

GAD-7 – Опитувальник з генералізованої тривоги
Короткий довідник із користування

Версія українською мовою для користування у веб інтерфейсі тестової платформи Start компанії ТОВ «ЮЕЙ-ТЕСТ».

Керівництво версія 1.0 (21 листопада 2023 р.)

Всі права застережено.

Розробники тесту: Spitzer R. L., Kroenke K., Williams J. B., & Löwe B., 2006

Захист особистих немайнових і майнових прав суб'єктів авторського права і (або) суміжних прав здійснюється в порядку, встановленому адміністративним, цивільним і кримінальним законодавством України.

Загальний огляд

Опитувальник з генералізованої тривоги (GAD-7) – це коротка оцінка симптомів тривоги, заснована на діагностичних критеріях генералізованого тривожного розладу, описаних в "Діагностичному і статистичному посібнику з психічних розладів" (DSM).

Враховуючи просту мову, яка використовується в опитувальнику, GAD-7 можна проводити для осіб віком від 14 років і старше.

Даний опитувальник не є підставою для встановлення діагнозу, але дозволяє попередньо запідозрити тривожний розлад та визначити рівень тривожності. Може застосовуватися лікарями первинної ланки, а також психологом, психотерапевтом. При використанні GAD-7 в якості скринінгового інструменту рекомендується подальша поглиблена діагностика, якщо оцінка становить **10 або більше балів** (наприклад, рекомендоване структуроване інтерв'ю QuickSCID-5).

Розробником GAD-7 є Robert L. Spitzer, MD (доктор медичних наук), кафедра психіатрії, Психіатричний інститут штату Нью-Йорк. Розробка шкали GAD-7 була підтримана необмеженим освітнім грантом від компанії Pfizer Inc (Нью-Йорк, штат Нью-Йорк) у 2006 році. Mark Davies, MS (магістр наук), допомагав у проведенні статистичного аналізу. Jeffrey G. Johnson, PhD (доктор філософії), допомагав у зборі даних і коментував ранні проекти. Diane Engel, MSW (магістр соціального обслуговування), також допомагала у зборі даних.

Валідність та надійність

Критеріально-стандартне дослідження при створенні опитувальника було проведене в 15 клініках первинної медичної допомоги в США з листопада 2004 року по червень 2005 року. Із 2740 дорослих пацієнтів, які заповнили анкету, 965 пацієнтів пройшли телефонне інтерв'ю з фахівцем з психічного здоров'я протягом 1 тижня. Для перевірки валідності критеріїв і конструктів діагнозу за шкалою самозвіту GAD порівнювали з незалежними діагнозами, поставленими фахівцями в галузі психічного здоров'я; показниками функціонального стану, днями непрацездатності та зверненнями за медичною допомогою.

Шкала з 7 пунктів має хорошу надійність, а також критеріальну, конструктну, факторну та процедурну валідність; чутливість (89%) і специфічність (82%). Підвищення балів за шкалою було тісно пов'язане з кількома сферами функціональних порушень (усі 6 шкал короткої форми опитувальника загального стану здоров'я та дні непрацездатності). Хоча симптоми генералізованого тривожного розладу і депресії часто зустрічаються разом,

факторний аналіз підтвердив, що вони є окремими вимірами. Більше того, симптоми генералізованого тривожного розладу і депресії мали різний, але незалежний вплив на функціональні порушення.

У 2008 році Lowe et al. дослідили валідність і надійність GAD-7.

Підтверджуючі факторні аналізи підтвердили 1-мірну структуру GAD-7.

Внутрішня узгодженість була ідентичною у всіх підгрупах (Cronbach's alpha = 0,89). Інтеркореляція зі шкалою PHQ-2 та шкалою самооцінки Розенберга становила $r = 0,64$ ($p < 0,001$) та $r = -0,43$ ($p < 0,001$), відповідно. Жінки мали значно вищі середні (SD) показники тривожності за GAD-7 порівняно з чоловіками [3,2 (3,5) проти 2,7 (3,2); $p < 0,001$]. Приблизно 5% суб'єктів мали 10 балів за GAD-7 або більше, а 1% - 15 балів або більше за GAD-7.

Норми були розроблені Stocker та ін. (2021) на основі австралійської вибірки з 13 829 осіб (75,5% жінок). Ці норми були розбиті за віком:

18-29: Середнє значення = 7,8, SD = 5,9

30-49: Середнє значення = 6,6, SD = 5,4

50-69: Середнє = 4,6, SD = 4,9

70+: Середнє = 2,6, SD = 3,6

Формат проведення

Адміністрування GAD-7 здійснюється за допомогою системи START, платформи онлайн-оцінювання UA-TEST.

Це опитувальник для самозвіту, який може бути заповнений респондентом онлайн, або зачитаний йому особисто чи по телефону. Його можна заповнити приблизно за 5 хвилин. Важливо, щоб респондент самостійно відповідав на питання GAD-7. Респонденти можуть виконати оцінку перед зустріччю з психологом або лікарем, на початку зустрічі, після закінчення зустрічі або вдома перед нею.

В опитувальнику GAD-7 респондентам пропонується оцінити рівень симптомів тривоги **протягом останніх двох тижнів**. При цьому використовуються такі оцінки як «жодного разу», «декілька днів», «більше половини днів», «майже щоденно». При багаторазовому проведенні опитування на початку, в середині та наприкінці терапії відповіді можуть бути використані для відстеження прогресу.

Інтерпретація результатів

Опис вираженості симптомів представлений на основі сирих балів:

Отримані бали:	Рівень тривожності
0 – 4	Мінімальний
5 – 9	Слабкий
10 – 14	Помірний
15 – 21	Високий

Вищий бал вказує на вищий рівень симптомів тривоги. Якщо респондент отримує «граничний бал» в 10 або більше балів (помірний або високий рівень тривожності), то рекомендується подальша поглиблена діагностика (наприклад, рекомендоване структуроване інтерв'ю QuickSCID-5).

GAD-7 може бути особливо корисним для оцінки вираженості симптомів та моніторингу змін у часі. Щоб полегшити оцінку змін у вираженості симптомів тривоги, GAD-7 запитує про нещодавні симптоми (тобто за останні 2 тижні).

Оцінка 10 або більше балів за шкалою GAD-7 є обґрунтованим критерієм для виявлення випадків генералізованого тривожного розладу.

Детальніше про дослідження розробки опитувальника GAD-7, оцінки його надійності та валідності:

Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, Löwe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. Arch Intern Med. 2006 May 22;166(10):1092-7. doi: 10.1001/archinte.166.10.1092. PMID: 16717171.