



## שאלון הטראומה הבין לאומי

### *The International Trauma Questionnaire (ITQ)*

תיאור השאלון: שאלון ITQ של Cloitre ועמיתיה (2018), תרגום לעברית אוהד גילבר ועמיתיו (2018) ופרופ' מנחם בן עזרא ועמיתיו (2018), תרגום לערבית Dr. Kinan Aldamman. שאלון ה-ITQ הינו מדד קצר הכתוב בשפה פשוטה, ומתמקד במאפיינים המרכזיים של תסמונת פוסט טראומטית (PTSD) ותסמונת פוסט טראומטית מורכבת (CPTSD). הכלי פותח בהתאמה לעקרונות ה-ICD-11, כפי שהוגדרו על ידי ארגון הבריאות העולמי, תוך התמקדות בתסמיני הליבה של הפרעה. יש לציין שה-ICD-11 מאפשר לראשונה לאבחן לא רק PTSD, אלא גם CPTSD. בהתאם, מאפשר גם השאלון לאבחן את שתי הפרעות אלו, ואת הליקויים התפקודיים הנובעים מהן, ומכאן חלק מייחודו.

#### אבחון ההפרעות על פי ה- ICD-11

**PTSD** - לשם מתן אבחנה של הפרעה פוסט טראומטית נדרש קיומו של סימפטום אחד לפחות בכל אחד משלושת האשכולות הבאים (כל אשכול מכיל 2 סימפטומים):

- חוויה מחדש ב'כאן ועכשיו' (Re-experiencing in the here and now) - הופעת זיכרונות חודרניים וממשיים, בלוי תחושת פחד או אימה, פלאשבקים ו/או חלומות בלהה.
- הימנעות (Avoidance of traumatic reminders) - הימנעות ממחשבות על האירוע הטראומטי ומזיכרונות ממנו, או הימנעות מפעילויות או מצבים המזכירים את האירוע.
- תחושת איום עכשווי (Sense of current threat) - מצב בו תפיסה של איום עכשווי גורמת לערנות יתר מתמשכת או לתגובות של בהלה מוגברת.

בנוסף, נדרש אישור לקיומו של לפחות סממן אחד לליקוי תפקודי הקשור לסימפטומים אלו, המקשה על חיי החברה, העבודה או על חלקים חשובים אחרים בחיים, כגון: הורות או לימודים.

**CPTSD** - לשם מתן אבחנה של הפרעה פוסט טראומה מורכבת נדרש קיומו של סימפטום אחד לפחות בכל אחד משלושת האשכולות של ה-PTSD (חוויה מחדש ב'כאן ועכשיו', הימנעות ותחושת איום עכשווי), בהתאם לפרוט לעיל. בנוסף, נדרש קיומו של סימפטום אחד לפחות מכל אחד משלושת אשכולות ההפרעה בארגון העצמי (Maercker et al., 2013), DSO- Disturbances in Self-Organization. כל אשכול מכיל 2 סימפטומים:

- חוסר ויסות רגשי (affective dysregulation) - תגובתיות רגשית מוגברת או תחושה של חוסר רגשות, עד למצב דיסוציאטיבי.
- תפיסת עצמי שלילי (negative self-concept) - הפחתת הערך העצמי, תפיסת העצמי כמובס או חסר ערך. לעיתים מלווה בתחושות אשמה, בושה וכישלון הקשורים למשל לחוסר היכולת למנוע את סבלם של אחרים בעת האירוע הטראומטי.



ג. הפרעות במערכות יחסים (disturbances in relationships) - קושי לחוש קרבה לאחרים. האדם עשוי להתחמק ממערכות יחסים ואינטראקציות חברתיות, ללעוג להן או להתעניין בהן באופן מועט. לחלופין, הוא עשוי לחוות קשרים קרובים ואינטנסיביים אך להתקשות בשימורם.

כמו כן נדרש אישור לקיומם של ליקויים תפקודיים, כאשר מתקיים לפחות סממן אחד של ליקוי תפקודי בהקשר לסימפטומים של PTSD (כפי שפורט לעיל), ולפחות סממן אחד נוסף המתקיים בהקשר לסימפטומים של DSO, כדוגמת השפעה לרעה על חיי החברה, על העבודה או על חלקים חשובים אחרים בחיים כגון הורות ולימודים.

### מבנה השאלון:

השאלון מורכב מ-18 פריטים לדיווח עצמי:

פריטים P1-P6 בוחנים סימפטומים של PTSD; P1 ו-P2 בוחנים את החוויה מחדש ב'כאן ועכשיו', P3 ו-P4 בוחנים הימנעות ו-P5 ו-P6 בוחנים תחושת איום עכשווי, ופריטים P7-P9 בוחנים הפרעות תפקודיות של PTSD (PTSDFI).

פריטים C1-C6 בוחנים סימפטומים של DSO; C1 ו-C2 בוחנים חוסר ויסות רגשי, C3 ו-C4 בוחנים תפיסה עצמית שלילית, ו-C5 ו-C6 הפרעות במערכות יחסים, ופריטים C7-C9 בוחנים הפרעות תפקודיות של DSO (DSOFI).

כל פריט כולל היגד, עליו הנבחן נדרש לתאר באיזו מידה העסיק אותו במהלך החודש האחרון/היה 'נכון' עבורו בדרך כלל, בסולם ליקרט בן 5 דרגות (0=כלל לא, 4=במידה רבה מאוד).

מהימנותו הפנימית של המבחן נמצאה טובה (אלפא קרונברך  $0.79 \leq$  לסולמות השונים בשאלון). השאלון נמצא כבעל תוקף מבחין טוב בין סימפטומים של PTSD וסימפטומים של CPTSD (Hyland et al., 2017), וכן ששת הסימפטומים שהוגדרו ל-PTSD, וששת הסימפטומים שהוגדרו ל-CPTSD נמצאו כבעלי מתאמים נמוכים יחסית עם שאלונים להפרעות אחרות, כגון הפרעת אישיות גבולית ודכאון (Brewin et al., 2017), דבר המעיד גם כן על תוקף מבחין טוב. השאלון נמצא כיום בפיתוח מתמשך, כך שייתכן ובהמשך תוכן הפריטים ישתנה, בהתאם לתוקף הניבוי שלהם לתוצאות טיפול.

### ציינון השאלון PTSD

יש לבחון את קיומם של הקריטריונים הבאים:

במידה ו-1 P1 או  $P2 \leq 2$ ; קריטריון החוויה מחדש ב'כאן ועכשיו' נענה [Re\_dx].

במידה ו-3 P3 או  $P4 \leq 2$ ; קריטריון ההימנעות נענה [Av\_dx].

במידה ו-5 P5 או  $P6 \leq 2$ ; קריטריון תחושת האיום העכשווי נענה [Th\_dx].



בנוסף, לפחות אחד מ- P7, P8 או  $P9 \leq 2$ ; קריטריון לליקוי תפקודי של PTSD נענה (PTSDFI).

אם הקריטריון ל- $Re\_dx$ ,  $Av\_dx$ ,  $Th\_dx$  ו-PTSDFI נענה, הקריטריון ל-PTSD נענה.

### DSO

יש לבחון את קיומם של הקריטריונים הבאים:

במידה ו-1 C1 או  $C2 \leq 2$ ; קריטריון הדיס-רגולציה רגשית נענה ( $AD\_dx$ ).

במידה ו-3 C3 או  $C4 \leq 2$ ; קריטריון קונספט עצמי שלילי נענה ( $NSC\_dx$ ).

במידה ו-5 C5 או  $C6 \leq 2$ ; קריטריון ההפרעות במערכות היחסים נענה ( $DR\_dx$ ).

בנוסף, לפחות אחד מ- C7, C8 או  $C9 \leq 2$ ; קריטריון לליקוי תפקודי של DSO נענה (DSOFI).

אם הקריטריון ל- $AD\_dx$ ,  $NSC\_dx$ ,  $DR\_dx$  ו-DSOFI נענה, הקריטריון ל-DSO נענה.

### פירוש הציונים:

מכיוון שמדובר בשאלון לדיווח עצמי, אין לבחון את ההפרעות על פי השאלון בלבד. עם זאת, השאלון מאפשר סינון ראשוני, או סריקה המבוססת על דיווח עצמי של תסמינים המתאימים להפרעות ה-PTSD וה-CPTSD, בהתאם לקריטריונים של ICD-11.

במידה והקריטריון ל-PTSD נענה, אך הקריטריון ל-DSO לא – הדבר יוביל להשערה בדבר קיומה של אבחנת PTSD.

במידה והקריטריון ל-PTSD נענה, ובנוסף הקריטריון ל-DSO נענה – הדבר יוביל להשערה בדבר קיומה של אבחנת CPTSD.

במידה והקריטריון ל-PTSD לא נענה, או שרק הקריטריון ל-DSO נענה – הדבר יוביל להשערה כי האדם סובל מתסמינים בתפקודים התוך והבין אישיים, אך לא יוביל להשערה בדבר קיומה של אף אחת מאבחנות אלו.

חשוב לזכור, כי האדם יכול להיות מאובחן ב-PTSD או ב-CPTSD, אך לא בשתי האבחנות בו זמנית, כך שבמידה ותשובותיו עונות על הקריטריונים של CPTSD, הנבדק לא יאובחן בנוסף גם ב-PTSD. כמו כן, יש לזכור כי לא ניתן להשתמש בשאלון זה, כמו גם לא בשאלונים לדיווח עצמי אחרים, כדרך למתן אבחנה, ויש חשיבות לראיון מלא של ההפרעה לשם כך.

[פירוט נוסף אודות השאלון ותרגומים שלו לשפות נוספות.](#)



שלמי תודות: בהכנת דף מידע זה סייעו פרופ' עמית שרירא מהחוג המשולב למדעי החברה באוניברסיטת בר אילן, פרופ' מנחם בן עזרא מבית הספר לעבודה סוציאלית באוניברסיטת אריאל, גב' מרים אבנת דרף ממערך הפסיכולוגיה של משרד הבריאות וגב' נור עאבד.

#### מקורות:

Ben-Ezra, M., Karatzias, T., Hyland, P., Brewin, C. R., Cloitre, M., Bisson, J. I., ... & Shevlin, M. (2018). Posttraumatic stress disorder (PTSD) and complex PTSD (CPTSD) as per ICD-11 proposals: A population study in Israel. *Depression and anxiety*, 35(3), 264-274.

Brewin, C. R., Cloitre, M., Hyland, P., Shevlin, M., Maercker, A., Bryant, R. A., ... & Somasundaram, D. (2017). A review of current evidence regarding the ICD-11 proposals for diagnosing PTSD and complex PTSD. *Clinical Psychology Review*, 58, 1-15.

Cloitre, M., Shevlin, M., Brewin, C. R., Bisson, J. I., Roberts, N. P., Maercker, A., ... & Hyland, P. (2018). The International Trauma Questionnaire: development of a self-report measure of ICD-11 PTSD and complex PTSD. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 138, 536-546.

Gilbar, O., Hyland, P., Cloitre, M., & Dekel, R. (2018). ICD-11 complex PTSD among Israeli male perpetrators of intimate partner violence: Construct validity and risk factors. *Journal of Anxiety Disorders*, 54, 49-56.

Hyland, P., Shevlin, M., Brewin, C. R., et al. (2017). Validation of posttraumatic stress disorder (PTSD) and complex PTSD using the International Trauma Questionnaire. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 136, 313-322.

Maercker, A., Brewin, C. R., Bryant, R. A., Cloitre, M., van Ommeren, M., Jones, L. M., ... & Somasundaram, D. J. (2013). Diagnosis and classification of disorders specifically associated with stress: proposals for ICD-11. *World Psychiatry*, 12(3), 198-206.