

行政院國家科學委員會專題研究計畫成果報告

「高雄地區憂鬱症流行病學調查：

I. 「台灣人憂鬱篩選問卷」之發展

Epidemiological Survey of Depressive Disorder in Kaohsiung Metropolis:

I. Development of a Culture- Relevant

“ Taiwanese Depression Screening Questionnaire ”

計畫編號：NSC 88-2413-H-182A-001

執行期限：87 年 8 月 1 日至 88 年 7 月 31 日

主持人：李昱 執行機構及單位名稱：高雄長庚醫院精神科

E- Mail: leeyu722@ms14.hinet.net

中文摘要

為了有效地偵測出隱藏憂鬱症患者，減低自殺的危險，本計畫擬以二年期間發展出一俱文化敏感度適用台灣社區居民的憂鬱篩選問卷，並以之為依據進行大高雄都會區社區憂鬱症流行病學調查。第一年計畫主要在發展「台灣人憂鬱篩選問卷」，分成兩階段：試測與前驅研究。在完成問卷草稿後，進行試測，其取樣對象為高雄長庚醫院與中山醫學院診斷憂鬱症與焦慮症之精神科門診患者，完成各 48 名個案，並檢驗同時效度。經過項目分析與專家會議後，增刪題目，問卷定稿。前驅研究以仁武鄉社區居民為樣本，採兩階段抽樣方法，抽出竹後村與中華村，施以「台灣人憂鬱篩選問卷」，再以 SCID 中文版做為標準化診斷工具，共完成 107 名個案。進一步分析內部一致性信度、ROC 曲線、傳統效度指標，以驗證問卷之信、效度，其研究結果與討論將進一步加以闡釋。

關鍵詞：憂鬱症、台灣人憂鬱篩選問卷、憂鬱症流行病學調查

Abstract

The purpose of this research project is to develop a culture-relevant depression screen questionnaire: "Taiwanese Depression

Screening Questionnaire" (TDSQ) which would then be used to conduct a two-stage (screening questionnaire and psychiatric interview) cross-sectional community epidemiological survey to assess risk factors affecting the distribution of depressive disorder in Kaohsiung Metropolis.

During the first year, the investigators developed a culture-relevant depression screen questionnaire based on the results of previous studies and related references. The study included two stages: pretest and pilot study. Among the subjects of pretest, by purposive sampling, forty eight patients each are from the depressive disorder and the anxiety disorder groups from CGMH and Chung Shan Medical & Dental College Hospital (CSMDCH) psychiatric clinics. By two-stage sampling, totally one hundred and seven subjects recruited for a pilot study from Jen-Wu Hsiang of Kaohsiung County which is purported to verify its validity, reliability: e.g, internal consistency, criterion-related validity, conventional validity index, and ROC curve analysis. In addition to the depression screen questionnaire, SCID (Structured Clinical Interview for DSM-III-R) will be utilized to systematically elicit clinically standard psychiatric diagnosis. The results and discussion will be further explicated and

interpreted.

Keywords : Depressive Disorder, Depression Screening Questionnaire, Epidemiological Survey of Depressive Disorder

緣由與目的

憂鬱症是臨床上十分嚴重卻容易忽略的疾病。過去Marsella (1976)、Kinzie等人(1982)、鄭延平等(1986)與 Kleinman(1980)的研究均發現情緒的表達方式具文化的差異性。李昱等(1997)在國科會八十六年度研究計畫「從民俗觀點探討憂鬱患者之生病行為」有以下之結果：1.所有個案的問題型態及憂鬱的表達方式均以『失眠』最多。2.值得注意的是,混合身體及心理的憂鬱詞彙是以抱怨心臟或肝臟的不適表達者,如『心肝頭綁綁』、『心肝頭甘苦』、『心肝會粥』、『心不清』、『心悶悶』等,此類詞彙尤其以母語為閩南語的個案較常使用。可以推論文化對於憂鬱患者而言,不論是情緒的表達方式或是生病經驗上,均有一定的影響力。為了能夠有效偵測出具文化特色的憂鬱患者,本研究的主要目標就是要發展出適合國人需要之本土化「臺灣人憂鬱篩選問卷」,以為社區做好初級預防之用。

研究方法與步驟

1. 研究對象與樣本

在試測階段,採立意取樣,以高雄長庚醫院、中山醫學院精神科門診,符合DSM-IV 憂鬱症或焦慮症患者。前驅研究則以年齡18歲以上且居住在高雄縣仁武鄉之居民為研究之母群體。採用二階段抽樣方法,以村里為分層之單位,根據高雄縣市各戶政機構統計資料,將各村里家戶總數由大至小排列進行抽樣。第一階段以村里為單位,第二階段則以戶為單位。

2. 研究工具: SCID(Structured Clinical Interview for DSM-III-R) 中文版。

3. 研究步驟: 依序為製作問卷初稿,

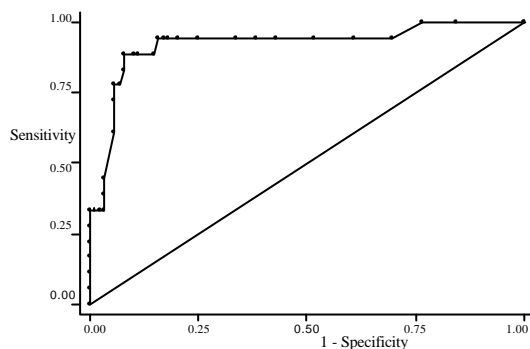
前測(收集精神科門診憂鬱症與焦慮症個案),項目分析,專家會議(專家效度),問卷定稿,前驅研究(收集社區個案,以TDSQ問卷調查與進行SCID 中文版會談),分析內部一致性信度、ROC曲線、傳統效度指標。

4. 資料統計與分析: 項目分析以皮爾森(Pearson)相關係數加以檢驗。信度以Cronbach α 檢驗內部一致性信度。效度: 同時效度指標以 t test 檢驗門診憂鬱症與焦慮症之憂鬱問卷平均分數; 傳統效標效度以百分比顯示其敏感度、特異度、正預測值、負預測值、誤分類率; 最佳切換點(optimal cut-off score)以ROC 曲線分析之。

結果與討論

試測結果如後: 醫院樣本憂鬱症與焦慮症患者各48名, TDSQ之平均分數各為 36.7 ± 10.4 ; 16.9 ± 9.5 , 在t-test下具統計之顯著差異; 比較憂鬱症與焦慮症患者TDSQ之各題總分平均, 只有『我覺得很想吃東西』一題無法區辨憂鬱症與焦慮症, 其餘19題均具顯著差異。此結果驗證了TDSQ可以有效區辨出憂鬱症與焦慮症患者, 具理想的同時效度。項目分析發現『我覺得身體疲勞虛弱、無力(我覺得身體很虛、沒力氣、元氣、體力)』與『我覺得心肝頭或胸坎綁綁(經常覺得胸口悶悶的)』, 此二題之相關係數分居前兩名, 各為0.72, 0.71, 此結果可以推論此問卷具較佳之文化效度。前驅研究結果如后: 社區 107 位個案性別以女性居多(63.5%), 平均年齡 51.8 ± 14.7 歲, 教育程度以國小以下居首(64.2%), 職業以無業最多(46.2%), 婚姻狀況已婚居多(75.5%)。精神醫學診斷方面, 重鬱症為5.6%, 輕鬱症為13.1%, 憂鬱症患者中女性(20.6%)為男性(10.3%)的兩倍。TDSQ的Cronbach α 為0.90, 具良好的內部一致性信度。TDSQ的ROC曲線分析: 曲線下面積(AUC)為0.92(參閱Figure 1), 十分接近1, 表示TDSQ是一相當有效的篩選工具。根據ROC曲線最大轉折處其切換點為12/13, 敏感度為0.94, 精確度為0.84, 正預

估值為0.55，負預估值為0.99，誤分類率為0.14。同時比較其他切換點之效度指標，亦驗證12/13應為最佳切換點(參閱Table1)。



Area under ROC curve = 0.9220

Figure 1. TDSQ的ROC曲線

Table1. TDSQ 在不同切換點之效度指標

切換點	敏感度	精確度	正預估值	負預估值	誤分類率
12/ 13	0.94	0.84	0.55	0.99	0.14
13/ 14	0.89	0.85	0.55	0.97	0.14
15/ 16	0.89	0.89	0.62	0.98	0.11
17/ 18	0.89	0.90	0.64	0.98	0.10
18/ 19	0.89	0.92	0.70	0.98	0.08

結論

經過一年的研究，本研究有以下初步的結論：TDSQ 有良好的信、效度，且其內容含有較多文化特色的辭句，故是一具本土特異性的問卷。

計畫成果自評

- 1.研究限制：本前驅研究樣本雖為社區樣本，且為二階段抽樣方法，具一定之代表性，然樣本數仍稍不足。
- 2.未來研究方向：(1)以「台灣人憂鬱篩選問卷」及精神醫學專科醫師的臨床會談，針對大高雄地區社區居民進行憂鬱症流行病學調查，包括不同型態社區憂鬱症盛行率，及社區居民憂鬱症罹病狀態之相關危險因素。(2)不同性質樣本之憂鬱症流

行病學研究。

參考文獻

- [1] Chien, C.P. & Cheng, T.A. (1985). Depression in Taiwan: epidemiological survey utilizing CES-D. *Bulletin of Japanese Society of Neurology and Psychiatry* 11:27-34.
- [2] Kleinman, A. (1980). *Patients and Healers in the Context of Culture: An Exploration of th Borderland Between Anthropology, Medicine and Psychiatry*. University of California Press: Berkeley.
- [3] Radolff, L.S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement* 1, 385-401.
- [4] Tsuang, M.T., Tohen, M. & Zahner, G.E.P. (1995). *Textbook in Psychiatric Epidemiology*. Wiley & Sons, Inc.: New York.
- [5] Tanaka-Matsume, J., Marsella, A.J. (1976). Cross-cultural validation in the phenomenological experience of depression: world association. *Journal of Cross- cultural Psychology* 7, 379-396.
- [6] Zheng, Y.P. & Lin, K.M. (1991). Comparison of the Chinese depression inventory and the Chinese version of the Beck depression inventory. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 84: 531-536.
- [7] 廖以誠, 葉宗烈, 柯慧貞等 (1995)。老年憂鬱量表-中譯版之信、效度初步研究。彰基醫誌 1, 11-17。
- [8] 李昱、文榮光等(1997)：從民俗觀點探討憂鬱症患者之生病行為。行政院國家科學委員會專題研究計劃成果報告。

附件一

台灣人憂鬱篩選問卷

為了評估您的身心健康，下列問題請依據您最近一個星期以來，您對自己身體與情緒狀態之真正感覺，勾選一最能代表您的看法

	沒有或極少 (每週一天以下)	有時候 (每週1-2天)	時常 (每週3-4天)	經常 (每週5-7天)
1. 我覺得想哭。.....	0	1	2	3
2. 我覺得心情不好。.....	0	1	2	3
3. 我覺得比以前容易發脾氣。.....	0	1	2	3
4. 我睡不好。.....	0	1	2	3
5. 我覺得不想吃東西。.....	0	1	2	3
6. 我覺得心肝頭或胸坎綁綁（經常覺得胸口悶悶的）。.....	0	1	2	3
7. 我覺得不輕鬆、不舒服（不爽快）。.....	0	1	2	3
8. 我覺得身體疲勞虛弱、無力（身體很虛、沒力氣、元氣、體力）。.....	0	1	2	3
9. 我覺得很煩。.....	0	1	2	3
10. 我覺得記憶力不好。.....	0	1	2	3
11. 我覺得做事時無法專心。.....	0	1	2	3
12. 我覺得想事情或做事時，比平常要緩慢。.....	0	1	2	3
13. 我覺得比以前較沒信心。.....	0	1	2	3
14. 我覺得較會往壞處想。.....	0	1	2	3
15. 我覺得想不開，甚至想死。.....	0	1	2	3
16. 我覺得對什麼事都失去興趣。.....	0	1	2	3
17. 我覺得身體不舒服（譬如：頭痛、頭暈、心悸或肚子不舒服....等）。.....	0	1	2	3
18. 我覺得自己很沒用。.....	0	1	2	3