

### แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q)

| คำถาม                                                                                | มี | ไม่มี |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|
| 1. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ ท่านรู้สึก หดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวัง หรือไม่ |    |       |
| 2. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ท่านรู้สึก เบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน หรือไม่     |    |       |

#### การแปลผล

- ถ้าคำตอบ **ไม่มี** ทั้ง 2 คำถาม ถือว่า ปกติ ไม่เป็นโรคซึมเศร้า
- ถ้าคำตอบ **มี** ข้อใดข้อหนึ่งหรือทั้ง 2 ข้อ (มีอาการใดๆ ในคำถามที่ 1 และ 2 ) หมายถึง “เป็นผู้มีความเสี่ยง” หรือ “มีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า” ให้ประเมินต่อยด้วยแบบประเมิน โรคซึมเศร้า 9Q

### แบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q)

| ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมทั้งวันนี้<br>ท่านมีอาการเหล่านี้ บ่อยแค่ไหน                        | ไม่มีเลย | เป็นบางวัน<br>1-7 วัน | เป็นบ่อย<br>> 7 วัน | เป็นทุกวัน |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------|---------------------|------------|
| 1. เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร                                                                       | 0        | 1                     | 2                   | 3          |
| 2. ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้                                                                     | 0        | 1                     | 2                   | 3          |
| 3. หลับยากหรือหลับๆตื่นๆหรือหลับมากไป                                                            | 0        | 1                     | 2                   | 3          |
| 4. เหนื่อยง่ายหรือไม่ค่อยมีแรง                                                                   | 0        | 1                     | 2                   | 3          |
| 5. เบื่ออาหารหรือกินมากเกินไป                                                                    | 0        | 1                     | 2                   | 3          |
| 6. รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง คิดว่าตัวเองล้มเหลวหรือครอบครัวยึดหัว                                    | 0        | 1                     | 2                   | 3          |
| 7. สมาธิไม่ดี เวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ                  | 0        | 1                     | 2                   | 3          |
| 8. พุดซ้ำ ทำอะไรซ้ำลงจนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือกระสับกระส่ายไม่สามารถอยู่นิ่งได้เหมือนที่เคยเป็น | 0        | 1                     | 2                   | 3          |
| 9. คิดทำร้ายตนเอง หรือคิดว่าถ้าตายไปคงจะดี                                                       | 0        | 1                     | 2                   | 3          |
| คะแนนรวมทั้งหมด                                                                                  |          |                       |                     |            |

| คะแนนรวม | การแปลผล                                                      |
|----------|---------------------------------------------------------------|
| < 7      | ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้าหรือมีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อยมาก |
| 7-12     | มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับน้อย                               |
| 13-18    | มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับปานกลาง                            |
| ≥ 19     | มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับรุนแรง                             |

คะแนน 9Q ≥ 7 ให้ประเมินแนวโน้มการฆ่าตัวตาย ด้วย 8Q

แบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q)

| ลำดับ<br>คำถาม  | ระยะเวลา                     | คำถาม                                                                                                                                                           | ไม่มี    | มี          |
|-----------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------|
| 1.              |                              | คิดอยากตาย หรือ คิดว่าตายไปจะดีกว่า                                                                                                                             | 0        | 1           |
| 2.              |                              | อยากทำร้ายตัวเอง หรือ ทำให้ตัวเองบาดเจ็บ                                                                                                                        | 0        | 2           |
| 3.              | ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาคุณมี | คิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย                                                                                                                                        | 0        | 6           |
|                 |                              | (ถ้าตอบว่าคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายให้ถามต่อ) .... ท่านสามารถควบคุมความอยากฆ่าตัวตายที่ท่านคิดอยู่นั้นได้หรือไม่ หรือบอกได้ไหมว่าคงจะไม่ทำตามความคิดนั้นในขณะนี้ | ได้<br>0 | ไม่ได้<br>8 |
| 4.              |                              | มีแผนการที่จะฆ่าตัวตาย                                                                                                                                          | 0        | 8           |
| 5.              |                              | ได้เตรียมการที่จะทำร้ายตนเองหรือเตรียมการจะฆ่าตัวตายโดยตั้งใจว่าจะให้ตายจริง ๆ                                                                                  | 0        | 9           |
| 6.              |                              | ได้ทำให้ตนเองบาดเจ็บแต่ไม่ตั้งใจที่จะทำให้เสียชีวิต                                                                                                             | 0        | 4           |
| 7.              |                              | ได้พยายามฆ่าตัวตายโดยคาดหวัง/ตั้งใจที่จะให้ตาย                                                                                                                  | 0        | 10          |
| 8.              | ตลอดชีวิต<br>ที่ผ่านมา       | ท่านเคยพยายามฆ่าตัวตาย                                                                                                                                          | 0        | 4           |
| คะแนนรวมทั้งหมด |                              |                                                                                                                                                                 |          |             |

| คะแนนรวม | การแปลผล                                       |
|----------|------------------------------------------------|
| 0        | ไม่มีแนวโน้มฆ่าตัวตายในปัจจุบัน                |
| 1-8      | มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับน้อย    |
| 9-16     | มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับปานกลาง |
| ≥ 17     | มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับรุนแรง  |

ถ้าคะแนน 8Q ≥ 17 ส่งต่อโรงพยาบาลมีจิตแพทย์ด่วน