



שאלון בריאות המטופל – PHQ-9

Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)

תיאור השאלון: שאלון לדיווח עצמי למבוגרים, של (Kroenke et al. 2001), אשר מטרתו לבחון את הימצאותו וחומרתו של דיכאון קליני. שאלון זה הינו חלק מתוך שאלון ארוך יותר בשם Patient Health Questionnaire (PHQ) אשר נועד להעריך את קיומן של מספר הפרעות פסיכיאטריות. השאלון כולל 9 פריטים שהינם רשימת תסמיני דיכאון מגוררי, על פי ה-DSM. השאלון נבנה על פי ה-DSM-IV, אך נמצא מתאים לשימוש גם עבור DSM-5, שכן 9 תסמיני ההפרעה נותרו זהים בשני המדריכים (Blackwell et al., 2014). על כל פריט מתבקש הנבחן להעריך באיזה תדירות היה מוטרג מההיגד המתואר בפריט במהלך שבועיים האחרונים, בסולם ליקרט בן 4 דרגות (0 – כלל לא, 3 – כמעט כל יום). בנוסף נשאל הנבחן, עד כמה הבעיות עליהן דיווח הקשו עליו לבצע את עבודתו, לטפל בדברים בית או להסתדר עם אחרים. פריט אחרון זה הינו חשוב ומשמעותי כדי להעריך את מידת המצוקה הנגרמת לאדם מתסמיניו, והציון בו נמצא בקשר הדוק עם מידת איכות החיים של האדם (Kroenke and Spitzer, 2001).

שאלון זה נמצא בשימוש תדיר, ובעל נתונים פסיכומטריים טובים (מהימנות עקביות פנימית אלפא קרונבך נעה בין 0.86 ל-0.89, ומדדי תקפות המבנה והתקפות המבחינה והמתכנסת מדווחים כגבוהים).

צינון השאלון: סכימת הציונים של כל פרטי השאלון.

פירוש המבחן: ככל שהציון גבוה יותר כך הוא ישקף רמה גבוהה יותר של מצוקה ודיכאון (Kroenke et al. 2010). החוקרים מציעים כי ניתן לראות את ציוני השאלונים כמשקפים את מידת הדיכאון על פי הסולם הבא:

- ציון הנע בין 0-5 : משקף היעדר דיכאון
- ציון הנע בין 5-9 : משקף דיכאון ברמה תת-סיפית/נמוכה
- ציון הנע בין 10-14 : משקף רמת דיכאון בינוני
- ציון הנע בין 15-19 : דיכאון בינוני-חמור
- ציון הנע בין 20-27 : דיכאון חמור

ככלל, מכיוון שפריטי השאלון בוחנים את 9 התסמינים הנכללים בקריטריון A ב-DSM להפרעת דיכאון מגוררי, ומכיוון שעל פיו נדרשים לפחות 5 תסמינים מתוך אלו לשם אבחנת קריטריון זה,



ניתן להשתמש בשאלון ככלי לבחינת איתור תסמיני ההפרעה, באם חמישה או יותר מתוך תשעת הקריטריונים לדיכאון סומנו כקיימים לפחות "יותר ממחצית מהזמן" בשבועיים האחרונים, ואחד מהסימפטומים הוא מצב רוח דיכאוני או אנהדוניה. עם זאת, יש לזכור כי לא ניתן להשתמש בשאלון זה, כמו גם לא בשאלונים לדיווח עצמי אחרים, כדרך למתן אבחנה, ויש חשיבות לראיון מלא של ההפרעה (Blackwell et al. 2014; Corson et al. 2004).

בכל מקרה, מומלץ לבחון את התשובה לפריט 9: "מחשבות שהיה עדיף לו היית מת או מחשבות על פגיעה בעצמך בדרך כל שהיא", כדי לאתר דיווח על עיסוק במחשבות מוות או מחשבות אובדניות.

שלמי תודות: בהכנת דף מידע זה סייעו גב' קארין לוי וגב' דניאל כהן מהחוג לפסיכולוגיה, אוניברסיטת חיפה.

באיתור השאלון לערבית והכנתו להדפסה סייעו גב' נור עאבד וגב' סילבר עריבאן.

מקורות:

התרגום לעברית ולערבית נדלה מאתר ויקי-רפואה

Blackwell, T. L., & McDermott, A. N. (2014). Review of Patient health questionnaire–9 (PHQ-9).

Corson, K., Gerrity, M. S., & Dobscha, S. K. (2004). Screening for depression and suicidality in a VA primary care setting: 2 items are better than 1 item. *Am J Manag Care*, 10(11 Pt 2), 839-845.

Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2001). The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *Journal of general internal medicine*, 16(9), 606-613.