

אוגדן שאלונים לדיווח עצמי

הועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית, משרד הבריאות

השאלונים בעברית ובערבית

יו"ר הועדה | אביגל מילסון-דגן
עורכת | ד"ר שרון פלגי



אוגדן שאלונים לדיווח עצמי **הוועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית, משרד הבריאות**

הקדמה:

השימוש בשאלונים לדיווח עצמי, הן לשם סריקה וזיהוי של מצוקות, תסמינים ודפוסי אישיות, והן כמדד המסייע להערכת טיפול, הולך וגובר בעולם בריאות הנפש. במסמך 'ההנחיות היישומיות למסמך הליכה' (ינואר, 2018) הוגדר כי המתמחים בפסיכולוגיה קלינית נדרשים להכיר ולהשתמש בשאלונים לדיווח עצמי במהלך תהליכי הריאיון והאבחון הפסיכודיאגנוסטי, מתוך הכרה בחשיבות כלי אבחון אלו. האוגדן הנוכחי נבנה עבור קהילת הפסיכולוגים הקליניים על מנת להקל את השימוש וההטמעה של השאלונים לדיווח עצמי. בהתאם, האוגדן עלה לאתר משרד הבריאות, לשם הקלת הנגשתו לציבור הקלינאים. אנו מבקשים כי אוגדן זה ישמש את הפסיכולוגים והמתמחים הקליניים בלבד ולא יועבר לגורמים מקצועיים אחרים. כל שימוש אחר הינו באחריות המפיץ ובניגוד לעמדתנו.

באוגדן כלולים שאלונים מגוונים, המחולקים על פי קבוצת הגיל לה מיועד השאלון (מבוגרים/ילדים ונוער), ועל פי מטרותיו. כל שאלון כולל דף מידע ובו מידע על מטרותיו של השאלון, נתוניו הפסיכומטריים ואופן ציינונו ופירושו, ואת השאלון עצמו - בעברית ובערבית. בחירת השאלונים לאוגדן הסתמכה על מספר קריטריונים: ראשית, הכללת שאלונים אשר נותנים מענה לשאלות אבחנתיות שונות, ומיועדים להערכת וסקירת מגוון יכולות, תסמינים, מצוקות ותכונות אישיותיות. שנית, שאלונים אשר ניתן להשתמש בהם ליישומים קליניים, דהיינו שאלונים אשר ניתן לפרש את המידע המתקבל מהם לגבי מאובחן יחיד. ולבסוף, שאלונים אשר ניתנה עליהם הרשאה לפרסום ולשימוש לצרכי קליניים ומחקריים אשר אינם למטרות רווח או פרסום. כדי להקל את השימוש בשאלונים כך שיתאים לרוב האוכלוסייה בארץ, כל השאלונים באוגדן מובאים בעברית ובערבית. חלק מהשאלונים בערבית אותרו ממקורות מידע שונים, וחלקם תרגמו (בתהליך תרגום-תרגום חוזר) במיוחד לצורך אוגדן זה.

אנו מקווים שהשימוש באוגדן יקל על הטמעת השימוש בשאלונים לדיווח עצמי. עם זאת, אנו ממליצים על שימוש מושכל בהם, תוך שילוב המידע המתקבל מהם עם כלים אחרים – ראיון קליני מלא יותר, ו/או שימוש בכלי אבחון נוספים תוך לקיחה בחשבון את כלל תכונותיהם ומגבלותיהם.

היתרונות של השימוש בשאלונים לדיווח עצמי מרובים: אלו כלים נגישים וקלים ליישום, אשר מאפשרים בפרק זמן קצר וללא ריבוי משאבים לקבל תמונה מקיפה/ממוקדת על הנבחן. בנוסף, השימוש בשאלונים מאפשר להשוות את המידע המתקבל מהאדם הן ביחס לכלל האוכלוסייה, והן ביחס לתפקודו שלו בנקודות זמן שונות, ובכך יכול לשמש, בין היתר, לשם הערכת התקדמותו בטיפול.

עם זאת, חשוב לזכור כי לצד יתרונות אלו ישנם גם חסרונות לא מעטים: ראשית, השאלונים לדיווח עצמי לא נועדו למטרות אבחנה. הם מאפשרים סריקה של התסמינים/הפריטים הנכללים בשאלון, אך גם כאשר קיימות נורמות או 'נקודות סף' אשר מצביעות על כך כי האדם נתון בסיכון לסבול מהפרעה זו או אחרת, אין לאבחן על פיהם בלבד, והם אינם מהווים תחליף לראיון קליני, ו/או לאבחון פסיכודיאגנוסטי הכולל כלי אבחון נוספים. שנית, מכיוון שהשימוש הגורף בשאלונים הינו פעמים רבות לצרכי מחקר, לחלק הארי מהשאלונים אין נורמות או כללי פירוש לגבי מאובחן יחיד. באוגדן זה כללנו, כאמור, רק שאלונים לגביהם יש מידע שכזה. עם זאת, בחלק לא מבוטל של השאלונים הנורמות הקיימות אינן ישראליות, ויש לקחת זאת

בחשבון בפירוש התוצאות. לבסוף, חשוב לזכור כי השאלונים לדיווח עצמי כשם כן הם: מאפשרים למאבחן לדווח על עצמו, ובכך משקפים את התמונה המודעת שלו לגבי עצמו בלבד. תמונה, אשר פעמים רבות הינה כנה ומלאה, אך גם כאשר מודעותו גבוהה יחסית היא אינה כוללת אלמנטים פחות מודעים, והתמונה המתקבלת עלולה להיות מוטת. בנוסף, לפרקים - ובעיקר כאשר מעורב רוח משני - דיווחיו עלולים לכולל הטיה מכוונת שלו.

שדה השאלונים לדיווח עצמי מתחדש ומתפתח, ואנו מעודדים שימוש בשאלונים נוספים הבנויים למטרות קליניות ובעלי נתונים פסיכומטריים טובים. בדומה, נשמח לעדכן ולהרחיב את מאגר השאלונים הכלולים באוגדן. לשם כך, אנו מזמינים את קהל החוקרים והקלינאים בארץ לסייע לנו. נשמח אם המעוניינים בכך, ישלחו לכתובתנו

Hodaot.psy@moh.health.gov.il מידע על שאלונים מומלצים נוספים. על המידע לכלול: דף מידע אודות השאלון, את השאלון בעברית ובערבית, והסכמה בכתב ממחבר השאלון על הכללתו באוגדן. אנו נבדוק ונערוך מידע זה, ונוסיף בעזרתכם מעט לעת שאלונים לאוגדן. כמו כן, בעריכת האוגדן הושקעה עבודה רבה, במטרה לנסות ולהנגיש מידע מהימן ומדויק ככל האפשר, אך במידה ונפלה טעות או קיים חסר בנאמר, אנו מזמינים את קהל לפנות אלינו לשם תיקון או דיוק. בנוסף, אנו מדגישים כי לצורך ההתמחות ומבחן ההתמחות צריך המתמחה להכיר את השימוש בשאלונים לדיווח עצמי, ולהשתמש בהם בהתאם למוגדר במסמך ההנחיות, אך אין חובת הכרות ו/או שימוש דווקא בשאלונים הנכללים באוגדן זה. עם זאת, על המתמחה לדעת ולהכיר היטב את השאלונים בהם עשה שימוש, ובכלל זה את מטרות השאלון ומבנהו, נתוני הפסיכומטריים, ואת אופן חישוב תוצאותיו ופירושים.

לבסוף, אוגדן זה לא היה יוצא לפועל מבלי עזרתם הנדיבה של מספר רב של אנשי בריאות הנפש, מהשדה הקליני והמחקרי כאחד. בדומה, לשם תרגום השאלונים, לצד עבודה רבה של משרד הבריאות, נעזרנו בשורה ארוכה של פסיכולוגים ערבים לצורך הפרויקט המורכב של תרגום-תרגום חוזר. בכל דף מידע, כללנו את שלמי התודות לאלו אשר סייעו לנו באיסוף המידע, בכתיבה ו/או בתרגום השאלון. שתופי פעולה אלו, חיממו את ליבנו, ואנו מקווים כי יהיו גשר לשיתופי פעולה נוספים בתחומים ובזירות השונות. בנוסף, אנו רוצים להודות באופן ייחודי למר גבי פרץ, הפסיכולוג הארצי, אשר תמך וסייע בבניית האוגדן ואשר לולא תמיכתו האוגדן לא היה יוצא לאור, לד"ר עידן אדרקה מאוניברסיטת חיפה ולד"ר לילך רחמים מהמרכז הבינתחומי בהרצליה, אשר סייעו ויעצו בבחירת השאלונים למבוגרים ולילדים (בהתאמה), לגב' יעל מן ולגב' מרים אבנת דרך ממערך הפסיכולוגיה של משרד הבריאות אשר סייעו בארגון ואיסוף המידע, ולגב' נור עאבד אשר הייתה אחראית על איסוף השאלונים בערבית ועל ארגון פרויקט התרגום, ואשר בלעדיה פרויקט התרגום לא היה מתקיים. אנו מאחלים לכולכם שימוש מועיל באוגדן,

בברכה,

ד"ר שרון פלגי, עורכת האוגדן, הוועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית

גב' אביגל מילסון-דגן, יו"ר הוועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית

וחברי הוועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית

תבנית לציטוט ביבליוגרפי (APA):

פלגי, ש. (עורכת), (2019). אוגדן שאלונים לדיווח עצמי. ישראל: משרד הבריאות, הוועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית.

סידור ומיספור השאלונים באוגדן

הועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית, משרד הבריאות

ינואר 2020

מיספור השאלון	שם השאלון	מטרת השאלון
שאלונים לדיווח עצמי למבוגרים		
א1.	MHC-SF	רווחה נפשית
ב1.	SHS	
א2.	CES-D	דיכאון
ב2.	DASS-21	
ג2.	PHQ-9	
3	סולם קולומביה	אובדנות
4	TTBQ2-CG31	התמודדות עם אובדן
5	GAD-7	חרדה כללית
6	LSAS	חרדה חברתית
7	ADNM-5	הפרעת הסתגלות
א8.	סקר ארועי חיים בעלי פוטנציאל טראומטי רשימת מאורעות חיים מלחיצים	הפרעה פוסט טראומטית
ב8.	PCL-5	
ג8.	PTGI	
ד8.	STO	
ה8.	ITQ	
9	OCI-R	הפרעה טורדנית כפייתית
10	DES	דיסוציאציה
11	TAS-20	אלקסיטימיה
12	PQ-B	תסמינים מוקדמים לפסיכוזה
13	EAT-26	הפרעות אכילה
14	AQ	הפרעות בתקשורת
15	IRI	הערכת אמפתיה
16	DERS	הפרעות בוויסות

שאלונים לדיווח עצמי/דיווח הורי לילדים ונוער		
מספר השאלון	שם השאלון	מטרת השאלון
17	SCARED	חרדה
18	LSAS-CA	חרדה חברתית
19.א.	CPSS-SR-5	הפרעה פוסט טראומטיות
19.ב.	CPTCI	
20	OCI-CV	הפרעה טורדנית כפייתית
21	CAST	הפרעות בתקשורת
השאלון מיועד לנוער ולמבוגרים כאחד (ראו שאלון מס' 12 באוגדן)	PQ-B	תסמינים מוקדמים לפסיכוזה
השאלון מיועד לנוער ולמבוגרים כאחד (ראו שאלון מס' 13 באוגדן)	EAT-26	הפרעות אכילה

Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF)

תיאור השאלון: שאלון של Lamers ועמיתיה (2011), תרגום לעברית (Shrira et al, 2016), תורגם לערבית לשם פרויקט זה (על ידי משרד הבריאות וגב' ויסאם מרעי). השאלון בן 14 פריטים, אשר כל אחד מהם כולל הגד המתאר רווחה נפשית, הנבחן מתבקש לדרג את השכיחות בה הוא חווה את כל אחד מההגדים במהלך החודש האחרון, בסולם ליקריט בין 6 נקודות (1=בכלל לא, 6=כל יום).

השאלון בעל נתונים פסיכומטריים גבוהים, ובכלל זה מהימנות עקביות פנימית גבוהה (מדד אלפא קרבנך 0.89 לכלל השאלון, 0.74-0.93 לכל סולם בנפרד), כפי שנמצא במדגם גדול אשר כלל 1662 נבדקים הולנדים מכל טווח החיים (18-87), אשר יצגו טווח נרחב של גילאים, מינים, מצבים משפחתיים ושנות לימוד. מדד המהימנות מבחן-מבחן חוזר נמצא כממוצע (0.5), ויורד ככל שטווח הזמן בין המדידות עולה. החוקרים מציעים כי ממצא זה מצביע על כך שהמדד הינו מדד עקבי בבסיסו, אשר רגיש לשינויים מצביים. עוד נמצא כי המדד נמצא בעל נתוני תוקף מתכנס גבוהים-מתונים עם שאלונים נוספים לרווחה נפשית. בנוסף נמצא כי הוא במתאם מתון עם שאלון מצוקה רגשית (BSI). החוקרים מפרשים ממצא זה כעדות לכך כי רווחה נפשית ומחלה נפשית הינם שני גורמים הקשורים זה לזה אך עם זאת נפרדים, כך שהעדר פסיכופתולוגיה איננו מצביע בהכרח על קיומה של רווחה נפשית, ובדומה נוכחות של פסיכופתולוגיה איננה מונעת בהכרח מהאדם לחוש רווחה נפשית.

צינון השאלון: פריטי השאלון מתחלקים ל-3 סולמות של רווחה נפשית, כאשר לכל סולם ניתן לחשב את ממוצע הפריטים ממנו מורכב הסולם:

- ° רווחה נפשית רגשית – נוכחות רגשות חיוביים (כגון: הרגשתי מסופק בחיי, הרגשתי שאני אופטימית), פריטים 1-3.
- ° רווחה נפשית חברתית – תפקוד חברתי חיובי (כגון: הרגשתי שייך לקהילה בה אני חי, חשבתי שאנשים הם בבסיסם טובים), פריטים 4-8.
- ° רווחה נפשית פסיכולוגית – תפקוד חיובי בחיי האדם כפרט עצמאי (כגון: הרגשתי שחוויתי חוויות שהביאו אותי לצמח וללהפוך לאדם טוב יותר, הרגשתי שלחיי יש משמעות ומטרה).
- ° הציון הכללי לסולם - ציון המהווה מדד לרווחה נפשית כללית, ממוצע כל פרטי השאלון.

פרוש הציון: המחקר מצביע על כך כי הממוצע לכלל הפריטים יחדיו ולכל סולם בנפרד נע בין 3 ל-4 [הציון הממוצע לכלל השאלון 3.98 (SD=0.85), הציון הממוצע לסולם רווחה רגשית 4.67 (SD=0.94), הציון הממוצע לרווחה חברתית 3.33 (SD=1.01), הציון הממוצע לרווחה פסיכולוגית 4.18 (SD=0.99)].

דהיינו לרב אנשים חווים את תחושות הרווחה בין פעם בשבוע לבין פעמיים עד שלוש בשבוע. תשובות גבוהות/נמוכות מאלו יעידו על כך כי לאדם רווחה נפשית גבוהה/נמוכה יחסית לכלל האוכלוסייה. כמו כן, ניתן להשוות בין ציוני הסולמות השונים לגבי כל אדם.

מקורות:

תרגום השאלון לערבית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות וגב' ויסאם מרעי.

Lamers, S., Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E. T., ten Klooster, P. M., & Keyes, C. L. (2011). Evaluating the psychometric properties of the mental health continuum- short form (MHC- SF). *Journal of clinical psychology*, 67(1), 99-110.

Shrira, A., Bodner, E., & Palgi, Y. (2016). Positivity ratio of flourishing individuals: Examining the moderation effects of methodological variations and chronological age. *The Journal of Positive Psychology*, 11(2), 109-123.

MHC-SF שאלון

קרא את ההגדים הבאים וסמן עד כמה הרגשת בחודש האחרון את תחושות/תיאורים אלו:

כל יום	כמעט כל יום	פעמיים או שלוש בשבוע	פעם בשבוע	פעם או פעמיים בכל החודש	בכלל לא	בחודש האחרון:
6	5	4	3	2	1	1. הרגשתי מסופק/ת מחיי
6	5	4	3	2	1	2. הרגשתי שמח/ה
6	5	4	3	2	1	3. הרגשתי עניין בחיים
6	5	4	3	2	1	4. הרגשתי שיש לי משהו חשוב לתרום לחברה
6	5	4	3	2	1	5. הרגשתי שייך/ת לקהילה בה אני חי/ה (לקבוצה חברתית, לשכונה שלי, לעיר שלי)
6	5	4	3	2	1	6. הרגשתי שהחברה בה אנו חיים הופכת למקום טוב יותר לאנשים
6	5	4	3	2	1	7. חשבתי שאנשים הם בבסיסם טובים
6	5	4	3	2	1	8. הדרך בה מתנהלת החברה שלנו נראתה הגיונית בעיניי
6	5	4	3	2	1	9. אהבתי את רוב הצדדים של אישיותי
6	5	4	3	2	1	10. הייתי טוב/ה בארגון כל המחויבויות של חיים היום יום
6	5	4	3	2	1	11. הרגשתי שיש לי קשרים חמים ומלאי אמון עם אחרים
6	5	4	3	2	1	12. הרגשתי שחוויתי חוויות שהביאו אותי לצמוח ולהפוך לאדם טוב יותר
6	5	4	3	2	1	13. הרגשתי בטוח/ה לחשוב ולהביע את רעיונותיי ודעותיי
6	5	4	3	2	1	14. הרגשתי שלחיי יש משמעות ומטרה

استمارة MHC-SF

اقرأ المقولات التالية واطر إلى أي مدى شعرت بهذه المشاعر خلال الشهر الأخير:

كل يوم	تقريباً كل يوم	مرتين أو ثلاث بالأسبوع	مرة بالأسبوع	مرة أو مرتين خلال الشهر	لا على الإطلاق	في الشهر الأخير:
6	5	4	3	2	1	1. شعرت بأنني راض عن حياتي
6	5	4	3	2	1	2. شعرت بأنني مسرور
6	5	4	3	2	1	3. شعرت باهتمام بالحياة
6	5	4	3	2	1	4. شعرت بأن لدي شيء مهم أساهم به للمجتمع
6	5	4	3	2	1	5. شعرت بأنني أنتمي إلى المجتمع الذي أعيش فيه (إلى المجموعة الاجتماعية، إلى حارتي، إلى مدينتي)
6	5	4	3	2	1	6. شعرت أن المجتمع الذي نعيش فيه أصبح مكاناً أفضل للناس
6	5	4	3	2	1	7. اعتقدت أن الناس طيبون بالفطرة
6	5	4	3	2	1	8. الطريقة التي تجري بها الأمور في مجتمعنا تبدو منطقية بالنسبة لي
6	5	4	3	2	1	9. أحببت معظم جوانب شخصيتي
6	5	4	3	2	1	10. كنت جيداً في تنظيم كل واجباتي بحياتي اليومية
6	5	4	3	2	1	11. شعرت أن لدي علاقات دافئة وملينة بالثقة مع الآخرين
6	5	4	3	2	1	12. شعرت أنني مررت بتجارب أدت إلى نموي وأصبحت شخصاً أفضل
6	5	4	3	2	1	13. شعرت بالأمان في التفكير والتعبير عن أفكارتي وأرائي
6	5	4	3	2	1	14. شعرت أن حياتي لها معنى وهدف

Subjective Happiness Scale (SHS)

תיאור השאלון: שאלון של Lyubomirsky & Lepper (1999), בן 4 פריטים, בהם מתבקש הנבחן לדרג את עצמו בסולם ליקרט של 7 נקודות. בשני פריטים הנבדק מתבקש לתאר את מידת האושר שלו (באופן אבסולוטי ויחסי), ובשניים מתבקש לתאר עד כמה הוא דומה לשני תיאורים קצרים של אנשים שהינם מאושרים/לא מאושרים, והנבדק מתבקש לתאר עד כמה הוא דומה לתיאורים אלו.

השאלון בעל נתונים פסיכומטריים טובים - מחקרי מהימנות ותוקף על 14 מדגמים, אשר כללו 2,734 נבדקים (מארה"ב ומרוסיה), ובכללם תלמידי תיכון ($M=17.3$), סטודנטים ($M=19.2$), ומבוגרים שאינם סטודנטים ($M=55$, 20-94), מצביעים על נתונים פסיכומטריים גבוהים. השאלון בעל נתונים בעלי עקביות פנימית טובים-מעולים (מדד אלפא קרבנך $0.79-0.94$, $M=0.84$), מהימנות מבחן-מבחן חוזר גבוהה, אשר יורדת ככל שטווח הזמן בין המדידות עולה (0.9 לאחר ארבעה שבועות, 0.71 לאחר 3 חודשים). בנוסף, המדד נמצא בעל נתוני תוקף מתכנס גבוהים-מתונים: במתאמים טובים-מתונים עם מדדים ושאלונים נוספים של אושר ורווחת חיים ($M=0.62$, $0.52-0.72$), עם מדדי דיווח עצמי נוספים כגון: הערכה עצמית, אופטימיות, תחושה דומיננטית של רגשות חיוביים ואקסטרורטריות, ועם הדיווח של אנשים אחרים (בני זוג/שותפים לחדר) על מידת האושר של האדם ($M=0.54$, $0.41-0.66$). בנוסף נמצא כי המדד בעל תוקף מבחן, ונמצא במתאמים נמוכים-אפסיים עם מדדים אשר אינם אמורים להיות מושפעים ממידת האושר, ובכללם יכולות אקדמיות, אירועי חיים מלחיצים ומשתנים דמוגרפיים.

צינון השאלון: ממוצע 4 הפריטים, פריט 4 הינו פריט הפוך.

פרוש הציונים: ככלל, ככל שציונו של האדם גבוה יותר כך הוא מדווח על רמת אושר ורווחה נפשית גבוהה יותר. מכיוון שהמבחן בודק את מידת האושר של האדם, אין 'נקודת חתך' אשר מלמדת על מידה 'תקינה' של אושר. עם זאת, ניתן להיעזר בפירוש הציונים בממוצע הפריטים המדווח במחקר (ראו טבלה בנספח דף המידע), אשר נע בין 4.5-5.5 (ס.ת. 1) באוכלוסייה האמריקאית. נראה לכן, כי ציון 6 ומעלה משקף אדם בעל אושר סובייקטיבי הגבוה מהממוצע, וציון 3.5 משקף אושר סובייקטיבי הנמוך מהממוצע.

מקורות:

תרגום השאלון לערבית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות מר אחמד מרעי, גב' נור עאבד וגב' פאח'רה חלבי.

אתר השאלון: <http://sonjalyubomirsky.com/subjective-happiness-scale-shs>

Lyubomirsky, S., & Lepper, H. S. (1999). A measure of subjective happiness: Preliminary reliability and construct validation. *Social indicators research*, 46(2), 137-155.

Lyubomirsky, S., & Tucker, K. L. (1998). Implications of individual differences in subjective happiness for perceiving, interpreting, and thinking about life events. *Motivation and emotion*, 22(2), 155-186.

נספח: טבלת הממוצעים וסט. למדגמים השונים, על פי (Lyubomirsky & Lepper 1999):

Sample descriptions			
Sample name (N)	Location	Alpha	Mean (SD)
U.S. college sample #1 (N = 551)	Public college campus	0.85	4.89 (1.11)
U.S. college sample #2 (N = 372)	Public college campus	0.88	4.99 (1.07)
U.S. college sample #3 (N = 156)	Public college campus	0.86	5.07 (1.14)
U.S. college sample #4 (N = 242)	Private college campus	0.89	4.94 (1.18)
U.S. college sample #5 (N = 74)	Private college campus	0.91	4.79 (1.21)
U.S. college sample #6 (N = 551)	Private college campus	0.94	4.63 (1.72)
U.S. college sample #7 (N = 135)	Private college campus	0.92	4.96 (1.19)
U.S. college sample #8 (N = 43)	Private college campus	0.84	4.88 (1.04)
Russian college sample (N = 67)	Public college campus	0.80	4.84 (1.13)
U.S. high school sample (N = 36)	Private school	0.81	5.13 (0.98)
U.S. adult community sample (N = 198)	City community	0.86	5.62 (0.96)
Russian adult community sample (N = 63)	City community	0.79	4.02 (0.93)
U.S. adult female community sample (N = 92)	Town community	0.85	4.80 (1.12)
U.S. retired community sample (N = 622)	City community	0.86	5.62 (0.96)

שאלון SHS

עבור כל אחד מהמשפטים או השאלות הבאות הקף בעיגול את המספר על הסקלה, שאתה חש כי מייצגת את מי שאתה בצורה טובה ביותר :

1. באופן כללי אני מחשיב את עצמי:

1	2	3	4	5	6	7
אדם לא כל כך מאושר						אדם מאוד מאושר

2. בהשוואה לחברי אני מחשיב את עצמי:

1	2	3	4	5	6	7
פחות מאושר						יותר מאושר

3. ישנם אנשים אשר באופן כללי הם מאוד מאושרים. הם נהנים מהחיים ללא קשר לקורה סביבם, וממצים את הטוב ביותר מכל דבר. באיזו מידה אפיון זה מתאר אותך?

1	2	3	4	5	6	7
כלל לא						במידה רבה מאוד

4. ישנם אנשים שבאופן כללי אינם מאוד מאושרים. אף-על-פי שהם אינם מדוכאים, נראה שהם לעולם אינם מאושרים כפי שיכלו להיות. באיזו מידה אפיון זה מתאר אותך?

1	2	3	4	5	6	7
כלל לא						במידה רבה מאוד

استمارة SHS

أحط بدائرة الرّقم الذي تراه يناسبك ويمثّل شخصيتك في كلّ من الجمل أو الاسئلة التّالية:

1. بشكل عام أنا أعتبر نفسي:

1	2	3	4	5	6	7
إنسان غير سعيد جدًّا						إنسان سعيد جدًّا

2. مقارنة بأصدقائي أنا أعتبر نفسي:

1	2	3	4	5	6	7
أقل سعادة						أكثر سعادة

3. هنالك أشخاص هم بشكل عام سعيّدون جدًّا. يستمتعون بالحياة من دون تأثير بالذي يجري من حولهم، ويستخلصون الجيد في كل أمر. بأي درجة هذه الجملة تصفك؟

1	2	3	4	5	6	7
أبدًا لا						بشكل كبير جدًّا

4. هنالك أشخاص هم بشكل عام غير سعيدين جدًّا. على الرّغم من أنهم غير مكتئبين، يتبيّن أنهم غير سعيدين كما كان ممكن أن يكونوا. بأي درجة هذه الجملة تصفك؟

1	2	3	4	5	6	7
أبدًا لا						بشكل كبير جدًّا

Center for Epidemiologic Studies (CES-D)

תיאור השאלון: שאלון להערכת דיכאון, שפותח על ידי Roadolff (1977), תרגום לעברית: שמוטקין (Shmotkin & Keinan, 2011), תורגם לערבית לשם פרויקט זה (על ידי משרד הבריאות גב' נור עאבד ומר אחמד מרעי). השאלון הינו שאלון לדיווח עצמי המונה 20 הגדים המתארים תסמיני דיכאון שונים. הנבחן מתבקש לתאר עד כמה כל הגד מתאר את מצבו בשבוע האחרון, בסולם ליקרט בעל 4 דרגות (0 - לעיתים רחוקות או אף פעם, 3 - רב הזמן או כל הזמן). הפריטים מחולקים ל-3 גורמי דיכאון בלתי תלויים זה בזה (אפקט שלילי, העדר אפקט חיובי, תופעות פסיכו-סומטיות וצמצום וקושי בין אישי (Shafer, 2006)).

השאלון מקובל לשימוש לצרכי מחקר ולצרכים קליניים (Stanbury et al., 2006), באוכלוסיה הכללית ובפרט באוכלוסית הזקנים. השאלון בעל נתונים פסיכומטרים טובים, ובכללם מהימנות פנימית גבוהה (מדד אלפא קורנבך = 0.85 באוכלוסיה הכללית, ו-0.9 באוכלוסיה קלינית), ומדדי תקפות גבוהים (מתאמים גבוהים עם ציוני שאלונים לדיווח עצמי לבחינת דיכאון, ועם רמת הדיכאון של מטופלים כפי שדורגה על ידי קלינאים) (Roadolff, 1977), מדדים פסיכומטריים גבוהים נמצאו גם בחברה הישראלית (לדוגמא: Ruskin et al., 1996; Shenkman, 2012).

ציון השאלון: סכום כלל הפריטים, פריטים: 4,8,12,16 הינם פריטים הפוכים (כך שיש לציננם הפוך, דהיינו להפחית את הציון שניתן מ-3).

פרוש השאלון: ככלל, ככל שהציון הכללי גבוה יותר כך הוא מעיד על כך שהאדם מדווח כי סובל מתסמיני דיכאון משמעותיים יותר. בחלק מהמחקרים מוצע כי ציון 1-10 מעיד על תסמיני דיכאון נמוכים, ציון 11-16 על תסמיני דיכאון מתונים, וציון 17 ומעלה על תסמיני דיכאון ברמה גבוהה (Blumstein et al., 2012). עם זאת, מחקרים נוספים, מציעים להחמיר יותר בפרוש הציונים ולהשתמש בציון 20 כציון המהווה נקודת חתך לדיכאון ברמה גבוהה (Stanbury et al., 2006), זאת בפרט לאוכלוסיה המבוגרת (Shmotkin et al., 2003).

מקורות:

תרגום השאלון לערבית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות גב' נור עאבד ומר אחמד מרעי.
Blumstein, T., Benyamini, Y., Chetrit, A., Mizrahi, E. H., & Lerner-Geva, L. (2012). Prevalence and correlates of psychotropic medication use among older adults in Israel: cross-sectional and longitudinal findings from two cohorts a decade apart. *Aging & mental health*, 16(5), 636-647.

Himmelfarb, S., & Murrell, S. A. (1983). Reliability and validity of five mental health scales in older persons. *Journal of gerontology*, 38(3), 333-339.

Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied psychological measurement*, 1(3), 385-401.

Ruskin, P. E., Blumstein, Z., Walter-Ginzburg, A., Fuchs, Z., Lusky, A., Novikov, I., & Modan, B. (1996). Depressive symptoms among community-dwelling oldest-old residents in Israel. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 4(3), 208-217.

Shmotkin, D., Blumstein, T., & Modan, B. (2003). Tracing long-term effects of early trauma: A broad-scope view of Holocaust survivors in late life. *Journal of consulting and clinical psychology*, 71(2), 223.

Shmotkin, D., & Keinan, G. (2011). Who is prone to react to coinciding threats of terrorism and war? Exploring vulnerability through global versus differential reactivity. *Community Mental Health Journal*, 47, 35-46. doi:10.1007/s10597-010-9354-9

Shafer, A. B. (2006). Meta- analysis of the factor structures of four depression questionnaires: Beck, CES- D, Hamilton, and Zung. *Journal of clinical psychology*, 62(1), 123-146.

Shenkman, G., Shmotkin, D., 2013. The hostile- world scenario among Israeli homosexual adolescents and young adults. *J. Appl. Soc. Psychol.* 43, 1408–1417. <http://dx.doi.org/10.1111/jasp.12097>.

Stanbury, J.P., Ried, L.D., Velozo, C.A., 2006. Unidimensionality and bandwidth in the center for epidemiologic studies depression ((CES-D)) scale. *J. Pers. Assess.* 86, 10–22. http://dx.doi.org/10.1207/s15327752jpa8601_03.

CES-D שאלון

קרא בבקשה את המשפטים הבאים וסמן בסולם 0-3, בדרך הטובה ביותר עד כמה הרגשת או התנהגת כפי שמתואר להלן בכל משפט במשך השבוע האחרון:

- 0 = לעיתים רחוקות או אף לא בשום זמן (פחות מיום אחד)
 1 = בחלק או בחלק קטן של הזמן (1-2 ימים)
 2 = לעיתים או לעיתים די קרובות של הזמן (3-4 ימים)
 3 = רוב או כל הזמן (5-7 ימים)

3	2	1	0	הייתי מוטרד/ת מדברים שבדרך כלל לא מטרידים אותי	1
3	2	1	0	לא התחשק לי לאכול, היה לי מעט תיאבון	2
3	2	1	0	הרגשתי שאני לא יכול/ה לצאת מן העצבות, אפילו בעזרת משפחתי או חבריי	3
3	2	1	0	הרגשתי שאני טוב/ה כמו אנשים אחרים	4
3	2	1	0	היה לי קשה להתרכז במה שעשיתי	5
3	2	1	0	הרגשתי מדוכא/ת	6
3	2	1	0	הרגשתי שכל דבר שעשיתי היה מאמץ	7
3	2	1	0	הרגשתי מלא/ת תקווה לגבי העתיד	8
3	2	1	0	חשבתי שחיי היו כישלון	9
3	2	1	0	הרגשתי מפוחד/ת	10
3	2	1	0	השינה שלי היתה חסרת מנוחה	11
3	2	1	0	הייתי מאושר/ת	12
3	2	1	0	דיברתי פחות מהרגיל	13
3	2	1	0	הרגשתי בודד/ה	14
3	2	1	0	אנשים היו לא ידידותיים	15
3	2	1	0	נהניתי מהחיים	16
3	2	1	0	היו לי רגעי בכי	17
3	2	1	0	הרגשתי עצוב/ה	18
3	2	1	0	הרגשתי שאנשים לא מחבבים אותי	19
3	2	1	0	לא יכולתי להפעיל את עצמי	20

ستارة CES-D

بمساعدة سلم الاجابات المرفق ادناه , اختر الرقم الذي يتلائم مع شعورك / تصرفك على افضل وجه تجاه كل واحدة من الجمل الموصوفة بشكل يتناسب مع الاسبوع الاخير:

0 = على مدى فترات متباعدة / ولا في اي وقت من الاوقات (يوم واحد على الاكثر)

1 = جزئيا او بقسم ضئيل من الوقت (يوم او يومين)

2 = على مدى فترات متقاربة جدا (ثلاثة او اربعة ايام)

3 = معظم / كل الوقت (خمسة او سبعة ايام)

____ أ . شعرت بالقلق من اشياء لا تقلقني بشكل عام.

____ ب . لم يكن لي رغبة بتناول الطعام , لم تكن لي شهية في الأكل.

____ ج . شعرت انني غير قادر على التخلص من حالة الحزن، حتى بمساعدة عائلتي او أصدقائي.

____ د . شعرت بأني شخص جيد/ة كباقي الأشخاص.

____ هـ . كان من الصعب علي التركيز بالأشياء التي قمت بها.

____ و . شعرت بأني مكتئب/ة.

____ ز . شعرت بأني قد بذلت جهداً بكل شيء قمت به.

____ ح . شعرت بأني مليء بالأمل تجاه المستقبل.

____ خ . شعرت بأن حياتي فاشلة.

____ ي . شعرت بالخوف.

____ ي ا . نومي كان مؤرق.

____ ي ب . كنت سعيد/ة.

____ ي ج . تكلمت بشكل ضئيل على غير عادتي.

____ ي د . شعرت بالوحدة.

____ ط و . الاشخاص كانوا غير ودودين.

____ ط و . استمتعت بالحياة.

____ ي هـ . مرت لحظات بكيت فيها.

____ ي ح . شعرت بالحزن.

____ ي ط . شعرت بأن الاشخاص / الناس لا يحبونني.

____ ك . لم استطع ان اشغل نفسي.

The short Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21)

תיאור השאלון: ה-DASS-21 (Lovibond & Lovibond, 1995), תרגום לעברית Janine Lurie, תרגום לערבית Moussa et al. 2001.

שאלון דיווח עצמי שמטרתו להעריך את מידת שכיחותם של סימפטומים בשלושה תחומים: דיכאון, חרדה ולחץ. השאלון מורכב מ-21 היגדים המתקצבים ל-3 סולמות – סולם הדיכאון, החרדה והלחץ – בני 7 פריטים כל אחד. הנבדק מתבקש להעריך לגבי כל פריט את המידה בה ההיגד מתאר את מצבו בשבוע האחרון, בסולם ליקרט בן 4 דרגות (0=האמירה איננה מתארת את מצבי כלל, 3=האמירה מתארת את מצבי מאוד). השאלון מיועד למבוגרים ונוער, מגיל 14 ואילך (יש לשים לב כי הנורמות המצויינות כאן, הינן למבוגרים).

לגרסה נתונים פסיכומטריים טובים, עקביות פנימית טובה הן באוכלוסייה הקלינית והן באוכלוסייה הכללית (מדדי אלפא קרונברך: 0.88 לסולם הדיכאון, 0.82 לסולם החרדה, 0.9 לסולם הלחץ, 0.93 לציון הכללי), בנוסף נמצא כי השאלון תקף וציוניו נמצאו במתאמים גבוהים עם מדדים אחרים לבחינת רמות דיכאון וחרדה (Henry, J. D., & Crawford, 2005; Lovibond & Lovibond, 1995; Lovibond, 1998).

ציון השאלון: מתבצע ע"י סכימת דירוגי הנבחן בכל אחד מהסולמות, על פי חלוקת הפריטים לסולמות השונים, כמו כן, ניתן לחשב ציון כללי לשאלון, על ידי סכימת כל הפריטים:

- סולם דיכאון: פריטים המעריכים ביטויים שונים של דיכאון, ובכללם דיספוריה, פגיעה בדימוי העצמי, היעדר תקווה, חוסר עניין ומעורבות בחיים ואנהדוניה. פריטים: 3,5,10,13,16,17,21
- סולם החרדה: פריטים המעריכים ביטויים שונים של חרדה, ובכללם חרדה סומטית, חרדה מצבית וחוויה הסובייקטיבית של חרדה. פריטים: 2,4,7,9,15,19,20
- סולם לחץ: פריטים המעריכים ביטויים שונים של מצוקה ולחץ, כרוניים ומצביים, ונמצאו קשורים לתסמיני חרדה מוכללת, ובכללם עוררות רגשית, קושי להירגע ונטייה להגיב בכעס, נטייה לעצבנות, תגובתיות יתר וחוסר סבלנות. פריטים: 1,6,8,11,12,14,18

פירוש השאלון: במחקרם של Henry & Crawford (2005) אשר העבירו את השאלון ל-1,794 נבדקים בוגרים אשר היוו מדגם מיצג לאוכלוסיית בריטניה (979 נשים, 815 גברים) בכל טווח גילאי החיים (טווח גילאים 18-91, ממוצע 41, ס.ת. 5.9) מדווחים הממוצעים וס.ת. הבאות לסולמות השונים:

	Median	M	SD	Range
DASS-21				
Depression	1	2.83	3.87	0-21
Anxiety	1	1.88	2.95	0-20
Stress	4	4.73	4.20	0-21
Total scale	7	9.43	9.66	0-61

בנוסף, מוצע לפרש את התוצאות על פי חלוקת תתי הסולמות ל-5 רמות של מצוקה, על פי החלוקה המוצעת כאן:

	Depression	Anxiety	Stress
Normal	0 - 4	0 - 3	0 - 7
Mild	5 - 6	4 - 5	8 - 9
Moderate	7 - 10	6 - 7	10 - 12
Severe	11 - 13	8 - 9	13 - 16
Extremely Severe	14 +	10 +	17 +

(מתוך: <https://www.blackdoginstitute.org.au/>, ראו לינק לצינון ופרוש ברשימת המקורות):

שלמי תודות: בהכנת דף מידע זה סייעו מר דור ג'ובה, גב' עדי סלם, גב' רות חשמונאי וגב' אלה וגנר, מהשרות הפסיכולוגי של הטכניון.
בסיוע הכנת השאלון לערבית, סייעו גב' נור עאבד, מר אחמד מרעי ומר רגא מרעי.
מקורות:

Henry, J. D., & Crawford, J. R. (2005). The short- form version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS- 21): Construct validity and normative data in a large non- clinical sample. *British journal of clinical psychology*, 44(2), 227-239.

Lovibond, P. F. (1998). Long-term stability of depression, anxiety, and stress syndromes. *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 520-526.

Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). Manual for the depression anxiety stress scales. Sydney: Psychology Foundation. Meng, X., Rosenthal, R., & Rub.

Moussa, M.T., Lovibond, P.F. & Laube, R. (2001). *Psychometric properties of an Arabic version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS21)*. Report for New South Wales Transcultural Mental Health Centre, Cumberland Hospital, Sydney.

אתר השאלון: <http://www2.psy.unsw.edu.au/dass>

מקור אינטרנטי לצינון ופרוש השאלון:

file:///C:/Users/%D7%A9%D7%A8%D7%95%D7%9F/Downloads/DASS%20with%20Helpful%20Scoring%20Tool-Reader%20(2).pdf

שאלון DASS-21

קרא בבקשה כל אמירה וסמן בעיגול מספר 0, 1, 2 או 3 המציין עד כמה האמירה מתארת את מצבך במהלך השבוע האחרון. אין תשובה נכונה או שגויה. אין צורך להתעכב על כל אמירה יתר על המידה.

- 0 - האמירה לא מתארת את מצבי כלל
 1 - האמירה מתארת את מצבי באופן חלקי, או בחלק מהזמן
 2 - האמירה מתארת את מצבי באופן ניכר, או בחלק ניכר מהזמן
 3 - האמירה מתארת את מצבי מאוד, או ברוב הזמן

3	2	1	0	התקשיתי להיות נینוח	1
3	2	1	0	חשתי ביובש בפה	2
3	2	1	0	התקשיתי לחוות כל הרגשה חיובית	3
3	2	1	0	חשתי קושי בנשימה (לדוגמא, נשימה מואצת במיוחד, חוסר אוויר בהעדר פעילות גופנית מאומצת)	4
3	2	1	0	לא היו לי הכוחות לעשות דברים	5
3	2	1	0	נטייתי להגזים בתגובותיי למצבים מסוימים	6
3	2	1	0	חשתי רעד (למשל, בידיים)	7
3	2	1	0	הרגשתי שאני מתעצבן יותר מדי	8
3	2	1	0	חששתי ממצבים בהם אולי אכנס לחרדה ואעשה צחוק מעצמי	9
3	2	1	0	הרגשתי שאין לי למה לצפות בחיים	10
3	2	1	0	הרגשתי שאני קצר רוח	11
3	2	1	0	התקשיתי להירגע	12
3	2	1	0	חוויתי דכדוך ותחושות עצבות	13
3	2	1	0	הייתי חסר סובלנות כלפי כל דבר שהפריע לי במעשיי	14
3	2	1	0	הרגשתי שאני קרוב למצב של פאניקה	15
3	2	1	0	לא הצלחתי להתלהב משום דבר	16
3	2	1	0	הערכתי העצמית כאדם הייתה מאוד נמוכה	17
3	2	1	0	הרגשתי רגיש ופגיע למדי	18
3	2	1	0	חשתי בפעילות ליבי גם ללא פעילות גופנית (לדוגמא, הרגשת עלייה בקצב הלב, החסרת פעימת לב)	19
3	2	1	0	הייתי מפוחד גם ללא סיבה מיוחדת	20
3	2	1	0	הרגשתי שהחיים חסרי משמעות	21

استمارة DASS-21

اقرأ كل من النصوص التالية ثم ضع دائرة حول الرقم ٢، ١، ٠ أو ٣ الذي يبين درجة انطباق هذا الشعور عليك في الأسبوع الماضي. لا يوجد إجابات صحيحة أو خاطئة. لا تقضي وقتاً طويلاً في أي منها. استعمل التقديرات التالية:

- ٠ لا ينطبق عليّ بتاتاً
- ١ ينطبق عليّ بعض الشيء أو قليلاً من الأوقات
- ٢ ينطبق عليّ بدرجة ملحوظة أو بعض الأوقات
- ٣ ينطبق عليّ كثيراً جداً، أو معظم الأوقات

١	وجدت صعوبة في الاسترخاء والراحة	٠	١	٢	٣
٢	شعرت بجفاف في حلقي	٠	١	٢	٣
٣	لم يبدو لي أن بإمكانني الإحساس بمشاعر إيجابية على الإطلاق	٠	١	٢	٣
٤	شعرت بصعوبة في التنفس (شدة التنفس السريع، اللهثان بدون القيام بمجهود جسدي مثلاً)	٠	١	٢	٣
٥	وجدت صعوبة في أخذ المبادرة بعمل الأشياء	٠	١	٢	٣
٦	كنت أميل إلى ردة فعل مفرطة للظروف والأحداث	٠	١	٢	٣
٧	شعرت برجفة (باليدين مثلاً)	٠	١	٢	٣
٨	شعرت بأنني أستهلك الكثير في الطاقة العصبية (شعرت بأنني أستهلك الكثير من قدرتي على تحمل التوتر العصبي)	٠	١	٢	٣
٩	كنت خائفاً من مواقف قد أفقد فيها السيطرة على أعصابي وأسبب إحراجاً لنفسي	٠	١	٢	٣
١٠	شعرت بأن ليس لدي أي شيء أتطلع إليه	٠	١	٢	٣
١١	شعرت بأنني مضطرب ومنزعج	٠	١	٢	٣
١٢	أجد صعوبة في الاسترخاء	٠	١	٢	٣
١٣	شعرت بالحزن والغم	٠	١	٢	٣
١٤	كنت لا أستطيع تحمل أي شيء يحول بيني وبين ما أريد في القيام به	٠	١	٢	٣
١٥	شعرت بأنني على وشك الوقوع في حالة من الرعب المفاجئ بدون سبب	٠	١	٢	٣
١٦	فقدت الشعور بالحماس لأي شيء	٠	١	٢	٣
١٧	شعرت بأن قيمتي قليلة كشخص	٠	١	٢	٣
١٨	شعرت بأنني أميل إلى الغيظ بسرعة	٠	١	٢	٣
١٩	شعرت بضربات قلبي بدون مجهود جسدي (زيادة في معدل الدقات، أو غياب دقة قلب، مثلاً)	٠	١	٢	٣
٢٠	شعرت بالخوف بدون أي سبب وجيه	٠	١	٢	٣
٢١	شعرت بأن الحياة ليس لها معنى	٠	١	٢	٣

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 (PHQ) Patient Health Questionnaire אשר נועד להעריך את קיומן של מספר הפרעות פסיכיאטריות. השאלון כולל 9 פריטים שהינם רשימת תסמיני דיכאון מג'ורי, 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 מוטריד 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 קרונברך 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 מג'ורי, 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.

אוגדן שאלונים לדיווח עצמי – הועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית, משרד הבריאות

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:

https://www.wikirefua.org.il/w/index.php/%D7%A9%D7%90%D7%9C%D7%95%D7%9F_%D7%91%D7%A8%D7%99%D7%90%D7%95%D7%AA_%D7%94%D7%9E%D7%98%D7%95%D7%A4%D7%9C_-_Patient_Health_Questionnaire

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.

שאלון PHQ-9

במהלך השבועיים האחרונים, באיזו תדירות היית מוטרד מכל אחת מהבעיות הבאות:

כלל לא	מספר ימים	ביותר ממחצית הימים	כמעט כל יום	
0	1	2	3	1 עניין או הנאה מועטים מעשיית דברים
0	1	2	3	2 תחושת דכדוך, דיכאון או חוסר תקווה
0	1	2	3	3 קשיים בהירדמות, או בשינה רציפה, או עודף שינה
0	1	2	3	4 תחושה של עייפות או אנרגיה מועטה
0	1	2	3	5 תיאבון מועט או אכילת יתר
0	1	2	3	6 מרגיש רע לגבי עצמך – מרגיש שאתה כישלון או שאכזבת את עצמך או את משפחתך
0	1	2	3	7 קושי להתרכז בדברים, כמו קריאה בעיתון או צפיה בטלוויזיה
0	1	2	3	8 היית מדבר או נע באיטיות עד כדי כך שאחרים הבחינו בכך, או להפך היית חסר שקט ומנוחה כך שהיית צריך להסתובב יותר מהרגיל
0	1	2	3	9 מחשבות שהיה עדיף לו היית מת או מחשבות על פגיעה בעצמך בדרך כל שהיא

אם סימנת בעיות כלשהן, אנא סמן עד כמה בעיות אלו הקשו עליך לבצע את עבודתך, לטפל בדברים בבית או להסתדר עם אנשים אחרים?

____ לא הקשו כלל ____ הקשו במידת מה ____ הקשו מאוד ____ הקשו באופן קיצוני

استمارة PHQ-9

خلال الأسبوعين الماضيين، كم مرة عانيت من أي من المشاكل التالية؟
(ضع علامة "√" للإشارة لجوابك)

تقريباً كل يوم	أكثر من نصف الأيام	عدة مرات	ولا مرة	
3	2	1	0	1. قلة الاهتمام أو قلة الاستمتاع بممارسة بالقيام بأي عمل
3	2	1	0	2. الشعور بالحزن أو ضيق في الصدر أو اليأس
3	2	1	0	3. صعوبة في النوم أو نوم متقطع أو النوم أكثر من المعتاد
3	2	1	0	4. الشعور بالتعب أو بامتلاك القليل جداً من الطاقة
3	2	1	0	5. قلة الشهية أو الزيادة في تناول الطعام عن المعتاد
3	2	1	0	6. الشعور بعدم الرضا عن النفس أو الشعور بأنك قد خذلت نفسك أو عائلتك
3	2	1	0	7. صعوبة في التركيز مثلاً أثناء قراءة الصحيفة أو مشاهدة التلفزيون
3	2	1	0	8. بطء في الحركة أو بطء في التحدث عما هو معتاد لدرجة ملحوظة من الآخرين / أو على العكس من ذلك التحدث بسرعة و الحركة أكثر من المعتاد
3	2	1	0	9. راودتك أفكار بانه من الأفضل لو كنت ميتاً أو أفكار بان تقوم بإيذاء النفس

إذا أشرت إلى أية من المشاكل أعلاه، فإلى أية درجة صعبت عليك هذه المشاكل القيام بعملك، الاعتناء بالأمور المنزلية، أو الانسجام مع أشخاص آخرين؟

ليس هناك	هناك بعض	هناك صعوبات	هناك صعوبات بالغة
أي صعوبة	الصعوبات	شديدة	التعقيد

The Columbia-Suicide Severity Rating Scale (C-SSRS)

תיאור הכללי: סולם קולומביה לדירוג חומרת האובדנות (C-SSRS), פותח במרכז למניעת אובדנות של אוניברסיטת קולומביה על ידי פוזנר ועמיתיה (Pozner et al., 2011) - תרגום לעברית ולערבית סופקו על ידי החוקרת).

ה-C-SSRS הינו ראיון חצי מובנה, שמטרתו לאפשר למאבחן להעריך את מידת הסיכון האובדני, ובכלל זה את מידת החומרה והמידיות של החשיבה והתנהגות האובדנות של המאובחן/המטופל, תוך שימוש בהגדרות אחידות, ברורות, פשוטות ואופרטיביות בנוגע לחשיבה אובדנית והתנהגות אובדנית. השימוש בראיון נועד הן למטרות מחקר, והן ובפרט למטרות קליניות, כדי להעריך את מידת הסיכון בה נתון האדם, ולהתאים את הטיפול וההתערבות הנדרשת. הכלי מתבסס על התפיסה כי הערכת אובדנות נעשית באופן הטוב ביותר דרך שיח ישיר עם המאובחן בנושא, ותוך הבנה כי שיח כזה איננו מגביר את מידת המצוקה או האובדנות של האדם, כפי שניתן לחשוב בשוגג (Gould et al., 2005; Sommers, & Sommers, 2003).

הכלי קצר ונוח להעברה, שכיח מאוד לשימוש בהן בהקשר המחקרי והן הקליני, בעל נתונים פסיכומטריים מצויים, מהווה את הכלי המתקוף ביותר כיום להערכת אובדנות, ותוקף כנגד כלים אחרים להערכת אובדנות, כנגד שאלונים לדיווח אובדנות, הערכות של קלינאים, או יכולת לבא ניסיונות אובדניים.

הכשרה ולימוד הכלי: ה-C-SSRS, נועד לשימוש על ידי אנשים אשר עברו הכשרה בשימוש בו, וניתן לשימוש לאחר תהליך הכשרה הן לאנשי מקצוע בתחום בריאות הנפש, והן לעוסקים במקצועות אשר אינם בתחום בריאות הנפש, אך באים במגע עם קבוצות סיכון (כגון: שוטרים, עובדים במערכת החינוך ובריאות).

לפירוט דרכי ההכשרה, ראו: <http://cssrs.columbia.edu/training/training-options>

ללומדה אינטרנטית להכשרה, ראו:

http://zerosuicide.sprc.org/sites/zerosuicide.actionallianceforsuicideprevention.org/files/cssrs_web/course.htm

לסרט בה מסבירה פרופ' פוזנר על ה-C-SSRS, ראו:

https://www.youtube.com/watch?v=RAa6D1eFtEQ&t=0s&list=PLf-Iad1cmFb_Osx4U9HpLjdK8VNNOjUNS&index=2

מבנה הראיון: הערכת האובדנות נעשית על פי 2 אומדנים: (1) מחשבות אובדניות (תוך חלוקה ל-5 סוגים של חשיבה אובדנית, והערכת המחשבה האובדנית החומרה ביותר על פי מספר קריטריונים). (2) התנהגות אובדנית (תוך חלוקה ל-4 סוגי התנהגות אובדנית, והערכת תוצאות ההתנהגות). בטופס הראיון קיימות הצעות לשאלות ספציפיות אותן ניתן לשאול כדי לבצע את ההערכה, אך פרופ' פוזנר ועמיתיה מדגישים כי שאלות אלו הינן הצעות בלבד, וכי התוכן הספציפי של השאלות יכול להיות מותאם למאובחן ולשיח איתו, כל עוד מתבצעת הערכת סוגי החשיבה וההתנהגות האובדנית.

אוגדן שאלונים לדיווח עצמי – הועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית, משרד הבריאות

ההערכה מתבצעת לרוב על ידי ראיון עם המאובחן ותשובות שהוא עצמו נותן, אך ניתן להתבסס גם על מקורות מידע אחרים, כגון, מידע הניתן על ידי בני משפחה, זאת בשילוב/ במקום המידע שנותר האדם עצמו.

מחשבות אובדניות:

המחשבות האובדניות, מוערכות על פי חלוקה ל-5 סוגי מחשבות, כאשר דירוגן מתבצע הן לגבי במהלך החיים, והן לגבי מהלך ה-X חודשים האחרונים:

1. מחשבות על הרצון למות
 2. מחשבות אובדניות פעילות בלתי ספציפיות
 - יש לשאול תחילה על 2 סוגי מחשבות אלו (הרצון למות, ומחשבות אובדניות פעילות לא ספציפיות), במידה והתשובה לשתי שאלות אלו הינה שלילית, יש לעבור להעריך התנהגות אובדנית. במידה ואחת התשובות היא חיובית יש להמשיך להעריך את 3 הדרגות הבאות:
 3. מחשבות אובדניות פעילות בשיטה כלשהי, ללא תוכנית ספציפית או כוונה פעילה
 4. מחשבות אובדניות פעילות עם כוונה מסוימת לפעול, אך ללא תוכנית ספציפית
 5. מחשבות אובדניות פעילות עם תוכנית וכוונה מוגדרת
- לאחר ניטור סוג המחשבות האובדניות, יש לבחון את עוצמת המחשבות, לגבי סוג מחשבות האובדניות החמורות ביותר שהיו לאדם (במהלך החיים, ובמהלך ה-X חודשים האחרונים), תוך הערכת הקריטריונים הבאים:

1. שכיחות – כמה פעמים בשבוע האדם חשב את מחשבות אלו?
 2. משך – עד כמה מחשבות אלו נמשכות כאשר הן עולות?
 3. יכולת השליטה – האם יכול להפסיק לחשוב על התאבדות או על המשאלה למות אם הוא רוצה בכך?
 4. גורמים מתריעים – האם קיימים דברים או אנשים (כמו משפחה, דת, כאב הקשור במוות), אשר מנעו מהאדם לרצות להתאבד או לפעול על פי המחשבות האובדניות?
 5. הסיבות למחשבות האובדניות – אילו מניעים גורמים לאדם לחשוב על הרצון למות או להתאבד? כאשר המחקר מצביע על כך כי הרצון למות כדי לסיים את הכאב אותו האדם חש מהווה את הסיכון הרב ביותר לנקוט במעשים אובדניים.
- ניתן לתת ציון מספרי להערכה זו, ככל שהציון גבוה יותר כך עוצמת החשיבה האובדנית, ואיתה גם הסכנה האובדנית גבוהה יותר (אין ציון סף).

התנהגות אובדנית:

- נבחנים מספר הניסיונות של האדם (במהלך כל החיים וב-X חודשים/שנים אחרונות) של:
1. ניסיון אובדני בפועל – פעולה בעלת פוטנציאל של פגיעה עצמית, אשר נקטה תוך לפחות רצון מסוים למות בעקבות הפעולה.

יש לשים לב למספר דגשים:

אוגדן שאלונים לדיווח עצמי – הועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית, משרד הבריאות

- ° פעולה עם פוטנציאל של פגיעה – ניסיון אובדני יחשב לכזה גם אם הפעולה לא הסתיימה בסוף בפגיעה בפועל (לדוגמא, אדם שכיוון אקדח לפיו אך מעצור ירי מנע את הירייה).
 - ° הרצון למות בעקבות הפעולה יכול להיות רצון חלקי/של חלק מהאדם ולא מחייב רצון מלא למות (בטופס הראיון מפורטות שאלות שונות המקלות על הבדיקה).
 - ° הפעולה נבעה מהרצון למות ולא מסיבות אחרות (כגון: להקל על המתח, להרגיש טוב יותר, לזכות באהדה מצד משהו אחר) – יש חשיבות לשאול את האדם מדוע ביצע את הפעולה, הערכה לכך תעשה הן על פי תשובת האדם והן על פי טיב הפעולה.
 - ° בנוסף, יש לבחון ולתאר האם האדם התנהג באופן של פגיעה עצמית שאיננה אובדנית.
 - 2. ניסיון שסוכל – ניסיון אובדני אשר הופסק על ידי משהו אחר (נסיבות חיצוניות) בתחילת פעולה של פגיעה עצמית (ואילולי אותה הפסקה, הניסיון בפועל היה מתבצע).
 - 3. ניסיון שנזנח – ניסיון בו האדם התחיל לנקוט צעדים לקראת ניסיון ההתאבדות, אך הפסיק זאת על דעת עצמו בטרם פעל.
 - 4. פעולות הכנה או התנהגות מכינה - הכנה לקראת ביצוע של ניסיון אובדני (כגון: איסוף גלולות, קניית אקדח וכו'). יש למנות רק פעולות אשר לא הובילו לניסיונות השונים (בפועל/שסוכל/שנזנח).
- לאחר ניטור ההתנהגויות האובדניות, יש להעריך גם את:
1. תוצאות קטלניות בפועל/ נזק רפואי אשר התרחש בפועל בעקבות ההתנהגות (סולם מספרי של 0-5).
 2. אפשרות של תוצאה במידה והייתה קטלנית - יש לבחון את הפוטנציאל לפגיעה של הניסיונות בפועל, אשר לא הובילו לפגיעה גופנית (סולם מספרי של 0-2).

שלמי תודות: בהכנת דף מידע זה סייעה ד"ר פולינה ויקסמן, המדור הקליני, אוניברסיטת חיפה.

באתור השאלון בערבית סייעה גב' נור עאבד.

מקורות:

אתר על ה C-SSRS:

<http://cssrs.columbia.edu/the-columbia-scale-c-ssrs/about-the-scale>

Gould, M. S., Marrocco, F. A., Kleinman, M., Thomas, J. G., Mostkoff, K., Cote, J., & Davies, M. (2005). Evaluating iatrogenic risk of youth suicide screening programs: a randomized controlled trial. *Jama*, 293(13), 1635-1643.

Posner, K., Brown, G. K., Stanley, B., Brent, D. A., Yershova, K. V., Oquendo, M. A., ... & Mann, J. J. (2011). The Columbia–Suicide Severity Rating Scale: initial validity and internal consistency findings from three multisite studies with adolescents and adults. *American Journal of Psychiatry*, 168(12), 1266-1277.

Sommers – Flanagan S., & Sommers – Flanagan R. (2003), Clinical Interviewing, Chapter 9, N.J.: John Wiley & sons, Inc.

סולם קולומביה לדירוג חומרת האובדנות (C-SSRS)

מצב בסיסי/גרסת סינון

גרסה 14/1/09

*Posner, K.; Brent, D.; Lucas, C.; Gould, M.; Stanley, B.; Brown, G.; Fisher, P.; Zelazny, J.;
Burke, A.; Oquendo, M.; Mann, J.*

סייג לאחריות:

סולם זה נועד לשימוש על ידי אנשים שעברו הכשרה בשימוש בו. שאלות הכלולות בסולם קולומביה לדירוג חומרת האובדנות (C-SSRS) הן בבחינת הצעה לגישוש. בסופו של דבר, קביעת הנוכחות של התנהגות או מחשבות אובדניות תלויה בשיקול הדעת של האדם המשתמש בסולם.

ההגדרות של אירועי התנהגות אובדנית בסולם זה מבוססות על ההגדרות המשמשות ב- **The Columbia Suicide History Form**, שפותח על ידי:

John Mann, MD - ו Maria Oquendo, MD, Conte Center for the Neuroscience of Mental Disorders (CCNMD), New York State Psychiatric Institute, 1051 Riverside Drive, New York, NY, 10032. (Oquendo M. A., Halberstam B. & Mann J.J., Risk factors for suicidal behavior: utility and limitations of research instruments.

ב: M. B. First [Ed.] Standardized Evaluation in Clinical Practice (עמ' 103 – 130, 2003)

בקשות לקבלת עותקים של C-SSRS יש להפנות ל-
Kelly Posner, Ph.D., New York State Psychiatric Institute, 1051 Riverside Drive, New York, NY, 10032;
כתובת קשר לקבלת מידע ולצורכי הכשרה: posnerk@nyspi.columbia.edu

© 2008 The Research Foundation for Mental Hygiene, Inc.

מחשבות אובדניות			
יש להציג שאלות 1 ו-2. אם שתי התשובות שליליות, יש לדלג לפרק "התנהגות אובדנית". אם התשובה לשאלה 2 היא "כן", יש לשאול את השאלות 3, 4 ו-5. אם התשובה לשאלה 1 ו/או 2 היא "כן", יש להשלים את הפרק "עוצמת המחשבות האובדניות" שלהלן.		זמן כלשהו במהלך החיים שבו הגה/תה מחשבות אובדניות בצורה החמורה ביותר	
ב_חודשים האחרונים			
כן	לא	כן	לא
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. הרצון להיות מת/ה הנבדק/ת מאשר/ת קיום מחשבות על הרצון למות או לא להיות יותר בין החיים או על המשאלה להירדם ולא להתעורר עוד. האם היית רוצה להיות מת/ה או האם את/ה מייחלת להירדם ולא להתעורר עוד? אם כן, נא לתאר:			
2. מחשבות אובדניות פעילות בלתי ספציפיות מחשבות כלליות. בלתי ספציפיות, על הרצון לסיים את החיים / להתאבד, (כגון "חשבתי להתאבד"), ללא מחשבות של צורת ההתאבדות / שיטות קשורות, כוונה או תכנית, במהלך תקופת ההערכה. האם אכן יש לך מחשבות על התאבדות? אם כן, נא לתאר:			
3. מחשבות אובדניות פעילות בשיטה כלשהי (לא תכנית) ללא כוונת פעולה הנבדק/ת מאשר/ת קיום מחשבות על התאבדות וחשבה/ה על שיטה אחת לפחות במהלך תקופת ההערכה. דבר זה שונה מתכנית מוגדרת הכוללת פרטים מעובדים של מקום, זמן ושיטה (כלומר, חשבה/ה על צורת ההתאבדות, אך לא על תכנית ספציפית). יש לכלול אנשים העונים "חשבתי על נטילה של מנת יתר, אך מעולם לא הייתה לי תכנית ספציפית היכן, מתי וכיצד באמת לעשות זאת... ולעולם לא הייתי מצליחה לבצע את זה עד הסוף". האם חשבת כיצד היית יכולה לעשות זאת? אם כן, נא לתאר:			
4. מחשבות אובדניות פעילות עם כוונה מסוימת לפעול, אך ללא תכנית ספציפית מחשבות פעילות על התאבדות, וכן הנבדק/ת מדווח/ת על כוונה מסוימת לפעול על פי מחשבות אלה, בניגוד ל- "יש לי מחשבות כאלה, אך בפירוש לא אעשה כלום על פיהן". האם יש לך מחשבות כאלה וכוונה כלשהי לפעול על פיהן? אם כן, נא לתאר:			
5. מחשבות אובדניות פעילות עם תכנית וכוונה מוגדרות מחשבות התאבדות עם פרטי תכנית מעובדים באופן מלא או חלקי. לנבדק/ת כוונה מסוימת להוציא אותה אל הפועל. האם התחלת לעבד או כבר עיבדת את הפרטים של אופן ההתאבדות? האם בכוונתך להוציא תכנית זו אל הפועל? אם כן, נא לתאר:			
עוצמת המחשבות האובדניות			
יש לדרג את התכונות הבאות ביחס לסוג החמור ביותר של המחשבות האובדניות (כלומר 1-5 שהופיעו לעיל, כאשר 1 מייצג את החומרה המועטה ביותר ו-5 את החומרה הרבה ביותר). יש לשאול באיזה זמן הנבדק/ת הגה/תה את המחשבות האובדניות החמורות ביותר.		חמורות ביותר	
חמורות ביותר		חמורות ביותר	
המחשבות האובדניות החמורות ביותר:		המחשבות האובדניות החמורות ביותר:	
סוג (1 - 5)		סוג (1 - 5)	
תיאור המחשבות האובדניות		תיאור המחשבות האובדניות	
שכיחות כמה פעמים הגית מחשבות אלה? (1) פחות מפעם בשבוע (2) פעם בשבוע (3) 2 - 5 פעמים בשבוע (4) כל יום או כמעט כל יום (5) פעמים רבות בכל יום			
משך כשיש לך מחשבות אלה, כמה זמן הן נמשכות? (1) חולפות - מספר שניות או דקות (2) פחות משעה / חלק מהזמן (3) שעה עד 4 שעות / זמן רב מאד			
יכולת שליטה האם יכולת / את/ה יכולה להפסיק לחשוב על התאבדות או על המשאלה למות אם את/ה רוצה בכך? (1) מסוגלת לשלוט בקלות במחשבות (2) מסוגלת לשלוט במחשבות עם מעט קושי (3) מסוגלת לשלוט במחשבות עם קושי מסוים (4) מסוגלת לשלוט במחשבות בקושי רב (5) איננה מסוגלת לשלוט במחשבות (0) איננה מנסה לשלוט במחשבות			
הגורמים המרתיעים האם קיימים דברים או אנשים כלשהם (כגון משפחה, דת, כאב הקשור במוות), אשר מנעו ממך לרצות להתאבד או לפעול על פי המחשבות של התאבדות? (1) הגורמים המרתיעים בהחלט עצרו בעדך מלנסות להתאבד (2) הגורמים המרתיעים כנראה עצרו בעדך (3) לא בטוח/ה שהגורמים המרתיעים עצרו בעדך (4) הגורמים המרתיעים קרוב לוודאי לא עצרו בעדך (5) הגורמים המרתיעים בהחלט לא עצרו בעדך (0) לא רלוונטי			
הסיבות למחשבות האובדניות איזה סוג מניעים גרמו לך לחשוב על הרצון למות או להתאבד? האם היה זה כדי לגמור עם הכאב או להפסיק את האופן בו את/ה חשה/ה (במלים אחרות, לא היית מסוגלת להמשיך לחיות עם הכאב או עם התחושה שהייתה לך) או שמא היה זה כדי לזכות בתשומת לב, להתנקם או לקבל תגובה מצד אחרים? או שניהם גם יחד? (1) לחלוטין כדי לזכות בתשומת לב, להתנקם או לקבל תגובה מאחרים. (2) בעיקר כדי לזכות בתשומת לב, להתנקם או לקבל תגובה מאחרים. (3) במידה שווה כדי לזכות בתשומת לב, להתנקם או לקבל תגובה מאחרים וגם להפסיק / לסיים את הכאב. (4) בעיקר כדי להפסיק / לסיים את הכאב (לא היית מסוגלת להמשיך לחיות עם הכאב או עם התחושה שהייתה לך). (5) לחלוטין כדי להפסיק / לסיים את הכאב (לא היית מסוגלת להמשיך לחיות עם הכאב או עם התחושה שהייתה לך). (0) לא רלוונטי			

התנהגות אובדנית			במהלך כל החיים		ב_שנים האחרונות	
(כל עוד מדובר באירועים נפרדים, יש להתייחס לכולם; חובה לשאול לגבי כל הסוגים)						
ניסיון בפועל: פעולה בעלת פוטנציאל של פגיעה עצמית, אשר ננקטה תוך לפחות רצון מסוים למות בעקבות הפעולה. ההתנהגות נחשבה בחלקה כשיטת התאבדות. הכוונה אינה חייבת להיות כוונה של 100%. אם קיימת כוונה / משאלה כלשהי למות הקשורה בפעולה, כי אז ניתן לראות בה ניסיון התאבדות בפועל. אין חובה שיהיו קיימים נזק או פגיעה , מספיק הפוטנציאל של פגיעה או נזק. אם מישהו לוחץ על ההדק כשאקדח בפיו, אבל האקדח פגום, הרי שלמרות העדר נזק נחשב הדבר כניסיון. הסקת כוונה: אף שהנבדק/ת שוללת/ת כוונה / משאלה למות, ניתן להסיק אותה מבחינה קלינית מההתנהגות או מהנסיבות. לדוגמה, פעולה קטלנית בעליל, שבבירור אינה תאונה, מאפשרת להסיק שאין שום כוונה אחרת מלבד התאבדות (לדוגמה, ירייה בראש, קפיצה מחלון של קומה גבוהה). כמו-כן, אם מישהו שולל כוונה למות, אך חושב כי מה שעשה יכול היה להיות קטלני, אפשר להסיק קיום כוונה.						
האם ביצעת ניסיון התאבדות? האם עשית משהו במטרה לפגוע בעצמך? האם עשית משהו מסוכן שיכול היה לגרום למותך? מה עשית? האם ביצעת _____ כדי להתאבד? האם רצית למות (אפילו קצת) כאשר _____? האם ניסית לשים קץ לחייך כאשר _____? או האם חשבת כי ייתכן שתמות/י מה _____? או עשית את זה אך ורק מסיבות אחרות / ללא כל כוונה להתאבד (כגון להקל על המתח, להרגיש יותר טוב, לזכות באהדה או כדי לגרום שמישהו אחר יתרחש?) (התנהגות של פגיעה עצמית ללא כוונת התאבדות) אם כן, נא לתאר:					מס' כולל של ניסיונות מס' כולל של ניסיונות	
האם הנבדק/ת התנהג/ה באופן של פגיעה עצמית שאיננה אובדנית?						
ניסיון שסוכל: כאשר מישהו הופסק (על ידי נסיבות חיצוניות) בתחילת הפעולה בעלת פוטנציאל של פגיעה עצמית (ואילולא אותה הפסקה, הניסיון בפועל היה מתבצע). מנת יתר: לאדם גלולות ביד, אך נמנע ממנו לבלוע אותן. אם נבלעו מספר גלולות, האירוע הופך להיות ניסיון ולא ניסיון שסוכל. ירייה: לאדם כלי ירייה המכוון לעצמו, והנשק נלקח ממנו על ידי מישהו אחר או דבר אחר כלשהו מונע בעדו ללחוץ על ההדק. כשלוחצים על ההדק, אף אם כלי הנשק אינו יורה, זהו ניסיון. קפיצה: האדם מוכן לקפיצה, אך תופסים ומורידים אותו מהמעקה. תלייה: לאדם לולאה מסביב לצוואר, אך עדיין איננו תלוי, ונמנע ממנו לתלות את עצמו.						
האם קרה בעבר, שהתחלת לבצע משהו כדי לשים קץ לחייך, אך מישהו או משהו עצר בערך בטרם הספקת לבצע דבר למעשה? אם כן, נא לתאר:					מס' כולל של מסוכלים מס' כולל של ניסיונות	
ניסיון שנזנח: כאשר אדם מתחיל לנקוט צעדים לקראת ניסיון התאבדות, אך מפסיק בעצמו בטרם הוא נוקט בפועל התנהגות של הרס עצמי. הדוגמאות דומות לניסיונות מסוכלים, למעט שהאדם מפסיק בעצמו, ואינו מופסק על ידי גורם אחר.						
האם קרה בעבר, שהתחלת לבצע משהו כדי לנסות לשים קץ לחייך, אך עצרת בעצמך בטרם ביצעת משהו למעשה? אם כן, נא לתאר:					מס' כולל של זנחים מס' כולל של ניסיונות	
פעולות הכנה או התנהגות מכינה: פעולות הכנה לקראת ביצוע קרוב של ניסיון התאבדות. דבר זה יכול לכלול כל דבר מעבר לביטויים מילוליים או מחשבות, כגון עיבוד שיטת פעולה מסוימת (לדוגמה, איסוף גלולות, קניית אקדח) או הכנות לקראת מעשה התאבדות (לדוגמה, חלוקה של טובין, כתיבת מכתב פרידה).						
האם נקטת צעדים כלשהם לקראת ביצוע ניסיון התאבדות או התחלת בפעולות הכנה (כגון איסוף כדורים, הצטיידות באקדח, מסירה של דברי ערך או חיבור מכתב פרידה)? אם כן, נא לתאר:					מס' כולל של זנחים מס' כולל של ניסיונות	
התנהגות אובדנית: התנהגות אובדנית הייתה קיימת בתקופת ההערכה?						
יש לענות לגבי ניסיונות בפועל בלבד					תאריך הניסיון האחרון:	
תוצאה קטלנית בפועל / נזק רפואי: 0. ללא נזק גופני או נזק גופני מזערי (כגון שריטות שטחיות). 1. נזק גופני מועט (כגון דיבור ישנוני, כוויות מדרגה ראשונה, דימום קל, נקעים). 2. נזק גופני בינוני: קיים צורך בהשגחה רפואית (כגון בהכרה, אך ישנונית, תגובתיות מסוימת, כוויות מדרגה שנייה, דימום מכלי דם גדול). 3. נזק גופני בינוני עד חמור: דרוש אשפוז וכנראה טיפול נמרץ (כגון תרדמת עם החזרים תקינים, כוויות מדרגה שלישית בפחות מ-20% של שטח הגוף, איבוד דם ניכר, אך עם אפשרות של התאוששות, שברים חמורים). 4. נזק גופני חמור: דרוש אשפוז ביחידה לטיפול נמרץ (כגון תרדמת ללא החזרים, כוויות מדרגה שלישית של יותר מ-20% משטח הגוף, איבוד דם ניכר עם סימנים חיוניים בלתי יציבים, נזק רב לאזור גוף חיוני). 5. מוות					הזן קוד	
אפשרות של תוצאה קטלנית: יש לענות רק אם התוצאה הקטלנית בפועל = 0 אפשרות של תוצאה קטלנית כתוצאה מהניסיון בפועל ללא פגיעה גופנית (הדוגמאות הבאות, למרות שאין בהן למעשה פגיעה גופנית, יש בהן פוטנציאל קטלני רציני: שם/ה אקדח בפה ולחץ/ה על ההדק, אך האקדח לא ירה, לכן אין נזק רפואי; שכיבה על פסי רכבת עם רכבת מתקרבת, אך נסוג/ה בעצמו/ה לפני הדריסה).					הזן קוד	
0 = אין סבירות כי ההתנהגות תגרום לפגיעה. 1 = סביר כי ההתנהגות תגרום לפגיעה, אך כנראה לא למוות. 2 = סביר כי ההתנהגות תגרום למוות למרות עזרה רפואית זמינה.					הזן קוד	

مقياس كولومبيا لتقييم مخاطر الانتحار (C-SSRS)

منذ الزيارة الاخيرة

النسخة 14/1/09

Posner, K.; Brent, D.; Lucas, C.; Gould, M.; Stanley, B.; Brown, G.; Fisher, P.; Zelazny, J.; Burke, A.; Oquendo, M.; Mann, J.

تنبيه:

هذا المقياس معد للاستخدام من قبل الاشخاص الذين تلقوا تدريباً حول كيفية استعماله. الأسئلة الموجودة بمقياس كولومبيا لتقييم مخاطر الانتحار (C-SSRS) هي مجرد اقتراحات. وفي نهاية الأمر، فإن تقرير الشخص الذي يدير السلم هو الذي يحدد وجود أفكار أو سلوك انتحاري.

إن مفاهيم السلوك الانتحاري في هذا المقياس قائمة على تلك التي وقع استعمالها في **The Columbia Suicide History Form**, المطورة من قبل John Mann, MD و Maria Oquendo, MD، Conte Center for the Neuroscience of Mental Disorders (CCNMD), New York State Psychiatric Institute, 1051 Riverside Drive, New York, NY, 10032. Oquendo M. A., Halberstam B. & Mann J. J., Risk factors for suicidal behavior: utility and limitations of research instruments. In M.B. First [Ed.] Standardized Evaluation in Clinical Practice. (2003، 130 - 103 صفحة)

للحصول على طبعات جديدة من (C-SSRS) يرجى الاتصال بـ Kelly Posner, Ph.D., New York State Psychiatric Institute, 1051 Riverside Drive, New York, New York, 10032
posnerk@nyspi.columbia.edu

© 2008 The Research Foundation for Mental Hygiene, Inc.

تكون التفكير الانتحاري	
منذ الزيارة الأخيرة	اطرح السؤالين 1 و 2. إذا كانت الإجابة على كليهما سلبية، انتقل إلى قسم "السلوك الانتحاري". إذا كانت الإجابة على السؤال 2 "نعم"، اطرح الأسئلة 3، 4 و 5. إذا كانت الإجابة على السؤال 1 و/أو 2 هي "نعم" اكمل قسم "حدة التفكير الانتحاري" أدناه.
نعم لا <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>1. الرغبة في الموت يحمل الشخص أفكارا حول رغبة في الموت أو الكف عن الحياة، أو الرغبة في النوم ثم عدم الاستيقاظ. هل تمنيت يوما أن تكون ميتا أو أن تنام ولا تستيقظ؟</p> <p>إذا كانت الإجابة نعم، صف ذلك:</p>
نعم لا <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>2. أفكار انتحارية فعالة وغير محددة أفكار عامة غير محددة حول رغبة الفرد لوضع حد لحياته أو الإقدام على الانتحار (مثال: "فكرت في قتل نفسي") دون التفكير في وسائل لقتل النفس/طرق، نية أو خطة خلال فترة التقييم. هل فكرت فعلا في قتل نفسك؟</p> <p>إذا كانت الإجابة نعم، صف ذلك:</p>
نعم لا <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>3. تفكير انتحاري فعال باستعمال أي طريقة (وليس خطة) ودون نية للتنفيذ الشخص يفكر في الانتحار ويفكر في طريقة واحدة على الأقل خلال فترة التقييم. يختلف هذا عن خطة خاصة ومفصلة في الزمان والمكان أو تفاصيل الطريقة (مثلا: التفكير في طريقة لقتل النفس وليس في خطة مفصلة). يشمل هذا الوصف الشخص الذي يمكن أن يقول، "فكرت في أخذ جرعة مفرطة ولكنني لم أضع أبدا خطة مفصلة حول الزمان والمكان أو الطريقة التي سأنفذ بها ذلك فعليا... ولن أقوم بذلك أبدا". هل فكرت كيف من الممكن أن تفعل ذلك؟</p> <p>إذا كانت الإجابة نعم، صف ذلك :</p>
نعم لا <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>4. تفكير انتحاري فعال يتضمن بعض النية للتنفيذ، دون خطة مفصلة أفكار انتحارية فعالة حول قتل النفس ويصرح الشخص أن لديه بعض النية لتنفيذ هذه الأفكار، بعكس ما يلي "لديّ هذه الأفكار ولكنني لن أقوم بتنفيذها قطعا". هل راودتك هذه الأفكار وهل كانت لديك بعض النية لتنفيذها؟</p> <p>إذا كانت الإجابة نعم، صف ذلك:</p>
نعم لا <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>5. تفكير انتحاري فعال مع خطة مفصلة ونية تفكير في قتل النفس مع تفاصيل حول الخطة تم إنجازها بشكل كلي أو جزئي والشخص له بعض النية لتنفيذها. هل بدأت في إعداد أو أعددت تفاصيل الطريقة التي ستقتل بها نفسك؟ هل لديك نية لتنفيذ هذه الخطة؟</p> <p>إذا كانت الإجابة نعم، صف ذلك:</p>
حدة التفكير الانتحاري	
الأكثر حدة	يجب تقييم الصفات التالية بحسب الفكرة الأكثر حدة (أي أن، 1 – 5 من الأعلى، بحيث 1 هو الأقل حدة و5 هو الأكثر حدة). التفكير الانتحاري الأكثر حدة
	نوع # (5-1) وصف التفكير الانتحاري
—	<p>مدى التكرارية كم من مرة راودتك هذه الأفكار</p> <p>(1) أقل من مرة في الأسبوع (2) مرة في الأسبوع (3) من مرتين إلى 5 مرات في الأسبوع (4) يوميا أو تقريبا يوميا (5) مرات كثيرة كل يوم</p>
—	<p>المدة عندما تأتيك هذه الأفكار كم تدوم</p> <p>(1) سريعة الزوال – بعض الثواني أو الدقائق (2) أقل من ساعة/بعض الوقت (3) من ساعة إلى 4 ساعات/وقتا كثيرا (4) من 4 إلى 8 ساعات/طوال اليوم تقريبا (5) أكثر من 8 ساعات/ مستمرة أو متواصلة</p>
—	<p>القدرة على التحكم هل كان بإمكانك وهل يمكن لك أن تمتنع عن التفكير في قتل نفسك أو الرغبة في الموت إذا أردت ذلك</p> <p>(1) تستطيع السيطرة على أفكارك بسهولة (2) تستطيع السيطرة على أفكارك بصعوبة قليلة (3) تستطيع السيطرة على أفكارك بشيء من الصعوبة (4) تستطيع السيطرة على أفكارك بصعوبة كبيرة (5) لا تستطيع السيطرة على أفكارك (0) لا تحاول السيطرة على أفكارك</p>
—	<p>الموانع هل هناك أشياء – أي شخص أو أي شيء (مثلا العائلة، الدين، ألم الموت) - منعتك من الرغبة في الموت أو تنفيذ التفكير في الانتحار</p> <p>(1) الموانع صدتك قطعا عن محاولة الانتحار (2) الموانع صدتك تقريبا (3) شك في أن الموانع صدتك (4) أغلب الظن أن هذه الموانع لم تصدك (5) قطعا هذه الموانع لم تصدك (0) لا ينطبق</p>
—	<p>أسباب التفكير الانتحاري ماهي الأسباب التي جعلتك تفكر في الرغبة في الموت أو في قتل نفسك؟ هل كانت لوضع حد للألم أو لتوقف ما تشعر به (بمعنى آخر لم يعد باستطاعتك مواصلة العيش بهذا الألم أو الشعور) أو هل كانت لجلب الانتباه، للانتقام أو لإثارة رد فعل من الآخرين؟ أو الاثنين معا؟</p> <p>(1) كليا لجلب الانتباه، للانتقام أو لإثارة رد فعل من الآخرين. (2) غالبا لجلب الانتباه، للانتقام أو لإثارة رد فعل من الآخرين. (3) في نفس الوقت لجلب الانتباه، للانتقام أو لإثارة رد فعل من الآخرين ولوضع حد للألم/توقيفه. (4) غالبا لوضع حد للألم أو لتوقيفه (لم تعد تستطيع مواصلة العيش بهذا الألم أو بما كنت تشعر). (5) كليا لوضع حد للألم أو لتوقيفه (لم تعد تستطيع مواصلة العيش بهذا الألم أو بما كنت تشعر). (0) لا ينطبق</p>

منذ الزيارة الاخيرة	السلوك الانتحاري (تأكد من كل ما ينطبق، طالما أن هذه أحداث متفرقة؛ يجب أن تسأل حول كل الأنواع)
<p>نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/></p> <p>مجموع # المحاولات _____</p>	<p>محاولة حقيقية:</p> <p>فعل من شأنه إلحاق الضرر بالنفس تم القيام به مصحوبا بقدر أدنى من الرغبة في الموت تأتي نتيجة هذا الفعل. هذا السلوك اعتبر في جانب منه طريقة لقتل النفس. ليس من الضروري أن تتوفر نية الانتحار بنسبة 100%. إذا كانت هناك أي نية/رغبة في الموت مصحوبة بفعل إذن يمكن اعتبارها محاولة حقيقية للانتحار. ليس من الضروري أن يكون هناك جرح أو ضرر، يكفي أن يكون هناك إحتمال الجرح أو الألم. إذا ضغط شخص على الزناد والمسدس في فمه ولكن المسدس معطوب ولم تحصل أضرار، تعتبر هذه محاولة.</p> <p>استنتاج نية الانتحار: حتى لو أنكر شخص النية/الرغبة في الموت يمكن استنتاجها سريريا من خلال السلوك أو الظروف. مثلا، عمل يمكن أن يؤدي حتما إلى الهلاك ومن الواضح أنه ليس حادثا إذن ليس هناك قصد آخر يمكن استنتاجه غير الانتحار(مثلا طلقة نارية نحو الرأس، القفز من نافذة دور أو طابق علوي). كذلك إذا أنكر شخص نية الموت، لكنه ظن أن ما قام به كاد يكون قاتلا، عندئذ يمكن استنتاج النية.</p> <p>هل قمت بمحاولة انتحار؟</p> <p>هل قمت بعمل لإلحاق الضرر بنفسك؟</p> <p>هل قمت بعمل خطير كان بإمكانه أن يؤدي إلى الموت؟</p> <p>ماذا فعلت؟</p> <p>هل قمت ب _____ كطريقة لوضع حد لحياتك؟</p> <p>هل أردت الموت (ولو قليلا) عندما _____؟</p> <p>هل كنت تحاول وضع حد لحياتك عندما _____؟</p> <p>أو هل فكرت أنه كان من الممكن أن تموت بسبب _____؟</p> <p>أو هل فعلت ذلك لأسباب أخرى لا غير/دون أي قصد لقتل نفسك (مثلا للتخفيف من الضغط النفسي، للشعور بالراحة، لإستعطاف الآخرين أو لإحداث شيء ما)؟ (سلوك إلحاق الضرر بالنفس دون نية الانتحار)</p> <p>إذا كانت الإجابة نعم، صف ذلك: _____</p> <p>هل شرع الشخص بسلوك يلحق الضرر بالنفس بدون نية الانتحار؟</p>
<p>نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/></p> <p>مجموع # المحاولات المقطوعة _____</p>	<p>محاولة مقطوعة:</p> <p>لما يقع تعطيل الشخص (بسبب ظرف خارجي) عن بداية عمل من المحتمل ان يلحق الضرر بنفسه (إذا لم يوجد هذا التعطيل، كان بإمكان المحاولة الحقيقية أن تحدث).</p> <p>الجرعة المفرطة: يحمل الشخص بيديه حبوب دواء ولكن يمتنع عن تناولها. حالما يتناول أية حبة، تصبح هذه محاولة حقيقية وليست محاولة مقطوعة. إطلاق النار: وجه شخص المسدس إلى نفسه، وتم إبعاد المسدس من قبل شخص آخر، أو تم منعه بطريقة ما من الضغط على الزناد. حالما يضغط على الزناد، حتى لو لم يطلق المسدس رصاصة، تعتبر هذه محاولة. القفز: تهيج شخص للقفز، لكن تم مسكه وأنزل من الحافة. الشنق: شخص قام بربط حبل حول عنقه ولكنه لم يبدأ بعد في شنق نفسه - وتم منعه من القيام بذلك.</p> <p>هل حدث مرة أنك بدأت بفعل شيء لوضع نهاية لحياتك ولكن أحدا أو شيئا ما منعك من ذلك قبل أن تقوم فعليا بأي شيء؟</p> <p>إذا كانت الإجابة نعم، صف ذلك: _____</p>
<p>نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/></p> <p>مجموع # المحاولات المجهضة _____</p>	<p>محاولة مجهزة:</p> <p>عندما يبدأ الشخص في أخذ خطوات للقيام بمحاولة انتحار، لكن يتراجع عن ذلك قبل أن يتورط في أي سلوك هدام للنفس. الأمثلة المذكورة تشبه المحاولات المقطوعة غير أن الشخص يتراجع من تلقاء نفسه، عوض أن يمنعه شيء آخر.</p> <p>هل حدث مرة أنك بدأت بفعل شيء لوضع نهاية لحياتك ولكن تراجعت من تلقاء نفسك قبل أن تقوم فعليا بأي شيء؟</p> <p>إذا كانت الإجابة نعم، صف ذلك: _____</p>
<p>نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/></p> <p>مجموع # المحاولات _____</p>	<p>أعمال تمهيدية أو سلوك:</p> <p>هي أعمال أو تحضير للقيام الوشيك بمحاولة انتحار. يمكن أن يشمل هذا أي شيء بعيدا عن التعبير بالألفاظ أو الأفكار، مثلا التحضير لطريقة معينة (مثلا شراء حبوب دواء، شراء مسدس) أو التحضير للموت عن طريق الانتحار (مثلا التخلص من بعض الأشياء، كتابة رسالة وداع).</p> <p>هل قمت باتخاذ أي خطوات للقيام بمحاولة انتحار أو التحضير لقتل نفسك (مثلا جمع حبوب دواء، اقتناء مسدس، التخلص من الأشياء الثمينة أو كتابة رسالة وداع)؟</p> <p>إذا كانت الإجابة نعم، صف ذلك: _____</p>
<p>نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/></p> <p>تاريخ أكثر محاولة قاتلة: _____</p>	<p>انتحار:</p>
<p>ادخل الرمز _____</p>	<p>الإجابة على المحاولات الحقيقية فقط</p> <p>هلاك حقيقي/أضرار طبية:</p> <p>0. لا أضرار بدنية أو أضرار بدنية طفيفة جدا (مثل جروح سطحية).</p> <p>1. أضرار بدنية طفيفة (مثلا ثقل في النطق؛ حروق من الدرجة الأولى؛ نزيف غير حاد؛ التواء في المفاصل).</p> <p>2. أضرار بدنية متوسطة؛ العناية الطبية مطلوبة (مثلا وادع لكن نعس، تجاوب نسبي؛ حروق من الدرجة الثانية؛ نزيف شريان رئيسي).</p> <p>3. أضرار بدنية متوسطة الحدة؛ العناية الطبية بالمستشفى مطلوبة وربما أيضا العناية المركزة (مثلا غيبوبة مع قدرة سليمة للتجاوب؛ حروق من الدرجة الثالثة لأقل من 20% من الجسم؛ فقدان كمية كبيرة من الدم لكن بالإمكان التعافي؛ كسور خطيرة).</p> <p>4. أضرار بدنية خطيرة؛ العناية الطبية بالمستشفى مطلوبة مع العناية المركزة (مثلا غيبوبة دون القدرة على التجاوب، حروق من الدرجة الثالثة تفوق 20% من الجسم؛ فقدان كمية كبيرة من الدم مصحوبة بعلامات حيوية غير مستقرة؛ أضرار كبيرة في منطقة حيوية).</p> <p>5. موت</p>
<p>ادخل الرمز _____</p>	<p>هلاك ممكن: أجب فقط إذا كان الهلاك الحقيقي = 0</p> <p>هلاك محتمل من جراء المحاولة الحقيقية إن لم تكن هناك أضرار بدنية (الحالات التالية)، رغم أنها لم تصب بأضرار بدنية فعلية، فمن المحتمل أن تحدث هلاكا كبيرا جدا: وضع المسدس في الفم وجذب الزناد ولكن المسدس لم يطلق رصاصة إذن لم تحصل أضرار بدنية، امتد الشخص فوق السكة الحديدية مع قرب قدوم القطار ولكنه ابتعد قبل مرور القطار فوقه).</p> <p>0 = سلوك ليس من المحتمل أن يتسبب في أضرار</p> <p>1 = سلوك من المحتمل أن يتسبب في أضرار ولكن ليس من المحتمل أن يسبب الموت</p> <p>2 = سلوك من المحتمل أن يتسبب في الموت رغم توفر العناية الطبية</p>

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. הגירסה המלאה של השאלון (TTBQ2-70) כוללת 70 פריטים (Rubin, Bar-Nadav, Malkinson, Koren, Gofer-Shnarch, & Michaeli, 2009), ושהשאלון הנוכחי הינו הגרסה המקוצרת הכוללת 31 היגדים.

מטרתם של 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 חוויית 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 מימדיים 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; Rubin, 1981, 1999).

שאלון ה-TTBQ2-CG31 כולל 31 הגדים, 9 הגדים המתארים את תחושות הנבחן בשבוע האחרון, אותם יש לדרג על סולם ליקרט בן חמש דרגות (1=נכון מאוד, 5=לא נכון כלל); 20 הגדים המתארים את תחושות הנבחן כאר הוא חושב על הנפטר, אותם יש לדרג על סולם ליקרט בן חמש דרגות (1=כמעט אף פעם, 5=מספר פעמים ביום); 4 פריטים המתחייבים 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 ההגד. בניתוח גורמים נמצאו 4 מקבצים מרכזיים:

שאלון זה כולל 31 פריטים אותם יש לדרג על סולם ליקארט בן חמש דרגות, בו מתבקש/ת המשתתף/ת לסמן את מידת ההסכמה עם כל היגד. ניתוח הגורמים מצא ארבעה גורמים התואמים לניבוי המודל; שלושה מהגורמים קשורים לקשר המתמשך לנפטר (מסלול II) ואחד מהם מתייחסים 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 את עיסוק היתר בכמיהה לנפטר, הקושי לחיות בלעדיו והאבל המתמשך. כמו כן, גורם זה כולל פריטים העוסקים בנסיבות המוות ובתפישת האובדן כאירוע טראומטי בחיי האדם.
- אספקטים קונפליקטואליים של הקשר (CR) – גורם הכולל 5 פריטים העוסקים בהיבטים השליליים בקשר לפני האובדן ולאחריו.

- מערכת יחסים קרובה וחיונית עם הנפטר (CPR) – גורם הכולל שני פריטים העוסקים בקשר עם הנפטר לפני האובדן ולאחריו. גורם זה בודק את תפישת הקשר כקרוב עם מאפיינים של אמון וכמקור לתמיכה רגשית לאחר האובדן.
- חוסר תפקוד (Dysfunction) – גורם הכולל 8 פריטים הבודקים התמודדות בלתי מסתגלת עם האובדן; בעיות בקשרים משפחתיים ובינאישיים, תפישה עצמית שלילית, היעדר משמעות בחיים, בעיות בריאות גופניות, מצב רוח דיכאוני וחרדה. ציינון 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 ע"י סכימת ציוני הגורמים וחלוקתם במספר הפריטים שמולאו.
 - ° ציון עבור כל אחד מן הגורמים: מורכב ממוצע ציוני הפריטים המרכיבים כל גורם (ע"י סכימת ציוני הפריטים וחלוקתם במספר הפריטים). בשאלון ליד כל שאלה מופיע סיווגה לאחד מן מ-4 הגורמים. בדף האחרון של השאלון מפורטים הפריטים אשר קשורים לכל אחד מהגורמים.
 - ° ליד חלק מהפריטים מופיעה האות 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 שבו מילא המטופל את השאלון ומידת קרבתו לאירוע הפטירה.
- במחקר אשר עסק בסוגיה הנוגעת לסינון אנשים הסובלים מאבל לא פתור, נמצא כי ניתן לזהות אנשים המציגים קשיים וסיכונים 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, זאת גם שש שנים לאחר האובדן. לדעת המחקרים מדובר באומדן שמרני להערכת סיכונים חמורים של תגובה לשכול, הנראים כבעלי עמידות גבוהה לשינוי. לפיכך, יש לתת תשומת לב מיוחדת גם לציונים 'תת-קליניים' הנמוכים מנקודת החתך שצויינה לעיל. בהמשך לכך, יש חשיבות בנוסף לחישוב הממוצעים, לגלות עירנות לאופן המענה על פריטים שונים, אשר יכולים להצביע על רמת מצוקה גבוהה ועל סממנים אובדניים, כגון: "עכשיו אני מבין אנשים ששנים סוף לחייהם"; "אני ממש זקוק לעזרה" וכד'.

השאלון הדו-מסלולי זמין גם בשפה האנגלית. בנוסף לכך, במהלך השנים פותחו גירסאות 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: בכנת 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.
- 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: <https://sites.hevra.haifa.ac.il/rubin/>

אתר המרכז הבינלאומי לחקר אובדן, שכול וחוסן נפשי: <https://clbhr.haifa.ac.il/>

השאלון הדו-מסלולי לאובדן - 2 (TTBQ2)

שלום רב,

הנך מתבקש/ת למלא שאלון זה המתייחס למגוון שאלות אודות החיים שלך לאחר מות אדם חשוב לך.

באותם מקומות בהם השאלון מנוסח בלשון זכר, ההתייחסות הינה לשני המינים. בסוף השאלון יש מקום בו הנך מוזמנ/ת להוסיף משלך לדיווח. תודה רבה.

בכבוד רב, הצוות.

<u>פרטים של ממלא השאלון:</u>	<u>פרטים אודות הנפטר</u>										
<u>תאריך:</u> _____	<u>שם פרטי של הנפטר:</u> _____										
<u>מין:</u> (הקף בעיגול) זכר / נקבה <u>גילך כיום:</u> _____	<u>תאריך הפטירה:</u> _____ <u>גיל הנפטר בעת הפטירה:</u> _____										
<u>ארץ לידה שלך:</u> _____ <u>שנים בארץ:</u> _____	<u>נסיבות המוות:</u> _____ _____										
<u>הדת שלך : נא לפרט:</u> _____ מידת הדתיות ו/או אמונה (נא להקיף בעיגול את המספר המתאים לתאר מצב הדתיות שלך). <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">1</td> <td style="width: 20%;">2</td> <td style="width: 20%;">3</td> <td style="width: 20%;">4</td> <td style="width: 20%;">5</td> </tr> <tr> <td>כלל לא או במידה מועטה מאוד</td> <td>במידה מסוימת</td> <td>במידה בנונית</td> <td>הרבה</td> <td>במידה רבה מאוד</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	כלל לא או במידה מועטה מאוד	במידה מסוימת	במידה בנונית	הרבה	במידה רבה מאוד	<u>קרבה לנפטר:</u> _____ נא לפרט את הקרבה המשפחתית ו/או את סוג הקשר בינכם: _____ _____
1	2	3	4	5							
כלל לא או במידה מועטה מאוד	במידה מסוימת	במידה בנונית	הרבה	במידה רבה מאוד							
<u>שפה מדוברת בבית:</u> _____ <u>שפות נוספות:</u> _____ _____											

לשימוש משרדי	<p>מקראה של תשובות לכל חלקי השאלון, אלא אם מצוין אחרת:</p> <p>1- נכון מאוד, 2- נכון, 3- ככה ככה, 4- לא כל כך נכון, 5- לא נכון בכלל.</p> <p><u>חלק א. כל השאלות מתייחסות לשבוע האחרון, אלא אם צוין אחרת.</u></p>				
-----------------	---	--	--	--	--

	לא נכון בכלל		ככה ככה		נכון מאד	
A2 – r I-DF	5	4	3	2	1	1. מצב רוחי מאוד מדוכא:
A3 – r I-DF	5	4	3	2	1	2. אני מרגיש מאוד חרד:
A6-r I-DF	5	4	3	2	1	3. כיוון השינויים במשמעות לחיי היה לרעה בלבד:
A7- r II-ARTG	5 כמעט אף פעם	4 כמעט בכל חודש	3 כמעט בכל שבוע	2 כמעט בכל יום	1 מספר פעמים ביום	4. מחשבות ורגשות מציפים ומבלבלים אותי:
	לא נכון בכלל		ככה ככה		נכון מאד	
A9 I-DF X	5	4	3	2	1	5. אני מתפקד בעבודה / בלימודים בצורה טובה מאוד: (נא לסמן X בצד שמאל אם השאלה אינה רלוונטית).
A11 I-DF	5	4	3	2	1	6. התפיסה העצמית שלי השבוע הייתה חיובית כמעט לגמרי:
A12-r I-DF	5	4	3	2	1	7. אני מתקשה לתפקד מבחינה חברתית:
A19 I-DF	5	4	3	2	1	8. האמונה והביטחון ביכולת שלי להתמודד בכוחות עצמי עם מטלות החיים חזקה מאוד:
A20-r II-ARTG	5	4	3	2	1	9. בעקבות האובדן, ניתן להגדיר את מצבי הנוכחי כמאוד זקוק לעזרה:

חלק ב. נא לקרוא את ההוראות ולהמשיך.

בשאלות הבאות, בכל מקום בו מופיע קו (____), יש להשיב כאילו כתוב שם הנפטר במקום.

השאלות מתייחסות לשבוע האחרון אלא אם כתוב אחרת.

	לא נכון בכלל		ככה ככה		נכון מאד	
--	--------------	--	---------	--	----------	--

B2*-r II-RC	5	4	3	2	1	1. יחסיי עם _____ היו כאלו שכשאני חושב עליו, אני בדרך כלל נזכר בחילוקי הדעות שהיו לנו:
	מספר פעמים ביום	כמעט בכל יום	כמעט בכל שבוע	כמעט בכל חודש	כמעט אף פעם	
B4 II-ARTG	5	4	3	2	1	2. קורה שאני מתנהג או מגיב באופן רגשי, כאילו אני לא מאמין ש _____ איננו/ה. דבר זה קורה לי:
	לא נכון בכלל		ככה ככה		נכון מאד	
B6-r II-ARTG	5	4	3	2	1	3. אני חושב על _____ כל הזמן:
B7 II-ARTG	5	4	3	2	1	4. כיום הגעתי למידה של השלמה עם האובדן של _____:
B9 I-DF/ II RC	5	4	3	2	1	5. מחשבות על _____ מעוררות בי תחושות חיוביות:
B10 II-ARTG	5	4	3	2	1	6. אני זוכר את _____:
	מספר פעמים ביום	כמעט בכל יום	כמעט בכל שבוע	כמעט בכל חודש	כמעט אף פעם	
	לא נכון בכלל		ככה ככה		נכון מאד	
B11-r II-RC	5	4	3	2	1	7. אני נמנע מדברים שמזכירים לי את _____:
B13-r II-ARTG	5	4	3	2	1	8. החיים בלי _____ קשים מנשוא:
B15 II-ARTG	5	4	3	2	1	9. אני חש געגועים עזים ל _____:
	מספר פעמים ביום	כמעט בכל יום	כמעט בכל שבוע	כמעט בכל חודש	כמעט אף פעם	
	לא נכון בכלל		ככה ככה		נכון מאד	
B16-r II-ARTG	5	4	3	2	1	10. אני חש כאב כשאני נזכר ב _____:
B17-r II-ARTG	5	4	3	2	1	11. עכשיו אני מבין אנשים שחושבים לשים קץ לחייהם אחרי אובדן של אדם קרוב:

B20-r II-ARTG	5	4	3	2	1	20. ניתן להגדיר את מצבי היום בעקבות האובדן כמאוד סובל:
------------------	---	---	---	---	---	---

חלק ג. נא לקרוא את ההוראות ולהמשיך. השאלות מתייחסות לשנתיים האחרונות של הקשר בינך ובין _____
(שם הנפטר) בחייו.

	לא נכון בכלל		ככה ככה		נכון מאד	
C2-r II-CPR	5	4	3	2	1	1. בחייו/ה, _____ היה/הייתה בעבורי מקור מרכזי לתמיכה רגשית:
C4-r II-CPR	5	4	3	2	1	2. היחסים שלי ושל _____ התאפיינו בעליות ומורדות בולטות ותכופות:
C7-r II-CPR	5	4	3	2	1	3. היחסים שלי עם _____ התאפיינו במעברים חדים בין קרבה לבין כעס ו/או רצון להתרחק:
C8-r II-RC	5	4	3	2	1	4. _____ היה/הייתה האדם הקרוב ביותר אלי:

חלק ד' נא להמשיך. השאלות הבאות מתייחסות להרגשתך כיום.

	לא נכון בכלל		ככה ככה		נכון מאד	
D4-r II-ARTG	5	4	3	2	1	1. אני כועס בגלל האובדן:

על מי אתה כועס ומדוע?:

(א) _____
(ב) _____

	לא נכון בכלל		ככה ככה		נכון מאד	
D7-r II-ARTG	5	4	3	2	1	2. אני ממשיך לחוות את האובדן כאירוע מזעזע וטרומטי בחיי:

אנא הסבר מדוע:

	מספר פעמים ביום	כמעט בכל יום	כמעט בכל שבוע	כמעט בכל חודש	כמעט אף פעם	
D10 II-ARTG	5	4	3	2	1	3. אני רואה תמונות או בבואות ממקום המוות שנכנסות למחשבותיי:

D11 II-ARTG	5	4	3	2	1	4. אני רואה תמונות או בבואות של _____ בראשי:
D14 II-ARTG	5	4	3	2	1	5. מחשבות ורגשות על מותו/ה של _____ מציפים אותי:
	לא נכון בכלל		ככה ככה		נכון מאד	
D18* I-DF	5	4	3	2	1	6. אני מסוגל לדבר ולחלוק את רגשותיי עם אנשים אחרים ולקבל את עזרתם ותמיכתם:

במידה ויש משהו שהיית רוצה להוסיף על השפעת המוות עליך, תוכל לעשות זאת כאן:

תודה רבה.

For office use only:

Score by adding numbers of relevant scale, and dividing by number of items completed for each score except for X (r = reversal where 1 = 5, 2=4, 4=2, 5 = 1).

Track I – Dysfunction = I-DF

Track II –Active Relational Traumatic Grief – II ARTG

Track II – Relational Conflict = II-RC

Track II – Close Positive Relationship = II-CPR

Total = DF + ARTG + RC + CPR divided by number of items completed =

Scoring and Self-Scoring for the Measure			
Track II	Relational Active Grief and Trauma (RAGT)	A4R ¹ +A9R +B2 +B3R +B4 +B6 +B8R +B9 +B10R +B12R +B13R +D1R +D2R +D3 +D4 +D5	This should be calculated as a mean score (Total score divided by number of items completed).
Track II	Conflict in the Relationship (RC)	B1R +B5 +B7R +C2R +C3R	
Track II	Close and Positive Relationship (CPR)	C1R +C4R	
Track I	Dysfunction (D)	A1R +A2R +A3R +A5 +A6 +A7R +A8 +D6	
Total Score of TTBQ2-CG31		RAGT raw score ² + CR raw score + CPR raw score + D raw score divided by total number of items completed.	

¹ R means to reverse the score so that 1=5, 2=4, 3 stays the same, 4=2 and 5=1.

² Raw score is the score computed after reversing the items labeled R but before division by number of items per factor.

استمارة ثنائية المسار عن الحياة بعد مواجهة النكّل

(TTBQ2) - CG31

يتطرق هذا الاستبيان لأسئلة متنوعة حول حياتك بعد وفاة شخص مهم بالنسبة لك.

في نهاية الاستبيان يمكنك ذكر الأمور التي تودّ أضافتها بعد أجابتك عليه.

عذرا، الأسئلة مصاغة بلسان المذكر ولكنها موجّهة للرجال وللنساء على حد سواء.

مع جزيل الشكر

طاقم البحث

تفاصيل معبى الاستمارة:	تفاصيل الشخص المتوفى
تاريخ: _____	الاسم الشخصي للمتوفى: _____
الجنس: ذكر / أنثى عمرك اليوم: _____	تاريخ الوفاة: _____ عمر المتوفى عند الوفاة: _____
مكان الولادة: _____ عدد السنوات التي قضيتها بالدولة: _____	ظروف الوفاة: _____
الديانة: _____ ما هي درجة تدينك: (أحط بدائرة) 1. غير متدين بالمرّة 2. متدين بدرجة بسيطة 3. متدين بدرجة معتدلة 4. متدين جداً 5. متدين بدرجة كبيرة جداً - متزمت.	علاقة القرابة مع المتوفى: _____
اللغة المتداولة بالبيت: _____ لغات أخرى: _____	

I. الأسئلة تختص بالأسبوع الأخير, إذا لم يذكر ما يشير إلى غير ذلك						
	صحيح جداً	صحيح	صحيح جزئياً	غير صحيح	غير صحيح بالمرة	
A2 – r I-DF	1	2	3	4	5	1. مزاجي مكتئب للغاية:
A3 – r I-DF	1	2	3	4	5	2. أشعر أنني منزعج جداً:
A6-r I-DF	1	2	3	4	5	3. المعنى الذي أعطيته لحياتي قد تغير للأسوأ فقط:
A7- r II-ARTG	1 عدة مرات في اليوم	2 تقريباً يومياً	3 تقريباً أسبوعياً	4 تقريباً شهرياً	5 ولاً مرة	4. تراودني أفكار ومشاعر تطفئ علي وتشوشني:
A9 I-DF X	1	2	3	4	5	5. أقوم بعملتي بشكل جيد: (الرجاء وضع إشارة X في الجهة اليسرى في حالة عدم انطباق السؤال عليك)
A11 I-DF	1	2	3	4	5	6. تقديري لذاتي في الأسبوع الأخير كان تقريباً إيجابياً تماماً:
A12-r I-DF	1	2	3	4	5	7. أستصعب القيام بواجباتي الاجتماعية:
A19 I-DF	1	2	3	4	5	8. أثق بقدراتي الذاتية على التعامل مع متطلبات الحياة:
A20-r II-ARTG	1	2	3	4	5	9. بعد فقدان, يمكن تقييم وضعي الحالي أنني في حاجة ماسة للمساعدة:

II. الرجاء قراءة التعليمات ومن ثم الإجابة على الأسئلة التالية. عند الإجابة على الأسئلة التالية, الرجاء التعامل مع كل مكان يظهر به خط (____), كأن أسم المتوفى موجود مكانه. الأسئلة تتطرق إلى الأسبوع الأخير, في حال لم يذكر ما يشير إلى غير ذلك.						
B2*-r II-RC	1	2	3	4	5	1. علاقتي مع _____ كانت أنه عندما أفكر فيه, أتذكر عادة اختلاف الرأي الذي كان بيننا:
	ولاً مرة تقريباً	تقريباً شهرياً	تقريباً أسبوعياً	تقريباً يومياً	عدة مرات في اليوم	
B4 II-ARTG	1	2	3	4	5	2. يكون تصرفي ورد فعلي العاطفي, أحياناً, وكأني لا أصدق بأن _____ غير موجود. يحصل معي مثل هذا الأمر:

	صحيح جداً	صحيح	صحيح جزئياً	غير صحيح	غير صحيح بالمرة	
B6-r II-ARTG	1	2	3	4	5	3. أفكر ب _____ كل الوقت:
B7 II-ARTG	1	2	3	4	5	4. اليوم أسلم إلى حد ما بحقيقة فقدان _____:
B9 I-DF/ II RC	1	2	3	4	5	5. تفكيري في _____ يثير بي أحاسيس ايجابية:
B10 II-ARTG	1 ولا مرة تقريباً	2 تقريباً شهرياً	3 تقريباً أسبوعياً	4 تقريباً يومياً	5 عدة مرات في اليوم	6. أتذكر _____:
	صحيح جداً	صحيح	صحيح جزئياً	غير صحيح	غير صحيح بالمرة	
B11-r II-RC	1	2	3	4	5	7. أتجنب الأمور التي تذكرني ب _____:
B13-r II-ARTG	1	2	3	4	5	8. من الصعب تحمّل الحياة بدون _____:
B15 II-ARTG	1 ولا مرة تقريباً	2 تقريباً شهرياً	3 تقريباً أسبوعياً	4 تقريباً يومياً	5 عدة مرات في اليوم	9. أشعر بشوق كبير ل _____:
	صحيح جداً	صحيح	صحيح جزئياً	غير صحيح	غير صحيح بالمرة	
B16-r II-ARTG	1	2	3	4	5	10. أشعر بالألم عندما أتذكر _____
B17-r II-ARTG	1	2	3	4	5	11. أتفهم الآن الأشخاص الذين يفكرون بوضع حد لحياتهم بعد فقدانهم لإنسان عزيز على قلوبهم:
B20-r II-ARTG	1	2	3	4	5	12. يمكن تقييم وضعي الحالي بعد فقدان باني أعاني كثيراً:

III. الرجاء قراءة التعليمات قبل الإجابة على الأسئلة. تتطرق الأسئلة التالية إلى السنتين الأخيرتين من علاقتك ب _____ (اسم المتوفي) في حياته.						
	صحيح جداً	صحيح	صحيح جزئياً	غير صحيح	غير صحيح بالمرة	
C2-r II-CPR	1	2	3	4	5	1. كان _____ يمثل لي مصدراً مركزياً للدعم العاطفي , في حياته:

C4-r II-CPR	5	4	3	2	1	2. علاقتي ب_____ أتسمت بتأرجحها ما بين القمة والحضيض بشكل بارز ومتكرر:
C7-r II-CPR	5	4	3	2	1	3. أتسمت علاقتي مع_____ بانتقالات حادة ما بين القرب والغضب و/أو الرغبة في الابتعاد:
C8-r II-RC	5	4	3	2	1	4. كان _____ مقرباً جداً مني:
IV الرجاء أكمل باقي الأسئلة, تتعلق كل الأسئلة التالية بشعورك في الوقت الحالي.						
	غير صحيح بالمرة	غير صحيح	صحيح جزئياً	صحيح	صحيح جداً	
D4-r II-ARTG	5	4	3	2	1	1. أنا غاضب بسبب فقدان:
<p>على من تغضب ولماذا؟</p> <p>(أ) _____</p> <p>(ب) _____</p>						
	غير صحيح بالمرة	غير صحيح	صحيح جزئياً	صحيح	صحيح جداً	
D7-r II-ARTG	5	4	3	2	1	2. لا زلت اشعر بالفقدان كحادثة صاعقه وصدمة في حياتي:
<p>من فضلك اشرح باختصار لماذا تعتبرها كذلك:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>						
	عدة مرات في اليوم	تقريباً يومياً	تقريباً أسبوعياً	تقريباً شهرياً	ولا مرة تقريباً	
D10 II-ARTG	5	4	3	2	1	3. صور وانطباعات من حادثة الوفاة ما زالت تخترق أفكاري:
D11 II-ARTG	5	4	3	2	1	4. تمر في رأسي صور ل_____:
D14 II-ARTG	5	4	3	2	1	5. تطفئ عليّ أفكار ومشاعر متعلقة بموت _____:

	غير صحيح بالمرة	غير صحيح	صحيح جزئياً	صحيح	صحيح جداً	
D18* I-DF	5	4	3	2	1	6. أستطيع التشارك في مشاعري والحديث عنها مع أشخاص آخرين وتقبل الدعم والمساعدة منهم:

في الختام, إذا شعرت أنه يوجد أمور تتعلق بمواجهة فقدان ولم يتم ذكرها في الاستبيان , يمكنك إضافتها من خلال هذه الأسطر وشكراً.

For office use only:

Score by adding numbers of relevant scale, and dividing by number of items completed for each score except for X (r = reversal where 1 = 5, 2=4, 4=2, 5 = 1).

Track I – Dysfunction = I-DF

Track II –Active Relational Traumatic Grief – II ARTG

Track II – Relational Conflict = II-RC

Track II – Close Positive Relationship = II-CPR

Total = DF + ARTG + RC + CPR divided by number of items completed =

Scoring and Self-Scoring for the Measure			
Track II	Relational Active Grief and Trauma (RAGT)	A4R ¹ +A9R +B2 +B3R +B4 +B6 +B8R +B9 +B10R +B12R +B13R +D1R +D2R +D3 +D4 +D5	This should be calculated as a mean score (Total score divided by number of items completed).
Track II	Conflict in the Relationship (RC)	B1R +B5 +B7R +C2R +C3R	
Track II	Close and Positive Relationship (CPR)	C1R +C4R	
Track I	Dysfunction (D)	A1R +A2R +A3R +A5 +A6 +A7R +A8 +D6	
Total Score of TTBQ2-CG31		RAGT raw score ² + CR raw score + CPR raw score + D raw score divided by total number of items completed.	

¹ R means to reverse the score so that 1=5, 2=4, 3 stays the same, 4=2 and 5=1.

² Raw score is the score computed after reversing the items labeled R but before division by number of items per factor.

The Generalized Anxiety Disorder 7-Item Scale (GAD-7)

תיאור: שאלון לדיווח עצמי, אשר פותח על ידי Robert et al. (2007). המונה 7 הגדים המתארים תסמיני חרדה כללית. הנבחן מתבקש לתאר עד כמה כל היגד מתאר את מצבו בשבועיים האחרונים, בסולם ליקרט בעל 4 דרגות (0 – כלל לא, 3 – כמעט כל יום). השאלון מקובל לשימוש לצרכי מחקר ולצרכים קליניים לשם אתור תסמיני חרדה בכלל, ותסמיני חרדה כללית בפרט, זאת הן באוכלוסייה הכללית והן באוכלוסיות קליניות. השאלון בעל נתונים פסיכומטריים טובים, ובכללם מהימנות פנימית גבוהה (מדד אלפא קרונברך = 0.89), ומדדי תקפות גבוהים (Löwe et al., 2008; Robert et al. et al., 2007).

ציון השאלון: סכימת הציונים על כל 7 הפרטים (אין פריטים הפוכים).

פרוש השאלון: ככלל, ככל שהציון גבוה יותר כך הוא מעיד על רמת חרדה גבוהה יותר עליה מדווח האדם. החוקרים מציעים לפרש ציון מעל 10, כמצביע על סיכון ('דגל צהוב') להפרעת חרדה כללית, וציון מעל 15 כבעל סיכון גבוה ('דגל אדום') לכך (Löwe et al., 2008; Robert et al. et al., 2007). עם זאת, יש לזכור כי ציון גבוה יכול לשקף גם הפרעות חרדה נוספות, כגון, הפרעת פניקה, הפרעת חרדה חברתית, ו-PTSD, כמו גם מקרים בהם גם באוכלוסייה הכללית מתקבלים ציונים גבוהים שכאלו (Löwe et al., 2008). 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.

שלמי תודות: באיתור השאלון לערבית והכנתו להדפסה סייעה גב' נור עאבד.

מקורות:

התרגום לעברית ולערבית נדלה מאתר ויקי-רפואה:

https://www.wikirefua.org.il/w/index.php/%D7%A9%D7%90%D7%9C%D7%95%D7%9F_%D7%94%D7%A4%D7%A8%D7%A2%D7%AA_%D7%97%D7%A8%D7%93%D7%94_%D7%9E%D7%95%D7%9B%D7%9C%D7%9C%D7%AA_-Generalised_Anxiety_Disorder_Questionnaire

Löwe, B., Decker, O., Müller, S., Brähler, E., Schellberg, D., Herzog, W., & Herzberg, P. Y. (2008). Validation and standardization of the Generalized Anxiety Disorder Screener (GAD-7) in the general population. *Medical care*, 266-274.

PhD Robert L. Spitzer, MD; Kurt Kroenke, MD; Janet B. W. Williams, DSW; Bernd Lowe, MD,

אוגדן שאלונים לדיווח עצמי – הועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית, משרד הבריאות

שאלון GAD-7

במהלך השבועיים האחרונים, באיזו תדירות היית מוטרד מכל אחת מהבעיות הבאות:

כלל לא	כמה ימים	יותר ממחצית הימים	כמעט כל יום	
0	1	2	3	1 הרגשתי עצבני, חרד או מתוח מאוד
0	1	2	3	2 לא הייתי מסוגל להפסיק לדאוג או לשלוט בדאגה
0	1	2	3	3 הייתי מודאג יותר מדי בנוגע לדברים שונים
0	1	2	3	4 התקשיתי להירגע
0	1	2	3	5 הייתי כל כך חסר מנוחה שהיה לי קשה לשבת מבלי לנוע
0	1	2	3	6 הייתי מתעצבן או מתרגז בקלות
0	1	2	3	7 פחדתי כאילו משהו נורא עלול לקרות

استبيان GAD-7

خلال الأسبوعين الماضيين، كم مرة عانيت من أي من المشاكل التالية؟ (ضع علامة "√" للإشارة لجوابك)

خلال الأسبوعين الماضيين، ما مدى تكرار إنزعاجك التالية؟ إثر أي من المشاكل (ضع دائرة حول الرقم داخل المربعاً)				
أبداً	عدة أيام	أكثر من نصف الأيام	تقريباً كل يوم	
0	1	2	3	1. الشعور بالتوتر، القلق، أو العصبية
0	1	2	3	2. عدم القدرة على التوقف عن القلق أو السيطرة عليه
0	1	2	3	3. القلق الشديد حول أمور عديدة
0	1	2	3	4. صعوبة في الاسترخاء
0	1	2	3	5. الشعور بالتململ لدرجة انه من الصعب الجلوس بهدهوء
0	1	2	3	6. من السهل أن تنزعج أو تغضب
0	1	2	3	7. الشعور بالخوف و كأن شيئاً مريعاً قد يحصل

שאלון למדידת חרדה חברתית
Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS)

תיאור השאלון: שאלון LSAS, חובר על ידי Liebowitz (1987), תרגום לעברית: Levin et al. (2002), תרגום השאלון לערבית נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות, גב' פאח'רה חלבי וגב' נור עאבד. השאלון הינו שאלון לדיווח עצמי למבוגרים, אשר מודד את מידת החומרה של חרדה חברתית. השאלון כולל 24 פריטים, המתארים מצבים חברתיים שונים (לדוגמא, 'לאכול בנוכחות אנשים', או 'לדבר בפגישה ללא הכנה מוקדמת'), הנבחן מתבקש לחשוב כיצד הרגיש והתנהג במהלך השבוע האחרון במהלך מצבים אלו, או במידה ואחד המצבים לא התרחש הנבחן מתבקש לדמיין כיצד היה נוהג במצב זה. לגבי כל פריט מתבקש הנבחן לדרג עד כמה הרגיש פחד וחרדה נוכח המצב, בסולם ליקרט בן 4 דרגות (0=כלל לא, 3=רב מאוד), ועד כמה נמנע ממצב זה, בסולם ליקרט בין 4 דרגות (0=אף פעם (0%), 3=בדרך כלל (67-100%). באמצעות תשובות אלו, ניתן לבחון את מידת החרדה ואת מידת ההימנעות החברתית, כמו גם להפיק ציון כללי לחרדה חברתית, על ידי סכימה של שני הציונים.

הפריטים השונים מחולקים ל-2 סוגי מצבים:

מצבי ביצוע (performance situations) - מסומנים בשאלון באות 'ב' - 13 פריטים הבוחנים מצבים בהם אנחנו מבצעים פעולות בזמן שצופים בנו או מול אנשים אחרים. לדוגמא: לפעול, להופיע או לדבר בפני קהל, לדבר בטלפון בנוכחות אחרים, להגיד משהו במפגש קבוצתי.

אינטראקציות חברתיות (social interactions) - מסומנות בשאלון באות 'א' - 11 פריטים הבוחנים אינטראקציות בין אישיות לא מובנות שהן חלק מחיי היום-יום, לדוגמא: ללכת למסיבה, לדבר פנים-אל-פנים עם מישהו שאינך מכיר היטב, להסתכל בעיניים של אדם שאינך מכיר היטב.

השאלון שכיח בשימוש מחקרי וקליני, ובעל נתונים פסיכומטריים גבוהים: עקיבות פנימית גבוהה (אלפא קורנבך = 0.95). מהימנות המבחן החוזר גבוהה מאוד ($r = 0.83$, בטווח זמן של 12 שבועות), ומדדים גבוהים של תוקף מתכנס (מתאמים גבוהים עם שאלונים אחרים לחרדה חברתית) ותוקף מבחין (מתאמים נמוכים עם שאלונים להפרעות אחרות, כגון דכאון). בנוסף, ה-LSAS נמצא כמתאים למדידה של שינויים בעקבות טיפול (Baker et al., 2002).

ציון השאלון: ניתן להפיק דרך ה-LSAS מספר ציונים:

- ° ציון כולל: סכימה של כלל ציוני הנבחן לגבי מידת החרדה וציוניו לגבי מידת ההימנעות (טווח ציונים 0-144). ציון זה מהווה את הציון התקף ביותר לגבי השאלון, והציון הנמצא בשימוש השכיח ביותר.
- ° ציון רמת החרדה: סכימת הציונים לגבי מידת החרדה (טווח ציונים 0-72).
- ° ציון רמת ההימנעות: סכימת הציונים לגבי מידת ההימנעות (טווח ציונים 0-72).
- ° ציונים ספציפיים למצבי ביצוע: עבור פריטים אלו (מסומנים ב') - סכימת ציוני החרדה, סכימת ציוני ההימנעות, וסכימת 2 ציונים אלו יחד (טווח ציונים לחרדה ולהימנעות בנפרד 0-39, לשני הציונים יחד 0-78).

° ציונים ספציפיים למצבי חברתיים: עבור פריטים אלו (מסומנים ב א') – סכימת ציוני החרדה, סכימת ציוני ההימנעות, וסכימת שני 2 ציונים אלו יחד (טווח ציונים לחרדה ולהימנעות בנפרד 0-33, לשני הציונים יחד 0-66).

פירוש הציונים: החוקרים ממליצים לשם אבחון בעיקר על שימוש בציון הכולל. המחקר מצביע על כך כי באוכלוסייה הכללית הציון הכולל של ה LSAS הוא כ 30-35 בממוצע (סטיית התקן כ 10-15), וכי אצל אנשים הסובלים מהפרעת חרדה חברתית הציון הכולל הוא כ 70-80 בממוצע (סטיית התקן 20-25). כמו כן, ציוניהם של נשים נמצאו כגבוהים לרב מאלו של גברים, ואנשים מבוגרים (מגיל 60 ומעלה) נוטים לדווח על ציונים נמוכים יותר לעומת אנשים צעירים יותר. הנורמות בישראל (עבור הגרסה העברית) דומות לאלו מחו"ל (Levin et al., 2002).

ערך הסף האופטימלי עבור אבחנה קלינית הוא 60 – דהיינו ערך שהינו גבוה מ- 60 מעלה חשד סביר כי האדם סובל מחרדה חברתית. שימוש בערך זה הוביל לזיהוי נכון של 82.5% מהמטופלים שקיבלו אבחנה של חרדה חברתית בריאיון קליני, ו- 78.4% מהמטופלים שלא קיבלו אבחנה של חרדה חברתית בריאיון קליני (Rytwinski et al., 2009). בנוסף, ניתן להשוות בין ציון החרדה וציון ההימנעות, כדי לאפיין את טיב החרדה החברתית והשפעתה על תפקוד האדם. כמו גם לבחון את תתי הציונים הספציפיים למצבים חברתיים ולמצבים כדי להבין יותר טוב מהם מוקדי החרדה חברתית עבור המטופל, כמו גם כדי לבחון התקדמות טיפולית.

בנוסף, בפרוש הציון חשוב לזכור שהשאלון אינו בוחן את הנסיבות אשר מובילות את הנבחן לחוש בחרדה או לפעול בהימנעות. במילים אחרות, הוא אינו מודד את המחשבות הקשורות לחרדה חברתית ואינו נותן מידע לגבי תוכן או מניעי החרדה (האם החרדה וההימנעות מהקניין נובעים מהחשש מאינטראקציה בין אישית או מכך שיקרה אסון ולא יהיה לאן לברוח?). לכן, לצורך אבחון של חרדה חברתית, יש חשיבות להעריך את הפחדים עצמם והמחשבות המניעות את החרדות וההימנעות ע"י ראיון קליני, או על ידי שימוש בשאלונים נוספים (כדוגמת STABS).

קבלת השאלון: לבקשת פרופ' Liebowitz, מחבר השאלון ובעל זכויות היוצרים, השאלון עצמו איננו כלול באוגדן זה. עם זאת, ניתן לכתוב ישירות לפרופ' ליבוביץ' - mrliebowitz@yahoo.com, בבקשה להשתמש בשאלון, תוך ציון נסיבות השימוש בו. פרופ' Liebowitz הבטיח כי ישלח ללא עלות את השאלון בעברית ו/או בערבית, ומנואל השאלון באנגלית, לשימוש לצרכים קליניים, אקדמיים ומחקריים. עם זאת, לשם שימוש בצרכים פרסומיים (כגון, למחקרי תרופות), יידרש תשלום. בנוסף, במידה וקבלתם את השאלון, יש לזכור כי אינכם רשאים להעבירו הלאה, או לעשות בו שימוש שלא לצרכים לשמם בקשתם לקבלו.

שלמי תודות: בהכנת דף מידע זה סייע פרופ' עידן אדרקה מהחוג לפסיכולוגיה באוניברסיטת חיפה. מקורות:

תרגום השאלון לערבית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות, גב' פאח'רה חלבי וגב' נור עאבד.

- Baker, S. L., Heinrichs, N., Kim, H.-J., & Hofmann, S. G. (2002). The Liebowitz social anxiety scale as a self-report instrument: a preliminary psychometric analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 40, 701-715.
- Fresco, D. M., Coles, M. E., Heimberg, R. G., Liebowitz, M. R., Hami, S., Stein, M. B., et al. (2001). The Liebowitz Social Anxiety Scale: A comparison of the psychometric properties of self-report and clinician-administered formats. *Psychological Medicine*, 31, 1025-1035. doi: 10.1017/s0033291701004056
- Heimberg, R. G., Horner, K. J., Juster, H. R., Safren, S. A., Brown, E. J., Schneier, F. R., et al. (1999). Psychometric properties of the Liebowitz Social Anxiety Scale. *Psychological Medicine*, 29, 199-212. doi: 10.1017/s0033291798007879
- Levin, J. B., Marom, S., Gur, S., Wechter, D. and Hermesh, H. (2002), Psychometric properties and three proposed subscales of a self-report version of the Liebowitz Social Anxty Scale translated into Hebrew. *Depression and Anxiety*, 16, 143–151. doi:10.1002/da.10064
- Liebowitz, M. R. (1987). Social phobia. *Modern Problems of Pharmacopsychiatry*, 22, 141-173.
- Rytwinski, N. K., Fresco, D. M., Heimberg, R. G., Coles, M. E., Liebowitz, M. R., Cissell, S., Stein, M. B. and Hofmann, S. G. (2009), Screening for social anxiety disorder with the self-report version of the Liebowitz Social Anxiety Scale. *Depression and Anxiety*, 26, 34–38. doi:10.1002/da.20503

The Adjustment Disorder – New Module (Ultra Brief ADN-4)

תיאור השאלון: שאלון Ultra-Brief ADN-4 הינו גרסה מקוצרת של שאלון ADN-4 שפותח ותורגם לעברית על ידי בן-עזרא, מחט-שמיר, לורנץ, לבנדה ומרקר (2018), תרגום השאלון לערבית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות וגב' ויסאם מרעי.

מטרת השאלון הינה לבחון סממנים של הפרעת הסתגלות, דהיינו, הקושי לחזור לחיים רגילים לאור חוויה של אירוע דחק. זאת בכלי מקוצר ומהיר. השאלון מורכב מ-4 פריטים לדיווח עצמי, המשקפים שני מרכיבים של הפרעת הסתגלות: עיסוק יתר באירוע הלחץ (Preoccupation) – פריטים 1 ו-3, וחוסר יכולת להתרגל ולחזור לתפקוד כבעבר (Failure to adapt) – פריטים 2 ו-4. לגבי כל פריט, מתבקש הנבדק לדרג את כל אחד מההיגדים על סולם ליקרט בעל 4 דרגות (1=אף פעם, 4=לעיתים קרובות). בדיקת מהימנות הראתה עקיבות פנימית גבוהה ($\alpha=0.81$) והשאלון נמצא במתאם גבוה עם הכלי המקורי ועם הפרעות לחץ שונות (Ben-Ezra, Mahat-Shamir, Lorenz, Lavenda, & Maercker, 2018).

צינון: הצינון לשאלון מתבצע ע"י סכימת כלל פרטי השאלון (צינון הנע בין 4 ל-16).

פרוש הצינונים: ציוני השאלון מאפשרים לקבל תמונה על רמת קשיי ההסתגלות של אדם, כאשר ככול שהצינון גבוה יותר כך הוא מעיד על מידה גבוהה יותר של קשיי הסתגלות. ציון הגבוה מ-8.5 יכול להיות אינדיקציה על קיומה של הפרעת הסתגלות. עם זאת, יש לזכור ראשית כי הכלי לא נותן תמונה על אופי המצוקה הנגרמת לאדם, ולתסמינים העולים נוכח הפרעת ההסתגלות. 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.

כדי לעמוד על אופי אירוע הדחק אשר גרם למצוקת האדם ניתן להשתמש בשאלון המיועד לכלי זה (ראו לדוגמא, סקר אירועי חיים/רשימת אירועים מלחיצים, הכלולים באוגדן זה).

שלמי תודות: בהכנת דף מידע זה סייעו גב' מיכל מחט-שמיר וגב' אוסנת לבנדה, אוניברסיטת אריאל.

מקורות:

תרגום השאלון לערבית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות וגב' ויסאם מרעי.

Ben-Ezra, M., Mahat-Shamir, M., Lorenz, L., Lavenda, O., & Maercker, A. (2018). Screening of adjustment disorder: Scale based on the ICD-11 and the Adjustment Disorder New Module. *Journal of Psychiatric Research*, 103, 91-96.

Einsle, F., Kollner, V., Dannemann, S., & Maercker, A., 2010. Development and validation of a self-report for the assessment of adjustment disorders. *Psychol Health Med*. 15(5), 584–595.

שאלון ADNM-4

חשוב/י בבקשה על האירוע המלחיץ ביותר שחווית במהלך השנה האחרונה וענה/י על השאלות הבאות באופן הכנה ביותר שאת/ה יכול/ה. לאירועים מלחיצים עשויות להיות השלכות רבות על רווחתנו הנפשית והתנהגותנו. להלן היגדים שונים אשר מתארים תגובות העשויות להתעורר אצל אנשים בעקבות אירועים מסוג זה. סמן/י בבקשה באיזו תדירות תגובות אלו מתעוררות אצלך (בטווח שבין "אף פעם" ועד "לעיתים קרובות").

לעיתים (4) קרובות	לפעמים (3)	לעיתים רחוקות (2)	אף פעם (1)	
				1. האירוע המלחיץ מעסיק מאוד את מחשבותיי והדבר מעיק עליי מאוד.
				2. מאז האירוע המלחיץ, אני מתקשה להתרכז בדברים מסוימים.
				3. אני נזכר/ת כל הזמן באירוע המלחיץ ואינני יכול/ה לעשות דבר כדי לעצור זאת
				4. בעקבות המאורע המלחיץ, אין לי חשק ללכת לעבודה או לבצע את הפעולות הנחוצות בחיי היומיום.

استمارة ADN-4

استمارة مختصرة لفحص اضطرابات التأقلم حسب تصنيف الاضطرابات العالمي – طبعه 11

فكر/ي في الحدث الأكثر ضاغط الذي واجهته خلال العام الماضي واجب/ي على الأسئلة التالية بصراحة تامة. يمكن أن يكون للأحداث الضاغطة العديد من التأثيرات على صحتنا النفسية وعلى سلوكنا. فيما يلي عبارات مختلفة تصف ردود فعل من الممكن أن تحدث مع الناس في أعقاب أحداث كهذه. أشر من فضلك إلى عدد المرات التي حدثت فيها معك ردود الفعل هذه.

(على مقياس يتراوح بين "ولا مره" وحتى "غالبا")

غالباً (4)	أحياناً (3)	نادراً (2)	ولا مرة (1)	
				1. الحدث الضاغط كثيراً ما يشغل فكري وهذا الشيء يشعروني بالضيق كثيراً.
				2. منذ الحدث الضاغط أجد صعوبة في التركيز بأمور معينة .
				3.إنني أتذكر الحدث الضاغط باستمرار ولا أستطيع أن أفعل شيء لوقف ذلك.
				4.في أعقاب الحدث الضاغط، لا أجد الرغبة في الذهاب إلى العمل أو للقيام بالأعمال اليومية الضرورية

שאלוני סקר אירועי חיים בעלי פוטנציאל טראומטי/סקר מאורעות חיים מלחיצים

תיאור השאלונים:

כאשר עורכים אבחון או ראיון לאדם אשר יש חשד כי חווה אירועים טראומטיים בעברו, יש חשיבות לשאול על קיומם של אירועים אלו במהלך האבחון או הראיון, זאת תוך רגישות ותוך שקילת היתרונות והחסרונות מאופן שאלה ישירה על אירועים אלו (פלגי, 2017). מחקרים מראים כי פעמים רבות מאובחנים ומטופלים נמנעים מלספר את האירועים שעברו במידה ולא נשאלו על כך ישירות (Read & Fraser, 1998). בנוסף, תשובות המטופל תלויות באופן בו ישאל, כך שקיימת חשיבות להקפדה על מינוחים מכבדים ולא מתייגים, תוך רגישות רבה. לדוגמא, נמצא כי אנשים עונים יותר על שאלה שאינה 'מתויגת' ('האם קרה לך אי פעם שמישהו נגע בך מבלי שרצית?') מאשר על שאלה בעלת תוכן דומה ומתויג ('האם הותקפת מינית?') (Briere, & Spinazzola, 2005).

כדי לבחון את החשיפה לאירועים קשים במהלך חיי האדם ניתן להשתמש בראיון חצי מובנה או בשאלון לדיווח עצמי, אשר בוחן את קיומם של אירועי חיים אלו. שאלונים אלו כוללים רשימת אירועים בעלי אורך משתנה, כאשר המאובחן מתבקש לסמן על גבי השאלון לאילו אירועים נחשף, ולסמן לגבי כל אירוע כמה פעמים נחשף אליו ובאילו גילאים. חלק מהשאלונים כוללים רשימת אירועים כללית, כדוגמת סקר אירועי חיים בעלי פוטנציאל טראומטי של Kessler (1999). תרגום לעברית אלי זומר, תרגום השאלון לערבית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות מר אחמד מרעי וגב' נורה חדאד. בנוסף, סקר מאורעות חיים מלחיצים (The Life Events Checklist (LEC), על פי DSM-5 (Weathers et al., 2013). תרגום לעברית, Ben-Ezra et al., (2018), תרגום השאלון לערבית נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות וגב' ויסאם מרעי - שני שאלונים אלו מצורפים כאן.

שאלונים אחרים כוללים רשימת אירועים בעלי גוון טראומטי ספציפי, ובכללם שאלונים הבנויים לבחינת אירועים מיניים בילדות. לדוגמא, שאלון התנסויות מיניות בילדות של Finkelhor (1979), אשר בו מתבקש המאובחן לסמן מתוך רשימה של אירועים מיניים שונים אילו חוויות מיניות עבר בילדותו עד לגיל 14 (לדוגמא, הזמנה לבצע מעשה מיני, צפייה באדם אחר החושף לפניו את איבריו גופו או קיום יחסי מין). בהמשך מתבקש המאובחן לבחור מה היו שלושת ההתנסויות הקשות והפוגעניות ביותר עבורו, ולתאר עבור כל אחת מההתנסויות את אופי האירוע והחווייה שעבר.

ניתן להשתמש בשאלונים אלו, בשילוב עם שאלונים או ראיונות חצי מובנים לבחינת הפרעת הסתגלות (כגון ה-PTSD (ADMN-4 או לבחינת PTSD (כגון ה- PCL-5, ה-STO, או ה-CAPS-5). זאת, במטרה להעריך את קריטריון A של ההפרעה, דהיינו את קיומה של חשיפה או עדות לאירוע טראומטי אשר מהווה איום לשלמות הגוף של האדם או של אחרים). בנוסף, ניתן לשלב את השימוש בשאלונים אלו כחלק מתהליך אבחון או ראיון אחר, אשר לא ממוקד באבחנת הפרעה פוסט טראומטית.

פירוש השאלון:

מכיוון ששאלונים אלו נועדו לבחון את התדירות והשכיחות בו נחשף בנבחן לאירועים טראומטיים במהלך חייו, ולאפשר הזמנה לדיאלוג ישיר יותר אודות אירועים אלו במהלך האבחון או הטפול, אין חשיבות למדדי השוואה או פרשנות (Weathers et al., 2013). בהתאם, ניתן להבנות את השאלון המוצע כאן, או לבנות שאלון ספציפי המתאים לאוכלוסייה המתאימה למרפאה או לאוכלוסיית המטופלים, תוך התאמת האירועים ומידת פירוטם לאופי הנבחנים והמטופלים (כך, לדוגמא, ניתן לכלול יותר שאלות על חשיפה לאירועי מלחמה ופיגוע, במרפאה המטפלת בנפגעי משרד הביטחון, ושאלות מפרטות יותר על השפלה וניצול חברתי או מיני, במרפאות אחרות).

קיימת חשיבות רבה להפעלת שיקול דעת לגבי השימוש בשאלונים אלו בתוך תהליך האבחון והריאיון. זאת בהתאם למידת הרזולוציה והפירוט הדרושים באבחון, לנסיבות האבחון ולצרכי המאובחן וליכולותיו. מחד, קיימים יתרונות לשימוש בשאלונים, המאפשרים עיסוק ישיר באירועי עבר טראומטיים. העברת השאלון באופן מכבד ואמפתי, מעבירה לו מסר כי ניתן להעלות בתוך האבחון או הטיפול את התנסויותיו הקשות, ללא צורך להסתירן או לחוש נשפט בגינן. כמו כן, השימוש בשאלונים מאפשר לעקוף במידה מסוימת את הצורך לדבר ישירות על הטראומה, ולהקל בכך על המבוכה או הקושי בשיח גלוי או ישיר. מאידך, עצם החשיפה של המאובחן לשאלון הכולל רשימת אירועים טראומטיים יכולה להיות חוויה קשה ומציפה בפני עצמה, בעיקר אם לא מתקיים המשך עיבוד של החוויות העולות באבחון בסמוך לו (פלגי, 2017).

מקורות:

תרגום סקר מאורעות חיים מלחיצים לערבית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות וגב' ויסאם מרעי.
תרגום סקר אירועי חיים בעלי פוטנציאל טראומטי לערבית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות מר אחמד מרעי וגב' נורה חדאד.
פלגי, ש. (2017), הפרעת טראומה מורכבת ומאפייניה באבחון פסיכודיאגנוסטי [גרסה אלקטרונית]. עלה ב- 21.7.2017, מאתר פסיכולוגיה עברית: <http://www.hebpsy.net/articles.asp?id=3496>

Ben-Ezra, M., Mahat-Shamir, M., Lorenz, L., Lavenda, O., & Maercker, A. (2018). Screening of adjustment disorder: Scale based on the ICD-11 and the Adjustment Disorder New Module. *Journal of Psychiatric Research*, 103, 91-96.

Briere, J., & Spinazzola, J. (2005). Phenomenology and psychological assessment of complex posttraumatic states. *Journal of traumatic stress*, 18(5), 401-412.

Finkelhor, D., (1979). *Sexually victimized children*. New York: Macmillan.

Gray, M. J., Litz, B. T., Hsu, J. L., & Lombardo, T. W. (2004). Psychometric properties of the life events checklist. *Assessment*, 11(4), 330-341.

- Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., Nelson, C. B., & Breslau, N. (1999). Epidemiological risk factors for trauma and PTSD, in R. Yehuda (Ed), *Risk factors for posttraumatic stress disorder*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Read, J., & Fraser, A. (1998). Abuse histories of psychiatric inpatients: To ask or not to ask?. *Psychiatric Services*, 49(3), 355-359.
- Scroppo, J. C., Drob, S. L., Weinberger, J. L., & Eagle, P. (1998). Identifying dissociative identity disorder: A self-report and projective study. *Journal of Abnormal Psychology*, 107(2), 272.

סקר אירועי חיים בעלי פוטנציאל טראומטי

האם קרה לך אי פעם אירוע מן האירועים הבאים? אם כן, ציינו כמה פעמים ובאיזה גיל? ולפרט מעט על האירוע.

1. היה לך ניסיון קרבי בעת מלחמה? א. לא ב. כן
פרט:

2. היית מעורב/ת בתאונה מסכנת חיים? א. לא ב. כן
פרט:

3. היית מעורב בשריפה, שיטפון או אסון טבע? א. לא ב. כן
פרט:

4. היית עד/ה לפציעה או הרג של אדם אחר? א. לא ב. כן
פרט:

5. נאנסת (מישהו קיים אתך יחסי מין כשלא רצית בזה על ידי הפעלת איום או שימוש במידה של כוח)? א. לא ב. כן
פרט:

6. מישהו ביצע בך מעשה מגונה (מישהו נגע באברי מינך או מישש אותם כשלא רצית בזה)? א. לא ב. כן
פרט:

7. התקיפו אותך והיכו אותך גופנית בצורה רצינית? א. לא ב. כן

פרט:

8. התעללו בכ גופנית (היכו אותך) בתקופת הילדות? א. לא ב. כן
פרט:

9. הזניחו אותך בצורה חמורה בתקופת הילדות? א. לא ב. כן
פרט:

10. אימו עליך בנשק, החזיקו בכ כבן/בת ערובה או חטפו אותך? א. לא ב. כן
פרט:

11. סבלת מהלם (שוק) רציני בגלל שאחד האירועים שברשימה הזו קרו למישהו קרוב אליך? א. לא
ב. כן
פרט:

12. אחר (חוויות איומות אחרות שרוב האנשים לא עוברים)? א. לא ב. כן
פרט:

סקר מאורעות חיים מלחיצים

השאלות הבאות מתארות רשימה של אירועי חיים מלחיצים. סמן/י בבקשה את האירועים אשר התרחשו בחיך בשנה-שנתיים האחרונות ומעיקים עליך עד היום, או שהעיקו עליך בחצי השנה האחרונה. כמו כן, ציין/י בבקשה את התקופה בה התרחש האירוע:

האירוע	מועד ההתרחשות (שנה/חודש)
1. גירושין/פרידה	____/____
2. סכסוכים משפחתיים	מ ____/____ ועד ____/____
3. סכסוכים במקום העבודה	מ ____/____ ועד ____/____
4. סכסוכים עם שכנים	מ ____/____ ועד ____/____
5. מחלה של אדם אהוב	מ ____/____ ועד ____/____
6. מוות של אדם אהוב	____/____
7. הסתגלות כתוצאה מפרישה מעבודה	____/____
8. אבטלה	מ ____/____ ועד ____/____
9. עבודה רבה / מועטה מידי	מ ____/____ ועד ____/____
10. לחץ לעמוד בתאריכי יעד / לחץ של זמן	מ ____/____ ועד ____/____
11. מעבר דירה	____/____
12. בעיות כלכליות	מ ____/____ ועד ____/____
13. מחלה חמורה שלך	מ ____/____ ועד ____/____
14. תאונה רצינית	____/____
15. תקיפה	____/____
16. ויתור על תחביב שחשוב לך	מ ____/____ ועד ____/____

17. אירוע מלחיץ אחר (ציין/י בבקשה)	מ _____ / _____ ועד _____ / _____
18. אירוע מלחיץ אחר (ציין/י בבקשה)	מ _____ / _____ ועד _____ / _____

19. לאירועים אותם ציינת עשויות להיות השלכות רבות על רווחתנו הנפשית והתנהגותנו. ציין/י בבקשה

את האירוע/האירועים שהיו הכי מלחיצים עבורך:

סקר אירועי חיים בעלי פוטנציאל טראומטי

استطلاع أحداث حياتية صادمة

هل حدث لك واحد/أكثر من الأحداث التالية؟ إذا كان الأمر كذلك ، حدد عدد المرات وفي أي سن.

1. هل كان لديك تجارب قتالية خلال الحرب ؟

أ. لا.
ب. نعم

2. هل تعرّضت الى حادث سير مهدد للحياة ؟

أ. لا.
ب. نعم

3. هل تعرّضت الى حريق أو فيضان أو كارثة طبيعية ؟

أ. لا.
ب. نعم

4. هل كنت شاهدًا على إصابة أو قتل شخص آخر ؟

أ. لا.
ب. نعم

5. هل تعرضت للاغتصاب (قيام شخص ما بممارسة الجنس معك عن طريق التهديد أو استخدام القوة معك) ؟

أ. لا.

ب. نعم

6. هل ارتكب شخص ما فعل غير لائق بك (قام بلمس العضو الجنسي بدون موافقتك) ؟

أ. لا.

ب. نعم

7. هل تم الاعتداء عليك وضربك جسديا بطريقة قاسية؟

أ. لا.

ب. نعم

8. هل تم الاعتداء عليك جسديا (ضربك) خلال فترة الطفولة؟

أ. لا.

ب. نعم

9. هل أهملوك بشده خلال فترة الطفولة؟

أ. لا.

ب. نعم

10. هل تم تهديدك بالسلاح، تم استخدامك كرهينة أو تم اختطافك ؟

أ. لا.

ب. نعم

11. هل عانيت من صدمة خطيرة نتيجة حدوث احدها للحالات المذكورة اعلاها احد الاشخاص المقربين لك ؟

أ. لا.

ب. نعم

12. أخرى (هل كان لديك تجارب مروعة أخرى لا يمر بها معظم الناس)؟

أ. لا.

ب. نعم

סקר מאורעות חיים מלחיצים

استطلاع أحداث حياتية ضاغطة

بالإضافة إلى ذلك, تم إرفاق قائمة بأحداث حياتيه ضاغطة. في البحث, يمكن أن تختار حدث حياه ضاغط واحد (مع تحديد الإطار الزمني) أو استخدام القائمة بأكملها.
الأسئلة التالية تصف قائمة من أحداث الحياة الضاغطة. اشر/ي من فضلك إلى الأحداث التي وقعت بحياتك في العام-العامين الماضيين والتي تشعرك بالضيق حتى اليوم, أو كانت تشعرك بالضيق خلال النصف سنة الأخيرة. بالإضافة, أشر إلى الفترة التي وقع فيها الحدث:

الحدث	تاريخ الحدث(سنة/شهر)
1. الطلاق أو الانفصال	____/____
2. مشاكل عائلية	من ____/____ وحتى ____/____
3. مشاكل في مكان العمل	من ____/____ وحتى ____/____
4. مشاكل مع الجيران	من ____/____ وحتى ____/____
5. مرض شخص تحبه	من ____/____ وحتى ____/____
6. موت شخص تحبه	____/____
7. التأقلم نتيجة التقاعد من العمل	____/____
8. بطالة	من ____/____ وحتى ____/____
9. شغل كثير/ قليل جدا	من ____/____ وحتى ____/____
10. القلق من عدم الالتزام بالمواعيد/ضيق الوقت	من ____/____ وحتى ____/____
11. الانتقال إلى شقة	____/____
12. مشاكل اقتصادية	من ____/____ وحتى ____/____
13. مرض خطير عندك	من ____/____ وحتى ____/____
14. حادث خطير	____/____

_____ / _____	15. اعتداء
من _____ / _____ وحتى _____ / _____	16. التخلي عن هواية تهمة
من _____ / _____ وحتى _____ / _____	17. حدث ضاغط آخر (يرجى التحديد)
من _____ / _____ وحتى _____ / _____	18. حدث ضاغط آخر (يرجى التحديد)

19. الأحداث التي ذكرتها قد يكون لها العديد من التأثيرات على صحتنا النفسية وعلى سلوكنا. يرجى الإشارة

إلى الحدث/ الأحداث الأكثر ضاغطة بالنسبة لك:

PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5)

תיאור השאלון: שאלון לדיווח עצמי למבוגרים, של (Weathers et al. 2013), אשר מטרתו לבחון את הימצאותם של תסמיני הפרעת דחק פוסט-טראומטית, על פי הקריטריונים של DSM-5. תרגום לעברית, משרד הביטחון מדינת ישראל, תרגום לערבית דרך the National Center for Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). השאלון נועד לערוך סקירה כללית של תסמיני ההפרעה, לבצע אבחון זמני, או לעקוב אחר השינוי הסימפטומטי במהלך טיפול ואחריו. עם זאת, יש לשים לב, כי שאלון זה בלבד לא מהווה כלי מספק לאבחון ההפרעה, ולשם כך יש צורך לערוך ראיון קליני מקיף המותאם לצרכים אלו כגון, The Clinician-Administered PTSD Scale (CAPS-5).

השאלון כולל 20 פריטים, אשר משקפים את תסמיני ההפרעה ב- DSM-5. על כל פריט מתבקש הנבחן לתאר עד כמה הפריעה לו הבעיה המתוארת במהלך החודש האחרון, בסולם ליקרט בן 5 דרגות (0 = כלל לא, 4 = באופן קיצוני).

שאלון זה נמצא בשימוש תדיר קליני ומחקרי, ובעל נתונים פסיכומטריים טובים - מהימנות עקביות פנימית $\alpha = .96$, מהימנות מבחן-מבחן חוזר $r = 0.85$, ומדדי תקפות מבנה ותקפות מבחינה ומתכנסת גבוהים (Bovin et al., 2016; Wortmann et al., 2016).

צינון השאלון: השאלון כולל ציון כללי אשר כולל את סך 20 הפריטים, וציונים תתי סולמות המותאמים לאשכולות (clusters) ההפרעה על פי DSM-5:

אשכול B – פריטים 1-5: חשיבה חודרנית על האירוע

אשכול C – פריטים 6-7: תסמיני הימנעות

אשכול D – פריטים 8-14: שינויים בתפקודים הקוגניטיביים ובמצב הרוח הנובעים, מתרחשים או מחמירים בעקבות האירוע הטראומטי

אשכול E – פריטים 15-20: עוררות יתר

פירוש המבחן: כאמור, מומלץ לא לאבחן את ההפרעה על פי שאלון זה בלבד. עם זאת, לשם סינון ראשוני של ההפרעה, ניתן לבחון את קיום התסמינים, בהתאם לקריטריונים של DSM-5. דהיינו, צינון של 2 ומעלה (דיווח עצמי של רמת חומרה 'בינונית' או גבוהה יותר), יהווה אינדיקציה לקיומו של התסמין – ויש לבחון את קיומם של לפחות: פריט אחד מאשכול B (פריטים 1-5), פריט אחד מאשכול C (פריטים 6-7), 2 פריטים מאשכול D (פריטים 8-15), ו-2 פריטים מאשכול E (פריטים 15-20). בנוסף, יש לזכור שלשם אבחון ההפרעה יש להעריך גם את קיומו של קריטריון A – דהיינו את קיומה של חשיפה או עדות לאירוע טראומטי אשר מהווה איום לשלמות הגוף של האדם או של אחרים. אירוע אשר ממנו נובעים תסמיני ההפרעה. הערכה זו יכולה להיעשות על ידי ראיון קליני מקדים, על ידי שימוש בשאלון ספציפי לצרכים אלו (ראו לדוגמא, סקר אירועי חיים/רשימת אירועים מלחיצים, הכלולים באוגדן זה), או בחלק נוסף של השאלון הנועד לבחינת הקריטריון (אשר אינו נכלל באוגדן זה, לפירוט ראו:

https://www.ptsd.va.gov/professional/assessment/documents/PCL-5_criterionA.pdf).

אוגדן שאלונים לדיווח עצמי – הועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית, משרד הבריאות

ככלל ככל שהציון הכללי של השאלון גבוה יותר, כך הוא משקף רמת תסמינים חמורה יותר של ההפרעה הפוסט טראומטית. בשלב זה, ההצעה הינה להשתמש בציון חתך של 33 לשם אבחון ראשוני של ההפרעה. עם זאת, מציינים החוקרים כי מדובר בהצעה ראשונית בלבד, שיתכן שתשתנה בעתיד. עוד הם מציעים להשתמש בנקודות חתך שונות בהתאם לצרכי המערכת הטיפולית והצרכים הקליניים. כך ניתן להשתמש בנקודת חתך נמוכה יותר, במטרה למקסם את הגילוי של מטופלים הסובלים מההפרעה, ולהשתמש בנקודת חתך גבוהה יותר, כאשר מנסים למזער תוצאות חיוביות שגויות (Weathers et al., 2013). בנוסף, ניתן להשתמש בציון השאלון, כדי לבחון את ההשפעה של הטיפול בתסמיני ההפרעה – כאשר מוצא כי ירידה של 5 נקודות בציון הכולל מסמנת הקלה משמעותית בסימפטומים, ואילו ירידה של 10-20 נקודות מציינת שינוי טיפולי משמעותי (Weathers et al., 2013).

שלמי תודות: באיתור והכנת השאלון לערבית, סייעה גב' נור עאבד.

מקורות:

Bovin, M. J., Marx, B. P., Weathers, F. W., Gallagher, M. W., Rodriguez, P., Schnurr, P. P., & Keane, T. M. (2016). Psychometric properties of the PTSD checklist for diagnostic and statistical manual of mental disorders–fifth edition (PCL-5) in veterans. *Psychological Assessment*, 28(11), 1379.

Weathers, F.W., Litz, B.T., Keane, T.M., Palmieri, P.A., Marx, B.P., & Schnurr, P.P. (2013). The PTSD Checklist for *DSM-5* (PCL-5). Scale available from the National Center for PTSD at www.ptsd.va.gov.

Wortmann, J. H., Jordan, A. H., Weathers, F. W., Resick, P. A., Dondanville, K. A., Hall-Clark, B., ... & Mintz, J. (2016). Psychometric analysis of the PTSD Checklist-5 (PCL-5) among treatment-seeking military service members. *Psychological assessment*, 28(11), 1392.

לפרטים נוספים:

https://www.ptsd.va.gov/professional/assessment/documents/PCL-5_Standard.pdf

שאלון PCL-5

להלן רשימה של בעיות ותופעות מהן סובלים לעיתים אנשים בתגובה לאירועי חיים מלחיצים. אנא קרא/י בתשומת לב כל שורה, והקף/י בעיגול את אחת הספרות שמשמאל כדי לציין באיזו מידה הפריע לך בעיה זו בחודש האחרון.

באופן קיצוני	במידה רבה	באופן בינוני	במידה מועטה	כלל לא	בחודש האחרון עד כמה הפריעו לך:
4	3	2	1	0	1. זיכרונות טורדניים, חוזרים ולא רצויים של החוויה הטראומטית?
4	3	2	1	0	2. חלומות טורדניים, חוזרים של החוויה הטראומטית?
4	3	2	1	0	3. הרגשה או התנהגות פתאומית כאילו החוויה הטראומטית ממש שבה ומתרחשת שוב (כאילו את/ה ממש חי/ה אותו שוב)?
4	3	2	1	0	4. הרגשת מצוקה כאשר משהו הזכיר לך את החוויה הטראומטית?
4	3	2	1	0	5. תגובות גופניות חזקות כאשר משהו הזכיר לך את החוויה הטראומטית (למשל, דפיקות לב, קשיי נשימה, הזעה)?
4	3	2	1	0	6. הימנעות ממחשבות, רגשות או תחושות גופניות שהזכירו לך את החוויה הטראומטית, (כלומר גורמים מתוך עצמך ולא גורמים חיצוניים)?
4	3	2	1	0	7. הימנעות מגורמים חיצוניים שהזכירו לך את החוויה הטראומטית (כמו: אנשים, מקומות, שיחות, חפצים, פעילויות או מצבים)?
4	3	2	1	0	8. קושי לזכור חלקים חשובים מתוך החוויה הטראומטית?

4	3	2	1	0	9. אמונות שליליות חזקות על עצמך, או על אנשים אחרים, או על העולם? (למשל, אני אדם רע, משהו ממש לא בסדר איתי, אי אפשר לסמוך על אף אחד, העולם הוא מקום מסוכן לגמרי)
4	3	2	1	0	10. האשמה של עצמך או של מישהו אחר על מה שקרה באירוע או אחריו?
4	3	2	1	0	11. רגשות שליליים חזקים כמו פחד או אימה, כעס, אשמה או בושה?
4	3	2	1	0	12. אובדן עניין בפעילויות מהן נהגת ליהנות?
4	3	2	1	0	13. תחושה של ריחוק או ניתוק מאנשים אחרים?
4	3	2	1	0	14. קושי להרגיש רגשות חיוביים (למשל: אינך מסוגל/ת לחוש רגשות אוהבים כלפי הקרובים אליך או הרגשה של קהות רגשית)?
4	3	2	1	0	15. הרגשת עצבנות או כעסנות או התנהגות תוקפנית?
4	3	2	1	0	16. לקיחת יותר מידי סיכונים, או עשיית דברים שיכולים להזיק לעצמך?
4	3	2	1	0	17. תחושה של "דריכות על", עמידה על המשמר או ערנות מוגברת במיוחד?
4	3	2	1	0	18. הרגשה שאתה נוטה להיבהל בקלות או מאוד קופצני?
4	3	2	1	0	19. קשיים בריכוז?
4	3	2	1	0	20. קשיים להירדם או להשאר ישן/ה?

استبيان PCL-5

التعليمات: فيما يلي قائمة بالمشاكل والأعراض التي غالباً ما يعاني منها الأشخاص بعد التعرض لأحداث حياة مجهدة. الرجاء قراءة كل سطر بعناية ، ثم وضع دائرة حول أحد الأرقام على اليسار للإشارة إلى مدى انزعاجك من هذه المشكلة في الشهر الماضي.

في الشهر المنصرم، كم بلغ شعورك بالضيق من:	بشك مفرط	أكثر من المتوسط	متوسط	قليلا	بشك مفرط
1. ذكريات مكررة، مزعجة وغير مرغوب فيها للتجربة المريرة التي مررت بها؟	4	3	2	1	0
2. أحلام مكررة مزعجة للتجربة المريرة التي مررت بها؟	4	3	2	1	0
3. الشعور أو التصرف المفاجئ كما لو كانت التجربة المريرة تحدث مرة أخرى (كما لو كنت قد عدت بالزمن فعلاً وتعيشها من جديد)؟	4	3	2	1	0
4. الشعور بالاستياء الشديد عندما يذكرك شيء ما بالتجربة المريرة؟	4	3	2	1	0
5. المعاناة من رد فعل بدني قوي عندما يذكرك شيء ما بالتجربة المريرة (على سبيل المثال، زيادة ضربات القلب، صعوبة في التنفس أو التعرق)؟	4	3	2	1	0
6. تجنب الذكريات أو الأفكار أو المشاعر المتعلقة بالتجربة المريرة؟	4	3	2	1	0
7. تجنب الأشياء الخارجية التي تذكرك بالتجربة المريرة (على سبيل المثال، الأشخاص، الأماكن، المحادثات، الأنشطة، الأشياء أو المواقف)؟	4	3	2	1	0
8. مشاكل تذكر أجزاء هامة من التجربة المريرة؟	4	3	2	1	0
9. وجود معتقدات سلبية قوية عنك أو عن أشخاص آخرين أو العالم (على سبيل المثال، تراودك أفكار مثل: "أنا سيء"، "هناك شيء خاطئ في"، "لا يمكن الوثوق بأحد"، "العالم خطير جداً")؟	4	3	2	1	0
10. إلقاء اللوم على نفسك أو على شخص آخر فيما يخص حدوث التجربة المريرة أو تبعاتها؟	4	3	2	1	0
11. وجود مشاعر سلبية قوية مثل الخوف أو الرعب أو الغضب أو الشعور بالذنب أو العار؟	4	3	2	1	0
12. فقدان الاهتمام بالأنشطة التي كنت تستمتع بها؟	4	3	2	1	0
13. الشعور بالبعد أو العزلة عن الأشخاص الآخرين؟	4	3	2	1	0
14. صعوبة الإحساس بالمشاعر الإيجابية (على سبيل المثال، عدم التمكن من الشعور بالسعادة أو مشاعر حب تجاه المقربين إليك)؟	4	3	2	1	0
15. سرعة الغضب أو المرور بنوبات الغضب أو التصرف بعدوانية؟	4	3	2	1	0
16. الخوض في الكثير من المخاطر أو الأشياء التي قد تسبب لك الضرر؟	4	3	2	1	0
17. البقاء في حالة تأهب قصوى أو احتراس أو حذر شديد؟	4	3	2	1	0
18. الشعور بسرعة الاحتياج أو الاستفزاز بسهولة؟	4	3	2	1	0
19. صعوبة في التركيز؟	4	3	2	1	0
20. مشاكل في الرغبة في النوم أو في البقاء نائماً؟	4	3	2	1	0

Posttraumatic Growth Inventory - PTGI

תיאור השאלון: שאלון של (Tedeschi & Calhoun, 1996), תרגום לעברית Laufer & Solomon (2006), תרגום השאלון לערבית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות וגב' ויסאם מרעי. מטרת השאלון היא להעריך שינויים חיוביים עליהם מדווח האדם, אשר התרחשו בעקבות חשיפתו לאירוע טראומטי. השאלון כולל 21 היגדים לגבי אורחות חיי ותחושותיו של הנבחן כפי שהוא מדווח שחווי אותן, לאחר שחווי אירוע טראומטי. הנבחן מתבקש לדרג לגבי כל היגד, עד כמה הוא משקף שינוי שחל בחייו, בסולם ליקרט בן 4 דרגות (1 = לא חל שינוי, 4 = חל שינוי משמעותי).

ההיגדים מחולקים ל-5 מימדי שינוי:

- ° יחסים עם אחרים (relation to others) מורכב מ-7 פריטים: 6, 7, 9, 12, 15, 18, 20
- ° אפשרויות חדשות (new possibilities) מורכב מ-5 פריטים: 2, 13, 14, 19, 21
- ° חוזק פנימי (personal strength) מורכב מ-4 פריטים: 4, 8, 10, 17
- ° התפתחות רוחנית (spiritual change) מורכב מ-2 פריטים: 5, 16
- ° הערכת החיים (appreciation of life) מורכב מ-3 פריטים: 1, 3, 11

השאלון נמצא כבעל תוקף מבנה, עקיבות פנימית (לציון הכללי ולכל סולם בנפרד), ומדד מהימנות מבחן חוזר טוב (Laufer, A., & Solomon, 2006; Tedeschi & Calhoun, 1996).

צינון: הצינון נערך על ידי סכימת הציונים על הפריטים. ניתן להתייחס לצינון כללי, וכן לצינונים לכל אחד מתת הסולמות בנפרד.

פירוש הציונים: ככלל ככל שהציון בשאלון גבוה יותר, כך הוא מלמד על צמיחה רבה יותר בעקבות אירוע טראומטי. המחקר מלמד כי ציון עד 21 מלמד על העדר צמיחה, ציונים בטווח 22-42 מלמדים על צמיחה מועטה, ציונים בטווח של 44-65 על צמיחה בינונית, וציונים של 66 ומעלה מדברים על צמיחה מרובה.

עם זאת, ציון גבוה יכול להעיד לא רק על צמיחה בעקבות אירוע טראומטי, אלא גם כמנגנון הגנתי שמטרתו להרחיק ולהדחיק את החוויות הטעונות והמצוקה הפוסט-טראומטית, או על שילובם של שתי השפעות אלו (ראו לדוגמא, Zoellner, T., & Maercker, 2006).

שלמי תודות: בהכנת דף מידע זה סייע רועי אלוני, אוניברסיטת תל אביב.

מקורות:

תרגום השאלון לערבית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות וגב' ויסאם מרעי.

Lev-Wiesel, R., & Amir, M. (2003). Post-traumatic growth among Holocaust child survivors. *Journal of Loss and Trauma*, 8, 229-237.

Laufer, A., & Solomon, Z. (2006). Posttraumatic symptoms and posttraumatic growth among Israeli youth exposed to terror incidents. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25(4), 429-447.

Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of traumatic stress*, 9(3), 455-471.

Zoellner, T., & Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology—A critical review and introduction of a two component model. *Clinical psychology review*, 26(5), 626-653.

שאלון PTGI

לפניך שורה של דברים שלפעמים משתנים בחיי אנשים אחרי אירועים. אנא סמן לגבי כל אחד מהגדים את המידה שבה התרחש שינוי כזה בחייך כתוצאה מהאירוע

		לא חל שינוי	חל שינוי במידה נמוכה	חל שינוי במידה בינונית	חל שינוי במידה רבה
1	העדיפויות שלי בנוגע למה שחשוב בחיים	1	2	3	4
2	אני נוטה יותר לנסות דברים הדורשים שינוי	1	2	3	4
3	ערך החיים עלה בעיני	1	2	3	4
4	תחושה שאני סומך על עצמי	1	2	3	4
5	הבנה טובה יותר של עניינים רוחניים	1	2	3	4
6	הידיעה שאני יכול לסמוך על אנשים בשעת צרה	1	2	3	4
7	תחושת קרבה לאחרים	1	2	3	4
8	ידיעה שאני יכול להתגבר על קשיים	1	2	3	4
9	רצון להביע את תחושותיי	1	2	3	4
10	להיות מסוגל לקבל את הדברים כפי שהם	1	2	3	4
11	מעריך כל יום שאני חי	1	2	3	4
12	היכולת לחוש חמלה כלפי אחרים	1	2	3	4
13	אני מסוגל לעשות את חיי לטובים יותר	1	2	3	4
14	נפתחו הזדמנויות חדשות שלא הייתי מכיר בנסיבות אחרות	1	2	3	4
15	להשקיע ביחסים עם אחרים	1	2	3	4
16	אמונה דתית	1	2	3	4
17	גיליתי שאני חזק יותר ממה שחשבתי	1	2	3	4
18	למדתי הרבה על כמה אנשים הם נהדרים	1	2	3	4
19	פיתחתי תחומי התעניינות חדשים	1	2	3	4
20	אני מקבל את העובדה שאני זקוק לאחרים	1	2	3	4
21	פיתחתי דרך חדשה בחיי	1	2	3	4

PTGI

أماك سلسلة من الاشياء، ألتى تتغير أحيانا في حياة الناس بعد أحداث معينة. بالنسبة لكل واحدة من هذه الجمل يرجى أأشاره الى اي مدى حدث تغير كهذا بحياتك نتيجة لهذا الحدث.

		لم يحصل تغير	حصل تغير بشكل بسيط	حصل تغير بشكل متوسط	حصل تغير بشكل كبير
1	أولوياتي حول ما يهم في الحياة	1	2	3	4
2	كثيرا ما أميل بتجربة الأمور التي تتطلب التغير	1	2	3	4
3	ارتفعت قيمة الحياة في نظري	1	2	3	4
4	الشعور بأني اثق بنفسي	1	2	3	4
5	فهم أفضل للمسائل أأرواحانية	1	2	3	4
6	أأعرفة بأني قادر/ة على الإعتماء عى الناس وقت الشءة	1	2	3	4
7	أأشعور بأأقرب من الأأرين	1	2	3	4
8	أأعرفة بأني قادر على أأألب على أأصاعب	1	2	3	4
9	أأرغبة في أأأبير عى مشاعري	1	2	3	4
10	أأقرة على قبول الأمور كما هي	1	2	3	4
11	أأقر كل يوم بأني على قيد الحياة	1	2	3	4
12	أأقرة على أأشعور بأأأعاطف مع الأأرين	1	2	3	4
13	عندي أأقرة ان أأعل حياتي أأضل	1	2	3	4
14	أأأأأ فرص أأيدة لم أكن أعرأها في ظروف أأرى	1	2	3	4
15	الإأتمام في أألاقات مع الأأرين	1	2	3	4
16	أأأأأ أأيني	1	2	3	4
17	أأأأأ بأني أقوى مما أأصورت	1	2	3	4
18	أأأأأ أأأير عى مدى روعة الناس	1	2	3	4
19	أأورت أأتمامات في أأالات أأيدة	1	2	3	4
20	أوافق على أأقيقة اني بأأاة الى الأأرين	1	2	3	4
21	أأورت أأريقة أأيدة بحياتي	1	2	3	4

Subjective Traumatic Outlook (STO)

תיאור השאלון: שאלון של Palgi, Ben-Ezra, & Shrira (2017), תרגום לעברית Palgi et al. (2017), תרגום לערבית Rabab Abu Al Higa. שאלון בן 5 פריטים, אשר מתמקדים בחוויה של השינוי הפסיכולוגי שעבר האדם מאז האירוע הטראומטי. השאלות מתמקדות בפערים בהם חש הנבחן בין העולם לפני הטראומה והעולם היום, ובין העולם הפנימי הטראומטי לעולם החיצוני הממשי. פערים אלו מייצגים כשלים במנטליזציה של האירוע הטראומטי, ומייצגים לכן תפיסה פגועה וטראומטית יותר. הנבחן מתבקש לדרג את המידה בה הוא חווה את התחושות השונות שבפריטים במהלך החודש האחרון, בסולם ליקרט בן 5 נקודות (1=כלל לא, 5=במידה רבה מאוד).

מהימנות ותוקף השאלון נבחנו על 5 מדגמים שונים, כולל מדגמים מישראל, ובכללם שני מדגמים קליניים: האחד של אנשים מצפון הארץ שנחשפו לירי טילים בזמן מלחמת לבנון השנייה, והשני של נפגעות תקיפה מינית. כל המדגמים עברו ניתוח גורמים, והראו ציונים טובים המחזקים את המבנה הפקטוראלי של השאלון. לשאלון נמצאו נתונים פסיכומטריים גבוהים: השאלון בעל מהימנות עקביות פנימית טובים (מדד אלפא קרונברך נע במחקרים השונים בין 0.76-0.85), ומהימנות מבחן-מבחן חוזר לאחר כחודש גבוהה (0.77).

בנוסף נמצא כי השאלון בעל נתוני תוקף מתכנס ומבחין עם שאלונים נוספים של טראומה (PCL-5), טראומה פסיכולוגית (WAS, PTCI, CES), ושאלוני סומטיזציה (PCP), שאלון בריאות כללית (GHQ) ושאלון דיכאון (CES-D). החוקרים מפרשים ממצא זה כעדות לכך שהשאלון בוחן גורמים דומים לזה הנבחנים בשאלוני טראומה וטראומה פסיכולוגית, עם זאת בעל יתרונות פסיכומטריים על רובם, והינו שונה ממדים של בריאות, דיכאון וסומטיזציה שהינם גורמים הקשורים אליו אך נפרדים. במאמר הכולל שני מחקרים לונגיטודינליים שפורסם לאחרונה על נבדקים במחצית השנייה של החיים המתגוררים ביישובי רצועת עזה, נמצא כי ה-STO מנבא את הסבירות לפתח PTSD כרוני כשנתיים מאוחר יותר.

צינון השאלון: ציון השאלון הינו סכום פריטי השאלון.

פרוש הצינון: אין נורמות קיימות לפרוש השאלון לנבחן יחיד, עם זאת, ניתן להשוות את ציוני הנבחן לממוצעים וסטיות תקן אשר דווחו במחקרים שונים. המחקר מצביע על כך כי הסכום של כלל הפריטים לכלל השאלון באוכלוסיות שאינן קליניות החיות בישראל הינו בסביבות 8-9 עם סטית תקן של 4-5. באוכלוסיות קליניות קשות כמו של נפגעות תקיפה מינית קשה, נמצא כי הסכום היה כ-18 עם סטית תקן של 5.

בנוסף, נמצא כי ציון 14 ומעלה בשאלון ה-STO מצביע על סבירות גבוהה לקיום PTSD על פי שאלון ה-PCL-5, ואילו ציון 13 ומעלה מצביע על סבירות גבוהה לקיום PTSD על פי ההצעה לאבחנה על פי ה-ICD-11 (Palgi et al., 2017; 2018).

שלמי תודה: בהכנת דף מידע זה סייע פרופ' יובל פלגי, החוג לגרונטולוגיה אוניברסיטת חיפה

מקורות:

Palgi, Y., Ben-Ezra, M., & Shrira, A. (2017). The theoretical and psychometric properties of the Subjective Traumatic Outlook (STO) questionnaire. *Psychiatry Research*, 253, 165-173.

Palgi, Y., Avidor, S., Shrira, A., Bodner, E., Ben-Ezra, M., Zaslavsky, O., & Hoffman, Y. (2018). Perception counts: The relationships of inner perceptions of trauma and PTSD symptoms across time. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*.

שאלון STO

השאלות שלפניך מתארות תחושות ומחשבות שאנשים חשים לפעמים כאשר הם מסתכלים לאחור על אירוע קשה/טראומטי שעברו. כאשר אנו מדברים על אירוע קשה/טראומטי בשאלון זה כוונתנו לאירוע שנתפס ככזה שיש בו היתר או סכנת חיים לך או לסובבים אותך מבחינה פיזית או נפשית.

אנא ציין/י באיזו מידה משפטים אלו מתארים בצורה טובה את האופן בו את/ה תופס/ת את מצבך כיום בהקשר לאירוע הקשה ביותר שעברת. בעבור כל משפט ציין/י את התאמתו אליך. סמן/ני ב-X את מה שנראה לך כנכון ביותר.

		כלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד
		1	2	3	4	5
1	האם בהסתכלות על מצבך את/ה חש/ה שאת/ה סובל/ת מטרומה נפשית?					
2	האם בהסתכלות לאחור את/ה יכול/ה לראות קו שבר העובר בין החיים לפני האירוע הטראומטי והחיים אחריו?					
3	האם את/ה חש/ה כי האירוע הטראומטי שולט בחייך?					
4	האם במקביל לתפקוד היום יומי שלך, קיים אצלך עולם פנימי פגוע שלא יחלים לעולם מהטראומה?					
5	האם את/ה חש/ה, כי אף אחד לא יכול להבין באמת מה את/ה עובר/ת מאז הטראומה?					

استبيان STO

تمثل الأسئلة التالية المشاعر والأفكار التي يشعر بها الأفراد أحياناً بعد تعرضهم لحدث مؤلم وصادم. عندما نتحدث عن حدث مؤلم وصادم، يشير هذا إلى حدث كان له تهديداً على حياتك وحياة من حولك جسدياً أو نفسياً. يرجى الإشارة إلى أي مدى تصف هذه الجمل وضعك بشكل أكثر ملائمةً للطريقة التي تنتظر بها إلى حالتك اليوم فيما يتعلق بالحدث الأكثر صعوبة الذي واجهته. بجانب كل جملة ، حدد مدى ملائمتها لك، ضع علامة X في الخانة تحت الإجابة الأكثر صحة.

	إلى حد كبير جداً	إلى حد كبير	إلى حد متوسط	بشكل قليل	بشكل قليل جداً	مطلقاً لا
	5	4	3	2	1	
1	5	4	3	2	1	بالنظر إلى وضعك، هل تشعر أنك تعاني من صدمة نفسية؟
2	5	4	3	2	1	بنظرك إلى الوراء، هل يمكنك رؤية خط فاصل ما بين الحياة قبل الحدث الصادم والحياة بعدها؟
3	5	4	3	2	1	هل تشعر أن هذا الحدث المؤلم والصادم يسيطر على حياتك؟
4	5	4	3	2	1	هل موازنةً لحياتك اليومية، يوجد لديك عالم داخلي متألم لن يتعافى أبداً من الصدمة؟
5	5	4	3	2	1	هل تشعر أنه لا يمكن لأحد أن يفهم حقيقة ما مررت به منذ الصدمة؟

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 ההפרעה. 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):

- א. חוויה מחדש ב'כאן ועכשיו' (Re-experiencing in the here and now) - הופעת זיכרונות חודרניים וממשיים, בליווי תחושת פחד או אימה, פלאשבקים ו/או חלומות בלהה.
- ב. הימנעות (Avoidance of traumatic reminders) - הימנעות ממחשבות על האירוע הטראומטי ומזיכרונות ממנו, או הימנעות מפעילויות או מצבים המזכירים את האירוע.
- ג. 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:

- א. חוסר ויסות רגשי (affective dysregulation) - תגובתיות רגשית מוגברת או תחושה של חוסר רגשות, עד למצב דיסוציאטיבי.
- ב. 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.

אוגדן שאלונים לדיווח עצמי – הועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית, משרד הבריאות

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-P1 או P2 ≤ 2 ; קריטריון החוויה מחדש ב'כאן ועכשיו' נענה [Re_dx].

במידה ו-P3 או P4 ≤ 2 ; קריטריון ההימנעות נענה [Av_dx].

במידה ו-P5 או P6 ≤ 2 ; קריטריון תחושת האיום העכשווי נענה [Th_dx].

בנוסף, לפחות אחד מ-P7, P8 או P9 ≤ 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-C1 או C2 ≤ 2 ; קריטריון הדיס-רגולציה רגשית נענה (AD_dx).

במידה ו-C3 או C4 ≤ 2 ; קריטריון קונספט עצמי שלילי נענה (NSC_dx).

במידה ו-C5 או C6 ≤ 2 ; קריטריון ההפרעות במערכות היחסים נענה (DR_dx).

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

אם הקריטריון ל-DR_dx, NSC_dx, AD_dx ו-DSOFI נענה, הקריטריון ל-DSO נענה.

אוגדן שאלונים לדיווח עצמי – הועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית, משרד הבריאות

פירוש הציונים:

מכיוון שמדובר בשאלון לדיווח עצמי, אין לאבחן 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, ניתן למצוא ב:

<https://www.traumameasuresglobal.com/itq>

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 דרך 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.

שאלון ITQ

הוראות: ציין/בחר את האירוע אשר מטריד אותך הכי הרבה.

תיאור קצר של האירוע

מתי התרחש האירוע? (הקף בעיגול תשובה אחת)

א. בששת החודשים האחרונים

ב. לפני 6 עד 12 חודשים

ג. לפני 1 עד 5 שנים

ד. לפני 5 עד 10 שנים

ה. לפני 10-20 שנים

ו. לפני יותר מ- 20 שנה

לפניך רשימה של בעיות שלפעמים אנשים מדווחים עליהן, לאחר שחווי אירועים טראומטיים או אירועי חיים מלחיצים.

אנא ענה השאלות הבאות, ביחס לאירוע שבחרת למעלה.

קרא בתשומת לב כל היגד, והקף בעיגול את המספר, המציין עד כמה אתה מוטרד מהתגובות הללו בחודש האחרון.

	כלל לא (0)	במידה מועטה (1)	במידה בינונית (2)	במידה רבה (3)	במידה רבה מאוד (4)
P1	0	1	2	3	4
P2	0	1	2	3	4
P3	0	1	2	3	4
P4	0	1	2	3	4
P5	0	1	2	3	4
P6	0	1	2	3	4

עד כמה הבעיות הללו השפיעו על חייך, בחודש האחרון:

		כלל לא (0)	במידה מועטה (1)	במידה בינונית (2)	במידה רבה (3)	במידה רבה מאוד (4)
P7	השפיעו על מערכות היחסים או על חיי החברה שלך?	0	1	2	3	4
P8	השפיעו על עבודתך או על יכולתך לעבוד?	0	1	2	3	4
P9	השפיעו על חלק חשוב אחר בחייך כגון הורות, לימודים או פעילויות חשובות אחרות?	0	1	2	3	4

לפניך רשימה של בעיות שלעיתים אנשים חווים, לאחר שעברו אירועים טראומטיים או מלחיצים.

השאלות הבאות מתייחסות לאופן בו אתה בדרך כלל מרגיש, האופן בו אתה בדרך כלל חושב על עצמך והאופן שבו אתה בדרך כלל מתייחס לאחרים סמן בבקשה עד כמה כל אחד מההיגדים הבאים נכון עבורך:

		כלל לא (0)	במידה מועטה (1)	במידה בינונית (2)	במידה רבה (3)	במידה רבה מאוד (4)
C1	כאשר אני מוטרד, לוקח לי זמן רב להירגע	0	1	2	3	4
C2	אני מרגיש קהות חושים, כבוי חושית	0	1	2	3	4
C3	אני מרגיש שאני כישלון	0	1	2	3	4
C4	אני מרגיש חסר ערך	0	1	2	3	4
C5	אני חש מרוחק או מנותק מאנשים	0	1	2	3	4
C6	אני מתקשה להישאר קרוב רגשית לאחרים	0	1	2	3	4

באיזו מידה הבעיות הללו השפיעו עליך, במהלך החודש האחרון:

		כלל לא (0)	במידה מועטה (1)	במידה בינונית (2)	במידה רבה (3)	במידה רבה מאוד (4)
C7	עוררו דאגה או מצוקה בנוגע למערכות היחסים שלך או חיי החברה שלך?	0	1	2	3	4
C8	השפיעו על עבודתך או יכולתך לעבוד?	0	1	2	3	4
C9	השפיעו על חלק חשוב אחר בחייך כגון הורות, לימודים או כל פעילויות חשובות אחרות?	0	1	2	3	4

استبيان ITQ

تعليمات: تتوفر أدناه قائمة بالمشاكل والشكاوى التي تنشأ أحياناً كردات فعل للأشخاص على تجارب الحياة الصادمة أو العصبية. الرجاء تحديد التجربة التي تسبب لك أكبر مقدار من الضيق والإجابة عن الأسئلة المتعلقة بهذه التجربة.

التجربة _____

متى حصلت هذه التجربة؟ (وضع دائرة حول إجابة واحدة)

- | | |
|------------------------|-----------------------|
| أ. منذ أقل من ستة أشهر | د. منذ 5 إلى 10 سنوات |
| ب. منذ 6 إلى 12 شهرا | هـ. منذ 10 إلى 20 سنة |
| ج. منذ سنة إلى 5 سنوات | و. منذ أكثر من 20 سنة |

الرجاء قراءة كل بند بعناية ثم وضع دائرة حول الرقم المناسب على يسار البند والذي يمثل مقدار انزعاجك من جراء هذه المشكلة خلال الشهر الماضي.

منعدم	خفيف	معتدل	هام	شديد	
0	1	2	3	4	P1. الأحلام المزعجة التي تستعرض جزءا من الحدث او التي ترتبط ارتباطا واضحا بالحدث.
0	1	2	3	4	P2. الصور او الذكريات القوية التي تمر أحيانا في ذهنك والتي تشعرك بان الحدث يحصل مجددا في المكان والزمان الحاليين.
0	1	2	3	4	P3. تجنب المذكرات الداخلية التي تذكرك بالتجربة العصبية (على سبيل المثال، الأفكار أو المشاعر أو الأحاسيس الجسدية).
0	1	2	3	4	P4. تجنب المذكرات الخارجية التي تذكرك بالتجربة العصبية (على سبيل المثال، الأشخاص، الأماكن، الأحاديث، الأشياء، الأنشطة أو الأوضاع).
0	1	2	3	4	P5. البقاء في حال التيقظ الشديد أو الاحتراس أو الحذر.
0	1	2	3	4	P6. سرعة الاهتياج أو سهولة الإحفال.

في الشهر الماضي، هل المشاكل المذكورة أعلاه:

منعدم	خفيف	معتدل	هام	شديد	
0	1	2	3	4	P7. أثرت في علاقاتك أو في حياتك الاجتماعية؟
0	1	2	3	4	P8. أثرت في عملك أو في قدرتك على العمل؟
0	1	2	3	4	P9. أثرت في أي جزء هام اخر من حياتك مثل رعاية أطفالك أو المهام الدراسية أو الجامعية أو غيرها من الأنشطة الهامة؟

فيما يلي بعض المشاكل أو الأعراض التي يعاني منها أحياناً أشخاص مرّوا بأحداث صادمة أو عصبية. تشير الأسئلة إلى الطرق النمطية التي تشعر بها، أو إلى الطرق النمطية التي تنظر بها إلى نفسك أو إلى الطرق النمطية التي ترتبط بها مع الآخرين. الرجاء الإجابة على الأسئلة التالية بشكل يوافق كم تنطبق العبارات عليك.

منعدم	خفيف	معتدل	هام	شديد	
0	1	2	3	4	C1. عندما أشعر بالاضطراب، أحتاج الى وقت طويل كي أهدأ.
0	1	2	3	4	C2. أشعر بفقدان الإحساس أو بجمود عاطفي.
0	1	2	3	4	C3. أشعر بأنني فاشل.
0	1	2	3	4	C4. أشعر بأنني عديم القيمة.
0	1	2	3	4	C5. أشعر بأنني بعيد أو منقطع عن الأشخاص.
0	1	2	3	4	C6. أجد صعوبة في البقاء قريباً عاطفياً من الأشخاص.

خلال الشهر الماضي، هل المشاكل المذكورة أعلاه المتّصلة بالعلاقات والمشاعر والأفكار عن نفسك :

منعدم	خفيف	معتدل	هام	شديد	
0	1	2	3	4	C7. سببت لك القلق أو الضيق بشأن علاقاتك أو حياتك الاجتماعية؟
0	1	2	3	4	C8. أثرت في عملك أو في قدرتك على العمل؟
0	1	2	3	4	C9. أثرت في أي جزء هام آخر من حياتك مثل رعاية أطفالك أو المهام الدراسية أو الجامعية أو غيرها من الأنشطة الهامة؟

The Revised Obsessive-Compulsive Inventory (OCI-R)

תיאור השאלון: שאלון של Foa, Huppert ועמיתיהם (2002), תרגום לעברית Huppert ועמיתיו (2007), תרגום השאלון לערבית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות וגב' אינאס תלחמי. מטרת השאלון הינה לבחון את קיומם ועוצמתם של תסמינים והתנהגויות, אשר מזוהים לרוב עם הפרעה אובססיבית קומפולסיבית. השאלון מורכב מ-18 פריטים, כל פריט מתאר התנהגות או תסמין אשר מקושר להתנהגות אובססיבית-קומפולסיבית. הנבחן מתבקש לתאר עד כמה התנהגות זו גרמה לו סבל או הטרידה אותו במשך החודש האחרון, זאת על סולם ליקרט בן 5 דרגות (0=כלל לא, 4=באופן קיצוני). הפריטים מחולקים לשישה תתי סולמות (אשר כל אחד מהם כולל 3 פריטים): רחיצה, אובססיביות, אגרנות, סדר, בדיקה ונטרול.

השימוש בשאלון הינו תדיר, זאת הן בתחום הקליני והן בתחום המחקרי. בנוסף, השאלון בעל נתונים פסיכומטריים גבוהים: מהימנות פנימית גבוהה (אלפא קרונברך 0.90 לכלל השאלון, 0.83-0.90 לסולמות השונים), מהימנות מבחן-מבחן חוזר גבוהה למדי (0.74-0.91 לסולמות השונים, לגבי טווח זמן של שבועיים), ותקפות מתכנסת ומבחינה טובה: ציוני השאלון הינם בעלי מתאמים גבוהים עם ציוני שאלונים אחרים לאיתור OCD, ובנוסף ציוני השאלון מבחינים היטב בין הסובלים מ-OCD, ובין הסובלים מהפרעות חרדה אחרות, כגון: חרדה מוכללת, חרדה חברתית והפרעה פוסט-טראומטית, כמו גם מנבחנים אשר אינם סובלים מהפרעות חרדה (Foa et al., 2002). מדדים פסיכומטריים גבוהים נמצאו גם בתיקוף השאלון למדגם ישראלי (Huppert et al., 2007).

צינון השאלון: השאלון כולל 6 תתי סולמות:

- סולם רחיצה (washing) – פריטים 5,11,17
- סולם אובססיביות (Obsessing) – פריטים 6,12,18
- סולם אגרנות (Hoarding) – פריטים 1,7,13
- סולם סדר (Ordering) – פריטים 3,9,15
- סולם בדיקה (checking) – פריטים 2,8,14
- סולם נטרול (Neutralizing) – פריטים 4,10,16

הציון לכל תת סולם הינו סכום כלל תשובותיו של הנבדק ל-3 פריטי תת הסולם (טווח הציונים 0-12)

הציון הכללי הינו סכום כלל תשובותיו של הנבדק ל-18 פריטי השאלון (טווח הציונים 0-72).

פירוש השאלון: ככל שהציון של האדם גבוה יותר בשאלון, כך הוא מעיד על כך שהוא סובל יותר מתסמינים רבים ועוצמתיים יותר של ההפרעה. Foa ועמיתיה ממליצים על ציון חתך של 21 ומעלה, כציון המאפשר אבחנה טובה בין הסובלים מהפרעה אובססיבית-קומפולסיבית, לבין הסובלים מהפרעות חרדה אחרות, או לאלו אשר אינם סובלים מהפרעת חרדה. עם זאת, יש לזכור כי ציון חתך זה יכול

להוביל לטעויות באבחנה, וכי ציון חתך גבוה יותר יכול לאפשר לאבחן באופן טוב יותר את הסובלים מההפרעה, תוך פחות שגיאות של הכללת יתר של מאובחנים שלא לצורך (Foa et al., 2002).

מקורות:

תרגום השאלון לערבית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות וגב' אינאס תלחמי.

Ahmed, E. L., Taha, M., Eldin, K., Youssef, I. M., & Mohamed, K. A. (2015). Religiosity and Obsessive-Compulsive Symptoms in a Non-Consulting Sample of Medical Students. *Instruction to Authors*, 26(1), 74-83.

Foa, E. B., Huppert, J. D., Leiberg, S., Langner, R., Kichic, R., Hajcak, G., & Salkovskis, P. M. (2002). The Obsessive-Compulsive Inventory: development and validation of a short version. *Psychological assessment*, 14(4), 485.

Huppert, J. D., Walther, M. R., Hajcak, G., Yadin, E., Foa, E. B., Simpson, H. B., & Liebowitz, M. R. (2007). The OCI-R: validation of the subscales in a clinical sample. *Journal of anxiety disorders*, 21(3), 394-406.

שאלון OCI-R

האמירות הבאות מתייחסות לחוויות שיש לאנשים רבים בחייהם היומיומיים. לגבי כל אחת מהאמירות הבאות, ציין **עד כמה** כל אחת מהחוויות הללו **גרמה לך סבל** או **הטרידה** אותך במשך **החודש האחרון**.

לשם כך השתמש בסולם הבא:

0-----1-----2-----3-----4

	בכלל לא	במידה מעטה	במידת מה	במידה רבה	באופן קיצוני
פריט	0	1	2	3	4
1	0	1	2	3	4
אגרתי כל כך הרבה דברים שהם מפריעים לי					
2	0	1	2	3	4
לעיתים קרובות אני בודק דברים יותר ממה שנחוץ					
3	0	1	2	3	4
אני נעשה מוטרד או מתרגז כאשר דברים אינם מסודרים כיאות					
4	0	1	2	3	4
אני חש צורך לספור כאשר אני עושה דברים מסוימים					
5	0	1	2	3	4
קשה לי לגעת במשהו כאשר אני יודע שנגעו בו זרים או אנשים מסוימים					
6	0	1	2	3	4
אני מתקשה לשלוט במחשבות שלי					
7	0	1	2	3	4
אני אוסף דברים שאין לי צורך בהם					
8	0	1	2	3	4
אני בודק שוב ושוב דלתות, חלונות, מגירות וכו'					
9	0	1	2	3	4
אני נהיה מוטרד או עצבני אם משנים את הצורה בה סידרתי דברים					
10	0	1	2	3	4
אני חש צורך לחזור על מספרים מסוימים					
11	0	1	2	3	4
לפעמים אני חייב לשטוף או לנקות את עצמי רק בגלל שאני חש מזוהם					
12	0	1	2	3	4
אני מוטרד על ידי מחשבות בלתי נעימות שבאות בניגוד לרצוני					
13	0	1	2	3	4
אני נמנע מלזרוק דברים כיוון שאני חושש שאזדקק להם בהמשך					
14	0	1	2	3	4
אני בודק ברזי גז ומים שוב ושוב ומדליק אורות לאחר שכיביתי אותם					
15	0	1	2	3	4
אני צריך שדברים יהיו מסודרים בסדר מסוים					
16	0	1	2	3	4
אני מרגיש שישנם מספרים טובים ומספרים רעים					
17	0	1	2	3	4
אני שוטף את ידי לעיתים תכופות ובאופן ממושך יותר מהנחוץ					
18	0	1	2	3	4
אני חווה לעיתים קרובות מחשבות בלתי נעימות ויש לי קושי להיפטר מהן					

استماره OCI-R

تتطرق العبارات التالية الى تجارب يعيشها الكثير من الناس في حياتهم اليومية. لكل عبارة من العبارات التالية ، وضّح كم تسببت كل من هذه التجارب في معاناتك أو مدى انزعاجك خلال الشهر الماضي.

للقيام بذلك ، استخدم سلم المقاييس التالي:

0-----1-----2-----3-----4

لا على الإطلاق الى حد قليل الى حد ما الى حد كبير بشكل مفرط

1	جمعت وخزنت الكثير من الاشياء لدرجه ان الامر يزعجني .	0	1	2	3	4
2	في بعض الاحيان اقوم بالفحص والتدقيق اكثر من المحتاج.	0	1	2	3	4
3	اشعر بالاستياء او بالانزعاج عندما لا تكون الاشياء مرتبه كما يجب.	0	1	2	3	4
4	اشعر بحاجة للعد عندما اقم بأعمال معينة.	0	1	2	3	4
5	من الصعب علي لمس شيء عندما اعلم ان اشخاص غريبين او معينين قد لمسوه	0	1	2	3	4
6	من الصعب علي السيطرة على افكاري.	0	1	2	3	4
7	اجمع الاشياء التي لست بحاجة اليها.	0	1	2	3	4
8	اقوم بفحص الابواب، النوافذ، الادراج مرارا وتكرارا.	0	1	2	3	4
9	اكون قلقا او غاضبا اذا قاموا بتغيير الطريقه التي رتبت بها الاشياء	0	1	2	3	4
10	أشعر بالحاجة إلى تكرار أرقام معينة.	0	1	2	3	4
11	أحيانا أضطر إلى التنظيف او حتى الاستحمام لمجرد الشعور بانني ملوث.	0	1	2	3	4
12	انا اشعر بالقلق من افكار غير سارة التي تراودني دون رغبتني.	0	1	2	3	4
13	انا أتجنب رمي الأشياء لأنني أخشى انني سأحتاجها لاحقا	0	1	2	3	4
14	أُتفقد صنادير الغاز والماء مرارًا وتكرارًا ، وأضيء المصابيح عندما أطفئها	0	1	2	3	4
15	احتاج بان تكون الاشياء في ترتيب معين.	0	1	2	3	4
16	أشعر بأن هناك أرقامًا جيدة و أرقامًا سيئة .	0	1	2	3	4
17	انا اغسل يداي فترات متقاربة وبشكل مستمر وبشكل غير اعتيادي (اكثر من اللازم)	0	1	2	3	4
18	غالبًا ما تواجهني افكار غير سارة واواجه صعوبة بالتخلص منها.	0	1	2	3	4

שאלון לדיווח עצמי לחוויות דיסוציאטיביות - Dissociative Experiences Scale (DES)

תיאור השאלון: שאלון לדיווח עצמי (Bernstein & Putnam, 1986; Carlso & Putnam, 1993), תרגום לעברית (Somer, Ross, Kirshberg, Bakri and Saadon (1986), תרגום לערבית (Somer, Dolgin and Saadon (2015) אשר נועד לבחון את השכיחות בה האדם מדווח כי חווה חוויות דיסוציאטיביות. השאלון כולל 28 פריטים, אשר כל אחד כולל דיווח על תחושה או התנסות דיסוציאטיבית, והאדם נשאל באיזה אחוז מהזמן הוא חווה את חוויות אלו (כאשר איננו תחת ההשפעה של אלכוהול או סמים), בסולם שנע בין 0% (אף פעם) לבין 100% (תמיד). לאחר מלוי השאלון מחושב הציון הממוצע לכל 28 הפריטים. פריטי השאלון כוללים חוויות של: ניתוק מהסביבה ("לחלק מן האנשים קורה שכאשר הם צופים בטלוויזיה או בסרט, הם נעשים כל-כך שקועים בסיפור עד כי הם אינם מודעים לאירועים אחרים שקורים סביבם"), אמנזיה ("ישנם אנשים המוצאים עדויות לכך שעשו דברים שהם אינם זוכרים שעשו"), חוויות של דה-פרסונליזציה או דה-ראליזציה ("ישנם אנשים החשים לפעמים כאילו הם מסתכלים על העולם דרך ערפל, כך שאנשים וחפצים נדמים כרחוקים או לא ברורים"), ובלבול ושינוי הזהות ("לחלק מן האנשים לפעמים קורה שניגשים אליהם אנשים שהם אינם מכירים וקוראים להם בשם אחר, או מתעקשים שהם הכירו אותם בעבר). השאלון נמצא בשימוש תדיר במחקר ובשימוש קליני, נתוניו הפסיכומטריים טובים, ובכללם מדדי מהימנות (מבחן מבחן-חוזר, עקביות פנימית) ותקפות טובים, נתונים דומים נמצאו גם כאשר השאלון תורגם לעברית ותוקף על מדגם ישראלי (Somer et al., 1986).

צינון השאלון: ציון השאלון הינו ממוצע הציון של 28 הפריטים (נע בין 0-100).

פרוש הציונים: ככלל, ככל שהציון גבוה יותר, כך הוא משקף דיווח על התנסויות דיסוציאטיביות רבות ועוצמתיות יותר. נמצא כי ממוצע הציונים של הסובלים מהפרעות דיסוציאטיביות או מהפרעות טראומטיות (PTSD או הפרעות על רקע של ניצול כגון CPTSD) הינו גבוה מהאוכלוסייה הכללית. עם זאת, לא נמצאו הבדלים בין ממוצע הציונים של הסובלים ממגוון הפרעות פסיכיאטריות אחרות, ובכללם: סכיזופרניה, הפרעות אכילה, הפרעות אפקטיביות והפרעות חרדה, לבין האוכלוסייה הכללית. נקודת החתך (cut off) המוצעת בחלק מהמחקרים כדי להצביע על מידה בעייתית של תסמיני דיסוציאציה, הינה ציון ממוצע של 30 (Carlso., & Putnam, 1993; Zlotnick et al., 1996), ואילו מחקרים אחרים מציעים כי גם ציון ממוצע של 20-15 מצביע על מידה גבוהה למדי של מרכיבים דיסוציאטיביים (Steinberg, Rounsaville., & Cicchetti., 1991). בכל מקרה, חשוב לזכור כי ציוני השאלון אינם משקפים או מובילים לאבחנה, ולשם כך יש צורך בראיון קליני מלא יותר, עם זאת ניתן להשתמש בשאלון לשם איתור ולמדידה של מידת הדיווח של האדם על עוצמת ותדירות התסמינים הדיסוציאטיביים ממנו הוא סובל (Van IJzendoorn, & Schuengel, 1996).

- Bernstein, E. M., & Putnam, F. W. (1986). Development, reliability, and validity of a dissociation scale. *The Journal of nervous and mental disease*, 174(12), 727-735.
- Carlson, E. B., & Putnam, F. W. (1993). An update on the dissociative experiences scale. *Dissociation: progress in the dissociative disorders*.
- Somer, E., Dolgin, M., & Saadon, M. (2001). Validation of the Hebrew version of the Dissociative Experiences Scale (H-DES) in Israel. *Journal of Trauma & Dissociation*, 2(2), 53-65.
- Somer, E., Ross, C., Kirshberg, R., Bakri, R. S., & Ismail, S. (2015). Dissociative disorders and possession experiences in Israel: A comparison of opiate use disorder patients, Arab women subjected to domestic violence, and a nonclinical group. *Transcultural psychiatry*, 52(1), 58-73.
- Steinberg, M., Rounsaville, B., & Cicchetti, D. (1991). Detection of dissociative disorders in psychiatric patients by a screening instrument and a structured diagnostic interview. *The American journal of psychiatry*, 148(8), 1050.
- Van IJzendoorn, M. H., & Schuengel, C. (1996). The measurement of dissociation in normal and clinical populations: Meta-analytic validation of the Dissociative Experiences Scale (DES). *Clinical Psychology Review*, 16(5), 365-382.
- Zlotnick, C., Zakriski, A. L., Shea, M. T., Costello, E., Begin, A., Pearlstein, T., & Simpson, E. (1996). The long-term sequelae of sexual abuse: Support for a complex posttraumatic stress disorder. *Journal of traumatic stress*, 9(2), 195-205.

שאלון DES

הוראות:

שאלון זה מורכב מעשרים ושמונה שאלות העוסקות בחוויות שעשויות להיות לך בחיי היום-יום. אנו מתעניינים באיזו תדירות אתה חווה חוויות אלו. עם זאת, חשוב כי תשובותיך ישקפו את התדירות של חוויות אלו כאשר אתה אינך תחת ההשפעה של אלכוהול או סמים. על מנת לענות על השאלות, אנא קבע באיזו מידה החוויה המתוארת בשאלה ישימה לגביך וסמן בעיגול את המספר המבטא את האחוז מן הזמן שבו יש לך חוויה זו.

לדוגמה:

100%	90	80	70	60	50	40	30	20	10	0%
תמיד					אף-פעם					

1. לחלק מן האנשים יש חוויה שבה הם נוהגים או נוסעים במכונית או באוטובוס ולפתע מבינים שהם לא זוכרים מה קרה במהלך כל הנסיעה או חלקה. אנא סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100%	90	80	70	60	50	40	30	20	10	0%
------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

2. לחלק מן האנשים קורה שהם לפעמים מקשיבים למישהו מדבר ולפתע הם מבינים כי הם לא שמעו חלק ממה שנאמר או כל מה שנאמר. אנא סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100%	90	80	70	60	50	40	30	20	10	0%
------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

3. חלק מן האנשים חווים חוויה שבה הם מוצאים את עצמם במקום כלשהו, ללא שמץ של מושג כיצד הגיעו לשם. אנא סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100%	90	80	70	60	50	40	30	20	10	0%
------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

4. חלק מן האנשים יש חוויה בה הם מוצאים את עצמם לבושים בבגדים שאינם זוכרים שלבשו. אנא סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100%	90	80	70	60	50	40	30	20	10	0%
------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

5. לחלק מן האנשים יש חוויה בה הם מוצאים דברים חדשים בין חפציהם, שהם אינם זוכרים שקנו. אנא סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100%	90	80	70	60	50	40	30	20	10	0%
------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

6. לחלק מן האנשים לפעמים קורה שניגשים אליהם אנשים שהם אינם מכירים וקוראים להם בשם אחר, או מתעקשים שהם הכירו אותם בעבר. אנא סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100%	90	80	70	60	50	40	30	20	10	0%
------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

7. לחלק מן האנשים יש לפעמים חוויה שבה הם חשים כאילו הם עומדים ליד עצמם או מסתכלים על עצמם עושים פעולה כלשהי, והם ממש רואים את עצמם כאילו שהם מסתכלים על אדם אחר. אנא סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100%	90	80	70	60	50	40	30	20	10	0%
------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

8. ישנם אנשים שנאמר להם כי הם לפעמים אינם מזהים חברים או בני משפחה. אנא סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100% 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0%

9. לחלק מן האנשים קורה כי הם אינם זוכרים אירועים חשובים בחייהם (למשל, חתונה או סיום לימודים). אנא סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100% 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0%

10. לחלק מן האנשים יש חוויה בה מאשימים אותם בשקר, כשהם אינם חושבים ששיקרו. אנא סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100% 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0%

11. לחלק מן האנשים יש חוויה שבה הם מסתכלים במראה ואינם מזהים את עצמם. אנא סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100% 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0%

12. לחלק מן האנשים יש חוויה שבה הם חשים שאנשים אחרים, חפצים, והעולם שסביבם אינם אמיתיים. אנא סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100% 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0%

13. לחלק מן האנשים יש חוויה, שבה הם חשים כי נדמה שגופם אינו שייך להם. אנא סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100% 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0%

14. לחלק מן האנשים יש חוויה שבה הם לפעמים נזכרים באירוע מן העבר בצורה כל-כך מוחשית, שהם מרגישים כאילו הם חווים אותו מחדש. אנא סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100% 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0%

15. לחלק מן האנשים יש חוויה שבה הם לא בטוחים האם דברים שהם זוכרים שקרו, אכן קרו, או שרק חלמו אותם. אנא סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100% 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0%

16. לחלק מן האנשים יש חוויה שבה הם נמצאים במקום מוכר אך מרגישים שהוא זר ולא מוכר. אנא סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100% 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0%

17. לחלק מן האנשים קורה שכאשר הם צופים בטלוויזיה או בסרט, הם נעשים כל-כך שקועים בסיפור עד כי הם אינם מודעים לאירועים אחרים שקורים סביבם. אנא סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100% 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0%

18. לחלק מן האנשים קורה שהם נעשים כל-כך מעורבים בפנטזיה או חלום בהקיץ, עד כדי כך שהם חשים כאילו זה אכן קורה להם במציאות. אנא סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100% 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0%

19. ישנם אנשים החשים שהם לפעמים יכולים להתעלם מכאב. אנה סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100% 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0%

20. ישנם אנשים המוצאים את עצמם לפעמים יושבים ובוהים בחלל, לא חושבים על דבר, ואינם מודעים לזמן שעובר. אנה סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100% 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0%

21. חלק מן האנשים שמים לב לכך שכאשר הם לבד הם מדברים בקול רם אל עצמם. אנה סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100% 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0%

22. ישנם אנשים החשים שהם מתנהגים במצב אחד כל-כך שונה בהשוואה למצב אחר, שהם מרגישים כמעט כאילו שהם שני אנשים נפרדים. אנה סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100% 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0%

23. חלק מן האנשים שמים לב שבמצבים מסוימים הם מסוגלים לעשות דברים בקלות וספונטניות מדהימות, למרות שהדברים הללו בדרך-כלל קשים עבורם (למשל, ספורט, עבודה, מצבים חברתיים, וכד'). אנה סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100% 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0%

24. לחלק מן האנשים קורה כי הם אינם בטוחים אם עשו משהו או שרק חשבו על לעשותו (למשל, אינם יודעים האם שלחו מכתב או שרק חשבו על לשלוח אותו). אנה סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100% 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0%

25. ישנם אנשים המוצאים עדויות לכך שעשו דברים שהם אינם זוכרים שעשו. אנה סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100% 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0%

26. ישנם אנשים המוצאים לפעמים כתבים, ציורים או פתקים מבין חפציהם, שבהכרח הם עשו, אך אינם זוכרים שעשו זאת. אנה סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100% 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0%

27. ישנם אנשים המגלים כי הם לפעמים שומעים קולות בתוך ראשם שאומרים להם לעשות דברים או שמעירים על דברים שהם עושים. אנה סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100% 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0%

28. ישנם אנשים החשים לפעמים כאילו הם מסתכלים על העולם דרך ערפל, כך שאנשים וחפצים נדמים כרחוקים או לא ברורים. אנה סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוז מן הזמן שבו זה קורה לך.

100% 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0%

استبيان DES

التعليمات: في هذه الاستمارة 28 سؤال عن تجارب من الممكن أن تكوني قد مررت بها في حياتك اليومية. نريد معرفة وتيرة تكرار هذه التجارب. من المهم الإشارة إذا كنت قد مررت بتجارب من هذا النوع بشرط أن لا تكون تحت تأثير المخدرات أو المشروبات الروحية. من أجل الإجابة على الأسئلة، الرجاء الإجابة على النسبة المئوية المناسبة لتكرار هذه التجربة في حياتك

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

دائماً ولا مرة

1. هنالك أشخاص يسافرون بالسيارة أو بالحافلة وخلال السفر فجأة ينسون ما حدث خلال السفر أو جزء من السفر. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

2. هنالك أشخاص يصغون لشخص ما وفجأة ينتبهون انهم لا يسمعون كل ما يقال لهم أو جزء مما قيل، الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

3. هنالك أشخاص يجدون انفسهم في مكان لا يعرفون كيف وصلوه. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

4. هنالك أشخاص يجدون أنفسهم يرتدون ملابس لا يذكرون أنهم كانوا قد ارتدوها. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

5. هنالك أشخاص يجدون أغراض جديدة بين ممتلكاتهم، أغراض لا يذكرون أنهم كانوا قد اشتروها. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

6. هنالك أشخاص يلتقون بأشخاص غريبة وغير معروفه لهم، أشخاص يدعون أنهم يعرفونهم أو ينادونهم باسم آخر. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

7. هنالك أشخاص يشعرون وكأنهم واقفون بجانب أنفسهم أو أنهم يتأملون أنفسهم خلال قيامهم بعمل ما وكأنهم يتأملون شخص آخر. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

8. هنالك أشخاص يُقال لهم بأنهم لا يتعرفون على أصدقائهم أو على أبناء عائلتهم. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

9. هنالك أشخاص يكتشفون أنهم لا يتذكرون أحداث مهمة في حياتهم (مثل: عرس أو طقس معين). الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

10. هنالك أشخاص يُتهمون بالكذب بالرغم من أنهم لا يعتقدون أنهم كذبوا. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

11. هنالك أشخاص ينظرون إلى أنفسهم بالمرأة ولا يعرفون أنفسهم. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

12. هنالك أشخاص يشعرون أحياناً أنهم أشخاص آخرون، الأشياء والعالم من حولهم غير حقيقي. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

13. هنالك أشخاص يشعرون أن جسمهم لا ينتمي لهم. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

14. هنالك أشخاص يحدث أنهم يتذكرون حدث من الماضي بشكل واضح لدرجة أنهم يعيشون الحدث مرة أخرى. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

15. هنالك أشخاص ليسوا متأكدين من الأحداث التي كانت قد حصلت معهم إذا كانت قد حدثت في الواقع أم أنها حلم. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

16. هنالك أشخاص يتواجدون في مكان معروف لهم، ولكنه يبدو لهم وكأنه غريب عليهم وغير معروف لهم. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

17. هنالك أشخاص عند مشاهدتهم للتلفاز أو لفيلم يكونون مندمجين مع المشهد لدرجة أنهم غير واعين للأحداث التي تدور من حولهم. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

18. هنالك أشخاص يحصل لهم أن يكونوا مندمجين في الخيال أو في حلم لدرجة أنهم يشعرون أن ما يدور بخيالهم هو واقع. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

19. هنالك أشخاص يكتشفون بشكل فجائي أن بإمكانهم تجاهل الألم. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

20. هنالك أشخاص يجدون أنفسهم جالسين ويتأملون الفراغ، لا يشعرون بشيء ولا بمرور الوقت. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

21. هنالك أشخاص يكتشفون أنهم عند تواجدهم لوحدهم يتكلمون مع أنفسهم بصوت عالي. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

22. هنالك أشخاص يكتشفون أنهم بظروف معينة يسوقون بشكل مختلف بالمقارنة مع ظروف أخرى لدرجة الشعور أنهم شخصين مختلفين. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

23. هنالك أشخاص يكتشفون أنهم في ظروف معينة ينفذون الأمور بشكل سهل وبعبقوية غريبة، أمور التي تستغرق بوضع طبيعي جهد لتنفيذها، مثل: الرياضة، العمل وأوضاع اجتماعيه مختلفة. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

24. هنالك أشخاص لا يتذكرون إذا كانوا قد عملوا عمل معين أو مجرد فكروا في تنفيذه، مثلاً: إذا كانوا قد أرسلوا مكتوب في البريد أو فكروا في إرساله ولم يرسلوه. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

25. هنالك أشخاص يجدون إثباتات لأمر كانوا قد قاموا بها لكنهم لا يذكرون أنهم قاموا بها. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

26. هنالك أشخاص يجدون مقالات، رسومات أو قوائم بين أغراضهم، والظاهر أنها من صنع أيديهم، لكنهم لا يتذكرون أنهم كانوا قد قاموا بها. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

27. هنالك أشخاص يكتشفون أحياناً أنهم يسمعون أصوات في رأسهم تأمرهم بعمل ما أو تعطيتهم ملاحظات على أعمال كانوا قد قاموا بها. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

28. هنالك أشخاص يشعرون أنهم ينظرون إلى العالم عن طريق ضباب، بحيث تكون الأشياء والأشخاص بعيدة وغير واضحة. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

שאלון טורונטו להערכת אלקסיטימיהToronto Alexithymia Scale (TAS-20)

תיאור השאלון: TAS-20 (Bagby et al., 1994a,b; Bagby et al., 2003), תרגום לעברית, Zohar, & Cloninger (2011), תרגום לערבית El Abiddine ועמיתיו (2017). השאלון משמש לסריקה ובחינת עוצמתם של תסמיני אלקסיטימיה- הקושי לזהות ולבטא רגשות וכן נטייה להפחית בהתייחסות אל חוויות רגשיות ולמקד את תשומת הלב בדברים חיצוניים על פני תשומת לב לחוויות פנימיות-נפשיות. השאלון מורכב מ-20 פריטים לדיווח עצמי, כל פריט כולל היגד עליו מתבקש הנבחן לתאר עד כמה הוא מתאר אותו, בסולם ליקרט בן 5 דרגות (1 = מאוד לא מסכים, 5 = מסכים מאוד). הפריטים מחולקים ל-3 סולמות:

- ° היכולת לזהות רגשות ולהבחין בין רגשות לבין תחושות סומטיות (לדוגמא, פריט 1: 'לעיתים קרובות אני מרגיש/ה מבולבל/ת לגבי איזה רגש אני מרגיש/ה', או פריט 9: 'כשאני במצב רוח רע אינני יודע/ת עם זה עצב, פחד או כעס').
 - ° היכולת לזהות ולתאר את הרגשות (לדוגמא, פריט 4: 'קל לי לתאר בקלות את רגשותיי', או פריט 17: 'קשה לי לחלוק רגשות עמוקים אפילו עם חברים קרובים').
 - ° נטייה למקוד קשב חיצוני (לדוגמא, פריט 5: 'אני מעדיף/ה לנתח הבעיות שלי מאשר רק לתאר אותן', או פריט 15: 'אני מעדיף/ה לדבר עם אנשים על אירועי היום יום מאשר על רגשותיהם').
- השאלון נמצא בשימוש תדיר מחקרי וקליני, ובעל נתונים פסיכומטריים טובים (Bagby et al., 1994a,b; Bagby et al., 2003).

צינון השאלון: הציון הכולל לשאלון מתבצע ע"י סכימת כלל הפריטים פרטי השאלון.

ציון לכל אחד מהסולמות מתבצע ע"י סכימת דירוגי הנבדק את הפריטים המרכיבים כל סולם:

- ° סולם 'קושי לזהות רגשות': 1,3,6,7,9,13,14
 - ° פריטים המרכיבים את סולם 'קושי לתאר רגשות': 2,4,11,12,17
 - ° פריטים המרכיבים את סולם 'נטייה למיקוד קשב חיצוני': 5,8,10,15,16,18,19,20
- יש לשים-לב: את הפריטים הבאים יש לקודד בצורה הפוכה: 4,5,10,18,19
- פרוש הצינונים:** ציוני השאלון מאפשרים לקבל תמונה על מידת אלקסיטימיה של האדם, כאשר ככול שהציון גבוה יותר כך הוא מעיד על מידה גבוהה יותר של אלקסיטימיה. עם זאת, יש חשיבות לזכור כי לא ניתן לאבחן על פי השימוש בשאלון, והוא נועד למטרות סינון ראשוני בלבד. ציון הגבוה מ-60, מרמז על קשיים הדורשים ברור מקיף יותר, לדוגמא נוכח ראיון קליני הבוחן את יכולות האדם להבין, לשיים ולחוש רגשות שונים. כמו כן מומלץ לבחון את השוני בין הסולמות השונים. בנוסף, ניתן לשלב בין מידע המתקבל משאלון זה, לבין מידע המתקבל מכלים אחרים, המשקפים תמונה על יכולות שונות של אינטליגנציה רגשית ואמפתיה (ראו לדוגמא, את שאלון ה IRI באוגדן זה).

<http://www.gtaylorpsychiatry.org/tas.htm>

Bagby, R. M., Parker, J. D., & Taylor, G. J. (1994a). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale—I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of psychosomatic research*, 38(1), 23-32.

Bagby, R. M., Parker, J. D., & Taylor, G. J. (1994b). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale—I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of psychosomatic research*, 38(1), 23-32.

El Abiddine, F. Z., Dave, H., Aldhafri, S., El-Astal, S., Hemaïd, F., & Parker, J. D. (2017). Cross-validation of the 20-item Toronto Alexithymia Scale: Results from an Arabic multicenter study. *Personality and Individual Differences*, 113, 219-222.

Parker, J. D., Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2003). The 20-Item Toronto Alexithymia Scale: III. Reliability and factorial validity in a community population. *Journal of psychosomatic research*, 55(3), 269-275.

Rozenstein, M. H., Latzer, Y., Stein, D., & Eviatar, Z. (2011). Perception of emotion and bilateral advantage in women with eating disorders, their healthy sisters, and nonrelated healthy controls. *Journal of affective disorders*, 134(1-3), 386-395.

Zohar, A.H., & Cloninger C.R. (2011). The psychometric properties of the TCI-140 in Hebrew. *European Journal of Psychological Assessment*, 27, 73-80.

שאלון TAS-20

לפניך מספר הצהרות. אנא ציין/י עד כמה את/ה מסכימים או לא מסכימים לכל אחת מההצהרות לפי הדירוג הבא:

1. מאוד לא מסכימה; 2. לא מסכימה במקצת; 3. לא מסכימה ולא מתנגדת; 4. מסכימה במקצת; 5. מסכימה מאוד.

הקף/י בעיגול את הספרה המתאימה בכל הצהרה. תן/י רק תשובה אחת.

5 מסכים/ה מאוד	4 מסכים/ה במקצת	3 לא מסכים/ה ולא מתנגד/ת	2 לא מסכים/ה במקצת	1 מאוד לא מסכים/ה	
5	4	3	2	1	1 לעיתים קרובות אני מרגיש/ה מבולבל/ת לגבי איזה רגש אני מרגיש/ה
5	4	3	2	1	2 קשה לי למצוא את המילים המתאימות לבטא את מה שאני מרגיש/ה
5	4	3	2	1	3 יש לי תחושות גופניות שאפילו רופאים אינם מבינים
5	4	3	2	1	4 קל לי לתאר בקלות את רגשותיי
5	4	3	2	1	5 אני מעדיף/ה לנתח הבעיות שלי מאשר רק לתאר אותן
5	4	3	2	1	6 כשאני במצב רוח רע אינני יודע/ת עם זה עצב, פחד או כעס
5	4	3	2	1	7 לעיתים קרובות אני מבולבל/ת מתחושותיי הגופניות
5	4	3	2	1	8 אני מעדיף/ה לתת לאירועים לקרות מאשר לנסות להבין מדוע הם קרו
5	4	3	2	1	9 יש לי רגשות שקשה לי לזהות
5	4	3	2	1	10 חיוני להיות במגע עם הרגשות
5	4	3	2	1	11 קשה לי לתאר איך אני מרגיש/ה כלפי אנשים
5	4	3	2	1	12 אנשים מבקשים ממני לתאר יותר

					את רגשותיי	
5	4	3	2	1	אינני יודע/ת מה מתרחש בתוכי	13
5	4	3	2	1	לעיתים קרובות אינני יודע/ת מדוע אני כועס/ת	14
5	4	3	2	1	אני מעדיף/ה לדבר עם אנשים על אירועי היום יום מאשר על רגשותיהם	15
5	4	3	2	1	אני מעדיף/ה לצפות בבידור קל" על פני דרמות פסיכולוגיות	16
5	4	3	2	1	קשה לי לחלוק רגשות עמוקים אפילו עם חברים קרובים	17
5	4	3	2	1	אני יכול/ה להרגיש קרוב/ה למישהו אפילו ברגעי שתיקה	18
5	4	3	2	1	אני מוצא/ת שלבחון את רגשותיי מועיל בפתרון בעיות אישיות	19
5	4	3	2	1	חיפוש אחר משמעות נסתר בסרטים או בהצגות מקלקל מההנאה	20

استبيان TAS-20

TAS-20 ٢٠١٧

تعليمات: فيما يلي سيعرض عليك مجموعة من العبارات, و المطلوب منك أن توضح مدى انطباق هذه العبارات عليك بأن تحدد ا خمسة اختيارات تبدأ من الرفض القوي إلى الموافقة القوية و ليس هناك إجابة صحيحة و أخرى خاطئة فأنت تجيب بوضع علامة الاختيار الذي ينطبق عليك وشكرا لحسن تعاونك

العبارة	أرفض بقوة	أرفض باعتدال	لا أرفض ولا أوافق	أوافق باعتدال	أوافق بقوة
1 – أنا غالباً مشوش "لا أفهم بدقة" بخصوص المشاعر التي أحس بها.	1	2	3	4	5
2 – من الصعب علي أن أجد الكلمات المناسبة للتعبير عن أحاسيسي التي أشعر بها.	1	2	3	4	5
3 – أشعر بأحاسيس في جسمي وحتى الأطباء لا يفهمون هذه الأحاسيس.	1	2	3	4	5
4 – لدي القدرة على وصف أحاسيسي بسهولة.	1	2	3	4	5
5 – أفضل أن أحل المشكلات أكثر من مجرد وصفها.	1	2	3	4	5
6 – حينما اكون متضايقا لا أعرف هل أنا حزين أو مرعوب أو غاضب .	1	2	3	4	5
7 – غالبا اكون متحيرا من أحاسيس معينة اشعر بها في جسمي .	1	2	3	4	5
8 – افضل فقط ان اترك الاشياء حولي تحدث بدلا من فهم لماذا تبدو بالطريقة التي تحدث بها .	1	2	3	4	5
9 – لدي أحاسيس لا أستطيع تحديدها بشكل تام .	1	2	3	4	5
10- انه من الأساسي بالنسبة لي أن أهتم بمشاعري.	1	2	3	4	5
11- اجد من الصعب علي أن أصف كيف أحس تجاه الناس .	1	2	3	4	5
12- يطلب مني الناس كثيرا أن أصف أحاسيسي.	1	2	3	4	5
13- لا أعرف ماذا يجري بداخلي من أحاسيس.	1	2	3	4	5
14- غالبا لا أعرف لماذا أنا غضبان.	1	2	3	4	5
15- أفضل أن أتحدث مع الناس بخصوص نشاطاتهم اليومية بدلا من أن أتحدث معهم عن أحاسيسهم.	1	2	3	4	5
16- أفضل مشاهدة التسلية الخفيفة بدلا من الدراما النفسية العميقة.	1	2	3	4	5
17- إنه من الصعب علي أن أكشف أحاسيسي الداخلية حتى لأقرب الاصدقاء .	1	2	3	4	5
18- أستطيع أن أحس بالارتباط بشخص ما حتى لو جلست معه لحظات صامتة .	1	2	3	4	5
19- أجد ان مراجعة أحاسيسي مفيدة في حل المشكلات الشخصية .	1	2	3	4	5
20- إن بحثي عن المعاني العميقة – الخفية – في الافلام و المسرحيات يقلل من استمتاعي بمشاهدتها .	1	2	3	4	5

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 חג'אג'רה, אחמד מרעי, פאח'ירי 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 הפסיכוטי הראשון. חוקרים מאמינים כי חלק נכבד מהלקות התפקודית המאפיינת 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, אלוהול או תרופות שאינן במרשם, ובמידה וחווה זאת, הוא מתבקש גם לתאר עד כמה התופעה גרמה לו לחוש מפוחד, מודאג או לבעיות, בסולם ליקרט 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 כי עיל 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 גבוהה ללקות בהפרעה.

במחקר עכשווי, הומלץ להשתמש בנקודות הסף אלו, כנקודות המאותתות 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.

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.

שאלון PQ-B

השאלון הבא שואל מספר שאלות לגבי מחשבות, רגשות וחוויות שיש לעיתים לאנשים. אנא קרא כל פריט, וסמן האם חווית **במהלך החודש האחרון** את מחשבות, רגשות או חוויות אלו, על ידי סימון מסביב למילה 'כן' או 'לא'. אנא אל תדווח במידה ותופעות אלו הופיעו אך ורק תחת השפעה של אלכוהול, סמים או תרופות ללא מרשם. אם סימנת 'כן' אנא סמן עד כמה אתה מסכים כי הדבר הוביל לכך שתחושת מצוקה, על ידי סימון X בריבוע המתאים.

1. האם סביבות מוכרות נראות לך לפעמים זרות, מבלבלות, מאיימות או לא מציאותיות?
☐ כן ☐ לא
אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכים עם המשפט, כי במקרים אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שזה מהווה בעיה עבורך
☐ מאוד לא מסכים ☐ לא מסכים ☐ ניטרלי ☐ מסכים ☐ מאוד מסכים
2. האם שמעת רעשים לא רגילים כמו דפיקות, נקישות, לחישות, מחיאות כפיים או צלצולים באוזניים?
☐ כן ☐ לא
אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכים עם המשפט, כי במקרים אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שזה מהווה בעיה עבורך
☐ מאוד לא מסכים ☐ לא מסכים ☐ ניטרלי ☐ מסכים ☐ מאוד מסכים
3. האם דברים שאתה רואה נראים שונה מהאופן שהם בדרך כלל נראים (בהירים יותר, כהים, גדולים יותר, קטנים יותר או שונים בצורה אחרת כלשהי)?
☐ כן ☐ לא
אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכים עם המשפט, כי במקרים אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שזה מהווה בעיה עבורך
☐ מאוד לא מסכים ☐ לא מסכים ☐ ניטרלי ☐ מסכים ☐ מאוד מסכים
4. האם היו לך חוויות של טלפתיה (קריאת מחשבות), כוחות על-טבעיים או יכולת לחזות את העתיד?
☐ כן ☐ לא
אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכים עם המשפט, כי במקרים אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שזה מהווה בעיה עבורך
☐ מאוד לא מסכים ☐ לא מסכים ☐ ניטרלי ☐ מסכים ☐ מאוד מסכים
5. האם הרגשת שאתה לא שולט על הרעיונות או על המחשבות שלך?
☐ כן ☐ לא
אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכים עם המשפט, כי במקרים אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שזה מהווה בעיה עבורך
☐ מאוד לא מסכים ☐ לא מסכים ☐ ניטרלי ☐ מסכים ☐ מאוד מסכים

6. האם במהלך שיחות אתה מתקשה להבהיר את כוונתך לאנשים אחרים בגלל שאתה נוטה לדבר הרבה או לסטות מהנושא?

☐ כן ☐ לא

אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכים עם המשפט, כי במקרים אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שזה מהווה בעיה עבורך

☐ מאוד לא מסכים ☐ לא מסכים ☐ ניטרלי ☐ מסכים ☐ מאוד מסכים

7. האם אתה מאמין שאתה מאוד חשוב או שיש לך יכולות לא רגילות?

☐ כן ☐ לא

אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכים עם המשפט, כי במקרים אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שזה מהווה בעיה עבורך

☐ מאוד לא מסכים ☐ לא מסכים ☐ ניטרלי ☐ מסכים ☐ מאוד מסכים

8. האם אתה מרגיש שאנשים אחרים מביטים עליך או מדברים עליך?

☐ כן ☐ לא

אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכים עם המשפט, כי במקרים אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שזה מהווה בעיה עבורך

☐ מאוד לא מסכים ☐ לא מסכים ☐ ניטרלי ☐ מסכים ☐ מאוד מסכים

9. האם לפעמים אתה מרגיש תחושות מוזרות על העור או מתחתיו, כאילו חרקים זוחלים עליך?

☐ כן ☐ לא

אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכים עם המשפט, כי במקרים אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שזה מהווה בעיה עבורך

☐ מאוד לא מסכים ☐ לא מסכים ☐ ניטרלי ☐ מסכים ☐ מאוד מסכים

10. האם לפעמים קורה לך שקולות רחוקים שבאופן רגיל אתה לא מודע להם, פתאום מסיחים את דעתך?

☐ כן ☐ לא

אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכים עם המשפט, כי במקרים אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שזה מהווה בעיה עבורך

☐ מאוד לא מסכים ☐ לא מסכים ☐ ניטרלי ☐ מסכים ☐ מאוד מסכים

11. האם הייתה לך תחושה כי אדם מסוים או כוח מסוים נמצא סביבך, למרות שלא יכולת לראות אף אחד?

☐ כן ☐ לא

אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכים עם המשפט, כי במקרים אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שזה מהווה בעיה עבורך

☐ מאוד לא מסכים ☐ לא מסכים ☐ ניטרלי ☐ מסכים ☐ מאוד מסכים

12. האם אתה מודאג לעיתים שמשוהו לא בסדר בנפש שלך?

☐ כן ☐ לא

אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכים עם המשפט, כי במקרים אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שזה מהווה בעיה עבורך

☐ מאוד לא מסכים ☐ לא מסכים ☐ ניטרלי ☐ מסכים ☐ מאוד מסכים

13. האם קרה לך שהרגשת שאתה לא באמת קיים או שהעולם לא באמת קיים או שאתה בכלל מת?

☐ כן ☐ לא

אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכים עם המשפט, כי במקרים אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שזה מהווה בעיה עבורך

☐ מאוד לא מסכים ☐ לא מסכים ☐ ניטרלי ☐ מסכים ☐ מאוד מסכים

14. האם קרה לך שהיית מבולבל או לא בטוח האם משהו שחווית היה אמיתי או דמיוני?

☐ כן ☐ לא

אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכים עם המשפט, כי במקרים אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שזה מהווה בעיה עבורך

☐ מאוד לא מסכים ☐ לא מסכים ☐ ניטרלי ☐ מסכים ☐ מאוד מסכים

15. האם יש לך מחשבות שלדעת אחרים הן לא רגילות או מוזרות?

☐ כן ☐ לא

אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכים עם המשפט, כי במקרים אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שזה מהווה בעיה עבורך

☐ מאוד לא מסכים ☐ לא מסכים ☐ ניטרלי ☐ מסכים ☐ מאוד מסכים

16. האם אתה מרגיש שחלקים מגופך השתנו בדרך מסוימת, או שחלקים מגופך עובדים אחרת מהאופן בו הם עבדו קודם לכן?

☐ כן ☐ לא

אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכים עם המשפט, כי במקרים אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שזה מהווה בעיה עבורך

☐ מאוד לא מסכים ☐ לא מסכים ☐ ניטרלי ☐ מסכים ☐ מאוד מסכים

17. האם המחשבות שלך, לפעמים, כל כך חזקות עד שאתה כמעט שומע אותן?

☐ כן ☐ לא

אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכים עם המשפט, כי במקרים אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שזה מהווה בעיה עבורך

☐ מאוד לא מסכים ☐ לא מסכים ☐ ניטרלי ☐ מסכים ☐ מאוד מסכים

18. האם אתה מוצא את עצמך לא בוטח או חשדן כלפי אנשים אחרים?

☐ כן ☐ לא

אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכים עם המשפט, כי במקרים אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שזה מהווה בעיה עבורך

☐ מאוד לא מסכים ☐ לא מסכים ☐ ניטרלי ☐ מסכים ☐ מאוד מסכים

19. האם ראית דברים לא רגילים כמו הבזקים, להבות, אורות מסנוורים או צורות גיאומטריות?

☐ כן ☐ לא

אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכים עם המשפט, כי במקרים אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שזה מהווה בעיה עבורך

☐ מאוד לא מסכים ☐ לא מסכים ☐ ניטרלי ☐ מסכים ☐ מאוד מסכים

20. האם היו לך מקרים בהם ראית דברים שאנשים אחרים לא יכולים לראות או לא ראו?

☐ כן ☐ לא

אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכים עם המשפט, כי במקרים אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שזה מהווה בעיה עבורך

☐ מאוד לא מסכים ☐ לא מסכים ☐ ניטרלי ☐ מסכים ☐ מאוד מסכים

21. האם לפעמים אנשים מתקשים להבין את מה שאתה אומר? .

☐ כן ☐ לא

אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכים עם המשפט, כי במקרים אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שזה מהווה בעיה עבורך

☐ מאוד לא מסכים ☐ לא מסכים ☐ ניטרלי ☐ מסכים ☐ מאוד מסכים

استمارة PQ-B

تحتوي هذه الاستمارة عدّة أسئلة عن أفكار، مشاعر وتجارب من حياة الناس اليومية. رجاءاً، اقرأ/ي الجمل الآتية بتمعّن ثم أشر/أشيري بـ "نعم" أو "لا" فيما إذا اختبرت تلك الأفكار، المشاعر أو التجارب خلال الشهر الأخير. لا تقم باختيار "نعم" إذا كنت قد اختبرت أيّ من هذه تحت تأثير كحول، مخدرات أو أدوية بدون وصفة طبيب. إذا اخترت "نعم"، الرجاء الإشارة لدرجة الضائقة التي مررت بها، عن طريق وضع علامة X في المربع المناسب.

1. هل تبدو لك الأماكن أو البيئة المألوفة غريبة، مربكة، مهددة أو غير واقعية في بعض الأحيان؟
☐ نعم ☐ لا
إذا اخترت "نعم": عند حدوث هذا، شعرتُ بالخوف أو القلق أو سبّب لي هذا مشاكل:
☐ لا أوافق قطعاً ☐ لا أوافق ☐ محايد ☐ أوافق ☐ أوافق تماماً
2. هل سمعت أصوات غير اعتيادية مثل طرقات، ضربات، همسات، تصفيق أو رنين في أذنك؟
☐ نعم ☐ لا
إذا اخترت "نعم": عند حدوث هذا، شعرتُ بالخوف أو القلق أو سبّب لي هذا مشاكل:
☐ لا أوافق قطعاً ☐ لا أوافق ☐ محايد ☐ أوافق ☐ أوافق تماماً
3. هل تبدو لك الأشياء مختلفة عما هي عليه عادةً (لونها أفتح أو أغمق، أكبر أو أصغر حجمًا، أو أنّها مختلفة بشكل أو بآخر)؟
☐ نعم ☐ لا
إذا اخترت "نعم": عند حدوث هذا، شعرتُ بالخوف أو القلق أو سبّب لي هذا مشاكل:
☐ لا أوافق قطعاً ☐ لا أوافق ☐ محايد ☐ أوافق ☐ أوافق تماماً
4. هل كانت لك تجارب تخاطر (تيلبائي-توارد أفكار)، تجارب خوارق (تتعلّق بقوى فوق طبيعية) أو قدرة على التنبؤ بالمستقبل؟
☐ نعم ☐ لا
إذا اخترت "نعم": عند حدوث هذا، شعرتُ بالخوف أو القلق أو سبّب لي هذا مشاكل:
☐ لا أوافق قطعاً ☐ لا أوافق ☐ محايد ☐ أوافق ☐ أوافق تماماً
5. هل شعرت أنّك لا تسيطر على أفكارك أو ما قد يخطر على بالك في بعض الأحيان؟
☐ نعم ☐ لا
إذا اخترت "نعم": عند حدوث هذا، شعرتُ بالخوف أو القلق أو سبّب لي هذا مشاكل:
☐ لا أوافق قطعاً ☐ لا أوافق ☐ محايد ☐ أوافق ☐ أوافق تماماً
6. هل تواجه صعوبة في توضيح قصدك/وجهة نظرك عندما تقوم بالتحدّث مع الآخرين لأنك تنحرف عن الموضوع الأساسي أو تميل إلى التحدّث بشكل مفرط؟
☐ نعم ☐ لا
إذا اخترت "نعم": عند حدوث هذا، شعرتُ بالخوف أو القلق أو سبّب لي هذا مشاكل:
☐ لا أوافق قطعاً ☐ لا أوافق ☐ محايد ☐ أوافق ☐ أوافق تماماً

7. هل تؤمن إلى حد كبير أنك تملك قدرات غير اعتيادية أو أنك موهوب بشكل غير اعتيادي؟

☐ نعم ☐ لا

إذا اخترت "نعم": عند حدوث هذا، شعرتُ بالخوف أو القلق أو سبب لي هذا مشاكل:

☐ لا أوافق قطعاً ☐ لا أوافق ☐ محايد ☐ أوافق ☐ أوافق تماماً

8. هل تشعر بأن أشخاصاً آخرين يقومون بمراقبتك أو بالتحدث عنك؟

☐ نعم ☐ لا

إذا اخترت "نعم": عند حدوث هذا، شعرتُ بالخوف أو القلق أو سبب لي هذا مشاكل:

☐ لا أوافق قطعاً ☐ لا أوافق ☐ محايد ☐ أوافق ☐ أوافق تماماً

9. هل تشعر، في بعض الأحيان، بأحاسيس غريبة على جلدك أو تحتها، تشبه زحف الحشرات؟

☐ نعم ☐ لا

إذا اخترت "نعم": عند حدوث هذا، شعرتُ بالخوف أو القلق أو سبب لي هذا مشاكل:

☐ لا أوافق قطعاً ☐ لا أوافق ☐ محايد ☐ أوافق ☐ أوافق تماماً

10. هل تشعر أحياناً أن أصواتاً بعيدة لا تنتبه لها عادةً، تشتتُك بشكل مفاجئ؟

☐ نعم ☐ لا

إذا اخترت "نعم": عند حدوث هذا، شعرتُ بالخوف أو القلق أو سبب لي هذا مشاكل:

☐ لا أوافق قطعاً ☐ لا أوافق ☐ محايد ☐ أوافق ☐ أوافق تماماً

11. هل شعرت بإحساس أن شخصاً معيناً أو قوةً عليا تتواجد حولك، بالرغم من أنك لم تتمكن من رؤية أحد؟

☐ نعم ☐ لا

إذا اخترت "نعم": عند حدوث هذا، شعرتُ بالخوف أو القلق أو سبب لي هذا مشاكل:

☐ لا أوافق قطعاً ☐ لا أوافق ☐ محايد ☐ أوافق ☐ أوافق تماماً

12. هل أنت قلق، في بعض الأحيان، من أن عقلك ليس على ما يرام؟

☐ نعم ☐ لا

إذا اخترت "نعم": عند حدوث هذا، شعرتُ بالخوف أو القلق أو سبب لي هذا مشاكل:

☐ لا أوافق قطعاً ☐ لا أوافق ☐ محايد ☐ أوافق ☐ أوافق تماماً

13. هل شعرت مرةً بأنك غير موجود بشكل فعلي، أو أن العالم غير موجود فعلياً أو بأنك ميت؟

☐ نعم ☐ لا

إذا اخترت "نعم": عند حدوث هذا، شعرتُ بالخوف أو القلق أو سبب لي هذا مشاكل:

☐ لا أوافق قطعاً ☐ لا أوافق ☐ محايد ☐ أوافق ☐ أوافق تماماً

14. هل ارتبكت أو لم تكن واثقاً، في بعض المرات، إذا ما كانت تجارب عشتها أو أمور حدثت لك حقيقية أم

متخيلة؟

☐ نعم ☐ لا

إذا اخترت "نعم": عند حدوث هذا، شعرتُ بالخوف أو القلق أو سبب لي هذا مشاكل:

☐ لا أوافق قطعاً ☐ لا أوافق ☐ محايد ☐ أوافق ☐ أوافق تماماً

15. هل تملك أفكار أو معتقدات قد يجدها الآخرون غير اعتيادية أو غريبة؟

☐ نعم ☐ لا

إذا اخترت "نعم": عند حدوث هذا، شعرتُ بالخوف أو القلق أو سبب لي هذا مشاكل:

☐ لا أوافق قطعاً ☐ لا أوافق ☐ محايد ☐ أوافق ☐ أوافق تماماً

16. هل تشعر بأن أجزاء من جسمك قد تغيرت بطريقة ما أو بأخرى، أو أنها تؤدي وظيفتها بطريقة مختلفة عما كانت عليه؟

☐ نعم ☐ لا

إذا اخترت "نعم": عند حدوث هذا، شعرتُ بالخوف أو القلق أو سبب لي هذا مشاكل:

☐ لا أوافق قطعاً ☐ لا أوافق ☐ محايد ☐ أوافق ☐ أوافق تماماً

17. هل أفكر أو ما يدور في خاطرك قوية جداً في بعض الأحيان، لدرجة أنك قد تسمعها؟

☐ نعم ☐ لا

إذا اخترت "نعم": عند حدوث هذا، شعرتُ بالخوف أو القلق أو سبب لي هذا مشاكل:

☐ لا أوافق قطعاً ☐ لا أوافق ☐ محايد ☐ أوافق ☐ أوافق تماماً

18. هل تجد نفسك متشككاً ومرتاباً من الآخرين؟

☐ نعم ☐ لا

إذا اخترت "نعم": عند حدوث هذا، شعرتُ بالخوف أو القلق أو سبب لي هذا مشاكل:

☐ لا أوافق قطعاً ☐ لا أوافق ☐ محايد ☐ أوافق ☐ أوافق تماماً

19. هل حدث أن رأيت أشياء غريبة مثل: ومضات، لهبات نيران، أضواء قوية جداً أو أشكالاً هندسية؟

☐ نعم ☐ لا

إذا اخترت "نعم": عند حدوث هذا، شعرتُ بالخوف أو القلق أو سبب لي هذا مشاكل:

☐ لا أوافق قطعاً ☐ لا أوافق ☐ محايد ☐ أوافق ☐ أوافق تماماً

20. هل حدث أن رأيت أشياء لا يستطيع الآخرون رؤيتها أو لا يبدو أنهم رأوها؟

☐ نعم ☐ لا

إذا اخترت "نعم": عند حدوث هذا، شعرتُ بالخوف أو القلق أو سبب لي هذا مشاكل:

☐ لا أوافق قطعاً ☐ لا أوافق ☐ محايد ☐ أوافق ☐ أوافق تماماً

21. هل يواجه الناس، أحياناً، صعوبة في فهم ما تقول؟

☐ نعم ☐ لا

إذا اخترت "نعم": عند حدوث هذا، شعرتُ بالخوف أو القلق أو سبب لي هذا مشاكل:

☐ لا أوافق قطعاً ☐ لا أوافق ☐ محايد ☐ أوافق ☐ أوافق تماماً

שאלון עמדות בנוגע לאוכלEating Attitudes Test (EAT-26)

תיאור השאלון: שאלון EAT-26 (Garner et al., 1982), תרגום לעברית (Apter & Yanko, 1989), תרגום לערבית Samir Al-Adawi. זהו שאלון דיווח-עצמי למתבגרים ולמבוגרים, שבמטרתו להעריך ולאמוד התנהגויות, עמדות ומחשבות המעידות על דפוסי אכילה פתולוגיים. מטרת השאלון הינה לאמוד על תסמיני הפרעות אכילה, ולהוות כלי סינון המועבר לאוכלוסיות שונות כגון לתלמידי תיכון, סטודנטים או ספורטאים – במילוי אינדיבידואלי או קבוצתי. המענה על השאלון יכול לסייע בזיהוי הסובלים מהפרעת אכילה או נמצאים בסיכון לפתחה, זאת לשם זיהוי וטיפול מוקדם.

השאלון כולל 26 פריטים, המחולקים ל-3 סולמות: (1) דיאטה, הימנעות ממאכלים משמינים והופעה חיצונית (2) סימפטומטולוגיה בולימית ועיסוק מחשבתי באכילה (3) שליטה עצמית על הרגלי אכילה. כל פריט כולל הגד מסוים, והנבחן מתבקש להעריך עד כמה ההיגד מתאים לגביו, בסולם ליקרט בן 6 דרגות (0=אף פעם, 6=תמיד).

השאלון הינו בשימוש תדיר ושכיח, הן בהקשר מחקרי והן הטיפולי, ובעל נתונים פסיכומטריים טובים (Garner et al., 1982), אשר נמצאו ושוחזרו גם במדגם ישראלי, תוך שימוש בשאלון המתורגם לעברית (Koslowsky et al., 1992).

ציון: יש לבצע את הצעדים הבאים:

1. את פריט מס' 25 יש לקודד באופן הפוך (לדוג' במקום "אף פעם" יש לרשום "תמיד", במקום "לעיתים רחוקות" יש לרשום "לעיתים קרובות" וכדומה).
2. רושמים מעל עמודות "אף פעם", "לעיתים רחוקות", ו"לעיתים" את הספרה 0, מעל עמודה "לעיתים קרובות" רושמים 1, מעל "לעיתים קרובות מאוד" רושמים 2, ומעל "תמיד" 3.
3. לאחר קידוד הפריטים מחדש יש לבצע סכימה של כל הפריטים לקבלת הציון הכללי (אשר נע בטווח של 0-78).

בנוסף, ניתן לחשב ציון לכל אחד מתתי הסולמות:

- סולם 'דיאטה, הימנעות ממאכלים משמינים והופעה חיצונית':
1,6,7,10,11,12,14,16,17,22,23,24,25
- סולם 'סימפטומטולוגיה בולימית ועיסוק מחשבתי באכילה': 3,4,9,18,21,26
- סולם 'שליטה עצמית על הרגלי אכילה': 2,5,8,13,15,19,20

<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> 3↓ 2↓ 1↓ 0 </div>					
אף פעם	לעיתים רחוקות	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד	תמיד	
1. מפחידה אותי המחשבה, שאני עלולה להיות שמנה				X	
2. אני נמנעת מאכילה כשאני רעבה			X		
3. אני מוצאת את עצמי מגלה עיסוק יתר בנושא אוכל		X			
4. התנסיתי בזלילה תוך הרגשה שאיני יכולה לחדול			X		
0	0	0	1	2	3

סה"כ (ל 4 הפריטים)

$0 + 1 + 2 + 3 = 6$

פירוש: ניתן להשתמש בו למטרות ניתור ואומדן של דפוסי אכילה פתולוגיים. עם זאת, לא ניתן לאבחן בעצמאות שאלון זה, בדומה לשאלונים לדיווח עצמי אחרים. החשד לקיומה של הפרעת אכילה יעלה נוכח בדיקה של 3 אלמנטים: הציון הכולל של השאלון, התשובות על שאלות התנהגותיות (ראו פרוט להלן), וציון ה-BMI. כאשר אלמנטים אלו מעלים את החשד לקיומה של ההפרעה יש חשיבות להמשך אבחון על ידי ראיון קליני מקיף הממוקד בנושא הפרעות האכילה. כאמור, אין לאבחן הפרעה על פי קריטריונים אלו בלבד.

פרוט האלמנטים המעלים את החשד להפרעה:

1. בדיקת הציון הכולל של ה- EAT-26: ציון הסף המקובל הינו 20, כך שכלל ציון כולל הגבוה מ-20 מצביע על דפוס אכילה פתולוגי המעלה חשד לקיומה של הפרעת אכילה. עם זאת יש לזכור כי ציון סף זה עלול לגרום הן לטעויות של הכללת יתר, כך שחלק מהאנשים אשר מקבלים ציון הגבוה מ-20 אינם סובלים מהפרעות אכילה, והן לטעויות של הכללת חסר, כך ישנם אנשים אשר מקבלים ציון הנמוך מ-20 וסובלים בכל זאת מהפרעת אכילה פעילה [לדוגמא, הסובלים מהפרעת אכילת יתר (Binge Eating Disorder (BED].

בנוסף, למרות שאין נתונים לגבי הפרשנות של כל אחד מתתי הסולמות בנפרד, מומלץ לבחון אותם, ולהשוות בין ציוני הסולמות, כדי לנסות ולאפיין את טיב התסמינים ממנו הנבחן סובל (יש לשים לב,

אוגדן שאלונים לדיווח עצמי – הועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית, משרד הבריאות

כי מכיוון שלכל סולם יש מספר פריטים שונה, כדי להשוות ביניהם מומלץ לחשב את ממוצע כל סולם, ולא להסתמך על סכום הפריטים).

2. יש לשאול את הנבחן מספר שאלות התנהגותיות, אשר יכולות להצביע על דפוסים של הפרעות אכילה:

במהלך 6 החודשים האחרונים, האם ובאיזו תדירות:

- האם אכלת אכילת יתר (eating binges) והרגשת שאינך יכול להפסיק?
- האם הקאת במכוון, במטרה לרזות או לשלוט על משקלך?
- האם השתמשת במשלשלים או בתרופות או בכדורים לדיאטה, במטרה לרזות או לשלוט על משקלך?
- האם התאמנת יותר מ-60 דקות ביום, במטרה לרזות או לשלוט על משקלך?
- האם הורדת יותר מ-9 קילוגרם (20 פאונד) ממשקלך?

יש להשוות את התדירות שהנבחן מדווח לסולם הבא (נדלה מתוך אתר השאלון - <https://www.eat-26.com/scoring/>), כאשר כל התנהגות אשר מקבלת סימון 'וי' מהווה אינדיקציה מדאיגה לקיומה של הפרעת אכילה:

	Never	Once a month or less	2-3 times a month	Once a week	2-6 times a week	Once a day or more
A) Binge			✓	✓	✓	✓
B) Vomit		✓	✓	✓	✓	✓
C) Laxatives, diuretics		✓	✓	✓	✓	✓
D) Exercise						✓
Lost 20 pounds or more	Yes	✓	No			

3. יש לחשב את BMI - מדד מסת הגוף (BMI - Body Mass Index): לחלק את משקל האדם

בק"ג, לריבוע הגובה במטרים:

$$BMI = \frac{\text{weight}}{\text{height}^2}$$

ולשוות את התוצאה לנורמות גיליות ומגדריות, כדי לאמוד על מידת תת המשקל/עודף המשקל של הנבחן. לשם החישוב ניתן להיעזר במחשבוני קופ"ח הנמצאים ברשת, בנוסף באתר השאלון מצויים נורמות גיליות ומגדריות (<https://www.eat-26.com/bmi>).

הערה: מכיוון שהפרעות האכילה עוסקות מאוד בדמוי הגופני ובמאפיינים מגדריים הוכללו באוגדן השאלונים לנשים ולגברים בנפרד, זאת בשונה בשאר השאלונים הנכללים בו. שלמי תודות: בהכנת דף מידע זה סייעו ד"ר יעל לצר וגב' נועה ציפרמן, המרפאה להפרעות אכילה, הקריה הרפואית רמב"ם, ומר דור ג'ובה, גב' עדי סלם, גב' רות חשמנאי וגב' אלה וגנר, מהשרות הפסיכולוגי של הטכניון.

באיתור השאלון לערבית ובהכנתו סייעו גב' נור עאבד, מר אחמד מרעי וגב' סילבר עריבאן.

אוגדן שאלונים לדיווח עצמי – הועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית, משרד הבריאות

רשימת מקורות:

- Apter A., & Yanko, Y. (1989). Anorexia nervosa in subpopulations in Israel. Unpublished manuscript. Tel-Aviv university, Israel.
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., & Garfinkel, P. E. (1982). The eating attitudes test: psychometric features and clinical correlates. *Psychological medicine*, 12(4), 871-878.
- Scheinberg, Z., Koslowsky, M., Bleich, A., Mark, M., Apter, A., Danon, Y., ... & Babur, I. (1993). Sensitivity, specificity, and positive predictive value as measures of prediction accuracy: The case of the EAT-26. *Educational and psychological measurement*, 53(3), 831-839.

EAT-26
גרסה לנשים/נערות

סמני את האפשרות הנראית לך מתאימה ביותר (אף פעם, לעיתים רחוקות, לפעמים, לעיתים קרובות, בדרך כלל ותמיד).

אף פעם	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	בדרך כלל	תמיד		
						1 מפחידה אותי המחשבה שאני שמנה	
						2 אני נמנעת מאכילה שאני רעבה	
						3 אני מוצאת את עצמי מגלה עסוק יתר בנושאי אוכל	
						4 התנסיתי בזלילה תוך הרגשה שאיני יכולה לחדול	
						5 אני חותכת את המזון לפיסות קטנות	
						6 אני מודעת לכמות הקלוריות במזון אותו אני אוכלת	
						7 אני נמנעת במיוחד מאכילת מזון עשיר בפחמימות (לחם, אורז, תפוחי אדמה וכו')	
						8 אני מרגישה שאחרים היו מעדיפים שאוכל יותר	
						9 אני מקיאה לאחר הארוחה	
						10 אני חשה מאוד אשמה לאחר אכילה	
						11 אני מגלה עיסוק יתר בשאיפה להיות רזה יותר	
						12 אני חושבת על שריפת קלוריות בזמן שאני מתעמלת	
						13 אחרים חושבים שאני רזה	
						14 אני מוטרדת מהמחשבה שיש שומן על גופי	
						15 לוקח לי יותר זמן מאשר לאחרים לאכול את הארוחות	
						16 אני נמנעת מלאכול מזון עם סוכר	
						17 אני אוכלת מזון דיאטטי	
						18 אני מרגישה שאוכל שולט על חיי	
						19 אני מראה שליטה עצמית בנושא מזון	
						20 אני מרגישה שאחרים לוחצים עליי לאכול	
						21 אני מקדישה יותר מידי זמן ומחשבה לאוכל	
						22 אני מרגישה אי נוחות לאחר אכילת ממתקים	
						23 אני עסוקה בענייני דיאטה	
						24 אני מעדיפה שהקיבה שלי תהיה ריקה	
						25 אני נהנית לנסות מאכלים חדשים עשירי קלוריות	
						26 יש לי דחף להקיא אחרי ארוחות	

EAT-26 - גרסה לגברים/נערים

סמן את האפשרות הנראית לך מתאימה ביותר (אף פעם, לעיתים רחוקות, לפעמים, לעיתים קרובות, בדרך כלל ותמיד).

אף פעם	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	בדרך כלל	תמיד		
						מפחידה אותי המחשבה שאני שמן	1
						אני נמנע מאכילה שאני רעב	2
						אני מוצא את עצמי מגלה עסוק יתר בנושאי אוכל	3
						התנסיתי בזלילה תוך הרגשה שאיני יכול לחדול	4
						אני חותך את המזון לפיסות קטנות	5
						אני מודע לכמות הקלוריות במזון אותו אני אוכל	6
						אני נמנע במיוחד מאכילת מזון עשיר בפחמימות (לחם, אורז, תפוחי אדמה וכו')	7
						אני מרגיש שאחרים היו מעדיפים שאוכל יותר	8
						אני מקיא לאחר הארוחה	9
						אני חש מאוד אשם לאחר אכילה	10
						אני מגלה עיסוק יתר בשאיפה להיות רזה יותר	11
						אני חושבת על שריפת קלוריות בזמן שאני מתעמל	12
						אחרים חושבים שאני רזה	13
						אני מוטרד מהמחשבה שיש שומן על גופי	14
						לוקח לי יותר זמן מאשר לאחרים לאכול את הארוחות	15
						אני נמנע מלאכול מזון עם סוכר	16
						אני אוכל מזון דיאטטי	17
						אני מרגיש שאוכל שולט על חיי	18
						אני מראה שליטה עצמית בנושא מזון	19
						אני מרגיש שאחרים לוחצים עליי לאכול	20
						אני מקדיש יותר מידי זמן ומחשבה לאוכל	21
						אני מרגיש אי נוחות לאחר אכילת ממתקים	22
						אני עסוק בענייני דיאטה	23
						אני מעדיף שהקיבה שלי תהיה ריקה	24
						אני נהנה לנסות מאכלים חדשים עשירי קלוריות	25
						יש לי דחף להקיא אחרי ארוחות	26

EAT -26 (female)

اقرأ أي جملة من الجمل الآتية ثم ضع علامة "✓" مقابل الكلمة التي

تعبّر أكثر من غيرها عما تعتقدين.

دائماً	غالباً	أحياناً كثيرة	أحياناً	نادراً	لا أبداً
		√			

مثال: أنا متفائلة جدا: _____

الآن إبدأي الإجابة:						
لا أبداً	نادراً	أحياناً	أحياناً كثيرة	غالباً	دائماً	
						1- أنا أخاف جداً من السمنة
						2- أتجنب الأكل عندما أكون جائعة
						3- أجد بالي مشغولاً بالطعام
						4- تمر بي نوبات أتناول بها كميات كبيرة من الطعام وأشعر أنني قد لا أستطيع التوقف
						5- أقطع طعامي إلى قطع صغيرة
						6- أعرف عدد السعرات الحرارية في الطعام الذي أتناوله
						7- اتجنب عمدا الأطعمة التي تحتوي على النشويات مثل البطاطس والخبز
						8- أعتقد أن الآخرين يريدونني أن أكل أكثر
						9- أتقيأ بعد الأكل
						10- أشعر بالندم الشديد بعد الأكل
						11- بالي مشغول في الرغبة بأن أكون أكثر نحافة
						12- أفكر في حرق السعرات الحرارية بعد الأكل
						13- الناس الآخرين يعتقدون أنني نحيفة جداً
						14- بالي مشغول بالتفكير في أن يكون في جسمي بعض الشحم
						15- أسنغرق وقتاً أطول من غيري في تناول وجبتي

EAT -26 (male)

إقرأ كل جملة من الجمل الآتية ثم ضع علامة "√" مقابل الكلمة التي

تعبر أكثر من غيرها عما تعتقد.

مثال: أنا متفائل جداً: ____

دائماً	غالـ باً	أحياناً كثيرة	أحياناً نأ	نادراً	لا أبداً
		√			

الآن ابدأ الإجابة:

دائماً	غالـ باً	أحياناً كثيرة	أحياناً	نادراً	لا أبداً
					1- أنا أخاف جداً من السمّة
					2- أتجنب الأكل عندما أكون جائع
					3- أجد بالي مشغولاً بالطعام
					4- تمر بي نوبات تناول بها كميات كبيرة من الطعام وأشعر أنني قد لا أستطيع التوقف
					5- أقطع طعامي إلى قطع صغيرة
					6- أعرف عدد السعرات الحرارية في الطعام الذي أتناوله
					7- اتجنب عمدا الأطعمة التي تحتوي على النشويات مثل البطاطس والخبز
					8- أعتقد أن الآخرين يريدونني أن أكل أكثر
					9- أتقيأ (أطرش) بعد الأكل
					10- أشعر بالندم الشديد بعد الأكل
					11- بالي مشغول في الرغبة بأن أكون أكثر نحافة

لا أبداً	نادراً	أحياناً	أحياناً كثيرة	غالباً	دائماً	
						12- أفكر في حرق السعرات الحرارية بعد الأكل
						13- الناس الآخرين يعتقدون أنني نحيف جداً
						14- بالي مشغول بالتفكير في أن يكون في جسمي بعض الشحم
						15- أستغرق وقتاً أطول من غيري في تناول وجبتي
						16- أتجنب تناول الأطعمة التي بها سكر
						17- اكل اطعمة الريجيم الغذائي
						18- أشعر ان الطعام يسيطر على حياتي
						19- أستطيع أن اتمالك نفسي أمام الأكل
						20- أشعر أن الآخرين يدفعونني الى الأكل
						21- أقضي وقتاً طويلاً في التفكير في الطعام
						22- أشعر بعدم الارتياح بعد تناول الحلويات
						23- أمارس الأعمال التي يمكن ان تنقص وزني
						24- أحب أن تكون معدتي خالية
						25- أجد لذة في تجربة الأطعمة اللذيذة الدسمة
						26- أجد رغبة ملحّة في التقبؤ بعد الوجبات

שאלון לסריקת תסמינים בספקטרום האוטיסטי

Autism Spectrum Quotient (AQ)

תיאור השאלון: שאלון דיווח עצמי, של Baron-Cohen ועמיתיו (2001), תרגום לעברית מילא וגולן (2006), תרגום לערבית: Dr Naoufel Gaddour, Dr Narjes Boussaid, & Dr Sonia Al Missaoui. השאלון נועד למתבגרים ומבוגרים מעל גיל 16, בעלי עם אינטליגנציה תקינה, במטרה להעריך ולערוך לסינון (screening) לגבי המידה בה לאדם יש תוכנות המקושרות עם הספקטרום האוטיסטי.

תסמונת הספקטרום האוטיסטי - Autism Spectrum Disorder (ASD) היא אבחנה נוירו- התפתחותית, המאופיינת בלקויות נרחבות בתחום התקשורת החברתית, בשלוב עם נוקשות וחזרתיות בתחום ההתנהגותי והקוגניטיבי ורגישות חושית. על אף המודעות הגוברת כיום לאיתור, קיימים עדיין אנשים רבים אשר אינם מאותרים בילדות, במיוחד בקרב בעלי יכולת שפתית ואינטלקטואלית תקינות. על פי DSM-5 הסובלים מהתסמונת צריכים להתאפיין ב:

- A. פגיעה עקבית בתקשורת חברתית ובאינטראקציות חברתיות, במגוון הקשרים (לדוגמא, פגיעה בהדדיות חברתית ורגשית, קושי בתקשורת מילולית או לא מילולית, פגיעה ביכולת להיפתח, להבין ולשמר מערכות יחסים).
- B. דפוסי התנהגות חזרתיים ומצומצמים, אשר באים לידי ביטוי במגוון הקשרים (לדוגמא, תנועות סטראוטיפיות, דבור חזרתי, הצמדות בלתי גמישה לשגרה, התנהגות טכסית, תחומי עניין מקובעים ומוגבלים, תת רגישות חושית, יתר רגישות חושית ו/או עניין לא רגיל באספקטים חושיים בסביבה).
- C. התסמינים נוכחים החל מתקופת ההתפתחות המוקדמת, אך יתכן ויבואו לידי ביטוי רק בהמשך החיים, נוכח דרישות חברתיות גוברות.
- D. התסמינים גורמים לפגיעה קלינית משמעותית בתחומי החברה, התעסוקה או בתחומים אחרים החשובים לתפקוד.
- E. ההפרעה לא מוסברת טוב יותר על ידי מוגבלות שכלית התפתחותית או על ידי אחר התפתחותי כללי.

שאלון ה-AQ, מאפשר סינון ראשוני, אשר בעקבותיו ובעזרתו ניתן להחליט על הפניה לאבחון מקצועי, השאלון עצמו איננו מספק לצורך מתן האבחנה. השאלון מורכב מ- 50 היגדים העוסקים בהעדפות, מאפיינים והתנהגויות של הפרט. על כל פריט מתבקש האדם להעריך עד כמה המשפט תקף לגביו, בסולם ליקרט בן 4 דרגות (מסכים בהחלט/מסכים במקצת/לא מסכים במקצת/לא מסכים כלל). במהלך ניתוח השאלון חלוקה זו משתנה לחלוקה דיכוטומית, תוך איחוד תשובות 'מסכים בהחלט' ו'מסכים במקצת' לקטגוריה אחת, ואיחוד התשובות 'לא מסכים במקצת' ו'לא מסכים כלל' לקטגוריה שניה. פריטי השאלון מחולקים ל-5 תחומי תוכן המזהים עם מאפייני הרצף האוטיסטי – להלן חלוקת הפריטים על פי תחומי התוכן ודוגמאות (יש לשים לב כי ישנם פריטים הופכים, לגביהם התגובה 'מסכים' מהווה סממן המתאים לרצף האוטיסטי, ולאחרים תשובת 'לא מסכים' מהווה סממן שכזה).
אוגדן שאלונים לדיווח עצמי – הועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית, משרד הבריאות

- מיומנויות חברתיות: 1,11,13,15,22,36,44,45,47,48 (לדוגמא: "אני מעדיף לעשות דברים יחד עם אחרים ולא לבד", "אני מבחין בקלות מה אדם אחר חושב או מרגיש ממראה פניו בלבד").
 - הטיית/שינוי קשב: 2,4,10,16,25,32,34,37,43,46 (לדוגמא: "אני מעדיף לעשות דברים באותו האופן שוב ושוב", "אני לא מוטרד כששגרת היום שלי מופרת").
 - קשב לפרטים: 5,6,9,12,19,23,28,29,30,49 (לדוגמא: "אני שם לב לדפוסים בכל מיני דברים כל הזמן", "בדרך כלל אני שם לב למספרי מכוניות או לפרטי מידע דומים").
 - תקשורת: 7,17,18,26,27,31,33,35,38,39 (לדוגמא: "אנשים אומרים לי פעמים רבות שמה שאמרתי לא מנומס, אף על פי שנראה לי שהייתי מנומס", "כשאני מדבר לא תמיד קל לאחרים להשחיל מילה").
 - דמיון: 3,8,14,20,21,24,40,41,42,50 (לדוגמא: "כשאני קורא סיפור, קשה לי להבין את כוונותיהן של הדמויות", "קל לי מאוד לשחק עם ילדים במשחקים שכרוכים בהעמדת פנים").
- ציון השאלון: כל פריט מקבל ציון בינארי של 0 או 1 באופן הבא:
- עבור מס' הפריטים הבאים יינתן ציון "1" במידה והנבדק השיב "מסכים בהחלט או מסכים במקצת": 2,4,5,6,7,9,12,13,16,18,19,20,21,22,23,26,33,35,39,41,42,43,45,46
 - עבור מס' הפריטים הבאים יינתן ציון "1" במידה והנבדק השיב "לא מסכים כלל" או "לא מסכים במקצת": 1,3,8,10,11,14,15,17,24,25,27,28,29,30,31,32,34,36,37,38,40,44,47,48,49,50
- תשובות אשר אינן מקודדות כ-1, יקבלו ציון "0".
- הציון הסופי הינו סכימת כל הציונים אשר קבלו ציון '1' – לא ניתנים ציונים על גבי כל סולם בנפרד. פרוש הציונים: בדיקת השאלון בישראל העלתה כי ציון סף של 22, מהווה ציון המעלה חשד לריבוי תסמינים הספקטרום האוטיסטי, ומוביל להמלצה על הפניית האדם לבדיקה מקיפה אצל מאבחן מומחה (רגישות 0.73, ספציפיות 0.82). ציונים אלו נמוכים יותר מאלו אשר הומלצו עבור אוכלוסיות אחרות, כך במחקר המקורי הומלצו ציוני סף של 31 (Baron-Cohen et al., 2001), ובמחקרי המשך ביפן ובאנגליה הומלץ על ציון סף של 26 כציון רגיש יותר לאבחנה (Kurita et al., 2005; Woodbury-Smith et al., 2005).
- עם זאת, חשוב מאוד לזכור כי השאלון נועד לסינון ראשוני בלבד. אבחון ההפרעה, לאורך כל טווח החיים, צריך להיעשות על ידי אנשי מקצוע אשר הוכשרו לכך, ותוך שימוש במגוון של כלים ספציפיים לאיתורה. השאלון הנוכחי הינו כלי סינון בלבד לאיתור חשד לאבחנה, במטרה להפנות להערכה כוללת על ידי אנשי מקצוע שהוכשרו לכך. פירוט הסטנדרטים לאבחון אוטיזם מופיעים בחוזר מנכ"ל משרד הבריאות 15/2013.
- שלמי תודות: בהכנת דף מידע זה סייע פרופ' עפר גולן, מהמחלקה לפסיכולוגיה, אוניברסיטת בר אילן. בהכנת השאלון לערבית סייעו גב' נור עאבד, מר אחמד מרעי ומר רגא מרעי.

מקורות:

יוסי מילוא ועפר גולן מתוך: בארון-כהן, ס. (2006), *ההבדל המהותי*. הוצאת עם עובד.

Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Skinner, R., Martin, J., & Clubley, E. (2001). The autism-spectrum quotient (AQ): Evidence from Asperger syndrome/high-functioning autism, males and females, scientists and mathematicians. *Journal of autism and developmental disorders*, 31(1), 5-17.

Baron-Cohen, S., Hoekstra, R. A., Knickmeyer, R., & Wheelwright, S. (2006). The Autism-Spectrum Quotient (AQ)-Adolescent Version. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36 (3), 343-350.

Kurita, H., Koyama, T., & Osada, H. (2005). Autism-Spectrum Quotient–Japanese version and its short forms for screening normally intelligent persons with pervasive developmental disorders. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 59(4), 490-496.

Woodbury-Smith, M. R., Robinson, J., Wheelwright, S., & Baron-Cohen, S. (2005). Screening adults for Asperger syndrome using the AQ: A preliminary study of its diagnostic validity in clinical practice. *Journal of autism and developmental disorders*, 35(3), 331-335.

https://www.health.gov.il/hozer/mk15_2013.pdf :15/2013 חוזר מנכ"ל משרד הבריאות

שאלון AQ

קראו כל משפט בתשומת לב ודרגו באיזו מידה אתם מסכימים או אינכם מסכימים.

[האפשרויות בכל השאלות הן: מסכים בהחלט/מסכים במקצת/לא מסכים במקצת/לא מסכים כלל]

1. אני מעדיף לעשות דברים יחד עם אחרים ולא לבדי.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים במקצת	לא מסכים כלל
2. אני מעדיף לעשות דברים באותו האופן שוב ושוב.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים במקצת	לא מסכים כלל
3. כשאני מנסה לדמיין משהו, קל לי מאוד ליצור תמונה בראשי.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים במקצת	לא מסכים כלל
4. לעתים קרובות אני שוקע עמוק כל-כך בדבר אחד עד שאני מפסיק לראות דברים אחרים.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים במקצת	לא מסכים כלל
5. לא פעם אני שם לב לקולות חלשים שאחרים אינם שמים לב אליהם.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים במקצת	לא מסכים כלל
6. בדרך-כלל אני שם לב למספרי מכוניות או לפרטי מידע דומים.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים במקצת	לא מסכים כלל
7. אנשים אומרים לי פעמים רבות שמה שאמרתי לא מנומס, אף על פי שלי נראה שהייתי מנומס.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים במקצת	לא מסכים כלל
8. כשאני קורא סיפור אני יכול לדמיין לי בקלות איך נראות הדמויות.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים במקצת	לא מסכים כלל
9. תאריכים מרתקים אותי.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים במקצת	לא מסכים כלל

10. בקבוצה חברתית אני מסוגל בקלות לעקוב אחר כמה וכמה שיחות של אנשים.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
11. אני מסתדר בקלות בסיטואציות חברתיות.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
12. אני נוטה להבחין בפרטים שאחרים אינם מבחינים בהם.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
13. אני מעדיף בילוי בספרייה על פני בילוי במסיבה.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
14. קל לי להמציא סיפורים.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
15. אני נמשך לבני-אדם יותר מאשר לעצמים.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
16. יש לי תחומי עניין מוגדרים היטב ואני מתעצבן כשאני לא יכול לעסוק בהם.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
17. אני נהנה משיחת חולין חברתית.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
18. כשאני מדבר, לא תמיד קל לאחרים להשחיל מילה.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
19. מספרים מרתקים אותי.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
20. כשאני קורא סיפור, קשה לי להבין את כוונותיהן של הדמויות.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל

21. אני לא כל-כך נהנה לקרוא ספרות יפה	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
22. קשה לי לרכוש חברים חדשים.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
23. אני שם לב לדפוסים בכל מיני דברים כל הזמן.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
24. אני מעדיף בילוי בתיאטרון על פני בילוי במוזיאון.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
25. אני לא מוטרד כששגרת היום שלי מופרת.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
26. לעתים קרובות מתברר לי שאני לא יודע להחזיק שיחה שלא תגוע.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
27. קל לי "לקרוא בין השורות" כשמישהו מדבר אלי.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
28. בדרך-כלל אני מתרכז בתמונה כולה ולא בפרטים הקטנים.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
29. אין לי זיכרון טוב למספרי טלפון.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
30. בדרך-כלל אני לא מבחין בשינויים קלים בסיטואציה או במראהו של אדם אחר.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
31. אני מבחין מיד כשאדם שמקשיב לי מתחיל להשתעמם.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל

32. קל לי לעשות כמה דברים בבת אחת.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל	לא מסכים כלל
33. כשאני מדבר בטלפון, אני לא בטוח מתי תורי לדבר.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל	לא מסכים כלל
34. אני נהנה לעשות דברים באופן ספונטני.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל	לא מסכים כלל
35. לא פעם אני האחרון שמבין בדיחה.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל	לא מסכים כלל
36. אני מבחין בקלות מה אדם אחר חושב או מרגיש ממראה פניו בלבד.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל	לא מסכים כלל
37. כשמפריעים לי, אני יכול לחזור למה שעשיתי לפני כן במהירות רבה.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל	לא מסכים כלל
38. אני טוב בשיחת חולין חברתית.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל	לא מסכים כלל
39. אנשים אומרים לי פעמים רבות שאני מדבר עוד ועוד על אותו הדבר.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל	לא מסכים כלל
40. כשהייתי צעיר נהניתי לשחק עם ילדים אחרים במשחקי "כאילו".	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל	לא מסכים כלל
41. אני אוהב לאסוף מידע על סוגים של דברים (למשל, סוגי מכוניות, מיני ציפורים, סוגי רכבות, מיני צמחים וכו').	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל	לא מסכים כלל
42. קשה לי לדמיין איך זה להיות אדם אחר.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל	לא מסכים כלל

43. אני אוהב לתכנן בקפידה כל פעילות שאני משתתף בה.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
44. אני נהנה מאירועים חברתיים.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
45. אני מתקשה להבין את כוונותיהם של אנשים אחרים.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
46. מצבים חדשים מעוררים בי חרדה.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
47. אני נהנה להכיר אנשים חדשים.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
48. אני דיפלומט טוב.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
49. אני לא מצטיין בזכירת ימי ההולדת של אנשים אחרים.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל
50. קל לי מאוד לשחק עם ילדים במשחקים שכרוכים בהעמדת פנים.	מסכים בהחלט	מסכים במקצת	לא מסכים כלל

استبيان AQ

ضع علامة (X) في الخانة المناسبة

		أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
1	أنا أفضل أن أقوم بأعمالي مع المجموعة على أن أقوم بها بمفردي	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
2	أنا أفضل أن أفعل الأشياء بنفس الطريقة مرارا وتكرارا	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
3	إذا تخيلت شيء، أجد أنه من السهل جدا خلق صورته في ذهني	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
4	عندما أقوم بفعل شيء أنشغل به لدرجة أنني أنسى ما يدور في حولي	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
5	في كثير من الأحيان أستطيع سماع الأصوات الخافتة التي لا يستطيع الآخرون ملاحظتها أو سماعها	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
6	ألاحظ عادة لوحات أرقام السيارات أو معلومات مشابهة فيها تسلسل مثل ترقيم المنازل	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
7	في كثير من الأحيان يقال لي أن ما قلته هو عيب، على الرغم من أنني كنت أعتقد أنني كنت مهذبا	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
8	عندما أقرأ قصة يمكنني أن أتخيل بسهولة شكل الأبطال أو صورتهم	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
9	أنا مفتون بالتواريخ	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
10	عندما أكون مع مجموعة يمكنني بسهولة تتبع أحاديث عدة أشخاص في نفس الوقت	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
11	أجد أن الحياة مع المجموعة سهلة	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
12	أميل إلى ملاحظة التفاصيل الدقيقة التي لا يلاحظها الآخرون	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
13	أفضل الذهاب إلى المكتبة على الذهاب إلى حفلة	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
14	أجد أن من السهل اختراع القصص	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة

استبيان AQ, Baron-Cohen et al., 2001, ترجمة: الدكتور نوفل قدور أخصائي الطب النفسي للأطفال,
الدكتورة نرجس بوسعيد, الدورة سنوية الميساوي

15	أنجذب بالأشخاص أكثر من انجذابي بالأشياء	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
16	أهتم بقوة ببعض الأشياء وأنزعج إن لم أستطع القيام بها	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
17	أنا أستمتع بالتحدث مع الأشخاص	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
18	عندما أتحدث، لا أترك المجال للآخرين للتدخل والحديث معي	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
19	أنا مغروم بالأعداد	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
20	عندما أطلع قصة أو أشاهد شريط أجد أنه من الصعب علي فهم نوايا وأحاسيس الأبطال	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
21	لا أجد متعة عند قراءة القصص أو مشاهدة الأفلام الخيالية	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
22	أجد صعوبة في تكوين صداقات جديدة	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
23	ألاحظ دائما أنماط متكررة في الأشياء المحيطة بي	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
24	أفضل الذهاب الى المسرح على الذهاب الى المتحف	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
25	لا انزعج إن طرأ تغيير في عاداتي اليومية	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
26	عندما أبدأ محادثة مع شخص ما أجد صعوبة في مواصلة الحديث	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
27	عندما أتحدث الى شخص ما، أجد من السهل عليّ قراءة ما بين السطور	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
28	أركز عادة أكثر على الصورة كاملة بدلا من التركيز على التفاصيل الصغيرة	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
29	أنا لا أحسن تذكر أرقام الهواتف	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
30	عادة، أنا لا ألاحظ التغيرات الصغيرة في الأماكن وفي مظاهر الأشخاص	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
31	أعرف ما يجب أن أقوله إن شعرت ان محادثتي انزعج	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة

32	من السهل أن افعل عدة أشياء في نفس الوقت	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
33	عندما أتحدث بالهاتف، لا أعرف متى يكون دوري في الحديث	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
34	أحب فعل الأشياء بتلقائية (من غير حسابات أو تحضير)	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
35	في كثير من الأحيان أنا آخر من يفهم النكت	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
36	أجد أنه من السهل الإحساس بشعور الأشخاص وقراءة أفكارهم فقط من خلال النظر في وجوههم	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
37	إذا انقطعت عن فعل شيء لا أستطيع العودة الى ما كنت أفعله بسرعة	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
38	أنا جيد في الدردشة والمحادثات الاجتماعية	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
39	الناس يقولون لي انني في كثير من الأحيان أكرر ما أقوله عدة مرات	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
40	عندما كنت طفلاً، كنت أحب الألعاب التي فيها تمثيل أدوار مع غيري من الأطفال (دور أم، دور أب)	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
41	أحبّ جمع المعلومات عن الفئات والمجموعات من نوع واحد (السيارات، الطيور، النباتات)	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
42	أجد صعوبة في تصور نفسي في شخصية أخرى	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
43	أخطط بعناية جميع الأنشطة التي أقوم بها	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
44	أحب المناسبات الاجتماعية	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
45	أجد صعوبة في فهم نوايا الآخرين	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
46	الوضعيات الجديدة تقلقني	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
47	أستمع بالتعرف على أشخاص جدد	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
48	أنا دبلوماسي	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة

استبيان AQ, Baron-Cohen et al., 2001, ترجمة: الدكتور نوفل قدور أخصائي الطب النفسي للأطفال،
الدكتورة نرجس بوسعيد، الدتورة سنية الميساوي

49	أجد صعوبة في تذكر أعياد ميلاد الأشخاص	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة
50	من السهل أن أمثل الأدوار (أمثل دور شرطي ولصوص في لعبي مع الأطفال)	أختلف كثيرا	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة

Interpersonal Reactive Index (IRI)

תיאור השאלון: שאלון לדיווח עצמי של Davis (1980), תרגום לעברית אבן (1992), תרגום השאלון לערבית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות ומר אחמד מרעי, גב' נור אעבד וגב' נורה חדאד. השאלון כולל 28 פריטים, אשר כוללים היגדים ביחס לעצמי. לגבי כל פריט מתבקש הנבחן לדווח עד כמה היגד זה תואם את תפיסתו את עצמו, בסולם ליקרט בן 5 דרגות (1='מאוד לא אני', 5='מאוד אני'). ההיגדים מבטאים דרכים שונות לביטויי אמפתיה.

אמפתיה, מוגדרת כיכולת פסיכולוגית מורכבת המאפשרת לפרט להבין כיצד הזולת חש, חושב וחווה את עולמו. הראייה המקובלת בשדה חקר האמפתיה העכשווי, הנה כי האמפתיה כוללת שתי תתי יכולות עיקריות ונפרדות זו מזו: האמפתיה הרגשית – היכולת לזהות ולהזדהות באופן אוטומטי את מצבו הרגשי של הזולת, והאמפתיה הקוגניטיבית – היכולת להסיק על מצבו המנטלי של הזולת, ובכלל זה לצור תיאוריות מנטליות אודותיו (תהליך המכונה גם תהליך ה- Theory of Mind – ToM) (Shamay-Tsoory, 2011).

שאלון ה- IRI מתבסס על תפיסת האמפתיה ככוללת 4 יכולות נפרדות (שתיים המשויות לאמפתיה רגשית ושתיים לאמפתיה קוגניטיבית). בהתאם כולל השאלון 4 סולמות (Davis 1980, 1983a; 1983b; 1983c):

1. סולם תפיסת עמדת האחר - Perspective Taking (PT), הנטייה של האדם לטיפול באופן ספונטני את נקודת הראות הפסיכולוגית של האחר, לדוגמא: "כשאני כועס/ת על מישהו, אני מנסה בדרך-כלל 'לשים עצמי בנעליו' לרגע" (סולם המקושר לאמפתיה קוגניטיבית).
 2. סולם הפנטזיה – Fantasy scale (FS), הנטייה לדמיין את העצמי בדמות הגיבור הפיקטיבי בספרים, סרטים ומחזות, לדוגמא "כשאני קורא/ת ספור מעניין או רומן, אני מדמיין/ת איך הייתי מרגיש/ה אילו אירועי הסיפור היו קורים לי" (סולם המקושר לאמפתיה קוגניטיבית).
 3. סולם עניין אמפתי - Empathic Concern (EC), הנטייה של האדם לחוש סימפטיה וחמלה נוכח מצוקת האחר, לדוגמא: "כשאני רואה מישהו מנוצל, אני מרגיש/ה מין צורך לגונן עליו" (סולם המקושר לאמפתיה רגשית).
 4. סולם המצוקה האישית – Personal Distress (PD), הנטייה של האדם לחוש תחושות של מצוקה, חרדה וחוסר נוחות במצבים בינאישיים מתוחים ונוכח מצוקת האחר, לדוגמא: "כשאני במרכזה של סיטואציה רגשית מאוד, אני חש/ה לפעמים חוסר אונים" (סולם המקושר לאמפתיה רגשית).
- השאלון שכיח מאוד בשימוש מחקרי, ניתן לשימוש גם ליישומים קליניים, ובעל נתונים פסיכומטריים טובים (Davis 1980, 1983a; 1983b; 1983c; Konrath, 2013): עקביות פנימית תקינה-גבוהה (מדד אלפא קרונברך בטווח 0.7-0.78 בהתאם לסולם), מהימנות מבחן-מבחן חוזר טובה (בטווחי זמן של 60 ו-75 יום, 0.61-0.79 לגברים, ו0.62-0.82 לנשים), ובעל נתוני תוקף גבוהים (מתאמים גבוהים עם מדדים אחרים לדיווח עצמי, עם דיווח עמיתים, ועם מדדי התנהגות פרו-חברתיות).

צינון השאלון: לכל אחד מהסולמות יש לחשב את ממוצע הסולם – יש להקפיד ולשים לב לחשב נכונה פריטים הפוכים (פריטים הפוכים מעבר לסולמות השונים 3,4,7,12,13,14,15,18,19):

1. סולם תפיסת עמדת האחר (PT): -3,8,11,-15,21,25,28 (הפריטים המסומנים ב-, הינם פריטים הפוכים)
2. סולם הפנטזיה (FC): 1,5,-7,-12,16,23,26 (הפריטים המסומנים ב-, הינם פריטים הפוכים)
3. מידת עניין אמפתי (EC): 2,-4,9,-14,-18,20,22 (הפריטים המסומנים ב-, הינם פריטים הפוכים)
4. מצוקה עצמית (PD): 6,10,-13, 17,-19,24,27 (הפריטים המסומנים ב-, הינם פריטים הפוכים)

פירוש הציונים: כר נרחב של מחקרים מספק מידע נרחב אודות סולמות האמפתיה השונים (לדוגמא, ראו Davis, 1983a; 1983b; 1983c; Konrath et al., 2011; Polaschek, & Reynolds, 2004; Oswald, 2003). שניים מתוך ארבעת הסולמות, סולם 'תפיסת עמדת האחר' (PT), וסולם 'דאגה אמפתית' (EC), נמצאו כקשורים וכמנבאים באופן הרב ביותר את התנהגות פרו-חברתית, ללא תלות ביכולת הקוגניטיבית של הפרט.

° ציוני סולם 'תפיסת עמדת האחר' - PT - נמצאו קשורים לדיווח על תחושות של נוחות חברתית, שייכות, ביטחון עצמי, מתן אמון בזולת, כבעלי מתאם חיובי גבוה עם התנהגות פרו-חברתית, כגון: התנדבות או דאגה לזולת, ומתאם שלילי גבוה עם התנהגות תוקפנית, עבריינית ואנטי-סוציאלית.

° ציוני סולם 'דאגה אמפתית' - EC - נמצאו אצל אנשים שהינם בו זמנית פגיעים רגשית, ומדווחים על תחושות של חרדה חברתית ופחד קהל, אך גם ידידותיים בעלי עניין באחרים ורגישים לזולת. כמו כן, ציונים גבוהים בסולם זה נמצאו אצל נבדקים אשר דיווחו על עצמם שהם נוטים לעזור ולדאוג לאחרים, וחשים חמלה ודאגה כלפי הזולת וכלפי בע"ח, ונמצאו כבעלי מתאם חיובי גבוה עם התנהגות פרו-חברתית, כגון התנדבות או דאגה לזולת. בחלק מהמחקרים, כי לא בכולם, נמצא גם מתאם שלילי בין ציוני הסולם לבין התנהגות עבריינית ואנטי-סוציאלית.

בניגוד לכך, שני הסולמות הנותרים, סולם 'מצוקה עצמית' (PD) ו'סולם הפנטזיה' (FC), לא נמצאו כמנבאים התנהגות פרו-חברתית או לחילופין התנהגות אנטי-סוציאלית:

° ציוני סולם 'מצוקה אישית' - PD - נמצאו כמאפיינים אנשים הסובלים מפסיכופתולוגיה רגשית. ציוני הסולם נמצאו כקשורים לקשיים רגשיים וחברתיים, לתחושות של פגיעות, בושה, נחיתות חברתית, חרדה חברתית, אינטרוברטיות, פגיעה בדימוי העצמי ולקשיים בתפקוד החברתי. ציוני הסולם נמצאו כבעלי מתאם שלילי עם ציוני סולם 'תפיסת עמדת האחר' וסולם 'דאגה אמפתית'.

° ציוני 'סולם הפנטזיה' - FC - נמצאו קשורים לתחושות של פגיעות רגשית ונחיתות חברתית, וציונים גבוהים יותר נמצאו אצל אנשים אשר נוטים לחוש מבוכה ובושה חברתית. נראה כי חוסר נוחות חברתית מוביל לנסיגה לעולם פנטזיה על חשבון העיסוק בזולת.

פרוש ציון של נבחן יחיד: השאלון נועד במקורו לשימוש מחקרי, בעקבות השימוש המחקרי הרב בשאלון זה הצטבר עם השנים גוף ידע רחב אודות וציוניו, וקישור הציונים בסולמות השונים למגוון התנהגויות, תכונות אישיות ודפוסי אישיות אב-נורמלית. לשם פרוש קליני, ניתן להשוות את הציונים הממוצעים של כל סולם על פי מינו של הנבדק, עם נתוני הממוצעים וס.ת., ציון יחשב לחריג במידה והוא שונה מיותר מס.ת אחת מהממוצע. המחקר מראה כי יש שונות בציונים של גברים ונשים, כמו גם של נבדקים מתרבויות שונות, עם זאת, בהכנת אוגדן שאלונים זה לא נמצא מחקר הכולל נורמות על פי מדגם ישראלי, ולכן מובאות כאן הנתונים האמריקאים.

טבלת ממוצעים וס.ת של סולמות ה-IRI

המחקר	EC	PT	FS	PD
Davis (1980)	גברים:	גברים:	גברים:	גברים:
1161 נבדקים סטודנטים אמריקאים	M=3.72	M=3.4	M=2.5	M=2.35
50.1% נשים	נשים:	נשים:	נשים:	נשים:
(מדווחים ממוצעים בלבד)	M=4.1	M=3.57	M=3.68	M=2.75
O'Brien et al. (2013)	גברים:	גברים:	לא מדווח	לא מדווח
2694 נבדקים	M=3.81	M=3.58		
מדגם מיצג את האוכלוסייה הבוגרת בארה"ב	SD=0.68	SD=0.77		
52.9% נשים, גיל ממוצע 46.29	נשים:	נשים:		
	M=4.15	M=3.77		
	SD=0.67	SD=0.69		

מקורות:

תרגום השאלון לערבית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות ומר אחמד מרעי, גב' נור אעבד וגב' נורה חדאד.

Davis, M.H. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10, 85. (This paper describes the development of the IRI in detail.

Davis, M. H. (1983a). The effects of dispositional empathy on emotional reactions and helping: A multidimensional approach. *Journal of Personality*, 51, 167-184

Davis, M. H. (1983b). Empathic concern and the muscular dystrophy telethon: Empathy as a multidimensional construct. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 9, 223-229.

Davis, M. H. (1983c). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 113-126.

Davis, M. H. (1994). *Empathy: A social psychological approach*. Boulder, CO: Westview.

Konrath, S. (2013) A critical analysis of the Interpersonal Reactivity Index. MedEdPORTAL Directory and Repository of Educational Assessment Measures (DREAM).

Konrath, S. H., O'Brien, E. H., & Hsing, C. (2011). Changes in dispositional empathy in American college students over time: A meta-analysis. *Personality and Social Psychology Review*, 15(2), 180-198.

O'Brien E, Konrath SH, Grühn D, Hagen AL. Empathic concern and perspective taking: Linear and quadratic effects of age across the adult life span. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences* 2013;68(2):168-75.

Oswald, P. A. (2003). Does the Interpersonal Reactivity Index Perspective Taking scale predict who will volunteer time to counsel adults entering college? *Perceptual and Motor Skills*, 97, 1184-1186.

Polaschek, D. L., & Reynolds, N. (2004). Assessment and treatment: Violent offenders. In: C.R, Hollin (Ed.) *The essential handbook of offender assessment and treatment*, (pp. 201-218). N.J.: John Wiley & Sons.

Shamay-Tsoory, S. G. (2011). The neural bases for empathy. *The Neuroscientist : A Review Journal Bringing Neurobiology, Neurology and Psychiatry*, 17(1), 18-24.

אבן, א. (1993). השפעת הדיפרנציאציה והותק בתחום העזרתי על סימפתיה, אמפתיה ושחיקה. חיבוק לתואר דוקטורט, רמת גן: אוניברסיטת בר אילן.

שאלון IRI

אנא קרא/י את המשפטים שלפניך וסמן לגבי כל הגד עד כמה הוא מתאר את עצמך בסולם 1-5

5=מאוד אני.....1=מאוד לא אני

1	2	3	4	5	אני הוזה בהקיץ ומדמיין/ת באופן די קבוע דברים שיכולים לקרות לי	FC	1.
1	2	3	4	5	לעיתים קרובות אני מתמלא/ת ברגשות של השתתפות וחמלה כלפי אלו שגורלם לא שפר עליהם כשלי	EC	2.
1	2	3	4	5	לעיתים קשה לי לראות דברים מנקודת מבטו של האחר	PT	3.
1	2	3	4	5	לעיתים אינני מרגיש/ה צער רב כשלאחרים יש בעיות	ECr	4.
1	2	3	4	5	אני נעשה/ית מעורבת מאוד ברגשותיהן של הדמויות בספר שאני קורא/ת	FC	5.
1	2	3	4	5	במצבי דאגה אני מרגיש/ה דאגה ואי שקט	PD	6.
1	2	3	4	5	לרוב אני אובייקטיבי/ת כשאני צופה בסרט או בהצגה, ולא לעיתים קרובות אני נתפס/ת כולי למתרחש	FCr	7.
1	2	3	4	5	אני מנסה לראות את צדו של כל אחד במחלוקת לפני שאני מגיע להחלטה	PT	8.
1	2	3	4	5	כשאני רואה מישהו מנוצל, אני מרגיש/ה מין צורך לגונן עליו	EC	9.
1	2	3	4	5	כשאני במרכז של סיטואציה רגשית מאוד, אני חש/ה לפעמים חוסר אונים	PD	10.
1	2	3	4	5	לעיתים אני מנסה להיטיב להבין את חברי בכך שאני מדמיין/ת איך הדברים נראים מנקודת מבטם	PT	11.
1	2	3	4	5	מעורבות יתרה בספר טוב או בסרט היא חוויה די נדירה עבורי	FCr	12.
1	2	3	4	5	כשאני רואה מישהו נפגע אני נוטה להישאר רגוע	PD	13.
1	2	3	4	5	צרותיהם של אחרים אינן מטרידות אותי מאד בדרך כלל	ECr	14.
1	2	3	4	5	אם אני משוכנע/ת בצדקתי בדבר מה, אינני מבזבז/ת זמן רב בהאזנה לטיעוניהם של אחרים	PT	15.
1	2	3	4	5	אחרי סרט או הצגה שראיתי הרגשתי כאילו אני אחת הדמויות	FC	16.

1	2	3	4	5	סיטואציה טעונה במתח רגשי מעוררת בי חשש	PD	17.
1	2	3	4	5	כשאני רואה מישהו שמתייחסים אליו בחוסר הגינות, קורה שאני לא מרגיש/ה הרבה רחמים עליו	ECr	18.
1	2	3	4	5	בדרך כלל אני יעיל/ה מאוד בטיפול במצבי חירום	PDr	19.
1	2	3	4	5	דברים שמתרחשים סביבי נוגעים תכופות ללבי	EC	20.
1	2	3	4	5	אני מאמין/ה כי יש שני צדדים לכל בעיה ואני מנסה לראות את שניהם	PT	21.
1	2	3	4	5	הייתי מתאר/ת את עצמי כרך/ת-לב למדי	EC	22.
1	2	3	4	5	כשאני רואה סרט טוב אני יכול/ה בקלות רבה לשים עצמי במקומה של הדמות המרכזית	FC	23.
1	2	3	4	5	אני נוטה לאבד שליטה במצבי חירום	PD	24.
1	2	3	4	5	כשאני כועס/ת על מישהו, אני מנסה בדרך-כלל "לשים עצמי בנעליו" לרגע	PT	25.
1	2	3	4	5	כשאני קורא/ת ספור מעניין או רומן, אני מדמיין/ת איך הייתי מרגיש/ה אילו אירועי הסיפור היו קורים לי	FC	26.
1	2	3	4	5	כשאני רואה מישהו במצב חירום, זקוק נואשות לעזרה, אני מאבד/ת את עשתונותיי	PD	27.
1	2	3	4	5	לפני שאני מבקר/ת מישהו אני מנסה לדמיין איך היית מרגיש/ה אילו הייתי במקומו	PT	28.

استطلاع IRI

من فضلك قم بقراءة الجمل ادناه ومن ثم قم باختيار الرقم الذي يصفك على احسن وجه بواسطة السلم المرفق من 1 الى 5

لا يلائمني ابدا

يلائمني جدا

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1	2	3	4	5	انا احلم احلام يقظة واتخيل بشكل ثابت اشياء ستحصل لي	FC	1.
1	2	3	4	5	لفترات متقاربة انا امتلئ بمشاعر التعاطف وايضا الشفقة تجاه الاشخاص الذين لم يحسنهم مصيرهم مثلي	EC	2.
1	2	3	4	5	احيانا من الصعب علي ان ارى الامور من وجهة نظر الشخص الاخر	PT	3.
1	2	3	4	5	احيانا لا اشعر بأسف شديد تجاه مشاكل الآخرين	ECr	4.
1	2	3	4	5	عندما اقوم بقراءة كتاب فأنا اندمج جدا مع مشاعر الشخصيات فيه	FC	5.
1	2	3	4	5	انا اشعر بقلق وانعدام السكينة عندما واجه ظروف \ اوضاع مقلقة	PD	6.
1	2	3	4	5	انا شخص موضوعي في اغلب الاحيان التي اقوم فيها بمشاهدة عرض او فيلم , وقليلًا ما اندمج بشكل كلي مع الاحداث	FCr	7.
1	2	3	4	5	انا احاول عادة ان اطلع على كل اطراف الجدل قبل ان اصل الى قرار	PT	8.
1	2	3	4	5	عندما ارى شخص مُستغل اشعر بالحاجة الى ان احميه	EC	9.
1	2	3	4	5	انا اشعر بالعجز احيانا عندما اكون في وسط وضع عاطفي	PD	10.
1	2	3	4	5	احيانا احاول جيدا ان افهم اصدقائي عن طريق ان اتخيل كيف تبدو الامور من وجهة نظرهم	PT	11.
1	2	3	4	5	اندماج زائد عن الحد في كتاب او فيلم هي تجربة نادرة جدا بالنسبة لي	FCr	12.
1	2	3	4	5	عندما ارى احدهم يتأذى اميل لان ابقى هادئ	PD	13.
1	2	3	4	5	مشاكل \ ضوائق الآخرين لا تزعجني جدا بشكل عام	ECr	14.
1	2	3	4	5	عندما اكون مقتنع بأنني على حق بأمر ما لا اضيع وقتي بالاستماع الى ادعاءات الآخرين	PT	15.
1	2	3	4	5	بعد مشاهدتي لفيلم او عرض شعرت وكأنني احدى الشخصيات	FC	16.

1	2	3	4	5	وضع مشحون عاطفيا يثير فيّ الخوف	PD	.17
1	2	3	4	5	عندما ارى شخص يتعاملون معه من دون عدل , يحدث انني لا اشعر بالكثير من الشفقة عليه	ECr	.18
1	2	3	4	5	بشكل عام اكون فعّال وناجع جدا بمعالجة الامور بأوضاع الطوارئ	PDr	.19
1	2	3	4	5	الامور التي تحدث من حولي في الغالب تلمس قلبي	EC	.20
1	2	3	4	5	انا اؤمن بانه يوجد جانبين لكل مشكلة ولذلك احاول ان ارى الاثنين	PT	.21
1	2	3	4	5	انا اصف نفسي كشخص مرهف القلب جدا	EC	.22
1	2	3	4	5	عندما اقوم مشاهدة فيلم جيد من السهل علي بان اضع نفسي مكان الشخصية المركزية	FC	.23
1	2	3	4	5	انا اميل لان افقد السيطرة في حالات الطوارئ	PD	.24
1	2	3	4	5	عندما يغضبني احدهم بشكل عام احاول بان اضع نفسي مكانه للحظة	PT	.25
1	2	3	4	5	عندما اقرأ قصة او رواية مثيرة اقوم بالتخيل كيف يكون شعوري لو حدثت لي احداث القصة	FC	.26
1	2	3	4	5	عندما ارى احدهم في حالة طوارئ , وبحاجة ماسة للمساعدة , افقد أعصابي	PD	.27
1	2	3	4	5	قبل ان اقوم بانتقاد احدهم احاول ان اتخيل كيف يكون شعوري لو كنت مكانه	PT	.28

Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)

שאלון לדיווח עצמי, של Gratz & Roemer, 2004, תרגום לעברית ולערבית סופקו על ידי החוקרת. מטרת השאלון הינה לבחון את רמת הקשיים בוויסות רגשי.

ויסות רגשי מוגדר כמבנה רב ממדי הכולל מספר תתי יכולות (Gratz & Roemer, 2004):

- יכולת ההבנה, המודעות והקבלה של הרגשות.
- היכולת למקד את ההתנהגות למטרה נבחרת, תוך עיכוב של התנהגויות אימפולסיביות ושל ביטויי רגשות שליליים, אשר עלולים לפגוע בהגעה למטרה.
- היכולת להשתמש באסטרטגיות גמישות לשם וויסות ובקרה של עוצמת ומשך הרגשות.
- המוכנות להרגיש ולשאת רגשות שליליים, נוכח פעילויות משמעותיות ובדרך להשגתן.

שאלון ה-DERS בוחן את הוויסות הרגשי, בהתאם להגדרה זו. השאלון כולל 36 פריטים, אשר כל אחד מהם הינו היגד הבוחן את היכולת של הפרט לוויסות רגשותיו – ובכלל זה את מידת העוררות הרגשית, רמת המודעות הרגשית, ההבנה והקבלה של עוררות רגשית והיכולת לתפקוד יום-יומי למרות המצב הרגשי שבו הפרט נתון. הנבחן מתבקש לדרג באיזו שכיחות/תדירות את/ה חווה את התחושות או ההתנהגויות המתוארות בכל אחד מהמשפטים, בסולם ליקרט בן 5 דרגות (1= כמעט אף פעם, 0-10% מהזמן, 5=כמעט תמיד, 91-100% מהזמן).

השאלון שכיח יותר בשימוש מחקרי, אך מתחיל להיות שמיש לאחרונה לצרכים קליניים, וקיבל את הכרתה של פרופ' Gratz לשימוש זה. תכונותיו הפסיכומטריות נחשבות טובות, ובכללן מדדי מהימנות גבוהים הן באוכלוסייה הכללית והן באוכלוסיות קליניות (ממוצע מהימנות פנימית אלפא קרונברך 0.86, ממוצע מהימנות מבחן-מבחן חוזר 0.74), בנוסף השאלון בעל נתוני תוקף טובים, ובכללם יכולת הבחנה טובה בין האוכלוסייה הכללית לבין אנשים בעלי הפרעות ויסות מגוונות (לדוגמא, אנשים הסובלים משימוש בחומרים, התקפי אכילה, התנהגות של פגיעה בעצמי ובאחר והפרעות פסיכיאטריות שונות: כגון, הפרעות חרדה, הפרעות מצב רוח, PTSD והפרעת אישיות גבולית). כמו כן, נמצא כי ציוני השאלון יכולים להצביע על שינוי נוכח טיפול (לפרוט המחקר והנתונים הפסיכומטריים ראו, Gratz & Roemer, 2004; Gratz, & Tull, 2010; Wu, 2017).

ציון השאלון: השאלון כולל 36 פריטים, מתוכם פריטים מספר: 1,2,6,7,8,10,17,20,24,34 הינם פריטים הפוכים (כך שיש לסכום אותם באופן הפוך, כך שציון 5 נסכם 1, ציון 4 נסכם 2, וכולי).

לאחר הפיכת הפריטים, ניתן להפיק מספר ציונים, כאשר לגבי כל הציונים ככל שהציון גבוה יותר כך הוא מעיד על קושי ובעיות רבה יותר בוויסות רגשי.

- ציון כללי (SUM), שהינו סכום כלל פריטי השאלון (טווח ציונים 36-180)

6 תתי ציונים:

- חוסר קבלה של תגובות רגשיות (NONACCEPT) - פריטים 11,12,21,23,25,29 – טווח ציונים 6-30, פריט לדוגמא: 'כשאני נסער, אני כועס על עצמי שאני מרגיש כך'.
- קושי בהתנהגות מכוונת מטרה (GOALS) – פריטים 13,18,20R,26,23 – טווח ציונים 5-25, פריט לדוגמא – 'כשאני מצוברח, אני מתקשה להתרכז בדברים אחרים'.

- קושי לשלוט בדחפים (IMPULSE) – פריטים 3,14,19,24R,27,32 – טווח ציונים 6-30, פריט לדוגמא: ' כשאני נסער אני מאבד שליטה'.
- קושי במודעות רגשית (AWARENESS) - פריטים 2R,6R,8R,10R,17R,34R – טווח ציונים 6-30, פריט לדוגמא: 'אני קשוב לרגשותיי' (פריט הפוך).
- זמינות מוגבלת של אסטרטגיות לוויסות רגשי (STRATEGIES) - פריטים 15, 16, 22R, 28, 30, 31, 35, 36 – טווח ציונים 8-40, פריט לדוגמא ' כשאני נסער, אני מאמין שבסוף ארגיש מדוכא מאוד'.
- חוסר בהירות רגשית (CLARITY) - פריטים 1R,4,5,7R,9 – טווח ציונים 5-20, פריט לדוגמא 'אינני יודע כיצד אני מרגיש'.

פירוש השאלון: מכיוון שהשאלון נמצא כיום בשימוש מחקרי בעיקרו, אין כיום נורמות לפרוש הציונים. עם זאת, מוצע להשתמש בנתוני האוכלוסיות הכלליות, לשם השוואה, כך שציונים (בציון הכללי או בתתי הסולמות) אשר נמצאים בס.ת. אחת או יותר מעל הממוצע, יכולים לסמן על בעתיות בוויסות הרגשי. את נתוני המדגם מהאוכלוסייה הכללית ניתן למצוא לדוגמא, במחקר המקורי על הכלי (Gratz & Roemer, 2004) (לסקירת מחקרים נוספים, ראו Gratz & Tull, 2010).

Table V. Means and Standard Deviations for DERS Scales Among Women ($n = 260$) and Men ($n = 97$)

Scale	Women		Men	
	Mean	SD	Mean	SD
DERS Overall	77.99	20.72	80.66	18.79
NONACCEPTANCE	11.65	4.72	11.55	4.20
GOALS	14.41	4.95	14.34	5.16
IMPULSE	10.82	4.41	11.55	4.59
AWARENESS	14.34	4.60	16.26	4.61
STRATEGIES	16.16	6.19	16.23	6.26
CLARITY	10.61	3.80	10.74	3.67

שלמי תודות: בהכנת דף מידע זה סייעה פרופ' אסתר כהן, האוניברסיטה העברית והמרכז הבינתחומי הרצליה.

מקורות:

Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26(1), 41-54.

Gratz, K. L., & Tull, M. T. (2010). Emotion regulation as a mechanism of change in acceptance-and mindfulness-based treatments. *Assessing mindfulness and acceptance processes in clients: Illuminating the theory and practice of change*, 107-133.

Wu, J. (2017). Difficulties in Emotion Regulation Scale.

שאלון DERS

אנא ענה עד כמה המשפטים הבאים מתארים אותך בצורה הטובה ביותר, על ידי הקפת המספר המתאים מהסקאלה הנמצאת משמאל לכל פריט.

1-----2-----3-----4-----5
 כמעט אף פעם לא לפעמים כמחצית מהזמן רוב הזמן כמעט תמיד
 (0-10%) (11-35%) (36-65%) (66-90%) (91-100%)

כמעט אף פעם לא	לפעמים	כמחצית מהזמן	רוב הזמן	כמעט תמיד	
1	2	3	4	5	1) אני מודע לרגשות שלי
1	2	3	4	5	2) אני שם לב לרגשותיי
1	2	3	4	5	3) אני חווה את רגשותיי כמסעירים ובלתי נשלטים
1	2	3	4	5	4) אני יודע כיצד אני מרגיש
1	2	3	4	5	5) אני מתקשה למצוא היגיון ברגשותיי
1	2	3	4	5	6) אני קשוב לרגשותיי
1	2	3	4	5	7) אני יודע בדיוק כיצד אני מרגיש
1	2	3	4	5	8) אכפת לי מה אני מרגיש
1	2	3	4	5	9) אני מבולבל ממה שאני מרגיש
1	2	3	4	5	10) כשאני נסער, אני מכיר ברגשותיי
1	2	3	4	5	11) כשאני נסער, אני כועס על עצמי שאני מרגיש כך
1	2	3	4	5	12) כשאני נסער, אני נהיה נבוך שאני מרגיש כך

כמעט תמיד	רוב הזמן	כמחצית מהזמן	לפעמים	כמעט אף פעם לא	
5	4	3	2	1	13) כשאני נסער, אני מתקשה לסיים דברים
5	4	3	2	1	14) כשאני נסער, אני מאבד שליטה
5	4	3	2	1	15) כשאני נסער, אני מאמין שאשאר במצב זה כך לאורך זמן
5	4	3	2	1	16) כשאני נסער, אני מאמין שבסוף ארגיש מאוד מדוכא
5	4	3	2	1	17) כשאני נסער, אני מאמין שרגשותיי תקפים ובעלי משמעות
5	4	3	2	1	18) כשאני נסער, אני מתקשה להתרכז בדברים נוספים.
5	4	3	2	1	19) כשאני נסער, אני מרגיש שאני מאבד שליטה
5	4	3	2	1	20) כשאני נסער, אני בכל זאת מצליח לסיים דברים
5	4	3	2	1	21) כשאני נסער, אני מרגיש בושה כלפי עצמי שאני מרגיש כך
5	4	3	2	1	22) כשאני נסער, אני יודע שאני יכול למצוא דרך להרגיש טוב בסופו של דבר
5	4	3	2	1	23) כשאני נסער, אני מרגיש שאני חלש
5	4	3	2	1	24) כשאני נסער, אני מרגיש שאני עדיין יכול לשלוט על התנהגותי
5	4	3	2	1	25) כשאני נסער, אני מרגיש אשמה על שאני מרגיש כך

כמעט תמיד	רוב הזמן	כמחצית מהזמן	לפעמים	כמעט אף פעם לא	
5	4	3	2	1	26) כשאני נסער, אני מתקשה להתרכז
5	4	3	2	1	27) כשאני נסער, אני מתקשה לשלוט בהתנהגותי.
5	4	3	2	1	28) כשאני נסער, אני מאמין שאין משהו שביכולתי לעשות על מנת להרגיש טוב יותר
5	4	3	2	1	29) כשאני נסער אני נהיה עצבני על עצמי שאני מרגיש כך
5	4	3	2	1	30) כשאני נסער, אני מתחיל להרגיש רע מאוד לגבי עצמי
5	4	3	2	1	31) כשאני נסער, אני מאמין שלשקוע בזה, זה כל מה שאני יכול לעשות
5	4	3	2	1	32) כשאני נסער, אני מאבד שליטה בהתנהגותי
5	4	3	2	1	33) כשאני נסער, אני מתקשה לחשוב על משהו אחר
5	4	3	2	1	34) כשאני נסער, אני לוקח זמן להבין מה אני באמת מרגיש
5	4	3	2	1	35) כשאני נסער, לוקח לי הרבה זמן להרגיש טוב יותר
5	4	3	2	1	36) כשאני נסער, הרגשות שלי מסעירים ומזעזעים.

استمارة DERS

من فضلك اذكر لأي درجة ينطبق عليك ال جملة التالية عن طريق كتابة الرقم المناسب من المقياس الموجود بأعلى (1 – 5) في المربع بجوار كل جملة.

1-----2-----3-----4-----5
 تقريبا ابدأ احيانا نصف الوقت تقريبا اغلب الوقت تقريبا على الدوام تقريبا
 (0-10%) (11-35%) (36-65%) (66-90%) (91-100%)

تقريبا ابدا	احيانا	نصف الوقت تقريبا	اغلب الوقت تقريبا	على الدوام تقريبا	
1	2	3	4	5	(1) أنا واضح بخصوص مشاعري
1	2	3	4	5	(2) أنا أهتم بكيف أشعر
1	2	3	4	5	(3) أحس بأن مشاعري ساحقة وخارجة عن السيطرة
1	2	3	4	5	(4) ليس لدى فكرة عما اشعر به
1	2	3	4	5	(5) عندي صعوبة في أن أجد معنى لمشاعري
1	2	3	4	5	(6) أنا واعى لمشاعري
1	2	3	4	5	(7) أعرف بالتحديد بماذا أشعر
1	2	3	4	5	(8) أهتم بما اشعر به
1	2	3	4	5	(9) أنا مرتبك بخصوص مشاعري
1	2	3	4	5	(10) عندما أشعر بالضيق، أعترف بمشاعري
1	2	3	4	5	(11) عندما أشعر بالضيق، أشعر بالغضب من نفسي لإحساسي بهذه الطريقة
1	2	3	4	5	(12) عندما أشعر بالضيق، أشعر بالأحراج لإحساسي بهذه الطريقة
1	2	3	4	5	(13) عندما اشعر بالضيق، أجد صعوبة في القيام بالعمل
1	2	3	4	5	(14) عندما اشعر بالضيق، أفقد السيطرة
1	2	3	4	5	(15) عندما اشعر بالضيق، أشعر بأنني سأظل بهذه الحالة لمدة طويلة

تقريبا ابدا	احيانا	نصف الوقت تقريبا	اغلب الوقت تقريبا	على الدوام تقريبا	
1	2	3	4	5	16) عندما اشعر بالضيق، أو من بأني سينتهي بي لحال مكتئب جدا
1	2	3	4	5	17) عندما اشعر بالضيق، أو من بأن مشاعري مصدقة ومهمة
1	2	3	4	5	18) عندما اشعر بالضيق، أجد صعوبة في التركيز على أشياء أخرى
1	2	3	4	5	19) عندما اشعر بالضيق، أشعر بأني فقدت السيطرة
1	2	3	4	5	20) عندما اشعر بالضيق، ما زلت أستطيع أن أنجز الأشياء
1	2	3	4	5	21) عندما اشعر بالضيق، أشعر بالخجل من نفسي لأنني أشعر بهذه الطريقة
1	2	3	4	5	22) عندما اشعر بالضيق، أعرف أن سأجد طريقة أي كانت لأشعر بصورة أفضل
1	2	3	4	5	23) عندما اشعر بالضيق، أشعر وكأني ضعيف
1	2	3	4	5	24) عندما اشعر بالضيق، أشعر بأني أستطيع أن أبقى متحكما في تصرفاتي
1	2	3	4	5	25) عندما اشعر بالضيق، أشعر بالذنب لأنني أشعر بهذه الطريقة
1	2	3	4	5	26) عندما اشعر بالضيق، أجد صعوبة في التركيز
1	2	3	4	5	27) عندما اشعر بالضيق، أجد صعوبة في التحكم في تصرفاتي
1	2	3	4	5	28) عندما اشعر بالضيق، أشعر بأنه لا يوجد ما يمكن أن أفعله لأشعر بصورة أفضل
1	2	3	4	5	29) عندما اشعر بالضيق، أشعر بالانزعاج من نفسي لأنني أشعر بهذه الطريقة

تقريبا ابدا	احيانا	نصف الوقت تقريبا	اغلب الوقت تقريبا	على الدوام تقريبا	
1	2	3	4	5	(30) عندما اشعر بالضيق، أشعر بصورة سيئة جدا عن نفسي
1	2	3	4	5	(31) عندما اشعر بالضيق، أو من بأن كل ما يمكن أن أفعله هو أن أنغمس في ذلك
1	2	3	4	5	(32) عندما اشعر بالضيق، أفقد التحكم في تصرفاتي
1	2	3	4	5	(33) عندما اشعر بالضيق، أجد صعوبة في التفكير في أشياء أخرى
1	2	3	4	5	(34) عندما اشعر بالضيق، أخذ وقت لكي أكتشف بماذا أشعر فعلا
1	2	3	4	5	(35) عندما اشعر بالضيق، أحتاج وقت طويل لكي أشعر بأني أفضل
1	2	3	4	5	(36) عندما اشعر بالضيق، أشعر بأن مشاعري ساحقة

SCREEN for CHILD ANXIETY RELATED EMOTIONAL DISORDERS (SCARED)

תיאור השאלון: שאלון שמטרתו להעריך תסמיני חרדה וקשיים רגשיים דומים אצל ילדים בגילאי 8-18. השאלון פותח על ידי Birmaher ועמיתיו (1999), תרגום לעברית ד"ר לילך רחמים, תרגום לערבית ד"ר Maalouf.

לשאלון 2 גרסאות:

1. שאלון לדיווח עצמי אשר אותו ממלא הילד לגבי עצמו - לילדים בגילאי 8-11 מומלץ כי ימלאו כאשר קלינאי מסביר להם את הפריטים, או בנוכחות מבוגר אשר יוכל לענות להם על שאלותיהם.
 2. שאלון לדיווח הורי, אותו מלא ההורה לגבי ילדו/ילדתו.
- השאלון כולל 41 פריטים, הכוללים היגדים המתארים תסמיני חרדה שונים. הילד/ההורה מתבקשים לדווח האם ההיגד מתאר את רגשות או התנהגויות הילד במהלך 3 החודשים האחרונים, בסולם ליקרט בן 3 דרגות (0=נכון לעיתים רחוקות, 1=לפעמים נכון, 2=נכון לעיתים קרובות).
- השאלון מאפשר להעריך 5 הפרעות חרדה: הפרעת חרדה כללית, הפרעת פאניקה, חרדת פרידה, חרדה חברתית וחרדת בית-ספר, בנוסף ניתן ציון כללי לכלל פירטי השאלון.
- השאלון נמצא יעיל לאתור וסינון הפרעות חרדה אצל ילדים, ויעיל גם ככלי המאפשר לבחון את השינוי ברמת החרדה של הילד נוכח טיפול. השאלון נמצא בשמוש קליני ומחקרי, ובעל נתונים פסיכומטרים טובים למדי [מהימנות מבחן-מבחן חוזר נעות בין 0.7-0.9, בעל נתוני תוקף (תוקף תוכן ותוקף מבנה) טובים. בנוסף, המחקר מראה כי בין דרוגי ההורה לדרוגי הילד קיים תוקף בינוני (Birmaher et al., 1997, 1999)].

ציון השאלון: לשאלון 5 תתי סולמות, אשר כל אחד מהם מעריך הפרעת חרדה אחרת:

- ° סולם הפרעת פניקה/הפרעת סומטיזציה (PA/SO): פריטים 1, 6, 9, 12, 15, 18, 19, 22, 24, 27, 30, 34, 38
 - ° סולם הפרעת חרדה כללית (GAD): פריטים 5, 7, 14, 21, 23, 28, 33, 35, 37
 - ° סולם הפרעת חרדת פרידה (SEP): פריטים 4, 8, 13, 16, 20, 25, 29, 31
 - ° סולם חרדה חברתית (SOC): פריטים 3, 10, 26, 32, 39, 40, 41
 - ° סולם הימנעות מביה"ס (SCH): פריטים 2, 11, 17, 36
- מחשבון אקסל לחישוב השאלון (בגרסת PC ובגרסת Mac) קיים באתר השאלון.
- פירוש הציונים: החוקרים מציעים להתייחס לציונים המפורטים כאן, כציוני נקודת סף, הן עבור גרסת הדיווח העצמי, והן עבור גרסת ההורים. ציון גבוה מהם יכול להעיד על הפרעות חרדה, ודורש לכן להפנות את הילד להערכה קלינית נרחבת יותר. ציון כללי אשר שווה או גבוה מ-25 (ובעיקר ציון 30 ומעלה) – סבירות רבה להפרעת חרדה.
- ° סולם PA/SO: ציון שווה או גבוה מ-7, עשוי להצביע על הפרעת פניקה או הפרעת סומטיזציה.

- סולם GAD: ציון שווה או גבוה מ-9, עשוי להצביע על הפרעת חרדה כללית.
 - סולם SEP: ציון שווה או גבוה מ-5, עשוי להצביע על חרדת פרידה.
 - סולם SOC: ציון שווה או גבוה מ-8, עשוי להצביע על חרדה חברתית.
 - סולם SCH: ציון שווה או גבוה מ-3, עשוי להצביע על הימנעות משמעותית מביה"ס.
- עם זאת, יש לזכור כי שאלון זה, בדומה לשאלונים לדיווח עצמי נוספים, איננו מיועד לשם אבחנה, ולאחר איתור הילד יש לערוך ראיון מקיף עם הילד ו/או עם הוריו.
- שלמי תודות: בהכנת דף מידע זה סייעה ד"ר לילך רחמים, המרכז הבינתחומי הרצליה, המרפאה לטיפול בפוסט-טראומה בפעוטות ובילדים בגיל הרך, מרכז "חוסן" ע"ש כהן האריס.
- בהכנת השאלון לערבית סייעה גב' נור עאבד.

מקורות:

תרגום לעברית: לילך רחמים, PhD, המרכז הבינתחומי הרצליה, ישראל, המרפאה לטיפול בפוסט-טראומה בפעוטות ובילדים בגיל הרך, מרכז "חוסן" ע"ש כהן האריס.

תרגום לערבית: Fadi Maalouf, Children and Adolescent Psychiatrist; Mia Atwi, BA Psychology; Lucy Tavitian, BA Psychology

אתר השאלון: <https://www.pediatricbipolar.pitt.edu/resources/instruments>

Birmaher B, Brent DA, Chiappetta L, Bridge J, Monga S, Baugher M. (1999). Psychometric properties of the screen for child anxiety related emotional disorders (SCARED): a replication study. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 38, 1230–1236.

Birmaher B, Khetarpal S, Brent D, Cully M, Balach L, Kaufman J, et al. (1997). The screen for child anxiety related emotional disorders (SCARED): scale construction and psychometric characteristics. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 36, 545–553.

שאלון דיווח הורי SCARED

לפניך מספר משפטים אשר מתארים רגשות של אנשים וילדים. קרא/י כל משפט ותנ/י את התשובה הנראית לך כמתארת בצורה הטובה ביותר את רגשותיו והתנהגותיו של בנך/בתך **בשלושת הודשים האחרונים**. אנא בחר מבין התשובות 'נכון לעיתים רחוקות' (0), 'לפעמים נכון' (1), 'נכון לעיתים קרובות' (2). אין כאן תשובות נכונות או לא נכונות. אל תבזבז/י יותר מדי זמן על אף אחד מהמשפטים, אלא תנ/י את התשובה המדויקת ביותר אשר **מתארת בנך/בתך בתקופת זמן זו. אנא ענה על כל המשפטים, גם אם אלו אינם נראים לך קשורים לגבי בנך/בתך.**

נכון לעתים רחוקות	לפעמים נכון	נכון לעתים קרובות	
1. כאשר בני/בתי מפחד/ת, קשה לו/לה לנשום.	0	1	2
2. לבני/בתי יש לי כאבי ראש כשהוא/היא בבית הספר.	0	1	2
3. בני/בתי לא אוהב/ת להיות עם אנשים שהיא/הוא לא מכיר/ה היטב.	0	1	2
4. בני/בתי מפחד/ת כשהוא/היא ישנ/ה מחוץ לבית.	0	1	2
5. בני/בתי מוטרד/ת עד כמה אנשים אחרים מחבבים אותו/ה.	0	1	2
6. בני/בתי מפחד/ת, הוא/היא מרגיש/ה שאני הולכ/ת להתעלף.	0	1	2
7. בני/בתי עצבני/ת.	0	1	2
8. בני/בתי הולכים איתי לכל מקום שאני הולכ/ת.	0	1	2
9. אנשים אומרים לי שבני/בתי נראה/ית עצבני/ת.	0	1	2
10. בני/בתי מרגיש/ה מתוח/ה עם אנשים שהיא/הוא לא מכיר/ה היטב	0	1	2
11. לבני/בתי כאבי בטן כשהוא/היא בבית הספר.	0	1	2
12. בני/בתי מפחד/ת, הוא/היא מרגיש/ה שהוא/היא הולכ/ת להשתגע.	0	1	2
13. בני/בתי חושש/ת לישון לבד.	0	1	2
14. בני/בתי מוטרד/ת האם הוא/היא טוב/ה כמו ילדים אחרים.	0	1	2
15. כשבני/בתי מפחד/ת הוא/היא מרגיש/ה כאילו הדברים לא אמיתיים.	0	1	2
16. לבני/בתי יש חלומות רעים על משהו רע שקורה להורים שלו/שך.	0	1	2
17. בני/בתי חושש/ת ללכת לבית הספר.	0	1	2
18. כשבני/בתי מפחד/ת, הלב שלו/ה דופק מהר.	0	1	2
19. בני/בתי רועד/ת מפחד.	0	1	2
20. יש בני/בתי חלומות רעים על משהו רע שקורה לו/לה.	0	1	2
21. בני/בתי דואג/ת שאולי הדברים לא יסתדרו כמו שהוא/היא רוצה.	0	1	2
22. כשבני/בתי מפחד/ת, הוא/היא מזיע/ה מאד.	0	1	2
23. בני/בתי דאגני/ת.	0	1	2
24. בני/בתי מפחד/ת גם כשאין לזה סיבה.	0	1	2
25. בני/בתי מפחד/ת להיות לבד בבית.	0	1	2
26. קשה בני/בתי לדבר עם אנשים שהוא/היא לא מכיר/ה היטב.	0	1	2

2	1	0	27. כשבני/בתי מפחד/ת הוא/היא מרגיש/ה כאילו שהוא/היא נחנק/ת.
2	1	0	28. אנשים אומרים שבני/בתי דואג/ת יותר מדי.
2	1	0	29. בני/בתי לא אוהב/ת להיות רחוק/ה מהמשפחה שלו/ה.
2	1	0	30. בני/בתי מפחד/ת לקבל התקפי חרדה.
2	1	0	31. בני/בתי דואג/ת שמשהו רע יקרה להורים שלו/ה.
2	1	0	32. בני/בתי מתבייש/ת בחברת אנשים ש ווא/היא לא מכיר/ה היטב.
2	1	0	33. בני/בתי חושש/ת ממה שיקרה בעתיד.
2	1	0	34. כשבני/בתי מפחד/ת, הוא/היא מרגיש/ה שהוא/היא הולכ/ת להקיא.
2	1	0	35. בני/בתי מוטרד/ת עד כמה הוא/היא מצליח/ה בדברים.
2	1	0	36. בני/בתי מפחד/ת ללכת לבית הספר.
2	1	0	37. בני/בתי דואג/ת לגבי דברים שקרו בעבר.
2	1	0	38. כשבני/בתי מפחד/ת, הוא/היא מרגיש/ה סחרחורת.
2	1	0	39. בני/בתי מרגיש/ה עצבנית כשהוא/היא נמצא/ת עם ילדים אחרים או עם מבוגרים וחייב/ת לעשות משהו כשהם צופים בי (למשל: לקרוא בקול רם, לדבר, לשחק, לעסוק בספורט).
2	1	0	40. בני/בתי מרגיש/ה עצבני/ת לגבי השתתפות במסיבות, ריקודים או מקומות אחרים בהם יהיו אנשים שאותם שאינו/איננה מכיר/ה היטב.
2	1	0	41. בני/בתי ביישן/נית

שאלון דיווח עצמי SCARED

לפניך מספר משפטים שבהם ילדים משתמשים כדי לתאר את עצמם. קרא/י כל משפט ותנ/י את התשובה הנראית לך כמתארת בצורה הטובה ביותר את רגשותיך והתנהגותך **בשלושת החודשים האחרונים**/בשבועיים האחרונים?

אין כאן תשובות נכונות או לא נכונות. אל תבזבז/י יותר מדי זמן על אף אחד מהמשפטים, אלא תנ/י את התשובה המדויקת ביותר אשר מתארת אותך **בשלושת החודשים האחרונים**.

[illegible]

2	1	0	28. אנשים אומרים לי שאני דואג/ת יותר מדי.
2	1	0	29. אני לא אוהב/ת להיות רחוק/ה מהמשפחה שלי.
2	1	0	30. אני מפחד/ת לקבל התקפי חרדה.
2	1	0	31. אני דואג/ת שמשוהו רע יקרה להורים שלי.
2	1	0	32. אני מתביישת בחברת אנשים שאני לא מכיר/ה היטב.
2	1	0	33. אני חושש/ת ממה שיקרה בעתיד.
2	1	0	34. כשאני מפחד/ת, אני מרגיש/ה שאני הולכ/ת להקיא.
2	1	0	35. אני מוטרד/ת עד כמה אני מצליח/ה בדברים.
2	1	0	36. אני מפחד/ת ללכת לבית הספר.
2	1	0	37. אני דואג/ת לגבי דברים שקרו בעבר.
2	1	0	38. כשאני מפחד/ת, אני מרגיש/ה סחרחורת.
2	1	0	39. אני מרגיש/ה עצבנית כשאני נמצא/ת עם ילדים אחרים או עם מבוגרים ואני חייב/ת לעשות משהו כשהם צופים בי (למשל: קורא/ת בקול רם, מדבר/ת, משחק/ת, עוסק/ת בספורט).
2	1	0	40. אני מרגיש/ה עצבני/ת לגבי השתתפות במסיבות, ריקודים או מקומות אחרים בהם יהיו אנשים שאותם איני מכיר/ה היטב.
2	1	0	41. אני ביישן/נית

Screen for Child Anxiety Related Disorders (SCARED)
Parent Version – (To be filled out by parent)

مقياس لاختبار الاضطرابات المتعلقة بالقلق عند الأولاد

للوالدين

الارشادات: أدناه لائحة عبارات تصف كَ فَعَّ شعور الناس. اقرأ كل جملة و قرر اذا كانت " عَرَّ صَحَّحة أو بالكاد صَحَّحة"، أو " صَحَّحة نوعاً" ما أو صَحَّحة أَخَّانا" أو " صَحَّحة، صَحَّحة غالباً" عن ولدك. لكل جملة ضع علامة x فَعَّ الفراغ الملائم لجوابك و الذي و يصف ولدك خلال الأشهر الثلاث الماضَّة. رجاءً حاول ان تجاوب على كل البنود بأنسب طَرَّقة، حتى لو أن بعض الجمل لا تعتنعن ولدك.

	2	1	0		
	صَحَّح، صَحَّح غالباً	صَحَّح نوعاً ما أو صَحَّح أَخَّانا	عَرَّ صَحَّح أو بالكاد صَحَّح		
1				عندما يشعر ولدي بالخوف، صعب علَّه التنفَّس.	
2				يصاب ولدي بالآلام في الرأس عندما يكون فَعَّ المدرسة.	
3				لا يحب ولدي أن يتواجد مع أشخاص لا يعرفهم جُداً.	
4				يشعر ولدي بالخوف اذا نام خارج المنزل.	
5				قلق ولدي من أن لا حبه الآخرون.	
6				عندما يشعر ولدي بالخوف، يشعر و كأنه سَغْمى علَّه.	
7				ولدي متوتر.	
8				ولدي يتبعنن حُثماً أذهب.	
9				قول لَّ الناس ان ولدي يبدو متوتراً.	
10				يشعر ولدي بالتوتر برفقة أشخاص لا يعرفهم جُداً.	
11				يصاب ولدي بالآلام فَعَّ المعدة عندما يكون فَعَّ المدرسة.	
12				عندما يشعر ولدي بالخوف، شعر و كأنه يفقد هصواب.	

SCARED Parent Version – (To be filled out by parent), Birmaher et al., 1999

حَقَّق الطبعام بالترجمة: د. فادي معلف، أخضائي في طب نفس الأطفال، المراهقين، ميا عطوي، باكاليا في علم النفس، لسي طافيتيان، باكاليا في علم النفس

	0	1	2
	عَرَّصَحَّ ح أو بالكاد صَحَّ ح	صَحَّ ح نوعاً ما أو صَحَّ ح أحياناً	صَحَّ ح، صَحَّ ح غالباً
13			قلق ولدي من النوم لوحده.
14			يقلق ولدي من كونه أقل جدارة من الأولاد الآخرين.
15			عندما يشعر ولدي بالخوف، يشعر بأن الأشياء غريبة حققة.
16			تنتاب ولدي الكوابيس من إصابة هوالدي بمكروه
17			قلق ولدي من الذهاب الى المدرسة.
18			عندما يشعر ولدي بالخوف، خفق هقلب بسرعة.
19			يرتجف ولدي
20			تنتاب ولدي كوابيس أن تعرّض لمكروه.
21			قلق ولدي من أن تتعرقل أموره.
22			عندما شعر ولدي بالخوف، تعرّق كثراً.
23			ولدي قلق.
24			شعر ولدي بالخوف الشّدّد بدون سبب اطلاقاً.
25			خاف ولدي من أن يبقى لوحده في المنزل.
26			صعب على ولدي التحدث مع أشخاص لا يعرفهم جداً
27			عندما شعر ولدي بالخوف، شعر وكأنه ختنق.
28			قول ل الناس ان ولدي قلق كثيراً.
29			لا حب ولدي أن يكون بعداً عن عائلته.

SCARED Parent Version – (To be filled out by parent), Birmaher et al., 1999

حقوق الطبع بالترجمة: د. فادي معلوف، أخضائي في طب نفس الأطفال، المراهقين، ميا عطوي، باكاليا في علم النفس، لسي طافيتيان، باكاليا في علم النفس

	0	1	2
	عَرَّ صَيِّحًا أو بالكاد صَيِّحًا	صَيِّحًا نوعًا ما أو صَيِّحًا أحيانًا	صَيِّحًا، صَيِّحًا غالبًا
30	خاف ولدي من أن تصَّبه نوبات قلق أو هلع.		
31	قلق ولدي من أن حصل مكروه لوالده.		
32	شعر ولدي بالخلج مع الأشخاص الذين لا عرفهم جدًا.		
33	قلق ولدي مما س حصل في المستقبل		
34	عندما خاف ولدي شعر بأنه سوف يُقَّأ.		
35	قلق ولدي من أن لا يقوم بالأشياء بشكل جيد.		
36	خاف ولدي من الذهاب الى المدرسة		
37	تقلق ولدي أمور قد حصلت.		
38	عندما شعر ولدي بالخوف، شعر بالدوار.		
39	شعر ولدي بالتوتر عندما يكون برفقة الأولاد أو الكبار الآخرين و عليه القيام بشيء بنمًا راقبونه (مثلًا : القراءة بصوت عالٍ ، التكلّم، اللّعب، القيام بالرضا)		
40	يشعر ولدي بالتوتر عندما يذهب الى حفلات أو أي مكان تواجد فيه أشخاص لا يعرفهم جدًا.		
41	ولدي خجول.		

SCARED Parent Version – (To be filled out by parent), Birmaher et al., 1999

حقيق الطبعم بالترجمة: د. فادي معلف، أخضائي في طب نفس الأطفال، المراهقين، ميا عطبي، باكاليا في علم النفس، لسي طافيتيان، باكاليا في علم النفس

Screen for Child Anxiety Related Disorders (SCARED)
Child Version – (To be filled out by child)
Age 11-17

مقياس لاختبار الاضطرابات المتعلقة بالقلق عند الأولاد

الاسم: _____ رقم الملف: _____
 التاريخ: _____

الارشادات: أدناه لائحة عبارات تصف كيفية شعور الناس. اقرأ كل جملة و قرر اذا كانت " غير صحيحة أو بالكاد صحيحة"، أو " صحيحة نوعا" ما أو صحيحة أحيانا" أو " صحيحة، صحيحة غالبا". لكل جملة ضع علامة x في الفراغ الملائم لجوابك و الذي يصفك خلال الأشهر الثلاث الماضية.

2	1	0		
صحيح، صحيح غالبا	صحيح نوعا" ما أو صحيح أحيانا"	غير صحيح أو بالكاد صحيح		
			عندما أشعر بالخوف، يصعب علي التنفس.	1
			أصاب بالآلام في الرأس عندما أكن في المدرسة.	2
			لا أحب أن أتواجد مع أشخاص لا أعرفهم جيدا".	3
			أشعر بالخوف اذا نمت خارج المنزل.	4
			أقلق من أن لا يحبني الآخرون.	5
			عندما أشعر بالخوف، أشعر ي كأنني سيئ علي .	6
			انني متوتر.	7

ستمارة SCARED Child version, Birmaher et al., 1999
 حقق الطبعم بالترجمة: د. فادي معلف، أخضائي في طب نفس الأطفال، المراهقين، مي عطوي، باكاليريا في علم النفس، لسي طافيتيان، باكاليريا في علم النفس

2	1	0		
صحيح، صحيح غالباً	صحيح نوعاً ما أو صحيح أحياناً	غير صحيح أو بالكاد صحيح		
			أتبع أمي أي أبي حيثما يذهبان.	8
			يقول لي الناس انني أبدى متنتر.	9
			أشعر بالتنتر برفقة أشخاص لا أعرفهم جيداً .	10
			أصاب بالآلام في المعدة عندما أكن في المدرسة.	11
			عندما أشعر بالخوف، أشعر ي كأنني أفقد صداي.	12
			أقلق من الندم لحدي.	13
			أقلق من كني أقل جدارة من الأبلاد الآخرين.	14
			عندما أشعر بالخوف، أشعر بأن الأشياء غير حقيقية.	15
			تنتابني كبايس من اصابة بالدي بمكره	16
			أقلق من الذهاب الم المدرسة.	17
			عندما أشعر بالخوف ، يخفق قلبي بسرعة.	18
			أرتجف	19
			تنتابني كبايس أتعرض فيوا لمكره.	20
			أقلق من أن تتعرقل أمري.	21

ستمارة SCARED Child version, Birmaher et al., 1999
 حقق الطبعم بالترجمة: د. فادي معلف، أخضائي في طب نفس الأطفال ي المراهقين ،ميا عطوي، باكالدريا في علم النفس، لسي
 طايفيتان، باكالدريا في علم النفس

2	1	0		
صحيح، صحيح غالباً	صحيح نوعاً ما أو صحيح أحياناً	غير صحيح أو بالكاد صحيح		
			عندما أشعر بالخيف، أتعرق كثيراً	22
			أنا أقلق.	23
			أشعر بالخيف الشديد بدين سبب اطلاقاً.	24
			أخاف من أن أبقم لحدي في المنزل.	25
			يصعب عليّ التحدث مع أشخاص لا أعرفهم جيداً.	26
			عندما أشعر بالخيف، أشعر ي كأنني أختنق.	27
			يقول لي الناس انني أقلق كثيراً.	28
			لا أحب أن أكن بعيداً عن عائلتي.	29
			أخاف من أن تصيبني نبات قلق أى هلع.	30
			أقلق من أن يحصل مكروه لوالديّ	31
			أشعر بالخلج عند تناجدي مع أشخاص لا أعرفهم جيداً.	32
			أقلق ممّا سيحصل في المستقبل	33
			عندما أخاف أشعر بأنني سيف أتيّ.	34
			أقلق أن لا أقم بالأشياء بشكل جيد.	35
			أخاف من الذهاب الم المدرسة	36
			تقلقني أمر قد حصلت	37

ستمارة SCARED Child version, Birmaher et al., 1999
 حقق الطبعام بالترجمة: د. فادي معلف، أخضائي في طب نفس الأطفال، المراهقين، ميّا عطوي، باكالدريا في علم النفس، ليسي
 طايفيتان، باكالدريا في علم النفس

2	1	0		
صحيح، صحيح غالباً	صحيح نوعاً ما أو صحيح أحياناً	غير صحيح أو بالكاد صحيح		
			عندما أشعر بالخوف، أشعر بالذنب.	38
			أشعر بالتوتر عندما أكن برفقة الأبناء أى الكبار الآخرين على القيام بشيء بينما براقبني (مثلاً): القراءة بصوت عالي، التحدث، اللعب، القيام بالرياضة)	39
			أشعر بالتوتر عندما أذهب الم حفلات أى أى مكان يتواجد ههه أشخاص لا أعرفهم جيداً.	40
			أنني خجول.	41

ستمارة SCARED Child version, 1999, Birmaher et al.
 حقق الطبعم بالترجمة: د. فادي معلف، أخضائي في طب نفس الأطفال المراهقين، ميا عطفي، باكالدريا في علم النفس، لسي
 طافيتيان، باكالدريا في علم النفس

תיאור השאלון: שאלון LSAS-CA (Masia-Warner et al., 2003a), הינו הגרסה לילדים ונוער של שאלון למדידת חרדה חברתית למבוגרים שחובר על ידי (Liebowitz (1987, תרגום לעברית ד"ר לילך רחמים, תרגום השאלון לערבית נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות, גב' פאח'רה חלבי וגב' נור עאבד.

שאלון זה נועד לילדים ונוער בגילאי 7 עד 18, במטרה למדוד את מידת החומרה של חרדה חברתית. שאלון זה איננו שאלון לדיווח עצמי, אלא שאלון הממלא על ידי קלינאי, לאחר ראיון עם הילד ותצפית על התנהגותו. לילדים בגיל 12 ומטה, מומלץ לשלב גם מידע אשר מתקבל מראיון של הקלינאי עם הוריו, כאשר בכל מקרה המראיין נותן ציון יחיד על פי המידע שהתקבל מהילד ומההורה כאחד. בראיון הן עם הילד והן עם ההורים יש לכלול את שאלת הפריטים השונים, לוודא כי הילד הבין את ששאל. מומלץ לבקש דוגמאות לגבי אופן התנהלותו והתנהגותו של הילד. במידה, והנבחן עובר את השאלון יותר מפעם אחת (לדוגמא, כדי לראות שיפור נוכח טיפול), מילוי השאלון צריך להיות על ידי אותו הקלינאי.

השאלון כולל 24 פריטים, המתארים מצבים חברתיים שונים (לדוגמא, 'לדבר עם ילדי הכיתה או אחרים בטלפון', או 'לכתוב על הלוח או לפני אחרים'), הילד מתבקש לחשוב כיצד הרגיש והתנהג במהלך השבוע האחרון במהלך מצבים אלו, או במידה ואחד המצבים לא התרחש לדמיין כיצד היה נוהג במצב זה. לגבי כל פריט מתבקש הנבחן לדרג עד כמה הרגיש פחד וחרדה נוכח המצב, בסולם ליקריט בין 4 דרגות (0=כלל לא, 3=רב מאוד), ועד כמה נמנע ממצב זה, בסולם ליקרט בין 4 דרגות (0=אף פעם, 3=בדרך כלל (67-100%). כדי שיהיה קל לילד לעקוב אחר הציונים שהוא נותן, יש לספק לו עמוד המפרט את התשובות שניתן לתת (המצורף לשאלון).

הראיון צריך לכלול מספר צעדים:

- ° יש לתת למראיין את עמוד דרוג הפחדים וההימנעויות
- ° יש להסביר לילד כי ישאל על מצבים שונים, אשר לעיתים גורמים לילדים ומתבגרים פחד או חרדה, וכי הוא מתבקש לדרג על כמה כל מצב גורם לו לחוש חרדה או פחד, ועד כמה הוא נמנע ממצב זה.
- ° יש לקרא למראיין את הפריט הראשון, ולבקש ממנו לדרג את מידת החרדה וההימנעות, ולחזור על תהליך זה לגבי שאר הפריטים. לגבי כל פריט יש לשאול את הילד האם מצב זה מעורר בו חרדה וכיצד הוא מתפקד בה.
- ° במידה והילד לא התנסה במצב זה, יש לבקש ממנו לדמיין מה היה קורה במידה והיה באתו המצב, ובנוסף לחשוב האם המצב לא התרחש משום שנמנע ממנו.
- ° במדריך המלא של הראיון נכללים שאלות הברה שונות לגבי כל אחד מהפריטים.

באמצעות הדרוגים על הפריטים השונים, ניתן לבחון את מידת החרדה ואת מידת ההימנעות החברתית, כמו גם להפיק ציון כללי לחרדה חברתית, על ידי סכימה של שני הציונים.

בנוסף, הפריטים השונים מחולקים ל-2 סוגי מצבים:

מצבי ביצוע (performance situations) – 12 פריטים הבוחנים מצבים בהם אנחנו מבצעים פעולות בזמן שצופים בנו או מול אנשים אחרים. לדוגמא: לאכול בנוכחות אנשים (בכיתה, במסעדה), לכתוב על הלוח או לפני אחרים, או להשתמש בשירותים בביה"ס או בשירותים ציבוריים (מסומנים בשאלון באות ב').

מצבים חברתיים (social interactions) – 12 פריטים הבוחנים אינטראקציות בין אישיות לא מובנות שהן חלק מחיי היום-יום, לדוגמא: ללכת למסיבה או לפעילויות ביה"ס, לדבר עם ילדים שאינם מוכרים היטב, או להסתכל ישר בעיניים של מישהו שאינך מכיר/ה היטב. (מסומנים בשאלון באות א'). השאלון שכיח בשימוש מחקרי וקליני, ובעל נתונים פסיכומטריים גבוהים: עקיבות פנימית גבוהה (אלפא קורנבך = 0.90-0.97 באוכלוסייה הכללית, 0.83-0.95 בקב' נבחנים הסובלים מחרדה חברתית), מהימנות המבחן החוזר גבוהה מאוד ($r = 0.83-0.95$), ומדדים גבוהים של תוקף מתכנס (מתאמים גבוהים עם שאלונים אחרים לחרדה חברתית) ותוקף מבחין (מתאמים נמוכים עם שאלונים להפרעות אחרות, כגון דכאון) (Masia-Warner et al., 2003).

ציון השאלון: ניתן להפיק דרך LSAS-CA מספר ציונים:

- ° ציון כולל: סכימה של כלל ציוני הנבחן לגבי מידת החרדה וציוניו לגבי מידת ההימנעות (טווח ציונים 0-144). ציון זה מהווה את הציון התקף ביותר לגבי השאלון, והציון שנמצא בשימוש השכיח ביותר.
- ° ציון רמת החרדה: סכימת הציונים לגבי מידת החרדה (טווח ציונים 0-72).
- ° ציון רמת ההימנעות: סכימת הציונים לגבי מידת ההימנעות (טווח ציונים 0-72).
- ° ציונים ספציפיים למצבי ביצוע: עבור פריטים אלו (המסומנים באות ב') – סכימת ציוני החרדה, סכימת ציוני ההימנעות, וסכימת 2 ציונים אלו יחד (טווח ציונים לחרדה ולהימנעות בנפרד 0-36, לשני הציונים יחד 0-72).
- ° ציונים ספציפיים למצבי חברתיים: עבור פריטים אלו (המסומנים באות א') – סכימת ציוני החרדה, סכימת ציוני ההימנעות, וסכימת שני 2 ציונים אלו יחד (טווח ציונים לחרדה ולהימנעות בנפרד 0-36, לשני הציונים יחד 0-72).

פירוש הציונים: החוקרים ממליצים לשם אבחון בעיקר על שימוש בציון הכולל. נמצא כי ככל שהילד או המתבגר סובל יותר מהפרעת חרדה חברתית, כך הוא מקבל ציון גבוה יותר בשאלון.

השאלון לא נועד לשם מתן אבחנה, ואין לתת אבחנה על פי שימוש בשאלון בלבד, עם זאת החוקרים מציעים כי ציון כללי מעל 22, ובעיקר מעל 29 מצביע על תסמיני חרדה חברתית. לשם שימוש בציון סף, החוקרים מציעים על ערך סף אופטימלי של 23.5 של בציון הכללי, כדי להבחין באופן הטוב והרגיש ביותר בין ילדים/מתבגרים הסובלים מהפרעת חרדה חברתית לבין האוכלוסייה הכללית, ועל ציון סף של 29.5 כדי להבחין בין הסובלים מהפרעת חרדה חברתית לבין הפרעות חרדה אחרות (Masia-Warner).

אוגדן שאלונים לדיווח עצמי – הועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית, משרד הבריאות

et al., 2003a; 2003b). בנוסף, ניתן להשוות בין ציון החרדה וציון ההימנעות, כדי לאפיין את טיב החרדה החברתית והשפעתה על תפקוד האדם. כמו גם לבחון את תתי הציונים הספציפיים למצבים חברתיים ולמצבים כדי להבין יותר טוב מהם מוקדי החרדה חברתית עבור המטופל, כמו גם כדי לבחון התקדמות טיפולית.

קבלת השאלון: לבקשת פרופ' Liebowitz ו-לד"ר Masia מחברי השאלון ובעלי זכויות היוצרים, השאלון עצמו איננו כלול באוגדן זה. עם זאת, ניתן לכתוב ישירות לד"ר Masia למייל Masiac@montclair.edu, בבקשה להשתמש בשאלון, תוך ציון נסיבות השימוש בו. השאלון בעברית ו/או בערבית, ומנאל השאלון באנגלית, ישלח ללא עלות לשימוש לצרכים קליניים, אקדמיים ומחקריים. עם זאת, לשם שימוש בצרכים פרסומיים (כגון, למחקרי תרופות), יידרש תשלום. בנוסף, במידה וקבלתם את השאלון, יש לזכור כי אינכם רשאים להעבירו הלאה, או לעשות בו שימוש שלא לצרכים לשמם בקשתם לקבלו.

שלמי תודות: בהכנת דף מידע זה סייעה ד"ר לילך רחמים, המרכז הבינתחומי הרצליה, המרפאה לטיפול בפוסט-טראומה בפעוטות ובילדים בגיל הרך, מרכז "חוסן" ע"ש כהן האריס.

מקורות:

תרגום לעברית: לילך רחמים, PhD, המרכז הבינתחומי הרצליה, ישראל, המרפאה לטיפול בפוסט-טראומה בפעוטות ובילדים בגיל הרך, מרכז "חוסן" ע"ש כהן האריס.

תרגום השאלון לערבית נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות, גב' פאח'רה חלבי וגב' נור עאבד.

Liebowitz, M. R. (1987). Social phobia. *Modern Problems of Pharmacopsychiatry*, 22, 141-173.

Masia-Warner, C., Storch, E. A., Pincus, D. B., Klein, R. G., Heimberg, R. G., & Liebowitz, M. R. (2003). The Liebowitz social anxiety scale for children and adolescents: an initial psychometric investigation. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(9), 1076-1084.

Masia-Warner, C., Klein, R.C. & Liebowitz, M. R. (2003), *Guidelines for Using the Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents (LSAS-CA)*.

תרגום לעברית: לילך רחמים, PhD, המרכז הבינתחומי הרצליה, ישראל, המרפאה לטיפול בפוסט-טראומה בפעוטות ובילדים בגיל הרך, מרכז "חוסן" ע"ש כהן האריס.

שאלון לדיווח עצמי להערכת תסמיני הפרעה פוסט-טראומטית לילדים
The Child PTSD Symptom Scale—Self-Report (CPSS-SR-5)

שאלון דיווח עצמי של Foa ועמיתיה (2018), תרגום לעברית ד"ר לילך רחמים, תרגום השאלון לערבית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות וגב' ראידה דעים. השאלון נועד להערכת תסמיני הפרעה פוסט-טראומטית (PTSD), לילדים בני 8-18 שנים. השאלון כולל 27 פריטים, התואמים לקריטריונים הדיאגנוסטיים לאבחנת PTSD ב-DSM-5. השאלון כולל 3 חלקים:

1. תיאור קצר בן משפט או מספר משפטים של האירוע הטראומטי
 2. 20 פריטים אשר כל אחד מהם כולל היגד המתאר תסמין מסוים של ההפרעה הפוסט טראומטית על פי DSM-5. הילד מתבקש לדרג את התדירות בה תסמיני ההפרעה מטרידים אותו במהלך החודש האחרון, בסולם ליקרט בן 5 דרגות (0=כלל לא, 4=6 או יותר פעמים בשבוע/כמעט תמיד).
 3. 7 פריטים בהם הילד מתבקש לסמן האם בעיותיו הפריעו לו בתחומי חיים שונים, במהלך החודש האחרון, בתשובות 'כן', 'לא'.
- השאלון נחשב כבעל נתונים פסיכומטריים מצוינים, ובכללם מהימנות פנימית מצוינת, מהימנות מבחן חוזר טובה, תוקף מתכנס גבוה עם הערכת ההפרעה על ידי ראיון קליני, ותוקף מבחין עם שאלוני חרדה ומצוקה (Foa et al., 2018).
- צינון השאלון: הציון הכללי של השאלון כולל את סכום 20 הפריטים הבוחנים את תדירות התסמינים (טווח ציונים 0-80).

בנוסף, ניתן להפיק ציונים לתת הסולמות של תסמיני ההפרעה השונים:

- תסמיני החודרנות – סך ציוני פריטים 1-5
- תסמיני הימנעות – סך ציוני פריטים 6-7
- תסמיני השינוי בקוגניציה ובמצב הרוח – סך ציוני פריטים 8-14
- תסמיני העוררות והתגובתיות המוגברת – סך ציוני פריטים 15-20.

פירוש הציונים: ככל שהציון בשאלון גבוה יותר, כך הוא מעיד על רמת מצוקה ותסמינים גבוהה יותר ממנה סובל הילד. ציון 31 נחשב ציון סף, מהווה ציון המעלה חשד משמעותי כי הילד סובל מהפרעה פוסט-טראומטית, ונמצא כי רב הילדים המקבלים ציון זה או גבוה יותר סובלים מההפרעה. בנוסף, מומלץ להתרשם מתחומי החיים עליהם מדווח הילד כי תפקודו נפגע, זאת למרות כי ציונים אלו אינם נכללים בציון הכמותי.

שלמי תודות: בהכנת דף מידע זה סייעה ד"ר לילך רחמים, המרכז הבינתחומי הרצליה, המרפאה לטיפול בפוסט-טראומה בפעוטות וילדים בגיל הרך, מרכז "חוסן" ע"ש כהן האריס.

מקורות:

תרגום לעברית: לילך רחמים, PhD, המרכז הבינתחומי הרצליה, ישראל, המרפאה לטיפול בפוסט-

טראומה בפעוטות ובילדים בגיל הרך, מרכז "חוסן" ע"ש כהן האריס.

תרגום השאלון לערבית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות וגב' ראידה דעים.

Foa, E. B., Asnaani, A., Zang, Y., Capaldi, S., & Yeh, R. (2018). Psychometrics of the Child PTSD Symptom Scale for DSM-5 for trauma-exposed children and adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47(1), 38-46.

שאלון CPSS-SR-5

לעיתים דברים מפחידים ומדאיגים קורים לילדים. זה יכול להיות אירוע כמו תאונת דרכים, מכות, שוד, רעידת אדמה, שוד, נגיעה בצורה שלא מצאה חן בעינך, פגיעה של הורה או מות הורה, או אירוע מאוד מדאיג אחר.

כתוב בבקשה מהו הדבר המפחיד או המדאיג אשר מטריד אותך ביותר כאשר את/ה חושב/ת על כך:

מתי זה קרה?

השאלות הבאות שואלות כיצד את/ה מרגיש/ה לגבי הדבר המטריד שעליו כתבת. קרא/י בעיון כל שאלה. לאחר מכן יש לסמן בעיגול את המספר (0-4) שמתאר בצורה הטובה ביותר כמה פעמים הבעיה הטרידה אותך במהלך החודש האחרון.

4	3	2	1	0
6 פעמים בשבוע או יותר/ כמעט תמיד	4-5 פעמים בשבוע/ הרבה	2-3 פעמים בשבוע/ במידה מסוימת	פעם בשבוע או פחות/ מעט	בכלל לא

4	3	2	1	0	1. מחשבות או תמונות מטרידות על הדבר המטריד שקופצות לראשך כאשר אינך רוצה בהן.
4	3	2	1	0	2. חלומות רעים או סיוטי לילה.
4	3	2	1	0	3. להתנהג או להרגיש כאילו זה קורה שוב (לשמוע או לראות משהו ולהרגיש כאילו את/ה שם שוב).
4	3	2	1	0	4. להרגיש מוטריד כאשר את/ה נזכר/ת במה שקרה (למשל, פחד, כעס, עצב, אשמה, בלבול).
4	3	2	1	0	5. תחושות בגוף כאשר את/ה זוכר/ת מה קרה (למשל, הזעה, הלב דופק מהר, כאב ראש או כאב בטן).
4	3	2	1	0	6. מנסה שלא יהיו מחשבות או רגשות בקשר למה שקרה.
4	3	2	1	0	7. מנסה להתרחק מכל דבר שמזכיר את מה שקרה (למשל, אנשים, מקומות או שיחות על מה שקרה).
4	3	2	1	0	8. לא מצליח/ה להיזכר בחלק חשוב ממה שקרה.

4	3	2	1	0	9. מחשבות רעות על עצמי, על אנשים אחרים ועל העולם (למשל, "אני לא מצליח/ה לעשות שום דבר כמו שצריך", "כל האנשים רעים", "העולם הוא מקום מפחיד").
4	3	2	1	0	10. מחשבות שמה שקרה הוא באשמתך (למשל, "הייתי צריך/צריכה לדעת טוב יותר", "לא הייתי צריך/צריכה לעשות את זה", "זה מגיע לי").
4	3	2	1	0	11. רגשות חזקים (כמו פחד, כעס, אשמה, בושה).
4	3	2	1	0	12. הרבה פחות עניין לעשות דברים שנהגת לעשות.
4	3	2	1	0	13. לא להרגיש קרוב לחברים ולמשפחה שלך או לא לרצות להיות בסביבתם.
4	3	2	1	0	14. קושי להרגיש רגשות טובים (כמו שמחה ואהבה) או קושי להרגיש רגשות בכלל.
4	3	2	1	0	15. להתרגז בקלות (למשל, לצעוק, להרביץ לאחרים, לזרוק דברים).
4	3	2	1	0	16. לעשות דברים שיכולים לפגוע בך (למשל, לקחת סמים, לשתות אלכוהול, לברוח מהבית, לחתוך את עצמך).
4	3	2	1	0	17. להיות מאוד זהיר או להישמר מפני סכנה (למשל, לבדוק מי ומה נמצא בסביבתך).
4	3	2	1	0	18. להיות קופצני או להיבהל בקלות (למשל, כשמישהו הולך מאחוריך, כאשר נשמע רעש חזק).
4	3	2	1	0	19. קושי להתרכז (למשל, קושי לעקוב אחר סיפור בטלוויזיה, לשכוח מה שקראת, קושי להקשיב בכיתה).
4	3	2	1	0	20. קושי להירדם או להמשיך לישון.

האם הבעיות האלה הפריעו בתחומים הבאים בחיך במהלך החודש האחרון?

נא לסמן בעיגול מסביב ל- "כן" או "לא"

כן	לא	דברים מהנים שאתה רוצה לעשות
כן	לא	לעשות דברים מהנים שאת/ה רוצה לעשות
כן	לא	לעשות את המטלות שלך
כן	לא	יחסים עם חברים שלך
כן	לא	להתפלל
כן	לא	שעורי בית
כן	לא	קשרים עם המשפחה שלך
כן	לא	להיות שמח בחיים שלך

ستمارة CPSS-SR-5

تحصل احيانا امور مخيفة ومقلقة للأولاد. على سبيل المثال حادث طرق، التعرض للضرب، سطو، هزة ارضية، لمس لا يروق لك، تعرض الأهل لاصابة أو موت الأهل، أو أي حدث آخر مقلق جداً.

اكتب/ي من فضلك ما هو الشيء المخيف او المقلق الذي يقلقك/ي عندما تفكر/ي بذلك :

متى	حصل	هذا	؟
-----	-----	-----	---

البنود الاتية تسأل عن شعورك بالنسبة للامر الذي اقلقك وكتبت عنه أعلاه. اقرأ بتمعن كل سؤال ومن ثم أخط بدائرة الرقم من (0-4) الذي يصف عدد المرات التي فيها شعرت انزعاجاً من الأمر المقلق خلال الشهر الاخير.

0	1	2	3	4
ولا مرة على الاطلاق	مرة بالاسبوع او اقل	2-3 مرات في الاسبوع	4-5 مرات بلاسبوع	6 مرات او اكثر
ولا مرة	قليلاً	الى حد ما	كثيراً	بشكل دائم تقريبا

0	1	2	3	4	1. افكار او صور مقلقة حول الشيء المقلق تخطر في بالك بالرغم من انك لا تريد التفكير فيها.
0	1	2	3	4	2. احلام مزعجة او كوابيس ليلية.
0	1	2	3	4	3. التصرف او الشعور كأن هذا الشيء يحصل مجدداً (ان تسمع/ي او ترى/ي شيئاً وتشعر/ي كأنك هنالك مجدداً).
0	1	2	3	4	4. تشعر/ي بالقلق عندما تتذكر/ي ما حصل (مثل، خوف، غضب، حزن، شعور بالذنب، ارتباك).
0	1	2	3	4	5. ردود فعل جسدية عندما تتذكر/ي ما حدث (مثل، التعرق، نبض سريع، وجع رأس أو وجع بطن).
0	1	2	3	4	6. أحاول ألا تكون لديّ أفكار أو مشاعر بخصوص ما حدث.
0	1	2	3	4	7. أحاول الابتعاد عن كل شيء يذكر بما حدث (مثل، اشخاص، اماكن، محادثات عما حصل).
0	1	2	3	4	8. لا تستطيع/ي أن تتذكر/ي جزءاً مهماً مما حدث.
0	1	2	3	4	9. افكار سيئة عن نفسي، عن أشخاص اخرين، عن العالم (مثل، "انا لا استطيع أن افعل شيء كما يجب" ، "كل الناس سيئين" ، "العالم هو مكان مخيف").
0	1	2	3	4	10. أفكار بان ما حصل هو بسببك (مثلاً "كان يجب ان اعرف اكثر" ، "لم يكن علي القيام بذلك" ، "انا استحق ذلك").
0	1	2	3	4	11. مشاعر قوية (مثل، خوف، غضب، شعور بالذنب، خجل).
0	1	2	3	4	12. اهتمام اقل بكثير بأداء الاشياء التي اعتدت القيام بها.
0	1	2	3	4	13. عدم الشعور بالقرب من اصدقائك وعائلتك او عدم التواجد بقربهم.
0	1	2	3	4	14. صعوبة بالإحساس بمشاعر جيدة (مثل، السعادة، الحب) او الصعوبة بالإحساس مطلقاً.

4	3	2	1	0	15. الغضب بسهولة (مثل، الصراخ، ضرب الآخرين، رمي الأشياء).
4	3	2	1	0	16. القيام بأمر قد تؤذيكَ (مثل، تعاطي المخدرات، شرب الكحول، الهروب من البيت، إيذاء النفس بأداه/تشطيب).
4	3	2	1	0	17. ان تكون حذرًا جدًا أو تتحفظ من الخطر (مثل: ان تفحص من وماذا يوجد بقربك).
4	3	2	1	0	18. ان تكون اندفاعيا او الذعر بسهولة (مثل، عندما يمشي شخص من خلفك، عند سماع ضجة قوية).
4	3	2	1	0	19. صعوبة في التركيز (مثل، صعوبة في التعقب وراء قصة في التلفاز، نسيان ما قرأته، صعوبة الإصغاء في الصف).
4	3	2	1	0	20. صعوبة في النوم او النوم باستمرار.

هل هذه المشاكل اثرت على حياتك خلال الشهر الأخير في المجالات الآتية:

الرجاء الإحاطة بدائرة حول "نعم" او "لا"

لا	نعم	امور ممتعة تريد/ي ان تفعلها /تفعلها
لا	نعم	القيام بواجباتك
لا	نعم	علاقاتك مع اصدقائك
لا	نعم	ان تصلي
لا	نعم	واجبات بيتية
لا	نعم	علاقات مع عائلتك
لا	نعم	ان تكون/ي سعيدًا / سعيدة بحياتك
لا	نعم	تدقيق الترجمة: د. رائدة دعيم

Child Post-Traumatic Cognitions Inventory (CPTCI)

שאלון ה CPTCI של Meiser-Stedman ועמיתיו (2009), תרגום לעברית ד"ר לילך רחמים, תרגום השאלון לערבית נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות וגב' ראידה דעים. זהו שאלון לדיווח עצמי, לילדים בגילאי 6-18 שנים, אשר מטרתו הינה לבחון את השינויים הקוגניטיביים השליליים בתפיסת האדם והעולם הנובעים נוכח חשיפה לאירועים טראומטיים, ללא תלות בטיב או סוג האירוע. ניתן להשתמש בשאלון לשימוש הן בשלב האקוטי לאחר האירוע הטראומטי, והן מספר חודשים אחריו כאשר התסמינים הינם כבר כרוניים.

השאלון כולל 25 היגדים, אשר כל אחד מהם כולל מחשבות ורגשות אשר יכולים להתעורר לאחר אירוע טראומטי, הילד מתבקש לתאר לגבי כל פריט עד כמה ההיגד מתאר את מחשבותיו, בסולם ליקרט בן 4 דרגות (1=איננו מסכים כלל, 4=אני מסכים מאוד).

השאלון מותאם לשימוש מחקרי וקליני, ובעל נתונים פסיכומטרים טובים וגבוהים, ובכלל זה מדדים טובים של מהימנות עקביות פנימית, מהימנות מבחן-מבחן חוזר ותוקף מתכנס ומבחן גבוה (Meiser-Stedman et al., 2009; McKinnon et al., 2016).

צינון השאלון: נמצא כי פרטי השאלון מתחלקים ל-2 גורמים עיקריים:

° תת סולם 'שינוי קבוע ומטריד' – 'permanent and disturbing change' - CPTCI-PC – תפיסה כי העולם והעצמי השתנו באופן תמידי ושלילי לאור האירוע הטראומטי – לדוגמא: 'החיים שלי נהרסו על ידי האירוע המפחיד', 'התגובות שלי מאז האירוע המפחיד מצביעות על כך שהשתניתי לרעה'. הסולם מחושב על ידי סכום הפריטים: 4, 6, 8, 13, 14, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24.

° תת סולם 'האדם שברירי בעולם מאיים' – 'fragile person in a scary world' - CPTCI-SW – תפיסת האדם לגבי תחושת העדר השליטה והשבריריות שלו בעולם, כמו גם את העולם כמקום מאיים. - לדוגמא: 'אני לא סומך/סומכת על אנשים', 'לא יכול/ה למנוע מדברים רעים לקרות לי'. מחושב על ידי סכום הפריטים: 1, 2, 3, 5, 7, 9, 10, 11, 12, 15, 18, 25.

° בנוסף ניתן לחשב את הציון הכללי של השאלון על ידי סכימת כלל פרטי השאלון יחדיו. פירוש השאלון: ככל שציון גבוה יותר כך הוא מעיד על שינוי רב יותר שחל בילד בעקבות האירוע הטראומטי, זאת הן לגבי תתי הסולמות והן לגבי הציון הכללי. ציון גבוה יותר בתת סולם ה CPTCI-PC מעיד על כך שהילד בעל תפיסה יותר שלילית לגבי עצמו ולגבי עתידו ותחושה כי תפיסתו זו לא תשתנה, וציון גבוה יותר בתת סולם CPTCI-SW מעיד על כך כי הילד תופס את עצמו כחלש ופגיע, ואת העולם כמקום מאיים.

המחקר מצא כי אין הבדל בציונהם של ילדים בגילאים שונים, אך כי בנות נוטות לקבל ציון גבוה יותר הן בתת סולם CPTCI-SW והן בציון הכללי.

החוקרים מציעים להשתמש בנקודת סף של 46-48 לציון הכללי לשאלון – כציון המשמש את הדרך הטובה ביותר לאבחון מצוקתם של ילדים. בנוסף, החוקרים מציעים לקלינאים להשתמש בגובה הציון, בציוני תת הסולמות, כמו גם בפריטי השאלון, כדי לדעת למפות את טיב השינויים והמצוקות אשר מהם סובל הילד לאחר האירוע הטראומטי. עם זאת, חשוב לזכור כי אין לקבוע אבחנה של הפרעה פוסט טראומטית דרך השאלון וציוניו (McKinnon et al., 2016).

שלמי תודות: בהכנת דף מידע זה סייעה ד"ר לילך רחמים, המרכז הבינתחומי הרצליה, המרפאה לטיפול בפוסט-טראומה בפעוטות ובילדים בגיל הרך, מרכז "חוסן" ע"ש כהן האריס.

מקורות:

תרגום לעברית: לילך רחמים, PhD, המרכז הבינתחומי הרצליה, ישראל, המרפאה לטיפול בפוסט-טראומה בפעוטות ובילדים בגיל הרך, מרכז "חוסן" ע"ש כהן האריס.
תרגום השאלון לערבית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות וגב' ראידה דעים.

Meiser- Stedman, R., Smith, P., Bryant, R., Salmon, K., Yule, W., Dalgleish, T., & Nixon, R. D. (2009). Development and validation of the child post- traumatic cognitions inventory (CPTCI). *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(4), 432-440.

McKinnon, A., Smith, P., Bryant, R., Salmon, K., Yule, W., Dalgleish, T., ... & Meiser- Stedman, R. (2016). An update on the clinical utility of the children's post-traumatic cognitions inventory. *Journal of traumatic stress*, 29(3), 253-258.

שאלון CPTCI

אנו מעוניינים לדעת על מחשבות ורגשות שיתכן והיו לך לאחר חוויה מפחידה. להלן מספר משפטים, שיתכן שחלקם ישקפו את מחשבותיך וחלקם לא. אנשים מגיבים לאירועים טראומטיים או מפחידים בדרכים שונות, ולכן אין תשובות נכונות או לא נכונות למשפטים אלו.

קרא/י כל משפט בעיון וכתוב/כתבי ליד המשפט את המספר המתאים לעד כמה את/ה מסכים/ה או לא מסכים/ה עם המשפט.

4 אני מסכים/ה מאוד	3 אני מעט מסכים/ה	2 אני מעט לא מסכים/ה	1 אני כלל לא מסכים/ה	
4	3	2	1	1. כל אחד יכול לפגוע בי.
4	3	2	1	2. כולם מאכזבים אותי.
4	3	2	1	3. אני פחדן/פחדנית
4	3	2	1	4. התגובות שלי מאז האירוע המפחיד מצביעות על כך שהשתנתי לרעה.
4	3	2	1	5. אני לא סומך/סומכת על אנשים.
4	3	2	1	6. התגובות שלי מאז האירוע המפחיד מצביעות על כך שמשוהו מאוד לא בסדר איתי.
4	3	2	1	7. אני לא שווה
4	3	2	1	8. זה שאני לא מצליח/ה להתגבר על כל הפחדים שלי אומר שאני כישלון.
4	3	2	1	9. דברים קטנים מרגיזים אותי.
4	3	2	1	10. אני לא יכול/ה להתמודד כאשר הדברים נעשים קשים.
4	3	2	1	11. אני לא יכול/ה למנוע מדברים רעים לקרות לי.
4	3	2	1	12. אני צריכ/ה להישמר מפני סכנה כל הזמן.
4	3	2	1	13. התגובות שלי מאז האירוע המפחיד מצביעות על כך שלעולם לא אתמודד איתו.
4	3	2	1	14. הייתי אדם שמח אבל עכשיו אני כל הזמן עצוב/ה.
4	3	2	1	15. דברים רעים קורים כל הזמן.
4	3	2	1	16. לעולם לא אוכל לחוש רגשות נורמאליים שוב.

4	3	2	1	17. אני מפחד/ת שאכעס כל כך עד שאשבור משהו או אפגע במישהו.
4	3	2	1	18. החיים אינם הוגנים.
4	3	2	1	19. החיים שלי נהרסו על ידי האירוע המפחיד.
4	3	2	1	20. אני מרגיש כמו שאני אדם אחר מאז האירוע המפחיד.
4	3	2	1	21. התגובות שלי מאז האירוע המפחיד מראות על כך שאני משתגע/ת.
4	3	2	1	22. שום דבר טוב כבר לא יוכל לקרות לי.
4	3	2	1	23. משהו רע יקרה אם לא אנסה לשלוט במחשבותיי על האירוע המפחיד.
4	3	2	1	24. האירוע המפחיד שינה אותי לעולם.
4	3	2	1	25. אני חייב להיות מאוד זהיר משום שמשהו רע עלול לקרות.

استبانة CPTCI

نريد ان نعرف عن الافكار والمشاعر التي لربما كانت لديك بعد تجربة مخيفة. أمامك عدة جمل، لربما بعضها يعكس افكارك وبعضها الاخر لا. رد فعل الناس على احداث تسبب الصدمة أو الخوف قد يكون بطرق مختلفة، لذلك لا توجد اجابة صحيحة او غير صحيحة لهذه الجمل.

اقرأي كل جملة بتمعن واكتب/ي الرقم المناسب بجوار الجملة الذي يعبر عن مدى موافقتك او عدم موافقتك على الجملة:

1	2	3	4
انا لا اوافق بشدة	انا لا اوافق بشكل جزئي	انا اوافق قليلا	انا اوافق جدًا

____ 1. ممكن لأي شخص ان يؤذيني.

____ 2. الجميع يخيبون آمالي.

____ 3. انا جبان/جبانة.

____ 4. ردود افعالي منذ الحدث المخيف تشير الى انني تغيرت للأسوأ.

____ 5. انا لا اثق في الناس.

____ 6. ردود افعالي منذ الحادث المخيف تشير الى ان هنالك شيئاً خاطئاً للغاية معي.

____ 7. انا بدون قيمة.

____ 8. كوني لا أستطيع التغلب على كل مخاوفي يعني بأنني فاشل/فاشلة.

____ 9. اشياء صغيرة تثير غضبي.

____ 10. انا لا أستطيع التعامل مع الامور عندما تصبح صعبة.

____ 11. لا أستطيع منع الاشياء السيئة من الحدوث لي.

4	3	2	1
انا اوافق جدًا	انا اوافق قليلا	انا لا اوافق بشكل جزئي	انا لا اوافق بشدة

____ 12. يجب ان اكون حذرا/ة من الخطر طوال الوقت.

____ 13. إن ردود أفعالي منذ الحدث المخيف تشير الى انني لن أقدر أن أتعامل معه أبداً.

____ 14. كنت انساناً/ة سعيداً/ة ولكني الان حزينا/ة كل الوقت.

____ 15. اشياء سيئة تحدث طوال الوقت.

____ 16. لن أستطيع أبداً ان اشعر بمشاعر طبيعية من جديد.

____ 17. اخاف ان اكون غاضبا جداً إلى درجة كسر شيء ما او اىذاء شخص ما.

____ 18. الحياة ليست عادلة.

____ 19. تدمرت حياتي بسبب الحدث المخيف.

____ 20. اشعر بانني شخص اخر منذ الحادث المخيف.

____ 21. ردود أفعالي منذ الحادث المخيف تشير إلى أنني قد جننت.

____ 22. لا اتوقع ان يحدث لي شيء جيد في المستقبل.

____ 23. سيحدث لي شيء سيئ إذا لم أستطع السيطرة على افكاري بخصوص الحادث المخيف.

____ 24. الحادث المخيف غيرني كلياً.

____ 25. واجب عليّ أن اتوخى الحذر لأن شيئاً سيئاً سوف يحصل.

the Child Version of the Obsessive Compulsive Inventory (OCI-CV)

תיאור השאלון: שאלון של Foa ועמיתיה (2010), תרגום לעברית ד"ר לילך רחמים, תרגום השאלון לערבית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות וגב' אינאס תלחמי. השאלון נועד לבחון את קיומם ועוצמתם של תסמינים והתנהגויות, אשר מזוהים לרוב עם הפרעה אובססיבית קומפולסיבית, בקרב ילדים ונוער (בגילאי 7-17). השאלון מורכב מ-21 פריטים, כל פריט מתאר התנהגות או תסמין אשר מקושר להתנהגות אובססיבית-קומפולסיבית. הילד מתבקש לתאר עד כמה התנהגות התרחשה במהלך החודש האחרון, זאת על סולם בן 3 דרגות – 'אף פעם', 'לפעמים', 'תמיד'. הפריטים דומים באופיים לאלו אשר כלולים בשאלון OCI-R המיועד לבחינת ההפרעה למבוגרים, אך תכני ושפת הפריטים הותאמו לילדים, וסולם הדרוג כולל מילים בלבד ללא צימוד למספר הסולם. בדומה לשאלון למבוגרים, פריטי השאלון מחולקים לשישה תתי סולמות: רחיצה, אובססיביות, אגרנות, סדר, בדיקה ונטרול.

השימוש בשאלון הינו תדיר. זאת, הן בתחום הקליני והן בתחום המחקרי. בנוסף, השאלון בעל נתונים פסיכומטריים גבוהים: מהימנות פנימית גבוהה (אלפא קרונברך 0.85 לכלל השאלון, 0.81-0.88 לסולמות השונים), מהימנות מבחן-מבחן חוזר גבוהה (0.77 לכלל השאלון, ו-0.68-0.88 לסולמות השונים, לגבי טווח זמן של שבוע וחצי), והוא בעל תקפות מתכנסת ומבחינה טובה: הציוני השאלון הינם בעלי מתאמים גבוהים עם ציוני שאלונים אחרים לאיתור OCD, מתאם נמוך יותר עם ציוני שאלונים הבוחנים חרדה או דיכאון (Foa et al., 2010). כמו כן, ציוני השאלון מבחינים היטב בין ילדים ונוער הסובלים מ-OCD לבין ילדים ונוער באוכלוסייה הכללית (Rodriguez-Jimenez et al., 2016), ובנוסף השאלון נמצא רגיש לשינויים סימפטומטיים בעקבות טיפול, ונחשב לכן ככלי טוב לבחינת יעילות טפול (Foa et al., 2010). בנוסף, ציוני השאלון מבחינים היטב בין הסובלים מ-OCD, ובין הסובלים מהפרעות חרדה אחרות, כגון: חרדה מוכללת, חרדה חברתית והפרעה פוסט-טראומטית, כמו גם מנבחנים אשר אינם סובלים מהפרעות חרדה כלל (Foa et al., 2002). מדדים פסיכומטריים גבוהים נמצאו גם בתקוף השאלון למדגם ישראלי (Huppert et al., 2007).

צינון השאלון: השאלון כולל 6 תתי סולמות:

- סולם בדיקה/ספק (Checking/Doubting) – פריטים 4,5,13,15,20
- סולם אובססיביות (Obsessing) – פריטים 1,11,14,18
- סולם אגרנות (Hoarding) – פריטים 3,7,16
- סולם רחיצה (Washing) – פריטים 2,10,21
- סולם סדר (Ordering) – פריטים 8,17,19
- סולם נטרול (Neutralizing) – פריטים 6,9,12

לשם חישוב הציון נתן ציון כמותי לאמירות המילוליות, על פי הסולם הזה:

° אף פעם=0

° לפעמים=1

° תמיד=2

הציון לכל תת סולם הינו סכום כלל תשובותיו של הנבדק לכל הפריטים בסולם.

הציון הכללי הינו סכום כלל תשובותיו של הנבדק ל-21 פריטי השאלון (טווח הציונים 0-42).

פירוש השאלון: ככלל, ככל שהציון של הילד גבוה יותר, כך הוא מעיד על כך כי הוא סובל יותר מתסמינים רבים ועוצמתיים יותר של ההפרעה. כאשר יש חשיבות לבחון הן את הציון הכללי של הילד והן את ציוני בכל אחד מתתי הסולמות, כדי לאפיין את טיב קשייו. Foa ועמיתיה (2010) לא מציינים המלצות לגבי ציון סף. עם זאת, לשם פרוש הציון, ניתן להשוות בזירות את ציון הילד לציוני הממוצעים המצויינים במחקרים השונים.

במחקרם של Foa ועמיתיה (2010), הועבר השאלון ל-109 ילדים בני 7-17, אשר אובחנו כסובלים מ-OCD (על פי DSM-IV), לפני ואחרי טיפול. טבלה מס' 1, מציגה את ציוניהם (ממוצע וס.ת) לגבי הציון הכללי והסולמות השונים. בנוסף, נמצא במחקר כי לא נמצאו הבדלים בציונים בין בנים לבנות, אך נמצא כי הציון הכללי של מתבגרים היה גבוה יותר (גילאי 12-17, $M=19$, $S.D.=7.8$) יחסית לציוניהם של ילדים (גילאי 7-11, $M=14.8$, $S.D.=7.5$).

טבלה מס' 1 – ציוני הנבדקים לפני ואחרי טיפול, מתוך מחקרם של Foa, et al. 2010

Means and Standard Deviations for Study Measures

	Pre M (SD)	Post M (SD)	Change M (SD)
OCI-CV Total	17.02 (7.90)	10.16 (7.58)	6.39 (7.30)
Doubting/Checking	0.80 (0.54)	0.45 (0.50)	–
Obsessing	0.92 (0.59)	0.54 (0.53)	–
Hoarding	0.76 (0.68)	0.40 (0.50)	–
Washing	0.82 (0.68)	0.51 (0.63)	–
Ordering	0.82 (0.58)	0.54 (0.49)	–
Neutralizing	0.69 (0.65)	0.37 (0.50)	–
Highest Subscale	1.46 (0.47)	1.02 (0.51)	0.44 (0.61)

במחקרם של Rodriguez-Jimenez ועמיתיו (2016), הועבר השאלון ל-2,138 ילדים ונוער מהאוכלוסייה הכללית, ול-95 ילדים ונוער הסובלים מ-OCD (על פי DSM-IV), המשתתפים בשתי הקבוצות היו בני 10-18. טבלה מספר 2 מציגה את הציונים (ממוצע וס.ת) של שתי הקבוצות. המחקר מצא כי הילדים והנוער אשר סבלו מ-OCD קבלו ציון גבוה יותר בציון הכללי, ובסולמות בדיקה, אובססיביות, סדר ונטרול, המחקר לא מצא הבדלים בציוני האגרנות והשטיפה בין שתי הקבוצות.

טבלה מס' 2 – ציוני הנבדקים מהאוכלוסייה הכללית וציוני הנבדקים הסובלים מ-OCD, מתוך מחקרם

Rodriguez-Jimenez, et al. 2016 של

Means, standard deviations, and differences between community samples ($n=2138$) and clinical samples ($n=94$) for the total score and subscales of the OCI-CV.

	Community Mean (SD)	Clinical Mean (SD)	Mann-Whitney U (z)
OCI-CV Checking/doubting	3.22(2.07)	5.02(2.51)	6.73**
OCI-CV Obsessing	2.04(1.83)	4.27(2.16)	9.26**
OCI-CV Hoarding	2.43(1.46)	2.60(1.86)	.69
OCI-CV Washing	2.24(1.62)	2.60(2.04)	1.36
OCI-CV Ordering	2.81(1.61)	3.18(2.11)	1.97*
OCI-CV Neutralizing	.80(1.02)	1.68(1.65)	5.38**
OCI-CV Total Score+	13.54(6.52)	19.34(8.26)	6.35**

Note:

* $p < .05$.

** $p < .01$.

מקורות:

תרגום לעברית: לילך רחמים, PhD, המרכז הבינתחומי הרצליה, ישראל, המרפאה לטיפול בפוסט-טראומה בפעוטות ובילדים בגיל הרך, מרכז "חוסן" ע"ש כהן האריס. תרגום השאלון לערבית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות וגב' אינאס תלחמי.

Foa, E. B., Coles, M., Huppert, J. D., Pasupuleti, R. V., Franklin, M. E., & March, J. (2010). Development and validation of a child version of the obsessive compulsive inventory. *Behavior Therapy*, 41(1), 121-132.

Rodriguez-Jimenez, T., Piqueras, J. A., Lázaro, L., Moreno, E., Ortiz, A. G., & Godoy, A. (2016). Metric invariance, reliability, and validity of the Child Version of the Obsessive Compulsive Inventory (OCI-CV) in community and clinical samples. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 9, 1-8.

שאלון OCI-CV

לפניך מספר טענות שאנו מבקשים שתענה עליהן. קרא כל משפט בעיון וסמן עד כמה זה קרה לך בחודש האחרון. אם זה לא קורה לך אף פעם, הקף את המילים "אף פעם". אם זה קורה לך לפעמים, הקף את המילה "לפעמים". אם זה קורה לך כמעט תמיד, הקף את המילה "תמיד".

דוגמא:			
תמיד	לפעמים	אף פעם	אני חושב הרבה על כלבים

1.	אני חושב על דברים רעים ולא יכול להפסיק	אף פעם	לפעמים	תמיד
2.	אני מרגיש שאני חייב לשטוף ולנקות שוב ושוב	אף פעם	לפעמים	תמיד
3.	אני אוסף כל כך הרבה דברים שזה כבר מפריע	אף פעם	לפעמים	תמיד
4.	אני בודק הרבה דברים שוב ושוב	אף פעם	לפעמים	תמיד
5.	אחרי שעשיתי דברים, אני לא בטוח אם באמת עשיתי אותם	אף פעם	לפעמים	תמיד
6.	אני צריך לספור בזמן שאני עושה דברים	אף פעם	לפעמים	תמיד
7.	אני אוסף דברים שאני לא באמת צריך	אף פעם	לפעמים	תמיד
8.	אני מתעצבן אם הדברים שלי לא בסדר הנכון	אף פעם	לפעמים	תמיד
9.	אני לא מספיק את העבודה בכיתה כי אני חוזר על דברים שוב ושוב	אף פעם	לפעמים	תמיד
10.	חשוב לי מאוד שדברים יהיו נקיים	אף פעם	לפעמים	תמיד
11.	אני מתעצבן ממשכבות רעות	אף פעם	לפעמים	תמיד
12.	אני צריך להגיד מספרים מסוימים שוב ושוב	אף פעם	לפעמים	תמיד
13.	אפילו אחרי שסיימתי משהו, אני עדיין דואג שלא סיימתי	אף פעם	לפעמים	תמיד
14.	אני מתעצבן ממשכבות שקופצות לי לראש כשאני לא רוצה אותן	אף פעם	לפעמים	תמיד
15.	אני בודק דלתות, חלונות ומגירות שוב ושוב	אף פעם	לפעמים	תמיד
16.	אני לא זורק דברים כי אני מפחד שאצטרך אותם	אף פעם	לפעמים	תמיד
17.	אני מתעצבן אם אנשים משנים את הדרך שבה אני מסדר דברים	אף פעם	לפעמים	תמיד
18.	אם מחשבה רעה נכנסת לי לראש, אני חייב לומר דברים מסוימים שוב ושוב	אף פעם	לפעמים	תמיד
19.	אני צריך שדברים יהיו מסודרים באופן מסוים	אף פעם	לפעמים	תמיד
20.	אפילו אם אני עושה משהו בתשומת לב, אני לא חושב שעשיתי אותו נכון	אף פעם	לפעמים	תמיד
21.	אני שוטף את ידי יותר מילדים אחרים	אף פעם	לפעמים	תמיד

استماره OCI-CV

أمامك بعض من الإدعاءات التي نريد منك الاجابة عليها. إقرأ الجمل بتمعن وضع إشارة حول عدد تكرارها في الشهر الاخير. اذا لم يحدث لك اطلاقاً فأحط كلمة "اطلاقاً"، واذا حصل لك من حين لآخر احط بكلمة "احياناً" واذا حصل لك بشكل دائم فأحط بكلمة "دائماً".

مثال :			
كثيراً ما افكر بالكلاب	اطلاقاً	احياناً	دائماً

1. افكر في امور سيئة ولا يمكنني التوقف	اطلاقاً	احياناً	دائماً
2. اشعر بانني بحاجة للغسل والتنظيف مرارا وتكرارا	اطلاقاً	احياناً	دائماً
3. اجمع الكثير من الاشياء لدرجة ان الامر يزعجني	اطلاقاً	احياناً	دائماً
4. افحص الكثير من الاشياء مرارا وتكرارا	اطلاقاً	احياناً	دائماً
5. بعد القيام بالاشياء، لست متأكدة من اذا فعلتها فعلا	اطلاقاً	احياناً	دائماً
6. يجب ان اقوم بالبعد اثناء قيامي بالاشياء	اطلاقاً	احياناً	دائماً
7. اجمع الاشياء التي لست بحاجة اليها حقا	اطلاقاً	احياناً	دائماً
8. اغضب عندما لا تكون اغراضني بالترتيب الصحيح	اطلاقاً	احياناً	دائماً
9. انا غير قادر على اللحاق بالعمل داخل الصف لأنني اكرر الاشياء مرارا وتكرارا	اطلاقاً	احياناً	دائماً
10. مهم جدا لي ان تكون الاغراض نظيفة	اطلاقاً	احياناً	دائماً
11. اغضب من الافكار السيئة	اطلاقاً	احياناً	دائماً
12. يجب علي قول ارقام معينة مرارا وتكرارا	اطلاقاً	احياناً	دائماً
13. حتى عند انتهائي من امر ما، ما زلت قلقاً بأنني لم انتهي منه	اطلاقاً	احياناً	دائماً
14. اغضب من الافكار التي تقفز الى ذهني وانا لا اريدها	اطلاقاً	احياناً	دائماً
15. اقوم بفحص الابواب، النوافذ والجوارير مرارا وتكرارا	اطلاقاً	احياناً	دائماً
16. لا أرمي الأغراض لأنني أخشى بأنني سأحتاجها	اطلاقاً	احياناً	دائماً
17. اغضب اذا قام الناس بتغيير الطريقة التي ارتب بها الاشياء	اطلاقاً	احياناً	دائماً
18. اذا دخلت فكرة سيئة الى رأسي، يجب ان اقول اشياء معينة مرارا وتكرارا	اطلاقاً	احياناً	دائماً
19. احتاج بان تكون الاغراض مرتبة بشكل معين	اطلاقاً	احياناً	دائماً
20. حتى وان قمت بعمل الاشياء بانتباه ، لا اعتقد بانني فعلتها بالشكل الصحيح	اطلاقاً	احياناً	دائماً
21. اغسل يدي اكثر من الاولاد الاخرين	اطلاقاً	احياناً	دائم

CAST- Childhood Autism Spectrum Test

תיאור השאלון: שאלון דיווח הורי של Scott ועמיתיו (2002), תרגום לעברית פרופ' עפר גולן (ראו לדוגמא, Golan et al., 2015), תרגום לערבית Mohanad A.Sabry & Samar Dakkak Badawi. זהו שאלון לדיווח הממלא על ידי הורים לילדים בגילאי 4-12, המשמש לסינון (screening) כאשר עולה חשד לגבי תסמונת הספקטרום האוטיסטי.

תסמונת הספקטרום האוטיסטי - Autism Spectrum Disorder (ASD) היא אבחנה נוירו- התפתחותית, המאופיינת בלקויות נרחבות בתחום התקשורת החברתית, בשלוב עם נוקשות וחזרתיות בתחום ההתנהגותי והקוגניטיבי ורגישות חושית. על אף המודעות הרבה יותר לאבחנה, קיימים עדיין מקרים רבים אשר אינם מאותרים בגיל הרך, במיוחד בקרב בעלי יכולת שפתית ואינטלקטואלית תקינות. על פי DSM-5 הסובלים מהתסמונת צריכים להתאפיין ב:

- A. פגיעה עקבית בתקשורת חברתית ובאינטראקציות חברתיות, במגוון הקשרים (לדוגמא, פגיעה בהדדיות חברתית ורגשית, קושי בתקשורת מילולית או לא מילולית, פגיעה ביכולת להיפתח, להבין ולשמר מערכות יחסים).
- B. דפוסי התנהגות חזרתיים ומצומצמים, אשר באים לידי ביטוי במגוון הקשרים (לדוגמא, תנועות סטראוטיפיות, דבור חזרתי, הצמדות בלתי גמישה לשגרה, התנהגות טכסית, תחומי עניין מקובעים ומוגבלים, תת רגישות חושית, יתר רגישות חושית ו/או עניין לא רגיל באספקטים חושיים בסביבה).
- C. התסמינים נוכחים הכחל מתקופת ההתפתחות המוקדמת, אך יתכן ויבואו לידי ביטוי רק בהמשך החיים, נוכח דרישות חברתיות גוברות.
- D. התסמינים גורמים לפגיעה קלינית משמעותית בתחומי החברה, התעסוקה או בתחומים אחרים החשובים לתפקוד.
- E. ההפרעה לא מוסברת טוב יותר על ידי מוגבלות שכלית התפתחותית או על ידי אחר התפתחותי כללי.

שאלון ה-CAST הינו שאלון הממלא על ידי הוריהם של ילדים בגילאים 4-12, ומאפשר סינון ראשוני, במטרה להחליט על הפניה לאבחון מקצועי של תסמונת הספקטרום האוטיסטי. עם זאת, השאלון עצמו איננו מספיק לצורך האבחנה.

השאלון כולל 37 שאלות, אותן מתבקש ההורה לסמן האם הן מתאימות ('כן') או לא מתאימות ('לא') לתיאור התנהגות ילדו. ניתן ומומלץ כי כל הורה ימלא את השאלון בנפרד זה מזה. הכלי נמצא בשימוש מחקרי וקליני, ונתוניו הפסיכומטריים מדווחים כטובים (מהימנות מבחן-מבחן חוזר 0.83, יכולת טובה לניבוי ילדים הסובלים מ-ASD, הן בבריטניה והן בארץ).

צינון השאלון: מתוך 37 פריטי השאלון, 31 מהם הינם פריטים הבוחנים התנהגות על הספקטרום האוטיסטי, ו-6 פריטים נוספים בוחנים התפתחות כללית, ואינם נכנסים לצינון הכללי. מתן הצינון מתייחס לכן ל-31 פריטים בלבד – הצינון הכללי יהיה סכום הפריטים עליהם ענה ההורה 'כן' בהתאם לטבלה המצורפת + הפריטים עליהם ההורה ענה 'לא' בהתאם לטבלה המצורפת.

חלוקת הפריטים על פי תשובות המצביעות על סממן המתאים להתנהגות בספקטרום האוטיסטי:

פריטים שהתשובה 'כן' נכללת בצינון הכולל של השאלון	פריטים שהתשובה 'לא' נכללת בצינון הכולל של השאלון	פריטי התפתחות כלליים, שהתשובה עליהם לא נכללת בצינון הכולל
6,7,9,14,18,19,20,25 28,29,30,32,34,36,37	1,2,5,8,10,11,13,15,16,17 21,23,24,27,31,35	3,4,12,22,26,33

פירוש הצינונים: בדיקת השאלון בישראל העלתה כי ציון סף של 12, מהווה ציון המעלה חשד לריבוי תסמינים הספקטרום האוטיסטי, ומוביל להמלצה על הפניית הילד לבדיקה מקיפה אצל מאבחן מומחה (רגישות 0.93, ספציפיות 0.91). בבריטניה ציון הסף המומלץ הינו 15.

עם זאת, חשוב מאוד לזכור כי השאלון נועד לסינון ראשוני בלבד. אבחון ההפרעה, לאורך כל טווח החיים, צריך להיעשות על ידי אנשי מקצוע אשר הוכשרו לכך, ותוך שימוש במגוון של כלים ספציפיים לאיתורה. כלי הדיווח שיפורטו כאן, מהווים כלי סינון בלבד לאיתור חשד לאבחנה, במטרה להפנות להערכה כוללת על ידי אנשי מקצוע שהוכשרו לכך. פירוט הסטנדרטים לאבחון אוטיזם מופיעים בחוזר מנכ"ל משרד הבריאות 15/2013.

שלמי תודות: בהכנת דף מידע זה סייע פרופ' עפר גולן, מהמחלקה לפסיכולוגיה, אוניברסיטת בר-אילן. בהכנת השאלון לערבית סייעו גב' נור עאבד, מר אחמד מרעי ומר רגא מרעי.

מקורות:

Golan, O., Sinai-Gavrilov, Y., & Baron-Cohen, S. (2015). The Cambridge Mindreading Face-Voice Battery for Children (CAM-C): complex emotion recognition in children with and without autism spectrum conditions. *Molecular autism*, 6(1), 22.

Scott, F. J., Baron-Cohen, S., Bolton, P., & Brayne, C. (2002). The CAST (Childhood Asperger Syndrome Test) Preliminary development of a UK screen for mainstream primary-school-age children. *Autism*, 6(1), 9-31.

חוזר מנכ"ל משרד הבריאות 15/2013: https://www.health.gov.il/hozer/mk15_2013.pdf

שאלון CAST

שאלון זה מיועד למילואי על ידי הורה לילד בן 4-12, השאלון מנוסח בלשון זכר ומיועד למילוי אודות בנים ובנות כאחד.

אנא קרא/י את השאלות הבאות בעיון, והקיף/י בעיגול את התשובה המתאימה ביותר לילדך. השאלות מנוסחות בלשון זכר ומיועדות לבנים ולבנות כאחד. כל תשובותיך תשמרנה בסודיות.

1. האם הוא מצטרף למשחק עם ילדים אחרים בקלות? כן לא
2. האם הוא בא לשוחח איתך באופן ספונטני? כן לא
3. האם הוא דיבר כשהיה בן שנתיים? כן לא
4. האם הוא אוהב ספורט? כן לא
5. האם חשוב לו להשתלב בקבוצת בני גילו? כן לא
6. האם הוא מבחין בפרטים לא רגילים שאחרים מפספסים? כן לא
7. האם הוא נוטה להבין דברים באופן מילולי? (כפי שנאמרו, בלי להבין את כוונת הדובר) כן לא
8. כשהיה בן שלוש, האם הוא בילה זמן רב במשחקי 'כאילו' (למשל: העמיד פנים כאילו הוא גיבור-על, או ארגן מסיבת יום הולדת לדובי). כן לא
9. האם הוא אוהב לעשות אותם דברים שוב ושוב, תמיד בדיוק באותה דרך? כן לא
10. האם הוא מתקשר בקלות עם ילדים אחרים? כן לא
11. האם הוא מסוגל לקיים שיחה הדדית (שבה שני הצדדים תורמים לשיחה ומתייחסים אחד לדברי השני)? כן לא
12. האם הוא קורא ברמת בני גילו? כן לא
13. האם יש לו תחומי עניין דומים לאלה של בני גילו? כן לא
14. האם יש לו תחום עניין שגוזל את רוב זמנו, כך שהוא כמעט לא עושה דברים אחרים? כן לא
15. האם יש לו חברים (מעבר לרמת מכרים)? כן לא
16. האם הוא מביא לך לעתים קרובות דברים שמעניינים אותו כדי להראות לך? כן לא
17. האם הוא אוהב להתלוצץ? כן לא
18. האם קשה לו להבין את הכללים של התנהגות מנומסת? כן לא
19. האם נראה שיש לו זכרון לא רגיל לפרטים? כן לא

20. האם הקול שלו בלתי רגיל (למשל מבוגר מדי, שקט או חזק מאוד, או מאוד מונוטוני)? כן לא
21. האם אנשים חשובים לו? כן לא
22. האם הוא מתלבש לבד? כן לא
23. האם הוא מיומן בניהול שיחה הדדית (המערבת המתנה לתורך לדבר ומתן הזדמנות לאחר לדבר בתורו). כן לא
24. האם הוא משחק במשחקי דמיון עם ילדים אחרים ומשתתף במשחקי 'כאילו'? כן לא
25. האם הוא לעתים קרובות אומר דברים חסרי טקט או שאינם מתאימים לסיטואציה החברתית? כן לא
26. האם הוא יכול לספור עד 50 בלי להחסיר אף מספר? כן לא
27. האם הוא יוצר קשר עין נורמלי? כן לא
28. האם יש לו תנועות גוף לא רגילות וחזרתיות? כן לא
29. האם התנהגותו החברתית מאוד חד-צדדית ותמיד על פי התנאים שלו? כן לא
30. האם הוא לפעמים אומר "אתה" או "הוא" כשהוא מתכוון לומר "אני"? כן לא
31. האם הוא מעדיף פעילויות המערבות דמיון כמו משחק דרמטי או שעת סיפור על פני מספרים ורשימות של עובדות? כן לא
32. האם לפעמים מי שמשוחח איתו "הולך לאיבוד" בשיחה בגלל שלא הסביר על מה הוא מדבר? כן לא
33. האם הוא יכול לרכב על אופנים (אפילו עם גלגלי עזר)? כן לא
34. האם הוא מנסה לכפות דרכי התנהגות חזרתיות על עצמו או על אחרים במידה כזו שהדבר גורם בעיות? כן לא
35. האם חשוב לו איך שהוא נתפש על ידי שאר חברי הקבוצה? כן לא
36. האם הוא מטה לעתים קרובות את נושא השיחה לנושא החביב עליו במקום לדבר על מה שמעניין את הצד השני? כן לא
37. האם שפתו כוללת ביטויים מוזרים או לא רגילים? כן לא

استمارة CAST

يرجى قراءة الأسئلة التالية بعناية، ووضع دائرة حول الإجابة المناسبة. جميع الإجابات سرية

1	هل يندمج في اللعب مع الأطفال الآخرين بسهولة؟	نعم	لا
2	هل يأتي إليك بشكل تلقائي للدردشة والحوار	نعم	لا
3.	هل نطق وتكلم بحلول السنة الثانية من عمره ؟	نعم	لا
4	هل يستمتع بالرياضة؟	نعم	لا
5.	هل من المهم له / لها أن يندمج مع أقرانه / رفاقه؟	نعم	لا
6.	هل يلاحظ التفاصيل الدقيقة والتي يهملها الآخرون عادة	نعم	لا
7	هل يميل إلى أن يأخذ الأمور حرفياً؟	نعم	لا
8.	عندما كان عمره 3 سنوات، لم ينفق الكثير من الوقت التظاهر أثناء اللعب (على سبيل المثال، اللعب وكأنه مخلوق خارق، أو إقامة حفلات الشاي للدمية ؟	نعم	لا
9	هل يحب أن يفعل الأشياء مرارا وتكرارا، وبنفس الطريقة في كل وقت؟	نعم	لا
10	هل يجد أنه من السهل أن يتفاعل مع الأطفال الآخرين؟	نعم	لا
11	هل يستطيع الحفاظ على محادثة ثنائية الاتجاه / تفاعلية؟	نعم	لا
12	هل يستطيع القراءة بشكل مناسب لعمره ؟	نعم	لا
13	هل لديه غالباً نفس الاهتمامات التي لدى أقرانه	نعم	لا
14	هل لديه اهتمام معين يأخذ الكثير من الوقت حتى أنه لا يعمل أي شيء آخر؟	نعم	لا
15	هل لديه أصدقاء، بدلا من معارف فقط؟	نعم	لا
16	هل غالبا يجلب لك الأشياء التي يهتم بها ليريك إياها (حتى تشوفها) ؟	نعم	لا
17	هل يستمتع بالمزاح والفكاهة ؟	نعم	لا
18	هل يصعب عليه فهم قواعد السلوك المهنذب؟	نعم	لا
19	هل يبدو أن لديه ذاكرة غير عادية لمعرفة التفاصيل؟	نعم	لا
20	هو له / لها صوت غير عادي (على سبيل المثال، رتيبة جدا)؟	نعم	لا
21	هل يهتم بالناس / هل يجد الناس مهمين بالنسبة له ؟	نعم	لا
22	هل يرتدي ملابسه بنفسه؟	نعم	لا
23	هل يجيد تبادل الحديث والحوار؟	نعم	لا
24	هل يقوم باللعب الخيالي مع الأطفال ، ويشارك في لعب الأدوار المختلفة ؟	نعم	لا
25	هل في كثير من الأحيان يفعل أو يقول الأشياء التي تعوزها اللباقة أو غير اللائقة اجتماعيا؟	نعم	لا

26	هل يستطيع العد إلى 50 دون أن ينسى أية أرقام؟	نعم	لا
27	هل لديه تواصل عيني طبيعي؟	نعم	لا
28	هل يقوم بحركات متكررة / نمطية غير طبيعية؟	نعم	لا
29	هل سلوكه الاجتماعي أحادي الجانب و دائما على شروطه (يتصرف بأنانية)؟	نعم	لا
30	هل يقول أحيانا "أنت" أو "هي" عندما يعني "أنا" (الضمائر مقلوبة) ؟	نعم	لا
31	هل تفضل الأنشطة التخيلية مثل المسرحيات أو رواية القصص، بدلا من الأرقام أو قوائم الحقائق؟	نعم	لا
32	هل يفقد أحيانا اهتمام المستمع لأنه لم يوضح ما يتحدث عنه؟	نعم	لا
33	هل يستطيع ركوب الدراجة (حتى لو كانت الدراجة مع مثبتات)؟	نعم	لا
34	هل يحاول فرض روتين معين على نفسه ، أو على الآخرين، مما يتسبب في حدوث مشكلات؟	نعم	لا
35	هل يهتم كيف ينظر إليه من قبل بقية المجموعة (هل يهتمه رأي الناس به) ؟	نعم	لا
36	هل غالبا ما يدير المحادثات إلى الموضوع المفضل لديه بدلا من حديث يهم الشخص المشارك ؟	نعم	لا
37	هل لديه عبارات غريبة أو غير مألوفة؟	نعم	لا