

אוגדן שאלוניים 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, הנקראים גם **טסטים**, הם סדרה של שאלות, תסבינים ודפוסי אישיות, המשמשים למדידת התנהגותם של אנשים. במאמר 'החשיבות היישומית למסמך הליבר' (ינואר, 2018) הוגדר כי המתמחים בפסיכולוגיה קלינית נדרשים להכיר ולהשתמש בשאלונים לדיווח עצמי במהלך תהליכי הראיון והאבחון הפסיכודיאגנוגטי, מתוך הכרה בחשיבותם כלי אבחון אלו. האוגדן הנוכחי נבנה עבור קהילת הפסיכולוגים הקליניים על מנת להקל את השימוש וההטמעה של השאלונים לדיווח עצמי. בהתאם, האוגדן עללה לאתר משרד הבריאות, לשם הקלה הנגשתו לציבור הקליניים. אנו מבקשים כי אוגדן זה ישמש את הפסיכולוגים והמתמחים הקליניים בלבד ולא יועבר לגורמים מקצועיים אחרים. כל שימוש אחר הינו באחריות המפעיל ובניגוד לעמדתנו.

באוגדן כוללים שאלונים מגוונים, המוחלקים על פי קבוצת הגיל לה מיועד השאלון (מבוגרים/ילדים ונוער), ועל פי מטרותיו. כל שאלון כולל דף מידע ובו מידע על מטרותיו של השאלון, נתוני הפסיכומטריים ואופן ציינונו ופירושו, ואת השאלון עצמו - בעברית ובערבית. בהירת השאלונים לאוגדן הסתמכה על מספר קритריונים: ראשית, הכללת שאלונים אשר נתונים מענה לשאלות אבחנתיות שונות, ומיועדים להערכת וסקירת מגוון יכולות, תסבינים, מצוקות ותכונות אישיותות. שנייה, שאלונים אשר ניתן להשתמש בהם לישומים קליניים, דהיינו שאלונים אשר ניתן לפרשות את המידע המתתקבל מהם לגבי מאבחן יחיד. ולבסוף, שאלונים אשר ניתנה עליהם הרשאה לפרסום ולשימוש לצרכי קליניים ומחקריים אשר אינם למטרות רוח או פרסום. כדי להקל את השימוש בשאלונים כך שיתאים לרוב האוכלוסייה בארץ, כל השאלונים באוגדן מובאים בעברית ובערבית. חלק מהשאלונים בעברית אותוו מקורו מידע שונים, וחלקם תרגמו (בתהליך תרגום-תרגום חזר) במינוח 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 המתתקבל מהם עם כלים אחרים – ראיון קליני מלא יותר, ו/או שימוש בכלים אבחון נוספים במקביל לקיימת בחשבון את כל תכונותיהם ומגבילותיהם.

היתרונות של השימוש בשאלונים לדיווח עצמי מרוביים: אלו כלים נגישים וקלים ליישום, אשר אפשרים בפרק זמן קצר וללא ריבוי משאבים לקבל תמונה מקיפה/מוקדת על הנבחן. בנוסף, השימוש בשאלונים מאפשר להשוות את המידע המתתקבל מהאדם הנקוט ביחס לכל האוכלוסייה, והן ביחס לתפקודו שלו בנקודת זמן שונות, ובכך יכול לשמש, בין היתר, לשם הערכת התקדמותו בטיפול.

עם זאת, חשוב לציין כי יתרונות אלו יישנים גם חסרונות לא מעטים: ראשית, השאלונים לדיווח עצמי לא נועדו למטרות אבחנה. הםאפשרים סריקה של התסминים/ הפריטים הנכללים בשאלון, אך גם כאשר קיימות נורמות או 'נקודות סף' אשר מצביעות על כך כי האדם נתון בסיכון לסבוך מהפרעה זו או אחרת, אין לאבחן על פיהם בלבד, והם אינם מהווים תחליף לראיון קליני, ו/או לאבחן פסיכודיאגנוגטי הכולל כל אבחון נוספים. שנית, מכיוון שהשימוש הוגרף בשאלונים הינו פעמים רבות לצרכי מחקר, חלקו הארי מהשאלונים אין נורמות או כללי פירוש לגבי מאבחן היחיד. באוגדן זה ככלנו, כאמור, רק שאלונים לגבייהם יש מידע שכזה. עם זאת, במקרה לא מבוטל של השאלונים הנורמות הקיימות אינן ישראליות, ויש ל淮南取信 זאת

בחשבון בפירוש התוצאות. לבסוף, חשוב לזכור כי השאלונים לדיווח עצמי כשם כן הם: אפשרים למאבחן לדוח על עצמו, ובכך משקפים את התמונה המודעת שלו לגבי עצמו בלבד. תמונה, אשר פעמים רבות הינה כנה ומלאה, אך גם כאשר מודעתו גבוהה יחסית היא אינה כוללת אלמנטים פחות מודעים, והתמונה המתקבלת עלולה להיות מוטה. בנוסף, לבסוף, לפרקם - ובעיקר כאשר מעורב רוחה שני - דיווחיו עלולים לכלול הטיה מכונת שלו.

שדה השאלונים לדיווח עצמי מתחדש ומחפה, ואנו מעודדים שימושם בשאלונים נוספים נספחים הבנויים למטרות קליניות וב的日子里ים טוביים. בדומה, נשמה לעדכן ולהרחיב את מאגר השאלונים הכלולים באוגדן. לשם כך, אנו מזמינים את קהל החוקרים והקלינאים בארץ לסייע לנו. נשמה אם המעניינים בכך, ישלו לכתובתנו Hodaot.psy@moh.health.gov.il מידע על שאלונים מומלצים נוספים. על המידע כולל: דף מידע אודות השאלון, את השאלון בעברית ובערבית, והסכמה בכתב מהחבר השאלון על הכלתו באוגדן. אנו נבדוק ונערוך מידע זה, ונוסיף בעורתכם מעת לעת שאלונים לאוגדן. כמו כן, בעריכת האוגדן הושקעה עבודה רבה, במטרה לננות ולהגשים מידע מהימן ומדויק ככל האפשר, אך במידה ונפלה טעות או קיים חסר בנאמר, אנו מזמינים את הקהיל לפנות אליו לשם תיקון או דיווק. בנוסף, אנו מודגשים כי לצורך ה证实ות ומבחן ה证实ות ציריך ה证实ה 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 המתחמה לדעת ולהכיר היטב את השאלונים בהם עשה שימוש, ובכל זה את מטרות השאלון ומבנהו, נתוני הפסיכומטריים, ואת אופן חישוב תוצאותיו ופירושם.

לבסוף, אוגדן זה לא יהיה יוצאת מבלתי עזרתם הנדרשה של מספר רב של אנשי בריאות הנפש, מוהשدة הקליני והמחקרית 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, כלנו את שלמי התודות לאלו אשר סייעו לנו באיסוף המידע, בכתיבת ו/או בתרגום השאלון. שותפי פעולה אלו, חיממו את לבינו, ואנו מוקווים כי יהו גשר לשיתופי פעולה נוספים נספחים בתהומיים ובזירות השונות. בនוסף, אנו רוצים להזמין לאופן ייחודי למר גבי פרץ, הפסיכולוג הארץ, אשר תמן וסייע בבניית האוגדן ואשר לו לא תמכתו האוגדן לא היה יוצא לאור, לד"ר עידן אדרקה מאוניברסיטת חיפה ולד"ר לילך רחמים מהמרכז הבינלאומי בהרצליה, אשר סייעו וייעזו בבחירה השאלונים למבוגרים ולילדים (בהתקאה), לגבי' יעל מן ולגב' מרים אבנת דרכ' ממערך הפסיכולוגיה של משרד הבריאות אשר סייעו בארגון ואיסוף המידע, ולגב' נור עאבד אשר הייתה אחראית על איסוף השאלונים בערבית ועל ארגון פרויקט התרגומים, ואשר בלעדיה פרויקט התרגומים לא היה מתקיים.

אנו מארחים לכם כלכם שימוש מועיל באוגדן,

ברכה,

ד"ר שרון פלגי, עורכת האוגדן, הוועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית
גב' אביגל מילסון-ציגן, יוז"ר הוועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית
וחברי הוועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית

תבנית ליציטוט ביבליוגרפי (APA) :

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

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

סידור ומיספור השאלונים באוגדן

הוועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית, משרד הבריאות

ינואר 2020

מספר השאלון	שם השאלון	מטרת השאלון
שאלונים לדיווח עצמי למבוגרים		
.א1	MHC-SF	רוחה נפשית
.ב1	SHS	
.א2	CES-D	דיכאון
.ב2	DASS-21	
.ג2	PHQ-9	
3	סולם קולומביה	אובדן
4	TTBQ2-CG31	התמודדות עם אובדן
5	GAD-7	חרדה כללית
6	LSAS	חרדה חברתית
7	ADNM-5	הפרעת הסתגלות
.א8	סקר אரועי חיים בעלי פוטנציאל טראומטי רשימת מאורעות חיים מלחיצים	הפרעה פוסט טראומטית
.ב8	PCL-5	
.ג8	PTGI	
.ה8	STO	
.ה8	ITQ	
9	OCI-R	הפרעה טורדנית כפיטית
10	DES	דיסוציאציה
11	TAS-20	ALKSTITIMIA
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 חברתיות	
.א. 19	CPSS-SR-5	הפרעה פוט טראומטיות	
.ב. 19	CPTCI		
20	OCI-CV	הפרעה טורידנית כפיזית	
21	CAST	הפרעות בתקשורת	
השאלון מיועד לנוער ולמבוגרים כאחד (ראו שאלון מס' 12 באוגדן)	PQ-B	תסמנינים מוקדמים לפסיכוזה	
השאלון מיועד לנוער ולמבוגרים כאחד (ראו שאלון מס' 13 באוגדן)	EAT-26	הפרעות אכילה	

שאלון רצף הבריאות הנפשית המכווץ

Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF)

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

השאלון בעל נתונים פסיכומטריים גבוהים, ובכלל זה מהימנות עקביות פנימית גבוהה (מדד אלפא קרבנץ 0.89 לככל השאלון, 0.93-0.74 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 וشنנות לימוד. מדד המהימנות מבחן- מבחן נמצא ממוצע (0.5), ויורד ככל שטוווח הזמן בין המדידות עולה. החוקרים מציעים כי במצב זה מצוי על כך שהמדד הינו מדד עקובי בבסיסו, אשר רגיש לשינויים במצבים. עוד נמצא כי המדד נמצא בעל נתוני תוקף מתכנס גבוהים-מתונים עם שאלונים נוספים לרוחה נפשית. בנוסף נמצא כי הוא בהתאם מתון עם שאלון מצוקה רגשית (BSI). החוקרים מפרשיםמצא זה כעדות לכך כי רוחה נפשית ומלה נפשית הינם שני גורמים הקשורים זה לזה אך עם זאת נפרדים, וכך שהעדר פסיכופתולוגיה אינה מחייבת הכרה על קיומה של רוחה נפשית, ובדומה לנוכחות של פסיכופתולוגיה איננה מונעת בהכרה מהאדם לחוש רוחה נפשית.

ציון השאלון: פריטי השאלון מחולקים ל-3 סולמות של רוחה נפשית, כאשר לכל סולם ניתן להשב את ממוצע הפריטים ממנו מרכיב הסולם:

- רוחה נפשית רגשית – נוכחות רגשות היוביים (כגון: הרגשתי מסופק בחיי, הרגשתי שאני אופטימית), פריטים 1-3.
- רוחה נפשית חברתי – תפקוד חברתי היובי (כגון: הרגשתי שייך לקהילה בה אני חי, החשתי שאנשים הם בסיסם טובים), פריטים 4-8.
- רוחה נפשית פסיכולוגית – תפקוד היובי בחיי האדם כפרט עצמאי (כגון: הרגשתי שחוויתי חוותות שהביאו אוטי לצמוה ולהפוך לאדם טוב יותר, הרגשתי שלחיי יש ממשמעות ומטרה).
- הציון הכללי לסולם – ציון המהווה מדד לרוחה נפשית כללית, ממוצע כל פרט השאלון.

פרוש הציון: המחקר מציע על כך כי הממוצע לכל פריטים ייחדיו ולכל סולם בנפרד נוע בין 3 ל-4.67 [הציון הממוצע לכל השאלון 3.98 ($SD=0.85$), הציון הממוצע לסולם רוחה רגשית 4.18 ($SD=0.94$), הציון הממוצע לרוחה חברתי 3.33 ($SD=1.01$), הציון הממוצע לרוחה פסיכולוגית [$SD=0.99$] 4.18].

זה יינו לרבותם חווים את תחוויות הרוחה בין פעמיים עד שלוש בשבוע. תשובה גבואה/נמוכות מallow ייעדו על כך כי לאדם רוחה נפשית גבוהה/נמוכה יהסית לכל האוכלוסייה. כמו כן, ניתן להשוות בין ציוני הסולמות השונות לגבי כל אדם.

מקורות:

תרגום השאלה לעברית, 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

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

בחודש האחרון:							
	כל יום	כמעט כל יום	כמעט או שלוש שבוע	פעמיים שבוע	פעם או בכל החודש	פעמיים בכל	בכל לא
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 לתروم לחברה	6	5	4	3	2	1	
5. הרגשתי שיעיך/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 בסיסם טובים	6	5	4	3	2	1	
8. הדרך בה מתנהלת החברה שלנו נראה הגוניות בענייני	6	5	4	3	2	1	
9. אהבתי את רוב הצדדים של אישיותי	6	5	4	3	2	1	
10. הייתה לי ארגון כל המחייבות של חיים היום יום	6	5	4	3	2	1	
11. הרגשתי שיש לי קשרים חמימים ומלאי אמון עם אחרים	6	5	4	3	2	1	
12. הרגשתי שהוויתי חוותה שהביאו אותי לצמוח ולהפוך לאדם טוב יותר	6	5	4	3	2	1	
13. הרגשתי בטוח/ה לחוש ולהביע את רעיונותי ודעתותי	6	5	4	3	2	1	
14. הרגשתי שלחי יש משמעות ומטרה	6	5	4	3	2	1	

MHC-SF

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

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

תיאור שאלון מדד האושר הסובייקטיבי

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 פסיכוןטריים טובים - מחקרים מהימנות ותוקף על 14 מדגמים, אשר כוללו 2,734 נבדקים (מארה"ב ומרוסיה), ובכללם תלמידי תיכון ($M=17.3$), סטודנטים ($M=19.2$), ומבוגרים שאים סטודנטים ($M=55.20-94$), מצבעים על נתונים פסיכוןטריים גבוהים. השאלון בעל נתונים בעלי עקיבות פנימית טובים-מעולים (מדד לפחות קריבנק $M=0.84$, $0.79-0.94$), מהימנות מבחן- מבחן (וחזר גבואה, אשר יורדת ככל שטוווח הזמן בין המדידות עולה 0.9 לאחר ארבעה שבועות, 0.71 לאחר 3 חודשים). בנוסף, המדד נמצא בעל נתוני תוקף מתקנים גבואה-מתונים: במתאים טובים-מתונים עם מדדים ושאלונים נוספים נספחים של אושר ורווחת חיים ($M=0.62-0.72$), עם מדדי דיווח עצמי נוספים כגון: הערכה עצמית, אופטימיות, תחושה דומיננטית של רגשות חיוביים ואקסטרוביוט, ועם הדיווח של אנשים אחרים (בני זוג/שותפים לחדר) על מידת האושר של האדם ($M=0.54-0.66$). בנוסף נמצא כי המדד בעל תוקף מבחין, ונמצא במתאים נמוכים-אפסיים עם מדדים אשר אינם אמורים להיות מושפעים ממידה האושר, ובכללם יכולות אקדמיות, אירובי חיים מלחיצים ומשתנים דמוגרפיים.

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

פרש הציוניים: בכלל, ככל שציינו של האדם גבואה יותר כך הוא מדווה על רמת אושר ורווחה נפשית גבואה יותר. מכיוון שהמבחן בודק את מידת האושר של האדם, אין 'נקודת חתך' אשר מלמדת על מידת 'תקינה' של אושר. עם זאת, ניתן להיעזר בפירוש הציוניים בממוצע הפריטים המדווה במחקר (ראו טבלה בסופה דף המידע), אשר נע בין 4.5-5.5 (ס.ת. 1) באוכלוסייה האמריקאית. נראה לנו, כי ציון 6 ומעלה משקף אדם בעל אושר סובייקטיבי גבוה מהמומוצע, וציון 3.5 משקף אושר סובייקטיבי הנמוך מהמומוצע.

מקורות:

תרגום השאלון לעברית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות מר אחמד מרעי, גב' נור עאבד וגב' פאה'רה חלביה.

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 הממצאים וס.ת למדגמי השוניים על פי Lyubomirsky & Lepper (1999)

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

7	6	5	4	3	2	1
אדם מאד מאושר						אדם לא כל מאושר

2. בהשוואה לחברי אני מחשיב את עצמי:

7	6	5	4	3	2	1
יותר מאושר						פחות מאושר

3. ישנים אנשים אשר באופן כללי הם מאד מאושרים. הם נהנים מהחיים ללא קשר לקורה סביבם, וממצאים את הטוב ביותר מכל דבר. באיזו מידת אפיון זה מתאר אותך?

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

4. ישנים אנשים שבאופן כללי אינם מאד מאושרים. אף-על-פי שהם אינם מדוכנים, נראה שהם בעולם אינם מאושרים כפי שיכלו להיות. באיזו מידת אפיון זה מתאר אותך?

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

استمارة SHS

أحط بدائرة الرقم الذي تراه يناسبك ويمثل شخصيتك في كلٍ من الجمل أو الأسئلة التالية:

1. بشكل عام أنا أعتبر نفسي:

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

2. مقارنة بأصدقائي أنا أعتبر نفسي:

7	6	5	4	3	2	1
أكثر سعادة						أقل سعادة

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

7	6	5	4	3	2	1
شكل كبير جداً.						أبداً لا

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

7	6	5	4	3	2	1
شكل كبير جداً.						أبداً لا

Center for Epidemiologic Studies (CES-D)

תיאור השאלון: שאלון להערכת דיכאון, שפותח על ידי Roadolff (1977), תרגום לעברית: שמוטקין (Shmotkin & Keinan, 2011) (תרגום לערבית לשם פרויקט זה (על ידי משרד הבריאות גב' נור עאבד ומר אחמד מרעי). השאלון הינו שאלון לדיווח עצמי המונה 20 הגדים המתארים תסמיינית דיכאון שונים. הנבחן מתחבקש לתרן עד כמה כל הגד מתאר את מצבו בשבועו 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 פיסקו-סומטיות וצמצום וקושי בין אישים) (Shafer, 2006).

השאלון מקובל לשימוש לצרכי מחקר ולצריכים קליניים (Stanbury et al., 2006), באוכלוסייה הכללית ובפרט באוכלוסית הזקנים. השאלון בעל נתונים פסיכומטריים טובים, ובכללם מהימנות פנימית גבוהה (מדד אלפא קורנברג = 0.85 באוכלוסייה הכללית, ו- 0.9 באוכלוסייה קלינית), ומדד תקיפות גבוהים (מתאימים 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 היישראלית (לדוגמה: Ruskin et al., 1996; Shenkman, 2012).

ציוון השאלון: סכום כלל הפריטים, פריטים: 4,8,12,16 הינם פריטים היפוכים (כך שיש לצינרם הפוך, דהיינו להפחית את הציוון שנייתן מ-3).

פרוש השאלון: בכלל, ככל שהציוון הכללי גבוהה יותר כך הוא מעיד על כך שהאדם מדווח כי סובל מתסמיינית דיכאון משמעותית יותר. בחלוקת מהחוקרים מוצע כי ציוון 1-10 מעיד על תסמיינית דיכאון נמוכים, ציוון 11-16 על תסמיינית דיכאון מותניים, וציוון 17 ומעלה על תסמיינית דיכאון ברמה גבוהה (Blumstein et al., 2012). עם זאת, מחקרים נוספים, מציעים להחמיר יותר בפירוש הציוניים ולהשתמש בציוון 20 כציוון המהווה נקודת חתך לדיכאון ברמה גבוהה (Stanbury et al., 2006), זאת בפרט לאוכלוסייה 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., Benyamin, 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.

שאלון D CES-D

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

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

3	2	1	0	היהתי 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 בעורת משפחתי או חבריי	3
3	2	1	0	הרגשתי שאני טוב/ה כמו אנשים אחרים	4
3	2	1	0	היה לי קשה להתרכז بما שעשיתי	5
3	2	1	0	הרגשתי מדווכאת	6
3	2	1	0	הרגשתי שככל דבר שעשיתי היה מאizzato	7
3	2	1	0	הרגשתי מלא/ת תקווה לגבי העתיד	8
3	2	1	0	חשבתי שהייתי היינו כישלון	9
3	2	1	0	הרגשתי מפוחד/ת	10
3	2	1	0	השינה שלי הייתה חסרת מנוחה	11
3	2	1	0	היהתי 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 מהחיכים	16
3	2	1	0	היו לי רגעים בכפי	17
3	2	1	0	הרגשתי עצוב/ה	18
3	2	1	0	הרגשתי אנשים לא מחביבים אותי	19
3	2	1	0	לא יכולתי להפעיל את עצמי	20

CES-D ستمارة

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

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

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 تقلقي بشكل عام.

ب . لم يكن لي رغبة بتناول الطعام . لم تكن لي شهيه في الاكل.

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

د. شعرت بأنني شخص جيد/ة كباقي الاشخاص.

ه. كان من الصعب علي التركيز بالأشياء التي قمت بها.

و. شعرت بأنني مكتئب/ة.

ز. شعرت بأنني قد بذلت جهداً بكل شيء قمت به.

ح. شعرت بأنني 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 ووديين.

ط و. استمتعت بالحياة.

ي ه. 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-21 (Janine Lurie, Lovibond & Lovibond, 1995) תרגום לעברית

תרגומו לעברית 2001. Moussa et al.

שאלון דיוקה עצמי שמטרתו להעריך את מידת שכיחותם של סימפטומים בשלושה תחומיים: דיכאון, חרדה ולחץ. השאלון מורכב מ-21 היגדים המתbezבים ל-3 סולמות – סולם הדיכאון, החרדה והלחץ – בני 7 פריטים כל אחד. הנבדק מתבקש להעריך לגבי כל פריט את המידה בה היגיד 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 המצוינות כאן, הין למבוגרים).

לגרסה נתוניים פסיכומטריים טובים, עקביות פנימית טובה הן באוכלוסייה הקלינית והן באוכלוסייה הכללית (מדד אלפא קרונבק: 0.88 לסולם הדיכאון, 0.82 לסולם החרדה, 0.93 לסולם הלחץ, 0.93 לציון הכללי), בנוסף נמצא כי השאלון תקף וצינויו נמצאו במתאים גבויים עם מדדים אחרים לבחינת רמות דיכאון וחרדה (Henry, J. D., & Crawford, 2005; Lovibond & Lovibond, 1995; Lovibond, 1998).

ציון השאלון: מתחבע 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 בדמיון העצמי, היעדר תקווה, חוסר עניין ומעורבות בחים ואנhedוניה. פריטים: 3,5,10,13,16,17,21
- סולם החרדה: פריטים המעריכים ביטויים שונים של חרדה, ובכללם חרדה סומטית, חרדה מצביה 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 מוכלה, ובכללם עוררות רגשות, קושי להירגע ונטייה להגיב בכעס, נטייה לעצבנות, תגובתיות יתר וחוסר סבלנות. פריטים: 1,6,8,11,12,14,18

פירוש השאלון: במחקר של Henry & Crawford (2005) אשר העבירו את השאלון ל-1,794 נבדקים בוגרים אשר היו מציג אוכלוסייה בריטניה (979 נשים, 815 גברים) בכל טווח גילאי החים (טווח גילאים 18-91, ממוצע 41, ס.ת. 5.9) מדוחים המוצעים 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 בראשית המקורות):

שלמי תודות: בהכנת דף מידע זה סייעו מר דור גובה, גב' עדי סלם, גב' רות המשמוני וגב' אלה ונגר, מהשרות הפסיכולוגית של הטכנון.

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 אינטרנט לצינון ופרוש השאלון:

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

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 להתעכ卜 על כל אמירה יתר על המידה.

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

3	2	1	0	1	התקשייתי להיות נינוח
3	2	1	0	2	חשתי ביובש בפה
3	2	1	0	3	התקשייתי לחוות כל הרגשה חיובית
3	2	1	0	4	חשתי קושי בנשימה (לדוגמא, נשימה מוצצת במיווחד, חוסר אויר בהעדף פעילות גופנית מואצת)
3	2	1	0	5	לא היו לי הכוחות לעשות דברים
3	2	1	0	6	נטיתתי להגיזם בתגובהתי למצבים מסוימים
3	2	1	0	7	חשתי רעד (למשל, בידים)
3	2	1	0	8	הרגשתי שאני מתחבנן יותר מדי
3	2	1	0	9	השתתי ממצבים בהם אולי אכנס לחדרה ועשה חזוק מעצמי
3	2	1	0	10	הרגשתי שאין לי למה לצפות בחיים
3	2	1	0	11	הרגשתי שאני קצר רוח
3	2	1	0	12	התקשייתי להירגע
3	2	1	0	13	חויתתי دقוד ותחוישות עצבות
3	2	1	0	14	היתי הסר סובלנות כלפי כל דבר שהפריע לי במש ffi
3	2	1	0	15	הרגשתי שאני קרוב למצב של פאניקה
3	2	1	0	16	לא הצליחתי להתלהב משום דבר
3	2	1	0	17	הערכתתי העצמתם כאדם הייתה מאוד נמוכה
3	2	1	0	18	הרגשתי רגish ופגיע למדוי
3	2	1	0	19	חשתי בפעולות ליבי גם ללא פעילות גופנית (לדוגמא, הרגשות עלייה בקცב הלב, החסרת פעימת לב)
3	2	1	0	20	היתי מפוחד גם ללא סיבה מיוחדת
3	2	1	0	21	הרגשתי שהחיים חסרי משמעות

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

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

שאלון בריאות המטופל – 9

Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)

תיאור השאלון: שאלון לדיווח עצמי למבוגרים, של Kroenke et al. (2001), אשר מטרתו לבחון את הימצאותו והומרתו 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 רשות תסמיני דיכאון מגורי, על פי ה- DSM. השאלון נבנה על פי ה- IV-DSM, 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 להעיר באיזה תדרות היה מוטרד מההיגד (המתואר בפרט במהלך השבועיים האחרונים, בסולם ליקרט בן 4 דרגות 0 – כלל לא, 3 – כמעט כל יום). בנוסף נשאל הנבחן, עד כמה הביעות עליהן דיווח הקשו עליו לבצע את עבודתו, לטפל בדברים בבית או להסתדר עם אחרים. פריט אחרון זה הינו חשוב ומשמעותי כדי להעיר את מידת המצוקה הנגרמת לאדם מתשמניו, והציוון בו נמצא בקשר הדוק עם מידת איכות החיים של האדם (Kroenke and Spitzer, 2001).

שאלון זה נמצא בשימוש תדייר, ובעל נתוניים פסיכוןטריים טובים (מהימנות עקבית פנימית אלא קרונבק נעה בין 0.86 ל-0.89, ומדד תקופת המבנה והתקפות המבחן והמתכנסת מדווחים כגבוהים). **ציון השאלון:** סכימת הציונים של כל פרטி השאלון.

פירוש המבחן: ככל שהציוון 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

ככל, מכיוון שפריטי השאלון בוחנים את 9 התסמינים הכללים בקריטריון A ב-DSM להפרעת דיכאון מגורי, ומכוון שעל פיו נדרש לפחות 5 תסמינים מתוך אלו לשם אבחנת קритריון זה, ניתן להשתמש בשאלון ככלי לבחינת איתור תסמיני ההפרעה, באמצעות חישוב השיעור הקритריוני לדיכאון סומנו כקיים לפחות "יותר ממחצית מהזמן" בשבועיים האחרונים, ואחד מהסימפטומים הוא מצב רוח דיכאוני או אנדהונית. עם זאת, יש לציין 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 היה מת או מחשבות על פגיעה בעצמך בדרך כל שהיא", כדי לאתר דיווח על עיסוק במחשבות מוות או מחשבות אובדן.

שלמי תודות: בהכנות דף מידע זה סייעו גב' קארין לוי וגב' דניאל כהן מהחוג לפסיכולוגיה, אוניברסיטת חיפה.

באתר השאלון לעברית והכנתו להדפסה סייעו גב' נור עאבד וגב' סילבר עריבאן.

מקורות:

התרגום לעברית ולערבית נדליה 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 9 PHQ-9

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

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

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

לא הקשו כלל הקשו במידה מה הקשו מאוד הקשו באופן קיצוני

استمارة PHQ-9

خلال الأسابيع الماضيين، كم مرة عانيت من أي من المشاكل التالية؟
 (ضع علامة “✓” للإشارة لجوابك)

أكثر من نصف الأ أيام	تقريبا كل يوم	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 مثلًا أثناء قراءة الصحيفة أو مشاهدة التلفزيون
3	2	1	0	8. بطء في الحركة أو بطء في التحدث مما 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 بأنه من الأفضل لو كنت ميتاً أو أفكار بأن تقوم بابدأء 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	— أي صعوبة	— هناك بعض الصعوبات	— هناك صعوبات بالغة التعقيد
------------	------------	---------------------	-----------------------------

סולם קולומביא לדירוג חומרת האובדן

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

טיואר הכלין: סולם קולומביא לדירוג חומרת האובדן (C-SSRS), פותח במרכז למניעת אובדן של אוניברסיטת קולומביא על ידי פוזנר ועמיתיה (Pozner et al., 2011 - תרגום לעברית ולערבית סופקו על ידי החקרת).

ה- C-SSRS הינו ראיון חצי מובנה, שמטרתו לאפשר למאבחן להעריך את מידת הסיכון האובדי, ובכלל זה את מידת החומרה והמידיות של החשיבה והתנהגות האובדן של המאבחן/המטופל, תוך שימוש בהגדרות איחודות, ברורות, פשוטות ואופרטטיביות 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. הכליל מתבסס על התפיסה כי הערכת אובדן נעשית באופן הטוב ביותר בדרך דרכּ שיח ישיר עם המאבחן בנושא, ותוך הבנה כי שיח כזה אינו מගיר את מידת המזוקה או האובדן של האדם, כפי שניתן לחשוב בשוגג (Gould et al., 2005; Sommers, & Sommers, 2003).

הכליל קצר ונוח להעברה, שכן מאוד לשימוש בהן בהקשר המחקרי והן הקליני, בעל נתונים פסיכומטריים מצוינים, מהוות את הכליל המתוקף ביותר ביום להערכת אובדן, ותוקף נגד כלים אחרים להערכת אובדן, כנגד שאלונים לדיווח אובדן, הערכות של קלינאים, או יכולת לנבأ ניסיונות אובדניים.

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

לפריט דרכי ההכשרה, ראו: <http://cssrs.columbia.edu/training/training-options> ללמידה אינטראקטיבית להכשרה, ראו:

http://zerosuicide.sprc.org/sites/zerosuicide.actionallianceforsuicideprevention.org/file_s/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 האובדן נעשית על פי 2 אומדנים: (1) מחשבות אובדן (תוך חלוקה ל- 5 סוגים של חשיבה אובדנית, והערכת המחשבה האובדנית החומרה ביותר על פי מספר קרייטריונים). (2) התנהגות אובדנית (תוך חלוקה ל- 4 סוגים התנהגות אובדנית, והערכת תוכאות התנהגות). בטופס הראיון קיימות הצעות לשאלות ספציפיות אותן ניתן לשאול כדי לבצע את הערכה, אך פרופ' פוזנר ועמיתיה מגדישים כי שאלות אלו הינן הצעות בלבד, וכי התוכן הספציפי של השאלות יכול להיות מותאם למאבחן ולשיח איתו, כל עוד מתבצעה הערכת סוגים החשיבה והתנהגות האובדנית.

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

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

מחשובות אובדןיות:

המחשובות האובדןיות, מוערכות על פי חלוקה ל-5 סוגים מחשובות, כאשר דירוגן מתבצע הן לגבי במהלך החיים, והן לגבי מהלך ה-X חודשים האחרונים:

1. מחשובות על הרצון למות
2. מחשובות אובדןיות פעילות בלתי ספציפיות יש לשאול תחיליה על 2 סוגים מחשובות אלו (הרצון למות, ומחשובות אובדןיות פעילות לא ספציפית), במידה והתשובה לשתי שאלות אלו הינה שלילית, יש לעבור להעיריך התנהגות אובדןית. במידה ואחת התשובות היא חיובית יש להמשיך להעיריך את 3 הדרגות הבאות:
3. מחשובות אובדןיות פעילות בשיטה כלשהי, ללא תוכנית ספציפית או כוונה פעולה
4. מחשובות אובדןיות פעילות עם כוונה מסוימת לפעול, אך ללא תוכנית ספציפית
5. מחשובות אובדןיות פעילות עם תוכנית וכוונה מוגדרת לאחר ניטור סוג המחשבות האובדןיות, יש לבחון את עוצמת המחשבות, לגבי סוג מחשבות האובדןיות החמורויות ביותר יהיו לאדם (במהלך החיים, ובמהלך ה-X חודשים האחרונים), תוך הערכת הקритריונים הבאים:

 1. שכיחות – כמה פעמים בשבוע האדם חשב את מחשובות אלו?
 2. משך – עד כמה מחשובות אלו נמשכות כאשר הן עלות?
 3. יכולת השליטה – האם יכול להפסיק לחשב על התאבדות או על המשאללה למות אם הוא רוצה בכך?
 4. גורמים מתריעים – האם קיימים דברים או אנשים (כמו משפחה, דת, כאב הקשור במות), אשר מנעו מהאדם לרצות להתאבד או לפעול על פי המחשבות האובדןיות?
 5. הסיבות למחשבות האובדןיות – אילו מניעים גורמים לאדם לחשב על הרצון למות או להתאבד? כאשר המחקר מציבע על כך כי הרצון למות כדי לסייע את הכאב אותו האדם חש מהוות את הסיכון הרב ביותר לנוקוט בנסיבות אובדןים.

ניתן לתת ציון מספרי להערכתה זו, ככל שהצין גבואה יותר כך עוצמת החשיבה האובדןית, והוא גם הסכנה האובדןית גבואה יותר (אין ציון סף).

התנהגות אובדןית:

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

יש לשים לב למספר דגשים:

אוגדן שאלוניים לדיווח עצמי – הוועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית, משרד הבריאות

- פעללה עם פוטנציאל של פגיעה – ניסיון אובדני יחשב לכזה גם אם הפעולה לא הסתיימה בסוף בפגיעה בפועל (לדוגמא, אדם שכיוון אקדה לפיו אך מעוצר ירי מנע את הירייה).
 - הרצון למות בעקבות הפעולה יכול להיות רצון חלקי/של חלק מהאדם ולא מחייב רצון מלא למות (בטופס הראיון מפורטו שאלות שונות המקלות על הבדיקה).
 - הפעולה נבעה מהרצון למות ולא מסיבות אחרות (כגון: להקל על המתה, להרגיש טוב יותר, לזכות באזהה מצד ממשו אחר) – יש חשיבות לשאול את האדם מדוע ביצוע את הפעולה, הערכה לכך תעשה הן על פי תשובה האדם והן על פי טיב הפעולה.
 - בנוסף, יש לבחון ולתאר האם האדם התנהג באופן של פגיעה עצמית שאינה אובדנית.
2. ניסיון שסוכל – ניסיון אובדני אשר הופסק על ידי משחו אחר (נסיבות היזוניות) בתחילת פעללה של פגיעה עצמית (ואילולי אותה הפסקה, הניסיון בפועל היה מתבצע).
3. ניסיון שנזנחה – ניסיון בו האדם התחיל לנ��וט צעדים לקרה ניסיון ההתאבדות, אך הפסיק זאת על דעת עצמוו בטרם פעל.
4. פעולות הכנה או התנהגות מכינה – הכנה לקרה ביצוע של ניסיון אובדני (כגון: איסוף גלולות, קניית אקדח וכו'). יש למנות רק פעולות אשר לא הובילו לניסיונות השונים (בפועל/ссоскал/שנזנחה).
- לאחר ניטור ההתנהగויות האובדןיות, 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 והיתה קטלנית – יש לבחון את הפוטנציאל לפגיעה של הניסיונות בפועל, אשר לא הובילו לפגיעה גופנית (סולם מספרי של 0-2).

שלמי תודות: בהכנות דף מידע זה סייעה ד"ר פולינה ויקסמן, המדור הקליני, אוניברסיטת חיפה.
באיתור השאלון בעברית 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 קולומביא לדירוג חומרת האובדןות

(C-SSRS)

מצב בטימי/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.

סיג לאחריות:

סולם זה נועד לשימוש על ידי אנשים שעברו הקשרה בשימוש בו. שאלות הכלולות בסולם קולומביא לדירוג חומרת האובדןות (C-SSRS) הן בבחינת הצעה לגירוש. בסופו של דבר, קביעת הנוכחות של התנהגות או מחשבות אובדןיות תלויות בשיקול הדעת של האדם המשמש בסולם.

ההגדרות של אירועי התנהגות אובדןיות 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: (2003, 130 – 103). M. B. First [Ed.] *Standardized Evaluation in Clinical Practice*

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 ולצורך הקשרה: posnerk@nyspi.columbia.edu

© 2008 The Research Foundation for Mental Hygiene, Inc.

בָּחִוְרִים האחרונים <input checked="" type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> לא	יש להציג שאלות 1 ו-2. אם שתי התשובות שליליות, יש לדלג לפרק "התנהגות אובדןית". אם התשובה לשאלת 2 היא "כן", יש לשאול את השאלות 3, 4 ו-5. אם התשובה לשאלת 1 ו/או 2 היא "כן", יש להשלים את הפרק "עוצמת המחשבות האובדןיות" שלහן.
1. הרצון להיות מותה הנבדק/ת מASHOT/KIIM מחשבות על הרצון למות או לא להיות יותר בין החיים / להתאבד, (כגון "חשבתי להתאבד"), ללא מחשבות של צורת ההתאבדות / שיטות קשורות, כוגנה או תכנית, במהלך מקופת ההערכה. אם כן, נא לתאר:	האם הייתה רצחה להיות מותה או האם אתה מיחיל להידם ולא להתעורר עוד?
2. מחשבות אובדןיות פעילות בלתי ספציפיות מחשבות כלליות, בלתי ספציפיות, על הזמן לסיים את החיים / להתאבד, (כגון "חשבתי להתאבד"), ללא מחשבות של צורת ההתאבדות / שיטות קשורות, כוגנה או תכנית, במהלך מקופת ההערכה. אם אכן יש לך מחשבות על התאבדות?	אם כן, נא לתאר:
3. מחשבות אובדןיות פעילות בשיטה כלשהי (לא תכנית) ללא כוונת פעולה הנבדק/ת מASHOT/KIIM מחשבות על התאבדות וחשבה על שיטה אחת לפחות במשך במהלך מקופת ההערכה. דבר זה שונה מכך מוגדרת הcoilhet פרטימן מעובדים של מקום, זמן ויטה (למשל, חשבה על צורת ההתאבדות, אך לא על תכנית ספציפית). יש לכלול אנשים העוניים "חשבתי על נטייה של מנת יתר, אך מעולם לא הייתה לי תכנית ספציפית היכן, מתי וכייד במאמת לעשות זאת... וולעומם לא היית מצליחה לבצע את זה עד הסוף". אם חשבת כיצד הייתה יכולת לעשות זאת?	אם כן, נא לתאר:
4. מחשבות אובדןיות פעילות עם כוונה מסוימת לפעול, אך ללא תכנית ספציפית מחשבות פעילות על התאבדות, וכן הנבדק/ת מדווחת על כוונה מסוימת לפעול על פי מחשבות אלה, בנגדו ל- "יש לי מחשבות אלה, אך בפירוש לא אעשה כלום על פיה". אם יש לך מחשבות אלה וכוגנה כלשהי לפעול על פיה?	אם כן, נא לתאר:
5. מחשבות התאבדות עם פרט טכנית מעובדים באופן מלא או חלק. לנבדק/ת כוגנה מסוימת להוציא אותה אל הפעול. אם תחלת לעבוד או כבר עיבדת את הפרטים של אופן התאבדות? האם בכוונתך להוציא תכנית זו אל הפעול?	אם כן, נא לתאר:
עוצמת המחשבות האובדןיות	
חומרות ביותר —————	המחשבות האובדןיות הבאות ביחס לשוג החומר ביותר של המחשבות האובדןיות (כלומר-1-5 שהופיעו לעיל, כאשר 1 מייצג את החומרה המשוערת ביותר ו- 5 את החומרה הרבה ביותר). במהלך היום המחשבות האובדןיות החומרות ביותר: סוג (1 - 5) תיאור המחשבות האובדןיות —————
X החודשים האחרונים —————	המחשבות האובדןיות החומרות ביותר: סוג (1 - 5) תיאור המחשבות האובדןיות —————
שכיחות כמה פעמים הגיעו 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) חוליפות – מספר שניות או דקות (2) פחות משעה / חלק מהזמן (3) שעיה עד 4 שעות / זמן רב מאוד	
יכולת שליטה —————	האם יכולת/אתה יכולת להפסיק לחסוב על התאבדות או על השאלה למות אם אתה רוצה בכך? (4) מסוגל/ת לשולוט ביכולות במחשבות רק (5) אין/ה מסוגל/ת לשולוט במחשבות (0) אין/ה מסוגל/ת לשולוט במחשבות עם קושי מזמין
הגורםים המרתיעים או אנשיים כלשהם (כגון משפחה, דת, כאב הקשור במוות), אשר מנעו מך לרצות להתאבד או לפעול על פי המחשבות של התאבדות?	הגורםים המרתיעים או אנשיים כלשהם (כגון משפחה, דת, כאב הקשור במוות), אשר מנעו מך לרצות להתאבד או לפעול על פי המחשבות של התאבדות? (1) הגורמים המרתיעים ננראים עצרו בעדר מלוקוטים להתאבד (2) הגורמים המרתיעים ננראים עצרו בעדר מלוקוטים להתאבד (3) לא בטוחה שהגורמים המרתיעים עצרו בעדר
הסיבות למחשבות האובדןיות —————	אייזה סוג מניעים גרמו לך לחסוב על הרצון למות או להתאבד? האם היה זה כדי לגמור עם הכאב או להפסיק את האופן בו אתה חש/ה (במלים אחרות, לא הית מסוגל/ת להמשיך לחסוך עם הכאב הזה או עם התהוושה שהיא לך?) או שמא היה זה כדי לצלות בתשומת לב, להתנקם או לקבל תגונת מążחים? (4) בעיקר כדי להפסיק / לסיים את הכאב (לא היה מסוגל/ת להמשיך לחסוך עם הכאב או עם התהוושה שהיא לך.). (5) לחיותן כדי להפסיק / לסיים את הכאב (לא היה מסוגל/ת להמשיך לחסוך עם הכאב או עם התהוושה שהיא לך.). (0) לא רלוונטי
הסיבות למחשבות האובדןיות —————	אייזה סוג מניעים גרמו לך לחסוב על הרצון למות או להתאבד? האם היה זה כדי לגמור עם הכאב או להפסיק את האופן בו אתה חש/ה (במלים אחרות, לא הית מסוגל/ת להמשיך לחסוך עם הכאב הזה או עם התהוושה שהיא לך?) או שמא היה זה כדי לצלות בתשומת לב, להתנקם או לקבל תגונת מążחים. (1) בעיקר כדי לצלות בתשומת לב, להתנקם או לקבל תגונת מążחים. (2) בעיקר כדי לצלות בתשומת לב, להתנקם או לקבל תגונת מążחים. (3) במידת שווה כדי לצלות בתשומת לב, להתנקם או לקבל תגונת מążחים. לפסיק / לסיים את הכאב.

התנהגות אובדן

כל עד מדבר באירועים נפרדים, יש להתייחס לכלם; חובה לשאול לגבי כל הסוגים)

בשנים האחרונות	במהלך כל החיות	התנהגות אובדן										
כן <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/>	ונסיך	בעלת פוטנציאל של פגיעה עצמית, אשר ננקטה תור לפחות רצון מסוים למות בעקבות הפעלה. התנהגות נחשה בחלוקת כשית התאבדות. הכוונה אינה חיבת לחיות כוונה של 100%. אם קיימת כוונה / משאלת כלשהי למוות הקשורה בפעולה, כי אז ניתן לראותה בה ניסין התאבדות בפועל.	אין חברה שהיינו קדק או פגעה , מספיק הפוטנציאל של פגיעה או מזק. אם מישחו לווח על הבדיקה כשאקדח בפיו, אבל האקדח פגום, הרי שלמרות העדר נזק חשב הדבר כנסיון.	האם ביצעת ניסין התאבדות?	האם עשית מהשו במטרה לפגוע בעצמך?	האם עשית מהשו מסוכן שכול היה לגרום למوتך?	מה עשית?	האם ביצעת כדי להתאבד?	האם רצית למות (אפיין קצת) כאשר _____?	האם ניסית לשם קץ לחץ כאשר _____?	או האם חשבת כי "תיכון שתומתי" מה _____?
לא <input type="checkbox"/>	לא <input type="checkbox"/>	מס' כולל של ניסיונות	מס' כולל של ניסיונות	הסקת כוונה, שבBORו תואנה, מאפשרת להסיק שאין שום כוונה אחרת מלבד התאבדות (לדוגמא, ירייה בראש, קפיצה מחלון של קומה גבוהה). כמו כן, אם מישחו שולץ כוונה למות, אך חשוב כי מה שעשה יכול להיות קטלני, אפשר להסיק קיום כוונה.	או עשית את זה אך ורק מסיבות אחרות / לא כל כוונה להתאבד (כגון להקל על המתח, להרגיש יותר טוב, לזכות באחדה או כדי לגרום שימושו אחר יתרחש)? (התנהגות של פגיעה עצמית ללא כוונה התאבדות)	אם כן, נא לתאר:	האם הנבדק/ ת התנהגה/ה באופן של פגעה עצמית שאינה אובדן?					
כן <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/>	ונסיך	ונסיך	כאשר מישחו הופסק (על ידי נסיבות חיוניות) בתחילת הפעולה בעלת פוטנציאל של פגיעה עצמית (ואילו לא אותה הפסקה, הניסין בפועל היה מתבצע).	מן תקופה: לאדם גלומות ביד, אך נמנע ממנו לבלווע אותן. אם נבלעו מספר גלומות, האירוע הופך להיות ניסין ולא ניסין שסוכן. ירייה: לאדם כל ירייה המכון לעצמו, והנסוך ממנו על ידי מישחו אחר או דבר אחר כלשהו מונע בעדו ללחוץ על ההדק. כלוחצים על הדדק, אף אם אין הנשק איזו יורה, זהו יסיכון. קופסה: לאדם מוכן לפחות, אך תופסים ומורדים אותו מהמעקה. תלייה: לאדם לולא מסבב לצואר, אף עדין אין תלוי, ומונע ממנו לתלות את עצמו.	האם קרה בעבר, שהתחלת לבצע משחו כדי לשם קץ לחץ, אך מישחו או משחו עצר בערך בזמן הספקת לבצע דבר	למעשה?	אם כן, נא לתאר:				
לא <input type="checkbox"/>	לא <input type="checkbox"/>	מס' כולל של מושכים	מס' כולל של מושכים	כאשר אדם מתחילה לנקוט צעדים לקרהת ניסין התאבדות, אך מפסיק בעצמו לפני הוא נוקט בפועל התנהגות של הרס עצמי. הדוגמאות דומות לניסיונות מסוימים, למשל שעמד השאדם מפסיק בעצמו, ואינו מפסיק על ידי גורם אחר.	האם קרה בעבר, שהתחלת לבצע משחו כדי לנסוך לשם קץ לחץ, אך עצרת בעצם בזמן ביצעת מהשו למעשה?	אם כן, נא לתאר:						
כן <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/>	מס' כולל של זנחים	מס' כולל של זנחים	פעולות הכנה או התנהגות מכינה: פעולות הכנה לקרהת ביצוע קרבן של ניסין התאבדות. דבר זה יכול לכלול כל דבר מעבר לBITSים מיולאים או מחשבות, כגון עיבוד שיטת פעולה מסוימת (לדוגמא, איסוף גלגולות, קניית אקדח) או הכנות לקרהת מעשה התאבדות (לדוגמא, חילקה של טבוין, כתיבת מכתב פרידה).	האם נתקת עדים כלשהם לקרהת ביצוע ניסין התאבדות או התחלת בפעולות הכנה (כגון איסוף כדורים, הצעידות באקדח, מסירה של דברי ערך או חיבור מכתב פרידה?)	אם כן, נא לתאר:						
לא <input type="checkbox"/>	לא <input type="checkbox"/>				התנהגות אובדן: התנהגות אובדן הייתה קיימת בתקופת ההערכה?							
תאריך הניסיון/ ההתחלה:	תאריך הניסיון/ ההתחלה:	תקלטני ביתו:	תקלטני ביתו:	תקלטני ביתו:	יש לענות לגבי ניסיונות בפועל בלבד							
הזמן קווד	הזמן קווד	הזמן קווד	הזמן קווד	הזמן קווד	0. לא נזק גופני או נזק גוףני מזרע (כגון שירותות שטחיות).	1. נזק גופני מועט (כגון דבר שרפני, כוויות מדרגה ראשונה, דימום קל, נקעים).	2. נזק גופני בינוני: קיים צורך בהחזרה, אך שנינו א/ה, תגובות מוסומות, כוויות מדרגה שנייה, דימום מכלי דם גדול.	3. נזק גופני חמוץ, איבוד דם ניכר, אך עם אפשרות של התאוששות, שברים חמורים.	4. נזק גופני חמוץ; דריש אשפוז בחידחה לטיפול נמרץ (כגון תרדמת ללא החזרה, כוויות מדרגה שלישית בפחות מ-20% של שטח הגוף, איבוד דם ניכר עם סימני חימום בלתי-யיבום, נזק רב לאזור גוף חיווי).	5. מזות		
הזמן קווד	הזמן קווד	הזמן קווד	הזמן קווד	הזמן קווד	אפשרות של תוצאה קטלנית: יש לענות רק אם התוצאה קטלנית בפועל = 0	אפשרות של תוצאה קטלנית כתוצאה מהניסיונו בפועל ללא פגעה גופנית (הדוגמאות הבאות, לרבות שאין בהן למעשה פגעה גופנית, יש בהן פוטנציאלי קטלני רציני) שמה/ה אקדמי בפה ולחץ/ה על הדדק, אך האקדח לא יירה, لكن אין מזק רפואי; שכיבת על פסי רכבת עם רכבת מתפרקת, אך נסoga/ה בעצמו/ה לפניו הדרישה).	0 = אין סבירות כי התנהגות תגרום לפגעה.	1 = סביר כי התנהגות תגרום לפגעה, אך כוראה לא למות.	2 = סביר כי התנהגות תגרום למות לorzות עדירה רפואי זמין.			

مقاييس كولومبيا

لتقدير مخاطر الانتحار

(C-SSRS)

منذ الزيارة الأخيرة

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 المقاييس معد للاستخدام من قبل الاشخاص الذين تلقوا تدريباً حول كيفية استعماله. الأسئلة الموجودة بمقاييس كولومبيا لتقدير 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 المقاييس قائمة على تلك التي وقع استعمالها في The Columbia Suicide History Form, المطورة من قبل Conte Center for the Neuroscience of Mental Disorders، Maria Oquendo, MD و John Mann, MD (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 (2003، صفحه 103 - 130) [Ed.] Standardized Evaluation in Clinical Practice.)

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

© 2008 The Research Foundation for Mental Hygiene, Inc.

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 checked="" type="checkbox"/>	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 ميتاً أو أن تسام ولا تستيقظ؟ إذا كانت الإجابة نعم، صف ذلك:
نعم لا <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	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؟ إذا كانت الإجابة نعم، صف ذلك:
نعم لا <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	3. تفكير انتحاري فعال باستعمال أي طريقة (وليس خططا) دون 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 (مثال: 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؟ إذا كانت الإجابة نعم، صف ذلك :
نعم لا <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	4. تفكير انتحاري فعال يتضمن بعض النية للتنفيذ، دون خطة مفصلة أفكار انتحارية فعالة حول قتل النفس وبصراح الشخص أن لديه بعض النية لتنفيذ هذه الأفكار، بعكس ما يلي "لدي هذه الأفكار ولكنني لن أقوم بتنفيذها قطعا". هل راودتك هذه الأفكار وهل كانت لديك بعض النية لتنفيذها؟ إذا كانت الإجابة نعم، صف ذلك:
نعم لا <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	5. تفكير انتحاري فعال مع خطة مفصلة ونية تفكير في قتل النفس مع تفاصيل حول الخطوة 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 الخطوة؟ إذا كانت الإجابة نعم، صف ذلك:
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). وصف التفكير الانتحاري نوع # (5-1)
—	مدى التكرارية كم من مرة راودتك هذه الأفكار (1) أقل من مرة في الأسبوع (2) مرة في الأسبوع (3) من مرتين إلى 5 مرات في الأسبوع (4) يومياً أو تقريرا يومياً (5) مرات كثيرة كل يوم المدة عندما تأتيك هذه الأفكار كم تدوم (1) سريعة الزوال - بعض الثاني أو الدقائق (2) أقل من ساعة/بعض الوقت (3) من ساعة إلى 4 ساعات/وقتاً كثيرا
—	قدرة على التحكم هل كان بإمكانك وهل يمكن لك أن تمنع عن التفكير في قتل نفسك أو الرغبة في الموت إذا أردت ذلك (1) تستطيع السيطرة على أفكارك بسهولة (2) لا تستطيع السيطرة على أفكارك بصعوبة قليلة (3) لا تحاول السيطرة على أفكارك بشيء من الصعوبة
—	الموانع هل هناك أشياء - أي شخص أو أي شيء (مثل العائلة، الدين، ألم الموت) - منعتك من الرغبة في الموت أو تنفيذ التفكير في الانتحار (1) الموانع صدتك قطعا عن محاولة الانتحار (2) الموانع صدتك تقريرا (3) شك في أن الموانع صدتك
—	أسباب التفكير الانتحاري ما هي الأسباب التي جعلتك تفكير في الرغبة في الموت أو في قتل نفسك؟ هل كانت لوضع حد للألم أو لتوقف ما تشعر به (بمعنى آخر لم يعد بإمكانك مواصلة العيش بهذا الألم أو الشعور) أو هل كانت لجلب الانتباه ، للانتقام أو لإثارة رد فعل من الآخرين؟ أو الاثنين معا؟ (1) غالبا 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 /توقفه. إذا كنت تشعر (4) غالبا إذا كنت تشعر (5) غالبا إذا كنت تشعر (0) لا ينطبق

منذ الزيارة الأخيرة	السلوك الانتحاري (تأكد من كل ما ينطبق، طالما أن هذه أحداث متفرقة، يجب أن تسأل حول كل الأنواع)
نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	<p>محاولة حقيقة: فعل من شأنه إلحاق الضرر بالنفس تم القيام به مصحوبا بقدر أدنى من الرغبة في الموت تأتي نتيجة هذا الفعل. هذا السلوك اعتبار 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 حقيقة 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 الهالك 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 علوى).</p> <p>ذلك، إذا أنكر شخص نية الموت، لكنه ظن أن ما قام به كاد يكون قاتلا، عندها يمكن استنتاج النية.</p> <p>هل قمت بمحاولات 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 بـ _____ 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، لاستعطاف 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>محاولة مقطوعة: لما يقع تعطيل الشخص (بسبب ظرف خارجي) عن بداية عمل من المحتمل ان يلحق الضرر بنفسه (إذا لم يوجد هذا التعطيل، كان بإمكان المحاولة الحقيقة أن تحدث).</p> <p>الجرعة المفرطة: يحمل الشخص بيده حبوب دواء ولكن يتمتع عن تناولها. حالما يتناول أية حبة، تصبح هذه محاولة حقيقة وليس 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 رصاصه تعتبر هذه محاولة. القفز: تهون شخص للقفز، لكن تم مسكنه 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 أخرى ذلك بدأت بفعل شيء لوضع نهاية لحياتك ولكن أحداً أو شيئاً ما منعك من ذلك قبل أن تقوم فعلياً بأي شيء؟</p> <p>إذا كانت الإجابة نعم، صف ذلك:</p> <p>محاولة مجهرة: 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 أخرى ذلك بدأت بفعل شيء لوضع نهاية لحياتك ولكن تراجعت من تلقاء نفسك قبل أن تقوم فعلياً بأي شيء؟</p> <p>إذا كانت الإجابة نعم، صف ذلك:</p> <p>أعمال تمهيدية أو سلوك: هي أعمال أو تحضير القيام الوشيك بمحاولة انتحار. يمكن أن يشمل هذا أي شيء بعيداً 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، اقتناص مسدس، التخلص من الأشياء الثمينة أو كتابة رسالة وداع)؟</p> <p>إذا كانت الإجابة نعم، صف ذلك:</p> <p>انتحار:</p> <p>الإجابة على المحاولات الحقيقة فقط</p> <p>هلاك حقيقة/اضرار طبية:</p> <ol style="list-style-type: none"> 0. لا أضرار بدنية أو أضرار بدنية طفيفة جدا (مثل جروح سطحية). 1. أضرار بدنية طفيفة (مثلا نقل في النطق، حرق من الدرجة الأولى، نزيف غير حاد، التواء في المفاصل). 2. أضرار بدنية متوسطة، العناية الطبية مطلوبة (مثلا واع لكن نعس، تجاوب نسبي، حرق من الدرجة الثانية، نزيف شريان رئيسي). 3. أضرار بدنية متعددة العناية الطبية بالمستشفى مطلوبة وربما أيضا العناية المركزة (مثلا غيبوبة مع قدرة سليمة للتجاوب، حرق من الدرجة الثالثة لأقل من 20% من الجسم؛ فقدان كمية كبيرة من الدم لكن بالإمكان التعافي؛ كسور خطيرة). 4. أضرار بدنية خطيرة، العناية الطبية بالمستشفى مطلوبة مع العناية المركزة (مثلا غيبوبة دون القدرة على التجاوب، حرق من الدرجة الثالثة تفوق 20% من الجسم؛ فقدان كمية كبيرة من الدم مصحوبة بعلامات حيوية غير مستقرة؛ أضرار كبيرة في منطقة حيوية). 5. موت <p>هلاك ممكّن: أجب فقط إذا كان الهلاك حقيقي = 0</p> <p>هلاك محتمل من جراء المحاولة الحقيقة 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 رصاصا إذن لم تحصل أضرار بدنية، امتد الشخص فوق السكة الحديدية مع قرب قدمه للقطار ولكنه ابتعد قبل مرور القطار فرقه).</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 يتسبب الموت</p> <p>2 = سلوك من المحتمل أن يتسبب في الموت رغم توفر العناية الطبية</p>

השאלון הדו-مسئולי לאובדן ושבול – גרסת אבל מורכב 31Two-Track Bereavement Questionnaire – CG-31

מטרת השאלון: השאלון הדו-مسئולי לאובדן ושבול לאבל מורכב (TTBQ2-CG31) הינו כלי לדיווח עצמי, שנבנה על ידי פרופ' שמשון רובין ועמיתיו מהמרכז הבינלאומי לחקר אובדן, שכול וחסן נפשי באוניברסיטת חיפה, תרגומי השאלון על ערבית נעשו אף הם על ידי פרופ' רובין ועובדתו. הגירסה המלאה של השאלון (TTBQ2-70) כוללת 70 פריטים (-), ושהשאלון הנוכחי הינו הגירסה המוקוצרת הכוללת 31 היגדים.

מטרתם של השאלונים הינה להעריך היבטים שונים בתגובהיהם של אנשים למותו של אדם קרוב לאורך זמן. כל השאלונים מבוססים על 'המודל הדו-مسئולי לאובדן ושבול' (Two-Track Model of Bereavement) הרואה את חווית האבל כמודל המדגיש את הקשר המתמשך לנפטר, לצד פרספקטיבתה המקושרת לדחק, טראומה ושינוי בחיים. המודל מספק מסגרת לגיבוש התערבויות קליניות במצבי אובדן ביינאישי. מודל זה מתאר את התגובה לאובדן ואת תהליכי ההסתגלות אליו כקשורים בשני מסלולים רב ממדים ובעלי יחס גומלין; המסלול הראשון מתמקד בהשפעת האובדן על חייו היום-יום ברמת התפקוד הכללי, ואילו המסלול השני מתמקד ברמה הפנימית והסמויה של 'יחסו האובייקט', קרי, מאפייני מערכת היחסים המופגמת עם האהוב שאבד ועיבוד 'סיפור המוות' הנוגע לו (רוביין, מלקיןסון, וויצטום, 1981, 1999; 2016).

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

בניתו גורמים נמצאו 4 מקבצים מרכזיים:

שאלון זה כולל 31 פריטים אותם יש לדרג על סולם ליקרט בן חמישה דרגות, בו מתחבק/ת המשתתף/ת לסמן את מידת ההסכמה עם כל היגד. ניתוח הגורמים מצא ארבעה גורמים התואמים לניבויי המודל; שלושה מהגורמים קשורים לקשר המתמשך לנפטר (מסלול II) ואחד מהם מתייחסים לתפקוד הכללי (מסלול I). מהימנות בעקבות פנימית שנמצאה עברו השאלון על 412 משתתפים הייתה גבוהה (Rubin & Bar-Nadav, 2016): ציון כולל (Cronbach's Alpha = .91).

ארבעת הגורמים של השאלון:

- **התאבלות אקטיבית וטרואה** (RAGT) – גורם הכלול 16 פריטים המציגים 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 מיצג את עיסוק היתר בכמיהה לנפטר, הקושי להיות בלעדיו והאבל המתמשך. כמו כן, גורם זה כולל פריטים העוסקים בניסיבות המוות ובתפישת האובדן כאירוע טראומטי בחיי האדם.

- **ASFקטיים קונפליקטואליים של הקשר** (CR) - גורם הכלול 5 פריטים העוסקים בהיבטים השליליים בקשר לפני האובדן ולאחריו.

- **מערכת יחסים קרובה והיובית עם הנפטר (CPR)** – גורם הכלול שני פריטים העוסקים בקשר עם הנפטר לפני האובדן • ולאחריו. גורם זה בודק את תפישת הקשר כקרוב עם מאפיינים של אמון ומקור לתמייה רגשית לאחר האובדן.
 - **חוסר תפקוד (Dysfunction)** – גורם הכלול 8 פריטים הבוקרים התמודדות בלתי מסתגלת עם האובדן; בעיות בקשרים משפחתיים ובינאישיים, תפישה עצמית שלילית, היעדר משמעות בחיים, בעיות בריאות גופניות, מצב רוח דיכאוני וחרדה.
- צינון השאלה:** חישוב הצוינום נעשה כך שצינון גבוה בשאלון וכן בכל אחד מהגורמים מעיד על קשיי התמודדות רבים יותר בעקבות האובדן.

חישוב הצוינון הכללי וצינוי הגורמים:

- ציון ממוצע כללי לשאלון: מתkowski 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 R-CR) המסמלת שיש להפוך את סולם-הליקרט ולהשיבו באופן הפוך.

- פירוש הצוינונים:** קיימת שונות משמעותית בתגובה לאובדן לאורך זמן. כחלק מכך, יתכנו שינויים במצב הכללי וצינוי הסולמות השונים כתלות בזמן שבו מילא המטופל את השאלון ומידת קרובתו לאיורע הפתירה.

במחקר אשר עסק בסוגיה הנוגעת לסיכון אנשים הסובלים מאבל לא פטור, נמצא כי ניתן להזוהות אנשים המציגים קשיים וסיבוכים בתחום השכל (לאחר 24 חודשים מאז האובדן) כבעל ציון השווה או גבוה מ- **3.39**. במחקר נמצא כי 5% מהבוגרים שאיבדו הורה, 10% מבני הזוג השכילים ו-25% מההורם השכילים שמתאבלים על ילד בוגר, ממשיכים ומראים רמות גבוהות של תגובה בעיתית לאובדן, זאת גם שש שנים לאחר האובדן. לדעת המחברים מדובר באומדן שמרני להערכת סיבוכים חמוריים של תגובה לשcool, הנראים כבעל עמידות גבוהה לשינוי. לפיכך, יש לתת תשומת לב מיוחדת גם לצוינים 'תת-קליניים' הנמוכים מנוקדת החתק שמצוינה לעיל. בהמשך לכך, יש חשבות נוספת לחישוב הממצאים, לגנות עירנות לאופן המענה על פריטים שונים, אשר יכולים להצביע על רמת מצוקה גבוהה ועל סマンים אובדניים, כגון: "עכשו אני מבין אנשים שניים סוף לחייהם"; "אני ממש זקוק לעוזרה" וכד'.

השאלון הדו-מסלול זמין גם בשפה האנגלית. בנוסף לכך, במהלך השנים פותחו גירסאות נוספות לשאלון, כגון, השאלון הדו-מסלול להתמודדות עם החיים, המאפשר להשווות אוכלויסיות שלא היו שcool לאוכלויסיות המתמודדות עם שcool; השאלון הדו-מסלול להתמודדות עם גירושי הורים; והשאלון הדו-מסלול להתמודדות עם בן/ת זוג הסובל/ת מדמנציה. לשאלונים המלאים ניתן ליצור קשר במילוי: rubin@psy.haifa.ac.il

שלמי תודות: בכתבת דף מידע זה סייעו פרופ' שמשון רובין, ד"ר אפרי בר נדב ומר אלכסנדר מנביין, החוג לפסיכולוגיה, אוניברסיטת חיפה.

מקורות:

- רובין, ש., מלקינסון, ר., וויצטום, א. (2016). *הפנים הרבות של האובדן והschool: תיאוריה וטיפול*. חיפה: אוניברסיטת חיפה
וفردס 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 נוספת

אתר אישי של פרופ' רובין: <https://sites.hevra.haifa.ac.il/rubin/>

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

השאalon הדzo-מסלולו לAObzDn - 2 (TTBQ2)

שלום רב,

הנץ מתבקש/ת למלא שאלון זה המתיחס למגוון שאלות אודוט חיים שלך לאחר מות אדם חשוב לך.
באותם מקומות בהם השאלון מנוסח בלשון זכר, התייחסות הינה לשני המינים. בסוף השאלון יש מקום בו הנץ מוזמנים/ת להווסף משלך לדיווח. תודה רבה.
בכבוד רב, הצווות.

<u>פרטים אודוט הנפטר</u>	<u>פרטים של מלאה השאלון:</u>					
<u>שם פרטי של הנפטר:</u> <hr/> <u>תאריך הפטירה:</u> <hr/> <u>גיל הנפטר בעת הפטירה:</u> <hr/>	<u>תאריך:</u> <hr/> <u>מין:</u> (הCPF בעיגול) זכר / נקבה <u>גיל כיום:</u> <hr/>					
<u>נסיבות המוות:</u> <hr/>	<u>ארץ לידה שלך:</u> <hr/> <u>שנים בארץ:</u> <hr/>					
<u>קרבה לנפטר:</u> <hr/> <u>נא לפרט את הקרבה המשפחתית ו/או את סוג הקשר בינכם:</u> <hr/>	<u>ה诞 שלך:</u> <u>נא לפרט:</u> _____ <u>מידת הדתוות ו/או אמונה (נא להזכיר בעיגול את המספר המתאים לתאך מצב הדתוות שלך).</u> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; width: fit-content; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">5 במייה רבה מאוד</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">4 הרבה</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">3 במידה בנוניות</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">2 במידה מוסימת</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">1 כל לא או במידה מעטה מאוד</td> </tr> </table>	5 במייה רבה מאוד	4 הרבה	3 במידה בנוניות	2 במידה מוסימת	1 כל לא או במידה מעטה מאוד
5 במייה רבה מאוד	4 הרבה	3 במידה בנוניות	2 במידה מוסימת	1 כל לא או במידה מעטה מאוד		
	<u>שפה מדוברת בבית:</u> <hr/> <u>שפות נוספות:</u> <hr/>					

מקראת של תשובות לכל חלקי השאלה, אלא אם מצוין אחרת:
1- נכון מאוד, 2- נכון, 3- ככה ככה, 4- לא כל כך נכון, 5- לא נכון בכלל.

חלק א. כל השאלות מתייחסות לשבוע האחרון, אלא אם צוין אחרת.

	לא נכון בכלל		ככה ככה		נכון מאד	
A2 - r I-DF	5	4	3	2	1	1. מצב רוחי מאוד מודוכא:
A3 - r I-DF	5	4	3	2	1	2. אני מרגיש מאוד חרד:
A6-r I-DF	5	4	3	2	1	3. ציוון השינויים המשמעותיים לחיה 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 ומלבללים אותו:
	לא נכון בכלל		ככה ככה		נכון מאד	
A9 I-DF X	5	4	3	2	1	5. אני מתקף בעובדה / 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 בשבוע הייתה חיובית כמעט לגמר:
A12-r I-DF	5	4	3	2	1	7. אני מתקשה לתפקיד מבחינה חברתיות:
A19 I-DF	5	4	3	2	1	8. האמונה והביטחון יכולת שלי להתמודד בכוחות עצמי עם מטלות החיים חזקה מאוד:
A20-r II-ARTG	5	4	3	2	1	9. בעקבות האובדן, ניתן להגיד את מצביו הנוכחי כמואוד זוקק לעזרה:

חלק ב. נא לקרוא את ההוראות ולהמשיך.
בשאלות הבאות, בכל מקום בו מופיע קו (), יש להסביר כיצד 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. יהשי עם _____ היו כאלו שפשבני חושב עליו, אני בדרך כלל נזכר בחייבי 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 שני מתנגד 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. כוון הגעתி למידה של השלמה עם האובדן של _____:
B9 I-DF/ II RC	5	4	3	2	1	5. מחשבות על _____ מעוררות بي תהושים חיוביות:
B10 II-ARTG	5	4	3	2	1	6. אני זכר את _____:
	לא נכון בכלל		ככה ככה		נכון מאד	
B11- r II-RC	5	4	3	2	1	7. אני מנע מדברים שמזכירים לי את _____:
B13-r II-ARTG	5	4	3	2	1	8. החיים בלי _____ קשים מនשו:
B15 II-ARTG	5	4	3	2	1	9. אני חש געוגעים עצים ל _____:
	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. עכשווי אני מבין אנשים שהושבים לשים קיז לחיהם אחרי אובדן של אדם קרוב:

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

ח' ג. נא לקרוא את ההוראות ולהמשיך. השאלות מתייחסות לשנתיים האחרונות של הקשר בין וביין (שם הנפטר) בחייו.

	לא נכון בכלל		כמה ככה		נכון מאד	
C2-r II-CPR	5	4	3	2	1	1. היה/היתה בעבר ממקור מרכזי לתמיינך רגשית:
C4-r II-CPR	5	4	3	2	1	2. היה/היתה מושך ושל התאפיינו בעליות ומורדות בולטות ותכוופות:
C7-r II-CPR	5	4	3	2	1	3. היה/היתה קרוב לחיים עט התאפיינו בעבריים חיים בין קרבה לבין כעס ו/or רצון להתרחק:
C8-r II-RC	5	4	3	2	1	4. היה/היתה האדם הקרוב ביותר אליו:

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

	לא נכון בכלל		כמה 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		כמה ככה		נכון מאד	
D7-r II-ARTG	5	4	3	2	1	2. אני ממשיך לחשות את האובדן כאירוע מזועז וטרואומטי בהי:

אני הסבר מדוען:

	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 בובאות מקום המות שנכנסות למחשבותיי:

D11 II-ARTG	5	4	3	2	1	4. אני רואה תמונות או בובאות של _____ בראשי:
D14 II-ARTG	5	4	3	2	1	5. מחשבות ורגשות על מותו/ה של _____ מציפים אותו:
	לא נכון בכלל		ככה ככה		נכון מآل	
D18* I-DF	5	4	3	2	1	6. אני מסוגל לדבר ולהЛОק את רגשותיי עם אנשים אחרים ולקבל את עורתם ותמיוכתם:

במידה ויש משהו שהיה רוצה להוסיף על השפעת המוות עליו, 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 ثانية المسار عن الحياة بعد مواجهة الثلث

(TTBQ2 - CG31)

ينظرف هذا الاستبيان لأسئلة متعددة حول حياتك بعد وفاة شخص مهم بالنسبة لك.

في نهاية الاستبيان يمكنك ذكر الأمور التي تود أضافتها بعد أجابتاك عليه.

عذرا، الأسئلة مصاغة بلسان المذكر ولكنها موجهة للرجال والنساء على حد سواء.

مع جزيل الشكر

طاقم البحث

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

	I. الأسئلة تختص بالاسبوع الاخير، إذا لم يذكر ما يشير إلى غير ذلك					
	غير صحيح بالمرة	غير صحيح	صحيح جزئياً	صحيح	صحيح جداً	
A2 - r I-DF	5	4	3	2	1	1. مزاجي مكتتب للغاية:
A3 - r I-DF	5	4	3	2	1	2. أشعر أنتي منزعج جداً:
A6-r I-DF	5	4	3	2	1	3. المعنى الذي أعطيته لحياتي قد تغير للسوا فقط:
A7 - r II-ARTG	5 ولا مرة	4 تقريباً شهرياً	3 تقريباً أسبوعياً	2 تقريباً يومياً	1 عدة مرات في اليوم	4. تراويني أفكار ومشاعر تطغى علي وتشوّشني:
A9 I-DF X	5	4	3	2	1	5. أقوم بعملي بشكل جيد: (الرجاء وضع إشارة X في الجهة اليسرى في حالة عدم انطباق السؤال عليك)
A11 I-DF	5	4	3	2	1	6. تقديرى ذاتى فى الأسبوع الأخير كان تقريباً إيجابياً تماماً:
A12-r I-DF	5	4	3	2	1	7. أستصعب القيام بواجباتي الاجتماعية:
A19 I-DF	5	4	3	2	1	8. أثق بقدراتي الذاتية على التعامل مع متطلبات الحياة:
A20-r II-ARTG	5	4	3	2	1	9. بعد فقدان، يمكن تقييم وضعى الحالى أنى 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 اسم المتوفى موجود مكانه. الأسئلة تتطرق إلى الأسبوع الأخير، في حال لم يذكر ما يشير إلى غير ذلك.					
B2*-r II-RC	5	4	3	2	1	1. علاقاتي مع _____ كانت أنه عندما أفك فيه، أتذكر عادة اختلاف الرأي الذي كان يبيننا:
	عدة مرات في اليوم	تقريباً يومياً	تقريباً أسبوعياً	تقريباً شهرياً	ولا مرة تقريباً	
B4 II-ARTG	5	4	3	2	1	2. يكون تصرفى ورد فعلى العاطفى، أحياناً، وكأنى لا أصدق بأن _____ غير موجود. يحصل معي مثل هذا الأمر:

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

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

C4-r II-CPR	5	4	3	2	1	2. علاقتي بـ <u>أتسمت بتارجحها ما بين القمة والحضيض</u> بشكل باز ومتكرر:
C7-r II-CPR	5	4	3	2	1	3. أتسمت علاقتي مع <u>بانتقالات حادة ما بين القرب والغضب وأو الرغبة في الابتعاد</u> :
C8-r II-RC	5	4	3	2	1	4. كان <u>مقربياً جداً مني</u> :

IV الرجاء أكمال 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:

على من تغضب ولماذا؟

(ا) _____
(ب) _____

	غير صحيح بالمرة	غير صحيح	صحيح جزئياً	صحيح	صحيح جداً	
D7-r II-ARTG	5	4	3	2	1	2. لازلت اشعر بالفقدان كحادثة صاعقة وصدمة في حياتي:

من فضلك اشرح باختصار لماذا تعتبرها كذلك:

	عدد مرات في اليوم	نفريبا يومياً	نفريبا أسبوعياً	نفريبا شهرياً	ولا مرة نفريباً	
D10 II-ARTG	5	4	3	2	1	3. صور وانطباعات من حادثة الوفاة ما زالت تخترق أفكري:
D11 II-ARTG	5	4	3	2	1	4. تمر في رأسي صور ل:
D14 II-ARTG	5	4	3	2	1	5. تطغى على 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 آشخاص آخرين وتقبل الدعم والمساعدة منهم:

في الختام، إذا شعرت أنه يوجد أمور تتعلق بمواجهة الفقدان 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 לתרן 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 ולצריכים קליניים לשם אטור תסמיני חרדה בכלל, ותסמיני חרדה כללית בפרט, זאת הן באוכלוסייה הכללית והן באוכלוסיות קליניות. השאלון בעל נתונים פסיקומטריים טובים, ובכללם מהימנות פנימית גבוהה (מדד אלפא קרונבך = 0.89), ומדד תקיפות גבוהים (Robert et al. et al., 2007).

ציון השאלון: סכימת הציון על כל 7 הפריטים (אין פריטים הופכים).

פרש השאלון: ככל, ככל שהציון גבוהה יותר כך הוא מעיד על רמת חרדה גבוהה יותר עליה מדווה האדם. החוקרים מציעים לפרש ציון מעל 10, כמצבי עליון ('דגל צהוב') להפרעת חרדה כללית, וציון מעל 15 כבעל סיכון גבוהה ('דגל אדום') לכך (Löwe et al., 2008; Robert et al. et al., 2007). עם זאת, יש לזכור כי ציון גבוה יכול לש凱פ 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, כדי למתן אבחנה, ויש חשיבות לראיון מלא של ההפרעה לשם כך.

שלמי תודות: באיתור השאלון לעברית והכנתו להדפסה סייעה גב' נור עבד.

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,

שאלון-7 GAD

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

ירouter	כמה	כמה	כלל לא			
כמעט	מחצית	כל יום	ימים	הימים		
3	2	1	0	הרגשתי עצبني, חרד או מתחה מאוד	1	
3	2	1	0	לא הייתי מסוגל להפסיק לדאוג או לשלוט בדאגה	2	
3	2	1	0	היהתי מודאג יותר מדי בנוגע לדברים שונים	3	
3	2	1	0	התקשיתי להירגע	4	
3	2	1	0	היהתי כל כך חסר מנוחה שהיא לי קשה לשבת מבלי לנוח	5	
3	2	1	0	היהתי מתעצבן או מתרגז בקלות	6	
3	2	1	0	פחדתי כאילו משהו נראה עלול לקרות	7	

GAD-7 استبيان

خلال الأسبوعين الماضيين، كم مرة عانيت من أي من المشاكل التالية؟ (ضع علامة “✓” للإشارة لجوابك)

				خلال الأسبوعين الماضيين، ما مدى تكرار إزعاجك التالي؟ إثر أي من المشاكل (ضع دائرة حول الرقم داخل المربع)
أكثـر تقريباً كـلـ يـوم	من نصـفـ الأيـام	عدـةـ أـيـام	أـبـدـأـ	
3	2	1	0	^{1.} الشعور بالتوتر، القلق، أو العصبية
3	2	1	0	^{2.} عدم القدرة على التوقف عن القلق أو السيطرة عليه
3	2	1	0	^{3.} القلق الشديد حول أمور عديدة
3	2	1	0	^{4.} صعوبة في الاسترخاء
3	2	1	0	^{5.} الشعور بالتملل لدرجة أنه من الصعب الجلوس بهدوء
3	2	1	0	^{6.} من السهل أن تتزوج أو تغضب
3	2	1	0	^{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 Levin et al. (1987), תרגום לעברית: (2002), תרגום השאלון לעברית נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות, גב' פאה'רה חלביה ובן 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, 'לأكل בnockחות אנשים', או 'לדבר בפגישה ללא הכנה מוקדמת'), הנבחן מתבקש לחשב כיצד הרגש והתנהג במהלך השבוע האחרון במהלך מצבים אלו, או במידה אחד המצביעים לא התרחש הנבחן מתבקש לדמיין כיצד היה נהג במצב זה. לגבי כל פריט מתבקש הנבחן לדרג עד כמה הרגש פחד וחרדה נוכחה במצב, בסולם ליקרט בן 4 דרגות (0=כליל לא, 3=רב מאד), ועד כמה נמנע מצב זה, בסולם ליקרט בין 4 דרגות (0=אף פעם, 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 סוגים מצבים:

מצבים ביצוע (performance situations) – מסומנים בשאלון באות ב' - 13 פריטים הבוחנים מצבים בהם אנחנו מבצעים פעולות בזמן שצופים בנו או מול אנשים אחרים. לדוגמא: לפועל, להופיע או לדבר בפני קהל, לדברטלפון בnockחות אחרים, להגיד משהו במפגש קבוצתי.
אינטרاكتיות חברתיות (social interactions) – מסומנות בשאלון באות א' - 11 פריטים הבוחנים אינטראקטיות בין אישיות לא מובנות שהן חלק מהיום-יום, לדוגמא: ללבת למסיבה, לדבר פנים-אל-פנים עם מי שהוא שאינו מכיר היטב, להסתכל בעניינים של אדם שאינו מכיר היטב. השאלון שכיה בשימוש מחקרי וקליני, ובבעל נתונים פסיקומטריים גבוהים: עקיבות פנימית גבוהה (אלפא קורנברג = 0.95). מהימנות המבחן החוזר גבוהה מאוד ($r = 0.83$, בטווח זמן של 12 שבועות), ומדדיהם גבוהים של תוקף מתכנס (מתאים לגבוהים עם שאלונים אחרים לחרדה חברתית) ותוקף מבחין (מתאים 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 LSAS מספר ציוניים:

- ציון כולל: סכימה של כלל ציוני הנבחן לגבי מידת החרדה וציוניו לגבי מידת ההימנעות (טוחח ציוניים 0-144). ציון זה מראה את הציון התקפי ביותר לגבי השאלון, והציון הנמצא בשימוש השכיח ביותר.
- ציון רמת החרדה: סכימת הציונים לגבי מידת החרדה (טוחח ציוניים 0-72).
- ציון רמת ההימנעות: סכימת הציונים לגבי מידת ההימנעות (טוחח ציוניים 0-72).
- ציונים ספציפיים למצבים ביצוע: עבור פריטים אלו (מסומנים ב') – סכימת ציוני החרדה, סכימת ציוני ההימנעות, וסכום 2 ציוניים אלו יחד (טוחח ציוניים לחרדה ולהימנעות בנפרד 0-39, לשני הציונים יחד 0-78).

◦ ציוניים ספציפיים למצוות חברתיים: עברו פריטים אלו (מוסמנים ב א') – סכימת ציוני החרדה, סכימת ציוני ההימנעות, וסכום שני 2 ציוניים אלו יחד (טווה ציוניים להרדה ולהימנעות בנפרד 0-33, לשני הציוניים יחד 66-0).

פירוש הציוניים: החוקרים ממליצים לשם אבחון בעיקר על שימוש בציון הכלול. המחקר מצבע על כך כי באוכלוסייה הכללית הציון הכלול של ה-LSAS הוא כ 30-35 ב ממוצע (סטיתת התקן כ 10-15), וכי אצל אנשים הסובלים מהפרעת חרדה חברתית הציון הכלול הוא כ 70-80 ב ממוצע (סטיתת התקן 20-25). כמו כן, ציוניהם של נשים נמצאו גבוהים הרבה יותר של גברים, ואנשים מבוגרים (גיל 60 ומעלה) נוטים לדוחה על ציוניים נמוכים יותר לעומת אנשים צעירים יותר. הנורמות בישראל (עברית) הגירה העברית) דומות לאלו מהו"ל (Levin et al., 2002).

ערך הסף האופטימלי עבור אבחנה קלינית הוא 60 – דהיינו ערך שהינו גבוהה מ- 60 מעלה החשד סביר כי האדם סובל מחרדה חברתית. שימוש בערך זה הוביל לזיוהו נכון של 82.5% מהמטופלים שקיבלו אבחנה של חרדה חברתית בראיאון קליני, ו- 78.4% מהמטופלים שלא קיבלו אבחנה של חרדה חברתית בראיאון 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 הציוניים הספציפיים למצבים חברתיים ולמצבים כדי להבין יותר טוב מהם מוקדי החרדה חברתית עבור המטופל, כמו גם כדי לבחון התקדמות טיפולית.

בנוסף, בפרש הציון חשוב לציין שהשאלון אינו בוחן את הנسبות אשר מובילות את הנבחן לחוש בחרדת או לפעול בהימנעות. במילים אחרות, הוא אינו מודד את המחשבות הקשורות לחרדה חברתית ואינו נותן מידע לגבי תוכן או מניעי החרדה (האם החרדה והhimנעות מהקניון נובעים מהחששanianטראקטיבית בין אישית או מכך שיקרה אסון ולא יהיה لأن לבrhoה?). לכן, לצורך אבחון של חרדה חברתית, יש חשיבות להעריך את הפחדים עצם ומהשבות המנויות את החרדות והhimנעות ע"י ראיון קליני, או על ידי שימוש בשאלונים נוספים (כדוגמת STABS).

קבלת השאלון: לביקשת פרופ' Liebowitz, מחבר השאלון ובבעל זכויות היוצרים, השאלון עצמו אינו כולל באוגדן זה. עם זאת, ניתן לכתוב יישירות לפרופ' ליבוביין - mrliebowitz@yahoo.com, בבקשתו לשלוח השאלון, תוך ציון נסיבות השימוש בו. פרופ' Liebowitz הבטיח כי ישלח ללא עלות את השאלון בעברית ו/או בערבית, ומושא השאלון באנגלית, לשימוש לצרכים קליניים, אקדמיים ומחקריים. עם זאת, לשם שימוש בCharts פרסומיים (כגון, למחקרים רפואיים, יידרש תשלום. בנוסף, במאז ותקבלם את השאלון, יש לזכור כי איןכם רשאים להעבירו הלאה, או לעשות בו שימוש שלא לצרכים לשם בקשתם לקבלו.

শילמי תודות: בהכנות דף מידע זה סייע פרופ' עידן אדרקה מהחוג לפסיכולוגיה באוניברסיטת חיפה.

מקורות:

תרגום השאלון לערבית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות, גב' פאה'רה חלבוי 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., Leibowitz, 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.
- Rywinski, 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

שאלון הפרעת הסתגלות מקוצרThe Adjustment Disorder – New Module (Ultra Brief ADNM-4)

תיאור השאלון: שאלון-4 Ultra-Brief ADNM הינו גרסה מקוצרת של שאלון ADNM שפותה ותורגם לעברית על ידי בן-עוזרא, מהט-שמיר, לורנץ, לבנדזה ומרקר (2018), תרגום השאלון לעברית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות וגב' ויסאם מרעי.

מטרת השאלון הינה לבחון סממנים של הפרעת הסתגלות, דהיינו, הקושי לחזור לחיים רגילים לאחר 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 ולהזoor לתפקיד כבעבר (Failure to adapt) – פריטים 2 ו-4. לגבי כל פריט, מתבקש הנבדק לדרג את כל אחד מההיגדים על סולם ליקרט בעל 4 דרגות (=אף פעם, 4=לעתים קרובות). בדיקת מהימנות הראות עקבות פנימית גבוהה ($\alpha=0.81$) והשאלון נמצא בהתאםגובה עם הכליל המקורי (Ben-Ezra, Mahat-Shamir, Lorenz, Lavenda, & Maercker, 2018).

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

פירוש הצינונים: ציוני השאלון מאפשרים לקבל תמונה על רמת קשיי ההסתגלות של אדם, כאשר ככל שהצין גבוה יותר כך הוא מודיע על מידת גבואה יותר של קשיי ההסתגלות. צין הגבואה מ-8.5 יכול להוות אינדיקציה על קיומה של הפרעת הסתגלות. עם זאת, יש לזכור ראשית כי הכליל לא נותן תמונה על אופי המזוקה הנגרמת לאדם, ולתסמניהם העולים נוכחה 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 הפרעה.

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

שלמי תודות: בהכנות דף מידע זה סייעו גב' מיכל מהט-שמיר וגב' אוסנת לבנדזה, אוניברסיטת אריאל.

מקורות:

תרגום השאלון לעברית, 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 4 ADNM

חשיבות/ בבקשה על האירוע המלחיץ ביותר שחוויות במהלך השנה האחרונות ועננה/ על השאלות הבאות באופן הינה ביותר שאת/ה יכול/ה. לאירועים מלחיצים עשוות להיות השלכות רבות על רוחתנו הנפשית והתנהגותנו. להלן היגדים שונים אשר מתארים תగובות העשוות להתעורר אצל אנשים בעקבות אירועים מסווג זה. סמן/ בבקשה באיזו תדירות תגوبות אלו מתעוררות אצלך (בטווח שבין "אף פעם" ועד "לעתים קרובות").

לעתים קרובות (4)	לפעמים (3)	רבות (2)	לעתים פחות (1)	אף פעם
				1. האירוע המלחיץ מעסיק מאוד את מחשבותי והדבר מעיך עליי מאוד.
				2. מאז האירוע המלחיץ, אני מתקשה להתרכו בדברים מסוימים.
				3. אני נזכר/ת כל הזמן באירוע המלחיץ ואני יכול/ה לעשות דבר כדי לעזור זאת
				4. בעקבות המאורע המלחיץ, אין לי חשク ללבת לעבודה או לבצע את הפעולות הנחוצות בחיי היום יום.

استمارة ADNM-4

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

فکر/ي في الحدث الأكثر ضاغط الذي واجهته خلال العام الماضي واجب/ي على الأسئلة التالية بصرامة 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")

غالبا (4)	احيانا (3)	نادرا (2)	ولا مرة (1)	
				1. الحدث الضاغط كثيرا ما يشغل فكري وهذا الشيء يشعرني بالضيق كثيرا.
				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 מאירועים חיים מלחיצים

תיאור השאלונים:

כאשר עורכים אבחון או ראיון לאדם אשר יש חשד כי הוא אירועים טראומטיים בעברו, יש חשיבות לשאול על קיומם של אירועים אלו במהלך האבחון או הראיון, זאת תוך רגשות ותוך שיקילת היתרונות והחסרונות מאופן שלאה 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, תשובה המטופל תלויות באופן בו ישאל, כך שקיימת חשיבות להקפדה על מינוחים מוכדים ולא מתייגים, תוך רגשות רבה. לדוגמה, נמצא כי אנשים עונים יותר על שאלה שאינה 'מתויגת' ("האם קרה לך אי פעם שמשווה נגע בך מביל שרצית?") מאשר על שאלה בעלת תוכן דומה ומתויג ("האם הותקפת מינית?") (Briere, & Spinazzola, 2005).

כדי לבחון את החשיפה לאירועים קשים במהלך חייו 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 השאלה לאילו אירועים נחשף, ולסמן לגבי כל אירוע כמה פעמים נחשף אליו ובאיזה גילאים. חלק מהשאלונים כוללים רשימת אירועים כללית, כדוגמת סקר אירועי חיים בעלי פוטנציאל טראומטי של Kessler (1999). תרגום לעברית אליו זומר, תרגום השאלה לעברית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות מר אחמד מרעי וגב' נורה חדאד. בנוסף, סקר מאירועים חיים מלחיצים (The Life Events Checklist (LEC), על פי DSM-5 (Weathers et al., 2013) (Ben-Ezra et al., 2018). תרגום לעברית וגבי נורה חדאד. לשני שאלונים אלו מצורפים כאן.

שאלונים אחרים כוללים רשימת אירועים בעלי גוון טראומטי ספציפי, ובכללם שאלונים הבנויים לבחינת אירועים מינימיים בילדים. לדוגמה, שאלון התנסיות מיניות בילדים של Finkelhor (1979), אשר בו מתבקש המאובחן לסמן מתחוק רשימה של אירועים מינימיים אליו היוו מיניות עבור בילדותו עד לגיל 14 (לדוגמה, הזמנה לבצע מעשה מיני, צפיה באדם אחר החושף לפניו את איברי גופו או קיום יחס מין). בהמשך מתבקש המאובחן לבחור מה היו שלושת ההתנסיות הקשות והפגעניות ביותר בעברו, ולהתאר עברו כל אחת מההתנסיות את אופי האירוע והחויה בעבר.

ניתן להשתמש בשאלונים אלו, בשלוב עם שאלונים או ראיונות חצי מובנים לבחינת הפרעת הסתגלות (כגון ה-PTSD או לבחינת ADMN-4 (PCL-5, STO, או ה-CAPS)). זאת, במטרה להעריך את קריטריון A של ההפרעה, דהיינו את קיומה של חשיפה או עדות לאירוע טראומטי אשר מהוות 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 השאלה:

מכיוון ששאלונים אלו נועדו לבחון את התדריות והשכיחות בו נחשף בנבחן לאירועים טראומטיים במהלך חייו, ולאפשר הזמנה לדיאלוג ישיר יותר אודוט אירועים אלו במהלך האבחון או הטיפול, אין חשיבות למדדי השווה או פרשנות (Weathers et al., 2013). בהתאם, ניתן להבנות את השאלה המוצע כאן, או לבנות שאלה ספציפי המתאים לאוכלוסייה המתאימה למטרפה או לאוכלוסיית המטופלים, תוך התאמת האירועים ומידת פירוטם לאופי הנבחנים והמטופלים (כך, לדוגמה, ניתן לכלול יותר שאלות על חסיפה לאירועי מלחמה ופיגוע, במטרפה המטפלת ברגען משרד הביטחון, ושאלות מפרטות יותר על השפלה וניצול חברתי או מיני, במטרפות אחרות).

קיימות חשיבות רבה להפעלת שיקול דעת לגבי השימוש בשאלונים אלו בתחום תהליכי האבחון והריאון. זאת בהתאם למידת הרזולוציה והפירוט הדרושים באבחון, לנسبות האבחון ולצריכי המאובחן וליכולותיו. מחד, קיימים יתרונות לשימוש בשאלונים, המאפשרים עיסוק ישיר באירועי עבר טראומטיים. העברת השאלה באופן מכבד וא Empathy, מעבירה לו מסר כי ניתן להעלות בתחום האבחון או הטיפול את התנסויותיו הקשות, ללא צורך להסתירן או לחוש נשפט בגין. כמו כן, השימוש בשאלונים מאפשר לעקוף במידה מסוימת את הצורך לדבר ישירות על הטרואה, ולהקל בכך על המבוכה או הקושי בשיח גלוי או ישיר. מאידך, עצם החסיפה 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 לעברית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות ובו ויסאם מרעי.
- תרגום סקר אירועי חיים בעלי פוטנציאל טראומטי לעברית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות מר אחמד מרעי ובב' נורה חדאד.
- פלגי, ש. (2017), הפרעת טראומה מורכבת ומופיעינה באבחון פסיכודיאגנוגטי [గרסה אלקטרוני]. עלה ב-
<http://www.hebpsy.net/articles.asp?id=3496>, 21.7.2017

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: Macmillian.

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. Scropotto, 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 אירופי חיים בעלי פוטנציאל טראומטי

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

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

2. הייתה מעורבת בתאונה מסכנת חיים? א. לא ב. כן
פרט:

3. הייתה מעורבת בשריפה, שיטפון או אסון טבע? א. לא ב. כן
פרט:

4. הייתה עד להפציעה או הריג של אדם אחר? א. לא ב. כן
פרט:

5. נאנסה (מיشهו קיים אثر יחסי מין כשלא רצית זה על ידי הפעלה אiom או שימוש במידה של כוח)? א. לא ב. כן
פרט:

6. מיشهו ביצע בר מעשה מגונה (מיشهו נגע באברי מינך או מיישש אותם כשלא רצית זה)? א. לא ב. כן
פרט:

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

פרט:

8. התעללו בר גופנית (היכו אותו) בתקופת הילדות? א. לא ב. כן

פרט:

9. הזניחו אותו بصورة חמורה בתקופת הילדות? א. לא ב. כן

פרט:

10. אימו עלייך בנשך, החזיקו ברבן/בת ערובה או חטפו אותו? א. לא ב. כן

פרט:

11. סבלת מהלם (שוק) רציני בגלל שאחד האירועים שברישימה הזו קרו למשהו קרוב אליך? א. לא

ב. כן

פרט:

12. אחר (חוויות איוומות אחרות שרוב האנשים לא עוברים)? א. לא ב. כן

פרט:

סקר מאורעות חיים מלחיצים

השאלות הבאות מתארות רשיימה של אירועי חיים מלחיצים. סמן/י בבקשה את האירועים אשר התרחשו בחיק בسنة-שנתים האחרונים ומייקרים עלייך עד היום, או שהעיקו עלייך בחצי השנה האחרונות. כמו כן, צייר/י בבקשה את התקופה בה התרחש האירוע:

האירוע	מועד ההתרחשות (שנה/חודש)
1. גירושין/פרידה	מ _____ / _____
2. סכוסכים משפחתיים	מ _____ / _____ ועד _____ / _____
3. סכוסכים במקום העבודה	מ _____ / _____ ועד _____ / _____
4. סכוסכים עם שכנים	מ _____ / _____ ועד _____ / _____
5. מהלה של אדם אהוב	מ _____ / _____ ועד _____ / _____
6. מוות של אדם אהוב	_____ / _____
7. הסתగולות כחוצאה מפרישה מעבודה	_____ / _____
8. אבטלה	מ _____ / _____ ועד _____ / _____
9. עבודה הרבה / מועטה מדי	מ _____ / _____ ועד _____ / _____
10. להז לערמוד בתאריכי יעד / להז של זמן	מ _____ / _____ ועד _____ / _____
11. מעבר דירה	_____ / _____
12. בעיות כלכליות	מ _____ / _____ ועד _____ / _____
13. מהלה חמורה שלך	מ _____ / _____ ועד _____ / _____
14. תאונה רצינית	_____ / _____
15. תקיפה	_____ / _____
16. יותר על תחביב שאתה חשוב לך	מ _____ / _____ ועד _____ / _____

17. אירוע מלחץ אחר (ציין/י בבקשה)	
18. אירוע מלחץ אחר (ציין/י בבקשה)	

19. לארועים אותם ציינת עשוות להיות השלכות רבות על רוחתנו הנפשית והתנהגותנו. ציין/י בבקשה

את האירוע/האירועים שהיו הći מלחיצים עבורה:

סקר אירופי 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 تعرضت إلى حادث سير مهدد للحياة ؟

أ. لا.
ب.نعم

3. هل تعرضت إلى حريق أو فيضان أو كارثة طبيعية ؟

أ. لا.
ب.نعم

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

أ. لا.
ب.نعم

5. هل تعرضت للاغتصاب(قيام شخص ما بممارسة الجنس معك عن طريق التهديد او 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 وضررك جسديا بطريقه قاسيه؟

أ. لا.

ب. نعم

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

أ. لا.

ب. نعم

9. هل اهملوك بشده خلال فترة الطفولة؟

أ. لا.

ب. نعم

10. هل تم تهديسك بالسلاح، تم استخدامك كرهينة او تم اختطافك؟

أ. ل.

بِنْعَم

١١. هل عانيت من صدمة خطيرة نتيجة حدوث أحد الحالات المذكورة أعلاه لحد الاشخاص المقربين لك ؟

۱۰

بِنْعَم

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

۱۰

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِيْمِ

סקר מאורעות חיים מלחיצים

استطلاع أحداث حياتية ضاغطة

بالإضافة إلى ذلك، تم إرفاق قائمة بأحداث حياتية ضاغطة. في البحث، يمكن أن تختار حدث حياة ضاغط واحد (مع تحديد الإطار الزمني) أو استخدام القائمة بأكملها.

الأسئلة التالية تصنف قائمة من أحداث الحياة الضاغطة. اشر/ي من فضلك إلى الأحداث التي وقعت بحياتك في العام-العاميين الماضيين والتي تشعرك بالضيق حتى اليوم، أو كانت تشعرك بالضيق خلال النصف سنة الأخيرة. بالإضافة، اشر إلى الفترة التي وقع فيها الحدث:

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

_____ / _____	15. اعتداء
_____ / _____ من _____ / _____ وحتى _____ / _____	16. التخلّي عن هواية تهمك
_____ / _____ 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:

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

השאלון כולל 20 פריטים, אשר משקפים את תסמיני הפרעה ב- DSM-5. על כל פריט מתבקש הנבחן לחאך עד כמה הפרעה לו הבעה המתואמת במהלך החודש האחרון, בסולם ליקרט בן 5 דרגות (0 = כלל לא, 4 = כמעט肯定).

גבוהים (Bovin et al., 2016; Wortmann et al., 2016). פונימיות $\alpha = .96$, ומדד תקיפות מבנה ותקיפות מבחינה ומתכוננות מהימנות מבחן- מבחן חזור $r = .85$, ובבעל נתונים פסיכומטריים טובים - מהימנות עקביות שלדון זה נמצא בתחום קליני ומחקרית, ובעל נתונים פסיכומטריים טובים - מהימנות עקביות

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

אשכול B – פריטים 5-1: חשבה חזרנית על האירוע

אשכול D – פריטים 14-8: שינויים בתפקידים הקובניטיביים ובמצב הרוח הנובעים, מתרחשים או מהMRIים בעקבות דאייהו המרואייני

אשכול E – פריטים 20-15: עזריות יתר

כירוש המבון: כאמור, מומלץ לא לאמחו את החריטה על פי שאלון זה בלבד. עם זאת, לשם סיגנו ראשוני

של ההפרעה, ניתן לבחון את קיומם התסמיינים, בהתאם לкрיטריונים של DSM-5. דהיינו, ציון של 2 ומעלה (דיווח עצמי של רמת חרומה 'ביןונית' או גבוהה יותר), יהווה אינדיקציה לקיומו של התסמין – ויש לבחון את קיומם של לפחות פריט אחד מאשכול B (פרטים 1-5), פריט אחד מאשכול C (פרטים 6-7, פרט אחד מאשכול D (פרטים 8-15) – 2. גורניות מאשכול E (פרטים 15-20). בוגר יותר ישייך

שלשם אבחון הפרעה יש להעיר גם את קיומו של קרייטריון A – דהינו את קיומה של חשיפה או עדות ל| | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ל| | | | | | --- | --- | --- | --- | | ל| | | | | --- | --- | --- | | ל| | | | --- | --- | | ל| | | --- | | לtbody> | | | | |

תסמייני ה הפרעה. הערכה זו יכולה להיעשות על ידי ראיון קליני מקדים, על ידי שימוש בשאלון ספציפי לבעיות נאול (בנוסף לנטראני, גודל ומשקלם, גודל ומשקלם של מזונות, דרישות מזון, תזונתנו ועוד) או בדחיפות

נוספ' של השאלה הנוגע לבחינת הקריטריון (אשר איןנו נכלל באוגדן זה, לפירוט ראו: https://www.ptsd.va.gov/professional/assessment/documents/PCL-5_criterionA.pdf)

ככל שהציוון הכללי של השאלה יותר, כך הוא משקף רמת תסминים חמורה יותר של ההפרעה הפסיכומטית. בשלב זה, ההצעה הינה להשתמש בציוון חתך של 33 לשם אבחון ראשון 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 והצריכים הקליניים. כך ניתן להשתמש בנקודות חתך נמוכה יותר, במטרה למסם את הגילוי של מטופלים הסובלים מההפרעה, ולהשתמש בנקודות חתך גבוהה יותר, כאשר מנסים למצער תוכאות חיוביות שגויות (Weathers et al., 2013). בנוסף, ניתן להשתמש בציוון השאלה, כדי לבחון את ההשפעה של הטיפול בתסמיני ההפרעה – כאשר מוצא כי ירידה של 5 נקודות בציוון הכלול מסמנת הקללה משמעותית בסימפטומים, ואילו ירידה של 10-20 נקודות מציינת שינוי טיפולי משמעותי (Weathers et al., 2013).

שלמי תודות: באיתור והכנת השאלה לעברית, סייעה גב' נור עבד.

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

PCL-5

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

לך: בחודש האחרון עד כמה הפריעו	כל לא	במידה מיינדי	באון ביגוני	באון רבבה	באופן קייזוני
1. זיכרונות טורדניים, חוזרים ולא רצויים של החוויה הטרואומטית?	0	1	2	3	4
2. חלומות טורדניים, חוזרים של החוויה הטרואומטית?	0	1	2	3	4
3. הרגשה או התנהגות פתאומית כלפיו החוויה הטרואומטית ממש שבה ומתרחשת שוב (כאלו את/ה ממש חי/ה אותו שוב?)	0	1	2	3	4
4. הרגשות מצוקה כאשר משחו הזכיר לך את החוויה הטרואומטית?	0	1	2	3	4
5. תגובות גופניות חזקות כאשר משחו הזכיר לך את החוויה הטרואומטית (למשל, דפיקות לב, קשיי נשימה, הזעה?)	0	1	2	3	4
6. הימנעות מחשבות, רגשות או תחשות גופניות שהזיכרו לך את החוויה הטרואומטית, (כלומר גורמים מתחע עצם ולא גורמים חיזוניים?)	0	1	2	3	4
7. הימנעות מגורמים חיזוניים שהזיכרו לך את החוויה הטרואומטית (כמו: אנשים, מקומות, شيئا, הפעמים, פעילות או מצבים?)	0	1	2	3	4
8. קושי לזכור חלקים חשובים מתוך החוויה הטרואומטית?	0	1	2	3	4

4	3	2	1	0	9. אמונה שליליות חזקota על עצם, או על אנשים אחרים, או על העולם? (למשל, אני אדם רע, שהוא מושך לא בסדר איתי, אי אפשר לסמוך על אחד, העולם הוא מקום מסוכן לגMRI)
4	3	2	1	0	10. האשמה של עצם או של מישחו אחר על מה שקרה באירוע או אחריו?
4	3	2	1	0	11. רגשות שליליים חזקים כמו פחד או אימה, כאב, אשמה או בושה?
4	3	2	1	0	12. אובדן עניין בפעילויות מהן נהגת להנחות?
4	3	2	1	0	13. תחושה של ריחוק או ניתוק מאנשים אחרים?
4	3	2	1	0	14. קושי להרגיש רגשות חיוביים (למשל: אין מסוגלה לחוש רגשות אהובים כלפי הקרים אליך או הרגשה של קהות רגשית?)
4	3	2	1	0	15. הרגשת עצבנות או כענסות או התנהגות תוקפנית?
4	3	2	1	0	16. לקחת יותר מדי סיכונים, או עשיית דברים שכוללים להזיק לעצםך?
4	3	2	1	0	17. תחושה של "דריכות על", עמידה על המשמר או ערנות מגברת במיוחד?
4	3	2	1	0	18. הרגשה שאתה נוטה להיבהל בקלות או מאוד קופצני?
4	3	2	1	0	19. קשימים ברכיכו?
4	3	2	1	0	20. קשימים להירדם או להשארת יישנה?

استبيان PCL-5

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

Posttraumatic Growth Inventory - PTGI

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

ההיגדים מוחולקים ל-5 מימדי שינוי:

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

השאלון נמצא כבעל תוקף מבנה, עיקות פנימית (לציוון הכללי ולכל סולם בנפרד), וממד מהימנות מבחן חזק טוב (Laufer, A., & Solomon, 2006; Tedeschi & Calhoun, 1996).

צינון: הצינון נערכ על ידי סכימת הצינונים על הפריטים. ניתן להתייחס לצינון כללי, וכן לצינונים לכל אחד מתוך הסולמות בנפרד.

פירוש הצינונים: ככל ככל שהצינון בשאלון גבוה יותר, כך הוא מלמד על צמיחה רבה יותר בעקבות אירוע טראומטי. המחבר מלמד כי ציון עד 21 מלמד על העדר צמיחה, צינונים בטוחה 22-42 מלמדים על צמיחה מועטה, צינונים בטוחה 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 ולהדיחק את החווות הטעונות והמצוקה הפוסט-טראומטית, או על שימושם של שתי השפעות אלו (ראו לדוגמה, Zoellner, T., & Maercker, 2006).

שלמי תודות: בהכנות 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 בחמי אנשים אחרים אירועים. אנא סמן לגביו כל אחד מההגדים את המידה שבה התרחש שינוי כזה בחיקך כתוצאה מהאירוע

חל שני במידה רבה	חל שני במידה בינונית	חל שני במידה נמוכה	לא חל שינוי		
4	3	2	1	העדיפויות שלי בוגע לממה שחווב בחים	1
4	3	2	1	אני יותר לנוטה לדברים הדורשים שינוי	2
4	3	2	1	ערך החיים עליה בעני	3
4	3	2	1	תחושה שאני סומך על עצמי	4
4	3	2	1	הבנה טוביה יותר של עניינים רוחניים	5
4	3	2	1	הידיעה שאני יכול לסומך על אנשים בשעת צרה	6
4	3	2	1	תחושת קרבה לאחרים	7
4	3	2	1	ידעיה שאני יכול להתגבר על קשיים	8
4	3	2	1	רצון להביע את החשותי	9
4	3	2	1	להיות מסוגל לקבל את הדברים כפי שהם	10
4	3	2	1	מעירך כל יום שאני חי	11
4	3	2	1	היכולת לחוש חמלת כלפי אחרים	12
4	3	2	1	אני מסוגל לעשות את חיי לטובי יותר	13
4	3	2	1	נפתחו הזדמנויות חדשות שלא הייתי מכיר בנסיבות אחרות	14
4	3	2	1	להשתקיע ביחסים עם אחרים	15
4	3	2	1	אמונה דתית	16
4	3	2	1	גיליתי שאני חזק יותר ממה שחשבתי	17
4	3	2	1	למדתי הרבה על כמה אנשים הם נהדרים	18
4	3	2	1	פתחתי תחומי התעניינות חדשים	19
4	3	2	1	אני מקבל את העובה שאני זוקק לאחרים	20
4	3	2	1	פתחתי דרך חדשה בחמי	21

PTGI

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

حصل تغير بشكل كبير	حصل تغيير بشكل متوسط	حصل تغير بشكل بسيط	لم يحصل تغير		
4	3	2	1	أولوياتي حول ما يهم في الحياة	1
4	3	2	1	كثيرا ما اميل بتجربة الأمور التي تتطلب التغيير	2
4	3	2	1	ارتفعت قيمة الحياة في نظري	3
4	3	2	1	الشعور بأنني اثق بنفسي	4
4	3	2	1	فهم أفضل للمسائل الروحانية	5
4	3	2	1	المعرفة بأنني قادر /ة على الاعتماد على الناس وقت الشدة	6
4	3	2	1	الشعور بالقرب من الآخرين	7
4	3	2	1	المعرفة بأنني قادر على التغلب على المصاعب	8
4	3	2	1	الرغبة في التعبير عن مشاعري	9
4	3	2	1	القدرة على قبول الأمور كما هي	10
4	3	2	1	أقدر كل يوم بأنني على قيد الحياة	11
4	3	2	1	القدرة على الشعور بالتعاطف مع الآخرين	12
4	3	2	1	عندى القدرة ان اجعل حياتي افضل	13
4	3	2	1	انفتحت فرص جديدة لم اكن اعرفها في ظروف اخرى	14
4	3	2	1	الإهتمام في العلاقات مع الآخرين	15
4	3	2	1	المعتقد الديني	16
4	3	2	1	اكتشفت بأنني أقوى مما تصورت	17
4	3	2	1	تعلمت الكثير عن مدى روعة الناس	18
4	3	2	1	طورت اهتمامات في مجالات جديدة	19
4	3	2	1	اوافق على الحقيقة اني بحاجة الى الآخرين	20
4	3	2	1	طورت طريقة جديدة بحياتي	21

Subjective Traumatic Outlook (STO)

תיאור השאלון: שאלון של Palgi et al. (2017), תרגום לעברית Palgi, Ben-Ezra, & Shrira (2017), תרגום לעברית Abu Al Higa Rabab (2017). שאלון בן 5 פריטים, אשר מתמקד בחויה של השינוי הפסיכולוגי שעבר האדם מאז האירוע הטרואומי. השאלה מתמקדת בפערים בהם חש הנבחן בין העולם לפני הטרואומה והעולם היום, ובין העולם הפנימי הטרואומי לעולם החיצוני המשני. פערים אלו מייצגים כשלים במנטליותה של האירוע הטרואומי, ומיצגים לכך תפיסה פגועה וטרואומטית יותר. הנבחן מתחבקש לדרג את המידה בה הוא חווה את התהווות השונות בספריטים במהלך החודש האחרון, בסולם ליקרט בן 5 נקודות (=כלל לא, 5=במידה רבה מאוד).

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

בנוסף נמצא כי השאלון בעל תנומי תוקף מתחכש ו מבחין עם שאלונים נוספים נספחים 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 בוון גורמים דומים לזה הנבחנים בשאלוני טראומה וטרואומה פסיכולוגית, עם זאת בעל יתרונות פסיכומטריים על רובם, והינו שונה מממדים של בריאות, דיכאון וסומטיזציה שהינם גורמים הקשורים אליו אך נפרדים. במאמר הכלול שני מחקרים לונגיטודינליים שפורסמו לאחרונה על נבדקים במחצית השנייה של החיים המתגוררים ביישובי רצועת עזה, נמצא כי ה-STO מבטא את הסבירות לפתח PTSD כרוני כשתיים מאוחר יותר.

ציון השאלון: ציון השאלון הינו סכום פריטי השאלון.

פרש הציון: אין נורמות קיימות לפירוש השאלון לנבחן היחיד, עם זאת, ניתן להשוות את ציוני הנבחן לממצאים וסטיות תקן אשר דווחו במחקריהם השונים. המחקר מצביע על כך כי הסכום של כלל הפריטים לכל השאלון באוכלוסיות שאינן קליניות החיים בישראל הינו בסביבות 9-8 עם סטיית תקן של 4-5. באוכלוסיות קליניות קשות כמו של נפגעות תקיפה מינית קשה, נמצא כי הסכום היה כ- 18 עם סטיית 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 (Palgi et al., 2017; 2018) ICD-11-ה.

שלמי תודה: בהכנות דף מידע זה סייע פרופ' יובל פלאג, החוג לగנטולוגיה 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 ומחשובות שאנשים חשים לעיתים כאשר הם מסתכלים לאחרר על **איירוע קשה/טריאומטי** שעבורו. כאשר אנו מדברים על איירוע קשה/טריאומטי בשאלון זה כווננתנו לאיירוע שנתרפס ככזה שיש או הייתה בו סכנה חיים לך או לסובבים אותך מבחינה פיזית או נפשית.

אני צין/י באיזו מידת משפטי אלו מתארים אליהם בצורה טובה את האופן בו את/ה תופס את מצבך ביום בהקשר לאיrement הקשה ביותר בעברת. בעבור כל משפט צין/י את התאמתו אליו. סמן/ני ב-X את מה שנראה לך נכון ביותר.

במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מעטה	כלל לא		
5	4	3	2	1		
					האם בהסתכלות על מצבך את/ה חש/ה שאתה/ה סובל/ת מטריאומה נפשית?	1
					האם בהסתכלות לאחרר את/ה יכול/ה לראות קו שבר העובר בין חיהים לפני האירוע הטריאומטי והחיהים אחורי?	2
					האם את/ה חש/ה כי האירוע הטריאומטי שולט בחיך?	3
					האם במקביל לתפקוד היום יומי של, קיים אצלך עולם פנימי פגוע שלא יכולים לעולם מטריאומה?	4
					האם את/ה חש/ה, כי אף אחד לא יכול להבין באמת מה את/ה עובד/ת מאז הטריאומה?	5

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 تنظر بها إلى حالتك اليوم فيما يتعلق بالحدث الأكثر صعوبة الذي واجهته. بجانب كل جملة ، حدد مدى ملائمتها لك، وضع علامة X في الخانة تحت الإجابة الأكثر صحة.

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

שאלון הטראומה הבין לאומי

The International Trauma Questionnaire (ITQ)

תיאור **השאלון**: שאלון ITQ של Cloitre (2018) ועמיתה (2018), [תרגום לעברית](#) אחד גילבר ועמיתו (2018) ופרופ' מנחם בן עזרא ועמיתיו (2018), [תרגום לערבית](#) Dr. Kinan Aldamman. שאלון ה-ITQ הינו מודד קצר הכתוב בשפה פשוטה, ומתקדם במאפיינים המרכזים של תסמנות פופולטראומטית (PTSD) ותסמנות פופולטראומטית מורכבה (CPTSD). הכליל פותח בהתאם לעקרונות ה-ICD-11, כפי שהוגדרו על ידי ארגון הבריאות העולמי, תוך התקדמות בתסמנני הלבנה של הפרעה. יש לציין שה-ICD-11 מאפשר לראשונה לאבחן לא רק PTSD, אלא גם CPTSD. בהתאם, מאפשר גם השאלון לאבחן את שתי הפרעות אלו, ואת הליקויים התפקודיים הנובעים מהן, ומכאן חלק מיוחד מיחודה.

אבחון הפרעות על פי ה- ICD-11

PTSD - לשם מבחן אבחנה של הפרעה פופולטראומטית נדרש קיומו של סימפטום אחד לפחות בכל אחד משלשות האשכולות הבאים (כל אשכול מכיל 2 סימפטומים):

- חויה מחדש ב'כאן ועכשיו' (Re-experiencing in the here and now) - הופעת זיכרונות חורדרניים וממשיים, בלווי תחושת פחד או אימה, פלאשבקים ו/או חלומות בללה.
- הימנעות (Avoidance of traumatic reminders) - הימנעות מחשבות על האירוע הטרואומי ומצרונות ממנו, או הימנעות מפעולות או מצבים המזכירם את האירוע.
- תחושת איום עצובי (Sense of current threat) - מצב בו תפיסה של איום עצובי גורמת לערנות יתר מתמשכת או לתגובה של בהלה מוגברת.

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

CPTSD - לשם מבחן אבחנה של הפרעה פופולטראומטית מרכיבת נדרש קיומו של סימפטום אחד לפחות בכל אחד משלשות האשכולות של ה-PTSD (חויה מחדש ב'כאן ועכשיו', הימנעות ותחושים איום עצובי), בנוסף, נדרש קיומו של סימפטום אחד לפחות מכל אחד משלשות אשכולות ההפרעה בארגון העצמי (DSO- Disturbances in Self-, Maercker et al., 2013 Organization).

- חוסר ויסות רגשי (affective dysregulation) - תגובתיות רגשית מוגברת או תחושה של חוסר רגשות, עד למצב דיסוציאטיבי.
- תפיסת עצמי שלילי (negative self-concept) - הפחחת הערך העצמי, התפיסה העצמי כמובס או חסר ערך. לעיתים מלואה בתהוושות אשמה, בושה וכישלון הקשורים למשל לחוסר יכולת למנוע את סבלם של אחרים בעת האירוע הטרואומי.
- הפרעות במערכות יחסים (disturbances in relationships) - קשיי לחוש קרבה לזרים. האדם עשוי להתחמק מערכות יחסים או אינטראקציות חברתיות, ללווג להן או להתענין בהן באופן מוגעט. לחופין, הוא עשוי להזעוק קשרים קרובים או אינטנסיביים אך להתקשות בשימורם.

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

מבנה השאלון:

השאלון מורכב מ-18 פריטים לדיווח עצמי:

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

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

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

מהימנותו הפנימית של המבחן נמצא טובה (אלפא קרונברק ≤ 0.79 לсловאות השונות בשאלון). השאלון נמצא כבעל תוקף מב Hinman 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 כiom בפיתוח מתמשך, כך שייתכן ובהמשך תוכן הפריטים ישנה, בהתאם לתוקף הניבוי שלהם לתוכזאות טיפול.

צינון השאלון PTSD

יש לבחון את קיומם של הקритריונים הבאים:

במידה ו- $P1 \leq 2$ ו/ $P2 \leq 2$; קритריון החוויה מחדש ב'כאן ועכשיו' נעה [Re_dx].

במידה ו- $P3 \leq 2$ ו/ $P4 \leq 2$; קритריון הימנעות נעה [Av_dx].

במידה ו- $P5 \leq 2$ ו/ $P6 \leq 2$; קритריון תחושת האיום העכשווי נעה [Th_dx].

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

אם הקритריון ל- $-PTSDFI$ נעה, הקритריון ל- $-PTSD$ נעה.

DSO

יש לבחון את קיומם של הקритריונים הבאים:

במידה ו- $C1 \leq 2$ ו/ $C2 \leq 2$; קритריון הדיס-רגולציה רגשית נעה (AD_dx).

במידה ו- $C3 \leq 2$ ו/ $C4 \leq 2$; קритריון קונספט עצמי שלילי נעה (NSC_dx).

במידה ו- $C5 \leq 2$ ו/ $C6 \leq 2$; קритריון ההפרעות במערכות היהסם נעה (DR_dx).

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

אם הקритריון ל- $-DSOFI$ נעה, הקритריון ל- $-DSO$ נעה.

אוגדן שאלוניים לדיווח עצמי – הוועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית, משרד הבריאות

פירוש הציונים:

מכיוון שמדובר בשאלון לדיווח עצמי, אין לאבחן את הפרעות על פי השאלה בלבד. עם זאת, השאלה PTSD מאפשר סיכון ראשוני, או סריקה המבוססת על דיווח עצמי של תסמינים המתאימים להפרעות ה-PTSD וה-CPTSD, בהתאם לкрיטריונים של ICD-11.

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

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

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

חשיבות לזכור, כי האדם יכול להיות מאובחן ב-PTSD או ב-CPTSD, אך לא בשתי האבחנות בו זמנית, כך שבמידה ותשובהתו עונotta 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 למבחן אבחנה, ויש חשיבות לראיון מלא של ההפרעה לשם כך.

פירוט נוספת השאלון ותרגומים שלו לשפות נוספות, ניתן למצוא ב:

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

שלמי תודות: בהכנתה זו סייעו פרופ' עמית שרירא מהחוג המשולב למדעי החברה באוניברסיטה בר אילן, פרופ' מנחם בן עזרא מבית הספר לעובודה סוציאלית באוניברסיטה אריאל, גב' מרימ אבנת דרכן מערך הפסיכולוגיה של משרד הבריאות וגב' נור עבד.

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 מטריך אותך הכי הרבה.

תיאור קצר של האירוע

מתי התרחש האירוע? (הקפ 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 עליהם, לאחר שהוו אירועים טראומטיים או אירועי חיים מלחיצים.

אנא ענה השאלות הבאות, ביחס לאירוע שהחלה מלמעלה.

קרא בתשומת לב כל היגד, והקפ בעיגול את המספר, המציין עד כמה אתה מוטרד מהתגובה הלו בחודש האחרון.

במידה רבה מאוד (4)	במידה רבה (3)	במידה בינונית (2)	במידה מועטה (1)	כליל לא (0)		
4	3	2	1	0	חלומות מטרידים בהם חזרים חלקיים מאירוע, או חלומות אשר קשורין לאירוע	P1
4	3	2	1	0	דימויים או זיכרונות חזקים שעולים בראשך בהם מרגיש כאלו האירוע מתරחש שוב "כאן ועכשיו"	P2
4	3	2	1	0	הימנעות מתזכורות פנימיות של האירוע (למשל, מחשבות, רגשות או תחושות גופניות?)	P3
4	3	2	1	0	הימנעות מתזכורות חיצונית של האירוע (למשל, אנשים, מקומות, שיחות, הפתלים, פעילותות או מצבים?)	P4
4	3	2	1	0	תחושה של דרישות, ערנות או עמידה על המשמר	P5
4	3	2	1	0	הרגשה שאתה קופצני או נבהל בקלות	P6

עד כמה הביעות הללו השפיעו על חייך, בחודש האחרון:

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

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

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

במידה רבה מأود (4)	במידה רבה (3)	במידה בינונית (2)	במידה מורעטה (1)	כלל לא (0)		
4	3	2	1	0	כאשר אני מוטרד, לוקח לי זמן רב להירגע	C1
4	3	2	1	0	אני מרגיש קהות וחושם, כבוי חושית	C2
4	3	2	1	0	אני מרגיש שניי כישלון	C3
4	3	2	1	0	אני מרגיש חסר ערך	C4
4	3	2	1	0	אני חש מרוחק או מנתק מאנשים	C5
4	3	2	1	0	אני מתתקשה להישאר קרוב רגשית לאחרים	C6

באיזו מידת הביעות הללו השפיעו عليك, במהלך החודש האחרון:

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

استبيان ITQ

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

التجربة

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

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

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

شديد	هام	معتدل	خفيف	منعدم	P1. الأحلام المزعجة التي تستعرض جزءاً من الحدث أو التي ترتبط ارتباطاً واضحاً بالحدث.
4	3	2	1	0	P2. الصور أو الذكريات القوية التي تمر أحياناً في ذهنك والتي تشعرك بان الحدث يحصل مجدداً في المكان والزمان الحالين.
4	3	2	1	0	P3. تجنب المذكرات الداخلية التي تذكرك بالتجربة العصبية (على سبيل المثال، الأفكار أو المشاعر أو الأحساس الجسدية).
4	3	2	1	0	P4. تجنب المذكرات الخارجية التي تذكرك بالتجربة العصبية (على سبيل المثال، الأشخاص، الأماكن، الأحاديث، الأشياء، الأنشطة أو الأوضاع).
4	3	2	1	0	P5. البقاء في حال التيقظ الشديد أو الاحتراس أو الخدر.
4	3	2	1	0	P6. سرعة الاهتياج أو سهولة الإগفال.

في الشهر الماضي، هل المشاكل المذكورة أعلاه:

شديد	هام	معتدل	خفيف	منعدم	P7. أثرت في علاقاتك أو في حياتك الاجتماعية؟
4	3	2	1	0	P8. أثرت في عملك أو في قدرتك على العمل؟
4	3	2	1	0	P9. أثرت في أي جزء هام آخر 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 مروا بأحداث صادمة أو عصيبة. 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
4	3	2	1	0	C1.	عندما أشعر بالاضطراب، أحتج إلى وقت طويل كي أهدأ.				
4	3	2	1	0	C2.	أشعر بفقدان الإحساس أو بجمود عاطفي.				
4	3	2	1	0	C3.	أشعر بأنني فاشل.				
4	3	2	1	0	C4.	أشعر بأنني عديم القيمة.				
4	3	2	1	0	C5.	أشعر بأنني بعيد أو منقطع عن الأشخاص.				
4	3	2	1	0	C6.	أجد صعوبة في البقاء قريباً عاطفياً من الأشخاص.				

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

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

שאלון אובססיביות-קומפulsיביות

The Revised Obsessive–Compulsive Inventory (OCI-R)

תיאור השאלון: שאלון של Foa, Huppert ו עמיתיהם (2002), תרגום לעברית Huppert ו עמיתיו (2007), תרגום השאלון לערבית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות ובו איננס תלחמי. מטרת השאלון הינה לבחון את קיומם ועוצמתם של תסמינים והתנהגוות, אשר מזוהים לרוב עם הפרעה אובססיבית קומפולסיבית. השאלון מורכב מ- 18 פריטים, כל פריט מתאר התנהגוות או תסמן אשר מקושר לתנהגוות אובססיבית-קומפולסיבית. הנבחן מתקקש לתאר עד כמה התנהגוות זו גרמה לו סבל או חרידה אותו במשך החודש האחרון, זאת על סולם ליקרט בן 5 דרגות (0=כלל לא, 4=באופן קיצוני). הפריטים מחולקים לשישה תת-סולמות (אשר כל אחד מהם כולל 3 פריטים): רחיצה, אובססיביות, אגרנות, סדר, בדיקה ונטרול.

השימוש בשאלון הינו תדר, זאת הן בתחום הקליני והן בתחום המחקרי. בנוסף, השאלון בעל נתונים פסיקומטריים גבוהים: מהימנות פנימית גבוהה (אלפא קרונבק 0.90 לכל השאלון, 0.90-0.83 לסולמות השונים), מהימנות מבחן-מבחן חוזרת גבוהה למדי (0.74-0.91 לסולמות השונים, לגבי טווח זמן של שבועיים), ותקיפות מתכנסת ומבחןת טוביה: ציוני השאלון הינם בעלי מתאמים גבוהים עם ציוני שאלונים אחרים לאייתור OCD, ובנוסף ציוני השאלון מבחנים היטב בין הסובללים מ-OCD, ובין הסובללים מהפרעות חרדה אחרות, כגון: חרדה מוכללה, חרדה חברתיות והפרעה פוטט-טריאומטית, כמו גם מבחןנים אשר אינם סובללים מהפרעות חרדה (Foa et al., 2002). מדדים פסיקומטריים גבוהים נמצאו גם בתיקוף השאלון למדגם ישראלי (Huppert et al., 2007).

ציון השאלון: השאלון כולל 6 תת-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 תשובהתו של הנבדק ל-3 פריטי תת-סולם (טווח הציונים 0-12).
הציון הכללי הינו סכום כלל תשובהתו 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 מתחסמים רבים ועוצמתיים יותר של ההפרעה. Foa ו עמיתיה ממליצים על ציון חתך של 21 ומעלה, ציון המאפשר אבחנה טובה בין הסובללים מהפרעה אובססיבית-קומפולסיבית, לבין הסובללים מהפרעות חרדה אחרות, או לאלו אשר אינם סובללים מהפרעת חרדה. עם זאת, יש לזכור כי ציון חתך זה יכול

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

מקורות:

תרגום השאלה לעברית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות ובו איננס 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 R OCI

האמרות הבאות מתיחסות להווית שיש לאנשים רבים בחיהם היומיומיים. לגבי כל אחת מהאמרות הבאות, צין עד כמה כל אחת מהחוויות הללו גרמה לך סבל או הטרידה אותך במשך החודש האחרון.

לשם כך השתמש בסולם הבא:

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

בכל לא	במידה מעתה	במידה רבתה	במידת מה	באופן קיצוני	באותן
--------	------------	------------	----------	--------------	-------

פריט	לא	מעטה	רבתה	רבה	מעטה	רבתה	מעטה
קייזני	4	3	2	1	0	לא	בכל
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							

استماره OCI-R

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

للقىام بذلك ، استخدم سلم المقاييس التالي:

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

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

4	3	2	1	0	جمعت وخرزت الكثير من الاشياء لدرجة ان الامر يزعجني .	1
4	3	2	1	0	في بعض الاحيان اقوم بالفحص والتدقيق اكثر من المحتاج.	2
					أشعر بالاستياء او بالانزعاج عندما لا تكون الاشياء مرتبة كما يجب.	3
4	3	2	1	0	أشعر بحاجة للعد عندما اقم بأعمال معينة.	4
					من الصعب علي لمس شيء عندما اعلم ان اشخاص غريبين او معينين قد لمسوه	5
4	3	2	1	0	من الصعب على السيطرة على افكاري.	6
4	3	2	1	0	اجمع الاشياء التي لست بحاجة اليها.	7
4	3	2	1	0	اقوم بفحص الابواب ، التوافذ ، الادراج مرارا وتكرارا.	8
					اكون قلقا او غاضبا اذا قاموا بتغيير الطريقة التي رتبت بها الاشياء	9
4	3	2	1	0	أشعر بالحاجة إلى تكرار أرقام معينة.	10
					أحياناً أضطر إلى التنظيف او حتى الاستحمام لمجرد الشعور باني ملوث.	11
4	3	2	1	0	انا اشعر بالقلق من افكار غير سارة التي تراودني دون رغبتي.	12
4	3	2	1	0	انا أتجنب رمي الأشياء لأنني أخشى ابني ساحتاجها لاحقا	13
					أنفق صنابير الغاز والماء مرارا وتكرارا ، وأضيء المصايبع عندما أطفئها	14
4	3	2	1	0	احتاج بان تكون الاشياء في ترتيب معين.	15
4	3	2	1	0	أشعر بأن هناك أرقاماً جيدة و أرقاماً سيئة .	16
					انا اغسل يداي فترات متقاربة وبشكل مستمر وبشكل غير اعتيادي (اكثر من الازم)	17
4	3	2	1	0	غالبا ما تواجهني افكار غير سارة وواجهه صعوبة بالتخلي منها.	18

שאלון לדיווח עצמי לחווית דיסוציאטיביות - DES

תיאור השאלון: שאלון לדיווח עצמי (Bernstein & Putnam, 1986; Caruso & Putnam, 1993), תרגום לעברית Somer, Ross, Kirshberg, Bakri and Saadon (1986) Somer, Dolgin and Saadon (2015) אשר נועד לבחון את השכיחות בה האדם מדווח כי חווה חווית דיסוציאטיבית. השאלון כולל 28 פריטים, אשר כל אחד כולל דיווח על תחושה או התנסות דיסוציאטיבית, והאדם נשאל באיזה אחוז מהזמן הוא חווה את חוויתו אלו (כאשר איןנו תחת ההשפעה של אלכוהול או סמים), בסולם שנע בין 0% (אף פעם) לבין 100% (תמיד). לאחר מלאי השאלון מחושב הציון המומוצע לכל 28 הפריטים. פריטי השאלון כוללים חוויות של: ניתוק מהסבירה ("לחילק מן האנשים קורה שכאשר הם צופים בטלוייה או בסרט, הם נעשים כל-כך שקועים בסיפור עד כי הם אינם מודעים לאירועים אחרים שקרהם סביבם"), אמנזיה ("ישנים אנשים המוצאים עדויות לכך שעשו דברים שהם אינם זוכרים שעשו"), חוויות של דה-פרסונלייזציה או דה-רآلיזציה ("ישנים אנשים החשים לפעמים כאלו הם מסתכלים על העולם דרך עրפל, כך שאנשים וחפצים נבדקים כרחוקים או לא ברורים"), ובלבול ושינוי הזהות ("לחילק מן האנשים לפעמים קורה שניגשים אליוים אנשים שהם אינם מכירים וקוראים להם בשם אחר, או מתעקשים שהם הכירו אותם בעבר"). השאלון נמצא בשימוש תדרי במחקר ובשימוש קליני, נתוני הפסיכומטריים טובים, ובכללם מדדי מהימנות (מבחון מבחן-חוור, עקבות פנימית) ותקיפות טובים, נתונים דומים נמצאו גם כאשר השאלון תורגם לעברית ותוקף על מבחן ישראלי (Somer et al., 1986).

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

פרשן הציונים: בכלל, 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 כגן (CPTSD) הינו גבוה מהאוכלוסייה הכללית. עם זאת, לא נמצא הבדלים בין ממוצע הציונים של הסובלים מגוון הפרעות פסיכיאטריות אחרות, ובכללם: סכיזופרניה, הפרעות אכילה, הפרעות אפקטיביות והפרעות חרדה, בין האוכלוסייה הכללית. נקודת החתך (cut off) המוצעת בחלק מהחוקרים כדי להציג על מידת בעייתו של חסמי דיסוציאטיביה, הינה ציון ממוצע של 30 Steinberg, Rounsville., & Cicchetti,, 1991 (Caruso., & Putnam, 1993; Zlotnick et al., 1996). יש צורך בראון קליני מלא יותר, עם זאת ניתן להשתמש בשאלון לשם איתור ולמדידה של מידת הדיווח של האדם על עצמת ותדירות התסמינים הדיסוציאטיביים ממנו הוא סובל (Van IJzendoorn, & Schuengel, 1996).

מקורות:

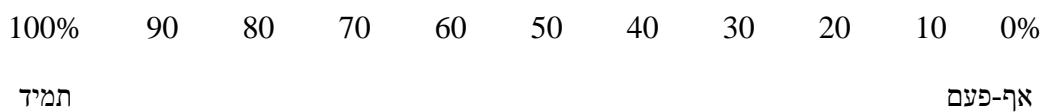
- Bernstein, E. M., & Putnam, F. W. (1986). Development, reliability, and validity of a dissociation scale. *The Journal of nervous and mental disease*, 174(12), 727-735.
- Carlson, E. B., & Putnam, F. W. (1993). An update on the dissociative experiences scale. *Dissociation: progress in the dissociative 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

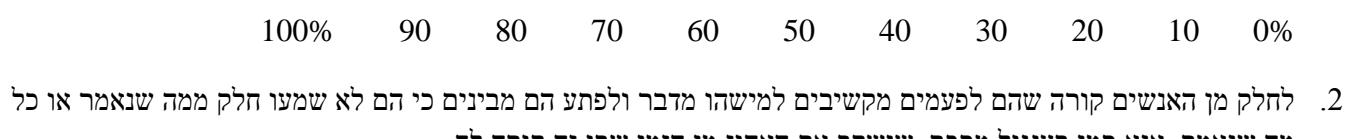
הוראות:

שאלון זה מרכיב מעשרים ושמונה שאלות העוסקות בחוויות שעשוויות להיות לך בחיי היום-יום. אנו מתעניינים באיזו תדירות אתה חוות חוויות אלו. עם זאת, חשוב כי השובותיך ישקפו את התדירות של חוותך לאו כאשר אתה אינו חחת ההשפעה של אלכוהול או סמים. על מנת לענות על השאלות, אנא קבע באיזו מידת החוויה המתוארת בשאלת ישימה לגביך וסמן בעיגול את המספר המבטא את האחוֹן מן הזמן שבו יש לך חוות זו.

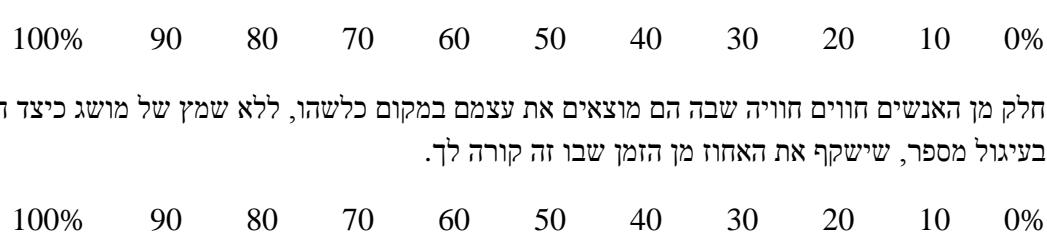
לדוגמה:



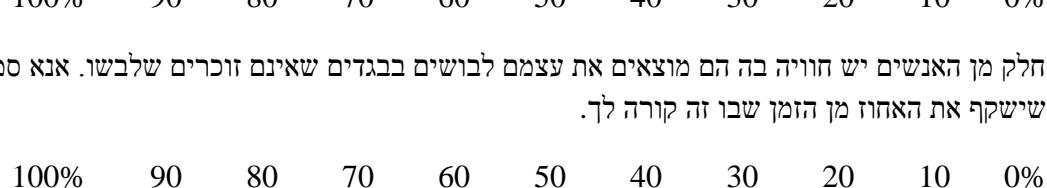
1. לחلك מן האנשים יש חוות שבה הם נוהגים או נועעים במכונית או באוטובוס ולפתע מבינים שהם לא זוכרים מה קרה במהלך כל הנסיעה או חלקה. אנא סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוֹן מן הזמן שבו זה קורה לך.



2. לחلك מן האנשים קורה שהם לעיתים מקשיבים למשיחו מדבר ולפתע הם מבינים כי הם לא שמעו חלק ממה שנאמר או כל מה שנאמר. אנא סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוֹן מן הזמן שבו זה קורה לך.



3. חלק מן האנשים חוות שבם מוצאים את עצם במקום כלשהו, ללא שמיון של מושג כיצד הגיעו לשם. אנא סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוֹן מן הזמן שבו זה קורה לך.



4. חלק מן האנשים יש חוות בה הם מוצאים את עצם לבושים בגדיים שאינם זוכרים שלבשו. אנא סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוֹן מן הזמן שבו זה קורה לך.



5. חלק מן האנשים יש חוות בה הם מוצאים דברים חדשים בין הפעימות, שהם אינם זוכרים שkanו. אנא סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוֹן מן הזמן שבו זה קורה לך.



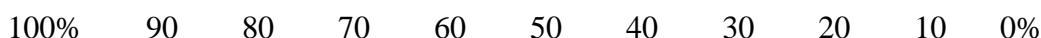
6. לחلك מן האנשים לעיתים קורה שניגים אליהם אנשים שהם אינם מכירים וקוראים להם בשם אחר, או מתעקשים שהם הכירו אותם בעבר. אנא סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוֹן מן הזמן שבו זה קורה לך.



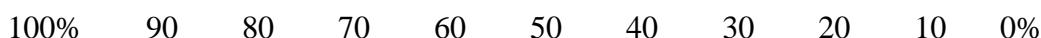
7. לחلك מן האנשים יש לעיתים חוות שבם חוותם כאילו הם עומדים ליד עצם או מסתכלים על עצם עושים פעולה כלשהי, והם ממש רואים את עצם כאילו שהם מסתכלים על אדם אחר. אנא סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוֹן מן הזמן שבו זה קורה לך.



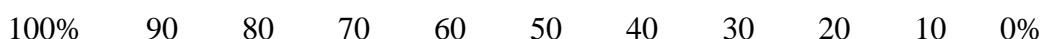
8. ישנים אנשים שנאמר להם כי הם לפעמים אינם מזוהים חבריהם או בני משפחה. אני סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוון מן הזמן שבו זה קורה לך.



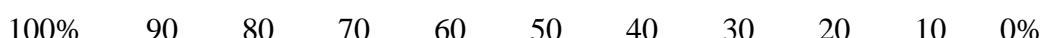
9. לחילק מן האנשים קורה כי הם אינם זוכרים אירועים חשובים בהם הם (למשל, חתונה או סיום לימודים). אני סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוון מן הזמן שבו זה קורה לך.



10. לחילק מן האנשים יש חוויה בה מאישים אותם בשקר, כשהם אינם חשובים במיוחד. אני סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוון מן הזמן שבו זה קורה לך.



11. לחילק מן האנשים יש חוויה שבה הם מסתכלים במראה ואינם מזוהים את עצמם. אני סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוון מן הזמן שבו זה קורה לך.



12. לחילק מן האנשים יש חוויה שבה הם חשים שאנשים אחרים, חפצים, והעולם סביבם אינם אמיתיים. אני סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוון מן הזמן שבו זה קורה לך.



13. לחילק מן האנשים יש חוויה, שבה הם חשים כי נדמה שוגוף אינו שייך להם. אני סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוון מן הזמן שבו זה קורה לך.



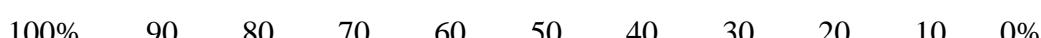
14. לחילק מן האנשים יש חוויה שבה הם לפעמים נזכרים באירועו מן העבר בצורה כל-כך מוחשית, שהם מרגישים כאילו הם הווים אותו מחדש. אני סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוון מן הזמן שבו זה קורה לך.



15. לחילק מן האנשים יש חוויה שבה הם לא בטוחים האם הדברים שהם זוכרים שקרו, אכן קרו, או רק חלמו אותם. אני סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוון מן הזמן שבו זה קורה לך.



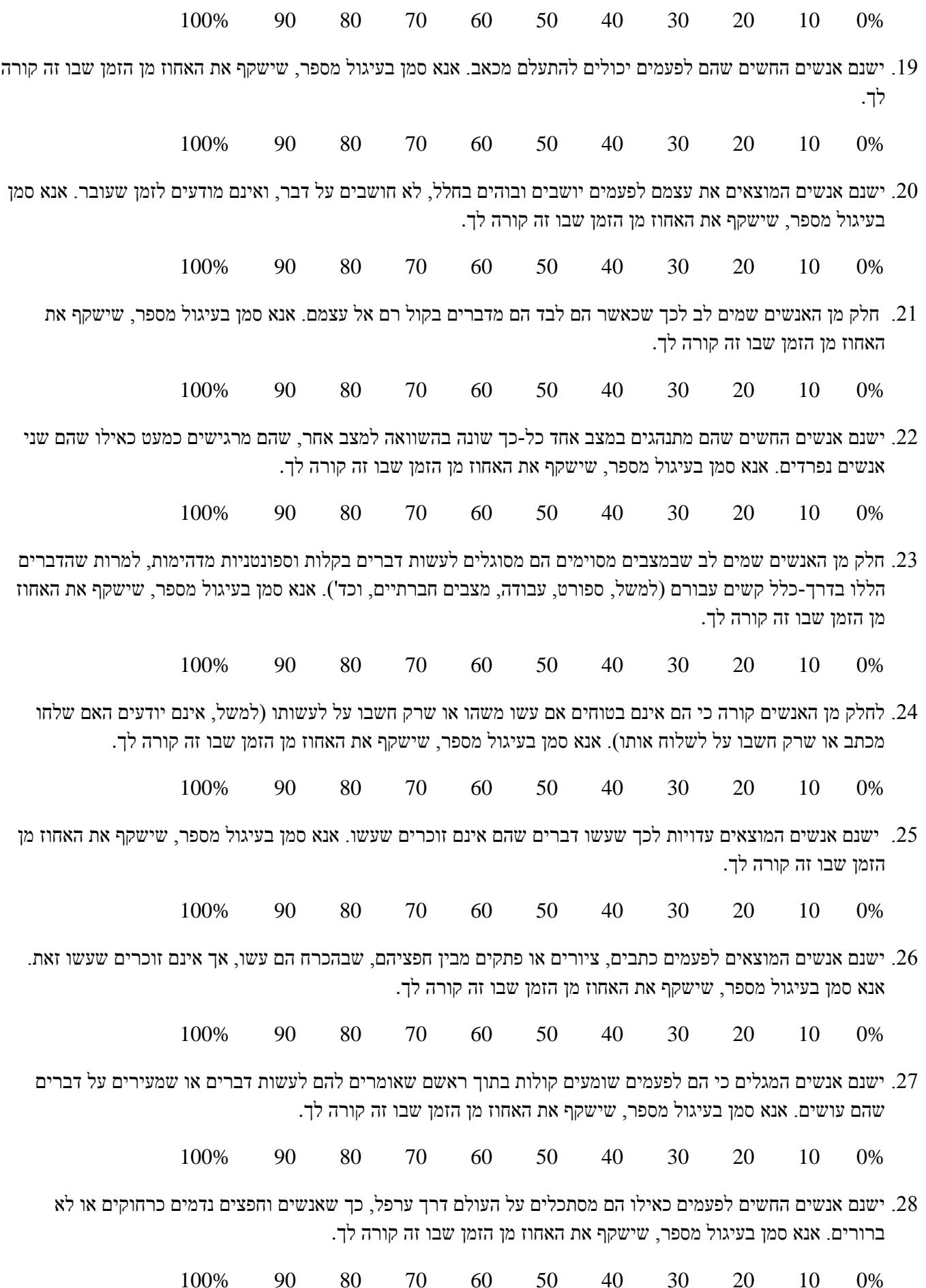
16. לחילק מן האנשים יש חוויה שבה הם נמצאים במקום מוכר אך מרגישים שהוא זר ולא מוכר. אני סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוון מן הזמן שבו זה קורה לך.



17. לחילק מן האנשים קורה שכאשר הם צופים בטליזיה או בסרט, הם עושים כל-כך שקוועים בסיפור עד כי הם אינם מודעים לאירועים אחרים שקורים סבבים. אני סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוון מן הזמן שבו זה קורה לך.

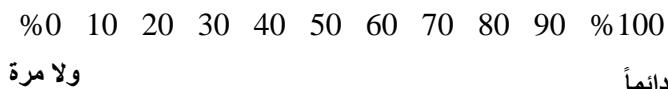


18. לחילק מן האנשים קורה שהם נעשים כל-כך מעורבים בפנטזיה או חלום בהKEY, עד כדי כך שהם חשים כאילו זה אכן קורה להם במציאות. אני סמן בעיגול מספר, שישקף את האחוון מן הזמן שבו זה קורה לך.



استبيان DES

التعليمات: في هذه الاستماراة 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 لنكرار هذه التجربة في حياتك



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



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



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



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



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.



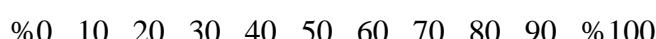
6. هنالك أشخاص يلتقطون بأشخاص غريبة وغير معروفة لهم، أشخاص يدعون أنهم يعرفونهم أو ينادونهم باسم آخر. الرجاء الإجابة ما هي نسبة حدوث لك مثل هذه التجربة.



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.



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



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 واعيين 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 بامكانهم 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 وبغفوة 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، مثلًا: 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 لأمور 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 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 تعطيهم 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 אלקסיתמייה**Toronto Alexithymia Scale (TAS-20)**

תיאור השאלון: (Zohar, Bagby et al., 1994a,b; Bagby et al., 2003) TAS-20 תרגום לעברית (El Abiddine & Cloninger, 2011), תרגום לערבית (2017). השאלון משמש לסריקה ובחינת עצמתם של תסמייני אלקסיתמייה - הקושי לזהות ולבטא רגשות וכן נטייה להפחית בתיחסות אלחוויות רגשות 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 מסכימים, 5 = מסכימים מאוד). הפריטים מחולקים ל-3 סולמות:

- היכולת לזהות רגשות ולהבחין בין רגשות לבין תחושות סומטיות (לדוגמא, פריט 1: 'לעתים קרובות אני מרגיש/ה מבולבל/ת לגבי איזה רגש אני מרגיש/ה', או פריט 9: 'כשאני במצב רוח רע איןני יודעת/עם זה עצב,פחד או כאב').
 - היכולת לזהות ולתאר את הרגשות (לדוגמא, פריט 4: 'קל לי לתאר במדויק 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 הבעויות שלי מאשר רק לתאר אותן', או פריט 15: 'אני מעדיף/ה לדבר עם אנשים על אירועי היום יום מאשר על רגשותיהם').
- השאלון נמצא בשימוש תדי מחקרי וקליני, ובעל נתונים פסיכומטריים טובים (Bagby et al., 1994a,b; Bagby et al., 2003).

צינון השאלון: הציון הכלול לשאלון מתבצע ע"י סכימת כלל הפריטים פרטி 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 'נטיה למקוד קשב חיצוני': 5,8,10,15,16,18,19,20

יש לשים-לב: את הפריטים הבאים יש לקוד בזורה הפוכה: 4,5,10,18,19.

פירוש החזונות: ציוני השאלון מאפשרים לקבל תמונה על מידת אלקסיתמייה של האדם, כאשר ככל שהציון גבוה יותר כך הוא מודיע על מידת גבואה יותר של אלקסיתמייה. עם זאת, יש חשיבות לציין כי לא ניתן לאבחן על פי השימוש בשאלון, והוא נדרש למטרות סיכון ראשוני בלבד. ציון הגובה מ-60, מרמז על קשיים הדורשים ברור מكيف יותר, לדוגמא נוכח ראיון קליני הבוחן את יכולות האדם להבין, לשיים ולהחש רגשות שונים. כמו כן מומלץ לבחון את השוני בין הסולמות השונים. בנוסף, ניתן לשלב בין מידע המתקובל לשאלון זה, לבין מידע המתkeletal מכלים אחרים, המשקפים תמונה על יכולות שונות של אינטיליגנציה רגשית ואMPIתיה (ראו לדוגמא, את שאלון ה IRI באוגדן זה).

מקורות:

<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., Hemaid, 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. מודד לא מסכימה; 2. לא מסכימה במקצת; 3. לא מסכימה ולא מתנגדת; 4. מסכימה במקצת;
5. מסכימה מאוד.

הकף/י בעיגול את הספרה המתאימה בכל הצהרה. תנו/י רק תשובה אחת.

5	4	3	2	1	לא-used	מסכימ/ה	מסכימ/ה	מסכימ/ה	מסכימ/ה	מסכימ/ה	מסכימ/ה	מסכימ/ה	מסכימ/ה	מסכימ/ה	מסכימ/ה	מסכימ/ה	מסכימ/ה	מסכימ/ה	
5	4	3	2	1	לעתים	קרובות	אני	מרגישי/ה	մեծածիկ/ա	լգבי	այս	ըցանութիւն	անձինչ/ի	մասնակիութիւն	անձինչ/ի	մասնակիութիւն	անձինչ/ի	մասնակիութիւն	անձինչ/ի
5	4	3	2	1	קשה	לי	למצוא	את	המילים	המתאימות	לבטא	את	מה	שאני	מאנַּטְּפָּה	מאנַּטְּפָּה	מאנַּטְּפָּה	מאנַּטְּפָּה	
5	4	3	2	1	יש	לי	תחושות	גופניות	שאפילו	רופאים	איןם	מבינים							
5	4	3	2	1	קל	לי	لتאר	בקהלות	את רגשותי										
5	4	3	2	1	אני	מעדיף/ה	לנתח	הבעיות	שלי	מאשר	רק	לתאר	אותן						
5	4	3	2	1	כשאני	במצב	روح	רע	אינני יודע/ת	עם זה עצב,	פחד	או כעס							
5	4	3	2	1	לעתים	קרובות	אני	մեծածիկ/ա	լգբի	մասնակիութիւն	מאנַּטְּפָּה	מאנַּטְּפָּה	מאנַּטְּפָּה	מאנַּטְּפָּה	מאנַּטְּפָּה	מאנַּטְּפָּה	מאנַּטְּפָּה	מאנַּטְּפָּה	מאנַּטְּפָּה
5	4	3	2	1	אני	מעדיף/ה	לחת	לARIOועים	לקרוות	מאשר	לנסות	להבין	מדוועם	הם קרו					
5	4	3	2	1	יש	לי	רגשות	שקשה	לי לזהות										
5	4	3	2	1	חווני	להיות	בעג	עם הרגשות											
5	4	3	2	1	קשה	לי	لتאר	איך	אני מרגישי/ה										
5	4	3	2	1	כלפי	אנשים													
5	4	3	2	1	אנשים	מבקשים	ממני	לתאר	יותר										

						את רגשותי	
5	4	3	2	1		איני יודע/ת מה מתרחש בתוכי	13
5	4	3	2	1		לעתים קרובות איני יודע/ת מדוע אני כועס/ת	14
5	4	3	2	1		אני מעדיף/ה לדבר עם אנשים על AIROUFI היום יום מאשר על רגשותיהם	15
5	4	3	2	1		אני מעדיף/ה לצפות בבדיקה קל"י על פני דרמות פסיכולוגיות	16
5	4	3	2	1		קשה לי לחלק רגשות עמוקים אפילו עם חברים קרובים	17
5	4	3	2	1		אני יכול/ה להרגיש קרוב/ה למישחו אפילו ברגשי שתיקה	18
5	4	3	2	1		אני מוצא/ת שלבhone את רגשותי מוועיל בפתרון בעיות אישיות	19
5	4	3	2	1		חיפוש אחר משמעות נסתרת בסרטים או בהציגות מקלקל מההנאה	20

استبيان TAS-20**TAS-20 שאלון**

تعليمات: فيما يلي سيعرض عليك مجموعة من العبارات، و المطلوب منك أن توضح مدى انطباق هذه العبارات عليك بأن تحدد اربع خيارات تبدأ من الرفض القوي إلى الموافقة القوية و ليس هناك إجابة صحيحة و أخرى خاطئة فأنت تجبب بوضع عالمة الاختيار الذي ينطبق عليك وشكرا لحسن تعاونك

أوافق بقوة	أوافق باعتدال	لا أرفض ولا أوافق	أرفض باعتدال	أرفض بقوة	العبارات
5	4	3	2	1	1 - أنا غالباً مشوش "لا أفهم بدقة" بخصوص المشاعر التي أحس بها.
5	4	3	2	1	2 - من الصعب علىي أن أجد الكلمات المناسبة للتعبير عن أحاسيسني التي أشعر بها.
5	4	3	2	1	3 -أشعر بأحاسيس في جسمي وحتى الأطباء لا يفهمون هذه الأحساس.
5	4	3	2	1	4 - لدي القدرة على وصف أحاسيسني بسهولة.
5	4	3	2	1	5 - أفضل أن أحلل المشكلات أكثر من مجرد وصفها.
5	4	3	2	1	6 - حينما أكون متضايقاً لا أعرف هل أنا حزين أو مرعوب أو غاضب.
5	4	3	2	1	7 - غالباً أكون متحيراً من أحاسيس معينة أشعر بها في جسمي.
5	4	3	2	1	8 - أفضل فقط أن اترك الأشياء حولي تحدث بدلاً من فهم لماذا تبدو بالطريقة التي تحدث بها.
5	4	3	2	1	9 - لدي أحاسيس لا استطيع تحديدها بشكل تام.
5	4	3	2	1	10 - إنه من الأساسي بالنسبة لي أن أهتم بمشاعري.
5	4	3	2	1	11 - أجد من الصعب علي أن أصف كيف أحس تجاه الناس.
5	4	3	2	1	12 - يطلب مني الناس كثيراً أن أصف أحاسيسني.
5	4	3	2	1	13 - لا أعرف ماذا يجري بداخلي من أحاسيس.
5	4	3	2	1	14 - غالباً لا أعرف لماذا أنا غضبان.
5	4	3	2	1	15 - أفضل أن أتحدث مع الناس بخصوص نشاطاتهم اليومية بدلاً من أن أتحدث معهم عن أحاسيسهم.
5	4	3	2	1	16 - أفضل مشاهدة التسلية الخفيفة بدلاً من الدراما النفسية العميقة.
5	4	3	2	1	17 - إنه من الصعب علي أن أكتشف أحاسيسني الداخلية حتى لأقرب الأصدقاء.
5	4	3	2	1	18 - أستطيع أن أحس بالارتباط بشخص ما حتى لو جلست معه لحظات صامتة.
5	4	3	2	1	19 - أجد أن مراجعة أحاسيسني مفيدة في حل المشكلات الشخصية.
5	4	3	2	1	20 - إن بحثي عن المعاني العميقية - الخفية - في الأفلام و المسرحيات يقلل من استمتعاي بمشاهدتها.

Prodromal Questionnaire — Brief Version (PQ-B)

תיאור השאלון: שאלון לדיווח עצמי של Loewy ועמיתיה (2011), תרגום לעברית פרופ' קורן מאוניברסיטת חיפה תורגם לעברית לשם פרויקט זה (על ידי נור עאבד, ולא הגאגירה, אחמד מרעי, פאחים'רי חלב). השאלון נועד לערוך נטור לראשונה לאנשים אשר נמצאים בסיכון מירבי לליקות בפסיכוזה, ובפרט لمבוגרים 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 המאפיינת בבעיות בהשכלה, ברגש ובהתנהגות וכוללת שינויים בדעות, באמונות, בקשבר, במצב רוח ובתפיסה. תקופה אשר נמצא כי 80%-90% מבין המאובנים בסכיזופרניאה מדווחים בדוחפים, באמונות, בקשבר, במצב רוח ובתפיסה. תקופה אשר נמצא כי סכיזופרניאה מתפתחת בשלב הפראודרום, וכי זיהוי והתערבות מוקדמים, משלב הפראודרום יכולים להוביל לפרגונזה טובה יותר (Loewy et al., 2005, 2011).

השאלון נבנה על בסיס שאלון רחב יותר PQ-92 (Loewy et al. 2005), ונ כולל 21 פריטים, מחשבות, רגשות וחוויות, המתארות תסמניגים חיוביים שונים, ובכללם חשדות, גרדנדיוזות, תקשורת לא מאורגנת, חשיבה לא שגרתית, הפרעות בתפיסה, קשיים בתפקיד חברתי וקשיים בתפקיד אקדמי/תעסוקתי. לגבי כל פריט מתקקש הנבחן תחילתה לכתוב האם חוות תופעה זו בחודש האחרון, שלא תחת השפעת סמים, אלכוהול או תרופות שאיןן במרשם, ובמידה וחווה זאת, הוא מתקקש גם לתאר עד כמה התופעה גרמה לו לחוש מפחד, מודאג או לביעות, בסולם ליקרט בן 5 דרגות (=1=מואוד לא מסכימים, 5=מואוד מסכימים), כאשר ציוני 4-5 נחישבים כמעדים על מצוקה.

השאלון נמצא בשימוש קליני ומחקר, ובבעל נתונים פסיכומטריים טובים, ובכללם מהימנות גבוהה, ותקופות מתכנסת גבוהה, ונמצא כיעיל לאייתור נבחנים אשר נמצאים בסיכון לליקות 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 חוות (סימן 'כן' בתשובה) (טוח ציונים 0-21).
- ציון מצוקה: סכום התשובות שנתן הנבחן למידת המצוקה שה חוות נוכה במצב (טוח ציונים 0-105).

פירוש הציונים: השאלון נועד לאתר בניטור ראשוני מטופלים אשר נמצאים בסיכון גבוהה לליקות בהפרעה פסיכוטית. בין החוקרים השונים יש חוסר אחיזות לגבי נקודת הסף האופטימלית, ואין המליצה לנקודות סף ייחידה כדי לאותה על שיש סיכון גבוה שהאדם סובל מהפרעה פסיכוטית/מתהיליך פרודורומלי להפרעה. עם זאת, ישנה הסכמה כי נקודת הסף צריכה להיות גבוהה יותר עבור האוכלוסייה הכללית, זאת אומרת עבור

נבחנים אשר לא פנו לטיפול, יחסית לאוכלוסיה אשר פניה לטיפול ולעזרה (. Kline, & Schiffman, 2014; Savill et al. 2018). בדומה, קיימת הסכמה בין החוקרים כי בהירות נקודת הסף יש לכוכר, כי בדומה לשאלונים נוספים, ככל שנקודות הסף גבוהה יותר, כך הסכון להכללה יתר של נבחנים קטן, אך במקביל נקודת זו גם מעלה את הסכון להכללה חסר ולהעדר אבחון או בדיקה של נבחנים אשר נמצאים בסיכון גבוהה ללקות בהפרעה.

במחקר עכשווי, הומלץ להשתמש בנקודות הסף אלו, כנקודות המאותחות על כך שיש סיכון גבוהה שהנבחן סובל מההפרעה, דבר המזכיר בחינה מקיפה וריגישה יותר למצבו (Savill et al. 2018):

- עבור נבחנים מהאוכלוסייה 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 בסיכון 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 PH-B

השאלון הבא שואל מספר שאלות לגבי מחשבות, רגשות וחוויות שיש לעתים לאנשים. אנא קרא כל פריט, וסמן האם חווית במהלך החדש האחידן את מחשבות, רגשות או חוויות אלו, על ידי סימן מסיבי למילה 'כן' או 'לא'. אנא אל תדוחה במידה ותופעתו אלו הופיעו אך ורק תחת השפעה של אלכוהול, סמים או תרופות ללא מרשם.
אם סימנת 'כן' אנא סמן עד כמה אתה מסכימים כי הדבר הוביל לך שתחשש מצוקה, על ידי סימון X בריבוע המתאים.

1. האם סביבות מוכרות נראות לך לפחותם זרות, מבלבלות, מאיות או לא מציאותיות?

כן לא
אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכימים עם המשפט, כי במקרה אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שהוא מהויה בעיה עבורה
 מאוד לא מסכימים לא מסכימים ניטרלי מסכימים מאוד מסכימים

2. האם שמעת רעשים לא רגילים כמו דפיקות, נקישות, לחישות, מהיות כפים או צלצולים באוזניים?

כן לא
אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכימים עם המשפט, כי במקרה אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שהוא מהויה בעיה עבורה
 מאוד לא מסכימים לא מסכימים ניטרלי מסכימים מאוד מסכימים

3. האם דברים שאתה רואה נראים שונה מהאופן שהם בדרך כלל נראים (בHIRIM יותר, כהימ, גדולים יותר, קטנים יותר או שונים בצורה אחרת כלשהי)?

כן לא
אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכימים עם המשפט, כי במקרה אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שהוא מהויה בעיה עבורה
 מאוד לא מסכימים לא מסכימים ניטרלי מסכימים מאוד מסכימים

4. האם הייך לך חוויות של טלפתייה (קריאה מחשבות), כוחות על-טבעיים או יכולת להזות את העתיד?

כן לא
אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכימים עם המשפט, כי במקרה אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שהוא מהויה בעיה עבורה
 מאוד לא מסכימים לא מסכימים ניטרלי מסכימים מאוד מסכימים

5. האם הרגשת שאתה לא שולט על הרעינונות או על המחשבות שלך?

כן לא
אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכימים עם המשפט, כי במקרה אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שהוא מהויה בעיה עבורה
 מאוד לא מסכימים לא מסכימים ניטרלי מסכימים מאוד מסכימים

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

כן לא

אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכימים עם המשפט, כי במקרה אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שהזה מהווע בעיה עבורה

מאד לא מסכימים לא מסכימים ניטרלי מסכימים מאוד מסכימים

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

כן לא

אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכימים עם המשפט, כי במקרה אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שהזה מהווע בעיה עבורה

מאד לא מסכימים לא מסכימים ניטרלי מסכימים מאוד מסכימים

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

כן לא

אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכימים עם המשפט, כי במקרה אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שהזה מהווע בעיה עבורה

מאד לא מסכימים לא מסכימים ניטרלי מסכימים מאוד מסכימים

9. האם לעיתים אתה מרגיש תחושות מוזרות על העור או מתחתיו, כאילו חרקים וחללים עלייך?

כן לא

אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכימים עם המשפט, כי במקרה אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שהזה מהווע בעיה עבורה

מאד לא מסכימים לא מסכימים ניטרלי מסכימים מאוד מסכימים

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

כן לא

אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכימים עם המשפט, כי במקרה אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שהזה מהווע בעיה עבורה

מאד לא מסכימים לא מסכימים ניטרלי מסכימים מאוד מסכימים

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 מסכימים עם המשפט, כי במקרה אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שהזה מהווע בעיה עבורה

מאד לא מסכימים לא מסכימים ניטרלי מסכימים מאוד מסכימים

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

כן לא

אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכימים עם המשפט, כי במקרה אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שהזה מהווע בעיה עבורה

מאד לא מסכימים לא מסכימים ניטרלי מסכימים מאוד מסכימים

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 מסכימים עם המשפט, כי במקרה אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שהזה מהויה בעיה עבורה
 מאד לא מסכימ לא מסכימ ניטרלי מסכימ מאד מסכימ
14. האם קרה לך שהיית מבולבל או לא בטוח האם משחו שחווית היה אמיתי או דמיוני?
 כן לא
אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכימים עם המשפט, כי במקרה אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שהזה מהויה בעיה עבורה
 מאד לא מסכימ לא מסכימ ניטרלי מסכימ מאד מסכימ
15. האם יש לך מחשבות שלדעת אחרים הן לא רגילות או מוזרות?
 כן לא
אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכימים עם המשפט, כי במקרה אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שהזה מהויה בעיה עבורה
 מאד לא מסכימ לא מסכימ ניטרלי מסכימ מאד מסכימ
16. האם אתה מרגיש שהחקים מגופך השתוו בדרך מסוימת, או שהחקים מגופך עובדים אחרית מהאופן בו הם עבדו קודם לכן?
 כן לא
אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכימים עם המשפט, כי במקרה אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שהזה מהויה בעיה עבורה
 מאד לא מסכימ לא מסכימ ניטרלי מסכימ מאד מסכימ
17. האם מחשבות שלך, לפעמים, כל כך חזקות עד שאתה כמעט שומע אותן?
 כן לא
אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכימים עם המשפט, כי במקרה אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שהזה מהויה בעיה עבורה
 מאד לא מסכימ לא מסכימ ניטרלי מסכימ מאד מסכימ
18. האם אתה מוצא את עצך לא בוטה או חשדן לפני אנשים אחרים?
 כן לא
אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכימים עם המשפט, כי במקרה אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שהזה מהויה בעיה עבורה
 מאד לא מסכימ לא מסכימ ניטרלי מסכימ מאד מסכימ
19. האם רأית דברים לא رجالם כמו הבזקים, להבות, אורות מסנוריים או צורות גיאומטריות?
 כן לא
אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכימים עם המשפט, כי במקרה אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שהזה מהויה בעיה עבורה
 מאד לא מסכימ לא מסכימ ניטרלי מסכימ מאד מסכימ

20. האם היו לך מקרים בהם רأית דברים שאנשים אחרים לא יכולים לראות או לא רואו?

כן לא

אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכימים עם המשפט, כי במקרים אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שהזהה בעיה עבורה

מאוד לא מסכימים לא מסכימים ניטרלי מסכימים מאוד מסכימים

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

כן לא

אם סימנת 'כן', סמן עד כמה אתה מסכימים עם המשפט, כי במקרים אלו אתה מפוחד, מודאג או מרגיש שהזהה בעיה עבורה

מאוד לא מסכימים לא מסכימים ניטרלי מסכימים מאוד מסכימים

PQ-B استمارة

تحوي هذه الاستمارة عدّة أسئلة عن أفكار، مشاعر وتجارب من حياة الناس اليومية.
رجاءً، اقرأ أي الجمل الآتية بتمعن ثم أشر/أشيري بـ "نعم" أو "لا" فيما إذا اختبرت تلك الأفكار، المشاعر أو التجارب خلال الشهر الأخير. لا نقم باختيار "نعم" إذا كنت قد اختبرت أيّ من هذه تحت تأثير كحول، مخدرات أو أدوية بدون وصفة طبيب.

إذا اختبرت "نعم"، الرجاء الإشارة لدرجة الصعوبة التي مررت بها، عن طريق وضع علامة X في المربع المناسب.

1. هل تبدو لك الأماكن أو البيئة المألوفة غريبة، مربكة، مهذبة أو غير واقعية في بعض الأحيان؟

نعم لا
إذا اختبرت "نعم": عند حدوث هذا، شعرت بالخوف أو القلق أو سبب لي هذا مشاكل:
 لا أوفق قطعاً لا أوفق محайд أوفق أافق تماماً

2. هل سمعت أصوات غير اعتيادية مثل طرقات، ضربات، همسات، تصفيق أو رنين في أذنك؟

نعم لا
إذا اختبرت "نعم": عند حدوث هذا، شعرت بالخوف أو القلق أو سبب لي هذا مشاكل:
 لا أوفق قطعاً لا أوفق محайд أافق أافق تماماً

3. هل تبدو لك الأشياء مختلفة عما هي عليه عادةً (لونها أفتح أو أغمق، أكبر أو أصغر حجماً، أو أنها مختلفة بشكل أو بآخر)؟

نعم لا
إذا اختبرت "نعم": عند حدوث هذا، شعرت بالخوف أو القلق أو سبب لي هذا مشاكل:
 لا أوفق قطعاً لا أوفق محайд أافق أافق تماماً

4. هل كانت لك تجارب تخاطر (تيلباثي-توارد أفكار)، تجارب خوارق (تعلق بقوى فوق طبيعية) أو قدرة على التنبؤ بالمستقبل؟

نعم لا
إذا اختبرت "نعم": عند حدوث هذا، شعرت بالخوف أو القلق أو سبب لي هذا مشاكل:
 لا أوفق قطعاً لا أوفق محайд أافق أافق تماماً

5. هل شعرت أنك لا تسيطر على أفكارك أو ما قد يخطر على بالك في بعض الأحيان؟

نعم لا
إذا اختبرت "نعم": عند حدوث هذا، شعرت بالخوف أو القلق أو سبب لي هذا مشاكل:
 لا أوفق قطعاً لا أوفق محайд أافق أافق تماماً

6. هل تواجه صعوبة في توضيح قصدك وجهة نظرك عندما تقوم بالتحدث مع الآخرين لأنك تنحرف عن الموضوع الأساسي أو تميل إلى التحدث بشكل مفرط؟

نعم لا
إذا اختبرت "نعم": عند حدوث هذا، شعرت بالخوف أو القلق أو سبب لي هذا مشاكل:
 لا أوفق قطعاً لا أوفق محайд أافق أافق 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، شعرت بالخوف أو القلق أو سبب لي هذا مشاكل:

لا أوفق قطعاً لا أوفق محابي أوفق تماماً

8. هل تشعر بأنَّ أشخاصاً آخرين يقومون بمراقبتك أو بالتحدى عنك؟

نعم لا

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

لا أوفق قطعاً لا أوفق محابي أوفق تماماً

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

نعم لا

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

لا أوفق قطعاً لا أوفق محابي أوفق تماماً

10. هل تشعر أحياناً أنَّ أصواتاً بعيدة لا تنتبه لها عادةً، تشتتاك بشكل مفاجئ؟

نعم لا

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

لا أوفق قطعاً لا أوفق محابي أوفق تماماً

11. هل شعرت بإحساس أنَّ شخصاً معيناً أو قوَّةً علياً تتواجد حولك، بالرغم من أنك لم تتمكن من رؤية أحد؟

نعم لا

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

لا أوفق قطعاً لا أوفق محابي أوفق تماماً

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

نعم لا

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

لا أوفق قطعاً لا أوفق محابي أوفق تماماً

13. هل شعرت مرَّةً بأنك غير موجود بشكل فعلي، أو أنَّ العالم غير موجود فعلياً أو بأنك ميت؟

نعم لا

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

لا أوفق قطعاً لا أوفق محابي أوفق تماماً

14. هل ارتبت أو لم تكن واثقاً، في بعض المرات، إذا ما كانت تجارب عشتها أو أمور حصلت لك حقيقة أم متخيلاً؟

نعم لا

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

لا أوفق قطعاً لا أوفق محابي أوفق تماماً

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

نعم لا

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

لا أافق قطعاً لا أافق محايد أافق أافق تماماً

16. هل تشعر بأنّ أجزاء من جسمك قد تغيرت بطريقه ما أو بأخرى، أو أنها تؤدي وظيفتها بطريقه مختلفه
عما كانت عليه؟

نعم لا

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

لا أافق قطعاً لا أافق محايد أافق أافق تماماً

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

نعم لا

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

لا أافق قطعاً لا أافق محايد أافق أافق تماماً

18. هل تجد نفسك متشكلاً ومرتاباً من الآخرين؟

نعم لا

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

لا أافق قطعاً لا أافق محايد أافق أافق تماماً

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

نعم لا

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

لا أافق قطعاً لا أافق محايد أافق أافق تماماً

20. هل حدث أنْ رأيت أشياء لا يستطيع الآخرين رؤيتها أو لا يبدو أنهم رأوها؟

نعم لا

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

لا أافق قطعاً لا أافق محايد أافق أافق تماماً

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

نعم لا

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

لا أافق قطعاً لا أافق محايد أافق أافق تماماً

שאלון עמדות בוגע לאוכל
Eating Attitudes Test (EAT-26)

תיאור השאלון: שאלון 26 EAT-26 (Garner et al., 1989) (Apter & Yanko, 1982), תרגום לעברית (Samir Al-Adawi). זהו שאלון דיווח-עצמי למתבגרים ולמבוגרים, שבמטרתו להערכת ואלמוד התנהגוויות, עמדות ומחשבות המעידות על דפוסי אכילה פתולוגיים. מטרת השאלון הינה לאמוד על תסמייני הפרעות אכילה, ולהוות כלי סיכון המועבר לאוכלוסיות שונות כגון תלמידי תיכון, סטודנטים או ספורטאים – במילוי אינדיידואלי או קבוצתי. המענה על השאלון יכול לשיער בזיהוי הסובלים מהפרעת אכילה או נמצאים בסיכון לפתחה, זאת לשם זיהוי וטיפול מוקדם.

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

השאלון הינו בשימוש תדיר ושכיח, הוא בהקשר מחקרי והן הטיפולי, ובועל נתונים פסיכומטריים טובים (Garner et al., 1982) (Koslowsky et al., 1992) העברית (Leiberman et al., 1992).

צינון: יש לבצע את הצעדים הבאים:

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

בנוסף, ניתן לחשב ציון לכל אחד מהתי הסולמות:

◦ סולם 'דיאטה, הימנעות ממאכלים ממשmins 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

דוגמא לציינון:

		0					
		לעתים	לעתים	לעתים	לעתים	אף	פעם
תמיד	קרובות	קרובות	רחוקות	רחוקות			
X							
	X						
		X					
			X				
3	2	1	0	0	0	0	

1. מפחידה אותי המחשבה, שאני עלולה להיות שמנה
2. אני נמנעת מאכילה כשאני רעבה
3. אני מוצאת את עצמי מגלה עיסוק יתר בנושא אוכל
4. התנסיתי בזולילה תוך הרגשה שאני יכולה לחדר

סה"כ (ל 4 הפריטים)

$$0 + 1 + 2 + 3 = 6$$

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

פרוט האלמנטים המעלים את החשד להפרעה:

1. בדיקת החיזון הכלול של ה-EAT-26: ציון הסף המקובל הינו 20, כך שככל ציון כולל הגובה מ-20 מצבייע על דפוס אכילה פתולוגי המ�לה חשד לקיומה של הפרעת אכילה. עם זאת יש לזכור כי ציון סף זה עלול לגרום הן לטעויות של הכללת יתר, כך שהחלק מהאנשים אשר מקבלים ציון הגובה מ-20 אינם סובלים מהפרעות אכילה, והן לטעויות של הכללת חסר, כך ישים אנשים אשר מקבלים ציון הנמוך מ-20 וסובלים בכלל זאת מהפרעת אכילה פעילה [לדוגמא, הסובלים מהפרעת אכילת יתר (Binge Eating Disorder (BED))].

בנוסף, למרות שאין נתונים לגבי הפרשנות של כל אחד מהת היסולמות בנפרד, מומלץ לבחון אותם, ולהשווות בין ציוני היסולמות, כדי לנסות ולאfine את טיב התסמינים ממנו הנבחן סובל (יש לשים לב, אוגדן שאלונים לדיווח עצמי – הוועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית, משרד הבריאות

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

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

- במהלך 6 החודשים האחרונים, האם ובאיוזו תדירותו:
- האם אכילת אכילת יתר (eating binges) והרגשת שאינך יכול להפסיק?
 - האם הקאתה במקוון, במטרה לרזות או לשלוט על משקלן?
 - האם השתמשה במשלשלים או בתרופות או בצדורים 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 מדוחה לסולם הבא (נדלה מתוך אתר השאלון - <https://www.eat-26.com/scoring>)
יברעת 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 ה-BMI - ממד מסת הגוף (BMI - Body Mass Index): לחילק את משקל האדם

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

בק"ג, לריבוע הגובה במטרים:

ולהשווות את התוצאה לנורמות גיליות ומגדריות, כדי לאמוד על מידת תת המשקל/עודה המשקל של הנבחן. לשם החישוב ניתן להיעזר במחשבון קו"ח הנמצאים בראש, בנוסף באתר השאלון מצוים נורמות גיליות ומגדריות (<https://www.eat-26.com/bmi>).

בעריה: מכיוון שהפרעות האכילה עוסקות מאוד בדמי הגוף ובמאפיינים מגדריים הוכלו באוגדן השאלונים לנשים ולגברים בנפרד, זאת בשונה בשאר השאלונים הנכללים בו.

שלמי תודות: בהכנות דף מידע זה סייעו ד"ר יעל לצר וגב' נועה ציפרמן, המרפאה להפרעות אכילה, הקרן הרפואית רמב"ם, ומר דור ג'ובה, גב' עדי סלם, גב' רות חמונאי וגב' אלה וגנר, מהשרות הפסיכולוגי של הטכניון.

באיתור השאלון לערבית ובהנותו סייעו גב' נור עאבד, מר אחמד מרעיי וגב' סילבר עריבאן.

אוגדן שאלונים לדיווח עצמי – הוועדה המköצעת 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

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

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

EAT-26 - גרסה לגברים/נערות

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

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

EAT -26 (female)

اقرأي كل جملة من الجمل الآتية ثم ضعي علامة "✓" مقابل الكلمة التي تعبّر أكثر من غيرها عمّا تعتقدين.

لا أبداً	نادراً	أحياناً ناً	أحياناً كثيرة	غالباً باً	دائماً
			✓		

مثال: أنا متفائلة جدا: _____

الآن إبدأ 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 اتناول 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 عمداً الأطعمة التي تحتوي على الشوكيات مثل البطاطس والخبز
						8- أعتقد أن الآخرين يريدونني أن أكل أكثر
						9- أتقى بعد الأكل
						10-أشعر بالندم الشديد بعد الأكل
						11-بالي مشغول في الرغبة بأن أكون أكثر حفاظاً
						12-أفك 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-أستغرق وقتاً أطول من غيري في تناول وجبتي

لا أبداً	نادراً	أحياناً	أحياناً كثيرة	غالباً	دائماً	
						16-تجنب تناول الأطعمة التي بها سكر
						17-أكل اطعمة الريجيم الغذائي
						18-أشعر ان الطعام يسيطر على حياتي
						19-أستطيع أن اتمالك نفسي أمام الأكل
						20-أشعر أن الآخرين يدفعونني إلى الأكل
						21-أقضى وقتا طويلا 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 ملحة في التقيؤ بعد الوجبات

EAT -26 (male)

إقرأ كل جملة من الجمل الآتية ثم ضع علامة "✓" مقابل الكلمة التي تعبّر أكثر من غيرها عما تعتقد.

لا أبداً	نادراً	أحياناً ناً	أحياناً كثيرة	غالباً باً	دائماً
			✓		

مثال: أنا متفائل جدا: _____

الآن ابدأ الإجابة:						
لا أبداً	نادراً	أحياناً	أحياناً كثيرة	غالباً	دائماً	
						1- أنا أخاف جداً من السمنة
						2- أتجنب الأكل عندما أكون جائع
						3- أجد بالي مشغولاً بالطعام
						4- تمر بي نوبات اتناول 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- أتجنب عمداً الأطعمة التي تحتوي على النشويات مثل البطاطس والخبز
						8- أعتقد أن الآخرين يربدونني أن أكل أكثر
						9- أتقى (أطرش) بعد الأكل
						10-أشعر بالندم الشديد بعد الأكل
						11-بالي مشغول في الرغبة بأن أكون أكثر حفافة

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-تجنب تناول الأطعمة التي بها سكر
						17-أكل اطعمة الريجيم الغذائي
						18-أشعر ان الطعام يسيطر على حياتي
						19-أستطيع أن اتمالك نفسي أمام الأكل
						20-أشعر أن الآخرين يدفعونني إلى الأكل
						21-أقضى وقتاً طويلاً في التفكير في الطعام
						22-أشعر بعدم الارتياح بعد تناول الحلويات
						23-أمارس الأعمال التي يمكن أن تنقص وزني
						24-أحب أن تكون معدتي خالية
						25-أجد لذة في تجربة الأطعمة اللذيذة الدسمة
						26-أجد رغبة ملحة في التقيؤ بعد الوجبات

שאלון לסיקת תסמינים בספקטרום האוטיסטי**Autism Spectrum Quotient (AQ)**

פיאור השאלון: שאלון דיווח עצמי, של Baron-Cohen ו עמיתיו (2001), תרגום לעברית מילא וגולן Dr Naoufel Gaddour, Dr Narjes Boussaid, & Dr Sonia Al (2006), תרגם לערבית: Dr Missaoui. השאלון נועד למתבגרים ומבוגרים מעל גיל 16, בעלי עם אינטלקגנציה תקינה, במטרה להעדרך ולעורר לсинון (screening) לגבי המידה בה לאדם יש תוכנות הקשורות עם הספקטרום האוטיסטי.

تسمונת הספקטרום האוטיסטי - (Autism Spectrum Disorder (ASD) היא אבחנה נירו-התפתחותית, המאפיינת בלקויות נרחבות בתחום התקשורת החברתית, בשלוב עם נוקשות וחזרתיות בתחום התנהגותי והקוגניטיבי ורגישות חוושית. על אף המודעות הגוברת כיום לאיתור, קיימים עדין אנשים רבים אשר אינם מאותרים בילדים, במיוחד בקרב בעלי יכולת שפתית ואינטלקטואלית תקינות. על פי DSM-5 הסובללים מהתסמונות צריכים להתפני:

A. פגיעה עקبية בתקשורת חברתית ובאינטראקטיות חברתיות, במגוון הקשרים (לדוגמא, פגיעה בהדדיות ורגשיות, קושי בתקשורת מילולית או לא מילולית, פגיעה ביכולת להיפתח, להבין ולשמर מערכות יחסים).

B. דפוסי התנהגות חזרתיים ומצויצמים, אשר באים לידי ביטוי במגוון הקשרים (לדוגמא, תנועות סטריאוטיפיות, דבר חזותי, הצמדות בלתי גמישה לשגרה, התנהגות טכנית, תחומי עניין מוקובעים ומוגבלים, תת רגישות חוושית, יתר רגישות חוושית ו/או עניין לא רגיל באספקטים חוושיים בסביבה).

C. התסמינים נוכחים החל מתקופת ההתפתחות המוקדמת, אך יתכן ויבואו לידי ביטוי רק בהמשך החיים, נוכחות דרישות חברתיות גבוהות.

D. התסמינים גורמים לפגיעה קלינית משמעותית בתחום החברה, התעסוקה או בתחום אחרים החשובים לתפקוד.

E. ההפרעה לא מוסברת טוב יותר על ידי מוגבלות שכליית התפתחותית או על ידי אחר התפתחותי כללי.

שאלון AQ, מאפשר סיכון ראשוני, אשר בעקבותיו ובעזרתו ניתן להחליט על הפניה לאבחן מקצועית, השאלון עצמו אינו מספק לצורך מתן האבחנה. השאלון מורכב מ- 50 היגדים העוסקים בהעדפות, מאפיינים והתנהגויות של הפרט. על כל פריט מתבקש האדם להעירך עד כמה המשפט תקין לגביו, בסולם ליקרט בן 4 דרגות (מסכים בהחלט/מסכים במקצת/לא מסכים במקצת/לא מסכים כלל). במהלך ניתוח השאלון חולקה זו משתנה לחולקה דיכוטומית, תוך איחוד תשובה 'מסכים בהחלט' ו'מסכים במקצת' לקטgorיה אחת, ואיחוד התשובות 'לא מסכים במקצת' ו'לא מסכים כלל' לקטgorיה שנייה.

פריטי השאלון מחולקים ל- 5 תחומי תוכן המזוהים עם מאפייני הרצף האוטיסטי – להלן חולקת הפריטים על פי תחומי התוכן ודוגמאות (יש לשים לב כי ישנים פריטים הופכים, לגבייהם התגובה 'מסכים' מהוosa סמן המתאים לרצף האוטיסטי, ולאחרים תשובה 'לא מסכים' מהוosa סמן שכזה).
אוגדן שאלונים לדיווח עצמי – הוועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית, משרד הבריאות

- מינומניות חברתיות: 1,11,13,15,22,36,44,45,47,48 (לדוגמא: "אני מעדיף לעשות דברים יחד עם אחרים ולא בלבד", "אני מבחין בנסיבות מה אדם אחר חושב או מרגיש מראה פניו בלבד").
 - הטיה/שינוי קשב: 2,4,10,16,25,32,34,37,43,46 (לדוגמא: "אני מעדיף לעשות דברים בדברים באותו האופן שוב ושוב", "אני לא מוטרד כשגרת 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", "בדרכ כל אני שם לב למטרים מכוניות או לפרט מידע דומים").
 - תקשורת: 7,17,18,26,27,31,33,35,38,39 (לדוגמא: "אנשים אומרים לי פעמים רבות שהוא שאמרתי לא מנומס, אף על פי שנראה לי שהייתי מנומס", "כשאני מדבר לא תמיד קל לאחרים להשכיל מילה").
 - דמיון: 3,8,14,20,21,24,40,41,42,50 (לדוגמא: "כשאני קורא סיפור, קשה לי להבין את כוונתו של הדמויות", "קל לי מאוד לשחק עם ילדים במשחקים שכורכים בהעמדת פנים").
- צינון השאלון:** כל פריט מקבל ציון ביןאי של 0 או 1 באופן הבא:
- עבור מס' הפריטים הבאים ייתן 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 ייתן 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 אין מקודדות כ-1, יקבלו ציון "0".
- הציון הסופי הינו סכימת כל הציונים אשר קיבל ציון '1' – לא ניתנים ציונים על גבי כל סולם בנפרד.
- פרשן הציונים:** בדיקת השאלון בישראל העלתה כי ציון סף של 22, מהו ציון המעלה החשדריובי תסמנים הספקטורים האוטיסטי, ומוביל להמלצה על הפניית האדם לבדיקה מקיפה אצל מאבחן מומחה (רגישות 0.73, ספציפיות 0.82). ציונים אלו נמכרים יותר מאשר הומלצו עבור אוכלוסיות אחרות, כך במחקר המקורי הומלכו ציוני סף של 31 (Baron-Cohen et al., 2001), ובמחקרים המשך ביפן ובאנגליה הומלץ על ציון סף של 26 ציון רגיש יותר לאבחנה (Kurit et al., 2005; Woodbury- Smith et al., 2005).
- עם זאת, חשוב מאוד לזכור כי השאלון נועד לסיכון ראשון בלבד. אבחון ההפרעה, לאורך כל טווה החיים, צריך להיעשות על ידי אנשי מקצוע אשר הוכשרו לכך, ותוך שימוש במגוון של כלים ספציפיים לאיותה. השאלון הנוכחי הינו כלי סיכון בלבד לאיתור חשד לאבחנה, במטרה להפנות להערכתה כוללית על ידי אנשי מקצוע שהוכשרו לכך. פירוט הסטנדרטים לאבחן אוטיזם מופיעים בחוזר מנכ"ל משרד הבריאות 15/2013
- שלמי תודות:** בהכנות דף מידע זה סייע פרופ' עפר גולן, מהמחלקה לפסיכיאטריה, אוניברסיטת בר אילן.
- בהכנות השאלון לערבית סייעו גב' נור עבד, מר אחמד מרעי ומר רגא מרעי.

מקורות:

- יוסי מילוא ועפר גולן מתוך: באրון-כהן, ס. (2006), *ההבדל המהוותי. 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.

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

שאלון AQ

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

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

לא מסכימים כלל	לא מסכימים במקצת	מסכימים במקצת	מסכימים ב בהחלט	מסכימים ב בהחלט	1. אני מעדיף לעשות דברים יחד עם אחרים ולא לבדי.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במקצת	מסכימים במקצת	מסכימים ב בהחלט	מסכימים ב בהחלט	2. אני מעדיף לעשות דברים באותו האופן שוב ושוב.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במקצת	מסכימים במקצת	מסכימים ב בהחלט	מסכימים ב בהחלט	3. כשאני מנשה לדמיין משהו, קל לי מאוד ליצור תמונה הראשית.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במקצת	מסכימים במקצת	מסכימים ב בהחלט	מסכימים ב בהחלט	4. לעיתים קרובות אני שוקע עמוק כל-כך בדבר אחד עד שאין מפסיק לראות דברים אחרים.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במקצת	מסכימים במקצת	מסכימים ב בהחלט	מסכימים ב בהחלט	5. לא פעם אני שם לב לקולות חלשים שאחרים אינם שמים לב אליהם.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במקצת	מסכימים במקצת	מסכימים ב בהחלט	מסכימים ב בהחלט	6. בדרך-כלל אני שם לב למספרים מכוניים או לפרט מידע דומים.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במקצת	מסכימים במקצת	מסכימים ב בהחלט	מסכימים ב בהחלט	7. אנשים אומרים לי פעמים רבות שהיא שאמרת לא מנומס, אף על פי שלוי נראה שהיא מנומס.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במקצת	מסכימים במקצת	מסכימים ב בהחלט	מסכימים ב בהחלט	8. כשהאני קורא סיפור אני יכול לדמיין לי بكلות איך נראה הדמויות.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במקצת	מסכימים במקצת	מסכימים ב בהחלט	מסכימים ב בהחלט	9. תאריכים מרתקים אותי.

לא מסכימים כלל	לא מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	10. בקבוצת חברתיות אני מסוגל בקלות לעקוב אחר כמה וכמה שייחות של אנשים.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	11. אני מסתדר בקלות בסיטואציות חברתיות.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	12. אני נוטה להבחן בפרטים שאחרים אינם מבחינים בהם.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	13. אני מעדיף בילוי בספרייה על פני בילוי במסעדה.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	14. קל לי להמציא סיפורים.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	15. אני נمشך לבני-אדם יותר מאשר לעצמים.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	16. יש לי תחומי עניין מוגדרים היטב ואני מתעצבן כשהאני לא יכול לעסוק בהם.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	17. אני נהנה משיחת חולין חברתיות.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	18. כשהאני מדבר, לא תמיד קל לאחרים להשכיל מילה.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	19. מספרים מרתקים אותי.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	20. כשהאני קורא ספר, קשה לי להבין את כוונתו של הדמויות.

					21. אני לא כל-כך נהנה לקרוא ספרות יפה
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	22. קשה לי לרכוש חברים חדשים.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	23. אני שם לב לדפוסים בכל מיני דברים כל הזמן.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	24. אני מעדיף בילוי בתיאטרון על פני בילוי במוזיאון.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	25. אני לא מוטרד כששגרת היום שלי מופרת.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	26. לעיתים קרובות מתברר לי שאני לא יודע להחזיק شيئا שלא תגוע.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	27. קל לי "לקראן בין השורות" כשמיشهו מדובר אליו.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	28. בדרך כלל אני מתרכז בתמונה כולה ולא בפרטיהם הקטנים.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	29. אין לי זיכרון טוב למספר טלפון.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	30. בדרך כלל אני לא מבחין בשינויים קלים בסיטואציה או במרקאו של אדם אחר.
לא מסכימים כלל	לא מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	מסכימים במagenta	31. אני מבחין מיד כשהאדם ש牒יב לי מתחילה להשתעם.

					32. קל לי לעשות כמה דברים בבת אחת.
					33. כשהאני מדבר בטלפון, אני לא בטוח מתי תורי לדבר.
					34. אני נהנה לעשות דברים באופן ספונטני.
					35. לא פעם אני האחרון שمبין בדייה.
					36. אני מבחן בנסיבות מה אדם אחר הושב או מרגיש מראה פניו בלבד.
					37. כשהפראיים לי, אני יכול לחזור למה שעשיתי לפני כן בהירות רבה.
					38. אני טוב בשיטת חולין חברתיות.
					39. אנשים אומרים לי פעמים רבות שאני מדבר עוד ועוד על אותו הדבר.
					40. כשהייתי צעיר נהנתי לשחק עם ילדים אחרים משחקים "כיאלז".
					41. אני אוהב לאסוף מידע על סוגים של דברים (למשל, סוגים מכוניים, מיני ציפורים, סוגים רכבות, מיני צמחים וכו').
					42. קשה לי לדמיין איך זה להיות אדם אחר.

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

استبيان AQ

ضع علامة (X) في الخانة المناسبة

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

أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	أختلف كثيراً	أنجذب بالأشخاص أكثر من انجذابي بالأشياء	15
أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	أختلف كثيراً	أهتم بقوّة بعض الأشياء وأنزعج إن لم أستطع القيام بها	16
أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	أختلف كثيراً	انا أستمتع بالتحدث مع الأشخاص	17
أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	أختلف كثيراً	عندما أتحدث، لا أترك المجال لآخرين للتدخل والحديث معي	18
أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	أختلف كثيراً	أنا مغرور بالأعداد	19
أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	أختلف كثيراً	عندما أطالع قصة أو أشاهد شريط أجد أنه من الصعب علي فهم نوايا وأحساس الأبطال	20
أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	أختلف كثيراً	لا أجد متعة عند قراءة القصص أو مشاهدة الأفلام الخيالية	21
أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	أختلف كثيراً	أجد صعوبة في تكوين صداقات جديدة	22
أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	أختلف كثيراً	الاحظ دائماً أنماط متكررة في الأشياء المحيطة بي	23
أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	أختلف كثيراً	أفضل الذهاب إلى المسرح على الذهاب إلى المتحف	24
أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	أختلف كثيراً	لا انزعج إن طرأ تغيير في عاداتي اليومية	25
أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	أختلف كثيراً	عندما أبدأ محادثة مع شخص ما أجد صعوبة في مواصلة ال الحديث	26
أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	أختلف كثيراً	عندما أتحدث إلى شخص ما، أجد من السهل على فرائدة ما بين السطور	27
أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	أختلف كثيراً	أركز عادة أكثر على الصورة كاملة بدلاً من التركيز على التفاصيل الصغيرة	28
أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	أختلف كثيراً	أنا لا أحسن تذكر أرقام الهواتف	29
أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	أختلف كثيراً	عادة، أنا لا الاحظ التغيرات الصغيرة في الأماكن وفي مظاهر الأشخاص	30
أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	أختلف كثيراً	اعرف ما يجب أن أقوله إن شعرت أن محدثي انزعج	31

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

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

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

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

Interpersonal Reactive Index (IRI)

תיאור השאלון: שאלון לדיווח עצמי של Davis (1980), תרגום לעברית ابن (1992), תרגום השאלון לעברית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות ומר אחמד מרעי, גב' נור אעבד וגב' נורה חדאד. השאלון כולל 28 פרטימ, אשר כוללים היגדים ביחס לעצמי. לגבי כל פרט מתחקש הנבחן לדוחה 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 לביטוי אמפתיה.

אםפתיה, מוגדרת כיכולת פסיכולוגית מורכבת המאפשרת לפרט להבין כיצד הזולות 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 הזולות, והאמפתיה הקוגניטיבית - היכולת להסיק על מצבו המנטלי של הזולות, ובכלל זה לצורך תיאוריות מנטליות אודוטיות (זהליך המכוונה גם תהליך ה- ToM – Theory of Mind – IRI מtabסס על תפיסת האמפתיה ככוללת 4 יכולות נפרדות (שתיים המשווים לאמפתיה רגשית ושתיים לאמפתיה קוגניטיבית). (Shamay-Tsoory, 2011) (Theory of Mind – ToM – IRI – IRI מtabסס על תפיסת האמפתיה ככוללת 4 יכולות נפרדות (שתיים המשווים לאמפתיה רגשית ושתיים לאמפתיה קוגניטיבית). בהתאם כולל השאלון 4 סולמות (Davis 1980, 1983a; 1983b; 1983c):

1. סולם תפיסת עמדת الآخر - (PT, Perspective Taking), הנטיה של האדם ליטול באופן ספונטני את נקודת הראות הפסיכולוגית של الآخر, לדוגמה: "כשאני כועס/ת על מישחו, אני מנסה בדרך-כלל 'לשים עצמי בנעליו' לרגע" (סולם הקשור לאמפתיה קוגניטיבית).
 2. סולם הפנטזיה – Fantasy scale, הנטיה לדמיין את העצמי בדמות הגיבור הפיקטיבי בספרים, סרטים ומהזות, לדוגמה "כשאני קוראת ספר מעניין או רומנים, אני מдумין/ת איך הייתי מרגיש/ה אילו אירובי הסיפור היו קורים לי" (סולם הקשור לאמפתיה קוגניטיבית).
 3. סולם עניין אמפתיה - (EC, Empathic Concern), הנטיה של האדם לחוש סימפתיה וחמלת נוכחות מצוקה אחר, לדוגמה: "כשאני רואה מיишeo מנוצל, אני מרגיש/ה מין צורך לגונן עליו" (סולם הקשור לאמפתיה רגשית).
 4. סולם המצוקה האישית – Personal Distress (PD), הנטיה של האדם לחוש תחושות של מצוקה, חרדה וחוסר נוחות במצבים ביןאישיים מתחומים ונוכחה מצוקה אחר, לדוגמה: "כשאני במרכזו של סיטואציה רגשית מאוד, אני חש/ה לפעים חוסר אונים" (סולם הקשור לאמפתיה רגשית).
- השאלון שכיח מאוד בשימוש מחקרי, ניתן לשימוש גם לישומים קליניים, ובועל נתוני פסיכומטריים טובים (Davis 1980, 1983a; 1983b; 1983c; Konrath, 2013): עקביות פנימית תקינה-גבוהה (מדד אלפא קרונבק בטוחה 0.7-0.78 בהתאם לסולם), מהימנות מבחן-מבחן חזר טובה (בטוחז זמן של 60 ו- 75 ימים, 0.61-0.79 לגברים, 0.62-0.82 לנשים), ובועל נתוני תוקף גבוהים (מתאימים גבוהים עם מדדים אחרים לדיווח עצמי, עם דיווח עמידים, עם מדדי התנהגות פרו-חברתית).

צינון השאלון: לכל אחד מהסולמות יש להحسب את מモץ הסולם – יש להקפיד ולשים לב להحسب נכון פיריטים הפוכים (פיריטים הפוכים מעבר לסלמות השונות 19,18,15,14,13,12,7,4,3):

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

פירוש הציונים: כר נרחב של מחקרים מספק מידע נרחב>About סולמות האמפתיה השונות (לדוגמה, Rao, Davis, 1983a; 1983b; 1983c; Konrath et al., 2011; Polaschek, & Reynolds, 2004; Oswald, 2003). שניים מתוך ארבעת הסולמות, סולם 'תפיסת עמדת الآخر' (PT), וסולם 'דאגה אמפתית' (EC), נמצאו כקשורים וכמנגנים באופן הרוב ביותר את התנהגות פרו-חברתית, ללא תלות ביכולת הקוגניטיבית של הפרט.

◦ ציוני סולם 'תפיסת עמדת الآخر' - PT - נמצאו קשורים לדיווח על תחושות של נוחות חברתית, שייכות, ביטחון עצמי, מתן אמון בזולת, כבעלי מתאם היובי גבוה עם התנהגות פרו-חברתית, כגון: התנדבות או דאגה לזולות, ומתאם שלילי גבוה עם התנהגות תוקפנית, עברינית ואנטי-סוציאלית.

◦ ציוני סולם 'דאגה אמפתית' - EC - נמצאו אצל אנשים שהינם בו זמינות פגיעים רגשית, ומדוחים על תחושות של חרדה חברתית ופחד קהילתי, אך גם ידידותיים בעלי עניין באחרים ורגישים לזולות. כמו כן, ציונים גבוהים בסולם זה נמצאו אצל נבדקים אשר דיווחו על עצם שהם נוטים לעזר ולדאוג לאחרים, וחשים חמלת ודאגה כלפי הזולות וככלפי בע"ח, ונמצאו כבעלי מתאם היובי גבוה עם התנהגות פרו-חברתית, כגון התנדבות או דאגה לזולות. בחלוקת המהקרים, כי לא בכללם, נמצא גם מתאם שלילי בין ציוני הסולם לבין התנהגות עברינית ואנטי-סוציאלית.

בניגוד לכך, שני הסולמות הנדרטים, סולם 'מצוקה עצמית' (PD) וסולם הפנטזיה (FC), לא נמצאו כמנגנים התנהגות פרו-חברתית או לחילופין התנהגות אנטיסוציאלית:

◦ 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, אינטроверטיות, פגיעה בדמיוני העצמי ולקשיים בתפקוד החברתי. ציוני הסולם נמצאו כבעלי במתאם שלילי עם ציוני סולם 'תפיסת עמדת الآخر' 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 בזולות.

פרשנְצִיּוֹן שֶׁל נַבְחֵן ייחָד: השאלון נועד במקורו לשימוש מחקרי, בעקבות השימוש המהיר הרב בשאלון זה הציג עם השנים גוף ידע רחב אודות וציוניו, וקיים היצוונים בסולמות השונים למגוון התנהגויות, תכונות אישיות ודפוסי אישיות אב-נורמלית. לשם פרוש קליני, ניתן להשוו את היצוונים הממציעים של כל סולם על פי מינו של הנבדק, עם נתוני הממציעים וס.ת., ציון ייחשב לחריג במידה והוא שונה מיותר מס.ת אחת מהממציע. המחקר מראה כי יש שונות בציונים של גברים ונשים, כמו גם של נבדקים מתרבויות שונות, עם זאת, בהינתן אוגדן שאלוני זה לא נמצא מחקר הכלול נורמות על פי מודגש ישראלי, ולכן מובאות כאן הנתונים האמריקאים.

◦

טבלת ממוצעים וס.ת של סולמות ה-IRI

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

מקורות:

תרגום השאלון לעברית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות ומר אחמד מרעי, גב' נור אעביד 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, Grün 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 ושביקה. חיבור לתואר דוקטורט, רמת גן: אוניברסיטת בר אילן.

שאלון IRI

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

5=מאוד אני.....1=מאוד לא אני

1	2	3	4	5	אני הווה בהקיז' ומדמיין/ת באופן די קבוע דברים שיכולים לקרות לי	FC	.1
1	2	3	4	5	לעתים קרובות אני מתמלא/ת ברגשות של השתתפות וحملת כלפי אלו שגורלם לא שפר עליהם כשל	EC	.2
1	2	3	4	5	לעתים קשה לי לראות דברים מנקודת מבטו של الآخر	PTr	.3
1	2	3	4	5	לעתים איני 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 איני מרגיש/ה דאגה ואי שקט	PD	.6
1	2	3	4	5	לרוב אני אובייקטיב/ת כשאני צופה בסרט או בהצגה, ולא לעתים קרובות אני נתפס/ת כولي למתרחש	FCr	.7
1	2	3	4	5	אני מנסה לראות את צדו של כל אחד בחלוקת לפני שאני מגיע להחלטה	PT	.8
1	2	3	4	5	כשאני רואה מישחו מנוצל, איני מרגיש/ה מין צורך לגונן עלייו	EC	.9
1	2	3	4	5	כשאני במרכזה של סיטואציה רגשית מאוד, אני חש/ה לפעים חוסר אונים	PD	.10
1	2	3	4	5	לעתים 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 סרט היא חוות די נדירה עברוי	FCr	.12
1	2	3	4	5	כשאני רואה מישחו נפגע אניโนטה להישאר רגוע	PDr	.13
1	2	3	4	5	צורךיהם של אחרים אין מטרידות אותי מכך בדרך כלל	ECr	.14
1	2	3	4	5	אם אני משוכנע/ת בצדקי בדבר מה, איני מבזבז/ת זמן רב בהזנה לטיעוניהם של אחרים	PTr	.15
1	2	3	4	5	אחרי סרט או הצגה שرأיתי הרגשתי כאילו אני אחת הדמויות	FC	.16

1	2	3	4	5	סיטואציה טעונה במתה רגשי מעוררת בי החש	PD	.17
1	2	3	4	5	כשאני רואה מישחו שמתיחסים אליו בחוסר הגינות, קורה שאני לא מרגיש/ה הרבה רחמים עליו	E Cr	.18
1	2	3	4	5	בדרך כלל אני יעל/ה מאוד בטיפול במצב חירום	P Dr	.19
1	2	3	4	5	דברים שמתיחסים סבבי נוגעים תכופות ללב	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	היהתי מתאר/ת את עצמי כרך/ת-לב לימודי	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 גונתה לאבד שליטה במצב חירום	PD	.24
1	2	3	4	5	כשאני כועס/ת על מישחו, אני מנסה בדרך-כלל "לשימים עצמי בגעון" לרגע	PT	.25
1	2	3	4	5	כשאני קורא/ת סיפור מעניין או רומן, אני מדמיין/ת איך היה מרגיש/ה אילו אירועי הסיפור היו קורים לי	FC	.26
1	2	3	4	5	כשאני רואה מישחו במצב חירום, זוקק נואשות לעזרה, אני מאבד/ת את עשתונותי	PD	.27
1	2	3	4	5	לפניהם מבקר/ת מישחו אני מנסה לדמיין איך היה מרגיש/ה אילו היהתי במקומו	PT	.28

استطلاع IRI

من فضلك قم بقراءة الجمل أدناه 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 احالم 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 الآخر	PTr	.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 اووجه ظروف \ اووضع 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 الاحاديث	FCr	.7
1	2	3	4	5	انا احاول عادة ان اطلع على كل اطراف الجدال قبل ان اصل الى قرار	PT	.8
1	2	3	4	5	عندما ارى شخص مُستَغَل 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 يتآذى اميل لان ابقى هادئ	PDr	.13
1	2	3	4	5	مشاكل \ ضوابط الآخرين لا تزعجني جدا بشكل عام	ECr	.14
1	2	3	4	5	عندما اكون مقطوع بأنني على حق بأمر ما لا اضيع وقتني بالاستماع الى ادعاءات الآخرين	PTr	.15
1	2	3	4	5	بعد مشاهدتي لفيلم او عرض شعرت وكأنني احدى الشخصيات	FC	.16

1	2	3	4	5	وضع مشحون عاطفياً يثير في الخوف	PD	.17
1	2	3	4	5	عندما ارى شخص يتعاملون معه من دون عدل ، يحدث انني لا اشعر بالكثير من الشفقة عليه	E Cr	.18
1	2	3	4	5	بشكل عام اكون فعال وناجع جداً بمعالجة الامور بأوضاع الطوارئ	P Dr	.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 اصنف نفسي كشخص مرهف القلب جداً	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 اعصابي	PD	.27
1	2	3	4	5	قبل ان اقوم بانتقاد احدهم احاول ان اتخيل كيف يكون شعوري لو كنت مكانه	PT	.28

שאלון קשיים בוויסות רגשי

Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)

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

- ויסות רגשי מוגדר כמבנה רב ממדי הכלול במספר תתי יכולות (Gratz & Roemer, 2004):
- יכולת הבנה, המודעות והקבלה של הרגשות.
 - היכולת למקד את התנהגוות למטרה נבחרת, תוך עיכוב של התנהגוות אימפליסיבית ושל ביטוי 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 ממשמעותיות ובדרכ להשגתן.

שאלון ה-DERS בוחן את הויסות הרגשי, בהתאם להגדירה זו. השאלון כולל 36 פריטים, אשר כל אחד מהם הינו הבוחן את היכולת של הפרט לויסות רגשותיו – ובכלל זה את מידת העוררות הרגשית, רמת המודעות הרגשית, ההבנה והקבלה של עוררות רגשית והיכולת לתפקוד יומיומי למטרות המצב הרגשי שבו הפרט נתון. הנבחן מתבקש לדרג באיזו שכיחות/תדירות את/ה הואאת התהווות או התנהגוות המתוארכות בכל אחד מהמשפטים, בסולם ליקרט בן 5 דרגות (=1 כמעט אף פעם, 5=כמעט תמיד, 91-100% מהזמן).

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

ציון השאלון: השאלון כולל 36 פריטים, מתוכם פריטים מס' 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 כ-2, וכו').

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

- ציון כללי (SUM), שהוא סכום כלל פריטי השאלון (טווח ציונים 180-360)
- 6 תת-ציונים:
 - חוסר קבלה של תగבות רגשות (NONACCEPT) – פריטים 11,12,21,23,25,29 – טווח ציונים 6-30, פריט לדוגמא: 'כשאני נסער, אני כועס על עצמי שאני מרגיש כך'.
 - קושי בהתחנוגות מכוונת למטרה (GOALS) – פריטים 13,18,20R,26,23 – טווח ציונים 5-25, פריט לדוגמא – 'כשאני מצובrah, אני מתקשה להתרכו בדברים אחרים'.

- קושי לשלוט בדעותים (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 חשוב לרגשותי' (פריט הפק).
 - 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 מדויק מאוד'.
 - חוסר בהירות רגשית (CLARITY) – פריטים 1R,4,5,7R,9 – טווח ציונים 5-20, פריט לדוגמא 'אני יודע כיצד אני מרגישי'.
- פירוש השאלה: מכיוון שהשאalon נמצא ביום בשימוש מחקרי בעיקרו, אין ביום נורמות לפירוש הציונים. עם זאת, מוצע להשתמש בתנוני האוכלוסיות הכלליות, לשם השוואה, כך שציונים (בציוון הכללי או בתתי הסולמות) אשר נמצאים בס.ת. אחת או יותר מעל הממוצע, יכולים לסמן על בעתיות בוויסות הרגשי. את תנוני המדגם מהאוכלוסייה הכללית ניתן למצוא לדוגמא, במחקר המקורי על הכליל (Gratz & Roemer, 2004) (לסקירת מחקרים נוספים, ראו & 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 מהסקלה הנמצאת משמאלו לכל פריט.

1----- כמעט אף פעם לא (0-10%)	2----- לפעמים (11-35%)	3----- כמחצית מהזמן (36-65%)	4----- רוב הזמן (66-90%)	5----- כמעט תמיד (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 לרגשותי
1	2	3	4	5	3) אני חווה את רגשותי כמסעירים ובבלתי נשלטים
1	2	3	4	5	4) איני יודע כיצד אני מרגיש
1	2	3	4	5	5) אני מתקשה למצוא היגיון ברגשותי
1	2	3	4	5	6) אני קשוב לרגשותי
1	2	3	4	5	7) אני יודע בדיקות כיצד אני מרגיש
1	2	3	4	5	8) אכפת לי מה אני מרגיש
1	2	3	4	5	9) אני מבולבל ממה שאינו מרגיש
1	2	3	4	5	10) כשהאני נסער, אני מכיר ברגשותי
1	2	3	4	5	11) כשהאני נסער, אני כועס על עצמי שאני מרגיש כך
1	2	3	4	5	12) כשהאני נסער, אני נהיה נבוך שאני Marginisch so

כמעט אף פעם פעם לא	כמעט איזה פעם	לפעמים	כמחצית מהזמן	רוב הזמן	כמעט תמיד	
1	2	3	4	5		(13) כשהאני נסער, אני מתקשה לסיים דברים
1	2	3	4	5		(14) כשהאני נסער, אני מאבד שליטה
1	2	3	4	5		(15) כשהאני נסער, אני מאמין שאשר במצב זה כך לאורך זמן
1	2	3	4	5		(16) כשהאני נסער, אני מאמין שבסוף ארגיש מאד מדויק
1	2	3	4	5		(17) כשהאני נסער, אני מאמין שהרגשותי תקפים ובעלי משמעות
1	2	3	4	5		(18) כשהאני נסער, אני מתקשה להתרוכן בדברים נוספים.
1	2	3	4	5		(19) כשהאני נסער, אני מרגיש שני מאבד שליטה
1	2	3	4	5		(20) כשהאני נסער, אני בכל זאת מצלה לסיים דברים
1	2	3	4	5		(21) כשהאני נסער, אני מרגיש בושה כלפי עצמי שאני מרגיש כך
1	2	3	4	5		(22) כשהאני נסער, אני יודע שאני יכול למצוא דרך להרגיש טוב בסופו של דבר
1	2	3	4	5		(23) כשהאני נסער, אני מרגיש שני הילש
1	2	3	4	5		(24) כשהאני נסער, אני מרגיש שני עידיין יכול לשולט על התנהגותי
1	2	3	4	5		(25) כשהאני נסער, אני מרגיש אשמה על עצמי מרגיש כך

כמעט אף פעם פעם לא	כמעט איזה פעם	לפעמים	כמחצית מהזמן	רוב הזמן	כמעט תמיד	
1	2	3	4	5		(26) כשהאני נסער, אני מתקשה להתרכז
1	2	3	4	5		(27) כשהאני נסער, אני מתקשה לשלוט בהתנהגותי.
1	2	3	4	5		(28) כשהאני נסער, אני מאמין שאין ממשו שביכולתי לעשות על מנת להרגיש טוב יותר
1	2	3	4	5		(29) כשהאני נסער אני נהיה עצבני על עצמי שאני מרגיש כך
1	2	3	4	5		(30) כשהאני נסער, אני מתחילה להרגיש רע מאוד לגבי עצמי
1	2	3	4	5		(31) כשהאני נסער, אני מאמין שלש��וע בזה, זהה כל מה שאני יכול לעשות
1	2	3	4	5		(32) כשהאני נסער, אני מאבד שליטה בהתנהגותי
1	2	3	4	5		(33) כשהאני נסער, אני מתקשה לחשב על משחו אחר
1	2	3	4	5		(34) כשהאני נסער, אני לוקח זמן להבין מה אני באמת מרגיש
1	2	3	4	5		(35) כשהאני נסער, לוקח לי הרבה זמן להרגיש טוב יותר
1	2	3	4	5		(36) כשהאני נסער, הרגשות שלי מסעירים ומזעירים.

DERS استماره

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----- تقريباً ابداً (0-10%)	2----- احياناً (11-35%)	3----- نصف الوقت تقريباً (36-65%)	4----- أغلب الوقت تقريباً (66-90%)	5----- على الدوام تقريباً (91-100%)
------------------------------------	-------------------------------	---	--	---

تقريباً ابداً	احياناً	نصف الوقت تقريباً	أغلب الوقت تقريباً	على الدوام تقريباً	
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 وخارجية عن السيطرة
1	2	3	4	5	4) ليس لدى فكرة عما أشعر به
1	2	3	4	5	5) عندي صعوبة في أن أجد معنى لمشاعري
1	2	3	4	5	6) أنا واعي لمشاعري
1	2	3	4	5	7) أعرف بالتحديد بماذا أشعر
1	2	3	4	5	8) أهتم بما أشعر 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 لإحساسني بهذه الطريقة
1	2	3	4	5	12) عندما أشعر بالضيق، أشعر بالأحراج لإحساسني بهذه الطريقة
1	2	3	4	5	13) عندما أشعر بالضيق، أجده صعوبة في القيام بالعمل
1	2	3	4	5	14) عندما أشعر بالضيق، أفقد السيطرة
1	2	3	4	5	15) عندما أشعر بالضيق، أشعر بأنني سأظل بهذه الحالة لمدة طويلة

تقريرياً ابداً	احياناً	نصف الوقت تقريرياً	أغلب الوقت تقريرياً	على الدوام تقريرياً	
1	2	3	4	5	(16) عندما اشعر بالضيق، أؤمن بأنني سينتهي بي لحال مكتئب جداً
1	2	3	4	5	(17) عندما اشعر بالضيق، أؤمن 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 بأنني 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 أنن سأجد طريقة أي كانت لأشعر بصورة أفضل
1	2	3	4	5	(23) عندما اشعر بالضيق، أشعر وكأنني ضعيف
1	2	3	4	5	(24) عندما اشعر بالضيق، أشعر بأنني أستطيع أن أبقى متحكمًا 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

تقريرياً ابداً	احياناً	نصف الوقت تقريرياً	أغلب الوقت تقريرياً	على الدوام تقريرياً	
1	2	3	4	5	(30) عندما اشعر بالضيق، أشعر بصورة سيئة جداً عن نفسي
1	2	3	4	5	(31) عندما اشعر بالضيق، أؤمن 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، أجده صعوبة في التفكير في أشياء أخرى
1	2	3	4	5	(34) عندما اشعر بالضيق، أخذ وقت لكي أكتشف بماذا أشعر فعلاً
1	2	3	4	5	(35) عندما اشعر بالضيق، أحتاج وقت طويل لكي أشعر بأنني 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 שפותח להערכת תסמיני חרדה וקשישים רגשיים דומים אצל ילדים בגילאי 8-18. השאלון פותח על ידי Birmaher ו עמיתיו (1999), תרגום לעברית ד"ר לילך רחמים, תרגום לערבית ד"ר Maalouf.

לשאלון 2 גרסאות:

1. שאלון לדיווח עצמי אשר אותו מלא הילד לגבי עצמו - ילדים בגילאי 8-11 מומלץ כי ימלאו כאשר קלינאי מסביר להם את הפריטים, או ב通知书 מבוגר אשר יוכל לענות להם על שאלותיהם.

2. שאלון לדיווח הורי, אותו מלא ההורה לגבי ילדו/ילדתו. השאלון כולל 41 פריטים, הכוללים היגדים המתארים תסמני חרדה שונים. הילד/ההורה מתבקשים לדוח האם ההיגד מתאר את רגשות או התנהגויות הילד במהלך 3 החודשים האחרונים, בסולם ליקרט בן 3 דרגות (0=נcone לעיתים רחוקות, 1=לפעמים נכון, 2=נכון לעיתים קרובות).

השאלון מאפשר להערכת 5 הפרעות חרדה: הפרעת חרדה כללית, הפרעת פאניקה, חרדה פרידת, חרדה חברתית וחרדת בית-ספר, בנוסף ניתן צוין כללי לכל פריטי השאלון.

השאלון נמצא יעיל לאטור וסינון הפרעות חרדה אצל ילדים, ויעיל גם ככלי המאפשר לבחון את השינוי ברמת החרדה של הילד נוכחה טיפול. השאלון נמצא בשימוש קליני ומחקרי, ובעל נתונים פסיכומטריים טובים למדי [מהימנות מבחן- מבחן חרזה נועת בין 0.7-0.9, בעל נתוני תוקף (תוקף תוכן ותוקף מבנה) Birmaher et al., 1997, 1999].

צוין השאלון: לשאלון 5 תתי סולמות, אשר כל אחד מהם מעיריך הפרעת חרדה אחרת:

° סולם הפרעת פניקה/הפרעת סומטיזציה (PA/SO): פריטים 1,6,9,12,15,18,21,22,24,27 (PA/SO): 30,34,38.

° סולם הפרעת חרדה כללית (GAD): פריטים 5,7,14,21,23,28,32,33,35 (GAD): 30.

° סולם הפרעת חרדת פרידה (SEP): פריטים 4,8,13,16,20,25,29 (SEP): 30.

° סולם חרדה חברתית (SOC): פריטים 3,10,12,26,32,39,40 (SOC): 30.

° סולם הימנעות מביה"ס (SCH): פריטים 2,11,17,36 (SCH): 30.

מחשבון אקסל לחישוב השאלון (בגרסת PC ובגרסת Mac) קיים באתר השאלון.

פירוש הציונים: החוקרים מציעים להתייחס לציונים המפורטים כאן, ציוני נקודת סף, הוא עבור גרסת הדיווח העצמי, והוא עבור גרסת ההורם. צוין גבוה מהם יכול להעיד על הפרעות חרדה, וזרוש לכך להפנות את הילד להערכת קלינית נרחבת יותר. צוין כללי אשר שווה או גבוה מ-25 (ובעיקר צוין 30 ומעלה) – סבירות גבוהה להפרעת חרדה.

° סולם PA/SO: צוין שווה או גבוה מ-7, עשוי להצביע על הפרעת פניקה או הפרעת סומטיזציה.

- סולם GAD: ציון שווה או גבוהה מ- 9, עשוי להצביע על הפרעת חרדה כללית.
 - סולם SEP: ציון שווה או גבוהה מ- 5, עשוי להצביע על חרדה פרידזה.
 - סולם SOC: ציון שווה או גבוהה מ- 8, עשוי להצביע על חרדה חברתיות.
 - סולם SCH: ציון שווה או גבוהה 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 בפיגומים ובילדים בגיל הרך, מרכז "חובן" ע"ש כהן הארים.
- בhcנת השאלון לעברית סייעה גב' נור עאבד.

מקורות:

- תרגום לעברית: לילך רחמים PhD, המרכז הבינתחומי הרצליה, ישראל, המרפאה לטיפול בפוסט-טראומה בפיגומים ובילדים בגיל הרך, מרכז "חובן" ע"ש כהן הארים.
 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 מתייחסים רגשות של אנשים וילדים. קרא/י כל משפט ותני/ את התשובה הנראית לך כמתארת בצורה הטובה ביותר את רגשותיו והתנהגותו של בןך/**בתך בשלושת הדרישות האחרוגיות**. אנה בחר מבין התשובות 'נכון לעתים רוחקות'(0), 'לפעמים נכון'(1), 'נכון לעתים קרובות'(2). אין כאן תשובה נכונות או לא נכונות. אל תבזבז/ יותר זמן על אף אחד מהמשפטים, אלא תני/ את התשובה המדויקת ביותר אשר מתייחס **בןך/בתך בתקופת זמן זו. אנה ענה על כל המשפטים, גם אם אלו אינם נראים לך קשורים לגביו בגין בגין/בתך.**

קרובות	נכון	החותקות	נכון לעתים		רוחקות
			לפעמים	נכון לעתים	
2	1	0			1. כאשר בני/בתاي מפחד/ת, קשה לו/לה לנשום.
2	1	0			2. לבני/בתاي יש לי כאבי ראש כשהוא/הייא בבית הספר.
2	1	0			3. בני/בתاي לא אהוב/ת להיות עם אנשים שהוא/הוא לא מכיר/ה היטב.
2	1	0			4. בני/בתاي מפחד/ת כשהוא/הייא ישנה מהוץ בית.
2	1	0			5. בני/בתاي מוטרד/ת עד כמה אנשים מחביבים אותה/ה.
2	1	0			6. בני/בתاي מפחד/ת, הוא/הייא מרגיש/ה שני הולך/ת להתעלף.
2	1	0			7. בני/בתאי עצבני/ת.
2	1	0			8. בני/בתאי הולכים אליו לכל מקום שני הולך/ת.
2	1	0			9. אנשים אומרים לי שבני/בתاي נראה/ית עצבני/ת.
2	1	0			10. בני/בתאי מרגיש/ה מהות/ה עם אנשים שהוא/הוא לא מכיר/ה היטב
2	1	0			11. לבני/בתאי כאבי בטן כשהוא/הייא בבית הספר.
2	1	0			12. בני/בתאי מפחד/ת, הוא/הייא מרגיש/ה שהוא/הוא הולך/ת להשתגע.
2	1	0			13. בני/בתאי חושש/ת לשישון בלבד.
2	1	0			14. בני/בתאי מוטרד/ת האמהו/הויא טוב/ה כמו ילדים אחרים.
2	1	0			15. כשבני/בתאי מפחד/ת הוא/הייא מרגיש/ה כאילו הדברים לא אמיתיים.
2	1	0			16. לבני/בתאי יש חלומות רעים על שהוא רע שקורה להוריהם שלו/שרג.
2	1	0			17. בני/בתאי חושש/ת ללכט לבת הספר.
2	1	0			18. כשבני/בתאי מפחד/ת, הלב שלו/ה דופק מהר.
2	1	0			19. בני/בתאי רודע/ת מפחד.
2	1	0			20. יש בני/בתאי חלומות רעים על שהוא רע שקורה לו/לה.
2	1	0			21. בני/בתאי דואג/ת שאלוי הדברים לא יסתדרו כמו שהוא/הייא רוצה.
2	1	0			22. כשבני/בתאי מפחד/ת, הוא/הייא מזיע/ה מאד.
2	1	0			23. בני/בתאי דאגני/ת.
2	1	0			24. בני/בתאי מפחד/ת גם כשהוא לו/ה סיבה.
2	1	0			25. בני/בתאי מפחד/ת להיות לבכ בבית.
2	1	0			26. קשה בני/בתאי לדבר עם אנשים שהוא/הייא לא מכיר/ה היטב.

2	1	0	27. כשבני/בת מפחד/ת הוא/היא מרגיש/ה כאילו שהוא/היא נחנק/ת.
2	1	0	28. אנשים אומרים שבני/בת דואג/ת יותר מדי.
2	1	0	29. בני/בת לא אהוב/ת להיות רחוק/ה מהמשפחה שלו/ה.
2	1	0	30. בני/בת מפחד/ת לקבל התקפי חרדה.
2	1	0	31. בני/בת דואג/ת שימושו רע יקרה להורים שלו/ה.
2	1	0	32. בני/בת מתחביש/ת בחברת אנשים ש וא/היא לא מכיר/ה היטב.
2	1	0	33. בני/בת חושש/ת ממה שיקרא בעtid.
2	1	0	34. כשבני/בת מפחד/ת, הוא/היא מרגיש/ה שהוא/היא הולכת להקיא.
2	1	0	35. בני/בת מוטרד/ת עד כמה הוא/היא מצליח/ה בדברים.
2	1	0	36. בני/בת מפחד/ת ללבת לבית הספר.
2	1	0	37. בני/בת דואג/ת לגבי דברים שקרו בעבר.
2	1	0	38. כשבני/בת מפחד/ת, הוא/היא מרגיש/ה סחרחות.
2	1	0	39. בני/בת מרגיש/ה עצבני/ה שהוא/היא נמצא/ת עם ילדים אחרים או עם מבוגרים וחיבת/ת לעשות משהו כשהם צופים بي (למשל: לקרוא בקול רם, לדבר, לשחק, לעסוק בספרט).
2	1	0	40. בני/בת 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/בת ביישן/ניתן.

SCARED

לפניך מספר משפטים שבהם ילדים משתמשים כדי להתר את עצםם. קרא/י כל משפט ותני/ את התשובה הנראית לך כמתואר בצורה הטובה ביותר את רגשותיך והתנהגותך **בשלושת החודשים האחרון/ם/שבועיים האחרונים**?

אין כאן תשבות נכונות או לא נכוןות. אל תבזבז/ יותר מדי זמן על אף אחד מהמשפטים, אלא תני/ את התשובה המדויקת ביותר אשר מתוארת עותך **בשלושת החודשים האחרונים**.

קרובות	נכון	התקנות	לפעמים	נכון לעתים		
					נכון	נכון לעתים
2	1	0			1.	כשאני מפחד/ת, קשה לי לנשום.
2	1	0			2.	יש לי כאבי ראש כשאני בבית הספר.
2	1	0			3.	אני לא אוהב/ת להיות עם אנשים שאין להם מכיר/ה היטב.
2	1	0			4.	אני מפחד/ת כשאני ישנה מחוץ לבית.
2	1	0			5.	אני מוטרד/ת עד כמה אנשים אחרים מحبבים אותי.
2	1	0			6.	כשאני מפחד/ת, אני מרגיש/ה שאין הולכת להתעלף.
2	1	0			7.	אני עצבני/ת.
2	1	0			8.	אני הולכת עם אבא ואמא לכל מקום שהם הולכים.
2	1	0			9.	אנשים אומרים לי שאין נראה/ית עצבני/ת.
2	1	0			10.	אני מרגיש/ה מהותה העם אנשים שאין להם מכיר/ה היטב
2	1	0			11.	יש לי כאבי בטן כשהאני בבית הספר.
2	1	0			12.	כשאני מפחד/ת, אני מרגיש/ה שאין הולכת להשתגע.
2	1	0			13.	אני חושש/ת לישון בלבד.
2	1	0			14.	אני מוטרד/ת האם אני טוב/ה כמו ילדים אחרים.
2	1	0			15.	כשאני מפחד/ת אני מרגיש/ה כאילו הדברים לא אמיתיים.
2	1	0			16.	יש לי חלומות רעים על שהוא רע שגורה להורים.
2	1	0			17.	אני חושש/ת ללכת בבית הספר.
2	1	0			18.	כשאני מפחד/ת, הלב שלי דופק מהר.
2	1	0			19.	אני רועד/ת מפני.
2	1	0			20.	יש לי חלומות רעים על שהוא רע שגורה לי.
2	1	0			21.	אני דואגת/ת שאילו הדברים לא יסתדרו כמו שאין רצחה.
2	1	0			22.	כשאני מפחד/ת, אני מזיעה מאד.
2	1	0			23.	אני דאגנית.
2	1	0			24.	אני מפחד/ת גם כשה אין זה סיבה.
2	1	0			25.	אני מפחד/ת להיות בלבד בבית.
2	1	0			26.	קשה לי לדבר עם אנשים שאין להם מכיר/ה היטב.
2	1	0			27.	כשאני מפחד/ת אני מרגיש/ה כאילו שאין נחנק/ת.

2	1	0	28. אנשים אומרים לי שאני דואג/ת יותר מדי.
2	1	0	29. אני לא אהוב/ת להיות רוחק/ה מהמשפחה שלי.
2	1	0	30. אני מפחד/ת לקבל התקפי חרדה.
2	1	0	31. אני דואג/ת שימושו רע יקרה להורים שלי.
2	1	0	32. אני מתבבשת בחברת אנשים שאין להם מכיר/ה היטב.
2	1	0	33. אני חושש/ת ממה שיקרא בעtid.
2	1	0	34. כשהאני מפחד/ת, אני מרגיש/ה שאין הולך/ת להקייא.
2	1	0	35. אני מוטרד/ת עד כמה אני מציליה/ה בדברים.
2	1	0	36. אני מפחד/ת ללבת בית הספר.
2	1	0	37. אני דואג/ת לגבי דברים שקרו בעבר.
2	1	0	38. כשהאני מפחד/ת, אני מרגיש/ה סחרורת.
39. אני מרגיש/ה עצנית כשהאני נמצא/ת עם ילדים אחרים או עם מבוגרים ואני חייב/ת לעשות משהו כשהם צופים بي (למשל: קוראת בקהל רם, מדוברת, משחקים, עוסקת בספרט).			
2	1	0	40. אני מרגיש/ה עצנית לגבי השתתפות במסיבות, ריקודים או מקומות אחרים בהם יהיו אנשים שאותם אני 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)

مُقْسِس لاختبار الأضطرابات المتعلقة بالقلق عند الأولاد

للوالدَن

الارشادات: أدناه لائحة عبارات تصف أنفَه شعور الناس. اقرأ كل جملة وقرر إذا كانت "غير صحيحة أو بالكاد صحيحة"، أو "صحيحة نوعاً" ما أو صحيحة أخْرَاناً" أو "صحيحة، صحيحة غالباً" عن ولدك. لكل جملة ضع علامة × ففَ الفراع الملازم لجوابك و الذي ويصف ولدك خلال الأشهر الثلاث الماضية. رجاءً حاول ان تجاوب على كل البنود بحسب طرفة، حتى لو أن بعض الجمل لا تتعتَّن ولدك.

2	1	0	
صحيحة، صحيح غالباً"	صحيح نوعاً" ما أو صحيح أخْرَاناً"	غير صحيح أو بالكاد صحيح	
			عندما يشعر ولدي بالخوف، صعب على التنفس.
			يصاب ولدي بألم في الرأس عندما يكون في المدرسة.
			لا يحب ولدي أن يتواجد مع أشخاص لا يعرفهم جداً.
			يشعر ولدي بالخوف اذا نام خارج المنزل.
			قلق ولدي من أن لا يحبه الآخرون.
			عندما يشعر ولدي بالخوف، يشعر وكأنه سغمى عليه.
			ولدي متوتر.
			ولدي يتبعن حثما أذهب.
			قول ل الناس ان ولدي يبدو متوتراً.
			يشعر ولدي بالتوتر برفقة أشخاص لا يعرفهم جداً.
			يصاب ولدي بألم في المعدة عندما يكون في المدرسة.
			عندما يشعر ولدي بالخوف، يشعر وكأنه يفقد هصواب.

2	1	0	
صحّح، صحّح غالباً"	صحّح نوعاً" ما أو صحّح أخّانا"	غير صحّح أو بالكاد صحّح	قلق ولدي من النوم لوحده.
			يقلق ولدي من كونه أقل جدارة من الأولاد الآخرين.
			عندما يشعر ولدي بالخوف ، يشعر بأن الأشئاء عُجُّر حق قة.
			تنتاب ولدي الكوابيس من اصابة هو والدي بمكروه
			قلق ولدي من الذهاب الى المدرسة.
			عندما يشعر ولدي بالخوف ، خفق هقلب بسرعة.
			يرتجف ولدي
			تنتاب ولدي كوابيس أن تعرّض لمكروه.
			قلق ولدي من أن تتعارقل أموره.
			عندما شعر ولدي بالخوف، تعرّق كث را".
			ولدي قلق.
			شعر ولدي بالخوف الشدد بدون سبب اطلاقاً.
			خاف ولدي من أن يُبقي لوحده فَ المنزل.
			صعب على ولدي التحدث مع أشخاص لا يُعرفهم جداً
			عندما شعر ولدي بالخوف، شعر و كأنه خنق.
			قول ل الناس ان ولدي "قلق كثرا".
			لا حب ولدي أن كون بعدها عن عائلته.

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

حقق الطبعقام بالترجمة: د. فادي معلوف، أخصائي في طب نفس الأطفال في المراهقين، ميا عطبي، باكالوريا في علم النفس، نسي طافيتيان، باكالوريا في علم النفس

2	1	0	
صحّح، صحّح غالباً	صحّح نوعاً" ما أو صحّح أحّانا"	غُر صحّح أو بالكاد صحّح	
			خاف ولدي من أن تصبّه نوبات فلق أو هلع. 30
			قلق ولدي من أن حصل مكروه لوالده. 31
			شعر ولدي بالخجل مع الأشخاص الذين لا عرفهم جداً. 32
			قلق ولدي مما س حصل فـ المستقبل 33
			عندما خاف ولدي شعر بأنه سوف تقاً. 34
			قلق ولدي من أن لا قوم بالأشْاء بشكل جَدِيد. 35
			خاف ولدي من الذهاب الى المدرسة 36
			تقلق ولدي أمور قد حصلت. 37
			عندما شعر ولدي بالخوف، شعر بالدور. 38
			شعر ولدي بالتوت عندهما كون برفقة الأولاد أو الكبار الآخرين و على القائم بشيء بينما راقبونه (مثلاً) : القراءة بصوت عالٌ ، التكلم ، اللعب ، القائم بالرّاضة) 39
			يشعر ولدي بالتوت ر عندما يذهب الى حفلات او أي مكان تواجد فيه اشخاص لا يعرفهم جداً. 40
			ولدي خجول. 41

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: _____
 التاريخ: _____

الارشادات: أدناه لائحة عبارات تصف كيفية شعور الناس. اقرأ كل جملة وقرر اذا كانت "غير صحيحة أو بالكاد صحيحة"، أو "صحيحة نوعاً ما أو صحيحة أحياناً" أو "صحيحة، صحيحة غالباً". لكل جملة ضع علامة ✕ في الفراغ الملاصق لجوابك و الذي يصفك خلال الأشهر الثلاث الماضية.

2	1	0		
صحيح، صحيح غالباً"	صحيح نوعاً ما أو صحيح أحياناً"	غير صحيح أو بالكاد صحيح		
			عندما أشعر بالخفق، يصعب علي التنفس.	1
			أصاب بألم في الرأس عندما أكون في المدرسة.	2
			لا أحب أن أتاجد مع أشخاص لا أعرفهم جيداً.	3
			أشعر بالخفق إذا نمت خارج المنزل.	4
			أقلق من أن لا يحبني الآخرين.	5
			عندما أشعر بالخفق، أشعر كأنني سببهم عليّ.	6
			انزلي منتشر.	7

2	1	0		
صحيح، صحيح غالباً"	صحيح نوعاً ما أو صحيح أحياناً"	غير صحيح أو بالكاد صحيح		
			أتبع أمي أى أبي حيثما يذهبان.	8
			يقل لي الناس إنني أبدى متنتر.	9
			أشعر بالتنتر برفقة أشخاص لا أعرفهم جيداً.	10
			أصاب بألم في المعدة عندما أكون في المدرسة.	11
			عندما أشعر بالخفف، أشعر كأنني أفقد صابي.	12
			أقلق من النوم لتحدي.	13
			أقلق من كنني أقل جدارة من الآباء الآخرين.	14
			عندما أشعر بالخفف، أشعر بأن الأشياء غير حقيقة.	15
			تتنابني كابيس من اصابة بالدي بمكريه	16
			أقلق من الذهاب لمدرسة.	17
			عندما أشعر بالخفف ، يخفق قلبي بسرعة.	18
			أرتجف	19
			تتنابني كابيس أتعرض فيوا لمكريه.	20
			أقلق من أن تتعرقل أمري.	21

ستمارة SCARED Child version Birmaher et al., 1999
 حقق الطبعقام بالترجمة: د. فادي ملحف، أخصائي في طب نفس الأطفال لدى المراهقين، ميا عطبي، باكالوريا في علم النفس، لسي طافيتيان، باكالوريا في علم النفس

2	1	0	
صحيح، صحيح غالباً"	صحيح نوعاً ما أو صحيح أحياناً"	غير صحيح أو بالكاد صحيح	
			عندما أشعر بالخفف، أتعرق كثيراً" أنا أقلق.
			أشعر بالخفف الشديد ببدن سبب اطلاقاً".
			أخاف من أن أبقم لتحدي في المنزل.
			يصعب علي التحدث مع أشخاص لا أعرفهم جيداً".
			عندما أشعر بالخفف، أشعر بـ كأنني أختنق.
			يقل لي الناس إنني أقلق كثيراً".
			لا أحب أن أكون بعيداً عن عائلتي.
			أخاف من أن تصيبني نبات قلق أى هلع.
			أقلق من أن يحصل مكريه لوالدي
			أشعر بالخجل عند تجادي مع أشخاص لا أعرفهم جيداً".
			أقلق مما سيحصل في المستقبل
			عندما أخاف أشعر بأنني سيف أنتقاً.
			أقلق أن لا أقم بالأشياء بشكل جيد.
			أخاف من الذهاب المدرسة
			تقلقني أمر قد حصلت

ستمارة Birmaher et al., 1999, SCARED Child version
حقق الطبعقام بالترجمة: د. فادي مخلف، أخصائي في طب نفس الأطفال لدى المراهقين، ميما عطبي، بكالليريا في علم النفس، لسي طافيتينان، بكالليريا في علم النفس

2	1	0		
صحيح، صحيح غالباً"	صحيح نوعاً ما أو صحيح أحياناً"	غير صحيح أو بالكاد صحيح		
			عندما أشعر بالخفق ،أشعر بالدبار.	38
			أشعر بالتتر عندما أكن برفقة الآباء وأى الكبار الآخرين ى علي القيام بشيء بينما برأبنتي (مثلاً): القراءة بصوت عالٍ، التكلم، الـ عب، القيام بالرياضية)	39
			أشعر بالتتر عندما أذهب الم حفلات أى أي مكان يتزاجد هفي أشخاص لا أعرفهم جيداً".	40
			أنني خجل.	41

ستمارة SCARED Child version Birmaher et al., 1999
 حقق الطبعقام بالترجمة: د. فادي ملحف، أخصائي في طب نفس الأطفال ى المراهقين ،ميا عطبي، باكالوريا في علم النفس، لسي طافيتيان،باكالوريا في علم النفس

שאלון למדידת חרדה חברתית לילדים

Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS-CA)

תיאור השאלון: שאלון LSAS-CA (Masia-Warner et al., 2003a), הינו הגרסה לילדים ונוער של שאלון למדידת חרדה חברתית מבוגרים שהובר על ידי Liebowitz (1987), תרגום לעברית ד"ר לילך רחמים, תרגום השאלון לערבית נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות, גב' פאה'רה חלבוי גב' 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 הממולא על ידי קלינאי, לאחר ראיון עם הילד ותצפית על התנהגותו. ילדים בגיל 12 ומטה, מומלץ לשלב גם מידע אשר מתקבל מראיון של הקלינאי עם הוריו, כאשר במקרה המראיין נותן ציון ייחד על פי המידע שהתקבל מהילד ומהורה כאחד. ראיון הן עם הילד והן עם ההורים יש לכלול את שאלת הפריטים השונים, לוודא כי הילד הבין את שנסאל. מומלץ לבקש דוגמאות לגבי אופן התנהלותו והתנהגותו של הילד. במידה, והנבחן עבר 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 מתחבק לחושב כיצד הרגיש והתנהג במהלך השבוע האחרון במהלך מצבים אלון, או במידה אחד המצבים לא התרחש לדמיין כיצד היה נהוג במצב זה. לגבי כל פריט מתחבק הנבחן לדרג עד כמה הרגיש פחד וחרדה נוכחה במצב, בסולם ליקיריט בין 4 דרגות (0=כל לא, 3=רב מאד), ועד כמה נמנע מצב זה, בסולם ליקירט בין 4 דרגות (0=אף פעם (0%), 3=בדרך כלל (67-100%). כדי שייהי קל לילד לעקוב אחר הציון שהוא נותן, יש לספק לו עמוד המפרט את התשובות שניתן תחת (המצוורף לשאלון).

הראיון צריך לכלול מספר צעדים:

- יש לתת למראין את עמוד דרגות הפחדים וההימנעות
- יש להסביר הילד כי ישאל על מצבים שונים, אשר לעיתים גורמים לילדים ומתבגרים פחד או חרדה, וכי הוא מתחבק לדרג על כמה כל מצב גורם לו לחוש חרדה או פחד, ועד כמה הוא נמנע מצב זה.
- יש לקרוא למראין את הפריט הראשון, ולבקש ממנו לדרג את מידת החרדה וההימנעות, ולהזכיר על תהליך זה לגבי שאר הפריטים. לגבי כל פריט יש לשאול את הילד האם מצב זה מעורר בו חרדה וכייז הוא מתחבק בה.
- במידה והילד לא התנסה במצב זה, יש לבקש ממנו לדמיין מה היה קורה במידה והיה באותו המצב, ובנוסף לחושב האם המצב לא התרחש ממשום שנמנע ממנו.
- במדדיק המלא של הראיון נכללים שאלות הבהרה שונות לגבי כל אחד מהפריטים.

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

בנוסף, הפריטים השונים מחולקים ל-2 סוגים מצבי:

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

מצבים חברתיים (social interactions) – 12 פריטים הבוחנים אינטראקציות בין אישיות לא מובנתה שהן חלק מהיום-יום, לדוגמה: ללבת למסיבה או לפעילות בית"ס, לדבר עם ילדים שאינם מוכרים היטב, או להסתכל ישר בעניינים של מישהו שאיןך מכיר/ה היטב. (מוסמנים בשאלון באות א'). השאלון שכיה בשימוש מחקרי וקליני, ובבעל נתונים פסיכומטריים גבוהים: עיקיבות פנימית גבוהה (אלפא קורונברג = 0.90-0.97 באוכלוסייה הכללית, 0.83-0.95 בקב' נבחנים הסובלים מחרדה חברתית), מהימנות המבחן החוזר גבוהה מאוד ($r = 0.83-0.95$), ומזהים גבוהים של תוקף מתכנס (מתאים גבוהים עם שאלונים אחרים לחרדה חברתית) ותוקף מבחין (מתאים נموוכים עם שאלונים להפרעות אחרות, כגון דכאון) (Masia-Warner et al., 2003).

ציון השאלון: ניתן להפיק דרך HSAS-CA מספר ציוניים:

- ציון כולל: סכימה של כלל ציוני הנבחן לגבי מידת החרצה וציווילו לגבי מידת ההימנעות (טווח ציוניים 0-144). ציון זה מהווה את הציון התקף ביותר לגבי השאלון, והציון שנמצא בשימוש השכיה ביותר.
- ציון רמת החרצה: סכימת הציוניים לגבי מידת החרצה (טווח ציוניים 0-72).
- ציון רמת ההימנעות: סכימת הציוניים לגבי מידת ההימנעות (טווח ציוניים 0-72).
- ציוניים ספציפיים למצבי ביצוע: עבור פריטים אלו (מוסמנים באות ב') – סכימת ציוני החרצה, סכימת ציוני ההימנעות, וסכום 2 ציוניים אלו יחד (טווח ציוניים לחרצה ולהימנעות בנפרד 0-36, לשני הציוניים יחד 0-72).
- ציוניים ספציפיים למצבי חברות: עבור פריטים אלו (מוסמנים באות א') – סכימת ציוני החרצה, סכימת ציוני ההימנעות, וסכום 2 ציוניים אלו יחד (טווח ציוניים לחרצה ולהימנעות בנפרד 0-36, לשני הציוניים יחד 0-72).

פירוש הציוניים: החוקרים ממליצים לשם אבחון בעיקר על שימוש בציון הכלול. 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 לחת 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 ביצוע הכללי, כדי להבחן באופן הטוב והרגישן ביותר בין ילדים/מתבגרים הסובלים מהפרעת חרדה חברתית לבין האוכלוסייה הכללית, ועל ציון סף של 29.5 כדי להבחן בין הסובלים מהפרעת חרדה חברתית לבין הפרעות חרדה אחרות (Masia-Warner et al., 2003).

בנוספ, ניתן להשווות בין ציון החרדה וציון ההימנעות, כדי לאפיין את טיב החרדה החברתית והשפעתה על תפקוד האדם. כמו גם לבחון את תתי הציגונים הספציפיים למצבים חברתיים ולמצבים כדי להבין יותר טוב מהם מוקדי החרדה החברתית עבור המטופל, כמו גם כדי לבחון התקדמות טיפולית.

קבלת השאלון: לביקשת פרופ' Liebowitz ו- לד"ר Masia מהברי השאלון ובעליו זכויות היוצרים, השאלון עצמו איננו כולל באוגדן זה. עם זאת, ניתן לכתוב יישירות לד"ר Masia למיל Masiac@montclair.edu, בבקשת להשתמש בשאלון, תוך ציון נסיבות השימוש בו. השאלון בעברית ו/או בערבית, ומונאל השאלון באנגלית, ישלח ללא עלות לשימוש לצרכים קליניים, אקדמיים ומחקריים. עם זאת, לשם שימוש בזרים פרסומיים (כגון, למחקרים רפואיים), יידרש תשלום. בנוסף, במידה וקובלהם את השאלון, יש לזכור כי איןכם רשאים להעבירו הלאה, או לעשות בו שימוש שלא לצרכים לשם בקשתם לקבלו.

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

מקורות:

תרגום לעברית: לילך רחמים PhD המרכז הבינתחומי הרצליה, ישראל, המרפאה לטיפול בפסיכ-טרואמה בפיגומים ובילדים בגיל הרך, מרכז "חוסן" ע"ש כהן האריס.
תרגום השאלון לעברית נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות, גב' פאחים הלבבי וגב' נור עבד.
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.

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

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

שאלון לדיווח עצמי להערכת תסמיני הפרעה פוסט-טריאומטית לילדיים

The Child PTSD Symptom Scale—Self-Report (CPSS-SR-5)

שאלון דיווח עצמי, של Foa ועמיתה (2018), תרגום לעברית ד"ר לילך רחמים, תרגום השאלון לעברית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות ובג' ראייה דעתם. השאלון נועד להערכת תסמיני הפרעה פוסט-טריאומטית (PTSD), לילדים בני 8-18 שנים. השאלון כולל 27 פריטים, התואמים לкриיטריונים הדיאגנוסטיים לאבחנת PTSD ב-DSM-5.

השאלון כולל 3 חלקיים:

1. תיאור קצר בן משפט או מספר משפטי של האירוע הטריאומטי
 2. 20 פריטים אשר כל אחד מהם כולל היגד המתאר תסמין מסוים של ההפרעה הפוסט טריאומטית על פי DSM-5. הילד מתבקש לדרג את התדירות בה תסמיני ההפרעה מתרדים 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 בתחום חיים שונים, במהלך החודש האחרון, בתשובות 'כן', 'לא'.
- השאלון נחשב כבעל נתונים פסיכומטריים מצוינים, ובכללם מהימנות פנימית מצוינת, מהימנות מבחן חוזר טוביה, 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 (טוווח ציונים 0-80).

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

- תסמיני החודרנות – סך ציוני פריטים 1-5
- תסמיני הייננות - סך ציוני פריטים 6-7
- תסמיני השינוי בקוגניציה ובמצבי הרוח - סך ציוני פריטים 8-14
- תסמיני העוררות והתגובהות המוגברת - סך ציוני פריטים 15-20.

פירוש הציונים: ככל שהציון בשאלון גבוה יותר, כך הוא מעיד על רמת מצוקה ותסמינים גבוהה יותר ממנו סובל הילד. ציון 31 נחשב ציון סף, מהוوه ציון המעלת החשד משמעותי כי הילד סובל מהפרעה פוסט-טריאומטית, ונמצא כי רב הילדים המקבלים ציון זה או גבוה יותר סובלים מההפרעה. בנוסף, מומלץ להתרשם מתחומי החיים עליהם הילד כי תפקודו נפגע, זאת למורות כי ציונים אלו אינם כלללים בציון הכלומי.

שלמי תודות: בהכנות דף מידע זה סייעה ד"ר לילך רחמים, המרכז הבינתחומי הרצליה, המרפאה לטיפול בפוסט-טריאומטה בעוטות ובילדים בגיל הרך, מרכז "חונן" ע"ש כהן הארים.

מקורות:

- תרגום לעברית: לילך רחמים, PhD, המרכז הבינתחומי הרצליה, ישראל, המרפאה לטיפול בפוסט-טריאומה בפערות וילדים בגיל הרך, מרכז "חובן" ע"ש כהן האריס. תרגום השאלון לעברית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות ובג' ראיידה 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-5 CPSS-SR-5

לעתים דברים מפחידים ומדאיים קוראים לילדיים. זה יכול להיות אירוע כמו תאונת דרכים, מכות, שוד, רעידה אדמה, שוד, נגיעה בצורה שלא מצאה חן בעינך, פצעה של הורה או מות הורה, או אירוע מאד מדאי אחר.

כתוב בבקשה מהו הדבר המפחיד או מדאי אשר מטריך אותך ביותר כאשר את/ה חושבת על כך:

מתי זה קרה?

השאלות הבאות שואלות כיצד את/ה מרגיש/ה לגבי הדבר המטריך 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 יותר/ כמעט תמיד	5-4 פעמים בשבוע/ במידה מסוימת	3-2 פעמים בשבוע/ הרבה	1 פעם בשבוע או פחות/מעט	0 בכלל לא

4	3	2	1	0	1. מחשבות או תמונות מטרידות על הדבר המטריך שkopצות לראש כאשר אין רוצה בהן.
4	3	2	1	0	2. חלומות רעים או סיוטי לילה.
4	3	2	1	0	3. להתנגד או להרגיש כאלו זה קורה שוב (לשםօו או לראות משהו ולהרגיש כאלו את/ה שם שוב).
4	3	2	1	0	4. להרגיש מוטרד כאשר את/ה נזכר/ת بما שקרה (למשל, פחד, כעס, עצב, אשמה, בלבול).
4	3	2	1	0	5. תחשות 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 שזכיר את מה שקרה (למשל, אנשים, מקומות או شيئا על מה שקרה).
4	3	2	1	0	8. לא מצליחה להזכיר חלק חשוב ממה שקרה.

4	3	2	1	0	9. מחשבות רעות על עצמו, על אנשים אחרים ועל העולם (למשל, "אני לא מצליחה/ה לעשות שום דבר כמו שצורך", "כל האנשים רעים", "העולם הוא מקום מפיח").
4	3	2	1	0	10. מחשבות שמה שקרה הוא באשמה (למשל, "הייתי צריך/צרכה לדעת טוב יותר", "לא הייתי צריך/צרכה לעשות את זה", "זה מגיע לי").
4	3	2	1	0	11. רגשות חזקים (כמו פחד, כאס, אשמה, בושה).
4	3	2	1	0	12. הרבה פחות עניין לעשות דברים שנגנת 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 לך (למשל, לקחת סמים, לשות אלכוהול, לבירה מהבית, להתוך את עצם).
4	3	2	1	0	17. להיות מאד זהיר או להישמר מפני סכנה (למשל, לבדוק מי ומה נמצא בסביבתך).
4	3	2	1	0	18. להיות קופצני או להיבהל בקלות (למשל, כשמיshaw הולך מאחוריך, כאשר נשמע רעש חזק).
4	3	2	1	0	19. קושי להתרכז (למשל, קושי לעקוב אחר סיפור בטלוויזיה, לשוכח מה שקרהת, קושי להקשיב בכיתה).
4	3	2	1	0	20. קושי להירדם או להמשיך לישון.

האם הביעות האלה הפריעו בתחוםים הבאים בחיק במהלך החודש האחרון?

נא לסמן בעיגול מסביב ל- "כן" או "לא"

- | | | |
|----|----|-----------------------------------|
| לא | כן | דברים מהנים שאתה רוצה לעשות |
| לא | כן | לעשות דברים מהנים שאתה רוצה לעשות |
| לא | כן | לעשה את המטלות שלך |
| לא | כן | יחסים עם חברים שלך |
| לא | כן | להתפלל |
| לא | כן | שעורי בית |
| לא | כן | קשרים עם המשפחה שלך |
| לא | כן | 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، او أي حدث آخر مقلق جداً.

اكتب/ي من فضلك ما هو الشيء المخيف او المقلق الذي يقلقك/ي عندما تفكري/ي بذلك :

متى	حصل	هذا	؟
-----	-----	-----	---

البنود الآتية تسأل عن شعورك بالنسبة للأمر الذي اقلقك وكتبت عنه أعلاه. اقرأ بتمعن كل سؤال ومن ثم أحط بدائرة الرقم من (0-4) الذي يصف عدد المرات التي فيها شعرت ازعاجاً من الأمر المقلق خلال الشهر الأخير.

4	3	2	1	0
6 مرات او اكثر	4-5 مرات بلاسبوع	2-3 مرات في الاسبوع	مرة بالاسبوع او اقل	ولا مرة على الاطلاق
بشكل دائم تقريبا	كثيراً	الى حد ما	قليلاً	ولا مرة

1. افكار او صور مقلقة حول الشيء المقلق تخطر في بالك بالرغم من انك لا تزيد التفكير فيها.
2. احلام مزعجة او كوابيس ليلية.
3. التصرف او الشعور كأن هذا الشيء يحصل مجددا (ان تسمع/ي او ترى/ي شيئاً وتشعر/ي كانك هنالك مجددا).
4. تشعر/ي بالقلق عندما تذكر/ي ما حصل (مثل، خوف، غضب، حزن، شعور بالذنب، ارتباك).
5. ردود فعل جسدية عندما تذكر/ي ما حصل (مثل، التعرق، نبض سريع، وجع رأس أو وجع بطن).
6. أحاو ألا تكون لديّ أفكار أو مشاعر بخصوص ما حصل.
7. أحاو الابتعاد عن كل شيء يذكر بما حصل (مثل، اشخاص، اماكن، محادثات عما حصل).
8. لا تستطيع/ي أن تتنذكر/ي جزءاً مهماً مما حصل.
9. افكار سيئة عن نفسي، عن أشخاص آخرين، عن العالم (مثل، "انا لا استطيع أن افعل شيء كما يجب" ، "كل الناس سيئين" ، "العالم هو مكان مخيف").
10. أفكار بان ما حصل هو بسببك (مثلاً "كان يجب ان اعرف اكثر" ، "لم يكن علي القيام بذلك" ، "انا استحق ذلك").
11. مشاعر قوية (مثل، خوف، غضب، شعور بالذنب، خجل).
12. اهتمام اقل بكثير بأداء الاشياء التي اعتدت القيام بها.
13. عدم الشعور بالقرب من اصدقائك وعائلتك او عدم التواجد بقربهم.
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 بأمور قد تؤذيك (مثل، تعاطي المخدرات، شرب الكحول، الهروب من البيت، إيذاء النفس بأداه/تشطيب).
4	3	2	1	0	17. ان تكون حزراً جداً أو تتحفظ من الخطر(مثل: ان تفحص من وماذا يوجد بقربك).
4	3	2	1	0	18. ان تكون اندفاعياً او الذعر بسهولة (مثل، عندما يمشي شخص من خلفك، عند سماع صفة قوية).
4	3	2	1	0	19. صعوبة في التركيز (مثل، صعوبة في التعقب وراء قصة في التلفاز، نسيان ما قرأتة، 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 الاحاطة بدائرة حول "نعم" او "لا"

امور ممتعة تريدها/ ان تفعلها /تفعليها	نعم	لا
القيام بواجباتك	نعم	لا
علاقاتك مع اصدقائك	نعم	لا
ان تصلي	نعم	لا
واجبات بيتك	نعم	لا
علاقات مع عائلتك	نعم	لا
ان تكون/ي سعيداً/ سعيده بحياتك	نعم	لا
تدقيق الترجمة: د. رائدہ دعیم	نعم	لا

Child Post-Traumatic Cognitions Inventory (CPTCI)

שאלון ה CPTCI של Meiser-Stedman ועמיתו (2009), תרגום לעברית ד"ר לילך רחמים, תרגום השאלון לעברית נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות ובג' ראייה דעים. זהו שאלון לדיווח עצמי, לילדיים בגילאי 6-18 שנים, אשר מטרתו הינה לבחון את השינויים הקוגנטיביים השליליים בתפיסה האדם והעולם הנובעים נוכחה חשיפה לאירועים טראומטיים, ללא תלות בטיב או סוג האירוע. ניתן להשתמש בשאלון לשימושו הן בשלב האקוטי לאחר האירוע הטרואומי, והן מספר חודשים לאחריו כאשר התסמים הינם כבר כرونיים.

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 מהשווותיו, בסולם ליקרט בן 4 דרגות (=אינני מסכימים כלל, 4=אני מסכימים מאוד).

השאלון מותאם לשימוש מחקרי וקליני, ובעל נתונים פסיכומטריים טובים וגבויים, ובכלל זה מדדים טובים של מהימנות עקבות פנימית, מהימנות מבחן-מבחן חזור ותוקף מתכנס ומבחן גובה (Meiser et al., 2009; McKinnon et al., 2016).

צינון השאלון: נמצא כי פרטיו השאלוני מתחולקים ל-2 גורמים עיקריים:

° תחת סולם 'שינוי קבוע ומתריד' – 'permanent and disturbing change' – תפיסה כי העולם והעצמי השתנו באופן תמידי ושלילי לאור האירוע הטרואומי – לדוגמה: 'החיים שלי נהרסו על ידי האירוע המפחיד', התגובה שלי מאז האירוע המפחיד מצביעות על כך שהשתנית לי רעה'. הסולם מוחושב על ידי סכום הפריטים : 4, 6, 8, 13, 14, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23,

24.

° – CPTCI-PC - 'fragile person in a scary world' – תפיסת האדם לגבי תחושת העדר השליטה והשברירות שלו בעולם, כמו גם את העולם כמקום מאיים. – לדוגמה: 'אני לא סומך/סומכת על אנשים', 'לא יכול/ה למנוע מדברים רעים לקרות לי'. מוחושב על ידי סכום הפריטים: 1, 2, 3, 5, 7, 9, 10, 11, 12, 15, 18, 25.

° בנוספ' ניתן לחשב את הציון הכללי של השאלון על ידי סכימת כל פרטיו השאלון יחדיו.

פירוש השאלון: ככל שציון גובה יותר כך הוא מעיד על שינוי רב יותר שהילד בילד בעקבות האירוע הטרואומי, זאת הוא לגבי התיסודות והן לגבי הציון הכללי. ציון גובה יותר בתת סולם ה CPTCI-PC מעיד על כך שהילד בעל תפיסה יותר שלילית לגבי עצמו ולגבי עתידו ותחווה כי תפיסתו זו לא תשנה, וציון גובה יותר בתת סולם CPTCI-SW מעיד על כך כי הילד מופס את עצמו כחלש ופגיע, ואת העולם כמקום מאיים.

המחקר מצא כי אין הבדל בציוניהם של ילדים בגילאים שונים, אך כי בנות נוטות לקבל ציון גובה יותר הן בתת סולם CPTCI-SW והן בציון הכללי.

החוקרים מציעים להשתמש בנקודות ספ' של 46-48 לציון הכללי לשאלון – ציון המשמש את הדרך הטובה ביותר לאבחן מצוקתם של ילדים. בנוסף, החוקרים מציעים לקלינאים להשתמש בגובה הציון, בציוני תחת הסולמות, כמו גם בפרייתי השאלה, כדי לדעת למפות את טיב השינויים והמצוקות אשר מהם סובל הילד לאחר האירוע הטראומטי. עם זאת, חשובזכור כי אין לקבוע אבחנה של הפרעה פוטריאומטית דרך השאלה וציוניו (McKinnon et al., 2016).

שלמי תודות: בהכנת דף מידע זה סייעה ד"ר לילך רחמים, המרכז הבינתחומי הרצליה, המרפאה לטיפול בפост-טראומה בפצעות ובילדים בגיל הרך, מרכז "חובן" ע"ש כהן הא里斯.

מקורות:

תרגום לעברית: לילך רחמים, PhD, המרכז הבינתחומי הרצליה, ישראל, המרפאה לטיפול בפост-טראומה בפצעות ובילדים בגיל הרך, מרכז "חובן" ע"ש כהן האריס.
תרגום השאלה לעברית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות ובג' ראייה 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.

CPTCI

אנו מעוניינים לדעת על מחשבות ורגשות שיתכן והיו לך לאחר חוויה מפחידה. להלן מספר משפטים, שיתכן שהקלם יشكפו את מחשבותיך וחקלם לא. אנשים מגיבים לאירועים טראומטיים או מפחידים בדרכים שונות, וכן אין תשובה נכונה או לא נכון/**ה מסכימים/ה או לא מסכימים/ה** עם המשפט.

קרה/י כל משפט בעיון וכתו/ כתבי ליד המשפט את המספר המתאים לעד כמה את/**ה מסכימים/ה או לא מסכימים/ה** עם המשפט.

4 אני מסכימים/ מஆוד	3 אני מעט מסכימים/ ה	2 אני מעט לא מסכימים/ ה	1 אני כלל לא מסכימים/ ה	
4	3	2	1	1. כל אחד יכול לפגוע بي.
4	3	2	1	2. כולם מאכזבים אותי.
4	3	2	1	3. אני פחדן/פחדנית
4	3	2	1	4. התగובות שלי מАЗ האירופי המפחיד מצביעות על כך שהשתנתי לרעה.
4	3	2	1	5. אני לא סומך/סומכת על אנשים.
4	3	2	1	6. התגובות שלי מАЗ האירופי המפחיד מצביעות על כך שהוא מאמין לא בסדר אליו.
4	3	2	1	7. אני לא שווה
4	3	2	1	8. זה שאינו לא מצילתי/ה להתגבר על כל הפחדים שלי אומר שאינו 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 צריך/ה להישמר מפני סכנה כל הזמן.
4	3	2	1	13. התגובות שלי מАЗ האירופי המפחיד מצביעות על כך שלעולם לא אתמודד אותו.
4	3	2	1	14. הייתי אדם שמה אבל עכשו אני כל הזמן עצוב/ה.
4	3	2	1	15. דברים רעים קוראים כל הזמן.
4	3	2	1	16. לעולם לא אוכל להושך רגשות נורמלאיםשוב.

4	3	2	1	17. אני מפחד/ת שאכעס כל כך עד שאשבר משהו או אפגע במשהו.
4	3	2	1	18. החיים אינם הוגנים.
4	3	2	1	19. החיים שלי נחרסו על ידי האירוע המפחיד.
4	3	2	1	20. אני מרגיש כמו שהוא אדם אחר מאז האירוע המפחיד.
4	3	2	1	21. התగובות שלי מאז האירוע המפחיד מראות על כך שאני משתגעת/ת.
4	3	2	1	22. שום דבר טוב כבר לא יכול לקרות לי.
4	3	2	1	23. משחו 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 חיב לחיות מאד זהיר משומ שמשהו רע עולול 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.

اقرأ/ي كل جملة بتمعن واتكتب/ي الرقم المناسب بجوار الجملة الذي يعبر عن مدى موافقتك او عدم موافقتك على الجملة:

4 انا اافق جدًا	3 انا اافق قليلاً	2 انا لا اافق بشكل جزئي	1 انا لا اافق بشدة
--------------------	----------------------	----------------------------	-----------------------

1. ممكن لأي شخص ان يؤذيني. ____

2. الجميع يخيبون آمالي. ____

3. انا جبان/جبانة. ____

4. ردود افعالي منذ الحادث 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 معـي. ____

7. انا بدون قيمة. ____

8. كوني لا أستطيع التغلب على كل مخاوفي يعني بأنـي فاشـل/فـاشـلة. ____

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 جداً	انا اوافق قليلاً	انا لا اوافق بشكل جزئي	انا لا اوافق بشدة

12. يجب ان اكون حذراً من الخطر طوال الوقت. ____

13. إن ردود افعالي منذ الحدث المخيف تشير الى انني لن أقدر أن أتعامل معه أبداً. ____

14. كنت انساناً سعيداً ولكنني الان حزيناً كل الوقت. ____

15. اشياء سيئة تحدث طوال الوقت. ____

16. لن أستطيع أبداً ان اشعر بمشاعر طبيعية من جديد. ____

17. اخاف ان اكون غاضباً جداً إلى درجة كسر شيء ما او ايذاء شخص ما. ____

18. الحياة ليست عادلة. ____

19. تدمرت حياتي بسبب الحدث المخيف. ____

20. اشعر باني شخص اخر منذ الحادث المخيف. ____

21. ردود افعالي منذ الحادث المخيف تشير إلى أنني قد جننت. ____

22. لا اتوقع ان يحدث لي شيء جيد في المستقبل. ____

23. سيحدث لي شيء سيء إذا لم أستطع السيطرة على افكاري بخصوص الحادث المخيف. ____

24. الحادث المخيف غيرني كلياً. ____

25. واجب عليّ أن اتخفي الحذر لأن شيئاً سيئاً سوف يحصل. ____

שאלון אובססיביות-קומפulsיביות לילדים

the Child Version of the Obsessive Compulsive Inventory (OCI-CV)

תיאור השאלון: שאלון של Foa ועמיתה (2010), תרגום לעברית ד"ר לילך רחמים, תרגום השאלון לעברית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות ובג' אינאנס תלחמי. השאלון נועד לבחון את קיומם ועוצמתם של תסמנים והתנהגוויות, אשר מזוהים לרוב עם הפרעה אובססיבית-קומפולסיבית, בקרב ילדים ונוער (בגילאי 7-17). השאלון מורכב מ-21 פריטים, כל פריט מתאר התנהגות או תסמן אשר מקושר להתנהגות אובססיבית-קומפולסיבית. הילד מתבקש לתרاء עד כמה התנהגות התרחשה במהלך החודש האחרון, זאת על סולם בן 3 דרגות – 'אף פעם', 'לפעמים', 'תמיד'. הפריטים דומים באופיים לאלו אשר כוללים בשאלון-R OCI המיעד לבחינת ההפרעה למבוגרים, אך תכני ושפה 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 תדייר. זאת, הן בתחום הקליני והן בתחום המחקרי. בנוסף, השאלון בעל נתונים פסיכומטריים גבוהים: מהימנות פנימית גבוהה (אלפא קרונבק 0.85 לכל השאלון, 0.88-0.81 לסולמות השוניים), מהימנות מב奸- מבחן חוזרת גבוהה (0.77 לכל השאלון, ו- 0.68-0.68 לסולמות השוניים, לגבי טווח זמן של שבוע וחצי), והוא בעל תקיפות מתכונת ו מבחינה טובה: הציוני השאלון הינו בעל מתחאים גבוהים עם ציוני שאלונים אחרים לאותו 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 (Rodriguez-Jimenez et al., 2016), ובנוסף השאלון נמצא בין ילדים ונוער באוכלוסייה הכללית (Foa et al., 2002). רגיש לשינויים סימפטומטיים בעקבות טיפול, ונחשב לכך ככלי טוב לבחינת יעילות טיפול (Huppert et al., 2007).

בנוסף, ציוני השאלון מבחינים היטב בין הסובלים מ-OCD, ובין הסובלים מהפרעות חרדה אחרות, כגון: חרדה מוככלת, חרדה חברתיות והפרעה פוטט-טריאומטית, כמו גם מבחנים אשר אינם סובלים מהפרעות חרדה כלל (Foa et al., 2002).

ציינון 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:

- אַפְּ פָּעֵם=0
- לְפָעָמִים=1
- תְּמִיד=2

הציון לכל תחילה הינו סכום כולל תשוביותיו של הנבדק לכל הפריטים בסולם.

הציון הכללי הינו סכום כולל תשוביותיו של הנבדק ל-21 פריטי השאלה (טוחה הציונים 42-0).

פירוש השאלה: ככל, ככל שהציון של הילד גבוהה יותר, כך הוא מעד על כך כי הוא סובל יותר מתחסננים רבים ועוצמתיים יותר של ההפרעה. כאשר יש חשיבות לבחון הן את הציון הכללי של הילד והן את ציוני בכל אחד מתחתי הסולמות, כדי לאפיין את טיב קשייו. Foa ועמיתיה (2010) לא מצינינם המלצות לגבי ציון סף. עם זאת, לשם פרוש הציון, ניתן להשוות בזיהירות את ציון הילד לציוני הממוצעים המצויינים במחקריהם השונים.

במחקרם של Foa ועמיתיה (2010), העבר השאלה ל-109 ילדים בני 7-17, אשר אובחנו כסובלים מ- OCD (על פי IV-DSM), לפני ואחרי טיפול. טבלה מס' 1, מציגה את הציונים (ממוצע וס.ת) לגבי הציון הכללי והסולמות השונות. בנוסף, נמצא במחקר כי לא נמצאו הבדלים במצבים בין בניו לבנות, אך נמצא כי הציון הכללי של מתבגרים היה גבוה יותר (גילאי 12-17, M=7.8, S.D.=7.8, גילאי 11-12, M=7.5, S.D.=7.5).
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), העבר השאלה ל- 2,138 ילדים ונוער מהאוכלוסייה הכללית, ול-95 ילדים ונוער הסובלים מ-OCD (על פי IV-DSM), המשתתפים בשתי הקבוצות היו בני 10-18. טבלה מס' 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, ובсолמות בדיקה, אובייסיביות, סדר ונטרול, המחקר לא מצא הבדלים במצבים האגרנוט והשתיפה בין שתי הקבוצות.

טבלה מס' 2 – ציוני הנבדקים מהאוכלוסייה הכללית וציוני הנבדקים הסובלים מ- OCD, מתוך מחקרם

Rodriguez-Jimenez, et al. 2016

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 בפסיכו-טריאומה בפערות ובילדים בגיל הרך, מרכז "חונן" ע"ש כהן האריס. תרגום השאלון לעברית, נעשה לצורך אוגדן זה על ידי משרד הבריאות וגב' אינאס תלחי.

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 קורה לך בחודש האחרון. אם זה לא קורה לך אף פעם, הקף את המילים "אף פעם". אם זה קורה לך לפחות פעמיים, הקף את המילה "לפעמיים". אם זה קורה לך כמעט תמיד, הקף את המילה "תמיד".

תמיד		לפעמיים	אף פעם	אני חושב הרבה על כלבים
------	--	---------	--------	------------------------

דוגמא:

תמיד	לפעמיים	אף פעם	1. אני חושב על דברים רעים ולא יכול להפסיק		
תמיד	לפעמיים	אף פעם	2. אני מרגיש שאני חייב לשטוף ולנקות שוב ושוב		
תמיד	לפעמיים	אף פעם	3. אני אוסף כל כך הרבה דברים שזה כבר מפריע		
תמיד	לפעמיים	אף פעם	4. אני בודק הרבה דברים שוב ושוב		
תמיד	לפעמיים	אף פעם	5. אחרי שעשיתי דברים, אני לא בטוח אם באמת עשית אותם		
תמיד	לפעמיים	אף פעם	6. אני צריך לספר בזמן שאני עושה דברים		
תמיד	לפעמיים	אף פעם	7. אני אוסף דברים שאני לא באמת צריך		
תמיד	לפעמיים	אף פעם	8. אני מתעכban אם הדברים שלי לא בסדר הנכון		
תמיד	לפעמיים	אף פעם	9. אני לא מספיק את העבודה בכיתה כי אני חוזר על דברים שוב ושוב		
תמיד	לפעמיים	אף פעם	10. חשוב לי מאוד שדברים יהיו נקיים		
תמיד	לפעמיים	אף פעם	11. אני מתעכban מחשבות רעות		
תמיד	לפעמיים	אף פעם	12. אני צריך להגיד מספרים מסוימים שוב ושוב		
תמיד	לפעמיים	אף פעם	13. אפילו אחרי שישimi מהו, אני עдиין דואג שלא סיימי		
תמיד	לפעמיים	אף פעם	14. אני מתעכban מחשבות שkopצחות לי לראש כשהאני לא רוצה אותן		
תמיד	לפעמיים	אף פעם	15. אני בודק דלתות, חלונות ומגירות שוב ושוב		
תמיד	לפעמיים	אף פעם	16. אני לא זורק דברים כי אני מפחד שאצטרך אותם		
תמיד	לפעמיים	אף פעם	17. אני מתעכban אם אנשים משנים את הדרך שבה אני מסדר דברים		
תמיד	לפעמיים	אף פעם	18. אם מחשבה רעה נכנסת לי לראש, אני חייב לומר דברים מסוימים שוב ושוב		
תמיד	לפעמיים	אף פעם	19. אני צריך שדברים יהיו מטודרים באופן מסוים		
תמיד	לפעמיים	אף פעם	20. אפילו אם אני עושה משהו בתשומת לב, אני לא חושב שעשיתי אותו נכון		
תמיד	לפעמיים	אף פעם	21. אני שוטף את ידי יותר מילדים אחרים		

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 اطلاقا فأحط كلمة "اطلاقا"، و اذا حصل لك من حين لآخر احط بكلمة "احيانا" و اذا حصل لك بشكل دائم فأحط بكلمة "دائما".

دائما	احيانا	اطلاقا	كثيرا ما افكر بالكلاب
-------	--------	--------	-----------------------

مثال :

دائماً	احياناً	اطلاقاً	1. افكر في امور سيئة ولا يمكنني التوقف
دائماً	احياناً	اطلاقاً	2. اشعر باني بحاجة للغسل والتنظيف مرارا وتكرارا
دائماً	احياناً	اطلاقاً	3. اجمع الكثير من الاشياء لدرجة ان الامر يزعجني
دائماً	احياناً	اطلاقاً	4. افحص الكثير من الاشياء مرارا وتكرارا
دائماً	احياناً	اطلاقاً	5. بعد القيام بالاشيء، لست متأكدة من اذا فعلتها فعلا
دائماً	احياناً	اطلاقاً	6. يجب ان اقوم بالعد اثناء قيامي بالأشياء
دائماً	احياناً	اطلاقاً	7. اجمع الاشياء التي لست بحاجة اليها حقا
دائماً	احياناً	اطلاقاً	8. اغضب عندما لا تكون اغراضي بالترتيب الصحيح
دائماً	احياناً	اطلاقاً	9. انا غير قادر على اللحاق بالعمل داخل الصف لأنني اكرر الاشياء مرارا وتكرارا
دائماً	احياناً	اطلاقاً	10. مهم جدا لي ان تكون الاغراض نظيفة
دائماً	احياناً	اطلاقاً	11. اغضب من الافكار السيئة
دائماً	احياناً	اطلاقاً	12. يجب علي قول ارقام معينة مرارا وتكرارا
دائماً	احياناً	اطلاقاً	13. حتى عند انتهاءي من امر ما، ما زلت قلقاً بأنني لم انتهي منه
دائماً	احياناً	اطلاقاً	14. اغضب من الافكار التي تدقق الى ذهني وانا لا اريدها
دائماً	احياناً	اطلاقاً	15. اقوم بفحص الابواب، التواذن والجوارير مرارا وتكرارا
دائماً	احياناً	اطلاقاً	16. لا ارمي الأغراض لأنني اخشى بأنني سأحتاجها
دائماً	احياناً	اطلاقاً	17. اغضب اذا قام الناس بتغيير الطريقة التي ارتتب بها الاشياء
دائماً	احياناً	اطلاقاً	18. اذا دخلت فكرة سيئة الى رأسي، يجب ان اقول اشياء معينة مرارا وتكرارا
دائماً	احياناً	اطلاقاً	19. احتاج بان تكون الاغراض مرتبة بشكل معين
دائماً	احياناً	اطلاقاً	20. حتى وان قمت بعمل الاشياء بانتباه ، لا اعتقاد باني فعلتها بالشكل الصحيح
دائم	احياناً	اطلاقاً	21. اغسل يداي اكثرا من الاولاد الآخرين

CAST- Childhood Autism Spectrum Test

תיאור השאלון: שאלון דיווח הורי של Scott ועמיתיו (2002), תרגום לעברית פרופ' עפר גולן (ראוי-לודגמא, Mohanad A.Sabry & Samar Dakkak Badawi, Golan et al., 2015), תרגום לעברית החברתי, בשלוב עם נוקשות וחוורתיות (screening) כאשר עולה חשד לגבי תסמונת הספקטרום האוטיסטי.

تسمונת הספקטרום האוטיסטי - Autism Spectrum Disorder (ASD) היא אבחנה נוירו-התפתחותית, המאפיינת בלקויות נרחבות בתחום התקשרות החברתי, בשלוב עם נוקשות וחוורתיות בתחום המנהיגותי והקוגניטיבי ורגישות חושית. על אף המודעות הרבה יותר לאבחנה, קיימים עדין מקרים רבים אשר אינם מואתרים בגיל הרך, במיוחד בקרב בעלי יכולת שפתית ואינטלקטואלית תקיןות. על פי DSM-5 הסובללים מהתסמונת צריכים להתאפיין ב:

A. פגיעה עקבית בתקשרות חברתיות ובאינטראקטיות חברתיות, במגוון הקשרים (לודגמא, פגיעה בהבדיות חברתיות ורגשית, קושי בתקשרות מילולית או לא מילולית, פגעה ביכולת להיפתח להבין ולשמר מערכות יחסים).

B. דפוסי התנהגותズ חזרתיים ומצוצמים, אשר באים לידי ביטוי במגוון הקשרים (לודגמא, תנועות סטריאוטיפיות, דברו חוזתי, הצמדות בלתי גמישה לשגרה, התנהגות טכנית, תחומי עניין מוקובעים ומוגבלים, תחת רגישות חושית, יתר רגישות חושית ו/או עניין לא רגיל באספектים חושיים בסביבה).

C. התסמנינם נוכחים הכהל מתkopfat ההתקפות המוקדמת, אך יתכן ויבואו לידי ביטוי רק בהמשך החיים, נוכחה דרישות חברתיות גבוהות.

D. התסמנינם גורמים לפגיעה קלינית משמעותית בתחום החברה, התעסוקה או בתחום אחרים החשובים לתפקוד.

E. ההפרעה לא מוסברת טוב יותר על ידי מוגבלות שכליות התקפות חברתיות או על ידי אחר ההתקפות כלל.

שאלון ה-CAST הינו שאלון הממולא על ידי הוריים של ילדים בגילאים 4-12, ומאפשר סינון ראשוני, במטרה להחליט על הפניה לאבחן מקצועית של תסמונת הספקטרום האוטיסטי. עם זאת, השאלון עצמו אינו מספיק לצורך האבחנה.

השאלון כולל 37 שאלות, אותן מתבקש הורה לסמן האם הן מתאימות ('כן') או לא מתאימות ('לא') לתי�ר התנהגות ילדו. ניתן ומומלץ כי כל הורה ימלא את השאלון בנפרד זה מזה.

הכלי נמצא בשימוש מחקרי וקליני, ונחנוו הפסיכומטריים מדויקים כטובים (מהימנות מבחן- מבחן חזר 0.83, יכולת טוביה לניבוי ילדים הסובללים מ-ASD, הן בבריטניה והן בארץ).

צינון השאלון: מתוך 37 פריטי השאלון, 31 מהם הינם הבוחנים התנהגות על הספקטרום האוטיסטי, ו- 6 פריטים נוספים בוחנים התפתחות כללית, ואינם נכנים לצינון הכללי. מתן הצינון מתייחס לכך ל-31 פריטים בלבד – הצינון הכללי יהיה סכום הפריטים עליהם ענה הורה 'כן' בהתאם לطلب המצורפת + הפריטים עליהם ענה 'לא' בהתאם הطلب המצורפת.

חולקת הפריטים על פי תשובות המצביעות על סמן המתאים להתנהגות בספקטרום האוטיסטי:

פריטים שהתשובה 'כן' נכללת בצינון הכללי של השאלון	פריטים שהתשובה 'לא' נכללת בצינון הכללי של השאלון	פריטים התפתחות כלליים, שהתשובה עליהם לא נכללת בצינון הכללי
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 העלה כי ציון סף של 12, מהו ציון המעלת חדש לריבוי תסמניהם הספקטרום האוטיסטי, ומוביל להמלצה על הפניות 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 טווה החיים, צריך להיעשות על ידי אנשי מקצוע אשר הוכשרו לכך, ותוך שימוש במגוון של כלים ספציפיים לאיותה. כלי הדיווח שיפורטו כאן, מהווים כלי סינון בלבד לאיותור חדש לאבחנה, במטרה להפנות להערכה כוללת על ידי אנשי מקצוע שהוכשרו לכך. פירוט הסטנדרטים לאבחן אוטיזם מופיעים בחזרה מנכ"ל משרד הבריאות 15/2013.

שלמי תודות: בהכנות דף מידע זה סייע פרופ' עפר גולן, מהמחלקה לפסיכולוגיה, אוניברסיטת בר-אילן. בהכנות השאלון לערבית סייעו גב' נור עבד, 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.

[חזר מנכ"ל משרד הבריאות 15/2013](https://www.health.gov.il/hozer/mk15_2013.pdf)

שאלון CAST

שאלון זה מיועד למילוי על ידי הורה לילד בן 4-12, השאלון מנוסח בלשון זכר ומוצע למילוי אודוט בנים ובנות כאחד.

אנא קרא/י את השאלות הבאות בעיון, והקיף/י בעיגול את התשובה המתאימה ביותר לילדך. השאלות מנוסחות בלשון זכר ומיעודות לבנים ולבנות כאחד. כל תשובה תיק תשمرנה 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 בקבוצות 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 משחקים 'כאיילי' (למשל: העמיד פנים כאילו הוא גיבור-על, או ארגן מסיבת יום הולדת לזרבי). | כן | לא |
| 9. | האם הוא אוהב לעשות אותם דברים שוב ושוב, תמיד בדיק באותה דרך? | כן | לא |
| 10. | האם הוא מתקשר בקלות עם ילדים אחרים? | כן | לא |
| 11. | האם הוא מסוגל לקיים שיחה הדידית (שבה שני הצדדים תורמים לשיחה ומתיחסים 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 הזמן, כך שהוא כמעט לא עושה דברים אחרים? | כן | לא |
| 15. | האם יש לו חברים (מעבר לרמת מקרים)? | כן | לא |
| 16. | האם הוא מביא לך לעיתים קרובות דברים שמשמעותם אותו כדי להראות לך? | כן | לא |
| 17. | האם הוא אוהב להתלוץ? | 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 לבבד? כן לא
23. האם הוא מiomן בניהול שיחה הדדית (המעربת המתנה לתורך לדבר ומתן הזדמנות לאחר לדבר בתورو). כן לא
24. האם הוא משחק במשחקי דמיון עם ילדים אחרים ומשתתף במשחקי 'caiilo'? כן לא
25. האם הוא לעתים קרובות אומר דברים חסרי טקט או שאינם מתאימים לסיטואציה החברתית? כן לא
26. האם הוא יכול לספר עד 50 בלי להפסיק 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 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 ורישומות של עבודות? כן לא
32. האם לפעמים מי שמשוחח איתו "הולך לאיבוד" בשיחה בגלל שלא הסביר על מה הוא מדובר? כן לא
33. האם הוא יכול לרכיב על אופנים (אפילו עם גלגלי עוז)? כן לא
34. האם הוא מנסה לכפות דרכו התנהגות חזרתיות על עצמו או על אחרים במידה כזו שהדבר גורם בעיות? כן לא
35. האם חשוב לו איך שהוא נטפס 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 שפטו כוללת ביטויים מוזרים או לא רגילים? כן לא

استمارة CAST

[٢] يرجى قراءة الأسئلة التالية بعناية، ووضع دائرة حول الإجابة المناسبة. جميع الإجابات سرية

لا	نعم	هل يندمج في اللعب مع الأطفال الآخرين بسهولة؟	1
لا	نعم	هل يأتي إليك بشكل تلقائي للدردشة والمحوار	2
لا	نعم	هل نطق وتكلم بحلول السنة الثانية من عمره؟	.3
لا	نعم	هل يستمتع بالرياضية؟	4
لا	نعم	هل من المهم له / لها أن يندمج مع أقرانه / رفاقه؟	.5
لا	نعم	هل يلاحظ التفاصيل الدقيقة والتي يهملها الآخرون عادة	.6
لا	نعم	هل يميل إلى أن يأخذ الأمور حرفيًا؟	7
لا	نعم	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)؟	.8
لا	نعم	هل يحب أن يفعل الأشياء مراراً وتكراراً، وبنفس الطريقة في كل وقت؟	9
لا	نعم	هل يجد أنه من السهل أن يتفاعل مع الأطفال الآخرين؟	10
لا	نعم	هل يستطيع الحفاظ على محادثة ثنائية الاتجاه / تفاعلية؟	11
لا	نعم	هل يستطيع القراءة بشكل مناسب لعمره؟	12
لا	نعم	هل لديه غالباً نفس الاهتمامات التي لدى أقرانه	13
لا	نعم	هل لديه اهتمام معين يأخذ الكثير من الوقت حتى أنه لايعمل أي شيء آخر؟	14
لا	نعم	هل لديه أصدقاء، بدلاً من معارف فقط؟	15
لا	نعم	هل غالباً يجلب لك الأشياء التي يهتم بها ليريك إياها (حتى تشوفها)؟	16
لا	نعم	هل يستمتع بالمزاح والفكاهة؟	17
لا	نعم	هل يصعب عليه فهم قواعد السلوك المنهب؟	18
لا	نعم	هل يبدو أن لديه ذاكرة غير عادية لمعرفة التفاصيل؟	19
لا	نعم	هو له / لها صوت غير عادي (على سبيل المثال، رتبة جداً)؟	20
لا	نعم	هل يهتم بالناس / هل يجد الناس مهمين بالنسبة له؟	21
لا	نعم	هل يرتدي ملابسه بنفسه؟	22
لا	نعم	هل يجيد تبادل الحديث والمحوار؟	23
لا	نعم	هل يقوم باللعب الخيالي مع الأطفال ، ويشارك في لعب الأدوار المختلفة؟	24
لا	نعم	هل في كثير من الأحيان يفعل أو يقول الأشياء التي تعوزها البقاء أو غير الالانفة اجتماعياً؟	25

لا	نعم	هل يستطيع العد إلى 50 دون أن ينسى أية أرقام؟	26
لا	نعم	هل لديه تواصل عيني طبيعي؟	27
لا	نعم	هل يقوم بحركات متكررة / نمطية غير طبيعية؟	28
لا	نعم	هل سلوكه الاجتماعي أحادي الجانب و دائمًا على شروطه (يتصرف بأنانية)؟	29
لا	نعم	هل يقول أحياناً "أنت" أو "هي" عندما يعني "أنا" (الضمائر مقلوبة)؟	30
لا	نعم	هل تفضل الأنشطة التخيلية مثل المسرحيات أو رواية القصص، بدلاً من الأرقام أو قوائم الحقائق؟	31
لا	نعم	هل يفقد أحياناً اهتمامه المستمر لأنه لم يوضح ما يتحدث عنه؟	32
لا	نعم	هل يستطيع ركوب الدراجة (حتى لو كانت الدراجة مع مثبتات)؟	33
لا	نعم	هل يحاول فرض روتين معين على نفسه ، أو على الآخرين، مما يتسبب في حدوث مشكلات؟	34
لا	نعم	هل يهتم كيف ينظر إليه من قبل بقية المجموعة (هل يهمه رأي الناس به)؟	35
لا	نعم	هل غالباً ما يدير المحادثات إلى الموضوع المفضل لديه بدلاً من حديث يهم الشخص المشارك؟	36
لا	نعم	هل لديه عبارات غريبة أو غير مألوفة؟	37