

השאלון הדו-מסלולי לאובדן ושכול – גרסת אבל מורכב 31

Two-Track Bereavement Questionnaire – CG-31

מטרת השאלון: השאלון הדו-מסלולי לאובדן ושכול לאבל מורכב (TTBQ2-CG31), הינו כלי לדיווח עצמי, שנבנה על ידי פרופ' שמשון רובין ועמיתיו מ'המרכז הבינלאומי לחקר אובדן, שכול וחוסן נפשי באוניברסיטת חיפה. תרגומי השאלון לערבית נעשו אף הם על ידי פרופ' רובין ומעבדתו. הגרסה המלאה

של השאלון (TTBQ2-70) כוללת 70 פריטים (Rubin, Bar-Nadav, Malkinson, Koren, 2009; Gofer-Shnarch & Michaeli, 2009). השאלון הנוכחי הינו הגרסה המקוצרת, הכוללת 31 היגדים. מטרת השאלונים הינה להעריך היבטים שונים בתגובותיהם של אנשים, למותו של אדם קרוב לאורך זמן. כל השאלונים מבוססים על 'המודל הדו-מסלולי לאובדן ושכול' (Two-Track Model of Bereavement), הרואה את חווית האבל כמודל המדגיש את הקשר המתמשך לנפטר, לצד פרספקטיבה המקושרת לדחק, טראומה ושינוי בחיים. המודל מספק מסגרת לגיבוש התערבויות קליניות במצבי אובדן בינאיש. מודל זה מתאר את התגובה לאובדן ואת תהליך ההסתגלות אליו, כקשורים בשני מסלולים רב ממדיים ובעלי יחסי גומלין; המסלול הראשון מתמקד בהשפעת האובדן על חיי היום-יום ברמת התפקוד הכללי, ואילו המסלול השני מתמקד ברמה הפנימית והסמויה של 'יחסי האובייקט', קרי, מאפייני מערכת היחסים המופנמת עם האהוב שאבד ועיבוד 'סיפור המוות', הנוגע לאותו אדם (רובין, מלקינסון וויצטום, 2016; 1999; 1981; Rubin).

שאלון ה-TTBQ2-CG31 כולל 31 היגדים. 9 היגדים המתארים את תחושות הנבחן בשבוע האחרון, אותם יש לדרג על סולם ליקרט בן חמש דרגות (1=נכון מאוד, 5=לא נכון כלל); 20 היגדים המתארים את תחושות הנבחן כאשר הוא חושב על הנפטר, אותם יש לדרג על סולם ליקרט בן חמש דרגות (1=כמעט אף פעם, 5=מספר פעמים ביום); 4 פריטים המתייחסים לקשר של הנבחן לאדם הנפטר בשנתיים האחרונות, אותם יש לדרג על סולם ליקרט בן חמש דרגות (1=נכון מאוד, 5=לא נכון כלל); פריטים המתארים את תחושת הנבחן כיום, אותם יש לדרג על סולם ליקרט בן חמש דרגות (1=נכון מאוד, 5=לא נכון כלל), ובהמשך נשאל הנבחן שאלה פתוחה קצרה אודות ההיגד.

בניתוח גורמים נמצאו 4 מקבצים מרכזיים:

השאלון כולל 31 פריטים, אותם יש לדרג על סולם ליקרט בן חמש דרגות, בו מתבקשת

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

המשתתפת/לסמן את מידת ההסכמה עם כל היגד. ניתוח גורמים, מצא ארבעה גורמים התואמים לניבוי המודל; שלושה מהגורמים קשורים לקשר המתמשך לנפטר (מסלול II) וגורם אחד מתייחס לתפקוד הכללי (מסלול I). מהימנות כעקיבות פנימית שנמצאה עבור השאלון על 412 משתתפים, הייתה גבוהה (Rubin & Bar-Nadav, 2016): ציון כולל (Cronbach's Alpha = .91).
להלן ארבעת הגורמים של השאלון:

- התאבלות אקטיבית וטראומה (RAGT) - גורם הכולל 16 פריטים המייצגים את קשיי ההסתגלות לחיים ללא האהוב. גורם זה כולל רגשות עזים וכואבים הנובעים מהאובדן. חלק מהפריטים עוסקים במאפייני הזיכרון של הנפטר ואירוע המוות ואילו חלק אחר מייצג עיסוק יתר בכמיהה לנפטר, קושי לחיות בלעדיו ואבל מתמשך. כמו כן, גורם זה כולל פריטים העוסקים בנסיבות המוות ובתפיסת האובדן כאירוע טראומטי בחיי האדם.
- אספקטים קונפליקטואליים של הקשר (CR) - גורם הכולל 5 פריטים העוסקים בהיבטים השליליים בקשר לפני האובדן ואחריו.
- מערכת יחסים קרובה וחיונית עם הנפטר (CPR) - גורם הכולל שני פריטים העוסקים בקשר עם הנפטר לפני האובדן ואחריו. גורם זה בודק את תפישת הקשר כקרוב, עם מאפיינים של אמון וכמקור לתמיכה רגשית לאחר האובדן.
- חוסר תפקוד (Dysfunction) - גורם הכולל 9 פריטים הבודקים התמודדות בלתי מסתגלת עם האובדן; בעיות בקשרים משפחתיים ובינאישיים, תפישה עצמית שלילית, היעדר משמעות בחיים, בעיות בריאות גופניות, מצב רוח דיכאוני וחרדה.

ציון השאלון: חישוב הציונים נעשה כך שציון גבוה בשאלון וכן בכל אחד מהגורמים, מעיד על קשיי התמודדות רבים יותר בעקבות האובדן. חישוב הציון הכללי וציוני הגורמים:

- ציון ממוצע כללי לשאלון: מתקבל על ידי סכימת ציוני הגורמים וחלוקתם במספר הפריטים שמולאו.
- ציון עבור כל אחד מן הגורמים: מורכב ממוצע ציוני הפריטים המרכיבים כל גורם (על ידי סכימת ציוני הפריטים וחלוקתם במספר הפריטים). בשאלון, ליד כל שאלה, מופיע סיווגה לאחד מ-4 הגורמים. בדף האחרון של השאלון, מפורטים הפריטים הקשורים לכל אחד מהגורמים.
- ליד חלק מהפריטים מופיע R (למשל CR-R) המסמלת שיש להפוך את סולם הליקרט ולחשבו באופן הפוך.

פירוש הציונים: קיימת שונות משמעותית בתגובה לאובדן לאורך זמן. כחלק מכך, יתכנו שינויים בציון הכללי וציוני הסולמות השונים, כתלות בזמן בו מילא המטופל את השאלון ומידת קרבתו לאירוע הפטירה. במחקר שעסק בסוגיה הנוגעת לניתור אנשים הסובלים מאבל לא פתור, נמצא כי ניתן לזהות אנשים המציגים קשיים וסיבוכים בתהליך השכול (לאחר 24 חודשים מאז האובדן), כבעלי ציון השווה או גבוה מ-3.39. במחקר נמצא כי 5% מהבוגרים שאיבדו הורה, 10% מבני הזוג השכולים ו-25% מההורים השכולים שמתאבלים על ילד בוגר, ממשיכים ומראים רמות גבוהות של תגובה בעייתית לאובדן, גם שש שנים לאחר האובדן. לדעת המחברים, מדובר באומדן שמרני להערכת סיבוכים חמורים של תגובה לשכול, הנראים כבעלי עמידות גבוהה לשינוי. לפיכך, יש לתת תשומת לב מיוחדת גם לציונים 'תת-קליניים', הנמוכים מנקודת החתך שצוינה לעיל. בהמשך לכך, יש חשיבות בנוסף לחישוב הממוצעים, לגלות ערנות לאופן המענה על פריטים שונים, אשר יכולים להצביע על רמת מצוקה גבוהה ועל סממנים אובדניים, כגון: "עכשיו אני מבין אנשים ששמים סוף לחייהם"; "אני ממש זקוק לעזרה" וכד'.

השאלון הדו-מסלולי זמין גם בשפה האנגלית. בנוסף לכך, במהלך השנים פותחו גרסאות נוספות לשאלון, כגון, השאלון הדו-מסלולי להתמודדות עם החיים, המאפשר להשוות אוכלוסיות שלא חוו שכול לאוכלוסיות המתמודדות עם שכול; השאלון הדו-מסלולי להתמודדות עם גירושי הורים; והשאלון הדו-מסלולי להתמודדות עם בן/ת זוג הסובל/ת מדמנציה. לשאלונים המלאים ניתן ליצור קשר במייל: rubin@psy.haifa.ac.il.
שלמי תודות: בהכנת דף מידע זה סייעו פרופ' שמשון רובין, ד"ר אפרי בר נדב ומר אלכסנדר מנביץ', החוג לפסיכולוגיה, אוניברסיטת חיפה.

מקורות:

רובין, ש., מלקינסון, ר., וויצטום, א. (2016). הפנים הרבות של האובדן והשכול: תיאוריה וטיפול. חיפה: אוניברסיטת חיפה ופרדס הוצאה לאור.

Rubin, S. S. (1999). The Two-Track Model of Bereavement: Overview, retrospect, and prospect. *Death Studies*, 23(8), 681-714. doi: 10.1080/074811899200731.

Rubin, S. S., & Bar-Nadav, O. (2016). The Two-Track Model of Bereavement Questionnaire for Complicated Grief (TTBQ-CG31). In R. A. Neimeyer (Eds.), *Techniques of Grief Therapy: Assessment and Intervention* (pp. 87-98). New York: Routledge.



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

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

Rubin, S. S., Bar-Nadav, O., Malkinson, R., Koren, D., Gofer-Shnarch, M., & Michaeli, E. (2009). The Two-Track Model of Bereavement Questionnaire (TTBQ): Development and findings of a relational measure. *Death Studies*, 33, 1-29. doi: 10.1080/07481180802705668.

מידע נוסף

[אתר אישי של פרופ' רובין](#)

[אתר המרכז הבינלאומי לחקר אובדן, שכול וחוסן נפשי](#)

**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



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

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

**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