

การสร้างแบบทดสอบเพื่อคัดกรองภาวะสุขภาพจิตผู้สูงอายุ

นางนุสรา นามเดช



วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2539
ISBN 974-634-609-1
ลิขสิทธิ์ ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**THE CONSTRUCTION OF MENTAL HEALTH SCREENING TEST
FOR THE AGED**

Mrs. Nusara Namdej

**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science**

Department of Psychiatry

Graduate School

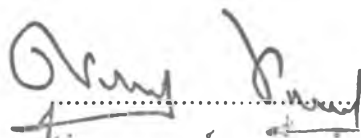
Chulalongkorn University

Academic Year 1996


ISBN 974-634-609-1


หัวข้อวิทยานิพนธ์ การสร้างแบบทดสอบเพื่อคัดกรองภาวะสุขภาพจิตผู้สูงอายุ
โดย นางนุสรา นามเดช
ภาควิชา จิตเวชศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงรวิวรรณ นิวัตพันธุ์
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม รองศาสตราจารย์ ดร.เชิดศักดิ์ โฆवालีนธ์

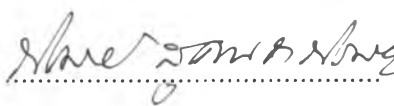
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทมหาบัณฑิต



..... คณบดี บัณฑิตวิทยาลัย
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ศุภวัฒน์ ชุตินวงศ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ทวีวัฒน์ ปิตยานนท์)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงรวิวรรณ นิวัตพันธุ์)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงภิรมย์ สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.เชิดศักดิ์ โฆवालีนธ์)

พิมพ์ต้นฉบับบทคัดย่อวิทยานิพนธ์ภายในกรอบสี่เหลี่ยมนี้เพียงแผ่นเดียว

นุสรานามเดช : การสร้างแบบทดสอบเพื่อคัดกรองภาวะสุขภาพจิตผู้สูงอายุ (THE CONSTRUCTION OF MENTAL HEALTH SCREENING TEST FOR THE AGED)
อาจารย์ที่ปรึกษา : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงรวิวรรณ นิวัตพันธุ์, อาจารย์ที่ปรึกษา (ร่วม) รองศาสตราจารย์ ดร.เชิดศักดิ์ โฉวาสินธุ์, 100 หน้า. ISBN 974-634-609-1

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างแบบทดสอบสำหรับคัดกรองภาวะสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ให้ผู้ตอบตอบด้วยตนเอง โดยกำหนดโครงสร้างสุขภาพจิตประกอบด้วยภาวะความตึงเครียดของจิตใจและภาวะความสมบูรณ์ของจิตใจ หากคุณภาพของแบบทดสอบในเรื่องความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งมีความชำนาญทางจิตเวชผู้สูงอายุ ได้ข้อคำถามรวม 42 ข้อ นำไปศึกษาในกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุจำนวน 248 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์จำนวน 62 คน และกลุ่มปกติจำนวน 186 คน

ผลการวิจัยพบว่า แบบทดสอบที่สร้างขึ้นมีค่าความเชื่อมั่นโดยหาค่าความคงที่ภายในด้วยสูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ในองค์ประกอบภาวะความตึงเครียดของจิตใจ เท่ากับ .93 องค์ประกอบภาวะความสมบูรณ์ของจิตใจเท่ากับ .85 และรวมทั้งฉบับเท่ากับ .94 แบบทดสอบที่สร้างขึ้นมีความตรงเชิงโครงสร้างและความตรงตามสภาวะการณ์ โดยคะแนนเฉลี่ยของแบบทดสอบในกลุ่มผู้สูงอายุทั้งหมดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งในองค์ประกอบย่อยและรวมทั้งฉบับ พบว่า จุดตัดคะแนนที่ 18 ของการทดสอบทั้งฉบับ เป็นจุดตัดที่เหมาะสมในการคัดกรองภาวะสุขภาพจิตได้ดีที่สุด โดยให้ค่าความไวเท่ากับร้อยละ 85.5 ค่าความจำเพาะเท่ากับร้อยละ 83.3 ค่าการคาดคะเนบวกเท่ากับร้อยละ 63.1 ค่าการคาดคะเนลบเท่ากับร้อยละ 94.5 และอัตราผลบวกปลอมเท่ากับร้อยละ 16.7 แสดงว่า แบบทดสอบเพื่อคัดกรองภาวะสุขภาพจิตที่สร้างขึ้นนี้มีคุณสมบัติเหมาะสมสามารถใช้คัดกรองภาวะสุขภาพจิตผู้สูงอายุได้

ภาควิชา.....จิตเวชศาสตร์.....
สาขาวิชา...สุขภาพจิต.....
ปีการศึกษา.....2539.....

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

พิมพ์ต้นฉบับบทความวิทยานิพนธ์ภายในกรอบสี่เหลี่ยมนี้เพียงแผ่นเดียว

C745151 : MAJOR MENTAL HEALTH

KEY WORD:

SCREENING TEST / MENTAL HEALTH / THE AGED

NUSARA NAMDEJ : THE CONSTRUCTION OF MENTAL HEALTH SCREENING TEST FOR THE AGED. THESIS ADVISOR : ASSIS.PROF. RAVIWAN NIVATAPHAN, MD. THESIS CO-ADVISOR : ASSOC. PROF. CHIRDSAK KOWASINT, Ed.D. 100 pp. ISBN 974-634-609-1

The Mental Health Screening Test was developed to measure psychological distress and psychological well-being related to mental health of the elderly. The congruence between logical judgement of experts for each item was used to refer the content validity before implimenting. The 42 items of Mental Health Screening Test was administered to 248 elderly, 62 were mental distress diagnosed by psychiatrist and 186 were mentally healthy.

Internal consistency estimated by coefficient alpha for psychological distress scale was .93; for psychological well-being was .85 and for all was .94. There were statistically significant differences between the mean score of mental distress and normal group for psychological distress, psychological well-being and total scale. The evidence showed construct and concurrent validity of Mental Health Screening Test. Finally, the cut-off point of total scale at score 18 was appropriated to carry sensitivity, specificity, positive predictive value, negative predictive value and false positive rate more efficient (sensitivity = 85.5%, specificity = 83.3%, positive predictive value = 63.1%, negative predictive value = 94.0%, false positive rate = 16.7%). On the basis of the study Mental Health Screening Test adequated for screening used.

ภาควิชา.....จิตเวชศาสตร์.....

สาขาวิชา.....สุขภาพจิต.....

ปีการศึกษา..... ๒๕๖๑.....

ลายมือชื่อนิสิต..... 

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา..... 

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาพร้อม..... 

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งของผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวิวรรณ นีวาทพันธุ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และรองศาสตราจารย์ ดร. เชิดศักดิ์ โฆวาลินธุ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์(ร่วม) ซึ่งท่านได้ให้คำแนะนำ คำปรึกษา ให้กำลังใจและควบคุมการวิจัยด้วยความเอาใจใส่มาโดยตลอด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในเจตนาและความกรุณาของท่านทั้งสองเป็นอย่างยิ่งจึงขอกราบขอบพระคุณมา ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณแพทย์หญิงพัชรินทร์ วณิชชานนท์ นายแพทย์ใหญ่ระดับ 8 โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา แพทย์หญิงวารภรณ์ ตั้งตรงไพโรจน์ โรงพยาบาลประสาทพญาไท ที่กรุณาให้ความช่วยเหลือให้คำแนะนำให้ความรู้แก่ผู้วิจัยตลอดจนเสร็จสิ้นการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอรพรรณ ทองแดง จิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธ์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รองศาสตราจารย์กนกรัตน์ สุชะตุงคะ นักจิตวิทยา ภาควิชาจิตเวช-ศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาลและอาจารย์ธีรบูรณ์ สมบูรณ์เถกิง อาจารย์ประจำสถาบันภาษาจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้สละเวลาของท่านให้คำแนะนำและตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาและความเที่ยงตรงด้านภาษาของเครื่องมือวิจัยให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ทวีวัฒน์ ปิตยานนท์ อาจารย์ภาควิชาวิจัย การศึกษา ประธานการสอบวิทยานิพนธ์ และ แพทย์หญิงภิรมย์ สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้คำแนะนำแก้ไขข้อบกพร่องทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย คณะอนุกรรมการโครงการวิจัยวัฒนธรรมกรุงเทพมหานคร และมูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงบุญจิราธรณ์ที่ให้การสนับสนุนทุนทรัพย์เพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ขอบคุณคุณพยางค์ศรี ชันธิกุล คุณชนิดา เรืองเดชและเพื่อนๆที่ ๗ น้อง ๆ ชาวสุขภาพจิตรุ่น 6, 7, 8 ทุกท่านที่ให้การช่วยเหลือการวิเคราะห์ข้อมูลและเป็นกำลังใจมาโดยตลอด

ขอกราบระลึกถึงพระคุณคุณพ่อสมพงษ์-คุณแม่วินิจ คล้ายสุวรรณ และขอบคุณพี่และน้องสาวที่ให้การสนับสนุนด้านการศึกษาและให้กำลังใจผู้วิจัยมาโดยตลอด รู้สึกซาบซึ้งใจกับการเสียสละของสามีและลูกสาวคุณธีรพงษ์ นามเดชและเด็กหญิงศุภิสรา นามเดช ซึ่งอดทน ให้กำลังใจและรอคอยความสำเร็จของผู้วิจัย

ท้ายนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้สูงอายุทุกท่านที่เสียสละเวลาเข้าร่วมในการวิจัยและขอบคุณทุกท่านที่ได้ให้กำลังใจและมีส่วนสนับสนุนการวิจัยครั้งนี้ให้สำเร็จลงได้ด้วยดี ผู้วิจัยจะระลึกถึงในพระคุณของทุกท่านที่กล่าวมาข้างต้นและที่ไม่อาจกล่าวนามได้ทั้งหมดในที่นี้ตลอดไป

นุสรรา นามเดช

สารบัญ

ช

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ญ
สารบัญแผนภูมิ	ฎ

บทที่

1	บทนำ	1
	ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
	วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
	คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	4
	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
	คำจำกัดความของผู้สูงอายุ.....	6
	การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุปกติ.....	6
	นิยามแนวคิดของสุขภาพจิต สุขภาพจิตผู้สูงอายุ.....	9
	สุขภาพจิตผู้สูงอายุ.....	9
	เครื่องมือวัดภาวะสุขภาพจิต.....	24
	องค์ประกอบสุขภาพจิตผู้สูงอายุ.....	26
	ภาวะความสมบูรณ์ของจิตใจ.....	26
	ความพึงพอใจในชีวิต.....	26
	การมีสัมพันธภาพระหว่างคนร่วมวัยและต่างวัย.....	29
	ภาวะความตึงเครียดของจิตใจ.....	32
	ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ.....	33
	ภาวะความวิตกกังวล	36

สารบัญ (ต่อ)

ช

	หน้า
3	วิธีดำเนินการวิจัย..... 40
การสร้างแบบทดสอบเพื่อคัดกรองภาวะสุขภาพจิตผู้สูงอายุ.....	40
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	45
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	46
การคัดเลือกจุดตัดที่เหมาะสม.....	48
การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	49
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	50
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล..... 51
วิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ.....	51
วิเคราะห์ความตรง (validity) ของแบบทดสอบโดยการหาความตรงเชิงโครงสร้าง (construc validity) ของแบบทดสอบโดย t-test independence.....	53
คัดเลือกจุดตัดที่เหมาะสมและหาค่าความไว ความจำเพาะและค่าการคาดคะเน ของแบบทดสอบ.....	57
5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ 60
สรุปผลการวิจัย.....	61
อภิปรายผล	63
ข้อเสนอแนะ	69
รายการอ้างอิง	70
ภาคผนวก.....	76
ภาคผนวก ก. แบบคัดกรองภาวะสุขภาพจิตผู้สูงอายุ.....	77
ภาคผนวก ข. ตารางแสดงรายชื่อแบบทดสอบที่ถูกลำมาคัดเลือกข้อความ และ เอกสารอ้างอิง.....	83
ตารางแสดงข้อความที่ถูกคัดเลือกและเอกสารอ้างอิง	85
ภาคผนวก ค. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิต และกลุ่มผู้สูงอายุปกติ.....	88

สารบัญ (ต่อ)

ณ

หน้า

ภาคผนวก ง. เปรียบเทียบผลของเครื่องมือใหม่และผลของการทดสอบมาตรฐาน โดยใช้ตาราง 2x2	94
ภาคผนวก จ. กราฟแสดง Receiver Operating Characteristic (ROC) curves สำหรับประเมินจุดตัดที่เหมาะสมในกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุทั้งหมด.....	97
ประวัติผู้วิจัย.....	100



สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า	
1	ค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบทดสอบเพื่อคัดกรองภาวะ สุขภาพจิตในกลุ่ม ผู้สูงอายุปกติ มีปัญหาสุขภาพจิต และรวมทั้งสองกลุ่ม แยกตามองค์ประกอบของ สุขภาพจิตและรวมทั้งฉบับ	52
2	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการทดสอบสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ในกลุ่มผู้สูงอายุปกติและกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพจิต	53
3	ผลการทดสอบของผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้สูงอายุปกติ แยกตามรายชื่อของแบบทดสอบโดยการทดสอบด้วยt-test	55
4	เปรียบเทียบค่า sensitivity,specificity,positive predictive value (PPV) negative predictive value(NPV) ของแบบทดสอบที่จุดตัดคะแนนต่าง ๆ ในกลุ่มผู้สูงอายุ ทั้งหมด เมื่อใช้คะแนนรวมของแบบทดสอบทั้งฉบับ.....	57
5	เปรียบเทียบค่า sensitivity,specificity,positive predictive value (PPV) negative predictive value(NPV) ของแบบทดสอบที่จุดตัดคะแนนต่าง ๆ ในกลุ่มผู้สูงอายุ ทั้งหมด เมื่อคิดคะแนนจากองค์ประกอบสุขภาพจิตในส่วนของภาวะความตึงเครียดของ จิตใจ.....	58
6	เปรียบเทียบค่า sensitivity,specificity,positive predictive value (PPV) negative predictive value(NPV) ของแบบทดสอบที่จุดตัดคะแนนต่าง ๆ ในกลุ่มผู้สูงอายุ ทั้งหมด เมื่อคิดคะแนนจากองค์ประกอบสุขภาพจิตในส่วนของภาวะความสมบูรณ์ของ จิตใจ	59
7	รายชื่อแบบทดสอบที่ถูกนำมาคัดเลือกข้อความและเอกสารอ้างอิง	83
8	แสดงข้อความที่คัดเลือกและเอกสารอ้างอิง	85
9	แสดงลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตและกลุ่ม ผู้สูงอายุปกติ	89



สารบัญแผนภูมิ

๓

แผนภูมิที่	หน้า	
1	เปรียบเทียบความสัมพันธ์ทางสังคมของวัยหนุ่มสาวกับวัยสูงอายุ	33
2	โครงสร้างของสุขภาพจิตที่ใช้ในการศึกษา	45
3	แสดงผลของจุดตัดคะแนนต่าง ๆ	48
4	การเปรียบเทียบผลของเครื่องมือใหม่และผลของการทดสอบมาตรฐานโดยใช้ ตาราง 2 x 2	95
5	กราฟแสดง ROC curves สำหรับประเมินจุดตัดที่เหมาะสมในกลุ่มตัวอย่าง ผู้สูงอายุทั้งหมด.....	98

