

## การแปลและการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมิน

### ความต้องการการดูแลแบบสนับสนุน

### สำหรับผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก\*

### Translation and reliability of the supportive care

### needs survey Thai version in cervical cancer patients

#### บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ

Journal of Nursing Science & Health

ปีที่ 39 ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม-กันยายน) 2559

Volume 39 No.3 (July-September) 2016

สุพนธ์ อุ๋นใจ พย.บ.\*\* บุษบา สมใจวงศ์ ปส.ด. (การพยาบาล)\*\*\*

Supan Uujai B.N.S.\*\* Busaba Somjaivong Ph.D (Nursing)\*\*\*

#### บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอการแปลแบบประเมินความต้องการการดูแลแบบสนับสนุนฉบับย่อ 34 ข้อ เป็นภาษาไทยและตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมินฉบับภาษาไทย ในการแปลนี้ผู้เขียนเลือกใช้เทคนิคการแปลแบบย้อนกลับพบว่า แบบประเมินฉบับภาษาไทยมีกระบวนการแปลที่มีความเที่ยงด้านภาษาเนื้อหา และความหมายเทียบเท่ากับชุดต้นฉบับภาษาต่างประเทศ และตรวจสอบความเที่ยงเชิงความสอดคล้องภายในพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคทั้งฉบับเท่ากับ .95 และแต่ละหมวดย่อยอยู่ระหว่าง .52 – .93

**คำสำคัญ:** การแปลเครื่องมือ แบบประเมินความต้องการการดูแลแบบสนับสนุน มะเร็งปากมดลูก

#### Abstract

This paper aimed to describe translation and reliability of the Thai version of supportive care needs survey short form 34 (SCNS-SF34). The authors use the back – translation technique. The results revealed that SCNS-SF34 Thai version is the equivalence to the language content and semantic to the original version. Cronbach alphas of SCNS-SF34 Thai version is .95 and each dimension ranged from .52 to .93.

**keywords:** translation methodology, the supportive care needs survey thai version, cervical cancer

#### บทนำ

มะเร็งปากมดลูกเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ เนื่องจากเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตของสตรีทั่วโลก จากการรายงานของสำนักงานวิจัยมะเร็งนานาชาติ (International Agency for Research on Cancer : IARC) ขององค์การอนามัยโลก ได้รายงานสถิติผู้ป่วยในปี 2012 พบผู้ป่วยมะเร็งปาก

มดลูกรายใหม่ทั่วโลกประมาณ 527,624 คน และเสียชีวิตมากกว่า 265,672 คน<sup>1</sup> เช่นเดียวกับในประเทศไทยที่มะเร็งปากมดลูกยังคงเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญในปี 2555 พบเป็นอันดับสองในมะเร็งของสตรี รองจากมะเร็งเต้านม<sup>2</sup> มะเร็งปากมดลูกเป็นความผิดปกติของเซลล์บริเวณปากมดลูกที่มีการแบ่งตัวมากเกินไปจนไม่สามารถควบคุมได้ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกตินี้

\*This Article is supported by Center for Research and Training in Woman's Health and Gender (CRTGHW), Faculty of Nursing, Khon Kaen University

\*\*Student of Master of Nursing Science, Faculty of Nursing, Khon Kaen University

\*\*\*Assistant Professor, Adult Nursing Division, Faculty of Nursing, Khon Kaen University

เริ่มตั้งแต่เล็กน้อยจนถึงขั้นรุนแรงจนกระทั่งมีการลุกลามแพร่กระจายไปอวัยวะอื่นๆ ทั้งที่อยู่ใกล้เคียงและห่างไกลออกไป<sup>3</sup> ในปัจจุบันรักษาด้วยการผ่าตัด เคมีบำบัดและรังสีรักษา จากพยาธิสภาพของมะเร็งปากมดลูกและผลข้างเคียงจากการรักษาด้วยวิธีการต่างๆ ส่งผลกระทบที่สร้างความทุกข์ทรมานแก่ผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ ครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจ จากผลกระทบดังกล่าวทำให้ผู้ป่วยขาดความสมดุลด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และการใช้ชีวิตประจำวัน จึงมีความต้องการเพื่อจะรักษาสมดุลในทุกด้านไว้ ต้องการการสนับสนุนทางจิตสังคมจากญาติ ผู้ใกล้ชิด และจากทีมสุขภาพ เพื่อต่อสู้กับความท้าทายในการดำเนินชีวิตประจำวัน และนำไปสู่กระบวนการปรับตัวที่มีประสิทธิภาพต่อไป<sup>4</sup>

การศึกษาความต้องการการดูแลแบบสนับสนุนของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกจะทำให้ทีมสุขภาพทราบความต้องการการดูแลแบบสนับสนุนของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก นำไปสู่การออกแบบบริการสุขภาพที่มีความเหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละรายและให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการได้อย่างครอบคลุม ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจและสามารถเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นและจัดการปัญหาได้อย่างเหมาะสม ในประเทศไทยการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดความต้องการการดูแลแบบสนับสนุนนั้นยังไม่พบการพัฒนาเครื่องมือเพื่อใช้ในการรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินแนวคิดดังกล่าว อย่างไรก็ตามการสร้างหรือพัฒนาเครื่องมือที่มีมาตรฐานจำเป็นต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญและใช้เวลาเป็นอย่างมาก รวมถึงค่าใช้จ่ายที่สูง การแปลเครื่องมือที่ได้พิสูจน์แล้วว่าเป็นเครื่องมือมาตรฐานที่สร้างจากวัฒนธรรมอื่นจึงเป็นอีกหนึ่งทางเลือกที่สามารถทำได้ ซึ่งจะช่วยลดระยะเวลาและค่าใช้จ่ายเป็นอย่างมาก<sup>5,6</sup>

การแปลเครื่องมือจากภาษาต่างประเทศเป็นภาษาไทยเพื่อใช้ในงานวิจัย เป็นขั้นตอนที่นักวิจัยควรให้ความสำคัญเพื่อให้เครื่องมือวิจัยฉบับแปลมีความหมายเหมือนกันหรือเทียบเท่ากันเชิงวัฒนธรรม (cultural equivalence) กับเครื่องมือวิจัยชุดต้นฉบับ เพื่อ

ให้ได้เครื่องมือที่มีมาตรฐาน มีความเที่ยงและความตรงในการประเมินแนวคิดหรือโน้ตทัศน์ที่ต้องการศึกษา ฉะนั้นการแปลเครื่องมือวิจัยควรผ่านขั้นตอนหรือเทคนิคการแปลที่มีความน่าเชื่อถือ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีหลากหลายเทคนิคที่ใช้ในการแปลเครื่องมือ ดังนี้ 1) การแปลแบบทางเดียวหรือแบบไปข้างหน้า (one way/forward translation/forward-only translation) 2) การแปลไปข้างหน้าพร้อมกับการทดสอบ (forward-only translation with testing) 3) การแปลแบบย้อนกลับ (back translation) 4) การแปลแบบย้อนกลับและทดสอบกับผู้ใช้อาษาเป้าหมาย (back translation with monolingual test) 5) การแปลแบบย้อนกลับและทดสอบกับผู้ใช้อาษาดั้งเดิมและภาษาเป้าหมาย (back translation with bilingual test) 6) การแปลแบบย้อนกลับและทดสอบกับผู้ใช้อาษาเป้าหมาย และผู้ใช้ทั้งภาษาดั้งเดิมและภาษาเป้าหมาย (back translation with both monolingual and bilingual test)<sup>6-11</sup> สำหรับบทความนี้เลือกใช้เทคนิคการแปลแบบย้อนกลับและทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างพูดได้เฉพาะภาษาไทย ซึ่งเป็นเทคนิคที่มีความน่าเชื่อถือสูง<sup>6</sup> เพื่อตรวจสอบความชัดเจน ความเข้าใจและความเหมาะสมของภาษา

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีการพัฒนาแบบประเมินความต้องการการดูแลแบบสนับสนุนฉบับย่อ 34 ข้อ (Supportive Care Needs Survey Short Form 34 : SCNS-SF34) เพื่อใช้กับผู้ป่วยมะเร็งที่ประเทศออสเตรเลีย ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ได้มาตรฐานและมีการนำไปใช้ในหลายประเทศ<sup>12</sup> ดังนั้นผู้เขียนจึงนำแบบประเมินดังกล่าวมาแปลและการตรวจสอบคุณภาพเพื่อใช้สำหรับผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอขั้นตอนการแปลเครื่องมือและการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือฉบับภาษาไทย ซึ่งจะเป็นประโยชน์สำหรับนักวิจัยในการใช้เป็นแนวทางในการแปลเครื่องมือข้ามวัฒนธรรมเพื่อนำไปใช้ในงานวิจัยของตนเองต่อไป

## แบบประเมินความต้องการการดูแลแบบสนับสนุน ฉบับย่อ 34 ข้อ

Boyes, Girgis และ Lecathelinais ได้พัฒนา SCNS-SF34 ขึ้นในประเทศออสเตรเลียในปี พ.ศ. 2552 เพื่อใช้ประเมินความต้องการการดูแลแบบสนับสนุนของผู้ป่วยมะเร็งทั่วไป โดยพัฒนาจากเครื่องมือ SCNS-LF59 ของ Bonevski และคณะ ที่พัฒนาไว้ในปี พ.ศ. 2543 SCNS-SF34 มีข้อความทั้งหมดจำนวน 34 ข้อ ประกอบด้วยความต้องการการดูแลแบบสนับสนุน 5 ด้าน ดังนี้ 1) ความต้องการการดูแลด้านจิตใจ มีทั้งหมด 10 ข้อ 2) ความต้องการการดูแลด้านระบบสุขภาพและข้อมูล มีทั้งหมด 11 ข้อ 3) ความต้องการการดูแลด้านการดูแลผู้ป่วยและการสนับสนุน มีทั้งหมด 5 ข้อ 4) ความต้องการการดูแลทางด้านร่างกายและชีวิตประจำวัน มีทั้งหมด 5 ข้อ และ 5) ความต้องการการดูแลด้านเพศสัมพันธ์ มีทั้งหมด 3 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนน เป็นมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (likert scale) มี 5 ระดับ ทุกข้อความเป็นข้อความเชิงบวก กล่าวคือคะแนนที่น้อยแสดงถึงความต้องการการดูแลแบบสนับสนุนที่น้อย และคะแนนที่มากแสดงถึงความต้องการการดูแลแบบสนับสนุนที่มาก โดยมีการแบ่งค่าคะแนนเป็น 1 – 5 คะแนน ดังนี้ 1 คะแนน หมายถึง ไม่เกี่ยวข้อง ไม่ใช่ปัญหาที่เป็นผลจากการเป็นมะเร็ง 2 คะแนน หมายถึง มีความต้องการให้ช่วยเหลือ แต่ในขณะนี้พอใจในความช่วยเหลือที่ได้รับแล้ว 3 คะแนน หมายถึง มีความต้องการการช่วยเหลือระดับต่ำ เนื่องจากเกิดความกังวลหรือไม่สบาย และมีความต้องการความช่วยเหลือเล็กน้อย 4 คะแนน หมายถึง มีความต้องการการช่วยเหลือระดับปานกลาง เนื่องจากเกิดความกังวลหรือไม่สบายและมีความต้องการความช่วยเหลือบางส่วน 5 คะแนน หมายถึง มีความต้องการการช่วยเหลือระดับสูง เนื่องจากเกิดความกังวลหรือไม่สบายและมีความต้องการความช่วยเหลืออย่างมาก<sup>12-14</sup>

## การแปลแบบประเมิน SCNS-SF34 เป็นภาษาไทย

ในการแปลเครื่องมือ SCNS-SF34 ในครั้งนี้ ผู้เขียนส่งจดหมายอิเล็กทรอนิกส์เพื่อขออนุญาตแปลเครื่องมือกับ Boyes เจ้าของเครื่องมือ เมื่อได้รับการอนุญาตให้แปลเครื่องมือเป็นภาษาไทยแล้ว หลังจากนั้นจึงแปลเครื่องมือโดยมีขั้นตอนดำเนินการตามแนวทางของ Brislin<sup>15</sup> ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การแปลเครื่องมือวิจัยชุดต้นฉบับ (forward translation) จากภาษาดั้งเดิม (source language) เป็นภาษาเป้าหมาย (target language) โดยผู้เขียนคนที่ 1 ได้แปลเครื่องมือจากต้นฉบับภาษาอังกฤษส่งให้ผู้เขียนคนที่ 2 ที่มีความเชี่ยวชาญในการใช้ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ รวมถึงด้านการดูแลผู้ป่วยมะเร็งตรวจสอบ โดยภาพรวมแล้วพบว่าคำถามส่วนใหญ่สามารถแปลเป็นภาษาไทยได้ง่าย และบางข้อความหากแปลตรง ๆ อาจจะไม่สามารถสื่อความหมายให้เข้าใจได้ ผู้เขียนจึงมีความจำเป็นที่จะต้องเลือกใช้คำให้เหมาะสม และตรงกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการสอบถาม เช่น ข้อ 2 “lack of energy” แปลว่า ความรู้สึกหมดแรง ข้อ 4 “work around the home” แปลว่า การทำงานบ้านเล็กๆ น้อยๆ เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบเครื่องมือวิจัยฉบับแปลโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (review of the translated version by reviewer) นำแบบสอบถาม SCNS-SF34 ที่แปลเป็นภาษาไทยไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลผู้เคยศึกษาอยู่ในประเทศสหรัฐอเมริกา ไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 1 ท่านและอาจารย์พยาบาลผู้เคยศึกษาอยู่ในประเทศออสเตรเลีย ไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 1 ท่าน ตรวจสอบความทัดเทียมด้านเนื้อหา (content equivalence) และความหมาย (semantic equivalence) กับแบบสอบถามต้นฉบับ พบว่าโดยส่วนใหญ่แล้วผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่าฉบับแปลภาษาไทยมีความถูกต้องเชิงเนื้อหา แต่มีบางข้อที่มีการปรับคำเพื่อให้สื่อความหมายได้ง่ายและตรงมากขึ้น ดังแสดงในตารางที่ 1 หลังจากนั้นผู้เขียนนำข้อเสนอแนะต่างๆ

ที่ได้จากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งสองท่านมาพิจารณาร่วมกัน คำถามและปรับให้เหมาะสม จนได้แบบสอบถาม  
เพื่อเปรียบเทียบกันในระดับความชัดเจนของข้อ SCNS-SF34 ฉบับภาษาไทย

**ตารางที่ 1** แสดงการเปรียบเทียบการตรวจสอบเครื่องมือวิจัยฉบับแปลโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

| ต้นฉบับ                                     | ฉบับแปลจากต้นฉบับ<br>(Forward translation)          | ผู้ทรงคุณวุฒิ<br>คนที่ 1                           | ผู้ทรงคุณวุฒิ<br>คนที่ 2                                        | ฉบับปรับความชัดเจนของข้อ<br>คำถามจากผู้ทรงคุณวุฒิ               |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Pain                                        | ความปวด                                             | ปวด                                                | ความปวด                                                         | ความปวด                                                         |
| Keeping a positive outlook                  | ความพยายามมองไปข้างหน้าในแง่ดี                      | พยายามมองโลกหรือชีวิตในแง่ดี                       | การมองไปข้างหน้าในแง่ดีอยู่เสมอ                                 | การมองไปข้างหน้าในแง่ดีอยู่เสมอ                                 |
| Changes in sexual feelings                  | การเปลี่ยนแปลงของความรู้สึกทางเพศ                   | ความรู้สึกทางเพศเปลี่ยนแปลง                        | ความรู้สึกทางเพศเปลี่ยนแปลง                                     | ความรู้สึกทางเพศเปลี่ยนแปลง                                     |
| Changes in your sexual relationships        | การเปลี่ยนแปลงด้านความสัมพันธ์ทางเพศของท่าน         | ความสัมพันธ์ทางเพศของท่านเปลี่ยนแปลง               | สัมพันธ์ภาพทางเพศของท่านเปลี่ยนแปลง                             | สัมพันธ์ภาพทางเพศของท่านเปลี่ยนแปลง                             |
| More choice about which hospital you attend | การที่ท่านมีทางเลือกในการใช้บริการจากโรงพยาบาลต่างๆ | มีทางเลือกมากขึ้นที่จะไปใช้บริการจากโรงพยาบาลต่างๆ | การที่ท่านมีทางเลือกมากขึ้นในการเลือกใช้บริการจากโรงพยาบาลต่างๆ | การที่ท่านมีทางเลือกมากขึ้นในการเลือกใช้บริการจากโรงพยาบาลต่างๆ |

**ขั้นตอนที่ 3 การแปลย้อนกลับ (backward translation)** หลังจากนำแบบสอบถาม SCNS-SF34 ฉบับภาษาไทยที่ได้จากขั้นตอนที่ 2 นำมาแปลย้อนกลับโดยสถาบันภาษามหาวิทยาลัยขอนแก่น คุณสมบัติของผู้แปลคือสามารถใช้ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้เป็นอย่างดี (bilingual person) ไม่ใช่บุคคลเดียวกันกับผู้แปลในขั้นตอนแรกไม่เคยเห็นเครื่องมือวิจัยชุดต้นฉบับมาก่อน<sup>6,16</sup>

**ขั้นตอนที่ 4 การเปรียบเทียบเครื่องมือวิจัยชุดต้นฉบับกับชุดที่แปลย้อนกลับ (comparison of the original version and the back-translated version)**

ส่งแบบสอบถามฉบับแปลย้อนกลับให้เจ้าของเครื่องมือตรวจสอบ พบว่าแบบสอบถามฉบับแปลย้อนกลับมีความเท่าเทียมด้านเนื้อหาและความหมายกับเครื่องมือต้นฉบับ ส่วนภาษาพบว่าเจ้าของเครื่องมือมีการปรับแก้บางคำในแบบสอบถามฉบับแปลย้อนกลับแต่ยังคงความหมายเดิม ดังแสดงในตารางที่ 2 หลังจากนั้นผู้เขียนนำข้อเสนอแนะต่างๆ ที่ได้จากเจ้าของเครื่องมือมาพิจารณาร่วมกัน เพื่อนำมาใช้เป็นแบบสอบถาม SCNS-SF34 ฉบับภาษาไทยที่จะนำไปตรวจสอบความเที่ยงต่อไป

ตารางที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบเครื่องมือวิจัยฉบับแปลย้อนกลับกับฉบับตรวจสอบโดยเจ้าของเครื่องมือ

| คำถามข้อที่ | ฉบับภาษาไทย                                                         | ฉบับแปลย้อนกลับ                                   | ฉบับตรวจสอบ<br>โดยเจ้าของเครื่องมือ            |
|-------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 1           | ความปวด                                                             | Painfulness                                       | Painful                                        |
| 12          | การเรียนรู้ที่จะควบคุมสถานการณ์ต่างๆ<br>ที่เกิดขึ้น                 | Ability to control unexpected situations.         | Learning to feel in control of your situation. |
| 15          | ความรู้สึกทางเพศเปลี่ยนแปลง                                         | Changes in your concupiscence                     | Changes in sexual feelings                     |
| 18          | การที่ท่านมีทางเลือกมากขึ้นในการ<br>เลือกพบผู้เชี่ยวชาญด้านมะเร็ง   | Alternative ways in choosing a cancer specialist. | More choice about which cancer specialist      |
| 19          | การที่ท่านมีทางเลือกมากขึ้นในการเลือก<br>ใช้บริการจากโรงพยาบาลต่างๆ | Variety of hospital services.                     | More choice about which hospital you attend    |

### การตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถามฉบับ ภาษาไทยโดยวิธีการสอบถาม

แม้ว่าแบบสอบถามต้นฉบับจะมีค่าความเที่ยงสูงแตเมื่อนำมารวบรวมข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างเดิมและในสภาพพื้นที่แตกต่างจากเดิม ข้อมูลที่รวบรวมได้ย่อมมีความแปรปรวน ดังนั้นจึงควรมีการทดสอบความเที่ยงซ้ำ ซึ่งขนาดกลุ่มตัวอย่างที่นำมาทดสอบความเที่ยงไม่ควรน้อยกว่า 30 ราย เพราะหากใช้กับกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็กค่าความเที่ยงของเครื่องมือจะมีความคลาดเคลื่อนสูง<sup>17</sup> ผู้เขียนจึงนำแบบสอบถามมาทำการตรวจสอบความเที่ยงโดยนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกจำนวน 30 ราย มีอายุระหว่าง 34 – 79 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 53 ปี กลุ่มอายุที่มากที่สุด 45 – 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 53.34 ผู้ป่วยทุกรายนับถือศาสนาพุทธ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรร้อยละ 26.7 และมีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 5000 บาทถึงร้อยละ 50 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 60 มีสถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 76.7 เป็นผู้ป่วยมะเร็งปาก

มดลูกระยะกลับเป็นซ้ำร้อยละ 26.7 และระยะที่ 2 ร้อยละ 26.7 นอกจากนี้ร้อยละ 63.3 มีระยะเวลาของการวินิจฉัยน้อยกว่า 1 ปี และร้อยละ 76.7 ได้รับการรักษาโดยการรักษาร่วมหลายวิธี

ผลการนำแบบประเมินฉบับภาษาไทยไปใช้พบว่า ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามด้วยตัวเองจำนวน 8 ราย และให้ผู้เขียนอ่านให้แล้วผู้ป่วยตอบจำนวน 22 ราย มีบางข้อคำถามผู้ป่วยไม่เข้าใจผู้เขียนต้องได้อธิบายเพิ่มเติม ได้แก่ ข้อ 12 “การเรียนรู้ที่จะควบคุมสถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้น” ข้อ 20 “การได้รับความมั่นใจจากบุคลากรทางการแพทย์ว่าสิ่งที่ท่านรู้สึกนั้นเป็นเรื่องปกติ” และข้อ 32 “การได้รับการดูแลในฐานะบุคคลคนหนึ่ง ไม่ใช่เพียงเป็นกรณีศึกษาเท่านั้น” ระยะเวลาที่ใช้ในการตอบแบบสอบถามประมาณ 10 – 20 นาที

การหาค่าความเที่ยงเชิงความสอดคล้องภายในพบว่าค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคทั้งฉบับเท่ากับ .95 สำหรับในแต่ละหมวดย่อยอยู่ระหว่าง .52 – .93 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคของแต่ละหมวดย่อย

| หมวดย่อย                         | ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค |
|----------------------------------|-----------------------------|
| ด้านร่างกายและชีวิตประจำวัน      | .52                         |
| ด้านจิตใจ                        | .93                         |
| ด้านเพศสัมพันธ์                  | .83                         |
| ด้านการดูแลผู้ป่วยและการสนับสนุน | .91                         |
| ด้านระบบสุขภาพและข้อมูล          | .91                         |

### การอภิปราย

การแปลแบบประเมิน SCNS-SF34 ฉบับภาษาไทยโดยใช้เทคนิคการแปลแบบย้อนกลับมีความเหมาะสม เนื่องจากเทคนิคนี้มีกระบวนการแปลอย่างเคร่งครัด ทั้งผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบเป็นอาจารย์พยาบาลที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดการดูแลแบบสนับสนุนและมีความเชี่ยวชาญทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษรวมทั้งเข้าใจในบริบทวัฒนธรรมของคนไทยและคนตะวันตก นอกจากนี้การเปรียบเทียบเครื่องมือวิจัยชุดต้นฉบับกับชุดที่แปลย้อนกลับเพื่อพิจารณาความเหมาะสมของภาษาและความสามารถของเครื่องมือในการประเมินความต้องการการดูแลแบบสนับสนุนเมื่อนำมาใช้ในบริบทของวัฒนธรรมไทย การส่งเครื่องมือชุดแปลย้อนกลับไปให้เจ้าของเครื่องมือชุดต้นฉบับพิจารณานับว่าเป็นวิธีการที่ดี ทำให้ได้เครื่องมือที่มีความเท่าเทียมด้านภาษา เนื้อหาและความหมาย<sup>6,9,18</sup>

สำหรับขั้นตอนการตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมินฉบับภาษาไทยนั้นพบว่ามีความเที่ยงทั้งฉบับอยู่ในระดับสูง ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ .95 และค่าความเที่ยงแต่ละหมวดย่อยเท่ากับ .52 – .93 โดยพบว่าด้านร่างกายและชีวิตประจำวันมีค่าความเที่ยงอยู่ในระดับต่ำคือ .52 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากลักษณะข้อคำถามเกี่ยวกับปัญหาที่ทำให้เกิดผลกระทบต่อร่างกายและชีวิตประจำวันยังไม่มีเฉพาะเจาะจงในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก เช่น ความรู้สึกหมด

แรงเหนื่อยล้า การไม่สามารถทำในสิ่งที่เคยทำได้ เป็นต้น โดยอาการเฉพาะที่พบในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่เกิดจากพยาธิสภาพของโรค เป็นความผิดปกติของอวัยวะสืบพันธุ์สตรีได้แก่ การตกเลือดทางช่องคลอดผิดปกติ (abnormal vaginal bleeding) ตกขาวปวดท้องน้อย (pelvic pain) หรือปวดขณะมีเพศสัมพันธ์ รวมถึงอาการจากผลข้างจากการรักษา เช่น ปัสสาวะเป็นเลือด อูจจาระเป็นเลือด เบื่ออาหาร เป็นต้น<sup>19</sup> ซึ่งอาการเหล่านี้ไม่มีในข้อคำถามในแบบประเมิน SCN-SF34 ทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่เลือกตอบคำถามจึงทำให้แบบสอบถามด้านร่างกายและชีวิตประจำวันมีค่าความเที่ยงอยู่ในระดับต่ำ ค่าความเที่ยงจากการหาความสอดคล้องภายในจะมีค่าต่ำเมื่อกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนตอบคำถามแต่ละข้อไม่คงที่ แม้ว่าคำถามแต่ละข้อในแบบสอบถามวัดคุณลักษณะเดียวกัน<sup>17</sup> ผู้เขียนได้แก้ไขประเด็นนี้โดยการสร้างข้อคำถามปลายเปิดเพิ่มเติมพบว่า กลุ่มตัวอย่างได้ระบุความต้องการการดูแลแบบสนับสนุนเพิ่มเติมด้านร่างกายและชีวิตประจำวันเกี่ยวกับการมีสารคัดหลั่งออกจากช่องคลอด เช่น น้ำ มูก เลือด อูจจาระเป็นเลือด อาการปวด แสบ ระคายเคืองช่องคลอด เป็นต้น จากประเด็นนี้แสดงให้เห็นว่าหากจะนำเครื่องมือไปใช้กับผู้ป่วยมะเร็งชนิดต่างกัน ควรมีการตรวจสอบและปรับข้อคำถามให้มีความเหมาะสมกับผู้ป่วยมะเร็งชนิดนั้นก่อน

สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการนำแบบประเมิน SCNS-SF34 จากต่างประเทศมาแปลและนำมาใช้ในประเทศไทย สิ่งที่ต้องตระหนักอย่างมากคือความแตกต่างด้านวัฒนธรรม ซึ่งบริบทที่แตกต่างกันทำให้ผู้ป่วยไม่เข้าใจคำถามบางข้อผู้เขียนต้องได้อธิบายเพิ่มเติม ซึ่งอาจจะมีผลต่อคุณภาพของเครื่องมือ และส่งผลต่อความตรงจากการสรุปผลทางสถิติได้<sup>16</sup> อีกทั้ง SCNS-SF34 พัฒนาจากผู้ป่วยมะเร็งทั่วไป เมื่อนำมาใช้กับผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกทำให้คำถามด้านร่างกายและชีวิตประจำวันมีค่าความเที่ยงอยู่ในระดับต่ำ ดังนั้นการพัฒนาแบบประเมิน SCNS-SF34 ฉบับภาษาไทยในโอกาสต่อไป ควรขออนุญาตเจ้าของเครื่องมือในการปรับข้อความ (modify) ในแบบประเมินโดยการเพิ่มรายละเอียด ให้เหมาะสมในการนำไปใช้กับผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกชาวไทย และควรออกแบบการพัฒนาแบบประเมินให้เหมาะสมในการนำไปใช้ในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก เช่น การสนทนากลุ่มเพื่อนำไปใช้ปรับปรุงข้อความในแบบประเมิน เป็นต้น เพื่อให้ได้แบบประเมินความต้องการการดูแลแบบสนับสนุนที่มีความเหมาะสมในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกต่อไป

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ Dr. Allison Boyes ที่อนุญาตให้แปลเครื่องมือ SCNS-SF34 และพิจารณาความเหมาะสมของภาษาในเครื่องมือชุดแปลย้อนกลับขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือฉบับแปล

### References

1. International Agency for Research on Cancer (IARC). Cancer incidence and mortality world-wide 2012. 2012 [cited 2016 Feb 5]. Available from <http://globocan.iarc.fr>
2. National Cancer Institute. Hospital based cancer registry 2012. Bangkok: Eastern Printing Public; 2014. (in Thai)
3. Impey P, Child T. Obstetrics & gynaecology. 4th ed. UK: John Wiley & Sons; 2012.
4. Landmark BT, Bohler A, Loberg K, Wahl AK. Women with newly diagnosed breast cancer and their perceptions of needs in a health-care context. JCN 2008; 17(7b): 192–200.
5. Homjean K, Sakthong P. Translation and cognitive testing of the thai version of the kidney disease quality of life short-form questionnaires version 1.3. Thai Journal of Pharmacy Practice 2010; 2(1): 1–14. (in Thai)
6. Thato S. Instrument translation. Journal of Nursing Science Chulalongkorn University 2006; 18(2): 1–9. (in Thai)
7. Carlson ED. A case study in translation methodology using the health – promotion lifestyle profile II. Public Health Nurs 2000; 17(1): 61–70.
8. Maneesriwongkul W, Dixon JK. Instrument translation process: a methods review. J Adv Nurs 2004; 48(2):175–86.
9. Sawasdiapanich N, Tiansawad S. Instrument translation for cross-cultural research: technique and issues to be considered. Thai Journal of Nursing Council 2011; 26(1): 19–28. (in Thai)
10. Elboim-Gabyzon M, Agmon M, Azaiza F, Laufer Y. Translation and validation of the Arab version of the Late-Life Function and disability instrument: a cross sectional study. BMC Geriatrics 2015; 15(51):1–8.
11. Guo J, Dixon JK, Whittemore R, He GP. Instrument translation and initial psychometric evaluation of the chinese version of the self-management of type 1 diabetes for adolescents scale. J Adv Nurs 2013; 69(4):960–69.

12. Mcelduff P, Boyes A, Zucca A, Girgis A. The supportive care needs survey: a guide to administration, scoring and analysis. Newcastle: Centre for Health Research & Psycho oncology; 2004.
13. Bonevski B, Sanson-Fisher R, Girgis A, Burton L, Cook P, Boyes A et.al. Evaluation of an instrument to assess the needs of patients with cancer. *Cancer* 2000; 88(1): 217–25.
14. Boyes A, Girgis A, Lecathelinais C. Brief assessment of adult cancer patients' perceived needs: development and validation of The 34-item Supportive Care Needs Survey (SCNS-SF34). *J Eval Clin Pract* 2009; 15(4): 602–6.
15. Brislin RW. Back-translation for cross-cultural research. *J Cross-Cult Psychol* 1970; 1(3): 185–216.
16. Thato S. Nursing research: concepts to application. Bangkok: Chulalongkorn University; 2008. (in Thai)
17. Srisatidnarakul B. Development and validity of research instruments psychometric properties. Bangkok: Faculty of Nursing Chulalongkorn University; 2012. (in Thai)
18. Wongkongkam K. Instrument translation for nursing research. 2016 [cited 2016 Feb 1]. Available from <http://goo.gl/0AKWTN> (in Thai)
19. National Cancer Institute. Cervical cancer treatment. 2013 [cited 2016 Feb 5]. Available from <http://goo.gl/sy4BeQ>