

ความน่าเชื่อถือของแบบประเมิน Western Ontario Rotator Cuff Index ฉบับภาษาไทย

เมธี	ปรมัติกุล	พ.บ., ว.ว. ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์*
สุธี	ทวีพันธุ์สันท	พ.บ., ว.ว. ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์*
ศิริ	ศิริมานะพงษ์	พ.บ., ว.ว. ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์*
ภูมิบาล	เวศย์พิริยะกุล	พ.บ., ว.ว. ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบประเมิน Western Ontario Rotator Cuff Index (WORC) ที่กลุ่มผู้วิจัยได้แปลเป็นภาษาไทย

วิธีดำเนินการวิจัย: งานวิจัยแบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบประเมิน WORC ต้นฉบับได้ถูกนำมาแปลเป็นภาษาไทยโดยได้รับอนุญาตจาก Fowler Kennedy Sport Medicine Clinic ประกอบด้วยการแปลจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทยและปรับปรุงให้เข้ากับวัฒนธรรมไทย หลังจากนั้นจึงแปลแบบประเมินภาษาไทยกลับไปเป็นภาษาอังกฤษ แล้วเปรียบเทียบฉบับภาษาอังกฤษทั้ง 2 ฉบับจนมีความหมายที่คล้ายกัน ส่วนที่ 2 นำแบบประเมินฉบับภาษาไทย มาทดสอบในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น rotator cuff disease ที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร จำนวน 50 ราย ระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2552 ประเมิน internal validity ด้วย Cronbach's Alpha coefficient และประเมินความน่าเชื่อถือ แบบ test-retest reliability โดยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถาม 2 ครั้ง ห่างกันอย่างน้อย 30 นาที แต่ไม่เกิน 2 ชั่วโมง แล้วนำคะแนนที่ได้มาคำนวณค่า intraclass correlation coefficient (ICC)

ผลการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 61.0 ± 10.4 ปี เป็นเพศหญิงร้อยละ 66 เพศชายร้อยละ 34 โรคที่ผู้ป่วยเป็นมากที่สุด คือ impingement syndrome ร้อยละ 86 รองลงมาคือ torn rotator cuff disease ร้อยละ 14 ความน่าเชื่อถือของแบบประเมิน WORC ฉบับภาษาไทย อยู่ในระดับดี มีค่า Cronbach's Alpha coefficient เท่ากับ 0.998 และ ICC เท่ากับ 0.996

สรุป: แบบประเมิน Western Ontario Rotator Cuff Index ฉบับภาษาไทย มีความเชื่อถือได้ ในการประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไทย ที่เป็น rotator cuff disease

* ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร

Abstract

Reliability of the Thai Version of Western Ontario Rotator Cuff Index

Mason	Porramatikul	MD
Sutee	Thaveepunsan	MD
Siri	Sirimanakul	MD
Pumibarn	Wethpiriyakul	MD

**Department of Orthopaedic Surgery, Faculty of Medicine Vajira Hospital,
University of Bangkok Metropolis**

Objectives: To translate the Western Ontario Rotator Cuff Index (WORC) questionnaire into Thai language and to evaluate its reliability.

Methods: This study was divided into 2 steps. The first step was the translation process of English WORC questionnaire into Thai after obtaining the permission from the Fowler Kennedy Sport Medicine Clinic. The translation process followed the guidelines for cross-cultural adaptation of self-report which included forward translation with cultural modification, back translation, and fine-tuning until similar meaning was obtained. The second step was to test the reliability of the Thai questionnaire in 50 patients who had rotator cuff disease and attended the outpatient orthopaedics clinic, Faculty of Medicine Vajira Hospital between June and December 2009. The internal validity was evaluated by Cronbach's Alpha coefficient. Test-retest reliability was assessed by requesting the subjects to answer the Thai WORC twice with an interval of 30 minutes to 2 hours. The intraclass correlation coefficient (ICC) were reported.

Results: Mean age of the subjects was 61.0 ± 10.4 years, 66% were female while 34% were male. Impingement syndrome was the most common rotator cuff disease (86%) followed by torn rotator cuff disease (14%). Thai version of WORC achieved good level of reliability, with the Cronbach's Alpha coefficient of 0.998 and the ICC of 0.996.

Conclusion: Thai version of the WORC was a reliable measurement tool for assessing health-related quality of life in Thai patients with rotator cuff disease.

Keywords: Western Ontario Rotator Cuff Index (WORC), Thai version, rotator cuff, reliability

บทนำ

ปัจจุบันผู้ป่วยที่ประสบปัญหาอาการเจ็บที่หัวไหล่มีปริมาณมากขึ้น ซึ่งการเจ็บปวดบริเวณหัวไหล่เนื้อมักจะส่งผลกระทบถึงการใช้ชีวิตประจำวันของผู้ป่วย ไม่ว่าจะเป็นการทำการกิจวัตรประจำวันตอนเช้า หวีผม แต่งผม แต่งตัว การปลดตะขอเสื้อในของผู้ป่วยหญิง หรือการเอื้อมมือเพื่อหยิบของจากหิ้งบริเวณที่สูง ในผู้ป่วยบางรายที่เป็นนักกีฬาที่ต้องบิดหมุนหัวไหล่ ขว้าง หรือ ตบ ในการเล่นกีฬา เช่น บาสเกตบอล เทนนิส แบดมินตัน หรือ กอล์ฟ เมื่อประสบปัญหาอาการเจ็บที่หัวไหล่ มีผลทำให้ไม่สามารถเล่นกีฬาในระดับเดิมได้ ซึ่งจะมีผลกระทบอย่างมากต่อนักกีฬาค้นนั้น

การตระหนักและความสนใจในเรื่องคุณภาพของการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นเป็นอย่างมากตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ซึ่งการประเมินคุณภาพของการรักษามีตัวชี้วัดต่าง ๆ มากมาย¹ รายงานการวิจัยในปัจจุบันได้มีการอ้างอิงถึงแบบประเมินเพื่อประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับการรักษา ดังนั้นจึงได้มีการพัฒนาแบบสอบถามหลายชนิดด้วยกันเพื่อประเมินถึงคุณภาพชีวิต เมื่อผู้ป่วยประสบปัญหาจากโรคต่าง ๆ

Western Ontario Rotator Cuff Index (WORC) เป็นแบบประเมินที่จัดทำขึ้นครั้งแรกในปี ค.ศ. 2003² โดยมีจุดประสงค์ เพื่อประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย rotator cuff disease แบบประเมินนี้มีการใช้ในงานวิจัยอย่างแพร่หลาย ได้ผ่านการวิจัยทดสอบใช้อย่างมาตรฐาน ข้อดีของแบบประเมินนี้ คือ เป็นการประเมินคุณภาพชีวิตในผู้ป่วย rotator cuff disease โดยเฉพาะ ซึ่งแตกต่างจากแบบประเมินอื่น ๆ เช่น American shoulder and elbow society score, constant score ซึ่งเป็นการประเมินโรคหัวไหล่โดยไม่เฉพาะเจาะจงว่าเป็น rotator cuff disease อีกทั้งผู้ป่วยสามารถตอบแบบประเมินได้ด้วยตนเอง³⁻⁸ แต่เนื่องจากต้นฉบับของแบบประเมินนี้เป็นภาษาอังกฤษ การนำมาใช้กับผู้ป่วยคนไทยจึงเป็นเรื่องยาก การศึกษาครั้งนี้จึงเป็นการพัฒนาแบบประเมิน WORC ให้เป็นภาษาไทย ที่มีความถูกต้อง แม่นยำ เข้ากับวัฒนธรรมไทย และสามารถใช้อย่างเหมาะสมกับคนไทย และได้ประเมินความน่าเชื่อถือของแบบประเมินที่เป็นภาษาไทยนี้ ถ้าแบบประเมินมีความน่าเชื่อถือจริง ก็จะส่งผลให้การประเมินคุณภาพชีวิตคนไทยที่เป็นโรค rotator cuff disease มีประสิทธิภาพมากขึ้น และสามารถที่จะเป็นข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบผลการรักษาทั้งในประเทศไทยเอง หรือเปรียบเทียบกับของต่างประเทศโดยได้รับการยอมรับเพราะใช้มาตรฐานเดียวกันในการประเมินอาการของโรค

วิธีดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนของการศึกษาแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ การแปลแบบประเมิน WORC เป็นภาษาไทย และ การทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบประเมิน WORC ฉบับภาษาไทย ด้วยวิธี test-retest reliability

ส่วนที่ 1 หลังจากได้รับอนุญาตจาก Fowler Kennedy Sport Medicine Clinic, University of Western Ontario ให้แปล WORC เป็นภาษาไทยแล้ว ผู้แปล 3 ท่านที่เป็นคนไทย และสามารถพูดได้ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จบการศึกษาระดับปริญญาตรีแพทยศาสตรบัณฑิต และเป็นศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ ทำการแปลแบบประเมิน WORC เป็นภาษาไทย โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย และไม่ใช้ภาษาทางเทคนิค

การแปลกลับเป็นภาษาอังกฤษ ทำโดยผู้แปลที่เป็นชาวต่างชาติ 1 ท่าน อาชีพครูสอนภาษาอังกฤษ ที่สามารถพูดและอ่านทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้เป็นอย่างดี และไม่เคยรู้จักแบบประเมิน WORC มาก่อน เป็นผู้แปลแบบสอบถามจากฉบับภาษาไทยเป็นภาษาอังกฤษอีกครั้ง

ทำการตรวจสอบการแปลกลับด้วยการเปรียบเทียบกับต้นฉบับภาษาอังกฤษ โดยผู้ทำการวิจัย และ ผู้จัดทำ WORC ต้นฉบับ ซึ่งได้แก่ Sharon Griffin แห่ง University of Western Ontario ร่วมเป็นผู้ตรวจสอบการแปลกลับและอนุญาตให้ใช้ WORC มาทำงานวิจัยต่อในส่วนที่ 2

ส่วนที่ 2 หลังจากได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคนของกรุงเทพมหานครแล้ว ได้ทำการทดสอบใช้แบบประเมิน WORC ที่เป็นภาษาไทย (ภาคผนวก) กับผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บหัวไหล่จากโรค rotator cuff disease ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกแผนกศัลยกรรมกระดูก คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล จำนวน 50 ราย ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2552 โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก คือ ผู้ที่มีอายุมากกว่า 18 ปีบริบูรณ์ในวันที่ตอบแบบประเมิน สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ และยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ทั้งนี้ผู้ที่มีอาการเจ็บหัวไหล่จากโรค rotator cuff disease หมายถึงผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคดังต่อไปนี้ ได้แก่ acute rotator cuff tendinitis, rotator cuff tendinosis with no tear/impingement syndrome, partial thickness rotator cuff tear, full thickness rotator cuff tear (small to massive), rotator cuff arthropathy

การศึกษานี้ทำโดยให้ผู้ป่วยอ่านและตอบแบบประเมิน WORC ฉบับภาษาไทยด้วยตนเอง ซึ่งแบบประเมินนี้มีข้อคำถามจำนวน 21 ข้อ โดยแบ่งคำถามเป็น 5 ส่วน คือ ส่วนที่เป็นอาการ

(physical symptoms) 6 ข้อ ส่วนที่เป็นความสามารถในการเล่นกีฬา (sport and recreation) 4 ข้อ ส่วนที่เป็นความสามารถในการทำงาน (work) 4 ข้อ ส่วนที่เป็นวิถีการดำรงชีวิตประจำวัน (lifestyle) 4 ข้อ และส่วนสุดท้าย คือ ภาวะอารมณ์ (emotion) 3 ข้อ ซึ่งทั้งหมดประเมินโดยผู้ป่วยเอง โดยให้ผู้ป่วยใช้ปากกาทำเครื่องหมาย “/” ลงบน visual analog scale (VAS) ซึ่งเป็นเส้นมีความยาว 10 ซม. ด้านซ้าย หมายถึง อาการที่เป็นน้อย ด้านขวา หมายถึง อาการที่เป็นมาก การให้คะแนนแต่ละข้อจะวัดจากความยาวที่ผู้ป่วยทำเครื่องหมายลงใน VAS โดย 10 ซม. เท่ากับ 100 คะแนน ดังนั้น WORC ทั้งฉบับจะมีคะแนนเต็ม 2100 คะแนน แยกเป็นส่วนอาการ 600 คะแนน ส่วนความสามารถในการเล่นกีฬา 400 คะแนน ส่วนความสามารถในการทำงาน 400 คะแนน ส่วนวิถีการดำรงชีวิตประจำวัน 400 คะแนน และส่วนอารมณ์ 300 คะแนน

การประเมินความน่าเชื่อถือของแบบประเมิน ได้ประเมิน internal consistency ด้วย Cronbach's Alpha coefficient และยังได้ประเมินความน่าเชื่อถือด้วยวิธี test-retest reliability โดยให้ผู้ป่วยทำแบบสอบถามอีกครั้งในระยะเวลาห่างกันอย่างน้อย

30 นาที แต่ไม่เกิน 2 ชั่วโมง โดยใช้ค่า intraclass correlation coefficient (ICC; one way mixed-effects model) เป็นตัววัดความน่าเชื่อถือของแบบประเมิน โดย ICC จะมีคะแนน 0-1 ซึ่งค่า ICC น้อยกว่า 0.50 ถือว่าแบบประเมินมีความน่าเชื่อถือต่ำ ค่า ICC 0.50-0.75 แสดงว่ามีความน่าเชื่อถือปานกลาง และ ICC ที่มากกว่า 0.75 จะถือว่าแบบประเมินมีความน่าเชื่อถือมาก⁹

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา 50 ราย เป็นเพศหญิงร้อยละ 66 เพศชายร้อยละ 34 มีอายุอยู่ระหว่าง 27 ถึง 79 ปี อายุเฉลี่ย 61.0 ± 10.4 ปี โดยร้อยละ 84 มีอายุมากกว่า 50 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือปริญญาโทร้อยละ 48 รองลงมาคือ จบการศึกษาระดับมัธยมปลายร้อยละ 18 และจบ ปวช./ปวส. ร้อยละ 10 โรคที่ผู้ป่วยเป็นมากที่สุด คือ impingement syndrome ร้อยละ 86 รองลงมาคือ torn rotator cuff disease ร้อยละ 14 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย (n = 50)

ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	17	34
หญิง	33	66
อายุ (ปี)		
18-30	1	2
31-50	7	14
51-70	32	64
≥ 71	10	20
การศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	2	4
ประถมศึกษา	7	14
มัธยมต้น	3	6
มัธยมปลาย	9	18
ปวช. / ปวส.	5	10
ปริญญาตรี / โท	24	48
การวินิจฉัย		
Impingement syndrome	43	86
Torn rotator cuff disease	7	14

ตารางที่ 2 Cronbach's Alpha coefficient และ intraclass correlation coefficient (ICC) สำหรับแบบประเมิน Western Ontario Rotator Cuff Index ฉบับภาษาไทย (n = 50)

กลุ่มคำถาม	Cronbach's Alpha	ICC
อาการ	0.983	0.992
ความสามารถในการเล่นกีฬา	0.991	0.982
ความสามารถในการทำงาน	0.996	0.991
วิธีการดำรงชีวิตประจำวัน	0.997	0.993
ภาวะอารมณ์	0.995	0.990
WORC ฉบับภาษาไทยทั้งฉบับ	0.998	0.996

ค่า Cronbach's Alpha coefficient ของแบบประเมิน WORC ฉบับภาษาไทยทั้งฉบับ คือ 0.998 และค่าในแต่ละกลุ่มคำถามอยู่ระหว่าง 0.983–0.997 โดยกลุ่มคำถามในด้านวิธีการดำเนินชีวิตประจำวันมีค่า Cronbach's Alpha coefficient สูงที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มคำถามในด้านความสามารถในการทำงาน (ตารางที่ 2)

สำหรับการทำ test-retest reliability ผู้ป่วยทุกรายทำการตอบแบบประเมินทั้ง 2 ครั้ง ซึ่งมีระยะเวลาห่างของการตอบแบบประเมินอยู่ระหว่าง 30 ถึง 105 นาที และมีระยะเวลาห่างโดยเฉลี่ย 39.1 ± 14.5 นาที มีผู้ป่วยที่ทำแบบประเมินไม่ครบทุกข้อ 2 ราย โดยทำไม่ครบทั้งในครั้งแรกและครั้งหลัง โดย 1 รายไม่ได้ทำข้อ 9 และ ข้อ 17 อีกรายไม่ได้ทำข้อ 17 โดยข้อ 9 ถามว่าอาการที่หัวไหล่ของคุณมีผลกระทบกับความสามารถในการขว้างสิ่งของอย่างแรง ๆ หรือขว้างได้ไกลมากเท่าไร และข้อ 17 ถามว่าคุณมีความยากลำบากมากเท่าไรเมื่อคุณทำกิจกรรมที่สนุกสนาน เช่น เล่นกับครอบครัวหรือเพื่อน

ผลคะแนนรวมของ WORC ฉบับภาษาไทย ในการทำแบบสอบถามครั้งแรกมีค่ามัธยฐาน 1007.8 (322–1483) และในการทำแบบสอบถามครั้งที่สองมีค่ามัธยฐาน 1016.7 (295–1502) ค่า ICC ของแบบประเมิน WORC ฉบับภาษาไทยทั้งฉบับ คือ 0.996 และของแต่ละกลุ่มคำถามอยู่ระหว่าง 0.982–0.993 โดยกลุ่มคำถามในด้านวิธีการดำเนินชีวิตประจำวันมีค่า ICC สูงที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มคำถามในด้านอาการ (ตารางที่ 2)

วิจารณ์

แบบประเมิน Western Ontario Rotator Cuff Index (WORC) ได้ถูกพัฒนาขึ้นเมื่อปี ค.ศ. 2003 โดย Kirkley และคณะ² ที่สถาบัน Fowler Kennedy Sport Medicine Clinic, University of Western Ontario, แคนาดา เพื่อใช้ในการประเมินผู้ป่วยที่มี rotator cuff disease โดยมุ่งเน้นให้สามารถนำไปใช้ประเมินในผู้ป่วยได้จริง โดยเฉพาะในเรื่องของคุณภาพชีวิต (quality of life)² ซึ่งแบบประเมินฉบับภาษาอังกฤษต้นฉบับนี้ได้มีการประเมินแล้วว่า ICC เท่ากับ 0.96

แบบประเมิน WORC นั้นได้มีการนำไปแปลในหลายภาษา เช่น เยอรมัน⁴ ตุรกี⁵ บราซิล⁶ และเปอร์เซีย⁷ แต่ยังไม่เคยมีการแปลเป็นภาษาไทยมาก่อน

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า WORC ฉบับภาษาไทย ที่กลุ่มผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมีความน่าเชื่อถือมาก ดังจะเห็นได้จากค่า Cronbach's Alpha coefficient ของทั้งฉบับมีค่า 0.998 ซึ่งใกล้เคียง 1 และ ค่า ICC ของทั้งฉบับ มีค่า 0.996 ซึ่งมากกว่า 0.75 และเมื่อพิจารณาอยู่ในแต่ละกลุ่มคำถาม ก็พบว่าน่าเชื่อถือมากเช่นเดียวกัน คือ มีค่า Cronbach's Alpha coefficient อยู่ที่ 0.983–0.997 และมีค่า ICC อยู่ระหว่าง 0.982–0.993 โดยพบว่ามีความน่าเชื่อถือมากที่สุดในกลุ่มของวิธีการดำรงชีวิตประจำวัน ซึ่งเป็นกลุ่มคำถามที่มีคะแนน Cronbach's Alpha coefficient และ ICC สูงที่สุด

สำหรับความน่าเชื่อถือของ WORC ฉบับภาษาต่าง ๆ^{4–7} ก็มีความสอดคล้องไปในทางเดียวกัน

Huber และคณะ⁴ ทำการแปลและประเมิน WORC ฉบับภาษาไทยในประชากร 102 ราย พบค่า Pearson correlation coefficient อยู่ระหว่าง 0.66–0.81 และ Cronbach's alpha ของทั้งฉบับ เป็น 0.96 แสดงถึงความน่าเชื่อถือมาก

Ozlem และคณะ⁵ ทำการแปลและประเมินความน่าเชื่อถือของ WORC ฉบับภาษาไทยในประชากร 35 ราย โดยมีระยะห่างระหว่างการทำแบบสอบถามเฉลี่ย 2.9 วัน พบค่า ICC ของแต่ละกลุ่มคำถามอยู่ระหว่าง 0.96–0.98 และทั้งฉบับเท่ากับ 0.98 และ Cronbach's Alpha coefficient ของแต่ละกลุ่มคำถามอยู่ระหว่าง 0.69–0.92 และทั้งฉบับเท่ากับ 0.92

Lopes และคณะ⁶ ทำการแปลและประเมินความน่าเชื่อถือของ WORC ฉบับภาษาบราซิลในประชากร 50 ราย โดยมีระยะห่างระหว่างการทำแบบสอบถามมากกว่า 1 ชั่วโมง และ 7 วัน พบค่า ICC ของแต่ละกลุ่มคำถามอยู่ระหว่าง 0.97–0.98 และทั้งฉบับเท่ากับ 0.99 และ Cronbach's alpha coefficient ของแต่ละกลุ่มคำถามอยู่ระหว่าง 0.88–0.96 และทั้งฉบับเท่ากับ 0.97

Mousavi และคณะ⁷ ทำการแปลและประเมินความน่าเชื่อถือของ WORC ฉบับภาษาเปอร์เซีย ในประชากร 45 ราย โดยมีระยะห่างระหว่างการทำแบบสอบถาม 48 ชั่วโมง พบค่า ICC ของแต่ละกลุ่มคำถามอยู่ระหว่าง 0.88–0.94 และทั้งฉบับเท่ากับ 0.90 และ Cronbach's Alpha coefficient ของแต่ละกลุ่มคำถามอยู่ระหว่าง 0.85–0.92 และทั้งฉบับเท่ากับ 0.92

งานวิจัยฉบับนี้ใช้ระยะห่างระหว่างการทำแบบสอบถาม 2 ครั้ง 30 นาที ถึง 2 ชั่วโมงเนื่องจากเป็นช่วงเวลาที่คาดว่าจะยังไม่มี การเปลี่ยนแปลงในพยาธิสภาพของหัวไหล่ และเป็นเวลาที่ผู้ป่วยยัง ไม่ได้รับการรักษาใด ๆ เช่น รับประทานยา หรือทำกายภาพบำบัด และเพื่อความสะดวกของผู้ป่วยที่มารับบริการด้วย แต่อาจจะมีข้อ จำกัดตรงที่ระยะเวลาก่อนข้างสั้น ผู้ป่วยบางรายอาจจะจำคำตอบได้

ในส่วนคำถามรายข้อพบว่าคำถามถูกเว้นไว้ ไม่ตอบคำถาม อาจจะเป็นเพราะว่าภาษาไทยที่แปลออกมาอาจจะยังไม่เป็นคำที่ใช้ กันทั่วไปหรือบ่อยครั้ง ผู้ป่วยจึงไม่เข้าใจคำถาม ได้แก่ ข้อ 9 ซึ่งถามว่าอาการที่หัวไหล่ของคุณมีผลกระทบกับความสามารถ ในการขว้างสิ่งของอย่างแรง ๆ หรือขว้างได้ไกลมากเท่าไร และข้อ 17 ซึ่งถามว่าคุณมีความยากลำบากมากเท่าไรเมื่อคุณทำกิจกรรมที่ สนุกสนาน เช่น เล่นกับครอบครัวหรือเพื่อน ซึ่งอาจจะเป็นเพราะ กิจกรรมเหล่านี้ผู้สูงอายุชาวไทยไม่ได้ทำ แสดงให้เห็นว่าวิถีชีวิต ของคนไทยยังต่างกับของประเทศทางตะวันตกที่เป็นต้นแบบของ แบบประเมิน หรืออาจเป็นเพราะการแปลเป็นภาษาไทยยังสื่อได้ไม่ ตรงความหมาย

เมื่อพิจารณาระดับการศึกษาและอายุโดยเฉลี่ยของกลุ่ม

ตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีอายุมากกว่า 50 ปี และมีการ ศึกษาอย่างน้อยมัธยมปลาย ดังนั้นการนำแบบประเมิน WORC ฉบับภาษาไทยไปใช้น่าจะเชื่อถือได้ในผู้ที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่ม ตัวอย่างนี้ แต่เนื่องจากการวิจัยนี้ได้แยกเอาผู้ป่วยที่อ่านหนังสือ ไม่ออก หรือมีปัญหาเรื่องสายตา ซึ่งเป็นโรคที่พบมากในผู้สูงอายุ อาจจะเป็นอุปสรรคต่อการนำแบบประเมินไปใช้ในชีวิตรจริงได้ นอกจากนี้การนำไปใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่านี้ อาจจะได้ผลไม่น่าเชื่อถือเท่ากับผลการศึกษานี้ ทั้งนี้จะมีการนำ ไปใช้ในกลุ่มตัวอย่างหลากหลายระดับการศึกษาเพื่อให้สอดคล้องกับ ความหลากหลายในประชากรจริง

การศึกษานี้ ยังคงมีข้อจำกัดในเรื่องของจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ที่น้อย และการกระจายของโรคก็ไม่มาก ซึ่งอาจจะทำให้ผลการศึกษา ไม่เป็นตัวแทนของโรคทั้งหมด ดังนั้น ในการศึกษาแบบประเมินนี้ ต่อไปในอนาคต ควรมีการเพิ่มกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้น และควรมีการ กระจายของ rotator cuff disease ในแต่ละกลุ่มโรคให้มากขึ้น กว่านี้ พร้อมทั้งปรับปรุงคำถาม หรือ กิจกรรมบางกิจกรรมให้ เข้ากับวิถีชีวิตของคนไทยให้มากขึ้น

โดยสรุปแบบประเมิน Western Ontario Rotator Cuff Index ฉบับภาษาไทยนั้น สามารถมั่นใจได้ว่า การแปลไม่ได้ ทำให้ลดคุณค่าสำคัญตกหล่นหายไป และ ยังสามารถนำมาใช้กับ ผู้ป่วยโรค rotator cuff disease ที่เป็นชาวไทยได้อย่างดี

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ คณะคณาจารย์แพทยศาสตร์วชิรพยาบาล หัวหน้าภาควิชาออร์โธปิดิกส์ และฝ่ายส่งเสริมการวิจัยที่ได้ให้ คำแนะนำในการวิจัย ให้การสนับสนุนในการดำเนินการวิจัยผ่าน กองทุนส่งเสริมวิจัยทางการแพทย์ และอนุญาตให้เผยแพร่ผลงาน วิจัยนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Ekeberg OM, Bautz-Holter E, Tveitå EK, Keller A, Juel NG, Brox JI. Agreement, reliability and validity in 3 shoulder questionnaires in patients with rotator cuff disease. BMC Musculoskelet Disord 2008; 9: 68.

2. Kirkley A, Alvarez C, Griffin S. The development and evaluation of a disease-specific quality-of-life questionnaire for disorders of the rotator cuff: the Western Ontario Rotator Cuff Index. *Clin J Sport Med* 2003; 13: 84–92.
3. Holtby R, Razmjou H. Measurement properties of the Western Ontario rotator cuff outcome measure: a preliminary report. *J Shoulder Elbow Surg* 2005; 14: 506–10.
4. Huber W, Hofstaetter JG, Hanslik-Schnabel B, Posch M, Wurnig C. Translation and psychometric testing of the Western Ontario Rotator Cuff Index (WORC) for use in Germany. *Z Orthop Ihre Grenzgeb* 2005; 143: 453–60.
5. Ozlem EI, Bircan C, Gulbahar S, Demiral Y, Sahin E, Baydar M, et al. The reliability and validity of the Turkish version of the Western Ontario Rotator Cuff Index. *Rheumatol Int* 2006; 26: 1101–8.
6. Lopes AD, Ciconelli RM, Carrera EF, Griffin S, Faloppa F, Dos Reis FB. Validity and reliability of the Western Ontario Rotator Cuff Index (WORC) for use in Brazil. *Clin J Sport Med* 2008; 18: 266–72.
7. Mousavi SJ, Hadian MR, Abedi M, Montazeri A. Translation and validation study of the Persian version of the Western Ontario Rotator Cuff Index. *Clin Rheumatol* 2009; 28: 293–9.
8. Wessel J, Razmjou H, Mewa Y, Holtby R. The factor validity of the Western Ontario Rotator Cuff Index. *BMC Musculoskelet Disord* 2005; 6: 22.
9. Nunnally JC, Bernstein IH. *Psychometric theory*. 3rd ed. New York: McGraw-Hill; 1994.

ภาคผนวก

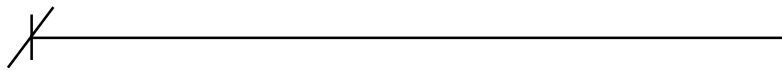
แบบประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย
ที่มีพยาธิสภาพที่เอ็นข้อไหล่
โดยมหาวิทยาลัย Western Ontario

คำแนะนำให้คนไข้

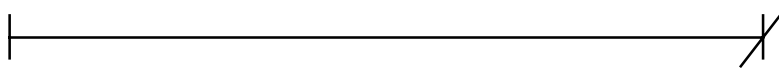
ในแบบสอบถามนี้ เราจะถามคำถามคุณในรูปแบบต่อไปนี้ และ ให้คุณทำเครื่องหมาย “/” บนเส้นตรง

โปรดสังเกต:

1. ถ้าคุณทำเครื่องหมาย “/” ที่ด้านซ้ายสุดของเส้นตรง บ่งบอกว่าคุณไม่มีความเจ็บปวด



2. ถ้าคุณทำเครื่องหมาย “/” ที่ด้านขวาสุดของเส้นตรง บ่งบอกว่าคุณมีความเจ็บปวดมากที่สุด



3. โปรดสังเกต

- ก) การวางเครื่องหมาย “/” ไปทางด้านขวามือ แสดงถึงอาการที่เป็นมาก
ข) การวางเครื่องหมาย “/” ไปทางด้านซ้ายมือ แสดงถึงอาการที่เป็นน้อย
ค) กรุณาอย่าทำเครื่องหมาย “/” ออกนอกเส้นที่กำหนดไว้

แบบสอบถามนี้ ถามถึงอาการที่หัวไหล่ของคุณในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ถ้าคุณมีความสงสัยในคำถาม ให้ถามก่อนที่จะตอบ หลังจากนั้นคุณจึงทำเครื่องหมาย “/” ลงในเส้นขวางตามความเหมาะสมของคุณ ถ้าคำถามบางคำถามที่คุณไม่เคยเจอ หรือ ไม่มีอาการภายใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ขอความกรุณาให้คุณช่วยเดาคำตอบที่เหมาะสมที่สุด

ส่วน A: อาการแสดง

แบบสอบถามต่อไปนี้ เกี่ยวข้องกับอาการแสดงที่คุณมีอาการเนื่องจากปัญหาที่หัวใจของคุณ กรุณาทำเครื่องหมาย “/” แสดงจำนวนอาการของคุณที่เกิดขึ้นในสัปดาห์ก่อน

1. คุณมีอาการปวดเสียว มากเท่าไรที่หัวใจของคุณ
 ไม่ปวด |-----| ปวดมากที่สุด
2. คุณมีอาการปวดตลอดเวลาอย่างน้อยแค่ไหน
 ไม่ปวด |-----| ปวดมากที่สุด
3. หัวใจของคุณมีอาการอ่อนแรงมากเท่าไร
 ไม่อ่อนแรง |-----| อ่อนแรงมากที่สุด
4. คุณมีอาการหัวใจเต้นผิดจังหวะ ขยับได้ยาก หรือการเคลื่อนไหวของหัวใจลดลง มากเท่าไร
 ไม่มีหัวใจเต้นผิดจังหวะ |-----| หัวใจเต้นผิดจังหวะมากที่สุด
5. คุณรู้สึกหวิวโดยเสียง “คลิก” หรือ “กรอบแกรบ” ในหัวใจ มากเท่าไร
 ไม่มี |-----| มากที่สุด
6. คุณรู้สึกไม่สบายบริเวณกล้ามเนื้อที่คอ เนื่องจากอาการที่หัวใจของคุณมากเท่าไร
 รู้สึกสบายดี |-----| รู้สึกไม่สบายอย่างมาก

ส่วน B: การออกกำลังกายและสันทนาการ

แบบสอบถามต่อไปนี้ เกี่ยวข้องกับปัญหาที่หัวใจของคุณที่มีผลต่อการออกกำลังกาย และสันทนาการในสัปดาห์ก่อน กรุณาทำเครื่องหมาย “/”

7. อาการที่หัวใจของคุณกระทบกับระดับสมรรถภาพทางกายของคุณมากเท่าไร
 ไม่มีผลกระทบ |-----| มีผลกระทบอย่างมากที่สุด
8. คุณมีความยากลำบากมากเท่าไร ที่คุณจะวิดพื้น หรือออกกำลังกายโดยใช้หัวใจของคุณ
 ไม่มีความยากลำบาก |-----| มีความยากลำบากมากที่สุด
9. อาการที่หัวใจของคุณมีผลกระทบกับความสามารถในการขยับร่างกายอย่างแรง ๆ หรือขยับได้ไกลมากเท่าไร
 ไม่มีผลกระทบ |-----| มีผลกระทบมากที่สุด
10. คุณมีความรู้สึกเหนื่อยเล็กน้อยแค่ไหน ถ้าจะมีคนหรือสิ่งของมากระแทกที่หัวใจข้างที่มีอาการ
 ไม่กลัว |-----| กลัวอย่างมากที่สุด

ส่วน C: การทำงาน

แบบสอบถามต่อไปนี้ เกี่ยวข้องกับปัญหาที่หัวไหล่ของคุณที่มีผลต่อการทำงานบ้านและรอบบ้าน กรุณาทำเครื่องหมาย “/” แสดงจำนวนอาการของคุณที่เกิดขึ้นในสัปดาห์ก่อน

- | | | |
|---|-------|-------------------------|
| 11. คุณมีความลำบากมากเท่าไร ในการทำกิจกรรมประจำวันที่เกี่ยวข้องกับในบ้านและในสนาม | | |
| ไม่มีความยากลำบาก | _____ | มีความยากลำบากมากที่สุด |
| 12. คุณมีความยากลำบากมากเท่าไร เมื่อคุณต้องทำงานที่ต้องยกแขนเหนือระดับหัวไหล่ | | |
| ไม่มีความยากลำบาก | _____ | มีความยากลำบากมากที่สุด |
| 13. คุณใช้แขนข้างที่ไม่มีอาการมากเท่าไร เพื่อจะชดเชยแขนข้างที่มีอาการ | | |
| ไม่เลย | _____ | ตลอดเวลา |
| 14. คุณมีความยากลำบากมากเท่าไร ที่คุณยกของหนักที่ระดับหัวไหล่หรือต่ำกว่า | | |
| ไม่มีความยากลำบาก | _____ | มีความยากลำบากมากที่สุด |

ส่วน D: วิธีการดำรงชีวิต

แบบสอบถามต่อไปนี้ เกี่ยวข้องกับปัญหาที่หัวไหล่ของคุณ ที่มีผลต่อวิธีการดำรงชีวิตประจำวันของคุณ กรุณาทำเครื่องหมาย “/” แสดงจำนวนอาการของคุณที่เกิดขึ้นในสัปดาห์ก่อน

- | | | |
|---|-------|-------------------|
| 15. คุณมีความยากลำบากมากเท่าไร เวลานอนเนื่องมาจากอาการหัวไหล่ของคุณ | | |
| ไม่มีความยากลำบาก | _____ | ยากลำบากมากที่สุด |
| 16. คุณมีความยากลำบากมากเท่าไร เมื่อคุณแต่งผมของคุณ เนื่องมาจากอาการหัวไหล่ของคุณ | | |
| ไม่มีความยากลำบาก | _____ | ยากลำบากมากที่สุด |
| 17. คุณมีความยากลำบากมากเท่าไรเมื่อคุณทำกิจกรรมที่สนุกสนาน เช่น เล่นกับครอบครัวหรือเพื่อน | | |
| ไม่มีความยากลำบาก | _____ | ยากลำบากมากที่สุด |
| 18. คุณมีความยากลำบากมากเท่าไร เมื่อคุณต้องสวมเสื้อผ้าวหรือถอดเสื้อผ้าว | | |
| ไม่มีความยากลำบาก | _____ | ยากลำบากมากที่สุด |

ส่วน E: อารมณ์

แบบสอบถามต่อไปนี้ เกี่ยวข้องกับความรู้สึกทางด้านอารมณ์ของคุณในสัปดาห์ก่อน ที่เกี่ยวกับปัญหาหัวไหล่ของคุณ กรุณาทำเครื่องหมาย “/”

- | | | |
|---|-------|------------------------|
| 19. คุณรู้สึกหงุดหงิดรำคาญมากเท่าไร เนื่องจากอาการหัวไหล่ของคุณ | | |
| ไม่หงุดหงิดรำคาญ | _____ | หงุดหงิดรำคาญมากที่สุด |
| 20. คุณมีความรู้สึกหดหู่หรือมีความเศร้าหมอง เนื่องจากหัวไหล่ของคุณอย่างไร | | |
| ไม่มี | _____ | มีมากที่สุด |
| 21. คุณรู้สึกกังวลเกี่ยวกับหัวไหล่ของคุณว่าจะมีผลกระทบในการประกอบอาชีพของคุณอย่างไร | | |
| ไม่เลย | _____ | กังวลมากที่สุด |