

ทัศนคติเกี่ยวกับความต้องการรับใช้สังคม

ในการวิจัยได้ศึกษาถึงทัศนคติเกี่ยวกับความต้องการรับใช้สังคมของแพทย์และนักศึกษาแพทย์ว่ามีทัศนคติต่อความต้องการรับใช้สังคมที่อยู่อาศัยอย่างไรบ้าง ทัศนคติเหล่านี้จะแสดงถึงความรู้สึกกับนิคมขอมตอสังคมของแพทย์และนักศึกษาแพทย์ และทราบว่าแพทย์และนักศึกษาแพทย์ต้องการรับใช้สังคมแตกต่างกันอย่างไร

ทัศนคติของแพทย์และนักศึกษาแพทย์พอจะรวบรวมได้เป็น ๓ ประเภท คือ

- ก.) ประเภทที่ไม่ทราบว่า จะรับใช้สังคมอย่างไร
- ข.) รับใช้สังคมโดยตรง เช่น รับใช้สังคมโดยการให้การป้องกันรักษาโรค และส่งเสริมสุขภาพอนามัย เป็นต้น
- ค.) รับใช้สังคมโดยอ้อม เช่น รักษาผู้ป่วยด้วยการเป็นแพทย์ที่มีจรรยา หรือพัฒนาสังคมที่อาศัยให้ดีขึ้น

ประเภทที่ไม่ทราบว่าตนเองจะต้องรับใช้สังคมอย่างไรนั้นมีน้อยทั้งในหมู่แพทย์และนักศึกษาแพทย์ คือมีแพทย์เพียง ๖.๑ % และนักศึกษาแพทย์ ๕.๐ % ของจำนวนนักศึกษาแพทย์ทั้งหมด ส่วนผู้ที่ทราบว่า จะรับใช้สังคมนั้นก็ไ้แยกเป็นผู้ที่ต้องการรับใช้สังคมโดยตรง คือเห็นว่าเมื่อเป็นแพทย์ก็ควรรับใช้สังคมโดยการรักษา ป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพอนามัย รวมทั้งการพัฒนาสังคมคานการแพทย์ เพื่อให้คนในสังคมมีสุขภาพอนามัยดีปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งเป็นการใช้วิชาชีพที่ใคร่เรียนมาโดยตรงกับผู้ที่ต้องการรับใช้สังคมโดยอ้อม ซึ่งเป็นผู้ที่ต้องการรับใช้สังคมโดยการสอน ฝึกอบรม

หรือวิจัยทางการแพทย์ พัฒนาสังคมโดยทั่วไป คือต้องการช่วยยกระดับสังคม ให้เจริญขึ้น มีการกินที่อยู่ดี และรับใช้สังคมด้วยการมีศีลธรรมจรรยา ซึ่งหมายถึงการเป็นแพทย์ที่คัมจรรยาแพทย์ และให้การช่วยเหลือผู้ป่วยที่ยากจน

ผลการศึกษตามตารางที่ ๔๔ ปรากฏว่าในกลุ่มแพทย์ทั้งแพทย์หญิง และแพทย์ชายส่วนใหญ่ต้องการรับใช้สังคมโดยตรง คือมีแพทย์หญิง ๕๑.๓ % และแพทย์ชาย ๔๘.๘ % ที่ตอบว่าต้องการรับใช้สังคมโดยตรง

สำหรับนักศึกษาแพทย์ ปรากฏว่ามีนักศึกษาแพทย์ชาย ๔๔.๒ % และ นักศึกษาแพทย์หญิง ๕๒.๓ % ที่ต้องการรับใช้สังคมโดยตรง

เมื่อเปรียบเทียบระหว่างแพทย์และนักศึกษาแพทย์จะพบว่านักศึกษา แพทย์ต้องการที่จะรับใช้สังคมโดยตรงในอัตราส่วนที่มากกว่าแพทย์ ซึ่งหมายถึงว่านักศึกษาแพทย์ต้องการที่จะรับใช้สังคมโดยการใช่วิชาชีพที่ใคร่จะเรียนมา โดยตรงในการรักษา ป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพอนามัย และพัฒนาสังคมด้าน การแพทย์ให้คนในสังคมมีสุขภาพอนามัยดีกว่าการรับใช้สังคมทางอ้อมที่มุ่ง ในทางศีลธรรมจรรยา การพัฒนาสังคมโดยทั่วไปและการสอน ฝึกอบรม หรือ วิจัยทางการแพทย์ โดยเฉพาะนักศึกษาแพทย์หญิงควยแล้วยิ่งต้องการรับใช้สังคมโดยตรงในอัตราสูงมาก อาจจะเป็นเพราะหน้าที่การรับใช้สังคมโดยตรง ผู้ที่เป็นแพทย์ทุกคนก็ต้องทำอยู่แล้ว จึงมีน้อยคนนักที่จะนึกถึงการรับใช้สังคมนอกเหนือไปจากนี้ คือการรับใช้สังคมทางอ้อม

ปัญหาที่จะพิจารณาต่อไปคือความสัมพันธ์ของทัศนคติในการรับใช้สังคม กับภูมิหลังของแพทย์และนักศึกษาแพทย์ เช่น ภูมิลำเนาเดิม อาชีพบิดามารดา เชื้อชาติ ว่ามีความสัมพันธ์กันหรือไม่อย่างไรกับทัศนคติในการเลือกรับใช้สังคม

ในค่านความสัมพันธ์ระหว่างภูมิลำเนาเดิมกับความต้งการรับใช้สังคมของแพทย์ตามตารางที่ ๔๕ จะเห็นได้ว่าภูมิลำเนาไม่มีอิทธิพลต่อทัศนคติดังกล่าว เพราะไม่ว่าจะมีภูมิลำเนาเดิมอยู่ที่ใดก็ตามต้งการปรารถนาที่จะรับใช้สังคมโดยตรงมากกว่า และความสัมพันธ์ดังกล่าวก็เป็นไปในทำนองเดียวกันในหมู่นักศึกษาแพทย์

นอกจากจะพิจารณาถึงสภาพที่เกิดหรือภูมิลำเนาเดิมแล้ว การพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างสถานที่ที่ใช้ชีวิตอยู่เป็นส่วนใหญ่ก่อนเข้าโรงเรียนแพทย์กับความต้งการรับใช้สังคมก็เป็นสิ่งสำคัญ จากตารางที่ ๔๖ ปรากฏว่าการใช้ชีวิตอยู่ที่ไหนเป็นส่วนใหญ่ก่อนเข้าโรงเรียนแพทย์ของแพทย์มิได้มีอิทธิพลต่อทัศนคติในการรับใช้สังคมเลย ไม่ว่าแพทย์เหล่านี้จะใช้ชีวิตอยู่ในส่วนไหนของประเทศก็ตาม ก็ยังต้งการที่จะรับใช้สังคมโดยตรง

ทางค่านักศึกษาแพทย์ก็ปรากฏผลในทำนองเดียวกัน

แสดงว่าภูมิลำเนาและถิ่นที่อยู่อาศัยไม่มีอิทธิพลต่อทัศนคติในการรับใช้สังคมของแพทย์และนักศึกษาแพทย์

สำหรับความสัมพันธ์ของทัศนคติในการรับใช้สังคมกับเชื้อชาติของบิดามารดา จากตารางที่ ๔๗ พบว่าแม้ว่าโดยส่วนรวมแล้ว ไม่ว่าบิดามารดาของนักศึกษาแพทย์จะมีเชื้อชาติใดก็ตามจะมีผู้แสดงเจตจำนงค์ในการรับใช้สังคมโดยตรงมากกว่าก็ตาม แต่ก็มี ความแตกต่างกันในอัตราส่วนอย่างเห็นได้ชัด คือแพทย์ที่มีบิดาเชื้อชาติจีนจะมีความต้งการรับใช้สังคมโดยตรงมากที่สุด ๖๓.๐ % เช่นเดียวกับนักศึกษาแพทย์ที่มีบิดาเชื้อชาติจีนมีความต้งการรับใช้สังคมโดยตรงถึง ๖๗.๗ % และนักศึกษาแพทย์ที่มีมารดาเชื้อชาติจีนต้งการรับใช้สังคมโดยตรง ๖๕.๕ % แสดงว่าแพทย์ที่มีบิดาเป็นคนจีน

และนักศึกษาแพทย์ที่มาจากครอบครัวชาวจีนมีความต้องการรับใช้สังคมโดยการ
ให้การรักษาพยาบาล ส่งเสริมและป้องกันโรค พัฒนาสังคมทางด้านการแพทย์
ซึ่งเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องกระทำกันเป็นส่วนมากอยู่แล้ว มิได้คิดถึงเรื่องศีลธรรม
จรรยาหรือการพัฒนาสังคมโดยทั่วไปนัก

ความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพศึกษากับความต้องการรับใช้สังคม
ตามตารางที่ ๔๔ เป็นไปดังนี้ แพทย์ที่บิดามีอาชีพค้าขายเลือกรับใช้สังคม
โดยตรงมากที่สุดถึง ๖๖.๐ % แต่สำหรับนักศึกษาแพทย์แล้วผู้ที่บิดามีอาชีพรับ
ราชการกว่าครึ่งหนึ่ง (๕๕.๑ %) จะเลือกรับใช้สังคมโดยตรง

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพของมารดา กับทัศนคติในการ
รับใช้สังคม ปรากฏว่าในหมู่แพทย์ที่มารดาที่มีอาชีพค้าขายกว่าครึ่งหนึ่งคือ
๕๓.๓ % จะเลือกรับใช้สังคมโดยตรง ส่วนนักศึกษาแพทย์ที่มารดาเป็นแม่
บ้าน ๖๐.๖ % ได้แสดงความปรารถนาที่จะเลือกรับใช้สังคมโดยตรง

สรุปได้ว่าแพทย์ที่มาจากครอบครัวที่มีอาชีพค้าขาย และนักศึกษา
แพทย์ที่มาจากครอบครัวที่บิดามีอาชีพรับราชการจะเลือกรับใช้สังคมโดยตรง
เป็นส่วนมาก

ปัญหาที่จะพิจารณาต่อไปคือความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับความต้องการ
รับใช้สังคมว่าผู้ที่อยู่ในกลุ่มอายุใด จะมีความต้องการรับใช้สังคมอย่างไร

เนื่องจากนักศึกษาแพทย์อยู่ในช่วงอายุระหว่าง ๒๒-๓๐ ปี และ
อยู่ในช่วงอายุ ๒๒-๒๔ ปี ๘๖.๐ % อายุ ๒๕-๓๐ ปีมี ๑๔.๐ % ซึ่งส่วน
ใหญ่ถือว่าอยู่ในกลุ่มอายุเดียวกัน และก็ได้เลือกที่จะรับใช้สังคมโดยตรงถึง
๕๓.๐ % จึงจะพิจารณาแต่แพทย์ซึ่งอยู่ในกลุ่มอายุต่าง ๆ กันตั้งแต่ ๒๑-๒๑ปี

จากตารางที่ ๔๘ จะเห็นได้ว่า แพทย์ที่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง ๒๑-๕๐ ปี ต้องการที่จะรับใช้สังคมโดยตรงมากกว่า โดยเฉพาะแพทย์ที่มีอายุระหว่าง ๒๖-๓๐ ปี ต้องการรับใช้สังคมโดยตรงมากที่สุดเป็นจำนวน ๕๘.๑ % แนวโน้มนี้จะเริ่มเปลี่ยนแปลงในกลุ่มแพทย์ที่มีอายุตั้งแต่ ๕๐ ปี ขึ้นไป จากความต้องการรับใช้สังคมโดยตรงมาสู่การรับใช้สังคมโดยอ้อม โดยแพทย์ที่อยู่ในกลุ่มอายุ ๕๑-๕๕ ปี มีผู้ต้องการรับใช้สังคมโดยตรงและโดยอ้อมจำนวนเท่า ๆ กัน แพทย์ที่มีอายุมากกว่า ๕๕ ปี เริ่มมีผู้ที่ต้องการจะรับใช้สังคมโดยอ้อมมากกว่า คือแพทย์ที่อยู่ในกลุ่มอายุ ๕๖-๖๐ ปีต้องการรับใช้สังคมโดยอ้อม ๗๕.๐ % และแพทย์ที่มีอายุ ๖๑ ปีขึ้นไปมีผู้ต้องการรับใช้สังคมโดยอ้อม ๖๓.๖% จึงพอสรุปได้ว่าแพทย์ที่มีอายุน้อยต้องการรับใช้สังคมโดยตรงมากกว่าแพทย์ที่มีอายุมาก ซึ่งอาจจะเป็นเพราะแพทย์ที่มีอายุน้อยยังต้องการรับใช้สังคมโดยการใ้วิชาชีพร่ำเรียนมาโดยตรงในการรักษา ป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพอนามัย รวมทั้งยังต้องการพัฒนาสังคมด้านการแพทย์ให้ดีขึ้น เช่น การออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ส่วนแพทย์ที่มีอายุมากขึ้นต้องการที่จะรับใช้สังคมโดยอ้อมมากกว่า ซึ่งหมายถึงการพัฒนาสังคมที่ตนอยู่อาศัยให้ดีขึ้น และมีศีลธรรมจรรยา โดยจะมุ่งถึงการมีศีลธรรมจรรยาที่คงจะเนื่องจากอยู่ในวัยพักผ่อน จึงไม่อยากจะทำงานทางคานป้องกัน รักษา หรือออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ซึ่งเห็นน้อยกว่า และแพทย์ในวัยนี้มักมีแนวโน้มทางคานศีลธรรมมากกว่า

นอกจากจะพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในการรับใช้สังคมกับภูมิลำเนา ดินที่อยู่ เชื้อชาติ อาชีพมีคามาตราและอายุแล้ว เหตุผลในการเลือกเรียนแพทย์ก็อาจจะมีอิทธิพลต่อทัศนคติดังกล่าวด้วย จึงพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในการรับใช้สังคมกับเหตุผลในการเลือกเรียนแพทย์ควยว่าเป็นอย่างไร

ในการเลือกเรียนแพทย์นั้นแพทย์ชายและแพทย์หญิงต่างก็เลือกเรียนแพทย์ เพราะเหตุผลที่ว่าเป็นความประสงค์ของบิดามารดาหรือผู้ปกครองเป็นส่วนใหญ่ โดยเฉพาะแพทย์หญิงเลือกเรียนเพราะเหตุผลที่สูงกว่าแพทย์ชาย ซึ่งอาจจะเป็นเพราะผู้หญิงฟังความคิดเห็นของบิดามารดาหรือผู้ปกครองมากกว่า

สำหรับนักศึกษาแพทย์ทั้งหญิงและชายต่างก็เลือกเรียนแพทย์เพราะศรัทธาและนิยมในงานของแพทย์มากกว่าเหตุผลอื่น ๆ จะเห็นว่าเหตุผลในการเลือกเรียนแพทย์เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่ครอบครัวมีอิทธิพลมาก คนรุ่นหลังมีความเป็นตัวของตัวเองมากขึ้น

ในค่านความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการรับใช้สังคมกับเหตุผลในการเลือกเรียนแพทย์ ตามตารางที่ ๕๐ พบว่าแพทย์ที่มีเหตุผลในการเข้าศึกษาเพราะศรัทธาและนิยมในงานของแพทย์จะเลือกรับใช้สังคมโดยตรงเป็นอัตราส่วน ๕๖.๓ % ผู้ที่เข้าเรียนเพราะเป็นความประสงค์ของบิดามารดาหรือผู้ปกครองซึ่งมีมากที่สุดนั้นก็กลับเลือกรับใช้สังคมโดยตรงน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับผู้ที่เลือกเรียนแพทย์เพราะเหตุผลอื่น ๆ คือมีเพียง ๔๓.๐ % ในขณะที่ครึ่งหนึ่งของผู้ที่เลือกเรียนเพราะเหตุผลที่เห็นว่าเป็นอาชีพที่มีเกียรติและเลือกโดยไม่ไต่ตงใจเลือกรับใช้สังคมโดยตรง และกว่าครึ่งของผู้ที่เลือกเรียนโดยเห็นว่าเป็นอาชีพอิสระ และเพราะเห็นว่าเป็นอาชีพที่ช่วยสังคมได้มากเลือกรับใช้สังคมโดยตรง

ส่วนนักศึกษาแพทย์นั้น ผู้ที่เลือกเรียนแพทย์เพราะเป็นความประสงค์ของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง และเพราะศรัทธาและนิยมในงานของแพทย์เลือกรับใช้สังคมโดยตรงเป็นส่วนใหญ่ในจำนวนเท่ากัน คือมี ๕๓.๓ % ในขณะที่ ๔๗.๑ % ของผู้ที่เลือกเรียนเพราะเห็นว่าเป็นอาชีพที่รับใช้สังคมได้มาก และ ๔๖.๘ % ของผู้ที่เห็นว่าเป็นอาชีพอิสระ จึงเลือกเรียนต้องการรับใช้สังคมโดยตรง

อย่างไรก็ตามไม่ว่าจะเลือกเรียนแพทย์เพราะเหตุผลใด ทั้งแพทย์
และนักศึกษาแพทย์ต่างก็ต้องการรับใช้สังคมโดยตรงมากกว่าโดยอ้อม แต่แตกต่างกัน
ในความมากน้อยดังกล่าวนั้นแล้ว

ดังนั้นทัศนคติเกี่ยวกับความต้องการรับใช้สังคมของแพทย์และนักศึกษ
ษาแพทย์เป็นไปในทางเดียวกัน คือต้องการรับใช้สังคมโดยตรง แมว่าสิ่ง
แวดล้อมจะต่างกันก็ตาม แพทย์ส่วนใหญ่ต้องการรับใช้สังคมโดยตรง และ
แม่ว่าเวลาจะล่วงเลยมาคนละสมัย นักศึกษาแพทย์ส่วนมากก็ยังต้องการรับใช้
สังคมโดยตรง และความต้องการรับใช้สังคมโดยตรงนี้มีแนวโน้มมากขึ้นใน
หมู่นักศึกษาแพทย์ การที่ผู้ตกเป็นตัวอย่างในการศึกษาตอบว่าต้องการรับใช้
สังคมโดยตรงในอัตราส่วนสูง อาจเป็นเพราะการรับใช้สังคมโดยตรงซึ่ง
เป็นการรับใช้สังคมโดยการให้การรักษา ป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ
อนามัย และพัฒนาสังคมด้านการแพทย์ เป็นหน้าที่โดยตรงของแพทย์อยู่แล้ว
จึงมีส่วนน้อยที่จะคิดถึงการรับใช้สังคมโดยอ้อม และคนที่คิดถึงการรับใช้
สังคมโดยอ้อมมักจะมีอายุมากจึงจะคิดไปถึงการรับใช้สังคมด้วยการยกระดับ
สังคมที่อยู่อาศัยให้ดีขึ้น มีศีลธรรมจรรยาช่วยเหลือผู้ป่วยที่ยากจน เป็นต้น

ตารางที่ ๔๔ อัตราส่วนร้อยละของแพทย์และนักศึกษาแพทย์จำแนกตามเพศและความต้องการรับใช้สังคม

ความต้องการรับใช้สังคม	แพทย์			นักศึกษาแพทย์		
	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง
ไม่ทราบว่า จะรับใช้สังคมอย่างไร	๖.๑	๖.๕	๓.๘	๔.๐	๔.๒	๓.๖
รับใช้สังคมโดยตรง	๕๐.๐	๔๙.๘	๕๑.๓	๕๗.๐	๕๕.๒	๖๒.๓
รับใช้สังคมโดยอ้อม	๓๐.๙	๓๒.๗	๒๐.๕	๑๘.๐	๑๘.๐	๑๗.๘
ไม่ตอบ	๑๓.๐	๑๑.๐	๒๕.๔	๒๑.๐	๒๓.๖	๑๔.๓
รวม	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
จำนวน	๕๔๐	๔๖๒	๗๘	๑๐๐	๗๖	๒๔

ตารางที่ ๔๔ อัตราส่วนร้อยละของแพทย์และนักศึกษาแพทย์แยกตามสถานที่เกิดและความต้องการรับใช้สังคม

ความต้องการรับใช้สังคม	สถานที่เกิด								
	รวม	กรุงเทพฯ	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคใต้	ภาคเหนือ	ภาคใต้	ต่างประเทศ	ไม่ตอบ
<u>แพทย์</u>									
ไม่ทราบว่า จะรับใช้สังคมอย่างไร	๖.๑	๔.๓	๖.๕	-	๓.๕	๓.๓	๕.๘	-	๑๐.๐
รับใช้สังคมโดยตรง	๕๐.๐	๕๐.๕	๕๕.๘	๕๖.๗	๕๐.๓	๕๓.๕	๕๑.๑	๖	๕๐.๐
รับใช้สังคมโดยอ้อม	๓๐.๕	๓๐.๓	๒๓.๕	๓๐.๐	๓๕.๐	๓๑.๓	๓๐.๕	-	๕๐.๐
ไม่ตอบ	๑๓.๐	๑๕.๒	๑๐.๒	๑๓.๓	๑๖.๕	๑๓.๑	๘.๓	๖	๑๐.๐
รวม	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
จำนวน	๕๕๐	๑๓๗	๑๓๘	๓๐	๕๕	๘๒	๕๒	๒	๑๐
<u>นักศึกษาแพทย์</u>									
ไม่ทราบว่า จะรับใช้สังคมอย่างไร	๕.๐	๘.๑	-	-	-	-	-	-	-
รับใช้สังคมโดยตรง	๕๓.๐	๕๕.๑	๕๒.๑	๖	๖	๘๑.๘	๓๐.๐	๖	๖
รับใช้สังคมโดยอ้อม	๑๘.๐	๑๘.๕	๒๖.๓	๖	-	๕.๑	๒๐.๐	-	-
ไม่ตอบ	๒๑.๐	๑๘.๕	๓๑.๖	-	๖	๕.๑	๑๐.๐	-	๖
รวม	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
จำนวน	๑๐๐	๕๕	๑๕	๒	๕	๑๑	๑๐	๑	๓

หมายเหตุ ก. หมายถึงจำนวนต่ำกว่าสิบ

ตารางที่ ๔๖ อัตราส่วนร้อยละของแพทย์และนักศึกษาแพทย์จำแนกตามสถานที่ที่ใช้ชีวิตอยู่เป็นส่วนใหญ่ก่อนเข้าโรงเรียนแพทย์ และความต้องการรับใช้สังคม

ความต้องการรับใช้สังคม	สถานที่ที่ใช้ชีวิตอยู่เป็นส่วนใหญ่ก่อนเข้าโรงเรียนแพทย์								
	รวม	กรุงเทพฯ	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคใต้	ภาคเหนือ	ภาคใต้	ต่างประเทศ	ไม่ตอบ
แพทย์									
ไม่ทราบว่า จะรับใช้สังคมอย่างไร	๖.๑	๕.๖	๕.๖	-	๒.๑	๓.๔	๕.๔	-	ก
รับใช้สังคมโดยตรง	๕๐.๐	๕๐.๔	๕๕.๘	๕๐.๐	๔๓.๘	๔๑.๑	๔๓.๓	ก	ก
รับใช้สังคมโดยอ้อม	๓๐.๕	๓๐.๔	๒๓.๔	๔๐.๕	๓๓.๔	๓๖.๘	๓๓.๘	-	-
ไม่ตอบ	๑๓.๐	๑๓.๖	๑๑.๒	๕.๑	๑๖.๓	๑๕.๓	๕.๔	ก	ก
รวม	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
จำนวน	๕๕๐	๒๑๔	๑๐๓	๒๒	๔๘	๖๘	๓๕	๒	๕
นักศึกษาแพทย์									
ไม่ทราบว่า จะรับใช้สังคมอย่างไร	๔.๐	๖.๘	-	-	-	-	-	-	-
รับใช้สังคมโดยตรง	๕๓.๐	๕๓.๖	๒๕.๔	ก	ก	ก	๘๐.๐	-	ก
รับใช้สังคมโดยอ้อม	๑๘.๐	๑๓.๐	๒๓.๕	ก	-	ก	๒๐.๐	-	-
ไม่ตอบ	๒๑.๐	๑๘.๖	๔๓.๑	-	ก	ก	-	-	-
รวม	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
จำนวน	๑๐๐	๕๕	๑๓	๒	๒	๕	๑๐	-	๑

หมายเหตุ ก. หมายถึงจำนวนต่ำกว่าสิบ

ตารางที่ ๔๘ อัตราส่วนร้อยละของแพทย์และนักศึกษาแพทย์จำแนกตามเชื้อชาติของบิดามารดาและความต้องการรับใช้สังคม

ความต้องการรับใช้สังคม	เชื้อชาติพม่า						เชื้อชาติมลายู						
	รวม	ไทย	จีน	อินเดีย	ไม่เข้าชาย (ตั้งแก่กรรม)	ไม่ตอบ	รวม	ไทย	จีน	อินเดีย	ไม่เข้าชาย (ตั้งแก่กรรม)	ไม่ตอบ	
แพทย์													
ไม่ทราบว่า จะรับใช้สังคมอย่างไร	๖.๑	๘.๖	๒.๒	-	๔.๕	-	๖.๑	๖.๓	-	-	๕.๑	ก	
รับใช้สังคมโดยตรง	๕๐.๐	๕๐.๘	๖๓.๐	ก	๔๖.๘	-	๕๐.๐	๕๑.๖	๕๖.๒	ก	๔๔.๘	ก	
รับใช้สังคมโดยอ้อม	๓๐.๘	๒๖.๔	๒๖.๑	-	๓๖.๔	ก	๓๐.๘	๒๘.๓	๓๘.๑	-	๓๗.๓	ก	
ไม่ตอบ	๑๓.๐	๑๔.๒	๘.๗	ก	๑๒.๒	-	๑๓.๐	๑๓.๔	๘.๗	-	๑๒.๓	ก	
รวม	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	
จำนวน	๕๔๐	๒๔๖	๔๖	๒	๒๔๕	๑	๕๔๐	๓๗๒	๒๓	๑	๑๓๘	๖	
นักศึกษาแพทย์													
ไม่ทราบว่า จะรับใช้สังคมอย่างไร	๔.๐	๓.๘	๖.๔	-	-	-	๔.๐	๓.๗	๒.๖	-	ก	-	
รับใช้สังคมโดยตรง	๕๙.๐	๕๑.๐	๖๗.๗	-	๕๒.๘	ก	๕๙.๐	๕๕.๖	๖๘.๔	-	-	ก	
รับใช้สังคมโดยอ้อม	๑๘.๐	๒๕.๕	๑๖.๒	-	๑๗.๗	-	๑๘.๐	๑๔.๘	๑๕.๘	-	ก	-	
ไม่ตอบ	๒๑.๐	๑๕.๖	๘.๗	-	๒๘.๕	-	๒๑.๐	๒๕.๘	๑๓.๒	-	ก	-	
รวม	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	-	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	-	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	
จำนวน	๑๐๐	๕๑	๓๑	-	๑๗	๑	๑๐๐	๕๕	๓๘	-	๗	๑	

หมายเหตุ ก. หมายถึงจำนวนค่าทวารสิทธิ์

ตารางที่ ๔๘ อัตราส่วนร้อยละของแพทย์และนักศึกษาแพทย์จำแนกตามอาชีพบิดามารดาและความต้องการรับใช้สังคม

ความต้องการรับใช้สังคม	อาชีพบิดา							อาชีพมารดา								
	รวม	รับราชการ	ค้าขาย	เกษตรกรรม	รับจ้าง	อยู่บ้าน	ตั้งกิจการ	ไม่ตอบ	รวม	รับราชการ	ค้าขาย	เกษตรกรรม	รับจ้าง	แม่บ้าน	ตั้งกิจการ	ไม่ตอบ
แพทย์																
ไม่ทราบว่า จะรับใช้สังคมอย่างไร	๖.๑	๑๑.๘	๔.๗	๖.๗	-	๑๑.๔	๔.๑	-	๖.๑	ก	๓.๙	๑๔.๓	-	๖.๘	๕.๑	-
รับใช้สังคมโดยตรง	๕๐.๐	๔๗.๘	๖๒.๐	๕๓.๔	ก	๓๗.๒	๔๖.๕	-	๕๐.๐	ก	๕๗.๓	๔๘.๖	ก	๔๘.๙	๔๔.๙	-
รับใช้สังคมโดยอ้อม	๓๐.๙	๒๖.๙	๒๒.๕	๒๓.๓	ก	๔๕.๗	๓๖.๔	-	๓๐.๙	ก	๒๘.๗	๒๐.๐	-	๓๐.๘	๓๗.๗	ก
ไม่ตอบ	๑๓.๐	๑๔.๐	๑๐.๘	๑๖.๖	ก	๕.๗	๑๓.๐	ก	๑๓.๐	ก	๑๐.๑	๑๗.๑	-	๑๓.๕	๑๒.๓	ก
รวม	๑๐๖.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
จำนวน	๕๔๐	๙๓	๑๒๙	๓๐	๑๗	๓๕	๒๔๕	๑	๕๔๐	๙	๑๒๙	๓๕	๔	๒๒๑	๑๓๘	๔
นักศึกษาแพทย์																
ไม่ทราบว่า จะรับใช้สังคมอย่างไร	๔.๐	๔.๕	๖.๓	-	-	-	-	-	๔.๐	-	๔.๕	-	-	๓.๐	ก	-
รับใช้สังคมโดยตรง	๕๗.๐	๕๘.๑	๕๒.๑	ก	ก	ก	๕๒.๙	-	๕๗.๐	ก	๕๔.๕	ก	ก	๖๐.๖	-	ก
รับใช้สังคมโดยอ้อม	๑๘.๐	๙.๑	๒๒.๙	ก	-	-	๑๗.๗	ก	๑๘.๐	-	๒๒.๕	ก	-	๑๕.๒	ก	-
ไม่ตอบ	๒๑.๐	๒๗.๓	๑๘.๗	-	-	-	๒๙.๔	ก	๒๑.๐	ก	๒๐.๕	-	-	๒๑.๒	ก	ก
รวม	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
จำนวน	๑๐๐	๒๒	๔๘	๔	๕	๒	๑๗	๒	๑๐๐	๙	๔๕	๒	๓	๓๓	๖	๓

หมายเหตุ ก หมายถึงจำนวนต่ำกว่า ๑๐

ตารางที่ ๔๔ อัตราส่วนร้อยละของแพทย์จำแนกตามกลุ่มอายุและความต้องการรับใช้สังคม

ความต้องการรับใช้สังคม	กลุ่มอายุ										
	รวม	๑๖ - ๒๕	๒๖ - ๓๕	๓๖ - ๔๕	๔๖ - ๕๕	๕๖ - ๖๕	๖๖ - ๗๕	๗๖ - ๘๕	๘๖ - ๙๕	๑๐๐ ปีขึ้นไป	ไม่ตอบ
ไม่ทราบว่า จะรับใช้สังคมอย่างไร	๖.๑	๑๐.๐	๖.๖	๖.๓	๘.๙	๕.๒	๑.๒	๙.๑	๘.๓	-	ก
รับใช้สังคมโดยตรง	๕๐.๐	๔๕.๐	๕๙.๑	๔๘.๐	๕๐.๘	๕๕.๘	๔๓.๕	๔๐.๙	๖๖.๓	๒๗.๓	-
รับใช้สังคมโดยอ้อม	๓๐.๙	๒๕.๐	๒๒.๙	๒๙.๓	๒๕.๔	๓๑.๓	๓๖.๓	๕๐.๙	๓๕.๐	๖๓.๖	ก
ไม่ตอบ	๑๓.๐	๒๐.๐	๑๑.๕	๑๖.๐	๑๕.๙	๘.๓	๑๕.๐	๙.๑	-	๙.๑	ก
รวม	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
จำนวน	๕๔๐	๒๐	๖๑	๗๕	๑๓๔	๑๒๐	๘๐	๒๒	๑๒	๑๑	๕

หมายเหตุ ก หมายถึงจำนวนต่ำกว่า ๑๐

ตารางที่ ๕๐ ภัตราส่วนร้อยละของแพทย์และนักศึกษาแพทย์จำแนกตามเหตุผลในการเลือกเรียนแพทย์และ ความต้องการรับใช้สังคม

ความต้องการรับใช้สังคม	เหตุผลในการเลือกเรียนแพทย์									
	รวม	สังคมที่มีความยาก	เลือกโดยบิดา	เลือกโดยแม่	ไม่ทราบแน่ชัดว่าเลือกโดยใคร	อื่น ๆ	เพราะเป็นอาชีพที่มั่นคง	เพราะเป็นอาชีพที่ก้าวหน้า	เพราะเป็นอาชีพที่สบาย	ไม่ตอบ
แพทย์										
ไม่ทราบว่า จะรับใช้สังคมอย่างไร	๖.๑	๑๐.๓	๑๒.๕	-	๔.๗	๓.๖	๔.๒	-	-	
รับใช้สังคมโดยตรง	๕๐.๐	๔๓.๐	๕๐.๐	๓	๕๑.๑	๕๐.๐	๕๖.๓	๕๐.๗	๓	
รับใช้สังคมโดยอ้อม	๓๐.๙	๓๒.๑	๒๘.๑	๓	๒๗.๙	๓๓.๙	๒๘.๖	๓๖.๓	๓	
ไม่ตอบ	๑๓.๐	๑๔.๖	๙.๔	-	๑๖.๓	๑๖.๕	๑๐.๙	๑๓.๐	๓	
รวม	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	
จำนวน	๕๔๐	๑๓๗	๖๔	๕	๘๖	๕๖	๑๑๙	๖๙	๔	
นักศึกษามหาวิทยาลัย										
ไม่ทราบว่า จะรับใช้สังคมอย่างไร	๔.๐	๖.๗	-	๓	-	-	-	๑๑.๘	-	
รับใช้สังคมโดยตรง	๕๗.๐	๕๓.๓	๓	๓	๕๒.๙	๓	๕๓.๓	๕๗.๑	-	
รับใช้สังคมโดยอ้อม	๑๘.๐	๖.๗	๓	-	๑๓.๓	๓	๒๙.๖	๒๓.๕	-	
ไม่ตอบ	๒๑.๐	๓๗.๓	๓	๓	๒๓.๘	๓	๑๑.๑	๑๗.๖	๓	
รวม	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	
จำนวน	๑๐๐	๑๕	๙	๔	๒๑	๖	๒๗	๑๗	๑	

หมายเหตุ ๑๑. หมายถึงจำนวนค่ากว่าสิบ