

การเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่มีต่อวิชาชีพการสาธารณสุขของนิสิต  
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา  
A Study on Changes in attitudes toward the public  
health profession of students at Faculty of Public Health,  
Bhurapha University

พิศมัย เสรีจรกิจเจริญ บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์  
ภาควิชาพื้นฐานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา  
Pisamai Serekatornkicharoen, Boontham Kijpredarborisuthi  
Department of Fundamentals of Public Health

### บทคัดย่อ

การสาธารณสุขไทยมีการปรับเปลี่ยนและพัฒนาเป็นระยะ จากอดีตถึงปัจจุบันที่มีพระราชบัญญัติวิชาชีพ ทำให้นักสาธารณสุขมีความมั่นคงในวิชาชีพ นิสิตนักศึกษาที่เรียนในสาขาสาธารณสุขนี้ จึงต้องมีการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ ตามการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินทัศนคติและการเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่มีต่อวิชาชีพการสาธารณสุขของนิสิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา กลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตหลักสูตรการสาธารณสุขชุมชน 228 คน ชั้นปีที่ 1-4 ที่กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2560 เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบวัดทัศนคติเชิงความรู้ ทักษะ ความรู้สึก และทัศนคติโดยรวมโดยคำถาม มีค่าความเที่ยงตามวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบราค (Cronbach's Alpha Coefficient) 0.86, 0.83, 0.74 และ 0.87 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ย One sample t - test และการวิเคราะห์ความแปรปรวน

ผลการศึกษาพบว่า นิสิตมีทัศนคติต่อวิชาชีพการสาธารณสุขเชิงบวก ( $p < .05$ ) ทั้ง 3 ด้าน และทัศนคติโดยรวม โดยทัศนคติเชิงทักษะมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X}\% = 87.4$ ) รองลงมาคือทัศนคติเชิงความรู้ ( $\bar{X}\% = 84.8$ ) และทัศนคติเชิงความรู้สึก ( $\bar{X}\% = 68.8$ ) และพบว่านิสิตแต่ละชั้นปีมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติอย่างชัดเจน โดยเฉพาะทัศนคติเชิงความรู้สึก ที่นิสิตชั้นปี 1 มีทัศนคติดีกว่านิสิตชั้นปี 2, ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) สะท้อนให้เห็นว่า นิสิตมีทัศนคติต่อวิชาชีพที่ดี ลดลง เมื่อเรียนในชั้นปีที่สูงขึ้น จึงควรมีการส่งเสริมความเข้าใจในวิชาชีพ เพื่อให้นิสิตมีรักษาทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการสาธารณสุขในทุกชั้นปี

คำสำคัญ : ทัศนคติต่อวิชาชีพสาธารณสุข, การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ, ความเห็นต่อวิชาชีพของนิสิต

## Abstract

The public health in Thailand has undergone gradual changes and improvement. The Public Health Profession Practitioner Act of 2013 has given the public health practitioners professional security. Students enrolled in the public health program of study had to understand the paradigm shift in this evolution. This study was aimed to explore the attitudes and the changing professional attitudes of the public health students of Burapha University. The subjects included 228 community public health students enrolled in the academic year 2016, and were in the first, second, third, and fourth year of study. The data were collected with the questionnaire based on the ABC model of attitudes with the Cronbach's alpha of 0.86, 0.83, 0.74 and 0.87, respectively. Statistical analyses were described interns of percentage, mean, one sample t-test, and analysis of variance. The results revealed that students had the positive attitude toward the public health profession ( $p < .05$ ). The highest score was the behavioral component ( $\bar{X}\% = 87.4$ ) followed by the cognitive component ( $\bar{X}\% = 84.8$ ) and the lowest score was the affective component ( $\bar{X}\% = 68.8$ ). The attitudes of the students had changed explicitly, especially the affective component. The first year students' attitude toward the profession was significantly higher than that of the second, third and fourth year students ( $p < .05$ ). The results indicated that students had a decrease in the favorable attitudes toward the profession, therefore, a continuous promotion of a good understanding of public health professionals should be encouraged.

**Keywords :** Public health professional attitude, Changes in attitude toward profession, Professional opinion of the student

## บทนำ

การสาธารณสุขไทย มีประวัติความเป็นมาอย่างยาวนาน โดยพบหลักฐานยืนยันตั้งแต่ สมัยกรุงสุโขทัยเป็นราชธานี ที่มีระบบการประปาและมีการสร้างส้วมใช้กัน ต่อเนื่องถึงสมัยอยุธยา จวบจนถึงรัชสมัยพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว (รัชกาลที่ 4) ของกรุงรัตนโกสินทร์ ได้มีการประกาศใช้กฎหมายเกี่ยวกับการสุขาภิบาลเป็นครั้งแรก ในปี พ.ศ. 2413 และในปี พ.ศ. 2451 ได้มีการตราพระราชบัญญัติจัดการสุขาภิบาล ทำให้มีการขยายงานการสาธารณสุขอย่างกว้างขวาง มีการก่อตั้ง “โอสถสภา” ต่อมาเปลี่ยนเป็น “สุขศาลา” “สถานีอนามัย” และเปลี่ยนเป็น “โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล” ในปัจจุบัน<sup>1,2</sup>

การสาธารณสุขไทยเจริญก้าวหน้ามาเป็นลำดับ โดยมีบุคลากรทางการสาธารณสุขรับผิดชอบดำเนินงาน ภายใต้การควบคุมกำกับของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ได้รับการส่งเสริมให้ได้รับการศึกษาสูงขึ้นในระดับปริญญาตรี ปริญญาโท และปริญญาเอก รวมทั้งมีบทบาทหน้าที่เพิ่ม<sup>3</sup> จึงได้มีการตราพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2556<sup>4</sup>

ภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพฯ ให้ความสำคัญของ วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน หมายถึง “วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์และสิ่งแวดล้อมในชุมชนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค การตรวจประเมินและการบำบัดโรคเบื้องต้น การดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย การฟื้นฟูสภาพ การอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ เพื่อลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วยในชุมชน โดยนำหลักวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้”<sup>4</sup> โดยที่ผู้ประกอบการวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนจะต้องขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนจากสภาการสาธารณสุขชุมชน การปฏิบัติงานภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพฯ เป็นเรื่องใหม่ ที่นิสิตนักศึกษาสาขาสาธารณสุขศาสตร์ต้องตระหนักรู้

เพื่อการมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน รวมทั้งสถาบันการศึกษาที่จัดการเรียนการสอนก็ต้องตระหนักรู้ในเรื่องนี้เช่นเดียวกัน เพื่อการสร้างบัณฑิตให้มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ ด้วยทัศนคติเป็นความรู้สึก ทำที่ ความคิดเห็นทั้งที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ หากบัณฑิตจบไปด้วยทัศนคติที่ไม่ดี หรือทัศนคติต่อวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนในระดับต่ำ นอกจากจะเป็นปัญหาในการประกอบวิชาชีพของบัณฑิตเองแล้ว ยังก่อให้เกิดปัญหากับวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน<sup>6</sup>

ทัศนคติเกิดจากการเรียนรู้ หรือจากประสบการณ์ เป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดรูปแบบพฤติกรรมหรือการกระทำของบุคคลที่มีต่อสถานการณ์เชิงจิตวิทยา ทัศนคติสามารถปรับเปลี่ยนหรือเปลี่ยนแปลงได้ บนพื้นฐานของความรู้ ความเข้าใจ หรือจาก การได้รับประสบการณ์ใหม่ ๆ ในเรื่องนั้น ๆ ทั้งนี้การปรับเปลี่ยนทัศนคติอาจใช้เวลาในการเปลี่ยนแปลง<sup>9</sup> ดังนั้นนิสิตสาขาสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปี 1, 2, 3 และชั้นปี 4 น่าจะมีทัศนคติเกี่ยวกับวิชาชีพการสาธารณสุขที่แตกต่างกัน เนื่องจากนิสิตที่เรียนในชั้นปีที่ต่างกัน จะมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับวิชาชีพการสาธารณสุขและประสบการณ์ที่แตกต่างกัน

ดังนั้น การศึกษานี้จึงต้องการประเมินทัศนคติและการเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนของนิสิตระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1,2,3, และชั้นปีที่ 4 ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ตามองค์ประกอบของทัศนคติสามองค์ประกอบ<sup>7,8,9</sup> ได้แก่ ทัศนคติเชิงความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive component) ทัศนคติเชิงทักษะหรือการปฏิบัติ (Behavior or Skill component) และทัศนคติเชิงความรู้สึก (Affective component) โดยทำการวัดตามเนื้อหาของพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556 เป็นหลัก

## วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติและการเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่มีต่อวิชาชีพการสาธารณสุขของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพาโดยการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทัศนคติระหว่างนิสิตที่กำลังเรียนในชั้นปีที่ต่างกัน โดยมีเพศ ภูมิภาค การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวิชาชีพการสาธารณสุข ความคาดหวังในการทำงาน หลังจบการศึกษาของนิสิต และมีตัวแปรอาชีพและฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครองเป็นตัวแปรร่วม

## วัสดุและวิธีการ

การศึกษานี้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงวิเคราะห์ (Analytical study) ในลักษณะการศึกษา ณ จุดเวลา (Cross-sectional study) รวบรวมข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามให้นิสิตชั้นปีที่ 1, 2, 3 และชั้นปีที่ 4 ทุกคนที่กำลังศึกษาในหลักสูตรสาธารณสุขชุมชน ปีการศึกษา 2560 เป็นผู้ตอบ ได้แบบสอบถามกลับคืนจำนวน 228 คน กระจายตามชั้นปีจำนวน 25, 45, 52 และ 112 คน คิดเป็นร้อยละ 92.0, 97.8, 94.2 และร้อยละ 94.9 ตามลำดับ

แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นข้อความถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ชั้นปีที่เรียน เพศ ภูมิภาค การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวิชาชีพการสาธารณสุข ความคาดหวังในการทำงานหลังเรียนจบ อาชีพและฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ 5 ข้อ และแบบประเมินค่า 5 คำตอบ 2 ข้อ

ส่วนที่ 2 ทัศนคติต่อวิชาชีพการสาธารณสุข ประกอบด้วยข้อความถามทัศนคติเชิงความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการประกอบอาชีพการสาธารณสุข 10 ข้อ เชิงทักษะ และความเห็นที่มีต่อการใช้ทักษะในการประกอบอาชีพการสาธารณสุข 10 ข้อ และเชิงความรู้สึก ทำที่ที่มีต่อวิชาชีพการสาธารณสุข

10 ข้อ มีลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า 5 คำตอบตามแบบลิคเคิร์ต (Likert's scale) ข้อคำถามทั้ง 3 ด้านและรวมทุกด้าน มีความเที่ยง มีความเที่ยง (Reliability) จากการคำนวณตามวิธีของครอนบารค (Cronch's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.86, 0.83, 0.73 และ 0.87 ตามลำดับ

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ รายงานค่าถามและรายด้าน คะแนนรายข้อคำถามและรายด้านอยู่ระหว่าง 1 – 5 คะแนน และกำหนดให้คะแนนเฉลี่ยที่มากกว่า 3 หรือน้อยกว่า 3 เป็นเกณฑ์ของการมีทัศนคติเชิงบวกหรือเชิงลบ ทดสอบด้วยสถิติ One sample t – test วิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อวิชาชีพของนิสิต ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนหลายทาง กำหนดให้ชั้นปีเป็นตัวแปรอิทธิพลหลัก และ ตัวแปรเพศ ภูมิภาค การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวิชาชีพการสาธารณสุข ความคาดหวังในการทำงานหลังสำเร็จการศึกษา อาชีพและฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครองเป็นตัวแปรร่วม

## ผลการศึกษา

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่านิสิตที่ศึกษาจำนวน 228 คน ส่วนมากเป็นนิสิตหญิง (80.7%) ประมาณครึ่งหนึ่ง (49.1%) เป็นนิสิตชั้นปีที่ 4 รองลงมา (21.5%) เป็นนิสิตปีที่ 3 ที่เหลือเป็นนิสิตปีที่ 2 (19.3%) และนิสิตปีที่ 1 (10.1%) มีภูมิภาคอยู่ในเขตชนบทจำนวนมากสุด (49.6%) อยู่ในเขตชนบทรองลงมา (26.3%) ที่เหลือ (24.1%) อยู่ในเขตกึ่งเมืองและเขตอุตสาหกรรมกึ่งเมือง ผู้ปกครองจำนวนมากสุด (36.0%) มีอาชีพทำธุรกิจส่วนตัวหรืออาชีพอิสระ รองลงมา (33.3%) เป็นเกษตรกรที่เหลือ (21.9%) เป็นข้าราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ นอกนั้น (8.8%) เป็นพนักงานเอกชนหรือบริษัท ห้างร้าน ผู้ปกครองส่วนใหญ่ (78.1%) มีฐานะเศรษฐกิจพอมี พอใช้ไม่เป็นหนี้ นิสิตส่วนใหญ่

(64.5%) ระบุรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอาชีพ การสาธารณสุขในระดับมาก และส่วนใหญ่ (66.2%) คาดหวังว่า เมื่อเรียนจบแล้ว จะทำงานทางการ สาธารณสุขตามที่เรียนมา ที่เหลือ หวังว่าจะทำงาน อะไรก็ได้ ขอให้มีความรู้ได้และไม่ว่างงาน (15.8%) อยากทำงานอิสระที่ตนเองและครอบครัวอยากให้ทำ (7.9%) ยังไม่คิดว่าจะทำอะไร ขึ้นอยู่กับจังหวะ ในขณะนั้น (6.6%) และตั้งใจศึกษาต่อให้สูงขึ้น ยังไม่ต้องการทำงาน (3.1%)

2.ทัศนคติที่มีต่อวิชาชีพการสาธารณสุข ชุมชน จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า นิสิตคณะ

สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา มีทัศนคติ ต่อวิชาชีพการสาธารณสุขในเชิงบวก ( $p < .05$ ) ทั้ง ทัศนคติเชิงความรู้ เชิงทักษะ เชิงความรู้สึกรู้ และ ทัศนคติโดยรวม โดยมีทัศนคติเชิงทักษะและ เชิงความรู้ อยู่ในระดับสูง (คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 87.4, 84.8% ของคะแนนเต็ม ตามลำดับ) มีทัศนคติ เชิงความรู้สึกรู้ อยู่ในระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 68.8 ของคะแนนเต็ม) และมีทัศนคติโดยรวมอยู่ใน ระดับสูง คือ มีคะแนนเฉลี่ยไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของคะแนนเต็ม ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพการสาธารณสุขของนิสิตจำแนกตามทัศนคติด้านและ โดยรวมทุก

| ทัศนคติ           | คะแนนเฉลี่ย |             |      |             | การกระจาย |      | ผลการทดสอบ |       |
|-------------------|-------------|-------------|------|-------------|-----------|------|------------|-------|
|                   | $\bar{X}$   | $\bar{X}\%$ | MD   | 95%MD       | S.D.      | SE   | t          | p     |
| เชิงความรู้       | 4.24        | 84.8        | 1.24 | 1.17 - 1.30 | 0.49      | 0.03 | 37.97      | .000  |
| เชิงทักษะ         | 4.37        | 87.4        | 1.37 | 1.32 - 1.42 | 0.37      | 0.02 | 55.03      | .000  |
| เชิงความรู้สึกรู้ | 3.44        | 68.8        | 0.44 | 0.39 - 0.49 | 0.39      | 0.03 | 16.84      | .000. |
| ทัศนคติรวม        | 4.02        | 80.4        | 1.02 | 0.97 - 1.06 | 0.32      | 0.02 | 48.42      | .000  |

#### หมายเหตุ

MD = ผลต่างของคะแนนเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) กับ คะแนนเฉลี่ยกลาง (3 คะแนน)

95%MD = ผลต่างของคะแนนเฉลี่ยที่ระดับ ความเชื่อมั่นร้อยละ 95

SE = ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของ คะแนนผลต่างของคะแนนเฉลี่ย

เมื่อวิเคราะห์คำตอบของคำถามรายชื่อ พบว่า นิสิตส่วนมาก (>80%) มีความเห็นเชิงบวกต่อวิชาชีพ การสาธารณสุข โดยเห็นด้วย (รวมเห็นด้วยกับเห็น ด้วยอย่างยิ่ง) ในรายชื่อความคำถามดังนี้

#### ทัศนคติเชิงความรู้ ความเข้าใจในวิชาชีพ การสาธารณสุข นิสิตส่วนมากเห็นด้วยกับข้อความ ที่ถามว่า

1) การประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ต้องมีการให้แนะนำ คำปรึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพ การป้องกัน ควบคุมโรค โดยผสมผสาน ต่อเนื่อง และเชื่อมโยงเป็นองค์รวม (99.6%)

2) การประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนและองค์การ ที่เกี่ยวข้องเป็นกลไกสู่ความสำเร็จในการแก้ไขปัญหา สาธารณสุขในชุมชน (98.7%)

3) วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน มีหน้าที่กระทำต่อมนุษย์และสิ่งแวดล้อม เพื่อควบคุมป้องกันปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคและลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วย (97.3%)

4) นักการสาธารณสุขต้องดำเนินการวินิจฉัยชุมชนและวางแผนพัฒนาสุขภาพในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน (93.3%)

5) นักการสาธารณสุขต้องใช้ความรู้ในการวิจัยและการวินิจฉัยชุมชน (90.6%)

6) นักการสาธารณสุขต้องปฏิบัติงานภายใต้หลักความรู้ในวิชาชีพการสาธารณสุขที่เล่าเรียนมาอย่างเคร่งครัด (89.3%)

7) นักการสาธารณสุขต้องปฏิบัติงานภายใต้การนำหลักวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้ (87.6%)

8) นักการสาธารณสุขต้องตรวจประเมินอาการเจ็บป่วยและช่วยเหลือผู้ป่วย เพื่อการส่งต่อ (85.2%)

9) นักการสาธารณสุขต้องทำหน้าที่สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการวางแผนครอบครัว (84.4%)

10) นักวิชาการสาธารณสุขต้องให้บริการแก่ผู้รับบริการทั้งที่เป็นสิ่งมีชีวิตและไม่มีชีวิต ซึ่งมากกว่าผู้ป่วยที่มารับบริการที่สถานบริการสาธารณสุขในระดับต่าง ๆ (65.2%)

**ทัศนคติเชิงทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติการวิชาชีพการสาธารณสุข** นิสิตส่วนมากเห็นด้วยกับข้อความที่ถามว่า นักการสาธารณสุข

1) ต้องมีทักษะและขยันใฝ่หาความรู้เพิ่มเติมเพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมอย่างต่อเนื่อง (97.8%)

2) ต้องปฏิบัติงานตามหลักวิชา และให้ความสำคัญเป็นธรรม เพื่อประโยชน์ของประชาชนส่วนรวมได้ (97.7%)

3) ต้องส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค การบำบัดโรคเบื้องต้นและการฟื้นฟูสุขภาพได้ (96.4%)

4) ต้องสามารถสร้างศักยภาพและความเข้มแข็งให้ชุมชนในการแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืนได้ (96.4%)

5) ต้องสื่อสาร ทั้งพูด ฟัง อ่าน เขียน เชิงวิชาการ ที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมในพื้นที่ได้ (95.6%)

6) ต้องทำงานเป็นทีมร่วมกับสาขาวิชาชีพอื่นเป็น จึงต้องรับผิดชอบต่อตนเอง ผู้อื่นและงานที่ทำ (95.5%)

7) ต้องเคารพกฎ ระเบียบข้อบังคับขององค์กรที่เกี่ยวข้องในการจัดการปัญหาสาธารณสุขของชุมชน โดยไม่แสวงหาผลประโยชน์ (95.1%)

8) ต้องมีทักษะ มีเทคนิคในการวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพ ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพได้ (91.5%)

9) ต้องสืบค้นข้อมูล นำมาวิเคราะห์ และเลือกใช้การนำเสนอผล โดยใช้คอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศได้อย่างเหมาะสม (94.7%)

10) ต้องสามารถใช้ความรู้ที่เรียนไปประกอบอาชีพ ประสบความสำเร็จและเป็นที่ยอมรับของสังคมได้ (88.0%)

**ทัศนคติเชิงความรู้สึก** ทำที่ และแสดงความรู้สึกในเชิงลบหรือเชิงบวกต่อข้อคำถามที่เกี่ยวกับวิชาชีพการสาธารณสุข นิสิตส่วนมากมีความรู้สึกในเชิงบวก โดยเห็นด้วยกับข้อความที่ถามว่า

1) เมื่อประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขมั่นคงใจ จะไม่ทำให้อาชีพนี้เสื่อมเสียและเกิดความเสียหายแก่ผู้รับบริการ (96.0%)

2) การทำงานสาธารณสุขเป็นอาชีพที่มีเกียรติและภาคภูมิใจ (95.9%)

3) สิ่งที่ได้เรียนรู้ในวิชาชีพสาธารณสุข นอกจากนำไปใช้ประกอบอาชีพได้แล้ว ยังเป็นพื้นฐานในการศึกษาเพิ่มเติม หรือศึกษาต่อในระดับสูงได้ด้วย (91.1%)

4) วิชาชีพการสาธารณสุข ช่วยแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศให้บรรลุเป้าหมายได้อย่าง



ชัดเจน และเป็นรูปธรรม (82.2%)

5) แม้การประกอบอาชีพการสาธารณสุขได้รับการสนับสนุนน้อยกว่าอาชีพแพทย์ ก็ไม่ทำให้ลดความภาคภูมิใจในการประกอบอาชีพนี้ (75.9%)

6) วิชาชีพการสาธารณสุขมีความก้าวหน้าในสายงานไม่น้อยกว่าวิชาชีพในสายงานแพทย์ หรืองานสาธารณสุขอื่น (65.8%)

แต่นิสิตรอีกส่วนหนึ่งไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 มีความเห็นต่อวิชาชีพการสาธารณสุขในเชิงลบ โดยเห็นด้วยกับข้อความที่ถามว่า

7) วิชาชีพการสาธารณสุขมีขอบเขตการทำงานกว้างขวาง และทำให้สำเร็จได้ยาก (79.4%)

8) การประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข ผลสำเร็จของงานเห็นได้ชัด ไม่เหมือนงานการรักษายาบาล (74.6%)

9) วิชาชีพการสาธารณสุขต้องให้บริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการหลากหลาย ยากที่จะให้ผู้รับบริการยอมรับได้ดีเท่าเทียมกัน (60.3%)

และ 10) มีนิสิตตอบไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งว่า เมื่อจบแล้วจะประกอบอาชีพการสาธารณสุขตลอดไป โดยไม่คิดจะไปทำงานอย่างอื่น (60.7%)

3. การเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อวิชาชีพของนิสิต เมื่อวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อวิชาชีพการสาธารณสุขของนิสิต ปรากฏว่า มีการเปลี่ยนแปลงระหว่างนิสิตชั้นปีที่ 1, 2, 3 และชั้นปีที่ 4 เฉพาะทัศนคติเชิงความรู้ก็อย่างชัดเจน โดยนิสิตชั้นปีที่ 1 มีทัศนคติเชิงความรู้สึกเฉลี่ยสูงกว่านิสิตชั้นปีที่ 2, 3 และชั้นปีที่ 4 ทัศนคติเชิงความรู้เพิ่มบ้างลดบ้างเล็กน้อย แต่ทัศนคติเชิงทักษะเพิ่มขึ้นจากชั้นปี 1 เมื่อเรียนชั้นปี 2 และชั้นปี 3 เมื่อถึงชั้นปี 4 ลดลง แต่ยังไม่ต่ำกว่าชั้นปี 1 และเมื่อพิจารณาทัศนคติโดยรวม นิสิตชั้นปี 1 มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพในระดับสูง ชั้นปี 2 มีทัศนคติดลดลง ชั้นปี 3 เพิ่มขึ้น และชั้นปี 4 ลดลง เหลือน้อยกว่านิสิตชั้นปี 1 เล็กน้อย ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยทัศนคติต่อวิชาชีพของนิสิตจำแนกตามชั้นปี

| ทัศนคติเชิง | ชั้นปี 1 (n=23) |             | ชั้นปี 2 (n=44) |             | ชั้นปี 3 (n=49) |             | ชั้นปี 4 (n=112) |             |
|-------------|-----------------|-------------|-----------------|-------------|-----------------|-------------|------------------|-------------|
|             | $\bar{X}$       | $\bar{X}\%$ | $\bar{X}$       | $\bar{X}\%$ | $\bar{X}$       | $\bar{X}\%$ | $\bar{X}$        | $\bar{X}\%$ |
| ความรู้     | 4.25            | 85.0        | 4.14            | 82.8        | 4.39            | 87.8        | 4.21             | 84.2        |
| ทักษะ       | 4.26            | 85.2        | 4.27            | 85.4        | 4.55            | 91.0        | 4.35             | 87.0        |
| ความรู้สึก  | 3.76            | 75.2        | 3.41            | 68.2        | 3.43            | 68.6        | 3.39             | 67.8        |
| ทัศนคติรวม  | 4.02            | 80.4        | 3.94            | 78.8        | 4.12            | 82.4        | 3.98             | 79.6        |

การเปลี่ยนแปลงทัศนคตินี้ เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของนิสิตระหว่างชั้นปี 1 – 4 โดยมีตัวแปรเพศ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวิชาชีพและความคาดหวังที่จะประกอบอาชีพนี้ หลังเรียนจบของนิสิต และตัวแปรภูมิภาคนำเอา อาชีพและฐานะเศรษฐกิจของผู้ปกครอง เป็นตัวแปรร่วม

พบว่าตัวแปรทั้ง 6 ตัวนี้กับตัวแปรชั้นปีที่เรียนของนิสิตไม่มีอิทธิพลร่วมกันต่อทัศนคติของนิสิต ( $p>.05$ ) แสดงว่า นิสิตที่มีชั้นปีที่เรียนต่างกันมีอิทธิพลต่อทัศนคติต่อวิชาชีพการสาธารณสุขโดยตรง ซึ่งพบว่า นิสิตชั้นปีต่างกันมีทัศนคติแตกต่างกัน เฉพาะทัศนคติเชิงความรู้ เชิงทักษะ และทัศนคติ

รวม โดยทัศนคติเชิงทักษะ นิสิตชั้นปี 3 สูงกว่านิสิตชั้นปี 1, 2 และชั้นปี 4 ( $p < .05$ ) ทัศนคติเชิงความรู้สึก นิสิตชั้นปี 1 สูงกว่านิสิตชั้นปี 2, 3 และชั้นปี 4 ( $p < .05$ ) และทัศนคติรวม นิสิตชั้นปี 3 สูงกว่านิสิตชั้นปี 2 และชั้นปี 4 ( $p < .05$ ) แสดงว่า ชั้นปีที่เรียนของนิสิตมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อวิชาชีพ

การสาธารณสุขของนิสิตโดยตรง เมื่อนิสิตเรียนชั้นปีที่ 1 มีทัศนคติเชิงบวกสูง แต่พอถึงชั้นปี 4 ทัศนคติต่อวิชาชีพจะลดลง แต่ยังคงเหลือเป็นทัศนคติเชิงบวก โดยเฉพาะทัศนคติเชิงความรู้ เชิงความรู้สึก และทัศนคติรวม ดังตารางที่ 3 และแผนภูมิ 1 - 4

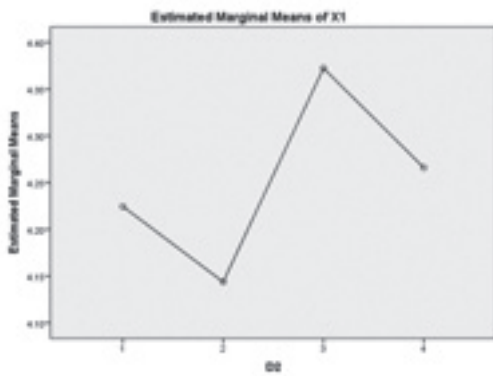
ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนหลายทางเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทัศนคติต่อวิชาชีพของนิสิตระหว่างชั้นปีและมีตัวแปรร่วม

|                              | SS     | df  | MS    | F     | P    |
|------------------------------|--------|-----|-------|-------|------|
| <b>ทัศนคติเชิงความรู้</b>    |        |     |       |       |      |
| ชั้นปี                       | 1.098  | 3   | 0.366 | 1.588 | .199 |
| อิทธิพลร่วม (Interaction)    | 35.089 | 144 | 0.244 | 1.057 | .397 |
| ความคลาดเคลื่อน (Error)      | 18.440 | 80  | 0.231 |       |      |
| <b>ทัศนคติเชิงทักษะ</b>      |        |     |       |       |      |
| ชั้นปี                       | 2.534  | 3   | 0.845 | 6.292 | .001 |
| อิทธิพลร่วม                  | 18.751 | 144 | 0.130 | 0.970 | .569 |
| ความคลาดเคลื่อน              | 10.740 | 80  | 0.134 |       |      |
| <b>ทัศนคติเชิงความรู้สึก</b> |        |     |       |       |      |
| ชั้นปี                       | 1.464  | 3   | 0.488 | 3.527 | .019 |
| อิทธิพลร่วม                  | 21.558 | 144 | 0.150 | 1.082 | .352 |
| ความคลาดเคลื่อน              | 11.069 | 80  | 0.138 |       |      |
| <b>ทัศนคติรวม</b>            |        |     |       |       |      |
| ชั้นปี                       | 0.716  | 3   | 0.239 | 2.718 | .050 |
| อิทธิพลร่วม                  | 14.635 | 144 | 0.102 | 1.157 | .237 |
| ความคลาดเคลื่อน              | 7.026  | 80  | 0.088 |       |      |

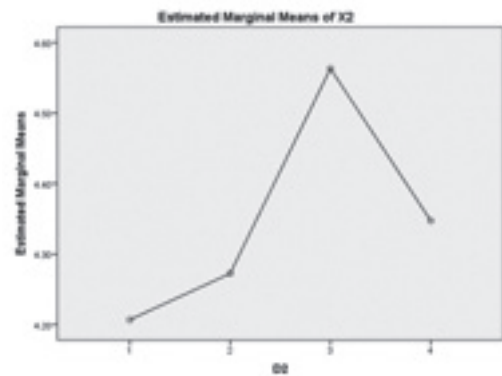
หมายเหตุ  
อิทธิพลร่วม หมายถึง การมีอิทธิพลร่วมของตัวแปรเพศ การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับวิชาชีพและ

ความคาดหวังทำงานตามที่เรียนของนิสิตและตัวแปรภูมิลาเนา อาชีพ และฐานะเศรษฐกิจของผู้ปกครองกับตัวแปรชั้นปีที่เรียน

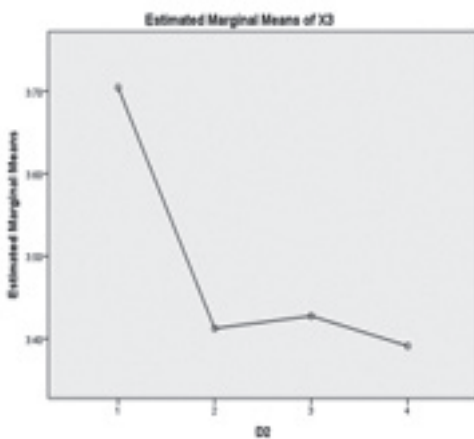




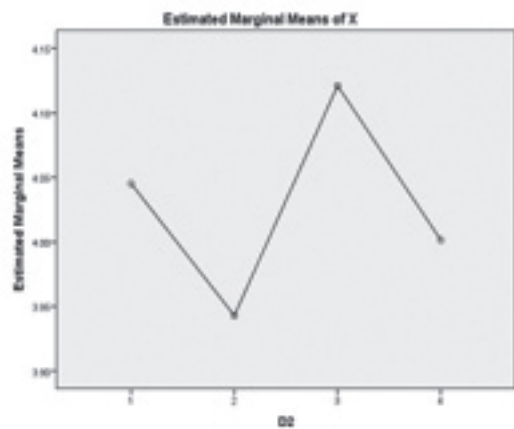
แผนภูมิ 1 ทศนคติเชิงความรู้



แผนภูมิ 2 ทศนคติเชิงทักษะ



แผนภูมิ 3 ทศนคติเชิงความรู้สึก



แผนภูมิ 4 ทศนคติรวม

## อภิปรายผล

จากผลการวิจัยที่พบว่า นิสิตปริญญาตรี หลักสูตรการสาธารณสุขชุมชนของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา มีทัศนคติต่อวิชาชีพ การสาธารณสุขชุมชนเชิงบวก ทั้งทัศนคติเชิงความรู้ เชิงทักษะ เชิงความรู้สึก และทัศนคติรวม แสดงว่า วิชาชีพการสาธารณสุขยังเป็นความหวัง ความต้องการ ของนิสิตที่จะยึดมั่นในการประกอบวิชาชีพนี้<sup>๙</sup> ซึ่ง นิสิตมีทัศนคติเชิงความรู้ และเชิงทักษะในระดับดี

สูงมากกว่าร้อยละ 80 ตามข้อค้นพบที่ได้ จึงมีความ โน้มเอียงที่จะปฏิบัติงานในวิชาชีพได้ดีด้วย<sup>๙</sup> เพราะ เห็นด้วยกับบทบาทหน้าที่ตามที่ พ.ร.บ. วิชาชีพ กำหนด<sup>๔</sup> สอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่า ทัศนคติต่อ วิชาชีพของพยาบาลสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิผล ในการปฏิบัติงานการพยาบาล<sup>10</sup>

สำหรับการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ผลการวิจัย พบว่า ทัศนคติเชิงความรู้สึกของนิสิตชั้นปี 1 มีคะแนน เฉลี่ยสูงกว่าของนิสิตชั้นปี 2, 3, และชั้นปี 4 แสดงว่า

เมื่อเข้าศึกษามีทัศนคติสูง แต่พอเรียนไปทัศนคติลดลง ซึ่งผลพบว่า นิสิตชั้นปี 4 มีทัศนคติเชิงความรู้สึกต่อวิชาชีพเฉลี่ยน้อยสุด เป็นไปตามหลักการของทัศนคติที่ว่า ทัศนคติเกิดจากการเรียนรู้ และประสบการณ์ที่ได้รับใหม่ ๆ เพิ่มขึ้น จึงทำให้ทัศนคติเปลี่ยนแปลงไป<sup>6</sup> และที่ทัศนคติลดลงนั้น อาจเป็นเพราะความรู้และประสบการณ์ใหม่ที่ได้รับ จากกลุ่มอ้างอิง โดยเฉพาะรุ่นพี่ หรือบุคคลที่รู้จักคุ้นเคย<sup>9</sup> สะท้อนให้รับรู้ในเชิงลบ เป็นผลให้พบว่า นิสิตส่วนมากยังเห็นว่า วิชาชีพนี้ มีขอบเขตกว้าง ทำงานให้สำเร็จได้ยากเห็นผลซ้ำ ให้บริการกับประชาชนหลากหลายยากที่จะทำให้อยอมรับเหมือนอาชีพแพทย์ พยาบาล ฉะนั้น จึงควรส่งเสริม สร้างความเข้าใจให้ทัศนคติที่ต่ำในชั้นปี 1 ให้คงอยู่ ยั่งยืนต่อไป

**กิตติกรรมประกาศ**

ความสำเร็จของการวิจัยนี้ ส่วนสำคัญได้รับความร่วมมืออย่างดียิ่งจากนิสิตหลักสูตรการสาธารณสุขชุมชนทุกท่านที่ตอบแบบสอบถาม ได้รับคืนเกือบครบร้อย (95%) จึงขอขอบคุณนิสิตทุกท่านไว้ ณ ที่นี้ด้วย

## เอกสารอ้างอิง

1. โครงการสาธารณสุขไทยสำหรับเยาวชน. การสาธารณสุข. สาธารณสุขไทยสำหรับเยาวชน เล่มที่ 9 เรื่องที่ 5. 2528.
2. สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ. การสาธารณสุขไทย. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก. 2554
3. วรชาติ จำเริญพัฒน์. บทบาทเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตตรวจราชการที่ 12 [งานนิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. ชลบุรี; คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 2558.
4. พระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556. (2556. 16 ธันวาคม) ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 130 ตอน 118 ก หน้า 19 – 34.
5. Fishbein, M., Ajzen, I. Belief, attitude, intention and behavior: An introduction to theory and research. MA: Addison-Wesley, 1994.
6. Loudan, David L., Bitta, Albert, Della. Consumer Behavior: Concepts and Applications: New York: McGraw-Hill. 1993.
7. Schiffman, LG., Kanuk, L.L. Consumer Behavior. 5 th.ed. New Jersey: Printice-Hall, 1994.
8. Ajzen, I., Fishbein, M. The Influence of Attitudes on Behavior. In: Albarracín, D., Johnson, BT. and Zanna, MP., Eds., The Handbook of Attitudes, Erlbaum, Mahwah, 2005, 173-221
9. Schermerhorn, JR. Management for Productivity. 4th ed. New York: John Wiley, 1993.
10. ธิดารัตน์ คำบุญ. ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การรับรู้การดำเนินงานด้านกิจการนักศึกษากับความเป็นผู้มีประสิทธิผลของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.