

ความเสมอภาคทางเพศในทัศนคตินักเรียนแพทย์เพศหญิง

The Gender Equality of the Female Medical Students' Attitudes

พิมพ์ชนก มีภา / Pimchanok Meepka

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ / Faculty of Social Sciences, Kasetsart University, Thailand

สมเกียรติ วันทะนะ / Somkiat Wanthana

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ / Faculty of Social Sciences, Kasetsart University, Thailand

E-mail: fsocskw@ku.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับทัศนคติเกี่ยวกับความเสมอภาคทางเพศของนักเรียนแพทย์เพศหญิงในการประกอบอาชีพแพทย์ และเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับทัศนคติดังกล่าวตามปัจจัยที่เกี่ยวข้อง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ นักเรียนแพทย์หญิงคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล นักเรียนแพทย์หญิงคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และนักเรียนแพทย์หญิงคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 339 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว เมื่อพบความแตกต่าง จึงทำการวิเคราะห์หาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ โดยวิธี LSD ทั้งนี้โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ผลการวิจัยพบว่านักเรียนแพทย์หญิงมีทัศนคติเกี่ยวกับความเสมอภาคทางเพศในการประกอบอาชีพทางการแพทย์ในระดับปานกลาง แพทย์หญิงถูกมองว่าได้เปรียบในเรื่องทันตแพทย์ เกสซกร วิสัญญีแพทย์ แพทย์ความงาม และอายุรแพทย์ ส่วนแพทย์เพศชายถูกมองว่าได้เปรียบในเรื่องศัลยกรรมขนาดใหญ่ นิติเวช อุบัติเหตุและฉุกเฉิน ทำงานเป็นทีม มีภาวะผู้นำ ก้าวหน้าทางการบริการ และมีการทำงานอย่างเป็นระบบ ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า นักเรียนแพทย์มีภูมิลำเนา และสถานภาพทางครอบครัวแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อความเสมอภาคทางเพศแตกต่างกัน แต่นักเรียนแพทย์ที่มีอายุ ศาสนา จำนวนพี่น้องร่วมบิดามารดา และระดับการศึกษาต่างกัน ไม่มีทัศนคติต่อความเสมอภาคทางเพศแตกต่างกัน

คำสำคัญ: ความเสมอภาคทางเพศ, นักเรียนแพทย์, ทัศนคติ

Abstract

The purposes of this research were: to study the level of attitudes about gender equality in medical profession of female medical students and to compare the difference of attitudes according to related factors. The sample consisted of 339 female students from the Faculty of Medicine Siriraj Hospital, the Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital and the Faculty of Medicine Chulalongkorn University. Data were collected by using questionnaires. Statistics employed for data analysis were percentage, mean, standard deviation, t-test, one-way ANOVA, and LSD test. The level of statistical significance was set at .05. The research found out that the level of attitudes of female medical students about gender equality in medical profession was moderate. Female was better in the sub-fields of dentistry, pharmacy, anesthesiology, aesthetic medicine and internal medicine. Male

were better in the sub-fields of surgery, forensic medicine, accidents and emergency. Male were considered better in terms of team working, leadership, executive progress, and systematic performance. Hypotheses testing revealed that students with difference in regional background and family status had a difference in the level of attitudes. The difference in age, religion, number of siblings, and education level did not cause any difference in the level of attitudes.

Keywords: Gender Equality, Medical Students, Attitude

บทนำ

ในอดีตสถานภาพทางสังคมและบทบาทของผู้หญิงถูกจำกัดอยู่แค่ในครอบครัว เนื่องจากโครงสร้างสังคมไทยที่ให้อำนาจผู้ชายเป็นใหญ่ตั้งแต่ในสมัยอดีต จึงมีกฎเกณฑ์หรือหลักปฏิบัติที่แตกต่างกันระหว่างผู้หญิงกับผู้ชาย หน้าที่สำคัญของผู้หญิงจึงเป็นหน้าที่ที่ผูกพันอยู่กับครอบครัว ด้วยการเป็นภรรยาที่ดีคอยปรนนิบัติสามี เป็นแม่ที่ดีอบรมเลี้ยงดูบุตร ส่วนผู้ชายนั้นมีหน้าที่ในการหาเลี้ยงครอบครัว ออกไปทำงานนอกบ้าน การแสดงความคิดเห็นและการมีส่วนร่วมทางการเมืองได้อย่างเต็มที่และอิสระ มีโอกาสได้รับการศึกษาสูงๆ ส่วนผู้หญิงในอดีตไม่ค่อยได้เรียนหนังสือ ต้องเป็นแม่ศรีเรือนอยู่แต่บ้าน ไม่มีโอกาสได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการเมืองเพราะเชื่อว่าเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเมืองต้องเป็นหน้าที่ของผู้ชาย และการที่ผู้ชายได้เรียนสูงกว่าผู้หญิง เพราะว่าผู้ชายมีความแข็งแรง แข็งแกร่ง สามารถออกไปเผชิญกับโลกภายนอกได้ ส่วนผู้หญิงนั้นมีความอ่อนแอ ถ้าออกไปเผชิญกับโลกภายนอกอาจเกิดอันตรายได้ ความคิดสมัยก่อนทำให้เกิดการปิดโอกาสให้ผู้หญิงได้เรียนสูงๆ มีการงานที่ดีทำ ที่กล่าวมาข้างต้นนั้น จะเห็นว่าผู้หญิงและผู้ชายมีความไม่เท่าเทียมกันไม่ว่าจะเป็นเรื่อง การเรียน การทำงาน การได้แสดงความคิดเห็นทางการเมืองจากทัศนคติเดิมๆ ที่ปลูกฝังกันมาว่า ผู้หญิงด้อยกว่าผู้ชายในทุกๆ ด้าน (อนงค์วรรณ เทพสุทิน, 2545: 1)

หากพิจารณาในด้านความไม่เสมอภาคในเชิงคุณภาพทางการศึกษาระหว่างหญิงและชาย โดยเฉพาะในระดับอุดมศึกษา ในสาขาวิชาที่เน้นด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีอย่างแพทยศาสตร์นั้นถือเป็นสาขาที่แบ่งความเสมอภาคระหว่างเพศหญิงและเพศชายได้อย่างชัดเจน ตัวอย่างเช่นในปี ค.ศ.1848 E.Blackwell เป็นผู้หญิงคนแรกที่เข้าเรียนการแพทย์ในมหาวิทยาลัย ของประเทศสหรัฐอเมริกา โดยในขั้นตอนของการยื่นใบสมัครนั้นมีข้อคิดเห็นว่า “เป็นการไม่เหมาะสมอย่างยิ่งที่ผู้หญิงจะเข้ามาเรียนการแพทย์ และคงไม่เหมาะที่จะให้ผู้หญิงไปประกอบอาชีพแพทย์ในอนาคต เป็นความคิดที่ไม่เหมาะสมอย่างยิ่งที่ผู้หญิงที่เป็นกุลสตรีจะเรียนด้านศัลยแพทย์ เนื่องจากต้องเห็นร่างกายที่เปลือยเปล่าของคนไข้ผู้ชาย” (วิลาลินี พิพิธกุล, 2544: 224)

เมื่อพิจารณาในสังคมของไทย จะพบว่าผู้ที่ประกอบวิชาชีพแพทย์จะเป็นเพศชายเป็นส่วนใหญ่ สำหรับแพทยศาสตร์ในสังคมไทยนั้น จากข้อมูลทางสถิติแพทยสภาย้อนหลัง 2 ปีจะพบว่าข้อมูลทางสถิติเมื่อ 31 ธันวาคม พ.ศ.2557 พบว่าจำนวนแพทย์ที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมทั้งหมดจำนวน 49,910 คน (100%) โดยเป็นเพศชาย 28,896 คน (58%) เป็นเพศหญิง 21,014 คน (42%) โดยเป็นแพทย์ที่มีชีวิต มีจำนวนทั้งสิ้น 48,116 คน โดยเป็นเพศชาย 27,412 คน (57%) เป็นเพศหญิง 20,704 คน(43%) ข้อมูลทางสถิติยังแสดงถึงแพทย์ที่ติดต่อกได้ในประเทศไทยจำแนกตามช่วงอายุ พบว่า ช่วงอายุ 20-30 ปี จำนวนทั้งสิ้น 11,802 คน โดยเป็นเพศชาย 5,128 คน (43%) เป็นเพศหญิง 6,674 คน (57%) ช่วงอายุ 31-40 ปี จำนวนทั้งสิ้น 13,880 คน โดยเป็นเพศชาย 6,639 คน (48%) เป็นเพศหญิง 7,241 คน (52%) ช่วงอายุ 41-50 ปี จำนวนทั้งสิ้น 7,968 คน โดยเป็นเพศชาย 5,124 คน (64%) เป็นเพศหญิง 2,844 คน (36%) ช่วงอายุ 51-60 ปี จำนวนทั้งสิ้น 5,823 คน โดยเป็นเพศชาย 4,464 คน (77%) เป็นเพศหญิง 1,359 คน (23%) ช่วงอายุ 61-70 ปี (เกษียณราชการ)

จำนวนทั้งสิ้น 3,159 คน โดยเป็นเพศชาย 2,305 คน (73%) เป็นเพศหญิง 854 คน (27%) และช่วงอายุ 70 ปีขึ้นไป (เกษียณราชการ) จำนวนทั้งสิ้น 2,643 คน โดยเป็นเพศชาย 1,827 คน (69%) เป็นเพศหญิง 816 คน (31%) และจากข้อมูลทางสถิติแพทยสภา เมื่อ 31 ธันวาคม พ.ศ.2558 พบว่า จำนวนแพทย์ที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมทั้งหมดจำนวน 52,448 คน (100%) โดยเป็นเพศชาย 29,981 คน (57%) เป็นเพศหญิง 22,467 คน (43%) โดยเป็นแพทย์ที่มีชีวิต มีจำนวนทั้งสิ้น 50,573 คน โดยเป็นเพศชาย 28,436 คน (56%) เป็นเพศหญิง 22,137 คน (44%) ข้อมูลทางสถิติยังแสดงถึงแพทย์ที่ติดต่อกันได้ในประเทศไทยจำแนกตามช่วงอายุ พบว่า ช่วงอายุ 20-30 ปี จำนวนทั้งสิ้น 12,800 คน โดยเป็นเพศชาย 5,537 คน (43%) เป็นเพศหญิง 7,263 คน (57%) ช่วงอายุ 31-40 ปี จำนวนทั้งสิ้น 14,484 คน โดยเป็นเพศชาย 6,878 คน (47%) เป็นเพศหญิง 7,606 คน (53%) ช่วงอายุ 41-50 ปี จำนวนทั้งสิ้น 8,145 คน โดยเป็นเพศชาย 4,996 คน (61%) เป็นเพศหญิง 3,149 คน (39%) ช่วงอายุ 51-60 ปี จำนวนทั้งสิ้น 6,085 คน โดยเป็นเพศชาย 4,650 คน (76%) เป็นเพศหญิง 1,435 คน (24%) ช่วงอายุ 61-70 ปี (เกษียณราชการ) จำนวนทั้งสิ้น 3,411 คน โดยเป็นเพศชาย 2,504 คน (73%) เป็นเพศหญิง 907 คน (27%) และช่วงอายุ 70 ปีขึ้นไป (เกษียณราชการ) จำนวนทั้งสิ้น 2,775 คน โดยเป็นเพศชาย 1,909 คน (69%) เป็นเพศหญิง 866 คน (31%)

จากข้อมูลข้างต้นจะพบว่าปริมาณของแพทย์เพศชายจะสูงกว่าแพทย์เพศหญิงโดยแตกต่างกันไปตามช่วงอายุ ซึ่งปัจจุบันจะเห็นได้ว่าในวงการทางการแพทย์มีทั้งแพทย์ที่เป็นผู้หญิงและผู้ชาย แต่จากที่เห็นได้ในปัจจุบันแพทย์เพศชายส่วนใหญ่จะเน้นไปในด้านของการผ่าตัด สูติ-นรีแพทย์ แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน การศัลยกรรมขนาดใหญ่หรืองานในทางการแพทย์ที่ต้องแบกรับความเครียดและความกดดันสูง หรือผันตัวไปเป็นอาจารย์สอนนักเรียนแพทย์ในระดับอุดมศึกษา ส่วนแพทย์หญิงจะเน้นไปในด้านของงานที่ได้รับความเครียดและความกดดันรองลงมา เช่น กุมารเวช ทันตกรรม เภสัชกรรม วิสัญญีแพทย์ หรือแพทย์ให้คำปรึกษาด้านความงาม

ด้วยเหตุดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่องความเสมอภาคทางเพศในทัศนคตินักเรียนแพทย์เพศหญิง เพื่อทราบความคิดเห็นต่อสิทธิและความเสมอภาคของเพศหญิงและเพศชายในทางการแพทย์ โดยศึกษาจากมุมมองของนักเรียนคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล นักเรียนคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และนักเรียนคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับความเสมอภาคทางเพศในทางการแพทย์ของนักเรียนแพทย์เพศหญิง
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติตามปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

วิธีการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้คือ นักเรียนแพทย์เพศหญิงของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำนวน 822 คน นักเรียนแพทย์หญิงคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 556 คน และนักเรียนแพทย์หญิงคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยจำนวน 820 คน เหตุผลที่เลือกคณะแพทยศาสตร์ทั้ง 3 แห่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง เพราะเป็นคณะแพทยศาสตร์ที่มีนักเรียนแพทย์เพศหญิงมากที่สุดของประเทศ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 339 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) เพื่อความสะดวกในการจัดเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ คือ แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเพื่อเก็บข้อมูล เพื่อศึกษาทัศนคติของนักเรียนแพทย์แพศหฃญิงเกี่ยวกับสิทธิและความเสมอภาคทางเพศซึ่งได้กำหนดประเด็นในการสัมภาษณ์ไว้ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ ศาสนา ภูมิลำเนา สถานภาพทางครอบครัว พี่น้องร่วมบิดามารดา ระดับการศึกษา เป็นคำถามแบบปลายปิด จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อความเสมอภาคทางเพศในทางการแพทย์ของสตรีจำนวน 25 ข้อ ลักษณะข้อความเป็นเชิงบวก 8 ข้อ และข้อความเป็นเชิงลบ 17 ข้อ

การทดสอบเครื่องมือ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย เสนอต่อคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ได้แก่ ความสอดคล้องของเนื้อหา กับแนวคิดในการวิจัย รวมทั้งความถูกต้องของภาษาที่ใช้ เพื่อให้สื่อความหมายมีความถูกต้องตรงกันและทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดสอบใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มที่จะศึกษา คือ นักเรียนแพทย์วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า จำนวน 30 คน จากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อหาความเชื่อมั่นเป็นรายข้อ โดยใช้การทดสอบค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น (Cronbach's reliability coefficient alpha) ซึ่งปรากฏได้ค่าแอลฟา 0.916 จากนั้นจึงได้นำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยจริงต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล ลักษณะทั่วไปของประชากรที่ทำการศึกษา ได้วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา (Description Statistics) ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ทดสอบค่า One-way ANOVA ใช้วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลที่ตัวแปรสามารถจำแนกเป็น 2 กลุ่ม ขึ้นไป การวัดทัศนคติที่มีต่อแนวคิดสตรีนิยม วิเคราะห์ระดับทัศนคติโดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังที่ได้กล่าวไว้แล้วในเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยตอนที่ 3 โดยวิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา (Description Statistics) ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ผลการวิจัย

จากการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามพบว่านักเรียนแพทย์แพศหฃญิง ส่วนใหญ่มีอายุ 21-23 ปีจำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 34.2 ศาสนาพุทธจำนวน 317 คน คิดเป็นร้อยละ 93.5 มีภูมิลำเนาอยู่ ภาคกลางจำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 41.9 สถานภาพอยู่กับครอบครัวจำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 44.0 มีพี่น้อง 3-4 คนจำนวน 176 คน คิดเป็นร้อยละ 51.9 ระดับการศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 33.0

เมื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับความเสมอภาคทางเพศพบว่านักเรียนแพทย์แพศหฃญิง มีทัศนคติเกี่ยวกับความเสมอภาคทางเพศในทางการแพทย์ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.87 เมื่อจำแนกเป็นรายข้อแล้วพบว่า 3 ลำดับแรกที่นักเรียนแพทย์แพศหฃญิงเห็นด้วยมากที่สุด คือ แพทย์แพศหฃญิงสามารถให้คำปรึกษาด้านความสวยความงามได้ดีกว่าแพทย์เพศชายโดยรวมอยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.42 รองลงมา เกสัซกรควรเป็นแพศหฃญิงเหมาะสมกว่าเพศชายอยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.33 และอายุรแพทย์ควรเป็นแพศหฃญิงมากกว่าเพศชายอยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28

จากข้อมูลข้างต้นจะพบว่าในวงการทางการแพทย์มีทั้งแพทย์ที่เป็นผู้หญิงและผู้ชาย แต่จากที่เห็นได้ในปัจจุบันแพทย์เพศชายส่วนใหญ่จะเน้นไปในด้านของการผ่าตัด สูติ-นรีแพทย์ แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน การศัลยกรรมขนาดใหญ่หรืองานในทางการแพทย์ที่ต้องแบกรับความเครียดและความกดดันสูง ส่วนแพทย์หญิงจะเน้นไปในด้านของงานที่ได้รับความเครียดและความกดดันรองลงมา เช่น กุมารเวช ทันตกรรม เกสัซกรรม วิสัญญีแพทย์ หรือแพทย์ให้คำปรึกษาด้านความงาม

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนแพทย์เพศหญิง มีทัศนคติเกี่ยวกับความเสมอภาคทางเพศในทางการแพทย์ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า นักเรียนแพทย์ ที่มี ภูมิภาคทางครอบครัว แตกต่างกัน จะมีทัศนคติต่อแนวคิดความเท่าเทียมทางเพศแตกต่างกัน

ส่วนความแตกต่างในเรื่องอายุ ศาสนา จำนวนพี่น้องร่วมบิดามารดา ระดับการศึกษา จะมีทัศนคติต่อแนวคิดความเท่าเทียมทางเพศไม่แตกต่างกัน

แม้ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความเสมอภาคทางเพศโดยเฉลี่ยจะอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาลงไปในรายละเอียดของระดับความคิดเห็นของแต่ละข้อ และเมื่อนำมาจำแนกรายข้อตามระดับความคิดเห็น จะปรากฏเป็นตารางดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความเสมอภาคทางเพศ

ระดับความคิดเห็น “มาก”		ระดับความคิดเห็น “น้อย”	
13	แพทย์เพศชายได้รับการยอมรับนับถือจากคนไข้มากกว่าแพทย์เพศหญิง	5	คนไข้เข้ารับการรักษาขนาดใหญ่ เชื้อมันในฝีมือแพทย์เพศชายมากกว่าแพทย์เพศหญิง
14	แพทย์เพศหญิงสามารถให้คำปรึกษาด้านความสวยความงามได้ดีกว่าแพทย์เพศชาย	7	แพทย์นิติเวชควรเป็นแพทย์เพศชายมากกว่าแพทย์เพศหญิงเนื่องจากต้องใช้ความละเอียดและความมีเหตุผลสูง
15	ท่านรู้สึกเสียเปรียบในเพศสถานะของท่านในการประกอบอาชีพแพทย์	10	แพทย์เพศชายมีความก้าวหน้าในตำแหน่งงานได้มากกว่าแพทย์เพศหญิง
18	ทันตแพทย์ควรเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย เพราะมือเบากว่า	11	แพทย์เพศชายสามารถปฏิบัติงานเป็นทีมได้ดีกว่าแพทย์เพศหญิง
21	อายุรแพทย์ควรเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย	12	แพทย์เพศชายสามารถโน้มน้าวให้ผู้ป่วยและญาติให้ความร่วมมือในการรักษาได้ดีกว่าแพทย์เพศหญิง
23	เภสัชกรควรเป็นเพศหญิงเหมาะสมกว่าเพศชาย	16	เพศชายมีความเป็นผู้นำมากกว่าเพศหญิง
24	วิสัญญีแพทย์ควรเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย	17	เพศชายทำงานเป็นกระบวนการและเป็นระบบมากกว่าเพศหญิง
		20	แพทย์เพศหญิงสามารถดูแลและเข้าถึงคนไข้ได้ดีกว่าแพทย์เพศชาย
		22	เพศชายสามารถเรียนวิชากายวิภาคศาสตร์ได้ดีกว่าเพศหญิง
		25	แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินควรเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง

ในตารางนี้ระดับความคิดเห็น “มาก” หมายถึงเพศหญิงได้เปรียบ ส่วนระดับความคิดเห็น “น้อย” หมายถึงเพศหญิงเสียเปรียบหรือเป็นรอง โดยจากตารางข้างต้นสามารถแสดงให้เห็นว่า แม้ว่าทัศนคติของนักเรียนแพทย์เพศหญิงที่มีต่อความเสมอภาคทางเพศจะอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านแล้วนั้นจะพบว่า นักเรียนแพทย์เพศหญิงให้การยอมรับว่าแพทย์เพศชายสามารถปฏิบัติได้ดีกว่าในด้านต่างๆ ดังนี้

1. ด้านการรับความกดดันและความเครียด โดยนักเรียนแพทย์เพศหญิงให้การยอมรับว่าแพทย์เพศชายสามารถรองรับความกดดันได้ดีกว่าแพทย์หญิง
2. ด้านความละเอียดและความมีเหตุผล
3. ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งการงาน
4. ด้านการทำงานเป็นทีม
5. ด้านการโน้มน้าวและการสร้างความเชื่อถือ
6. ด้านความเป็นผู้นำ
7. ด้านการทำงานอย่างเป็นกระบวนการและเป็นระบบ
8. ด้านการเข้าถึงคนไข้

แต่ในทางตรงกันข้าม จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่านักเรียนแพทย์เพศหญิงเห็นว่าแพทย์เพศหญิงไม่ได้มีความเสียเปรียบแพทย์เพศชาย อีกทั้งยังสามารถปฏิบัติได้เทียบเท่าหรือดีกว่าแพทย์เพศชาย ในด้านต่างๆ ดังนี้

1. ด้านการได้รับการยอมรับนับถือจากคนไข้
2. ด้านการให้คำปรึกษาด้านความสวยงาม
3. ด้านการบริการทางการแพทย์เฉพาะทาง ทันตแพทย์ อายุรแพทย์ เกสัชกร และวิสัญญีแพทย์

อภิปรายผล

เมื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับความเสมอภาคทางเพศพบว่านักเรียนแพทย์เพศหญิง มีทัศนคติเกี่ยวกับความเสมอภาคทางเพศในทางการแพทย์ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะว่าสังคมไทยในปัจจุบันมีการยอมรับเพศหญิงในการรักษามากขึ้นแพทย์หญิงจึงมีทัศนคติว่าตนเองนั้นสามารถให้คำปรึกษาด้านความสวยงาม เป็นเกสัชและเป็นอายุรแพทย์ ได้ดีกว่าเพศชายเนื่องจากผู้หญิงนั้นมีพื้นฐานรักสวยรักงาม ชอบพบปะผู้คน ทำให้การปรึกษาจึงเหมาะกับการให้คำปรึกษาด้านความสวยงามนอกจากนั้นยังมีความละเอียด รอบคอบ ช่างสังเกต มีความรับผิดชอบสูง ด้วยเหตุนี้เพศหญิงจึงเหมาะกับการทำงานเป็นเกสัชกร และอายุรแพทย์เพื่อทำให้ประชาชนพึงพอใจในการเข้ามารักษาในโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสตรีนิยมของ สมเกียรติ วันทะนะ (2551: 187-202) ได้กล่าวว่า การมองโลกของชาวตะวันตกจะนิยมแบ่งสิ่งต่างๆออกเป็น 2 ขั้ว คือ ว่าเป็นชายคือ ความมีเหตุผล เป็นผู้ที่มีความมีวัฒนธรรม อาศัยความรู้ความสามารถในการสร้างสรรค์งาน ส่วนผู้หญิงจะถูกมองว่าเป็นผู้ที่ใช้อารมณ์มากกว่าเหตุผล มีความละเอียด รอบคอบ สามารถเชื่อมความสัมพันธ์ในกลุ่มการทำงานที่เป็นทีมได้เป็นอย่างดี จึงสามารถกล่าวได้ว่างานที่ต้องใช้ความละเอียดตรวจสอบ หรือพูดคุย ให้คำปรึกษานั้นเหมาะกับเพศหญิงมากกว่า

นอกจากนี้การศึกษาความเสมอภาคทางเพศในทัศนคตินักเรียนแพทย์เพศหญิง ได้ศึกษาเปรียบเทียบ โดยจำแนกข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ศาสนา ภูมิลำเนา สถานภาพทางครอบครัว พี่น้องร่วมบิดามารดา และระดับการศึกษาของนักเรียนแพทย์ กับทัศนคติของนักเรียนแพทย์เพศหญิง ที่มีต่อแนวคิดความเสมอภาคทางเพศในทางการแพทย์ โดยสามารถนำมาวิจารณ์ในประเด็นต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. นักเรียนแพทย์เพศหญิงที่มีอายุต่างกัน จะมีทัศนคติต่อแนวคิดความเท่าเทียมทางเพศไม่แตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จักรี โฉมไธสง (2547) ทัศนคติต่อแนวคิดสตรีนิยมของพนักงานในอุตสาหกรรมยานยนต์ได้กล่าวว่า อายุ ไม่มีผลต่อระดับทัศนคติ
2. นักเรียนแพทย์เพศหญิงที่มีศาสนา ต่างกัน จะมีทัศนคติต่อแนวคิดความเท่าเทียมทางเพศ ไม่แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะทุกศาสนามีจุดมุ่งหมายเดียวกัน คือสอนให้ทุกคนเป็นคนดี โดยไม่มีการแบ่งเพศ ฉะนั้นทุกคนต้องมีความเสมอภาคกันและ

ปฏิบัติหน้าที่ให้เหมาะสมในความเป็นนักเรียนแพทย์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ละม่อม พรหมปลอด (2543) ทักษะของประชาชนไทยมุสลิมต่อข้าราชการ ได้กล่าวว่า สตรีมุสลิมคิดว่า ข้าราชการสตรีสามารถปฏิบัติงานได้เหมาะสม เพราะผู้หญิงมีความสุภาพ อ่อนโยนและรอบคอบ โดยไม่มีการแบ่งแยกเพศในการให้บริการ

3. นักเรียนแพทย์เพศหญิงที่มีภูมิลำเนาต่างกัน จะมีทัศนคติต่อแนวคิดความเท่าเทียมทางเพศแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 อาจเป็นเพราะแต่ละภูมิลำเนาบ้านเกิดของแพทย์หญิงแต่ละคนนั้นมีวัฒนธรรมที่ปลูกฝังมาต่างกัน ดังนั้นการแสดงออกความคิดเห็นของแพทย์หญิงจึงต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สยามภูมิ สังวรชาติ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างชายหญิงในชุมชน ที่ผู้หญิงเป็นศูนย์กลางในสังคมเปลี่ยนผ่าน ได้กล่าวว่า ครอบครัวแต่ละภูมิลำเนามีวัฒนธรรมแตกต่างกัน การใช้ชีวิตแบบสมัยนิยมแบบปัจเจกบุคคลจึงยกระดับความคิดเห็นภายใต้การเปลี่ยนแปลงของแต่ละภูมิลำเนาจึงแตกต่างกัน

4. นักเรียนแพทย์เพศหญิงที่มี สถานภาพทางครอบครัวต่างกัน จะมีทัศนคติต่อแนวคิดความเท่าเทียมทางเพศแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 อาจเป็นเพราะสถานภาพของครอบครัวของนักเรียนแพทย์เพศหญิงมีการอบรมสั่งสอนแตกต่างกัน ทำให้การยอมรับความเท่าเทียมในการทำงานระหว่างเพศชายและหญิงต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศุภพร อยู่วัฒนา (2536) การยอมรับบทบาทของสตรีไทยทางการเมืองและการปกครอง ได้กล่าวว่า การอบรมสั่งสอนจากครอบครัวมีอิทธิพลต่อการยอมรับบทบาทของสตรีไทย นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ ละม่อม พรหมปลอด (2543): ทักษะของประชาชนไทยมุสลิมต่อข้าราชการ ได้กล่าวว่า ครอบครัวต้องช่วยสนับสนุนส่งเสริมการปฏิบัติหน้าที่ของข้าราชการสตรีให้สังคมยอมรับบทบาทของสตรีในการเป็นผู้นำ

5. นักเรียนแพทย์เพศหญิงที่มีพี่น้องร่วมบิดามารดา ต่างกัน จะมีทัศนคติต่อแนวคิดความเท่าเทียมทางเพศแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สยามภูมิ สังวรชาติ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างชายหญิงในชุมชน ที่ผู้หญิงเป็นศูนย์กลางในสังคมเปลี่ยนผ่าน ได้กล่าวว่า ญาติพี่น้องในครอบครัวมีบทบาทในกิจกรรมด้านต่างๆ อย่างมาก โดยเฉพาะกิจกรรมระดับครัวเรือน แต่ไม่มีผลต่อทัศนคติ เนื่องจากผู้หญิงในปัจจุบันมีความคิดเป็นของตนเองนอกจากนั้นยังสอดคล้องกับงานวิจัยของศุภพร อยู่วัฒนา (2536): การยอมรับบทบาทของสตรีไทยทางการเมืองและการปกครอง ได้กล่าวว่า พี่น้องร่วมบิดามารดาจะมีทัศนคติต่างกัน

6. นักเรียนแพทย์เพศหญิงที่มีระดับการศึกษาต่างกัน จะมีทัศนคติต่อแนวคิดความเท่าเทียมทางเพศไม่แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะระดับการศึกษาที่ต่างกันนั้นไม่มีผลต่อการปฏิบัติและยอมรับความเสมอภาคของเพศที่ต่างกันในการยอมรับของสังคม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศุภพร อยู่วัฒนา (2536) การยอมรับบทบาทของสตรีไทยทางการเมืองและการปกครอง ได้กล่าวว่า ด้านของสาขาการศึกษาไม่มีอิทธิพลต่อการยอมรับบทบาทของสตรีไทยทางการเมืองและการปกครอง

อย่างไรก็ตาม การที่แพทย์หญิงจะได้รับสิทธิโอกาสในความเสมอภาคทางเพศ ความเท่าเทียมกับแพทย์เพศชายมากหรือน้อยเพียงใด ในทางปฏิบัตินั้นแพทย์หญิงต้องแสดงความรู้ความสามารถที่ชัดเจน แสดงศักยภาพที่มี เพื่อให้มีผลงานเป็นที่ประจักษ์ต่อสังคมว่า การเป็นสตรีนั้นมิได้ทำให้ด้อยกว่าหรือเสียเปรียบแพทย์ที่เป็นเพศชาย โดยบางเรื่องยังสามารถปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพเท่าเทียมกับแพทย์เพศชายหรืออาจจะดีกว่าในบางเรื่อง อย่างไรก็ตามหากนำแนวคิดและการมองโลกของชาวตะวันตกที่นิยมแบ่งสิ่งต่างๆ ออกเป็นสองด้านมาประกอบการพิจารณาด้วยใจที่ไม่มีอคติใดๆ แล้วต้องยอมรับความจริงบางประการว่าเพศหญิงและเพศชายโดยธรรมชาติมีคุณสมบัติ หรือคุณลักษณะบางประการที่แตกต่างกัน ซึ่งหากนำมาผสมผสานกัน ด้วยการเปิดโอกาสให้ทั้งเพศหญิงเพศชายได้แสดงศักยภาพ ความรู้ ความถนัด ความสามารถ และการกระทำกิจกรรมใดๆ อย่างเท่าเทียมแล้วจะเป็นดีต่อการพัฒนาของวงการทางการแพทย์ต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. จากการศึกษาพบว่านักเรียนแพทย์แพศหญิงมีการยอมรับในการทำงานบางประเภทของแพทย์ชายว่าสามารถทำงานได้ดีกว่า ดังนั้นจึงไม่อาจกล่าวได้ว่า เพศไหนสามารถทำงานได้ดีกว่า แต่ขึ้นอยู่กับว่าใครเหมาะสมกับงานอะไร ดังนั้นสังคมจึงควรเปิดกว้างในทัศนคติการทำงานของแพทย์แพศหญิงเพราะว่างานบางอย่างที่ละเอียดลออ เช่นในเรื่องความสวยความงาม การพูดคุย พบปะกับคนไข้ แพทย์หญิงจึงสามารถทำงานได้ดีกว่า แต่กระนั้นถ้าเป็นงานที่ทำท่าย ทนกับความเครียดมาก ๆ เช่น การช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน จะพบว่าแพทย์ชายมีความกระฉับกระเฉงมากกว่าแพทย์แพศหญิงงานที่จะต้องทำเป็นทีม ตัดสินใจแบบเร่งด่วนจึงเหมาะสมกับแพทย์แพศชายมากกว่า

2. สังคมไทยยังยึดติดกับวัฒนธรรมเดิม ๆ อยู่ ผู้ที่เข้ามาเป็นผู้นำหรือต้องรับผิดชอบในชีวิตผู้คนหมู่มากได้จะต้องเป็นผู้ชายเสมอ แต่ในปัจจุบัน ซึ่งผู้คนคาดหวังว่าการทำงานของแพทย์ผู้ชายย่อมดีกว่า ซึ่งแพทย์แพศหญิงอาจจะมีการตัดสินใจไม่เด็ดขาด เนื่องจากมีอารมณ์บางสถานการณ์ที่อ่อนไหวจนไม่กล้าที่จะตัดสินใจกระทำสิ่งนั้น

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาด้านการตัดสินใจเข้ารับการรักษาโรคนักเรียนแพศหญิงคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อทราบทัศนคติกับการเข้ารับการรักษากับแพทย์หญิง

2. ควรทำการศึกษาความต้องการรับการรักษาจากแพทย์ชายและหญิงในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อทราบ ความต้องการในการรักษาแพทย์หญิงและชาย

เอกสารอ้างอิง

- จักรี โฉมไธสง. 2547. **ทัศนคติต่อแนวคิดสตรีนิยมของพนักงานในอุตสาหกรรมยานยนต์**. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ละม่อม พรหมปลอด. 2543. **ทัศนะของประชาชนไทยมุสลิมต่อข้าราชการสตรี**. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพัฒนาสังคม, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- วิลาสินี พิพิธกุล. 2543. **สตรีศึกษา 2**. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัดอรุณการพิมพ์.
- สมเกียรติ วันทะนะ. 2551. **อุดมการณ์ทางการเมืองร่วมสมัย**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรข่าวสวย.
- สยามภูมิ สวรรชาติ. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างชายหญิงในชุมชน ที่ผู้หญิงเป็นศูนย์กลางในสังคมเปลี่ยนผ่าน**. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สุภาภรณ์ พลนิกร. 2548. **พฤติกรรมผู้บริโภค**. กรุงเทพฯ: โฮลิสติก พับลิชชิง.
- องศ์วรรณ เทพสุทิน. 2545. **ทัศนคติของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรต่อแนวคิดสตรีนิยม**. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.