

The Study of The Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale (CES-D) in Thai People in Siriraj Hospital

Nilmanut S, MD.*

Kuptniratsaikul V, MD.*

Pekuman P, MD.**

Tosayanonda O, MD.*

*Department of Rehabilitation Medicine,

**Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangiok, Thailand.

Nilmanut S, Kuptniratsaikul V, Pekuman P, Tosayanonda O. The Study of The Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale (CES-D) in Thai people in Siriraj Hospital. J Thai Rehabil 1997;6(3):25-29

Abstract

Depression was found in many disable patients. In general practice for diagnosis depression, the medical workers observe facial expression or behavior change of the patient. But the definite diagnosis must have psychiatrist evaluation using criteria for the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV). The Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale (CES-D) is a test for screening depression by anyone who are not psychologists or psychiatrists. **Objective** : To study the cut off point score, sensitivity and specificity of CES-D for detection depression in Thai people. **Subject**: 30 normal psychiatric people (10M, 20 F) and 15 depressed patients (7M, 8F). **Measures** : All subjects were evaluated by using (CES-D and DSM-IV within the same week. **Statistical analysis** : Cronbach method for reliability in this stest and two-by-two table for study cut off score, sensitivity and specificity. **Result** : The cut off point score of CES-D in Thai people was more than or equal to 20 for considered indicative for depression with 96.67% specificity and 86.6% sensitivity while the reliability for this study was 0.9163.

บทคัดย่อ

การศึกษาแบบสอבודความซึมเศร้าโดยเครื่องมือ CES-D ในคนไทยในโรงพยาบาลศิริราช ตั้งแต่เดือนมกราคม-พฤษภาคม พ.ศ.2538 โดยมีบุคลากรที่มีสุขภาพจิตปกติ จำนวน 30 คน เป็นชาย 10 คน หญิง 20 คน อายุระหว่าง 16-61 ปี และผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่ามีอาการซึมเศร้า โดยเครื่องมือมาตรฐาน DSM-IV จำนวน 15 คน เป็นชาย 7 คน หญิง 8 คน อายุระหว่าง 13-67 ปี พบว่าค่าคะแนนตั้งแต่ 20 ขึ้นไปเป็นค่าคะแนนที่ให้ค่าความไวและความจำเพาะดีที่สุด คือให้ค่าความไวเท่ากับ 86.67% ค่าความจำเพาะเท่ากับ 96.67% และค่าความเที่ยงของเครื่องมือในการศึกษาครั้งนี้เท่ากับ 0.9163

อาการซึมเศร้า (Depression) เป็นอาการหนึ่ง ที่พบบ่อยในผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยพิการที่สูญเสียความสามารถอย่างถาวร ทำให้ไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวัน, งานอาชีพ และมีความสัมพันธ์ทางสังคมได้เช่นปกติ อาการซึมเศร้าจึงเป็นปัจจัยสำคัญ

อย่างหนึ่งที่ขัดขวางต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ มีผลทำให้ผู้ป่วยเกิดความท้อแท้ เบื่อหน่าย ไม่ให้ความร่วมมือ ทำให้ผลการรักษาผู้ป่วยไม่ดีเท่าที่ควร ดังนั้นการวินิจฉัยว่าผู้ป่วยมีภาวะนี้หรือไม่จึงเป็นสิ่งสำคัญ

ในเวชปฏิบัติการวินิจฉัยการซึมเศร้า อาศัยจาก

สังเกตสีหน้า อารมณ์ การตอบสนองของผู้ป่วยและ คาดคะเนว่าน่าจะมีภาวะนี้ ซึ่งอาจไม่ถูกต้องตามความเป็นจริงนัก ดังนั้นในฐานะแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู ที่ต้องรักษาผู้ป่วยพิการทางกาย มักพบภาวะนี้ร่วมด้วยเสมอ จึงคิดว่าน่าจะมีแบบสอบถามวัดความซึมเศร้าที่สามารถนำไปใช้ในทางปฏิบัติได้สะดวก ง่ายตาย และเชื่อถือได้

จากการทบทวนรายงานต่าง ๆ จากวารสารทั้งในและต่างประเทศ พบว่าในปี ค.ศ. 1977 Rodloff ได้คิดแบบทดสอบที่เรียกว่า The Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale (CES-D) เพื่อวัดอาการซึมเศร้าในกลุ่มประชากรทั่วไป แบบทดสอบนี้ใช้วัดเกี่ยวกับความรู้สึก และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับความซึมเศร้าที่เกิดขึ้นภายในหนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมา ข้อดีของแบบทดสอบนี้ใช้คำถามที่เข้าใจง่าย สะดวก ใช้เวลาไม่นานในการตอบ ผู้ประเมินที่มีจิตใจแพทย์ ก็สามารถประเมินผู้ป่วยได้ให้คะแนนตามความถี่ที่เกิดขึ้น โดยมีคำถามในเชิงลบ 16 ข้อ ให้คะแนนเรียงจาก 0, 1, 2, 3 ในผู้ที่ตอบว่าไม่เลย (มีความรู้สึกนั้นเกิดขึ้น <1 วันในหนึ่งสัปดาห์), นาน ๆ ครั้ง (มีความรู้สึกนั้นเกิดขึ้น 1-2 วันในหนึ่งสัปดาห์), ค่อนข้างบ่อย (มีความรู้สึกนั้นเกิดขึ้น 3-4 วันในหนึ่งสัปดาห์), บ่อยครั้ง (มีความรู้สึกนั้นเกิดขึ้น 5-7 วันในหนึ่งสัปดาห์) ที่เหลือเป็นคำถามในเชิงบวก คือ 4, 8, 12, 16 ให้คะแนนกลับกัน มีคะแนนรวมตั้งแต่ 0 ถึง 60 คะแนน ซึ่งแบบทดสอบนี้นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายในต่างประเทศ เพื่อทดสอบวัดอาการซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคต่าง ๆ ได้แก่ ผู้ป่วยอัมพาตโรคหลอดเลือดสมอง^{2,3,4} ผู้ป่วยโรคข้อรูมาตติซั่ม^{5,6} ผู้ป่วยหลังคลอดบุตร⁷ ผู้สูงอายุ^{8,9} และกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการปวดเรื้อรัง¹⁰ เป็นต้น โดยให้ค่าคะแนนตั้งแต่ 16 ขึ้นไป ถือว่าเริ่มมีอาการซึมเศร้า

เนื่องจากแบบทดสอบวัดความเศร้าต้นฉบับนั้นสร้างจาก กลุ่มตัวอย่างชาวอเมริกัน ซึ่งมีการดำรงชีวิตพื้นฐานทางด้านขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรมแตกต่างไปจากคนไทย ดังนั้นเกณฑ์คะแนนตั้งแต่ 16 คะแนนขึ้นไปที่ใช้กันอาจไม่เหมาะกับคนไทย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาค่ามาตรฐานคะแนนแบบทดสอบ CDS-D (ฉบับแปลเป็นภาษาไทย) เพื่อใช้เป็นเกณฑ์มาตรฐานในการวินิจฉัยว่าผู้ป่วยมีอาการซึมเศร้าสำหรับคนไทยโดยเฉพาะ
2. เพื่อศึกษาค่าความไว (sensitivity) และความจำเพาะ (specificity) ของแบบทดสอบนี้

วัสดุและวิธีการ

ลักษณะประชากรและการเลือกตัวอย่าง

1. ประชากรที่มีสุขภาพจิตปกติ จำนวน 30 คน เป็นชาย 10 คน หญิง 20 คน อายุระหว่าง 19-61 ปี (อายุเฉลี่ย 32 ปี) ทำการสุ่มตัวอย่างจากบุคลากรทั่วไปที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราชไม่จำกัด เพศ, อายุ, การศึกษา มีความเข้าใจในภาษาไทย สมัครใจยินยอมเข้าร่วมการศึกษา และไม่เคยมีประวัติการวินิจฉัยภาวะซึมเศร้ามาก่อนการเข้าร่วมวิจัย
2. กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่ามีอาการซึมเศร้า ตาม DSM-IV criteria จากภาคจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช โดยมีคุณลักษณะเช่นกลุ่มที่หนึ่ง ยกเว้นต้องเป็นการวินิจฉัยภาวะซึมเศร้าเป็นครั้งแรก และยังไม่เคยได้รับยาด้านซึมเศร้ามาก่อน จำนวนผู้ป่วย 15 คน เป็นชาย 7 คน หญิง 8 คน อายุระหว่าง 13-67 ปี (อายุเฉลี่ย 37.8 ปี)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบทดสอบวัดความซึมเศร้า CES-D ฉบับแปลเป็นภาษาไทย แสดงไว้ใน Appendix
2. การวินิจฉัยภาวะซึมเศร้าจากจิตแพทย์ โดยใช้ The Criteria of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM-IV)

วิธีการวิจัย

1. กลุ่มประชากรที่มีสุขภาพจิตปกติ ผู้วิจัยทำการแจกแบบสอบถาม CES-D พร้อมทั้งอธิบายรายละเอียด

ละเอียดในเนื้อหา และวิธีการตอบเพื่อให้ทำแบบสอบ วัดด้วยตนเอง หลังจากนั้นส่งไปพบจิตแพทย์เพื่อ ประเมินโดยใช้เกณฑ์ตาม DSM-IV ภายในสัปดาห์ เดียวกัน

2. กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่า มีอาการซึมเศร้า ตามเกณฑ์ DMS-IV โดยแบ่งผู้ป่วย ออกเป็นกลุ่มย่อย 2 กลุ่ม คือ

1. Major depression
2. Minor depression แบ่งย่อยเป็น
 - adjustment disorder with depressed mood
 - dysthymia

ผู้ป่วยจะได้รับแจกแบบสอบถาม CES-D พร้อมทั้งอธิบายรายละเอียดในเนื้อหาและวิธีการตอบ เช่นกัน

3. ผู้ทำวิจัยให้ความมั่นใจกับผู้ตอบแบบสอบถามทุกคนว่า คำตอบในแบบสอบถาม CES-D นี้ถือ เป็นความลับซึ่งจะใช้ในการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น

4. ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลสร้างเป็น ตาราง Two-by-Two เพื่อคำนวณหาค่ามาตรฐานที่ เหมาะสม

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะความเที่ยงของแบบสอบถามในครั้ง นี้ (reliability)

การคำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม CES-D ในครั้งนี้ โดยใช้วิธี Cronbach ได้ค่าสัม ประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.9163 ซึ่งถือว่ามีความเที่ยง

อยู่ในเกณฑ์สูงเมื่อเปรียบเทียบกับต้นฉบับภาษาอังกฤษ (Radloff, 1977) ที่มีค่าเท่ากับ 0.85¹

2. เมื่อการเปรียบเทียบระหว่างค่าเฉลี่ย และค่า เบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนของทั้งสามกลุ่ม พบว่า กลุ่มประชากรปกติจำนวน 30 คน มีค่าคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 10.8 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.5 โดยมี คะแนนระหว่าง 3-24 คะแนน, กลุ่มผู้ป่วย Minor de- pression จำนวน 5 คน มีค่าคะแนนเฉลี่ย 21.6 ค่า เบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.9 โดยมีคะแนนระหว่าง 15-34 คะแนน, กลุ่มผู้ป่วย major depression จำนวน 10 คน มีคะแนนเฉลี่ย 35.1 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 11.4 โดย มีคะแนนระหว่าง 20-49 เมื่อทำการเปรียบเทียบ คะแนนเฉลี่ย CES-D ของทั้งสามกลุ่ม ผลปรากฏว่า คะแนนเฉลี่ย CES-D ของทั้งสามกลุ่มมีความแตก ต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ P value <0.05 (ตารางที่ 1)

3. การหาค่าความไว (sensitivity) และความ จำเพาะ (specificity)

เมื่อนำคะแนนที่ได้จากประชากรทั้งสองกลุ่ม มาคำนวณหาค่า cut off point score ที่ใช้ค่าความไว และความจำเพาะสูงสุด โดยการสร้างตาราง Two-by- Two พบว่าค่าคะแนนตั้งแต่ 16 ขึ้นไป ให้ค่าความไว เท่ากับ 86.6% และค่าความจำเพาะเท่ากับ 93.33% ส่วนค่าคะแนนตั้งแต่ 20 ขึ้นไปนั้นให้ค่าความไวเท่ากับ 86.67% และค่าความจำเพาะ เท่ากับ 96.67%

ดังนั้นค่าคะแนนตั้งแต่ 20 ขึ้นไป เป็นค่า คะแนนที่ให้ค่าความไวและความจำเพาะที่ดีที่สุด ตารางที่ 2

ตารางที่ 1. แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน CES-D ของทั้งสามกลุ่ม

กลุ่ม	จำนวน (คน)	ค่าเฉลี่ยคะแนน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	คะแนนต่ำสุด	คะแนนสูงสุด
normal	30	10.8	4.5	3.0	24.0
minor depression	5	21.0	7.9	15.0	34.0
major depression	10	35.1	11.4	20.0	49.0

ตารางที่ 2. แสดงค่า cut off point score ค่าความไว (sensitivity) และค่าความจำเพาะ (specificity) ที่คะแนน CES-D ต่าง ๆ กัน

CES-D SCORE	sensitivity (%)	specificity (%)
≥ 15	100.00	83.33
≥ 16	86.67	93.33
≥ 20	86.67	96.67
≥ 23	73.33	96.67

วิจารณ์ผลการวิจัย

สำหรับประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2533 ได้มีผู้นำแบบสอบวัดความซึมเศร้า CES-D มาศึกษา¹¹ โดยนำคำถามของแบบสอบวัดความซึมเศร้า ต้นฉบับมาแปลเป็นภาษาไทย วิเคราะห์ถึงคุณลักษณะความตรง (validity) และความเที่ยง (reliability) ของแบบสอบวัดความซึมเศร้า CES-D ในกลุ่มนักศึกษาวิทยาลัยครูจำนวน 691 คน และใช้ค่าเกณฑ์คะแนนตั้งแต่ 16 ขึ้นไป เป็นตัวบ่งชี้ว่าบุคคลนั้นมีความซึมเศร้าซึ่งเป็นค่าเดียวกับต่างประเทศ ผลการวิจัยนั้นพบว่า คุณลักษณะความเที่ยงเท่ากับ 0.86 และมีคุณลักษณะความตรงตามโครงสร้างสอดคล้องกับต้นฉบับเพียงบางลักษณะเท่านั้น กล่าวคือ ลักษณะที่มีความรู้สึกที่ดี ส่วนลักษณะอื่นยังแตกต่างจากต้นฉบับ ซึ่งเกิดจากความแตกต่างระหว่างความรู้สึกเศร้าของคนไทยกับคนอเมริกัน นอกจากนี้พบว่ากลุ่มนักศึกษาที่มีสุขภาพจิตปกติ มีคะแนนเฉลี่ยสูงถึง 19.5 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ตัดสินคือ ค่าคะแนน 16 มาก และพบอัตราความชุกของความซึมเศร้าของนักศึกษาวิทยาลัยครูทั้งหมดเป็นร้อยละ 60.5 ซึ่งนับว่าสูงมาก และสูงกว่าเกณฑ์การศึกษาในต่างประเทศ ที่ศึกษาโดยใช้เกณฑ์ตัดสินเหมือนกันคือ พบอัตราความชุกของความซึมเศร้าอยู่ระหว่าง ร้อยละ 13.7 ถึง 19.1 เท่านั้น^{12,13} ปัจจัยหนึ่งที่น่าจะเกี่ยวข้องคือ เกณฑ์คะแนนตัดสินอาจต่ำเกินไป ซึ่งเกณฑ์คะแนนตั้งแต่ 16 คะแนนขึ้นไปที่ใช้กับคนต่างประเทศ อาจไม่เหมาะสมกับคนไทย ที่มีขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม และการดำเนินชีวิตที่แตกต่างจากชาวต่าง

ประเทศ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ต้องการศึกษาค่ามาตรฐานคะแนนของแบบสอบถามวัดความซึมเศร้า CES-D ในคนไทย ผลการศึกษาพบว่า คะแนนตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป เป็นค่าคะแนนที่ให้ค่าความไวและความจำเพาะที่ดีที่สุด คือ ค่าความไว (sensitivity) เท่ากับ 86.67% ค่าความจำเพาะ (specificity) เท่ากับ 96.67% โดยมีค่าความเที่ยง (reliability) ของเครื่องมือในการศึกษาครั้งนี้เท่ากับ 0.9163 ซึ่งค่าคะแนนที่ได้แตกต่างจากค่าคะแนนของ CES-D ต้นฉบับ¹ ที่มีค่าความไวเท่ากับ 77.8% ค่าความจำเพาะเท่ากับ 84% ซึ่งน่าจะเกี่ยวข้องไปถึงปัจจัย 2 ประการ ประการแรก คือ การศึกษาครั้งนี้เป็นเพียงการรายงานเบื้องต้น กลุ่มประชากรทั้งสองกลุ่มที่ศึกษามีจำนวนค่อนข้างน้อย ประการที่สองคือ เมื่อพิจารณาค่าคะแนน CES-D ที่ได้ของทั้งสองกลุ่มที่ศึกษา พบว่า ไม่มีผู้ใดเลยที่มีคะแนนระหว่าง 16 ถึง 20 เมื่อนำคะแนนที่ได้มาคำนวณ โดยการสร้างตาราง two-by-two เพื่อหาค่าความไว และค่าความจำเพาะ จึงเกิดช่องว่าง บริเวณค่าคะแนนดังกล่าวขึ้น ดังนั้นเพื่อให้ได้ค่ามาตรฐานคะแนนที่เหมาะสมผู้วิจัยจึงคิดว่าควรมีการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถนำแบบสอบวัดความซึมเศร้าโดยเครื่องมือ CES-D ไปใช้ในการประเมินอาการซึมเศร้าในผู้ป่วย เพื่อให้การรักษาผู้ป่วยเกิดประสิทธิภาพ, ครบถ้วน, ถูกต้อง, และเหมาะสม ทั้งสภาพทางกายและจิตใจต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Radloff LS. The CES-D Scale : A self report depression scale for research in general population. Applied Psychological measurement 1977; 1,3 : 385-401.
2. Shinar D, Gross CR, Price TR, et al. Screening for depression in stroke patients. The reliability and validity of Center for Epidemiologic Studies Depression Scale. Stroke 1986; 17(2) : 241-5.
3. Colantonio A, Kasi SV, Ostfeld AM. Depressive symptoms and other psychosocial factors as predictors of stroke in the elderly. Am J Epidemiol 1992;

136(7) : 884-94.

4. Parikh RM, Eden DT, Price TR, Robinson RG. The sensitivity and specificity of the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale in screening for post stroke depression. *Int J Psychiatry Med* 1988; 18(2) : 169-181.
5. Ward MM. Are patient self-report measures of arthritis activity confounded by mood?. A longitudinal study of patient with rheumatoid arthritus. *J Rheumatol* 1994; 21(6) : 1046-50.
6. Hurwicz MC, McBride AB, Birkimer JC. Social support and postpartum depression. *Res Nurs Health* 1993; 20(11) : 1836-44.
7. Longsdon MC, McBride AB, Birkimer JC. Social support and postpartum depression. *Res Nurs Health* 1994; 17(6) : 446-57.
8. Davidson H, Feldman PH, Crawford S. Measuring depressive symptoms in the frail elderly. *J Gerontol* 1994; 49(4) : 159-64.
9. Callahan CM, Wolinsky FD. The effect of gender and race on the measurement properties of the CES-D in older adult. *Med Care* 1994; 32(4) : 341-56.
10. Romano JM, Turner JA, Jensen MP. The chronic illness problem inventory as a measure of dysfunction in chronic pain patient. *Pain* 1992; 49(1) : 71-5.
11. รัชชัย วรพงศ์ธร, วงเดือน บันดี, สมพร เจริญชัยศรี. คุณลักษณะความตรวจแบบสอบถามวัดความซึมเศร้า CES-D. *วารสารจิตวิทยาคลินิก* 2533; 21(1) : 26-45.
12. Frerichs RR, Aneshensel CS, Clark VA. Prevalence of Depression in Los Angeles Country. *Am J Epidemiol* 1981; 113 : 691-9.
13. Murrell SA, Wimmelfarb S, Wright K. Prevalence of depression and its correlates in older adults. *Am J Epidemiol* 1983; 117 : 173-85.

Appendix แบบสอบถามวัดความซึมเศร้า CES-D ฉบับแปลเป็นภาษาไทย

ความรู้สึก	ไม่เคย < 1 วัน ต่อสัปดาห์	นาน ๆ ครั้ง < 1-2 วัน ต่อสัปดาห์	ค่อนข้างบ่อย < 3-4 วัน ต่อสัปดาห์	บ่อยครั้ง < 5-7 วัน ต่อสัปดาห์
1. ฉันรู้สึกหงุดหงิดง่าย				
2. ฉันรู้สึกเบื่ออาหาร				
3. ฉันรู้สึกว่าฉันไม่สามารถจัดความ หมั่นหมองออกไป แม้ว่าจะมีคนในครอบครัว หรือเพื่อนคอยช่วยเหลือ				
4. ฉันรู้สึกตนเองมีความดีทัดเทียมคนอื่น ๆ				
5. ฉันรู้สึกลำบากในการตั้งสมาธิเพื่อทำสิ่งใด สิ่งหนึ่ง				
6. ฉันรู้สึกหดหู่ใจ				
7. ฉันรู้สึกว่าทุก ๆ สิ่งที่ฉันกระทำต้องฝืนใจทำ				
8. ฉันรู้สึกมีความหวังเกี่ยวกับอนาคต				
9. ฉันคิดว่าชีวิตฉันมีแต่ความล้มเหลว				
10. ฉันรู้สึกหวาดกลัว				
11. ฉันนอนไม่ค่อยหลับ				
12. ฉันมีความสุข				
13. ฉันพูดคุยน้อยกว่าปกติ				
14. ฉันรู้สึกอ้างว้าง เดียวดาย				
15. ฉันรู้สึกว่าผู้คนทั่ว ๆ ไปไม่มีความเป็นมิตร				
16. ฉันรู้สึกว่าชีวิตนี้สนุกสนาน				
17. ฉันมักร้องไห้				
18. ฉันรู้สึกไม่มีความสุข				
19. ฉันรู้สึกว่าผู้คนรอบข้างไม่ชอบฉัน				
20. ฉันรู้สึกท้อถอยในชีวิต				

คำถามในข้อ 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20 เป็นคำถามในเชิงลบ

โดยให้คะแนน 0 หมายความว่า มีความรู้สึกนั้นเกิดขึ้น < 1 วัน ในหนึ่งสัปดาห์

1 หมายความว่า มีความรู้สึกนั้นเกิดขึ้น 1-2 วัน ในหนึ่งสัปดาห์

2 หมายความว่า มีความรู้สึกนั้นเกิดขึ้น 3-4 วัน ในหนึ่งสัปดาห์

3 หมายความว่า มีความรู้สึกนั้นเกิดขึ้น 5-7 วัน ในหนึ่งสัปดาห์

คำถามในข้อ 4, 8, 12, 16 เป็นคำถามในเชิงบวก จึงต้องกลับคะแนนก่อนที่จะรวมคะแนน