



การทดสอบความตรงและความเชื่อถือได้ของ แบบประเมินส่วนประกอบของอารมณ์ชื่อ MOSAIC ฉบับภาษาไทย

Validity and Reliability of the MOSAIC Scale: Thai Version

รณชัย คงสกนธ์*, สุวรรณณา อรุณพงศ์ไพศาล**, กอบหทัย สิทธีรณฤทธิ์***,
อภิชาติ จริยาวิลาศ****

Ronnachai Kongsakon*, Suwanna Arunpongpaisal**, Gobhathai Sittironnarit***,
Apichat Jariyavilas****

* ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ถ.พระราม 4
กรุงเทพมหานคร 10400

** ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002

*** ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร 10700

**** โรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี 11000

* Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University,
Rama VI Road, Bangkok 10400

** Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Khon Kan University, Amphur Mueang,
Khon Kaen 40002

*** Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok 10700

**** Srithanya Hospital, Department of Mental Health, Ministry of Public Health, Nonthaburi, 11000

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อทดสอบความตรงในเนื้อหาและความสอดคล้องภายในข้อคำถามของ
แบบประเมินส่วนประกอบของอารมณ์ (MOSAIC) ฉบับภาษาไทย

วิธีการศึกษา เป็นการศึกษาแบบตัดขวาง มีขั้นตอนการแปล แล้วผ่านผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน
ในการประเมินความเหมาะสมครบถ้วนของเนื้อหา จากนั้นทดสอบความตรงในเนื้อหาและ
ความเชื่อถือได้ของแบบประเมิน ในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า จำนวน 100 ราย

ผลการศึกษา ค่าความตรงในเนื้อหาอยู่ในระดับมากกว่า 0.8 มีค่า Cronbach's alpha
coefficient ของทั้งฉบับ เท่ากับ 0.769 โดยค่าเพิ่มขึ้นเป็น 0.805 เมื่อตัดคำถามที่เป็นการวัด
functioning ข้อที่ 10 ออก

สรุป จากการศึกษาวิเคราะห์แบบประเมินส่วนประกอบของอารมณ์ (MOSAIC) ฉบับภาษาไทย
พบว่าสามารถวัดได้ทั้ง negative mood, positive mood, interest and pleasure และ functioning
โดยอาจนำไปใช้ในเวชปฏิบัติเพื่อประเมินผลการตอบสนองต่อการรักษาในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
คนไทยได้

คำสำคัญ ความแม่นยำ ความเชื่อถือได้ MOSAIC ฉบับภาษาไทย อารมณ์ทางบวก

Corresponding author: รณชัย คงสกนธ์

วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2561; 63(4): 359-370

ABSTRACT

Objective : To assess content validity and internal consistency of the MOSAIC scale.

Method : The Thai version of MOSAIC Scale was developed through forward-backward translation techniques and reviewed by 5 experts for content validity testing. A cross-sectional study was conducted to test the reliability in term of internal consistency of the Thai version, among 100 patients with depressive disorder.

Result : The content validity of Thai version of MOSAIC scale with item correlation coefficient was more than 0.8. The Cronbach's alpha coefficient for all scale was 0.769 and increased to 0.805 when item number 10, evaluated functioning, was deleted.

Conclusion: This study found that Thai version of MOSAIC scale was able to measure negative mood, positive mood, interest & pleasure and functioning, which could be used in clinical practice to assess the treatment response in Thai patients with depressive disorder.

Keywords : validity, reliability, MOSAIC Thai version, positive mood

Corresponding author: Ronnchai Kongsakon

J Psychiatr Assoc Thailand 2018; 63(4): 359-370

บทนำ

โรคซึมเศร้า (Depressive disorder) เป็นโรคที่พบได้บ่อยในคนทุกวัย ความชุกของโรคซึมเศร้าหลัก (Major depressive disorder, MDD) และโรคซึมเศร้าเรื้อรังดิสโทเมีย (Persistent depressive disorder/dysthymia) ในคนไทยมีประมาณร้อยละ 2.4 และ 0.3 ตามลำดับ¹ ผู้สูงอายุที่เป็น MDD ร้อยละ 5.9-24^{2,3} ขึ้นอยู่กับสถานที่ที่ทำการวิจัย ล่าสุด ณททัย วงศ์ปการันย์ และคณะ ศึกษาในคลินิกตติยภูมิพบประมาณร้อยละ 23.7³

ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอาการหลายอย่างทั้งด้านอารมณ์ ความคิดและอาการทางกาย โดยที่ด้านอารมณ์แบ่งเป็น อารมณ์ทางบวก (positive emotion, positive mood, positive affectivity ฯลฯ) ลดลง และมีอารมณ์ทางลบ (negative emotion, negative mood, negative affectivity ฯลฯ) เพิ่มขึ้น อารมณ์เชิงบวกหมายถึง อารมณ์ดีมีความสุข รู้สึกผ่อนคลายสบายใจ รู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง รู้สึกเบิกบาน รู้สึกดูแลห่วงใย ใส่ใจ รู้สึกดีมีค่าลึกซึ้งกับคุณความดี มีความยินดี หรือความเพลิดเพลินใจ ฟังพอกับชีวิตและสิ่งแวดล้อมที่ได้เห็น ได้ยินหรือสัมผัส ส่วนอารมณ์เชิงลบหมายถึงอารมณ์ไม่ดี รู้สึกท้อแท้ใจ เครียด เศร้า เสียใจ ร้องไห้ง่าย วิตกกังวล กลัว หงุดหงิดฉุนเฉียวโกรธง่าย

ในอดีตนักจิตวิทยาชอบศึกษาเรื่องอารมณ์ทางลบมากกว่าการศึกษาเรื่องอารมณ์ทางบวก ใช้เวลาในการตามแก้ปัญหาสุขภาพทางจิตมากกว่าที่จะหาวิธีป้องกันหรือเสริมสร้างสุขภาพจิตที่ดี แต่ในปัจจุบันมีนักวิจัยหันมาศึกษาอารมณ์ทางบวกมากขึ้น มนุษย์ทุกคนมีลักษณะดังกล่าว ซึ่งมีความคงที่ (stable) และมีอิทธิพลต่อคนๆ นั้นในหลายด้าน เช่น การคิด การตัดสินใจ ความชอบ ความรู้สึก ฯลฯ และนอกจากเป็นเรื่องของอารมณ์แล้ว อาจหมายถึงรวมถึงคุณสมบัติ (attributes)

ลักษณะนิสัย (character) และพฤติกรรม (behavior) ก็ได้ นอกจากนั้นยังอาจหมายถึงรวมถึงลักษณะของความเข้มแข็งเฉพาะตัว (strength)⁴ ประเด็นที่น่าสนใจในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า คือ ความแตกต่างระหว่างอารมณ์ทางบวกและลบในคนๆ หนึ่ง หรือการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ เริ่มต้นด้วยอารมณ์ทางลบ ต่อมาอารมณ์ทางลบลดลงหรือเริ่มต้นอารมณ์ทางบวกหายไป เมื่อติดตามอารมณ์ทางบวกเพิ่มขึ้น เป็นต้น ในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ควรประเมินทั้งอารมณ์ทางบวกและทางลบด้วยเป็นระยะ เช่น ผู้ป่วยมาพบแพทย์ด้วยความเศร้าทุกซัปดาห์ แพทย์ต้องช่วยให้อารมณ์ทางลบลดลงบรรเทา หรือทำให้คลายก่อน ด้วยการเข้าถึงเข้าใจความรู้สึก (empathy) ของผู้ป่วย เมื่อทุกข์พอบรรเทาได้แล้ว จึงค่อยเสริมอารมณ์ทางบวก และสร้างความเข้มแข็ง (strength)⁴

ปัจจุบันการรักษาที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ว่าสามารถเพิ่มอารมณ์ทางบวกได้ เช่น การได้ช่วยเหลือผู้อื่น การใช้ชีวิตอย่างมีเป้าหมายและมุ่งมั่นชัดเจน มีความสัมพันธ์และผูกพันใกล้ชิดกับคนรอบข้าง ความเมตตากรุณา⁵⁻⁸ การทำสมาธิที่เจริญเมตตาภาวนา⁹ การออกกำลังกาย¹⁰ เป็นต้น ใน strength-based therapy (SBT) ก็เน้นพัฒนาคุณสมบัติ 10 ประการไปพร้อมๆ กัน เช่น ความอดทน ความรัก การรักษาสัจจะเป็นต้น โดย SBT เน้นสร้าง inner strength มีระบบและโครงสร้างที่เป็นรูปธรรม⁴

สำหรับการประเมินภาวะซึมเศร้าทางคลินิก มีแบบประเมินมาตรฐานที่นิยมนำมาใช้อย่างแพร่หลายเพื่อประเมินความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าและติดตามผลการรักษา ได้แก่ Hamilton rating scale for depression (HRSD-17) ซึ่งมีการแปลเป็นภาษาไทย¹¹ พบว่ามีค่า rater reliability อยู่ในเกณฑ์ดี (Kappa = 0.87) ความแม่นยำของแบบวัดเมื่อเทียบกับ global

assessment scale อยู่ในเกณฑ์ดี (Spearman's correlation coefficient = -0.82, $p < 0.0001$), Montgomery-Asberg Depression Rating Scale (MADRS) ซึ่งมีการแปลเป็นภาษาไทยเช่นกัน¹² พบว่ามีค่า Cronbach alpha coefficient = 0.80, inter rater reliability = 0.78 แต่เนื่องจากแบบประเมินภาวะซึมเศร้าดังกล่าวประเมินอารมณ์ทางลบเป็นหลัก คือ อารมณ์ซึมเศร้า (depressed mood) วิตกกังวล (anxiety) อารมณ์ทางบวกข้อเดียวที่หายไปคือ เบื่อหน่าย (loss of pleasure/interest หรือ anhedonia) รวมถึงอาการทางความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรม ยังมีอารมณ์ทางบวกอีกหลายอย่างที่ไม่ได้ประเมิน และเป็นอาการที่ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าให้ความสนใจต่อการรักษาที่คาดหวังอยากให้อารมณ์ทางบวกมีมากขึ้นมากกว่าที่อารมณ์ทางลบลดลงอย่างเดียว¹³ ดังนั้นจึงมีแนวคิดในการตั้งเกณฑ์การวัดที่แตกต่างกันไปในแต่ละแบบวัดขึ้นอยู่กับการมองปัญหาอาการซึมเศร้าในลักษณะใด แต่เนื่องด้วยมีความหลากหลายในนิยามอารมณ์ทางบวก จึงมีแบบประเมินหลากหลาย เช่น 1) Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)¹⁴ 2) Snaith-Hamilton Pleasure Scale (SHAPS)¹⁵ 3) Differential Emotions Scale (DES)¹⁶ 4) Multiple Affect Adjective Checklist - Revised (MAACL-R)¹⁷ เครื่องมือทั้ง 4 ขึ้นเป็น Clinical rating scales ผู้ถูกประเมินจะเป็นผู้ตอบแบบสอบถามจากการซักถามอย่างเป็นระบบ (structural interview) โดยประเมินตามหัวข้อที่มีในแบบประเมิน ส่วนใหญ่ใช้ในกรณีผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้รับการรักษาด้วยยารักษาซึมเศร้า ซึ่งมีหลายกลุ่มที่มีผลต่ออารมณ์ทางบวกชัดเจนขึ้น เมื่อได้ทำการประเมินอารมณ์ทางบวกให้เห็นการตอบสนองที่ดีขึ้น

ปัจจุบันมีการพัฒนาแบบประเมินส่วนประกอบของอารมณ์ชื่อ MOSAIC เป็นของ Professor Koen Demyttenaere¹⁸ แห่งมหาวิทยาลัย Leuven, Belgium ได้พัฒนาขึ้นเมื่อปี ค.ศ. 2015 ซึ่งผู้วิจัยได้รับอนุญาตให้ดำเนินการแปลเป็นภาษาไทย เพื่อใช้เป็นแบบประเมินเพื่อติดตามผลการรักษาด้วยยารักษาซึมเศร้าในผู้ป่วยโรค MDD ได้ชัดเจนขึ้น ประเมินทั้งด้านอารมณ์ทางลบ และอารมณ์ทางบวก รวมถึงผลกระทบต่อหน้าที่ของผู้ป่วยช่วยให้แพทย์ผู้รักษาเข้าใจเห็นถึงการตอบสนองของอาการผู้ป่วยได้รอบด้านขึ้น และสามารถปรับเปลี่ยนกระบวนการรักษาได้ดีขึ้น หากพบว่าผู้ป่วยอารมณ์ทางลบหายไปแต่อารมณ์ทางบวกไม่เพิ่มขึ้น แบบประเมิน MOSAIC เป็นแบบวัดที่ให้ผู้ป่วยเป็นผู้ประเมินด้วยตัวเอง มีจำนวน 10 ข้อ โดยแบ่งเป็น 4 domains คือ 1) ด้านอารมณ์ทางลบ จำนวน 3 ข้อ 2) ด้านอารมณ์ทางบวก จำนวน 4 ข้อ 3) ด้านความสนใจ ความยินดี และความพึงพอใจ จำนวน 2 ข้อ 4) ด้านผลกระทบต่อการทำงาน การสังคม และครอบครัว จำนวน 1 ข้อ ใช้คำตอบเป็นมาตรวัดค่าคะแนนตั้งแต่ 0 หมายถึง ไม่มีเลย จนถึง 10 หมายถึง มากที่สุด

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทดสอบความแม่นยำและความเชื่อถือได้ของแบบประเมินส่วนประกอบของอารมณ์ MOSAIC ฉบับภาษาไทย ในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเพื่อพิจารณาในการนำมาใช้ในการติดตามผลการรักษาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าทางเวชปฏิบัติต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้ได้รับการอนุมัติการวิจัยจากคณะกรรมการวิจัยในคน ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เมื่อวันที่ 10 สิงหาคม 2559 โดยเป็นการศึกษาแบบ cross-sectional study

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหลัก (MDD) ตามเกณฑ์การวินิจฉัย DSM-5 ที่สามารถให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ อายุ 20-72 ปี จำนวน 100 ราย ที่มารับการรักษาที่แผนกจิตเวชผู้ป่วยนอก คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ระหว่างเดือนสิงหาคม 2559 - มกราคม 2560

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย

1. การแปลแบบประเมิน MOSAIC เป็นฉบับภาษาไทย โดยผู้เชี่ยวชาญทางภาษา แล้วนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญทางภาษาอีกท่านหนึ่งแปลกลับเป็นภาษาอังกฤษ เพื่อทบทวนภาษาให้ถูกต้อง เข้าใจง่าย ตรงตามฉบับภาษาอังกฤษมากที่สุด

2. การทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยการนำแบบประเมิน MOSAIC ฉบับภาษาไทย ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ประกอบด้วย จิตแพทย์ 3 ท่าน นักจิตวิทยา 1 ท่าน และนักสังคมศาสตร์ 1 ท่าน ทำการประเมินความเหมาะสมครบถ้วนของเนื้อหา และวัฒนธรรมของคนไทย เพื่อหาความถูกต้องในเนื้อหา และหาค่า Item correlation coefficient (ICC)

3. การทดสอบความเชื่อถือได้ (reliability) โดยการนำแบบประเมิน MOSAIC ฉบับภาษาไทย ไปให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหลัก (MDD) เป็นผู้ตอบคำถามจำนวน

10 ข้อ ใช้เวลาประมาณ 15 นาที จำนวนผู้ตอบทั้งหมด 100 ราย เพื่อนำไปหาค่า internal consistency

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรม SPSS Version 20 for Windows คำนวณค่าความตรงในเนื้อหาของแบบประเมิน MOSAIC ฉบับภาษาไทยด้วย item correlation coefficient หา internal consistency ใช้สถิติ item-scale consistency, inter-item consistency และ Cronbach's alpha coefficient

ผลการศึกษา

ผู้ป่วยที่ศึกษาจำนวน 100 ราย เป็นเพศชาย 34 ราย (ร้อยละ 34) และหญิง 66 ราย (ร้อยละ 66) อายุเฉลี่ย 47.8 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 11.34 ปี

ค่าความแม่นยำในเนื้อหา (content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ จากการประเมิน โดยจิตแพทย์ 3 ท่าน นักจิตวิทยา 1 ท่าน และนักสังคมสงเคราะห์ 1 ท่าน การหาความตรงเชิงเนื้อหา ทำโดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ซึ่ง $IOC = \frac{R}{N}$ โดย R = ผลรวมคะแนนจากผู้เชี่ยวชาญ, N = จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด ได้ค่า IOC เท่ากับหรือมากกว่า 0.8 ทุกข้อคำถาม (IOC ที่เหมาะสม=0.5 ขึ้นไป) ดูตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่า IOC จากการประเมิน

ข้อที่	ผู้ประเมิน 1	ผู้ประเมิน 2	ผู้ประเมิน 3	ผู้ประเมิน 4	ผู้ประเมิน 5	Sum R/N	IOC
1	1	1	1	1	1	5/5	1
2	1	1	1	1	0	4/5	0.8
3	0	1	1	1	1	4/5	0.8
4	1	1	1	1	1	4/5	1
5	1	1	1	1	1	5/5	1
6	1	1	1	0	1	4/5	0.8
7	1	1	1	1	1	5/5	1
8	1	1	1	1	1	4/5	1
9	1	1	1	1	1	4/5	1
10	1	1	0	1	1	4/5	0.8

การวัดความเชื่อถือได้ของแบบประเมิน ใช้วิธีวัดความคงที่ภายใน (internal consistency method) โดยหาค่า item-scale และ inter-item consistency ได้ค่า Cronbach's alpha coefficient ของทั้งฉบับจากการวัด

เท่ากับ 0.769 (ตารางที่ 2) โดยเมื่อตัดคำถามข้อที่ 10 ที่เป็นการวัด impact of mood to functioning ออก จะได้ค่า Cronbach's alpha coefficient ของคำถามทั้งหมด 9 ข้อ เท่ากับ 0.805

ตารางที่ 2 ค่า Cronbach's alpha coefficient ของ MOSAIC ฉบับภาษาไทย total =0.769

Item no.	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1	49.5300	171.262	0.384	0.483	0.758
2	50.3700	157.872	0.532	0.851	0.739
3	50.0000	157.535	0.560	0.825	0.737
4	52.4800	177.808	0.100	0.388	0.788
5	53.2700	137.229	0.678	0.609	0.711
6	53.5300	153.949	0.492	0.442	0.741
7	53.4100	138.366	0.677	0.600	0.711
8	53.1100	148.362	0.503	0.785	0.739
9	53.1700	146.506	0.501	0.794	0.739
10	50.8800	178.006	0.041	0.492	0.805

การตรวจสอบความเหมาะสมของข้อมูลตัวอย่าง ที่นำมาวิเคราะห์ด้วย Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ได้ค่าเท่ากับ 0.673 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.5 จึงพอสรุปได้ว่าข้อมูลที่มีอยู่เหมาะสมที่จะใช้ factor analysis ในการ

วิเคราะห์ ทั้งนี้ค่า significance จาก Bartlett's test เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่าคำถามแต่ละข้อมีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 3 ผลของ Related Component Matrix

Item no.	Component		
	1	2	3
1	.072	.571	.415
2	.182	.921	-.049
3	.258	.882	-.160
4	.080	-.178	.923
5	.759	.239	.252
6	.488	.168	.395
7	.590	.487	.256
8	.910	-.035	-.064
9	.926	-.100	.008
10	-.334	.724	-.037

หมายเหตุ Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization

จากการ ทำ factor analysis สามารถจำแนก domain เป็น 3 domain (ดูตารางที่ 3)

1. Factor 1 ได้แก่ item 5-9 : positive émotions
2. Factor 2 ได้แก่ item 1-3, 10 : negative émotions and functioning
3. Factor 3 ได้แก่ item 4 : love and compassion

วิจารณ์

แบบประเมินส่วนประกอบของอารมณ์ MOSAIC ฉบับภาษาไทย มีค่าความถูกต้องในเนื้อหาแต่ละข้อมากกว่า 0.5 แสดงถึงมีความสอดคล้องของเนื้อหาที่ยอมรับได้ และมีค่า Cronbach's alpha coefficient ของทั้งฉบับ เท่ากับ 0.769 โดยค่าจะสูงขึ้นเป็น 0.805 เมื่อตัดคำถามข้อที่ 10 ที่เป็นการวัด functioning ออก และจากการทำ factor analysis สามารถตั้งซึ่งแนวคิดของผู้ที่ สร้างแบบวัดมี 3 ปัจจัยคืออารมณ์ทางบวก อารมณ์เมตตา และอารมณ์ทางลบ โดยที่อารมณ์ทางลบสัมพันธ์กับผลกระทบของการทำหน้าที่ สอดคล้องกับการศึกษาของ Rispens และคณะ ที่ศึกษาคนงานหลายอาชีพ 62 รายที่ประเทศเนเธอร์แลนด์รายงานว่า ผลกระทบของอารมณ์เศร้าและรู้สึกผิดส่งผลต่อสมรรถนะการทำงาน¹⁹ แสดงว่าแบบประเมินนี้สามารถนำมาใช้ในเวชปฏิบัติเพื่อประเมินผลการรักษาอาการซึมเศร้าได้ เป็นอย่างดี ส่วนแบบประเมินฉบับภาษาอังกฤษยังไม่เคยทำการศึกษามาก่อน

จากการทดลองนำแบบประเมินส่วนประกอบของอารมณ์ MOSAIC ฉบับภาษาไทย ไปใช้ในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ผลที่ได้สามารถทำให้ผู้รักษาเห็นถึงการตอบสนองของอาการผู้ป่วยได้รอบด้านขึ้น โดยในส่วนของ positive mood จะสามารถประเมินได้ชัดเจนขึ้น ซึ่งอาการ positive mood ที่ดีขึ้น ไม่จำเป็นต้องสัมพันธ์กับอาการ negative mood ที่ลดลง²⁰ ทำให้ผู้รักษา

สามารถใช้ในการประเมินผลการรักษาได้ชัดเจนขึ้น เพราะหากแบบประเมินเน้นหนักไปทาง negative mood โดยที่บางครั้งผู้ป่วยมี positive mood ที่ดีขึ้น และเป็นความต้องการในการรักษาของผู้ป่วยอย่างที่กล่าวมา แต่แพทย์ผู้รักษาไปเข้าใจว่า negative mood ไม่ดีขึ้น แปลผลการประเมินว่าไม่ตอบสนองต่อการรักษา แล้วไปเปลี่ยนการรักษา อาจทำให้ผู้ป่วยเสียประโยชน์จากการรักษาได้

สรุป

การประเมินผลการรักษาผู้ป่วยอาการซึมเศร้า สามารถประเมินการตอบสนองต่อแนวทางการรักษาที่ชัดเจนดีขึ้น หากมีแบบประเมินที่ครอบคลุมสิ่งที่ควรได้รับการประเมินอย่างเหมาะสม และตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย โดยแบบประเมินส่วนประกอบของอารมณ์ (MOSAIC) ฉบับภาษาไทย มีความแม่นยำสูง สามารถวัดได้ทั้ง negative mood, positive mood, interest and pleasure และ functioning ซึ่งอาจเป็นแบบประเมินที่สามารถนำไปใช้ในทางเวชปฏิบัติเพื่อประเมินผลการรักษาในผู้ป่วยอาการซึมเศร้าได้ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Kongsuk T. The Prevalence of Major Depressive Disorders in Thailand: Results from the Epidemiology of Mental Disorders National Survey 2008 [cited May 12, 2016]. Available from: <http://www.dmh.go.th/downloadportal/Morbidity/Depress2551.pdf>.
2. Wongpoom T, Sukying C, Udomsubpayakul U. Prevalence of depression among the elderly in Chiang Mai province. Journal of the Psychiatric Association of Thailand 2011; 56: 103-16.

3. Wongpakaran N, Wongpakaran T. Prevalence of major depressive disorders and suicide in long-term care facilities: a report from northern Thailand. *Psychogeriatrics* 2012; 12: 11-7.
4. Wongpakaran N, Wongpakaran T. Strength-based therapy (SBT): Incorporation of the 'Great Human Strength' concept within the psychotherapy model. *Proceeding of the 44th Society for Psychotherapy Research International Annual Meeting, Brisbane, Australia; 2013.*
5. Dunn EW, Aknin LB, Norton MI. Spending money on others promotes happiness. *Science* 2008; 319(5870): 1687-8.
6. Aknin LB, Sandstrom GM, Dunn EW, Norton MI. It's the recipient that counts: spending money on strong social ties leads to greater happiness than spending on weak social ties. *PLoS One* 2011; 6: e17018.
7. Shimai S, Otake K, Utsuki N, Ikemi A, Lyubomirsky S. [Development of a Japanese version of the Subjective Happiness Scale (SHS), and examination of its validity and reliability]. *Nihon Kosshu Eisei Zasshi* 2004; 51: 845-53.
8. Lyubomirsky S, King L, Diener E. The benefits of frequent positive affect: does happiness lead to success? *Psychol Bull* 2005; 131: 803-55.
9. Fredrickson BL, Cohn MA, Coffey KA, Pek J, Finkel SM. Open hearts build lives: positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources. *J Pers Soc Psychol* 2008; 95: 1045-62.
10. Reed J, Ones D. The effect of acute aerobic exercise on positive activated affect: A meta-analysis. *Psychol of Sport Exerc* 2006; 7: 477-514.
11. Lotrakul M, Sukanit P, Sukying C. The Reliability and Validity of Thai version of Hamilton Rating Scale for Depression. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand* 1996; 41: 235-46.
12. Satthapisit S, Posayaanuwat N, Sasaluksananont C, Kaewpornasawan T, Singhakun S. The Comparison of Montgomery and Asberg Depression Rating Scale (MADRS Thai) to Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) and to Hamilton Rating Scale for Depression (HRSD): Validity and Reliability. *J Med Assoc Thai* 2007; 90: 524.
13. Demyttenaere K, Donneau AF, Albert A, Anseau M, Constant E, van Heeringen K. What is important in being cured from depression? Discordance between physicians and patients. *J Affect Disord* 2015; 174: 390-6.
14. Watson D, Clark LA, Tellegen A. Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *J Pers Soc Psychol* 1988; 54: 1063-70.

15. Snaith RP, Hamilton M, Morley S, Humayan A, Hargreaves D, Trigwell P. A scale for the assessment of hedonic tone the Snaith-Hamilton Pleasure Scale. *Br J Psychiatry* 1995; 167: 99-103.
16. Izard CE, Libero DZ, Putnam P, Haynes OM. Stability of emotion experiences and their relations to traits of personality. *J Pers Soc Psychol* 1993; 64: 847-60.
17. Lubin B, Van Whitlock R, Zuckerman M. Affect traits in differential diagnosis of anxiety, depressive, and schizophrenic disorders using the Multiple Affect Adjective Check List-Revised. *Assessment* 1998; 5: 309-19.
18. Demyttenaere K. Agomelatine in treating generalized anxiety disorder. *Expert Opin Investig Drugs* 2014; 23: 857-64.
19. Rispens S, Demerouti E. Conflict at work, negative emotions, and performance: a diary study. *Negotiation and Conflict Management Research* 2016; 9: 103-119. DOI: 10.1111/ncmr.12069
20. Dejonckheere E, Mestdagh M, Houben M, Erbas Y, Pe M, et al. The Bipolarity of Affect and Depressive Symptoms. *J Pers Soc Psychol* 2018; 114: 323-41.

ภาคผนวก 1

แบบประเมินส่วนประกอบของอารมณ์ (MOSAIC) ฉบับภาษาอังกฤษ

MOSAIC OF EMOTIONS

How frequently you felt the following during the past week ?

1. Feelings of irritability, criticism, anger, vengeance, disgust or hostility



2. Feelings of anxiety, tension, nervousness, stress, being upset



3. Feelings of sadness, depression, boredom, fatigue, shame, guilt



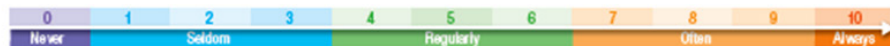
4. Feelings of love, friendship, caring, compassion, gratitude



5. Feeling energetic, lively, active, alert, goal-oriented, interested, hopeful, joyful



6. Feeling safe, secure, trustful, understood, warmly surrounded



7. Feeling calm, content, Zen, peaceful, balanced, relaxed, serene



8. Desiring or wanting or looking forward to a good meal, touching and being touched, sexual intimacy, smelling flowers, listening to music, looking at something beautiful...



9. Liking, taking pleasure from or enjoying a good meal, touching and being touched, sexual intimacy, smelling flowers, listening to music, looking at something beautiful...



10. My emotions disrupted my functioning (occupational, social, family life)



ภาคผนวก 2

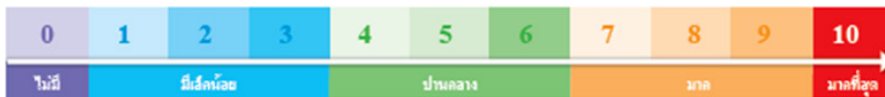
แบบประเมินส่วนประกอบของอารมณ์ (MOSAIC) ฉบับภาษาไทย

แบบประเมิน ส่วนประกอบของอารมณ์ - หน้า 1

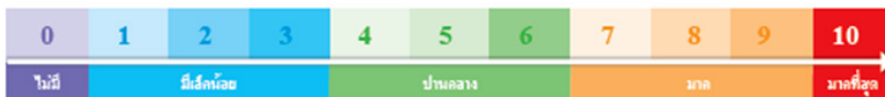
คุณมี อารมณ์/ความรู้สึก ใดบ้าง ในข้อต่อไปนี้และ
 มากน้อยแค่ไหน ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ?
 (กรุณา ทาบกากบาท (X) หมายเลข ในแต่ละข้อ)

วันที่.....	ชื่อ.....
เพศ.....	อายุ..... ปี
วินิจฉัยโรค	<input type="checkbox"/> Acute phase <input type="checkbox"/> Continuation <input type="checkbox"/> Maintenance <input type="checkbox"/> In remission
แพทย์	<input type="checkbox"/> ราย <input type="checkbox"/> หมอ <input type="checkbox"/> จักษุแพทย์ <input type="checkbox"/> ปรึกษาหรือต่ำกว่า <input type="checkbox"/> นัชมยุ
<input type="checkbox"/> ไม่มีบุตร/วางแผนไป	หมายเลข.....

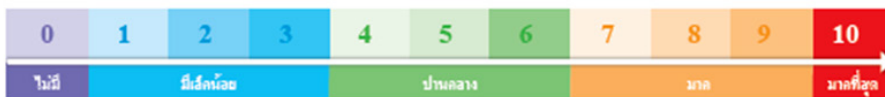
1. มีอารมณ์ หงุดหงิด โกรธ แค้น/อาฆาต รังเกียจ คำหยาบ



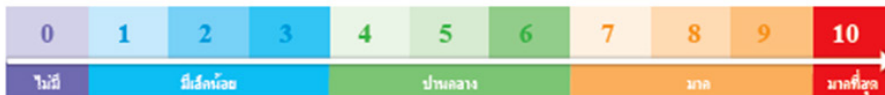
2. มีอารมณ์ไม่สบายใจ กัดกัน เครียด วิตกกังวล ประหม่า



3. มีอารมณ์ เศร้า หดหู่ เบื่อหน่าย อ่อนล้า ละอาย รู้สึกผิด



4. มีความรู้สึก รัก เป็นมิตร อยากรู้ ซึ่งใจในการช่วยเหลือผู้อื่น



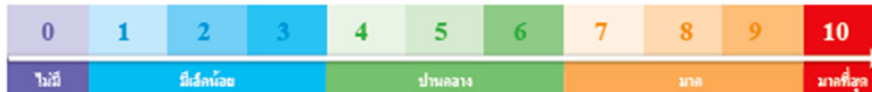
5. มีความรู้สึก ตลิดส มีชีวิตชีวา สนุกสนาน ร่าเริง มีพลัง ตื่นตัว กระตือรือร้น สนใจในเรื่องต่าง ๆ
 เปี่ยมด้วยความหวัง



➔ โปรดพลิกหน้าต่อไป

แบบประเมิน ส่วนประกอบของอารมณ์ - หน้า 2

6. มีความรู้สึก อุ่นใจ มั่นคง ปลอดภัย ไร้กังวล



7. มีความรู้สึก สงบ อิ่มใจ ผ่อนคลาย ปลอดภัย



8. มีความอยาก หรือปรารถนา หรือเสาะแสวงหา ความสุข จากประสาทสัมผัสทั้งห้า เช่น มองสิ่งที่สวยงาม คนตรีที่ไพเราะ อาหารอร่อย ชื่นชมกลิ่นดอกไม้ รวมถึงความสุขทางเพศ



9. มีความรู้สึก ชอบ พอใจ เกิดความสุข ภายหลังจากการมองสิ่งที่สวยงาม คนตรีที่ไพเราะ อาหารอร่อย ชื่นชมกลิ่นดอกไม้ หรือความสุขทางเพศ



10. โดยรวมแล้ว อารมณ์ของกันมีผลกระทบต่อระดับ ต่อการดำเนินชีวิตในด้าน การประกอบอาชีพ, ในด้านการเข้าสังคม หรือ ชีวิตครอบครัว

