

## Attitudes of Residents Toward Rehabilitation Medicine Service

Siriwechdaruk S. \*

Riewpaiboon W. \*\*

Tosayanonda O. \*

\*Rehabilitation Medicine Department, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University.

\*\*Siririndhorn National Medical Rehabilitation Center, Medical Service Department, Ministry of Public Health.

**Siriwechdaruk S, Riewpaiboon W, Tosayanond O. Attitudes of residents toward rehabilitation medicine service. J Thai Rehabil 1994;4(1):12-16**

### Abstract

Basic knowledge in rehabilitation medicine and attitudes toward rehabilitation medicine were studied among the residents in various faculties, those are the faculty of medicine Siriraj Hospital Mahidol University, Chiangmai University, Khonkaen University and Songklanakarin University in 1993 by questionnaires. Of the 300 sent out questionnaires, 129(43%) were returned, and 4(1.3%) were excluded. The results of the studies shown 59.2%, 39.2% and 1.6% of the residents have good, fair and poor basic knowledge in rehabilitation medicine respectively. 96.8% of the residents have the opinion that rehabilitation medicine is important in taking care of the patients and only 3.2% have the opinion that it is not important. There is correlation between basic knowledge and attitudes and significant difference of attitudes among the faculties where they were graduated ( $X^2$ -test,  $p < 0.05$ ), but no significant among the faculties where they are training.

### บทคัดย่อ

การศึกษาความรู้พื้นฐานวิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู และทัศนคติต่องานเวชศาสตร์ฟื้นฟู ในแพทย์ประจำบ้าน 4 สถาบัน คือคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ระหว่างปีการศึกษา 2536 โดยการให้ตอบแบบทดสอบความรู้ และ แบบประเมินทัศนคติ (Reproducible coefficient = 0.89) ด้วยตนเอง ทำการเก็บข้อมูล 300 ราย มีผู้ตอบกลับมา 129 ราย คิดเป็นร้อยละ 43.0 คัดออกจากการศึกษา 4 ราย เนื่องจากตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ คิดเป็นร้อยละ 1.3

ผลการศึกษาพบว่าร้อยละ 59.2 มีความรู้พื้นฐานวิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟูดี ร้อยละ 39.2 มีความรู้พอใจ และร้อยละ 1.6 ความรู้ไม่ดี ส่วนทัศนคติต่อสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู ร้อยละ 96.8 เห็นว่าเป็นสาขาที่มีความสำคัญในการร่วมดูแลผู้ป่วย ร้อยละ 3.2 เห็นว่าไม่มีความสำคัญ ซึ่งความรู้พื้นฐานมีความสัมพันธ์ต่อทัศนคติ และสถาบันที่จบการศึกษา แพทย์ศาสตร์บัณฑิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $X^2$ -test,  $P < 0.05$ ) แต่ไม่พบความแตกต่างกันในทัศนคติระหว่างสถาบันที่กำลังฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ( $P > 0.05$ )

การแพทย์ในปัจจุบันเจริญก้าวหน้าขึ้นมา ทำให้อายุขัยโดยเฉลี่ยของประชากรเพิ่มมากขึ้น และมีผู้ป่วยที่มีความพิการ และด้วยความสามารถเพิ่มขึ้นตามไปด้วย ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็กลุ่มที่จะต้องได้รับการดูแลจากคนรอบข้างและสังคม ทำให้ต้องเป็นภาระแก่สังคมตามมา

เวชศาสตร์ฟื้นฟูเป็นวิชาที่มีจุดประสงค์ เพื่อฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยให้สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ และตกเป็นภาระกับครอบครัวและสังคมน้อยที่สุด(1) ซึ่งจะเห็นได้ว่างานเวชศาสตร์ฟื้นฟูจะต้องมีความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยสาขาต่าง ๆ ทุกสาขา เนื่องจากแพทย์เฉพาะทางสาขาต่าง ๆ

จะต้องเป็นผู้ดูแลรักษาผู้ป่วยในสาขาของตัวเองและพบกับปัญหาการด้อยความสามารถ (disability) และความพิการ (handicap) ในผู้ป่วยของตัวเองก่อนที่จะส่งปรึกษาแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู ดังนั้นทัศนคติของแพทย์เฉพาะทางสาขาต่าง ๆ ที่มีต่องานทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู จึงมีความสำคัญในการที่จะตัดสินใจให้การรักษาทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู หรือส่งผู้ป่วยปรึกษาแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู ซึ่งจะมีผลต่อการรักษาในผู้ป่วยรายนั้น ๆ ด้วย(5)

การศึกษาค้นคว้าจึงทำการศึกษาทัศนคติต่องานทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู ในแพทย์เฉพาะทางสาขาต่าง ๆ โดยใช้แพทย์ประจำบ้านเป็นตัวแทนของแพทย์เฉพาะทาง เนื่องจากแพทย์ประจำบ้านเป็นผู้ที่จะจบการอบรมไปเป็นแพทย์เฉพาะทางต่อไป และสามารถทำการศึกษาง่าย

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อประเมินความรู้พื้นฐานทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูในแพทย์ประจำบ้านสาขาต่าง ๆ
2. เพื่อประเมินทัศนคติของแพทย์ประจำบ้านที่มีต่องานเวชศาสตร์ฟื้นฟู
3. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่อาจมีผลต่อทัศนคติที่มีต่องานเวชศาสตร์ฟื้นฟู

### ประชากรและวิธีการศึกษา(2,3)

ทำการศึกษาในแพทย์ประจำบ้านสาขาต่าง ๆ ทุกชั้นปี ที่กำลังฝึกอบรมอยู่ในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในปีการศึกษา 2536 โดยทำการศึกษาด้วยวิธีสุ่มตัวอย่างแพทย์ประจำบ้าน 300 คน

การศึกษาทำโดยการให้แพทย์ประจำบ้านที่ได้รับการสุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยแบบสอบถามที่ใช้ทำการศึกษามีประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

1. ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ สถาบันที่จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตสถาบัน

ที่กำลังฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาที่เข้ารับการฝึกอบรม ระยะเวลาที่จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจนถึงปัจจุบัน การศึกษาวิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟูในขณะเป็นนักศึกษาแพทย์ เป็นต้น

2. แบบทดสอบเพื่อประเมินความรู้พื้นฐานทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู จำนวน 10 ข้อ ซึ่งเป็นแบบทดสอบแบบปรนัย โดยมีเนื้อหาครอบคลุมถึงความรู้ในด้านต่าง ๆ ของวิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู โดยอาศัยเกณฑ์มาตรฐานของแพทยสภา และหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตเป็นหลัก

3. แบบประเมินทัศนคติโดยใช้วิธีของ Guttman ซึ่งก่อนที่จะทำการศึกษาค้นคว้าจริง ได้ทำการศึกษานำร่อง (Pilot study) ในแพทย์ประจำบ้าน 50 ราย และนำแบบสอบถามที่ได้มาทำการปรับปรุงจนได้ค่าสัมประสิทธิ์การสร้างใหม่ได้ (Reproducible coefficient) เท่ากับ 0.89

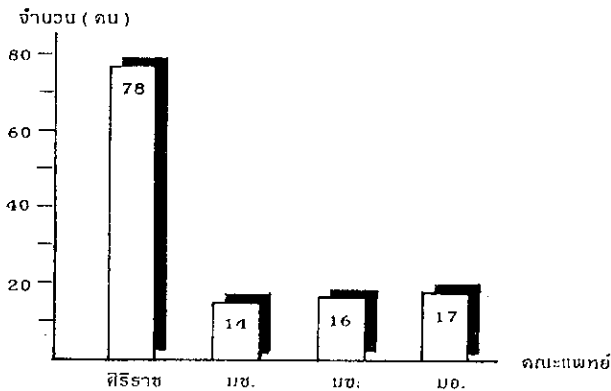
หลังจากได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาแล้ว นำข้อมูลที่ได้ออกมาเก็บรวบรวม โดยใช้ computer program lotus 123 และนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive analysis) และ สถิติเชิงวิเคราะห์โดยใช้ Chi-square และใช้ program SPSS-window ในการช่วยวิเคราะห์ข้อมูล

### ผลการศึกษา

จากแบบสอบถาม 300 ชุด มีผู้ตอบแบบสอบถามและส่งกลับคืน 129 ชุด คิดเป็นร้อยละ 43 ของจำนวนแบบสอบถามทั้งหมด มีแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ และถูกคัดออกจากการศึกษาจำนวน 4 ชุด คิดเป็นร้อยละ 1.3

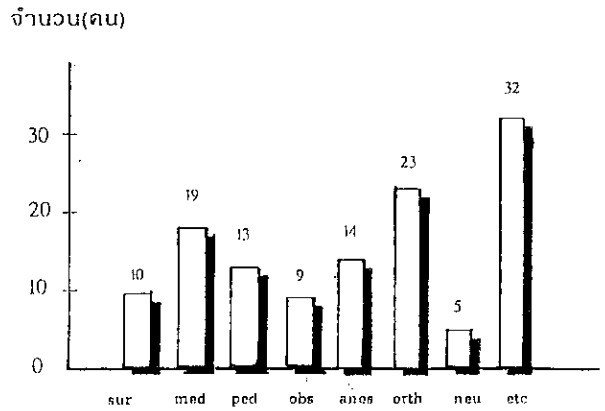
จากแพทย์ประจำบ้านที่ตอบแบบสอบถามสมบูรณ์ 125 ราย เมื่อจำแนกตามสถาบันที่กำลังฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอยู่ พบว่าเป็นแพทย์ประจำบ้าน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล 78 คน (ร้อยละ 62.4) คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 14 คน (ร้อยละ 11.2) มหาวิทยาลัยขอนแก่น 16 คน (ร้อยละ 12.8) และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 17 คน (ร้อยละ 13.6) (แผนภูมิที่ 1)

**แผนภูมิที่ 1. จำนวนแพทย์ประจำบ้านจำแนกตามสถานที่ฝึกอบรม**



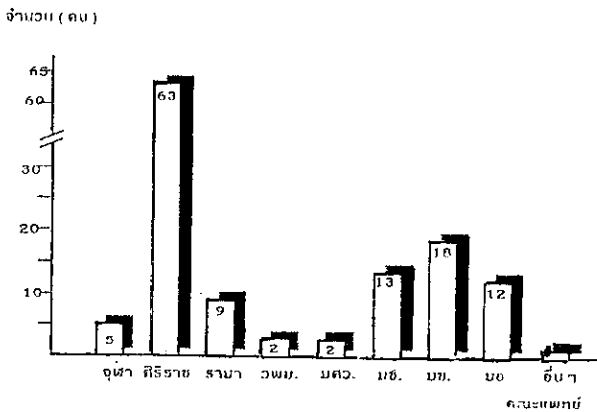
เป็นแพทย์ประจำบ้านคณะแพทยศาสตร์ศิริราช 78 คน (ร้อยละ 62.4) คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 14 คน (ร้อยละ 11.2) มหาวิทยาลัยขอนแก่น 16 คน (ร้อยละ 12.8) และ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 17 คน (ร้อยละ 13.6)

**แผนภูมิที่ 3. จำนวนแพทย์ประจำบ้านจำแนกตามสาขาวิชาที่ฝึกอบรม**



แพทย์ประจำบ้านสาขาออร์โธปิดิกส์ 23 คน (18.4%) อายุรศาสตร์ 19 คน (15.2%) วิศวกรรมวิทยา 14 คน (11.2%) กุมารเวชศาสตร์ 13 คน (10.4%) ศัลยศาสตร์ 10 คน (8%) ประสาทวิทยา 5 คน (4%) สาขาอื่น ๆ ได้แก่ จักษุ โสต ศอ นาสิกและ ลาริงซ์วิทยา รังสีวิทยา และจิตเวช รวมกัน 32 คน (25.6%)

**แผนภูมิที่ 2. สถาบันที่จบการศึกษาของแพทย์ประจำบ้าน**



แพทย์ประจำบ้านจบการศึกษาจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราช 63 คน (50.4%) คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 18 คน (14.4%) มหาวิทยาลัยขอนแก่น 13 คน (10.4%) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 12 คน (9.6%) คณะแพทยศาสตร์รามาธิบดี 9 คน (7.2%) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 5 คน (4%) วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า 2 คน (1.6%) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 2 คน (1.6%) และจากต่างประเทศ 1 คน (0.8%)

เมื่อจำแนกแพทย์ประจำบ้าน ตามสถาบันที่จบการศึกษาแพทยศาสตร์บัณฑิตพบว่า แพทย์ประจำบ้าน 63 คน (ร้อยละ 50.4) จบการศึกษาจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล 18 คน (ร้อยละ 14.4) จบการศึกษาจากคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 13 คน (ร้อยละ 10.4) จากคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น 12 คน (ร้อยละ 9.6) จากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ส่วนที่เหลือจบการศึกษาจากคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลรามาธิบดี วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และต่างประเทศ เป็นจำนวน 5 คน (ร้อยละ 4) 9 คน (ร้อยละ 7.2) 2 คน (ร้อยละ 1.6) 2 คน (ร้อยละ 1.6) และ 1 คน (ร้อยละ 0.8) ตามลำดับ (แผนภูมิที่ 2)

เมื่อจำแนกแพทย์ประจำบ้านตามสาขาวิชาที่กำลังฝึกอบรมพบว่าเป็นแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ จำนวน 23 คน (ร้อยละ 18.4) อายุรศาสตร์ 19 คน (ร้อยละ 15.2) วิศวกรรมวิทยา 14 คน (ร้อยละ

11.2) กุมารเวชศาสตร์ 13 คน (ร้อยละ 10.4) ศัลยศาสตร์ 10 คน (ร้อยละ 8) ประสาทวิทยา 5 คน (ร้อยละ 4) และสาขาอื่น ๆ ได้แก่ จักษุ โสต ศอ นาสิก และลาริงซ์วิทยา รังสีวิทยา และจิตเวชศาสตร์ รวมกัน 32 คน (ร้อยละ 25.6) (แผนภูมิที่ 3)

แพทย์ประจำบ้านผู้ตอบแบบสอบถาม มีอายุระหว่าง 22-37 ปี (อายุเฉลี่ย 26.76 ปี) จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต มาเป็นระยะเวลา 1-8 ปี (เฉลี่ย 3.22 ปี) และแพทย์ประจำบ้าน ร้อยละ 95.2 เคยศึกษาวิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟูมาก่อนในขณะที่เป็นนักศึกษาแพทย์ ส่วนอีกร้อยละ 4.8 ไม่เคยศึกษาวิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟูมาก่อน

แพทย์ประจำบ้านร้อยละ 80 เคยมีประสบการณ์ในการให้บริการทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู ทั้งตนเอง ญาติและผู้ช่วยในความดูแล ส่วนอีกร้อยละ 20 ไม่เคยให้บริการทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูมาก่อน ส่วนความพอใจในการให้บริการทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู พบว่าแพทย์ประจำบ้าน ร้อยละ 70.4 มีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ ส่วนอีกร้อยละ 29.6 ไม่พอใจในบริการที่ได้รับ

จากการตอบแบบทดสอบเพื่อประเมินความรู้พื้นฐานทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู ผลที่ได้พบว่า แพทย์ประจำบ้านร้อยละ 59.2 มีความรู้พื้นฐานอยู่ในเกณฑ์ดี ร้อยละ 39.2 มีความรู้ที่อยู่ในเกณฑ์พอใช้ และร้อยละ 1.6 มีความรู้พื้นฐานทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูอยู่ในเกณฑ์ไม่ดี

ผลการประเมินทัศนคติของแพทย์ประจำบ้าน ต่องานทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู โดยการให้ตอบแบบประเมินทัศนคติ พบว่าแพทย์ประจำบ้าน ร้อยละ 96.8 เห็นว่างานเวชศาสตร์ฟื้นฟูมีความสำคัญในการร่วมให้การดูแลรักษาผู้ป่วย และร้อยละ 3.2 เห็นว่าไม่มีความสำคัญ

เมื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติโดยใช้ chi-square พบว่า สถาบันที่การศึกษา แพทยศาสตรบัณฑิต และความรู้พื้นฐานทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่องานทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) แต่ไม่มีความแตกต่างกันในทัศนคติของแพทย์ประจำบ้านในแต่ละ

สถาบันที่มีกอบรมแพทย์ประจำบ้านอยู่ ( $p > 0.05$ ) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1. ปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติ

ปัจจัย	CHI-SQUARE	P-VALUE
สถานที่ทำงาน	2.49	0.4771
สถานที่จบการศึกษา	16.62	0.0343*
ความรู้พื้นฐาน	14.41	0.0007*

สถาบันที่จบการศึกษา และความรู้พื้นฐาน เป็นปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติ โดยมีค่า p-value เท่ากับ 0.0343 และ 0.0007 ส่วนสถานที่ทำงาน ค่า p-value เท่ากับ 0.4771

### วิจารณ์

จินตนา ภูติรัตน์ และคณะ(4) ได้เคยทำการศึกษาค้นคว้าของนักศึกษาแพทย์ต่อวิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู พบว่านักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 79.68) คิดว่าวิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู เป็นวิชา ที่ไม่ยากต่อการเรียนรู้ เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาในครั้งนี่ซึ่งเป็นการศึกษาในแพทย์ประจำบ้านก็พบว่า แพทย์ประจำบ้านส่วนใหญ่ (ร้อยละ 98.4) มีความรู้พื้นฐานทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู อยู่ในเกณฑ์ดีและพอใช้ ถึงแม้ว่าแพทย์ประจำบ้านที่ทำการศึกษาคจะจบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตมาจากสถาบันการศึกษาต่าง ๆ กัน ซึ่งมีหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟูแตกต่างกันไป ทั้งในแง่ระยะเวลาการเรียน การสอน และวิธีการเรียนการสอน

ส่วนในแง่ทัศนคติของแพทย์ประจำบ้านต่องานทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูนั้น ยังไม่มีผู้เคยทำการศึกษามาก่อน มีเพียงการศึกษาของ จินตนา ภูติรัตน์และคณะ(4) ซึ่งทำการศึกษาในนักศึกษาแพทย์ ซึ่งผลการศึกษาพบว่านักศึกษาแพทย์ ร้อยละ 98.44 เห็นว่าเป็นวิชาที่มีความสำคัญ ซึ่งเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับการศึกษาในครั้งนี่ซึ่งเป็นการศึกษาในกลุ่มแพทย์ประจำบ้านก็พบว่าผลการศึกษาเป็นไปในทำนองเดียวกัน คือแพทย์ประจำบ้าน

ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 96.8) เห็นว่างานทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูมีความสำคัญในการร่วมให้การดูแลรักษาผู้ป่วย

จากการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์กับสถาบันที่จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต และความรู้พื้นฐานทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูอย่างมีนัยสำคัญนั้นอาจจะแสดงว่าทัศนคติที่มีต่อวิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟูน่าจะเกิดขึ้นตั้งแต่เป็นนักศึกษาแพทย์ และหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟูซึ่งมีความแตกต่างกันในแต่ละสถาบันนั้นส่งผลให้ทัศนคติต่อวิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟูในแพทย์ประจำบ้านที่ จบการศึกษาจากสถาบันต่าง ๆ มีความแตกต่างกันด้วย ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและความรู้พื้นฐานทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูนั้น อธิบายได้ว่าผู้ที่มีความรู้ต่อวิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู ว่ามีความสำคัญ จึงมีความตั้งใจที่จะศึกษาในวิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู ส่งผลให้ความรู้พื้นฐานทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูอยู่ในเกณฑ์ดี หรืออาจวิเคราะห์ได้ในอีกแง่หนึ่งว่าผู้ที่มีความรู้พื้นฐานทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูดี จึงทราบว่ามีวิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟูมีความสำคัญในการให้การดูแลรักษาผู้ป่วย ทำให้ทัศนคติต่อวิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟูออกมาในทำนองเดียวกัน

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้มีผู้ตอบแบบสอบถามเพียงร้อยละ 43 ทำให้ไม่สามารถบอกได้ว่าอีกร้อยละ 57 ที่ไม่ได้ตอบแบบสอบถาม จะมีผลการศึกษาออกมาเป็นเช่นไร การศึกษาครั้งนี้จึงเป็นเพียงผลการศึกษาในแพทย์ประจำบ้านผู้ตอบแบบสอบถามเท่านั้น ดังนั้นหากมีผู้จะทำการศึกษาในทำนองนี้อีกจะต้องหาวิธีที่ทำให้มีผู้ตอบแบบสอบถามมากที่สุด จึงจะได้ผลการศึกษาที่สมบูรณ์ และเป็นตัวแทนของประชากรทั้งหมดได้

## สรุป

แพทย์ประจำบ้านส่วนใหญ่มีความรู้พื้นฐานทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูอยู่ในเกณฑ์ดี และเห็นว่างานเวชศาสตร์ฟื้นฟูมีความสำคัญในการร่วมให้การดูแลรักษาผู้ป่วย ทัศนคติมีความสัมพันธ์กับสถาบันที่จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต และความรู้พื้นฐานทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

## กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้สำเร็จลงได้ด้วยดี จากการให้ความร่วมมือของบุคคลต่าง ๆ ซึ่งทางผู้ศึกษาต้อง ขอขอบพระคุณไว้ ณ ที่นี้ คือ

อาจารย์สมชาติ มณีน้อย ผู้ให้คำปรึกษาทางก้นสถิติ แพทย์หญิงโสภา ภูมิสวัสดิ์ ผู้ประสานงานในการแจกและรวบรวมแบบสอบถาม แพทย์หญิงอุบลวรรณ วัฒนาดิลกกุล ผู้ประสานงานในการแจกและรวบรวมแบบสอบถาม นายแพทย์ภรณ์พันธ์ บำรุงสุข ผู้ประสานงานในการแจกและรวบรวมแบบสอบถาม แพทย์ประจำบ้านผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน

## เอกสารอ้างอิง

1. รังสรรค์ พุ่มพฤษฯ, บทนำ, ชมรมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย, คู่มือเวชศาสตร์ฟื้นฟู, พิมพ์ครั้งที่ 2, 2525 : 1-9.
2. สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, ธวัชชัย อาทอรุณสุข, พิศิษฐ์ สุกรีพงษ์, ไพฑูรย์ ภักดี, ลัดดาวัลย์ รอดมณี, ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์, 1983 : 70-86.
3. เต็มศรี ชานิจารกิจ, สถิติประยุกต์ทางการแพทย์, พิมพ์ครั้งที่ 3, โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531 : 310-360.
4. จินตนา ภูติรัตน์, อัญญา จิตประไพ, ศิริพัฒน์ วัฒนเกษตร, ทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ต่อวิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู, การประชุมวิชาการประจำปี สมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 1 : 8.
5. Paris MJ, Attitudes of medical students and health-care professionals toward people with disabilities. Arch Phys Med Rehabil 1993; 74 : 818-825.
6. Finestone HM, Patient awareness of physical medicine and rehabilitation. Am J Phys Med Rehabil 1992; 71(5) : 288-291.
7. Delisa JA, et al. Educational survey : common questions asked by medical students about physiatry. Am J Phys Med Rehabil 1990; 75(5) : 259-265.
8. Johnson EW, et al. Some consideration of an optimal residency program in physical medicine and rehabilitation. Arch Phys Med Rehabil 1959; 40 : 231-237.
9. Kottke FJ, Lehmann JF, Krusen's handbook of physical medicine and rehabilitation, 4th ed. Philadelphia : WB Saunders, 1990 : XVII-XXV.