



סולם מקוצר לבדיקת פרודרום

Prodromal Questionnaire — Brief Version (PQ-B)

תיאור השאלון: שאלון לדיווח עצמי של Loewy ועמיתיה (2011), תרגום לעברית פרופ' קורן מאוניברסיטת חיפה תורגם לערבית לשם פרויקט זה (על ידי נור עאבד, ולאא חגיאג'רה, אחמד מרעי, פאח'רי חלב). השאלון נועד לערוך נטור ראשוני לאנשים אשר נמצאים בסכון מירבי ללקות בפסיכוזה, ובפרט למבוגרים צעירים ולמתבגרים.

חשיבותו של השאלון הינה בכך כי הוא נועד לבחון את קיומו של מצב פרודרום או של פסיכוזה אשר התפרצה. כאשר פרודרום מוגדר כתקופה המאופיינת בבעיות בחשיבה, ברגש ובהתנהגות וכוללת שינויים בדחפים, באמונות, בקשב, במצבי רוח ובתפיסה. תקופה אשר נמצא כי 80%-90% מבין המאובחנים בסכיזופרניה מדווחים בדיעבד על פרודרום בחודשים או בשנים טרם פרץ המשבר הפסיכוי הראשון. חוקרים מאמינים כי חלק נכבד מהלקות התפקודית המאופיינת חולי סכיזופרניה מתפתחת בשלב הפרודרום, וכי זיהוי והתערבות מוקדמים, משלב הפרודרום יכולים להביא לפרוגנוזה טובה יותר (Loewy et al., 2005, 2011).

השאלון נבנה על בסיס שאלון רחב יותר PQ-92 (Loewy et al. 2005), וכולל 21 פריטים, מחשבות, רגשות וחוויות, המתארות תסמינים חיוביים שונים, ובכללם חשדנות, גרנדיוזיות, תקשורת לא מאורגנת, חשיבה לא שגרתית, הפרעות בתפיסה, קשיים בתפקוד חברתי וקשיים בתפקוד אקדמי/תעסוקתי. לגבי כל פריט מתבקש הנבחן תחילה לכתוב האם חווה תופעה זו בחודש האחרון, שלא תחת השפעת סמים, אלקוהול או תרופות שאינן במרשם, ובמידה וחווה זאת, הוא מתבקש גם לתאר עד כמה התופעה גרמה לו לחוש מפוחד, מודאג או לבעיות, בסולם ליקריט בן 5 דרגות (1=מאוד לא מסכים, 5=מאוד מסכים), כאשר ציוני 4-5 נחשבים כמעידים על מצוקה.

השאלון נמצא בשמוש קליני ומחקרי, ובעל נתונים פסיכומטרים טובים, ובכללם מהימנות גבוהה, ותקפות מתכנסת גבוהה, ונמצא כיעיל לאיתור נבחנים אשר נמצאים בסכון ללקות בפסיכוזה (Loewy et al. 2011; Kline, & Schiffman, 2014; Savill et al. 2018).



ציון השאלון: ניתן להפיק מהשאלון 2 ציונים:

- ציון כללי: מספר הפריטים שהנבחן דיווח כי חווה (סימן 'כן' בתשובה) (טווח ציונים 0-21).
- ציון מצוקה: סכום התשובות שנתן הנבחן למידת המצוקה שחווה נוכח במצב (טווח ציונים 0-105).

פירוש הציונים: השאלון נועד לאתר בניטור ראשוני מטופלים אשר נמצאים בסכון גבוה ללקות בהפרעה פסיכוטית. בין החוקרים השונים יש חוסר אחידות לגבי נקודת הסף האופטימלית, ואין המלצה לנקודת סף יחידה כדי לאותת על שיש סיכון גבוה שהאדם סובל מהפרעה פסיכוטית/מתהליך פרודרומלי להפרעה. עם זאת, ישנה הסכמה כי נקודת הסף צריכה להיות גבוהה יותר עבור האוכלוסיה הכללית, זאת אומרת עבור נבחנים אשר לא פנו לטיפול, יחסית לאוכלוסיה אשר פנתה לטיפול ולעזרה (Kline, & Schiffman, 2014; Savill et al. 2018). בדומה, קיימת הסכמה בין החוקרים כי בבחירת נקודת הסף יש לזכור, כי בדומה לשאלונים נוספים, ככל שנקודת הסף גבוהה יותר, כך הסכון להכללת יתר של נבחנים קטן, אך במקביל נקודה זו גם מעלה את הסכון להכללת חסר ולהעדר אבחון או בדיקה של נבחנים אשר נמצאים בסכון גבוה ללקות בהפרעה.

במחקר עכשווי, הומלץ להשתמש בנקודות הסף אלו, כנקודות המאותות על כך שיש סכון גבוה שהנבחן סובל מההפרעה, דבר המצריך בחינה מקיפה ורגישה יותר למצבו (Savill et al. 2018):

- עבור נבחנים מהאוכלוסיה הכללית שלא פנו לטיפול – נקודת סף לציון הכללי של 8 ומעלה
- עבור נבחנים אשר פנו לטיפול בבריאות הנפש – נקודת סף לציון הכללי של 7 ומעלה, ו/או נקודת סף לציון המצוקה של 24 ומעלה
- עבור נבחנים אשר נמצאים בסכון מירבי לפסיכוזה – נקודת סף של ציון כללי של מעל 3 או 4, ו/או ציון המצוקה של 18 ומעלה (עם זאת, מומלץ לשים לב גם נבחנים בעלי ציונים נמוכים יותר, של 6 ומעלה, כמועדים לסיכון).

מקורות:

Loewy, R. L., Bearden, C. E., Johnson, J. K., Raine, A., & Cannon, T. D. (2005). The prodromal questionnaire (PQ): preliminary validation of a self-report screening measure for prodromal and psychotic syndromes. *Schizophrenia research*, 79(1), 117-125.



חטיבת הרפואה
יחידת הפסיכולוגיה הארצית | הפסיכולוג הארצי
National Psychology Unit – Chief Psychologist

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

Loewy, R. L., Pearson, R., Vinogradov, S., Bearden, C. E., & Cannon, T. D. (2011). Psychosis risk screening with the Prodromal Questionnaire—brief version (PQ-B). *Schizophrenia research*, 129(1), 42-46.

Kline, E., & Schiffman, J. (2014). Psychosis risk screening: a systematic review. *Schizophrenia Research*, 158(1-3), 11-18.

Savill, M., D'ambrosio, J., Cannon, T. D., & Loewy, R. L. (2018). Psychosis risk screening in different populations using the Prodromal Questionnaire: a systematic review. *Early intervention in psychiatry*, 12(1), 3-14.

National Chief Psychologist's Office
Ministry of Health

5 Harabi Mebachrach St. Tel Aviv-Jaffa 66849
call.habriut@moh.health.gov.il
Tel: *5400 **Fax:** 02-5655918



משרד הפסיכולוג הארצי
משרד הבריאות

רח' הרבי מבכרך 5, תל אביב-יפו 66849
call.habriut@moh.health.gov.il
טל: *5400 **פקס:** 02-5655918