

Chuẩn hoá bộ câu hỏi sàng lọc trầm cảm người cao tuổi - Geriatric Depression Scale-15 short form sang tiếng Việt

Nguyễn Thị Thu Thảo^{1*}, Quách Thị Hà¹, Nguyễn Thị Minh Ngọc¹, Nguyễn Thị Thanh Bình¹

¹Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

***Tác giả liên hệ**

Nguyễn Thị Thu Thảo
Trường Đại học Y Dược Hải Phòng
Điện thoại: 0982300986
Email: nttthao@hpmu.edu.vn

Thông tin bài đăng

Ngày nhận bài: 10/02/2024
Ngày phản biện: 17/02/2024
Ngày duyệt bài: 04/04/2024

TÓM TẮT

Nghiên cứu nhằm mục tiêu chuẩn hoá thang đo sàng lọc trầm cảm người cao tuổi Geriatric Depression Scale-short form (GDS-15). Kết quả nghiên cứu cho thấy 4 nhân tố đại diện cho 56,984% phương sai. Hệ số tải nhân tố dao động từ 0,496 đến 0,805. Hệ số Cronbach Alpha từng nhân tố của thang đo GDS-15 phiên bản tiếng Việt: Nhân tố 1 “tâm trạng buồn” hệ số Cronbach Alpha là 0,759 (>0,6); Nhân tố 2 “tâm trạng tích cực” hệ số Cronbach Alpha là 0,767 (>0,6). Nhân tố 3 và 4 trong nghiên cứu này “nhận thức kém và xa lánh xã hội” gồm các mục 10, 2, 9,15 có hệ số Cronbach Alpha là 0,439 (< 0,6) và các biến quan sát đều có hệ số tương quan biến tổng nhỏ hơn 0,3. Như vậy các biến quan sát đều không có ý nghĩa giải thích cho nhân tố 3 và 4 “nhận thức kém và xa lánh xã hội”. Thang GDS-15 không nên được sử dụng như một thang đo duy nhất để sàng lọc trầm cảm ở người cao tuổi.

Từ khoá: chuẩn hoá bộ câu hỏi, người cao tuổi, trầm cảm, Geriatric Depression Scale

Validation of the Geriatric Depression Scale-15 short form into Vietnamese

ABSTRACT: The study aims to validate the Geriatric Depression Scale-short form (GDS-15). The results showed that 4 factors represented 56.984% of the variance. Factor loadings range from 0.496 to 0.805. Cronbach Alpha coefficient of each factor of the Vietnamese version of the GDS-15 scale: Factor 1 "sad mood" Cronbach Alpha coefficient is 0.759 (>0.6); Factor 2 "positive mood" Cronbach Alpha coefficient is 0.767 (>0.6). Factors 3 and 4: "poor awareness and social alienation" include items 10, 2, 9,15 with Cronbach Alpha coefficient of 0.439 (< 0.6) and all observed variables have the same coefficient. The corrected item-total correlation is less than 0.3. Thus, the observed variables do not explain factors 3 and 4 "poor awareness and social alienation". The GDS-15 scale should not be used as a sole scale to screen for depression in the elderly.

Keywords: Questionnaire validation, elderly, depression, geriatric depression scale

ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự già hóa đang ngày càng gia tăng ở các nước trên thế giới đặc biệt là các nước đang phát triển. Dự báo dân số theo giả định mức sinh trung bình cho thấy tỷ lệ người 65 tuổi trở lên sẽ đạt 14,17% vào năm 2036, khi đó Việt Nam sẽ bước vào giai đoạn dân số già

[1]. Tỷ lệ già hóa dân số ngày càng gia tăng sẽ làm tăng gánh nặng lên kinh tế, xã hội, đặc biệt là ngành y tế để duy trì ổn định sức khỏe người cao tuổi. Trong quá trình lão hóa những thay đổi về tâm sinh lý có thể làm ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của người cao tuổi đặc biệt là trầm cảm.

Trên thực tế, hơn 90% người cao tuổi có các biểu hiện trầm cảm mà không được chẩn đoán và điều trị thỏa đáng [2]. Sàng lọc trầm cảm ở người cao tuổi rất quan trọng trong thực hành lâm sàng và cần có các công cụ sàng lọc cho phép phát hiện trầm cảm ở người cao tuổi một cách nhanh chóng và đáng tin cậy.

Ngày nay, đã có rất nhiều thang đo, công cụ để giúp chẩn đoán trầm cảm nhưng đa số sẽ mất thời gian và khó thực hiện trong thực hành lâm sàng hàng ngày. Năm 1982, Yesavage và cộng sự đã phát triển thang đo trầm cảm lão khoa Geriatric Depression Scale (GDS) để sàng lọc trầm cảm ở người cao tuổi [3]. Tiếp theo đó, bộ GDS ngắn gồm 15 mục (GDS-15) được phát triển bởi Sheikh và Yesavage vào năm 1986 [4]. GDS-15 đã được kiểm chứng và đang được sử dụng rộng rãi ở nhiều nước khác nhau trên toàn thế giới [5]. Tuy nhiên, tại Việt Nam chưa có nghiên cứu chuẩn hoá bộ công cụ này. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu Chuẩn hóa bộ câu hỏi Geriatric Depression Scale 15-short form với mục tiêu phân tích các nhân tố của thang đo GDS-15 phiên bản tiếng Việt ở đối tượng người cao tuổi trên địa bàn huyện Thủy Nguyên, Tiên Lãng, thành phố Hải Phòng và xác định độ tin cậy, sự phù hợp của thang đo

trầm cảm Geriatric depression scale short form phiên bản tiếng Việt ở đối tượng nghiên cứu trên.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Người dân từ 60 tuổi trở lên.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Có khả năng tiếp xúc, hiểu và trả lời câu hỏi nghiên cứu, đồng ý tham gia nghiên cứu

Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu thực hiện trên người dân 60 tuổi trở lên đang sinh sống trên địa bàn huyện Thủy Nguyên và Tiên Lãng thành phố Hải Phòng

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 11/2022 đến tháng 5/2023

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu chuẩn hoá bộ câu hỏi, theo các bước:

Bước 1: Xác định tính hợp lệ, chuẩn hóa ngôn ngữ của thang đo theo hướng dẫn của Beaton và cộng sự (2000) [6]. Quá trình này bao gồm 5 bước:

- Phiên dịch ban đầu tạo ra 2 bản dịch
- Tổng hợp 2 bản dịch thành 1 bản
- Dịch ngược
- Đánh giá bản dịch
- Thử nghiệm bản dịch

Bảng 1. Bản gốc tiếng Anh và bản dịch tiếng Việt của thang đo GDS-15

Câu hỏi	Bản gốc tiếng Anh của GDS-15	Bản dịch tiếng Việt
1	Are you basically satisfied with your life?	Về cơ bản Ông/Bà có hài lòng với cuộc sống của mình không?
2	Have you dropped many of your activities and interests?	Ông/Bà có từ bỏ nhiều hoạt động và sở thích của mình phải không?
3	Do you feel that your life is empty?	Ông/Bà có cảm thấy rằng cuộc sống của mình trống rỗng không?
4	Do you often get bored?	Ông/Bà có thường cảm thấy buồn chán không?
5	Are you in good spirits most of the time?	Ông/Bà có cảm thấy tinh thần của mình tốt trong hầu hết khoảng thời gian vừa qua không?
6	Are you afraid that something bad is going to happen to you?	Ông/Bà có lo sợ điều gì đó tồi tệ sẽ xảy ra với mình không?

7	Do you feel happy most of the time?	Ông/Bà có cảm thấy hạnh phúc trong hầu hết khoảng thời gian vừa qua không?
8	Do you often feel helpless?	Ông/Bà có thường cảm thấy mình không có ai để nương tựa không?
9	Do you prefer to stay at home, rather than going out and doing things?	Ông/Bà cảm thấy mình thích ở nhà hơn ra ngoài và làm gì đó không?
10	Do you feel that you have more problems with memory than most?	Ông/Bà có cảm thấy mình có nhiều vấn đề về trí nhớ hơn trước không?
11	Do you think it is wonderful to be alive now?	Ông/Bà có nghĩ rằng thật tuyệt khi hiện tại mình đang sống không?
12	Do you feel worthless the way you are now?	Ông/Bà có cảm thấy bản thân mình hiện tại khá vô giá trị không?
13	Do you feel full of energy?	Ông/Bà có cảm thấy tràn đầy năng lượng không?
14	Do you feel that your situation is hopeless?	Ông/Bà có cảm thấy rằng hoàn cảnh của mình là vô vọng không?
15	Do you think that most people are better off than you are?	Ông/Bà có cảm thấy hầu hết mọi người đều tốt hơn Ông/Bà không?

Bước 2: Tiến hành thu thập dữ liệu theo bảng câu hỏi trên đối tượng nghiên cứu.

Bước 3: Xác định thành phần cơ bản bằng phân tích thành phần chính, cho biết những nhân tố nào đang đo lường cho câu hỏi của bộ GDS-15.

Bước 4: Kiểm tra tính nhất quán của bộ câu hỏi thông qua kiểm tra mối tương quan giữa 15 câu hỏi theo từng nhóm nhân tố, được thể hiện thông qua hệ số Cronbach Alpha.

Cỡ mẫu và kỹ thuật chọn mẫu nghiên cứu
Cỡ mẫu được lấy theo khuyến cáo của Andrew L Comrey và Howard B.Lee về cỡ mẫu cho phân tích nhân tố [7]:

- 50 - 99: Rất không tốt
- 100 - 199: Không tốt
- 200 - 299: Chấp nhận
- 300 - 499: Tốt
- 500 - 999: Rất tốt
- ≥ 1000 : Chính xác

Để có thể đảm bảo kết quả tốt cho việc chuẩn hoá, chúng tôi chọn mốc cỡ mẫu 500-999 cho nghiên cứu. Thực tế số đối tượng tham gia nghiên cứu này là 546.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện người cao tuổi sống ở địa bàn Thủy Nguyên và Tiên Lãng.

Các biến số và chỉ số nghiên cứu

Phân tích các nhân tố khám phá của thang đo GDS-15: trị số Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), Bartlett, Trị số Eigenvalue; Hệ số tải nhân tố *Độ tin cậy của thang đo GDS-15:* Cronbach Alpha của từng nhân tố, Hệ số tương quan biến tổng (Corrected Item – Total Correlation)

Công cụ và kỹ thuật thu thập thông tin

Công cụ thu thập thông tin

Thang đánh giá trầm cảm người cao tuổi dạng ngắn (GDS-15), được phát triển bởi Sheikh và Yesavage vào năm 1986, bao gồm 15 câu hỏi được đối tượng tự trả lời “có” hay “không”, các câu hỏi đề cập đến cảm giác người được hỏi cảm thấy thế nào trong thời gian 1-2 tuần qua. Trong 15 câu hỏi này được chia thành 2 nhóm bao gồm 5 câu hỏi có tính chất tích cực và 10 câu hỏi có tính chất tiêu cực [4].

Với nhóm câu hỏi có tính chất tích cực bao gồm C1 (Về cơ bản Ông/Bà có hài lòng với cuộc sống của mình không?); C5 (Ông/Bà có cảm thấy tinh thần của mình tốt trong hầu hết khoảng thời gian vừa qua không?); C7 (Ông/Bà có cảm thấy hạnh phúc trong hầu hết khoảng thời gian vừa qua không?); C11

(Ông/Bà có nghĩ rằng thật tuyệt khi hiện tại mình đang sống không?); C13 (Ông/Bà có cảm thấy tràn đầy năng lượng không?). Khi người tham gia chọn đáp án “không” thì được 1 điểm, đáp án “có” thì được 0 điểm. Với nhóm câu hỏi mang tính tiêu cực (các câu hỏi còn lại), đối tượng chọn đáp án “có” nhận 1 điểm và đáp án “không” thì được 0 điểm.

Kỹ thuật thu thập thông tin

Đối tượng tham gia nghiên cứu được phỏng vấn bằng bộ câu hỏi bao gồm các thông tin cơ bản của đối tượng nghiên cứu và bộ câu hỏi GDS-15, người phỏng vấn là sinh viên y học dự phòng năm cuối đã được tập huấn về bộ câu hỏi.

Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được làm sạch và xử lý bằng SPSS 25.0.

Các nhân tố của thang đo GDS-15 được đánh giá thông qua:

- Hệ số KMO: nằm trong khoảng từ 0-1, KMO càng lớn thì mối tương quan giữa các biến càng cao, phù hợp với phân tích nhân tố khám phá khi KMO >0,5.
- Kiểm định Bartlett: là kiểm định mối tương quan có ý nghĩa thống kê hay không giữa các biến quan sát trong phân tích nhân tố
- Trị số Eigen (Eigenvalue): xác định số lượng nhân tố trong phân tích, nhân tố nào có Eigenvalue ≥ 1 được giữ lại trong mô hình phân tích

Tính giá trị của thang đo được đánh giá bằng phương pháp phân tích nhân tố khám phá (Exploratory Factor Analysis-EFA) với phép xoay Varimax để xác định hệ số tải nhân tố nhằm xác định mối quan hệ tương quan giữa biến quan sát với nhân tố, hệ số tải nhân tố càng cao thì tương quan giữa biến quan sát với nhân tố đó càng lớn.

Độ tin cậy của thang đo được đánh giá bằng tính nhất quán (hệ số Cronbach's Alpha). Nghiên cứu thực hiện đánh giá thang đo dựa theo các tiêu chuẩn sau:

- Hệ số Cronbach's Alpha của thang đo cần trên 0,6 (Alpha càng lớn thì độ tin cậy càng cao).
- Hệ số tương quan biến tổng (Corrected Item – Total Correlation) $\geq 0,3$.
- Hệ số Cronbach's Alpha nếu bị loại biến: phải nhỏ hơn hệ số tương quan biến tổng. Nếu không thỏa mãn tiêu chuẩn đánh giá thì cần loại biến quan sát đó ra khỏi nhân tố đánh giá.

Đạo đức nghiên cứu

Đề cương nghiên cứu được hội đồng xét duyệt đề tài cơ sở trường đại học Y Dược Hải Phòng thông qua. Nghiên cứu được thực hiện với sự đồng ý của trung tâm y tế huyện Tiên Lãng và Thủy Nguyên. Đối tượng tham tự nguyện, thông tin của đối tượng được bảo mật, chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu không sử dụng cho mục đích khác.

KẾT QUẢ

Phân tích các nhân tố của thang đo GDS-15 phiên bản tiếng Việt ở đối tượng người cao tuổi

Bảng 2 cho thấy hệ số KMO = 0,862; Kiểm định Bartlett's là 2304,028 với mức ý nghĩa thống kê $p < 0.001$.

Bảng 2. Giá trị KMO và Bartlett

Hệ số	Giá trị	p
Kaiser-Meyer-Olkin	0.862	
Barlett's	2304,028	<0,001

Kết quả bảng 2 cho thấy 15 biến quan sát ban đầu được nhóm thành 4 nhóm. 4 nhân tố được trích với tiêu chí Eigenvalues lớn hơn 1 và chiếm 56,984% phương sai.

Bảng 3. Trị số Eigenvalue và phương sai nhân tố

Nhóm nhân tố	Giá trị Eigenvalue ban đầu		
	Tổng	% Phương sai	% Tích lũy
1	4,840	32,267	32,267
2	1,397	9,313	41,580
3	1,226	8,172	49,752
4	1,085	7,233	56,984

Nghiên cứu này có cỡ mẫu là 546 nên hệ số tải tương ứng theo cỡ mẫu là 0,3 trở lên. Hệ số tải nhân tố dao động từ 0,496 đến 0,805 (bảng 4).

Bảng 4. Hệ số tải trong phân tích theo nhân tố của thang đo GDS-15 tiếng Việt bằng phương pháp xoay Varimax

Mục	Nhóm nhân tố			
	1	2	3	4
C12. Ông/Bà có cảm thấy bản thân mình hiện tại khá vô giá trị không?	0,757			
C14. Ông/Bà có cảm thấy hoàn cảnh của mình là vô vọng không?	0,735			
C3. Ông/Bà có cảm thấy rằng cuộc sống của mình trống rỗng không?	0,670			
C8. Ông/Bà có thường cảm thấy mình không có ai để nương tựa không?	0,584			
C4. Ông/Bà thường cảm thấy buồn chán không?	0,555			
C6. Ông bà có lo sợ điều gì đó tồi tệ sẽ xảy ra với mình không?	0,496			
C7. Ông/Bà có cảm thấy hạnh phúc trong hầu hết khoảng thời gian vừa qua không?		0,804		
C11. Ông/Bà có nghĩ rằng thật tuyệt khi hiện tại mình đang sống không?		0,740		
C5. Ông/Bà có cảm thấy tinh thần của mình tốt trong hầu hết khoảng thời gian vừa qua không?		0,705		
C1. Về cơ bản Ông/Bà có hài lòng với cuộc sống của mình không?		0,578		
C13. Ông/Bà có cảm thấy tràn đầy năng lượng không?		0,545		
C10. Ông/Bà có cảm thấy mình có nhiều vấn đề với trí nhớ hơn trước không?			0,771	
C2. Ông/Bà có từ bỏ nhiều hoạt động và sở thích của mình không?			0,565	
C9. Ông/Bà có thích ở nhà hơn ra ngoài và làm điều gì đó không?				0,805

C15. Ông/Bà có nghĩ rằng hầu hết mọi người đều tốt hơn Ông/Bà không?	0,650			
Phần trăm phương sai (%)	32,267	9,313	8,712	7,233

Độ tin cậy và sự phù hợp của thang đo trầm cảm Geriatric depression scale short form phiên bản tiếng Việt trên đối tượng nghiên cứu

Bảng 5 cho thấy hệ số Cronbach Alpha của nhân tố 1 “tâm trạng buồn” là $0,759 > 0,6$ và các biến quan sát đều có hệ số tương quan biến tổng lớn hơn 0,3. Như vậy thang đo đạt độ tin cậy, các biến quan sát đều có ý nghĩa giải thích cho nhân tố 1 “tâm trạng tích buồn”.

Bảng 5. Hệ số Cronbach’s alpha của thang đo GDS-15 tiếng Việt, nhân tố 1 "tâm trạng buồn"

Câu hỏi	Hệ số tương quan biến tổng	Hệ số Cronbach’s Alpha nếu loại biến	Hệ số Cronbach’s Alpha của Nhân tố 1
12	0,618	0,696	0,759
14	0,538	0,727	
3	0,572	0,710	
8	0,472	0,731	
4	0,555	0,710	
6	0,393	0,770	

Bảng 6 cho thấy Hệ số Cronbach’s Alpha của nhân tố 2 “tâm trạng tích cực” là $0,767 > 0,6$ và các biến quan sát đều có hệ số tương quan biến tổng lớn hơn 0,3. Như vậy thang đo đạt độ tin cậy, các biến quan sát đều có ý nghĩa giải thích cho nhân tố 2 “tâm trạng tích cực”.

Bảng 6. Hệ số Cronbach’s alpha của thang đo GDS-15 tiếng Việt, nhân tố 2 "tâm trạng tích cực"

Câu hỏi	Hệ số tương quan biến tổng	Hệ số Cronbach’s Alpha nếu loại biến	Hệ số Cronbach’s Alpha của Nhân tố 2
7	0,695	0,664	0,767
11	0,523	0,730	
5	0,589	0,705	
1	0,515	0,742	
13	0,450	0,774	

Bảng 7 cho thấy hệ số Cronbach Alpha của nhân tố 3 “nhận thức kém và xa lánh xã hội” là $0,439 < 0,6$ và các biến quan sát đều có hệ số tương quan biến tổng nhỏ hơn 0,3. Như vậy nhân tố 3 của thang đo không đạt độ tin cậy, các biến quan sát đều không có ý nghĩa giải thích cho nhân tố 3 “nhận thức kém và xa lánh xã hội”.

Bảng 7. Hệ số Cronbach’s alpha của thang đo GDS-15 tiếng Việt, nhân tố 3 và 4 "nhận thức kém và xa lánh xã hội"

Câu hỏi	Hệ số tương quan biến tổng	Hệ số Cronbach’s Alpha nếu loại biến	Hệ số Cronbach’s Alpha của Nhân tố 3, 4
10	0,214	0,404	0,439
2	0,274	0,345	
15	0,216	0,403	
9	0,288	0,329	

BÀN LUẬN

Hệ số Kaiser – Meyer – Olkin (KMO) của thang đo GDS-15 tiếng Việt trong nghiên cứu này của chúng tôi là 0,862, hệ số KMO này thấp hơn so với nghiên cứu của Nikmat A.W, Azhar Z.I, Shuib N và cộng sự (2021) phiên bản tiếng Malay của bộ GDS-15 với hệ số KMO là 0,903 [8].

Trong nghiên cứu này của chúng tôi, thang đo GDS-15 tiếng Việt phân tích cho ra 4 nhân tố, đại diện cho 56,984% phương sai. Hệ số tải nhân tố dao động từ 0,496 đến 0,805. Giá trị phần trăm phương sai và hệ số tải nhân tố trong nghiên cứu này của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của Ezazo M và cộng sự (2020) của thang đo GDS-15 ở Ecuador, các nhân tố được rút ra bằng phân tích nhân tố khám phá cho ra 3 nhân tố, chiếm 45,6% phương sai và hệ số tải nhân tố dao động từ 0,40 đến 0,72 [8], và cao hơn so với nghiên cứu GDS-15 phiên bản tiếng Malay (2021) sử dụng phân tích thành phần chính với phép quay varimax cho ra 2 nhân tố, chiếm 51,28% phương sai với hệ số tải dao động từ 0,539 – 0,768 [8].

Phân tích nhân tố của GDS-15 tiếng Việt trong nghiên cứu này của chúng tôi cho ra 4 nhân tố cụ thể như sau: Nhân tố thứ 1 “tâm trạng buồn” gồm các 6 mục đó là: 12, 14, 3, 8, 4, 6. Nhân tố thứ 2 “tâm trạng tích cực” gồm 5 mục: 7, 11, 5, 1, 13. Nhân tố thứ 3 “nhận thức kém” gồm 2 mục: 10 và 2. Nhân tố thứ 4 “xa lánh xã hội” gồm mục 2 mục: 9 và 15. Khác với cấu trúc nhân tố GDS-15 tiếng Việt của nghiên cứu này, cấu trúc nhân tố của phiên bản gốc gồm 30 câu hỏi được đề xuất bởi Sheikh và cộng sự (1991) gồm 5 nhân tố đó là: “tâm trạng buồn”, “thiếu năng lượng”, “tâm trạng tích cực”, “kích động”, “xa lánh xã hội” chiếm 42,9% phương sai [9]. Một nghiên cứu của Imai H, Yamanaka G, Ishimoto Y và cộng sự (2013) về phân tích nhân tố của GDS-15 tiếng Nhật cho ra số lượng nhân tố là 3 nhân tố, số lượng nhân tố

này ít hơn so với số lượng nhân tố trong nghiên cứu của chúng tôi, 3 nhân tố được trích xuất đó là: Nhân tố 1 “tôn thất năng lượng và cách nhìn bi quan” gồm 6 mục 9, 6, 15, 2, 8; Nhân tố 2 “trạng thái tinh thần tích cực” gồm 4 mục 1, 5, 7, 11 và Nhân tố 3 “cảm giác trống rỗng” gồm 3 mục 3, 4, 12 [10].

Phân tích nhân tố của chúng tôi cho kết quả số lượng các nhân tố phù hợp với GDS-15 phiên bản tiếng Hy Lạp được báo cáo bởi Fountoulakis và cộng sự, cho thấy 4 nhân tố: Nhân tố 1 “nhận thức (nội dung suy nghĩ)” gồm 6 mục 1, 11, 12, 13, 14, 15; Nhân tố 2 “tình cảm” gồm bốn mục 3, 4, 5, 7; Nhân tố 3 “chức năng” gồm 3 mục 2, 9, 10 và nhân tố 4 “phản ánh sự bất lực, sợ hãi cho tương lai” gồm 2 mục 6 và 8 [11] câu 12 và 14 đều thuộc nhân tố 1, câu 5 và 7 đều thuộc nhân tố 2, câu 10 và 2 đều thuộc nhân tố 3, như vậy điều này giống với nghiên cứu của chúng tôi. Phân tích nhân tố theo nghiên cứu của Lai D, Tong H và cộng sự (2010) bộ GDS-15 ở Trung Quốc cũng cho ra 4 nhân tố, số lượng nhân tố này giống với nghiên cứu của chúng tôi: Nhân tố 1 “tâm trạng tích cực và tiêu cực” gồm 6 mục 6, 7, 1, 4, 3, 11; Nhân tố 2 “các mức năng lượng” gồm 3 mục 13, 5, 8; Nhân tố 3 “tự ti” gồm 3 mục 15, 14, 2; Nhân tố 4 “không quan tâm” gồm 3 mục 2, 9, 10 [12], nhân tố 1 đều có các câu 3, câu 4, câu 6, nhân tố 2 đều có các câu 5 và câu 13, nhân tố 3 có câu 2, nhân tố 4 có câu 9, các câu hỏi trong mỗi nhân tố trên đều giống với nghiên cứu của chúng tôi. Một phân tích tổng hợp được thực hiện vào năm 2013 đã báo cáo rằng hầu hết các nghiên cứu áp dụng phân tích nhân tố để điều tra phiên bản gốc tiếng Anh của GDS-15 sẽ được trích xuất từ 2 đến 4 nhân tố [13]. Nghiên cứu này trích xuất ra được 4 nhân tố của thang đo GDS-15 tiếng Việt hoàn toàn phù hợp với kết quả này.

Sự khác biệt khi phân tích nhân tố cho ra số lượng các nhân tố khác nhau của thang đo GDS-15 qua các phiên bản ngôn ngữ trên thế

giới có thể liên quan đến văn hóa, ngôn ngữ, tính không đồng nhất của mẫu [13]. Ngoài ra có thể do cấu trúc nhân tố của GDS-15 thiếu sự đồng thuận trong tài liệu, khác nhau giữa các phiên bản ngôn ngữ và nền văn hóa khác nhau.

Độ tin cậy của thang đo GDS-15 phiên bản tiếng Việt theo từng nhân tố trong nghiên cứu này: Nhân tố 1 “tâm trạng buồn” hệ số Cronbach Alpha là 0,759 ($>0,6$); Nhân tố 2 “tâm trạng tích cực” hệ số Cronbach Alpha là 0,767 ($>0,6$).

Nhân tố 3 và 4 trong nghiên cứu này “nhận thức kém và xa lánh xã hội” không đạt độ tin cậy. Các nghiên cứu sau về giá trị của thang đo GDS-15 tiếng Việt cần xem xét loại bỏ các mục này, vì các mục này có thể ảnh hưởng đến tính nhất quán tổng thể của GDS-15 tiếng Việt.

Theo nghiên cứu của Zhang C, Zhang H, Zhao M và cộng sự (2022) cho thấy rằng các mục 2, 9 và 15 có giá trị nội dung thấp nhất và mục 9 và 15 làm giảm tính nhất quán tổng thể của GDS-15, mục 2 và 9 cho thấy tham số phỏng đoán không được chấp nhận, người được hỏi có thể không đưa ra câu trả lời trung thực khi trả lời các câu hỏi này [14], làm ảnh hưởng đến độ tin cậy của nhân tố.

Tuy nhiên hệ số Cronbach Alpha của nhân tố 3 trong nghiên cứu này cho kết quả phù hợp với nghiên cứu của Ukamaka GM và cộng sự (2022) nhằm xác định tính nhất quán của thang đo GDS-15 ngôn ngữ Igbo cho thấy tính nhất quán kém của thang đo GDS-15 với hệ số Cronbach Alpha là 0,53 [15]. Theo nghiên cứu của Lai D, Tong H và cộng sự (2010) GDS-15 tiếng Trung Quốc cho ra 4 nhân tố, hệ số Cronbach Alpha của từng nhân tố 1,2,3,4 lần lượt là 0,82, 0,684, 0,62, 0,55 [12].

Giá trị hệ số Cronbach Alpha của từng nhân tố trong nghiên cứu này thấp hơn so với giá trị Cronbach Alpha tổng thể so với từng phiên bản GDS-15 của các nghiên cứu khác trên thế

giới: tiếng Hy Lạp 0,94 [11], tiếng Nhật 0,83 [16], tiếng Nepal 0,79 [17]. Nguyên nhân dẫn tới giá trị khác nhau của giữa hệ số Cronbach Alpha của bộ GDS-15 giữa các phiên bản ngôn ngữ khác nhau có thể do tâm lý chủ quan, cũng như cảm xúc của từng cá nhân tham gia nghiên cứu, do đó phản hồi đối với các mục trong bộ câu hỏi khác nhau, cũng như sự khác nhau về nhân chủng học, quốc gia, ngôn ngữ, yếu tố văn hóa dẫn tới tính nhất quán của các mục trong thang đo kém, ảnh hưởng đến độ tin cậy của thang đo GDS-15, hệ số Cronbach Alpha thấp hơn so với các phiên bản ngôn ngữ khác.

Hạn chế của nghiên cứu: Hạn chế trong nghiên cứu này của chúng tôi đó là đã không thực hiện một test-retest về sự lặp lại giữa 2 cuộc phỏng vấn thứ nhất và thứ hai cách nhau khoảng 2 tuần để đánh giá độ tin cậy của thang đo. Không sử dụng tiêu chuẩn vàng cũng như kết hợp với bác sĩ lâm sàng để chẩn đoán xác định bệnh nhân trầm cảm điều này có thể ảnh hưởng đến độ tin cậy của thang đo GDS-15 tiếng Việt. Do vậy, cần tiến hành thêm các nghiên cứu về tính giá trị của thang đo GDS-15 tiếng Việt, các khía cạnh về đánh giá độ nhạy, độ đặc hiệu của thang đo, chỉ số Youden để xác định ngưỡng có điểm cắt tối ưu cho độ nhạy và độ đặc hiệu cao nhất, để đưa ra một bộ công cụ sàng lọc trầm cảm ở người cao tuổi tốt hơn.

KẾT LUẬN

Hệ số tin cậy của nhân tố 1 “tâm trạng buồn” và nhân tố 2 “tâm trạng tích cực” của thang đo GDS – 15 tiếng Việt trong nghiên cứu này của chúng tôi đạt độ tin cậy nhưng của nhân tố 3 và 4 không đạt độ tin cậy. Cần có sự kết hợp với các bác sĩ chuyên khoa tâm thần, công cụ y khoa để chẩn đoán xác định trầm cảm trên những đối tượng được sàng lọc bằng thang đo GDS-15 tiếng Việt.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tổng cục thống kê. Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam, tổng điều tra dân số và nhà ở 2019. 2021; 25(1), 5–6.
2. Nguyễn Văn Dũng. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, các yếu tố liên quan và điều trị rối loạn trầm cảm ở người cao tuổi tại viện sức khỏe Tâm thần- Bệnh viện Bạch Mai. 2014; Luận án Tiến sĩ, Đại học Y Hà Nội.
3. Yesavage JA, Brink TL, Rose TL et al. Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. *J Psychiatr Res*. 1982; 17(1), 37–49.
4. Sheikh JI, Yesavage JA. Geriatric Depression Scale (GDS): Recent evidence and development of shorter version. In *Clinical Gerontology: A Guide to Assessment and Intervention*. The Haworth Press. 1986; 165–73.
5. Castelo MS, Coelho-Filho JM, Carvalho AF et al. Validity of the Brazilian version of the Geriatric Depression Scale (GDS) among primary care patients. *Int Psychogeriatr*. 2010; 22(1), 109–113.
6. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F et al. Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures. *Spine*. 2000; 25(24), 3186–3191.
7. Comrey AL, Lee HB. *A First Course in Factor Analysis*. 1992; Psychology Press, New York.
8. Nikmat AW, Azhar ZI, Shuib N et al. Psychometric Properties of Geriatric Depression Scale (Malay Version) in Elderly with Cognitive Impairment. *Malays J Med Sci*. 2021; 28(3), 97–104.
9. Sheikh JI, Yesavage JA, Brooks JO et al. Proposed factor structure of the Geriatric Depression Scale. *Int Psychogeriatr*. 1991; 3(1), 23–28.
10. Imai H, Yamanaka ., Ishimoto Y et al. Factor structures of a Japanese version of the Geriatric Depression Scale and its correlation with the quality of life and functional ability. *Psychiatry Res*. 2014; 215(2), 460–465.
11. Fountoulakis KN, Tsolaki M, Iacovides A et al. The validation of the short form of the Geriatric Depression Scale (GDS) in Greece. *Aging (Milano)*. 1999; 11(6), 367–372.
12. Lai D, Tong H, Zeng Q et al. The factor structure of a Chinese Geriatric Depression Scale-SF: use with alone elderly Chinese in Shanghai, China. *Int J Geriatr Psychiatry* 2010; 25(5), 503–510.
13. Kim G, DeCoster J, Huang CH et al. A meta-analysis of the factor structure of the Geriatric Depression Scale (GDS): the effects of language. *Int Psychogeriatr*. 2013; 25(1), 71–81.
14. Zhang C, Zhang H, Zhao M et al. Psychometric properties and modification of the 15-item geriatric depression scale among Chinese oldest-old and centenarians: a mixed-methods study. *BMC Geriatr*. 2022; 22, 144.
15. Mgbeojedo UG, Akosile CO, Ezugwu JC et al. Cross-cultural adaptation and validation of the 15-item Geriatric Depression Scale (GDS-15) into Igbo language: a validation study. *Health Qual Life Outcomes*. 2022; 20(1), 22.
16. Sugishita K, Sugishita M, Hemmi I et al. A Validity and Reliability Study of the Japanese Version of the Geriatric Depression Scale 15 (GDS-15-J). *Clin Gerontol*. 2017; 40(4), 233–240.
17. Risal A, Giri E, Shrestha O et al. Nepali Version of Geriatric Depression Scale-15 - A Reliability and Validation Study. *J Nepal Health Res Counc*. 2020; 17(4), 506–511.