



# การพัฒนาแบบวัด Hamilton Rating Scale for Depression ฉบับภาษาไทย\*

มานิช หล่อตระกูล พ.บ. \*\*

ปราโมทย์ สุคนิษฐ์ พ.บ. \*\*

จักรกฤษณ์ สุขยิ่ง พ.บ. \*\*

**บทคัดย่อ** คณะผู้ทำการศึกษาได้แปล Hamilton Rating Scale for Depression ซึ่งเป็นแบบวัดเพื่อใช้ในการประเมินระดับความรุนแรงของอาการซึมเศร้าในผู้ป่วย เป็นภาษาไทย และทดสอบความแม่นยำตรงและความน่าเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม **วิธีการ** : แปลแบบวัด Hamilton Rating Scale for Depression เป็นภาษาไทย ทดสอบหาค่า interrater reliability ของแบบวัด จากนั้นใช้แบบวัดนี้กับผู้ป่วยที่มีอาการอยู่ในกลุ่ม depressive disorders จำนวน 50 ราย ทดสอบดูความแม่นยำตรงโดยเทียบกับ Global Assessment Scale วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติเพื่อดูความแม่นยำตรงและความสอดคล้องภายในของแบบวัดฉบับภาษาไทย ผลการศึกษา : interrater reliability ของแบบวัดมีค่า kappa เท่ากับ 0.87 ความแม่นยำตรงของแบบวัดเมื่อเปรียบเทียบกับ Global Assessment Scale พบว่ามีค่า Spearman's correlation coefficient =  $-0.8239$  ( $P < 0.0001$ ) ความสอดคล้องภายใน (internal consistencies) ของแบบวัดมีค่า standardized Cronbach's alpha coefficient = 0.7380 การวิเคราะห์ปัจจัยโดยรวมบ่งว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ศึกษามีอาการเด่นออกไปในลักษณะ anxious-depression บางข้อคำถามมีความสัมพันธ์กับคะแนนรวมค่อนข้างต่ำ ได้แก่ ข้อคำถามด้าน insight, hypochondriasis, agitation และ guilt feeling ตามลำดับ ซึ่งอาจมีส่วนเกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านวัฒนธรรม สรุป จากการวิเคราะห์พบว่าแบบสอบถามนี้ มีค่าความแม่นยำตรง และความเชื่อถือได้อยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างสูง ดังนั้น Hamilton Rating Scale for Depression ฉบับภาษาไทย (Thai HRSD) จึงเป็นแบบวัดที่สามารถนำไปใช้ประเมินความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยไทยได้ **วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2539 ; 41(4) : 235-46.**

**คำสำคัญ** Hamilton Rating Scale for Depression, แบบวัดอาการซึมเศร้า

\* งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากทุนอุดหนุนการวิจัยรายได้คณะ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ประจำปี 2538

\*\* ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร 10400

## บทนำ

Hamilton Rating Scale for Depression เป็นแบบวัดที่ใช้ในการประเมินระดับความรุนแรงของอาการซึมเศร้าในผู้ป่วย เป็นที่นิยมใช้กันทั้งในด้านการประเมินผลการรักษา และในการทำวิจัยทางจิตเวชศาสตร์ เนื่องจากมีจำนวนข้อไม่มาก ไม่ยากแก่การทำ ใช้เวลาไม่มาก และมีความแม่นยำในการวัดการเปลี่ยนแปลงของโรคสูง ศาสตราจารย์ Hamilton จิตแพทย์ชาวอังกฤษ เป็นผู้พัฒนาแบบวัดนี้ขึ้น และรายงานในปี ค.ศ. 1967<sup>1</sup>

Hamilton Rating Scale for Depression นี้ ได้มีการพัฒนาต่อไปอีกหลายฉบับ แต่ฉบับที่ได้รับความนิยม ได้แก่ฉบับประเมินอาการต่างๆ ของโรคซึมเศร้า 17 ข้อ โดยเป็นการประเมินในแง่ของอาการด้านจิตใจ อาการทางร่างกาย และประสิทธิภาพในการทำงาน ในแต่ละข้อได้แบ่งระดับคะแนนของความรุนแรงของอาการออกเป็นตั้งแต่ 0-2 หรือ 0-4 ในการให้คะแนนนั้น แพทย์หรือผู้รักษาเป็นผู้พิจารณา โดยอาศัยข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย หรือจากแหล่งอื่นๆ เช่น การรายงานของพยาบาล การแจ้งอาการเพิ่มของญาติผู้ป่วย ทั้งนี้โดยมีคำอธิบายประกอบถึงแนวทางการให้คะแนนในแง่ของความรุนแรงของแต่ละอาการ ประกอบอยู่ในแบบวัดด้วย

ในปัจจุบัน Hamilton Rating Scale for Depression จัดได้ว่าเป็น gold standard ในการวัดความรุนแรงของอาการซึมเศร้า<sup>2</sup> จากการใช้แบบวัดนี้กับผู้ป่วยกลุ่มโรคซึมเศร้าพบว่า ผู้ป่วยที่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาแก้เศร้านั้นจะมีค่าคะแนนตั้งแต่ 13 ขึ้นไป<sup>3,4</sup> และหากเป็นรุนแรงมาก โดยมีค่าคะแนนเกิน 30 มักไม่ค่อยตอบสนองต่อการรักษา<sup>3</sup> Hamilton Rating Scale for Depression นี้ได้รับการแปลเป็นภาษาต่างๆ และนำไปใช้แทบทั่วโลก เช่น ในประเทศจีน Zheng และคณะ<sup>5</sup> ได้รายงาน

การทดสอบ Hamilton Rating Scale for Depression ฉบับภาษาจีน พบว่า interrater reliability นั้นดีมาก internal reliability อยู่ในเกณฑ์ที่น่าพอใจ และ item total-score correlation จัดว่าดี ยกเว้น item ของ insight ซึ่งพบว่ามี correlation ต่ำกับ total score

การศึกษาวิจัยโรคซึมเศร้าในประเทศไทย ในช่วงเวลาที่ผ่านมาจัดว่ายังมีไม่มากนัก และรายงานการศึกษาที่มีการใช้แบบวัดก็จะเป็นแบบวัดฉบับภาษาอังกฤษ ซึ่งเป็นการนำมาใช้โดยตรงโดยมิได้มีการทดสอบความแม่นยำ ตลอดจนความน่าเชื่อถือได้ของแบบวัดในผู้ป่วยไทยก่อน

ดังนั้น การพัฒนาแบบวัดเพื่อประเมินอาการและความรุนแรงของโรคซึมเศร้าฉบับภาษาไทยจึงมีความสำคัญ เนื่องจากยังไม่สามารถสรุปได้ว่าสิ่งที่วัดได้โดยแบบวัดฉบับภาษาอังกฤษนั้น จะตรงกับการแสดงออกของอาการในผู้ป่วย หรือสามารถวัดระดับอาการของผู้ป่วยชาวไทยได้ มีหลายรายงานที่แสดงให้เห็นว่าการแสดงออกของอาการการของโรคในประชากรที่ต่างวัฒนธรรม มีความแตกต่างกันออกไป ซึ่งรวมถึงกรณีของ depressive disorders ด้วยเช่นกัน<sup>6,7</sup>

คณะผู้ศึกษามีจุดมุ่งหมายที่จะทำการแปล Hamilton Rating Scale for Depression เป็นภาษาไทย และทำการทดสอบความแม่นยำและความน่าเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม ฉบับภาษาไทยนี้ กับผู้ป่วยอีกครั้งหนึ่ง เพื่อดูว่าแบบวัดนี้สามารถใช้กับผู้ป่วยไทยได้ดีหรือไม่

## วัสดุและวิธีการ

การศึกษานี้เป็นการศึกษา ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง (cross-sectional study) โดยศึกษาในผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกและแผนกผู้ป่วยใน

ซึ่งมีอาการอยู่ในกลุ่ม depressive disorders ตามเกณฑ์การวินิจฉัย DSM-IV จำนวน 50 ราย ทั้งนี้ผู้ป่วยต้องไม่มีความผิดปกติต่อไปนี้ร่วมด้วย ภาวะปัญญาอ่อน organic mental disorders การติดยาหรือสารเสพติด หรือมีปัญหาในการสื่อสาร

### วิธีดำเนินการวิจัย

1. แปลแบบวัด Hamilton Rating Scale for Depression เป็นภาษาไทย หลังจากนั้นให้ผู้ที่มีความชำนาญทั้งสองภาษาแปลกลับเป็นภาษาอังกฤษ เปรียบเทียบดูความแตกต่าง และทบทวนข้อผิดพลาด

2. คณะผู้วิจัยร่วมกันประเมินระดับอาการของผู้ป่วยในกลุ่ม depressive disorders จำนวน 10 ราย โดยใช้เครื่องมือ Global Assessment Scale หลังประเมินผู้ป่วยทุกครั้ง จะถึงการให้คะแนนและร่วมวิจารณ์ระหว่างผู้ประเมิน ทดสอบหาค่า interrater reliability โดยให้มีค่า kappa มากกว่า 0.8

3. คณะผู้ศึกษาร่วมกันประเมินความมระดับอาการของผู้ป่วยในกลุ่ม depressive disorders จำนวน 10 ราย โดยใช้แบบวัด Hamilton Rating Scale for Depression ฉบับภาษาไทย หลังประเมินผู้ป่วยทุกครั้ง มีการถึงการให้คะแนนและร่วมวิจารณ์ระหว่างผู้ประเมิน ทดสอบหาค่า interrater reliability

4. ผู้ประเมินคนแรกสัมภาษณ์และประเมินระดับอาการของผู้ป่วยโดยใช้ Hamilton Rating Scale for Depression ฉบับภาษาไทย หลังจากนั้นผู้ประเมินคนที่สองซึ่งไม่ทราบค่าคะแนนจากการสัมภาษณ์ของผู้สัมภาษณ์คนแรก ทำการประเมินผู้ป่วยโดยใช้เครื่องมือ Global Assessment Scale

5. นำค่าคะแนนที่วัดได้จากทั้งสองเครื่องมือมาเปรียบเทียบกันโดยวิธีการทางสถิติ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS-PC<sup>+</sup>

1. คำนวณหาค่า interrater reliability โดยดูค่า kappa

2. คำนวณหาค่า reliability ของแบบวัด Hamilton Rating Scale for Depression ฉบับภาษาไทย โดยหาค่า item-scale consistency และ inter-item consistency ของแบบวัด ด้วย standardized Cronbach's coefficient alpha

3. คำนวณหาค่า coefficient correlation ระหว่าง Hamilton Rating Scale for Depression ฉบับภาษาไทย และ Global Assessment Scale โดยใช้ Spearman's correlation

4. ทำ principal-component analysis with varimax orthogonal rotation ของทั้ง 17 ข้อ ใน Hamilton Rating Scale for Depression

### ผลการศึกษา

1. ผู้ป่วยที่ศึกษามีทั้งสิ้นจำนวน 50 คน เป็นชาย 17 คน หญิง 33 คน อายุตั้งแต่ 21-71 ปี อายุเฉลี่ย 45.4 ปี (SD = 13.8 ปี)

2. ค่า interrater reliability จากการใช้เครื่องมือ Global Assessment Scale ประเมินระดับอาการของผู้ป่วยในกลุ่ม depressive disorders จำนวน 10 ราย มีค่า kappa เท่ากับ 0.93 ซึ่งจัดอยู่ในเกณฑ์ดี

3. ค่า interrater reliability จากการใช้ Hamilton Rating Scale for Depression ฉบับภาษาไทยประเมินความมระดับอาการของผู้ป่วยในกลุ่ม depressive disorders จำนวน 10 ราย มีค่า kappa เท่ากับ 0.87 ซึ่งจัดอยู่ในเกณฑ์ดี

4. ค่าคะแนนของ Hamilton Rating Scale for Depression ฉบับภาษาไทย มีค่าเฉลี่ย 19.36 คะแนน (SD=6.84) โดยคะแนนต่ำสุดคือ 6 และคะแนนสูงสุดคือ 32 rank ของค่าเฉลี่ยคะแนนในแต่ละข้อแสดงถึงน้ำหนักของแต่ละข้อที่มีผลต่อคะแนนรวมทั้งหมด ซึ่งจะเห็นได้ว่า ข้อที่ส่งผลต่อคะแนนรวมมากที่สุดได้แก่ depressed mood, work and activities และ psychic anxiety ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีผลน้อยที่สุดได้แก่ insight, weight และ agitation ตามลำดับ (ดูตารางที่ 1)

เนื่องจากแต่ละข้อมีคะแนนสูงสุดไม่เท่ากัน (ตั้งแต่ 2 ถึง 4) ดังนั้น ในการพิจารณาว่าข้อไหนที่ผู้ป่วยมีอาการมากที่สุดจึงต้องหารด้วยค่าคะแนนสูงสุดที่เป็นไปได้ของแต่ละข้อ ผลของการคำนวณพบว่า ข้อที่ผู้ป่วยมีอาการรุนแรงที่สุดได้แก่ depressed mood, general somatic symptoms และ early insomnia ตามลำดับ และข้อที่มีอาการน้อยที่สุดได้แก่ insight, agitation และ retardation ตามลำดับ

ส่วน Global Assessment Scale มีคะแนนเฉลี่ย 52.32 (SD = 10.16) โดยคะแนนต่ำสุดคือ 30 และคะแนนสูงสุดคือ 80 มีผู้ที่อยู่ในเกณฑ์ความรุนแรงในระดับต่างๆ ตามตารางที่ 2

5. การตรวจสอบความแม่นยำของ แบบวัด Hamilton Rating Scale for Depression ฉบับภาษาไทย เมื่อเปรียบเทียบกับ Global Assessment Scale พบว่ามีค่า Spearman's correlation coefficient =  $-.8239$  ( $P < 0.0001$ ) ซึ่งจัดว่าอยู่ในเกณฑ์ดี

6. คำนวณหาค่า reliability ของแบบวัด Hamilton Rating Scale for Depression ฉบับภาษาไทย โดยหาค่า item-scale consistency และ inter-item consistency ของแบบวัด ด้วย standardized Cronbach's coefficient alpha ผล

อยู่ในเกณฑ์ที่น่าพอใจ โดยมีค่า alpha coefficients เท่ากับ 0.7380

เมื่อพิจารณาละเอียดลงไปในแต่ละข้อคำถาม โดยดูถึงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างแต่ละข้อคำถามกับค่าคะแนนรวมทั้งหมด (ตารางที่ 3) พบว่ามีบางข้อคำถามที่มีค่าสหสัมพันธ์ค่อนข้างต่ำ ได้แก่ ข้อคำถามด้าน insight (ข้อ 17), hypochondriasis (ข้อ 15), agitation (ข้อ 9) และ guilt feeling (ข้อ 2) ตามลำดับ แสดงว่าความรุนแรงของอาการเหล่านี้ในผู้ป่วยสัมพันธ์กับค่าคะแนนรวมทั้งหมดของแบบวัดไม่มาก

7. ในการวิเคราะห์ปัจจัย (factor analysis) เพื่อวิเคราะห์หาองค์ประกอบหลัก โดยใช้ varimax orthogonal rotation ของทั้ง 17 ข้อ ใน Hamilton Rating Scale for Depression พบว่าตัวแปรหรือข้อคำถามทั้ง 17 ข้อ มีอยู่ 6 ปัจจัย ที่มีค่า eigenvalue มากกว่า 1 โดยปัจจัยแรกมีค่า eigenvalue 4.152 ครอบคลุมตัวแปรร้อยละ 24.4 และปัจจัยสุดท้ายมีค่า eigenvalue 1.181 ครอบคลุมตัวแปรร้อยละ 6.9 ตามตารางที่ 4

## วิจารณ์

ผลการศึกษาที่ได้พบว่า HRSD ฉบับภาษาไทยมีความแม่นยำและความเชื่อถือได้อยู่ในเกณฑ์ดี โดยมีค่า standardized Cronbach's coefficient alpha ที่แสดงถึงความสอดคล้องภายในของแบบวัด = 0.7380 ซึ่งโดยทั่วไปจะถือว่าอยู่ในเกณฑ์ดีหากค่า standardized Cronbach's alpha มากกว่า 0.7 ขึ้นไป ส่วนค่า Spearman's correlation coefficient ซึ่งบ่งถึงความสัมพันธ์ระหว่างค่าคะแนนที่ได้จากแบบวัด HRSD นี้ กับ Global Assessment Scale ได้เท่ากับ  $-.8239$  แสดงว่าแบบวัดนี้มี negative correlation กับ Global

Assessment Scale อยู่ในเกณฑ์น่าพอใจ

นอกจากนี้ HRSD ฉบับภาษาไทยยังสามารถวัดระดับความรุนแรงของอาการได้ค่อนข้างดี ดังตารางที่ 2 จะเห็นว่า ผู้ป่วยที่มีอาการน้อย โดยมีค่า Global Assessment Scale สูง จะมีค่าเฉลี่ยของคะแนน HRSD ต่ำ และเมื่ออาการรุนแรงมากขึ้นค่าเฉลี่ยของคะแนน HRSD ก็จะเพิ่มขึ้นตามลำดับ

เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์เฉลี่ยจากการศึกษาของ Paykel 8 พบว่าอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน ดังตารางที่ 5

ในการวิเคราะห์ปัจจัย พบว่าปัจจัยแรกประกอบด้วยอาการของปัญหาด้านการนอน ปัญหาทางเพศ และ psychic anxiety ซึ่งอาจเรียกปัจจัยนี้ว่าบ่งถึง insomnia-anxiety ปัจจัยที่สองเป็นอาการที่ส่วนใหญ่จัดว่าเป็นอาการของกลุ่ม endogenous depression ได้แก่ retardation, impairment of work and activities และ depressed mood ปัจจัยที่สามบ่งถึงความหงุดหงิด กระสับกระส่าย และคิดอยากตาย ปัจจัยที่สี่เป็นอาการด้านการเบื่ออาหารและน้ำหนักลด ปัจจัยที่ห้าและหก นั้น ไม่สามารถบ่งถึงลักษณะกลุ่มที่เด่นได้ชัดเจน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความรุนแรงแต่ละอาการเช่น guilt, insight และ hypochondriasis นั้น ไม่ค่อยสัมพันธ์กับอาการทั้งหมดดังที่ได้กล่าวมาแล้ว ผลจากการวิเคราะห์ปัจจัยโดยรวมบ่งว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ศึกษา นี้ มีอาการออกไปในลักษณะ anxious-depression และมี somatic symptoms เป็นกลุ่มอาการเด่น เมื่อพิจารณาละเอียดลงไปในแต่ละข้อคำถาม จะเห็นว่า บางข้อได้แก่ข้อคำถามด้าน insight (ข้อ 17), hypochondriasis (ข้อ 15), agitation (ข้อ 9) และ guilt feeling (ข้อ 2) มีความสัมพันธ์กับค่าคะแนนรวมทั้งหมดของแบบวัดไม่มาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเหตุผลดังที่จะได้กล่าวต่อไป

การศึกษาในแง่ของอาการจะเห็นว่า ในแง่ของ anxiety นั้นพบว่าอาการของ psychic anxiety เเด่นชัดกว่า somatic anxiety และมีความสัมพันธ์กันอยู่ระดับหนึ่ง โดยมี correlation coefficients = 0.35 ( $p=0.02$ ) ซึ่งผลจากการวิเคราะห์ปัจจัยพบว่าลักษณะ anxiety เป็นองค์ประกอบที่เด่นเช่นกัน

นอกจากนี้ ส่วนใหญ่ของผู้ป่วยจะแสดงอาการเด่นเร้าออกมาให้เห็นอย่างชัดเจน ดังในตารางที่ 2 จะเห็นว่า weight mean ของข้อ 1 ซึ่งแสดงถึง depressed mood เป็นข้อที่มีคะแนนสูงสุด อย่างไรก็ตามอาการทางกายเช่น general somatic symptoms (ข้อ 13), early insomnia (ข้อ 4) และ genital symptoms (ข้อ 14) ก็เป็นอาการที่ผู้ป่วยแจ้งบอຍเช่นกัน อีกทั้งจากการวิเคราะห์ปัจจัยก็พบว่าอาการทางร่างกายเหล่านี้อยู่ในปัจจัยแรก ที่น่าสนใจคือ ค่า weight mean ของข้อ hypochondriasis (ข้อ 15) ออกมาค่อนข้างต่ำ อีกทั้งอาการ hypochondriasis นี้ ยังมีความสัมพันธ์กับค่าคะแนนรวมทั้งหมดของแบบวัดไม่มาก แสดงว่าแม้ผู้ป่วยจะแจ้งถึงอาการทางกายต่างๆ แต่กลับไม่ค่อยคิดหมกมุ่นหรือกังวลว่าตนเองจะเป็นโรคใดโรคหนึ่ง ซึ่งการศึกษาผู้ป่วยในประเทศจีนก็พบเช่นเดียวกันนี้<sup>5</sup>

ค่า mean score ของข้อ insight (ข้อ 17) ต่ำมาก แสดงว่าผู้ป่วยในการศึกษานี้ส่วนใหญ่จะมี insight ต่ำ คือทราบว่าจะขณะนี้ตนเองเจ็บป่วย และความเจ็บป่วยนี้เป็นปัญหาด้านจิตใจ เมื่อดูคำตอบพบว่าผู้ป่วยร้อยละ 77 ตอบว่าทราบว่าจะตนเองมีป่วยทางจิตใจ ร้อยละ 16 ตอบว่าตนเองป่วยแต่โยยสาเหตุกับเรื่องอื่น เช่นป่วยทางกาย พักผ่อนน้อย และร้อยละ 7 ไม่คิดว่าตนเองป่วย จากการทดสอบทางสถิติพบว่าข้อนี้ไม่มีความสัมพันธ์กันกับค่าคะแนนรวม ดังนั้นข้อนี้จึงไม่เป็นข้อที่ดีในการใช้เพื่อบ่งถึง ความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า การที่ได้ผลเช่นนี้อาจ

ความรุนแรงของอาการซึมเศร้าในขณะใดขณะหนึ่งแล้ว ยังใช้เพื่อวัดการเปลี่ยนแปลงของความรุนแรงของอาการในแต่ละช่วงด้วย ซึ่งข้อคำถามดังกล่าว แม้จะบ่งถึงระดับความรุนแรงของอาการในช่วงที่ประเมินได้ไม่ตื้นัก แต่อาจเป็นข้อคำถามที่ไวต่อการเปลี่ยนแปลงของอาการก็ได้ ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยที่มีอาการ agitation เมื่ออาการซึมเศร้าดีขึ้น อาการ agitation อาจลดลงอย่างชัดเจนในช่วงแรก ในขณะที่ข้อคำถามอื่นค่าคะแนนยังคงลดลงไม่มากนัก

ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาต่อไปว่า Hamilton Rating Scale for Depression ฉบับภาษาไทย สามารถวัดการเปลี่ยนแปลงของความรุนแรงของอาการซึมเศร้าได้ดีหรือไม่ และข้อใดบ้างที่วัดการเปลี่ยนแปลงได้ไม่ดี ซึ่งหากเป็นข้อที่ตรงกับ 4 ข้อคำถามข้างต้น ก็แสดงว่าข้อคำถามนั้นน่าจะตัดออกจากแบบวัดไป เนื่องจากไม่สามารถบ่งถึงระดับอาการซึมเศร้าในผู้ป่วยไทยได้ดี

## สรุป

ผลการศึกษาพบว่า Hamilton Rating Scale for Depression ฉบับภาษาไทย (Thai HRSD) นี้ มีบางข้อคำถามที่มีค่าคะแนนสัมพันธ์กับคะแนนรวมของแบบวัดไม่มาก ซึ่งอาจมีส่วนเกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านวัฒนธรรม อย่างไรก็ตาม ผลทางสถิติพบว่าแบบสอบถามนี้ มีค่าความแม่นยำ และความเชื่อถือได้อยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างสูง ดังนั้น Hamilton Rating Scale for Depression ฉบับภาษาไทย (Thai HRSD) จึงเป็นแบบวัดที่สามารถใช้ประเมินความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยไทยได้

## เอกสารอ้างอิง

1. Hamilton M. Symptoms and assessment of depression. In: Paykel ES, editor. Handbook of affective disorders. Edinburgh : Churchill Livingstone, 1982 : 3-11.
2. Edwards BC, Lambert MJ, Moran PW, et al. A meta-analytic comparison of the Bech Depression Inventory and the Hamilton Rating scale for depression as measures of treatment outcome. Br J Clin Psychol 1984 ; 23 : 93-9.
3. Winter P, Philipp M, Buller R, et al. Identification of minor affective disorders and implications for psychopharmacotherapy. J Affect Disord 1991 ; 22 : 125-33.
4. Paykel ES, Hollyman JA, Freeling P. Predictors of therapeutic benefit from amitriptyline in mild depression. J Affect Disord 1988 ; 14 : 83-95.
5. Zheng Y, Zhao J, Phillips M, Liu J, Cai M, Sun, S, Huang M. Validity and reliability of the the Chinese Hamilton Rating Scale for Depression. Br J Psychiatry 1988 ; 152 : 660-4.
6. Kleinman A. Rethinking psychiatry. Toronto : The free Press, 1988 : 34-52.
7. Helman CG. Culture health and illness. 3rd edition. London : Butterworth-Heinmann, 1995 : 246-95.
8. Bech P. Acute therapy of depression. J Clin Psychiatry 1993 ; 54 (suppl 8) : 18-27.
9. มาโนช หล่อตระกูล, รัตนา สายพานิช, วรลักษณ์ ธีราโมกข์. อาการของกลุ่มโรคซึมเศร้าในผู้ป่วยไทย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2537 ; 39 : 68-77.

ตารางที่ 1 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยของแต่ละข้อ และค่า weight mean

	Mean	Weight mean
1. Depressed mood	2.50 [1]	0.62 [1]
2. Feelings of guilt	0.84 [11]	0.21 [14]
3. Suicide	1.52 [4]	0.38 [8]
4. Early insomnia	1.16 [8]	0.58 [3]
5. Middle insomnia	0.91 [10]	0.46 [7]
6. Late insomnia	0.75 [13]	0.38 [9]
7. Work and activities	1.93 [2]	0.48 [5]
8. Retardation	0.77 [12]	0.19 [15]
9. Agitation	0.50 [15]	0.13 [17]
10. Psychic anxiety	1.90 [3]	0.48 [6]
11. Somatic anxiety	1.48 [5]	0.37 [10]
12. GI somatic symptoms	0.66 [14]	0.33 [12]
13. General somatic symptoms	1.27 [7]	0.64 [2]
14. Genital symptoms	1.02 [9]	0.51 [4]
15. Hypochondriasis	1.38 [6]	0.35 [11]
16. Loss of weight	0.45 [16]	0.22 [13]
17. Insight	0.29 [17]	0.15 [16]

ตารางที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรุนแรงของกลุ่มอาการกับ mean GAS และ mean HRSD score

severity	Global assessment	จำนวน	mean GAS* (SD)	mean HRSD -	mean HRSD -
	Scale (GAS)			17# (SD)	13# (SD)
normal	>70	2	75.50 (6.36)	7.50 (2.12)	6.50 (0.71)
mild	61-70	5	66.25 (2.50)	10.25 (3.30)	8.25 (2.98)
moderate	51-60	23	55.05 (3.41)	18.20 (5.81)	15.30 (5.04)
severe	30-50	18	45.31 (4.99)	23.50 (3.95)	20.56 (3.58)
very severe	<30	2	30 (0.00)	28.00 (5.65)	25.50 (3.54)
Total			52.32 (10.16)	19.36 (6.84)	16.64 (6.10)

\* F =56.412 P<0.0001 # F10.958 P<0.0001

**ตารางที่ 3** แสดงค่า item-total correlation และ Alpha coefficient if item deleted ของ HRSD-17

	Correlation with total	Alpha if item deleted
	HRSD score	
1. Depressed mood	0.600	0.6939
2. Feelings of guilt	0.190 *	0.7397
3. Suicide	0.418	0.7160
4. Early insomnia	0.313	0.7269
5. Middle insomnia	0.443	0.7156
6. Late insomnia	0.371	0.7221
7. Work and activities	0.619	0.6974
8. Retardation	0.375	0.7231
9. Agitation	0.096 *	0.7476
10. Psychic anxiety	0.515	0.7061
11. Somatic anxiety	0.319	0.7272
12. GI somatic symptoms	0.379	0.7233
13. General somatic symptoms	0.310	0.7273
14. Genital symptoms	0.502	0.7080
15. Hypochondriasis	0.062 *	0.7506
16. Loss of weight	0.262	0.7311
17. Insight	-0.405 *	0.7684

ตารางที่ 4 แสดงค่าการวิเคราะห์ปัจจัยของ HRSD-17

Factor	eigenvalue	percentage of variance	Symptoms	Factor Loading
1	4.15293	24.4	Late insomnia	.87498
			Middle insomnia	.81821
			Genital symptoms	.57920
			Early insomnia	.57509
			Psychic anxiety	.53183
2	2.02608	11.9	Retardation	.85947
			Work and activities	.76247
			Depressed mood	.69127
3	1.64098	9.7	Agitation	.81567
			Suicide	.54435
4	1.43577	8.4	Loss of weight	.82444
			GI somatic symptoms	.65040
5	1.27902	7.5	General somatic symptoms	.83089
			Insight	-.57513
			Guilt	.50066
6	1.18073	6.9	Hypochondriasis	.86783

## ตารางที่ 5 เปรียบเทียบระดับความรุนแรงของ depression

ระดับ depression ตาม DSM-III-R	HRSD จากการศึกษานี้ของ Paykel <sup>8</sup>	Mean HRSD (SD) ในการศึกษา
No depression	0-7	7.50 (2.12)
Mild depression	8-12	10.25 (3.30)
Less than major depression	13-17	18.20 (5.81)
Major depression	18-29	23.50 (3.95)
More than depression, psychotic	30+	28.00 (5.65)

# The Reliability and Validity of Thai version of Hamilton Rating Scale for Depression

Manote Lotrakul, M.D. \*

Pramote Sukanich, M.D. \*

Chakkrit Sukying, M.D.\*

**Abstract** The Hamilton Rating Scale for Depression, the most widely used rating scale for depression, still has never been translated into Thai. We developed the Thai version of this scale and tested the validity and reliability in Thai patients. Method We translated the Hamilton Rating Scale for Depression into Thai. The back translation by bilingual psychiatrist was done. After the interrater reliability was satisfied, we used this scale with 50 depressive patients. Global Assessment Scale was used as a gold-standard instrument. Statistical analysis was performed to test the validity and internal consistency of the scale. Results The kappa value of the scale was 0.87. The Spearman's correlation coefficient which indicated the validity was -0.8239 ( $P < 0.0001$ ). The internal consistency was good (standardized Cronbach's alpha coefficient = 0.7380). Results of factor analytic studied revealed that our patients' depressive syndrome pointed toward anxious-depression mixture. Some symptoms, such as poor insight, hypochondriasis, agitation and guilt feeling, yielded low correlation with the total score. This finding might correlated with cultural factors. Conclusion The result revealed that the Thai version of Hamilton Rating Scale for Depression (Thai HRSD) has satisfied validity and reliability. So this rating scale can be used to measure severity of depression in Thai patients. **J Psychiatr Assoc Thailand 1996 ; 41(4) : 235-46.**

**Key words :** Hamilton Rating Scale for Depression, rating-scale, Thai