

כלי סינון של הפרעת חרדה כללית (Generalized Anxiety Disorder)

ד"ר מיכל אלבוים-גביזון BPT, PhD

החוג לפיזיותרפיה, הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות, אוניברסיטת חיפה

רקע

מצב נפשי עשוי להשפיע לרעה על רמת המוגבלות, היכולות התפקודיות ועל ההשתתפות בחיי המשפחה והחברה של אדם בהתאם למודל International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF)¹. לפיכך, זיהוי של מצבים אלו אצל האדם חיוני לשם הפעלת תוכניות איתור, מניעה וטיפול.² ארגון הפיזיותרפיה האמריקאי (APTA) הצהיר שחלק מתפקידו של הפיזיותרפיסט או הפיזיותרפיסטית הוא לזהות תסמינים של חרדה ולערוך בדיקת סינון של רמת החרדה של המטופל. בדיקה זו צריכה להיות חלק בלתי נפרד מן המפגש הטיפולי אצל מטופלים שמתעורר לגביהם החשש לקיומה של חרדה. כמו כן, על הפיזיותרפיסט להפנות את המטופל לאיש מקצוע להמשך בירור וטיפול בהתאם לממצאי הסינון.³ לכן, הפיזיותרפיסט צריך להכיר את הסימנים והתסמינים של חרדה בכל הגילים (ילדים, בני נוער ומבוגרים). נוסף על כך, עליו להכיר כלי סינון של חרדה למקרה של חשד לחרדה בתשאל הראשוני או במהלך הטיפול הפיזיותרפי. אם הפיזיותרפיסט החליט לערוך בדיקת סינון, עליו להסביר את מטרת הסינון ולהדריך את המטופל לגבי הקשר שבין מצבו הנפשי והתנהגותו לבעיה הגופנית שבגללה פנה לטיפול הפיזיותרפי.³

הפרעת חרדה אצל מבוגרים מוגדרת כהרגשת דחק בתגובה לאירועים יומיומיים (כגון עקב מצב ביטחוני, מצב כלכלי, או מצב בריאותי). הנמשכת זמן רב או/ו בעוצמה רבה יותר מן הרגיל.³ מדריך האבחון של האגודה הפסיכיאטרית האמריקאית מגדיר כמה סוגים של הפרעות חרדה: הפרעת חרדה כללית (generalized anxiety disorder), הפרעת חרדה חברתית, הפרעת פאניקה, פוביות ספציפיות, הפרעת חרדת נטישה, הפרעת חרדה הנגרמת על ידי חומרים/תרופות.⁴

הפרעת חרדה כללית היא אחד המצבים הנפשיים השכיחים ביותר בקרב האוכלוסייה בארץ ובעולם. מגפת הקורונה העלתה את השכיחות העולמית והארצית של חרדה ודיכאון, אשר ירדה בתום המגפה לרמות שהיו בתקופה שקדמה למגפה.⁵ השכיחות של חרדה בעולם היא 7.3%⁶. השכיחות של חרדה בישראל היא גבוהה למדי - כאחד מכל שישה בוגרים (17.6%) סבל מהפרעה של דיכאון או חרדה במהלך חייו.⁷

הפרעת חרדה כללית בקרב מבוגרים מתבטאת על ידי סימנים וסימפטומים פיזיים, נפשיים והתנהגותיים. סימנים פיזיים כוללים: ידיים קרות או מיוזעות, דפיקות לב, חוסר תחושה או עקצוץ בידיים או ברגליים, קוצר נשימה, תחושת יובש בפה, בחילה וטנוס מוגבר בשרירי הגוף. סימנים נפשיים כוללים: תחושות של פאניקה, פחד ואי-שקט, סיוטים, מחשבות טורדניות או פלאשבקים של חוויות טראומטיות, מחשבות כפייתיות בלתי נשלטות. סימנים התנהגותיים כוללים: אי שקט, התנהגויות טקסיות, כמו שטיפת ידיים חוזרת, והפרעות שינה. סימנים וסימפטומים של הפרעת חרדה כללית בקרב ילדים עשויים להיות שונים, בהם הפרעות שינה, תלונות על כאבי בטן או בעיות גופניות אחרות, הימנעות ממצבים מסוימים, היצמדות להורים או מטפלים, התקפי זעם, קושי להתרכז בכיתה או עצבנות-יתר בכיתה ורגישות-יתר.⁸

כלי סינון של הפרעת חרדה כללית

יש להדגיש שמטרתו של כלי הסינון של הפרעת חרדה כללית אינו אבחון של ההפרעה. מטרתו של כלי הסינון היא רק להצביע על מצב חרדה אפשרי העלול להשפיע על תוכנית הטיפול הפיזיותרפי וכן להצביע על הצורך בהפניה לגורם מקצועי מוסמך כדי לטפל בהפרעות החרדה.

השאלון בגרסתו האנגלית הוא בעל נתונים פסיכומטריים טובים, כגון מהימנות פנימית גבוהה (Cronbach=0.92), מהימנות טובה של מבחן - מבחן חוזר intraclass correlation=0.83, רגישות גבוהה (89%) וספציפיות גבוהה לאבחון של רמת חרדה כללית (82%).^{14,10} נוסף על כך, השאלון הוא בעל רגישות וספציפיות טובה גם לסינון של סוגים אחרים של חרדה (הפרעת חרדה חברתית, הפרעת פאניקה והפרעת חרדה פוסט טראומתית).¹⁰ נמצא שהשאלון הוא בעל תוקף מבנה מתכנס (convergent validity) טוב עם שאלונים אחרים לאבחון הפרעת חרדה כללית.^{18,14,11,10} הכלי תורגם לכמה שפות (כולל עברית וערבית) ותוקף.²¹⁻¹⁹ קיים דיווח בספרות על המהימנות הפנימית של הגרסה העברית (Cronbach=0.93).¹⁸ למיטב ידיעתי, אין נתונים פסיכומטריים נוספים לגבי הגרסה העברית. השאלון תורגם גם לערבית והתקבלו נתונים שונים על המהימנות ועל מדדי התקפות, אשר נעים בטווח שבין גבוה לנמוך.^{23,22} לגרסה הערבית ראו אתר משרד הבריאות הפצה. [https://www.health.gov.il/Services/Committee/\(psychologists_council/Documents/GAD-7_info.pdf](https://www.health.gov.il/Services/Committee/(psychologists_council/Documents/GAD-7_info.pdf)) וגם בקישור של חברת Pfizer Inc, שבו ניתן למצוא את השאלון המקורי ואת כל הגרסאות המתורגמות לשפות אחרות, ללא צורך בהרשאה לשם שחזור, תרגום, הצגה או הפצה. <https://www.phqscreeners.com/select-screener>

ארגון הפיזיותרפיה האמריקאי (APTA) ממליץ על שימוש בשאלון ה- Screening for Child Anxiety Related Disorders (SCARED), הנחשב לכלי תקף, יעיל ומהימן עבור גילאי 8-18 שנים.³ שאלון ה- SCARED מכיל 41 שאלות ויש לו שתי גרסאות שונות: גרסה שנועדה לדיווח עצמי של הילד. מומלץ שמילוי השאלון על ידי ילדים בני 8-11 ילווה על ידי קלינאי אשר יסביר להם את השאלון או על ידי מבוגר שיענה על שאלות שיתעוררו. הגרסה השנייה נועדה לדיווח עצמי של ההורה לגבי ילדו/ילדתו. השאלון כולל 41 היגדים המתארים סימני חרדה שונים. השאלון מאפשר להעריך חמישה סוגים של הפרעת חרדה: הפרעת חרדה כללית, הפרעת פאניקה, חרדת פרידה, חרדה חברתית וחרדת בית הספר. נוסף על כך, ניתן ציון כללי לכלל פרטי השאלון.³ לגרסה חגיגית של השאלון בעברית ובערבית ראו: <https://www.pediatricbipolar.pitt.edu/resources/instruments> General Anxiety Disorder Assessment גם על מיליץ גם על (GAD-7) ככלי סינון של הפרעת חרדה כללית אצל נבדקים בני 19-64. זאת, משום שהוכח כי הוא כלי רגיש, מהימן ותקף לסינון הפרעות חרדה, וקל להשתמש בו.⁹

ה-GAD-7 הוא כלי שפותח בשפה האנגלית לאבחון הפרעת חרדה כללית.¹⁰ השאלון כולל שבעה היגדים המתארים תסמיני חרדה כללית, כגון: "פחדתי כאילו משהו נורא עלול לקרות". ממלא השאלון מתבקש לדרג לכל היגד את מצבו בשבועיים האחרונים, בסולם ליקרט של 4 דרגות (0 - כלל לא, 1 - כלל לא, 2 - במשך כמה ימים, 3 - כמעט בכל יום).

השאלון מקובל בשדה הקליני ובמחקרים לאבחון חרדה באוכלוסייה הכללית ובאוכלוסיות קליניות בשל יתרונותיו ככלי קצר, תקף ומהימן.^{10,9} הכלי פותח במקור לצורכי אבחון של הפרעת חרדה כללית במסגרות של טיפול ראשוני (primary care), כגון רופאי משפחה בקהילה.^{11,10} שאלון GAD-7 נמצא תקף לאבחון של הפרעה חרדית כללית במגוון אוכלוסיות ובמגוון מצבים, כגון: באוכלוסייה הכללית,¹² בקשישים,¹³ בסטודנטים,¹⁴ בנשים בהיריון,¹⁵ באנשים עם הפרעות נפשיות למיניהן,^{16,15,11} ובאנשים עם טרשת נפוצה.¹⁷

גרסה עברית של כלי ה-GAD-7 (General Anxiety Disorder Assessment):
במהלך 14 הימים האחרונים, באיזו תדירות היית מוטרד מהבעיות הבאות? (הקף בעיגול את תשובתך)

כמעט בכל יום	יותר ממחצית הימים	כמה ימים	כלל לא		
3	2	1	0	הרגשתי עצבני, חרד או מתוח מאוד	1
3	2	1	0	לא הייתי מסוגל להפסיק לדאוג או לשלוט בדאגה	2
3	2	1	0	הייתי מודאג יותר מדי בנוגע לדברים שונים	3
3	2	1	0	התקשיתי להירגע	4
3	2	1	0	הייתי כל כך חסר מנוחה שהיה לי קשה לשבת מבלי לנוע	5
3	2	1	0	הייתי מתעצבן או מתרגז בקלות	6
3	2	1	0	פחדתי כאילו משהו נורא עלול לקרות	7
				יש לסכם כל עמודה בנפרד, ואחר כך את הציון הכולל	ציון כולל

הגרסה העברית של ה-GAD-7 אוחדה מאתר משרד הבריאות (https://www.health.gov.il/Services/Committee/psychologists_council/Documents/GAD-7_info.pdf) ומאתר ויקירפואה.⁷

ציון השאלון

ציון השאלון הוא סכום הציונים בכל שבעת ההיגדים בטווח שבין 0-21. ככל שהציון גבוה יותר, רמת החרדה הכללית המדווחת גבוהה יותר. הציונים מחולקים לארבע דרגות חומרה: 0-4 - חרדה מינימלית, 5-9 - חרדה קלה, 10-14 - חרדה בינונית, 15 ומעלה - חרדה קשה.¹⁰ במבחן לצורכי סינון, נקודת החתך היא ≥ 10 . ציון זה משמעותו "דגל צהוב", ויש להפנות את המטופל להמשך טיפול על ידי גורם מקצועי, כגון רופא משפחה או פסיכולוג. ציון ≥ 15 משמעותו "דגל אדום", ויש להפנות את המטופל לטיפול מיידי על ידי גורם מקצועי.¹² יחד עם זאת, ציון גבוה יכול להעיד על הפרעות חרדה נוספות, בעיקר הפרעת פאניקה, הפרעת חרדה והפרעה פוסט-טראומטית.¹²

סיכום

חרדה כללית היא מצב נפשי שכיח בקרב האוכלוסייה הכללית, ולכן קרוב לוודאי שאחוז לא מבוטל מהמטופלים בפיזיותרפיה במסגרת הקהילה או/ו במסגרות אשפוז יהיו בעלי מצב זה. מדור זה מציג בצורה תמציתית את הסימנים והתסמינים של חרדה כללית בקרב ילדים ומבוגרים. כמו כן, הוצגו כלי סינון תקף ומהימן לחרדה כללית בקרב ילדים בשם SCARED, וכלי סינון תקף ומהימן לחרדה כללית בקרב מבוגרים בשם GAD-7.

אני מאמנה ששאלון GAD-7 הוא כלי חיוני בארגז הכלים של הפיזיותרפיסט משום שהוא קצר, קל ומהיר לשימוש ואינו מצריך הכשרה מיוחדת. נוסף על כך, חישוב הציון הכולל פשוט למדי (אין היפוך פריטים); קיימים ציוני חתך המאפשרים דירוג ראשוני של חומרת החרדה והנחיה מתי יש להפנות את המטופל להמשך בירור על ידי גורם מקצועי, כגון רופא משפחה או/ו פסיכולוג. עם זאת, יש להדגיש בפני המטופל ששאלון זה נועד לסינון ולא לאבחון, ושיש צורך בגורם מקצועי מתחום בריאות הנפש כדי לאבחן את הפרעת החרדה ולקבוע את סוגה.

8. Anxiety Disorders-Transforming the understanding and treatment of mental illnesses. <https://www.apta.org/patient-care/interventions/patient>. Access in 01/03/2023
9. APTA Practice Advisory: Screening Patients for Anxiety. <https://www.apta.org/patient-care/interventions/patient-screenings/practice-advisory-screening-for-anxiety>. Access in 01/03/2023
10. Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, Löwe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of internal medicine*. 2006;166(10):1092-7.
11. Kertz S, Bigda-Peyton J, Bjorgvinsson T. Validity of the Generalized Anxiety Disorder-7 Scale in an acute psychiatric sample. *Clinical psychology & psychotherapy*. 2013;20(5):456-64.
12. Löwe B, Decker O, Müller S, Brähler E, Schellberg D, Herzog W, et al. Validation and standardization of the Generalized Anxiety Disorder Screener (GAD-7) in the general population. *Medical care*. 2008;266-74.
13. Wild B, Eckl A, Herzog W, Niehoff D, Lechner S, Maatouk I, et al. Assessing generalized anxiety disorder in elderly people using the GAD-7 and GAD-2 scales: results of a validation study. *The American journal of geriatric psychiatry*. 2014;22(10):1029-38.
14. Bártolo A, Monteiro S, Pereira A. Factor structure and construct validity of the Generalized Anxiety Disorder 7-item (GAD-7) among Portuguese college students. *Cadernos de saude publica*. 2017;33:e00212716.
15. Zhong Q-Y, Gelaye B, Zaslavsky AM, Fann JR, Rondon MB, Sánchez SE, et al. Diagnostic validity of the generalized anxiety disorder-7 (GAD-7) among pregnant women. *PloS one*. 2015;10(4):e0125096.
16. Beard C, Björgvinsson T. Beyond generalized anxiety disorder: psychometric properties of the GAD-7 in a heterogeneous psychiatric sample. *Journal of anxiety disorders*. 2014;28(6):547-52.
17. Terrill AL, Hartoonian N, Beier M, Salem R, Alschuler K. The 7-item generalized anxiety disorder scale as a tool for measuring generalized anxiety in multiple sclerosis. *International Journal of MS Care*. 2015;17(2):49-56.
18. Savitsky B, Findling Y, Erel A, Hendel T. Anxiety and coping strategies among nursing students during the covid-19 pandemic. *Nurse education in practice*. 2020;46:102809.
19. Moreno AL, Sousa DAd, Souza AMFLPd, Manfro GG, Salum Junior GA, Koller SH, et al. Factor structure, reliability, and item parameters of the Brazilian-Portuguese version of the GAD-7 questionnaire. *Temas em psicologia São Paulo Vol 24, n 1 (mar 2016), p 367-376*. 2016.

מקורות

- א. הפרעות דכאון וחרדה בישראל: ממצאים עיקריים מסקר בריאות הנפש בעולם, מרץ 2012. https://www.health.gov.il/publicationsfiles/depression_anxiety_israel.pdf, אוחר בתאריך 1 מרץ.
 - ב. אוגדן שאלונים לדיווח עצמי הועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית, משרד הבריאות. https://www.health.gov.il/Services/Committee/psychologists_council/Documents/ogdan.pdf, אוחר בתאריך 1 מרץ.
 - ג. שאלון לסריקת חרדה והפרעות רגשיות דומות אצל ילדים, משרד הבריאות. https://www.health.gov.il/Services/Committee/psychologists_council/Documents/SCARED_info.pdf, אוחר בתאריך 1 מרץ.
 - ד. שאלון הפרעת חרדה מוכללת (Generalised Anxiety Disorder Questionnaire), פרופ' שמואל רייס, ד"ר טומי ספנסר, פרופ' מרגלית וולפרכט, פרופ דורון חרמוני, "ארגז הכלים לחוקר ברפואת המשפחה", פרק 32, בתוך ויקירפואה, אוחר בתאריך 1 מרץ.
1. Organization WH. Towards a common language for functioning, disability, and health: ICF. The international classification of functioning, disability and health. 2002
 2. Karsten J, Penninx BW, Verboom CE, Nolen WA, Hartman CA. Course and risk factors of functional impairment in subthreshold depression and anxiety. *Depression and anxiety*. 2013;30(4):386-94.
 3. APTA Anxiety Screening Practice Advisory: <https://www.apta.org/article/2023/01/06/anxiety-screening-practice-advisory>. Access in 01/03/2023.
 4. Arlington V, Association AP. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. American Psychiatric Association. 2013;5:612-3.
 5. Robinson E, Sutin AR, Daly M, Jones A. A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies comparing mental health before versus during the COVID-19 pandemic in 2020. *Journal of affective disorders*. 2022;296:567-76.
 6. Stein DJ, Scott KM, De Jonge P, Kessler RC. Epidemiology of anxiety disorders: from surveys to nosology and back. *Dialogues in clinical neuroscience*. 2022.
 7. Levinson D, Zilber N, Lerner Y, Grinshpoon A, Levav I. Prevalence of mood and anxiety disorders in the community: results from the Israel National Health Survey. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*. 2007. 44.(2):94.

20. García-Campayo J, Zamorano E, Ruiz MA, Pardo A, Pérez-Páramo M, López-Gómez V, et al. Cultural adaptation into Spanish of the generalized anxiety disorder-7 (GAD-7) scale as a screening tool. Health and quality of life outcomes. 2010;8(1):1-11.
21. Donker T, van Straten A, Marks I, Cuijpers P. Quick and easy self-rating of Generalized Anxiety Disorder: validity of the Dutch web-based GAD-7, GAD-2 and GAD-SI. Psychiatry research. 2011;188(1):58-64
22. Terkawi AS, Tsang S, AlKahtani GJ, Al-Mousa SH, Al Musaed S, AlZoraigi US, et al. Development and validation of Arabic version of the Hospital Anxiety and Depression Scale. Saudi journal of anaesthesia. 2017;11(5):11.
23. Sawaya H, Atoui M, Hamadeh A, Zeinoun P, Nahas Z. Adaptation and initial validation of the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) and the Generalized Anxiety Disorder-7 Questionnaire (GAD-7) in an Arabic speaking Lebanese psychiatric outpatient sample. Psychiatry research. 2016;239:245-52