หอสมุดกลาง จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

เกษม ศิริสัมพันธ์. "สื่อสารมวลชนกับการพัฒนาการเมือง," ทฤษฎีและแนวความคิดในการพัฒนาประเทศ (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติมครั้งที่ 2) สถาบันบัณฑิตพัฒนาบริหารศาสตร์, กรุงเทพฯ โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การขายและการซื้อแห่งประเทศไทย จำกัด, 2515.

คณะกรรมการสาขารัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์. ผู้นำในชนบทของประเทศไทย สภาวิจัยแห่งชาติ, 2514.

โครงการพัฒนาชนบทลุ่มแม่น้ำแม่กลอง มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. รายงานการสำรวจข้อมูลพื้นฐานในเขตโครงการพัฒนาชนบทลุ่มน้ำแม่กลอง พ.ศ. 2517. โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2519.

จรัส ยามะรัต. "การพัฒนาอนามัยของชาติ," ทฤษฎีและแนวความคิดในการพัฒนาประเทศ (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติมครั้งที่ 2) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การขายและการซื้อแห่งประเทศไทย จำกัด. 2515.

ชลลดา ปราชญานุพร. สภาพสังคม เศรษฐกิจ และการวางแผนครอบครัวในชนบทภาคเหนือของไทย : ข้อเสนอแนะสำหรับการผลิตโสตทัศนูปกรณ์วางแผนครอบครัว, พระนคร: โรงพิมพ์คุรุสภา, 2519.

เชิดชาย เหล่าหล้า. สังคมวิทยาชนบท. พระนคร, 2515

บุญ สุวรรณศร. "ขอบเขตและความหมายของการพัฒนาอนามัย," ทฤษฎีและแนวความคิดในการพัฒนาประเทศ (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ครั้งที่ 2) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การขายและการซื้อแห่งประเทศไทย จำกัด, 2515.

บุญมา นครอินทร์. "การจัดลำดับชั้นทางสังคม : การศึกษาหมู่บ้านขยายอำเภอบางปะหัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต แผนกวิชาสังคมบัณฑิต วิทยาลัย บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย, 2516.

ประดิษฐ์ มัชฌิมา. บทบาทของการเกษตรและสหกรณ์ในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมชนบทไทย. กรุงเทพมหานคร, 2518.

ไพฑูรย์ เครือแก้ว. ลักษณะสังคมไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2. พระนคร, 2513.

ไพบูลย์ ช่างเรียน. "การสื่อสารมวลชน," สารานุกรมศัพท์ทางสังคมวิทยา. เอกสารการศึกษา สาขารัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ประจำปี 2515-16.

มังกร ชัยชนะคารา. ลักษณะของการสื่อสารและการสื่อสารมวลชน. คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย, 2512.

เวทย์ ธโนปจัย. "การศึกษาเปรียบเทียบการเปิดรับสื่อสารมวลชน และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของประชากรในเขตเมืองและชนบท," วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต แผนกวิชาสังคม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย, 2516.

ศิริชัย ศิริกายะ. รายงานสรุปการสำรวจสื่อมวลชนในภาคเหนือประเทศไทย. ศูนย์วิจัยนิเทศศาสตร์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย. 2518.

สมชัย รักวิจิตร. ความเป็นผู้นำในหมู่บ้านทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. ศูนย์วิจัยและพัฒนาการทางทหารระหว่างไทย - สหรัฐ ประเทศไทย.

สมศักดิ์ สิงห์วงษา. มาตรฐานการครองชีพของชนบทในอุดมคติ. บทศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งของวิชาสัมมนาปัญหาการพัฒนาชุมชนและท้องถิ่น คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิต-พัฒนบริหารศาสตร์ ภาค 1 ปีการศึกษา 2515.

สุวิทย์ ยิ่งวรพันธุ์. พัฒนาชนบทในประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 3. พระนคร, 2515.

เอื้ออารี ยศโสภณ. "เยาวชนในชนบท" เยาวชนไทย. สถาบันวิจัยทางสังคมศาสตร์ จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย, 2516.

ภาษาอังกฤษ

Barghouti, Shawki M. "The Role of Communication in Jordan's Rural Development," Journalism Quarterly , Vol. 51, No.3 (1974).

Backstrom, Charles H., and Hursh, Gerald D. Survey Research. Northwestern University, 1963.

De Fleur, Melvin L., Theories of Mass Communication, New York : David Mc Kay Company, Inc., 1970.

Katz, Elihu and Lazarsfeld, Paul F. Personal Influence. New York: The Free Press, 1964.

Klapper, Joseph T. The Effect of Mass Communication. New York: The Free Press, 1960.

Lerner, Daneil. The Passing of Traditional Society. New York : The Free Press, 1958.

Peterson, Jenson and River The Mass Media and Modern Society. New York: Holt, Rinehart, and Winston, Inc., 1965.

Rogers, Everett M. Diffusion of Innovation. New York: The Free Press, 1968.

Rogers, Everett M. Communication Strategies for Family Planning, New York: The Free Press, 1973.

Rogers, Everett M. and F. Shoemaker Floyed, Communication of Innovation 2d ed. New York: The Free Press, 1971.

Rogers, Everett M. and Lynn Svenning, Modernnization Among Peasants. New York; Holt, Rinehart and Winston, Inc., 1969.

Schramm, Wilbur. Mass Media and National Development. Unesco, 1973.

_____. Process and Effects of Mass Communication. Urbana : University of Illinois Press, 1961.

Smith, Alfred G. Communication and Culture. New York: Holt, Rinehart and Winston, Inc., 1966.

Wright, Charles R. Mass Communication. New York: Random House, Inc., 1956.

ภาคผนวก

ผนวก ก.

โครงการพัฒนาและประเมินผลระบบการให้บริการอนามัยผสมผสาน

(Development and Evaluation of Integrated Delivery System for Health)

DIEDS

---

1. ผู้รับผิดชอบ

โครงการนี้เป็นโครงการร่วมระหว่างรัฐบาลไทย โดยมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้แทน และรัฐบาลอเมริกันโดยมีสมาคมสาธารณสุขแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา (American Public Health Association - APHA)

2. คำนำ

ความช่วยเหลือในด้านการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศสหรัฐอเมริกาที่มีต่อประเทศด้อยพัฒนาและเรียกกันโดยทั่วไปว่า AID นั้น เดิมได้เป็นไปในรูปของการทำข้อตกลงและสัญญากันระหว่างรัฐบาลกับรัฐบาล ในระยะ 4 - 5 ปีที่ผ่านมา สหรัฐอเมริกาได้มีความรู้สึกและเล็งเห็นว่าการช่วยเหลือในแบบที่ได้เป็นมาแต่เดิมนั้นไม่บรรลุผลตามความมุ่งหมาย จึงดำริที่จะหาวิธีการของการให้ความช่วยเหลือเสียใหม่

สำหรับการให้ความช่วยเหลือทางด้านสาธารณสุขนั้น รัฐบาลอเมริกันได้เริ่มทดลองในวิธีใหม่โดยให้สมาคมสาธารณสุขแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา อันเป็นหน่วยงานอิสระทำสัญญากับรัฐบาลอเมริกันโดยมีองค์การพัฒนาระหว่างประเทศ (Agency for International Development - AID) เป็นผู้แทนนำเอาเงินช่วยเหลือไปใช้ในโครงการทดลองหรือโครงการนำ (Pilot Project) ในประเทศด้อยพัฒนา เพื่อหาทางปรับปรุง และ/หรือสร้างระบบของการให้บริการอนามัยที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด ในขอบเขตของ

ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดในประเทศต่าง ๆ เหล่านั้น หลักเกณฑ์สำคัญอันหนึ่งสำหรับใช้ในการเลือกประเทศเพื่อการดำเนินงานดังกล่าว คือ จะต้องเป็นประเทศที่มีการให้บริการอนามัยแบบผสมผสาน (Integrated Health Services) อยู่แล้ว โครงการนี้มีความมุ่งหมายพื้นฐานในอันที่จะดำเนินการในชนบท และจะเน้นหนักในเรื่องของการอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัวและโภชนาการ จุดประสงค์เริ่มแรกของโครงการนี้ คือ การขยายขอบเขตการให้บริการอนามัยไปยังส่วนใหญ่ของแม่และเด็กในเขตปฏิบัติการของโครงการฯ

การให้ความช่วยเหลือของประเทศสหรัฐอเมริกาในโครงการนี้ แบ่งการดำเนินงานออกเป็น 4 ระยะด้วยกัน คือ

ระยะที่ 1 การเยี่ยมของคณะเจ้าหน้าที่จากสมาคมสาธารณสุขแห่งประเทศสหรัฐอเมริกาและองค์การพัฒนาระหว่างประเทศของรัฐบาลอเมริกัน เพื่อดูสถานการณ์โดยทั่ว ๆ ไปของประเทศที่จะให้ความช่วยเหลือทั้งในด้านเศรษฐกิจ การศึกษา การเมือง การสาธารณสุข และด้านอื่น ๆ ทางสังคม สำหรับประเทศไทยนั้นรัฐบาลไทยโดยมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้แทน ได้เชิญให้คณะเจ้าหน้าที่ของสมาคมสาธารณสุขแห่งสหรัฐอเมริกา และองค์การพัฒนาระหว่างประเทศของรัฐบาลอเมริกัน (APHA/AID) มาเยี่ยม และศึกษาสถานการณ์ของประเทศ ระหว่างวันที่ 28 มกราคม และวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2519 จุดประสงค์อื่น ๆ ของการมาเยี่ยมของคณะเจ้าหน้าที่ APHA/AID ในครั้งนั้น ก็เพื่อทำความรู้จักและคุ้นเคยกับเจ้าหน้าที่ชั้นผู้ใหญ่ฝ่ายไทย และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับเจ้าหน้าที่ที่อาจจะต้องเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของโครงการต่อไป นอกจากนั้นก็เพื่อดูแลความเหมาะสมของสถานการณ์และการให้บริการสาธารณสุขของประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการบริหารงานในอันที่จะรับกับการดำเนินงานของโครงการ

หลังจากที่คณะเจ้าหน้าที่จาก APHA/AIDมาเยี่ยมดูสถานการณ์ในประเทศไทยแล้วประมาณ 4 เดือน ก็ได้แจ้งให้ทางรัฐบาลทราบว่า ประเทศไทยเป็นหนึ่งในสี่ประเทศที่ได้รับเลือกสำหรับการทดลองในโครงการ DEIDS ต่อไป

ระยะที่ 2 การวิเคราะห์วิจัยปัญหาทางสาธารณสุข และการวางแผนงานละเอียดของโครงการ เมื่อประเทศไทยได้รับเลือกสำหรับการดำเนินงานของโครงการต่อไปในระยะที่ 2 กระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นเจ้าของเรื่องได้แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อการดำเนินงานของโครงการ 2 คณะ คือ คณะกรรมการกำหนดนโยบาย (Steering Committee) ซึ่งมีหน้าที่ในการกำหนดนโยบายและขอบเขตของการปฏิบัติงานและควบคุมการดำเนินงานต่าง ๆ ของโครงการ คณะกรรมการชุดนี้มีปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน และมีอธิบดีของกรมต่าง ๆ และเจ้าหน้าที่ชั้นผู้ใหญ่อื่น ๆ ที่จะมีส่วนเกี่ยวข้องอย่างใกล้ชิดกับการดำเนินงานของโครงการต่อไป เป็นกรรมการ คณะกรรมการอีกชุดหนึ่ง คือคณะกรรมการดำเนินงาน (Working Group) คณะกรรมการชุดนี้มีรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์สมบูรณ์ วัชโรทัย) เป็นประธาน และมีเจ้าหน้าที่ทางด้านวิชาการจากกองต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการเป็นกรรมการผู้ดำเนินงาน โดยที่ความช่วยเหลือในโครงการนี้จำกัดอยู่เฉพาะในพื้นที่ซึ่งมีประชากรประมาณ 500,000 คน ดังนั้น คณะกรรมการกำหนดนโยบายจึงได้กำหนดหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ขึ้น สำหรับเลือกพื้นที่ปฏิบัติงานของโครงการ และได้เลือกจังหวัดลำปางเพื่อการดังกล่าว

การดำเนินงานในการวางแผนของโครงการได้เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2516 จนถึงวันที่ 31 ธันวาคม ของปีเดียวกัน แผนละเอียดของภารดำเนินงานของโครงการในระยะที่ 3 ได้ถูกเสนอไปให้เจ้าหน้าที่ชั้นสูงของ APHA/AID ในกรุงวอชิงตัน ดีซี. เมื่อวันที่ 15 มกราคม 2517 เพื่อพิจารณาอนุมัติเงินสำหรับการดำเนินงานของโครงการในระยะที่ 3 ต่อไป ซึ่งบัดนี้ทาง APHA/AID ก็ได้อนุมัติงบประมาณเพื่อการดำเนินงานดังกล่าวต่อไปแล้ว

การแก้ปัญหาสาธารณสุขที่ผ่านมาในหลายประเทศ มักอาศัยประสบการณ์ ความรู้ทางด้านทฤษฎี และวิธีการของการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าเป็นเกณฑ์ ขาดการทดสอบวิธีการเหล่านั้นเสียก่อนว่ามีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับสภาพของประเทศแค่ไหน ขณะนี้นักวิชาการของกระทรวงสาธารณสุขได้พิจารณาเห็นว่า การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่ดีอย่างหนึ่งนั้น คือ

การจัดระบบให้เหมาะสม โดยมุ่งให้บริการเข้าถึงประชาชนโดยตรง และกรอบคลุมประชากรได้มากที่สุด แก้ปัญหาด้านบุคลากร โดยการให้การฝึกอบรมที่เหมาะสมและจัดวางเจ้าหน้าที่ให้ตรงกับงานที่จะต้องปฏิบัติ การจัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสมเพื่อให้การใช้เกิดประโยชน์มากที่สุด และยังรวมถึงการแสวงหาความร่วมมืออย่างจริงจังจากประชาชนและให้ประชาชนมีความรับผิดชอบต่อการให้บริการสาธารณสุขให้มากที่สุดด้วย ความคิดเห็นดังกล่าวได้สอดคล้องกับหลักการ แนวความคิดและวิธีดำเนินงานของโครงการ DEIDS เป็นอย่างดี โครงการในจังหวัดลำปางนี้จะมีระยะเวลาของการดำเนินการรวม 5 - 8 ปี หากการดำเนินงานของโครงการนี้บรรลุจุดประสงค์และเป้าหมายตามที่ได้ตั้งไว้ ก็จะได้ขยายรูปแบบและวิธีการของการดำเนินงานในการให้บริการสาธารณสุขไปยังจังหวัดอื่น ๆ ของประเทศและต่างประเทศในภูมิภาคนี้ด้วย

3. <u>หลักการและเหตุผล</u>

ประเทศไทยเป็นประเทศที่กำลังพัฒนา ประชากรส่วนใหญ่เป็นกสิกร นับถือพุทธศาสนา อาศัยอยู่อย่างกระจัดกระจายในชนบท ได้รับการศึกษาน้อย รายได้ต่ำมาก การพัฒนาในด้านสวัสดิการและอื่น ๆ ในชนบทเกือบไม่มีเลย เป็นปัญหาที่ต้องการแก้ไขอย่างรีบด่วน

ในด้านการสาธารณสุขของประเทศ ประชากรมีอัตราเพิ่มสูง (เฉลี่ยประมาณ 3.3% ต่อปี) อัตราทารกมรณะสูง (ประมาณ 49 ต่อ 1,000) อัตรามารดามรณะสูง (ประมาณ 4 ต่อ 1,000) อัตราตายคลอดสูง (ประมาณ 3 ต่อ 1,000) อายุไขต่ำ (ชาย 54 ปี, หญิง 62 ปี) สาเหตุที่สำคัญของการตายมี โรคของวัยทารก อุบัติเหตุ วัณโรค ปอดบวม และโรคหัวใจ ความเจ็บไข้ได้ป่วยที่สำคัญของประชาชนมีโรคที่เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด โรคติดเชื้อต่าง ๆ อุบัติเหตุ โรคทางเดินอาหาร และโรคจิต และนอกจากนั้นแล้วประชาชนยังประสบปัญหาที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย คือ การขาดอาหารและสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ ในยามเจ็บป่วยประชาชนเพียง 17% ของผู้ป่วยเท่านั้นที่รับบริการสาธารณสุขของรัฐ ส่วนใหญ่จำต้องขวนขวายซื้อยากินและรักษากันเอง หรือรับบริการจากแพทย์เอกชน

แพทย์แผนโบราณ หมอกลางบ้าน และอื่น ๆ ทั้งนี้เพราะบริการสาธารณสุขของรัฐครอบคลุมได้เฉพาะระดับจังหวัด แต่ขาดแคลนและด้อยคุณภาพมากในระดับอำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน ทั่วประเทศมี 556 อำเภอ แต่เพียง 45% ของอำเภอเหล่านี้เท่านั้นที่มีศูนย์บริการสาธารณสุข และในจำนวนศูนย์สาธารณสุขทั้งหมดเหล่านี้เพียง 180 แห่งเท่านั้นที่มีแพทย์ประจำ และประมาณครึ่งหนึ่งของตำบลและหมู่บ้านเท่านั้นที่มีสถานีอนามัย หรือสำนักงานผดุงครรภ์คอยให้บริการ พนักงานอนามัยและผดุงครรภ์ซึ่งมีความรับผิดชอบต่อการให้บริการในระดับท้องถิ่นในชนบทก็ได้รับการศึกษาอบรมมาไม่เพียงพอ หรือเหมาะสมกับการแก้ปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่น ปัจจุบันคณะแพทย์ศาสตร์ทั่วประเทศสามารถผลิตแพทย์ได้ปีละประมาณ 350 คน คณะพยาบาลศาสตร์และโรงเรียนพยาบาลผลิตพยาบาลได้ปีละประมาณ 700 คน จำนวนแพทย์ พยาบาล และบุคลากรสาธารณสุขอื่น ๆ ที่ผลิตได้นี้ไม่เพียงพอกับความต้องการ และมีความสามารถไม่เหมาะสมที่จะแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในชนบท อีกประการหนึ่งบริการสาธารณสุขของรัฐหรือของกระทรวงสาธารณสุขเอง มีระบบที่ไม่เหมาะสม เพราะมีปัญหานานาประการในด้านการประสานงานทำให้มีการแตกแยกของงาน และงานซ้อนงานในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพอนามัย การแบ่งแยกและไม่ผสมผสานกันของบริการสาธารณสุขนี้ ทำให้เกิดผลเสียต่อประชาชนผู้รับบริการ และเป็นการใช้บุคลากรทางสาธารณสุขที่ขาดความเหมาะสมและไม่ประหยัด ตัวอย่างของปัญหา เช่น ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล ความช่วยเหลือในด้านวิชาการ การนิเทศงาน และการปฏิบัติหน้าที่ ตลอดจนการบังคับบัญชาระหว่างโรงพยาบาลประจำจังหวัด ศูนย์สาธารณสุข สถานีอนามัย และสำนักงานผดุงครรภ์ มิได้อยู่ในสายบังคับบัญชาเดียวกัน

ในหลักการของโครงการ DEIDS โรงพยาบาลประจำจังหวัดจะเป็นศูนย์และตัวจักรที่สำคัญในการให้บริการในด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพอนามัย และการแก้ไขปัญหาทางสาธารณสุขอื่น ๆ การให้บริการสาธารณสุขในจังหวัดจะเป็นไปในรูปที่ผสมผสาน โดยผ่านระดับต่าง ๆ ของการให้บริการ ตั้งแต่อาสาอนามัยชนบทหมู่บ้าน สำนักงานผดุงครรภ์ สถานีอนามัย ศูนย์สาธารณสุข และโรงพยาบาลประจำจังหวัดตามลำดับจากต่ำไปหาสูง ผู้ป่วยจะได้รับการกลั่นกรองจากสถานบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพพอ

สมควรขึ้นไปจนถึงดีที่สุด ด้วยบุคลากรสาธารณสุขที่มีความสามารถในการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ทางแพทย์ ตั้งแต่ง่ายที่สุดไปจนถึงแบบที่ยากที่สุด นอกจากนั้นในการให้บริการยังเน้นหนักไปในด้านอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัวและโภชนาการ ซึ่งเรื่องดังกล่าวเป็นปัญหาสาธารณสุขอันสำคัญของประเทศ โครงการนี้มีจุดมุ่งหมายสำคัญอันหนึ่งที่จะผลิตและอบรมบุคลากรทางสาธารณสุข ให้มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาในระดับสถานบริการที่ตนปฏิบัติงานและรับผิดชอบ โครงการนี้จะวิเคราะห์ปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่น วิเคราะห์การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และของการฝึกอบรมว่า ให้คุณประโยชน์สมกับการลงทุนแค่ไหน

กระทรวงสาธารณสุขเลือกจังหวัดลำปางเป็นเขตปฏิบัติการทดลองและค้นคว้าของโครงการ DEIDS เพราะจังหวัดนี้มีลักษณะเป็นตัวแทนของจังหวัดอื่น ๆ ในประเทศมากที่สุด ในด้านการมีระบบการให้บริการสาธารณสุข ลักษณะของประชากร การคมนาคม สภาพเศรษฐกิจและสังคม และความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ที่จะต้องออกไปปฏิบัติงานในพื้นที่ต่าง ๆ ของจังหวัด ในขั้นแรกจะเริ่มลงมือทดลองในอำเภอห้างฉัตรก่อน และหลังจากนั้นอีก 4 ปี จะขยายโครงการไปทุกอำเภอจนครบโครงการในปี พ.ศ. 2524

กระทรวงสาธารณสุขและสมาคมสาธารณสุขแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา จะร่วมกันกำหนดรายละเอียดวิธีการดำเนินงานและการประเมินผล และแต่ละฝ่ายมีสิทธิบอกเลิกสัญญาข้อตกลงได้ โดยแจ้งให้คู่สัญญาทราบเป็นลายลักษณ์อักษรภายใน 60 วัน

4. <u>วัตถุประสงค์</u>

4.1 เป้าหมายประตูชัย

4. เพื่อให้สุขภาพอนามัยของประชากรตามเป้าหมายดีขึ้น

4.2 วัตถุประสงค์ทั่วไป

4.2.1 เพื่อสร้างและทดลองการให้บริการอนามัยแบบผสมผสานที่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายน้อย อย่างน้อยให้ครอบคลุมถึงบริการในด้านอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัวและโภชนาการแก่หญิงวัยเจริญพันธุ์ และเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ให้บริการดังกล่าวครอบคลุม

อย่างน้อย 2 ใน 3 ของประชากร เป้าหมายในเขตจังหวัดลำปาง โดยที่ค่าใช้จ่ายไม่มากเกินทรัพยากรที่มีอยู่แล้ว

4.2.2 เพื่อทดสอบความเป็นไปได้ในการที่จะนำเอาระบบของการให้บริการดังกล่าวของโครงการไปใช้ที่อื่น

4.2.3 เพื่อหาประสบการณ์อันจะเป็นประโยชน์แก่การนำเอาระบบบริการอนามัยแบบผสมผสานที่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายน้อยเช่นนี้ ไปประยุกต์ในจังหวัดอื่น ๆ ของประเทศไทยและในต่างประเทศในภูมิภาคนี้ด้วย

4.3 วัตถุประสงค์เฉพาะในด้านการปรับปรุงบริการสาธารณสุข

4.3.1 เพื่อจัดรูปองค์การและทดสอบการให้บริการอนามัยแบบผสมผสานที่จะต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายน้อยในระดับหมู่บ้าน โดยการใช้บุคลากรที่มิใช่แพทย์ แต่ได้รับการฝึกอบรมที่เหมาะสมและอาสาสมัครหลังการอบรม

4.3.2 เพื่อฝึกอบรมบุคลากรที่มิใช่แพทย์ให้มีความสามารถในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในระดับตำบลและหมู่บ้าน และเปิดโอกาสให้การแพทย์เอกชนเข้าร่วมในการฝึกอบรมด้วย

4.3.3 เพื่อบันทึกและวิเคราะห์ข้อมูลของการให้บริการสาธารณสุข ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ และการใช้ขุมพลังที่มีอยู่ในปัจจุบัน

4.3.4 เพื่อเป็นการส่งเสริมการให้บริการสาธารณสุขส่วนจังหวัดแข็งแกร่งขึ้น โดยเฉพาะในด้านการดำเนินการบริหารงานในระดับจังหวัดและอำเภอ

ผนวก ข.

ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง ได้รับการคัดเลือกจากผลของการสำรวจหยั่งเสียง เพื่อหรายรายชื่อผู้ที่ประชาชนในเขตกลุ่มบ้านประมาณ 10 หลังคาเรือน มักจะไปพูดคุยปรึกษาหารือ ขอคำแนะนำต่าง ๆ เป็นประจำ ในการสำรวจดังกล่าวได้ใช้แบบฟอร์ม Sociogram ซึ่งจัดทำโดยโครงการลำปาง ผู้สัมภาษณ์ คือนักเรียนผดุงครรภ์โรงเรียนผดุงครรภ์อนามัย ลำปาง

เมื่อเริ่มงาน เจ้าหน้าที่อนามัยอำเภอห้างฉัตร ได้ร่วมออกแบ่งเขตสำรวจกลุ่มละ 10 หลังคาเรือน ทำแผนที่สำหรับการสำรวจและรวบรวมแบบฟอร์มสอบถาม จากนั้นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปางได้นำมาวิเคราะห์แบบสอบถามดังกล่าว และเลือกชื่อผู้ที่ปรากฏจากการให้สัมภาษณ์ของประชาชนมากที่สุดในเขตกลุ่ม 10 หลังคาเรือน ไว้กลุ่มละ 3 คน ต่อมาเจ้าหน้าที่อนามัยผู้ดำเนินงานสำรวจได้ออกไปทาบทามความสมัครใจจากผู้ที่ถูกคัดเลือกไว้และเสนอผู้ที่สมควรแต่งตั้ง 1 คน เข้ารับการอบรมเป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุข

<u>แบบสำรวจเกี่ยวกับการสื่อข่าวสารของประชาชนในชนบท</u> (แบบฟอร์ม Sociogram)

บ้านเลขที่มหาดไทย.....เลขที่มาลาเรีย.....ชื่อหมู่บ้าน.....หมู่ที่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....ผู้ให้สัมภาษณ์หมายเลข...

1. <u>ครอบครัวผู้ให้สัมภาษณ์</u>

อันดับ	ชื่อและนามสกุล	สถานภาพ	อายุ	ศาสนา	การศึกษา				การวางแผนครอบครัว	
					มัธยม	ประถม	อ่านออก	อ่านไม่ออก	ชนิด	สถานที่
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										

<u>อาชีพหลักของครอบครัว</u> ทำนา.....รับจ้าง.....ค้าขาย.....
ตีเหล็ก.....ทำสวน.....ทำไร่.....
อื่น ๆ (ระบุ).....

2. <u>ข้อมูลทางการสื่อข่าว</u>

2.1 บุคคลที่ท่านได้พบปะพูดคุยกันเป็นประจำและไปมาหาสู่กันอยู่เสมอ มีใครบ้าง โปรดบอกชื่อมา 3 คน

1. คนสนิทที่สุดชื่อ.....เป็น.....
2. คนที่ 2 หรือสนิทรองลงมาชื่อ.....เป็น.....
3. คนที่ 3 ชื่อ.....เป็น.....

2.2 โดยปกติได้พบปะและพูดคุยกับทั้งสามคนนี้มากน้อยเพียงใด

คนที่	1	2	3		1	2	3		1	2	3		1	2	3
	ทุกวัน	☐	☐	☐	2-3วันครั้ง	☐	☐	☐	ทุกสัปดาห์	☐	☐	☐	ไม่แน่	☐	☐	☐

2.3 เด็ก ๆ ในครอบครัวของท่านส่วนมากมักจะไปเล่นที่ไหน.....

ลงชื่อ.....ผู้สำรวจ
(ตำแหน่ง.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

<u>หมายเหตุ</u> การวางแผนครอบครัว (ใช้ห่วงอนามัย, ยาเม็ด, ทำหมัน, ยาฉีด)
สถานที่ (ร.พ., สอส., สอน., สผค., คลีนิค, ร้านขายยา, อื่น ๆ)

ผนวก ค.

กุญแจเลือกตัวอย่าง

ในการเลือกบุคคลที่จะเป็นผู้รับการสัมภาษณ์นั้น ได้อาศัยกรรมวิธีคัดเลือกผู้ตอบคำถาม (กุญแจ)(A respondent - selection procedure (key)) ซึ่งดัดแปลงจากเรื่อง "กรรมวิธีในการคัดเลือกผู้ตอบคำถามภายในครัวเรือน" (A procedure of Objective Respondent Selection Within the Household ของ Roy E. Jr. based on Leslie Kish) ใน Journal of the American Statistical Association, XLIV (1949), 380- 87 และ Charles H.Backstrom กับ Gerald D. Hursh ได้นำมาเขียนไว้ในหนังสือ" Survey Research" pp. 50-59

การเลือกคนที่จะให้สัมภาษณ์

กรรมวิธีในการเลือกตัวอย่างนี้ พยายามที่จะให้ผู้ใหญ่ทุกคนได้มีโอกาสให้สัมภาษณ์ในบ้านแต่ละหลัง กรรมวิธีคัดเลือกผู้ตอบคำถาม (กุญแจ) จะบอกให้ผู้สัมภาษณ์ทราบว่าจะสัมภาษณ์บุคคลใดในแต่ละบ้าน การที่จะสัมภาษณ์ใครนั้น ย่อมแล้วแต่จำนวนผู้ใหญ่ที่มีอยู่ในบ้านนั้น และในจำนวนนี้มีผู้ชายกี่คน ตามหลักแล้วอาจจะมีผู้ใหญ่กี่คนก็ได้ ไม่ว่าบ้านใดจะมีองค์ประกอบของคนในบ้านเป็นอย่างไรก็ตามที กุญแจนี้จะเลือกคนที่จะสัมภาษณ์ออกมาได้โดยอัตโนมัติ

มีวิธีการสำรวจอยู่ 6 วิธี จากกุญแจคัดเลือกผู้ให้คำตอบที่กล่าวนี้ ซึ่งจะนำมาหมุนเวียนบรรจุลงในแบบสอบถาม ดังนั้นแต่ละวิธีใน 6 วิธีนี้จะต้องจัดให้มีอยู่ 1 ใน 6 ส่วนของคำถามทั้งหมดในลักษณะที่เป็นระเบียบ การใช้กุญแจคัดเลือกผู้ให้คำตอบนี้ จะช่วยให้ไม่เกิดความลำเอียงในการเลือกตัวอย่าง เพราะผู้สัมภาษณ์ไม่ได้มีการเลือกผู้จะสัมภาษณ์เอง แต่เป็นการเลือกตามกรรมวิธีที่มีอยู่

ต่อไปเป็นกุญแจในการเลือกผู้ที่จะสัมภาษณ์ (Respondent Selection Key) ทั้ง 6 แบบ

สวัสดีครับ (ค่ะ)

(หนู, ดิฉัน, ผม) เป็นนิสิตคณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย อยากจะขอรบกวนสัมภาษณ์ เกี่ยวกับการติดต่อสื่อสารของผู้ที่อยู่อาศัยในบ้านนี้ ก่อนอื่นอยากจะเลือกบุคคลในบ้านนี้เป็นผู้รับการสัมภาษณ์ อยากจะทราบว่า ขณะนี้ในบ้านมีผู้ใหญ่ที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปอยู่กี่คนครับ (คะ) และในจำนวนนี้เป็นผู้ชายกี่คนครับ (คะ)

แบบที่ 1

จำนวนผู้ใหญ่ที่อาศัยในครัวเรือน

จำนวนผู้ชายที่อาศัยอยู่ในครัวเรือน	ผู้ใหญ่ 1 คน	ผู้ใหญ่ 2 คน	ผู้ใหญ่ 3 คน	ผู้ใหญ่ 4 คน หรือมากกว่า
ไม่มีผู้ชาย	ผู้ใหญ่	ผู้หญิง อายุมากที่สุด	ผู้หญิง อายุมากที่สุด	ผู้หญิง อายุน้อยที่สุด
ผู้ชาย 1 คน	ผู้ใหญ่	ผู้หญิง	ผู้หญิง อายุน้อยที่สุด	ผู้ชาย
ผู้ชาย 2 คน		ผู้ชาย อายุน้อยที่สุด	ผู้ชาย อายุน้อยที่สุด	ผู้หญิง อายุน้อยที่สุด
ผู้ชาย 3 คน			ผู้ชาย อายุมากที่สุด	ผู้หญิงหรือผู้หญิง อายุน้อยที่สุด
ผู้ชาย 4 คน หรือมากกว่า				ผู้ชาย อายุน้อยที่สุด

สวัสดีครับ (ค่ะ)

(หนู, ดิฉัน, ผม) เป็นนิสิตคณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อยากจะขอรบกวนสัมภาษณ์ เกี่ยวกับการติดต่อสื่อสารของผู้ที่อยู่อาศัยในบ้านนี้ ก่อนอื่นอยากจะเลือกบุคคลในบ้านนี้เป็นผู้รับการสัมภาษณ์ อยากจะทราบว่า ขณะนี้ในบ้านมีผู้ใหญ่ที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปอยู่กี่คนครับ (ค่ะ) และในจำนวนนี้เป็นผู้ชายกี่คนครับ (ค่ะ)

แบบที่ 2

จำนวนผู้ใหญ่ที่อาศัยในครัวเรือน

จำนวนผู้ใหญ่ที่เป็นผู้ชายในครัวเรือน	ผู้ใหญ่ 1 คน	ผู้ใหญ่ 2 คน	ผู้ใหญ่ 3 คน	ผู้ใหญ่ 4 คน หรือมากกว่า
ไม่มีผู้ชาย	ผู้ใหญ่	ผู้หญิง อายุมากที่สุด	ผู้หญิง อายุน้อยที่สุด	ผู้หญิง อายุน้อยที่สุด
ผู้ชาย 1 คน	ผู้ใหญ่	ผู้ชาย	ผู้ชาย	ผู้หญิง อายุมากที่สุด
ผู้ชาย 2 คน		ผู้ชาย อายุมากที่สุด	ผู้ชาย อายุน้อยที่สุด	ผู้ชาย อายุน้อยที่สุด
ผู้ชาย 3 คน			ผู้ชาย อายุน้อยที่สุด	ผู้ชาย อายุมากที่สุด
ผู้ชาย 4 คน หรือมากกว่า				ผู้ชาย อายุมากที่สุด

สวัสดีครับ (ค่ะ)

(หนู, ดิฉัน, ผม) เป็นนิสิตคณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย อยากจะขอรบกวนสัมภาษณ์ เกี่ยวกับการติดต่อสื่อสารของผู้ที่อยู่อาศัยในบ้านนี้ ก่อนอื่นอยากจะเลือกบุคคลในบ้านนี้เป็นผู้รับการสัมภาษณ์ อยากจะทราบว่า ขณะนี้ในบ้านมีผู้ใหญ่ที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปอยู่กี่คนครับ (ค่ะ) และในจำนวนนี้เป็นผู้ชายกี่คนครับ (ค่ะ)

<u>แบบที่ 3</u>

จำนวนผู้ใหญ่ที่อาศัยในครัวเรือน

	ผู้ใหญ่ 1 คน	ผู้ใหญ่ 2 คน	ผู้ใหญ่ 3 คน	ผู้ใหญ่ 4 คน หรือมากกว่า
ไม่มีผู้ชาย	ผู้ใหญ่	ผู้หญิง อายุน้อยที่สุด	ผู้หญิง อายุน้อยที่สุด	ผู้หญิง อายุมากที่สุด
ผู้ชาย 1 คน	ผู้ใหญ่	ผู้ชาย	ผู้หญิง อายุมากที่สุด	ผู้ชาย
ผู้ชาย 2 คน		ผู้ชาย อายุมากที่สุด	ผู้หญิง	ผู้ชาย อายุมากที่สุด
ผู้ชาย 3 คน			ผู้ชาย อายุน้อยที่สุด	ผู้หญิงหรือ ผู้หญิงอายุมาก ที่สุด
ผู้ชาย 4 คน หรือมากกว่า				ผู้ชายอายุ มากที่สุด

จำนวนผู้ชายที่อาศัยในครัวเรือน

สวัสดีครับ (ค่ะ)

(หนู, ดิฉัน, ผม) เป็นนิสิตคณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย อยากจะขอรบกวนสัมภาษณ์ เกี่ยวกับการติดต่อสื่อสารของผู้ที่อยู่อาศัยในบ้านนี้ ก่อนอื่นอยากจะเลือกบุคคลในบ้านนี้เป็นผู้รับการสัมภาษณ์อยากจะทราบว่า ขณะนี้ในบ้านมีผู้ใหญ่ที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปอยู่กี่คนครับ (ค่ะ) และในจำนวนนี้เป็นผู้ชายกี่คนครับ (ค่ะ)

<u>แบบที่ 4</u>

จำนวนผู้ใหญ่ที่อาศัยในครัวเรือน

	ผู้ใหญ่ 1 คน	ผู้ใหญ่ 2 คน	ผู้ใหญ่ 3 คน	ผู้ใหญ่ 4 คน หรือมากกว่า
ไม่มีผู้ชาย	ผู้ใหญ่	ผู้หญิง อายุน้อยที่สุด	ผู้หญิง อายุมากที่สุด	ผู้หญิง อายุมากที่สุด
ผู้ชาย 1 คน	ผู้ใหญ่	ผู้หญิง	ผู้ชาย	ผู้หญิง อายุน้อยที่สุด
ผู้ชาย 2 คน		ผู้ชาย อายุน้อยที่สุด	ผู้ชาย อายุมากที่สุด	ผู้ชาย อายุมากที่สุด
ผู้ชาย 3 คน			ผู้ชาย อายุมากที่สุด	ผู้ชาย อายุน้อยที่สุด
ผู้ชาย 4 คน หรือมากกว่า				ผู้ชาย อายุน้อยที่สุด

จำนวนผู้ชายที่อาศัยในครัวเรือน

สวัสดีครับ (ค่ะ)

(หนู, ดิฉัน, ผม) เป็นนิสิตคณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย อยากจะขอรบกวนสัมภาษณ์ เกี่ยวกับการติดต่อสื่อสารของผู้ที่อยู่อาศัยในบ้านนี้ ก่อนอื่นอยากจะเลือกบุคคลในบ้านนี้เป็นผู้รับการสัมภาษณ์ อยากจะทราบว่า ขณะนี้ในบ้านมีผู้ใหญ่ที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปอยู่กี่คนครับ (ค่ะ) และในจำนวนนี้เป็นผู้ชายกี่คนครับ (ค่ะ)

แบบที่ 5

จำนวนผู้ใหญ่ที่อาศัยในครัวเรือน

จำนวนผู้ชายที่อาศัยในครัวเรือน	ผู้ใหญ่ 1 คน	ผู้ใหญ่ 2 คน	ผู้ใหญ่ 3 คน	ผู้ใหญ่ 4 คน หรือมากกว่า
ไม่มีผู้ชาย	ผู้ใหญ่	ผู้หญิง อายุมากที่สุด	ผู้หญิง คนกลาง	ผู้หญิง อายุมากเป็น อันดับที่สอง
ผู้ชาย 1 คน	ผู้ใหญ่	ผู้ชาย	ผู้หญิง อายุน้อยที่สุด	ผู้หญิง คนกลาง
ผู้ชาย 2 คน		ผู้ชาย อายุน้อยที่สุด	ผู้ชาย อายุมากที่สุด	ผู้หญิง อายุมากที่สุด หรือผู้หญิงอายุน้อยที่สุด
ผู้ชาย 3 คน			ผู้ชาย คนกลาง	ผู้ชาย คนกลาง
ผู้ชาย 4 คน หรือมากกว่า				ผู้ชายอายุน้อย เป็นอันดับที่สอง

สวัสดีครับ (ค่ะ)

(หนู, ดิฉัน, ผม) เป็นนิสิตคณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย อยากจะขอรบกวนสัมภาษณ์ เกี่ยวกับการติดต่อสื่อสารของผู้ที่อยู่อาศัยในบ้านนี้ ก่อนอื่นอยากจะเลือกบุคคลในบ้านนี้เป็นผู้รับการสัมภาษณ์ อยากจะทราบว่า ขณะนี้ในบ้านมีผู้ใหญ่ที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปอยู่กี่คนครับ (คะ) และในจำนวนนี้เป็นผู้ชายกี่คนครับ (คะ)

แบบที่ 6

จำนวนผู้ใหญ่ที่อาศัยในครัวเรือน

จำนวนผู้ชายที่อาศัยอยู่ในครัวเรือน	ผู้ใหญ่ 1 คน	ผู้ใหญ่ 2 คน	ผู้ใหญ่ 3 คน	ผู้ใหญ่ 4 คน หรือมากกว่า
ไม่มีผู้ชาย	ผู้ใหญ่	ผู้หญิง อายุน้อยที่สุด	ผู้หญิง คนกลาง	ผู้หญิง อายุมากเป็น อันดับที่สอง
ผู้ชาย 1 คน	ผู้ใหญ่	ผู้หญิง	ผู้หญิง อายุมากที่สุด	ผู้หญิง คนกลาง
ผู้ชาย 2 คน		ผู้ชาย อายุมากที่สุด	ผู้หญิง	ผู้ชายอายุมาก ที่สุดหรือผู้ชาย อายุน้อยที่สุด
ผู้ชาย 3 คน			ผู้ชาย คนกลาง	ผู้ชาย คนกลาง
ผู้ชาย 4 คน หรือมากกว่า				ผู้ชายอายุ มากเป็นอันดับ ที่สอง

ผนวก ง.

การจัดลำดับชั้นสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม

หลักเกณฑ์ในการจัดลำดับชั้นทางสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมดังกล่าวนี้ รวมทั้งหลักเกณฑ์ในการให้คะแนนสูง-ต่ำของตัวชี้ (Indicator) ของลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคม (Socio-Economic) ได้นำมาจากหลักเกณฑ์การแบ่งชั้นทางสังคมของ น.ส.มุญมา นครอินทร์ จากวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การจัดลำดับชั้นทางสังคม : การศึกษาหมู่บ้านขยาย อำเภอบางปะหัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา" แผนกวิชาสังคมบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2516

ครรชนีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมได้สร้างขึ้นจากตัวชี้ในเรื่องอาชีพ การศึกษา ลักษณะบ้านที่อยู่อาศัย อสังหาริมทรัพย์ ตำแหน่งทางสังคม และจำนวนเงินที่ใช้จ่ายในการทำบุญ โดยกำหนดคะแนนตัวชี้แต่ละตัวมาก - น้อย ลดหลั่นกันลงมาตามลำดับความสำคัญ จากนั้นก็จะทำการรวมกันเป็นคะแนนดัชนีฯ ผู้ที่มีคะแนนดัชนีฯ สูงที่สุดตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดขึ้น จะจัดเป็นบุคคลที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมระดับสูง ผู้ที่มีคะแนนดัชนีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมอันดับต่ำกว่าจะเป็นผู้มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมรองลงมาตามลำดับ สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมที่แบ่งตามคะแนนดัชนีมีทั้งสิ้น 4 ชั้น คือ ชั้นสูง, ชั้นกลาง, ชั้นต่ำค่อนข้างกลาง และชั้นต่ำ

คะแนนอาชีพ ได้จัดแบ่งอาชีพไว้ทั้งหมด 6 ระดับด้วยกัน โดยให้คะแนนมาก - น้อย เรียงตามลำดับสูง - ต่ำ ลดหลั่นกันไป ดังนี้คือ

รับราชการ	5 คะแนน
ค้าขาย	4 คะแนน
ช่างฝีมือ	3 คะแนน
รับจ้างบริการต่าง ๆ	2 คะแนน
เกษตรกรรม	1 คะแนน
กรรมกรหรือว่างงาน	0 คะแนน

คะแนนการศึกษา

จบการศึกษาสูงกว่า ม.ศ.5 ขึ้นไป	5 คะแนน
จบ ม.ศ.4 - ม.ศ.5	4 คะแนน
จบ ม.ศ.1 - ม.ศ.3	3 คะแนน
จบ ป.5 - ป.7	2 คะแนน
จบ ป.1 - ป.4	1 คะแนน
ไม่ได้เรียน	0 คะแนน

คะแนนอสังหาริมทรัพย์ การจัดคะแนนในเรื่องนี้นั้นมีเพียง 2 ระดับเท่านั้น คือ

ผู้เป็นเจ้าของที่ดินอยู่อาศัย	1 คะแนน
ผู้ไม่เป็นเจ้าของที่ดินอยู่อาศัย	0 คะแนน

คะแนนสังหาริมทรัพย์

ไม่มีอะไรเลย	0 คะแนน
รถยนต์	1 คะแนน
รถจักรยานยนต์	1 คะแนน
ตู้เย็น	1 คะแนน
โทรทัศน์	1 คะแนน
จักรยาน	1 คะแนน
จักรเย็บผ้า	1 คะแนน
วัวหรือควายหรือหมู(สัตว์เลี้ยง)	1 คะแนน
วิทยุ	1 คะแนน
มี 2 สิ่ง	2 คะแนน
มี 3 สิ่ง	3 คะแนน
มี 4 สิ่ง	4 คะแนน
มี 5 สิ่ง	5 คะแนน
มีตั้งแต่ 6 สิ่ง	6 คะแนน

การที่ใส่คะแนนผู้ที่เป็นเจ้าของทรัพย์สินเพียงอย่างเดียวจะได้ 1 คะแนน โดยมิได้พิจารณาว่า สังหาริมทรัพย์ใดที่คนมีกันน้อยจะได้คะแนนสูง เนื่องจากมีราคาแพงหรือค่อนข้างแพง คนทั่วไปไม่สามารถจะซื้อหามาได้ นอกจากผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีเท่านั้น ทั้งนี้เป็นการถือเอาว่า การที่บุคคลใดจะมีทรัพย์สินที่ราคาแพงนั้นก็ย่อมจะต้องมีพื้นฐานโดยการมีทรัพย์สินราคาถูก ๆ ก่อน ดังนั้นจึงพิจารณาเห็นสมควรว่าผู้ใดเป็นเจ้าของทรัพย์สินเพียงอย่างเดียวไม่ว่าจะเป็นชนิดใดก็ตาม จะได้คะแนน 1 คะแนน ผู้ที่มี 2 สิ่งจะได้ 2 คะแนน ดังนี้เป็นต้น

<u>คะแนนตำแหน่งทางสังคม</u> เนื่องจากได้มีการแบ่งตำแหน่งทางสังคมของบุคคลไว้ 8 ระดับจึงมีการให้คะแนนดังต่อไปนี้

สมาชิกสภาจังหวัด	7 คะแนน
สมาชิกสภาตำบลหรือกรรมการสุขาภิบาล	6 คะแนน
กำนันหรือผู้ใหญ่บ้าน	5 คะแนน
กรรมการสมาคมชลประทานราษฎร์หรือ-สหกรณ์	4 คะแนน
มรรคทายกวัด	3 คะแนน
กรรมการโรงเรียน	2 คะแนน
ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข	1 คะแนน
ไม่มีตำแหน่งอะไรเลย	0 คะแนน

<u>คะแนนการใช้จ่ายเงินในการทำบุญ</u> เนื่องจากชาวภาคเหนือนั้น การทำบุญเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งในการดำรงชีวิต ถ้าเขามีฐานะดีก็จะทำบุญกันอย่างไม่เสียดาย ดังนั้นการจะวัดดูฐานะทางเศรษฐกิจของบุคคลนั้นก็สามารถใช้ตัวชี้ในเรื่องนี้มาวัดดูได้ โดยการจัดแบ่งการให้คะแนนตามลำดับดังนี้

ต่ำกว่า 500 บาท	0 คะแนน
500 - 2,499 บาท	1 คะแนน
2,500 - 4,499 บาท	2 คะแนน
4,500 - 6,499 บาท	3 คะแนน

6,500 - 8,499 บาท	4 คะแนน
8,500 -10,499 บาท	5 คะแนน
มากกว่า 10,500 บาทขึ้นไป	6 คะแนน

จำนวนเงินข้างบนนี้ หมายถึง ค่าใช้จ่ายที่บุคคลใช้ในการทำบุญแต่ละครั้งว่าอยู่ในวงเงินเท่าใด ถ้าใช้จ่ายมากก็หมายถึงว่าเป็นผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจ ค่อนข้างดี แต่การใช้วิธีการวัดเช่นนี้ยังไม่เป็นที่น่าเชื่อถือได้แน่นอน หรือเป็นข้อสรุปที่ไม่สมเหตุสมผลนัก ทั้งนี้เนื่องจากว่าในคำถามนั้นถามถึงการทำบุญครั้งสุดท้าย ซึ่งแน่นอนที่สุดว่าถ้าเป็นงานบุญใหญ่ ๆ เช่น งานบวชนั้น ก็จำเป็นต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก แม้คนมีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดีก็ต้องยืมเงินผู้อื่นมาทำบุญจนได้ หรือถ้าเป็นงานบุญเล็ก ๆ แม้จะมีฐานะทางเศรษฐกิจดีเพียงใดก็ไม่ใช้เงินเป็นจำนวนมากนัก แต่อย่างไรก็ตามยังสามารถนำมาใช้วัดได้แม้จะไม่ใช่วิธีการที่ดีที่สุดก็ตาม

<u>คะแนนลักษณะบ้านที่อยู่อาศัย</u>

ตึกหรือตึกแถว	4 คะแนน
บ้านไม้หลังคากระเบื้อง	3 คะแนน
บ้านไม้หลังคามุงจาก	2 คะแนน
บ้านไม้ไผ่พื้นไม้	1 คะแนน
บ้านไม้ไผ่หลังคาจาก	0 คะแนน

สำหรับคะแนนที่จะเป็นเครื่องกำหนดว่า ผู้ใดจะมีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมในชั้นไหนนั้น กำหนดไว้ดังนี้

1. ชั้นสูง	28 - 34 คะแนน
2. ชั้นกลาง	16 - 27 คะแนน
3. ชั้นต่ำก่อนข้างกลาง	10 - 15 คะแนน
4. ชั้นต่ำ	0 - 9 คะแนน

ประวัติการศึกษา

ชื่อ	ว่าที่เรือตรีหญิง เกศรินทร์ สุทธิไสย
วุฒิการศึกษา	นิเทศศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยม)
สถานศึกษา	จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย
ปีสำเร็จการศึกษา	2515
สถานที่ทำงาน	ศูนย์รักษาความปลอดภัย บางเขน
ตำแหน่ง	ประจำศูนย์รักษาความปลอดภัย
ทุนอุดหนุนการวิจัย	จากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ พ.ศ. 2518