



REFERENCES

- American Physical Therapy Association. Raising entry level education for physical therapists. Washington DC: American Physical Therapy Association, 1981, quoted in MacKinnon, J.L. Review of the postbaccalaureate degree for professional entry into physical therapy. Phys Ther 64 (1984): 938.
- Anant Srisopha. Theory of measurement and test. Bangkok: Thai-Watana-Panich Pub.Co., 1982.
- Arunee Vachirapornthip, Ukrit Plengvanich, and Channivat Kasemsant. Evaluation of medical graduates. In Office of the National Education Commission, Proceeding of the 2nd Biennial Conference on Educational Research and Research Related with Education, pp. 9-8 to 9-12, Sept. 7-11, 1981.
- Aston-McCrimmon, E. Analysis of the ratings of competencies used in physical therapy practice. Phys Ther 66 (1986): 954-960.
- Banternng Ratchatapithi, Makumkrong Posayachinda, Choosak Viratchai, Suphol Pholcheeva, and Boonnart Laisanitserikul. Research on graduates' quality and the effected factors, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University. n.p., 1986.

- Barr, J.S. A problem-solving curriculum design in physical therapy. Phys Ther 57 (1977): 262-272.
- Best, J.W. Research in Education, 4th ed. New Jersey: Prentice-Hall, Inc., 1981.
- Bleys, F.C., Gerritsma, J.G.M., and Netjes, I. Skills development by medical students and the influence of prior experience: A study using evaluation by students and self-assessment. Med Educ 20 (1986): 234-239.
- Bondy, K.N. Clinical evaluation of student performance: The effects of criteria on accuracy and reliability. Res Nurs Health 7 (1984): 25-33
- _____. Criterion-referenced definitions for rating scales in clinical evaluation. J Nurs Educ 22 (1983): 376-382.
- Boonyong Wongrakmit. Demand of allied health profession in the governmental hospital. Report of the Administrative Seminar on Direction for Allied Health Profession Manpower Development, pp.21-33. Faculty of Associated Medical Science, Chiangmai University, May 16-17, 1985.
- Carol, M.D., Anderson, M.J., and Jagger, D. Competency: The what, why and how of it. Phys Ther 59 (1979): 1088-1094.

Chaloem Varavithya, Boonnart Laisanitserikul, Thongchan Hongladarom. Psychomotor achievement and clinical performance of graduate doctors from Khon Kaen University. Chula Med J 25 (January 1981): 657-666.

Chartered Society of Physiotherapy. "Report of the Review Committee". Physiotherapy 69 (1983), supplement: 1-16, quoted in Titchen, A.C. Design and implementation of a problem-based continuing education programme: A guide for clinical physiotherapists. Physiotherapy 73 (1987): 318.

Chiangmai University, Faculty of Associated Medical Science. Report of the Administrative Seminar on Direction for Allied Health Profession Manpower Development, pp.49-55. Faculty of Associated Medical Science, Chiangmai University, May 16-17, 1985.

Chitr Sitthi-Amorn. Clinical epidemiology: A population targeted approach to health reform. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House, 1989.

Choosak Tiengtrong. Performance appraisal. Bangkok: Research Institute, Faculty of Politics, Thammasart University, n.d.

Conine, T.A. A survey of the graduates of a professional physical therapy program. Phys Ther 52 (1972): 855-861.

Cross, V.E.M. Student evaluation and assessment in clinical locations. Physiotherapy 69 (1983): 304-308.

Department of Provincial Hospital, Ministry of Public Health. Direction of job performance in the general and central hospital under Ministry of Public Health, 1982. n.p., n.d. quoted in Viyada Saksri. Present situation of physical therapy service. Report of the Seminar on Physical Therapy as Health Care for Quality of Life, pp. 70-71. Khon Kaen University, Khon Kaen, Jul. 8-12, 1987.

Dickson, D.A., and Maxwell, M. The interpersonal dimension of physiotherapy: Implications for training. Physiotherapy 71 (1985): 306-310.

Fulop, T. International needs: Educating for primary health care. In C.H. McGuire, R.P. Foley, A. Gorr, R.W. Richards (eds.), Handbook of health professions education, pp.463-480. San Francisco: Jossey-Bass Pub., 1983.

Guilbert, J.J. Educational handbook for health personnel. 6th ed. WHO Offset Publication No.35. Geneva: World Health Organization, 1987.

Hess, J.A. Comparison of methods for evaluating medical student skill in relating to patients. J Med Educ 44 (1969): 934-938.

Johnson, G.R. Bases for clinical decision making: Assimilating data and marketing skills. In S.L. Wolf (ed.), Clinical decision making in physical therapy, pp. 61-78. Philadelphia: F.A. Davis Co., 1985.

_____. Physical Therapy education: The future. Phys Ther 54 (1974): 37-42.

Karnda Jaipakdee. History of school of physical therapy. In Mahidol University, Faculty of Medicine at Siriraj Hospital, Department of Orthopaedics and Physiotherapy, School of Physiotherapy, 20 Year Aniversary of School of Physiotherapy, pp.1-13. Bangkok: School of Physiotherapy, Mahidol University, 1984.

Katz, F.M., and Snow, R. Assessing health workers' performance: A manual for training and supervision. Public Health Papers No.72. Geneva: World Health organization, 1980.

Khon Kaen University, Faculty of Associated Medical Science, Department of Physical Therapy. Report of the Seminar on Physical Therapy as Health Care for Quality of Life, Khon Kaen University, Khon Kaen, Jul. 8-12, 1987.

Kleinbaum, D.G., Kupper, L.L., and Muller, K.E. Applied regression analysis and other multivariable methods. 2nd ed. Boston: PWS - KENT Pub.Co., 1988.

- Klemp, G.O. Identifying, measuring, and integrating competence. In P.S. Pottinger, and J. Goldsmith (eds.), Defining and measuring competence, pp.41-52. San Francisco,CA: Jossey-Bass Inc. Publisher, 1979, quoted in Moncur, C. Physical therapy competencies in rheumatology. Phys Ther 59 (1985): 1365.
- Knowles, M.S. Self-directed learning: A guide for learners and teachers. New York: Cambridge, The Adult Education Company, 1975.
- Kong Suwannaratana. Physical therapy service in Ministry of Public Health. In Mahidol University, Faculty of Medicine at Siriraj Hospital, Department of Orthopaedics and Physiotherapy, School of Physiotherapy, 20 Year Aniversary of School of Physiotherapy, pp.33-51. Bangkok: School of Physiotherapy, Mahidol University, 1984.
- La-iad Jamjantara. A follow-up study of graduates from Bachelor of Education's Program (Nursing). Master's Thesis, Chulalongkorn University, 1983.
- Larson, C.W., and Davis, E.R. Follow up the physical therapist assistant graduate: A curriculum evaluation process. Phys Ther 55 (1975): 601-606.

Mahidol University, Faculty of Medicine at Siriraj Hospital, Department of Orthopaedics and Physiotherapy, School of Physiotherapy. Program of Bachelor of Science in Physiotherapy, Revised edition 1987. Bangkok: School of Physiotherapy, Mahidol University, 1987 (Mimeographed).

_____. Seminar on Teaching and Learning in Clinic, May 6-7, 1987. Mahidol University, Bangkok, 1987 (Unpublished Manuscript).

Malee Phulklongtan, and Chaloeem Varavithya. A comparison study on the medical competence between undergraduate and postgraduate students of Chulalongkorn and Khonkaen University. Chula Med J 28 (1984): 397-416.

May, B.J., and Newman, J. Developing competence in problem solving: A behavioral model. Phys Ther 60 (1980): 1140-1145.

McGuire, C.H. Evaluation of student and practitioner competence. In C.H. McGuire, R.P. Foley, A. Gorr, R.W. Richards (eds.), Handbook of health professions education, pp.256-293. San Francisco: Jossey-Bass Pub., 1983.

- Nathee Rakpolamuang. History of Professor Dr. Fuang Satsaguan. In Mahidol University, Faculty of Medicine at Siriraj Hospital, Department of Orthopaedics and Physiotherapy, School of Physiotherapy, 20 Year Aniversary of School of Physiotherapy, pp.15-18. Bangkok: School of Physiotherapy, Mahidol University, 1984.
- Nelson, C. Evaluation of a physical therapy curriculum: A method. Phys Ther 51 (1971): 1307-1311.
- Neufeld, V.R. Implication for education. In V.R. Neufeld, and G.R. Norman (eds.), Assessing clinical competence, pp. 297-310. New York: Springer Pub. Co., 1985.
- Norman, G.R. Defining competence: A methodological review. In V.R. Neufeld, and G.R. Norman (eds.), Assessing clinical competence, pp. 119-141 New York: Springer Pub. Co., 1985.
- Norusis, M.J. SPSS/PC+TM: SPSS for the IBM PC/XT/AT. Illinois: SPSS Inc., 1986.
- Nunnally, J.C. Psychometric theory. New York: McGraw-Hill, 1967, quoted in Striener, D.L. Global rating scales. In V.R. Neufeld, and G.R. Norman (eds.), Assessing clinical competence, pp. 130. New York: Springer Pub. Co., 1985.
- Pagliarulo, M.A. Accreditation; Its nature, process, and effective implementation. Phys Ther 66 (1986): 1114-1118.

Panee Fuangfung. Present health problems related physical therapy. Report of the Seminar on Physical Therapy as Health Care for Quality of Life, pp.21-53. Khon Kaen University, Khon Kaen, Jul. 8-12, 1987.

Penpimol Thammarakkit. Physical therapy manpower production. Report of the Administrative Seminar on Direction for Allied Health Profession Manpower Development, pp.49-55. Faculty of Associated Medical Science, Chiangmai University, May 16-17, 1985.

Perry, J.F. Nonverbal communication during physical therapy. Phys Ther 55 (1975): 593-600.

Prathomratana Saksri, Kanya Palavivatana, Nongyow Kulapatana, Penpimol Thammarakkit, and Preecha Thanvarachorn. Role of academic institution on development of physical therapy service toward national health problems. Report of the Seminar on Physical Therapy as Health Care for Quality of Life, pp. 142-165. Khon Kaen University, Khon Kaen, Jul. 8-12, 1987.

Prayod Boonsinsuk. Role of academic institutes in developing physical therapy service to solve national health problems. Report of the Seminar on Physical Therapy as Health Care for Quality of Life, pp.360-367. Khon Kaen University, Khon Kaen, Jul. 8-12, 1987. (document)

Proposed accreditation standards for physical therapy education programs. Progress Report of the American Physical Therapy Association 16 (February 1987):10-12.

Rangsit College. Rangsit college 1989 catalog. Bangkok: Center of Educational Technology, Rangsit College, 1989.

Sackett, D.L., Haynes, R.B., and Tugwell, P. Clinical epidemiology: A basic science for clinical medicine. Boston: Little, Brown and Company, 1985.

Sathien Vichairak, and Suebvong Vichairak, comp. Act of Health Practice Controlling 1936: Revised Act and Command of Reformed Party, Royal Decree, Ministerial Rule, Regulation and Notification which issued in accordance with this Act. Bangkok: Neetivej Pub., 1988.

Somsiri Tabsang. Once upon a time (memorandum). In Mahidol University, Faculty of Medicine at Siriraj Hospital, Department of Orthopaedics and Physiotherapy, School of Physiotherapy, 20 Year Aniversary of School of Physiotherapy, pp.19-32. Bangkok: School of Physiotherapy, Mahidol University, 1984.

Standards for Basic Education in Physical Therapy: Adopted by the Board of Directors, June 1971. Phys Ther 52 (1972):521-525.

Standards for the Physical Therapy Practitioner: Adopted by the Board of Directors, June 1972. Phys Ther 52 (1972): 647-649.

Striener, D.L. Global rating scales. In V.R. Neufeld, and G.R. Norman (eds.), Assessing clinical competence, pp. 119-141 New York: Springer Pub. Co., 1985.

Suban Panvidsavard, and Chaiwatana Panjapong. Research in practice: Principle and method. Bangkok: Odien Store Pub., 1979.

Suchart Prasith-rathsint, and Laddawan Rodmanee. Multivariable analysis techniques for social sciences research. Bangkok : Parbpim Ltd.Part., 1985.

Suchart Prasith-rathsint, Laddawan Rodmanee, Paitoon Pakdi. Social science research methodology. 5th ed. Bangkok: Parbpim Ltd. Part., 1986.

Sudthiratana Pimpong et al. Follow-up the graduate of BSc. in Nursing and Midwifery, Faculty of Nurse, Mahidol University. In Thailand, Office of the National Education Commission, Proceeding of the 4th Biennial Conference on Educational Research and Research Related with Education, pp. 4-106 to 4-111, Sept. 9-13, 1985.


- Sutassanee Wiwatanapataphee. An evaluation of physical therapy curriculum of the Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University. Master's Thesis, Chulalongkorn University, 1984.
- Tabachnick, B.G., and Fidell. L.S. Using multivariate statistics. New York: Harper & Row, Publishers, Inc., 1983.
- Thai Government, Ministry of Public Health. Report of The First Thai Health Assembly, Bangkok, Sept. 12-15, 1988.
- Thongpoon Vijarnratakant, Head, Physical Medicine and Rehabilitation Division, Department of Provincial Hospital, Ministry of Public Health. Interview, 13 February 1990.
- Titchen, A.C. Innovative continuing education: An in-service model. Physiotherapy 71 (1985): 464-467.
- _____. Problem-based learning: The rationale for a new approach to physiotherapy continuing education. Physiotherapy 73 (1987): 324-327.
- Uthai Sudsuk, Kong Suwannaratana, Panya Sornkom, and Preecha Pitanontha. Direction in solving health problems related with physical therapy. Report of the Seminar on Physical Therapy as Health Care for Quality of Life, pp.87-114. Khon Kaen University, Khon Kaen, Jul. 8-12, 1987.

- Uthumporn Jamornmarn. Questionnaire: Construction and implementation. n.p., 1987.
- Vichian Gate-singha. Principles of construction and analysis of measuring instrument in research. Bangkok: Thai-Watana-Panich, Pub. Co., 1987.
- Vichitr Sreesan-an. Follow-up study of graduates. Report on "The 8th Mahidol University Conference", Oct. 1-3, 1980.
- Viyada Saksri. Collecting and documenting clinical data. Report of the Seminar on Physical Therapy Information System, pp. 187-200. Chiangmai University, Chiangmai, Dec. 14-18, 1987 a.
- _____. Present situation of physical therapy service. Report of Seminar on Physical Therapy as Health Care for Quality of Life, pp. 54-80. Khon Kaen University, Khon Kaen, Jul. 8-12, 1987 b.
- Watts, N. Planning the organization of learning experience. In Proceedings: Learning Experiences in Physical Therapy Education, pp. 145-160. New York: American Physical Therapy Association, 1966.

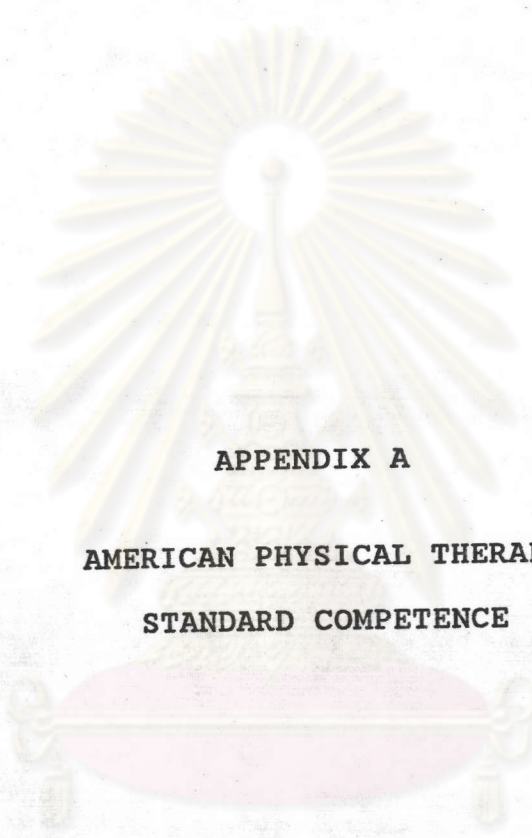
- WHO Regional Office for Europe. Continuing Education of Health Personnel: Report on a Working Group, IPC/HMD 029, World Health Organization, Copenhagen, 1977, quoted in Titchen, A.C. Design and implementation of a problem-based continuing education programme: A guide for clinical physiotherapists. Physiotherapy 73 (1987): 318.
- Wolf, S.L. Summation: Identification of principles underlying clinical decision. In S.L. Wolf (ed.), Clinical decision making in physical therapy, pp.379-384. Philadelphia: F.A. Davis Co., 1985.
- Woodward, C.A., and Chambers, L.W. Guide to questionnaire construction and question writing. 2nd ed. Ontario: The Canadian Public Health Association, 1983.
- Woodward, C., and Gerrard, B. Evaluation of the doctor-patient relationship. In V.R. Neufeld, and G.R. Norman (eds.), Assessing clinical competence, pp. 233-258. New York: Springer Pub. Co., 1985.
- Woodward, C.A., Chambers, B.A., Smith, K.D. Guide to improved data collection in health and health care surveys (personal interview, telephone interview and mail surveys). Ottawa: Canadian Public Health Association, 1982.

Wooliscroft, J.O., Palchik, N.S., Dielman, T.E., and Stross, J.K. Self-evaluation by house officers in a primary care training program. J Med Educ 60 (1985): 840-846.

World Confederation for Physical Therapy. Ethical Conduct for physical therapist, compiled from the 10th Conference of WCPT. Translated by Vichai Eungpinitpong. Thai Journal of Physical Therapy 10 (January-June 1988):5-6.



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



APPENDIX A

AMERICAN PHYSICAL THERAPY

STANDARD COMPETENCE

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Standards for Basic Education
in Physical Therapy
Adopted by the Board of Directors, June 1971

PRODUCT STANDARDS

Necessary Competencies to be Developed by Students in Programs of Basic Professional Education in Physical Therapy

Upon completion of the educational program, students should possess competencies in the following categories:

- I. Individual patient services in the area of physical health
 - A. Planning-ability to participate in the initial planning and revision of a patient treatment program through:
 1. Evaluation of the patient by a) recognition of potential health problems and the contribution of physical therapy to the maintenance of health; b) recognition of areas in which structure or function areas in which structure or function are abnormal; c) selection of appropriate methods for measurement of degree of dysfunction or abnormality; and d) hypothesizing about possible causes of symptomatology
 2. Goal setting- selection of realistic objectives and establishment of priorities for their accomplishment
 3. Proposal of a plan for service which should be developed through a process which includes a) identification of promising alternatives; b) recognition of economic, cultural, and social influences within the community, family, and patient that may affect the outcome of the plan; c) synthesis of scientific and therapeutic theory with the results of patient evaluation to formulate hypotheses about the probable effectiveness of each treatment alternative; d) comparison of alternative approaches to treatment in terms of their predicted effectiveness for achievement of treatment goals; and e) selection of an initial plan for optimal treatment and specification of that plan in terms of the type, timing, and intensity of procedures to be used; and the personnel preferred for the administration of each aspect of treatment
 - B. Performance-ability to implement programs of patient evaluation and treatment through:
 1. Evaluating the patient by a) performing and communicating the results of tests and measurements to assist the physician and others in differential diagnosis through assessing some functions of the body system including the neuromusculoskeletal, cardiovascular, pulmonary, and integumentary systems; and b) conducting tests as a basis for selecting and modifying the physical therapy treatment program by measuring the nature and extent of the patient's needs

for treatment including those related to his out-of-hospital environment, the potential of the patient to respond to specific forms of treatment, and the direction and degree of response to treatment

2. Treating the patient by a) utilizing exercise, physical agents, assistive and supportive devices, and other treatment procedures and equipment designed to maintain and restore strength, endurance, coordination, relaxation, and range of motion, promote healing, relieve pain, and improve functional independence; and b) teaching patients, families, and other health workers to perform or assist in the performance of selective treatment procedures and functional activities, taking into account the purpose of the teaching, setting in which the instruction is to take place, elements essential to the learning process including the readiness and capacity to learn, multisensory teaching aids, and the need for evaluating the effectiveness of the teaching program

II. Individual patient services in the area of psychosocial health

- A. Planning-ability to participate in the initial planning and revision of programs of physical therapy service through:
 1. Recognizing the frustration, anxiety, and other distress a patient and his family may suffer as a result of illness, disability, or the process necessary for treatment or prevention of health problems
 2. Identifying the mechanisms used by individual patients and their families to cope with the psychosocial distress associated with health problems
 3. Identifying realistic alternatives for helping patients and their families to minimize the distress associated with the illness and the treatment process
 4. Selecting the most promising approach to preventing or minimizing psychological discomfort for the patient and his family taking into account a) ways in which the patient's social and physical environment might be modified during or as a result of treatment, and b) patterns and styles of interaction with the patient and his family during the treatment process
- B. Performance-ability to implement aspects of a physical therapy program intended to evaluate and respond to needs for psychosocial support through:
 1. Arranging a physical situation and establishing a climate in which these needs can be expressed or demonstrated by patients and their families
 2. Interacting with patients and their families in a manner which provides the desired support

3. Guiding patients, members of their family, other health workers, and others in contact with the patient in activities which can help to prevent or reduce the psychosocial stress associated with illness and the prevention or healing process

III. Communications-ability to use both verbal and nonverbal methods

This is to include skill in:

- A. Sending communications adapted to the recipient by:
 1. Recognizing the effects of his own nonverbal communications upon others
 2. Asking relevant and understandable questions
 3. Giving accurate and appropriate information concisely and clearly
 4. Giving directions which include guides to action so that what should be done initially is clear, possible contingencies are identified, alternative actions are described for each contingency, and the recipient is motivated to perform as instructed
- B. Receiving communications effectively by:
 1. Being receptive to the messages of others
 2. Understanding the meaning of a) medical and technical terms, b) lay terms for body parts and disorders, c) nonverbal and emotional responses by patients, co-workers, and others, and d) the implied elements of verbal communication

IV. Administration-ability to participate in major aspects of planning for overall operation of physical therapy services in a facility or a community

This is to include skill in:

- A. Estimation of current costs of providing services, establishment of charges, and identification of methods for minimizing costs
- B. Implementation of a practical system for ongoing assessment of the quality of care provided by the service
- C. Implementation of policies to ensure safe and ethical practice in keeping with medicolegal principles
- D. Estimation of needs for manpower at various levels and delegation of responsibility and scheduling of activities for available personnel
- E. Recruitment, selection, orientation, retention, and promotion of new personnel for the service
- F. Estimation of facility and equipment needs, and establishing planning priorities for their acquisition as a basis for budget planning

- G. Hypothesizing about probable consequences for the physical therapy services, of changes in the public need and demand for service, and patterns in delivery of health care
- H. Identifying and utilizing sources of expert assistance in planning physical therapy services
- I. Relating the functions of physical therapy to those of other elements in the health care system of the community

V. Professional growth-ability to increase the contribution of physical therapy to health care

- A. Expanding and improving his own professional knowledge and skills by:
 - 1. Identifying unsolved problems which exist in physical therapy
 - 2. Demonstrating flexibility in adapting to new and changing concepts and practices
 - 3. Retaining awareness of major developments in theory and practice
 - 4. Identifying his own areas of special interest
 - 5. Identifying opportunities for involvement in areas of special interest
 - 6. Identifying additional knowledge and skills needed to improve his function in areas of special interest
 - 7. Identifying, selecting, and using sources of new knowledge and skill available through the published literature in his own and related disciplines, continuing education programs, formal program of advanced academic and professional study
 - 8. Using basic principles of research in critical analysis of new concepts and findings presented by others
 - 9. Synthesizing new knowledge and skills with previously developed competencies
- B. Augmenting and supporting activities of the physical therapy profession by:
 - 1. Interpreting the nature and scope of physical therapy to the public and other health specialists
 - 2. Preparing and giving presentations at professional meetings
 - 3. Participating in community health planning
 - 4. Understanding and practicing professional ethics
 - 5. Recognizing major social issues and health trends which influence the field of physical therapy

Standards for the Physical Therapy Practitioner

Adopted by the Board of Directors, February 1972

- I. **Personal Qualities.** The physical therapist possesses those characteristics necessary for optimal performance in his profession.

Interpretation

Characteristics which contribute to optimal performance include the knowledge and the skill to apply the principles of quality physical therapy care, the motivation to augment his professional knowledge, the physical attributes required for the performance of his job, the emotional stability to exercise consistently sound professional judgment, compliance with the mores accepted by society, and an awareness of the needs of his fellow man and commitment to responding to these needs.

- II. **Ethical Conduct.** The physical therapist maintains high ethical standards of practice.

Interpretation

The physical therapist abides by the Code of Ethics, Bylaws, Guide for Professional Conduct, and all policies of the American Physical Therapy Association which include but are not limited to the following:

- A. Complying with all applicable local, state, and federal laws pertaining to the practice of physical therapy
- B. Reporting illegal, unethical, or incompetent practice of physical therapy with documented factual information to the proper authorities
- C. Informing the referring physician or dentist when, in the physical therapist's judgment, the patient cannot benefit from physical therapy services
- D. Obtaining written consent of the patient or his legal guardian prior to releasing confidential information
- E. Refraining from solicitation of patients, use of advertising, or any form of self-aggrandizement
- F. Refraining from endorsement or sale of physical therapy equipment and supplies solely for the purpose of supplementing income

- III. **Patient Management.** The physical therapist develops a plan of care for each patient referred to him and is responsible for its implementation and modification as necessary.

Interpretation

The physical therapist provides direct patient services upon referral from a licensed physician or dentist and has the responsibility of keeping the referring individual informed of the patient's status on a periodic basis. The plan of care includes initial evaluation, goals of treatment, recommended treatment procedures, periodic review and revision, and, when indicated, discharge planning. In the implementation of the plan of care, the physical therapist may delegate to appropriate personnel, if legally permissible, those procedures which are within their competence. The physical therapist is responsible for the supervision of these individuals. The physical therapist records in the patient's medical record the patient care plan and other pertinent information which includes the initial evaluation, periodic progress notes, discharge summary, and the plan for follow-up care. When maximum benefit from treatment has been achieved, the physical therapist reports this information to the referring physician or dentist.

- IV. Administrative Skills. The physical therapist has knowledge of administration sufficient for his level of responsibility.

Interpretation

A staff physical therapist has a basic understanding of the organizational structure of the institution in which he works, the operational policies and procedures of the institution, basic fiscal policies including fee structure and operational costs, principles of supervision and communication, and effective interpersonal relationships. The physical therapist responsible for the direction of a physical therapy service possesses sufficient knowledge of theory and practice of organization and administration; demonstrates administrative skills, developed through experience or specialized education, which include management of program, fiscal affairs, and personnel; and is cognizant of local, state, and federal laws regulating the delivery of health services, labor practices, and building codes.

- V. Interdisciplinary Relationships. The physical therapist communicates with other disciplines and works cooperatively to provide comprehensive patient care.

Interpretation

The physical therapist is aware of the qualifications and functions of other disciplines involved with comprehensive patient care, and interacts with these disciplines through formal and informal means, oral and written communication, case conferences, and periodic written reports.

- VI. Professional Growth and Continuing Competency. The physical therapist maintains a high level of professional competence by continued participation in learning experiences.

Interpretation

The physical therapist participates in varied types of educational activities which refresh and enhance his basic knowledge of physical therapy principles and practice and which provide new knowledge. He is familiar with literature relevant to the practice of physical therapy. He complies with the requirements of the American Physical Therapy Association regarding continuing education and meets the legal requirements for continuing education in the state in which he practices. The physical therapist who plans to return to practice after a period of inactivity should comply with the above.

- VII. Research. The physical therapist understands the significance of research and, when possible, participates in research activities.

Interpretation

The physical therapist recognizes research as an integral part of the profession of physical therapy, supports and assists those engaged in research, and has a basic understanding of the interpretation of research studies. The physical therapist conducting research has a sufficient knowledge of research principles and methodology.

- VIII. Consultation. The physical therapist serving as a consultant has the requisite knowledge and skills to provide an effective service.

Interpretation

The physical therapist understands and demonstrates that consultation is a process involving the purposeful exchange of information between the consultant and the client, and he has developed this expertise by specialized training or experience in the area in which he is a consultant.

- IX. Community Responsibility. The physical therapist has a responsibility to the community in matters relating to physical therapy and to the delivery of health care.

Interpretation

The physical therapist participates in programs which inform the community and the medical profession of the value, availability, and proper utilization of physical therapy services; in activities designed for recruiting new members into the profession of physical therapy; and, whenever possible, in activities concerned with the planning and delivery of health and social services.



ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

STANDARDS FOR ACCREDITATION OF EDUCATION

PROGRAMS FOR THE PHYSICAL THERAPIST

1.0. STANDARDS FOR PERFORMANCE OF PROGRAM GRADUATES

Performance of program graduates is expressed as statements of roles and responsibilities of the physical therapist in the care of patients, education of practitioners and the public, research and scholarly activity. Physical therapists contribute to the profession through the pursuit and application of new knowledge and skills.

In the section below performances are described in three categories: patient care, the physical therapy delivery system, and the health care system and society.

1.1. Patient Care

Evidence exists that program graduates are able to:

- 1.1.1. practice in an ethical, legal, safe, caring, and effective manner which is demonstrated by practicing with a knowledge of the:
 - 1.1.1.1. scientific basis of physical therapy and use of the most effective evaluation, prevention, and treatment procedures;
 - 1.1.1.2. applicable state and federal laws;
 - 1.1.1.3. ethical principles endorsed by the profession;
 - 1.1.1.4. scope of their abilities in the delivery of care;
 - 1.1.1.5. responsibility to refer to specialists and other professionals when indicated;
- 1.1.2. determine in any patient the diagnosis of acute or chronic conditions that results in physical dysfunctions which are within the scope of physical therapy by:
 - 1.1.2.1. obtaining pertinent history and identifying patient problems through interview or other appropriate methods;
 - 1.1.2.2. screening to determine the need for physical therapy examination or for referral to other health professional;
 - 1.1.2.3. selecting and performing appropriate examination, and interpreting the results of physical therapy examinations of the neurological, pulmonary and other systems as appropriate;
 - 1.1.2.4. identifying and defining potential health problems;
 - 1.1.2.5. recognizing patient problems that may require professional attention other than from a physical therapist;
- 1.1.3. design a comprehensive physical therapy plan of care that includes:
 - 1.1.3.1. realistic measurable physical therapy goals and length of time for achievement based on pertinent data and knowledge of prognostic indicators;
 - 1.1.3.2. therapeutic procedures that will influence positively the identified problems and that have the potential of achieving the goals;

- 1.1.3.3. recognition of the influence of biological, psychosocial, and cultural factors on compliance and the achievement of goals;
- 1.1.3.4. collaboration with patients, families, and colleagues in designing the plan of care and in achieving goals;
- 1.1.3.5. reevaluation and modification of the plan, treatment and goals based on progress toward goals;
- 1.1.4. manage a physical therapy plan of care;
- 1.1.5. interact with patients and families in a manner which provides the desired psychosocial support by;
 - 1.1.5.1. recognizing his own reaction to illness and disability;
 - 1.1.5.2. recognizing patients' and families' reactions to illness and disability;
 - 1.1.5.3. respecting individual cultural, religious and socioeconomic differences;
 - 1.1.5.4. using appropriate communicative processes;
- 1.1.6. appropriately delegate to and direct the physical therapist assistant;
- 1.1.7. appropriately delegate to and supervise other support personnel;
- 1.1.8. participate in discharge planning and follow up care including referral to other community resources as indicated;
- 1.1.9. incorporate concepts of health promotion, disease and disability prevention, and health maintenance;
- 1.1.10. document relevant aspects of examination, assessment, planning, and treatment;
- 1.1.11. participate in quality assurance programs;
- 1.1.12. demonstrate appropriate and effective written, verbal, and nonverbal communication with patients and their families, colleagues, other health providers, and the public;
- 1.1.13. promote effective interpersonal relationships in all aspects of professional practice.

1.2. Physical Therapy Delivery System

Evidence exists that program graduates are able to:

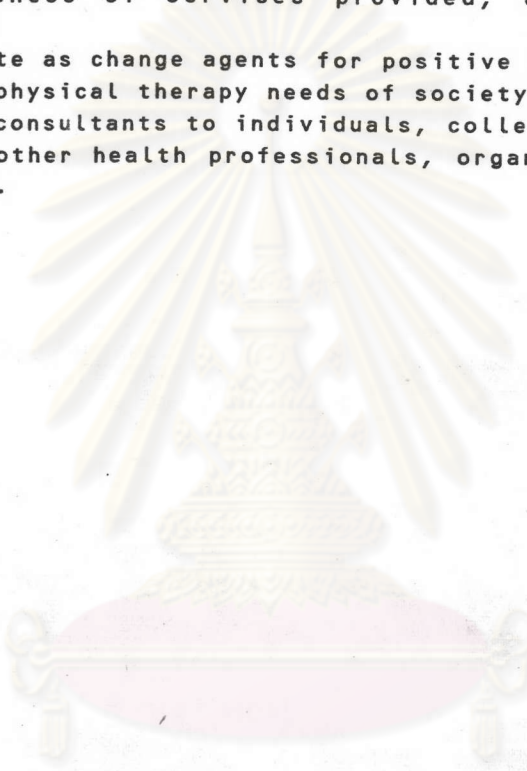
- 1.2.1. apply concepts and principles of management in the provision of physical therapy to individuals, organizations, and communities;
- 1.2.2. apply concepts of teaching and learning theories in designing, implementing, and evaluating learning experiences used in the education of patients, students, colleagues, and the community;
- 1.2.3. apply basic principles of the scientific method to read and interpret professional literature, to participate in clinical research activities, and critically analyze new concepts and findings;
- 1.2.4. design and implement cost effective physical therapy services;
- 1.2.5. plan and implement programs designed to promote and maintain health and wellness in varied settings;
- 1.2.6. use computer technology in the delivery of physical therapy services and analysis of data when indicated;
- 1.2.7. demonstrate effective professional writing skills;

- 1.2.8. assess treatment and service outcomes;
- 1.2.9. engage in ongoing professional development to maintain a level of practice consistent with acceptable standards.

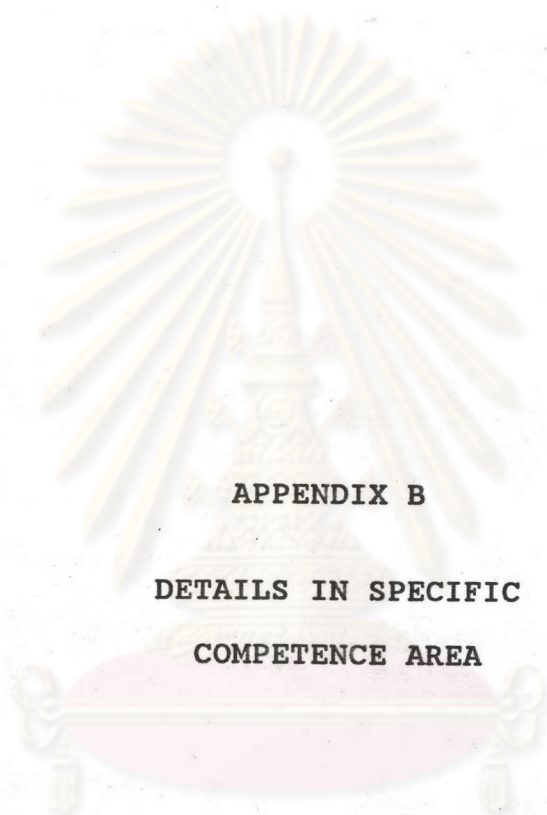
1.3 The Health Care System and Society

Evidence exists that program graduates are able to:

- 1.3.1. recognize how social, economic, legislative, and demographic factors influence the delivery of health care in the U.S.;
- 1.3.2. recognize the need for demonstrating accountability, cost-effectiveness of services provided, and efficacy of services;
- 1.3.3. participate as change agents for positive solutions in meeting the physical therapy needs of society;
- 1.3.4. serve as consultants to individuals, colleagues in physical therapy, other health professionals, organizations and the community.



ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



APPENDIX B

DETAILS IN SPECIFIC

COMPETENCE AREA

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

SUMMARY OF ROLES OF PHYSICAL THERAPY IN EACH DISEASE OR GROUP OF DISEASES
CLASSIFIED ACCORDING TO THE INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF DISEASES (ICD)

DISEASES CODE	ROLE OF PHYSICAL THERAPY			
	Prom.	Prev.	Cure	Rehab.
I. <u>INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES</u>				
<u>Tuberculosis (010-018)</u>				
011 Pulmonary tuberculosis	/	-	/	/
012 Other respiratory tuberculosis	/	-	/	-
013 Tuberculosis of meninges and central nervous system	/	-	/	/
015 Tuberculosis of bones and joints	/	-	/	/
<u>Other bacterial diseases (030-041)</u>				
030 Leprosy	-	-	/	/
037 Tetanus	-	-	/	-
038 Septicaemia	-	-	/	-
<u>Poliovirus and other non-arthropod- borne viral diseases of central nervous system (045-049)</u>				
045 Acute poliomyelitis	-	-	/	/
046 Slow virus infection of CNS	-	-	/	/
047 Meningitis due to enterovirus	-	-	/	/
048 Other enterovirus diseases of CNS	-	-	/	/
049 Other non-arthropod-borne viral diseases of CNS	-	-	/	/

DISEASES CODE	ROLE OF PHYSICAL THERAPY			
	Prom.	Prev.	Cure	Rehab.
<u>Arthropod-borne viral diseases</u>				
<u>(060-066)</u>				
062 Mosquito-borne viral encephalitis	-	-	/	/
063 Tick-borne viral encephalitis	-	-	/	/
064 Viral encephalitis transmitted by other and unspecified arthropods	-	-	/	/
<u>Syphilis and other venereal diseases</u>				
<u>(090-099)</u>				
094 Neurosyphilis	-	-	/	/
<u>Late effects of infectious and parasitic diseases (137-139)</u>				
138 Late effects of acute poliomyelitis	-	-	/	/
II. <u>NEOPLASMS</u>				
<u>Malignant neoplasm of bone, connective tissue, skin and breast (170-175)</u>				
174 Malignant neoplasm of female breast	-	-	/	-
175 Malignant neoplasm of male breast	-	-	/	-

DISEASES CODE	ROLE OF PHYSICAL THERAPY			
	Prom.	Prev.	Cure	Rehab.
<u>Malignant neoplasm of other and unspecified sites (190-199)</u>				
191 Malignant neoplasm of brain	-	-	/	/
192 Malignant neoplasm of other and unspecified parts of nervous system	-	-	/	/
<u>Malignant neoplasm of lymphatic and haematopoietic tissue (200-208)</u>				
201 Hodgkin's disease	-	-	/	/
<u>Benign neoplasms (210-229)</u>				
225 Benign neoplasm of brain and other parts of nervous system	-	-	/	/
III. <u>ENDOCRINE, NUTRITIONAL AND METABOLIC DISEASES AND IMMUNITY DISORDERS</u>				
<u>Diseases of other endocrine glands (250-259)</u>				
250 Diabetes mellitus	/	-	/	-
<u>Other Metabolic disorders and immunity disorders (270-279)</u>				
274 Gout	-	-	/	/

DISEASES CODE	ROLE OF PHYSICAL THERAPY			
	Prom.	Prev.	Cure	Rehab.
278 Obesity and other hyperalimentation	/	/	/	-
V. MENTAL DISORDERS				
<u>Neurotic disorders, personality disorders and other nonpsychotic mental disorders (300-316)</u>				
315 Specific delays in development	/	/	/	/
<u>Mental retardation (317-319)</u>				
317 Mild mental retardation	-	/	/	/
318 Other specified mental retardation	-	/	/	/
319 Unspecified mental retardation	/	/	/	/
VI. DISEASES OF THE NERVOUS SYSTEM AND SENSE ORGANS				
<u>Inflammatory diseases of the central nervous system (320-326)</u>				
	-	-	/	/
<u>Hereditary and degenerative diseases of the central nervous system (330-337)</u>				
	-	-	/	/

DISEASES CODE	ROLE OF PHYSICAL THERAPY			
	Prom.	Prev.	Cure	Rehab.
<u>Other disorders of the central nervous system (340-349)</u>				
340 Multiple sclerosis	-	-	/	/
341 Other demyelinating diseases of central nervous system	-	-	/	/
342 Hemiplegia	/	/	/	/
343 Infantile cerebral palsy	/	/	/	/
344 Other paralytic syndromes	-	-	/	/
345 Epilepsy	-	-	/	/
346 Migraine	-	-	/	-
348 Other conditions of brain	-	-	/	/
349 Other and unspecified disorders of the nervous system	-	-	/	/
<u>Disorders of the peripheral nervous system (350-359)</u>				
350 Trigeminal nerve disorders	-	-	/	-
351 Facial nerve disorders	-	/	/	-
352 Disorders of other cranial nerves	-	-	/	-
353 Nerve root and plexus disorders	/	/	/	/
354 Mononeuritis of upper limb and mononeuritis multiplex	-	-	/	-
355 Mononeuritis of lower limb	-	-	/	-

DISEASES CODE	ROLE OF PHYSICAL THERAPY			
	Prom.	Prev.	Cure	Rehab.
356 Hereditary and idiopathic peripheral neuropathy	-	-	/	/
357 Inflammatory and toxic neuropathy	-	-	/	/
358 Myoneural disorders	-	-	/	/
359 Muscular dystrophies and other myopathies	-	-	/	/
<u>VII DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM</u>				
<u>Ischaemic heart diseases (410-414)</u>				
410 Acute myocardial infarction	/	/	/	-
411 Other acute and subacute form of ischaemic heart disease	/	/	/	-
412 Old myocardial infarction	/	/	/	/
413 Angina pectoris	-	-	/	-
414 Other forms of chronic ischaemic heart disease	/	-	/	/
<u>Diseases of pulmonary circulation</u>				
<u>(415-417)</u>				
415 Acute pulmonary heart disease	-	-	/	-
416 Chronic pulmonary heart disease	-	-	/	/

DISEASES CODE	ROLE OF PHYSICAL THERAPY			
	Prom.	Prev.	Cure	Rehab.
417 Other diseases of pulmonary circulation	-	-	/	/
<u>Cerebrovascular disease (430-438)</u>				
430 Subarachnoid haemorrhage	-	/	/	/
431 Intracerebral haemorrhage	-	/	/	/
432 Other and unspecified intracranial haemorrhage	-	-	/	/
433 Occlusion and stenosis of precerebral arteries	-	-	/	/
435 Transient cerebral ischaemia	-	/	/	-
436 Acute but ill-defined cerebrovascular disease	-	/	/	/
437 Other and ill-defined cerebrovascular disease	-	/	/	/
438 Late effects of cerebrovascular disease	-	-	/	/
VIII <u>DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM</u>				
<u>Pneumonia and influenza (480-487)</u>				
all except 487 Influenza	/	/	/	-

DISEASES CODE	ROLE OF PHYSICAL THERAPY			
	Prom.	Prev.	Cure	Rehab.
<u>Chronic obstructive pulmonary disease</u>				
<u>and allied conditions (490-496)</u>				
all except 495	/	/	/	-
495 Extrinsic allergic alveolitis	-	-	/	-
<u>Pneumoconioses and other lung diseases</u>				
<u>due to external agents (500-508)</u>				
<u>Other diseases of respiratory system</u>				
<u>(510-519)</u>				
all except 514	-	-	/	-
514 Pulmonary congestion and hypostasis	-	/	/	-
IX. <u>DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM</u>				
<u>Diseases of oral cavity, salivary</u>				
<u>glands and jaws (520-529)</u>				
526 Diseases of the jaws	-	-	/	-
XI <u>COMPLICATIONS OF PREGNANCY, CHILDBIRTH</u>				
<u>AND THE PUERPERIUM</u>				
<u>Normal delivery, and other indications</u>				
<u>for care in preancy, labour and</u>				
<u>delivery (650-659)</u>				

DISEASES CODE	ROLE OF PHYSICAL THERAPY			
	Prom.	Prev.	Cure	Rehab.
650 Delivery in a completely normal case	/	/	/	-
XII DISEASES OF THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM AND CONNECTIVE TISSUE				
<u>Arthropathies and related disorders (710-719)</u>				
710 Diffuse diseases of connective tissue	-	-	/	-
711 Arthropathy associated with infections	-	-	/	-
712 Crystal arthropathies	-	-	/	/
713 Arthropathy associated with other disorders classified elsewhere	-	-	/	-
714 Rheumatoid arthritis and other inflammatory polyarthropaties	-	-	/	/
715 Osteoarthritis and allied disorders	/	/	/	-
716 Other and unspecified arthropathies	-	-	/	-
717 Internal derangement of knee	/	/	/	-
718 Other derangement of joint	/	/	/	-

DISEASES CODE	ROLE OF PHYSICAL THERAPY			
	Prom.	Prev.	Cure	Rehab.
719 Other and unspecified disorder of joint	/	/	/	-
<u>Dorsopathies (720-724)</u>				
all except 720	/	/	/	-
720 Ankylosing spondylitis and other inflammatory spondylopathies	-	-	/	/
<u>Rheumatism, excluding the back (725-729)</u>				
725 Polymyalgia rheumatica	-	-	/	-
all except 725	/	/	/	-
<u>Osteopathies, chondropathies and acquired musculoskeletal deformities (730-739)</u>				
730 Osteomyelitis, periostitis and other infections involving bone	-	-	/	-
731 Osteitis deformans and osteopathies associated with other disorders classified elsewhere	-	-	/	-
732 Osteochondropathies	-	-	/	-

DISEASES CODE	ROLE OF PHYSICAL THERAPY			
	Prom.	Prev.	Cure	Rehab.
733 Other disorders of bone and cartilage	-	-	/	-
734 Flat foot	/	/	/	-
735 Acquired deformities of toe	/	/	/	-
736 Other acquired deformities of limbs	/	-	/	-
737 Curvature of spine	/	/	/	-
738 Other acquired deformity	/	/	/	-
739 Nonallopathic lesions, not elsewhere classified	-	-	/	-
XIV <u>CONGENITAL ANOMALIES</u>				
740 Anencephalus and similar anomalies	-	-	/	/
741 Spina bifida	-	-	/	/
742 Other congenital anomalies of nervous system	-	-	/	/
754 Certain congenital musculoskeletal deformities	-	-	/	/
755 Other congenital anomalies of limbs	-	-	/	/
756 Other congenital musculoskeletal anomalies	-	-	/	/
XVI <u>SYMPTOMS, SIGNS AND ILL-DEFINED CONDITIONS</u>				
781 Symptoms involving nervous and musculoskeletal system	-	-	/	-

DISEASES CODE	ROLE OF PHYSICAL THERAPY			
	Prom.	Prev.	Cure	Rehab.
786 Symptoms involving respiratory system and other chest symptoms	-	-	/	-
XVII <u>INJURY AND POISONING</u>				
<u>Fracture of spine and trunk (805-809)</u>				
805 Fracture of vertebral column without mention of spinal cord lesion	-	-	/	/
806 Fracture of vertebral column with spinal cord lesion	-	-	/	/
<u>Fracture of upper limb (810-819)</u>				
<u>Fracture of lower limb (820-829)</u>				
<u>Dislocation (830-839)</u>				
<u>Sprains and strains of joint and adjacent muscles (840-848)</u>				
<u>Intracranial injury, excluding those with skull fracture (850-854)</u>				

DISEASES CODE	ROLE OF PHYSICAL THERAPY			
	Prom.	Prev.	Cure	Rehab.
<u>Internal injury of chest, abdomen and pelvis (860-869)</u>				
860 Traumatic pneumothorax and haemothorax	-	-	/	-
861 Injury to heart and lung	-	-	/	-
862 Injury to other and unspecified intrathoracic organs	-	-	/	-
<u>Open wound of head, neck and trunk (870-879)</u>				
875 Open wound of chest (wall)	-	-	/	-
<u>Open wound of upper limb (880-887)</u>				
885 Traumatic amputation of thumb (complete) (partial)	-	-	/	-
886 Traumatic amputation of other finger (s) (complete) (partial)	-	-	/	-
887 Traumatic amputation of arm and hand (complete) (partial)	-	-	/	/
<u>Open wound of lower limb (890-897)</u>				
895 Traumatic amputation of toe (s) (complete) (partial)	-	-	/	-
896 Traumatic amputation of foot (complete) (partial)	-	-	/	/

DISEASES CODE	ROLE OF PHYSICAL THERAPY			
	Prom.	Prev.	Cure	Rehab.
897 Traumatic amputation of leg (s) (complete) (partial)	-	-	/	/
<u>Late effects of injuries, poisonings, toxic effects and other external causes (905-909)</u>				
905 Late effects of musculoskeletal and connective tissue injuries	-	/	/	-
906 Late effects of injuries to skin and connective tissue injuries	-	/	/	-
907 Late effects of injuries to the nervous system	-	/	/	-
<u>Crushing injury (925-929)</u>				
927 Crushing injury of upper limb	-	-	/	-
928 Crushing injury of lower limb	-	-	/	-
<u>Effects of foreign body entering through orifice (930-939)</u>				
934 Foreign body in trachea, bronchus and lung	-	-	/	-

DISEASES CODE	ROLE OF PHYSICAL THERAPY			
	Prom.	Prev.	Cure	Rehab.

Burns (940-949)

all except 940 Burn confined to eye and adnexa and 947 Burn of internal organs

- - / /

Injury to nerves and spinal cord

(950-957)

all except 950 Injury to optic nerve and pathways

- - / /

Note : Prom. = Promotion Cure = Curative
 prev. = Prevention Rehab. = Rehabilitation

Summary of disease which physical therapy take an effective prevention

1. Maternal and child care
2. Child with late development caused by nutritional deficiency, mental retardation, cerebral palsy
3. Back and neck pain
4. Other joint pain
5. Abnormal spinal curvature (kyphosis, lordosis, scoliosis)
6. Cerebrovascular accident
7. Pneumonia
8. Pulmonary heart disease
9. Obesity
10. Accident

Behaviors of the Problem Solver in the Problem-Solving Process

Process	Cognitive Domain	Affective Domain	Psychomotor Domain
Problem recognition	Realize that there is a problem	Be aware of own feelings of unease (constructive)	Perceive sensory stimuli (auditory, taste, tactile, Kinesthesia)
Problem definition	Translate and interpret all input received Establish problem boundary	Be aware of response sets Be willing to defer judgment	Perceive sensory and environmental input
Problem analysis	Break down the cognitive, affective, and psychomotor components of the problem Determine the relationships between elements Organize the principles involved Determine desired outcome	Be willing to defer judgment Be receptive to new relationships Be aware of own response sets Feel satisfaction	Perform habitual tasks related to thinking (write, pace, chew, read)
Data management Data-collection methods selection	Identify data needed Relate data to data-collection methods	Be receptive to new approaches Be aware of response sets Be willing to use creative abilities	Perform habitual tasks related to thinking (listen, read, write)
Data collection	Apply data-collection methods	Respond appropriately to internal and external cues Be aware of response sets	Perform appropriate complex overt responses

Process	Cognitive Domain	Affective Domain	Psychomotor Domain
Solution development			
Data analysis	Organize data collected Classify data collected	Be aware of own response set Be willing to defer judgment	Perform habitual tasks related to thinking (read, pace, write)
	Relate data collected to problem components and desired outcome	Be willing to use creative abilities Be receptive to new relationships Feel satisfaction	
Alternative Solution determination			
	Synthesize data into a series of alternatives related to the desired outcome	Seek out new ideas as beneficial to self Be willing to use creative abilities	Perform habitual tasks related to thinking (listen, pace, chew)
Solution selection			
	Evaluate all solutions and place in priority order Make judgment in terms of desired outcome	Be willing to make a decision Be aware of own ego Desire to be creative Feel satisfaction	Perform habitual tasks related to thinking (read, observe, pace)
Solution implementation			
	Apply solution to problem	Respond positively to risk taking Exhibit self-confidence Respond to internal and external cues Be willing to use creative abilities Feel satisfaction	Perform appropriate complex overt responses
Outcome evaluation			
	Relate actual outcomes to desired outcome	Be aware of own ego Be aware of own response set Be willing to respond objectively	Perform habitual tasks related to thinking (observe, listen, read)

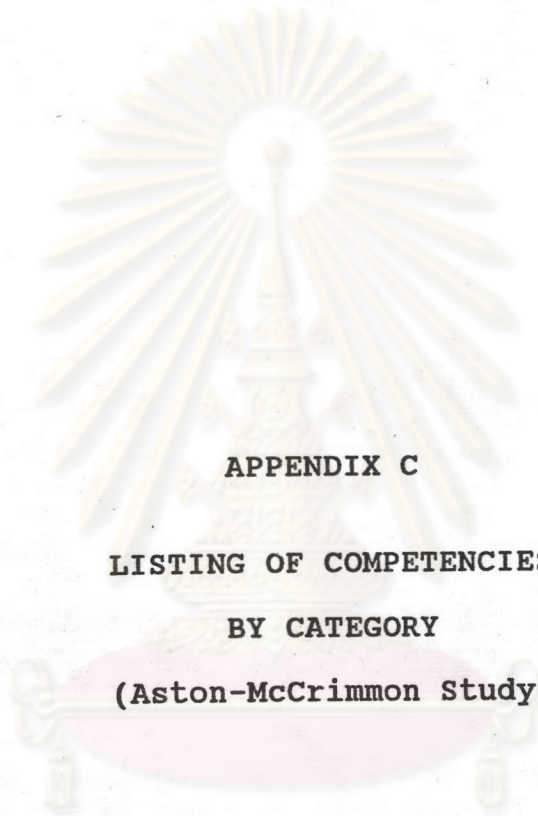
The relationship of problem-based learning to real-life situations

In this table the six-step problem-solving sequence in patient treatment and management in the left-hand column is based on the work of the Education Development Unit for the Remedial Professions' team who designed the 'Care of the Elderly courses' (EDURP, in press). This work has been extended to show how the processes of patient treatment, problem-based learning and evaluation of practice are similar.

Step	Patient treatment/management	Problem-based learning	Evaluation of practice
1	<p>Identification of knowledge needed to solve problem</p> <p>Collecting information: patient's notes, X-rays, patient report and assessment</p>	<p>Identification of knowledge needed to find out whether objectives of treatment/management are being met</p> <p>Collecting information: books, journals, videos, resource people</p>	<p>Identification of knowledge needed to find out whether objectives of treatment/management are being met</p> <p>Collecting information: Literature search, cumulative indexes, e.g. Index Medicus, Physiotherapy Index - CATS. Resource people, e.g. statistician</p>
2	<p>Analysis of information concerning the patient's problem interpretation of observations/giving them meaning (synthesis)</p>	<p>Analysis and synthesis of new knowledge in relation to patient's problem via peer-group teaching, preparation for patient presentation and unconventional use of experts as resources, rather than transmitters information</p>	<p>Analysis and synthesis of literature review, relating previous studies to work to be undertaken</p>
3	<p>Decision making:</p> <p>Relating meanings based on observations with theoretical explanations. This results in a planned series of strategies for patient treatment/management and development of goals</p>	<p>Decision making in task oriented group work:</p>	<p>Decision making on data collection methods: Nature of the evaluation will determine the evaluation methodology</p>

Step	Patient treatment/management	Problem-based learning	Evaluation of practice
4	Action: Patient treatment/management	Action: Patient presentation Practical group work Treating patients Small group work	Action: Data collection
5	Continuing observation of outcomes of treatment/management. Analysis of effects and expectations	Analysis of outcomes of patient presentation, practical and small group work, treating patients	Analysis of data - content analysis, descriptive statistics
6	Evaluation of whole intervention	Self-evaluation. Peer-group evaluation. Standard-setting. Developing criteria for measuring standards. Evaluation of the whole programme	Discussion: Evaluation of the results. Synthesis with other work in the field (how it fits into the total picture). Implications for practice
	Informed decision making for improvement and development of patient treatment/management	Informed decision making for improvement and development of self, continuing education programme and patient treatment/management	Informed decision making for improvement and development of patient treatment/management

ศูนย์วิจัยทางการแพทย์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



APPENDIX C

LISTING OF COMPETENCIES

BY CATEGORY

(Aston-McCrimmon Study)

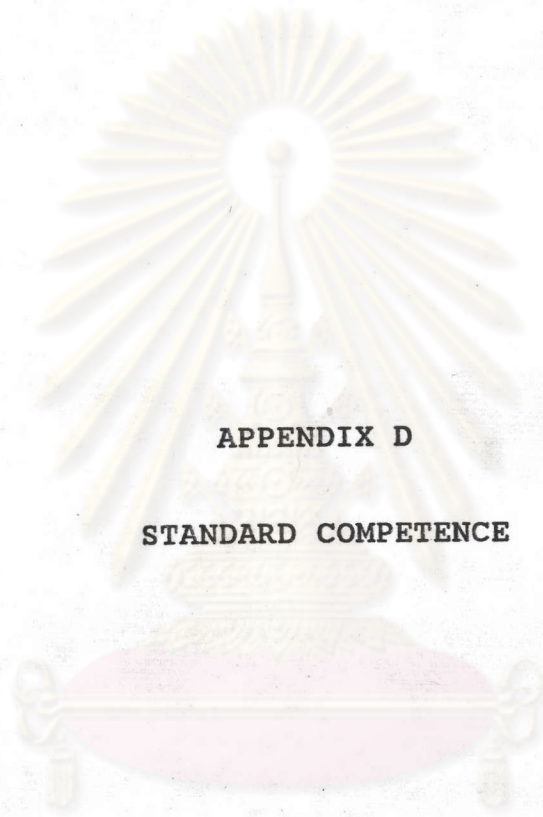
ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Listing of Competencies by category (Aston-McCrimmon, 1986)

Categories	No. of Items	Competence Statement Areas
Professional ethics and attitudes	5	Attitudes toward professional practice and ethical behaviour
Interpersonal relations and communication skills	9	Components of listening; verbal and nonverbal communication
Personal qualities	24	Socially commendable qualities and personal characteristics; interpersonal living and working relationships
Evaluation	39	General evaluative procedures including requests for consultation and solicitation of background information, selection of appropriate evaluative procedures, and physical evaluation activities
Planning of treatment services	18	Treatment planning through the interpretation of information, selection of objectives and priorities for treatment, identification of treatment alternatives, and selection of the most appropriate treatments in relation to the clients' rehabilitation needs
Treatment skills and implementation of client-care services	63	Treatment techniques and therapeutic treatment approaches, electrotherapeutics, and prophylactic programs
Research skills and creative thinking	14	Identification of the needs for research, development, and participation in research-related activities; valuation and interpretation of research data; identification relating to professional of resource personnel
Professional growth	18	The contributing, participating, exploring, developing, and sharing aspects of the profession in the health care field

Categories	No. of Items	Competence Statement Areas
Societal awareness	13	Health systems, resource availability, referral services and social change and its implication in the health care field
Administrative skills	14	Managerial and administrative activities
Theoretical knowledge	7	Basic sciences, technical knowledge, anatomical and physiological considerations, pathological and psychosocial influences
TOTAL	224	

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



APPENDIX D
STANDARD COMPETENCE

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ศูนย์วิจัยและพัฒนาแพทยศาสตรศึกษา
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรกฎาคม 2533

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. เอกสารหมายเลข 1 โครงร่างงานวิจัยฉบับภาษาอังกฤษ
 2. เอกสารหมายเลข 2 โครงร่างงานวิจัยฉบับภาษาไทย
 3. เอกสารหมายเลข 3 นิยามเชิงปฏิบัติการ
 4. แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานความสามารถ

เนื่องด้วยข้าพเจ้ากำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "การศึกษาคิดตามผลผลิต
แห่งหลักสูตรปริญญาตรีกายภาพบำบัดในประเทศไทย" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาใน
ระดับปริญญาโท วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพัฒนสุขภาพ วิชาเอกการศึกษาสำหรับ
บุคลากรสุขภาพ (MSc. in Health Development, major in Health Profession
Education) การวิจัยนี้จะทำการศึกษาความสามารถของบัณฑิตใหม่ที่ได้รับบริการกายภาพบำบัด
ในโรงพยาบาลทั้งภาครัฐบาล รัฐวิสาหกิจ และเอกชน และปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถ
ของบัณฑิต ผลการวิจัยจะเป็นแนวทางในการพัฒนาการจัดการศึกษาในสาขากายภาพบำบัด
ทั้งโดยรวมและโดยสถาบัน อันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพบัณฑิตให้ดียิ่งขึ้น

ในขั้นตอนก่อนการทําวิจัยนี้ จะต้องมีการสร้างมาตรฐานความสามารถ
(standard competence) ฉบับร่างขึ้น และส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาวิชากายภาพบำบัด
ได้ตรวจสอบ เพื่อให้มาตรฐานมีความสมบูรณ์เหมาะสมยิ่งขึ้น และสามารถนำไปใช้วัดความ
สามารถของบัณฑิตใหม่ได้จริง

จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาตรวจสอบมาตรฐาน
ความสามารถ ซึ่งได้ระบุไว้โดยละเอียดในแบบสอบถาม ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะใช้ข้อมูล
เพื่อการวิจัยเท่านั้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาตรวจสอบ และขอขอบพระคุณในความ
ร่วมมือมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุวิทย์ อานรรษภักติกุล)
นักศึกษาระดับปริญญาโท

แบบสอบถามความคิดเห็น เกี่ยวกับ มาตรฐานความสามารถ

ตอนที่ 1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานในส่วนของความรู้ และ เจตคติ

คำชี้แจง

มาตรฐานความสามารถใน 5 กลุ่มต่อไปนี้ เป็นมาตรฐานฉบับร่าง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นมิติทางด้านความรู้ คุณลักษณะ และ เจตคติ (cognitive and affective domain)

โปรดแสดงความคิดเห็นว่าท่าน "เห็นด้วย" หรือ "ไม่เห็นด้วย" กับมาตรฐานความสามารถในแต่ละข้อย่อย โดยเขียนเครื่องหมาย / ลงในช่อง

"เห็นด้วย" เมื่อท่านเห็นว่ามาตรฐานความสามารถในข้อย่อยนั้น เหมาะสมที่จะเป็นมาตรฐานสำหรับนักศึกษาใหม่ที่ทำงานในโรงพยาบาลทั่วไป และจัดอยู่ในกลุ่มที่เหมาะสม

"ไม่เห็นด้วย" เมื่อท่านเห็นว่ามาตรฐานความสามารถในข้อย่อยนั้น ไม่เหมาะสมที่จะเป็นมาตรฐานสำหรับนักศึกษาใหม่ที่ทำงานในโรงพยาบาลทั่วไป และจัดกลุ่มไม่เหมาะสม

หากท่านมีความคิดเห็น และข้อเสนอแนะในการแก้ไข เพิ่มเติมข้อความประการใด โปรดระบุใน "ข้อเสนอแนะ" ซึ่งได้เว้นที่ว่างไว้ในตอนท้ายของมาตรฐานความสามารถในแต่ละกลุ่ม

มาตรฐานความสามารถกลุ่มที่ 1 มนุษย์สัมพันธ์ และการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วย

มนุษย์สัมพันธ์กับผู้ป่วย

เห็นด้วย

ไม่เห็นด้วย

1. มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและครอบครัวอย่างเหมาะสม และเอื้ออำนวยต่อการรักษา โดยคำนึงถึงสภาพจิตใจ และสังคมของผู้ป่วย และครอบครัว
2. แสดงความเห็นอกเห็นใจต่อสภาพปัญหา และความต้องการของผู้ป่วย และพร้อมที่จะให้การช่วยเหลือ

	<u>เห็นด้วย</u>	<u>ไม่เห็นด้วย</u>
3. กระตุ้นและช่วยให้ผู้ป่วยพึ่งตนเองมากขึ้น ภายนอกข้อจำกัดทางสภาพร่างกาย จิตใจ และสังคม	—	—
4. รักษาสมดุลระหว่างประสิทธิภาพในการรักษา และความสัมพันธ์อันดีกับผู้ป่วย	—	—
<u>การติดต่อสื่อสาร</u>		
1. สังเกตพฤติกรรม และอารมณ์ของผู้ป่วยอย่างตั้งใจ และตอบสนองได้อย่างเหมาะสม	—	—
2. สังเกต และรู้ว่าผู้ป่วยมีความรู้สึกต่อการสื่อความหมายด้วยภาษากายของนักกายภาพบำบัดอย่างไร	—	—
3. ใช้คำถามที่เข้าใจง่ายและตรงประเด็นกับสภาพปัญหาหรือโรคของผู้ป่วย และเรื่องที่ผู้ป่วยปรึกษา	—	—
4. สื่อความหมายด้วยวิธีการที่เหมาะสม ชัดเจน และเข้าใจง่าย ทั้งในขณะให้การรักษา และการแนะนำโปรแกรมการรักษาที่บ้าน	—	—
5. สอนและแนะนำผู้ป่วยด้วยคำพูดที่ชัดเจน กระชับรัด ได้ใจความ	—	—

ชื่อเล่นและ _____

มาตรฐานความสามารถกลุ่มที่ 2 จรรยาบรรณ และเจตคติแห่งวิชาชีพ

	<u>เห็นด้วย</u>	<u>ไม่เห็นด้วย</u>
1. ปฏิบัติตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ	—	—
2. ให้บริการผู้ป่วยด้วยความเสมอภาค ไร้อคติ เชื้อชาติ ศาสนา สถานะทางสังคม ลัทธิการเมือง เพศ และวัย	—	—

	<u>เห็นด้วย</u>	<u>ไม่เห็นด้วย</u>
3. ถือเป็นหน้าที่รับผิดชอบ ในการแลกเปลี่ยน และถ่ายทอด ความรู้ทางกายภาพกับผู้ร่วมงาน และผู้ที่เกี่ยวข้อง กับการดูแลผู้ป่วย	_____	_____
4. แสวงหาโอกาสที่จะ เผยแพร่ปรัชญา และคุณธรรมแห่งวิชาชีพ ให้ปรากฏแก่สังคม	_____	_____
5. ติดตามความก้าวหน้า และพัฒนาความรู้ความสามารถ ให้ได้มาตรฐานแห่งวิชาชีพ	_____	_____
6. สนับสนุนให้ความร่วมมือในกิจกรรมวิชาชีพ	_____	_____

ข้อเสนอแนะ _____

มาตรฐานความสามารถกลุ่มที่ 3 ความสามารถในการศึกษาค้นคว้า

	<u>เห็นด้วย</u>	<u>ไม่เห็นด้วย</u>
1. มีความสนใจใฝ่รู้ และ เจตคติที่จะแสวงหาความรู้เพิ่มเติม อย่างสม่ำเสมอด้วยตนเอง	_____	_____
2. สามารถวินิจฉัยตนเองได้ว่ามีข้อบกพร่องทางวิชาการอะไร มีความสนใจและเหมาะสมที่จะ เป็นผู้เชี่ยวชาญสาขาใด	_____	_____
3. บ่งบอกถึงความรู้ความสามารถที่ต้องการ เรียนรู้เพิ่มเติมได้ อย่างชัดเจน	_____	_____
4. รู้ เลือก และใช้ แหล่งความรู้ที่เหมาะสมกับความต้องการ ทั้งจาก เอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง โปรแกรมการศึกษา ต่อเนื่อง การฝึกอบรม และจากผู้เชี่ยวชาญในสาขานั้น ๆ	_____	_____

	<u>เห็นด้วย</u>	<u>ไม่เห็นด้วย</u>
5. ใช้หลักการพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ ในการอ่านและวิเคราะห์วารสารทางวิชาชีพ ในการร่วมทำวิจัย และในการวิเคราะห์กรณีศึกษาและการค้นพบใหม่อย่างมีวิจารณญาณ	_____	_____
6. พัฒนาความรู้ความสามารถใหม่เข้ากับความรู้ความสามารถเดิม และนำเสนอ	_____	_____

ข้อเสนอแนะ _____

มาตรฐานความสามารถขั้นที่ 4 ทักษะในการแก้ปัญหาผู้ป่วย

	<u>เห็นด้วย</u>	<u>ไม่เห็นด้วย</u>
1. รู้ว่าผู้ป่วยมีความผิดปกติ หรือองค์ประกอบของปัญหา โดยอาศัยข้อมูลเบื้องต้นจากแหล่งต่าง ๆ เช่น บันทึกการส่งต่อผู้ป่วย บันทึกการส่งปรึกษา ปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยเริ่มแรก	_____	_____
2. นำเอาองค์ประกอบต่าง ๆ มาสรุปเป็นปัญหาที่สำคัญ	_____	_____
3. สร้างสมมติฐานที่เป็นไปได้หลายสมมติฐาน เพื่ออธิบายสาเหตุของปัญหาผู้ป่วยเบื้องต้น	_____	_____
4. ระบุมูลเหตุเฉพาะเจาะจงที่ต้องการเพิ่มเติม	_____	_____
5. เลือกวิธีการตรวจประเมินที่เหมาะสม และเกี่ยวข้องกับข้อมูลที่ต้องการ โดยใช่วิธีการซักประวัติ และตรวจร่างกาย	_____	_____
6. แปลผลการตรวจประเมินอย่างแม่นยำ	_____	_____
7. กำหนดขอบเขตของปัญหาทั้งหมดให้ชัดเจน และครอบคลุมมากขึ้น โดยการรวบรวมผลการตรวจ และปัญหาเบื้องต้นเข้าด้วยกัน	_____	_____

	<u>เห็นด้วย</u>	<u>ไม่เห็นด้วย</u>
8. แก้ไข ปรับปรุงสมมติฐานเดิมหน้า เชือกถือ หรือค้ำสมมติฐาน ที่มุ่งเกี่ยวข้องกับปัญหาผู้ป่วย	_____	_____
9. จัดอันดับปัญหาของผู้ป่วยตามความสำคัญ	_____	_____
10. แยกได้ว่าปัญหาใดที่ต้องการการรักษาพยาบาล และผู้เชี่ยวชาญทางด้านอื่นดูแล	_____	_____
11. ส่งปรึกษานุเคราะห์อื่นเมื่อจำเป็น เช่น นักกายอุปกรณ์ นักสังคมสงเคราะห์	_____	_____
12. ทดความรู้และข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับพยาธิสภาพของผู้ป่วย และการรักษาที่เหมาะสมจาก ตำรา วารสารวิชาการ	_____	_____
13. กำหนดวัตถุประสงค์ในการรักษาที่ประเมินได้ และปฏิบัติ ได้จริง จากข้อมูลที่ได้รับ จากปัญหาที่ได้รับรู้ และจาก การพยากรณ์โรค	_____	_____
14. รู้ได้ว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตามขั้นตอน การรักษาของผู้ป่วย และการบรรลุวัตถุประสงค์ เช่น ปัจจัย ทางชีวภาพ จิตวิทยา สังคม และวัฒนธรรม	_____	_____
15. ร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัวในการวางแผนการรักษา เพื่อ ให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการรักษา	_____	_____
16. เลือกวิธีการรักษาที่สามารถแก้ปัญหา และช่วยให้บรรลุ วัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	_____	_____
17. วางแผนการรักษาที่เป็นไปได้ โดยคำนึงถึง เวลา ค่าใช้จ่าย และอุปกรณ์	_____	_____
18. ประเมินผู้ป่วยเป็นระยะ เพื่อพิจารณาสภาพผู้ป่วย และ ประสิทธิผลของการรักษา	_____	_____
19. ทบทวน หรือปรับแผนการรักษา วิธีการรักษา และ วัตถุประสงค์ตามสภาพผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลง	_____	_____
20. วางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย และการติดตามผล	_____	_____

ชื่อ เสนอแนะ _____

มาตรฐานความสามารถกลุ่มที่ 5 คุณลักษณะส่วนบุคคล

คุณสมบัติที่สนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน

- | | <u>เห็นด้วย</u> | <u>ไม่เห็นด้วย</u> |
|--|-----------------|--------------------|
| 1. รู้และ เข้าใจปรัชญา และแนวทางการปฏิบัติของการสาธารณสุขมูลฐาน | — | — |
| 2. เข้าใจบทบาทของงานกายภาพบำบัดในด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค | — | — |
| 3. ให้การศึกษาฝึกอบรมตามสภาพความต้องการของประชาชน และชุมชนได้ | — | — |
| 4. สามารถถ่ายทอดความรู้ความสามารถในด้านการป้องกัน และการส่งเสริมสุขภาพให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขทุกระดับ และทุกประเภท | — | — |
| 5. สามารถปฏิบัติงาน เป็นทีมร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขทุกระดับ และทุกประเภท | — | — |

มนุษยสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน

- | | | |
|--|---|---|
| 1. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงานในแผนก | — | — |
| 2. มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของแผนกอย่างเต็มกำลัง สติปัญญา เช่น การแสดงความคิดเห็นระหว่างผู้ร่วมงาน การประชุม การฝึกอบรมภายในแผนก | — | — |
| 3. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับบุคลากรภายนอกแผนก | — | — |
| 4. เขียนรายงานผู้บ่าอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นทั้งในและนอกหน่วยงาน | — | — |

	<u>เห็นด้วย</u>	<u>ไม่เห็นด้วย</u>
<u>คุณลักษณะทั่วไป</u>		
1. มีบุคลิกภาพที่ดี	_____	_____
2. เป็นผู้ตรงต่อเวลา	_____	_____
3. ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น และความคิดเห็นโดยส่วนรวม	_____	_____
4. มีความซื่อสัตย์สุจริต	_____	_____
5. มีความรับผิดชอบต่องานตัวเอง และต่อหน้าที่	_____	_____
6. มีความรับผิดชอบต่อสังคม	_____	_____
7. มีความสามารถในการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ และมีเหตุผล	_____	_____
8. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	_____	_____
9. มีความประพฤติและมารยาทดี	_____	_____
10. มีความสามารถในการทำงานได้รวดเร็วทันตามกำหนด	_____	_____
11. มีความสามารถบริหารทรัพยากร เช่น วัสดุ แรงงาน เวลา ให้ได้ผลสูงสุด	_____	_____

ข้อเสนอแนะ _____

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานความสามารถในส่วนทักษะ

คำชี้แจง

มาตรฐานความสามารถใน 3 กลุ่มต่อไปนี้ เป็นมาตรฐานฉบับร่าง ซึ่งส่วนใหญ่ เป็นมิติทางค่านทักษะ (skill)

โปรดแสดงความคิดเห็นว่าท่าน "เห็นด้วย" หรือ "ไม่เห็นด้วย" กับมาตรฐาน ความสามารถในการแต่ละข้อย่อย โดยเขียนเครื่องหมาย / ลงในช่อง

"เห็นด้วย" เมื่อท่านเห็นว่า วิธีการตรวจประเมิน วิธีการรักษา หรือโรค ใน แต่ละข้อย่อยนั้น จัดอยู่ในกลุ่มที่ เหมาะสม (ต้องรู้ ควรรู้ น่ารู้)

"ไม่เห็นด้วย" เมื่อท่านเห็นว่า วิธีการตรวจประเมิน วิธีการรักษา หรือโรค ใน แต่ละข้อย่อยนั้น จัดอยู่ในกลุ่มที่ ไม่เหมาะสม

หากท่าน "ไม่เห็นด้วย" โปรดระบุกลุ่มที่เหมาะสมใหม่ โดยเขียนเครื่องหมาย / ลงในช่อง "ต้องรู้" "ควรรู้" หรือ "น่ารู้" ตามที่ท่านเห็นสมควร โดยอ้างอิง ความนิยามที่ระบุไว้ในแต่ละกลุ่มความสามารถ

โรค หรือกลุ่มโรคที่ท้ายภาพหน้าบัตร เกี่ยวข้อง

นิยามความหมายของโรคตามระดับความสำคัญต่อการเรียนรู้

ต้องรู้ โรค หรือกลุ่มโรคที่พบบ่อยทางกายภาพหน้าบัตร บั้นจิตาใหม่ต้องมีความรู้ เป็น อย่างดี และมีความสามารถประเมินผล วางแผนการรักษา และให้การรักษา ได้ด้วยตนเอง

ควรรู้ โรคหรือกลุ่มโรคที่พบปานกลาง ยากแก่การประเมินและให้การรักษา ซึ่งต้อง อาศัยความรู้ความสามารถในขั้นสูงขึ้น หรือมีเงื่อนไขที่พบบ่อย แต่กายภาพ หน้าบัตรมีบทบาทมาก

น่ารู้ โรคหรือกลุ่มโรคที่ท้ายภาพหน้าบัตรมีบทบาทน้อย และให้การบำบัดรักษาตามปัญหา หรือศึกษาเพื่อประกอบความรู้

โรคทางระบบกล้ามเนื้อและโครงร่าง

ก. ต้องรู้	ถ้าไม่เห็นด้วย			
	การจักษุในกลุ่ม		ควรรู้	น่ารู้
	เห็น	ไม่เห็น		
ด้วย	ด้วย	รู้	รู้	
1. Fracture and dislocation and joint replacement				
1.1 Fracture				
1.1.1 Fracture of spine	—	—	—	—
1.1.2 Fracture of upper and lower limb, pelvis and hand bone	—	—	—	—
1.2 Dislocation of joint	—	—	—	—
1.3 Hip and knee replacement	—	—	—	—
2. Disorders of soft tissue (ไม่รวม soft tissue injury)				
2.1 Tendon เช่น supraspinatus tendinitis	—	—	—	—
2.2 Bursa เช่น subdeltoid bursitis	—	—	—	—
2.3 Synovium, tendon sheath เช่น trigger finger	—	—	—	—
2.4 Capsule เช่น adhesive capsulitis	—	—	—	—
2.5 Myofascial syndrome, myositis, fasciitis	—	—	—	—
3. Soft tissue injury				
3.1 Sprain and strain (ligamentous and tendon)	—	—	—	—
3.2 Injury of muscle (concussion, contusion, tear)	—	—	—	—

	ถ้าไม่เห็นด้วย			
	ควรจัดอยู่ในกลุ่ม			
	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ควร รู้	น่า รู้
3.3 Internal derangement of knee joint included injury to meniscus, cruciate ligament, loose body in joint ฯลฯ	—	—	—	—
4. Arthropathies of peripheral joints				
4.1 Osteoarthritis	—	—	—	—
4.2 Rheumatoid arthritis and other inflammatory polyarthritis	—	—	—	—
5. Dorsopathies (Vertebral column syndrome)				
5.1 Spondylosis	—	—	—	—
5.2 Spondylolisthesis, spondylolysis	—	—	—	—
5.3 Intervertebral disc disorders	—	—	—	—
5.4 Tuberculosis of spine	—	—	—	—
5.5 Thoracic outlet syndrome	—	—	—	—
6. Amputation (upper and lower limb)	—	—	—	—
7. Deformities				
7.1 Spinal deformities (scoliosis, kyphosis, lordosis)	—	—	—	—
7.2 Torticollis	—	—	—	—
7.3 Deformities of lower limb (flat feet, equinus, valgus)	—	—	—	—
8. Complication of fracture (Sudeck atrophy, Volkmann's ischemic contracture, joint stiffness ฯลฯ)	—	—	—	—

	ถ้าไม่เห็นด้วย			
	ควรจัดอยู่ในกลุ่ม			
	เห็น	ไม่เห็น	ต้อง	น่า
ข. ควรรู้	ด้วย	ด้วย	รู้	รู้
1. Temporomandibular joint condition	—	—	—	—
2. Shoulder joint and joint of hand replacement	—	—	—	—
3. Crystal arthropaties (gout, pseudogout ฯลฯ)	—	—	—	—
4. Ankylosing spondylitis and other inflammatory spondylopathies	—	—	—	—
5. Spinal bifida	—	—	—	—
6. Spinal stenosis	—	—	—	—
7. Vertebral artery syndrome	—	—	—	—
8. Congenital anomalies (congenital dislocation of the hip, club foot, arthrogyrosis multiplex congenita, dysmelia ฯลฯ)	—	—	—	—
9. Shoulder hand syndrome	—	—	—	—
10. Osteoporosis	—	—	—	—

	ถ้าไม่เห็นด้วย			
	ควรจัดอยู่ในกลุ่ม			
	เห็น	ไม่เห็น	ต้อง	ควร
ค. น่ารู้	ด้วย	ด้วย	รู้	รู้
1. Arthropathy associated with infection (septic, pyogenic, rheumatic)	—	—	—	—
2. Perthes disease	—	—	—	—
3. Duprytren's contracture	—	—	—	—

	ถ้าไม่เห็นด้วย			
	ควรจัดอยู่ในกลุ่ม			
	เห็น	ไม่เห็น	ต้อง	ควร
	ด้วย	ด้วย	รู้	รู้
4. Osteomyelitis, periostitis	—	—	—	—
5. Osteochondropathies	—	—	—	—
6. Ganglion, Baker's cyst	—	—	—	—

ข้อเสนอแนะ _____

โรคทางระบบประสาท

	ถ้าไม่เห็นด้วย			
	ควรจัดอยู่ในกลุ่ม			
	เห็น	ไม่เห็น	ควร	น่า
	ด้วย	ด้วย	รู้	รู้
ก. <u>ต้องรู้</u>				
1. Encephalitis and Meningitis	—	—	—	—
2. CerebroVascular Accident, CVA (Hemorrhage, occlusion or aneurysm)	—	—	—	—
3. Intracranial and intraspinal abscess	—	—	—	—
4. Disorders of peripheral nervous system (ไม่รวม peripheral nerve injury)				
4.1 Facial nerve disorders	—	—	—	—
4.2 Peripheral neuropathy of spinal nerve ไม่รวม neuralgia (Guillain Barrie, diabetic)	—	—	—	—

	ถ้าไม่เห็นด้วย			
	ควรจัดอยู่ในกลุ่ม			
	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ควร รู้	น่า รู้
5. Peripheral nerve injury				
5.1 Nerve root and plexus injury (Brachial plexus injury ฯลฯ)	—	—	—	—
5.2 Injury to other nerve of trunk, upper and lower limb	—	—	—	—
6. Head injury or intracranial injury (concussion, laceration, hemorrhage ฯลฯ)	—	—	—	—
7. Other paralysis (paraplegia, quadriplegia)	—	—	—	—
8. Infantile cerebral palsy	—	—	—	—

	ถ้าไม่เห็นด้วย			
	ควรจัดอยู่ในกลุ่ม			
	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ต้อง รู้	น่า รู้
ข. ควรรู้	ด้วย	ด้วย	รู้	รู้
1. Cerebral degeneration	—	—	—	—
2. Myoneural disorders (Myasthenia gravis)	—	—	—	—
3. Multiple sclerosis	—	—	—	—
4. Neoplasm of brain (benign or malignant)	—	—	—	—
5. Parkinson's disease	—	—	—	—
6. Other extrapyramidal disease and abnormal movement disorders	—	—	—	—
7. Neuralgia (Trigeminal, herpetic ฯลฯ)	—	—	—	—
8. Spinocerebellar disease	—	—	—	—
9. Poliomyelitis	—	—	—	—
10. Leprosy	—	—	—	—
11. Muscular atrophy and other myopathies	—	—	—	—

	ถ้าไม่เห็นด้วย			
	ควรจัดอยู่ในกลุ่ม			
	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ต้อง รู้	ควร รู้
ค. <u>น่ารู้</u>				
1. Neurosyphillis	—	—	—	—
2. Disorders of other cranial nerves	—	—	—	—
3. Anterior horn cell disease (Amytrophic lateral sclerosis ฯลฯ)	—	—	—	—
4. Disorders of the autonomic nervous system	—	—	—	—

ข้อเสนอแนะ _____

โรคทางระบบหายใจ

	ถ้าไม่เห็นด้วย			
	ควรจัดอยู่ในกลุ่ม			
	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ควร รู้	น่า รู้
ก. <u>ต้องรู้</u>				
1. Pneumonia	—	—	—	—
2. Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD, Bronchitis, Emphysema, Asthma, Bronchiectasis)	—	—	—	—
3. Pre- and post-operative conditions that involving respiratory system				
3.1 Thoracic surgery	—	—	—	—
3.2 Abdominal surgery	—	—	—	—

	ถ้าไม่เห็นด้วย			
	ควรจัดอยู่ในกลุ่ม			
	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ควร รู้	น่า รู้
4. Pleura and pleural cavity disease (Pneumothorax, Empyema, pleural effusion ฯลฯ)	—	—	—	—
5. Lung abscess	—	—	—	—
6. Pulmonary tuberculosis	—	—	—	—
7. Lung cancer	—	—	—	—

	ถ้าไม่เห็นด้วย			
	ควรจัดอยู่ในกลุ่ม			
	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ต้อง รู้	น่า รู้
<u>ข. ควรรู้</u>	—	—	—	—
1. Respiratory failure	—	—	—	—
2. Pulmonary congestion	—	—	—	—
3. Bronchopulmonary dysplasia	—	—	—	—

	ถ้าไม่เห็นด้วย			
	ควรจัดอยู่ในกลุ่ม			
	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ต้อง รู้	ควร รู้
<u>ค. น่ารู้</u>	—	—	—	—
1. AIDS	—	—	—	—
2. Pneumatocele	—	—	—	—
3. Occupational lung disease	—	—	—	—

ชื่อ เสนอแนะ _____

โรคทางระบบหัวใจและหลอดเลือด

	ถ้าไม่เห็นด้วย			
	ควรจัดอยู่ในกลุ่ม			
	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ต้อง รู้	น่า รู้
<u>ข. ควรรู้</u>				
1. Heart surgery	—	—	—	—
2. Hypertension	—	—	—	—
3. Peripheral vascular disease				
3.1 Disease of arterial system (Buerger's disease ฯลฯ)	—	—	—	—
3.2 Disease of venous system (thrombosis, varicose vein ฯลฯ)	—	—	—	—
4. Ischemic heart disease (Angina, myocardial infarction ฯลฯ)	—	—	—	—

	ถ้าไม่เห็นด้วย			
	ควรจัดอยู่ในกลุ่ม			
	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ต้อง รู้	ควร รู้
<u>ค. น่ารู้</u>				
1. Congestive heart failure	—	—	—	—
2. Rheumatic heart disease	—	—	—	—
3. Pulmonary heart disease (Cor pulmonale)	—	—	—	—

ชื่อ เสนอแนะ _____

โรคอื่น ๆ

	ถ้าไม่เห็นด้วย			
	ควรจัดอยู่ในกลุ่ม			
	เห็น	ไม่เห็น	ควร	นำ
		รู้	รู้	
ก. <u>ต้องรู้</u>	ด้วย	ด้วย	รู้	รู้
1. Pressure sore	—	—	—	—
2. Burn	—	—	—	—

ข. ควรรู้

	ถ้าไม่เห็นด้วย			
	ควรจัดอยู่ในกลุ่ม			
	เห็น	ไม่เห็น	ต้อง	นำ
		รู้	รู้	
ข. <u>ควรรู้</u>	ด้วย	ด้วย	รู้	รู้
1. Diabetes mellitus (ไม่รวม diabetic neuropathy and chronic ulcer)	—	—	—	—
2. Obstretic and gynecological conditions (Pelvic Inflammatory Disease, Pre- and Post-natal care, adnexitis ฯลฯ)	—	—	—	—
3. Chronic ulcer (diabetic, chronic ulcer from injury ฯลฯ)	—	—	—	—
4. Neoplasm of breast (both male and female)	—	—	—	—
5. Geriatric conditions	—	—	—	—
6. Mental retardation	—	—	—	—

ถ้าไม่เห็นด้วย

ควรจัดอยู่ในกลุ่ม

	เห็น		ไม่เห็น	
	ด้วย	ด้วย	ด้วย	ด้วย
ค. <u>น่ารู้</u>				
1. Psychiatric conditions	—	—	—	—
2. Gnathostomiasis	—	—	—	—
3. Skin disease	—	—	—	—
4. Reiter's disease	—	—	—	—
5. Alcoholism	—	—	—	—
6. Peyronie's disease	—	—	—	—

ข้อเสนอนี้

วิธีการตรวจประเมิน และวิธีการรักษาทางกายภาพบำบัด

นิยามความหมายตามระดับความสำคัญของการเรียนรู้

ต้องรู้ เป็นวิธีการที่นักกายภาพบำบัดใช้บ่อย ซึ่งนักจิตวิทยาใหม่ต้องมีความรู้ และสามารถพอที่จะปฏิบัติได้อย่างปลอดภัย และมีประสิทธิผล

ควรรู้ เป็นวิธีการที่มักใช้ในการบริการทางกายภาพบำบัดเฉพาะทาง ซึ่งนักจิตวิทยาใหม่ควรมีความรู้ และหลักการพอเพียงที่จะพัฒนาให้ทักษะที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จากประสบการณ์การทำงาน

น่ารู้ เป็นวิธีการที่มักน้อยใช้ในการบริการประจำวัน แต่นักจิตวิทยาใหม่จะมีความรอบรู้ เพื่อสามารถจะระลึกถึงว่าเป็นอีกวิธีการหนึ่งที่น่าจะนำมาใช้ในการให้บริการได้

วิธีการตรวจประเมินผู้ป่วย

	ถ้าไม่เห็นด้วย			
	ควรจัดอยู่ในกลุ่ม			
	<u>เห็น</u>	<u>ไม่เห็น</u>	<u>ควร</u>	<u>นำ</u>
ก. <u>ต้องรู้</u>	<u>ด้วย</u>	<u>ด้วย</u>	<u>รู้</u>	<u>รู้</u>
สามารถทำ และแปลผลวิธีการตรวจประเมินค่าบนนี้				
1. Manual muscle testing	—	—	—	—
2. Range of motion	—	—	—	—
3. Vital sign	—	—	—	—
4. Gait analysis	—	—	—	—
5. Postural evaluation	—	—	—	—
6. ADL (bed mobility, transfer ฯลฯ)	—	—	—	—
7. Orthopaedic evaluation	—	—	—	—
8. Neurological evaluation	—	—	—	—
9. Pulmonary evaluation	—	—	—	—
10. Neurodevelopmental evaluation	—	—	—	—
11. Strength duration curve	—	—	—	—
12. ชักประวัติ	—	—	—	—
13. Subjective pain evaluation	—	—	—	—

	ถ้าไม่เห็นด้วย			
	ควรจัดอยู่ในกลุ่ม			
	<u>เห็น</u>	<u>ไม่เห็น</u>	<u>ต้อง</u>	<u>นำ</u>
ข. <u>ควรรู้</u>	<u>ด้วย</u>	<u>ด้วย</u>	<u>รู้</u>	<u>รู้</u>
1. Electromyography	—	—	—	—
2. Electromyography และ Nerve Conduction Velocity	—	—	—	—
3. Exercise stress testing	—	—	—	—
4. Cardiovascular evaluation	—	—	—	—

	ถ้าไม่เห็นด้วย			
	ควรจัดอยู่ในกลุ่ม			
	เห็น	ไม่เห็น	ต้อง	น่า
	ด้วย	ด้วย	รู้	รู้
5. การตรวจพิเศษทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ blood examination, sputum culture, urine test และอื่น ๆ	—	—		—
6. X-ray	—	—		—

ข้อเสนอแนะ

วิธีการรักษาทางกายภาพบำบัด

	ถ้าไม่เห็นด้วย			
	ควรจัดอยู่ในกลุ่ม			
	เห็น	ไม่เห็น	ควร	น่า
	ด้วย	ด้วย	รู้	รู้
ก. <u>ต้องรู้</u>				
1. Therapeutic exercise	—	—		—
2. Joint mobilization	—	—		—
3. Facilitation technique (PNF, Rood, NeuroDevelopmental Technique, Brunnstorm, Sensory Integration)	—	—		—
4. Gait training	—	—		—
5. ADL training	—	—		—

	ถ้าไม่เห็นด้วย			
	ควรจัดอยู่ในกลุ่ม			
	<u>เห็น</u>	<u>ไม่เห็น</u>	<u>ควร</u>	<u>นำ</u>
		<u>รู้</u>	<u>รู้</u>	
	<u>ด้วย</u>	<u>ด้วย</u>		
6. Chest physical therapy technique (breathing exercise, percussion, postural drainage ฯลฯ)	—	—	—	—
7. Massage	—	—	—	—
8. Ultrasound	—	—	—	—
9. Electrical stimulation	—	—	—	—
10. Traction	—	—	—	—
11. Exercise with equipment	—	—	—	—
12. Cryotherapy	—	—	—	—
13. Actinotherapy (Infrared, Ultraviolet)	—	—	—	—
14. Shortwave and Microwave diathermy	—	—	—	—
15. Hydrotherapy (Hubbard, Whirlpool, pool exercise ฯลฯ)	—	—	—	—
16. Superficial heat procedure (paraffin, hot pack)	—	—	—	—
17. Cardiopulmonary resuscitation	—	—	—	—

	ถ้าไม่เห็นด้วย			
	ควรจัดอยู่ในกลุ่ม			
	<u>เห็น</u>	<u>ไม่เห็น</u>	<u>ต้อง</u>	<u>นำ</u>
		<u>รู้</u>	<u>รู้</u>	
	<u>ด้วย</u>	<u>ด้วย</u>		
ข. <u>ควรรู้</u>				
1. Wound care	—	—	—	—
2. Relaxation	—	—	—	—
3. Cardiac rehabilitation	—	—	—	—

ถ้าไม่เห็นด้วย

ควรจัดอยู่ในกลุ่ม

	เห็น	ไม่เห็น	ต้อง	ควร
	ด้วย	ด้วย	รู้	รู้
ค. นวัตกรรม				
1. Acupressure	—	—	—	—
2. Acupuncture	—	—	—	—
3. Laser therapy	—	—	—	—
4. Biofeedback	—	—	—	—
5. Intermittent pressure	—	—	—	—

ข้อเสนอแนะ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตราส่วนประมาณค่า

3.1 มาตราส่วนประมาณค่าสำหรับประเมินทักษะในการตรวจประเมิน ค่าที่แจ้ง

มาตราส่วนประมาณค่าแบบ 5 ระดับ ค่อไปนี้ใช้สำหรับวัดความสามารถของบัณฑิต
ในเรื่องของทักษะการตรวจประเมิน (Evaluative skills)

ระดับคะแนน	เกณฑ์ในการประเมิน
1	ไม่สามารถทำได้เลย ไม่ถูกต้อง และไม่ปลอดภัย
2	ทำได้บ้างปลอดภัย แต่ไม่ถูกต้องตามมาตรฐานวิธีการ ข้อมูลที่ได้รับจากการตรวจไม่ถูกต้อง
3	ทำได้บ้างปลอดภัย ทำถูกต้องตามมาตรฐานบางครั้ง มีข้อผิดพลาดน้อย ข้อมูลที่ได้รับถูกต้องบ้าง ไม่ถูกต้องบ้าง
4	ทำได้บ้างปลอดภัย ถูกต้องตามมาตรฐานทุกครั้ง ข้อมูลที่ ได้รับถูกต้อง
5	ทำได้บ้างปลอดภัย ถูกต้องตามมาตรฐาน และมีความ ชำนาญในการตรวจมาก สามารถปรับเปลี่ยนวิธีการตาม สภาพผู้ป่วยได้อย่างดีเยี่ยม ข้อมูลที่ได้รับถูกต้อง

โปรดแสดงความคิดเห็นว่า บัณฑิตใหม่ถ่ายภาพบำบัดในประเทศไทย ที่ให้บริการ
กายภาพบำบัดในโรงพยาบาลทั่วไปทั้งภาครัฐบาล รัฐวิสาหกิจ และเอกชน ควรมีความ
สามารถในระดับคะแนนใด โดยเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหน้าระดับคะแนนต่อไปนี้
ตามที่ท่านเห็นสมควร

____(1) ____ (2) ____ (3) ____ (4) ____ (5)

หากท่านมีข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะในการแก้ไข เพิ่มเติมข้อความสำหรับเกณฑ์
การประเมินให้เหมาะสม และสามารถวัดความสามารถได้ดียิ่งขึ้น โปรดระบุ
ข้อเสนอแนะ _____

3.2 มาตรการส่วนประมาคค่าสำหรับประเมินทักษะในการใช้วิธีการรักษา

คำชี้แจง

มาตรการส่วนประมาคค่าแบบ 5 ระดับต่อไปนี้ ใช้สำหรับวัดความสามารถของนักจิตวิทยาในเรื่องของทักษะในการใช้วิธีการรักษา (Treatment skills)

ระดับคะแนน	เกณฑ์ในการประเมิน
1	ไม่สามารถทำได้เลย ไม่ถูกต้อง และไม่ปลอดภัย
2	ทำได้อย่างปลอดภัย แต่ไม่ถูกต้องตามมาตรฐานวิธีการ
3	ทำได้อย่างปลอดภัย ถูกต้องตามมาตรฐานบางครั้ง แต่ผลของการกระทำไม่เป็นไปตามต้องการ
4	ทำได้อย่างปลอดภัย ถูกต้องตามมาตรฐานทุกครั้ง หรือแทบทุกครั้ง ผู้ป่วยตอบสนองการรักษาตามต้องการ
5	ทำได้อย่างปลอดภัย ถูกต้องตามมาตรฐานทุกครั้ง ทำด้วยความชำนาญคล่องแคล่ว สามารถปรับเปลี่ยนวิธีการรักษาตามสภาพผู้ป่วย การรักษาได้ผลตามที่ต้องการ

โปรดแสดงความคิดเห็นว่า นักจิตวิทยาภาพบำบัดในในประเทศไทย ที่ให้บริการภาพบำบัดในโรงพยาบาลทั่วไปทั้งภาครัฐบาล รัฐวิสาหกิจ และเอกชน ควรมีความสามารถในระดับคะแนนใด โดยเขียนเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างหน้าระดับคะแนนต่อไปนี้ **คำที่ท่านเห็นสมควร**

____(1) ____ (2) ____ (3) ____ (4) ____ (5)

หากท่านมีข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะในการแก้ไขเพิ่มเติมข้อความสำหรับเกณฑ์การประเมินให้มีความเหมาะสม และสามารถวัดความสามารถได้ดียิ่งขึ้น โปรดระบุข้อเสนอแนะ _____

3.3 มาตราส่วนประมาณค่าสำหรับประเมิน ความสามารถในการวางแผน และ ให้การรักษารโรคที่พบบ่อย

คำชี้แจง

มาตราส่วนประมาณค่าแบบ 5 ระดับต่อไปนี้ ใช้สำหรับวัดความสามารถของบัณฑิต ในการวางแผน และให้การรักษารโรคที่พบบ่อย (Planning and treatment of common diseases)

ระดับคะแนน	เกณฑ์ในการประเมิน
1	ไม่สามารถวางแผนการรักษาคือ หรือไม่มีความรู้พื้นฐาน ในการวางแผน วางแผนรักษาไม่ใช้ผลการประเมินที่ตรวจได้
2	สามารถวางแผนการรักษาคิดครุ่นถ้วน คือไม่สามารถดึง ข้อมูลทุกด้านที่เกี่ยวกับผู้ป่วย มาช่วยในการวางแผน เช่น พยาธิสภาพ, สภาพจิตใจ, สังคม ฯลฯ และไม่สามารถคือ ไม่สามารถเลือกใช้วิธีการรักษาที่จำเป็น และเหมาะสม การรักษาที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับ มักจะถูกมองข้ามหรือ ไม่คำนึงถึง
3	สามารถวางแผนการรักษาคิดครุ่นถ้วน คือ ยังไม่ สามารถดึงข้อมูลบางด้านมาใช้ ครุ่นถ้วนถูกต้องคือ สามารถ เลือกใช้วิธีการที่เหมาะสมมากขึ้น แต่ว่าบางครั้งไม่เลือกวิธี การที่จำเป็น
4	สามารถวางแผนการรักษาคิดครุ่นถ้วน ถูกต้อง สามารถ เลือกใช้วิธีการที่เหมาะสม และรวมวิธีการที่จำเป็นไว้ใน แผนการรักษา
5	สามารถวางแผนการรักษาคิดครุ่นถ้วน มองสภาพผู้ป่วยอย่าง รอบด้าน ถูกต้อง สามารถเลือกใช้วิธีการรักษาที่ดีที่สุด และผู้ป่วยตอบสนองต่อการรักษาได้รวดเร็ว

โปรดแสดงความคิดเห็นว่า บัณฑิตใหม่ภายภาคหน้าในประเทศไทย ที่ให้บริการ
 ภายภาคหน้าในโรงพยาบาลทั่วประเทศทั้งภาครัฐบาล รัฐวิสาหกิจ และเอกชน ควรมีความ
 สามารถในระดับคะแนนใด โดยเขียนเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างหน้าระดับคะแนนต่อไปนี้
 นี้ ตามที่ท่านเห็นสมควร

____(1) ____ (2) ____ (3) ____ (4) ____ (5)

หากท่านมีข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะในการแก้ไขเพิ่มเติมข้อความสำหรับเกณฑ์
 การประเมินให้มีความเหมาะสม และสามารถวัดความสามารถได้ดียิ่งขึ้น โปรดระบุ

ข้อเสนอแนะ _____

ศูนย์วิทยทรัพยากร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจมาตรฐานความสามารถ

อาจารย์ และสถานศึกษาที่ผลิตบัณฑิตปริญญาตรีกายภาพบำบัด

โรงเรียนกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

1. รองศาสตราจารย์กัญญา ปาละวิวัฒน์
2. อาจารย์โรสกา พิชัยมงคลวงศ์

ภาควิชากายภาพบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

3. อาจารย์สมชาย รัตนทองคำ
4. อาจารย์รุ่งทิพย์ พันธุ์เมธากุล

ภาควิชากายภาพบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปฐวรรัตน์ ศักดิ์ศรี
6. อาจารย์ประภาส โพธิ์ทองสุนันท์

นักกายภาพบำบัดประจำโรงพยาบาลภาครัฐบาล และรัฐวิสาหกิจ

สังกัดกองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข

7. นายมานพ ประภษานนท์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี

สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

8. น.ส.ลาวัลย์ พานิชเจริญ โรงพยาบาลประสาท เขตพญาไท กรุงเทพฯ

สังกัดกรุงเทพมหานคร

9. น.ส.สมลักษ์ พาณิชกุล โรงพยาบาลตากสิน เขตคลองสาน กรุงเทพฯ

สังกัดรัฐวิสาหกิจ

10. นายสมชาย สุทธิเชษฐภักดิ์ โรงพยาบาลการไฟฟ้านครหลวง เขตสามเสน กรุงเทพฯ

นักกายภาพบำบัดประจำโรงพยาบาลเอกชน

11. นายวรณ ตระกูลเผด็จไกร โรงพยาบาลสยาม เขตบางกะปิ กรุงเทพฯ
12. นายวรินทร์ อังคศุกรกุล โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน เขตพระนคร กรุงเทพฯ

รายการแก้ไขมาตรฐานความสามารถ

ตอนที่ 1 มาตรฐานความสามารถในส่วนของความรู้ และ เจตคติ

มาตรฐานกลุ่มที่ 1

มนุษย์สัมพันธ์กับผู้ป่วย

- ก. ข้อ 2 ทั้ง
- ข. ข้อ 3 เปลี่ยนจาก "ภาษาในข้อจำกัด...." เป็น "ภาษาในขอบเขต....ที่จำกัด"
- ค. ข้อ 4 เติมคำว่า "และญาติ" ไว้ข้างท้าย

การติดต่อสื่อสาร

- ก. ข้อ 4 เติมคำว่า "และหอผู้ป่วย" ไว้ข้างท้าย

มาตรฐานกลุ่มที่ 2

- ก. ข้อ 1 เติมคำว่า "อย่างสม่ำเสมอ" ไว้ข้างท้าย
- ข. ข้อ 3 ทั้ง แล้วเปลี่ยนใหม่เป็น
"รักษาไว้ซึ่งมาตรฐานสูงสุในการให้บริการกายภาพบำบัด อันจะพึงหาได้
ในความเป็นจริงของแต่ละสถานการณ์"
- ค. ข้อ 4 เปลี่ยนจาก "แสวงหาโอกาสที่จะ...." เป็น "เมื่อมีโอกาส ควร...."

มาตรฐานกลุ่มที่ 3

- ก. ข้อ 2 เปลี่ยนจาก "สามารถวินิจฉัยตนเอง...." เป็น
"สามารถประเมินตนเอง...." และ คำวลี "มีความสนใจและเหมาะสมที่จะเป็นผู้
เชี่ยวชาญสาขาใด" ทั้ง
- ข. ข้อ 4 ตัดคำว่า "โปรแกรมการศึกษาต่อเนื่อง" และ "การฝึกอบรม" ทั้ง

มาตรฐานกลุ่มที่ 4

- ก. ข้อ 3 เปลี่ยนจาก "สร้างสมมติฐานที่เป็นไปได้...." และ "สร้างสมมติฐานที่อาจ
เป็นไปได้...."
- ข. ข้อ 11 เติมคำว่า "แพทย์เจ้าของไข้"
- ค. ข้อ 15 เติมคำว่า "และแพทย์"
- ง. ข้อ 20 เติมคำว่า "โดยประสานงานกับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง"

มาตรฐานกลุ่มที่ 5คุณลักษณะทั่วไป

- ก. ทัดความสามารถในข้อ 1 ข้อ 4 ข้อ 10 และ ข้อ 11 ทั้ง
 ข. รวมข้อ 5 และข้อ 6 เข้าด้วยกัน แล้วเปลี่ยนใหม่เป็น "รับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย"

ตอนที่ 2 มาตรฐานความสามารถในส่วนของทักษะโรค หรือกลุ่มโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรมที่เกี่ยวข้อง

มีผู้เสนอแนะว่า นักกายภาพบำบัดหากการรักษาไม่เฉพาะโรคเท่านั้น แต่รักษาอาการหรือกลุ่มอาการด้วย (มักจะรักษาอาการมากกว่า) ดังนั้นผู้วิจัยจึง เปลี่ยนหัวข้อจาก "โรค หรือกลุ่มโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรมที่เกี่ยวข้อง" เป็น "โรค กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการ"

ในกลุ่มโรคต่าง ๆ ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นตรงกันมากกว่า หรือเท่ากับ 9 ใน 12 คน (ในกรณีที่บางคนไม่ได้ออก ก็จะใช้ 75% เป็นเกณฑ์ในการตัดสิน ในการตัดข้อนี้ทิ้ง) มีบางโรคต่อไปนี้ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นไม่ตรงกัน

โรคทางระบบกล้ามเนื้อและโครงร่าง	ถ้าไม่เห็นด้วย				
	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ควร รู้	น่า รู้	ไม่ ตอบ
ก. <u>ต้องรู้</u>					
5.4 Tuberculosis of spine	7	3	2	1	2
ข. <u>ควรรู้</u>					
4. Ankylosing spondylitis and other inflammatory spondylopathies	7	3	3	-	2
5. Spina bifida	7	3	2	1	2
6. Spinal stenosis	5	5	5	-	2
9. Shoulder hand syndrome	4	7	7	-	1
10. Osteoporosis	5	6	6	-	1
ค. <u>น่ารู้</u>					
4. Osteomyelitis, periostitis	5	3	2	1	4

โรคทางระบบประสาท	ถ้าไม่เห็นด้วย				
	เห็น	ไม่เห็น	ควร	น่า	ไม่
ก. <u>ต้องรู้</u>	ด้วย	ด้วย	รู้	รู้	ชอบ
4.2 Peripheral neuropathy of spinal nerve วม neuralgia (Guillain Barrie, diabetic)	7	3	3	-	2
ข. <u>ควรรู้</u>					
1. Cerebral degeneration	8	3	2	1	1
2. Myoneural disorders (Myasthenia gravis)	8	3	1	2	1
3. Multiple sclerosis	8	3	1	2	1
4. Neoplasm of brain (benign or malignant)	6	5	3	2	1
5. Parkinson's disease	6	5	4	1	1
10. Leprosy	7	4	1	3	1
11. Muscular atrophy and other myopathies	8	3	3	-	1
ค. <u>น่ารู้</u>					
3. Anterior horn cell disease (Amyotrophic lateral sclerosis ฯลฯ)	7	3	-	3	2
4. Disorders of the autonomic nervous system	7	3	1	2	2

โรคทางระบบหายใจ	ถ้าไม่เห็นด้วย				
	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ควร รู้	น่า รู้	ไม่ ชอบ
ก. <u>ต้องรู้</u>					
7. Lung cancer	8	3	2	1	1
ข. <u>ควรรู้</u>					
1. Respiratory failure	5	6	5	1	1
2. Pulmonary congestion	6	5	4	1	1
ค. <u>น่ารู้</u>					
1. AIDS	6	5	3	2	1

โรคทางระบบหัวใจและหลอดเลือด	ถ้าไม่เห็นด้วย				
	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ควร รู้	น่า รู้	ไม่ ชอบ
ก. <u>ควรรู้</u>					
2. Hypertension	6	4	4	-	2
4. Ischemic heart disease (Angina, myocardial infarction ฯลฯ)	7	3	3	-	2
ข. <u>น่ารู้</u>					
1. Congestive heart failure	4	5	2	4	3
2. Rheumatic heart disease	6	4	-	4	2
3. Pulmonary heart disease (Cor pulmonale)	6	4	2	2	2

โรคอื่น ๆ	ถ้าไม่เห็นด้วย				
	ควรจัดอยู่ในกลุ่ม				
	เห็น	ไม่เห็น	ควร	น่า	ไม่
	ด้วย	ด้วย	รู้	รู้	ชอบ
ก. <u>ควรรู้</u>					
1. Diabetes mellitus (ไม่รวม diabetic neuropathy and chronic ulcer)	6	5	4	1	1
2. Obstretic and gynecological conditions (Pelvic Inflammation Disease, Pre- and Post-natal care, Adnexitis ฯลฯ)	7	4	4	-	1
3. Chronic ulcer (diabetic, chronic ulcer from injury ฯลฯ)	7	3	-	3	2
4. Neoplasm of breast (both male and female)	7	3	-	3	2
5. Geriatric conditions	4	7	6	1	1
6. Mental retardation	5	6	6	-	1
ค. <u>น่ารู้</u>					
1. Psychiatric conditions	7	4	2	2	1
2. Gnasthostomiasis	6	4	2	2	2
3. Skin disease	7	3	1	2	2
5. Alcoholism	8	3	1	2	1

สรุป

โรคอาศัยเกณฑ์การพิจารณาข้างต้น ผู้วิจัยจึงจัดโรค กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการ ที่ต้องรู้ ต่อไปนี้ ออกจากการวิจัย คือ

Tuberculosis of spine

Peripheral neuropathy of spinal nerve ไม่รวม neuralgia (Guillain Barrie, diabetic)

Lung cancer

โรคที่คัดออกไปนี้ เมื่อคัดออกแล้วควรจะอยู่ในกลุ่มใด (ต้องรู้ ควรรู้ หรือน่ารู้)
 ผู้วิจัยได้คิดหลักเกณฑ์ในการ เปลี่ยนกลุ่มดังนี้ ถ้าโรคนั้นผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าควรจะอยู่ใน
 กลุ่มใหม่กลุ่มใด ความคิดเห็นต้องตรงกัน 9 ใน 12 คน หรือ 75 % จึงจะทำการเปลี่ยน
 กลุ่มให้ไปอยู่กลุ่มใหม่ได้ อย่างไรก็ตามเมื่อใช้เกณฑ์นี้ยังไม่สามารถจัดกลุ่มใหม่ให้โรค
 เหล่านี้ได้ ผู้วิจัยเห็นว่า ควรที่จะนำไปทำการศึกษาค่าไป

สำหรับโรคที่อยู่ในกลุ่มควรรู้และน่ารู้ มีโรคที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าน่าจะจัดกลุ่มใหม่ให้
 อยู่ในกลุ่มต้องรู้ แต่เมื่อใช้เกณฑ์ในการ เปลี่ยนกลุ่มข้างต้น ก็ไม่มีโรคใดที่เข้าเกณฑ์ ผู้วิจัยจึง
 มีให้นำโรคเหล่านั้นเข้ามาใช้ในการศึกษา

วิธีการตรวจประเมิน และวิธีการรักษาทางกายภาพบำบัด

วิธีการตรวจประเมินผู้ป่วย	ถ้าไม่เห็นด้วย				
	เห็น	ไม่เห็น	ควร	น่า	ไม่
	ด้วย	ด้วย	รู้	รู้	ตอบ
ก. <u>ต้องรู้</u>					
11. Strength duration curve	7	3	2	1	2
ข. <u>ควรรู้</u>					
5. การตรวจพิเศษทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ blood examination, sputum culture, urine test และอื่น ๆ	8	3	1	2	1
6. X-ray	7	4	4	-	1
ค. <u>น่ารู้</u>					
17. Cardiopulmonary resuscitation	6	4	4	-	2
ข. <u>ควรรู้</u>					
2. Relaxation	5	5	5	-	2
3. Cardiac rehabilitation	7	3	3	-	2
ค. <u>น่ารู้</u>					
3. Laser therapy	6	4	1	3	2
4. Biofeedback	3	7	3	4	2
5. Intermittent pressure	7	3	-	3	2

วิธีการตรวจประเมินในกลุ่มท้องรู้ที่คักทั้งไปคือ strength duration curve ส่วนวิธีการรักษาในกลุ่มท้องรู้ที่คักทั้งคือ cardiopulmonary resuscitation

สำหรับการเปลี่ยนกลุ่มจากควรรู้ และนำรู้ มาอยู่ในกลุ่มท้องรู้ นั้นไม่มีวิธีการตรวจประเมิน และการรักษาที่เข้าเกณฑ์การเปลี่ยนกลุ่ม ผู้วิจัยจึงไม่ได้นำวิธีการเหล่านั้นเข้าในการศึกษา

นอกจากการจัดกลุ่มต่าง ๆ แล้ว ผู้วิจัยได้ทำการแก้ไขมาตรฐานความสามารถในส่วนของทักษะให้มีความเหมาะสมมากขึ้น โดยพิจารณาจากข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญยังได้ให้การแก้ไขได้กระทำดังนี้

วิธีการตรวจประเมินผู้ป่วย

ก. เพิ่มเติมวิธีการต่อไปนี้

Sensory testing

Muscle stretch reflex

Muscle tone

ข. เขียนขยายความวิธีการต่อไปนี้ให้มีความเฉพาะเจาะจงมากขึ้น

จาก	เพิ่มเติมเป็น
1. "Orthopaedic evaluation"	"Orthopaedic evaluation ได้แก่ joint evaluation, การตรวจพิเศษในข้อต่อต่าง ๆ, palpation"
2. "Neurological evaluation"	"Neurological evaluation ได้แก่ functional movement test, balance and equilibrium"
3. "Pulmonary evaluation"	"Pulmonary evaluation ได้แก่ observation, palpation, percussion, auscultation"

ค. เปลี่ยนจาก "Neurodevelopmental evaluation" เป็น "การประเมิน developmental delay"

วิธีการรักษาทางกายภาพบำบัด

ก. แยกวิธีการรักษาต่อไปนี้ให้ละเอียดมากขึ้น ให้เป็น 2 ข้อย่อย

จาก	เพิ่มเติมเป็น
1. "Electrical stimulation"	"Electrical stimulation - muscle stimulation - for pain relief เช่น TENS"
2. "Actinotherapy"	"Actinotherapy - Infrared - Ultraviolet"
3. "Shortwave and Microwave diathermy"	"Short wave diathermy" และ "Microwave diathermy"
4. "Hydrotherapy (Hubbard, Whirlpool, pool exercise ฯลฯ)"	"Hubbard, Whirlpool" และ "Pool exercise"
5. "Superficial heat procedure (paraffin"	"Paraffin bath" และ "Hot pack"

ข. เปลี่ยนจากคำว่า "Traction" เป็น "Traction with machine"

ศูนย์วิจัยและพัฒนาแพทยศาสตรศึกษา
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กันยายน 2533

เรื่อง ขอความร่วมมือตอบแบบสอบถาม และให้รายละเอียดที่อยู่

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามรายละเอียดที่อยู่

เนื่องด้วยข้าพเจ้ากำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสามารถในวิชาชีพของบัณฑิตใหม่ถ่ายภาพบำบัดในประเทศไทย" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาระดับปริญญาโท วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพัฒนสุขภาพ วิชาเอกการศึกษาสำหรับบุคลากรสุขภาพ (MSc. in Health Development, Major in Health Profession Education) การวิจัยนี้จะทำการศึกษาความสามารถของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษานปีพ.ศ. 2533 และ 2532 ที่ให้บริการถ่ายภาพบำบัดในโรงพยาบาลทั้งภาครัฐบาลและเอกชน ศึกษาถึงความคิดเห็นของบัณฑิตต่อหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนในสถาบันที่ตนสำเร็จ ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ บัณฑิตทั้งสองรุ่น และผู้บังคับบัญชาโดยตรงของบัณฑิต ผลการวิจัยจะเป็นแนวทางในการพัฒนาการจัดการศึกษาในสาขากายภาพบำบัด ทั้งโดยรวมและโดยสถาบัน และการปรับปรุงคุณภาพบัณฑิตให้ดียิ่งขึ้น

เนื่องจากประชากรที่ใช้ในการศึกษามีจำนวนน้อย การวิจัยจึงต้องเน้นที่ประสิทธิภาพการเก็บข้อมูล เพื่อให้ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมากที่สุด ด้วยเหตุนี้ข้าพเจ้าจึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามที่จะจัดส่งไปถึงท่านในราวเดือนตุลาคม รวมทั้งได้โปรดให้รายละเอียดเกี่ยวกับที่อยู่ของท่าน และผู้บังคับบัญชา เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการติดตามข้อมูลต่อไป ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะใช้ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้เพื่อการวิจัยเท่านั้น วิทยานุกรณะขอขอบคุณต่อท่าน หน่วยงานที่ท่านสังกัด และสถาบันการศึกษาแต่อย่างใด

ข้าพเจ้าหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณในความร่วมมือนมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

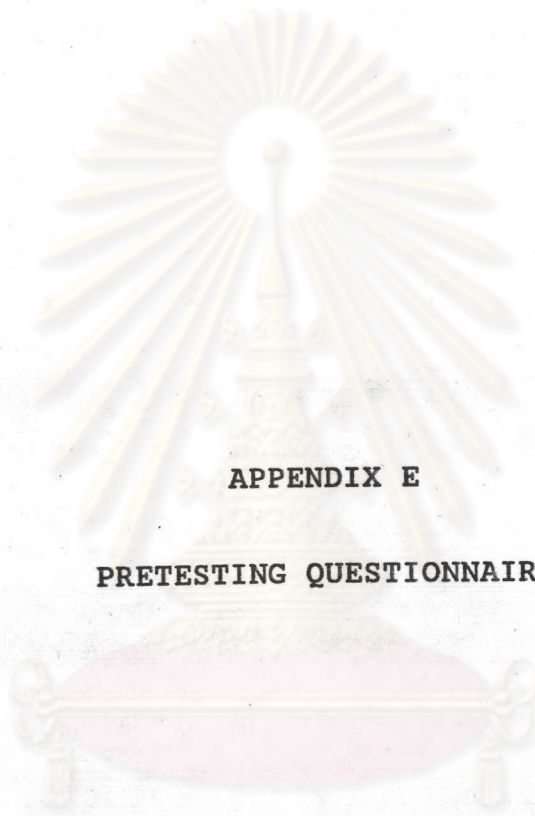
(นายสุวิทย์ อานรรณกิตติกุล)
นักศึกษาระดับปริญญาโท

แบบสอบถามรายละเอียดที่อยู่

โปรดกรอกข้อมูลต่อไปนี้ตามความเป็นจริง

1. ตำแหน่งปัจจุบันของท่าน
 - () นักกายภาพบำบัด
 - () หัวหน้างาน/หน่วยกายภาพบำบัด (ถ้าตอบตัวเลือกนี้ในข้อ 3)
2. เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงานของท่านที่สามารถติดต่อได้โดยสะดวก
3. รายละเอียดเกี่ยวกับหัวหน้างาน/หน่วยกายภาพบำบัดของโรงพยาบาลที่ท่านสังกัด
 - ชื่อ-นามสกุล.....
 - เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงานที่ติดต่อได้โดยสะดวก
4. รายละเอียดเกี่ยวกับหัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่ายเวชกรรมฟื้นฟูของโรงพยาบาลที่ท่านสังกัด
 - ชื่อ-นามสกุล.....
 - เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงานที่ติดต่อได้โดยสะดวก
5. ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาโดยตรงของท่าน มีใช้หัวหน้างาน/หน่วยกายภาพบำบัด หรือ หัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่ายเวชกรรมฟื้นฟู ปรุกระบุ
 - ชื่อ-นามสกุล.....
 - ตำแหน่ง.....
 - เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงานที่ติดต่อได้โดยสะดวก

เมื่อท่านตอบเรียบร้อยแล้ว กรุณาหัดด้านหลังของแบบสอบถามนี้ (ซึ่งจะมีที่อยู่เจ้าหน้าที่ และ แสดงมติดำเนินการเรียบร้อยแล้ว) และกรุณาส่งกลับคืนภายใน 3 วัน หลังจากได้รับแบบสอบถามนี้ ขอขอบคุณในความร่วมมือ เป็นอย่างสูง



APPENDIX E

PRETESTING QUESTIONNAIRE

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ศูนย์วิจัยและพัฒนาแพทยศาสตรศึกษา
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สิงหาคม 2533

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจแบบสอบถาม

เรียน

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. เอกสารหมายเลข 1 โครงร่างวิทยานิพนธ์
 2. เอกสารหมายเลข 2 Conceptual Framework and Hypothesis
 3. โครงสร้างแบบสอบถาม 5 ชุด
 4. แบบสอบถาม 5 ชุด

เนื่องด้วยข้าพเจ้ากำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "การศึกษาคิดตามผลบัณฑิต
ในสาขาพยาบาล ในประเทศไทย" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาระดับปริญญาโทสาขาการ
พัฒนาสุขภาพ (Health Development) วิชาเอก การศึกษาสำหรับบุคลากรสุขภาพ
(Health Profession Education) การวิจัยนี้จะทำการศึกษาความสามารถของบัณฑิต
ใหม่ที่ให้บริการพยาบาลในโรงพยาบาลทั้งภาครัฐบาล รัฐวิสาหกิจ และเอกชน และปัจจัย
ที่สัมพันธ์กับความสามารถของบัณฑิต ผลการวิจัยจะเป็นแนวทางในการพัฒนาการจัดการศึกษาใน
สาขากายภาพบำบัด ทั้งโดยรวมและโดยสถาบัน อันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพบัณฑิตให้ยิ่งขึ้น

ในการทำวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถาม 5 ชุด เพื่อเก็บข้อมูลจาก
ประชากร 5 กลุ่มด้วยกันคือ บัณฑิตใหม่ บัณฑิตปีการศึกษา 2532 ผู้บังคับบัญชานักศึกษา
อาจารย์และนักศึกษากายภาพบำบัดในปัจจุบัน แบบสอบถามเหล่านี้จะต้องได้รับการตรวจสอบ
ความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการศึกษาสำหรับ
บุคลากรสุขภาพ โดยเฉพาะผู้ทรงคุณวุฒิทางการศึกษาสำหรับสาขากายภาพบำบัด เพื่อให้
แบบสอบถามดังกล่าวสามารถเก็บข้อมูลได้ตรงตามวัตถุประสงค์ ก่อนที่จะนำไปทดลองใช้ต่อไป

จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในฐานะที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการศึกษา
สำหรับบุคลากรสุขภาพ ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบแบบสอบถามดังกล่าว
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาตรวจสอบ และขอขอบพระคุณในความร่วมมือน
มา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุวิทย์ อานรรณิกคิกุล)
นักศึกษาระดับปริญญาโท

ปรกษณ์แสดงความคิดเห็นในประเด็นต่าง ๆ ต่อไปนี้

1. ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

- ข้อคำถามแต่ละข้อมีความสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของแบบสอบถามแต่ละชุดหรือไม่ ? ข้อใดบ้างที่ไม่วัดสอดคล้อง ?
- ข้อคำถามมีความเหมาะสมกับประเภทของผู้ตอบหรือไม่ ? ผู้ตอบสามารถจะตอบข้อคำถามเหล่านั้นหรือไม่ ?
- ตัวเลือกร่าง ๆ มีความเหมาะสมกับผู้ตอบหรือไม่ ?
- ข้อคำถามในมาตราประเมินค่า (rating scale) มีความแจ่มชัด รัดกุม ตรงประเด็นที่ต้องการถามหรือไม่ ?
- เกณฑ์หรือนำหนักในการประเมินสำหรับระดับคะแนนต่าง ๆ ในมาตราประเมินค่า มีความเหมาะสมหรือไม่ ?

2. รูปแบบของแบบสอบถาม

- การเรียงข้อคำถามมีความยากง่ายต่อการตอบของผู้ตอบอย่างไร ?
- การแบ่งตอนของแบบสอบถามมีความเหมาะสมหรือไม่ ? และการเรียงลำดับของตอนต่าง ๆ มีความเหมาะสมหรือไม่ ?
- คำชี้แจง มีความชัดเจน เข้าใจง่าย และตรงประเด็นหรือไม่ ?

หากมีข้อสงสัย เกี่ยวกับแบบสอบถามประการใด โปรดติดต่อที่โทรศัพท์หมายเลข 2541931

(ศูนย์วิชาการวิจัยแพทยศาสตร)

รายการแก้ไขแบบสอบถาม ภายหลังจากส่งให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา

ก. แบบสอบถามทุกชุด เปลี่ยนชื่อเรื่องใหม่จาก "การศึกษาคิดตามผลัดจิตาใหม่ภายภาพบ้านคานประเทศไทย" เป็น "ความสามารถในวิชาชีพของบัณฑิตาใหม่ หลักสูตรปริญญาตรีภายภาพบ้านคานประเทศไทย"

ข. ในคำชี้แจงของทุกแบบสอบถาม เปลี่ยนจาก "ความสามารถในการปฏิบัติงาน (performance)" เป็น "ความสามารถในวิชาชีพ (professional competence)"

แบบสอบถามชุดที่ 1 แบบสอบถามสำหรับบัณฑิตาใหม่

1. รูปแบบของแบบสอบถาม

ก. เปลี่ยนแปลงรูปแบบตารางจากการใช้เส้นแบ่งข้อย่อยต่าง ๆ (ในตาราง) เป็นใช้จุดใช้ปลาหมึกต่อท้ายแต่ละข้อย่อย เพื่อให้ดูแบ่งแยกได้ชัด และสวยงาม

ข. รวมตอนที่ 2 ข้อ 2.2 ถึง 2.4 (ความสามารถในส่วนของทักษะ) เข้ากับตอนที่ 3 (ประสบการณ์ทางคลินิกในขณะศึกษาระดับปริญญาตรี) แล้วเปลี่ยนชื่อใหม่เป็น "ตอนที่ 3 ประสบการณ์ทางคลินิกในขณะศึกษาระดับปริญญาตรี และความสามารถเกี่ยวกับการให้การรักษาทงภายภาพบ้านค" ซึ่งจะทาให้แบบสอบถามสั้นลงมาก

2. การแก้ไข และคัดทอนข้อความ และภาษาที่ใช้ในแต่ละตอน

ในคำชี้แจงของทุกตอน ผู้วิจัยได้ตัดคำว่า "(ตอบทุกข้อย่อย)" ทั้งตอนที่ 1

ก. ตัดข้อต่อไปนี้ทั้ง 1.3 ถึง 1.13, 1.15, 1.17 (1)

ข. เปลี่ยนแปลงลักษณะคำถามในข้อ 1.2 จากคำถามปลายปิด เป็น คำถามปลายเปิด

ค. เปลี่ยนข้อความในข้อ 1.18 โดยรวมข้อย่อยทั้งสามให้เหลือเพียงข้อเดียว

ตอนที่ 2

ก. ในตารางความสามารถทุกตาราง ตัดช่อง "ข้อย่อยที่" ทิ้ง แล้วเติมตัวเลขไว้หน้าข้อย่อยทุกข้อแทน

ข. เปลี่ยนเกณฑ์การประเมินความสามารถในส่วนของทักษะใหม่ทั้งหมด ให้รัดกุม เข้าใจง่าย และใช้เวลาในการทำน้อยลง โดยตัดประเด็นของ "การตอบสนองต่อการรักษา" ทิ้งไป เน้นเฉพาะหลัก เกณฑ์ 2 ประเด็นคือ ความปลอดภัย และความถูกต้อง

ค. ตัดข้อ 2.5 และ 2.6 ทิ้ง

ข้อ 2.1 ก.

ก. ข้อย่อยที่ 2 เปลี่ยนจาก "ภาษาในขอบเขตทางสหภาพร่างกาย จิตใจ และสังคมที่จำกัด" เป็น "ภาษาในขอบเขตที่จำกัดทางสหภาพร่างกาย จิตใจ และสังคม"

ข. ข้อย่อยที่ 3 แก้คำผิด จาก "สมคฺลฺย" เป็น "สมคฺล"

ข้อ 2.1 ค.

ก. ข้อย่อยที่ 3 แก้คำผิดจาก "ส" เป็น "น"

ข้อ 2.1 จ.

ก. แยกความสามารถหมวด "คุณสมบัติที่สนับสนุนงานสาธารณสุข" (ข้อย่อยที่ 1 ถึง 5) ออกมาเป็นหัวข้อใหม่คือ 2.1 จ. ส่วนข้อย่อยที่เหลือจัดให้อยู่ในหัวข้อที่ 2.1 ฉ.

ข้อ 2.2

ก. ข้อย่อยที่ 10 ถึง 12 เปลี่ยนคำว่า "ไตแก่" เป็น "เฉพาะวิธีการตรวจต่อไปนี้"

ข. ข้อย่อยที่ 12 แก้คำผิดจาก "auscultation" เป็น "auscultation"

ข้อ 2.3

ก. ข้อย่อยที่ 9 และ 10 แก้ไขข้อความใหม่เป็น

9. Electrical stimulation เฉพาะ muscle stimulation

10. Electrical stimulation for pain relief เช่น TENS

ข. ตัดชื่อกลุ่มวิธีการรักษา ทั้ง แล้วเรียง เลขข้อย่อยตามลำดับวิธีการรักษาแต่ละวิธีไปเลย เช่น ตัดคำว่า "Actinotherapy" ทั้ง

ข้อ 2.4

ก. ตัดชื่อกลุ่มโรคใหญ่ ๆ ทั้ง แล้วเรียงชื่อโรคแต่ละชื่อตามลำดับ ทยายใส่หมายเลขข้อย่อยไว้ข้างหน้า เช่น ตัดคำว่า "4. Arthropathies of perpheral joints" ทั้งไป

ตอนที่ 3

เมื่อรวมเข้ากับตอนที่ 2 (บางข้อ) ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว ผู้วิจัยได้แก้ไขต่อไปนี้

ก. เปลี่ยนคำชี้แจงใหม่เพิ่มความกระชับมากขึ้น และอ่านเข้าใจง่าย

ข. เพิ่มเติมเกณฑ์การพิจารณาแบบประสพการณ์ด้านทักษะ ในประเด็นของ "การช่วยหา" โดยเติมคำว่า "หรือผู้มีประสบการณ์เพื่อกระทำกิจกรรมนั้น ๆ" ไว้ข้างท้าย

ค. พึงพิศว้อย่างในการออกแบบสอบถามในตอนนี้ไว้ เพื่อให้เข้าใจง่ายขึ้น

ตอนที่ 4

ก. คัดข้อ 4.1 และ 4.2 ทั้ง แล้วเปลี่ยนเป็น "ความคิดเห็นเกี่ยวกับการนาวิชาต่าง ๆ ในหมวดวิชาชีพพาใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน" วิชาใช้มาตรวัดจากแบบสอบถามในวิทยานิพนธ์ของคุณวราณี เอี่ยมสวัสดิกุล

ข. ข้อ 4.3 คัดรูปแบบพฤติกรรมการเรียนรู้ในหมวดอื่น ให้เหลือเพียง หมวดวิชาชีพ แล้วเขียนคำชี้แจงใหม่

ค. คัดข้อ 4.4 ทั้ง

ง. ทาลูกศรโยงเพื่อชี้แจงการตอบ (shifting pattern) ในข้อ 4.5

จ. ข้อ 4.9 ข้อย่อยที่ 5 เปลี่ยนจาก "อธิบายเข้าใจดี" เป็น "สอนให้นักศึกษาคิดวิเคราะห์"

ฉ. ข้อ 4.10 ในส่วนของคำถาม เดิมลืว่า "ของท่านในระดับปริญญาตรี"

ช. คัดข้อ 4.12 และ 4.13 ทั้ง

ซ. ข้อ 4.14 และ 4.15 เปลี่ยนจาก "อาจารย์ถ่ายภาพบันทึกภายนอกมหาวิทยาลัย" เป็น "อาจารย์พิเศษ ณ สถานที่ปฏิบัติงานทางคลินิก"

ฅ. คัดข้อ 4.16 และ 4.17 ทั้ง

ญ. คัดข้อ 4.18 ทั้ง แล้วเปลี่ยนใหม่ วิชาใช้มาตรวัดจากแบบสอบถามในวิทยานิพนธ์ของคุณ สุทัศน์ วิวัฒนประที

แบบสอบถามชุดที่ 2 แบบสอบถามสำหรับบัณฑิตศึกษา 2532

ตอนที่ 1 แก้วไข และคัดหอนคำถาม เหมือนกับในตอนที่ 1 ของแบบสอบถามชุดที่ 1

ตอนที่ 2 แก้วไข และคัดหอนคำถาม เหมือนกับในตอนที่ 2 ของแบบสอบถามชุดที่ 1

แบบสอบถามชุดที่ 3 แบบสอบถามสำหรับผู้บังคับบัญชาบัณฑิต

ตอนที่ 1

ก. คัดข้อ 1.6 และ 1.7 (1) ทั้ง

ตอนที่ 2

ก. คัด หัวข้อ ข. ออกทั้งหมด (เกี่ยวกับความสามารถที่พึงประสงค์)

ข. แก้วไข และคัดหอนคำถาม เหมือนกับในตอนที่ 2 ของแบบสอบถามชุดที่ 1

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบแบบสอบถาม

1. ผศ.ประโชชน์ บุญสินสุข คณะศึกษาศาสตร์ วิทยาลัยรังสิต
2. อ.พรพิมล จันทวิโรจน์ คณะศึกษาศาสตร์ วิทยาลัยรังสิต
3. รศ.กัญญา ปาละวิวัฒน์ โรงเรียนศึกษาศาสตร์ ภาควิชาออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
4. รศ.ชนัดดา อากมามนท์ โรงเรียนศึกษาศาสตร์ ภาควิชาออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
5. อ.โสภกา พิษขงควังศักดิ์ โรงเรียนศึกษาศาสตร์ ภาควิชาออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
6. ผศ.เพ็ญพิมล ธัมมรัคคิต ภาควิชากายภาพบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
7. ผศ.บุญรัตน์ ศักดิ์ศรี ภาควิชากายภาพบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
8. รศ.นพ.ยอด สุนทรมาน รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
9. นส.อรุณี วีธีราพรทิพย์ หน่วยงานศึกษาศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล
10. รศ.ดร.วราภรณ์ เอี้ยวสกุล หน่วยงานศึกษาศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ทม. 0311/

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ถนนราชดำริ กรุงเทพฯ 10330

3 ตุลาคม 2533

เรื่อง ขอความร่วมมือในการทดลองใช้แบบสอบถาม

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามสำหรับบัณฑิตใหม่ (ฉบับร่าง)

เนื่องด้วย นายสุวิทย์ อานรรณิกคิกุล นิสิตปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสามารถในวิชาชีพของบัณฑิตใหม่ หลักสูตรปริญญาตรีภาษาพาณิชยกรรมในประเทศไทย" ในการนี้จำเป็นต้องนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้กับบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาในปี พ.ศ. 2531 เพื่อนำมาปรับปรุงคุณภาพให้ดียิ่งขึ้น ก่อนที่จะนำไปใช้เก็บข้อมูลต่อไป

ในฐานะที่ท่านเป็นบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษานี้ พ.ศ. 2531 ผู้หนึ่ง จึงใคร่ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามที่แนบมาพร้อมนี้ และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือ และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นายแพทย์ยอด สุนทรมาน)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดี

ศูนย์วิจัยและพัฒนาแพทยศาสตรศึกษา

โทร. 2524942

รายการแก้ไขแบบสอบถาม ภายหลังจากทดลองใช้ (pretesting)

แบบสอบถามชุดที่ 1 แบบสอบถามสำหรับนักศึกษาใหม่

1. รูปแบบของแบบสอบถาม

ก. เรียงลำดับตอนใหม่ โดยย้ายตอนที่ 4 (ข้อมูลและความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรและการเรียนการสอน) มาเป็นตอนที่ 2 เพราะมีความง่ายกว่าตอนที่ 2 และ 3

2. การแก้ไขเรื่องภาษา และข้อความในแต่ละตอน

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในด้านต่าง ๆ

ข้อ 2.1 ก.

ก. ข้อย่อยที่ 3 เปลี่ยนข้อความจาก "รักษาสงครระหว่างประสิทธิภาพในการรักษาและความสัมพันธ์อันดีกับผู้ป่วย และญาติ" เป็น "คำนึงถึงสัดส่วนที่เหมาะสมระหว่างการเน้นประสิทธิภาพการรักษา และการเน้นความสัมพันธ์กับผู้ป่วย และญาติ"

ข้อ 2.1 ข.

ก. ข้อย่อยที่ 4 เพิ่มเติมตัวอย่างเพื่อทำให้ผู้ตอบเข้าใจมากขึ้น โดยเติมวลีที่ว่า "เช่น ประสิทธิภาพ ข้อมูลการตรวจร่างกายที่ต้องการเพิ่มเติม" ไว้ท้ายข้อความ

ข. ข้อย่อยที่ 14 เปลี่ยนจาก "....การปฏิบัติตามขั้นตอนการรักษาของผู้ป่วย...." เป็น "....การปฏิบัติตามขั้นตอนการรักษาของผู้ป่วย (compliance)...." เพื่อให้เข้าใจความหมายมากยิ่งขึ้น

ข้อ 2.1 จ.

ก. ตัดข้อย่อยที่ 4 และ 5 ทิ้ง

ข. ข้อย่อยที่ 3 เปลี่ยนจาก "ให้การศึกษาศึกษาฝึกอบรวมตามสภาพความต้องการของประชาชน และชุมชนได้" เป็น "รู้และเข้าใจในหลักและวิธีการสอนและฝึกอบรวมเพื่อการถ่ายทอดวิชาการทางกายภาพบำบัด แก่บุคลากรระดับอื่น และประชาชน" เนื่องจากคาดว่านักกายภาพบำบัดส่วนใหญ่ไม่ได้อบรมในชุมชน และกลุ่มทดสอบแบบสอบถามดังกล่าวประเมินลำบาก เนื่องจากไม่เคยทราบมาก่อน

ตอนที่ 3 ประสิทธิภาพทางคลินิกในขณะศึกษาระดับปริญญาตรี และความสามารถเกี่ยวกับ

การให้การรักษาทางกายภาพบำบัด

ก. ย้ายไปขึ้นหน้าใหม่ เพื่อให้ผู้ตอบไม่รู้สึกรอคอคเกินไป

ข. ปรับเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินความสามารถทั้ง 3 เกณฑ์ สำหรับความสามารถ ทั้ง 3 กลุ่ม ให้เป็นเกณฑ์กลางที่สามารถใช้ร่วมกันได้ ผู้ตอบไม่รู้สึกลังสน

ค. ปรับคำชี้แจงเกี่ยวกับเกณฑ์การพิจารณารูปแบบประสพการณ์ด้านทักษะ โดยในทุกๆ เกณฑ์ที่คำว่า "1-3 ครั้ง/ราย" เป็น "1-3 ครั้ง (1-3 ราย)"
"3 ครั้ง/ราย" เป็น "3 ครั้ง (3 ราย)"

ง. เรียงลำดับข้อย่อยในแต่ละกลุ่มความสามารถทั้ง 3 ใหม่ โดยเอา ข้อย่อยที่เรียงจำนวนบรรทัดมากกว่า 2 แทรกระหว่างข้อย่อยที่มีบรรทัดเดียว เพื่อให้ ผู้ตอบสบายตา และสามารถตรวจสอบได้ว่าตอบครบทุกข้อแล้วหรือยัง เช่น ในกลุ่ม ความสามารถในการใช้ชีวิตการตรวจประเมินย้ายข้อย่อย "การประเมิน developmental delay" มาแทรกระหว่างข้อ 2 และ 4

ข้อ 3.2

ก. ข้อย่อยที่ 13 เปลี่ยนจาก "Cryotherapy" เป็น "Cryotherapy (Cold Therapy)"

ข้อ 3.3 ข.

ก. ข้อย่อยที่ 2 เปลี่ยนจาก "CerebroVascular Accident, CVA...." เป็น "CerebroVascular Disease, CVD or CVA...."

ตอนที่ 4

ก. ข้อ 2.1 ในส่วนของคำถาม ชีตเส้นในตัวลีที่ว่า "...ในกรณีที่ได้ใช้ ประโยชน์น้อยหรือไม่ได้ใช้เลย...." เพื่อให้ผู้ตอบไม่สับสนที่จะต้องตอบในช่องว่างขาวๆ ของตารางด้วย

ข. ข้อ 2.2 เปลี่ยนลักษณะการตอบให้ผู้ตอบสามารถตอบทุก พฤติกรรมการ เรียนว่ามีมากน้อยเพียงใด แทนที่จะให้ผู้ตอบต้องตัดสินใจเรียงลำดับพฤติกรรมที่มีมากที่สุด เพื่อให้ผู้ตอบไม่มีความรู้สึกกังวลว่า พฤติกรรมการ เรียนใดที่มากที่สุด ทำให้ลดอคติในการตอบ

ค. ข้อ 2.5 เพิ่มวลีที่ว่า "(ตอบได้มากกว่า 1 รายการ)" ไว้ที่ข้างท้ายคำถาม

ง. ข้อ 2.6 เรียงลำดับข้อย่อยแต่ละข้อใหม่ เพื่อให้ข้อที่มีความคิดเห็นในเชิงลบ ปะปนกับข้อที่มีความคิดเห็นในเชิงบวก

จ. ข้อ 2.12 เปลี่ยนลักษณะตาราง และข้อย่อยต่าง ๆ ใหม่ เนื่องจาก
คุณสมบัติบางอัน (คุณสมบัติในที่นี้คือ มีปริมาณเชิงพหุ มีคุณภาพหรืออยู่ในสภาพดีเสมอ
มีความสะดวกในการเก็บยืมหรือขอใช้) เมื่อนำมาพิจารณาพร้อมกับข้อรายการแต่ละข้อ
แล้ว แปลความหมายได้หลายอย่าง เช่น

คุณสมบัติ - มีคุณภาพหรืออยู่ในสภาพดีเสมอ

ข้อรายการ - ห้องสมุด

แบบสอบถามชุดที่ 2 แบบสอบถามสำหรับบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2532

ตอนที่ 2

- ก. ข้อ 2.1 แก้วไข และตัดทอนข้อย่อยเหมือนกับตอนที่ 2 ในแบบสอบถามชุดที่ 1
- ข. ข้อ 2.2 แก้วไข เกณฑ์การประเมินใหม่ เรียงลำดับข้อย่อยใหม่ และ
เปลี่ยนแปลงข้อความเหมือนกับตอนที่ 3 ในแบบสอบถามชุดที่ 1

แบบสอบถามชุดที่ 3 แบบสอบถามสำหรับผู้บังคับบัญชานิติ

ตอนที่ 1

- ก. ข้อ 1.2 เปลี่ยนลักษณะคำถามจากปลายปิดเป็นปลายเปิด
- ข. ข้อ 1.4 1) เปลี่ยนรูปแบบการวางตัวเลือกใหม่ ให้เรียงตามแนวตั้ง
เพื่อให้สบายตา
- 2) ตัวเลือกที่ 2 เพิ่มวลีที่ว่า "(รวมทั้ง พ.บ.)" ไว้ข้างท้าย
เพื่อเป็นการตรวจสอบความเข้าใจ
- 3) ตัวเลือกที่ 3 เพิ่ม "(โปรดระบุ _____)" ไว้
ข้างท้าย เพื่อเป็นการตรวจสอบความเข้าใจเช่นกัน

ตอนที่ 2

- ก. ข้อ 2.1 แก้วไข และตัดทอนข้อย่อยเหมือนกับตอนที่ 2 ในแบบสอบถามชุดที่ 1
- ข. ข้อ 2.3 แก้วไข เกณฑ์การประเมินใหม่ เรียงลำดับข้อย่อยใหม่ และ
เปลี่ยนแปลงข้อความเหมือนกับตอนที่ 3 ในแบบสอบถามชุดที่ 1 นอกจากนี้จัดรูปแบบ
ตารางใหม่

รายชื่อผู้ที่ทดลองใช้แบบสอบถาม

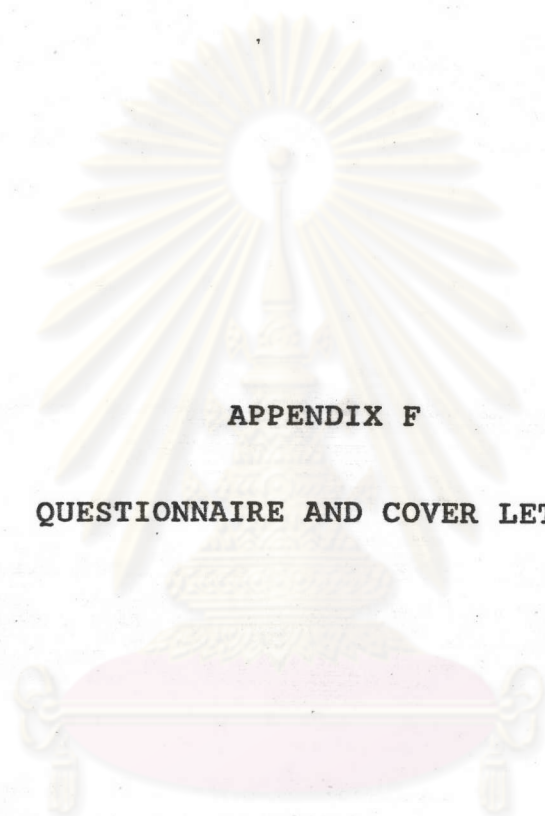
ก. บัณฑิตที่สำเร็จปีพ.ศ. 2531

1. น.ส.ดวงพร ชวัลชัยสุวรรณ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
2. น.ส.นงลักษณ์ อารยเมธาเลิศ โรงพยาบาลนครปฐม
3. น.ส.ปราณีต พงษ์ช่อทิพย์ โรงพยาบาลสารโพธิ์นครหลวง
4. น.ส.พรสมณ สุนทรชาติ โรงพยาบาลทหารผ่านศึก
5. น.ส.พัชชา สุกุลหงษ์ไพโรจน์ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์
6. น.ส.เพ็ญทิพย์ ไทศาลสุกนิมิต โรงพยาบาลสร้างการแพทย์
7. น.ส.วิภา อภิชนันต์ธาดา โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ข. ผู้บังคับบัญชาโดยตรงของบัณฑิตที่สำเร็จปีพ.ศ. 2531

1. หัวหน้าหน่วยเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
2. หัวหน้าหน่วยกายภาพบำบัด โรงพยาบาลนครปฐม
3. หัวหน้าหน่วยกายภาพบำบัด โรงพยาบาลสารโพธิ์นครหลวง
4. หัวหน้าหน่วยอัมพฤกษ์บำบัด โรงพยาบาลทหารผ่านศึก
5. นพ.ประภิต เจียรนัยศิริสว่างค์ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์
6. หัวหน้าแผนกกายภาพบำบัด โรงพยาบาลสร้างการแพทย์
7. หัวหน้าแผนกกายภาพบำบัด โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



APPENDIX F

QUESTIONNAIRE AND COVER LETTER

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ศูนย์วิจัยและพัฒนาแพทยศาสตรศึกษา
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1 พฤศจิกายน 2533

เรื่อง ขอความร่วมมือตอบแบบสอบถาม

เรียน

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. แบบสอบถามสำหรับบัณฑิตใหม่ 1 ชุด
 2. ซองส่งแบบสอบถามกลับ 1 ซอง
 3. ซองเอกสารสำหรับผู้บังคับบัญชา

เนื่องด้วยข้าพเจ้ากำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสามารถในวิชาชีพของบัณฑิตใหม่หลักสูตรปริญญาตรีกายภาพบำบัดในประเทศไทย" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในระดับปริญญาโทวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการพัฒนสุขภาพ วิชาเอกการศึกษาสำหรับบุคลากรสุขภาพ (M.Sc. in Health Development, major in Health Profession Education) การวิจัยนี้ศึกษาความสามารถในวิชาชีพ (professional competence) ของบัณฑิตกายภาพบำบัด 2 รุ่น คือบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาในปีพ.ศ. 2532 และ 2533 ที่ให้บริการกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลทั้งภาครัฐบาลและเอกชน และทำการศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในวิชาชีพกับตัวแปรทางด้านหลักสูตร การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรปริญญาตรีกายภาพบำบัดทั้ง 3 สถาบัน คือ มหาวิทยาลัยมหิดล ขอนแก่น และ เชียงใหม่ ผลการวิจัยนี้จะ เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการจัดการศึกษาในสาขากายภาพบำบัด อันจะเป็นการพัฒนาคุณภาพของบัณฑิตให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

การวิจัยนี้จะสำเร็จไปได้ด้วยดีจะต้องอาศัยความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากท่าน จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง และมอบซอง เอกสารสำหรับผู้บังคับบัญชาให้แก่ผู้บังคับบัญชาของท่าน ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะใช้แบบสอบถามเพื่อการวิจัยเท่านั้น โดยไม่กระทบกระเทือนต่อท่านหรือสถาบันของท่านแต่อย่างใด

เมื่อท่านตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ขอความกรุณาส่งแบบสอบถามกลับคืนไปยังผู้วิจัยโดยเร็วที่สุด โดยสอดเฉพาะแบบสอบถามลงในซองส่งกลับ ที่เจ้าหน้าที่ของและคัดแสดมภ์ไว้เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้าหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณในความร่วมมื้อมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุวิทย์ อานรรชกติกุล)
นักศึกษาระดับปริญญาโท

ศูนย์วิจัยและพัฒนาแพทยศาสตรศึกษา
โทร. 2524942

แบบสอบถาม
เรื่อง
ความสามารถในวิชาชีพของบัณฑิตใหม่
หลักสูตรปริญญาตรีศึกษาศาสตร์
ในประเทศไทย

ชุดที่ 1 แบบสอบถามสำหรับบัณฑิตใหม่

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถในวิชาชีพ (professional competence) ของบัณฑิตใหม่ (บัณฑิตที่สำเร็จการศึกษานปี พ.ศ. 2533) และความคิดเห็นของบัณฑิตใหม่เกี่ยวกับหลักสูตร และการจัดการเรียนการสอนในสถาบันที่ตนสำเร็จการศึกษา

ข้อมูลที่ได้จะนำไปใช้ประกอบการประเมินหลักสูตรศึกษาศาสตรบัณฑิตในประเทศไทย วิทยานิพนธ์ และวิทยานิพนธ์ อันเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรต่อไป

ดังนั้นจึงขอให้ท่านในฐานะที่เป็นบัณฑิตใหม่ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีศึกษาศาสตร์ ได้ตอบแบบสอบถามนี้อย่างตั้งใจ ตรงตามความเป็นจริง และตอบให้ครบถ้วนมากที่สุด

แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 4 ตอน คือ

- ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม
- ตอนที่ 2 ข้อมูลและความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรและการเรียนการสอน
- ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในด้านต่าง ๆ
- ตอนที่ 4 ประสิทธิภาพทางคลินิกในขณะศึกษาระดับปริญญาตรี และความสามารถเกี่ยวกับการให้การรักษาทักษะทางศึกษาศาสตร์

ขอความกรุณาตอบแบบสอบถามนี้ให้ครบทุกข้อ

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย / ลงในช่อง หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง
ให้ถูกต้อง และสมบูรณ์ ตามความเป็นจริง

สำหรับ
เจ้าหน้าที่

1.1 เพศ

- 1. ชาย
- 2. หญิง

A1
[]8

1.2 อายุของท่านในปัจจุบัน _____ ปี

[] [] 7-8

1.3 หลังจากสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ท่านใช้เวลาจนเท่าใดจึงได้งานทำ

- 1. น้อยกว่า 2 เดือน
- 2. 2-3 เดือน
- 3. 4-6 เดือน
- 4. มากกว่า 6 เดือน

[]8

1.4 ตำแหน่งงานของท่านอยู่ในระดับใด

- 1. หัวหน้าหน่วยงานภาาษาบัณฑิต
- 2. นักภาษาภาาษาบัณฑิต

[] 10

1.5 จังหวัดที่ตั้งของสถานที่ทำงานของท่าน

- 1. เป็นจังหวัดเดียวกับกับภูมิลำเนาเดิม
- 2. เป็นคนละจังหวัดกับภูมิลำเนาเดิม

[] 11

1.6 ปัจจุบันท่านมีรายได้จากงานประจำและรายได้พิเศษอื่น ๆ

โดยเฉลี่ย _____ บาท/เดือน

[] [] [] [] [] [] []

12-17

1.7 ตั้งแต่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ท่านเคยเปลี่ยนงานหรือไม่

- 1. ไม่เคยเปลี่ยน
- 2. เคยเปลี่ยน 1 ครั้ง
- 3. เคยเปลี่ยน 2-3 ครั้ง
- 4. เคยเปลี่ยนมากกว่า 3 ครั้ง

[] 18

ตอนที่ 2 ข้อมูลและความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรและการเรียนการสอน

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หรือเติมข้อความลงในช่องว่างให้ถูกต้อง และสมบูรณ์ตามความเป็นจริง หรือตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุด

- 2.1 ท่านคิดว่าท่านได้นำความรู้จากการศึกษาวิชาต่าง ๆ ในหมวดวิชาชีพต่อไปนี้ ไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานมากน้อยเพียงใด และในกรณีที่ได้ใช้ประโยชน์น้อยหรือนำไม่ได้ใช้เลย เพราะเหตุใด

วิชา	นำเอาใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน					เหตุผลที่ได้ใช้ประโยชน์น้อยหรือนำไม่ได้ใช้
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้	
1. ภาษ่วิภาคศาสตร์ประยุกต์ และคิ เนซีโอโลยี.....						[]18
2. พลานັค 1.....						[]20
3. พลานັค 2.....						[]21
4. พลานັค 3.....						[]22
5. การคิด การตั้ง และการวาด.....						[]23
6. การฝึกกิจวัตรประจำวัน.....						[]24
7. การรักษาค่ายไฟฟ้า 1.....						[]25
8. การรักษาค่ายไฟฟ้า 2.....						[]26
9. อิเล็กทรอนิกส์ทางการแพทย์.....						[]27
10. ภาษภาพนํานันคําศลยศาสตร์ ออร์โธบิคคัล 1.....						[]28
11. ภาษภาพนํานันคําศลยศาสตร์ ออร์โธบิคคัล 2.....						[]29

วิชา	ขนาดใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน					เหตุผลที่ได้ ใช้ประโยชน์ น้อย หรือ ไม่ได้ใช้
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้	
12. ทัศนภาพบ้านในโรค ระบบประสาท.....						[]30
13. ทัศนภาพบ้านในโรคทางออก.....						[]31
14. ทัศนภาพบ้านในสูติศาสตร์ และภาวะอื่น.....						[]32
15. ทัศนภาพบ้านในโรคเด็ก.....						[]33
16. การปฏิบัติงานทางคลินิก 1.....						[]34
17. การปฏิบัติงานทางคลินิก 2.....						[]35
18. การปฏิบัติงานทางคลินิก 3.....						[]36
18. การปฏิบัติงานทางคลินิก 4.....						[]37
20. โครงการพิเศษ.....						[]38
21. ทัศนภาพบ้านชุมชน.....						[]39
22. การบริหารงานและ จรรยาบรรณวิชาชีพ.....						[]40

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 ข้อมูลและความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรและการเรียนการสอน

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย / ลงในช่อง หรือ เติมข้อความลงในช่องว่างให้ถูกต้อง และสมบูรณ์ตามความเป็นจริง หรือตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุด

- 2.1 ท่านคิดว่าท่านได้ความรู้จากการศึกษาวิชาต่าง ๆ ในหมวดวิชาชีพต่อไปนี้ ไปได้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานมากน้อยเพียงใด และในกรณีที่ได้ใช้ประโยชน์น้อยหรือนำมาใช้เลย เพราะเหตุใด

วิชา	นำเอาใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน					เหตุผลที่ได้ใช้ประโยชน์น้อยหรือนำมาใช้
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้	
1. จลนวิทยา.....						[]19
2. การตรวจกำลังกล้ามเนื้อและช่วงการเคลื่อนไหวข้อ.....						[]20
3. การออกกำลังกายเพื่อการบำบัด 1.....						[]21
4. การออกกำลังกายเพื่อการบำบัด 2.....						[]22
5. การออกกำลังกายเพื่อการบำบัด 3.....						[]23
6. การใส่เฝือกและการพันผ้า.....						[]24
7. การนวด.....						[]25
8. การตัดและการดึง.....						[]26
9. ธาราบำบัด.....						[]27
10. การวินิจฉัยและการรักษาโรคด้วยไฟฟ้า.....						[]28
11. การรักษาโดยใช้ความร้อนและแสง.....						[]29
12. การเคลื่อนย้ายตัวและเครื่องช่วย.....						[]30
13. เครื่องอิเล็กทรอนิกส์ทางกายภาพบำบัด.....						[]31
14. กายภาพบำบัดในผู้ป่วยทางระบบประสาท.....						[]32

วิชา	น้ำหนักประชชนในการปฏิบัติงาน					เหตุผลที่ได้ ใช้ประชชน น้อย หรือ ไม่ได้ใช้
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	ไม่ได้	
15. ภายภาพหน้าบ้านผู้ป่วย ทางทรวงอก 1.....						[]33
16. ภายภาพหน้าบ้านผู้ป่วย ทางทรวงอก 2.....						[]34
17. ภายภาพหน้าบ้านสูติ-นรีเวชกรรม.....						[]35
18. ภายภาพหน้าบ้านเด็ก.....						[]36
19. ภายภาพหน้าบ้านผู้ป่วย ทางออร์โธปิดิกส์.....						[]37
20. การฝึกงานทางภายภาพหน้าบ้าน 1.....						[]38
21. การฝึกงานทางภายภาพหน้าบ้าน 2.....						[]39
22. การฝึกงานทางภายภาพหน้าบ้าน 3.....						[]40
23. การฝึกงานทางภายภาพหน้าบ้าน 3 (ภาคฤดูร้อน).....						[]41
24. การฝึกงานทางภายภาพหน้าบ้าน 4 (ภาคต้น).....						[]42
25. การฝึกงานทางภายภาพหน้าบ้าน 4 (ภาคปลาย).....						[]43
26. ภายอุปกรณ์เทียม และภายอุปกรณ์เสริม.....						[]44
27. การสังฆนาภายภาพหน้าบ้าน.....						[]45
28. จรรยาบรรณและการบริหารงาน ภายภาพหน้าบ้าน.....						[]46
29. วารสารสังฆนา.....						[]47
30. เวชศาสตร์ชุมชน 1 (ทั้งภาค ทฤษฎี และภาคสนาม).....						[]48
31. เวชศาสตร์ชุมชน 2 (ทั้งภาค ทฤษฎี และภาคสนาม).....						[]49

ตอนที่ 2 ข้อมูลและความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรและการเรียนการสอน

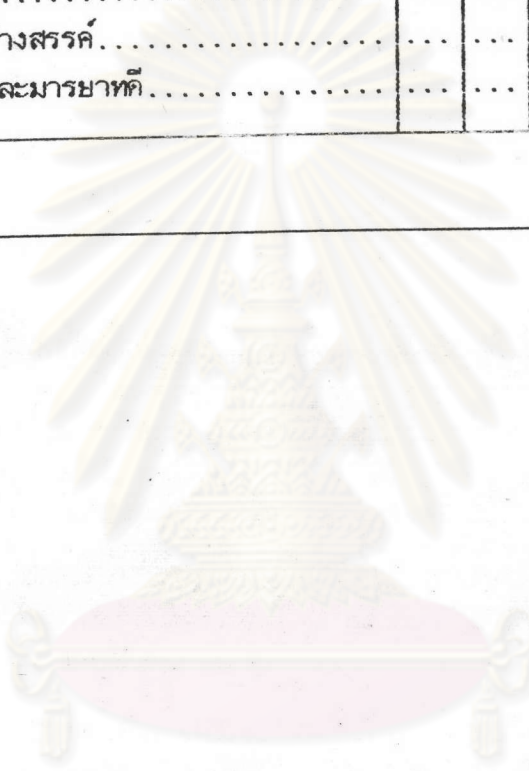
คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย / ลงในช่อง หรือเติมข้อความลงในช่องว่างให้ถูกต้อง และสมบูรณ์ตามความเป็นจริง หรือตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

- 2.1 ท่านคิดว่าท่านได้นำความรู้จากการศึกษาวิชาต่าง ๆ ในหมวดวิชาชีพต่อไปนี้ ไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานมากน้อยเพียงใด และในกรณีที่ได้นำไปใช้ประโยชน์น้อยหรือไม่ได้นำไปใช้เลยเพราะเหตุใด

วิชา	นำเอาไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน					เหตุผลที่ได้ใช้ประโยชน์น้อยหรือไม่ได้ใช้
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้	
1. การออกกำลังกายเพื่อการรักษา 1.....						[] 19
2. การออกกำลังกายเพื่อการรักษา 2.....						[] 20
3. การออกกำลังกายเพื่อการรักษา 3.....						[] 21
4. ธาราบำบัด.....						[] 22
5. การนวด คัด คึง.....						[] 23
6. การตรวจกำลังกล้ามเนื้อและช่วงการเคลื่อนไหวข้อ.....						[] 24
7. การเคลื่อนไหวเชิงวิเคราะห์.....						[] 25
8. จลนวิทยาประยุกต์สำหรับนักศึกษากายภาพบำบัด.....						[] 26
9. การรักษาด้วยความร้อน แสงและคลื่นเสียง 1.....						[] 27
10. การรักษาด้วยความร้อน แสงและคลื่นเสียง 2.....						[] 28
11. การรักษาและการวินิจฉัยด้วยไฟฟ้า.....						[] 29

วิชา	น้ำหนักใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน					เหตุผลที่ได้ ใช้ประโยชน์ น้อย หรือ ไม่ได้ใช้
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	ไม่ได้	
12. การเคลื่อนย้ายตัว และ เครื่องช่วย.....						[]30
13. เครื่องช่วยสำหรับผู้พิการ.....						[]31
14. อรรถภาษณ์สำหรับนักศึกษา กายภาพบำบัด.....						[]32
15. การบริหารงานและ จรรยาบรรณนักกายภาพบำบัด.....						[]33
16. เวชศาสตร์ฟื้นฟูสำหรับนักศึกษา กายภาพบำบัด.....						[]34
17. กายภาพบำบัดในผู้ป่วย สูติ-นรีเวชวิทยา และผู้สูงอายุ.....						[]35
18. กายภาพบำบัดในผู้ป่วย ทางออร์โธปิดิกส์.....						[]36
19. กายภาพบำบัดในผู้ป่วย ระบบประสาท.....						[]37
20. กายภาพบำบัดในผู้ป่วยเด็ก.....						[]38
21. กายภาพบำบัดในผู้ป่วยระบบการ ไหลเวียนเลือดและระบบหายใจ.....						[]39
22. สังคมกายภาพบำบัด.....						[]40
23. นิพนธ์ประจำภาค.....						[]41
24. ปฏิบัติการกายภาพบำบัดเบื้องต้น.....						[]42
25. ปฏิบัติการกายภาพบำบัด 1.....						[]43
26. ปฏิบัติการกายภาพบำบัด 2.....						[]44
27. ปฏิบัติการกายภาพบำบัด 3.....						[]45
28. กิจกรรมบำบัดสำหรับนักศึกษา กายภาพบำบัด.....						[]46
29. หลักวิธีการวิจัย.....						[]47

ความสามารถ	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: space-between;"> มาก < > น้อย </div>							
	7	6	5	4	3	2	1	
8. มีความสามารถในการแก้ปัญหอย่างเป็นระบบ และมีเหตุผล.....								[]55
9. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์.....								[]56
10. มีความประพฤติและมารยาทดี.....								[]57



 ศูนย์วิทยทรัพยากร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 4 ประสิทธิภาพทางคลินิกในขณะศึกษาระดับปริญญาตรี และความสามารถเกี่ยวกับ
การให้การรักษาทงกายภาพบำบัด

คำชี้แจง

ขอให้นักนคอนแบบสอบถามในตอนนี้ โดยพิจารณาใน 2 ประเด็นต่อไปนี้

ประเด็นที่ 1 ประสิทธิภาพทางคลินิกในขณะศึกษาระดับปริญญาตรี

ในขณะที่ท่านฝึกปฏิบัติงานทางคลินิกในระดับปริญญาตรี ท่านเคยเรียนรู้วิธีการตรวจ
ประเมิน วิธีการรักษา หรือเคยให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยจากประสบการณ์ด้านทักษะรูปแบบใด
และมากน้อยเพียงใด โดยพิจารณาจากเกณฑ์ต่อไปนี้

เกณฑ์การพิจารณารูปแบบประสบการณ์ด้านทักษะ

- ก. **การเคยเห็น** คือประสบการณ์การเรียนรู้ด้านทักษะที่ได้รับจากการสังเกตอาจารย์กระทำ
กิจกรรมนั้น ๆ
- ข. **การช่วยทำ** คือประสบการณ์การเรียนรู้ด้านทักษะที่ได้รับจากการช่วยอาจารย์หรือผู้
มีประสบการณ์เพื่อกระทำกิจกรรมนั้น ๆ
- ค. **การได้ทำด้วยตนเอง** คือประสบการณ์การเรียนรู้ด้านทักษะที่ได้รับจากการที่ได้กระทำ
กิจกรรมนั้น ๆ ด้วยตนเองทั้งหมด

การพิจารณาระดับความมากน้อยของประสบการณ์ในแต่ละรูปแบบให้ใช้เกณฑ์ดังนี้

- | | | |
|---|---------|---|
| 0 | หมายถึง | นับเคยเห็น
นับเคยช่วยทำ
นับเคยทำด้วยตนเอง |
| 1 | หมายถึง | เคยเห็น 1-3 ครั้ง (1-3 ราย)
เคยช่วยทำ 1-3 ครั้ง (1-3 ราย)
เคยทำด้วยตนเอง 1-3 ครั้ง (1-3 ราย) |
| 2 | หมายถึง | เคยเห็นมากกว่า 3 ครั้ง (3 ราย)
เคยช่วยทำมากกว่า 3 ครั้ง (3 ราย)
เคยทำด้วยตนเองมากกว่า 3 ครั้ง (3 ราย) |

ประเด็นที่ 2 ความสามารถเกี่ยวกับการให้การรักษาทางกายภาพบำบัด

ท่านคิดว่าในปัจจุบันนี้ท่านมีความสามารถในการใช้วิธีการตรวจประเมิน การใช้วิธีการรักษา หรือ การวางแผนและให้การรักษานัดต่าง ๆ ที่พบบ่อยทางกายภาพบำบัด มากน้อยเพียงใด โดยเขียนเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับระดับความสามารถของท่าน ตามเกณฑ์ความสามารถที่ท่านคิดว่าต่อไปนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์ในการประเมิน
1	สามารถทำได้เพียงเล็กน้อย หรือทำไม่ได้เลย (ความถูกต้องตามมาตรฐานวิธีการน้อยกว่า 20%) และทำอย่างน่าแปลกพิสัย
2	ทำได้อย่างแปลกพิสัย ทำถูกต้องตามมาตรฐานวิธีการเป็นบางครั้ง (ความถูกต้องประมาณ 20-39%)
3	ทำได้อย่างแปลกพิสัย ทำถูกต้องบ่อยครั้ง (ความถูกต้องประมาณ 40-59%)
4	ทำได้อย่างแปลกพิสัย ทำถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ (ความถูกต้องประมาณ 60-79%)
5	ทำได้อย่างแปลกพิสัย ทำถูกต้องทุกครั้ง (ความถูกต้องตั้งแต่ 80% ขึ้นไป)

ตัวอย่าง

วิธีการตรวจประเมิน, วิธีการรักษา, โรค กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการ	จำนวนครั้ง (ราย) ที่เคยทำ จากประสบการณ์รูปแบบต่าง ๆ			ความสามารถ ในปัจจุบัน				
	ทำด้วย ตนเอง	ช่วย ทำ	เคย เห็น	5	4	3	2	1
Manual muscle test	0	1	2	/				
Therapeutic exercise	1	2	2			/		
Osteoarthritis	2	2	2		/			

4.1 ประสิทธิภาพทางคลินิกในขณะศึกษาระดับปริญญาตรี และความสามารถในการใช้วิธีการ
ตรวจประเมินทางกายภาพบำบัด

วิธีการตรวจประเมิน	จำนวนครั้งที่เคยทำ จาก ประสบการณ์รูปแบบต่างๆ			ความสามารถในขณะนี้					Cr
	ทำด้วย ตนเอง	ช่วยทำ	เคย เห็น	5	4	3	2	1	
1. Manual muscle testing...	[][][][] 6-9
2. Range of motion.....	[][][][] 10-13
3. การประเมิน motor developmental delay.....	[][][][] 14-17
4. Vital sign.....	[][][][] 18-21
5. Gait analysis.....	[][][][] 22-25
6. Postural evaluation.....	[][][][] 26-29
7. ADL (bed mobility, transfer ฯลฯ).....	[][][][] 30-33
8. Sensory testing.....	[][][][] 34-37
9. Muscle stretch reflex...	[][][][] 38-41
10. Muscle tone.....	[][][][] 42-45
11. Orthopaedic evaluation เฉพาะวิธีการตรวจข้อไข joint evaluation, การ ตรวจพิเศษในข้อต่อต่าง ๆ, palpation.....	[][][][] 46-49
12. Neurological evaluation เฉพาะวิธีการตรวจข้อไข functional movement test balance and equilibrium.....	[][][][] 50-53

วิธีการตรวจประเมิน	จำนวนครั้งที่เคยทำ จาก ประสบการณ์รูปแบบต่างๆ			ความสามารถในขณะนี้					
	ทำด้วย ตนเอง	ช่วยทำ	เคย เห็น	5	4	3	2	1	
13.Pulmonary evaluation เฉพาะวิธีการตรวจต่อไปนี้ observation, palpation, percussion, auscultation									[][][][]54-57
14. ชักประวัติ.....									[][][][]58-61
15. Subjective pain evaluation.....									[][][][]62-65

4.2 ประสบการณ์ทางคลินิกในขณะศึกษาระดับปริญญาตรี และความสามารถในการใช้วิธีการรักษา
ทางกายภาพบำบัด

วิธีการรักษา	จำนวนครั้งที่เคยทำ จาก ประสบการณ์รูปแบบต่างๆ			ความสามารถ ในปัจจุบัน					
	ทำด้วย ตนเอง	ช่วย ทำ	เคย เห็น	5	4	3	2	1	
1. Therapeutic exercise.....									[][][][]66-69
2. Joint mobilization.....									[][][][]70-73
3. Gait training.....									[][][][]74-77
4. Facilitation technique PNF, Rood, Neurodevelop- mental technique, Brunnstorm, Sensory Integration.....									CII [][][][]1-4
5. ADL training.....									[][][][]5-6
6. Massage.....									[][][][]8-12

วิธีการรักษา	จำนวนครั้งที่เคยทำ จาก ประสบการณ์รูปแบบต่างๆ			ความสามารถ ในปัจจุบัน					
	ทำด้วย ตนเอง	ช่วย ทำ	เคย เห็น	5	4	3	2	1	
7.Ultrasound.....									[][][][] 13-18
8.Electrical stimulation เฉพาะ muscle stimulation									[][][][] 17-20
9.Electrical stimulation for pain relief เช่น TENS									[][][][] 21-24
10.Traction with machine..									[][][][] 25-28
11.Exercise with equipment									[][][][] 29-32
12.Cryotherapy (Cold Therapy).....									[][][][] 33-36
13.Infrared.....									[][][][] 37-40
14.Ultraviolet.....									[][][][] 41-44
15.Shortwave diathermy....									[][][][] 45-48
16.Microwave diathermy....									[][][][] 49-52
17.Chest physical therapy technique (breathing exercise, postural drainage ฯลฯ).....									[][][][] 53-56
18.Hubbard, Whirlpool.....									[][][][] 57-60
19.Pool exercise.....									[][][][] 61-64
20.Paraffin bath.....									[][][][] 65-68
21.Hot pack.....									[][][][] 69-72

4.3 ประสิทธิภาพทางคลินิกในขณะศึกษาระดับปริศนาคติ และความสามารถในการวางแผน และให้การรักษาโรค กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการที่พบโดยทางกายภาพบำบัด

ก. โรค กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการทางระบบกล้ามเนื้อและโครงร่าง

โรค กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการ	จำนวนรายที่เคยทำ จาก ประสิทธิภาพรูปแบบต่างๆ			ความสามารถ ในปัจจุบัน					
	ทำด้วยตนเอง	ช่วยทำ	เคยเห็น	5	4	3	2	1	
1. Fracture of spine.....									Dr [][][][]8-9
2. Fracture of upper and lower limb, pelvis and hand bone.....									[][][][]10-13
3. Dislocation of joint.....									[][][][]14-17
4. Hip and knee replacement									[][][][]18-21
5. Disorders of soft tissue (รวม soft tissue injury)									
5.1 Tendon เช่น supraspinatus tendinitis.....									[][][][]22-25
5.2 Bursa เช่น subdeltoid bursitis.....									[][][][]26-29
5.3 Synovium, tendon sheath เช่น trigger finger.....									[][][][]30-33
5.4 Capsule เช่น adhesive capsulitis.....									[][][][]34-37
5.5 Myofascial syndrome, myositis, fasciitis.....									[][][][]36-41

โรค กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการ	จำนวนรายชื่อที่เคยทำ จาก ประสบการณ์รูปแบบต่างๆ			ความสามารถ ในปัจจุบัน				
	ทำด้วย ตนเอง	ช่วย ทำ	เคย เห็น	5	4	3	2	1
6. Soft tissue injury								
6.1 Sprain and strain (ligamentous and tendon).....								[][][][]42-45
6.2 Injury of muscle contusion, contusion, tear)...								[][][][]46-49
6.3 Internal derangement of knee joint included injury to meniscus, cruciate ligament, loose body in joint ฯลฯ.....								[][][][]50-53
7. Osteoarthritis.....								[][][][]54-57
8. Rheumatoid arthritis and other inflammatory polyarthritis.....								[][][][]58-61
9. Spondylosis.....								[][][][]62-65
10. Spondylolisthesis, Spondylolysis.....								[][][][]66-69
11. Intervertebral disc disorders.....								[][][][]70-73
12. Thoracic outlet syndrome								[][][][]74-77
13. Amputation (upper and lower limb).....								DII [][][][]1-4
14. Spinal deformities (scoliosis, kyphosis lordosis).....								[][][][]5-8
15. Torticollis.....								[][][][]9-12

โรค กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการ	จำนวนรายชื่อที่เคยทำ จาก ประสบการณ์รูปแบบต่างๆ			ความสามารถ ในปัจจุบัน					
	ทำด้วย ตนเอง	ช่วย ทำ	เคย เห็น	5	4	3	2	1	
16. Deformities of lower limb (flat feet, equinus, valgus):.....									[][][][]13-16
17. Complication of fracture (Sudeck atrophy Volkman's ischemic contracture, joint stiffness ฯลฯ):.....									[][][][]17-20

๖. โรค กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการทางระบบประสาท

โรค กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการ	จำนวนรายชื่อที่เคยทำ จาก ประสบการณ์รูปแบบต่างๆ			ความสามารถ ในปัจจุบัน					
	ทำด้วย ตนเอง	ช่วย ทำ	เคย เห็น	5	4	3	2	1	
1. Encephalitis and Meningitis:.....									[][][][]21-24
2. CerebroVascular Disease, CVD or CVA (Hemorrhage, occlusion or aneurysm)..									[][][][]25-28
3. Intracranial and intraspinal abscess:.....									[][][][]29-32
4. Facial nerve disorders..									[][][][]33-36

โรค กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการ	จำนวนรายที่เคยทำ จาก ประสบการณ์รูปแบบต่างๆ			ความสามารถ ในปัจจุบัน					
	ทำด้วย ตนเอง	ช่วย ทำ	เคย เห็น	5	4	3	2	1	
5. Nerve root and plexus injury (Brachial plexus injury ฯลฯ).....									[][][][]37-40
6. Injury to other nerve of trunk, upper and lower limb.....									[][][][]41-44
7. Head injury or intracra- nial injury (concussion, laceration, hemorrhage)									[][][][]45-48
8. Other paralysis (para- plegia, quadriplegia)...									[][][][]49-52
9. Infantile cerebral palsy									[][][][]53-56

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ค. โรค กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการทางระบบทางใจ

โรค กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการ	จำนวนรายชื่อที่เคยทำ จาก ประสบการณ์รูปแบบต่างๆ			ความสามารถ ในปัจจุบัน					
	ทำด้วย ตนเอง	ช่วย ทำ	เคย เห็น	5	4	3	2	1	
1. Pneumonia.....									[][][][]57-80
2. Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD (Bronchiectasis, Asthma Emphysema, Bronchitis)..									[][][][]81-84
3. Pre- and post-operative conditions that invol- ving respiratory system									
3.1 Thoracic surgery.....									[][][][]65-68
3.2 Abdominal surgery...									[][][][]69-72
4. Pleura and pleural cavity disease (Pneumo- thorax, Empyema, Pleural effusion ฯลฯ).....									[][][][]73-78
5. Lung abscess.....									[][][][]77-80
6. Pulmonary tuberculosis..									[][][][]1-4

DIII

ง. โรคอื่น ๆ

โรค กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการ	จำนวนรายชื่อที่เคยทำ จาก ประสบการณ์รูปแบบต่างๆ			ความสามารถ ในปัจจุบัน					
	ทำด้วย ตนเอง	ช่วย ทำ	เคย เห็น	5	4	3	2	1	
1. Pressure sore.....									[][][][]5-8
2. Burn.....									[][][][]9-12

1 พฤศจิกายน 2533

เรื่อง ขอความร่วมมือตอบแบบสอบถาม

เรียน

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามสำหรับบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาในปีพ.ศ.2532 1 ชุด
2. ซอง เอกสารสำหรับผู้บังคับบัญชา

เนื่องด้วยข้าพเจ้าจาก "วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในระดับปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพัฒนาศักยภาพ วิชาเอกการศึกษาสำหรับบุคลากรสุขภาพ (MSc. in Health Development, major in Health Profession Education) การวิจัยนี้ศึกษาความสามารถวิชาชีพ (professional competence) ของบัณฑิตพยาบาลบัณฑิต 2 รุ่น คือบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาในปีพ.ศ.2532 และ 2533 ที่ให้บริการพยาบาลในโรงพยาบาลทั้งภาครัฐบาลและเอกชน และทำการศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถวิชาชีพกับตัวแปรทางด้านหลักสูตร การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรปริญญาพยาบาลบัณฑิตทั้ง 3 สถาบัน คือ มหาวิทยาลัยมหิดล ขอนแก่น และ เชียงใหม่ ผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการจัดการศึกษาในสาขากายภาพบำบัด อันจะเป็นการพัฒนาคุณภาพของบัณฑิตให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

การวิจัยนี้จะสำเร็จไปได้ด้วยดีจะต้องอาศัยความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากท่าน จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง และมอบซอง เอกสารสำหรับผู้บังคับบัญชาให้แก่ผู้บังคับบัญชาของท่าน ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะใช้แบบสอบถามเพื่อการวิจัยเท่านั้น โดยไม่กระหนาบกระเทือนต่อท่านหรือสถาบันของท่านแต่อย่างใด

เมื่อท่านตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ขอความกรุณาส่งแบบสอบถามกลับคืนไปยังผู้วิจัยโดยเร็วที่สุดโดยตั้งกระดาษแผ่นนี้ออก และหีบแบบสอบถามส่งคืนตามที่อยู่ซึ่งปรากฏอยู่ด้านหลัง

ข้าพเจ้าหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณในความร่วมมือนี้อีก ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุวิทย์ อานรรชิตติกุล)
นักศึกษาระดับปริญญาโท

แบบสอบถาม
เรื่อง
ความสามารถในวิชาชีพของบัณฑิตใหม่
หลักสูตรปริญญาตรีศึกษาศาสตร์
ในประเทศไทย

ชุดที่ 2 แบบสอบถามสำหรับบัณฑิตที่สำเร็จ
การศึกษานปี พ.ศ. 2532

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถในวิชาชีพ (professional competence) ของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษานปี พ.ศ. 2532 ข้อมูลที่ได้จะนำไปใช้ประกอบการประเมินหลักสูตรศึกษาศาสตร์ในประเทศไทย โดยทั่วไป และโดยสถาบัน อันเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรต่อไป

ดังนั้นจึงขอให้ท่านในฐานะที่เป็นบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีศึกษาศาสตร์นปีการศึกษา 2532 ได้ตอบแบบสอบถามนี้อย่างตั้งใจ ตามความเป็นจริง และตอบให้ครบถ้วนมากที่สุด

แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

- ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม
ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง

ขอความกรุณาตอบแบบสอบถามนี้ให้ครบทุกข้อ

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย / ลงในช่อง หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง ให้อยู่ถูกต้อง และสมบูรณ์ ตามความเป็นจริง

1.1 เพศ

1. ชาย 2. หญิง

AT

[]e

1.2 อายุของท่านในปัจจุบัน _____ ปี

[][]7-8

1.3 หลังจากสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ท่านใช้เวลาานเท่าใดจึงได้งานทำ

1. น้อยกว่า 2 เดือน 3. 4-6 เดือน
2. 2-3 เดือน 4. มากกว่า 6 เดือน

[]e

1.4 ตำแหน่งงานของท่านอยู่ในระดับใด

1. หัวหน้าหน่วยกายภาพบำบัด 2. นักกายภาพบำบัด

[]10

1.5 จังหวัดที่ตั้งของสถานที่ทำงานของท่าน

1. เป็นจังหวัดเดียวกันกับภูมิลำเนาเดิม
2. เป็นคนละจังหวัดกับภูมิลำเนาเดิม

[]11

1.6 ปัจจุบันท่านมีรายได้จากงานประจำและรายได้พิเศษอื่น ๆ
โดยเฉลี่ย _____ บาท/เดือน

[][][][][][][]

12-1

1.7 ตั้งแต่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ท่านเคยเปลี่ยนงานหรือไม่

1. ไม่เคยเปลี่ยน 3. เคยเปลี่ยน 2-3 ครั้ง
2. เคยเปลี่ยน 1 ครั้ง 4. เคยเปลี่ยนมากกว่า 3 ครั้ง

[]1e

ความสามารถ	มาก <----- -----> น้อย							
	7	6	5	4	3	2	1	
9. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์.....								[] 68
10. มีความประพฤติและมารยาทดี.....								[] 70

2.2 ท่านคิดว่าในปัจจุบันนี้ท่านมีความสามารถในการใช้วิธีการตรวจประเมิน การใช้วิธีการรักษา หรือการวางแผนและให้การรักษานับเท่าต่าง ๆ ที่พบบ่อยทางกายภาพบำบัดมากน้อยเพียงใด รวบรวมเขียนเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับระดับความสามารถของท่าน ตามเกณฑ์ ความสามารถดังต่อไปนี้

ระดับคะแนน

เกณฑ์ในการประเมิน

- | | |
|---|--|
| 1 | สามารถทำได้เพียงเล็กน้อย หรือทำไม่ได้เลย (ความถูกต้องตามมาตรฐานวิธีการน้อยกว่า 20%) และทำอย่างไม่ปลอดภัย |
| 2 | ทำได้อย่างปลอดภัย ทำถูกต้องตามมาตรฐานวิธีการเป็นบางครั้ง (ความถูกต้องประมาณ 20-39%) |
| 3 | ทำได้อย่างปลอดภัย ทำถูกต้องบ่อยครั้ง (ความถูกต้องประมาณ 40-59%) |
| 4 | ทำได้อย่างปลอดภัย ทำถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ (ความถูกต้องประมาณ 60-79%) |
| 5 | ทำได้อย่างปลอดภัย ทำถูกต้องทุกครั้ง (ความถูกต้องตั้งแต่ 80% ขึ้นไป) |

2.2.1 ความสามารถในการใช้วิธีการตรวจประเมินทางกายภาพบำบัด

วิธีการตรวจประเมิน	5	4	3	2	1	
1. Manual muscle testing.....						[] 71
2. Range of motion.....						[] 72
3. การประเมิน motor developmental delay.....						[] 73
4. Vital sign.....						[] 74
5. Gait analysis.....						[] 75

วิธีการตรวจประเมิน	5	4	3	2	1	
6. Postural evaluation.....						[]76
7. ADL (bed mobility, transfer ฯลฯ).....						[]77
8. Sensory testing.....						[]78
9. Muscle stretch reflex.....						[]78
10. Muscle tone.....						[]80
11. Orthopaedic evaluation เฉพาะวิธีการตรวจ ข้อนี้ joint evaluation, การตรวจพิเศษ ข้อต่อต่าง ๆ, palpation.....						Art []1
12. Neurological evaluation เฉพาะวิธีการตรวจ ข้อนี้ functional movement test, balance and equilibrium.....						[]2
13. Pulmonary evaluation เฉพาะวิธีการตรวจ ข้อนี้ observation, palpation, percussion, auscultation.....						[]3
14. ชักประวัติ.....						[]4
15. Subjective pain evaluation.....						[]5

2.2.2 ความสามารถในการใช้วิธีการรักษาทางกายภาพบำบัด

วิธีการรักษา	5	4	3	2	1	
1. Therapeutic exercise.....						[]8
2. Joint mobilization.....						[]7
3. Gait training.....						[]8
4. Facilitation technique (PNF, Rood, NeuroDevelopmental Technique, Brunnstorm, Sensory Integration).....						[]8
5. ADL training.....						[]10
6. Massage.....						[]11
7. Ultrasound.....						[]12
8. Electrical stimulation เฉพาะ Muscle stimulation.....						[]13

วิธีการรักษา	5	4	3	2	1	
9. Electrical stimulation for pain relief เช่น TENS.....						[]14
10. Traction with machine.....						[]15
11. Exercise with equipment.....						[]18
12. Cryotherapy (Cold Therapy).....						[]17
13. Infrared.....						[]18
14. Ultraviolet.....						[]19
15. Shortwave diathermy.....						[]20
16. Microwave diathermy.....						[]21
17. Chest physical therapy technique breathing exercise, postural drainage ฯลฯ).....						[]22
18. Hubbard, Whirlpool.....						[]23
19. Pool exercise.....						[]24
20. Paraffin bath.....						[]25
21. Hot pack.....						[]26

2.2.3 ความสามารถในการวางแผนและให้การรักษารอค กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการต่าง ๆ
ที่บ่งชี้ทางกายภาพบำบัด

ก. โรค กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการทางระบบกล้ามเนื้อและโครงร่าง

โรค กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการ	5	4	3	2	1	
1. Fracture of spine.....						[]27
2. Fracture of upper and lower limb, pelvis and hand bone.....						[]28
3. Dislocation of joint.....						[]29
4. Hip and knee replacement.....						[]30

โรค กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการ	5	4	3	2	1
5. Disorders of soft tissue (รวมทั้ง soft tissue injury)					
5.1 Tendon เช่น supraspinatus tendinitis.					[]31
5.2 Bursa เช่น subdeltoid bursitis.....					[]32
5.3 Synovium, tendon sheath เช่น trigger finger.....					[]33
5.4 Capsule เช่น adhesive capsulitis.....					[]34
5.5 Myofascial syndrome, myositis, fasciitis.....					[]35
6. Soft tissue injury					
6.1 Sprain and strain (ligamentous and tendon).....					[]36
6.2 Injury of muscle (concussion, contusion, tear).....					[]37
6.3 Internal derangement of knee joint included injury to meniscus, cruciate ligament, loose body in joint ฯลฯ..					[]38
7. Osteoarthritis.....					[]39
8. Rheumatoid arthritis and other inflammatory polyarthritis.....					[]40
9. Spondylosis.....					[]41
10. Spondylolisthesis, Spondylolysis.....					[]42
11. Intervertebral disc disorders.....					[]43
12. Thoracic outlet syndrome.....					[]44
13. Amputation (upper and lower limb).....					[]45
14. Spinal deformities (scoliosis, kyphosis, lordosis).....					[]46
15. Torticollis.....					[]47
16. Deformities of lower limb (flat feet, equinus, valgus).....					[]48
17. Complication of fracture (Sudeck atrophy, Volkmann's ischemic contracture, joint stiffness ฯลฯ).....					[]49

ข. โรค กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการทางระบบประสาท

โรค กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการ	5	4	3	2	1	
1. Encephalitis and Meningitis.....	[]50
2. CerebroVascular Diseases, CVD or CVA (Hemorrhage, occlusion or aneurysm)....	[]51
3. Intracranial and intraspinal abscess...	[]52
4. Facial nerve disorders.....	[]53
5. Nerve root and plexus injury (Brachial plexus injury ฯลฯ).....	[]54
6. Injury to other nerve of trunk, upper and lower limb.....	[]55
7. Head injury or intracranial injury (concussion, laceration, hemorrhage ฯลฯ)	[]56
8. Other paralysis (paraplegia, quadriplegia).....	[]57
9. Infantile cerebral palsy.....	[]58

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ค. โรค กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการทางระบบหายใจ

โรค กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการ	5	4	3	2	1	
1. Pneumonia.....						[]59
2. Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD, Bronchitis, Emphysema, Asthma, Bronchiectasis).....						[]60
3. Pre- and post-operative conditions that involving respiratory system						
3.1 Thoracic surgery.....						[]61
3.2 Abdominal surgery.....						[]62
4. Pleura and pleural cavity disease (Pneumothorax, Empyema, Pleural effusion ฯลฯ).....						[]63
5. Lung abscess.....						[]64
6. Pulmonary tuberculosis.....						[]65

ง. โรคอื่น ๆ

โรค กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการ	5	4	3	2	1	
1. Pressure sore.....						[]66
2. Burn.....						[]67

ค. โรค กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการทางระบบทางใจ

โรค กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการ	5	4	3	2	1	
1. Pneumonia.....						[]e9
2. Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD, Bronchitis, Emphysema, Asthma, Bronchiectasis).....						[]e0
3. Pre- and post-operative conditions that involving respiratory system						
3.1 Thoracic surgery.....						[]e1
3.2 Abdominal surgery.....						[]e2
4. Pleura and pleural cavity disease (Pneumothorax, Emyema, Pleural effusion ฯลฯ).....						[]e3
5. Lung abscess.....						[]e4
6. Pulmonary tuberculosis.....						[]e5

ง. โรคอื่น ๆ

โรค กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการ	5	4	3	2	1	
1. Pressure sore.....						[]e6
2. Burn.....						[]e7

ศูนย์วิจัยและพัฒนาแพทยศาสตรศึกษา
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1 พฤศจิกายน 2533

เรื่อง ขอความร่วมมือตอบแบบสอบถาม

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามสำหรับบัณฑิตบัณฑิต 1 ชุด

เนื่องด้วยข้าพเจ้ากำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสามารถในวิชาชีพของบัณฑิต
ในหลักสูตรปริญญาตรีกายภาพบำบัดในประเทศไทย" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในระดับ
ปริญญาโทวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพัฒนสุขภาพ วิชาเอกการศึกษาสำหรับบุคลากรสุขภาพ
(MSc. in Health Development, major in Health Profession Education)
การวิจัยนี้ศึกษาความสามารถในวิชาชีพ (professional competence) ของบัณฑิตกายภาพบำบัด
2 รุ่น คือบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาในปี.ศ.2532 และ 2533 ที่ให้บริการกายภาพบำบัดในโรงพยาบาล
ทั้งภาครัฐบาลและเอกชน และทำการศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในวิชาชีพกับตัวแปร
ทางด้านหลักสูตร การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรปริญญาตรีกายภาพบำบัดทั้ง 3 สถาบัน คือ
มหาวิทยาลัยมหิดล ขอนแก่น และเชียงใหม่ ผลการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการจัด
การศึกษาในสาขากายภาพบำบัด อันจะเป็นการพัฒนาคุณภาพของบัณฑิตให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

การวิจัยนี้จะสำเร็จไปได้ด้วยดีจะต้องอาศัยความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
จากท่าน จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง ข้าพเจ้า
ขอรับรองว่าจะใช้แบบสอบถามเพื่อการวิจัยเท่านั้น โดยไม่กระทำการอื่นต่อท่านหรือสถาบัน
ของท่านแต่อย่างใด

เมื่อท่านตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ขอความกรุณาส่งแบบสอบถามกลับคืน
ไปยังผู้วิจัยโดยเร็วที่สุด โดยตั้งกระดาษแผ่นนี้ออกและทับแบบสอบถามส่งคืนตามที่อยู่ซึ่งปรากฏ
อยู่ด้านหลัง

ข้าพเจ้าหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงจะได้รับความกรุณาจากท่านเป็นอย่างดี และ
ขอขอบคุณในความร่วมมือนมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุวิทย์ อานรรชภิตติกุล)
นักศึกษาระดับปริญญาโท

ศูนย์วิจัยและพัฒนาแพทยศาสตรศึกษา
โทร. 2524942

แบบสอบถาม
เรื่อง
ความสามารถในวิชาชีพของบัณฑิตใหม่
หลักสูตรปริญญาตรีกายภาพบำบัด
ในประเทศไทย

ชุดที่ 3 แบบสอบถามสำหรับผู้บังคับบัญชานิติ

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถในวิชาชีพ (professional competence) ของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี กายภาพบำบัดในปี พ.ศ. 2533 (บัณฑิตใหม่) และในปี พ.ศ. 2532

ข้อมูลที่ได้จะนำมาใช้ประกอบการพิจารณาประเมินลักษณะการจัดหลักสูตร และการเรียนการสอนกายภาพบำบัด ครอบคลุม และโดยสถาบัน เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรให้สามารถผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพยิ่งขึ้น

จึงใคร่ขอให้ท่านได้กรุณาตอบแบบสอบถามฉบับนี้ ในฐานะที่ท่านเป็นผู้บังคับบัญชา
หรือหัวหน้างานของ ซึ่งเป็นบัณฑิตที่สำเร็จ
การศึกษาระดับปริญญาตรีจาก เมื่อปี พ.ศ. _____

ขอความกรุณาท่านได้โปรดประเมินคุณภาพบัณฑิตผู้มีนามข้างต้นนี้ โดยประเมิน
ตามที่เป็นจริง อย่างตรงไปตรงมา และตอบให้ครบทุกข้อคำถาม เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้
ความถูกต้อง และสมบูรณ์มากที่สุด

แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลภูมิหลังของผู้ตอบ

ตอนที่ 2 ความสามารถในการปฏิบัติงานในปัจจุบันของบัณฑิต

ขอความกรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ

จ. คุณลักษณะส่วนบุคคล

ความสามารถ	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> มาก < > น้อย </div>							
	7	6	5	4	3	2	1	
1. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงานในแผนก.....								[]35
2. มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของแผนกอย่าง เต็มกำลังสติปัญญา เช่น การแสดงความคิดเห็น ระหว่างผู้ร่วมงาน การประชุม การฝึกอบรม ภายในแผนก.....								[]36
3. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับบุคลากรภายนอก.....								[]37
4. เขียนรายงานผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อ การติดต่อสื่อสารกับเพื่อนร่วมงานและนอกหน่วยงาน.....								[]38
5. เป็นผู้ตรงต่อเวลา.....								[]39
6. ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น และความคิดเห็น โดยส่วนรวม.....								[]40
7. รับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย.....								[]41
8. มีความสามารถในการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ และมีเหตุผล.....								[]42
9. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์.....								[]43
10. มีความประพฤติและมารยาทดี.....								[]44

2.2 เมื่อพิจารณาการโดยส่วนรวม ท่านคิดว่าในปัจจุบัน บัณฑิตศึกษาภาคนานาชาติ มีทักษะในการ
แก้ปัญหาผู้ป่วย (clinical problem solving skill) มากน้อยเพียงใด

มาก	7	6	5	4	3	2	1	น้อย	[]45

อย่าลืม ! ตอบข้อ 2.2 ด้วยครับ



ไปรษณียบัตร
POSTCARD



ชื่อและที่อยู่ผู้ฝาก

สุวิทย์ อานรรักษ์กุล
นักศึกษาริทยากร
ศูนย์วิจัยและพัฒนาแพทยศาสตรศึกษา
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์ 2524942

ชื่อและที่อยู่ผู้รับ

POSTCARD REMINDER

รหัสไปรษณีย์

--	--	--	--	--

จดหมายฉบับนี้เป็นจดหมายฉบับที่สองที่ได้ติดต่อกับท่าน เพื่อติดตามความคืบหน้าในการออกแบบสอบถามงานวิจัยเรื่อง "ความสามารถในวิชาชีพของบัณฑิตใหม่ หลักสูตรปริญญาตรีกายภาพบำบัดในประเทศไทย" การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสามารถในวิชาชีพของบัณฑิตกายภาพบำบัดที่สำเร็จการศึกษานปี พ.ศ. 2532 และ 2533 และศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในวิชาชีพกับตัวแปรทางด้านหลักสูตรปริญญาตรีกายภาพบำบัด คาดว่าการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการจัดการศึกษาในสาขากายภาพบำบัด

การวิจัยนี้จะสำเร็จได้ก็โดยอาศัยความร่วมมือในการออกแบบสอบถามจากท่าน จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดตอบแบบสอบถามที่แนบไปพร้อมกับจดหมายฉบับแรก และส่งกลับคืนไปยังผู้วิจัยโดยเร็วที่สุด หากแบบสอบถามที่ส่งไปนั้นไม่ถึงมือท่านหรือมีข้อขัดข้องประการใด โปรดติดต่อยังที่อยู่ของผู้วิจัยข้างต้น จักเป็นพระคุณยิ่งสำหรับท่านที่ได้ตอบแบบสอบถาม และส่งกลับคืนเรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าขอขอบพระคุณในความร่วมมือครั้งนี้เป็นอย่างสูง และหวังว่าคงมีโอกาสดำเนินการ

6 ธันวาคม 2533

เรื่อง ขอความร่วมมือออกแบบสอบถาม

เรียน

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามสำหรับนักศึกษาใหม่ 1 ชุด
2. ซองส่งแบบสอบถามกลับ 1 ซอง

จดหมายฉบับนี้เป็นจดหมายฉบับที่สามที่ได้ติดต่อมาถึงท่าน เพื่อติดตามความคืบหน้าในการออกแบบสอบถามในงานวิจัยเรื่อง "ความสามารถในวิชาชีพของนักศึกษาใหม่หลักสูตรปริญญาตรีกายภาพบำบัดในประเทศไทย" การวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในระดับปริญญาโทวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพัฒนาศักยภาพ วิชาเอกการศึกษาสำหรับบุคลากรสุขภาพ (MSc. in Health Development, major in Health Profession Education) การวิจัยนี้ศึกษาความสามารถในวิชาชีพ (professional competence) ของนักศึกษากายภาพบำบัด ที่สำเร็จการศึกษาในปีพ.ศ. 2532 และ 2533 ที่ให้บริการกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลทั้งภาครัฐบาลและเอกชน และทำการศึกษาค้นคว้าสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในวิชาชีพกับตัวแปรทางด้านหลักสูตร การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรปริญญาตรีกายภาพบำบัดทั้ง 3 สถาบัน คือ มหาวิทยาลัยมหิดล ขอนแก่น และ เชียงใหม่ ผลการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการจัดการศึกษาในสาขากายภาพบำบัด อันจะเป็นการพัฒนาคุณภาพของบัณฑิตให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

ขณะนี้การวิจัยยังอยู่ในระยะ เก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ซึ่งการออกแบบสอบถามของท่านมีความจำเป็นต่อการแปรผลการวิจัยอย่างยิ่ง จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดออกแบบสอบถาม ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะใช้แบบสอบถามเพื่อการวิจัยเท่านั้น โดยไม่กระหนาบกระเทือนต่อท่านหรือสถาบันของท่านแต่อย่างใด

สำหรับท่านที่ไม่ได้รับจดหมายฉบับแรกซึ่งมีแบบสอบถามบรรจุไปด้วย ข้าพเจ้าได้จัดส่งแบบสอบถามมาพร้อมกับจดหมายฉบับนี้ เมื่อท่านออกแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ขอความกรุณาส่งแบบสอบถามกลับคืนไปยังผู้วิจัยโดยเร็วที่สุด โดยสอดเฉพาะแบบสอบถามลงในซองส่งกลับ ที่จำหน่ายซองและติดแสตมป์ไว้เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้าหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณในความร่วมมือนี้อีก ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุวิทย์ อานรรษภักติกุล)
นักศึกษาระดับปริญญาโทศูนย์วิจัยและพัฒนาแพทยศาสตรศึกษา
โทร. 2524942

6 ธันวาคม 2533

เรื่อง ขอความร่วมมือตอบแบบสอบถาม

เรียน

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามสำหรับผู้บังคับบัญชาบัณฑิต 2 ชุด
2. ซองส่งแบบสอบถามกลับ 1 ซอง

จดหมายฉบับนี้ เป็นจดหมายฉบับที่สามที่ได้ติดต่อมาถึงท่าน เพื่อติดตามความคืบหน้าในการตอบแบบสอบถามในงานวิจัยเรื่อง "ความสามารถวิชาชีพของบัณฑิตใหม่หลักสูตรปริญญาตรีกายภาพบำบัดในประเทศไทย" การวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในระดับปริญญาโทวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการพัฒนาศุขภาพ วิชาเอกการศึกษาสำหรับบุคลากรสุขภาพ (MSc. in Health Development, major in Health Profession Education) การวิจัยนี้ศึกษาความสามารถวิชาชีพ (professional competence) ของบัณฑิตกายภาพบำบัด ที่สำเร็จการศึกษาในปี.ศ. 2532 และ 2533 ที่ให้บริการกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลทั้งภาครัฐบาลและเอกชน และทำการศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถวิชาชีพกับตัวแปรทางด้านหลักสูตร การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรปริญญาตรีกายภาพบำบัดทั้ง 3 สถาบัน คือ มหาวิทยาลัยมหิดล ขอนแก่น และ เชียงใหม่ ผลการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการจัดการศึกษาในสาขากายภาพบำบัด อันจะเป็นการพัฒนาคุณภาพของบัณฑิตให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

ขณะนี้การวิจัยยังอยู่ในระยะ เก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ซึ่งการตอบแบบสอบถามของท่านมีความจำเป็นต่อการแปรผลารวิจัยนี้อย่างยิ่ง จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดตอบแบบสอบถาม ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะใช้แบบสอบถามเพื่อการวิจัยเท่านั้น โดยไม่กระทำการอื่นต่อท่านหรือสถาบันของท่านแต่อย่างใด

สำหรับท่านที่ไม่ได้รับจดหมายฉบับแรกซึ่งมีแบบสอบถามบรรจุไปด้วย ข้าพเจ้าได้จัดส่งแบบสอบถามมาพร้อมกับจดหมายฉบับนี้ เมื่อท่านตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ขอความกรุณาส่งแบบสอบถามกลับคืนไปยังผู้วิจัยโดยเร็วที่สุด โดยทิ้งกระดาษแผ่นนี้ออก และหีบแบบสอบถามส่งคืนตามที่อยู่ที่ปรากฏอยู่ด้านหลัง

ข้าพเจ้าหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณในความร่วมมือนมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายสวิทย์ อานรรชกติกุล)
นักศึกษาระดับปริญญาโทศูนย์วิจัยและพัฒนาแพทยศาสตรศึกษา
โทร. 2524942

6 ธันวาคม 2533

เรื่อง ขอความร่วมมือตอบแบบสอบถาม

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามสำหรับบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษานปีพ.ศ. 2532 1 ชุด

จดหมายฉบับนี้เป็นจดหมายฉบับที่สามที่ได้ติดต่อมาถึงท่าน เพื่อติดตามความคืบหน้าในการตอบแบบสอบถามในงานวิจัยเรื่อง "ความสามารถในวิชาชีพของบัณฑิตใหม่หลักสูตรปริญญาตรีกายภาพบำบัดในประเทศไทย" การวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในระดับปริญญาโทวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการพัฒนารูปภาพ วิชาเอกการศึกษาสำหรับบุคลากรสุขภาพ (M.Sc. in Health Development, major in Health Profession Education) การวิจัยนี้ศึกษาความสามารถในวิชาชีพ (professional competence) ของบัณฑิตกายภาพบำบัด ที่สำเร็จการศึกษานปีพ.ศ. 2532 และ 2533 ที่ให้บริการกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลทั้งภาครัฐบาลและเอกชน และทำการศึกษาค้นคว้าสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในวิชาชีพกับตัวแปรทางด้านหลักสูตร การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรปริญญาตรีกายภาพบำบัดทั้ง 3 สถาบัน คือ มหาวิทยาลัยมหิดล ขอนแก่น และ เชียงใหม่ ผลการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการจัดการศึกษาในสาขากายภาพบำบัด อันจะเป็นการพัฒนาคุณภาพของบัณฑิตให้ยิ่งขึ้นต่อไป

ขณะนี้การวิจัยยังอยู่ในระยะ เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ซึ่งการตอบแบบสอบถามของท่านมีความจำเป็นต่อการแปรผลการวิจัยอย่างยิ่ง จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดตอบแบบสอบถาม ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะใช้แบบสอบถามเพื่อการวิจัยเท่านั้น uly ไม่กระทบกระเทือนต่อท่านหรือสถาบันของท่านแต่อย่างใด

สำหรับท่านที่นำได้รับจดหมายฉบับแรกซึ่งมีแบบสอบถามบรรจุไปด้วย ข้าพเจ้าได้จัดส่งแบบสอบถามมาพร้อมกับจดหมายฉบับนี้ เมื่อท่านตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ขอความกรุณาส่งแบบสอบถามกลับคืนไปยังผู้วิจัยโดยเร็วที่สุด โดยตั้งกระดาษแผ่นนี้ออก และหีบแบบสอบถามส่งคืนตามที่อยู่ที่ปรากฏอยู่ด้านหลัง

ข้าพเจ้าหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณในความร่วมมือนมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุวิทย์ อานรรชกติกุล)
นักศึกษาระดับปริญญาโทศูนย์วิจัยและพัฒนาแพทยศาสตรศึกษา
โทร. 2524942

**VITAE**

Mr. Suwit Amnakkittikul was born on 18 December, 1964 in Bangkok. He graduated the Bachelor of Science (Physiotherapy) from Mahidol University in 1986. He has been enrolled in the Master of Sciences in Health Development (Health Profession Education) at Faculty of Medicine, Chulalongkorn University since 1988. The present position is an lecturer in Physical Therapy Department of Faculty of Associated Medical Sciences, Chiangmai University.

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย