

CSDD ฉบับภาษาไทย (การสัมภาษณ์ผู้ป่วย)

รหัส \_\_\_\_\_ วันที่ \_\_\_\_\_ ชื่อผู้ทดสอบ \_\_\_\_\_

คำแนะนำในการสัมภาษณ์: พม/ดิฉันจะถามคำถามเกี่ยวกับความรู้สึกของคุณในช่วงหนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมา  
ให้ทำเครื่องหมาย X หรือ O ที่ตัวเลขในช่องขวามือ

<p><b>A. อาการแสดงเกี่ยวกับอารมณ์</b></p> <p><b>1. ความวิตกกังวล:</b> (การแสดงออกถึงความวิตกกังวล ครุ่นคิด กังวล) ผู้ป่วยแสดงความรู้สึกกังวล ตึงเครียด ทุกข์ทรมานใจ หรือหวาดวิตกหรือไม่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- คุณรู้สึกกังวลในหนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมาไหม</li> <li>- คุณมีความกังวลในเรื่องที่ปกติแล้วคุณไม่เคยกังวล หรือครุ่นคิดเกี่ยวกับเรื่องที่ไม่ค่อยสำคัญไหม</li> </ul>	<p>[0] ไม่มี [1] มี</p>
<p><b>2. ความเศร้า:</b> (การแสดงออกถึงความเศร้า เสียใจ เศร้า ไร้อารมณ์) ผู้ป่วยมีการแสดงความรู้สึกเศร้าหรือน้ำเสียงเศร้าหรือไม่ ผู้ป่วยร้องไห้หรือไม่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- คุณรู้สึกหดหู่ เศร้า หรือหม่นหมอง ในหนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมาไหม</li> <li>- คุณได้ร้องไห้บ้างไหม</li> <li>- มีกี่วันในหนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมาที่คุณรู้สึกอย่างนี้</li> <li>- นานเท่าไรในแต่ละวัน</li> </ul>	<p>[0] ไม่มี [1] มี</p>
<p><b>3. ขาดปฏิกริยาต่อเหตุการณ์ที่สร้างความยินดี:</b> ผู้ป่วยยังคงตอบสนองต่อคำพูดดี ๆ หรือกำลังใจ หรือเรื่องฮาขำขันได้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สมมติว่ามีเหตุการณ์ที่น่ายินดีเกิดขึ้นวันนี้ (เช่น ไปเที่ยวกับคู่สมรส กับเพื่อน ๆ ได้พบหลาน ๆ) คุณจะมีความสุขกับมันอย่างเต็มที่ไหม หรืออารมณ์ของคุณจะทำให้ความสนใจในเหตุการณ์หรือกิจกรรมลดลงไหม อารมณ์ของคุณมีผลกับสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ไหม: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ความสุขในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เคยสร้างความสุขแก่คุณมาก่อน</li> <li>• สิ่งรอบข้าง</li> <li>• ความรู้สึกที่มีต่อครอบครัวและเพื่อน ๆ</li> </ul> </li> </ul>	<p>[0] ไม่มี [1] มี</p>
<p><b>4. ความหงุดหงิด:</b> (รำคาญง่าย อารมณ์เสีย) สังเกตว่าผู้ป่วยรำคาญง่ายและอารมณ์เสียระหว่างการสัมภาษณ์</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- คุณอารมณ์เสียหรือรำคาญง่ายไหมในหนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมา</li> <li>- คุณรู้สึกหงุดหงิด ไม่อดทน หรือโมโหอยู่เรื่อย ๆ ใหมในช่องสัปดาห์นี้</li> </ul>	<p>[0] ไม่มี [1] มี</p>
<p><b>B. พฤติกรรมแปรปรวน</b></p> <p><b>5. กระวนกระวาย:</b> (อู้งาน บิดมือ ตึงผม) สังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วย เช่น เล่นมือ เล่นผม บิดมือ ตึงผม และ/หรือกัตรีม ฝีปาก</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- คุณง่วงนอนหรืออู้งานไหมในหนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมา</li> <li>- คุณไม่สามารถนั่งนิ่ง ๆ ได้ถึงหนึ่งชั่วโมงเลย</li> <li>- คุณกระสับกระส่ายจนคนอื่น ๆ สังเกตได้ไหม</li> </ul>	<p>[0] ไม่มี [1] มี</p>
<p><b>6. ความเชื่องช้า</b> (การเคลื่อนไหวช้า การพูดช้า การตอบสนองช้า) ข้อนี้ควรให้คะแนนโดยการสังเกตล้วน ๆ ความเชื่องช้ามีลักษณะดังนี้:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การพูดช้า</li> <li>- การตอบคำถามช้า</li> <li>- การเคลื่อนไหว และ/หรือปฏิกริยาที่ช้าลง</li> </ul>	<p>[0] ไม่มี [1] มี</p>
<p><b>7. การบ่นอาการทางกายหลาย ๆ อย่าง:</b> ในสัปดาห์ที่ผ่านมา คุณมีอาการทางกายเหล่านี้ใหม่ที่คุณรู้สึกว่ามีมากกว่าปกติ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- อาหารไม่ย่อย - ท้องผูก - ท้องเสีย</li> <li>- ปวดเกร็งกระเพาะอาหาร - เรอ - ปวดข้อ</li> <li>- ปวดหลัง - ปวดกล้ามเนื้อ - ปัสสาวะบ่อย</li> <li>- เหงื่อออก - ปวดศีรษะ - ใจสั่น</li> <li>- หายใจเร็ว (หอบ)</li> </ul> <p>หาก ไข้ มีอาการใดอาการหนึ่งข้างบนนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- อาการเหล่านี้รบกวนคุณมากขนาดไหน</li> <li>- อาการเหล่านี้รุนแรงแค่ไหน</li> <li>- ในสัปดาห์ที่ผ่านมาอาการเหล่านี้เกิดบ่อยแค่ไหน</li> </ul> <p><b>แนวทางการให้คะแนน:</b> ห้ามให้คะแนนอาการที่เป็นผลข้างเคียงจากการกินยาหรืออาการที่เกี่ยวข้องเฉพาะกับโรคทางเดินอาหาร</p>	<p>[0] ไม่มี [1] มี</p>
<p><b>8. การสูญเสียความสนใจอย่างเฉียบพลัน:</b> (มีส่วนร่วมในกิจกรรมที่เคยทำเป็นประจำน้อยลง)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- คุณใช้เวลาทำอะไรบ้างในสัปดาห์ที่ผ่านมา (ไม่รวมการทำงานและงานบ้าน)</li> <li>- คุณยังคงรู้สึกสนใจในกิจกรรมหรืองานอดิเรกที่เคยชอบทำไหม</li> <li>- คุณใช้เวลาอย่างน้อยลงในการทำกิจกรรมเหล่านี้ไหม</li> </ul> <p>หากไม่ค่อยจะสนใจหรือไม่อยากร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในสัปดาห์ที่ผ่านมา:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- คุณต้องบังคับตัวเองในการทำสิ่งต่าง ๆ ที่ตามปกติแล้วคุณเคยชอบไหม</li> <li>- คุณได้หยุดทำอะไรที่คุณเคยทำไหม คุณอยากทำอะไรที่เคยทำแล้วมีความสุขเพลินเพลินไหม</li> <li>- คุณหมดความสนใจในงานอดิเรกหลาย ๆ อย่างที่คุณเคยทำแล้วมีความสุขเพลินเพลินไหม</li> </ul> <p><b>แนวทางการให้คะแนน:</b> ให้คะแนนเฉพาะการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นไม่เกิดหนึ่งเดือน การให้คะแนนข้อนี้ควรอาศัยการหมดความสนใจในสัปดาห์ที่ผ่านมา ควรให้คะแนน 0 คะแนน หากการหมดความสนใจนั้นเป็นมานาน (นานกว่า 1 เดือน) และไม่ได้แย่งลงจากเดิมในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ควรให้คะแนน 0 คะแนน หากผู้ป่วยไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมเพราะความเจ็บป่วยทางร่างกายหรือความทุพพลภาพ หรือหากผู้ป่วยมี apathy ที่สัมพันธ์กับ dementia มาตลอด</p>	<p>[0] ไม่มี [1] มี</p>
<p><b>C. อาการแสดงทางร่างกาย</b></p> <p><b>9. เบื่ออาหาร:</b> (กินน้อยกว่าเดิม)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ความอยากอาหารของคุณเป็นอย่างไรในสัปดาห์ที่ผ่านมาเทียบกับปกติ</li> <li>- มั่นลดลงหรือไม่</li> <li>- คุณรู้สึกไม่ค่อยหิวหรือต้องคอยเตือนตัวเองให้กินอาหารไหม</li> <li>- คนอื่น ๆ ต้องคอยเตือนหรือคอยเชิญให้คุณกินไหม</li> </ul>	<p>[0] ไม่มี [1] เบื่ออาหารแต่ยังกินได้เอง [2] กินเฉพาะเมื่อถูกกระตุ้นหรือ คอยยื่นคดยอเท่านั้น</p>

<p><b>10. น้ำหนักลด:</b>                  - คุณน้ำหนักลดใหม่ในหนึ่งเดือนที่ผ่านมาโดยที่ไม่ได้พยายามจะลดน้ำหนัก (หากไม่แน่ใจ: เสื้อผ้าของคุณหลวมไปไหม)                  - หากน้ำหนักที่ลดนั้นสัมพันธ์กับโรคในขณะนี้ (เช่น ไม่เกี่ยวกับการคุมอาหารหรือออกกำลังกาย): น้ำหนักคุณลดลงกี่กิโลกรัม</p>	<p>[0] ไม่มี                  [1] มีน้ำหนักลด                  [2] น้ำหนักลด &gt; 5 ปอนด์ (2.27 กิโลกรัม) ในหนึ่งเดือนที่ผ่านมา</p>
<p><b>11. ไม่มีเรี่ยวแรง</b> (เพลียง่าย ไม่สามารถจะทำกิจกรรมได้นาน ๆ—ให้คะแนนเฉพาะเมื่อการเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นไปอย่างเฉียบพลัน หรือในเวลาน้อยกว่าหนึ่งเดือน) ดูผู้ป่วยเพลียหรือหมดแรงใหม่                  - เรี่ยวแรงของคุณเป็นอย่างไรในช่วงหนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมาเทียบกับปกติ                  - คุณเพลียตลอดเวลาไหม                  - คุณต้องงีบเพราะความเพลียไหม                  - คุณมีอาการเหล่านี้เนื่องจากหมดแรง (ไม่ใช่จากปัญหาด้านร่างกาย) ใหม่                  • หน้าแก่หน้าชรา หลัง หรือศีรษะ                  • รู้สึกเหมือนต้องลากสิ่งขารมาทั้งวัน  <b>แนวทางการให้คะแนน:</b> การให้คะแนนข้อนี้ควรให้เมื่อการไม่มีเรี่ยวแรงนั้นเกิดขึ้นในช่วงหนึ่งสัปดาห์ก่อนการสัมภาษณ์ ควรให้คะแนน 0 คะแนน หากการไม่มีเรี่ยวแรงนี้เกิดมานาน (นานกว่า 1 เดือน) และไม่มีอาการมากขึ้นในหนึ่งเดือนที่ผ่านมา</p>	<p>[0] ไม่มี                  [1] มี</p>
<p><b>D. อาการที่เป็นวงจร</b>  <b>12. การผันแปรของอารมณ์ระหว่างวัน:</b> (อาการแปรปรวนในตอนเช้า) เกี่ยวกับอารมณ์ของคุณ (ความรู้สึกและอาการซึมเศร้าของคุณ)                  - มีช่วงไหนของวันใหม่ที่คุณมักจะรู้สึกดีขึ้นหรือแย่ลง (หรือมีความแตกต่างหรือหลากหลายใหม่ต่อวันหรือสถานการณ์)                  หากตอบ ใช่ มีความแตกต่างของอารมณ์ระหว่างวัน: ความซึมเศร้าของคุณแย่ลงในตอนเช้าหรือตอนเย็น หากแย่ลงในตอนเช้า: มันเป็นความแตกต่างที่เล็กน้อยหรือสังเกตเห็นได้อย่างชัดเจน  <b>แนวทางการให้คะแนน:</b> ควรให้คะแนนความผันแปรของอารมณ์ระหว่างวันเมื่ออาการแปรปรวนในตอนเช้า การเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ในตอนเย็นอาจเป็นเกี่ยวกับ sundowning ในผู้ป่วย dementia ซึ่งไม่ควรให้คะแนน</p>	<p>[0] ไม่มี                  [1] มี</p>
<p><b>13. หลับยาก:</b> (หลับดึกกว่าเดิม)                  - คุณมีปัญหาหลับยากใหม่ในหนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมา                  - พอเข้านอนแล้ว คุณต้องใช้เวลานานขึ้นกว่าเดิมกว่าจะหลับได้ (เช่น มากกว่า 30 นาที)  <b>แนวทางการให้คะแนน:</b> ให้ 1 คะแนน หากผู้ป่วยมีปัญหาหลับยากสองสามคืนในสัปดาห์ที่ผ่านมา ให้ 2 หากเขาหลับยากทุกคืนในสัปดาห์ที่ผ่านมา</p>	<p>[0] ไม่มี                  [1] มีปัญหาหลับยาก 2-3 คืน                  [2] หลับยากทุกคืน</p>
<p><b>14. ตื่นกลางดึกบ่อย:</b> คุณตื่นกลางดึกบ่อยใหม่ในหนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมา ??ตื่นขึ้นมานานแค่ไหน หากใช่: คุณลุกออกจากเตียงไหม คุณแต่ตื่นไปห้องน้ำแล้วกลับมานอนต่อหรือเปล่า  <b>แนวทางการให้คะแนน:</b> ห้ามให้คะแนนหากเป็นการไปเข้าห้องน้ำแล้วกลับมานอนต่อได้ ให้ 1 คะแนน หากนอนกรนหรือการนอนถูกรบกวนเป็นครั้งคราวในสัปดาห์ที่ผ่านมา และไม่ลุกออกจากเตียง (ยกเว้นไปเข้าห้องน้ำ) ให้คะแนน 2 คะแนน หากเขาลุกออกจากเตียงกลางดึก (ด้วยเหตุผลอื่นนอกเหนือจากไปปัสสาวะ) และ/หรือตื่นทุกคืนในสัปดาห์ที่ผ่านมา</p>	<p>[0] ไม่มี                  [1] นอนกระสับกระส่ายหรือการนอนถูกรบกวนเป็นครั้งคราว                  [2] ลุกออกจากเตียงกลางดึก (ด้วยเหตุผลอื่นนอกเหนือจากไปปัสสาวะ) และหรือตื่นทุกคืน</p>
<p><b>15. ตื่นเช้ากว่าปกติ:</b> (เช้ากว่าที่เคยตื่นประจำ)                  - คุณตื่นตอนเช้าเร็วกว่าปกติใหม่ในสัปดาห์ที่ผ่านมา (โดยไม่เข้าน้ำพิกาหรือคนปลุก)                  หากใช่: คุณตื่นเช้ากว่าปกติแค่ไหน คุณลุกออกจากเตียงเลยไหม หรือนอนบนเตียงต่อหรือกลับไปนอนต่อ  <b>แนวทางการให้คะแนน:</b> ให้ 1 คะแนน หากเขาดันเองแต่กลับไปนอนต่อได้อีก ให้ 2 คะแนน หากเขาดันเช้ากว่าปกติแล้วลุกจากเตียงเลย (ได้แก่ เขาไม่สามารถกลับไปหลับต่อได้อีก)</p>	<p>[0] ไม่มี                  [1] ตื่นเองแต่กลับไปนอนต่อได้อีก                  [2] ตื่นเช้ากว่าปกติแล้วลุกจากเตียงเลย</p>
<p><b>E. ความคิดแปรปรวน</b>  <b>16. การฆ่าตัวตาย:</b> (รู้สึกว่ามีชีวิตไร้ค่า มีความปรารถนาจะฆ่าตัวตาย หรือพยายามฆ่าตัวตาย)                  - ในหนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมา คุณมีความคิดฆ่าตัวตาย หรือคิดว่าน่าจะตายไปเสียดีกว่าบ้างไหม                  - คุณมีความคิดที่จะทำร้ายตัวเอง หรือฆ่าตัวตายไหม  <b>แนวทางการให้คะแนน:</b> ให้ 1 คะแนน สำหรับ passive suicidal ideation (ได้แก่ รู้สึกว่าชีวิตไร้ค่าแต่ไม่มีการวางแผน) ให้ 2 คะแนนสำหรับการมีความปรารถนาจะฆ่าตัวตายอย่าง active และ/หรือการพยายามฆ่าตัวตายที่ผ่านมารวด ๆ นี้ มีการขู่ หรือมีแผน การมีประวัติของการพยายามฆ่าตัวตายมาแล้วแต่ไม่มี passive หรือ active suicidal ideation ในปัจจุบันไม่ต้องให้คะแนน</p>	<p>[0] ไม่มี                  [1] รู้สึกว่าชีวิตไร้ค่าแต่ไม่มีการวางแผน                  [2] มีความปรารถนาจะฆ่าตัวตาย/มีการพยายามฆ่าตัวตาย ไม่นานมานี้</p>
<p><b>17. การลดความสำคัญของตัวเอง:</b> (การตำหนิตัวเอง ความภาคภูมิใจในตัวเองน้อย มีความรู้สึกล้มเหลว)                  - คุณรู้สึกอย่างไรเกี่ยวกับตัวเองในช่วงหนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมา                  - คุณตำหนิตัวเอง รู้สึกว่าตัวเองได้ทำอะไรผิดพลาดลงไป หรือทำให้คนอื่นเสียใจไหม                  - คุณรู้สึกผิดเกี่ยวกับอะไรที่คุณได้ทำลงไปหรือไม่ได้ทำไหม                  - คุณเปรียบเทียบตัวเองกับคนอื่น ๆ หรือรู้สึกว่าคุณไร้ค่า หรือล้มเหลวไหม                  - คุณรู้สึกว่า คุณ "ไม่มีอะไรดีเลย" หรือ "ต่ำต้อย" ใหม  <b>แนวทางการให้คะแนน:</b> ให้ 1 คะแนนสำหรับการสูญเสียความภาคภูมิใจในตัวเองหรือการตำหนิตัวเอง ให้ 2 คะแนนสำหรับความรู้สึกล้มเหลวหรือค่าต่ำกว่าคนอื่น ต่ำต้อยหรือไม่มีอะไรดีเลย</p>	<p>[0] ไม่มี                  [1] สูญเสียความภาคภูมิใจในตัวเองหรือการตำหนิตัวเอง                  [2] รู้สึกล้มเหลว ไร้คุณค่า ต่ำต้อยหรือไม่มีอะไรดีเลย</p>
<p><b>18. การมองโลกในแง่ลบ:</b> (การคาดการณ์ในสิ่งเลวร้ายที่สุด)                  - ในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา คุณรู้สึกในทางลบหรือท้อเกี่ยวกับอนาคตของคุณไหม                  - คุณคิดว่าปัญหาของคุณจะดีขึ้นไหม                  - คุณรู้สึกว่าสถานการณ์มันจะดีขึ้นไหม                  - คุณเชื่อมั่นใหม่หากมีใครบอกว่าจะไร ๆ มันจะดีขึ้นเอง หรือสถานการณ์ของคุณจะดีขึ้น</p>	<p>[0] ไม่มี                  [1] รู้สึกในทางลบแต่ยังคงเชื่อมั่นในตัวเองหรือคนอื่น                  [2] หมดหวังและไม่สามารถเชื่อมั่นว่าอนาคตจะดีขึ้นได้</p>
<p><b>19. ความหลงผิดที่เข้ากันได้กับอารมณ์:</b> (หลงผิดว่ายากจน ป่วย หรือสูญเสีย)                  - คุณเห็นอะไรหรือได้ยินเสียงอะไรที่คนอื่นไม่เห็นหรือไม่ได้ยินบ้างไหม                  - เรื่องที่อยู่ในความคิดของคุณดูเหมือนเป็นเรื่องจริงไหม หรือคุณมีความคิดที่คนอื่น ๆ ไม่เข้าใจไหม                  - คุณคิดว่าความเจ็บป่วยตอนนี้เป็นการถูกลงโทษหรือเป็นเพราะคุณทำตัวคุณเองไหม                  - คุณคิดว่าคุณมีเงินหรือสมบัติน้อยกว่าที่คนเขาวางคุณมีอยู่จริง ๆ ใหม</p>	<p>[0] ไม่มี                  [1] มี</p>
<p>รวมคะแนน <u>    </u> / 27</p>	

1-6 (absence of depression) 7-9 (suggestive of depression) 10-11 (probable major depression) 12-27 (definite major depression)