนวนแห่งของสถานอนามัยกรุงเทพมหานครยังมีไม่พอ เพียง และการดำเนินงานของสถานอนามัยกรุงเทพมหานครยังมีอุปสรรคในด้านบุคลากร และเงินทุนหมุนเวียน

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มุ่งเฉพาะสถานอนามัยกรุงเทพมหานคร ซึ่งอยู่ภายใต้การดูแลของกรุงเทพมหานคร มีทั้งหมด 11 แห่ง ในเขตจังหวัดกรุงเทพมหานคร ได้แก่

1. สถานอนามัยกรุงเทพมหานคร คลองเตย ตั้งอยู่เลขที่ 2153-2157 ริมถนนพระราม 4 (ข้ามทางรถไฟช่องนนทรีย์ไปเล็กน้อย) เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร
2. สถานอนามัยกรุงเทพมหานคร ประดิพัทธ์ ตั้งอยู่เลขที่ 248/4-5 ริมถนนประดิพัทธ์ (สีแยกสะพานควาย) เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร
3. สถานอนามัยกรุงเทพมหานคร ตินเดง ตั้งอยู่เลขที่ 101 ถนนตินเดง (สามแยกตินเดง) เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร
4. สถานอนามัยกรุงเทพมหานคร สำราญราษฎร์ ตั้งอยู่เลขที่ 214 ถนนนำรุ่งเมือง (ทางเข้าสถานีตำรวจนครบาลสำราญราษฎร์) เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร
5. สถานอนามัยกรุงเทพมหานคร เทเวศร์ ตั้งอยู่เลขที่ 398/9 ถนนสามเสน (เชิงสะพานเทเวศร์) เขตคุณสิค กรุงเทพมหานคร
6. สถานอนามัยกรุงเทพมหานคร บางซื่อ ตั้งอยู่เลขที่ 58 ค. 1 ริมคลองเปรมประชากร ถนนเตชะวนิช (เยื้องคลอดบางซื่อ) เขตคุณสิค กรุงเทพมหานคร
7. สถานอนามัยกรุงเทพมหานคร พระโขนง ตั้งอยู่เลขที่ 1342-1344 ถนนสุขุมวิท (เชิงสะพานพระโขนง) เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร
8. สถานอนามัยกรุงเทพมหานคร วงศ์เรียนเล็ก ตั้งอยู่เลขที่ 681/9 ถนนสมเด็จเจ้าพระยา เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร

9. สถานอนามัยบาลกรุงเทพมหานคร บางกอกใหญ่ ตั้งอยู่เลขที่ 685/12-13
ถนนอิสรภาพ (เชิงสะพานชื่โนรส) เขตบางกอกใหญ่ กรุงเทพมหานคร

10. สถานอนามัยบาลกรุงเทพมหานคร ลาดพร้าว ตั้งอยู่เลขที่ 81/16-17 ถนน
ลาดพร้าว (ตรงข้ามโรงพิมพ์คุรุสภา) เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร

11. สถานอนามัยบาลกรุงเทพมหานคร มีนบุรี ตั้งอยู่เลขที่ 400 หมู่ที่ 13 ถนน
รามอินทรา เขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร

สำหรับการนำเสนอข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ ได้รวบรวมข้อมูลจากสถานอนามัยบาลกรุงเทพ-
มหานคร 8 แห่งแรกที่ได้เปิดดำเนินการมานานกว่า 10 ปีแล้วเท่านั้น ในขณะที่สถานอนามัยบาล
กรุงเทพมหานครบางกอกใหญ่ ลาดพร้าว และมีนบุรี เพิ่งเปิดดำเนินการได้ไม่ถึง 3 ปี คือ เปิด
ดำเนินการใน พ.ศ. 2526 พ.ศ. 2527 และ พ.ศ. 2528 ตามลำดับ การดำเนินงานของ
ทั้ง 3 แห่งจึงไม่รวมอยู่ในการวิจัยครั้งนี้ เพราะการรวบรวมข้อมูลในเบื้องต้นของสถานอนามัยบาล
และสำนักงานบริหารกิจการสถานอนามัยบาลกรุงเทพมหานครยังไม่สมบูรณ์พอ

ระเบียบวิธีวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ สามารถจำแนกແล็กข้อมูลได้ดังนี้ คือ

1. ข้อมูลปฐมภูมิ เป็นการสอบถาม สัมภาษณ์ผู้จัดการสถานอนามัยบาลกรุงเทพ-
มหานคร ทั้ง 8 แห่ง และผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกิจการสถานอนามัยบาลกรุงเทพมหานคร
นอกจากนี้ยังใช้วิธีการแจกแบบสอบถามให้กับพนักงานทุกคนที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานอนามัยบาลกรุงเทพ-
มหานครทั้ง 8 แห่ง จำนวนทั้งสิ้น 84 คน

แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะดังนี้ คือ

ก) กำหนดค่าตอบไว้เรียบร้อย โดยให้เลือกตอบจากรายการที่กำหนดไว้
ซึ่งมีจำนวนค่าตอบตั้งแต่ 2 ค่าตอบขึ้นไป

ข) ไม่ได้กำหนดค่าตอบไว้ หรือเรียกว่า คำถามปลายเปิด โดยจะมีลักษณะ
ค่าตอบ 2 แบบ แบบหนึ่งเป็นข้อความเกี่ยวกับหน้าที่การปฏิบัติงานของพนักงาน อีกแบบหนึ่งเป็นข้อ
ความเกี่ยวกับความคิดเห็นของพนักงาน

2. ข้อมูลพิยภูมิ โดยศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลจากพระราชบัญญัติโรงรับจำนำ กฎหมายทั่วไป กฎหมาย ระเบียบคำสั่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสถานอนามัย กรุงเทพมหานครและ โรงรับจำนำ นอกเหนือนั้นก็ศึกษาจากงบดุล งบรายรับ รายจ่าย ของสถานอนามัย กรุงเทพมหานคร และผลการดำเนินงานต่าง ๆ เช่น สถิติรับจำนำ สถิติไถ่ถอนทรัพย์ฯ ฯลฯ เป็นต้น รวมทั้งค้นคว้าจากหนังสือ เอกสารอื่น ๆ ทั้งภาครัฐบาลและภาคเอกชน

ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย

1. ทราบถึงความเป็นมาของกิจกรรมรับจำนำ อันเป็นการกฎหมายอีกประเภทหนึ่งสำหรับผู้มีรายได้น้อย
2. ทราบถึงความเป็นมาของสถานอนามัย กรุงเทพมหานคร
3. ทราบถึงลักษณะการจัดการและการดำเนินงานของสถานอนามัย กรุงเทพมหานคร
4. เป็นการประยุกต์ทฤษฎีการจัดการที่ได้ศึกษามา กับวิธีการในทางปฏิบัติของสถานอนามัย กรุงเทพมหานคร
5. เป็นประโยชน์ต่อสถานอนามัย กรุงเทพมหานคร และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการนำไปพัฒนา ปรับปรุง การจัดการและการดำเนินงานให้เหมาะสมต่อไป
6. เพิ่มพูนให้มีเอกสารอ้างอิงเกี่ยวกับกิจกรรมรับจำนำและสถานอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่จะเป็นประโยชน์ต่อผู้สนใจและการวิจัยที่จะพึงมีต่อไป

คำศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

สถานอนามัย หมายถึง โรงรับจำนำตามกฎหมายว่าด้วยโรงรับจำนำชั่วคราว กรุงเทพมหานครจัดตั้งขึ้น

สำนักงานบริหารกิจการสถานอนามัย หมายถึง สำนักงานบริหารกิจการสถานอนามัย กรุงเทพมหานคร เรียกชื่อย่อว่า "สำนักงาน สอก."

ผู้จัดการ หมายถึง ผู้จัดการสถานอนามัย กรุงเทพมหานคร

พนักงาน หมายถึง พนักงานที่ปฏิบัติงานอยู่กับสถานธนานุบาลกรุงเทพมหานคร

คณะกรรมการ หมายถึง คณะกรรมการบริหารกิจการสถานธนานุบาลกรุงเทพมหานคร
ซึ่งเป็นคณะกรรมการบริหารการพาณิชย์ตามระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยการดำเนินกิจการ
การพาณิชย์ของกรุงเทพมหานคร



ศูนย์วิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย