American Jewish Joint Distribution Committee
JDC-Israel Myers-JDC-Brookdale Institute
JDC Middle East Program

CHERISH
CHILD REHABILITATION INITIATIVE FOR SAFETY AND HOPE

Final Report, October 2005 – May 2007

Grant Number: 294-G-00-05-00222-00
Grant Award: $526,500

Prepared for USAID by:
JDC Middle East Program

Project Partners
Center for Development in Primary Health Care (CDPHC)
Israel Center for Treatment of Psychotrauma, Herzog Hospital (ICTP)

June 2007

USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Table of Contents

		Page Number
1.	Introduction	
2.	Accomplishments	1
	2.1 General	2
	2.2. Primary Health Care	3
	2.3. Assessment of Bereaved Families	4
	2.4. Clinical Skills Training Course	6
	2.5. Research – Assessment of CHERISH model	8
3.	Cooperation	9
4.	Problems encountered and remedial actions	11
5.	Conclusions/Lessons Learned	12
6.	Appendices	

A. Primary Health Care, Orientation Protocol (English, Arabic)
B. Primary Health Care, Mental Health Professional Forms (Arabic, Hebrew)
C. Primary Health Care, Research Batteries – Clinic and Home interviews (Arabic, Hebrew)
D. Bereaved Families, Study Protocol
E. Bereaved Families, Research Batteries (Arabic, Hebrew)
F. Clinical Skills Training, Course Description
G. Clinical Skills Training, Arabic Worksheets
H. Clinical Skills Training, Article in Arabic
I. Clinical Skills Training, Articles Hebrew Worksheets (Separate Document)
J. Clinical Skills Training, Feedback from course participants

1. Introduction

This report covers the activities undertaken by CHERISH through the grant awarded by the US Conflict Management and Mitigation program (administered through USAID West Bank/Gaza) in the period October 2005- May 2007. The main achievement has been the actual implementation of all planned project components. This despite the not unsubstantial barriers on the ground, some of which required adapting and/or curtailing certain aspects of the implementation, but none of which deterred the partners and professionals involved from the ultimate goal

Project CHERISH was initiated in 2003, at the height of the second *Intifada*, to provide a much-needed response to the trauma experienced by children and youth born into an intractable conflict. Together with the American Jewish Joint Distribution Committee (JDC), the lead organizations in this initiative are the Center for Development in Primary Health Care (CDPHC) and the Israel Center for Treatment in Psychotrauma (ICTP).

The CHERISH partners recognized the need to build professional capacity and infrastructure for meeting psychotrauma needs within the Palestinian and Israeli communities. They understood that this would be a long-term undertaking; involving raising awareness, changing preconceptions and promoting cooperation between a range of medical, psychosocial and educational community services, and dedicated CHERISH to this undertaking.

In its first year, the CHERISH initiative undertook activities to learn about the needs and to consider the feasibility of joint activities in this field. Activities included: mapping the trauma services available in both societies, holding a three-day workshop for 26 professionals involved in trauma assessment and treatment and convening a steering committee. Out of these activities grew a vision to create an ecologic framework to reach out to children and families through existing community services. A workplan was developed to support this vision through activities to identify children and families most in need and develop responses within community settings, from school, to their doctor's clinic, to community centers. Defying a steadily worsening political and security situation, from its inception, CHERISH was undertaken as a cooperative activity, providing professionals with the opportunity to work together and to learn about each other and to develop an evidence-base for understanding how assessments and interventions can be relevant across cultures and in different environments.

In September 2005, the US Conflict Management and Mitigation grant (administered through USAID West Bank/Gaza) enabled the CHERISH partners to take the next steps in reaching the vision. Through the grant, three intervention components were launched – the *Primary Health Care Intervention*, an assessment of the psychosocial needs of *Bereaved Families*, and a *Clinical Skills Training Course* in cognitive behavioral therapy for front-line professionals. A fourth evaluation component aimed to look at the added value of conducting this project as a cooperative endeavor.

Despite many roadblocks (literal and figurative) along the way, CHERISH has successfully achieved many of the professional goals it set out for itself in this period. In recognition of these achievements, the partners have managed to secure additional funding to ensure wider

impact in both communities. In this upcoming phase, the partners plan to build on the knowledge and experience gained under the CMM grant and prepare the models for dissemination and replication through the preparation of manuals and case books.

In terms of the cooperative goals where the roadblocks and challenges were even greater, CHERISH accomplishments are even more significant. In the period of the grant, CHERISH brought together 100 Palestinian and Israeli psychosocial professionals in its various components. Cooperation takes place at all levels of the project: from joint planning of initiatives, to cultural and linguistic adaptation of materials, to participation in joint workshops. Participants overcame both personal and communal reservations regarding cooperative activities, as they labored to find a language that could build bridges and lead to common understandings. As the qualitative and quantitative data from the pilot stages comes in, the professionals have been comparing their experiences in implementing the activities in different communities, and discussing the cultural, societal and environmental differences that shaped their experiences.

2. Accomplishments

2.1. General

Over the course of the grant period, relationships were developed with Israeli and Palestinian psychosocial organizations:

- Ard El Atfal (Primary care clinics in Hebron and Jenin)
- Clalit Health Services (Children's Health clinic in Lod)
- Koby Mandel Foundation (NGO assisting bereaved Israeli families)
- Ramallah Treatment Center (Psychosocial services, including trauma treatment)
- Shoham Center (Community Center serving the Ramle/Lod area)
- Terre des Hommes (Psychosocial service programs in Hebron and Jenin)
- UNRWA (Mental health services)

Active involvement of over 100 Israeli and Palestinian professionals in various CHERISH components

- At least 60 meetings of the various working groups (not including ongoing phone and e-mail communication between meetings).
- Implementation of professional activities in the field
- Two seminars for Palestinian and Israeli professionals
- Translation and cultural adaptation (including testing) of materials for each project component (questionnaires, articles, worksheets).

2.2. Primary Health Care Initiative

The *Bio-psycho-social Model Implemented in Primary Health Care Settings* (CHERISH-PHC) program seeks to create a dialogue and improve collaboration between primary care and mental health services. This is accomplished through the placement of a mental health professional (MHP) in primary care clinics whose role is to raise awareness and

understanding of primary health clinic staff to mental health issues and their connection to physical health. The learning process is multi-directional, and also raises the awareness of the concerns.

During the grant period, the Primary Health Care Initiative (PHC) had two main goals:

1. Service Provision: To test the feasibility and effectiveness of the model in Israeli and Palestinian primary health clinics to increase awareness of medical staff to psychosocial symptoms, and to provide a non-stigmatized location for families to receive support and advice
2. Research: To test the effectiveness of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) as a tool to identify symptoms of distress among Israeli and Palestinian children that can be easily used in primary health care clinics.

For materials developed, please see Appendices A through C (Orientation manual, clinic tools and forms).

PHC Service Provision

In the Israeli community, the model was implemented in the Clalit Health Services Clinic in Ramle, which has a staff of four physicians and two nurses, and serves 7,000 families/20,000 children. A psychosocial professional spent one-day per week in the clinic for a six month period, a family therapist visited one afternoon a week, and a psychiatrist came once a month. During this time, the psychosocial professionals offered the clinic staff six lectures on recognizing different types of psychosocial symptoms, and guidelines for knowing when to refer patients to needed services. Over the six months, the clinic staff referred 34 families to the psychosocial professionals, who were able to provide treatment themselves, or to refer them further (16%).

Implementation in the Palestinian community proved more complicated. The original plan was to implement the model in Palestinian government clinics, to ensure system-wide impact. However, following the Hamas victory in the Palestinian elections, and in consultation with USAID, the implementation in government clinics was put on hold. As the lead Palestinian partner, CDPHC began to search for alternate non-governmental organizations for implementation. Criteria for selection included interest in being involved in a cooperative venture, ability to maintain professional standards, and having the capacity for further dissemination at the conclusion of the formal project initiative.

CDPHC ultimately identified Terre des Hommes (TDH) and Ard El Atfal (AEA), two sister organizations that operate in the Jenin and Hebron regions, the two poorest areas in the West Bank. TDH is a Swiss-based NGO that provides mental health services, and AEA operates child health centers. These services are provided free of charge targeted the poorest populations in each community. The model implementation began in August 2006, with training for the psychosocial staff in the PHC model.

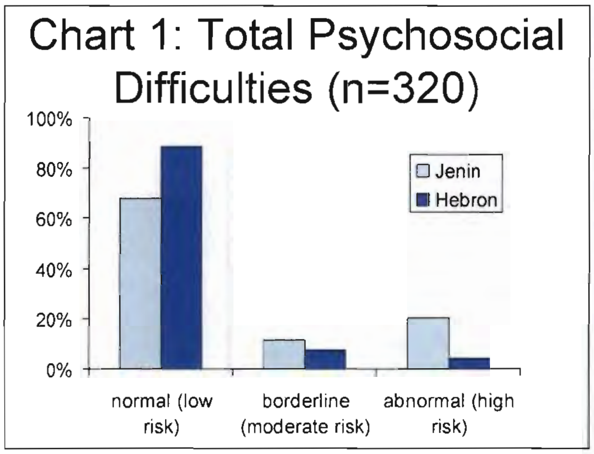
The clinics selected for the intervention are Yatta in the Jenin region and Yabba'a't in the Hebron region. These clinics serve 5,000 families/18,000 children. In November 2006,

psychosocial professionals began meeting with families. Professionals spend two days per week in each clinic. Children in need of longer-term care were referred to TDH clinics.

Several differences were noted in the implementation in the different communities that have implications for replication. In the Israeli clinics, the majority of referrals came from the physicians, while in the Palestinian clinics, the majority came from nurses, or were self-referred, but not the physicians. In further work with Palestinian clinics, more thought will need to be dedicated to gaining the physicians' cooperation. In Israeli clinics, the role of the nurses will be analyzed to see if there is further potential for working with them as in the Palestinian clinics. The "self referral" possibility in the Palestinian clinic may speak to the greater informality of the Palestinian clinics, where patients are treated on a first-come-first serve basis, rather than scheduled appointments. According to reports from the psychosocial professionals, quite a few families approached them directly upon learning that they were available. The "self referral" option could be tested in the Israeli clinics in the next phase.

PHC Research

The purpose of the study was to assess the effectiveness of the SDQ as a screening tool for psychosocial symptoms that can be used in both Israeli and Palestinian primary care clinics. The 24-question tool is completed by parents, and assesses several categories of psychosocial issues: Emotional Symptoms, Conduct problems, Hyperactivity and inattention, Peer problems, and prosocial behavior.



Over the implementation period, 225 Israeli families and 320 Palestinian families completed the SDQ in the clinic waiting rooms. A higher proportion of the parents in the Palestinian community reported higher levels of psychosocial distress among their children than Israeli parents. Within the Palestinian community, there were also significant differences between Jenin and Hebron, with parent in Jenin reporting higher levels of distress among their children. Given the similar socioeconomic situation of the two Palestinian communities, some of these differences may be related to different levels of exposure to traumatic events, but this will have to be explored further. The data indicates that the SDQ can be useful as a screening tool in both communities, and this will further validated with in-depth evaluation of selected families. An analysis of the findings of the SDQ as a screening tool will be complete by August 2007.

2.3. Assessment of Bereaved Families

The purpose of the assessment has been to identify the psychosocial needs of families that have lost a child as a result of the conflict. While local organizations and government bodies provide financial and other assistance immediately after the tragedy, there is no systematic assessment of the family's long-term needs. The assessment took a holistic approach to bereaved families, taking into account their material and emotional positions. Please see Appendix D for the full study protocol. Forty families were included in this assessment – twenty Israeli and twenty Palestinian. Based on analysis of the assessment by the professionals on this team, each family is offered a personalized intervention program to meet their needs.

The professionals involved in the assessment spent the first ten months developing the tools for the assessment, testing them for cultural relevancy in both communities, and accurately translating them into Arabic and Hebrew. This stage was extremely time and resource intensive. Once the questionnaires and research design were finalized, the study was submitted for approval to the ethics (Helsinki) committees responsible for ICTP and CDPHC respectively. Recruitment of families also proved challenging; ICTP and CDPHC worked closely with NGOs that provide support to bereaved families, and trained interviewers contacted families that met the study criteria by phone to explain the project and obtain their agreement to participate in the assessment.

The assessment tools include individual batteries for each family member – parents, young children (completed by parents), children aged 8-11, adolescents, and adult children living at home (see Appendix E, list of questionnaires, and batteries in Hebrew and Arabic). Four Israeli and four Palestinian psychology students were trained to conduct the interviews, and were supervised by the psychologists from ICTP and CDPHC. The training and supervision was critical because in-depth interviews, such as the one conducted, can lead to renewed distress to the family members as they recount their traumatic loss and to distress of the interviewers themselves.

Families were eligible to be included in the assessment if a child under the age of 17 died as a consequence of the conflict between 2001 and 2003. Family interviews took between four and six hours each. Interviewers sometimes made several visits to each family to complete the process.

The bereaved families component is in many ways the most difficult to conduct jointly; it deals with the most tragic outcomes of the conflict on both sides. This fact impacted the implementation in that there was no way of avoiding the details of specific traumas, and the charged terminology that these narratives raised.

Since many terms are used by one community, but are sensitive, and even painful to the other, the team agreed that the versions of the narratives shared in the meetings and included in the report should be adapted with an eye to language that will be sensitive to the other. The original versions of the interviews have been retained as part of the documentation of each community, and may be shared at a later date, when team members feel ready to read them.

Findings

A framework for summarizing the family questionnaires and interviews was developed, including both the qualitative (psychopathology and coping measures) and quantitative (family narrative and interviewer impressions) aspects of assessment. In analyzing the questionnaires, one cannot deny the uniqueness of each families' experience, however several patterns do emerge, such as gender differences (between mothers and fathers) that cut across other variables. A full report, including a statistical analysis of the data, will be completed by August 2007.

The team developed an algorithm to analyze the family profiles to serve as the basis for creating an intervention plan based on the family needs. Algorithms for deciding on interventions include:

- Parents – Do one or both parents have psychopathologies (PTSD, grief, depression)
- Older children (12+) – Are they highly functionally impaired (more than three domains)? Do they have full PTSD? Severe grief?
- Younger children (ages 8-12) – Do they exhibit severe anxiety? Severe functional impairment?
- Very young children (ages 2 ½ -8) – Is SDQ highly clinical?

Intervention

The project is following-up on the assessments and offering the family guidance, intervention and referral. Intervention options can be for individual family members, couples or for the family as a unit. The analysis is cognizant of the need to be careful not to over-treat, and some families may only need guidance/advice,

In development of the intervention plan, treatment options in both communities are considered carefully, as where feasible, families will be referred to community-based services. The services in the West Bank are not as developed as they are in Israel, and some interventions may also not be culturally appropriate. Where necessary, interventions are offered through CHERISH. Professional training and adaptation of intervention modules are undertaken as needed.

CHERISH will be following-up with all these families to assess the impact of the interventions, to ensure that ongoing issues are addressed.

While the assessment data were analyzed on a basic level for the purposes of the clinical intervention, a more in-depth analysis of the quantitative and qualitative data will be carried out to better understand the process of grief that a family experiences following the loss of a child.

2.4. Clinical Skills Training Course

In its original mapping of trauma services, the CHERISH partners found that in both societies there was a shortage of community-based professionals trained in skills specific to treating children with trauma. Cognitive Behavioral Therapy (CBT) is an accepted treatment modality that has a significant evidence-base proving its effectiveness in reducing the physical and emotional symptoms of trauma. Traditionally, CBT has been provided by masters degree psychologists, but recent literature has shown that with proper supervision, other professionals, including social workers and counselors, can successfully learn and implement these skills in the community. The goal of this component was to develop a training module for these "front line" professionals who are in daily contact with children, in schools, community centers and medical clinics. A brief course description is included as Appendix F.

The 80-hour course includes three main components:

- theoretical background
- clinical skill demonstration

practice (with the group and through home exercises)

Originally, the course was planned to be carried out for Israeli and Palestinian professionals jointly. However, the situation on the ground made this untenable. Therefore, parallel courses were planned. An unexpected benefit of this, was that it enabled increasing the total number of people who were trained. The Israeli course was taught by two experienced trainers from ICTP: Gafnit Aghassy and Ehud Rahat. Since there were no experienced CBT trainers in the Palestinian community, Ismaeel Hamoud, a psychologist specially recruited by CDPHC, received intense on-going training prior to and throughout the course. This training involved weekly four-hour meetings over a 9 month period.

In addition to training the trainer, another major investment was the preparation of course materials (training manual, background articles and theoretical materials, worksheets, etc). Materials were translated and culturally adapted for this purpose (see Appendices G-I).

The Israeli course was held in the Shoham Community Center. Participants received continuing education credits for the course, and the community center provided the classroom at no cost. The Palestinian course was held at CDPHC in Ramallah and participants received a certificate at the end.

One of the criteria for recruitment of course participants was securing a commitment from their place of work to allow them time to conduct CBT therapy with their clients. This is critical in ensuring that the participating professionals will hone their newly acquired skills and that children and families actually have more access to the treatment. In general, most agencies made this commitment wholeheartedly.

The Israeli participants were recruited from the Ramle Lod area, and include professionals from the central region of Israel. The Palestinian course included professionals from Ramallah, Hebron, Jenin and Nablus. The 47 professionals (23 Palestinian and 24 Israeli) came from social service agencies and NGOs. All trainees were vetted by USAID.

The course offered an opportunity to train professionals involved in other CHERISH components, thereby increasing the impact of those components and enabling coordination between components. Professionals involved in both the PHC and Bereaved Families participated in this course, which gave them a fuller understanding of the CHERISH model, and of the needs for trauma and grief services.

Feedback from participants in the Palestinian course was overwhelmingly positive (Appendix J). The teaching method, which is more experiential than lecture-based, was new to most of the students and especially appreciated. While theoretical knowledge was emphasized, through readings and course discussions, the actual skills are acquired through demonstration and group practice, considered the "best-practice" training methodology.

Feedback from the Israeli course was also very positive (Appendix J). They also appreciated the integration of frontal teaching with group practice. Many of the participants felt that the course gave them a good basis to begin working in CBT, but would need at least close supervision, if not additional training, to become effective practitioners themselves.

Following the 80-hour training module, participants were offered an additional 20 hours of clinical supervision. This supervision is carried out in small groups, enabling participants to share experiences and learn from one another. Over 80% of the course participants are taking part in the supervision sessions.

In order to make the clinical supervision more effective, the course directors developed a protocol for presenting cases during supervision that includes assessment, verbatims of therapy sessions and summaries. At the end of the supervision period, CHERISH will have documentation on the treatment experiences for the course participants. The pedagogic value of this material is unmatched and CHERISH will use it in developing a casebook on trauma treatment in the region, which can be of practical value for other therapists in working with traumatized patients.

Two joint workshops were held for the clinical skills training course participants. The purpose of these workshops were to enable the Palestinian and Israeli participants to meet each other and share experiences. This was particularly important as the training course itself was run separately in each community. The first workshop held in December 2006 was entitled *"Treatment of Trauma Exposed Children: The Fairy Tale Model"* and facilitated by Dr. Ricky Greenwald a visiting American psychologist. The second workshop held in March 2007, was entitled "Case Studies: Learning from our Experience" was facilitated by Dr. Yoram Yovell and presented a model for documenting case studies.

2.5. Research – Assessment of CHERISH model

This goal of the research activity is to examine the CHERISH action as a unique case of partnership in service development for children and to examine issues that cut across the different activities and can contribute to theoretical and practical understanding for future cooperation in relevant areas. The topics of the research include:

1. The development process of CHERISH, the roles played by the partners, organizational/professional challenges and facilitating factors.
2. Integration and interface between new initiatives and the existing systems in each country
3. Intervening with children through different systems: school, family, medical facility etc in each country
4. Cultural issues in intervention and service development
5. Benefits and risks /prices of the bi-country implementation
6. Palestinians and Israelis working together on the results of the ongoing conflict
7. The impact of the CHERISH process on action on practice in relevant professional areas including impact on leaders and wider circles.

Over the course of the project, a team of Palestinian and Israeli researchers conducted 35 interviews and focus groups with CHERISH participants and beneficiaries, and analyzed documentation from the projects, including meeting summaries, reports and data analysis. The findings of the research are currently being analyzed, and will be presented in a final report in July 2007.

3. Cooperation

The most unique aspect of CHERISH, is its design as a cooperative project. The process of working together and creating broad partnerships is just as important as into the professional output. The cooperative design enabled the professionals to confront their own traumas through the eyes of the other, providing important insights into trauma work itself. .

Throughout implementation, but particularly during the first six months of implementation, efforts were dedicated to encouraging professional dialogue including:
- Ensuring that all participants and organizations feel "ownership" of what was being done.
- Harmonizing the cultural relevance of assessment, intervention, training and research aspects.
- Enhancing understanding of the realities each side is facing.
- Enhancing common understanding of latest development in the field.

Issues requiring resolution were not typical of those normally present in a professional project. For example, the applied research (evidence-based) approach taken in implementing the interventions, required receiving informed consent from those people participating. As such, the partners had to discuss the implications of presenting the assessment to parent that have lost a child as the result of the conflict as a joint initiative (family bereavement component).

4. Problems encountered and remedial actions

Implementation Strategy
The original plan called for implementing the professional elements in organizations that could ensure system-wide impact. However, following the Hamas victory in the Palestinian elections (January 2006), and in consultation with USAID, the groundwork invested in developing relations with the Palestinian ministries of health and education had to be put on hold. In response to the new circumstances, the partners developed alternate strategies and undertook to identify and develop relationships with implementing agencies that are non-governmental, are interested in being involved in a cooperative venture, can maintain professional standards, and have the capacity for further dissemination at the conclusion of the formal project initiative.

New Organizations/New Professionals
To ensure broad base of participation and reach, the partners expended a great deal of energy in reaching out to and involving a wide-range of organizations and professionals. Given the limitations listed above, the partners spent significant time identifying, meeting and screening potential implementing agencies and/or professionals. Once identified it was necessary to dedicate additional time to orientation and confidence-building in working together.

Given the changing situation as well as the growth of activities, there was also a fairly high turnover of professionals - staff, consultants, implementing organizations. This too entailed time to orient new professionals to the CHERISH concept both professionally and cooperatively.

Terminology

Since all participants are living within the context of the conflict themselves, the meanings of terms used by one side or the other needed to be discussed and resolved before moving ahead at various junctures in the project. These discussions were difficult for all those who took part. This was exceptionally true in the assessment of bereaved families, when the narratives of those most hurt by the conflict were shared. As a rule, narratives are meant to accurately reflect the stories (and the pain) of the families as they tell in their own words and we want to ensure this voice is heard. The team had to consider the question of how to share the essence of the narrative within the team, while being sensitive to the other.

The team agreed that the versions of the narratives shared in the meetings and included in the report should be adapted with an eye to language that will be sensitive to the other. The question of whether presenting material in the edited versions makes it context and/or value neutral. This was felt not to be an issue at this time as we are all well-versed in the situation and know what we are talking about.

Meetings

Joint meetings are one of the greatest challenges of cooperative projects in the current situation. The CHERISH team worked closely with the USAID/West Bank-Gaza office to facilitate permits, and are grateful for the services provided in this area, without which project development would have been even further curtailed. Nevertheless, travel became very restricted at various points during the project. Practically, this meant that meetings and even a joint workshop, had to be postponed at the last moment.

During the more difficult times, lines of communication remained opened though telephone and e-mail contact. Implementation was slowed because of this, but never ceased completely. To facilitate future meetings, the partners have secured funds from a private fourndation to purchase videoconferencing equipment for offices in Jerusalem and Ramallah. This technology will enable virtual meetings, without completely losing the added value of "face to face" interaction.

5. Conclusions/Lessons Learned

In taking stock of CHERISH's accomplishments over the past 18 months, the outcomes are overwhelmingly encouraging. In addition, it provided important lessons and insights to both the trauma field and for considering health cooperation in conflict situations.

1. It proved possible to conduct a cooperative project on one of the tragic consequences of the conflict. Given the focus on psycho-trauma, the conflict was always at the heart of project. This raised personal, professional and practical dilemmas throughout. The web of personal, professional and organizational dedication present at all levels in this project enabled the participants to overcome these dilemmas.

2. CHERISH demonstrates that it is possible to maintain the highest professional standards and ensure cultural relevance. This was accomplished by jointly discussing what the standards are and how to go about adapting them for the different contexts, implementing in-situ, and jointly evaluating outcomes.

3. Small projects can use limited resources efficiently to make a broader impact. In the scale of responding to the psycho-trauma needs in both communities, CHERISH is a relatively small initiative. However, by focusing on developing community-based interventions and capacity-building, CHERISH, has created an infrastructure that will last long after the project itself ends.

4. The benefit of framing the project in relatively independent, but interactive, modules proved beneficial in working in a highly unstable environment. The relative independence of the components enabled differential implementation, to adapt to specific political/security circumstances that affected one component but not others, thus ensuring that the project was not forced to come to a complete halt at any point in time. The interactivity enabled sharing knowledge and information between components, so that if a component was slowed down due to the environment, it could quickly move ahead when it was possible.

5. Achieving true system-wide impact is a long-term undertaking with few shortcuts. In the current project-based funding environment, it is difficult to ensure funding for the long-term vision. Dedicated initiatives such as CHERISH, are able to plan staged implementation strategies able to overcome the challenges posed by project-based funding cycles. The CMM grant enabled implementation of key activities for capacity building that were only possible due to the groundwork that preceded it, and will have long-term impact through the activities to come.

6. In undertaking to cooperate by choice at a time when the conflict was being waged around them, project partners and participants, demonstrate that their professional identity, enables them to break out of the seemingly never-ending cycle of violence, offering succor to their own communities and hope for the future of the region.

* * * * *

Appendix A: Primary Health Care, Orientation Protocol (English, Arabic)

CHERISH
CHILD REHABILITATION INITIATIVE
FOR SAFETY AND HOPE

A Biopsychocial Model Implemented in Primary Health Care Settings
CHERISH-PHC

Orientation Protocol

Cherish is a partnership of:
The Center for Development in Primary Health Care/ Al Quds University
The Israel Center for the Treatment of Psychotrauma
The JDC-Middle East Program (JDC-Israel, Myers-JDC-Brookdale Institute, AJJDC), Ashalim

The Biopsychosocial Model Implemented in Primary Health Care Settings developed and implemented by:
The Lady Sarah Cohen Unit for Family Centered Therapy and Healthcare (Schneider Children's Medical Center)

Implementation in cooperation with:
Clalit Health Services
Terre des Hommes/Ard El Atfal

USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Table of Contents

I. Introduction to CHERISH Ecological model

II. Introduction to PHC model

III. The role of mental health professional in a collaborative setting

IV. The PHC program

V. Review of procedures and documentation

VI. Problems and overcoming them

VII. Working with families

Appendices:

1. Clinic Forms

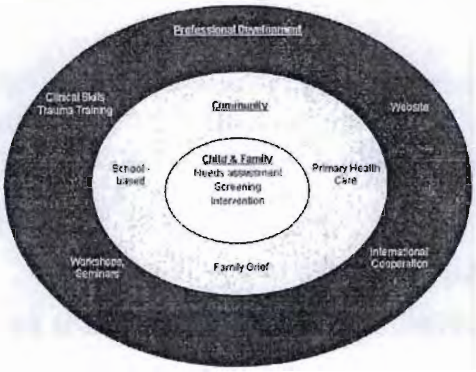
2. Research Tools

I. Introduction to CHERISH Ecological model

CHERISH is an umbrella initiative under which a network of activities work across institutions and within families and communities, both on a local and an international level, to create an ecological model of child and family centered resources.

CHERISH
CHILD REHABILITATION INITIATIVE FOR SAFETY AND HOPE

An Ecological Model



The overall objective of CHERISH is to develop community-based psychotrauma activities that address unmet needs among Palestinian and Israeli children and families, while creating opportunities for cooperation within an environment of co-existence.

Since 2002, CHERISH has been working to develop a network of culturally relevant community-based services aimed at identifying, assessing and treating Palestinian and Israeli children suffering from psychotrauma, as well promoting coping mechanisms and resilience in both communities. Activities integrate service development, professional training and research to increase capacity for addressing trauma in both societies.

The *Bio-psycho-social Model Implemented in Primary Health Care Settings* (CHERISH-PHC) program seeks to create a dialogue and improve collaboration between primary care and mental health services. This is accomplished through the placement of a mental health professional (MHP) in primary care clinics whose role is to raise awareness and understanding of primary health clinic staff to mental health issues and their connection to physical health. The learning process is multi-directional, and also raises the awareness of the concerns.

II. Introduction to Bio-psycho-social Model

- *Definitions:* In 1980, George Engel, an internal medicine specialist articulated the biopsychosocial approach and rendered a visual representation that illustrates this comprehensive view. To understand illness , the clinician must attend to the biological contributors as well as the person, the clinician-patient interaction, the family, the social setting, and how these factors may be connected in the creation of symptoms (Family Oriented Primary Care , *Second edition, 2005.p. 3 Spinger, New York.*

15

- *Benefits*

→ The *bio-psycho-social model* can prove very cost effective for the health system. Children with psychosocial problems have up to 200% more complaints regarding physical/health issues, and utilize more health services. Only 5% of these children are identified by the mental health service system [12]

→ *New morbidity in pediatrics-* in primary care this reflects the fact that children and adolescents suffer from disorders related to psychosocial factors (family problems, poverty, violence, neglect, etc.)

→ The primary care physician sees *large numbers* of children and adolescents together with their parents.

→ Since there is less *stigma* in discussing issues with a family physician than with mental health service providers (and greater accessibility of the primary health services), the potential for identifying psychosocial issues is greater in primary health settings.

→ The primary focus of healthcare is the patient in the *context of the family.*

→ The patient, family and clinician are *partners* in healthcare

→ The family-oriented clinician reflects on how he or she is part of the *treatment system.*

- *Developing skills for family-oriented primary care:*

Level 1: Minimal contact: families are dealt with for practical or legal reasons. One-way communication prevails.

Level 2: Information and collaboration:. communicate information clearly to patients and families. Elicit questions and areas of concern, and generate mutually agreed-upon action plans.

Level 3: Feelings and Support: demonstrate empathic listening and elicit expressions of feelings and concerns from patients and families. Normalize feelings and emotional reactions to illness.

Level 4: Primary care family assessment/counseling. assess the relationship between the illness problem and the family dynamics. If the problem is not complex or long-standing, work with the family to achieve change. If the problem is entrenched of family counseling is not effective, make a referral and educate the family and therapist about what to expect.

Level 5: Medical family therapy (MFT): Medical family therapy is intensive specialty care delivered by professionals with advanced psychotherapy training. Primary care physicians should collaborate closely on those patients with whom they have active involvement.

[1] Costello E : Primary Care Pediatrics and Child Psychopathology: A review of diagnostic, treatment and referral practices. Pediatrics, Dec. 1986, vol. 78(6)

[2] Costello et al: Service utilization and psychiatric diagnosis in pediatric primary care: the role of the gatekeeper. Pediatrics, Sept. 1988. Vol. 82 (30: 435-441)

- *Mental Health Professionals (MHP) Working in Primary Health Care clinics: The setting* similarities and differences with mental health services.

→ The language: medical vs "psychotherapeutic"

→ The paradigm: biomedical vs psychotherapeutic

→ Professional style: action oriented, advice giving vs process oriented, avoids advice

→ Standard session time: 5-10 min vs 45-50 min

→ Demand for services: around the clock vs scheduled sessions except emergencies

→ Medications: frequent vs less or none

→ Use of individual and family history: basic vs extensive

→ At risk for : somatic vs. Psychosocial explanation

III. The role of Mental Health Professional in a collaborative setting

- *Work with the Medical Staff* - Through observations, modeling and informal discussions a collaborative relation is developed which focuses on raising awareness, honing assessment/identification skills and providing information on treatment options with regard to psychosocial issues to the physician and other clinic staff.

→ It should be made clear to the primary health staff (physicians, nurses, administrative) that the MHP is available for consultation by phone on days when they are not physically present in the clinic. This is significant because the primary care staff needs to learn that the role of the MHP is flexible.

→ The MHP requests to sit in on physician consultations, at the outset just observing, as a relationship of trust develops, the MHP may model questions to ask and offer observations after the family has left. (For more detailed steps, see work stages, page #).

→ Regular updating of the physicians regarding the children referred to the MHP, enables the physician to be part of the treatment, in contrast to the approach that refers the patient to outside factors and the resultant loss of contact.

→ Regular meetings with the physicians should be scheduled, during which their different needs to receive information on the subjects they encounter during their everyday work in the clinic are raised

→ Honing psychosocial assessment skills – As the physician's limited time must be taken into consideration, this does not refer to structured interviews, but rather the types of questions to ask the mother during the check-up of the child, how to ask them, what replies should inform him of problems, and how to encourage the parents to trust the doctor and share issues/problems that are not purely medical. (please provide sample questions).

→ Provision of information for the treatment/follow-up of common psychosocial problems - For example, in cases of enuresis or attention deficit disorder the doctors are provided with guidelines (do we have?) how to perform the follow-up, what to check, what to ask, what to look at. In cases of attention deficit disorder that entailed pharmaceutical treatment, the doctors receive instructions from a psychiatrist about the treatment prescribed.

→ In order to enhance the sensitivity of the doctors to psychosocial problems and to promote their awareness, a series of lectures is planned in accordance with the doctors' requests and according to the needs perceived by the MHP. These lectures include subjects such as children at risk, the sick child and the family life cycle, eating disorders, attention deficit disorders, normative emotional development and dangerous behaviors.

- *Intervention with Families*

→ Intake stage – Once a child is identified by the physician and referred to the MHP, the MHP conducts an intake with the child and his/her parents (preferably both). This could take one or two meetings. After the intake, a decision is taken by the MHP and the physician regarding the appropriate course of treatment and where it should be implemented. This decision is guided by the understanding that the program does not intend to transform the primary healh clinic into a mini-depot for mental health care, so as not to impair its ability to accept new children. The idea is to make as much use as possible of services that exist in the community (social services, educational-psychological, etc). The treatment remains in the framework of the clinic only if the services in the community are unavailable and/or inaccessible.

→ Treatment – Short-term treatments (6 sessions) may be offered in the clinic. These may be individual, family-oriented, or pharmaceutical (mainly for children with attention deficit disorder). The treatment must be provided with the cooperation of the PHP.

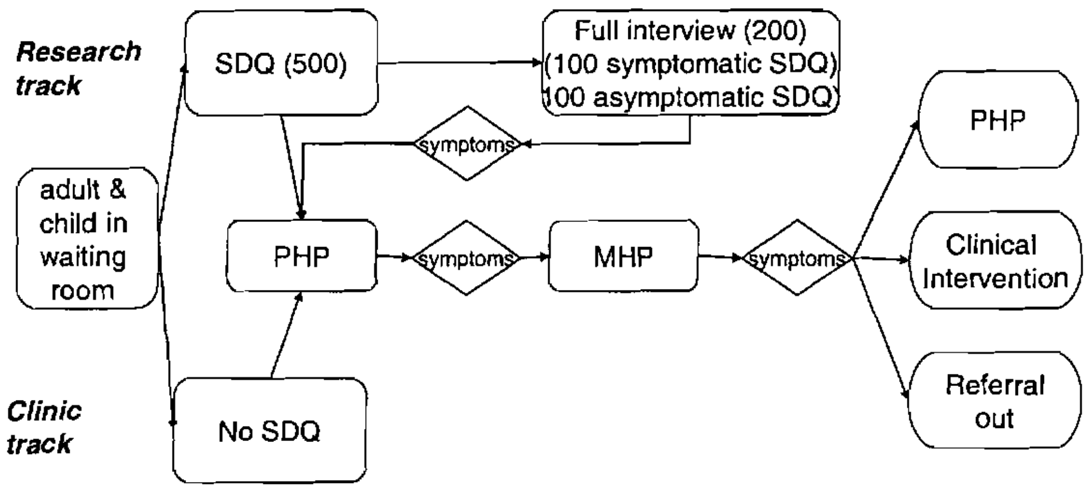
- *The Mediated Community Part*

→ After the intake process and the determination of the assessment, the extent to which the community could help in the treatment is determined. With some families, it may be clear that the family or the child has an earlier relationship with services in the community (social services, educational etc). Then it is important to share information and work in cooperation. In other families, the MHP will be the first to identify the problem and then will consider which other services (with the parents agreement) could be involved.

→ It is important to emphasize that the MHP's is expected to mediate between the factors in the community, and to provide guidance or follow-up, even if the child is referred to treatment in outside services. Frequently, it is necessary to involve the school system. As such, the MHP serves as a case manager, the one individual overseeing interventions in various settings.

IV. The PHC program

CHERISH – PHC Flowchart



1. ***Primary Goals for Entry:***

- Study of population characteristics.
- Learning about medical and paramedical staff.
- Understanding the community system involved in the lives of the children and their families.

2. ***Functions of MHP in the PHC model:***

- The MHP will receive an orientation and on-going supervision in the biopsychosocial model through the CHERISH-PHC program.
- The MHP will work together with the clinic staff through joint meetings held in the physicians' offices during the clinic's office hours, and by working along with the physicians at their request.
- The MHP will be in contact with other psychosocial treatment services in the community to inform them of the fact that s/he is working at the clinic, and promote a sense of collaboration.
- Using the referral form, doctors will refer children (and their families) with symptoms of psycho-social distress for consultation with the MHP.
- Children who are referred, together with their families, will undergo the intake process (up to two sessions), at the end of which the staff will determine how the intervention should proceed.
- Treatment process: family therapy, individual therapy, psychiatric treatment, workshops for families – as needed.

19

3. *Work Stages*

- Familiarization with the Medical Staff (Time Frame: Weeks 1&2)

→ The work of mental health professionals in primary care clinics has the potential to arouse negative feelings in the clinic staff. These feelings could include suspicion of strangers, anxiety due to the upcoming change, insecurity due to the unfamiliar issue and what is required of them, and contempt of the ability of the 'collaboration' staff to help and to effect a change. The nature of the team's work depends on ability of the clinic staff to overcome these feelings and to cooperate in the development of skills that permit the identification of psychosocial problems in children. This is a new issue for the physician and others, and it is necessary to devote much work in the effort to diminish their tension. The main message to transmit is that they are not being tested and that the quality of their work is not being judged. It is necessary to convince them that you are interested in expanding their ability in a different direction – to develop a new mode of thinking that will directly help them develop their relationships with children and families and that will provide a solution for those children whose problems do not necessarily lie in the medical direction.

→ In the first stage, in order to achieve cooperation and reduce suspicion and anxiety among clinic staff, the mental health professional is simply present in the clinic and makes no declarations and assumes no special assignments. The mental health professional is present in the physician's room, in the nurse's room and in the waiting room. The mental health professional watches the staff at work and transmits the message that it is important for them to learn the work at the clinic and to identify with the difficult work conditions and their burdens.

→ Over the course of the process, when the relationship is formed and the suspicion lessened, it is possible to introduce the terms of identification. The main message is that you do not expect for the medical staff to perform perfect professional diagnosis but that they can refer phenomena or difficulties that do not appear to be purely medical to the mental health professional. In addition, if the parents clearly and explicitly refer to issues related to the psychosocial realm the doctors can refer them to the mental health professional

- Familiarization with the work arrangements, atmosphere and communication in the clinic. (Time Frame: Weeks 1&2)

→ This stage is also performed through the presence of the mental health professional in the clinic. It is necessary to come to know the administrative staff, the procedure for making appointments, and the procedures for referral to specialists.

→ The mental health professional must have a dedicated, private place to meet with parents and children and so achieve the state in which the doctors and the administrative staff recognize the mental health professional an integral part of the team.

- Development and implementation of the combined work.

→ As mentioned above, the work of the team for the incorporation of mental health care in a primary care clinic is based on cooperation with the medical staff and on the physician's degree of willingness and ability to develop skills to identify psychosocial problems in children, and recognize that there are professionals to whom s/he can refer them.

→ In order to facilitate the referral process, a special referral form is available (see Clinic Forms). As the doctors in the clinic are very busy and see about 12 children per hour on an average work day (5 min. appointments), the referral form is very simple and not be burdensome for the physician to complete.

→ It is very important to 'recruit' the nurse to the process, as they are very dominant figures in the clinic and are more likely to see the work with a system-wide perspective.

*4. **Data collection via questionnaires (see also research protocol)***

- The interviewers will be specially trained to enroll families into the project and will learn how to complete the questionnaires.
- The interviewer will approach every family with children aged 3-16 coming to the clinic, will explain the project to them and attempt to enlist their participation.
- After signing the consent forms, participating families will receive questionnaires to be completed (Demographics, SDQ – for parent and child, consanguinity). If the family has trouble filling out the forms, the interviewer can help them as necessary. The interviewer must ascertain that the questionnaires were properly completed, and if there are any answers missing they must ask the family to fill in the missing information wherever possible.
- The interview will tally up the SDQ questionnaire, and if the results are higher than the cut-off point, will inform the attending doctor and the mental health professional (registration procedure).
- At the end of each day, the interviewer will confirm the child's identifying details (name, identity number, telephone, etc.) with the clinic's filing system. The questionnaires will be locked up for storage at the clinic until the data has been entered into the computer.
- Data from the questionnaires will be entered into the computer via intake screens designed using Access software.
- Follow-up full interview will be conducted with selected families.
- The research assistant will also put together a additional data on patients in the clinic's catchment area to compare with the information collected from the study participants.

21

V. Review of procedures and documentation

- SDQ questionnaire
- Physician referral MHP
- Intake by MHP (including genogram)
- Follow-up MHP
- Feedback to physician
- Referral to community services

VI. Problems and overcoming them (role-playing)

- acceptance by staff
- acceptance by families – stigma
- identifying the clinic "contact" person (usually not MD)
- Back-up for trouble-shooting – procedures, who to contact

VII. Working with families (role-playing)

- Intake and Genogram – how to fill out
- Case studies – who to work in clinic, who to refer out

تلخيص لبرتوكول العمل في العيادات

الاحتياجات التي يتطلب توفرها في العيادة

- يجب ان يتوفر مكان خاص في العيادة للاخصائي النفسي
- يجب توفر خزانة خاصة للملفات من اجل ضمان السرية

دور الاخصائي النفسي (باختصار)

مسؤلية الاخصائي النفسي في العيادة

- تقديم الاستشارة للعائلات التي يتم تحديدها من قبل طاقم العيادة والتي يتم تصنيفهم على اساس احتياجاتاهم للمقبلا ت النفسية
- مناقشة اهم القضايا والمواضيع النفسية مع طاقم العيادة بالاضافة الى رفع مستوى الوعي والادراك بالاعراض واساليب العلاج مع الاحتفاظ بالمتابعة الشخص المحول من قبل الاخصائ النفسي لتقديم الاستشارة
- العمل على الاستمرار في تقديم فصول تعليمية في اهم المواضيع والقضايا النفسية لفريق العمل في العيادة

الباحثين (المقابلين)

المسؤلية التي تقع على كاهل المقابل

- اعطاء فكرة عن المقابلة والدراسة التي يقوم بها ومن ثم مساعدة العائلة في تعبئة الاستمارة والمعلومات الخاصة بالمعلومات عن الاسرة مع تعبئة نموذج الموافقة على الاشتراك في تعبئة الاستمارة المرفق للاستمارة الاساسية.
- التواصل مع العائلة من اجل الزيارة المنزلية وذلك لتسهيل الانتهاء من العمل
- استخدام نظام SPPS في عملية ادخال وتحليل البيانات

العمل في العيادات - للاخصائين النفسين

- في حالة تحويل مرضى من قبل الطبيب ولم يكن متوفر لديهم ملفات في العيادة يجب عمل ملفات لهم مع تعبئة نموذج المعلومات الخاصة في العائلة ونموذج الموافقة

23

- المرضى الذين تتوفر لديهم ملفات يتم العمل معهم مباشرة بنموذج التدخل –هذا العمل يحتاج الى فصل كامل
- متابعة عملية التدخل وكتابة تقرير يلخص حالة المريض بشرط الاحتفاظ بالملف في الخزانة خاصة ومغلقة مع التنبية ان نتائج الاستشارة المقدمة من قبل الاخصائي سرية ولا يمكن مناقشتها مع طاقم العيادة او فريق مشروع cherish
- اعتماد على النتائج التي تم الحصول عليها من عملية التدخل يقوم الاخصائي بتنفيذ جزء من العلاج مع العائلة او اتخاذ القرار بالتحويل الى مركز علاجي مناسب (او ارجاعة الى القسم الطبي او الى تحويلة الى خدمة نفسية اخرى)

طريقة البحث

غرفة الانتظار في العيادة

يقوم الشخص المقابل بمتابعة النظر للمراجعين الاطفال وعائلاتهم من سن 3-16 سنة يقوم الباحث بتدوين قائمة باعداد المراجعين الذين تم مقابلاتهم بالاضافة للذين رفضوا الاشتراك في المقابلة بحيث يتم العمل بهذة الطريقة في نهاية كل يوم عمل

يقوم الشخص الباحث او المقابل بالتعريف بنفسة للعائلة مع اعطاء فكرة موجزة عن الدراسة والمشروع التي يقوم بتنفيذة واعطاء النموذج الخاص بالموافقة لتعبئتة من قبل المراجعين مع التوضيح للعائلة ان هناك مقابلة وزيارة بيتية لجميع افراد العائلة.

يقوم ولي الامر بتعبئة كل من نموذج الموافقة والنموذج الخا ص في المعلومات العائلية ونموذج SDS للاطفال واولياء الامور , الاطفال من سن 11-17 يتم تعبئة النموذج بانفسهم على ان يقوم اولياء الامور بتعبئة نموذج للاطفال من سن 3-4 او 4-17 سنة.

التاكد من رقم التسلسلي .code no من خلال السجلات في العيادة لاهمية هذا الموضوع في عملية ادخال البيانات , يتم في نهاية كل يوم عمل جمع الاستمارات ارسلها الى القدس عن طريق البريد الاكتروني ومن ثم يتم تحليل النتائج في خلال 3-4 ايام

يتم عمل 500 استمارة من اجل الوصول الى تحقيق الهدف من الدراسة

المقابلة البيتية

يتم الاتصال مع العائلات التي اكملت تنفيذ المرحلة الاولى SDS من الدراسة بحيث شملت 200 عائلة ,100 من الذين حصلوا على اعلى نقاط SDS 100من الذين حصلوا على نقاط منخفضة من SDS

24

عند وجود المقابل في البيت يقوم بتوضيح الهدف من الدراسة وطلب تعبئة نموذج الموافقة ونموذج المعلومات العائلية.

في اثناء تعبئة الاستمارة حاول معرفة اذا كان هناك شخص اخر يعاني من صدمة اومشاكل نفسية

يجب تعبئة التالي اولا مع اولياء الامور
FAD
SOC
اذا كان الاباء يعانون من مشاكل الصدمة BDI,PDS
اذا كان الاطفال يعانون من مشاكل الصدمة Test scheerinng

ثانيا المراهقين من سن 13 فاكثر BDI, خلل وظيفي Pynoos,

ثالثا الاطفال اقل من 12 سنة
اذا كانوا يعانون من صدمة CDIاو اي خلل وظيفي Pynoos children (8-12)

25

Appendix B: Primary Health Care, Mental Health Professional Forms (Arabic, Hebrew)

CHILD REHABILITATION INITIATIVE FOR SAFETY AND HOPE

A Biopsychocial Model Implemented in Primary Health Care Settings
CHERISH-PHC

Materials for Psychosocial Professionals (A)

Contents:

Follow-up form for families invited to meet with the MHP– **completed by physician**
SDQ – children aged 11-16
MHP Intake Form
Genogram
Follow-up form for referring Physician

Cherish is a partnership of:
The Center for Development in Primary Health Care/ Al Quds University
The Israel Center for the Treatment of Psychotrauma
The JDC-Middle East Program (JDC-Israel, Myers-JDC-Brookdale Institute, AJJDC), Ashalim

The Biopsychosocial Model Implemented in Primary Health Care Settings developed and implemented by:
The Lady Sarah Cohen Unit for Family Centered Therapy and Healthcare (Schneider Children's Medical Center)

Implementation in cooperation with:
Clalit Health Services
Terre des Hommes/Ard El Atfal

USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Follow-up form for families invited to meet with the MHP – **completed by physician**

يكتبها الطبيب المعالج

التاريخ: ______/______/______

اسم الطبيب: ______________________________

اسم الشخص المفحوص: ______________________________

رقم الهوية: |__|-|__|__|__|__|__|__|__|__|

تاريخ الولادة: ______/______/______

الجنس: 1.ذكر 2.انثى

سبب التوجيه للخدمة الاجتماعية: ______________________________

____

____

____

مدى الضرورة: 1. مستعجل 2. غير مستعجل

التوقيع: ______________________________

SDQ – Children aged 11-16

يرجى الاجابة على كل فقرة ب: غير صحيح, صحيح نوع ما, او صحيح بالتاكيد جنب الاجابة المناسبة. حاول ان تكون دقيقا في اجابتك. سوف يساعدنا كثيرا اذا اجبت على كل فقرة حتى وان كنت غير متأكد او ترى انها غير مناسبة. يرجى ان تكون اجاباتك على اساس كيف كانت الامور بالنسبة لك خلال الستة الأشهر الأخيرة.

	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد
1. احاول ان اكون لطيفا مع الآخرين. اهتم بمشاعرهم.			
2. لا استطيع ان ابقى ساكنا لفترة طويلة في مكان واحد. غير مستقر. كثير الحركة.			
3. كثيرا ما تصيبني الام في الرأس او آلام في البطن او الشعور بالغثيان.			
4. اشرك الاخرين فيما يخصنى من اشياء (اكل, اقلام, العاب...)			
5. ينتابني غضب شديد. وكثيرا ما افقد اعصابي.			
6. في العادة احب العزلة. العب لوحدي. ابقى مع نفسي معظم الوقت.			
7. انا عادة افعل ما يطلبه منى الكبار.			
8. اقلق كثيرا.			
9. أساعد الاخرين اذا حدث لأحدهم مكروه.			
10. اتململ واتلوى (اتقلقل وجسدي يتحرك) باستمرار اثناء جلوسي.			
11. لدى صديق عزيز واحد او اكثر.			
12. اتعارك كثيرا. اتسلط على الاخرين واجعلهم ينفذون ما اريد.			
13. كثيرا ما اكون غير سعيد, حزين او سريع البكاء.			
14. بشكل عام من هم في سني يحبونني.			
15. يتشتت انتباهي بسرعة. اجد صعوبة في التركيز.			
16. انا عصبي في المواقف الجديدة (غير المعتادة). بسهولة افقد ثقتي بنفسي.			

			17. انا لطيف مع من هم اصغر مني سنا.
			18. كثيرا ما يتهمني الآخيرين بالكذب والخداع.
			19. الاطفال الاخرون يسخرون مني او يتنمرون علي.
			20. كثيرا ما اتطوع لمساعدة الاخرين (الوالدين المدرسين, الاطفال الاخرين).
			21. افكر قبل ان اتصرف.
			22. اخذ اشياء ليست ملكي من البيت او المدرسة او من اماكن اخرى.
			23. انسجم بشكل افضل مع الكبار عني ممن هم في نفس سني.
			24. لدي مخاوف كثيرة. من السهل تخويفي.
			25. اكمل العمل الذي اقوم به حتى النهاية. انتباهي جيد.

MHP Intake Form

التاريخ: ______/______/______

إسم الفاحص: ______________________

ألجهة الموجّهة: ______________________________

مستعجل: 1. نعم 2. لا

ألطبيب المعالج في العيادة: ___________________________ هاتف: ____________________

إسم العيادة: ______________________________

ألتقييم التشخيصي:

من تاريخ: _____/_____/_____ إلى تاريخ: _____/_____/_____ عدد اللقاءات: _______

مصدر المعلومات: 1. ألمريض 2. ألعائلة 3. ألبيئة المحيطة 4. إختبارات التشخيص النفسي.

5. آخر ، فصّل: ____

إسم المرسل: ____________________ سنة الولادة: ________ رقم الهويّة: __________________

ألعائلة: __________________ ألعنوان: ____________________________________

هاتف البيت: _____________ هاتف عمل الوالدة: _____________ هاتف عمل الوالد: __________

ألعائلة	ألاسم	سنة الولادة	ألمهنة	مكان الولادة	ألتأهيل الدراسي
ألأب					
ألأم					
ألأخوة					

31

سبب التوجيه برأى الشخص المفحوص: (أذكر سبب الوصول الآن بشكل خاص)

____

____

____

سبب التوجيه برأى العائلة:

____

____

____

تفاصيل المشكلة الحاليّة:

____

____

____

____

____

____

____

____

____

____

____

____

____

____

____

____

32

تاريخ العائلة: (ماضي الأهل، أمراض وظواهر غير عاديّة في العائلة, تنظيم العائلة, علاقات حميمة, تواصل)

____

____

____

____

____

____

____

مدى تدبّر وتنظيم العائلة:

____

____

____

____

____

تاريخ النموّ:

الحمل والولادة، النموّ في المراحل الأولى، العلاقة الأوّليّة، النموّالنفسي والحركيّ، إجتماعيا، عاطفياً وعقلياً، أحداث هامّة(عائلة حاضنة، تبنّي، إلخ).

____

____

ألحمل: ______________ (بما في ذلك أدوية، إقامة في المستشفى) ألوزن عند الولادة: ______________

الولادة: ______________________ (بما في ذلك أدوية، إقامة في المستشفى)

مدّة الولادة: __________________ تعقيدات: _________________________

ألنموّ النفسي والحركي:

إبتسم: ______________________ وقف: _________________________

قلب من جهة لأخرى: ______________________ مشى: _________________________

جلس: ______________________

ألكلمات الأولى: ______________________ جمل: _________________________

تعليم النظافة: _________________________________

33

<u>الماضي:</u>

التدبّر في أطر إجتماعيّة (بما في ذلك النواحي البيولوجيّة، النفسيّة، العقليّة والإجتماعيّة):

عادات الأكل:

عادات النوم:

<u>الماضي:</u> (بما في ذلك النواحي البيولوجيّة،ألنفسيّة والإجتماعيّة):

1. **حتّى جيل 5 سنوات:**

2. <u>**جيل المدرسة**</u> (بما في ذلك النواحي البيولوجيّة،ألنفسيّة،العقليّة والإجتماعيّة):

أ. وضعه التعليمي، تلميذ جيّد/متوسّط/ضعيف:

ب.ألتركيز،ألهدوء:

ج .ألقدرة على العمل الذاتي(ألوظائف البيتيّة،ألتعلق بالآخرين الإستقلاليّة):

3. <u>**ألناحية الجنسيّة:**</u> (يشمل الإستمناء ، ألنشاط الجنسي،إدراك الهويّة الجنسيّة، وسائل منع الحمل)

ألنمو الجنسي: (بما في ذلك الدورة الشهرية الأولى والأخيرةالأخيرة)

34

<u>أمراض في الماضي، إقامة في المستشفى،عمليات جراحية (أذكر العمر)</u>

____

____

____

____

____

____

التعليم: تم تحويله للخدمة النفسية التربوية: 0. لا 1.نعم متى؟ ____________________

فحوصات التعليم والإستيعاب ____________ اختبارات التشخيص النفسي ____________

____

____

أطر علاج أخرى: ________________________________

____

<u>الفحص</u>- مظهر وتصرف المفحوص وعلاقته بالفاحص, المضمون, أسلوب التفكير ونظامه, ذكاء,مزاج, التعبير العاطفي, مستوى النشاط والفاعلية , علاقته بالمحيط و/أو كما يتبين من الفحص . الادراك (ادراك الواقع ,ذاكرة, تفكير , عاطفة, فهم)

____

____

____

____

<u>الفحوى والمضمون خلال الفحص</u>

____

____

____

____

35

التفكير بالانتحار : التفكير __________ التخطيط __________ التنفيذ __________

____

تقييم خطر الانتحار ______________________________

____

فحوصات خاصته واستشارة بحسب الحاجة (أذكرالتي تمت أو التي عينت فقط)

.1 __________ .4 __________

.2 __________ .5 __________

.3 __________ .6 __________

المشاكل التي تقتضي الفحص و/ أو العلاج (في المستقبل)

.1 ______________________________

.2 ______________________________

.3 ______________________________

.4 ______________________________

.5 ______________________________

التشخيص (بما في ذلك رقم الشيفرة ICD 10) -IV

Axis I __________ 1. __________

Axis II __________ 2. __________

Axis III __________ 3. __________

Axis IV __________ 4. __________

Axis V __________ 5. __________

توصيات للعلاج (أذكر مدى عاجليّة الأمر)

____

____

____

36

أهداف العلاج :

____

____

برنامج العلاج المقترح:

____

____

____

تلخيص برنامج العمل مع الولد /البنت و / أو الأهل والمستجدات في برنامج العلاج :

____

____

____

____

____

____

____

توقيع الفاحص ________________________

37

Genogram

جامعة القدس / مركز التنمية في الرعاية الصحية الأولية

استمارة مساعدة لتعبئة استمارة التركيب الوراثي

العمر: __________

حي\ متوفى

معافى\مريض -في الماضي مرض I: __________ مرض II: ______________

معافى\مريض -في الحاضر مرض I: __________ مرض II: ______________

المهنه: ______________________

مكان الاقامه: __________________ البلد (داخل البلاد) الدوله (خارج البلاد)

مكان الولاده: __________________

الديانه: مسلم, مسيحي آخر: __________

كيف تصف نفسك :

احداث هامّه في الحياه: حدثI: ______________ سنة: __________

حدثII: ______________ سنة: __________

حدثIII: ______________ سنة : __________

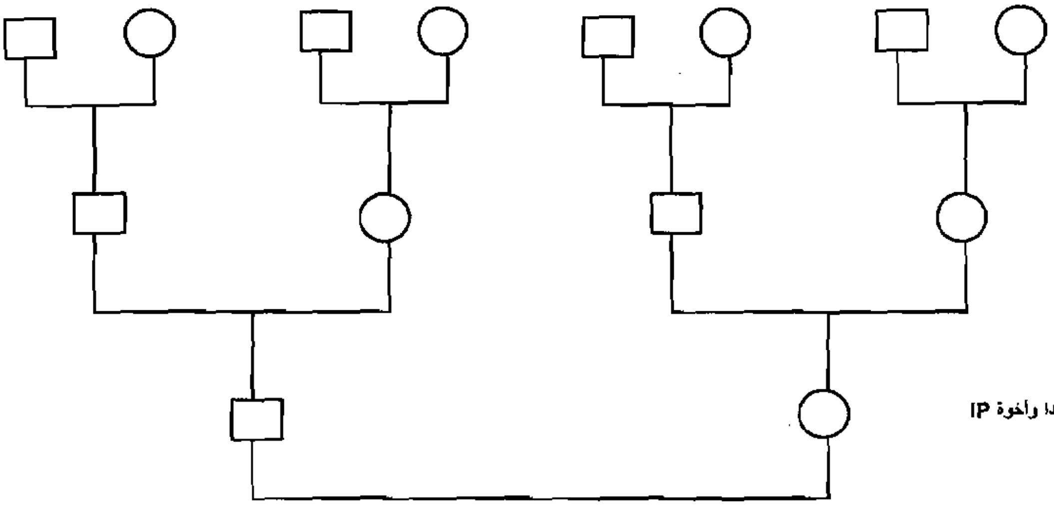
صفات مميزه: I. ______________________ II. ______________________

التأهيل الأكاديمي: (سنوات التعليم) __________

آخر: ______________

39

ألتاريخ __________ ألتركيب الوراثي للعائلة: ______________________________



أجداد IP

والدا وأخوة IP

IP وأخوته

39

Follow-up form for referring Physician

التاريخ : _____/_____/_____

لحضرة,

____

____

تحيه وبعد,

الموضوع: ____

نود اعلامك انه في تاريخ: _____/_____/_____ بدا العلاج ______________________

____

____

سير العلاج: ____

____

____

____

____

توصيات: ____

____

____

____

____

مع الاحترام,

____

الخدمه النفسيه الاجتماعيه

42

CHERISH
CHILD REHABILITATION INITIATIVE FOR SAFETY AND HOPE

A Biopsychocial Model Implemented in Primary Health Care Settings
CHERISH-PHC

Materials for Psychosocial Professionals (H)

Contents:

Follow-up form for families invited to meet with the MHP– **completed by physician**
SDQ – children aged 11-16
MHP Intake Form
Genogram
Follow-up form for referring Physician

Cherish is a partnership of:
The Center for Development in Primary Health Care/ Al Quds University
The Israel Center for the Treatment of Psychotrauma
The JDC-Middle East Program (JDC-Israel, Myers-JDC-Brookdale Institute, AJJDC), Ashalim

The Biopsychosocial Model Implemented in Primary Health Care Settings developed and implemented by:
The Lady Sarah Cohen Unit for Family Centered Therapy and Healthcare (Schneider Children's Medical Center)

Implementation in cooperation with:
Clalit Health Services
Terre des Hommes/Ard El Atfal

USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

41

Follow-up form for families invited to meet with the MHP – **completed by physician**

תאריך: ______/______/______

שם הרופא: ______________________________

שם המופנה: ______________________________

מספר זהות: |_|_|_|_|_|_|_|_|-|_|

תארך לידה: _____/_____/_____

מין: 1. זכר 2. נקבה

סיבת ההפניה לצוות פסיכו-סוציאלית: ______________________________

____

____

____

דחיפות: 1. דחוף 2. לא דחוף

חתימה: ______________________________

42

PHC – Materials for MHP Professional, Arabic

SDQ – Children aged 11-16

	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
1. אני מנסה להיות נחמד לאחרים. אכפת לי מהרגשות שלהם.			
2. אני חסר מנוחה, פעיל מידי, איני יכול לשבת בשקט.			
3. יש לי הרבה כאבי ראש, כאבי בטן או הרגשה לא טובה.			
4. אני בד"כ מסכים להתחלק עם אחרים (ממתקים, צעצועים, CD וכו')			
5. אני מתעצבן הרבה ויש לי הרבה פעמים התקפי כעס.			
6. אני מעדיף להיות לבד מאשר להיות עם אנשים אחרים בגילי.			
7. בד"כ אני עושה מה שאומרים לי.			
8. אני דואג הרבה.			
9. אני עוזר כשמישהו נפגע, לחוץ או מרגיש לא טוב			
10. אני מתנועע כל הזמן כאילו מנסה להיחלץ			
11. יש לי לפחות חבר טוב אחד.			
12. אני רב הרבה. אני יכול לגרום לאחרים לעשות מה שאני רוצה.			
13. איני מאושר, אני מדוכא או בוכה לעיתים קרובות.			
14. בדרך כלל ילדים בגילי מחבבים אותי.			
15. אני מוסח בקלות ,קשה לי להתרכז			
16. אני עצבני במצבים חדשים. אני מאבד את הביטחון בקלות.			
17. אני נחמד לילדים צעירים ממני.			
18. לעיתים קרובות מאשימים אותי בשקרים או במרמה			
19. ילדים אחרים מציקים לי או מתנהגים כלפיו בבריונות.			
20. לעיתים קרובות אני מתנדב לעזור לאחרים (הורים, מורים, ילדים אחרים).			
21. אני חושב לפני שאני עושה			
22. לוקח דברים שהם לא שלי מהבית, מבית ספר או ממקומות אחרים			
23. אני מסתדר יותר טוב עם מבוגרים מאשר עם ילדים בגילי			
24. אני מפחד מדברים רבים, קל להפחיד אותי			
25. אני מסיים משימות, יכולת הריכוז שלי טובה			

MHP Intake Form

תאריך: ____/____/____

שם הבודק: ________________

גורם מפנה: ________________________

דחוף: 1. כן 2. לא

הרופא המטפל במרפאה: ________________ טלפון: ________________

שם המרפאה: ________________________

<u>ההערכה האבחנתית:</u>

מתאריך: ____/____/____ עד תאריך: ____/____/____ מס' פגישות: ________

מקור הנתונים: 1. החולה 2. המשפחה 3. הקהילה 4. מבחנים פסיכודיאגנוסטיים.

5. אחר פרט: ____

שם המופנה: ________________ שנת לידה: ________ ת.ז: ________________

המשפחה: ________________ כתובת: ________________________ טל.

בבית: ____________ טל. בעבודת האם: ____________ טל. בעבודת האב: ____________

המשפחה	שם	שנת לידה	עיסוק	ארץ מוצא	השכלה
אב					
אם					
אחים					

44

<u>סיבת הפניה בעיני הנבדק:</u> (לציין במיוחד סיבת הגעה עכשיו)

<u>סיבת ההפניה בעיני המשפחה:</u>

<u>תולדות הבעיה הנוכחית:</u>

45

תולדות המשפחה: (עבר ההורים, מחלות ותופעות חריגות במשפחה, ארגון המשפחה, קשרים רגשיים, תקשורת)

____

____

____

____

____

____

תפקוד וארגון המשפחה:

____

____

____

____

תולדות התפתחות:

הריון ולידה, התפתחות מוקדמת, הקשר הראשוני, התפתחות פסיכו-מוטורית, חברתית, רגשית ושכלית מאורעות מיוחדים(אומנה, אימוץ וכד').

____

____

הריון: ________________ (כולל תרופות, אשפוזים) משקל לידה: ____________

לידה: ________________ (כולל תרופות, אשפוזים)

משך לידה: ____________ סיבוכים: ________________

התפתחות פסיכו-מוטורית:

חייך: ______________ עמד: ______________

התהפך: ______________ הלך: ______________

ישב: ______________

מילים ראשונות: ____________ משפטים: ______________

חינוך לניקיון: ________________________

<u>תולדות העבר:</u>

תפקוד במסגרות חברתיות (כולל היבטים ביולוגיים, נפשיים, קוגניטיביים והברתיים):

הרגלי אכילה: ___

הרגלי שינה: : ___

<u>תולדות העבר</u>- כולל היבטים ביולוגיים, נפשיים וחברתיים:

1. **עד גיל 5 שנים:** ___

2. **<u>גיל ביה"ס</u>** (כולל היבטים ביולוגיים, נפשיים, קוגניטיביים וחברתיים):

א. מצבו בלימודים, תלמיד טוב/בינוני/נמוך: ___

ב. ריכוז,שקט: ___

ג. יכולת עבודה עצמית (שיעורי בית, תלות, עצמאות): ___

3. **<u>מיניות:</u>** (כולל אוננות, פעילות מינית, זהות מינית, אמצעי מניעה)

התפתחות מינית: (כולל מנרכיה ווסת אחרונה) ___

<u>**מחלות עבר, אשפוזים, ניתוחים**</u> (לציין גיל)

____

____

____

____

____

____

למידה: הופנה לשפ"ח: 0. לא 1. כן מתי? ______________

אבחוני למידה ______________ אבחונים פסיכו-דיאגנוסטיים ______________

____

____

מסגדות טיפוליות נוספות: ______________________________

____

<u>בדיקה</u>- הופעתו והתנהגותו של הנבדק ויחסו לבודק, תוכן, צורה וארגון החשיבה, אינטליגנציה, מצב רוח, ביטוי רגשי, רמה ואופי הפעילות, יחסו לסביבה ו/או לפי שמשתקף בבדיקה. סטטוס (התמצאות, זיכרון , חשיבה, אפקט, פרצפציה)

____

____

____

<u>**תכנים בעת הראיון**</u>

____

____

____

____

____

אובדנות: חשיבה ______ תכנון ______ בצוע ______

______

הערכת סיכון אובדני ______

______

בדיקות מיוחדות והתייעצות לפי הצורך (לסמן אם בוצעו או הוזמנו בלבד)

1. ______ 4. ______
2. ______ 5. ______
3. ______ 6. ______

הבעיות הדורשות בירור ו/או טיפול (להמשך)

1. ______
2. ______
3. ______
4. ______
5. ______

אבחנות (כולל מספר הקוד ICD 10)

1. ______
2. ______
3. ______
4. ______
5. ______

-IV

Axis I ______

Axis II ______

Axis III ______

Axis IV ______

Axis V ______

המלצות טיפוליות (לציין מידת הדחיפות)

______

______

49

מטרות הטיפול:

____

____

התוכנית המוצעת:

____

____

סיכום תוכנית הפעולה עם הילד/ה ו/או הורים וכן עדכונים בתוכנית הטיפולית:

____

____

____

____

____

____

____

חתימת הבודק ____________________

50

Genogram

גיל: ________

חיי \ מת

בריא \ חולה - בעבר מחלה I: ____________ מחלה II: ______________

בריא \ חולה - בהווה מחלה I: ____________ מחלה II: ______________

תעסוקה: ______________________

מקום מגורים: __________________ עיר (בארץ) מדינה (בחו"ל)

ארץ לידה: __________________

שנת עלידה: ____________

דת: יהודי, מוסלמי, נוצרי, דרוזי, אחר: __________

אמונה דתית: חילונית, מסורתית, חרדית

מוצא: אשכנזי, ספרדי, אתיופי, וכו'

אירועי חיים: אירוע I: ______________ שנה: ____________

אירוע II: ______________ שנה: ____________

אירוע III: ______________ שנה: ____________

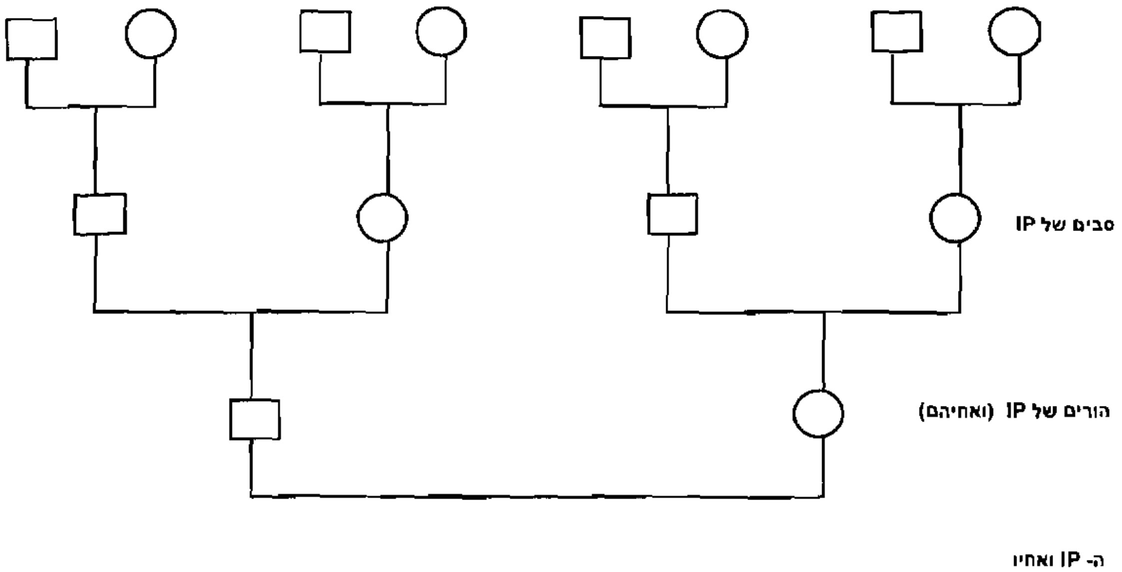
תכונות מיוחדות: I. _______________________ II. _______________________

השכלה: (שנות לימוד) ________

אחר: __________________

51

תאריך: __________ ג'ינוגרם של משפחת: __________________ ________



Follow-up form for referring Physician

תאריך: ______/______/______

לכבוד,

____

____

שלום רב,

הנדון: ____

ברצוננו להודיע לך שבתאריך: ______/______/______ התקבל\ה לטיפול ______________________

____

____

מהלך הטיפול: ____

____

____

____

____

המלצות: ____

____

____

____

____

בברכה,

____

שרות פסיכו-סוציאלי

53

Appendix C: Primary Health Care, Research Batteries, Clinic, Home (Arabic, Hebrew)

CHILD REHABILITATION INITIATIVE FOR SAFETY AND HOPE

A Biopsychocial Model Implemented in Primary Health Care Settings
CHERISH-PHC

Clinic Interview Materials (A)

Contents:
Summary form (list of people approached in clinic)
Consent form (parents and children)
Demographics form
SDQ – parents of children aged 2-16
SDQ – children aged 11-16

Cherish is a partnership of:
The Center for Development in Primary Health Care/ Al Quds University
The Israel Center for the Treatment of Psychotrauma
The JDC-Middle East Program (JDC-Israel, Myers-JDC-Brookdale Institute, AJJDC), Ashalim

The Biopsychosocial Model Implemented in Primary Health Care Settings developed and implemented by:
The Lady Sarah Cohen Unit for Family Centered Therapy and Healthcare (Schneider Children's Medical Center)

Implementation in cooperation with:
Clalit Health Services
Terre des Hommes/Ard El Atfal

USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Summary Form (list of names of people approached)

اسم المُحاور: ______________________________

ملاحظات	المجموع	وافقوا	رفضوا	التاريخ

Consent form (parents and children)

استمارة الموافقة للآباء والأبناء

جزء من العلاج في العيادة يتضمن جمع معلومات حول المراجعين وذلك بتعبئة استبيانات خاصة بهذا النموذج, لذلك نطلب منكم ومن أولادكم تعبئة الاستبيانات المرفقة، علما بان كافة المعلومات تحفظ بسرية تامة وتستخدم فقط لهدف العلاج والبحث العلمي.

نشكركم على تعاونكم ونطلب منكم تعبئة التفاصيل الآتية:

أنا الموقع أدناه__________________ ________________ ________________

اسم العائلة الاسم الشخصي رقم الهوية

|__| أوافق على تعبئة الاستبيان بموجب ما تم شرحه لي.

|__| أوافق على أن يعبئ ابني/بنتي الاستبيان بموجب ما تم شرحه لي.

______________________________ ______/______/______

توقيع ولي الأمر يوم شهر سنة

شكرا جزيلا على تعاونكم

الدكتور الرئيسي ____________ مدير العيادة ________________

تصريح الطاقم:

تلقيت هذه الموافقة بعدما قمت بشرح الهدف من تعبة هذه الاستمارات للأهل/ لأولياء أمور المشترك في استطلاع الرأي وتأكدت من فهمهم لشرحي.

اسم عضو الطاقم الذي قام بالشرح	توقيع عضو الطاقم	التاريخ

57

Demographics

جامعة القدس/ مركز التنمية في الرعاية الصحية الأولية.

استمارة تفاصيل ديموغرافية في العيادة

اسم العائلة: ____________________

العنوان: ____ هاتف: ___________

محمول: ________ ________________

الدين: 1. مسلم 2. مسيحي 3.آخر: ________________

كيف تصف نفسك؟ 1.متدين الى حد كبير 2. متدين 3. متدين الى حد ما 4. غير متدين

ولي الأمر المرافق

الاسم: ____________________

رقم الهوية:

|_|-|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

تاريخ الولاده: _____/_____/_____

الجنس: 1.ذكر 2.انثى

مكان الولاده:

____

سنوات التعليم: ____________

المهنه: ________________

الولد/البنت

الاسم: ____________________

رقم الهوية:

|_|-|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

تاريخ الولاده: _____/_____/_____

الجنس: 1. ذكر 2.انثى

مكان الولاده: ________________

الاطار التربوي: 1.عادي 2. خاص

اسم الطبيب المعالج: ______________________________

تاريخ تعبئة الاستماره: ____/____/____

58

SDQ – Parents of children aged 2-16

يرجى الاجابة على كل فقرة ب: غير صحيح, صحيح نوع ما, او صحيح بالتاكيد جنب الاجابة المناسبة. حاول ان تكون دقيقا في اجابتك. سوف يساعدنا كثيرا اذا اجبت على كل فقرة حتى وان كنت غير متأكد او ترى انها غير مناسبة. يرجى ان تكون اجاباتك على اساس كيف كانت الامور بالنسبة لك خلال الستة الأشهر الأخيرة.

	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد
1. يهتم بمشاعر الآخرين.			
2. لا يستطيع البقاء او الاستقرار في مكان واحد. كثير الحركة.			
3. كثيرا ما يشكو من صداع او الام في البطن او الشعور بالغثيان.			
4. يشرك الاخرين بسهولة فيما يخصه (اقلام, العاب, حلويات...)			
5. كثيرا ما تنتابه نوبات من الغضب الشديد او سريع الغضب.			
6. يحب العزلة. يميل الى اللعب لوحده.			
7. مطيع على وجه العموم. عادة يفعل ما يطلبه منه الكبار.			
8. يقلق من اشياء كثيرة. كثيرا ما يبدو عليه القلق.			
9. يساعد الاخرين اذا ما حدث لأحدهم مكروه.			
10. يتململ او يتلوى باستمرار (جسمه في حركة مستمرة اثناء جلوسه.			
11. لديه على الاقل صديق واحد جيد.			
12. كثيرا ما يتعارك مع الاخرين من نفس سنه او يستأسد عليهم.			
13. كثيرا ما يكون غير سعيد, حزين او يبكي بسهولة.			
14. في الغالب محبوب ممن هم في سنه.			
15. يتشتت انتباهه بسرعة وقليل التركيز.			
16. عصبي او متشبث (متعلق) بالاخرين في المواقف الجديدة. من السهل ان يفقد ثقته بنفسه.			
17. لطيف مع من هم اصغر منه.			
18. كثيرا ما يكذب, يخدع او يغش.			

19. يستهزأ منه او يستاسد عليه من هم في سنه.			
20. كثيرا ما يتطوع لمساعدة الاخرين (الوالدين المدرسين, الاطفال الاخرين).			
21. يفكر قبل ان يتصرف.			
22. يسرق من البيت او المدرسة او من اماكن اخرى.			
23. ينسجم بشكل افضل مع الكبار عنه ممن هم في نفس سنه.			
24. يخاف من اشياء كثيرة. من السهل تخويفه.			
25. يتابع اداء الواجبات حتى النهاية. لديه انتباه جيد.			

SDQ – Children aged 11-16

يرجى الاجابة على كل فقرة ب: غير صحيح, صحيح نوع ما, او صحيح بالتاكيد جنب الاجابة المناسبة. حاول ان تكون دقيقا في اجابتك. سوف يساعدنا كثيرا اذا اجبت على كل فقرة حتى وان كنت غير متأكد او ترى انها غير مناسبة. يرجى ان تكون اجاباتك على اساس كيف كانت الامور بالنسبة لك خلال الستة الأشهر الأخيرة.

	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد
1. احاول ان اكون لطيفا مع الآخرين. اهتم بمشاعرهم.			
2. لا استطيع ان ابقى ساكنا لفترة طويلة في مكان واحد. غير مستقر. كثير الحركة.			
3. كثيرا ما تصيبني الام في الرأس او آلام في البطن او الشعور بالغثيان.			
4. اشرك الاخرين فيما يخصنى من اشياء (اكل, اقلام, العاب...)			
5. ينتابني غضب شديد. وكثيرا ما افقد اعصابي.			
6. في العادة احب العزلة. العب لوحدي. ابقى مع نفسي معظم الوقت.			
7. انا عادة افعل ما يطلبه منى الكبار.			
8. اقلق كثيرا.			
9. أساعد الاخرين اذا حدث لأحدهم مكروه.			
10. اتململ واتلوى (اتقلقل وجسدي يتحرك) باستمرار اثناء جلوسي.			
11. لدى صديق عزيز واحد او اكثر.			
12. اتعارك كثيرا. اتسلط على الاخرين واجعلهم ينفذون ما اريد.			
13. كثيرا ما اكون غير سعيد, حزين او سريع البكاء.			
14. بشكل عام من هم في سني يحبونني.			
15. يتشتت انتباهي بسرعة. اجد صعوبة في التركيز.			
16. انا عصبي في المواقف الجديدة (غير المعتادة). بسهولة افقد ثقتي بنفسي.			

			17. انا لطيف مع من هم اصغر مني سنا.
			18. كثيرا ما يتهمني الآخيرين بالكذب والخداع.
			19. الاطفال الاخرون يسخرون مني او يتنمرون علي.
			20. كثيرا ما اتطوع لمساعدة الاخرين (الوالدين المدرسين, الاطفال الاخرين).
			21. افكر قبل ان اتصرف.
			22. اخذ اشياء ليست ملكي من البيت او المدرسة او من اماكن اخرى.
			23. انسجم بشكل افضل مع الكبار عني ممن هم في نفس سني.
			24. لدي مخاوف كثيرة. من السهل تخويفي.
			25. اكمل العمل الذي اقوم به حتى النهاية. انتباهي جيد.

62

CHILD REHABILITATION INITIATIVE FOR SAFETY AND HOPE

A Biopsychocial Model Implemented in Primary Health Care Settings
CHERISH-PHC

Clinic Interview Materials (H)

Contents:

Summary form (list of people approached in clinic)
Consent form (parents and children)
Demographics form
SDQ – parents of children aged 2-16
SDQ – children aged 11-16

Cherish is a partnership of:
The Center for Development in Primary Health Care/ Al Quds University
The Israel Center for the Treatment of Psychotrauma
The JDC-Middle East Program (JDC-Israel, Myers-JDC-Brookdale Institute, AJJDC), Ashalim

The Biopsychosocial Model Implemented in Primary Health Care Settings developed and implemented by:
The Lady Sarah Cohen Unit for Family Centered Therapy and Healthcare (Schneider Children's Medical Center)

Implementation in cooperation with:
Clalit Health Services
Terre des Hommes/Ard El Atfal

USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Summary Form (list of names of people approached)

שם המראיין: ______________________________

הערות	סה"כ	הסכימו	סירבו	תאריך

Consent form (parents and children)

חלק מהטיפול במרפאה כולל קבלת מידע באמצעות שאלונים.
לצורך זה אנו מבקשים מכם ומילדיכם למלא את השאלונים הרצ״ב.
כל המידע שמתקבל מכם הוא חסוי.
אנו מודים לכם על שיתוף הפעולה ומבקשים מכם למלא את הפרטים הבאים :

אני הח״מ ________________ ________________ ________________

שם משפחה   שם פרטי   מספר תעודת זהות

|__| מסכים/ה למלא את השאלונים בהתאם להסבר שניתן לי .

|__| מסכים/ה שילדי ימלאו את השאלונים בהתאם להסבר שניתן לי .

________________   ______/______/______

חתימת ההורה   שנה   חודש   יום

תודה רבה על שיתוף הפעולה

ד"ר סינטיה כראל

ד"ר עודד פוזננסקי

הצהרת אנשי הצוות

ההסכמה הנ״ל נתקבלה על ידי וזאת לאחר שהסברתי להורים / לאפוטרופוסים של המשתתף בסקר את כל האמור לעיל ווידאתי שכל הסברי הובנו על ידם .

שם איש הצוות המסביר	חתימת איש הצוות המסביר	תאריך

65

Demographics

שם משפחה: ____________________

כתובת: ____

טלפון: __________________ סלולארי: ________________

דת: 1. יהודי 2. נוצרי 3. מוסלמי 4. אחר: ________________

האם המשפחה? 1. חילונית 2. דתית לאומית 3. דתית חרדית 4. אחר, ______________

הורה מלווה	**ילד/ה**
שם: ____________________	שם: ____________________
מספר זהות: |__|-|__|__|__|__|__|__|__|__|	מספר זהות: |__|-|__|__|__|__|__|__|__|__|
תארך לידה: ______/_____/______	תארך לידה: ______/_____/______
מין: 1. זכר 2. נקבה	מין: 1. זכר 2. נקבה
ארץ לידה: __________________	ארץ לידה: __________________
שנת עליה: ________________	שנת עליה: ________________
שנות לימוד: ____________	מסגרת חינוכית: 1. רגילה 2. מיוחדת
תעסוקה: __________________	

שם הרופא המטפל: ________________________________

תאריך מילוי הטופס: ____/____/____

SDQ – Parents of children aged 2-16

	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
1. מתחשב ברגשותיהם של אחרים			
2. חסר מנוחה, פעיל מידי, אינו יכול לשבת בשקט.			
3. מתלונן לעיתים תכופות על כאבי ראש, כאבי בטן או הרגשה לא טובה.			
4. מסכים להתחלק עם אחרים (ממתקים, צעצועים, עפרונות וכו')			
5. יש לו לעיתים קרובות התקפי כעס			
6. מתבודד, נוטה לשחק לבד.			
7. בדרך כלל ממושמע ועושה מה שהמבוגרים מבקשים			
8. דאגן, לעיתים קרובות נראה מודאג.			
9. עוזר כשמישהו נפגע, לחוץ או מרגיש לא טוב			
10. מתנועע כל הזמן כאילו מנסה להחלץ			
11. יש לו לפחות חבר טוב אחד.			
12. מתנהג כבריון או רב עם ילדים אחרים לעיתים קרובות			
13. אינו מאושר, מדוכא או בוכה לעיתים קרובות.			
14. בדרך כלל אהוד ע"י ילדים אחרים			
15. קל להסיח דעתו, אינו מתרכז			
16. עצבני במצבים חדשים, מאבד את הביטחון בקלות			
17. נחמד לילדים קטנים			
18. לעיתים קרובות משקר או מרמה			
19. ילדים אחרים מציקים לו או מתנהגים כלפיו בבריונות.			
20. לעיתים קרובות מתנדב לעזור לאחרים (הורים, מורים, ילדים אחרים).			
21. חושב לפני שהוא פועל			
22. גונב מהבית, מבית ספר או מקומות אחרים			
23. מסתדר יותר טוב עם מבוגרים מאשר עם ילדים			
24. מפחד מדברים רבים, קל להפחיד אותו			
25. מסיים משימות, יכולת ריכוז טובה			

67

SDQ – Children aged 11-16

	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
1. אני מנסה להיות נחמד לאחרים. אכפת לי מהרגשות שלהם.			
2. אני חסר מנוחה, פעיל מידי, איני יכול לשבת בשקט.			
3. יש לי הרבה כאבי ראש, כאבי בטן או הרגשה לא טובה.			
4. אני בד"כ מסכים להתחלק עם אחרים (ממתקים, צעצועים, CD וכו')			
5. אני מתעצבן הרבה ויש לי הרבה פעמים התקפי כעס.			
6. אני מעדיף להיות לבד מאשר להיות עם אנשים אחרים בגילי.			
7. בד"כ אני עושה מה שאומרים לי.			
8. אני דואג הרבה.			
9. אני עוזר כשמישהו נפגע, לחוץ או מרגיש לא טוב			
10. אני מתנועע כל הזמן כאילו מנסה להיחלץ			
11. יש לי לפחות חבר טוב אחד.			
12. אני רב הרבה. אני יכול לגרום לאחרים לעשות מה שאני רוצה.			
13. איני מאושר, אני מדוכא או בוכה לעיתים קרובות.			
14. בדרך כלל ילדים בגילי מחבבים אותי.			
15. אני מוסח בקלות ,קשה לי להתרכז			
16. אני עצבני במצבים חדשים. אני מאבד את הביטחון בקלות.			
17. אני נחמד לילדים צעירים ממני.			
18. לעיתים קרובות מאשימים אותי בשקרים או במרמה			
19. ילדים אחרים מציקים לי או מתנהגים כלפיו בבריונות.			
20. לעיתים קרובות אני מתנדב לעזור לאחרים (הורים, מורים, ילדים אחרים).			
21. אני חושב לפני שאני עושה			
22. לוקח דברים שהם לא שלי מהבית, מבית ספר או ממקומות אחרים			
23. אני מסתדר יותר טוב עם מבוגרים מאשר עם ילדים בגילי			
24. אני מפחד מדברים רבים, קל להפחיד אותי			
25. אני מסיים משימות, יכולת הריכוז שלי טובה			

68

CHILD REHABILITATION INITIATIVE FOR SAFETY AND HOPE

A Biopsychocial Model Implemented in Primary Health Care Settings
CHERISH-PHC

Home Interview Materials (A)

Contents:
Consent Form
Demographics

Parents
FAD
SOC 18+
PDS (only parent has experienced trauma)
BDI (only parent has experienced trauma)
TESI (only if child has experienced trauma
Scheeringa (only if child has experienced trauma)

Adolescents
SOC Adolescent version
BDI (if adolescent has experienced trauma)
FI (if adolescent has experienced trauma)
Pynoos (if adolescent has experienced trauma)

Children 12 and under that have experienced Trauma
CDI
FI
Pynoos Children

Cherish is a partnership of:
The Center for Development in Primary Health Care/ Al Quds University
The Israel Center for the Treatment of Psychotrauma
The JDC-Middle East Program (JDC-Israel, Myers-JDC-Brookdale Institute, AJJDC), Ashalim

The Biopsychosocial Model Implemented in Primary Health Care Settings developed and implemented by:
The Lady Sarah Cohen Unit for Family Centered Therapy and Healthcare (Schneider Children's Medical Center)

Implementation in cooperation with:
Clalit Health Services
Terre des Hommes/Ard El Atfal

USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

69

Consent Form

يتضمن جزء من العلاج في العيادة جمع معلومات بواسطة الاستبيان.

لذا نطلب منكم ومن اولادكم تعبئة الاستبيانات المرفقة.

كافة المعلومات تحفظ بسرية تامة.

نشكركم على تعاونكم ونطلب منكم تعبئة التفاصيل الآتية:

انا الموقع ادناه___________________ ________________ ________________

اسم العائلة الاسم الشخصي رقم الهوية

|__| اوافق على تعبئة الاستبيان بموجب ما تم شرحه لي.

|__| اوافق على ان يعبىء ابني/بنتي الاستبيان بموجب ما تم شرحه لي.

____________________________ ______/______/______

توقيع ولي الامر يوم شهر سنة

شكرا جزيلا على تعاونكم

الدكتور الرئيسي____________ مدير العيادة________________

تصريح الطاقم

تلقيت هذة الموافقة بعدما شرحت لأهل/لأوصياء المشترك في استطلاع الراي كل ما ذكراعلاه وتاكدت من فهمهم لشرحي.

اسم عضو الطاقم الذي شرح	توقيع عضو الطاقم الذي شرح	التاريخ

70

PHC – Parents

Demographics

اسم العائلة: ______________________

العنوان: ____

هاتف: ________________ محمول: ________________

الدين: 1. مسلم   2. مسيحي   3. آخر______

كيف تصف نفسك؟ 1. متدين الى حد كبير 2. متدين 3.متدين الى حد ما 4. غير متدين

كم شخصاً يسكن في البيت؟ __________

ضع اشاره: ☐ الأب ☐ الأم _____ أولاد _____ بنات آخر,فصّل: __________

كم غرفه يوجد في البيت؟ __________

الأم

الاسم: ____________________

رقم الهوية: |__|-|__|__|__|__|__|__|__|__|

تاريخ الولاده: ______/______/______

مكان الولاده: ________________

سنوات التعليم: ____________

المهنه: __________________

الأب

الاسم: ____________________

رقم الهوية: |__|-|__|__|__|__|__|__|__|__|

تاريخ الولاده: ______/______/______

مكان الولاده: ________________

سنوات التعليم: ____________

المهنه: __________________

الأولاد الذين يسكنون في البيت:

الاسم	العمر	الجنس	* الاطار التعليمي/المهنه

الاسم	العمر	الجنس	* الاطار التعليمي/المهنه

(*)الاطار التعليمي-المهنه: تعليم عادي – تربية خاصّة- –طالب جامعي الخ–لا يعمل اولا يدرس. فصّل لغاية نصف سنة او اكثر من نصف سنه.

تاريخ تعبئة الاستماره: ____/____/____ اسم المحاور: ______________________________

FAD

استمارة تقييم العائلة

معبئ الاستمارة:

- ☐1 **أب**
- ☐2 **أم**
- ☐3 **ممرض/ة الطفل/ة المتعالج/ة**
- ☐4 **آخر، أذكره:________________**

عمر معبئ الاستمارة: _______

جنس معبئ الاستمارة

- ☐1 ذكر
- ☐2 أنثى

يفحص هذا الاستبيان بشكل عام مواضيع مختلفة في مجال العائلة مثل العلاقات والقوانين في العائلة. هذا الاستبيان ليس امتحانًا لذلك ليس فيه إجابة صحيحة أو غير صحيحة. وهكذا تعتمد مدى نجاعة الاستبيان على إرادة كل واحد/ة من المجيبين/ات في الإجابة عليه بشكل كامل وصادق.

إن إجاباتك على الاستبيان هي سرية. يُطلب منك عند الإجابة على الاستبيان عدم التحدث مع زوجك/زوجتك عن الأسئلة والأجوبة. وتستطيعون بعد تعبئة الاستبيان التحدث عن المواضيع التي طُرحت فيه وعن الأحاسيس التي أثارها لديكم.

يتكون الاستبيان من جمل تتطرق لمجالات مختلفة في العلاقات في حياة العائلة. أمامك الاستبيان، لكل بند فيه 4 إمكانيات إجابة، وفقا لمدى موافقتك على البند:

إذا كنت توافق/ين على البند، أشر/أشيري إلى 1 (أوافق بشدة) أو 2 (أوافق). إذا كنت لا توافق/ين على البند أشر/أشيري إلى 4 (لا أوافق بتاتا) أو 3 (لا أوافق). وهكذا، ضع/ي دائرة حول الاجابة الأكثر ملائمة لك بالنسبة لكل واحدة من الجمل.

الرجاء التشديد على الاجابة على كل واحدة من الجمل.

72

		1	2	3	4
		أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
.1	يصعب علينا تخطيط النشاطات العائلية بسبب سوء التفاهم بيننا.	☐	☐	☐	☐
.2	نحن نحلّ معظم المشاكل اليومية في البيت.	☐	☐	☐	☐
.3	عندما يعاني أحد افراد العائلة من مزاج سيء، يعرف بقية أفراد العائلة لماذا.	☐	☐	☐	☐
.4	عندما تطلب/ين من أحد ما القيام بشيء ما يجب عليك فحص ما إذا تم القيام بذلك.	☐	☐	☐	☐
.5	إذا كانت لأحد ما مشكلة، يشاركه الآخرون في ذلك اكثر مما ينبغي.	☐	☐	☐	☐
.6	في وقت الأزمة يمكننا أن نتوجه الواحد إلى الآخر للحصول على دعم.	☐	☐	☐	☐
.7	نحن لا نعلم ماذا نفعل عند حدوث حالة طوارئ.	☐	☐	☐	☐
.8	ينفذ لدينا أحيانًا أشياء نحن بحاجة إليها.	☐	☐	☐	☐
.9	نحن نتحفظ من إظهار مظاهر المحبة الواحد للآخر.	☐	☐	☐	☐
.10	نحن نتأكد من قيام أفراد العائلة بتنفيذ واجباتهم.	☐	☐	☐	☐
.11	نحن لا نستطيع التحدث الواحد مع الآخر حول الحزن الذي نشعر به.	☐	☐	☐	☐
.12	عادة ما ننفذ قراراتنا المتعلقة بالمشاكل.	☐	☐	☐	☐
.13	تحصل/ين على اهتمام الآخرين فقط عندما يكون هنالك أمر يهمهم.	☐	☐	☐	☐
.14	لا يمكنك معرفة كيف يشعر الإنسان مما يقوله.	☐	☐	☐	☐
.15	لا يتم التشارك في المهام العائلية بشكل كاف بين الجميع.	☐	☐	☐	☐
.16	يتم قبول الناس كما هم.	☐	☐	☐	☐
.17	يمكنك التملص بسهولة إن خرقت القوانين.	☐	☐	☐	☐
.18	يقول الناس الأشياء ببساطة بدل التلميح إليها.	☐	☐	☐	☐
.19	بعضنا لا يتجاوب عاطفيًا.	☐	☐	☐	☐
.20	نحن نعرف ما يجب فعله في حالة الطوارئ.	☐	☐	☐	☐
.21	نحن نتجنب النقاش في ما يخيفنا او يقلقنا.	☐	☐	☐	☐
.22	من الصعب التعبير بكلمات عن أحاسيس الحنية.	☐	☐	☐	☐
.23	نحن نستصعب تسديد فواتيرنا.	☐	☐	☐	☐
.24	بعد محاولة عائلتنا حل مشكلة ما، نحن عادة نناقش ما إذا حُلت المشكلة أم لا.	☐	☐	☐	☐
.25	إننا مهتمون بأنفسنا أكثر مما ينبغي.	☐	☐	☐	☐
.26	نحن نستطيع التعبير عن الأحاسيس الواحد تجاه الآخر.	☐	☐	☐	☐

73

		1 أوافق بشدة	2 أوافق	3 لا أوافق	4 لا أوافق بتاتا
27.	ليس لدينا توقعات واضحة بالنسبة ل"التربية للنظافة".	☐	☐	☐	☐
28.	إننا لا نُظهر حبنا الواحد للآخر.	☐	☐	☐	☐
29.	نحن نتحدث مع الناس مباشرة وليس عن طريق وسطاء.	☐	☐	☐	☐
30.	يوجد لكل واحد منا مهام ومسؤليات خاصة به.	☐	☐	☐	☐
31.	هنالك الكثير من الأحاسيس السيئة في العائلة.	☐	☐	☐	☐
32.	يوجد لدينا قوانين بالنسبة لضرب الناس.	☐	☐	☐	☐
33.	لا يشارك الواحد منا في حياة الآخر الا عندما يكون هنالك شيء يهمنا.	☐	☐	☐	☐
34.	هنالك القليل من الوقت لتطوير مجالات اهتمامات شخصية.	☐	☐	☐	☐
35.	في الكثير من الأحيان لا نقول ما نقصده.	☐	☐	☐	☐
36.	نحن نشعر بأنه يتم قبولنا كما نحن.	☐	☐	☐	☐
37.	نحن نُظهر اهتمامَ الواحد تجاه الآخر عندما يكون هنالك فائدة شخصية.	☐	☐	☐	☐
38.	نحن نحل معظم الضائقات العاطفية التي تظهر.	☐	☐	☐	☐
39.	الحنية تأتي في المكان الثاني مقارنة بالأشياء الأخرى في عائلتنا.	☐	☐	☐	☐
40.	نحن نناقش من يجب عليه القيام بالأعمال المنزلية.	☐	☐	☐	☐
41.	اتخاذ قرارات يشكل مشكلة في العائلة.	☐	☐	☐	☐
42.	لا تظهر عائلتنا اهتمامًا الواحد بالآخر الا عندما نحصل على شيء من ذلك.	☐	☐	☐	☐
43.	نحن صادقون الواحد مع الآخر.	☐	☐	☐	☐
44.	نحن لا ننفذ أية قواعد (قوانين) أو معايير.	☐	☐	☐	☐
45.	إذا طلب من أشخاص القيام بشيء ما، يجب تذكيرهم بذلك.	☐	☐	☐	☐
46.	إننا قادرون على اتخاذ قرار حول كيفية حل المشاكل.	☐	☐	☐	☐
47.	عند خرقنا للقواعد فإننا لا نعرف ماذا نتوقع.	☐	☐	☐	☐
48.	كل شيء يمرّ/مقبول لدينا في العائلة.	☐	☐	☐	☐
49.	نحن نعبر عن المحبة (الحنية).	☐	☐	☐	☐
50.	نحن نتعامل مع المشاكل التي تتضمن عنصرًا شخصيًا.	☐	☐	☐	☐
51.	نحن لا نتفق الواحد مع الآخر.	☐	☐	☐	☐
52.	نحن لا نتكلم الواحد مع الآخر عندما نكون في حالة غضب.	☐	☐	☐	☐

		1	2	3	4
		أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
53.	إننا عادة غير راضين من المهام (الواجبات) العائلية الملقاة علينا.	☐	☐	☐	☐
54.	حتى عندما يكون القصد جيد فإننا نتدخل الواحد في حياة الآخر أكثر مما ينبغي.	☐	☐	☐	☐
55.	يوجد قوانين (قواعد سلوكية) تتعلق بأوضاع الخطر.	☐	☐	☐	☐
56.	نحن نحكي أسرار أحدنا للآخر.	☐	☐	☐	☐
57.	نحن نبكي بشكل علني.	☐	☐	☐	☐
58.	ليس لدينا وسائل نقل معقولة.	☐	☐	☐	☐
59.	عندما لا نستحسن شيئا قام به احدنا/ شخص ما فإننا نقول له.	☐	☐	☐	☐
60.	نحن نحاول التفكير في طرق مختلفة لحل المشاكل.	☐	☐	☐	☐

75

SOC 18+

استبيان توجيهي لجيل 18 فما فوق

اسم معبئ الاستمارة:

☐1 أب
☐2 أم
☐3 **الطفل/ة المتعالج/ة**
☐4 **ممرض/ة الطفل/ة المتعالج/ة**
☐5 **آخر، أذكره:**________________

عمر معبئ الاستمارة: __________

جنس معبئ الاستمارة
☐1 ذكر
☐2 أنثى

فيما يلي سلسلة من الأسئلة التي تتطرق إلى جوانب مختلفة من حياتنا. لكل سؤال يوجد 7 احتمالات للإجابة. يطلب منك الإشارة إلى الرقم الذي يعبر عن إجابتك، مع العلم أن الأرقام 1 و 7 هي الإجابات المتطرفة. إذا كانت العبارات التي تتدرج تحت الرقم 1 هي العبارات الملائمة لك، فضع دائرة حول الرقم 1. إذا كانت العبارات التي تتدرج تحت الرقم 7 هي العبارات الملائمة لك، فضع دائرة حول الرقم 7، إذا كنت تشعر بغير ذلك فضع دائرة حول الرقم الأقرب حسب ما تشعر به.

أعط إجابة واحدة فقط لكل سؤال.

1) هل تشعر بأنك لا تهتم بما يحدث حولك؟

1	2	3	4	5	6	7
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
نادرا أو أبدا						غالبا

2) هل حدث وأن تفاجأت في السابق من تصرف أشخاص اعتقدت بأنك تعرفهم جيدا؟

1	2	3	4	5	6	7
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
لم يحدث ذلك أبدا						دائما

3) هل حدث وأن خيب أملك أشخاص كنت تعتمد عليهم؟

1	2	3	4	5	6	7
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
لم يحدث ذلك أبدا						دائما

4) هل كانت لك حتى الآن أهداف وغايات في الحياة؟

1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐ 6☐ 7☐

لم تكن لي أية أهداف أو غايات بالمرة — كانت لي أهداف وغايات واضحة

5) هل حدث وأن شعرت بأن الناس يتعاملون معك بطريقة غير منصفة؟

1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐ 6☐ 7☐

أحيانا — نادرا أو أبدا

6) هل حدث وأن شعرت بأنك في وضع مجهول ولا تعرف ما تفعل؟

1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐ 6☐ 7☐

أحيانا — نادرا أو أبدا

7) الأشياء التي تقوم بها خلال وظائفك اليومية:

1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐ 6☐ 7☐

تسبب لك المتعة والرضا العميق — تسبب لك الألم والملل

8) بأي وتيرة تراودك ظنون وأفكار مضطربة؟

1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐ 6☐ 7☐

أحيانا — نادرا أو أبدا

9) هل حدث وأن راودتك مشاعر كنت تفضل ألا تشعر بها؟

1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐ 6☐ 7☐

أحيانا — نادرا أو أبدا

10) العديد من الناس، حتى ذوو الشخصية القوية، يشعرون في بعض الأحيان بأنهم "مساكين".

1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐ 6☐ 7☐

لم أشعر هكذا أبدا — أحيانا شعرت هكذا

11) هل تبين لك بعد حدوث أمور ما، بأنك عادة ما:

1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐ 6☐ 7☐

تبالغ أو تقلل من أهمية الأمور. — تنظر إلى الأمور بالشكل الصحيح

12) هل تشعر بأنه لا توجد أهمية كبيرة للأمور التي تشارك فيها في حياتك اليومية؟

1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐ 6☐ 7☐

أحيانا — نادرا أو أبدا

13) هل حدث وأن راودتك مشاعر لم تكن واثقا بأن بإمكانك السيطرة عليها؟

1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐ 6☐ 7☐

أحيانا — نادرا أو أبدا

الأسئلة التالية تتطرق إلى نظرتك إلى عائلتك وشعورك داخلها. سنستخدم ثانية سلما من 7 درجات. لا تنس بأنك تستطيع اختيار أي رقم وليس الرقمين 1 و7 فحسب.

1)	إلى أي مدى تشعر بأنك تستطيع التأثير على ما يحدث في عائلتك؟ ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 بشكل كبير ... أبدا
2)	عندما تحتاج إلى تنفيذ أمور تتطلب مشاركة جميع أفراد العائلة فإن شعورك هو: ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 تنفذ هذه الأمور في جميع الأحوال ... لا يوجد احتمال تقريبا بأن الأمور ستنفذ
3)	في حياة عائلتك حتى الآن يبدو لك بأنه: ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 كانت هناك أهداف وغايات واضحة جدا ... لم تكن هناك أهداف أو غايات أبدا
4)	إلى أي مدى يبدو لك بأن الإجراءات المتبعة في عائلتك واضحة لك؟ ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 الإجراءات المتبعة غير واضحة بالمرة ... الإجراءات المتبعة في العائلة واضحة بالكامل
5)	عندما تواجه عائلتك مشكلة صعبة شعورك عادة يكون بأن اختيار حل هو: ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 أمر صعب ومحير في العائلة دائما ... أمر واضح كليا في العائلة دائما
6)	الحياة في عائلتك تبدو لك: ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 روتينية كليا ... مثيرة
7)	إلى أي مدى يبدو لك مستقبل عائلتك واضحا بحيث تستطيع أن تتنبأ بما ستكون عليه عائلتك بعد 10 سنوات؟ ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ليست لدي فكرة ما سيحدث في المستقبل ... مستقبل العائلة واضح كليا
8)	هل حدث وأن شعرت بأنّ أفراد عائلتك يتعاملون معك بطريقة غير منصفة؟ ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 نادرا أو أبدا ... أحيانا

78

9) عندما تفكر في حياتك ضمن عائلتك يكون شعورك عادة هو:

1☐	2☐	3☐	4☐	5☐	6☐	7☐
لماذا ولدت أصلا؟						كم هي الحياة جميلة!

10) الأمور التي تقوم بها في إطار وظائفك اليومية تسبب لك:

1☐	2☐	3☐	4☐	5☐	6☐	7☐
المتعة والرضا						الألم والملل

11) هل تشعر بأنك لا تملك معرفة واضحة وقاطعة حول ما سيحدث في عائلتك؟

1☐	2☐	3☐	4☐	5☐	6☐	7☐
هذا الشعور موجود دائما						لا يوجد لدي مثل هذا الشعور أبدا

12) هل حدث وأن خيب أفراد عائلتك الذين اعتمدت عليهم أملك؟

1☐	2☐	3☐	4☐	5☐	6☐	7☐

حد

PDS (only parent has experienced trauma)

قسم 1

العديد من الناس جربوا أو كانوا شاهدين على حدث مأساوي ادى الى توتر حياتهم في مرحلة .فيما يلي قائمة بأحداث مأساوية الرجاء وضع إشارة X في الخانة الموجودة بجانب كل واحد من الأحداث التي حدثت لك أو كنت شاهدا عليها.

1	حادث صعب، حريق، أو انفجار (مثلا: حادث عمل، حادث طرق، حادث جوي أو حادث بحري).
2	كارثة طبيعية (مثلا: فيضان أو زلزال قوي).
3	اعتداء غير جنسي على يد قريب عائلة أو شخص تعرفينه (مثلا: سطو، اعتداء جسدي، إطلاق نار، طعن، أو تهديد بمسدس).
4	اعتداء غير جنسي على شخص غريب (مثلا: سطو، اعتداء جسدي، إطلاق نار، طعن، أو تهديد بمسدس).
5	اعتداء جنسي على يد قريب عائلة أو شخص تعرفينه (مثلا: اغتصاب، أو محاولة اغتصاب).
6	اعتداء جنسي على يد شخص غريب (مثلا: اغتصاب أو محاولة اغتصاب).
7	معركة أو منطقة قتال.
8	اتصال جنسي قبل سن 18 مع شخص أكبر منك سنا بـــ5 سنوات أو أكثر (مثلا: لمس الأعضاء الجنسية، الصدر).
9	حبس (مثلا: في سجن، أسيرة حرب أو رهينة).
10	تعذيب.
11	مرض يهدد الحياة.
12	حادث مأساوي آخر.

إذا وضعت إشارة X في البند 12 الرجاء ذكر الحادث المأساوي أدناه:

قسم 2

(14) إذا أشرت إلى أكثر من حادث مأساوي واحد في القسم 1، الرجاء وضع إشارة X في المربع الموجود في الأسفل بجانب الحدث الذي يزعجك بشكل خاص. إذا أشرت إلى حادث مأساوي واحد، فالرجاء الإشارة إليه مجددا فيما يلي.

- ☐ حادث
- ☐ كارثة
- ☐ اعتداء غير جنسي/شخص تعرفينه
- ☐ اعتداء غير جنسي/شخص غريب
- ☐ اعتداء جنسي/شخص تعرفينه
- ☐ اعتداء جنسي/شخص غريب
- ☐ معركة
- ☐ اتصال جنسي قبل سن 18 مع شخص أكبر منك ب 5 سنوات وأكثر
- ☐ اعتقال
- ☐ تعذيب
- ☐ مرض يهدد الحياة
- ☐ آخر

في المربع التالي صفي بإيجاز الحدث المأساوي الذي أشرت إليه أعلاه.

فيما يلي أسئلة عن الحادث المأساوي الذي وصفته أعلاه

15 متى وقع الحادث المأساوي؟ (أشيري إلى إجابة واحدة)

- 1☐ قبل أقل من شهر
- 2☐ 1–3 أشهر
- 3☐ 3–6 أشهر
- 4☐ 6 أشهر حتى 3 سنوات
- 5☐ 3–5 سنوات
- 6☐ أكثر من 5 سنوات

إذا أشرت إلى أي بند من تلك المذكورة أعلاه، الرجاء واصلي الإجابة. إذا لم تشيري لأي بند فالرجاء التوقف هنا.	خلال هذا الحادث المأساوي:			
			نعم	لا
	16	هل أصبت بأضرار جسدية؟	☐	☐
	17	هل أصيب شخص آخر بأضرار جسدية؟	☐	☐
	18	هل اعتقدت أن حياتك في خطر؟	☐	☐
	19	هل اعتقدت أن حياة شخص آخر في خطر؟	☐	☐
	20	هل شعرت بأنك عاجزة؟	☐	☐
	21	هل كنت مرعوبة؟	☐	☐

قسم 3

فيما يلي قائمة بالمشاكل التي تظهر أحيانا لدى الأشخاص بعد تجربتهم لحادث مأساوي. اقرئي كل بند بتمعن وضعي دائرة حول العدد (0 الذي يصف بدقة لاي مدى أثرت هذه المشكلة عليك خلال الشهر الأخير. صنفي كل مشكلة بالنسبة للحدث المأساوي الذي وصفته في البند

0. أبدا أو مرة واحدة فقط 1. مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا 2. 2–4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت

3. 5 مرات أو أكثر في الأسبوع/تقريبا دائما

22	راودتك أفكار أو تخيلت صورا من الحادث المأساوي دون رغبة منك	0 1 2 3
23	راودتك كوابيس عن الحادث المأساوي	
24	تكررت تجربة الحادث المأساوي معك، تصرفت أو شعرت بأن الحادث تكرر من جديد	
25	شعرت بالفزع حين ذكر الحادث المأساوي أمامك. (مثلا: شعرت بالخوف، الغضب، الحزن، الذنب الخ)	
26	كانت لك استجابة جسدية عندما ذكر الحادث المأساوي أمامك (مثلا: التعرق، زيادة نبضات القلب)	
27	حاولت عدم التفكير، أو التحدث أو الشعور بالحادث المأساوي	
28	حاولت الامتناع عن القيام بنشاطات أو لقاء أشخاص أو الذهاب إلى أماكن تذكرك بالحادث المأساوي	
29	لم تنجحي في تذكر جزء مهم من الحادث المأساوي	
30	أصبحت لا تكترثين أو أنك أصبحت تشاركين بوتيرة أقل في نشاطات مهمة.	
31	شعرت بأنك معزولة أو منقطعة عن الأشخاص من حولك	
32	شعرت بالجمود العاطفي (مثلا: عدم القدرة على البكاء أو عدم القدرة على الشعور بالحب تجاه الآخرين)	
33	شعرت بأن خططك أو آمالك المستقبلية لن تتحقق (مثلا: لن تكون لك وظيفة، أو حياة زوجية، أولاد أو حياة مديدة)	
34	عانيت من صعوبات في النوم	
35	شعرت بالقلق أو كانت لك نوبات غضب	
36	كانت لديك صعوبات في التركيز (مثلا: لم تستطيعي الإصغاء خلال محادثة، واستصعبت متابعة مجريات قصة في التلفاز، نسيت ما قرأت).	
37	كنت متيقظة أكثر من الطبيعي (مثلا: فحصت من يتواجد حولك، شعرت بالإزعاج حين كان ظهرك إلى الباب وهكذا).	
38	كنت سريعة الغضب أو الفزع (مثلا: إذا ما ظهر شخص ما فجأة من ورائك)	

81

39	كم من الوقت عانيت من المشاكل التي ذكرتها أعلاه؟ (ضعي دائرة حول إجابة واحدة). 1. أقل من شهر 2. 1-3 أشهر 3. أكثر من 3 أشهر	(40) كم من الوقت مضى على بدء ظهور هذه المشاكل بعد وقوع الحادث المأساوي؟ (ضعي دائرة حول إجابة واحدة) 1. اقل من 6 أشهر 2. 6 أشهر أو أكثر

القسم 4

أذكري فيما يلي إذا كانت المشاكل التي صنفتها في القسم 3 قد تسببت لك بالإزعاج في إحدى المجالات التالية خلال الشهر الأخير.

		نعم	لا
41	العمل	☐	☐
42	العمل المنزلي	☐	☐
43	العلاقات مع الأصدقاء	☐	☐
44	النشاطات الترفيهية	☐	☐
45	الوظائف المدرسية	☐	☐

		نعم	لا
46	العلاقات مع افراد العائلة	☐	☐
47	الحياة الجنسية	☐	☐
48	الرضا العام عن الحياة	☐	☐
49	المستوى العام للأداء في جميع مناحي الحياة	☐	☐

82

BDI (only parent has experienced trauma)

1. حالة الحزن

0.لا اشعر بالحزن.

1.اشعر بالحزن والكآبه.

2.احس بالاكتئاب او الحزن طول الوقت ولا استطيع التخلص منه.

3.يبلغ حزني وتعاستي حدا لا استطيع تحمله.

2. التشاؤم

0. ليس التشاؤم من صفاتي ولست اخشى المستقبل.

1. اشعر بان المستقبل سيخذلني.

2. ليس لدي ما ارجوه او اتطلع اليه في المستقبل.

3. اشعر انه لاامل في المستقبل ولن يطرأ على الأشياء اي تحسّن.

3. الاحساس بخيبة الامل والفشل

0. لا اعتقد انني شخص فاشل.

1. اعتقد انه ينالني من الفشل اكثر مما ينال الشخص العادي.

2. كلما عدت بذاكرتي الى الوراء رأيت حياتي سلسله من الفشل.

3. اشعر انني شخص فاشل تماما.

4. حالة عدم الرضى

0. لا اشعر بالسخط او عدم الرضى

1. لم اعد اتمتع بالأشياء كما كنت افعل سابقا.

2. لم يعد هناك شيء يجعلني اشعر بالرضى والارتياح.

3. انا مستاء من كل شيء.

5. الشعور بالذنب

0. لا اشعر انني مذنب او مخطئ دائما.

1. احيانا يراودني شعور بانني مخطيء ومذنب.

2. معظم الوقت يراودني شعور بانني مخطيء ومذنب تماما.

3. كل الوقت يراودني شعور بانني مخطئ ومذنب .

6. كراهية الذات

0. لا اشعر بخيبة الأمل في نفسي.

1. لقد خاب ظني في نفسي.

2. انا مشمئز من نفسي.

3. اكره نفسي.

7. إيذاء النفس

0. ليس لدي نية لالحاق الأذى بنفسي.

1. اشعر بان الموت افضل لي من الحياة.

2. لدي خطط محدده للانتحار ولكن لا انوي تنفيذها.

3. سأقتل نفسي لو اتيحت لي الفرصه.

TESI (only if child has experienced trauma

مسح شامل للأحداث المأساوية – تقرير أولياء الأمور المعدل – صيغة مختصرة

"قد يواجه الأطفال أحداثا مأساوية، تؤثر على صحتهم وجودة حياتهم"

		نعم	لا	لست متأكدا
1.1	هل كان طفلكم متواجد في حادث خطير كان من الممكن أن يصاب فيه شخص ما (أو أصيب فعلا) إصابة بالغة أو توفي؟ (كحادث سيارة أو دراجة هوائية، سقوط، حريق، حادث تسبب له/ا بالحريق, الغرق أو الوشوك على الغرق أو إصابة رياضية بالغة) ***كم كان عمر طفلك وقتها؟***__________	☐	☐	☐
1.2	هل شهد طفلكم حادثا خطيرا كان من الممكن أن يصاب فيه شخص ما (أو أصيب فعلا) إصابة بالغة أو توفي؟ كحادث سيارة أو دراجة هوائية، سقوط، حريق، حادث أصيب خلاله أحد ما بالحريق, الغرق أو الوشوك على الغرق أو إصابة رياضية بالغة) ***كم كان عمر طفلك وقتها؟***__________	☐	☐	☐
1.3	هل تواجد طفلكم في كارثة طبيعية كان من الممكن أن يصاب فيها شخص ما (أو أصيب فعلا) إصابة بالغة أو توفي؟ (كإعصار أو فيضان، حريق، أو زلزال) كم ***كان عمر طفلكم وقتها؟***__________	☐	☐	☐
1.4أ	هل عانى طفلكم من مرضا خطيرا أو إصابة بالغة حدثت لشخص قريب منه/منها؟ ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟***__________	☐	☐	☐
1.4ب	هل كان طفلكم شاهدا على موت مبكر أو غير متوقع لشخص قريب منه/منها؟ ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟***__________	☐	☐	☐
1.5	هل خضع طفلكم لإجراءات طبية جدية أو أصيب بمرض يهدد الحياة؟ أو تمت معالجته على يد مسعف، أو أجري له فحص في غرفة طوارئ أو مكث في المستشفى؟ ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟***__________	☐	☐	☐
1.6	هل تعرض طفلكم للانفصال عنكم أو عن شخص آخر يتلقى منه الحب والحماية لأكثر من بضعة أيام أو تحت ظروف ماساوية للغاية؟ مثلا بسبب الحضانة، السفر، الحرب، مرض خطير أو الرقود في المستشفى. ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟***__________	☐	☐	☐
1.7	هل حاول شخص قريب من طفلكم الانتحار أو قام بايذاء نفسه/ا؟ كم كان عمر طفلكم وقتها؟__________	☐	☐	☐
2.1	هل قام أحد ما بمهاجمة طفلكم جسديا كضربه او دفعه أو خنقه او هزه بقوة أو عضه أو حرقه؟ – *لا يشمل اللعب العنيف*. أو عاقب طفلكم وتسبب له/ا باضرار جسدية أو كدمات؟ أو هاجم طفلكم بمسدس، سكين أو أي سلاح آخر؟ ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟***__________	☐	☐	☐
2.2	هل هدد أحد ما طفلكم مباشرة بانه سيوقع به أضرارا جسدية بالغة؟ ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟***__________	☐	☐	☐
2.3	هل تعرض طفلكم للسطو في حياته؟ أو هل كان طفلكم شاهدا حينما تعرض فرد من العائلة أو شخص يقدم له الرعاية أو صديق للسطو؟ ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟***__________	☐	☐	☐
2.4	هل تعرض طفلكم للخطف على يد شخص ما؟ (بما فيهم الوالدين أو قريب عائلة). هل تعرض شخص قريب من طفلكم للخطف على يد شخص ما؟ ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟***__________	☐	☐	☐
2.5	هل تمت مهاجمة طفلكم من قبل كلب أو حيوان آخر؟ ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟***__________	☐	☐	☐
3.1	هل شاهد طفلكم او سمع عن أشخاص في عائلتكم قاموا بالتعارك وضرب وصفع وركل ودفع بعضهم البعض؟ أو انهم أطلقوا النار أو طعنوا أو استخدموا أسلحة خطيرة ضد بعضهم البعض؟ ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟***__________	☐	☐	☐
3.2	هل شاهد طفلكم أو سمع أشخاصا في عائلتكم يهددون بايذاء بعضهم بشكل خطير؟ ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟***	☐	☐	☐

مسح شامل للأحداث المأساوية – تقرير أولياء الأمور المعدل – صيغة مختصرة صفحة 2 من 2

		نعم	لا	لست متأكدا
3.3	هل علم طفلكم أو رأى أحد أفراد العائلة يتم إيقافه أو يعتقل أو يسجن أو يؤخذ (على يد الشرطة، الجنود، أو أي جهة أخرى)؟ ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟*** __________	☐	☐	☐
4.1	هل سمع طفلكم أو شاهد أشخاصا من خارج العائلة يضربون، يدفعون، أو يهاجمون بعضهم البعض؟ أو شاهد أو سمع عن أحداث عنيفة كالضرب، إطلاق النار، السطو. وقعت في محيط مهم لطفلكم، كالمدرسة، الحي أو حي شخص مهم لطفلكم؟ ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟*** __________	☐	☐	☐
4.2	هل تعرض طفلكم بشكل مباشر للحرب، نزاع مسلح، أو عمل إرهابي؟ ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟*** __________	☐	☐	☐
4.3	هل شاهد طفلكم أعمالا حربية أو إرهابية حقيقية أو على شاشة التلفاز، أو سمع بها عن طريق الراديو؟ ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟*** __________	☐	☐	☐
5.1	هل أرغم أحد ما طفلكم على مشاهدة أو القيام بعمل جنسي (كاللمس في مناطق حساسة، كشف العورة أو الاستمناء أمام الطفل، أو ممارسة الجنس) ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟*** __________	☐	☐	☐
5.2	هل كان طفلكم حاضرا حين أجبر أحد ما على ممارسة أي نوع من النشاط الجنسي؟ ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟*** __________	☐	☐	☐
	هل اتهم طفلكم بشكل متكرر بأنه/ا ليس جيدا/ة، أو قام أحدهم بالصراخ عليه/ا بشكل مخيف، أو هل قام أحد ما بتهديده/ا بأنه سيتركه أو يرسله إلى مكان بعيد؟ الرجاء وصف ذلك بإيجاز: __________ ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟*** __________	☐	☐	☐
6.1	هل عاش طفلكم في فترة كانت تنقصه فيها الرعاية الملائمة (كعدم الحصول على ما يكفي من الطعام أو الشراب، الافتقار إلى مأوى، أو أنه ترك وحيدا حين كان صغيرا بحيث لا يستطيع رعاية نفسه أو أنه ترك مع شخص لرعايته ولكنه كان يتعاطى المخدرات؟ ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟*** __________	☐	☐	☐
7.1	هل حدث لطفلكم أمور أخرى كانت مأساوية للغاية؟ الرجاء وصف ذلك بإيجاز: __________ ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟*** __________	☐	☐	☐

85

الآن، أود أن أعرف إن كنت أنت قد تعرضت لأحداث أصبت خلالها إصابة بالغة أو كان من الممكن أن تقتل، أو أحداث شاهدت فيها أشخاصا آخرين يقتلون أو يتم تهديدهم بالقتل،أو تعرضوا لإصابات جسدية أو عاطفية بالغة.

		نعم	لا	لست متأكدا
8.1	هل كنت طرفا في حادث خطير هدد حياتك؟	☐	☐	☐
8.2	هل كنت شاهدا على حادث خطير هدد حياتك؟	☐	☐	☐
8.3	هل تعرضت لكارثة طبيعية او كارثة من صنع يد الإنسان هددت حياتك؟	☐	☐	☐
8.4	هل شاهدت أو عرفت شخصا تعرض لحادث أو مرض هدد حياته؟	☐	☐	☐
8.5	هل أدخلت إلى المستشفى بسبب حادث أو مرض هدد حياتك؟	☐	☐	☐
8.6	هل تعرضت يوما لهجوم أو اعتداء جسدي وأصبت إصابة بالغة أو كنت على وشك الموت؟	☐	☐	☐
8.7	هل تم تهديدك باعتداء جسدي خطير يهدد حياتك؟	☐	☐	☐
8.8	هل تعرضت لحادثة سطو أو سرقة وأصبت إصابة بالغة أو تعرضت لخطر الموت؟	☐	☐	☐
8.9	هل تعرضت للاختطاف في حياتك؟	☐	☐	☐
8.10	هل كنت شاهدا على حادث عنف عائلي خطير او يهدد حياتك ؟	☐	☐	☐
8.11	هل كنت شاهدا على نزاع عاطفي عائلي خطير أو يهدد الحياة؟	☐	☐	☐
8.12	هل كنت شاهدا على حادث عنف خطير أو يهدد الحياة في المجتمع؟	☐	☐	☐
8.13	هل كنت شاهدا على نزاع عنيف آخر خطير أو يهدد الحياة في المجتمع؟	☐	☐	☐
8.14	هل أجبرت أو تم الضغط عليك مرة من أجل القيام بنشاط جنسي لا ترغب به؟	☐	☐	☐
8.15	هل تعرضت لتجربة أخرى مخيفة جدا لا تزال تزعجك؟	☐	☐	☐

Scheeringa (only if child has experienced trauma)

مسح شامل للأحداث المأساوية – تقرير أولياء الأمور المعدل – صيغة مختصرة صفحة 2 من 2

		نعم	لا	لست متأكدا
3.3	هل علم طفلكم أو رأى أحد أفراد العائلة يتم إيقافه او يعتقل أو يسجن او يؤخذ (على يد الشرطة، الجنود، أو أي جهة أخرى)؟ ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟*** __________	☐	☐	☐
4.1	هل سمع طفلكم أو شاهد أشخاصا من خارج العائلة يضربون، يدفعون، أو يهاجمون بعضهم البعض؟ او شاهد أو سمع عن أحداث عنيفة كالضرب، إطلاق النار، السطو، وقعت في محيط مهم لطفلكم، كالمدرسة، الحي او حي شخص مهم لطفلكم؟ ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟*** __________	☐	☐	☐
4.2	هل تعرض طفلكم بشكل مباشر للحرب، نزاع مسلح، أو عمل إرهابي؟ ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟*** __________	☐	☐	☐
4.3	هل شاهد طفلكم أعمالا حربية أو إرهابية حقيقية أو على شاشة التلفاز، أو سمع بها عن طريق الراديو؟ ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟*** __________	☐	☐	☐
5.1	هل أرغم أحد ما طفلكم على مشاهدة أو القيام بعمل جنسي (كاللمس في مناطق حساسة، كشف العورة أو الاستمناء أمام الطفل، أو ممارسة الجنس) ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟*** __________	☐	☐	☐
5.2	هل كان طفلكم حاضرا حين أجبر أحد ما على ممارسة أي نوع من النشاط الجنسي؟ ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟*** __________	☐	☐	☐
	هل اتهم طفلكم بشكل متكرر بأنه/ا ليس جيدا/ة، أو قام أحدهم بالصراخ عليه/ا بشكل مخيف، أو هل قام أحد ما بتهديده/ا بأنه سيتركه أو يرسله إلى مكان بعيد؟ الرجاء وصف ذلك بإيجاز: ______________________ ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟*** __________	☐	☐	☐
6.1	هل عاش طفلكم في فترة كانت تنقصه فيها الرعاية الملائمة (كعدم الحصول على ما يكفي من الطعام أو الشراب، الافتقار إلى مأوى، أو أنه ترك وحيدا حين كان صغيرا بحيث لا يستطيع رعاية نفسه أو أنه ترك مع شخص لرعايته ولكنه كان يتعاطى المخدرات؟ ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟*** __________	☐	☐	☐
7.1	هل حدث لطفلكم أمور أخرى كانت مأساوية للغاية؟ الرجاء وصف ذلك بإيجاز: ______________________ ***كم كان عمر طفلكم وقتها؟*** __________	☐	☐	☐

أذكر أنك معني أن تسأل حول ردود فعل الطفل **بعد** الحادث الصعب الذي ذكره بأنه جدي جدًا (من بين الحوادث التي ذكرها في المرحلة السابقة أو اليوم). تطرق في سؤالك إلى ردود الفعل التي تظهر **اليوم** لدى الطفل، أي **خلال الشهر الأخير**.

اسأل ما إذا قد ظهرت ردود الفعل قبل ذلك:

1. في حال ظهور ردود الفعل في الشهر الأخير فقط – أشر إلى ردود الفعل في الصفحة الأولى فقط (في الشهر الأخير)
2. في حال ظهور ردود الفعل لأول مرة في وقت ما بعد الحادث وهي تستمر اليوم أيضًا أشر بشكل منفصل إلى ما يتعلق بردود فعل الشهر الأخير في الصفحة الأولى وثانية إلى ما يتعلق بردود الفعل ما قبل ذلك في الصفحة الثانية. أشر إلى الوقت الذي ظهرت فيه ردود الفعل بالتحديد: أيام، أسابيع، أو أشهر بعد الحادث.
3. في حال ظهور ردود الفعل في وقت ما بعد الحادث وهي لا تظهر اليوم أشر إلى ردود الفعل في الصفحة الثانية فقط (منذ الحادث). أشر هنا أيضًا إلى الوقت الذي ظهرت فيه ردود الفعل وكم من الوقت دامت (أيام/أسابيع/أشهر).

	الأعراض	في الشهر الأخير	منذ الحادث	ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
B1	هل عاد طفلك منذ الحادث "وعاش من جديد" أجزاء من الحادث المأساوي بواسطة اللعب؟	☐1 لا قطعيًا	☐1 لا قطعيًا	
		☐2 أحيانًا	☐2 أحيانًا	
		☐3 نعم	☐3 نعم	

ملاحظات: هل تغير اللعب، بأي طريقة؟ هل اللعب خشن، يكرر ذاته؟

	الأعراض	في الشهر الأخير	منذ الحادث	ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
B1	هل عاد طفلك وسأل عن الحادث أو أعاد أقوال تتعلق بالحادث؟	☐1 لا قطعيًا	☐1 لا قطعيًا	
		☐2 أحيانًا	☐2 أحيانًا	
		☐3 نعم	☐3 نعم	

ملاحظات: إذا كانت الإجابة في البند السابق نعم, أجب بنعم هنا أيضًا.

	الأعراض	في الشهر الأخير	منذ الحادث	ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
B2	هل عانى طفلكم من كوابيس تتعلق بالحادث؟	☐1 لا قطعيًا	☐1 لا قطعيًا	
		☐2 أحيانًا	☐2 أحيانًا	
		☐3 نعم	☐3 نعم	

ملاحظات: هل نومه مشوش؟ هل يستيقظ باكيًا، هل يستيقظ ويتكلم عن أحلام سيئة (ليس بالضرورة مرتبطة بالحادث الذي مرّ به)؟

	الأعراض	في الشهر الأخير	منذ الحادث	ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
B3	هل يبدو أن طفلكم عانى من "ومضات عائدة" (ومضات استرجاعية)، أي أنه تصرف للحظة كأن الحادث يقع من جديد؟	☐1 لا قطعيًا	☐1 لا قطعيًا	
		☐2 أحيانًا	☐2 أحيانًا	
		☐3 نعم	☐3 نعم	

	الأعراض	في الشهر الأخير	منذ الحادث	ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
B4	هل حدث وشعر الطفل بمزاجية لأنه سمع أو رأى شيئًا ذكره بما حدث؟	☐1 لا قطعيًا	☐1 لا قطعيًا	
		☐2 أحيانًا	☐2 أحيانًا	
		☐3 نعم	☐3 نعم	

ملاحظات: رأى شخصًا كان في المكان، لعبة لعب بها، لباس ارتداه، برنامج في التلفزيون حول صواريخ القسام، وما شابه ذلك.

	الأعراض	في الشهر الأخير	منذ الحادث	ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
B5	هل لاحظت تغييرات جسدية لدى الطفل نتيجة لذكر الحادث؟	☐1 لا قطعيًا	☐1 لا قطعيًا	
		☐2 أحيانًا	☐2 أحيانًا	
		☐3 نعم	☐3 نعم	

ملاحظات: خفقان قلب، تنفس سريع، رجف، تعرق، احمرار في الوجه، وما شابه ذلك

88

	الأعراض	في الشهر الأخير		منذ الحادث		ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
C1	هل حاول الطفل الامتناع عن الإصغاء إلى محادثات عن الحادث؟	1☐	لا قطعيًا	1☐	لا قطعيًا	
		2☐	أحيانًا	2☐	أحيانًا	
		3☐	نعم	3☐	نعم	

ملاحظات: هرب إلى غرفة أخرى بعد البدء في التحدث عن الموضوع، يطلب عدم التحدث عن ذلك، يجلس قرب التلفزيون ويغمض عينيه.

	الأعراض	في الشهر الأخير		منذ الحادث		ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
C2	هل حاول الطفل الامتناع عن الذهاب إلى أماكن، رؤية أشخاص أو أشياء تذكره بالحادث؟	1☐	لا قطعيًا	1☐	لا قطعيًا	
		2☐	أحيانًا	2☐	أحيانًا	
		3☐	نعم	3☐	نعم	

ملاحظات: رأى شخصًا كان في المكان، لعبة يلعبها، لباس ارتداه، وما شابه ذلك.

	الأعراض	في الشهر الأخير		منذ الحادث		ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
C3	هل استصعب الطفل تذكر جزء معين من الصدمة؟	1☐	لا قطعيًا	1☐	لا قطعيًا	
		2☐	أحيانًا	2☐	أحيانًا	
		3☐	نعم	3☐	نعم	

	الأعراض	في الشهر الأخير		منذ الحادث		ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
C4	هل يلعب الطفل أقل من ذي قبل؟	1☐	لا قطعيًا	1☐	لا قطعيًا	
		2☐	أحيانًا	2☐	أحيانًا	
		3☐	نعم	3☐	نعم	

ملاحظات: التشديد على التغيير مقارنة بفترة ما قبل الحادث في ألعاب معينة، حديقة الألعاب، اللعب مع الآخرين، وما شابه ذلك.

	الأعراض	في الشهر الأخير		منذ الحادث		ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
C5	هل يبدو الطفل أكثر انزواء وأقل مخالطة من ذي قبل؟	1☐	لا قطعيًا	1☐	لا قطعيًا	
		2☐	أحيانًا	2☐	أحيانًا	
		3☐	نعم	3☐	نعم	

ملاحظات: يلعب مع الأصدقاء والأخوة بشكل اقل.

	الأعراض	في الشهر الأخير		منذ الحادث		ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
C6	هل أظهر الطفل حساسية أقل من المعتاد؟	1☐	لا قطعيًا	1☐	لا قطعيًا	
		2☐	أحيانًا	2☐	أحيانًا	
		3☐	نعم	3☐	نعم	

ملاحظات: يتمتع من اللعب بشكل اقل، أقل إثارة، يغضب بشكل أقل عند استفزازه أو عند معاقبته، لا مبال بشكل أكبر.

	الأعراض	في الشهر الأخير		منذ الحادث		ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
C7	هل يبدو الطفل منذ الحادث وكأنه لا يتوقع أي شيء في المستقبل؟	1☐	لا قطعيًا	1☐	لا قطعيًا	
		2☐	أحيانًا	2☐	أحيانًا	
		3☐	نعم	3☐	نعم	

	الأعراض	في الشهر الأخير		منذ الحادث		ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
D1	هل استصعب الطفل منذ الحادث الذهاب إلى النوم أو النوم؟	1☐	لا قطعيًا	1☐	لا قطعيًا	
		2☐	أحيانًا	2☐	أحيانًا	
		3☐	نعم	3☐	نعم	

ملاحظات: استيقاظ في الليل أو صعوبات في الذهاب للنوم ليست مرتبطة بخوف من أحلام سيئة أو بخوف من الظلام.

	الأعراض	في الشهر الأخير		منذ الحادث		ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
D2	هل أظهر طفلكم منذ ذلك الوقت اضطرابًا، عصبية، تقلبات متطرفة في المزاج أو نوبات من الغضب بشكل أكبر؟	1☐	لا قطعيًا	1☐	لا قطعيًا	
		2☐	أحيانًا	2☐	أحيانًا	

		□3	نعم	□3	نعم	

	الأعراض	في الشهر الأخير		منذ الحادث		ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
D3	هل يستصعب الطفل التركيز في الأشياء أكثر من ذي قبل؟	□1	لا قطعيًا	□1	لا قطعيًا	
		□2	أحيانًا	□2	أحيانًا	
		□3	نعم	□3	نعم	

ملاحظات: لا يجلس بهدوء عندما تقرؤون له قصة وعندما يشاهد التلفزيون، ينتقل بسرعة من لعبة لأخرى (يجدر الانتباه أن الحديث عن تغيير في السلوك مقارنة بفترة ما قبل الحادث).

	الأعراض	في الشهر الأخير		منذ الحادث		ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
D4	هل يبدو طفلك حذرًا ومتيقظًا حتى عند عدم وجود سبب لذلك؟	□1	لا قطعيًا	□1	لا قطعيًا	
		□2	أحيانًا	□2	أحيانًا	
		□3	نعم	□3	نعم	

ملاحظات: يطلب إقفال الأبواب وعدم تركها مفتوحة، يختبئ.

	الأعراض	في الشهر الأخير		منذ الحادث		ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
D5	هل أصيب طفلك بالذعر أو الاضطراب عند سماعه ضجة فجائية أو عند اقتراب منه أحد ما من الخلف بدون أن يشعر؟	□1	لا قطعيًا	□1	لا قطعيًا	
		□2	أحيانًا	□2	أحيانًا	
		□3	نعم	□3	نعم	

ملاحظات: يوجد لديه ردود فعل تتعلق بالذعر – startle response (أعط أمثلة).

تغييرات تطورية

	الأعراض	في الشهر الأخير		منذ الحادث		ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
E1	هل طرأ تراجع منذ الحادث في القدرات التي تحلى بها طفلك؟	□1	لا قطعيًا	□1	لا قطعيًا	
		□2	أحيانًا	□2	أحيانًا	
		□3	نعم	□3	نعم	

ملاحظات: التحكم بالاحتياجات أو أنه يعبر عن نفسه بمستوى أكثر انخفاضًا (عاد للتكلم بكلمات منفردة، أو جمل بسيطة)، عاد إلى المصاصة أو القنينة، وما شابه ذلك.

	الأعراض	في الشهر الأخير		منذ الحادث		ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
E2	هل بدأ طفلكم بالخوف من أشياء لم يخف منها في الماضي؟	□1	لا قطعيًا	□1	لا قطعيًا	
		□2	أحيانًا	□2	أحيانًا	
		□3	نعم	□3	نعم	

ملاحظات: أن يكون وحده في المرحاض، النوم وحده، الخوف من الظلام، من الغرباء أو من أشياء أخرى؟

	الأعراض	في الشهر الأخير		منذ الحادث		ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
E3	هل يستصعب الطفل الافتراق عن أمه أكثر من ذي قبل؟	□1	لا قطعيًا	□1	لا قطعيًا	
		□2	أحيانًا	□2	أحيانًا	
		□3	نعم	□3	نعم	

	الأعراض	في الشهر الأخير		منذ الحادث		ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
E4	هل أصبح طفلكم عدائيًا أكثر بكثير من ذي قبل؟	□1	لا قطعيًا	□1	لا قطعيًا	
		□2	أحيانًا	□2	أحيانًا	
		□3	نعم	□3	نعم	

90

هل استمرت معظم التغييرات التطورية لأكثر من شهر؟ نعم /لا

التضرر الوظيفي

قل للوالد/ة: "سوف أسألك خمسة أسئلة لرؤية إن كانت التصرفات التي أشرت إليها (أعط عددًا من الأمثلة عن الأعراض التي ذكرها/تها) تعرقل نشاط الطفل في الحياة اليومية؟"
هنا أيضًا خذ بعين الاعتبار الشهر الأخير وكذلك الوقت منذ الحادث. عندما يتوجب عليه تدريج التضرر الوظيفي على مقياس من: تضرر وظيفي معظم الوقت، تضرر وظيفي جزء من الوقت ولا يوجد تقريبًا تضرر وظيفي أو بدون تضرر قطعيًا.

	الأعراض	في الشهر الأخير		منذ الحادث		ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
F1	إلى أي مدى تعرقل التصرفات التي أشرتم بأنها ذات صلة بالطفل نشاطه ضمن العائلة؟	☐1	لا قطعيًا	☐1	لا قطعيًا	
		☐2	أحيانًا	☐2	أحيانًا	
		☐3	نعم	☐3	نعم	
ملاحظات: *هل تمنع الطفل من القيام بأعمال مع العائلة مثل الخروج لتناول الطعام في الخارج، إلى الدكان وما شابه ذلك. أو هل تضر بنشاطه في البيت مثل المهام التي يجب عليه القيام بها (ترتيب السرير، الاستحمام) أو تعرقل اللعب والمرح مع العائلة؟*						

	الأعراض	في الشهر الأخير		منذ الحادث		ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
F2	هل التصرفات ذات الصلة بطفلكم تمنعه من أن يكون قادرًا على القيام بأشياء مع أطفال آخرين؟	☐1	لا قطعيًا	☐1	لا قطعيًا	
		☐2	أحيانًا	☐2	أحيانًا	
		☐3	نعم	☐3	نعم	
ملاحظات: *اللعب مع أطفال آخرين، المحافظة على علاقة اجتماعية، النوم لدى أصدقائه في الليل، وما شابه ذلك.*						

	الأعراض	في الشهر الأخير		منذ الحادث		ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
F3	هل تسبب التصرفات التي أشرتم إليها بأن يغضب المعلم أو معلمة الروضة من الطفل أو الإبلاغ عن مشاكل؟	☐1	لا قطعيًا	☐1	لا قطعيًا	
		☐2	أحيانًا	☐2	أحيانًا	
		☐3	نعم	☐3	نعم	
ملاحظات: *معلمة الروضة أبلغت عن مشاكل في الروضة؟*						

	الأعراض	في الشهر الأخير		منذ الحادث		ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
F4	هل تسبب لك هذه التصرفات الاضطراب؟ هل يؤثر ذلك على نوعية الوقت الذي تمضيه مع الطفل؟	☐1	لا قطعيًا	☐1	لا قطعيًا	
		☐2	أحيانًا	☐2	أحيانًا	
		☐3	نعم	☐3	نعم	

	الأعراض	في الشهر الأخير		منذ الحادث		ملاحظات (منذ متى؟ كم من الوقت يدوم؟)
F5	هل تثير هذه التصرفات غضبه أو تودي إلى توتره؟	☐1	لا قطعيًا	☐1	لا قطعيًا	
		☐2	أحيانًا	☐2	أحيانًا	
		☐3	نعم	☐3	نعم	

من أجل تشخيص المتلازمة التالية للصدمة الكاملة، يجب أن تتوفر المعايير A2, B , C, D , E و F.

٩١

SOC Adolescent version

اسم معبئ الاستمارة:

☐1 أب

☐2 أم

☐3 الطفل/ة المتعالج/ة

☐4 ممرض/ة الطفل/ة المتعالج/ة

☐5 آخر، أذكره:________

عمر معبئ الاستمارة: ________

جنس معبئ الاستمارة

☐1 ذكر

☐2 أنثى

		1 أبدًا	2 نادرا	3 أحيانًا	4 غالبا	5 دائمًا
(1	أشعر بأنه لا يهمني ما يحدث حولي	☐	☐	☐	☐	☐
(2	يحدث أنني اتفاجأ (أستغرب) من تصرف الناس أو الأطفال اللذين اعتقدت بأنني أعرفهم.	☐	☐	☐	☐	☐
(3	يحدث أن يخيب أملي الناس أو الأطفال اللذين اعتمدت عليهم.	☐	☐	☐	☐	☐
(4	كانت لي في حياتي حتى الآن أهدافا واضحة جدًا.	☐	☐	☐	☐	☐
	يحدث أن أشعر بأن الناس يتعاملون معي بطريقة غير منصفة (غير عادلة).	☐	☐	☐	☐	☐
(6	يحدث في الحياة اليومية أن أشعر مرتبكًا ولا أعلم ماذا علي أن أفعل.	☐	☐	☐	☐	☐
(7	الأشياء التي أقوم بها في الحياة اليومية تسبب لي متعة كبيرة.	☐	☐	☐	☐	☐
(8	يوجد لدي أحاسيس وأفكار تناقض الواحدة الأخرى (متناقضة ومشوشة).	☐	☐	☐	☐	☐
(9	يوجد لدي أحاسيس داخلية كنت أفضل ألا أشعر بها.	☐	☐	☐	☐	☐
(10	يشعر العديد من الناس ذوي الشخصية القوية بأنهم مساكين أحيانًا. هل حدث وشعرت في الماضي بأنك مسكين.	☐	☐	☐	☐	☐
(11	عادة بعد أن يحدث لي شيء ما، يتضح لي أنني رأيت الأمور بشكل صحيح.	☐	☐	☐	☐	☐
(12	يحدث وأن أشعر بأنه لا يوجد الكثير من المعنى في الأمور التي أقوم بها في الحياة اليومية.	☐	☐	☐	☐	☐
(13	يحدث وأن يكون مطلوبًا مني ضبط أحاسيسي.	☐	☐	☐	☐	☐

14) الأمور التي أقوم بها في الحياة اليومية تسبب لي مللاً وإحباطًا كبيرًا. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

15) عادة بعد أن يحدث لي شيء ما، يتضح لي أنني بالغت أو قللت من أهمية الأمور. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

تتطرق الأسئلة التالية لطريقة فهمك <u>عائلتك</u> ولإحساسك فيها. سنستخدم مرة ثانية سلم ذو 7 درجات. لا تنس أنك تستطيع اختيار أي رقم وليس رقمي الطرفين 1 و 7 فقط.

1) إلى أي مدى تشعر بأنك تستطيع التأثير على ما يدور حولك؟

1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐ 6☐ 7☐

1: إلى مدى كبير — 7: لا قطعيًا

2) عندما يتعين عليك القيام بأشياء متعلقة بتعاون جميع أفراد العائلة، فإن شعورك هو:

1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐ 6☐ 7☐

1: سيتم تنفيذ هذه الأشياء في جميع الأحوال — 7: ليس هنالك احتمال تقريبًا بأن يتم تنفيذ هذه الأمور

3) في حياة عائلتك حتى هذا اليوم يبدو لك أنه:

1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐ 6☐ 7☐

1: كانت هنالك أهداف وغايات واضحة جدًا — 7: لم تكن هنالك أهداف أو غايات بتاتًا

4) إلى أي مدى يبدو لك بأن الإجراءات في عائلتك واضحة لك؟

1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐ 6☐ 7☐

1: الإجراءات ليست واضحة بتاتًا — 7: الإجراءات في العائلة واضحة جدًا

5) عندما تواجه عائلتك مشكلة ما، شعورك عادة تجاه اختيار حل ما هو:

1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐ 6☐ 7☐

1: دائمًا أمر صعب ومربك للعائلة — 7: دائمًا أمر واضح جدًا في العائلة

6) الحياة في العائلة تبدو لك:

1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐ 6☐ 7☐

1: روتينية جدًا — 7: مليئة بالتشويق.

7) إلى أي مدى مستقبل عائلتك واضح لك، وأنك تستطيع ان تتوقع كيف ستبدو عائلتك بعد 3 سنوات؟

1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐ 6☐ 7☐

1: ليس لديك أي فكرة ماذا سيحدث في المستقبل. — 7: مستقبل العائلة واضح جدًا.

93

8) هل حدث وأن شعرت بأن عائلتك تتعامل معك بشكل غير منصف؟

☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7

نادرا أو أبدًا ... نادرا

9) عندما تفكر بالحياة في عائلتك، شعورك عادة هو:

☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7

لماذا نحن موجودون أصلا ... كم هي الحياة ممتعة!

10) الأمور التي تقوم بها ضمن إطار وظائفك في العائلة تسبب لك:

☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7

متعة ورضا ... ألم وملل

11) هل تشعر بأنك لا تعرف بشكل واضح وقاطع ما الذي سيحدث في عائلتك؟

☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7

هذا الشعور موجود دائمًا ... هذا الشعور غير موجود بتاتًا

12) هل حدث وأن خيب أملك أفراد عائلتك اللذين اعتمدت عليهم؟

☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7

لم يحدث أبدًا ... حدث دائمًا

		1	2	3	4	5	6	7
		إلى مدى كبير						لا قطعيًا
1)	إلى أي مدى تشعر بأنك تستطيع التأثير على ما يدور حولك؟	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2)	هل تتوقع ان يتم تنفيذ جميع الاشياء المتعلقة بتعاون جميع افراد الاسرة؟	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3)	حتى هذا اليوم هل هنالك اهداف وغايات في حياة عائلتك ؟	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4)	إلى أي مدى يبدو لك بأن الإجراءات في عائلتك واضحة لك؟	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5)	طريقة مواجهة عائلتك للمشاكل هل هي صعبة؟	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6)	هل تبدو لك الحياة في العائلة روتينية؟	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7)	إلى أي مدى مستقبل عائلتك واضح لك، وأنك تستطيع توقع كيف ستبدو عائلتك بعد 3 سنوات؟	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

(8	هل حدث وأن شعرت بأن عائلتك تتعامل معك بشكل غير منصف؟	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
(9	عندما تفكر في الحياة في عائلتك هل تشعر بان حياتك ممتعة؟	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
(10	الأمور التي تقوم بها ضمن إطار وظائفك في العائلة هل هي ممتعة بالنسبة لك ؟	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
(11	هل تشعر بأنك لا تعرف بشكل واضح وقاطع ما الذي سيحدث في عائلتك؟	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
(12	هل حدث وأن خيب أملك أفراد عائلتك اللذين اعتمدت عليهم؟	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

BDI (if adolescent has experienced trauma)

. حالة الحزن

0.لا اشعر بالحزن.

1.اشعر بالحزن والكآبه.

2.احس بالاكتئاب او الحزن طول الوقت ولا استطيع التخلص منه.

3.يبلغ حزني وتعاستي حدا لا استطيع تحمله.

2. التشاؤم

0. ليس التشاؤم من صفاتي ولست اخشى المستقبل.

1. اشعر بان المستقبل سيخذلني.

2. ليس لدي ما ارجوه او اتطلع اليه في المستقبل.

3. اشعر انه لاامل في المستقبل ولن يطرأ على الأشياء اي تحسن.

3. الاحساس بخيبة الامل والفشل

0. لا اعتقد انني شخص فاشل.

1. اعتقد انه ينالني من الفشل اكثر مما ينال الشخص العادي.

2. كلما عدت بذاكرتي الى الوراء رأيت حياتي سلسله من الفشل.

3. اشعر انني شخص فاشل تماما.

4. حالة عدم الرضى

0. لا اشعر بالسخط او عدم الرضى

1. لم اعد اتمتع بالأشياء كما كنت افعل سابقا.

2. لم يعد هناك شيء يجعلني اشعر بالرضى والارتياح.

3. انا مستاء من كل شيء.

5. الشعور بالذنب

0. لا اشعر انني مذنب او مخطئ دائما.

1 . احيانا يراودني شعور بانني مخطيء ومذنب.

2. معظم الوقت يراودني شعور بانني مخطيء ومذنب تماما.

3. كل الوقت يراودني شعور بانني مخطئ ومذنب .

6. كراهية الذات

0. لا اشعر بخيبة الأمل في نفسي.

1. لقد خاب ظني في نفسي.

2. انا مشمئز من نفسي.

3. اكره نفسي.

7. إيذاء النفس

0. ليس لدي نية لالحاق الأذى بنفسي.

1. اشعر بان الموت افضل لي من الحياة.

2. لدي خطط محدده للانتحار ولكن لا انوي تنفيذها.

3. سأقتل نفسي لو اتيحت لي الفرصه.

FI (if adolescent has experienced trauma)

القسم ز: اشر الى اي مدى تنطبق عليك الخيارات التالية. 1: لا شيء ابدأ. 5: كثير جداً.						
1)	هل من الصعب عليك تحقيق أهدافك الأكاديمية؟ (هل تجد انها تطلب منك جهداً اكبر)	1	2	3	4	5
2)	هل تراجعت انجازاتك المدرسية؟ (علامات ادنى وتقدير ادنى من قبل)	1	2	3	4	5
3)	هل تجد مشاكل في علاقاتك مع اصدقائك؟ (هل تجد مشقة اكبر في الانسجام معهم؟)	1	2	3	4	5
4)	هل تدهورت علاقاتك مع اصدقائك؟ (سوء تفاهم اكثر، مجادلات هل تشعر باهانة او رهبة منهم؟)	1	2	3	4	5
5)	هل تواجهك مشاكل في علاقاتك داخل العائلة؟ هل تجد مشكلة في الانسجام مع افراد الاسرة؟	1	2	3	4	5
6)	هل تدهورت علاقاتك مع العائلة؟ (سوء تفاهم اكثر ، مجادلات ، هل تشعر باهانة او رهبة منهم؟)	1	2	3	4	5
7)	هل من الصعب عليك المشاركة في فعاليات بعد المدرسة؟	1	2	3	4	5
8)	هل تنزع الى القيام بمزيد من المجازفة؟ (على الطريق ، في العلاقات الشخصية البنينية، مع مواد كالكحول والمخدرات؟)	1	2	3	4	5

٩٧

Pynoos (if adolescent has experienced trauma)

		1	2	3	4	5
		أبداً لا	قليلاً	بشكل متوسط	كثير ر اً	كثيراً جداً
1	أشعر بالتوتر والقلق عندما أترقب خطراً أو أحداث مخيفة قد تحدث	☐	☐	☐	☐	☐
2	عندما يتم تذكيري بما حدث أشعر بالقلق الشديد، أخاف وأشعر بالحزن والأسى	☐	☐	☐	☐	☐
3	تُراودني أفكار مُقلقة ومُزعجة أو أن ما حدث يمر بمخيلتي دون إرادتي	☐	☐	☐	☐	☐
4	اشعر بعدم الرضا وبعدم الراحة وأغضب بسرعة	☐	☐	☐	☐	☐
5	أحلم بما حدث وأواجه كوابيس	☐	☐	☐	☐	☐
6	أشعر او اتصرف أحيانا كأن الأحداث تَحدث مرة أخرى مع أنها لا تحدث في الواقع	☐	☐	☐	☐	☐
7	لدي رغبة أقل بممارسة أعمال كُنت أقوم بها من قبل (رياضة,فعاليات دراسية, قضاء وقت مع الأصدقاء)	☐	☐	☐	☐	☐
8	أشعر بالوحدة الداخلية وأشعر إني غير قريب من الناس الآخرين وذلك بعكس ما كنت بالماضي	☐	☐	☐	☐	☐
9	أحاول ألا أتحدث,أفكر, أو أحس أحاسيس تجاه الحادث	☐	☐	☐	☐	☐
10	من الصّعب عليّ الشعور بالسعادة أو الحب	☐	☐	☐	☐	☐
11	من الصّعب عليّ الشعور بالحزن أو الغضب	☐	☐	☐	☐	☐
12	اشعر أني اهتز أو أخاف بسهولة مثلا عندما أسمع ضجة قوية أو عندما يفاجئني شخص ما	☐	☐	☐	☐	☐
13	أستصعب أن أنام ومرات عديدة استيقظ خلال الليل	☐	☐	☐	☐	☐
14	اعتقد ان بعض ما حدث كان من خطأي	☐	☐	☐	☐	☐
15	أستصعب أن أتذكر أشياء مهمة مما حدث	☐	☐	☐	☐	☐
16	أستصعب أن أركز أو انتبه	☐	☐	☐	☐	☐
17	أحاول الابتعاد عن الناس,الأماكن أو الأشياء التي تذكرني بما حدث	☐	☐	☐	☐	☐
18	أعاني من أحاسيس جسدية قوية عندما أتذكر ما حدث مثل دقات قلب سريعة، ألم في الرأس، ألم في البطن وما شابه ذلك	☐	☐	☐	☐	☐
19	لا أعتقد أني سأعيش حياة طويلة	☐	☐	☐	☐	☐
20	أتشاجر وأتناقش كثيراً	☐	☐	☐	☐	☐
21	أشعر أني متشائم من مستقبلي	☐	☐	☐	☐	☐
22	أخاف من أن تحدث لي أشياء سيئة مرة أخرى	☐	☐	☐	☐	☐

CDI

تذكر, عليك اختيار العبارة التي تصف مشاعرك وأفكارك في الأسبوعين الأخيرين

1. ☐ احيانا اشعر بأنني حزين.
☐ غالبا ما أكون حزينا.
☐ دائما اشعر بأنني حزين.

2. ☐ اشعر بان أموري لن تتدبر أبدا.
☐ لست متأكدا أن أموري ستتدبر.
☐ سوف تتدبر اموري.

3. ☐ أنا أفعل معظم الأشياء بشكل جيد.
☐ كثيرا ما أفعل أشياء غير جيدة.
☐ كل ما أفعله ليس جيدا.

4. ☐ أتمتع بكثير من الأشياء.
☐ أتمتع ببعض الأشياء.
☐ لا شيء يسبب لي المتعة.

5. ☐ انا دائما سيء.
☐ أنا سيء معظم الوقت.
☐ انا سيء أحيانا.

6. ☐ أفكر في أشياء سيئة قد تحدث لي احيانا.
☐ اخشى ان يحصل لي مكروه.
☐ أنا متأكد ان امورا فظيعة ستحدث لي.

7. ☐ انا أكره نفسي.
☐ أنا لا أستلطف نفسي.
☐ انا أستلطف نفسي.

8. ☐ كل الأشياء السيئة تحدث بسببي.
☐ الكثير من الأشياء السيئة تحدث بسببي.
☐ عادة الأشياء السيئة ليست مسؤوليتي أو ذنبي.

9. ☐ لا أفكر أن أقتل نفسي.
☐ أفكر في قتل نفسي, لكني لن أقدم على ذلك.
☐ اريد أن اقتل نفسي.

10. ☐ اشعر أنني أريد البكاء كل يوم.
☐ كثيرا ما أشعر أنني أريد البكاء
☐ أشعر أنني أريد البكاء أحيانا.

99

11. ☐ دائما هناك أشياء تزعجني.
☐ غالبا هناك أشياء تزعجني.
☐ أحيانا هناك أشياء تزعجني .

12. ☐ أحب التواجد برفقة الناس.
☐ معظم الوقت لا أحب التواجد برفقة الناس.
☐ لا أحب التواجد برفقة الناس أبدا.

13. ☐ لا أستطيع اتخاذ القرارات.
☐ أجد صعوبة في اتخاذ القرارات.
☐ سهل عليّ اتخاذ القرارات.

14. ☐ أنا أبدو حسنا.
☐ هنالك أشياء ليست حسنة بمظهري.
☐ لا ابدو حسنا نهائيا.

15 ☐ دائما أجبر نفسي على تحضير وجباتي المدرسية.
☐ غالبا ما أجبر نفسي على تحضير وجباتي المدرسية.
☐ تحضير الوجبات المدرسية ليست مشكلة كبيرة بالنسبة لي.

16. ☐ دائما أستصعب النوم.
☐ غالبا ما أستصعب النوم.
☐ أنا أنام جيدا.

17. ☐ أحيانا أشعر بالتعب.
☐ كثيرا ما أشعر بالتعب.
☐ أنا دائما تعبان.

18. ☐ ليس لدي شهية للطعام معظم الوقت.
☐ ليس لدي شهية للطعام في كثير من الأيام.
☐ أنا اكل جيدا.

19. ☐ لست قلقا بشأن الألام.
☐ أنا قلق بشأن الام مختلفة في كثير من الأحيان.
☐ أنا قلق بشأن الام مختلفة كل الوقت.

20. ☐ لا أشعر بالوحدة.
☐ أشعر وحيدا في كثير من الأحيان.
☐ دائما أشعر بانني وحيد.

21. ☐ لا أستمتع بالمدرسة أبدا.
☐ أستمتع بالمدرسة في بعض الأحيان.

100

- ☐ استمتع بالمدرسة في معظم من الأحيان.

.22
- ☐ لدي الكثير من الأصدقاء.
- ☐ لدي بعض الأصدقاء, لكني كنت أريد أكثر.
- ☐ ليس لدي أصدقاء.

.23
- ☐ وضعي التعليمي جيد.
- ☐ وضعي التعليمي ليس جيدا كما كان.
- ☐ أنا سيء للغاية في مواضيع كنت فيها جيدا.

.24
- ☐ لن أستطيع أبدا أن أكون جيدا كباقي الأولاد.
- ☐ أستطيع أن اكون جيدا كباقي الأولاد اذا أردت ذلك.
- ☐ أنا جيد كباقي الأولاد.

.25
- ☐ ليس هناك من يحبني بالفعل.
- ☐ لست متأكدا أن هناك من يحبني.
- ☐ أنا متأكد أن هناك من يحبني.

.26
- ☐ عادة أفعل ما يقوله لي الاخرين.
- ☐ لا أعمل ما يطلبون مني في معظم الأحيان
- ☐ لا أعمل ما يطلبون مني أبدا

27
- ☐ انسجم بشكل جيد مع الأخرين.
- ☐ أدخل في شجار مع الأخرين في معظم الأحيان.
- ☐ أدخل في شجار مع الآخرين دائما.

FI

اشر إلى أي مدى تنطبق عليك العبارات التالية:

القسم ز

اشر الى اي مدى تنطبق عليك الخيارات التالية. 1: لا شيء ابداً. 5: كثير جداً.						
1)	من الصعب علي الدراسة	1	2	3	4	5
2)	أتشاجر أكثر مع أصدقائي	1	2	3	4	5
3)	أتشاجر أكثر مع عائلتي	1	2	3	4	5
4)	أشارك بوتيرة اقل في فعاليات بعد المدرسة	1	2	3	4	5
5)	في بعض الأحيان أقوم بعمل أشياء خطيرة	1	2	3	4	5
6)	أقوم بعمل أشياء غير مسموح القيام بها	1	2	3	4	5
7)	يتم معاقبتي مرات عديدة	1	2	3	4	5

102

Pynoos Children

		1	2	3	4	5
		أبداً لا	قليلاً	بشكل متوسط	كثيراً	كثيراً جداً
1	أشعر بالتوتر والقلق عندما أترقب خطراً أو أحداث مخيفة قد تَحدث	☐	☐	☐	☐	☐
2	عندما يتم تذكيري بما حدث أشعر بالقلق الشديد، أخاف وأشعر بالحزن والأسى	☐	☐	☐	☐	☐
3	تُراودني أفكار مُقلقة ومُزعجة أو أن ما حدث يمر بمخيلتي دون إرادتي	☐	☐	☐	☐	☐
4	اشعر بعدم الرضا وبعدم الراحة وأغضب بسرعة	☐	☐	☐	☐	☐
5	أحلم بما حدث وأواجه كوابيس	☐	☐	☐	☐	☐
6	أشعر او اتصرف أحيانا كأن الأحداث تَحدث مرة أخرى مع أنها لا تحدث في الواقع	☐	☐	☐	☐	☐
7	لدي رغبة أقل بممارسة أعمال كُنت أقوم بها من قبل (رياضة,فعاليات دراسية, قضاء وقت مع الأصدقاء)	☐	☐	☐	☐	☐
8	أشعر بالوحدة الداخلية وأشعر إني غير قريب من الناس الآخرين وذلك بعكس ما كنت بالماضي	☐	☐	☐	☐	☐
9	أحاول ألا أتحدث,أفكر, أو أحس أحاسيس تجاه الحادث	☐	☐	☐	☐	☐
10	من الصَعب عليّ الشعور بالسعادة أو الحب	☐	☐	☐	☐	☐
11	من الصَعب عليّ الشعور بالحزن أو الغضب	☐	☐	☐	☐	☐
12	اشعر أني اهتز أو أخاف بسهولة مثلا عندما أسمع ضجة قوية أو عندما يفاجئني شخص ما	☐	☐	☐	☐	☐
13	أستصعب أن أنام ومرات عديدة استيقظ خلال الليل	☐	☐	☐	☐	☐
14	اعتقد ان بعض ما حدث كان من خطأي	☐	☐	☐	☐	☐
15	أستصعب أن أتذكر أشياء مهمة مما حدث	☐	☐	☐	☐	☐
16	أستصعب أن أركز أو انتبه	☐	☐	☐	☐	☐
17	أحاول الابتعاد عن الناس,الأماكن أو الأشياء التي تذكرني بما حدث	☐	☐	☐	☐	☐
18	أعاني من أحاسيس جسدية قوية عندما أتذكر ما حدث مثل دقات قلب سريعة، ألم في الرأس، ألم في البطن وما شابه ذلك	☐	☐	☐	☐	☐
19	لا أعتقد أني سأعيش حياة طويلة	☐	☐	☐	☐	☐
20	أتشاجر وأتناقش كثيراً	☐	☐	☐	☐	☐
21	أشعر أني متشائم من مستقبلي	☐	☐	☐	☐	☐
22	أخاف من أن تحدث لي أشياء سيئة مرة أخرى	☐	☐	☐	☐	☐

103

CHILD REHABILITATION INITIATIVE FOR SAFETY AND HOPE

A Biopsychocial Model Implemented in Primary Health Care Settings
CHERISH-PHC

Home Interview Materials (H)

Contents:
Consent Form
Demographics

Parents
FAD
SOC 18+
PDS (only parent has experienced trauma)
BDI (only parent has experienced trauma)
TESI (only if child has experienced trauma
Scheeringa (only if child has experienced trauma)

Adolescents
SOC Adolescent version
BDI (if adolescent has experienced trauma)
FI (if adolescent has experienced trauma)
Pynoos (if adolescent has experienced trauma)

Children 12 and under that have experienced Trauma
CDI
FI
Pynoos Children

Cherish is a partnership of:
The Center for Development in Primary Health Care/ Al Quds University
The Israel Center for the Treatment of Psychotrauma
The JDC-Middle East Program (JDC-Israel, Myers-JDC-Brookdale Institute, AJJDC), Ashalim

The Biopsychosocial Model Implemented in Primary Health Care Settings developed and implemented by:
The Lady Sarah Cohen Unit for Family Centered Therapy and Healthcare (Schneider Children's Medical Center)

Implementation in cooperation with:
Clalit Health Services
Terre des Hommes/Ard El Atfal

USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

104

PHC – Parents

Consent Form

חלק מהטיפול במרפאה כולל קבלת מידע באמצעות שאלונים.
לצורך זה אנו מבקשים מכם ומילדיכם למלא את השאלונים הרצ"ב.
כל המידע שמתקבל מכם הוא חסוי.
אנו מודים לכם על שיתוף הפעולה ומבקשים מכם למלא את הפרטים הבאים:

אני הח"מ ________________ ______________ ______________

שם משפחה   שם פרטי   מספר תעודת זהות

|__| מסכים/ה למלא את השאלונים בהתאם להסבר שניתן לי.

|__| מסכים/ה שילדי ימלאו את השאלונים בהתאם להסבר שניתן לי.

________________________ ______/______/______

חתימת ההורה   שנה   חודש   יום

תודה רבה על שיתוף הפעולה

ד"ר סינטיה כראל

ד"ר עודד פוזננסקי

הצהרת אנשי הצוות

ההסכמה הנ"ל נתקבלה על ידי וזאת לאחר שהסברתי להורים / לאפוטרופוסים של המשתתף בסקר את כל האמור לעיל ווידאתי שכל הסברי הובנו על ידם.

שם איש הצוות המסביר	חתימת איש הצוות המסביר	תאריך

105

Demographics

לשימוש משרדי בלבד

מס' משפחה ☐☐☐☐ ☐ **תאריך:** ___/___/___

שם משפחה: ____________________

כתובת: ____

טלפון: __________________ סלולארי: ________________

דת: 1. יהודי 2. נוצרי 3. מוסלמי 4. אחר: ______________

האם המשפחה? 1. חילונית 2. דתית לאומית 3. דתית חרדית 4. אחר, ____________

כמה אנשים גרים בבית? __________

סמן מי גר בבית? ☐אב ☐אם ____בנים ____בנות אחר, פרט: __________

כמה חדרים יש בבית? ________

אם

שם: ____________________

מספר זהות: |_|-|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

תארך לידה: ____/____/____

ארץ לידה: __________________

שנת עליה: ______________

שנות לימוד: ____________

תעסוקה: ________________

אב

שם: ____________________

מספר זהות: |_|-|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

תארך לידה: ____/____/____

ארץ לידה: __________________

שנת עליה: ______________

שנות לימוד: ____________

תעסוקה: ________________

ילדים שגרים בבית:

שם הילד	גיל	מין	* מסגרת לימודית- תעסוקה

שם הילד	גיל	מין	* מסגרת לימודית- תעסוקה

(*) מסגרת לימודית- תעסוקה: חינוך רגיל - חינוך מיוחד - צבא – לומד אוניברסיטה וכ"ו – לא עובד ולא לומד: עד ½ שנה או מעל ½ שנה .

תאריך מילוי הטופס: ____/____/____ שם המראיין: ______________________

106

FAD

שאלון זה בודק באופן כללי נושאים שונים בתחום המשפחה כמו יחסים וחוקים במשפחה. השאלון איננו מבחן ולכן אין בו תשובה נכונה או לא נכונה. מידת היעילות של השאלון תלויה על כן ברצונו/ה של כל אחד /ת מהמשיבים/ות לענות עליו בצורה מלאה וכנה.

תשובותיך על השאלון הנן סודית. בשעה שהנך ממלא/ת את השאלון הנך מתבקש/ת לא לשוחח עם בן/בת זוגתך על שאלות ותשובות. לאחר מילוי השאלון תוכלו לשוחח על הנושאים שהועלו בו ועל הרגשות שזה עורר בכם.

השאלון מורכב ממשפטים המתייחסים לתחומים שונים ביחסים בחיי המשפחה. לפניך השאלון, לכל פריט בשאלון 4 אפשרויות לתשובה, בהתאם למידת הסכמתך עם הפריט:

1	2	3	4
מסכים/ה בהחלט	**מסכים/ה**	**לא מסכים/ה**	**לא מסכים/ה בהחלט**

אם הנך מסכים/ה עם הפריט, סמן/י 1 (מסכים / ה בהחלט) או 2 (מסכים/ ה). אם את/ ה לא מסכים/ה עם הפריט סמן/י 4 (לא מסכים/ה בהחלט) או 3 (לא מסכים/ה) . כך, הקף/י בעיגול את התשובה המתאימה לך ביותר לגבי כל אחד מהמשפטים.

אנא הקפד/י לענות על כל אחד מהמשפטים.

1) אנחנו מתקשים בתכנון פעילויות משפחתיות בגלל אי הבנות בינינו.	1	2	3	4
2) אנו פותרים את רוב הבעיות היומיומיות בבית.	1	2	3	4
3) כאשר למישהו במשפחה יש מצב רוח רע, שאר בני המשפחה יודעים למה.	1	2	3	4
4) כאשר את/ה מבקש ממישהו לעשות דבר מה את/ה צריך/כה לבדוק שזה אכן נעשה.	1	2	3	4
5) אם מישהו נתון בבעיה, האחרים נעשים יותר מדי מעורבים.	1	2	3	4
6) בזמן משבר אנחנו יכולים לפנות אחד לשני לקבלת תמיכה.	1	2	3	4
7) אנחנו לא יודעים מה לעשות כאשר קורה מצב חירום.	1	2	3	4
8) לפעמים אוזלים לנו דברים שאנחנו צריכים.	1	2	3	4
9) אנו מסתייגים מלהראות גילויי חיבה אחד לשני.	1	2	3	4
10) אנו מוודאים שבני המשפחה ממלאים את המחויבויות שלהם.	1	2	3	4
11) אנחנו לא יכולים לדבר אחד עם השני על העצבות שאנחנו מרגישים.	1	2	3	4
12) בדרך כלל אנחנו פועלים בהתאם להחלטותינו לגבי בעיות.	1	2	3	4
13) את/ה מקבל/ת תשומת לב מהאחרים רק כאשר משהו חשוב להם.	1	2	3	4
14) אינך יכול לדעת איך אדם מרגיש ממה שהוא אומר.	1	2	3	4
15) משימות משפחתיות אינן מתחלקות מספיק בין כולם.	1	2	3	4

107

16) בני אדם מתקבלים כפי שהם.	1	2	3	4
17) את/ה יכול להתחמק בקלות במקרה ואת/ה שובר/ת חוקים.	1	2	3	4
18) אנשים פשוט אומרים דברים במקום לרמוז עליהם.	1	2	3	4
19) חלק מאיתנו פשוט לא מגיבים רגשית.	1	2	3	4
20) אנחנו יודעים מה לעשות במצב חירום.	1	2	3	4
21) אנחנו נמנעים מלדון על הפחדים והחששות שלנו.	1	2	3	4
22) קשה לבטא במילים רגשי רוך.	1	2	3	4
23) אנו מתקשים לשלם את החשבונות שלנו.	1	2	3	4
24) אחרי שהמשפחה שלנו מנסה לפתור בעיה, אנחנו בדרך כלל דנים האם הבעיה נפתרה או לא.	1	2	3	4
25) אנחנו מרוכזים מדי בעצמנו.	1	2	3	4
26) אנחנו מסוגלים להביע רגשות אחד כלפי השני.	1	2	3	4
27) אין לנו ציפיות ברורות לגבי "חינוך לניקיון".	1	2	3	4
28) אנחנו לא מראים את אהבתנו אחד לשני.	1	2	3	4
29) אנחנו מדברים עם אנשים ישירות ולא דרך מתווכים.	1	2	3	4
30) לכל אחד מאיתנו יש מטלות ואחריות משלו.	1	2	3	4
31) יש הרבה רגשות רעים במשפחה.	1	2	3	4
32) יש לנו חוקים לגבי הכאת אנשים.	1	2	3	4
33) אנו מעורבים אחד בחיי השני רק כאשר משהו מעניין אותנו.	1	2	3	4
34) יש מעט זמן לפתח תחומי עניין אישיים.	1	2	3	4
35) לעיתים קרובות איננו אומרים מה שאנו מתכוונים.	1	2	3	4
36) אנחנו מרגישים שמקבלים אותנו כמו שאנחנו.	1	2	3	4
37) אנחנו מגלים עניין אחד בשני כאשר יוצא לנו מזה משהו אישי.	1	2	3	4
38) אנו פותרים את רוב המצוקות הרגשיות שעולות.	1	2	3	4
39) רוך (רכות) עומד במקום שני לעומת דברים אחרים במשפחה שלנו.	1	2	3	4
40) אנחנו דנים מי יעשה את עבודות הבית.	1	2	3	4
41) קבלת החלטות מהווה בעיה במשפחה שלנו.	1	2	3	4
42) המשפחה שלנו מגלה עניין אחד בשני רק כאשר יוצא לנו משהו מזה.	1	2	3	4
43) אנחנו כנים אחד עם השני.	1	2	3	4
44) אנחנו לא מקיימים שום כללים (חוקים) או אמות מידה (סטנדרטים).	1	2	3	4
45) אם מבקשים מאנשים לעשות משהו, צריך להזכיר להם.	1	2	3	4
46) אנחנו מסוגלים להחליט כיצד לפתור בעיות.	1	2	3	4
47) כאשר שוברים את הכללים אנחנו לא יודעים למה לצפות.	1	2	3	4
48) כל דבר הולך / מקובל אצלנו במשפחה.	1	2	3	4

4	3	2	1	(49 אנחנו מביעים חיבה (רוך).
4	3	2	1	(50 אנחנו מתמודדים עם בעיות בהן יש מרכיב רגשי.
4	3	2	1	(51 אנחנו לא מסתדרים אחד עם השני.
4	3	2	1	(52 אנחנו לא מדברים אחד עם השני כאשר אנחנו כועסים.
4	3	2	1	(53 אנחנו בדרך כלל לא מרוצים מהמטלות (חובות) המשפחתיות המוטלות עלינו.
4	3	2	1	(54 אפילו כאשר אנחנו מתכוונים לטוב אנחנו חודרים יותר מדי לחיים, אחד של השני.
4	3	2	1	(55 יש חוקים (כללי התנהגות) הקשורים למצבי סכנה.
4	3	2	1	(56 אנחנו מספרים סודות אחד לשני.
4	3	2	1	(57 אנחנו בוכים באופן גלוי.
4	3	2	1	(58 אין לנו אמצעי תחבורה סבירים.
4	3	2	1	(59 כאשר אנחנו לא אוהבים משהו שמישהו עשה אנחנו אומרים לו.
4	3	2	1	(60 אנחנו מנסים לחשוב על דרכים שונות לפתרון בעיות.

SOC 18+

<u>שאלון אוריינטציה</u> *(SOC) לגילאים 18 ומעלה*

לפניך סדרה של שאלות המתייחסות לצדדים שונים של חיינו. לכל שאלה יש 7 אפשרויות תשובה. הנך מתבקש לציין את הספרה המבטאת את תשובתך, כאשר 1 ו – 7 הן התשובות הקיצוניות. אם המילים מתחת לספרה 1 הן המתאימות לך, הקף בעיגול את הספרה. אם המילים מתחת לספרה 7 מתאימות לך, הקף בעיגול את הספרה, אם אתה מרגיש אחרת סמן בעיגול את הספרה הקרובה ביותר על פי הרגשתך ל-1 או 7. לכל שאלה סמן תשובה אחת בלבד.

1) האם יש לך הרגשה שלא אכפת לך מה הולך סביבך?

1	2	3	4	5	6	7
לעיתים רחוקות או אף פעם						לעיתים קרובות

2) האם קרה בעבר שהופתעת מהתנהגות של אנשים שחשבת שאתה מכיר היטב?

1	2	3	4	5	6	7
אף פעם לא קרה						תמיד קרה

3) האם קרה שאנשים שסמכת עליהם אכזבו אותך?

1	2	3	4	5	6	7
אף פעם לא קרה						תמיד קרה

4) האם עד עכשיו היו לך בחיים מטרות ויעדים?

1	2	3	4	5	6	7
לא היו בכלל מטרות ויעדים						היו מטרות ויעדים ברורים מאוד

5) האם קרה שיש לך הרגשה שמתייחסים אליך בצורה לא הוגנת?

1	2	3	4	5	6	7
לעיתים קרובות						לעיתים רחוקות או אף פעם

6) האם קורה שיש לך הרגשה שאתה במצב לא מוכר ולא יודע מה לעשות?

1	2	3	4	5	6	7
לעיתים קרובות						לעיתים רחוקות או אף פעם

7) הדברים שאתה עושה בתפקידך היום – יומיים:

1	2	3	4	5	6	7
גורמים הנאה וסיפוק עמוק						גורמים כאב ושעמום

8) כל כמה זמן יש לך בראש מחשבות ורעיונות מבולבלים?

1	2	3	4	5	6	7
לעיתים קרובות						לעיתים רחוקות או אף פעם

110

9)	האם קורה שיש לך הרגשות שהיית מעדיף לא להרגיש אותן? 1 (לעיתים קרובות) 2 3 4 5 6 7 (לעיתים רחוקות או אף פעם)
10)	אנשים רבים, אפילו בעלי אופי חזק מרגישים עצמם לפעמים כמו "מסכן". 1 (אף פעם לא הרגשתי כך) 2 3 4 5 6 7 (לעיתים קרובות הרגשתי כך)
11)	האם לאחר שקרו דברים התברר לך בדרך כלל ש: 1 (הגזמתי או הפחתתי בחשיבות העניינים) 2 3 4 5 6 7 (ראיתי את הדברים ביחס הנכון)
12)	האם יש לך הרגשה שאין הרבה משמעות לדברים בהם אתה מעורב בחיי היום יום? 1 (לעיתים קרובות) 2 3 4 5 6 7 (לעיתים רחוקות או אף פעם)
13)	האם קרה שיש לך הרגשות שאתה לא בטוח שתוכל לשלוט בהן? 1 (לעיתים קרובות) 2 3 4 5 6 7 (לעיתים רחוקות או אף פעם)

השאלות הבאות מתייחסות לתפיסתך את המשפחה שלך ולהרגשתך בה. שוב אנו נשתמש בסולם של 7 דרגות. אל תשכח שאתה יכול לבחור בכל ספרה ולא רק בקצוות 1 ו – 7.

1)	באיזו מידה יש לך הרגשה שאתה יכול להשפיע על מה שקורה במשפחה? 1 (במידה רבה) 2 3 4 5 6 7 (בכלל לא)
2)	כאשר הנך צריך לבצע דברים אשר תלויים בשיתוף פעולה של כל בני המשפחה הרגשתך היא: 1 (בכל מקרה דברים אלו יצאו לפועל) 2 3 4 5 6 7 (אין כמעט סיכוי שהדברים יצאו לפועל)
3)	בחיים של המשפחה שלך עד היום נראה לך כי: 1 (היו מטרות ויעדים ברורים מאוד) 2 3 4 5 6 7 (לא היו מטרות או יעדים בכלל)
4)	באיזו מידה נראה לך שהנוהלים במשפחה שלך ברורים לך? 1 (הנהלים אינם ברורים כלל) 2 3 4 5 6 7 (הנהלים במשפחה ברורים לגמרי)

5)	כאשר משפחתך עומדת בפני בעיה קשה ההרגשה שלך בדרך כלל היא כי לבחור פתרון זה:						
	1	2	3	4	5	6	7
	תמיד עניין קשה ומבלבל במשפחה						תמיד לגמרי ברור במשפחה
6)	החיים במשפחה שלך נראים לך:						
	1	2	3	4	5	6	7
	שגרתיים לגמרי						מלאי עניין
7)	באיזו מידה עתיד המשפחה שלך ברור והנך יכול לצפות איך היא תראה בעוד 10 שנים?						
	1	2	3	4	5	6	7
	אין לך מושג מה יהיה בעתיד						עתיד המשפחה לגמרי ברור
8)	האם קורה שיש לך הרגשה שבמשפחה שלך מתייחסים אליך בצורה לא הוגנת?						
	1	2	3	4	5	6	7
	לעיתים רחוקות או אף פעם						לעיתים קרובות
9)	כאשר אתה חושב על החיים במשפחה שלך, הרגשתך בדך כלל היא:						
	1	2	3	4	5	6	7
	למה בכלל אנו קיימים						עד כמה זה טוב לחיות
10)	הדברים שאתה עושה במסגרת תפקידיך במשפחה גורמים לך:						
	1	2	3	4	5	6	7
	הנאה וסיפוק						כאב ושעמום
11)	האם אתה מרגיש שאין לך ידיעה ברורה וחד משמעית מה הולך לקרות במשפחתך?						
	1	2	3	4	5	6	7
	הרגשה כזו קיימת תמיד						הרגשה כזו אינה קיימת בכלל
12)	האם קרה שבני משפחתך אשר סמכת עליהם אכזבו אותך?						
	1	2	3	4	5	6	7
	אף פעם לא קרה						תמיד קרה

PDS (only parent has experienced trauma)

חלק 1:

אנשים רבים חוו או היו עדים לאירוע מאוד טראומטי ומלחיץ בנקודה כלשהי בחייהם. להלן רשימה של אירועים טראומטיים. אנא סמן/י X בתיבה שליד כל אחד מהאירועים שקרו לך או שהיית עד/ה להם.

(1)	☐	תאונה רצינית, שריפה, או פיצוץ (למשל, תאונת עבודה, תאונת דרכים, תאונת מטוס או תאונת שיט).
(2)	☐	אסון טבע (למשל: שיטפון או רעידת אדמה רצינית).
(3)	☐	תקיפה לא-מינית על ידי קרוב משפחה או אדם שהינך מכירה (למשל, שוד, תקיפה פיזית, ירייה, דקירה או איום באקדח).
(4)	☐	תקיפה לא-מינית על ידי זר (למשל, שוד, תקיפה פיזית, ירייה, דקירה או איום באקדח).
(5)	☐	תקיפה מינית על ידי קרוב משפחה או אדם שהינך מכירה (למשל, אונס או ניסיון לאונס).
(6)	☐	תקיפה מינית על ידי אדם זר (למשל, אונס או ניסיון לאונס).
(7)	☐	קרב או איזור לחימה.
(8)	☐	מגע מיני לפני גיל 18 עם מישהו שהיה מבוגר ממך ב-5 שנים או יותר (למשל, מגע באיברי המין, בחזה).
(9)	☐	כליאה (למשל, בבית סוהר, שבוית מלחמה או בת ערובה).
(10)	☐	עינויים.
(11)	☐	מחלה המסכנת חיים.
(12)	☐	אירוע טראומטי אחר.
(13)	☐	אם סימנת X בפריט 12, אנא צייני את האירוע הטראומטי להלן: ____

אם סימנת פריט כלשהו מאלה שצוינו לעיל, אנא המשיך/י. אם לא, עצר/י כאן

חלק 2 :

(14) אם ציינת יותר מאירוע טראומטי אחד בחלק 1, אנא סמן/י x בתיבה שלמטה ליד האירוע שמפריע לך במיוחד. אם ציינת רק אירוע טראומטי אחד, אנא סמן/י אותו שוב להלן.

1. ☐ תאונה
2. ☐ אסון
3. ☐ תקיפה לא מינית / אדם שהינך מכירה
4. ☐ תקיפה לא מינית / אדם זר
5. ☐ תקיפה מינית / אדם שהינך מכירה
6. ☐ תקיפה מינית / אדם זר
7. ☐ קרב
8. ☐ מגע מיני לפני גיל 18 עם אדם המבוגר ממך ב- 5 שנים או יותר
9. ☐ מאסר
10. ☐ עינויים
11. ☐ מחלה מסכנת חיים
12. ☐ אחר

113

בשורות הבאות, תאר/י בקצרה את האירוע הטראומטי שציינת לעיל. ______________________

____

____

____

להלן מספר שאלות על האירוע הטראומטי שתיארת לעיל.

(15) מתי התרחש האירוע הטראומטי? (סמני תשובה אחת)

1) לפני פחות מחודש
2) 3-1 חודשים
3) 6-3 חודשים
4) 6 חודשים עד 3 שנים
5) 5-3 שנים
6) למעלה מ- 5 שנים

לשאלות הבאות, הקיף/י את התשובה הנכונה

במהלך אירוע טראומטי זה:

(16) האם נפגעת פיזית?	כן	לא
(17) האם מישהו נוסף נפגע פיזית?	כן	לא
(18) האם חשבת שחייך בסכנה?	כן	לא
(19) האם חשבת שחייו של אחר בסכנה?	כן	לא
(20) האם חשת חוסר אונים?	כן	לא
(21) האם חשת מבועת/ת?	כן	לא

חלק 3 :

להלן רשימה של בעיות המופיעות לעיתים אצל אנשים, לאחר שחוו אירוע טראומטי. קרא/י כל פריט בעיון והקף/י את המספר (0-3) שמתאר בצורה הטובה ביותר באיזו תדירות בעיה זו הפריעה לך במהלך החודש האחרון. דרג/י כל בעיה ביחס לאירוע הטראומטי אותו תיארת בפריט 14.

0. כלל לא או פעם אחת בלבד
1. פעם בשבוע או פחות / מדי פעם
2. 2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן
3. 5 פעמים בשבוע או יותר / כמעט תמיד

(22)	0 1 2 3	היו לך מחשבות או עלו בדמיונך תמונות של האירוע הטראומטי שעלו בראשך כשלא רצית בכך
(23)	0 1 2 3	היו לך חלומות רעים או סיוטים על האירוע הטראומטי
(24)	0 1 2 3	חווית מחדש את האירוע הטראומטי, פעלת או הרגשת כאילו זה מתרחש שוב
(25)	0 1 2 3	הרגשת נסער/ת כשהוזכר לך האידוע הטראומטי (למשל, חשת פחד, כעס, עצב, אשמה וכד')
(26)	0 1 2 3	חווית תגובות פיזיות כשהוזכר לך האידוע הטראומטי (למשל, הזעה, דפיקות לב מהירות)
(27)	0 1 2 3	ניסית לא לחשוב, לדבר או להרגיש את האירוע הטראומטי
(28)	0 1 2 3	ניסית להימנע מפעילויות, אנשים או מקומות שמזכירים לך את האירוע הטראומטי
(29)	0 1 2 3	לא הצלחת לזכור חלק חשוב מהאירוע הטראומטי
(30)	0 1 2 3	יש לך פחות עניין או שהשתתפת הרבה פחות בפעילויות חשובות
(31)	0 1 2 3	חשת מרוחק/ת או מנותק/ת מאנשים סביבך
(32)	0 1 2 3	חשת קהות רגשית (למשל, חוסר יכולת לבכות או לא מסוגל/ת לחוש אהבה כלפי אחרים)
(33)	0 1 2 3	הרגשת כאילו תכניותיך או תקוותיך לעתיד לא תתממשנה (למשל, לא יהיו לך קריירה, חיי נישואין, ילדים או חיים ארוכים)
(34)	0 1 2 3	היו לך קשיים להירדם או לישון
(35)	0 1 2 3	חשת חוסר מנוחה או היו לך התפרצויות זעם
(36)	0 1 2 3	היה לך קושי להתרכז (למשל, איבדת קשב במהלך שיחה, התקשית לעקוב אחר סיפור בטלוויזיה, שכחת מה קראת)
(37)	0 1 2 3	היית/ה ערני/ת יתר על המידה (למשל, בדקת מי נמצא סביבך, חשת חוסר נוחות כשגבך מופנה לדלת וכד')
(38)	0 1 2 3	היית עצבני/ת או נבהלת בקלות (למשל, כשמישהו הגיח מאחוריך)
(39)		במשך כמה זמן סבלת מבעיות עליהן דיווחת לעיל? (הקיפי **תשובה אחת**) 1 פחות מחודש 2 1-3 חודשים 3 למעלה מ- 3 חודשים
(40)		כמה זמן לאחר האירוע הטראומטי החלו בעיות אלה? (הקיפי **תשובה אחת**) 1 פחות מ-6 חודשים 2 6 חודשים או יותר

115

חלק 4 :

ציין/י להלן האם הבעיות שדירגת בחלק 3 הפריעו לך באחד מהתחומים הבאים במהלך <u>החודש האחרון</u>.

הקיף/י את התשובה הנכונה

(41) עבודה	כן	לא
(42) עבודות הבית	כן	לא
(43) קשרים עם חברים	כן	לא
(44) פעילויות פנאי והנאה	כן	לא
(45) שיעורי בית	כן	לא
(46) קשרים עם המשפחה	כן	לא
(47) חיי המין	כן	לא
(48) שביעות רצון כללית מהחיים	כן	לא
(49) רמה כללית של תפקוד בכל תחומי חייך	כן	לא

BDI (only parent has experienced trauma)

שאלון זה מורכב מקבוצות של משפטים. אנא קרא בעיון כל קבוצת משפטים, לאחר מכן בחר את המשפט מתוך הקבוצה, אשר מתאר בצורה הטובה ביותר כיצד הרגשת **<u>בשבועיים האחרונים כולל היום</u>** . הקף בעיגול את המספר שליד המשפט שבחרת. אם יותר ממשפט אחד בקבוצה נראים לך מתאימים, הקף את המספר **הגבוה יותר** מביניהם.

1. 0. אני לא מרגיש עצוב.
   1. אני עצוב.
   2. אני עצוב כל הזמן ואינני יכול לצאת מזה.
   3. אני כה עצוב או אומלל עד שאיני יכול לשאת זאת.

2. 0. אני לא מיואש במיוחד ביחס לעתיד.
   1. אני מיואש לגבי העתיד.
   2. אני חש שאין לי למה לצפות.
   3. אני מרגיש שהעתיד הוא חסר תקווה ושהדברים לא יכולים להשתפר.

3. 0. אני לא מרגיש ככישלון.
   1. אני מרגיש שנכשלתי יותר מהאדם הממוצע.
   2. בהביטי לאחור על חיי כל מה שאני רואה הוא כישלונות רבים.
   3. אני מרגיש שאני כשלון גמור כאדם.

4. 0. אני נהנה מהדברים כעת כפי שנהניתי מהם בעבר.
   1. איני נהנה יותר מדברים כפי שנהניתי בעבר.
   2. איני מקבל עוד הנאה אמיתית משום דבר.
   3. אני לא נהנה מדבר, או כל דבר משעמם אותי.

5. 0. אני מרגיש לגבי עצמי כפי שהרגשתי תמיד.
   1. אבדתי את הביטחון בעצמי.
   2. אני מאוכזב מעצמי.
   3. אני לא אוהב את עצמי.

6. 0. אני לא מבקר או מאשים את עצמי יותר מתמיד.
   1. אני יותר ביקורתי כלפי עצמי משהייתי בעבר.
   2. אני ביקורתי כלפי עצמי לגבי כל חסרונותיי.
   3. אני מאשים את עצמי על כל הדברים הרעים שקרו.

7. 0. אין לי כל מחשבות להרוג את עצמי.
   1. יש לי מחשבות להרוג את עצמי, אך לא אבצע אותן.
   2. הייתי רוצה להרוג את עצמי.
   3. הייתי הורג את עצמי אילו הייתה לי הזדמנות.

117

TESI (only if child has experienced trauma

סקירה שוטפת של אירועים טראומטיים-דו"ח הורים מתוקן-הנוסח המקוצר

מקרים שבהם ילדים חווים אירועים בעלי אופי של מצוקה, עשויים להשפיע על בריאותם הנפשית כמו גם הפיזית"

דוגמא *(ההוראות הן באותיות קורסיב)* **א. האם לילדך הוזמן אי פעם רופא לביקור בית?** *סמן את תשובתך בטור השמאלי.*	☐ כן ☐ לא ☐ לא בטוח

1.1 האם ילדך **היה מעורב** בתאונה קשה כלשהי בה מישהו עלול היה להיפצע אנושות או אפילו להיהרג? (כגון תאונת רכב או אופניים קשה, נפילה, שריפה, אירוע בו הוא/היא נכבו קשות, טביעה או פציעת ספורט קשה) ***מה היה גילו באותו הזמן?*** ______	☐ כן ☐ לא ☐ לא בטוח
1.2 האם ילדך היה עד **לתאונה קשה כלשהי בה מישהו נפגע או עלול היה להיפצע אנושות או אפילו להיהרג? (כגון תאונת רכב או אופניים קשה, נפילה, שריפה, אירוע בו הוא/היא נכבו קשות, טביעה או פציעת ספורט קשה)** *מה היה גילו באותו הזמן?* ______	☐ כן ☐ לא ☐ לא בטוח
1.3 האם ילדך **חווה** אסון טבע קשה כלשהו בו מישהו עלול היה להיפצע אנושות או אפילו להיהרג? (כגון, סופת טורנדו, הוריקן, שריפה או רעידת אדמה). ***מה היה גילו באותו הזמן?*** ______	☐ כן ☐ לא ☐ לא בטוח
1.4א האם ילדך חווה מחלה קשה או פציעה של אדם קרוב אליו? ***מה היה גילו באותו הזמן?*** ____	☐ כן ☐ לא ☐ לא בטוח
1.4ב האם ילדך חווה מוות בלתי צפוי או בטרם זמנו של אדם קרוב אליו? ***מה היה גילו באותו הזמן?*** ______	☐ כן ☐ לא ☐ לא בטוח
1.5 האם ילדך עבר הליך רפואי מורכב כלשהו או מחלה קשה? האם ילדך טופל ע"י חובש או שהה בחדר מיון או בבית חולים למשך לילה? ***מה היה גילו באותו הזמן?*** ______	☐ כן ☐ לא ☐ לא בטוח
1.6 האם ילדך נאלץ להיפרד ממך או מדמות משמעותית בחייו עליה הוא נשען לצורך אהבה או ביטחון, למשך תקופה העולה על מספר ימים, או בנסיבות קשות כלשהן? כגון שהייה אצל משפחה אומנת, הגירה, מלחמה,מחלה קשה או אשפוז. ***מה היה גילו באותו הזמן?*** __________	☐ כן ☐ לא ☐ לא בטוח
1.7 האם מישהו קרוב לילדך עבר ניסיון התאבדות או ניסה לפגוע בעצמו בדרך כלשהי? מה היה גילו באותו הזמן? ____________	☐ כן ☐ לא ☐ לא בטוח
2.1 האם ילדך אי פעם הותקף פיזית כגון הכאה, דחיפה, חניקה, נשיכה, או כוויה?-*לא כולל משחק פרוע.* האם ילדך נענש באופן שגרמה לו פציעה או נגרמו לו חבלות? האם ילדך הותקף באמצעות רובה, סכין או נשק אחר כלשהו? ***מה היה גילו באותו הזמן?*** ______	☐ כן ☐ לא ☐ לא בטוח
2.2 ***האם ילדך היה אי פעם תחת איום ישיר של פגיעה פיזית?*** מה היה גילו באותו הזמן?____	☐ כן ☐ לא ☐ לא בטוח
2.3 האם ילדך נשדד? או, האם ילדך נכח בשוד בו קרוב משפחה, מטפל או חבר נשדדו? ***מה היה גילו באותו הזמן?*** ______	☐ כן ☐ לא ☐ לא בטוח

118

2.4 האם ילדך נחטף? (כולל ע"י הורה או קרוב משפחה) האם מישהו קרוב לילדך נחטף? ***מה היה גילו באותו הזמן?*** _______	☐ כן ☐ לא ☐ לא בטוח
2.5 אם ילדך אי פעם הותקף ע"י כלב או בע"ח אחר? ***מה היה גילו באותו הזמן?*** _______	☐ כן ☐ לא ☐ לא בטוח
3.1 האם ילדך היה עד לאלימות פיזית, הכאה, סטירה,בעיטות, דחיפות, או שמע על אנשים *במשפחתך* שהתנהגו כך? כמו גם ירי, דקירות סכין או שימוש בנשק מסוכן? ***מה היה גילו באותו הזמן?*** _______	☐ כן ☐ לא ☐ לא בטוח
3.2 האם ילדך היה עד לכך שאנשים במשפחתך איימו לפגוע זה בזה? ***מה היה גילו באותו הזמן?*** __	☐ כן ☐ לא ☐ לא בטוח
3.3 האם ילדך הכיר אי פעם קרוב משפחה שנעצר, הובא למאסר, או נלקח (ע"י המשטרה, חיילים או הרשויות)? האם היה עד למצב שכזה? ***מה היה גילו באותו הזמן?*** _______	☐ כן ☐ לא ☐ לא בטוח
4.1 האם ילדך אי פעם היה עד או שמע אנשים אחרים *שאינם קרובי משפחה* רבים, מכים, דוחפים, או תוקפים זה את זה? האם ילדך ראה או שמע על אלימות כגון הכאה, ירי או שוד שאירעו בסביבה המוכרת וחשובה לו כגון בית הספר, השכונה בה הוא מתגורר או שכונה אחרת שמשמעותית עבורו ? ***מה היה גילו באותו הזמן?*** _______	☐ כן ☐ לא ☐ לא בטוח
4.2 האם ילדך נחשף ישירות למלחמה, עימותים חמושים או טרוריזם? ***מה היה גילו באותו הזמן?*** _______	☐ כן ☐ לא ☐ לא בטוח
4.3 האם ילדך אי פעם צפה בטלוויזיה בפעולות מלחמה או טרור **אמיתיות** או שמע עליהן ברדיו? ***מה היה גילו באותו הזמן?*** _______	☐ כן ☐ לא ☐ לא בטוח
5.1 האם מישהו אי פעם *הכריח* את ילדך לצפות במעשה בעל אופי מיני או לעשות מעשה שכזה (כגון מגע בעל אופי מיני, התערטלות, אוננות בפני הילד, קיום יחסי מין)? ***מה היה גילו באותו הזמן?*** _______	☐ כן ☐ לא ☐ לא בטוח
5.2 האם ילדך נכח בסיטואציה בה נכפה על מישהו לעסוק בפעילות מינית כלשהי? ***מה היה גילו באותו הזמן?*** ________	☐ כן ☐ לא ☐ לא בטוח
6.1 האם נאמר לילדך באופן חוזר ונשנה כי אינו ילד טוב, האם צעקו עליו באופן מאיים, או שמא איימו עליו כי יעזבו אותו או כי ישלחו אותו למקום אחר? אנא תאר/י בקצרה: ________________________ ***מה היה גילו באותו הזמן?*** ________	☐ כן ☐ לא ☐ לא בטוח
6.2 האם ילדך עבר אי פעם תקופה בה נחסך ממנו טיפול הולם (כגון חסך באוכל או בשתיה, חסך במחסה, הושאר לבד ללא השגחה בגיל בו לא יכול היה לטפל בעצמו, או לחילופין, הושאר בהשגחת אדם שנהג לצרוך סמים)? ***מה היה גילו באותו הזמן?*** _________	☐ כן ☐ לא ☐ לא בטוח
7.1 אנא תאר בקצרה האם ילדך חווה אירועים קשים אחרים: ____________________ ____________________ ***מה היה גילו באותו הזמן?*** ________	☐ כן ☐ לא ☐ לא בטוח

119

כעת, אני מעוניין/ת לדעת האם את/ה עברת אירועים כלשהם בהם נפצעת קשות או היית בסכנת חיים, או היית עד למותם של אנשים אחרים, איום כלשהו על חייהם, או שנפגעו קשות באופן פיזי או נפשי.

a.	האם היית מעורב/ת בתאונה בה היית בסכנת חיים?	כן	לא	לא בטוח
b.	האם אי פעם היית עד לתאונת דרכים קשה המסכנת חיי אדם?	כן	לא	לא בטוח
c.	האם אי פעם חווית אסון או אסון טבע בו היית בסכנת חיים?	כן	לא	לא בטוח
d.	האם אי פעם הכרת או היית עד לסיטואציה בה מישהו חלה במחלה מסכנת חיים או נפצע אנושות?	כן	לא	לא בטוח
e.	האם אי פעם אושפזת עקב מחלה או פציעה קשה?	כן	לא	לא בטוח
f.	האם אי פעם הותקפת פיזית או נפצעת קשות, עד כדי סכנת חיים?	כן	לא	לא בטוח
g.	האם אי פעם הותקפת פיזית באופן שאיים על חייך?	כן	לא	לא בטוח
h.	האם אי פעם נשדדת וכתוצאה מכך נפצעת אנושות או לחילופין היית בסכנת חיים עקב כך?	כן	לא	לא בטוח
i.	האם אי פעם נחטפת?	כן	לא	לא בטוח
j.	האם אי פעם היית עד לאלימות חמורה מסכנת חיים בתוך המשפחה?	כן	לא	לא בטוח
k.	האם אי פעם היית עד לקונפליקט משפחתי חמור או מסכן חיים כלשהו?	כן	לא	לא בטוח
l.	האם אי פעם היית עד לאלימות חמורה מסכנת חיים בקהילה?	כן	לא	לא בטוח
m.	האם אי פעם היית עד לקונפליקט חמור או מסכן חיים כלשהו בקרב הקהילה?	כן	לא	לא בטוח
n.	האם אי פעם נכפתה עליך פעילות מינית בלתי רצויה?	כן	לא	לא בטוח
o.	האם עברת חוויה מבעיתה כלשהי שרודפת אותך עד היום?	כן	לא	לא בטוח

120

Scheeringa (only if child has experienced trauma)

B1	האם מאז האירוע ילדך חזר ו"חי מחדש", באמצעות משחק, חלקים של האירוע הטראומטי ?	כלל לא	לפעמים	כן
B1	האם ילדכם חזר ושאל על האירוע או חזר על אמירות ביחס לאירוע?	כלל לא	לפעמים	כן
B2	האם היו לילדכם סיוטי לילה בקשר לאירוע?	כלל לא	לפעמים	כן
B3	האם נראה שילדכם חווה "הבזקים חוזרים" (פלאשבקים), כלומר שלרגע התנהג כאילו האירוע מתרחש שוב?	כלל לא	לפעמים	כן
B4	האם קרה שהילד הרגיש מצוברח בגלל ששמע או ראה משהו שהזכיר לו את מה שקרה?	כלל לא	לפעמים	כן
B5	האם הבחנת בשינויים גופניים אצל הילד כתוצאה מהזכרת האירוע, כגון קוצר נשימה, הזעה, או הסמקה?	כלל לא	לפעמים	כן
C1	האם הילד ניסה להימנע מלשמוע שיחות על האירוע?	כלל לא	לפעמים	כן
C2	האם הילד ניסה להימנע מלבוא במגע עם מקומות, אנשים או חפצים המזכירים את האירוע?	כלל לא	לפעמים	כן
C3	האם הילד התקשה לזכור חלק מסוים של הטראומה?	כלל לא	לפעמים	כן
C4	האם הילד משחק פחות מאשר קודם?	כלל לא	לפעמים	כן
C5	האם מאז האירוע הילד נראה יותר נסוג ופחות חברתי מאשר קודם?	כלל לא	לפעמים	כן
C6	האם הילד הראה פחות רגשות מאשר כרגיל?	כלל לא	לפעמים	כן
C7	האם הילד נראה לך מאז האירוע כאילו אינו מצפה לשום דבר בעתיד?	כלל לא	לפעמים	כן
D1	האם מאז הטראומה התקשה הילד ללכת לישון או להירדם?	כלל לא	לפעמים	כן
D2	האם ילדכם הראה מאז יותר רגזנות, עצבנות, שינויי מצב רוח קיצוניים או התקפי זעם?	כלל לא	לפעמים	כן
D3	האם לילד קשה יותר להתרכז בדברים מאשר קודם?	כלל לא	לפעמים	כן
D4	האם ילדך נראה דרוך או זהיר גם כאשר אין סיבה לכך?	כלל לא	לפעמים	כן
D5	האם היו פעמים בהם הילד נבהל או הפך מצוברח כששמע רעש פתאומי או כשמישהו התקרב אליו מאחור מבלי שירגיש?	כלל לא	לפעמים	כן

שינויים התפתחותיים

E1	האם מאז האירוע הילד חזר להתנהג כאילו היה צעיר יותר? (שולט פחות בצרכים, מדבר באופן ילדותי לגילו)	כלל לא	לפעמים	כן
E2	האם ילדכם החל לפחד מדברים מהם לא פחד בעבר, כמו להיות לבד בשירותים, חושך, זרים או דברים אחרים?	כלל לא	לפעמים	כן
E3	האם הילד מתקשה להיפרד מאמו הרבה יותר מאשר קודם?	כלל לא	לפעמים	כן
E4	האם ילדכם נהיה תוקפני הרבה יותר מאשר קודם?	כלל לא	לפעמים	כן
T1	האם ההתנהגות הילדותית יותר נמשכה למעלה מחודש?	כלל לא	לפעמים	כן

121

לגבי ההתנהגויות שסימנת עד עתה,

F1	באיזו מידה התנהגויות אלו מפריעות לתפקוד הילד במשפחה?	כלל לא	לפעמים	כן
F2	האם התנהגויות אלו מקשות עליו לשחק עם חברים?	כלל לא	לפעמים	כן
F3	האם התנהגויות אלו גורמות למורה או לגננת לכעוס על הילד או לדווח על בעיות?	כלל לא	לפעמים	כן
F4	האם התנהגויות אלו גורמות לדעתך לילד להרגיש במצוקה, לבכות, או להרגיש רע עם עצמו?	כלל לא	לפעמים	כן

122

SOC Adolescent version

<u>שאלון אוריינטציה</u> *(SOC) לגילאים 18 ומעלה*

לפניך סדרה של שאלות המתייחסות לצדדים שונים של חיינו. לכל שאלה יש 7 אפשרויות תשובה. הנך מתבקש לציין את הספרה המבטאת את תשובתך, כאשר 1 ו – 7 הן התשובות הקיצוניות. אם המילים מתחת לספרה 1 הן המתאימות לך, הקף בעיגול את הספרה. אם המילים מתחת לספרה 7 מתאימות לך, הקף בעיגול את הספרה, אם אתה מרגיש אחרת סמן בעיגול את הספרה הקרובה ביותר על פי הרגשתך ל1- או 7. לכל שאלה סמן תשובה אחת בלבד.

1) האם יש לך הרגשה שלא אכפת לך מה הולך סביבך?

1	2	3	4	5	6	7
לעיתים רחוקות או אף פעם						לעיתים קרובות

2) האם קרה בעבר שהופתעת מהתנהגות של אנשים שחשבת שאתה מכיר היטב?

1	2	3	4	5	6	7
אף פעם לא קרה						תמיד קרה

3) האם קרה שאנשים שסמכת עליהם אכזבו אותך?

1	2	3	4	5	6	7
אף פעם לא קרה						תמיד קרה

4) האם עד עכשיו היו לך בחיים מטרות ויעדים?

1	2	3	4	5	6	7
לא היו בכלל מטרות ויעדים						היו מטרות ויעדים ברורים מאוד

5) האם קרה שיש לך הרגשה שמתייחסים אליך בצורה לא הוגנת?

1	2	3	4	5	6	7
לעיתים קרובות						לעיתים רחוקות או אף פעם

6) האם קורה שיש לך הרגשה שאתה במצב לא מוכר ולא יודע מה לעשות?

1	2	3	4	5	6	7
לעיתים קרובות						לעיתים רחוקות או אף פעם

7) הדברים שאתה עושה בתפקידיך היום – יומיים:

1	2	3	4	5	6	7
גורמים הנאה וסיפוק עמוק						גורמים כאב ושעמום

8) כל כמה זמן יש לך בראש מחשבות ורעיונות מבולבלים?

1	2	3	4	5	6	7
לעיתים קרובות						לעיתים רחוקות או אף פעם

9) האם קורה שיש לך הרגשות שהיית מעדיף לא להרגיש אותן?

1	2	3	4	5	6	7
לעיתים קרובות						לעיתים רחוקות או אף פעם

10) אנשים רבים, אפילו בעלי אופי חזק מרגישים עצמם לפעמים כמו "מסכן".

1	2	3	4	5	6	7
אף פעם לא הרגשתי כך						לעיתים קרובות הרגשתי כך

11) האם לאחר שקרו דברים התברר לך בדרך כלל ש:

1	2	3	4	5	6	7
הגזמתי או הפחתתי בחשיבות העניינים						ראיתי את הדברים ביחס הנכון

12) האם יש לך הרגשה שאין הרבה משמעות לדברים בהם אתה מעורב בחיי היום יום?

1	2	3	4	5	6	7
לעיתים קרובות						לעיתים רחוקות או אף פעם

13) האם קרה שיש לך הרגשות שאתה לא בטוח שתוכל לשלוט בהן?

1	2	3	4	5	6	7
לעיתים קרובות						לעיתים רחוקות או אף פעם

124

השאלות הבאות מתייחסות לתפיסתך את <u>המשפחה</u> שלך ולהרגשתך בה. שוב אנו נשתמש בסולם של 7 דרגות. אל תשכח שאתה יכול לבחור בכל ספרה ולא רק בקצוות 1 ו – 7.

1)	באיזו מידה יש לך הרגשה שאתה יכול להשפיע על מה שקורה במשפחה?						
	1 במידה רבה	2	3	4	5	6	7 בכלל לא
2)	כאשר הנך צריך לבצע דברים אשר תלויים בשיתוף פעולה של כל בני המשפחה הרגשתך היא:						
	1 בכל מקרה דברים אלו יצאו לפועל	2	3	4	5	6	7 אין כמעט סיכוי שהדברים יצאו לפועל
3)	בחיים של המשפחה שלך עד היום נראה לך כי:						
	1 היו מטרות ויעדים ברורים מאוד	2	3	4	5	6	7 לא היו מטרות או יעדים בכלל
4)	באיזו מידה נראה לך שהנוהלים במשפחה שלך ברורים לך?						
	1 הנהלים אינם ברורים כלל	2	3	4	5	6	7 הנהלים במשפחה ברורים לגמרי
5)	כאשר משפחתך עומדת בפני בעיה קשה ההרגשה שלך בדרך כלל היא כי לבחור פתרון זה:						
	1 תמיד עניין קשה ומבלבל במשפחה	2	3	4	5	6	7 תמיד לגמרי ברור במשפחה
6)	החיים במשפחה שלך נראים לך:						
	1 שגרתיים לגמרי	2	3	4	5	6	7 מלאי עניין
7)	באיזו מידה עתיד המשפחה שלך ברור והנך יכול לצפות איך היא תראה בעוד 10 שנים?						
	1 אין לך מושג מה יהיה בעתיד	2	3	4	5	6	7 עתיד המשפחה לגמרי ברור
8)	האם קורה שיש לך הרגשה שבמשפחה שלך מתייחסים אליך בצורה לא הוגנת?						
	1 לעיתים רחוקות או אף פעם	2	3	4	5	6	7 לעיתים קרובות

125

9) כאשר אתה חושב על החיים במשפחה שלך, הרגשתך בדך כלל היא:

1	2	3	4	5	6	7
למה בכלל אנו קיימים						עד כמה זה טוב לחיות

10) הדברים שאתה עושה במסגרת תפקידיך במשפחה גורמים לך:

1	2	3	4	5	6	7
הנאה וסיפוק						כאב ושעמום

11) האם אתה מרגיש שאין לך ידיעה ברורה וחד משמעית מה הולך לקרות במשפחתך?

1	2	3	4	5	6	7
הרגשה כזו קיימת תמיד						הרגשה כזו אינה קיימת בכלל

12) האם קרה שבני משפחתך אשר סמכת עליהם אכזבו אותך?

1	2	3	4	5	6	7
אף פעם לא קרה						תמיד קרה

BDI (if adolescent has experienced trauma)

שאלון זה מורכב מקבוצות של משפטים. אנא קרא בעיון כל קבוצת משפטים, לאחר מכן בחר את המשפט מתוך הקבוצה, אשר מתאר בצורה הטובה ביותר כיצד הרגשת **בשבועיים האחרונים כולל היום** . הקף בעיגול את המספר שליד המשפט שבחרת. אם יותר ממשפט אחד בקבוצה נראים לך מתאימים, הקף את המספר **הגבוה יותר** מביניהם.

1. 0. אני לא מרגיש עצוב.
   1. אני עצוב.
   2. אני עצוב כל הזמן ואינני יכול לצאת מזה.
   3. אני כה עצוב או אומלל עד שאיני יכול לשאת זאת.

2. 0. אני לא מיואש במיוחד ביחס לעתיד.
   1. אני מיואש לגבי העתיד.
   2. אני חש שאין לי למה לצפות.
   3. אני מרגיש שהעתיד הוא חסר תקווה ושהדברים לא יכולים להשתפר.

3. 0. אני לא מרגיש ככישלון.
   1. אני מרגיש שנכשלתי יותר מהאדם הממוצע.
   2. בהביטי לאחור על חיי כל מה שאני רואה הוא כישלונות רבים.
   3. אני מרגיש שאני כשלון גמור כאדם.

4. 0. אני נהנה מהדברים כעת כפי שנהניתי מהם בעבר.
   1. איני נהנה יותר מדברים כפי שנהניתי בעבר.
   2. איני מקבל עוד הנאה אמיתית משום דבר.
   3. אני לא נהנה מדבר, או כל דבר משעמם אותי.

5. 0. אני מרגיש לגבי עצמי כפי שהרגשתי תמיד.
   1. אבדתי את הביטחון בעצמי.
   2. אני מאוכזב מעצמי.
   3. אני לא אוהב את עצמי.

6. 0. אני לא מבקר או מאשים את עצמי יותר מתמיד.
   1. אני יותר ביקורתי כלפי עצמי משהייתי בעבר.
   2. אני ביקורתי כלפי עצמי לגבי כל חסרונותיי.
   3. אני מאשים את עצמי על כל הדברים הרעים שקרו.

7. 0. אין לי כל מחשבות להרוג את עצמי.
   1. יש לי מחשבות להרוג את עצמי, אך לא אבצע אותן.
   2. הייתי רוצה להרוג את עצמי.
   3. הייתי הורג את עצמי אילו הייתה לי הזדמנות.

FI (if adolescent has experienced trauma)

אנא סמן באיזו מידה חלה עליך כל אחת מהאפשרויות הבאות					
1. האם קשה לך יותר למלא משימות לימודיות (אתה מרגיש שהן דורשות ממך מאמץ רב יותר)?	בכלל לא	מעט	במידה מה	במידה רבה	במידה רבה מאוד
2. האם הישגיך בלימודים ירדו (ציונים נמוכים יותר, פחות הערכה וכדומה)?	בכלל לא	מעט	במידה מה	במידה רבה	במידה רבה מאוד
3. האם התקשית יותר להתמודד עם יחסי חברות (אתה חש כי קשה לך יותר להסתדר עם חבריך)?	בכלל לא	מעט	במידה מה	במידה רבה	במידה רבה מאוד
4. האם יחסיך עם חבריך התדרדרו (יותר אי-הבנות, יותר ריבים, יותר תחושת עלבון ורתיעה)?	בכלל לא	מעט	במידה מה	במידה רבה	במידה רבה מאוד
5. האם התקשית יותר ביחסים עם המשפחה (אתה חש כי קשה לך יותר להסתדר עם משפחתך)?	בכלל לא	מעט	במידה מה	במידה רבה	במידה רבה מאוד
6. האם יחסיך עם משפחתך הידרדרו (יותר אי-הבנות, יותר ריבים, יותר תחושת עלבון ורתיעה)?	בכלל לא	מעט	במידה מה	במידה רבה	במידה רבה מאוד
7. האם קשה לך יותר להשתתף בפעילויות חוץ- לימודיות?	בכלל לא	מעט	במידה מה	במידה רבה	במידה רבה מאוד
8. האם אתה נוטה יותר להסתכן (בכביש, ביחסים בין-אישיים, עם חומרים כמו אלכוהול או סמים)?	בכלל לא	מעט	במידה מה	במידה רבה	במידה רבה מאוד

Pynoos (if adolescent has experienced trauma)

		0	1	2	3	4
1	אני דרוך ומתוח לקראת סכנה או דברים שאני מפחד מהם.	בכלל לא	מעט	במידת מה	הרבה	הרבה מאוד
2	כשמשהו מזכיר לי את מה שקרה, אני מרגיש מודאג מאוד, מפחד או עצוב.	בכלל לא	מעט	במידת מה	הרבה	הרבה מאוד
3	יש לי מחשבות מטרידות, או שתמונות של מה שקרה עוברות בראשי בניגוד לרצוני.	בכלל לא	מעט	במידת מה	הרבה	הרבה מאוד
4	אני מרגיש לא מרוצה או מתרגז בקלות.	בכלל לא	מעט	במידת מה	הרבה	הרבה מאוד
5	יש לי חלומות על מה שקרה או חלומות רעים אחרים.	בכלל לא	מעט	במידת מה	הרבה	הרבה מאוד
6	לפעמים אני מרגיש או מתנהג כאילו האירוע קורה מחדש.	בכלל לא	מעט	במידת מה	הרבה	הרבה מאוד
7	יש לי פחות חשק לעשות דברים (כמו להיות עם חברים, ספורט, או פעילויות לימודיות).	בכלל לא	מעט	במידת מה	הרבה	הרבה מאוד
8	אני מרגיש בדידות פנימית ואיני קרוב לאנשים אחרים כמו שהייתי בעבר.	בכלל לא	מעט	במידת מה	הרבה	הרבה מאוד
9	אני מנסה לא לשוחח, לא לחשוב ולא לחוש רגשות ביחס למה שקרה.	בכלל לא	מעט	במידת מה	הרבה	הרבה מאוד
10	אני מתקשה להרגיש אושר או אהבה.	בכלל לא	מעט	במידת מה	הרבה	הרבה מאוד
11	אני מתקשה להרגיש עצב או כעס.	בכלל לא	מעט	במידת מה	הרבה	הרבה מאוד
12	אני מרגיש קופצני או נבהל בקלות, למשל כאשר אני שומע רעש חזק או כשמשהו מפתיע אותי.	בכלל לא	מעט	במידת מה	הרבה	הרבה מאוד
13	יש לי קשיים להירדם או שאני מתעורר לעיתים תכופות באמצע הלילה.	בכלל לא	מעט	במידת מה	הרבה	הרבה מאוד
14	אני חושב שחלק ממה שקרה הוא באשמתי.	בכלל לא	מעט	במידת מה	הרבה	הרבה מאוד
15	אני מתקשה לזכור חלקים חשובים ממה שקרה.	בכלל לא	מעט	במידת מה	הרבה	הרבה מאוד
16	אני מתקשה להתרכז או לשים לב.	בכלל לא	מעט	במידת מה	הרבה	הרבה מאוד
17	אני מנסה להתרחק מאנשים, מקומות או דברים שמזכירים לי את מה שקרה.	בכלל לא	מעט	במידת מה	הרבה	הרבה מאוד
18	יש לי תחושות גופניות חזקות כשמשהו מזכיר לי את מה שקרה (למשל דפיקות לב מהירות, כאבי ראש, כאבי בטן וכדומה).	בכלל לא	מעט	במידת מה	הרבה	הרבה מאוד

129

		0	1	2	3	4
19	אני חושב שלא אחיה חיים ארוכים.	בכלל לא	מעט	במידת מה	הרבה	הרבה מאוד
20	אני מתווכח או מתקוטט.	בכלל לא	מעט	במידת מה	הרבה	הרבה מאוד
21	אני מרגיש פסימי (מצפה לרע) לגבי העתיד שלי.	בכלל לא	מעט	במידת מה	הרבה	הרבה מאוד
22	אני מפחד שדברים רעים יקרו שוב.	בכלל לא	מעט	במידת מה	הרבה	הרבה מאוד

CDI

זכור, בחר את המשפט שמתאר את רגשותיך ורעיונותיך במהלך **השבועיים האחרונים**

1. ☐ אני עצוב לפעמים
   ☐ אני עצוב הרבה פעמים
   ☐ אני עצוב כל הזמן

2. ☐ שום דבר לא ילך לי לעולם
   ☐ אני לא בטוח אם העניינים יסתדרו לי
   ☐ העניינים יסתדרו לי היטב

3. ☐ אני עושה את רוב הדברים בסדר
   ☐ אני עושה הרבה דברים לא בסדר
   ☐ אני עושה הכול לא בסדר

4. ☐ יש לי כייף מהרבה דברים
   ☐ יש לי כייף מכמה דברים
   ☐ שום דבר אינו נותן לי כייף

5. ☐ אני רע כל הזמן
   ☐ אני רע הרבה פעמים
   ☐ אני רע לפעמים

6. ☐ אני חושב על דברים רעים שעלולים לקרות לי לפעמים
   ☐ אני דואג שדברים רעים יקרו לי
   ☐ אני בטוח שדברים נוראים יקרו לי

7. ☐ אני שונא את עצמי
   ☐ אני לא מחבב את עצמי
   ☐ אני מחבב את עצמי

8. ☐ כל הדברים הרעים הם באשמתי
   ☐ הרבה מהדברים הרעים הם באשמתי
   ☐ דברים רעים אינם בדרך כלל באשמתי

9. ☐ אני לא חושב על להרוג את עצמי
   ☐ אני חושב על להרוג את עצמי, אך אני לא אעשה זאת
   ☐ אני רוצה להרוג את עצמי

.10 ☐ אני מרגיש שאני רוצה לבכות כל יום
☐ הרבה פעמים אני מרגיש שאני רוצה לבכות
☐ אני מרגיש שאני רוצה לבכות לפעמים

.11 ☐ דברים מציקים לי כל הזמן
☐ דברים מציקים לי הרבה פעמים
☐ דברים מציקים לי לפעמים

.12 ☐ אני אוהב להיות עם אנשים
☐ הרבה פעמים אני לא אוהב להיות עם אנשים
☐ אני בכלל לא רוצה להיות עם אנשים

.13 ☐ אני לא יכול להחליט על דברים
☐ קשה לי להחליט על דברים
☐ אני מחליט על דברים בקלות

.14 ☐ אני נראה בסדר
☐ יש דברים גרועים במראה שלי
☐ אני נראה מכוער

15 ☐ כל הזמן אני צריך להכריח את עצמי להכין שיעורים
☐ הרבה פעמים אני צריך להכריח את עצמי להכין שיעורים
☐ לעשות שיעורים זו לא בעיה גדולה בשבילי

.16 ☐ כל לילה קשה לי להירדם
☐ הרבה לילות קשה לי לישון
☐ אני ישן די טוב

.17 ☐ אני עייף מידי פעם
☐ אני עייף הרבה ימים
☐ אני עייף כל הזמן

.18 ☐ רוב הימים אין לי חשק לאכול
☐ הרבה מהימים אין לי חשק לאכול
☐ אני אוכל די טוב

19. ☐ אני לא מודאג מכל מיני כאבים
☐ אני מודאג מכאבים שונים הרבה פעמים
☐ אני מודאג מכאבים שונים כל הזמן

20. ☐ אני לא מרגיש בודד
☐ אני מרגיש בודד הרבה פעמים
☐ אני מרגיש בודד כל הזמן

21. ☐ אף פעם אני לא נהנה בביה״ס
☐ אני נהנה בביה״ס רק לפעמים
☐ אני נהנה בביה״ס הרבה פעמים

22. ☐ יש לי הרבה חברים
☐ יש לי כמה חברים, אבל הייתי רוצה יותר
☐ אין לי בכלל חברים

23. ☐ מצבי בלימודים בסדר
☐ מצבי בלימודים אינו טוב כפי שהיה
☐ אני גרוע מאוד במקצועות שבהם הייתי טוב

24. ☐ אני אף פעם לא אוכל להיות טוב כמו הילדים האחרים
☐ אני יכול להיות טוב כמו הילדים האחרים, אם ארצה בכך
☐ אני טוב כמו הילדים האחרים

25. ☐ אף אחד לא אוהב אותי באמת
☐ אני לא בטוח שמישהו אוהב אותי
☐ אני בטוח שמישהו אוהב אותי

26. ☐ אני בדרך כלל עושה מה שאומרים לי
☐ אני לא עושה מה שאומרים לי, ברוב הפעמים
☐ אני אף פעם לא עושה מה שאומרים לי

27 ☐ אני מסתדר עם אנשים
☐ אני מסתבך במריכות הרבה פעמים
☐ אני מסתבך במריבות כל הזמן

132

FI

סמן האם יש שינוי אצלך בעקבות המצב			
1. קשה לי יותר ללמוד	לא	קצת	מאוד
2. אני רב יותר עם החברים	לא	קצת	מאוד
3. אני רב יותר עם בני המשפחה	לא	קצת	מאוד
4. אני משתתף פחות בפעילויות אחרי הלימודים	לא	קצת	מאוד
5. אני עושה לפעמים דברים מסוכנים	לא	קצת	מאוד
6. אני עושה יותר דברים שאסור לי	לא	קצת	מאוד
7. אני מקבל יותר עונשים	לא	קצת	מאוד

Pynoos Children

		0	1	2	3	4
1	אני נזהר מסכנה או מדברים שאני מפחד מהם.	בכלל לא	מעט	במידה בינונית	הרבה	הרבה מאוד
2	כשמשהו מזכיר לי את מה שקרה אני מודאג, מפחד או עצוב.	בכלל לא	מעט	במידה בינונית	הרבה	הרבה מאוד
3	יש לי מחשבות או תמונות של מה שקרה שעוברות לי בראש גם כשאני לא רוצה.	בכלל לא	מעט	במידה בינונית	הרבה	הרבה מאוד
4	אני מרגיש ״קוטר״, כועס או זועם.	בכלל לא	מעט	במידה בינונית	הרבה	הרבה מאוד
5	יש לי חלומות על מה שקרה או חלומות רעים אחרים.	בכלל לא	מעט	במידה בינונית	הרבה	הרבה מאוד
6	אני מרגיש כאילו אני שוב בזמן שקרה הדבר הרע, כאילו האירוע קורה מחדש.	בכלל לא	מעט	במידה בינונית	הרבה	הרבה מאוד
7	אני רוצה להישאר לבדי ולא בא לי להיות עם חברים.	בכלל לא	מעט	במידה בינונית	הרבה	הרבה מאוד
8	אני מרגיש בודד ולא קרוב לאנשים אחרים כמו שהייתי קודם.	בכלל לא	מעט	במידה בינונית	הרבה	הרבה מאוד
9	אני מנסה לא לדבר, לא לחשוב ולא להרגיש דברים שקשורים למה שקרה.	בכלל לא	מעט	במידה בינונית	הרבה	הרבה מאוד
10	קשה לי להרגיש שמחה או אהבה.	בכלל לא	מעט	במידה בינונית	הרבה	הרבה מאוד
11	קשה לי להרגיש עצב או כעס.	בכלל לא	מעט	במידה בינונית	הרבה	הרבה מאוד
12	אני נבהל בקלות, למשל שאני שומע רעש חזק או כשמשהו מפתיע אותי.	בכלל לא	מעט	במידה בינונית	הרבה	הרבה מאוד
13	קשה לי להירדם או שאני מתעורר הרבה באמצע הלילה.	בכלל לא	מעט	במידה בינונית	הרבה	הרבה מאוד
14	אני חושב שחלק ממה שקרה הוא באשמתי.	בכלל לא	מעט	במידה בינונית	הרבה	הרבה מאוד
15	קשה לי לזכור חלקים חשובים ממה שקרה.	בכלל לא	מעט	במידה בינונית	הרבה	הרבה מאוד
16	קשה לי להתרכז או לשים לב.	בכלל לא	מעט	במידה בינונית	הרבה	הרבה מאוד
17	אני מתרחק מאנשים, ממקומות או מדברים שמזכירים לי את מה שקרה.	בכלל לא	מעט	במידה בינונית	הרבה	הרבה מאוד
18	יש לי תחושות חזקות בגוף כשמשהו מזכיר לי את מה שקרה למשל: דפיקות לב, כאבי ראש או כאבי בטן.	בכלל לא	מעט	במידה בינונית	הרבה	הרבה מאוד

4	3	2	1	0		
הרבה מאוד	הרבה	במידה בינונית	מעט	בכלל לא	אני חושב שלא אחיה חיים ארוכים.	19
הרבה מאוד	הרבה	במידה בינונית	מעט	בכלל לא	אני מתווכח או מתקוטט.	20
הרבה מאוד	הרבה	במידה בינונית	מעט	בכלל לא	אני חושב שיהיה לי רע בעתיד.	21
הרבה מאוד	הרבה	במידה בינונית	מעט	בכלל לא	אני מפחד שהדבר הרע יקרה שוב.	22

136

Appendix D: Bereaved Families,
Study Protocol

CHILD REHABILITATION INITIATIVE FOR SAFETY AND HOPE

USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Assessment of Families Who Have Undergone the Traumatic Loss of a Child
Study Protocol

The Israel-Palestinian conflict has taken a heavy toll in human lives in recent years. From September 2000 to July, 2006, terrorist incidents have accounted for the deaths of 1,059 civilians and soldiers, of whom 129 were under the age of 18. The scale of the fatalities forces many families to deal with the traumatic loss of someone close to them. Most people respond to such loss with normal and adaptive mourning (Prigerson, 2004), though others may exhibit more severe and more complicated grief that could lead to emotional and health-related problems (Prigerson & Jacobs, 2001; Prigerson et al, 1997).

Complicated grief describes people who experience a sense of constant grief (Prigerson, 2004). A large part of the mental torment of such people derives from their psychological protest against the reality of loss, and their unwillingness to adapt their lives to a reality in which the loved one is absent. The experience is characterized by feelings of bitterness and emptiness, by constant longing for the person lost, by a wish to reverse reality, by a lack of hope of achieving any satisfaction in the future, and by the difficulty of finding any purpose or meaning in life without the deceased. Recurring intrusive thoughts about the absence of the deceased and the attendant sorrow hamper the ability to concentrate and live the present.

Frequently, there is significant difficulty in forging new relationships, and in getting involved in activities that provide satisfaction. All these lead to social isolation and a deterioration in family, work and academic functioning (Solomon, 2006). It is important to note that such responses are normal in the case of loss, and appear in the early stages of the mourning process. In most cases, one can see a gradual reduction in the intensity of the reactions and a rise in the ability to accept the loss. The difference between complicated grief and an adaptive grief response depends particularly on its chronicity and intensity. Furthermore, by contrast with the normal grief response, complicated grief predicts negative results, like impairment of quality of life, morbid tendencies (depression and suicidal thoughts), and impaired health (high blood pressure, sleep problems, and unhealthy behaviors like smoking or alcohol consumption) (Prigerson & Maciejewski, 2005).

In light of studies showing symptoms of pathological grief as constituting a discrete syndrome (Horowitz et al, 1997; Prigerson, Macijeweski et al, 1995), clinicians and researchers have begun, over the last decade, to attempt the formulation of a diagnosis of Complicated Grief. This diagnosis describes a symptomatic pattern – like depression disturbances, anxiety and post-traumatic disturbance – that is distinct from other responses to loss (Prigerson & Jacobs, 2001).

Criterion A of the diagnosis relates to separation stress, and includes at least three of the following four symptoms: ongoing yearning or desire for the deceased; intrusive thoughts about the deceased and his or her absence; searching for the deceased; and a strong feelingof loneliness.

138

Criterion B relates to traumatic stress, and includes at least four of the following eight symptoms, with a frequency of several times a day, or at a high level of stress:

a) Difficulty accepting the death;
b) World-view is undermined (feeling of security; trust in others; control);
c) Feeling of detachment and distance from other close persons, or a feeling of numbness or lack of affective response towards them;
d) Feeling of lack of meaning in life without the deceased;
e) Lack of hope about the possibility of achieving any satisfaction in the future without the deceased;
f) Strong feelings of bitterness or irritability since the death;
g) Appearance of physical or behavioral symptoms associated with those experienced by the deceased;
h) Feeling of unease about moving on with one's life.

The symptoms should persist for at least six months, and be accompanied by a significant deterioration in functioning in family, social, professional and other relevant situations (Neimeyer, Prigerson & Davies, 2002; Solomon, 2006).

The literature on children who have experienced loss presents a slightly different picture from that of adults, and relates to "traumatic grief in childhood"; that is, the presence of post-traumatic symptoms which influence the normal mourning process in children (Layne et al, 2001). The emphasis is on a subjective exposure to death which is experienced as traumatic for the child; in other words: involving a strong subjective feeling of horror and helplessness. It should be pointed out that the intention here is not necessarily to death as a result of an objective, traumatic and sudden incident. While in the complicated grief of adults the trauma is the product of lost relations in the context of attachment and self-regulation, for children the trauma is the product of feelings of horror and fear, which are connected to the nature of the death and to death itself (Cohen & Mannarino et al, 2002).

The main objectives of mourning in childhood are to come to terms with the reality of the loss, to experience the pain of the loss, to adjust successfully to an environment and a new sense of self-identity in which the deceased is absent, to transform the relations with the deceased from the present to a memory, to find meaning in the death, and to have the presence and constant support of another adult (Worden, 1996; Wolfelt, 1996). Success in achieving these objectives depends on the process of working through memories and feelings connected with the deceased and the interaction with him or her, as well as dealing with the pain of loss. The child has positive memories of the deceased, thus the memory and the work of processing is not a matter of pain or horror alone. Furthermore, in a normal process of mourning, the child is able to establish a sense of the ongoing presence of the deceased, a presence that is able to provide comfort for the loss (Brown & Goodman, 2005).

In the case of traumatic grief in childhood, the post-traumatic symptoms, and in particular intrusive memories, interfere with the success of the mourning process. Intrusive memories are aroused in response to three kinds of reminders: those that recall the trauma (places, smells and voices that remind the child of the circumstances of the death); those that recall the loss and the deceased him- or herself; and those that recall changes as a consequence of the death (moving house, changes in life style, who wakes me up in the morning?, and so on). These intrusive memories produce physiological arousal and a sense of horror and helplessness, which the child copes with through a strategy of avoidance and restriction of his or her responses. The avoidance reduces the possibility of exposure, and the restriction

reduces the experience of pain. These symptoms exact a heavy price in the mourning process. The child will refuse to experience the pain and try to process memories connected to his or her relations with the deceased that would allow assimilation of the deceased as part of his or her personal identity. He will have difficulty forming new significant relationships, partly out of fear of further loss (Nader, 1997; Cohen & Mannarino et al, 2002).

The literature on the subject of complicated grief suggests that factors of resilience and risk may predict the adjustment to loss. One controversial risk factor is the suddenness and the circumstances of the death. Some studies found this factor to be a clear predictor of low adjustment and complicated grief (Jacobs, 1993; Parkes & Weiss, 1983; Barry, Kasl & Prigerson, 2001). Other researchers, by contrast, did not find that the factors of suddenness or the circumstances of the death were predictors of complicated grief, and suggested that the severity of the symptoms of the grief response is connected to the closeness to the deceased and the relationship with him or her (Goodenough et al 2004; McLatchey and Vonk, 2005). Thus, studies that examined grief responses after traumatic events (terrorist incidents, road accidents, war and disasters) found that the closeness to the deceased is the clearest predictor of complicated grief (Pivar & Prigerson, 2004).

This last assumption is connected to the theory that regards complicated grief as a disturbance associated with impaired attachment (Bowlby, 1980; Prigerson & Vanderweker, 2005), and in a study that found a relationship between complicated grief in adulthood and a history of separation anxiety (Vanderweker et al, 2006), and abuse and neglect in childhood (Silverman, Johnson & Prigerson, 2001). Similarly, a dependent relationship with the deceased, in which the deceased fills the need of the subject's self-approval or affirmation could be a predictor of complicated grief in the individual (Bonnano et al, 2002). Again, Prigerson & Vanderweker (2005) see the focus of the criteria for the diagnosis of complicated grief in the relations between the individual and the deceased, and in the importance of the loss of those relations for the grieving individual. It can be seen that the individual's system of relations have a significant impact on his or her response to mourning. This is also clear in the findings that testify to the importance of support systems for the adaptive adjustment to loss (Vanderweker & Prigerson, 2004).

The family is the natural available source of support for the individual. Death in the family has an impact on the individuals within the family, but also on the family as a system that must go through a process of reorganization. The response of a particular individual in the family – regardless of whether the response is adaptive or maladaptive – influences other family members and relations within the family as a whole. There is therefore a need to understand mourning within the family from the perspective of the family as an interactive system (Walsh and McGoldrick, 1990).

Previous studies have dealt with the relationships of the subject in mourning, but they focused on understanding the pattern of his or her personal connections and relationship with the deceased, and not on his or her presently active system of relations that could be a source of support or even pressure in the context of loss. Understanding family processes and patterns of functioning can contribute greatly to a deeper understanding of the individual's adjustment to loss, and to the development of complicated grief. It should be remembered that some of the symptoms described in the context of complicated grief relate to the connection with others. That is how the feeling of dissociation and distancing from others is described, and a decrease in affective responsiveness, a strong feeling of loneliness, a loss of trust and even irritability and nervousness which find expression in the systems of relations

themselves. It would appear that these symptoms should be understood not only in reference to the inner world of mourning, but also in reference to existing interactions that could encourage or inhibit the development of such symptoms.

Studies have shown that family variables can predict the grief response. Family functioning has been found to predict two of the components of traumatic grief: traumatic distress and separation distress (Goodenough et al 2004). The clinical literature describes necessary family tasks for adjustment to loss, and emphasizes the importance of family sharing and communication, and the reorganization of the family system in all its various roles, on the basis of the interrelationships within it and the relations between the family and the outside world (Walsh & McGoldrick, 1990). Neimeyer et al(2002) conceptualize the process of adjustment to loss within the family a little differently, describing it as dependent on the ability to redefine the actual situation (i.e. to accept the death), and to rebuild a meaningful life. In their view, a clearer picture of this process requires an understanding of the interactive family processes of the search for and attribution of meaning.

The degree of cohesiveness and sharing in this process is an important factor in adjustment, certainly in a situation in which the cohesiveness also involves individuation. For example, the greater the discrepancy in personal significance given to linking objects – items that once belonged to or which serve as distinct reminders of the deceased – the greater the potential for misunderstanding within the family and for difficulties in the mourning process (Davies, 1987). An "open" family system, with clear patterns of communication, in which the individual can feel that he or she can communicate a significant part of his or her inner world and even intense emotional reactions, offers a better possibility of adjustment (Bowen, 1990). One may understand from this that the trauma of childhood mourning is significantly dependent on the parent's reactions. Hyperarousal and increasing demands on the parent can produce irritability and anger and an attendant reduction in parenting competence (Nader, 1997). The parent's avoidance will lead to less patience and support for the child who shows grief symptoms, causing avoidance in the child as well. The parent's over-identification with the child's pain and his or her own loss of strength may blur the family boundaries and cause an inversion of roles, and an attendant message to the child that 'the world is not safe' (Cohen & Mannarino et al, 2002).

In the event of the loss of a child, special attention must be given to the role of the couplehood or marital relationship. The death of a child is a double blow for the parent. The experience of losing part of the self represents a deep and painful narcissistic blow. Furthermore, the damage to parental omnipotence and the attendant feelings of guilt produce a sense of loss of competence and power (Klass, 1988). The difference between losing a child and losing a parent has been described by parents in this way: "When your parent dies you lose your past; when your child dies you lose your future" (Klass, 1988, p.14). There are gender differences in the response to grief. The response of men is characterized by withdrawal, by a reduction of emotional responsiveness, and by expressions of anger and loss of control. Women exhibit feelings of guilt and depression. The gap between the responses can lead to a feeling of distancing or detachment: the husband feels helpless in the face of his wife's reaction, while she, on the other hand, feels that she has lost her main source of support. A wider gap between the couple predicts difficulties of adjustment (Walsh & McGoldrick, 1990).

The present study will focus on several objectives in the framework of the family perspective and systemic understanding of the mourning process:

1. Identification of the psychological, social and practical needs of families that have lost a child to terrorism.
2. Deepening and extending the knowledge of how families cope with the loss of a child in a violent incident of a security-related nature.
3. Identification of risk and resilience factors within the family structure, and the nature of the relationships within the family.

The University of Al-Quds in East Jerusalem will be conducting an identical study in conjunction with this one, examining Palestinian families who have lost a child in the conflict with Israel. Collaboration between these studies will allow a cross-cultural comparison of family coping with traumatic loss, and of the identification of resilience and risk factors among the families.

Method of the study

Participants. The assessment process will include some twenty-five Israeli families who have lost a son or daughter below the age of 18 as a result of a terrorist incident, at least six months previously. All family members living at home will participate in the study. The study will not include single-parent families, or family members who suffer from mental retardation, disturbances because of addiction, or psychiatric disturbance from the psychotic or autistic spectra (schizophrenia, manic-depressive illness, psychotic disturbances, PDD).

Procedure. The recruitment of families will be done by the Kobi Mandel Foundation, which is involved in helping families that have been victims of terror. The families will be approached by the psychological consultant of the Foundation, who is in constant contact with the families and is well known to them. The Foundation will not approach families who fit the criteria of ineligibility for the study, as described in the previous paragraph. The parents will fill out a form of informed consent on their own behalf, and on behalf of their children who are under the age of 18, after they have received an explanation about the procedure of the study, and have been given an opportunity to ask questions about it. Teenagers over 14 years old will sign a form of informed consent, with parental permission. Family members over the age of 18, living at home, will fill out a form of informed consent on their own behalf.

After completion of the forms of consent, the stage of answering the questionnaire can begin. To carry out this stage, each family will be assigned a professional by the Israel Center for the Treatment of Psychotrauma, who will be its liaison and responsible for the process of assessment. The completion of the questionnaires will be coordinated with the family members, and carried out in the presence of the liaison, who will assist in explaining the questionnaire, and provide support in the event of emotional difficulties arising.

Every member of the family will fill out the questionnaire separately; the liaison will focus on helping children who have difficulty doing so. The parents will fill out questionnaires for small children (under 10 years old). In order to preserve the privacy of the participants, each family member will receive a personal code to be written on the questionnaire. The liaison alone will have the key to identify each participant, which is important for the identification of needs within the family, and the ability to direct them for appropriate treatment.

142

Possible risks. The main risk for the participants relates to the possible uncomfortable feeling the questionnaire might raise by evoking memories of the deceased, and to personal distress. For this reason, the questionnaires will be given to the participants by a trained professional who will be able to provide support, identify distress and suggest seeking professional treatment if necessary.

Qualifications of the Principal Investigators. The work will be carried out under the supervision of Dr. Danny Brom, the founder and current director of the Israel Center for the Treatment of Psychotrauma. He was previously among the founders of the Dutch Institute for Psychotrauma, and its first director. He served as scientific director of the Latner Institute for the Study of Social Psychiatry and Psychotherapy, and has published many books and articles on the subject of trauma, loss and coping. In addition, several senior researchers and clinicians in the fields of grief and of the family have agreed to be accompany the study as consultants. Among them are Dr. Cynthia Carel of the Family Healthcare Unit of Schneider Children's Medical Center, Petach Tikva; Dr. Claude Shem Tov of Mount Sinai Hospital, New York; and Dr. Ruth Malkinson of Tel Aviv University.

Description of the research instruments

Demographic and organizational details. The participants will relate to demographic details like age, sex, family status, place in the family, occupation and socio-economic status, as well as information about the death (circumstances and time of death, description of the loss). In addition, the questionnaire will examine various details like present occupation and income, medical problems and their treatment, connection with social services, and educational needs. These questions will examine the family's level of organization for the purpose of assessing its social and material needs.

McMaster Family Assessment Device (FAD): This questionnaire contains 60 self-reported items that assess six aspects of family functioning:

1. Problem solving: The ability to deal with threats to family integrity and functioning;
2. Communication: The way information is exchanged within the family;
3. Roles: The existence of behavior patterns that are intended to deal with different functions in the home and the family;
4. Affective responsiveness: The ability to experience a range of emotions;
5. Affective involvement: The degree of interest of one person in the activities and concerns of others in the family;
6. Behavior control: Relating to standards of behavior in the family in the context of patterns of control.

In addition, the questionnaire contains a component (12 items) of general functioning (Epstein, Baldwin and Bishop, 1983). A high internal reliability (over 0.70) was found for six out of seven dimensions of the questionnaire. The reliability of the family roles dimension was found to be marginal in a clinical sample (alpha=0.69), and lower in a non-clinical sample (alpha=0.57). The internal construct of the FAD was validated by factor analysis, indicating six separate factors. This was similarly found in different non-clinical, clinical and medical samples (Kabacoff, Miller, Bishop, Epstein and Keitner, 1990).

Couple adjustment: Dyadic Adjustment Scale (DAS) (Spanier, 1976).

143

The quality of mutual adjustment in the marital system will be measured by the DAS questionnaire, which contains 32 items in four subscales: Dyadic Consensus, Dyadic Satisfaction, Dyadic Cohesiveness and Affectional Expression. Different studies found high internal reliability (alpha=0.9), and high retest reliability after eleven weeks (alpha=0.96). Subscales of couple cohesiveness and expression of affection exhibited slightly lower reliability. This scale has a high convergent validity with the Locke-Wallace Marital Adjustment Test (Locke-Wallace, 1959).

Stress measures
The study will measure a number of stress variables. We will use different indicators and instruments according to their appropriateness for the age range of the subjects. Here is the list of measuring instruments, according to age:

<u>**Adults**</u>

Grief Response: Inventory of Complicated Grief – ICG (Prigerson and Jacobs, 2001). The questionnaire examines adjustment to grief. Its 33 items measure non-adaptive symptoms of response to loss. The items make up two primary distress scales – traumatic distress and separation distress – which represent a uni-dimensional construct. The participants are asked to grade the degree to which they experience each of the symptoms presented, on a Likert scale of 1 (never) to 5 (always). Some studies found high internal internal reliability of the questionnaire (Croncach's alpha≥0.83) (Goodenough et al, 2004), and discriminant validity regarding anxiety and depression disturbances (Ogrodniczuk et al, 2003), adjustment disturbances and post-traumatic disturbances (Prigerson and Jacobs, 2001). The structure of the questionnaire and the distinction between anxiety and depression disorders were found valid across different population groups (Prigerson & Maciejewski, 2005).

Exposure to trauma and post-traumatic distress. The PDS questionnaire (Foa, Feske & Murdock, 1993) will examine the history of traumatic events, subjective trauma response, post-traumatic symptoms and functional impairment. The questionnaire includes yes/no questions for the parent to answer regarding possible traumas in his or her past (e.g. road accident, natural disaster, sexual attack). Four yes/no questions (like 'Were you afraid' or 'Did you feel helpless' during the traumatic event?) examine the subjective response to the event (criterion A2). The section that examines post-traumatic symptoms includes 17 items that relate to the appearance of different symptoms, according to DSM, within the last month: re-experiencing the event (criterion B), avoidance (C) and hyperarousal (D). The scale of responses runs from 0 (not relevant or happened only once) to 3 (almost all the time). A grade of 2 or more is regarded as verifying the existence of a symptom.

Beyond this, the questionnaire contains nine yes/no questions that relate to impaired functioning in different areas of life, like work, relations with family members, leisure time activity, and so on. Foa, Feske & Murdock (1993) report high internal reliablility (Cronbach alpha=0.85) and high validity (r=0.94) with theSCID results (Structured Clinical Interview for DSM-III). Identification of post-traumatic disturbance depends on the report of at least one symptom of criteria A1 and A2 (subjective and objective exposure to the event), at least one of group B (re-experiencing the event), three from C (avoidance) and two from D (hyperarousal), and consequent damage to the subject's functioning in one area at least. Furthermore, participants who suffer from post-traumatic symptoms that match the criteria of objective and subjective exposure, impaired functioning, two out of three avoidance clusters,

re-experiencing the event and hyperarousal, will be considered to be suffering from partial post-traumatic distress.

Depression: Beck Depression Inventory (BDI-II). This widely accepted questionnaire measures the severity of symptoms of depression. It was updated in 1996 in order to meet the criteria of the DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Edition*). The participants are asked to relate to 21 items that describe different depressive symptoms on a scale of 0-3. A general score on the questionnaire can therefore lie between 0 and 63 (a higher score indicates greater severity of depressive symptoms). A score of 20-28 is defined as moderate depression; a score of 29 and above is defined as serious depression (Beck, Steer & Brown, 1996). In this study we propose using a score of 20 as the cut-off point for depressive symptoms.
The questionnaire will be given to both the adult and the adolescent sample.

Adolescents

Grief response: UCLA Trauma Psychiatry Service Grief Inventory (Layne et al, 1998). On this questionnaire, the participants are required to answer ten items that relate to loss response, from 0 (not at all) to 4 (very much) on a Likert scale. The questionnaire is appropriate for ages 8-18. It begins as a screening measure, showing high reliability and validity. It has served as an assessment instrument in studies that examined the efficacy of treatment of adolescents exposed to loss in war (Layne et al, 2001) and in violence within the community (Saltzman et al, 2001).

Post-traumatic symptoms. UCLA PTSD Reaction Index Adolescent Version (RI-R) (Rodriguez, Steinberg, & Pynoos, 1999). The RI-R is a new version of the earlier UCLA Reaction Index (Frederick, Pynoos, & Nader,1992), which was based on the DSM-III. The RI-R includes 22 items for self-report. It measures the frequency of post-traumatic symptoms in the previous four weeks. Subject are asked to note the frequency of symptoms on a scale from 0 (never) to 4 (most of the time). The measure of the severity of post-traumatic symptoms will be computed by summarizing 20 items on the questionnaire, as per Rodriguez et al (1999). This scale has been extensively used in the assessment of PTSD in adolescents and children (for example: Pynoos et al., 1987; Schwarzwald, Maitisyhu, Waysman, Solomon, & Klingman, 1993). The internal reliability in the Israeli version of the questionnaire was found satisfactory (Cronbach's Alpha=0.72) (Pat Horenzyck, 2002). This questionnaire will be given to children as well.

Functional impairment. This will be measured by means of items on the Diagnostic Predictive Scale (DPS), which relates to significant impairment in different areas of functioning (APA, 2000), for example: functioning in school, social relations, family relations, activity outside school and dangerous behavior. The participants will be asked to grade, on a scale of 0 (not at all) to 5 (very much) the degree to which they have experienced impairment in functioning in these areas. The severity of functioning impairment will be computed as the sum of all the items. In order to meet the criterion of functioning impairment in post-traumatic disturbance, at least one of the items should be endorsed as "much" or "very much"." The internal reliability of the scale, among 5,000 Israeli adolescents, was found to be satisfactory (Cronbach's Alpha=0.756) (Pat Horenzyck, 2002).

Exposure to traumatic events. This self-report questionnaire is a translation of the questionnaire by Ford et al. (1997), and works on the same basis. The subjects will be asked to answer, yes or no, whether they were ever exposed to one or more of 17 different traumatic events (for example: a road accident, an attack by an animal, exposure to violence, exposure to a terrorist incident).

Strengths and difficulties. The Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ), self-reported or filled out by parents, contains 25 items which assess different aspects of adjustment among children and adolescents focusing on behavioral symptoms. The questionnaire is intended to be completed by parents (or teachers) for children aged 3-16. Adolescents aged 11-16 can fill out the questionnaire by themselves (Goodman, 1997). The participants are asked to relate to 25 positive and negative statements, and respond as to what degree each statement fits their children, on a Likert scale of 1 (not true) to 3 (certainlytrue). The questionnaire is made up of five main factors: emotional symptoms, behavioral problems, attentiveness and hyperactivity, relations with the peer group, and pro-social behavior. Internal reliability (Cronbach's Alpha=0.73) and retest reliability (Cronbach's Alpha=0.62) were found to be satisfactory, and the instrument was validated for its ability to predict adjustment and psychopathology (Goodman, 2001).

<u>**Children**</u> (Grades 3-6)

Depression. Children Depression Inventory (CDI) (Kovacz, 1992) is a self-report questionnaire that assesses cognitive, affective, somatic and behavioral aspects of depression in children and adolescents from age 6 to 17. The original version of the questionnaire has 27 items, each containing three sentences. The child needs to choose the sentence that best describes his feelings over the previous two weeks. The scoring of the questionnaire presents a general score and five sub-scores: negative mood, interpersonal problems, ineffectiveness, anhedonia and self-image. The questionnaire has high internal reliability(alpha=0.85). Kovacs (1992) reported retest reliability and convergent validity. Likewise, the questionnaire is valid as an instrument to identify depression symptoms in a non-clinical population. A 10-item abbreviated version of the questionnaire has been developed to provide rapid assessment of symptoms of depression in children and adolescents. This version gives a similar result to that of the original version, but without the division into factors. This study will use the abbreviated version.

Anxiety. The Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED), (Birmaher et al, 1997) is a self-report questionnaire that assesses anxiety symptoms in children. A general anxiety measure (eight items) and a separation anxiety measure (seven items) will be computed from the questionnaire. The subjects will be asked to grade, on a scale from 0 (generally not true) to 2 (generally true), the degree to which the items describes their situation. The general score on the two scales will be computed as the sum of the items.

<u>**Small children**</u>

The report on the distress of small children in the family will be divided into two. For children aged 2-11, the parents will answer SDQs. For children aged 2-5, the parents will answer the Post-traumatic Stress Questionnaire. Each parent will answer a separate questionnaire.

Post-traumatic stress. The questionnaire is based on a semi-structured interview with the parents with respect to post-traumatic symptoms in their little children (ages 2-5) (Scheeringa & Zeanah, 1994). The parents will be asked to mark, on a scale of 0 (never) to 3 (yes), whether each one of the symptoms were evident in their children within the previous month. Symptoms include re-experiencing, hyperarousal, avoidance, impaired functioning, and special age-related symptoms of regression in certan areas, caused by exposure to trauma (like drinking from a bottle, new fears and bed-wetting).

Bibliography

American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th ed. TR)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

Beck, A.T., & Beck, E.W. (1972). Screening depressed patients in family practice. *Postgraduate Medicine*, 52, 81-85.

Barry LC, Kasl SV, Prigerson HG (2001): Psychiatric disorders among bereaved persons: the role of perceived circumstances of death and preparedness for death. American Journal of Geriatric Psychiatry, 10: 447-57.

Beck, AT, Steer, RA, and Brown, GK. (1996): Manual for the Beck Depression Inventory II. Psychological Corporation, San Antonio, TX.

Bonanno GA, Wortman CB, Lehman DR, Tweed RG, Haring M, Sonnega J, Carr D, Nesse RM (2002): Resilience to loss and chronic grief: a prospective study from pre-loss to 18-months post-loss. Journal of Personality and Social Psychology, 83:1150-64.

Bowen, M. (1990): Family reaction to death. In ?//, Walsh, F. & McGoldrick, M (eds). Ch 1

Bowlby, J. (1980): Attachment and loss; vol 3. Loss: Sadness and depression. New York: A member of the Perseus Books Group.

Brown, E.J. & Goodman, R.F (2005): Childhood traumatic grief: An exploration of the construct in children bereaved on September 11. journal of clinical child and adolescent psychology, 34 (2), 248-259

Cohen, J.A., Mannarino, A.P., Greenberg, T., Padlo, S. & Shipley, C. (2002): Childhood Traumatic Grief: Concepts and Controversies. Trauma, Violence and Abuse, 3 (4), 307-327.

Davies, B. (1987): Family responses to the death of a child. Journal of palliative care, 3: 9-15.

Epstein, N.B., Baldwin, L.M. & Bishop, D.S. (1983): The McMaster family assessment device. Journal of marital and family treatment, 9 (2), 171-180.

Fredrick, C.J., Pynoos, R.S. and Nader, K. (1992): Child post-traumatic stress reaction index. Unpublished instrument (available from Calvin, J. Frederick, PhD., Psychological services, department of veterans affairs medical center, 1301 Wilshire Boulvard, Los-Angeles, CA 90073).

147

Kabacoff, R.I., Miller, I.W., Bishop, D.S., Epstein, N.B., Keitner, G.L. (1990): A Psychometric study of the McMaster family assessment device in psychiatric, medical and nonclinical samples. Journal of family psychology, 3 (4), 431-439

Kovacs, M. (1992): Children's depression inventory manual. North Tonwanda: NY: Multi-Health systems.

Kovacs, M. (1983). The Children's Depression Inventory: A self-rated depression scale for school-aged youngsters. Unpublished manuscript, University of Pittsburgh, Pittsburgh, PA.

Jacobs S. (1993): Pathologic Grief: Maladaptation to loss; Washington, DC: American Psychiatric Press. Inc.

Klass, D. (1988). Parental Grief: Solace and resolution. New York, Springer.

Lucas, C.P., Zhang, H., Fisher, P.W., Shaffer, D., Regier, D.A., Narrow, W.E, et al. (2001). The DISC Predictive Scales (DPS): Efficiently screening for diagnoses. *Journal of the American Academy of Child and Adolescents Psychiatry*, 40: 443-449.

Goodenough, B., Drew, D., Higgins, S., & Tretheweie, S. (2004): Bereavement outcomes for parents who lose a child to cancer: Are place of death and sex of parent associated with differences in psychological functioning? Psycho-oncology, 13: 779-791.

Goodman R. (1997): The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 38, 581-586.

Goodman R. (2001): Psychometric properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 40, 1337-1345.

Layne, C.M., Savjak, M., Saltzman, W.R. & Pynoos, R.S (2001): Extended Grief Inventory. Unpublished psychological test, University of California, Los Angels.

Layne, C.M., Steinberg, A., Savjak, M. & Pynoos, R.S. (1998): Grief Screening Scale. Unpublished psychological test, University of California, Los Angels.

McClathey, R.S. & Vonk, M.E (2005): An exploratory study of PTSD symptoms among bereaved children. Omega, 51 (4): 285-300

Nader, K.O. (1997): Childhood traumatic loss, the interaction of trauma and grief. In C.R Figley, B.E. Bride & N. Mazza (eds). Death and trauma: The traumatology of grieving (pp 17-41). Washington D.C: Taylor & Francis

Neimeyer, R.N., Prigerson HG & Davies, B.(2002): Mourning and meaning. American behavioral scientists, 46 (2), 235-251.

Ogrodniczuk, J.S., Piper, W.E., Joyce, A.S., Weidman, R., McCallum, M., Azim, H.F. & Rosie, J.S. (2003): Differentiating symptoms of complicated grief and depression among psychiatric outpatients. Canadian Journal of Psychiatry, 48: 19-25

Parkes CM, Weiss RS (1983): Recovery from bereavement. New York, Basic Books.

Pivar, I.L. & Prigerson H.G. (2004): Traumatic loss, complicated grief and terrorism. Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 9 (1) 277-288

Prigerson HG, Maciejewski PK (2005): A Call for Sound Empirical Testing and Evaluation of Criteria for Complicated Grief Proposed for DSM-V. Omega: Journal of Death & Dying , Vol. 52 (1), 9-19

Prigerson HG, Vanderwerker LC. Final Remarks. Omega: Journal of Death & Dying 2005, Vol. 52 (1), 91-94

Prigerson HG & Jacobs, S.G. (2001): Traumatic grief as a distinct disorder: A rationale, consensus criteria and a preliminary empirical test. In: ?//, Ch 27, 613-645

Prigerson HG, Maciejewski PK, Reynolds CF 3rd, et al (1995): Inventory of Complicated Grief: A scale to measure maladaptive symptoms of loss. Psychiatry Research, 59: 65-79.

Prigerson HG (2004): Complicated Grief: when the path of adjustment leads to a dead-end. Bereavement Care 23: 38-40.

Prigerson HG, Bierhals AJ, Kasl SV, et al (1997). Traumatic grief as a risk factor for mental and physical morbidity. American Journal of Psychiatry, 154: 616-23.

Pynoss, R.S, Fredrick, C., Nadar, K., Arroyo, W., Steinberg, A., Eth, S., et al. (1987). Life threat and posttraumatic stress in school-aged children, *Archives of General Psychiarty*, 44. 1057-63.

Rodriguez, N., Steinberg, A. and Pynoos, R.S. (1999): UCLA PTSD Index for DSM4 (revision 1) instrument information: Child version, parent version, adolescent version.

Saltzman, W.R., Pynoos, R.S., Layne, C.M., Steinberg, A. & Aisenberg, E. (2001): Trauma/ grief focused intervention for adolescents exposed to community violence: Results of a school based screening and group treatment protocol. Group dynamics: Theory, research & practice, 5, 291-303

Schwartzwald, J.M., Wesenberg, INITIALS MISSING et al. (1993), Stress reaction of school-age children to the bombardment by SCUD missiles, *Journal of Abnormal Psychology*, 102 (3), 404-410.
Spanier, G.B. (1976): Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. Journal of Marriage and the Family. 38:15-30.

Solomon L. (2004): Update on bereavement research: Evidenced based guidelines for the diagnosis and treatment of complicated grief. Journal of palliative medicine, in press??

149

Zhang B, Maciejewski PK, Vanderwerker LC, et al. A preliminary empirical examination of the state theory of grief resolution. JAMA (re-submitted).

Horowitz, M.J., Siegel, B., Holen, A., Bonanno, G.A., Milbrath, C., & Stinson, C.H. (1997). Diagnostic criteria for complicated grief disorder. *American Journal of Psychiatry*, 154, 904-910.

Silverman GK, Johnson JG, Prigerson HG (2001): Preliminary explorations of the effects of prior trauma and loss on risk of psychiatric disorders in recently widowed people. Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences, 38: 202-215.

Vanderwerker LC, Jacobs SC, Parkes CM, et al (2006): An Exploration of Association between Separation Anxiety in Childhood and Complicated Grief in Late-Life. Journal of Nervous and Mental Disease, 194:121-123.

Vanderwerker LC, Prigerson HG (2004): Social support, technological connectedness and periodical readings as protective factors in bereavement. Journal of Loss and Trauma, 9: 45-57.

Walsh, F. & McGoldrick, M. (1990): Loss and the Family: A System Perspective. In ?//, Walsh, F. & McGoldrick, M (eds). Ch 1

Wolfelt, A.D. (1996): Healing the bereaved child: Grief gardening, growth through grief and other touchstones for caregivers, Fort Collins, CO: Companion Press.

Worden, J.W. (1996): Children and grief: When a parent dies. New York: Guilford.

150

McMaster Family Assessment Device- FAD (Epstein, Bishop and Levine, 1978): The FAD is a 60 item self- report instrument developed to assess 6 dimensions of the family functioning A. Problem solving- refers to the family's ability to resolve issues of threat to family integrity and functioning. B. Communication- the exchange of information among family members. C. Roles- family's establishment of patterns of behavior for handling a set of family functions. D. Affective responsiveness- ability to experience various emotions E. Affective involvement- extent of interest in each other's activities and concerns within the family. F. Behavior control- way of expressing and maintaining different patterns of control. Additional General functioning scale (12 items) is included (Epstein, Baldwin and Bishop, 1983). A high internal reliability of more then 0.70 was found for 6 of the 7 scales. The roles scale was a sole exception, having marginal reliability for psychiatric and medical samples (alpha=0.69) and lower reliability in a non-clinical sample (alpha=0.57). The internal construct of the FAD was validated by factor analysis indicating six separate scales. This was similarly found in non-clinical, clinical and medical samples. (Kabacoff, Miller, Bishop, Epstein and Keitner, 1990).

Demographics and Bereavement History. In addition to standard demographic information such as gender, age, family status, SES, and occupation, we will obtain detailed information about the circumstances surrounding the child's death (type of death, description of the loss, number of siblings, age of siblings, immediate impact of the death, and perceived continuing impacts).

Bereavement. Adaptation to bereavement will be measured using the Inventory of Complicated Grief (ICG) (Prigerson and Jacobs, 2001).This is a 33-item self report measure of maladaptive symptoms of reaction to loss. Responses are given on a Likert scale. This measure was normed with a population of conjugally bereaved adults. Reliability and validity tests point toward a distinct measure of distress related to loss as compared with traditional measures of depression. Internal consistency was high producing a Cronbach's alpha of .94, and test-retest reliability was .8 over six months. Subjects who scored over 25 (top 20%) showed significantly greater impairment on measures of mental health, physical health, physical pain, and social functioning as measured with subscales of the Medical Outcomes Short Form (MOS) than subjects scoring below 25 on the MOS. The ICG showed a moderately high convergence with the Beck Depression Inventory (BDI; .67) and a high convergence with another measure of grief experience, the Texas Revised Inventory of Grief (TRIG; .87). Subjects in this validation study were also asked to compare the ICG with the TRIG and 85% of respondents said that they preferred the ICG in terms of comprehensibility and ease of response. Given the extremely vulnerable nature of the population, this was an important factor in choosing this measure as well.

PTSD. PTSD will be measured with both a clinician administered measure (CAPS)[34] and a self-report measure (PDS).[35] The CAPS is a 30-item interview that provides a diagnosis of PTSD based on all 17 symptoms of the DSM-IV defined disorder including frequency and intensity of symptoms. It also provides a measure of the impact of the symptoms on the patient's social and occupational functioning, the overall severity of the symptom complex, the patient's global improvement since baseline, and the validity of ratings obtained. The CAPS provides both dichotomous and continuous scores. Psychometric data points to strong reliability and validity for the CAPS. Test-retest correlations were between .90 and .98. A Cronbach's alpha of .94 showed very strong internal consistency. Convergent validity as measured against other PTSD measures was strong (Mississippi Scale r=.91, Keane PTSD scale of the MMPI-2 r=.77, SCID

r=.89). Divergent validity was established through low correlations of measures of anti-social personality disorder.

Developed by Edna Foa, the PDS is made up of 3 sections. The initial section provides a checklist of traumatic experiences and asks respondents to check off which ones, if any, they have experienced and then asks them to select the event that has been most disturbing to them in the last month, to describe it and to use this event when answering subsequent questions. The next section asks them to rate the frequency that they have experienced each of the DSM-IV symptoms of PTSD in the past month. The final section measures impairment in 7 spheres of work and personal life as well as general life satisfaction and general impairment. Internal consistency was measured by determining coefficient alphas for the total score and for each of the DSM-IV symptom clusters: hyperarousal, re-experiencing and avoidance. These alpha scores were .92, .78, .84, and .84 respectively. Test-retest reliability for diagnosis produced a kappa of .74 with 87% diagnostic agreement between the two time points measured. Test-retest reliability for symptom severity produced negligible effect sizes indicating a lack of clinically significant change over the course of this study. Test-retest reliability was also determined for the total PDS scores (.83) and the subscale scores (hyperarousal=.85, re-experiencing=.77, avoidance=.81). Convergent validity of the PTSD diagnosis was measured in comparison to the SCID and this produced a kappa of .65 with 82% agreement between the measures.

Depression. Depression will be measured with the SCID-I[32] (described above) and the Beck Depression Inventory (BDI- II). [37] The BDI (and subsequently, the BDI-II) is the most widely used instrument for measuring the severity of depression and a `gold standard' among self-report measures of depression. The BDI was updated in 1996 (BDI-II) to correspond to the revised diagnostic criteria for depressive disorders as listed in the *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 4th Edition* (DSM-IV). It is a 21-item scale, with possible scores ranging from 0 to 63 (higher values correspond to higher depressive symptomatology). Beck et al. (1996) suggest scores for moderate depression of 20 to 28 and for severe depression of 29 to 63. We propose to use 20 as our cut-off.

Marital Impairment. The quality of adjustment in the marital relationship will be measured using the Dyadic Adjustment Scale (DAS). [39] This 32 item measure is widely used in clinical and research settings and consists of four subscales: Dyadic Consensus, Dyadic Satisfaction, Dyadic Cohesion and Affectional Expression. Various studies have found strong internal consistency for the total measure, producing Cronbach's alphas of .90 and above. Test-retest reliability for the total measure has been found to be .96 after 11 weeks. The Affectional Expression subscale and the Dyadic Cohesion subscales produce somewhat lower reliabilities. The DAS has high convergent validity with the Locke-Wallace Marital Adjustment Scale (Locke-Wallace, 1959).

Appendix E: Bereaved Families,
Research Batteries
(Arabic, Hebrew)

CHERISH
CHILD REHABILITATION INITIATIVE FOR SAFETY AND HOPE

JDC-Middle East Program
(JDC-Israel, Myers-JDC-Brookdale Institute, AJJDC), Ashalim

*Center for Development in Primary Health Care **(CDPHC)** Al Quds University*

*Israel Center for the Treatment of Psycho-trauma **of Herzog Hospital***

Bereaved Families – Questionnaires

Mothers (M)

Demography	PA	51
Inventory of Complicated Grief (ICG)	MB	34
Post Traumatic Diagnostic Scale (PDS)	MC	49
Family Assessment Device (FAD	MD	60
Dyadic Coping Inventory (DCI)	ME	37
Beck Depression Index (BDI)	MF	20
Ego Resilience	MG	14

Fathers (F)

Demography	PA	51
Inventory of Complicated Grief (ICG)	FB	34
Post Traumatic Diagnostic Scale (PDS)	FC	49
Family Assessment Device (FAD	FD	60
Dyadic Coping Inventory (DCI)	FE	37
Beck Depression Index (BDI)	FF	20
Ego Resilience	FG	14

Young children – aged 0 – 7, completed by Parents (Y)

Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)	YA
Posttraumatic stress disorder semi-structured interview and observactional record for infants and young children (Scheeringa	YB

Young adults – aged 19 and over (X)

Inventory of Complicated Grief (ICG)	XB	34
Post Traumatic Diagnostic Scale (PDS)	XC	58
Family Assessment Device (FAD	XD	60
Beck Depression Index (BDI)	XE	20
Ego Resilience	FG	14

Adolescents – aged 12 – 18 (A)

UCLA Trauma Psychiatry service grief inventory, Layne	AA	14
Traumatic Events Screening Inventory (TESI)	AB	26
UCLA- Pynoos PTSD	AC	22
Functional impairment	AD	7
Beck Depression Index (BDI)	AE	20
Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)	AF	25
Family Assessment Device (FAD	AG	60
Ego Resilience	AH	14

Children – aged 8-11 (C) (completed by interviewer)

UCLA Trauma Psychiatry service grief inventory, Layne	CA	14
Traumatic Events Screening Inventory (TESI)	CB	30
UCLA- Pynoos PTSD	CC	22
Functional Impairment	CD	6
Separation Anxiety	CE	8
Ego Resilience	CF	14

Interviewer (INT)

Evaluation	INT	32

رقم العائلة ☐☐☐ ☐

مشروع العائلات- استمارة للوالدين (للامهات)

قسم 1:

اسم المقابل: ________________ تاريخ تعبئة الاستمارة: ____________

اسم الوالدة معبئة الاستمارة: ______________

تفاصيل شخصية:

PA1 تأريخ الميلاد: __________

PA2 المهنة:______________

PA3 التعليم: ابتدائية / ثناوية / صناعية / جامعية

PA4 مكان الميلاد: _______________

PA5 :------ ______________

PA6 اللغة السائدة في المنزل: _________

PA7 الدين: مسلم/ مسيحي/ غيره

PA8 متى حدث الحادث الذي خلاله توفى/ت ولدك/ بنتك؟_________ كم كان عمره/ها حينئذ؟ __________
ما هو سبب الموت؟ فصلّي تسلسل الحادث ____
____

افراد العائلة: الاسئلة التالية تتعلق بافراد العائلة القريبة او اشخاص غيرهم يسكنون في منزلكم خلال الخمس السنوات الاخيرة.

تفاصيل الاولاد: اسماء الاولاد, المدرسة/المعهد والصفوف التي يدرسون فيها.

	PA9	PA10	PA11	PA12	PA13	PA14	PA15
	الاسم	الجنس	العمر	موقع السكن (في المنزل/ خارجه- لاي مدة؟	المهنة (المدرسة/ المعهد/ الصف/ مكان العمل	الوضع الصحي: 1. ممتاز 2. حسنا كثيرا 3. حسنا 4. متوسط 5. سيء	عدد ايام الغياب عن المدرسة/ الشغل في (الاسبوعين الاخيرين)
A							
B							
C							
D							
E							
F							
G							

155

اشخاص اخرون يسكنون في المنزل منذ خمس السنوات الاخيرة (جد, جده, عم, حماة, الخ):

	PA16	PA17	PA18	PA19	PA20	PA21	PA22	PA23
	الاسم	الجنس	العمر	مدة سكنه/ها في المنزل	القرابة الى معبئ الاستمارة	المهنة (المؤسسة التعليمية/ مكان العمل	الوضع الصحي: 1. ممتاز 2. حسنا كثيرا 3. حسنا 4. متوسط 5. سيء 6. توفى- (صف ما هو سبب التوفى ومتى حدث؟)	رقم الايام التي غاب خلالها من المدرسة/ الشغل في الاسبوعين الاخيرين)
A								
B								
C								

الوضع الاجتماعي/ اقتصادي:

PA24 عدد الغرف في المنزل (يشمل غرفة الضيوف): ______

PA25 عدد الأشخاص الذين يسكنون في المنزل: ________

PA26 الدخل المتوسط للعائلة الفلسطينية هو ؟؟ لشهر. كيف تعتبرين دخلك بالنسبة لذلك:
اقل بكثير من المتوسط/ اقل من المتوسط/ متوسط/ اكثر من المتوسط/ كثيرا جدا من المتوسط

PA27 هل لديك مكان عمل ثابت؟ نعم/ لا

PA28 مستقل/ اجير؟

PA29 نسبة الوظيفة (100%, 50% , الخ) ______

PA30 --

PA31 --

PA32 هل توجد صعوبات اقتصادية بالغة تتعلق بتزويد احتياجات العائلة اليومية؟
____

الصحة:

PA32 كيف تعتبرين وضع صحتك على العموم؟ ممتاز/ حسنا كثيرا/ حسنا/ متوسط/ سيء

PA33 هل تبين من خلال فحص طبيّ انك تعانين من الامراض التالية: مرض القلب/ السكري/ السرطان (اي نوع منه؟)/ مرض الرئة/ ربو ________

PA34 هل تعانين من مشاكل طبية اخرى؟ ان كان الجواب نعم, صفي باختصار ________________
____

PA35 متى بدأت هذه المشاكل؟________________________________

PA36 هل تعالج هذه المشاكل؟ نعم / لا

PA37 ان كان الجواب نعم صفي اين تتلقين المعالجة؟ ________________________

PA38 ان كان الجواب لا, صفي لماذا؟ ________________________

PA39 هل توجد مشاكل طبية (أمراض) بين افراد العائلة؟ ________________________

PA40 متى بدأت هذه المشاكل؟ ________________________

PA41 هل تعالجين هذه المشاكل؟ صفي باختصار

____

PA42 هل تتصلين بالمؤسسات الرفاهية؟ نعم/ لا

PA43 ان كان الجواب نعم, هل تعتبرين هذا الاتصال مفيد لتزويد احتياجات عائلتك؟ صفي باختصار ________________________

____

PA44 هل تتلقين ارشاد او معالجة نفسية؟ هل تلقيت في الماضي؟ ________________________

PA45 متى كان ذلك؟ ________________________

PA46 كم من الوقت استمرت المعالجة? ________________________

التعليم:

PA47 هل يذهب الاولاد لمؤسسة دراسية بشكل ثابت؟ ________________________

PA48 صفي باختصار ________________________ ________________________

PA49 هل توجد صعوباب في الدراسة؟ نعم/ لا

PA50 متى بدأت الصعوبات؟ ________________________

PA51 هل يتلقى الولد/ بنت المساعدة الكافية؟ ________________________

قسم 2: الرجاء أشري ألى الإجابة الأكثر ملائمة لشعورك في <u>الشهر الأخير</u> بالنسبة للموت الذي عرفته.

MB1 أفكر بالمتوفي كثير جداً ، وهذا يصعب علي أن أعمل الأشياء التي أعملها بشكل عادي.

- o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- o دائماً (عدة مرات في اليوم)

MB2 الشخص الذي مات تحزنني ..

- o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- o دائماً (عدة مرات في اليوم)

MB3 الموت الذي عرفته يعطيني احساس لمصيبة شخصية أو لمعاناه مدمرة

- o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- o دائماً (عدة مرات في اليوم)

MB4 أشعر انه لدي صعوبة أن أتقبل فكرة الموت

- o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- o دائماً (عدة مرات في اليوم)

MB5 أشعر أني مشتاقة كثيرا الى المتوفى

- o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- o دائماً (عدة مرات في اليوم)

MB6 أشعر أني أنجذب للأماكن والأشياء المتعلقة بالمتوفى

- o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير).
- o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير، أقل من مرة في الأسبوع).
- o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر، أقل من مرة في اليوم)
- o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- o دائماً (عدة مرات في اليوم)

MB7 لا أستطيع السيطرة على غضبي بسبب وفاته /وفاتها
- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحيانا ً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائما ً (عدة مرات في اليوم)

MB8 يصعب علي ان أصدق ان موته/ ها قد حصل
- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحيانا ً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائما ً (عدة مرات في اليوم)

MB9 اشعر اني مذهولة ، مرتبكة أو في صدمة من وفاته/ها
- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحيانا ً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائما ً (عدة مرات في اليوم)

MB10 منذ وفاته/ها يصعب علي ان اثق في الناس.
- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحيانا ً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائما ً (عدة مرات في اليوم)

MB11 منذ وفاته/ها أشعر كاني فقدت قدرة الاهتمام بغيري أو أشعر باني بعيدة عن الأشخاص الذين يهمني أمرهم .
- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحيانا ً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائما ً (عدة مرات في اليوم

MB12 لدي الم في نفس الجزء من الجسم الذي عانى منه المتوفى, او لدي أعراض وتصرفات وميزات تشبه التي كانت عند المتوفي
- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحيانا ً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)

دائما ً (عدة مرات في اليوم)

MB13 ابذل جهود كثيرة للامتناع عن كل شيء يذكرني بالمتوفى.
- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحيانا ً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائما ً (عدة مرات في اليوم)

MB14 أشعر أن الحياة تخلو من أي معنى بسبب غياب المتوفى.

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

MB15 أسمع صوت المتوفي \ ة يتكلم معي.

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

MB16 أرى الشخص الذي مات يقف أمامي

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

MB17 أشعر أنني أصبحت عديمة الأحاسيس منذ وفات/ها

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

MB18 أشعر ان ليس من العدل ان اعيش بعد ان مات المتوفي

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

MB19 أشعر بالمرارة بالنسبة لوفاته/ ها

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

MB20 أحسد الأشخاص الآخرين الذين لا يفقدوا شخص قريب

- o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- o دائماً (عدة مرات في اليوم)

MB21 أشعر أن المستقبل ليس له اي معنى أو غاية بدونه/ ها

- o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- o دائماً (عدة مرات في اليوم)

MB22 اشعر أني وحيدة منذ وفاته/ها.

- o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- o دائماً (عدة مرات في اليوم)

MB23 لا أقدر أن أتخيل حياة ذات معنى بدون المتوفى.

- o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- o دائماً (عدة مرات في اليوم)

MB24 اشعر أن جزءاً مني قد مات مع المتوفى

- o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- o دائماً (عدة مرات في اليوم)

MB25 أشعر أن الموت الذي حدث غيّر نظرتي العامة بالنسبة للحياة/ للعالم

- o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- o دائماً (عدة مرات في اليوم)

MB26 فقدت احساسي بالأمان منذ وفاته/ها

- o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- o دائماً (عدة مرات في اليوم)

MB27 فقدت احساسي بالسيطرة على نفسي منذ وفاته/ها.
- o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- o دائماً (عدة مرات في اليوم)

MB28 اعتقد ان حزني على الميت أصاب بشكل معنوي نشاطي الأجتماعي او نشاطي العملي او نشاطات خرى في حياتي.
- o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- o دائماً (عدة مرات في اليوم)

MB29 شعرت اني احس بالذهول والتوتر بسهولة منذ حدوث الوفاة
- o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- o دائماً (عدة مرات في اليوم)

MB30 تضرر نومي منذ الموت الذي حصل
- o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- o دائماً (عدة مرات في اليوم)

MB31 كم من الشهور بعد وفاته/ها بدأت هذه الاعراض؟ ______ شهور.

MB32 كم من الشهور شعرت بهذه الأعراض ؟ ______ شهور.

MB33 هل كانت أوقات لم تقلقك هذه الأعراض ، وبعد ذلك عادتا تقلقك؟ □ نعم □لا

MB34 هل تستطيعي أن تصفي كيف تغيرت هذه الاعراض بمرور الزمان؟

162

قسم 3: العديد من الناس جربوا أو كانوا شاهدين على حدث مأساوي ادى الى توتر حياتهم في مرحلة .فيما يلي قائمة بأحداث مأساوية الرجاء وضع إشارة X في الخانة الموجودة بجانب كل واحد من الأحداث التي حدثت لك أو كنت شاهدة عليها.

MC1	حادث صعب، حريق، أو انفجار (مثلا: حادث عمل، حادث طرق، حادث جوي أو حادث بحري).	نعم	لا
MC2	كارثة طبيعية (مثلا: فيضان أو زلزال قوي).	نعم	لا
MC3	اعتداء غير جنسي على يد قريب عائلة أو شخص تعرفينه (مثلا: سطو، اعتداء جسدي، إطلاق نار، طعن، أو تهديد بمسدس).	نعم	لا
MC4	اعتداء غير جنسي على شخص غريب (مثلا: سطو، اعتداء جسدي، إطلاق نار، طعن، أو تهديد بمسدس).	نعم	لا
MC5	اعتداء جنسي على يد قريب عائلة أو شخص تعرفينه (مثلا: اغتصاب، أو محاولة اغتصاب).	نعم	لا
MC6	اعتداء جنسي على يد شخص غريب (مثلا: اغتصاب أو محاولة اغتصاب).	نعم	لا
MC7	معركة أو منطقة قتال.	نعم	لا
MC8	اتصال جنسي قبل سن 18 مع شخص أكبر منك سنا بـــ5 سنوات أو أكثر (مثلا: لمس الأعضاء الجنسية، الصدر).	نعم	لا
MC9	حبس (مثلا: في سجن، أسيرة حرب أو رهينة).	نعم	لا
MC10	تعذيب.	نعم	لا
MC11	مرض يهدد الحياة.	نعم	لا
MC12	مواجهة عسكرية	نعم	لا
MC13	وفاة شخص قريب.	نعم	لا
MC14	حادث مأساوي آخر. فصلّي ____________	نعم	لا

ما هو اهمّ الاحداث التي اشرتي اليها؟ ما هو الحدث الاكثر تاثيرا عليك؟ من فضلك أجيبي على الأسئلة التالية باعتبار هذا الحدث.

خلال هذا الحادث المأساوي هل :

MC15	هل أصبت بأضرار جسدية؟	نعم	لا
MC16	هل أصيب شخص آخر بأضرار جسدية؟	نعم	لا
MC17	هل اعتقدت أن حياتك في خطر؟	نعم	لا
MC18	هل اعتقدت أن حياة شخص آخر في خطر؟	نعم	لا
MC19	هل شعرت بأنك عاجزة؟	نعم	لا
MC20	هل كنت مرعوبة؟	نعم	لا

فيما يلي قائمة بالمشاكل التي تظهر أحيانا لدى الأشخاص بعد تجربتهم لحادث مأساوي. اقرئي كل بند بتمعن وضعي دائرة حول العبارة التي تصف بدقة لاي مدى أثرت هذه المشكلة عليك خلال الشهر الأخير.

MC21	راودتك أفكار أو تخيلت صورا من الحادث المأساوي دون رغبة منك	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
MC22	راودتك كوابيس عن الحادث المأساوي	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
MC23	تكررت تجربة الحادث المأساوي معك، تصرفت أو شعرت بأن الحادث تكرر من جديد	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
MC24	شعرت بالفزع حين ذكر الحادث المأساوي أمامك. (مثلا: شعرت بالخوف، الغضب، الحزن، الذنب الخ)	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
MC25	كانت لك استجابة جسدية عندما ذكر الحادث المأساوي أمامك (مثلا: التعرق، زيادة نبضات القلب)	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
MC26	حاولت عدم التفكير، أو التحدث أو الشعور بالحادث المأساوي	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
MC27	حاولت الامتناع عن القيام بنشاطات أو لقاء أشخاص أو الذهاب إلى أماكن تذكرك بالحادث المأساوي	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
MC28	لم تنجح في تذكر جزء مهم من الحادث المأساوي	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
MC29	أصبحت لا تكترثين أو أنك أصبحت تشاركين بوتيرة أقل في نشاطات مهمة.	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
MC30	شعرت بأنك معزولة أو منقطعة عن الأشخاص من حولك	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
MC31	شعرت بالجمود العاطفي (مثلا: عدم القدرة على البكاء أو عدم القدرة على الشعور بالحب تجاه الآخرين)	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
MC32	شعرت بأن خططك أو آمالك المستقبلية لن تتحقق (مثلا: لن تكون لك وظيفة، أو حياة زوجية، أولاد أو حياة مديدة)	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
MC33	عانيت من صعوبات في النوم	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
MC44	شعرت بالقلق أو كانت لك نوبات غضب	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
MC45	كانت لديك صعوبات في التركيز (مثلا: لم تستطيعي الإصغاء خلال محادثة، واستصعبت متابعة مجريات قصة في التلفاز، نسيت ما قرأت).	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
MC46	كنت متيقظة أكثر من الطبيعي (مثلا: فحصت من يتواجد حولك، شعرت بالإزعاج حين كان ظهرك إلى الباب وهكذا).	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
MC47	كنت سريعة الغضب أو الفزع (مثلا: إذا ما ظهر شخص ما فجأة من ورائك)	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما

MC48	كم من الوقت عانيت من المشاكل التي ذكرتها أعلاه؟ (ضعي دائرة حول إجابة واحدة). 1. أقل من شهر 2. 1-3 أشهر 3. أكثر من 3 أشهر
MC49	كم من الوقت مضى على بدء ظهور هذه المشاكل بعد وقوع الحادث المأساوي؟ (ضعي دائرة حول إجابة واحدة) 1. أقل من 6 أشهر 2. 6 أشهر أو أكثر

أذكري فيما يلي إذا كانت المشاكل التي صنفتها في القسم 3 قد تسببت لك بالإزعاج في إحدى المجالات التالية خلال الشهر الأخير.

MC50	العمل	**نعم**	**لا**
MC51	العمل المنزلي	**نعم**	**لا**
MC52	العلاقات مع الأصدقاء	**نعم**	**لا**
MC53	النشاطات الترفيهية	**نعم**	**لا**
MC54	الدراسة	**نعم**	**لا**
MC55	العلاقات مع افراد العائلة	**نعم**	**لا**
MC56	الحياة الجنسية	**نعم**	**لا**
MC57	الرضا العام عن الحياة	**نعم**	**لا**
MC58	المستوى العام للأداء في جميع مناحي الحياة	**نعم**	**لا**

قسم 4: يفحص هذا الاستبيان بشكل عام مواضيع مختلفة في مجال العائلة مثل العلاقات والقوانين في العائلة. هذا الاستبيان ليس امتحانًا لذلك ليس فيه إجابة صحيحة أو غير صحيحة.
يتكون الاستبيان من جمل تتطرق لمجالات مختلفة في العلاقات في حياة العائلة. أمامك الاستبيان، لكل بند فيه 4 إمكانيات إجابة، وفقًا لمدى موافقتك على البند:

MD1	يصعب علينا تخطيط النشاطات العائلية بسبب سوء التفاهم بيننا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD2	نحن نحلّ معظم المشاكل اليومية في البيت.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MC3	عندما يعاني أحد افراد العائلة من مزاج سيء، يعرف بقية أفراد العائلة لماذا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD4	عندما تطلبين من أحد ما القيام بشيء ما يجب عليك فحص ما إذا تم القيام بذلك.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD5	إذا كانت لأحد ما مشكلة، يشاركه الآخرون في ذلك اكثر مما ينبغي.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD6	في وقت الأزمة يمكننا أن نتوجه الواحد إلى الآخر للحصول على دعم.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD7	نحن لا نعلم ماذا نفعل عند حدوث حالة طوارئ.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD8	تُنفذ لدينا أحيانًا أشياء نحن بحاجة إليها. (مثلا الحليب والخ).	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا

165

MD9	نحن نتحفظ من إظهار مظاهر المحبة الواحد للآخر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD10	نحن نتأكد من قيام أفراد العائلة بتنفيذ واجباتهم.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD11	نحن لا نستطيع التحدث الواحد مع الآخر حول الحزن الذي نشعر به.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD12	عادة ما ننفذ قراراتنا المتعلقة بالمشاكل.	أوافق بشدة	اوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD13	تحصلين على اهتمام الآخرين فقط عندما يكون هنالك أمر يهمهم.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD14	لا يمكنك معرفة كيف يشعر الإنسان مما يقوله.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD15	لا يتم التشارك في المهام العائلية بشكل كاف بين الجميع.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD16	يتم قبول الناس كما هم.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD17	يمكنك التملص بسهولة إن خرقت القوانين.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD18	يقول الناس الأشياء ببساطة بدل التلميح إليها.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD19	بعضنا لا يتجاوب عاطفيًا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD20	نحن نعرف ما يجب فعله في حالة الطوارئ.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD21	نحن نتجنب النقاش في ما يخيفنا او يقلقنا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD22	من الصعب التعبير بكلمات عن أحاسيس الحنية.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD23	نحن نستصعب تسديد فواتيرنا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD24	بعد محاولة عائلتنا حل مشكلة ما، نحن عادة نناقش ما إذا حُلت المشكلة أم لا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD25	إننا مهتمون بأنفسنا أكثر مما ينبغي.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD26	نحن نستطيع التعبير عن الأحاسيس الواحد تجاه الآخر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD27	ليس لدينا توقعات واضحة بالنسبة ل"التربية للنظافة".	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD28	إننا لا نُظهر حبنا الواحد للآخر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD29	نحن نتحدث مع الناس مباشرة وليس عن طريق وسطاء.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD30	يوجد لكل واحد منا مهام ومسؤليات خاصة به.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا

١٦٥

MD31	هنالك الكثير من الأحاسيس السيئة في العائلة.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD32	يوجد لدينا قوانين بالنسبة لضرب احد افراد العائلة.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD33	لا يشارك الواحد منا الاخر أشياء تتعلق بحياته الا عندما يكون هنالك شيء يهمه.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD34	هنالك القليل من الوقت لتطوير مجالات اهتمامات شخصية.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD35	في الكثير من الأحيان لا نقول ما نقصده.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD36	نحن نشعر بأنه يتم قبولنا كما نحن.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD37	نحن نُظهر اهتمامّ الواحد تجاه الآخر عندما يكون هنالك فائدة شخصية.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD38	نحن نتعامل بشكل جيد مع معظم الضائقات العاطفية التي تظهر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD39	الحنية تأتي في المكان الثاني مقارنة بالأشياء الأخرى في عائلتنا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD40	نحن نناقش من يجب عليه القيام بالأعمال المنزلية.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD41	اتخاذ قرارات يشكل صعوبة كبيرة في العائلة	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD42	لا تظهر عائلتنا اهتمامًا الواحد بالآخر الا عندما لنا مصلحة	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD43	نحن صادقون الواحد مع الآخر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD44	نحن لا ننفذ أية قواعد (قوانين) أو معايير نتفق عليها .	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD45	إذا طُلب من أشخاص القيام بشيء ما، يجب تذكيرهم بذلك.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD46	إننا قادرون على اتخاذ قرار حول كيفية حل المشاكل.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD47	عند خرقنا للقواعد فإننا لا نعرف ماذا نتوقع.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD48	كل شيء يمرّ/مقبول لدينا في العائلة.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD49	نحن نعبر عن مشاعرنا بالحب والحنين للاخر	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD50	نحن نتعامل مع المشاكل الشخصية البحتة .	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD51	نحن لا نتفق الواحد مع الآخر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD52	نحن لا نتكلم الواحد مع الآخر عندما نكون في حالة غضب.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا

MD53	إننا عادة غير راضين من المهام (الواجبات) العائلية الملقاة علينا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD54	حتى عندما يكون هدف يهمنا فإننا نتدخل الواحد في حياة الآخر أكثر من اللازم .	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD55	يوجد قوانين (قواعد سلوكية) تتعلق بأوضاع الخطر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD56	نحن نحكي أسرار أحدنا للآخر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD57	نحن نبكي بشكل علني.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD58	ليس لدينا وسائل نقل معقولة.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD59	عندما لا نستحسن شيئا قام به احدنا/ شخص ما فإننا نقول له.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
MD60	نحن نحاول التفكير في طرق مختلفة لحل المشاكل.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا

قسم 5: تم تصميم هذا الاختبار لقياس مدى تاقلمك وشريكك مع الضغوط النفسية .اجبي عن الاسئلة التالية بصدق وامانة قدر ما استطعت. ضعي علامة في المربع عند الخيار المناسب لاجابتك والذي ينطبق على وضعك (لا توجد اجابات خاطئة).

الجزء الاتي متعلق بكيفية ترجمة الضغط لديك الى شريكك (الزوج)

ME1	اثناء فقداني لطفلي اجعل شريكي يعرف اني اقدر له دعمه, نصيحته, ومساعدته في التعامل مع فقدان طفلي .	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME2	اسأل شريكي ان يقوم بمساعدتي في اعمالي عندما يكون لدي اشياء كثيرة اود انجازها.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME3	عند فقداني لطفلي اظهر لشريكي من خلال تصرفاتي وسلوكي اني لا اقوم باداء عملي بشكل جيد او الصعوبات التي تواجهني في تعاملي مع فقدان طفلي.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME4	أتحدث مع شريكي بوضوح حول مشاعري وانني اقدر له دعمه لي في التعامل مع فقداني لطفلي.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير

الجزء الثاني متعلق في ماذا يعمل الشريك عندما ينتابك شعور بالضغط النفسي حول فقدان طفلك.

ME5	شريكي يتفهمني ويدعمني في كيفية التعامل مع فقدان طفلي.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME6	يعبر شريكي على انه يقف بجانبي في تعاملي مع فقدان طفلي.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME7	يلومني شريكي لاني لم اتاقلم بشكل جيد مع فقداني لطفلي.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير

ME8	شريكي يشرح لي عن جوانب مختلفه من المعاناة ليساعدني في تعاملي مع فقدان طفلي.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME9	شريكي يستمع لي ويمنحني فرصة لتعبير عم ما يزعجني في تعاملي مع فقدان طفلي.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME10	شريكي لا يتعامل بجدية في كيفية تعاملي مع فقداني لطفلي.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME11	شريكي يمنحني الدعم لكن لا يبدي حافز او رغبه في الحديث عن كيفية تعاملي مع فقدان طفلي.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME12	شريكي يقوم بتنفيذ بعض من اعمالي اليومية من اجل مساعدتي التعامل مع فقدان طفلي.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME13	شريكي يساعدني في تحليل المشكله ليمكنني في التعامل مع فقدان طفلي بشكل افضل.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME14	عندما اكون مشغولة شريكي يقدم لي المساعدة.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME15	ينسحب شريكي عندما اكون في وضع انفعالي او اشعر بالضغط في تعاملي مع فقدان طفلي.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير

هذا الجزء متعلق في كيف يتعامل الشريك عندما هو يشعر بالضغط النفسي.

ME16	شريكي يدعني اعرف انه يقدر دعمي ونصيحتي ومساعدتي في تعاملي مع فقدان طفلنا .	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME17	شريكي يطلبني ان اقوم مقامه عندما يكون امامه الكثير من الاشياء لعملها.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME18	يظهر لي شريكي من خلال تصرفاته وسلوكه انه لا يقوم بعمل جيد في التعامل مع فقدان طفلنا.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME19	شريكي يخبرني عن شعوره بوضوح وانه يقدر لي دعمي له في تعامله مع فقدان طفلنا.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير

هذا الجزء متعلق في ماذا تعملين عندما يعرفك الشريك بانه يعاني من الضغط النفسي.

ME20	اشعره بالحنان واني اتفهمه في تعامله مع فقدان طفلنا.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME21	اعبر لشريكي اني بجانبه في تعامله مع فقدان طفلنا.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME22	الوم شريكي لانه لم يتاقلم بشكل كافي مع الضغوطات في تعامله مع فقدان طفلنا.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME23	اساعد شريكي في ان يرى المشكله بشكل افضل في تعامله مع فقدان طفلنا.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME24	استمع لشريكي واعطيه الوقت والمجال ليعبر بشكل حقيقي عما يزعجه في تعامله مع فقدان طفلنا.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME25	لا اخذ بجديه الضغوطات التي يعاني منها شريكي في تعامله مع فقدان طفلنا.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير

ME26	انسحب عندما يبدا شريكي الحديث عن فقدان طفلنا.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME27	امنحه الدعم في تعامله مع فقدان طفلنا لكن يجب عليه ان يتاقلم مع فقدان طفلنا بالاعتماد على نفسه.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME28	اقوم مقامه بالاعمال اليومية التي يقوم بها بشكل يومي لمساعدته في التعامل مع فقدان طفلنا.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME29	احاول مساعدة شريكي في التعامل مع فقدان طفلنا.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME30	عندما يشعر شريكي بان امامه الكثير من العمل فانني أحاول أن اساعده.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير

الجزء متعلق ماذا تعمل انت وشريكك عندما كليكما تشعران بالضغط النفسي.

ME31	نحاول ان نساعد بعضنا على التاقلم مع فقدان طفلنا.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME32	نتحدث مع بعض حول فقدان طفلنا ونفكر سويا ماذا يجب ان نفعل.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME33	كل واحد يساعد الاخر عن طريق ابعاد صورة فقدان طفلنا ورؤيتها في صورة جديدة.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME34	نساعد كل منا الاخر من خلال استخدام الوسائل المختلفة التي تساعد على الاسترخاء .	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME35	نحاول ان نكون محبين لبعض البعض ونعبر لبعضنا عن رغباتنا العاطفية والجسمانية بطريقة تساعدنا على التاقلم مع ضغوطاتنا	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير

الجزء متعلق في كيف تقيم تاقلمكما كزوجين

ME36	اني راضية عن الدعم المقدم من شريكي والطريقة التي تاقلمنا فيها مع بعض في ازمة فقدان طفلنا.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
ME37	اني راضية عن الدعم الذي اتلقاه من شريكي واننا نتعامل مع فقدان طفلنا بفعالية.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير

قسم 6: لكل سؤال هنالك عدة عبارات الرجاء اختيار عبارة واحدة والتي تعطي أفضل وصف لشعورك خلال الأيام القليلة الماضية، ضعي دائرة حول العبارة المختارة.

0.أنا لا اشعر بالحزن 1. أنا اشعر بالحزن 2. أنا حزينة طوال الوقت ولا استطيع الخروج منه لفترة قصيرة. 3. أنا حزينة وغير سعيدة ولا استطيع إيقاف ذلك الحزن.	MF1
0. بشكل جزئي أنا غير متخوفة من المستقبل 1.اشعر بأنني متخوفة من المستقبل 2.اشعر بأنني لا املك أي شيء للنظر إليه 3. اشعر بأنه لا أمل في المستقبل وان الظروف لن تتحسن.	MF2
0.لا اشعر بالفشل 1. اشعر باني فشلت أكثر من معدل الفشل لأي شخص 2. كلما انظر الى حياتي الماضية اشعر بكثير من الفشل. 3. اشعر باني شخص فاشل كليا	MF3
0 .اشعر بالكثير من الارتياح في الأشياء التي أقوم بها 1. انا لا استمتع بالأشياء التي أقوم بها 2. أنا لا اشعر بأي ارتياح حقيقي من أي شيء بعد الآن. 3. انا مستائة من كل شيء	MF4
0. انا لا اشعر باني مذنب 1. انا اشعر بالذنب لبعض الوقت 2. معظم الوقت اشعر بالذنب 3. دائما اشعر بالذنب	MF5
0. لا اشعر بأنني معاقبة 1. اشعر بأنه ممكن ان أعاقب 2. أتقبل معاقبتي 3. اشعر بأنني عوقبت	MF6
0. لا اشعر بالإحباط من نفسي 1. انا محبطة من نفسي 2. انا مشمئزة من نفسي 3. اكره نفسي	MF7
0. لا اشعر بأنني أسوء من أي شخص أخر 1. أنا خجولة من نفسي بسبب ضعفي وأخطائي 2. الوم نفسي دائما على فشلي 3. الوم وأعاتب نفسي على كل شيء سيء يحدث	MF8
0. لا املك أي تفكير بقتل نفسي 1. فكرت بقتل نفسي ولكنني لم افعل 2. أفضل أن اقتل نفسي (انتحر) 3. سأقتل نفسي إذا أتيحت لي الفرصة	MF9

MF10	0. لا ابكي أكثر من المعتاد 1. الآن ابكي أكثر من المعتاد 2. ألان ابكي طوال الوقت 3. كنت ابكي في السابق ولكن الآن لا استطيع على الرغم من أنني أريد أن ابكي	
MF11	0. انا لا اغضب من الأشياء أكثر مما كنت في السابق 1. انا اغضب بشكل خفيف اكثر من السابق 2. انا افزع واغضب كثير من الأحيان 3. طوال الوقت انا غضبانة ومنزعجة	
MF12	0. لم افقد اهتمامي بالآخرين 1. انا اقل اهتمام بالآخرين من المعتاد 2. فقدت الكثير من اهتمامي بالآخرين 3. فقدت كل اهتمامي بالناس الآخرين	
MF13	0. اتخذ قراراتي كما كنت بالسابق 1. لم اعد اصنع قراراتي كما كنت بالسابق 2. لدي صعوبة اكبر باتخاذ قراراتي من السابق 3. لا استطيع اتخاذ أي قرار بعد الآن	
MF14	0. لا اشعر بأنني أسوء من أي وقت مضى 1. أنا قلق من ان أصبح كبيرة بالسن او غير جذابة 2. اشعر ان هنالك تغيرات خفيفة في مظهري تشعرني بانني غير جذابة. 3. اعتقد ان مظهري بشع	
MF15	0. لا استطيع العمل بشكل جيد كما كنت بالسابق 1. ابذل جهد اكبر للبدء بعمل الأشياء التي كنت اعملها بالماضي 2. يجب أن ادفع بنفسي بشكر كبير جدا لعمل أي شيء. 3. لا استطيع عمل أي شيء على الإطلاق	
MF16	0. استطيع النوم كما أنا معتادة 1. لا استطيع النوم كما كنت بالسابق 2. استيقظ ب 2-1 ساعة أبكر من العادة ولا استطيع الرجوع الى النوم ثانية 3. استيقظ أبكر بعدة ساعات مما كنت بالسابق ولا استطيع الرجوع الى النوم ثانية	
MF17	0. لا اشعر بالتعب أكثر من العادة 1. اشعر بالتعب بشكل أسرع من المعتاد 2. معظم الوقت اشعر بالتعب من عمل الأشياء 3. أنا اتعب كثيرا ولذلك لا اقدر ان اعمل شيئا	
MF18	0. شهيتي ليست أسوء من المعتاد 1. شهيتي ليست جيدة كما كانت 2. شهيتي أسوء بكثير ألان 3. لا اشعر بالشهية على الإطلاق	

MF19	0. لم افقد الكثير من الوزن منذ وقت قريب 1. فقدت أكثر من 2 كيلوغرام 2. فقدت أكثر من 5 كيلوغرام 3. فقدت أكثر من 7 كيلوغرام هل كنت قاصدة محاولة فقدان الوزن ؟ نعم لا
MF20	0. لم اعد قلقة على صحتي أكثر من المعتاد 1. أنا قلقة من المشاكل الجسدية مثل أوجاع وألام المعدة أو الإمساك. 2. انا قلقة من المشاكل الجسدية ومن الصعب التفكير بها 3. انا قلقة من المشاكل الجسدية ولا استطيع التفكير بأي شيء.

قسم 7:
عبّي لجانب كل بند, ما هي درجة وصفه بنسبة لإحساسك:

MG1	اتصرف مع اصحابي بكرم وجود.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
MG2	يسهل علي ان اهدأ بعد ما أحس بالذعر من شيء ما.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
MG3	احب مواجهة حالات جديدة وغير عادية.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
MG4	لديّ انطباع جيد عند الناس في معظم الحالات.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
MG5	احب تجربة أطعمة جديدة لم أتذوقها بعد.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
MG6	أعتبَر شخص مليء بالحيويّة/ ذو طاقة كثيرة.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
MG7	احب تجربة طرق جديدة عندما اذهب الى أمكنة معروفة لي.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
MG8	انا محبّة للاستطلاع اكثر من اغلبية الناس.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
MG9	معظم الناس الذين اقابلهم لطيفون.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
MG10	في معظم الحالات افكر في الامور كثيرا قبل أن أقوم بها .	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
MG11	احب تجربة اشياء جديدة ومختلفة.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
MG12	حياتي الروتينيّة مليئة بأشياء تثير اهتمامي.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
MG13	اعتبر نفسي انسانة قوية الشخصية.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
MG14	حينما اغضب من شخص اهدأ سريعا.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا

מס' משפחה ☐☐☐ ☐

פרויקט משפחות- (שאלון לאימהות)

שם המראיין: __________ תאריך מילוי השאלון: __________

שם ההורה ממלא השאלון: __________

חלק א: דמוגרפיה

פרטים אישיים:

PA1 תאריך לידה: __________

PA2 מקצוע: __________

PA3 השכלה: יסודית / תיכונית / מקצועית / אקדמית/ תואר שני או יותר

PA4 ארץ לידה: __________

PA5 שנת עלייה: __________

PA6 שפה מדוברת בבית: __________

PA7 דת: חילונית/ מסורתית/ דתית/ חרדית

PA8 מתי היה האירוע שבו נפטר בנכם/ בתכם? ________ מה היה גילו/ה בזמן המוות? ________

ממה נגרם המוות? אנא תארי את האירוע: ____________________

____

בני הבית: שאלות אלו יתייחסו לבני המשפחה הגרעינית או לאנשים אחרים המתגוררים או התגוררו בביתכם בחמש השנים האחרונות.

פרטי הילדים: אנא פרטי את שם הילדים, את שם ביה"ס/ המוסד והכיתה בהם לומד.

	PA9	PA10	PA11	PA12	PA13	PA14	PA15
	שם	מין	גיל	מקום מגורים (בבית/ מחוץ לבית- כמה זמן?)	עיסוק (עבודה/ בי"ס/ כיתה)- תאר	מצב בריאותי: 1.מצוין. 2.טוב מאוד. 3.טוב. 4.בסדר. 5. רע	ימים שהחסיר בשבועיים האחרונים (לימודים/ עבודה)
A							
B							
C							
D							
E							
F							
G							

177

דיירים אחרים בבית *<u>בחמש השנים האחרונות</u>* (סבא וסבתא, חותן, אחרים):

	PA16	PA17	PA18	PA19	PA20	PA21	PA22	PA23
	שם	מין	גיל	כמה זמן מתגוררים בביתכם?	קרבה	עיסוק (עבודה/ בי"ס/ כיתה)-תאר	מצב בריאותי: 1.מצוין. 2.טוב מאוד. 3.טוב. 4.בסדר. 5. רע 6.נפטר- (תאר ממה ומתי?)	ימים שהחסיר בשבועיים האחרונים (לימודים/ עבודה)
A								
B								
C								

מצב סוציואקונומי:

PA24 מספר חדרים בבית (כולל סלון): ______

PA25 מספר נפשות שגרות בבית: ________

PA26 הכנסה חודשית ממוצעת למשפחה בישראל היא כ-7000 ש"ח לחודש.

בהשוואה לכך, כיצד היית מגדיר/ה את רמת ההכנסה שלך:

הרבה מתחת לממוצע / מתחת לממוצע / ממוצע / מעל הממוצע / הרבה מעל הממוצע

PA27 האם קיימת עבודה קבועה? כן/לא

PA28 עצמאית/ שכירה?

PA29 אחוז המשרה? _____

PA30 האם מישהו מבני המשפחה מוגדר כזכאי להטבות מביטוח לאומי (עקב מוגבלות כלשהי)? כן/ לא

PA31 אם כן, האם מקבל הטבות אלו? כן/ לא

PA32 האם קיים קושי כלכלי משמעותי המשפיע על הצרכים היומיומיים של המשפחה?

____

____

בריאות:

PA32 איך היית מגדירה את מצב בריאותך באופן כללי? מצויין/ טוב מאוד/ טוב/ בסדר/ גרוע

PA33 האם אובחנת על ידי רופא כסובל מאחת מהמחלות הבאות? מחלת לב/ סכרת/ סרטן (איזה סוג?)/ מחלת ריאות/ אסטמה ________

PA34 האם את סובלת מבעיות רפואיות אחרות? אם כן, אנא תארי ____________________

____

PA35 מתי החלו בעיות אלו? ______________________________

PA36 האם את מטפלת בבעיות הרפואיות? כן לא

PA37 אם כן, אנא תארי היכן מטופלת. ____________________

PA38 אם לא, אנא תאר מדוע אינך מטפלת? ____________________

PA39 האם יש בעיות רפואיות בקרב בני משפחה אחרים? ____________________

PA40 מתי החלו בעיות אלו? ______________________________

PA41 האם בעיות אלו בטיפולו? אנא תאר/י ______________________________

175

PA42 האם את נמצאת בקשר עם גורמי רווחה או עם עובדת שיקום של ביטוח לאומי? כן/לא

PA43 אם כן, האם את חשה שקשר זה מסייע לענות על הצרכים המשפחתיים? תארי__________

____

PA44 האם את נמצא תטיפול או ייעוץ פסיכולוגי? האם היית בעבר?

PA45 מתי?

PA46 כמה זמן? ____

חינוך:

PA47 האם הילדים מגיעים למסגרת החינוכית באופן קבוע?

PA48 תארי ____

PA49 האם יש קשיים בלימודים? כן/לא,

PA50 מתי החלו הקשיים? ______________________

PA51 האם הילד מקבל סיוע מספיק? ______________________________________

176

חלק ב: אנא הערך את התשובה המתאימה ביותר להרגשתך בחודש האחרון ביחס למוות של ____.

PB1 אני חושבת על ____ כל כך הרבה שקשה לי לעשות את הדברים שאני עושה בדרך כלל.
- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

PB2 זיכרונות אודות _____ מעציבים אותי...
- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

PB3 המוות של _____ נותן לי תחושה של אסון אישי או של חוויה הרסנית...
- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

PB4 אני מרגישה שיש לי קושי לקבל את המוות
- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

PB5 אני חשה שאני מתגעגעת וכמהה ל______
- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

PB6 אני חש/ שאני נמשכת למקומות ודברים הקשורים ל_____

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

PB7 אני לא יכולה שלא לחוש כעס על מותו/ה של _____

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

PB8 קשה לי להאמין שהמוות של _____ קרה.

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

PB9 אני חשה המומה, מזועזעת או בהלם מהמוות של _______

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

PB10 מאז ש_____ מת/ה קשה לי לסמוך על אנשים

- o אין קושי לסמוך על אנשים
- o יש מעט קושי
- o קיים קושי מסוים
- o קיים קושי ניכר
- o קיים קושי חמור

PB11 מאז ש______ מת/ה אני חשה כאילו איבדתי את היכולת להיות איכפתית כלפי אנשים או שאני מרגישה מרוחקת מאנשים שאכפת לי מהם.

- o אין קושי להרגיש קרוב או קשור לאחרים
- o יש מעט תחושה של ניתוק מאחרים
- o יש קושי מסוים להרגיש קרוב או קשור לאחרים
- o יש קושי ניכר
- o יש קושי חמור

PB12 יש לי כאב באותו חלק של הגוף שממנו סבל ______, או שיש לי סימפטומים דומים, או שרכשתי חלק מההתנהגויות או המאפיינים של ______

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

PB13 אני מתאמצת מאוד להימנע מכל דבר שמזכיר לי ש______ איננו

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

PB14 אני חשה שהחיים ריקים או חסרי משמעות ללא ______

- o אין תחושה של ריקנות או חוסר משמעות
- o יש מעט תחושה של ריקנות או חוסר משמעות
- o יש תחושה מסוימת
- o יש תחושה ניכרת
- o יש תחושה חמורה

PB15 אני שומעת את קולו/ה של ______ מדבר אלי.

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר בפעמים ביום)

179

PB16 אני רואה את ______ עומד מולי.

- כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- תמיד (מספר פעמים ביום)

PB17 אני מרגישה כאילו הפכתי לחסרת תחושה, או אני מרגישה חושי קהו מאז המוות של ______

- אין תחושה של קהות חושים
- יש מעט תחושה של קהות
- יש תחושה מסוימת
- יש תחושה ניכרת
- יש תחושה חמורה של קהות

PB18 אני מרגישה שזה לא צודק שאחיה כאשר ______ מת/ה.

- אין תחושת אשמה על כך שאני חי והוא לא
- יש מעט תחושת אשמה
- יש תחושה מסוימת
- יש תחושה ניכרת
- יש תחושה חזקה ומציפה

PB19 אני מרירה בקשר למותו/ה של ______

- אין תחושת מרירות
- יש מעט תחושה של מרירות
- יש תחושה מסוימת של מרירות
- יש תחושה ניכרת
- יש תחושה חזקה ומציפה

PB20 אני מקנאה באנשים אחרים שלא איבדו אדם קרוב.

- כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- תמיד (מספר בפעמים ביום יום)

PB21 אני חשה שהעתיד אינו צופן כל משמעות או מטרה ללא ______

- o אין תחושה של חוסר משמעות לעתיד
- o יש מעט תחושה של חוסר משמעות לעתיד
- o תחושה מסוימת
- o תחושה ניכרת
- o תחושה חמורה וחזקה שלעתיד אין משמעות

PB22 אני חשה בודד/ה מאז ש______ מת/ה

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

PB23 איני מסוגלתלדמיין את חיי מלאים ומספקים ללא ______

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

PB24 אני חשה שחלק ממני מת עם ______

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

PB25 אני חשה שהמוות שקרה שינה את ראיית העולם שלי

- o אין שינוי בראיית העולם שלי.
- o יש שינוי מועט בראיית העולם שלי.
- o יש שינוי כלשהו בראיית העולם שלי.
- o יש שינוי ניכר בראיית העולם שלי.
- o יש שינוי כולל בראיית העולם שלי .

PB26 אבדתי את תחושת הביטחון שלי מאז מותו/ה של ______

- o אין שינוי בתחושת הבטחון
- o מעט תחושה של חוסר בטחון
- o תחושה מסוימת של חוסר בטחון
- o תחושה ניכרת של חוסר בטחון
- o תחושה חזקה ומציפה של חוסר בטחון

PB27 איבדתי את תחושת השליטה שלי מאז מותו/ה של ______

- o אין שינוי בתחושת השליטה
- o מעט תחושה של חוסר שליטה
- o יש תחושה מסוימת של חוסר שליטה
- o תחושה ניכרת של חוסר שליטה
- o תחושה חמורה של חוסר שליטה

PB28 אני מאמינה תוצאה מהאבל שלי יש פגיעה משמעותית בתפקוד החברתי שלי, בתפקוד בעבודה או בתחומים אחרים של התפקוד שלי.

- o אין פגיעה בתפקוד
- o פגיעה קלה בתפקוד
- o יש פגיעה (מתונה/בינונית) בתפקוד
- o פגיעה חמורה בתפקוד
- o פגיעה קיצונית בתפקוד

PB29 מאז המוות אני מרגישה "על קוצים", חסרת שקט, קופצנית או נבהלת בקלות

- o אין שינוי בתחושה של חוסר שקט
- o מעט תחושה של קופצנות וחוסר שקט
- o יש תחושה מסוימת של קופצנות וחוסר שקט
- o תחושה ניכרת
- o תחושה חמורה של חוסר שקט

PB30 מאז המוות השינה שלי

- o בסדר באופן כללי
- o מעט מעורערת
- o מעורערת במידה בינונית
- o מאוד מעורערת
- o מעורערת באופן קיצוני

PB31 כמה חודשים לאחר האובדן החלו התחושות שציינת לעיל? ____ חודשים

PB32 במשך כמה זמן את חווה תחושות אלו? _____ חודשים (0=אף פעם)

PB33 האם היו זמנים בהם הסימפטומים הללו לא הטרידו אותך ואז החלו להטריד אותך שוב? □ כן □ לא

PB34 האם את יכולה לתאר את מהלך הסימפטומים הללו מאז המוות שאירע?_______________

____

182

חלק ג: אנשים רבים חוו או היו עדים לאירוע מאוד טראומטי ומלחיץ בנקודה כלשהי בחייהם. להלן רשימה של אירועים טראומטיים. אנא צייני לגבי כל אירוע האם קרה לך או שהיית עד להם.

PC1	תאונה רצינית, שריפה, או פיצוץ (למשל, תאונת עבודה, תאונת דרכים, תאונת מטוס או תאונת שיט).	כן	לא
PC2	אסון טבע (למשל: שיטפון או רעידת אדמה רצינית).	כן	לא
PC3	תקיפה לא-מינית על ידי קרוב משפחה או אדם שהנך מכירה (למשל, שוד, תקיפה פיזית, ירייה, דקירה או איום באקדח).	כן	לא
PC4	תקיפה לא-מינית על ידי זר (למשל, שוד, תקיפה פיזית, ירייה, דקירה או איום באקדח).	כן	לא
PC5	תקיפה מינית על ידי קרוב משפחה או אדם שהנך מכירה (למשל, אונס או ניסיון לאונס).	כן	לא
PC6	תקיפה מינית על ידי אדם זר (למשל, אונס או ניסיון לאונס).	כן	לא
PC7	קרב או אזור לחימה.	כן	לא
PC8	מגע מיני לפני גיל 18 עם מישהו שהיה מבוגר ממך ב-5 שנים או יותר (למשל, מגע באיברי המין, בחזה).	כן	לא
PC9	כליאה (למשל, בבית סוהר, שבוית מלחמה או בת ערובה).	כן	לא
PC10	עינויים.	כן	לא
PC11	מחלה המסכנת חיים.	כן	לא
PC12	פיגוע טרור	כן	לא
PC13	מוות של אדם קרוב	כן	לא
PC14	אירוע טראומטי אחר. פרט_______________	כן	לא

במשך האירוע הטראומטי:

PC15	האם נפגעת פיזית?	כן	לא
PC16	האם מישהו אחר נפצע פיזית?	כן	לא
PC17	האם חשבת שחייך בסכנה?	כן	לא
PC18	האם חשבת שמישהו אחר נמצא בסכנת חיים?	כן	לא
PC19	האם הרגשת חסרות אונים?	כן	לא
PC20	האם פחדת/ הרגשת מפוחד מאוד?	כן	לא

בחלק זה יש רשימה של תגובות שיש לפעמים לאנשים שעברו אירוע טראומטי. אנא הערכי באיזו שכיחות הטרידה אותך בעיה זו **במשך החודש האחרון.**

PC21	מחשבות מעציבות או תמונות של האירוע הטראומטי שהתחילו מבלי שרצית	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC22	חלומות רעים או סיוטים על האירוע הטראומטי	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC23	חוויה מחדש של האירוע, התנהגות או תחושה שזה קורה עוד פעם.	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC24	תחושת בהלה, כעס, עצב, אשמה וכדומה	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC25	התרחשות של תגובות פיזיולוגיות שהזכירו לך את האירוע הטראומטי (למשל, הזעה מוגברת, דופק מואץ)	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC26	ניסיון לא לחשוב, או לדבר על האירוע, או להרגיש תחושות הקשורות לאירוע	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC27	ניסיון להימנע מפעילויות , אנשים או מקומות שמזכירים לך את האירוע	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC28	אי יכולת להיזכר בחלק חשוב מהאירוע הטראומטי	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC29	ירידה רבה בעניין או השתתפות פחותה בפעילויות חשובות	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC30	תחושה של ריחוק או ניתוק מאנשים בסביבתך	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC31	תחושה של קהות רגשית (למשל, לא מסוגל לבכות או לחוש אהבה)	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC32	הרגשה שתוכניותיך או תקוותך לעתיד לא יתגשמו (למשל שלא תהיה לך קריירה, נישואים או חיים ארוכים)	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC33	קשיים בהרדמות או שינה	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC44	תחושת חוסר שקט, או התפרצויות כעס	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC45	קשיים בריכוז (למשל, בריחת חוט המחשבה בשיחה, או קושי לעקוב אחרי עלילה בטלוויזיה, קושי לזכור מה קראת)	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC46	דריכות יתר (למשל, בודק לראות מי נמצא מאחוריך, תחושת אי נוחות מהפניית גב לדלת וכו')	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC47	עוררות יתר (למשל, כשמישהו הולך מאחוריך)	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן

184

PC48 במשך כמה זמן סבלת מהתופעות שתיארת לעיל? (הקפי תשובה אחת)

א) במשך פחות מחודש

ב) בין חודש לשלושה חודשים

ג) יותר משלושה חודשים

PC49 . כמה זמן לאחר האירוע הטראומטי התחילו תופעות אלו? (הקפי תשובה אחת)

א) פחות מחצי שנה אחרי האירוע

ב) חצי שנה או יותר אחרי האירוע

פגיעה תפקודית: האם הבעיות שהתייחסת אליהן בחלק הקודם גרמו לקשיים באחד או יותר מהתחומים הבאים **בחודש האחרון** (סמני כן / לא לכל היגד).

PC50	עבודה	**כן**	**לא**
PC51	אחזקת הבית וחובות הקשורות אליו	**כן**	**לא**
PC52	יחסים עם חברים	**כן**	**לא**
PC53	פעילות פנאי ובילוי	**כן**	**לא**
PC54	לימודים	**כן**	**לא**
PC55	יחסים עם בני משפחתך	**כן**	**לא**
PC56	תפקוד ויחסים מיניים/בין אישיים	**כן**	**לא**
PC57	סיפוק כללי בחיים	**כן**	**לא**
PC58	רמת תפקוד כללי בכל התחומים בחייך	**כן**	**לא**

חלק ד: השאלון הבא מורכב ממשפטים המתייחסים לתחומים שונים ביחסים בחיי המשפחה. לכל פריט בשאלון 4 אפשרויות לתשובה, בהתאם למידת הסכמתך עם הפריט:

PD1	אנחנו מתקשים בתכנון פעילויות משפחתיות בגלל אי הבנות בינינו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD2	אנו פותרים את רוב הבעיות היומיומיות בבית.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD3	כאשר למישהו במשפחה יש מצב רוח רע, שאר בני המשפחה יודעים למה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD4	כאשר את/ה מבקש ממישהו לעשות דבר מה את/ה צריך/ה לבדוק שזה אכן נעשה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD5	אם מישהו נתון בבעיה, האחרים נעשים יותר מדי מעורבים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD6	בזמן משבר אנחנו יכולים לפנות אחד לשני לקבלת תמיכה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD7	אנחנו לא יודעים מה לעשות כאשר קורה מצב חירום.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD8	לפעמים אוזלים לנו דברים שאנחנו צריכים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD9	אנו מסתייגים מלהראות גילויי חיבה אחד לשני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD10	אנו מוודאים שבני המשפחה ממלאים את המחויבויות שלהם.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט

PD11	אנחנו לא יכולים לדבר אחד עם השני על העצבות שאנחנו מרגישים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD12	בדרך כלל אנחנו פועלים בהתאם להחלטותינו לגבי בעיות.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD13	את/ה מקבל/ת תשומת לב מהאחרים רק כאשר משהו חשוב להם.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD14	אינך יכול לדעת איך אדם מרגיש ממה שהוא אומר.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD15	משימות משפחתיות אינן מתחלקות מספיק בין כולם.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD16	בני אדם מתקבלים כפי שהם.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD17	את/ה יכול להתחמק בקלות במקרה ואת/ה שובר/ת חוקים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD18	אנשים פשוט אומרים דברים במקום לרמוז עליהם.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD19	חלק מאיתנו פשוט לא מגיבים רגשית.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD20	אנחנו יודעים מה לעשות במצב חירום.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD21	אנחנו נמנעים מלדון על הפחדים והחששות שלנו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD22	קשה לבטא במילים רגשות רוך.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD23	אנו מתקשים לשלם את החשבונות שלנו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD24	אחרי שהמשפחה שלנו מנסה לפתור בעיה, אנחנו בדרך כלל דנים האם הבעיה נפתרה או לא.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD25	אנחנו מרוכזים מדי בעצמנו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD26	אנחנו מסוגלים להביע רגשות אחד כלפי השני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD27	אין לנו ציפיות ברורות לגבי "חינוך לניקיון".	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD28	אנחנו לא מראים את אהבתנו אחד לשני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD29	אנחנו מדברים עם אנשים ישירות ולא דרך מתווכים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD30	לכל אחד מאיתנו יש מטלות ואחריות משלו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD31	יש הרבה רגשות רעים במשפחה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD32	יש לנו חוקים לגבי הרמת יד על בן משפחה	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD33	אנו מעורבים אחד בחיי השני רק כאשר משהו מעניין אותנו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD34	יש מעט זמן לפתח תחומי עניין אישיים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD35	לעיתים קרובות איננו אומרים מה שאנו מתכוונים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD36	אנחנו מרגישים שמקבלים אותנו כמו שאנחנו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט

PD37	אנחנו מגלים עניין אחד בשני כאשר יוצא לנו מזה משהו אישי.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD38	אנו פותרים את רוב המצוקות הרגשיות שעולות.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD39	רוך (רכות) עומד במקום שני לעומת דברים אחרים במשפחה שלנו.	מסכים/ה כהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD40	אנחנו דנים מי יעשה את עבודות הבית.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD41	קבלת החלטות מהווה בעיה במשפחה שלנו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD42	המשפחה שלנו מגלה עניין אחד בשני רק כאשר יוצא לנו משהו מזה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD43	אנחנו כנים אחד עם השני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD44	אנחנו לא מקיימים שום כללים (חוקים) או אמות מידה (סטנדרטים).	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD45	אם מבקשים מאנשים לעשות משהו, צריך להזכיר להם.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD46	אנחנו מסוגלים להחליט כיצד לפתור בעיות.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD47	כאשר שוברים את הכללים אנחנו לא יודעים למה לצפות.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD48	כל דבר הולך / מקובל אצלנו במשפחה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD49	אנחנו מביעים חיבה (רוך).	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD50	אנחנו מתמודדים עם בעיות בהן יש מרכיב רגשי.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD51	אנחנו לא מסתדרים אחד עם השני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD52	אנחנו לא מדברים אחד עם השני כאשר אנחנו כועסים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD53	אנחנו בדרך כלל לא מרוצים מהמטלות (חובות) המשפחתיות המוטלות עלינו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD54	אפילו כאשר אנחנו מתכוונים לטוב אנחנו חודרים יותר מדי לחיים, אחד של השני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD55	יש חוקים (כללי התנהגות) הקשורים למצבי סכנה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD56	אנחנו מספרים סודות אחד לשני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD57	אנחנו בוכים באופן גלוי.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD58	אין לנו אמצעי תחבורה סבירים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD59	כאשר אנחנו לא אוהבים משהו שמישהו עשה אנחנו אומרים לו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD60	אנחנו מנסים לחשוב על דרכים שונות לפתרון בעיות.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט

חלק ה: שאלון זה מתייחס לאופן בו אתה ובת הזוג שלך מתמודדים עם לחץ. אנא ענה בכנות ובספונטאניות ככל האפשר. סמן בבקשה בכל שאלה את הריבוע המתאים למצב האישי שלך. אין בשאלון תשובות לא נכונות.

החלק הבא עוסק באופן בו את מביעה את המתח שלך בפני בן הזוג שלך.

PE1	אני נותנת לבן הזוג שלי לדעת שאני מעריכה את התמיכה המעשית, העצות, והעזרה בהתמודדות עם האובדן של בני/בתי.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE2	אני מבקשת מבן הזוג שלי לעשות דברים כאשר יש לי יותר מידי מה לעשות.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE3	אני מראה לבן זוג שלי דרך צורת ההתנהגות שלי שמשהו לא בסדר איתי או כאשר יש לי קושי להתמודד עם האובדן של בני/בתי.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE4	אני אומרת לבן הזוג שלי בפתיחות איך אני מרגישה ושאני אעריך את תמיכתו בהתמודדות עם האובדן של בני/בתי.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד

החלק הבא עוסק במה שבת זוגך עושה כאשר את מרגישה מתח בשל האובדן של בנך/בתך.

PE5	בן הזוג שלי מפגין כלפי הבנה ואמפתיה כאשר אני מתמודדת עם האובדן של בני/בתי.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE6	בן הזוג שלי מראה שהוא לצידי כאשר אני מתמודדת עם האובדן של בני/בתי.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE7	בן הזוג שלי מאשים אותי שאני לא מתמודדת טוב מספיק כאשר אני עסוקה באובדן של בני/בתי.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE8	בן הזוג שלי עוזר לי לראות מצבים מלחיצים באור טוב יותר כאשר אני עסוקה באובדן של בני/בתי.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE9	בן הזוג שלי מקשיב לי ונותן לי הזדמנות לדבר על מה שבאמת מפריע לי כאשר אני מתמודדת עם האובדן של בני/בתי.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE10	בן הזוג שלי אינו לוקח ברצינות את המתח שלי כאשר אני עסוקה באובדן של בני/בתי	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE11	כאשר אני עסוקה באובדן של בני/בתי בן הזוג שלי נותן לי תמיכה אך עושה זאת בחוסר רצון וחוסר מוטיבציה.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE12	כאשר אני עסוקה באובדן של בני/בתי בן הזוג שלי לוקח על עצמו דברים שאני עושה בדרך כלל כדי לעזור לי.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE13	בן הזוג שלי עוזר לי להבין את המצב כך שאני יכולה להתמודד טוב יותר עם בעיות כאשר אני עסוקה באובדן של בני/בתי.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE14	כאשר אני עסוקה מידי בן הזוג שלי עוזר לי.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE15	כאשר אני במתח בזמן שאני עסוקה באובדן של בני/בתי, בן הזוג שלי נוטה להסתגר.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד

החלק הבא עוסק בדרך בה בן הזוג שלך מתקשר כאשר הוא מרגיש מתח

PE16	בן הזוג שלי נותן לי לדעת שהוא מעריך את התמיכה המעשית, העצות או העזרה שלי כאשר הוא מתמודד עם האובדן של בנינו/ביתינו.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE17	בן הזוג שלי מבקש ממני לעשות דברים בשבילו כאשר יש לו יותר מידי מה לעשות.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE18	בן הזוג שלי מראה לי דרך ההתנהגות שלו שמשהו לא בסדר איתו או כאשר יש לו קושי להתמודד עם האובדן של בנינו/ביתינו.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE19	בן הזוג שלי אומר לי בפתיחות איך הוא מרגיש ושהוא יעריך את תמיכתי בהתמודדות עם האובדן של בנינו/ביתינו.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד

החלק הבא עוסק במה אתה עושה כאשר בת הזוג שלך מראה את המתח שלו

PE20	אני מראה הבנה ואמפתיה כלפי בן הזוג שלי כאשר הוא מתמודד עם האובדן של בנינו/ביתינו.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE21	אני מראה לבן הזוג שלי שאני לצידו כאשר הוא מתמודד עם האובדן של בנינו/ביתינו.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE22	אני מאשימה את בן הזוג שלי שהוא לא מתמודד טוב מספיק עם המתח של העיסוק באובדן של בנינו/ביתינו.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE23	אני עוזרת לבן הזוג שלי לראות את המצב באור טוב יותר כאשר הוא מתמודד עם האובדן של בנינו/ביתינו.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE24	אני מקשיבה לבן הזוג שלי ונותנת לו מקום וזמן לדבר על מה שמפריע לו באמת כאשר הוא עסוק באובדן של בנינו/ביתינו.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE25	אני לא לוקחת ברצינות את המתח של בן הזוג שלי כאשר הוא מתמודד עם האובדן של בנינו/ביתינו.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE26	כאשר בן הזוג שלי במתח בשל ההתמודדות עם האובדן של בנינו/ביתינו, אני נוטה להסתגר.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE27	אני נותנת תמיכה כאשר בן הזוג שלי מתמודד עם האובדן של בנינו/ביתינו, אך למען האמת אני חושבת שהוא צריך להתמודד עם האובדן בעצמו.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE28	אני לוקחת על עצמי דברים שבן הזוג שלי עושה בדרך כלל כדי לעזור לו כאשר הוא עסוק באובדן של בנינו/ביתינו	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE29	אני מנסה לעזור לבן הזוג שלי להתמודד עם האובדן של בנינו/ביתינו.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE30	כאשר בן הזוג שלי מרגיש שיש לו יותר מידי מה לעשות אני עוזרת לו.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד

החלק הבא עוסק במה שאת ובן הזוג שלך עושים כאשר שניכם חשים מצוקה

PE31	אנחנו מנסים להתמודד עם האובדן של בנינו/ביתינו ע"י עזרה אחד לשני.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE32	אנחנו מדברים אחד עם השני על האובדן של בנינו/ביתינו וחושבים ביחד על מה שצריך לעשות.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE33	אנחנו עוזרים אחד לשני לשים את האובדן של בנינו/ביתינו בפרספקטיבה ולראות זאת באור אחר.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE34	אנחנו עוזרים אחד לשני להירגע בעזרת דברים כמו מסאז', אמבטיה משותפת או האזנה משותפת למוזיקה.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE35	אנחנו מראים חיבה ואהבה אחד לשני, ומנסים בדרך זו להתמודד עם המתח.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד

החלק הבא עוסק בשאלה כיצד את מעריכה את התמודדותכם כזוג.

PE36	אני מסופקת מהתמיכה שאני מקבלת מבן הזוג שלי ומהדרך בה אנחנו מתמודדים עם האובדן של בנינו/ביתינו ביחד.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE37	אני מסופקת מהתמיכה שאני מקבל מבן הזוג שלי והדרך בה אנחנו מתמודדים עם האובדן של בנינו/ביתינו היא יעילה.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד

חלק ו: חלק זה מורכב מקבוצות של משפטים. אנא שימי לב לכל קבוצת משפטים כזו ובחרי את המשפט מתוך הקבוצה המתאר בצורה הטובה ביותר כיצד הרגשת **<u>בשבועיים האחרונים כולל היום</u>**. אם יותר ממשפט אחד בקבוצה נראים מתאימים, יש לציין את המספר **הגבוה יותר** מביניהם.

PF1	0. אני לא מרגישה עצוב. 1. אני עצובה בחלק מהזמן. 2. אני עצובה כל הזמן ואינני יכולה לצאת מזה. 3. אני כה עצובה או אומללה עד שאיני יכולה לשאת זאת.
PF2	0. אני לא מיואשת במיוחד ביחס לעתיד. 1. אני מיואשת לגבי העתיד. 2. אני חשה שאין לי למה לצפות. 3. אני מרגישה שהעתיד הוא חסר תקווה ושהדברים לא יכולים להשתפר.
PF3	0. אני לא מרגישה ככישלון. 1. אני מרגישה שנכשלתי יותר מהאדם הממוצע. 2. בהביטי לאחור על חיי כל מה שאני רואה הוא כישלונות רבים. 3. אני מרגישה שאני כשלון גמור כאדם.
PF4	0. אני נהנית מהדברים כעת כפי שנהניתי מהם בעבר. 1. איני נהנית יותר מדברים כפי שנהניתי בעבר. 2. איני מקבלת עוד הנאה אמיתית משום דבר. 3. אני לא נהנית מדבר, או כל דבר משעמם אותי.
PF5	0. אני לא חשה אשמה במיוחד. 1. אני חשה אשמה חלק ניכר מהזמן. 2. אני מרגישה אשמה רוב מהזמן. 3. אני חשה אשמה כל הזמן.
PF6	0. אני לא חשה את עצמי מוענשת 1. אני מרגישה שאני עלולה להיענש. 2. אני צופה להיענש. 3. אני חשה שאני מוענשת.
PF7	0. אני לא מאוכזבת מעצמי. 1. אני מאוכזבת מעצמי 2. אני נגעלת מעצמי. 3. אני שונאת את עצמי.
PF8	0. אני לא מרגישה שאני רעה יותר מאדם אחר. 1. אני ביקורתית מאוד ביחס לעצמי בשל החולשות והשגיאות שלי. 2. אני מאשימה את עצמי כל הזמן על החסרונות שלי. 3. אני מאשימה את עצמי על כל דבר רע שקורה.
PF9	0. אין לי כל מחשבות להרוג את עצמי. 1. יש לי מחשבות להרוג את עצמי, אך לא אבצע אותן. 2. הייתי רוצה להרוג את עצמי. 3. הייתי הורגת את עצמי אילו הייתה לי הזדמנות.
PF10	0. אני לא בוכה יותר מהרגיל. 1. אני בוכה עכשיו יותר מאשר בעבר. 2. אני בוכה כל הזמן עכשיו. 3. בעבר יכולתי לבכות, אולם עתה איני יכולה לבכות למרות שאני רוצה בכך.

0. אני לא מרוגזת עכשיו יותר מאשר בדרך כלל. 1. אני מתרגזת עכשיו ביתר קלות מאשר בעבר. 2. אני מרוגזת כל הזמן. 3. איני מתרגזת בכלל, גם בשל דברים אשר הרגיזו אותי בעבר	PF11
0. לא איבדתי עניין באנשים אחרים. 1. אני מתעניינת עכשיו באנשים פחות מאשר בעבר. 2. איבדתי את רוב התעניינותי באנשים. 3. איבדתי כל עניין באנשים.	PF12
0. אני מגיעה להחלטות כמו תמיד. 1. אני משתדלת לדחות החלטות יותר ממה שנהגתי בעבר. 2. אני מתקשה להגיע להחלטות יותר מבעבר. 3. איני יכולה להגיע להחלטות בכלל.	PF13
0. אני לא מרגישה שאני נראית גרועה יותר מאשר נראיתי בעבר. 1. אני מודאגת מכך שאני נראית מבוגר מכפי גילי או לא מושכת. 2. אני מרגישה שחלים שנויים בלתי הפיכים בהופעתי והם גורמים לי להראות לא מושכת. 3. אני מרגישה שאני מכוערת.	PF14
0. אני יכולה לעבוד כמו בעבר. 1. נדרש ממני מאמץ מיוחד כדי להתחיל לעשות משהו. 2. עלי לדחוף את עצמי מאוד כדי לעשות משהו. 3. אני לא מסוגלת לעבוד כלל.	PF15
0. אני יכולה לישון כרגיל. 1. איני ישנה טוב כבעבר. 2. אני מתעוררת בשעה שעתיים מוקדם מהרגיל ומתקשה להירדם שוב . 3. אני מתעוררת מספר שעות מוקדם יותר מבעבר ואיני יכולה להירדם שוב.	PF16
0. אני לא מתעייפת יותר מהרגיל. 1. אני מתעייפת ביתר קלות מאשר בעבר. 2. אני מתעייפת כמעט מלא לעשות דבר. 3. אני עייפה מדי מכדי שאוכל לעשות משהו.	PF17
0. תאבוני אינו גרוע מהרגיל. 1. תאבוני אינו טוב כפי שהיה. 2. תאבוני הרבה יותר גרוע עכשיו. 3. אין לי יותר תאבון כלל.	PF18
0. לא הפסדתי הרבה ממשקלי, אם בכלל, לאחרונה. 1. לאחרונה הפסדתי למעלה מ 2 ק״ג ממשקלי. 2. לאחרונה הפסדתי למעלה מ 5 ק״ג ממשקלי. 3. לאחרונה הפסדתי למעלה מ 7 ק״ג ממשקלי. אני מנסה להוריד ממשקלי על ידי אכילה פחותה סמן/י : כן לא.	PF19
0. אני לא מודאגת מבריאותי יותר מהרגיל. 1. אני מוטרדת מבעיות גופניות כגון: מיחושים וכאבים, קיבה לא סדירה ועצירות. 2. אני מאוד מוטרדת מבעיות גופניות וקשה לי לחשוב על משהו אחר. 3. אני כל כך מוטרדת מבעיות גופניות שאני לא מסוגלת לחשוב על דברים אחרים.	PF20
0. לא הבחנתי בשינוי כלשהו בהתעניינותי במין לאחרונה. 1. אני פחות מעוניינת במין כבעבר. 2. אני הרבה פחות מעוניינת במין עכשיו. 3. איבדתי לחלוטין כל עניין במין.	PF21

חלק ז:

צייני לגבי פריט עד כמה הוא מתאר את הרגשתך:

PG1	אני נדיבה כלפי החברים שלי	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
PG2	אני נרגעת מהר אחרי שאני נבהל ממשהו	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
PG3	אני נהנהיתלעמוד בפני מצבים חדשים ולא שגרתיים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
PG4	אני בדרך כלל עושה רושם טוב על אנשים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
PG5	אני נהנית לנסות מאכלים חדשים שלא טעמתי לפני כן	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
PG6	אני נחשבת לאדם מאוד פעלתני (אנרגטי)	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
PG7	אני אוהבת לנסות דרכים חדשות כשאני הולכת למקומות מוכרים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטת	כלל לא מתאר אותי
PG8	אני סקרנית יותר מרוב האנשים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
PG9	רוב האנשים שאני פוגשת הם נחמדים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
PG10	אני בדרך כלל חושבת היטב לפני שאני פועלת	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
PG11	אני אוהבת להתנסות בדברים חדשים ושונים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
PG12	חיי היום יום שלי מלאים בדברים שמעניינים אותי	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
PG13	אני רואה את עצמי כאדם עם אישיות "חזקה"	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
PG14	כשאני כועסת על מישהו, זה עובר לי די מהר	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי

193

رقم العائلة ☐☐☐ ☐

مشروع العائلات- استمارة للوالدين

قسم 1:

اسم المقابل: ______________ تاريخ تعبئة الاستمارة: ______________

اسم الوالد معبئ الاستمارة: ______________

تفاصيل شخصية:

PA1 تأريخ الميلاد: ___________

PA2 المهنة:___________

PA3 التعليم: ابتدائية / ثناوية / صناعية / جامعية

PA4 مكان الميلاد: ______________

PA5 :------ ______________

PA6 اللغة السائدة في المنزل: __________

PA7 الدين: مسلم/ مسيحي/ غيره

PA8 متى حدث الحادث الذي خلاله توفى/ت ولدك/ بنتك؟_________ كم كان عمره/ها حينئذ؟ ___________
ما هو سبب الموت؟ فصّل تسلسل الحادث ____

____

افراد العائلة: الاسئلة التالية تتعلق بافراد العائلة القريبة او اشخاص غيرهم يسكنون في منزلكم خلال الخمس السنوات الاخيرة.

تفاصيل الاولاد: اسماء الاولاد, المدرسة/المعهد والصفوف التي يدرسون فيها.

	PA9	PA10	PA11	PA12	PA13	PA14	PA15
	الاسم	الجنس	العمر	موقع السكن (في المنزل/ خارجه- لاي مدة؟	المهنة (المدرسة/ المعهد/ الصف/ مكان العمل	الوضع الصحي: 1. ممتاز 2. حسنا كثيرا 3. حسنا 4. متوسط 5. سيء	عدد ايام الغياب عن المدرسة/ الشغل في الاسبوعين الاخيرين)
A							
B							
C							
D							
E							
F							
G							

١٩٧

اشخاص اخرون يسكنون في المنزل منذ خمس السنوات الاخيرة (جد, جده, عم, حماة, الخ):

	PA16	PA17	PA18	PA19	PA20	PA21	PA22	PA23
	الاسم	الجنس	العمر	مدة سكنه/ها في المنزل	القرابة الى معبئ الاستمارة	المهنة (المؤسسة التعليمية/ مكان العمل	الوضع الصحي: 1. ممتاز 2. حسنا كثيرا 3. حسنا 4. متوسط 5. سيء 6. توفى- (صف ما هو سبب التوفى ومتى حدث؟)	رقم الايام التي غاب خلالها من المدرسة/ الشغل في الاسبوعين الاخيرين)
A								
B								
C								

الوضع الاجتماعي/ اقتصادي:

PA24 عدد الغرف في المنزل (يشمل غرفة الضيوف): ______

PA25 عدد الأشخاص الذين يسكنون في المنزل: ________

PA26 الدخل المتوسط للعائلة الفلسطينية هو ؟؟ لشهر. كيف تعتبر دخلك بالنسبة لذلك:
اقل بكثير من المتوسط/ اقل من المتوسط/ متوسط/ اكثر من المتوسط/ كثيرا جدا من المتوسط

PA27 هل لديك مكان عمل ثابت؟ نعم/ لا

PA28 مستقل/ اجير؟

PA29 نسبة الوظيفة (100%, 50% , الخ) ______

PA30 ---

PA31 ---

PA32 هل توجد صعوبات اقتصادية بالغة تتعلق بتزويد احتياجات العائلة اليومية؟
____

الصحة:

PA32 كيف تعتبر وضع صحتك على العموم؟ ممتاز/ حسنا كثيرا/ حسنا/ متوسط/ سيء

PA33 هل تبين من خلال فحص طبيّ انك تعاني من الامراض التالية: مرض القلب/ السكري/ السرطان (اي نوع منه؟)/ مرض الرئة/ ربو __________

PA34 هل تعاني من مشاكل طبية اخرى؟ ان كان الجواب نعم, صف باختصار ____________
____

PA35 متى بدأت هذه المشاكل؟______________________________

PA36 هل تعالج هذه المشاكل؟ نعم / لا

١٩٥

PA37 ان كان الجواب نعم صف اين تتلقى المعالجة؟ ______________________

PA38 ان كان الجواب لا, صف لماذا؟ ______________________

PA39 هل توجد مشاكل طبية (أمراض) بين افراد العائلة؟ ______________________

PA40 متى بدأت هذه المشاكل؟______________________

PA41 هل تعالج هذه المشاكل؟ صف باختصار

____

PA42 هل تتصل بالمؤسسات الرفاهية؟ نعم/ لا

PA43 ان كان الجواب نعم, هل تعتبر هذا الاتصال مفيد لتزويد احتياجات عائلتك؟ صف باختصار______________________

____

PA44 هل تتلقى ارشاد او معالجة نفسية؟ هل تلقيت في الماضي؟ ______________________

PA45 متى كان ذلك؟______________________

PA46 كم من الوقت استمرت المعالجة؟______________________

التعليم:

PA47 هل يذهب الاولاد لمؤسسة دراسية بشكل ثابت؟ ______________________

PA48 صف باختصار ______________________ ______________________

PA49 هل توجد صعوباب في الدراسة؟ نعم/ لا

PA50 متى بدأت الصعوبات؟ ______________________

PA51 هل يتلقى الولد/ بنت المساعدة الكافية؟ ______________________

قسم 2: الرجاء أشر الى الإجابة الأكثر ملائمة لشعورك في الشهر الأخير بالنسبة للموت الذي عرفته.

FB1 أفكر بالمتوفي كثير جداً ، وهذا يصعب علي أن أعمل الأشياء التي أعملها بشكل عادي.
- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

FB2 الشخص الذي مات تحزنني ..
- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

FB3 الموت الذي عرفته يعطيني احساس لمصيبة شخصية أو لمعاناه مدمرة
- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

FB4 أشعر انه لدي صعوبة أن أتقبل فكرة الموت
- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

FB5 أشعر أني مشتاق كثيرا الى المتوفى
- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

FB6 أشعر أني أنجذب للأماكن والأشياء المتعلقة بالمتوفى
- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير).
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير، أقل من مرة في الأسبوع).
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

FB7 لا أستطيع السيطرة على غضبي بسبب وفاته /وفاتها
- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

FB8 يصعب علي ان أصدق ان موته/ ها قد حصل
- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

FB9 اشعر اني مذهول ، مرتبك أو في صدمة من وفاته/ها
- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

FB10 منذ وفاته/ها يصعب علي ان اثق في الناس.
- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

FB11 منذ وفاته/ها أشعر كأني فقدت قدرة الاهتمام بغيري أو أشعر بأني بعيد عن الأشخاص الذين يهمني أمرهم .
- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم

FB12 لدي الم في نفس الجزء من الجسم الذي عانى منه المتوفى, او لدي أعراض وتصرفات وميزات تشبه التي كانت عند المتوفي
- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)

دائماً (عدة مرات في اليوم)

FB13 ابذل جهود كثيرة للامتناع عن كل شيء يذكرني بالمتوفى.
- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

FB14 أشعر أن الحياة تخلو من أي معنى بسبب غياب المتوفى.
- o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- o دائماً (عدة مرات في اليوم)

FB15 أسمع صوت المتوفي \ ة يتكلم معي.
- o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- o دائماً (عدة مرات في اليوم)

FB16 أرى الشخص الذي مات يقف أمامي
- o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- o دائماً (عدة مرات في اليوم)

FB17 أشعر أنني أصبحت عديم الأحاسيس منذ وفات/ها
- o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- o دائماً (عدة مرات في اليوم)

FB18 أشعر ان ليس من العدل ان اعيش بعد ان مات المتوفي
- o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- o دائماً (عدة مرات في اليوم)

FB19 أشعر بالمرارة بالنسبة لوفاته/ ها
- o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- o دائماً (عدة مرات في اليوم)

FB20 أحسد الأشخاص الآخرين الذين لا يفقدوا شخص قريب

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحيانا (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائما (عدة مرات في اليوم)

FB21 أشعر أن المستقبل ليس له اي معنى أو غاية بدونه/ ها

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحيانا (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائما (عدة مرات في اليوم)

FB22 اشعر أني وحيد منذ وفاته/ها.

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحيانا (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائما (عدة مرات في اليوم)

FB23 لا أقدر أن أتخيل حياة ذات معنى بدون المتوفى.

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحيانا (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائما (عدة مرات في اليوم)

FB24 اشعر أن جزءاً مني قد مات مع المتوفى.

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحيانا (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائما (عدة مرات في اليوم)

FB25 أشعر أن الموت الذي حدث غيّر نظرتي العامة بالنسبة للحياة/ للعالم

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحيانا (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائما (عدة مرات في اليوم)

FB26 فقدت احساسي بالأمان منذ وفاته/ها

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحيانا (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائما (عدة مرات في اليوم)

FB27 فقدت احساسي بالسيطرة على نفسي منذ وفاته/ها.
- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحيانا (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

FB28 اعتقد ان حزني على الميت أصاب بشكل معنوي نشاطي الأجتماعي او نشاطي العملي او نشاطات خرى في حياتي.
- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحيانا (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

FB29 شعرت اني احس بالذهول والتوتر بسهولة منذ حدوث الوفاة
- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحيانا (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

FB30 تضرر نومي منذ الموت الذي حصل
- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحيانا (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

FB31 كم من الشهور بعد وفاته/ها بدأت هذه الاعراض؟ ______ شهور.

FB32 كم من الشهور شعرت بهذه الأعراض ؟ ________ شهور.

FB33 هل كانت أوقات لم تقلقك هذه الأعراض ، وبعد ذلك عادتا تقلقك؟ ☐ نعم ☐لا

FB34 هل تستطيع اي أن تصف-اي كيف تغيرت هذه الاعراض بمرور الزمان؟

201

قسم 3: العديد من الناس جربوا أو كانوا شاهدين على حدث مأساوي ادى الى توتر حياتهم في مرحلة .فيما يلي قائمة بأحداث مأساوية الرجاء وضع إشارة X في الخانة الموجودة بجانب كل واحد من الأحداث التي حدثت لك أو كنت شاهدا عليها.

FC1	حادث صعب، حريق، أو انفجار (مثلا: حادث عمل، حادث طرق، حادث جوي أو حادث بحري).	نعم	لا
FC2	كارثة طبيعية (مثلا: فيضان أو زلزال قوي).	نعم	لا
FC3	اعتداء غير جنسي على يد قريب عائلة أو شخص تعرفه (مثلا: سطو، اعتداء جسدي، إطلاق نار، طعن، أو تهديد بمسدس).	نعم	لا
FC4	اعتداء غير جنسي على شخص غريب (مثلا: سطو، اعتداء جسدي، إطلاق نار، طعن، أو تهديد بمسدس).	نعم	لا
FC5	اعتداء جنسي على يد قريب عائلة أو شخص تعرفه (مثلا: اغتصاب، أو محاولة اغتصاب).	نعم	لا
FC6	اعتداء جنسي على يد شخص غريب (مثلا: اغتصاب أو محاولة اغتصاب).	نعم	لا
FC7	معركة أو منطقة قتال.	نعم	لا
FC8	اتصال جنسي قبل سن 18 مع شخص أكبر منك سنا بـ5 سنوات أو أكثر (مثلا: لمس الأعضاء الجنسية، الصدر).	نعم	لا
FC9	حبس (مثلا: في سجن، أسيرة حرب أو رهينة).	نعم	لا
FC10	تعذيب.	نعم	لا
FC11	مرض يهدد الحياة.	نعم	لا
FC12	مواجهة عسكرية	نعم	لا
FC13	وفاة شخص قريب.	نعم	لا
FC14	حادث مأساوي آخر. فصّل ___________________________	نعم	لا

ما هو اهمّ الاحداث التي اشرت اليها؟ ما هو الحدث الاكثر تاثيرا عليك؟ من فضلك أجب على الأسئلة التالية باعتبار هذا الحدث.

خلال هذا الحادث المأساوي هل :

FC15	هل أصبت بأضرار جسدية؟	نعم	لا
FC16	هل أصيب شخص آخر بأضرار جسدية؟	نعم	لا
FC17	هل اعتقدت أن حياتك في خطر؟	نعم	لا
FC18	هل اعتقدت أن حياة شخص آخر في خطر؟	نعم	لا
FC19	هل شعرت بأنك عاجز؟	نعم	لا
FC20	هل كنت مرعوب؟	نعم	لا

فيما يلي قائمة بالمشاكل التي تظهر أحيانا لدى الأشخاص بعد تجربتهم لحادث مأساوي. اقرأ كل بند بتمعن وضع دائرة حول العبارة التي تصف بدقة لاي مدى أثرت هذه المشكلة عليك خلال الشهر الأخير.

FC21	راودتك أفكار أو تخيلت صورا من الحادث المأساوي دون رغبة منك	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
FC22	راودتك كوابيس عن الحادث المأساوي	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
FC23	تكررت تجربة الحادث المأساوي معك، تصرفت أو شعرت بأن الحادث تكرر من جديد	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
FC24	شعرت بالفزع حين ذكر الحادث المأساوي أمامك. (مثلا: شعرت بالخوف، الغضب، الحزن، الذنب الخ)	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
FC25	كانت لك استجابة جسدية عندما ذكر الحادث المأساوي أمامك (مثلا: التعرق، زيادة نبضات القلب)	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
FC26	حاولت عدم التفكير، أو التحدث أو الشعور بالحادث المأساوي	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
FC27	حاولت الامتناع عن القيام بنشاطات أو لقاء أشخاص أو الذهاب إلى أماكن تذكرك بالحادث المأساوي	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
FC28	لم تنجح في تذكر جزء مهم من الحادث المأساوي	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
FC29	أصبحت لا تكترث أو أنك أصبحت تشارك بوتيرة أقل في نشاطات مهمة.	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
FC30	شعرت بأنك معزول أو منقطع عن الأشخاص من حولك	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
FC31	شعرت بالجمود العاطفي (مثلا: عدم القدرة على البكاء أو عدم القدرة على الشعور بالحب تجاه الآخرين)	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
FC32	شعرت بأن خططك أو آمالك المستقبلية لن تتحقق (مثلا: لن تكون لك وظيفة، أو حياة زوجية، أولاد أو حياة مديدة)	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
FC33	عانيت من صعوبات في النوم	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
FC44	شعرت بالقلق أو كانت لك نوبات غضب	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
FC45	كانت لديك صعوبات في التركيز (مثلا: لم تستطيع الإصغاء خلال محادثة، واستصعبت متابعة مجريات قصة في التلفاز، نسيت ما قرأت).	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
FC46	كنت متيقظ أكثر من الطبيعي (مثلا: فحصت من يتواجد حولك، شعرت بالإزعاج حين كان ظهرك إلى الباب وهكذا).	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
FC47	كنت سريع الغضب أو الفزع (مثلا: إذا ما ظهر شخص ما فجأة من ورائك)	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما

FC48 كم من الوقت عانيت من المشاكل التي ذكرتها أعلاه؟ (ضع دائرة حول إجابة واحدة).

	1. أقل من شهر 2. 3-1 أشهر 3. أكثر من 3 أشهر
FC49	كم من الوقت مضى على بدء ظهور هذه المشاكل بعد وقوع الحادث المأساوي؟ (ضع دائرة حول إجابة واحدة) 1. أقل من 6 أشهر 2. 6 أشهر أو أكثر

أذكر فيما يلي إذا كانت المشاكل التي صنفتها في القسم 3 قد تسببت لك بالإزعاج في إحدى المجالات التالية خلال الشهر الأخير.

FC50	العمل	نعم	لا
FC51	العمل المنزلي	نعم	لا
FC52	العلاقات مع الأصدقاء	نعم	لا
FC53	النشاطات الترفيهية	نعم	لا
FC54	الدراسة	نعم	لا
FC55	العلاقات مع افراد العائلة	نعم	لا
FC56	الحياة الجنسية	نعم	لا
FC57	الرضا العام عن الحياة	نعم	لا
FC58	المستوى العام للأداء في جميع مناحي الحياة	نعم	لا

قسم 4: يفحص هذا الاستبيان بشكل عام مواضيع مختلفة في مجال العائلة مثل العلاقات والقوانين في العائلة. هذا الاستبيان ليس امتحانًا لذلك ليس فيه إجابة صحيحة أو غير صحيحة.
يتكون الاستبيان من جمل تتطرق لمجالات مختلفة في العلاقات في حياة العائلة. أمامك الاستبيان، لكل بند فيه 4 إمكانيات إجابة، وفقًا لمدى موافقتك على البند:

FD1	يصعب علينا تخطيط النشاطات العائلية بسبب سوء التفاهم بيننا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD2	نحن نحلّ معظم المشاكل اليومية في البيت.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FC3	عندما يعاني أحد افراد العائلة من مزاج سيء، يعرف بقية أفراد العائلة لماذا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD4	عندما تطلب من أحد ما القيام بشيء ما يجب عليك فحص ما إذا تم القيام بذلك.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD5	إذا كانت لأحد ما مشكلة، يشاركه الآخرون في ذلك اكثر مما ينبغي.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD6	في وقت الأزمة يمكننا أن نتوجه الواحد إلى الآخر للحصول على دعم.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD7	نحن لا نعلم ماذا نفعل عند حدوث حالة طوارئ.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD8	تُنفد لدينا أحيانًا أشياء نحن بحاجة إليها. (مثلا الحليب والخ).	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD9	نحن نتحفظ من إظهار مظاهر المحبة الواحد للآخر.	أوافق	أوافق	لا	لا أوافق

		بشدة		أوافق	بتاتا
FD10	نحن نتأكد من قيام أفراد العائلة بتنفيذ واجباتهم.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD11	نحن لا نستطيع التحدث الواحد مع الآخر حول الحزن الذي نشعر به.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD12	عادة ما ننفذ قراراتنا المتعلقة بالمشاكل.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD13	تحصل على اهتمام الآخرين فقط عندما يكون هنالك أمر يهمهم.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD14	لا يمكنك معرفة كيف يشعر الإنسان مما يقوله.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD15	لا يتم التشارك في المهام العائلية بشكل كاف بين الجميع.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD16	يتم قبول الناس كما هم.	أوافق بشدة	اوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD17	يمكنك التملص بسهولة إن خرقت القوانين.	أوافق بشدة	أوافق	لا اوافق	لا أوافق بتاتا
FD18	يقول الناس الأشياء ببساطة بدل التلميح إليها.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD19	بعضنا لا يتجاوب عاطفيًا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD20	نحن نعرف ما يجب فعله في حالة الطوارئ.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD21	نحن نتجنب النقاش في ما يخيفنا او يقلقنا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD22	من الصعب التعبير بكلمات عن أحاسيس الحنية.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD23	نحن نستصعب تسديد فواتيرنا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD24	بعد محاولة عائلتنا حل مشكلة ما، نحن عادة نناقش ما إذا حُلت المشكلة أم لا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD25	إننا مهتمون بأنفسنا أكثر مما ينبغي.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD26	نحن نستطيع التعبير عن الأحاسيس الواحد تجاه الآخر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD27	ليس لدينا توقعات واضحة بالنسبة ل"التربية للنظافة".	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD28	إننا لا نُظهر حبنا الواحد للآخر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD29	نحن نتحدث مع الناس مباشرة وليس عن طريق وسطاء.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD30	يوجد لكل واحد منا مهام ومسؤليات خاصة به.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا

FD31	هنالك الكثير من الأحاسيس السيئة في العائلة.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD32	يوجد لدينا قوانين بالنسبة لضرب احد افراد العائلة.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD33	لا يشارك الواحد منا الاخر أشياء تتعلق بحياته الا عندما يكون هنالك شيء يهمه.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD34	هنالك القليل من الوقت لتطوير مجالات اهتمامات شخصية.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD35	في الكثير من الأحيان لا نقول ما نقصده.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD36	نحن نشعر بأنه يتم قبولنا كما نحن.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD37	نحن نُظهر اهتمامٌ الواحد تجاه الآخر عندما يكون هنالك فائدة شخصية.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD38	نحن نتعامل بشكل جيد مع معظم الضائقات العاطفية التي تظهر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD39	الحنية تأتي في المكان الثاني مقارنة بالأشياء الأخرى في عائلتنا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD40	نحن نناقش من يجب عليه القيام بالأعمال المنزلية.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD41	اتخاذ قرارات يشكل صعوبة كبيرة في العائلة	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD42	لا تظهر عائلتنا اهتمامًا الواحد بالأخر الا عندما لنا مصلحة	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD43	نحن صادقون الواحد مع الآخر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD44	نحن لا ننفذ أية قواعد (قوانين) أو معايير نتفق عليها .	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD45	إذا طُلب من أشخاص القيام بشيء ما، يجب تذكيرهم بذلك.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD46	إننا قادرون على اتخاذ قرار حول كيفية حل المشاكل.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD47	عند خرقنا للقواعد فإننا لا نعرف ماذا نتوقع.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD48	كل شيء يمرّ/مقبول لدينا في العائلة.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD49	نحن نعبر عن مشاعرنا بالحب والحنين للاخر	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD50	نحن نتعامل مع المشاكل الشخصية البحتة .	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD51	نحن لا نتفق الواحد مع الآخر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD52	نحن لا نتكلم الواحد مع الآخر عندما نكون في حالة غضب.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا

FD53	إننا عادة غير راضين من المهام (الواجبات) العائلية الملقاة علينا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD54	حتى عندما يكون هدف يهمنا فإننا نتدخل الواحد في حياة الآخر أكثر من اللازم .	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD55	يوجد قوانين (قواعد سلوكية) تتعلق بأوضاع الخطر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD56	نحن نحكي أسرار أحدنا للآخر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD57	نحن نبكي بشكل علني.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD58	ليس لدينا وسائل نقل معقولة.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD59	عندما لا نستحسن شيئا قام به احدنا/ شخص ما فإننا نقول له.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
FD60	نحن نحاول التفكير في طرق مختلفة لحل المشاكل.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا

قسم 5: تم تصميم هذا الاختبار لقياس مدى تاقلمك وشريكتك مع الضغوط النفسية ,اجب عن الاسئلة التالية بصدق وامانة قدر ما استطعت. ضع علامة في المربع عند الخيار المناسب لاجابتك والذي ينطبق على وضعك (لا توجد اجابات خاطئة).

الجزء الاتي متعلق بكيفية ترجمة الضغط لديك الى شريكتك (الزوجه)

FE1	اثناء فقداني لطفلي اجعل شريكتي تعرف اني اقدر لها دعمها, نصيحتها, ومساعدتها في التعامل مع فقدان طفلي .	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE2	اسأل شريكتي ان تقوم بمساعدتي في اعمالي عندما يكون لدي اشياء كثيرة اود انجازها.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE3	عند فقداني لطفلي اظهر لشريكتي من خلال تصرفاتي وسلوكي اني لا اقوم باداء عملي بشكل جيد او الصعوبات التي تواجهني في تعاملي مع فقدان طفلي.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE4	أتحدث مع شريكتي بوضوح حول مشاعري وانني اقدر لها دعمها لي في التعامل مع فقداني لطفلي.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير

الجزء الثاني متعلق في ماذا تعمل الشريكة عندما ينتابك شعور بالضغط النفسي حول فقدان طفلك.

FE5	شريكتي تفهمني وتدعمني في كيفية التعامل مع فقدان طفلي.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE6	تعبر شريكتي على انها تقف بجانبي في تعاملي مع فقدان طفلي.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE7	تلومني شريكتي لاني لم اتاقلم بشكل جيد مع فقداني لطفلي.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير

FE8	شريكتي تشرح لي عن جوانب مختلفه من المعاناة لتساعدني في تعاملي مع فقدان طفلي.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE9	شريكتي تستمع لي وتمنحني فرصة لتعبير عم ما يزعجني في تعاملي مع فقدان طفلي.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE10	شريكتي لا تتعامل بجدية في كيفية تعاملي مع فقداني لطفلي.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE11	شريكتي تمنحني الدعم لكن لا تبدي حافزة او رغبه في الحديث عن كيفية تعاملي مع فقدان طفلي.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE12	شريكتي تقوم بتنفيذ بعض من اعمالي اليومية من اجل مساعدتي التعامل مع فقدان طفلي.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE13	شريكتي تساعدني في تحليل المشكله لتمكنني في التعامل مع فقدان طفلي بشكل افضل.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE14	عندما اكون مشغول شريكتي تقدم لي المساعدة.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE15	تنسحب شريكتي عندما اكون في وضع انفعالي او اشعر بالضغط في تعاملي مع فقدان طفلي.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير

هذا الجزء متعلق في كيف تتعامل الشريكة عندما هي يشعر بالضغط النفسي.

FE16	شريكتي تدعني اعرف انها تقدر دعمي ونصيحتي ومساعدتي في تعاملي مع فقدان طفلنا .	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE17	شريكتي تطلبني ان اقوم مقامها عندما يكون امامها الكثير من الاشياء لعملها.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE18	تظهر لي شريكتي من خلال تصرفاتها وسلوكها انها لا تقوم بعمل جيد في التعامل مع فقدان طفلنا.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE19	شريكتي تخبرني عن شعورها بوضوح وانها تقدر لي دعمي لها في تعاملها مع فقدان طفلنا.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير

هذا الجزء متعلق في ماذا تعمل عندما تعرفك الشريكة بانها تعاني من الضغط النفسي.

FE20	اشعرها بالحنان واني اتفهمها في تعاملها مع فقدان طفلنا.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE21	اعبر لشريكتي اني بجانبها في تعاملها مع فقدان طفلنا.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE22	الوم شريكتي لانها لم تتاقلم بشكل كافي مع الضغوطات في تعامله مع فقدان طفلنا.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE23	اساعد شريكتي في ان ترى المشكله بشكل افضل في تعاملها مع فقدان طفلنا.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE24	استمع لشريكتي واعطيها الوقت والمجال لتعبر بشكل حقيقي عما يزعجها في تعاملها مع فقدان طفلنا.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE25	لا اخذ بجديه الضغوطات التي تعاني منها شريكتي في تعاملها مع فقدان طفلنا.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير

FE26	انسحب عندما تبدأ شريكتي الحديث عن فقدان طفلنا.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE27	امنح الدعم في تعاملها مع فقدان طفلنا لكن يجب عليها ان تتاقلم مع فقدان طفلنا بالاعتماد على نفسها.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE28	اقوم مقامها بالاعمال اليومية التي تقوم بها بشكل يومي لمساعدتها في التعامل مع فقدان طفلنا.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE29	احاول مساعدة شريكتي في التعامل مع فقدان طفلنا.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE30	عندما تشعر شريكتي بان امامها الكثير من العمل فانني أحاول أن اساعدها.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير

الجزء متعلق ماذا تعمل انت وشريكتك عندما كليكما تشعران بالضغط النفسي.

FE31	نحاول ان نساعد بعضنا على التاقلم مع فقدان طفلنا.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE32	نتحدث مع بعض حول فقدان طفلنا ونفكر سويا ماذا يجب ان نفعل.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE33	كل واحد يساعد الاخر عن طريق ابعاد صورة فقدان طفلنا ورؤيتها في صورة جديدة.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE34	نساعد كل منا الاخر من خلال استخدام الوسائل المختلفة التي تساعد على الاسترخاء .	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE35	نحاول ان نكون محبين لبعض البعض ونعبر لبعضنا عن رغباتنا العاطفية والجسمانية بطريقة تساعدنا على التاقلم مع ضغوطاتنا	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير

الجزء متعلق في كيف تقيم تاقلمكما كزوجين

FE36	اني راض عن الدعم المقدم من شريكتي والطريقة التي تاقلمنا فيها مع بعض في ازمة فقدان طفلنا.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير
FE37	اني راض عن الدعم الذي اتلقاه من شريكتي واننا نتعامل مع فقدان طفلنا بفعالية.	نادرا جدا	نادرا	احيانا	غالبا	غالبا بشكل كبير

قسم 6: لكل سؤال هنالك عدة عبارات الرجاء اختيار عبارة واحدة والتي تعطي أفضل وصف لشعورك خلال الأيام القليلة الماضية، ضع دائرة حول العبارة المختارة.	
0.أنا لا اشعر بالحزن 1. أنا اشعر بالحزن 2. أنا حزين طوال الوقت ولا استطيع الخروج منه لفترة قصيرة. 3. أنا حزين وغير سعيد ولا استطيع إيقاف ذلك الحزن.	FF1
0. بشكل جزئي أنا غير متخوف من المستقبل 1.اشعر بأنني متخوف من المستقبل 2.اشعر بأنني لا املك أي شيء للنظر إليه 3. اشعر بأنه لا أمل في المستقبل وان الظروف لن تتحسن.	FF2
0.لا اشعر بالفشل 1. اشعر باني فشلت أكثر من معدل الفشل لأي شخص 2. كلما انظر الى حياتي الماضية اشعر بكثير من الفشل. 3. اشعر باني شخص فاشل كليا	FF3
0. اشعر بالكثير من الارتياح في الأشياء التي أقوم بها 1. انا لا استمتع بالأشياء التي أقوم بها 2. أنا لا اشعر بأي ارتياح حقيقي من أي شيء بعد الآن. 3. انا مستاء من كل شيء	FF4
0. انا لا اشعر باني مذنب 1. انا اشعر بالذنب لبعض الوقت 2. معظم الوقت اشعر بالذنب 3. دائما اشعر بالذنب	FF5
0. لا اشعر بأنني معاقب 1. اشعر بأنه ممكن ان أعاقب 2. أتقبل معاقبتي 3. اشعر بأنني عوقبت	FF6
0. لا اشعر بالإحباط من نفسي 1. انا محبط من نفسي 2. انا مشمئز من نفسي 3. اكره نفسي	FF7
0. لا اشعر بأنني أسوء من أي شخص أخر 1. أنا خجول من نفسي بسبب ضعفي وأخطائي 2. الوم نفسي دائما على فشلي 3. الوم وأعاتب نفسي على كل شيء سيء يحدث	FF8
0. لا املك أي تفكير بقتل نفسي 1. فكرت بقتل نفسي ولكني لم افعل 2. أفضل أن اقتل نفسي (انتحر) 3. سأقتل نفسي إذا أتيحت لي الفرصة	FF9

210

FF10	0. لا ابكي أكثر من المعتاد 1. الآن ابكي أكثر من المعتاد 2. ألان ابكي طوال الوقت 3. كنت ابكي في السابق ولكن الآن لا استطيع على الرغم من أنني أريد أن ابكي
FF11	0. انا لا اغضب من الأشياء أكثر مما كنت في السابق 1. انا اغضب بشكل خفيف اكثر من السابق 2. انا افزع واغضب كثير من الأحيان 3. طوال الوقت انا غضبان ومنزعج
FF12	0. لم افقد اهتمامي بالآخرين 1. انا اقل اهتمام بالآخرين من المعتاد 2. فقدت الكثير من اهتمامي بالآخرين 3. فقدت كل اهتمامي بالناس الآخرين
FF13	0. اتخذ قراراتي كما كنت بالسابق 1. لم اعد اصنع قراراتي كما كنت بالسابق 2. لدي صعوبة اكبر باتخاذ قراراتي من السابق 3. لا استطيع اتخاذ أي قرار بعد الآن
FF14	0. لا اشعر بأنني أسوء من أي وقت مضى 1. أنا قلق من ان أصبح كبير بالسن او غير جذاب 2. اشعر ان هنالك تغيرات خفيفة في مظهري تشعرني بانني غير جذاب. 3. اعتقد ان مظهري بشع
FF15	0. لا استطيع العمل بشكل جيد كما كنت بالسابق 1. ابذل جهد اكبر للبدء بعمل الأشياء التي كنت اعملها بالماضي 2. يجب أن ادفع بنفسي بشكر كبير جدا لعمل أي شيء. 3. لا استطيع عمل أي شيء على الإطلاق
FF16	0. استطيع النوم كما أنا معتاد 1. لا استطيع النوم كما كنت بالسابق 2. استيقظ ب 2-1 ساعة أبكر من العادة ولا استطيع الرجوع الى النوم ثانية 3. استيقظ أبكر بعدة ساعات مما كنت بالسابق ولا استطيع الرجوع الى النوم ثانية
FF17	0. لا اشعر بالتعب أكثر من العادة 1. اشعر بالتعب بشكل أسرع من المعتاد 2. معظم الوقت اشعر بالتعب من عمل الأشياء 3. أنا اتعب كثيرا ولذلك لا اقدر ان اعمل شيئا
FF18	0. شهيتي ليست أسوء من المعتاد 1. شهيتي ليست جيدة كما كانت 2. شهيتي أسوء بكثير الان 3. لا اشعر بالشهية على الإطلاق

FF19	0. لم افقد الكثير من الوزن منذ وقت قريب 1. فقدت أكثر من 2 كيلوغرام 2. فقدت أكثر من 5 كيلوغرام 3. فقدت أكثر من 7 كيلوغرام هل كنت قاصدا محاولة فقدان الوزن ؟ نعم لا
FF20	0. لم اعد قلقا على صحتي أكثر من المعتاد 1. أنا قلق من المشاكل الجسدية مثل أوجاع وألام المعدة أو الإمساك. 2. انا قلق من المشاكل الجسدية ومن الصعب التفكير بها 3. انا قلق من المشاكل الجسدية ولا استطيع التفكير بأي شيء.

قسم 7:
عبّئ لجانب كل بند, ما هي درجة وصفه بنسبة لإحساسك:

FG1	اتصرف مع اصحابي بكرم وجود.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
FG2	يسهل علي ان اهدأ بعد ما أحس بالذعر من شيء ما.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
FG3	احب مواجهة حالات جديدة وغير عادية.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
FG4	لديّ انطباع جيد عند الناس في معظم الحالات.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
FG5	احب تجربة أطعمة جديدة لم أتذوقها بعد.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
FG6	أعتبَر شخص مليء بالحيويّة/ ذو طاقة كثيرة.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
FG7	احب تجربة طرق جديدة عندما اذهب الى أمكنة معروفة لي.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
FG8	انا محبّ للاستطلاع اكثر من اغلبية الناس.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
FG9	معظم الناس الذين اقابلهم لطيفون.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
FG10	في معظم الحالات افكر في الامور كثيرا قبل أن أقوم بها .	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
FG11	احب تجربة اشياء جديدة ومختلفة.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
FG12	حياتي الروتينيّة مليئة بأشياء تثير اهتمامي.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
FG13	اعتبر نفسي انسانا قوي الشخصية.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
FG14	حينما اغضب من شخص اهدأ سريعا.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا

מס׳ משפחה | | | | |

פרויקט משפחות

שם המראיין: ______________ תאריך מילוי השאלון: __________

שם ההורה ממלא השאלון: ____________

חלק א: דמוגרפיה

פרטים אישיים:

PA1 תאריך לידה: ____________

PA2 מקצוע: ______________

PA3 השכלה: יסודית / תיכונית / מקצועית / אקדמית/ תואר שני או יותר

PA4 ארץ לידה: ________________

PA5 שנת עלייה: ______________

PA6 שפה מדוברת בבית: ________

PA7 דת: חילוני/ מסורתי/ דתי/ חרדי

PA8 מתי היה האירוע שבו נפטר בנכם/ בתכם? ________ מה היה גילו/ה בזמן המוות? _______

ממה נגרם המוות? אנא תאר את האירוע: ____

____

בני הבית: שאלות אלו יתייחסו לבני המשפחה הגרעינית או לאנשים אחרים המתגוררים או התגוררו בביתכם בחמש השנים האחרונות.

פרטי הילדים: אנא פרט את שם הילדים, את שם ביה״ס/ המוסד והכיתה בה לומד.

	PA9	PA10	PA11	PA12	PA13	PA14	PA15
	שם	מין	גיל	מקום מגורים (בבית/ מחוץ לבית- כמה זמן?)	עיסוק (עבודה/ בי״ס/ כיתה)- תאר	מצב בריאותי: 1.מצוין. 2.טוב מאוד. 3.טוב. 4.בסדר. 5. רע	ימים שהחסיר בשבועיים האחרונים (לימודים/ עבודה)
A							
B							
C							
D							
E							
F							
G							

213

דיירים אחרים בבית *בחמש השנים האחרונות* (סבא וסבתא, חותן, אחרים):

	PA16	PA17	PA18	PA19	PA20	PA21	PA22	PA23
	שם	מין	גיל	כמה זמן מתגוררים בביתכם?	קרבה	עיסוק (עבודה/ בי"ס/ כיתה)-תאר	מצב בריאותי: 1.מצוין. 2.טוב מאוד. 3.טוב. 4.בסדר. 5. רע 6.נפטר- (תאר ממה ומתי?)	ימים שהחסיר בשבועיים האחרונים (לימודים/ עבודה)
A								
B								
C								

מצב סוציואקונומי:

PA24 מספר חדרים בבית (כולל סלון): ______

PA25 מספר נפשות שגרות בבית: _________

PA26 הכנסה חודשית ממוצעת למשפחה בישראל היא כ-7000 ש"ח לחודש.
בהשוואה לכך, כיצד היית מגדיר/ה את רמת ההכנסה שלך:
הרבה מתחת לממוצע / מתחת לממוצע / ממוצע / מעל הממוצע / הרבה מעל הממוצע

PA27 האם קיימת עבודה קבועה? כן/לא

PA28 עצמאי/ שכיר?

PA29 אחוז המשרה? ______

PA30 האם מישהו מבני המשפחה מוגדר כזכאי להטבות מביטוח לאומי (עקב מוגבלות כלשהי)? כן/ לא

PA31 אם כן, האם מקבל הטבות אלו? כן/ לא

PA32 האם קיים קושי כלכלי משמעותי המשפיע על הצרכים היומיומיים של המשפחה?

____

____

בריאות:

PA32 איך היית מגדיר את מצב בריאותך באופן כללי? מצויין/ טוב מאוד/ טוב/ בסדר/ גרוע

PA33 האם אובחנת על ידי רופא כסובל מאחת מהמחלות הבאות? מחלת לב/ סכרת/ סרטן (איזה סוג?)/ מחלת ריאות/ אסטמה __________

PA34 האם את/ה סובל/ת מבעיות רפואיות אחרות? אם כן, אנא תאר/י ____________________

____

PA35 מתי החלו בעיות אלו? ______________________________

PA36 האם אתה מטפל בבעיות הרפואיות? כן לא

PA37 אם כן, אנא תאר היכן מטופל. ____________________

PA38 אם לא, אנא תאר מדוע אינך מטופל. ____________________

PA39 האם יש בעיות רפואיות בקרב בני משפחה אחרים? ____________________

PA40 מתי החלו בעיות אלו? ______________________________

PA41 האם בעיות אלו בטיפול? אנא תאר ____________________

214

PA42 האם אתה נמצא בקשר עם גורמי רווחה או עם עובדת שיקום של ביטוח לאומי? כן/לא

PA43 אם כן, האם אתה חש שקשר זה מסייע לענות על הצרכים המשפחתיים? תאר__________

____

PA44 האם אתה נמצא בטיפול או ייעוץ פסיכולוגי? האם היית בעבר?

PA45 מתי?

PA46 כמה זמן? ____

חינוך:

PA47 האם הילדים מגיעים למסגרת החינוכית באופן קבוע?

PA48 תאר ____

PA49 האם יש קשיים בלימודים? כן/לא,

PA50 מתי החלו הקשיים? ____________________

PA51 האם הילד מקבל סיוע מספיק? ______________________________

חלק ב: אנא הערך את התשובה המתאימה ביותר להרגשתך <u>בחודש האחרון</u> ביחס למוות של ___.

PB1 אני חושב על ____ כל כך הרבה שקשה לי לעשות את הדברים שאני עושה בדרך כלל.

- כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- תמיד (מספר פעמים ביום)

PB2 זיכרונות אודות _____ מעציבים אותי...

- כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- תמיד (מספר פעמים ביום)

PB3 המוות של _____ נותן לי תחושה של אסון אישי או של חוויה הרסנית...

- כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- תמיד (מספר פעמים ביום)

PB4 אני מרגיש שיש לי קושי לקבל את המוות

- כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- תמיד (מספר פעמים ביום)

PB5 אני חש שאני מתגעגע וכמה ל______

- כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- תמיד (מספר פעמים ביום)

PB6 אני חש שאני נמשך למקומות ודברים הקשורים ל_____

- כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- תמיד (מספר פעמים ביום)

PB7 אני לא יכול שלא לחוש כעס על מותו/ה של _____

- כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- תמיד (מספר פעמים ביום)

PB8 קשה לי להאמין שהמוות של _____ קרה.

- כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- תמיד (מספר פעמים ביום)

PB9 אני חש המום, מזועזע או בהלם מהמוות של _______

- כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- תמיד (מספר פעמים ביום)

PB10 מאז ש_____ מת/ה קשה לי לסמוך על אנשים

- אין קושי לסמוך על אנשים
- יש מעט קושי
- קיים קושי מסוים
- קיים קושי ניכר
- קיים קושי חמור

217

PB11 מאז ש______ מת אני חש כאילו איבדתי את היכולת להיות איכפתי כלפי אנשים או שאני מרגיש מרוחק מאנשים שאכפת לי מהם.

- o אין קושי להרגיש קרוב או קשור לאחרים
- o יש מעט תחושה של ניתוק מאחרים
- o יש קושי מסוים להרגיש קרוב או קשור לאחרים
- o יש קושי ניכר
- o יש קושי חמור

PB12 יש לי כאב באותו חלק של הגוף שממנו סבל ______, או שיש לי סימפטומים דומים, או שרכשתי חלק מההתנהגויות או המאפיינים של ______

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

PB13 אני מתאמץ מאוד להימנע מכל דבר שמזכיר לי ש______ איננו

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

PB14 אני חש שהחיים ריקים או חסרי משמעות ללא ______

- o אין תחושה של ריקנות או חוסר משמעות
- o יש מעט תחושה של ריקנות או חוסר משמעות
- o יש תחושה מסוימת
- o יש תחושה ניכרת
- o יש תחושה חמורה

PB15 אני שומע את קולו/ה של ______ מדבר אלי.

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר בפעמים ביום)

218

PB16 אני רואה את ______ עומד מולי.

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

PB17 אני מרגיש כאילו הפכתי לחסר תחושה, או אני מרגיש שחושי קהו מאז המוות של ______

- o אין תחושה של קהות חושים
- o יש מעט תחושה של קהות
- o יש תחושה מסוימת
- o יש תחושה ניכרת
- o יש תחושה חמורה של קהות

PB18 אני מרגיש שזה לא צודק שאחיה כאשר ______ מת/ה.

- o אין תחושת אשמה על כך שאני חי והוא לא
- o יש מעט תחושת אשמה
- o יש תחושה מסוימת
- o יש תחושה ניכרת
- o יש תחושה חזקה ומציפה

PB19 אני מריר בקשר למותו/ה של ______

- o אין תחושת מרירות
- o יש מעט תחושה של מרירות
- o יש תחושה מסוימת של מרירות
- o יש תחושה ניכרת
- o יש תחושה חזקה ומציפה

PB20 אני מקנא באנשים אחרים שלא איבדו אדם קרוב.

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר בפעמים ביום יום)

PB21 אני חש שהעתיד אינו צופן כל משמעות או מטרה ללא _______

- o אין תחושה של חוסר משמעות לעתיד
- o יש מעט תחושה של חוסר משמעות לעתיד
- o תחושה מסוימת
- o תחושה ניכרת
- o תחושה חמורה וחזקה שלעתיד אין משמעות

PB22 אני חש בודד מאז ש_______ מת/ה

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

PB23 איני מסוגל לדמיין את חיי מלאים ומספקים ללא ________

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

PB24 אני חש שחלק ממני מת עם ________

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

PB25 אני חש שהמוות שקרה שינה את ראיית העולם שלי

- o אין שינוי בראיית העולם שלי.
- o יש שינוי מועט בראיית העולם שלי.
- o יש שינוי כלשהו בראיית העולם שלי.
- o יש שינוי ניכר בראיית העולם שלי.
- o יש שינוי כולל בראיית העולם שלי .

PB26 אבדתי את תחושת הביטחון שלי מאז מותו/ה של ________

- אין שינוי בתחושת הבטחון
- מעט תחושה של חוסר בטחון
- תחושה מסוימת של חוסר בטחון
- תחושה ניכרת של חוסר בטחון
- תחושה חזקה ומציפה של חוסר בטחון

PB27 איבדתי את תחושת השליטה שלי מאז מותו/ה של ________

- אין שינוי בתחושת השליטה
- מעט תחושה של חוסר שליטה
- יש תחושה מסוימת של חוסר שליטה
- תחושה ניכרת של חוסר שליטה
- תחושה חמורה של חוסר שליטה

PB28 אני מאמין שכתוצאה מהאבל שלי יש פגיעה משמעותית בתפקוד החברתי שלי, בתפקוד בעבודה או בתחומים אחרים של התפקוד שלי.

- אין פגיעה בתפקוד
- פגיעה קלה בתפקוד
- יש פגיעה (מתונה/בינונית) בתפקוד
- פגיעה חמורה בתפקוד
- פגיעה קיצונית בתפקוד

PB29 מאז המוות אני מרגיש "על קוצים", חסר שקט, קופצני או נבהל בקלות

- אין שינוי בתחושה של חוסר שקט
- מעט תחושה של קופצנות וחוסר שקט
- יש תחושה מסוימת של קופצנות וחוסר שקט
- תחושה ניכרת
- תחושה חמורה של חוסר שקט

PB30 מאז המוות השינה שלי

- בסדר באופן כללי
- מעט מעורערת
- מעורערת במידה בינונית
- מאוד מעורערת
- מעורערת באופן קיצוני

PB31 כמה חודשים לאחר האובדן החלו התחושות שציינת לעיל? _____ חודשים

PB32 במשך כמה זמן אתה חווה תחושות אלו? ______ חודשים (0=אף פעם)

PB33 האם היו זמנים בהם הסימפטומים הללו לא הטרידו אותך ואז החלו להטריד אותך שוב? □ כן □ לא

PB34 האם אתה יכול לתאר את מהלך הסימפטומים הללו מאז המוות שאירע? ____________________

____

221

חלק ג: אנשים רבים חוו או היו עדים לאירוע מאוד טראומטי ומלחיץ בנקודה כלשהי בחייהם. להלן רשימה של אירועים טראומטיים. אנא ציין לגבי כל אירוע האם קרה לך או שהיית עד להם.

PC1	תאונה רצינית, שריפה, או פיצוץ (למשל, תאונת עבודה, תאונת דרכים, תאונת מטוס או תאונת שיט).	כן	לא
PC2	אסון טבע (למשל: שיטפון או רעידת אדמה רצינית).	כן	לא
PC3	תקיפה לא-מינית על ידי קרוב משפחה או אדם שהנך מכירה (למשל, שוד, תקיפה פיזית, ירייה, דקירה או איום באקדח).	כן	לא
PC4	תקיפה לא-מינית על ידי זר (למשל, שוד, תקיפה פיזית, ירייה, דקירה או איום באקדח).	כן	לא
PC5	תקיפה מינית על ידי קרוב משפחה או אדם שהנך מכירה (למשל, אונס או ניסיון לאונס).	כן	לא
PC6	תקיפה מינית על ידי אדם זר (למשל, אונס או ניסיון לאונס).	כן	לא
PC7	קרב או אזור לחימה.	כן	לא
PC8	מגע מיני לפני גיל 18 עם מישהו שהיה מבוגר ממך ב-5 שנים או יותר (למשל, מגע באיברי המין, בחזה).	כן	לא
PC9	כליאה (למשל, בבית סוהר, שבוית מלחמה או בת ערובה).	כן	לא
PC10	עינויים.	כן	לא
PC11	מחלה המסכנת חיים.	כן	לא
PC12	פיגוע טרור	כן	לא
PC13	מוות של אדם קרוב	כן	לא
PC14	אירוע טראומטי אחר. פרט______________________	כן	לא

במשך האירוע הטראומטי:

PC15	האם נפגעת פיזית?	כן	לא
PC16	האם מישהו אחר נפצע פיזית?	כן	לא
PC17	האם חשבת שחייך בסכנה?	כן	לא
PC18	האם חשבת שמישהו אחר נמצא בסכנת חיים?	כן	לא
PC19	האם הרגשת חסר/ת אונים?	כן	לא
PC20	האם פחדת/ הרגשת מפוחד מאוד?	כן	לא

בחלק זה יש רשימה של תגובות שיש לפעמים לאנשים שעברו אירוע טראומטי. אנא הערך באיזו שכיחות הטרידה אותך בעיה זו **במשך החודש האחרון.**

PC21	מחשבות מעציבות או תמונות של האירוע הטראומטי שהתחילו מבלי שרצית	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC22	חלומות רעים או סיוטים על האירוע הטראומטי	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC23	חוויה מחדש של האירוע, התנהגות או תחושה שזה קורה עוד פעם.	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC24	תחושת בהלה, כעס, עצב, אשמה וכדומה	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC25	התרחשות של תגובות פיזיולוגיות שהזכירו לך את האירוע הטראומטי (למשל, הזעה מוגברת, דופק מואץ)	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC26	ניסיון לא לחשוב, או לדבר על האירוע, או להרגיש תחושות הקשורות לאירוע	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC27	ניסיון להימנע מפעילויות , אנשים או מקומות שמזכירים לך את האירוע	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC28	אי יכולת להיזכר בחלק חשוב מהאירוע הטראומטי	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC29	ירידה רבה בעניין או השתתפות פחותה בפעילויות חשובות	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC30	תחושה של ריחוק או ניתוק מאנשים בסביבתך	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC31	תחושה של קהות רגשית (למשל, לא מסוגל לבכות או לחוש אהבה)	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC32	הרגשה שתוכניותיך או תקוותך לעתיד לא יתגשמו (למשל שלא תהיה לך קריירה, נישואים או חיים ארוכים)	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC33	קשיים בהרדמות או שינה	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC44	תחושת חוסר שקט, או התפרצויות כעס	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים כשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC45	קשיים בריכוז (למשל, בריחת חוט המחשבה בשיחה, או קושי לעקוב אחרי עלילה בטלוויזיה, קושי לזכור מה קראת)	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC46	דריכות יתר (למשל, בודק לראות מי נמצא מאחוריך, תחושת אי נוחות מהפניית גב לדלת וכו')	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
PC47	עוררות יתר (למשל, כשמישהו הולך מאחוריך)	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן

PC48 במשך כמה זמן סבלת מהתופעות שתיארת לעיל? (הקף תשובה אחת)

א) במשך פחות מחודש
ב) בין חודש לשלושה חודשים
ג) יותר משלושה חודשים

PC49 כמה זמן לאחר האירוע הטראומטי התחילו תופעות אלו? (הקף תשובה אחת)

א) פחות מחצי שנה אחרי האירוע
ב) חצי שנה או יותר אחרי האירוע

פגיעה תפקודית: האם הבעיות שהתייחסת אליהן בחלק הקודם גרמו לקשיים באחד או יותר מהתחומים הבאים **בחודש האחרון** (סמן כן / לא לכל היגד).

PC50	עבודה	**כן**	**לא**
PC51	אחזקת הבית וחובות הקשורות אליו	**כן**	**לא**
PC52	יחסים עם חברים	**כן**	**לא**
PC53	פעילות פנאי ובילוי	**כן**	**לא**
PC54	לימודים	**כן**	**לא**
PC55	יחסים עם בני משפחתך	**כן**	**לא**
PC56	תפקוד ויחסים מיניים/בין אישיים	**כן**	**לא**
PC57	סיפוק כללי בחיים	**כן**	**לא**
PC58	רמת תפקוד כללי בכל התחומים בחייך	**כן**	**לא**

חלק ד: השאלון הבא מורכב ממשפטים המתייחסים לתחומים שונים ביחסים בחיי המשפחה. לכל פריט בשאלון 4 אפשרויות לתשובה, בהתאם למידת הסכמתך עם הפריט:

PD1	אנחנו מתקשים בתכנון פעילויות משפחתיות בגלל אי הבנות בינינו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD2	אנו פותרים את רוב הבעיות היומיומיות בבית.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD3	כאשר למישהו במשפחה יש מצב רוח רע, שאר בני המשפחה יודעים למה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD4	כאשר את/ה מבקש ממישהו לעשות דבר מה את/ה צריך/ה לבדוק שזה אכן נעשה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD5	אם מישהו נתון בבעיה, האחרים נעשים יותר מדי מעורבים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD6	בזמן משבר אנחנו יכולים לפנות אחד לשני לקבלת תמיכה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD7	אנחנו לא יודעים מה לעשות כאשר קורה מצב חירום.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD8	לפעמים אוזלים לנו דברים שאנחנו צריכים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD9	אנו מסתייגים מלהראות גילויי חיבה אחד לשני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD10	אנו מוודאים שבני המשפחה ממלאים את המחויבויות שלהם.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט

224

PD11	אנחנו לא יכולים לדבר אחד עם השני על העצבות שאנחנו מרגישים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD12	בדרך כלל אנחנו פועלים בהתאם להחלטותינו לגבי בעיות.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD13	את/ה מקבל/ת תשומת לב מהאחרים רק כאשר משהו חשוב להם.	מסכים/ה כהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה כהחלט
PD14	אינך יכול לדעת איך אדם מרגיש ממה שהוא אומר.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD15	משימות משפחתיות אינן מתחלקות מספיק בין כולם.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD16	בני אדם מתקבלים כפי שהם.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD17	את/ה יכול להתחמק בקלות במקרה ואת/ה שובר/ת חוקים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD18	אנשים פשוט אומרים דברים במקום לרמוז עליהם.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD19	חלק מאיתנו פשוט לא מגיבים רגשית.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה כהחלט
PD20	אנחנו יודעים מה לעשות במצב חירום.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD21	אנחנו נמנעים מלדון על הפחדים והחששות שלנו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD22	קשה לבטא במילים רגשות רוך.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD23	אנו מתקשים לשלם את החשבונות שלנו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD24	אחרי שהמשפחה שלנו מנסה לפתור בעיה, אנחנו בדרך כלל דנים האם הבעיה נפתרה או לא.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD25	אנחנו מרוכזים מדי בעצמנו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD26	אנחנו מסוגלים להביע רגשות אחד כלפי השני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD27	אין לנו ציפיות ברורות לגבי "חינוך לניקיון".	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD28	אנחנו לא מראים את אהבתנו אחד לשני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD29	אנחנו מדברים עם אנשים ישירות ולא דרך מתווכים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD30	לכל אחד מאיתנו יש מטלות ואחריות משלו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD31	יש הרבה רגשות רעים במשפחה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD32	יש לנו חוקים לגבי הרמת יד על בן משפחה	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD33	אנו מעורבים אחד בחיי השני רק כאשר משהו מעניין אותנו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD34	יש מעט זמן לפתח תחומי עניין אישיים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD35	לעיתים קרובות איננו אומרים מה שאנו מתכוונים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD36	אנחנו מרגישים שמקבלים אותנו כמו שאנחנו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט

PD37	אנחנו מגלים עניין אחד בשני כאשר יוצא לנו מזה משהו אישי.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסבים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD38	אנו פותרים את רוב המצוקות הרגשיות שעולות.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD39	רוך (רכות) עומד במקום שני לעומת דברים אחרים במשפחה שלנו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD40	אנחנו דנים מי יעשה את עבודות הבית.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD41	קבלת החלטות מהווה בעיה במשפחה שלנו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD42	המשפחה שלנו מגלה עניין אחד בשני רק כאשר יוצא לנו משהו מזה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD43	אנחנו כנים אחד עם השני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD44	אנחנו לא מקיימים שום כללים (חוקים) או אמות מידה (סטנדרטים).	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD45	אם מבקשים מאנשים לעשות משהו, צריך להזכיר להם.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD46	אנחנו מסוגלים להחליט כיצד לפתור בעיות.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD47	כאשר שוברים את הכללים אנחנו לא יודעים למה לצפות.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD48	כל דבר הולך / מקובל אצלנו במשפחה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD49	אנחנו מביעים חיבה (רוך).	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD50	אנחנו מתמודדים עם בעיות בהן יש מרכיב רגשי.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD51	אנחנו לא מסתדרים אחד עם השני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD52	אנחנו לא מדברים אחד עם השני כאשר אנחנו כועסים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD53	אנחנו בדרך כלל לא מרוצים מהמטלות (חובות) המשפחתיות המוטלות עלינו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD54	אפילו כאשר אנחנו מתכוונים לטוב אנחנו חודרים יותר מדי לחיים, אחד של השני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD55	יש חוקים (כללי התנהגות) הקשורים למצבי סכנה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD56	אנחנו מספרים סודות אחד לשני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD57	אנחנו בוכים באופן גלוי.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD58	אין לנו אמצעי תחבורה סבירים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD59	כאשר אנחנו לא אוהבים משהו שמישהו עשה אנחנו אומרים לו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
PD60	אנחנו מנסים לחשוב על דרכים שונות לפתרון בעיות.	מסכים/ה בהחלט	מסכים /ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט

חלק ה: שאלון זה מתייחס לאופן בו אתה ובת הזוג שלך מתמודדים עם לחץ. אנא ענה בכנות ובספונטאניות ככל האפשר. סמן בבקשה בכל שאלה את הריבוע המתאים למצב האישי שלך. אין בשאלון תשובות לא נכונות.

החלק הבא עוסק באופן בו אתה מביע את המתח שלך בפני בת הזוג שלך.

PE1	אני נותן לבת הזוג שלי לדעת שאני מעריך את התמיכה המעשית, העצות, והעזרה בהתמודדות עם האובדן של בני/בתי.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE2	אני מבקש מבת הזוג שלי לעשות דברים כאשר יש לי יותר מידי מה לעשות.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE3	אני מראה לבת זוג שלי דרך צורת ההתנהגות שלי שמשהו לא בסדר איתי או כאשר יש לי קושי להתמודד עם האובדן של בני/בתי.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE4	אני אומר לבת הזוג שלי בפתיחות איך אני מרגיש ושאני אעריך את תמיכתה בהתמודדות עם האובדן של בני/בתי.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד

החלק הבא עוסק במה שבת זוגך עושה כאשר אתה מרגיש מתח בשל האובדן של בנך/בתך.

PE5	בת הזוג שלי מפגינה כלפי הבנה ואמפתיה כאשר אני מתמודד עם האובדן של בני/בתי.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE6	בת הזוג שלי מראה שהיא לצידי כאשר אני מתמודד עם האובדן של בני/בתי.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE7	בת הזוג שלי מאשימה אותי שאני לא מתמודד טוב מספיק כאשר אני עסוק באובדן של בני/בתי.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE8	בת הזוג שלי עוזרת לי לראות מצבים מלחיצים באור טוב יותר כאשר אני עסוק באובדן של בני/בתי.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE9	בת הזוג שלי מקשיבה לי ונותנת לי הזדמנות לדבר על מה שבאמת מפריע לי כאשר אני מתמודד עם האובדן של בני/בתי.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE10	בת הזוג שלי אינה לוקחת ברצינות את המתח שלי כאשר אני עסוק באובדן של בני/בתי	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE11	כאשר אני עסוק באובדן של בני/בתי בת הזוג שלי נותנת לי תמיכה אך עושה זאת בחוסר רצון וחוסר מוטיבציה.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE12	כאשר אני עסוק באובדן של בני/בתי בת הזוג שלי לוקחת על עצמה דברים שאני עושה בדרך כלל כדי לעזור לי.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE13	בת הזוג שלי עוזרת לי להבין את המצב כך שאני יכול להתמודד טוב יותר עם בעיות כאשר אני עסוק באובדן של בני/בתי.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE14	כאשר אני עסוק מידי בת הזוג שלי עוזרת לי.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE15	כאשר אני במתח בזמן שאני עסוק באובדן של בני/בתי, בת הזוג שלי נוטה להסתגר.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד

החלק הבא עוסק בדרך בה בת הזוג שלך מתקשרת כאשר היא מרגישה מתח

PE16	בת הזוג שלי נותנת לי לדעת שהיא מעריכה את התמיכה המעשית, העצות או העזרה שלי כאשר היא מתמודדת עם האובדן של בננו/בתנו.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE17	בת הזוג שלי מבקשת ממני לעשות דברים בשבילה כאשר יש לה יותר מידי מה לעשות.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE18	בת הזוג שלי מראה לי דרך ההתנהגות שלה שמשהו לא בסדר איתה או כאשר יש לה קושי להתמודד עם האובדן של בננו/בתנו.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE19	בת הזוג שלי אומרת לי בפתיחות איך היא מרגישה ושהיא תעריך את תמיכתי בהתמודדות עם האובדן של בננו/בתנו.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד

החלק הבא עוסק במה אתה עושה כאשר בת הזוג שלך מראה את המתח שלה

PE20	אני מראה הבנה ואמפתיה כלפי בת הזוג שלי כאשר היא מתמודדת עם האובדן של בננו/בתנו.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE21	אני מראה לבת הזוג שלי שאני לצידה כאשר היא מתמודדת עם האובדן של בננו/בתנו.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE22	אני מאשים את בת הזוג שלי שהיא לא מתמודדת טוב מספיק עם המתח של העיסוק באובדן של בננו/בתנו.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE23	אני עוזר לבת הזוג שלי לראות את המצב באור טוב יותר כאשר היא מתמודדת עם האובדן של בנינו/בתנו.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE24	אני מקשיב לבת הזוג שלי ונותן לה מקום וזמן לדבר על מה שמפריע לה באמת כאשר היא עסוקה באובדן של בננו/בתנו.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE25	אני לא לוקח ברצינות את המתח של בת הזוג שלי כאשר היא מתמודדת עם האובדן של בננו/בתנו.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE26	כאשר בת הזוג שלי במתח בשל ההתמודדות עם האובדן של בננו/בתנו, אני נוטה להסתגר.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE27	אני נותן תמיכה כאשר בת הזוג שלי מתמודדת עם האובדן של בננו/בתנו, אך למען האמת אני חושב שהיא צריכה להתמודד עם האובדן בעצמה.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE28	אני לוקח על עצמי דברים שבת הזוג שלי עושה בדרך כלל כדי לעזור לה כאשר היא עסוקה באובדן של בננו/בתנו	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE29	אני מנסה לעזור לבת הזוג שלי להתמודד עם האובדן של בננו/בתנו.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE30	כאשר בת הזוג שלי מרגישה שיש לה יותר מידי מה לעשות אני עוזר לה.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד

החלק הבא עוסק במה שאתה ובת הזוג שלך עושים כאשר שניכם חשים מצוקה

PE31	אנחנו מנסים להתמודד עם האובדן של בננו/בתנו ע״י עזרה אחד לשני.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE32	אנחנו מדברים אחד עם השני על האובדן של בננו/בתנו וחושבים ביחד על מה שצריך לעשות.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE33	אנחנו עוזרים אחד לשני לשים את האובדן של בננו/בתנו בפרספקטיבה ולראות זאת באור אחר.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE34	אנחנו עוזרים אחד לשני להירגע בעזרת דברים כמו מסאז׳, אמבטיה משותפת או האזנה משותפת למוזיקה.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE35	אנחנו מראים חיבה ואהבה אחד לשני, ומנסים בדרך זו להתמודד עם המתח.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד

החלק הבא עוסק בשאלה כיצד אתה מעריך את התמודדותכם כזוג.

PE36	אני מסופק מהתמיכה שאני מקבל מבת הזוג שלי ומהדרך בה אנחנו מתמודדים עם האובדן של בננו/בתנו ביחד.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד
PE37	אני מסופק מהתמיכה שאני מקבל מבת הזוג שלי והדרך בה אנחנו מתמודדים עם האובדן של בננו/בתנו היא יעילה.	לעיתים רחוקות מאוד	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאוד

חלק ו: חלק זה מורכב מקבוצות של משפטים. אנא הקשב לכל קבוצת משפטים כזו ובחר את המשפט מתוך הקבוצה המתאר בצורה הטובה ביותר כיצד הרגשת **בשבועיים האחרונים כולל היום**. אם יותר ממשפט אחד בקבוצה נראים מתאימים, יש לציין את המספר **הגבוה יותר** מביניהם.

0. אני לא מרגיש עצוב. 1. אני עצוב בחלק מהזמן. 2. אני עצוב כל הזמן ואינני יכול לצאת מזה. 3. אני כה עצוב או אומלל עד שאיני יכול לשאת זאת.	PF1
0. אני לא מיואש במיוחד ביחס לעתיד. 1. אני מיואש לגבי העתיד. 2. אני חש שאין לי למה לצפות. 3. אני מרגיש שהעתיד הוא חסר תקווה ושהדברים לא יכולים להשתפר.	PF2
0. אני לא מרגיש ככישלון. 1. אני מרגיש שנכשלתי יותר מהאדם הממוצע. 2. בהביטי לאחור על חיי כל מה שאני רואה הוא כישלונות רבים. 3. אני מרגיש שאני כשלון גמור כאדם.	PF3
0. אני נהנה מהדברים כעת כפי שנהניתי מהם בעבר. 1. איני נהנה יותר מדברים כפי שנהניתי בעבר. 2. איני מקבל עוד הנאה אמיתית משום דבר. 3. אני לא נהנה מדבר, או כל דבר משעמם אותי.	PF4
0. אני לא חש אשם במיוחד. 1. אני חש אשם חלק ניכר מהזמן. 2. אני מרגיש אשם רוב מהזמן. 3. אני חש אשם כל הזמן.	PF5
0. אני לא חש את עצמי מוענש 1. אני מרגיש שאני עלול להיענש. 2. אני צופה להיענש. 3. אני חש שאני מוענש.	PF6
0. אני לא מאוכזב מעצמי. 1. אני מאוכזב מעצמי 2. אני נגעל מעצמי. 3. אני שונא את עצמי.	PF7
0. אני לא מרגיש שאני רע יותר מאדם אחר. 1. אני בקורתי מאוד ביחס לעצמי בשל החולשות והשגיאות שלי. 2. אני מאשים את עצמי כל הזמן על החסרונות שלי. 3. אני מאשים את עצמי על כל דבר רע שקורה.	PF8
0. אין לי כל מחשבות להרוג את עצמי. 1. יש לי מחשבות להרוג את עצמי, אך לא אבצע אותן. 2. הייתי רוצה להרוג את עצמי. 3. הייתי הורג את עצמי אילו הייתה לי הזדמנות.	PF9
0. אני לא בוכה יותר מהרגיל. 1. אני בוכה עכשיו יותר מאשר בעבר. 2. אני בוכה כל הזמן עכשיו. 3. בעבר יכולתי לבכות, אולם עתה איני יכול לבכות למרות שאני רוצה בכך.	PF10

0. אני לא מרוגז עכשיו יותר מאשר בדרך כלל. 1. אני מתרגז עכשיו ביתר קלות מאשר בעבר. 2. אני מרוגז כל הזמן. 3. איני מתרגז בכלל, גם בשל דברים אשר הרגיזו אותי בעבר	PF11
0. לא איבדתי עניין באנשים אחרים. 1. אני מתעניין עכשיו באנשים פחות מאשר בעבר. 2. איבדתי את רוב התעניינותי באנשים. 3. איבדתי כל עניין באנשים.	PF12
0. אני מגיע להחלטות כמו תמיד. 1. אני משתדל לדחות החלטות יותר ממה שנהגתי בעבר. 2. אני מתקשה להגיע להחלטות יותר מבעבר. 3. איני יכול להגיע להחלטות בכלל.	PF13
0. אני לא מרגיש שאני נראה גרוע יותר מאשר נראיתי בעבר. 1. אני מודאג מכך שאני נראה מבוגר מכפי גילי או לא מושך. 2. אני מרגיש שחלים שנויים בלתי הפיכים בהופעתי והם גורמים לי להראות לא מושך. 3. אני מרגיש שאני מכוער.	PF14
0. אני יכול לעבוד כמו בעבר. 1. נדרש ממני מאמץ מיוחד כדי להתחיל לעשות משהו. 2. עלי לדחוף את עצמי מאוד כדי לעשות משהו. 3. אני לא מסוגל לעבוד כלל.	PF15
0. אני יכול לישון כרגיל. 1. איני ישן טוב כבעבר. 2. אני מתעורר בשעה שעתיים מוקדם מהרגיל ומתקשה להירדם שוב . 3. אני מתעורר מספר שעות מוקדם יותר מבעבר ואיני יכול להירדם שוב.	PF16
0. אני לא מתעייף יותר מהרגיל. 1. אני מתעייף ביתר קלות מאשר בעבר. 2. אני מתעייף כמעט מלא לעשות דבר. 3. אני עייף מדי מכדי שאוכל לעשות משהו.	PF17
0. תאבוני אינו גרוע מהרגיל. 1. תאבוני אינו טוב כפי שהיה. 2. תאבוני הרבה יותר גרוע עכשיו. 3. אין לי יותר תאבון כלל.	PF18
0. לא הפסדתי הרבה ממשקלי, אם בכלל, לאחרונה. 1. לאחרונה הפסדתי למעלה מ 2 ק״ג ממשקלי. 2. לאחרונה הפסדתי למעלה מ 5 ק״ג ממשקלי. 3. לאחרונה הפסדתי למעלה מ 7 ק״ג ממשקלי. אני מנסה להוריד ממשקלי על ידי אכילה פחותה סמן/י : כן לא.	PF19
0. אני לא מודאג מבריאותי יותר מהרגיל. 1. אני מוטרד מבעיות גופניות כגון: מיחושים וכאבים, קיבה לא סדירה ועצירות. 2. אני מאוד מוטרד מבעיות גופניות וקשה לי לחשוב על משהו אחר. 3. אני כל כך מוטרד מבעיות גופניות שאני לא מסוגל לחשוב על דברים אחרים.	PF20
0. לא הבחנתי בשינוי כלשהו בהתעניינותי במין לאחרונה. 1. אני פחות מעוניין במין כבעבר. 2. אני הרבה פחות מעוניין במין עכשיו. 3. איבדתי לחלוטין כל עניין במין.	PF21

231

חלק ז:

ציין לגבי פריט עד כמה הוא מתאר את הרגשתך:

PG1	אני נדיב כלפי החברים שלי	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
PG2	אני נרגע מהר אחרי שאני נבהל ממשהו	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי כמידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
PG3	אני נהנה לעמוד בפני מצבים חדשים ולא שגרתיים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
PG4	אני בדרך כלל עושה רושם טוב על אנשים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
PG5	אני נהנה לנסות מאכלים חדשים שלא טעמתי לפני כן	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
PG6	אני נחשב לאדם מאוד פעלתני (אנרגטי)	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
PG7	אני אוהב לנסות דרכים חדשות כשאני הולך למקומות מוכרים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
PG8	אני סקרן יותר מרוב האנשים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
PG9	רוב האנשים שאני פוגש הם נחמדים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
PG10	אני בדרך כלל חושב היטב לפני שאני פועל	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
PG11	אני אוהב להתנסות בדברים חדשים ושונים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
PG12	חיי היום יום שלי מלאים בדברים שמעניינים אותי	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
PG13	אני רואה את עצמי כאדם עם אישיות "חזקה"	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
PG14	כשאני כועס על מישהו, זה עובר לי די מהר	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי

رقم العائلة ☐☐☐ ☐

أسئلة تتعلق بالاطفال الصغار في العائلة

قسم 1: يرجى الاجابة على كل فقرة ب: غير صحيح, صحيح نوع ما, او صحيح بالتاكيد جنب الاجابة المناسبة.

حاول ان تكون دقيقا في اجابتك. سوف يساعدنا كثيرا اذا اجبت على كل فقرة حتى وان كنت غير متأكد او ترى انها غير مناسبة. يرجى ان تكون اجاباتك على اساس كيف كانت الامور بالنسبة لطفلك خلال الستة الأشهر الأخيرة.

YA1	يهتم بمشاعر الآخرين	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد
YA2	لا يستطيع البقاء او الاستقرار في مكان واحد. كثير الحركة.	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد
YA3	كثيرا ما يشكو من صداع او الام في البطن او الشعور بالغثيان.	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد
YA4	يشرك الاخرين بسهولة فيما يخصه (اقلام, العاب, حلويات...)	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد
YA5	كثيرا ما تنتابه نوبات من الغضب الشديد او سريع الغضب.	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد
YA6	يحب العزلة. يميل الى اللعب لوحده.	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد
YA7	مطيع على وجه العموم. عادة يفعل ما يطلبه منه الكبار.	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد
YA8	يقلق من اشياء كثيرة. كثيرا ما يبدو عليه القلق.	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد
YA9	يساعد الاخرين اذا ما حدث لأحدهم مكروه.	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد
YA10	يتململ او يتلوى باستمرار (جسمه في حركة مستمرة اثناء جلوسه.	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد
YA11	لديه على الاقل صديق واحد جيد.	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد
YA12	كثيرا ما يتعارك مع الاخرين من نفس سنه او يستأسد عليهم.	غير	صحيح	صحيح

233

		صحيح	نوع ما	بالتأكيد
YA13	كثيرا ما يكون غير سعيد, حزين او يبكي بسهولة.	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد
YA14	في الغالب محبوب ممن هم في سنه.	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد
YA15	يتشتت انتباهه بسرعة وقليل التركيز.	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد
YA16	عصبي او متشبث (متعلق) بالاخرين في المواقف غير المألوفة	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد
YA17	لطيف مع من هم اصغر منه.	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد
YA18	كثيرا ما يكذب, يخدع او يغش.	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد
YA19	يستهزأ منه او يستاسد عليه من هم في سنه.	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد
YA20	كثيرا ما يتطوع لمساعدة الاخرين (الوالدين, المدرسين, الاطفال الاخرين).	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد
YA21	يفكر قبل ان يتصرف.	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد
YA22	يسرق من البيت او المدرسة او من اماكن اخرى.	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد
YA23	ينسجم بشكل افضل مع الكبار عنه ممن هم في نفس سنه.	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد
YA24	يخاف من اشياء كثيرة. من السهل تخويفه.	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد
YA25	يتابع اداء الواجبات حتى النهاية. لديه انتباه جيد.	غير صحيح	صحيح نوع ما	صحيح بالتأكيد

قسم 2: ردود فعل بعد الحادث الماساوي عند الاطفال

YBB1	هل عاد طفلك يسترجع ذكريات الحادث من جديد بواسطة اللعب؟	♦ لا ♦ احيانا ♦ نعم
ملاحظات: *هل تغير اللعب، بأي طريقة؟ هل اللعب خشن، يكرر ذاته؟*		
YBB1	هل عاد طفلك وسأل عن الحادث أو أعاد أقوال تتعلق بالحادث؟	♦ لا ♦ احيانا ♦ نعم
ملاحظات: *اذا كانت الإجابة في البند السابق نعم, أجب بنعم هنا أيضًا.*		
YBB2	هل عانى طفلكم من كوابيس تتعلق بالحادث؟	♦ لا ♦ احيانا ♦ نعم
ملاحظات: *هل نومه مشوش؟ هل يستيقظ باكيًا، هل يستيقظ ويتكلم عن أحلام سيئة (ليس بالضرورة مرتبطة بالحادث الذي مرّ به)؟*		
YBB3	هل يبدو أن طفلكم عانى من "ومضات عائدة" (ومضات استرجاعية)، أي أنه تصرف للحظة كأن الحادث يقع من جديد؟	♦ لا ♦ احيانا ♦ نعم
YBB4	هل حدث وشعر الطفل بمزاجية لأنه سمع أو رأى شيئًا ذكره بما حدث؟	♦ لا ♦ احيانا ♦ نعم
ملاحظات: *رأى شخصًا كان في المكان، لعبة لعب بها، لباس ارتداه، برنامج في التلفزيون حول صواريخ القسام، وما شابه ذلك.*		
YBB5	هل لاحظت تغييرات جسدية لدى الطفل نتيجة لذكر الحادث؟	♦ لا ♦ احيانا ♦ نعم
ملاحظات: *خفقان قلب، تنفس سريع، رجف، تعرق، احمرار في الوجه، وما شابه ذلك*		

YBC1	هل حاول الطفل الامتناع عن الإصغاء إلى محادثات عن الحادث؟	♦ لا ♦ احيانا ♦ نعم
ملاحظات: *هرب إلى غرفة أخرى بعد البدء في التحدث عن الموضوع، يطلب عدم التحدث عن ذلك، يجلس قرب التلفزيون ويغمض عينيه.*		
YBC2	هل حاول الطفل الامتناع عن الذهاب إلى أماكن، رؤية أشخاص أو أشياء تذكره بالحادث؟	♦ لا ♦ احيانا ♦ نعم
ملاحظات: *رأى شخصًا كان في المكان، لعبة يلعبها، لباس ارتداه، وما شابه ذلك.*		
YBC3	هل استصعب الطفل تذكر جزء معين من الصدمة؟	♦ لا ♦ احيانا ♦ نعم
YBC4	هل يلعب الطفل أقل من ذي قبل؟	♦ لا ♦ احيانا ♦ نعم
ملاحظات: *التشديد على التغيير مقارنة بفترة ما قبل الحادث في ألعاب معينة، حديقة الألعاب، اللعب مع الآخرين، وما شابه ذلك.*		

235

YBC5	هل يبدو الطفل أكثر انزواء وأقل مخالطة من ذي قبل؟	♦ لا ♦ احيانا ♦ نعم
ملاحظات: يلعب مع الأصدقاء والأخوة بشكل اقل.		
YBC6	هل أظهر الطفل حساسية أقل من المعتاد؟	♦ لا ♦ احيانا ♦ نعم
ملاحظات: يتمتع من اللعب بشكل اقل، أقل إثارة، يغضب بشكل أقل عند استفزازه أو عند معاقبته، لا مبال بشكل أكبر.		
YBC7	هل يبدو الطفل منذ الحادث وكأنه لا يتوقع أي شيء في المستقبل؟	♦ لا ♦ احيانا ♦ نعم

YBD1	هل استصعب الطفل منذ الحادث الذهاب إلى النوم أو النوم؟	♦ لا ♦ احيانا ♦ نعم
ملاحظات: استيقاظ في الليل أو صعوبات في الذهاب للنوم ليست مرتبطة بخوف من أحلام سيئة أو بخوف من الظلام.		
YBD2	هل أظهر طفلكم منذ ذلك الوقت اضطرابًا، عصبية، تقلبات متطرفة في المزاج أو نوبات من الغضب بشكل أكبر؟	♦ لا ♦ احيانا ♦ نعم
YBD3	هل يستصعب الطفل التركيز في الأشياء أكثر من ذي قبل؟	♦ لا ♦ احيانا ♦ نعم
ملاحظات: لا يجلس بهدوء عندما تقرؤون له قصة وعندما يشاهد التلفزيون، ينتقل بسرعة من لعبة لأخرى (يجدر الانتباه أن الحديث عن تغيير في السلوك مقارنة بفترة ما قبل الحادث).		
YBD4	هل يبدو طفلك حذرًا ومتيقظًا حتى عند عدم وجود سبب لذلك؟	♦ لا ♦ احيانا ♦ نعم
ملاحظات: يطلب إقفال الأبواب وعدم تركها مفتوحة، يختبئ.		
YBD5	هل أصيب طفلك بالذعر أو الاضطراب عند سماعه ضجة فجائية أو عند اقتراب منه أحد ما من الخلف بدون أن يشعر؟	♦ لا ♦ احيانا ♦ نعم
ملاحظات: يوجد لديه ردود فعل تتعلق بالذعر – startle response		

تغييرات تطورية

YBE1	هل طرأ تراجع منذ الحادث في القدرات التي تحلى بها طفلك؟	♦ لا ♦ احيانا ♦ نعم
ملاحظات: التحكم بالاحتياجات أو أنه يعبر عن نفسه بمستوى أكثر انخفاضًا (عاد للتكلم بكلمات منفردة، أو جمل بسيطة)، عاد إلى المصاصة أو القنينة، وما شابه ذلك.		
YBE2	هل بدأ طفلكم بالخوف من أشياء لم يخف منها في الماضي؟	♦ لا ♦ أحيانا ♦ نعم
ملاحظات: أن يكون وحده في المرحاض، النوم وحده، الخوف من الظلام، من الغرباء أو من أشياء أخرى؟		

YBE3	هل يستصعب الطفل الافتراق عن أمه أكثر من ذي قبل؟	♦ لا ♦ احيانا ♦ نعم
YBE4	هل أصبح طفلكم عدائيًا أكثر بكثير من ذي قبل؟	♦ لا ♦ احيانا ♦ نعم

هل استمرت معظم التغييرات التطورية لأكثر من شهر؟ نعم /لا

التضرر الوظيفي

YBF1	إلى أي مدى تعرقل التصرفات التي أشرتم بأنها ذات صلة بالطفل نشاطه ضمن العائلة؟	♦ لا ♦ احيانا ♦ نعم
ملاحظات: هل تمنع الطفل من القيام بأعمال مع العائلة مثل الخروج لتناول الطعام في الخارج، إلى الدكان وما شابه ذلك. أو هل تضر بنشاطه في البيت مثل المهام التي يجب عليه القيام بها (ترتيب السرير، الاستحمام) أو تعرقل اللعب والمرح مع العائلة؟		
YBF2	هل التصرفات ذات الصلة بطفلكم تمنعه من أن يكون قادرًا على القيام بأشياء مع أطفال آخرين؟	♦ لا ♦ احيانا ♦ نعم
ملاحظات: اللعب مع أطفال آخرين، المحافظة على علاقة اجتماعية، النوم لدى أصدقائه في الليل، وما شابه ذلك		
YBF3	هل تسبب التصرفات التي أشرتم إليها بأن يغضب المعلم أو معلمة الروضة من الطفل أو الإبلاغ عن مشاكل؟	♦ لا ♦ احيانا ♦ نعم
ملاحظات:هل أبلغت معلمة الروضة عن مشاكل في الروضة؟		
YBF4	هل تسبب لك هذه التصرفات الاضطراب؟	♦ لا ♦ احيانا ♦ نعم
ملاحظات: هل يؤثر ذلك على نوعية الوقت الذي تمضيه مع الطفل؟		

מס' משפחה

שאלות בנוגע לילדים הצעירים במשפחה
חלק א' : בחלק זה אשאל אותך מספר שאלות הקשורות להתנהגויות של הילדים הצעירים במשפחה. אנא התייחס לחצי השנה האחרונה והערך עד כמה המשפט נכון לגבי ילדך. האפשרויות הן : לא נכון, נכון חלקית או נכון מאוד.

YA1	מתחשב ברגשותיהם של אחרים	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
YA2	חסר מנוחה, פעיל מידי, אינו יכול לשבת בשקט.	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
YA3	מתלונן לעיתים תכופות על כאבי ראש, כאבי בטן או הרגשה לא טובה.	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
YA4	מסכים להתחלק עם אחרים (ממתקים, צעצועים, עפרונות וכו')	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
YA5	יש לו לעיתים קרובות התקפי כעס	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
YA6	מתבודד, נוטה לשחק לבד.	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
YA7	בדרך כלל ממושמע ועושה מה שהמבוגרים מבקשים	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
YA8	דאגן, לעיתים קרובות נראה מודאג.	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
YA9	עוזר כשמישהו נפגע, לחוץ או מרגיש לא טוב	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
YA10	מתנועע כל הזמן כאילו מנסה להחלץ	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
YA11	יש לו לפחות חבר טוב אחד.	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
YA12	מתנהג כבריון או רב עם ילדים אחרים לעיתים קרובות	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
YA13	אינו מאושר, מדוכא או בוכה לעיתים קרובות.	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
YA14	בדרך כלל אהוד ע"י ילדים אחרים	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
YA15	קל להסיח דעתו, אינו מתרכז	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
YA16	עצבני במצבים חדשים, מאבד את הביטחון בקלות	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
YA17	נחמד לילדים קטנים	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
YA18	לעיתים קרובות משקר או מרמה	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
YA19	ילדים אחרים מציקים לו או מתנהגים כלפיו בבריונות.	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
YA20	לעיתים קרובות מתנדב לעזור לאחרים (הורים, מורים, ילדים אחרים).	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
YA21	חושב לפני שהוא פועל	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
YA22	גונב מהבית, מבית ספר או מקומות אחרים	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
YA23	מסתדר יותר טוב עם מבוגרים מאשר עם ילדים	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
YA24	מפחד מדברים רבים, קל להפחיד אותו	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד
YA25	מסיים משימות, יכולת ריכוז טובה	לא נכון	נכון חלקית	נכון מאוד

חלק ב: תגובות פוסט טראומטיות בעקבות האובדן אצל ילדים

כאן יש לשאול את ההורה "האם הילד נחשף לאירועים טראומתיים נוספים (מלבד מות האח/ות)?" במידה וכן "מהו האירוע שלדעתכם הכי השפיע עליו, שבעקבותיו היו אולי שינויים שאתם הרגשתם בילד?" יש להתייחס לאובדן או לאירוע אחר שאותו רואים ההורים כמרכזי. ________________

לגבי תגובות הילד לאחר האירוע

YBB1	האם מאז האירוע ילדך חזר ו"חי מחדש", באמצעות משחק, חלקים של האירוע הטראומטי?	♦ כלל לא ♦ לפעמים ♦ כן
הערות: האם המשחק השתנה, באיזה אופן? האם המשחק נוקשה, חוזר על עצמו?		
YBB1	האם ילדכם חזר ושאל על האירוע או חזר על אמירות ביחס לאירוע?	כלל לא לפעמים כן
הערות: אם בסעיף הקודם צוין כן, גם כאן ציין כן.		
YBB2	האם היו לילדכם סיוטי לילה בקשר לאירוע?	♦ כלל לא ♦ לפעמים ♦ כן
הערות: האם שנתו מופרעת? האם מתעורר בבכי, האם מתעורר ומדבר על חלומות רעים (לאו דווקא קשורים לאירוע שחווה)?		
YBB3	האם נראה שילדכם חווה "הבזקים חוזרים" (פלשבקים), כלומר שלרגע התנהג כאילו האירוע מתרחש שוב?	♦ כלל לא ♦ לפעמים ♦ כן
YBB4	האם קרה שהילד הרגיש מצוברח בגלל ששמע או ראה משהו שהזכיר לו את מה שקרה?	♦ כלל לא ♦ לפעמים ♦ כן
הערות: ראה אדם שהיה במקום, משחק ששיחק בו, בגד שלבש, כתבה בטלוויזיה על קאסאמים וכד'.		
YBB5	האם הבחנת בשינויים גופניים אצל הילד כתוצאה מהזכרת האירוע	♦ כלל לא ♦ לפעמים ♦ כן
הערות: דפיקות לב, נשימות מהירות, רעד, הזעה, הסמקה וכד'.		
YBC1	האם הילד ניסה להימנע מלשמוע שיחות על האירוע?	♦ כלל לא ♦ לפעמים ♦ כן
הערות: הוא בורח לחדר אחר כשמתחילים לדבר בנושא, מבקש לא לדבר על זה, יושב ליד הטלוויזיה ועוצם עיניים.		
YBC2	האם הילד ניסה להימנע מלבוא במגע עם מקומות, אנשים או חפצים המזכירים את האירוע?	♦ כלל לא ♦ לפעמים ♦ כן
הערות: ראה אדם שהיה במקום, משחק ששיחק בו, בגד שלבש וכו'.		
YBC3	האם הילד התקשה לזכור חלק מסוים של הטראומה?	♦ כלל לא ♦ לפעמים ♦ כן
YBC4	האם הילד משחק פחות מאשר קודם?	♦ כלל לא ♦ לפעמים ♦ כן
הערות: הדגש על שינוי לעומת הזמן שלפני האירוע במשחקים מסוימים, גן שעשועים, משחק עם אחרים וכו'.		

239

YBC5	האם מאז האירוע הילד נראה יותר נסוג ופחות חברותי מאשר קודם?	♦ כלל לא ♦ לפעמים ♦ כן
הערות: פחות משחק עם חברים ואחים.		
YBC6	האם הילד הראה פחות רגשות מאשר כרגיל?	♦ כלל לא ♦ לפעמים ♦ כן
הערות: פחות נהנה ממשחק, פחות מתרגש, פחות כועס כשמרגיזים אותו או מענישים אותו, יותר אפאטי.		
YBC7	האם הילד נראה לך מאז האירוע כאילו אינו מצפה לשום דבר בעתיד?	♦ כלל לא ♦ לפעמים ♦ כן
YBD1	האם מאז הטראומה התקשה הילד ללכת לישון או להירדם?	♦ כלל לא ♦ לפעמים ♦ כן
הערות: התעוררות בלילה או קשיים ללכת לישון <u>שאינם קשורים</u> לפחד מחלומות רעים או פחד מהחושך.		
YBD2	האם ילדכם הראה מאז יותר רגזנות, עצבנות, שינויי מצב רוח קיצוניים או התקפי זעם?	♦ כלל לא ♦ לפעמים ♦ כן
YBD3	האם לילד קשה יותר להתרכז בדברים מאשר קודם?	♦ כלל לא ♦ לפעמים ♦ כן
הערות: לא יושב בשקט כשקוראים לו סיפור ורואה טלוויזיה, עובר מהר ממשחק למשחק (לשים לב שמדובר בשינוי בהתנהגות לעומת התקופה שלפני האירוע).		
YBD4	האם ילדך נראה כזהיר עומד על המשמר גם כשאין סיבה לכך	♦ כלל לא ♦ לפעמים ♦ כן
הערות: מבקש לנעול דלתות ולא להשאיר אותן פתוחות, מתחבא.		
YBD5	האם היו פעמים בהם הילד נבהל או הפך מצוברח כששמע רעש פתאומי או כשמישהו התקרב אליו מאחור מבלי שירגיש?	♦ כלל לא ♦ לפעמים ♦ כן
הערות: יש לו תגובת בהלה – startle response (להדגים).		

שינויים התפתחותיים

YBE1	האם חלה מאז האירוע נסיגה ביכולות שהיו קיימות אצל הילד?	♦ כלל לא ♦ לפעמים ♦ כן
הערות: *שולט פחות על הצרכים או מתבטא ברמה נמוכה יותר (חזר לדבר במילים בודדות, או משפטים יותר פשוטים), חזר למוצץ או לבקבוק וכד'.*		
YBE2	האם ילדכם החל לפחד מדברים מהם לא פחד בעבר,	♦ כלל לא ♦ לפעמים ♦ כן
הערות: *להיות לבד בשירותים, לישון לבד, פחד מחושך, מזרים או דברים אחרים?*		
YBE3	האם הילד מתקשה להיפרד מאמו הרבה יותר מאשר קודם?	♦ כלל לא ♦ לפעמים ♦ כן
YBE4	האם ילדכם נהיה תוקפני הרבה יותר מאשר קודם?	♦ כלל לא ♦ לפעמים ♦ כן

האם רוב השינויים ההתפתחותיים נמשכו למעלה מחודש? כן /לא

פגיעה תפקודית

אמור להורה: "אני עומד לשאול אותך כחמש שאלות על מנת לראות האם ההתנהגויות אותם ציינת (תן מספר דוגמאות לסימפטומים אותם ציין) מפריעות לתפקוד של הילד בחיי היום יום?"
גם כאן התייחס לחודש האחרון וכן לזמן מאז האירוע. כאשר עליו לדרג את הפגיעה בתפקוד בסקאלה של : פגיעה בתפקוד **רוב** הזמן, פגיעה בתפקוד **חלק** מהזמן וכמעט ואין פגיעה בתפקוד או ללא פגיעה כלל.

YBF1	באיזו מידה ההתנהגויות שסימנתם כרלוונטיות לילד מפריעות לתפקודו במשפחה?	♦ רוב הזמן ♦ חלק מהזמן ♦ כמעט ולא/כלל לא
הערות: *האם מונע מהילד לעשות דברים עם המשפחה כמו לצאת החוצה לאכול, לחנות וכו'. או האם פוגע בפעילויות בבית כמו מטלות שעליו לבצע (לסדר מיטה, לעשות אמבטיה) או מפריע למשחק וכיף עם המשפחה בבית?*		
YBF2	האם ההתנהגויות הרלבנטיות לילדכם מונעות ממנו להיות מסוגל לעשות דברים עם ילדים אחרים?	♦ רוב הזמן ♦ חלק מהזמן ♦ כמעט ולא/כלל לא
הערות: *לשחק עם ילדים אחרים, לשמור על קשר חברתי, לישון אצל חברים בלילה וכו'*		
YBF3	האם ההתנהגויות שסימנתם לגבי ילדכם גורמות למורה או לגננת לכעוס על הילד או לדווח על בעיות?	♦ רוב הזמן ♦ חלק מהזמן ♦ כמעט ולא/כלל לא
הערות: *האם הגננת דיווחה על בעיות בגן?*		
YBF4	האם ההתנהגויות הללו מרגיזות או מלחיצות אותך?	♦ רוב הזמן ♦ חלק מהזמן ♦ כמעט ולא/כלל לא
הערות: *האם זה משפיע על איכות הזמן שאתה מבלה איתו*		

241

מס׳ משפחה ☐☐☐ ☐

مشروع عائلات- استمارة للأطفال

تاريخ تعبئة الاستمارة : ____________

اسم المتقابل : ____________ (ولد/ بنت)

اسم المقابل : ____________

قسم 1: الاسئلة التالية تتعلق بالفقدان

CA1 في أي سنة توفي هذا الشخص؟

CA2 ماذا هي الأسباب التي أدت إلى وفاة هذا الشخص؟ صف باختصار ____________

CA3 اين كنت وقت وفاته/ ها؟ كيف عرفت انه/ها توفى/ت؟____________

CA4 هل توفى او اختفى شخص آخر من الأشخاص المقربين إليك ؟ ____________

امامك مجموعة من العبارات التي تصف كيفية تعاملك مع موت الشخص المقرب اليك. لكل عبارة ضع دائرة حول الإجابة التي تصف تعاملك خلال الشهر الماضي.

CA5	انا اشتاق للشخص المتوفى	أبداً لا	قليلاً	احيانا	كثيراً	كثيراً جداً
CA6	انا لا أعمل ألاشياء الايجابية التي أريدها أو احتاج الى فعلها لانها تذكرني بالمتوفى	أبداً لا	قليلاً	احيانا	كثيراً	كثيراً جداً
CA7	اشعر بالحزن لموته/ ها	أبداً لا	قليلاً	احيانا	كثيراً	كثيراً جداً
CA8	لا استطيع أن اتوقف عن التفكير بالمتوفى، عندما أريد أن أفكر باشياء أخرى	أبداً لا	قليلاً	احيانا	كثيراً	كثيراً جداً
CA9	صعب علي أن أصدق أنه ا ها مات ا ت	أبداً لا	قليلاً	احيانا	كثيراً	كثيراً جداً
CA10	تراودني أفكار مزعجة عن شكل وفاته\ها عندما أريد الاستمتاع بذكرياته الجيدة	أبداً لا	قليلاً	احيانا	كثيراً	كثيراً جداً
CA11	أشعر انه ما زال جزء مهم في حياتي رغم فقدانه	أبداً لا	قليلاً	احيانا	كثيراً	كثيراً جداً
CA12	اشعر باني أسمعه أو أراه أو أستطيع أن أشعر بحضوره بالقرب مني	أبداً لا	قليلاً	احيانا	كثيراً	كثيراً جداً
CA13	أتمتع بذكريات جيدة عنه	أبداً لا	قليلاً	احيانا	كثيراً	كثيراً جداً

242

CA14	امتنع عن التحدث عن المتوفى لأن التفكير به يسبب لي آلام كثيرة	أبداً لا	قليلاً	احيانا	كثيراً	كثيراً جداً

قسم 2:

الأسئلة التالية تتحدث عن احداث مضايقة من شانها ان تحصل لكل شخص. الرجاء وضع دائرة حول الجواب الملائم.

CB1	هل **حضرت** حادثا خلاله أصيب شخص بشكل بالغ او قتل, او كان من الممكن ان يصاب او يقتل (كحادث طرق او سقوط من دراجة هوائية, حريق او غرق)؟	نعم	لا
CB2	هل **شهدت** حادثا خلاله أصيب شخص بشكل بالغ او قتل, او كان من الممكن ان يصاب او يقتل (كحادث طرق او سقوط من دراجة هوائية, حريق او غرق)؟	نعم	لا
CB3	هل حضرت كارثة طبيعية (زلزال او فيضان)؟	نعم	لا
CB4	هل شهدت اصابة بالغة او مرضا خطيرا اجبر من شانه شخص قريب منك الذهاب الى المستشفى او كان على وشك الموت؟	نعم	لا
CB5	هل شهدت موتا مبكرا او غير متوقع لشخص قريب منك؟	نعم	لا
CB6	هل اجبرت تذهب الى المستشفى او انك مررت بعملية تحت تأثير التخدير, او بمرض الذي هدد حياتك؟	نعم	لا
CB7	هل تعرضت للانفصال من اسرتك او من شخص اخر قريب منك لبضعة ايام (بسبب ذهابك الى المستشفى او سبب اخر)؟	نعم	لا
CB8	هل قام شخص قريب منك بإيذاء نفسه؟	نعم	لا
CB9	هل قام احد ما بمهاجمتك جسديا (ضرب, دفع, التهديد بالسكين او اسلحة اخرى)؟	نعم	لا
CB10	هل هددك شخص ما باصابتك او كان يظهر انه سيصيبك (يضربك, يدفعك, يطعنك او اخر)؟	نعم	لا
CB11	هل تعرضت في حياتك للسطو (هاجم عليك احد ما لكي يسرق منك)؟ هل شهدت فرد من عائلتك يتعرض للسطو؟	نعم	لا
CB12	هل تمت مهاجمتك من قبل كلب او حيوان آخر؟	نعم	لا
CB13	هل سمعت او شهدت اشخاصا يصيبون بعضهم البعض (صفعة, ركل, رمي الأشياء, استعمال الاسلحة)؟	نعم	لا
CB14	هل تم اعتقال احد أفراد عائلتك من قبل الشرطة أو الجنود أو اى شخص اخر؟	نعم	لا
CB15	هل كنت متواجدا في حدث مواجهة مثل انفجار أو إطلاق نار ..الخ.	نعم	لا
CB16	هل أوذي أو قتل احد أفراد عائلتك أو اصدقائك المقربين في حدث عسكري.	نعم	لا
CB17	هل سبق وان كنت بالقرب من حادث عسكري أو حضرت إليه حالا قبل أو بعد الحدث أو كان من المفروض ان تتواجد في ذلك المكان عند وقوع الحدث.	نعم	لا

242

CB18 من فضلك أي من الاحداث التي اجبت عليها بنعم اكثر صعوبة بالنسبة لك؟ (ضع رقم الحدث من 1 -17) _____

من فضلك صف هذا الحدث:_______________________________________

حاول أن تتذكر ما تعرضت له من أحداث من بين الأحداث التي ذُكِرت من قبل.

CB19	هل خِفتَ ان تموت؟	نعم	لا
CB20	هل خِفتَ أن تُصاب أو تُجرح؟	نعم	لا
CB21	هل خِفتَ ان أحدا من عائلتك قد مات أو سيموت من جراء هذه الأحداث ؟	نعم	لا
CB22	هل خِفتَ ان أحدا من عائلتك قد أُصيبَ جَسديا بسبب تلك الأحداث ؟	نعم	لا
CB23	هل خِفتَ أن يكون قد مات أو سوف يموت أحد أصحابك المقربين؟	نعم	لا
CB24	هل خِفتَ أن أحد الأصدقاء المقربين قد أُصيب من جَراء تلك الممارسات؟	نعم	لا
CB25	الى أي مدى خفت أثناء الحدث؟	نعم	لا
CB26	الى أي مدى شعرت بفقدان الأمل (غير قادر على السيطرة على ما حدث) خلال الحدث؟	نعم	لا
CB27	الى أي مدى كنت خائفا من الأشياء التي واجهتك أثناء الحدث وكان هنالك أشياء عنيفة وتثير الاشمئزاز.؟	نعم	لا

CB28	هل تراكضت او تصرفت كأنك تشعر بالغثيان؛	نعم	لا
CB29	هل شعرت بالاضطراب الشديد؟	نعم	لا
CB30	هل فكرت ان ما يحصل حولك ليس حقيقي بل فيلم؟	نعم	لا

أمامك قائمة من المظاهر التي تحدث أحياناً لبعض الناس الذين يَتَعرضون لمواقف أو ظروف مُقلقة. نرجو منك أن تُفكر بصورة خاصة بمشاعرك أو برُدود فعلك نحو هذه الظواهر المتعلقة بالانتفاضة خلال الشهر الاخير ثم ضع إشارة X حول الإجابة التي تحدد درجة حدوث الظاهرة عندك.

CC1	أشعر بالتوتر والقلق عندما أترقب خطراً أو أحداث مخيفة قد تَحدث	أبداً لا	قليلاً	بشكل متوسط	كثيراً	كثيراً جداً
CC2	عندما يتم تذكيري بما حدث أشعر بالقلق الشديد، أخاف وأشعر بالحزن والأسى	أبداً لا	قليلاً	بشكل متوسط	كثيراً	كثيراً جداً
CC3	تُراودني أفكار مُقلقة ومُزعجة أو أن ما حدث يمر بمخيلتي دون إرادتي	أبداً لا	قليلاً	بشكل متوسط	كثيراً	كثيراً جداً

244

CC4	اشعر بعدم الرضا وبعدم الراحة وأغضب بسرعة	أبداً لا	قليلاً	بشكل متوسط	كثيراً	كثيراً جداً
CC5	أحلم بما حدث وأواجه كوابيس	أبداً لا	قليلاً	بشكل متوسط	كثيراً	كثيراً جداً
CC6	أشعر او اتصرف أحيانا كأن الأحداث تَحدث مرة أخرى مع أنها لا تحدث في الواقع	أبداً لا	قليلاً	بشكل متوسط	كثيراً	كثيراً جداً
CC7	لدي رغبة أقل بممارسة أعمال كُنت أقوم بها من قبل (رياضة,فعاليات دراسية, قضاء وقت مع الأصدقاء)	أبداً لا	قليلاً	بشكل متوسط	كثيراً	كثيراً جداً
CC8	أشعر بالوحدة الداخلية وأشعر إني غير قريب من الناس الآخرين وذلك بعكس ما كنت بالماضي	أبداً لا	قليلاً	بشكل متوسط	كثيراً	كثيراً جداً
CC9	أحاول ألا أتحدث,أفكر, أو أحس أحاسيس تجاه الحادث	أبداً لا	قليلاً	بشكل متوسط	كثيراً	كثيراً جداً
CC10	من الصَعب عليّ الشعور بالسعادة أو الحب	أبداً لا	قليلاً	بشكل متوسط	كثيراً	كثيراً جداً
CC11	من الصَعب عليّ الشعور بالحزن أو الغضب	أبداً لا	قليلاً	بشكل متوسط	كثيراً	كثيراً جداً
CC12	اشعر أني اهتز أو أخاف بسهولة مثلا عندما أسمع ضجة قوية أو عندما يفاجئني شخص ما	أبداً لا	قليلاً	بشكل متوسط	كثيراً	كثيراً جداً
CC13	أستصعب أن أنام ومرات عديدة استيقظ خلال الليل	أبداً لا	قليلاً	بشكل متوسط	كثيراً	كثيراً جداً
CC14	اعتقد ان بعض ما حدث كان من خطأي	أبداً لا	قليلاً	بشكل متوسط	كثيراً	كثيراً جداً
CC15	أستصعب أن أتذكر أشياء مهمة مما حدث	أبداً لا	قليلاً	بشكل متوسط	كثيراً	كثيراً جداً
CC16	أستصعب أن أركز أو انتبه	أبداً لا	قليلاً	بشكل متوسط	كثيراً	كثيراً جداً
CC17	أحاول الابتعاد عن الناس,الأماكن أو الأشياء التي تذكرني بما حدث	أبداً لا	قليلاً	بشكل متوسط	كثيراً	كثيراً جداً
CC18	أعاني من أحاسيس جسدية قوية عندما أتذكر ما حدث مثل دقات قلب سريعة، ألم في الرأس، ألم في البطن وما شابه ذلك	أبداً لا	قليلاً	بشكل متوسط	كثيراً	كثيراً جداً
CC19	لا أعتقد أني سأعيش حياة طويلة	أبداً لا	قليلاً	بشكل متوسط	كثيراً	كثيراً جداً
CC20	أتشاجر وأتناقش كثيراً	أبداً لا	قليلاً	بشكل متوسط	كثيراً	كثيراً جداً
CC21	أشعر أني متشائم من مستقبلي	أبداً لا	قليلاً	بشكل متوسط	كثيراً	كثيراً جداً
CC22	أخاف من أن تحدث لي أشياء سيئة مرة أخرى	أبداً لا	قليلاً	بشكل متوسط	كثيراً	كثيراً جداً

CD1	من الصعب علي الدراسة	لا	قليلا	كثيرا
CD2	أتشاجر أكثر مع أصدقائي	لا	قليلا	كثيرا
CD3	أتشاجر أكثر مع عائلتي	لا	قليلا	كثيرا
CD4	أشارك بوتيرة اقل في فعاليات بعد المدرسة	لا	قليلا	كثيرا
CD5	في بعض الأحيان أقوم بعمل أشياء خطيرة	لا	قليلا	كثيرا
CD6	أقوم بعمل أشياء غير مسموح القيام بها	لا	قليلا	كثيرا

قسم 3:

CE1	أخاف عندما أنام خارج البيت	صحيح / صحيح لفترات قريبة	أحيانا صحيح	ليس صحيح / صحيح لفترات بعيدة
CE2	أذهب مع أبي وأمي لكل مكان يذهبون اليه	صحيح / صحيح لفترات قريبة	أحياناً صحيح	ليس صحيح / صحيح لفترات بعيدة
CE3	أخشى أن أنام لوحدي	صحيح / صحيح لفترات قريبة	أحيانا صحيح	ليس صحيح / صحيح لفترات بعيدة
CE4	لدي كوابيس انه سيحدث مكروه لوالديّ.	صحيح / صحيح لفترات قريبة	أحياناً صحيح	ليس صحيح / صحيح لفترات بعيدة
CE5	لدي كوابيس انه سيحدث لي مكروه.	صحيح / صحيح لفترات قريبة	أحيانا صحيح	ليس صحيح / صحيح لفترات بعيدة
CE6	أخاف أن أكون لوحدي في البيت	صحيح / صحيح لفترات قريبة	أحياناً صحيح	ليس صحيح / صحيح لفترات بعيدة
CE7	لا أحب أن أكون بعيداً عن أهلي	صحيح / صحيح لفترات قريبة	أحياناً صحيح	ليس صحيح / صحيح لفترات بعيدة
CE8	أقلق من أن يحدث مكروه لوالديّ	صحيح / صحيح لفترات قريبة	أحياناً صحيح	ليس صحيح / صحيح لفترات بعيدة

قسم 4: اشر لجانب كل بند ما هو مدى تاثيره عليك

CG1	اتصرف مع اصحابي بكرم وجود.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
CG2	يسهل علي ان اهدأ بعد ما أحس بالذعر من شيء ما.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
CG3	احب مواجهة حالات جديدة وغير عادية.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
CG4	لديّ انطباع جيد عند الناس في معظم الحالات.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
CG5	احب تجربة أطعمة جديدة لم أتذوقها بعد.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا

246

لا ينطبق مع إحساسي بتاتا	ينطبق مع إحساسي قليلا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق كثيرا	أعتبَر شخص مليء بالحيويّة/ ذو طاقة كثيرة.	CG6
لا ينطبق مع إحساسي بتاتا	ينطبق مع إحساسي قليلا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق كثيرا	احب تجربة طرق جديدة عندما اذهب الى أمكنة معروفة لي.	CG7
لا ينطبق مع إحساسي بتاتا	ينطبق مع إحساسي قليلا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق كثيرا	انا محبّ للاستطلاع اكثر من اغلبية الناس.	CG8
لا ينطبق مع إحساسي بتاتا	ينطبق مع إحساسي قليلا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق كثيرا	معظم الناس الذين اقابلهم لطيفون.	CG9
لا ينطبق مع إحساسي بتاتا	ينطبق مع إحساسي قليلا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق كثيرا	في معظم الحالات افكّر في الامور كثيرا قبل أن أقوم بها .	CG10
لا ينطبق مع إحساسي بتاتا	ينطبق مع إحساسي قليلا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق كثيرا	احب تجربة اشياء جديدة ومختلفة.	CG11
لا ينطبق مع إحساسي بتاتا	ينطبق مع إحساسي قليلا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق كثيرا	حياتي الروتينيّة مليئة بأشياء تثير اهتمامي.	CG12
لا ينطبق مع إحساسي بتاتا	ينطبق مع إحساسي قليلا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق كثيرا	اعتبر نفسي انسانا قوي الشخصية.	CG13
لا ينطبق مع إحساسي بتاتا	ينطبق مع إحساسي قليلا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق كثيرا	حينما اغضب من شخص اهدأ سريعا.	CG14

מס' משפחה ☐☐☐ ☐

פרויקט משפחות- שאלון ילדים

תאריך מילוי השאלון : ____________

שם המרואיין : ____________ (בן/בת)

שם המראיין : ____________

חלק א: אשאל אותך מספר שאלות הקשורות לאובדן

CA1 מתי היה האירוע?

CA2 מה היתה סיבת המוות? אנא תאר בקצרה____________________________________

____

CA3 איפה אתה היית כשזה קרה? איך ידעת מזה? ________________________________

____

CA4 האם עוד מישהו אחר קרוב אליך נפטר או נעלם מחייך? __________________________

משפטים הבאים מתייחסים לאופן ההתמודדות שלך עם מותו של אדם קרוב. המספרים המופיעים ליד כל משפט מציינים את התכיפות שבו קרה הדבר בחודש האחרון. אנא סמן עבור כל משפט את המספר המתאים לך.

CA5	אני מתגעגע לאדם שנפטר	כלל לא	מעט	לפעמים	הרבה	הרבה מאוד
CA6	אני לא עושה דברים חיוביים שאני רוצה או צריך לעשות בגלל שהם מזכירים לי את האדם שנפטר	כלל לא	מעט	לפעמים	הרבה	הרבה מאוד
CA7	אני מרגיש עצוב על כך שהוא/היא מת/ה	כלל לא	מעט	לפעמים	הרבה	הרבה מאוד
CA8	אני לא יכול להפסיק לחשוב על הנפטר גם כשאני רוצה לחשוב על דברים אחרים	כלל לא	מעט	לפעמים	הרבה	הרבה מאוד
CA9	קשה לי להאמין שהוא/היא מת/ה	כלל לא	מעט	לפעמים	הרבה	הרבה מאוד
CA10	מחשבות לא נעימות על האופן שבו הוא/היא נפטר/ה מפריעים לי לחשוב על זכרונות טובים ומהנים ממנו/ה	כלל לא	מעט	לפעמים	הרבה	הרבה מאוד
CA11	אני מרגיש שגם כשהוא/היא לא נמצא/ת הוא/היא עדיין חלק חשוב מחיי	כלל לא	מעט	לפעמים	הרבה	הרבה מאוד
CA12	אני חושב שאני שומע או רואה אותו/ה או שאני יכול להרגיש את נוכחותו/ה בסביבה	כלל לא	מעט	לפעמים	הרבה	הרבה מאוד
CA13	אני נהנה מזכרונות טובים עליו/ה	כלל לא	מעט	לפעמים	הרבה	הרבה מאוד
CA14	אני נמנע מלדבר על האדם שנפטר/ה כי זה כואב מדי לחשוב עליו/ה	כלל לא	מעט	לפעמים	הרבה	הרבה מאוד

248

חלק ב:

א. השאלות הבאות הן על אירועים מלחיצים אשר יכולים לקרות לכל אחד. אנא ציין אם הדברים הבאים קרו לך (הקף בעיגול את כל התשובות המתאימות עבורך)

CB1	האם היית בתאונה כלשהי שבה מישהו נפצע קשה או נהרג, או שהיה יכול להיפצע ולהיהרג (תאונת דרכים, נפילה מאופניים, כוויה מאש, טביעה)?	כן	לא
CB2	האם ראית תאונה כלשהי שבה מישהו נפצע קשה או נהרג, או שהיה יכול להיפצע קשה ולהיהרג (תאונת דרכים, נפילה מאופניים, כוויה מאש, כמעט טביעה)?	כן	לא
CB3	האם היית פעם באסון טבע (רעידת אדמה, שיטפון)?	כן	לא
CB4	האם מישהו קרוב לך נפצע קשה, או היה מאוד חולה עד שכמעט מת, או שהיה צריך ללכת לבית החולים?	כן	לא
CB5	האם מישהו קרוב לך נפטר (לא אדם שנפטר מזיקנה)	כן	לא
CB6	האם היית פעם כל כך חולה שחשבו שאת/ה הולך/ת למות, או שהיית צריך/ה ללכת דחוף לביה"ח, או שהיית בניתוח שבו הורדמת?	כן	לא
CB7	האם אי פעם הופרדת ממשפחתך או מאדם אחר קרוב לך לכמה ימים (בגלל שהיית בבי"ח או בגלל סיבה אחרת)?	כן	לא
CB8	האם מישהו קרוב אליך ניסה אי פעם לפגוע בעצמו ?	כן	לא
CB9	האם מישהו פגע בך אי פעם (דחף, הכה, פגע בסכין או נשק אחר)?	כן	לא
CB10	האם מישהו איים לפגוע בך או היה נראה כאילו עומד לפגוע בך (לדחוף, להכות, איים בסכין או בנשק אחר)?	כן	לא
CB11	האם מישהו שדד אותך אי פעם- התקיף אותך כדי לגנוב ממך דברים - האם ראית מישהו מהמשפחה שלך שנשדד?	כן	לא
CB12	האם אי פעם התקיף אותך כלב או בעל חיים אחר?	כן	לא
CB13	האם שמעת או ראית אי פעם אנשים פוגעים זה בזה (נותנים סטירה, בעיטה, זורקים חפצים, משתמשים בנשק כלשהו)?	כן	לא
CB14	האם מישהו מהמשפחה שלך אי פעם נעצר או נכלא על יד המשטרה, צבא או מישהו אחר?	כן	לא
CB15	האם היית בפיגוע או באירוע טרור אחר?	כן	לא
CB16	האם מישהו מהמשפחה שלך או חבר קרוב נפצע או נהרג בפיגוע טרור?	כן	לא
CB17	האם היית ליד מקום בו התרחש פיגוע, או שהיית שם לפני/אחרי הפיגוע, או שהיית אמור להיות שמקום בו התרחש הפיגוע	כן	לא

CB18 ציין/י איזה מהאירועים אותם סימנת היה לך הכי קשה ___ (ציין את מספר האירוע 1-17)

תאר/י את האירוע במספר משפטים________________________________

____

249

התייחס/י בשאלות הבאות לתחושות ולתגובות שלך במהלך אירוע זה ואחריו.

ב. הקף/י בעיגול את התשובה שמתארת איך הרגשת במהלך האירוע

CB19	פחדתי למות	כן	לא
CB20	פחדתי להיפצע	כן	לא
CB21	פחדתי שמישהו במשפחה שלי ימות	כן	לא
CB22	פחדתי שמישהו במשפחה שלי יפצע	כן	לא
CB23	פחדתי שחבר קרוב ימות	כן	לא
CB24	פחדתי שחבר קרוב יפצע	כן	לא

ג. הקף/י בעיגול את התשובה שמתארת איך הרגשת במהלך האירוע

CB25	האם פחדת מאוד, כאילו זה אחד הדברים הכי מפחידים שקרו לך?	כן	לא
CB26	האם הרגשת שאת/ה לא יכול לעצור את מה שקורה או שאת/ה צריך/ה עזרה ממישהו?	כן	לא
CB27	האם הרגשת שמה שאת/ה רואה מגעיל או דוחה?	כן	לא
CB28	האם התרוצצת או התנהגת כאילו את/ה מרגיש/ה מאוד רע?	כן	לא
CB29	האם הרגשת מאוד מבולבל/ת?	כן	לא
CB30	האם הרגשת שמה שקורה נראה לא אמיתי, כאילו את/ה בסרט במקום בחיים האמיתיים?	כן	לא

ד. לפניך רשימה של הרגשות ומחשבות שיש לילדים בעקבות אירועים קשים חשב/י <u>על תגובתך לאירוע</u>, והקיפ/י בעיגול את התשובה המתאימה לך. **שימ/י לב שלא לדלג על אף שאלה**

CC1	אני נזהר מסכנה או מדברים שאני מפחד מהם	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד
CC2	כשמשהו מזכיר לי את מה שקרה אני מודאג, מפחד או עצוב	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד
CC3	יש לי מחשבות או תמונות של מה שקרה שעוברות לי בראש גם כשאני לא רוצה.	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד
CC4	אני מרגיש "קוטר", כועס או זועם	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד
CC5	יש לי חלומות על מה שקרה או חלומות רעים אחרים	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד
CC6	אני מרגיש כאילו אני שוב בזמן שקרה הדבר הרע, כאילו האירוע קורה מחדש	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד
CC7	אני רוצה להישאר לבדי ולא בא לי להיות עם חברים	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד
CC8	אני מרגיש בודד ולא קרוב לאנשים אחרים כמו שהייתי קודם	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד
CC9	אני מנסה לא לדבר, לא לחשוב ולא להרגיש דברים שקשורים למה שקרה	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד
CC10	קשה לי להרגיש שמחה או אהבה	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד
CC11	קשה לי להרגיש עצב או כעס	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד
CC12	אני נבהל בקלות, למשל שאני שומע רעש חזק או כשמשהו מפתיע אותי	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד

CC13	קשה לי להירדם או שאני מתעורר הרבה באמצע הלילה	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד
CC14	אני חושב שחלק ממה שקרה הוא באשמתי	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד
CC15	קשה לי לזכור חלקים חשובים ממה שקרה	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד
CC16	קשה לי להתרכז או לשים לב	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד
CC17	אני מתרחק מאנשים, ממקומות או מדברים שמזכירים לי את מה שקרה	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד
CC18	יש לי תחושות חזקות בגוף כשמשהו מזכיר לי את מה שקרה למשל: דפיקות לב, כאבי ראש או כאבי בטן	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד
CC19	אני חושב שלא אחיה חיים ארוכים	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד
CC20	אני מתווכח או מתקוטט	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד
CC21	אני חושב שיהיה לי רע בעתיד	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד
CC22	אני מפחד שהדבר הרע יקרה שוב	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד

ה. סמן/י האם יש שינוי אצלך בעקבות האירוע ?

CD1	קשה לי יותר ללמוד	לא	קצת	מאוד
CD2	אני רב/ה יותר עם החברים	לא	קצת	מאוד
CD3	אני רב/ה יותר עם בני המשפחה	לא	קצת	מאוד
CD4	אני משתתפ/ת פחות בפעילויות אחרי הלימודים	לא	קצת	מאוד
CD5	אני עושה לפעמים דברים מסוכנים	לא	קצת	מאוד
CD6	אני עושה יותר דברים שאסור לי	לא	קצת	מאוד

חלק ג:

CE1	אני מפחד כשאני ישן מחוץ לבית	נכון לעיתים קרובות	לפעמים נכון	נכון לעיתים רחוקות
CE2	אני הולך עם אבא ואימא לכל מקום שהם הולכים	נכון לעיתים קרובות	לפעמים נכון	נכון לעיתים רחוקות
CE3	אני חושש לישון לבד	נכון לעיתים קרובות	לפעמים נכון	נכון לעיתים רחוקות
CE4	יש לי חלומות רעים על משהו רע שקורה להורים	נכון לעיתים קרובות	לפעמים נכון	נכון לעיתים רחוקות
CE5	יש לי חלומות רעים על משהו רע שקורה לי	נכון לעיתים קרובות	לפעמים נכון	נכון לעיתים רחוקות
CE6	אני מפחד להיות לבד בבית	נכון לעיתים קרובות	לפעמים נכון	נכון לעיתים רחוקות
CE7	אני לא אוהב להיות רחוק מהמשפחה שלי	נכון לעיתים קרובות	לפעמים נכון	נכון לעיתים רחוקות
CE8	אני דואג שיקרה להורים שלי משהו רע	נכון לעיתים קרובות	לפעמים נכון	נכון לעיתים רחוקות

251

חלק ד: ציין לגבי פריט עד כמה הוא מתאר את הרגשתך

CF1	אני נדיב כלפי החברים שלי	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
CF2	אני נרגע מהר אחרי שאני נבהל ממשהו	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
CF3	אני נהנה לעמוד בפני מצבים חדשים ולא שגרתיים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	בלל לא מתאר אותי
CF4	אני בדרך כלל עושה רושם טוב על אנשים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
CF5	אני נהנה לנסות מאכלים חדשים שלא טעמתי לפני כן	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
CF6	אני נחשב לאדם מאוד פעלתני (אנרגטי)	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
CF7	אני אוהב לנסות דרכים חדשות כשאני הולך למקומות מוכרים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
CF8	אני סקרן יותר מרוב האנשים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
CF9	רוב האנשים שאני פוגש הם נחמדים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
CF10	אני בדרך כלל חושב היטב לפני שאני פועל	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
CF11	אני אוהב להתנסות בדברים חדשים ושונים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
CF12	חיי היום יום שלי מלאים בדברים שמעניינים אותי	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
CF13	אני רואה את עצמי כאדם עם אישיות "חזקה"	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
CF14	כשאני כועס על מישהו, זה עובר לי די מהר	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי

رقم العائلة

مشروع العائلات - استمارة للمراهقين

تاريخ تعبئة الاستمارة : ______________

اسم المتقابل : ______________ (ولد/ بنت)

اسم المقابل : ______________

قسم 1: UCLA

AA1 في أي سنة توفي هذا الشخص؟

AA2 ماذا هي الأسباب التي أدت إلى وفاة هذا الشخص؟ صف باختصار ______________

AA3 اين كنت وقت وفاته/ ها؟ كيف عرفت انه/ها توفى/ت؟______________

AA4 هل توفى او اختفى شخص آخر من الأشخاص المقربين إليك ؟ ______________

امامك مجموعة من العبارات التي تصف كيفية تعاملك مع موت الشخص المقرب اليك. لكل عبارة ضع دائرة حول الإجابة التي تصف تعاملك خلال الشهر الماضي.

AA5	انا اشتاق للشخص المتوفى	نهائيا	نادرا	أحيانا	كثيرا	كثيرا جدا
AA6	انا لا أعمل ألاشياء الايجابية التي أريدها أو احتاج الى فعلها لانها تذكرني بالمتوفى	نهائيا	نادرا	أحيانا	كثيرا	كثيرا جدا
AA7	اشعر بالحزن لموته/ ها	نهائيا	نادرا	أحيانا	كثيرا	كثيرا جدا
AA8	لا استطيع أن اتوقف عن التفكير بالمتوفى، عندما أريد أن أفكر باشياء أخرى	نهائيا	نادرا	أحيانا	كثيرا	كثيرا جدا
AA9	صعب علي أن أصدق أنه \ ها مات \ ت	نهائيا	نادرا	أحيانا	كثيرا	كثيرا جدا
AA10	تراودني أفكار مزعجة عن شكل وفاته\ها عندما أريد الاستمتاع بذكرياته الجيدة	نهائيا	نادرا	أحيانا	كثيرا	كثيرا جدا
AA11	أشعر انه ما زال جزء مهم في حياتي رغم فقدانه	نهائيا	نادرا	أحيانا	كثيرا	كثيرا جدا
AA12	اشعر باني أسمعه أو أراه أو أستطيع أن أشعر بحضوره بالقرب مني	نهائيا	نادرا	أحيانا	كثيرا	كثيرا جدا
AA13	أتمتع بذكريات جيدة عنه	نهائيا	نادرا	أحيانا	كثيرا	كثيرا جدا
AA14	امتنع عن التحدث عن المتوفى لأن التفكير به يسبب لي آلام كثيرة	نهائيا	نادرا	أحيانا	كثيرا	كثيرا جدا

253

قسم 2: العديد من الناس جربوا أو كانوا شاهدين على حدث مأساوي ادى الى توتر حياتهم في مرحلة .فيما يلي قائمة بأحداث مأساوية. الرجاء وضع إشارة X في الخانة الموجودة بجانب كل واحد من الأحداث التي حدثت لك أو كنت شاهدة عليها.

	هل تعرضت لأي من الأحداث التالية؟ الرجاء وضع دائرة حول الجواب الملائم.		عدد المرات	العمر وقت الحادث
AB1	هل سبق وان تعرضت لحادث هدد حياتك (كحادث طرق او سقوط من دراجة هوائية, حريق او غرق أو كارثة طبيعية)؟	نعم لا		
AB2	هل شهدت حادثا (كحادث طرق او سقوط من دراجة هوائية, حريق او غرق او كارثة طبيعية) خلاله أصيب شخص بشكل بالغ او قتل, او كان من الممكن ان يصاب او يقتل ؟	نعم لا		
AB3	هل شهدت حادثا (كحادث طرق او سقوط من دراجة هوائية, حريق او غرق او كارثة طبيعية) يشكل تهديد على الحياة؟	نعم لا		
AB4	هل تمت مهاجمتك من قبل كلب او حيوان آخر؟	نعم لا		
AB5	هل كنت متواجدا في حدث مواجهة مثل انفجار أو إطلاق نار ..الخ.	نعم لا		
AB6	هل أوذي أو قتل احد أفراد عائلتك أو اصدقائق المقربين في حدث عسكري؟	نعم لا		
AB7	هل سبق وان كنت بالقرب من مكان حادث عسكري أو حضرت إليه حالا قبل أو بعد الحدث أو كان من المفروض ان تتواجد في ذلك المكان عند وقوع الحدث؟	نعم لا		
AB8	هل تعرضت للانفصال بالقوة أو بشكل مفاجئ عن احد والديك (سواء بسبب الاعتقال أو الاختطاف أو بسبب المرض)؟	نعم لا		
AB9	هل عانيت من مرض هدد حياتك ؟	نعم لا		
AB10	هل أخرجت من منزلك طوعا او بالإكراه؟	نعم لا		
AB11	هل تعرض احد أفراد عائلتك للموت او لمرض يهدد الحياة بشكل مفاجئ او غير متوقع؟	نعم لا		
AB12	هل كنت ضحية للتهديد والاعتداء والإيذاء الجسدي؟	نعم لا		
AB13	هل كنت ضحية لتحرش جنسي أو اعتداء أو إيذاء جنسي ؟	نعم لا		
AB14	هل شاهدت اعتداء جنسي او جسدي على شخص اخر؟	نعم لا		
AB15	هل جرح أو قتل احد أفراد عائلتك في حدث عسكري؟	نعم لا		
AB16	هل حاول احد الأشخاص المقربين إليك إيذاء نفسه؟	نعم لا		
AB17	هل تعرضت لحدث خطير او مؤلم اخر؟	نعم لا		

AB18 من فضلك أي من الأحداث التي أجبت عليها بنعم أكثر صعوبة بالنسبة اليك؟ (ضع رقم الحدث من 1 – 17) _____

ومن فضلك صف هذا الحدث: ______________________________

____

حاول أن تتذكر ما تعرضت له من أحداث من بين الأحداث التي ذُكرت من قبل.

AB19	هل خِفتَ ان تموت؟	نعم لا
AB20	هل خِفتَ أن تُصاب أو تُجرح؟	نعم لا
AB21	هل خِفتَ ان أحدا من عائلتك قد مات أو سيموت من جراء هذه الأحداث؟	نعم لا
AB22	هل خِفتَ ان أحدا من عائلتك قد أصيبَ جَسديا بسبب تلك الأحداث ؟	نعم لا

AB23	هل خِفتَ أن يكون قد مات أو سوف يموت أحد أصحابك المقربين؟	نعم لا
AB24	هل خِفتَ أن أحد الأصدقاء المقربين قد أصيب من جَراء تلك الممارسات؟	نعم لا

AB25	الى أي مدى خفت أثناء الحدث؟	كثيرا جدا	كثيرا	الى حد ما	قليلا	بتاتا لا
AB26	الى أي مدى شعرت بفقدان الأمل (غير قادر على السيطرة على ما حدث) خلال الحدث؟	كثيرا جدا	كثيرا	الى حد ما	قليلا	بتاتا لا
AB27	الى أي مدى كنت خائفا من الأشياء التي واجهتك أثناء الحدث وكان هنالك أشياء عنيفة وتثير الاشمئزاز.؟	كثيرا جدا	كثيرا	الى حد ما	قليلا	بتاتا لا

أمامك قائمة من المظاهر التي تحدث أحياناً لبعض الناس الذين يَتعرضون لمواقف أو ظروف مُقلقة. نرجو منك أن تُفكر بصورة خاصة بمشاعرك أو برُدود فعلك نحو هذه الظواهر المتعلقة بالانتفاضة خلال الشهر الاخير ثم ضع دائرة حول الإجابة التي تحدد درجة حدوث الظاهرة عندك.

AC1	أشعر بالتوتر والقلق عندما أترقب خطراً أو أحداث مخيفة قد تَحدث	كثيرا جدا	كثيرا	بشكل متوسط	قليلا	ابدا لا
AC2	عندما يتم تذكيري بما حدث أشعر بالقلق الشديد، أخاف وأشعر بالحزن والأسى	كثيرا جدا	كثيرا	بشكل متوسط	قليلا	ابدا لا
AC3	تُراودني أفكار مُقلقة ومُزعجة أو أن ما حدث يمر بمخيلتي دون إرادتي	كثيرا جدا	كثيرا	بشكل متوسط	قليلا	ابدا لا
AC4	اشعر بعدم الرضا وبعدم الراحة وأغضب بسرعة	كثيرا جدا	كثيرا	بشكل متوسط	قليلا	ابدا لا
AC5	أحلم بما حدث وأواجه كوابيس	كثيرا جدا	كثيرا	بشكل متوسط	قليلا	ابدا لا
AC6	أشعر او اتصرف أحيانا كأن الأحداث تَحدث مرة أخرى مع أنها لا تحدث في الواقع	كثيرا جدا	كثيرا	بشكل متوسط	قليلا	ابدا لا
AC7	لدي رغبة أقل بممارسة أعمال كُنت أقوم بها من قبل (رياضة،فعاليات دراسية, قضاء وقت مع الأصدقاء)	كثيرا جدا	كثيرا	بشكل متوسط	قليلا	ابدا لا
AC8	أشعر بالوحدة الداخلية وأشعر إني غير قريب من الناس الآخرين وذلك بعكس ما كنت بالماضي	كثيرا جدا	كثيرا	بشكل متوسط	قليلا	ابدا لا
AC9	أحاول ألا اتحدث،أفكر, أو أحس أحاسيس تجاه الحادث	كثيرا جدا	كثيرا	بشكل متوسط	قليلا	ابدا لا
AC10	من الصَعب عليّ الشعور بالسعادة أو الحب	كثيرا جدا	كثيرا	بشكل متوسط	قليلا	ابدا لا
AC11	من الصَعب عليّ الشعور بالحزن أو الغضب	كثيرا جدا	كثيرا	بشكل متوسط	قليلا	ابدا لا
AC12	اشعر أني اهتز أو أخاف بسهولة مثلا عندما أسمع ضجة قوية أو عندما يفاجئني شخص ما	كثيرا جدا	كثيرا	بشكل متوسط	قليلا	ابدا لا
AC13	أستصعب أن أنام ومرات عديدة استيقظ خلال الليل	كثيرا جدا	كثيرا	بشكل متوسط	قليلا	ابدا لا

ابدا لا	قليلا	بشكل متوسط	كثيرا	كثيرا جدا	اعتقد ان بعض ما حدث كان من خطأي	AC14
ابدا لا	قليلا	بشكل متوسط	كثيرا	كثيرا جدا	أستصعب أن أتذكر أشياء مهمة مما حدث	AC15
ابدا لا	قليلا	بشكل متوسط	كثيرا	كثيرا جدا	أستصعب أن أركز أو انتبه	AC16
ابدا لا	قليلا	بشكل متوسط	كثيرا	كثيرا جدا	أحاول الابتعاد عن الناس,الأماكن أو الأشياء التي تذكرني بما حدث	AC17
ابدا لا	قليلا	بشكل متوسط	كثيرا	كثيرا جدا	أعاني من أحاسيس جسدية قوية عندما أتذكر ما حدث مثل دقات قلب سريعة، ألم في الرأس، ألم في البطن وما شابه ذلك	AC18
ابدا لا	قليلا	بشكل متوسط	كثيرا	كثيرا جدا	لا أعتقد أني سأعيش حياة طويلة	AC19
ابدا لا	قليلا	بشكل متوسط	كثيرا	كثيرا جدا	أتشاجر وأتناقش كثيرا	AC20
ابدا لا	قليلا	بشكل متوسط	كثيرا	كثيرا جدا	أشعر أني متشائم من مستقبلي	AC21
ابدا لا	قليلا	بشكل متوسط	كثيرا	كثيرا جدا	أخاف من أن تحدث لي أشياء سيئة مرة أخرى	AC22

اشر الى اي مدى تنطبق عليك الخيارات التالية. 1: لا شيء ابدا. 5: كثير جداً.

5	4	3	2	1	هل من الصعب عليك تحقيق أهدافك الأكاديمية؟ (هل تجد انها تطلب منك جهدا اكبر)	AD1
5	4	3	2	1	هل تراجعت انجازاتك المدرسية؟ (علامات ادنى وتقدير ادنى من قبل)	AD2
5	4	3	2	1	هل تجد مشاكل في علاقاتك مع اصدقائك؟ (هل تجد مشقة اكبر في الانسجام معهم؟)	AD3
5	4	3	2	1	هل تدهورت علاقاتك مع اصدقائك؟ (سوء تفاهم اكثر، مجادلات, هل تشعر باهانة او رهبة منهم؟)	AD4
5	4	3	2	1	هل تواجهك مشاكل في علاقاتك داخل العائلة؟ هل تجد مشكلة في الانسجام مع افراد الاسرة؟	AD5
5	4	3	2	1	هل تدهورت علاقاتك مع العائلة؟ (سوء تفاهم اكثر، مجادلات ، هل تشعر باهانة او رهبة منهم؟)	AD6
5	4	3	2	1	هل من الصعب عليك المشاركة في فعاليات بعد المدرسة؟	AD7

قسم 3:
لكل سؤال هنالك عدة عبارات الرجاء اختيار عبارة واحدة والتي تعطي أفضل وصف لشعورك خلال الأيام القليلة الماضية، ضع دائرة حول العبارة المختارة.

AE1
0. أنا لا اشعر بالحزن
1. أنا اشعر بالحزن
2. أنا حزين طوال الوقت ولا استطيع الخروج منه لفترة قصيرة.
3. أنا حزين وغير سعيد ولا استطيع إيقاف ذلك الحزن.

AE2
0. بشكل جزئي أنا غير متخوف من المستقبل
1. اشعر بأنني متخوف من المستقبل
2. اشعر بأنني لا املك أي شيء للنظر إليه

.3 اشعر بأنه لا أمل في المستقبل وان الظروف لن تتحسن.	
0.لا اشعر بالفشل 1. اشعر باني فشلت أكثر من معدل الفشل لأي شخص 2. كلما انظر الى حياتي الماضية اشعر بكثير من الفشل. 3. اشعر باني شخص فاشل كليا	AE3
0 .اشعر بالكثير من الارتياح في الأشياء التي أقوم بها 1. انا لا استمتع بالأشياء التي أقوم بها 2. أنا لا اشعر بأي ارتياح حقيقي من أي شيء بعد الآن. 3. انا مستاء من كل شيء	AE4
0. انا لا اشعر باني مذنب 1. انا اشعر بالذنب لبعض الوقت 2. معظم الوقت اشعر بالذنب 3. دائما اشعر بالذنب	AE5
0. لا اشعر بأنني معاقب 1. اشعر بأنه ممكن ان أعاقب 2. أتقبل معاقبتي 3. اشعر بأنني عوقبت	AE6
0. لا اشعر بالإحباط من نفسي 1. انا محبط من نفسي 2. انا مشمئز من نفسي 3. اكره نفسي	AE7
0. لا اشعر بأنني أسوء من أي شخص أخر 1. أنا خجول من نفسي بسبب ضعفي وأخطائي 2. الوم نفسي دائما على فشلي 3. الوم وأعاتب نفسي على كل شيء سيء يحدث	AE8
0. لا املك أي تفكير بقتل نفسي 1. فكرت بقتل نفسي ولكني لم افعل 2. أفضل أن اقتل نفسي (انتحر) 3. سأقتل نفسي إذا أتيحت لي الفرصة	AE9
0. لا ابكي أكثر من المعتاد 1. الآن ابكي أكثر من المعتاد 2. ألان ابكي طوال الوقت 3. كنت ابكي في السابق ولكن الآن لا استطيع على الرغم من أنني أريد أن ابكي.	AE10
0. انا لا اغضب من الأشياء أكثر مما كنت في السابق 1. انا اغضب بشكل خفيف اكثر من السابق 2. انا افزع واغضب كثير من الأحيان 3. طوال الوقت انا غضبان ومنزعج	AE11
0. لم افقد اهتمامي بالآخرين	AE12

	1.	انا اقل اهتمام بالآخرين من المعتاد
	2.	فقدت الكثير من اهتمامي بالآخرين
	3.	فقدت كل اهتمامي بالناس الآخرين
AE13	0.	اتخذ قراراتي كما كنت بالسابق
	1.	لم اعد اصنع قراراتي كما كنت بالسابق
	2.	لدي صعوبة اكبر باتخاذ قراراتي من السابق
	3.	لا استطيع اتخاذ أي قرار بعد الآن
AE14	0.	لا اشعر بأنني أسوء من أي وقت مضى
	1.	أنا قلق من ان أصبح كبير بالسن او غير جذاب
	2.	اشعر ان هنالك تغيرات خفيفة في مظهري تشعرني بانني غير جذاب.
	3.	اعتقد ان مظهري بشع
AE15	0.	لا استطيع العمل بشكل جيد كما كنت بالسابق
	1.	ابذل جهد اكبر للبدء بعمل الأشياء التي كنت اعملها بالماضي
	2.	يجب أن ادفع بنفسي بشكر كبير جدا لعمل أي شيء.
	3.	لا استطيع عمل أي شيء على الإطلاق
AE16	0.	استطيع النوم كما أنا معتاد
	1.	لا استطيع النوم كما كنت بالسابق
	2.	استيقظ ب 2-1 ساعة أبكر من العادة ولا استطيع الرجوع الى النوم ثانية
	3.	استيقظ أبكر بعدة ساعات مما كنت بالسابق ولا استطيع الرجوع الى النوم ثانية
AE17	0.	لا اشعر بالتعب أكثر من العادة
	1.	اشعر بالتعب بشكل أسرع من المعتاد
	2.	معظم الوقت اشعر بالتعب من عمل الأشياء
	3.	أنا اتعب كثيرا ولذلك لا اقدر ان اعمل شيئا
AE18	0.	شهيتي ليست أسوء من المعتاد
	1.	شهيتي ليست جيدة كما كانت
	2.	شهيتي أسوء بكثير الان
	3.	لا اشعر بالشهية على الإطلاق
AE19	0.	لم افقد الكثير من الوزن منذ وقت قريب
	1.	فقدت أكثر من 2 كيلوغرام
	2.	فقدت أكثر من 5 كيلوغرام
	3.	فقدت أكثر من 7 كيلوغرام
		هل كنت قاصدا محاولة فقدان الوزن ? نعم لا
AE20	0.	لم اعد قلقا على صحتي أكثر من المعتاد
	1.	أنا قلق من المشاكل الجسدية مثل أوجاع وآلام المعدة أو الإمساك.
	2.	انا قلق من المشاكل الجسدية ومن الصعب علي التفكير بغيرها
	3.	انا قلق من المشاكل الجسدية ولا استطيع التفكير بأي شيء.

قسم 4:

يرجى الاجابة على كل فقرة ب: غير صحيح, صحيح نوع ما, او صحيح بالتاكيد جنب الاجابة المناسبة.
حاول ان تكون دقيقا في اجابتك. سوف يساعدنا كثيرا اذا اجبت على كل فقرة حتى وان كنت غير متأكد او ترى انها غير مناسبة. يرجى ان تكون اجاباتك على اساس كيف كانت الامور بالنسبة لك خلال الستة الأشهر الأخيرة.

AF1	احاول ان اكون لطيفا مع الآخرين. اهتم بمشاعرهم.	صحيح بالتاكيد	صحيح نوع ما	غير صحيح
AF2	لا استطيع ان ابقى ساكنا لفترة طويلة في مكان واحد. غير مستقر. كثير الحركة.	صحيح بالتاكيد	صحيح نوع ما	غير صحيح
AF3	كثيرا ما تصيبني الام في الرأس او آلام في البطن او الشعور بالغثيان.	صحيح بالتاكيد	صحيح نوع ما	غير صحيح
AF4	اشرك الاخرين فيما يخصني من اشياء (اكل, اقلام, العاب...)	صحيح بالتاكيد	صحيح نوع ما	غير صحيح
AF5	ينتابني غضب شديد. وكثيرا ما افقد اعصابي.	صحيح بالتاكيد	صحيح نوع ما	غير صحيح
AF6	في العادة احب العزلة. العب لوحدي. ابقى مع نفسي معظم الوقت.	صحيح بالتاكيد	صحيح نوع ما	غير صحيح
AF7	انا عادة افعل ما يطلبه مني الكبار.	صحيح بالتاكيد	صحيح نوع ما	غير صحيح
AF8	اقلق كثيرا.	صحيح بالتاكيد	صحيح نوع ما	غير صحيح
AF9	أساعد الاخرين اذا حدث لأحدهم مكروه.	صحيح بالتاكيد	صحيح نوع ما	غير صحيح
AF10	اتململ واتلوى (اتقلقل وجسدي يتحرك) باستمرار اثناء جلوسي.	صحيح بالتأكيد	صحيح نوع ما	غير صحيح
AF11	لدى صديق عزيز واحد او اكثر.	صحيح بالتأكيد	صحيح نوع ما	غير صحيح
AF12	اتعارك كثيرا. اتسلط على الآخرين واجعلهم ينفذون ما اريد.	صحيح بالتاكيد	صحيح نوع ما	غير صحيح
AF13	كثيرا ما اكون غير سعيد, حزين او سريع البكاء.	صحيح بالتأكيد	صحيح نوع ما	غير صحيح
AF14	بشكل عام من هم في سني يحبونني.	صحيح بالتأكيد	صحيح نوع ما	غير صحيح
AF15	يتشتت انتباهي بسرعة. اجد صعوبة في التركيز.	صحيح بالتاكيد	صحيح نوع ما	غير صحيح
AF16	انا عصبي في المواقف الجديدة (غير المعتادة). بسهولة افقد ثقتي بنفسي.	صحيح بالتأكيد	صحيح نوع ما	غير صحيح

AF17	انا لطيف مع من هم اصغر مني سنا.	صحيح بالتاكيد	صحيح نوع ما	غير صحيح
AF18	كثيرا ما يتهمني الآخيرين بالكذب والخداع.	صحيح بالتاكيد	صحيح نوع ما	غير صحيح
AF19	الاطفال الاخرون يسخرون مني او يتنمرون علي.	صحيح بالتاكيد	صحيح نوع ما	غير صحيح
AF20	كثيرا ما اتطوع لمساعدة الاخرين (الوالدين المدرسين، الاطفال الاخرين).	صحيح بالتاكيد	صحيح نوع ما	غير صحيح
AF21	افكر قبل ان اتصرف.	صحيح بالتأكيد	صحيح نوع ما	غير صحيح
AF22	اخذ اشياء ليست ملكي من البيت او المدرسة او من اماكن اخرى.	صحيح بالتاكيد	صحيح نوع ما	غير صحيح
AF23	انسجم بشكل افضل مع الكبار عني ممن هم في نفس سني.	صحيح بالتاكيد	صحيح نوع ما	غير صحيح
AF24	لدي مخاوف كثيرة. من السهل تخويفي.	صحيح بالتاكيد	صحيح نوع ما	غير صحيح
AF25	اكمل العمل الذي اقوم به حتى النهاية. انتباهي جيد.	صحيح بالتاكيد	صحيح نوع ما	غير صحيح

قسم 5:

يفحص هذا الاستبيان بشكل عام مواضيع مختلفة في مجال العائلة مثل العلاقات والقوانين في العائلة.

أمامك الاستبيان، لكل بند فيه 4 إمكانيات إجابة، وفقًا لمدى موافقتك على البند:

AG1	يصعب علينا تخطيط النشاطات العائلية بسبب سوء التفاهم بيننا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتًا
AG2	نحن نحلّ معظم المشاكل اليومية في البيت.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتًا
AG3	عندما يعاني أحد افراد العائلة من مزاج سيء، يعرف بقية أفراد العائلة لماذا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتًا
AG4	عندما تطلب/ين من أحد ما القيام بشيء ما يجب عليك فحص ما إذا تم القيام بذلك.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتًا
AG5	إذا كانت لأحد ما مشكلة، يشاركه الآخرون في ذلك اكثر مما ينبغي.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتًا
AG6	في وقت الأزمة يمكننا أن نتوجه الواحد إلى الآخر للحصول على دعم.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتًا
AG7	نحن لا نعلم ماذا نفعل عند حدوث حالة طوارئ.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتًا
AG8	ينفذ لدينا أحيانًا أشياء نحن بحاجة إليها.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتًا
AG9	نحن نتحفظ من إظهار مظاهر المحبة الواحد للآخر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتًا
AG10	نحن نتأكد من قيام أفراد العائلة بتنفيذ واجباتهم.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتًا
AG11	نحن لا نستطيع التحدث الواحد مع الآخر حول الحزن الذي نشعر به.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتًا
AG12	عادة ما ننفذ قراراتنا المتعلقة بالمشاكل.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتًا
AG13	تحصل/ين على اهتمام الآخرين فقط عندما يكون هنالك أمر يهمهم.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتًا
AG14	لا يمكنك معرفة كيف يشعر الإنسان مما يقوله.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتًا
AG15	لا يتم التشارك في المهام العائلية بشكل كاف بين الجميع.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتًا
AG16	يتم قبول الناس كما هم.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتًا
AG17	يمكنك التملص بسهولة إن خرقت القوانين.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتًا
AG18	يقول الناس الأشياء ببساطة بدل التلميح إليها.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتًا
AG19	بعضنا لا يتجاوب عاطفيًا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتًا
AG20	نحن نعرف ما يجب فعله في حالة الطوارئ.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتًا
AG21	نحن نتجنب النقاش في ما يخيفنا او يقلقنا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتًا
AG22	من الصعب التعبير بكلمات عن أحاسيس الحنية.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتًا
AG23	نحن نستصعب تسديد فواتيرنا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتًا

261

AG24	بعد محاولة عائلتنا حل مشكلة ما، نحن عادة نناقش ما إذا حُلت المشكلة أم لا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG25	إننا مهتمون بأنفسنا أكثر مما ينبغي.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG26	نحن نستطيع التعبير عن الأحاسيس الواحد تجاه الآخر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG27	ليس لدينا توقعات واضحة بالنسبة ل"التربية للنظافة".	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG28	إننا لا نُظهر حبنا الواحد للآخر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG29	نحن نتحدث مع الناس مباشرة وليس عن طريق وسطاء.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG30	يوجد لكل واحد منا مهام ومسؤليات خاصة به.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG31	هنالك الكثير من الأحاسيس السيئة في العائلة.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG32	يوجد لدينا قوانين بالنسبة لضرب احد افراد العائلة.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG33	لا يشارك الواحد منا في حياة الآخر الا عندما يكون هنالك شيء يهمنا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG34	هنالك القليل من الوقت لتطوير مجالات اهتمامات شخصية.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG35	في الكثير من الأحيان لا نقول ما نقصده.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG36	نحن نشعر بأنه يتم قبولنا كما نحن.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG37	نحن نُظهر اهتمامً الواحد تجاه الآخر عندما يكون هنالك فائدة شخصية.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG38	نحن نحل معظم الضائقات العاطفية التي تظهر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG39	الحنية تأتي في المكان الثاني مقارنة بالأشياء الأخرى في عائلتنا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG40	نحن نناقش من يجب عليه القيام بالأعمال المنزلية.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG41	اتخاذ قرارات يشكل مشكلة في العائلة.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG42	لا تظهر عائلتنا اهتمامًا الواحد بالآخر الا عندما نحصل على شيء من ذلك.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG43	نحن صادقون الواحد مع الآخر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG44	نحن لا ننفذ أية قواعد (قوانين) أو معايير.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG45	إذا طُلب من أشخاص القيام بشيء ما، يجب تذكيرهم بذلك.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG46	إننا قادرون على اتخاذ قرار حول كيفية حل المشاكل.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG47	عند خرقنا للقواعد فإننا لا نعرف ماذا نتوقع.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG48	كل شيء يمرّ/مقبول لدينا في العائلة.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG49	نحن نعبر عن المحبة (الحنية).	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG50	نحن نتعامل مع المشاكل التي تتضمن عنصرًا	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا

	شخصيًا.				
AG51	نحن لا نتفق الواحد مع الآخر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG52	نحن لا نتكلم الواحد مع الآخر عندما نكون في حالة غضب.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG53	إننا عادة غير راضين من المهام (الواجبات) العائلية الملقاة علينا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG54	حتى عندما يكون القصد جيد فإننا نتدخل الواحد في حياة الآخر أكثر مما ينبغي.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG55	يوجد قوانين (قواعد سلوكية) تتعلق بأوضاع الخطر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG56	نحن نحكي أسرار أحدنا للآخر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG57	نحن نبكي بشكل علني.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG58	ليس لدينا وسائل نقل معقولة.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG59	عندما لا نستحسن شيئا قام به احدنا/ شخص ما فإننا نقول له.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
AG60	نحن نحاول التفكير في طرق مختلفة لحل المشاكل.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا

عبّيء لجانب كل بند, ما هي درجة وصفه بنسبة لإحساسك:

AH1	اتصرف مع اصحابي بكرم وجود.	يوصفني كثيرا	يوصفني بشكل متوسطة	يوصفني قليلا	لا يوصفني بتاتا
AH2	يسهل علي ان اهدأ بعد ما يذعرني شيء ما.	يوصفني كثيرا	يوصفني بشكل متوسطة	يوصفني قليلا	لا يوصفني بتاتا
AH3	احب مواجهة حالات جديدة وغير عادية.	يوصفني كثيرا	يوصفني بشكل متوسطة	يوصفني قليلا	لا يوصفني بتاتا
AH4	لديّ انطباع جيد عند الناس في معظم الحالات.	يوصفني كثيرا	يوصفني بشكل متوسطة	يوصفني قليلا	لا يوصفني بتاتا
AH5	احب تجربة أطعمة جديدة لم اذوق بعد.	يوصفني كثيرا	يوصفني بشكل متوسطة	يوصفني قليلا	لا يوصفني بتاتا
AH6	أعتبَر شخص مليء حيويّة/ ذو طاقة كثيرة.	يوصفني كثيرا	يوصفني بشكل متوسطة	يوصفني قليلا	لا يوصفني بتاتا
AH7	احب تجربة طرق جديدة عندما اذهب الى أمكنة معروفة لي.	يوصفني كثيرا	يوصفني بشكل متوسطة	يوصفني قليلا	لا يوصفني بتاتا
AH8	انا محبّ للاستطلاع اكثر من اغلبية الناس.	يوصفني كثيرا	يوصفني بشكل متوسطة	يوصفني قليلا	لا يوصفني بتاتا
AH9	معظم الناس الذين اقابلهم لطيفون.	يوصفني كثيرا	يوصفني بشكل متوسطة	يوصفني قليلا	لا يوصفني بتاتا
AH10	في معظم الحالات افكّر في الامور كثيرا قبل ان افعل.	يوصفني كثيرا	يوصفني بشكل متوسطة	يوصفني قليلا	لا يوصفني بتاتا
AH11	احب تجربة اشياء جديدة ومختلفة.	يوصفني كثيرا	يوصفني بشكل متوسطة	يوصفني قليلا	لا يوصفني بتاتا

لا يوصفني بتاتا	يوصفني قليلا	يوصفني بشكل متوسطة	يوصفني كثيرا	حياتي الروتينيّة مليئة بأشياء تثير اهتمامي.	AH12
لا يوصفني بتاتا	يوصفني قليلا	يوصفني بشكل متوسطة	يوصفني كثيرا	اعتبر نفسي انسانا قوي الشخصية.	AH13
لا يوصفني بتاتا	يوصفني قليلا	يوصفني بشكل متوسطة	يوصفني كثيرا	حينما اغضب على شخصا اهدأ سريعا.	AH14

מס׳ משפחה ☐☐☐ ☐

פרויקט משפחות- מתבגרים

תאריך מילוי השאלון: ___________

שם המרואיין: ___________ (בן/בת)

שם המראיין: ___________

חלק א: שאלון אבל UCLA

אשאל אותך מספר שאלות הקשורות לאובדן

AA1 מתי היה האירוע?

AA2 מה היתה סיבת המוות? אנא תאר בקצרה___________________________

____

AA3 איפה אתה היית כשזה קרה? איך ידעת מזה? ___________________________

____

AA4 האם עוד מישהו אחר קרוב אליך נפטר או נעלם מחייך? ___________________

המשפטים הבאים מתייחסים לאופן ההתמודדות שלך עם מותו של _____. המספרים המופיעים ליד כל משפט מציינים את התכיפות שבו קרה הדבר בחודש האחרון. אנא סמן עבור כל משפט את המספר המתאים לך.

AA5	אני מתגעגע לאדם שנפטר	כלל לא	מעט	לפעמים	הרבה	הרבה מאוד
AA6	אני לא עושה דברים חיוביים שאני רוצה או צריך לעשות בגלל שהם מזכירים לי את האדם שנפטר	כלל לא	מעט	לפעמים	הרבה	הרבה מאוד
AA7	אני מרגיש עצוב על כך שהוא/היא מת/ה	כלל לא	מעט	לפעמים	הרבה	הרבה מאוד
AA8	אני לא יכול להפסיק לחשוב על הנפטר גם כשאני רוצה לחשוב על דברים אחרים	כלל לא	מעט	לפעמים	הרבה	הרבה מאוד
AA9	קשה לי להאמין שהוא/היא מת/ה	כלל לא	מעט	לפעמים	הרבה	הרבה מאוד
AA10	מחשבות לא נעימות על האופן שבו הוא/היא נפטר/ה מפריעים לי לחשוב על זכרונות טובים ומהנים ממנו/ה	כלל לא	מעט	לפעמים	הרבה	הרבה מאוד
AA11	אני מרגיש שגם כשהוא/היא לא נמצא/ת הוא/היא עדיין חלק חשוב מחיי	כלל לא	מעט	לפעמים	הרבה	הרבה מאוד
AA12	אני חושב שאני שומע או רואה אותו/ה או שאני יכול להרגיש את נוכחותו/ה בסביבה	כלל לא	מעט	לפעמים	הרבה	הרבה מאוד
AA13	אני נהנה מזכרונות טובים עליו/ה	כלל לא	מעט	לפעמים	הרבה	הרבה מאוד
AA14	אני נמנע מלדבר על האדם שנפטר/ה כי זה כואב מדי לחשוב עליו/ה	כלל לא	מעט	לפעמים	הרבה	הרבה מאוד

חלק ב׳: אנשים רבים חוו או היו עדים ל ארוע מלחיץ בנקודה כלשהו בחייהם. להלן רשימה של אירועים. אנא ציין ליד כל ארוע האם אי פעם עברת/נחשפת אליהם:

			מס׳ פעמים שקרה האירוע	גיל בעת האירוע
AB1	מעורבות באירוע מסכן חיים: (תאונה, אסון טבע, שריפה, רעידת אדמה).	**כן לא**		
AB2	הייתי עד לפציעה או מוות של אדם אחר בתאונה או באירוע שאינו טרור.	**כן לא**		
AB3	הייתי עד לתאונה, אסון טבע, או אירוע אחר, שהייתה בהם סכנת חיים.	**כן לא**		
AB4	הותקפתי ע״י חיה.	**כן לא**		
AB5	הייתי בפיגוע או באירוע טרור אחר.	**כן לא**		
AB6	מישהו מהמשפחה שלי או חבר קרוב נפצע או נהרג בפיגוע טרור.	**כן לא**		
AB7	הייתי ליד מקום בו התרחש פיגוע, או שהייתי שם לפני/אחרי הפיגוע, או שהייתי אמור להיות במקום בו התרחש הפיגוע.	**כן לא**		
AB8	הופרדתי באופן כפוי/פתאומי מאחד ההורים (ע״י מעצר, חטיפה או מחלה).	**כן לא**		
AB9	סבלתי ממחלה קשה בה היה חשש לחיי.	**כן לא**		
AB10	עברתי לגור מחוץ לבית- מרצוני/שלא מרצוני.	**כן לא**		
AB11	מוות פתאומי או בלתי צפוי או מחלה שיש בה סכנת מוות של קרוב משפחה.	**כן לא**		
AB12	איום / תקיפה / התעללות פיזית.	**כן לא**		
AB13	עברתי הטרדה / תקיפה / התעללות מינית.	**כן לא**		
AB14	הייתי עד לאלימות מינית / לא-מינית.	**כן לא**		
AB15	מישהו מבני משפחתי נפגע או נהרג בפעילות צבאית.	**כן לא**		
AB16	מישהו קרוב אלי ניסה לפגוע בעצמו.	**כן לא**		
AB17	אירוע קשה או מסוכן אחר ____________	**כן לא**		

AB18 **ציין/י איזה מהאירועים אותם סימנת היה לך הכי קשה ___ (ציין את מספר האירוע 1-17)**
תאר/י את האירוע במספר משפטים ____

____

התייחס בשאלות הבאות לתגובות שלך במהלך האירוע שציינת ואחריו.

AB19	האם פחדת שאתה עלול למות?	כן	לא
AB20	האם פחדת שאתה עלול להיפגע גופנית?	כן	לא
AB21	האם פחדת שמישהו במשפחתך מת או עלול למות?	כן	לא
AB22	האם פחדת שמישהו במשפחתך נפגע גופנית?	כן	לא
AB23	האם פחדת שחבר קרוב (החבר הכי טוב, בן/בת הזוג) מת או עלול למות?	כן	לא
AB24	האם פחדת שחבר קרוב (החבר הכי טוב, בן/בת הזוג) נפגע גופנית?	כן	לא

AB25	כמה פחדת במהלך האירוע?	הרבה מאוד	הרבה	במידת מה	מעט	בכלל לא
AB26	כמה חסר- אונים (לא יכול לשלוט על מה שקורה) הרגשת במהלך האירוע / אירועי הטרור?	הרבה מאוד	הרבה	במידת מה	מעט	בכלל לא
AB26	כמה מבועת היית עקב הדברים שחווית במהלך האירוע (האם היו דברים שהיו מזעזעים, או "מגעילים")?	הרבה מאוד	הרבה	במידת מה	מעט	בכלל לא

לפניך רשימה של תופעות שמתרחשות לפעמים אצל אנשים בעקבות אירועים קשים. חשוב ספציפית על תגובתך לאירוע אותו ציינת, והקף בעיגול את המילה המציינת כמה פעמים התרחשה אצלך תופעה זו במהלך החודש האחרון. שים לב שלא לדלג על אף שאלה.

AC1	אני דרוך ומתוח לקראת סכנה או דברים שאני מפחד מהם.	הרבה מאוד	הרבה	במידת מה	מעט	בכלל לא
AC2	כשמשהו מזכיר לי את מה שקרה, אני מרגיש מודאג מאוד, מפחד או עצוב.	הרבה מאוד	הרבה	במידת מה	מעט	בכלל לא
AC3	יש לי מחשבות מטרידות, או שתמונות של מה שקרה עוברות בראשי בניגוד לרצוני.	הרבה מאוד	הרבה	במידת מה	מעט	בכלל לא
AC4	אני מרגיש עצבני או כועס.	הרבה מאוד	הרבה	במידת מה	מעט	בכלל לא
AC5	יש לי חלומות על מה שקרה או חלומות רעים אחרים.	הרבה מאוד	הרבה	במידת מה	מעט	בכלל לא
AC6	לפעמים אני מרגיש או מתנהג כאילו האירוע קורה מחדש.	הרבה מאוד	הרבה	במידת מה	מעט	בכלל לא
AC7	יש לי פחות חשק לעשות דברים (כמו להיות עם חברים, ספורט, או פעילויות לימודיות).	הרבה מאוד	הרבה	במידת מה	מעט	בכלל לא
AC8	אני מרגיש בדידות פנימית ואיני קרוב לאנשים אחרים כמו שהייתי בעבר.	הרבה מאוד	הרבה	במידת מה	מעט	בכלל לא
AC9	אני מנסה לא לשוחח, לא לחשוב ולא לחוש רגשות ביחס למה שקרה.	הרבה מאוד	הרבה	במידת מה	מעט	בכלל לא
AC10	אני מתקשה להרגיש אושר או אהבה.	הרבה מאוד	הרבה	במידת מה	מעט	בכלל לא
AC11	אני מתקשה להרגיש עצב או כעס.	הרבה מאוד	הרבה	במידת מה	מעט	בכלל לא
AC12	אני מרגיש קופצני או נבהל בקלות, למשל כאשר אני שומע רעש חזק או כשמשהו מפתיע אותי.	הרבה מאוד	הרבה	במידת מה	מעט	בכלל לא
AC13	יש לי קשיים להירדם או שאני מתעורר לעיתים תכופות באמצע הלילה.	הרבה מאוד	הרבה	במידת מה	מעט	בכלל לא
AC14	אני חושב שחלק ממה שקרה הוא באשמתי.	הרבה מאוד	הרבה	במידת מה	מעט	בכלל לא

AC15	אני מתקשה לזכור חלקים חשובים ממה שקרה.	הרבה מאוד	הרבה	במידת מה	מעט	בכלל לא
AC16	אני מתקשה להתרכז או לשים לב.	הרבה מאוד	הרבה	במידת מה	מעט	בכלל לא
AC17	אני מנסה להתרחק מאנשים, מקומות או דברים שמזכירים לי את מה שקרה.	הרבה מאוד	הרבה	במידת מה	מעט	בכלל לא
AC18	יש לי תחושות גופניות חזקות כשמשהו מזכיר לי את מה שקרה (למשל דפיקות לב מהירות, כאבי ראש, כאבי בטן וכדומה).	הרבה מאוד	חרבה	במידת מה	מעט	בכלל לא
AC19	אני חושב שלא אחיה חיים ארוכים.	הרבה מאוד	הרבה	במידת מה	מעט	בכלל לא
AC20	אני מתווכח או מתקוטט.	הרבה מאוד	הרבה	במידת מה	מעט	בכלל לא
AC21	אני מרגיש פסימי (מצפה לרע) לגבי העתיד שלי.	הרבה מאוד	הרבה	במידת מה	מעט	בכלל לא
AC22	אני מפחד שדברים רעים יקרו שוב.	הרבה מאוד	הרבה	במידת מה	מעט	בכלל לא

אנא סמן באיזו מידה חלה עליך כל אחת מהאפשרויות הבאות בעקבות האירוע? 1-בכלל לא 5- במידה רבה יש להתיחס לחודש האחרון.

AD1	האם קשה לך יותר למלא משימות לימודיות (אתה מרגיש שהן דורשות ממך מאמץ רב זותר)?	1	2	3	4	5
AD2	האם הישגיך בלימודים ירדו (ציונים נמוכים יותר, פחות הערכה וכדומה)?	1	2	3	4	5
AD3	האם התקשית יותר להתמודד עם יחסי חברות (אתה חש כי קשה לך יותר להסתדר עם חבריך)?	1	2	3	4	5
AD4	האם יחסיך עם חבריך התדרדרו (יותר אי-הבנות, יותר ריבים, יותר תחושת עלבון ורתיעה)?	1	2	3	4	5
AD5	האם התקשית יותר ביחסים עם המשפחה (אתה חש כי קשה לך יותר להסתדר עם משפחתך)?	1	2	3	4	5
AD6	האם יחסיך עם משפחתך התדרדרו (יותר אי-הבנות, יותר ריבים, יותר תחושת עלבון ורתיעה)?	1	2	3	4	5
AD7	האם קשה לך יותר להשתתף בפעילויות חוץ- לימודיות?	1	2	3	4	5

חלק ג׳ :
שאלון זה מורכב מקבוצות של משפטים. אנא קרא/י בעיון כל קבוצת משפטים, לאחר מכן בחר/י את המשפט מתוך הקבוצה, אשר מתאר בצורה הטובה ביותר כיצד הרגשת **בשבועיים האחרונים כולל היום** . הקף/י בעיגול את המספר שליד המשפט שבחרת. אם יותר ממשפט אחד בקבוצה נראים לך מתאימים, הקף/י את המספר **הגבוה יותר** מביניהם.

AE1	0. אני לא מרגיש עצוב. 1. אני עצוב בחלק מהזמן. 2. אני עצוב כל הזמן ואינני יכול לצאת מזה. 3. אני כה עצוב או אומלל עד שאיני יכול לשאת זאת.
AE2	0. אני לא מיואש במיוחד ביחס לעתיד. 1. אני מיואש לגבי העתיד. 2. אני חש שאין לי למה לצפות. 3. אני מרגיש שהעתיד הוא חסר תקווה ושהדברים לא יכולים להשתפר.
AE3	0. אני לא מרגיש ככישלון. 1. אני מרגיש שנכשלתי יותר מהאדם הממוצע. 2. בהביטי לאחור על חיי כל מה שאני רואה הוא כישלונות רבים. 3. אני מרגיש שאני כשלון גמור כאדם.
AE4	0. אני נהנה מהדברים כעת כפי שנהניתי מהם בעבר. 1. איני נהנה יותר מדברים כפי שנהניתי בעבר. 2. איני מקבל עוד הנאה אמיתית משום דבר. 3. אני לא נהנה מדבר, או כל דבר משעמם אותי.
AE5	0. אני לא חש אשם במיוחד. 1. אני חש אשם חלק ניכר מהזמן. 2. אני מרגיש אשם רוב מהזמן. 3. אני חש אשם כל הזמן.
AE6	0. אני לא חש את עצמי מוענש 1. אני מרגיש שאני עלול להיענש. 2. אני צופה להיענש. 3. אני חש שאני מוענש.
AE7	0. אני לא מאוכזב מעצמי. 1. אני מאוכזב מעצמי 2. אני נגעל מעצמי. 3. אני שונא את עצמי.
AE8	0. אני לא מרגיש שאני רע יותר מאדם אחר. 1. אני בקורתי מאוד ביחס לעצמי בשל החולשות והשגיאות שלי. 2. אני מאשים את עצמי כל הזמן על החסרונות שלי. 3. אני מאשים את עצמי על כל דבר רע שקורה.
AE9	0. אין לי כל מחשבות להרוג את עצמי. 1. יש לי מחשבות להרוג את עצמי, אך לא אבצע אותן. 2. הייתי רוצה להרוג את עצמי. 3. הייתי הורג את עצמי אילו הייתה לי הזדמנות.
AE10	0. אני לא בוכה יותר מהרגיל. 1. אני בוכה עכשיו יותר מאשר בעבר. 2. אני בוכה כל הזמן עכשיו. 3. בעבר יכולתי לבכות, אולם עתה איני יכול לבכות למרות שאני רוצה בכך.

AE11	0. אני לא מרוגז עכשיו יותר מאשר בדרך כלל. 1. אני מתרגז עכשיו ביתר קלות מאשר בעבר. 2. אני מרוגז כל הזמן. 3. איני מתרגז בכלל, גם בשל דברים אשר הרגיזו אותי בעבר
AE12	0. לא איבדתי עניין באנשים אחרים. 1. אני מתעניין עכשיו באנשים פחות מאשר בעבר. 2. איבדתי את רוב התעניינותי באנשים. 3. איבדתי כל עניין באנשים.
AE13	0. אני מגיע להחלטות כמו תמיד. 1. אני משתדל לדחות החלטות יותר ממה שנהגתי בעבר. 2. אני מתקשה להגיע להחלטות יותר מבעבר. 3. איני יכול להגיע להחלטות בכלל.
AE14	0. אני לא מרגיש שאני נראה גרוע יותר מאשר נראיתי בעבר. 1. אני מודאג מכך שאני נראה מבוגר מכפי גילי או לא מושך. 2. אני מרגיש שחלים שנויים בלתי הפיכים בהופעתי והם גורמים לי להראות לא מושך. 3. אני מרגיש שאני מכוער.
AE15	0. אני יכול לעבוד כמו בעבר. 1. נדרש ממני מאמץ מיוחד כדי להתחיל לעשות משהו. 2. עלי לדחוף את עצמי מאוד כדי לעשות משהו. 3. אני לא מסוגל לעבוד כלל.
AE16	0. אני יכול לישון כרגיל. 1. איני ישן טוב כבעבר. 2. אני מתעורר בשעה שעתיים מוקדם מהרגיל ומתקשה להירדם שוב . 3. אני מתעורר מספר שעות מוקדם יותר מבעבר ואיני יכול להירדם שוב.
AE17	0. אני לא מתעייף יותר מהרגיל. 1. אני מתעייף ביתר קלות מאשר בעבר. 2. אני מתעייף כמעט מלא לעשות דבר. 3. אני עייף מדי מכדי שאוכל לעשות משהו.
AE18	0. תאבוני אינו גרוע מהרגיל. 1. תאבוני אינו טוב כפי שהיה. 2. תאבוני הרבה יותר גרוע עכשיו. 3. אין לי יותר תאבון כלל.
AE19	0. לא הפסדתי הרבה ממשקלי, אם בכלל, לאחרונה. 1. לאחרונה הפסדתי למעלה מ 2 ק״ג ממשקלי. 2. לאחרונה הפסדתי למעלה מ 5 ק״ג ממשקלי. 3. לאחרונה הפסדתי למעלה מ 7 ק״ג ממשקלי. אני מנסה להוריד ממשקלי על ידי אכילה פחותה סמן/י : כן לא.
AE20	0. אני לא מודאג מבריאותי יותר מהרגיל. 1. אני מוטרד מבעיות גופניות כגון : מיחושים וכאבים, קיבה לא סדירה ועצירות. 2. אני מאוד מוטרד מבעיות גופניות וקשה לי לחשוב על משהו אחר. 3. אני כל כך מוטרד מבעיות גופניות שאני לא מסוגל לחשוב על דברים אחרים.

חלק ד: עבור כל פריט, סמן בבקשה: לא נכון, נכון חלקית או נכון מאוד. **חשוב** שתענה על כל הפריטים גם אם אינך בטוח בתשובה או שהשאלה לא נראית מתאימה. ענה בבקשה על השאלות על פי התנהגות שלך בחצי השנה האחרונה או בשנת הלימודים הנוכחית.

AF1	אני מנסה להיות נחמד לאחרים. אכפת לי מהרגשות שלהם.	נכון מאוד	נכון חלקית	לא נכון
AF2	אני חסר מנוחה, פעיל מידי, איני יכול לשבת בשקט.	נכון מאוד	נכון חלקית	לא נכון
AF3	יש לי הרבה כאבי ראש, כאבי בטן או הרגשה לא טובה.	נכון מאוד	נכון חלקית	לא נכון
AF4	אני בד"כ מסכים להתחלק עם אחרים (ממתקים, צעצועים, CD וכו')	נכון מאוד	נכון חלקית	לא נכון
AF5	אני מתעצבן הרבה ויש לי הרבה פעמים התקפי כעס.	נכון מאוד	נכון חלקית	לא נכון
AF6	אני מעדיף להיות לבד מאשר להיות עם אנשים אחרים בגילי.	נכון מאוד	נכון חלקית	לא נכון
AF7	בד"כ אני עושה מה שאומרים לי.	נכון מאוד	נכון חלקית	לא נכון
AF8	אני דואג הרבה.	נכון מאוד	נכון חלקית	לא נכון
AF9	אני עוזר כשמישהו נפגע, לחוץ או מרגיש לא טוב	נכון מאוד	נכון חלקית	לא נכון
AF10	אני מתנועע כל הזמן כאילו מנסה להיחלץ	נכון מאוד	נכון חלקית	לא נכון
AF11	יש לי לפחות חבר טוב אחד.	נכון מאוד	נכון חלקית	לא נכון
AF12	אני רב הרבה. אני יכול לגרום לאחרים לעשות מה שאני רוצה.	נכון מאוד	נכון חלקית	לא נכון
AF13	איני מאושר, אני מדוכא או בוכה לעיתים קרובות.	נכון מאוד	נכון חלקית	לא נכון
AF14	בדרך כלל ילדים בגילי מחבבים אותי.	נכון מאוד	נכון חלקית	לא נכון
AF15	אני מוסח בקלות ,קשה לי להתרכז	נכון מאוד	נכון חלקית	לא נכון
AF16	אני עצבני במצבים חדשים. אני מאבד את הביטחון בקלות.	נכון מאוד	נכון חלקית	לא נכון
AF17	אני נחמד לילדים צעירים ממני.	נכון מאוד	נכון חלקית	לא נכון
AF18	לעיתים קרובות מאשימים אותי בשקרים או במרמה	נכון מאוד	נכון חלקית	לא נכון
AF19	ילדים אחרים מציקים לי או מתנהגים כלפיו בבריונות.	נכון מאוד	נכון חלקית	לא נכון
AF20	לעיתים קרובות אני מתנדב לעזור לאחרים (הורים, מורים, ילדים אחרים).	נכון מאוד	נכון חלקית	לא נכון
AF21	אני חושב לפני שאני עושה	נכון מאוד	נכון חלקית	לא נכון
AF22	אני לוקח דברים שהם לא שלי מהבית, מבית ספר או ממקומות אחרים	נכון מאוד	נכון חלקית	לא נכון
AF23	אני מסתדר יותר טוב עם מבוגרים מאשר עם ילדים בגילי	נכון מאוד	נכון חלקית	לא נכון
AF24	אני מפחד מדברים רבים, קל להפחיד אותי	נכון מאוד	נכון חלקית	לא נכון
AF25	אני מסיים משימות, יכולת הריכוז שלי טובה	נכון מאוד	נכון חלקית	לא נכון

271

חלק ה: השאלון הבא מורכב ממשפטים המתייחסים לתחומים שונים ביחסים בחיי המשפחה. לכל פריט בשאלון 4 אפשרויות לתשובה, בהתאם למידת הסכמתך עם הפריט:

AG1	אנחנו מתקשים בתכנון פעילויות משפחתיות בגלל אי הבנות בינינו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG2	אנו פותרים את רוב הבעיות היומיומיות בבית.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG3	כאשר למישהו במשפחה יש מצב רוח רע, שאר בני המשפחה יודעים למה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG4	כאשר את/ה מבקש ממישהו לעשות דבר מה את/ה צריך/ה לבדוק שזה אכן נעשה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG5	אם מישהו נתון בבעיה, האחרים נעשים יותר מדי מעורבים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG6	בזמן משבר אנחנו יכולים לפנות אחד לשני לקבלת תמיכה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG7	אנחנו לא יודעים מה לעשות כאשר קורה מצב חירום.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG8	לפעמים אוזלים לנו דברים שאנחנו צריכים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG9	אנו מסתייגים מלהראות גילויי חיבה אחד לשני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG10	אנו מוודאים שבני המשפחה ממלאים את המחויבויות שלהם.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG11	אנחנו לא יכולים לדבר אחד עם השני על העצבות שאנחנו מרגישים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG12	בדרך כלל אנחנו פועלים בהתאם להחלטותינו לגבי בעיות.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG13	את/ה מקבל/ת תשומת לב מהאחרים רק כאשר משהו חשוב להם.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG14	אינך יכול לדעת איך אדם מרגיש ממה שהוא אומר.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG15	משימות משפחתיות אינן מתחלקות מספיק בין כולם.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG16	בני אדם מתקבלים כפי שהם.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG17	את/ה יכול להתחמק בקלות במקרה ואת/ה שובר/ת חוקים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG18	אנשים פשוט אומרים דברים במקום לרמוז עליהם.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG19	חלק מאיתנו פשוט לא מגיבים רגשית.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG20	אנחנו יודעים מה לעשות במצב חירום.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG21	אנחנו נמנעים מלדון על הפחדים והחששות שלנו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG22	קשה לבטא במילים רגשות רוך.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG23	אנו מתקשים לשלם את החשבונות שלנו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט

2572

AG24	אחרי שהמשפחה שלנו מנסה לפתור בעיה, אנחנו בדרך כלל דנים האם הבעיה נפתרה או לא.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG25	אנחנו מרוכזים מדי בעצמנו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG26	אנחנו מסוגלים להביע רגשות אחד כלפי השני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG27	אין לנו ציפיות ברורות לגבי "חינוך לניקיון".	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG28	אנחנו לא מראים את אהבתנו אחד לשני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG29	אנחנו מדברים עם אנשים ישירות ולא דרך מתווכים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG30	לכל אחד מאיתנו יש מטלות ואחריות משלו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG31	יש הרבה רגשות רעים במשפחה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG32	יש לנו חוקים לגבי הרמת יד על בן משפחה	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG33	אנו מעורבים אחד בחיי השני רק כאשר משהו מעניין אותנו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG34	יש מעט זמן לפתח תחומי עניין אישיים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG35	לעיתים קרובות איננו אומרים מה שאנו מתכוונים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG36	אנחנו מרגישים שמקבלים אותנו כמו שאנחנו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG37	אנחנו מגלים עניין אחד בשני כאשר יוצא לנו מזה משהו אישי.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG38	אנו פותרים את רוב המצוקות הרגשיות שעולות.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG39	רוך (רכות) עומד במקום שני לעומת דברים אחרים במשפחה שלנו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG40	אנחנו דנים מי יעשה את עבודות הבית.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG41	קבלת החלטות מהווה בעיה במשפחה שלנו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG42	המשפחה שלנו מגלה עניין אחד בשני רק כאשר יוצא לנו משהו מזה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG43	אנחנו כנים אחד עם השני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG44	אנחנו לא מקיימים שום כללים (חוקים) או אמות מידה (סטנדרטים).	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG45	אם מבקשים מאנשים לעשות משהו, צריך להזכיר להם.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG46	אנחנו מסוגלים להחליט כיצד לפתור בעיות.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG47	כאשר שוברים את הכללים אנחנו לא יודעים למה לצפות.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG48	כל דבר הולך / מקובל אצלנו במשפחה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG49	אנחנו מביעים חיבה (רוך).	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט

AG50	אנחנו מתמודדים עם בעיות בהן יש מרכיב רגשי.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG51	אנחנו לא מסתדרים אחד עם השני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG52	אנחנו לא מדברים אחד עם השני כאשר אנחנו כועסים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG53	אנחנו בדרך כלל לא מרוצים מהמטלות (חובות) המשפחתיות המוטלות עלינו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG54	אפילו כאשר אנחנו מתכוונים לטוב אנחנו חודרים יותר מדי לחיים, אחד של השני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG55	יש חוקים (כללי התנהגות) הקשורים למצבי סכנה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG56	אנחנו מספרים סודות אחד לשני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG57	אנחנו בוכים באופן גלוי.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG58	אין לנו אמצעי תחבורה סבירים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG59	כאשר אנחנו לא אוהבים משהו שמישהו עשה אנחנו אומרים לו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
AG60	אנחנו מנסים לחשוב על דרכים שונות לפתרון בעיות.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט

ציין לגבי פריט עד כמה הוא מתאר את הרגשתך :

AH1	אני נדיב כלפי החברים שלי	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
AH2	אני נרגע מהר אחרי שאני נבהל ממשהו	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
AH3	אני נהנה לעמוד בפני מצבים חדשים ולא שגרתיים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
AH4	אני בדרך כלל עושה רושם טוב על אנשים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
AH5	אני נהנה לנסות מאכלים חדשים שלא טעמתי לפני כן	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
AH6	אני נחשב לאדם מאוד פעלתני (אנרגטי)	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
AH7	אני אוהב לנסות דרכים חדשות כשאני הולך למקומות מוכרים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
AH8	אני סקרן יותר מרוב האנשים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
AH9	רוב האנשים שאני פוגש הם נחמדים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
AH10	אני בדרך כלל חושב היטב לפני שאני פועל	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
AH11	אני אוהב להתנסות בדברים חדשים ושונים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
AH12	חיי היום יום שלי מלאים בדברים שמעניינים אותי	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
AH13	אני רואה את עצמי כאדם עם אישיות "חזקה"	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
AH14	כשאני כועס על מישהו, זה עובר לי די מהר	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי

رقم العائلة ☐☐☐ ☐

مشروع العائلات -استمارة للفتيان الذين يسكنون في المنزل

اسم المقابل: ______________ تاريخ تعبئة الاستمارة: ____________

اسم معبئ الاستمارة: ________ (اخ/ أخت)

تفاصيل شخصية:

XA1 تأريخ الميلاد: __________

XA2 المهنة: ____________

XA3 التعليم: ابتدائية / ثناوية / صناعية / جامعية

XA4 مكان الميلاد: ______________

XA5 -------: ____________

XA6 اللغة السائدة في المنزل: ________

XA7 الدين: مسلم/ مسيحي/ غيره

XA8 متى حدث الحادث الذي خلاله توفى/ت أخوك/ أختك؟ ________
كم كان عمره/ها حينئذ؟ __________
ما هو سبب الموت؟ فصّل تسلسل الحادث ____

____

قسم 2: الرجاء أشر الى الإجابة الأكثر ملائمة لشعورك في الشهر الأخير بالنسبة للموت الذي عرفته.

XB1 أفكر بالمتوفي كثير جداً ، وهذا يصعب علي أن أعمل الأشياء التي أعملها بشكل عادي.
- o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- o دائماً (عدة مرات في اليوم)

XB2 ذكريات عن الشخص الذي مات تحزنني ..
- o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- o دائماً (عدة مرات في اليوم)

XB3 الموت الذي عرفته يعطيني احساس لمصيبة شخصية أو لمعاناه مدمرة
- o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .

275

o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع)
o أحيانا (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
o دائما (عدة مرات في اليوم)

XB4 أشعر انه لدي صعوبة أن أتقبل فكرة الموت

o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
o أحيانا (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
o دائما (عدة مرات في اليوم)

XB5 أشعر أني مشتاق كثيرا الى المتوفى

o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
o أحيانا (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
o دائما (عدة مرات في اليوم)

XB6 أشعر أني أنجذب للأماكن والأشياء المتعلقة بالمتوفى

o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير).
o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير، أقل من مرة في الأسبوع).
o أحيانا (مرة في الأسبوع أو أكثر، أقل من مرة في اليوم)
o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
o دائما (عدة مرات في اليوم)

XB7 لا أستطيع السيطرة على غضبي بسبب وفاته /وفاتها

o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
o أحيانا (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
o دائما (عدة مرات في اليوم)

XB8 يصعب علي ان أصدق ان موته/ ها قد حصل

o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
o أحيانا (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
o دائما (عدة مرات في اليوم)

XB9 اشعر اني مذهول ، مرتبك أو في صدمة من وفاته/ها

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

XB10 منذ وفاته/ها يصعب علي ان اثق في الناس.

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

XB11 منذ وفاته/ها أشعر كأني فقدت قدرة الاهتمام بغيري أو اشعر باني بعيد عن الأشخاص الذين يهمني أمرهم .

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم

XB12 لدي الم في نفس الجزء من الجسم الذي عانى منه المتوفى, او لدي أعراض وتصرفات وميزات تشبه التي كانت عند المتوفي

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

XB13 ابذل جهود كثيرة للامتناع عن كل شيء يذكرني بالمتوفى.

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

XB14 أشعر أن الحياة تخلو من أي معنى بسبب غياب المتوفى.

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

XB15 أسمع صوت المتوفي \ ة يتكلم معي.

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

XB16 أرى الشخص الذي مات يقف أمامي

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

XB17 أشعر أنني أصبحت عديم الأحاسيس منذ وفات/ها

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

XB18 أشعر انه ليس من العدل ان اعيش بعد ان مات المتوفي

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

XB19 أشعر بالمرارة بالنسبة لوفاته/ ها

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائماً (عدة مرات في اليوم)

XB20 أحسد الأشخاص الآخرين الذين لا يفقدوا شخص قريب

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .

- أحيانا ً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائما ً (عدة مرات في اليوم)

XB21 أشعر أن المستقبل ليس له اي معنى أو غاية بدونه/ ها

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحيانا ً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائما ً (عدة مرات في اليوم)

XB22 اشعر أني وحيدا\ ة منذ وفاته/ها.

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحيانا ً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائما ً (عدة مرات في اليوم)

XB23 لا أقدر أن أتخيل حياة ذات معنى بدون المتوفى.

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحيانا ً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائما ً (عدة مرات في اليوم)

XB24 اشعر أن جزءاً مني قد مات مع المتوفى

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحيانا ً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائما ً (عدة مرات في اليوم)

XB25 أشعر أن الموت الذي حدث غيّر نظرتي العامة بالنسبة للحياة/ للعالم

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحيانا ً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
- دائما ً (عدة مرات في اليوم)

XB26 فقدت احساسي بالأمان منذ وفاته/ها

- ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
- في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
- أحيانا ً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
- في أوقات قريبة (مرة كل يوم)

o دائماً (عدة مرات في اليوم)

XB27 فقدت احساسي بالسيطرة على نفسي منذ وفاته/ها.

o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
o دائماً (عدة مرات في اليوم)

XB28 اعتقد ان حزني على الميت أصاب بشكل معنوي نشاطي الأجتماعي او نشاطي العملي او نشاطات اخرى في حياتي.

o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
o دائماً (عدة مرات في اليوم)

XB29 شعرت اني احس بالذهول والتوتر بسهولة منذ حدوث الوفاة

o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
o دائماً (عدة مرات في اليوم)

XB30 تضرر نومي منذ الموت الذي حصل

o ولا مرة لا (أقل من مرة واحدة في الشهر الأخير) .
o في أوقات بعيدة (مرة واحدة أو أكثر في الشهر الأخير ، أقل من مرة في الأسبوع) .
o أحياناً (مرة في الأسبوع أو أكثر ، أقل من مرة في اليوم)
o في أوقات قريبة (مرة كل يوم)
o دائماً (عدة مرات في اليوم)

XB31 كم من الشهور بعد وفاته/ها بدأت هذه الاعراض؟ כמה חו
_____ شهور.

XB32 كم من الشهور شعرت بهذه الأعراض ؟ _____ شهور. במשך כ

XB33 هل كانت أوقات لم تقلقك هذه الأعراض ، وبعد ذلك عادتا تقلقك؟ האם ה

☐ نعم ☐ لا ☐

XB34 هل تستطيع \ي أن تصف\ي كيف تغيرت هذه الاعراض بمرور الزمان؟ האם א

____

283

قسم 3: العديد من الناس جربوا أو كانوا شاهدين على حدث مأساوي ادى الى توتر حياتهم في مرحلة ما. فيما يلي قائمة بأحداث مأساوية الرجاء وضع إشارة X في الخانة الموجودة بجانب كل واحد من الأحداث التي حدثت لك أو كنت شاهدا عليها.

XC1	حادث صعب، حريق، أو انفجار (مثلا: حادث عمل، حادث طرق، حادث جوي أو حادث بحري).	نعم	لا
XC2	كارثة طبيعية (مثلا: فيضان أو زلزال قوي).	نعم	لا
XC3	اعتداء غير جنسي على يد قريب عائلة أو شخص تعرفينه (مثلا: سطو، اعتداء جسدي، إطلاق نار، طعن، أو تهديد بمسدس).	نعم	لا
XC4	اعتداء غير جنسي على شخص غريب (مثلا: سطو، اعتداء جسدي، إطلاق نار، طعن، أو تهديد بمسدس).	نعم	لا
XC5	اعتداء جنسي على يد قريب عائلة أو شخص تعرفينه (مثلا: اغتصاب، أو محاولة اغتصاب).	نعم	لا
XC6	اعتداء جنسي على يد شخص غريب (مثلا: اغتصاب أو محاولة اغتصاب).	نعم	لا
XC7	معركة أو منطقة قتال.	نعم	لا
XC8	اتصال جنسي قبل سن 18 مع شخص أكبر منك سنا بـ5 سنوات أو أكثر (مثلا: لمس الأعضاء الجنسية، الصدر).	نعم	لا
XC9	حبس (مثلا: في سجن، أسيرة حرب أو رهينة).	نعم	لا
XC10	تعذيب.	نعم	لا
XC11	مرض يهدد الحياة.	نعم	لا
XC12	مواجهة عسكرية	نعم	لا
XC13	وفاة شخص قريب.	نعم	لا
XC14	حادث مأساوي آخر. فصّل ____________	نعم	لا

ما هو اهمّ الاحداث التي اشرت اليها؟ ما هو الحدث الاكثر تاثيرا عليك؟ من فضلك أجب على الأسئلة التالية باعتبار هذا الحدث.

خلال هذا الحادث المأساوي هل :

XC15	هل أصبت بأضرار جسدية؟	نعم	لا
XC16	هل أصيب شخص آخر بأضرار جسدية؟	نعم	لا
XC17	هل اعتقدت أن حياتك في خطر؟	نعم	لا
XC18	هل اعتقدت أن حياة شخص آخر في خطر؟	نعم	لا
XC19	هل شعرت بأنك عاجزة؟	نعم	لا
XC20	هل كنت مرعوبة؟	نعم	لا

فيما يلي قائمة بالمشاكل التي تظهر أحيانا لدى الأشخاص بعد تجربتهم لحادث مأساوي. اقرأ كل بند بتمعن وضع دائرة حول العبارة التي تصف بدقة لاي مدى أثرت هذه المشكلة عليك خلال الشهر الأخير.

XC21	راودتك أفكار أو تخيلت صورا من الحادث المأساوي دون رغبة منك	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
XC22	راودتك كوابيس عن الحادث المأساوي	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
XC23	تكررت تجربة الحادث المأساوي معك، تصرفت أو شعرت بأن الحادث تكرر من جديد	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
XC24	شعرت بالفزع حين ذكر الحادث المأساوي أمامك. (مثلا: شعرت بالخوف، الغضب، الحزن، الذنب الخ)	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
XC25	كانت لك استجابة جسدية عندما ذكر الحادث المأساوي أمامك (مثلا: التعرق، زيادة نبضات القلب)	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
XC26	حاولت عدم التفكير، أو التحدث أو الشعور بالحادث المأساوي	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
XC27	حاولت الامتناع عن القيام بنشاطات أو لقاء أشخاص أو الذهاب إلى أماكن تذكرك بالحادث المأساوي	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
XC28	لم تنجح في تذكر جزء مهم من الحادث المأساوي	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
XC29	أصبحت لا تكترث أو أنك أصبحت تشارك بوتيرة أقل في نشاطات مهمة.	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
XC30	شعرت بأنك معزول أو منقطع عن الأشخاص من حولك	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
XC31	شعرت بالجمود العاطفي (مثلا: عدم القدرة على البكاء أو عدم القدرة على الشعور بالحب تجاه الآخرين)	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
XC32	شعرت بأن خططك أو آمالك المستقبلية لن تتحقق (مثلا: لن تكون لك وظيفة، أو حياة زوجية، أولاد أو حياة مديدة)	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
XC33	عانيت من صعوبات في النوم	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما

XC44	شعرت بالقلق أو كانت لك نوبات غضب	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
XC45	كانت لديك صعوبات في التركيز (مثلا: لم تستطيع الإصغاء خلال محادثة، واستصعبت متابعة مجريات قصة في التلفاز، نسيت ما قرأت).	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
XC46	كنت متيقظ أكثر من الطبيعي (مثلا: فحصت من يتواجد حولك، شعرت بالإزعاج حين كان ظهرك إلى الباب وهكذا).	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما
XC47	كنت سريع الغضب أو الفزع (مثلا: إذا ما ظهر شخص ما فجأة من ورائك)	أبدا أو مرة واحدة فقط	مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا	2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت	تقريبا دائما

XC48 كم من الوقت عانيت من المشاكل التي ذكرتها أعلاه؟ (ضع دائرة حول إجابة واحدة).
1. أقل من شهر
2. 3-1 أشهر
3 . أكثر من 3 أشهر

XC49 كم من الوقت مضى على بدء ظهور هذه المشاكل بعد وقوع الحادث المأساوي؟
(ضع دائرة حول إجابة واحدة)

- o أقل من 6 أشهر
- o 6 أشهر أو أكثر

التضرر الوظيفي: أذكر فيما يلي إذا كانت المشاكل التي صنفتها في القسم 3 قد تسببت لك بالإزعاج في إحدى المجالات التالية خلال الشهر الأخير.

XC50	العمل	نعم	لا
XC51	العمل المنزلي	نعم	لا
XC52	العلاقات مع الأصدقاء	نعم	لا
XC53	النشاطات الترفيهية	نعم	لا
XC54	الدراسة	نعم	لا
XC55	العلاقات مع افراد العائلة	نعم	لا
XC56	الحياة الجنسية	نعم	لا
XC57	الرضا العام عن الحياة	نعم	لا
XC58	المستوى العام للأداء في جميع مناحي الحياة	نعم	لا

قسم 4: **يفحص هذا الاستبيان بشكل عام مواضيع مختلفة في مجال العائلة مثل العلاقات والقوانين في العائلة.**
يتكون الاستبيان من جمل تتطرق لمجالات مختلفة في العلاقات في حياة العائلة. لكل بند فيه 4 إمكانيات إجابة، وفقا لمدى موافقتك على البند:

XD1	يصعب علينا تخطيط النشاطات العائلية بسبب سوء التفاهم بيننا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD2	نحن نحلّ معظم المشاكل اليومية في البيت.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD3	عندما يعاني أحد افراد العائلة من مزاج سيء، يعرف بقية أفراد العائلة لماذا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD4	عندما تطلب/ين من أحد ما القيام بشيء ما يجب عليك فحص ما إذا تم القيام بذلك.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD5	إذا كانت لأحد ما مشكلة، يشاركه الآخرون في ذلك اكثر مما ينبغي.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD6	في وقت الأزمة يمكننا أن نتوجه الواحد إلى الآخر للحصول على دعم.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD7	نحن لا نعلم ماذا نفعل عند حدوث حالة طوارئ.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD8	تنفد لدينا أحيانًا أشياء نحن بحاجة إليها. (مثلا الحليب والخ).	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD9	نحن نتحفظ من إظهار مظاهر المحبة الواحد للآخر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD10	نحن نتأكد من قيام أفراد العائلة بتنفيذ واجباتهم.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD11	نحن لا نستطيع التحدث الواحد مع الآخر حول الحزن الذي نشعر به.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD12	عادة ما ننفذ قراراتنا المتعلقة بالمشاكل.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD13	تحصل/ين على اهتمام الآخرين فقط عندما يكون هنالك أمر يهمهم.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD14	لا يمكنك معرفة كيف يشعر الإنسان مما يقوله.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD15	لا يتم التشارك في المهام العائلية بشكل كاف بين الجميع.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD16	يتم قبول الناس كما هم.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD17	يمكنك التملص بسهولة إن خرقت القوانين.	أوافق	أوافق	لا	لا أوافق

		بشدة		أوافق	بتاتا
XD18	يقول الناس الأشياء ببساطة بدل التلميح إليها.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD19	بعضنا لا يتجاوب عاطفيًا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD20	نحن نعرف ما يجب فعله في حالة الطوارئ.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD21	نحن نتجنب النقاش في ما يخيفنا او يقلقنا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD22	من الصعب التعبير بكلمات عن أحاسيس الحنية.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD23	نحن نستصعب تسديد فواتيرنا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD24	بعد محاولة عائلتنا حل مشكلة ما، نحن عادة نناقش ما إذا حُلت المشكلة أم لا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD25	إننا مهتمون بأنفسنا أكثر مما ينبغي.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD26	نحن نستطيع التعبير عن الأحاسيس الواحد تجاه الأخر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD27	ليس لدينا توقعات واضحة بالنسبة ل"التربية للنظافة".	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD28	إننا لا نُظهر حبنا الواحد للآخر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD29	نحن نتحدث مع الناس مباشرة وليس عن طريق وسطاء.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD30	يوجد لكل واحد منا مهام ومسؤليات خاصة به.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD31	هنالك الكثير من الأحاسيس السيئة في العائلة.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD32	يوجد لدينا قوانين بالنسبة لضرب احد افراد العائلة.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD33	لا يشارك الواحد منا الاخر أشياء تتعلق بحياته الا عندما يكون هنالك شيء يهمه.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD34	هنالك القليل من الوقت لتطوير مجالات اهتمامات شخصية.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD35	في الكثير من الأحيان لا نقول ما نقصده.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD36	نحن نشعر بأنه يتم قبولنا كما نحن.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD37	نحن نُظهر اهتمامً الواحد تجاه الآخر عندما يكون هنالك فائدة	أوافق	أوافق	لا	لا أوافق

	شخصية.	بشدة		أوافق	بتاتا
XD38	نحن نتعامل بشكل جيد مع معظم الضائقات العاطفية التي تظهر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD39	الحنية تأتي في المكان الثاني مقارنة بالأشياء الأخرى في عائلتنا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD40	نحن نناقش من يجب عليه القيام بالأعمال المنزلية.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD41	اتخاذ قرارات يشكل صعوبة كبيرة في العائلة	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD42	لا تظهر عائلتنا اهتمامًا الواحد بالآخر الا عندما لنا مصلحة	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD43	نحن صادقون الواحد مع الآخر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD44	نحن لا ننفذ أية قواعد (قوانين) أو معايير نتفق عليها .	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD45	إذا طُلب من أشخاص القيام بشيء ما، يجب تذكيرهم بذلك.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD46	إننا قادرون على اتخاذ قرار حول كيفية حل المشاكل.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD47	عند خرقنا للقواعد فإننا لا نعرف ماذا نتوقع.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD48	كل شيء يمرّ/مقبول لدينا في العائلة.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD49	نحن نعبر عن مشاعرنا بالحب والحنين للاخر	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD50	نحن نتعامل مع المشاكل الشخصية البحتة .	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD51	نحن لا نتفق الواحد مع الآخر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD52	نحن لا نتكلم الواحد مع الآخر عندما نكون في حالة غضب.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD53	إننا عادة غير راضين من المهام (الواجبات) العائلية الملقاة علينا.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD54	حتى عندما يكون هدف يهمنا فإننا نتدخل الواحد في حياة الآخر أكثر من اللازم .	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD55	يوجد قوانين (قواعد سلوكية) تتعلق بأوضاع الخطر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD56	نحن نحكي أسرار أحدنا للآخر.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD57	نحن نبكي بشكل علني.	أوافق	أوافق	لا	لا أوافق

		بشدة		أوافق	بتاتا
XD58	ليس لدينا وسائل نقل معقولة.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD59	عندما لا نستحسن شيئا قام به احدنا/ شخص ما فإننا نقول له.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا
XD60	نحن نحاول التفكير في طرق مختلفة لحل المشاكل.	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بتاتا

قسم 5: لكل سؤال هنالك عدة عبارات الرجاء اختيار عبارة واحدة والتي تعطي أفضل وصف لشعورك خلال <u>الأيام القليلة الماضية</u>، ضع دائرة حول العبارة المختارة.

XF1	0.أنا لا اشعر بالحزن 1. أنا اشعر بالحزن 2. أنا حزين طوال الوقت ولا استطيع الخروج منه لفترة قصيرة. 3. أنا حزين وغير سعيد ولا استطيع إيقاف ذلك الحزن.
XF2	0. بشكل جزئي أنا غير متخوف من المستقبل 1.اشعر بأنني متخوف من المستقبل 2.اشعر بأنني لا املك أي شيء للنظر إليه 3. اشعر بأنه لا أمل في المستقبل وان الظروف لن تتحسن.
XF3	0.لا اشعر بالفشل 1. اشعر باني فشلت أكثر من معدل الفشل لأي شخص 2. كلما انظر الى حياتي الماضية اشعر بكثير من الفشل. 3. اشعر باني شخص فاشل كليا
XF4	0 .اشعر بالكثير من الارتياح في الأشياء التي أقوم بها 1. انا لا استمتع بالأشياء التي أقوم بها 2. أنا لا اشعر بأي ارتياح حقيقي من أي شيء بعد الآن. 3. انا مستاء من كل شيء
XF5	0. انا لا اشعر باني مذنب 1. انا اشعر بالذنب لبعض الوقت 2. معظم الوقت اشعر بالذنب 3. دائما اشعر بالذنب
XF6	0. لا اشعر بأنني معاقب 1. اشعر بأنه ممكن ان أعاقب 2. أتقبل معاقبتي 3. اشعر بأنني عوقبت
XF7	0. لا اشعر بالإحباط من نفسي 1. انا محبط من نفسي 2. انا مشمئز من نفسي 3. اكره نفسي
XF8	0. لا اشعر بأنني أسوء من أي شخص أخر 1. أنا خجول من نفسي بسبب ضعفي وأخطائي 2. الوم نفسي دائما على فشلي 3. الوم وأعاتب نفسي على كل شيء سيء يحدث
XF9	0. لا املك أي تفكير بقتل نفسي

1. فكرت بقتل نفسي ولكني لم افعل 2. أفضل أن اقتل نفسي (انتحر) 3. سأقتل نفسي إذا أتيحت لي الفرصة	
0. لا ابكي أكثر من المعتاد 1. الآن ابكي أكثر من المعتاد 2. الان ابكي طوال الوقت 3. كنت ابكي في السابق ولكن الآن لا استطيع على الرغم من أنني أريد أن ابكي	XF10
0. انا لا اغضب من الأشياء أكثر مما كنت في السابق 1. انا اغضب بشكل خفيف اكثر من السابق 2. انا افزع واغضب كثير من الأحيان 3. طوال الوقت انا غضبان ومنزعج	XF11
0. لم افقد اهتمامي بالآخرين 1. انا اقل اهتمام بالآخرين من المعتاد 2. فقدت الكثير من اهتمامي بالآخرين 3. فقدت كل اهتمامي بالناس الآخرين	XF12
0. اتخذ قراراتي كما كنت بالسابق 1. لم اعد اصنع قراراتي كما كنت بالسابق 2. لدي صعوبة اكبر باتخاذ قراراتي من السابق 3. لا استطيع اتخاذ أي قرار بعد الآن	XF13
0. لا اشعر بأنني أسوء من أي وقت مضى 1. أنا قلق من ان أصبح كبير بالسن او غير جذاب 2. اشعر ان هنالك تغيرات خفيفة في مظهري تشعرني بانني غير جذاب. 3. اعتقد ان مظهري بشع	XF14
0. لا استطيع العمل بشكل جيد كما كنت بالسابق 1. ابذل جهد اكبر للبدء بعمل الأشياء التي كنت اعملها بالماضي 2. يجب أن ادفع بنفسي بشكر كبير جدا لعمل أي شيء. 3. لا استطيع عمل أي شيء على الإطلاق	XF15
0. استطيع النوم كما أنا معتاد 1. لا استطيع النوم كما كنت بالسابق 2. استيقظ ب 1-2 ساعة أبكر من العادة ولا استطيع الرجوع الى النوم ثانية 3. استيقظ أبكر بعدة ساعات مما كنت بالسابق ولا استطيع الرجوع الى النوم ثانية	XF16
0. لا اشعر بالتعب أكثر من العادة 1. اشعر بالتعب بشكل أسرع من المعتاد 2. معظم الوقت اشعر بالتعب من عمل الأشياء 3. أنا اتعب كثيرا ولذلك لا اقدر ان اعمل شيئا	XF17
0. شهيتي ليست أسوء من المعتاد 1. شهيتي ليست جيدة كما كانت 2. شهيتي أسوء بكثير الآن 3. لا اشعر بالشهية على الإطلاق	XF18

XF19	0. لم افقد الكثير من الوزن منذ وقت قريب 1. فقدت أكثر من 2 كيلوغرام 2. فقدت أكثر من 5 كيلوغرام 3. فقدت أكثر من 7 كيلوغرام هل كنت قاصدا محاولة فقدان الوزن ؟ نعم لا
XF20	0. لم اعد قلقا على صحتي أكثر من المعتاد 1. أنا قلق من المشاكل الجسدية مثل أوجاع وآلام المعدة أو الإمساك. 2. انا قلق من المشاكل الجسدية ومن الصعب على التفكير بغيرها. 3. انا قلق من المشاكل الجسدية ولا استطيع التفكير بأي شيء.

قسم 6:
عبّيء لجانب كل بند, ما هي درجة وصفه بنسبة لإحساسك:

XG1	اتصرف مع اصحابي بكرم وجود.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
XG2	يسهل علي ان اهدأ بعد ما أحس بالذعر من شيء ما.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
XG3	احب مواجهة حالات جديدة وغير عادية.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
XG4	لديّ انطباع جيد عند الناس في معظم الحالات.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
XG5	احب تجربة أطعمة جديدة لم أتذوقها بعد.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
XG6	أعتبَر شخص مليء بالحيويّة/ ذو طاقة كثيرة.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
XG7	احب تجربة طرق جديدة عندما اذهب الى أمكنة معروفة لي.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
XG8	انا محبّ للاستطلاع اكثر من اغلبية الناس.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
XG9	معظم الناس الذين اقابلهم لطيفون.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
XG10	في معظم الحالات افكّر في الامور كثيرا قبل أن أقوم بها .	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
XG11	احب تجربة اشياء جديدة ومختلفة.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
XG12	حياتي الروتينيّة مليئة بأشياء تثير اهتمامي.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
XG13	اعتبر نفسي انسانا قوي الشخصية.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا
XG14	حينما اغضب من شخص اهدأ سريعا.	ينطبق كثيرا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق مع إحساسي قليلا	لا ينطبق مع إحساسي بتاتا

מס' משפחה ☐☐☐ ☐

פרויקט משפחות

שאלון למבוגרים צעירים המתגוררים בבית

שם המראיין: ____________ תאריך מילוי השאלון: ________

שם ממלא השאלון: __________ (אח / אחות)

חלק א: פרטים אישיים:

תאריך לידה: ________, עיסוק: __________

השכלה: יסודית / תיכונית / מקצועית / אקדמית/ תואר שני או יותר

ארץ לידה: ____________ שנת עלייה: ___________

שפה מדוברת בבית: _______ דת: חילוני/ מסורתי/ דתי/ חרדי

מתי היה האירוע שבו נפטר האח/ות? ________ מה היה גילו/ה בזמן המוות? _____

ממה נגרם המוות? אנא תארו את האירוע: ____________________________________

____

____

חלק ב: אנא הערך את התשובה המתאימה ביותר להרגשתך בחודש האחרון ביחס למוות של ____.

XB1 אני חושב/ת על ____ כל כך הרבה שקשה לי לעשות את הדברים שאני עושה בדרך כלל.

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

XB2 זיכרונות אודות _____ מעציבים אותי...

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

XB3 המוות של _____ נותן לי תחושה של אסון אישי או של חוויה הרסנית...

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

XB4 אני מרגיש/ה שיש לי קושי לקבל את המוות

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

XB5 אני חש/ה שאני מתגעגע/ת וכמה/ה ל______

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

XB6 אני חש/ה שאני נמשכ/ת למקומות ודברים הקשורים ל______

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

XB7 אני לא יכול/ה שלא לחוש כעס על מותו/ה של ______

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

XB8 קשה לי להאמין שהמוות של ______ קרה.

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

291

XB9 אני חש/ה המום/ה, מזועזע/ת או בהלם מהמוות של ______

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

XB10 מאז ש_____ מת/ה קשה לי לסמוך על אנשים

- o אין קושי לסמוך על אנשים
- o יש מעט קושי
- o קיים קושי מסוים
- o קיים קושי ניכר
- o קיים קושי חמור

XB11 מאז ש______ מת/ה אני חש/ה כאילו איבדתי את היכולת להיות איכפת/ית כלפי אנשים או שאני מרגיש/ה מרוחק/ת מאנשים שאכפת לי מהם.

- o אין קושי להרגיש קרוב או קשור לאחרים
- o יש מעט תחושה של ניתוק מאחרים
- o יש קושי מסוים להרגיש קרוב או קשור לאחרים
- o יש קושי ניכר
- o יש קושי חמור

XB12 יש לי כאב באותו חלק של הגוף שממנו סבל ______, או שיש לי סימפטומים דומים, או שרכשתי חלק מההתנהגויות או המאפיינים של ______

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

XB13 אני מתאמצ/ת מאוד להימנע מכל דבר שמזכיר לי ש______ איננו

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

XB14 אני חש/ה שהחיים ריקים או חסרי משמעות ללא ______

- o אין תחושה של ריקנות או חוסר משמעות
- o יש מעט תחושה של ריקנות או חוסר משמעות
- o יש תחושה מסוימת
- o יש תחושה ניכרת
- o יש תחושה חמורה

XB15 אני שומע/ת את קולו/ה של ______ מדבר אלי.

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר בפעמים ביום)

XB16 אני רואה את ______ עומד מולי.

- o כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- o לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- o לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- o לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- o תמיד (מספר פעמים ביום)

XB17 אני מרגיש/ה כאילו הפכתי לחסר/ת תחושה, או אני מרגיש שחושי קהו מאז המוות של ______

- o אין תחושה של קהות חושים
- o יש מעט תחושה של קהות
- o יש תחושה מסוימת
- o יש תחושה ניכרת
- o יש תחושה חמורה של קהות

XB18 אני מרגיש/ה שזה לא צודק שאחיה כאשר ______ מת/ה.

- o אין תחושת אשמה על כך שאני חי והוא לא
- o יש מעט תחושת אשמה
- o יש תחושה מסוימת
- o יש תחושה ניכרת
- o יש תחושה חזקה ומציפה

293

XB19 אני מריר/ה בקשר למותו/ה של ________

- אין תחושת מרירות
- יש מעט תחושה של מרירות
- יש תחושה מסוימת של מרירות
- יש תחושה ניכרת
- יש תחושה חזקה ומציפה

XB20 אני מקנא/ה באנשים אחרים שלא איבדו אדם קרוב.

- כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- תמיד (מספר בפעמים ביום יום)

XB21 אני חש/ה שהעתיד אינו צופן כל משמעות או מטרה ללא _______

- אין תחושה של חוסר משמעות לעתיד
- יש מעט תחושה של חוסר משמעות לעתיד
- תחושה מסוימת
- תחושה ניכרת
- תחושה חמורה וחזקה שלעתיד אין משמעות

XB22 אני חש/ה בודד/ה מאז ש _______ מת/ה

- כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- תמיד (מספר פעמים ביום)

XB23 איני מסוגל לדמיין את חיי מלאים ומספקים ללא ________

- כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- תמיד (מספר פעמים ביום)

XB24 אני חש/ה שחלק ממני מת עם ________

- כמעט אף פעם לא (פחות מפעם אחת בחודש האחרון)
- לעיתים רחוקות (פעם אחת או יותר בחודש האחרון, פחות מפעם בשבוע)
- לפעמים (פעם בשבוע או יותר, פחות מפעם ביום)
- לעיתים קרובות (פעם בכל יום)
- תמיד (מספר פעמים ביום)

XB25 אני חש/ה שהמוות שקרה שינה את ראיית העולם שלי

- אין שינוי בראיית העולם שלי.
- יש שינוי מועט בראיית העולם שלי.
- יש שינוי כלשהו בראיית העולם שלי.
- יש שינוי ניכר בראיית העולם שלי.
- יש שינוי כולל בראיית העולם שלי .

XB26 אבדתי את תחושת הביטחון שלי מאז מותו/ה של ________

- אין שינוי בתחושת הבטחון
- מעט תחושה של חוסר בטחון
- תחושה מסוימת של חוסר בטחון
- תחושה ניכרת של חוסר בטחון
- תחושה חזקה ומציפה של חוסר בטחון

XB27 איבדתי את תחושת השליטה שלי מאז מותו/ה של ________

- אין שינוי בתחושת השליטה
- מעט תחושה של חוסר שליטה
- יש תחושה מסוימת של חוסר שליטה
- תחושה ניכרת של חוסר שליטה
- תחושה חמורה של חוסר שליטה

XB28 אני מאמינ/ה שכתוצאה מהאבל שלי יש פגיעה משמעותית בתפקוד החברתי שלי, בתפקוד בעבודה או בתחומים אחרים של התפקוד שלי.

- אין פגיעה בתפקוד
- פגיעה קלה בתפקוד
- יש פגיעה (מתונה/בינונית) בתפקוד
- פגיעה חמורה בתפקוד
- פגיעה קיצונית בתפקוד

XB29 מאז המוות אני מרגיש "על קוצים", חסר שקט, קופצני/ת או נבהל/ת בקלות

- אין שינוי בתחושה של חוסר שקט
- מעט תחושה של קופצנות וחוסר שקט
- יש תחושה מסוימת של קופצנות וחוסר שקט
- תחושה ניכרת
- תחושה חמורה של חוסר שקט

295

XB30 מאז המוות השינה שלי
- o בסדר באופן כללי
- o מעט מעורערת
- o מעורערת במידה בינונית
- o מאוד מעורערת
- o מעורערת באופן קיצוני

XB31 כמה חודשים לאחר האובדן החלו התחושות שציינת לעיל? _____ חודשים

XB32 במשך כמה זמן אתה חווה תחושות אלו? ______ חודשים (0=אף פעם)

XB33 האם היו זמנים בהם הסימפטומים הללו לא הטרידו אותך ואז החלו להטריד אותך שוב?

□ כן □ לא

XB34 האם את/ה יכול/ה לתאר את מהלך הסימפטומים הללו מאז המוות שאירע? __________________

____

חלק ג: אנשים רבים חוו או היו עדים לאירוע מאוד טראומטי ומלחיץ בנקודה כלשהי בחייהם. להלן רשימה של אירועים טראומטיים. אנא ציין לגבי כל אירוע האם קרה לך או שהיית עד להם.

XC1	תאונה רצינית, שריפה, או פיצוץ (למשל, תאונת עבודה, תאונת דרכים, תאונת מטוס או תאונת שיט).	**כן**	**לא**
XC2	אסון טבע (למשל: שיטפון או רעידת אדמה רצינית).	**כן**	**לא**
XC3	תקיפה לא-מינית על ידי קרוב משפחה או אדם שהנך מכירה (למשל, שוד, תקיפה פיזית, ירייה, דקירה או איום באקדח).	**כן**	**לא**
XC4	תקיפה לא-מינית על ידי זר (למשל, שוד, תקיפה פיזית, ירייה, דקירה או איום באקדח).	**כן**	**לא**
XC5	תקיפה מינית על ידי קרוב משפחה או אדם שהנך מכירה (למשל, אונס או ניסיון לאונס).	**כן**	**לא**
XC6	תקיפה מינית על ידי אדם זר (למשל, אונס או ניסיון לאונס).	**כן**	**לא**
XC7	קרב או אזור לחימה.	**כן**	**לא**
XC8	מגע מיני לפני גיל 18 עם מישהו שהיה מבוגר ממך ב-5 שנים או יותר (למשל, מגע באיברי המין, בחזה).	**כן**	**לא**
XC9	כליאה (למשל, בבית סוהר, שבוית מלחמה או בת ערובה).	**כן**	**לא**
XC10	עינויים.	**כן**	**לא**
XC11	מחלה המסכנת חיים.	**כן**	**לא**
XC12	פיגוע טרור	**כן**	**לא**
XC13	מוות של אדם קרוב	**כן**	**לא**
XC14	אירוע טראומטי אחר. פרט__________________________	**כן**	**לא**

296

מהו האירוע המשמעותי ביותר עבורך מאילו שציינת (1-14)? מהו האירוע שהשפיע עליך הכי הרבה? ____.
אנא התייחס לאירוע זה בשאלות הבאות

במשך האירוע הטראומטי:

XC15	האם נפגעת פיזית?	כן	לא
XC16	האם מישהו אחר נפצע פיזית?	כן	לא
XC17	האם חשבת שחייך בסכנה?	כן	לא
XC18	האם חשבת שמישהו אחר נמצא בסכנת חיים?	כן	לא
XC19	האם הרגשת חסרות אונים?	כן	לא
XC20	האם פחדת/ הרגשת מפוחד מאוד?	כן	לא

בחלק זה יש רשימה של תגובות שיש לפעמים לאנשים שעברו אירוע טראומטי. אנא הערך באיזו שכיחות הטרידה אותך בעיה זו **במשך החודש האחרון.**

XC21	מחשבות מעציבות או תמונות של האירוע הטראומטי שהתחילו מבלי שרצית	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
XC22	חלומות רעים או סיוטים על האירוע הטראומטי	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
XC23	חוויה מחדש של האירוע, התנהגות או תחושה שזה קורה עוד פעם.	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
XC24	תחושת בהלה, כעס, עצב, אשמה וכדומה	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
XC25	התרחשות של תגובות פיזיולוגיות שהזכירו לך את האירוע הטראומטי (למשל, הזעה מוגברת, דופק מואץ)	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
XC26	ניסיון לא לחשוב, או לדבר על האירוע, או להרגיש תחושות הקשורות לאירוע	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
XC27	ניסיון להימנע מפעילויות , אנשים או מקומות שמזכירים לך את האירוע	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
XC28	אי יכולת להיזכר בחלק חשוב מהאירוע הטראומטי	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
XC29	ירידה רבה בעניין או השתתפות פחותה בפעילויות חשובות	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם כבמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
XC30	תחושה של ריחוק או ניתוק מאנשים בסביבתך	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
XC31	תחושה של קהות רגשית (למשל, לא מסוגל לבכות או לחוש אהבה)	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
XC32	הרגשה שתוכניותיך או תקוותך לעתיד לא יתגשמו (למשל שלא תהיה לך קריירה, נישואים או חיים ארוכים)	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
XC33	קשיים בהרדמות או שינה	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן

XC44	תחושת חוסר שקט, או התפרצויות כעס	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
XC45	קשיים בריכוז (למשל, בריחת חוט המחשבה בשיחה, או קושי לעקוב אחרי עלילה בטלוויזיה, קושי לזכור מה קראת)	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
XC46	דריכות יתר (למשל, בודק לראות מי נמצא מאחוריך, תחושת אי נוחות מהפניית גב לדלת וכו')	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן
XC47	עוררות יתר (למשל, כשמישהו הולך מאחוריך)	בכלל לא נכון, או שקרה רק פעם אחת	פעם בשבוע או פחות / פעם בכמה זמן	2-4 פעמים בשבוע / חצי מהזמן	כמעט כל הזמן

XC48	במשך כמה זמן סבלת מהתופעות שתיארת לעיל? (הקף/י תשובה אחת) א) במשך פחות מחודש ב) בין חודש לשלושה חודשים ג) יותר משלושה חודשים
XC49	. כמה זמן לאחר האירוע הטראומטי התחילו תופעות אלו? (הקף/י תשובה אחת) א) פחות מחצי שנה אחרי האירוע ב) חצי שנה או יותר אחרי האירוע

פגיעה תפקודית: האם הבעיות שהתייחסת אליהן בחלק הקודם גרמו לקשיים באחד או יותר מהתחומים הבאים **בחודש האחרון** (סמן כן / לא לכל היגד).

XC50	עבודה	**כן**	**לא**
XC51	אחזקת הבית וחובות הקשורות אליו	**כן**	**לא**
XC52	יחסים עם חברים	**כן**	**לא**
XC53	פעילות פנאי ובילוי	**כן**	**לא**
XC54	לימודים	**כן**	**לא**
XC55	יחסים עם בני משפחתך	**כן**	**לא**
XC56	תפקוד ויחסים מיניים/בין אישיים	**כן**	**לא**
XC57	סיפוק כללי בחיים	**כן**	**לא**
XC58	רמת תפקוד כללי בכל התחומים בחייך	**כן**	**לא**

חלק ד: השאלון הבא מורכב ממשפטים המתייחסים לתחומים שונים ביחסים בחיי המשפחה. לכל פריט בשאלון 4 אפשרויות לתשובה, בהתאם למידת הסכמתך עם הפריט:

XD1	אנחנו מתקשים בתכנון פעילויות משפחתיות בגלל אי הבנות בינינו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD2	אנו פותרים את רוב הבעיות היומיומיות בבית.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD3	כאשר למישהו במשפחה יש מצב רוח רע, שאר בני המשפחה יודעים למה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD4	כאשר את/ה מבקש ממישהו לעשות דבר מה את/ה צריך/ה לבדוק שזה אכן נעשה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD5	אם מישהו נתון בבעיה, האחרים נעשים יותר מדי מעורבים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD6	בזמן משבר אנחנו יכולים לפנות אחד לשני לקבלת תמיכה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD7	אנחנו לא יודעים מה לעשות כאשר קורה מצב חירום.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD8	לפעמים אוזלים לנו דברים שאנחנו צריכים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD9	אנו מסתייגים מלהראות גילויי חיבה אחד לשני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD10	אנו מוודאים שבני המשפחה ממלאים את המחויבויות שלהם.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD11	אנחנו לא יכולים לדבר אחד עם השני על העצבות שאנחנו מרגישים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD12	בדרך כלל אנחנו פועלים בהתאם להחלטותינו לגבי בעיות.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD13	את/ה מקבל/ת תשומת לב מהאחרים רק כאשר משהו חשוב להם.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD14	אינך יכול לדעת איך אדם מרגיש ממה שהוא אומר.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD15	משימות משפחתיות אינן מתחלקות מספיק בין כולם.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD16	בני אדם מתקבלים כפי שהם.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD17	את/ה יכול להתחמק בקלות במקרה ואת/ה שובר/ת חוקים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD18	אנשים פשוט אומרים דברים במקום לרמוז עליהם.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD19	חלק מאיתנו פשוט לא מגיבים רגשית.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD20	אנחנו יודעים מה לעשות במצב חירום.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD21	אנחנו נמנעים מלדון על הפחדים והחששות שלנו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD22	קשה לבטא במילים רגשות רוך.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD23	אנו מתקשים לשלם את החשבונות שלנו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD24	אחרי שהמשפחה שלנו מנסה לפתור בעיה, אנחנו בדרך כלל דנים האם הבעיה נפתרה או לא.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD25	אנחנו מרוכזים מדי בעצמנו.	מסכים/ה בהחלט	מסבים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט

299

XD26	אנחנו מסוגלים להביע רגשות אחד כלפי השני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD27	אין לנו ציפיות ברורות לגבי "חינוך לניקיון".	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD28	אנחנו לא מראים את אהבתנו אחד לשני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD29	אנחנו מדברים עם אנשים ישירות ולא דרך מתווכים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD30	לכל אחד מאיתנו יש מטלות ואחריות משלו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD31	יש הרבה רגשות רעים במשפחה.	מסכים/ת בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD32	יש לנו חוקים לגבי הרמת יד על בן משפחה	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD33	אנו מעורבים אחד בחיי השני רק כאשר משהו מעניין אותנו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD34	יש מעט זמן לפתח תחומי עניין אישיים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD35	לעיתים קרובות איננו אומרים מה שאנו מתכוונים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD36	אנחנו מרגישים שמקבלים אותנו כמו שאנחנו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD37	אנחנו מגלים עניין אחד בשני כאשר יוצא לנו מזה משהו אישי.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD38	אנו פותרים את רוב המצוקות הרגשיות שעולות.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD39	רוך (רכות) עומד במקום שני לעומת דברים אחרים במשפחה שלנו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD40	אנחנו דנים מי יעשה את עבודות הבית.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD41	קבלת החלטות מהווה בעיה במשפחה שלנו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD42	המשפחה שלנו מגלה עניין אחד בשני רק כאשר יוצא לנו משהו מזה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD43	אנחנו כנים אחד עם השני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD44	אנחנו לא מקיימים שום כללים (חוקים) או אמות מידה (סטנדרטים).	מסכים/ת בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD45	אם מבקשים מאנשים לעשות משהו, צריך להזכיר להם.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD46	אנחנו מסוגלים להחליט כיצד לפתור בעיות.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD47	כאשר שוברים את הכללים אנחנו לא יודעים למה לצפות.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD48	כל דבר הולך / מקובל אצלנו במשפחה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD49	אנחנו מביעים חיבה (רוך).	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD50	אנחנו מתמודדים עם בעיות בהן יש מרכיב רגשי.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD51	אנחנו לא מסתדרים אחד עם השני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD52	אנחנו לא מדברים אחד עם השני כאשר אנחנו כועסים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט

XD53	אנחנו בדרך כלל לא מרוצים מהמטלות (חובות) המשפחתיות המוטלות עלינו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD54	אפילו כאשר אנחנו מתכוונים לטוב אנחנו חודרים יותר מדי לחיים, אחד של השני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD55	יש חוקים (כללי התנהגות) הקשורים למצבי סכנה.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD56	אנחנו מספרים סודות אחד לשני.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD57	אנחנו בוכים באופן גלוי.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD58	אין לנו אמצעי תחבורה סבירים.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD59	כאשר אנחנו לא אוהבים משהו שמישהו עשה אנחנו אומרים לו.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט
XD60	אנחנו מנסים לחשוב על דרכים שונות לפתרון בעיות.	מסכים/ה בהחלט	מסכים/ה	לא מסכים/ה	לא מסכים/ה בהחלט

חלק ה : חלק זה מורכב מקבוצות של משפטים. אנא הקשב לכל קבוצת משפטים כזו ובחר את המשפט מתוך הקבוצה המתאר בצורה הטובה ביותר כיצד הרגשת **בשבועיים האחרונים כולל היום**. אם יותר ממשפט אחד בקבוצה נראים מתאימים, יש לציין את המספר **הגבוה יותר** מביניהם.

XF1	0. אני לא מרגיש עצוב. 1. אני עצוב בחלק מהזמן. 2. אני עצוב כל הזמן ואינני יכול לצאת מזה. 3. אני כה עצוב או אומלל עד שאיני יכול לשאת זאת.
XF2	0. אני לא מיואש במיוחד ביחס לעתיד. 1. אני מיואש לגבי העתיד. 2. אני חש שאין לי למה לצפות. 3. אני מרגיש שהעתיד הוא חסר תקווה ושהדברים לא יכולים להשתפר.
XF3	0. אני לא מרגיש ככישלון. 1. אני מרגיש שנכשלתי יותר מהאדם הממוצע. 2. בהביטי לאחור על חיי כל מה שאני רואה הוא כישלונות רבים. 3. אני מרגיש שאני כשלון גמור כאדם.
XF4	0. אני נהנה מהדברים כעת כפי שנהניתי מהם בעבר. 1. איני נהנה יותר מדברים כפי שנהניתי בעבר. 2. איני מקבל עוד הנאה אמיתית משום דבר. 3. אני לא נהנה מדבר, או כל דבר משעמם אותי.
XF5	0. אני לא חש אשם במיוחד. 1. אני חש אשם חלק ניכר מהזמן. 2. אני מרגיש אשם רוב מהזמן. 3. אני חש אשם כל הזמן.
XF6	0. אני לא חש את עצמי מוענש 1. אני מרגיש שאני עלול להיענש. 2. אני צופה להיענש. 3. אני חש שאני מוענש.
XF7	0. אני לא מאוכזב מעצמי. 1. אני מאוכזב מעצמי 2. אני נגעל מעצמי. 3. אני שונא את עצמי.

0. אני לא מרגיש שאני רע יותר מאדם אחר. 1. אני בקורתי מאוד ביחס לעצמי בשל החולשות והשגיאות שלי. 2. אני מאשים את עצמי כל הזמן על החסרונות שלי. 3. אני מאשים את עצמי על כל דבר רע שקורה.	XF8
0. אין לי כל מחשבות להרוג את עצמי. 1. יש לי מחשבות להרוג את עצמי, אך לא אבצע אותן. 2. הייתי רוצה להרוג את עצמי. 3. הייתי הורג את עצמי אילו הייתה לי הזדמנות.	XF9
0. אני לא בוכה יותר מהרגיל. 1. אני בוכה עכשיו יותר מאשר בעבר. 2. אני בוכה כל הזמן עכשיו. 3. בעבר יכולתי לבכות, אולם עתה איני יכול לבכות למרות שאני רוצה בכך.	XF10
0. אני לא מרוגז עכשיו יותר מאשר בדרך כלל. 1. אני מתרגז עכשיו ביתר קלות מאשר בעבר. 2. אני מרוגז כל הזמן. 3. איני מתרגז בכלל, גם בשל דברים אשר הרגיזו אותי בעבר	XF11
0. לא איבדתי עניין באנשים אחרים. 1. אני מתעניין עכשיו באנשים פחות מאשר בעבר. 2. איבדתי את רוב התעניינותי באנשים. 3. איבדתי כל עניין באנשים.	XF12
0. אני מגיע להחלטות כמו תמיד. 1. אני משתדל לדחות החלטות יותר ממה שנהגתי בעבר. 2. אני מתקשה להגיע להחלטות יותר מבעבר. 3. איני יכול להגיע להחלטות בכלל.	XF13
0. אני לא מרגיש שאני נראה גרוע יותר מאשר נראיתי בעבר. 1. אני מודאג מכך שאני נראה מבוגר מכפי גילי או לא מושך. 2. אני מרגיש שחלים שנויים בלתי הפיכים בהופעתי והם גורמים לי להראות לא מושך. 3. אני מרגיש שאני מכוער.	XF14
0. אני יכול לעבוד כמו בעבר. 1. נדרש ממני מאמץ מיוחד כדי להתחיל לעשות משהו. 2. עלי לדחוף את עצמי מאוד כדי לעשות משהו. 3. אני לא מסוגל לעבוד כלל.	XF15
0. אני יכול לישון כרגיל. 1. איני ישן טוב כבעבר. 2. אני מתעורר בשעה שעתיים מוקדם מהרגיל ומתקשה להירדם שוב . 3. אני מתעורר מספר שעות מוקדם יותר מבעבר ואיני יכול להירדם שוב.	XF16
0. אני לא מתעייף יותר מהרגיל. 1. אני מתעייף ביתר קלות מאשר בעבר. 2. אני מתעייף כמעט מלא לעשות דבר. 3. אני עייף מדי מכדי שאוכל לעשות משהו.	XF17
0. תאבוני אינו גרוע מהרגיל. 1. תאבוני אינו טוב כפי שהיה. 2. תאבוני הרבה יותר גרוע עכשיו. 3. אין לי יותר תאבון כלל.	XF18

XF19	0. לא הפסדתי הרבה ממשקלי, אם בכלל, לאחרונה. 1. לאחרונה הפסדתי למעלה מ 2 ק״ג ממשקלי. 2. לאחרונה הפסדתי למעלה מ 5 ק״ג ממשקלי. 3. לאחרונה הפסדתי למעלה מ 7 ק״ג ממשקלי.
	אני מנסה להוריד ממשקלי על ידי אכילה פחותה סמן/י : כן לא.
XF20	0. אני לא מודאג מבריאותי יותר מהרגיל. 1. אני מוטרד מבעיות גופניות כגון: מיחושים וכאבים, קיבה לא סדירה ועצירות. 2. אני מאוד מוטרד מבעיות גופניות וקשה לי לחשוב על משהו אחר. 3. אני כל כך מוטרד מבעיות גופניות שאני לא מסוגל לחשוב על דברים אחרים.

חלק ו:

XG1	אני נדיב כלפי החברים שלי	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
XG2	אני נרגע מהר אחרי שאני נבהל ממשהו	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
XG3	אני נהנה לעמוד בפני מצבים חדשים ולא שגרתיים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
XG4	אני בדרך כלל עושה רושם טוב על אנשים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
XG5	אני נהנה לנסות מאכלים חדשים שלא טעמתי לפני כן	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
XG6	אני נחשב לאדם מאוד פעלתני (אנרגטי)	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
XG7	אני אוהב לנסות דרכים חדשות כשאני הולך למקומות מוכרים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
XG8	אני סקרן יותר מרוב האנשים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
XG9	רוב האנשים שאני פוגש הם נחמדים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
XG10	אני בדרך כלל חושב היטב לפני שאני פועל	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
XG11	אני אוהב להתנסות בדברים חדשים ושונים	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
XG12	חיי היום יום שלי מלאים בדברים שמעניינים אותי	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
XG13	אני רואה את עצמי כאדם עם אישיות ״חזקה״	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי
XG14	כשאני כועס על מישהו, זה עובר לי די מהר	מתאר אותי במידה רבה	מתאר אותי במידה בינונית	מתאר אותי במידה מועטה	כלל לא מתאר אותי

رقم العائلة__________ رقم المتقابل__________ التاريخ__________

اين تسكن العائلة؟

INT1 البلد/ البلدة: ______________________________

INT2 الحيّ: ______________________________

INT3 نوع السكن:

1. شقة
2. بيت منفصل
3. بيت ملحق للمنزل
4. بيت متنقل على عجلات/ مبنى غير ثابت
5. خيمة
6. آخر

INT4 ما هو انطباعك عن الظروف المعيشية للعائلة:

1. مزدحم كثيرا
2. مزدحم
3. فسيح/ واسع

ما هو انطباعك عن مكونات البيت (الاثاث, والاجهزة)؟

INT5A التجهيزات الاساسيه (موائد, كراسي, ارائك, اسرّة)؟ هل توجد؟ نعم/ لا

INT5B هل يكون حالها جيد؟ نعم/ لا

INT6A ألأجهزة الأساسية (ثلاجة, فرن, تلفزيون) هل توجد؟ نعم/ لا

INT6B هل يكون حالها جيد؟ نعم/ لا

INT7 هل حضرت إلى المنزل خلال وقت الطعام؟ نعم/ لا

INT8 إذا كانت الإجابة نعم، كيف تصف كميّة الأكل المقدمة؟

1. تزيد عن حاجة الجميع
2. تكفي للجميع
3. تكاد تكفي الجميع
4. لا تكفي الجميع

304

هل تحتوي الوجبة على العناصر التالية:

INT9 1- بروتين (لحم, بيض, منتوجات الحليب) نعم/ لا

INT10 2- كربوهيدرات

(خبز, بطاطس, ارز, مكرونة، ...الخ) نعم/ لا

INT11 3- خضروات نعم/ لا

INT12 4- فواكه نعم/ لا

INT13A هل ذكر المبحوث اي صعوبات تتعلق بقدرته على تزويد عائلته بالأكل؟ نعم/ لا

INT13B صف بموجب قدرتك: ______

______

______

INT14 هل ذكر المبحوث اي صعوبات تتعلق بقدرته على تزويد عائلته بالأكل؟ نعم/ لا

INT15A هل ذكر المبحوث اي صعوبات شخصية او عائلية اضافية (لم تغطى في المقابلة)؟ نعم/لا

INT15B اذا كان الجواب نعم, صف بموجب قدرتك:

______

______

______

______

______

______

INT16A هل تحدث المبحوث عن اشياء اضافية تتعلق حياة العائلة, اعضاء العائلة او بالولد المتوفي؟ نعم/ لا

INT16B اذا كان الجواب نعم, صف بموجب قدرتك:

______

______

______

______

______

______

305

تقييم المقابلة

1. صف جو المقابلة مع افراد العائلة :

		هادئ جدا	هادئ	متوتر قليلا	متوتر
INT17	الاب	1	2	3	4
INT18	الام	1	2	3	4
INT19	الولد الاول	1	2	3	4
INT20	الولد الثاني	1	2	3	4
INT21	الولد الثالث	1	2	3	4
INT22	الولد الرابع	1	2	3	4

2. كيف تصف العلاقة بينك وبين المتقابلين؟

		جيدة جدا	جيدة	ليس جيدة بشكل ما	ليس جيدة
INT23	الاب	1	2	3	4
INT24	الام	1	2	3	4
INT25A	الولد الاول	1	2	3	4
INT25B	الولد الثاني	1	2	3	4
INT25C	الولد الثالث	1	2	3	4
INT25D	الولد الرابع	1	2	3	4

5. هل كانت اسئلة او مواضيع التي تجعل المتقابل غير مرتاح؟

		1. نعم	2. لا	اذا كان الجواب نعم, صف ما هي؟
INT26	الاب			
INT27	الام			
INT28A	الولد الاول			
INT28B	الولد الثاني			
INT28C	الولد الثالث			
INT28D	الولد الرابع			

6. هل كانت هناك مواضيع رفض المتقابل يتكلم عنها؟

		1. نعم	2. لا	اذا كان الجواب نعم, صف ما هي؟
INT29	الاب			
INT30	الام			
INT31A	الولد الاول			
INT31B	الولد الثاني			
INT31C	الولد الثالث			
INT31D	الولد الرابع			

7. ما هو انطباعك العام من كيفية المقابلات؟

		جيدة جدا	جيدة	ليس جيدة بشكل ما	ليس جيدة
INT32	الاب	1	2	3	4
INT33	الام	1	2	3	4
INT34A	الولد الاول	1	2	3	4
INT34B	الولد الثاني	1	2	3	4
INT34C	الولد الثالث	1	2	3	4
INT34D	الولد الرابع	1	2	3	4

INT35 **8. من فضلك صف اهم الملاحظات بالنسبة لك**

307

קוד משפחה__________ **קוד מראיין**__________ **תאריך**__________

מיקום

היכן מתגוררת המשפחה?

INT1 שם העיר/עיירה/יישוב: ______________________________

INT2 שם השכונה (אם רלבנטי): ______________________________

INT3 **באיזה סוג של מבנה מתגוררת המשפחה?**

1. בית דירות
2. בית פרטי חד משפחתי
3. בית פרטי דו משפחתי או טורי
4. מבנה ארעי (קרוון, בקתה, פחון)
5. אוהל
6. אחר: ______________________________

INT4 **מהי התרשמותך מתנאי המחייה של המשפחה?**

1. צפוף מאד
2. צפוף
3. די מקום לכולם

מהי התרשמותך מתכולת הדירה (רהיטים/ כלים)?

INT5A האם קיים בבית ריהוט בסיסי (שולחן, כסאות, מיטות וכדומה)? כן/לא/ לא היתה לי הזדמנות להתרשם

INT5B אם כן, האם הוא במצב טוב? כן/לא

INT6A האם קיים בבית כלים בסיסיים (תנור, מקרר וכדומה)? כן/לא/ לא היתה לי הזדמנות להתרשם

INT6B אם כן, האם הוא במצב טוב? כן/לא

INT7 **האם נכחת בבית המשפחה בזמן ארוחה?** כן/לא

INT8 **אם כן, מה היתה התרשמותך מכמות האוכל שהוגש.**

1. יותר ממספיק לכולם
2. מספיק לכולם
3. בקושי מספיק לכולם
4. לא מספיק לכולם

308

האם הארוחה כללה את הדברים הבאים:

INT9 חלבון (בשר, עוף, ביצים, מוצרי חלב) כן/לא

INT10 פחמימות (לחם, תפו"א), אורז, פסטה וכו') כן/לא

INT11 ירקות כן/לא

INT12 פירות כן/לא

INT13A **האם המרואיין ציין קשיים הנוגעים ליכולת לספק מזון למשפחה?** כן/לא

INT13B אם כן פרט כמיטב יכולתך ______________________________

____

____

INT14 **האם המרואיין ציין קשיים הנוגעים ליכולת לספק מזון למשפחה?** כן/לא

INT15A **האם מישהו מבני המשפחה ציין קשיים אישיים או משפחתיים אשר השאלון לא שואל לגביהם?**
כן/לא

INT15B אם כן פרט כמיטב יכולתך ______________________________

____

____

____

____

____

INT16A **האם מישהו מבני המשפחה סיפר דברים נוספים לגבי חיי המשפחה, בני המשפחה, הילד שנפטר?**
כן/לא

INT16B אם כן פרט כמיטב יכולתך

____

____

____

____

____

____

309

הערכת הראיון

1. תאר את האווירה שבה התנהל הדאיון עם כל אחד מבני המשפחה:

		רגועה מאוד	רגועה	מעט מתוחה	מתוחה
INT17	אבא	1	2	3	4
INT18	אמא	1	2	3	4
INT19	הילד הראשון	1	2	3	4
INT20	הילד השני	1	2	3	4
INT21	הילד השלישי	1	2	3	4
INT22	הילד הרביעי	1	2	3	4

2. כיצד היית מתאר את יחסי האמון שנבנו בינך לבין המרואיינים?

		טובים מאד	טובים	לא ממש טובים	לא טובים
INT23	אבא	1	2	3	4
INT24	אמא	1	2	3	4
INT25A	ילד 1	1	2	3	4
INT25B	ילד 2	1	2	3	4
INT25C	ילד 3	1	2	3	4
INT25D	ילד 4	1	2	3	4

5. האם היו שאלות או נושאים שגרמו אי נוחות למרואיינים?

		1. כן	2. לא	אם כן, מהם?
INT26	אבא			
INT27	אמא			
INT28A	ילד 1			
INT28B	ילד 2			
INT28C	ילד 3			
INT28D	ילד 4			

310

6. האם היו נושאים עליהם סירב המרואיין לדבר?

		1. כן	2. לא	אם כן, מהם?
INT29	אבא			
INT30	אמא7			
INT31A	ילד 1			
INT31B	ילד 2			
INT31C	ילד 3			
INT31D	ילד 4			

7. מה ההתרשמות הכללית שלך מאיכות הראיונות?

		טוב מאד	טוב	לא ממש טוב	לא טוב
INT32	אבא	1	2	3	4
INT33	אמא	1	2	3	4
INT34A	ילד 1	1	2	3	4
INT34B	ילד 2	1	2	3	4
INT34C	ילד 3	1	2	3	4
INT34D	ילד 4	1	2	3	4

INT35 **8. אנא הוסף הערות או כל תצפית אחרת שנראית לך חשובה.**

Appendix F: Clinical Skills Training, Course Description

CHERISH
CHILD REHABILITATION INITIATIVE FOR SAFETY AND HOPE

USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Training in Trauma Focused Cognitive Behavioral Therapy: Description and Objectives.

Prepared by: Gafnit Aghassy, M.A., January 2006

Background

Research over the last decennia has demonstrated the potentially debilitating effects of exposure to traumatic events. Previous estimations held the effects of exposure to trauma to be relatively less severe in children versus adults. Recent findings, however, show the opposite to be true. Children appear to be more vulnerable to trauma. Exposure to trauma and the development of post traumatic disturbances, especially PTSD, furthermore place children at greater risk for developing a wide range of psychiatric disturbances, including: risk seeking behavior, conduct disorders, anxiety disorders, depression, borderline and dissociative personality disorders. Research in Israel and Palestine show a proportion of between 15% and 30% of children aged 5 to 18 suffering from PTSD. Child therapists in both countries however, lack training in the necessary skills to carry out specialized trauma focused therapy.

The object of the present training is to teach mental health practitioners to treat children suffering from PTSD, and their families, according to evidence based, (treatment of choice) therapeutic methods. The models developed and researched by Cohen, Deblinger and Manarino, have been proven to provide good treatment results with traumatized children, which are clearly superior to psychodynamic models of treatment with such populations. These treatment modules use trauma focused cognitive behavioral therapy to treat both children and their parents. They comprise a 16 session treatment model for children with a parallel 16 sessions for the parents, some of the sessions being joint parent child sessions.

Objectives

It is our objective to provide a training that will train mental health professionals who are currently treating children, with the theoretical knowledge and the practical skills necessary for identifying, diagnosing and treating children with PTSD.

By identifying and training relevant mental health professionals we hope to provide state of the art treatment to children on both sides. Furthermore we intend to begin to develop a children's trauma treatment network by providing a sequel to the present training, to train future trainers who will provide supervision and training to a widening circle of child therapists on both sides.

Components of the training

In the course of the training therapists will use material from their own lives and from the cases of traumatized children they treated, to conceptualise the theoretical aspects of traumatic experiences and to practice therapeutic skills with each other. The training will include a thorough basis in **theoretical** knowledge about:

- What constitutes a traumatic experience?
- What are the healthy coping mechanisms people usually use to overcome traumatic experiences?
- What does exposure to trauma entail in terms of meaning attribution, psychobiological processes, somatic processes, cognitive changes, and social process?
- In what way the healthy coping process differs from post traumatic disorders?

In the course of the **practical** side of the training, the teaching will aim at developing therapists awareness of their reactions to traumas they have overcome in their own lives, in order to be better able to remain attuned to the trauma's recounted by their patients. Therapists will acquire on one hand various exposure tools (to help patients focus in on the trauma and allow for processing) and various tools for relaxation and self regulation. Exposure will be taught by conducting demonstrations of therapeutic interventions and have participants practice these methods in pairs using their own traumatic memories as learning tools. Techniques include building exposure hierarchies, practicing imaginal exposure using alternately verbal, visual, imaginational, cognitive and somatic channels, and giving each other homework assignments for in vivo exposure.
Relaxation techniques taught will include breathing to counteract hyperventilation, muscle relaxation, imagery, Somatic Experiencing and cognitive techniques.

The practical part of the course is given parallel to the theory, with the following objectives:

- To help therapists recognize and identify common ways of reacting to traumatic life events.
- To teach them how to conduct interviews and to use questionnaires to accurately assess post-traumatic disorders
- Help them understand the function of different facets of stress reactions in the healing process, the development of the disorder, the function of the different parts of the treatment to their patients
- To teach self regulation techniques
- To master different tools to bring about therapeutic exposure to the memory in order to advance the processing of traumatic memories

Hours:

20 four hour sessions will be employed for the training and a further 8 sessions will be dedicated to supervision.

Appendix G: Clinical Skills Training, Arabic Worksheets

CHERISH
CHILD REHABILITATION INITIATIVE FOR SAFETY AND HOPE

JDC-Middle East Program

(JDC-Israel, Myers-JDC-Brookdale Institute, AJJDC), Ashalim

Center for Development in Primary Health Care (CDPHC)

Al Quds University

Israel Center for the Treatment of Psycho-trauma

of Herzog Hospital

دورة لعلاج الصدمة النفسية عند الاطفال

ورقات عمل

كتبت: جفنيت أجاسي

2007

USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

تعريف الرابطه للمعالجه النفسيه في الولايات المتحده الامريكيه للاضطراب الحاصل بعد الحادث المأساوي DSM IV

1. المتضرر يتعرض لحادث مأساوي يحتوي على المسببات الاتيه :
أ. الشخص الذي يمر بالحادثه بنفسه,او يشاهد, او يتدخل في الحادث او الحوادث- التي كان بها تهديد قاسي او موت, او تهديد على سلامة جسده او جسد الاخرين.
ب. رد فعل المصاب يشتمل على شعور بالرعب او عدم القدره على التصرف.
2. الحادث الماساوي يعود باحد الطرق الاتيه:
أ. تذكر للحادث يعود للمصاب ويخل في التفكير بدون اراده. يشمل التذكر صور, مشاعر جسمانية, اصوات, رائحات, او افكار كانت خلال الحادث.
ب. كوابيس تتعلق بالحادث تظهر من جديد.
ت. شعور بان الحادث يتمثل امامهم (يعود للحدوث) احلام, هلوسه, وافكار ومشاعر تحصل خلال اليوم او خلال الاستيقاظ او تحت تاثيرشرب الكحول او المخدرات.
ث. ضائقه صعبه عند ظهور عوامل داخلية او خارجية تذكر وتمثل شيء يتعلق بالحادث المأساوي.
ج. ردود فعل جسمانيه مسرعه (عرق, نبضات قلب وهكذا) عند ظهور عوامل داخلية او خارجية تذكر وتمثل شيء يتعلق بالحادث المأساوي.
3. الامتناع المستمر عن التعرض لاشياء من شانها ان تذكر بالحادث اوعدم المشاعر العاطفية, (لم يكن قائمه قبل الحادث), التي تجد لها تعبيرا من ثلاثه او اكثر من بين الطرق الاتيه:
أ. محاوله للامتناع عن مشاعر, افكار او محادثه تذكر بالحادث.
ب. محاوله للامتناع عن نشاط, اماكن, او أشخاص من شانها ان تذكر بالحادث.
ت. عدم القدره على تذكر قسم مهم من الحادثه.
ث. تقليل الاهتمام بنشاطات كانت مهمه قبل الحادث او اهمالها.
ج. شعور بالوحده بعد الحادثه.
ح. تقليل بالمدى العاطفي (مثل عدم القدره على محبه الاخرين)
خ. الشعور بفقد الامل بالمستقبل (مثل فقدان الامل بتحقيق اهداف وبناء عائله,او سير حياه عاديه)
4. ظواهر عديده مستمره (ليقظه زائده) (لم تكن قبل الحادثه) والتي تتمثل في اثنتين او اكثر من الطرق الاتيه:
أ. صعوبات في النوم (قبل النوم وخلاله)
ب. الشخص سريع الغضب او يعاني من ثورات غضب
ت. مشاكل في التركيز
ث. يقظة زائده
ج. رد فعل مبالغ بالخوف
5. مدة الاضطراب (ظواهر من 2,3 و 4) – شهر على الاقل.
6. الاضطراب يسبب ضائقه واضحه او تشويش في مجال الاجتماع او العمل او اشياء مهمّة اخرى.

النموذج الثلاثي المراحل لمعالجة الحادث المأساوي

مرحله 1- مرحله الثبات

- تشخيص بواسطة مقابله واستمارات.
- تأريخ طبّي (anameza).
- مشاركه المتعالج بالتشخيص, شرح الاضطراب الحاصل بعد الحادث المأساوي, شرح دور الظواهر.
- شرح النموذج العلاجي (CBT) وشرح المعالجه الكاشفه للحادث المأساوي.
- معالجه مشاكل عمليه (سكن, عمل, والعلاقة مع جهات اخرى)
- الثبات الدوائي, الاجتماعي, عادات النوم, اكل, حركه وغيرها, لاجل ثبات هذه المواضيع يحتمل ان نحتاج الى معالجة مشاكل اجتماعية (assertiveness) منح برنامج علاج للنوم, معالجه مشاكل الادمان وغيرها.
- تعلم مهارات لسيطرة اليقظه والتمرن عليها في البيت(تمارين التهدئة, تمارين تنفس وغيرها).
- خلق "مكان امن" داخلي, وتدعيم العلاقات العلاجيه كمكان امن.

مرحله 2- مرحله التحضير

- تحضير للكشف- تجميع النقاط المأساويه- بناء الاحداث بشكل سلم درجات.
- الكشف عن الذاكره المأساويه بالطريقه الكلاسيكيه (تخيليه) و/او بواسطة TIR HYPNOSIS.,SE ,EMDR , الخ.استخدام مهارات التهدئة خلال وبعد الكشف حسب الحاجه. في بدايه اللقاء فحص الجزء الذي عملنا له الكشف, في نهاية العمليه عمل التسلسل للقصه كامله.
- كشف تصرفي للعمليات التي يمتنع المتعالج ان يفعلها.
- التمرين على الكشف في البيت- بواسطة تمرين فعاليات والكتابه والحديث مع الاخرين.

مرحله 3 – مرحلة التسلسل

- عمل فكري (cognitive) على الافكار ال"لا مفيدة" (unadaptive) التي تطورت بعد الحادث المأساوي والتي لم تتغير في مرحله الكشف (يقصد عاده بالتعميم الزائد للعالم كمكان خطر, اناس اخرين لا يستحقوا ان تصدقهم , والتصور الذاتي للشخص يحتوي عدم الطاقة والحيلة, ومشاكل الذنب, الغضب, وغيرها)
- ايجاد معنى للحادث المأساوي بشكل معين الذي يتيح للشخص التواصل بنمط حياته.
- تاهيل العلاقات الاجتماعيه.

مقابله مبنيه لفحص المرور بحادث مأساوي
داني بروم, جفنيت اجاصي

الهدف الاول من المقابله هو فحص اين يتواجد المتقابل خلال عمليه المعالجه.
المقابله تكون بمثابة استجواب المتقابل عن الحادثه التي مر بها من بدايتها وحتى نهايتها, مع تفاصيل بما راه, سمعه اشتمه, فكر, وشعر به.
اضافة الى الهدف التشخيصي فان الدخول في التفاصيل في اطار الوقت والمكان يسهل تذكر الحادثه بشكل كامل ومرتب اكثر, وتحسن من إعادة تسلسل الحادثه. بناء الحادثه تساعد في الخروج من حاله التشتت حول تفاصيل الحادث وتساعد المتقابل على نقد الواقع.
هناك عدد من الاشارات والعلامات التي تشير الى فهم الحادثه ونجاعة عمليه المواجهة.

علامات لعمليه مواجهة ناجعة:

- المتقابل يتحدث عن الحادثه بشكل مؤلف نسبيا.
- المتقابل يبين انه قادر ان يتطرق لما حصل معه من بُعد ما, وينظر الى الحادث من جوانب متعدده .
- انسجام القصه بالنسبه للشخص المستمع.

معظم الاشخاص قادرون على فعل هذا بعد مرور شهر من الحادث.

علامات لتشويشات في عملية المعالجة كالظواهر التاليه:

- ظهور حده في المشاعر عند سرد القصه, كما لو كان الشخص يمر بالحادثه امامه.
- المتقابل يسرد قصه مثبتة- في معظم الحالات قصه قصيره تفقد احداث عديده.
- المتقابل يركز بتفصيل شيئ واحد وليس باستطاعته ان يشرح الحادثه باكملها.

هذه الظواهر التي تظهر لدى الشخص الذي مر بحادث مأساوي قبل مرور شهر او اكثر من شهر, تشير- بالاضافه الى الاستجواب التشخيصي – ان هناك حاجه لتدخل ذوي الخبره لمساعدة الشخص على بناء الحادثه.

الغرض من وراء المقابله هي الدخول في القصة عن طريق التركيز على التفاصيل. نشجع المتقابل ان يدخل الى روح الحادثه غير ان يتكلم عنها, لذلك لا نطلب خلال المقابلة من المتقابل ان يتكلم عن مشاعره وافكاره تجاه الحادثة ولا نقترح تفسيرات.

تعليمات للمقابل (الشخص الذي يقوم بالمقابله)
الجمل المحاطه بالشطائر هي بمثابة توصيات للمقابل.

"قص لي من فضلك عن اي حادث تتحدث"؟
اذا اعطى الشخص تلخيص شامل مثل " حادث طرق بجيل 14", يمكن ان ننتقل الى اسئلة الاطار اللاحقة, هناك العديد من المتقابلين يبداون في هذه المرحلة بالحديث عن تسلسل الحادث, عندها نوقفهم ونسالهم عن اسئلة الاطار.

- **امثله لاسئله حول اطار الزمان للحادث**
"هل تذكر متى حدث الحادث؟"
"هل كان صيف/ شتاء؟"
"صباح / مساء؟"

- **امثله لاسئله حول اطار المكان للحادث:**
"اين كنت؟ بالطريق من .... الى....؟"
"هل كنت لوحدك؟/ من كان معك؟ من جلس جانبك/ خلفك؟"

- بواسطة المراجعة على كلام المتقابل بالزمن الحاضر نحاول نجعله توصيف الحادث بالزمن الحاضر:
"انت في طريقك من مدرسة الاولاد الى البيت, الاولاد يجلسون معك في السياره, الابنه الكبيره لجانبك, وبعدها ماذا يحصل؟"

- بدايه الجزء المأساوي للحادثه
"متى كانت اللحظه الاولى التي احسست فيها ان شيئا ما ليس على ما يرام ؟"

- **بالنسبه لتكمله تسلسل الاحداث يجب ان تسال اسئله عمليه مثل:**
" ماذا حصل بعد ذلك؟"
" ماذا فعلت؟, ماذا فعل الاخرين؟"
" ماذا قلت/ ماذا رأيت /سمعت /اشتممت /ماذا شعرت بجسمك؟"

الكثير من المتقابلين يدخلون بترميم الحادث عاطفيا, واحيانا نراهم ينظرون جانبا كما وانهم يشاهدون الحدث. وهناك غالبا ارتفاع بدرجه اليقظه الذي يعبر احيانا بالبكاء او علامات جسميّة اخرى للانفعال.
من المستحسن ان نسمح بذلك, وان نبقى قريبين عاطفيا للمتقابل, ليس من المستحسن ان نفسر, يمكن ان نسال " ماذا يسبب لك الامر الان" وان نتيح للمتقابل بان يجيب , وبعدها نطلب منه الاستمرار:
"هل تسمح ان نعود الى القصه الان؟" "لقد قلت انك تقف امام السياره وتنظر الى الدخان, هيا نعود الى هذه اللحظه, ماذا يحصل الان؟"

- هناك ايضا متقابلين يبقون بعيدين من ناحيه عاطفيه, يعطوك تقريرا عن ما حصل ولا يرابطون به عاطفيا. حتى نساعدهم في الاقتراب من الحدث يمكن ان ندخل اكثر في التفاصيل عن طريق اسئله مثل :

" هل تستطيع ان تتخيل هذا الان؟"
" ماذا لبست في ذلك اليوم؟" " ماذا لبس الشخص الذي كان واقفا جنبك؟"
" ما اسم الشخص الذي جلس جانبك؟"
" كم عمر ابنك اليوم؟ (اذا كان ابنه متواجدا في الحادث) الخ..

- المقابل يجب ان يحافظ على تواصل بصري, علاقه حنونه واهتمام, وان يتكلم بشكل هادئ. المقابل يجب ان يدخل الى مرحله تفصيليه تعطيه الصورة الكاملة كانه يحضر الحادث نفسه, او يخرج الحادثه سينامانيا. يمكن تشبيه المقابل بانه "عصفور صغيره على كتف المتقابل", كما لو انه شاهد على كل ما جرى. المقابل يسأل اسئله تمكنه من فهم تسلسل الاحداث, ماذا فعل كل شخص وماذا قال, من المهم ايضا ان نحدد الاحداث من الناحيه الزمانيه عن طريق طرح اسئله مثل :

"كم من الوقت لزمك من لحظة الاصطدام حتى الخروج من السياره؟"
"كم من الوقت انتظرت الى ان جائت الدوريه؟" الخ..

- **انتهاء الحادث :**
" متى انتهى الحادث بالنسبه لك؟"
احيانا نكتشف ان الحادث لم ينتهي حتّى الآن, او انه انتهى بعد مرور شهور بالنسبه للمتقابل.

- احيانا تنبع عند المتقابل افكار مختلفه بعد المقابله. هناك متقابلين يكشفون تفاصيل جديده, يرون الحادثه بشكل اخر او يصلون لاستنتاجات مختلفه عن الحادثه. وهناك اشخاص يتعمقون بمعنى الحادثه بالنسبه لهم, وهناك اشخاص يفهمون احسن كيف حصلت الامور عندما حصلت.

- **انهاء المقابله** : نسال المتقابل كيف كان بالنسبه له ان نسترجع الحادثه بالذاكره, اذا كانت نسبة اليقظة ما زالت عاليه عند انتهاء المقابله, يمكن ان نساعد المتقابل بان يعود الى الوضع الحالي عن طريق اقتراحات مثل:

" تعال ناخذ بعض الانفاس العميقه وببطء نشعر قدمينا على الارض , الظهر الذي يتعمد على الكرسي.."
يمكن ايضا ان نعلمه الآن طريقه التهدئه الذاتيه مثل طريق تمارين التنفس او SE .

معظم المتقابلين يشعرون عند الاستجواب ان المقابل يهتم بهم وبما حدث لهم. الدخول في تفاصيل الحادثه تعلم انا المقابل لا يخشى من سماع القصه بكل تفاصيلها, الفظيعة احيانا, وانه قادر على الصمود امام قوة المشاعر التي تظهرعند المتقابل عقب التذكر.
في بداية العلاج يساعد هذا في تقويه العلاقه العلاجيه وفي تقويه مكانة المعالج على انه شخص قادر على سماع القصه وعلى ادارة عملية العلاج مع الحفاظ على توازن اليقظة للمتقابل وعلاقة حميمة معه .
بذلك نرى المتعالج ان بامكانه ان يتحدث عن ما حصل, وهذا ليس خطير, وان الحديث يعجل من عمليه المعالجة. نشرح له ان الامتناع عن الحديث والتذكر من شانه ان يسبب نتانج عكسيه, ونشجع المتقابل بان يتكلم عن الحادثه مع اشخاص اخرين.

استماره لفحص احداث الحياة الموتره

في هذه الاستمارة نريد ان نتعلم الاحداث الصعبه التي جرت لك ومدى تاثيرها الحالي على حياتك.

وفي الاتي احداث يعتبرها معظم الناس صعبه, نريد ان نعرف اذا مررت بهذه الاحداث او بما اشبه. اذا كانت الاجابه نعم – حدّد ماذا كان عمرك. كم من الزمن استمر الحدث؟ (دقائق, ايام, شهور او سنوات), ومدى صعوبة هذا الحدث وتاثيره عليك اليوم.

الرجاء الاشاره الى درجة الصعوبه حينها ومدى التاثير عليك اليوم, عن طريق الاشاره الى الرقم 0 الى 4 :

0 يشير الى ان الحدث لم يكن صعبا بالنسبه لك ولا يوجد هناك اي تاثير عليك اليوم

4 يشير الى صعوبه وتاثير قوي اليوم

<u>اذا مررت بالحادث اكثر من مره تطرق/ي الى المره الأكثر تاثيرا عليك</u>

1. هل تواجدت في كارثه طبيعيه مره (هزه ارضيه, عواصف وهكذا)؟ نعم/لا

كبيره ... معدومه

جيل ______ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 4 3 2 1 0

درجه التاثير الان 4 3 2 1 0

2. هل كنت مشتركا مرة في حادث عمل او حادث طرق صعب؟ نعم/لا

كبيره ... معدومه

جيل ______ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 4 3 2 1 0

درجه التاثير الان 4 3 2 1 0

3. هل دخلت الى لسجن ؟ نعم/لا

كبيره ... معدومه

جيل ______ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 4 3 2 1 0

درجه التاثير الان 4 3 2 1 0

4. هل عانيت مره من مرض او من ضرر جسماني هدد حياتك ؟ نعم/لا

كبيره ... معدومه

جيل ______ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 4 3 2 1 0

درجه التاثير الان 4 3 2 1 0

5. هل كنت مره تحت المراقبه او العلاج النفسي ؟ نعم/لا

كبيره ... معدومه

جيل ______ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 4 3 2 1 0

درجه التاثير الان 4 3 2 1 0

6. **هل فقدت احدا من اولادك ؟** نعم/لا

كبيره
معدومه

جيل _____ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 4 3 2 1 0
درجه التاثير الان 4 3 2 1 0

7. **هل فقدت فردا من افراد العائله او انسان كنت تحبه ؟** نعم/لا

كبيره
معدومه

جيل _____ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 4 3 2 1 0
درجه التاثير الان 4 3 2 1 0

8. **هل اقمت في فتره الكارثه (1939-1945) في دوله تحت الاحتلال النازي ؟** نعم/لا

كبيره
معدومه

جيل _____ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 4 3 2 1 0
درجه التاثير الان 4 3 2 1 0

9. **هل كنت طرفا مباشره مره في احداث حربيه ؟** نعم/لا

كبيره
معدومه

جيل _____ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 4 3 2 1 0
درجه التاثير الان 4 3 2 1 0

10. **هل تواجدت في البلاد في زمن حروب اسرائيل ؟** نعم/لا
حرب الاستقلال؟

كبيره
معدومه

جيل _____ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 4 3 2 1 0
درجه التاثير الان 4 3 2 1 0

11. **حرب سيناء؟** نعم/لا

كبيره
معدومه

جيل _____ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 4 3 2 1 0
درجه التاثير الان 4 3 2 1 0

12. **حرب الايام السته ؟** نعم/لا

كبيره
معدومه

جيل _____ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 4 3 2 1 0
درجه التاثير الان 4 3 2 1 0

13. **حرب يوم الغفران ؟** نعم/لا

كبيره

معدومه

جيل ______ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 0 1 2 3 4

درجه التاثير الان 0 1 2 3 4

14. **حرب سلامه الجليل؟** نعم/لا

كبيره

معدومه

جيل ______ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 0 1 2 3 4

درجه التاثير الان 0 1 2 3 4

15. **حرب الخليج ؟** نعم/لا

كبيره

معدومه

جيل ______ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 0 1 2 3 4

درجه التاثير الان 0 1 2 3 4

16. **هل اقمت ببلد اخر في وقت الحرب (غير الكارثه)؟** نعم/لا

كبيره

معدومه

جيل ______ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 0 1 2 3 4

درجه التاثير الان 0 1 2 3 4

17. **هل كنت ضحيه لعمل ارهابي ؟** نعم/لا

كبيره

معدومه

جيل ______ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 0 1 2 3 4

درجه التاثير الان 0 1 2 3 4

18. **هل كنت ضحيه عنف جنائي او أي عنف اخر (خارج العائله)؟** نعم/لا

كبيره

معدومه

جيل ______ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 0 1 2 3 4

درجه التاثير الان 0 1 2 3 4

19. **هل اخذت للتبني او نقلت الى عائله حاضنه ؟** نعم/لا

كبيره

معدومه

جيل ______ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 0 1 2 3 4

درجه التاثير الان 4 3 2 1 0

20. هل انفصل والداك ؟ او تطلقوا ؟ نعم/لا

كبيره
معدومه

جيل ______ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 4 3 2 1 0
درجه التاثير الان 4 3 2 1 0

21. هل مررت بطفولتك بنسيان عاطفي او تحرش شعوري (مثلا: ترك, انعدام الحب, تحقير, استهزاء, وحده, وهكذا)؟ نعم/لا

كبيره
معدومه

جيل ______ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 4 3 2 1 0
درجه التاثير الان 4 3 2 1 0

22. هل ممرت بطفولتك باستناء جسدي ؟ (لم تحصل على الغذاء الكافي, ملابس, او أي احتياجات ضروريه اخرى).؟ نعم/لا

كبيره
معدومه

جيل ______ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 4 3 2 1 0
درجه التاثير الان 4 3 2 1 0

23.هل مررت بمس جسماني على يد الاهل, الاخوه, الاخوات؟ نعم/لا

كبيره
معدومه

جيل ______ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 4 3 2 1 0
درجه التاثير الان 4 3 2 1 0

24.هل مس بك جسمانيا على يد اشخاص ليسو من العائله ؟ نعم/لا

كبيره
معدومه

جيل ______ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 4 3 2 1 0
درجه التاثير الان 4 3 2 1 0

25.هل كنت شاهدا على عنف جسدي بين افراد العائله ؟ نعم/لا

كبيره
معدومه

جيل ______ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 4 3 2 1 0
درجه التاثير الان 4 3 2 1 0

هل ممرت قبل جيل ال 16 استغلال او تحرش جنسي (خلالها تمت عمليه جنسيه تشمل جميع الانواع من المس الجسماني الغير موافق عليه من طرفك)؟

26.على يد افراد العائله ؟ نعم/لا

كبيره
معدومه

جيل ______ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 4 3 2 1 0
درجه التاثير الان 4 3 2 1 0

27.على يد اقارب العائله البعيدين (اعمام, اجداد وغيرها)؟ نعم/لا

كبيره
معدومه

جيل ______ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 4 3 2 1 0
درجه التاثير الان 4 3 2 1 0

28. على يد ابناء العائله ؟ اخوه اخوات ؟ نعم/لا

كبيره
معدومه

جيل ______ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 4 3 2 1 0
درجه التاثير الان 4 3 2 1 0

29.الرجاء ان تصف/ي احداث قاسيه اثرت عليك

أ. ____

كبيره
معدومه

جيل ______ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 4 3 2 1 0
درجه التاثير الان 4 3 2 1 0

ب. ____

كبيره
معدومه

جيل ______ مده زمنه _____ درجة الصعوبه حينها 4 3 2 1 0
درجه التاثير الان 4 3 2 1 0

ما هو الحادث المأساوي الذي يضايقك اكثر من أي شيئ الان ؟ رقم: ________

PDS

ما هو اهمّ الاحداث التي اشرت اليها؟ صف بالاختصار الحادث الاكثر مضايق لك في الوقت الحالي.

____

____

____

____

من فضلك أجب على الأسئلة التالية باعتبار هذا الحدث.

خلال هذا الحادث المأساوي:

1. هل أصبت بأضرار جسدية؟	نعم	لا
2. هل أصيب شخص آخر بأضرار جسدية؟	نعم	لا
3. هل اعتقدت أن حياتك في خطر؟	نعم	لا
4. هل اعتقدت أن حياة شخص آخر في خطر؟	نعم	لا
5. هل شعرت بأنك عاجزة؟	نعم	لا
6. هل كنت مرعوبة؟	نعم	لا

فيما يلي قائمة بالمشاكل التي تظهر أحيانا لدى الأشخاص بعد تجربتهم لحادث مأساوي. اقرأ كل بند بتمعن واختر من الارقام 0-3 الرقم الذي يصف بدقة لاي مدى أثرت هذه المشكلة عليك خلال الشهر الأخير.

0- أبدا أو مرة واحدة فقط
1- مرة أو أقل في الأسبوع/أحيانا
2- 2-4 مرات في الأسبوع/نصف الوقت
3- تقريبا دائما

7. راودتك أفكار أو تخيلت صورا من الحادث المأساوي دون رغبة منك.	0	1	2	3
8. راودتك كوابيس عن الحادث المأساوي.	0	1	2	3
9. تكررت تجربة الحادث المأساوي معك، تصرفت أو شعرت بأن الحادث تكرر من جديد	0	1	2	3
10. شعرت بالفزع حين ذكر الحادث المأساوي أمامك. (مثلا: شعرت بالخوف، الغضب، الحزن، الذنب الخ)	0	1	2	3
11. كانت لك استجابة جسدية عندما ذكر الحادث المأساوي أمامك (مثلا: التعرق، زيادة نبضات القلب)	0	1	2	3
12. حاولت عدم التفكير، أو التحدث أو الشعور بالحادث المأساوي	0	1	2	3
13. حاولت الامتناع عن القيام بنشاطات أو لقاء أشخاص أو الذهاب إلى أماكن تذكرك بالحادث المأساوي	0	1	2	3
14. لم تنجح في تذكر جزء مهم من الحادث المأساوي	0	1	2	3
15. أصبحت لا تكترث أو أنك أصبحت تشارك بوتيرة أقل في نشاطات مهمة.	0	1	2	3
16. شعرت بأنك معزول أو منقطع عن الأشخاص من حولك.	0	1	2	3
17. شعرت بالجمود العاطفي (مثلا: عدم القدرة على البكاء أو عدم القدرة على الشعور بالحب تجاه الآخرين)	0	1	2	3
18. شعرت بأن خططك أو آمالك المستقبلية لن تتحقق (مثلا: لن تكون لك وظيفة، أو حياة زوجية، أولاد أو حياة مديدة)	0	1	2	3

19. عانيت من صعوبات في النوم 0 1 2 3

20. شعرت بالقلق أو كانت لك نوبات غضب 0 1 2 3

21. كانت لديك صعوبات في التركيز 0 1 2 3

(مثلا: لم تستطيع الإصغاء خلال محادثة، واستصعبت متابعة مجريات قصة في التلفاز، نسيت ما قرأت).

22. كنت متيقظ أكثر من الطبيعي (مثلا: فحصت من يتواجد حولك، شعرت بالإزعاج حين كان ظهرك إلى الباب وهكذا). 0 1 2 3

23. كنت سريع الغضب أو الفزع 0 1 2 3

(مثلا: إذا ما ظهر شخص ما فجأة من ورائك)

24. كم من الوقت عانيت من المشاكل التي ذكرتها أعلاه؟ (ضع دائرة حول إجابة واحدة)

1. أقل من شهر
2. 1-3 أشهر
3. أكثر من 3 أشهر

25. كم من الوقت مضى على بدء ظهور هذه المشاكل بعد وقوع الحادث المأساوي؟ (ضع دائرة حول إجابة واحدة)

1. أقل من شهر
2. 1-3 أشهر
3. أكثر من 3 أشهر

أذكر فيما يلي إذا كانت المشاكل التي صنفتها في القسم 3 قد تسببت لك بالإزعاج في إحدى المجالات التالية **خلال الشهر الأخير**. اشر نعم او لا.

26. العمل نعم لا

27. العمل المنزلي نعم لا

28. العلاقات مع الأصدقاء نعم لا

29. النشاطات الترفيهية نعم لا

30. الدراسة نعم لا

31. العلاقات مع افراد العائلة نعم لا

32. الحياة الجنسية نعم لا

33. الرضا العام عن الحياة نعم لا

34. المستوى العام للأداء في جميع مناحي الحياة نعم لا

استجواب ردود الفعل خلال الحادثه

للاجابه على كل سوال من بين الاسئله اللاحقه , اختار/ي الاجابه الاكثر ملائمه بالنسبه للحادثه التي مررت بها وردود فعلك في وقت الحادثه نفسها, وبعدها مباشره.

1. كانت هناك لحظات في وقت الحادثه التي فقدت الصله بين الاحداث – اغمي علي, او احسست انني لست جزء من كل هذا.
   - غير صحيح مطلقا
   - بعضه صحيح
   - صحيح
   - صحيح جدا
   - صحيح بدرجه كبيره جدا

2. وجدت نفسي خلال الحادثه استجيب بشكل تلقاني, عملت اشياء اكتشفت باني لم اقرر ابدا عملها.
   - غير صحيح مطلقا
   - بعضه صحيح
   - صحيح
   - صحيح جدا
   - صحيح بدرجه كبيره جدا

3. - تغير احساسي بالوقت, شعرت بان الاشياء تحتث بسرعه او ببطء مبالغ فيه
   - غير صحيح مطلقا
   - بعضه صحيح
   - صحيح
   - صحيح جدا
   - صحيح بدرجه كبيره جدا

4. الاشياء التي حصلت في الحادثه لم تظهر طبيعيه, كانها حلم او فيلم سينامائي.
   - غير صحيح مطلقا
   - بعضه صحيح
   - صحيح
   - صحيح جدا
   - صحيح بدرجه كبيره جدا

5. احيانا خلال الحادثه احسست باني ارى نفسي وما يحصل معي, اطير فوق مكان الحادثه او اشاهد من الجانب, ولست طرفا في الحادثه .
   - غير صحيح مطلقا
   - بعضه صحيح
   - صحيح
   - صحيح جدا
   - صحيح بدرجه كبيره جدا

6. دهشت عند اكتشافي ان كانت اشياء كثيره حصلت في الحادثه لم اكن مدركا لها في نفس الوقت, على الرغم انني بشكل عام انتبه لهذه الاشياء.
- غير صحيح مطلقا
- بعضه صحيح
- صحيح
- صحيح جدا
- صحيح بدرجه كبيره جدا

7. انتابني شعور غريب وقت الحادثه (تغيرات جسمانيه, تغيير بالمحيط) او تغيير بالحواس (سمع, بصر) التي تختلف جدا عن المعتاد.
- غير صحيح مطلقا
- بعضه صحيح
- صحيح
- صحيح جدا
- صحيح بدرجه كبيره جدا

8. ارجاء الاجابه (فقط في حاله تضررت جسمانيا من الحادثه), بشكل مفاجئ احسست بألم خفيف فقط عند الاصابه
- غير صحيح مطلقا
- بعضه صحيح
- صحيح
- صحيح جدا
- صحيح بدرجه كبيره جدا

استمارة لفحص الاكتئاب

تعليمات:

المطلوب ان تقرأ كل مجموعة على حدة ثم تضع دائرة حول الرقم امام العبارة التي تصف حالتك خلال الفترة الأخيرة بما في ذلك اليوم , تأكد من قراءة عبارات كل مجموعة قبل أن تختار واحدة منها وتأكد أنك قد أجبت على كل المجموعات.

1. 0.لا اشعر بالحزن.
   1. اشعر بالحزن والكآبه.
   2. احس بالاكتئاب او الحزن طول الوقت ولا استطيع التخلص منه.
   3. يبلغ حزني وتعاستي حدا لا استطيع تحمله.
2. 0. ليس التشاؤم من صفاتي ولست اخشى المستقبل.
   1. اشعر بان المستقبل سيخذلني.
   2. ليس لدي ما ارجوه او اتطلع اليه في المستقبل.
   3. اشعر انه لاامل في المستقبل ولن يطرأ على الأشياء اي تحسّن.
3. 0. لا اعتقد انني شخص فاشل.
   1. اعتقد انه ينالني من الفشل اكثر مما ينال الشخص العادي.
   2. كلما عدت بذاكرتي الى الوراء رأيت حياتي سلسله من الفشل.
   3. اشعر انني شخص فاشل تماما.
4. 0. اتمتع بالأشياء الآن كما كنت افعل سابقا..
   1. لم اعد اتمتع بالأشياء كما كنت افعل سابقا.
   2. لم يعد هناك شيء يجعلني اشعر بالرضى والارتياح.
   3. انا مستاء من كل شيء.
5. 0. لا اشعر انني مذنب او آثم على وجه الخصوص.
   1. احيانا اشعر انني آثم ومذنب.
   2. معظم الوقت اشعر انني آثم ومذنب تماما.
   3. اشعر انني آثم ومذنب في اي وقت مناسب.
6. 0. لا احس بخيبة الأمل في نفسي.
   1. لقد خاب ظني في نفسي.
   2. انا مشمئز من نفسي.
   3. اكره نفسي.

7. 0. ليس لدي نية لالحاق الأذى بنفسي.

1. الموت افضل لي.

2. لدي خطط محدده للانتحار ولكن لا انوي انفذها.

3. سأقتل نفسي لو اتيحت لي الفرصه.

ما هي الاستجابه بعد الحادث المأساوي

من بروتوكل "عدنا فواه" للعلاج الكاشف

من شان الحادث الماساوي ان يسبب لصدمه ومن شأنه ان يسبب مشاكل عاطفيه عديده.
ورقة العمل هذه, هدفها ان تشرح قسم من ردود الفعل المهمشه التي يواجهها الناس بعد حادث ماساوي. ردود الفعل عند الناس تختلف من الاحد لغيره, ولذلك يمكن ان تشعر ببعض الردود بشكل قوي وببعضها الآخر لا تشعر ابدا. إقرأ هذا الشرح وفكّر عن التغييرات التي تحصل في عواطفك , افكارك وتصرفاتك منذ الحادث المأساوي.
تذكر, تغييرات كثيره بعد الحادث المأساوي هي طبيعيه. عمليا يعاني غالبيه الاشخاص من تغيرات بعد الحادث, نصفهم يشفون بعد ثلاثه اشهر والباقون يحتاجون لفتره اطول واحيانا لمساعده من ذوي الاختصاص. معرفه هذه التغيرات هي الخطوه الاولى للشفاء.

بعض ردود الفعل المهمشه للحادث المأساوي ياتي شرحها لاحقا:

1. **الخوف والرعب** هي ردود فعل طبيعيه ولازمه لحاله خطره. ولكن عندما تستمر هذه الردود سنين عديدة بعد زوال الخطر, تضايقنا بشكل واضح بقيام الحياه اليوميه. هذه الحاله تظهر عندما تتغير وجهة نظرك وشعورك بالامان في هذا العالم. يمكن ان تشعر بالخوف عقب تذكرك للحادث, او احيانا من غير تفسير مبين. مسببات الرعب يمكن ان تحتوي على اماكن, وقت معين خلال اليوم, رياحات, اصوات او اي حالة اخرى تذكر الحادث. انتباهك الى الحالات التي تشعر فيها بالخوف , يحسن تمييزك لمسبباتها. بهذه الطريقه تستطيع ان تكتشف ان جزءا من هذا الشعور "معدوم السبب" هو نتيجه المسببات التي تذكرك بالحادث.

2. **المرور بالحادث مرة اخرى** هو رد فعل منتشر بين الناس الذين مروا بحادث مأساوي مثلا: يمكن ان تظهر عندك افكارغير مرغوب فيها مرتبطه بالحادث وتجد نفسك عاجزا عن التخلص من هذه الافكار. لقسم من الاشخاص الذين

مروا بحادث مأساوي هناك استرجاع للحظات صعبه (فلاش باك), او انهم يتخيلون بان الحادث يحصل مرة اخرى امامهم. **الكوابيس** ايضا تمثل ردة فعل مهمشه ومنسيه للحادث المأساوي , هذه الظواهر تظهر لان الحادث كان صعب جدا ولا يحدث بشكل دائم في الحياه العاديه, بحيث يصعب عليك ترتيبه ضمن نمط الحياه المعتاد وضمن توقعاتك من العالم وماذا سيحدث فيه. لفهم ما حصل, يورد العقل الحادث الى الذكر مرة بعد الاخرى ويحاول يعطيه معنى.

3. **اليقظه المفرطه** , تمثل رد فعل اخر منسي ومهمش. الاشخاص الذين يشعرون بيقظه مفرطه يشعرون بالتوتر والرجف, يحسون كما لو ان الجسم يعمل بنبضات سريعه وتصلب عضلات وهكذا, سرعة الرد عندهم عاليه, ويجفلون بسرعه ويردوا بقوه على ابسط الامور, هذه الحاله يمكن ان تسبب صعوبات في التركيز, صعوبات في النوم, وصحيان لعديد من المرات في الليله الواحده, واذا استمر هذا الوضع يمكن ان يسبب لعدم التحلي بالصبر والعصبيه الزائده, خاصه اذا لم تاخذ حصه كافيه من النوم. اليقظه تنبع من تشغيل زائد " لجهاز الانذار" العادي للجسم. في وقت الخطر يعمل هذا النظام حتى يمكننا ان نفعل باحسن الطريق للدفاع عن نفسنا وبقيمة قواتنا. جهاز الانذار هذا يدافع عنّا عند ورود خطر حقيقي, وهو يوجد عند الحيوانات ايضا. من شان هذا الجهاز ان يجعلنا نهرب, نقاتل او نجمد. هذه ردود فعل طبيعية عند وجود اخطار, ولكن في حالتك بسبب الحادث المأساوي, يشغل هذا الجهاز بدون خطر حقيقي.
ويطول نشاطه كثيرا من غير سبب الا تذكر الحادث الماساوي او وجود محفزات تذكرك بهذا الحادث مثل (سماع صفارة الاسعاف التي لا تشكل خطرا عليك في الايام العاديه). هذا انذار يفعل عبثا لان ليس توجد حالة خطر حقيقية الآن. عندما نحاول ان ندافعوا عن انفسنا من الخطر نحتاج الى اكثر من الطاقه المعتاده وجسمنا يدفق كميه كبيره من الادرنلين لاجل تزويدنا بهذه الطاقه الاضافية لمواجهه الامر , من هنا يظهر الشعور باليقظه المفرطة.
في احيان متقاربه الاشخاص الذين يمرون بحادث مأساوي يرون العالم كمليئ بالمخاطر ولهذا جسمهم يحافظ على جاهزيه دائمة, يستعدّ دائما الرد الفوري على حالات الخطر. المشكلة هي ان اليقظة المفرطة تفيدنا فقط عند ورود

خطر حقيقي, وهذا شيء شاذ في حياتنا اليوميه. اليقظة المفرطة تصبح مضرة عندما تستمر لفتره طويله وفي اوضاع آمنة ايضا.

4. **الامتناع** هي طريقه منسيه للتعامل مع آلام الحادث المأساوي. الوضع العادي للامتناع هو الهروب من مواقف تذكرنا بالحادث, مثلا عدم الرجوع الى مكان الحادثه, ولكن احيانا محفزات غير مباشره للحادث يسبب لنا الرعب. مثلا ساعه الحادث, او بمعنى ان لا نخرج في الليل بحال حدوث الحادث في اليل. طريقه اخرى لمنع الام الحادث هي طرد الافكار التي تذكرنا بالحادث ومحاولة تجنبها. محاولات الامتناع عن الشعور او الافكار من شانها ان تسبب لشعور بعدم المشاعر. هذه الحاله يمكن ان تقلل من الخوف ولكنها تمنع ايضا الاستمتاع بالعواطف الجيدة, وهكذا تخسر مشاعر الرضا الحب والحنين. احيانا تكون المشاعر المؤلمة قويه بشكل وصعب بحيث نمنع من انفسنا جميع المشاعر وهكذا ننسى اجزاء من الحادث الماساوي بشكل موقّت.

5. الكثير من الاشخاص الذين مروا بحادث مأساوي يشعرون **بالغضب** , ليس فقط على الاشخاص الذين كانوا في الحادث بل ايضا على الاخرين. اذا لم تكن متعودا ان تشعر بالغضب او لم يسبق لك بان شعرت بالغضب قبل الحادث , هذا الشعور يمكن ان يكون مخيف بشكل خاص, شعور بالغضب تجاه افراد العائله والاشخاص القريبين منك له امر صعب ومشتت بشكل خاص. من شان الغضب ايضا ان يبعدنا من الاشخاص الاخرين حتى اقرب الاشخاص الينا. احيانا الاشخاص الذين مروا بحادث مأساوي يشعرون بالغضب بسبب التوتر الداخلي الذي فيهم, وهذا يجعلهم ان يغضبوا بشكل سريع. الغضب من شانه ان ينبع ايضا من الشعور بان العالم غير عادل بالنسبه لهم. احيانا يوجه الغضب داخلا ضد نفسهم من اجل خيبتهم من تصرفتهم خلال الحادث ومن عدم انتعاشهم ومن الآلام التي يسببونها للآخرين.

6. لاحيان قريبه يجعلنا الحادث المأساوي نشعر **بالذنب والعار**. اشخاص عديده تذنب نفسها بامور فعلوها او لم يفعلوها عند وقوع الحادث لكي يدافعوا عن انفسهم مثلا : "كان يجب ان احارب بشراسه اكثر", "كان يجب ان اقود بسرعه اقل". "كان من الواجب ان اعرف ان هذا ما سيحدث". من الممكن ان تشعر بالعار لانك خلال الحادث اجبرت على القيام باعمال لم تكن لتفعلها في الايام العاديه وبوضع طبيعي. احيانا الاشخاص القريبين منك يظنون ايضا انك لم تفعل كما ينبغي. ومعنى هذا انك تاخذ مسؤولية الحادث كلها على عاتقك. على الرغم من ان الشعور بالذنب المطلق يولد شعور بالسيطره, بنفس المعنى يمكن ان يحملك الى شعور بعدم الحيله واليأس.

7. **الاكتئاب** يشكل ايضا رد فعل مهمش لحادث مأساوي, ويمكن ان يحتوي على شعور غير جيد فقدان الامل واليأس. يمكن ان تبكي بشكل اكثر واسرع, ان تفقد الاهتمام بانشطة كنت تتمتع من قيامها وباشخاص تعرفهم, وبهذا تشعر ان الخطط التي رسمتها للمستقبل قد لا تثير اهتمامك, او ان الحياه لا تستحق ان تعيشها. هذه المشاعر والافكار من شانها ان تولد امنية للموت, محاولات لاصابة ذاتية والانتحار. ولان الحادث قد غير بك نظرتك الى الحياه الا هذا الحد انك من الطبيعي ان تشعر بالثكلان على ما خسرته منذ الحادث.

8. **النظره الذاتيه ونظرة الحياة** من شأنها ان تصاب ايضا. ويمكن ان تقول "اذا لم اكن جبان/ ضعيف/ احمق, لم يحصل لي ذلك". الكثير من الاشخاص يصفون انفسهم بصفات سلبيه بعد الحادث المأساوي, وينظرون الى العالم والاخرين بنظره سلبيه , وفي تلك الساعه تشعر انه لا يمكن الوثوق باحد وان العالم هو مكان خطر واذا مررت بتجربات سلبية في الماضي سيقنعك هذا الحادث المأساوي الأخير بهذا الاعتبار كما يقنعك ان لم يوجد احد للاعتماد عليه. هذه المشاعر السلبية من شانها ان تسبب لك الشعور بانك تغيرت بشكل منطلق وتضر بعلاقاتك مع الاخرين وحتى مع اقرب الاشخاص اليك, وهناك صعوبه في القيام بعلاقه حميمة, حتى مع الاشخاص الذين وثقت بهم دوما,

نتيجة فقدان ثقتك بالاشخاص وبالعالم كله. وحتى انك ترى ان اقرب الاشخاص اليك يصعب عليهم ان يوفرونك بالدعم المحتاج او الاستماع لما حدث لك.

9. **العلاقات الجنسيه** تتاثر هي ايضا من جراء الحادث المأساوي. اشخاص كثيرين يشعرون بعدم المشاعر الجنسية او بالصعوبة بقيام العمليه الجنسيه او بالتمتع منها جراء الحادث, خصوصا الاشخاص الذين مروا بعمليه اغتصاب او تحرش جنسي. ثقتهم بغيرهم اصيبت كما ان العملية الجنسية تذكرهم بالحادث المأساوي.

مهم ان تتذكر !!

العديد من ردود الفعل بعد الحادث المأساوي تتعلق ببعضها البعض, مثلا استرجاع الاحداث من شانه ان يجعلك تشعر بعدم السيطره, وهذا بدوره يسبب الخوف واليقظة المفرطة. احيانا يفكرون الاشخاص ان هذه الظواهر المنسيه معناها انهم في طريقهم الى الجنون , او لفقدان العقل , هذه الافكار من شانها ان تزيد الشعور بالخوف.
ان تملك المزيد من الوعاية لالتغيرات جراء الحادث المأساوي, وتحاول ان تفهمها, تستطيع ان تقلل من شدّة ردود الفعل بعد الحادث المأساوي.

شرح قبل تمرين التنفس

جفنيت اجاصي

العلاقه بين عمليات نفسيه وفيزولوجيه

عندما نشعر بالخوف, نتنفس بسرعه اكبر بشكل تلقائي, وهذا يحضرنا للعمل كالاتي :

- يتسارع النبض
- ارتفاع ضغط الدم
- ادرنلين يدخل للدم.

وهكذا في حالات الخطر يقدم لنا الجسم قوه زائده للمواجهه او للهرب, في نشاط رياضي يقدم لنا الجسم قوه اكثر.

ولكن عند الخوف الذي ياتي عقب ذكر الحادث المأساوي (في حالة غير خطيرة), لا يوجد استعمال للطاقه الإضافية ولا يوجد لها منفس. بشكل غريب يتولد شعور بالاختناق ونحن نحاول ان نستنشق , انفاس متسارعه وسريعه (spyral)المزيد من الهواء. وبهذا يتولد شعورمستمر بالاختناق وظواهر تنفس زائد(hyperventilation).

عند اشخاص مختلفين يمكن ان تظهر الظواهر التالية:

- دوار راس (دوخان)
- اوجاع راس
- طنين في الاذنيين
- تنميل اواحساس بالتحجر في اصابع القدميين او اليديين
- ضغط في الصدر
- احساس بانتفاخ البطن
- اسهال
- تغييرات في حقل الرؤيه
- شعور بالاغماء
- احساس بالجنون, وفقد القدره على السيطره

هذه الظواهر من شانها ان تزيد من الشعور بالخوف, ومن شانها ان تسبب نوبة خوف .

التفسير لذلك هو ان التنفس السريع يخل التوازن بين الاوكسجين وثاني اكسيد الكربون في الدم.

من اجل ان نعيد هذا التوازن علينا ان نخفف من سرعة التنفس بواسطة الاتي :

- تقصير الشهيق
- اطاله الزفير
- استراحات بين عملية تنفس واحدة للأخرى

خلال الشعور بالخوف نشعر بان نحتاج لاستنشاق هواء اكثر, ولذلك لا يسهل علينا ابطاء عملية التنفس في حالات الخوف. علينا التمرن على عملية تنفس بطيئه في حالات عاديه لمدة اسبوعين, قبل ان نطبق هذه المهاره عندما يتطلب ذلك (في حالة الخوف الفعليه).

اخذ نفس قصير التمرين :

ان نتوقف لبرهه بين الشهيق والزفير

ان نطيل الشهيق من خلال قول كلمه مهدئه في الذهن
ان نتوقف لبرهه بين الزفير والشهيق اللاحق له
يجب ان نقوم بالتمرين لمده 15 عمليه تنفس, ثلاثه مرات في اليوم.
في وقت المعالجه, يفضل ان نبدا بما يستطيع فعله المتعالج, (عدم الحث على القيام بجهد زائد), وتدريجيا نقوم بتكبير الفراغات بين الزفير والشهيق , وان نطيل الزفير.

تعليمات لتمرين الاسترخاء حسب طريقة جكبسون

تعليمات تتعلق بالكلام في وقت الاسترخاء

يفضل ان يتكلم المتعالج بصوت هادئ, بحيث يكون هو نفسه هادئ وغير متوتر.
عند اعطاء التعليمات,مفضل ان يعمل المعالج التمرين مع المتعالج (الانقباض, ارخاء مجموعة العضلات), لتمثيل الطريقه وتدريب المتعالج عليها.
من المفضل التكلم بشكل بسيط ومحدد, وليس بمصطلحات علميه وصعبه تتطلب مجهود فكري.
في عمليه الاسترخاء هناك فصل معين للتوغل الذاتي, ويفضل ان لا يجبر المتعالج الدخول الى الوعي ال"فاكر", وان يبقى في اطار المشاعر الداخلية والوعي اليها.
عندما نرى علامات الاسترخاء او تحرر الاعصاب من قبل المتعالج, مثلا يتنفس عميقا, ويستريح على الكرسي, او اننا نرى ان المتعالج يقوم بخطوات لمساعدة نفسه بطريقه من طرق الاستخراج, يجب ان نقدر الامر بواسطة القول. **نعم حسنا, هذا هو , جميل,** الهدف الاول هو ان نبقى على صله بالمتعالج , وبالاضافة الى ذلك, انتباهنا للتغيرات واهتمامنا بها , وتوجيه المتعالج للانتباه اليها, يزيد من وعي المتعالج لحصول هذه التغييرات, وهذه الاشياء الذي يقوم بها ليهدئ نفسه. يفهم المتعالج انه يوجد ضمن عملية, ووعيه لذلك يشجع تقدم العملية.
في بداية عملية الاسترخاء ليس جيدا اننا نترك المتعالج لفتره طويله بدون ان نتكلم معه, لان العمليه ليست واضحه بالنسبه له تماما, وصوتنا كمعالجين هو الذي يرشده في مسار الدخول الى الاسترخاء ويعزز وعيه الى مشاعره الداخليه. من المفضل الا نقول اكثر من جمله واحده للتنفس, ولا نترك المتعالج لاكثر من عملية تنفس واحده او اثنتين بدون التكلم معه. كلما تعرف المتعالج اكثر على العمليه تقل ضروره التكلم معه واسماعه صوتنا,بعد سكوت مستمر يفضل ان نسال المتعالج ماذا يحدث معه.
يجب ان نمنع انفسنا من ان نرشد المتعالج ان يحس شيئا (مثل: ثقل في اليديين), اذا لم يشتكي من ذلك.
جمله مثل **" احس هذا الثقل في اليديين"** يقال فقط عندما يخبرنا المتعالج بهذا الاحساس.
يمكن ان نعطي اقتراحات مفتوحه مثل: اذا لم يستطع المتعالج ان يفصل المشاعر الايجابيه التي يشعر بها بعد تمرين الانقباض يمكن ان نقول له جملة مثل : هناك الكثير من الناس الذين يشعرون شعور بالثقل او الدفء او حتى ارتياح, او انهم ينسابون ويسترخون بعد الجهد والتحرر. امثله لمشاعر غير جيده يمكن ان تكون : برد, الم, نمنمه, شيئ متحجر, مشلول, وعكة,الخ..

يفضل ان ننتبه للحركات التي يقوم بها المتعالج , التي تشير احيانا الى احاسيس ومشاعر. مثلا لمس الجبين يمكن ان يشير الى محاوله لتحرر الضغط او التوتر, لمس الصدر يمكن ان يدل على شعور بالاختناق, من المفضل الانتباه الى لغة الجسد لدى المتعالج, وان نثير اهتمامه لهذه الاحاسيس ونفحص بماذا يرتبط ذلك (مثلا تكتيف الايدي, حركات مختلفه في اليديين او القدميين الخ)

التعليمات

الجمل المشدّدة هي بمثابه اقتراحات لسرد التعليمات للمتعالج. بعد الأسئلة التي نتوقع من المتعالج الجواب عليها (وصف الاحاسيس), يظهر خط تحتي.
الاوصاف التي يعطيها المتعالج لمشاعره نستخدمها بعد ذلك عندما نلفت نظر المتعالج لهذه الاحاسيس او التركيز بها.

طريقه الاسترخاء مبنيه على تمدد مجموعات من العضلات وتراخها. في معظم الحالات لا يشكل الامر بمشكله بتفعيل جهد على عضلات اليدين .القدميين والبطن (الا اذا كانت هناك مشاكل محدده في هذه الاعضاء). قبل التمرين يجب ان نستفسر عن وجود مشكلات في الظهر ,الرقبه او الراس , في هذه الحالات يمنع ان نطلب من المتعالج تشغيل جهد مجموعات العضلات في هذه المناطق بما يجوز الحد الادنى, الذي يمكن المتعالج ان يفهم الفرق بين التمدد والتراخى.

اعطاء شرحا:
نقوم الان بعمل تمرين استرخاء, حسب طريقة تمدد مجموعات من العضلات وتراخها.

نفعل على كل مجموعه عضلات على انفراد – اليديين, القدميين, البطن, الظهر, الرقبه والوجه.
هدف التمرين هو ان نحصل لدرجه استرخاء اعمق مما نحصل عليها في الحياه اليوميه.
لاجل ان نستخدم هذه الطريقه لتهدئة التوتر في وقت الضروره , يجب عليك ان تتمرن الطريقة لمدة اسبوعين, مرة في اليوم على الاقل. بعد ان تتوصل الى مهارة في هذا الاسترخاء تستطيع تطبيقها يوميا.
هل توجد مناطق بالجسم تجمع الضغط والتوتر ؟
(اذا كانت الجواب نعم, يجب ان ننتبه لهذه المناطق خلال التمرين)
ان نسال المتعالج اذا يستخدم العدسات الاصقه- لعلها تسبب له الألم في تمدد عضلات الوجه, وان نطلب ان يزيلهم قبل التمرين.
ان نجلس امام المتعالج, وان نسال اذا كانت المسافه بينكم ملائمة, اذا كانت قريبه مثلا او باتجاه غير مريح.
ان نتركه يتحرك لكي يجد المكان الذي يراه اكثر مناسبا للجلوس.
ان تجد جلسه مريحه على الكرسي تكون الأكثر مريحه ومتحررة, يفضل ان تكون القدميين على الارض (عدم الالحاح) **وان تكون الاذرع الاكثر مرخية من الاكتاف** (المعالج يجد ايضا جلسة مريحة).
خذ نفس عميق , يفصل ان تكون من البطن (عدم الالحاح), **وابدأ في الانتباه الى كل الاصوات التي في الغرفه** (وان نسمي الاصوات باساميها: صفير المكيف, الباص الذي يمر), **انتبه لوجود هذه الاصوات واسمح لها ان تحدث.**

والان انتقل اهتمامك الى احاسيسك الجسمانيه- مثل لمس قدمييك للارض, لمس ظهرك للكرسي, لمس قدمييك للكرسي , احساس يدييك وهي ممسكه ببعض الخ...

نقوم الان بمسح شامل للجسم وننتبه اذا كانت هناك مناطق منكمشة او متوتره, وما هو مدى الاسترخاء العام في الجسم.

الان نحاول ان نعمق شعور الاسترخاء عن طريق انكماش العضلات وارخائها ونبدا باليد اليمنى.
نمثل للمتعالج ونقوم بالعمليه معه:

نعمل الان القبضة باليد اليمنى ونتمدد العضلات الى الحد الاقصى– نقوم بجهد وان نكمل, ونكمل الا ان نشعر بالم الجهد, حتى لا نستطيع ان نكمل, وبعدها نسترخي. (المتعالج يكمل قدر استطاعته, من المحتمل ان حد استطاعة المعالج يختلف عن حد استطاعة المتعالج).
حسب طريقه اخرى يمكن ان تقوم بجهد اقل , لكي نكون واعيين فقط لدرجه التوتر في العضلات. هناك معالجين ومتعالجين تكون هذه الطريقه اكثر ملائمة لهم.
بعد التحرر والاسترخاء يظهر نفس عميق. قل : **جيدا, وانتبه الان لما يحصل في الذراع.**
ماذا يحصل؟ ____________
اذا كان هناك احساس غير جيد– ناخذ نفس عميق ونترك الاحساس يمر. احيانا هناك احساس بوجود تيار كهربائي- نتركها ان تتوازن, ونطلب من المتعالج **ابقى مع احاسيسك واخبرنا عندما تتوازن مشاعرك.** اذا لا نحصل على اجابه نسال بعد نفس عميق او اثنين. **ماذا يحصل الان؟** ____________
اذا اردت ان تقابل بين اليد اليمنى واليسرى هل تشعر بالفرق؟ اذا نعم ماهو الفرق؟ ____________

ان نستمع الى الاجابه ونهتم بها **(نعم او جميل)** الثقل والدفء يمثلنا غالبا اشارة للاسترخاء الاعمق.

والان عندما تحس الاسترخاء باليد اليمنى, اعط لنفسك امرا داخليا ان ترخي اكثر بكل زفير.
عندما تتنفس تخيل انك تنقل الزفير الى المنطقه التي تريد استرخاءها وبكل زفير قل لنفسك ان تسترخي اكثر واكثر.

بعد 2-3 عمليات تنفس اسال: **كيف تجري الامور**____________؟
اذا كانت الامور تجري على ما يرام, او عندما تتبين راحه على الوجه, نشجع ذلك.
الان نفعل الشيئ نفسه مع اليد اليسرى.

342

نعاود السوال مرة اخرى عن الفروق بين اليديين وعلى الامر الداخلي لاسترخاء اكثر مع كل زفير, ونسال كيف تجري الامور واذا تجري الامور جيدا, ندعو المتعالج لان يشعر كيف يعمق الاسترخاء مع كل تنفس.

الان ننتقل الى القدميين, ونبدا بالقدم اليمنى ونمتدها الى القدام, نمتد الابهام لجهه الجسم, ونجهد عضلات القدم حتى نشعر ان جميع عضلات القدم قد اصبحت قاسيه اكثر واكثر. (نلمس القدم باليد) **وان نمسكها على هذا النحو, حتى تشعر بالوجع من قوه الجهد. وبعدها نرخيها.**

(في الغالب يظهر نفس عميق – عندها نشيرلذلك بايجابيه) **جيدا- تنفس.**
ننتظر حتى نهايه عملية التنفس او لغاية عملتيين ونسال : **كيف تشعر بالقدم______؟**
اذا كان مناسبا: **اعط الاحساس بالقدم ان يتثبت.**

هل توجد فروق بالنسبه للقدم الاخرى ؟
اذا كان هناك استرخاء, ثقل , دفء او راحه ندعو المتعالج : **ادعك ان تحس بهذا الدفء او الراحة, وان تبقى هكذا للحظه** (تنفس) **ومع كل نفس اعط قدمك الامر بالاسترخاء** (تنفس مرتان) نسال كيف تجري الامور واذا كل شيئ على ما يرام -

ننتقل الان الى القدم الاخرى
نعاود التمدد والتحرر والتوازن ونسال عن الفروق بين القدميين, وعلى الامر الداخلي لازداد الاسترخاء مع كل تنفس ونسال كيف تسير الامور واذا كل شيء على ما يرام ندعو المتعالج ليشعر كيف يعمق الاسترخاء مع كل تنفس.

الان ننتقل الى عضلات البطن, نمتد عضلات البطن مثلما نتوقع ضربة على البطن, حتى نشعر ان البطن في غاية الصلابة,(ضع اليد على البطن) عليك تحمل الانقباض اكثر واكثر حتى تشعر في بداية وجع, والاسترخاء.
تنفس,مصادقة, اسال كيف كان. دعاء المتعالج ان يشعر بالدفء- او بالشعور الذي عبّرعنه, اذا كان ايجابي, وخلال ذلك, في كل زفير اعطاء امر داخلي بالاسترخاء.
نفحص اذا يشعر بتوتر في مناطق اخرى في الجسم. اذا كان الجواب نعم, يجب توجية التنفس, قدر الامكان, للمكان الذي يشعر بة بالتوتر, وعند الزفير امر بالاسترخاء.

بعد تنفس لمرة او لمرتين , قل :
ننتقل الآن للظهر: نبرزالصدر والبطن, ونصنع قوس مع الظهر, اشعر بالعضلات في الظهر, اشعر بالامتداد ولكن بدون بذل جهد زائد (لكي لا نمتد عضلة) . والاسترخاء.
بعد تنفس لمرة او لمرتين, تمرين آخر :
الان نقوّس الظهر, ونشعر بكل عضلات الظهر, والاسترخاء.
(تحرر, فحص, تنفس)

ننتقل للكتفين والرقبه: نرفع الكتفين الى الاعلى ونمتد الرقبة الى الخلف, لكن بدون جهود زائدة للعضلات.
(تحرر, فحص, تنفس)

ننتقل لعضلات الوجه: نضغط اللسان الى الاعلى بعكس الحنك, نغمض العينين جيدا, ونشد العضلات من حول الفم والشفتين. شد وتحرر.
ماذا يحدث الان ؟
اشعر بالاسترخاء.

الان استكشف الجسم, انتبه لحركات القدمين, البطن, الظهر, الذراعيين, الرقبة, الوجه(القول كل عضو على حدا عند الزفير). اذا كان يوجد ثمة مكان تجمع به ضغط- عليك توجيه التنفس لهدا المكان وعند الزفير اعط امر – للاسترخاء .

اعط نفسك بعض اللحظات للاستمتاع من هذا الشعور بالاسترخاء العميق. انتبه كيف يمكنك الحصول على استرخاء عميق مع كل تنفس.
انتبه للشعور بالدفء او بالراحة(اذا صرح بوجود مثل هذا الاحساس) المنتشره في انحاء الجسم.
اذا يوجد مكان يظهر به ضغط او راحة, خذ الوقت للالتفات الى هذا المكان, تنفس واسترخ.

في هذه المرحلة يمكن دمج خيال مع ارشاد, ذاكره جيده, مكان آمن, العمل عن طريق احساس الجسم, تحديد الاحساس بالاسترخاء عن طريق كلمة, تشبيه, حركة, والخ...

الخروج من حالة الاسترخاء :

خذ لحظة اخرى, تنفس مرة او مرتين, استمتع من هذا الاسترخاء. اعلم انه بامكانك العودة لهذه المرحلة في أي وقت, بعد التمرن على الطريقة عدة مرات. بعد قليل سنخرج من حالة الاسترخاء ونعود, بالتدريج, للحالة الطبيعية في هذه الغرفة. تنفس عدة مرات. في التنفس الاول, تبدأ تلتفت من جديد بالاصوات من حولك في الغرفة. (الرد بطريقة ايجابية لعلامات النهوض, مثلا قل نعم, مهلا مهلا) **الان تنفس مرة اخرى, قبضة في اليد . حلو. والان تنفس مرة اخرى وابدأ في فتح العينين. خذ وقتك للعودة النهائية للغرفة. تاقلم/ اعتاد مع الضوء, للاشياء التي تراها من حولك.**
بعد مرتيين من التنفس, تكلم بنبرة صوت اكثر عادية, من الممكن الامتداد, واسال اذا عاد, اذا لا, تنفس مره اخرى او مرتين.

اسال كيف حالك الان. هل يوجد شعور بالتعب او بالنشاط الخ......
اسال **كيف كان خلال التمرين. ماذا كان سهل , ماذا صعب, ماذا كان جيد وماذا اقل جيد.**___________
افحص اذا توجد اسئلة.

اعط اوامر للتمرن في البيت في الاسبوع القادم, ساعد المتعالج ان يقرر في أي وقت ممكن ومريح للتمرن بدون مضايقة. من المفضل ان يكون التمرين في حالة جلوس.
في المرة القادمة, امكانية العمل مع كلا اليدين والقدمين معا. وباقي مجموعات العضلات. اطلب من المتعالج الاستمرار في التمرين خلال الاسبوع القادم.

في المره الثالثة استفسر اذا يستطيع المتعالج الوصول لاسترخاء بواسطة ارشادات داخلية مع التنفس فقط. او بواسطة قبضة اليد. وتكملة الاسترخاء عن طريق ارشادات داخلية فقط.

في هذه المرحلة, اطلب من المتعالج الاستمرار بالتمرن في البيت مع ارشاد داخلي في وقت محدد, بالاضافة ان يتمرن في اوقات الفراغ خلال اليوم- مثلا خلال الجلوس في الباص, عند الانتظار في الدور, وفي اوقات فراغ اخرى. يجب الانتباه متى يمكن الوصول بسهولة او بصعوبة للاسترخاء.

عند اكتساب المهارة الكافية للوصول للاسترخاء يمكن تطبيقها خاصة عند الشعور بضغط زائد. .يجب التشجيع على استعمال طريقة الاسترخاء كجزء لا يتجزأ من اليوم.

قي استمرار المعالجة, عندما نريد استعمال الاسترخاء من اجل عدم الشعور او تمارين اخرى, نطلب من المتعالج اخذ الوقت الكافي للوصول للاسترخاء, واعطاء اشارة, او القول, انه موجود الان في حالة الاسترخاء. من حالة الاسترخاء ننتقل للانكشاف. عند ارتفاع التوتر خلال التمرين, نطلب من المتعالج ان يشعر من جديد بالقدمين على الارض, نطلب منه اعطاء نفسه ارشادات للاسترخاء,(او مساعدته في ذلك), واعطاء اشارة عند هدونه, والاستمرار بالانكشاف والعودة لا ....

مثال لخيال مرشد:

تخيل مكان معين كنت ترغب ان تكون به في هذه اللحظة. مكان ممكن ان تشعر به براحه او بلطف. ابحث عن مكان كهذا- ممكن ان يكون مكان تعرفه, مكان كنت به مره. او مكان خيالي. ممكن ان يكون مع شخص مقرب منك. او ان تكون وحيدا- حسب رايك ما اكثر يجذبك في هذه اللحظه. ابحث بذاكرتك, او بخيالك, عن مكان كهذا. عندما تجد. قل لي .

(انتظر اشارة المتعالج)

اذا لم تكن لديه افكار ممكن ان تقول مثلا:

يوجد اشخاص يختارون التفكير عن شاطىء البحر, او عن المشي في الجبال, او بالبيت. امام الحاسوب. هذا ممكن ان يمنح الشعور بالامان, او احساس ان الكل على ما يرام, او احساس بقوه معينه او سيطرة. مثلا غرفة الحديد, او سياقة الدرّاجة النارية ...

نعم؟ ما هو المكان؟ صف لي هذا المكان.

يجب المحاولة اخذ وصف ملون من المتعالج قدر المستطاع. اين يوجد المتعالج- اذا يتكلم عن شاطىء, هل يكون على الشاطىء, او في داخل المياه؟ راقد, جالس, واقف او يتمشى؟ ماذا يرى, يسمع, يشم؟ هل في الصباح, الظهر, المساء؟ هل يوجد اشخاص غيره؟ اذا نعم, من هم؟ ما هو الاسم؟ ما هي حالة الطقس؟ ما هي الاحساس الجسماني؟

شجع المتعالج الدخول اكثر لهذه الحالة, بواسطة التفات نظره للتفاصيل التي صرح بها: انتبه للشعور في الرمل على القدمين الحافيتين, للشمس التي تعطي الحرارة للجلد, لرائحة المياه, للون الامواج- هل هي عاليه ام منخفضة؟(____) حسنا. وهل انت تسمع صوت الامواج؟(____) استمع لهذه الهمسة من الامواج. اسمح لنفسك الاستمتاع من هذه الحالة, من الجلوس على شاطىء البحر, قريبا من المياه, الرمل الرطب من تحت القدمين. أي شعور يوجد الان بداخل الجسم؟(اذا ايجابي, قل) اعط هذا الاحساس بالاتساع والانتشار. خذ وقتك في الاستمتاع بما ترى, و....

العودة ببطء, تنفس تنفس, على التفاصيل التي اعطاها المتعالج.

تقنين احساس: ماذا تشعر الآن, عندما تسمع الامواج وتشعر بحرارة الشمس؟ (جيد, لطيف لي, واخيرا استراحة, معا, هدوء, راحة, امان, او أي شعور ايجابي اخر)

.تقنين فكري: وخلال هذه الجلسه امام البحر حين تنظر الى الامواج, انتبة للافكار التي تمر الان في راسك. هل توجد افكار لطيفة ؟

التقاط الافكار الايجابية. ممكن ايضا عن طريق السؤال: ماذا يقول هذا عنك, انك تستطيع الجلوس هكذا والاستمتاع من البحر؟

مثلا: ممسموح لي, يحق لي, انا اسمح لنفسي. آخذ الوقت لنفسي. او: انا مهم, انا محترف, انا ام جيدة؟

او: يوجد لي مفر, انا استطيع ان اقرر ما اعمل... من الممكن ان تكون عدة افكار ايجابية. الاختيار- ما هي الفكرة الاكثر اهمية او جميلة هنا ؟

تقنين وضع الجسم: لهذا المكان, ولهذا الاحساس الجيد, يمكنك العودة مرة خرى, عندما تريد هذا او عندما تحتاج . والان نقرر لنا علامة, أي حركة ممكن ان تعبر من اجلك هذه الراحة, وهذه الفكرة التي يحق لك الاستمتاع بالحياة, عندما تجلس هكذا امام البحر وتنظر الى الامواج. الحركة, الاشارة, يمكن ان تكون كل شيء- قبضة يد, الضغط بالاصبع على البهم, او ضغط بالقدم على الارض, كانها الرمل, احتكاك الركبتين, او كل حركة اخرى التي تستطيع تذكيرك في هذا المكان. ما هو اكثر شيء مريح حسب رايك؟ (يجب ان تقرر على حركة – مفضل حركة الممكن استعمالها في أي مكان, ايضا بالمجتمع, حركة غير بارزه للاخرين)

عد الان الى حالتك على البحر. قل عندما تصل الى هناك؟(________)

انظر الى الامواج. اشعر بالشمس على الجلد, مع الاحساس بالاستراحة والتفكير انه يحق لك الاستمتاع هكذا, وفي نفس الوقت اضغط على الاصبع. قل لنفسك, عندما تضغط: يحق لي. انت تنجح في ربط هذا؟ حلو

بعد ان تتمرن عدة مرات, ستلاحظ انه عندما تضغط على الاصابع وتفكر" يحق لي" سيعود اليك الاحساس للاستراحة التي تشعر بها على شاطئ البحر. وتستطيع الاستعمال بهذا من اجل تحسين الشعور خلال اليوم, عندما تبدا بالشعور بالضغط والتوتر؟

العودة على هذا مرة اخرى والانهاء.

تعليمات لاستخدام احاسيس الجسم بغرض الاسترخاء

استعمال اللغة :
استعمل بلغة دارجة :
تخيل مكان, او حيوان, يوجد له تاثير مهدئ عليك .
في أي مكان من الجسم تشعر الان الاكثر راحة/ متزن/ مسنود ؟
من ترغب ان يكون معك الان ؟ هل تعرف شخص الذي يستطيع منحك دعم/ شعور بالحماية/ للراحة؟
انتبه أي مكان في الجسم يتلامس اكثر مع الكرسي في هذه اللحظة.

اتساع المعرفة بالنسبة للتركيز في الاحساس :
ولما تنتبه ايضا بالنسبه لهذا التوتر؟
هل يوجد لهذا اتجاه- الى الداخل ام الى الخارج؟ (خاصة بالنسبة للشعور بالضغط)
عندما تنتبه لهذا الاحساس, هل تشعر بانها تصبح اكثر مسترخيه ام متلاصقه/ مضغوطه؟ (بالنسبة لمصدر قوه)
حاول وجود الطرف لهذا الاحساس.
هل يذكرك هذا بشيء؟ مثلا قبضة اليد, او رباط؟ هل تستطيع ترى التشبيه لهذا الاحساس؟ ما هو الكبر/القطر لهذا التوتر؟
ضع هذا ال"رباط" امامك .... انظر اليه. ما هو شكله, ما هو لونه والخ..
ماذا كان يريد جسمك ان يحدث, اذا كان كل شيء ممكن ؟ ماذا كان يريد الجسم ان يفعل ؟
ماذا يمكن ان يكون التشبيه المعاكس ؟
وعندما يبدا هذا الرباط بالتحرر, ماذا تنتبه ان يحدث الآن بالجسم ؟
هل يكون اكثر باهتا, او غامقا او شيء آخر ؟
عندما تشعر بالغضب, ماذا يحدث بجسمك؟ كيف يعبر جسمك هذا الشعور؟
اذا كان بامكان جسمك التحرر من هذا الحمل/ هذه الطاقة, كيف كان سيفعل ذلك؟
ما هو الاحساس/ الاحساس المعاكس ؟
اسمح لنفسك/ الاستمتاع بهذا الشعور الجميل هو شيء طبيعي.

<u>كلمات المستعمله للتقوية</u>

"بالضبط", "جميل", عنما نرى انه يوجد تحرر للضغوطات.
انتبه كيف يستطيع جسمك فعل العمل.
جسمك يعمل/ يتقدم بشكل ممتاز.
انظر كيف يستطيع جسمك وحده ايجاد نقاط القوه به.
تأرجح بين الاحاسيس المهدئه وبين الاحاسيس القاسية, تحرر نفسك من الحمل, من المشاعر الزائدة.
اسمح لنفسك بان ترتعد ولجسمك بان يرتجف , هذا شيء لا ارادي ويشير على ان جهاز الاعصاب يصرف التوتر, من الجيد السماح لهذا ان يحدث.

حركة:
اسمح جسمك بان يحركك بدون ان تحركه انت, اسمح للحركه ان تحصل لوحدها/ لا تبذل جهودا. انتبه ماذا يحصل عندما تسمح لهذه الحركة ان تستكمل. بالحدوث(غالبا تشعر بمنفذ للتوتر, وشعور بالسعاده, وشعور باغلاق دائره , احيانا هناك توجه او فحص الاشياء من حولك , ابداع, حب الاستطلاع وانفتاح.

الخروج عن الواقع
اسمح لوعيك فكرك بان يذهب للمكان الذي يريد. لما تنتبه؟ (ماذا تنتبه ان يحصل) (يجب بناء مصادر رويدا رويدا)
انظر ما هو الشي الذي سيحصل الان

الحركة بالزمن

وخلال ذلك........ ما هو الشيئ الذي سيحصل الان؟
هذا شعور جيد /مريح, او شعور غير جيد /غير مريح

الخروج من حالة التجمد
اذا كان هناك مكان في الجسم يريد ان يتحرك. أي مكان يريد ان يتحرك اولا.

استجابه دفاعيه متواجده
ليس دائما يفعلون على تعبير فوري لهذه الاستتجابة.
كيف يريد جسمك ان يرد ل.... (نوع من التهديد) لو كان هناك وقت كافي؟
كيف يريد جسمك ان يرد الآن اذا كان كل شيئ ممكنا؟
لو كان كل شيئ ممكنا. ما هي النتيجه التي تريد ان تحصل؟
جسمك يعبر سلبيه كبيره او رد فعل دفاعي. تعال نرى ماذا سيحدث اذا تحركت نفس الحركة ولكن بشكل بطئ.
عندما يكون هناك تهديد انظر الى هذا التهديد اوجمده ببعد معين منك. ما هو رد الفعل ان جسمك يريد ان يعبر؟

صبر وحياديه ابداعيه
يمكن استخدام التشبيه والتخيل بانك في بركه مدّ وجزر الداخليه, وتنتظر مشاعرك بان تتطور ,هذا يتطلب الصبر واستعداديه للدخول للفراغ الداخلي ,بدون النقد الذاتي.

تقويه
عندما يعبر المتعالجين عن احاسيسهم يجب تشجيعهم وتعزيزهم باستعمال ملاحظات مثل:" انت على المسار الصحيح".

العمل مع الاحاسيس: في الاتي تعليمات لنوع الاسئله الذي يساعد بتطوير الوعي الاحساسي.

عام :
ماذا تشعر في الجسم؟
احس هذا الاحساس
اين يتواجد هذا الشعور في الجسم؟
كيف يعبّر هذا الشعور من ناحية الجسم؟ (الاحاسيس؟)

تفاصيل:
ما هي كيفية هذا الاحساس ؟
اين تشعر هذا بالضبط ؟
ما هي مميزات هذا الاحساس؟
هل هناك نقطه مركزيه للشعور بالتوتر والضغط؟
اين يبدا وينتهي هذا ؟
هل هناك اتجه معين لهذا الاحساس؟ ترتفع, تنخفض؟ تخرج ام تدخل؟

توسيع:
أي شعور تحس به في باقي الجسم؟
ما هو تاثير هذا على باقي الجسم ؟
ماذا يحدث في باقي الجسم عندما تشعر بهذا؟

الانتقال بالوقت:
ابق مع هذا الاحساس. ما هو الشيئ التالي الذي يحصل في الجسم ؟
اتبع هذا الاحساس – الى اين يتحرك؟ كيف يتغيير؟
عندما تسمح لنفسك ان تبقي (جالسا) مع هذا الاحساس ماذا يحصل؟

متابعه بواسطة الجسم:
اتبع تحرك هذا الاحساس بواسطة الجسم.
لاين يتحرك (يتقدم) هذا الاحساس ؟
وبعدها اين يتحرك ؟ الى أي مكان ؟

تسلسل الشعور
صف لي كيف يتحرك هذا الاحساس بشكل عام.
هل هذا متسلسل, مشتت, سهل, متقفز؟

البقاء مع الشعور
ابق مع هذا – اسمح هذا الاحساس بان يكون هناك
اترك باقي الاشياء جانبا وركز في هذا الاحساس فقط.
خذي كل الوقت المحتاج للشعور بهذا الاحساس.
ببساطه اسمح لهذا الاحساس بان يوجد ويبقى.

ان تتذوق- تتمتع:
اسمح لنفسك بان تتمتع بهذا الاحساس.
احس كم هذا مريح عندما تتحرك الطاقات في الجسم.

الربط
كيف تعلم انك تحس ....؟ (مثلا غضب حزن) كيف يعبّر هذا؟
ماذا يحصل لك في الجسم عندما تشعر........؟
تجول بين التشبيه وبين الاحساس بالجسم ,وانتبه ماذا يحدث.
كيف تشعر بهذا .... في الجسم ؟؟
أي مشاعر او احاسيس في الجسم تتعلق ب.....؟
انتبه لاي مشاعر تخرج منك عندما تتكلم عن ....
احس أي مشاعر تتعلق بالتفكير عن ....

قاموس كلمات للاحاسيس- امثلة:

سهل	حادّ	انقباض
مقشعر	غليظ	متجمد
نائم	مزدحم	رجفان
مشدود	منفوخ	مغلق
متوتر	يرتجف	يفاقع
ممدود	مصدوم	يغرق
متلاصق	خفيف	كهرباء
مقلص	قوي	ينبض
لاسع	مليء	يبث
مهزوز	متقفز	تحليق
مخنوق	دوخان	مقيئ
منقط	جلد مشدود	دوخان
رجف/برد	اليم	غامق
رخو	رجاج	مشع
منفوخ	لين	يحك
رطب	شلل	ينقر
بارد	منعش	مشتت
دافئ	مشتت	سائل
يصن	نقر	ضعيف
مشدود	ضغط	
ثقيل	يرج	دوخه
اتساع		

المنطق الذي يقف وراء العلاج بواسطة الانكشاف

العلاج الذي تشترك فيه يسمى بالعلاج الانكشافي. الخطه العلاجيه مبنيه من قسميين, القسم الاول يسمى بالانكشاف التخيلي, وبواسطه انت تنعش ذكرة الحادث الماساوي في الخيال (الذاكره), القسم الثاني هو الانكشاف الحي, وخلاله عليك ان تواجه اوضاع آمنه امتنعت عن التعامل معها خشية منها بعد الحادث المأساوي.
كما تحدثنا خلال اللقاء, الاشخاص الذين مروا بحادث ماساوي يحاولون الامتناع او الابتعاد عن مشاعر وعواطف تذكرهم بالحادث المأساوي. بشكل متشابه هناك اشخاص يمتنعون بالتوجه الى المكان الذي حصل فيه الحادث , وعن اوضاع تذكرهم بالحادث المأساوي خشيةً منها. ولكن الامتناع يساعدهم على عدم تذكر الحادث لفتره قصيره فقط , ولا يساعدهم على تفاهم بعيد المدى للمشكلة. لان هذا الامتناع يمنعك من التغلب على مخاوفك.
الانكشاف التخيلي والانكشاف الحي تتواجه هذه المشاكل وتعمل بشكل متشابه.

كيف يعمل الانكشاف؟

عندما تواجه اوضاع وحالات آمنة نسبيا تخاف منها بشكل منهجي, ستحدث عدد من الامور. اولا انعاش الذاكره الماساويه من شانها ان تساعد على بلورة المشاعر وتساعد في ادخال المنطق للحادث الماساوي وفي ترتيب احداث الحادث. ثانيا: انت تتعلم انه ليس من الخطر ان تفكر في الحادث او تشعر بالتوتّر. ثالثا: تجعلك تشعر بخوف اقل من اوضاع تذكرك بالحادث الماساوي. رابعا: انت تتعلم ان تواجه مخوافك وان تتعامل مع هذا الخوف, وتشعر بشكل افضل تجاه نفسك واخيرا: انت تتعلم انه كلما تواجه بشكل متسلسل مع مواقف واوضاع امتنعت عنها قبل, يقل عندك الخوف بشكل تدريجي, اي بمعنى انك تشعر بحال افضل عند تذكر هذه الاماكن والاوضاع.
نحن نسمي هذه العمليه بالتاقلم, التاقلم هوعمليه يخف فيها الخوف تلقائيا. عندما تتغلب على حالات مخيفه لوقت كافي ومرات كافيه, ينخفض خوفك من الحالة. يشبه الامر للعوده لركوب الدراجه بعد سقوطك منها, اذا لم تحاول ركوبها من جديد ستصبح مع مرور الزمان خائفا اكثر واكثر تركبها, ولكن اذا اجبرت نفسك على الركوب عليها مرة اخرى سينخفض مدى خوفك منها.

عملية التاقلم تواجه ايضا الذاكره المخيفه. وان تسمح لنفسك بان تتعلق بذكريات الحادث المأساوي بدل من الامتناع منها, ستتمكن من تذكّر الحادث بدون توتّر لأن الذكريات ليس خطيرة.

الانكشاف للتذكر المؤلم, اي انعاش الحادث في المخيله يمكنك بان تسيطر على الذاكره والاحتمال ان تفاجئك هذه الافكار باوقات غير مرغوبه تصبح ضعيفه.

كذلك الاحتمال ان الاسترجاعات(فلاشباك) والكوابيس والافكار المخيفه تعود اليك ينخفض بشكل ملحوض بعد انعاش الذاكره الماساويه وفهمها, وحتى لو ظهرت هذه الافكار تصبح اقل خوفا.

احيانا بعد الحادث, ثقة الانسان بنفسه وثقته بالاخرين وبالعالم تتغير بشكل اساسي. ويمكن ان تعتبر اوضاع معينة كانها خطيره حيث لم تعتبرها هكذا قبل الحادث. موقفك تجاه الناس والعالم يصبح سلبيا اكثر مما كان, وينخفض تصورك الذاتي. احيانا هذه التغيرات تمثل تغيرا تفكيريا يتعلق بالحادث المأساوي.

وبما ان نظرتك للحياه والاخر تؤثر على مشاعرك, يفيدك ان تنتبه كيف يشكل الحادث افكارك السابقه ويؤثر عليها.

هذا هو السبب الذي نتحدث معك خلال العلاج على كيفية فهمك للحادثه, كيف ترى نفسك وكيف ترى الاخرين وحالات مختلفه منذ الحادث , واحيانا سنفحص مدى تاثير الحادث على هذه الافكار وهل تساعدك هذه الافكار ام لا.

العلاج بواسطة الانكشاف التخيلي والحي, يمكن ان يكون صعبا وبه نحتاج الى ان تعود الى افكار مؤلمه التي تفضل ان تنساها او تمتنع عنها. كثيرين من مصابي الحوادث الماساويه يخشون فعل ذلك , ولكن اذا التزمت وتعهدت (التزمت لنفسك على وجه الخصوص) هناك احتمال جيد ان ستشعر قريبا احسن وان تعود الى اسلوب حياتك الطبيعي التى فقدته. مع مرور الزمان سترى ان هذا العلاج مشجّع ويجعلك تشعر بشكل افضل تجاه نفسك.

هذا البرنامج يرافق بوظائف بيتيه وبتمرين كثير. هناك دور مهم جدا للتمرين في عملية العلاج وله اهميه بالغه في عملية الشفاء. حتى ولو تطلب التمرين جهدا كبيرا, معناه انه " كلما تدربت اكثر , ستكبّر احتمالات شفاءك وتحسين وضعك.

تعليمات عامه للتمرين ببناء سلم الدرجات والانكشاف

جفنيت اجاصي

1. **قبل بناء سلم الدرجات**

اعطاء المتعالج شرح حول المنطق الذي يقف وراء الانكشاف بواسطة الخيال وطريقة العمل, الرجوع الى الحادث الماساوي بشكل عام مع توجيه اسئله مثل :

- ماذا كانت اللحظة الاولى انك شعرت خلالها ان الوضع ليس على ما يرام؟
- ماذا حصل بعد ذلك ؟
- وبعد ذلك؟
- ماذا فعلت؟ سمعت؟ ماذا فعل الاخرون؟ اذا كان هناك وقت يرجو تفصل اكثر.
- ماذا كانت اللحظة انك شعرت بها بان كل شيئ قد تم ؟

يمكن ان نسال ماذا شعرت وماذا دار في راسك انذاك , ولكن لا تكمل بالاسئله من هذا النوع للعمق مثل كيف واجهت ما حدث او الى ماذا تنسب ما حدث او ماذا تشعر الان بالنسبه للحدث (هذه الاسئله تلائم وقت التشخيص ومرحله القرار حول الوقت المناسب لقيام الانكشاف وكيفية الانكشاف. التمرين الان هو ان نبقى الى الحد الاقصى مع ماذا حدث ونتحدث عن الحادث نفسه)

2. **جمع اللحظات الهامة (الظاهرة)**

عن طريق السوأل عن الحادثه كقصه كامله او كفيلم سينامائي, حاول تقطيع هذا الفيلم لصور ومشاهد, ما هي الصوره او اللحظات الظاهره اكثر من غيرها عندما تنظر الى الحادثه ؟ نحن نعمل الان قائمه بالصور الظاهرة بشكل اكثر (وليس من الضروره ان تكون حسب التسلسل)

الاصغاء (مع الاهتمام, تواصل نظري) لكل مقطع يوصف, الآن من غير اسئله او تدخل الى التفاصيل.

نحدد الحالات بواسطة عناوين ثم نسال اذا كانت هذا العناوين مناسبه, ونصلح عند الحاجه.

نسجل الحالات بشكل عامودي.

عندما ينتهي المتعالج من وصف حالات الحادثة نساله عن حالات وصور اخرى كانت ظاهره في الحدث ؟

وفي النهايه, اذا تعتقد كمعالج ان هناك صور اخرى كانت مهمه ولم يذكرها المتعالج يمكن ان تقترحها (لقد تحدثت عن اللحظات التي جلست بها متجمدا لافتا ظهرك للحادثه, هل يبدو لك ذلك الآن لحظه جوهريه؟)

وحسب رده فعل المتعالج نقرر اضافة ذلك الى القائمه ام لا .

3. تدريج الصور من الاسوء الى الاقل سوءا

نري القائمه للمتعالج او نقراها له ونسأله: عندما تفكر في الحادثه ماهي حسب رايك الحالة او الصوره الاشد سوءا ؟/ اشد خوفا / اشد ألما (يفضل ان نستخدم الكلمات التي استخدمها المتعالج).
ندرج الحالات ونسجلها من الاقصى الى الادنى : 1- الاشد سوءا.

4. بناء سلم ال SUDS

الان نبني معا سلما الذي حسبه نستطيع ان ندرج درجه الضائقه التي تحسها في حالات مختلفه (نرسم خطا على الورقه مع 100 او 10 في الطرف الاخر) 100, او 10, يشير الى الضائقه الاشد سوءا التي تعرضت اليها في حياتك , هل تستطيع تذكر متى احسست بهذا؟ في ايه حاله ؟ (اعطاء وصف بكلمات قليله حتى نحدد ال 100). الصفر يشير الى شعور بعدم التوتر,هدوء او شعور مريح, هل تستطيع التفكير في حاله شعرت فيها/ شعرت كذلك؟(ان نوصف ببعض الكلمات وان نسجل الى جانب الصفر).

5. التدرج على سلم ال SUDS

نسأل بالنسبه لكل حاله: هل تفكر الآن في اللحظة التي كنت .... (ان نصف الحاله بكلمات المتعالج, تشمل اسماء اذا وجدت) ما هي درجة الضائقه التي تشعر بها الآن؟(ان نسجل درجة ال SUDS الى جانب العنوان الذي يصف الحاله)

6. وصف الصوره المختاره

الآن نختار مع المتعالج الحالة الأولى للتحليل. من الأفضل اختيار حالة متوسطة حسب سلم SUS ان يمثل للمتعالج العملية الكاشفه مع تحفيز خفيف, في التمرين يمكن ان نبدا بحالة اكثر موقظة إن كانت تلك ارادة المتعالج. نقدر نسأل المتعالج اي حالة بين مدى الخمسون والستون تبدو لك الآن الاكثر هامة, او الاكثر ملائمة لكي نستطيع نحللها الآن؟
نسأل بالنسبه لهذه الحالة كيف حصلت, اين ومتى, ماذا حصل بين اللحظة والاخرى , ماذا رايت ماذ سمعت؟ ايه الوان ماذا شممت ماذا لبست, من حضر المكان, كيف كان وضع جسمك حينذاك؟ اذا كان هناك وجع اين في الجسم؟ ايه شعور شعرته في جسمك (في احيان كثيره , يتم لمس الحنجره او الراس او الصدر خلال سرد القصه, وعندها يمكن السوال اذا كانت هناك اوجاع في الرأس حينذاك), ماذا كان حولك؟, ماذا فعل الاخرين ؟ بمعنى ان المعالج يحاول ان يحصل على الصوره التفصيليه والاوضح مستطاعة لكي يرى الحالة كانه نفسه كان هناك- عبر نظرات المتعالج واحاسيسه .

حسب مدة التمرين يمكن اخذ حاله واحده او حالتين.

7. الانكشاف

بعد شرح ووصف الحاله , نطلب من المتعالج: تعال لنرجع الى الحاله التي كنت ترى فيها .... تسمع فيها ال .... , كانه يحصل الان, هل تستطيع استرجاع الحالة (منح الوقت الكافي حتى يقول المتعالج بانه ينجح الاسترجاع).

ثم نطلب ان نبقى في هذا الوضع, وان ننتبه كيف يؤثر عليك ذلك الأن (ماذا يحصل في الجسم؟), اذا قال المتعالج ماذا يحدث له , نشجعه ونطلب منه البقاء على هذه الحاله, مع اعطاء الوقت الكافي.

اذا لم يستطيع المتعالج الارتباط عاطفيا مع الذاكره, او انه لا يستطيع ان يتذكر, يمكن ان نساعده لكي يرى الحاله بشكل حي اكثر, مثلا بذكر الالوان, اسماء او تفاصيل اخرى ,هناك اشخاص يساعدهم وصف المعالج للحالة, او طلبه منهم ان يصفوا الحالة خلال الانكشاف. هناك اشخاص يسهل عليهم وصف الحاله بدون كلمات.

عند الكثير من المتعالجين, البقاء في اللحظات الصعبه تسبب اليقظه, وبعدها وقت من الهدوء. اذا لم نلاحظ ان اليقظه خفت بنفسها, يمكن ان نطلب من المتعالج ان يحسّ الكرسي من جديد, وان يقوم بعمل مريح لتهدئة اليقظة (مثل الشهيق والزفير المريح والمهدا, "المكان الآمن" وما اشبه) وبعدها نطلب منه ان يعود الى الحاله التي نعمل في تحليلها.

يمكن الرجوع عدة مرات على النقل من الوضع الموقظ الى الوضع المهدئ حتى نلاحظ انخفاضا في مستوى اليقظه خلال الانكشاف للحادث الماساوي. احيانا يتطلب الامر اكثر من مقابله واحدة للوصول الى هذا الوضع ويجب ان نحضر المتعالج الى هذا مسبقا, في هذه الحاله نوقف العمليه في حاله هادئه .

من المهم اخبار المتعالج بعد عمليه الانكشاف انه قام بعمل صعب ومهم الامر الذي سيسهل عليه في نهايه المطاف حل المشكله. يجب ان نحضر المتعالج بانه من الممكن بان عمليه المعالجه التي بدأناها هنا تحتاج الى تكمله في البيت, من الممكن ان تعود تظهر صور او احاسيس , في النهار وفي الليل , وان ذلك ايجابي ويساعد عملية المعالجه., من المفضل ان نطلب من المتعالج ان يحدد كل يوم مدة من الزمن (من ربع حتى نصف ساعه) للكتابه عن اللحظات التي عادت فيها الذكرات تروده, وعن افكار ظهرت بعد التذكر, يمكن ان نتيح للمتعالجين ان يتصلوا في وقت الضروره.

ورقة عمل بيتيه للكشف الحي

الاسم______________________ التاريخ______________________

1) الحاله التي تمرنت عليها ______________________

التاريخ والساعه	(0-100)			التاريخ والساعه	(0-100)		
	قبل	بعد	حد اقصى		قبل	بعد	حد اقصى
1				5			
2				6			
3				7			
4				8			

2) الحاله التي تمرنت عليها ______________________

التاريخ والساعه	(0-100)			التاريخ والساعه	(0-100)		
	قبل	بعد	حد اقصى		قبل	بعد	حد اقصى
1				5			
2				6			
3				7			
4				8			

3) الحاله التي تمرنت عليها ________________________

التاريخ والساعه	(0-100)			التاريخ والساعه	(0-100)		
	قبل	بعد	حد اقصى		قبل	بعد	حد اقصى
1				5			
2				6			
3				7			
4				8			

افكار واقوال ذاتية سلبيه بعد الحادث المأساوي

الامان

امثلة لافكار تتعلق بالشعور بالنقص

انا لست جيدا كفايه

لست ذكيا بما فيه الكفايه

انا لا اسوى شيئا, انا صفر

لاجله

انا دائم الخسر

لا يمكن ان يحبني احد

انا مجنون

انا احمق

انا عديم الاهميه

يوجد فيي خلل

أنا بشع

لا استحق شيء

الجميع

أمثله لافكار تتعلق بالذنب

انا مذنب

الاخرين

كان عليّ فعل شيئا اخر

لا يمكن الاعتماد علي

انا انسان سيء

انا اخجل من نفسي

استحق الاشياء السيئه

لا يمكن الثقه باحكامي

انا مخيب للامال

استحق الموت

استحقق الوحدة

مستقبلي سيئ

لن اتغير ابدا

امثله لافكار تتعلق باحساس

انا بخطر/ اشعر بعدم الامان

سهل ان اكسر, قابل للتحطم

ساموت

ليس هناك ما يستاهل ان احيا

لا استطيع مواجهه هذا

امثله لافكار تتعلق بالسيطره

انا لا اسيطر

لا استطيع فعل شيئا

أنا ضعيف

لا استطيع الاهتمام بنفسي

لا استطيع تحقيق ما أريد

يجب أن أكون كاملا/ ارضي

امثله لافكار تتعلق بنظرة العالم/

لا يمكن الاعتماد على احد

العالم سيئ باصله وطبيعته

بروتوكول لعلاج كاشف لحادث مأساوى بسيط

دني بروم وغفنيت اغاسي

لقاء 1

تعارف عام

من هو الشخص وممماذا يعاني- سبب الزياره

ماذا حصل له (قصه الحادث المأساوي بشكل عام)

وظيفه بيتيه : اعطاء استمارات للتعبئه في البيت

لقاء 2

استبيان الاستمارات

تشخيص والعلاقات في الواقع

تشخيص لحوادث ماساوية سابقه وفحص العلاقات بين الحوادث

تمارين التنفس

وظيفه بيتيه لتمارين التنفس

لقاء 3

مقابله تشخيصيه

مراجعه للوظيفه البيتيه, تنفس 2

وظيفه بيتيه: تكمله تمارين التنفس

لقاء 4

اذا كان هناك زوج/ه او شريك/ة حياة

يفضل دعوتهم لهذا اللقاء

تمارين التنفس- مراجعه الوظيفه البيتيه

مشاركه الشخص بالتشحيص الذاتي

شرح عوارض االظاهر اللاحقه للحادث

واعطاء اوراق شرح للشخص ولافراد عائلته

شرح عن العلاج

استرخاء - تعليم ومراجعه في البيت

لقاء 5

مراجعة الوظيفه البيتيه (تنفس واسترخاء)

افكار حول اللقاءات السابقه

شرح عن الانكشاف للحاله

البدء بلائحه امتناعات

اختيار لشيئ واحد للانكشاف والتخطيط

وظيفه بيتيه: استرخاء,انكشاف, تكمله لائحة الممنوعات (الامتناعات)

لقاء 6

مراجعة الوظائف البيتيه (استرخاء,لائحه الامتناعات,الانكشاف الفعلي)
شرح للانكشاف الخيالي
تسلسل الانكشاف الخيالي
الاسترخاء
اختيار النقطه التالية للانكشاف الفعلي
وظيفه بيتيه: انكشاف فعلي ,تمارين استرخاء

لقاء 7
مراجعة الوظيفه البيتيه (معالجه,انكشاف فعلي)
استكمال تسلسل ,اختيار نقطه اوليه للانكشاف الخيالي
انكشاف خيالي
استرخاء
اختيار النقطة التالية للانكشاف الفعلي
وظيفه بيتيه: انكشاف فعلي, تمارين استرخاء

لقاء 8-10
مراجعة الوظيفه البيتيه (استرخاء, انكشاف فعلي)
اكمال الانكشاف التخيلي, وفي اللقاء العاشر مراجعة القصه بكاملها
تسجيل حالات ثابته ذات مشاكل التي ستعالج في المرحله القادمه للعلاج
استرخاء
اختيار النقطة التالية للمعالجة
وظيفه بيتيه: انكشاف فعلي, تمارين الاسترخاء

لقاء 11-13
مراجعة الوظيفه البيتيه
تقدير معنى الحادث بالنسبه للذات , الاخرين, رؤيه للحياه
معالجه مشاكل ثابته(مواضيع مثل الذنب, الغضب, ومواضيع اخرى مؤثره)
تقدير التاقلم مع واقع الحياه اليوميه بعد الحادث ومعالجتها
(مثلا: الرجوع الى العمل, الى الحياة الاجتماعية) وحسب الحاجه تعالج المشاكل التي تظهر
اختيار النقطه التالية للانكشاف الفعلي
وظيفه بيتيه: انكشاف فعلي, تمارين الاسترخاء

لقاء 14-15
تخيل استرشادي بالنسبة للمستقبل
تعبئه الاستمارات من جديد (وظيفه بيتية)
محصلة نتائج المعالجة
انهاء العلاج

التدخل الفوري بعد حادث ماساوي

اهداف التدخل

دعم ومساعده في مواجهه المشاكل النفسيه.
مساعده على تحقيق التوازن على المستوى العملي (ثبات صحي, اقتصادي, وعلى صعيد الحياه اليوميه)
ايجاد الاشخاص الذين يحتاجون لتدخل اضافي بعد الحادث المأساوي.

موقف العلاج / طريقه

توجه المعالج يجب ان يكون مشجع وداعم- في اللقاءات الاولى يجب ان تكون العلاقه داعمه. في الحديث عن الحادث يجب ان يكون توجه المعالج بان يجعل الشخص يتحدث عن الحادث بشكل متسلسل- اظهار المشاعر وعدم اخفائها. في اللقاء الاخير على المعالج ان يكون مباشرا ومحددا في الحديث عن الحادث, وان يشجع الشخص بان يتحدث بشكل محدد ومفصل عن الحادث, بهدف تجميع القصه.
ولاجل تعزيز الشعور بالسيطره لدى المتعالج يجب اعطائه حلولا وتبريرات ان تدافع عنه امام الانكشاف لظواهر اضافية لعدم الحيله وافقدان السيطرة (مثل الانكشاف للصحافه).

مراحل التدخل

التدخل يتم علي يد ثلاث او اربع لقاءات :

1. مساعده نفسيه خلال الحادث ومباشره بعده
2. لقاء بعد يوم ويوميين من الحادث
3. لقاء متابعه بعد اسبوع من الحادث (او على الاقل متابعة هاتفية)
4. لقاء بعد حوالي 3 اسابيع من الحادث

تفاصيل المراحل

أ. مساعده نفسيه خلال الحادث ومباشره بعده

1.تقديم المساعده العملية – لمن يجب التبليغ, هل توجد مهام فوريه (مثلا من سيخرج الاولاد من الحضانه, كيف سيصل المصاب الى المنزل, هل يستطيع ان يبقى وحده الليله ومن نستطيع ان نجند لمساعدته وهكذا).
2. الاستفسار عن الاحتياجات الصحيه.
3. تهدئه عن طريق معامله مشجعه, كاس من الشاي والاستفسار ماذا اكل المصاب من لحظة الحادثه.
4. في حالات الانفعال وعدم الهدوء, يمكن استعانه بمبادئ الانضمام والقيادة وطرق اخرى لخلق العلاقة مع المصاب لمساعدته على ان يهدأ, مثلا يمكن الاستعانه بتمارين التنفس في حالة التنفس الزائد, الارتباك او التشتت.
5. توقيف جميع الجهات الخارجيه المتدخله مثل الصحافه بعد اخذ اذن المصاب.
6. اعطاء معلومات اساسيه حول ردود الفعل المتوقعه .
7. موقف المعالج في هذه المرحله يجب ان يحتوي المسؤولية ويكون مباشرا, لكي يهدئ من روع المصاب ويعطيه الاحساس بالامان, ولكن من ناحيه اخرى فيمكن ان يسبب شعور بعدم الحيله وسلبية. بشكل حالي يمكن ان يسهل هذا الموقف على المصاب لأن غيره يمسك بزمام الامور, ولكن احيانا بدلا من ان ننفذ مهمات للمصاب يجب فقط ان نساعده بأخذ القرار وباخباره ماذا سيحدث وماهي الخطوات القادمه, وكيف يمكن ان يواجه المشاكل.

ب. اللقاء في الايام الاولى بعد الحادث

دعم نفسي

1. الاهتمام باحتياجات المصاب وظواهر يعاني منها.
2. مساعده ببناء القصه الماساوية التي حدثت, عن طريق سماع القصه ومحاوله انشاء تسلسل للاحداث. في هذه المرحلة من العلاج, الاستفسار العميق للمشاعر يمكن ان يسبب الارتباك.
3. اذا كان اللقاء جماعي وليس فردي, يفضل عدم الخوض في تفاصيل الحادثه التي من شانها ان تشكل عبء على بعض المشاركين .
4. تشجيع الشخص للعلاقة مع الاخرين لمنع الشعور بالوحده.
5. تعبئة الاستمارة معا (PDS واستمارة الاوضاع ما بعد الحادث) بهدف البحث.
6. اعطاء معلومات حول ردود الفعل المتوقعه بعد لحادث (اعطاء ورقة معلومات)
7. تعليم تمارين التنفس والاسترخاء.

دعم عملي (فعلي):

1. اخبار المصاب بمعلومات عن حقوقه.
2. اخبار المعلومات بمعلومات حول سير الامور في الدوائر المختصه (مستشفى, التامين الوطني, الخ.)
3. متابعه الاتصالات مع الجهات المختلفه والوساطه عند الحاجة.
4. تشجيع شبكة الدعم (ان نفكر معا مع المصاب لمن يمكن التوجه, من يمكن ان يرافقه, الخ.)
5. تشجيع نمط حياه ثابت (اكل, راحه, حركة)

ج. لقاء بعد اسبوع من الحادث

1. الاهتمام بحال المصاب.
2. هل تغير وضعه, هل لديه احتياجات جديدة.
3. هل قدمت دعوى للتامين الوطني او لجهه اخرى.
4. اي ظواهر لا تزال, هل يمكن التشخيص حسب ASD.
5. هل تفيده تمارين الاسترخاء وتردادها.
6. اذا لا يتمكن اللقاء- يجب قيام المتابعة هاتفيا.

د. لقاء بعد ثلاثه اسابيع من الحادثه

1. الاستفسار عن وضع المصاب الحالي.

2. انشاء مقابله تشخيصيه – ان نمر على الحادث باكمله, من البدايه حتى النهايه وان ندخل في التفاصيل بما شهد المصاب وسمعه واشتممه, فكر وشعر به.
نحن نتوقع ان نسمع قصه اكثر مفصلة ومرتبه, امكانية النظر من زوايا مختلفه للحدث وملائمة القصة مع المعالج.
المغزى الذي نريد ان نوصله للمصاب بانه يمكن الحديث عن الحادثه . وان هذا يساعد بتقدم عملية فهم القصة.
ونشرح له بان الامتناع عن التذكر يجلب نتائج عكسيه.

3. نشجع المصاب بان يتكلم عن الحادثه مع الاخرين.

4. اذا راينا في المقابله التشخيصيه ان القصه لا تتسلسل , غالبا ما تكون قصه قصيره مع الكثير من اهمال احداث حصلت او التركيز على قسم معين من الحادثه, يحتمل بان تكون العمليه ليس متقدمة. يشير ذلك, اضافة للاستمارات بان يجب تدخل ذوي الخبره .

5. تعبئه الاستماره من جديد, وفحص اذا كان هناك انخفاض بحده التأثر من القاء السابق الذي عبئنا فيه الاستماره , في حالة لم يتغير الوضع, نوصي المتعالج بتوجيه تدخل ذوي الخبره.

Appendix H: Clinical Skills Training, Article in Arabic

مواجهات الصدمات النفسية

بروم داني وكليبير ر.ج

تم استعراض الآثار النفسية المترتبة على الأحداث الصادمة المنوعة في الفصول 3 إلى 7 ، واتضح لنا بان الأحداث المتطرفة قد تؤدي إلى إحداث تغييرات كبيرة ، وأحيانا متطاولة ، على التكييف والصحة . لكن لا توجد في الوقت ذاته اضطرابات أو آثار متطاولة لدى كل شخص ، وتختلف ردود الفعل اختلافا كبيرا بناء على الحدث بعينه أو على الفرد بذاته .

في هذا الفصل نقدم نهجا نظريا إزاء عملية المواجهة لحدث صارم أو مدلولاته ، ويقوم هذا النهج على التطورات الحديثة التي طرأت على نظرية الجهد ، وعلى علم النفس المعرفي ، وعلم التفاعلات العقلية . ويؤكد هذا النهج على الطريقة التي ينسب فيها الفرد معنى لوضعه ويصوغ ذلك الوضع ، ويتحول الانتباه في هذا الفصل من السؤال " ما الذي يسبب الجهد ؟ " إلى السؤال : " كيف يتعامل الفرد مع الجهد المتطرف ؟" . ويعرف مفهوم المواجهة بأنه شكل من أشكال حل المشاكل والذي يتعرض فيه صلاح الفرد للخطر ولا يستطيع الاستعانة بمهارات وخيارات (روتينية) قائمة (لزارس 1981) . " فالمواجهة " عبارة مظلة عريضة تتصل بسلوك التكيف مع الوضع وبعمليات داخلية تهدف إلى التفاعل مع المشاكل .

نموذج متغيرات تكاملي

يؤدي الحدث الصارم إلى أنواع مختلفة من ردود الفعل ، فكيف يتعين علينا أن نتصور هذه العلاقة بين الحدث وآثاره ؟ سنطرح ثلاث وجهات نظر حول الصلة بين الظواهر (المؤثرات) النفسية والاجتماعية من جهة ، والاضطرابات المرضية والانفعالية من جهة أخرى .

هناك افتراض ضمني في الفكر الثاقب والنشرات الأكاديمية كليهما ، بان التجربة الصارمة تؤدي إلى اضطرابات ، وبموجب وجهة النظر هذه التي تشير إليها كوجهة نظر حصرية تقليدية ، يتمخض متغير نفسي معين عن مشكلة صحية معينة ، وتعالج الكتابات العقلية الجسمانية من أربعينات وخمسينات (القرن الماضي) وجهة النظر هذه بوجه خاص ، فطبقا لما يقوله ألكسندر (1950) مثلا ، فان كبت الغضب المستمر يؤدي إلى مشاكل قلبية ، وترتبط خصائص نفسية محددة مآسي مختلفة .

ويدل تصميم بحث قدر كبير من الأبحاث العلمية الاجتماعية على فكرة التفرد هذه إذ يجري فقط فحص العلاقة بين متغير نفسي واحد ومشكلة صحية واحدة ، ولا يمكن على أساس تصميم بحث كندا إثبات ما إذا كانت متغيرات أو أمراض أخرى تلعب دورا ، وبذا فإننا نطرح في الواقع ، منظور الإصابة الواحدة.

يستخدم هذا المنظور في الغالب بشان الأحداث الصادمة ، مع انه قلما يذكر صراحة ، فالكارثة متناهية لدرجة أن كل شخص يبدي سلوكا مضطربا بعد الحدث . ويشير دهرنوند (1981) إلى هذا بأنه سلوك " نموذج الكارثة " وقد بينا في الفصل 6 بان العديد من المؤلفين يحسبون بان الأسر في معسكر تركيز سيتمخض آن عاجلا أم آجلا عن أعراض معسكر في كل شخص .

وقد كان عدم القدرة على إيجاد عوامل نفسية محددة لكل مرض جسماني مسئولا جزئيا عن تطور منظور شدة التأثر العام . فالمتغير النفسي الاجتماعي- حدث أو وضع أو سمة شخصية – لا يشير بالتحديد إلى مرض واحد. ولذا فانه لا يسبب مرضا محددا ، بالطريقة التي يسبب فيها فيروس أو بكتيريا مرضا معديا معينا ، وهو يزيد من قابلية تعرض الفرد للضرر ، مما يجعله اشد تأثرا بأي مرض.

يمكن إدراك مفهوم شدة التأثر العامة هذه في نهج " أحداث الحياة المجهدة " ، وهو نهج بحث في الجهد ورد ذكره في الفصل الأول ، فقد دل العديد من الدراسات المرة تلو الأخرى بان عدد الأحداث المتطرفة في الحياة الشخصية ، كالزواج ، وانتقال المسكن ، وتغيير العمل والفصل من العمل ، تتصل بمشاكل صحية منوعة كاللوكيميا والاكتئاب والزكام والانتحار ، وكان المفهوم العام وراء هذا النهج هو انه ازدادت مستلزمات أحداث تكيف الحياة ، كلما انخفضت المقاومة البدنية والعقلية فيرتفع احتمال حدوث اضطرابات أيا كانت طبيعتها (هولمز وراهي 1967).

ويظهر منظور شدة التأثر العامة أيضا ، مثلا ، في البحث حول تأثير الأحداث الصادمة على الصحة العضوية . فقد وجد ، مثلا ، بان موت شريك حياة يؤدي إلى ************ ومعدلات المرض بين الأرامل ذكورا وإناثا مقارنة بمن زالوا متزوجين (ستروب، ستروب ، جيرجن له جيرجن 1982/1981). يرهق الوضع المجهد الكائن الحي لدرجة أن اقل الأجزاء قابلية للاسترداد ينهار ، وبينما يؤدي الحدث الصادم في منظور الحصرية التقليدية إلى نمط مرض محدد ، طبقا لمنظور شدة التأثر العام ، فان الحدث ينسب إلى أمراض منوعة ، وكلما كانت التجربة اشد صدما ، ارتفع عدد الآثار الكريهة . ويتطابق كلا المنظوران من حيث أنهما يتخذان صلة مباشرة بين عامل الجهد وردود فعل الجهد ، وتكون الكارثة صادمة لدرجة أن كل فرد سيبدي سلوكا مضطربا ، سواء كان محددا أو غير محدد.

غير أن هناك منغصات في كلا المنظورين ... فعلى الصعيد الإحصائي وحده ، توجد نقائض ، إذ أن العلاقات المتبادلة ، مثلا ، بين عدد أحداث الحياة المجهدة ، وشدة الآثار متدنية ، وان كانت بارزة إحصائيا وتبلغ تقريبا 0,10 إلى 0,25 (ربكن وسترننغ 1976) . وتتناسب الآثار ، إحصائيا ، مع عوامل نفسية منوعة كذلك يأخذ في الحسبان التحديد المتعدد للظواهر التي ستتم

دراستها ، كما أن منظور شدة التأثر العامة لا يفسر منشأ مرض أو اضطراب معين (راجع أيضا كلير 1982).

نود أن نؤكد أننا برفض خطية الربط بين عامل الجهد وردود فعل الجهد ، لا نزعم أن هذه الصلة معدومة ، بل على العكس ، ادعى شرف وشرف (1969) بان احد المبادىء الأساسية في السلوك البشري هو أن " أوضاع المؤثرات المنسقة تضع حدودا للبدائل في الإقتداء النفسي " (1969, ص30) . وكلما ازداد الوضع الخارجي شدة وأصبح لا مناص منه ، يقل التغاير الفردي في تجارب وردود فعل المشاركين فيه .. وان ما يعنينا هو أن هذه الفكرة غير كافية لفهم مدلولات التجارب الصادمة ، ولا يكون رد فعل الجميع على وضع معين بنفس الطريقة ، وتحتاج وجهات النظر الأنفة الذكر إلى استكمال.

هناك متغير نفسي شديد الصلة لم يشمله البحث على أساس وجهات النظر المذكورة أنفا وذلك هو إسناد معنى ، ويدرك الناس حدثا بطريقة معينة ، كتهديد أو عبء لكن يدركون أيضا كنهاية لحاله مشكلة ، أي الناس بوعي أو بدون وعي يفسرون الأحوال. فالجنود الذين ادخلوا إلى المستشفيات بسبب إصابتهم بجروح شديدة كانوا مسرورين لأنهم نجوا من بؤس ميدان المعركة الاسوا . والمدنيون المصابون بجروح وقت السلم كانوا سوداويين وقلقين (بيشر 1956) ، وهكذا يكتسب الحدث معنى يمكن أن يختلف اختلافا جوهريا بحسب الفرد والمجموعة ، ولذا يجب دمج هذه الناحية في النموذج .

شكل 801 نموذج جهد رقم 1

حدث صادم ←—— إسناد معنى——← عواقب (آثار).

لا يقع الحدث الذي يلم بنا بطريقة معينة ، في فراغ ، بل يقع في سياق ، فليس ما يقع طوفانا محضا ، بل انه كارثة طبيعية غير متوقعة تتمخض عن ضحايا ، وتؤثر كارثة كهذه على وحدات عائلية ولا يسمح بنشاط فردي وباختصار ، يمكن تمييز أبعاد منوعة في تجربة صادقة . وتؤثر مظاهر كاستشعار الحدث مثلا تأثيرا كبيرا على الطريقة التي نحس بها بالصدمة وعلى كيفية رد فعل الناس عليها . فقد اشرنا في الفصل 7 ، مثلا ، إلى الأثر الذي تخلقه خسارة غير متوقعه.

شكل 802 نموذج جهد رقم 2

سياق

حدث صادم ←—— إسناد معنى——← عواقب

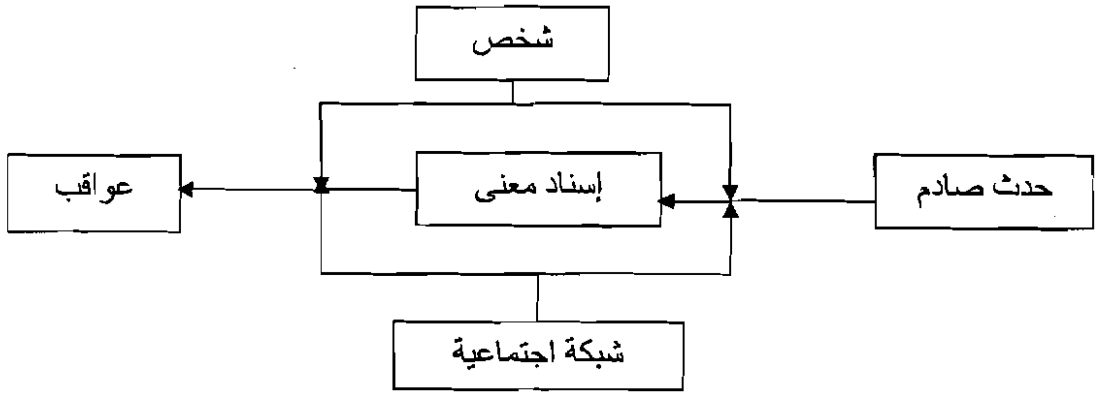
يمكن أن نسهب في الحديث عن العلاقة بين الحدث والعواقب، أولا وقبل كل شيء ، وعلى مستوى الفرد ، تلعب خصائص الشخص دورا ... ويعتبر العمر من ابرز الصفات المميزة لكن الشخصية مهمة أيضا ، فمثلا ، قد يتم على أساس تجارب سابقة معينة ، تطوير موقف إزاء

أحوال قد تتميز بعدم الأمن أو بالحاجة المفرطة للسيطرة على الوضع ، ولا تبدو نزعة كهذه معنية جدا على معالجة خبرات قاهرة (فصل 9).

وينطبق الأخير منهما على عامل حاسم آخر أيضا في سلسلة الحدث والأثر ، ونعني بذلك الشبكة الاجتماعية ، أي جملة الاتصالات والعلاقات الاجتماعية بأكملها التي تحيط بالشخص وتؤثر عليه ، والتي ترشد عملية المواجهة في اتجاه معين . وعندما يستطيع شخص أن يعبر عن انفعالاته للغير، فان آثار حدث متطرف تثبت أنها اقل خطورة مما لو اضطر ذلك الشخص إلى كبت مشاعره واضطر إلى مواجهة الصدمة في معزل عن غيره (فصل 9) .

عندما نضيف المظاهر المذكورة أعلاه إلى النموذج ، نحصل على صورة أكثر تعقيدا بصورة بينه عن العلاقة بين الحدث وآثاره.

شكل 8,3 نموذج الجهد 3



وينبغي إضافة تفصيل أخير يتعلق بالآثار. وهو أن المجهدات المتطرفة لا تؤدي مباشرة إلى مشاكل صحية ، ولابد من تمييز تعاقب في الآثار.

عند التعامل مع مرض وصحة ، تشير إلى المنظور الناشئ هنا كمنظور حصري حديث، وهو يشمل عناصر من المنظور الحصري التقليدي وفكرة شدة التأثر العامة، ويشترك مع الأول منهما في افتراض علاقة محددة بين المتغيرات النفسية الاجتماعية والآثار ، ويتفق مع ثانيهما في رفض التفسير العرضي الأحادي للأعراض ، فإدراك المجهد وكذلك طبيعة ردود الفعل على الإجهاد والعوامل الشخصية والعلاقات الاجتماعية ، تحدد كل الآثار النهائية لحدث متطرف ، وتكون ردود الفعل البدنية والنفسية المتباينة نتيجة تصورات وانفعالات واستجابات متباينة ، ويعتبر هذا المنظور دعوة بارزة لإجراء دراسات متعددة التباين تؤكد على متغيرات التفاعل المنوعة.

ولم نسهب كثيرا في النموذج الذي طرحناه هنا ، كشكل من أشكال هذا المنظور الحصري الحديث ، فيما يتعلق بالأحداث المتطرفة ، لكننا نواجه بانتظام في أبحاث الجهد الحديثة (فنغرهتس ومارسلس ، 1988) .

وقد صيغت نماذج عديدة في بحث الجهد لكي تلقي الضوء على الصلات بين جميع أنواع المتغيرات النفسية والمشاكل الصحية ، وتوضع النماذج غالبا إلى جانب بعضها البعض أو كل منها مقابل الأخر وكأنها معطيات حقيقية (فان جخوزن 1980) ، ويزداد ذلك حتى عندما تطرح كرسومات مع مربعات واسهم .ان خطر تحويل المعقول إلى محسوس قائم : إلى التظاهر بان النموذج يعكس الواقع تماما... لكن تعتبر هذه الفوارق مسالة وجهة نظر ، فعند فحص النماذج تحت ميكروسكوب ، تكون الفوارق في الأصناف والأسهم والفئات ظاهرة ، لكن يجب أن لا ننسى بأنها ليست أكثر من مجرد طروحات نظريات برسوم.

يوجد تطور مميز في المقاربات النظرية المختلفة نحو منظور عام بشان العلاقة بين الظروف وردود الفعل الفردية ، فمقاربة " أحداث الحياة المجهدة " المذكورة سابقا ، أولت في الأصل فقط أهمية لأثر جميع أحداث الحياة التي يمر بها الفرد خلال فترة معينة ، لكنها تطورت فيما بعد لتصبح نظرية أكثر تميزا (راجع مثلا راهي وارثر 1978) حيث يكون هناك مجال لمتغيرات سلوكية وفسيولوجية ومعرفية وسيطة. وبذا فان منظور شدة التاثر العامة يستبدل بمقاربة حصرية حديثة.

وباختصار ، يكون نموذج المتغيرات ذات الصلة مفيدا من حيث انه ملاحظات بناء وتوضيح ، لكنه نموذج على اية حال وسيبقى كذلك . فعامل الوقت بوجه خاص يجعل العلاقات في النموذج أكثر تعقيدا بصورة كبيرة (يصعب تمثيل الوقت) . وتؤثر البيئة على الإدراك ، فتتمخض عن ردود فعل معينة ، لكن تفسر ردود الفعل بدورها ويمكن لأي تغيير في إسناد معنى ان يغير الوضع ، وقد ينجم إحساس بالقلق عند الظروف ، لكنه قد يؤدي أيضا إلى تفسير أخر لها ، كما يمكن تغيير اتجاه الأسهم في النموذج إلى عكس الاتجاه ، وينطبق الشيء ذاته على الشخصية ، فهي تؤثر على محصلة حدث ، وهذا بدوره قد يحدث تغييرات في الشخصية .

نركز الانتباه ألان على عملية المواجهة ، وهي المسالة الثانية التي طرحت في مقدمة هذا الفصل ، وسنسهب أولا في تفسير إسناد معنى.

التقدير وإسناد المعنى

إسناد المعنى عنصر هام في الآراء الراهنة حول الجهد والصدمات والصحة ، إذ يفسر الناس ظروفهم بطريقة معينة ويحدد هذا التفسير بشدة المحصلة النهائية للوضع ، وقد حلل ريتشارد لزارس (1966و1981) دور اسناد معنى بالنسبة للتوترات والمشاكل واعتلال الصحة .

وعرض هو وزملاؤه (سبسمن ، لزارس ، موردكف ودفيدسن ، 1964) فيلما مثيرا يظهر طقس اجازة بين السكان الاستراليين المحليين (الابرجينز) لثلاث مجموعات من المتطوعين ، وكانت الموسيقى المسجلة المصاحبة مختلفة في كل مرة ، ففي المجموعة الأولى ، تم التشديد على الالم ومؤثرات الطقوس الضارة . وفي المجموعة الثانية ، أزيلت المؤثرات ، وتم الافتراض بان المجازين سعداء ومبتهجون بعملية إجازتهم ، أما المجموعة الثالثة فقد استمع افرادها الى تعليق منفصل من وجهة نظر عملية ، اثناء عرض الفيلم وبعده، عين الباحثون عمليات فسيولوجية مختلفة وسالوا المشاهدين عن ارائهم . وتبين بان المجموعتين الأخيرتين عرضتا ردود فعل جهد بصورة جوهرية (قلق وظواهر عضوية منوعة) . وقد مكنهم التعليق من النظر الى الوضع على انه اقل تهديدا.

يستخدم لزارس عبارة " تقدير " في هذا السياق ، وهي تشير الى " تقييم " الشخص للوضع . فالفرد يفسر فورا وبصورة تلقائية كل ما يواجهه من حيث صلته به وأهميته له . وينطوي الإدراك دائما على تفسير وحكم في ان واحد ، وان كان ذلك ضمنيا . " التقدير" لا يعادل التقييم الواعي لوضع ما ... بل تشير العبارة الى تقييم سريع لقيمة الوضع دون إمعان النظر كثيرا . ففي الرياضة كتنس الطاولة واليد فيهن يعرف اللاعب كيف يضرب الكرة ليجعل من الصعب على خصمه ردها . وفي ومضة خاطفة ، يأخذ بالحسبان سرعة الكرة ومركز الخصم وعددا اخر من التفاصيل . ومن المؤكد بان هذا القرار السريع ليس انعكاسا (سبقته عملية تعلم) ، كما انه ليس كذلك تقييما واعيا للوضع . وتشير عبارة " تقدير " الى هذا التفسير المباشر والتلقائي تقريبا للوضع ، انه ادراك صامت للوضع ، اذا جاز التعبير . وهذا هو التفسير الذي استخدمه لزارس في التجربة انفة الذكر.

يتضح دور إسناد المعنى برد الفعل الأول على حدث صادم.... وهناك قصص متداولة عن أشخاص انقذوا حياة اخرين بصورة تلقائية تقريبا كما أنقذوا أرواحهم هم أيضا ، فأغمى عليهم او بدءوا بالبكاء بعدئذ .... غير ان هذا ليس سلوك الة ... فالشخص يفسر الوضع بسرعة فائقة وستجيب على أساس هذا " التقدير " . وتدل ظاهرة نزع الصفة الشخصيةالحادة ، المذكورة في فصول سابقة ، على هذا (الزارس 1981).

يميز لزارس بين ثلاثة أنواع من التقدير (لزارس زلوزير 1978) ، أولها التقدير الأولي ، أي تقييم الوضع من حيث ما اذا كان يخلق مشاكل للرفاهية الشخصية ، ويمكن للتفسير ان يدل على ان الوضع قد يكزن :

1- غير ذي صلة

2- ايجابيا

3- أو مجهد
وفي الحالة الثانية ، توجد مرة أخرى ثلاثة أشكال من التفسير: أذى ، تهديد ، تحدي.
فالأذى يشير الى ضرر قد وقع ، مثل فقدان شريك حياة . ويشير التهديد الى شيء لم يقع بعد ، ولكنه وشيك الوقوع . وقد يؤدي حدث غير سار بسهولة الى ردود فعل إجهاد كالحدث نفسه .
وأخيرا ، يشير التحدي الى إمكانية نموه الى وضع .
تحدد عملية التفسير الأولية هذه شدة ونوعية الاستجابة الانفعالية للتفاعل بين الشخص والوضع.
يسفر التقدير الايجابي عن ردود فعل انفعالية سارة كالبهجة والراحة. ويقضي تفسير وضع مجهد كذلك الى انفعالات سلبية كالقلق والخوف والشعور بالذنب . ولكل انفعال ، يوجد نمط تفسير محدد " فالقلق ، مثلا، ينطوي على أذى (تهديد) متوقع يلفه الغموض ، من حيث ما الذي سيحدث أو ما يمكن عمله إزاء ذلك (لزارس 1981ص . 193).
وعندما ينظر الى وضع على انه مجهد ، فان ذلك يستتبع تقديرا ثانويا ... ويسال الفرد نفسه ألان : ماذا استطيع ان افعل حيال ذلك ؟ يمكن ان يهرب أو التهديد أو يمكن ان يحاول تغيير الظروف . وهناك طرق شتى للتعامل مع مشكلة .
ولكي ننتقي طريقة مناسبة لمعالجة وضع مجهد (مواجهة) يستخدم الشخص معلومات عن مهاراته الخاصة به ، ومتطلبات الوضع ونجاعة الطرق المنوعة للتعامل مع الظروف المعينة .
ويتم اتخاذ قرار بشان ما ينبغي عمله سواء تم ذلك بوعي وبصورة متعمدة او دون وعي وبصورة تلقائية (لزارس 1981 ، ص 195) ... ويعتمد رد فعل الشخص على وضع يتصور انه مهدد او مؤلم ، يعتمد على تفسير الخيارات هذا لمواجهة المشاكل التي ينطوي عليها الوضع.
وتتصل كلا عملتي التقدير كل منهما مع الأخرى وتحدد كل منهما الأخرى ... وتؤثر المهارات والوسائل التي يعتقد الشخص بأنه يحوزها على إدراك الأوضاع الخطرة والمشاكل المنفرة .
ويشير كلا شكلي التقدير الى تركيز على ، وتقييم المعلومات في الوضع.
وتتصل كلا عمليتين التقدير كل منهما مع الأخرى وتحدد كل منهما الأخرى. وتؤثر المهارات والوسائل التي يعتقد الشخص بأنه يحوزها على إدراك الأوضاع الخطرة والمشاكل النقرة. ويشير كلا شكلي التقدير الى تركيز على ، وتقييم المعلومات في الوضع :
- فهل يدل الوضع على مشاكل ، وان كان الأمر كذلك ، فما هي الخيارات التي يمكن استعمالها ؟
يؤكد لزارس بشدة على الصفة المكملة لشكلي التفسير ، وندم حتى فيما بعد على استخدام عبارات " اولي" و " ثانوي" (لزارس 1984) . وترتبط كلا العمليتين ارتباطا وثيقا وتتناوبان غالبا لدرجة ان مجرد الإيحاء بوجود نظام إيحاء غير صحيح.

وعلى أساس معلومات عن ردود فعله وتلك الواردة من البيئة يفسر الشخص ظروفه مجددا، فالعلاقة بين الشخص والبيئة هو في حركة دائبة.... وتستخدم عبارة " إعادة التقدير " لإعادة التفسير هذه.

وتوضح أفكار لزارس الموقف القائل بان اسناد المعنى يتواصل في التكيف لتغييرات شديدة.... وفي المزيد من الادب المتروك ، كان يفترض في الغالب بسهولة بان ما يجهد شخصا فلا بد ان يجهد غيره ايضا وان سلوكهما سيكون متشابها ، وتؤدي الخلافات في التقدير الى حقيقة ان الناس - حتى في ظروف متطرفة – يواجهون الحدث بطرق مختلفة جدا.

تعتبر الانفعلات ، في المنظور الذي سبق ذكره، نتيجة عمليات تفكيرية ، تحركها بدورها الاحداث . " وتتالف نواة الانفعال من تغيير في الميل السلوكي ، الذي يثيره وضع يتصوره الشخص (فرجدا 1982، ص 246).

ويظهر هذا المنظور شبها قويا بالاراء المعرفية في علم النفس التجريبي والاجتماعي (لنض 1983) .. وطبقا لما يراه نيسن (1976) فان المعرفة تشير الى عمليات يتم فيها تحول المدخل الحسي ، وتقليصه ومعالجته وتخزينه واستدعاؤه واستخدامه حتى في غياب مؤثرات ذات صلة . وتخضع جميع المدخلات الحسية الى تحليل سريع ، وغير واع في معظمه للمعنى ، اى ، يجري البحث عن بنية يمكن وضع المدخل فيها وتعطيه معنى ، وكما ذكر سابقا ، يمكن ان يتم هذا على غير مستوى الوعي ، اذ يسجل الشخص عادة معان دون ان يسهب فيها ، وعندما يكون الحدث مركبا فقط بحيث لا يمكن تحديد معناه فورا ، يتم تحليل معنى اكثر وعيا.

قد يوحي تسلسل الافكار هذا بان الانفعالات نتيجة ثانوية للمعارف ويمكن اغفالها لكن هذا غير صحيح .... والاهتمام الوحيد هنا هو التاكيد على انها متصلة بتفسير الوضع.

وتؤسس المعارف او المعاني الظروف اللازمة للانفعال، لكن اذ اثيرت هذه الانفعالات فانها تؤثر بدورها على التقديرات المنوعة(لزارس ، 1984).

يمكن ايضاح الصلات المحددة بين المعارف والانفعلات بضرب مثال على ذلك ... فالغضب هو نتيجة الوعي بان شخصا اخر يجري تحميله المسئولية عند وقوع حدث وانه ما زال بالإمكان تغيير الوضع ... وقد عبر بولي بوضوح عن هذا في نظريته عن الإلحاق . وبعد الانفصال يحتج الشخص المتخلف ضد الخسارة ... إذ ما زال يحمل الفكرة بأنه يستطيع ان يمارس نفوذا على الوضع ، وهذا يميزه عن مثال الحزن ، ذلك الانفعال المتصل بالوعي بان شيئا ما قد فقد الى غير رجعه، ولن نسهب في تفاصيل ربط الانفعالات هذا بمعارف محددة في هذا المجال . (نشير الى تحليلات افريل 1983، فرجدا 1986، وسميث والسورث 1985).

يسهل المنظور السالف الذكر علينا الفهم بان الانفعالات يمكن ان تتغير بسرعة ، إذ يمر الشخص غالبا بانفعالات منوعة سريعة التغير ، وقد يحدث ذلك أحيانا في الوقت ذاته (فولكمن ولزارس 1985) . وقد بينا في الفصول 3 الى 7 بان أعراضا منوعة تحدث في ان واحد بعد أحداث صادمة ، وبعد هذا يمكن دائما ان نتصور أكثر من معنى واحد في وضع ما ، ويتغير الوعي بما حدث أيضا بصورة مستمرة ، وبذا تتحول الانفعالات مع التقديرات المتغيرة.

توضح الأفكار التي عالجناها في هذا القسم العمليات التي تحدث عندما يجد المرء نفسه في وضع خطير ومجهد. وقد شيد لزارس مقاربة تفكيرية لتفسير الفرد لهذا الوضع ، وينطبق هذا الرأي العام على جميع المطالب التي تبهظ الفرد ، مع انه ليس دقيقا جدا بشان الشروط التي قد تم بموجبها تقديرات معينة.

ويوضح عمل لزارس بان إسناد المعنى مهم ، بخصوص الجهد ألصدمي كذلك ، لكنه لا يفسر سبب استحواذ حدث صدمي مهم على ذهن شخص لفترة طويلة كهذه . فالعمل المتصل بالحدث يتبع غالبا انفعالا ، فتتغير العمليات المعرفية ويتناقض الانفعال ... ولا يعتبر هذا بسيط في حالة تجربة صدمية . وبعد مرور فترة ما على وقوع الحدث نفسه ، يتعين على الشخص ان يعالج عواقبه ... ولا تقدم المقاربة المذكورة هنا تفسير ولهذا فاننا نلجأ الى تحليل اخر.

مفهوم التخطيط

انقضى الحدث الصادم .. ورغم ذلك ما زال الضحية يعاني ، وحتى لو لم تكن هناك عواقب مادية وعضوية ، تبقى هناك ردود فعل نفسية منوعة لفترة طويلة بعد انقضاء الحدث ، أي انه يستمر وجود شيء داخليا ، اذ جاز القول ... فتدعو الحاجة الى عملية عقلية يتم فيها " هضم " الصدمة لكي يستطيع الشخص ممارسة مهامه كالمعتاد مرة أخرى.

قبل الدخول في تفاصيل هذه العملية ، نود ان نطرح مفهوما يوضح سبب بقاء الحدث بارزا في السلوك والأفكار والمشاعر . ويلعب هذا المفهوم ، الذي نشا في علم النفس المعرفي ، دورا في نظريات المعرفة التي سنوجزها فيما يلي .

بنى الأفراد خيارات وتوقعات حول أنفسهم والعالم . ويمضي وجودهم قدما بواسطة أحكام طوروها في سياق التطور، والتي تم التعبير عنها شفويا .. وتكون كل هذه الأحكام والآراء واضحة ذاتيا لدرجة أنها تستعمل دون اعتبار مسبق لها . عندما افتح زر المنور يشتعل الضوء ، وتتولاني الدهشة اذا لم يحدث ذلك ، واعتقد بان الفعل والتوقع مختزنان معا ى.

في علم النفس المعرفي يشار الى توقعات كهذه بأنها تخطيطية ، وهي مفهوم ادخله السير هنري هيد عام 1920 ، ثم طوره بعد ذلك بارلت عام 1932 ، اذ لم يكن عالم النفس الأخير قانعا

بنظرية الادراك البسيطة التي سادت في عصره ، واستعمل العبارة للشرح بان الادراك تنظمه ترشده التوقعات ، والتي بدورها تستطيع العواقب تغييرها.

يشكل التخطيط البنية المعرفية المركزية في الادراك ، وهي تتبع المدرك ، ويمكن تغييرها عن طريق التجربة وتكون محددة بشكل معقول وفقا لما يراه نيس (1976) .

وتقبل التخطيط معلومات عن توفرها ، ويوجه الحركات والنشاطات ، اذ لا يستجيب الإنسان بصورة تخلو من المعلومات ، بل يوظف أبنية معينة تتهيأ فيها هذه المعلومات والتي تعالج المعلومات وتنقلها.

وكانت فكرة التخطيط قد ظهرت في أعمال بياجت الاولى ... فالطفل ينمي طرق تفكير ومعارف اثناء نموه ، ففي البداية لا يكون للدمية وجود بالنسبة للطفل حالما تغيب عن ناظره ، ثم يطور الطفل بالتدريج فكرة شيء ما بصورة مستقلة عن الادراك المباشر ، وينمو في ذهن الطفل " إطار تفكير " ، وتواصل الأشياء وجودها بينما تكون قد اختفت عن ناظره . ويشير بياجت الى إطار التفكير هذا على انه تخطيط ، فهو بنية نفسية لفهم العالم ، وينبغي ان يكون واضحا بان هذه ليست مسالة عمليات واعية ، فالطفل لا يستطيع التعبير بالالفاظ بشكل واضح ، لكنه يبدا في اكتساب " معرفة " العالم .وتظهر صور ذهنية حول ما يمكن عمله بأشياء منوعة ، وهذه فكرة غير لفظية ، كما ناقشنا في القسم حول التقدير .

تتشكل هذه التخطيطات وتتوسع في سياق النمو ، ويشير بياجت الى المواءمة الواقع والبنية المعرفية الداخلية على أنها تكيف يميز فيه عمليتين متكاملتين ، ويشير التوفيق الى تعديل التخطيطات لكي تتواءم مع المعلومات الجديدة . ويدل الاستيعاب على دمج معلومات في اطر تفكير قائمة حاليا . ويمكن القول ، عموما ، بان الاستيعاب يدل على التكيف الذات مع محيطها ، ويمكن ان نتبين كلا العمليتين في السلوك الفردي ..... فالناس باستمرار يستوعبون معلومات جديدة تتفق مع المعتقدات القائمة ، لكن يجب عليهم في الوقت ذاته تغيير أفكارهم كذلك ، حتى يمكن ملاءمة معلومات جديدة . وسوف يشار الى هذه الناحية في القسم التالي .

ان مفهوم التخطيط هو مفهوم " مظلة " يحتل مركزا هاما في علم نفس المعرفة وفي غيره من النظم النفسية الفرعية الأخرى كذلك . ويعرف هذا المفهوم بأنه بنية معرفة ، مخزونة في الذاكرة وتتألف من عناصر تجارب وردود فعل ماضية . ومع انه تشييد مجرد ، إلا انه يقوم على أساس تجربة فعلية ويوفر الأساس للسلوك (لندمن ومانيس 1983).

ويعتبر مفهوم التخطيط مفهوما واسعا بصورة مفرطة وليس دقيقا جدا ، ومع ذلك فهو مفهوم مفيد ويوجه التفكير . ويمكن فهم عملية " التقدير " المذكورة سابقا ، بلغة هذه التخطيطات ، والمهم بوجه خاص في نقاشات هو ان مفهوم التخطيط يشير الى تركيبات عامة حول الذات

والعالم ، توجه تفكير الفرد وأفعاله وتساعد في استيعاب العالم (ما يسمى تخطيطات نظام أعلى) ، وهذه هي التخطيطات التي تفشل بعد حدث صادم.

تحليل عملية المواجهة

تفقد امرأة زوجها بنوبة قلبية ، وفجأة لم تعد زوجة تربطها علاقة وثيقة بشخص اخر ، وتلاشى شعورها بالأمان ، ولم تعد توقعاتها القديمة وأفكارها وآراؤها عن نفسها ، وعن شريكها وعن العالم سارية المفعول ... فقد نقص الحدث الصادم هذه التخطيطات . واخل القدر الواسع من المعلومات ، التي لا يستطيع الإنسان الاستجابة لها بصورة صحيحة ، بعملية التفكير والشعور والعمل بأكملها . وكما عبر عن ذلك فرويد : " تحدث الصدمة النفسية عندما نقرر كمية مفرطة من المؤثر الجهاز الانفعالي " .

لا بد من بناء افتراضات وتوقعات وأفكار جديدة عن ذات الشخص ، ويمكن اعتبار عملية المواجهة كعملية تغيير تخطيطات قديمة نحو تخطيطات جديدة . فيتم التوفيق . وقد أسهب هورفتس (1976-1979) في هذه الفكرة وهو الذي طور نظرية جيدة التصور ومركبة حول مواجهة الجهد على أساس التحليل النفسي ومقاربات الجهد لدى لزارس وجانس ، وسيتم بحث عناصر هذه النظرية في هذا القسم (راجع فصل 12).

يمكن تلخيص نظرية هورفتس ببضع كلمات : " ينبع الجهد السالب من تجربة خسارة أو إصابة ، نفسية أو مادية ، حقيقة او خيالية . فإذا لم يستطيع الفعل تغيير الوضع فانه يجب مراجعة وتنقيح النماذج الداخلية او التخطيطات بحيث تتماثل مع الواقع الجديد (1979 ص 244).

كما ذكرنا فان الأفكار عن أنفسنا والمفاهيم والأوهام والافتراضات عن العلاقات الاجتماعية وجميع أنواع الصور الأخرى تحدد جزئيا على الأقل التجارب والفعاليات الإنسانية . ويقول هوروفتس عن صورة الذات ، " تكون لدى الشخص صورة ذاتية مهيمنة كانسان كفؤ وتكون مستقرة نسبيا وبمثابة منظم أولي للعمليات العقلية (هورفتس 1979 ص 246) .

وهكذا فان الصورة الذاتية نظام بناء ، كما الحال في التخطيط الذي سبق ذكره بالقسم السابق ، ثم يحدث تحول من صورة ذاتية كفوة الى صورة ذاتية تتميز بمشاعر التفاهة وعدم اللياقة ، مثلا ، بسبب فصله من العمل والبطالة لاحقا . فيشعر الشخص بعدم نفعه ونجزي كما ان المرور بتجربة جريمة عنف يبطل الشعور الضمني عادة بالأمن الذي يتمتع به معظم الناس . ويتحطم الإحساس بالمنعة ، اذ يرسخ في ذهن الضحية بان جريمة مماثلة يمكن ان تحدث في أي وقت مرة اخرى. ينظر الى التجارب المتطرفة على خلفية الافكار عن الذات وعن العالم الخارجي . فالمعلومات الجديدة – الحدث الذي يعتبر معلومات – وتداعياته المصاحبة ، ينظر اليها على اساس هذه

النماذج الداخلية ، استعراض الأخبار يشمل الاتصال بها وفقا لنماذج عدة (هورفتس 1979،ص264) وهكذا فان التجارب الصادمة تخلق تغييرا في اراء وافكار وتوقعات الفرد .. ... فيتم تطوير صور جديدة وتكتسب الصور القديمة معنى جديدا.

تدعو الحاجة الناس الى التوفيق بين معلومات جديدة وافتراضات وأفكار على أساس معلومات سابقة ... ويشار الى هذه الحاجة بانها نزعة الاكمال ، ويعتبر تحليل هورفتس لنزعة الاكمال إعادة صياغة معرفية لاكراه التكرار لدى فرويد ، فتطرح الذكريات المرة تلو الأخرى حتى تتفق معها التخطيطات ... وتعاد تجربة الأحداث كل مرة حتى يتكيف الواقع أخيرا مع النماذج الداخلية.

ويرى هورفتس بان مخزن الذاكرة النشط ناجم عن نزعة الإكمال هذه ... اذ يتم ادراك الحدث عادة ، ويواجه ثم يرسل الى الذاكرة السالبة للتخزين ... غير انه في اعقاب حدث صادم ، ينطوي على تغيير مكثف ، تعود التجربة الى الذاكرة النشطة (التي تساوي تقريبا ذاكرة قصيرة الاجل) ثم تعاد تجربته المرة بعد الاخرى.

تتميز هذه الذاكرة النشطة بالعرض المتكرر ، فتطرح الذكريات مرات ومرات حتى تتم معالجتها ، وبهذه الحالة ، تكتمل عملية المواجهة عندما لا يعود المحتوى المعين مخزونا في الذاكرة النشطة ، بل في الذاكرة السالبة . وهنا يكمن خطر الحشو في الكلام ، فتت اعادة تجربة شيء لانه موجود بالذاكرة النشطة والتي تعرف بدورها على انها اعادة التجربة المستمرة.

يشرف على تنظيم درجة عودة المعلومات " ضوابط " ، وهي عمليات تسيطر على تادية الوظائف العقلية ، مثل آليات الدفاع التي تصاغ في التحليل النفسي.

إننا نتعامل مع نموذج مجرد وغامض أحيانا ، يستخدمه هورفتس للإشارة الى عمليات تنظيمية منوعة ، وتعمل عمليات الضبط ، من بين ما تفعله ، بانتقاء معلومات ونماذج – معتقدات وصور عن الذات والعلاقات مع الغير – تنظيم تفسير المعلومات . فمثلا ، قد يشعر ضحية عنف بأنه أكثر ارتباطا بغيره من الضحايا او كما يقول هورفتس ، بأنه يعالج انفعالاته باستخدام تخطيطات يشعر بها بأنه اكثر ارتباطا مع زملاؤه المصابين ، والأمثلة الملموسة على عمليات الضبط هي : الزجر النشط للعروض (أي الدفع النشط لاعادة تجربة نواح تتعلق بالحدث الصادم) ، والبحث عن معلومات جديدة ، وتحويل المعاني ومراجعة التخطيطات ، وتعمل عمليات الضبط هذه بطريقة من شانها ان تعيق او تسارع في عرض الحدث باستمرار . ويؤخر الضبط الامثل التدخل وينتج جرعات متسامحة من المعلومات والانفعالات الجديدة ، ويؤدي هذا الى تناوب امثل بين الرفض والتدخل.

يمنع الضبط المفرط العرض المتكرر في الذاكرة النشطة ، ويصبح الرفض قويا جدا (تخدر) ويمنع الزيد من المعالجة . اما الضبط الاقل مما يجب فانه يفسح المجال امام انفعالات مفرطة

والعودة المستمرة الى التجربة الصادمة . واما الضبط الامثل فانه يؤدي الى الرفض والتدخل كليهما ، وبذا قد يحدث الاكتمال ، وتتكيف النماذج الداخلية مع الواقع.

عمليات الضبط نوع من عمليات تنظيمية تتخذ موقعا مركزيا في النظام السالف الذكر ، والذي يتم فيه تنظيم المعلومات وتقليص او تنشيط الانفعالات.

وفيما يلي عرض بسيط في شكل 8,4 .

شكل 8.4 عرض بسيط لنظرية المواجهة لدى هورفتس

عرض انفعالات

ضوابط

ذاكرة نشطة

يتبع هورفتس نظرية فرويد الذي قال بان الجهاز الانفعالي يدافع عن نفسه ضد المؤثرات المفرطة العدد بواسطة حاجز مؤثرات.... وعندما يخبر شخص تهديدا ، يتم تفعيل القلق ... ولما يزداد القلق ، يرفع المؤثرات ، وبذا يقلص مدخل الاثارة .

الوضع ديناميكي

مدخل اكثر ←—— قلق اكثر ←—— تنظيم اكثر (تعديل) للمدخل ←—— مدخل اقل ←——

قلق اقل ←—— تنظيم اقل ←—— مدخل اكثر الخ .

في هذا المنظور ، يكون القلق وحاجز المؤثرات نماذج نظرية وليس انفعالات مباشرة واستهلالات واقعية . اننا نتعامل مع مفاهيم استدلالية ، مع ان اعتراض هورفتس بان كلمة حاجز مؤثرات تدل على تشبيه ملموس ، له ما يبرره ، ولهذا فانه يستبدلها بتعديل المدخل.

تقوم مقاربة هورفتس على الجمع بين هذا التفسير النفسي التحليلي وبين افكار من باحثي الجهد لزارس وجانس . زتصاغ بهذه النظرية ثلاثة نظم عامة وهي :النظام التصوري ، (الادراك العرض وعمليات معرفية اخرى) ، انفعالات وعمليات ضبط . وبموجب لزارس تعرض الانفعالات كردود فعل على عمليات تفكير (ولا يكون العكس صحيحا ، كما في نظرية التعلم التقليدية ، حيث يظهر القلق غالبا دافعا اوليا) . وتدفع الانفعالات الضوابط التي بدورها تقلص وتزيد عمليات معرفية وبذا فانها تخلق توازنا.

عندما يشتد القلق او الخوف او الغضب ، تحرص عمليات الضبط على تقليص التدخل ... فيؤدي هذا الى نقصان في الانفعالات ، فينجم عن ذلك مستوى ادنى من الضبط المطلوب لكي يمكن للعروض والانفعالات ان تزداد ثانية.

هذه هي الاستجابه المتعاقبة المميزة- ويتحدث هورفتس عن " تذبذب" – بين التدخل والرفض . ويستمر التذبذب بين هاتين النزعتين حتى يتحقق الاكتمال .... ويدل هذا الاكتمال على ان الشخص لم يعد او يكاد تقريبا ، نهبا للقلق والذكريات ، وفي الوقت ذاته ، لم يعد ينزع الى تحاشي صور ذلك الوقت ، ويكون قد اعاد تشييد صورة مرضية بشكل معقول عن نفسه وعن العالم . ولا يدل الاكتمال على ان الذاكرة لم تعد كريهة او انها قد اختفت ..... وحتى بعد معالجة حدث ، مثل فقدان شريك حياة ، مثلا يعود الحزن احيانا في اوضاع تهيج الذكريات عن الخسارة.

وتكون نتيجة عملية المواجهة هي ان المعلومات الجديدة تتفق مع التوقعات والافكار والاستراتيجيات الموجودة ، وان هذه التخطيطات بدورها تتكيف مع المعلومات (الاستيعاب والتوفيق بعبارة بياجت) . ويكون العرض والانفعال والضبط المتصاعد المستمر (شكل 8,4) قد انتهى.

وللتلخيص ، ما هي الميزات المهمة لنظرية استجابة الجهد المطروحة هنا ؟

يستغل الطفل البشري نماذج داخلية قائمة لتفسير احداث جديدة : نماذج تقوم على الماضي يجب ان تفسر الحاضر ويجب تنقيحها لكي تلبي احتياجات المستقبل ، (هورفتس ، 1979،ص235) . ويسبب حدث ذو طبيعة متطرفة خللا شديدا بين معرفة قديمة وقبول معلومات جديدة.

وتكون النتيجة تناقضا بين استدلالات الحدث والتخطيطات ذات الصلة للفرد. ويخلق هذا التناقض انفعالات ... وتختلف الاحداث الصادمة عن النماذج الداخلية اختلافا كبيرا لدرجة انه تظهر معها انفعالات مؤلمة ، يتم نتيجة لها تفعيل عمليات الضبط لتفادي خطر حزن لا يطاق ، وقد تم تمثيل عملية المواجهة الناجمة بصورة تخطيطية في شكل 8,5.

شكل 8,5 التفاعل بين الافكار والانفعالات والضوابط (من هورفتس 1979 ص 250) .

1- ذاكرة نشطة

2- عرض

3- اعادة تقدير

4- متناقض

5- استجابات انفعالية

6- ضوابط

7- تنقيح

8- تخطيطات.

يؤدي الحدث عادة الى ردود فعل انفعالية تحرك بعد ادراك وعمليات معرفية اخرى ، فعلا يغير بدوره الوضع ، فالفعل المباشر يزيل المشاكل التي اثارها الحدث . غير ان هذا غير ممكن في

حالة الحدث الصادم .... فالفعل لا يستطيع ازالة التغييرات التي سببها الحدث ... ولهذا السبب يتعين حل المشاكل على مستوى نفسي داخلي ... ومن خلال هذه العمليات وفيها يسيطر الشخص على وضعه في نهاية المطاف.

تستتبع كل الاحداث التي وصفها هذا الكتاب اضطرابا في التخطيطات القائمة المتعلقة بالذات وبالبيئة ، ويفقد المرء جزئيا توقعاته وارائه وارتباطاته بغيره ، ويجب استبدالها . وتعالج نظرية هورفتي العملية المؤلمة بين لحظة الخسارة والتكيف بالنهاية . خلال تلك الفترة ، يحدث التدخل والرفض ، فيتم استيعاب المعلومات الجديدة بالتدريج وقبولها في افكار وتوقعات وافتراضات الفرد ، وتكون عملية المواجهة هذه عملية بطيئة :" الوقت ضروري لاستعراض مدلولات الاخبار ، والخيارات المتاحة للاستجابة "(هورفتس 1979 ص، 248).

حلل هورفتس كيف يعيد شخص تاسيس مستوى من الاستقرار والسيطرة من حالة عجز وارتباك .... والتحليل معرفي بصورة قوية ، ويتم استغلال عبارة مثل معالجة معلومات بصورة مستمرة ، ويوضع مفهوم مثل الية دفاع في اطار معرفي ، ويكون التكيف في هذا السياق موجها الى العمليات (النفسية الداخلية) والاليات الداخلية بعد الحدث ، هذا جزئيا عن حقيقة ان التجارب الصادمة بموجب تعريفها ، تتعلق

باحداث لا يستطيع فيها الفعل تغيير الوضع ،.

لكن لم يكن هورفتس ، في تحليله الرسمي ، يبدي أي اهتمام في عمليات غير تلك العمليات النفسية الداخلية ، اذ لا يوجد دور لاثار الصدمة السلوكية او الاجتماعية . ويتصل بهذا اتصالا وثيقا حقيقة ان النظرية تعطي الانطباع بانها نموذج مغلق تقريبا ، ولم تشتمل المقاربة على قضايا وسائل منوعة تتصل بالتجارب الصادمة ، بل يبدو وكانها قد نحيت جانبا باعتبارها غير ذات صلة . فالدعم الاجتماعي ، مثلا لم يخط بمعالجة في النظرية.

يوضح هرفتس العملية الداخلية لمواجهة الصدمة في تحليله النظري ويجيب على السؤال المطروح في مقدمة هذا الفصل وهو : كيف يواجه الفرد تجربة متطرفة ؟ لكن احد الاعتراضات هو ان هورفتس يتملص من السؤال الى حد معين بسبب مقاربته الرسمية ، وينسب اليات منوعة للفعل البشري تكوم هي المسؤولة عن مكونات معينة بعملية المواجهة ، فينشا خطر اقزام ضمني ، وتظهر هذه المشكلة بانتظام في علم النفس ، فنظريات الذاكرة التي تفسر فيها الذاكرة البشرية بعبارات الية تحوز بدورها على ذاكرة كذلك ، وهي نظريات معروفة تماما . ويفسر هورفتس ايانا ردود الفعل البشرية على صدمة بمشاعدة اليات وعمليات ترد بدورها بنفس الاسلوب ، ويصح هذا بوجه خاص باليات الضبط ، فهي تثير او تمنع ادخال معلومات ... وتقيم هيئات

منظمة شدة ردود الفعل الانفعالية وتختار صورا وتخطيطات ، وباختصار فانها تعمل كما لو كانت نسخا مصغرة عن العقل البشري .

غير ان مشكلة القزم تميز العديد من مقاربات المعرفة الحديثة .(دينت 1980). وتفسر نظرية هورفتس العملية باليات وعمليات مرسومة بشكل بارز ، ولهذا السبب كانت للنظرية قيمة ارشادية واضحة ، ثم ان حقيقة التسليم بصحة هذه العمليات والاليات التي تم شرحها على مستوى عام ، وافترضت الان على مستوى اكثر تحديدا ، تصبح مشكلة لا يمكن حلها . وتعتبر معرفة مكان اختباء القزم في النظرية انجازا كبيرا (ولكنز 1981) ، لكن لا يدل هذا على ان الاسهاب في مفهوم " الضوابط " المبهم سيفيد نظرية هورفتس.

المعنى والضبط

يعتبر تحليل هورفتس لعملية المواجهة مقاربة رسمية ، ويشير الى الاليات التي تتم بها معالجة الحدث الصادم داخليا ، وتخطى محتويات عملية المواجهة بانتباه اقل ، ما هي المعلومات الجديدة التي تنتجها احداث صادمة ولماذا تعين مواءمة التخطيطات القائمة مع هذه المعلومات الجديدة ؟ وهل هناك انماط يمكن تمييزها في هذه المعلومات ؟ ام ان هناك تخطيطات محددة يحتمل ان تشوش عليها احداث مكربة شديدة ؟

اننا نضع ثلاثة عروض وثيقة الصلة في مركز هذا القسم :

1- بعد وضع صادم ، يبحث الشخص عن معنى لما حدث له .

2- يحاول الشخص استعادة السيطرة على الوضع .

3- تلعب العمليات النفسية الاجتماعية دورا هاما في الاثار وفي عملية مواجهة الصدمة .

يمكن توضيح هذه العروض بنتائج نظرية وتجريبية لعدة دراسات في مجالات علم النفس الاجتماعي ، وعلم النفس الاكلينيكي وابحاث الجهد . اولا ، يعتبر توجه هذه الدراسات معرفيا بصورة واضحة ويتم التركيز على الافكار والافتراضات والتوقعات والتفسيرات التي يستخدمها الافراد. ويفترض ان تحدد العناصر المعرفية السلوك والتجربة والاضطرابات العقلية الممكنة . اذ ان الانسان يتصرف بموجب معتقداته وافتراضاته (اللاواعية غالبا) .

المقاربة التي نطرحها هنا مقاربة نفسية اجتماعية ، وتوضح النواحي المعرفية منها في سياق اجتماعي . ويشارك وجود الغير ومعتقداتهم فثي تحديد سلوك وتجربة الفرد ، وليس غريبا ان هذه الدراسات مستوحاه بقوة من مقاربة لزارس ، ومن مبتكرات معرفية في نظرية التعلم (بيترسن وسلجمن 1983) ، ومن نظريات نفسية اجتماعية معينة وخاصة نظرية الاسناد والمقارنة الاجتماعية ويمثل تايلور (1983) ، الذي درس عملية المواجهة لدى نساء يعانين من

سرطان الثدي ، يمثل هذه المقاربة . وقد اسهب روثبام ووايز وسنايدر في تفصيل الافكار عن السيطرة (1982) . وليست هناك نظرية محددة المعلم بل توجد مجموعة متغايرة من الباحثين الذين طوروا عددا من الافكار النظرية وطبقوها على دراسة ظواهر الجهد.

والفكرة المميزة هي انه عند مجابهة ظروف دراماتيكية ، يرد الانسان بمحاولات منوعة ، معظمها معرفية ، لاسترداد حسن حالهم الاصيل . ويمكن هنا تمييز موضوعين عامين : البحث عن معنى ومحاولة السيطرة على التجربة ومدلولاتها . سنبحث هذين الموضوعين مستفيدين بنتائج نظرية وتجريبية توصل اليها الباحثون انفا.

البحث عن معنى

تكون عوالم الانسان المدركة ، عادة منظمة ويمكن فهمها بصورة معقولة ، اذ يعرف الفرد ما يتوقعه ولماذا يقع حدث معين ، وهناك ثوابت تعبر عنها توقعات وفرضيات وافكار توجه السلوك والتجربة ، فيحطم الحدث الصادم هذا العالم الامن ، ويتلاشى النظام والانتظام فجاة . وقد اشرنا في الفصل الى هذا الانقطاع للوجود " العادي ".

عالم اليقين (الثوابت) – " عالم الاشياء المسلم بصحتها " – (جنوف- بلمن وفريز 1983) – يجب اعادة تمثيلية ، ويكافح الانسان للتوفيق بين تخطيطات قديمة ومعلومات جديدة من خلال البحث عن معنى.

يحاول الضحية ايجاد معنى لوجوده بعد حدث صادم لان نظامه اختل بطريق غير مفهومة مبدئيا ، فيطرح السؤال : " لماذا انا ؟ " ويبدو ان مشكلة فقدان المعنى تركز لا على الؤال : " لماذا وقع هذا الحدث ؟ " بل تركز على السؤال : " لماذا وقع هذا الحدث لي ؟ " (جنوف – بلمن وفريز 1983 ، ص 6) ، ويعلم الانسان جيدا بان حادث سير يمكن ان يقع لهم ، لكن لماذا سيقع لهم في الحقيقة ؟

جرى تمحيص البحث عن معنى بصراحة في عدد من الدراسات ، ومع ان هذه الدراسات لم تعالج احداثا مركزية في هذا الكتاب ، فان النتائج متشابهة . وقد درس تايلور (1983) نساء اكتشفن انهن مصابات بسرطان الثدي واجريت لاهن عمليات .

اثبت البحث عن سبب ما حدث لهن انه موضوع مركزي في نتائج البحوث المنوعة وقد عبر هذا عن نفسه ، من بين ما عبر عنه ، في البحث عن التعرف على تفسير للمرض.

افادت جميع المريضات تقريبا بان هناك " اسبابا واضحة " لسرطان الثدي عندهن ، بينما في الحقيقة ، ما زال علم اسباب المرض غير متيقن من سبب المرض من وجهة نظر طبية ، وقد اوردت النسوة اسبابا مثل حبوب منع الحمل ، والطلاق والجهد والغذاء الخاطيء ، وتلوث الهواء

... الخ .. وتتضح اهمية ايجاد تفسير لدى المريضة ايضا في حقيقة ان الازواج المعنيين اوردوا اسبابا اقل من تلك التي اوردتها زوجاتهم ، واستنتج تايلور على اساس معطيات استبيان وتقدير الطبيب العام ، بان المحتوى المحدد للتفسيرات المعطاة لم تشر الى حسن حال المراة . ويعين هذا بان الناس يبحثون عن مهنى عرضي يكمن وراء تجارب صادمة ، وان طبيعته ذات اهمية ثانوية . ان ما يهم في الواقع هو ايجاد جواب.

ان تدمير فكرة العيش في عالم منظم ومفيد والبحث عن معنى لذلك ، جرى فحصه في دراسة اجريت على 77 امراة كن ضحايا اعتداء جنسي من قبل الاقارب الادنين (نكاح الاقارب) (سلفر ، بون وستونز 1983) ، مع ان الاحداث وقعت قبل سنوات ، ما زال البحث لفهمها جاريا . وكلما نشط البحث ، كلما طرات افكار وثورات غضب وكوابيس تتعلق بدورها " البحث عن معنى " وهذا مرة اخرى دليل على الفكرة التي صاغها فرويد (1920) بان اعادة تمثيل التجربة مرتبطة بالبحث عن معنى.

هل وجدت هؤلاء النساء معنى لما حدث لهن ؟ خمسون بالمئة منهن لم ينجحن في ايجاد معنى حتى بعد مرور 20 سنة (سلفر 1983) . وتبين بان الدعم الاجتماعي هو اهم عامل في ايجاد او عدم ايجاد معنى ، وقد كان من النفيد وجود شخص تستطيع الضحية ان تسر له بمشاعرها ازاء الرهق.

وقد ادركت النساء اللواتي وجدن معنى هذا عادة عن طريق ايضاح ظروف ما حدث ، فافدن بوجود علاقات جنسية ضعيفة بين الوالدين ، ودوافع الاب والروابط العائلية المشوهة ، والنتيجة الهامة هي ان تفسيرا محددا واحدا لم يكن افضل لحسن حالهن من غيره من التفسيرات .

وبالنسبة للبحث عن تفسير ، قد تستخدم نظرية الاسناد (المذكورة في الفصل عن العنف) لتفسير نتائج البحث . عندما يواجه شخص بتغيير مفاجىء في الوضع ، فانه يبحث عن سبب لذلك التغيير ..ز وبتلك الطريقة يمكنه ان يفسر ويتنبا ويسيطر على التهديد . وبناء على ذلك فانه يعزو الحدث ويسنده الى سبب معين .

وجد بلمن وورتمن (1977) ، في ابحاثهما على مجموعة من ضحايا حوادث شديدة ، بان لوم الذات كان يرتبط باداء وظيفي افضل ... ولوم الذات على المشاكل تمكن الشخص من مواصلة الايمان بعالم تكون فيه النتائج ذات معنى وقابلة للسيطرة عليها لان الضحية يستطيع ان يقلل الى الحد الادنى من احتمال حدوث نتائج سلبية كهذه مستقبلا . غير ان هذه النتيجة لم تتكرر دائما في دراسات لاحقة (مثلا تايلور 1984) . عبارة لوم الذات مميزة ، ويبدو ان هناك تناقضا في القول بان الاعتقاد بان حدثا سالبا قد وقع بصورة متعمدة يمكن ان يؤدي الى تعديل ايجابي ، (السببية)

وليست مفاهيم السببية والمسئولية واقعية اللوم قابلة للتبادل فيما بينها (شيفر ودارون 1986) وستكون عبارة الاسناد الذاتي للسببية هي الاكثر ملاءمة.
وقد تبين من مزيد من البحث على نساء مصابات بسرطان الثدي (تايلور ، لختمن ووود 1984) بان هؤلاء النسوة ، خلافا لما قد يكون متوقعا ، لم يبحثن عن سبب بعد الحدث فورا ، ولم يصبح هذا قضية هامة الا في وقت لاحق في عملية المواجهة.
وتوصل تايلور وزملاؤه الى الاستنتاج بان الاسهام في الاسنادات لفهم عملية مواجهة السرطان كان محدودا، ومع ان النساء بحثن عن سبب لما حدث لهن ، فان نتيجة عملية الاسناد هذه لم تكن مهمة جدا لعملية المواجهة المناسبة . ويعتبر بيان تايلور حول هذه المسالة ذو صلة بالموضوع : " ان الجهود لايجاد معنى في تجربة السرطان تبدو منعكسة في تغير مواقف المعنيين نحو الحياة اكثر من انعكاسها في تفسيراتهم لاسنادية للسرطان (1984 499).
ان ما يهم اكثر من غيره هو ايجاد تفسير مقبول لما حدث ، ماذا تعني حياتي بعد الحدث ؟ ما هي ملابسات الحدث على حياتي ؟ ومحاولة ايجاد سبب لحدث صادم هي جزء من عملية موجهة بصورة واسعة للبحث عن معنى (فان دن بوت ، فان سن – شونز، شبر وغروفن 1988) . وقد ظهر بان النساء في دراسة سرطان الثدي قد اعدن تفسير حياتهن ، فبعد ان اصبح المرض معروفا ، بدان يعشن على اساس الحياة من يوم الى يوم ، واخذن يطورن انفسهن اكثر ويفكرون اكثر بانفسهن عموما.
باختصار ، اعيد بناء حياة هؤلاء النسوة ، واصبحت العلاقات العائلية والفعاليات الشخصية اكثر اهمية من الالتزامات الخارجية ، مثلا وبعبارة نظرية المواجهة السالفة الذكر ، يمكن القول بان التخطيطات القائمة قد تغيرت من خلال معلومات جديدة وبموجب ما يراه تايلور (1983) فان خطر السرطان قد كان بمثابة مؤثر يدفع نحو اعادة بناء الحياة بطريقة اكثر فائدة.
راينا اعادة التفسير هذه في فصول سابقة ، وخاصة في الفصل عن الحزن والحدث الصادم عبارة عن خرق في مجرى الحياة ، ويتعين على الشخص المصاب ان يطور احكاما وتوقعات وقواعد جديدة لنفسه . فيبحث عن معنى ويرتبط هذا المسمى في حدث صادم ، دائما تقريبا بالموت .. وقد واجه الشخص بخطر موته او بموت غيره ، فتخلق هذه المجابهة قلقا والما ، وتقوض دعائم فكرة المناعة وتجعل الشخص واعيا لفنائه . وتعتبر دراسة ردود الفعل الصدمية علم نفس الناجين ، طبقا لما يراه لفتن (1979) ، الذي يضع هذا التماس مع الموت في سياق مركزي ، والدليل على هذا هو استعماله المتكرر لعبارة " طابع الموت " .
تعيد عملية مواجهة هذه المجابهة صياغة احساس جديدا او متجدد بوجود الشخص نفسه . وهكذا يتصل بعد وجودي – او حتى اخلاقي لدى لفتن (مستوحى عن فلسفة التعرف على الظواهر –

بالبحث عن معنى ، ويتعين على الضحية او الناجي صياغة منظور جديد عن الحياة ، ويدعي فرنكل (1959) نفس الشيء عندما يقول بان السعي لايجاد معنى – البحث المستمر عن فهم احداث الحياة – هو الدافع المركزي للانسان.

استرداد السيطرة

كلما ازدادت سيطرة الانسان على وضع ما ، تقل معاناته من اعراض متباينة وسيكون اداؤه الوظيفي افضل ، هذا هو الاستنتاج العام للعديد من الدراسات التي تركز على ظاهرة السيطرة (رثباوم 1982 ، ويز ، رثباوم وبلاكبرن 1984) ، وكذلك دراسات منوعة حول التجارب الصادمة . وقد اكدنا في فصول سابقة على اهمية السيطرة النفسية على الوضع ، ففي الفصل الاول ، وصفنا التجربة الصادمة بانها مجابهة على الارض مع عجز شديد . ويحاول المصابون استعادة قبضتهم على الوضع بعد وقوع الحادث ، وهذه ضرورة محضة اذا اريد لهم اداء وظائفهم بصورة لائقة مرة اخرى . وسنحلل في هذا القسم هذا البحث عن السيطرة بمزيد من التفصيل.

انعدام السيطرة

توصل سيلجمن الى هذه النظرية الكلاسيكية حول " العجز المطلع " في ستينات القرن 20 باجراء تجارب على حيوانات ، فبعد تعريض كلاب لصدمات كهربائية لا نفر منها ، اكتسبت الكلاب موقفا سلبيا وعاجزا ، استمر معها في اوضاع لاحقة ، حتى عندما كان باستطاعتها الهرب من الصدمة بدخول مربي كلاب اخر مثلا . وهناك مثال بارز على ذلك في دراسة اجريت على جرذان (سيلجمن 1975) ، عندما وضعت الجرذان في برميل ماء لم يكن باستطاعتها الهرب منه ، سبحت الجرذان 24 ساعة قبل ان تستسلم ، اما الجرذان التي تم تعليمها سلوكا عاجزا في مواقف سابقة من عدم قابلية السيطرة عليها ، فقد غرقت بعد بضع دقائق فقط. تم استخدام سيلجمن (1975) بعدئذ مفهوم العجز المطلع هذا لتفسير السلوك الانساني وخاصة الاكتئاب . تسبب المجابهات مع ظروف لا يمكن السيطرة عليها نمطا من العجز ، وفقدان الاهتمام ، والحذر الانفعالي والقلق... الخ ، ويجري تعميم هذا النمط على اوضاع اخرى غير الاوضاع الاصلية ، فيصبح العجز المطلع توقعا " تابع محصلة استجابة " يظهر في جميع انواع الظروف الجديدة.

يوضح عمل سيلجمن ابتعاد نظرية التعلم الحديثة عن سيكولوجية التعلم التقليدية ويتم ادخال عنصر المعرفة ، وهو توقع ان يؤدي رد فعل او لا يؤدي الى نتيجة ، لفهم السلوك (مع ان تلمن اكد على مركزية التوقعات حتى في ثلاثينات القرن الماضي) .

وطبقا لما يراه بيترسن وسيلجمن (1983) يمكن ايضا ان نفهم تنوع ردود الفعل السلبة والمتنافرة على اوضاع صادمة ، من هذا النمط من العجز المطلع يقع مجهد كريه لا يمكن السيطرة عليه ، فينشا توقع عام لعجز مستقبلي ، ويبدا المصاب بالنظر الى نفسه كضحية يمكن ان يلحق به ضرر المرة تلو الاخرى ، اضافة الى ذلك تظهر سلسلة شكاوي ومشاكل في اوضاع لا تتصل بصورة مباشرة مع الوضع المجهد الاصلي.

ويجب توخي الحذر في تطبيق نموذج العجز المطلع على الجهد الصادم ، فالتجربة الصادمة لا تؤدي فقط الى عدم اكتراث وحذر وتعابير اخر سالبة ، اضافة الى ذلك لا تظهر حالات السقم فيما بعد الصدمة في اكتئاب دائما (فصل 7) ، فالسلبية والعجز ليسا دائما ابرز الاعراض ... بل تسود احيانا ردود فعل مفرطة في اليقظة والاجفال ، ثم ان العجز المطلع نمط يتم تعلمه في معظمه من خلال " تجارب " عديدة بينما يكون عدد من الاحداث الصادمة التي عالجناها في هذه الدراسة حدث لمرة واحدة.

ومن المهم ان ندرك بان عدم القابلية للضبط لا تؤدي بالضرورة الى عجزه ويعتمد هذا على تفسير الوضع .... وعندما ينحى شخص باللائحة لعجزه عن السيطرة على وضع على نقائصة العامه هو – " انا فاشل " – يحدث العجز في وقت اسرع مما لو انحى باللائحة على ظروف عرضية.

ولهذا السبب اضاف سيلجمن في وقت لاحق تفسيرا ، بعبارات نظرية الاسناد ، الى النظرية المذكورة انفا . عندما يجابه الشخص بوضع ، يسال نفسه " لماذا ؟ " ويحدد الجواب على هذا السؤال رد فعله ... ويمكن هنا تمييز ثلاثة ابعاد عامة لتفسيرات سببية : داخلية – خارجية (يكمن السبب في الشخص او في الظروف) ، ثابت – مؤقت (السبب دائم او مؤقت) ، عالمي شامل – محدد (يتخلل السبب جميع انواع المظاهر ام انه واحد) ، وعندما يفسر المرء سبب حدث على انه داخلي وثابت وعالمي ، عندئذ تقع ردود فعل العجز بمنتهى السهولة .

البحث عن السيطرة

ان انعدام السيطرة في حدث متطرف ليست سوى جانب واحد من الصورة ، وكما اسلفنا في القسم الاول من هذا الفصل ، يمكننا ايجاز نموذج تفضي فيه الاوضاع الى ردود فعل معينة ، ويمكن كذلك عكس اتجاه مسار هذه العلاقة : اذا ان ردود فعل معينة تغير الوضع ، العجز نتيجة احداث صادمة ، لكنه في الوقت نفسه ذاته ، يحاول الناس استعادة قبضتهم على الوضع ، ومكافحة هذا الاحساس بالعجز.

ويمكننا ملاحظة هذا المسمى للسيطرة في عملية مواجهة صدمة ، ويسميها تايلور (1983) في دراستها لمرض السرطان ، احدى اهم المواضيع بعملية المواجهة ، وقد ارتاى العديد من اللواتي تمت مقابلتهن من المصابات انهن يستطعن السيطرة على مجرى مرضهن .

وقد كان هذا الايمان بسيطرتهن اقوى بصورة واضحة من انطباعات الاهل والاصدقاء عن سيطرة المريضة على المرض ، علاوة على ذلك تبين بان حسن الحال كان متصلا بصوربة بارزة بالاعتقاد بسيطرة الفرد ذاته وبسيطرة الطبيب على المرض.

وكان العديد من المحاولات لاستعادة السيطرة على الوضع محاولات نفسية : " اعتقد انه اذا كنت تشعر بانك المسيطر على الوضع ، فان باستطاعتك السيطرة عليه الى حد معين (تايلور 1983 ص 1163) ، وكان افتراض انقطاع بين الفترة السابقة على حدوث السرطان وبين حياتهن الراهنة هو ابرز صفة مميزة ، واعتقدت بان الامور نختلفة الان ، وان الاسباب المسئولة عن حدوث السرطان قد ازيلت وانتهى قد اصبحن تبعا لذلك اقل عرضة للخطر ... وبهذه الطريقة خلقت النسوة احساسا معينا بالسيطرة.

وفي دراسة متابعة مثيرة ، قارن تايلور (1984) بين اربعة اشكال مختلفة من اساليب السيطرة ، وكان ما يسمى السيطرة المعرفية – البدء بالتفكير بصورة مختلفة عن الحدث الصادم من بقية اشكال اليسطرة المرجوة.

وقد كان الشكل السلوكي – تغيير الظروف عن طريق فعل مباشر (تغييرات في الغذاء مثلا) – اقل تاثيرا ، وينطبق هذا ايضا على ممارسة شكل السيطرة المعلوماتي الى اكتساب معلومات عن اسباب السرطان . وقد تبين من بحث نظرثية الاسناد بان هذا الشكل من مواجهة صدمة ليس بالضرورة فعالا.

وكان الشكل الرابع من السيطرة الذي فحصه تايلور هو ممارسة سيطرة باستعراض الماضي ، عند ارجاع النظر الى ما معنى ، يتوصل الشخص المعني الى الاستنتاج بانه قد عالج الوضع الصادم وسينجح في معالجته بالمستقبل ، ولم تكن اعادة النظر هذه الى الماضي ، وهي بطريقة ما نوع من السيطرة المعرفية ، متعلقة ابدا باداء الفرد لوظيفته وحسن حاله ، والحقيقة ان الحقيقة الاخيرة تناقض فكرنة سيلجمن حول العجز كنتيجة لعدم السيطرة وتدل على اهمية الوعي النابع ذاتيا عن السيطرة.

واظهر استعراض طومبسن (1981) ايضا بان السيطرة المعرفية كان انجح عامل في تقليص ردود فعل الاجهاد ... وتعتمد فعالية جميع مواجهات الجهد أي جميع مواجهات الجهد أي جميع اشكال السيطرة اعتماداقويا على الوضع (كليبر 1982).

المطعن (قابلية التاثر)

يدل العجز المتطرف الذي يمر به الشخص نتيجة لحدث صادم على مجابهة مع مطعن الشخص نفسه (جنوف – بلمن 1989) ، ولهذا نبحث هذه الناحية في هذا القسم ... يمكن اعتبار الكفاح لاستعادة السيطرة على الوضع محاولة للتعامل مع الفكرة التي طمستها الصدمة ، من ان المرء هو سيد وجوده.

يشعر الناس ضمنا ، في الحياة اليومية انهم في مامن من الكوارث : " لن يحدث لي " ، ويكون هذا الوعي وظيفيا لانه يمنع الفرد من الامعان باستمرار في اخطاء الحياة اليومية ، كالجريمة والمرض والحوادث – مع ان هذا يستتبع بغض المخاطر (والمثال البين هو استمرار التدخين ، بصرف النظر عن كل المعلومات عن الاخطار المصاحبة للتدخين).

يتمتع الانسان باحساس من المنعة ، وقد اعطت بيرلف (1983) بعض الامثلة من البحث العلمي في مراجعتها ، اذ يشعر 90 بالمئة من السائقين الامريكيين بان سياقتهم اعلى من المتوسط ، وخشى الناس السرطان من جهة ، بينما من جهة اخرى يقللون الى حد كبير فرص وفاتهم من المرض ، وبالمتوسط قدر اشخاص جرت مقابلتهم فترة حياتهم ب 10 سنوات اطول من بقية امتداد حياة بقية السكان ، ودلت الابحاث المرة تلو الاخرى على ان الناس يقللون بانتظام من شان خطر فشلهم او اصابتهم بمرض مقارنة بغيرهم .

قد نجد مصدر هذا الشعور بالمنعة من شان سيطرة الدفاع الذاتي الى الافراط في حكم الشخص على سيطرته على الظروف (بيرلف 1983) ويؤدي مثل هذا الوهم الى تقليص القلق والى شعور بان الشخص يملك سيطرة اكبر على وجوده . وقد شهدنا هذه الفكرة الثانية في اعمال سيلجمن ، فالاحتفاظ بمشاعر السيطرة على وضع امر مكيف.

وهناك ، طبقا لما يراه جفوف – بلمن (1989) ، ثلاثة افتراضات اساسية ترتبط بتقديرات الناس لمنعتهم الخاصة بهم : 1- العالم خير ، 2- العالم ذو معنى ويمكن فهمه ،3- يرى الشخص نفسه كفؤا وجديرا بالاحترام ووجيه . ويبطل الخداع هذه المعتقدات الاساسية ، ولذا يواجه الضحايا معضلة : يجب ان يوافقوا بين افتراضاتهم السابقة (الاوهام ، جزئيا) التي لم تعد صالحة ، وبين تجربتهم السلبية التي تطغى لدرجة لا يمكن معها تجاهلها ، ولهذا يجب عليهم مراجعة واعادة بناء افتراضاتهم الاساسية .

يبطل الحدث الصادم الشعور بالمنعة ، اذ يدرك الفرد فجاة انه غير امن وغير منيع ، وان الحياة غير ثابتة وانه لا يسيطر على وجوده ، وقد يصيبه نفس الحدث المرة تلو الاخرى في أي وقت.

هذا هو احد ابرز التغييرات في الصورة الذاتية التي يبحثها هورفتس في نظريته لاستكمال عملية المواجهة ، من الضروري بناء شعور بالامن والسلامة – وعي اكثر واقعية بالمنعة ، اذ يتعافى الفرد بصورة اسرع عندما يرى نفسه وغيره متساويين في شدة التاثر بهذا الوضع الكريه : " كان

يمكن ان يحدث لاي شخص " ، اما ادراك شدة تاثر فريدة – الشعور بان الشخص شديد التاثر بوجه خاص ، اكثر من شدة تاثر غيره- فان هذا الإدراك يكون اقل افضاء الى عملية المواجهة ، وقد اثبتت دراسة بيرلف بان هذا الشكل من شدة التاثر يرتبط ارتباطا وثيقا بالقلق والاكتئاب وقلة احترام الذات ، وهنا نرى مرة اخرى الدور الذي تلعبه التفسيرات السببية ، غير انه مقارنة بالنتائج الالفة الذكر (بلمن وورتمن 1977) ليس الاسناد الى عوامل داخلية او خارجية هم المهم ، بل المهم هو الفروق في تجربة وقوع الفرد كضحية ، وقد اثبت الوعي بان الغير عرضة للخطر بقدر متساو ، فكرة تبعث على راحة اكبر من تلك التي تبعثها الفكرة بان الحدث الصادم موجه نحو الفرد كما هو الحال مع شدة التاثر الفريدة.

يقارن الناس بعضهم ببعض عند استرداد السيطرة وعند اعادة توطيد منعة معينة ، وتؤدي هذه المقارنة الاجتماعية وظيفة عملية ، فقد اظهر عمل تايلور بان مرضى السرطان ازدادوا تقديرا لانفسهم ، مقارنتهم انفسهم بغيرهم ممن هم اسوا حالا منهم ، وقد بحثوا عن قصد تقريبا عمن هم في حال اسوا منهم ، علاوة على ذلك تبين المقارنة الاجتماعية بان عملية المواجهة لا تحدث في فراغ اجتماعي ، وتزود مقارنة كتلك الفرد بمعلومات ونصائح وتحفزه على عدم القاء اللوم على نفسه وحدة لتلك الاسباب ، ويقابل هذا الاسنادات الداخلية البالغة القوة ، ومجرد ادراك هموم الغير في وضع مشابه ، يمكن ان يزيل فكرة شدة التاثر الفريدة.

السيطرة والمعنى

بحثنا ظواهر منوعة تتعلق باستعادة السيطرة على الوضع بعد حدث صادم ، فما هو بالضبط الفرق بين البحث عن سيطرة والبحث عن معنى ، عند اعادة صياغة نظرية البعجز المطلع ، مثلا ادخل سيلجمن البحث عن معنى ، وان يكن البحث عن معنى محدودا ، الى جانب تفسيرات سببية للحدث ، ويتواجد عنصرا السيطرة والمعنى هما في الوعي بالتاثر الشديد.

عند تعريف السيطرة بانها الهيمنة النشطة على الظروف ، يكون فرق بين المواضيع ، لكن المفهوم معنى متوسعا حتى اخذ يتداخل مع اسناد معنى ، وعندما يستطيع المرء تفسير احداث حياته بطريقة مرضية بعدئذ ، يكون الشخص ما زال مسيطرا على الاحداث ، وقد اظهر هذا بوضوح في دراسة تايلور (1984) ، التي ظهرت فيها السيطرة المعرفية بصورة هامة .

وبذا يمكننا القول بان اسناد معنى لوضع هو شكل معرفي داخلي من اشكال السيطرة ... ويمكن ان نجد هذا الراي في الادب التحليلي النفسي عن الصدمات النفسية ، وقد اشير مرات عديدة الى ان فرويد (1920) فسر اعادة التجربة واحلام الحرب الصادمة التي راها قدامى المحاربين بانها محاولات لاسترداد السيطرة.

وقد ظهر هذا الرأي أيضا عن السيطرة في نشرات اخرى..ويعرف رثباوم(1982) السيطرة بانها التاثير على كل من الوقائع الخارجية والعواقب الشخصية لهذة الوقائع

وهم يقدمون تمييزا هاما بين السيطرة الاولية –تشكل الواقع العضوي والاجتماعي والسلوكي- من جهة ، والسيطرة الثانوية – التكيف مع الواقع الراهن – من جهة اخرى ، وفي الحالة الاخيرة يبقى شخص الوضع على ما كان عليه ، لكنه يمارس سيطرة على الاثار النفسية . والمثال الجيد على السيطرة الثانوية هو ربط الشخص نفسه في ذهنه ، بغيره من الناس والمجموعات لكي يشاركهم سيطرتهم . والتماثل مع اشخاص اقوياء يعطي المرء شعورا بالسيطرة .

مع ان رثبام ورفاقه (1982) يميزون عددا من انواع السيطرة الثانوية ، فان السيطرة التفسيرية هي اهم نواع في طرحنا ، ويتعلق هنا بمحاولات فهم وبناء الظروف الراهنة بطريقة تقدم معها احساسا بمعنى ، ويخلق هذا التفسير وعملية اسناد المعنى هذه شعورا بالسيطرة وبذا فانها تشجع على تحسين الحال.

ومما يلفت النظر بانه يمكن ايجاد هذين الشكلين الرئيسيين للسيطرة في تقسيم لزارس لمفهوم المواجهة (1981) وقد ميز :

1- مواجهة ذات توجه نحو المشكلة : تغيير العلاقة المضطربة بين الفرد والبيئة (عمل مباشر ، مثلا)

2- مواجهة منظمة للانفعالات : تنظيم العلاقة المضطربة ، دون المساس بالاسباب ذاتها وهي في معظمها عمليات نفسية داخلية مثل الرفض).

يمكن الاستنتاج بان كلا مفهومي السيطرة على ومواجهة الجهد يتصلان اتصالا وثيقا فيما بينهما.

نحن لا نرغب في الادعاء بان اشكال السيطرة الاولية بعد حدث صادم غير ذات اهمية ، فقد بين لزارس (1981) بوجه خاص بان مواجهة الجهد يتوجه نحو المشكلة وبتنظيم الانفعالات موجودان في كل وضع (كليبر ، 1982). فبعد التعرض لجريمة عنف مثلا ، يستطيع الشخص الانتقال الى بيئة اكثر سلامة ، وعندئذ ينقص شعوره بشدة التاثر ، وتخلق الظروف المتغيرة والسلوك الجديد وضعا اخر ، وبذا يتغير " تقديره " لذلك . ومن الواضح بان نشاطات كهذه يمكن ان تشجع عملية المواجهة ، وقد يحدث الشيء نفسه بعد كارثة او خسارة جسيمة (الفصل 7).

رغم هذا ، ينبغي ان يتضح من هذا البحث بان السيطرة الثانوية ، وخاصة الشكل التفسيري مهم في مواجهة الجهد الصادم . لا يمكن تغيير الوضع ، ولذا فان ممارسة السيطرة هي في الغالب اسناد معنى ، والبحث عن معنى وسيطرة عمليتان متشابكتان تشابك وثيقا لدرجة ان المرء

يتساؤل ان كانتا متماثلتين ام لا. لكن لا يمكن اغفال الى منهما (انيا) ولا يتضح حتى الان كيف يمكن القيام بمزيد من التحليل المفاهيمي لكي نتوصل الى الاستنتاج ان كان مضمون عملية اسناد المعنى ككل ، يمكن ان يوصف كشكل من اشكال السيطرة الثانوية ويمكن اعتبار كلا المسالتين متداخلتين تداخلا قويا ، لكنهما ليستا دافعين متماثلين تماما بعد في عملية المواجهة.

استنتاجات

في هذا الفصل ، كانت العواقب النفسية للاحداث الصادمة موضع بحث عام ، وقد اظهر الجزء الاول من الفصل بان الظواهر النفسية بعد حدث صادم يمكن اعتبارها ردود فعل لما مر به الانسان من جهة ، ومحاولات لازالة الاسى وبناء وجود المرء ثانية من جهة اخرى . ويعتبر هذان المنظوران وجهين لنفس العملة ، اذ يرد المرء على وضع صادم ويواجهه في نفس الوقت ، فمثلا ، يكون تجنب موقع الدث تجاوبا مع الصدمة ومحاولة لمواجهة القلق.

وقد تم اولا ايجاو نموذج لينكس منشا ردود الفعل والعوامل التي تؤثر عليها من حيث منظور الجهد ، وقد تم تكييف هذا بقوة ليتلائم مع تحليل ردود فعل منوعة على ظروف مرهقة وخطرة ، وكانت نقطة الانطلاق المركزية هي ان الناس لا ستجيبون بنفس الطريقة لاوضاع كهذه ، حتى عندما تكون صادمة ، وتلعب جميع انواع (عوامل) التوسط والاشتراط دورا هاما في تحديد ردود الفعل ، وستعالج هذه العوامل في الفصل التالي .

صور النموذج المحددات ذات الصلة تصويرا مناسبا ، لكنه قصر في تحليل عملية مواجهة الصدمة ، وقد تم بالبداية التاكيد على الاثار المنوعة ، ثم تحول التاكيد الى العمليات التي يكيف الشخص نفسه فيها ومن خلالها مع الوضع الجديد .

تعتبر هذه المقاربة ثنائية التوجيه نموذجا للمنظور الاجرائي ... ويقصد بعبارة الاجرائي ان التحليل يتصل بالتفاعل بين الفرد والبيئة ، وهو بهذه الحالة علاقة تتجاوز فيها متطلبات البيئة مهارات الفرد ، وينظر الى الفرد والبيئة كنظامين يتفاعلان ولا ينظر اليهما كعنصرين منفصلين ، ويجبر هذا المنظور الباحثين على تجنب افتراض سببية طولية مقدما ، ويعتمد القرار لاختبار المتغير (ا) كمتغير مستقل واختبار المتغير (ب) كمتغير تابع ، يعتمد ذلك القرار على موقع تدخل الباحث في العمليات . ويمكن بالقدر ذاته – من منظورات مختلفة على الاقل – ان نبدا بالمنغير (ب) كمحدد للتغيرات في المتغير (ا) وتكون العمليات المدروسة دورية.

وتعتبر عملية اسناد معنى عملية ذات اهمية مركزية في المنظور الاجرائي ... فهي حلقة وصل هامة في سلسلة الحدث والاثر .... ويوضح مفهوم " التقدير " الذي صاغه لزارس (1981) عملية اسناد المعنى . وقد شكل بحث هذا المفهوم جسرا بين الجزء الاول والجزء الثاني من هذا الفصل ، لان عبارة " التقدير " تشير ايضا الى اجهاد الفرد لفرص معالجة الوضع.

وقد استخدمنا في هذا الفصل مقاربة تقوم على اساس نظرية سيكون دينامية ، ونظريات جهد وعلم النفس المعرفي ، ولا يوحي هذا ضمنا بان المنظورات الاخرى ليست ذات صلة بالموضوع ... فنحن ، بعد كل شيء نتعامل مع ظواهر مركبة يمكن النظر اليها من زوايا مختلفة ... وقد تم اقتراح نماذج نظرية التعلم (الفصل 11) ونماذج السيكولوجية البيولوجية (فان در كولك ،1988) ، لكننا نرى بان التحليل المطروح هنا يقدم اكثر التفسيرات صلاحية لمواجهة العمليات والتحديد المتعدد لهذه العمليات.

واكدنا بقوة على انقطاع الافكار والتوقعات القائمة ، والافتراضات الضمنية المتكررة ذات الطبيعة البديهية ، وعلى ضوء هذا تم تفسير عبارة تخطيطات كبنية مجردة لمعرفة منظمة ، تنطبق على السلوك والخبرة .

وطرح مككن وبيرلمن (1990) مقاربة مشابهة ، وقد افترض هذان الكاتبان في نموذجهما ، تخطيطات معرفية تتاثر بتجربة الحياة الصادمة وتؤثر بدورها على طريقة تفسير الاحداث المتطرفة والاستجابة لها.

ويمكن اعتبار عملية مواجهة حدث صادم محاولة لايجاد معنى فيما حدث من جهة ، وبذل هذا من بين ما يدل عليه على البحث عن اجابة عن السؤال " لماذا انا " . ومن جهة اخرى ، يمكن اعتبار عملية المواجهة محاولة لاسترداد السيطرة على وجود الشخص ذاته ، والطريقة للحد من الفوضى واحلال النظام في العالم ، هي تفسير الظروف بطريقة يمكن معها استعادة السيطرة على الوضع.

وبطريقة او باخرى ، يجب دمج الحدث ومدلولاته في تخطيطات .

بداية ، لا تكاد تكون الصدمة مقبولة (مرحلة الارتباك) ، ويتوقف تفسير ما حدث . ومن ثم يتم رفض الحدث واعادة تجربته بالتناوب ولا داعي لان يكون هذا التناوب سلبيا دائما ، لان استكشاف مدلولات الحدث تجد متنفسا لها من خلال هذا التناوب ، وفي النهاية يحدث التكامل.

Appendix J: Clinical Skills Training, Feedback from Course Participants

CHILD REHABILITATION INITIATIVE FOR SAFETY AND HOPE

CHERISH- Clinical skills- feedback- Palestinian course

USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE

رقم المتدرب	عرض وتقديم الموضوعات كان منظما	تنوع طريقة التدريب (محاضر, مناقشة, عمل مجموعات) تطبيق عملي	إعطاء وقت كافي للتطبيق (العملي) للمهارات العلاجية	مدى الرضى عن طريقة تطبيق هذه المهارات	كانت الأيام التدريبية ملائمة من حيث عدتها	التوازن بين النظري والتطبيق العملي
1	جيد جدا	جيد	جيد جدا	جيد	جيد	جيد
2	جيد جدا	ممتاز	ممتاز	ممتاز	جيد جدا	ممتاز
3	جيد جدا	ممتاز	ممتاز	جيد جدا	ضعيف جدا, في سبب عقدها في وقت العمل	جيد
4	جيد	جيد	جيد	جيد جدا	جيد	جيد
5	ممتاز	جيد جدا	جيد	ممتاز	جيد جدا	ممتاز
6	جيد جدا	ممتاز	ممتاز	جيد جدا	جيد جدا	جيد جدا
7	ممتاز	ممتاز	ممتاز	ممتاز	ممتاز	ممتاز
8	جيد جدا	جيد جدا	ممتاز	ممتاز	جيد	جيد
9	جيد جدا	جيد جدا	ممتاز	ممتاز	جيد جدا	ممتاز
10	ممتاز	جيد	جيد جدا	ممتاز	جيد جدا	ممتاز
11	ممتاز	ممتاز	ممتاز	ممتاز	ممتاز	ممتاز
12	جيد جدا	ممتاز	ممتاز	ممتاز	جيد	جيد جدا
13	جيد	جيد جدا	جيد جدا	جيد جدا	جيد جدا	جيد جدا
14	جيد جدا	ممتاز	ممتاز	ممتاز	جيد جدا	جيد جدا

393

رقم المتدرب	مدى ملائمة الموضوعا ت المطروحة لطبيعة عملك كمدرب في مجال الدعم النفس	مدى الشعور بالرضا اتجاه المطبوعات التدريبية الموزعة	تقييمك لمكان الاقامة وتقديم الطعام	تقييمك العام للدورة	تقييمك العام لطاقم الدورة	زادت الدورة من ثقتي بنفسي وبمعلوماتي, في اي مجالات	ما هو افضل الامور التي احببتها في هذه الدورة	ما هي الامور التي رغبت لو انها قدمت بشكل اخر او احببت ان تكون ضمن هذه الدورة	ما هي الاشياء التي شعرت انها كانت موجودة في هذه الدورة ولم تعجبك ولا تصحاي بتكرارها في الدورات القادمة
1	جيد	جيد	جيد	جيد	جيد	في مجال التعامل مع الصدمة	التمارين	----------	------------
2	ممتاز	ممتاز	جيد جدا	ممتاز	ممتاز	في مجال المعلومات, في العمل مع المجموعات والحالات الفردية	الانتماء للمجموعة, التنوع والتجديد, روح المرح, اسلوب المدرب	صدمة الاطفال وقت اطول وبطريقة أخرى	عدم الالتزام بالوقت, فتح البلفونات
3	جيد	جيد	جيد	جيد جدا	جيد	زادت لي الكثير من الثقة والمعلومات, في كيفية التعامل مع الشخص المقابل لي من حيث طريقة تعامله سلوكه وكيف اساعده	الراحة النفسية داخل الغرفة في المحاضرة	احببت ان تقدم الدورة عن طريق CD	لا شيء
4	جيد	ضعيف	جيد	جيد جدا	جيد جدا	بعمل المجموعات وكيفية التعامل مع المجموعة من حيث التواصل والاتصال	المجموعة متجانسة, اسلوب المدرب وقدرته على التواصل وانسانيته الواضحة من خلال شخصه ومهانيته	ان يكون هناك اكثر من مدرب واحد اللي يكتسب مهارات مختلفة	عدم الالتزام بالوقت وعدم التزام المشاركين بحالات التفريغ
5	ممتاز	جيد جدا	جيد جدا	ممتاز	ممتاز	علي الصعيد الشخصي ثقة عالية جدا وكيفية التعامل مع الأخرين وفهمهم والتعامل معهم بدبلوماسية ووقاعية	اسلوب المدرب كان جدا واضح وممتاز واعطاء فرصة للجميع للمشاركة	مدة الدورة اتمنى ان تكون ساعات اطول. طرح حالات واعطاء ملاحظات عليها	كل شيء اعجبني

394

رقم المتدرب	مدى ملائمة الموضوعات المطروحة لطبيعة عملك كمدرب في مجال الدعم النفس	مدى الشعور بالرضا اتجاه المطبوعات التدريبية الموزعة	تقييمك لمكان الاقامة وتقديم الطعام	تقييمك العام للدورة	تقييمك العام لطاقم الدورة	زادت الدورة من ثقتي بنفسي وبمعلوماتي, في اي مجالات	ما هو افضل الامور التي احببتها في هذه الدورة	ما هي الامور التي رغبت لو انها قدمت بشكل اخر او احببت ان تكون ضمن هذه الدورة	ما هي الاشياء التي شعرت انها كانت موجودة في هذه الدورة ولم تعجبك ولا تصح\اي بتكرارها في الدورات القادمة
6	ممتاز	ممتاز	جيد جدا	جيد جدا	ممتاز	معلوماتي مفاهيمي واستبصاري لنفسي	اسلوب المدرب مميز التعاطف مع المجموعة	التدريب العملي- فترة اطول. اوسع قاعة. دراسة حالة والاشراف عليها.	بتواضع لا شيء
7	ممتاز	ممتاز	ممتاز	ممتاز	ممتاز	آلية التنفيذ, توسيع الأفق في التعامل مع العلاج المعرفي	آلية العمل, تعامل اسماعيل مع المشاركين, احترام لمشاعر واعطاء فرصة للتفريغ والعمل مع الذات	اعتقد ان ما قدم في الدورة كان قيمة في العمل النهائي	خلت الدورة من اي امور سلبية. كانت الدورة ممتازة في الاعداد والتنفيذ الفني
8	جيد	جيد جدا	جيد	جيد جدا	جيد جدا	على الصعيد الشخصي واضافت لي ان ابقى دائما هكذا وعدم اليأس	اسلوب استاذ اسماعيل والتمارين وتطبيقها الدائمة	ان تضاف بعض الامور النفسية ايضا في المشاكل النفسية الاخري	لا يجاد شيء خاص
9	ممتاز	ممتاز	جيد	جيد جدا	ممتاز	في المجال المهني بالذات اصبح عندي حصيلة من المعلومات اكثر من اول	جو التدريب والعلاقات بين المدرب والمتدربين	مكان التدريب ان يكون اوسع	-----------

395

رقم المتدرب	مدى ملائمة الموضوعات المطروحة لطبيعة عملك كمدرب في مجال الدعم النفس	مدى الشعور بالرضا اتجاه المطبوعات التدريبية الموزعة	تقييمك لمكان الاقامة وتقديم الطعام	تقييمك العام للدورة	تقييمك العام لطاقم الدورة	زادت الدورة من ثقتي بنفسي وبمعلوماتي, في اي مجالات	ما هو افضل الامور التي احببتها في هذه الدورة	ما هي الامور التي رغبت لو انها قدمت بشكل اخر او احببت ان تكون ضمن هذه الدورة	ما هي الاشياء التي شعرت انها كانت موجودة في هذه الدورة ولم تعجبك ولا تصحاي بتكرارها في الدورات القادمة
10	ممتاز	ممتاز	جيد جدا	جيد جدا	ممتاز	تعزيز مهاراتي وقدراتي العلاجية ومهاراتي الارشادية خاصة وان لدي خبرة سابقة في موضوعات الدورة	اسلوب المدرب وخبرته في الموضوعات التي يطرحها. تواصل كفاح واهتمامها ومتابعتها بالدورة والمتدربين	ان يكون المتدربون اكثر تجانس من حالة الخلفية العملية والعلمية	------
11	ممتاز	ممتاز	جيد جدا	جيد جدا	جيد جدا	لقد غيرت الدورة الكثير من المفاهيم التي كنت اعتقد بانها اجابية وبالعكس.	قضية التفريغ او الحديث عن موقف تقييم وعلاج	تقبل اكثر لبعض القضايا ومعالجاتها بدقة, في حالة طرح مشكلة ليس فقط الوقوف عليها بل حلها	بصراحة لا يوجد شيء
12	ممتاز	جيد جدا	جيد جدا	ممتاز	ممتاز	في مجال الصدمة النفسية والأسس الناتجة عنها	--------	--------	---------
13	ممتاز	جيد	جيد	ممتاز	ممتاز	في الارشاد الفردي والارشاد الجماعي والمستوى الشخصي	الدورة نفسها المدرب والمنسقة	--------	ان يكون التحاق بهذه الدورات بشكل شخصي وليس عن طريق المؤسسة لانها لا تمنحنا مثل هذه الفرص دائما.
14	ممتاز	جيد جدا	جيد جدا	ممتاز	ممتاز	زادت بالاخص في مجال تطبيق لهذه المعلومات ضمن الخطة العلاجية للمنتفعين	التعامل الانساني والمهاني للمدرب اسماعيل وادارته لطريقة التدريب	مفهوم الصدمة المزمة والتي يعتبر اساسي في موضوع الصدمة	تقاطع الامور والاستشارات النفسية خلال ساعات الدورة

رقم المتدرب	ما هي الدورات التي تقترح\ي على مركز التنمية تنظيمها مستقبلا في مجال الدعم النفسي؟	اذكر\ي اقتراحات محددة تريد\ي ان تنصح\ين بها مركز التنمية لتحسين أدائه في التدريب؟
1	----------------	----------------------
2	دورة في الاعتداء الجنسي للفئة العمرية 14-18 دورة في التوتر النفسي وتأثيره على الشخصية دورة في مهارات زيادة الثقة النفسية, تفريغ النفسي	اعطاء الدورة في فصل الصيف
3	دورات في مجال الارشاد الفردي والجماعي, دورات في مجال الاتصال مع المؤسسات النفسية من حيث الارشاد النفسي	الاستمرار في عقد الدورات في الارشاد النفسي والتعامل ما بعد الصدمة وذلك بسبب حاجة المجتمع الفلسطيني.
4	دورات لذوي الحاجات الخاصة في التعامل مع اولادهم, تمارين للتفريغ للاهالي, دورات في الارشاد الجماعي	-------------------------------
5	دورة عن الشخصية واضطرابها, دورة كيف تكون قائد ناجح في حياتك العملية	استمرار الدورات في هذا المجال
6	,Self confidence for manager and leaders Family counseling and therapy.	احب التواصل معنا بعد انتهاء الدورة
7	دورة في علاج الحالات المزمنة, دورة في علاج الصدمات لزملاء اخرين, دورة تخصصية في الاعتداء الجنسي للاطفال	استقطاب مشاريع بحثية للصحة النفسية, فتح مركز تدريب في الجنوب
8	ان يقدم المركز دورات ثانية عن الصدمة واستكمال لها	الترتيب لعقد دورة اخرى, عمل شهادات معترفين من الجامعة رسمية من جامعة القدس
9	دورة في الارشاد الفردي والجماعي	---------------------------
10	بناء برنامج دبلوم في مجال الصدمة النفسية, دورة في صدمة النفسية للاطفال, دورة في العلاج باللعب	تواصل دوكتور محمد مع المتدربين وحضور اللقاءات, استضافة مدربين متخصصين اضافة الى المدرب الأساسي, عمل ورشات عمل مع اخصائيين اجانب, تواصل مع مركز الصدمة في القدس
11	تنظيم برنامج اوسع بالدعم النفسي والارشاد للاسر من خلال ورشة عمل تطبيقية	اقترح ان يكون هناك تطبيق عملي لبعض الحالات من خارج المركز بالتعاون مع بعض المؤسسات وادخال المزيد من الابحاث العلمية
12	موضوع الامراض النفسية بشكل اوسع	-----------------
13	دورة في الارشاد الفردي والجماعي, دورة في العلاج الزواجي والعائلي	ان اكون علي اتصال دائم مع المركز واي تدريب يكون به ولكن بعيد عن المؤسسة التي نعمل بها, ان يتم التفكير باعطاء ساعات اطول في هذا التدريب ومنح شهادات الدبلومة عائلي
14	دورات متخصصة في الطب النفسي والدعم النفسي للاطفال	نتمنى ان تكون هذه الدورة فرصة للتواصل والاستمرار, ادخال هذه الخدمة في الرعاية الصحية الاولية والمداريس ووضع نظام وقائي في الصحة النفسية

397

CHILD REHABILITATION INITIATIVE FOR SAFETY AND HOPE

CHERISH- Clinical skills- feedback- Israeli course

USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE

מספר משתתף	מה היו הנושאים המעניינים ביותר	מה היו הנושאים שהוסיפו לך ידע משמעותי ותרומתן היתה רבה ביותר לעבודתך	כיצד ענה הקורס לצרכים ולציפיות שלך	נושאים שכדאי לדעתך להרחיב בקורס	נושאים שניתן לוותר עליהן לדעתך	האם מסגרת הזמן של הקורס מספקת
1	הרפיה, טיפול קוגניטיבי, חשיפה בדמיון, הימנעויות שמאפיינות PTSD	טכניקות של חשיפה בדמיון, טכניקות לטיפול קוגניטיבי	קורס מצוין שנתן המון, בההלט מעבר לציפיותיי ותודה!	1טכניקות קוגניטיביות 2. לארגן יותר את נושא החשיפה החיה	אין	כן
2	הימנעויות כתוצאה מטראומה, חשיפה, שיטות הרפיה	תרגול-מצוין, הרצאות- ברורות, הספר הנלווה מספק ידע עם מאמרים מעניינים	הקורס טוב ומעניין, משלב תאוריה, תרגול ופרוטוקול טיפול			כן
3	הדיון על טראומה, חשיפה, הימנעות כתוצאה מטדאומה, עקרונות הטיפול הקוגניטיבי	טראומה, סימפטומים, שלבים בטיפול, חשיבות החשיפה, תופעות הימנעויות, טכניקות להרגעה עצמית	בצורה טובה מאוד. קיבלתי מידע חשוב ותחושה של ביטחון בסיסי כדי לעשות הערכה ראשונית ולטפל בסובלים מטראומה.	טיפול בילדים, יחודיות התגובות והסימפטומים שלהם. עוד עקרונות של הטיפול הקוגניטיבי	לתחושתי היתה חזרה מיותרת בחלק מהמפגשים על תרגול החשיפה על כל גווניה. זה מייגע לחזור שוב ושוב על תרגולים דומים.	כן
4	מחשבות ונשימות	הכל	מעבר לציפיות, קורס מעניין ביותר, מושקע מכל הבחינות, כל הכבוד.	תחום הילדים	אין	כן
5	הרפיה וויסות, המשולש הקוגניטיבי	הרפיה וויסות- נשימות וג'יקובסון, המשולש הקוגניטיבי, למעשה כמעט הכל	מעל ומעבר לציפיותיי	הדרכה לגבי מקרה	אין	כן
6	חשיפה, הימנעויות	טכניקות הרפיה וויסות	היה מעל למצופה!!	רקע ביולוגי נוסף- אולי על מבנה המוח ותפקידו בהקשר הטראומה		---------

398

CHERISH- Clinical skills- feedback- Israeli course

מספר משתתף	מה היו הנושאים המעניינים ביותר	מה היו הנושאים שהוסיפו לך ידע משמעותי ותרומתן היתה רבה ביותר לעבודתך	כיצד ענה הקורס לצרכים ולציפיות שלך	נושאים שכדאי לדעתך להרחיב בקורס	נושאים שניתן לוותר עליהן לדעתך	האם מסגרת הזמן של הקורס מספקת
7	חשיפה בדמיון, הימנעויות, טכניקות הרפיה שונות	כל הנושאים	ענה מאוד לצרכיי וציפיותיי ואף מעבר לכך	טיפול בילדים	אין	לא
8	חשיפה, עקרונות SE, ויסות	טכניקות שונות לאנשים עם קשיים בהתמודדות כולל טראומות ומשברים, הרפיה ונשימות, חשיבה	בצורה חיובית. נתן מסגרת למודל טיפול בשלבים	יותר תרגול ובצוע של מיומנויות, לתת מההתחלה יותר הרגשה של מסגרת ואינטגרציה של הכלל, ראיון ראשוני, תרגול טראומה ואבל	-----------	כן (לשלב ראשוני)
9	דמיון שמכניס את האדם M vivo, דמיון מודרך, ויסות והימנעות, זכרון הגוף	הימנעות, ויסות	בנוי טוב מאוד עם הרבה תוכן		SE צריך או יותר או לוותר קצת	כן
10	הכל	הכל	סיפק כלים לעבודה קוגניטיבית קצרת מועד המתאימה לשרות בו אני עובדת	עבודה קוגניטיבית. יותר תרגולים מעשיים במהלך הקורס	אין	לא- לדעתי כדאי להאריך את הקורס
11	ההדגמות, העבודה בזוגות, תחום הילדים	ההבנה מהי טראומה, הטיפול בילדים, טכניקות הרפיה	הקורס היה מצוין, ענה מאוד על ציפיותיי- מעל ומעבר	פרקטיקום, עיבוד אבל	אין	כן- קיימת חשיבות משמעותית לפרקטיקום
12	שיטות הרפיה, חשיפה, תרגול בזוגות	עבודה בדמיון, חשיפה	רציתי כלים לעבודה קצרת מועד. קיבלתי הרבה מעבר.	עבודה עם ילדים	-------------	לא- חסרה פרקטיקה

399

מספר משתתף	מה היו הנושאים המעניינים ביותר	מה היו הנושאים שהוסיפו לך ידע משמעותי ותרומתן היתה רבה ביותר לעבודתך	כיצד ענה הקורס לצרכים ולציפיות שלך	נושאים שכדאי לדעתך להרחיב בקורס	נושאים שניתן לוותר עליהן לדעתך	האם מסגרת הזמן של הקורס מספקת
13	השילוב בין טראומות לתחושות גופניות, טכניקות ויסות והתייצבות	טכניקות החשיפה השונות, היכולת לשלב בין החשיפה והויסות באופן לא נוקשה	באופן טוב	--------	--------	כן
14	כל תכני הקורס, כל שלבי ההתערבות בטיפול בטראומה	טכניקות הרפיה	מעבר לציפיותיי- מקצועי, בנוי טוב (תאוריה, תרגול, עיבוד והרפיה)	תרגול בנושא התערבות בטיפול בטראומה בילד	אין	כן
15	חשיפה, הרפיה-ויסות-נשימות, המשולש הקוגניטיבי	החשיפה, התערבויות קוגניטיביות	הקורס טוב מאוד ומעניין, עונה לציפיות. דורש יותר תרגול תוך כדי עבודה	תרגול תהליך החשיפה מתחילתו עד סופו תוך כדי הדגמה	אין	לא
16	שלבי החשיפה, ההירדכיה, ה-SUDS, SE, CBT	טכניקות הויסות וההרפיה, טכניקות החשיפה, הטיפול הקוגניטיבי	הקורס נתן לי כלים ממשיים ומוחשיים לטיפול ממוקד בטראומות שאני עוסקת בהם יום יום.	נושא האבל, להוסיף EMDR, העמקת הטיפול הקוגניטיבי	כל הנושאים חשובים, אולם לחלק מהנושאים יש מעט מדי זמן (ילדים, CBT, אבל) ואולי כדאי לפצל ילדים ממבוגרים	לא
17	טיפול בילדים	עקרונות פסיכולוגיה קוגניטיבית	כן	-----------	יותר מדי הרחבה בנושא הנשימות והתרגול בזוגות	כן
18	חשיפה לאירועים טראומתיים ושחזור האירועים, היזכרות בפרטים הקטנים, התרגול והבדיקה שאכן זה עובד עלינו	הכל היה מאוד מעניין ומפרה ותרם רבות	ענה טוב מאוד, היה נעים וטוב. בתחילה היה קשה להתעסק בטראומות אכך בעבודה המשותפת זה תרם.	כדאי להרחיב את הטיפול בילדים, לתת לזה מפגשים רבים יותר. הקורס נועד לטיפול בילדים וישנם רק מספרים ספורים בסוף.	------------	כן

400

CHERISH- Clinical skills- feedback- Israeli course

מספר משתתף	הרצאות	הדגמות של טכניקות טיפוליות	תרגול בזוגות	העשרת הידע המקצועי לגבי אבחון וטיפול בנפגעי טראומה	לימוד מיומנויות טיפוליות	אופן העברת התכנים על ידי המרצים	תרומת ההשתלמות לעבודתך השוטפת	רושם כללי מההשתלמות	חומר לימודי שחולק	אירוח וכיבוד
1	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	טוב מאוד	מצוין	מצוין	מצוין
2	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	טוב מאוד	טוב מאוד	טוב מאוד	מצוין	מצוין	מצוין
3	טוב מאוד	טוב מאוד	סביר-טוב	מצוין	מצוין	טוב מאוד	מצוין	טוב מאוד	מצוין	מצוין
4	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין
5	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין
6	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין
7	טוב מאוד	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין
8	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין
9	מצוין	מצוין	טוב מאוד	מצוין	מצוין	מצוין	טוב מאוד	------	מצוין	מצוין
10	מצוין	טוב מאוד	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין
11	טוב מאוד	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	טוב מאוד	מצוין	מצוין	טוב מאוד	מצוין
12	טוב מאוד	טוב מאוד	טוב מאוד-מצוין	מצוין	טוב מאוד	טוב מאוד	טוב- טוב מאוד	טוב מאוד	מצוין	מצוין
13	מצוין	מצוין	טוב מאוד	טוב מאוד	מצוין	טוב מאוד	טוב מאוד	מצוין	מצוין	מצוין
14	טוב מאוד	מצוין	מצוין	טוב מאוד	טוב מאוד	מצוין	טוב	מצוין	מצוין	מצוין
15	טוב מאוד	טוב מאוד	טוב מאוד	טוב מאוד	טוב מאוד	טוב מאוד	טוב מאוד	טוב מאוד	מצוין	מצוין
16	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין
17	טוב	טוב	טעון שיפור	טוב מאוד	מצוין	טוב	טוב	טוב מאוד	טוב	טוב
18	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין	טוב מאוד	מצוין	מצוין	מצוין	מצוין

הערות:

1	תודה על קורס מצוין ומעניין עם צוות מרצים מקצועי ביותר וחביב. אפשר לחשוב כיצד ניתן לשפר את הממשק בין החלק הפלסטיני ליהודי. תחושתי היא כי המפגש בירושלים לא מיצה את הפוטנציאל. אנא נסו להרחיב את הפרקטיקום בשנה הבאה עד כמה שניתן.
2	
3	אני שמחה שהיתה לי ההזדמנות להכיר וללמוד משני מנחים מומחים בתחומם ושלמדתי מהם רבות לא רק בהקשר של טראומה אלא גם על מיומנויות וידע בתחום הטיפול בכלל.
4	
5	להמשיך יישום באמצעות הדרכה.
6	אני רואה את הקורס כזכות, שמחתי מאוד להשתתף בו. הקורס הוסבר בצורה נעימה ומעניינת ותרם רבות לעבודה המקצועית. המון תודה.
7	רצוי שהקורס יהיה יותר ארוך ויהיה משולב עם הפרקטיקה. הוא היה עמוס ומדובר בקורס מורכב ולא פשוט גם מבחינת תהליך אישי ולכן רצוי שיהיה ארוך יותר.
8	
9	
10	היחס מהמרצים, התכנים והאוירה היו טובים מאוד.
11	הקורס היה מצוין. למדתי רבות. תובנות חדשות. תודה רבה!!
12	הקורס מועיל, העבודה טובה. נהניתי להשתתף.
13	
14	חשוב שהפרקטיקום יהיה המשך טבעי לקורס. יתכן כי ניתן להתחיל פרקטיקום בשלב השלישי של הקורס כאשר חלק מהיום יהיה המשך מתן ידע ותרגול והחלק השני הדרכה.
15	הקורס הינו בסיסי. דורש המשכיות, בעיקר תירגול לצורך הפנמת הכלי הטיפולי.
16	היה מופלא, מעשיר וחוויתי מאוד! תודה.
17	
18	היה נהדר והשקעה רבה מצוות הקורס ונתינה רבה.

402