

ภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์

โดย

พลตรี คเชนทร์ นำศิริกุล

ผู้ชำนาญการ สำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม และ
ที่ปรึกษาโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรมแพทย์ทหารบก

นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร
หลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ ๖๑
ประจำปีการศึกษา พุทธศักราช ๒๕๖๑ - ๒๕๖๒

หนังสือรับรอง

วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ ได้อนุมัติให้เอกสารวิจัยส่วนบุคคล เรื่อง “ภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์” ลักษณะวิชา สังคมจิตวิทยา ของ พลตรี คเชนทร์ นำศิริกุล เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ ๖๑ ประจำปีการศึกษา พุทธศักราช ๒๕๖๑ - ๒๕๖๒

พลโท

(ขจรฤทธิ์ นิลกำแหง)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร

สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ

บทคัดย่อ

เรื่อง ภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์
ลักษณะวิชา สังคมจิตวิทยา
ผู้วิจัย พลตรี คเชนทร์ นำศิริกุล **หลักสูตร** วปอ. **รุ่นที่** ๖๑

แพทย์เป็นวิชาชีพที่ต้องรับผิดชอบชีวิตและสุขภาพของประชาชน ภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์จึงมีความสำคัญ งานวิจัยนี้ได้ศึกษาภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์ วิเคราะห์แต่ละประเด็นของภาพลักษณ์และเจตคติ การวิจัยได้ศึกษาวิเคราะห์โดยใช้ตัวชี้วัดซึ่งได้แก่ภาพลักษณ์ในด้านต่างๆ และเจตคติของประชาชนต่อคุณลักษณะของแพทย์ โดยปรับปรุงจากเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ.๒๕๕๕ โดยเพิ่มด้านความกล้าหาญเข้มแข็งเสียสละอดทนและมีวินัย ทำการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างแพทย์ต่างสังกัด และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคในแต่ละสาขา ศึกษาข้อมูลจากประชาชนชาวไทยในกรุงเทพฯ ในความเห็นเกี่ยวกับแพทย์ไทยซึ่งได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา เป็นงานวิจัยเชิงวิเคราะห์เปรียบเทียบ (Analytical Cross-Sectional Study) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากประชาชน ๔๐๐ คน โดยแบ่งเป็นเพศชาย ๒๐๐ คน และเพศหญิง ๒๐๐ คน เป็นผู้ใหญ่วัยเริ่มต้น (อายุ ๒๑ ปี ถึง ๔๐ ปี) และผู้ใหญ่วัยกลางคนอายุ (๔๑ ปี ถึง ๖๐ ปี) อย่างละ ๒๐๐ คน เป็นผู้มีการศึกษาต่ำและสูงกว่าระดับปริญญาตรี อย่างละ ๒๐๐ คน วัดระดับความเห็นของประชากรกลุ่มตัวอย่างโดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของ Likert ดำเนินการศึกษาระหว่างมกราคม ถึง มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๒ วิเคราะห์ลักษณะและการกระจายตัวของข้อมูลเชิงปริมาณโดยแสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานโดยใช้ฮิสโตแกรม และ Normal Distribution Curves และวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ของข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้ T-test โดยกำหนดค่านัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ผลการศึกษาพบว่าประชาชนเพศหญิงเห็นด้วยน้อยกว่าเพศชายต่อภาพลักษณ์ของแพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในด้านความมีเกียรติศักดิ์ศรีน่านับถือ สถานะทางสังคมสูงการมีรายได้ดีฐานะทางเศรษฐกิจดี และการมีความมั่นคงในอาชีพสถานภาพและรายได้ ส่วนด้านเจตคติเพศหญิงเห็นด้วยน้อยกว่าเพศชายด้านมาตรฐานการตรวจวินิจฉัยดูแลรักษาผู้ป่วย ประชาชนที่เป็นผู้ใหญ่วัยต้นมีความเห็นด้วยต่อภาพลักษณ์ด้านบวกของแพทย์และเจตคติต่อแพทย์ในระดับมากที่สุด และมีความเห็นด้วยกับการที่แพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพในระดับปานกลางถึงมาก ในขณะที่ผู้ใหญ่วัยกลางคนมีความเห็นว่าแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนมีความสุขในชีวิตส่วนตัวในระดับมากที่สุด ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีเห็นว่าแพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีรายได้ดีฐานะทางเศรษฐกิจดีในระดับมากที่สุด และแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนมีเจตคติด้านคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ การสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลชุมชนและประชาชน และความกล้าหาญเสียสละอดทนและมีวินัยในระดับมากที่สุด และยังเชื่อว่าแพทย์ทหารและตำรวจมีรายได้ดีฐานะทางเศรษฐกิจดีในระดับมากที่สุด ในขณะที่ประชาชน

ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่ามีความเห็นด้านภาพลักษณ์และเจตคติต่ออาจารย์แพทย์ในระดับที่ดีกว่า และมีความเห็นด้านภาพลักษณ์ของแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนด้านการมีความสุขในชีวิตส่วนตัวระดับมากถึงมากที่สุด แต่ให้คะแนนเจตคติต่อแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนต่ำกว่า ประชาชนเห็นด้วยมากถึงมากที่สุดว่า แพทย์ทุกสังกัดมีความเฉลียวฉลาดระดับสติปัญญาสูง มีความรู้ความสามารถในด้านการแพทย์ มีสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลดี และมีความมั่นคงในอาชีพสถานภาพและรายได้ โดยมีความเห็นด้วยปานกลางถึงมากกว่าแพทย์ทุกสังกัดมีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ด้อยในการปรับตัวและยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น มีความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น และมีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียง อาจารย์แพทย์และแพทย์เอกชนถูกมองว่ามีรายได้ฐานะทางเศรษฐกิจดีในระดับมากถึงมากที่สุด แพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่นนอกเหนือจากวิชาแพทย์ต่ำกว่าแพทย์จากสังกัดอื่น แพทย์คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนเป็นแพทย์สังกัดเดียวที่ได้รับความเห็นในระดับมากถึงมากที่สุดว่ามีความสุขในชีวิตส่วนตัว มีภาพลักษณ์การใช้ชีวิตที่หรูหราและมีความสุขในชีวิตส่วนตัวมากถึงมากที่สุด อย่างไรก็ตามพบว่าระดับความศรัทธาในด้านคุณธรรมต่อแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนต่ำกว่าแพทย์สังกัดอื่น ในภาพลักษณ์ด้านความมีเกียรติศักดิ์ศรีน่านับถือ สถานะทางสังคมสูง การมีศีลธรรมจริยธรรมดี ปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบของสังคม และความมีจิตใจงามเสียสละขอช่วยเหลือผู้อื่น โดยมีความเชื่อปานกลางถึงมากกว่าแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพ ในด้านเจตคตินั้น ประชาชนเห็นด้วยมากถึงมากที่สุดว่าแพทย์ทุกสังกัดมีคุณลักษณะทุกประการครบถ้วน ยกเว้นแพทย์คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนที่มีความกล้าหาญเข้มแข็งเสียสละอดทนและวินัยด้อยกว่าแพทย์สังกัดอื่น แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะโรคส่วนใหญ่มีภาพลักษณ์ด้านบวกอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดซึ่งได้แก่ มีสถานะทางสังคมสูง มีเกียรติศักดิ์ศรีน่านับถือ มีความเฉลียวฉลาดระดับสติปัญญาสูง มีรายได้ดีฐานะทางเศรษฐกิจดี มีความรู้ความสามารถด้านการแพทย์ที่ตนทำเวชปฏิบัติอยู่ มีสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลดี มีความมั่นคงในอาชีพสถานภาพและรายได้ และมีความเป็นไปได้น้อยถึงปานกลางที่จะมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพ มีเฉพาะแพทย์โรคผิวหนังและแพทย์ศัลยกรรมตกแต่งที่มีภาพลักษณ์ความสุขในชีวิตส่วนตัวมากถึงมากที่สุด และแพทย์ศัลยกรรมตกแต่งเป็นสาขาเดียวที่มีชีวิตที่หรูหราใช้จ่ายอุปโภคบริโภคสินค้าบริการในระดับสูงมากถึงมากที่สุด นอกจากนี้แพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษา แพทย์โรคผิวหนัง และแพทย์ศัลยกรรมตกแต่งมีภาพลักษณ์ด้านความมีจิตใจงามเสียสละขอช่วยเหลือผู้อื่นด้อยกว่าแพทย์ในสาขาความเชี่ยวชาญอื่น แพทย์ผิวหนังและศัลยกรรมตกแต่งเป็นเพียงสองสาขาความเชี่ยวชาญที่มีภาพลักษณ์ด้านศีลธรรมจริยธรรมด้อยกว่าแพทย์ในสาขาความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคอื่นอย่างชัดเจน เจตคติของประชาชนต่อแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาชื่อว่า แพทย์โรคผิวหนังศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัยเป็นสาขาเดียวที่มีคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพด้อยกว่าแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาอื่น ส่วนแพทย์ศัลยกรรมตกแต่งและแพทย์ผิวหนังศูนย์ความงามเวชศาสตร์ชะลอวัยมีด้านความกล้าหาญเข้มแข็งเสียสละอดทนและมีวินัยน้อยกว่าแพทย์สาขาอื่น มีแพทย์ ๔ สาขาความเชี่ยวชาญได้แก่ แพทย์ศัลยกรรมตกแต่ง แพทย์โรคผิวหนังศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัย แพทย์รังสีวินิจฉัยรังสีรักษา และวิสัญญีแพทย์ที่มีการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลชุมชนและประชาชนด้อยกว่าแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาอื่น

ส่วนแพทย์ศัลยกรรมสาขาอื่นๆ (ไม่รวม ออร์โธปิดิกส์) และพยาธิแพทย์ด้อยด้านการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ ผลการศึกษาวิจัยนี้ยืนยันความรู้สึกรักของประชาชนที่ให้คุณค่าและชื่นชมแพทย์ที่ดูแลรักษาชีวิตและอวัยวะของผู้ป่วย ป้องกันรักษาความเจ็บป่วยทุพพลภาพมากกว่าแพทย์ที่เน้นผลประโยชน์ส่วนตัวเป็นหลัก การผลิตแพทย์ที่มีคุณภาพสูงทั้งด้านจริยธรรมและความรู้ทักษะทางวิชาชีพเป็นสิ่งจำเป็นในการดูแลสุขภาพของประชาชนและพัฒนาระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ

Abstract

Title Public Images of Medical Doctors and People's Attitudes towards Medical Practitioners
Field Social - Psychology
Name Major General Kachain Namsirikul, MD. **Course** NDC **Class** 61

Medical doctor is the professional practitioner who is responsible for the life and health of the people. Public images of medical doctors and people's attitudes towards medical practitioners are therefore important. Public images of medical doctors and people's attitudes towards medical practitioners were investigated and analyzed in details. The investigated areas of public images were based on general social attributes and the people's attitudes were based on Standard Practices of Medical Practitioners under the Act and Regulations of the Medical Council of Thailand (2012) together with the aspect of bravery, devotion and discipline. A comparative study among doctors from different affiliations, as well as different medical and surgical specialists was conducted. The data concerning personal opinions on Thai medical practitioners were collected from sampling population in Bangkok. An analytical cross-sectional study was employed to verify the relationships between variable factors and public images of medical doctors and people's attitudes towards medical practitioners. During January and March 2019, four hundred volunteers with equal numbers of male and female, early (21-40 years) and middle (41-60 years) adulthood, bachelor degree or above and sub-bachelor educational levels, were included in the study. Likert's Rating Scale was used to measure the degrees of agreement. Descriptive statistics, normal distribution curves, and t- tests for the difference of means were used with $p=0.05$ as the level of significance. Females were less satisfied than males with the images of doctors from Ministry of Health in the issues of prestige, high social class and respect, high financial income and status, and job stability. Females' attitudes on the standard of treating diseases of doctors from Ministry of Health were also less satisfactory comparing to that of males. Early adults highly agreed with positive images and attitudes towards medical

doctors and moderately believed that doctors from Ministry of Health may drop standards of practice for personal benefits. Whereas middle adults highly agreed that private practice doctors were the happiest. Sub-bachelor people strongly believed that doctors from Ministry of Health had very high income and financial status and private practice doctors were the best in the aspects of ethical moral, health promotion, bravery, devotion and discipline. They also had strong opinion that army and police doctors were at very high income and financial status. Meanwhile, people with higher levels of education expressed stronger agreement on positive images and attitudes towards doctors from medical schools. These highly educated people also strongly agreed that private practice doctors were the happiest group in terms of personal life but with lower favourable rates for other positive attitudes. Conclusively, people highly agreed that medical doctors from all affiliates were highly intelligent, competent in practice, healthy and hygienic, secured in profession and financial income. Medical doctors were reputed with moderately high agreement to have social images of high confidence, less social adaptability and flexibility, egoistic manner and high ambitions for glory and leadership. Doctors from medical schools and private practices were assessed to have high income and financial status. Doctors from the Ministry of Health were believed to have less non-medical knowledge comparing to the other medical affiliates. Private practice doctors were outstanding in several aspects. They are the unique medical affiliate that possessed high level images of happy personal life with luxury and extravagant lifestyle. However, they encountered lower approval rates for ethical moral, prestige, honours, social discipline, social respect, kindness and devotion. Moderately high levels of opinions were on the points that private practice doctors may malpractice for personal financial benefits. In terms of people's attitudes towards doctors, people agreed that doctors from all medical affiliates highly achieved the Standard of Medical Practice under the regulations of the Medical Council of Thailand. Three medical affiliates, except private practice doctors, also comprised the aspects of bravery, devotion and discipline with equally very high levels of people's agreement. Most medical and surgical

specialists embraced very high rate approval of social images in the aspects of high social status, high prestige and social respect, high intelligence, high financial income and status, decent medical knowledge and practice competence, good personal health and hygiene, security in profession and earning. People trusted that that was only low to moderate chances that most medical and surgical specialists would malpractice for extra benefits. People's opinions showed exceptions in dermatologists and plastic surgeons who appeared to have the greatest personal happiness in life. Plastic surgeon was the only type of specialist which was highly believed to enjoy a high-end and luxury lifestyle. Comparing to all other medical and surgical specialties; radiologists and radiotherapists, dermatologists, and plastic surgeons acquired lower approval rates for kindness and devotion. Moreover, dermatologists and plastic surgeons were the only two types of specialists which encountered obvious lower rates of people's approval in the field of ethical moral. When comparing people's attitudes towards medical and surgical specialists, dermatologist was the only one to demonstrate lower approval rates on ethics and moral. Plastic surgeons and dermatologists received less appreciation on bravery, devotion, and discipline. Plastic surgeons, dermatologists, radiologists and radiotherapists, and anaesthesiologists were rated for less contribution in health promotion and community medicine. Other surgical specialists and pathologists, excluding orthopedic surgeons, encountered less approval on communication skills and relationships. The people's opinions on social images and attitudes towards medical practitioners were confirmed in this study. People highly praise and value doctors and medical practitioners who primarily devote themselves to saving patients' lives, curing diseases and preventing disabilities rather than providing cosmetic treatment for their own financial benefits. The production of medical doctors and surgeons with high quality in all aspects; including ethical moral, medical knowledge and professional skills, is crucial and essential for the promotion of people's health and the improvement of the standard of our National Health System.

คำนำ

แพทย์ เป็นวิชาชีพที่มีบทบาทและหน้าที่สำคัญในสังคม เนื่องจากเป็นผู้นำในการดูแลรักษาสุขภาพ แก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยให้แก่ประชาชน สร้างเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพพลานามัยดี เพื่อเป็นพลังอำนาจที่สำคัญของชาติ การที่แพทย์ซึ่งเป็นสมาชิกส่วนหนึ่งของสังคมจะปฏิบัติงานด้านสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพสูงที่สุดนั้น สถานะความสัมพันธ์และการเป็นที่ยอมรับของแพทย์โดยประชาชนในสังคมย่อมเป็นสิ่งสำคัญ และมีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ สถานะทางสังคม บทบาท พฤติกรรม และการแสดงออกของแพทย์ในทุกด้านทั้งในลักษณะของปัจเจกบุคคลและกลุ่มวิชาชีพ ทั้งที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรมและพฤติกรรมในชีวิตส่วนตัว การแสดงความรู้ความเห็นในด้านอื่น ๆ และบทบาททางสังคมที่แม้ไม่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพโดยตรงล้วนส่งผลต่อความรู้สึกของประชาชนที่มีต่อแพทย์ทั้งสิ้น การทราบความรู้สึกของประชาชนที่แท้จริงและถูกต้องในด้านภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนที่มีต่อวิชาชีพแพทย์นั้น เปรียบเสมือนการได้เห็นภาพของตนเองและหมู่คณะแพทย์ในกระจกเงา ทั้งภาพของแพทย์จากสังกัดการทำงานต่าง ๆ และแพทย์ในสาขาความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคด้านต่าง ๆ ข้อมูลนี้สามารถนำมาเปรียบเทียบวิเคราะห์เพื่อนำมาใช้ในการปรับปรุงพัฒนาภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์ในสังกัดและสาขาความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคด้านต่าง ๆ ให้ดียิ่งขึ้นต่อไปได้

ผู้วิจัยได้สำเร็จการศึกษาได้รับพระราชทานปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต และใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ในปี พ.ศ. ๒๕๓๐ ภายหลังจากสำเร็จการศึกษาได้สมัครเข้ารับราชการในสังกัดกองทัพบก ได้รับวุฒิปัตริแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ จากแพทยสภาในปี พ.ศ. ๒๕๓๖ ต่อมาได้รับการปรับย้ายตำแหน่งราชการจากโรงพยาบาลค่ายในต่างจังหวัดมาปฏิบัติงานที่วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า และโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๓๗ จนถึงปัจจุบัน มีสถานะเป็นแพทย์ทหารในสังกัดกระทรวงกลาโหมร่วมกับเป็นอาจารย์แพทย์ในวิทยาลัยแพทยศาสตร์ นอกจากนี้ยังปฏิบัติงานตรวจรักษาผู้ป่วยด้านออร์โธปิดิกส์ที่คลินิกส่วนตัวและโรงพยาบาลเอกชนนอกเวลาราชการ งานวิจัยนี้เกิดจากแรงจูงใจใฝ่รู้ของผู้วิจัยซึ่งมีความสนใจเป็นพิเศษที่จะทราบเจตคติของประชาชนที่มีต่อวิชาชีพแพทย์รวมทั้งภาพลักษณ์ของแพทย์ในสายตาประชาชน เพื่อให้ได้ข้อมูลและสามารถเผยแพร่ข้อมูลแก่เพื่อนแพทย์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อประโยชน์ในการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพแพทย์ในประเทศไทยให้มีภาพลักษณ์ที่ดีขึ้นและสร้างเจตคติต่อแพทย์ในหมู่ประชาชนให้ดียิ่งขึ้น

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยนี้จะสร้างประโยชน์ช่วยส่งเสริมพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอนในการผลิตบัณฑิตแพทย์และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางของคณะแพทยศาสตร์และวิทยาลัยแพทยศาสตร์ในประเทศไทย สามารถใช้เป็นข้อมูลเพื่อการรักษาและพัฒนามาตรฐานวิชาชีพแพทย์ในประเทศไทยภายใต้การกำกับดูแลของแพทยสภาและราชวิทยาลัยแพทย์เฉพาะทางทุกสาขา นำไปสู่การพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และประชาชนในประเทศไทยที่ดีขึ้น เพิ่มคุณภาพการรักษาและป้องกันโรคโดยสร้างความพึงพอใจและความสุขที่มากขึ้นสู่ประชาชน

พลตรี

(คเชนทร์ นาศิริกุล)

นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร

หลักสูตร วปอ. รุ่นที่ ๖๑

ผู้วิจัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
Abstract	ง
คำนำ	ช
กิตติกรรมประกาศ	ซ
สารบัญ	ณ
สารบัญตาราง	ฎ
สารบัญแผนภาพ	ด
บทที่ ๑ บทนำ	๑
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๓
ขอบเขตของการวิจัย	๓
วิธีดำเนินการวิจัย	๔
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	๔
คำจำกัดความ	๕
บทที่ ๒ การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	๖
ภาพลักษณ์และภาพพจน์	๖
ทัศนคติ หรือ เจตคติ	๘
เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๕๕ (Professional Standards for Medical Practitioners ๒๐๑๒)	๑๔
วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า	๑๘
กรมแพทย์ทหารบก	๑๙
แพทยศาสตรศึกษา	๒๐
เกณฑ์มาตรฐานของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางจากราชวิทยาลัย และสมาคมแพทย์เฉพาะทาง	๒๑
บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย	๒๓
แหล่งข้อมูล	๒๓
บทที่ ๔ ข้อมูลและการวิเคราะห์	๒๖
ข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล	๒๖

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ ๕ สรุปและข้อเสนอแนะ	๑๐๘
อภิปรายผล	๑๐๘
สรุป	๑๓๐
ข้อเสนอแนะและประโยชน์จากการวิจัย	๑๓๗
บรรณานุกรม	๑๔๐
ภาคผนวก	๑๔๑
แบบสอบถามความเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติที่มีต่อแพทย์	๑๔๒
ประวัติย่อผู้วิจัย	๑๔๙

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
๔ - ๑	คะแนนเฉลี่ยของภาพลักษณ์ทั้ง ๑๕ ด้านของแพทย์ทั้ง ๔ สังกัด จำแนกตามเพศสภาพของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง และค่าทางสถิติในการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย ของคะแนนภาพลักษณ์ของแพทย์ จากประชากรกลุ่มตัวอย่าง เพศชายและเพศหญิง	๒๘
๔ - ๒	คะแนนเฉลี่ยของเจตคติทั้ง ๗ ด้านของประชาชนต่อแพทย์ ทั้ง ๔ สังกัด จำแนกตามเพศสภาพของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง และค่าทางสถิติในการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย ของคะแนนเจตคติทั้ง ๗ ด้านของประชาชนต่อแพทย์ทั้ง ๔ สังกัด จากประชากรเพศชายและเพศหญิง	๓๐
๔ - ๓	คะแนนเฉลี่ยของภาพลักษณ์ทั้ง ๑๕ ด้านของแพทย์ ๔ สังกัด จำแนกตามช่วงอายุของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง และค่าทางสถิติ ในการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของภาพลักษณ์ ทั้ง ๑๕ ด้านของแพทย์ ๔ สังกัดจำแนกตามช่วงอายุของ ประชาชนกลุ่มตัวอย่าง	๓๓
๔ - ๔	คะแนนเฉลี่ยของเจตคติทั้ง ๗ ด้านของแพทย์ ๔ สังกัดจำแนก ตามช่วงอายุของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง และค่าทางสถิติ ในการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติ ทั้ง ๗ ด้านของประชาชนต่อแพทย์ทั้ง ๔ สังกัด จำแนก ตามช่วงอายุของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง	๓๖
๔ - ๕	คะแนนเฉลี่ยของภาพลักษณ์ทั้ง ๑๕ ด้านของแพทย์ ๔ สังกัด จำแนกตามระดับการศึกษาสูงหรือต่ำกว่าปริญญาตรี ของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง และค่าทางสถิติในการทดสอบ ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของภาพลักษณ์ทั้ง ๑๕ ด้าน ของแพทย์ ๔ สังกัดจากประชากรระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า	๓๙
๔ - ๖	ค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติทั้ง ๗ ด้านของประชาชนต่อแพทย์ ทั้ง ๔ สังกัด จากประชากรระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าและค่าทางสถิติในการทดสอบ ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติทั้ง ๗ ด้าน ของแพทย์ ๔ สังกัดจากประชากรระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า	๔๒

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
๔ - ๗	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ชื่อของอาจารย์แพทย์	๔๖
๔ - ๘	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ชื่อ ของอาจารย์แพทย์	๔๗
๔ - ๙	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ชื่อของแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	๔๘
๔ - ๑๐	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ชื่อของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	๔๙
๔ - ๑๑	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ชื่อ ของแพทย์ทหารในสังกัดกระทรวงกลาโหมและแพทย์ตำรวจ	๕๐
๔ - ๑๒	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ชื่อ ของแพทย์ทหารในสังกัดกระทรวงกลาโหมและแพทย์ตำรวจ	๕๑
๔ - ๑๓	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ชื่อ ของแพทย์คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน	๕๒
๔ - ๑๔	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ชื่อ ของแพทย์คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน	๕๓
๔ - ๑๕	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ชื่อ ของแพทย์สูตินรีเวชศาสตร์	๕๔
๔ - ๑๖	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ชื่อ ของแพทย์สูตินรีเวชศาสตร์	๕๕
๔ - ๑๗	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ชื่อ ของกุมารแพทย์	๕๖
๔ - ๑๘	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ชื่อ ของกุมารแพทย์	๕๗
๔ - ๑๙	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ชื่อ ของแพทย์ศัลยกรรมตกแต่ง	๕๘
๔ - ๒๐	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ชื่อ ของแพทย์ศัลยกรรมตกแต่ง	๕๙

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
๔ - ๒๑	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของแพทย์ศัลยกรรม	๖๐
๔ - ๒๒	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของแพทย์ศัลยกรรม	๖๑
๔ - ๒๓	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของแพทย์ศัลยกรรมกระดูกและข้อ	๖๒
๔ - ๒๔	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของแพทย์ศัลยกรรมกระดูกและข้อ	๖๓
๔ - ๒๕	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู	๖๔
๔ - ๒๖	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู	๖๕
๔ - ๒๗	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของแพทย์อายุรกรรม	๖๖
๔ - ๒๘	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของแพทย์อายุรกรรม	๖๗
๔ - ๒๙	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของแพทย์โรคผิวหนัง ศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัย	๖๘
๔ - ๓๐	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของแพทย์โรคผิวหนัง ศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัย	๖๙
๔ - ๓๑	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของจักษุแพทย์	๗๐
๔ - ๓๒	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของจักษุแพทย์	๗๑
๔ - ๓๓	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของแพทย์โสตศอนาสิก	๗๒
๔ - ๓๔	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของแพทย์โสตศอนาสิก	๗๓

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
๔ - ๓๕	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของแพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษา	๓๔
๔ - ๓๖	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของแพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษา	๓๕
๔ - ๓๗	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของวิสัญญีแพทย์	๓๖
๔ - ๓๘	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของวิสัญญีแพทย์	๓๗
๔ - ๓๙	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของพยาธิแพทย์	๓๘
๔ - ๔๐	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของพยาธิแพทย์	๓๙
๔ - ๔๑	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของแพทย์นิติเวช	๔๐
๔ - ๔๒	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของแพทย์นิติเวช	๔๑
๔ - ๔๓	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของแพทย์จิตเวช	๔๒
๔ - ๔๔	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของแพทย์จิตเวช	๔๓
๔ - ๔๕	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป เวชศาสตร์ครอบครัว และเวชศาสตร์ป้องกัน	๔๔
๔ - ๔๖	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของแพทย์แพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป เวชศาสตร์ครอบครัว และเวชศาสตร์ป้องกัน	๔๕
๔ - ๔๗	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติ ที่มีต่ออาจารย์แพทย์ในคณะแพทยศาสตร์หรือ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการซึ่งแพทย์พึงมี	๔๖
๔ - ๔๘	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับ เจตคติที่มีต่อแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุขผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๔๗

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
๔ - ๔๙	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับ เจตคติที่มีต่อแพทย์ทหารในสังกัดกระทรวงกลาโหมและแพทย์ตำรวจ ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๘๘
๔ - ๕๐	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับ เจตคติที่มีต่อแพทย์คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๘๙
๔ - ๕๑	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับ เจตคติที่มีต่อแพทย์สูตินรีเวชศาสตร์ ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๙๐
๔ - ๕๒	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับ เจตคติที่มีต่อแพทย์กุมารเวชศาสตร์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๙๑
๔ - ๕๓	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับ เจตคติที่มีต่อแพทย์ศัลยกรรมตกแต่งผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๙๒
๔ - ๕๔	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติ ที่มีต่อแพทย์ศัลยกรรมสาขาอื่น ๆ ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๙๓
๔ - ๕๕	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับ เจตคติที่มีต่อแพทย์ศัลยกรรมกระดูกและข้อ (ออร์โธปิดิกส์) ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๙๔
๔ - ๕๖	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับ เจตคติที่มีต่อแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๙๕
๔ - ๕๗	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับ เจตคติที่มีต่อแพทย์อายุรกรรมผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๙๖
๔ - ๕๘	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับ เจตคติที่มีต่อแพทย์โรคผิวหนัง ศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ ชะลอวัยผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๙๗
๔ - ๕๙	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็น เกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อจักษุแพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๙๘
๔ - ๖๐	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับ เจตคติที่มีต่อแพทย์โสตศอนาสิกผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๙๙
๔ - ๖๑	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็น เกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษา ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๑๐๐

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่		หน้า
๔ - ๑	ข้อมูลประชากรกลุ่มตัวอย่างในกรุงเทพฯ จำนวน ๔๐๐ คน โดยจำแนกตามเพศสภาพ ช่วงอายุ และระดับการศึกษา	๒๗
๔ - ๒	แผนภาพที่ ๔ - ๒ ภาพลักษณ์ของแพทย์ในด้านดีหรือบวก (๑๑ ด้าน)	๔๔
๔ - ๓	ภาพลักษณ์ของแพทย์ในด้านไม่ดีหรือด้านลบ (๔ ด้าน)	๔๕
๔ - ๔	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของอาจารย์แพทย์	๔๖
๔ - ๕	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของอาจารย์แพทย์	๔๗
๔ - ๖	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	๔๘
๔ - ๗	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	๔๙
๔ - ๘	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของแพทย์ทหารในสังกัดกระทรวงกลาโหมและแพทย์ตำรวจ	๕๐
๔ - ๙	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของแพทย์ทหารในสังกัดกระทรวงกลาโหมและแพทย์ตำรวจ	๕๑
๔ - ๑๐	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของแพทย์คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน	๕๒
๔ - ๑๑	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของแพทย์คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน	๕๓
๔ - ๑๒	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของแพทย์สูตินรีเวชศาสตร์	๕๔
๔ - ๑๓	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของแพทย์สูตินรีเวชศาสตร์	๕๕
๔ - ๑๔	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของกุมารแพทย์	๕๖
๔ - ๑๕	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของกุมารแพทย์	๕๗
๔ - ๑๖	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของแพทย์ศัลยกรรมตกแต่ง	๕๘

สารบัญแผนภาพ (ต่อ)

แผนภาพที่		หน้า
๔ - ๑๗	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของแพทย์ศัลยกรรมตกแต่ง	๕๙
๔ - ๑๘	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของแพทย์ศัลยกรรม	๖๐
๔ - ๑๙	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของแพทย์ศัลยกรรม๖๑	
๔ - ๒๐	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของแพทย์ศัลยกรรมกระดูกและข้อ	๖๒
๔ - ๒๑	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของแพทย์ศัลยกรรมกระดูกและข้อ	๖๓
๔ - ๒๒	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู	๖๔
๔ - ๒๓	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู	๖๕
๔ - ๒๔	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของแพทย์อายุรกรรม	๖๖
๔ - ๒๕	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของแพทย์อายุรกรรม	๖๗
๔ - ๒๖	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของแพทย์โรคผิวหนัง ศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัย	๖๘
๔ - ๒๗	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของแพทย์โรคผิวหนัง ศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัย	๖๙
๔ - ๒๘	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของจักษุแพทย์	๗๐
๔ - ๒๙	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของจักษุ	๗๑
๔ - ๓๐	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของแพทย์โสตศอนาสิก	๗๒
๔ - ๓๑	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของแพทย์โสตศอนาสิก	๗๓
๔ - ๓๒	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของแพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษา	๗๔

สารบัญแผนภาพ (ต่อ)

แผนภาพที่		หน้า
๔ - ๓๓	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของแพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษา	๗๕
๔ - ๓๔	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของวิสัญญีแพทย์	๗๖
๔ - ๓๕	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของวิสัญญีแพทย์	๗๗
๔ - ๓๖	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของพยาธิแพทย์	๗๘
๔ - ๓๗	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของพยาธิแพทย์	๗๙
๔ - ๓๘	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของแพทย์นิติเวช	๘๐
๔ - ๓๙	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของแพทย์นิติเวช	๘๑
๔ - ๔๐	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของแพทย์จิตเวช	๘๒
๔ - ๔๑	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของแพทย์จิตเวช	๘๓
๔ - ๔๒	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของแพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป เวชศาสตร์ครอบครัว และเวชศาสตร์ป้องกัน	๘๔
๔ - ๔๓	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของแพทย์แพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป เวชศาสตร์ครอบครัว และเวชศาสตร์ป้องกัน	๘๕
๔ - ๔๔	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มี ต่ออาจารย์แพทย์ในคณะแพทยศาสตร์หรือวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๘๖
๔ - ๔๕	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติ ที่มีต่อแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๘๗

สารบัญแผนภาพ (ต่อ)

แผนภาพที่	หน้า	
๔ - ๔๖	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์ทหารในสังกัดกระทรวงกลาโหมและแพทย์ตำรวจผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๘๘
๔ - ๔๗	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๘๙
๔ - ๔๘	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์สูตินรีเวชศาสตร์ ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๙๐
๔ - ๔๙	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์กุมารเวชศาสตร์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๙๑
๔ - ๕๐	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์ศัลยกรรมตกแต่งผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๙๒
๔ - ๕๑	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์ศัลยกรรมสาขาอื่น ๆ ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๙๓
๔ - ๕๒	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์ศัลยกรรมกระดูกและข้อ (ออร์โธปิดิกส์) ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๙๔
๔ - ๕๓	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๙๕
๔ - ๕๔	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์อายุรกรรมผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๙๖
๔ - ๕๕	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์โรคผิวหนัง ศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัยผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๙๗
๔ - ๕๖	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อจักษุแพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๙๘
๔ - ๕๗	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์โสตศอนาสิกผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๙๙
๔ - ๕๘	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษาผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๑๐๐

สารบัญแผนภาพ (ต่อ)

แผนภาพที่		หน้า
๔ - ๕๙	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อวิสัญญีแพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๑๐๑
๔ - ๖๐	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อพยาธิแพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๑๐๒
๔ - ๖๑	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์นิติเวชผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๑๐๓
๔ - ๖๒	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์จิตเวชผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๑๐๔
๔ - ๖๓	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป เวชศาสตร์ครอบครัว และเวชศาสตร์ป้องกันผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๑๐๕
๕ - ๑	เปรียบเทียบคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ด้านของแพทย์จำแนกตามสังกัดและลักษณะงานของแพทย์	๑๑๓
๕ - ๒	เปรียบเทียบคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ด้านของแพทย์จำแนกตามสังกัดและลักษณะงานของแพทย์	๑๑๔
๕ - ๓	เปรียบเทียบคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ด้านของแพทย์จำแนกตามความเชี่ยวชาญเฉพาะโรค และวุฒิบัตรแสดงความรู้ความเชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะโรค	๑๑๘
๕ - ๔	เปรียบเทียบคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ด้านของแพทย์จำแนกตามความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคและวุฒิบัตรแสดงความรู้ความเชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะโรค	๑๒๐
๕ - ๕	เปรียบเทียบคะแนนเจตคติที่มีต่อแพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ ซึ่งแพทย์พึงมี จำแนกตามสังกัดและลักษณะงานของแพทย์	๑๒๕
๕ - ๖	เปรียบเทียบคะแนนเจตคติที่มีต่อแพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ ซึ่งแพทย์พึงมี จำแนกตามความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคและวุฒิบัตรแสดงความรู้ความเชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะโรค	๑๒๖

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
๔ - ๖๒	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับ เจตคติที่มีต่อวิสัญญีแพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๑๐๑
๔ - ๖๓	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับ เจตคติที่มีต่อพยาธิแพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๑๐๒
๔ - ๖๔	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับ เจตคติที่มีต่อแพทย์นิติเวชผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๑๐๓
๔ - ๖๕	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับ เจตคติที่มีต่อแพทย์จิตเวชผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๑๐๔
๔ - ๖๖	ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับ เจตคติที่มีต่อแพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป เวชศาสตร์ครอบครัว และเวชศาสตร์ป้องกันผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ	๑๐๕

บทที่ ๑

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แพทย์เป็นวิชาชีพที่ต้องรับผิดชอบชีวิตของผู้ป่วย คุณแลสุขภาพของประชาชนในภาพรวม ภาพลักษณ์และเจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์จึงมีความสำคัญต่อการสร้างความเชื่อถือ และการเข้าถึงประชาชนเพื่อให้แพทย์สามารถปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมายในการดูแลสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เป็นที่ทราบกันว่าแพทย์ควรมีภาพลักษณ์ในด้านบวกที่พึงปรารถนาตามอุดมคติของวิชาชีพแพทย์ อย่างไรก็ตามในสภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน ภาพลักษณ์ของแพทย์ในความรู้สึกของประชาชนอาจมีทั้งในด้านบวกและด้านลบปะปนกัน ซึ่งได้แก่

๑. มีเกียรติ ศักดิ์ศรี น่านับถือ สถานะทางสังคมสูง
๒. มีศีลธรรมจริยธรรมดี ปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบของสังคม
๓. มีความเฉลียวฉลาด ระดับสติปัญญาสูง
๔. มีจิตใจงาม เสียสละ ช่วยเหลือผู้อื่น
๕. มีรายได้ดี สถานะทางเศรษฐกิจดี
๖. มีความรู้ความสามารถในด้านการแพทย์ที่ตนทำเวชปฏิบัติอยู่
๗. มีความรู้กว้างขวาง ในด้านอื่นนอกเหนือจากวิชาแพทย์
๘. มีสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลดี
๙. มีความมั่นคงในอาชีพ สถานภาพ และรายได้
๑๐. มีความสุขในชีวิตส่วนตัว
๑๑. มีชีวิตที่หรูหรา ใช้จ่ายอุปโภคบริโภคสินค้าและบริการในราคาสูง
๑๒. มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ต้อยในการปรับตัวและการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น
๑๓. มีความทะนงตน ขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น
๑๔. มีความทะเยอทะยานสูง ต้องการเป็นผู้นำ และมีชื่อเสียง
๑๕. มีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพ

ในด้านเจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์นั้นอาจประเมินได้โดยใช้เกณฑ์มาตรฐาน ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่แพทยสภากำหนดไว้ ๖ ด้าน ร่วมกับคุณสมบัติเพิ่มเติมซึ่งอาจได้รับความคาดหวังจากประชาชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งจากแพทย์ที่ปฏิบัติงานในสังกัดของเหล่าทัพ กระทรวงกลาโหม ให้แพทย์ควรมีความกล้าหาญเข้มแข็งเสียสละอดทนและมีวินัยด้วย เพื่อพร้อมปฏิบัติหน้าที่ในภาวะฉุกเฉินหรือเมื่อเกิดภัยพิบัติ คุณลักษณะที่แพทย์พึงมีและรับรู้ได้ในความรู้สึกของประชาชนจึงควรประกอบด้วย ๗ ด้าน ดังนี้คือ

๑. เจตคติคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
๒. การติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ
๓. ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์
๔. การตรวจวินิจฉัยดูแลรักษาผู้ป่วย
๕. การสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลชุมชนและประชาชน
๖. โครงการพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง
๗. ความกล้าหาญเข้มแข็งเสียสละอดทนและมีวินัย

อย่างไรก็ตามแพทย์อาจมีภาพลักษณ์และบุคลิกภาพ รวมทั้งคุณลักษณะความสามารถในด้านต่าง ๆ แตกต่างกันโดยขึ้นกับต้นสังกัดและสถานที่ปฏิบัติงานของแพทย์ โดยอาจจำแนกประเภทของแพทย์ตามสังกัดและลักษณะงานของแพทย์ได้เป็น

๑. อาจารย์แพทย์ในคณะแพทยศาสตร์หรือวิทยาลัยแพทยศาสตร์
๒. แพทย์ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลจังหวัด หรือโรงพยาบาลอำเภอในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข และแพทย์ตรวจรักษาซึ่งสังกัดส่วนราชการพลเรือนอื่น ๆ
๓. แพทย์ทหารสังกัดกระทรวงกลาโหมและแพทย์ตำรวจสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

๔. แพทย์เอกชนซึ่งปฏิบัติงานที่คลินิก หรือโรงพยาบาลเอกชน เต็มเวลา

ปัจจัยด้านต้นสังกัดของแพทย์นั้นอาจมีผลต่อภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อแพทย์ได้ นอกจากนี้แพทย์ยังสามารถถูกจำแนกออกได้ตามความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคที่แพทย์ได้ศึกษาเพิ่มเติมและมีวุฒิบัตรแสดงความรู้ความเชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะโรคนั้น ๆ โดยจำแนกได้เป็น

๑. สูตินรีเวชศาสตร์
๒. กุมารเวชศาสตร์
๓. ศัลยกรรมตกแต่ง
๔. ศัลยกรรมสาขาอื่น ๆ
๕. ศัลยกรรมกระดูกและข้อ (ออร์โธปิดิกส์)
๖. แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู
๗. แพทย์อายุรกรรม
๘. แพทย์โรคผิวหนัง ศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัย
๙. จักษุแพทย์
๑๐. แพทย์โสตศอนาสิก
๑๑. แพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษา
๑๒. วิสัญญีแพทย์
๑๓. พยาธิแพทย์
๑๔. แพทย์นิติเวช
๑๕. แพทย์จิตเวช
๑๖. แพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป เวชศาสตร์ครอบครัว และเวชศาสตร์ป้องกัน

ความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคของแพทย์อาจทำให้แพทย์มีลักษณะบุคลิกภาพการทำงาน และปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยในรูปแบบที่แตกต่างกัน ซึ่งส่งผลต่อภาพลักษณ์และเจตคติที่ประชาชนมีต่อแพทย์ได้ นอกเหนือจากบุคลิกภาพและการปฏิบัติของแพทย์ในระหว่างการทำเวชปฏิบัติแล้ว ประชาชนยังสามารถรับรู้ได้ถึงผลกระทบของแพทย์บางท่าน ทั้งในด้านบวกและด้านลบจากข่าวสาร บ้านเมือง เช่น การปฏิบัติภารกิจช่วยเหลือทีมฟุตบอลเยาวชนหมูป่า ที่ถ้ำขุนน้ำนางนอน จังหวัดเชียงราย และคดีทั้งทางแพ่งและอาญาซึ่งแพทย์ตกเป็นจำเลยหรือผู้ต้องหา รวมทั้งคดีร้องเรียนฟ้องร้องเกี่ยวกับ มาตรฐานแห่งวิชาชีพ สิ่งเหล่านี้ถึงแม้เป็นกรณีเฉพาะบุคคลแต่ก็อาจส่งผลต่อภาพลักษณ์ของแพทย์โดยรวมและมีผลต่อเจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์ได้

การศึกษาวิจัยนี้จึงมุ่งศึกษาเพื่อทราบภาพลักษณ์ของแพทย์ เจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์ทั้งในภาพรวมและแยกตามประเภทของแพทย์แต่ละสังกัด รวมทั้งความแตกต่างระหว่างแพทย์ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคในสาขาต่าง ๆ เพื่อความมุ่งหวังที่จะใช้ข้อมูลและผลจากการศึกษาวิจัยนี้ มาพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอนในการผลิตแพทย์และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางของคณะแพทยศาสตร์และวิทยาลัยแพทยศาสตร์ในประเทศไทย อันจะเป็นประโยชน์ต่อการรักษาและพัฒนามาตรฐานวิชาชีพแพทย์ในประเทศไทย ภายใต้การควบคุมของแพทยสภาและราชวิทยาลัยแพทย์เฉพาะทางทุกสาขาให้ดียิ่ง ๆ ขึ้นไป การรักษาและพัฒนามาตรฐานวิชาชีพแพทย์ในประเทศไทยให้มีภาพลักษณ์ที่ดีและการที่ประชาชนมีเจตคติที่ดีต่อแพทย์จะส่งผลดีต่อการดูแลสุขภาพของประชาชนซึ่งเป็นกำลังอำนาจที่สำคัญของชาติต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑. เพื่อศึกษาภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์ (ทั้งในภาพรวมและแยกตามประเภทของแพทย์ตามสังกัดการทำงานและประเภทความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์)
๒. เพื่อวิเคราะห์หาความคล้ายคลึงและความแตกต่าง ในแต่ละหัวข้อประเด็นของภาพลักษณ์และเกณฑ์มาตรฐานของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา (รวมทั้งเพิ่มเติมในด้านความกล้าหาญเข้มแข็งเสียสละอดทนและมีวินัย)
๓. เพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพแพทย์ในประเทศไทยให้มีภาพลักษณ์ที่ดีขึ้น และสร้างเจตคติที่ดีต่อแพทย์ในหมู่ประชาชน

ขอบเขตของการวิจัย

๑. ขอบเขตด้านเนื้อหา

๑.๑ การวิจัยนี้เน้นการศึกษาวเคราะห์หาภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์ โดยใช้ตัวชี้วัดซึ่งได้แก่ภาพลักษณ์ในด้านต่าง ๆ และเจตคติของประชาชนต่อคุณลักษณะของแพทย์ซึ่งปรับปรุงจากเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๕๕ โดยเพิ่มเติมคุณลักษณะด้านความกล้าหาญเข้มแข็งเสียสละอดทนและมีวินัย

๑.๒ การวิจัยนี้เป็นการศึกษา เปรียบเทียบแนวคิด ของประชาชนที่มีต่อภาพลักษณ์ ของแพทย์และเจตคติต่อแพทย์ต่างสังกัด และแพทย์ซึ่งมีความแตกต่างตามความเชื่อชาวยุทธเฉพาะโรค

๑.๓ การวิจัยจะศึกษาข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับแพทย์ไทยซึ่งเป็นผู้ถือใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภาไทย โดยศึกษาหาข้อมูลจากประชาชนไทยที่รับบริการ สุขภาพในประเทศไทยเท่านั้น

๒. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ ประชาชนชาวไทยในกรุงเทพฯ วัยผู้ใหญ่ อายุ ช่วงอายุ ๒๐ - ๖๐ ปี ทั้งเพศชายและหญิง ทั้งที่มีระดับการศึกษาสูงและต่ำกว่าระดับปริญญาตรี

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้ตามลักษณะการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นดำเนินการวิจัยเชิงปริมาณ(Quantitative Research) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ร่วมกับการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) และเป็นงานวิจัยเชิงวิเคราะห์เปรียบเทียบ (Analytical Cross-Sectional Study) ตามระเบียบวิธีวิจัย เพื่อมุ่งหาข้อเท็จจริงและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อภาพลักษณ์ ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์ ดังนี้

๑. การรวบรวมข้อมูล

๑.๑ ข้อมูลทุติยภูมิ ดำเนินการโดยการศึกษาจากตำราเอกสาร และงานวิจัย ที่เกี่ยวข้อง

๑.๒ ข้อมูลปฐมภูมิดำเนินการโดยการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม

๒. การวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา และการวิเคราะห์ เปรียบเทียบข้อมูลโดยวิธีพรรณนาและการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

๓. การนำเสนอข้อมูล นำเสนอข้อมูลแบบรายงานวิจัยเชิงพรรณนาและวิเคราะห์ ทางสถิติ รวมทั้งนำเสนอแนวคิดที่ได้จากการวิจัย

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

๑. ทำให้ทราบภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์ ในประเทศไทย ทั้งในภาพรวมและจำแนกตามประเภทสังกัดของแพทย์และความเชื่อชาวยุทธเฉพาะ ด้านของแพทย์

๒. วิเคราะห์ถึงสาเหตุและที่มาของภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติที่ประชาชนมี ต่อวิชาชีพแพทย์ เพื่อนำมาพัฒนาส่งเสริมในกรณีภาพลักษณ์และเจตคติเป็นในด้านบวก และ หาแนวทางป้องกันแก้ไขหากภาพลักษณ์ และเจตคติเป็นด้านลบ

๓. นำผลการวิจัยที่ได้ไปพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอนในการผลิตบัณฑิต แพทย์และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางของคณะแพทยศาสตร์และวิทยาลัยแพทยศาสตร์ในประเทศไทย และเป็นข้อเสนอแนะเพื่อการรักษาและพัฒนามาตรฐานวิชาชีพแพทย์ในประเทศไทย ภายใต้ การกำกับดูแลของแพทยสภาและราชวิทยาลัยแพทย์เฉพาะทางทุกสาขาต่อไป

บทที่ ๒

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ภาพลักษณ์ และ ภาพพจน์

ความหมายจาก พจนานุกรมแปล ไทย - ไทย ราชบัณฑิตยสถาน ระบุว่า ภาพลักษณ์ [พาบลัก] เป็นคำนาม แปลว่า ภาพที่เกิดจากความนึกคิดหรือที่คิดว่าควรจะเป็นเช่นนั้น จินตภาพ ก็ว่า ตรงกับภาษาอังกฤษว่า Image ซึ่งตรงกับความหมายจาก พจนานุกรมแปล ไทย - ไทย อ.เปลื้อง ณ นคร ที่แปลว่า ภาพที่เกิดจากความนึกคิดหรือที่คิดว่าควรจะเป็นเช่นนั้น.

ภาพลักษณ์ เป็นเสมือนสิ่งที่เกิดขึ้นจากความรู้สึกของแต่ละบุคคลต่อสิ่งต่าง ๆ และ มักจะเป็นความรู้สึกที่สร้างขึ้นเองโดยมีข้อเท็จจริงเป็นหลักอ้างอิงอยู่ด้วย อาศัยประสบการณ์ การค้นคว้าหาความรู้ การหลอมรวมและสร้างสรรค์ คิด วิเคราะห์สิ่งต่าง ๆ จนทำให้เกิดความเชื่อ การรับรู้ การเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ ประกอบกันขึ้นเป็นภาพลักษณ์ของตนเอง และแสดงออกในรูปของ พฤติกรรม โดยผ่านการคิดและกลั่นกรองของแต่ละคนมาแล้ว จึงทำให้ภาพลักษณ์นั้นมีลักษณะ ที่เกี่ยวข้องกับจิตใจโดยตรง เป็นการผ่านการตีความหมาย การเลือกสรร และการให้ความหมายของตนเอง

องค์ประกอบของภาพลักษณ์ มีอยู่ ๔ ประการด้วยกัน ที่มีความเกี่ยวข้องและมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน กล่าวคือ

๑. องค์ประกอบเชิงการรับรู้ เกิดจากการสังเกตสิ่งแวดล้อม สถานที่ อากัปกริยา ท่าทาง เหตุการณ์ สินค้า/บริการ วัตถุ อุปกรณ์ต่าง ๆ จนนำมาสู่การรับรู้ และการสร้างภาพของแต่ละคนขึ้นมา คือภาพลักษณ์ที่แต่ละคนสร้างจินตภาพในใจผ่านการรับรู้

๒. องค์ประกอบเชิงตระหนักรู้ เป็นความรู้ที่เกิดขึ้นหลังจากการสังเกตจนมีการรับรู้ สามารถตระหนักและได้รับความรู้อันเกิดขึ้นจากการสังเกตในสิ่งต่าง ๆ ที่ได้พบเห็น ได้สัมผัส ได้ข้อมูล สามารถแบ่งแยกประเภท ความแตกต่าง ความเหมือนออกมาได้

๓. องค์ประกอบเชิงความรู้สึก เมื่อได้รับรู้ เรียนรู้ ภายใต้ความคิด ความรู้สึก ความเข้าใจ ของแต่ละบุคคล สามารถที่จะยอมรับหรือไม่ยอมรับ ชอบหรือไม่ชอบได้ เป็นการขึ้นอยู่กับการใช้ดุลย พินิจส่วนบุคคลเมื่อได้ผ่านการคิด การกลั่นกรอง วิเคราะห์ของตนเอง

๔. องค์ประกอบเชิงการกระทำ การนำไปสู่แนวทางปฏิบัติ โดยมีเจตนาหรือมีเป้าหมาย ที่เกิดจากผลการเรียนรู้ การรับรู้ผ่านความรู้สึก ให้เกิดเป็นผลในการสร้างภาพลักษณ์ต่อไป

ความแตกต่างระหว่าง ภาพลักษณ์ และ ภาพพจน์

ความหมายตามพจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๒๕

ภาพพจน์ [พาบพด] น. คำพูดที่เป็นสำนวนโวหารทำให้นึกเห็นเป็นภาพ. (อ. figure of speech)

ภาพลักษณ์ [พาบลัก] น. ภาพที่เกิดจากความนึกคิดหรือที่คิดว่าควรจะเป็นเช่นนั้น, จินตภาพ ก็ว่า. (อ. image)

ส่วนความหมายตามพจนานุกรมศัพท์วรรณกรรม : ภาพพจน์ โวหาร และกลการ ประพันธ์ อังกฤษ - ไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน ฉบับพิมพ์ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๓๙ ให้ความหมายคำ ๒ คำไว้ดังนี้

figure of speech แปลว่า ภาพพจน์ คือ ส่วนภาษาแบบหนึ่ง เกิดจากการเรียบเรียง ถ้อยคำด้วยวิธีการต่าง ๆ ให้ผิดแผกไปจากการเรียงลำดับคำหรือความหมายของคำตามปกติ เพื่อให้เกิดภาพหรือให้มีความหมายพิเศษ ฯลฯ

image แปลว่า

๑. ภาพลักษณ์ ในความหมายทั่วไป หมายถึงลักษณะหรือท่าทีของบุคคล หรือขององค์กรที่ปรากฏแก่ตาหรือความรู้สึกนึกคิดของสาธารณชน เช่น ภาพลักษณ์ของนักการเมือง ภาพลักษณ์ขององค์การสหประชาชาติ

๒. จินตภาพ ในทางวรรณกรรมจินตภาพมีความหมายหลายอย่างและใช้ได้หลายวิธี ฯลฯ

ความหมาย image ตามข้อ ๒ ที่ให้หมายถึงจินตภาพ ได้แก่ภาพที่เกิดในจิตที่เกิดจากการอ่านงานเขียน, การพรรณนาที่ทำให้เกิดภาพในจิต, ภาพพจน์ (figure of speech) ชนิดต่าง ๆ ที่ใช้ถ่ายทอดภาพในจิตโดยการเปรียบเทียบ (เช่น อุปมา อุปลักษณ์ ฯลฯ) และสัญลักษณ์ที่ใช้แทนสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยเฉพาะสิ่งที่เป็นนามธรรม

จากข้อมูลทั้ง ๒ แหล่ง แสดงลักษณะร่วมกันของ ภาพพจน์ กับ ภาพลักษณ์ คือเป็นเรื่องราวของภาพที่เกิดขึ้นในใจเหมือนกัน คำว่า ภาพพจน์ เดิมใช้กว้างขวางมากคือใช้กินความไปถึงภาพลักษณ์ ด้วย เช่น ภาพพจน์ที่ดีของหน่วยงาน ปัจจุบัน ภาพพจน์ ใช้กับเรื่องภาษาคือการเขียนหรือการพูดที่ทำให้เกิดภาพในใจ เป็นเรื่องของศิลปะการใช้ภาษา คือ ภาพ นั้นเกิดจาก พจน์ หรือถ้อยคำ ส่วน ภาพลักษณ์ ก็เป็นไปตามความหมายของ image ข้อ ๑ เช่น การปฏิบัติหน้าที่ของตำรวจยุคนี้ทำได้ดีมาก จึงเกิดภาพลักษณ์ที่ดีแก่สำนักงานตำรวจแห่งชาติ (เดิมเราใช้ “ภาพพจน์ที่ดี” ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับการใช้ถ้อยคำให้เกิดภาพขึ้นในใจ)

การใช้คำ ภาพลักษณ์ จึงเป็นไปตามความหมายที่ ๑ ของคำ image ส่วน ภาพพจน์ เป็นไปตามความหมายที่ ๒ ของคำ image คือเกี่ยวข้องกับงานเขียน (เขียนจนเห็นภาพ กระทบความรู้สึกอะไรทำนองนั้น)

คำว่า ภาพลักษณ์ (อ่านว่า พาบ-ลัก) ตรงกับคำภาษาอังกฤษว่า image แปลตามศัพท์ว่า ลักษณะของภาพที่เห็น ส่วนใหญ่ใช้ในความหมายว่า ภาพของบุคคล องค์กร สถาบัน ตามที่สาธารณชนมองเห็น เป็นภาพที่เกิดขึ้นในใจของคนที่เห็น มักเกิดจากลักษณะ การกระทำ หรือพฤติกรรมของบุคคล องค์กร หรือสถาบันนั้น ๆ เช่น เปาบุ้นจิ้น มีภาพลักษณ์เป็นคนที่ดำรงไว้ซึ่งความยุติธรรม เป็นคนตรงและเด็ดขาด ส่วนคำว่า ภาพพจน์ ตรงกับคำภาษาอังกฤษว่า figure of speech แปลตามศัพท์ว่า คำพูดที่ทำให้เห็นภาพ มักใช้ในความหมายว่าถ้อยคำหรือสำนวนโวหารในวรรณคดีที่เปรียบสิ่งหนึ่งกับอีกสิ่งหนึ่งที่เป็นรูปธรรมเห็นได้ชัดเจนทำให้อ่านนึกเห็นเป็นภาพ เช่น สำนวนเปรียบเทียบกับว่า “เสียงไพเราะเหมือนเสียงนกร้อง สวยงามราวสรวงสวรรค์” เป็นต้น

จากความหมายที่แตกต่างระหว่าง ภาพพจน์ กับภาพลักษณ์ที่ได้อธิบายไว้ข้างต้น จะเห็นว่าจริง ๆ แล้ว สองคำนี้ไม่เหมือนกันเลย และไม่สามารถใช้สลับแทนกันได้ คำว่า ภาพพจน์ เกิดจากภาพ สมาสกับ พจน์ ที่แปลว่า คำพูด ถ้อยคำ ซึ่งโดยรวมก็หมายถึง ภาพที่เกิดจากข้อความ

หรือคำพูด ภาพพจน์จึงเป็นคำที่ใช้เมื่อมีการพูดหรือการสื่อสารในรูปของถ้อยคำแล้วทำให้ผู้ฟังหรือผู้รับสารเกิดจินตนาการ หรือภาพในจิตใจ

ทัศนคติ หรือ เจตคติ

ทัศนคติ หรือ เจตคติ ในทางจิตวิทยา คือการแสดงออกถึงความชอบหรือไม่ชอบต่อบุคคล สถานที่ สิ่งของ หรือเหตุการณ์สิ่งใดสิ่งหนึ่ง (ซึ่งเรียกว่าวัตถุแห่งทัศนคติ) กอร์ดอน ออลพอร์ต นักจิตวิทยาได้อธิบายเกี่ยวกับทัศนคติไว้ว่า "เป็นแนวคิดอันเด่นชัดที่สุดและจำเป็นที่สุดในจิตวิทยา สังคมร่วมสมัย" ทัศนคติสามารถสร้างขึ้นจากประสบการณ์ในอดีตและปัจจุบันของบุคคลหนึ่ง ๆ สามารถตรวจวัดและเปลี่ยนแปลงได้ ส่งผลต่ออารมณ์และพฤติกรรมของบุคคลนั้นด้วย

อนึ่ง พจนานุกรมไทยฉบับราชบัณฑิตยสถาน ๒๕๕๔ ให้ความหมายว่า ทัศนคติ หมายถึง แนวความคิดเห็น

เจตคติ

ความหมายของเจตคติ

เจตคติ หมายถึง ท่าทีหรือความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งสิ่งใด (ราชบัณฑิตยสถาน, ๒๕๒๕) ตรงกับภาษาอังกฤษว่า Attitude โดยมีรากศัพท์มาจากภาษาละตินว่า Aptus ซึ่งหมายถึง ความเหมาะสมพอดี แต่เดิมภาษาไทยใช้ว่า “ทัศนคติ” แต่ปัจจุบันคณะกรรมการ บัญญัติศัพท์ทางการศึกษาได้ให้ใช้คำว่า “เจตคติ” แทน (พินิตา มานะต่อ, ๒๕๔๓) และ ในปัจจุบันได้มีการศึกษาเจตคติอย่างกว้างขวาง ดังที่ พวงรัตน์ ทวีรัตน์, ๒๕๔๐ กล่าวว่า เจตคติ หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลต่าง ๆ อันเป็นผลเนื่องมาจากการเรียนรู้และประสบการณ์ ซึ่งเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมต่อสิ่งต่าง ๆ ไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่งซึ่งอาจเป็นไปได้ ในทางสนับสนุนหรือต่อต้านก็เป็นได้

เซฟเวอร์ (Shaver, 1977 อ้างถึงใน พวงรัตน์ ทวีรัตน์, ๒๕๔๐) กล่าวว่า ทัศนคติ คือ จิตลักษณะประเภทหนึ่งที่เป็นความรู้สึกที่จะตอบสนองไปในทางชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือ อาจกล่าวได้ว่า ทัศนคติ คือความคิดของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ โดยมีอารมณ์เป็นส่วนประกอบ รวมทั้ง ความพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรมเฉพาะอย่าง

นพมาศ ธีรเวคิน, ๒๕๔๒ ให้คำนิยามของเจตคติ ไว้ว่า เป็นความเชื่อที่คงทน ซึ่งมนุษย์เรียนรู้มาเกี่ยวกับบางสิ่งบางอย่างเป็นเป็นการรวมตัวของความเชื่อที่ตั้งเป็นระบบคงทน ซึ่งสื่อให้เห็นว่าเจตคติ นั้นเป็นสิ่งที่รวมตัวกันจากความเชื่อเป็นกลุ่ม จนกระทั่งมีความมั่นคงและเป็นระบบ

ศักดิ์ไทย สุรกิจบวร, ๒๕๔๕ ให้ความหมายของเจตคติ ว่าเป็นสภาวะ ความพร้อมทางจิตใจ ที่เกี่ยวข้องกับความคิด ความรู้สึก และแนวโน้มของพฤติกรรมบุคคลที่มีต่อบุคคล สิ่งของ และสถานการณ์ต่าง ๆ ไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง และสภาวะความพร้อมทางจิตนี้ จะต้องอยู่นานพอสมควร ทูร์สตัน (Thurstone, 1964) กล่าวว่า เจตคติ เป็นตัวแปรทางจิตวิทยาอย่างหนึ่งที่ไม่อาจสังเกตได้ง่าย แต่เป็นความโน้มเอียงภายใน แสดงออกให้เห็นได้โดยพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เจตคติ ยังเป็นเรื่องของความชอบ ไม่ชอบ ความลำเอียง ความคิดเห็น ความรู้สึก และ ความเชื่อในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

จึงสรุปความหมายของเจตคติไว้สั้น ๆ ได้ดังนี้ เจตคติ คือ ความรู้สึก ความคิด ความเชื่อ ของบุคคลที่มีต่อประสบการณ์หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่บุคคลได้รับ มี ๒ ลักษณะ คือ เจตคติเชิงบวกและเจตคติเชิงลบ ทำให้เกิดพฤติกรรมทางบวกและทางลบ

องค์ประกอบของเจตคติ

ดิลลอน และคูแมน (Dillon & Kuman, ๑๙๙๘) สรุปว่า แนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของเจตคติแบ่งออกเป็น ๒ แนวคิด ได้แก่ แนวคิดแรกซึ่งเชื่อว่าเจตคติประกอบด้วยองค์ประกอบเดี่ยว (Single Component) องค์ประกอบด้านอารมณ์ ความรู้สึกของบุคคลที่ชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ส่วนอีกสิ่งหนึ่งเชื่อว่า เจตคติประกอบด้วยหลายองค์ประกอบ (Multi Component) คือ องค์ประกอบด้านความรู้ ความรู้สึก และด้านความพร้อมที่จะกระทำต่อสิ่งต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับ

ดวงเดือน พันธุมนาวิน, ๒๕๓๐ ที่กล่าวว่า การที่จะกล่าวถึงองค์ประกอบของเจตคติให้ครอบคลุมมากที่สุดและเป็นที่ยอมรับกัน ได้แก่ แนวคิดที่เชื่อว่าประกอบด้วย ๓ องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบด้านความรู้ องค์ประกอบด้านความรู้สึก และองค์ประกอบด้านมุ่งการกระทำ ซึ่งสอดคล้องกับสงวน สุทธิเลิศอรุณ, ๒๕๔๓ ที่กล่าวถึง องค์ประกอบของเจตคติ ที่ประกอบด้วย ๓ องค์ประกอบคือ

๑. ด้านความรู้สึก (Affective Component) การที่บุคคลจะมีเจตคติอย่างไร เช่น ชอบหรือไม่ชอบอะไรก็ตาม จะต้องขึ้นอยู่กับปัจจัยหรือองค์ประกอบที่สำคัญที่สุด คือความรู้สึก เพราะ ความรู้สึกจะบ่งชี้ว่าชอบหรือไม่ชอบ เช่น ความรู้สึกชอบเป็นนักกีฬา หรือไม่ชอบเป็นนักกีฬา เป็นต้น

๒. ด้านความรู้ (Cognitive Component) บุคคลจะมีเจตคติอย่างไรจะต้องอาศัยความรู้หรือประสบการณ์ ว่าเคยรู้จักหรือเคยรับรู้มาก่อน มิฉะนั้นบุคคลไม่อาจจะกำหนดความรู้สึก หรือทำที่ว่าชอบหรือไม่ชอบได้ เช่น บุคคลที่จะบอกว่าชอบเป็นนักกีฬาหรือไม่ชอบเป็นนักกีฬานั้น จะต้องทราบเสียก่อนว่า นักกีฬามีบทบาทอย่างไร มีรายได้อย่างไร และจะก้าวหน้าเพียงใด มิฉะนั้น ไม่อาจบอกถึงเจตคติของตนได้

๓. ด้านพฤติกรรม (Behavior Component) บุคคลจะมีเจตคติอย่างไร ให้สังเกตจากการกระทำหรือพฤติกรรม ถึงแม้ว่าพฤติกรรมจะเป็นองค์ประกอบสำคัญของเจตคติ แต่ยังมีค่าน้อยกว่าความรู้สึก เพราะในบางครั้งบุคคลกระทำไปโดยขัดกับความรู้สึก เช่น ยกมือไหว้ และ กล่าวคำสวัสดี แต่ในความรู้สึกจริง ๆ นั้น อาจมิได้เลื่อมใสศรัทธาเลยก็ได้

การเกิดเจตคติ

เจตคติเกิดขึ้นโดยนำข้อมูลจากการเรียนรู้และประสบการณ์ของบุคคล ซึ่งฮิลการ์ด เสนอว่าเจตคติของบุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งเกิดได้ตามเงื่อนไข ๔ ประการ คือ (ศักดิ์ สุวรรณเสนี, ๒๕๒๘ อ้างถึงใน อารมณ นาวากาญจน์, ๒๕๔๖)

๑. จากกระบวนการการเรียนรู้ที่ได้จากการเพิ่มพูนและบูรณาการของการตอบสนองของแนวคิดต่าง ๆ

๒. ประสบการณ์ส่วนตัวของบุคคลที่แตกต่างกัน เจตคติบางอย่างเป็นการเกิดเฉพาะตัวของแต่ละบุคคล

๓. การเลียนแบบ การถ่ายทอดเจตคติของคนบางคนที่ได้จากการเลียนแบบเจตคติของคนที่ตนพอใจ

๔. อิทธิพลของกลุ่มสังคม บุคคลย่อมมีเจตคติคล้ายตามกลุ่มสังคมที่ตนอาศัยอยู่ตามสภาพแวดล้อมเช่นเดียวกับออลพอร์ต (Allport, 1967 อ้างถึงใน ทรงศักดิ์ ไพศาล, ๒๕๔๑) กล่าวว่า เจตคติไม่ได้มีติดตัวมาแต่กำเนิด แต่เจตคติได้มาจากการเรียนรู้และประสบการณ์ของบุคคล

การก่อรูปของเจตคติเกิดขึ้นจากสาเหตุ ดังนี้

๑. การเรียนรู้ถึงวัฒนธรรมและขนบธรรมเนียมประเพณีต่าง ๆ ของสังคมและนำเอาสิ่งทีเรียนรู้อ่านั้นมาเป็นรากฐานของเจตคติ

๒. การแบ่งแยกความรู้ที่ได้มาจากการประสบการณ์ของตนเอง เช่นเด็กได้รับการเลี้ยงดูมาดีมักมองโลกในแง่ดี

๓. ประสบการณ์ที่ได้รับมาจากเดิม แต่มีความรุนแรงในด้านดีหรือไม่ดี เช่น บุคคลที่ทำให้เกลียดมากมีลักษณะอย่างไร ก็มีเจตคติที่ไม่ดีต่อบุคคลที่มีรูปร่างลักษณะเช่นนั้นด้วย

๔. การเลียนแบบ เช่น การที่บุตรเลียนแบบบิดามารดาของตน เมื่อบิดามารดามีเจตคติต่อบุคคลหรือสถาบันใดสถาบันหนึ่งเช่นใด บุตรก็มีเจตคติเช่นนั้นด้วย

การวัดเจตคติ

การวัดเจตคติ เป็นการวัดคุณลักษณะภายในของบุคคลเกี่ยวกับอารมณ์และความรู้สึก ซึ่ง ไพศาล หวังพานิช, ๒๕๓๐ ได้กล่าวว่า คุณลักษณะภายในมีการแปรเปลี่ยนได้ง่าย การวัดเจตคติจึงต้องยึดหลักสำคัญดังนี้

๑. ต้องยอมรับข้อตกลงเบื้องต้นเกี่ยวกับการวัดเจตคติ คือ

๑.๑ เจตคติของบุคคลจะมีลักษณะคงที่หรือคงเส้นคงวาอยู่ช่วงเวลาหนึ่ง ไม่ได้ผันแปรตลอดเวลา อย่างน้อยจะต้องมีช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งที่มีความรู้สึกต่อสิ่งหนึ่งคงที่ทำให้สามารถวัดได้

๑.๒ เจตคติของบุคคลไม่สามารถวัดหรือสังเกตเห็นได้โดยตรงจึงจะต้องวัดทางอ้อมโดยวัดจากแนวโน้มที่บุคคลจะแสดงออกหรือประพฤติอย่างสม่ำเสมอ

๑.๓ เจตคติ นอกจากจะแสดงออกในรูปทิศทางของความรู้สึกนึกคิด เช่น สนับสนุนหรือคัดค้านแล้วยังมีขนาดและปริมาณของความรู้สึกนึกคิดนั้น ๆ ด้วย ดังนั้นนอกจากจะสามารถทราบทิศทางแล้วยังสามารถวัดความเข้มของเจตคติได้ด้วย

๒. การวัดเจตคติได้ก็ตามจะต้องมีสิ่งประกอบ ๓ ประการ คือ ตัวบุคคลที่ถูกวัด สิ่งเร้า และการตอบสนอง

๓. สิ่งเร้าที่นิยมใช้ คือ ข้อความวัดเจตคติ ซึ่งเป็นสิ่งเร้าทางภาษาที่ใช้อธิบายถึงคุณค่าคุณลักษณะของสิ่งนั้นเพื่อให้บุคคลตอบสนองออกมาเป็นระดับความรู้สึก เช่น มาก ปานกลาง น้อย เป็นต้น

๔. การวัดเจตคติของบุคคลเกี่ยวกับเรื่องใดสิ่งใด ต้องพยายามถามคุณค่าและลักษณะในแต่ละด้านของเรื่องนั้นออกมาแล้วนำผลซึ่งเป็นส่วนประกอบหรือรายละเอียดปลีกย่อยมาผสมผสานสรุปรวมเป็นเจตคติของบุคคลนั้น เพราะฉะนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่การวัดนั้น ๆ จะต้อง ครอบคลุมลักษณะต่าง ๆ ครอบคลุมทุกลักษณะเพื่อให้การสรุปตรงตามความจริงมากที่สุด

๕. ต้องคำนึงถึงความเที่ยงตรงของผลการวัดอย่างเป็นพิเศษกล่าวคือ ต้องพยายามให้ผลที่วัดได้ตรงตามสภาพความเป็นจริงของบุคคลทั้งในแง่ทิศทางและระดับ และช่วงของเจตคติ เนื่องจากเจตคติประกอบด้วยหลายองค์ประกอบ ซึ่งแต่ละองค์ประกอบมีความสัมพันธ์ เชื่อมโยงกันอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น

การวัดเจตคติที่องค์ประกอบหนึ่งก็ย่อมบอกถึงเจตคติของบุคคลได้ ดังที่ ดวงเดือน พันธุมนาวิณ, ๒๕๓๐ กล่าวไว้ว่า การศึกษาเจตคติประกอบด้วย ๖ วิธี ดังนี้

๑. การสังเกต หมายถึง การเฝ้ามองและจดบันทึกพฤติกรรมของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง แล้วนำข้อมูลที่สังเกตได้ไปอนุมานว่าบุคคลนั้นมีเจตคติต่อสิ่งนั้นอย่างไร

๒. การสัมภาษณ์ คือ วิธีการถามให้ตอบด้วยปากเปล่า ผู้เก็บข้อมูลอาจจดบันทึกคำตอบ หรืออัดเสียงตอบไว้ได้ แล้วนำมาวิเคราะห์คำตอบภายหลัง วิธีการสัมภาษณ์ให้ข้อมูลครอบคลุมทั้งอดีต ปัจจุบัน อนาคต และสิ่งอื่นที่เกี่ยวข้อง แต่มีข้อจำกัดเพราะวิธีการสัมภาษณ์เป็นการตอบ หรือเล่าพฤติกรรมของตนเองหรือผู้อื่น ซึ่งเปิดโอกาสให้ผู้ถูกศึกษาเล่าแต่พฤติกรรมที่ตนเอง เห็นสมควรจะนำมาเปิดเผยหรือเล่าพฤติกรรมที่สังคมยอมรับ

๓. แบบสอบถาม วิธีนี้ใช้กับผู้ที่มีการศึกษาพอสมควร คือสามารถอ่านออกเขียนได้ แบบวัดเจตคตินั้นจะมีข้อความและคำตอบต่าง ๆ ไว้ให้เลือกตอบ โดยทำไว้เป็นมาตรฐาน แบบแผนเดียวกันสำหรับผู้ตอบทุกคน การใช้แบบวัดเจตคติเป็นวิธีการที่ใช้มากที่สุดในการศึกษา เกี่ยวกับเจตคติ เพราะใช้เวลาน้อยและได้คำตอบที่จริงจังมากกว่าวิธีอื่น ซึ่ง ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ, ๒๕๓๘ ได้สรุปถึงแบบทดสอบเจตคติว่ามีอยู่ด้วยกัน ๓ วิธี คือ

๓.๑ วิธีของเทอร์สโตน (Thurstone's Method) เป็นวิธีที่เรียกว่า ไพรออริอะพรอช (Priori Approach) วิธีการนี้จะหาค่าของแต่ละมาตราของข้อความทางเจตคติก่อนที่จะนำไปใช้ในการวิจัย และกำหนดค่ามาตรามีค่าตั้งแต่ ๐ ถึง ๑

๓.๒ วิธีของลิเคิร์ต (Likert's Method) วิธีนี้กำหนดมาตราเป็น ๕ ช่วง แต่ละช่วงจะกำหนดค่าไว้หลังจากไปรวบรวมข้อมูลในการวิจัยมาแล้ว จึงมีชื่อว่า โปสทีเรีย แอ็พพรอช (Posterior Approach) หลักการสร้างแบบวัดเจตคติตามวิธีของลิเคิร์ต เป็นการจัดให้มีข้อความที่แสดงเจตคติต่อที่หมายในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง แล้วให้ผู้ตอบแสดงความคิดเห็น คำตอบของแต่ละข้อความจะมีให้เลือกตอบ ๕ ช่วงตั้งแต่เห็นด้วยอย่างมาก เห็นด้วย เฉย ๆ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างมาก ลำดับขั้นตอนของการสร้างมีดังนี้ คือการรวบรวมข้อความที่คนที่มีเจตคติต่าง ๆ กันจะตอบต่างกัน ตรวจสอบข้อความนั้นว่าเหมาะสมกับการตอบเพียงใดในลักษณะของ ๕ ช่วงดังกล่าว ตรวจสอบแก้ไขข้อความให้ชัดเจนไม่คลุมเครือ และการให้น้ำหนักคะแนนของความเห็น วิธีการของลิเคิร์ตนี้สะดวกในการใช้ และมีความน่าเชื่อถือ จึงเป็นวิธีที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

๓.๓ วิธีของออสกู๊ด (Osgood's Method) เป็นวิธีวัดเจตคติโดยใช้ความหมายของภาษา (Semantic Differential Scales) มาใช้ในการสร้างมาตรา ทั้ง ๓ วิธีดังกล่าวเป็นที่นิยมใช้กันมาก

๔. การสร้างจินตภาพ เป็นวิธีการสร้างจินตนาการโดยใช้ภาพเพื่อใช้วัดเจตคติบุคลิกภาพ ของบุคคล โดยที่ภาพจะเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลแสดงความคิดเห็นออกมา และสามารถสังเกตได้ว่า บุคคลนั้นมีความรู้สึกอย่างไร วิธีการวัดเจตคติโดยการสร้างจินตภาพนี้ ผู้ทำการศึกษามีต้องมีประสบการณ์และความสามารถเพียงพอในการแปลความหมายของข้อมูลที่ได้นั้น

๕. การวัดแบบผู้ถูกศึกษาไม่รู้ตัว วิธีการนี้ผู้ที่เก็บข้อมูลไม่จำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับผู้ถูกศึกษา โดยตรงทั้งในลักษณะเป็นกลุ่มหรือรายบุคคล และผู้ถูกศึกษาไม่รู้สึกรู้ว่ากำลังถูกศึกษาอยู่

๖. การวัดทางสรีระ คือการใช้เครื่องมือไฟฟ้าหรือเครื่องมืออื่น ๆ ในการสังเกตการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เนื่องด้วยเจตคติต่อสิ่งหนึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญ คือมีความรู้ไปในทางชอบหรือไม่ชอบ ความรู้สึกนี้อาจจะเพิ่มขึ้นหรือลดลงขึ้นอยู่กับเรื่องราวและบุคคล เมื่อถูกกระตุ้นด้วยสิ่งที่เขาเคยชอบหรือไม่ชอบ จะทำให้ระดับอารมณ์ในขณะนั้นเปลี่ยนแปลงไป ถ้าใช้เครื่องมือวัดในทางสรีระที่ละเอียดก็สามารถตรวจพบความเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ได้ แต่เนื่องด้วยเครื่องมือวัดทางสรีระนั้นมีราคาสูงและผู้ใช้ต้องมีความรู้ทางสรีรศาสตร์เป็นอย่างดี ดังนั้นวิธีการนี้จึงยังไม่เป็นที่แพร่หลายในการวิจัยทางเจตคติในจิตวิทยาสังคม

การเปลี่ยนเจตคติ

เมื่อเจตคติเป็นความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดขณะหนึ่ง ความรู้สึกนี้ไม่คงที่ย่อมเปลี่ยนแปลงไปตามประสบการณ์ใหม่อันเกิดจากความรู้ใหม่ในเวลาต่อมา ซึ่งในการเปลี่ยนแปลงเจตคตินั้น มีตัวแปรสำคัญที่ต้องพิจารณาข้อแรกคือกระบวนการกลั่นกรองข่าวสารใหม่ โดยการมีปฏิสัมพันธ์กันทางความรู้สึกนึกคิดกับผู้อื่น ข้อที่สองคือการคงไว้ซึ่งโครงสร้างของเจตคติ หรือ กล่าวง่าย ๆ คือ ทุกอย่างมุ่งเน้นไปยังการอนุรักษ์เจตคติ โดยเฉพาะถ้าสอดคล้องกับความต้องการ ของสังคม และเข้ากับความต้องการของสังคมและเข้ากับเจตคติของคนส่วนใหญ่ (นพมาศ ธีรเวคิน, ๒๕๔๒) ในการเปลี่ยนแปลงเจตคติทำได้หลายวิธี ได้แก่

๑. สร้างเจตคติใหม่ เช่น ต้องการความงามทางร่างกาย ต้องไม่เว้นการออกกำลังกาย
๒. ในกรณีที่มีเจตคติเดิม ๆ ก็กลับอ้างเจตคติเดิม
๓. สร้างเสริมความเชื่อเดิมให้เข้มแข็ง
๔. ปรับเปลี่ยนตัวแปรต่าง ๆ
๕. เปลี่ยนเจตคติโดยใช้สื่อมวลชนและการโฆษณา ชักจูงใจ รวมทั้งการใช้บุคคลที่น่าเชื่อถือเป็นตัวแบบที่ดี

๖. การใช้กลุ่มในการเปลี่ยนแปลงเจตคติ เช่น ค่านิยม เป็นต้น เนื่องจากกลุ่มอิทธิพลต่อบุคคลโดยเฉพาะวัยรุ่น นอกจากนั้นกลุ่มอาจช่วยในการเปลี่ยนแปลงความเชื่อและค่านิยมได้ดี เป็นไปในทางเดียวกับพรณี ช.เจนจิต, ๒๕๒๘ อธิบายถึง เจตคติที่สามารถ เปลี่ยนแปลงได้ โดยการดำเนินการดังต่อไปนี้คือ

๖.๑ การได้รับข้อมูลในทุกแง่มุมเกี่ยวกับสิ่งที่ตนมีเจตคติไม่ดี คือ ให้มองทุกด้านไม่ใช่มองแต่ด้านเดียว

๖.๒ จัดประสบการณ์ใหม่ให้เกิดการเรียนรู้ใหม่

๖.๓ มีการเร้าให้เกิดอารมณ์กลัว เพื่อให้เจตคติที่ไม่ดีแก่สิ่งที่ต้องการให้เลิกปฏิบัติ

การสร้างเจตคติ

เจตคติเป็นสิ่งที่บุคคลสร้างสะสมจากประสบการณ์ในช่วงเวลาที่นานพอสมควร เจตคติเสริมสร้างจากสิ่งต่าง ๆ ดังนี้

๑. การอบรมเลี้ยงดูในครอบครัว เจตคติจะถูกสร้างเสริมแต่ในวัยเด็กจากการอบรมเลี้ยงดู เช่น ครอบครัวที่พ่อแม่และลูกชายถูกยกย่องให้เหนือกว่าลูกผู้หญิง ก็จะก่อให้เกิดทัศนคติว่า ผู้ชายดีกว่า เหนือกว่าผู้หญิงขึ้นทีละน้อย

๒. ประสบการณ์ตรงส่วนบุคคล เช่น คนที่เคยจมน้ำในตอนเด็กจะมีเจตคติที่ไม่ดีต่อน้ำ เป็นต้น หรือคนที่ถูกสุนัขกัดก็จะมีเจตคติที่ไม่ดีต่อสุนัข

๓. ประสบการณ์ที่ฝังใจ ได้แก่ สภาพการณ์ หรือเหตุการณ์ที่มีอิทธิพลต่อความจำของเรา ไม่ว่าจะเกิดขึ้นกับตนเองหรือผู้อื่น เช่น เครื่องบินตก คนตายมาก ก็อาจทำให้เกิดเจตคติที่ไม่ดีต่อการเดินทางด้วยเครื่องบิน หรือขึ้นรถบริษัททัวร์เดินทางไปภาคใต้แล้วถูกปล้น ก็อาจทำให้เกิดเจตคติที่ไม่ดีต่อการเดินทางไปภาคใต้โดยรถทัวร์

๔. การถ่ายทอดจากเจตคติที่มีอยู่แล้ว เจตคติบางอย่างมีอยู่ในครอบครัวแล้วตั้งแต่เด็กเกิดมา และเด็กจะรับถ่ายทอดเจตคติอันนี้จากพ่อแม่ เช่น เจตคติทางด้านการเมือง ศาสนา เป็นต้น หรือเจตคติบางอย่างอาจรับถ่ายทอดจากกลุ่มเพื่อน (Peer Group) การที่คนเรายอมรับ ความคิดหรือปฏิบัติตาม หมู่มาก เพราะคนเรามักคิดว่าถ้าคนหมู่มากทำอะไรก็จะต้องมากกว่า คนจำนวนน้อยทำ และถ้าบุคคลใดทำผิดไปจากคนหมู่มาก ก็อาจถูกทอดทิ้ง หรือจะทำให้ไม่ได้รับ การยอมรับจากสังคมก็ได้

๕. บุคลิกภาพของตนเอง การที่คนเราจะยอมรับเจตคติหรือค่านิยมจากกลุ่มหรือไม่นั้น ขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพของเขาอยู่มาก ถึงแม้ว่าบุคลิกภาพจะถูกอิทธิพลของสังคมช่วยเหลือหลอม ส่วนหนึ่ง แต่อีกส่วนหนึ่งก็ยังเป็นผลจากพันธุกรรมของเขา ซึ่งทำให้บุคลิกภาพไม่เหมือนกัน คนบางคน อาจมีลักษณะตามกลุ่ม บางคนอาจมีลักษณะเชื่อในตนเองสูง หรือเห็นตนเป็นส่วนใหญ่ เชื่อความคิดเห็นของตนเองค่อนข้างสูง

๖. สื่อมวลชน เจตคติของบุคคลบางครั้งสร้างจากสื่อมวลชน เช่น หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ และภาพยนตร์ เพราะสิ่งเหล่านี้จะให้ข้อมูลต่าง ๆ แก่มวลชนได้มาก แม้ข้อมูลบางอย่าง อาจเป็นส่วนหนึ่งของข้อมูลทั้งหมด แต่ก็อาจมีอิทธิพลให้มวลชนส่วนหนึ่งมีเจตคติคล้อยตามได้ เช่น หนังสือพิมพ์ที่สนับสนุนพรรคการเมืองใด ก็จะทำให้ส่วนดีของพรรคการเมืองนั้น ๆ เท่านั้น ก็อาจช่วยสร้างเจตคติที่ดีให้กับสื่อมวลชนต่อพรรคการเมืองนั้นได้

๗. ความต้องการได้รับหรือไม่ได้รับการตอบสนอง เช่น ถ้าเราเจ็บป่วยต้องการการรักษา แพทย์สามารถรักษาช่วยให้เราหายเจ็บป่วยได้ เราก็มีเจตคติที่ดีต่อแพทย์ ในทางตรงกันข้ามถ้าญาติ พี่น้องของเราเจ็บป่วยไปโรงพยาบาล แต่ปรากฏว่าไม่มีเตียง แล้วญาติเราตายไป เราก็มีเจตคติที่ไม่ดีต่อโรงพยาบาลและแพทย์ได้ สอดคล้องกับจุฑารัตน์ เอื้ออานวย (๒๕๔๙) กล่าวว่าเจตคตินี้ สามารถสร้างขึ้นใหม่หรือเปลี่ยนแปลงได้ โดยแบ่งเป็น ๕ ประเภท ได้แก่

๗.๑ เจตคติในด้านความรู้สึกหรืออารมณ์ (Affective Attitude) ประสบการณ์ที่คนได้สร้างความพึงพอใจและความสุขใจ จนกระทั่งให้มีเจตคติที่ดีต่อสิ่งนั้น ตลอดจนเรื่องอื่น ๆ ที่คล้ายคลึงกัน

๗.๒ เจตคติทางปัญญา (Intellectual Attitude) เป็นเจตคติที่ประกอบด้วยความคิดและความรู้เป็นแกน บุคคลอาจมีเจตคติต่อบางสิ่งบางอย่างโดยอาศัยการศึกษา ความรู้ จนเกิดความเข้าใจและมีความสัมพันธ์กับจิตใจ คืออารมณ์และความรู้สึกรวม หมายถึง มีความรู้สึก จนเกิดความซาบซึ้งเห็นดีเห็นงามด้วย เช่น เจตคติที่มีต่อศาสนา เจตคติที่ไม่ดีต่อยาเสพติด

๗.๓ เจตคติทางการกระทำ (Action-oriented Attitude) เป็นเจตคติที่พร้อมจะนำไปปฏิบัติ เพื่อสนองความต้องการของบุคคล เช่น เจตคติที่ดีต่อการพูดจาไพเราะอ่อนหวานเพื่อให้คนอื่นเกิดความนิยม เจตคติที่มีต่องานในสำนักงาน

๗.๔ เจตคติทางด้านความสมดุล (Balanced Attitude) ประกอบด้วยความสัมพันธ์ทางด้านความรู้สึกและอารมณ์เจตคติทางปัญญาและเจตคติทางการกระทำ เป็นเจตคติที่สามารถตอบสนองต่อความพึงพอใจในการทำงาน ทำให้บุคคลสามารถทำงานตามเป้าหมายของตนเองและองค์การได้

๗.๕ เจตคติในการป้องกันตัวเอง (Ego-defensive Attitude) เป็นเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันตนเองให้พ้นจากความขัดแย้งภายในใจ ประกอบด้วยความสัมพันธ์ทั้ง ๓ ด้าน คือ ความสัมพันธ์ด้านความรู้สึก อารมณ์ ด้านปัญญาและด้านการกระทำ

ประโยชน์ของเจตคติ

เจตคติ เป็นสิ่งสำคัญในการทำให้คนแสดงพฤติกรรมออกมา ซึ่งเจตคติมีประโยชน์ดังนี้ (อัจฉนา มุกดาสนิท, ๒๕๔๕)

๑. เจตคติ ช่วยให้เกิดความรู้ คือคนเราจะแสวงหาระดับความสามารถ ความมั่นคง เพื่อที่จะรับรู้หรือได้มาตามจุดหมาย

๒. เจตคติ ช่วยในการปรับตัว เจตคติ จะเป็นแรงจูงใจให้บุคคลปรับตัว เพื่อให้ได้รับความสำเร็จ และไปสู่จุดหมายที่พึงพอใจ

๓. เจตคติ ช่วยในการแสดงออกถึงค่านิยม ซึ่งเป็นการแสดงออกในเรื่องความคิดเห็นของบุคคลให้มีความสอดคล้องกับค่านิยมของสังคม

๔. เจตคติ ช่วยในการป้องกันตนเอง คือสิ่งแวดล้อมหรือข้อเท็จจริงต่าง ๆ อาจทำให้เกิดความไม่สบายใจขึ้น ดังนั้น บุคคลป้องกันโดยสร้างเจตคติ ต่อสิ่งนั้นในทางลบ เพื่อหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่พึงปรารถนา

ทัศนคติเป็นเรื่องของจิตใจหรือความรู้สึก อันเป็นผลจากการเรียนรู้และประสบการณ์ของแต่ละบุคคลนี้ แนวโน้มในการที่จะแสดงหรือมีปฏิกิริยาในทางบวกหรือในทางลบ ต่อสิ่งหนึ่ง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความชอบหรือไม่ชอบ ซึ่งจะก่อให้เกิดแนวโน้มของพฤติกรรมของบุคคลที่จะแสดงออก กลิ่นชบา คาร์ศ, ๒๕๕๐ ได้สรุปหน้าที่ของทัศนคติไว้ ๓ ประการดังนี้

๑. ทัศนคติมีหน้าที่ช่วยให้บุคคลเข้าใจโลก หรือสิ่งแวดล้อมรอบตัวเรา

๒. ทัศนคติมีหน้าที่ช่วยป้องกันตนเอง (Self - Defensive Function) หรือช่วยให้บุคคลไม่ถูกรังแกตัวเอง แต่เกิดการภาคภูมิใจ

๓. ทัศนคติมีหน้าที่ช่วยให้บุคคลสามารถแสดงออกถึงค่านิยมของตนเอง (Self - Expressive Function) คือ สิ่ง que แสดงว่าทัศนคตินั้นนำความพอใจมาให้บุคคลนั้นโดยการแสดงทัศนคติอย่างหนึ่งอย่างใดออกมา

เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๕๕ (Professional Standards for Medical Practitioners 2012)

ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมต้องมีคุณสมบัติของสมาชิกแพทยสภาตามเกณฑ์ที่ได้บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ หมวด ๒ มาตรา ๑๑ และพึงมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์รวมทั้งความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ (professional competencies) ดังต่อไปนี้

๑. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ (Professional habits, attitudes, moral, and ethics) ได้แก่

๑.๑ การรักษาเกียรติและธำรงคุณค่าแห่งวิชาชีพ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- ๑.๑.๑ มีคุณธรรม และจริยธรรมที่เหมาะสมต่อวิชาชีพแพทย์
- ๑.๑.๒ ซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและวิชาชีพ เป็นที่ไว้วางใจ ของผู้ป่วย และสังคม
- ๑.๑.๓ มีบุคลิกภาพอันเป็นที่น่าศรัทธา
- ๑.๑.๔ รับผิดชอบต่อผู้ป่วย การนัดหมาย และงานที่ได้รับมอบหมาย
- ๑.๑.๕ ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ๑.๑.๖ มุ่งมั่นพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง
- ๑.๒ การคำนึงถึงผู้ป่วย (patient centered)
 - ๑.๒.๑ คำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ
 - ๑.๒.๒ ให้ความจริงแก่ผู้ป่วย รักษาความลับ และเคารพในสิทธิของผู้ป่วย
 - ๑.๒.๓ ปกป้องและพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย
- ๑.๓ การคุ้มครองและรับผิดชอบต่อสังคม
 - ๑.๓.๑ ดำรงตนเป็นพลเมืองดีของสังคม
 - ๑.๓.๒ แสดงเจตคติที่ดีต่อการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมแก่ประชาชน

ทุกระดับ

๑.๓.๓ เข้าใจความต้องการและข้อจำกัด โดยไม่แบ่งแยกในบริบทของเชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนา อาชีพ อายุ และเพศ

๑.๓.๔ ความมุ่งมั่นในการพัฒนาให้บริการที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

๒. ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and interpersonal skills)

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงตระหนักถึงความสำคัญ และมีความสามารถในการติดต่อสื่อสาร และ สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน และผู้เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

๒.๑ หลักสำคัญของสื่อสาร

๒.๑.๑ ตระหนักถึงปัจจัยของคู่สื่อสารที่อาจส่งผลต่อการสื่อสาร เช่น สภาพร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ พฤติกรรม ภูมิหลัง อาชีพ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ภาษา วัฒนธรรม ความเชื่อ รวมถึงบรรยากาศที่เอื้อต่อการสื่อสาร

๒.๑.๒ สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูด ภาษาเขียน และภาษาท่าทาง (non-verbal communication) รวมทั้งใช้สื่อประเภทต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม

๒.๑.๓ มีทักษะในการรับรู้และให้ข้อมูลโดยผ่านวิธีการสื่อสารต่าง ๆ อย่างมี วิจารณ์ญาณ และคำนึงถึงผลกระทบต่อวิชาชีพและสังคม

๒.๑.๔ สามารถให้ข้อมูลทางการแพทย์ นำเสนอด้วยวาจา อภิปราย ในที่ประชุม เขียนรายงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๒ การสื่อสารกับผู้ป่วย

๒.๒.๑ มีทักษะในการรับฟังปัญหา เข้าใจความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้ป่วย อีกทั้ง สามารถตอบคำถาม อธิบาย ให้คำปรึกษาและคำแนะนำอย่างเหมาะสม

๒.๒.๒ มีทักษะในการสัมภาษณ์และซักประวัติผู้ป่วย ใช้ศัพท์และภาษาที่ผู้ป่วยเข้าใจได้

๒.๒.๓ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม แสดงความเห็นอก เห็นใจเอื้ออาทร ให้ความมั่นใจ และให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย

๒.๒.๔ สามารถขอความยินยอมในการรักษาพยาบาลจากผู้ป่วย รวมทั้งสร้างความมั่นใจในเรื่องการคงความลับของผู้ป่วย

๒.๒.๕ มีทักษะการสื่อสารในสถานการณ์เฉพาะ เช่น การแจ้งข่าวร้ายการขอขึ้นสูตรศพ เป็นต้น

๒.๓ การสื่อสารกับผู้ที่เกี่ยวข้อง

๒.๓.๑ สามารถสื่อสารกับผู้ที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยคงความสมดุลระหว่าง การเปิดเผยข้อมูลกับการรักษาความลับของผู้ป่วย

๒.๓.๒ มีทักษะในการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และประสบการณ์แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง

๒.๓.๓ สามารถจัดทำบันทึกทางการแพทย์ ใบรับรองแพทย์ ใบส่งต่อผู้ป่วย และเอกสารทางการแพทย์อื่น ๆ ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

๓. ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์ (Scientific knowledge of medicine)

๓.๑ มีความรู้ความเข้าใจในวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพและทักษะ ทางคลินิก สามารถค้นคว้าความรู้เพิ่มเติมจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วย ตลอดจนวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

๓.๒ มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องต่อไปนี้

๓.๒.๑ เวชศาสตร์ครอบครัว เวชศาสตร์ชุมชน และอาชีวเวชศาสตร์

๓.๒.๒ เวชจริยศาสตร์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๓.๒.๓ ศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๓.๒.๓.๑ หลักการบริหารงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข

๓.๒.๓.๒ ความรู้พื้นฐานทางสังคมศาสตร์ มานุษยวิทยา และพฤติกรรมศาสตร์ ที่จำเป็นสำหรับการเสริมสร้างเจตคติ และความเข้าใจต่อเพื่อนมนุษย์ และสังคม

๓.๒.๓.๓ ระบบคุณภาพ รวมถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety)

๓.๒.๓.๔ เศรษฐศาสตร์คลินิกที่เกี่ยวข้องและเหมาะสมในการทำเวชปฏิบัติ

๔. การบริหารผู้ป่วย (Patient care)

มีความรู้ความสามารถในการรวบรวมข้อมูล กำหนดปัญหา ตั้งสมมติฐานวางแผนการตรวจวินิจฉัยให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ดังต่อไปนี้

- ๔.๑ การตรวจวินิจฉัย และดูแลรักษาผู้ป่วยทั่วไป ได้แก่
- ๔.๑.๑ สังเกตอาการปฏิกิริยา ทำที่ของผู้ป่วยและญาติ
- ๔.๑.๒ ชักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมและเหมาะสม
- ๔.๑.๓ เลือกใช้วิธีการตรวจโดยเครื่องมือพื้นฐาน เครื่องมือพิเศษ และการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่าง ๆ โดยคำนึงถึงความคุ้มค่าและความเหมาะสม
- ๔.๑.๔ รวบรวมและแปลผล ข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกายการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่าง ๆ เพื่อนำมาตั้งสมมติฐาน วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาผู้ป่วย
- ๔.๑.๕ นำหลักของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ มาใช้เพื่อวินิจฉัย ดูแลรักษา รวมทั้งการพยากรณ์โรคของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
- ๔.๑.๖ เลือกใช้มาตรการในการคัดกรอง ป้องกัน การรักษา การรักษาแบบประคับประคอง การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ให้สอดคล้องกับระยะของการดำเนินโรค และทรัพยากรที่มีได้อย่างเหมาะสม
- ๔.๑.๗ เลือกใช้ยาได้อย่างสมเหตุผลตามหลักเภสัชวิทยาคลินิกโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ
- ๔.๑.๘ ชี้แจง ให้ข้อมูลเพื่อขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษา
- ๔.๑.๙ บันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบ ถูกต้อง และต่อเนื่อง โดยอาศัยแนวทาง มาตรฐานสากล
- ๔.๑.๑๐ ปรีกษาผู้มีความรู้ความชำนาญกว่า หรือส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาอย่างเหมาะสม
- ๔.๑.๑๑ ให้การบริหารผู้ป่วยแบบองค์รวม
- ๔.๑.๑๒ ตระหนักถึงความสำคัญของการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก โดยคำนึงถึงความเหมาะสมและข้อจำกัดในการใช้
- ๔.๑.๑๓ ให้การดูแลรักษาแบบสหวิชาชีพ แก่ผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
- ๔.๑.๑๔ ในกรณีฉุกเฉิน สามารถจัดลำดับความสำคัญ และให้การรักษาเบื้องต้นได้อย่าง ทันที

๔.๒ ทักษะการตรวจ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (Technical and procedural skills) มีความสามารถในการทำหัตถการและใช้เครื่องมือต่าง ๆ ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วย โดยสามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อนในการตรวจสภาพและเงื่อนไขที่ เหมาะสมขั้นตอนการตรวจ กระทำได้ด้วยตนเอง แปลผลได้อย่างถูกต้อง และเตรียมผู้ป่วย เพื่อการตรวจวินิจฉัยนั้น ๆ

๕. การสร้างเสริมสุขภาพ และระบบบริหารสุขภาพ : สุขภาพของบุคคล ชุมชน และประชาชน (Health promotion and health care system: individual, community and population health)

๕.๑ มีความรู้ความเข้าใจเรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ ระบบบริหารสุขภาพ การบริหารสุขภาพ แบบองค์รวมความรู้พื้นฐานทางเศรษฐศาสตร์คลินิก หลักกฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง กับการสร้างเสริมสุขภาพ

๕.๒ สามารถให้การบริบาลสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ (comprehensive care) จากระดับบุคคล ครอบครัว และเชื่อมโยงไปสู่ระดับชุมชนและสังคม โดยตระหนักถึงความสำคัญของการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

๖. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (Continuous professional development)

สามารถพัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรม ในการประกอบวิชาชีพ เวชกรรมให้มีมาตรฐาน ทันสมัย และตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย สังคม อย่างต่อเนื่อง โดย

๖.๑ กำหนดความต้องการในการเรียนรู้ของตนเองได้อย่างครอบคลุมทุกด้าน ที่จำเป็น

๖.๒ วางแผนและแสวงหาวิธีการสร้างและพัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมที่เหมาะสม

๖.๓ เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อแสวงหาและแลกเปลี่ยนความรู้ ฝึกทักษะ รวมทั้งพัฒนาตนเองอย่าง ต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

๖.๔ ค้นคว้าหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ รวมทั้งมีวิจารณ์ญาณในการประเมินข้อมูล

๖.๕ ประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้อย่างเหมาะสม

๖.๖ ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพงาน การสร้างองค์ความรู้ใหม่ จากการศึกษาปฏิบัติงานประจำวัน และการจัดการความรู้

วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า เป็นสถาบันผลิตแพทย์ทหารแห่งเดียวในประเทศไทย ก่อตั้งเป็นสถาบันแพทยศาสตร์ลำดับที่ ๗ ของประเทศ จากกระแสพระบรมราโชวาทของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชฯ โดยดำเนินงานร่วมกับโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรมแพทย์ทหารบก และดำรงสถานะสถาบันสมทบของ มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้าได้ผลิตบัณฑิตแพทย์ทหาร ซึ่งได้จัดสรรให้แก่เหล่าทัพต่าง ๆ ทั้งกองทัพบก กองทัพเรือ กองทัพอากาศ กองบัญชาการกองทัพไทย รวมทั้งกระทรวงสาธารณสุข กระจายไปตามพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศ เพื่อช่วยเหลือกำลังพล ครอบครัว ตลอดจนประชาชนที่อยู่ห่างไกล หรือพื้นที่เสี่ยงภัย ซึ่งเป็นการบรรเทาการขาดแคลนแพทย์ในกองทัพ และในชนบทของประเทศได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับคำขวัญของสถาบันที่ว่า “วิชายอด วินัยเยี่ยม เปี่ยมคุณธรรม”

การเรียนการสอนวิชาแพทย์

แบ่งออกเป็น ๓ ระดับ ดังนี้

ชั้นเตรียมแพทย์ (ปี ๑)

ได้รับการสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ (ตามข้อตกลงกับกระทรวงกลาโหม เมื่อวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๑๘) ให้นิสิตเตรียมแพทย์ของวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า ศึกษาที่คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เป็นระยะเวลา ๑ ปี การศึกษาจะอยู่ในความรับผิดชอบตามกฎระเบียบของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ชั้นปรีคลินิก (ปี ๒ - ๓)

มีการจัดการเรียนการสอน ณ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

ชั้นคลินิก (ปี ๔ - ๖)

ใช้สถานที่ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นเวลา ๓ ปี เมื่อสำเร็จการศึกษาจะได้ปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต (พ.บ.) ของ มหาวิทยาลัยมหิดล

การฝึกวิชาทหารและเวชศาสตร์ทหาร

มีการจัด "วิชาทหาร" และ "เวชศาสตร์ทหาร" ไว้ในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ดังนี้

๑. การฝึกพื้นฐานทางการทหาร

เป็นการฝึกวินัยทหารทั่วไป บุคคลท่ามือเปล่า บุคคลท่าอาวุธ วิชาอาวุธศึกษา วิชาแผนที่และเข็มทิศ โดยฝึกวินัยทหารทั่วไปและบุคคลท่ามือเปล่าที่วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า ส่วนบุคคลท่าอาวุธ วิชาอาวุธศึกษา วิชาแผนที่และเข็มทิศ จะทำการฝึกที่โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า (รร.จปร.)

๒. ทักษะทางการแพทย์ในสนามรบ

เป็นการสอนการจัดกำลังพลของหมวดเสนารักษ์ การปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บในสนามรบ ทบทวนการฝึกพื้นฐาน ฝึกการชุ่มโจมตีและเลือดสดหลบหนี โดยเรียนภาคทฤษฎีที่วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า และฝึกภาคสนามที่โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า

๓. ปฏิบัติการเพชรอาวุธ

เป็นการสอนในรายวิชา "เวชปฏิบัติการยุทธ" เป็นการฝึกการจัดการบริการสายแพทย์ในระดับหน่วยและระดับกองพล ภายใต้สถานการณ์จำลองการรบต่าง ๆ ทั้งกลางวันและกลางคืน เป็นเวลาติดต่อกัน ๗๒ ชั่วโมง เพื่อให้นักเรียนแพทย์ทหารได้ฝึกฝนและสัมผัสกับประสบการณ์การจัดหน่วย การดูแลผู้ป่วย และการส่งกลับผู้บาดเจ็บในสนามรบ ทั้งการใช้เปลสนาม รถพยาบาล รถศัลยกรรมเคลื่อนที่ และการส่งกลับสายแพทย์ทางอากาศด้วยเฮลิคอปเตอร์

หลักสูตรเสริมพิเศษ**หลักสูตรส่งทางอากาศ**

หรือเรียกสั้น ๆ ว่า **ทหารพลร่ม** เป็นวิชาเลือกจะเรียนร่วมกับนักเรียนนายร้อย โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า ณ โรงเรียนสงครามพิเศษ ค่ายเอราวัณ จังหวัดลพบุรี การศึกษาฝึกฝนให้นพท. และ นนร. มีความรู้และทักษะใน ๑๓๐

กรมแพทย์ทหารบก

กรมแพทย์ทหารบก เป็นหน่วยงานในประเทศไทย ที่ศึกษาวิจัย ฝึกอบรมบุคลากรเหล่าทหารแพทย์ ในการให้บริการแก่ กำลังพลของกองทัพบก และครอบครัว รวมถึงประชาชน โดยให้บริการในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก จำนวน ๓๗ แห่ง มีคำขวัญประจำหน่วยคือ “เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์และประชาชน อนุรักษ์กำลังรบและครอบครัว”

กรมแพทย์ทหารบกเป็นหนึ่งใน ๓ กรมแพทย์ของกองทัพไทย และ เป็นหนึ่งใน ๙ กรมฝ่ายยุทธบริการ ของกองทัพไทย กรมแพทย์ทหารบกมีหน้าที่วางแผนอำนวยความสะดวกประสานงาน

แนะนำกำกับการดำเนินการวิจัย และ พัฒนาเกี่ยวกับการผลิต, จัดหา, ส่งกำลัง, ซ่อมบำรุง, บริการ, พยาธิวิทยา, เวชกรรมป้องกัน, ทันตกรรมและการรักษาพยาบาล กำหนดหลักนิยม และ ทำตำราตลอดทั้งการฝึกศึกษา ทั้งนี้เกี่ยวกับกิจการ และ สิ่งอุปกรณ์ของเหล่าทหารแพทย์

ปัจจุบันมีศูนย์แพทย์ทหารอาเซียน (ASEAN Centre of Military Medicine : CMM) บริเวณชั้น ๔ อาคารกองบัญชาการ กรมแพทย์ทหารบก เป็นพื้นที่ปฏิบัติการ พร้อมทั้ง สิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน อาทิ ห้องประชุมทางไกลผ่านระบบจอภาพ ห้องปฏิบัติงานของฝ่ายเลขานุการ สำนักงานของประเทศสมาชิกทั้ง ๑๘ ชาติ ซึ่งจะทำให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางในการประสานความร่วมมืออย่างเป็นทางการด้านการแพทย์ทหารอย่างเป็นทางการ ทั้งยังจะสร้างการยอมรับในฐานะที่ประเทศไทยมีความมุ่งมั่นพัฒนาความร่วมมือ เพื่อความมั่นคงและความผาสุกของประชาชนในภูมิภาค รวมทั้งจะเป็นช่องทางที่ขยายผลสู่ความร่วมมือในด้านอื่น ๆ ต่อไปในอนาคต

แพทยศาสตรศึกษา

แพทยศาสตรศึกษา (Medical Education) แขนงวิทยาการที่ว่าด้วยการศึกษาวิชาทางด้านแพทยศาสตร มีทั้งการศึกษาก่อนปริญญา และการศึกษาหลังปริญญา

แพทยศาสตรศึกษาจะเน้นที่การจัดกระบวนการเรียนรู้ทางด้านแพทยศาสตรเพื่อผลิตบัณฑิตแพทย์ แพทย์เฉพาะทาง หรือแพทย์นักวิจัยเพื่อรับใช้สังคม กระบวนการนี้เริ่มตั้งแต่การคัดเลือกนิสิตนักศึกษาเข้ามาศึกษาในสถาบันผลิตแพทย์ การจัดหลักสูตรให้สอดคล้องกับความต้องการของประเทศ การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การจัดหาและส่งเสริมกิจกรรมเสริมหลักสูตร และกิจกรรมนอกหลักสูตร การสอบและประเมินผลเพื่อรับปริญญาบัตร (โดยสถาบันผลิตแพทย์ สถาบันร่วม หรือสถาบันสมทบ) การสอบและประเมินผลเพื่อรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม (โดยศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือ ศ.ร.ว. และ แพทยสภา) และการติดตามและประเมินผลบัณฑิตแพทย์และแพทย์เฉพาะทางที่สถาบันผลิต

แพทยศาสตรศึกษาในแต่ละสถาบันมีความแตกต่างกัน แต่หลักการและปรัชญาจะคล้ายกันคือ ผลิตบัณฑิตแพทย์รับใช้สังคมไทยที่ยังถือว่าขาดแคลนอยู่ กระบวนการผลิตบัณฑิตแพทย์ในแต่ละสถาบันจะถูกกำหนดแนวทางปฏิบัติไปในทางเดียวกันโดยแพทยสภา กลุ่มสถาบันแพทยศาสตรแห่งประเทศไทย (กสพท) กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการใช้บัณฑิตแพทย์ แนวทางดังกล่าวจะมีการทบทวนและพิจารณาใหม่ทุก ๆ ๖ - ๗ ปีในการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ (พศช.) ซึ่งจัดมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๙

กระบวนการและผลลัพธ์การผลิตบัณฑิตแพทย์จะมีการตรวจสอบคุณภาพภายในแต่ละสถาบันเอง และมีการตรวจสอบคุณภาพจากภายนอกด้วย ตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพการศึกษาของ สกอ. สมศ. และ กพร. นอกจากนี้ กสพท. ร่วมกับสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติได้ริเริ่มนำเอาการประกันคุณภาพการศึกษาตามเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award - TQA) มาใช้ในกระบวนการผลิตบัณฑิตแพทย์ระยะหนึ่งแล้ว โดยตั้งเป้าไว้ว่าทุกสถาบันผลิตแพทย์จะพัฒนาคุณภาพการผลิตบัณฑิตตามเกณฑ์ดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง

เกณฑ์มาตรฐานของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางจากราชวิทยาลัยและสมาคมแพทย์เฉพาะทาง

เกณฑ์มาตรฐานของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางจากราชวิทยาลัยและสมาคมแพทย์เฉพาะทางต่าง ๆ ส่วนใหญ่เน้นในด้านความรู้ความสามารถและทักษะในการรักษาโรคเฉพาะทางเชิงลึก โดยใช้เกณฑ์ด้านคุณลักษณะและจริยธรรมของแพทย์เช่นเดียวกับของแพทยสภา

พระราชโอรสแห่งสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก พระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันของไทย

ขอรำลึกถึงพระมหากษัตริย์คุณแห่งสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก พระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันของไทยโดยการรวบรวมพระราชโอรสที่ทรงแสดงต่อบุคคลต่าง ๆ เนื่องในแต่ละวาระมา เพื่อเป็นเครื่องเตือนสติ และเป็นธรรมะในการดำเนินชีวิต ให้ชีวิตประสบแต่สิ่งที่เป็นมงคล

พระราชโอรสแห่งสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก

“เวลาเป็นของมีค่า เมื่อมันล่องไปแล้วมันจะไม่กลับมาอีก ถ้าเรามีโอกาสใช้มันให้เป็นประโยชน์แล้วเราไม่ใช่ มันก็น่าเสียดาย”

พระราชโอรสแห่งสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ประโยชน์ที่ ๑

“พวกเธอทั้งหลาย การเล่นเป็นของดี การเรียนนั้นก็เป็นของดีและสำคัญ แต่การที่จะให้ดีกว่านั้น คือคนที่เรียนก็ดีและเล่นก็ดีด้วย”

พระราชโอรสแห่งสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ประโยชน์ที่ ๒

“อาชีพแพทย์นั้นมีเกียรติ แพทย์ที่ดีไม่ร่ำรวย แต่ไม่อดตาย ถ้าใครอยากร่ำรวยควรเป็นอย่างอื่นที่ไม่ใช่แพทย์ อาชีพแพทย์ต้องยึดมั่นในอุดมคติ คือ เมตตา กรุณา”

พระราชโอรสแห่งสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ประโยชน์ที่ ๒

พระราชโอรสแห่งสมเด็จพระบรมวงศานุวงศ์

“คนที่ไปถึงเมืองไหนแล้วไม่ไปคูมิวเซียม คน ๆ นั้นไม่ศิวิไล”

พระราชโอรสแห่งสมเด็จพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าจุลจักรพงษ์

พระราชโอรสที่ปรากฏเป็นลายพระหัตถ์

“ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง ลาภทรัพย์และเกียรติยศจะตกมาแก่ท่านเอง ถ้าท่านทรงธรรมะแห่งวิชาชีพไว้ให้บริสุทธิ์”

พระราชโอรสประทานแก่ นพ.สวัสต์ แดงสว่าง

“ขอให้ท่านถือสุภาชิตว่า “ใจเขาใจเรา” ท่านอยากได้ความสบายแก่ตัวท่านอย่างไร ก็ควรพยายามให้ความสบายแก่คนไข้อย่างนั้น”

พระราชโอราถึงสมาชิกสโมสรแพทย์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

“ความจริงเป็นยาอันประเสริฐ ได้ผลคือความเชื่อ ถ้าท่านหลอกคนไข้อย่างไร ท่านก็ต้องรักษาเขาได้คนเดียว”

พระราชโอราถึงสมาชิกสโมสรแพทย์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

“ในขณะที่ท่านประกอบกิจการแพทย์ อย่างนี้กว่าท่านตัวคนเดียว จงนึกว่าท่านเป็นสมาชิกของสังคมหนึ่งคือคณะแพทย์ ท่านทำดีหรือร้ายในความเชื่อถือหรือดูถูก เพื่อนแพทย์อื่น ๆ จะพลอยยินดีหรือเจ็บร้อนอับอายด้วย”

จากพระราชโอราที่ทรงมีต่อคณะนิสิตเตรียมแพทย์ เชื่อพระวงศ์ รวมไปถึงหน่วยงานองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับพระองค์ แสดงให้เห็นว่า พระองค์ทรงมีความเป็นครูอย่างน่ายกย่อง และสิ่งที่พระองค์ตรัสบ่อยครั้งคือ ความเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ พระราชโอราที่ยกมาถึงจะเกี่ยวข้องกับบุคคลทางการแพทย์เป็นหลัก แต่ตามจริงแล้วพระราชโอราของท่านสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ทั้งสิ้น เช่น การใช้เวลาที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์ การทำทั้งสองสิ่งให้ดีไปพร้อมกันโดยไม่แบ่งน้ำหนักไปให้ฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดมากกว่ากัน ตั้งอยู่บนหลักของความพอดี การคำนึงถึงใจของผู้อื่นเป็นสิ่งสำคัญ เพราะเป็นความคิดที่มีความเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ด้วย

๔. ผลจากการวิจัยนี้ จะนำไปสู่ การพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ และประชาชน ในประเทศไทยที่ดีขึ้น นำมาสู่การมีสุขภาพดีถ้วนหน้าและคุณภาพการรักษาเฉพาะโรคเฉพาะบุคคล และการส่งเสริมป้องกันโรคที่ดีขึ้น เสริมสร้างความเข้มแข็งด้านสังคมจิตวิทยาของประเทศไทย ผ่านความแข็งแรงด้าน สุขภาพและพลานามัยของประชาชน

คำจำกัดความ

แพทย์	หมายถึง	แพทย์ไทยซึ่งขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมกับแพทยสภา
ประชาชน	หมายถึง	ประชาชนไทยที่อยู่อาศัยในประเทศไทยและรับบริการสุขภาพจากแพทย์ไทย
ภาพลักษณ์	หมายถึง	ภาพที่เกิดจากความนึกคิดหรือที่คิดว่าควรจะเป็นเช่นนั้น ภาพลักษณ์ ตรงกับคำภาษาอังกฤษว่า Image แปลตามศัพท์ว่า ลักษณะของภาพที่เห็น ส่วนใหญ่ใช้ในความหมายว่า ภาพของบุคคล องค์กร สถาบัน ตามที่สาธารณชนมองเห็น เป็นภาพที่เกิดขึ้นในใจของคนที่เห็น มักเกิดจากลักษณะการกระทำ หรือพฤติกรรมของบุคคล องค์กร หรือสถาบันนั้นๆ ความรู้สึกของแต่ละบุคคลต่อสิ่งต่าง ๆ มักจะเป็นความรู้สึกที่สร้างขึ้นเองโดยมีข้อเท็จจริงเป็นหลักอ้างอิงอยู่ด้วย อาศัยประสบการณ์ การค้นคว้าหาความรู้ การหลอมรวมและสร้างสรรค์ คิด วิเคราะห์สิ่งต่าง ๆ จนทำให้เกิดความเชื่อ การรับรู้ การเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ ประกอบกันขึ้นเป็นภาพลักษณ์
เจตคติ	หมายถึง	ท่าทีหรือความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งสิ่งใด ตรงกับ Attitude แต่เดิมภาษาไทยใช้ว่า “ทัศนคติ” เจตคติ หมายถึง อารมณ์หรือความรู้สึกของบุคคลต่าง ๆ อันเป็นผลเนื่องมาจากการเรียนรู้และประสบการณ์ ซึ่งเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมต่อสิ่งต่าง ๆ ไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง ซึ่งอาจเป็นไป ในทางสนับสนุนหรือต่อต้านก็ได้

บทที่ ๓

วิธีดำเนินการวิจัย

วิธีการที่ใช้ในการวิจัย

งานวิจัยนี้ตามลักษณะการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ร่วมกับการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) และเป็นงานวิจัยเชิงวิเคราะห์เปรียบเทียบ (Analytical Cross-Sectional Study) ตามระเบียบวิธีวิจัย เพื่อมุ่งหาข้อเท็จจริงและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อวิชาที่แพทย์

แหล่งข้อมูล

แหล่งข้อมูลในการวิจัย

- ข้อมูลทุติยภูมิ ได้จาก การทบทวนวรรณกรรมและศึกษาจากตำราเอกสาร เกี่ยวกับ
 - ทฤษฎี หลักการ และแนวคิดเกี่ยวกับภาพลักษณ์และภาพพจน์
 - ทฤษฎี หลักการ และแนวคิดเกี่ยวกับเจตคติและทัศนคติ
 - เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ.๒๕๕๕
 - แนวคิด หลักนิยม ภารกิจ และพันธกิจของเหล่าทหารแพทย์ อาจารย์ในคณะหรือวิทยาลัยแพทยศาสตร์ แพทย์ซึ่งสังกัดในโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข และแพทย์ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและคลินิกเอกชน
 - เกณฑ์มาตรฐานของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางจากราชวิทยาลัยหรือสมาคมแพทย์เฉพาะทาง
 - วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า สถาบันผลิตแพทย์ทหารแห่งเดียวในประเทศไทย
 - กรมแพทย์ทหารบก เป็นหน่วยงานในประเทศไทย ที่ศึกษาวิจัย ผูกอบรวมบุคลากรเหล่าทหารแพทย์ ในการให้บริการแก่ กำลังพลของกองทัพและครอบครัวรวมถึงประชาชน และศูนย์แพทย์ทหารอาเซียน (ASEAN Centre of Military Medicine: ACMM)
 - แพทยศาสตรศึกษา (Medical Education) แขนงวิทยาการที่ว่าด้วยการศึกษาวิชาทางด้านแพทยศาสตร์ มีทั้งการศึกษาก่อนปริญญา และการศึกษาหลังปริญญา
 - เกณฑ์มาตรฐานของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางจากราชวิทยาลัยและสมาคมแพทย์เฉพาะทางต่าง ๆ
 - พระราชโอรสแห่งสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก พระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันของไทย

๒. ข้อมูลปฐมภูมิ ได้แก่ตัวแปรและปัจจัยต่าง ๆ ที่อาจมีผลต่อภาพลักษณ์ของแพทย์ และเจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์ เก็บข้อมูลปฐมภูมิเหล่านี้โดยใช้แบบสอบถามประชากรที่ใช้ในการวิจัยทำการศึกษาวิจัยข้อมูลจากประชาชนในกรุงเทพฯ วิทยาลัยอยู่ระหว่าง ๒๑ ปี - ๖๐ ปี จำนวนทั้งสิ้น ๔๐๐ คนโดยแบ่งเป็นเพศชาย จำนวน ๒๐๐ คนและเพศหญิง จำนวน ๒๐๐ คน เป็นผู้ใหญ่วัยเริ่มต้นอายุระหว่าง ๒๑ ปี ถึง ๔๐ ปี จำนวน ๒๐๐ คน และผู้ใหญ่วัยกลางคนอายุระหว่าง ๔๑ ปี ถึง ๖๐ ปีจำนวน ๒๐๐ คน เป็นผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี จำนวน ๒๐๐ คนและระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีหรือสูงกว่า จำนวน ๒๐๐ คน การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีของ Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น ๙๕ % หรือค่าความคลาดเคลื่อนที่ ๐.๐๕ (confidence interval = 95%, $p < 0.05$)

ตัวแปรและการวัดตัวแปร

๑. ตัวแปรต้นหรือตัวแปรอิสระประกอบด้วยกลุ่มข้อมูลจาก ๓ ปัจจัยได้แก่

๑.๑ เพศสภาพ จำแนกออกเป็นเพศหญิงหรือเพศชาย

๑.๒ ช่วงอายุ จำแนกออกเป็นผู้ใหญ่วัยต้นและผู้ใหญ่วัยกลางคน

๑.๓ ระดับการศึกษา จำแนกออกเป็นระดับต่ำกว่าปริญญาตรีและระดับปริญญาตรี

หรือสูงกว่า

๒. ตัวแปรตามได้แก่

๒.๑ สังเกตและลักษณะงานของแพทย์

๒.๒ ความเชี่ยวชาญและวุฒิบัตรแสดงความเชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะโรค

๓. การวัดตัวแปร ใช้เกณฑ์การวัดตัวแปรโดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของ Likert เพื่อวัดระดับความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม และความเห็นของประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา โดยแต่ละคำถามให้เลือกตอบได้ ๕ คำตอบตามความเห็นและความรู้สึกดังนี้

๑ หมายถึง มีหรือเห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด

๒ หมายถึง มีหรือเห็นด้วยในระดับน้อย

๓ หมายถึง มีหรือเห็นด้วยในระดับปานกลาง

๔ หมายถึง มีหรือเห็นด้วยในระดับมาก

๕ หมายถึง มีหรือเห็นด้วยในระดับมากที่สุด

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้การสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามซึ่งแบ่งคำถามออกเป็น ๔ ส่วน คือ

๑. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ความเห็น

๒. ความเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของแพทย์

๒.๑ จำแนกตามสังเกตและลักษณะงานของแพทย์

๒.๒ จำแนกตามความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคและวุฒิบัตรแสดงความเชี่ยวชาญ

ในสาขาเฉพาะโรค

๓. ความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการซึ่งแพทย์พึงมี

บทที่ ๔

ข้อมูลและการวิเคราะห์

การวิจัยเรื่องภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์ ผู้วิจัยได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์ในประชากรกลุ่มตัวอย่างในกรุงเทพฯ จำนวน ๔๐๐ คน ซึ่งเป็นขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เพียงพอตามวิธีการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Taro และ Yamane โดยจำแนกได้ดังนี้

๑. เพศสภาพ จำแนกเป็น ชาย จำนวน ๒๐๐ คน และ หญิง จำนวน ๒๐๐ คน
๒. ช่วงอายุ จำแนกเป็นผู้ใหญ่วัยต้นอายุระหว่าง ๒๑ ปี – ๔๐ ปี ๒๐๐ คน และ ผู้ใหญ่วัยกลางคนอายุระหว่าง ๔๑ ปี – ๖๐ ปี จำนวน ๒๐๐ คน
๓. ระดับการศึกษา จำแนกเป็นระดับต่ำกว่าปริญญาตรีจำนวน ๒๐๐ คน และระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าจำนวน ๒๐๐ คน

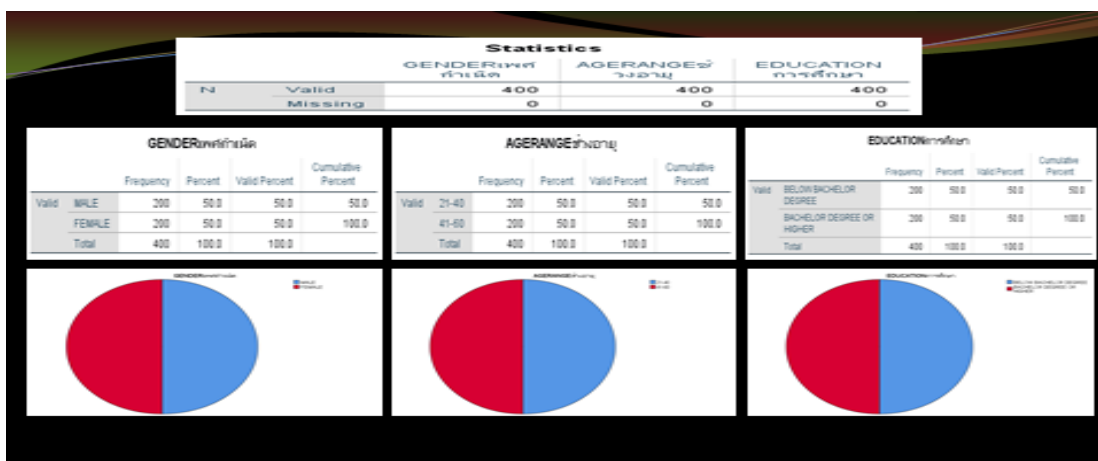
การศึกษาและรวบรวมข้อมูลใช้รูปแบบการติดต่อสัมภาษณ์ผ่านการตอบแบบสอบถามเป็นรายบุคคล โดยได้รับความร่วมมือในการให้ข้อมูลครบถ้วนทั้งหมด ผู้วิจัยขอแนะนำเสนอรายละเอียดข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนต่าง ๆ ตามลำดับดังนี้

ข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่รวบรวมได้จากประชากรกลุ่มตัวอย่าง ๔๐๐ คน จำแนกได้เป็น ๖ ส่วนคือ

๑. ข้อมูลส่วนบุคคลด้านเพศสภาพ ช่วงอายุ และระดับการศึกษา สามารถจำแนกได้ดังนี้

แผนภาพที่ ๔ - ๑ ข้อมูลประชากรกลุ่มตัวอย่างในกรุงเทพฯ จำนวน ๔๐๐ คน โดยจำแนกตามเพศสภาพ ช่วงอายุ และระดับการศึกษา



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๑.๑ เพศสภาพ จำแนกเป็น ชาย จำนวน ๒๐๐ คน และ หญิง จำนวน ๒๐๐ คน

จากข้อมูลที่ได้จากการศึกษาพบว่า ความแตกต่างของเพศสภาพระหว่างเพศชายและเพศหญิงไม่มีผลต่อภาพลักษณ์ส่วนใหญ่ของแพทย์ในความรู้สึกของประชาชน ยกเว้นใน ๓ ด้านของแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้แก่ ความมีเกียรติศักดิ์ศรีที่น่านับถือสถานะทางสังคมสูง การมีรายได้ดีฐานะทางเศรษฐกิจดี และการมีความมั่นคงในอาชีพสถานภาพและรายได้ โดยภาพลักษณ์ ๓ ด้านนี้มีค่าเฉลี่ยคะแนนความเห็นของเพศชายอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ในขณะที่เพศหญิงมีความเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก (๔.๒๒ / ๓.๙๓, ๔.๐๕ / ๓.๗๖ และ ๔.๔๔ / ๓.๙๙ ตามลำดับ) ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบด้วยวิธีทางสถิติ โดยใช้ independent-samples t-test พบว่าภาพลักษณ์ ๓ ด้านนี้มีความแตกต่างของคะแนนความเห็นอย่างมีนัยสำคัญ (ที่ $p < 0.05$) ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนภาพลักษณ์ ๑๕ ด้านของแพทย์ทั้ง ๔ สังกัด และค่าทางสถิติในการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนภาพลักษณ์ของแพทย์ ๑๕ ด้านจากประชากรเพศชายและเพศหญิงได้แสดงไว้ในตารางที่ ๔ - ๑

ตารางที่ ๔ - ๑ คะแนนเฉลี่ยของภาพลักษณ์ทั้ง ๑๕ ด้านของแพทย์ทั้ง ๔ สังกัด จำแนกตามเพศสภาพของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง และค่าทางสถิติในการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนภาพลักษณ์ของแพทย์ จากประชากรกลุ่มตัวอย่างเพศชายและเพศหญิง

Group Statistics					
	GENDER/เพศกำเนิด	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
U เภยรตศกตศต	MALE	200	4.5550	.74143	.05243
U เภยรตศกตศต	FEMALE	200	4.4750	.67204	.04752
U ศลสรรมจรมจรมจ	MALE	200	4.3200	.76144	.05526
U ศลสรรมจรมจรมจ	FEMALE	200	4.2550	.75019	.05305
U จลลคตศตมญญญญ	MALE	200	4.6200	.69860	.04940
U จลลคตศตมญญญญ	FEMALE	200	4.5250	.65691	.04645
U จดตจวงวมเสมสละ	MALE	200	4.2900	.81191	.05741
U จดตจวงวมเสมสละ	FEMALE	200	4.0750	.87361	.06177
U รามยตจฎฐแะเศรมจฎกจต	MALE	200	4.3700	.82857	.05859
U รามยตจฎฐแะเศรมจฎกจต	FEMALE	200	4.1950	.85477	.06044
U ความรจฎฐแะแพทหม	MALE	200	4.6900	.64497	.04561
U ความรจฎฐแะแพทหม	FEMALE	200	4.6200	.73642	.05207
U ความรจฎฐแะแพทหม	MALE	200	4.0050	.84173	.05952
U ความรจฎฐแะแพทหม	FEMALE	200	4.1050	.66799	.04723
U สขจนามมจต	MALE	200	4.3650	.79684	.05634
U สขจนามมจต	FEMALE	200	4.3200	.75528	.05314
U วาฐพรมยตจมจคอง	MALE	200	4.6550	.72775	.05146
U วาฐพรมยตจมจคอง	FEMALE	200	4.3650	.68858	.04869
U วฐวตมจความสข	MALE	200	3.8400	.88221	.06238
U วฐวตมจความสข	FEMALE	200	3.9350	.97237	.06876
U วฐวตมจความสข	MALE	200	3.8750	.89070	.06298
U วฐวตมจความสข	FEMALE	200	3.7500	1.11522	.07866
U วตอมการมอมจรมญฐจจ	MALE	200	3.6900	1.22941	.08693
U วตอมการมอมจรมญฐจจ	FEMALE	200	3.8300	1.10781	.07833
U ททะนจต	MALE	200	3.2650	1.33337	.09428
U ททะนจต	FEMALE	200	3.2600	1.25310	.08861
U มอมการมอมจรมญฐจจ	MALE	200	3.4900	1.37087	.09694
U มอมการมอมจรมญฐจจ	FEMALE	200	3.5100	1.34123	.09484
U มลลกรแะทศมมจรมจระมจษญ	MALE	200	2.7500	1.30615	.08236
U มลลกรแะทศมมจรมจระมจษญ	FEMALE	200	2.9550	1.44250	.10200
H เภยรตศกตศต	MALE	200	4.2200	.76454	.05406
H เภยรตศกตศต	FEMALE	200	3.9300	.95375	.06744
H ศลสรรมจรมจรมจ	MALE	200	4.0300	.92920	.06570
H ศลสรรมจรมจรมจ	FEMALE	200	3.9650	.82898	.05822
H จลลคตศตมญญญญ	MALE	200	4.3500	.77614	.05488
H จลลคตศตมญญญญ	FEMALE	200	4.0200	.82645	.05844
H จดตจวงวมเสมสละ	MALE	200	4.2250	.74643	.05278
H จดตจวงวมเสมสละ	FEMALE	200	3.8650	.77004	.05445
H รามยตจฎฐแะเศรมจฎกจต	MALE	200	4.3600	.94444	.06573
H รามยตจฎฐแะเศรมจฎกจต	FEMALE	200	3.7600	.98348	.06954
H ความรจฎฐแะแพทหม	MALE	200	4.4000	.80825	.05715
H ความรจฎฐแะแพทหม	FEMALE	200	4.0050	.89385	.06320
H ความรจฎฐแะแพทหม	MALE	200	3.8650	.87211	.06167
H ความรจฎฐแะแพทหม	FEMALE	200	3.8100	.75946	.05370
H สขจนามมจต	MALE	200	4.1450	.88765	.06277
H สขจนามมจต	FEMALE	200	4.0500	.86675	.06129
H วาฐพรมยตจมจคอง	MALE	200	4.4450	.82485	.05833
H วาฐพรมยตจมจคอง	FEMALE	200	3.9650	.89385	.06320
H วฐวตมจความสข	MALE	200	3.8350	.92306	.06527
H วฐวตมจความสข	FEMALE	200	3.7400	.87535	.06190
H วฐวตมจความสข	MALE	200	3.5400	.84971	.06008
H วฐวตมจความสข	FEMALE	200	3.3800	1.16291	.08223
H วตอมการมอมจรมญฐจจ	MALE	200	3.4550	1.30149	.07982
H ททะนจต	FEMALE	200	3.4400	1.11473	.07862
H ททะนจต	MALE	200	3.3400	1.17529	.08311
H มอมการมอมจรมญฐจจ	FEMALE	200	3.2850	1.18778	.08399
H มอมการมอมจรมญฐจจ	MALE	200	3.4150	1.16169	.08214
H มลลกรแะทศมมจรมจระมจษญ	FEMALE	200	3.2150	1.19831	.08473
H มลลกรแะทศมมจรมจระมจษญ	MALE	200	2.8650	1.28649	.09097
H มลลกรแะทศมมจรมจระมจษญ	FEMALE	200	2.9200	1.38680	.09806
M เภยรตศกตศต	MALE	200	4.1500	.88964	.06291
M เภยรตศกตศต	FEMALE	200	4.0550	.89650	.06490
M ศลสรรมจรมจรมจ	MALE	200	4.1100	.76210	.05389
M ศลสรรมจรมจรมจ	FEMALE	200	4.1950	.64736	.04578
M จลลคตศตมญญญญ	MALE	200	4.4050	.73736	.05214
M จลลคตศตมญญญญ	FEMALE	200	4.2450	.59729	.04223
M จดตจวงวมเสมสละ	MALE	200	4.2700	.86070	.06080
M จดตจวงวมเสมสละ	FEMALE	200	4.2700	.74826	.05291
M รามยตจฎฐแะเศรมจฎกจต	MALE	200	3.8500	1.00626	.07115
M รามยตจฎฐแะเศรมจฎกจต	FEMALE	200	3.7550	.92363	.05824
M ความรจฎฐแะแพทหม	MALE	200	4.2900	.73689	.05209
M ความรจฎฐแะแพทหม	FEMALE	200	4.2800	.63531	.04492
M ความรจฎฐแะแพทหม	MALE	200	3.9500	.92834	.06564
M ความรจฎฐแะแพทหม	FEMALE	200	4.0800	.73914	.05227
M สขจนามมจต	MALE	200	4.2350	.87384	.06179
M สขจนามมจต	FEMALE	200	4.2600	.80997	.05720
M วาฐพรมยตจมจคอง	MALE	200	4.6200	.63847	.04515
M วาฐพรมยตจมจคอง	FEMALE	200	4.2300	.70682	.04998
M วฐวตมจความสข	MALE	200	3.7750	.87073	.06157
M วฐวตมจความสข	FEMALE	200	3.7600	.78168	.05277
M วฐวตมจความสข	MALE	200	3.4700	.89054	.06297
M วฐวตมจความสข	FEMALE	200	3.6200	1.03487	.07318
M วตอมการมอมจรมญฐจจ	MALE	200	3.6150	1.15039	.08134
M ททะนจต	FEMALE	200	3.7450	1.08437	.07668
M ททะนจต	MALE	200	3.2900	1.40204	.09914
M มอมการมอมจรมญฐจจ	FEMALE	200	3.4250	1.21315	.08578
M มอมการมอมจรมญฐจจ	MALE	200	3.4050	1.28813	.09108
M มลลกรแะทศมมจรมจระมจษญ	FEMALE	200	3.4450	1.25092	.08845
M มลลกรแะทศมมจรมจระมจษญ	MALE	200	2.8400	1.34273	.09495
M มลลกรแะทศมมจรมจระมจษญ	FEMALE	200	2.8500	1.40620	.09943
P เภยรตศกตศต	MALE	200	3.8000	1.01248	.07159
P เภยรตศกตศต	FEMALE	200	3.8900	.98629	.06974
P ศลสรรมจรมจรมจ	MALE	200	3.9000	.98225	.06946
P ศลสรรมจรมจรมจ	FEMALE	200	3.7750	.84138	.05949
P จลลคตศตมญญญญ	MALE	200	4.3000	.92969	.06574
P จลลคตศตมญญญญ	FEMALE	200	4.0400	.94491	.06682
P จดตจวงวมเสมสละ	MALE	200	3.7400	.90914	.06429
P จดตจวงวมเสมสละ	FEMALE	200	3.7100	1.03502	.07319
P รามยตจฎฐแะเศรมจฎกจต	MALE	200	4.6750	.79216	.05601
P รามยตจฎฐแะเศรมจฎกจต	FEMALE	200	4.5050	.72982	.05161
P ความรจฎฐแะแพทหม	MALE	200	4.3750	.84138	.05949
P ความรจฎฐแะแพทหม	FEMALE	200	4.2700	.84300	.05961
P ความรจฎฐแะแพทหม	MALE	200	3.9500	.93594	.06519
P ความรจฎฐแะแพทหม	FEMALE	200	3.9250	.80162	.05668
P สขจนามมจต	MALE	200	4.2000	.88539	.06261
P สขจนามมจต	FEMALE	200	4.3350	.79747	.05639
P วาฐพรมยตจมจคอง	MALE	200	4.5750	.75978	.05372
P วาฐพรมยตจมจคอง	FEMALE	200	4.5900	.84161	.04537
P วฐวตมจความสข	MALE	200	4.0500	.89527	.06331
P วฐวตมจความสข	FEMALE	200	4.1400	.82693	.05847
P วฐวตมจความสข	MALE	200	4.2500	.93373	.06602
P วฐวตมจความสข	FEMALE	200	4.1900	1.04852	.07414
P วตอมการมอมจรมญฐจจ	MALE	200	3.5650	1.10993	.07848
P วตอมการมอมจรมญฐจจ	FEMALE	200	3.8000	1.03215	.07298
P ททะนจต	MALE	200	3.2700	1.21841	.08615
P ททะนจต	FEMALE	200	3.5400	1.19395	.08443
P มอมการมอมจรมญฐจจ	MALE	200	3.6950	1.30265	.09211
P มอมการมอมจรมญฐจจ	FEMALE	200	3.6950	1.12172	.07932
P มลลกรแะทศมมจรมจระมจษญ	MALE	200	3.1150	1.46372	.10350
P มลลกรแะทศมมจรมจระมจษญ	FEMALE	200	3.2700	1.41673	.10018

ตารางที่ ๔ - ๑ คะแนนเฉลี่ยของภาพลักษณ์ทั้ง ๑๕ ด้านของแพทย์ทั้ง ๔ สังกัด จำแนกตามเพศสภาพของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง และค่าทางสถิติในการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนภาพลักษณ์ของแพทย์ จากประชากรกลุ่มตัวอย่างเพศชายและเพศหญิง (ต่อ)

		Independent Sample T-test				t-test for Equality of Means		95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	Sig. (2-tailed)	t	Sig. (2-tailed)	Lower	Upper
ไม่ชอบสวดมนต์	หญิง > ชาย	0.02	.909	1.131	.259	0.000	0.0766	-0.5511	2.9111
ไม่ชอบจมน้ำ	หญิง > ชาย	1.02	.316	0.649	.519	0.000	0.0766	-0.5559	2.1559
ไม่ชอบดื่มชา	หญิง > ชาย	998	.316	1.401	.238	0.000	0.0766	-0.4631	2.2631
ไม่ชอบดื่มกาแฟ	หญิง > ชาย	0.02	.909	2.549	.115	0.000	0.0766	-0.4631	2.2631
ไม่ชอบดื่มชาเขียว	หญิง > ชาย	1.402	.238	3.079	.008	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาดำ	หญิง > ชาย	14.384	.000	3.034	.008	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	10.316	.001	-1.316	.189	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	1.041	.316	0.600	.542	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	2.01	.159	2.682	.108	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	0.08	.824	-1.023	.309	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	8.618	.004	-1.023	.309	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	0.00	1.000	1.239	.269	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	1.063	.307	-1.196	.232	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	1.003	.320	0.734	.463	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	1.66	.199	-1.147	.254	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	7.199	.008	0.799	.426	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	1.917	.167	3.355	.001	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	0.00	1.000	2.655	.107	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	1.722	.189	3.804	.000	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	0.70	.403	0.300	.762	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	0.70	.403	0.300	.762	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	0.70	.403	0.300	.762	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	1.348	.246	4.635	.000	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	7.984	.006	0.73	.463	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	3.79	.053	1.073	.286	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	2.199	.139	5.232	.000	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	3.87	.051	1.056	.292	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	21.979	.000	1.056	.292	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	8.174	.007	1.671	.100	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	0.02	.882	1.42	.156	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	0.02	.882	0.465	.642	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	8.96	.004	1.695	.100	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	2.075	.150	-1.411	.159	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	13.735	.000	-1.411	.159	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	8.947	.006	1.202	.270	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	24.744	.000	-1.202	.270	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	1.439	.231	0.000	.960	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	2.925	.089	1.033	.309	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	4.081	.044	1.033	.309	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	22.358	.000	3.199	.001	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	2.607	.107	-1.549	.122	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	0.07	.781	-1.297	.199	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	0.07	.781	0.791	.426	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	4.286	.039	0.846	.406	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	3.609	.062	0.846	.406	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	4.059	.048	-1.684	.097	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	7.288	.007	-1.103	.266	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	1.63	.206	-1.030	.309	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	3.007	.084	-1.030	.309	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	1.589	.212	-1.030	.309	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	7.03	.007	1.367	.172	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	1.607	.206	1.367	.172	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	2.016	.156	0.774	.438	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	0.99	.324	0.919	.359	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	14.619	.000	0.919	.359	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	0.02	.882	-1.684	.097	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	4.04	.046	-1.351	.177	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	4.29	.039	-1.044	.309	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	1.369	.244	-1.044	.309	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	1.452	.223	-1.193	.270	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	1.74	.187	-2.238	.026	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	6.996	.017	-1.933	.054	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559
ไม่ชอบดื่มชาสมุนไพร	หญิง > ชาย	4.07	.047	-1.076	.286	0.000	0.0766	-0.4631	2.1559

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

ในด้านเจตคติของประชาชนที่มีต่อวิชาชีพแพทย์ พบว่าความแตกต่างของเพศสภาพระหว่างเพศชายและเพศหญิงไม่มีผลต่อเจตคติส่วนใหญ่ของแพทย์ในความรู้สึกรักของประชาชน ยกเว้นในด้านการตรวจวินิจฉัยดูแลรักษาผู้ป่วยของแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีค่าเฉลี่ยคะแนนความเห็นของเพศชายอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (๔.๖๒) ในขณะที่เพศหญิงมีความเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก (๓.๙๘) ซึ่งเมื่อนำ และเจตคติทั้ง ๗ ด้านมาเปรียบเทียบกับวิธีทางสถิติ โดยใช้ independent-samples t-test พบว่ามีความแตกต่างของคะแนนความเห็นอย่างมีนัยสำคัญ (ที่ $p < 0.05$) ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนเจตคติทั้ง ๗ ด้านของแพทย์ทั้ง ๔ สังกัด และค่าทางสถิติในการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์จากประชากรเพศชายและเพศหญิงได้แสดงไว้ในตารางที่ ๔ - ๒

ตารางที่ ๔ - ๒ คะแนนเฉลี่ยของเจตคติทั้ง ๗ ด้านของประชาชนต่อแพทย์ทั้ง ๔ สังกัด จำแนกตามเพศสภาพของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง และค่าทางสถิติในการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติทั้ง ๗ ด้านของประชาชนต่อแพทย์ทั้ง ๔ สังกัด จากประชากรเพศชายและเพศหญิง

Group Statistics					
	GENDERเพศกำเนิด	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
บุคลากรธรรมจริยธรรม	MALE	200	4.5450	.54724	.03870
	FEMALE	200	4.5550	.62363	.04410
สื่อสารสัมพันธ์ภาพ	MALE	200	4.2600	.77161	.05456
	FEMALE	200	4.3050	.65890	.04659
ความรู้พื้นฐานแพทย์	MALE	200	4.6800	.51860	.03667
	FEMALE	200	4.6200	.53576	.03788
ตรวจวินิจฉัยรักษา	MALE	200	4.4950	.57588	.04072
	FEMALE	200	4.4450	.72081	.05097
สร้างเสริมสุขภาพ	MALE	200	4.3800	.70576	.04990
	FEMALE	200	4.1800	.67816	.04795
พัฒนาความรู้	MALE	200	4.5100	.60142	.04253
	FEMALE	200	4.5300	.58378	.04128
กล้าหาญเสียสละ	MALE	200	4.3950	.68654	.04855
	FEMALE	200	4.2500	.72811	.05149
บุคลากรธรรมจริยธรรม	MALE	200	4.3100	.76605	.05417
	FEMALE	200	4.2550	.82668	.05845
สื่อสารสัมพันธ์ภาพ	MALE	200	4.1050	.74616	.05276
	FEMALE	200	3.9900	.85649	.06056
ความรู้พื้นฐานแพทย์	MALE	200	4.4050	.75086	.05309
	FEMALE	200	4.0850	.84934	.06006
ตรวจวินิจฉัยรักษา	MALE	200	4.2250	.80474	.05690
	FEMALE	200	3.9800	.81420	.05757
สร้างเสริมสุขภาพ	MALE	200	4.2000	.74348	.05257
	FEMALE	200	4.1900	.81067	.05732
พัฒนาความรู้	MALE	200	4.2550	.83874	.05931
	FEMALE	200	4.0900	.82784	.05854
กล้าหาญเสียสละ	MALE	200	4.2400	.80351	.05682
	FEMALE	200	4.0550	.89778	.06348
บุคลากรธรรมจริยธรรม	MALE	200	4.3650	.68125	.04817
	FEMALE	200	4.3350	.76531	.05412
สื่อสารสัมพันธ์ภาพ	MALE	200	4.1700	.76421	.05404
	FEMALE	200	4.0950	.83634	.05914
ความรู้พื้นฐานแพทย์	MALE	200	4.3800	.69860	.04940
	FEMALE	200	4.2650	.74670	.05280
ตรวจวินิจฉัยรักษา	MALE	200	4.2850	.80437	.05688
	FEMALE	200	4.2150	.79494	.05621
สร้างเสริมสุขภาพ	MALE	200	4.1950	.78104	.05523
	FEMALE	200	4.1450	.78553	.05555
พัฒนาความรู้	MALE	200	4.3500	.74853	.05293
	FEMALE	200	4.1900	.82906	.05862
กล้าหาญเสียสละ	MALE	200	4.4800	.68699	.04858
	FEMALE	200	4.2900	.84229	.05956
บุคลากรธรรมจริยธรรม	MALE	200	4.0800	.81048	.05731
	FEMALE	200	4.0100	.90220	.06380
สื่อสารสัมพันธ์ภาพ	MALE	200	4.2550	.72290	.05112
	FEMALE	200	4.2350	.82655	.05845
ความรู้พื้นฐานแพทย์	MALE	200	4.3850	.70659	.04996
	FEMALE	200	4.3250	.66452	.04699
ตรวจวินิจฉัยรักษา	MALE	200	4.1600	.69774	.04934
	FEMALE	200	4.1700	.64278	.04545
สร้างเสริมสุขภาพ	MALE	200	4.0900	.79059	.05590
	FEMALE	200	3.9100	.89212	.06308
พัฒนาความรู้	MALE	200	4.0800	.75262	.05322
	FEMALE	200	4.2050	.77198	.05459
กล้าหาญเสียสละ	MALE	200	3.9450	.79696	.05635
	FEMALE	200	3.8350	.91760	.06488

ตารางที่ ๔ - ๒ คะแนนเฉลี่ยของเจตคติทั้ง ๗ ด้านของประชาชนต่อแพทย์ทั้ง ๔ สังกัด จำแนกตามเพศสภาพของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง และค่าทางสถิติในการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติทั้ง ๗ ด้านของประชาชนต่อแพทย์ทั้ง ๔ สังกัด จากประชากรเพศชายและเพศหญิง

Independent Samples Test										
Levene's Test for Equality of Variances					t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
บุคลิกธรรมจริยธรรม	Equal variances assumed	2.635	.105	-.170	398	.865	-.01000	.05867	-.12534	.10534
	Equal variances not assumed			-.170	391.392	.865	-.01000	.05867	-.12534	.10534
ปณิธานยึดถือหลักการ	Equal variances assumed	3.219	.074	-.627	398	.531	-.04500	.07175	-.18605	.09605
	Equal variances not assumed			-.627	388.472	.531	-.04500	.07175	-.18606	.09606
บทความรู้ที่รู้เขาหม่อม	Equal variances assumed	2.769	.097	1.138	398	.256	.06000	.05272	-.04365	.16365
	Equal variances not assumed			1.138	397.579	.256	.06000	.05272	-.04365	.16365
ปลดจางใจฉันทินาน	Equal variances assumed	6.500	.011	.766	398	.444	.05000	.06524	-.07825	.17825
	Equal variances not assumed			.766	379.500	.444	.05000	.06524	-.07827	.17827
ปลดจางใจสมมุติภาพ	Equal variances assumed	3.005	.084	2.890	398	.004	.20000	.06921	.06394	.33606
	Equal variances not assumed			2.890	397.368	.004	.20000	.06921	.06394	.33606
พหุพัฒนาการบุรี	Equal variances assumed	.346	.557	-.337	398	.736	-.02000	.05927	-.13652	.09652
	Equal variances not assumed			-.337	397.648	.736	-.02000	.05927	-.13652	.09652
ปลดจางใจยอมสละ	Equal variances assumed	.797	.373	2.049	398	.041	.14500	.07076	.00588	.28412
	Equal variances not assumed			2.049	396.632	.041	.14500	.07076	.00588	.28412
หตุกรรมจริยธรรม	Equal variances assumed	3.148	.077	.690	398	.491	.05500	.07969	-.10167	.21167
	Equal variances not assumed			.690	395.713	.491	.05500	.07969	-.10168	.21168
หตุกรรมยึดถือหลักการ	Equal variances assumed	3.069	.081	1.432	398	.153	.11500	.08032	-.04291	.27291
	Equal variances not assumed			1.432	390.665	.153	.11500	.08032	-.04292	.27292
บทความรู้ที่รู้เขาหม่อม	Equal variances assumed	.308	.579	3.992	398	.000	.32000	.08016	-.16241	.47759
	Equal variances not assumed			3.992	392.104	.000	.32000	.08016	-.16240	.47760
ปลดจางใจยอมสละ	Equal variances assumed	1.764	.185	3.027	398	.003	.24500	.08095	.08586	.40414
	Equal variances not assumed			3.027	397.946	.003	.24500	.08095	.08586	.40414
หตุกรรมสมมุติภาพ	Equal variances assumed	4.383	.037	1.129	398	.898	.01000	.07778	-.14291	.16291
	Equal variances not assumed			1.129	395.058	.898	.01000	.07778	-.14291	.16291
พหุพัฒนาการบุรี	Equal variances assumed	.238	.626	1.980	398	.048	.16500	.08333	.00118	.32882
	Equal variances not assumed			1.980	397.932	.048	.16500	.08333	.00118	.32882
ปลดจางใจยอมสละ	Equal variances assumed	1.490	.223	2.171	398	.030	.18500	.08519	.01751	.35249
	Equal variances not assumed			2.171	393.201	.030	.18500	.08519	.01751	.35249
บุคลิกธรรมจริยธรรม	Equal variances assumed	1.421	.234	.414	398	.679	.03000	.07245	-.11243	.17243
	Equal variances not assumed			.414	392.730	.679	.03000	.07245	-.11244	.17244
ปณิธานยึดถือหลักการ	Equal variances assumed	.495	.482	.936	398	.350	.07500	.08011	-.08249	.23249
	Equal variances not assumed			.936	394.806	.350	.07500	.08011	-.08249	.23249
บทความรู้ที่รู้เขาหม่อม	Equal variances assumed	.058	.810	1.590	398	.113	.11500	.07231	-.02715	.25715
	Equal variances not assumed			1.590	396.248	.113	.11500	.07231	-.02715	.25715
ปลดจางใจฉันทินาน	Equal variances assumed	.015	.901	.875	398	.382	.07000	.07997	-.08721	.22721
	Equal variances not assumed			.875	397.945	.382	.07000	.07997	-.08721	.22721
ปลดจางใจสมมุติภาพ	Equal variances assumed	.381	.537	.638	398	.524	.05000	.07833	-.10399	.20399
	Equal variances not assumed			.638	397.987	.524	.05000	.07833	-.10399	.20399
พหุพัฒนาการบุรี	Equal variances assumed	1.295	.256	2.026	398	.043	.16000	.07898	.00473	.31527
	Equal variances not assumed			2.026	393.916	.043	.16000	.07898	.00472	.31528
ปลดจางใจยอมสละ	Equal variances assumed	10.435	.001	2.472	398	.014	.19000	.07686	.03890	.34110
	Equal variances not assumed			2.472	382.542	.014	.19000	.07686	.03888	.34112
บุคลิกธรรมจริยธรรม	Equal variances assumed	3.579	.059	.816	398	.415	.07000	.08576	-.09859	.23859
	Equal variances not assumed			.816	393.512	.415	.07000	.08576	-.09860	.23860
ปณิธานยึดถือหลักการ	Equal variances assumed	1.750	.187	.258	398	.797	.02000	.07765	-.13265	.17265
	Equal variances not assumed			.258	391.062	.797	.02000	.07765	-.13266	.17266
บทความรู้ที่รู้เขาหม่อม	Equal variances assumed	4.118	.043	.875	398	.382	.06000	.08859	-.07484	.19484
	Equal variances not assumed			.875	396.509	.382	.06000	.08859	-.07484	.19484
ปลดจางใจฉันทินาน	Equal variances assumed	3.800	.052	-.149	398	.882	-.01000	.06708	-.14188	.12188
	Equal variances not assumed			-.149	395.351	.882	-.01000	.06708	-.14188	.12188
ปลดจางใจสมมุติภาพ	Equal variances assumed	.304	.582	2.136	398	.033	.18000	.08429	.01429	.34571
	Equal variances not assumed			2.136	392.328	.033	.18000	.08429	.01429	.34571
พหุพัฒนาการบุรี	Equal variances assumed	1.093	.296	-1.640	398	.102	-.12500	.07624	-.27488	.02488
	Equal variances not assumed			-1.640	397.743	.102	-.12500	.07624	-.27488	.02488
ปลดจางใจยอมสละ	Equal variances assumed	1.848	.175	1.280	398	.201	.11000	.08594	-.05895	.27895
	Equal variances not assumed			1.280	390.347	.201	.11000	.08594	-.05896	.27896

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๑.๒ ช่วงอายุ จำแนกเป็นผู้ใหญ่วัยต้นอายุระหว่าง ๒๑ ปี - ๔๐ ปี ๒๐๐ คน และ ผู้ใหญ่วัยกลางคนอายุระหว่าง ๔๑ ปี - ๖๐ ปี จำนวน ๒๐๐ คน

๑.๒.๑ ช่วงอายุของประชาชนมีผลต่อความเห็นด้านภาพลักษณ์ของอาจารย์ แพทย์ในคณะแพทยศาสตร์หรือวิทยาลัยแพทยศาสตร์ในการมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่น นอกเหนือจากวิชาแพทย์ โดยผู้ใหญ่วัยต้นมีความเห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด ในขณะที่ผู้ใหญ่วัย กลางคนมีความเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก (คะแนนเฉลี่ย ๔.๑๙ / ๓.๙๔)

๑.๒.๒ สำหรับแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ช่วงอายุของประชาชนมีผลต่อความเห็น ใน ๒ ด้านได้แก่ การมีสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลดี และการมี ความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพ (คะแนนเฉลี่ย ๔.๒๖ / ๓.๙๓, และ ๓.๐๓ / ๒.๗๕ ตามลำดับ) โดยผู้ใหญ่วัยต้นมีความเห็นด้วยในระดับที่สูงกว่าผู้ใหญ่วัยกลางคน

๑.๒.๓ สำหรับแพทย์ทหารและตำรวจ ช่วงอายุของประชาชนมีผลต่อ ความเห็น ในด้านการมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่นนอกเหนือจากวิชาแพทย์ โดยผู้ใหญ่วัยต้นมีความเห็นด้วย ในระดับมากถึงมากที่สุด ในขณะที่ผู้ใหญ่วัยกลางคนมีความเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก (คะแนนเฉลี่ย ๔.๑๐ / ๓.๙๓)

๑.๒.๔ สำหรับแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชน ช่วงอายุของประชาชน มีผลต่อความเห็น ใน ๒ ด้านได้แก่ การมีศีลธรรมจริยธรรมดีปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบของ สังคม โดยผู้ใหญ่วัยต้นมีความเห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด ในขณะที่ผู้ใหญ่วัยกลางคนมี ความเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก (คะแนนเฉลี่ย ๔.๐๔ / ๓.๖๘) ส่วนด้านการมีความสุขในชีวิต ส่วนตัว ผู้ใหญ่วัยต้นมีความเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก ในขณะที่ผู้ใหญ่วัยกลางคนมีความเห็น ด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย ๓.๙๙ / ๔.๒๐)

ความแตกต่างของความเห็นระหว่างประชากรผู้ใหญ่ ๒ ช่วงอายุที่นำเสนอ ข้างต้นเมื่อเปรียบเทียบด้วยวิธีทางสถิติ โดยใช้ independent-samples t-test พบว่ามีความแตกต่าง ของคะแนนความเห็นอย่างมีนัยสำคัญ (ที่ $p < 0.05$) ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน ภาพลักษณ์ ๑๕ ด้านของแพทย์ทั้ง ๔ สังกัด ค่าทางสถิติในการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย ของ คะแนนภาพลักษณ์ของแพทย์ ๑๕ ด้านทั้ง ๔ สังกัด จากประชากรผู้ใหญ่วัยต้น และ ผู้ใหญ่วัย กลางคนได้แสดงไว้ในตารางที่ ๔ - ๓

ตารางที่ ๔ - ๓ คะแนนเฉลี่ยของภาพลักษณ์ทั้ง ๑๕ ด้านของแพทย์๔ สังกัดจำแนกตามช่วงอายุ
 ของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง และค่าทางสถิติในการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของ
 ภาพลักษณ์ทั้ง ๑๕ ด้านของแพทย์ ๔ สังกัดจำแนกตามช่วงอายุของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง

		Group Statistics				
	AGE RANGE ช่วงอายุ	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	
U เติมรถกัณฑ์ศรี	21-40	200	4.6050	.70102	.04957	
U เติมรถกัณฑ์ศรี	41-60	200	4.4250	.70488	.04984	
U ศัลยกรรมจิมธรรมดี	21-40	200	4.3200	.78785	.05571	
U ศัลยกรรมจิมธรรมดี	41-60	200	4.2550	.74346	.05257	
U ฉลาดสติปัญญาสูง	21-40	200	4.7050	.59981	.04241	
U ฉลาดสติปัญญาสูง	41-60	200	4.4400	.72735	.05143	
U อดทนงามเสมอ	21-40	200	4.1700	.89167	.06305	
U อดทนงามเสมอ	41-60	200	4.1950	.80637	.05702	
U งามมีฐานะและเกียรติยศ	21-40	200	4.3000	.86820	.06139	
U งามมีฐานะและเกียรติยศ	41-60	200	4.2650	.82351	.05823	
U ความรู้ด้านแพทย์	21-40	200	4.6500	.63703	.04504	
U ความรู้ด้านแพทย์	41-60	200	4.4550	.73531	.05199	
U ความรู้กว้างขวาง	21-40	200	4.1700	.70254	.04968	
U ความรู้กว้างขวาง	41-60	200	3.9400	.79975	.05655	
U สุขอนามัยดี	21-40	200	4.4700	.76945	.05441	
U สุขอนามัยดี	41-60	200	4.2650	.76268	.05393	
U อาชีพงามดีมีเงิน	21-40	200	4.5600	.70632	.04994	
U อาชีพงามดีมีเงิน	41-60	200	4.3600	.70916	.05015	
U อดทนมีความสุข	21-40	200	3.8150	.99283	.07020	
U อดทนมีความสุข	41-60	200	3.9600	.85561	.06050	
U อดทนมีความสุข	41-60	200	3.8900	.94995	.06717	
U อดทนมีความสุข	41-60	200	3.7350	1.06322	.07518	
U อดทนมีความสุข	21-40	200	3.8300	1.06620	.07539	
U อดทนมีความสุข	41-60	200	3.6900	1.26567	.08950	
U งามเด่น	21-40	200	3.6300	1.15576	.08172	
U งามเด่น	41-60	200	3.0550	1.38459	.09791	
U งามเด่น	41-60	200	3.5250	1.28359	.09076	
U งามเด่น	41-60	200	3.4750	1.42461	.10074	
U งามเด่น	21-40	200	2.9450	1.39344	.09853	
U งามเด่น	41-60	200	2.4450	1.31362	.09289	
U เติมรถกัณฑ์ศรี	21-40	200	4.0900	.86106	.06725	
U เติมรถกัณฑ์ศรี	41-60	200	4.1500	.78778	.05570	
U ศัลยกรรมจิมธรรมดี	21-40	200	4.0200	.95085	.06724	
U ศัลยกรรมจิมธรรมดี	41-60	200	3.9750	.80474	.05690	
U ฉลาดสติปัญญาสูง	21-40	200	4.1850	.80249	.05674	
U ฉลาดสติปัญญาสูง	41-60	200	4.1600	.82936	.05864	
U อดทนงามเสมอ	21-40	200	4.2350	.72968	.05160	
U อดทนงามเสมอ	41-60	200	4.1900	.78548	.05554	
U งามมีฐานะและเกียรติยศ	21-40	200	3.8650	.93334	.06600	
U งามมีฐานะและเกียรติยศ	41-60	200	3.8650	1.01346	.07166	
U ความรู้ด้านแพทย์	21-40	200	4.2500	.80643	.06409	
U ความรู้ด้านแพทย์	41-60	200	4.1550	.83934	.05935	
U ความรู้กว้างขวาง	21-40	200	3.9500	.75522	.05340	
U ความรู้กว้างขวาง	41-60	200	3.7250	.86203	.06095	
U สุขอนามัยดี	21-40	200	4.2650	.88810	.06280	
U สุขอนามัยดี	41-60	200	3.9950	.83582	.05910	
U อาชีพงามดีมีเงิน	21-40	200	4.3150	.86575	.06122	
U อาชีพงามดีมีเงิน	41-60	200	4.1250	.90191	.06377	
U อดทนมีความสุข	21-40	200	3.7700	1.00606	.07114	
U อดทนมีความสุข	41-60	200	3.8050	.78104	.05523	
U อดทนมีความสุข	21-40	200	3.4900	.95022	.06719	
U อดทนมีความสุข	41-60	200	3.4600	1.08827	.07695	
U อดทนมีความสุข	41-60	200	3.5500	.99622	.07044	
U อดทนมีความสุข	41-60	200	3.3450	1.11002	.07949	
U งามเด่น	21-40	200	3.4700	1.12937	.07986	
U งามเด่น	41-60	200	3.1550	1.21174	.08688	
U งามเด่น	21-40	200	3.2750	1.10702	.07588	
U งามเด่น	41-60	200	3.3550	1.25573	.08879	
U งามเด่น	21-40	200	3.0300	1.35584	.09587	
U งามเด่น	41-60	200	2.7850	1.30518	.09229	
U เติมรถกัณฑ์ศรี	21-40	200	4.0850	.83140	.05879	
U เติมรถกัณฑ์ศรี	41-60	200	4.1850	.76400	.05402	
U ศัลยกรรมจิมธรรมดี	21-40	200	4.2550	.67992	.04808	
U ศัลยกรรมจิมธรรมดี	41-60	200	4.0500	.72118	.05100	
U ฉลาดสติปัญญาสูง	21-40	200	4.3550	.63323	.04478	
U ฉลาดสติปัญญาสูง	41-60	200	4.2950	.71451	.05062	
U อดทนงามเสมอ	21-40	200	4.3900	.84805	.05979	
U อดทนงามเสมอ	41-60	200	4.1600	.74645	.05278	
U งามมีฐานะและเกียรติยศ	21-40	200	3.6600	.94810	.06704	
U งามมีฐานะและเกียรติยศ	41-60	200	3.9450	.86934	.06147	
U ความรู้ด้านแพทย์	21-40	200	4.4150	.74535	.05270	
U ความรู้ด้านแพทย์	41-60	200	4.3950	.64331	.04599	
U ความรู้กว้างขวาง	21-40	200	4.1000	.81444	.05759	
U ความรู้กว้างขวาง	41-60	200	3.9300	.85953	.06078	
U สุขอนามัยดี	21-40	200	4.3300	.86303	.06103	
U สุขอนามัยดี	41-60	200	4.1650	.81307	.05749	
U อาชีพงามดีมีเงิน	21-40	200	4.5250	.67254	.04752	
U อาชีพงามดีมีเงิน	41-60	200	4.3250	.71550	.05059	
U อดทนมีความสุข	21-40	200	3.7500	.87253	.06170	
U อดทนมีความสุข	41-60	200	3.7300	.78112	.05523	
U อดทนมีความสุข	21-40	200	3.3750	.89351	.06318	
U อดทนมีความสุข	41-60	200	3.7150	1.00939	.07137	
U อดทนมีความสุข	21-40	200	3.6700	1.04237	.07371	
U อดทนมีความสุข	41-60	200	3.6900	1.19206	.08429	
U อดทนมีความสุข	21-40	200	3.5100	1.20297	.08506	
U อดทนมีความสุข	41-60	200	3.2050	1.39740	.09881	
U อดทนมีความสุข	41-60	200	3.3400	1.23370	.08724	
U งามเด่น	21-40	200	3.5100	1.29936	.09188	
U งามเด่น	21-40	200	2.9700	1.40677	.09947	
U งามเด่น	41-60	200	2.6900	1.32767	.09388	
U เติมรถกัณฑ์ศรี	21-40	200	3.9950	.88821	.06281	
U เติมรถกัณฑ์ศรี	41-60	200	3.8950	1.08065	.07641	
U ศัลยกรรมจิมธรรมดี	21-40	200	4.0400	.86146	.06091	
U ศัลยกรรมจิมธรรมดี	41-60	200	3.8950	.92523	.06542	
U ฉลาดสติปัญญาสูง	21-40	200	4.1600	.97424	.06889	
U ฉลาดสติปัญญาสูง	41-60	200	4.1800	.91750	.06488	
U อดทนงามเสมอ	21-40	200	3.7950	.86313	.06110	
U อดทนงามเสมอ	41-60	200	3.6550	.98019	.06931	
U งามมีฐานะและเกียรติยศ	21-40	200	4.5900	.73799	.05218	
U งามมีฐานะและเกียรติยศ	41-60	200	4.4900	.78292	.05536	
U ความรู้ด้านแพทย์	21-40	200	4.3650	.79684	.05634	
U ความรู้ด้านแพทย์	41-60	200	4.2600	.88630	.06267	
U ความรู้กว้างขวาง	21-40	200	3.9100	.83990	.05939	
U ความรู้กว้างขวาง	41-60	200	3.7950	.90391	.06392	
U สุขอนามัยดี	21-40	200	4.3950	.86179	.06094	
U สุขอนามัยดี	41-60	200	4.1400	.80850	.05717	
U อาชีพงามดีมีเงิน	21-40	200	4.4550	.71507	.05056	
U อาชีพงามดีมีเงิน	41-60	200	4.3950	.68867	.04870	
U อดทนมีความสุข	21-40	200	3.9900	.96152	.06799	
U อดทนมีความสุข	41-60	200	4.2000	.73669	.05209	
U อดทนมีความสุข	21-40	200	4.2000	.94044	.06550	
U อดทนมีความสุข	41-60	200	4.2400	1.04300	.07375	
U อดทนมีความสุข	21-40	200	3.6250	.95625	.06832	
U อดทนมีความสุข	41-60	200	3.7200	1.17836	.08332	
U อดทนมีความสุข	21-40	200	3.4500	1.16804	.08259	
U อดทนมีความสุข	41-60	200	3.3600	1.25630	.08883	
U อดทนมีความสุข	21-40	200	3.5400	1.20651	.08531	
U อดทนมีความสุข	41-60	200	3.6150	1.23466	.08730	
U งามเด่น	21-40	200	3.0750	1.37434	.09718	
U งามเด่น	41-60	200	3.3100	1.49837	.10595	

ตารางที่ ๔ - ๓ คะแนนเฉลี่ยของภาพลักษณ์ทั้ง ๑๕ ด้านของแพทย์๔ สังกัดจำแนกตามช่วงอายุ
ของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง และค่าทางสถิติในการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของ
ภาพลักษณ์ทั้ง ๑๕ ด้านของแพทย์ ๔ สังกัดจำแนกตามช่วงอายุของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

	Independent Sample Test Levene's Test for Homogeneity of Variance ^a						t-test for Equality of Means		95% Confidence Interval of the Difference	
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	t	df	Lower	Upper	
ไม่เห็นลึกลงใจดี	4.186	.043	2.661	398	.011	1.6000	0.7030	0.4180	3.1820	
ไม่มีความชำนาญด้านวิชาชีพ	.413	.521	.646	398	.517	.000000	.766000	.000000	2.1500	
ไม่มีความชำนาญด้านภาษา	31.418	.000	5.976	398	.000	.260000	.066000	1.3364	5.6606	
ไม่มีความรู้วิชาการสูง	1.786	.182	1.284	398	.206	.000000	.000000	1.2324	1.2324	
ไม่มีความรู้เชิงเทคนิคทางการแพทย์	.117	.733	.414	398	.679	.030000	.04401	-.13136	2.01165	
ไม่มีความรู้กฎหมายแพ่ง	19.400	.000	3.773	398	.000	.350000	.04601	1.31136	2.01165	
ไม่มีความรู้วิชาการอื่น	.803	.371	3.288	398	.000	.260000	.06679	1.2476	2.9526	
ไม่ชอบคนจน	.320	.569	3.329	397.985	.000	.230000	.07237	.00201	3.7749	
ไม่สนใจวิชาสามัญศึกษา	2.150	.143	3.926	398	.000	.300000	.07077	.00000	3.39114	
ไม่ฟังเพลง	8.827	.003	1.868	398	.174	1.480000	.00000	-.27320	3.97320	
ไม่พอใจสิ่งต่างๆ	.330	.561	1.237	398	.219	1.550000	1.00002	-.04320	3.93220	
ไม่เต็มใจยกย่องผู้อื่น	9.764	.002	1.196	398	.272	1.400000	1.1702	-.09005	3.79005	
ไม่ยอมรับคน	8.824	.003	3.489	398	.001	.480000	1.2784	1.84237	8.6672	
ไม่ยอมรับฟังข้อเท็จจริง	2.541	.112	3.669	398	.000	1.480000	1.3599	-.21657	3.1657	
ไม่รักงานที่มอบหมายมาจากรองรับ	.679	.411	3.992	398	.000	.500000	1.3541	2.33749	7.6621	
ไม่เห็นด้วยกับสิ่งดี	4.264	.040	-1.718	398	.087	1.400000	.07732	-.33186	0.2186	
ไม่มีความชำนาญด้านวิชาชีพ	6.620	.009	1.017	398	.313	.040000	.00000	-.12817	2.9117	
ไม่มีความชำนาญด้านภาษา	.081	.776	.306	398	.759	.025000	.00100	-.13543	1.8543	
ไม่มีความชำนาญด้านวิชาอื่น	.288	.613	.306	397.985	.756	.025000	.00100	-.13543	1.8543	
ไม่มีความรู้เชิงเทคนิคทางการแพทย์	.049	.824	-.621	398	.532	.000000	.00742	-.27153	1.1153	
ไม่มีความรู้กฎหมายแพ่ง	.461	.648	-1.097	398	.277	.000000	.00742	-.27153	1.1153	
ไม่มีความรู้วิชาการอื่น	11.148	.001	3.276	398	.000	.990000	.00103	.00000	3.4432	
ไม่ชอบคนจน	10.933	.002	3.995	398	.000	.330000	.06624	1.6547	6.0483	
ไม่สนใจวิชาสามัญศึกษา	.409	.523	3.149	398	.002	1.900000	.00000	0.1621	3.6379	
ไม่ฟังเพลง	26.248	.000	-1.388	398	.868	1.300000	.00000	-.23206	3.4276	
ไม่พอใจสิ่งต่างๆ	2.350	.126	.000	398	1.000	.000000	1.0216	-.20084	2.0084	
ไม่เต็มใจยกย่องผู้อื่น	3.390	.066	1.844	398	.053	.205000	1.0547	.00234	4.1234	
ไม่ยอมรับคน	2.228	.138	1.944	397.433	.053	.205000	1.0547	.00234	4.1234	
ไม่ยอมรับฟังข้อเท็จจริง	5.775	.017	2.889	398.044	.007	.310000	1.1713	.88473	6.4637	
ไม่รักงานที่มอบหมายมาจากรองรับ	.078	.782	-.676	397.940	.500	.000000	1.1637	-.34273	1.8272	
ไม่เห็นด้วยกับสิ่งดี	1.067	.302	3.067	398	.000	.270000	1.23007	.01230	5.0491	
ไม่มีความชำนาญด้านวิชาชีพ	1.828	.178	-1.282	398	.211	1.000000	.07984	-.28886	0.8886	
ไม่มีความชำนาญด้านภาษา	.000	.993	2.926	398	.004	.305000	.06722	.00000	3.4276	
ไม่มีความรู้เชิงเทคนิคทางการแพทย์	3.730	.054	.889	398	.375	.000000	.00761	-.10722	1.9272	
ไม่มีความรู้กฎหมายแพ่ง	3.162	.076	2.783	398	.008	.370000	.07488	.00236	3.7766	
ไม่มีความรู้วิชาการอื่น	10.326	.001	-3.133	398	.002	1.280000	.00000	-.43302	1.0018	
ไม่ชอบคนจน	3.376	.068	-1.133	395.684	.256	.000000	1.3190	-.40006	1.6006	
ไม่สนใจวิชาสามัญศึกษา	1.489	.208	3.299	398	.000	.472	.000000	.06662	1.9867	
ไม่ฟังเพลง	4.639	.031	1.668	398	.050	.260000	.06394	.00017	3.2693	
ไม่พอใจสิ่งต่างๆ	1.619	.204	1.960	396.593	.050	.160000	.00000	.00017	3.2693	
ไม่เต็มใจยกย่องผู้อื่น	3.769	.068	.343	398.447	.558	.205000	.06841	.00004	3.6004	
ไม่ยอมรับคน	1.348	.246	.343	393.223	.809	.020000	.00381	1.4290	1.8280	
ไม่ยอมรับฟังข้อเท็จจริง	6.459	.020	-1.729	397.043	.086	1.200000	1.1197	-.24013	2.9013	
ไม่รักงานที่มอบหมายมาจากรองรับ	6.883	.010	2.288	398	.020	.300000	1.3088	.88808	3.6132	
ไม่เห็นด้วยกับสิ่งดี	1.06	.342	1.342	398	.180	1.700000	1.2670	-.41900	0.7900	
ไม่มีความชำนาญด้านวิชาชีพ	.995	.405	-1.342	398.934	.180	1.700000	1.2670	-.41900	0.7900	
ไม่มีความชำนาญด้านภาษา	8.870	.002	3.933	398	.000	.300000	.00981	1.0883	4.8448	
ไม่มีความรู้เชิงเทคนิคทางการแพทย์	4.070	.026	4.531	398	.000	.400000	.09939	2.2926	5.0074	
ไม่มีความรู้กฎหมายแพ่ง	1.760	.185	-.211	398	.832	1.000000	.04403	-.20604	1.6604	
ไม่มีความรู้วิชาการอื่น	.182	.662	1.441	398	.150	1.400000	.08717	.00103	3.3103	
ไม่ชอบคนจน	2.304	.130	1.314	398	.189	1.000000	.04807	-.24807	2.4807	
ไม่สนใจวิชาสามัญศึกษา	.823	.365	1.009	398	.314	.005000	.00426	.00000	2.6006	
ไม่ฟังเพลง	4.488	.032	1.009	393.577	.314	.005000	.00426	.00000	2.6006	
ไม่พอใจสิ่งต่างๆ	2.457	.119	3.052	398	.002	.250000	.06366	.00073	4.1927	
ไม่เต็มใจยกย่องผู้อื่น	.733	.392	3.052	399.999	.002	.250000	.06366	.00073	4.1927	
ไม่ยอมรับคน	8.480	.003	3.482	398	.000	.12	1.200000	.00000	3.3901	
ไม่ยอมรับฟังข้อเท็จจริง	.133	.710	-4.003	397.666	.000	1.200000	.00000	-.27843	0.4186	
ไม่รักงานที่มอบหมายมาจากรองรับ	9.670	.002	-.696	398	.487	.070000	1.0776	-.20004	1.8084	
ไม่เห็นด้วยกับสิ่งดี	1.878	.168	-.696	393.233	.487	.070000	1.0776	-.20004	1.8084	
ไม่มีความชำนาญด้านวิชาชีพ	.003	.966	-.614	398	.536	.070000	1.2307	-.31408	1.6408	
ไม่มีความชำนาญด้านภาษา	5.092	.025	1.826	398	.103	1.350000	1.4377	-.27674	0.4764	
ไม่มีความรู้เชิงเทคนิคทางการแพทย์			-1.826	398.086	1.03	1.350000	1.4377	-.27674	0.4764	

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

ในด้านเจตคติของประชาชนที่มีต่อวิชาชีพแพทย์ พบว่าความแตกต่างของช่วงอายุของประชาชนไม่มีผลต่อเจตคติส่วนใหญ่ของแพทย์ในความรู้สึกของประชาชน ยกเว้นใน ๓ ด้านของกลุ่มแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งได้แก่การสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลชุมชนและประชาชน การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง และความกล้าหาญเสียสละอดทนและมีวินัย โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนความเห็นของประชากรผู้ใหญ่วัยต้น อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ในขณะที่ผู้ใหญ่วัยกลางคนมีความเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก (คะแนนเฉลี่ย ๔.๒๓ / ๓.๗๗, ๔.๒๙ / ๓.๙๙ และ ๔.๑๓ / ๓.๖๕ ตามลำดับ) ซึ่งเมื่อนำคะแนนเจตคติทั้ง ๓ ด้าน ชำรงต้นมาเปรียบเทียบกับวิธีทางสถิติ โดยใช้ independent-samples t-test พบว่ามีความแตกต่างของคะแนนความเห็นอย่างมีนัยสำคัญ (ที่ $p < 0.05$) ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนเจตคติทั้ง ๗ ด้าน ของแพทย์ทั้ง ๔ สังกัด และค่าทางสถิติในการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์จากประชากรผู้ใหญ่วัยต้น และ ผู้ใหญ่วัยกลางคนได้แสดงไว้ในตารางที่ ๔ - ๔

ตารางที่ ๔ - ๔ คะแนนเฉลี่ยของเจตคติทั้ง ๗ ด้านของแพทย์๔ สังกัดจำแนกตามช่วงอายุของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง และค่าทางสถิติในการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติทั้ง ๗ ด้านของประชาชนต่อแพทย์ทั้ง ๔ สังกัด จำแนกตามช่วงอายุของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง

Group Statistics					
	AGERANGEช่วงอายุ	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Uคุณธรรมจริยธรรม	21-40	200	4.5600	.59003	.04172
	41-60	200	4.5400	.58318	.04124
Uสื่อสารสัมพันธ์ภาพ	21-40	200	4.2950	.82546	.05837
	41-60	200	4.2700	.59063	.04176
Uความรู้พื้นฐานแพทย์	21-40	200	4.6800	.51860	.03667
	41-60	200	4.6200	.53576	.03788
Uตรวจวินิจฉัยรักษา	21-40	200	4.5600	.66981	.04736
	41-60	200	4.3800	.62253	.04402
Uสร้างเสริมสุขภาพ	21-40	200	4.4350	.66934	.04733
	41-60	200	4.1250	.69411	.04908
Uพัฒนาความรู้	21-40	200	4.6350	.53216	.03763
	41-60	200	4.4050	.62685	.04432
Uกล้าหาญเสียสละ	21-40	200	4.4950	.66497	.04702
	41-60	200	4.1500	.71418	.05050
Hคุณธรรมจริยธรรม	21-40	200	4.2050	.82241	.05815
	41-60	200	4.3600	.76375	.05401
Hสื่อสารสัมพันธ์ภาพ	21-40	200	3.9750	.91573	.06475
	41-60	200	4.1200	.66921	.04732
Hความรู้พื้นฐานแพทย์	21-40	200	4.2050	.88140	.06232
	41-60	200	4.2850	.74603	.05275
Hตรวจวินิจฉัยรักษา	21-40	200	4.2000	.89105	.06301
	41-60	200	4.0050	.72637	.05136
Hสร้างเสริมสุขภาพ	21-40	200	4.2050	.80387	.05684
	41-60	200	4.1850	.75073	.05308
Hพัฒนาความรู้	21-40	200	4.2350	.83261	.05887
	41-60	200	4.1100	.83750	.05922
Hกล้าหาญเสียสละ	21-40	200	4.1800	.90092	.06370
	41-60	200	4.1150	.80935	.05723
Mคุณธรรมจริยธรรม	21-40	200	4.4050	.73736	.05214
	41-60	200	4.2950	.70744	.05002
Mสื่อสารสัมพันธ์ภาพ	21-40	200	4.1350	.92251	.06523
	41-60	200	4.1300	.65975	.04665
Mความรู้พื้นฐานแพทย์	21-40	200	4.3300	.71671	.05068
	41-60	200	4.3150	.73380	.05189
Mตรวจวินิจฉัยรักษา	21-40	200	4.2850	.83502	.05904
	41-60	200	4.2150	.76268	.05393
Mสร้างเสริมสุขภาพ	21-40	200	4.2200	.82157	.05809
	41-60	200	4.1200	.74050	.05236
Mพัฒนาความรู้	21-40	200	4.3700	.78497	.05551
	41-60	200	4.1700	.79008	.05587
Mกล้าหาญเสียสละ	21-40	200	4.4900	.76998	.05445
	41-60	200	4.2800	.76454	.05406
Pคุณธรรมจริยธรรม	21-40	200	4.1000	.91882	.06497
	41-60	200	3.9900	.78931	.05581
Pสื่อสารสัมพันธ์ภาพ	21-40	200	4.3500	.81906	.05792
	41-60	200	4.1400	.71622	.05064
Pความรู้พื้นฐานแพทย์	21-40	200	4.4850	.59290	.04192
	41-60	200	4.2250	.74643	.05278
Pตรวจวินิจฉัยรักษา	21-40	200	4.3100	.65271	.04615
	41-60	200	4.0200	.65708	.04646
Pสร้างเสริมสุขภาพ	21-40	200	4.2300	.82493	.05833
	41-60	200	3.7700	.80644	.05702
Pพัฒนาความรู้	21-40	200	4.2900	.72006	.05092
	41-60	200	3.9950	.77975	.05514
Pกล้าหาญเสียสละ	21-40	200	4.1300	.87575	.06192
	41-60	200	3.6500	.77492	.05480

ตารางที่ ๔ - ๔ คะแนนเฉลี่ยของเจตคติทั้ง ๗ ด้านของแพทย์ ๔ สังกัดจำแนกตามช่วงอายุของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง และค่าทางสถิติในการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติทั้ง ๗ ด้านของประชาชนต่อแพทย์ทั้ง ๔ สังกัด จำแนกตามช่วงอายุของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

		Independent Samples Test				t-test for Equality of Means				
		Levene's Test for Equality of Variances								
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
บุคลากรอรัญธรรม	Equal variances assumed	.004	.952	.341	398	.733	.02000	.05866	-0.9533	1.3533
	Equal variances not assumed			.341	397.946	.733	.02000	.05866	-0.9533	1.3533
พิธีสารณิเกรภาพ	Equal variances assumed	32.679	.000	.348	398	.728	.02500	.07177	-1.1610	1.6610
	Equal variances not assumed			.348	360.446	.728	.02500	.07177	-1.1614	1.6614
ปววมรุจิฐฐฐฐฐ	Equal variances assumed	2.769	.097	1.138	398	.256	.06000	.05272	-0.4365	1.6365
	Equal variances not assumed			1.138	397.579	.256	.06000	.05272	-0.4365	1.6365
ปดจจจจจจจจจจ	Equal variances assumed	.029	.865	2.784	398	.006	.18000	.06466	.05288	3.0712
	Equal variances not assumed			2.784	395.886	.006	.18000	.06466	.05288	3.0712
ปดจจจจจจจจจจ	Equal variances assumed	5.293	.022	4.547	398	.000	.31000	.06818	-1.7596	4.4404
	Equal variances not assumed			4.547	397.476	.000	.31000	.06818	-1.7595	4.4405
ปพพพพพพพพ	Equal variances assumed	13.909	.000	3.956	398	.000	.23000	.05814	-1.1569	3.4431
	Equal variances not assumed			3.956	387.783	.000	.23000	.05814	-1.1568	3.4432
ปคคคคคคคคค	Equal variances assumed	1.305	.254	5.000	398	.000	.34500	.06900	.20935	4.8065
	Equal variances not assumed			5.000	395.989	.000	.34500	.06900	.20935	4.8065
บุคลากรอรัญธรรม	Equal variances assumed	1.732	.189	-1.953	398	.052	-1.5500	.07936	-3.1102	.00102
	Equal variances not assumed			-1.953	395.841	.052	-1.5500	.07936	-3.1102	.00102
พิธีสารณิเกรภาพ	Equal variances assumed	39.789	.000	-1.808	398	.071	-1.4500	.08020	-3.0267	.01267
	Equal variances not assumed			-1.808	364.384	.071	-1.4500	.08020	-3.0271	.01271
ปววมรุจิฐฐฐฐฐ	Equal variances assumed	8.540	.004	-.980	398	.328	-.08000	.08165	-2.4052	.08052
	Equal variances not assumed			-.980	387.425	.328	-.08000	.08165	-2.4054	.08054
ปดจจจจจจจจจจ	Equal variances assumed	37.804	.000	2.399	398	.017	.19500	.08129	.03519	3.5481
	Equal variances not assumed			2.399	382.464	.017	.19500	.08129	.03517	3.5483
ปดจจจจจจจจจจ	Equal variances assumed	3.436	.065	.257	398	.797	.02000	.07778	-1.3290	1.7290
	Equal variances not assumed			.257	396.153	.797	.02000	.07778	-1.3290	1.7290
ปพพพพพพพพ	Equal variances assumed	1.783	.182	1.497	398	1.35	.12500	.08351	-0.3917	2.8917
	Equal variances not assumed			1.497	397.986	1.35	.12500	.08351	-0.3917	2.8917
ปคคคคคคคคค	Equal variances assumed	6.277	.013	.759	398	.448	.06500	.08564	-1.0336	2.3336
	Equal variances not assumed			.759	393.514	.448	.06500	.08564	-1.0336	2.3336
บุคลากรอรัญธรรม	Equal variances assumed	.082	.774	1.522	398	1.29	.11000	.07226	-0.3205	.25205
	Equal variances not assumed			1.522	397.319	1.29	.11000	.07226	-0.3205	.25205
พิธีสารณิเกรภาพ	Equal variances assumed	19.721	.000	.062	398	.950	.00500	.08020	-1.5266	.16266
	Equal variances not assumed			.062	360.354	.950	.00500	.08020	-1.5271	.16271
ปววมรุจิฐฐฐฐฐ	Equal variances assumed	1.747	.187	.207	398	.836	.01500	.07253	-1.2759	1.5759
	Equal variances not assumed			.207	397.779	.836	.01500	.07253	-1.2759	1.5759
ปดจจจจจจจจจจ	Equal variances assumed	1.281	.258	.875	398	.382	.07000	.07997	-0.8721	2.2721
	Equal variances not assumed			.875	394.776	.382	.07000	.07997	-0.8721	2.2721
ปดจจจจจจจจจจ	Equal variances assumed	7.282	.007	1.279	398	.202	.10000	.07821	-0.5375	2.5375
	Equal variances not assumed			1.279	393.780	.202	.10000	.07821	-0.5376	2.5376
ปพพพพพพพพ	Equal variances assumed	.193	.661	2.540	398	.011	.20000	.07875	.04518	3.5482
	Equal variances not assumed			2.540	397.983	.011	.20000	.07875	.04518	3.5482
ปคคคคคคคคค	Equal variances assumed	.573	.449	2.737	398	.006	.21000	.07673	.05916	3.6084
	Equal variances not assumed			2.737	397.980	.006	.21000	.07673	.05916	3.6084
บุคลากรอรัญธรรม	Equal variances assumed	8.794	.003	1.284	398	.200	.11000	.08565	-0.5839	2.7839
	Equal variances not assumed			1.284	389.155	.200	.11000	.08565	-0.5840	2.7840
พิธีสารณิเกรภาพ	Equal variances assumed	13.336	.000	2.730	398	.007	.21000	.07694	.05874	3.6126
	Equal variances not assumed			2.730	391.044	.007	.21000	.07694	.05874	3.6126
ปววมรุจิฐฐฐฐฐ	Equal variances assumed	4.378	.037	3.857	398	.000	.26000	.06741	.12749	3.9251
	Equal variances not assumed			3.857	378.612	.000	.26000	.06741	.12746	3.9254
ปดจจจจจจจจจจ	Equal variances assumed	14.503	.000	4.428	398	.000	.29000	.06549	.16125	4.1875
	Equal variances not assumed			4.428	397.982	.000	.29000	.06549	.16125	4.1875
ปดจจจจจจจจจจ	Equal variances assumed	6.617	.010	5.639	398	.000	.46000	.08157	.29963	6.2037
	Equal variances not assumed			5.639	397.796	.000	.46000	.08157	.29963	6.2037
ปพพพพพพพพ	Equal variances assumed	1.530	.217	3.931	398	.000	.29500	.07505	.14746	4.4254
	Equal variances not assumed			3.931	395.502	.000	.29500	.07505	.14745	4.4255
ปคคคคคคคคค	Equal variances assumed	3.998	.046	5.805	398	.000	.48000	.08269	.31744	6.4256
	Equal variances not assumed			5.805	392.190	.000	.48000	.08269	.31743	6.4257

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๑.๓ ระดับการศึกษา จำแนกเป็นระดับต่ำกว่าปริญญาตรีจำนวน ๒๐๐ คน และระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าจำนวน ๒๐๐ คน

๑.๓.๑ ระดับการศึกษาของประชาชนมีผลต่อความเห็นด้านภาพลักษณ์ของอาจารย์แพทย์ในคณะแพทยศาสตร์หรือวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ในด้านการมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่นนอกเหนือจากวิชาแพทย์โดยระดับต่ำกว่าปริญญาตรีมีความเห็นด้วยในปานกลางถึงมาก ในขณะที่ระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่ามีความเห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย ๓.๙๐ / ๔.๒๐)

ส่วนด้านการมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจผิดมาตรฐานวิชาชีพนั้น ระดับต่ำกว่าปริญญาตรีมีความเห็นด้วยในปานกลางถึงมาก ในขณะที่ระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่ามีความเห็นด้วยในระดับน้อยถึงปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย ๓.๐๓ / ๒.๓๖)

๑.๓.๒ สำหรับแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับการศึกษาของประชาชนมีผลต่อความเห็น ใน ๒ ด้านได้แก่ การมีรายได้ดีฐานะทางเศรษฐกิจดี โดยระดับต่ำกว่าปริญญาตรีมีความเห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด ในขณะที่ระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่ามีความเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก (คะแนนเฉลี่ย ๔.๑๕ / ๓.๖๕) ส่วนด้านการมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพนั้น ระดับต่ำกว่าปริญญาตรีมีความเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก ในขณะที่ระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่ามีความเห็นด้วยในระดับน้อยถึงปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย ๓.๐๘ / ๒.๗๐)

๑.๓.๓ สำหรับแพทย์ทหารและตำรวจ ระดับการศึกษาของประชาชนมีผลต่อความเห็น ใน ๒ ด้านได้แก่การมีรายได้ดีฐานะทางเศรษฐกิจดี โดยระดับต่ำกว่าปริญญาตรีมีความเห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด ในขณะที่ระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่ามีความเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก (คะแนนเฉลี่ย ๔.๐๔ / ๓.๕๖) ส่วนการมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพนั้น ระดับต่ำกว่าปริญญาตรีมีความเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก ในขณะที่ระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่ามีความเห็นด้วยในระดับน้อยถึงปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย ๓.๐๔ / ๒.๖๒)

๑.๓.๔ สำหรับแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชน ระดับการศึกษาของประชาชนมีผลต่อความเห็นในด้านการมีความสุขในชีวิตส่วนตัว โดยระดับต่ำกว่าปริญญาตรีมีความเห็นด้วยในปานกลางถึงมาก ในขณะที่ระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่ามีความเห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย ๓.๙๕ / ๔.๒๔)

ความแตกต่างของความเห็นระหว่างประชากรที่มีระดับการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าที่นำเสนอข้างต้น เมื่อนำเปรียบเทียบด้วยวิธีทางสถิติ โดยใช้ independent-samples t-test พบว่ามีความแตกต่างของคะแนนความเห็นอย่างมีนัยสำคัญ (ที่ $p < 0.05$) ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนภาพลักษณ์ ๑๕ ด้านของแพทย์ทั้ง ๔ สังกัด ค่าทางสถิติในการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของ คะแนนภาพลักษณ์ของแพทย์ ๑๕ ด้าน ทั้ง ๔ สังกัด จากประชากรที่มีระดับการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าได้แสดงไว้ในตารางที่ ๔ - ๕

ตารางที่ ๔ - ๕ คะแนนเฉลี่ยของภาพลักษณ์ทั้ง ๑๕ ด้านของแพทย์ ๔ สังกัดจำแนกตามระดับ การศึกษาสูงหรือต่ำกว่าปริญญาตรีของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง และค่าทางสถิติในการทดสอบ ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของภาพลักษณ์ทั้ง ๑๕ ด้านของแพทย์ ๔ สังกัดจากประชากร ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า

Group Statistics						
	Mean	Std. Deviation		Std. Error		
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BELONG TO BACHELOR DEGREE	200	4.3450	.79948		.05653
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.8880	.89488		.07820
	DEGREE	200	4.2050	.76480		.05250
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BELONG TO BACHELOR DEGREE OR	200	4.3700	.78800		.05214
	DEGREE	200	4.4000	.72664		.05491
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.7450	.91116		.03914
	DEGREE	200	4.1800	.78938		.05416
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.3050	.92688		.05647
	DEGREE	200	4.4550	.76166		.05527
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.1100	.87276		.05171
	DEGREE	200	4.4150	.78476		.05546
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.9950	.86304		.05910
	DEGREE	200	3.9950	.86304		.05927
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.3600	.80391		.05662
	DEGREE	200	4.3200	.79884		.05787
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.4100	.77126		.05454
	DEGREE	200	4.5100	.84962		.04964
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.9450	.89160		.06205
	DEGREE	200	3.9300	.89123		.06218
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.9450	1.06646		.07131
	DEGREE	200	3.9500	.95927		.07045
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.9700	1.21345		.08580
	DEGREE	200	3.9680	.96898		.07287
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.5150	.90163		.05204
	DEGREE	200	3.3000	.91675		.05106
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.6450	1.36171		.08986
	DEGREE	200	3.6450	.93749		.05810
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.0300	1.43666		1.01272
	DEGREE	200	3.3580	1.25588		.08554
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.0350	.91677		.05775
	DEGREE	200	4.1750	.93059		.05621
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.9900	.90984		.05608
	DEGREE	200	4.0350	.90690		.05434
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.1500	.80445		.05688
	DEGREE	200	4.1550	.82726		.05650
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.3000	.76653		.05569
	DEGREE	200	4.1000	.86976		.04808
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.1550	.99075		.05143
	DEGREE	200	3.9850	1.01045		.07146
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.1350	.91486		.05571
	DEGREE	200	4.1350	.92261		.05523
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.7400	.79723		.05837
	DEGREE	200	3.9350	.82716		.05846
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.0600	.84232		.05571
	DEGREE	200	4.1350	.83871		.05638
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.3900	.71264		.05041
	DEGREE	200	4.0600	1.01070		.07147
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.4800	.79823		.05501
	DEGREE	200	3.7200	.96917		.06967
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.7150	.92066		.06512
	DEGREE	200	3.9080	1.06286		.07445
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.5000	1.43376		.09017
	DEGREE	200	3.5000	.92713		.05906
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.3700	1.12115		.07588
	DEGREE	200	3.3550	1.22761		.08662
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.2550	1.21888		.08583
	DEGREE	200	3.1800	1.26016		.09034
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.0800	1.42662		1.01109
	DEGREE	200	3.2680	1.21686		.08890
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.1400	.81466		.05761
	DEGREE	200	4.0350	.86758		.04921
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.2700	.85959		.04947
	DEGREE	200	4.3200	.86275		.04846
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.3950	.88664		.04988
	DEGREE	200	4.1550	.79523		.05531
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.9950	.79989		.05667
	DEGREE	200	4.2550	.84650		.05588
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.3750	.82774		.05660
	DEGREE	200	4.3750	.73667		.05280
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.4050	.65045		.04569
	DEGREE	200	4.0550	.80845		.05724
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.9500	.82674		.05667
	DEGREE	200	4.3100	.76675		.05663
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.2850	.89316		.06316
	DEGREE	200	4.3900	.87863		.04808
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.2500	.79418		.05106
	DEGREE	200	3.9500	.76844		.05433
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.9500	.80959		.05152
	DEGREE	200	3.7850	.90168		.06375
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.9000	.87288		.06880
	DEGREE	200	3.9000	1.20201		.08507
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.6600	.99760		.07055
	DEGREE	200	3.9900	1.36163		.08967
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.9650	1.27274		.09080
	DEGREE	200	3.4600	1.26167		.08663
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.3700	1.28666		.08967
	DEGREE	200	3.0400	1.46317		1.02666
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.9600	1.20681		.08523
	DEGREE	200	3.9600	.98682		.08413
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.7300	1.07372		.07592
	DEGREE	200	3.9380	.88885		.08143
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.7400	.88228		.08274
	DEGREE	200	4.1750	.84733		.05962
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.1650	1.03583		.07328
	DEGREE	200	3.9900	.85080		.06016
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.2600	.82023		.05780
	DEGREE	200	4.3000	.87892		.05188
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.2600	.52185		.03762
	DEGREE	200	4.3650	.83080		.05876
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.2600	.85202		.05924
	DEGREE	200	3.6500	.85294		.05240
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.9500	.85508		.06048
	DEGREE	200	4.1050	.89229		.06317
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.3000	.76026		.05376
	DEGREE	200	4.4000	.83906		.05682
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.0800	.86667		.05665
	DEGREE	200	3.9500	.83124		.05876
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.3300	.88938		.08146
	DEGREE	200	4.3600	.92261		.06203
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	4.3600	1.02746		.07265
	DEGREE	200	3.8850	1.21249		.08474
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.7800	.91421		.06464
	DEGREE	200	3.9200	1.21646		.07160
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.4950	1.26714		.08626
	DEGREE	200	3.5350	1.21214		.08347
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.9200	1.10885		.07848
	DEGREE	200	3.9200	1.06421		.08911
น.ส.นงนุช ศักดิ์ศรี	BACHELOR DEGREE OR	200	3.1550	1.34910		.09540
	DEGREE					

ตารางที่ ๔ - ๕ คะแนนเฉลี่ยของภาพลักษณ์ทั้ง ๑๕ ด้านของแพทย์ ๔ สังกัดจำแนกตามระดับการศึกษาสูงหรือต่ำกว่าปริญญาตรีของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง และค่าทางสถิติในการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของภาพลักษณ์ทั้ง ๑๕ ด้านของแพทย์ ๔ สังกัดจากประชากรระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า (ต่อ)

Independent Sample T-test							t-test for Equality of Means		
Independent Sample T-test	Mean		df		Sig.	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	t Stat	t Critical Two-Tailed
	Group 1	Group 2	Group 1	Group 2					
ไม่ศึกษาระดับปริญญาตรี	4.00	4.00	0.000	4	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
ศึกษาระดับปริญญาตรี	3.50	3.50	0.000	4	0.000	-0.500	-0.500	0.000	0.000
ไม่ศึกษาระดับปริญญาโท	3.50	3.50	0.000	4	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
ศึกษาระดับปริญญาโท	3.50	3.50	0.000	4	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
ไม่ศึกษาระดับปริญญาเอก	3.50	3.50	0.000	4	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
ศึกษาระดับปริญญาเอก	3.50	3.50	0.000	4	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
ไม่ศึกษาระดับปริญญาโทหรือเอก	3.50	3.50	0.000	4	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
ศึกษาระดับปริญญาโทหรือเอก	3.50	3.50	0.000	4	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
ไม่ศึกษาระดับปริญญาตรีหรือโท	3.50	3.50	0.000	4	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
ศึกษาระดับปริญญาตรีหรือโท	3.50	3.50	0.000	4	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
ไม่ศึกษาระดับปริญญาตรีหรือโทหรือเอก	3.50	3.50	0.000	4	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
ศึกษาระดับปริญญาตรีหรือโทหรือเอก	3.50	3.50	0.000	4	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
ไม่ศึกษาระดับปริญญาตรีหรือโทหรือเอก	3.50	3.50	0.000	4	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
ศึกษาระดับปริญญาตรีหรือโทหรือเอก	3.50	3.50	0.000	4	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
ไม่ศึกษาระดับปริญญาตรีหรือโทหรือเอก	3.50	3.50	0.000	4	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
ศึกษาระดับปริญญาตรีหรือโทหรือเอก	3.50	3.50	0.000	4	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
ไม่ศึกษาระดับปริญญาตรีหรือโทหรือเอก	3.50	3.50	0.000	4	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
ศึกษาระดับปริญญาตรีหรือโทหรือเอก	3.50	3.50	0.000	4	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
ไม่ศึกษาระดับปริญญาตรีหรือโทหรือเอก	3.50	3.50	0.000	4	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
ศึกษาระดับปริญญาตรีหรือโทหรือเอก	3.50	3.50	0.000	4	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
ไม่ศึกษาระดับปริญญาตรีหรือโทหรือเอก	3.50	3.50	0.000	4	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
ศึกษาระดับปริญญาตรีหรือโทหรือเอก	3.50	3.50	0.000	4	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

ในด้านเจตคติของประชาชนที่มีต่อวิชาชีพแพทย์ พบว่าความแตกต่างของระดับการศึกษาของประชาชนไม่มีผลต่อเจตคติส่วนใหญ่ของแพทย์ในความรู้สึกรับรู้ของประชาชน ยกเว้นใน ๓ ด้านของกลุ่มแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งได้แก่ด้านเจตคติคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ และการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลชุมชนและประชาชน และความกล้าหาญ เสียสละอดทนและมีวินัย โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนความเห็นของประชากรระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี อยู่ในระดับมากที่สุดถึงมากที่สุด ในขณะที่ระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่ามีความเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก (คะแนนเฉลี่ย ๔.๒๒ / ๓.๘๖, ๔.๐๙ / ๓.๙๐ และ ๔.๐๘ / ๓.๖๙ ตามลำดับ) ซึ่งเมื่อนำคะแนนเจตคติทั้ง ๓ ด้านข้างต้นมาเปรียบเทียบด้วยวิธีทางสถิติ โดยใช้ independent-samples t-test พบว่ามีความแตกต่างของคะแนนความเห็นอย่างมีนัยสำคัญ (ที่ $p < 0.05$) ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนเจตคติทั้ง ๗ ด้านของแพทย์ทั้ง ๔ สังกัด และค่าทางสถิติในการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์จากประชากรระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และ ระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าได้แสดงไว้ในตารางที่ ๔ - ๖

ตารางที่ ๔ - ๖ ค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติทั้ง ๗ ด้านของประชาชนต่อแพทย์ทั้ง ๔ สังกัด จาก ประชากรระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าและค่าทางสถิติในการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติทั้ง ๗ ด้านของแพทย์ ๔ สังกัดจาก ประชากรระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า

Group Statistics					
	EDUCATIONการศึกษา	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Bคุณธรรมจรรยาบรรณ	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.4050	.62685	.04432
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	4.6950	.50323	.03558
Bสื่อสารสัมพันธ์ภาพ	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.3400	.61342	.04338
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	4.2250	.80474	.05690
Bความรู้พื้นฐานแพทย์	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.5150	.59290	.04192
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	4.7850	.41185	.02912
Bตรวจวินิจฉัยรักษา	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.3550	.69382	.04906
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	4.5850	.58694	.04150
Bสร้างเสริมสุขภาพ	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.2100	.56346	.03984
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	4.3500	.80669	.05704
Bพัฒนาความรู้	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.3900	.58275	.04121
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	4.6500	.57371	.04057
Bกล้าหาญเสียสละ	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.2050	.65200	.04610
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	4.4400	.74779	.05288
Hคุณธรรมจรรยาบรรณ	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.2450	.77975	.05514
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	4.3200	.81296	.05748
Hสื่อสารสัมพันธ์ภาพ	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.1050	.81689	.05776
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	3.9900	.78931	.05581
Hความรู้พื้นฐานแพทย์	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.2550	.81443	.05759
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	4.2350	.82045	.05801
Hตรวจวินิจฉัยรักษา	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.1050	.78553	.05555
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	4.1000	.85066	.06015
Hสร้างเสริมสุขภาพ	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.2100	.73389	.05189
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	4.1800	.81912	.05792
Hพัฒนาความรู้	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.2450	.74684	.05281
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	4.1000	.91333	.06458
Hกล้าหาญเสียสละ	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.0800	.90426	.06394
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	4.2150	.80124	.05666
Mคุณธรรมจรรยาบรรณ	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.2400	.65155	.04607
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	4.4600	.77550	.05484
Mสื่อสารสัมพันธ์ภาพ	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.2300	.64745	.04578
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	4.0350	.92088	.06512
Mความรู้พื้นฐานแพทย์	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.3100	.71164	.05032
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	4.3350	.73858	.05223
Mตรวจวินิจฉัยรักษา	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.1850	.73722	.05213
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	4.3150	.85406	.06039
Mสร้างเสริมสุขภาพ	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.1550	.65045	.04599
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	4.1850	.89711	.06343
Mพัฒนาความรู้	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.2100	.68428	.04839
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	4.3300	.88602	.06265
Mกล้าหาญเสียสละ	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.2700	.74152	.05243
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	4.5000	.78938	.05582
Pคุณธรรมจรรยาบรรณ	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.2250	.71198	.05034
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	3.8650	.94936	.06713
Pสื่อสารสัมพันธ์ภาพ	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.2050	.79759	.05640
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	4.2850	.75273	.05323
Pความรู้พื้นฐานแพทย์	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.3600	.71622	.05064
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	4.3500	.65548	.04635
Pตรวจวินิจฉัยรักษา	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.1700	.68809	.04866
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	4.1600	.65309	.04618
Pสร้างเสริมสุขภาพ	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.0950	.75420	.05333
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	3.9050	.92208	.06520
Pพัฒนาความรู้	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.2000	.73669	.05209
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	4.0850	.78796	.05572
Pกล้าหาญเสียสละ	BELOW BACHELOR DEGREE	200	4.0850	.75540	.05341
	BACHELOR DEGREE OR HIGHER	200	3.6950	.91442	.06466

ตารางที่ ๔ - ๖ ค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติทั้ง ๗ ด้านของประชาชนต่อแพทย์ทั้ง ๔ สังกัด จากประชากรระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าและค่าทางสถิติ ในการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติทั้ง ๗ ด้านของแพทย์ ๔ สังกัด จากประชากรระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า (ต่อ)

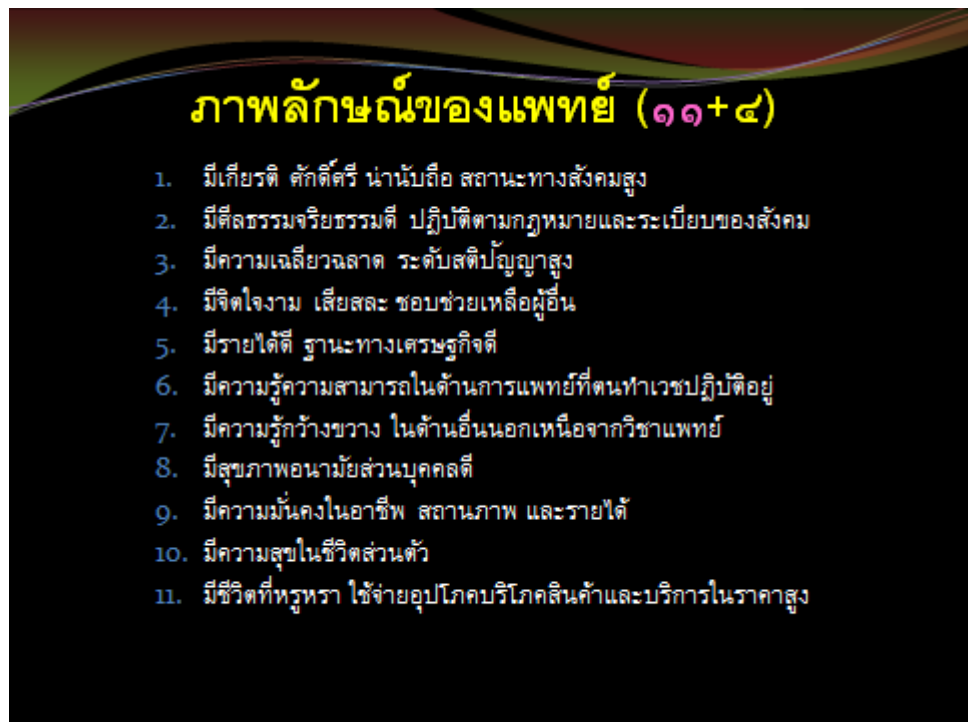
		Independent Samples Test				t-test for Equality of Means				
		Levene's Test for Equality of Variances				t-test for Equality of Means			95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
อุดมธรรมอจธธรรม	Equal variances assumed	28.702	.000	-5.102	398	.000	-.29000	.05684	-.40175	-.17825
	Equal variances not assumed			-5.102	380.229	.000	-.29000	.05684	-.40176	-.17824
ปัสสการณพเภภ	Equal variances assumed	12.049	.001	1.607	398	.109	.11500	.07155	-.02566	.25569
	Equal variances not assumed			1.607	371.884	.109	.11500	.07155	-.02569	.25566
คความรฐพฐาณเพณ	Equal variances assumed	84.582	.000	-5.289	398	.000	-.27000	.05105	-.37036	-.16964
	Equal variances not assumed			-5.289	354.776	.000	-.27000	.05105	-.37039	-.16961
คคจจจจจจจจจจ	Equal variances assumed	3.580	.059	-3.579	398	.000	-.23000	.06426	-.35633	-.10367
	Equal variances not assumed			-3.579	387.359	.000	-.23000	.06426	-.35634	-.10366
คคจจจจจจจจจจ	Equal variances assumed	51.291	.000	-2.012	398	.045	-.14000	.06958	-.27679	-.00321
	Equal variances not assumed			-2.012	355.843	.045	-.14000	.06958	-.27684	-.00316
คคคคคคคคคค	Equal variances assumed	3.178	.075	-4.496	398	.000	-.26000	.05782	-.37368	-.14632
	Equal variances not assumed			-4.496	397.903	.000	-.26000	.05782	-.37368	-.14632
คคคคคคคคคค	Equal variances assumed	9.945	.002	-3.350	398	.001	-.23500	.07015	-.37292	-.09708
	Equal variances not assumed			-3.350	390.748	.001	-.23500	.07015	-.37293	-.09707
คคคคคคคคคค	Equal variances assumed	1.776	.183	-.942	398	.347	-.07500	.07965	-.23159	.08159
	Equal variances not assumed			-.942	397.310	.347	-.07500	.07965	-.23159	.08159
คคคคคคคคคค	Equal variances assumed	.374	.541	1.432	398	.153	.11500	.08032	-.04291	.27291
	Equal variances not assumed			1.432	397.531	.153	.11500	.08032	-.04291	.27291
คคคคคคคคคค	Equal variances assumed	1.107	.293	.245	398	.807	.02000	.08174	-.14070	.18070
	Equal variances not assumed			.245	397.978	.807	.02000	.08174	-.14070	.18070
คคคคคคคคคค	Equal variances assumed	4.555	.033	.061	398	.951	.00500	.08187	-.15596	.16596
	Equal variances not assumed			.061	395.502	.951	.00500	.08187	-.15596	.16596
คคคคคคคคคค	Equal variances assumed	6.450	.011	.386	398	.700	.03000	.07777	-.12289	.18289
	Equal variances not assumed			.386	393.290	.700	.03000	.07777	-.12289	.18289
คคคคคคคคคค	Equal variances assumed	16.724	.000	1.738	398	.083	.14500	.08342	-.01901	.30901
	Equal variances not assumed			1.738	382.901	.083	.14500	.08342	-.01903	.30903
คคคคคคคคคค	Equal variances assumed	3.320	.069	-1.580	398	.115	-.13500	.08543	-.30295	.03295
	Equal variances not assumed			-1.580	392.316	.115	-.13500	.08543	-.30296	.03296
คคคคคคคคคค	Equal variances assumed	8.625	.004	-3.072	398	.002	-.22000	.07162	-.36082	-.07918
	Equal variances not assumed			-3.072	386.510	.002	-.22000	.07162	-.36082	-.07918
คคคคคคคคคค	Equal variances assumed	9.906	.002	2.450	398	.015	.19500	.07960	.03851	.35149
	Equal variances not assumed			2.450	357.107	.015	.19500	.07960	.03846	.35154
คคคคคคคคคค	Equal variances assumed	.006	.938	-.345	398	.730	-.02500	.07252	-.16758	.11758
	Equal variances not assumed			-.345	397.452	.730	-.02500	.07252	-.16758	.11758
คคคคคคคคคค	Equal variances assumed	10.696	.001	-1.630	398	.104	-.13000	.07978	-.28684	.02684
	Equal variances not assumed			-1.630	389.686	.104	-.13000	.07978	-.28685	.02685
คคคคคคคคคค	Equal variances assumed	35.362	.000	-.383	398	.702	-.03000	.07835	-.18404	.12404
	Equal variances not assumed			-.383	362.928	.702	-.03000	.07835	-.18409	.12409
คคคคคคคคคค	Equal variances assumed	22.251	.000	-1.516	398	.130	-.12000	.07916	-.27562	.03562
	Equal variances not assumed			-1.516	374.098	.130	-.12000	.07916	-.27565	.03565
คคคคคคคคคค	Equal variances assumed	.088	.794	-3.003	398	.003	-.23000	.07658	-.38056	-.07944
	Equal variances not assumed			-3.003	396.453	.003	-.23000	.07658	-.38056	-.07944
คคคคคคคคคค	Equal variances assumed	10.891	.001	4.290	398	.000	.36000	.08391	.19504	.52496
	Equal variances not assumed			4.290	369.055	.000	.36000	.08391	.19500	.52500
คคคคคคคคคค	Equal variances assumed	.153	.696	-1.032	398	.303	-.08000	.07755	-.23246	.07246
	Equal variances not assumed			-1.032	396.674	.303	-.08000	.07755	-.23246	.07246
คคคคคคคคคค	Equal variances assumed	5.297	.022	1.146	398	.884	.01000	.06865	-.12497	.14497
	Equal variances not assumed			1.146	394.915	.884	.01000	.06865	-.12497	.14497
คคคคคคคคคค	Equal variances assumed	2.708	.101	1.149	398	.882	.01000	.06708	-.12188	.14188
	Equal variances not assumed			1.149	396.921	.882	.01000	.06708	-.12188	.14188
คคคคคคคคคค	Equal variances assumed	6.468	.011	2.256	398	.025	.19000	.08423	.02440	.35560
	Equal variances not assumed			2.256	382.941	.025	.19000	.08423	.02438	.35562
คคคคคคคคคค	Equal variances assumed	.002	.967	1.508	398	.132	-.11500	.07628	-.03496	.26496
	Equal variances not assumed			1.508	396.212	.132	-.11500	.07628	-.03496	.26496
คคคคคคคคคค	Equal variances assumed	7.731	.006	4.650	398	.000	.39000	.08387	.22512	.55488
	Equal variances not assumed			4.650	384.309	.000	.39000	.08387	.22510	.55490

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๒. ความเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของแพทย์ จำแนกตามสังกัดและลักษณะงานของแพทย์

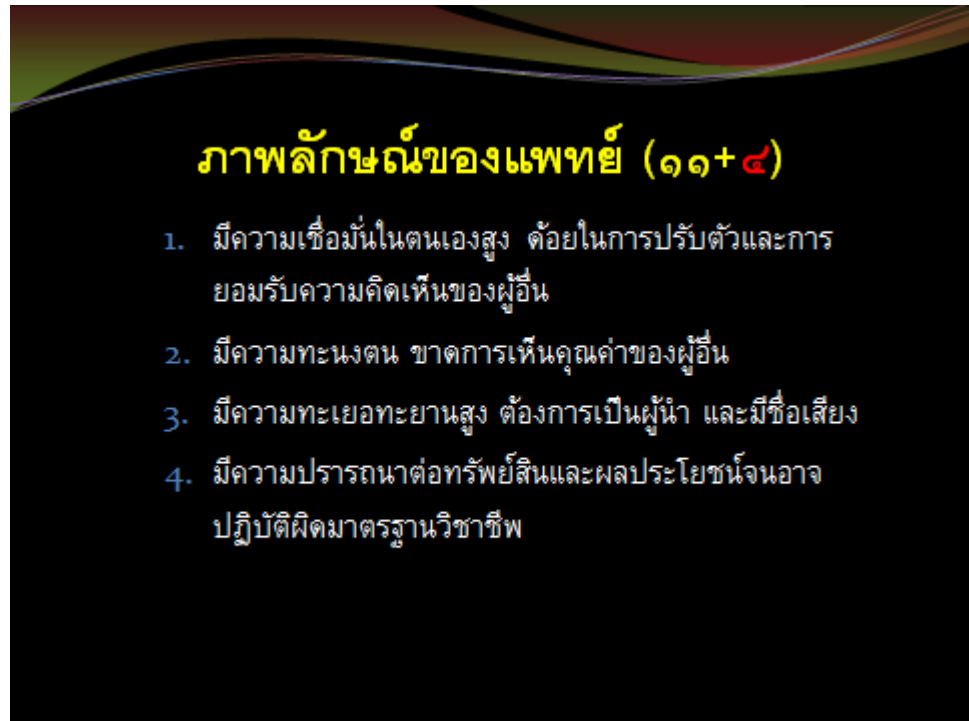
ภาพลักษณ์ของแพทย์ที่ปรากฏต่อประชาชนนั้น อาจจำแนกได้เป็น ๒ กลุ่ม คือ ภาพลักษณ์ในด้านดีหรือบวก (๑๑ ด้าน) และภาพลักษณ์ในด้านไม่ดีหรือด้านลบ (๔ ด้าน) ดังรายละเอียดแสดงในแผนภาพที่ ๔- ๒ และ ๔ - ๓

แผนภาพที่ ๔ - ๒ ภาพลักษณ์ของแพทย์ในด้านดีหรือบวก (๑๑ ด้าน)



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔- ๓ ภาพลักษณ์ของแพทย์ในด้านไม่ดีหรือด้านลบ (๔ ด้าน)



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๒.๑ อาจารย์แพทย์ในคณะแพทยศาสตร์หรือวิทยาลัยแพทยศาสตร์

๒.๑.๑ ภาพลักษณ์ด้านบวก

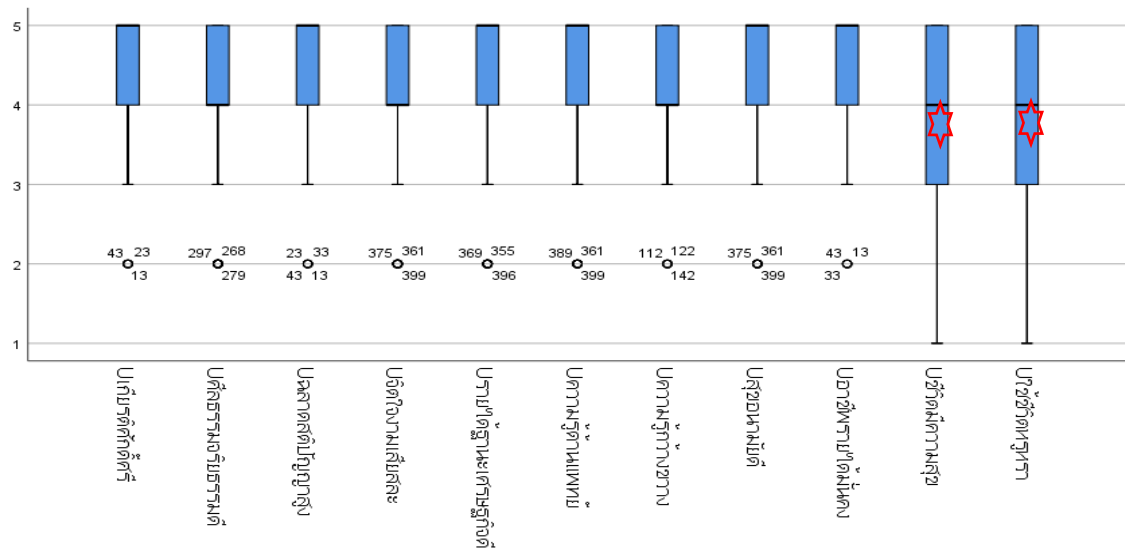
แสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๗ และแผนภาพที่ ๔ - ๔ พบว่าอาจารย์แพทย์มีภาพลักษณ์ในด้านบวกในข้อที่ ๑ - ๙ อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ยของแต่ละหัวข้ออยู่ระหว่าง ๔.๐๕ ถึง ๔.๕๘ ส่วนข้อที่ ๑๐ และ ๑๑ ซึ่งได้แก่การมีความสุขในชีวิตส่วนตัวและการมีชีวิตความเป็นอยู่ที่หรูหรา นั้น ประชาชนมีความเห็นด้วยอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ย ๓.๘๘ และ ๓.๘๑ ตามลำดับ รายละเอียด

ตารางที่ ๔ - ๗ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของอาจารย์แพทย์

		Statistics										
		เปิดเผยตัวที่คัส รี	ปฏิเสธรวมร รรมติ	ปลาคศคัมบู ญ่าสูง	ปัดใจงามเสี ยสละ	ปรามได้ฐานะ ศรมสูงถือ	ความรู้ด้าน พบ	ความรู้กว้าง ขวาง	สุขอนามัยดี	อาชีพปราบใ ้มั่นคง	ชีวิตมีความสุ ข	ใช้ชีวิตทรู ธา
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.5150	4.2875	4.5725	4.1825	4.2825	4.5850	4.0550	4.3425	4.4600	3.8875	3.8125
Median		5.0000	4.0000	5.0000	4.0000	5.0000	5.0000	4.0000	5.0000	5.0000	4.0000	4.0000
Mode		5.00	4.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00	5.00	5.00	4.00	4.00
Std. Deviation		.70783	.76571	.67889	.84911	.84527	.69928	.76054	.77569	.71391	.92844	1.00990
Skewness		-1.332	-1.045	-1.545	-.703	-.924	-1.786	-.264	-.970	-1.146	-.454	-.674
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		1.092	.992	1.886	-.400	-.050	2.935	-.757	.258	.665	-.414	-.009
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	4.00	4.00
Minimum		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๔ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของอาจารย์แพทย์



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๒.๑.๒ ภาพลักษณ์ด้านลบ

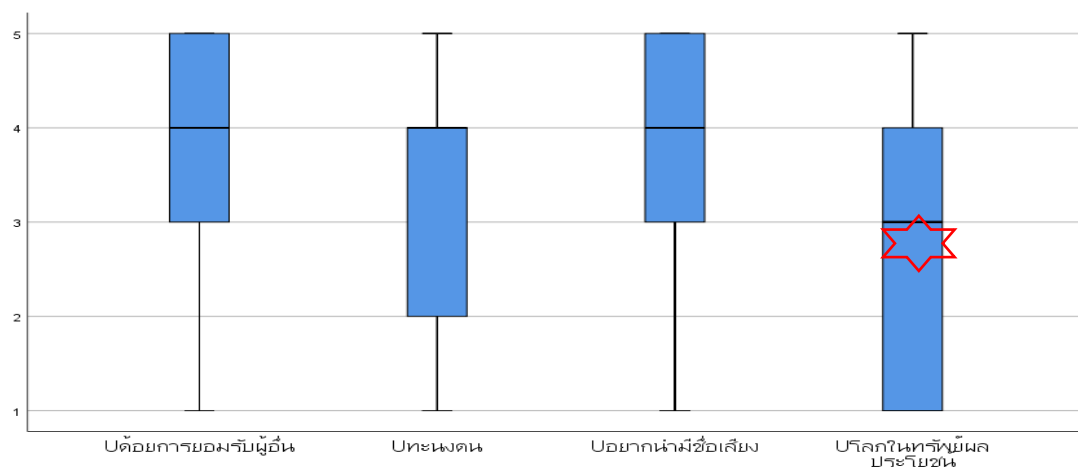
ประชาชนส่วนใหญ่มีความเห็นในระดับปานกลางถึงมาก (คะแนนเฉลี่ย ๓.๓๐-๓.๗๖) ว่าอาจารย์แพทย์มีความเชื่อมั่นในตนเองสูงมีข้อดีอยู่ในการปรับตัวและการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น มีความทะนงตนจนอาจขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น มีความทะเยอทะยานสูง ต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียง ส่วนประเด็นเรื่องความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์ จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพนั้น ประชาชนส่วนใหญ่มีความเห็นว่าอาจารย์แพทย์มีลักษณะเช่นนี้ในระดับน้อยถึงปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย ๒.๖๙) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๘ และแผนภาพที่ ๔ - ๕

ตารางที่ ๔ - ๘ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของอาจารย์แพทย์

		Statistics			
		ปฏิกิริยายอมรับผู้อื่น	ทะนงตน	อยากนำชื่อเสียง	ปรารถนาทรัพย์สินประโยชน์
N	Valid	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.7600	3.3075	3.5000	2.6950
Median		4.0000	4.0000	4.0000	3.0000
Mode		4.00	4.00	4.00	1.00
Std. Deviation		1.17082	1.29311	1.35447	1.37539
Skewness		-.805	-.475	-.620	.015
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.251	-.853	-.775	-1.383
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243
Range		4.00	4.00	4.00	4.00
Minimum		1.00	1.00	1.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๕ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของอาจารย์แพทย์



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๒.๒ แพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๒.๑ ภาพลักษณ์ด้านบวก

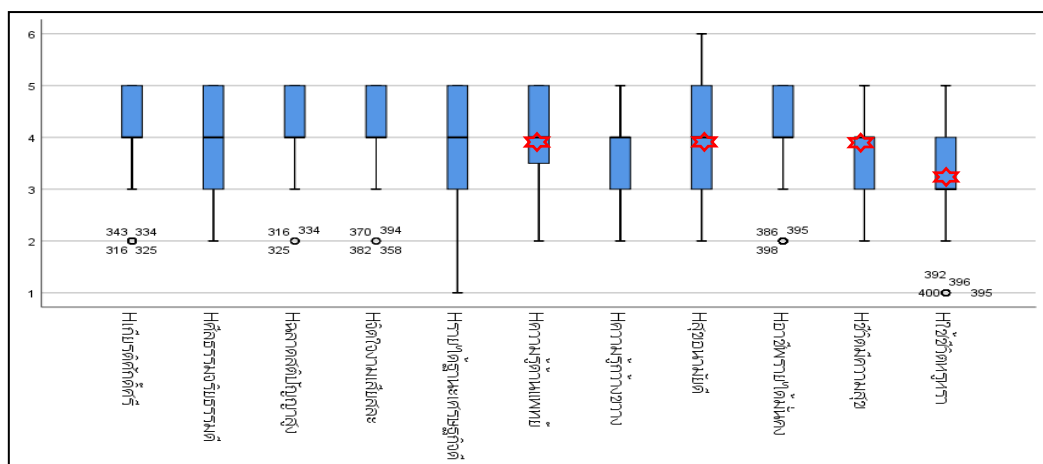
แพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีภาพลักษณ์ในด้านบวกในข้อที่ ๑,๒,๓,๔,๖,๘,๙ อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ยของแต่ละหัวข้อ อยู่ระหว่าง ๔.๐๗ ถึง ๔.๒๒ ส่วนข้อที่ ๕,๗,๑๐,๑๑ นั้น ประชาชนมีความเห็นด้วยอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง ๓.๔๖ และ ๓.๙๐ รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๙ และแผนภาพที่ ๔ - ๖

ตารางที่ ๔ - ๙ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

		Statistics										
		ทัศนคติที่ดีต่อ	ทัศนคติยอมรับ	กลางสติปัญญา	หัวใจงามแล	ความใฝ่หา	ความร่าเริง	ความร่าเริง	ความสุข	ความซื่อสัตย์	ความซื่อสัตย์	ความซื่อสัตย์
		ครู	ธรรมดี	สูง	สละ	ศึกษาค้นคว้า	พบ	ช่าง	มีดี	มีใจ	สุ	ร
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.0750	3.9975	4.1725	4.2125	3.9050	4.2025	3.8375	4.0975	4.2200	3.7875	3.4600
Median		4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	3.0000
Mode		4.00	4.00	5.00	4.00	4.00	5.00	4.00	5.00	5.00	4.00	3.00
Std. Deviation		.87538	.88002	.81511	.75748	.97383	.87373	.81717	.87745	.88802	.89965	1.02030
Skewness		-.732	-.483	-.466	-.515	-.627	-.632	.003	-.236	-.964	-.337	-.247
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.128	-.597	-.957	-.645	-.007	-.836	-.929	-1.039	.109	-.638	-.425
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		3.00	3.00	3.00	3.00	4.00	3.00	3.00	4.00	3.00	3.00	4.00
Minimum		2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	6.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๖ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๒.๒.๒ ภาพลักษณ์ด้านลบ

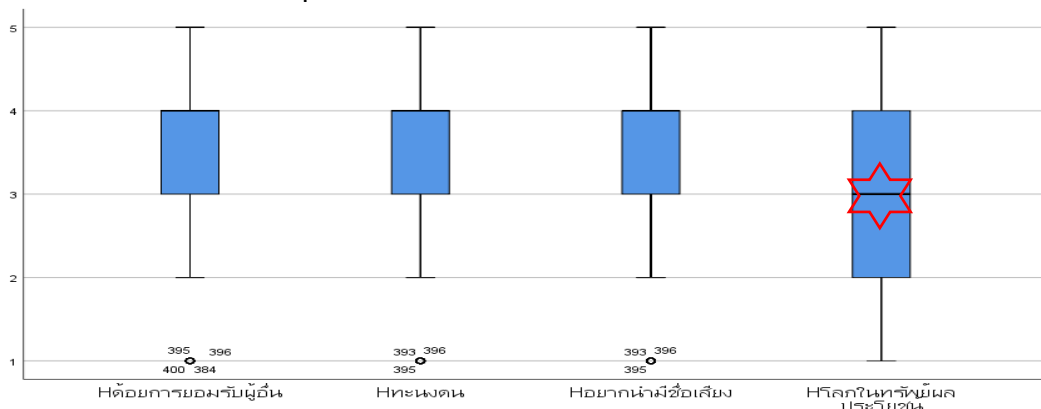
ประชาชนส่วนใหญ่มีความเห็นในระดับปานกลางถึงมาก (คะแนนเฉลี่ย ๓.๓๑-๓.๔๔) ว่าแพทย์ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีความเชื่อมั่นในตนเองสูงมีข้อดีอยู่ในการปรับตัวและการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น มีความทะนงตนจนอาจขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น มีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียง ส่วนประเด็นเรื่องความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพนั้น ประชาชนส่วนใหญ่มีความเห็นว่าแพทย์ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีลักษณะเช่นนี้ในระดับน้อยถึงปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย ๒.๘๙) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๑๐ และแผนภาพที่ ๔ - ๗

ตารางที่ ๔ - ๑๐ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

		Statistics			
		หัตถ์ยอมรับผู้อื่น	หะงนตน	หอยกน้ำนมีชื่อเสียง	หริภักในทรัพย์สินผลประโยชน์
N	Valid	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.4475	3.3125	3.3150	2.8925
Median		4.0000	4.0000	4.0000	3.0000
Mode		4.00	4.00	4.00	3.00
Std. Deviation		1.05832	1.18039	1.18291	1.33619
Skewness		-.601	-.552	-.703	-.062
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.077	-.575	-.336	-1.121
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243
Range		4.00	4.00	4.00	4.00
Minimum		1.00	1.00	1.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๗ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๒.๓ แพทย์ทหารในสังกัดกระทรวงกลาโหมและแพทย์ตำรวจ

๒.๓.๑ ภาพลักษณ์ด้านบวก

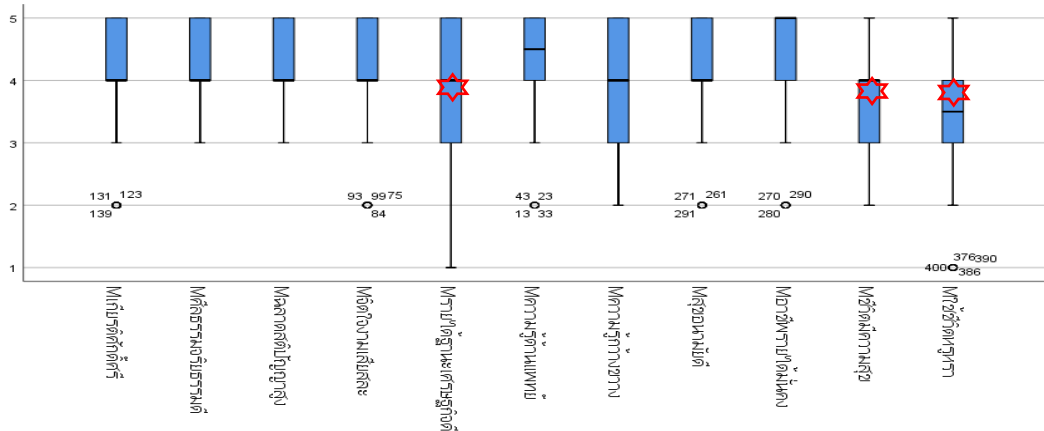
แพทย์ทหารและตำรวจมีภาพลักษณ์ใน ๓ ด้านคือ รายได้ฐานะทางเศรษฐกิจดี มีความสุขในชีวิตส่วนตัว และมีชีวิตความเป็นอยู่หรูหรา ในระดับปานกลางถึงมาก (คะแนนเฉลี่ย ๓.๕๔-๓.๘๐) ในขณะที่ภาพลักษณ์ด้านบวกในหัวข้ออื่นอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย ๔.๐๑ - ๔.๔๒) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๑๑ และแผนภาพที่ ๔ - ๘

ตารางที่ ๔ - ๑๑ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์ทหารในสังกัดกระทรวงกลาโหมและแพทย์ตำรวจ

		Statistics										
		มีเกียรติศักดิ์ศรี	มีสรรณจริยธรรมดี	มีลาภสมบัติเงินสูง	มีเงินงามเสียสละ	มีรายได้ฐานะเศรษฐกิจดี	มีความรู้ด้านแพทย์	มีความรู้กว้างขวาง	มีชื่ออเนกมิต	มีอาชีพมั่นคง	มีชีวิตมีความสุข	มีชื่อเสียงเรื่อรา
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.1350	4.1525	4.3250	4.2700	3.8025	4.3900	4.0150	4.2475	4.4250	3.7400	3.5450
Median		4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.5000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	3.5000
Mode		4.00	4.00	5.00	5.00	4.00	5.00	4.00	5.00	5.00	4.00	3.00
Std. Deviation		.79898	.70746	.67492	.80543	.91957	.69578	.84056	.84144	.70043	.82711	.96712
Skewness		-.574	-.226	-.499	-.846	-.298	-.925	-.410	-.773	-1.160	-.125	-.153
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.346	-.988	-.772	-.035	-.515	.467	-.640	-.411	1.289	-.597	-.454
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		3.00	2.00	2.00	3.00	4.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	4.00
Minimum		2.00	3.00	3.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๘ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์ทหารในสังกัดกระทรวงกลาโหมและแพทย์ตำรวจ



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๒.๓.๒ ภาพลักษณ์ด้านลบ

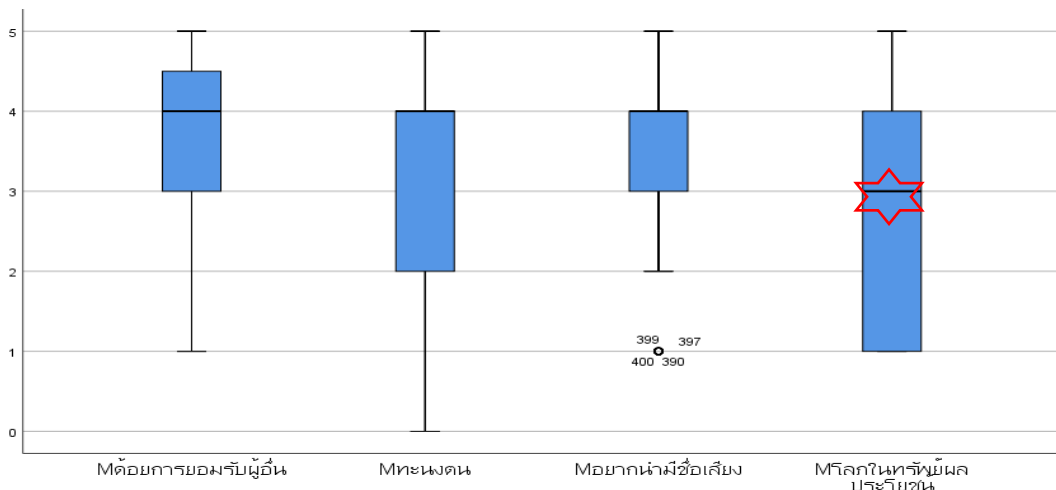
ประชาชนมีความเห็นในระดับน้อยถึงปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย ๒.๘๓) ต่อแพทย์ทหารในสังกัดกระทรวงกลาโหมและแพทย์ตำรวจ ในภาพลักษณ์ด้านความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนผิดมาตรฐานวิชาชีพ ในขณะที่ภาพลักษณ์ด้านลบอีก ๓ ข้อ ประชาชนเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก (คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง ๓.๔๒-๓.๖๘) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๑๒ และแผนภาพที่ ๔ - ๙

ตารางที่ ๔ - ๑๒ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์ทหารในสังกัดกระทรวงกลาโหมและแพทย์ตำรวจ

		Statistics			
		Médicoการยอมรับผู้ฉ้อ	มิทะเลงคน	มอยากนำมามีชื่อ	มิโลกในทรัพย์สิน
N	Valid	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.6800	3.3575	3.4250	2.8300
Median		4.0000	4.0000	4.0000	3.0000
Mode		4.00	4.00	4.00	4.00
Std. Deviation		1.11836	1.31110	1.26823	1.37325
Skewness		-.738	-.549	-.624	-.018
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.088	-.589	-.603	-1.291
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243
Range		4.00	5.00	4.00	4.00
Minimum		1.00	.00	1.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๙ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์ทหารในสังกัดกระทรวงกลาโหมและแพทย์ตำรวจ



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๒.๔.๒ ภาพลักษณ์ด้านลบ

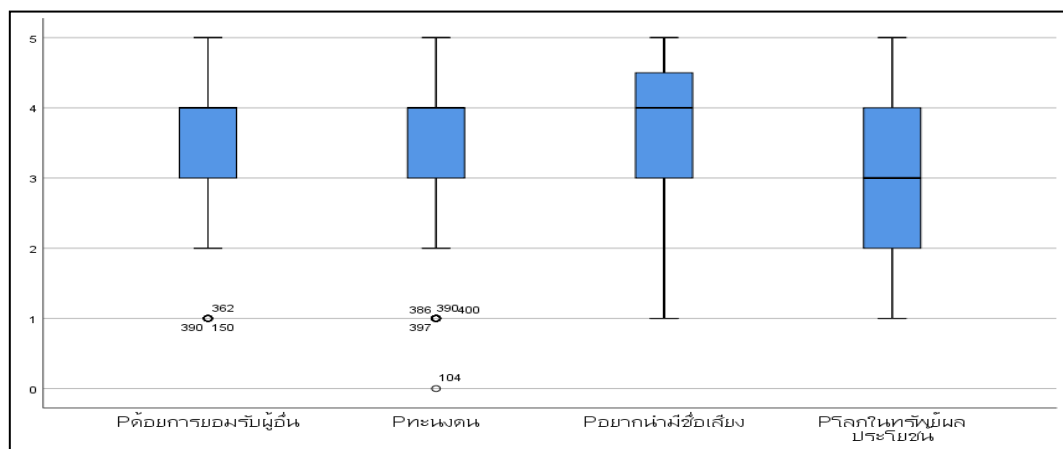
ประชาชนส่วนใหญ่มีความเห็นในระดับปานกลางถึงมาก (คะแนนเฉลี่ย ๓.๑๙-๓.๖๘) ในภาพลักษณ์ด้านลบทั้ง ๔ ข้อว่าแพทย์คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนมีความเชื่อมั่นในตนเองสูง มีข้อดีในการปรับตัวและการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น มีความทะนงตนจนอาจขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น มีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียง และความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพ รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๑๔ และแผนภาพที่ ๔ - ๑๑

ตารางที่ ๔ - ๑๔ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน

		Statistics			
		Pด้อยการยอมรับผู้อื่น	ทะนงตน	พยายามมีชื่อเสียง	ปรารถนาทรัพย์สินผลประโยชน์
N	Valid	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.6825	3.4050	3.5775	3.1925
Median		4.0000	4.0000	4.0000	3.0000
Mode		4.00	4.00	4.00	4.00
Std. Deviation		1.07684	1.21229	1.21972	1.44071
Skewness		-.624	-.443	-.722	-.295
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.264	-.654	-.277	-1.263
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243
Range		4.00	5.00	4.00	4.00
Minimum		1.00	.00	1.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๑๑ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓. ความเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของแพทย์ จำแนกตามความเชี่ยวชาญเฉพาะโรค และวุฒิบัตรแสดงความเชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะโรค

๓.๑ สูตินรีเวชศาสตร์

๓.๑.๑ ภาพลักษณ์ด้านบวก

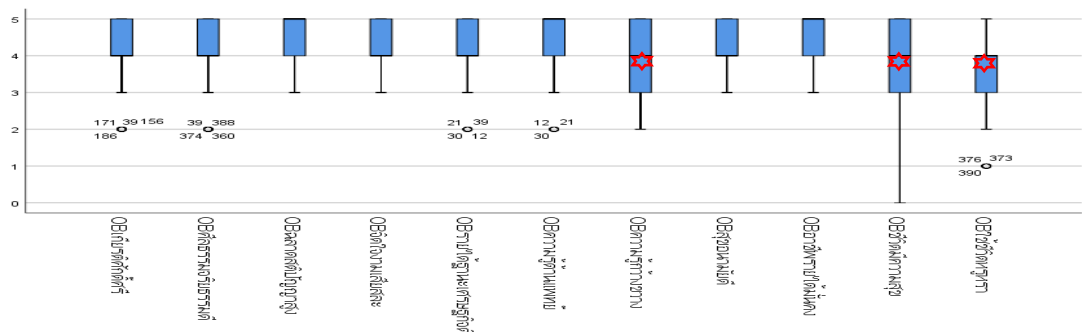
ประชาชนมีความเห็นว่าสูตินรีแพทย์ มีภาพลักษณ์ด้านบวกส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย ๔.๒๑ ถึง ๔.๕๓) โดยหัวข้อที่ประชาชนเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ย ๓.๗๘ ถึง ๓.๘๖) มี ๓ หัวข้อ ได้แก่การมีชีวิตที่ทรูหรา มีความสุขในชีวิตส่วนตัวและมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากวิชาแพทย์ รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๑๕ และแผนภาพที่ ๔ - ๑๒

ตารางที่ ๔ - ๑๕ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์สูตินรีเวชศาสตร์

		Statistics										
		OBเกียรติศักดิ์ศรี	OBศีลธรรมจริยธรรม	OBฉลาดสนทนา	OBดีใจงามเสียสละ	OBรายได้ฐานะเศรษฐกิจดี	OBความรู้ด้านแพทย์	OBความรู้กว้างขวาง	OBชื่อนามมีศักดิ์	OBอาชีพรับใช้สังคม	OBชีวิตมีความสุข	OBใช้ชีวิตทรูหรา
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.3000	4.2125	4.4075	4.2550	4.2975	4.3875	3.8000	4.3450	4.5325	3.9225	3.7875
Median		4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000
Mode		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	3.00	5.00	5.00	4.00	4.00
Std. Deviation		.78520	.78030	.67274	.72546	.73508	.75748	.84687	.71921	.60817	.89358	.85684
Skewness		-.834	-.645	-.702	-.431	-.723	-.953	.146	-.623	-.931	-.737	-.370
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.117	-.320	-.609	-1.011	-.156	-.020	-1.341	-.855	-.142	1.689	.245
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		3.00	3.00	2.00	2.00	3.00	3.00	3.00	2.00	2.00	5.00	4.00
Minimum		2.00	2.00	3.00	3.00	2.00	2.00	2.00	3.00	3.00	.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๑๒ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์สูตินรีเวชศาสตร์



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๑.๒ ภาพลักษณ์ด้านลบ

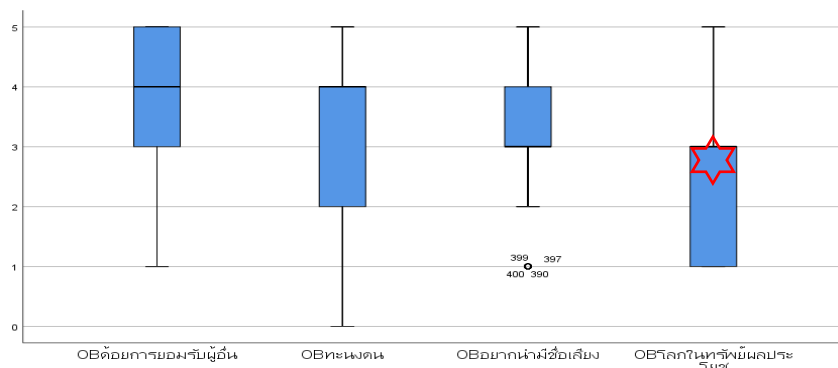
ประชาชนมีความเห็นในระดับน้อยถึงปานกลาง (ค่าเฉลี่ย ๒.๖๕) ว่าสูตินรีแพทย์มีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจผิดมาตรฐานวิชาชีพ ส่วนภาพลักษณ์ด้านลบอีก ๓ ข้อซึ่งได้แก่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ด้อยการปรับตัวและการยอมรับฟังความเห็นของผู้อื่น มีความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น และมีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียงนั้นประชาชนมีความเห็นด้วยอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๓.๒๗ ถึง ๓.๕๓) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๑๖ และแผนภาพที่ ๔ - ๑๓

ตารางที่ ๔ - ๑๖ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์สูตินรีเวชศาสตร์

		Statistics			
		OBด้อยการยอมรับผู้อื่น	OBทะนงตน	OBอยากนำชื่อเสียง	OBโกลาในทรัพย์สินผลประโยชน์
N	Valid	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.5700	3.2650	3.2750	2.6500
Median		4.0000	4.0000	3.0000	3.0000
Mode		4.00	4.00	4.00	3.00
Std. Deviation		1.25660	1.27626	1.23823	1.32359
Skewness		-.692	-.528	-.511	.214
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.475	-.571	-.653	-1.003
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243
Range		4.00	5.00	4.00	4.00
Minimum		1.00	.00	1.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๑๓ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์สูตินรีเวชศาสตร์



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๒ กุมารเวชศาสตร์

๓.๒.๑ ภาพลักษณ์ด้านบวก

ประชาชนมีความเห็นว่ากุมารแพทย์ มีภาพลักษณ์ด้านบวกส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย ๔.๑๘ ถึง ๔.๔๕) โดยหัวข้อที่ประชาชนเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ย ๓.๗๓ ถึง ๓.๙๑) มี ๓ หัวข้อ ได้แก่ ได้แก่ ได้แก่การมีชีวิตหรรษา มีความสุขในชีวิตส่วนตัวและมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากวิชาแพทย์ รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๑๗ และแผนภาพที่ ๔ - ๑๔

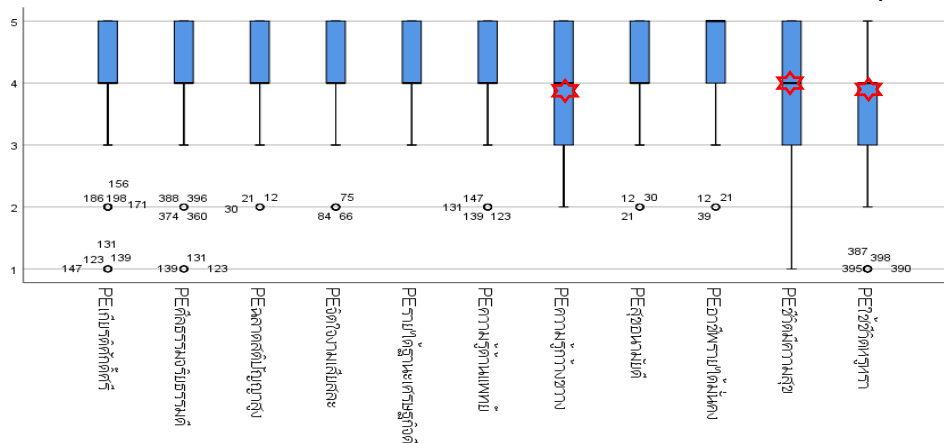
ตารางที่ ๔ - ๑๗ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของกุมารแพทย์

		Statistics										
		PEเห็นรดกดี ศรี	PEศีลธรรม บรรณคดี	PEฉลาดสติ ปัญญาสูง	PEจิตใจงาม มีศิลปะ	PEราบใ้ ฐานเศรษฐกิจดี	PEตามรู้ ทันแพทย์	PEตามรู้ กว้างขวาง	PEสุขอนามัย	PEอาชีพ พรานี่ ดีมีเงิน	PEชีวิต มีความสุข	PEชีวิต หรรษา
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.2075	4.1850	4.3225	4.1900	4.2650	4.2925	3.7650	4.3225	4.4525	3.9150	3.7300
Median		4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000
Mode		5.00	5.00	5.00	5.00	4.00	5.00	3.00	4.00 ^a	5.00	3.00	4.00
Std. Deviation		.87828	.84709	.75160	.82499	.70428	.78325	.85826	.69960	.65484	.88585	.89111
Skewness		-1.175	-1.058	-.786	-.635	-.424	-.754	.328	-.760	-1.061	-.290	-.639
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		1.506	1.473	-.209	-.528	-.924	-.382	-1.303	.205	1.131	-.448	.994
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		4.00	4.00	3.00	3.00	2.00	3.00	3.00	3.00	3.00	4.00	4.00
Minimum		1.00	1.00	2.00	2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๑๔ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของกุมารแพทย์



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๒.๒ ภาพลักษณ์ด้านลบ

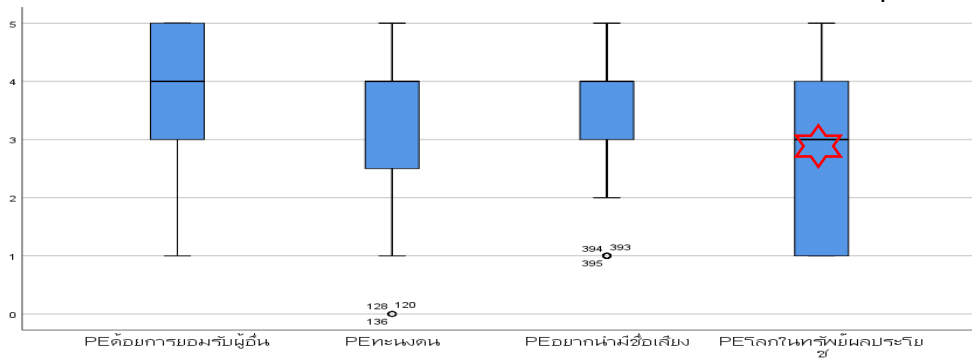
ประชาชนมีความเห็นในระดับน้อยถึงปานกลาง (ค่าเฉลี่ย ๒.๗๓) ว่า กุมารแพทย์มีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจผิดมาตรฐานวิชาชีพ ส่วนภาพลักษณ์ด้านลบอีก ๓ ข้อ ซึ่งได้แก่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ด้อยการปรับตัวและการยอมรับฟังความเห็นของผู้อื่น มีความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น และมีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียงนั้น ประชาชนมีความเห็นด้วยอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๓.๓๐ ถึง ๓.๕๘) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๑๘ และแผนภาพที่ ๔ - ๑๕

ตารางที่ ๔ - ๑๘ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของกุมารแพทย์

		Statistics			
		PEด้อยการยอมรับผู้อื่น	PEทะนงตน	PEอยากนำมีชื่อเสียง	PEรักในทรัพย์สินผลประโยชน์
N	Valid	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.5800	3.3000	3.3500	2.7325
Median		4.0000	4.0000	4.0000	3.0000
Mode		4.00	4.00	4.00	3.00
Std. Deviation		1.24599	1.25656	1.29293	1.36771
Skewness		-.680	-.612	-.505	.185
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.429	-.413	-.762	-1.099
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243
Range		4.00	5.00	4.00	4.00
Minimum		1.00	.00	1.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๑๕ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของกุมารแพทย์



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๓ ศัลยกรรมตกแต่ง

๓.๓.๑ ภาพลักษณ์ด้านบวก

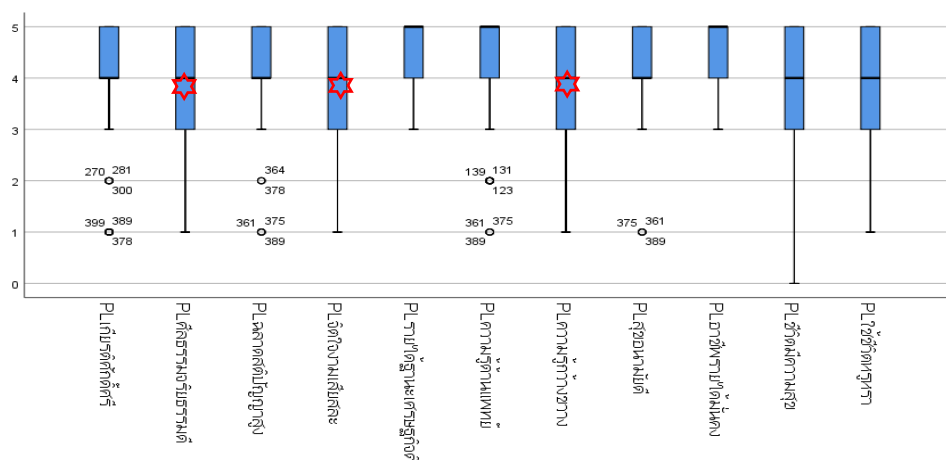
ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์ศัลยกรรมตกแต่ง มีภาพลักษณ์ด้านบวก ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย ๔.๐๕ ถึง ๔.๕๘) โดยหัวข้อที่ประชาชนเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ย ๓.๘๓ ถึง ๓.๙๔) มี ๓ หัวข้อ ได้แก่การมีศีลธรรมจริยธรรมดีปฏิบัติ ตามกฎหมายและระเบียบของสังคม การมีจิตใจงามเสียสละขอช่วยเหลือผู้อื่น และมีความรู้กว้างขวาง ในด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากวิชาแพทย์ รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๑๙ และแผนภาพที่ ๔ - ๑๖

ตารางที่ ๔ - ๑๙ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์ศัลยกรรมตกแต่ง

		Statistics										
		PLกับโรคติดต่อ ศรั	PLศีลธรรมจริย ธรรมดี	PLฉลาดดีมีบุ ญาลง	PLจิตใจงามเล ียสละ	PLรายพื้นฐาน เศรษฐกิจดี	PLความรู้ด้าน แพทย	PLความรู้กว้าง ขวาง	PLชอบนามดี	PLอาชีพพร กดีมีคง	PLชีวิตมีคาม สุข	PLชีวิตดีทรู งรา
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.1575	3.9075	4.3475	3.9450	4.5850	4.3125	3.8300	4.3050	4.5975	4.0500	4.0675
Median		4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	5.0000	5.0000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000
Mode		5.00	4.00	5.00	4.00	5.00	5.00	3.00	5.00	5.00	5.00	5.00
Std. Deviation		.94865	1.02302	.77021	.94297	.67744	.84358	.93450	.78964	.59698	.90252	.92741
Skewness		-1.328	-1.042	-1.315	-.809	-1.357	-1.323	-.285	-1.090	-1.198	-.715	-.817
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		1.988	1.009	2.495	.421	.468	1.836	-.312	1.503	.409	1.130	.518
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		4.00	4.00	4.00	4.00	2.00	4.00	4.00	4.00	2.00	5.00	4.00
Minimum		1.00	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00	1.00	1.00	3.00	.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๑๖ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์ศัลยกรรมตกแต่ง



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๓.๒ ภาพลักษณ์ด้านลบ

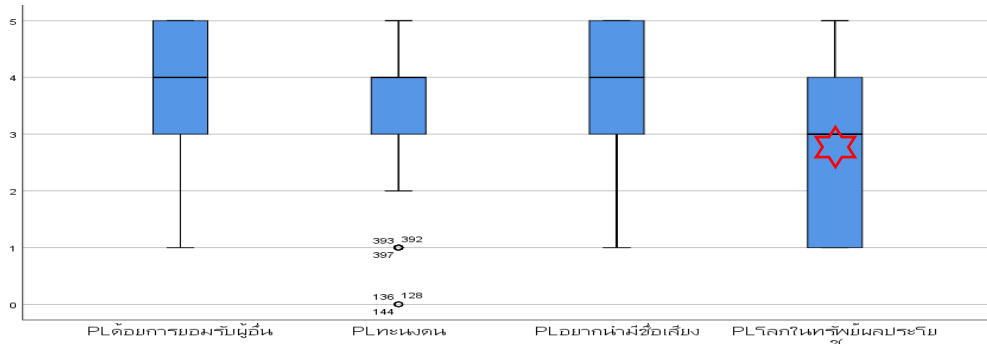
ประชาชนมีความเห็นในระดับน้อยถึงปานกลาง (ค่าเฉลี่ย ๒.๙๔) ว่า แพทย์ศัลยกรรมตกแต่งมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจผิดมาตรฐานวิชาชีพ ส่วนภาพลักษณ์ด้านลบอีก ๓ ข้อ ซึ่งได้แก่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ด้อยการปรับตัวและการยอมรับฟังความเห็นของผู้อื่น มีความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น และมีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียงนั้น ประชาชนมีความเห็นด้วยอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๓.๓๖ ถึง ๓.๖๐) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๒๐ และแผนภาพที่ ๔ - ๑๗

ตารางที่ ๔ - ๒๐ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์ศัลยกรรมตกแต่ง

		Statistics			
		PLด้อยการยอมรับผู้อื่น	PLทะนงตน	PLอยากนำชื่อเสียง	PLรักในทรัพย์สินผลประโยชน์
N	Valid	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.6050	3.3625	3.5550	2.9400
Median		4.0000	4.0000	4.0000	3.0000
Mode		4.00	4.00	4.00	1.00
Std. Deviation		1.29157	1.26693	1.34406	1.50900
Skewness		-.721	-.707	-.700	.041
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.535	-.273	-.656	-1.378
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243
Range		4.00	5.00	4.00	4.00
Minimum		1.00	.00	1.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๑๗ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์ศัลยกรรมตกแต่ง



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๔ ศัลยกรรมสาขาอื่น ๆ

๓.๔.๑ ภาพลักษณ์ด้านบวก

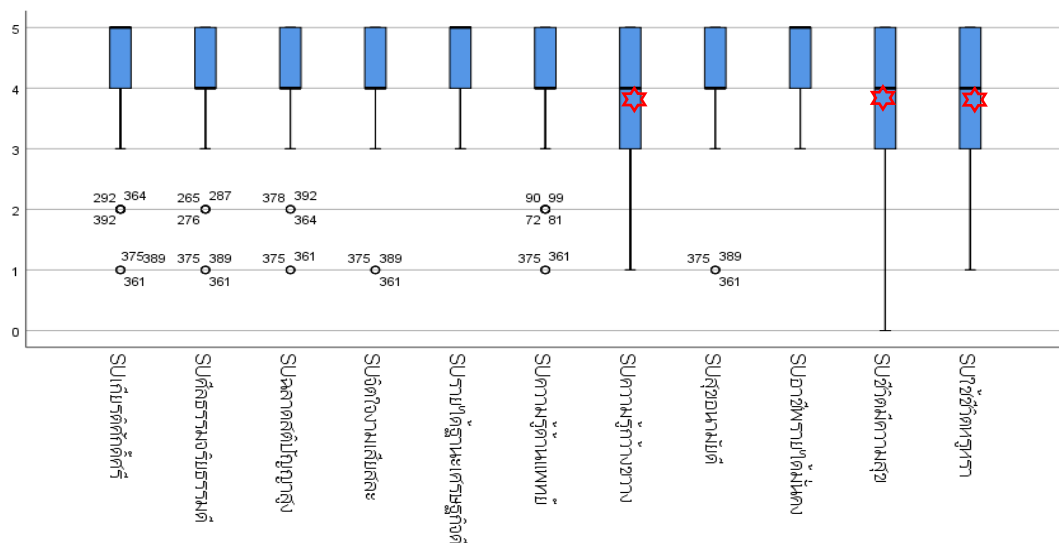
ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์ศัลยกรรม มีภาพลักษณ์ด้านบวก ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย ๔.๑๓ ถึง ๔.๕๑) โดยหัวข้อที่ประชาชนเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ย ๓.๗๖ ถึง ๓.๙๖) มี ๓ หัวข้อ ได้แก่การมีชีวิตหูรูด มีความสุขในชีวิตส่วนตัว และมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากวิชาแพทย์ รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๒๑ และแผนภาพที่ ๔ - ๑๘

ตารางที่ ๔ - ๒๑ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์ศัลยกรรม

		Statistics										
		SUเกียรติศักดิ์ศรี	SUศัลยกรรมรรมติ	SUฉลาดสติปัญญาสูง	SUจิตใจงามเสียสละ	SUรายได้ฐานะเศรษฐกิจดี	SUความรู้ด้านแพทย์	SUความรู้กว้างขวาง	SUสุขอนามัยดี	SUอาชีพรายได้มั่นคง	SUชีวิตมีความสุข	SUชีวิตหูรูด
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.3200	4.1325	4.2725	4.1850	4.4200	4.2825	3.7650	4.3125	4.5125	3.9625	3.9150
Median		5.0000	4.0000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000
Mode		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	3.00	5.00	5.00	3.00	4.00
Std. Deviation		.83627	.84364	.79045	.80149	.74160	.77731	.88981	.74916	.64876	.88490	.84532
Skewness		-1.150	-.683	-.984	-.699	-.853	-1.117	.093	-1.013	-.987	-.581	-.538
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		1.067	.108	1.070	.298	-.690	1.706	-.813	1.463	-.148	1.153	.524
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		4.00	4.00	4.00	4.00	2.00	4.00	4.00	4.00	2.00	5.00	4.00
Minimum		1.00	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00	1.00	1.00	3.00	.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๑๘ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์ศัลยกรรม



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๔.๒ ภาพลักษณ์ด้านลบ

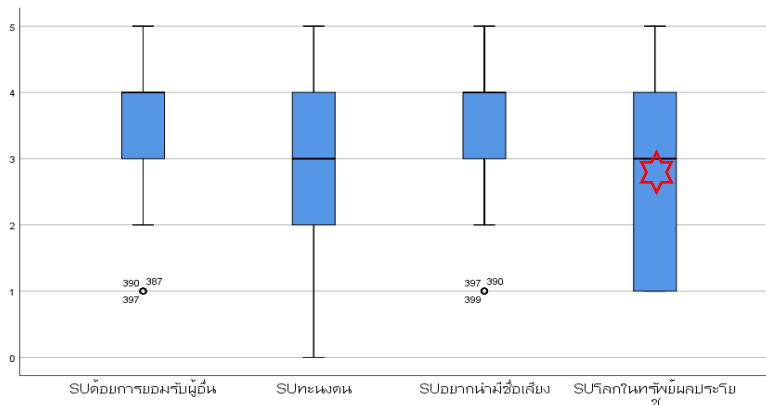
ประชาชนมีความเห็นในระดับน้อยถึงปานกลาง (ค่าเฉลี่ย ๒.๗๓) ว่าแพทย์ศัลยกรรมมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจผิดมาตรฐานวิชาชีพ ส่วนภาพลักษณ์ด้านลบอีก ๓ ข้อ ซึ่งได้แก่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ด้อยการปรับตัวและการยอมรับฟังความเห็นของผู้อื่น มีความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น และมีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียงนั้น ประชาชนมีความเห็นด้วยอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๓.๒๓ ถึง ๓.๕๒) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๒๒ และแผนภาพที่ ๔ - ๑๙

ตารางที่ ๔ - ๒๒ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์ศัลยกรรม

		Statistics			
		SUด้อยการยอมรับผู้อื่น	SUทะนงตน	SUอยากนำมีชื่อเสียง	SUโกลาหลทรัพย์สินผลประโยชน์
N	Valid	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.5200	3.2325	3.4475	2.7325
Median		4.0000	3.0000	4.0000	3.0000
Mode		4.00	4.00	4.00	3.00
Std. Deviation		1.23020	1.24189	1.32538	1.33431
Skewness		-.639	-.543	-.584	.086
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.462	-.451	-.756	-1.133
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243
Range		4.00	5.00	4.00	4.00
Minimum		1.00	.00	1.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๑๙ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์ศัลยกรรม



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๕ ศัลยกรรมกระดูกและข้อ (ออร์โธปิดิกส์)

๓.๕.๑ ภาพลักษณ์ด้านบวก

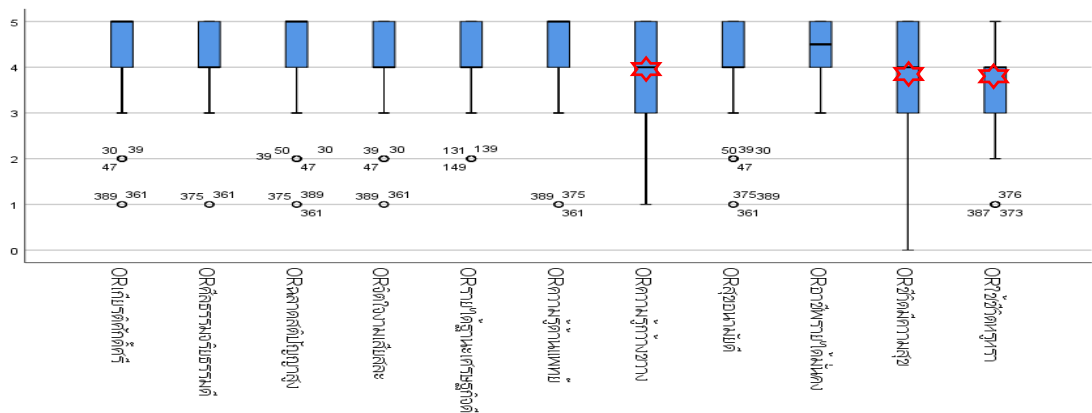
ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์ศัลยกรรมกระดูกและข้อมีภาพลักษณ์ด้านบวกส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย ๔.๒๐ ถึง ๔.๔๗) โดยหัวข้อที่ประชาชนเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ย ๓.๗๘ ถึง ๓.๙๙) มี ๓ หัวข้อ ได้แก่การมีชีวิตที่รุกราน มีความสุขในชีวิตส่วนตัว และมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากวิชาแพทย์ รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๒๓ และแผนภาพที่ ๔ - ๒๐

ตารางที่ ๔ - ๒๓ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์ศัลยกรรมกระดูกและข้อ

		Statistics										
		ORเห็นโรคกระดูก	ORเห็นร่องรอย	ORฉลาดลึกลับ	ORจิตตางามเสีย	ORรายได้ฐานะ	ORความรู้ด้าน	ORความรู้กว้าง	ORสุขอนามัย	ORอาชีพมั่นคง	ORชีวิตมีความสุข	ORชีวิตที่รุกราน
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.4200	4.2650	4.4100	4.2025	4.2650	4.4700	3.9275	4.2175	4.3875	3.9900	3.7800
Median		5.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	4.5000	4.0000	4.0000
Mode		5.00	4.00	5.00	4.00	5.00	5.00	3.00	4.00	5.00	4.00	4.00
Std. Deviation		.72796	.74240	.78641	.81126	.80647	.71089	.92703	.78533	.68081	.87281	.84758
Skewness		-1.580	-.913	-1.456	-.924	-.764	-1.471	-.216	-.997	-.665	-.662	-.433
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		3.794	1.387	2.397	.927	-.447	3.091	-.906	1.399	-.673	1.435	.398
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		4.00	4.00	4.00	4.00	3.00	4.00	4.00	4.00	2.00	5.00	4.00
Minimum		1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	3.00	.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๒๐ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์ศัลยกรรมกระดูกและข้อ



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๕.๒ ภาพลักษณ์ด้านลบ

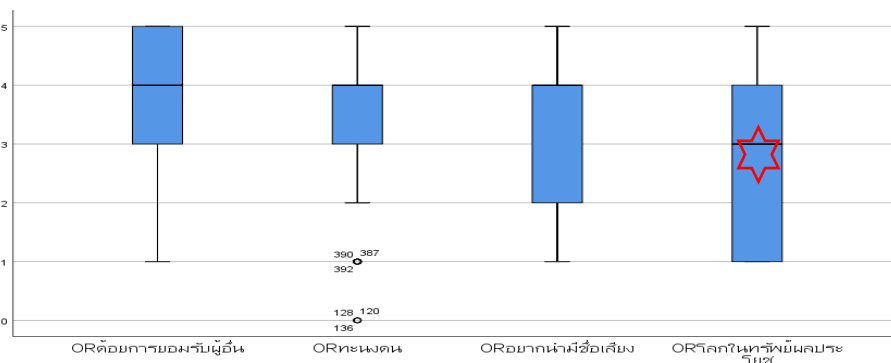
ประชาชนมีความเห็นในระดับน้อยถึงปานกลาง (ค่าเฉลี่ย ๒.๗๙) ว่าแพทย์ ศัลยกรรมกระดูกและข้อมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจผิดมาตรฐานวิชาชีพ ส่วนภาพลักษณ์ด้านลบอีก ๓ ข้อ ซึ่งได้แก่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ด้อยการปรับตัวและการยอมรับฟังความเห็นของผู้อื่น มีความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น และมีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้ นำและมีชื่อเสียงนั้น ประชาชนมีความเห็นด้วยอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๓.๓๘ ถึง ๓.๖๓) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๒๔ และแผนภาพที่ ๔ - ๒๑

ตารางที่ ๔ - ๒๔ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์ ศัลยกรรมกระดูกและข้อ

		Statistics			
		ORด้อยการยอมรับผู้อื่น	ORทะนงตน	ORอยากนำชื่อเสียง	ORรักในทรัพย์สินผลประโยชน์
N	Valid	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.6325	3.3925	3.3825	2.7900
Median		4.0000	4.0000	4.0000	3.0000
Mode		4.00	4.00	4.00	3.00
Std. Deviation		1.29097	1.27574	1.33629	1.40565
Skewness		-.766	-.701	-.535	.122
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.447	-.314	-.877	-1.192
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243
Range		4.00	5.00	4.00	4.00
Minimum		1.00	.00	1.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๒๑ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์ ศัลยกรรมกระดูกและข้อ



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๖ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู

๓.๖.๑ ภาพลักษณ์ด้านบวก

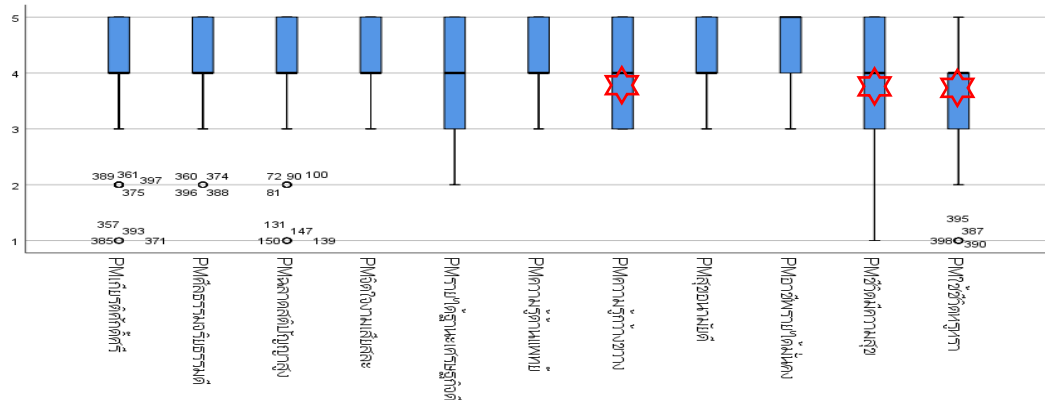
ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู มีภาพลักษณ์ด้านบวก ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย ๔.๑๒ ถึง ๔.๔๔) โดยหัวข้อที่ประชาชนเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ย ๓.๗๔ ถึง ๓.๙๘) มี ๓ หัวข้อ ได้แก่การมีชีวิตหรูหรา มีความสุขในชีวิตส่วนตัว และมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากวิชาแพทย์ รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๒๕ และแผนภาพที่ ๔ - ๒๒

ตารางที่ ๔ - ๒๕ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู

		Statistics										
		PMเกียรติศักดิ์ศรี	PMศีลธรรมจริยธรรม	PMฉลาดมีปัญญาสูง	PMดีใจงามเสียสละ	PMรายได้ฐานะเศรษฐกิจดี	PMความรู้ด้านแพทย์	PMความรู้กว้างขวาง	PMผู้ออกเมตตา	PMอาชีพที่มั่นคง	PMชีวิตมีความสุข	PMชีวิตหรูหรา
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.1550	4.1750	4.2300	4.1975	4.1250	4.3125	3.9375	4.2675	4.4400	3.9850	3.7475
Median		4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000
Mode		5.00	4.00	5.00	4.00	5.00	5.00	3.00	5.00	5.00	4.00	4.00
Std. Deviation		.86478	.77192	.87408	.69980	.86095	.69718	.83986	.73641	.64997	.82248	.87788
Skewness		-.936	-.443	-1.234	-.293	-.528	-.513	.118	-.469	-.739	-.407	-.401
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		.770	-.797	1.794	-.942	-.777	-.849	-1.574	-1.037	-.499	.048	.357
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		4.00	3.00	4.00	2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00	4.00	4.00
Minimum		1.00	2.00	1.00	3.00	2.00	3.00	3.00	3.00	3.00	1.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๒๒ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๖.๒ ภาพลักษณ์ด้านลบ

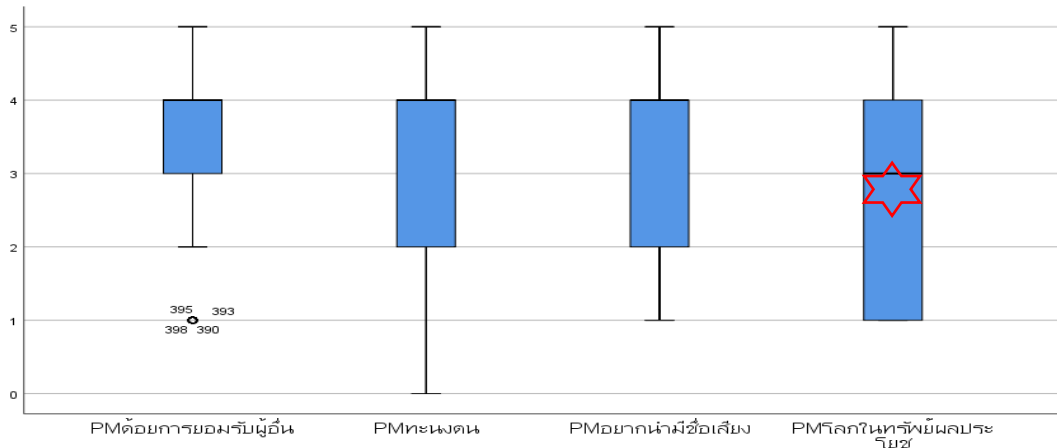
ประชาชนมีความเห็นในระดับน้อยถึงปานกลาง (ค่าเฉลี่ย ๒.๖๕) ว่าแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจผิดมาตรฐานวิชาชีพ ส่วนภาพลักษณ์ด้านลบอีก ๓ ข้อ ซึ่งได้แก่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ด้อยการปรับตัวและการยอมรับฟังความเห็นของผู้อื่น มีความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น และมีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียงนั้น ประชาชนมีความเห็นด้วยอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๓.๒๔ ถึง ๓.๔๘) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๒๖ และแผนภาพที่ ๔ - ๒๓

ตารางที่ ๔ - ๒๖ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู

		Statistics			
		PMด้อยการยอมรับผู้อื่น	PMทะนงตน	PMอยากนำมาซึ่งชื่อเสียง	PMรักในทรัพย์สินผลประโยชน์
N	Valid	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.4800	3.2450	3.2825	2.6525
Median		4.0000	4.0000	4.0000	3.0000
Mode		4.00	4.00	4.00	3.00
Std. Deviation		1.28403	1.29583	1.29881	1.31189
Skewness		-.609	-.547	-.516	.107
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.610	-.595	-.824	-1.132
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243
Range		4.00	5.00	4.00	4.00
Minimum		1.00	.00	1.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๒๓ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๗ แพทย์อายุรกรรม

๓.๗.๑ ภาพลักษณ์ด้านบวก

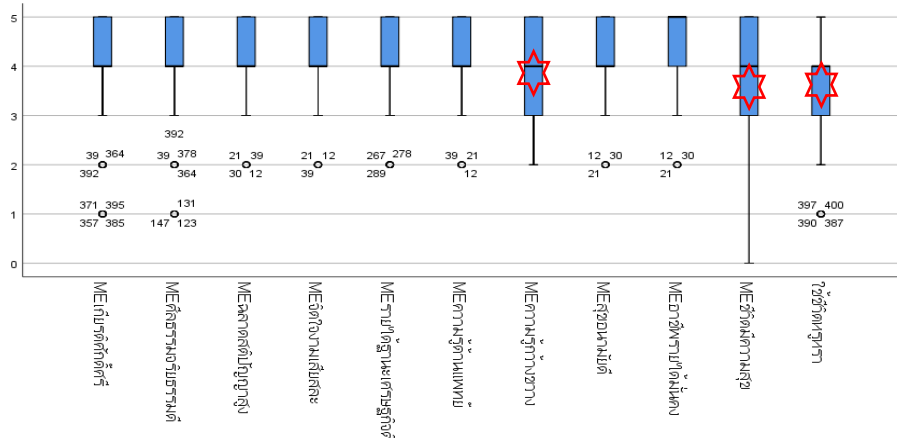
ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์อายุรกรรม มีภาพลักษณ์ด้านบวก ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย ๔.๑๒ ถึง ๔.๔๒) โดยหัวข้อที่ประชาชนเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ย ๓.๗๒ ถึง ๓.๙๐) มี ๓ หัวข้อ ได้แก่การมีชีวิตที่รุดร่า มีความสุขในชีวิตส่วนตัว และมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากวิชาแพทย์ รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๒๗ และแผนภาพที่ ๔ - ๒๔

ตารางที่ ๔ - ๒๗ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของแพทย์อายุรกรรม

		Statistics										
		MEIเกียรติศักดิ์ศรี	MEศีลธรรมจริยธรรมดี	MEฉลาดดีมีปัญญาสูง	MEจิตใจงามเสียสละ	MEรวมใจรวมใจเทรฐูกดี	MEความรุดร่าแพทย	MEความรู้กว้างขวาง	MEสุขอนามัยดี	MEอาชีพราชบัณฑิตไม่ง	MEชีวิตมีความสุข	ใช้ชีวิตรุดร่า
IV	Valid	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.1975	4.1250	4.3525	4.2425	4.1275	4.3000	3.8700	4.2150	4.4250	3.9050	3.7250
Median		4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000
Mode		5.00	4.00	5.00	5.00	5.00	5.00	3.00	4.00	5.00	4.00	4.00
Std. Deviation		.90307	.85510	.73457	.78437	.84144	.76581	.85142	.75179	.69324	.96348	.86964
Skewness		-1.385	-1.016	-.853	-.612	-.498	-.737	.129	-.554	-1.022	-.772	-.493
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		2.333	1.377	.014	-.638	-.782	-.374	-1.362	-.466	.645	1.081	.515
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		4.00	4.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	5.00	4.00
Minimum		1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๒๔ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์อายุรกรรม



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๗.๒ ภาพลักษณ์ด้านลบ

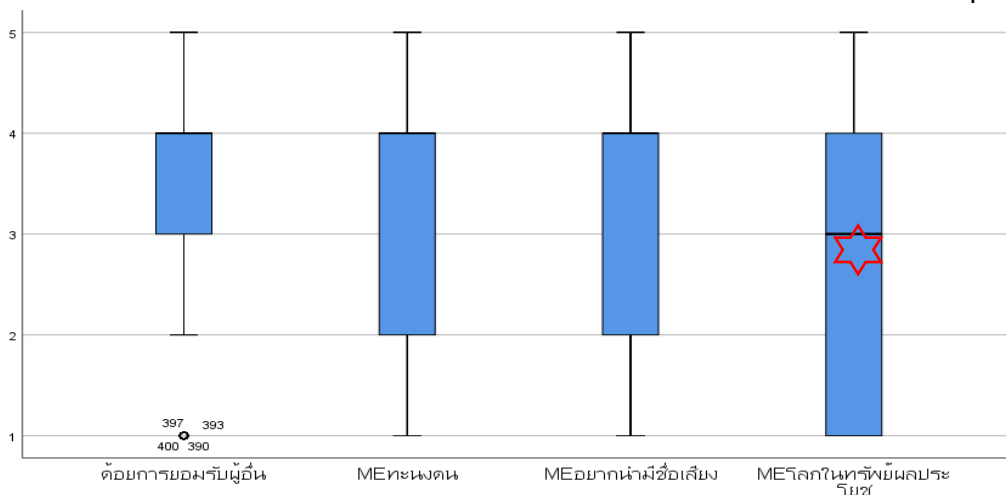
ประชาชนมีความเห็นในระดับน้อยถึงปานกลาง (ค่าเฉลี่ย ๒.๖๘) ว่า แพทย์อายุรกรรมมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจผิดมาตรฐานวิชาชีพ ส่วนภาพลักษณ์ด้านลบอีก ๓ ข้อ ซึ่งได้แก่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ด้อยการปรับตัวและการยอมรับฟังความเห็นของผู้อื่น มีความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น และมีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียงนั้น ประชาชนมีความเห็นด้วยอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๓.๒๙ ถึง ๓.๕๐) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๒๘ และแผนภาพที่ ๔ - ๒๕

ตารางที่ ๔ - ๒๘ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์อายุรกรรม

		Statistics			
		ด้อยการยอมรับผู้อื่น	MEทะนงตน	MEอยากนำมีชื่อเสียง	MEโลภในทรัพย์สินผลประโยชน์
N	Valid	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.5025	3.3100	3.2975	2.6875
Median		4.0000	4.0000	4.0000	3.0000
Mode		4.00	4.00	4.00	1.00
Std. Deviation		1.26649	1.23195	1.31275	1.36363
Skewness		-.593	-.519	-.509	.174
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.638	-.782	-.875	-1.162
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243
Range		4.00	4.00	4.00	4.00
Minimum		1.00	1.00	1.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๒๕ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์อายุรกรรม



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๘ แพทย์โรคผิวหนัง ศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัย

๓.๘.๑ ภาพลักษณ์ด้านบวก

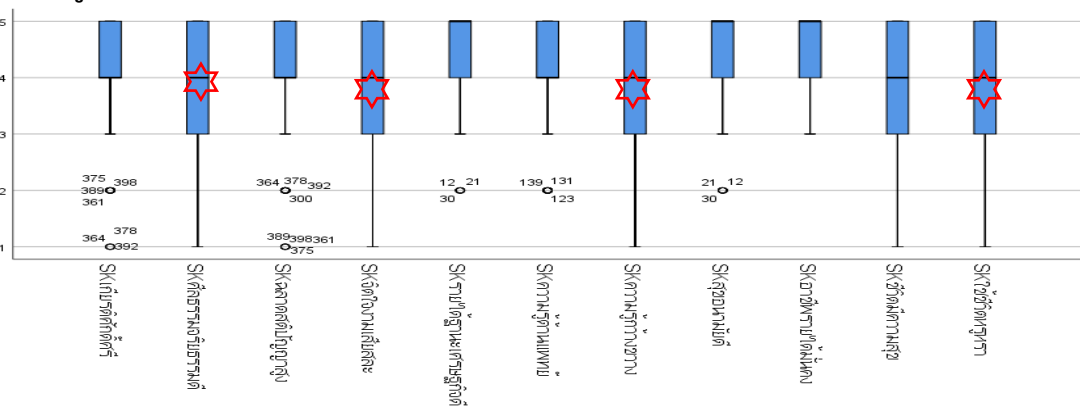
ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์โรคผิวหนัง ศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัยมีภาพลักษณ์ด้านบวกส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย ๔.๐๗ ถึง ๔.๕๒) โดยหัวข้อที่ประชาชนเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ย ๓.๘๗ ถึง ๓.๙๖) มี ๔ หัวข้อ ได้แก่การมีศีลธรรมจริยธรรมดีปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบของสังคม การมีจิตใจงามเสียสละช่วยเหลือผู้อื่น การมีชีวิตหรูหราใช้จ่ายอุปโภคบริโภคสินค้าและบริการในราคาสูง และการมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากวิชาแพทย์ รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๒๙ และแผนภาพที่ ๔ - ๒๖

ตารางที่ ๔ - ๒๙ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์โรคผิวหนัง ศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัย

		Statistics										
		SKเกี่ยวกับศักดิ์ศรี	SKศีลธรรมจริยธรรมดี	SKฉลาดสติปัญญาสูง	SKจิตใจงามเสียสละ	SKงามมีฐานะเศรษฐกิจดี	SKความรู้ด้านแพทย์	SKความรู้กว้างขวาง	SKสุขอนามัยดี	SKอาชีพรายได้มั่นคง	SKชีวิตมีความสุข	SKใช้ชีวิตหรูหรา
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.2000	3.9625	4.1750	3.9025	4.5100	4.2875	3.8750	4.3900	4.5275	4.0725	3.9575
Median		4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	5.0000	5.0000	4.0000	4.0000
Mode		5.00	4.00	5.00	4.00	5.00	5.00	3.00	5.00	5.00	5.00	5.00
Std. Deviation		.82565	.89895	.88109	.90279	.72541	.76243	.86964	.72055	.60012	.85385	.98647
Skewness		-.951	-.738	-.990	-.628	-1.322	-.947	-.031	-.943	-.875	-.528	-.655
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		.897	.579	.763	.558	.909	.612	-.836	.264	-.225	-.105	-.072
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		4.00	4.00	4.00	4.00	3.00	3.00	4.00	3.00	2.00	4.00	4.00
Minimum		1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	3.00	1.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๒๖ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อ ของแพทย์โรคผิวหนัง ศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัย



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๘.๒ ภาพลักษณ์ด้านลบ

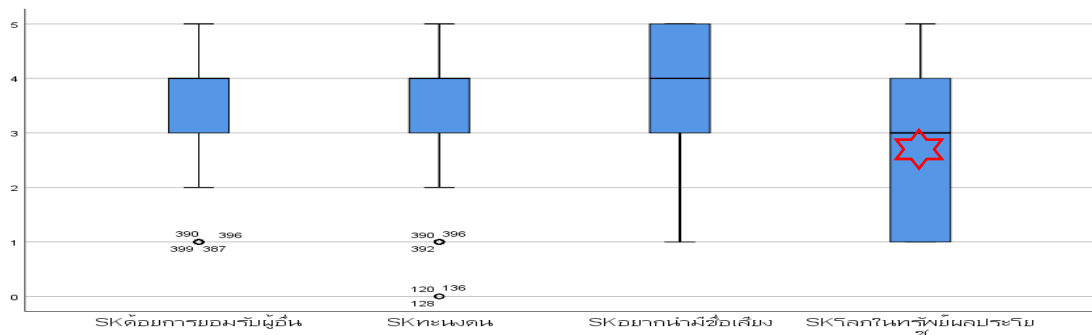
ประชาชนมีความเห็นในระดับน้อยถึงปานกลาง (ค่าเฉลี่ย ๒.๙๔) ว่าแพทย์โรคผิวหนัง ศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัยมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจผิดมาตรฐานวิชาชีพ ส่วนภาพลักษณ์ด้านลบอีก ๓ ข้อ ซึ่งได้แก่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ด้อยการปรับตัวและการยอมรับฟังความเห็นของผู้อื่น มีความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น และมีความทะเยอทะยานสูง ต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียงนั้น ประชาชนมีความเห็นด้วยอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๓.๓๐ ถึง ๓.๕๘) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๓๐ และแผนภาพที่ ๔ - ๒๗

ตารางที่ ๔ - ๓๐ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อ ของแพทย์โรคผิวหนัง ศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัย

		Statistics			
		SKด้อยการยอมรับผู้อื่น	SKทะนงตน	SKอยากนำมีชื่อเสียง	SKโรคในทรัพย์สินผลประโยชน์
N	Valid	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.5875	3.3000	3.4600	2.9450
Median		4.0000	4.0000	4.0000	3.0000
Mode		4.00	4.00	4.00	1.00
Std. Deviation		1.22724	1.26451	1.35017	1.51748
Skewness		-.817	-.639	-.596	-.002
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.193	-.390	-.776	-1.415
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243
Range		4.00	5.00	4.00	4.00
Minimum		1.00	.00	1.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๒๗ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์โรคผิวหนัง ศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัย



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๙ จักขุแพทย์

๓.๙.๑ ภาพลักษณ์ด้านบวก

ประชาชนมีความเห็นว่าจักขุแพทย์มีภาพลักษณ์ด้านบวกส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย ๔.๑๔ ถึง ๔.๕๕) โดยหัวข้อที่ประชาชนเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ย ๓.๗๖ ถึง ๓.๙๘) มี ๓ หัวข้อ ได้แก่ การมีชีวิตทราทรุหริใช้จ่ายอุปโภคบริโภคสินค้าและบริการในราคาสูง การมีความสุขในชีวิตส่วนตัว และการมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากวิชาแพทย์ รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๓๑ และแผนภาพที่ ๔ - ๒๘

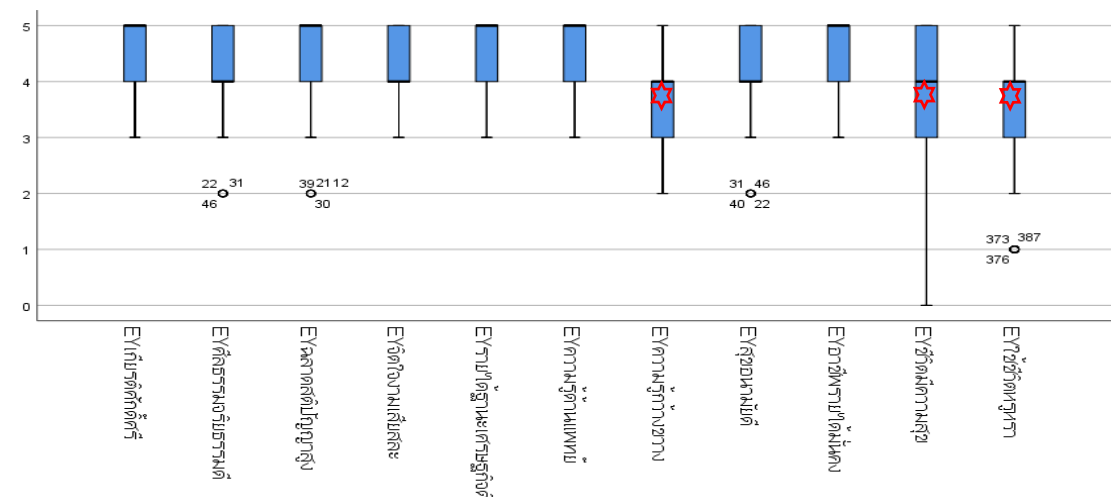
ตารางที่ ๔ - ๓๑ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของจักขุแพทย์

		Statistics										
		EYเกียรติศักดิ์ศรี	EYศีลธรรมจริยธรรมดี	EYฉลาดสติปัญญาสูง	EYจิตใจงามเสียสละ	EYรายได้ฐานะเศรษฐกิจดี	EYความรู้ด้านแพทย	EYความรู้กว้างขวาง	EYชอบงามมีดี	EYช่วยเหลือสังคมมีแรง	EYชีวิตมีความสุข	EYใช้ชีวิตทราทรุ
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.4625	4.3375	4.4950	4.1425	4.4325	4.5150	3.7850	4.2675	4.5550	3.9825	3.7600
Median		5.0000	4.0000	5.0000	4.0000	5.0000	5.0000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000
Mode		5.00	5.00	5.00	4.00	5.00	5.00	3.00	5.00	5.00	4.00 ^a	4.00
Std. Deviation		.62415	.72450	.66790	.75073	.63754	.62510	.80958	.79846	.62686	.92158	.95639
Skewness		-.728	-.851	-1.224	-.240	-.678	-.923	.297	-.697	-1.099	-.931	-.661
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.455	.228	1.287	-1.193	-.532	-.187	-1.196	-.554	.121	2.332	.347
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		2.00	3.00	3.00	2.00	2.00	2.00	3.00	3.00	2.00	5.00	4.00
Minimum		3.00	2.00	2.00	3.00	3.00	3.00	2.00	2.00	3.00	.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๒๘ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของจักขุแพทย์



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๙.๒ ภาพลักษณ์ด้านลบ

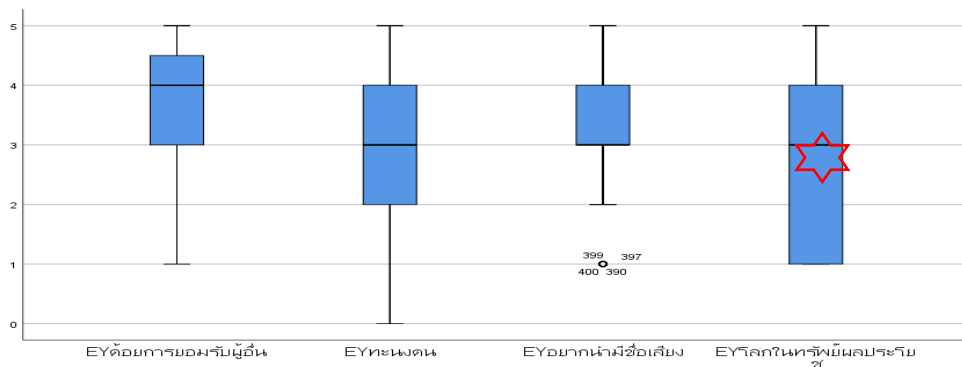
ประชาชนมีความเห็นในระดับน้อยถึงปานกลาง (ค่าเฉลี่ย ๒.๙๓) ว่า จักษุแพทย์มีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจผิดมาตรฐานวิชาชีพ ส่วนภาพลักษณ์ด้านลบอีก ๓ ข้อ ซึ่งได้แก่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ด้อยการปรับตัวและการยอมรับฟังความเห็นของผู้อื่น มีความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น และมีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียงนั้น ประชาชนมีความเห็นด้วยอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๓.๑๖ ถึง ๓.๕๘) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๓๒ และแผนภาพที่ ๔ - ๒๙

ตารางที่ ๔ - ๓๒ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของจักษุแพทย์

		Statistics			
		EYด้อยการยอมรับผู้อื่น	EYทะนงตน	EYอยากนำมีชื่อเสียง	EYโลภในทรัพย์สินผลประโยชน์
N	Valid	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.5850	3.1625	3.3125	2.9375
Median		4.0000	3.0000	3.0000	3.0000
Mode		4.00	4.00	4.00	1.00
Std. Deviation		1.17526	1.34559	1.32825	1.46764
Skewness		-.601	-.348	-.459	-.073
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.404	-.864	-.848	-1.377
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243
Range		4.00	5.00	4.00	4.00
Minimum		1.00	.00	1.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๒๙ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของจักษุแพทย์



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๑๐ แพทย์โสตศอนาสิก

๓.๑๐.๑ ภาพลักษณ์ด้านบวก

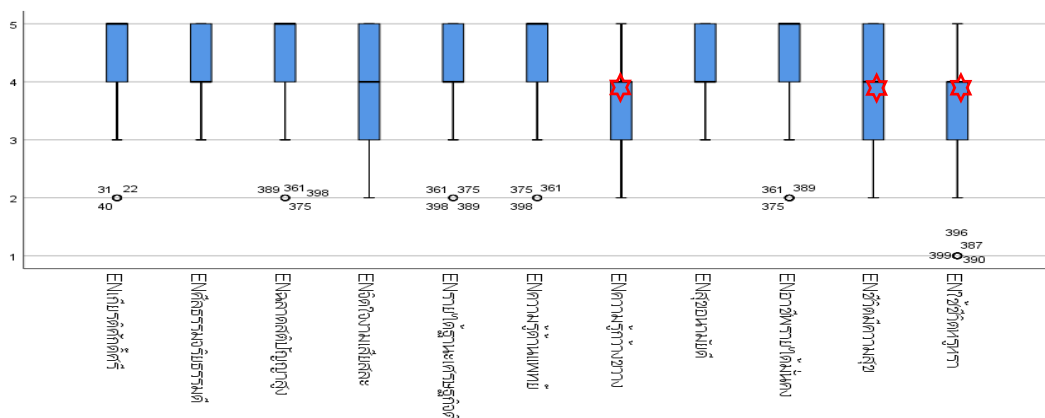
ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์โสตศอนาสิกมีภาพลักษณ์ด้านบวก ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย ๔.๐๒ ถึง ๔.๕๑) โดยหัวข้อที่ประชาชนเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ย ๓.๖๙ ถึง ๓.๙๕) มี ๓ หัวข้อ ได้แก่ การมีชีวิตหรูหราใช้จ่าย อุบัติภครโศกสินค้าและบริการในราคาสูง การมีความสุขในชีวิตส่วนตัว และการมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากวิชาแพทย์ รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๓๓ และแผนภาพที่ ๔ - ๓๐

ตารางที่ ๔ - ๓๓ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์โสตศอนาสิก

		Statistics										
		ENที่บรรดาศักดิ์	ENที่สรรพนาม	ENฉลาดดีมี	ENดีใจงามสี	ENรายได้ฐานะ	ENความรู้ด้าน	ENความรู้กว้าง	ENสุขอนามัยดี	ENอาชีพงาน/	ENชีวิตมีความสุข	ENชีวิตหรูหรา
		ศรี	บรรดาศักดิ์	ปัญญาสูง	มสีละ	เศรษฐกิจดี	แพทย์	ขวาง		คมีคง	สุข	รา
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.4250	4.2950	4.4100	4.0275	4.2650	4.3900	3.6975	4.2750	4.6125	3.9550	3.7125
Median		5.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000
Mode		5.00	4.00	5.00	4.00	5.00	5.00	3.00	5.00	5.00	4.00	4.00
Std. Deviation		.73874	.67388	.69866	.79582	.74912	.71707	.81095	.75551	.71141	.84840	.98858
Skewness		-1.089	-.433	-.939	-.169	-.620	-.900	.350	-.504	-1.492	-.137	-.587
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		.474	-.796	.296	-1.097	-.491	.086	-.967	-1.092	2.008	-1.124	.152
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		3.00	2.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	2.00	3.00	3.00	4.00
Minimum		2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	2.00	2.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๓๐ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์โสตศอนาสิก



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๑๐.๒ ภาพลักษณ์ด้านลบ

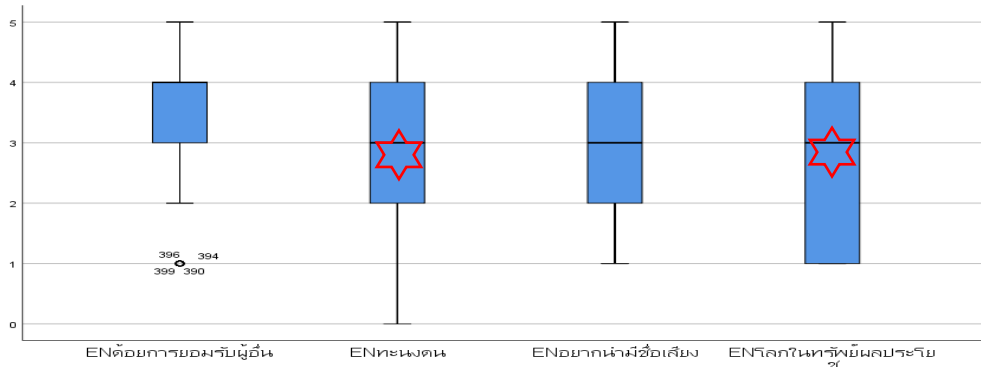
ประชาชนมีความเห็นในระดับน้อยถึงปานกลางใน ๒ หัวข้อ (ค่าเฉลี่ย ๒.๖๙ และ ๒.๙๓) ว่าแพทย์โสตศอนาสิกมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจผิดมาตรฐานวิชาชีพ และมีความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น ส่วนภาพลักษณ์ด้านลบอีก ๒ ข้อ ซึ่งได้แก่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ด้อยการปรับตัวและการยอมรับฟังความเห็นของผู้อื่น และมีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียงนั้น ประชาชนมีความเห็นด้วยอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๓.๐๗ ถึง ๓.๓๙) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๓๔ และแผนภาพที่ ๔ - ๓๑

ตารางที่ ๔ - ๓๔ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์โสตศอนาสิก

		Statistics			
		ENด้อยการยอมรับผู้อื่น	ENทะนงตน	ENอยากนำชื่อเสียง	ENโกลาในทรัพย์สินผลประโยชน์
N	Valid	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.3950	2.9675	3.0775	2.6975
Median		4.0000	3.0000	3.0000	3.0000
Mode		4.00	4.00	4.00	1.00
Std. Deviation		1.18426	1.36972	1.38249	1.43392
Skewness		-.503	-.241	-.248	.096
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.601	-1.025	-1.174	-1.405
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243
Range		4.00	5.00	4.00	4.00
Minimum		1.00	.00	1.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๓๑ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์โสตศอนาสิก



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๑๑ แพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษา

๓.๑๑.๑ ภาพลักษณ์ด้านบวก

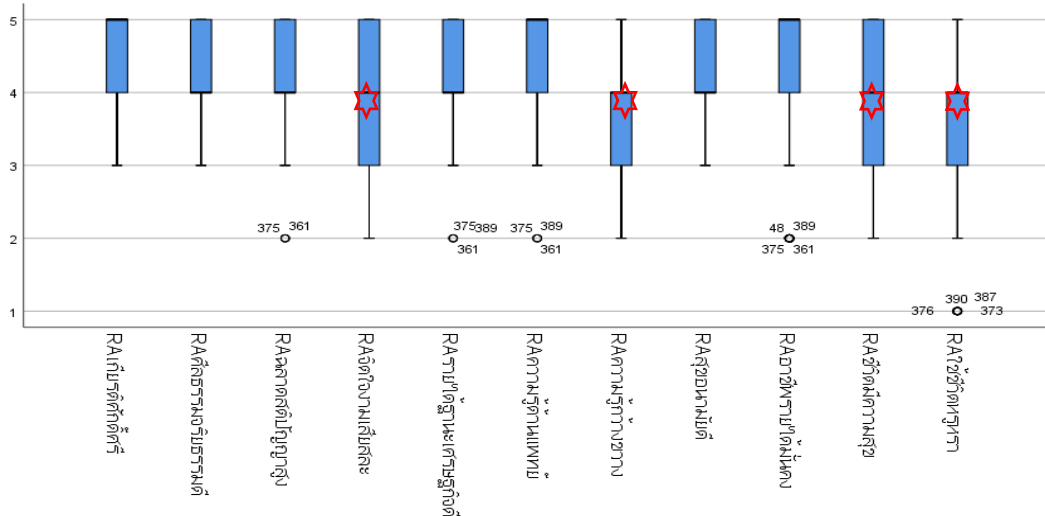
ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษามีภาพลักษณ์ด้านบวกส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย ๔.๒๑ ถึง ๔.๓๙) โดยหัวข้อที่ประชาชนเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ย ๓.๖๙ ถึง ๓.๙๘) มี ๔ หัวข้อ ได้แก่ การมีจิตใจงาม เสียสละช่วยเหลือผู้อื่น การมีชีวิตหรูหราใช้จ่ายอุปโภคบริโภคสินค้าและบริการในราคาสูง การมีความสุขในชีวิตส่วนตัว และการมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากวิชาแพทย์ รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๓๕ และแผนภาพที่ ๔ - ๓๒

ตารางที่ ๔ - ๓๕ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษา

		Statistics										
		RAกับโรคภัยไข้เจ็บ	RAศีลธรรมจริยธรรม	RAฉลาดแก้ปัญหาสูง	RAจิตใจงามเสียสละ	RAรายได้ฐานะเศรษฐกิจดี	RAความรู้ด้านแพทย	RAความรู้กว้างขวาง	RAสุขอนามัยดี	RAอาชีพรายได้มั่นคง	RAชีวิตมีความสุข	RAชีวิตหรูหรา
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.3675	4.2950	4.3575	3.9825	4.2100	4.3650	3.7125	4.2375	4.3950	3.9650	3.6975
Median		5.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000
Mode		5.00	4.00	5.00	4.00	5.00	5.00	3.00	5.00	5.00	5.00	4.00
Std. Deviation		.71675	.68127	.72526	.79295	.77615	.73698	.79146	.75000	.81279	.88924	.92906
Skewness		-.676	-.447	-.782	-.060	-.480	-.810	.254	-.420	-1.262	-.254	-.607
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.797	-.819	-.275	-1.184	-.888	-.318	-.858	-1.121	.910	-1.054	.428
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		2.00	2.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	2.00	3.00	3.00	4.00
Minimum		3.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	2.00	2.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๓๒ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษา



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๑๑.๒ ภาพลักษณ์ด้านลบ

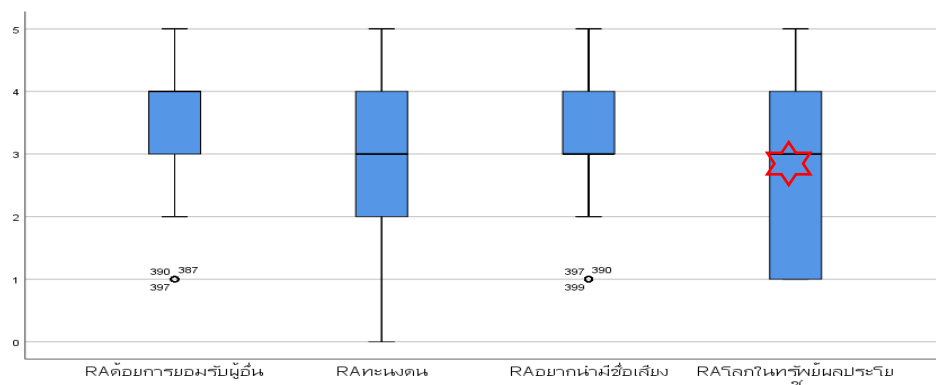
ประชาชนมีความเห็นในระดับน้อยถึงปานกลาง (ค่าเฉลี่ย ๒.๗๖) ว่า แพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษามีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจผิดมาตรฐานวิชาชีพ ส่วนภาพลักษณ์ด้านลบอีก ๓ ข้อ ซึ่งได้แก่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูงต่อการปรับตัวและการยอมรับฟังความเห็นของผู้อื่น มีความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น และมีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียงนั้น ประชาชนมีความเห็นด้วยอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๓.๑๑ ถึง ๓.๕๑) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๓๖ และแผนภาพที่ ๔ - ๓๓

ตารางที่ ๔ - ๓๖ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษา

		Statistics			
		RAต่อการยอมรับผู้อื่น	RAทะนงตน	RAอยากนำมีชื่อเสียง	RAถือในทรัพย์สินผลประโยชน์
N	Valid	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.5125	3.1125	3.3000	2.7675
Median		4.0000	3.0000	3.0000	3.0000
Mode		4.00	3.00	4.00	1.00
Std. Deviation		1.21182	1.35626	1.30931	1.46075
Skewness		-.654	-.332	-.447	.069
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.429	-.855	-.812	-1.385
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243
Range		4.00	5.00	4.00	4.00
Minimum		1.00	.00	1.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๓๓ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษา



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๑๒ วิสัญญีแพทย์

๓.๑๒.๑ ภาพลักษณ์ด้านบวก

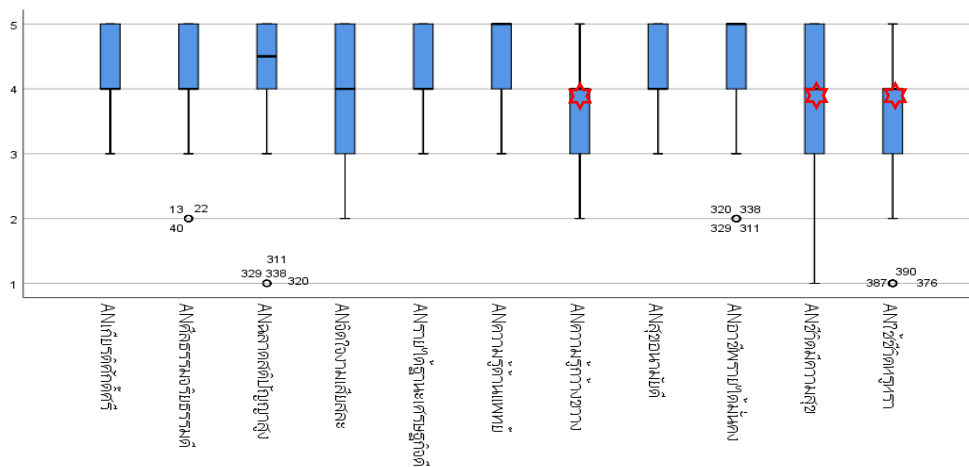
ประชาชนมีความเห็นว่าวิสัญญีแพทย์มีภาพลักษณ์ด้านบวกส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย ๔.๐๓ ถึง ๔.๔๓) โดยหัวข้อที่ประชาชนเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ย ๓.๗๓ ถึง ๓.๙๒) มี ๓ หัวข้อ ได้แก่ การมีชีวิตหรูหราใช้จ่ายอุปโภคบริโภคสินค้าและบริการในราคาสูง การมีความสุขในชีวิตส่วนตัว และการมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากวิชาแพทย์ รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๓๗ และแผนภาพที่ ๔ - ๓๔

ตารางที่ ๔ - ๓๗ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของวิสัญญีแพทย์

		Statistics										
		ANกับรถตัดศีรษะ	ANที่ลดความรุนแรง	ANลดความถี่ปัญหาสูง	ANจัดงบประมาณ	ANรวมพื้นฐานเศรษฐกิจดี	ANความรู้ด้านแพทย์	ANความรู้ทางช่าง	ANชื่อหน่วยงาน	ANอาชีพที่มั่นคง	ANชีวิตมีความสุข	ANชีวิตหรูหรา
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.3050	4.2725	4.3500	4.0375	4.1950	4.4025	3.7325	4.3125	4.4350	3.9250	3.7475
Median		4.0000	4.0000	4.5000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000
Mode		5.00	4.00	5.00	4.00	5.00	5.00	3.00	5.00	5.00	5.00	4.00
Std. Deviation		.73711	.70675	.77718	.78908	.76054	.67203	.79216	.72190	.71558	.91732	1.00312
Skewness		-.552	-.657	-1.343	-.220	-.343	-.686	.272	-.550	-1.276	-.419	-.630
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.984	.019	2.676	-.966	-1.201	-.622	-.937	-.924	1.602	-.306	.065
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		2.00	3.00	4.00	3.00	2.00	2.00	3.00	2.00	3.00	4.00	4.00
Minimum		3.00	2.00	1.00	2.00	3.00	3.00	2.00	3.00	2.00	1.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๓๔ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของวิสัญญีแพทย์



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๑๒.๒ ภาพลักษณ์ด้านลบ

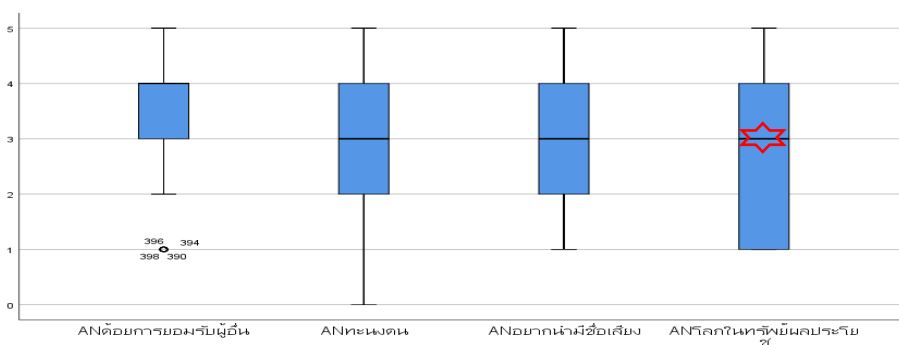
ประชาชนมีความเห็นในระดับน้อยถึงปานกลาง (ค่าเฉลี่ย ๒.๗๐) ว่า วิทยาลัยแพทย์มีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจผิดมาตรฐานวิชาชีพ ส่วนภาพลักษณ์ด้านลบอีก ๓ ข้อ ซึ่งได้แก่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูงต่อการปรับตัวและการยอมรับฟังความเห็นของผู้อื่น มีความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น และมีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียงนั้น ประชาชนมีความเห็นด้วยอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๓.๑๕ ถึง ๓.๔๐) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๓๘ และแผนภาพที่ ๔ - ๓๕

ตารางที่ ๔ - ๓๘ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของวิทยาลัยแพทย์

		Statistics			
		ANต่อการยอมรับผู้อื่น	ANตนเอง	ANอยากนำชื่อเสียง	ANรักในทรัพย์สินผลประโยชน์
N	Valid	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.4075	3.1500	3.2175	2.7075
Median		4.0000	3.0000	3.0000	3.0000
Mode		4.00	4.00	4.00	1.00
Std. Deviation		1.23298	1.36277	1.29591	1.39528
Skewness		-.459	-.405	-.396	.065
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.735	-.876	-.919	-1.387
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243
Range		4.00	5.00	4.00	4.00
Minimum		1.00	.00	1.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๓๕ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของวิทยาลัยแพทย์



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๑๓ พยาธิแพทย์

๓.๑๓.๑ ภาพลักษณ์ด้านบวก

ประชาชนมีความเห็นว่าพยาธิแพทย์มีภาพลักษณ์ด้านบวกส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย ๔.๐๕ ถึง ๔.๔๓) โดยหัวข้อที่ประชาชนเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ย ๓.๗๑ ถึง ๓.๘๘) มี ๓ หัวข้อ ได้แก่ การมีชีวิตหรูหราใช้จ่ายอุปโภคบริโภคสินค้าและบริการในราคาสูง การมีความสุขในชีวิตส่วนตัว และการมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากวิชาแพทย์ รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๓๙ และแผนภาพที่ ๔ - ๓๖

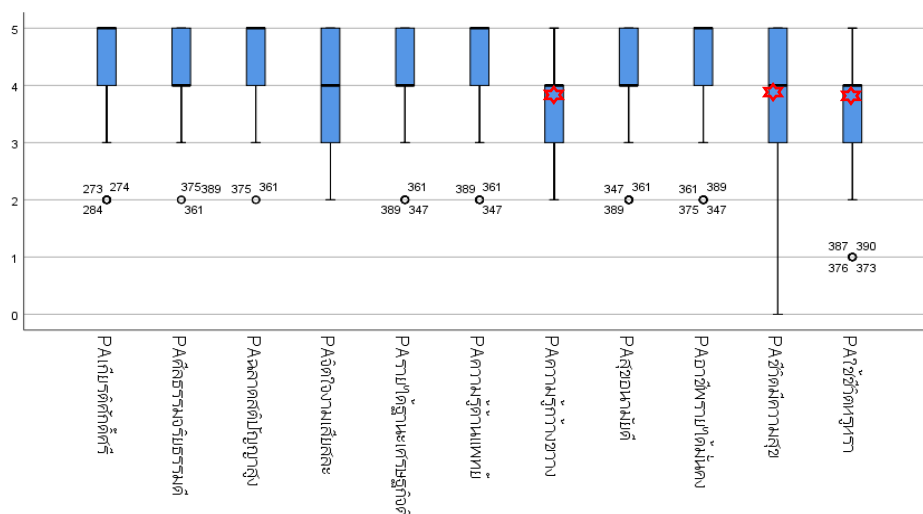
ตารางที่ ๔ - ๓๙ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของพยาธิแพทย์

		Statistics										
		PAที่บรรดาศักดิ์ศรี	PAที่ธรรมเนียมธรรมเนียม	PAลาภยศมีบุญสูง	PAจิตใจงามเสียสละ	PAรายได้ฐานะเศรษฐกิจดี	PAความรู้ด้านแพทย	PAความรู้กว้างขวาง	PAชอบนามบัตร	PAอาชีพรายได้มั่นคง	PAชีวิตมีความสุข	PAใช้ชีวิตหรูหรา
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.3050	4.2275	4.3650	4.0575	4.1825	4.4300	3.7400	4.2050	4.4000	3.8800	3.7150
Median		5.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000
Mode		5.00	4.00	5.00	4.00	5.00	5.00	3.00	5.00	5.00	3.00 ^a	4.00
Std. Deviation		.85663	.73967	.74711	.81292	.84021	.71511	.81490	.82138	.79156	1.01151	.98804
Skewness		-.895	-.502	-.817	-.359	-.585	-.1219	.148	-.777	-1.268	-.692	-.548
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.341	-.646	-.373	-.778	-.742	1.360	-.878	-.085	1.067	.891	-.005
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	5.00	4.00
Minimum		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๓๖ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของพยาธิแพทย์



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๑๓.๒ ภาพลักษณ์ด้านลบ

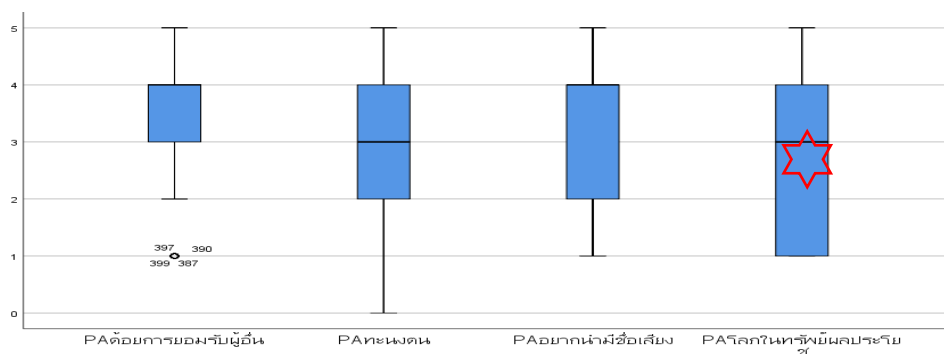
ประชาชนมีความเห็นในระดับน้อยถึงปานกลาง (ค่าเฉลี่ย ๒.๗๑) ว่า พยาธิแพทย์มีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจผิดมาตรฐานวิชาชีพ ส่วนภาพลักษณ์ด้านลบอีก ๓ ข้อ ซึ่งได้แก่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูงต่อการปรับตัวและการยอมรับฟังความเห็นของผู้อื่น มีความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น และมีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียงนั้น ประชาชนมีความเห็นด้วยอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๓.๑๒ ถึง ๓.๔๖) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๔๐ และแผนภาพที่ ๔ - ๓๗

ตารางที่ ๔ - ๔๐ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของพยาธิแพทย์

		Statistics			
		PAต่อการยอมรับผู้อื่น	PAทะนงตน	PAอยากนำชื่อเสียง	PAรักในทรัพย์สินผลประโยชน์
N	Valid	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.4650	3.1250	3.2475	2.7150
Median		4.0000	3.0000	4.0000	3.0000
Mode		4.00	4.00	4.00	1.00
Std. Deviation		1.19471	1.33372	1.30595	1.39773
Skewness		-.550	-.351	-.378	.136
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.605	-.814	-.983	-1.336
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243
Range		4.00	5.00	4.00	4.00
Minimum		1.00	.00	1.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๓๗ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของพยาธิแพทย์



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๑๔ แพทย์นิติเวช

๓.๑๔.๑ ภาพลักษณ์ด้านบวก

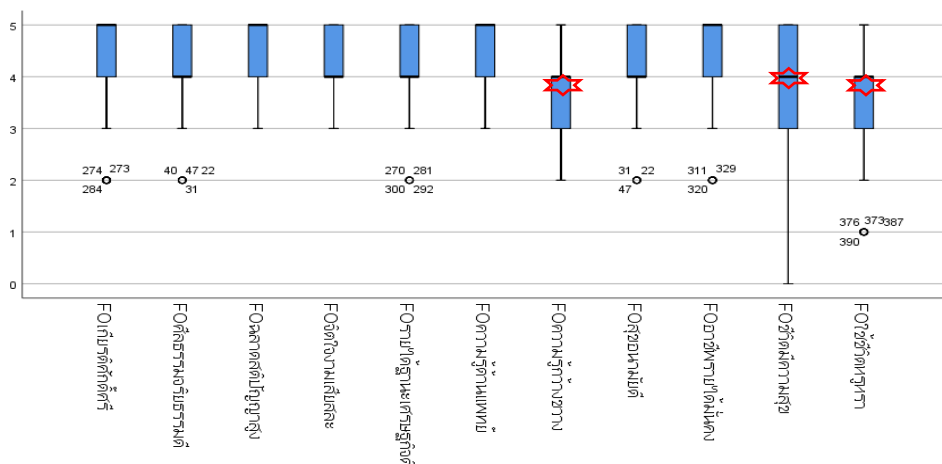
ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์นิติเวชมีภาพลักษณ์ด้านบวกส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย ๔.๐๙ ถึง ๔.๕๐) โดยหัวข้อที่ประชาชนเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ย ๓.๖๙ ถึง ๓.๘๗) มี ๓ หัวข้อ ได้แก่ การมีชีวิตทราหุราใช้จ่ายอุปโภคบริโภคสินค้าและบริการในราคาสูง การมีความสุขในชีวิตส่วนตัว และการมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากวิชาแพทย์ รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๔๑ และแผนภาพที่ ๔ - ๓๘

ตารางที่ ๔ - ๔๑ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์นิติเวช

		Statistics										
		FO เก็บคดีคดี ศรี	FO ศีลธรรมจริ ยธรรมดี	FO ลาดสติปัญญา สูง	FO จัดงานเส มณะ	FO ราชภัฏฐาน ะธรรมรัฐดี	FO ตามรู้ด้าน แพทย	FO ตามรู้กว้าง ขวาง	FO ขอแมมมัต	FO อาชีพพรม คัมภี	FO ชีวิตความ สุข	FO ใช้ชีวิตทรา หุ
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.3250	4.2675	4.5075	4.0925	4.2000	4.4375	3.7900	4.1575	4.4450	3.8775	3.6975
Median		5.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000
Mode		5.00	4.00	5.00	4.00	5.00	5.00	3.00	4.00	5.00	3.00	4.00
Std. Deviation		.90374	.73641	.62122	.75523	.78200	.63411	.84123	.77731	.77036	.96946	1.01418
Skewness		-.975	-.696	-.880	-.155	-.525	-.682	.032	-.474	-1.319	-.715	-.569
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		.181	-.081	-.247	-1.231	-.706	-.521	-.935	-.635	1.146	1.345	-.153
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		3.00	3.00	2.00	2.00	3.00	2.00	3.00	3.00	3.00	5.00	4.00
Minimum		2.00	2.00	3.00	3.00	2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔- ๓๘ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์นิติเวช



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๑๔.๒ ภาพลักษณ์ด้านลบ

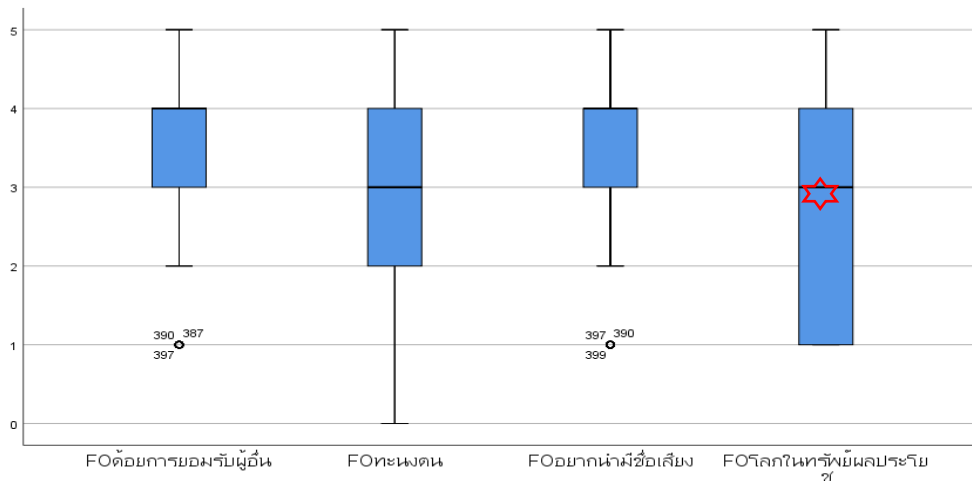
ประชาชนมีความเห็นในระดับน้อยถึงปานกลาง (ค่าเฉลี่ย ๒.๗๖) ว่าแพทย์นิติเวชมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจผิดมาตรฐานวิชาชีพ ส่วนภาพลักษณ์ด้านลบอีก ๓ ข้อ ซึ่งได้แก่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูงด้วยการปรับตัวและการยอมรับฟังความเห็นของผู้อื่น มีความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น และมีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียงนั้น ประชาชนมีความเห็นด้วยอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๓.๑๔ ถึง ๓.๕๕) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๔๒ และแผนภาพที่ ๔ - ๓๙

ตารางที่ ๔ - ๔๒ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์นิติเวช

		Statistics			
		FOต่อการยอมรับผู้อื่น	FOทะเลงตน	FOอยากนำมีชื่อเสียง	FOโลกในทรัพย์สินผลประโยชน์
N	Valid	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.5575	3.1450	3.3250	2.7650
Median		4.0000	3.0000	4.0000	3.0000
Mode		4.00	4.00	4.00	1.00
Std. Deviation		1.20429	1.31845	1.30139	1.43000
Skewness		-.629	-.421	-.469	.068
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.447	-.732	-.827	-1.348
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243
Range		4.00	5.00	4.00	4.00
Minimum		1.00	.00	1.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๓๙ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์นิติเวช



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๑๕ แพทย์จิตเวช

๓.๑๕.๑ ภาพลักษณ์ด้านบวก

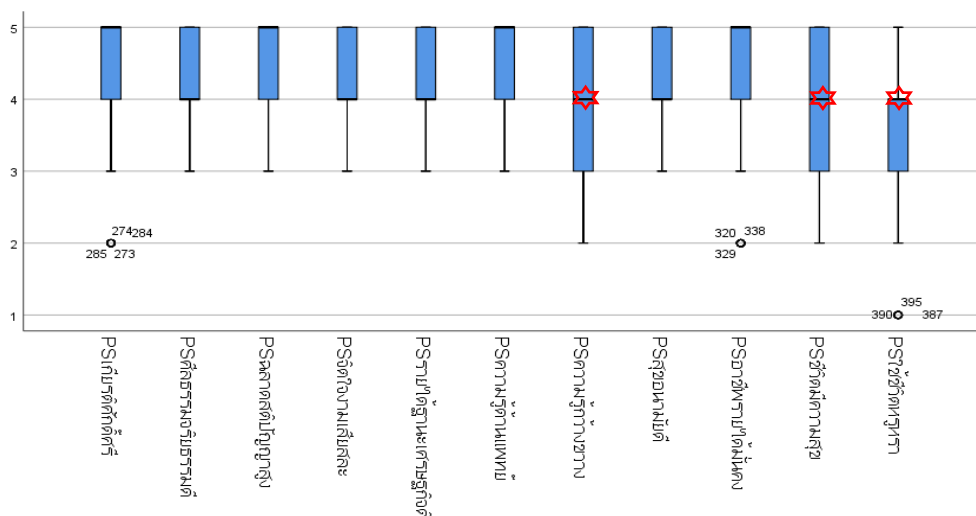
ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์จิตเวชมีภาพลักษณ์ด้านบวกส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย ๔.๑๗ ถึง ๔.๔๓) โดยหัวข้อที่ประชาชนเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ย ๓.๖๔ ถึง ๓.๙๓) มี ๓ หัวข้อ ได้แก่ การมีชีวิตหรูหราใช้จ่ายอุปโภคบริโภคสินค้าและบริการในราคาสูง การมีความสุขในชีวิตส่วนตัว และการมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากวิชาแพทย์ รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๔๓ และแผนภาพที่ ๔ - ๔๐

ตารางที่ ๔ - ๔๓ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์จิตเวช

		Statistics										
		PSเกียรติศักดิ์ศรี	PSศีลธรรมจริยธรรมดี	PSฉลาดสติปัญญาสูง	PSจิตใจงามเสียสละ	PSรายได้ฐานะเศรษฐิกิจดี	PSความรู้ด้านแพทย์	PSความรู้กว้างขวาง	PSชอบแวมยิต	PSอาชีพรายได้มั่นคง	PSชีวิตมีความสุข	PSใช้ชีวิตหรูหรา
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.3125	4.2875	4.4725	4.1750	4.2075	4.4075	3.9300	4.2775	4.4425	3.9075	3.6400
Median		5.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000
Mode		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00	5.00	5.00	3.00	4.00
Std. Deviation		.84854	.72882	.64830	.76867	.78803	.66147	.81348	.74960	.78946	.87799	1.01636
Skewness		-.993	-.503	-.840	-.310	-.385	-.674	-.124	-.503	-1.514	-.042	-.571
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		.052	-.984	-.369	-1.248	-1.292	-.599	-.938	-1.069	1.949	-1.263	-.110
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		3.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	2.00	3.00	3.00	4.00
Minimum		2.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	2.00	3.00	2.00	2.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๔๐ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์จิตเวช



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๑๕.๒ ภาพลักษณ์ด้านลบ

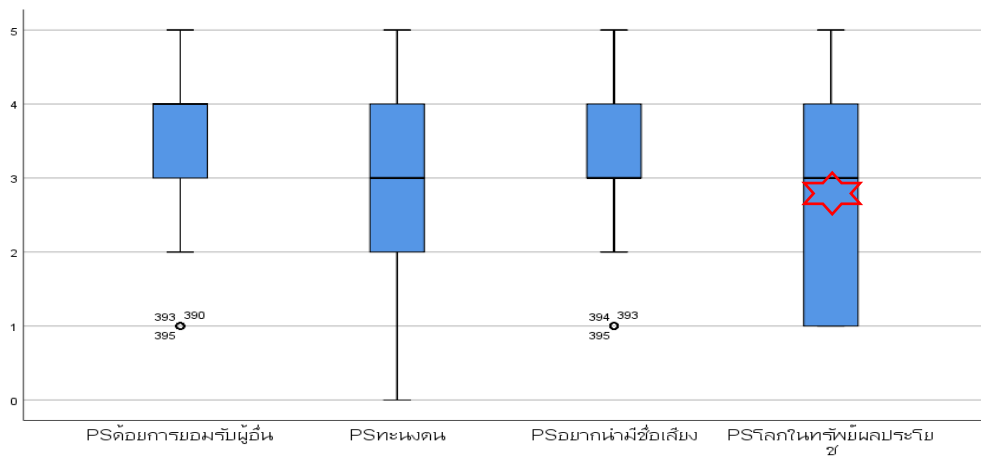
ประชาชนมีความเห็นในระดับน้อยถึงปานกลาง (ค่าเฉลี่ย ๒.๗๔) ว่า แพทย์จิตเวชมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจผิดมาตรฐานวิชาชีพ ส่วนภาพลักษณ์ด้านลบอีก ๓ ข้อ ซึ่งได้แก่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูงด้วยการปรับตัวและการยอมรับฟังความเห็นของผู้อื่น มีความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น และมีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียงนั้น ประชาชนมีความเห็นด้วยอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๓.๑๖ ถึง ๓.๔๙) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๔๔ และแผนภาพที่ ๔ - ๔๑

ตารางที่ ๔ - ๔๔ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์จิตเวช

Statistics					
		PSต่อการยอมรับผู้อื่น	PSทะนงตน	PSอยากนำชื่อเสียง	PSรักในทรัพย์สินผลประโยชน์
N	Valid	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.4950	3.1650	3.2875	2.7425
Median		4.0000	3.0000	3.0000	3.0000
Mode		4.00	3.00	4.00	1.00
Std. Deviation		1.17619	1.36103	1.26247	1.40039
Skewness		-.536	-.343	-.449	.092
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.412	-.831	-.719	-1.308
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243
Range		4.00	5.00	4.00	4.00
Minimum		1.00	.00	1.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพ ๔ - ๔๑ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์จิตเวช



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๑๖ แพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป เวชศาสตร์ครอบครัว และเวชศาสตร์ป้องกัน

๓.๑๖.๑ ภาพลักษณ์ด้านบวก

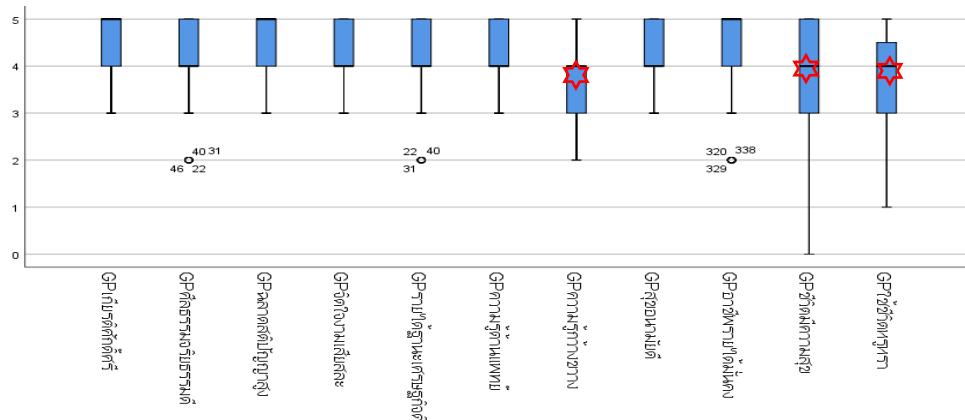
ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป เวชศาสตร์ครอบครัว และเวชศาสตร์ป้องกันมีภาพลักษณ์ด้านบวกส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย ๔.๐๘ ถึง ๔.๔๒) โดยหัวข้อที่ประชาชนเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ย ๓.๗๔ ถึง ๓.๙๑) มี ๓ หัวข้อ ได้แก่ การมีชีวิตทรูหราใช้จ่ายอุปโภคบริโภคสินค้าและบริการในราคาสูง การมีความสุขในชีวิตส่วนตัว และการมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากวิชาแพทย์ รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๔๕ และแผนภาพที่ ๔ - ๔๒

ตารางที่ ๔- ๔๕ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป เวชศาสตร์ครอบครัว และเวชศาสตร์ป้องกัน

		Statistics											
		GP เภรจัดตั้งที่	GP ศัลยกรรม	GP ลาดสุมิ	GP จัดจางมเส	GP ราษฎร์	GP ราษฎร์	GP ราษฎร์	GP ราษฎร์	GP ราษฎร์	GP ราษฎร์	GP ราษฎร์	GP ราษฎร์
		ศรี	มรรค	บุญสูง	มเส	ราษฎร์	ราษฎร์	ราษฎร์	ราษฎร์	ราษฎร์	ราษฎร์	ราษฎร์	ราษฎร์
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.4100	4.1900	4.4200	4.0825	4.2175	4.3650	3.8700	4.2525	4.3925	3.9125	3.7425	
Median		5.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	
Mode		5.00	4.00	5.00	4.00	4.00	5.00	4.00	4.00	5.00	5.00	4.00	
Std. Deviation		.68048	.72472	.67434	.75639	.75274	.69857	.76457	.71416	.77132	.96289	1.02900	
Skewness		-.726	-.544	-.741	-.138	-.594	-.640	.089	-.412	-.168	-.806	-.716	
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122	
Kurtosis		-.610	-.140	-.573	-1.239	-.332	-.760	-.994	-.971	.830	1.571	.263	
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243	
Range		2.00	3.00	2.00	2.00	3.00	2.00	3.00	2.00	3.00	5.00	4.00	
Minimum		3.00	2.00	3.00	3.00	2.00	3.00	2.00	3.00	2.00	.00	1.00	
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๔๒ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ข้อของแพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป เวชศาสตร์ครอบครัว และเวชศาสตร์ป้องกัน



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๓.๑๖.๒ ภาพลักษณ์ด้านลบ

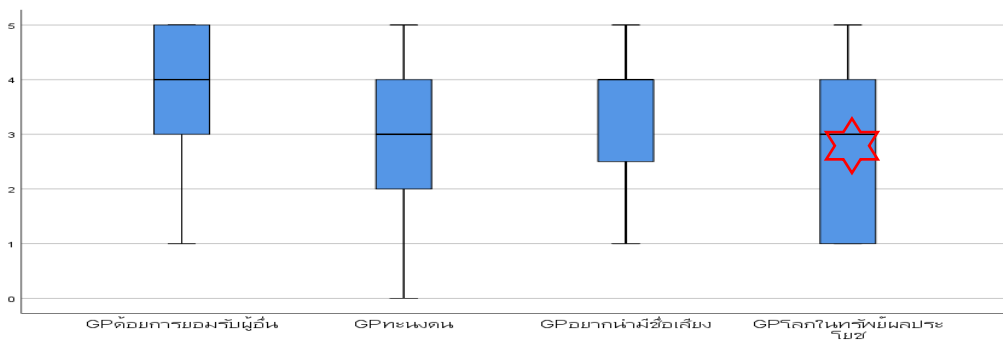
ประชาชนมีความเห็นในระดับน้อยถึงปานกลาง (ค่าเฉลี่ย ๒.๓๕) ว่า แพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป เวชศาสตร์ครอบครัว และเวชศาสตร์ป้องกันมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจผิดมาตรฐานวิชาชีพ ส่วนภาพลักษณ์ด้านลบอีก ๓ ข้อ ซึ่งได้แก่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูงด้วยการปรับตัวและการยอมรับฟังความเห็นของผู้อื่น มีความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น และมีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียงนั้น ประชาชนมีความเห็นด้วยอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๓.๒๐ ถึง ๓.๖๖) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๔๖ และแผนภาพที่ ๔ - ๔๓

ตารางที่ ๔ - ๔๖ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์ แพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป เวชศาสตร์ครอบครัว และเวชศาสตร์ป้องกัน

Statistics

N	GP ด้อยการยอมรับผู้อื่น		GP ทะนงตน	GP ยากนำมีชื่อเสียง	GP ไร้คุณธรรม
	Valid	Missing			
	400	0	400	400	400
Mean	3.6675	0	3.2075	3.3000	2.7500
Median	4.0000	0	3.0000	4.0000	3.0000
Mode	4.00	0	4.00	4.00	1.00
Std. Deviation	1.20231	0	1.36532	1.28027	1.42393
Skewness	-.781	0	-.445	-.496	.065
Std. Error of Skewness	.122	0	.122	.122	.122
Kurtosis	-.192	0	-.761	-.794	-1.334
Std. Error of Kurtosis	.243	0	.243	.243	.243
Range	4.00	0	5.00	4.00	4.00
Minimum	1.00	0	.00	1.00	1.00
Maximum	5.00	0	5.00	5.00	5.00

แผนภาพที่ ๔ - ๔๓ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ข้อของแพทย์ แพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป เวชศาสตร์ครอบครัว และเวชศาสตร์ป้องกัน



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๔. ความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ ซึ่งแพทย์พึงมี จำแนกตามสังกัดและลักษณะงานของแพทย์

๔.๑ อาจารย์แพทย์ในคณะแพทยศาสตร์หรือวิทยาลัยแพทยศาสตร์

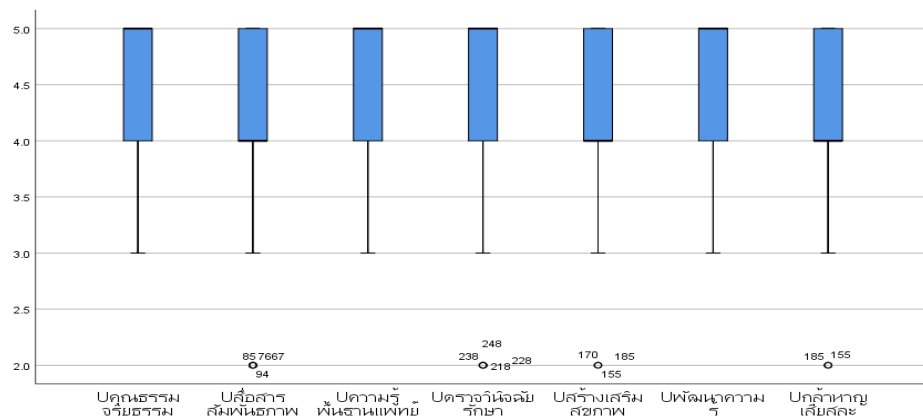
เจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ซึ่งประเมินผ่านคุณลักษณะที่แพทย์พึงมี ๗ ประการพบว่า ประชาชนมีความเห็นว่าอาจารย์แพทย์มีคุณลักษณะทุกข้ออยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๔.๒๘ ถึง ๔.๖๕) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๔๗ และแผนภาพที่ ๔ - ๔๘

ตารางที่ ๔ - ๔๗ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่ออาจารย์แพทย์ในคณะแพทยศาสตร์หรือวิทยาลัยแพทยศาสตร์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการซึ่งแพทย์พึงมี

		Statistics						
		บุคลากร ธรรมดา	สื่อสารสัมพันธ์ ภาพ	ความรู้พื้นฐาน แพทย์	ตรวจวินิจฉัย รักษา	สร้างเสริมสุข ภาพ	พัฒนาความ รู้	กล้าหาญ เสียสละ
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.5500	4.2825	4.6500	4.4700	4.2800	4.5200	4.3225
Median		5.0000	4.0000	5.0000	5.0000	4.0000	5.0000	4.0000
Mode		5.00	4.00	5.00	5.00	4.00	5.00	5.00
Std. Deviation		.58597	.71692	.52744	.65205	.69844	.59201	.71046
Skewness		-.909	-.682	-1.138	-1.115	-.579	-.806	-.683
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.164	-.046	.251	1.261	-.289	-.331	-.282
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		2.00	3.00	2.00	3.00	3.00	2.00	3.00
Minimum		3.00	2.00	3.00	2.00	2.00	3.00	2.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๔๘ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่ออาจารย์แพทย์ในคณะแพทยศาสตร์หรือวิทยาลัยแพทยศาสตร์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๔.๒ แพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

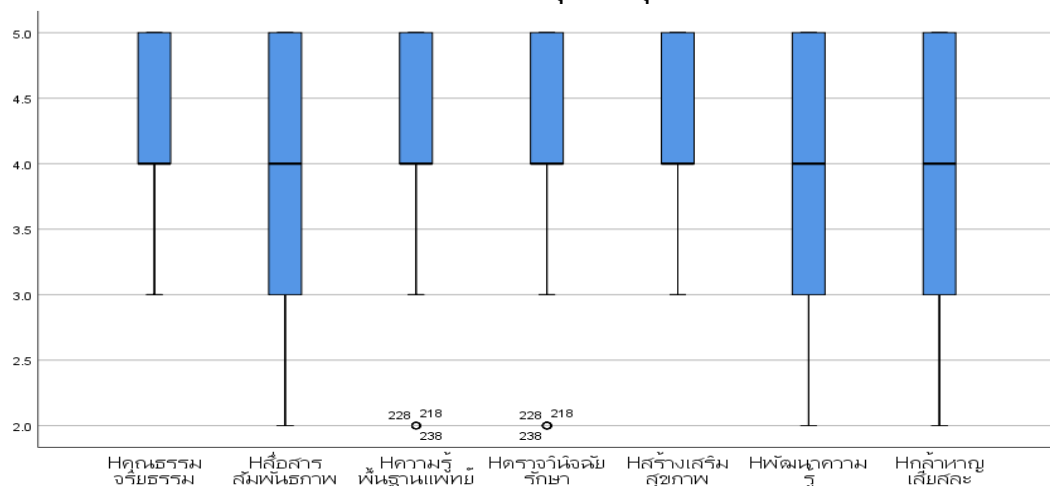
เจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ซึ่งประเมินผ่านคุณลักษณะที่แพทย์พึงมี ๗ ประการพบว่า ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณลักษณะทุกข้ออยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๔.๐๔ ถึง ๔.๒๘) รายละเอียดแสดง อยู่ในตารางที่ ๔ - ๔๘ และแผนภาพที่ ๔ - ๔๕

ตารางที่ ๔ - ๔๘ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ

		Statistics						
		ทัศนธรรมจริยธรรม	สื่อสารสัมพันธ์ภาพ	ความรู้พื้นฐานแพทย์	ตรวจวินิจฉัยรักษา	สร้างเสริมสุขภาพ	พัฒนาความรู้	กล้าหาญเสียสละ
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.2825	4.0475	4.2450	4.1025	4.1950	4.1725	4.1475
Median		4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000
Mode		5.00	4.00	5.00	4.00	5.00	5.00	5.00
Std. Deviation		.79642	.80428	.81648	.81772	.77684	.83636	.85591
Skewness		-.551	-.232	-.617	-.440	-.354	-.437	-.408
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-1.213	-1.049	-.827	-.739	-1.263	-1.157	-1.209
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		2.00	3.00	3.00	3.00	2.00	3.00	3.00
Minimum		3.00	2.00	2.00	2.00	3.00	2.00	2.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๔๕ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๔.๓ แพทย์ทหารในสังกัดกระทรวงกลาโหมและแพทย์ตำรวจ

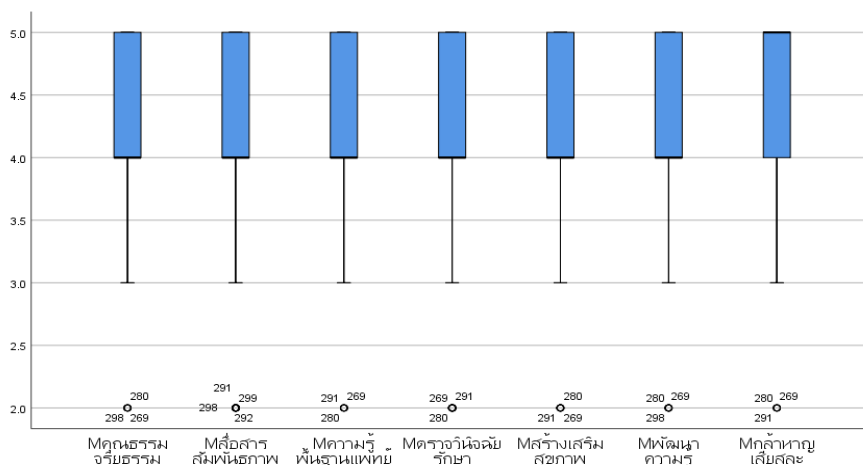
เจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ซึ่งประเมินผ่านคุณลักษณะที่แพทย์พึงมี ๗ ประการพบว่า ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์ทหารในสังกัดกระทรวงกลาโหมและแพทย์ตำรวจมีคุณลักษณะทุกข้ออยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๔.๑๓ ถึง ๔.๓๘) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๔๕ และแผนภาพที่ ๔ - ๔๖

ตารางที่ ๔ - ๔๕ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์ทหารในสังกัดกระทรวงกลาโหมและแพทย์ตำรวจผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ

		Statistics						
		ทัศนธรรมจริยธรรม	สื่อสารสัมพันธ์ภาพ	ความรู้พื้นฐานแพทย์	ตรวจวินิจฉัยรักษา	สร้างเสริมสุขภาพ	พัฒนาความรู้	กล้าหาญเสียสละ
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.3500	4.1325	4.3225	4.2500	4.1700	4.2700	4.3850
Median		4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	5.0000
Mode		5.00	4.00	5.00	5.00	4.00	5.00	5.00
Std. Deviation		.72375	.80097	.72443	.79944	.78271	.79289	.77348
Skewness		-.841	-.714	-.775	-.865	-.560	-.763	-.950
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		.089	.100	-.003	.181	-.435	-.272	-.139
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
Minimum		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๔๖ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์ทหารในสังกัดกระทรวงกลาโหมและแพทย์ตำรวจผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

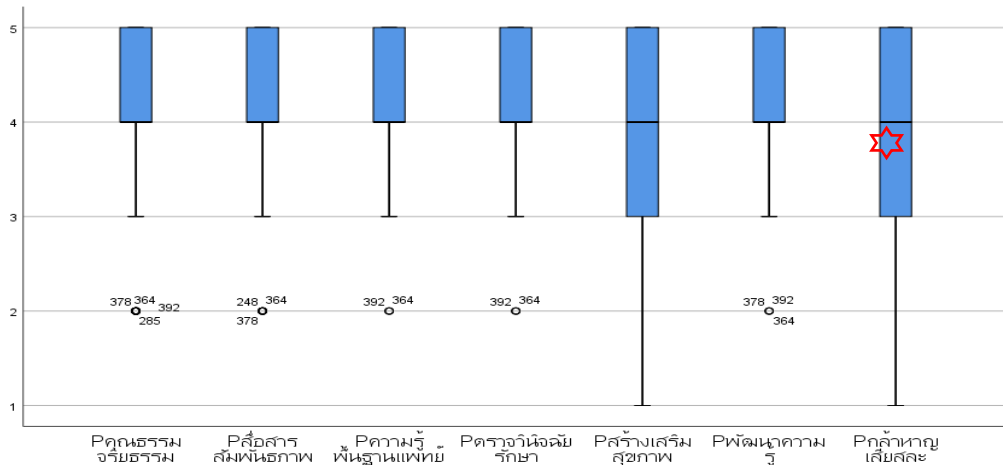
๔.๔ แพทย์คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน

เจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ซึ่งประเมินผ่านคุณลักษณะที่แพทย์พึงมี ๗ ประการพบว่า ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนมีคุณลักษณะ ๖ ข้ออยู่ในระดับ มากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๔.๐๐ ถึง ๔.๓๕) แต่ความเห็นด้านความกล้าหาญเข้มแข็งเสียสละอดทน และมีวินัยนั้น อยู่ในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ย ๓.๘๘) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๕๐ และ แผนภาพที่ ๔ - ๔๗

ตารางที่ ๔ - ๕๐ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์ คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ

		Statistics						
		พฤติกรรมจรรยาบรรณ	สื่อสารสัมพันธ์ภาพ	ความรู้พื้นฐานแพทย์	ตรวจวินิจฉัยรักษา	สร้างเสริมสุขภาพ	พัฒนาความรู้	กล้าหาญเสียสละ
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.0450	4.2450	4.3550	4.1650	4.0000	4.1425	3.8900
Median		4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000
Mode		4.00	5.00	5.00	4.00	4.00	4.00	4.00
Std. Deviation		.85721	.77555	.68568	.67000	.84664	.76397	.86009
Skewness		-.566	-.714	-.732	-.356	-.473	-.349	-.499
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.403	-.197	-.044	-.189	-.002	-.904	.134
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		3.00	3.00	3.00	3.00	4.00	3.00	4.00
Minimum		2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

แผนภาพที่ ๔ - ๔๗ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์ คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๕. ความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการซึ่งแพทย์พึงมีจำแนกตามความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคและวุฒิบัตรแสดงความเชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะโรค

๕.๑ สูตินรีเวชศาสตร์

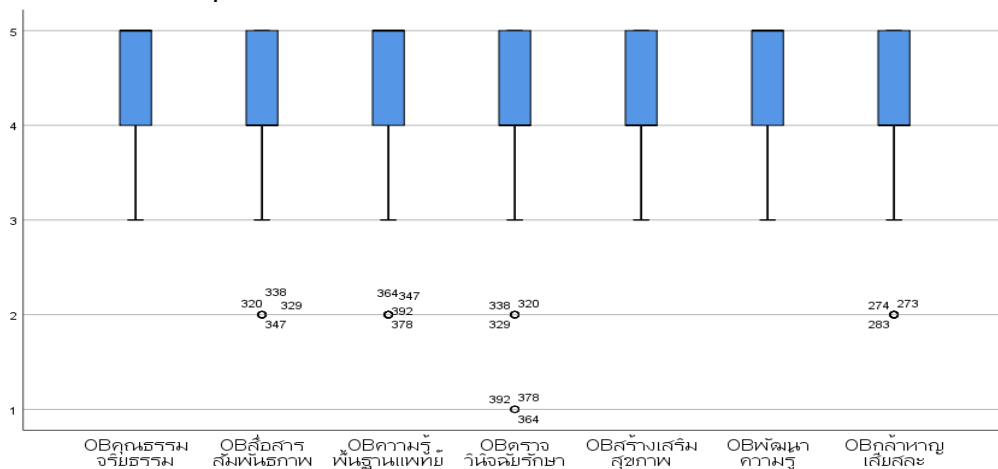
เจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ซึ่งประเมินผ่านคุณลักษณะที่แพทย์พึงมี ๗ ประการพบว่า ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์สูตินรีเวชศาสตร์ มีคุณลักษณะทุกข้ออยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๔.๑๘ ถึง ๔.๔๔) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๕๑ และแผนภาพที่ ๔ - ๔๘

ตารางที่ ๔ - ๕๑ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์สูตินรีเวชศาสตร์ ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ

		OBคุณธรรมจริยธรรม	OBสื่อสารสัมพันธ์ภาพ	OBความรู้พื้นฐานแพทย์	OBตรวจวินิจฉัยรักษา	OBสร้างเสริมสุขภาพ	OBพัฒนาความรู้	OBกล้าหาญเสียสละ
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.4150	4.1850	4.4450	4.3300	4.2025	4.4075	4.2300
Median		5.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000
Mode		5.00	4.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00
Std. Deviation		.65103	.75312	.73370	.75666	.78296	.66900	.80543
Range		2.00	3.00	3.00	4.00	2.00	2.00	3.00
Minimum		3.00	2.00	2.00	1.00	3.00	3.00	2.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๔๘ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์สูตินรีเวชศาสตร์ ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๕.๒ กุมารเวชศาสตร์

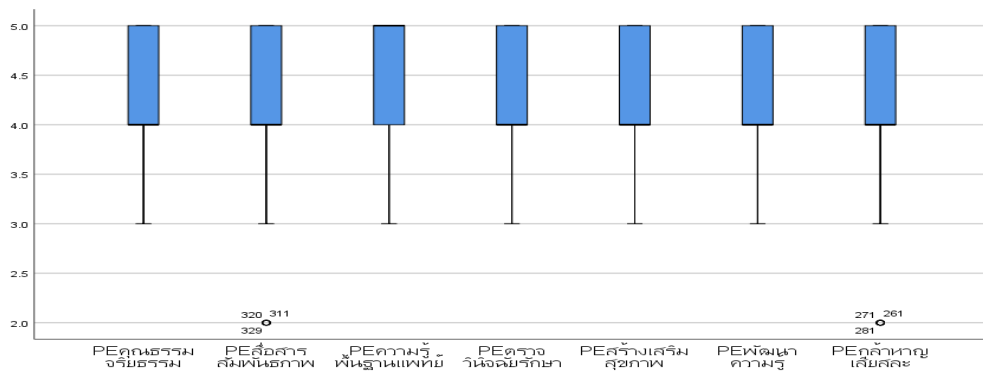
เจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ซึ่งประเมินผ่านคุณลักษณะที่แพทย์พึงมี ๗ ประการพบว่า ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์กุมารเวชศาสตร์มีคุณลักษณะทุกข้ออยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๔.๑๗ ถึง ๔.๔๔) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๕๒ และแผนภาพที่ ๔ - ๔๙

ตารางที่ ๔ - ๕๒ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์กุมารเวชศาสตร์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ

		Statistics						
		PEคุณธรรมจริยธรรม	PEสื่อสารสัมพันธ์ภาพ	PEความรู้พื้นฐานแพทย์	PEตรวจวินิจฉัยรักษา	PEสร้างเสริมสุขภาพ	PEพัฒนาความรู้	PEกล้าหาญเสียสละ
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.3275	4.1725	4.4450	4.2950	4.1850	4.3700	4.2100
Median		4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000
Mode		4.00	4.00	5.00	4.00	4.00	5.00	4.00
Std. Deviation		.65675	.74102	.63874	.64732	.73969	.64353	.73297
Skewness		-.464	-.473	-.721	-.374	-.309	-.526	-.657
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.726	-.455	-.491	-.717	-1.123	-.661	.123
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00
Minimum		3.00	2.00	3.00	3.00	3.00	3.00	2.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๔๙ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์กุมารเวชศาสตร์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๕.๓ ศัลยกรรมตกแต่ง

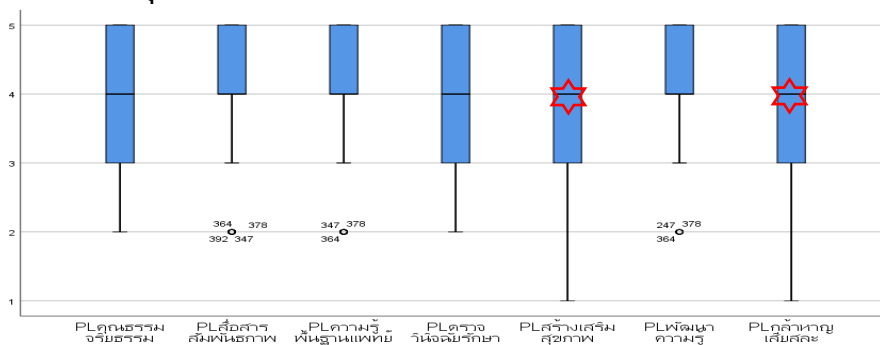
เจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ซึ่งประเมินผ่านคุณลักษณะที่แพทย์พึงมี ๗ ประการพบว่า ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์ศัลยกรรมตกแต่งมีคุณลักษณะ ๕ ข้ออยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๔.๐๐ ถึง ๔.๑๘) แต่ความเห็นต่อคุณลักษณะอีก ๒ ข้อ ได้แก่ ด้านความกล้าหาญ เข้มแข็งเสียสละอดทนและมีวินัย และการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลชุมชนและประชาชนนั้น อยู่ในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ย ๓.๙๕) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๕๓ และแผนภาพที่ ๔ - ๕๐

ตารางที่ ๔ - ๕๓ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์ศัลยกรรมตกแต่งผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ

		Statistics						
		PLคุณธรรมจริยธรรม	PLสื่อสารสัมพันธ์ภาพ	PLความรู้พื้นฐานแพทย์	PLตรวจวินิจฉัยรักษา	PLสร้างเสริมสุขภาพ	PLพัฒนาความรู้	PLกล้าหาญเสียสละ
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.0025	4.0800	4.1300	4.0550	3.9575	4.1875	3.9500
Median		4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000
Mode		4.00	4.00	5.00	4.00	4.00	4.00	4.00
Std. Deviation		.86566	.83986	.87751	.79911	.87327	.77385	.94591
Skewness		-.308	-.509	-.681	-.336	-.507	-.598	-.596
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.958	-.571	-.424	-.762	-.123	-.322	-.237
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		3.00	3.00	3.00	3.00	4.00	3.00	4.00
Minimum		2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๕๐ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์ศัลยกรรมตกแต่งผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๕.๔ ศัลยกรรมสาขาอื่น ๆ

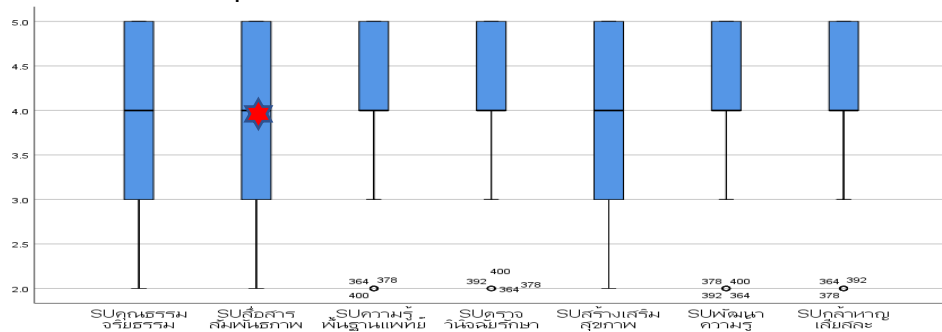
เจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ซึ่งประเมินผ่านคุณลักษณะที่แพทย์พึงมี ๗ ประการพบว่า ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์ศัลยกรรมสาขาอื่น ๆ มีคุณลักษณะ ๖ ข้ออยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๔.๐๒ ถึง ๔.๒๐) แต่ความเห็นด้านการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธ์ภาพนั้นอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ย ๓.๙๖) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๕๔ และแผนภาพที่ ๔ - ๕๑

ตารางที่ ๔ - ๕๔ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์ศัลยกรรมสาขาอื่น ๆ ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ

		Statistics						
		SUคุณธรรมจริยธรรม	SUสื่อสารสัมพันธ์ภาพ	SUความรู้พื้นฐานแพทย์	SUตรวจวินิจฉัยรักษา	SUสร้างเสริมสุขภาพ	SUพัฒนาความรู้	SUกล้าหาญเสียสละ
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.0200	3.9625	4.1775	4.1625	4.0400	4.2000	4.1000
Median		4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000
Mode		4.00	4.00	5.00	4.00	4.00	5.00	4.00
Std. Deviation		.80699	.86774	.85898	.79541	.87195	.83471	.77879
Range		3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
Minimum		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔- ๕๑ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์ศัลยกรรมสาขาอื่น ๆ ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๕.๕ ศัลยกรรมกระดูกและข้อ (ออร์โธปิดิกส์)

เจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ซึ่งประเมินผ่านคุณลักษณะที่แพทย์พึงมี ๗ ประการพบว่า ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์ศัลยกรรมกระดูกและข้อ (ออร์โธปิดิกส์) มีคุณลักษณะทุกข้ออยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๔.๑๕ ถึง ๔.๕๒) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๕๕ และแผนภาพที่ ๔ - ๕๒

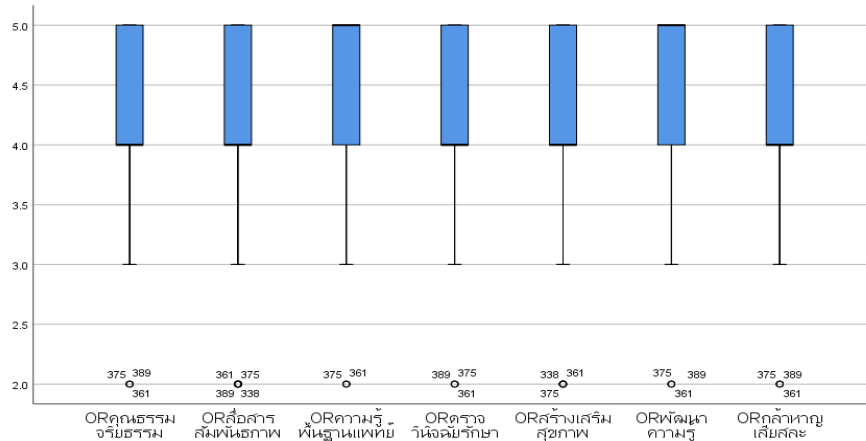
ตารางที่ ๔ - ๕๕ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์ศัลยกรรมกระดูกและข้อ (ออร์โธปิดิกส์) ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ

		Statistics						
		ORคุณธรรมจริยธรรม	ORสื่อสารสัมพันธ์ภาพ	ORความรู้พื้นฐานแพทย์	ORตรวจวินิจฉัยรักษา	ORสร้างเสริมสุขภาพ	ORพัฒนาความรู้	ORกล้าหาญเสียสละ
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.2875	4.1725	4.5225	4.2925	4.1525	4.4250	4.3000
Median		4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000
Mode		5.00	4.00 ^a	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00
Std. Deviation		.72190	.79645	.69332	.71640	.82823	.67862	.71152
Skewness		-.615	-.559	-1.260	-.621	-.504	-.911	-.634
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.430	-.539	.737	-.385	-.806	.239	-.339
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
Minimum		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๕๒ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์ศัลยกรรมกระดูกและข้อ (ออร์โธปิดิกส์) ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๕.๖ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู

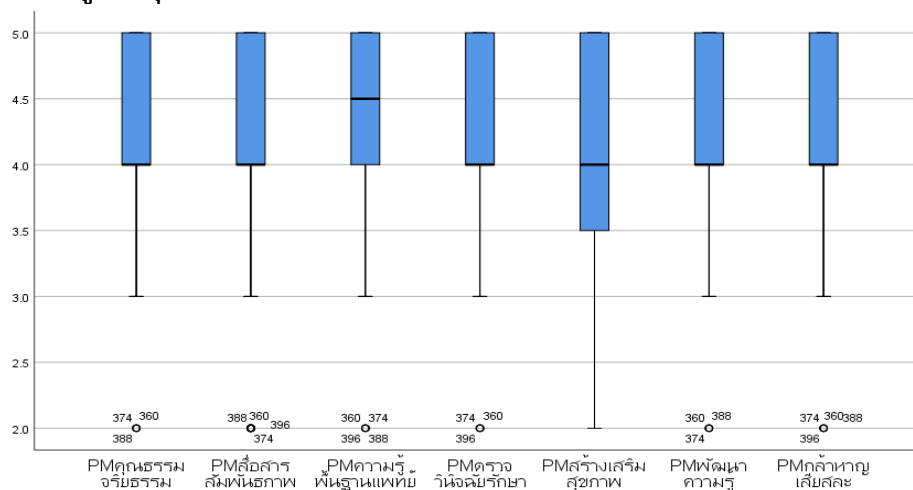
เจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ซึ่งประเมินผ่านคุณลักษณะที่แพทย์พึงมี ๗ ประการพบว่า ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูมีคุณลักษณะทุกข้ออยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๔.๐๘ ถึง ๔.๓๕) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๕๖ และแผนภาพที่ ๔ - ๕๓

ตารางที่ ๔ - ๕๖ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ

		Statistics						
		PMคุณธรรมจริยธรรม	PMสื่อสารสัมพันธ์ภาพ	PMความรู้พื้นฐานแพทย	PMตรงวินิจฉัยรักษา	PMสร้างเสริมสุขภาพ	PMพัฒนาความรู้	PMกล้าหาญเสียสละ
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.2075	4.1425	4.3275	4.2275	4.0825	4.3500	4.1550
Median		4.0000	4.0000	4.5000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000
Mode		5.00	4.00	5.00	4.00	4.00	5.00	4.00
Std. Deviation		.76545	.78660	.76597	.73286	.82304	.72375	.73643
Skewness		-.506	-.568	-.768	-.537	-.425	-.801	-.404
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.706	-.316	-.441	-.449	-.733	-.100	-.581
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
Minimum		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๕๓ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๕.๗ แพทย์อายุรกรรม

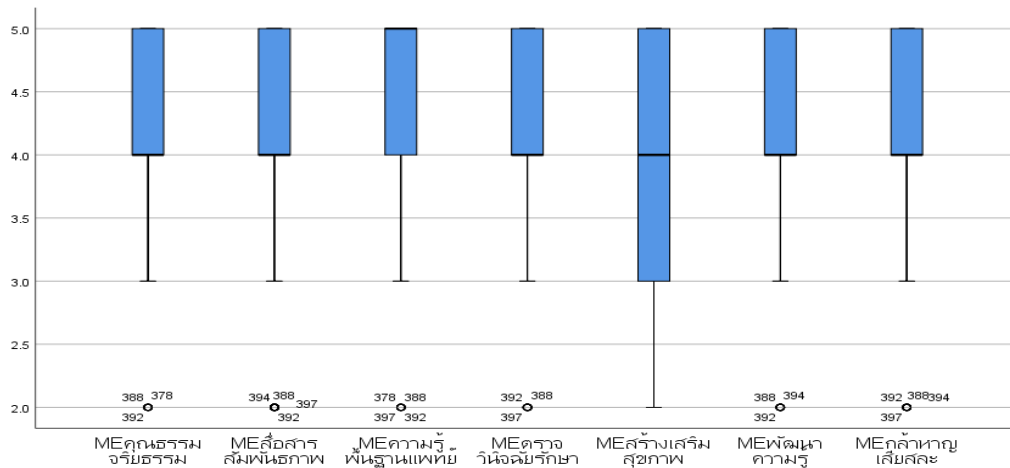
เจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ซึ่งประเมินผ่านคุณลักษณะที่แพทย์พึงมี ๗ ประการพบว่า ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์อายุรกรรมมีคุณลักษณะทุกข้ออยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๔.๑๐ ถึง ๔.๓๗) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๕๗ และแผนภาพที่ ๔ - ๕๔

ตารางที่ ๔ - ๕๗ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์อายุรกรรมผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ

		Statistics						
		MEคุณธรรมจริยธรรม	MEสื่อสารสัมพันธ์ภาพ	MEความรู้พื้นฐานแพทย์	MEตรวจวินิจฉัยรักษา	MEสร้างเสริมสุขภาพ	MEพัฒนาความรู้	MEกล้าหาญเสียสละ
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.2975	4.1025	4.3725	4.2525	4.1075	4.3025	4.2175
Median		4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000
Mode		5.00	4.00	5.00	4.00	5.00	5.00	5.00
Std. Deviation		.74524	.81465	.74507	.75177	.92362	.75327	.79484
Skewness		-.799	-.666	-.982	-.843	-.618	-.952	-.740
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		.082	-.049	.355	.473	-.728	.635	-.097
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
Minimum		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๕๔ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์อายุรกรรมผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๕.๘ แพทย์โรคผิวหนัง ศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัย

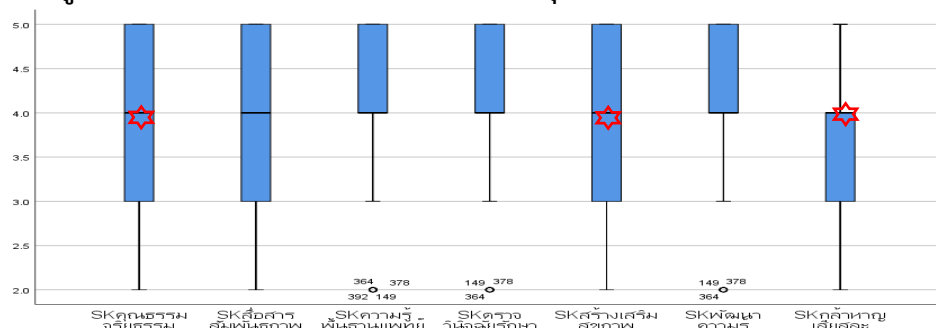
เจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ซึ่งประเมินผ่านคุณลักษณะที่แพทย์พึงมี ๗ ประการพบว่า ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์โรคผิวหนัง ศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัยมีคุณลักษณะ ๔ ข้ออยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๔.๐๓ ถึง ๔.๒๑) แต่ความเห็นต่อคุณลักษณะอีก ๓ ข้อ ได้แก่ ด้านเจตคติคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ด้านความกล้าหาญเข้มแข็งเสียสละอดทนและมีวินัย และการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลชุมชนและประชาชนนั้น อยู่ในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ย ๓.๘๔ ถึง ๓.๙๙) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๕๘ และแผนภาพที่ ๔ - ๕๕

ตารางที่ ๔ - ๕๘ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์โรคผิวหนัง ศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัยผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ

		Statistics						
		SKคุณธรรมจริยธรรม	SKสื่อสารสัมพันธ์ภาพ	SKความรู้พื้นฐานแพทย์	SKตรวจวินิจฉัยรักษา	SKสร้างเสริมสุขภาพ	SKพัฒนาความรู้	SKกล้าหาญเสียสละ
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		3.9900	4.0325	4.2100	4.1025	3.8450	4.1150	3.9325
Median		4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000
Mode		4.00	4.00	5.00	4.00	4.00	4.00	4.00
Std. Deviation		.82559	.79877	.79213	.80225	.89889	.79584	.79026
Skewness		-.465	-.325	-.696	-.480	-.252	-.509	-.339
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.374	-.711	-.203	-.534	-.824	-.456	-.373
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
Minimum		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๕๕ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์โรคผิวหนัง ศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัยผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๕.๙ จักขุแพทย์

เจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ซึ่งประเมินผ่านคุณลักษณะที่แพทย์พึงมี ๗ ประการพบว่า ประชาชนมีความเห็นว่าจักขุแพทย์มีคุณลักษณะทุกข้ออยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๔.๑๐ ถึง ๔.๓๓) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๕๙ และแผนภาพที่ ๔ - ๕๖

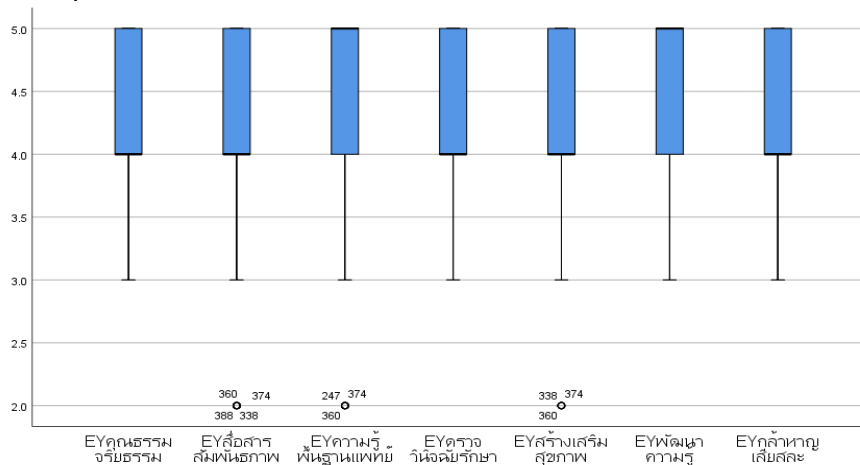
ตารางที่ ๔ - ๕๙ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อจักขุแพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ

		Statistics						
		EYคุณธรรมจริยธรรม	EYสื่อสารสัมพันธ์ภาพ	EYความรู้พื้นฐานแพทย์	EYตรวจวินิจฉัยรักษา	EYสร้างเสริมสุขภาพ	EYพัฒนาความรู้	EYกล้าหาญเสียสละ
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.2875	4.1000	4.3625	4.2675	4.2075	4.3750	4.1850
Median		4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	5.0000	4.0000
Mode		5.00	4.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00 ^a
Std. Deviation		.71842	.78839	.82023	.73300	.85807	.74885	.75644
Skewness		-.490	-.426	-.977	-.465	-.604	-.737	-.321
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.949	-.611	-.163	-1.025	-.882	-.858	-1.192
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		2.00	3.00	3.00	2.00	3.00	2.00	2.00
Minimum		3.00	2.00	2.00	3.00	2.00	3.00	3.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๕๖ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อจักขุแพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๕.๑๐ แพทย์โสตศอนาสิก

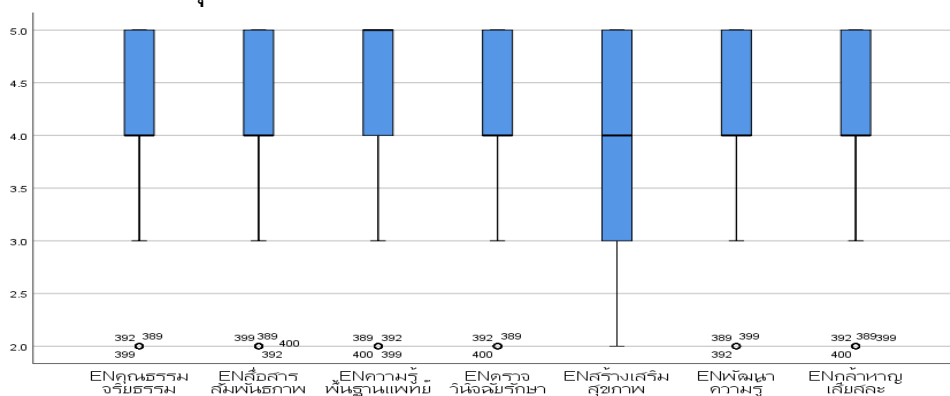
เจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ซึ่งประเมินผ่านคุณลักษณะที่แพทย์พึงมี ๗ ประการพบว่า ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์โสตศอนาสิกมีคุณลักษณะทุกข้ออยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๔.๐๐ ถึง ๔.๓๖) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๖๐ และแผนภาพที่ ๔ - ๕๗

ตารางที่ ๔ - ๖๐ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์โสตศอนาสิกผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ

		Statistics						
		ENคุณธรรมจริยธรรม	ENสื่อสารสัมพันธ์ภาพ	ENความรู้พื้นฐานแพทย์	ENตรวจวินิจฉัยรักษา	ENสร้างเสริมสุขภาพ	ENพัฒนาความรู้	ENกล้าหาญเสียสละ
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.2100	4.1500	4.3650	4.1775	4.0075	4.3050	4.1600
Median		4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000
Mode		4.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00
Std. Deviation		.80469	.85985	.81759	.86479	.91900	.81464	.81919
Skewness		-.863	-.793	-1.205	-.842	-.521	-1.061	-.743
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		.307	-.062	.812	-.022	-.691	.562	-.015
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
Minimum		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๕๗ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์โสตศอนาสิกผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

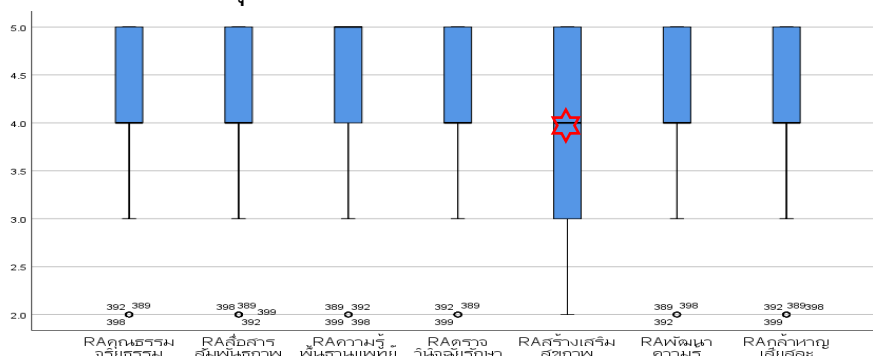
๕.๑๑ แพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษา

เจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ซึ่งประเมินผ่านคุณลักษณะที่แพทย์พึงมี ๗ ประการพบว่า ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษามีคุณลักษณะ ๖ ข้ออยู่ในระดับมาก ถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๔.๐๔ ถึง ๔.๓๔) แต่ความเห็นด้านการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลชุมชนและประชาชนนั้น อยู่ในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ย ๓.๙๘) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๖๑ และ แผนภาพที่ ๔ - ๕๘

ตารางที่ ๔ - ๖๑ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์ รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษาผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ

		Statistics						
		RAคุณธรรมจริยธรรม	RAสื่อสารสัมพันธ์ภาพ	RAความรู้พื้นฐานแพทย์	RAตรวจวินิจฉัยรักษา	RAสร้างเสริมสุขภาพ	RAพัฒนาความรู้	RAกล้าหาญเสียสละ
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.1875	4.0450	4.3425	4.1550	3.9800	4.3125	4.1100
Median		4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000
Mode		4.00	4.00	5.00	4.00	4.00	5.00	4.00
Std. Deviation		.77708	.82442	.80112	.78901	.90645	.79146	.80281
Skewness		-.693	-.515	-1.020	-.774	-.468	-.953	-.786
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.005	-.372	.279	.310	-.701	.253	.372
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
Minimum		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

แผนภาพที่ ๔ - ๕๘ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์ รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษาผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๕.๑๒ วิสัยทัศน์แพทย์

เจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ซึ่งประเมินผ่านคุณลักษณะที่แพทย์พึงมี ๗ ประการพบว่า ประชาชนมีความเห็นว่าวิสัยทัศน์แพทย์มีคุณลักษณะ ๖ ข้ออยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๔.๐๒ ถึง ๔.๓๓) แต่ความเห็นด้านการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลชุมชนและประชาชนนั้น อยู่ในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ย ๓.๙๙) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๖๒ และแผนภาพที่ ๔ - ๕๙

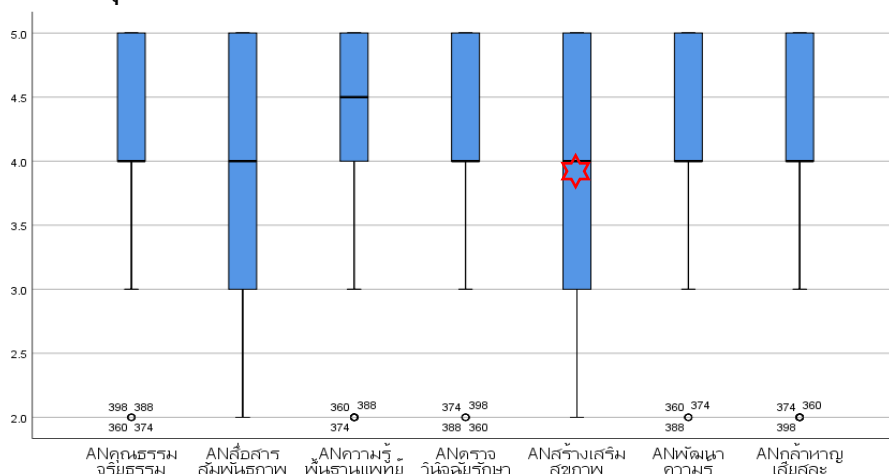
ตารางที่ ๔ - ๖๒ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อวิสัยทัศน์แพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ

		Statistics						
		ANคุณธรรมจริยธรรม	ANสื่อสารสัมพันธ์ภาพ	ANความรู้พื้นฐานแพทย์	ANตรวจวินิจฉัยรักษา	ANสร้างเสริมสุขภาพ	ANพัฒนาความรู้	ANกล้าหาญเสียสละ
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.2125	4.0275	4.3325	4.1550	3.9925	4.3125	4.1025
Median		4.0000	4.0000	4.5000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000
Mode		5.00	4.00	5.00	4.00	4.00 ^a	5.00	4.00
Std. Deviation		.78988	.81757	.77682	.76645	.89691	.73906	.78647
Skewness		-.519	-.327	-.945	-.405	-.404	-.721	-.462
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.846	-.781	.207	-.789	-.831	-.312	-.496
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
Minimum		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๕๙ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อวิสัยทัศน์แพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๕.๑๓ พยาธิแพทย์

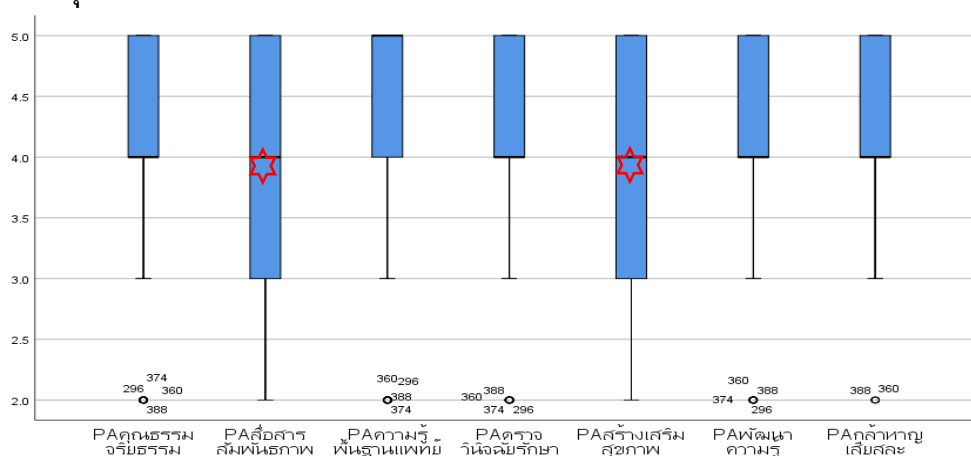
เจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ซึ่งประเมินผ่านคุณลักษณะที่แพทย์พึงมี ๗ ประการพบว่า ประชาชนมีความเห็นว่าพยาธิแพทย์มีคุณลักษณะ ๕ ข้ออยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๔.๑๑ ถึง ๔.๒๖) แต่ความเห็นต่อคุณลักษณะอีก ๒ ข้อ ได้แก่ ด้านการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลชุมชนและประชาชนนั้น อยู่ในระดับปานกลางถึงมาก (ค่าเฉลี่ย ๓.๙๕ ถึง ๓.๙๙) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๖๓ และแผนภาพที่ ๔ -๖๐

ตารางที่ ๔ - ๖๓ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อพยาธิแพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ

		Statistics						
		PAคุณธรรมจริยธรรม	PAสื่อสารสัมพันธ์ภาพ	PAความรู้พื้นฐานแพทย์	PAตรวจวินิจฉัยรักษา	PAสร้างเสริมสุขภาพ	PAพัฒนาความรู้	PAกล้าหาญเสียสละ
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.1550	3.9900	4.2350	4.1150	3.9525	4.2650	4.1900
Median		4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000
Mode		4.00	4.00	5.00	4.00	4.00	5.00	4.00
Std. Deviation		.82625	.87854	.93110	.82369	.90404	.84946	.74518
Skewness		-.724	-.449	-1.046	-.649	-.418	-.930	-.432
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.102	-.652	.116	-.189	-.740	.030	-.733
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
Minimum		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

ตารางที่ ๔ - ๖๐ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อพยาธิแพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๕.๑๔ แพทย์นิติเวช

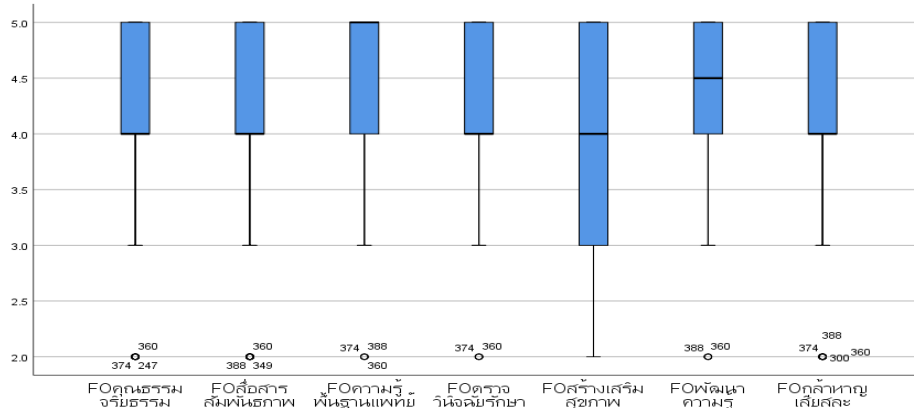
เจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ซึ่งประเมินผ่านคุณลักษณะที่แพทย์พึงมี ๗ ประการพบว่า ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์นิติเวชมีคุณลักษณะทุกข้ออยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๔.๐๑ ถึง ๔.๔๐) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๖๔ และแผนภาพที่ ๔ - ๖๑

ตารางที่ ๔ - ๖๔ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์นิติเวชผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ

		Statistics						
		FOคุณธรรมจริยธรรม	FOสื่อสารสัมพันธ์ภาพ	FOความรู้พื้นฐานแพทย์	FOตรวจวินิจฉัยรักษา	FOสร้างเสริมสุขภาพ	FOพัฒนาความรู้	FOกล้าหาญเสียสละ
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.2225	4.1225	4.4075	4.2250	4.0150	4.3350	4.2175
Median		4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	4.5000	4.0000
Mode		4.00	4.00	5.00	4.00	4.00	5.00	4.00
Std. Deviation		.75127	.74759	.70547	.70043	.87561	.75445	.76920
Skewness		-.676	-.529	-.896	-.474	-.479	-.747	-.659
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.033	-.092	.014	-.383	-.628	-.505	-.212
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
Minimum		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๖๑ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์นิติเวชผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๕.๑๕ แพทย์จิตเวช

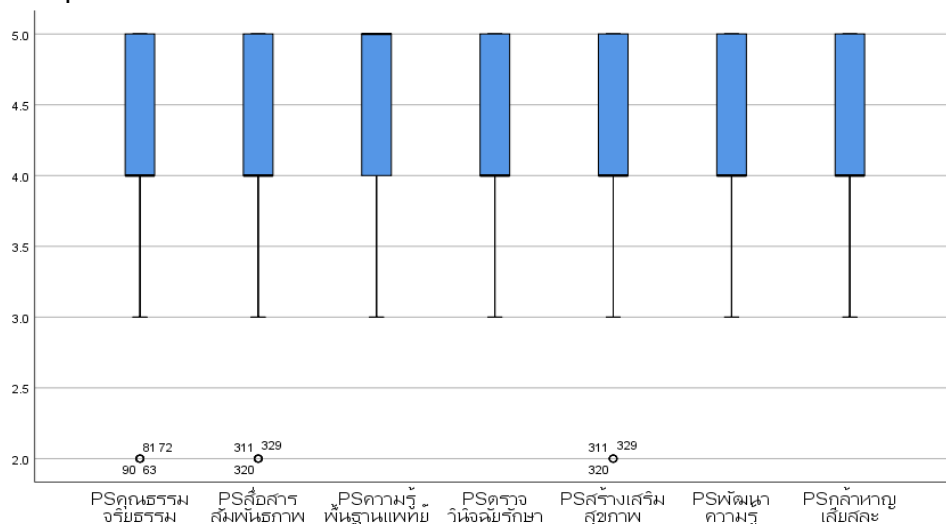
เจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ซึ่งประเมินผ่านคุณลักษณะที่แพทย์พึงมี ๗ ประการพบว่า ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์จิตเวชมีคุณลักษณะทุกข้ออยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๔.๒๑ ถึง ๔.๔๔) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๖๕ และแผนภาพที่ ๔ - ๖๒

ตารางที่ ๔ - ๖๕ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์จิตเวชผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ

		Statistics						
		PSคุณธรรมจริยธรรม	PSสื่อสารสัมพันธ์ภาพ	PSความรู้พื้นฐานแพทย์	PSตรวจวินิจฉัยรักษา	PSสร้างเสริมสุขภาพ	PSพัฒนาความรู้	PSกล้าหาญเสียสละ
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.3325	4.2750	4.4400	4.3025	4.2150	4.3425	4.2800
Median		4.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000
Mode		5.00	5.00	5.00	4.00	4.00	5.00	4.00
Std. Deviation		.69869	.74213	.66521	.65350	.75179	.67553	.67657
Skewness		-.783	-.676	-.780	-.404	-.554	-.541	-.408
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		.243	-.267	-.498	-.732	-.466	-.750	-.815
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		3.00	3.00	2.00	2.00	3.00	2.00	2.00
Minimum		2.00	2.00	3.00	3.00	2.00	3.00	3.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๖๒ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์จิตเวชผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๕.๑๖ แพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป เวชศาสตร์ครอบครัว และเวชศาสตร์ป้องกัน

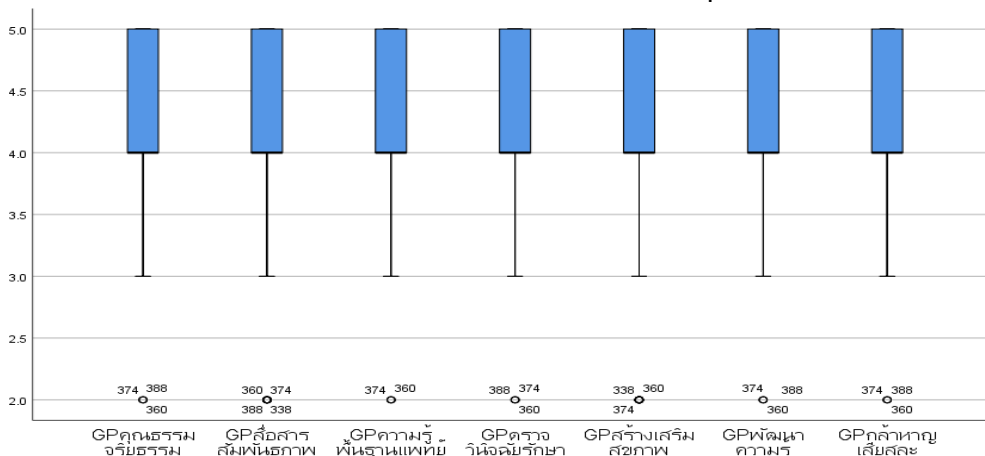
เจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ซึ่งประเมินผ่านคุณลักษณะที่แพทย์พึงมี ๗ ประการพบว่า ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป เวชศาสตร์ครอบครัว และเวชศาสตร์ป้องกัน มีคุณลักษณะทุกข้ออยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๔.๐๙ ถึง ๔.๒๙) รายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ ๔ - ๖๖ และแผนภาพที่ ๔ - ๖๓

ตารางที่ ๔ - ๖๖ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป เวชศาสตร์ครอบครัว และเวชศาสตร์ป้องกันผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ

		Statistics						
		GPคุณธรรมจริยธรรม	GPสื่อสารสัมพันธ์ภาพ	GPความรู้พื้นฐานแพทย	GPตรวจวินิจฉัยรักษา	GPสร้างเสริมสุขภาพ	GPพัฒนาความรู้	GPกล้าหาญเสียสละ
N	Valid	400	400	400	400	400	400	400
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.23250	4.0975	4.2925	4.2300	4.1200	4.2725	4.1950
Median		4.00000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000
Mode		4.000	4.00	5.00	4.00	4.00	5.00	4.00
Std. Deviation		.734706	.80599	.73709	.73379	.83507	.75808	.74388
Skewness		-.510	-.410	-.637	-.504	-.592	-.604	-.441
Std. Error of Skewness		.122	.122	.122	.122	.122	.122	.122
Kurtosis		-.607	-.747	-.512	-.605	-.440	-.676	-.719
Std. Error of Kurtosis		.243	.243	.243	.243	.243	.243	.243
Range		3.000	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
Minimum		2.000	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Maximum		5.000	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

แผนภาพที่ ๔ - ๖๓ ค่าเฉลี่ยและการกระจายตัวของคะแนนความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป เวชศาสตร์ครอบครัว และเวชศาสตร์ป้องกันผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๖. ความเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ (คำถามเปิด)

ประชาชนกลุ่มตัวอย่างได้ให้ความเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมดังนี้

๖.๑ ความเห็นจากกลุ่มประชาชนเพศหญิง ช่วงอายุ ๔๑ ถึง ๖๐ ปีและระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า (๒ ราย)

๖.๑.๑ มาตรฐานการรักษาในโรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์สูงกว่าและมีจริยธรรมมากกว่าโรงพยาบาลเอกชน

๖.๑.๒ อายุของแพทย์อาจมีผลต่อพฤติกรรม ภาพลักษณ์ของแพทย์ และเจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์

๖.๑.๓ ตำแหน่งงาน ยศ และระดับชั้นของแพทย์ที่เป็นข้าราชการจะต่างกับแพทย์เอกชนซึ่งอาจมีผลต่อพฤติกรรม ภาพลักษณ์ของแพทย์ และเจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์

๖.๑.๔ บทบาทของแพทย์ทางด้านอื่นในสังคมที่ปรากฏต่อประชาชน นอกจากด้านการรักษาพยาบาล ก็มีผลต่อภาพลักษณ์ของแพทย์ และเจตคติที่มีต่อแพทย์เช่นกัน

๖.๑.๕ แพทย์หญิงและแพทย์ชายมีบุคลิกบางด้านที่แตกต่างกัน อาจมีผลต่อภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติที่มีต่อแพทย์

๖.๑.๖ ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ ครอบครัวยุค พื้นฐานการเลี้ยงดู และสภาพจิตใจของแพทย์แต่ละบุคคลอาจมีผลต่อพฤติกรรมและความคิดจริยธรรมของแพทย์ ส่งผลต่อภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติที่มีต่อแพทย์ได้ นอกเหนือไปจากสังกัดและลักษณะงานของแพทย์หรือความเชี่ยวชาญเฉพาะโรค

๖.๑.๗ แพทย์บางคนมีจิตใจดีและให้บริการดีมาก

๖.๑.๘ มีแพทย์บางคนพูดจาไม่รู้เรื่องและไม่วิเคราะห์ผู้ป่วย จำยอมและให้กลับบ้านเลย แบบนี้จิตใจสำนึกไม่ดีเอาแต่เงิน หน้าตาไม่ต้อนรับผู้ป่วย

๖.๒ ความเห็นจากกลุ่มประชาชนเพศชาย ช่วงอายุ ๔๑ ถึง ๖๐ ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า (๓ ราย)

๖.๒.๑ แพทย์โดยทั่วไปในโรงพยาบาลของรัฐและที่มีอาจารย์แพทย์ในมหาวิทยาลัย สร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ป่วยและไม่เห็นแก่เงิน แต่ควรปรับปรุงด้านการบริการ ส่วนแพทย์เอกชนมักจะหาวิธีในการหารายได้โดยให้รักษาเรื่องอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องของอาการป่วยหลักของผู้ป่วยเพื่อเงิน

๖.๒.๒ แพทย์ต้องลดทิวฐิของตัวเอง และเรียนรู้ที่จะรับฟังความเห็นของผู้อื่นให้มากกว่านี้ ควรเอาใจใส่และตั้งใจวินิจฉัยโรคด้วยความละเอียดรอบคอบตามตำราและทฤษฎี

๖.๒.๓ ผู้ที่เป็นแพทย์ถือว่าเป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะสูง ได้รับการยอมรับในกลุ่มคนทั่วไป

๖.๓ ความเห็นจากกลุ่มประชาชนเพศชาย ช่วงอายุ ๒๑ ถึง ๔๐ ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า (๑ ราย)

แพทย์ควรแนะนำคนไข้ให้เขารับรู้ และปฏิบัติตามด้วยคำที่เข้าใจได้ง่าย และควรใช้น้ำเสียงที่คนไข้ฟังแล้วไม่รู้สึกลัวตัวเองหมดกำลังใจ

๖.๔ ความเห็นจากกลุ่มประชาชนเพศชาย ช่วงอายุ ๒๑ ถึง ๔๐ ปี ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี

ควรอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจง่าย และควรจัดกิจกรรมการให้ความรู้ด้านการแพทย์หรือการอบรมด้านการแพทย์ให้กับญาติหรืออาสาสมัครมูลนิธิต่าง ๆ บ่อยขึ้น เนื่องจากบางทีแพทย์ไม่สามารถเดินทางไปยังที่เกิดเหตุได้ทัน หากผู้ช่วยเหลือมีความรู้ไม่เพียงพออาจทำให้การช่วยเหลือแย่งลง แต่ถ้ามีความรู้ที่เพียงพอในการช่วยเหลือสามารถช่วยลดอัตราการเสียชีวิตได้

๖.๕ ความเห็นจากกลุ่มประชาชนเพศชาย ช่วงอายุ ๔๑ ถึง ๖๐ ปี ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี

ให้ดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยหน่อย พุดเพราะ ๆ อย่าใช้อารมณ์ ต้องเข้าใจและสนใจผู้ป่วยหน่อย

บทที่ ๕

อภิปรายผล สรุป และข้อเสนอแนะ

อภิปรายผล

ผู้วิจัยได้นำเสนอรายละเอียดและอภิปรายผลการศึกษาวิจัยในส่วนต่าง ๆ ตามลำดับดังนี้

๑. ข้อมูลส่วนบุคคลของประชากรกลุ่มตัวอย่าง

๑.๑ ความแตกต่างของเพศสภาพของประชาชน

ตามธรรมชาติแล้วเพศหญิงมักมีความละเอียดอ่อนทางอารมณ์ความรู้สึก และจินตนาการสูงกว่าเพศชาย ในขณะที่เพศชายมักมีทักษะในการคิดวิเคราะห์ทางตรรกะมากกว่า เพศหญิง นอกจากนี้เพศหญิงและเพศชายยังอาจให้ความสำคัญระหว่างภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติต่อวิชาชีพแพทย์แต่ละด้านไม่เท่ากัน ซึ่งลักษณะความแตกต่างระหว่างเพศทางจิตวิทยานี้อาจส่งผลต่อภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์ได้

จากข้อมูลที่ได้จากการศึกษาพบว่า มีเพียงแพทย์ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้นที่มีระดับความเห็นด้านภาพลักษณ์และเจตคติแตกต่างกันระหว่างประชาชนต่างเพศ โดยประชาชนเพศหญิงมีความเห็นในระดับปานกลางถึงมาก ต่อภาพลักษณ์ด้านบวกใน ๓ ด้านของแพทย์ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ ความมีเกียรติศักดิ์ศรี น่านับถือสถานะทางสังคมสูง การมีรายได้ดีฐานะทางเศรษฐกิจดี และการมีความมั่นคงในอาชีพ สถานภาพและรายได้ และเจตคติ ๑ ด้าน ได้แก่ การตรวจวินิจฉัยดูแลรักษาผู้ป่วย ซึ่งต่ำกว่าประชาชนเพศชายซึ่งเห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ที่ $p < 0.05$) สะท้อนให้เห็นว่าประชาชนเพศหญิงโดยพื้นฐานอาจมีความคาดหวังต่อวิชาชีพแพทย์โดยรวมสูง และมีความรู้สึกด้านบวกต่อภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติต่อแพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขต่ำกว่าเพศชายหนึ่งระดับ ในภาพลักษณ์ด้านความมีเกียรติศักดิ์ศรีสถานะทางสังคม การมีรายได้ฐานะทางเศรษฐกิจ ความมั่นคงในอาชีพสถานภาพ และเจตคติด้านการตรวจวินิจฉัยดูแลรักษาผู้ป่วย

๑.๒ ช่วงอายุของประชาชน

อายุและความแตกต่างของวัยหรือช่วงอายุของมนุษย์มีส่วนเกี่ยวข้องและก่อให้เกิดประสบการณ์ ส่งผลต่อความแตกต่างในด้านความสนใจ ความรอบรู้ ความรับผิดชอบ ความคิด ความมีเหตุผล ความสามารถในการแก้ปัญหา วุฒิภาวะ และสติปัญญา ความสามารถทางสมองของมนุษย์โดยธรรมชาติจะพัฒนาจากวัยเด็กจนถึงอายุประมาณ ๒๐ ปี ซึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่ ต่อจากนั้นการพัฒนาของเนื้อสมองโดยตรงจะลดลงแต่สิ่งที่เพิ่มเข้ามาก็คือประสบการณ์เรียนรู้ ดังนั้นผู้ใหญ่วัยต้นอายุระหว่าง ๒๑ ปีถึง ๔๐ ปี จึงเป็นวัยที่มีพัฒนาการทางสมองสมบูรณ์เป็นผู้ใหญ่แล้ว ในขณะที่ผู้ใหญ่วัยกลางคนอายุระหว่าง ๔๑ ปีถึง ๖๐ ปี เป็นช่วงที่มีการสะสมประสบการณ์เรียนรู้ และรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านต่าง ๆ เป็นช่วงอายุของคนระดับหัวหน้าครอบครัวหรือหัวหน้างานซึ่งมีประสบการณ์สูง ความเห็นจากประชาชนในวัยผู้ใหญ่วัยต้นและวัยกลางคนนี้จึงอาจมีความแตกต่างและน่าสนใจ เนื่องจากเป็นวัยทำงาน

และตัดสินใจด้วยตนเองในการเข้ารับบริการจากแพทย์ ในขณะที่ประชาชนที่อายุไม่ถึง ๒๐ ปีนั้น ยังเป็นวัยเด็กซึ่งมองยังไม่พัฒนาเต็มที่และการรับรู้รวมทั้งประสบการณ์ไม่มากพอ อยู่ในภาวะผู้เยาว์ซึ่งมักไม่ได้ตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ ด้วยตนเอง ส่วนผู้ที่มีอายุเกินกว่า ๖๐ ปี จัดอยู่ในวัยชราซึ่งอาจมีภาวะถดถอยของระบบการทำงานของร่างกายรวมทั้งสมอง มีผลต่อการรับรู้และเข้าใจคำถาม และประชาชนในช่วงวัยนี้ ส่วนหนึ่งก็อยู่ในภาวะต้องพึ่งพาลูกหลานในการดำรงชีวิตรวมทั้งการตัดสินใจในการเลือกพบแพทย์เพื่อรับบริการด้านสุขภาพ ส่งผลให้ความเห็นด้านภาพลักษณ์และเจตคติที่นั่นจึงอาจได้รับอิทธิพลจากผู้ดูแลซึ่งเป็นลูกหลานและเป็นผู้ใหญ่ในวัยทำงาน ผู้เยาว์และผู้ชราจึงไม่น่าสามารถให้ความเห็นด้านภาพลักษณ์และเจตคติได้อย่างถูกต้อง

จากข้อมูลที่ได้จากการศึกษาพบว่าผู้ใหญ่วัยต้น (อายุระหว่าง ๒๑ ปี – ๔๐ ปี) มีความเห็นด้วยกับภาพลักษณ์ด้านบวกของแพทย์และด้านเจตคติต่อแพทย์ในระดับมากที่สุดถึงมากที่สุด ซึ่งสูงกว่าผู้ใหญ่วัยกลางคน (อายุระหว่าง ๔๑ ปี – ๖๐ ปี) ซึ่งมีความเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ที่ $p < 0.05$) ในบางประเด็น ได้แก่ ภาพลักษณ์ของอาจารย์แพทย์ด้านการมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่นนอกเหนือจากวิชาแพทย์ แพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านการมีสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลดี แพทย์ทหารและตำรวจด้านการมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่นนอกเหนือจากวิชาแพทย์ และแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนด้านการมีศีลธรรมจริยธรรมดีปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบของสังคม ในด้านเจตคติที่ประชาชนจากต่างช่วงอายุมีความเห็นต่างต่อกลุ่มแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชน ในด้านการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลชุมชนและประชาชน การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง และความกล้าหาญเสียสละอดทนและมีวินัย

สำหรับภาพลักษณ์ด้านลบนั้นผู้ใหญ่วัยต้น (อายุระหว่าง ๒๑ ปี – ๔๐ ปี) มีความเห็นด้วยการที่แพทย์มีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพของแพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในระดับปานกลางถึงมาก ซึ่งคะแนนสูงกว่าผู้ใหญ่วัยกลางคน (อายุระหว่าง ๔๑ ปี – ๖๐ ปี) ซึ่งมีความเห็นด้วยในระดับน้อยถึงปานกลาง และผู้ใหญ่วัยต้นยังเห็นว่าแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนมีความสุขในชีวิตส่วนตัว ในระดับปานกลางถึงมาก ซึ่งต่ำกว่าความเห็นของผู้ใหญ่วัยกลางคนซึ่งมีความเห็นด้วยในระดับมากที่สุดถึงมากที่สุด โดยความแตกต่างทั้งหมดนี้มีนัยสำคัญทางสถิติ (ที่ $p < 0.05$)

โดยรวมแล้วผู้ใหญ่วัยต้น (อายุระหว่าง ๒๑ ปี – ๔๐ ปี) ซึ่งมีอายุและประสบการณ์ตรงกับแพทย์ ตลอดจนมีช่วงระยะเวลาของชีวิตในการรับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับแพทย์น้อยกว่า มีแนวโน้มจะมีความเห็นต่อภาพลักษณ์ด้านบวกของแพทย์และเจตคติต่อแพทย์ไปในแนวจินตนาการและอุดมคติคือเห็นด้วยในระดับมากที่สุดถึงมากที่สุด ในขณะที่ผู้ใหญ่วัยกลางคน (อายุระหว่าง ๔๑ ปี – ๖๐ ปี) ซึ่งมีอายุและประสบการณ์ตรงกับแพทย์ ตลอดจนมีช่วงระยะเวลาของชีวิตในการสะสมข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับแพทย์มากกว่าได้ให้คะแนนซึ่งสะท้อนความรู้สึกต่อภาพลักษณ์ด้านบวกของแพทย์และเจตคติต่อแพทย์ต่ำกว่าอุดมคติหนึ่งระดับ นอกจากนี้ผู้ใหญ่วัยกลางคนมีความเห็นด้วยในระดับน้อยถึงปานกลางกับประเด็นที่แพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพของแพทย์ และเห็นว่าแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนมีความสุขในชีวิตส่วนตัวในระดับมากที่สุดถึงมากที่สุดซึ่งค่อนข้างสอดคล้องกับระดับรายได้เฉลี่ยของแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนซึ่งสูงกว่าแพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๑.๓ ระดับการศึกษาของประชาชน

การศึกษาเป็นหนึ่งในสภาพแวดล้อมทางจิตวิทยาที่มีผลต่อระดับสติปัญญา ความรู้ ความสามารถ การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และโลกทัศน์ของบุคคล นอกจากนี้ระดับการศึกษายังมีอิทธิพลต่อการกำหนดชนชั้นในสังคมที่บุคคลนั้นใช้ชีวิตอยู่ และมีผลกำหนดเศรษฐกิจและรายได้ของบุคคลได้ในระดับหนึ่ง ส่งผลต่อแนวคิดภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์

ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีความเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก ต่อภาพลักษณ์ของอาจารย์แพทย์ในด้านการมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่นนอกเหนือจากวิชาแพทย์ ซึ่งต่ำกว่าความเห็นจากประชาชนระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าที่มีความเห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด นอกจากนี้ยังเห็นว่าอาจารย์แพทย์มีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจผิดมาตรฐานวิชาชีพในระดับปานกลางถึงมาก ซึ่งสูงกว่าความเห็นจากประชาชนระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าที่มีความเห็นด้วยในระดับน้อยถึงปานกลาง

สำหรับแพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประชาชนระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีความเห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด ในภาพลักษณ์ด้านการมีรายได้ดีฐานะทางเศรษฐกิจดี ซึ่งสูงกว่าความเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมากจากประชาชนระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า ส่วนด้านการมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพนั้น ประชาชนระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีความเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก ซึ่งสูงกว่าความเห็นจากระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าซึ่งมีความเห็นด้วยในระดับน้อยถึงปานกลาง

สำหรับแพทย์ทหารและตำรวจ ประชาชนระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีความเห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด ในภาพลักษณ์ด้านการมีรายได้ดีฐานะทางเศรษฐกิจดี ในขณะที่ระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่ามีความเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก ส่วนการมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพนั้น ประชาชนระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีความเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก ซึ่งสูงกว่าที่ประชาชนระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่ามีความเห็นด้วยในระดับน้อยถึงปานกลาง

สำหรับแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชน ประชาชนระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีความเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก ด้านภาพลักษณ์การมีความสุขในชีวิตส่วนตัว ในขณะที่ประชาชนระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่ามีความเห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด

ในด้านเจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนนั้น พบว่า ประชาชนระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีความเห็นอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดซึ่งสูงกว่าความเห็นจากประชาชนระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่าซึ่งมีความเห็นด้วยในระดับปานกลางถึงมาก ต่อเจตคติ ๓ ด้านได้แก่คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ การสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลชุมชนและประชาชน และความกล้าหาญเสียสละอดทนและมีวินัย ความแตกต่างของคะแนนความเห็นของภาพลักษณ์และเจตคติระหว่างประชาชน ๒ ระดับการศึกษามีนัยสำคัญ (ที่ $p < 0.05$)

เมื่อพิจารณาโดยรวมพบว่าประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีซึ่งมีแนวโน้มสัมพันธ์กับสถานะทางสังคม เศรษฐฐานะและรายได้ที่ต่ำกว่าประชาชนระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่านี้ส่วนใหญ่รับบริการจากแพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก ภาพลักษณ์

ของแพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขจากประชาชนกลุ่มนี้ถูกมองว่ามีรายได้ดีฐานะทางเศรษฐกิจดีในระดับมากถึงมากที่สุด แต่มีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพในระดับปานกลางถึงมาก ซึ่งเป็นภาพลักษณ์ที่ด้อยกว่าความเห็นจากกลุ่มประชาชนระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่าหนึ่งระดับ ความเห็นด้านภาพลักษณ์และเจตคติต่ออาจารย์แพทย์ แพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนจากประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีนั้นน่าจะมาจากมโนคติมากกว่าประสบการณ์ตรง โดยเชื่อระดับปานกลางถึงมากกว่าอาจารย์แพทย์มีความรู้กว้างขวางในด้านอื่นนอกเหนือจากวิชาแพทย์ และมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพ และเชื่อว่าแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนมีความสุขในชีวิตส่วนตัวในระดับปานกลางถึงมาก และเนื่องจากแพทย์เอกชนมีราคาค่าบริการสูงกว่าแพทย์สังกัดอื่น ประชาชนกลุ่มนี้เชื่อว่าราคาที่สูงสัมพันธ์กับมาตรฐานสูง จึงเชื่อว่าแพทย์เอกชนมีเจตคติด้านคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ การสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลชุมชนและประชาชน และความกล้าหาญเสียสละอดทนและมีวินัยในระดับมากถึงมากที่สุด ในขณะที่ประชาชนระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่ามีความเห็นด้านภาพลักษณ์และเจตคติต่ออาจารย์แพทย์ในระดับที่ดีกว่า และมีความเห็นต่อภาพลักษณ์ของแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนด้านการมีความสุขในชีวิตส่วนตัวระดับมากถึงมากที่สุด แต่ให้คะแนนเจตคติต่อแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนด้อยกว่าความเห็นของประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีหนึ่งระดับในประเด็นที่กล่าวมาข้างต้น สำหรับแพทย์ทหารและตำรวจนั้น ประชาชนระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรียังมีมโนภาพเชื่อมโยงกับภาพลักษณ์ของทหารและตำรวจ คือ เชื่อว่ามีรายได้ดีฐานะทางเศรษฐกิจดีในระดับมากถึงมากที่สุด และมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพในระดับปานกลางถึงมาก ซึ่งความเห็นในภาพลักษณ์สองด้านนี้สูงกว่าความเห็นของประชาชนระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่าหนึ่งระดับ

๒. ภาพลักษณ์ของแพทย์จำแนกตามสังกัดและลักษณะงานของแพทย์

แพทย์ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นกลุ่มที่มีจำนวนแพทย์มากที่สุด และกระจายไปทั่วทุกพื้นที่ของประเทศไทย เป็นสังกัดของแพทย์ที่มีภารกิจหลักในการรับผิดชอบงานรักษาพยาบาลป้องกันโรคและการสาธารณสุขของประเทศ เป็นกลุ่มของแพทย์ที่ประชาชนจากทุกสิทธิ์การรักษาพยาบาลได้แก่ สิทธิ์กรมบัญชีกลางของข้าราชการ สิทธิ์ประกันสังคม และสิทธิ์ประกันสุขภาพถ้วนหน้าสามารถเข้าถึงและมีประสบการณ์ตรงในการรับบริการ อาจารย์แพทย์ในคณะแพทยศาสตร์หรือวิทยาลัยแพทยศาสตร์มีภารกิจหลักในด้านงานฝึกอบรมให้การศึกษาแก่นักศึกษาแพทย์และแพทย์ศึกษาต่อยอดเพื่อเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค รวมทั้งเป็นผู้นำด้านงานวิจัยทางการแพทย์เพื่อพัฒนาความรู้เทคโนโลยีในการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรค ด้านงานตรวจรักษาของอาจารย์แพทย์จะเน้นให้ความสำคัญกับผู้ป่วยซึ่งป่วยด้วยโรคที่มีภาวะซับซ้อนรุนแรงหรือยากลำบากในการวินิจฉัยและรักษา โดยให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยทั่วไปด้วยจำนวนหนึ่ง ประชาชนที่เข้ารับบริการจากโรงพยาบาลของคณะแพทยศาสตร์หรือวิทยาลัยแพทยศาสตร์มักเป็นผู้ป่วยด้วยภาวะซับซ้อนซึ่งได้รับการส่งต่อมาจากโรงพยาบาลในท้องถิ่นและผู้พักอาศัยไม่ไกลจากคณะแพทยศาสตร์หรือมีความสามารถในการเดินทางด้วยตนเอง แพทย์ทหารในสังกัดกระทรวงกลาโหมและแพทย์ตำรวจนั้น มีภารกิจหลักในภาวะปกติในการให้บริการทางการแพทย์ด้านการตรวจรักษาพยาบาลแก่กำลังพลและครอบครัวโดยให้บริการประชาชนทั่วไปจำนวนหนึ่งด้วย

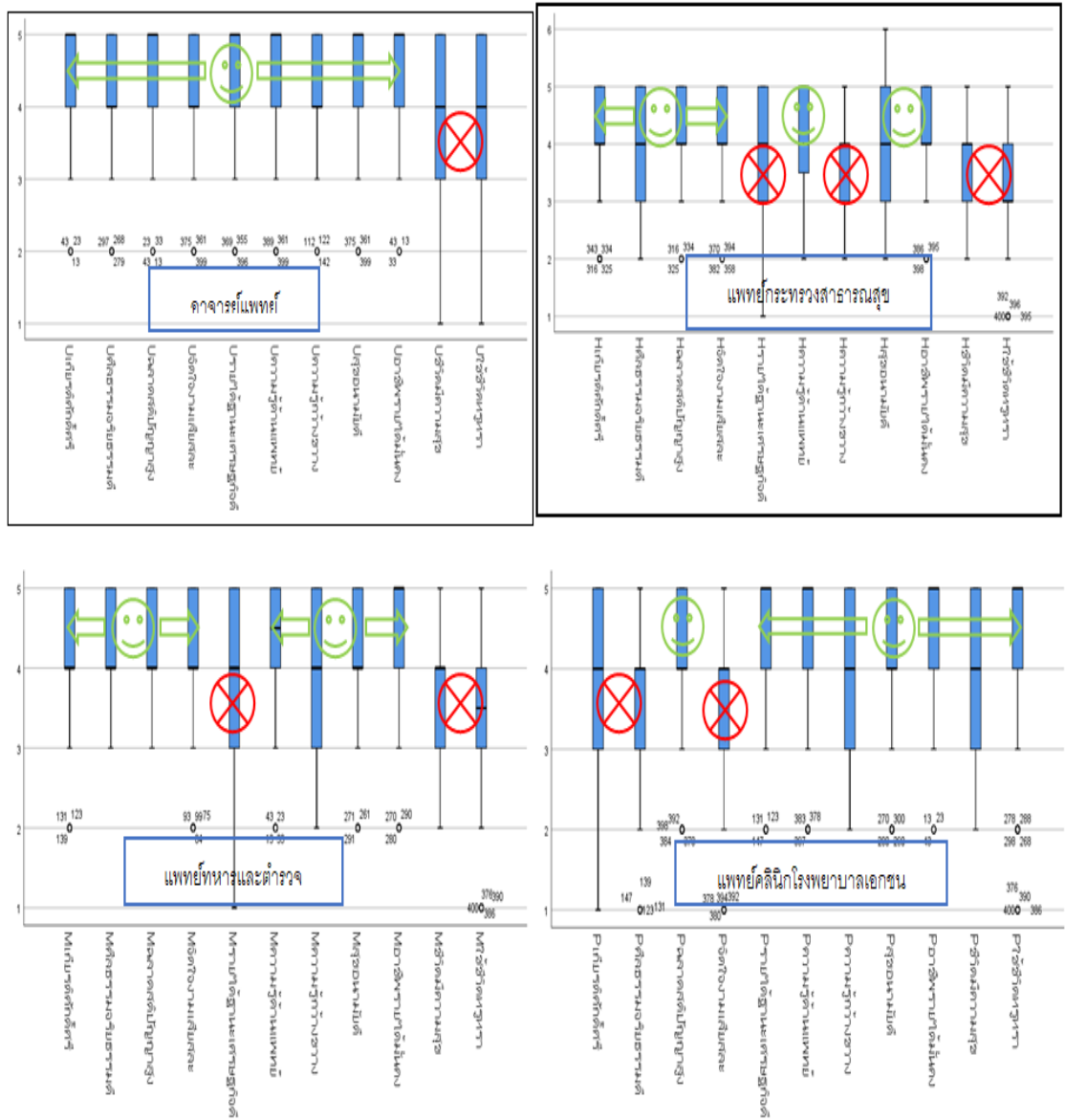
ภารกิจที่สำคัญอีกประการหนึ่งของแพทย์ทหารในสังกัดกระทรวงกลาโหมและตำรวจคือการปฏิบัติภารกิจทางการแพทย์ในสถานการณ์ฉุกเฉิน จากเหตุสงคราม จลาจล ภัยธรรมชาติภัยพิบัติ และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยรบทั้งภายในและภายนอกประเทศเมื่อได้รับคำสั่งจากผู้บังคับบัญชา สำหรับแพทย์เอกชนซึ่งปฏิบัติงานที่คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนนั้น จะเน้นให้บริการด้วยมาตรฐานสูงกว่าด้านความสะดวก สะดวกสบาย รวดเร็ว โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน นอกเหนือไปจากมาตรฐานด้านคุณภาพการตรวจรักษาพยาบาลปกติ คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนจึงมักมีอัตราค่าบริการสูงกว่าโรงพยาบาลของรัฐบาลและคำรักษาพยาบาลอาจไม่สามารถเบิกจ่ายได้จากสิทธิการรักษาพยาบาลพื้นฐานของประชาชนทั่วไป ส่งผลให้ประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศไม่สะดวกที่จะเข้ารับบริการจากคลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนเนื่องจากติดขัดเรื่องค่าใช้จ่ายที่สูงกว่า ลักษณะและรูปแบบของภารกิจและการให้บริการทางการแพทย์ที่แตกต่างกันของแพทย์ทั้ง ๔ สังกัดข้างต้นนี้ย่อมส่งผลต่อภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์จากต่างสังกัด

๒.๑ ภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ด้าน

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาพบว่าแพทย์คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนแพทย์มีคะแนนภาพลักษณ์ใน ๒ ด้าน ได้แก่ การมีความสุขในชีวิตส่วนตัว และมีชีวิตที่รุกรหาใช้จ่ายอุปโภคบริโภคสินค้าและบริการในราคาสูงอยู่ในเกณฑ์มากถึงมากที่สุด ซึ่งสูงกว่าคะแนนจากแพทย์อีก ๓ สังกัด ได้แก่ อาจารย์แพทย์ในคณะแพทยศาสตร์หรือวิทยาลัยแพทยศาสตร์ แพทย์ในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข และแพทย์ทหารสังกัดกระทรวงกลาโหมและแพทย์ตำรวจ ซึ่งมีคะแนนภาพลักษณ์ในสองด้านนี้ ในระดับปานกลางถึงมาก เมื่อพิจารณาภาพลักษณ์ด้านบวกอีก ๙ ด้านซึ่งได้แก่ ความมีเกียรติศักดิ์ศรีที่น่านับถือ สถานะทางสังคมสูง มีศีลธรรมจริยธรรมดีปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบของสังคม มีความเฉลียวฉลาดระดับสติปัญญาสูง มีจิตใจงามเสียสละช่วยเหลือผู้อื่น มีรายได้ดีฐานะทางเศรษฐกิจดี มีความรู้ความสามารถในด้านการแพทย์ที่ตนทำเวชปฏิบัติอยู่ มีความรู้กว้างขวางในด้านอื่นนอกเหนือจากวิชาแพทย์ มีสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลดี และมีความมั่นคงในอาชีพสถานภาพและรายได้ที่นับพบว่า อาจารย์แพทย์ในคณะแพทย์หรือวิทยาลัยแพทยศาสตร์ได้คะแนนความเห็นในระดับมากถึงมากที่สุดในทุกด้าน ในขณะที่แพทย์ทหารสังกัดกลาโหมและแพทย์ตำรวจนั้น มีภาพลักษณ์ค่อนข้างชัดเจนว่า คะแนนด้านการมีรายได้ดีฐานะทางเศรษฐกิจดีนั้นอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก ในขณะที่คะแนนภาพลักษณ์ด้านอื่นอีก ๘ ด้านนั้นอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด สำหรับแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคะแนนใน ๒ ด้าน ได้แก่ การมีรายได้ดีฐานะทางเศรษฐกิจดี และการมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่นนอกเหนือจากวิชาแพทย์ อยู่ในระดับปานกลางถึงมาก โดยคะแนนของอีก ๗ ด้านนั้นอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด แพทย์คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนได้รับคะแนนภาพลักษณ์ด้านการมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่นนอกเหนือจากวิชาแพทย์ในระดับปานกลางถึงมาก แต่มี ๓ ด้านที่ได้รับระดับคะแนนต่ำกว่าแพทย์สังกัดอื่นอย่างชัดเจน ได้แก่ ด้านความมีเกียรติศักดิ์ศรีที่น่านับถือ สถานะทางสังคมสูง มีศีลธรรมจริยธรรมดีปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบของสังคม และความมีจิตใจงามเสียสละช่วยเหลือผู้อื่น โดยได้คะแนนอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก ภาพลักษณ์อีก ๒ ด้าน ซึ่งโดดเด่นของแพทย์คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนได้แก่ ด้านการมีความสุขในชีวิตส่วนตัว และมีชีวิตที่รุกรหาใช้จ่ายอุปโภคบริโภคสินค้าและบริการในราคาสูง โดยได้คะแนนเห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุดซึ่งสูงกว่าแพทย์ในสังกัดอื่นอย่างชัดเจนเช่นกัน ส่วนภาพลักษณ์ด้านอื่น

อีก ๕ ด้านของแพทย์คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนนั้นได้คะแนนในระดับเดียวกับแพทย์สังกัดอื่นคือระดับมากถึงมากที่สุด

แผนภาพที่ ๕- ๑ เปรียบเทียบคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ด้านของแพทย์จำแนกตามสังกัดและลักษณะงานของแพทย์

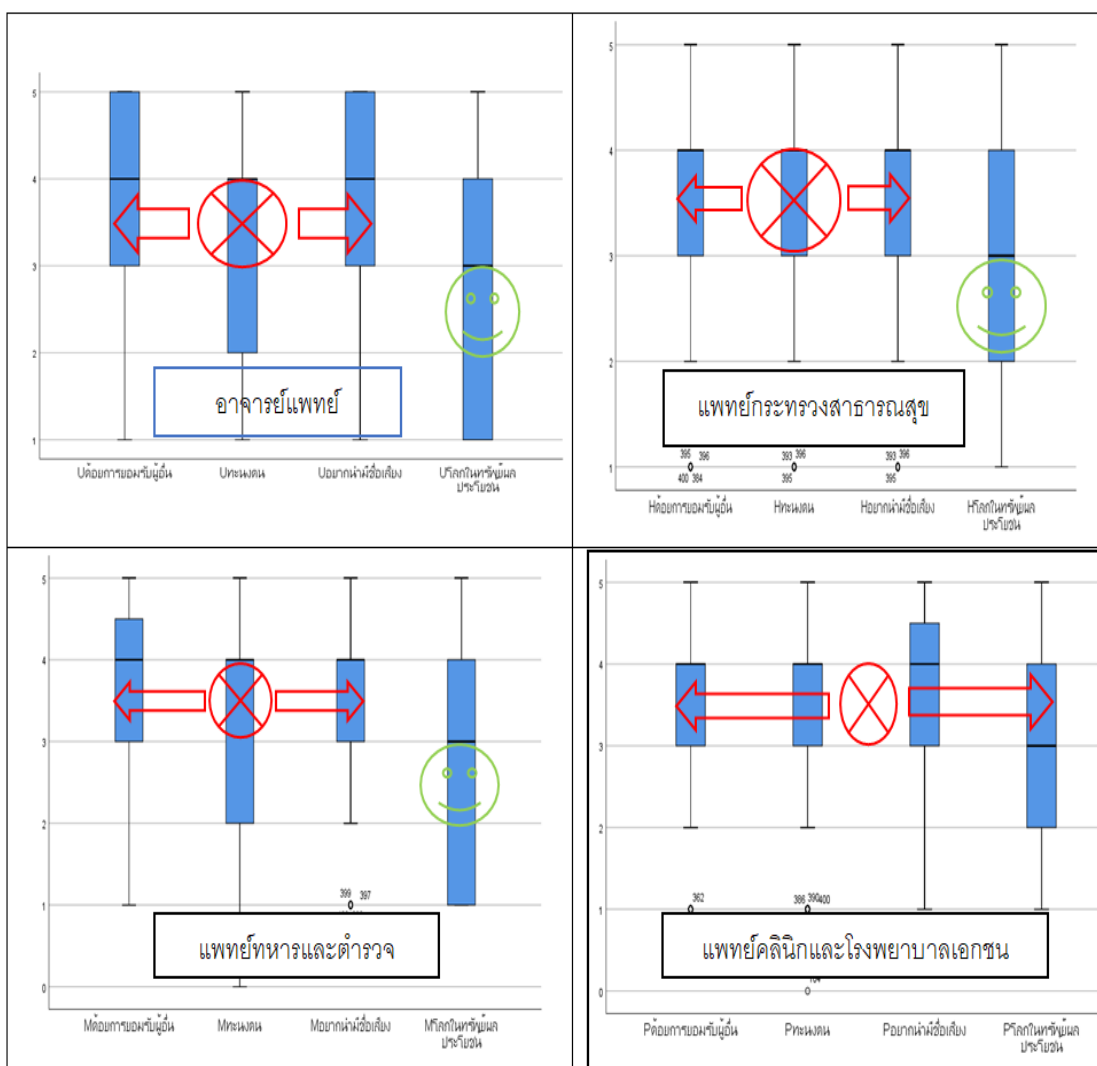


ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

๒.๒ ภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ด้าน

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าแพทย์ทั้ง ๔ สังกัดมีคะแนนความเห็นในระดับเดียวกันคือปานกลางถึงมากในภาพลักษณ์ ๓ ด้าน ได้แก่ การมีความเชื่อมั่นในตนเองสูงมีข้อด้อยในการปรับตัวและการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น มีความทะนงตนจนอาจขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น และมีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียง สำหรับภาพลักษณ์ด้านความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพนั้นแพทย์คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนได้รับคะแนนความเห็นในระดับปานกลางถึงมากซึ่งสูงกว่าระดับคะแนนน้อยถึงปานกลางของแพทย์อีก ๓ สังกัดอย่างชัดเจน

แผนภาพที่ ๕ - ๒ เปรียบเทียบคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ด้านของแพทย์จำแนกตามสังกัดและลักษณะงานของแพทย์



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

ข้อมูลจากการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความรู้สึกเห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุดว่า แพทย์ทุกสังกัดมีความเฉลียวฉลาดระดับสติปัญญาสูง มีความรู้ความสามารถในด้านการแพทย์ที่ตนทำเวชปฏิบัติอยู่ มีสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลดี และมีความมั่นคงในอาชีพสถานภาพและรายได้ โดยมีความรู้สึกในระดับเห็นด้วยปานกลางถึงมากกว่า แพทย์ทุกสังกัดมีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ด้อยในการปรับตัวและยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น มีความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น และมีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียง สำหรับภาพลักษณ์ในด้านความมีเกียรติศักดิ์ศรีน่านับถือสถานะทางสังคมสูง การมีศีลธรรมจริยธรรมดีปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบของสังคม และความมีจิตใจงามเสียสละขอช่วยเหลือผู้อื่นนั้น แพทย์เอกชนซึ่งปฏิบัติงานที่คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน ได้รับคะแนนความเห็นด้วยจากประชาชนอยู่ในเกณฑ์ปานกลางถึงมาก ซึ่งต่ำกว่าระดับของแพทย์ในอีก ๓ สังกัดซึ่งอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์ทหารสังกัดกระทรวงกลาโหมและแพทย์ตำรวจมีรายได้ดีฐานะทางเศรษฐกิจดีในระดับปานกลางถึงมาก ซึ่งต่ำกว่าระดับของอาจารย์แพทย์และแพทย์เอกชนที่อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ประชาชนยังมีความเชื่อในระดับปานกลางถึงมากกว่าแพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่นนอกเหนือจากวิชาแพทย์ ซึ่งต่ำกว่าแพทย์จากอีก ๓ สังกัดที่มีระดับคะแนนความเห็นในด้านนี้อยู่ในเกณฑ์มากถึงมากที่สุด แพทย์เอกชนซึ่งปฏิบัติงานที่คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนเป็นแพทย์สังกัดเดียวที่ได้รับคะแนนความเห็นในระดับมากถึงมากที่สุดว่ามีความสุขในชีวิตส่วนตัวและมีชีวิตที่ทรูหราใช้จ่ายอุปโภคบริโภคสินค้าและบริการในราคาสูง ในขณะที่แพทย์อีก ๓ สังกัดได้รับความเห็นจากประชาชนในด้านนี้ต่ำกว่าในระดับปานกลางถึงมาก แสดงให้เห็นว่าแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนเท่านั้นที่มีภาพลักษณ์การใช้ชีวิตที่ทรูหราและมีความสุขในชีวิตส่วนตัวมากถึงมากที่สุด อย่างไรก็ตามประชาชนมีระดับความศรัทธาในด้านคุณธรรมต่อแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนน้อยกว่าแพทย์สังกัดอื่นทั้ง ๓ สังกัด โดยมีความเชื่อระดับปานกลางถึงมากกว่าแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพ เมื่อเปรียบเทียบกับระดับคะแนนความเห็นของแพทย์อีก ๓ สังกัดซึ่งอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลางเท่านั้น

ภาพลักษณ์ของแพทย์ต่างสังกัดในความรู้สึกของประชาชนเป็นผลจากสถานะทางสังคม บทบาท หน้าที่การให้บริการทางการแพทย์ และพฤติกรรมทั้งในลักษณะขององค์กรต้นสังกัดและส่วนบุคคลของแพทย์ ตลอดจนจนกระบวนการผลิตแพทย์ตั้งแต่การคัดเลือกนักเรียนที่มีคะแนนสอบคัดเลือกสูงและผลการศึกษาดีเด่นเข้าศึกษาในคณะแพทย์ การสอบเข้าศึกษาต่อในคณะแพทยศาสตร์ของนักเรียนในระดับมัธยมปลายมีการแข่งขันสูงมาก ผู้สอบได้คะแนนสูงและได้รับการคัดเลือกเข้าศึกษาวิชาแพทยศาสตร์มีความรู้สึกว่าเป็นคนเก่ง เป็นผู้ชนะประสบความสำเร็จในการศึกษา จึงอาจมีบุคลิกภาพบางด้านที่มีใช้ด้านบวกติดพ่วงมาด้วย เช่น มีความทะเยอทะยานสูง ต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียง มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ด้อยในการปรับตัวและการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น และมีความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น ทำทางการแสดงออกของแพทย์ที่รุนแรงด้านความคิดและอาจไม่เหมาะสมในสายตาของบุคคลอื่นในสังคมส่งผลให้เกิดเป็นภาพลักษณ์ของวิชาชีพแพทย์โดยรวม แพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีความโดดเด่นด้านการให้บริการทางการแพทย์แก่ประชาชนทุกระดับและครอบคลุมทุกพื้นที่ของประเทศไทย โดยบทบาทหน้าที่ที่ปรากฏต่อสังคมในด้านอื่นอาจมีน้อย ส่งผลให้ภาพลักษณ์ด้านการมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่นนอกเหนือจากวิชาแพทย์

ในความรู้สึกของประชาชนดีกว่าแพทย์สังกัดอื่นบ้าง นอกจากนี้เชื่อว่าแพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ให้บริการใกล้ชิดประชาชนโดยไม่คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนตัวจึงมีภาพลักษณ์ด้านการมีรายได้ดีฐานะทางเศรษฐกิจดีดีกว่าอาจารย์แพทย์และแพทย์เอกชน สำหรับแพทย์ทหารสังกัดกระทรวงกลาโหมและแพทย์ตำรวจนั้น นอกเหนือจากภารกิจที่ต้องให้การรักษายาบาลผู้ป่วยในภาวะปกติแล้วยังต้องปฏิบัติภารกิจทางด้านการทหาร และให้บริการทางการแพทย์ในพื้นที่เสี่ยงภัย ภายใต้สถานการณ์ฉุกเฉิน ภัยพิบัติ ภาวะสงครามและโรคระบาดระดับชาติด้วย ส่งผลให้มีภาพลักษณ์ด้านการมีรายได้ฐานะทางเศรษฐกิจดีอยู่ในระดับเดียวกับแพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งดีกว่ากลุ่มของอาจารย์แพทย์และแพทย์เอกชน กลุ่มของแพทย์ที่มีความโดดเด่นกว่าแพทย์อีก ๓ สังกัดได้แก่ แพทย์เอกชนซึ่งปฏิบัติงานที่คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน จากการที่ลักษณะของโรงพยาบาลเอกชนนั้นเป็นธุรกิจซึ่งมีเป้าหมายนอกจากการให้บริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานแล้ว ยังเน้นบริการด้านความสะดวก สบาย รวดเร็ว สะอาด หุหุรา ด้วย สิ่งเหล่านี้มาพร้อมกับค่าบริการทางการแพทย์ในอัตราที่สูงกว่าโรงพยาบาลของรัฐและแพทย์ยังสามารถเรียกเก็บเงินค่าประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากผู้ป่วยได้ด้วย จากความรู้สึกที่ประชาชนต้องชำระเงินค่าประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้แก่แพทย์เมื่อมารับบริการตรวจรักษาจากแพทย์เอกชนและเป็นความจริงที่ไม่อาจปฏิเสธได้ว่าส่วนใหญ่แล้วแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนมีรายได้รวมจากการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสูงกว่าแพทย์ที่รับราชการซึ่งรับเงินเดือนตามขั้นและอัตราที่ทางราชการกำหนดให้ ส่งผลให้ประชาชนรู้สึกว่แพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนมีภาพลักษณ์ด้านเกียรติศักดิ์ศรีน่านับถือสถานะทางสังคมสูง มีศีลธรรมจริยธรรมดี ปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบของสังคม มีจิตใจงามเสียสละช่วยเหลือผู้อื่น ดีกว่าแพทย์สังกัดอื่น และมองว่าแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนมีความสุขในชีวิตส่วนตัวและมีชีวิตที่หุหุรา ใช้จ่ายอุปโภคบริโภคสินค้าและบริการในระดับสูงกว่าแพทย์สังกัดอื่น นอกจากนี้ยังมีความเห็นว่าแพทย์เอกชนมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพได้มากกว่าแพทย์สังกัดอื่นด้วย

๓. ภาพลักษณ์ของแพทย์จำแนกตามความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคและวุฒิบัตรแสดงความเชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะโรค

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคในแต่ละสาขามีลักษณะของภารกิจและรายละเอียดเนื้องานด้านบริการตรวจรักษาผู้ป่วยที่แตกต่างกัน นอกเหนือจากบุคลิกภาพที่อาจแตกต่างกันด้วย สิ่งเหล่านี้ประชาชนในฐานะผู้ป่วยสามารถสัมผัสและรับรู้ได้ส่งผลต่อภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อแพทย์ในแต่ละสาขาความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคได้

๓.๑ ภาพลักษณ์ด้านบวก

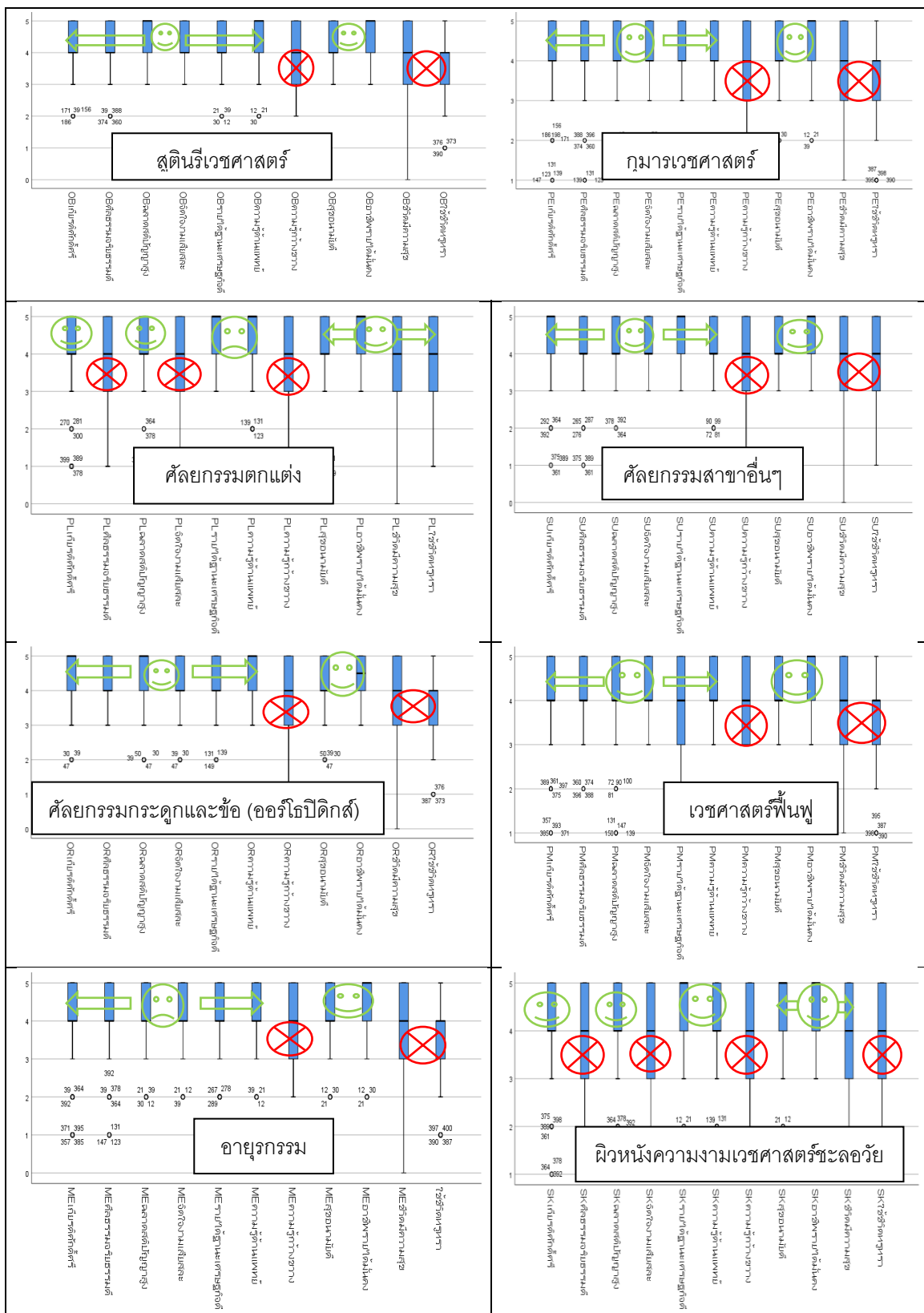
จากการศึกษาพบว่า แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค ๑๓ สาขา จากทั้งหมด ๑๖ สาขา มีคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ด้าน อยู่ในรูปแบบและระดับเดียวกันคือ มีภาพลักษณ์ ๘ ด้านได้แก่ ความมีเกียรติศักดิ์ศรีน่านับถือสถานะทางสังคมสูง ความมีศีลธรรมจริยธรรมดีปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบของสังคม ความเฉลียวฉลาดระดับสติปัญญาสูง วันนั้จิตใจงามเสียสละช่วยเหลือผู้อื่น ความมีรายได้ดีฐานะทางเศรษฐกิจดี การมีความรู้ความสามารถในด้านการแพทย์ที่ตนทำเวชปฏิบัติอยู่ การมีสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลดี มีความมั่นคงในอาชีพสถานภาพและรายได้ ในระดับเห็นด้วยมากถึงมากที่สุด

และอีก ๓ ด้าน ได้แก่ การมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่นนอกเหนือจากวิชาแพทย์ การมีความสุขในชีวิตส่วนตัว และการมีชีวิตที่หรูหราใช้จ่ายอุปโภคบริโภคสินค้าและบริการในราคาสูง ในระดับปานกลางถึงมาก

แพทย์ใน ๓ สาขาความเชี่ยวชาญที่ได้คะแนนภาพลักษณ์แตกต่างออกไปจากอีก ๑๖ สาขา ได้แก่ แพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษา มีระดับคะแนนด้านความมีจิตใจงามเสียสละและชอบช่วยเหลือผู้อื่นอยู่ในเกณฑ์ปานกลางถึงมาก แพทย์โรคผิวหนังศูนย์ความงามเวชศาสตร์ชะลอวัยและแพทย์ศัลยกรรมตกแต่งมีคะแนนภาพลักษณ์ใน ๒ ด้านได้แก่ความมีศีลธรรมจริยธรรมดีปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบของสังคม ความมีจิตใจงามเสียสละและชอบช่วยเหลือผู้อื่น อยู่ในระดับปานกลางถึงมากซึ่งต่ำกว่าคะแนนของแพทย์ในสาขาความเชี่ยวชาญอื่น ๆ อย่างชัดเจน นอกจากนี้แพทย์โรคผิวหนังและศัลยกรรมตกแต่งยังได้คะแนนการมีความสุขในชีวิตส่วนตัวอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด และแพทย์ศัลยกรรมตกแต่งได้คะแนนมากถึงมากที่สุดในด้านการใช้ชีวิตที่หรูหราใช้จ่ายอุปโภคบริโภคสินค้าและบริการในราคาสูง ซึ่งเป็นแพทย์สาขาความเชี่ยวชาญเดียวที่ได้รับคะแนนความเห็นจากประชาชนสูงมากในภาพลักษณ์ด้านนี้

จากข้อมูลนี้แสดงให้เห็นว่าในสายตาประชาชนนั้น ภาพลักษณ์ด้านบวกของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะโรคทั้งหมดส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ยกเว้นด้านการมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่นนอกเหนือจากวิชาแพทย์ที่แพทย์ในทุกสาขาความเชี่ยวชาญทั้ง ๑๖ ด้านมีภาพลักษณ์อยู่ในระดับเดียวกันทั้งหมดคือระดับปานกลางถึงมาก แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค ๑๔ สาขา มีความสุขในชีวิตส่วนตัวและมีชีวิตที่หรูหรา ในระดับปานกลางถึงมาก โดยมีแพทย์โรคผิวหนังและแพทย์ศัลยกรรมตกแต่งที่มีระดับความสุขในชีวิตส่วนตัวมากถึงมากที่สุด โดยแพทย์ศัลยกรรมตกแต่งมีชีวิตที่หรูหราใช้จ่ายอุปโภคบริโภคสินค้าบริการในระดับสูงมากถึงมากที่สุดเพียงสาขาเดียว นอกจากนี้แพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษา แพทย์โรคผิวหนัง และแพทย์ศัลยกรรมตกแต่ง มีภาพลักษณ์ ด้านความมีจิตใจงามเสียสละชอบช่วยเหลือผู้อื่น ในระดับปานกลางถึงมากซึ่งด้อยกว่าแพทย์ในสาขาความเชี่ยวชาญอื่น แพทย์ผิวหนังและศัลยกรรมตกแต่งเป็นเพียง ๒ สาขาความเชี่ยวชาญที่มีภาพลักษณ์ด้านศีลธรรมจริยธรรมดีในระดับปานกลางถึงมากซึ่งด้อยกว่าแพทย์ในสาขาความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคอื่นอย่างชัดเจน

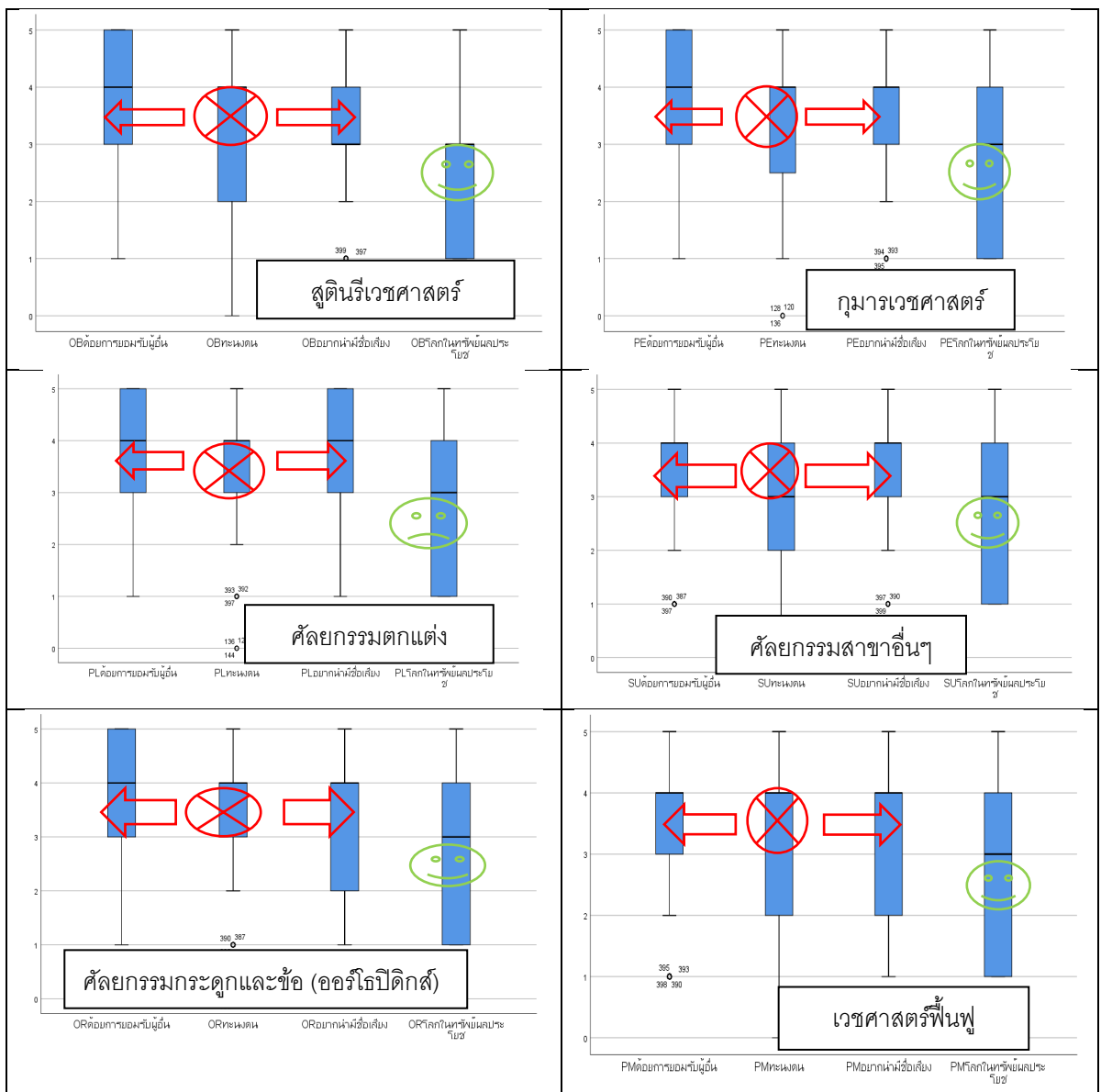
แผนภาพที่ ๕ - ๓ เปรียบเทียบคะแนนภาพลักษณ์ด้านบวก ๑๑ ด้านของแพทย์จำแนกตามความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคและวุฒิบัตรแสดงความเชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะโรค



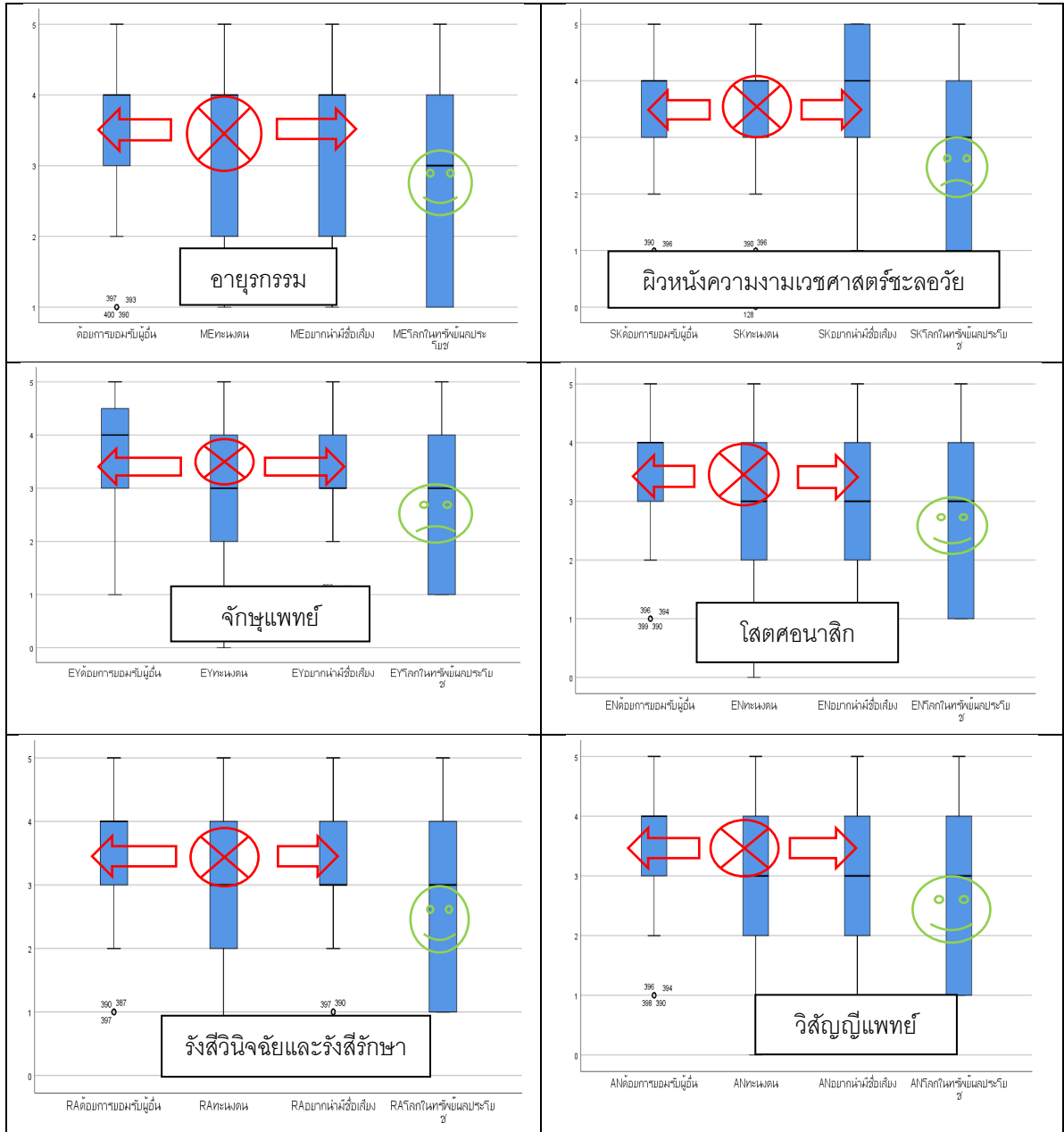
๓.๒ ภาพลักษณ์ด้านลบ

จากการศึกษาพบว่า แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค ทั้ง ๑๖ สาขา มีคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ด้าน อยู่ในรูปแบบและระดับเดียวกันคือ มีภาพลักษณ์ ๓ ด้าน ได้แก่ ความเชื่อมั่นในตนเองสูงด้วยการปรับตัวและการยอมรับฟังความเห็นของผู้อื่น ความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น และความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียง ในระดับปานกลางถึงมาก ส่วนด้านความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจผิดมาตรฐานวิชาชีพนั้นอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง

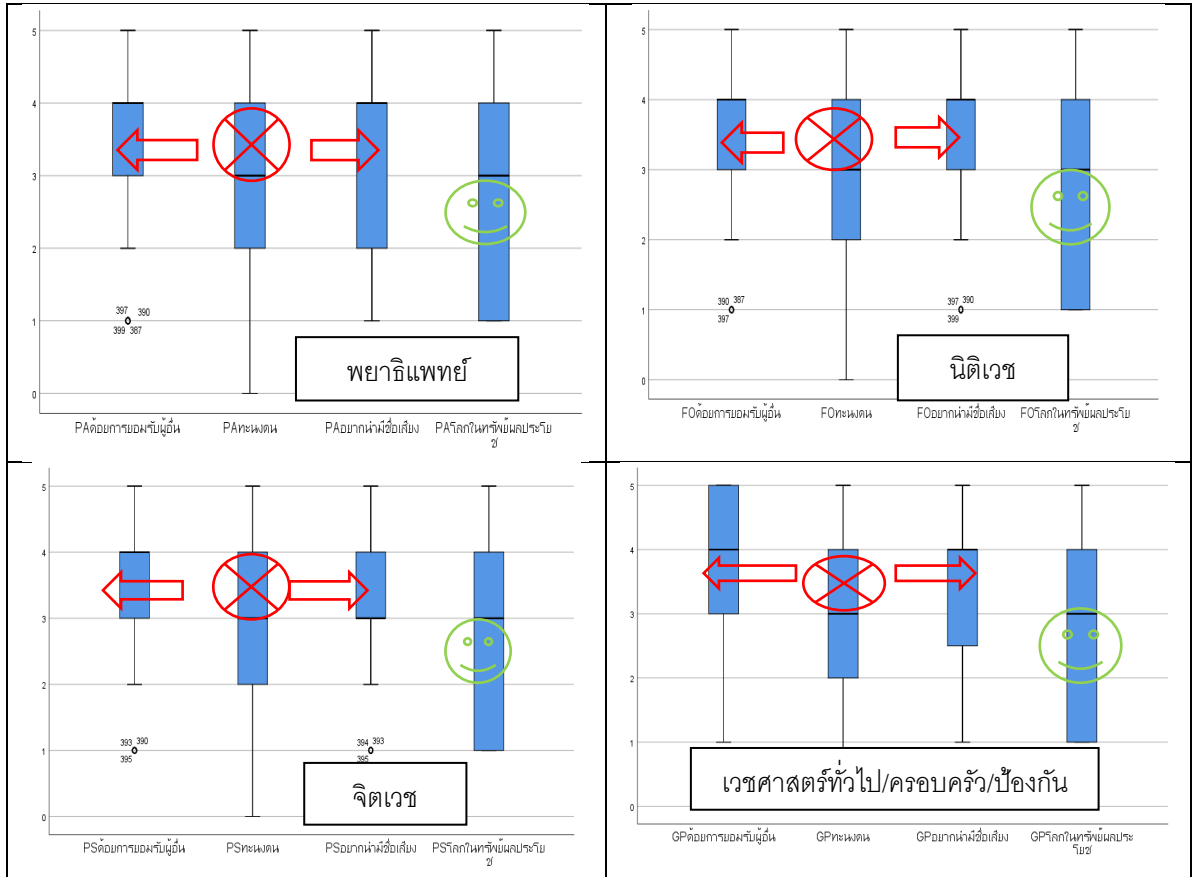
แผนภาพที่ ๕ - ๔ เปรียบเทียบคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ด้านของแพทย์จำแนกตามความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคและวุฒิบัตรแสดงความเชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะโรค



แผนภาพที่ ๕ - ๔ เปรียบเทียบคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ด้านของแพทย์จำแนกตามความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคและวุฒิบัตรแสดงความเชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะโรค (ต่อ)



แผนภาพที่ ๕ - ๔ เปรียบเทียบคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ด้านของแพทย์จำแนกตามความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคและวุฒิบัตรแสดงความสามารถในสาขาเฉพาะโรค (ต่อ)



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๓

ภาพลักษณ์ของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคแต่ละสาขาในความรู้สึกของประชาชนนั้น เป็นผลมาจากบุคลิกภาพและลักษณะของงานบริการทางการแพทย์ที่แตกต่างกันระหว่างสาขาเฉพาะทางนั้น ๆ โดยประชาชนรู้สึกว่าแพทย์ทั้งหมดทุกสาขาความเชี่ยวชาญเฉพาะโรค ไม่มีความแตกต่างกัน ในด้านการมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพในซึ่งอยู่ระดับน้อยถึงปานกลาง และมีความเชื่อมั่นในตนเองสูงต่อการปรับตัวและการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น มีความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น และมีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียงในระดับปานกลางถึงมาก ความแตกต่างของความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคของแพทย์จึงไม่มีผลต่อภาพลักษณ์ในด้านลบทั้ง ๔ ด้านของวิชาชีพแพทย์ สำหรับภาพลักษณ์ด้านการมีชีวิตที่หรูหราใช้จ่ายอุปโภคบริโภคสินค้าและบริการในราคาสูงนั้น มีเพียงแพทย์ศัลยกรรมตกแต่งเท่านั้นที่ประชาชนเชื่อว่าอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ในขณะที่แพทย์สาขาเฉพาะโรคอื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลางถึงมาก ในด้านการมีความสุขในชีวิตส่วนตัวมีเพียงแพทย์โรคผิวหนังศูนย์ความงามเวชศาสตร์ชะลอวัยและศัลยกรรมตกแต่งเท่านั้นที่อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ในขณะที่แพทย์สาขาเฉพาะโรคอื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลางถึงมาก ที่น่าสังเกตชัดเจนที่สุดคือแพทย์ศัลยกรรมตกแต่งและแพทย์โรคผิวหนังศูนย์ความงามและเวชศาสตร์

ชะลอวัยมีภาพลักษณ์ด้านการมีศีลธรรมจริยธรรมดี ปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบของสังคม และด้านการมีจิตใจงามเสียสละช่วยเหลือผู้อื่น ดีกว่าแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาอื่น ๆ ภาพลักษณ์ของแพทย์ศัลยกรรมตกแต่งและแพทย์โรคผิวหนังศูนย์ความงามที่แตกต่างนี้ น่าจะเป็นผลจากลักษณะงานของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญใน ๒ สาขานี้ซึ่งไม่ได้รับผิดชอบต่อชีวิตของผู้ป่วยโดยตรง และไม่ได้ให้การรักษามืออาชีพซึ่งมีอาการวิกฤตหรือให้การรักษาสภาพการทำงานของระบบอวัยวะที่สำคัญต่าง ๆ ของร่างกาย แต่เน้นความสวยงามของผิวหนังใบหน้าสีผิว และทำการผ่าตัดปรับปรุงเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของร่างกายโดยเพิ่มหรือลดขนาดของส่วนต่าง ๆ ของร่างกายเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการและความชื่นชอบของผู้มารับบริการและกระแสนิยมของบางกลุ่มชนในสังคมเป็นหลัก นอกจากนี้การให้บริการของแพทย์ด้านความงามมีค่าใช้จ่ายซึ่งไม่ครอบคลุมโดยบริการทางการแพทย์พื้นฐาน และผู้รับบริการต้องชำระเงินค่าประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้กับแพทย์เพิ่มเติมแตกต่างจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาอื่น ๆ ซึ่งต้องรับผิดชอบชีวิตผู้ป่วย รักษาสภาพการทำงานของระบบอวัยวะภายใน หรือโครงสร้างความปกติแข็งแรงของร่างกายแขนขาและระบบการเคลื่อนไหว แพทย์ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในสาขาหลักทางการแพทย์เหล่านี้ ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในสังกัดของรัฐ ไม่ว่าจะเป็นกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม โรงพยาบาลของคณะแพทยศาสตร์ในมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นต้น ซึ่งประชาชนสามารถใช้สิทธิพื้นฐานด้านสุขภาพทั้งสิทธิกรมบัญชีกลาง สิทธิประกันสังคม และสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้โดยไม่ต้องเสียค่าบริการวิชาชีพเพิ่มเติมให้แก่แพทย์ผู้ดูแลรักษาสำหรับแพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษานั้น ผลการวิจัยพบว่าประชาชนมีความรู้สึกด้านการมีจิตใจงามเสียสละและช่วยเหลือผู้อื่นอยู่ในระดับเดียวกับแพทย์โรคผิวหนังและศัลยกรรมตกแต่งซึ่งน้อยกว่าแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาอื่น ๆ เป็นเรื่องที่น่าเห็นใจเพราะภาพลักษณ์นี้น่าจะเป็นผลมาจากลักษณะงานของแพทย์รังสีวินิจฉัยซึ่งส่วนใหญ่เป็นการทำงานสนับสนุนช่วยการวินิจฉัยโรคจากการตรวจพิเศษเพิ่มเติมทางรังสีและไม่ได้สัมผัสกับผู้ป่วยโดยตรงหรืออยู่ในฐานะแพทย์เจ้าของไข้ซึ่งรักษาและรับผิดชอบต่อผู้ป่วยโดยตรงส่งผลให้มีระยะห่างจากประชาชนมากกว่า

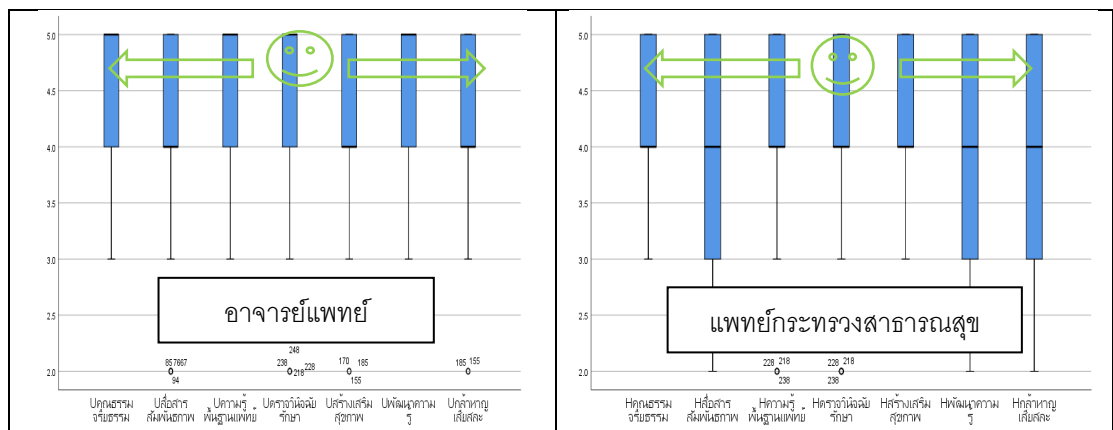
ผลการศึกษายืนยันความรู้สึกของประชาชนในระดับมากถึงมากที่สุดต่อภาพลักษณ์ของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในทุกสาขาเฉพาะโรคว่า เป็นผู้มีสถานะทางสังคมสูง มีเกียรติศักดิ์ศรีน่านับถือ มีความเฉลียวฉลาดระดับสติปัญญาสูง มีรายได้ดีฐานะทางเศรษฐกิจดี มีความรู้ความสามารถด้านการแพทย์ที่ตนทำเวชปฏิบัติอยู่ มีสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลดี มีความมั่นคงในอาชีพสถานภาพและรายได้ และมีความเป็นไปได้น้อยถึงปานกลางที่จะมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์ จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพ อย่างไรก็ตามแพทย์ก็ไม่ใช่วิชาชีพที่สมบูรณ์ในทุกด้านและเป็นอุดมคติ โดยประชาชนเชื่อว่าแพทย์ส่วนใหญ่มีความสุขในชีวิตส่วนตัวและมีชีวิตที่ทรูหราในระดับปานกลางถึงมากเท่านั้น ยังคงมีอาชีพอื่นในสังคมที่มีความสุขในชีวิตส่วนตัวและความทรูหรามากกว่าแพทย์ ประชาชนยังรู้สึกว่าแพทย์มีความรู้กว้างขวางในด้านอื่นนอกเหนือจากวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลางถึงมากเท่านั้นซึ่งน่าจะเป็นผลมาจากการที่แพทย์ส่วนใหญ่ใช้เวลาและแสดงบทบาทในสังคมจำกัดอยู่ในวิชาชีพเท่านั้น ส่วนแพทย์ที่แสดงบทบาทอื่นในสังคมเช่น บทบาททางการเมือง ธุรกิจ เศรษฐกิจ การศึกษา หรือแม้แต่ในวงการบันเทิง ฯลฯ ส่วนใหญ่ก็ไม่ได้โดดเด่นในระดับเป็นผู้นำในวงการนั้น ๆ นอกจากนี้ที่ปฏิเสธไม่ได้เลยในความรู้สึกของประชาชนต่อภาพลักษณ์ของแพทย์ที่มีในระดับปานกลางถึงมากก็คือ การมีความเชื่อมั่นในตนเองสูงดีอยู่ในการปรับตัวและการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น

มีความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น มีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียง ซึ่งหากแพทย์สามารถปรับปรุงบุคลิกภาพและพฤติกรรมให้ดีขึ้นได้ โดยยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่นมากขึ้น สามารถปรับตัวกับสังคมสิ่งแวดล้อมได้ดีขึ้น ลดความทะนงตนเอง รู้จักเห็นคุณค่าของผู้อื่นมากขึ้น จะทำให้แพทย์สามารถทำงานเป็นทีมได้ด้วยความรักสามัคคี ซึ่งย่อมดีกว่าลักษณะการทำงานคนเดียว เก่งคนเดียว สิ่งนี้จะเป็นประโยชน์และส่งผลดีต่อวิชาชีพแพทย์ องค์กรที่แพทย์ปฏิบัติงานและสังคมโดยรวมอย่างแน่นอน

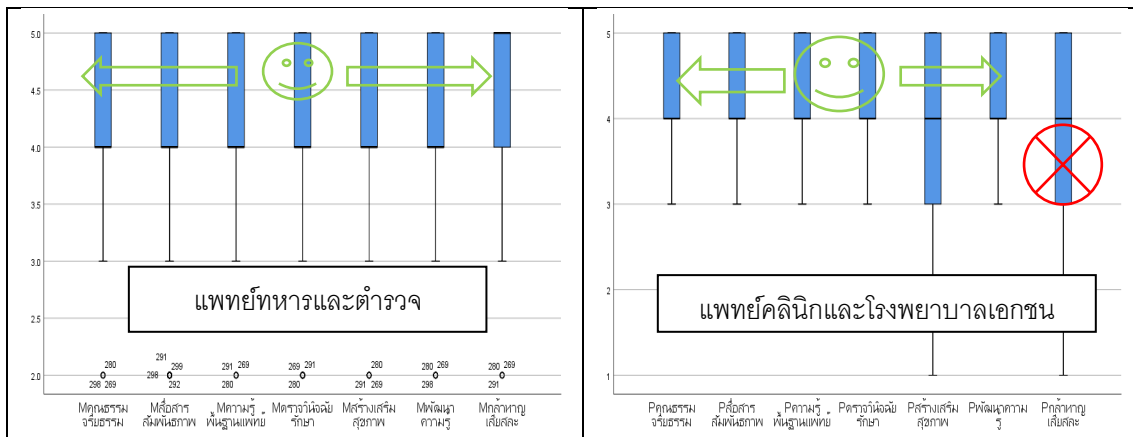
๔. เจตคติที่มีต่อแพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการซึ่งแพทย์พึงมี จำแนกตามสังกัดและลักษณะงานของแพทย์

เจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์คือความรู้สึกของประชาชนซึ่งเกิดจากการรับรู้ต่อบทบาทพฤติกรรมและคุณภาพการปฏิบัติงานด้านการบริการสุขภาพของแพทย์ต่อประชาชน จากการศึกษานี้ได้ประเมินเจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่แพทยสภากำหนดไว้ ๖ ประการ ได้แก่ เจตคติคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ การติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์ การตรวจวินิจฉัยดูแลรักษาผู้ป่วย การสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลชุมชนและประชาชน และโครงการพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับคุณสมบัติเพิ่มเติมอีก ๑ ประการด้านความกล้าหาญเข้มแข็งเสียสละอดทนและมีวินัย ที่แพทย์พึงมีเมื่อต้องปฏิบัติหน้าที่ในภาวะฉุกเฉิน เหตุภัยพิบัติ หรือโรคระบาดร้ายแรงระดับประเทศหรือระดับโลก ประกอบกันเป็นคุณลักษณะที่แพทย์พึงมีทั้งสิ้น ๗ ประการ แพทย์ต่างสังกัดและลักษณะงานได้คะแนนเจตคติ ๗ ประการซึ่งแสดงเปรียบเทียบไว้ในแผนภาพที่ ๕ - ๔

แผนภาพที่ ๕ - ๕ เปรียบเทียบคะแนนเจตคติที่มีต่อแพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการซึ่งแพทย์พึงมี จำแนกตามสังกัดและลักษณะงานของแพทย์



แผนภาพที่ ๕ - ๕ เปรียบเทียบคะแนนเจตคติที่มีต่อแพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการซึ่งแพทย์
พึงมี จำแนกตามสังกัดและลักษณะงานของแพทย์ (ต่อ)

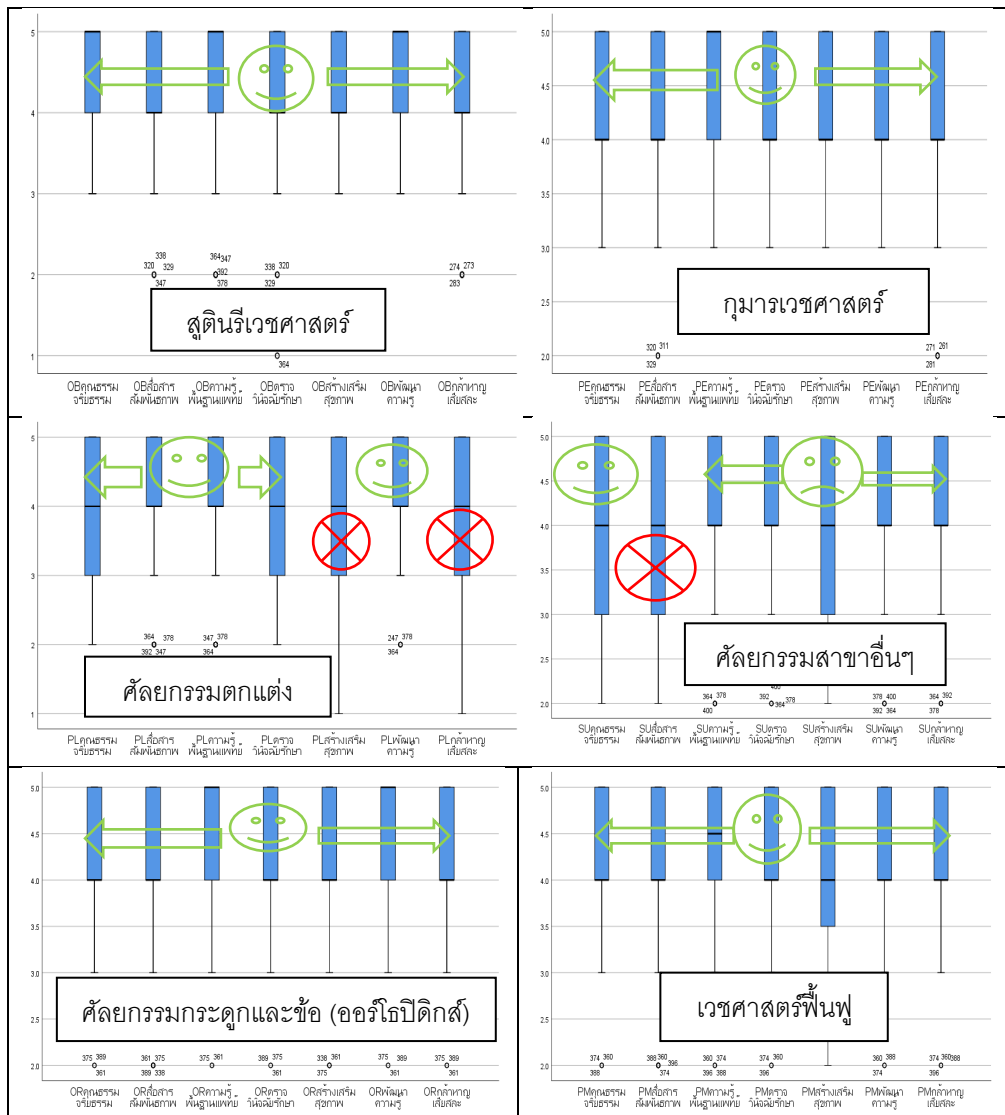


ผลการศึกษาเปรียบเทียบคะแนนเจตคติของประชาชนผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการ ต่อแพทย์ ๔ สังกัดและลักษณะงานแสดงให้เห็นว่า แพทย์จาก ๓ สังกัด ซึ่งได้แก่ อาจารย์แพทย์ ในคณะแพทยศาสตร์ แพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และแพทย์ทหารสังกัดกระทรวงกลาโหมและ แพทย์ตำรวจ ได้รับความเห็นจากประชาชนว่ามีคุณลักษณะทั้ง ๗ ประการครบถ้วนโดยอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนแพทย์เอกชนซึ่งปฏิบัติงานที่คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนนั้นมีคุณลักษณะด้านความกล้า หาญเข้มแข็งเสียสละอดทนและมีวินัยในระดับปานกลางถึงมากซึ่งต่อยกว่าแพทย์จากสังกัดอื่น แต่ยังคงมี คุณลักษณะอีก ๖ ประการตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมที่แพทยสภากำหนดไว้ในระดับ เดียวกับแพทย์สังกัดอื่นคือมากถึงมากที่สุด สาเหตุที่ประชาชนมีเจตคติต่อแพทย์คลินิกและโรงพยาบาล เอกชนในด้านความกล้าหาญเข้มแข็งเสียสละอดทนและมีวินัยในระดับที่ต่อยกว่าแพทย์สังกัดอื่นน่าจะมา จากการที่แพทย์เอกชนปฏิบัติงานในสถานที่ซึ่งมีความหรูหราสวยงามสะดวกสบาย รับผิดชอบดูแลรักษา ผู้ป่วยจำนวนน้อยกว่า แต่มีรายได้ดีได้รับค่าตอบแทนในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในอัตราที่สูงกว่า แพทย์สังกัดอื่น นอกจากนี้แพทย์เอกชนยังไม่มีบทบาทหน้าที่โดยตรงหรือชัดเจนในการดูแลรักษาผู้ป่วย ในถิ่นทุรกันดาร การปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ฉุกเฉิน ภัยพิบัติหรือโรคระบาดร้ายแรง ทั้งหมดนี้จึง ส่งผลเชิงลบต่อความรู้สึกของประชาชนในด้านความกล้าหาญเข้มแข็งเสียสละอดทนและมีวินัย อย่างไรก็ตาม การที่ประชาชนมีเจตคติเห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุดว่าแพทย์ทั้ง ๔ สังกัดและลักษณะงาน มีคุณลักษณะครบตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมที่แพทยสภากำหนดไว้ทั้ง ๖ ด้านนั้นเป็น การสะท้อนให้เห็นถึงความเชื่อมั่นอย่างสูงมากของประชาชนที่มีต่อแพทย์ไทยและแพทยสภาไทยในด้าน มาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรม และอาจกล่าวได้ว่าสังกัดของแพทย์ในประเทศไทยไม่มีผลต่อ มาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์

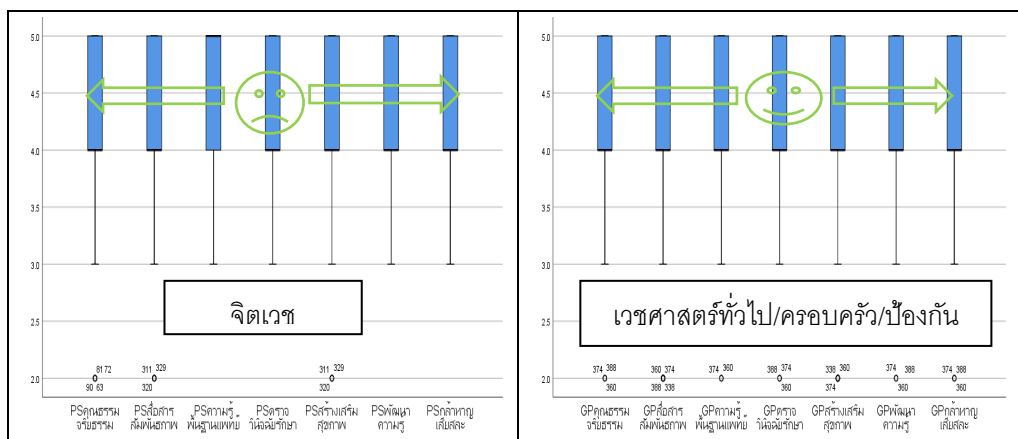
๕. เจตคติที่มีต่อแพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการซึ่งแพทย์พึงมี จำแนกตามความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคและวุฒิบัตรแสดงความเชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะโรค

ความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคต่างสาขาของแพทย์ทำให้แพทย์มีลักษณะบุคลิกภาพรูปแบบการทำงาน และปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยแตกต่างกัน ซึ่งส่งผลต่อเจตคติที่ประชาชนมีต่อแพทย์ในแต่ละสาขาความเชี่ยวชาญเฉพาะโรค คณะเนนเจตคติเปรียบเทียบระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคแต่ละสาขาแสดงอยู่ในแผนภาพที่ ๕ - ๖

แผนภาพที่ ๕ - ๖ เปรียบเทียบคะแนนเจตคติที่มีต่อแพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการซึ่งแพทย์พึงมี จำแนกตามความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคและวุฒิบัตรแสดงความเชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะโรค



แผนภาพที่ ๕ - ๖ เปรียบเทียบคะแนนเจตคติที่มีต่อแพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการซึ่งแพทย์พึงมี จำแนกตามความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคและวุฒิบัตรแสดงความเชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะโรค (ต่อ)



ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๒

ผลการศึกษาเปรียบเทียบคะแนนเจตคติของประชาชนผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการต่อแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะโรคต่าง ๆ ๑๖ สาขา พบว่าแพทย์ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่จำนวน ๑๓ สาขาจากทั้งหมด ๑๖ สาขาได้รับความเห็นจากประชาชนว่ามีคุณลักษณะทั้ง ๗ ประการครบถ้วน โดยอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด แพทย์โรคผิวหนังศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัยเป็นสาขาเดียวที่ประชาชนเห็นว่าไม่เจตคติคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพด้อยกว่าแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาอื่น โดยประเมินให้อยู่ในระดับปานกลางถึงมาก ในขณะที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาอื่นได้รับการประเมินคุณลักษณะในข้อนี้ในระดับมากถึงมากที่สุด ด้านความกล้าหาญเข้มแข็งเสียสละอดทนและมีวินัยนั้น แพทย์ศัลยกรรมตกแต่งและแพทย์ผิวหนังศูนย์ความงามเวชศาสตร์ชะลอวัยได้คะแนนน้อยกว่าแพทย์สาขาอื่นโดยอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก ส่วนด้านการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลชุมชนและประชาชนนั้น มีแพทย์ ๔ สาขาความเชี่ยวชาญที่ได้คะแนนในระดับปานกลางถึงมากซึ่งด้อยกว่าแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาอื่น สาขาความเชี่ยวชาญทั้ง ๔ นี้ได้แก่ แพทย์ศัลยกรรมตกแต่ง แพทย์โรคผิวหนัง ศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัย แพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษา และวิสัญญีแพทย์ ส่วนสาขาความเชี่ยวชาญที่ด้อยด้านการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพเมื่อเทียบกับสาขาอื่น ๆ ได้แก่ แพทย์ศัลยกรรมสาขาอื่น ๆ และพยาธิแพทย์

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในลักษณะขอบเขตงาน และมีประสบการณ์ในการรับบริการจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคแต่ละสาขา ประชาชนเกิดการรับรู้และถ่ายทอดมาเป็นเจตคติว่า แพทย์โรคผิวหนังศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัยมีการทำงานที่ค่อนข้างเหนือกว่าแพทย์สาขาอื่น เพราะไม่มีส่วนในการรับผิดชอบต่อชีวิตและการทำงานในระบบอวัยวะที่สำคัญของร่างกาย ไม่ได้ให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพทั้งระดับบุคคลและชุมชน โดยมุ่งเน้นให้ความสำคัญเฉพาะด้านความสวยงามของผิวหนังใบหน้า ส่งผลให้คะแนนประเมินเจตคติคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ การสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลชุมชนและ

ประชาชน และความกล้าหาญเข้มแข็งเสียสละอดทนและมีวินัยของแพทย์โรคผิวหนังศูนย์ความงาม และเวชศาสตร์ชะลอวัยต่ำกว่าแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาอื่นส่วนใหญ่ แพทย์ศัลยกรรมตกแต่งก็มี ลักษณะงานผ่าตัดเปลี่ยนแปลงโครงสร้างโดยเน้นความสำคัญในการเพิ่มหรือลดขนาดเย็บกระชับ เพื่อความสวยงามตามความต้องการของผู้มารับบริการ โดยภาระงานไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาชีวิต และการทำงานของระบบอวัยวะที่สำคัญของร่างกาย ไม่มีส่วนในการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคล ชุมชนและประชาชนหรือการป้องกันโรค เจตคติของประชาชนจึงออกมาในลักษณะด้อยในด้านความ กล้าหาญเข้มแข็งเสียสละอดทนและการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลชุมชนและประชาชนเมื่อเทียบกับ แพทย์สาขาอื่น ๆ แพทย์ศัลยกรรมสาขาอื่น ๆ นั้นโดยทั่วไปมีบุคลิกเข้มแข็งเด็ดขาดตรงไปตรงมา ประชาชนอาจรู้สึกว่าคุณค่าความนุ่มนวลยืดหยุ่นในการเจรจาส่งผลให้เจตคติด้านการติดต่อสื่อสารและ สร้างสัมพันธ์ภาพด้อยลงกว่าแพทย์สาขาอื่น ๆ พยาธิแพทย์ซึ่งทำงานด้านการตรวจชิ้นเนื้อหรือตรวจ ศพมีการพูดคุยกับผู้ป่วยโดยตรงค่อนข้างน้อย ส่งผลให้คะแนนเจตคติด้านการติดต่อสื่อสารและ สร้างสัมพันธ์ภาพจึงน้อยกว่าแพทย์สาขาอื่น แพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษานั้นโดยทั่วไปปฏิบัติงาน เฉพาะในโรงพยาบาลระดับใหญ่ โดยแพทย์รังสีวินิจฉัยช่วยสนับสนุนการวินิจฉัยที่ถูกต้องละเอียด แม่นยำโดยใช้เทคนิคต่าง ๆ ทางรังสี โดยไม่ได้เป็นแพทย์เจ้าของไข้ซึ่งตรวจรักษาพบปะพูดคุยกับ ผู้ป่วยเองโดยตรง ส่วนแพทย์รังสีรักษานั้นเป็นผู้กำหนดวางแผนและสั่งการรักษาทางรังสีให้ผู้ป่วย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยมะเร็ง ทั้งแพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษานั้นส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ระดับตติยภูมิ ซึ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบนั้นเกี่ยวข้องน้อยกับการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคล ชุมชนและประชาชน สำหรับวิสัญญีแพทย์นั้นบทบาทหน้าที่หลักคือทำให้ยาระงับความรู้สึกผู้ป่วยที่ ต้องเข้ารับการผ่าตัดในโรงพยาบาล มีบทบาทหน้าที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลชุมชนและ ประชาชนน้อยมาก จะเห็นได้ว่าเจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะโรคนั้นค่อนข้าง สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ภาระงานของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาบ่งบอกว่าประชาชนไทย มีความเข้าใจงานของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาและเข้าถึงการรับบริการจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เฉพาะสาขาในปัจจุบัน

๖. ความเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ

ประชาชนได้ให้ความเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆเพิ่มเติมซึ่งประมวลข้อมูลและ จัดหมวดหมู่ได้ดังนี้

๖.๑ ความเห็นคำแนะนำเกี่ยวกับการให้บริการตรวจรักษาดูแลผู้ป่วยของแพทย์

เป็นการเน้นย้ำขยายความในรายละเอียดทั้งด้านบวกและลบเพิ่มเติมจากการ ประเมินให้คะแนนภาพลักษณ์และเจตคติในด้านต่าง ๆ ได้แก่ แพทย์ถือว่าเป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะสูง ได้รับการ ยอมรับในกลุ่มคนทั่วไป ควรมีจิตใจดี รักษาบุคลิกมารยาทต่อผู้ป่วย พุดแนะนำคนไข้ให้รับรู้และ ปฏิบัติตามด้วยคำที่เข้าใจได้ง่าย ไม่ใช้อารมณ์หรือน้ำเสียงที่บั่นทอนกำลังใจคนไข้ สื่อสารแนะนำ ผู้ป่วยและวิเคราะห์โรคได้ชัดเจน ให้บริการดูแลสนใจเอาใจใส่ผู้ป่วยด้วยความเข้าใจ มีจิตสำนึก ด้านความอยากได้เงินจากผู้ป่วยเหมาะสม มาตรฐานการรักษาในโรงพยาบาลของคณะแพทยศาสตร์ สูงกว่าและมีจริยธรรมมากกว่าโรงพยาบาลเอกชน ความรู้สึกต่อแพทย์สังกัดโรงพยาบาลของรัฐและ อาจารย์แพทย์จากมหาวิทยาลัยด้านความเชื่อมั่นในความรู้ความสามารถโดยไม่เห็นแก่เงินแต่ควร ปรับปรุงด้านการบริการ ในขณะที่แพทย์เอกชนมักจะหาวิธีในการหารายได้โดยให้รักษาเรื่องอื่น ๆ ที่ไม่

เกี่ยวข้องกับอาการป่วยหลักของผู้ป่วยเพื่อเงิน แพทย์ต้องลดทิวทัศน์ของตัวเองและเรียนรู้ที่จะรับฟังความเห็นของผู้อื่นให้มากกว่านี้ ควรเอาใจใส่และตั้งใจวินิจฉัยโรคด้วยความละเอียดรอบคอบตามตำราและทฤษฎี แพทย์ควรจัดกิจกรรมให้ความรู้อบรมด้านการแพทย์ให้กับก๊วยหรืออาสาสมัครมูลนิธิต่าง ๆ บ่อยขึ้น เนื่องจากในกรณีที่แพทย์ไม่สามารถเดินทางไปยังที่เกิดเหตุได้ทัน ผู้ช่วยเหลือที่เป็นเจ้าหน้าที่ก๊วยหรืออาสาสมัครที่มีความรู้เพียงพอจะสามารถช่วยลดอัตราการเสียชีวิตของผู้บาดเจ็บได้

๖.๒ ความเห็นเกี่ยวกับปัจจัยอื่น ๆ นอกเหนือจากบทบาทหน้าที่ในด้านการรักษาพยาบาลของแพทย์

ปัจจัยที่ไม่เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ในด้านการรักษาพยาบาลของแพทย์โดยตรง แต่อาจมีผลต่อบุคลิก พฤติกรรมและความคิดจริยธรรมของแพทย์ เช่น ระดับฐานะทางเศรษฐกิจ พื้นฐานการเลี้ยงดู สภาพครอบครัว สภาพจิตใจของแพทย์แต่ละบุคคล ตลอดจนบทบาทของแพทย์ทางด้านอื่น และข่าวในสังคมรวมทั้งอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องที่ปรากฏต่อประชาชน ล้วนมีผลต่อภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ได้

๖.๓ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับข้อจำกัดของงานวิจัยในครั้งนี้ ซึ่งสามารถนำไปขยายผลต่อยอดงานวิจัยได้

เป็นข้อเสนอแนะด้านขอบเขตของการศึกษาวิจัยนี้ในประเด็นที่อาจสามารถต่อยอดการศึกษาเพิ่มเติมเปรียบเทียบภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ระหว่างแพทย์ที่มีช่วงวัยและอายุงานต่างกัน แพทย์ที่เป็นข้าราชการที่มีตำแหน่งงาน ยศ และระดับชั้นทางราชการต่างกัน และระหว่างแพทย์ชายและแพทย์หญิง ซึ่งอาจได้ผลคล้ายคลึงหรือแตกต่างจากการศึกษานี้

สรุป

การศึกษาวิจัยเรื่อง “ภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์” ได้ผลการศึกษาที่สรุปได้ดังนี้

๑. ภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ต่อวิชาชีพแพทย์

ประชาชนเพศหญิงให้คะแนนความเห็นด้วยต่อภาพลักษณ์ของแพทย์ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในระดับปานกลางถึงมากซึ่งน้อยกว่าประชาชนเพศชายที่ให้ความเห็นในระดับมากถึงมากที่สุด ใน ๓ ด้านคือความมีเกียรติศักดิ์ศรีที่น่านับถือสถานะทางสังคมสูง การมีรายได้ดีฐานะทางเศรษฐกิจดี และการมีความมั่นคงในอาชีพสถานภาพและรายได้ ส่วนด้านเจตคตินั้นได้ให้คะแนนความเห็นด้วยด้านการตรวจวินิจฉัยดูแลรักษาผู้ป่วยในระดับปานกลางถึงมากซึ่งน้อยกว่าประชาชนเพศชายซึ่งเห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด

ประชาชนที่เป็นผู้ใหญ่วัยต้น (อายุระหว่าง ๒๑ ปี ถึง ๔๐ ปี) มีแนวโน้มความเห็นต่อภาพลักษณ์ด้านบวกของแพทย์และเจตคติต่อแพทย์ ไปในแนวจินตนาการและโลกอุดมคติคือเห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด ในขณะที่ผู้ใหญ่วัยกลางคน (อายุระหว่าง ๔๑ ปี ถึง ๖๐ ปี) มีความรู้สึกต่อภาพลักษณ์ด้านบวกของแพทย์และเจตคติต่อแพทย์ต่ำกว่าอุดมคติหนึ่งระดับคืออยู่ในระดับปานกลางถึงมาก สำหรับภาพลักษณ์ด้านลบนั้นผู้ใหญ่วัยต้นมีความเห็นด้วยกับการที่แพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพในระดับ

ปานกลางถึงมากซึ่งสูงกว่าความเห็นด้วยของผู้ใหญ่วัยกลางคนซึ่งมีความเห็นด้วยในด้านนี้ในระดับน้อยถึงปานกลาง สำหรับความเห็นต่อแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนในภาพลักษณ์ด้านการมีความสุขในชีวิตส่วนตัวนั้นผู้ใหญ่วัยต้นน่าจะมีความคาดหวังของความสุขในชีวิตแบบอุดมคติสูงมาก จึงเห็นว่าคลินิกและโรงพยาบาลเอกชนมีความสุขเพียงระดับปานกลางถึงมาก ในขณะที่ผู้ใหญ่วัยกลางคนให้ความเห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด

ระดับการศึกษาของประชาชนมีผลต่อภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์อย่างชัดเจน โดยพบว่าประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีซึ่งมีแนวโน้มสัมพันธ์กับสถานะทางสังคม เศรษฐฐานะและรายได้ที่ต่ำกว่าประชาชนที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่านี้ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ตรงและรับบริการจากแพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก ภาพลักษณ์ของแพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขจากความเห็นด้วยของประชาชนกลุ่มนี้คือ มีรายได้ดีฐานะทางเศรษฐกิจดีในระดับมากถึงมากที่สุด แต่มีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพในระดับปานกลางถึงมาก ซึ่งเป็นภาพลักษณ์ที่ด้อยกว่าความเห็นจากกลุ่มประชาชนระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่าหนึ่งระดับความเห็นต่อภาพลักษณ์และเจตคติต่ออาจารย์แพทย์ แพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนจากประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีนั้นน่าจะมาจากมโนคติมากกว่าประสบการณ์ตรง โดยเชื่อระดับปานกลางถึงมากกว่าอาจารย์แพทย์มีความรู้กว้างขวางในด้านอื่นนอกเหนือจากวิชาแพทย์ และมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพ และเชื่อว่าแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนมีความสุขในชีวิตส่วนตัวในระดับปานกลางถึงมาก และเนื่องจากแพทย์เอกชนมีราคาค่าบริการสูงกว่าแพทย์สังกัดอื่น ประชาชนกลุ่มนี้เชื่อว่าราคาที่สูงสัมพันธ์กับมาตรฐานสูง จึงเชื่อว่าแพทย์เอกชนมีเจตคติด้านคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ การสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลชุมชนและประชาชน และความกล้าหาญเสียสละอดทนและมีวินัยในระดับมากถึงมากที่สุด ในขณะที่ประชาชนระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่ามีความเห็นด้านภาพลักษณ์และเจตคติต่ออาจารย์แพทย์ในระดับที่ดีกว่า และมีความเห็นด้านภาพลักษณ์ของแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนด้านการมีความสุขในชีวิตส่วนตัวระดับมากถึงมากที่สุด แต่ให้คะแนนเจตคติต่อแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนด้อยกว่าความเห็นของประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีหนึ่งระดับในประเด็นที่กล่าวมาข้างต้น สำหรับแพทย์ทหารและตำรวจนั้น ประชาชนระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรียังมีมโนภาพเชื่อมโยงกับภาพลักษณ์ของทหารและตำรวจ คือเชื่อว่ามียาได้ดีฐานะทางเศรษฐกิจดีในระดับมากถึงมากที่สุด และมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพในระดับปานกลางถึงมาก ซึ่งความเห็นในภาพลักษณ์สองด้านนี้สูงกว่าระดับความเห็นของประชาชนระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่าหนึ่งระดับ

๒. ภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์ จำแนกตามสังกัดและลักษณะงานของแพทย์

ประชาชนมีความรู้สึกเห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุดว่า แพทย์ทุกสังกัดมีความเฉลียวฉลาดระดับสติปัญญาสูง มีความรู้ความสามารถในด้านการแพทย์ที่ตนทำเวชปฏิบัติอยู่ มีสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลดี และมีความมั่นคงในอาชีพสถานภาพและรายได้ โดยมีความรู้สึกในระดับเห็นด้วยปานกลางถึงมากกว่า แพทย์ทุกสังกัดมีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ด้อยในการปรับตัวและ

ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น มีความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น และมีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียง สำหรับภาพลักษณ์ในด้านความมีเกียรติศักดิ์ศรีน่านับถือสถานะทางสังคมสูง การมีศีลธรรมจริยธรรมดีปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบของสังคม และความมีจิตใจงามเสียสละช่วยเหลือผู้อื่นนั้นแพทย์เอกชนซึ่งปฏิบัติงานที่คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนได้รับคะแนนความเห็นด้วยจากประชาชนอยู่ในเกณฑ์ปานกลางถึงมากซึ่งต่ำกว่าคะแนนของแพทย์อีก ๓ สังกัดซึ่งอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ประชาชนมีความเห็นว่าแพทย์ทหารสังกัดกระทรวงกลาโหม และแพทย์ตำรวจมีรายได้ดีฐานะทางเศรษฐกิจดีในระดับปานกลางถึงมากซึ่งต่ำกว่าระดับของอาจารย์แพทย์และแพทย์เอกชนที่คะแนนอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ประชาชนยังมีความเชื่อในระดับปานกลางถึงมากกว่าแพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่นนอกเหนือจากวิชาแพทย์ซึ่งเป็นการเชื่อในระดับที่ต่ำกว่าแพทย์จากอีก ๓ สังกัดที่มีระดับคะแนนความเห็นในด้านนี้อยู่ในเกณฑ์มากถึงมากที่สุด แพทย์เอกชนซึ่งปฏิบัติงานที่คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนเป็นแพทย์สังกัดเดียวที่ได้รับคะแนนความเห็นในระดับมากถึงมากที่สุดว่ามีความสุขในชีวิตส่วนตัวและมีชีวิตที่รุดร่าใช้ง่ายอุปโภคบริโภคสินค้าและบริการในราคาสูง ในขณะที่แพทย์อีก ๓ สังกัดได้รับความเห็นจากประชาชนในด้านนี้ต่ำกว่าในระดับปานกลางถึงมาก แสดงให้เห็นว่าแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนเท่านั้นที่มีภาพลักษณ์การใช้ชีวิตที่รุดร่าและมีความสุขในชีวิตส่วนตัวมากถึงมากที่สุด อย่างไรก็ตามประชาชนมีระดับความศรัทธาในด้านคุณธรรมต่อแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนน้อยกว่าแพทย์สังกัดอื่นทั้ง ๓ สังกัด โดยมีความเชื่อระดับปานกลางถึงมากกว่าแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพ เมื่อเปรียบเทียบกับระดับคะแนนความเห็นของแพทย์อีก ๓ สังกัดซึ่งอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลางเท่านั้น

ภาพลักษณ์ของแพทย์ต่างสังกัดในความรู้สึกของประชาชนเป็นผลมาจากสถานะทางสังคม บทบาท หน้าที่การให้บริการทางการแพทย์ และพฤติกรรมทั้งในลักษณะขององค์กรต้นสังกัดและส่วนบุคคลของแพทย์ ตลอดจนกระบวนการผลิตแพทย์ตั้งแต่การคัดเลือกนักเรียนที่มีคะแนนสอบคัดเลือกสูงและผลการศึกษาคดีเด่นเข้าศึกษาในคณะแพทย์ การสอบเข้าศึกษาต่อในคณะแพทยศาสตร์ของนักเรียนในระดับมัธยมปลายมีการแข่งขันสูงมาก ผู้สอบได้คะแนนสูงและได้รับการคัดเลือกเข้าศึกษาวิชาแพทยศาสตร์มีความรู้สึกที่ตนเองเป็นคนเก่ง เป็นผู้ชนะประสบความสำเร็จในการศึกษา จึงอาจมีบุคลิกภาพบางด้านที่มีขีดانبวกติดพ่วงมาด้วย เช่น มีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียง มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ด้อยในการปรับตัวและการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น และมีความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น ท่าทางการแสดงออกของแพทย์ที่รุนแรงด้านความคิดและอาจไม่เหมาะสมในสายตาของบุคคลอื่นในสังคมส่งผลให้เกิดเป็นภาพลักษณ์ของวิชาชีพแพทย์โดยรวมแพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีความโดดเด่นด้านการให้บริการทางการแพทย์แก่ประชาชนทุกระดับและครอบคลุมทุกพื้นที่ของประเทศไทย โดยบทบาทหน้าที่ที่ปรากฏต่อสังคมในด้านอื่นอาจมีน้อยส่งผลให้ภาพลักษณ์ด้านการมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่นนอกเหนือจากวิชาแพทย์ในความรู้สึกของประชาชนด้อยกว่าแพทย์สังกัดอื่นบ้าง นอกจากนี้เชื่อว่าแพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ให้บริการใกล้ชิดประชาชนโดยไม่คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนตนจึงมีภาพลักษณ์ด้านการมีรายได้ดีฐานะทางเศรษฐกิจดีด้อยกว่าอาจารย์แพทย์และแพทย์เอกชน สำหรับแพทย์ทหารสังกัดกระทรวงกลาโหม และแพทย์ตำรวจนั้น นอกเหนือจากภารกิจที่ต้องให้การรักษายาบาลผู้ป่วยในภาวะปกติแล้ว ยังต้อง

ปฏิบัติภารกิจทางด้านการทหาร และให้บริการทางการแพทย์ในพื้นที่เสี่ยงภัย ภายใต้สถานการณ์ฉุกเฉิน ภัยพิบัติ ภาวะสงครามและโรคระบาดระดับชาติด้วย ส่งผลให้มีภาพลักษณ์ด้านการมีรายได้ฐานะทางเศรษฐกิจดีอยู่ในระดับเดียวกับแพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งด้อยกว่ากลุ่มของอาจารย์แพทย์และแพทย์เอกชน กลุ่มของแพทย์ที่มีความโดดเด่นกว่าแพทย์อีก ๓ สังกัดได้แก่ แพทย์เอกชนซึ่งปฏิบัติงานที่คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน จากการที่ลักษณะของโรงพยาบาลเอกชนนั้นเป็นธุรกิจซึ่งมีเป้าหมายนอกจากการให้บริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานแล้ว ยังเน้นบริการด้านความสะดวก สบาย รวดเร็ว สะอาด หรุษรา ด้วย สิ่งเหล่านี้มาพร้อมกับค่าบริการทางการแพทย์ในอัตราที่สูงกว่าโรงพยาบาลของรัฐและแพทย์ยังสามารถเรียกเก็บเงินค่าประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากผู้ป่วยได้ด้วย จากความรู้สึกที่ประชาชนต้องชำระเงินค่าประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้แก่แพทย์เมื่อมารับบริการตรวจรักษาจากแพทย์เอกชนและเป็นความจริงที่ไม่อาจปฏิเสธได้ว่าส่วนใหญ่แล้วแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนมีรายได้รวมจากการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสูงกว่าแพทย์ที่รับราชการซึ่งรับเงินเดือนตามขั้นและอัตราที่ทางราชการกำหนดให้ ส่งผลให้ประชาชนรู้สึกว่าแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนมีภาพลักษณ์ด้านเกียรติศักดิ์ศรีน่านับถือสถานะทางสังคมสูง มีศีลธรรมจริยธรรมดี ปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบของสังคม มีจิตใจงามเสียสละช่วยเหลือผู้อื่น ด้อยกว่าแพทย์สังกัดอื่น และมองว่าแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนมีความสุขในชีวิตส่วนตัวและมีชีวิตที่หรุษราใช้จ่ายอุปโภคบริโภคสินค้าและบริการในระดับสูงกว่าแพทย์สังกัดอื่น นอกจากนี้ยังมีความเห็นว่าแพทย์เอกชนมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพได้มากกว่าแพทย์สังกัดอื่นด้วย

ในด้านเจตคติของประชาชนผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการต่อแพทย์ ๔ สังกัดและลักษณะงานแสดงให้เห็นว่า แพทย์จาก ๓ สังกัด ซึ่งได้แก่ อาจารย์แพทย์ในคณะแพทยศาสตร์ แพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และแพทย์ทหารสังกัดกระทรวงกลาโหมและแพทย์ตำรวจ ได้รับความเห็นจากประชาชนว่ามีคุณลักษณะทั้ง ๗ ประการครบถ้วนโดยอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนแพทย์เอกชนซึ่งปฏิบัติงานที่คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนนั้นมียุคุณลักษณะด้านความกล้าหาญเข้มแข็งเสียสละอดทนและมีวินัยในระดับปานกลางถึงมากซึ่งด้อยกว่าแพทย์จากสังกัดอื่น แต่ยังคงมีคุณลักษณะอีก ๖ ประการตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมที่แพทยสภากำหนดไว้ในระดับเดียวกับแพทย์สังกัดอื่นคือมากถึงมากที่สุด สาเหตุที่ประชาชนมีเจตคติต่อแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนในด้านความกล้าหาญเข้มแข็งเสียสละอดทนและมีวินัยในระดับที่ด้อยกว่าแพทย์สังกัดอื่นน่าจะมาจากการที่แพทย์เอกชนปฏิบัติงานในสถานที่ซึ่งมีความหรุษราสวยงามสะดวกสบายรับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยจำนวนน้อยกว่า แต่มีรายได้ดีได้รับค่าตอบแทนในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในอัตราที่สูงกว่าแพทย์สังกัดอื่น นอกจากนี้แพทย์เอกชนยังไม่มียุบทบาทหน้าที่โดยตรงหรือชัดเจนในการดูแลรักษาผู้ป่วยในถิ่นทุรกันดาร การปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ฉุกเฉิน ภัยพิบัติหรือโรคระบาดร้ายแรง ทั้งหมดนี้จึงส่งผลเชิงลบต่อความรู้สึกของประชาชนในด้านความกล้าหาญเข้มแข็งเสียสละอดทนและมีวินัย อย่างไรก็ตามการที่ประชาชนมีเจตคติเห็นด้วยในระดับมากที่สุดว่า แพทย์ทั้ง ๔ สังกัดและลักษณะงาน มีคุณลักษณะครบตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมที่แพทยสภากำหนดไว้ทั้ง ๖ ด้านนั้นเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงความเชื่อมั่นอย่างสูงมากของประชาชน

ที่มีต่อแพทย์ไทยและแพทยสภาไทยในด้านมาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรม และอาจกล่าวได้ว่าสังกัดของแพทย์ในประเทศไทยไม่มีผลต่อมาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์

๓. ภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์ จำแนกตามความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคและวุฒิบัตรแสดงความเชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะโรคของแพทย์

ภาพลักษณ์ด้านบวกของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะโรคส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ยกเว้นด้านการมีความรู้กว้างขวางในด้านอื่นนอกเหนือจากวิชาแพทย์ที่แพทย์ในทุกสาขาความเชี่ยวชาญทั้ง ๑๖ ด้านมีภาพลักษณ์อยู่ในระดับเดียวกันทั้งหมดคือระดับปานกลางถึงมาก แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค ๑๔ สาขา มีความสุขในชีวิตส่วนตัวและมีชีวิตที่ทรูหรา ในระดับปานกลางถึงมาก โดยมีเฉพาะแพทย์โรคผิวหนังและแพทย์ศัลยกรรมตกแต่งที่มีระดับความสุขในชีวิตส่วนตัวมากถึงมากที่สุด และแพทย์ศัลยกรรมตกแต่งมีชีวิตที่ทรูหราใช้จ่ายอุปโภคบริโภคสินค้าบริการในระดับสูงมากถึงมากที่สุดเพียงสาขาเดียว นอกจากนี้แพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษา แพทย์โรคผิวหนัง และแพทย์ศัลยกรรมตกแต่ง มีภาพลักษณ์ด้านความมีจิตใจงามเสียสละช่วยเหลือผู้อื่น ในระดับปานกลางถึงมากซึ่งด้อยกว่าแพทย์ในสาขาความเชี่ยวชาญอื่น แพทย์ผิวหนังและศัลยกรรมตกแต่งเป็นเพียง ๒ สาขาความเชี่ยวชาญที่มีภาพลักษณ์ด้านศีลธรรมจริยธรรมดีในระดับปานกลางถึงมากซึ่งด้อยกว่าแพทย์ในสาขาความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคอื่นอย่างชัดเจน

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคทั้ง ๑๖ สาขา มีคะแนนภาพลักษณ์ด้านลบ ๔ ด้านอยู่ในรูปแบบและระดับเดียวกันคือ มีภาพลักษณ์ ๓ ด้านได้แก่ ความเชื่อมั่นในตนเองสูงด้วยการปรับตัวและการยอมรับฟังความเห็นของผู้อื่น ความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น และความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียง ในระดับปานกลางถึงมาก ส่วนด้านความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจผิดมาตรฐานวิชาชีพนั้นอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง

ภาพลักษณ์ของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคแต่ละสาขาในความรู้สึกของประชาชนนั้นเป็นผลมาจากบุคลิกภาพและลักษณะของงานบริการทางการแพทย์ที่แตกต่างกันระหว่างสาขาแพทย์เฉพาะทางนั้น ๆ โดยประชาชนรู้สึกว่าการแพทย์ทั้งหมดทุกสาขาความเชี่ยวชาญเฉพาะโรค ไม่มีความแตกต่างกันในด้านการมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพโดยได้รับคะแนนอยู่ระดับน้อยถึงปานกลาง และมีคะแนนความเชื่อมั่นในตนเองสูงด้วยการปรับตัวและการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น มีความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น และมีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียงในระดับปานกลางถึงมาก ความแตกต่างของความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคของแพทย์จึงไม่มีผลต่อภาพลักษณ์ในด้านลบทั้ง ๔ ด้านของวิชาชีพแพทย์ สำหรับภาพลักษณ์ด้านการมีชีวิตที่ทรูหราใช้จ่ายอุปโภคบริโภคสินค้าและบริการในราคาสูงนั้น มีเพียงแพทย์ศัลยกรรมตกแต่งเท่านั้นที่ประชาชนเชื่อว่าอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ในขณะที่แพทย์สาขาเฉพาะโรคอื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลางถึงมาก ในด้านการมีความสุขในชีวิตส่วนตัวมีเพียงแพทย์โรคผิวหนังศูนย์ความงามเวชศาสตร์ชะลอวัยและศัลยกรรมตกแต่งเท่านั้นที่อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ในขณะที่แพทย์สาขาเฉพาะโรคอื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลางถึงมาก ที่น่าสังเกตชัดเจนที่สุดคือแพทย์ศัลยกรรมตกแต่งและแพทย์โรคผิวหนังศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัยมีภาพลักษณ์ด้านการมีศีลธรรมจริยธรรมดี ปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบของสังคม และด้านการมีจิตใจงามเสียสละชอบ

ช่วยเหลือผู้อื่น ดีกว่าแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาอื่น ๆ ภาพลักษณ์ของแพทย์ศัลยกรรมตกแต่ง และแพทย์โรคผิวหนังศูนย์ความงามที่แตกต่างนี้ น่าจะเป็นผลมาจากลักษณะงานของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ใน ๒ สาขานี้ซึ่งไม่ได้รับผิดชอบต่อชีวิตของผู้ป่วยโดยตรง และไม่ได้ให้การรักษาผู้ป่วยหนักซึ่งมีอาการวิกฤตหรือให้การรักษาสภาพการทำงานของระบบอวัยวะที่สำคัญต่าง ๆ ของร่างกาย แต่เน้นความสวยงามของผิวหนังใบหน้าสีผิว และทำการผ่าตัดปรับปรุงเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของร่างกายโดยเพิ่มหรือลดขนาดของส่วนต่างๆของร่างกายเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการและความชื่นชอบของผู้มารับบริการและกระแสนิยมของบางกลุ่มชนในสังคมเป็นหลัก นอกจากนี้การให้บริการของแพทย์ด้านความงามมีค่าใช้จ่ายซึ่งไม่ครอบคลุมโดยบริการทางการแพทย์พื้นฐาน และผู้รับบริการต้องชำระเงินค่าประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้กับแพทย์เพิ่มเติม แตกต่างจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาอื่น ๆ ซึ่งต้องรับผิดชอบชีวิตผู้ป่วย รักษาสภาพการทำงานของระบบอวัยวะภายใน หรือโครงสร้างความปกติแข็งแรงของร่างกายแขนขาและระบบการเคลื่อนไหว แพทย์ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในสาขาหลักทางการแพทย์เหล่านี้ ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในสังกัดของรัฐ ไม่ว่าจะเป็นกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม โรงพยาบาลของคณะแพทยศาสตร์ในมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นต้น ซึ่งประชาชนสามารถใช้สิทธิพื้นฐานด้านสุขภาพทั้งสิทธิกรมบัญชีกลาง สิทธิประกันสังคมและสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้โดยไม่ต้องเสียค่าบริการวิชาชีพเพิ่มเติมให้แก่แพทย์ผู้ดูแลรักษา สำหรับแพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษานั้น ผลการวิจัยพบว่าประชาชนมีความรู้สึกรู้จักด้านการมีจิตใจงามเสียสละและชอบช่วยเหลือผู้อื่นอยู่ในระดับเดียวกับแพทย์โรคผิวหนังและศัลยกรรมตกแต่งซึ่งน้อยกว่าแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาอื่น ๆ เป็นเรื่องที่น่าเห็นใจเพราะภาพลักษณ์นี้น่าจะเป็นผลมาจากลักษณะงานของแพทย์รังสีวินิจฉัยซึ่งส่วนใหญ่เป็นการทำงานสนับสนุนช่วยการวินิจฉัยโรคจากการตรวจพิเศษเพิ่มเติมทางรังสีและไม่ได้สัมผัสกับผู้ป่วยโดยตรงหรืออยู่ในฐานะแพทย์เจ้าของไข้ซึ่งรักษาและรับผิดชอบต่อผู้ป่วยโดยตรงส่งผลให้มีระยะห่างจากประชาชนมากกว่า

ผลการศึกษายืนยันความรู้สึกรู้จักของประชาชนในระดับมากถึงมากที่สุดต่อภาพลักษณ์ของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในทุกสาขาเฉพาะโรคว่า เป็นผู้ที่มีสถานะทางสังคมสูง มีเกียรติศักดิ์ศรีน่านับถือ มีความเฉลียวฉลาดระดับสติปัญญาสูง มีรายได้ดีฐานะทางเศรษฐกิจดี มีความรู้ความสามารถด้านการแพทย์ที่ตนทำเวชปฏิบัติอยู่ มีสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลดี มีความมั่นคงในอาชีพสถานภาพและรายได้ และมีความเป็นไปได้น้อยถึงปานกลางที่จะมีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพ อย่างไรก็ตามแพทย์ก็ไม่ใช้วิชาชีพที่สมบูรณ์ในทุกด้านและเป็นอุดมคติ โดยประชาชนเชื่อว่าแพทย์ส่วนใหญ่มีความสุขในชีวิตส่วนตัวและมีชีวิตที่หรูหราในระดับปานกลางถึงมากเท่านั้น ยังคงมีอาชีพอื่นในสังคมที่มีความสุขในชีวิตส่วนตัวและความรุกรามากกว่าแพทย์ ประชาชนยังรู้สึกที่แพทย์มีความรู้กว้างขวางในด้านอื่นนอกเหนือจากวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลางถึงมากเท่านั้นซึ่งน่าจะเป็นผลมาจากการที่แพทย์ส่วนใหญ่ใช้เวลาและแสดงบทบาทในสังคมจำกัดอยู่ในวิชาชีพเท่านั้น ส่วนแพทย์ที่แสดงบทบาทอื่นในสังคมเช่น บทบาททางการเมือง ธุรกิจ เศรษฐกิจ การศึกษา หรือแม้แต่ในวงการบันเทิง ฯลฯ ส่วนใหญ่ก็ไม่ได้โดดเด่นในระดับเป็นผู้นำในวงการนั้นๆ นอกจากนี้ที่ปฏิเสธไม่ได้เลยในความรู้สึกของประชาชนต่อภาพลักษณ์ของแพทย์ที่มีในระดับปานกลางถึงมากก็คือ การมีความเชื่อมั่นในตนเองสูงต่อการปรับตัวและการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น มีความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น มีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียง

ซึ่งหากแพทย์สามารถปรับปรุงบุคลิกภาพและพฤติกรรมให้ดีขึ้นได้ โดยยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่นมากขึ้น สามารถปรับตัวกับสังคมสิ่งแวดล้อมได้ดีขึ้น ลดความท้อแท้ตนเอง รู้จักเห็นคุณค่าของผู้อื่นมากขึ้น จะทำให้แพทย์สามารถทำงานเป็นทีมได้ด้วยความรักสามัคคี ซึ่งย่อมดีกว่าลักษณะการทำงานคนเดียวเก่งคนเดียว สิ่งนี้จะเป็นประโยชน์และส่งผลดีต่อวิชาชีพแพทย์ องค์กรที่แพทย์ปฏิบัติงาน และสังคมโดยรวมอย่างแน่นอน

ผลการศึกษาเปรียบเทียบคะแนนเจตคติของประชาชนผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการต่อแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะโรคต่าง ๆ ๑๖ สาขา พบว่าแพทย์ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่จำนวน ๑๓ สาขา จากทั้งหมด ๑๖ สาขาได้รับความเห็นจากประชาชนว่ามีคุณลักษณะทั้ง ๗ ประการครบถ้วนโดยอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด แพทย์โรคผิวหนังศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัยเป็นสาขาเดียวที่ประชาชนเห็นว่ามีความเจตคติคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพต่ำกว่าแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาอื่นโดยประเมินให้อยู่ในระดับปานกลางถึงมาก ในขณะที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาอื่นได้รับการประเมินคุณลักษณะในข้อนี้ในระดับมากถึงมากที่สุด ด้านความกล้าหาญเข้มแข็งเสียสละอดทนและมีวินัยนั้น แพทย์ศัลยกรรมตกแต่งและแพทย์ผิวหนังศูนย์ความงามเวชศาสตร์ชะลอวัยได้คะแนนน้อยกว่าแพทย์สาขาอื่นโดยอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก ส่วนด้านการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลชุมชนและประชาชนนั้น มีแพทย์ ๔ สาขาความเชี่ยวชาญที่ได้คะแนนในระดับปานกลางถึงมากซึ่งต่ำกว่าแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาอื่น สาขาความเชี่ยวชาญทั้ง ๔ นี้ได้แก่ แพทย์ศัลยกรรมตกแต่ง แพทย์โรคผิวหนัง ศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัย แพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษา และวิสัญญีแพทย์ ส่วนสาขาความเชี่ยวชาญที่ต่อยอดด้านการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพเมื่อเทียบกับสาขาอื่น ๆ ได้แก่ แพทย์ศัลยกรรมสาขาอื่น ๆ และพยาธิแพทย์

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในลักษณะขอบเขตงานและมีประสบการณ์ในการรับบริการจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคแต่ละสาขา ประชาชนเกิดการรับรู้และถ่ายทอดมาเป็นเจตคติว่า แพทย์โรคผิวหนังศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัยมีการทำงานที่ค่อนข้างเหนือกว่าแพทย์สาขาอื่น เพราะไม่มีส่วนในการรับผิดชอบต่อชีวิตและการทำงานในระบอบอวัยวะที่สำคัญของร่างกาย ไม่ได้ให้ความสำคัญในด้านการส่งเสริมสุขภาพทั้งระดับบุคคลและชุมชน โดยมุ่งเน้นให้ความสำคัญเฉพาะด้านความสวยงามของผิวหนังใบหน้า ส่งผลให้คะแนนประเมินเจตคติคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ การสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลชุมชนและประชาชน และความกล้าหาญเข้มแข็งเสียสละอดทนและมีวินัยของแพทย์โรคผิวหนังศูนย์ความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัยต่ำกว่าแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาอื่นส่วนใหญ่ แพทย์ศัลยกรรมตกแต่งก็มีลักษณะงานผ่าตัดเปลี่ยนแปลงโครงสร้างโดยเน้นความสำคัญในการเพิ่มหรือลดขนาดเย็บกระชับเพื่อความสวยงามตามความต้องการของผู้มารับบริการ โดยภาระงานไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาชีวิตและการทำงานของระบบอวัยวะที่สำคัญของร่างกาย ไม่มีส่วนในการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลชุมชนและประชาชนหรือการป้องกันโรค เจตคติของประชาชนจึงออกมาในลักษณะด้อยในด้านความกล้าหาญเข้มแข็งเสียสละอดทนและการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลชุมชนและประชาชนเมื่อเทียบกับแพทย์สาขาอื่น ๆ แพทย์ศัลยกรรมสาขาอื่น ๆ นั้นโดยทั่วไปมีบุคลิกเข้มแข็งเด็ดขาดตรงไปตรงมา ประชาชนอาจรู้สึกหวาดความนุ่มนวลยืดหยุ่นในการเจรจาส่งผลให้เจตคติด้านการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพด้อยลงกว่าแพทย์สาขาอื่น ๆ พยาธิแพทย์ซึ่งทำงานด้านการตรวจชิ้นเนื้อหรือตรวจศพมีการพูดคุยกับ

ผู้ป่วยโดยตรงค่อนข้างน้อย ส่งผลให้คะแนนเจตคติด้านการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธ์ภาพจึงน้อยกว่าแพทย์สาขาอื่น แพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษานั้นโดยทั่วไปมีปฏิบัติงานเฉพาะในโรงพยาบาลระดับใหญ่ โดยแพทย์รังสีวินิจฉัยช่วยสนับสนุนการวินิจฉัยที่ถูกต้องละเอียดแม่นยำโดยใช้เทคนิคต่าง ๆ ทางรังสี โดยไม่ได้เป็นแพทย์เจ้าของไข้ซึ่งตรวจรักษาพบปะพูดคุยกับผู้ป่วยเองโดยตรง ส่วนแพทย์รังสีรักษานั้นเป็นผู้กำหนดวางแผนและสั่งการรักษาทางรังสีให้ผู้ป่วยซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยมะเร็งทั้งแพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษานั้นส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ซึ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบนั้นเกี่ยวข้องน้อยกับการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลชุมชนและประชาชน สำหรับวิสัยทัศน์แพทย์นั้นบทบาทหน้าที่หลักคือการให้ยาระงับความรู้สึกผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการผ่าตัดในโรงพยาบาล มีบทบาทหน้าที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลชุมชนและประชาชนน้อยมาก จะเห็นได้ว่าเจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะโรคนั้นค่อนข้างสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ภาระงานของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา บ่งบอกว่าประชาชนไทยมีความเข้าใจงานของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาและเข้าใจถึงการรับบริการจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาในปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะและประโยชน์จากการวิจัย

ผลการศึกษาจากงานวิจัยเรื่อง “ภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์” นี้ทำให้ทราบภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์ทั้งในภาพรวมและแยกตามประเภทของแพทย์แต่ละสังกัดรวมทั้งความแตกต่างระหว่างแพทย์ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคในสาขาต่าง ๆ นอกจากนี้ยังให้รายละเอียดความแตกต่างของความรู้สึกของประชาชนที่มีเพศกำเนิด ช่วงอายุ และระดับการศึกษาที่แตกต่างกันด้วย ก่อให้เกิดประโยชน์ในด้านต่าง ๆ ดังนี้

๑. ประโยชน์ทางการปฏิบัติ

การที่ตัวแพทย์เองและผู้บริหารงานสายแพทย์ทั้ง ๔ สังกัดได้ตระหนักถึงความรู้สึกของประชาชนที่มีต่อแพทย์ และใช้ข้อมูลจากผลจากการศึกษาวิจัยนี้โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นที่ยังมีความบกพร่องหรือสามารถพัฒนาได้มาทบทวนปรับปรุงบทบาทและพฤติกรรมของตนเองทั้งในฐานะปัจเจกบุคคลและหมู่คณะทั้งตามสังกัดการทำงานและกลุ่มสาขาแพทย์เฉพาะทางย่อมก่อให้เกิดประโยชน์ต่อคุณภาพการประกอบวิชาชีพเวชกรรม และสามารถปรับปรุงภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์ให้ดีขึ้นได้ สำหรับนักศึกษาแพทย์อาจใช้เป็นแนวทางในการตัดสินใจเลือกสังกัดในการทำงานที่ตรงกับความต้องการของตนมากที่สุดหลังจากสำเร็จการศึกษาแพทย์ศาสตร์บัณฑิตแล้ว แพทย์ที่กำลังจะตัดสินใจเลือกศึกษาต่อเพื่อเป็นแพทย์เฉพาะทางอาจใช้ข้อมูลเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาต่าง ๆ มาช่วยในการพิจารณาตัดสินใจ เนื่องจากสาขาความเชี่ยวชาญของแพทย์เฉพาะทางแต่ละสาขานั้นมีภาพลักษณ์และเจตคติที่ประชาชนมีความรู้สึกแตกต่างกัน ซึ่งแพทย์ควรทราบและพร้อมยอมรับก่อนตัดสินใจเลือกเข้าศึกษาในสาขาความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน สำหรับแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนสามารถใช้ข้อมูลจากผลการศึกษาไปเพิ่มงานด้านการเสียสละอุทิศตนในการดูแลผู้ป่วยโดยอาจลดการให้ความสำคัญต่อผลตอบแทนและรายได้ลงบ้าง แพทย์ศัลยกรรมตกแต่งควรนำเสนอเผยแพร่

งานด้านการผ่าตัดซ่อมสร้างแก้ไขผู้ป่วยที่มีความพิการของโครงสร้างใบหน้าแต่กำเนิด ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุของผิวหนังและกระดูกใบหน้า การผ่าตัดรักษาเนื้องอกและมะเร็งบริเวณใบหน้า และช่องปากรวมทั้งการรักษาแผลจากไฟไหม้ให้ประชาชนได้รับรู้มากขึ้น นอกเหนือจากงานผ่าตัดเพื่อตกแต่งความสวยงามทั่วไปตามความนิยม แพทย์โรคผิวหนังควรให้ความรู้และเผยแพร่ความสำคัญของการป้องกัน วินิจฉัยตั้งแต่ระยะแรกและการรักษาโรคมะเร็งผิวหนังก่อนจะมีการลุกลาม โรคเรื้อน และโรคติดเชื้อที่ผิวหนังอื่น ๆ รวมทั้งความผิดปกติของผิวหนังซึ่งสัมพันธ์กับโรคทางระบบภายในของร่างกายที่มีความสำคัญและอาจเรื้อรัง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการสื่อสารกับประชาชนในข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชนเหล่านี้สามารถทำให้ภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ศัลยกรรมตกแต่ง แพทย์ผิวหนัง และแพทย์คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนดีขึ้นได้

ผลจากการศึกษาวิจัยนี้ยืนยันสถานะและคุณค่าของแพทย์ต่อสังคมในความรู้สึกของประชาชนที่ให้คุณค่าและชื่นชมแพทย์ที่ดูแลรักษาชีวิตและอวัยวะของผู้ป่วย ป้องกันรักษาความเจ็บป่วยทุพพลภาพ โดยไม่คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนตัวของแพทย์ เหนือกว่า การบริการรักษาเพื่อปรับปรุงเปลี่ยนแปลงความสวยงามของร่างกายสนองความต้องการของผู้มารับบริการเพื่อแลกเปลี่ยนกับค่าตอบแทนในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ความจริงของภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ในลักษณะนี้มีผลสนับสนุนและให้กำลังใจแพทย์ที่กำลังจะเลือกศึกษาต่อหรือกำลังปฏิบัติงานในสาขาหลักทางการแพทย์ที่มุ่งรักษาชีวิตแก้ปัญหาความเจ็บป่วยเพื่อคุณภาพชีวิตและผลประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก

๒. ประโยชน์ในทางวิชาการ

นอกจากประโยชน์ต่อตัวแพทย์ซึ่งรับผิดชอบดูแลสุขภาพประชาชนแล้ว ผลการศึกษานี้ยังมีประโยชน์ต่อการพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอนในการผลิตแพทย์และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางของคณะแพทยศาสตร์และวิทยาลัยแพทยศาสตร์ในประเทศไทยภายใต้การกำกับดูแลมาตรฐานของแพทยสภาและราชวิทยาลัยแพทย์เฉพาะทางทุกสาขาให้ดียิ่ง ๆ ขึ้นไป แพทยสภาและราชวิทยาลัยแพทย์เฉพาะทางสามารถใช้ประโยชน์จากงานวิจัยนี้ในการปรับปรุงพัฒนาหลักสูตรโดยเน้นรักษาภาพลักษณ์และคุณลักษณะที่ดีอยู่แล้วให้ดีขึ้นและพัฒนาแก้ไขด้านที่ยังมีความด้อยอยู่ให้เป็นที่ยอมรับยกย่องจากประชาชนนอกเหนือจากการสอนความรู้ด้านวิชาการและทักษะทางการแพทย์ การสอนและฝึกอบรมที่ให้ความสำคัญกับภาพภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนต่อวิชาชีพแพทย์ในสถาบันซึ่งผลิตบัณฑิตแพทย์และแพทย์เฉพาะทางย่อมส่งผลต่อให้เกิดการผลิตแพทย์ที่มีคุณภาพสูงทั้งในด้านจริยธรรมและความรู้ทักษะทางวิชาชีพ เป็นการเตรียมแพทย์ที่จะสำเร็จการศึกษาให้พร้อมที่จะมีบทบาทเป็นส่วนหนึ่งของสังคมโดยเป็นที่ยกย่องในความเป็นคนดีมีประโยชน์มีคุณธรรมจริยธรรมเสียสละ นอกเหนือจากการมีความรู้ความสามารถทักษะทางวิชาชีพเวชกรรม การพัฒนามาตรฐานวิชาชีพแพทย์ในประเทศไทยให้มีภาพลักษณ์ที่ดีและการที่ประชาชนมีเจตคติที่ดีต่อแพทย์จะส่งผลดีต่อคุณภาพการดูแลสุขภาพของประชาชนโดยรวมเป็นผลให้ประชาชนซึ่งเป็นพลังอำนาจที่สำคัญของชาติมีสุขภาพอนามัยดีและมีความพึงพอใจในบริการสุขภาพของชาติ

๓. ประโยชน์ทางการวิจัยและข้อจำกัดของการวิจัย

ผลการวิจัยและข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยนี้สามารถใช้เป็นจุดเริ่มต้นในการศึกษาภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ โดยสามารถขยายขอบเขตของงานวิจัยไปศึกษาข้อมูลจากประชาชนกลุ่มตัวอย่างทั่วประเทศนอกเหนือจากกรุงเทพฯ เพื่อให้ได้ข้อมูลและผลงานวิจัยที่มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น งานวิจัยฉบับนี้ศึกษาข้อมูลจากประชาชนในกรุงเทพฯ ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรในเมืองหลวงที่รับรู้เข้าถึงข่าวสารได้ครบถ้วนรวดเร็วกว่าประชาชนในต่างจังหวัด ทำให้สามารถเปลี่ยนแปลงความเห็นความรู้สึกที่มีต่อภาพลักษณ์และเจตคติต่าง ๆ ได้รวดเร็วกว่าในต่างจังหวัด การวิจัยต่อเนื่องในอนาคตยังสามารถรวบรวม จำแนก และวิเคราะห์ข้อมูลจากประชาชนที่มีปัจจัยด้านอื่นที่แตกต่างกัน ซึ่งอาจส่งผลต่อภาพลักษณ์และเจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ได้ เช่น ระดับเศรษฐกิจ กลุ่มอาชีพ ภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย ฯลฯ นอกจากนี้ยังอาจศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้สึกของประชาชนต่อแพทย์หญิงและเพศชาย แพทย์ที่สำเร็จการศึกษาจากต่างสถาบันทั้งในประเทศและต่างประเทศ แพทย์จบใหม่และแพทย์อาวุโส แพทย์ในระดับตำแหน่งทางราชการที่แตกต่างกัน เป็นต้น

ประเด็นที่สำคัญอีกประการหนึ่งก็คือ การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ดำเนินการในช่วงที่สถานการณ์ด้านสุขภาพและความปลอดภัยของประเทศและประชาชนอยู่ในภาวะปกติ โดยมีเหตุการณ์ใหญ่ระดับชาติที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยและสุขภาพของประชาชนล่าสุดคือเหตุการณ์ที่ทีมแพทย์ทหารและพลเรือนและประชาชนทุกฝ่ายได้ร่วมกันทุ่มเทเสียสละปฏิบัติภารกิจช่วยทีมฟุตบอลเยาวชนทีมหมูป่าที่ถ้ำหลวงขุนน้ำนางนอนจังหวัดเชียงรายในห้วงเดือน มิถุนายน และกรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ ผู้วิจัยตระหนักดีว่าหากมี ภัยพิบัติ โรคระบาดระดับชาติหรือระดับโลก ซึ่งทำให้ภารกิจของแพทย์ที่ปรากฏต่อประชาชนเปลี่ยนแปลงไป หรือมีข่าวด้านลบเกี่ยวกับอาชญากรรมทางการแพทย์ เช่นการอุ้มบุญข้ามชาติ ฯลฯ หรือการที่แพทย์บางคนหรือบางกลุ่มที่มีประพฤติกรรมที่โดดเด่นทางสังคมทั้งด้านบวกและลบทั้งในด้านส่วนตัวหรือการประกอบวิชาชีพ เหตุการณ์ทั้งหมดนี้สามารถเปลี่ยนแปลงระดับความเห็นของประชาชนต่อภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ได้ ส่งผลให้ความคิดเห็นและระดับความรู้สึกของประชาชนต่อภาพลักษณ์ของแพทย์และเจตคติของประชาชนที่มีต่อแพทย์ภายหลังจากเหตุการณ์นั้นเหมือนหรือแตกต่างจากผลการศึกษาของงานวิจัยฉบับนี้ได้

ผลการศึกษาจากงานวิจัยนี้พิสูจน์ให้เห็นถึงสัจธรรมและถูกต้องของธรรมะที่สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก พระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันของไทย ได้ทรงประทานพระราชโอวาทตรัสสอนไว้ว่า

“ในขณะที่ท่านประกอบกิจการแพทย์ อย่างนี้ที่ท่านตัวคนเดียว จงนึกว่าท่านเป็นสมาชิกของสังคมหนึ่งคือคณะแพทย์ ท่านทำดีหรือร้ายในความเชื่อถือหรือดูถูก เพื่อนแพทย์อื่น ๆ จะพลอยยินดีหรือเจ็บร้อนอับอายด้วย”

“อาชีพแพทย์นั้นมีเกียรติ แพทย์ที่ดีไม่ร่ำรวย แต่ไม่อดตาย ถ้าใครอยากร่ำรวยควรเป็นอย่างอื่นที่ไม่ใช่แพทย์ อาชีพแพทย์ต้องยึดมั่นในอุดมคติ คือ เมตตา กรุณา”

“ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง ลาภทรัพย์และเกียรติยศจะตกมาแก่ท่านเอง ถ้าท่านทรงธรรมะแห่งวิชาชีพไว้ให้บริสุทธิ์”

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

หนังสือ

- กัลยา วานิชย์บัญชา และ จิตตา วานิชย์บัญชา. การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล. กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๖๑.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ ๖. กรุงเทพฯ : B&B Publishing, ๒๕๓๕.
- ประสาน หอมพูล และ ทิววรรณ หอมพูล. จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์วิงอักษร, ๒๕๓๗.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ : ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพฯ, ๒๕๔๖.
- ยุทธ ไกยวรรณ. หลักสถิติวิจัยและการใช้โปรแกรม SPSS. พิมพ์ครั้งที่ ๖. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๖๒.
- วีระชัย โคสุวรรณ. วิทยาระเบียบวิธีวิจัยทางออร์โธปิดิกส์. ขอนแก่น : ขอนแก่นธุรกิจ, ๒๕๓๙.
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. ทฤษฎีจิตวิทยาบุคลิกภาพ. พิมพ์ครั้งที่ ๑๒. กรุงเทพฯ : หมอชาวบ้าน, ๒๕๔๘.
- สุรงค์ คุ้มตระกูล. จิตวิทยาการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ ๗. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๐.
- สุวีร์ ศิวะแพทย์. จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์, ๒๕๔๙.

เอกสารไม่ตีพิมพ์

- แพทยสภา. “เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๕๕”. ประกาศแพทยสภาที่ ๑๑/๒๕๕๕ ลงวันที่ ๒๔ ม.ค. ๒๕๕๕.

ฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์

- “กรมแพทย์ทหารบก”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <https://th.m.wikipedia.org>
- “คำสอนของ สมเด็จพระบรมราชชนก”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : งานคุณธรรมและจริยธรรม. <https://www.si.mahidol.ac.th>
- “แพทยศาสตรศึกษา”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <https://th.m.wikipedia.org>
- “รวมคำสอนพระราชบิดา...เพื่อแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ทุกคน”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <https://www.pdamobiz.com>
- “วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <https://th.m.wikipedia.org>
- “สมเด็จพระมหิตลาธิเบศรอดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <https://th.m.wikiquote.org>

ภาษาต่างประเทศ

- Bland, Martin. Ed. An Introduction to Medical Statistics. Oxford: Oxford University Press, 1995.

๓.๑ จำแนกตามสังกัดและลักษณะงานของแพทย์

๓.๒ จำแนกตามความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคและวุฒิบัตรแสดงความเชี่ยวชาญ
ในสาขาเฉพาะโรค

๔. ความเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการในช่วงเวลาระหว่างเดือนมกราคม ถึง เดือนมีนาคม

พ.ศ.๒๕๖๒

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีดังต่อไปนี้

๑. ใช้ค่าร้อยละ (Percentage) และอัตราส่วนในการวิเคราะห์และอธิบายข้อมูล
เชิงคุณภาพ

๒. วิเคราะห์ลักษณะและการกระจายตัวของข้อมูลเชิงปริมาณเพื่อแสดงค่าเฉลี่ย
(Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยใช้ฮิสโตแกรม (Histograms) และ
Normal Distribution Curves

๓. วิเคราะห์ความแตกต่างของข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้ T Test เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย
การวิจัยครั้งนี้กำหนดค่านัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

ภาคผนวก

แบบสอบถามความเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของแพทย์ และเจตคติที่มีต่อแพทย์

องค์ประกอบของแบบสอบถาม แบบสอบถาม ฯ มีทั้งหมด ๕ หน้า ประกอบด้วย ๔ ส่วนดังนี้

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ ๒ ความเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของแพทย์

- ด้านที่ ๑ จำแนกตามสังกัดและลักษณะงานของแพทย์
- ด้านที่ ๒ จำแนกตามความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคและวุฒิบัตรแสดงความเชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะโรค

ส่วนที่ ๓ ความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการซึ่งแพทย์พึงมี

- ด้านที่ ๑ จำแนกตามสังกัดและลักษณะงานของแพทย์
- ด้านที่ ๒ จำแนกตามความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคและวุฒิบัตรแสดงความเชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะโรค

ส่วนที่ ๔ ความเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ

วิธีการตอบสนองความเห็น ให้ใส่หมายเลข ๑ - ๕ ลงในช่องของหัวข้อที่แสดงความเห็น โดย

- คะแนน ๑ หมายถึงมีหรือเห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด
- คะแนน ๒ หมายถึงมีหรือเห็นด้วยในระดับน้อย
- คะแนน ๓ หมายถึงมีหรือเห็นด้วยในระดับปานกลาง
- คะแนน ๔ หมายถึงมีหรือเห็นด้วยในระดับมาก
- คะแนน ๕ หมายถึงมีหรือเห็นด้วยในระดับมากที่สุด

ส่วนที่ ๒ ความเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของแพทย์

๒.๑ ความเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของแพทย์จำแนกตามสังกัดและลักษณะงานของแพทย์

ภาพลักษณ์ของแพทย์ \n สังกัดและลักษณะงานของแพทย์	๑.อาจารย์แพทย์ในคณะแพทยศาสตร์	๒.แพทย์ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	๓.แพทย์ทหารและแพทย์ตำรวจ	๔.แพทย์โรงพยาบาลและคลินิกเอกชน
๑. มีเกียรติศักดิ์ศรีนับถือสถานะทางสังคมสูง				
๒. มีศีลธรรมจริยธรรมดีปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบของสังคม				
๓. มีความเฉลียวฉลาดและระดับสติปัญญาสูง				
๔. มีจิตใจงามเสียสละช่วยเหลือผู้อื่น				
๕. มีรายได้ฐานะทางเศรษฐกิจดี				
๖. มีความรู้ความสามารถในด้านการแพทย์ที่ตนทำเวชปฏิบัติ				
๗. มีความรู้กว้างขวางในด้านอื่นนอกเหนือจากวิชาแพทย์				
๘. มีสุขอนามัยส่วนบุคคลดี				
๙. มีความมั่นคงในอาชีพสถานภาพและรายได้				
๑๐. มีความสุขในชีวิตส่วนตัว				
๑๑. มีชีวิตที่หรูหราใช้จ่ายอุปโภคบริโภคสินค้าและบริการในราคาสูง				
๑๒. มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ค่อยในการปรับตัวและการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น				
๑๓. มีความทะนงตนขาดการเห็นคุณค่าของผู้อื่น				
๑๔. มีความทะเยอทะยานสูงต้องการเป็นผู้นำและมีชื่อเสียง				
๑๕. มีความปรารถนาต่อทรัพย์สินและผลประโยชน์จนอาจปฏิบัติผิดมาตรฐานวิชาชีพ				

ส่วนที่ ๓ ความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการซึ่งแพทย์พึงมี

๓.๑ ความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการซึ่งแพทย์พึงมี จำแนกตาม
สังกัดและลักษณะงานของแพทย์

เจตคติต่อคุณลักษณะ ของแพทย์	๑. คุณธรรมและจริยธรรม	๒. สื่อสารสัมพันธ์ภาพ	๓. ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์	๔. การตรวจวินิจฉัยดูแลรักษา ผู้ป่วย	๕. การสร้างเสริมสุขภาพของ บุคคล ชุมชนและประชาชน	๖. การพัฒนาความรู้ ความสามารถ	๗. ความกล้าหาญเข้มแข็งเสียสละ อดทนและมีวินัย
๑. อาจารย์แพทย์ในคณะ แพทยศาสตร์							
๒. แพทย์ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข							
๓. แพทย์ทหารและแพทย์ ตำรวจ							
๔. แพทย์โรงพยาบาลและ คลินิกเอกชน							

๓.๒ ความเห็นเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อแพทย์ผ่านคุณลักษณะ ๗ ประการซึ่งแพทย์พึงมีจำแนกตามความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคและวุฒิบัตรแสดงความเชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะโรค

เจตคติต่อคุณลักษณะ ของแพทย์	๑. คุณธรรม และจริยธรรม	๒. สื่อสาร สัมพันธ์ภาพ	๓. ความรู้ พื้นฐานทาง การแพทย์	๔. การตรวจ วินิจฉัยดูแล รักษาผู้ป่วย	๕. การสร้าง เสริมสุขภาพ ของบุคคล ชุมชนและ ประชาชน	๖. การพัฒนา ความรู้ ความสามารถ	๗. ความกล้า หาญเข้มแข็ง เสียสละอดทน และมีวินัย
แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เฉพาะสาขา							
๑. สูตินรีเวช							
๒. กุมารเวช							
๓. ศัลยกรรมความงาม/ตถแต่ง							
๔. ศัลยกรรมทั่วไปและสาขาอื่น							
๕. ศัลยกรรมกระดูกและข้อ/ ออร์โธปิดิกส์							
๖. เวชศาสตร์ฟื้นฟู							
๗. อายุรกรรม							
๘. แพทย์ผิวหนัง/ความงาม /ชะลอวัย							
๙. จักษุแพทย์							
๑๐. โสตศอนาสิก							
๑๑. รังสีวินิจฉัย							
๑๒. วิสัญญี							
๑๓. พยาธิแพทย์							
๑๔. แพทย์นิติเวช							
๑๕. จิตเวช							
๑๖. เวชศาสตร์ทั่วไป/ครอบครัว/ ป้องกัน							

ประวัติย่อผู้วิจัย



ชื่อ : พลตรี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ คเชนทร์ นำศิริกุล

วัน เดือน ปีเกิด : ๓๐ ธันวาคม ๒๕๐๖

การศึกษาและการฝึกอบรมทางการแพทย์

- : มัธยมศึกษาตอนปลาย (มศ.๕) - โรงเรียนอัสสัมชัญ กรุงเทพฯ
- : แพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับหนึ่ง - เกียรตินิยมผลการศึกษายอดเยี่ยมตลอดหลักสูตร)
- : คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล (พ.ศ. ๒๕๓๐)
- : วุฒิบัตรศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ : แพทยสภา - กองออร์โธปิดิกส์ ร.พ.พระมงกุฎเกล้า (พ.ศ. ๒๕๓๖)
- : ประกาศนียบัตรฝึกอบรมศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ - Certificate in Orthopaedic Surgery
- : ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย - Royal College of Surgeons of England (พ.ศ. ๒๕๓๙-พ.ศ. ๒๕๔๒)
- : วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิตสาขาเวชศาสตร์กีฬา (เกียรตินิยม)
- : Master of Science in Sports Medicine (Distinction) : มหาวิทยาลัยนอตติงแฮม สหราชอาณาจักร - University of Nottingham, United kingdom (พ.ศ. ๒๕๔๑)
- : ประกาศนียบัตรฝึกอบรมศัลยศาสตร์กระดูกสันหลัง - Certificate in Spinal Surgery : ควีนส์เมดิคอลเซ็นเตอร์ - นอตติงแฮม สหราชอาณาจักร (พ.ศ. ๒๕๔๒) Centre for Spinal Surgery, Queen's Medical Centre, University Hospital, Nottingham, United Kingdom

การศึกษาและฝึกอบรมหลักสูตรทางราชการ

- : นายทหารชั้นนายพัน เหล่าแพทย์ รุ่น ๔๔ - โรงเรียนเสนาธิการ กรมแพทย์ทหารบก
- : พัฒนาสัมพันธ์ระดับผู้บริหาร (พสบ.) รุ่น ๑๒ - กรมกิจการพลเรือนทหารบก
- : การปฏิบัติการจิตวิทยาฝ่ายอำนวยการ (สจว.) รุ่น ๙๘ - สถาบันจิตวิทยาความมั่นคง สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ
- : หลักสูตรหลักประจำวิทยาลัยการทัพบก (วทบ.) ชุดที่ ๕๒ - วิทยาลัยการทัพบก สถาบันวิชาการทหารบกชั้นสูง
- : หลักสูตรการยิงปืนพกระบบทำนองรบหลัก รุ่นที่ ๑๐๖ - คุณวุฒิชั้นที่ ๑ (๙๖.๘%) ศูนย์รักษาความปลอดภัยแห่งชาติ
- : หลักสูตรการบริหารงานตำรวจชั้นสูง (บตส) รุ่นที่ ๓๙ - วิทยาลัยการตำรวจ กองบัญชาการศึกษา สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

- : หลักสูตรการบริหารงานยุติธรรมระดับสูง (ยธส) รุ่นที่ ๘ – สถาบันพัฒนาบุคลากร
ในกระบวนการยุติธรรม สำนักงานกิจการยุติธรรม
- : หลักสูตรวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร (วปอ.) รุ่นที่ ๖๑ - วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร
สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ

ประวัติการรับทุนการศึกษา

- : พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๑: ทุนพัฒนาอาจารย์จากทบวงมหาวิทยาลัย ศึกษาต่อด้านศิลปกรรม
ออร์โธปิดิกส์ และเวชศาสตร์การกีฬา ณ ควีนส์เมดิคอลเซ็นเตอร์ มหาวิทยาลัยนอตติงแฮม
ประเทศสหราชอาณาจักร
- : พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๒: ทุนการศึกษาเพื่อการฝึกอบรมศัลยศาสตร์กระดูกสันหลังจาก
AO Foundation, ประเทศ Switzerland ณ ควีนส์เมดิคอลเซ็นเตอร์ มหาวิทยาลัยนอตติงแฮม
ประเทศสหราชอาณาจักร

ประวัติการทำงานทางราชการที่สำคัญ

- : พ.ศ. ๒๕๓๐ - ๒๕๓๓: ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายเม็งรายมหาราช จังหวัดทหารบกเชียงราย
- : พ.ศ. ๒๕๓๓ - ๒๕๓๖: แพทย์ประจำบ้านกองออร์โธปิดิกส์ ร.พ. พระมงกุฎเกล้า
- : พ.ศ. ๒๕๓๖ - ๒๕๓๗: ศัลยแพทย์โรคกระดูก ร.พ. ค่ายจักรพงษ์ จังหวัดปราจีนบุรี
- : พ.ศ. ๒๕๓๗ - ๒๕๓๙: อาจารย์ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์
พระมงกุฎเกล้า กรมแพทย์ทหารบก
- : พ.ศ. ๒๕๔๒ - ๒๕๕๙: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ วิทยาลัย
แพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า และ ศัลยแพทย์โรคกระดูก กองออร์โธปิดิกส์ ร.พ. พระมงกุฎเกล้า
กรมแพทย์ทหารบก
- : ๒๗ พ.ค. ๖๑ : ตุลาการศาลทหารกรุงเทพฯ
- : พ.ศ. ๒๕๕๙ - ปัจจุบัน : ผู้ชำนาญการ สำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม และ ที่ปรึกษา
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรมแพทย์ทหารบก

ประวัติการทำงานด้านวิชาการที่สำคัญ

- : กรรมการที่ปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิ อนุสาขาเวชศาสตร์กีฬา ราชนิติเวชศาสตร์ออร์โธปิดิกส์
แห่งประเทศไทย (พ.ศ. ๒๕๖๑-ปัจจุบัน)
- : รองประธานอนุสาขา อนุสาขาเวชศาสตร์กีฬา ราชนิติเวชศาสตร์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย
(พ.ศ. ๒๕๕๙-๒๕๖๑)
- : กรรมการที่ปรึกษาอาวุโส ฝ่ายกีฬาเวชศาสตร์ อนุสาขาเวชศาสตร์กีฬา
ราชนิติเวชศาสตร์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย
- : อาจารย์พิเศษ วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยมหิดล (พ.ศ. ๒๕๖๑-ปัจจุบัน)

- : ประธานการอภิปราย และ วิทยากรบรรยาย ในการประชุมทางวิชาการของราชวิทยาลัย แพทย์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย สาขาเวชศาสตร์กีฬา ศัลยกรรมข้อเข่าและสะโพก ศัลยกรรมกระดูกสันหลัง
- : อดีตหัวหน้าฝ่ายกีฬาเวชศาสตร์ และอนุกรรมการ อนุสาขาเวชศาสตร์กีฬา ราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย
- : อดีตอนุกรรมการ อนุสาขาศัลยศาสตร์กระดูกสันหลัง ราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ แห่งประเทศไทย
- : อดีตอาจารย์พิเศษ วิชาออร์โธปิดิกส์ สาขาวิชากายภาพบำบัด คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- : รองประธานฝ่ายวิชาการคนที่ ๑ คณะกรรมการจัดการประชุมประจำปี ราชวิทยาลัยแพทย์ ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๔
- : ตัวแทนของราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทยไปศึกษาดูงานและประชุม ณ ประเทศสหราชอาณาจักรในปี พ.ศ. ๒๕๕๐

ตำแหน่งปัจจุบัน

- : ผู้อำนวยการ สำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม และ
ที่ปรึกษาโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรมแพทย์ทหารบก