

การศึกษาแบบสอบวัดความซึมเศร้าโดยเครื่องมือ

The Center for Epidemiologic Studies-Depression scale (CES-D) ในคนไทย

วิไล คุปต์นิรัตติสัยกุล พ.บ.*
พนม เกตุมาน พ.บ.**

เรื่องย่อ : ภาวะซึมเศร้าเป็นภาวะที่พบได้บ่อยในผู้ป่วย โดยเฉพาะโรคเรื้อรัง และก่อให้เกิดความพิการของร่างกาย ซึ่งมีผลต่อการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย The Center for Epidemiologic Studies-Depression scale (CES-D) เป็นอีกแบบทดสอบหนึ่งที่นิยมนำมาใช้วัดภาวะซึมเศร้า ประกอบด้วยคำถาม ๒๐ ข้อ เป็นคำถามเกี่ยวกับอารมณ์และพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ให้คะแนนตามความถี่ที่เกิดขึ้นในช่วงหนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมา ทำได้ง่าย สะดวก ใช้เวลานาน ผู้ศึกษาทำการศึกษาค่ามาตรฐานที่เหมาะสมที่ชี้บ่งถึงภาวะซึมเศร้าในคนไทย รวมทั้งศึกษาถึงคุณสมบัติความไวและความจำเพาะของแบบทดสอบ CES-D เพื่อให้เป็นแบบวัดกรองภาวะซึมเศร้าเบื้องต้น โดยทำการศึกษาในบุคลากรที่ปฏิบัติงานของโรงพยาบาลศิริราช จำนวน ๖๕ คน เป็นชาย ๓๐ คน และหญิง ๓๕ คน และกลุ่มผู้ป่วยจิตเวช จากภาควิชาจิตเวชศาสตร์ จำนวน ๓๐ คน เป็นชาย ๑๖ คน และหญิง ๑๔ คน โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ ๓๕.๖ และ ๓๕.๒ ปีตามลำดับ ผู้เข้าร่วมการศึกษาทุกรายจะได้รับการประเมินจากจิตแพทย์ด้วยเครื่องมือ DSM-IV ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน CES-D ในผู้ป่วยกลุ่มสุขภาพจิตปกติและกลุ่มที่มีความซึมเศร้าชนิด minor และ major depression มีค่าเท่ากับ ๑๐.๕๗ ± ๔.๕๖, ๒๘.๒๕ ± ๘.๓๖ และ ๓๗.๑๕ ± ๑๐.๖๕ ตามลำดับ ซึ่งมีความแตกต่างกันทั้งสามกลุ่มด้วยค่า $p < ๐.๐๐๑$ ส่วนค่าคะแนนมาตรฐานที่ชี้บ่งภาวะซึมเศร้าของคนไทยมีค่าเท่ากับหรือมากกว่า ๑๕ ซึ่งให้ค่าความไวและความจำเพาะเท่ากับร้อยละ ๕๓.๓๓ และ ๕๔.๒ ตามลำดับ และมีค่าความเที่ยงของแบบทดสอบเท่ากับ ๐.๘๑๕๔ ดังนั้น CES-D น่าจะเป็นแบบทดสอบที่ดีอีกแบบหนึ่งที่ช่วยวัดกรองภาวะซึมเศร้าได้ อีกทั้งสามารถบอกถึงความรุนแรงและนำไปใช้ติดตามอาการผู้ป่วยได้ด้วย.

Abstract : The Study of the Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale (CES-D) in Thai People
Kuptniratsaikul V, M.D.,* Pekuman P, M.D.**
* Department of Rehabilitation Medicine, **Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok 10700.
Siriraj Hosp Gaz 1997; 49: 442-448.

* ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู, **ภาควิชาจิตเวชศาสตร์, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร ๑๐๗๐๐.

Depression is commonly found in the chronic disable patients and it can effect to rehabilitation process. The Center for Epidemiologic Studies Depression scale (CES-D) is one of the psychiatric battery of depression measures. It is a 20 - item questionnaire investigating perceived mood and level of functioning within the past seven days. Scores are range from 0-60, with higher scores indicating the increased severity of depression. The objective of this study was to establish the optimal cut off point for Thai people. It was performed among 69 medical personnals of Siriraj Hospital and 30 psychiatric patients from the department of Psychiatry. Everyone was evaluated by CES-D and DSM - IV method. The finding was that the average score for normal, minor and major depression groups were 10.57 ± 4.96 , 28.29 ± 8.36 and $37.15 + 10.65$ with statistical significance ($p < 0.001$). Scores of 19 or higher was considered indicative of depression with 93.33 per cent sensitivity, 94.2 per cent specificity and 0.9154 reliability. The CES-D could be one of the most useful test for screening of depression.

อาการซึมเศร้า "Depression" เป็นอาการที่พบได้ทั้งในคนปกติ ผู้ป่วยโรคจิตโรคประสาท และพบร่วมกับโรคทางกายหลายอย่าง โดยเฉพาะโรคเรื้อรังต่าง ๆ ภาวะซึมเศร้านี้เป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้นกว่าที่ควร^๑ หรือเพิ่มอัตราการเข้าอยู่ซ้ำในโรงพยาบาลได้^๒ นอกจากนี้มีผู้ป่วยจำนวนมากที่มีภาวะซึมเศร้าแต่ไม่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาจากแพทย์ผู้ดูแล เนื่องจากส่วนใหญ่จะได้รับการรักษาที่เน้นเฉพาะโรคทางกาย ทำให้อาจจะเลยการรักษาภาวะซึมเศร้าที่อาจเกิดร่วมได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยพิการที่มีการสูญเสียความสามารถทางกายอย่างถาวร ทำให้ไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันอาชีพ และมีสัมพันธภาพสังคมได้ เช่นปกติ ภาวะซึมเศร้าเป็นปัจจัยอันหนึ่งที่จะขัดขวางต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ มีผลทำให้ผู้ป่วยเกิดความท้อแท้ เบื่อหน่าย ไม่ให้ความร่วมมือ ทำให้ผลการรักษาไม่ดีเท่าที่ควร ดังนั้นการวินิจฉัยว่าผู้ป่วยมีภาวะนี้หรือไม่จึงเป็นสิ่งสำคัญ แต่เนื่องจากการประเมินภาวะซึมเศร้าโดยแพทย์ทั่วไป อาศัยการสังเกตสีหน้า อารมณ์ การตอบสนองของผู้ป่วย และการคาดคะเนว่าน่าจะมีภาวะนี้ ซึ่งอาจไม่ถูกต้องตามความเป็นจริงนัก อีกทั้งไม่สามารถบอกถึงระดับความรุนแรงของภาวะนี้ได้ ในฐานะแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูที่ให้การดูแลผู้ป่วยพิการเหล่านี้ จึงคิดว่าน่าจะมีเครื่องมือวัดความซึมเศร้าที่สามารถนำมาใช้ในทางปฏิบัติได้สะดวก ง่ายดาย และสามารถทำงานเพียงผู้เดียวได้ ก็จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง.

เครื่องมือวัดภาวะซึมเศร้ามักได้หลายแบบ The Center for Epidemiologic Studies-Depression scale (CES-D)^๓ เป็นอีกเครื่องมือหนึ่งที่พัฒนามาเพื่อใช้วัดระดับภาวะซึมเศร้าในกลุ่มประชากรทั่วไป มีผู้นิยมนำไปใช้วัดในผู้ป่วยหลายประเภท ได้แก่ ผู้ป่วยอัมพาตจาก

หลอดเลือดสมอง^๔ ผู้ป่วยโรคข้อรูมาติซั่ม^๕ ผู้ป่วยกลุ่มอาการปวดเรื้อรัง^๖ และในผู้สูงอายุ^๗ เป็นต้น เครื่องมือ CES-D นี้ เป็นเครื่องมือที่ใช้ง่าย สะดวก โดยจะสอบถามความรู้สึกและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าทั้งหมด ๒๐ คำถาม ให้คะแนนตามความถี่ของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วงหนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมา ถ้าคะแนนยิ่งมาก บอกถึงระดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า เนื่องจากข้อดีหลายประการของเครื่องมือนี้ ทำให้เป็นที่นิยมใช้แพร่หลายในต่างประเทศ.

สำหรับในประเทศไทย ได้มีผู้ศึกษานำแบบทดสอบ CES-D มาแปลเป็นภาษาไทย^๘ ทำการวิจัยเกี่ยวกับคุณลักษณะความตรง และความเที่ยง ของเครื่องมือนี้ ในกลุ่มนักศึกษาวิทยาลัยครู โดยถือมาตรฐานคะแนนตั้งแต่ ๑๖ เป็นตัวชี้บ่งว่าคุณคนนั้นมีภาวะซึมเศร้า ซึ่งเป็นค่าเดียวกับต้นฉบับต่างประเทศ ทำให้ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มนักศึกษาที่มีสภาพจิตปรกติมีคะแนนเฉลี่ยสูงมากและพบความชุกของความเศร้าในนักศึกษาวิทยาลัยครูทั้งหมดเป็นร้อยละ ๖๐.๕ ซึ่งนับว่าสูงมาก และสูงเกินกว่าการศึกษาในต่างประเทศมาก เนื่องจากแบบทดสอบวัดความซึมเศร่าต้นฉบับนั้นสร้างจากกลุ่มตัวอย่างชาวอเมริกันซึ่งมีความแตกต่างของเชื้อชาติ วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี ความเป็นอยู่ การอบรมเลี้ยงดู จึงควรจะหาค่ามาตรฐานที่เหมาะสมกับคนไทยโดยเฉพาะ.

วัตถุประสงค์และวิธีการ

ประชากร
๑. ประชากรกลุ่มที่สุขภาพจิตปรกติ ทำการสุ่มตัวอย่างจากผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช ไม่จำกัดเพศ อายุ การศึกษา เป็นผู้มีสุขภาพจิตดี ไม่เคยได้รับ

การวินิจฉัยภาวะซึมเศร้ามาก่อนเข้าร่วมการศึกษา จำนวน ๖๕ คน.

๒. กลุ่มศึกษาเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่ามีภาวะซึมเศร้า ตาม DSM-IV criteria จากภาคจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยภาวะซึมเศร้าเป็นครั้งแรก และไม่เคยได้รับยาต้านซึมเศร้ามาก่อน จำนวน ๓๐ คน.

เครื่องมือ

๑. แบบสอบวัดความซึมเศร้า CES-D ฉบับแปลเป็นภาษาไทย^๔ (แสดงในภาคผนวก) ซึ่งผ่านการวิเคราะห์คุณลักษณะความตรง และความเที่ยงของเครื่องมือแล้ว รวมทั้งจัดแปลภาษาให้มีความหมายใกล้เคียงต้นฉบับภาษาอังกฤษมากที่สุด โดยนักภาษาศาสตร์และจิตแพทย์ไทย เครื่องมือนี้ประกอบด้วย คำถามที่เกี่ยวกับพฤติกรรม ความรู้สึกอารมณ์ต่าง ๆ จำนวน ๒๐ ข้อ เป็นคำถามเชิงลบ ๑๖ ข้อ คำถามเชิงบวก ๔ ข้อ โดยแบ่งเป็น ๔ ส่วนใหญ่ ๆ กล่าวคือ วัดความรู้สึกด้านซึมเศร้า ๗ ข้อ, ความรู้สึกด้านดี ๔ ข้อ, วัดอาการทางกาย ๗ ข้อ และใช้วัดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอื่นอีก ๒ ข้อ ผู้ป่วยจะถูกสอบถามว่าเหตุการณ์หรือพฤติกรรมนั้น ๆ เกิดขึ้นบ่อยเพียงใดในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา สำหรับคำถามเชิงลบจะให้คะแนน ๐, ๑, ๒, ๓ ถ้าตอบว่าเหตุการณ์นั้น ไม่เกิดขึ้นเลย (น้อยกว่า ๑ วันในหนึ่งสัปดาห์) นาน ๆ ครั้ง (๑-๒ วันในหนึ่งสัปดาห์) เกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย (๓-๔ วันในหนึ่งสัปดาห์) หรือบ่อยครั้ง (๕-๗ วันในหนึ่งสัปดาห์) และให้คะแนนตรงข้ามในกรณีคำถามเชิงบวก (ข้อ ๔, ๘, ๑๒ และ ๑๖) ค่าคะแนนรวมมีตั้งแต่ ๐-๖๐ คะแนน.

๒. The Criteria of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorder (DSM-IV) ซึ่งเป็นเครื่องมือมาตรฐานที่ใช้วินิจฉัยภาวะซึมเศร้าของจิตแพทย์.

วิธีการ

ประชากรกลุ่มปรกติจะได้รับการแจกแบบสอบถาม CES-D โดยผู้วิจัยจะอธิบายรายละเอียดในเนื้อหาและวิธีการตอบ หลังจากนั้นจะได้รับการประเมินจากจิตแพทย์โดย

ใช้เกณฑ์ DSM-IV ในสัปดาห์เดียวกันว่าเป็นกลุ่มปรกติจริง ส่วนกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินจากจิตแพทย์นั้น จะแยกเป็น ๒ ประเภทใหญ่ คือ Major และ Minor depression ซึ่งในกลุ่ม minor depression นั้น หมายถึง Adjustment disorder with depressed mood และ Dysthymia หลังจากนั้นผู้ป่วยจะได้รับแจกแบบทดสอบ CES-D จิตแพทย์จะอธิบายรายละเอียดในเนื้อหาและวิธีการตอบเช่นกัน.

ผู้วิจัยทำการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อคำนวณค่ามาตรฐาน รวมทั้งคำนวณค่าความไว และความจำเพาะที่เหมาะสมของเครื่องมือนี้ด้วย.

ผล

ประชากรกลุ่มสุขภาพจิตปรกติ ๖๕ คน เป็นชาย ๓๐ (ร้อยละ ๔๓.๕) และหญิง ๓๕ (ร้อยละ ๕๖.๕) และกลุ่มผู้ป่วย กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า ๓๐ คน เป็นชาย ๑๖ (ร้อยละ ๕๓.๓) และหญิง ๑๔ (ร้อยละ ๔๖.๗) ซึ่งไม่มีความแตกต่างกันโดยใช้สถิติ Chi-square ($p = ๐.๓๖๖๒$) โดยมีอายุเฉลี่ยในแต่ละกลุ่มเท่ากับ ๓๕.๖ และ ๓๕.๒ ปี ซึ่งไม่มีความแตกต่างเช่นกัน ($p = ๐.๒๓๖๗$)

ค่าคะแนนเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของ CES-D ของกลุ่มปรกติและกลุ่มซึมเศร้าทั้ง minor และ major depression ดังแสดงในตารางที่ ๑ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งสามกลุ่ม โดยใช้สถิติ ANOVA และ LSD ด้วยค่า $p < ๐.๐๐๑$ และเมื่อนำคะแนนที่ได้จากประชากรทั้งสามกลุ่มมาคำนวณหาจุดตัดที่จะนำมาเป็นค่ามาตรฐาน เพื่อใช้วินิจฉัยภาวะซึมเศร้าในคนไทย พบว่าค่าคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ ๑๕ เป็นค่าที่ดีที่สุด ซึ่งให้ค่าความไว (sensitivity) และความจำเพาะ (specificity) ของแบบทดสอบเท่ากับร้อยละ ๕๓.๓๓ และ ๕๔.๒ ตามลำดับ ส่วนค่าความไวและความจำเพาะที่ค่าคะแนนอื่น ๆ แสดงในตารางที่ ๒ ส่วนค่าความเที่ยง (reliability) ของแบบทดสอบนี้ เมื่อคำนวณด้วยวิธี Cronbach ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ ๐.๕๑๕๔.

วิจารณ์

ภาวะซึมเศร้าที่เกิดร่วมกับผู้ป่วยที่มีโรคทางกายนั้น

ตารางที่ ๑. ค่าเฉลี่ย (x), ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD), ค่าต่ำสุด (min) และค่าสูงสุด (max) ของคะแนน CES-D ในผู้ป่วยกลุ่มปกติและกลุ่มซึมเศร้าชนิด minor และ major depression

กลุ่ม	จำนวน (คน)	x	SD	min	max
Normal	๖๕	๑๐.๕๗	๔.๕๖	๒	๒๔
Minor Depression	๑๗	๒๘.๒๕	๘.๓๖	๑๕	๔๑
Major Depression	๑๓	๓๗.๑๕	๑๐.๖๕	๒๐	๔๕

*ANOVA and LSD

p < ๐.๐๐๑*

ตารางที่ ๒. ค่าความไว (sensitivity) และความจำเพาะ (specificity) ที่ค่าคะแนน CES-D ต่าง ๆ กัน

CES-D score	Sensitivity (%)	Specificity (%)
≥ ๑๖	๕๓.๓๓	๘๕.๕๑
≥ ๑๗	๕๓.๓๓	๕๑.๓๐
≥ ๑๘	๕๓.๓๓	๕๒.๗๕
≥ ๑๙	๕๓.๓๓	๕๔.๒๐
≥ ๒๐	๕๐.๐๐	๕๕.๖๕
≥ ๒๑	๘๓.๓๓	๕๗.๑๐

เป็นการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจที่พบได้บ่อยโดยเฉพาะภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรัง ถ้าแพทย์ผู้ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยสามารถให้การวินิจฉัย และบำบัดรักษาได้ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก น่าจะเป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วยอย่างยิ่ง แบบทดสอบที่ช่วยประเมินภาวะซึมเศร้า มีด้วยกันหลายแบบ เช่น the Present State Examination (PSE),^๕ the Hamilton Depression Scale,^{๑๐} the Zung Depression Scale^{๑๑} และ the Center for Epidemiologic Studies-Depression scale (CES-D).^{๑๒} CES-D เป็นอีกแบบทดสอบหนึ่งที่เป็นที่นิยมอย่างแพร่หลายในต่างประเทศ มีคุณสมบัติเหมาะสมที่นำมาใช้วัดความซึมเศร้า จึงมีผู้นำไปใช้วัดผู้ป่วยหลายประเภทดังกล่าวข้างต้นแล้วนั้น การนำ CES-D มา

ใช้วัดในคนไทยสมควรหาค่ามาตรฐานที่เหมาะสมสำหรับคนไทย ซึ่งน่าจะมีความแตกต่างกับชาวต่างชาติ.

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าค่าคะแนนที่มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๕ เป็นค่าที่เหมาะสมที่สุด เนื่องจากให้ค่าความไวได้สูงที่สุด โดยที่มีค่าความจำเพาะสูง คือเท่ากับร้อยละ ๕๓.๓๓ และ ๕๔.๒ ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาของสุขุมาล นิลมานันต์ และคณะ^{๑๒} รายงานในที่ประชุมวิชาการประจำปีของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ครั้งที่ ๓๗ เมื่อวันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๓๕ ซึ่งเป็นการรายงานเบื้องต้นของการศึกษาเครื่องมือ CES-D นี้พบว่าได้ค่ามาตรฐานเท่ากับ ๒๐ และมีค่าความไว และความจำเพาะของแบบทดสอบเท่ากับร้อยละ ๘๖.๖๗ และ

๕๖.๖๗ จะเห็นว่าการศึกษาคั้งนี้ได้ค่าคะแนนที่ชี้บ่งภาวะซึมเศร้าต่ำลงคือ ๑๕ แต่มีความไวของแบบทดสอบเพิ่มขึ้นคือร้อยละ ๕๓.๓๓ ดังนั้นค่าคะแนน ๑๕ น่าจะเหมาะสมมากกว่า เนื่องจากแบบทดสอบนี้ใช้เพียงแบบกรองวัดภาวะซึมเศร้า จึงสมควรจะมีค่าความไวมากที่สุด โดยที่ค่าความจำเพาะสูงเช่นกัน ส่วนการศึกษาของรวิชัย วรพงษ์ธร และคณะ^๕ ซึ่งทำการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาวิทยาลัยครู ใช้ค่ามาตรฐานของชาวต่างชาติคือ ๑๖ เป็นตัวชี้บ่งว่ามีภาวะซึมเศร้า ทำให้ค่าความชุกของความเศร้าในนักศึกษาที่มีสุขภาพจิตปกติมีค่าร้อยละ ๖๐.๕ ซึ่งสูงมาก ดังนั้น ค่าคะแนน ๑๖ จึงไม่น่าเหมาะกับคนไทย.

เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาของชาวต่างชาติ ซึ่งถือเอาค่ามาตรฐานที่คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ ๑๖ เป็นเกณฑ์ตัดสินความซึมเศร้านั้น พบว่าในรายงานของ Shinar และคณะ^๔ ที่ทำการศึกษาโดยใช้แบบทดสอบ CES-D ในกลุ่มผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกจากโรคหลอดเลือดสมอง พบค่าความไวและความจำเพาะเท่ากับร้อยละ ๗๓ และ ๑๐๐ ตามลำดับ หรือรายงานของ Parikh และคณะ^{๑๓} ซึ่งทำการศึกษาในผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกเช่นกัน พบค่าความไวและความจำเพาะเท่ากับร้อยละ ๘๖ และ ๕๐ ดังแสดงในตารางที่ ๓ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาในคั้งนี้ กล่าวคือคะแนนมาตรฐานของคนไทยสูงกว่าของชาวต่างชาติรวมทั้งค่าความไวและความจำเพาะของคนไทยนั้นก็มีค่าสูงกว่าชาวต่างชาติเช่นกัน คงเนื่องจากความแตกต่างกันอย่างมากของขนบธรรมเนียมวัฒนธรรม การแสดงออกทาง

ด้านความรู้สึกนึกคิด และโครงสร้างทางสังคมที่ต่างกันของสังคมตะวันออกกับตะวันตก กล่าวคือสังคมไทยเป็นครอบครัวใหญ่และอยู่กันอย่างใกล้ชิด ส่วนชาวตะวันตกโดยอิทธิพลของวัฒนธรรมตะวันตกนั้น ทำให้ครอบครัวใหญ่ต้องสลายตัวออกเป็นครอบครัวเล็ก ๆ ซึ่งทำให้ชีวิตของคนมีความไม่มั่นคงมากขึ้น^{๑๔} นอกจากปัจจัยทางด้านสังคมแล้ว ปัจจัยด้านพฤติกรรมกรรมการแสดงออกนั้น พบว่าคนไทยสามารถเก็บความรู้สึกทางด้านอารมณ์และควบคุมพฤติกรรมกรรมการแสดงออกได้ดีกว่าส่วนปัจจัยด้านความแตกต่างทางศาสนา ชาวไทยส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีความเชื่อเรื่องบุญ เรื่องกรรม สามารถทำใจให้ยอมรับสภาพของตนได้ดีกว่า อาจเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การแสดงออกทางด้านความรู้สึกซึมเศร้าไม่มากเท่าชาวต่างชาติ อันเป็นผลให้ค่าคะแนนที่บ่งว่ามีภาวะซึมเศร้านั้นค่อนข้างสูงกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับรายงานของชาวต่างชาติ.

จากการศึกษาค่ามาตรฐานสำหรับคนไทยของเครื่องมือตรวจวัดความซึมเศร้า CES-D นี้ทำให้สามารถนำไปใช้ช่วยวัดกรองภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นบ่อยในผู้ป่วยโรคทางกายต่าง ๆ ได้โดยค่าคะแนนที่สูง หมายถึงการเพิ่มอัตราเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า หรือมีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาจากแพทย์ มีบางรายงานพบว่าค่าคะแนนยิ่งมาก เป็นตัวชี้บ่งความรุนแรงของอาการซึมเศร้า^{๑๕} ดังนั้น ถ้าคะแนนสูงไม่มากนัก การให้คำปรึกษาทางจิตวิทยาอาจช่วยบรรเทาอาการของผู้ป่วย แต่ถ้าคะแนนสูงมาก ๆ สมควรปรึกษาจิตแพทย์เพื่อช่วยดูแลรักษาผู้ป่วยรายนั้นร่วมด้วย ก็น่าจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง.

ตารางที่ ๓. ค่ามาตรฐานคะแนน CES-D ค่าความไวและความจำเพาะจากรายงานต่าง ๆ

ผู้ศึกษา	ค่ามาตรฐานคะแนน	ค่าความไว (%)	ค่าความจำเพาะ (%)
Shinar (๑๕๘๖) ^๔	๑๖	๗๓	๑๐๐
Parikh (๑๕๘๘) ^{๑๓}	๑๖	๘๖	๕๐
Nilmanut (๑๕๕๖) ^{๑๒}	๒๐	๘๖.๖๗	๕๖.๖๗
This Study (๑๕๕๗)	๑๕	๕๓.๓๓	๕๔.๒

สรุป

ทำการศึกษาคำมาตรฐานสำหรับคนไทย ค่าความไว (sensitivity), ค่าความจำเพาะ (specificity) ของแบบทดสอบ CES-D เพื่อใช้เป็นแบบทดสอบกรองวัดภาวะซึมเศร้าเบื้องต้น ในบุคลากรที่ปฏิบัติงานของโรงพยาบาลศิริราช และผู้ป่วยซึมเศร้าจากภาควิชาจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช จำนวน ๖๘ และ ๓๐ คน โดยผู้เข้าร่วมการศึกษาทุกรายได้รับการประเมินด้วยแบบทดสอบ CES-D และ DSM-IV ภายในสัปดาห์เดียวกัน ผลการศึกษาพบว่าค่ามาตรฐานที่เหมาะสมเพื่อชี้บ่งภาวะซึมเศร้าในคนไทย มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ ๑๕ โดยมีค่าความไวและความจำเพาะของแบบทดสอบเท่ากับร้อยละ ๕๓.๓๓

และ ๕๔.๒ ตามลำดับ ค่าความเที่ยงคำนวณด้วย วิธี Cronbach ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ ๐.๕๑๕๔ ดังนั้นแบบทดสอบนี้น่าจะเป็นแบบทดสอบที่ดีอีกแบบหนึ่ง ที่ช่วยวัดกรองภาวะซึมเศร้าได้ในคนไทย.

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ประจำปี ๒๕๓๘ คณะผู้ศึกษาขอขอบคุณ คุณสุทธิพล อุดมพันธุ์รัก ศูนย์ปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ให้คำแนะนำด้านสถิติ และคุณแว่นใจ นาคะสุวรรณ ที่ให้ความช่วยเหลือจนงานสำเร็จด้วยดี.

ภาคผนวก

แบบทดสอบภาวะซึมเศร้า CES-D ฉบับแปลภาษาไทย

ความรู้สึก	ไม่เลย < ๑ วัน ต่อสัปดาห์	นาน ๆ ครั้ง ๑-๒ วัน ต่อสัปดาห์	ค่อนข้างบ่อย ๓-๔ วัน ต่อสัปดาห์	บ่อยครั้ง ๕-๗ วัน ต่อสัปดาห์
๑. ฉันรู้สึกหงุดหงิดง่าย
๒. ฉันรู้สึกเบื่ออาหาร
๓. ฉันรู้สึกว่า ฉันไม่สามารถจัดความหม่นหมองออกไป แม้ว่าจะมีคนในครอบครัวหรือเพื่อนคอยช่วยเหลือ
๔. ฉันรู้สึกตนเองมีความดีทัดเทียมคนอื่น ๆ
๕. ฉันรู้สึกลำบากในการตั้งสมาธิเพื่อทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง
๖. ฉันรู้สึกหดหู่ใจ
๗. ฉันรู้สึกว่าทุก ๆ สิ่งทีฉันกระทำต้องฝืนใจทำ
๘. ฉันรู้สึกมีความหวังเกี่ยวกับอนาคต
๙. ฉันคิดว่าชีวิตฉันมีแต่ความล้มเหลว
๑๐. ฉันรู้สึกหวาดกลัว
๑๑. ฉันนอนไม่ค่อยหลับ
๑๒. ฉันมีความสุข
๑๓. ฉันพูดคุยน้อยกว่าปรกติ
๑๔. ฉันรู้สึกอ้างว้าง เดียวดาย
๑๕. ฉันรู้สึกว่าผู้คนทั่ว ๆ ไปไม่มีความเป็นมิตร
๑๖. ฉันรู้สึกว่าชีวิตนี้สนุกสนาน
๑๗. ฉันมักร้องไห้
๑๘. ฉันรู้สึกไม่มีความสุข
๑๙. ฉันรู้สึกว่าผู้คนรอบข้างไม่ชอบฉัน
๒๐. ฉันรู้สึกท้อถอยในชีวิต

เอกสารอ้างอิง

๑. Kok RM, Heeren TJ, Hooijer C, et al. The prevalence of depression in elderly medical inpatients. *J Affect Disord* 1995; **33**: 77-82.
๒. Koenig HG, Shelp F, Goli V. Survival and health care utilization in elderly medical inpatients. *J Am Geriatr Soc* 1989; **37**: 599-606.
๓. Radloff LS. The CES-D scale : a self-report depression scale for research in the general population. *Appl Psychol Meas* 1977; **1**: 385-401.
๔. Shinar D, Gross CR, Price TR, et al. Screening for depression in stroke patients : the reliability and validity of the Center for Epidemiologic Studies Depression scale. *Stroke* 1986; **17**: 241-5.
๕. Hurwicz ML, Berkanovic E. The stress process in rheumatoid arthritis. *J Rheumatol* 1993; **20**: 1836-44.
๖. Romano JM, Turner JA, Jensen MP. The chronic illness problem inventory as a measure of dysfunction in chronic pain patient. *Pain* 1992; **49**: 71-5.
๗. Callahan CM, Wolinsky FD. The effect of gender and race on the measurement properties of the CES-D in older adults. *Med Care* 1994; **32**: 341-56.
๘. รัชชชัย วรพงษ์สรร, วงเดือน ปั่นดี, สมพร เจริญชัยศรี. คุณลักษณะความตรงของแบบสอบวัดความซึมเศร้า CES-D วารสารจิตวิทยาคลินิก ๒๕๓๓; **๒๑**: ๒๖-๔๕.
๙. Wing JK, Cooper JE, Sartorius N. Measurement and classification of psychiatric symptoms. Cambridge University Press, 1974.
๑๐. Hamilton M. A rating scale for depression. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 1960; **23**: 56-62.
๑๑. Zung WWK. A self rating depression scale. *Arch Gen Psychiatry* 1965; **12**: 63-70.
๑๒. Nilmanat S, Kuptniratsaikul V, Pekumarn P. The Center for Epidemiologic Studies-Depression scale (CES-D) in Thai people. Siriraj Scientific Congress. Bangkok : Chuan Printing Press, 1996; 271.
๑๓. Parikh RM, Eden DT, Price TR, et al. The sensitivity and specificity of the Center for Epidemiologic Studies Depression scale in screening for post-stroke depression. *Int J Psychiatry Med* 1988; **18**: 169-81.
๑๔. จอห์น ไอออนเนสคู-ทองรงค์. การแสดงออกทางกายของโรคซึมเศร้าของชนชาติเอเชียในตะวันออกไกล และชนชาติยุโรปและอเมริกัน การศึกษาเปรียบเทียบในวัฒนธรรม. นิตยสารโรงพยาบาลกลาง ๒๕๒๔; **๑๘**: ๑๔-๒๑.
๑๕. Radloff LS, Locke BZ. The community mental health assessment survey and the CES-D Scale. In Weissman MM, Myers JK, Ross CG, eds. *Community Surveys of Psychiatric Disorders*. New Brunswick, New Jersey, Rutgers University Press, 1985.