

การพัฒนาแบบสัมภาษณ์การวินิจฉัยโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุไทย

นางสาว วันเพ็ญ แสงสงวน



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พ.ศ. 2539

ISBN 974-633-480-8

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE DEVELOPMENT OF DIAGNOSTIC TEST FOR
MAJOR DEPRESSION IN THAI ELDERLY

Miss Wanphen Sangsanguan

A Thesis Submitted in Partial Fullfillment of the Requirements

For the Degree of Master of Science

Department of Psychiatry

Graduate School


Chulalongkorn University

1996

ISBN 974-633-480-8

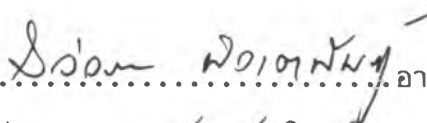
หัวข้อวิทยานิพนธ์ การพัฒนาแบบสัมภาษณ์การวินิจฉัยโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุไทย
โดย นางสาววันเพ็ญ แสงสงวน
ภาควิชา จิตเวชศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิง รวีวรรณ นิเวศนันท์

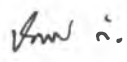
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบัณฑิต


..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร. สันติ กุญสุวรรณ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. เชิดศักดิ์ ไชวาสินธุ์)


..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิง รวีวรรณ นิเวศนันท์)


..... กรรมการ
(อาจารย์ นายแพทย์ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล)

พิมพ์ต้นฉบับบทคัดย่อวิทยานิพนธ์ภายในกรอบสี่เหลี่ยมนี้เพียงแผ่นเดียว

วันเพ็ญ แสงสงวน : การพัฒนาแบบสัมภาษณ์การวินิจฉัยโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุ (THE DEVELOPMENT OF DIAGNOSTIC TEST FOR MAJOR DEPRESSION IN THAI ELDERLY) อ.ที่ปรึกษา : ผศ.พ.ญ. รวีวรรณ นิเวศพันธ์, 139 หน้า. ISBN 974-633-480-8

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาแบบสัมภาษณ์การวินิจฉัยโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุไทย ซึ่งผู้วิจัยแปลมาจากแบบสัมภาษณ์ THE CANBERRA INTERVIEW FOR THE ELDERLY ซึ่งใช้หลักเกณฑ์ DSM-III-R แบบสัมภาษณ์พัฒนาโดยสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม กลุ่มแรกคือ กลุ่มผู้สูงอายุที่ได้รับ การวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคซึมเศร้า จำนวน 62 คน กลุ่มที่สองคือ กลุ่มผู้สูงอายุปกติ จำนวน 352 คน และนำแบบสัมภาษณ์มาหาค่าความเที่ยงตรง ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ตามเกณฑ์ DSM-III-R

ผลการวิจัยพบว่า แบบสัมภาษณ์การวินิจฉัยโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุไทยนี้ (1) มีค่าความเชื่อมั่น ทั้งฉบับ เท่ากับ .92 (2) มีความเที่ยงตรงตามโครงสร้างของโรคซึมเศร้า ตามหลักเกณฑ์ DSM-III-R อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 (3) แบบสัมภาษณ์มีความเที่ยงตรงตามโครงสร้าง อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ที่ระดับ .01 โดยวิธี KNOWN GROUP TECHNIQUE (4) แบบสัมภาษณ์มีความเที่ยงตรงตาม เกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง โดยการหาค่าความเที่ยงตรงตามสภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 และมีความสัมพันธ์กับสภาพความเป็นจริงสูง โดยมีค่าสหสัมพันธ์แบบ Phi (ϕ) เท่ากับ .95 นอกจากนี้ค่า การวิเคราะห์จำแนกประเภท โดยใช้จุดตัด และคะแนนรวมจากการวินิจฉัยของจิตแพทย์เป็นเกณฑ์ ในการ พิจารณาคัดแบ่งกลุ่ม ได้ค่าน้ำหนักที่ใช้เป็นเกณฑ์ในการจำแนกผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคซึมเศร้า คือ น้ำหนักที่ มากกว่า หรือเท่ากับ 2.52619 (5) วิเคราะห์ความเที่ยงตรงของแบบสัมภาษณ์ตามคุณสมบัติของเครื่องมือ เพื่อใช้วินิจฉัยโรคทางจิตเวช โดยใช้วิธีทดสอบเชิงระบาดวิทยา ได้แก่ ค่าความไวร้อยละ 91.94 ค่าความจำเพาะร้อยละ 91.94 ค่าการคาดคะเนบวก ร้อยเปอร์เซ็นต์ ค่าการคาดคะเนลบร้อยละ 98.6

ภาควิชา.....จิตเวชศาสตร์.....
สาขาวิชา.....สุขภาพจิต.....
ปีการศึกษา.....2538.....

ลายมือชื่อนิสิต.....
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

C645142 : MAJOR MAJOR MENTAL HEALTH

KEY WORD: DIAGNOSTIC TEST / MAJOR DEPRESSION / ELDERLY

WANPHEN SANGSANGUAN : THE DEVELOPMENT OF DIAGNOSTIC TEST FOR MAJOR DEPRESSION IN THAI ELDERLY. THESIS ADVISOR : ASSIS. PROF. RAVIWAN NIVATAPHAN, M.D., 139 pp. ISBN 974-633-480-8

The purpose of this study was to develop the diagnostic test for major depression. This questionnaire translated from the Canberra Interview for the Elderly, an instrument for the diagnosis of depression by DSM-III-R. Data collected from the assessment was gathered from the structured interview questionnaire, target subjects were two main groups, the first consisted of 62 elderly major depression diagnosed by psychiatrist according to DSM-III-R criteria, the other group consisted of 352 normal subjects control. This structure interview was investigated on the validity and reliability of diagnostic test by DSM-III-R.

The result of this study showed that (1) external consistency reliability of all items of diagnostic test was .92 (2) high construct validity of major depression according to DSM-III-R criteria was statistically significance. ($P < .01$). (3) high construct validity of diagnostic test by known group technique was statistically significance. ($P < .01$). (4) criteria related validity by result of concurrent validity of diagnostic test was high ($P < .01$) and the correlation between scores froms test and diagnosis of psychiatrist tested by Phi coefficient is .95 ($P < .01$). It was found by discriminant analysis that discriminant score of major depression diagrosed by Psychiatrist was more than or equal to 2.52619. (5) The validity tested by Epidemiological methods were 91.94% sensitivity, 100% specificity, 100% positive predictive value, 98.6% negative predictive value.

ภาควิชา.....จิตเวชศาสตร์

ลายมือชื่อนิสิต.....*Wanphen Sangsanguan*

สาขาวิชา.....สุขภาพจิต

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....*Raviwan Nivataphan*

ปีการศึกษา.....2538

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....



กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิง สุวิวรรณ นิเวตพันธ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และ อาจารย์ สุธีรา ภัทรายุตวรรัตน์ ที่ปรึกษาร่วม ที่ได้กรุณาเสียสละเวลาให้คำแนะนำ และข้อคิดเห็นต่าง ๆ พร้อมทั้งให้กำลังใจ ด้วยดีมาโดยตลอด และเนื่องจากทวนการวิจัยครั้งนี้บางส่วนได้รับมาจากทวนอุทิศทุนการวิจัยของ บัณฑิตวิทยาลัย จึงขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัยมา ณ ที่นี้ด้วย

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ดวงใจ กสานติกุล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ผ่าน บาลโพธิ์ และ นายแพทย์ ชัยชนะ นิมนวล ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ คุณเจียมจิต ศรียะพันธ์ คุณโสภา คงมา คุณละอียด รักอยู่ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ แห่งสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค ที่กรุณาตรวจสอบ และทดลองใช้เครื่องมือวิจัย เพื่อทำการปรับปรุงให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

ในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ แพทย์หญิง พัชรินทร์ วัฒนชานนท์ นายแพทย์ใหญ่ ระดับ 8 โรงพยาบาลสมเด็จพระยา พ.ต.อ. นายแพทย์สัตยุชัย วสุนธรา และ พ.ต.อ. ทัญ นवलสม ศรีรัฐเพชร โรงพยาบาลตำรวจ พ.ท. นายแพทย์ณัฐพงษ์ สันธยานนท์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ที่ได้กรุณาให้ความช่วยเหลือ ให้ความสะดวก และให้คำแนะนำ ให้ความรู้แก่ผู้วิจัยมาโดยตลอดจนเสร็จสิ้น การวิจัย

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.เชิดศักดิ์ โขवासินธุ์ ประธานกรรมการ สอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำด้านสถิติ การวิเคราะห์ข้อมูล และขอขอบคุณ นายแพทย์ ประเวศ ดันดีนิวัฒน์สกุล กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่ช่วยทำให้วิทยานิพนธ์นี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ เพื่อน ๆ สุขภาพจิต รุ่น 6, 7 และคุณอมรา ลิขไชย ที่เป็นกำลังใจ ด้วยดีมาโดยตลอด และที่สำคัญที่สุด ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้สูงอายุทุกท่านที่เสียสละเวลาเข้าร่วม ในการวิจัย ช่วยให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

วันเพ็ญ แสงสงวน

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
ข้อตกลงเบื้องต้น.....	4
คำนิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
รูปแบบการวิจัย.....	5
ระเบียบวิธีวิจัย.....	6
ขอบเขตในการทำการวิจัย.....	7
ปัญหาด้านจริยธรรม.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
2 บรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
คำจำกัดความของผู้สูงอายุ และลักษณะของผู้สูงอายุปกติ.....	9
หลักเกณฑ์การวินิจฉัยโรคซึมเศร้า ตามหลักของ DSM-III-R... ..	11
โรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุ.....	13
ความสัมพันธ์ของภาวะเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย กับโรคซึมเศร้า ในผู้สูงอายุ.....	24
อาการแทรกซ้อนของโรคซึมเศร้า.....	30
การพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ประเมินภาวะซึมเศร้าในต่างประเทศ... ..	33
การพัฒนาเครื่องมือเพื่อใช้ประเมินภาวะซึมเศร้าในประเทศไทย.....	43

สารบัญ (ต่อ)

บทที่		หน้า
	แบบสัมภาษณ์ Canberra interview for the elderly...	45
	การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยเพื่อการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช.....	50
	การตรวจสอบสภาพด้านความเที่ยงตรง.....	50
	การตรวจสอบคุณภาพด้านความเชื่อมั่น.....	54
	การตรวจสอบคุณสมบัติของเครื่องมือที่สร้างขึ้นใหม่.....	56
3	วิธีดำเนินการวิจัย.....	61
	การพัฒนาแบบสัมภาษณ์ การวินิจฉัยโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุไทย..	61
	การคัดเลือกประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	63
	เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย.....	65
	การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	75
	การวิเคราะห์ข้อมูล.....	77
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	78
	- วิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์.....	78
	- วิเคราะห์ความเที่ยงตรงตามโครงสร้างของโรคซึมเศร้าตามหลักเกณฑ์ DSM-III-R.....	79
	- วิเคราะห์ค่าความเที่ยงตรงตามโครงสร้างของแบบสัมภาษณ์..	81
	- วิเคราะห์ค่าความเที่ยงตรงตามเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง.....	85
	- วิเคราะห์ความเที่ยงตรงตามคุณสมบัติของเครื่องมือเพื่อใช้วินิจฉัยโรคทางจิตเวช.....	93
5	สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	95
	ความมุ่งหมายในการศึกษาวิจัย.....	95

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
วิธีดำเนินการศึกษาวิจัย.....	95
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	96
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	96
สรุปผลการวิจัย.....	97
อภิปรายผล.....	99
ข้อเสนอแนะ.....	109
บรรณานุกรม.....	110
ภาคผนวก ก.....	124
ภาคผนวก ข.....	125
ภาคผนวก ค.....	131
ประวัติผู้วิจัย.....	139

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	แสดงการเปรียบเทียบผลของเครื่องมือใหม่และผลการทดสอบมาตรฐาน โดยใช้ตาราง 2x2.....	57
2	แสดงข้อคำถามของแบบสัมภาษณ์ CIE ฉบับพัฒนาเปรียบเทียบการสร้าง ตามหลักเกณฑ์ DSM-III-R ในแต่ละข้อ.....	66
3	แสดงจำนวนผู้สูงอายุที่มีอาการของโรคซึมเศร้า ตามหลักเกณฑ์ DSM-III-R.....	80
4	สถิติเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างประชากร 2 กลุ่ม โดยการใช้ การวินิจฉัยของจิตแพทย์เป็นเกณฑ์ในการพิจารณา.....	81
5	ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างผลการสัมภาษณ์โรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุ กับการวินิจฉัยของจิตแพทย์.....	85
6	แสดงค่าสัมประสิทธิ์การจำแนกของการวินิจฉัยของจิตแพทย์ในสมการ วิเคราะห์จำแนกประเภท โดยใช้การวินิจฉัยของจิตแพทย์เป็นเกณฑ์ ในการพิจารณา.....	86
7	แสดงค่าน้ำหนักเฉลี่ยในการจำแนก ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคซึมเศร้า ออกจากผู้สูงอายุปกติ.....	91
8	แสดงอัตราความสามารถในการจำแนกประเภทได้ถูกต้อง.....	92
9	แสดงค่าความเที่ยงตรงของแบบสัมภาษณ์ ในการวินิจฉัยโรคซึมเศร้า ในผู้สูงอายุไทย.....	93
10	แสดงลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคซึมเศร้า และกลุ่ม ผู้สูงอายุปกติ.....	125
11	แสดงลักษณะของครอบครัวของผู้สูงอายุโรคซึมเศร้า และกลุ่มผู้สูงอายุ ปกติ.....	129