

แบบสอบถามแรงจูงใจในการรับประทานยา MTMI (ฉบับย่อ 12 ข้อ)

คำชี้แจง (Instruction):

โปรดนึกถึง “ยาที่ท่านกำลังรับประทานอยู่ในปัจจุบัน” (หรือยาที่แอดระบุให้ท่านประเมิน) แล้วพิจารณาว่าท่านเห็นด้วยกับข้อความต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด โดยเลือกคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด **ไม่มีคำตอบถูกหรือผิด** กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ

ข้อ	ข้อความ	1 ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	2 ไม่เห็นด้วย	3 เห็นด้วย	4 เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1	ฉันรับประทานยาเพราะฉันพร้อมลองทุกวิธีที่อาจช่วยให้อาการดีขึ้น	☐	☐	☐	☐
2	ที่จริงแล้วฉันคิดว่ายาจะสะสมในร่างกายและทำลายอวัยวะของฉัน	☐	☐	☐	☐
3	ฉันรับประทานยาเพราะการรับประทานยาทำให้คนที่ฉันรักสบายใจ	☐	☐	☐	☐
4	ฉันคิดว่าความเจ็บป่วยของฉันรักษาได้ด้วยวิธีอื่น จึงไม่จำเป็นต้องรับประทานยา	☐	☐	☐	☐
5	ฉันรับประทานยาเพราะฉันอยากภูมิใจที่ได้ดูแลตัวเอง	☐	☐	☐	☐
6	ที่จริงแล้วฉันไม่อยากจะรับประทานยา เพราะมันทำให้ฉันรู้สึกแย่ง	☐	☐	☐	☐
7	ฉันรับประทานยาเพราะครอบครัวบังคับให้รับประทาน	☐	☐	☐	☐
8	ฉันรับประทานยาเพราะเป็นวิธีที่ฉันเลือก เพื่อช่วยลดความทุกข์จากอาการป่วย	☐	☐	☐	☐
9	ฉันชอบใช้วิธีธรรมชาติมากกว่าการใช้สารเคมี	☐	☐	☐	☐
10	ฉันรับประทานยาเพราะถ้าไม่รับประทาน อาการของฉันอาจแย่ง	☐	☐	☐	☐
11	ที่จริงแล้วฉันกังวลว่าการรับประทานยาอาจทำให้ฉันเสี่ยงเกิดปัญหาอย่างอื่นตามมา	☐	☐	☐	☐
12	ฉันไม่ไว้วางใจยา เพราะเป็นสารเคมี	☐	☐	☐	☐