

2Q แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม

2Q: 2-QUESTION DEPRESSION SCREENING

นายแพทย์ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา ... จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

บทนำ

“โรคซึมเศร้า” เป็นโรคทางจิตเวชที่พบได้บ่อย และส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชากรเป็นอย่างมาก ดังนั้น หากมีการตรวจคัดกรองโรคซึมเศร้าในสถานพยาบาล จะทำให้สามารถตรวจพบผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า และให้การรักษาดังแต่ในระยะแรก ก่อนที่จะมีผลกระทบรุนแรงต่อคุณภาพชีวิต

The U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF) ได้สนับสนุนให้หน่วยบริการปฐมภูมิใช้แบบประเมินคัดกรองกับผู้ป่วยเพื่อหาภาวะซึมเศร้า มีแบบประเมินคัดกรองหลากหลายชนิดถูกคิดค้นขึ้นมา ซึ่งแพทย์สามารถเลือกใช้แบบประเมินคัดกรองที่เหมาะสมกับสภาพสถานพยาบาลแต่ละแห่ง

ในสถานพยาบาลที่มีผู้ป่วยจำนวนมากแพทย์สามารถเลือกใช้ “แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม” (2-question depression screening) เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการประเมิน

ผู้พัฒนา

แบบคัดกรอง 2Q มีต้นกำเนิดจากงานวิจัยของ Whooley และคณะ (1997) ซึ่งพบว่าการใช้คำถามเพียง 2 ข้อ ที่สะท้อนอาการหลักของโรคซึมเศร้าสามารถคัดกรองผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยทั้งสองข้อสอดคล้องกับอาการหลัก (Core Symptoms) ของโรคซึมเศร้าตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวช DSM ซึ่งประกอบด้วยอารมณ์เศร้า (Depressed Mood) และการสูญเสียความสนใจหรือความเพลิดเพลิน (Anhedonia)

แบบคัดกรอง 2Q ที่ใช้ในประเทศไทย ไม่ได้มีเอกสารต้นฉบับระบุแปลเพียงคนเดียวอย่างชัดเจน เนื่องจากเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาเครื่องมือคัดกรองโรคซึมเศร้าของ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ข้อบ่งชี้ในการใช้

ในประเทศไทย กรมสุขภาพจิตได้นำแบบคัดกรอง 2Q มาใช้เป็นเครื่องมือมาตรฐานสำหรับการคัดกรองโรคซึมเศร้าในระบบบริการสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง และให้ประชาชนทั่วไปประเมินตนเอง การใช้อย่างแพร่หลายช่วยเพิ่มอัตราการค้นพบผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในระยะเริ่มต้น และส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตอย่างมีประสิทธิภาพ

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ได้นำแบบคัดกรอง 2Q มาใช้ในระบบบริการสุขภาพจิตระดับปฐมภูมิและชุมชน โดยกำหนดให้เป็นขั้นตอนแรกของการคัดกรองโรคซึมเศร้า เมื่อผลคัดกรองเป็นบวก จะดำเนินการประเมินต่อด้วยแบบประเมินโรค

ซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q) และแบบประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q) ตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าของประเทศไทย

คุณสมบัติ

งานวิจัยจำนวนมากสนับสนุนประสิทธิภาพของแบบคัดกรอง 2Q ในการค้นหาผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า โดยพบว่ามีค่าความไว (Sensitivity) สูง เหมาะสำหรับการใช้เป็นเครื่องมือคัดกรองเบื้องต้น

Whooley et al. (1997) รายงานว่าแบบคัดกรอง 2Q มีค่าความไวประมาณร้อยละ 96 และค่าความจำเพาะ (Specificity) ร้อยละ 57 ในการตรวจพบโรคซึมเศร้าในผู้ป่วยบริการปฐมภูมิ

นอกจากนี้ Arroll และคณะ (2010) ได้ทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบและพบว่าแบบคัดกรอง 2Q มีประสิทธิภาพดีในการคัดกรองโรคซึมเศร้าในหลากหลายประชากร ทั้งในสถานพยาบาลและชุมชน และศึกษาความแม่นยำตรงของ “the two-question screening for depression” ฉบับภาษาอังกฤษ พบว่ามี ค่าความไว (sensitivity) ร้อยละ 97 และค่าความจำเพาะ (specificity) ร้อยละ 67

การศึกษาในผู้ป่วยโรคทางกายที่ได้รับการปรึกษาจิตเวช โรงพยาบาลศิริราช โดยใช้แบบคัดกรอง 2Q ฉบับภาษาไทย พบว่ามี ค่าความไว (sensitivity) ร้อยละ 73 และค่าความจำเพาะ (specificity) ร้อยละ 90

ข้อจำกัด

แม้แบบคัดกรอง 2Q จะมีประโยชน์ในการค้นหาผู้ที่มีความเสี่ยง แต่ยังมีข้อจำกัดบางประการ ได้แก่

- ไม่สามารถใช้วินิจฉัยโรคซึมเศร้าได้โดยตรง
- อาจให้ผลบวกเทียม (False Positive) ได้ในผู้ที่มีความเครียด หรือปัญหาทางอารมณ์ชั่วคราว
- จำเป็นต้องมีการประเมินเพิ่มเติมด้วยเครื่องมืออื่น หรือการสัมภาษณ์ทางคลินิก
- ความถูกต้องอาจได้รับผลกระทบจากการตีความคำถามหรือความร่วมมือของผู้ตอบ
- เหมาะสำหรับผู้ที่อายุตั้งแต่ 15 ปีบริบูรณ์ ประเมินตนเอง

วิธีการใช้

แบบคัดกรองนี้ ประกอบด้วยคำถาม 2 ข้อ เป็นแบบประเมินตนเอง (self-report) เพื่อบอกว่าเป็นผู้ที่มีความเสี่ยง หรือมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า ใช้การตอบคำถามแบบ “ใช่” หรือ “ไม่ใช่”

การให้คะแนน

การให้คะแนน มี 2 ตัวเลือก ประกอบด้วย

คำตอบ “ไม่มี” 0 คะแนน

คำตอบ “มี” 1 คะแนน

คะแนนรวมมีค่าตั้งแต่ 0 – 2 คะแนน

การแปลผล

ถ้าคำตอบ “ไม่มี” ทั้ง 2 คำถาม (0 คะแนน) ถือว่า “ปกติ” ไม่เป็นโรคซึมเศร้า

ถ้าคำตอบ “มี” ข้อใดข้อหนึ่งหรือทั้ง 2 ข้อ โดยมีอาการใด ๆ ในคำถามที่ 1 และ 2 (1 - 2 คะแนน) หมายถึง “เป็นผู้มีความเสี่ยง” หรือ “มีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า” ให้ประเมินต่อด้วย แบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q)

ตัวอย่าง

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q)

ข้อแนะนำ ถามคำถามให้ได้คำตอบที่ละเอียด ถ้าไม่เข้าใจให้ถามซ้ำ ไม่ควรอธิบายขยายความเพิ่มเติม และให้ผู้คัดกรองกาเครื่องหมาย “✓” ในช่อง ☐ ที่ตรงกับคำตอบ

คำถาม	มี	ไม่มี
1. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ ท่านรู้สึก หดหู่ เศร้า หรือท้อแท้ สิ้นหวัง หรือไม่		
2. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ ท่านรู้สึก เบื่อทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน หรือไม่		

เอกสารอ้างอิง

กรมสุขภาพจิต. (2566). แนวทางการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าระดับชุมชนและสถานบริการ. กระทรวงสาธารณสุข.

สุนันทา ฉันทกาญจน์, ปณต ผู้กฤตยาคามิ และ ญัฏฐา สายสวย. (2557). ความแม่นยำของคำถามคัดกรองภาวะซึมเศร้า 2 คำถาม ที่ใช้กับผู้ป่วยในหน่วยรับปรึกษาทางจิตเวช โรงพยาบาลศิริราช. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 59(1): 51-61

ศูนย์ความรู้โรคซึมเศร้าไทย. (2569). แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q). <https://www.thaidepression.com/www/56/298Q.pdf>

Arroll, B., Goodyear-Smith, F., Crengle, S., Gunn, J., Kerse, N., Fishman, T., Falloon, K., & Hatcher, S. (2010). Validation of PHQ-2 and PHQ-9 to screen for major depression in the primary care population. *Annals of Family Medicine*, 8(4): 348–353.

Arroll, B., Khin, N. & Kerse, N. (2003). Screening for depression in primary care with two verbally asked questions: cross sectional study. *BMJ*, 327:1144-6.

Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. W. (2003). The patient health questionnaire-2: Validity of a two-item depression screener. **Medical Care**, 41(11): 1284–1292.

Whooley, M. A., Avins, A. L., Miranda, J., & Browner, W. S. (1997). Case-finding instruments for depression: Two questions are as good as many. **Journal of General Internal Medicine**, 12(7): 439–445.

World Health Organization. (2025). **Depression**. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>

บทความนี้อนุญาตให้ เผยแพร่เพื่อความรู้ได้ โดยกรุณาอ้างอิงแหล่งที่มา



ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2569). 2Q แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม. จาก <https://www.happyhomeclinic.com/screen41-2q.html>
(บทความต้นฉบับ: มิถุนายน 2569)