

ทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อคนพิการ

ศุภศิลป์ จำปานาค

กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลสระบุรี จังหวัดสระบุรี

Attitudes of Registered Nurses towards Persons with Disabilities

Jampanak S

Department of Rehabilitation Medicine, Saraburi Hospital, Saraburi, Thailand

ABSTRACT

Objectives: This study examined attitudes and factors related with the attitudes towards persons with disabilities (PWD) of registered nurses who worked under the Ministry of Public Health, Saraburi province.

Study design: Descriptive cross-sectional study.

Setting: Provincial and District Health Offices, and hospitals under the Ministry of Public Health in Saraburi.

Subject: There were 252 registered nurses working at the provincial and district health offices and hospitals under the Ministry of Public Health in Saraburi.

Methods: The Attitudes Towards Disabled Persons Scale, Thai version (Thai-ATDP) was used for data collection. Other information, including demographic data, previous experiences, family history and opportunity to be in contact with PWD, self-rated knowledge and experience in caring for PWD were also collected using questionnaires.

Results: The findings indicated that the registered nurses in Saraburi had positive attitudes towards PWD. Duration of nursing practice and duration of caring for PWD had a significant impact on the level of Thai-ATDP ($p < 0.05$), persons with longer durations of practice had less positive attitude. Gender, age, educational level, workplaces, opportunity to meet or contact PWD, experience with PWD in addition to service and relatives or important persons are PWD had no statistically significant effect on attitudes of the registered nurses towards PWD. Most of them reported moderate level of knowledge of PWD, in line with the training on PWD care; and they served PWD more meticulously and spent time with them more than usual.

Conclusion: Registered nurses in all level of facilities in Saraburi had positive attitudes towards PWD. Those with longer duration of practice or longer duration of caring for PWD had a less positive attitude towards PWD.

Keywords: attitude, persons with disabilities, registered nurses, rehabilitation

J Thai Rehabil Med 2018; 28(2): 62-9.

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาทัศนคติและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่อคนพิการของพยาบาลวิชาชีพในสถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสระบุรี

รูปแบบการวิจัย: การศึกษาเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง

สถานที่ทำการวิจัย: สถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จ.สระบุรี

กลุ่มประชากร: พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 252 ราย

วิธีการศึกษา: เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งประกอบด้วยแบบวัดทัศนคติที่มีต่อคนพิการฉบับภาษาไทย (The Attitudes Towards Disabled Persons, Thai version: Thai- ATDP) แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ประสบการณ์การทำงานหรือกิจกรรมเกี่ยวกับคนพิการ ประวัติครอบครัวและโอกาสพบหรือติดต่อกับคนพิการ ระดับความรู้และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับคนพิการจากการประเมินตนเองและประสบการณ์การดูแลคนพิการที่เจ็บป่วย

ผลการศึกษา: พยาบาลวิชาชีพมีทัศนคติต่อคนพิการอยู่ในระดับปานกลางและเป็นทัศนคติเชิงบวก พบว่าอายุการทำงานและอายุการทำงานกับคนพิการที่ยาวนานมากขึ้นมีคะแนนทัศนคติต่อคนพิการลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนเพศ อายุ ระดับวุฒิการศึกษาสูงสุด สถานที่ปฏิบัติงาน โอกาสพบหรือติดต่อกับคนพิการ ประสบการณ์เกี่ยวกับคนพิการนอกเหนือจากการให้บริการและการมีญาติหรือบุคคลที่มีความสำคัญเป็นคนพิการไม่มีความสัมพันธ์กับคะแนนทัศนคติที่มีต่อคนพิการในการศึกษานี้ พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ประเมินว่าตนเองมีความรู้เกี่ยวกับคนพิการอยู่ในระดับปานกลาง เป็นไปในทิศทางเดียวกับการได้รับการอบรมเกี่ยวกับคนพิการ ในขณะที่ส่วนใหญ่ใช้เวลาและให้บริการคนพิการด้วยความละเอียดรอบคอบมากกว่าปกติ

สรุป: พยาบาลวิชาชีพในสถานพยาบาลทุกระดับสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดสระบุรี มีทัศนคติเชิงบวกต่อคนพิการ แต่พบว่าเมื่ออายุการทำงานและอายุการทำงานกับคนพิการเพิ่มขึ้นกลับมีทัศนคติเชิงบวกต่อคนพิการลดลง

คำสำคัญ: ทัศนคติ, คนพิการ, พยาบาลวิชาชีพ, การฟื้นฟูสมรรถภาพ

เวชศาสตร์ฟื้นฟูสาร 2561; 28(2): 62-9.

Correspondence to: Suppasil Jampanak, M.D.; Department of Rehabilitation Medicine, Saraburi Hospital, Saraburi 18000, Thailand; Email: sjampanak@gmail.com

บทนำ

ด้วยอัตราความชุกของโรคเรื้อรังในปัจจุบันที่เพิ่มขึ้นเช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ อีกทั้งอุบัติการณ์การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุต่าง ๆ ที่เพิ่มขึ้น ประกอบกับการแพทย์ที่เจริญขึ้น อัตราการรักษาแล้วรอดชีวิตมีมากขึ้น รวมทั้งการเคลื่อนตัวสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ ส่งผลให้ประชากรมีการสูญเสียความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในการดำรงชีวิตมากขึ้น ดังจะเห็นได้จากผลสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติใน พ.ศ. 2545⁽¹⁾ ที่พบว่าร้อยละ 1.7 ของประชากรมีความพิการ และเพิ่มเป็นร้อยละ 2.2 ในการสำรวจเมื่อ พ.ศ. 2555⁽²⁾ หรือมีจำนวนคนพิการ 1.5 ล้านคน จากจำนวนประชากร 64.5 ล้านคน และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น โดยส่วนใหญ่เป็นคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว ทำให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ซึ่งเป็นหนึ่งในองค์ประกอบหลักของระบบบริการสุขภาพ รวมทั้งการให้บริการคนพิการในรูปแบบต่าง ๆ มีความสำคัญมากขึ้นเรื่อย ๆ โดยพยาบาลวิชาชีพในสถานพยาบาลทุกระดับเป็นอีกหนึ่งวิชาชีพที่มีบทบาทสำคัญในการให้บริการคนพิการตั้งแต่ระยะการเจ็บป่วยเฉียบพลัน ระยะหลังเฉียบพลัน ตลอดจนถึงการดูแลต่อเนื่องระยะยาว (long term care) อีกทั้งสภาพการพยาบาลยังได้กำหนดให้การฟื้นฟูสภาพเป็นหนึ่งในองค์ประกอบของมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์⁽³⁾ ทั้งที่เป็นบริการในชุมชนและในสถานบริการด้านการสาธารณสุข และยังได้กำหนดให้การฟื้นฟูสภาพเป็นหนึ่งในภารกิจหลักของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล⁽⁴⁾ อีกด้วย

ทัศนคติของบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งรวมถึงพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อคนพิการเป็นส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการอย่างเหมาะสม การศึกษาก่อนหน้านี้พบว่านักกิจกรรมบำบัด⁽⁵⁾ และนักศึกษาแพทย์⁽⁶⁾ มีทัศนคติที่ดีต่อคนพิการ นักกายภาพบำบัดมีทัศนคติต่อคนพิการอยู่ในระดับปานกลางถึงดี⁽⁷⁾ อีกการศึกษาหนึ่งพบว่านักศึกษาแพทย์และแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาแล้ว มีทัศนคติต่อคนพิการในระดับปานกลาง⁽⁸⁾ แต่การศึกษาในพยาบาลวิชาชีพและนักศึกษาพยาบาลกลับพบว่าทัศนคติที่ไม่ดีต่อเด็กพิการ⁽⁹⁾ นอกจากนี้ยังพบว่ามีหลายปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติต่อคนพิการเช่น เพศ^(10,11) อายุ⁽¹²⁾ ความรู้^(11,12) สถานที่ทำงานและรูปแบบการปฏิบัติงาน⁽¹³⁾ โอกาสพบและติดต่อกับคนพิการ^(11,12,14) และการที่มีคนพิการอยู่ในครอบครัว^(6,11) โดยปัจจุบันยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อคนพิการในประเทศไทย พื้นฐานทางสังคมและวัฒนธรรมที่แตกต่างกันอาจมีผลกับทัศนคติที่มีต่อคนพิการ จึงเกิดการศึกษาขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติรวมทั้งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อคนพิการของพยาบาลวิชาชีพในสถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสระบุรี ความรู้ที่ได้จากผลของการศึกษานี้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาองค์ความรู้และทัศนคติต่อคนพิการของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทั้งที่เป็นบริการในชุมชนและในสถานบริการด้านการสาธารณสุข อันจะเป็นประโยชน์ต่อคุณภาพชีวิตของคนพิการ

วิธีการศึกษา

กลุ่มประชากร

พยาบาลวิชาชีพในสถานพยาบาลทุกระดับ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดสระบุรี ประกอบด้วย โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวนประชากรจากการคำนวณขนาดตัวอย่างของผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งสิ้น 297 คน จากพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดในสถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี จำนวน 1,288 ราย⁽¹⁵⁾ ค่าความ sample size ตามสูตร

$$x = \frac{Z^2 \cdot r(100-r)}{N} \\ n = \frac{N \cdot x}{(N-1)E^2 + x} \\ E = \text{Sqrt}[\frac{(N-n)x}{n(N-1)}] \\ N - \text{population size} = 1,288 \\ E - \text{margin of error} = 5\% \\ \text{confidence level} = 95\% \\ \text{response distribution} = 50\%$$

วัสดุอุปกรณ์/เครื่องมือ

แบบสอบถามในงานวิจัยประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อคำถามเพื่อการคัดกรองคุณสมบัติผู้เข้าร่วมการศึกษา ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับวุฒิการศึกษาสูงสุด สถานที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่งงาน รูปแบบการปฏิบัติงาน และภาระงานในปัจจุบัน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับคนพิการ ประกอบด้วย โอกาสพบหรือติดต่อกับคนพิการ การมีญาติหรือบุคคลที่สำคัญเป็นคนพิการ ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลคนพิการที่เจ็บป่วยโดยถามเกี่ยวกับความละเอียดรอบคอบในการให้บริการ เวลาที่ให้บริการ การเลือกที่จะไม่ให้บริการคนพิการ ความมั่นใจในการให้บริการ และการได้รับความร่วมมือในการให้บริการจากคนพิการ นอกจากนี้ยังถามถึงความสนใจเป็นพยาบาลฟื้นฟูสภาพ การได้รับการอบรมเกี่ยวกับคนพิการ และการให้คะแนนตนเองในเรื่องความรู้เกี่ยวกับคนพิการ

ส่วนที่ 4 แบบวัดทัศนคติที่มีต่อคนพิการ ฉบับภาษาไทยซึ่งสรุخصุทธิลีลาจรงกิจ⁽⁷⁾ แปลมาจาก The Attitudes Towards Disabled Persons (ATDPs) Scale-form A ที่สร้างและพัฒนาขึ้นโดย Yunker และ Block⁽¹⁶⁾ และได้ทำการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ รวมทั้งนำมาทดสอบความเชื่อถือได้ ซึ่งได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.76 ซึ่งถือได้ว่ามีความเชื่อถือได้ในระดับสูง โดยคะแนนรวมอยู่ในช่วง 0-180 คะแนน คะแนนสูงหมายถึงทัศนคติที่ดี คะแนนต่ำหมายถึงทัศนคติที่ไม่ดี แบ่งช่วงระดับคะแนนดังนี้

คะแนน 0-60 หมายถึง คะแนนต่ำ, คะแนน 61-120 หมายถึง คะแนนปานกลาง, คะแนน 121-180 หมายถึง คะแนนสูง

ขั้นตอนการวิจัย

ส่งแบบสอบถามจำนวน 400 ชุด ผ่านทางเครือข่ายสหวิชาชีพไปสถานพยาบาลทุกระดับ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสระบุรี โดยส่งแบบสอบถามให้พยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ปฏิบัติงานที่โรง

พยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเนื่องจากมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพไม่มาก ส่วนโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนใช้การสุมอย่างง่าย โดยวิธีจับฉลากหน่วยงานมีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอยู่รอการตอบกลับ 4 สัปดาห์ ศึกษาช่วงมกราคม - มีนาคม พ.ศ. 2559

การวิเคราะห์ทางสถิติ

ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน พิสัย ส่วนคะแนนทัศนคติที่มีต่อคนพิการใช้ค่าเฉลี่ยพิสัย และใช้สถิติ Chi-square และ one way Anova ตามความเหมาะสม ในการหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคะแนนทัศนคติที่มีต่อคนพิการ รวมทั้งการศึกษาเพิ่มเติมในปัจจัยที่พบความสัมพันธ์ โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติเมื่อ $p < 0.05$ หลังจากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณแล้วจึงทำการศึกษาเชิงคุณภาพเพิ่มเติมโดยการสุ่มแบบเจาะจง (purposive sampling) เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเพื่อการพัฒนา

หมายเหตุ โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาวิจัยในคนของโรงพยาบาลสระบุรีและได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการได้ตามหมายเลข EC047

ผลการศึกษา

จากการส่งแบบสอบถามทั้งสิ้น 400 ชุด มีแบบสอบถามตอบกลับ มา 260 ชุด (ร้อยละ 65) มีแบบสอบถามที่ถูกตัดออก 8 ชุด เนื่องจากตอบในส่วนที่ 3 คือแบบวัดทัศนคติที่มีต่อคนพิการไม่สมบูรณ์ คงเหลือแบบสอบถามที่ใช้ได้จำนวน 252 ชุด (ร้อยละ 63) ดังรูปที่ 1

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิงจำนวน 236 ราย (ร้อยละ 93.65) มีอายุตั้งแต่ 23 ถึง 58 ปี อายุเฉลี่ย 42.78 ปี โดยพบว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 38.49) มีอายุการทำงานระหว่าง 11-20 ปี และส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.27) ทำงานกับคนพิการน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่เป็นระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 73.81) กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 99 ราย (ร้อยละ 39.26) ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชน 31 ราย (ร้อยละ 12.30) ปฏิบัติงานที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 11 ราย (ร้อยละ 4.37) และปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 111 ราย (ร้อยละ 44.05) ดังตารางที่ 1

จากการศึกษารูปแบบการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมและป้องกันสุขภาพเป็นประจำ 206 ราย (ร้อยละ 81.75) การรักษาเป็นประจำ 203 ราย (ร้อยละ 80.56) และการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นประจำ 127 ราย (ร้อยละ 50.40) ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีรูปแบบการปฏิบัติงานที่เป็นบทบาทหน้าที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อคนพิการ ดังตารางที่ 2

พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีโอกาสพบหรือติดต่อคนพิการอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 38.10) และส่วนใหญ่เคยดูแลรักษาคนพิการที่เจ็บป่วย (ร้อยละ 92.06) เมื่อแยกตามสถานที่ในการปฏิบัติงานพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเคยดูแล หรือให้บริการคนพิการที่เจ็บป่วยมากที่สุดถึงร้อยละ 97.30 อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างที่ล้วนเป็นพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ให้บริการคนพิการด้วยความละเอียดรอบคอบมากกว่าผู้ป่วยทั่วไปและใช้เวลาในการให้บริการคนพิการมากกว่าผู้ป่วยทั่วไป โดยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 97.62) ไม่เคยปฏิเสธการดูแลคนพิการ ร้อยละ 63.89 มีความมั่นใจในการให้บริการคนพิการเท่าเทียมกับการให้บริการผู้ป่วยทั่วไป อีกทั้งส่วนใหญ่ (ร้อยละ 68.65) ระบุว่าคนพิการให้ความร่วมมือต่อการให้บริการเท่ากับผู้ป่วยทั่วไป ส่วนความสนใจเป็นพยาบาลฟื้นฟูสภาพ (พยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 50) ให้ความสนใจในระดับปานกลาง นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประเมินว่าตนเองมีความรู้เกี่ยวกับคนพิการในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับคนพิการ ดังตารางที่ 3

จากตารางที่ 4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนทัศนคติต่อคนพิการระหว่าง 67-138 คะแนน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อคนพิการเท่ากับ 100.50 คะแนน เมื่อแบ่งตามสถานที่ปฏิบัติงาน พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีคะแนนทัศนคติที่มีต่อคนพิการสูงสุด โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 103.55 คะแนน รองลงมาคือกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามลำดับ โดยคะแนนทัศนคติที่มีต่อคนพิการของกลุ่มตัวอย่างแบ่งตามสถานที่ปฏิบัติงานไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value = 0.268)

เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนทัศนคติที่มีต่อคนพิการกับปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ เพศ อายุ อายุการทำงาน อายุการทำงานกับคนพิการ ระดับวุฒิการศึกษาสูงสุด สถานที่ปฏิบัติงาน โอกาสพบหรือ

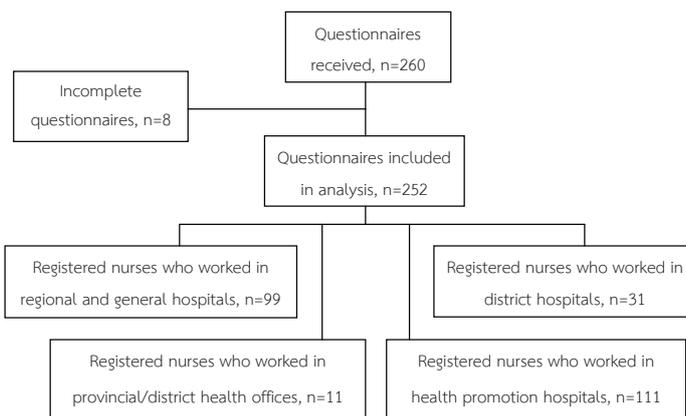


Figure 1. Flowchart of study participation

Table 1. Demographic data classified by type of workplace

	Regional/general hospitals (n=99)	District hospitals (n=31)	Provincial/district health offices (n=11)	Health promotion hospitals (n=111)	Total
Sex					
Male	9 (9.09)	2 (6.45)	1 (9.09)	4 (3.60)	16 (6.35)
Female	90 (90.91)	29 (93.55)	10 (90.91)	107 (96.40)	236 (93.65)
Age					
20–30 years old	14 (14.15)	0	0	5 (4.50)	19 (7.54)
31–40 years old	41 (41.42)	12 (38.71)	0	38 (34.23)	91 (36.11)
41–50 years old	21 (21.22)	9 (29.03)	6 (54.55)	56 (50.45)	92 (36.51)
51–60 years old	23 (23.24)	10 (32.26)	5 (45.45)	12 (10.81)	50 (19.84)
Duration of practice					
≤10 years	18 (18.18)	1 (3.23)	0	12 (10.81)	31 (12.30)
11–20 years	42 (42.42)	17 (54.84)	0	38 (34.23)	97 (38.49)
21–30 years	21 (21.21)	6 (19.35)	7 (63.64)	53 (47.75)	87 (34.52)
31–40 years	18 (18.18)	7 (22.58)	4 (36.36)	8 (7.21)	37 (14.68)
Duration of caring for PWD					
≤10 years	57 (57.58)	24 (77.42)	11 (100.00)	75 (67.57)	167 (66.27)
11–20 years	27 (27.27)	6 (19.35)	0	21 (18.92)	54 (21.43)
21–30 years	10 (10.10)	1 (3.23)	0	15 (13.51)	26 (10.32)
31–40 years	5 (5.05)	0	0	0	5 (1.98)
Education					
Bachelor's degree	83 (83.84)	14 (45.16)	6 (54.55)	83 (74.77)	186 (73.81)
Master's degree	9 (9.09)	12 (38.71)	5 (45.45)	11 (9.91)	37 (14.68)
Doctoral degree	0	1 (3.23)	0	0	1 (0.40)
Nursing specialties	7 (7.07)	4 (12.90)	0	17 (15.32)	28 (11.11)

Number (%)

Table 2. Work characteristic classified by type of workplace

Work characteristic	Regional/general hospitals (n=99)	District hospitals (n=31)	Provincial/district health offices (n=11)	Health promotion hospitals (n=111)	Total
Prevention and promotion					
Regularly	70 (70.70)	25 (80.65)	3 (27.27)	108 (97.30)	206 (81.75)
Occasionally	28 (28.28)	5 (16.13)	7 (63.64)	3 (2.70)	43 (17.06)
Never	1 (1.01)	1 (3.23)	1 (9.09)	0	3 (1.19)
Treatment					
Regularly	78 (78.79)	16 (51.61)	0	109 (98.20)	203 (80.56)
Occasionally	16 (16.16)	12 (38.71)	8 (72.73)	2 (1.80)	38 (15.08)
Never	5 (5.05)	3 (9.68)	3 (27.27)	0	11 (4.37)
Rehabilitation					
Regularly	60 (60.61)	8 (25.81)	0	59 (53.15)	127 (50.40)
Occasionally	37 (37.37)	20 (64.52)	7 (63.64)	51 (45.95)	115 (45.63)
Never	2 (2.02)	3 (9.68)	4 (36.36)	1 (0.90)	10 (3.97)
Academic matter					
Regularly	29 (29.29)	6 (19.35)	8 (72.73)	27 (24.32)	70 (27.78)
Occasionally	63 (63.64)	25 (80.65)	3 (27.27)	81 (72.97)	172 (68.25)
Never	7 (7.07)	0	0	3 (2.70)	10 (3.97)
Administration					
Regularly	34 (34.34)	11 (35.48)	3 (27.27)	21 (18.92)	69 (27.38)
Occasionally	46 (46.46)	14 (45.16)	7 (63.64)	65 (58.56)	132 (52.38)
Never	19 (19.19)	6 (19.35)	1 (9.09)	25 (22.52)	51 (20.24)

Number (%)

ติดต่อคนพิการ ประสบการณ์เกี่ยวกับคนพิการนอกเหนือจากการให้บริการ และการมีญาติหรือบุคคลที่มีความสำคัญเป็นคนพิการ พบว่าอายุการทำงานและอายุการทำงานกับคนพิการที่ยาวนานมากขึ้นมีคะแนนทัศนคติต่อคนพิการลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนปัจจัยอื่นไม่มีความสัมพันธ์กับคะแนนทัศนคติที่มีต่อคนพิการ ดัง

ตารางที่ 5 จากนั้นจึงได้ศึกษาเพิ่มเติมพบว่าอายุการทำงานกับคนพิการที่เพิ่มขึ้นมีโอกาสพบหรือติดต่อกับคนพิการเพิ่มขึ้นและมีการให้คะแนนตนเองในเรื่องความรู้เกี่ยวกับคนพิการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 6 และตารางที่ 7

Table 3. Experience and self-rated knowledge on PWD classified by type of workplace

	Regional/general hospitals (n=99)	District hospitals (n=31)	Provincial/district health offices (n=11)	Health promotion hospitals (n=111)	Total
Opportunity to contact PWD					
Not at all	6 (6.06)	0	1 (9.09)	0	7 (2.78)
Slightly	16 (16.16)	5 (16.13)	5 (45.45)	1 (0.90)	27 (10.71)
Moderately	47 (47.47)	10 (32.26)	4 (36.36)	28 (25.23)	89 (35.32)
Very	23 (23.23)	12 (38.71)	1 (9.09)	60 (54.05)	96 (38.10)
Extremely	7 (7.07)	4 (12.90)	0	22 (19.82)	33 (13.10)
Experience with PWD in addition to service					
Yes	68 (68.69)	19 (61.29)	9 (81.82)	94 (84.68)	190 (75.40)
No	31(31.31)	12 (38.71)	2 (18.18)	17 (15.32)	62 (24.60)
Relatives or important persons are PWD					
Yes	36 (36.36)	14 (45.16)	4 (36.36)	46 (41.44)	100 (39.68)
No	63 (63.64)	17 (54.84)	7(63.64)	65 (58.56)	152 (60.32)
Services for sick PWD					
Yes	93 (93.94)	26 (83.87)	5 (45.45)	108 (97.30)	232 (92.06)
No	6 (6.06)	5 (16.13)	6 (54.55)	3 (2.70)	20 (7.94)
Services for PWD with meticulous care					
Occasionally	1 (1.01)	0	0	1 (0.90)	2 (0.79)
As usual	32 (32.32)	12 (38.71)	5 (45.45)	41 (36.94)	90 (35.71)
Always	66 (66.67)	19 (61.29)	6 (54.55)	69 (62.16)	160 (63.49)
Time to serve PWD					
Less than usual	3 (3.03)	0	0	5 (4.50)	8 (3.17)
As usual	38 (38.38)	14 (45.16)	6 (54.55)	51 (45.95)	109 (43.25)
More than usual	58 (58.59)	17 (54.84)	5 (45.45)	55 (49.55)	135 (53.57)
Choose not to serve PWD					
Yes	3 (3.03)	1 (3.23)	0	2 (1.80)	6 (2.38)
No	96 (96.97)	30 (96.77)	11 (100.00)	109 (98.20)	246 (97.62)
Confidence in services for PWD					
As usual	64 (64.65)	22 (70.97)	6 (54.55)	69 (62.16)	161 (63.89)
More than usual	30 (30.30)	6 (19.35)	4 (36.36)	30 (27.03)	70 (27.78)
Less than usual	5 (5.05)	3 (9.68)	1 (9.09)	12 (10.81)	21 (8.33)
Get PWD's cooperation in providing services					
Less than usual	14 (14.14)	1 (3.23)	2 (18.18)	13 (11.71)	30 (11.90)
As usual	69 (69.70)	24 (77.42)	6 (54.55)	74 (66.67)	173 (68.65)
More than usual	16 (16.16)	6 (19.35)	3 (27.27)	24 (21.62)	49 (19.44)
Interested to be a rehabilitation nurse					
Not at all	9 (9.09)	4 (12.90)	4 (36.36)	6 (5.41)	23 (9.13)
Slightly	14 (14.14)	6 (19.35)	3 (27.27)	11 (9.91)	34 (13.49)
Moderately	52 (52.53)	12 (38.71)	4 (36.36)	58 (52.25)	126 (50.00)
Very	19 (19.19)	9 (29.03)	0	34 (30.63)	62 (24.60)
Extremely	5 (5.05)	0	0	2 (1.80)	7 (2.78)
Training on PWD care					
Not at all	42 (42.42)	8 (25.81)	4 (36.36)	7 (6.31)	61(24.21)
Slightly	32 (32.32)	12 (38.71)	3 (27.27)	24 (21.62)	71 (28.17)
Moderately	22 (22.22)	8 (25.81)	4 (36.36)	55 (49.55)	89 (35.32)
Very	2 (2.02)	3 (9.68)	0	24 (21.62)	29 (11.51)
Extremely	1 (1.01)	0	0	1(0.90)	2 (0.79)
Self-rated knowledge on PWD					
Not at all	8 (8.08)	0	1 (9.09)	0	9 (3.57)
Slightly	31 (31.31)	13 (41.94)	5 (45.45)	20 (18.02)	69 (27.38)
Moderately	54 (54.55)	16 (51.61)	5 (45.45)	69 (62.16)	144 (57.14)
Very	6 (6.06)	2 (6.45)	0	21 (18.92)	29 (11.51)
Extremely	0	0	0	1 (0.90)	1 (0.40)

Number (%)

Table 4. Scores of attitudes towards persons with disabilities classified by type of workplace

	N	Scores of attitudes towards persons with disabilities			Range
		Medium (61–120) n (%)	High (121–180) n (%)	Mean (Standard deviation)	
Regional/general hospitals	99	93 (93.94)	6 (6.06)	101.59 (11.79)	68-132
District hospitals	31	29 (93.55)	2 (6.45)	102.74 (11.40)	83–138
Provincial/district health offices	11	10 (90.91)	1 (9.09)	103.55 (10.95)	86–125
Health promotion hospitals	111	109 (98.20)	2 (1.80)	98.61 (11.27)	67-126
Total	252			100.50 (11.55)	67-138

Table 5. Factors influencing scores of attitudes towards persons with disabilities

Factors	Scores of attitudes towards persons with disabilities (67–138)			p-value [#]
	n (%)	Mean	Standard Deviation	
Sex				
Male	16 (6.35)	103.81	7.77	0.356
Female	236 (93.65)	100.28	11.74	
Age, years				
20–30	19 (7.54)	101.79	10.40	0.369
31–40	91 (36.11)	102.73	11.26	
41–50	92 (36.51)	98.44	11.32	
51–60	50 (19.84)	99.65	11.39	
Duration of practice, years				
≤10	31 (12.30)	101.48	11.06	0.032*
11–20	97 (38.49)	101.58	11.77	
21–30	87 (34.52)	100.20	11.36	
31–40	37 (14.68)	97.39	11.64	
Duration of caring for PWD, years				
≤10	167 (66.27)	100.58	11.81	0.000*
11–20	54 (21.43)	101.89	10.51	
21–30	26 (10.32)	98.54	11.66	
31–40	5 (1.98)	93.40	12.22	
Education				
Bachelor's degree	186 (73.81)	100.39	11.78	0.769
Master's degree	37 (14.68)	102.03	9.37	
Doctoral degree	1 (0.40)	105.00	0	
Nursing specialties	28 (11.11)	99.11	12.87	
Type of workplace				
Regional/general hospitals	99	101.59	11.79	0.268
District hospitals	31	102.74	11.40	
Provincial/district health offices	11	103.55	10.95	
Health promotion hospitals	111	98.61	11.27	
Opportunity to contact PWD				
Not at all	7 (2.77)	107.43	8.75	0.862
Slightly	27 (10.71)	102.35	9.82	
Moderately	89 (35.32)	99.56	8.51	
Very	96 (38.10)	98.52	11.24	
Extremely	33 (13.10)	104.90	11.89	
Experience with PWD in addition to service				
Yes	189 (75.00)	98.89	12.41	0.121
No	63 (25.00)	109.40	13.10	
Relatives or important persons are PWD				
Yes	101 (40.08)	99.97	10.42	0.655
No	151 (59.92)	100.90	9.42	

*, p -value<0.05 indicates statistical significance; #, one way Anova

จากผลการศึกษาดังกล่าวจึงได้ทำการศึกษาเชิงคุณภาพเพิ่มเติม โดยการสุ่มแบบเจาะจง (purposive sampling) เพื่อให้ได้ข้อมูลเพื่อการพัฒนาในกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนทัศนคติต่อคนพิการลดลงอย่าง

มีนัยสำคัญ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุการทำงานและอายุการทำงานกับคนพิการนานมากกว่า 31 ปี จำนวน 5 คน โดยสัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวความคิดและบทบาทที่มีต่อคนพิการ

Table 6. Relation between duration of practice, duration of caring for PWD and opportunity to contact PWD

	N (%)	Not at all n (%)	Slightly n (%)	Moderately n (%)	Very n (%)	Extremely n (%)	p-value [#]
Duration of practice, years							
≤ 10	31 (12.30)	10 (32.25)	8 (25.81)	8 (25.81)	4 (12.90)	1 (3.23)	0.676
11–20	97 (38.49)	1 (1.03)	3 (3.09)	21 (21.65)	30 (30.93)	42 (43.30)	
21–30	87 (34.52)	-	5 (5.75)	19 (21.84)	29 (33.33)	34 (39.08)	
31–40	37 (14.68)	1 (2.70)	4 (10.81)	8 (21.62)	12 (32.43)	12 (32.43)	
Duration of caring for PWD, years							
≤10	167 (66.27)	15 (8.98)	25 (14.97)	53 (31.74)	39 (23.35)	35 (20.96)	0.001*
11–20	54 (21.43)	-	3 (5.56)	20 (37.04)	17 (31.48)	14 (25.93)	
21–30	26 (10.32)	-	5 (19.23)	16 (61.54)	3 (11.54)	2 (7.69)	
31–40	5 (1.98)	-	-	-	1 (20.00)	4 (80.00)	

*, p-value<0.05 indicates statistical significance; #, Chi-square

Table 7. Relation between duration of practice, duration of caring for PWD and self-rate knowledge on PWD

	N (%)	Not at all n (%)	Slightly n (%)	Moderately n (%)	Very n (%)	Extremely n (%)	p-value [#]
Duration of practice, years							
≤ 10	31 (12.30)	2 (6.45)	5 (16.13)	11 (35.48)	8 (25.81)	5 (16.13)	0.710
11–20	97 (38.49)	3 (3.09)	9 (9.28)	27 (27.84)	42 (43.30)	16 (16.49)	
21–30	87 (34.52)	4 (4.60)	5 (5.75)	21 (24.14)	37 (42.53)	20 (22.99)	
31–40	37 (14.68)	2 (5.41)	3 (8.11)	6 (16.22)	17 (45.95)	9 (24.32)	
Duration of caring for PWD, years							
≤10	167 (66.27)	10 (5.99)	31 (18.56)	38 (22.77)	45 (26.95)	43 (25.75)	0.002*
11–20	54 (21.43)	5 (9.26)	7 (12.96)	12 (22.22)	18(33.33)	12 (22.22)	
21–30	26 (10.32)	-	3 (11.54)	7 (26.92)	11 (42.31)	5 (19.23)	
31–40	5 (1.98)	-	-	1 (20.00)	2 (40.00)	2 (40.00)	

*, p-value<0.05 indicates statistical significance; #, Chi-square

พบว่า การให้บริการคนพิการยังมีความยากลำบากด้วยข้อจำกัดมากมายทั้งทางด้านกายภาพและสังคม อีกทั้งระบบบริการ แนวทางปฏิบัติและระบบบริหารจัดการอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการประเภทต่าง ๆ ในพื้นที่ยังไม่ชัดเจน

บทวิจารณ์

จากการศึกษาทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อคนพิการในครั้งนี้นี้ พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนทัศนคติต่อคนพิการระหว่าง 67-138 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 100.50 คะแนน ซึ่งคะแนนดังกล่าวอยู่ในระดับปานกลางและเป็นคะแนนเชิงบวกที่สูงเกินครึ่งจากคะแนนเต็ม 180 คะแนน สามารถอธิบายตามแนวคิดของแบบวัดทัศนคติที่มีต่อคนพิการได้ว่า พยาบาลวิชาชีพมีทัศนคติเชิงบวกต่อคนพิการหมายถึงมีแนวความคิดว่าคนพิการไม่แตกต่างจากคนทั่วไปและควรได้รับการปฏิบัติ (treat) ที่ทัดเทียมกัน ซึ่งจากผลการศึกษาที่ได้ใกล้เคียงกับการศึกษาของรัชวรรณ สุขเสถียร⁽⁶⁾ ที่พบว่าคะแนนทัศนคติต่อคนพิการของนักศึกษาแพทย์และแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาแล้วมีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง และการศึกษาของสุรเชษฐ์ ธิลาขจรจิต และคณะ⁽⁷⁾ ที่พบว่านักกายภาพบำบัดมีคะแนนทัศนคติต่อคนพิการอยู่ในระดับปานกลางถึงดี นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Eberhardt และ Mayberry⁽⁵⁾ ที่พบว่านักกิจกรรมบำบัดมีทัศนคติที่ดีต่อคนพิการ

อย่างไรก็ตามผลการศึกษาที่ได้มีความขัดแย้งกับการศึกษาของ Mantziou และคณะ⁽⁹⁾ ซึ่งพบว่าพยาบาลวิชาชีพและนักศึกษายาบาลมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อเด็กพิการ โดยเมื่อพิจารณางานวิจัยข้างต้น พบว่าในงานวิจัยที่สอดคล้อง กลุ่มตัวอย่างล้วนเป็นบุคลากรทางสาธารณสุขที่มีบทบาทการทำงานในรูปแบบของการให้การรักษ่าฟื้นฟูสมรรถภาพ และมีส่วนเกี่ยวข้องกับคนพิการ โดย Douglass และ Pratkanis⁽¹⁷⁾ กล่าวว่าบทบาทหน้าที่ทางสังคมเป็นปัจจัยอันเด่นชัดที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติ ส่วนในงานวิจัยที่ขัดแย้งอาจเกิดจากความแตกต่างกันของกลุ่มเป้าหมายในการประเมินทัศนคติคือต่อเด็กพิการ และความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือในนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเฉพาะในโรงพยาบาลเด็กในการศึกษาของ Mantziou และคณะ⁽⁹⁾

เพศ อายุ ระดับวุฒิการศึกษาสูงสุด สถานที่ปฏิบัติงาน โอกาสพบหรือติดต่อกับคนพิการ ประสบการณ์เกี่ยวกับคนพิการนอกเหนือจากการให้บริการและการมีญาติหรือบุคคลที่มีความสำคัญเป็นคนพิการ ไม่มีความสัมพันธ์กับคะแนนทัศนคติที่มีต่อคนพิการในการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Gething⁽¹⁸⁾ การศึกษาของ Mantziou และคณะ⁽⁹⁾ และการศึกษาของ Tervo และคณะ⁽⁶⁾ ซึ่งพบว่าเพศไม่ก่อให้เกิดความแตกต่างในทัศนคติที่มีต่อคนพิการ และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ White และคณะ⁽¹⁹⁾ ที่ศึกษาในพยาบาลฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว

พบว่า อายุ ลักษณะการทำงาน และระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อคนพิการ

การศึกษาในครั้งนี้พบว่าอายุการทำงานและอายุการทำงานกับคนพิการที่ยาวนานมากกว่ากลับมีทัศนคติเชิงบวกต่อคนพิการลดลง เพื่ออธิบายถึงสาเหตุจึงได้ทำการศึกษาเพิ่มเติมโดยพบว่าอายุการทำงานกับคนพิการที่เพิ่มขึ้นมีโอกาสมพบหรือติดต่อกับคนพิการเพิ่มขึ้นและมีการให้คะแนนตนเองในเรื่องความรู้เกี่ยวกับคนพิการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้นเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเพื่อการพัฒนาถึงสาเหตุที่อาจส่งผลต่อทัศนคติจึงได้ทำการศึกษาเชิงคุณภาพเพิ่มเติมโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุการทำงานและอายุการทำงานกับคนพิการนานมากกว่า 31 ปี พบว่าการให้บริการคนพิการยังมีความยากลำบากด้วยข้อจำกัดมากมายทั้งทางด้านกายภาพและสังคม อีกทั้งระบบบริการ แนวทางปฏิบัติและระบบบริหารจัดการอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการประเภทต่าง ๆ ในพื้นที่ยังไม่ชัดเจน จึงวิเคราะห์ได้ว่าสาเหตุที่อาจส่งผลต่อทัศนคติเชิงบวกต่อคนพิการลดลงในผู้ที่มีประสบการณ์ทำงานนานกว่าอยู่ที่ระบบบริการที่ยังมีข้อจำกัดมากกว่ากระบวนการเรียนรู้และปัจจัยส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประเมินความรู้ของตนเองในเรื่องที่เกี่ยวกับคนพิการอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับการเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับคนพิการ ในขณะที่ส่วนใหญ่ใช้เวลาและให้บริการคนพิการด้วยความละเอียดรอบคอบมากกว่าผู้ป่วยทั่วไป บ่งบอกถึงโอกาสในการพัฒนาปรับกระบวนการเรียนรู้ให้ดียิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งกระบวนการเรียนรู้ขณะปฏิบัติงานจริงควบคู่ไปกับการพัฒนาระบบบริการจะช่วยเพิ่มทัศนคติที่ดีต่อคนพิการซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มจำนวนมากขึ้นในอนาคต

ข้อจำกัดของการศึกษานี้คือมีจำนวนแบบสอบถามที่ตอบกลับมาและใช้ได้เพียงร้อยละ 63 น้อยกว่าจำนวนประชากรเป้าหมายจากการคำนวณ โดยเป็นผลจากความลำบากในการส่งและเก็บคืนแบบสอบถามเนื่องจากพื้นที่ศึกษากว้างและหลากหลาย นอกจากนี้จากการสัมภาษณ์เพิ่มเติมกลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งแสดงความคิดเห็นว่าแบบสอบถามค่อนข้างยาวและมีรายละเอียดมาก ที่อาจเป็นเหตุให้บางคนตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์และถูกคัดออก นอกจากนี้เมื่อแบ่งกลุ่มตัวอย่างตามเพศและสถานที่ปฏิบัติงานพบว่ามีกระจายตัวที่แตกต่างกันมาก

สรุป พยาบาลวิชาชีพในสถานพยาบาลทุกระดับสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดสระบุรี มีทัศนคติต่อคนพิการระดับปานกลาง และเป็นทัศนคติเชิงบวก โดยอายุการทำงานและอายุการทำงานกับคนพิการที่เพิ่มขึ้นกลับมีทัศนคติเชิงบวกต่อคนพิการลดลง โดยส่วนใหญ่ประเมินตนเองว่ามีความรู้เกี่ยวกับคนพิการในระดับปานกลาง และให้บริการคนพิการโดยใช้เวลาและความละเอียดรอบคอบมากกว่าผู้ป่วยทั่วไป การปรับกระบวนการเรียนรู้ การสนับสนุนทางด้านวิชาการ การเสริมพลัง ควบคู่ไปกับการพัฒนาระบบบริการทั้งด้านการแพทย์และด้านสังคมอาจช่วยพัฒนาองค์ความรู้และทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อคนพิการให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งจะประโยชน์ต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ คุณณฤมล เสรีกุลพานิช ในการวิเคราะห์ทางสถิติ

เอกสารอ้างอิง

1. Ministry of Information and Communication Technology, National Statistical Office. The 2002 Disability Survey. Bangkok: National Statistical Office; 2003.
2. Ministry of Information and Communication Technology, National Statistical Office. The 2012 Disability Survey. Bangkok: National Statistical Office; 2014.
3. Nursing and Midwifery Standards. [Internet]. Bangkok. Thailand Nursing and Midwifery Council; 2001. [cited 2015 Jul 9]. Available from: <http://www.tnc.or.th/law/page-6.html>.
4. Thailand Nursing and Midwifery Council. Handbook for registered nurses in health promotion hospital. Bangkok: The Council; 2013.
5. Eberhardt K, Mayberry W. Factors influencing entry-level occupational therapists' attitudes toward persons with disabilities. *Am J Occup Ther.* 1995;7:629-36.
6. Tervo RC, Azuma S, Palmer G, Redinius P. Medical students' attitudes toward persons with disability: A comparative study. *Arch Phys Med Rehabil.* 2002;83:1537-42.
7. Leelakajohnkit S, Rohitsuk W, Prasertsukdee S. Attitudes of physical therapists toward persons with physical disabilities. *Thai J Phys Ther.* 2008;30:69-80.
8. Suksathien R. Attitudes of medical students and physicians toward persons with physical disability. *J Thai Rehabil Med.* 2011;21:103-8.
9. Mantziou V, Brocalaki I, Andrea S, Ktenas E, Chatira K, Kotzabassaki S. Attitudes of registered nurses and student nurses to disabled children. *Br J Nurs.* 2002;11:1141-6.
10. Chadd EH, Pangilinan PH. Disability attitudes in health care: a new scale instrument. *Am J Phys Med Rehabil.* 2011;90:47-54.
11. Sahin H, Akyol AD. Evaluation of nursing and medical students' attitudes towards people with disabilities. *J Clin Nurs.* 2010;19:2271-9.
12. Au KW, Man DW. Attitudes toward people with disabilities: a comparison between health care professionals and students. *Int J Rehabil Res.* 2006;29:155-60.
13. Pobsuk S. Attitudes of teachers and school administrators toward children with mental retardation and inclusive education [master's thesis]. [Bangkok]: Chulalongkorn University; 1993.
14. Antonak RF. Prediction of attitudes toward disabled persons: a multivariate analysis. *J Gen Psychol.* 1981;104:119-23.
15. The 2013 Annual Report [Internet]. Saraburi: Saraburi Provincial Health Office; 2013. [cited 2013 Aug 5]. Available from: http://www.sro.moph.go.th/ewtadmin/ewt/saraburi_web/main.php?filename=index
16. Yuker HE, Block JR, Campbell WJ. A scale to measure attitudes toward disabled persons. Albertson (NY): Human resources Ctr; 1960.
17. Douglass DS, Pratkanis AR, editors. *Encyclopedia of human behavior.* San Diego: Academic Press; 1994.
18. Gething L. Attitudes toward people with disabilities of physiotherapists and members of the general population. *Aust J Physiother.* 1993;93:291-6.
19. White MJ, Olson RS. Attitudes toward people with disabilities: a comparison of rehabilitation nurses, occupational therapists, and physical therapists. *Rehabil Nurs.* 1998;23:126-31.