

## APPENDIX J

## Scoring of the questionnaires

Barriers questionnaires-II : BQ-II

<b>ผู้พัฒนา</b>	Gunnarsdottir, S และคณะ
<b>Source</b>	Gunnarsdottir, S., Donovan, H. S., Serlin, R. C., Voge, C., & Ward, S. (2002). Patient-related barriers to pain management: the Barriers Questionnaire II (BQ-II). <i>Pain</i> , 99(3), 385-396.

**ลักษณะเครื่องมือ** เพื่อให้ประเมินทัศนคติที่เป็นอุปสรรคต่อการรักษาความปวดจากมะเร็งของผู้ป่วย

ในการศึกษานี้ ได้มีการปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างของการศึกษานี้ โดยยังคงประกอบด้วย 4 domain เช่นเดียวกับต้นฉบับ ดังนี้

1. Physiological effect มี 8 ข้อ (ข้อ1-8) ได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับ side effects การติดยา และการติดตามการเปลี่ยนแปลงของร่างกายจากการใช้ยากลุ่ม opioids และการแก้ไข
2. Fatalism มี 1 ข้อ (ข้อ9) ได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับความปวดจากมะเร็งว่าเป็นเรื่องของโชคชะตา
3. Communication มี 3 ข้อ (ข้อ10- 12) ได้แก่ ความกังวลเรื่องเกี่ยวกับการรายงานความปวดที่อาจมีผลต่อการรักษาโรค รวมถึง ต้องการเป็นผู้ป่วยที่ดี
4. Harmful effect มี 3 ข้อ (ข้อ13-15) ได้แก่ ความกลัวอันตรายจากการใช้ยากลุ่ม opioids เช่น การติดยา

**การให้คะแนน** แต่ละข้อให้เลือกตอบซึ่งมี 6 ระดับ ตั้งแต่ 0, 1, 2, 3, 4, 5 โดย 0 หมายถึง ไม่เห็นด้วยเลย ถึง 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างมาก แต่ละระดับมีคะแนนตั้งแต่ 0 ถึง 5 ขึ้นกับประเภทคำถามว่าเป็นด้านบวกหรือด้านลบ

- 1) คำถามด้านลบ ได้แก่ ข้อ 1-2, 4, 6-8, 10 -15 แต่ละคำตอบจาก 0 หมายถึง ไม่เห็นด้วยเลย ถึง 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างมาก มีคะแนน ดังนี้ 0, 1, 2, 3, 4 และ 5 คะแนนตามลำดับ

2) คำถามด้านบวก ได้แก่ ข้อ 3, 5 และ 9 แต่ละคำตอบจาก 0 หมายถึง ไม่เห็นด้วยเลย ถึง 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างมาก มีคะแนน 5, 4, 3, 2, 1 และ 0 คะแนน ตามลำดับ

**คุณภาพ** จากการตรวจสอบในการศึกษา<sup>นี้</sup>

- Content validity ประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญ
- ความสอดคล้องภายใน (Internal consistencies) ของทั้งหมด (N=140) มี

Cronbach coefficient alpha = 0.73 สำหรับแต่ละ domain มีค่า Cronbach coefficient alpha แต่ละด้านมีค่า 0.37 -0.83

**การนำไปใช้:** ใช้ประเมินทัศนคติของผู้ป่วยที่มีความปวดจากมะเร็ง เพื่อประเมินอุปสรรคต่อการรักษาความปวดของตัวผู้ป่วยเอง โดยคำนวณเป็นคะแนนเฉลี่ย (คะแนนรวมทั้งหมดของแต่ละรายการด้วยจำนวนข้อที่ตอบ) เพื่อพิจารณาคะแนนทั้งหมด หรือ คะแนนเฉลี่ยแต่ละ domain เพื่อพิจารณาอุปสรรคในภาพรวมหรืออุปสรรคแต่ละ domain

**การแปลผล** ผู้ที่มีคะแนนมาก แสดงถึงมีทัศนคติที่เป็นอุปสรรคต่อการรักษาความปวดมาก (คะแนนเต็มเฉลี่ย = 5 คะแนน)

## คำถาม

1. ยาแก้ปวด ทำให้มีอาการง่วงซึม
2. ยาแก้ปวด ทำให้มีอาการ รู้สึกสับสน มึนงง หัวหมุน
3. อาการคลื่นไส้ อาเจียนจาก ยาแก้ปวด สามารถป้องกันและรักษาได้
4. ยาแก้ปวด ทำให้ท่านพูดหรือทำสิ่งต่างๆ แบบไม่รู้ตัว
5. อาการท้องผูกจาก ยาแก้ปวด ป้องกันและรักษาให้เป็นปกติได้
6. อาการข้างเคียงจากยาแก้ปวด (เช่น คลื่นไส้ ง่วงซึม ท้องผูก) ทำให้ท่านยอมทนปวด ดีกว่า
7. ถ้าใช้ ยาแก้ปวด ประจำ จะทำให้ดีดื้อยา
8. ยาแก้ปวดจะปิดบังการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เช่น ทำให้ไม่รู้ว่าโรคที่เป็นอยู่ ดีขึ้นหรือแย่ลง
9. อาการปวดที่มีอยู่ นี้ สามารถรักษาให้อาการปวดน้อยลงได้
10. ท่านจะพูดเรื่องปวดต่อเมื่อได้อดทนต่ออาการปวดถึงที่สุดแล้ว
11. ถ้าท่านพูดเรื่องปวด แสดงว่าเป็นคนขี้บ่น อ่อนแอ
12. แพทย์ควรให้ความสำคัญกับการรักษาโรคเนื้องอกที่เป็น ไม่ควรเสียเวลามารักษาอาการปวด
13. ถ้าใช้ ยาแก้ปวด ไปนานๆ จะทำให้กลายเป็นคนติดยา
14. ยาแก้ปวด ทำให้ร่างกายอ่อนแอ ภูมิคุ้มกันลดลง
15. ยาแก้ปวด ทำให้ตับ ไต เป็นอันตราย
16. ท่านคิดว่า ท่านยังมีความกังวลอื่นๆเกี่ยวกับยาแก้ปวด หรือทำให้ท่านไม่ยอมบอกเรื่องอาการปวด ได้แก่ .....

Thai-Functional Assessment of Cancer Therapy-General: Thai-FACT-G

**ผู้พัฒนา:** นายแพทย์วรชัย รัตนธรรมา และคณะ

**Source:** Rattanatharathorn, V., Sirilertrakul, S., Jirajarus, M., Silpakit, C., Maneechavakajorn, J., & Sailamai, P. (2001). Quality of life, functional assessment of cancer therapy-general. *J Med Assoc Thai*, 84, 1430-1442.

**ลักษณะเครื่องมือ:** แบบประเมินคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยมะเร็ง จำนวน 27 ข้อประกอบด้วย

ข้อ 1-7 เป็นคำถามประเมินด้านความผาสุกด้านร่างกาย

ข้อ 8-14 เป็นคำถามประเมินด้านความผาสุกด้านสังคม ครอบครัว

ข้อ 15 -20 เป็นคำถามประเมินด้านอารมณ์และจิตใจ

ข้อ 21-27 เป็นคำถามประเมินด้านการปฏิบัติกิจกรรม

แต่ละข้อให้เลือกตอบ 5 ระดับ คือ 0) ไม่เลย 1) เล็กน้อย 2) ปานกลาง

3) ค่อนข้างมาก 4) มากที่สุด

**คุณภาพ :** Cronbach's alpha = 0.75 --0.90

**การนำไปใช้:** ใช้ประเมินคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยมะเร็ง

**การให้คะแนน** ตามคู่มือ ดังนี้

<u>Subscale</u>	<u>Item Code</u>	<u>Reverse item?</u>	<u>Item response</u>	<u>Item Score</u>
<b>PHYSICAL WELL-BEING (PWB)</b>	GP1	4 -	_____	= _____
	GP2	4 -	_____	= _____
	GP3	4 -	_____	= _____
	GP4	4 -	_____	= _____
	GP5	4 -	_____	= _____
	GP6	4 -	_____	= _____
	GP7	4 -	_____	= _____

Score range: 0-28

*Sum individual item scores:* \_\_\_\_\_  
*Multiply by 7:* \_\_\_\_\_  
*Divide by number of items answered:* \_\_\_\_\_ = **PWB**

**subscale score**

<b>SOCIAL/FAMILY WELL-BEING (SWB)</b>	GS1	0 +	_____	= _____
	GS2	0 +	_____	= _____
	GS3	0 +	_____	= _____
	GS4	0 +	_____	= _____
	GS5	0 +	_____	= _____
	GS6	0 +	_____	= _____
	GS7	0 +	_____	= _____

Score range: 0-28

*Sum individual item scores:* \_\_\_\_\_  
*Multiply by 7:* \_\_\_\_\_  
*Divide by number of items answered:* \_\_\_\_\_ = **SWB**

**subscale score**

<b>EMOTIONAL WELL-BEING (EWB)</b>	GE1	4 -	_____	= _____
	GE2	0 +	_____	= _____
	GE3	4 -	_____	= _____
	GE4	4 -	_____	= _____
	GE5	4 -	_____	= _____
	GE6	4 -	_____	= _____

Score range: 0-24

*Sum individual item scores:* \_\_\_\_\_  
*Multiply by 6:* \_\_\_\_\_  
*Divide by number of items answered:* \_\_\_\_\_ = **EWB**

**subscale score**

<b>FUNCTIONAL WELL-BEING (FWB)</b>	GF1	0 +	_____	= _____
	GF2	0 +	_____	= _____
	GF3	0 +	_____	= _____
	GF4	0 +	_____	= _____
	GF5	0 +	_____	= _____
	GF6	0 +	_____	= _____
	GF7	0 +	_____	= _____

Score range: 0-28

*Sum individual item scores:* \_\_\_\_\_  
*Multiply by 7:* \_\_\_\_\_  
*Divide by number of items answered:* \_\_\_\_\_ = **FWB**

**subscale score**

**TOTAL SCORE:**

Score range: 0-108

$$\begin{array}{r}
 \underline{\hspace{2cm}} + \underline{\hspace{2cm}} + \underline{\hspace{2cm}} + \\
 \underline{\hspace{2cm}} = \underline{\hspace{2cm}} = \text{FACT-G Total score} \\
 \text{(PWB score) (SWB score) (EWB score) (FWB score)}
 \end{array}$$

Thai-Hospital Anxiety and Depression Scale: Thai-HADS

**ผู้พัฒนา:** ผศ. นพ. ธนา นิลชัยโกวิทย์  
**Source:** Nilchaikovit, T., Lortrakul, M., & Phisansuthideth, U. (1996). Development of Thai version of Hospital Anxiety and Depression Scale in Cancer patients. *J Psychiatr Assoc Thai*, 41, 18-30.

**ลักษณะเครื่องมือ:** แบบคัดกรองอาการวิตกกังวลและอาการซึมเศร้า ประกอบด้วย 14 ข้อ โดยข้อเลขคู่ คือ ข้อ 2, 4, 6, 8, 10 และ 12 สำหรับประเมินเพื่อคัดกรองผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า โดยแต่ละข้อให้เลือกตอบ 4 ระดับ (มีคะแนน 0-4)

**การคิดคะแนน :** ภาวะซึมเศร้า คิดจากข้อคู่ทั้งหมดรวมกัน  
 คะแนน 0-7 หมายถึง ไม่มีความผิดปกติ  
 คะแนน 8-10 หมายถึง อาจมีความผิดปกติ  
 คะแนน 11-21 หมายถึง มีอาการซึมเศร้า

**คุณภาพ:** Sensitivity = 85.71%, Specificity = 91.3%

1. ฉันรู้สึกเครียด คะแนน
- เป็นส่วนใหญ่..... 3
- บ่อยครั้ง ..... 2
- เป็นบางครั้ง ..... 1
- ไม่เป็นเลย..... 0
2. ฉันรู้สึกเพลิดเพลินใจกับสิ่งต่างๆ ที่ฉันเคยชอบได้
- เหมือนเดิม ..... 0
- ไม่มากเท่าแต่ก่อน ..... 1
- มีเพียงเล็กน้อย..... 2
- เกือบไม่มีเลย ..... 3
3. ฉันมีความรู้สึกกลัว คล้ายกับว่ากำลังจะมีเรื่องไม่ดีเกิดขึ้น
- มี และค่อนข้างรุนแรงด้วย ..... 3
- มี แต่ไม่มากนัก..... 2
- มีเพียงเล็กน้อยและไม่ทำให้กังวลใจ ..... 1
- ไม่มีเลย ..... 0
4. ฉันสามารถหัวเราะและมีอารมณ์ขันในเรื่องต่างๆ ได้
- เหมือนเดิม ..... 0
- ไม่มากนัก ..... 1
- มีน้อย ..... 2
- ไม่มีเลย ..... 3
5. ฉันมีความคิดวิตกกังวล
- เป็นส่วนใหญ่..... 3
- บ่อยครั้ง..... 2
- เป็นบางครั้ง แต่ไม่บ่อย..... 1
- นานๆ ครั้ง..... 0

6. ฉันรู้สึกแจ่มใสเบิกบาน คะแนน
- ไม่มีเลย ..... 3
- ไม่บ่อยนัก ..... 2
- เป็นบางครั้ง ..... 1
- เป็นส่วนใหญ่..... 0
7. ฉันสามารถทำตามสบายและรู้สึกผ่อนคลาย
- ได้ดีมาก ..... 0
- ได้โดยทั่วไป ..... 1
- ไม่บ่อยนัก ..... 2
- ไม่ได้เลย ..... 3
8. ฉันรู้สึกว่าตัวเองคิดอะไร ทำอะไร เชื่องช้าลงกว่าเดิม
- เกือบตลอดเวลา ..... 3
- บ่อยครั้ง ..... 2
- เป็นบางครั้ง ..... 1
- ไม่เป็นเลย..... 0
9. ฉันรู้สึกไม่สบายใจ จนทำให้บ่นปวนในท้อง
- ไม่เป็นเลย ..... 0
- เป็นบางครั้ง ..... 1
- ค่อนข้างบ่อย..... 2
- บ่อยมาก ..... 3
10. ฉันปล่อยเนื้อปล่อยตัว ไม่สนใจตนเอง
- ใช่ ..... 3
- ไม่ค่อยใส่ใจเท่าที่ควร..... 2
- ใส่ใจน้อยกว่าแต่ก่อน ..... 1
- ยังใส่ใจตัวเองเหมือนเดิม..... 0

11. ฉันรู้สึกกระสับกระส่าย เหมือนกับจะอยู่นิ่งๆ ไม่ได้ คะแนน
- [ ] เป็นมากที่สุดทีเดียว..... 3
- [ ] ค่อนข้างมาก ..... 2
- [ ] ไม่มากนัก ..... 1
- [ ] ไม่เป็นเลย..... 0
12. ฉันมองสิ่งต่างๆ ในอนาคต ด้วยความเบิกบานใจ
- [ ] มากเท่าที่เคยเป็น ..... 0
- [ ] ค่อนข้างน้อยกว่าที่เคยเป็น ..... 1
- [ ] น้อยกว่าที่เคยเป็น ..... 2
- [ ] เกือบไม่มีเลย ..... 3
13. ฉันรู้สึกผวาหรือตกใจขึ้นมาอย่างกะทันหัน
- [ ] บ่อยมาก..... 3
- [ ] ค่อนข้างบ่อย..... 2
- [ ] ไม่บ่อยนัก..... 1
- [ ] ไม่มีเลย..... 0
14. ฉันรู้สึกเพลิดเพลินไปกับการอ่านหนังสือ ฟังวิทยุ หรือดูโทรทัศน์ หรือกิจกรรมอื่นๆ ที่เคย  
เพลิดเพลินได้
- [ ] เป็นส่วนใหญ่..... 0
- [ ] เป็นบางครั้ง ..... 1
- [ ] ไม่บ่อยนัก..... 2
- [ ] น้อยมาก ..... 3

### Knowledge and attitudes toward opioid prescribing

**ผู้พัฒนา:** Luo Ping Ger และคณะ

**Source:** Ger, L. P., Ho, S. P., & Wang, J. J. (2000). Physicians' knowledge and attitudes toward the use of analgesics for cancer pain management: a survey of two medical centers in Taiwan. *J Pain Symptom Manage*, 20, 335-344.

**ลักษณะเครื่องมือ:** เพื่อใช้ประเมินความรู้และทัศนคติของแพทย์เกี่ยวกับการใช้ยาบรรเทาปวดกลุ่ม Opioids รวม 16 ข้อประกอบด้วย ข้อ 1-8 เป็นคำถามประเมินความรู้และข้อ 9-16 เป็นคำถามประเมินทัศนคติ

**การให้คะแนน** แต่ละข้อให้เลือกตอบซึ่งมี 5 ระดับ คือ โดยแต่ละระดับมีคะแนนตั้งแต่ 1 ถึง 5 คะแนน ขึ้นกับประเภทคำถาม

1) คำถามด้านลบ ได้แก่ ข้อ 1-3, 5-6, 8-13, 15-16 แต่ละคำตอบมีคะแนนเป็นลำดับ ดังนี้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่มีความเห็น ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ได้คะแนน 1, 2, 3, 4 และ 5 คะแนน ตามลำดับ

2) คำถามด้านบวก ได้แก่ ข้อ 4, 7, 14 ให้แต่ละคำตอบมีคะแนนเป็นลำดับ ดังนี้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่มีความเห็น ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ได้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ

**คุณภาพ :**

- Content validity ประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญ
- ความสอดคล้องภายใน (Internal consistencies) ของความรู้มี Coefficient alpha = 0.6133 และด้านทัศนคติมี Coefficient alpha = 0.8311

**การนำไปใช้:** ใช้ประเมินความรู้และทัศนคติ ของแพทย์ โดยคำนวณจากคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

1) ประเมินความรู้ของแพทย์ คำนวณคะแนนเฉลี่ยของแพทย์แต่ละรายจากผลคะแนนรวม ข้อ 1- 8 หาดด้วยจำนวนข้อที่ตอบ ผู้ที่ได้คะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า 3 แสดงถึงมี knowledge deficit

2) ประเมินทัศนคติของแพทย์ คำนวณคะแนนเฉลี่ยของแพทย์แต่ละรายจากผลคะแนนรวมข้อ 9-16 หาดด้วยจำนวนข้อที่ตอบ ผู้ที่ได้คะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า 3 แสดงถึงมีความลังเลในการจ่ายยาในกลุ่ม opioids ซึ่งเป็นผลจากมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องกับยาในกลุ่ม opioids

คำถาม	การให้คะแนน				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่มี ความเห็น	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ผู้ป่วยที่มีความปวดรุนแรงและต้องใช้ยาในกลุ่ม strong opioids ท่านจะสั่งจ่าย pethidine แทน morphine	1	2	3	4	5
2. การใช้ยา opioids ติดต่อกันเป็นเวลานาน pethidine ทำให้เกิดอันตรายจากการติดยา ติดยาหรือผลข้างเคียงน้อยกว่า morphine	1	2	3	4	5
3. ผู้ป่วยที่ปวดปานกลางหรือรุนแรง ท่านจะให้ pethidine 50 mg ฉีดเข้ากล้ามเนื้อทุก 4 ชั่วโมงและเสริมได้เมื่อปวด	1	2	3	4	5
4. ผู้ป่วยที่กำลังใช้ยาระงับปวดกลุ่ม strong opioids แต่พบว่ายังคงมีความปวดที่รุนแรงและต่อเนื่อง ท่านจะเพิ่มขนาดยาที่ใช้อยู่เดิมนั้นให้สูงขึ้น	5	4	3	2	1
5. การบริหารยา opioids เฉพาะเวลามีอาการปวด (PRN) จะช่วยลดอันตราย เช่น การติดยา การติดยา และผลข้างเคียงได้	1	2	3	4	5
6. ผู้ป่วยส่วนใหญ่ชอบฉีดยามากกว่ารับประทานยา	1	2	3	4	5
7. การฉีดยาให้ผลลดปวดเหมือนกับการรับประทานยา	5	4	3	2	1
8. แม้ว่าผู้ป่วยจะกินยาได้ ท่านก็ไม่อยากสั่งยา morphine ชนิดกิน เพราะเชื่อว่ายาดูดซึมในทางเดินอาหารได้ช้าและไม่สมบูรณ์	1	2	3	4	5

คำถาม	การให้คะแนน				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่มี ความเห็น	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
9. ท่านจะควบคุมปริมาณยาและความถี่ของการให้ยากกลุ่ม opioids <u>อย่างเข้มงวด</u> เพื่อป้องกันการติดยา และการติดยา เช่น ห้ามผู้ป่วยเสริมยาอีก จนกว่าจะทนปวดไม่ได้เท่านั้น	1	2	3	4	5
10. เมื่อท่านจ่ายยากกลุ่ม opioids ท่านจะอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติว่า ผู้ป่วยควรจะทนปวดให้ถึงที่สุดก่อนจึงจะใช้ยา	1	2	3	4	5
11. ท่านจะส่งเสริมให้กำลังใจ ผู้ป่วยที่ยอมทนปวดและปฏิเสธการใช้ morphine	1	2	3	4	5
12. ท่านไม่ต้องการสั่งยากกลุ่ม opioids เพราะกลัวฤทธิ์กดการหายใจซึ่งเป็นผลข้างเคียงที่รุนแรงและอันตรายมาก	1	2	3	4	5
13. ผู้ป่วยที่มีอาการคลื่นไส้อาเจียนอย่างรุนแรง ท่านแก้ไขโดยลดความถี่และขนาดยา opioids ลงเท่านั้น	1	2	3	4	5
14. ผู้ป่วยที่มีอาการคลื่นไส้อาเจียนอย่างรุนแรง ต้องให้ยาแก้อาเจียนร่วมด้วยเสมอ	5	4	3	2	1
15. ท่านจะหยุดยา opioids ในผู้ป่วยที่มีอาการง่วงซึมมาก	1	2	3	4	5
16. ท่านจะลดความถี่และขนาดยา opioids ในผู้ป่วยที่มีอาการท้องผูกรุนแรง โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะกลับมาปวดอีก	1	2	3	4	5