الخصائص السيكومترية للنسخة العربية لاستبيان الصدمة العالمي على عينة من اللاجئين والنازحين

Psychometric Properties of the International Trauma Questionnaire among Refugees and Displaced People

إعداد

إيمان عماد الطباع

Eman Imad AlTabbaa

محاضر بكلية الآداب- جامعة الملك عبد العزيز

أ.د/ مجدّة السيد علي الكشكي

Prof. Mogeda El Sayed El Keshky

أستاذ علم النفس الاكلينيكي بكلية الآداب - جامعتي الملك عبد العزيز بجدة وأسيوط بمصر

Doi: 10.21608/jasep.2025.413353

استلام البحث : ١٣ / ١١ /٢٠٢٤

قبول النشر: ١٥ / ١٢ / ٢٠٢٤

الطباع، إيمان عماد و الكشكي، مجدّة السيد علي (٢٠٢٥). الخصائص السيكومترية للنسخة العربية لاستبيان الصدمة العالمي على عينة من اللاجئين والنازحين. ***المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية***، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر،٩(٤٥) ، ٧٠٥ – ٧٦٢.

http://jasep.journals.ekb.eg

الخصائص السيكومترية للنسخة العربية لاستبيان الصدمة العالمي على عينة من اللاجئين والنازحين

المستخلص:

هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من الخصائص السيكومترية للنسخة العربية لاستبيان الصدمة العالمي The International Trauma Questionnaire (ITQ). تكونت عينة الدراسة من (٢٨٠) شخص من اللاجئين والنازحين (٥٦% لاجئ)، متوسط أعمارهم (٣٤.٨٨) بانحراف معياري (٩.٦٩٥) سنة. قامت الباحثة بترجمة الاستبيان، ثم تم تطبيقه من خلال نشره على الأفراد المسجلين في قواعد بيانات أحد الجهات التطوعية المهتمة بالشؤون النفسية للاجئين والنازحين، واحتوى الاستبيان على استمارة المعلومات العامة، واستبيان الصدمة العالمي المترجم. تم إجراء تحليل عاملي استكشافي (EFA) وتوكيدي (CFA) للتحقق من البنية العاملية للاستبيان. كشفت نتائج التحليل العاملي الاستكشافي عن وجود عاملين لاضطراب ما بعد الصدمة المعقد، والذي أكده التحليل التوكيدي أيضا. كما أشارت النتائج إلى أن الاستبيان يمتلك القدرة على التمييز بين الفئات التشخيصية المختلفة، مما يشير إلى تمتعه بصدق المفهوم الافتراضي. كما أن معامل الاتساق الداخلي الكلي بلغ (٠.٩١٢)، وأشارت نتائج كلا من ألفا كرونباخ، ومعامل التجزئة النصفية مع تصحيح سبيرمان براون، ومعامل جتمان، ومعامل أوميجا، إلى تمتع الاستبيان وأبعاده الفرعية بثبات مرتفع. مما يشير إلى تمتع الصورة العربية من الاستبيان بخصائص سيكومترية مناسبة؛ للاستخدام من أجل تشخيص كلا من اضطراب ما بعد الصدمة، واضطراب ما بعد الصدمة المعقد لدى اللاجئين والنازحين.

الكلمات المفتاحية: اضطراب ما بعد الصدمة – اضطراب ما بعد الصدمة المعقد – الصدمات- ضحايا الحروب- التحليل العاملي الاستكشافي- التحليل العاملي التوكيدي.

Abstract :

The current study aimed to examine the psychometric properties of the Arabic version of the International Trauma Questionnaire (ITQ). The study sample consisted of 280 individuals, including refugees and internally displaced persons (IDPs) (56% refugees), with a mean age of 34.88 years and a standard deviation of 9.695 years. The questionnaire was translated by the researcher and distributed to participants

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

registered in the databases of a voluntary organization focused on the psychological well-being of refugees and IDPs. The questionnaire included a demographic data form and the translated ITQ. Exploratory Factor Analysis (EFA) and Confirmatory Factor Analysis (CFA) were conducted to assess the factorial structure of the questionnaire. The EFA results identified two factors corresponding to complex post-traumatic stress disorder, which were further confirmed by the CFA. Additionally, the findings indicated the questionnaire's ability to differentiate between diagnostic categories, demonstrating strong construct validity. The overall internal consistency coefficient was 0.912. Furthermore, the results of Cronbach's alpha, split-half reliability with Spearman-Brown correction, Guttman's coefficient, and Omega coefficient demonstrated high reliability for the questionnaire and its subdimensions. This indicates that the Arabic version of the questionnaire demonstrates adequate psychometric properties for use in diagnosing both Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) and Complex PTSD among refugees and internally displaced persons (IDPs).

Key words: Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) – Complex PTSD – Trauma – Survivors of War – Exploratory Factor Analysis (EFA) – Confirmatory Factor Analysis (CFA).

المقدمة:

يعتبر اضطراب ما بعد الصدمة من أهم الاضطرابات التي تم التركيز عليها من بعد الحرب العالمية، وقد ساهم بدور كبير في تركيز اهتمام علم النفس على الاضطراب النفسي والاختلال الوظيفي، كموضوع منفصل في عملية الفحص والتقييم (وود وجونسون، ٢٠٢٢). إضافة إلى ذلك فقد حظي اضطراب ما بعد الصدمة بالكثير من الاهتمام منذ عام (١٩٨٠) عندما ظهر في الدليل التشخيصي الإحصائي الثالث Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders III (DSM-3) (زقار وزقور، ٢٠١٩) حيث إنه ومنذ إدراجه في

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

الدليل التشخيصي الإحصائي الثالث تحت مسمى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، حصلت له عدة تعديلات وإضافات وفقا للأعراض الشائعة التي يُلاحظها المختصين النفسيين في المجال (APA, 1994; 2013). وكانت هيرمان Herman في عام (١٩٩٢) قد اقترحت الحاجة إلى التمييز بين نوعين من أنواع اضطراب ما بعد الصدمة، وهما اضطراب ما بعد الصدمة (Posttraumatic Stress Disorder (PTSD)، واضطراب ما بعد الصدمة المعقد Complex Posttraumatic Stress Disorder (C-PTSD). وتستمد الإضافة للمصطلح الذي اقترحته (المعقد) من طبيعة الصدمة التي تعرض لها الفرد، والتي أدت إلى ظهور الاضطراب. حيث أشارت هيرمان إلى أن الصدمة الحادة (التعرض لموقف واحد هدد حياة الفرد)، تؤدي إلى اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)، بينما التعرض المتكرر للصدمات، أو التواجد في بيئة غير آمنة يتعرض فيها الفرد لتهديد مستمر، لفترات طويلة ولا يمكنه الهروب منها (كالاحتجاز، والتعذيب، والحروب الطويلة، والعنف الأسري المطول) فإنها تؤثر على شخصية الفرد بشكل عام، وتؤثر بشكل خاص وأكثر وضوحا على قدرته في تنظيم ذاته وانفعالاته، بجانب وجود أعراض اضطراب ما بعد الصدمة التقليدية (إعادة المعايشة، التجنب، سرعة الاستثارة). وبناء على اختلاف مسببات الاضطراب، واختلاف آثارها على الفرد، فإنه يجب أن يختلف التشخيص. وقد قدمت اضطراب ما بعد الصدمة المعقد، كمصطلح مُميز عن اضطراب ما بعد الصدمة. والذي يُستخدم لوصف مجموعة الأعراض المعقدة التي ترتبط بتعرض الفرد للصدمة المعقدة. ويتضمن ست فئات تشخيصية من الأعراض: ثلاثة منها تتعلق بخصائص اضطراب ما بعد الصدمة والمتمثلة بإعادة المعايشة، والتجنب، واليقظة المفرطة. بالإضافة إلى ثلاث اضطرابات متعلقة بتنظيم الذات، والمحددة بعدم التنظيم الانفعالي، مشاكل العلاقات بين الشخصية، والمفهوم السلبي عن الذات (Herman, 1992). إلا أن الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) لم يقبل الاعتراف به كاضطراب منفصل -بعد المراجعة-. فقام بزيادة فئات أعراض اضطراب ما بعد الصدمة من ثلاثة إلى أربعة؛ ليتمكنوا من دمج الأعراض التي وصفتها هيرمان ضمنه. حيث تم إضافة وجود تغيرات سلبية في التفكير والمزاج، كمعيار إضافي بجانب المعايير السابقة المتمثلة في: الاقتحامية، والتجنب، والانفعالية والاستثارة. حيث يدمج هذا المعيار الرابع اثنان من معايير التصنيف الدولي للأمراض لاضطراب ما بعد الصدمة المعقد، وهما الأفكار السلبية عن الذات والصعوبات في المحافظة على العلاقات مع الآخرين. كما تم تقسيم البند الخاص بالتجنب، إلى التجنب

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

والخدر، ليصبحا مجموعتين تصنيفيتين مستقلتين في الدليل الخامس. وقد استندوا في عدم الفصل بين اضطراب ما بعد الصدمة، واضطراب ما بعد الصدمة المعقد، إلى أنه لا يوجد اختلاف جوهري في التشخيص، ولكن الفرق في شدة الأعراض، كما أنه لا يوجد تعريف واضح لاضطراب ما بعد الصدمة المعقد، بجانب عدم وجود مقاييس مقننة لاضطراب ما بعد الصدمة المعقد (Kleva et al., 2024). إلا أن هذه الأمور تم التعامل معها في التصنيف الحادي عشر للأمراض International Classification of Disease 11th (ICD-11)، حيث تم وضع تعريف واضح لاضطراب ما بعد الصدمة المعقد، والذي تم الاستناد إليه لتصميم مقاييس تقدير ذاتي مقننة (Cloitre et al., 2018). وقد قام دليل التصنيف الحادي عشر للأمراض ICD-11 بإضافته كاضطراب منفصل، ضمن الاضطرابات الناتجة عن الضغوط (Kleva et al., 2024). فقد قامت Cloitre وآخرون بتصميم مقياس استبيان الصدمة العالمي لقياس وتشخيص اضطراب ما بعد الصدمة المعقد، وتم تصميم النسخة الأولى من الاستبيان، والتي تتكون من (٢٣ بند) (Cloitre et al., 2015)، وعلى الرغم من أنه لم يتم نشر النسخة الأولية، إلا أن عدة باحثين ساهموا في عملية التحقق من صلاحية النسخة الأولية لاستبيان الصدمة (Karatzias et al., 2016; Hyland et al., 2017; Vallières et al., 2018) . ثم تم نشر الصورة النهائية مع خصائصها السيكومترية (Cloitre et al., 2018). ومنذ ظهور النسخة النهائية عام (٢٠١٨) إلى الآن قام العديد من الباحثين بالتحقق من الخصائص السيكومترية للاستبيان. فقد قام معدو الاستبيان بإجراء دراسة إضافية؛ للتحقق من الخصائص السيكومترية، وبخاصة الصدق في السياق الاكلينكي (Cloitre et al., 2021). كما قامت العديد من الدراسات بالتحقق من خصائصه السيكومترية على العديد من العينات وفي العديد من البلدان بعد ترجمته (Owczarek et al., 2019; Crespo et al., 2020; O'Higgins et al., 2022; Fresno et al., 2023; Rocha et al., 2020; Christen et al., 2021; Hansen et al., 2021; Cyr et al., 2022; Ghabeshi et al., 2022; Chiu et al., 2023; Nielsen et al., 2023; Ho et al., 2023; Aprigio et al., 2024).

وقد ركزت معظم البحوث التي تناولت مفهوم اضطراب ما بعد الصدمة المعقد على عينة الأفراد الذين تعرضوا للصدمات خلال الطفولة (Crespo et al., 2021; Eilers et al., 2021; Ratliff, 2021; Melegkovits et al., 2022; Niwa et al., 2022; Darby et al., 2023) إلا أن باليك وآخرون (٢٠١٦) أشاروا إلى أن اضطراب ما بعد الصدمة المعقد لا يرتبط فقط بصدمات الطفولة،

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

ولكنه أيضا يرتبط بجميع أنواع الصدمات التي قد تحصل خلال أي فترة من حياة الفرد، بما فيها فترة الرشد، وأن العامل المشترك هو وجود ضغوط شخصية شديدة بسبب التعرض الشديد المطول للصدمة. (Palic et al., 2016) وبالعودة إلى تعريف الصدمة المعقدة، فإننا نجد أن الصدمة المعقدة هي التعرض لعدة أحداث حادة أو مزمنة، ويُقصد بالصدمة الحادة acute trauma أن الفرد تعرض لخبرة صادمة هددت حياته أو شاهد تهديد لشخص مهم أثر عليها. فيما تعرف الصدمة المزمنة chronic traumaبأنها الصدمة التي تنتج عن مجموعة من الأحداث (Feriante & Sharma, 2023). ويعتبر الأطفال الذين نشؤوا في بيئات معنفة أنهم قد تعرضوا لصدمة معقدة، حيث إنهم تعرضوا لعدة صدمات مزمنة نتيجة التعنيف المستمر، بجانب عدم قدرتهم على الشعور بالأمان في منزلهم. ونظرا لشيوع التعنيف الأسري وانتشار المنظمات والجهات التي تهتم بتقديم المساعدة النفسية، والقانونية للأفراد الذين يتعرضون للتعنيف الأسري، فإن إمكانية الوصول إليهم ودراسة اضطراب ما بعد الصدمة المعقد لديهم يعتبر من الأمور التي ساهمت في تراكم التراث العلمي لدى تلك العينة (Crespo et al., 2020; Eilers et al., 2021; Ratliff, 2021; Niwa et al., 2022; Darby et al., 2023; Paivio & Pascual-leone, 2023). إلا أنها ليست الفئة الوحيدة التي تتعرض للصدمات المعقدة، الناتجة من تعرض الفرد لعدة صدمات. حيث يعتبر الأفراد الذين يعيشون في مناطق تتعرض للنزاعات المسلحة أيضا من الأفراد الذين غالبا ما يتعرضون لأكثر من صدمة، كما أنهم يشعرون بالتهديد المستمر لفترات طويلة، وغالبا ما تمر عليهم فترات يشعرون خلالها بعدم القدرة على الهرب للنجاة بحياتهم، أو حياة من يحبون. مما يجعلهم عرضة للإصابة باضطراب ما بعد الصدمة المعقد. وقد أشارت تقارير مكتب المفوضية السامية لحقوق الانسان Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR) والمنشورة على موقعه، إلى حدوث العديد من الانتهاكات لحقوق الانسان خلال الحرب في سوريا. والتي بالتأكيد يمكننا التعامل معها على أنها تشكل مجموعة من الصدمات المهددة للحياة، أو للكرامة الإنسانية، والتي ستترك أثرها النفسي على الأفراد المتعرضين لها. إضافة إلى ذلك، فإن كلا من تجربة اللجوء أو النزوح، تعتبران من التجارب الصعبة على الفرد، حيث إن الفرد لن يخرج من منزله إلا لو كانت هناك ضرورة لذلك، كما أنه سيترك جميع ممتلكاته ومقتنياته وذكرياته خلفه، بجانب المشاكل التي سيتعرض لها نتيجة عدم الاستقرار في البيئة الجديدة. وقد أشار تقرير المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، إلى أن اللاجئين يتعرضون للضغوط في كل مرحلة من مراحل نزوحهم، تشمل ضغوط

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

الانفصال عن الأهل، ونقص فرص كسب العيش، والرحلات المحفوفة بالمخاطر، والتعرض للصراعات والاضطهاد، بجانب المشاكل الإضافية التي قد يتعرضوا لها في البلد المُضيف (مفوضية اللاجئين-The UN Refugee Agency، ٢٠٢٣). وقد تناولت بعض الأبحاث دراسة اضطراب ما بعد الصدمة المعقد على اللاجئين (Vallières et al., 2018; Nielsen et al., 2023).

وبناء على ما سبق، فإن عينة اللاجئين والنازحين تعتبر من العينات المناسبة للتحقق من نموذج اضطراب ما بعد الصدمة المعقد عليها. حيث إنها تعرضت للعديد من الصدمات خلال مدة تزيد عن عقد من الزمان. وتعتبر هذه الصدمات المعقدة بمثابة السبب الرئيسي لدى هيرمان لمعاناة الفرد من اضطراب ما بعد الصدمة المعقد -إضافة إلى العوامل النفسية الأخرى-. والتي ستؤثر على قدرة الفرد على تنظيم ذاته وانفعالاته، بجانب معاناته من الأعراض التقليدية لاضطراب ما بعد الصدمة (إعادة المعايشة، التجنب، الاستثارة).

ونظرا لأهمية لفت أنظار الأخصائيين النفسيين في العالم العربي لهذا الاضطراب، ومناسبة العينة المستهدفة لدراسته، فقد تم تطبيق استبيان الصدمة العالمي -الذي يُساهم بتشخيص كلا من اضطراب ما بعد الصدمة، واضطراب ما بعد الصدمة المعقد-، على عينة من النازحين واللاجئين. حيث أنه لا توجد دراسات سابقة في العالم العربي -وفقا لعلم الباحثة- قامت باستخدام التحليل العاملي الاستكشافي للتحقق من البنية العاملية لاستبيان الصدمة العالمي. ونظرا لأهمية إيجاد نسخة عربية تتمتع بمستوى مقبول من الصدق والثبات ومناسبة العينة للصورة النهائية للاستبيان فقد هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من البنية العاملية والخصائص السيكومترية للاستبيان على عينة من اللاجئين والنازحين في العالم العربي.

مشكلة الدراسة:

يعتبر اضطراب ما بعد الصدمة المعقد C-PTSD من الاضطرابات النفسية التي لازالت بحاجة إلى مزيد من التوعية والتدريب حول تشخيصها الدقيق -مقارنة بباقي الاضطرابات الاكلينيكية- بين الأخصائيين النفسيين بشكل عام. (Kleva et al., 2023) وكثيرا ما يتم الخلط بين اضطراب ما بعد الصدمة المعقد، وبين بعض الاضطرابات ومن أشهرها اضطراب الشخصية الحدية؛ لوجود العديد من نقاط التشابه، وخاصة اضطرابات تنظيم الانفعالات، ومشاكل العلاقات بالآخرين، والمفهوم السلبي عن الذات (Fielding et al., 2021). ونظرا لانخفاض الوعي به في العالم العربي، لعدة عوامل من ضمنها عدم إدراجه في الدليل التشخيصي الاحصائي، وعدم وجود مقياس عربي لقياسه. فقد شعرت الباحثة بأهمية ترجمة

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

المقياس الخاص بالاضطراب، إلى اللغة العربية ونشره بين الباحثين في العالم العربي، والتوعية به؛ لخدمة الأفراد الذين قد يُساء تشخيصهم باضطراب آخر عوضا عنه. فقد أجرى كليفا وآخرون (٢٠٢٣) .Kleva et al دراسة حول مدى دقة تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة المعقد بين الأخصائيين النفسيين، وتكونت عينة الدراسة من (٢٦٩) أخصائي نفسي ممارس، وقد توصلت الدراسة إلى أن الأخصائيين تمكنوا من تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة المعقد بدرجة متوسطة، وأن هناك حاجة للمزيد من التدريب حول تمييز أعراض اضطراب ما بعد الصدمة المعقد، وتشخيصه. ومع مراعاة وجود العديد من المراجع، والدراسات، والكتب الأجنبية التي تناولت اضطراب ما بعد الصدمة المعقد، وأساليب علاجه المتنوعة، وتوفر أداة مختصة لقياسه، فرغم ذلك، أشارت الدراسة السابقة، إلى وجود حاجة إلى المزيد من التدريب للأخصائيين النفسيين حول تشخيص هذا الاضطراب؛ لتقديم العلاج الأنسب للأفراد. وبناء عليه، وفي ظل عدم وجود دراسات أو مراجع عربية حول الاضطراب -وفقا لعلم الباحثة-، فإن المشكلة غالبا في العالم العربي ستكون أكبر من تلك التي أشار إليها .Kleva et al

وانطلاقا من أهمية توفر أداة لقياس اضطراب ما بعد الصدمة المعقد بما يضع حجر الأساس للتشخيص والعلاج والبحوث النفسية في العالم العربي. فقد قامت الباحثة بترجمة الاستبيان. وبهدف تقنينه والتعرف على خصائصه السيكومترية، استهدفت الباحثة عينة النازحين واللاجئين ممن عانوا من الحرب وآثارها لفترات زمنية طويلة. حيث إن الدراسات التي تناولت الخصائص السيكومترية كانت تستهدف الأفراد الذين تعرضوا للصدمات بشكل عام، بشرط أن يكونوا قد تعرضوا لصدمة واحدة على الأقل، كدراسات (Crespo et al., 2020; Rocha et al., 2020; Christen et al., 2021 ;Hansen et al., 2021; O'Higgins et al., 2022) إلا أنه وفقا لتعريف اضطراب ما بعد الصدمة المعقد الذي طرحته هيرمان، فإن هذا الاضطراب يعاني منه الأفراد الذين تعرضوا لصدمات متكررة لفترات زمنية طويلة (هيرمان). وحيث أن الحرب في سوريا بدأت منذ عام (٢٠١١)، ولازالت البيئة غير آمنة لكل من النازحين واللاجئين -لعدة اعتبارات-، فقد ارتأت الباحثة أن تقوم بتطبيق الاستبيان على تلك الفئة، حيث قامت كلا من دراستي (Nielsen et al., 2023; Vallières et al., 2018) بالتطبيق على اللاجئين (تكونت الأولى من السوريين فقط، أما الثانية فشكل السوريون ٥٠% من العينة) للتحقق من الخصائص السيكومترية للاستبيان . وبخاصة أنه وبناء على تطوع الباحثة لمساعدة اللاجئين والنازحين مع أحد الجهات غير الربحية التي تُعنى بالجانب النفسي (لأنك إنسان)، فقد

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

تمت ملاحظة شيوع الاضطراب لديهم، من خلال عدة حالات تم علاجها، والتعامل معها، سواء خلال جلسات العلاج الفردي، أو الجماعي، أو جلسات الدعم النفسي. إضافة إلى إمكانية الاستفادة من قواعد البيانات الخاصة بالجهة؛ لتوزيع الاستبيان عليهم. وفي ضوء ما سبق من حيث أهمية توفير أداة لقياس اضطراب ما بعد الصدمة المعقد في العالم العربي، وتوجيه اهتمام الباحثين إلى هذا الاضطراب، ونظرا لتعرض اللاجئين والنازحين إلى العديد من الصدمات والتي قد تؤدي إلى اصابتهم بهذا الاضطراب، وقلة الدراسات -وفقا لعلم الباحثة- التي تناولت اضطراب ما بعد الصدمة المعقد لدى اللاجئين مقارنة بالفئات الأخرى. فإنه يمكننا صياغة مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

١. ما هي البنية العاملية للصورة العربية لاستبيان الصدمة العالمي لدي عينة من اللاجئين والنازحين؟
٢. هل ينطبق نموذج استبيان الصدمة العالمي على البيئة العربية ممثلة بعينة من اللاجئين والنازحين؟
٣. هل يتمتع استبيان الصدمة العالمي بخصائص سيكومترية جيدة؟

أهمية الدراسة:

تنبثق أهمية الدراسة من خلال الأهمية النظرية والتطبيقية لها على النحو التالي:

الأهمية النظرية:

تنبع الأهمية النظرية للدراسة من حداثة طرح اضطراب ما بعد الصدمة المعقد في العالم العربي. ويمكن عرضها من خلال النقاط التالية:

١. عدم وجود دراسات عربية – وفقا لعلم الباحثة- تناولت اضطراب ما بعد الصدمة المعقد.
٢. توجيه انتباه الباحثين في المجال الاكلينيكي إلى اضطراب ما بعد الصدمة المعقد، وإجراء المزيد من الدراسات حوله بما يساعد على زيادة الفهم حول هذا الاضطراب.
٣. قلة الدراسات -وفقا لعلم الباحثة- التي تناولت اضطراب ما بعد الصدمة المعقد لدى اللاجئين والنازحين.

الأهمية التطبيقية:

١. تقديم أداة بحثية جديدة للمكتبة العربية من خلال توفير أداة قياس اضطراب ما بعد الصدمة المعقد.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

٢. قد يُساهم البحث وتقديم الأداة الخاصة باضطراب ما بعد الصدمة في توجيه الانتباه إلى هذا الاضطراب وزيادة الوعي به لدى الأخصائيين النفسيين والممارسين بشكل عام، مما يساهم في الرفع من مستوى دقة تشخيص تلك الحالات، وبالتالي تقديم الخدمات العلاجية الأكثر مناسبة لهم.
٣. توفير أداة دقيقة مناسبة للباحثين في المجال الاكلينيكي الراغبين بالتحقق من الأساليب العلاجية المناسبة لاضطراب ما بعد الصدمة، مع إمكانية المقارنة بين الأساليب المختلفة بطريقة علمية موضوعية.
٤. قد تفيد نتائج الدراسة الحالية مركز الملك سلمان للإغاثة الإنسانية في تخطيط البرامج الارشادية لتحسين الصحة النفسية للأفراد المتأثرين بالكوارث الطبيعية والكوارث التي من صنع الإنسان.
٥. قد تفيد نتائج الدراسة الحالية في توجيه اهتمام الجهات التي تقوم بتقديم الخدمات النفسية للاجئين إلى أهمية وضع برامج ارشادية لعلاج اضطراب ما بعد الصدمة المعقد.

أهداف الدراسة:

تتحدد أهداف الدراسة الحالية فيما يلي:

١. التعرف على البنية العاملية لاضطراب ما بعد الصدمة المعقد لدى اللاجئين والنازحين في الدول العربية.
٢. التحقق من انطباق نموذج اضطراب ما بعد الصدمة المعقد وفقا للتصنيف الحادي عشر للأمراض (ICD-11) على اللاجئين والنازحين في البيئة العربية.
٣. التحقق من الخصائص السكومترية لاستبيان الصدمة العالمي.
٤. التحقق من قدرة الاستبيان بصورته العربية على التمييز بين كلا من اضطراب ما بعد الصدمة واضطراب ما بعد الصدمة المعقد على عينة من اللاجئين والنازحين.

مصطلحات الدراسة:

اضطراب ما بعد الصدمة المعقد Complex Posttraumatic Stress Disorder (CPTSD):

قدمت المفهوم هيرمان (١٩٩٢) Herman كمصطلح مُميز عن اضطراب ما بعد الصدمة. والذي يُستخدم لوصف مجموعة الأعراض المعقدة التي ترتبط بتعرض الفرد للصدمة المعقدة. ويتضمن ست فئات تشخيصية من الأعراض: ثلاثة منها تتعلق بخصائص اضطراب ما بعد الصدمة والمتمثلة بإعادة المعايشة، والتجنب،

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

واليقظة المفرطة. بالإضافة إلى ثلاث اضطرابات متعلقة بتنظيم الذات، والمحددة بعدم التنظيم الانفعالي، مشاكل العلاقات بين الشخصية، والمفهوم السلبي عن الذات.
وقد أضاف ريجير وآخرون (٢٠١٣) أن الصدمة المعقدة يجب أن تستمر لفترة زمنية كافية لتُحدث تغيير واضح في سمات الشخصية في الرشد، ويعتقدون بأن هذه السمات الجديدة إما أنها تساعد الفرد على التكيف مع الصدمة، أو تكون تعبير عن تسبب الصدمة بوجود تفكك في الشخصية، والذي يظهر من خلال وجود مشاكل في عمليات تنظيم المشاعر وتنظيم الذات (Regier et al., 2013). وغالبا ما تؤثر الصدمة المعقدة وخاصة الصدمات التراكمية التي تحصل خلال الطفولة، والتعرض المتكرر أو المتعدد لأشكال الإساءة في التعامل، على المجالات المتعلقة بالجوانب العاطفية والعلاقات الشخصية (Cloitre et al., 2009). مما يُرجح ظهور اضطراب ما بعد الصدمة المعقد أكثر من اضطراب ما بعد الصدمة، حيث إن اضطراب ما بعد الصدمة المعقد يرتبط بوجود إعاقات وظيفية في الجوانب الانفعالية والعلاقات الشخصية (Cloitre et al., 2013).

التعريف الإجرائي لاضطراب ما بعد الصدمة المعقد:

وتُعرف الباحثة اضطراب ما بعد الصدمة المعقد في الدراسة الحالية على أنه مجموعة من الأعراض التي يعاني منها الأفراد وتشمل كلا من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة التقليدية (إعادة المعايشة، التجنب، الشعور بالخطر واليقظة المفرطة)، بالإضافة إلى وجود اضطرابات في تنظيم الذات (تتضمن: التنظيم الانفعالي، ومشاكل العلاقات بين الشخصية، والمفهوم السلبي عن الذات). وتؤدي هذه الأعراض إلى إحداث إعاقات وظيفية في الجوانب الانفعالية، والعلاقات الشخصية لدى الأفراد. وتظهر هذه الأعراض بعد تعرض الأفراد للصدمات المعقدة، والتي تشمل تكرر التعرض للصدمات الحادة، أو الصدمات المزمنة أو كليهما. لفترة زمنية مطولة يشعر الفرد خلالها أنه لا يمكنه الهرب من مصدر التهديد خلالها، مما يؤثر على الجوانب الفسيولوجية والمعرفية للأفراد، والتي تنعكس بدورها على الجوانب الانفعالية، بجانب استثارة أعراض اضطراب ما بعد الصدمة من خلال التعرض للمثيرات المرتبطة بالأحداث الصادمة. ويُقاس بالدرجة التي يحصل عليها الفرد على استبيان الصدمة العالمي – المستخدم في الدراسة الحالية- (Cloitre et al., 2009)، والذي يتكون من مقياسين رئيسين مع أبعادهما الفرعية وهما: ١) اضطراب ما بعد الصدمة، ويشمل إعادة المعايشة، والتجنب، والشعور بالخطر. و٢) اضطرابات تنظيم الذات والتي تتضمن: اضطرابات تنظيم الانفعالات، مشاكل العلاقات الشخصية، المفهوم السلبي عن الذات). مع مراعاة شروط انطباق معايير التشخيص، والمتمثلة في

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

حصول المفحوص على درجتين وأكثر في جميع الأبعاد. وتساهم الإعاقة الوظيفية في كلا المقياسين في قياس شدة الاضطراب، إلا أنها لا تساهم في عملية التشخيص.

اللاجئين Refugees:

تعرف منظمة الأمم المتحدة اللاجئ United Nations Refugee Agency وفقا لاتفاقية (١٩٥١) بأنه "أي شخص يوجد خارج بلد جنسيته، بسبب خوف له ما يبرره، كالتعرض للاضطهاد بسبب عرقه، أو دينه، أو جنسيته، أو انتمائه إلى فئة مجتمعية معينة أو آرائه السياسية، ولا يستطيع أو لا يريد العودة بسبب الخوف، ويستظل بحماية البلد التي لجأ إليها" (UNHCR, 2022). وستقوم الباحثة بتبني هذا التعريف الاجرائي.

النازحين internally displaced persons:

عرفتهم منظمة الأمم المتحدة UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA) (١٩٩٩) بأنهم "أشخاص أو مجموعة من الأشخاص أُجبروا أو اضطروا إلى الهروب أو ترك ديارهم أو أماكن إقامتهم المعتادة، وبخاصة إذا كانت نتيجة نزاع مسلح، أو حالات عنف عام، أو انتهاكات لحقوق الانسان، أو كوارث طبيعية أو من صنع الانسان، وذلك بهدف تفادي آثار هذه الأوضاع، ولكنهم لم يعبروا الحدود الدولية المعروفة للدولة" (OCHA, 2022). **وتعرفهم الباحثة إجرائيا** بأنهم شخص أو مجموعة من الأشخاص الذين اضطروا إلى الهروب وترك أماكن إقامتهم المعتادة بسبب نزاع مسلح داخلي، بهدف تفادي آثار ذلك النزاع على حياتهم وحياة من يعولون، ولكنهم لم يعبروا الحدود الخاصة ببلدهم.

الدراسات السابقة

هدفت دراسة (Vallières et al., 2018) إلى التحقق من البنية العاملية لاضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) واضطراب ما بعد الصدمة المعقد (C-PTSD) وفقا لتصنيفICD-11، وتحديد الفائدة الاكلينيكية لاستخدام استبيان الصدمة الدولي (ITQ) لتشخيص هذين الاضطرابين بين اللاجئين السوريين في لبنان. تكونت عينة الدراسة من (١١٢) لاجئاً سورياً ممن يخضعون للعلاج النفسي ضمن برنامج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي التابع لمنظمة الهيئة الطبية الدولية International Medical Corps (IMC). كان متوسط عمر المشاركين ٣٣.٠٢ سنة، وكان ٨٠.٢% منهم إناثاً. كان معظمهم غير موظفين (٧٥.٥%)، وحاصلين على تعليم منخفض (متوسط سنوات التعليم ٥.٧١ سنة)، و٩٠.١% منهم مسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في لبنان (UNHCR).تم استخدام النسخة الأولية من استبيان الصدمة الدولي (ITQ) لتقييم

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

لأعراض PTSD واضطراب ما بعد الصدمة المعقد، والذي كان يشتمل على عدة عناصر لقياس الأعراض الاكلينيكية، بجانب استخدام المقابلات الإكلينيكية من مختصين نفسيين يتحدثون اللغة العربية. تم استخدام التحليل العاملي التوكيدي (CFA)للتحقق من البنية العاملية للمقياس والنموذج المقترح. وقد تم اختبار عدة نماذج، واعتبر النموذج السادس، الذي يميز بين عوامل النشاط المرتفع والنشاط المنخفض، هو الأكثر ملاءمة. كما تم إجراء تحليل كمي ونوعي مع المعالجين للتحقق من الجدوى الاكلينيكية للاستبيان. من أهم نتائج الدراسة أن الاستبيان يتمتع بمستوى مرتفع من الثبات الداخلي، فقد حصل مقياس اضطراب ما بعد الصدمة على ٠.٨٠ بينما مقياس اضطراب ما بعد الصدمة المعقد على ٠.٩٤. وقد أشارت نتائج التحليل العاملي إلى دعم النموذج القائم على أن الاضطراب يتكون من بعدين هما اضطراب ما بعد الصدمة ومشاكل تنظيم الذات. وقد توصلت النتائج النوعية للمقابلات إلى أن الاستبيان مفيد من الناحية الاكلينيكية للتشخيص إلا أنه بحاجة إلى بعض التعديلات اللغوية لتحسين ملاءمته الثقافية.

قامت دراسة (Owczarek et al., 2019) بالتحقق من البنية العاملية لكلا من اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) واضطراب ما بعد الصدمة المعقد (اضطراب ما بعد الصدمة المعقد) وفق التصنيف الدولي للأمراضICD-11 ، وتحديد مدى توافق نموذجَي PTSD واضطراب ما بعد الصدمة المعقد مع عينات مجتمعية من ثلاث دول إفريقية ذات تنوع ثقافي. تكونت عينة الدراسة من (٢٥٢٤) فرد موزعين كالتالي: (١٠٠٦ نيجيريا)، (١٠١٨ كينيا)، (٥٠٠ غانا). كان متوسط عمر المشاركين ٣٠.٧٥ عامًا (بانحراف معياري = ٨.٩٣)، وكان ٤٩.٦% منهم من الإناث. كان لدى معظم المشاركين مستوى تعليمي عالٍ (٩١% حاصلون على تعليم جامعي)، وكان ٥٥.٥% منهم يعملون بدوام كامل. تم نشر الاستبيان عن طريق الانترنت، وتم اختيار المشاركين الذين يحملون جنسية إحدى الدول المستهدفة. تم استخدام استبيان الصدمة الدولي(ITQ) ، وقائمة الأحداث الحياتية (LEC-5) لتقييم التعرض للأحداث الصادمة خلال الحياة. تم إجراء التحليل العاملي التوكيدي (CFA) لاختبار أربعة نماذج: نموذج العوامل الستة المتباين، والنموذج الثاني ذو العاملين (PTSD)و(DSO)، ونموذج العامل الثاني الفردي (اضطراب ما بعد الصدمة المعقد)، والنموذج أحادي البعد. وقد تم تقييم مدى ملاءمة النماذج باستخدام مؤشرات الملاءمة مثل مؤشر الملاءمة المقارن(CFI) ، ومؤشر تاكر-لويس(TLI) ، وجذر متوسط الخطأ التربيعي التقريبي .(RMSEA) كما تم استخدام نماذج الانحدار لتحليل العلاقة بين المتغيرات الديموغرافية، ودرجاتLEC ، وعوامل .PTSD/DSO من

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن الاستبيان يمتلك ثبات داخلي مرتفع حيث كانت معاملات ألفا كالتالي PTSD= 0.845 :، DSO= 0.886. كما أظهر النموذج ذو العاملين الثنائي(PTSD) ، (DSO) أفضل ملائمة بين النماذج. وقد كان هذا النموذج متسقًا عبر الدول الثلاث، مما يشير إلى إمكانية تطبيقه في العينات الإفريقية. كما أظهرت قيم R-squared أن المتغيرات التنبؤية تفسر ٢٤.٤ (p < 0.01) % و١٩.٢ (p < 0.01) %من التباين في المتغيرات الكامنة لـ PTSD و DSOعلى التوالي. وقد كان للاعتداء الجسدي والاعتداء الجنسي تأثير تنبؤي قوي على كل من PTSDوDSO، بينما كانت بعض العناصر مثل "الكوارث الطبيعية" ذات دلالة إحصائية فقط بالنسبة لـ PTSD. وقد تمت ملاحظة فروق دالة بين الدول في الأعراض والتعرض للأحداث الصادمة.

فيما تحققت دراسة (Crespo et al., 2020) من صلاحية النسخة الإسبانية من استبيان الصدمة العالمي (ITQ) لتقييم اضطراب ما بعد الصدمة واضطراب ما بعد الصدمة المعقد بين البالغين الناطقين بالإسبانية والمعرضين للصدمات. تكونت عينة الدراسة من (٣١٥) بالغًا ناطقًا بالإسبانية تعرضوا لصدمات، وكانت غالبية العينة من الإناث بنسبة (٦٨%)، بمتوسط عمر (٣٩.٣) سنة، وانحراف معياري (١١.٤). تم نشر الاستبيان من خلال وسائل التواصل الاجتماعي، ومنشورات تم توزيعها في مراكز الصحة النفسية. استخدمت الدراسة النسخة الإسبانية من استبيان الصدمة العالمي(ITQ) ، بالإضافة إلى قائمة الأحداث الحياتية (LEC)لتقييم التعرض لأنواع مختلفة من الصدمات، وقائمة التحقق من اضطراب ما بعد الصدمة (PCL-5) لتقييم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة حسب DSM-5 للتحقق من الصدق التوافقي. كانت قيمة ألفا كرونباخ (٠.٨٧) لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة، و(٠.٨٩) لمقياس اضطراب تنظيم الذات، مما يشير إلى ثبات مرتفع. كما أُجري التحليل العاملي التوكيدي (CFA) لدعم النموذج المرتبط بستة عوامل، حيث كانت مؤشرات الملاءمة كالتالي $\chi^2/df = 2.31$:، CFI = 0.95، TLI = 0.94، RMSEA = 0.056، SRMR = 0.045. كما كانت هناك علاقة دالة إحصائيا بين أعراض اضطراب ما بعد الصدمة مع إعادة المعايشة (٠.٨٥) والتجنب (٠.٨٢)، بينما ارتبطت أعراض اضطرابات تنظيم الذات بشكل أكبر مع مفهوم الذات السلبي (٠.٨١) واضطرابات العلاقات (٠.٧٨). وبالنسبة لمعدلات الأعراض والتشخيص، أظهرت الدراسة أن نسبة (٢٣.٨%) من المشاركين استوفوا معايير اضطراب ما بعد الصدمة، بينما استوفى (١٥.١%) معايير اضطراب ما بعد الصدمة المعقد.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

هدفت دراسة (Murphy et al., 2020) إلى التحقق من صدق استبيان الصدمة العالمي (ITQ) في قدرته على تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة واضطراب ما بعد الصدمة المعقد بين المحاربين القدامى. تكونت عينة الدراسة من (١٧٧) من المحاربين القدامى الطالبين للعلاج، كانت غالبية العينة من الذكور، ولديهم تاريخ تعرض لصدمات الطفولة وصدمات متعددة خلال الخدمة العسكرية. تم اختيار المشاركين من مؤسسة خيرية بريطانية متخصصة في دعم الصحة النفسية للمحاربين القدامى، وشملت الدراسة الأفراد الذين تلقوا خدمات الصحة النفسية. تم استخدام استبيان الصدمة العالمي(ITQ) ، واستبيان صدمات الطفولة (CTQ) لقياس التعرض لصدمات الطفولة، بالإضافة إلى قائمة الأحداث الحياتية (LEC) لتقييم التعرض للصدمات في الطفولة والبلوغ. تم إجراء التحليل العاملي التوكيدي (CFA) لاختبار أربعة نماذج: ١) نموذج أحادي العامل لاضطراب ما بعد الصدمة المعقد.٢) نموذج ستة عوامل مترابطة من الدرجة الأولى بناءً على هيكل .ICD-11 نموذج ٣) عامل واحد من الدرجة الثانية لستة عوامل من الدرجة الأولى. نموذج ٤): عاملين مترابطين من الدرجة الثانية لاضطراب ما بعد الصدمة واضطرابات تنظيم الذات. أظهر النموذج ٤ أفضل مطابقة، مما يؤكد القدرة على التمييز بين اضطراب ما بعد الصدمة واضطراب ما بعد الصدمة المعقد، وكانت مؤشرات الملاءمة كالتالي CFI : .96; TLI = .955; RMSEA = .063; SRMR=0.054. =وقد أشارت النتائج إلى معدلات انتشار بلغت (٧٠.٧%) ممن استوفوا معايير اضطراب ما بعد الصدمة أو اضطراب ما بعد الصدمة المعقد، حيث كانت نسبة اضطراب ما بعد الصدمة المعقد (٥٦.٧%)، واضطراب ما بعد الصدمة (١٤.٠%). وقد كان معامل ألفا كرونباخ (٠.٨٨) لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة و(٠.٩٠) لمقياس اضطراب تنظيم الذات، مما يشير إلى ثبات مرتفع للاستبيان. كما أظهرت النتائج أن صدمات الطفولة ارتبطت بشكل أكبر باضطراب ما بعد الصدمة المعقد، بينما أظهرت صدمات البلوغ ارتباطًا أقوى باضطراب ما بعد الصدمة.

قام (Redican et al., 2021) بإجراء مراجعة منهجية؛ بهدف تلخيص الأدلة حول البنية العاملية، والفئات الكامنة لاضطراب ما بعد الصدمة المعقد باستخدام استبيان الصدمة العالمي (ITQ) من عدة دراسات، مع التركيز على التحليل العاملي التوكيدي (CFA) وتحليل الفئات الكامنة .(LCA) شملت المراجعة البحث في قواعد بيانات مثل PsycInfo و Web of Scienceو ScopusوPubMed، واعتمدت معايير أن تكون الدراسات تم مراجعتها من الأقران، وأن تكون قد استخدمت CFA أو LCA/LPA لتشخيص اضطراب ما بعد الصدمة واضطراب ما بعد الصدمة

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

المعقد وفقًا لتصنيف ICD-11 من خلال استبيان الصدمة العالمي(ITQ) ، دون قيود على نوع العينة أو العمر. تم تقييم جودة الدراسات باستخدام قائمة تدقيق الجودة، وأظهرت معظم الدراسات توافقها مع المعايير الأساسية. قام مراجعان باستخراج البيانات، التي شملت تصميم الدراسة، وحجم العينة، والخصائص الديموغرافية، والبنية العاملية، والنماذج ذات الملاءمة الأفضل. أظهرت النتائج الرئيسية عدة نماذج للعوامل، حيث كان النموذج الثنائي للعوامل من الدرجة الثانية هو الأكثر ملاءمة في العينات السريرية، مدعومًا بإطار ICD-11 الذي يتضمن بُعدين رئيسيين هما: اضطراب ما بعد الصدمة واضطراب تنظيم الذات .(DSO) بينما كان النموذج المرتبط بستة عوامل أكثر ملاءمة للعينات المجتمعية، ويشمل أعراض إعادة التجربة، وتجنب المحفزات، والشعور بالتهديد، واضطراب العاطفة، والمفهوم الذاتي السلبي، واضطراب العلاقات. فيما يخص تحليل الفئات الكامنة، تم تحديد فئات مميزة لاضطراب ما بعد الصدمة واضطراب ما بعد الصدمة المعقد، حيث أظهرت فئة اضطراب ما بعد الصدمة المعقد ارتفاع في أعراض اضطراب ما بعد الصدمة واضطرابات تنظيم الذات، بينما ارتفعت لدى فئة اضطراب ما بعد الصدمة الأعراض الأساسية لهذا الاضطراب فقط.

قيّمت دراسة (Rocha et al., 2020) الخصائص السيكومترية للنسخة البرتغالية من استبيان الصدمة العالمي(ITQ) ، مع التركيز على الثبات، والتحليل العاملي، والصدق الخارجي في قياس أعراض اضطراب ما بعد الصدمة واضطراب ما بعد الصدمة المعقد. شملت عينة الدراسة (٢٦٨) مشاركًا، مقسمين إلى عينتين فرعيتين: من البرتغال (١١٠) بمتوسط عمر (٣٠.٢٥) سنة، وانحراف معياري (١٢.٥٤) وكانت نسبة الإناث (٦٠.٩%)، ومن أنغولا (١٥٨) بمتوسط عمر (٣٦.٨٥) سنة، وانحراف معياري (١١.٧) ونسبة الذكور (٦٧.١%). تكونت العينة من الأفراد الذين تعرضوا لحدث صادم واحد على الأقل، وتم استخدام أسلوب العينة المتاحة. استخدمت الدراسة النسخة البرتغالية من استبيان الصدمة العالمي(ITQ) ، بالإضافة إلى قائمة الأحداث الحياتية (LEC) لتقييم التعرض للصدمات مدى الحياة. أظهرت نتائج الثبات الداخلي باستخدام ألفا كرونباخ قيمًا جيدة، حيث بلغ الثبات (٠.٨٣٩) لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة و(٠.٨٨٢) لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة المعقد. كما أجرى التحليل العاملي الاستكشافي(EFA) ، حيث أظهر اختبار Kaiser-Meyer-Olkinقيمة (٠.٨٨)، مما يشير إلى ملاءمة التحليل. وكشف دوران Varimax عن خمس مكونات تفسر (٦١.٥٨%) من التباين، وتشمل: مفهوم الذات السلبي، أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، التنميل العاطفي، اضطراب

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

التنظيم العاطفي، والتحكم في الاندفاعية. وفيما يخص الصدق الخارجي، وُجدت ارتباطات دالة بين أحداث معينة وأعراض الاضطرابين، حيث كان اضطراب ما بعد الصدمة مرتبطًا بالاعتداء الجسدي، الاعتداء باستخدام سلاح، والتجارب الجنسية غير المرغوب فيها، بينما ارتبط اضطراب ما بعد الصدمة المعقد بشكل قوي بالأمراض المهددة للحياة والمعاناة البشرية الشديدة. أظهرت المقارنة بين العينات ارتفاع معدلات اضطراب ما بعد الصدمة في العينة الأنغولية مقارنةً بالعينة البرتغالية، ويرجع ذلك على الأرجح إلى التاريخ الحديث للصراع في أنغولا .

هدفت دراسة (Armour et al., 2021) إلى التحقق من الصدق البنائي والبنية العاملية الخاصة باستبيان الصدمة العالمي، بين قدامى المحاربين من القوات المسلحة البريطانية. تكونت عينة الدراسة من (٧٣٢) شخص من قدامى المحاربين، حيث كانت غالبية العينة من الذكور بنسبة (٩٠.٠٣%)، بمتوسط عمر (٥٥.٨٨) سنة، وانحراف معياري (١٠.٥٩)، ومعظمهم من ذوي البشرة البيضاء (٩٩.٣٢%). تم إرسال الاستبيان عن طريق وسائل التواصل الاجتماعي، ومنظمات قدامى المحاربين، وقد ركزت الدراسة على المحاربين القدامى الذين تعرضوا لصدمات خلال النزاع في أيرلندا الشمالية (١٩٦٩–٢٠٠٧). استخدمت الدراسة استبيان الصدمة العالمي(ITQ) ، بالإضافة إلى قائمة مسح التعرض للصدمات؛ لتقييم أنواع الصدمات خلال الحياة باستخدام نسخة معدلة من استبيان الأحداث الحياتية الضاغطة. تم اختبار سبعة نماذج باستخدام التحليل العاملي التوكيدي(CFA) ، وأظهر نموذج الستة عوامل من الدرجة الأولى أفضل ملاءمة، حيث شمل ٣ عوامل لاضطراب ما بعد الصدمة و٣ عوامل لاضطرابات تنظيم الذات. كانت مؤشرات الملاءمة عالية، حيث بلغت قيمة (.999) CFI و (.998) TLIو(.058) RMSEA، مما يشير إلى ملاءمة ممتازة للنموذج. كما أظهرت النتائج أن (٢٢.٥٤%) من المشاركين استوفوا معايير تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة المعقد، بينما استوفى (٦.٢٨%) فقط معايير اضطراب ما بعد الصدمة. وقد بلغ معامل ألفا كرونباخ (٠.٩٧٦) مما يشير إلى ثبات مرتفع، كما كانت معاملات الارتباط الداخلي مرتفعة مما يدعم الصدق البنائي. توصلت الدراسة إلى أن نموذج الستة عوامل مناسب لتقييم اضطراب ما بعد الصدمة المعقد بين قدامى المحاربين العسكريين، مما يعزز من قدرة استبيان الصدمة العالمي (ITQ) على تحديد عوامل اضطراب ما بعد الصدمة واضطرابات تنظيم الذات بين هذه الفئة الخاصة.

تحققت دراسة (Christen et al., 2021) من صلاحية النسخة الألمانية من استبيان الصدمة العالمي (ITQ) باستخدام نظرية استجابة العناصر (IRT) لتقييم

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

مصداقيتها وثباتها الهيكلي. شملت عينة الدراسة (٥٠٠) من البالغين الألمان المعرضين للصدمات. تراوحت أعمار المشاركين بين (١٨-٩٣) سنة، بمتوسط عمر (٥٢.٤١) سنة، وانحراف معياري (١٧.٤٦). أفاد (٥٩.٢%) من المشاركين بتعرضهم لحدث صادم واحد، بينما تعرض (٤٠.٨%) لعدة أحداث صادمة. تم اختيار العينة باستخدام الأسلوب التمثيلي لسكان ألمانيا، مع استبعاد الأفراد الذين تقل أعمارهم عن (١٨) عامًا أو الذين لم يتعرضوا لصدمات. استخدمت الدراسة النسخة الألمانية من استبيان الصدمة العالمي(ITQ) ، بالإضافة إلى نموذج الأحداث الصادمة (مقابلة ميونخ العالمية المركبة للتشخيص) لتقييم التعرض لأنواع مختلفة من الصدمات. أُجري التحليل العاملي التوكيدي، حيث أظهر نموذج العوامل الستة، الذي يشمل ثلاثة عوامل لاضطراب ما بعد الصدمة وثلاثة عوامل لاضطراب تنظيم الذات، تطابقا ممتازًا ومتوافقًا مع النسخة الإنجليزية. كما أظهر تحليل استجابة العناصر (IRT) نتائج متميزة؛ حيث كان النموذج ذو المعلمة الواحدة الأفضل ملاءمة لمجموعة اضطراب ما بعد الصدمة(AIC = 2700.48 ، BIC = 2729.98)، بينما كان النموذج ذو المعلمتين أكثر ملاءمة لمجموعة اضطراب تنظيم الذات(AIC = 2114.77 ، BIC = 2165.34). أشارت النتائج إلى معدلات تشخيص بلغت (٥.٠%) لاضطراب ما بعد الصدمة و(٣.٢%) لاضطراب ما بعد الصدمة المعقد. وبالنسبة للثبات الداخلي، أظهر الاستبيان ثباتًا عاليًا عبر عناصر اضطراب ما بعد الصدمة، بينما كانت معاملات التمييز لعناصر النسخة الألمانية أقل منها في النسخة الإنجليزية، خاصة في عناصر اضطراب تنظيم الذات. أظهرت بعض العناصر نتائج بارزة، حيث سجل العنصر C1 ("أحتاج وقتًا طويلاً للهدوء") معدلاً عاليًا من التأييد وقوة تمييزية منخفضة، مما يشير إلى احتمالية تأثير فروق الترجمة على فهم المشاركين.

هدفت دراسة (Hansen et al., 2021) إلى التحقق من صحة النسخة الدنماركية من استبيان الصدمة العالمي (ITQ) لتقييم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة المعقد بين مرضى الألم المزمن المعرضين للصدمات، مع التركيز على الصدق البنائي والدقة في التشخيص باستخدام المقابلات الاكلينيكية. تكونت عينة الدراسة من (١,٠١٧) مريضًا من مرضى الألم المزمن، وتم اختيار عينة فرعية مكونة من (٤٠) مريضًا للمقابلات الاكلينيكية. تضمنت خصائص العينة مرضى الألم المزمن الذين تعرضوا لصدمات، خاصة الذين تعرضوا لحوادث أو إصابات عمل. كما تم جمع البيانات من مرضى تمت إحالتهم إلى مركز الألم بمستشفى جامعة أودنسي، حيث تم تقييم تعرضهم للصدمات وفقًا لفئات محددة، تشمل الحوادث.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

استخدمت الدراسة عدة أدوات، منها استبيان الصدمة العالمي(ITQ) ، واستبيان صحة المريض (PHQ-9) لقياس أعراض الاكتئاب، واستبيان اضطراب القلق العام (GAD-7)، ومقياس PCL-5 كبديل لقياس شدة أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، ومقياس تامبا للخوف من الحركة (TSK) للتمييز بين تجنب الحركة المرتبط بالألم وتجنب اضطراب ما بعد الصدمة. أُجري التحليل العاملي لاختبار ثلاثة نماذج تحليلية تشمل النموذج الأحادي، والنموذج الثنائي، والنموذج الثلاثي لـ ICD-11 على كل من العينة الكاملة والعينة الفرعية. كما تم استخدام تحليل منحنى ROC لتحديد دقة التشخيص، حيث بلغ AUC قيمة .٩٠ لمقياسITQ ، مما يدل على دقة تشخيصية عالية. أظهرت النتائج توافقًا معتدلًا بين مقياس ITQ والمقابلات التشخيصية، حيث بلغ مؤشر كابا .(59. = κ) كما بلغت نسبة الانتشار (٢٠%) حسب معاييرITQ ، و(١٧.٥%) حسب المقابلات التشخيصية. أظهرت النتائج أيضًا ثباتًا داخليًا جيدًا حيث كانت قيمة ألفا كرونباخ (٠.٨٩). كما توصلت الدراسة إلى وجود ارتباط قوي بين استبيان الصدمة العالمي وكلا من استبيان اضطراب القلق العام، واستبيان شدة أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، مما يشير إلى صدق تقاربي مرتفع. بينما كان الارتباط ضعيفا مع مقياس تامبا للخوف من الحركة. مما يشير إلى صدق تمييزي مرتفع.

قامت دراسة (Cyr et al., 2022) إلى التحقق من صلاحية النسخة الفرنسية من استبيان الصدمة العالمي (ITQ) بين البالغين الناطقين بالفرنسية في كندا، بما في ذلك الصدق البنائي، الثبات الداخلي، والصدق التقاربي. تكونت عينة الدراسة من (٣٣٥) مشاركًا من مقاطعة كيبيك في كندا، وتراوحت أعمارهم بين (١٨) و(٨٤) عامًا، بمتوسط عمر (٤٩.٦) سنة، وانحراف معياري (١٣.٦). كانت نسبة الإناث (٦٦.٣%)، و(٩٢.٨%) من المشاركين مولودون في كندا. تم اختيار المشاركين بشكل عشوائي عبر أرقام الهواتف في كيبيك، حيث أجرى المقابلات موظفون مدربون، وتضمنت شروط المشاركة أن يكون الفرد بالغًا، يقيم في كيبيك، في علاقة عاطفية، ومرّ بتجربة صادمة واحدة على الأقل في الطفولة أو البلوغ. تم استخدام عدة أدوات، منها: استبيان الصدمة العالمي(ITQ) ، والاستبيان التراكمي لصدمات الطفولة (CCTQ) لقياس صدمات الطفولة المتعددة، واستبيان القدرات الذاتية المتغيرة (IASC) لتقييم اضطرابات التنظيم العاطفي والصراعات الشخصية وتغييرات الهوية، بالإضافة إلى مقياس الرضا عن الحياة .(SLS) تم إجراء التحليل العاملي باختبار خمسة نماذج تحليلية، حيث أظهر النموذج الخامس، الذي يمثل عاملين من الدرجة الثانية (اضطراب ما بعد الصدمة واضطرابات تنظيم الذات)،

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

أفضل ملاءمة. أما بالنسبة للثبات، فقد كان الثبات المركب (CR) لمقياسي اضطراب ما بعد الصدمة واضطرابات تنظيم الذات مرتفعًا، حيث بلغ (٠.٨٨) و(٠.٩٦) على التوالي، مما يدل على ثبات داخلي مرتفع باستثناء مقياس اضطرابات التنظيم الانفعالي الذي سجل قيمة منخفضة .(CR = 0.33) أما بالنسبة للصدق التقاربي، فقد أظهرت النتائج ارتباطات دالة إحصائيًا بين درجات استبيان الصدمة العالمي وتراكم صدمات الطفولة والاضطرابات الذاتية مثل اضطرابات العاطفة والصراعات الشخصية، وكانت هذه الارتباطات أقوى بالنسبة لمقياس اضطراب تنظيم الذات (DSO).

هدفت دراسة (Frost et al., 2022) إلى تقييم صدق البناء العاملي، والثبات الداخلي لاستبيان الصدمة العالمي(ITQ) ؛ لتشخيص كلا من اضطراب ما بعد الصدمة، واضطراب ما بعد الصدمة المعقد، بين الناجين من العنف الجنسي الذين يتلقون العلاج في أيرلندا، بالإضافة إلى تحديد معدلات التشخيص في هذه العينة. تكونت عينة الدراسة من (١١٤) من الناجين البالغين، وكان معظم المشاركين من الإيرلنديين (٨٤.٢%)، ومن الإناث (٨٨.٦%)، بمتوسط عمر (٣٥.٧) سنة، وكانت نسبة (٧٠.٢%) من العينة غير مرتبطة بعلاقة ثابتة، و(٥٠.٩%) يعملون بدوام كامل أو جزئي، و(٣٨.٦%) حاصلون على شهادة جامعية أو أعلى. تم اختيار المشاركين من الأفراد الذين يتلقون خدمات العلاج في مركز دبلن لمساعدة ضحايا العنف الجنسي .(DRCC) وقد جُمعت البيانات باستخدام استبيان ورقي بين مارس ٢٠١٩ وفبراير ٢٠٢٠. تم استخدام استبيان الصدمة العالمي(ITQ) ، وقائمة الأحداث الحياتية (LEC-5) لتقييم التعرض للعنف الجنسي في الطفولة والبلوغ. تم التحقق من نموذجين للتحليل العاملي التوكيدي .(CFA) حيث أظهر كل من نموذج العوامل الستة المترابطة ونموذج العاملين من الدرجة الثانية ملاءمة عالية. حيث كانت قيم (0.033) RMSEA و(٠.٠١٧) و (0.991) CFIو(٠.٩٩٧) على التوالي، مما يشير إلى صدق بنائي قوي. كما أشارت النتائج إلى تمتع الاستبيان بثبات داخلي مرتفع على المقاييس الفرعية، باستثناء مقياس التنظيم الانفعالي. وقد تراوحت قيم الثبات المركب Composite reliability للأبعاد الفرعية ما بين (٠.٧٣-٠.٩٠). وقد استوفى (٧٦.٣%) من المشاركين معايير تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة أو اضطراب ما بعد الصدمة المعقد، حيث بلغت نسبة اضطراب ما بعد الصدمة المعقد (٥٦.١%) واضطراب ما بعد الصدمة (٢٠.٢%). وقد أكدت الدراسة على الخصائص السيكومترية القوية لاستبيان الصدمة المعقد وقدرته على التمييز بين أعراض اضطراب ما بعد الصدمة واضطراب ما بعد الصدمة المعقد، حيث كان

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

اضطراب ما بعد الصدمة المعقد أكثر شيوعًا، مما يعكس أن الناجين من العنف الجنسي يعانون من صدمة أكثر تعقيدا.

أُجريت دراسة (Ghabeshi et al., 2022) بهدف التحقق من الخصائص السيكومترية للنسخة الفارسية من استبيان الصدمة العالمي ITQ لقياس اضطراب PTSDواضطراب ما بعد الصدمة المعقد بين النساء الإيرانيات. تكونت عينة الدراسة من ٢٥٩ امرأة، من عامة المجتمع الإيراني، بمدى عمري يتراوح بين ١٧ و٦٥ سنة، ومن مختلف الحالات الاجتماعية والمستويات التعليمية. تم تطبيق النسخة الفارسية من الاستبيان لقياس أعراض PTSD واضطراب ما بعد الصدمة المعقد وفقًا لـ .ICD-11 تم حساب ألفا كرونباخ وكانت نتيجته ٠.٨٣ لاضطراب ما بعد الصدمة، و٠.٨١ لاضطرابات تنظيم الذات. كما تم إجراء التحليل العاملي التوكيدي (CFA)وكانت النتائج كالتالي$\chi^2/df = 1.90$:، CFI = 0.93، TLI = 0.92، RMSEA = 0.059.وقد كانت أفضل مطابقة لنموذج العاملين (اضطراب ما بعد الصدمة، ومشاكل تنظيم الذات). من أهم النتائج التي تمت مناقشتها أن المقياس يتمتع بثبات داخلي عالي، كما أكدت نتائج التحليل العاملي مطابقة الاستبيان مع النموذج المقترح.

استهدفت دراسة (O'Higgins et al., 2022) التحقق من صحة وثبات النسخة الإسبانية من استبيان الصدمة العالمي (ITQ) لقياس أعراض اضطراب ما بعد الصدمة واضطراب ما بعد الصدمة المعقد بين البالغين. تكونت عينة الدراسة من (١٤١) مشاركًا من باراغواي، بمتوسط عمري (٣٦.٣٢) وانحراف معياري (٩.٧٦). كانت نسبة الذكور (٧٦.٦%)، و(٨٤.٤%) منهم حاصلون على تعليم جامعي، و(٨١.٦%) يعملون. كان معظمهم غير مرتبطين بعلاقة ثابتة بنسبة (٣٩.٧%). تم نشر الاستبيان عبر الإنترنت باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي، مثل تويتر وفيسبوك وتيليجرام وواتساب. وذلك خلال الفترة من ١٥ نوفمبر حتى ١٥ ديسمبر ٢٠٢١، تم اختيار إجابات المشاركين من عمر (١٨) سنة وأكثر، وأن يكون لديهم حدث صادم واحد على الأقل. تم استخدام استبيان الصدمة العالمي(ITQ) ، واستبيان الصدمات(TQ) ، لقياس اضطراب ما بعد الصدمة وفقًا لـDSM-IV ، بالإضافة إلى مقياس التعرض الدولي للصدمات (ITEM) لتوثيق تجارب الصدمات عبر مراحل الحياة. تم إجراء التحليل العاملي باستخدام اختبار KMO (0.878) واختبار كروية بارتليت($p < 0.001$) ، حيث أشارت النتائج إلى كفاية العينة. وأكد التحليل العاملي التوكيدي النموذج ثنائي الأبعاد، حيث كانت الملاءمة كالتالي : χ^2=207; MSEA=0.144; CFI=0.868; SRMR=0.0631.كما أظهرت

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

النتائج أن الاستبيان يتمتع بثبات داخلي مرتفع. حيث بلغت قيمة ألفا كرونباخ (٠.٩٥) للاستبيان ككل، و(٠.٩١) لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة الفرعي، و(٠.٩٣) لمقياس اضطراب تنظيم الذات .(DSO) أشارت النتائج إلى وجود ارتباط مرتفع دال إحصائيا بين درجات استبيان الصدمة العالمي (ITQ) واستبيان الصدمات(TQ) ، مما يشير إلى تحقق الصدق التلازمي. كما أظهرت الدراسة أن (٢٢.٧%) من العينة استوفوا معايير اضطراب ما بعد الصدمة و(٢٢.٧%) معايير اضطراب ما بعد الصدمة المعقد حسبITQ ، بينما استوفى (٥٩.٦%) من المشاركين معايير اضطراب ما بعد الصدمة حسب DSM-IV باستخدام استبيانTQ ، مما يعكس شمولية هذا المقياس. أكدت الدراسة على فعالية النسخة الإسبانية من استبيان الصدمة العالمي في قياس النموذج ثنائي الأبعاد لكل من اضطراب ما بعد الصدمة واضطراب ما بعد الصدمة المعقد، مع خصائص سيكومترية قوية.

فيما قامت دراسة (Chiu et al., 2023) بالتحقق من الثبات والصدق للنسخة الصينية من استبيان الصدمة العالمي (ITQ) لتقييم اضطراب ما بعد الصدمة المعقد (CPTSD) بين البالغين في تايوان، بالإضافة إلى دراسة العلاقة بين أعراض اضطراب ما بعد الصدمة المعقد وشدة القلق والاكتئاب. تكونت عينة الدراسة من (١١٩) مشاركًا، حيث تم استخدام (٨٦) منهم للتحقق من الثبات، وكان متوسط العمر (٢٦.٣٥) سنة، وضمّت العينة (٥٣) ذكراً و(٦٦) أنثى، معظمهم من ذوي التعليم الجامعي والمستوى الاجتماعي المتوسط. تم اختيار المشاركين بطريقة العينة المريحة، وحصلوا على مبلغ بسيط بعد الحصول على موافقتهم المستنيرة. تم استخدام عدد من الاستبيانات، منها: استبيان الصدمة العالمي (ITQ) لقياس أعراض PTSD وCPTSD، واستبيان صدمات الطفولة(CTQ) ، ومقاييس بيك للاكتئاب (BDI-II) والقلق(BAI) ، وقائمة مراجعة اضطراب ما بعد الصدمة لـ(PCL-5) DSM-5 ، ومقياس صعوبات تنظيم العواطف(DERS) ، ومقياس روزنبرغ لتقدير الذات (RSES)ومقياس العلاقات الشخصية. تم إجراء التحليل العاملي التوكيدي (CFA) على خمسة نماذج، وأظهر النموذج الرابع (العاملين من الدرجة الثانية) أفضل ملاءمة مع مؤشرات عالية للملاءمة، حيث بلغ (110.38) AIC و (1.00) CFI و (1.01) TLIو .(000.) RMSEAوبلغت قيمة ألفا كرونباخ لـ ITQ الكلي (٠.٩٤)، مما يدل على ثبات داخلي قوي، وأظهر ITQ معامل ارتباط عالٍ في اختبار إعادة الثبات بعد (٣-٤) أسابيع. أشارت النتائج إلى وجود علاقات دالة إحصائيًا بين مجالات استبيان الصدمة العالمي وشدة الاكتئاب والقلق، مما يشير إلى تمتع الاستبيان بصدق تقاربي، كما أظهر النموذج الرابع صدق تمييزي جيد مع

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

ارتباطات فرعية قوية بين الأبعاد. كما كشفت تحليلات ANOVA عن فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الضابطة ومجموعات اضطراب ما بعد الصدمة المعقد، واضطراب ما بعد الصدمة. حيث سجلت مجموعة اضطراب ما بعد الصدمة المعقد درجات أعلى.

وتحققت دراسة (Fresno et al., 2023) من الصدق البنائي وصدق المحك (التلازمي) للنسخة الإسبانية من استبيان الصدمة الدولي (ITQ) لتقييم اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) والاضطراب المعقد (اضطراب ما بعد الصدمة المعقد) في عينة من البالغين التشيليين. تكونت عينة الدراسة من (٢٧٥) طالب من الطلاب الجامعيين، بمتوسط عمري ٢١.٢٦ وانحراف معياري (٢.٤٢)، ٧٤.٢% إناث، ١٦% يتلقون علاجًا نفسيًا، و٣٢% لديهم تاريخ مرضي نفسي سابق في الطفولة أو المراهقة. تم تطبيق الاستبيان عن طريق الانترنت. تم استخدام استبيان الصدمة العالمي، والقائمة المختصرة لأحداث الحياة الصادمة، واستبيان التجارب السلبية في الطفولة، ومقياس الاكتئاب والقلق ومقياس كولومبيا لتقييم شدة الانتحار. تم استخدام التحليل العاملي التوكيدي (CFA) لاختبار أربعة نماذج. وقد تم قبول نموذجين. النموذج ٢ (ستة عوامل) $\chi^2(39) = 47.578$; p = .163p; CFI = .994; TLI = .991; RMSEA = .028; SRMR = .030. والنموذج ٤ (عاملين من الدرجة الثانية) $\chi^2(47) = 67.463$; p = .027; CFI = .987; TLI = .981; RMSEA = .040; SRMR = .036. =وقد أشارت قيم ألفا كرونباخ إلى تمتع استبيان الصدمة العالمي بثبات مرتفع حيث كان معامل ألفا لاضطراب ما بعد الصدمة (٠.٨٧) واضطرابات تنظيم الذات (٠.٩٠). وفيما يخص الصدق التلازمي فقد كانت هناك علاقة قوية بين كلا من اضطراب ما بعد الصدمة وعدد الأحداث الصادمة والقلق. بينما كان ارتباط الاكتئاب أقوى باضطرابات تنظيم الذات. وقد أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة احصائيا بناء على الجنس لصالح الاناث لكل من اضطراب ما بعد الصدمة واضطراب ما بعد الصدمة المعقد.

هدفت دراسة (Nielsen et al., 2023) إلى التحقق من الصدق عبر الثقافات والخصائص السيكومترية لثلاث نسخ من استبيان الصدمات الدولي (ITQ) في عينة من اللاجئين الباحثين عن العلاج في الدنمارك، مع التركيز على استقلالية العناصر وتباين أدائها عبر اللغات المختلفة (الدنماركية، العربية، والبوسنية). شملت عينة الدراسة (٤٩٠) لاجئًا يتلقون العلاج النفسي، حيث كان متوسط العمر (٤١.٩) سنة، والانحراف المعياري (١٠.٤٧)، وشكل السوريون نسبة (٥٠.٤%) من العينة، تلاهم البوسنيون (١٣.٧%) والأفغان (٨.٦%). تم اختيار المشاركين من لاجئين

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

تمت إحالتهم إلى عيادة علاجية متخصصة في الدنمارك، مع استبعاد الأفراد الذين لديهم اضطرابات نفسية ذهانية، أو أفكار انتحارية نشطة، أو ممن ليس لديهم إقامة قانونية. استخدمت الدراسة النسخة العربية من استبيان الصدمات الدولي(ITQ) ، بالإضافة إلى قائمة الأحداث الحياتية لتقييم التعرض لأنواع مختلفة من الصدمات، تم تقسيم طريقة تطبيق الاستبيان إلى ٤ مجموعات: ١) مجموعة قامت بقراءة الاستبيان بلغتها والاجابة عليه لوحدها، ٢) مجموعة احتاجت بعض التوضيحات من أخصائي نفسي مساعد، ٣) مجموعة احتاجت أن يتم قراءتها لها مع الكثير من التوضيحات، والمجموعة الأخيرة تمت قراءة العبارات لها مع إجراء العديد من إعادة الصياغة للعبارات لتوضيحها، فيما يخص الصورة العربية فقد كانت النسب على التوالي (١٥.٣%، ٣٩.٤%، ١٤.٧%، ٣٠.٥%). تم إجراء التحليل الإحصائي باستخدام النماذج الخطية الرسومية لراش (GLLRM) لاختبار البعد الواحد لأبعاد PTSD وDSO، مع التحقق من الاعتمادية المحلية بين عناصر كل بُعد. أظهرت النتائج وجود اعتماد بين عناصر إعادة التجربة والتجنب في مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، وكذلك بين عناصر التنظيم العاطفي السلبي في مقياس اضطراب تنظيم الذات، مما يعكس هيكلًا عامليًا متماسكًا يؤكد استقلالية كل بُعد. كما أظهرت الدراسة اختلافات طفيفة في أداء بعض العناصر (DIF) بناءً على الجنس، حيث أبلغت الإناث عن مستويات أعلى من التوتر والارتعاش مقارنة بالذكور، في حين أظهر الأفراد الذين تعرضوا لحدث صادم مؤخرًا معدلات أعلى من استرجاع الذكريات. أما بالنسبة لمؤشرات الثبات، فقد تراوحت قيم الثبات الداخلي بين (٠.٥٥) و(٠.٧٨)، مشيرةً إلى موثوقية معقولة لكنها تحتاج إلى تحسينات في بعض الحالات الشديدة لدى اللاجئين. أظهرت نتائج اختبار ملائمة النموذج توافقًا مع نموذج Rasch الأساسي مع الحاجة إلى بعض التعديلات في نموذج .GLLRM أكدت نتائج الدراسة على الصدق عبر الثقافات للنسخة العربية من ITQ بالإضافة إلى النسخ الدنماركية والبوسنية، حيث لم تظهر فروق كبيرة تؤثر على أداء العناصر بين اللغات المختلفة. أظهرت معظم العناصر أداءً متسقًا عبر المجموعات السكانية واللغوية. وبناءً على هذه النتائج، أكدت الدراسة على فعالية استبيان ITQ في تقييم أعراض الصدمة بشكل متكافئ بين الثقافات المختلفة، مع توصيات بإجراء تعديلات طفيفة لزيادة دقة المقياس في حالات الشدة العالية، خاصة بين الناطقين بالعربية.

قيّمت دراسة (Ho et al., 2023) النموذج العاملي لاستبيان الصدمة الدولي(ITQ) ، والتحقق من خصائصه السيكومترية، وارتباطه بالضغوط المرتبطة بالحرب، وعلاقته بالخصائص الديموغرافية على عينة من المدنيين المتأثرين

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

بالحرب في أوكرانيا. تكونت عينة الدراسة من (٢,٠٠٤) من البالغين الأوكرانيين. بمتوسط عمري (٣٧.٧)، وانحراف معياري (٨.٢)، ٤٢.٩% من الذكور، ٧٥% يعيشون في مناطق حضرية. وكان جزء من العينة (١٣.١%) من العاملين في خدمات الطوارئ مثل الرعاية الصحية والشرطة. تم توزيع الاستبيانات عن طريق الايميلات والرسائل النصية من خلال منصة المسح الوطني. تم اختيار العينة على أن يكون عمرها ١٨ سنة وما فوق، يقيمون في أوكرانيا، ووالدين لطفل قاصر. واعتمد التوزيع على التنوع في الجنس، العمر، والمنطقة داخل أوكرانيا. تم استخدام استبيان الصدمة العالمي، ومقياس الضغوط المرتبطة بالحرب. تم التحقق من نموذجين باستخدام التحليل التوكيدي. كان النموذج الأول (الستة عوامل المتداخلة) وكانت نتائجه $\chi^2(39) = 121.00$; $p < .001$; CFI = .991; TLI = .985; RMSEA =.032; SRMR = .018 ;BIC= 61,960.71 و النموذج الثاني (ثنائي المرتبة) وكانت نتائجه $\chi^2(47) = 596.2$; $p < .001$; CFI = .940; TLI = .916; RMSEA =.076; SRMR = .060; BIC = 62,407.09. وقد كان النموذج الأول هو الأفضل ملاءمة، مما يشير إلى أن النموذج الستة عوامل هو الأكثر ملاءمة لتقييم الأعراض في هذه العينة. أشارت نتائج ألفا كرونباخ إلى ثبات مرتفع، حيث كانت تراوحت القيم بين (٠.٧٣- ٠.٨٨). وأشارت نتائج الصدق التلازمي إلى وجود ارتباط إيجابي بين الضغوط المرتبطة بالحرب، وكلا من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة واضطرابات تنظيم الذات، مما يدعم صدق المقياس. كما كانت هناك فروق دالة إحصائيا لصالح الاناث في جميع الأبعاد، بينما سجل العاملون في الطوارئ مستويات أعلى في أعراض إعادة التجربة وتجنب المحفزات. كما سجل المتأثرون بغزو ٢٠١٤ مستويات أعلى بشكل ملحوظ في مجموعات أعراض اضطراب ما بعد الصدمة.

قامت دراسة (Aprigio et al., 2024) بالتحقق من صدق وثبات النسخة البرازيلية من استبيان الصدمة الدولية (ITQ) ومؤشر الإدراك ما بعد الصدمة-٩ (PTCI-9)، ودور بعض المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية مثل النوع، العرق، الفئة العمرية، مستوى التعليم، والمناطق الجغرافية في البرازيل في التأثير على درجات المقاييس. تكونت عينة الدراسة من (٢١١١) مشارك. كان متوسط العمر ٢٨.٦٠ سنة (والانحراف المعياري = ٩.٢٥)، ٦٧.٧٤% منهم إناث. تم تقسيم المشاركين إلى فئات عمرية (١٨-٢٤ سنة، ٢٥-٣٥ سنة، و٣٦-٥٥ سنة) وتميزوا بتنوع ديموغرافي واجتماعي واسع. تم توزيع الاستبيان من خلال عبر الإنترنت، وتم اشتراط أن يكون المجيبين برازيليين، بعمر ١٨ سنة أو أكثر وأن يكونوا قد واجهوا

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

حدثًا صادمًا. تم تطبيق استبيان الصدمة العالمي (ITQ)، واستبيان الإدراك ما بعد الصدمة (PTCI-9). تم استخدام التحليل العاملي التوكيدي (CFA) وقد تم باستخدام RDWLS للبيانات الفئوية. كانت نتائج مؤشرات ملائمة التحليل العاملي للنماذج كما يلي: نموذج ITQ: χ^2 (39) = 473.741, p < 0.0001; CFI= 0.986; TLI= 0.978; RMSEA= 0.073 نموذج PTCI-9: χ^2(24) = 769.603, p < 0.0001; CFI= 0.954; TLI= 0.931; RMSEA= 0.121. وقد أشارت نتائج الثبات باستخدام الاتساق الداخلي لاستبيان الصدمة المعقد أنه يتمتع بثبات مرتفع. فقد تراوحت معاملات الارتباط الداخلية ما بين (٠.٨٥- ٠.٩٢) ما عدا بعد مشاكل التنظيم الانفعالي التي كان معاملها (٠.٠٦٢). كما تم إجراء التحليل العاملي التوكيدي للمجموعات المتعددة. وقد أشارت نتائج استبيان الصدمة العالمي إلى وجود تفاوت في القياس على جميع المتغيرات الاجتماعية، بينما أظهر استبيان إدراك ما بعد الصدمة تفاوتا في نوع الصدمة فقط. وقد كانت معاملات ثبات ألفا للاستبيانين أعلى من (٠.٧٩) مما يشير إلى ثبات مرتفع ما عدا بعد مشاكل التنظيم الانفعالي. ومن أهم النتائج المتعلقة حول المتغيرات فقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة قوية بين إدراك ما بعد الصدمة، وأبعاد اضطرابات تنظيم الذات، خاصة بعد اللوم الذاتي. كما سجلت النساء قيما أعلى في اضطراب ما بعد الصدمة، وإدراك ما بعد الصدمة. وأشارت النتائج إلى أن الصدمات المرتبطة بوجود عنف في العلاقات البينشخصية، قد سجلت درجات أعلى على اضطرابات تنظيم الذات مما يتماشى مع طبيعة اضطراب ما بعد الصدمة المعقد.

تعليق على الدراسات السابقة:

من حيث الهدف:

تمحورت الدراسات حول التحقق من الخصائص السيكومترية لاستبيان الصدمة العالمي (ITQ) عبر مختلف اللغات والثقافات. فقد تم التحقق من النسخ الإنجليزية في كلا من (Murphy et al., 2020) و(Armour et al., 2021) و(Frost et al., 2022). فيما تم التحقق من مناسبة الصور المحلية الخاصة بكل بلد بعد ترجمة المقياس. حيث قام (Vallières et al., 2018) بالتحقق من النسخة الأولية (٢٣ بند) في لبنان، فيما قام (Owczarek et al., 2019) بالتحقق من النسخة في ثلاث دول أفريقية (نيجريا، كينيا، غانا)، وقام كلا من (Crespo et al., 2020) و (O'Higgins et al., 2022) و (Fresno et al., 2023) بالتحقق من النسخة الاسبانية. وتحقق من النسخة البرتغالية (Rocha et al., 2020)، وتحقق (Christen et al., 2021) من النسخة الألمانية، و (Hansen et al., 2021) من

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

النسخة الدنماركية، و (Cyr et al., 2022) من النسخة الفرنسية، وتم ترجمتها إلى اللغة الإيرانية من قِبل (Ghabeshi et al., 2022)، وتحققوا من خصائصها، فيما ترجمها للغة الصينية وتحقق منها (Chiu et al., 2023)، بينما تحققت دراسة (Nielsen et al., 2023) من نسخ لثلاث لغات وهي الدنماركية، والعربية، والبوسنية، وتحقق من النسخة الأوكرانية (Ho et al., 2023)، فيما تحقق (Aprigio et al., 2024) من النسخة البرازيلية.

توجد دراسة واحدة فقط، والتي قام بها (Redican et al., 2021) لإجراء مراجعة منهجية لتلخيص الأدلة حول البنية العاملية والفئات الكامنة لاضطراب ما بعد الصدمة المعقد باستخدام استبيان الصدمة العالمي.

لا توجد دراسات -وفقا لعلم الباحثة- قامت بالتحقق من الخصائص السيكومترية، والبنية العاملية، لاستبيان الصدمة العالمي في العالم العربي بصورة مناسبة تجعلنا نثق بصياغتها النهائية. فقد قامت دراسة (Vallières et al., 2018)، بالمساهمة في التحقق من الاستبيان في صورته الأولية والمكونة من (٢٣ بند)، قبل اعتماد الصورة النهائية الحالية (١٨ بند) المعتمدة في التشخيص والبحوث العلمية. وقد تمت التوصية فيها بتعديل ترجمة بعض البنود لتصبح أكثر وضوحا للعينة. كما أن دراسة (Nielsen et al., 2023)، قامت بالترجمة من الإنجليزية إلى الدنماركية، ومنها إلى العربية، ولم تترجم مباشرة من الإنجليزية، إلا أنها قامت بالتحقق من المطابقة لاحقا بالنسخة الإنجليزية، وقد كان عدد الأفراد الذين أجابوا على الاستبيان بصورته العربية بمفردهم (٢٧ شخص)، والذين مثلوا (١٥.٣%) من العينة العربية، أما باقي أفراد العينة فقد تم تقديم مساعدات مختلفة لهم في فهم البنود، تراوحت بين توضيحات بسيطة إلى عدة محاولات لإعادة صياغة العبارات ليفهمها المفحوص. كما أنه لم يتم إجراء تحليل عاملي مستقل خاص بالصورة العربية، ولكن تم إجراء تحليل النموذج الخطي لراش مع التحقق من الاعتمادية لكامل العينة والتي تشتمل على (٣) نسخ متعددة اللغات للاجئين في الدنمارك.

قامت بعض الدراسات باستخدام أنواع أخرى بجانب الصدق العاملي، فقد قامت كلا من (Rocha et al., 2020)، (Hansen et al., 2021)، و (Cyr et al., 2022)، و (O'Higgins et al., 2022)، و (Chiu et al., 2023)، و (Fresno et al., 2023) باستخدام صدق المفهوم الافتراضي من خلال استخدام (الصدق التقاربي، أو التباعدي) من خلال تطبيق مقاييس مشابهة أو معاكسة لمفهوم اضطراب ما بعد الصدمة. كما قامت بعض الدراسات باستخدام صدق المحك، من خلال استخدام الصدق التلازمي، حيث قاموا بتطبيق استبيان معتمد سابقا لقياس

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

اضطراب ما بعد الصدمة، كدراسة (Crespo et al., 2020) و (Christen et al., 2021)، و (Hansen et al., 2021)، و (O'Higgins et al., 2022)، و (Fresno et al., 2023) و (Ho et al., 2023)

أشارت بعض الدراسات إلى دور بعض المتغيرات الإضافية على اضطراب ما بعد الصدمة المعقد، أو علاقتها به. فقد قامت دراسة كلا من (Owczarek et al., 2019) و (Frost et al., 2022)، و (Aprigio et al., 2024) بالإشارة إلى أثر أنواع الصدمات في التنبؤ باضطراب ما بعد الصدمة المعقد، كما قامت دراسة (Murphy et al., 2020) بتوضيح دور صدمات الطفولة على اضطراب ما بعد الصدمة المعقد، وأبرزت دراسة (Cyr et al., 2022) العلاقة بين أعراض اضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب والقلق، بينما قامت (Murphy et al., 2020) بدراسة العلاقة بين صدمات الطفولة واضطراب ما بعد الصدمة المعقد. أما دراسة (Aprigio et al., 2024)، فقد ركزت على تأثير عوامل اجتماعية وديموغرافية على درجات الاستبيان.

من حيث الأساليب الإحصائية:

اتفقت الدراسات التي قامت بإجراء التحليل العاملي التوكيدي على استخدام أهم مؤشرات ملاءمة النماذج، وهي: CFI، TLI، RMSEA، وبعضها استخدم SRMR ككل من (Crespo et al., 2020)، و (Murphy et al., 2020)، و (O'Higgins et al., 2022)، و (Fresno et al., 2023)، و (Ho et al., 2023). وبعضها أشار إلى قيم كاي تربيع ودرجة حريته كدراسة (Crespo et al., 2020)، و (Ghabeshi et al., 2022)، و (O'Higgins et al., 2022)، و (Fresno et al., 2023)، و (Ho et al., 2023)، و (Aprigio et al., 2024). كما استخدم AIC في دراسة (Chiu et al., 2023).

قامت دراسة (Owczarek et al., 2019) باستخدام قيمة ر تربيع للتنبؤ بالتباين في المتغيرات.

استخدمت جميع الدراسات التي تحققت من ثبات الاستبيان معامل ألفا كرونباخ.

تم استخدام معاملات الارتباط في جميع الدراسات التي قامت بتطبيق استبيانات إضافية بهدف التحقق من كل من صدق المحك وصدق المكون الافتراضي.

قامت دراسة (Rocha et al., 2020) بإجراء التحليل العاملي الاستكشافي باستخدام طريقة Varimax لتدوير المحاور.

قامت دراسة (Nielsen et al., 2023) بالتحقق من النموذج باستخدام النماذج الخطية لراش.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

أشارت بعض الدراسات (Crespo et al., 2020)، و (Murphy et al., 2020)، و (Armour et al., 2021)، و (Christen et al., 2021)، و (Hansen et al., 2021)، و (O'Higgins et al., 2022) إلى نسب شيوع الاضطراب لدى أفراد العينة ككل.

من حيث النتائج:

اتفقت الدراسات على فعالية استبيان ITQ في تقييم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة واضطراب ما بعد الصدمة المعقد، والتمييز بينهما.

اتفقت الدراسات على تمتع الاستبيان بشكل عام بثبات مرتفع عند استخدام معامل ألفا كرونباخ، إلا أن بعد اضطرابات التنظيم الانفعالي، قد كان متوسط في كل من دراسة (Nielsen et al., 2023)، و(Aprigio et al., 2024). فيما كان منخفضا في دراسة (Cyr et al., 2022).

أشارت دراسة (Rocha et al., 2020) التي قامت بالتحليل العاملي الاستكشافي إلى أن العوامل التي ظهرت من التحليل تتماشى مع العوامل الخاصة بالاستبيان.

أشارت معظم الدراسات التي قامت بإجراء التحليل العاملي التوكيدي، إلى النموذج الثنائي لاضطراب ما بعد الصدمة واضطراب تنظيم الذات (DSO) كان الأفضل في المطابقة كدراسة (Vallières et al., 2018)، و (Owczarek et al., 2019)**(**، و (Murphy et al., 2020)، و (Christen et al., 2021)، و (Cyr et al., 2022)، و (Ghabeshi et al., 2022)، و (O'Higgins et al., 2022)، و (Chiu et al., 2023). بينما دعمت دراسة (Crespo et al., 2020)، و (Redican et al., 2021)، (Armour et al., 2021)، و (Ho et al., 2023) نموذج وجود ٦ عوامل (الأبعاد الفرعية)، وأشارت إلى أنه أكثر ملائمة من العاملين. فيما وجدت دراستي (Frost et al., 2022)، و (Fresno et al., 2023)**(** أن كلا النموذجين (البعدين وال ٦ عوامل)، تتمتع بدرجات ملائمة مرتفعة.

من حيث المنهج والأدوات:

قامت معظم الدراسات من أجل التحقق من نموذج اضطراب ما بعد الصدمة المعقد، باستخدام التحليل العاملي التوكيدي (CFA) كمنهج رئيسي للتحقق من البناء العاملي للاستبيان. كما أضاف له (Christen et al., 2021) نظرية استجابة العناصر. فيما قامت دراسة (Nielsen et al., 2023) بالتحقق من النموذج باستخدام النماذج الخطية الرسومية لراش. فيما أجرت قامت دراسة (Rocha et al., 2020) بإجراء تحليل عاملي استكشافي.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

استخدمت عدة دراسات قائمة الأحداث الحياتية لتقييم التعرض للأحداث الصادمة خلال الحياة كدراسة (Owczarek et al., 2019)، و (Crespo et al., 2020)، و (Murphy et al., 2020)، و (Rocha et al., 2020)، و (Frost et al., 2022) و (Frost et al., 2022)، و (Nielsen et al., 2023). فيما استخدم (Murphy et al., 2020)، و (Chiu et al., 2023) استبيان صدمات الطفولة. واستخدم (Armour et al., 2021) قائمة مسح التعرض للصدمات، ولجأ (Cyr et al., 2022) إلى الاستبيان التراكمي لصدمات الطفولة، واستخدم (O'Higgins et al., 2022) استبيان الصدمات (TQ)، ومقياس التعرض الدولي للصدمات.

استخدمت بعض الدراسات مقاييس إضافية بجانب استبيان الصدمة العالمي للتحقق من بعض أنواع صدق المكون الافتراضي وصدق المحك. فقد استخدمت (Hansen et al., 2021) استبيانات لقياس كلا من الاكتئاب والقلق العام ومقياس تامبا للخوف من الحركة. فيما استخدم (Cyr et al., 2022) كلا من استبيان القدرات الذاتية المتغيرة، ومقياس الرضا عن الحياة. واستخدم (Chiu et al., 2023) مقياس بيك للاكتئاب وللقلق، ومقياس صعوبات تنظيم العواطف، ومقياس روزنبرغ لتقدير الذات، ومقياس العلاقات الشخصية. واستخدم (Fresno et al., 2023) كلا من استبيان التجارب السلبية في الطفولة، ومقياس الاكتئاب والقلق ومقياس كولومبيا لتقييم شدة الانتحار. واستخدم (Ho et al., 2023) ومقياس الضغوط المرتبطة بالحرب. وطبق (Aprigio et al., 2024) ومؤشر الإدراك ما بعد الصدمة-٩.

استخدمت بعض الدراسات قائمة التحقق من اضطراب ما بعد الصدمة وفقا للدليل التشخيصي الاحصائي الخامس (PCL-5) للتحقق من صدق المحك. ككل من (Crespo et al., 2020)، و (Hansen et al., 2021)، و (Chiu et al., 2023).

كما استعان بعض الدراسات بالمقابلات الاكلينيكية كدراسة (Vallières et al., 2018)، و (Christen et al., 2021)، و (Hansen et al., 2021).

من حيث العينات:

تراوح حجم عينات التحليل العاملي ما بين (١١٢) إلى (٢١١١) فرد في البيئة الواحدة.

قامت بعض الدراسات بالاعتماد على البيانات المأخوذة من العينات التي تعرضت للصدمات بشكل عام. مثل (Crespo et al., 2020)، و (Rocha et al., 2020)، و (Christen et al., 2021)، و (Hansen et al., 2021)، و (O'Higgins et al., 2022). فيما استهدفت بعض الدراسات الأشخاص الذين يعانون من صدمات

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

مرتبطة بالحرب تحديدا، كالجنود القدامى في كل من (Murphy et al., 2020)، و (Armour et al., 2021)، بينما اهتمت (Ho et al., 2023) بالمدنيين المتأثرين بالحرب الروسية الأوكرانية.

تم تطبيق بعض الدراسات على اللاجئين كدراسة (Vallières et al., 2018)، و (Nielsen et al., 2023).

تكونت عينة بعض الدراسات من الأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية ويراجعون العيادات الطبية كدراسة كلا من (Vallières et al., 2018)، و (Frost et al., 2022).

قامت بعض الدراسات بالتطبيق على المجتمع الكلي من خلال وسائل التواصل الاجتماعي، دون تحديد للعينات الاكلينيكة كدراسة (Owczarek et al., 2019)، و (Cyr et al., 2022)، و (Ghabeshi et al., 2022)، و (Chiu et al., 2023)، و (Fresno et al., 2023)، و (Aprigio et al., 2024).

إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة:

تم اتباع المنهج الوصفي التحليلي، مع مراعاة تكييف هذا المنهج للمتطلبات والشروط الخاصة التي تفرضها الدراسة السيكومترية لأدوات القياس النفسي عامة، حيثُ إنَّه المنهج الملائم لتحقيق هدف الدراسة الرئيس وهو التحقق من البناء العاملي لاستبيان الصدمة العالمي، وذلك باستخدام كل من التحليل العاملي الاستكشافي والتحليل العاملي التوكيدي؛ حيث يهدف التحليل العاملي التوكيدي إلى التأكد من البنية العاملية عن طريق المفاضلة بين النموذج المفترض والنموذج المستمد من بيانات عينة الدراسة.

عينة الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من الأشخاص الذين تعرضوا للصدمات المعقدة، متمثلة بالأفراد الذين عانوا من الحرب، واضطرتهم ظروفهم للنزوح أو اللجوء -وما يترافق مع ذلك من صدمات.

أما العينة فتكونت من (٢٨٠) شخص من اللاجئين والنازحين. وقد تم تطبيق مقاييس الدراسة عن طريق رابط الكتروني تم إرساله إلى الأفراد الموجودين في قواعد البيانات الخاصة بمؤسسة لأنك إنسان لدعم ضحايا الحروب، إضافة إلى نشره من خلال وسائل التواصل الاجتماعي (واتس أب وفيس بوك). وقد تراوحت أعمار العينة ما بين (18-72) بمتوسط حسابي (34.88) وانحراف معياري (9.695) وتم توضيح خصائص العينة الديمغرافية في **خطأ! لم يتم العثور على مصدر المرجع.**).

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

جدول (١) : خصائص العينة الاستطلاعية (التقنين)

		المستوى التعليمي					المستوى الاقتصادي						مجموع	النسبة %
		ابتدائي	متوسط	ثانوي	بكالوريوس	دراسات عليا	منخفض جدا	منخفض	أقل من المتوسط	متوسط	أعلى من المتوسط	مرتفع		
نازحين	إناث	21	28	32	45	2	47	25	48	6	1	1	128	45.71
	ذكور	4	5	9	9	2	9	9	7	3	1	0	29	10.36
لاجئين	اناث	3	26	25	31	9	33	13	27	13	6	2	94	33.57
	ذكور	3	9	8	8	1	13	8	6	1	1	0	29	10.36
مجموع		31	68	74	93	14	102	55	88	23	9	3	280	100
النسبة %		11.07	24.29	26.43	33.21	5.00	36.43	19.64	31.43	8.21	٢3.2	1.07	١٠٠	

أدوات الدراسة:

استمارة المعلومات الأساسية:

وهي استمارة تهدف إلى التعرف على مجموعة من خصائص العينة وتحتوي على البيانات الديموغرافية الأساسية كالعمر والجنس والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، والمستوى الاقتصادي، والتحقق من أن الأفراد تواجدوا في البلد الأم قبل اللجوء أو النزوح، ومكان السكن الحالي، والتأثر بالزلازل

استبيان الصدمة العالمي The International Trauma Questionnaire (ITQ) إعداد كلويتري وآخرون (Cloitre et al., 2018):

قامت كلويتري وآخرون (Cloitre et al., 2018) بإعداد هذا الاستبيان وتطويره، من أجل تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة المعقد بما يتماشى مع معايير ICD-11. والاستبيان عبارة عن استبيان تقرير ذاتي يتكون من (١٨) عبارة. يركز على الخصائص الرئيسية لاضطراب ما بعد الصدمة، واضطراب ما بعد الصدمة المعقد. وهو يتكون من مقياسين فرعيين هما:

١. اضطراب ما بعد الصدمة PTSD ويتكون من ٤ أبعاد، هي: إعادة المعايشة (البنود ١،٢)، التجنب (البنود ٣،٤)، الشعور بالخطر (البنود ٥،٦)، الإعاقة الوظيفية (البنود ٧،٨،٩)
٢. اضطرابات تنظيم الذات DSO ويتكون من ٤ أبعاد، هي: عدم التنظيم العاطفي (البنود ١٠،١١)، المفهوم السلبي عن الذات (البنود ١٢،١٣)، الاضطرابات في العلاقات (البنود ١٤،١٥)، الإعاقة الوظيفية (البنود ١٦،١٧،١٨)

وتتم الإجابة على البنود من خلال توضيح إلى أي درجة تنطبق العبارة على الشخص باختيار أحد البدائل: لا تنطبق على الإطلاق (٠)، تنطبق قليلا (١)، تنطبق بدرجة متوسطة (٢)، تنطبق كثيرا (٣)، تنطبق بدرجة كبيرة جدا (٤). ويتم تشخيص الفرد باضطراب ما بعد الصدمة بناء على الجزء الأول (اضطراب ما بعد الصدمة) من المقياس (البنود من ١ إلى ٦)، ويتم التشخيص باضطراب ما بعد الصدمة المعقد إذا

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

انطبقت على الشخص معايير الجزء الأول (اضطراب ما بعد الصدمة)، بالإضافة إلى معايير الجزء الثاني (اضطرابات تنظيم الذات) من المقياس (البنود من ١٠ إلى ١٥). مع مراعاة أنه يشترط لتحقق المعايير أن يحصل المفحوص في كل بعد فرعي على درجتين وأكثر. ولا يتم احتساب الإعاقة الوظيفية ضمن معايير التشخيص.

وقد تضمنت عملية تطوير الاستبيان عدة خطوات رئيسية، وهي:

١. الإطار النظري :استند استبيان الصدمات الدولي إلى معايير التصنيف الحادي عشر للأمراضICD-11، والذي قام بتحديد ثلاث مجموعات لأعراض اضطراب ما بعد الصدمة (إعادة المعايشة، والتجنب، والشعور بالتهديد)، وثلاث مجموعات إضافية لتشخيص اضطراب ما بعد الصدمة المعقد (عدم التنظيم العاطفي، ومفهوم الذات السلبي، والاضطرابات في العلاقات).

٢. اختيار البنود :تم اختيار البنود بطريقة تعكس الأعراض الأساسية للاضطراب من خلال مراجعة المقاييس الموجودة، واستشارة الخبراء. وتم استخدام نموذج مقياس ليكرت للإجابة على بنود الاستبيان.

٣. التطبيق الاستطلاعي والتنقيح: تم استخدام التحليل بناء على نظرية الاستجابة للمفردة item response theory (IRT). وذلك بالتطبيق على عينة من مجتمع تعرض للصدمة، وعلى عينة اكلينيكية تعرضت للصدمة. وقد أدى التطبيق الأولي على المجموعات السكانية المتنوعة إلى تعديل للمقياس؛ للتعزيز من وضوح البنود، وارتباطها، وخصائصها السيكومترية .

٤. التحقق من الصدق والثبات: تم التحقق من صدق المقياس بصورة شاملة، وقد أظهرت النتائج تمتعه بصدق وثبات مرتفع، كما تم التحقق من صدقه عبر الثقافات، للتحقق من إمكانية تطبيقه على الصعيد العالمي .

٥. الصورة النهائية: تضمن استبيان الصدمات الدولي (ITQ) النهائي البنود الخاصة بمجموعات clusters الأعراض الخاصة بكل من اضطراب ما بعد الصدمة، واضطرابات تنظيم الذات DSO، وتسمح طريقة التصحيح بالتشخيص المناسب لحالات اضطراب ما بعد الصدمة، واضطراب ما بعد الصدمة المعقد، كما تقيس شدة الأعراض.

وقد أسفرت خطوات التطوير الدقيقة هذه عن أداة تتمتع بالصدق والثبات، وصالحة لتقييم الأعراض المرتبطة بالصدمات. كما يمكن استخدامها لقياس نتائج العلاج النفسي في الممارسة السريرية والبحوث (Cloitre et al., 2018).

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

صدق وثبات الصورة الأجنبية لاستبيان الصدمة العالمي (ITQ):

تم إجراء دراستين للتحقق من الخصائص السيكومترية من الفريق الذي قام بإعداد الاستبيان. حيث تم تقديم الاستبيان مع توضيح طريقة بنائه وخصائصه السيكومترية في (Cloitre et al., 2018)، ثم تم إعادة التحقق من الخصائص في دراسة (Cloitre et al., 2021).

أولا: صدق الصورة الأجنبية لاستبيان الصدمة العالمي (ITQ):

قامت Cloitre et al. (2018) بالتحقق من صدق المقياس على مرحلتين، حيث تم بالبدء بإجراء التحليل العاملي الاستكشافي والتحقق من القدرة التمييزية لبنود الاستبيان، ثم في المرحلة الثانية بعد وضع الاستبيان في صورته النهائية تم استخدام التحليل العاملي التوكيدي. وقد أشارت النتائج إلى أن النموذج المقترح يتماشى مع النتائج التي توصل إليها التحليل العاملي من نتائج العينات. فقد كانت قيم مؤشرات جودة النموذج لعينة المجتمع هي CFI = 0.998, TLI = 0.998, RMSEA = 0.025، بينما كانت نتائج التحليل العاملي التوكيدي للعينة الاكلينيكية هي: CFI = 0.987;TLI = 0.979; RMSEA = 0.050.

كما قامت Cloitre et al. (2021) بالتحقق من صدق الاستبيان باستخدام التحليل العاملي التوكيدي. وتم تأكيد النموذجين المعتمدين، حيث كانت مؤشرات جودة نموذج الست عوامل CFI=.98; TLI=.97; RMSEA=.05، ثم يليه العاملين CFI=.98; TLI=.97; RMSEA=.05. وكان كلاهما يدعمان صدق الاستبيان.

كما تم استخدام صدق المحك من خلال حساب معامل الارتباط بين استبيان الصدمة العالمي ITQ ومقياس قديم معتمد اكلينيكيا وهو قائمة اضطراب ما بعد الصدمة للتصنيف الاحصائي الخامس The Posttraumatic Stress Disorder Checklist (PCL) لويثرز وآخرون Weathers et al. (٢٠١٣)، إضافة إلى مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي (DERS)، واستبيان المشاكل بين الشخصية (IIP-32). وكانت معاملات الارتباط بين المقاييس تتراوح بين (٠.٣٩- ٠.٨٩) وجميعها دالة عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) مما يشير إلى صدق الاستبيان، وقدرتنا على الوثوق بنتائجه.

كما تم التحقق من الصدق من خلال التحقق من قدرة الاستبيان على قياس التحسن الاكلينيكي من خلال تطبيق الاستبيان قبل تطبيق برنامج لعلاج اضطراب ما بعد الصدمة، وخلال التطبيق وبعد الانتهاء من العلاج، بالتزامن مع مقاييس المحك المشار إليها سابقا، وقد تم استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه ANOVA متعدد القياسات؛ للتحقق من وجود الاختلافات عبر القياس في مراحل التطبيق الثلاثة (قبل،

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

خلال، بعد). وقد كانت الفروق دالة عند مستوى دلالة (٠.٠٥). كما كان معامل تأثير كوهن متوسط، حيث بلغ (٠.٧١). وكانت القيم متقاربة مع مقاييس المحكات، مما يشير إلى قدرة الاستبيان على تمييز التحسن في الأعراض وتمتعه بالصدق التمييزي (Cloitre et al., 2021).

تم التحقق من الثبات في (Cloitre et al., 2018) باستخدام معامل ألفا كرونباخ. حيث أشارت نتائج العينة الاكلينيكية إلى أن معامل ألفا كرونباخ للمقياس وأبعاده كانت جميعها تساوي أو أعلى من (٠.٧٧) ما عدا بعد التجنب الذي كان (٠.٦٧). بينما كانت جميع معاملات ألفا كرونباخ لعينة المجتمع تساوي أو أعلى من (٠.٧٩) والتي تشير إلى تمتع الاستبيان بثبات مرتفع.

وقد تم التحقق من ثبات المقياس في (Cloitre et al., 2018) باستخدام معامل ألفا كرونباخ، وقد بلغت قيمته (٠.٨٩) للدرجة الكلية للمقياس (ITQ)، و٠.٨٤ لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة (ITQ-PTSD)، و(٠.٨٥) لمقياس اضطرابات تنظيم الذات (ITQ-DSO). وتعتبر هذه القيم مرتفعة مما يشير إلى ارتفاع ثبات المقياس، والقدرة على الثقة بنتائجه. كما أشارت نتائج (Cloitre et al., 2021) إلى تمتع الاستبيان بثبات مرتفع أيضا حيث تم التحقق من الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ وقد كان (٠.٨٩) في التطبيق الأول قبل العلاج، و(٠.٩٢) أثناء العلاج، و(٠.٩٤) بعد العلاج، وجميعها تشير إلى تمتع الاستبيان بثبات مرتفع.

إجراءات الترجمة والتقنين:

قامت الباحثة بترجمة استبيان الصدمة العالمي لكلويتري وآخرون (٢٠١٨). واتبعت منهجية (Beaton et al., 2000) في إجراءات الترجمة والتقنين. حيث تم بداية ترجمة النسخة الأصلية للاستبيان من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، مع محاولة مواءمتها للنسخة الأصلية، وترجمتها بطريقة واضحة، تتماشى مع الجوانب اللغوية، والثقافية، والعلمية، وذلك من خلال مترجمين عربيين، يتحدثان اللغة الإنجليزية بطلاقة، وكلاهما مختص بعلم النفس. ثم تم مطابقة النسختين، وتعديل الاختلافات، والتوصل إلى النسخة الأولية. وبعد ذلك تم استخدام طريقة الترجمة العكسية. حيث تم الاستعانة بمترجمين يتحدثان اللغة الإنجليزية والعربية بطلاقة، وطُلب من كل منهما بشكل مستقل، أن يقوما بترجمة النسخة الأولية المكتوبة باللغة العربية إلى اللغة الإنجليزية؛ وذلك بهدف التحقق من مدى تطابق النسخة المترجمة للعبارات في النسخة الأصلية للاستبيان. مع الأخذ بعين الاعتبار أن الترجمة قد لا تكون حرفية، إلا أن العبارات ستبقى محتفظة بالمعنى والمفهوم نفسه. وقد تمت المقارنة بين هذه الترجمة والنسخة الأصلية للاستبيان للتأكد من تطابقهما. ثم عُرضت

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

النسخة المترجمة للعربية مع النسخة الأصلية من الاستبيان على (٥) من المحكمين المختصين بعلم النفس ممن يتقنون اللغتين العربية والانجليزية. وتراوحت نسب الاتفاق بين (٨٠-١٠٠%) وبالتالي لم يتم تعديل صياغة العبارات بعد التحكيم، وقد كانت الصورة النهائية للاستبيان كما هو موضح في ال**خطأ! لم يتم العثور على مصدر المرجع.)**

جدول (٢): الصورة النهائية للنسخة العربية لاستبيان الصدمة العالمي

عبارات النسخة العربية (الصورة النهائية)	عبارات النسخة الإنجليزية الأصلية
هل تحلم بأحلام مزعجة مرتبطة بالخبرة أو تحتوي على صور منها؟	Having upsetting dreams that replay part of the experience or are clearly related to the experience?
هل تتبادر إلى ذهنك أحيانا صور أو ذكريات قوية تجعلك تشعر أن هذه الخبرة تحدث مرة أخرى هنا والآن؟	Having powerful images or memories that sometimes come into your mind in which you feel the experience is happening again in the here and now?
أتتجنب الأمور والمثيرات الداخلية المرتبطة بالخبرة (مثل الأفكار، المشاعر، أو الأحاسيس الجسدية)؟	Avoiding internal reminders of the experience (for example, thoughts, feelings, or physical sensations)?
أتتجنب الأمور والمثيرات الخارجية المرتبطة بالخبرة (مثل الناس، الأماكن، المحادثات، الأشياء، الأنشطة أو المواقف)؟	Avoiding external reminders of the experience (for example, people, places, conversations, objects, activities, or situations)?
أتشعر أنك في حالة تأهب مرتفعة، متيقظ أو على أهبة الاستعداد؟	Being “super-alert”, watchful, or on guard?
أتشعر أنك سهل الاستثارة أو من السهل أن تفزع؟	Feeling jumpy or easily startled?
خلال الشهر الماضي، هل أثرت المشاكل السابقة على علاقاتك بالآخرين أو حياتك الاجتماعية؟	In the past month have the above problems affected your relationships or social life?
هل أثرت على عملك أو قدرتك على العمل؟	Affected your work or ability to work؟
هل أثرت على أي جانب مهم في حياتك مثل رعاية الأطفال، الدراسة، العمل، أو أي أنشطة أخرى مهمة؟	Affected any other important part of your life such as parenting, or school or college work, or other important activities?

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

When I am upset, it takes me a long time to calm down.	عندما أشعر بالانزعاج، فإنني أحتاج إلى وقت طويل لأهدأ
I feel numb or emotionally shut down.	أشعر بالخدر النفسي أو التجمد العاطفي (عدم الشعور بالعواطف)
I feel like a failure.	أشعر بأنني فاشل
I feel worthless.	أشعر بأنه لا قيمة لي
I feel distant or cut off from people.	أشعر بالبعد أو الانعزال عن الآخرين
I find it hard to stay emotionally close to people.	أجد صعوبة في التواصل العاطفي مع الآخرين
In the past month, have the above problems in emotions, in beliefs about yourself and in relationships: Created concern or distress about your relationships or social life?	خلال الشهر الماضي، هل تسببت لك المشاكل الموجودة أعلاه (في معتقداتك حول نفسك والعلاقات) بقلق أو انزعاج حول العلاقات أو الحياة الاجتماعية؟
In the past month, have the above problems affected your work or ability to work?	خلال الشهر الماضي، هل أثرت المشاكل السابقة على قدرتك على عملك أو قدرتك على العمل؟
In the past month, have the above problems affected any other important parts of your life such as parenting, or school or college work, or other important activities?	خلال الشهر الماضي، هل أثرت المشاكل أعلاه على أي جانب مهم في حياتك مثل رعاية الأطفال، الدراسة، العمل، أو أي أنشطة أخرى مهمة؟

عرض النتائج ومناقشتها:

التساؤل الأول: ما هي البنية العاملية للصورة العربية لاستبيان الصدمة العالمي التي يمكن الكشف عنها وفقا لعينة من اللاجئين والنازحين؟

بهدف الإجابة على التساؤل قامت الباحثة بإجراء التحليل العاملي الاستكشافي باستخدام برنامج (SPSs 30)، للتحقق من العوامل وارتباطها، فيما يخص البيئة العربية.

وقد قامت الباحثة باستخدام التحليل العاملي الاستكشافي، باستخدام طريقة تحليل المكونات الرئيسية Principal Component Analysis لهوتلينج Hotelling لاستخراج العوامل. بناء على قاعدة الجذر الكامن (>١). وقد تم استخدام التدوير المتعامد؛ وذلك لأنه يُتوقع أن تكون الأبعاد مستقلة عن بعضها (بوقرة وبوقرة، ٢٠٢٢). وتم استخدام طريقة Equamax، لأنها تعتبر طريقة متوسطة بين كلا من Varimax الذي يؤدي إلى زيادة تباين مربع تشبعات العوامل على كافة

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

المتغيرات، وطريقة Quartimax التي تؤدي إلى تخفيض عدد العوامل التي نحتاجها لتفسير كل متغير (أبو فايد، ٢٠١٦). وتم استخدام Kaiser Normalization مع التدوير. وقد أمكن استخراج ١٢ عامل من المصفوفة العاملية، ولكن يوجد عاملين فقط مقبولين. ويوضح ال**خطأ! لم يتم العثور على مصدر المرجع.**) المصفوفة العاملية للتحليل العاملي الاستكشافي بعد التدوير.

جدول (٣): تشبعات التحليل العاملي الاستكشافي لاستبيان الصدمة العالمي.

البند	العبارة	العامل ١	العامل ٢	قيم الشيوع
١	هل تحلم بأحلام مزعجة مرتبطة بالخبرة أو تحتوي على صور منها؟	0.275	**0.666**	0.519
٢	هل تتبادر إلي ذهنك أحيانا صور أو ذكريات قوية تجعلك تشعر أن هذه الخبرة تحدث مرة أخرى هنا والآن	0.159	**0.726**	0.553
٣	أتتجنب الأمور والمثيرات الداخلية المرتبطة بالخبرة (مثل الأفكار، المشاعر، أو الأحاسيس الجسدية)؟	0.135	**0.730**	0.551
٤	أتتجنب الأمور والمثيرات الخارجية المرتبطة بالخبرة (مثل الناس، الأماكن، المحادثات، الأشياء، الأنشطة أو المواقف)؟	0.255	**0.702**	0.558
٥	أتشعر أنك في حالة تأهب مرتفعة، متيقظ أو على أهبة الاستعداد؟	0.095	**0.660**	0.444
٦	أتشعر أنك سهل الاستثارة أو من السهل أن تفزع؟	0.246	**0.622**	0.448
١٠	عندما أشعر بالانزعاج، فإنني أحتاج إلى وقت طويل لأهدأ	**0.381**	0.333	0.300
١١	أشعر بالخدر النفسي أو التجمد العاطفي (عدم الشعور بالعواطف)	**0.618**	0.345	0.501
١٢	أشعر بأنني فاشل	**0.832**	0.095	0.702
١٣	أشعر بأنه لا قيمة لي	**0.817**	0.168	0.696
١٤	أشعر بالبعد أو الانعزال عن الآخرين	**0.785**	0.243	0.675
١٥	أجد صعوبة في التواصل العاطفي مع الآخرين	**0.791**	0.207	0.668
	الجذر الكامن	٤.٩٩٢	١.٥٨٠	٦.٥٧٢
	التباين الارتباطي	٢٨.١٨	٢٦.٥٨	٥٤.٧٦
	التباين المفسر	٤١.٥٩٨	١٣.١٦٣	٥٤.٧٦١

يظهر من الجدول السابق أن البنود (١-٦) تتشبع على العامل الثاني، والذي تشير عباراته إلى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، وقد كان الجذر الكامن للعامل الثاني (١.٥٨٠) ويفسر (١٣.١٦٣%) من التباين المفسر. بينما تشبعت البنود (١٠-١٥) على العامل الأول، والذي يُمثل أعراض اضطرابات التنظيم الانفعالي، كان الجذر الكامن للعامل الأول (٤.٩٩٢) ويفسر (٤١.٥٩٨%) من التباين المفسر. وقد بلغت النسبة التراكمية للتباين المفسر بواسطة هذين العاملين (٥٤.٧٦٠%). وبعد التدوير تم توزيع التباين المفسر بشكل أفضل، حيث فسر العامل الأول

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

(٢٨.١٨٣%)، بينما فسر العامل الثاني (٢٦.٥٧٧%). ويُظهر ذلك أن هذين العاملين يفسران جزءا كبيرا من التباين في البيانات.

ويمكننا القول إن التحليل العاملي الاستكشافي في الدراسة الحالية توصل إلى وجود عاملين رئيسيين في استبيان الصدمة العالمي، يتمثلان في اضطراب ما بعد الصدمة، واضطرابات التنظيم الانفعالي. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة كلا من (Cloitre et al., 2018) و(Rocha et al., 2020) اللتين أشارتا إلى أن استبيان الصدمة العالمي يقيس عاملين منفصلين وهما اضطراب ما بعد الصدمة، متمثلا في أعراض إعادة المعايشة (بند ١، ٢)، وسلوكيات التجنب (بند ٣، ٤)، والتأهب وسرعة الاستثارة (بند ٥، ٦). فيما يتمثل البعد الثاني من اضطرابات التنظيم الانفعالي، والتي تتمثل في أعراض اضطرابات التنظيم الانفعالي (بند ١٠، ١١)، ومفهوم الذات السلبي (بند ١٢، ١٣)، ومشاكل العلاقات مع الآخرين (بند ١٤، ١٥).

وبذلك يمكننا القول إن التحليل العاملي الاستكشافي لاستبيان الصدمة العالمي في البيئة العربية، قد توصل إلى نفس العوامل التي يتضمنها الاستبيان الأجنبي الأصلي. وهي اضطراب ما بعد الصدمة (إعادة المعايشة، التجنب، التأهب وسرعة الاستثارة)، ومشاكل تنظيم الذات (اضطرابات التنظيم الانفعالي، المفهوم السلبي عن الذات، مشاكل العلاقات مع الآخرين).

<u>التساؤل الثاني:</u> هل ينطبق نموذج استبيان الصدمة العالمي على البيئة العربية متمثلة باللاجئين والنازحين؟

للإجابة على هذا التساؤل قامت الباحثة بإجراء التحليل العاملي التوكيدي من الدرجة الثالثة باستخدام برنامج أموس (AMOS 26). للتحقق من البنية العاملية المتوقعة للمقياس، استنادا إلى كل من النموذج الخاص بالمقياس والمقدم من كلويتري وآخرون (Cloitre et al., 2018)، ونتائج التحليل الاستكشافي الذي توصلت إليه الدراسة الحالية. وعند إجراء التحليل العاملي التوكيدي، كانت قيمة مؤشر الجذر التربيعي لمتوسط الخطأ RMSEA ٠.٠٦٠، وأظهرت مؤشرات التعديل المقترحة أن قيمة M.I.Par change بين العبارتين (٤،١٤) يساوي (١١.٧٦٦)، وحيث أنه أكثر من ١٠، تم العودة إلى العبارات، وقد كانت العبارات (٤: "أتتجنب الأمور والمثيرات الخارجية المرتبطة بالخبرة (مثل الناس، الأماكن، المحادثات، الأشياء، الأنشطة أو المواقف)؟"/ العبارة ١٤:" أشعر بالبعد أو الانعزال عن الآخرين") ومن خلال قراءة العبارتين يظهر أن العبارة رقم (٤) تشير إلى تجنب أعراض التجنب المتمثلة في الابتعاد عن المثيرات المرتبطة بالحدث الصادم، وتتضمن كأمثلة الأفراد الذين قد يكونوا مرتبطين بالحدث الصادم، فيما تقيس العبارة (١٤) البعد والانعزال

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

عن الآخرين، والذي قد يكون ناتج عن الرغبة بتجنبهم وفقا للعبارة (٤)، ولذلك تم تصحيح النموذج وإضافة رابط بين العبارتين (٤ و ١٤)، فأصبح مؤشر الجذر التربيعي لمتوسط الخطأ RMSEA يساوي (٠.٠٥٣).

وقد تم توضيح معاملات الانحدار المعيارية و اللامعيارية ودلالتها الاحصائية لتشبعات الفقرات على العوامل الكامنة في **خطأ! لم يتم العثور على مصدر المرجع.**). كما أن مؤشرات المطابقة الموضحة في ال**خطأ! لم يتم العثور على مصدر المرجع.**) تقع في المدى المقبول لها.

جدول (٤): معاملات الانحدار المعيارية و اللامعيارية ودلالتها الاحصائية لتشبعات الفقرات على العوامل الكامنة لاستبيان الصدمة العالمي

العامل	--- >	الفقرة	معاملات الانحدار المعيارية	معاملات الانحدار اللامعيارية	الخطأ المعياري	النسبة الحرجة	مستوى الدلالة
إعادة المعايشة	--- >	١	0.749	1			
	--- >	٢	0.713	1.054	0.109	9.64	***
التجنب	--- >	٣	0.726	0.914	0.093	9.799	***
	--- >	٤	0.776	1			
الشعور بالخطر	--- >	٥	0.573	0.855	0.113	7.601	***
	--- >	٦	0.658	1			
عدم التنظيم الانفعالي	--- >	١٠	0.459	0.591	0.091	6.489	***
	--- >	١١	0.695	1			
المفهوم السلبي للذات	--- >	١٢	0.819	0.924	0.067	13.719	***
	--- >	١٣	0.854	1			
الاضطرابات في العلاقات	--- >	١٤	0.825	1			
	---	١٥	0.817	0.975	0.071	13.688	***

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

						<	

جدول (٥): مؤشرات حسن المطابقة للنموذج المفترض لاستبيان الصدمة العالمي

مؤشرات جودة المطابقة	قيمة المؤشر	القيمة المثالية للمؤشر
القيمة الاحتمالية لمربع كاي X^2	٨٢.١٨٢	أن تكون غير دالة (P أكبر من ٠.٠٥)
مستوى دلالة قيمة مربع كاي	٠.٠٠١	أن تكون أكبر من ٠.٠٥
مؤشر درجة الحرية لمربع كاي X^2	٤٦	أقل من ٢ تطابق تام
النسبة بين مربع كاي X^2 إلى درجة حريتها	١.٧٨٦	صفر إلى أقل من ٥
مؤشر المطابقة المقارن CFI	٠.٩٧١	أكبر من ٠.٩٠
مؤشر الجذر التربيعي لمتوسط الخطأ RMSEA	٠.٠٥٣	أقل من ٠.٠٥ مطابقة جيدة
مؤشر المطابقة التزايدي IFI	٠.٩٧٢	ما بين ٠.٩٠ إلى ١
مؤشر تاكر- لويس TLI	٠.٩٥٩	ما بين ٠.٩٠ إلى ١
مؤشر حسن أو جودة المطابقة GFI	٠.٩٥٣	أكبر من ٠.٩٥

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن قيمة مربع كاي X^2 دالة إحصائيا، وهذا يشير إلى عدم انطباق النموذج، إلا أن مربع كاي يتأثر بحجم العينة، وغالبا ما تؤدي العينات ذات الحجم الكبير إلى رفض النموذج المقترح، حتى لو كان النموذج جيد ومقارب للنموذج الحقيقي المستخرج من الأطر النظرية. وقد تؤدي على الطرف الآخر العينات الصغيرة الحجم إلى قبول نماذج قد تكون أقل جودة. لذلك لن يتم الاعتماد في الدراسة الحالية على مؤشر كاي تربيع، وسيتم الاعتماد على باقي المؤشرات. وفيما يخص النسبة بين مربع كاي إلى درجة حريتها فقد كانت القيمة (١.٥٣٩)، والمدى المقبول أن تقع بين (صفر إلى أقل من ٥) (تيغزة، ٢٠١٢). وكانت قيمة مؤشر الجذر التربيعي لمتوسط خطأ الاقتراب RMSEA (٠.٠٥٣)، وهي مقاربة إلى (٠.٠٥) مما يشير إلى مطابقة جيدة. كما أن قيمة مؤشر حسن أو جودة المطابقة GFI هي (٠.٩٥٣)، والتي تعتبر مقبولة، حيث إن المفترض أن يقع المؤشر ما بين (٠.٠٩-١)، وأيضا مؤشر تاكر-لويس TLI كانت قيمته (٠.٩٥٩)، وهو ما بين (٠.٠٩-١). وكان مؤشر المطابقة المقارن CFI (٠.٩٧١)، وهو أيضا يعتبر مقبول. وبالتالي يمكننا القول إن نتائج التحليل العاملي التوكيدي تشير إلى جودة مطابقة النموذج المفترض للبيانات، مما يدل على تحقق الصدق العاملي لاستبيان الصدمة العالمي، وصلاحيته في تشخيص، وتحديد مستوى اضطراب ما بعد الصدمة، واضطراب ما بعد الصدمة المعقد.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع كل من دراسة (Owczarek et al., 2019) و(Crespo et al., 2020) و(Murphy et al., 2020) و (Armour et al., 2021) و(Christen et al., 2021) و(Redican et al., 2021) و (Cyr et al., 2022) و(Frost et al., 2022) و(Ghabeshi et al., 2022) و(O'Higgins et al., 2022) و(Chiu et al., 2023) و (Fresno et al., 2023) و(Ho et al., 2023)، التي أشارت إلى تمتع استبيان الصدمة العالمي بالصدق العاملي وفقا للتحاليل العاملي التوكيدي. وتشير هذه النتائج إلى أن الاستبيان يتمتع بصدق يجعلنا نثق في استخدامه لتشخيص أعراض كلا من اضطراب ما بعد الصدمة، واضطراب ما بعد الصدمة المعقد.

التساؤل الثالث: هل يتمتع استبيان الصدمة العالمي بخصائص سيكومترية جيدة؟

بهدف الإجابة على التساؤل القائل: **"هل يتمتع استبيان الصدمة العالمي بخصائص سيكومترية جيدة؟".** قامت الباحثة في الدراسة الحالية بالتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس على النحو التالي:

أولا الصدق:

تم التحقق من صدق المقياس بأكثر من طريقة، وهي كما يلي:

١- **الصدق البنائي:** تم التحقق من الصدق البنائي للمقياس باستخدام الصدق العاملي التوكيدي، والذي تم التحقق منه في التساؤل الثاني، وقد أشارت نتائج التحليل العاملي التوكيدي إلى تمتع الاستبيان بصدق مرتفع.

٢- **الصدق المفهوم الافتراضي**: تم استخدام صدق المفهوم الافتراضي. من خلال:

أ- التحقق من قدرة الاستبيان على تمييز الفروق بين الفئات التشخيصية المختلفة.

ب- التحقق من الفروق المتوقعة بين المجموعات التشخيصية المختلفة في الأبعاد الفرعية للاستبيان، وفقا للمفهوم الافتراضي لاضطراب ما بعد الصدمة المعقد.

بهدف التحقق من الصدق التمييزي، والذي يشير إلى قدرة الاستبيان على التمييز بين المجموعات التشخيصية. فقد قامت الباحثة بتصنيف جميع أفراد العينة إلى ثلاث فئات، بناء على انطباق معايير التشخيص التي حددتها كلويتري وآخرون، والمتمثلة في أنه ليتم تشخيص الفرد باضطراب ما بعد الصدمة، فإنه يجب أن يحصل على درجتين على الأقل في كل بعد من الأبعاد الثلاثة الخاصة باضطراب ما بعد الصدمة. ولتشخيص الفرد باضطراب ما بعد الصدمة المعقد فإنه يجب أولا أن تنطبق عليه معايير تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة ثم تنطبق عليه معايير اضطرابات تنظيم الذات، حيث إنه يجب أن يحصل على درجتين على الأقل في كل بعد من الأبعاد الثلاثة التي تمثل اضطرابات تنظيم الذات، وذلك دون أن يتم أخذ الإعاقة الوظيفية

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

بعين الاعتبار. وبناء على هذه المعايير، تم تقسيم عينة الدراسة إلى ثلاث عينات: ١) لا اضطراب ٢) اضطراب ما بعد الصدمة PTSD. ٣) اضطراب ما بعد الصدمة المعقد C-PTSD. ثم بعد أن تم تقسيمهم إلى ٣ مجموعات تم استخدام اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه؛ للتحقق من وجود فروق بين المجموعات التشخيصية، بناء على الدرجة الكلية للاستبيان. وقد توصلت الدراسة إلى النتائج الموضحة في ال**خطأ! لم يتم العثور على مصدر المرجع.**).

جدول (6): نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين أفراد العينة في الدرجة الكلية لاستبيان الصدمة العالمي وأبعاده

البعد	المجموعة	عدد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	مستوى الدلالة
اضطراب ما بعد الصدمة	لا اضطراب	٧٨	7.18	5.164	٨٤.٨٥٩	٠.٠٠١
	PTSD	٥٢	16.29	5.778		
	C-PTSD	٨٠	18.80	6.409		
اضطرابات تنظيم الذات	لا اضطراب	٧٨	8.29	6.729	٨٤.٤٢٨	٠.٠٠١
	PTSD	٥٢	10.12	5.635		
	C-PTSD	٨٠	20.78	6.566		
الدرجة الكلية	لا اضطراب	٧٨	15.47	10.621	٩٩.٤٥٩	٠.٠٠١
	PTSD	٥٢	26.40	10.189		
	C-PTSD	٨٠	39.58	11.227		

* دال عند مستوى دلالة ٠.٠٥ ** دال عند مستوى دلالة ٠.٠١

ويبدو من النتائج في الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) بين درجات الفئات المختلفة في المقاييس الفرعية (اضطراب ما بعد الصدمة، واضطرابات تنظيم الذات)، والاستبيان الكلي لاستبيان اضطراب ما بعد الصدمة المعقد. مما يشير إلى قدرة الاستبيان على التمييز بين الفئات التشخيصية المختلفة. وبالتالي يدل على تحقق الصدق التمييزي للاستبيان. ويُقصد بهذا الصدق التمييزي، قدرة الاستبيان على التمييز بين الفئات التشخيصية المختلفة، بغض النظر عن شدة الاضطراب لدى كل منهم.

إضافة إلى الصدق التمييزي، تم أيضا استخدام صدق المفهوم الافتراضي، وذلك من خلال المقارنة بين المجموعات التشخيصية في درجات الأبعاد الفرعية. ويُقصد بالمفهوم الافتراضي لاضطراب ما بعد الصدمة المعقد بأنه مجموعة من الأعراض التي تظهر على الفرد نتيجة تعرضه للصدمة المعقدة سواء كان من خلال تكرار التعرض للصدمات البسيطة أو المطولة المزمنة، والتي كان يشعر خلالها الفرد بأنه مُحاصر وعاجز. وتظهر هذه الأعراض ضمن فئتين رئيسيتين هما أعراض

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

اضطراب ما بعد الصدمة والمتمثل بإعادة المعايشة والتجنب، وسرعة الاستثارة. وأعراض مشاكل تنظيم الذات، والمتمثلة بعدم التنظيم الانفعالي، والمشاكل في العلاقات مع الآخرين، والمفهوم السلبي عن الذات. ويُقاس بالدرجة التي يحصل عليها الفرد على استبيان الصدمة العالمي – المستخدم في الدراسة الحالية-، لكلويتري وآخرون (Cloitre et al., 2018). والذي يتكون من نفس الأبعاد المتضمنة في التعريف، إضافة إلى بُعد الإعاقة الوظيفية المرتبطة بالأعراض الرئيسية. وبناء عليه فإنه من المفترض وفقا لمفهوم اضطراب ما بعد الصدمة المعقد C-PTSD ألا يعاني الأفراد غير المشخصين اكلينيكيا من أعراض كلا من اضطراب ما بعد الصدمة PTSD، واضطراب ما بعد الصدمة المعقدC-PTSD . وأن يتشارك كلا من اضطراب ما بعد الصدمة PTSD، واضطراب ما بعد الصدمة المعقد C-PTSD في تواجد اضطراب ما بعد الصدمة PTSD لديهما، بينما يختلفان في أن اضطراب ما بعد الصدمة المعقد C-PTSD يعاني من اضطرابات تنظيم الذات DSO، بينما لا يعاني من اضطرابات تنظيم الذات كلا من الأفراد غير المشخصين اكلينيكيا، والأفراد المشخصين باضطراب ما بعد الصدمة. ويمكن توقع نتائج ذلك وفقا لل**خطأ! لم يتم العثور على مصدر المرجع.)**

جدول (٧): الفروق المتوقعة وفقا للمفهوم الافتراضي لاضطراب ما بعد الصدمة المعقد

المقياس	الفروق	العينة		
		لا اضطراب	PTSD	C-PTSD
اضطراب ما بعد الصدمة PTSD	لا توجد فروق	-	C-PTSD	PTSD
	توجد فروق	PTSD+C-PTSD	لا اضطراب	لا اضطراب
اضطرابات تنظيم الذات DSO	لا توجد فروق	PTSD	لا اضطراب	-
	توجد فروق	C-PTSD	C-PTSD	لا اضطراب+ PTSD
اضطراب ما بعد الصدمة المعقد (الكلي)	لا توجد فروق	-	-	-
	توجد فروق	PTSD + C-PTSD	لا اضطراب +C-PTSD	لا اضطراب +PTSD

وبناء على افتراضات الفروق بين الفئات التشخيصية في الاستبيان الكلي، والمقاييس الفرعية، تم استخدام اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه ANOVA. وتُظهر النتائج في ال**خطأ! لم يتم العثور على مصدر المرجع.)** الفروق بين المجموعات التي تم الوصول إليها باستخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه.

جدول (٧): نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين أفراد العينة في اضطراب ما بعد الصدمة المعقد وأبعاده

البعد	مصدر التباين	مجموع	متوسط	قيمة ف	مستوى

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

		المربعات	المربعات		الدلالة
اضطراب ما بعد الصدمة PTSD	بين المجموعات	2870.017	5740.035	84.859	0.00
	داخل المجموعات	33.821	7000.960		
	الكلي		12740.995		
اضطرابات تنظيم الذات DSO	بين المجموعات	3471.512	6943.024	84.428	0.00
	داخل المجموعات	41.118	8511.476		
	الكلي		15454.500		
اضطراب ما بعد الصدمة المعقد (الكلي) C-PTSD	بين المجموعات	11501.489	23002.977	99.459	0.00
	داخل المجموعات	115.640	23937.518		
	الكلي		46940.495		

* دال عند مستوى دلالة ٠.٠٥ ** دال عند مستوى دلالة ٠.٠١

جدول (٨): التحليل البعدي باستخدام شيفيه و LSD للفروق بين أفراد العينة في اضطراب ما بعد الصدمة المعقد وأبعاده

البعد	المجموعة	المجموعة المقابلة	شيفيه		LSD	
			متوسط الفروق	مستوى الدلالة	متوسط الفروق	مستوى الدلالة
اضطراب ما بعد الصدمة	لا اضطراب	PTSD	-9.109-**	0.000	-9.109-**	0.000
		C-PTSD	-11.621-**	0.000	-11.621-**	0.000
	PTSD	لا اضطراب	9.109-**	0.000	9.109-**	0.000
		C-PTSD	-2.512	0.055	-2.512-*	0.016
	C-PTSD	لا اضطراب	11.621-**	0.000	11.621-**	0.000
		PTSD	2.512	0.055	2.512*	0.016
اضطرابات تنظيم الذات	لا اضطراب	PTSD	-1.821	0.287	-1.821	0.114
		C-PTSD	-12.480-**	0.000	-12.480-**	0.000
	PTSD	لا اضطراب	1.821	0.287	1.821	0.114
		C-PTSD	-10.660-**	0.000	-10.660-**	0.000
	C-PTSD	لا اضطراب	12.480-**	0.000	12.480-**	0.000
		PTSD	10.660-**	0.000	10.660-**	0.000
اضطراب ما بعد الصدمة المعقد	لا اضطراب	PTSD	-10.929-**	0.000	-10.929-**	0.000
		C-PTSD	-24.101--**	0.000	-24.101-**	0.000
	PTSD	لا اضطراب	10.929-**	0.000	10.929-**	0.000
		C-PTSD	-13.171-**	0.000	-13.171-**	0.000

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

(الكلي)	C-PTSD	لا اضطراب	24.101-**	0.000	24.101-**	0.000
		PTSD	13.171-**	0.000	13.171-**	0.000

* دال عند مستوى دلالة ٠.٠٥ ** دال عند مستوى دلالة ٠.٠١

يبدو من النتائج في ال**خطأ! لم يتم العثور على مصدر المرجع.**) أنه توجد فروق دالة إحصائيا في المقاييس الفرعية (اضطراب ما بعد الصدمة، واضطرابات تنظيم الذات)، وفي الدرجة الكلية، بين المجموعات التشخيصية. وبناء على نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه الذي أشار إلى وجود فروق، تم إجراء تحليل بعدي باستخدام كلا من شيفيه وLSD. كما هو موضح في ال**خطأ! لم يتم العثور على مصدر المرجع.**). وذلك بهدف معرفة مصدر الفروق بين المجموعات. ويظهر من التحليل البعدي، أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا (٠.٠٥) على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة PTSD بين الفئتين (اضطراب ما بعد الصدمة PTSD واضطراب ما بعد الصدمة المعقد (C-PTSD) ويمكن تفسير ذلك بأن كلا الفئتين تعانيان من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة والمتمثلة في إعادة المعايشة، والتجنب، والتأهب. كما أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا (٠.٠٥) في مقياس اضطرابات تنظيم الذات DSO بين كلا من مجموعة (لا اضطراب واضطراب ما بعد الصدمة PTSD). ويمكن تفسير ذلك بأن كلا الفئتين لا توجد لديهما مشاكل متعلقة باضطرابات تنظيم الذات، على عكس اضطراب ما بعد الصدمة المعقد الذي يعاني من اضطرابات تنظيم الذات، وبالتالي توجد لدى مجموعة اضطراب ما بعد الصدمة المعقد C-PTSD فروق دالة إحصائيا (٠.٠٠١) مع الفئتين (لا اضطراب واضطراب ما بعد الصدمة PTSD). ومن خلال ال**خطأ! لم يتم العثور على مصدر المرجع.**) يظهر أن الاستبيان ومقاييسه الفرعية تمتلك القدرة على إظهار الاختلافات في الأعراض والفروق بين الفئات التشخيصية، وأن الافتراضات حول الفروق التي تتماشى مع المفهوم الافتراضي قد تحققت. أي أنه تم تحقق صدق المفهوم الافتراضي. مما يشير إلى صدق الاستبيان.

وتتفق نتائج الصدق الافتراضي مع نتائج (Cloitre et al., 2021)، التي أشارت إلى تحقق الفروق المتوقعة بين المجموعات التشخيصية المختلفة التي تم التطبيق عليها للتحقق من صدق الاستبيان في السياق الإكلينيكي وقدرته التمييزية بين الفئات الاكلينيكية المختلفة.

٣- الاتساق الداخلي:

فيما يخص الاتساق الداخلي، فقد تم حساب معاملات الارتباط بين كلا من درجات البنود مع الدرجة الكلية، ومع أبعادها الفرعية، ومع المقياس الفرعي. إضافة

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

إلى ارتباط الأبعاد الفرعية بالمقياس وبالدرجة الكلية. وكانت النتائج كما هو موضح في ال**خطأ! لم يتم العثور على مصدر المرجع.**).

جدول (٩):الاتساق الداخلي لاستبيان الصدمة العالمي ITQ

البند	ر البند بالكلية	ر البند بالبعد	البعد الفرعي	ر البند بالمقياس	المقياس الفرعي	ر البعد بالمقياس الفرعي	ر المقياس الفرعي بالكلية
١	.627**	.861**	إعادة المعايشة	.685**	اضطراب ما بعد الصدمة	.780**	.912**
٢	.596**	.888**		.682**			
٣	.552**	.881**	التجنب	.659**		.771**	
٤	.631**	.886**		.703**			
٥	.505**	.825**	الشعور بالخطر	.618**		.764**	
٦	.584**	.832**		.646**			
٧	.726**	.840**	الإعاقة الوظيفية	.773**		.858**	
٨	.746**	.892**		.734**			
٩	.504**	.897**		.754**			
١٠	.667**	.786**	عدم التنظيم الانفعالي	.524**	اضطرابات تنظيم الذات	.767**	.930**
١١	.621**	.834**		.710**			
١٢	.670**	.918**	المفهوم السلبي عن الذات	.739**		.819**	
١٣	.710**	.924**		.770**			
١٤	.680**	.917**	الاضطرابات في العلاقات	.788**		.852**	
١٥	.806**	.914**		.771**			
١٦	.783**	.871**	الإعاقة الوظيفية	.835**		.889**	
١٧	.789**	.912**		.781**			
١٨	.795**	.917**		.789**			

يظهر من نتائج الجدول السابق أن معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية تراوحت بين (٠.٥٠٤- ٠.٨٠٦)، كما تراوحت درجات ارتباط البنود بأبعادها الفرعية ما بين (٠.٧٨٦- ٠.٩٢٤)، تراوحت درجات ارتباط البنود بالمقياس الفرعي ما بين (٠.٥٢٤- ٠.٨٣٥)، وتراوحت درجات الأبعاد الفرعية بمقاييسها الفرعية ما بين (٠.٧٦٤- ٠.٨٨٩)، فيما كان معامل ارتباط المقياسين الفرعيين اضطراب ما بعد الصمة واضطرابات تنظيم الذات (٠.٩١٢- ٠.٩٣٠) على التوالي، وجميع القيم

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

السابقة كانت دالة عند مستوى دلالة (٠.٠٠١). مما يشير إلى تمتع المقياس باتساق داخلي مرتفع.

ثانيا: الثبات

من أجل التحقق من ثبات الاستبيان في الدراسة الحالية تم استخدام كلا من معامل ألفا كرونباخ، ومعامل أوميجا والتجزئة النصفية للأبعاد الداخلية وللدرجة الكلية، وكانت النتائج كما هو موضح في ال**خطأ! لم يتم العثور على مصدر المرجع.)**

جدول (١٠): معاملات ثبات استبيان الصدمة العالمي ITQ

البعد	عدد العبارات	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية			
			معامل ثبات التجزئة النصفية	معامل الثبات مع تصحيح سبيرمان براون	معامل جتمان للتجزئة النصفية	أوميجا
اضطراب ما بعد الصدمة	٩	٠.٨٠٥	٠.٦٦٣	٠.٧٩٨	٠.٧٩٧	0.868
اضطرابات تنظيم الذات	٩	٠.٨٣٩	٠.٦٩٤	٠.٨٢٠	٠.٨١٥	0.903
اضطراب ما بعد الصدمة المعقد (الكلية)	١٨	٠.٩٢٨	٠.٨٠٠	٠.٨٨٩	٠.٨٨٤	٠.٩٢٩

يظهر من الجدول السابق أن قيم معامل ألفا كرونباخ لكل من المقاييس الفرعية والدرجة الكلية، قد تراوحت بين (٠.٨٠٥-٠.٩٢٨)، مما يشير إلى تمتع الاستبيان بثبات مرتفع. وتتفق هذه النتيجة مع جميع الدراسات السابقة التي اتفقت أيضا على تمتع الاستبيان بثبات مرتفع في معامل ألفا كرونباخ.

كما تم استخدام التجزئة النصفية لكل من المقاييس الفرعية وللدرجة الكلية، وقد تراوحت معاملات الارتباط بين نصفي الاختبار، بعد تعديل سبيرمان براون ما بين (٠.٧٩٨ - ٠.٨٨٩)، كما تراوحت درجات معامل جتمان للتجزئة النصفية بين (٠.٧٩٧-٠.٨٨٤)، وتراوحت قيم أوميجا (٠.٨٦٨- ٠.٩٢٩). وجميع القيم السابقة تعتبر قيم مرتفعة، مما يشير إلى تمتع الاستبيان بثبات مرتفع. بينما تختلف مع كلا من دراسة (Nielsen et al., 2023)، و(Aprigio et al., 2024) التي أشارت إلى أن بعد اضطرابات التنظيم الانفعالي كانت في الحدود المتوسطة. كما تختلف مع دراسة (Cyr et al., 2022) التي أشارت إلى بعد اضطرابات التنظيم الانفعالي كانت منخفضة. حيث إن بعد اضطرابات تنظيم الذات كانت تتمتع بثبات مرتفع وفقا لألفا كرونباخ، وقد يرجع ذلك إلى طبيعة العينات، حيث إن كلا من (Cyr et al., 2022) و (Aprigio et al., 2024) قاموا بدراسة ثبات الاستبيان على عينات تنتمي للمجتمع الكلي من خلال وسائل التواصل، دون تحديد شروط تتعلق بالصدمات. وقد تكون طريقة اختيار العينة وطبيعتها ساهمت في تأثر ثبات درجات الاستبيان. إلا أن دراسة (Nielsen et al., 2023) تم تطبيقها على اللاجئين كما في الدراسة

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

الحالية، إلا أنها استخدمت ثلاث نسخ بثلاث لغات مختلفة، والتي قد تكون أثرت على اتساق نتائج الاستبيان بشكل عام، وبخاصة أنهم أشاروا إلى أن النسخة العربية بحاجة إلى بعض التعديلات. بينما تم في الدراسة الحالية استخدام النسخة العربية فقط، وعلى مجموعة لغتها الأم هي اللغة العربية.

ووفقا للنتائج التي توصلت إليها كلا من نتائج اختبارات الصدق والثبات فإنه يمكننا القول أن استبيان الصدمة العالمي يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة في البيئة العربية و أنه يمكننا الثقة بنتائجه. وهذه النتيجة تتفق مع جميع الدراسات السابقة.

الموافقات الأخلاقية:

تم استخدام استمارة الموافقة المستنيرة، ويُقصد بها موافقة المريض أو المبحوث على العمل البحثي الذي سيتم إجراؤه معه، أو تجريبه عليه (الجيزاوي، ٢٠٢٠). وقد تم نشر الاستبيان المحتوي على مقاييس الدراسة، وتم طلب الإجابة على أسئلته بهدف التعرف على بعض الجوانب النفسية للأفراد، حيث تم شرح الهدف من الاستبيان، مع التأكيد على سرية المعلومات وأنه سيتم استخدامها لأهداف البحث العلمي فقط مع الحفاظ على سرية وخصوصية الأفراد، وأن الإجابة اختيارية وطوعية لمن يرغب في ذلك، ومن حقه أن ينسحب في أي وقت من إكمال الاستبيان مع توضيح المدة الزمنية المتوقعة للإجابة على الاستبيان، والجهة القائمة بالتطبيق، وطريقة التواصل مع الباحثة، في حال وجود أي استفسارات أو تساؤلات.

التوصيات:

١. التحقق من الخصائص السيكومترية للاستبيان على عينات مختلفة، وفي مجتمعات مختلفة.
٢. تشجيع الباحثين في المجال الاكلينيكي على الاهتمام باضطراب ما بعد الصدمة المعقد، والتعرف على أعراضه، والتشخيص الفارق بينه وبين الاضطرابات الأخرى المشابهة له (مثل اضطراب ما بعد الصدمة، واضطراب الشخصية الحدية، وغيرهما).
٣. تشجيع المعالجين النفسيين على دراسة أساليب العلاج المختلفة لعلاج اضطراب ما بعد الصدمة المعقد والاستفادة من الأداة الحالية في التعرف على التحسن الناتج عن أساليب العلاج المختلفة مع إمكانية المقارنة بين أساليب العلاج المختلفة.

البحوث المقترحة:

١. الخصائص السيكومترية لاستبيان الصدمة العالمي على عينة من الراشدين المتعرضين للصدمات خلال الطفولة.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

٢. مستوى شيوع اضطراب ما بعد الصدمة المعقد لدى الراشدين المتعرضين للصدمات خلال الطفولة.
٣. الخصائص السيكومترية لاستبيان الصدمة العالمي على عينة من النساء المعنفات من الأزواج.
٤. مستوى شيوع اضطراب ما بعد الصدمة المعقد لدى عينة من النساء المعنفات من الأزواج.
٥. اضطراب ما بعد الصدمة المعقد لدى الراشدين المتعرضين لصدمات الطفولة والنساء المعنفات وضحايا الحروب (دراسة مقارنة).
٦. المقارنة بين استبيان الصدمة العالمي وقائمة اضطراب ما بعد الصدمة وفقا للدليل التشخيصي الاحصائي الخامس (PCL-5)
٧. التحقق من القدرة التمييزية لاستبيان الصدمة العالمي على عينات مشخصة اكلينيكيا.
٨. مستوى شيوع اضطراب ما بعد الصدمة، واضطراب ما بعد الصدمة المعقد لدى اللاجئين والنازحين.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

المراجع:

أبو فايد، أحمد (٢٠١٦) *التحليل العاملي: مفهومه، أهدافه، شروطه، أنواعه، خطواته، مثال تطبيقي لكيفية استخراج التحليل العاملي بنظام SPSs*. جامعة الأزهر.

بوقرة، عواطف وبوقرة، حليمة (٢٠٢٢) إشكالية التحليل العاملي الاستكشافي في الدراسات النفسية. *مجلة العلوم القانونية والاجتماعية*. المجلد٧، العدد ٣، سبتمبر ٢٠٢٢. ص١٧٨- ١٩٢.

تيغزة، أمحمد بوزيان (٢٠١٢) *التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي، مفاهيمهما ومنهجيتهما بتوظيف حزمة SPSS و ليزرل LISREL*. دار الميسرة.

الجيزاوي، محمد كمال (٢٠٢٠) الموافقة المستنيرة: دراسة في الأخلاق الطبية. *مجلة وادي النيل للدراسات والبحوث الإنسانية والاجتماعية والتربوية*، ٢٧(١)، ٤٣-١١٩. https://doi.org/10.21608/jwadi.2020.115977

زقار، رضوان وزقور، عواطف (٢٠١٩) الصدمة النفسية في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM5) أبعاد وحدود. *مجلة آفاق علمية*، المجلد ١١، العدد ٣، العدد التسلسلي ٢٠.

مفوضية اللاجئين .(2023, January 29) - The UN Refugee Agency. اللاجئون بحاجة إلى ظروف أفضل للصحة الذهنية وسط تزايد معدلات النزوح . مفوضية اللاجئين. https://www.unhcr.org/ar/634c4c7a4

وود، إليكس م. وجونسون، جوديث (٢٠٢٢) *مصنف وايلي في علم النفس الإيجابي الاكلينيكي*. تحرير: عبد الله، أحمد عمرو، ترجمة: عبد الله، أحمد عمرو والشركسي، أحمد صابر والدويل، راقية جلال. مكتبة الأنجلو المصرية.

American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™* (5th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc.. https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596

American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc..

Aprigio, I., Santos, P. P. P., & Gauer, G. (2024). International Trauma Questionnaire and Posttraumatic Cognitions Inventory-9: Validity evidence and measurement invariance

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

of their Brazilian versions. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, *37*(18). https://doi.org/10.1186/s41155-024-00297-z

Armour, C., Robinson, M., & Ross, J. (2021). Factor structure of the International Trauma Questionnaire in UK Armed Forces veterans residing in Northern Ireland. *European Journal of Psychotraumatology*, *12*(1), 1924954. https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1924954

Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of Cross-Cultural adaptation of Self-Report measures. *Spine*, *25*(24), 3186–3191. https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014

Benrazi Ghabeshi, M., Farah Bijari, A., Dehshiri, G., & Mehrinejad, S. A. (2022). Psychometric properties of the Persian version of the International Trauma Questionnaire (ITQ) in Iranian women. *Journal of Psychological Science, 20*(108), 2181-2194.

Chiu, S.-H., Chiu, Y.-L., & Yeh, C.-B. (2023). The psychometric properties of the International Trauma Questionnaire in Taiwan. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, *33*(1), 28-37. https://doi.org/10.5152/pcp.2023.22572

Christen, D., Killikelly, C., Maercker, A., & Augsburger, M. (2021). Item Response Model Validation of the German ICD-11 International Trauma Questionnaire for PTSD and CPTSD. *Clinical Psychology in Europe*, *3*(4), e5501. https://doi.org/10.32872/cpe.5501

Cloitre, M., Garvert, D. W., Brewin, C. R., Bryant, R. A., & Maercker, A. (2013). Evidence for proposed ICD-11 PTSD and complex PTSD: a latent profile analysis. *European Journal of Psychotraumatology*, *4*(1). https://doi.org/10.3402/ejpt.v4i0.20706

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

Cloitre, M., Hyland, P., Prins, A., & Shevlin, M. (2021). The international trauma questionnaire (ITQ) measures reliable and clinically significant treatment-related change in PTSD and complex PTSD. *European journal of psychotraumatology*, *12*(1), 1930961. https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1930961

Cloitre, M., Roberts, N. P., Bisson, J. I., & Brewin, C. R. (2015). The ICD-11 Trauma Questionnaire (ICD-TQ). Unpublished measuring instrument.

Cloitre, M., Shevlin, M., Brewin, C. R., Bisson, J. I., Roberts, N. P., Maercker, A., Karatzias, T., & Hyland, P. (2018). The International Trauma Questionnaire: development of a self-report measure of ICD-11 PTSD and complex PTSD. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *138*(6), 536–546. https://doi.org/10.1111/acps.12956

Cloitre, M., Stolbach, B. C., Herman, J. L., Van Der Kolk, B., Pynoos, R., Wang, J., & Petkova, E. (2009). A developmental approach to complex PTSD: Childhood and adult cumulative trauma as predictors of symptom complexity. *Journal of Traumatic Stress*, *22*(5), 399–408. https://doi.org/10.1002/jts.20444

Crespo, M., Gómez, M. P., & Fernández, S. (2020). Validation of the Spanish version of the International Trauma Questionnaire to assess PTSD and CPTSD in trauma-exposed adults. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, *25*(3), 159-170. https://doi.org/10.5944/rppc.27585

Cyr, G., Bélanger, C., & Godbout, N. (2022). French translation and validation of the International Trauma Questionnaire in a Canadian community sample. *Child Abuse & Neglect*, *128*, 105627. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105627

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

Darby, R. J., Taylor, E. P., & Cadavid, M. S. (2023). Phase-based psychological interventions for complex post-traumatic stress disorder: A systematic review. *Journal of Affective Disorders Reports*, *14*, 100628. https://doi.org/10.1016/j.jadr.2023.100628

Eilers, R., Rimane, E., Vogel, A., Renneberg, B., Steil, R., & Rosner, R. (2021). Response of young patients with probable ICD-11 complex PTSD to treatment with developmentally adapted cognitive processing therapy. *European Journal of Psychotraumatology*, *12*(1). https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1929024

Felding, S. U., Mikkelsen, L. B., & Bach, B. (2021). Complex PTSD and personality disorder in ICD-11: When to assign one or two diagnoses? *Australasian Psychiatry*, *29*(6), 590-594. https://doi.org/10.1177/10398562211014212

Feriante, J., & Sharma, N. P. (2023). Acute and Chronic Mental Health Trauma. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.Feriante & Sharma, 2023

Folke, S., Nielsen, A. B. S., & Karstoft, K. I. (2021). PTSD and complex PTSD in treatment-seeking Danish soldiers: A replication of Folke et al. (2019) using the International Trauma Questionnaire. *European Journal of Psychotraumatology, 12*(1), 1930703. https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1930703

Fresno, A., Ramos Alvarado, N., Núñez, D., Ulloa, J. L., Arriagada, J., Cloitre, M., Bisson, J. I., Roberts, N. P., Shevlin, M., & Karatzias, T. (2023). Initial validation of the International Trauma Questionnaire (ITQ) in a sample of Chilean adults. *European Journal of Psychotraumatology*, *14*(2), 2263313. https://doi.org/10.1080/20008066.2023.2263313

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

Frost, R., Vang, M. L., Hyland, P., Shevlin, M., McCarthy, A., & Murphy, J. (2022). Assessing the factorial validity and internal reliability of the International Trauma Questionnaire (ITQ); PTSD and complex PTSD among survivors of sexual violence in Ireland. *Epidemiology and Psychiatric Sciences, 31*, e42, 1-5. https://doi.org/10.1017/S2045796022000245

Ghabeshi, Benrazi M., Bijari, Farah A., Dehshiri, G., & Mehrinejad, S. A. (2022). Psychometric properties of the Persian version of the International Trauma Questionnaire (ITQ) in Iranian women. *Journal of Psychological Science, 20*(108), 2181-2194.

Hansen, M., Vægter, H. B., Cloitre, M., & Andersen, T. E. (2021). Validation of the Danish International Trauma Questionnaire for posttraumatic stress disorder in chronic pain patients using clinician-rated diagnostic interviews. *European Journal of Psychotraumatology*, *12*(1), 1880747.

Herman, J. (1992). *Trauma and recovery*. Basic Books.

Ho, G. W. K., Vang, M. L., Martsenkovskyi, D., Karatzias, T., Ben-Ezra, M., McElroy, E., Redican, E., Cloitre, M., Lorberg, B., Hyland, P., & Shevlin, M. (2023). Investigating the latent structure of the International Trauma Questionnaire to assess ICD-11 posttraumatic stress disorder (PTSD) and complex PTSD in an adult civilian sample during the Ukraine war. *Journal of Traumatic Stress, 36*(4), 820-829.

Hyland, P., Shevlin, M., Brewin, C. R., Cloitre, M., Downes, A. J., Jumbe, S., Karatzias, T., Bisson, J. I., & Roberts, N. P. (2017). Validation of post-traumatic stress disorder (PTSD) and complex PTSD using the International Trauma Questionnaire. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *136*(3), 313–322.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

Karatzias, T., Shevlin, M., Fyvie, C., Hyland, P., Efthymiadou, E., Wilson, D., Roberts, N., Bisson, J. I., Brewin, C. R., & Cloitre, M. (2016). An initial psychometric assessment of an ICD-11 based measure of PTSD and complex PTSD (ICD-TQ): Evidence of construct validity. *Journal of Anxiety Disorders*, *44*, 73–79.

Kleva, C. S., Keeley, J. W., Evans, S. C., Maercker, A., Cloitre, M., Brewin, C. R., Roberts, M., & Reed, G. M. (2023). Examining accurate diagnosis of complex PTSD in ICD-11. *Journal of Affective Disorders*, *346*, 110–114.

Melegkovits, E., Blumberg, J., Dixon, E., Ehntholt, K., Gillard, J., Kayal, H., Kember, T., Ottisova, L., Walsh, E., Wood, M., Gafoor, R., Brewin, C., Billings, J., Robertson, M., & Bloomfield, M. (2022). The effectiveness of trauma-focused psychotherapy for complex post-traumatic stress disorder: A retrospective study. *European psychiatry : the journal of the Association of European Psychiatrists*, *66*(1), e4.

Murphy, D., Shevlin, M., Pearson, E., Greenberg, N., Wessely, S., Busuttil, W., & Karatzias, T. (2020). A validation study of the International Trauma Questionnaire to assess post-traumatic stress disorder in treatment-seeking veterans. *The British Journal of Psychiatry*, *216*(2), 132-137.

Nielsen, T., Elklit, A., Vang, M. L., Nielsen, S. B., Auning-Hansen, M., & Palic, S. (2023). Cross-cultural validity and psychometric properties of the International Trauma Questionnaire in a clinical refugee sample. *European Journal of Psychotraumatology*, *14*(1).

Niwa, M., Kato, T., Narita-Ohtaki, R., Otomo, R., Suga, Y., Sugawara, M., Narita, Z., Hori, H., Kamo, T., & Kim, Y. (2022). Skills Training in Affective and Interpersonal Regulation Narrative Therapy for women with ICD-11

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

complex PTSD related to childhood abuse in Japan: a pilot study. *European Journal of Psychotraumatology, 13*(1).

O'Higgins, M., Barrios, I., Amarilla, D., Figueredo, P., Almirón-Santacruz, J., Ruiz-Díaz, N., Melgarejo, O., Castaldelli-Maia, J. M., Ventriglio, A., & Torales, J. (2022). The International Trauma Questionnaire: An assessment of the psychometric properties of its Spanish version. *Electronic Journal of General Medicine, 19*(6), em408.

Owczarek, M., Ben-Ezra, M., Karatzias, T., Hyland, P., Vallieres, F., & Shevlin, M. (2019). Testing the factor structure of the International Trauma Questionnaire (ITQ) in African community samples from Kenya, Ghana, and Nigeria. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 139*(5), 526-536.

Paivio, S. C., & Pascual-Leone, A. (2023). Emotion-focused therapy for complex trauma: An integrative approach (2nd ed.). In *American Psychological Association eBooks*.

Palic, S., Zerach, G., Shevlin, M., Zeligman, Z., Elklit, A., & Solomon, Z. (2016). Evidence of complex posttraumatic stress disorder (CPTSD) across populations with prolonged trauma of varying interpersonal intensity and ages of exposure. *Psychiatry Research, 246,* 692–699.

Ratliff, Cheryl, (2022) The Neurobiology of the Healing Arts: Expressive Arts Therapy as an Effective Treatment for Adults Diagnosed with Complex PTSD due to Complex Trauma in Childhood: A Literature Review". *Expressive Therapies Capstone Theses*. 479.

Redican, E., Nolan, E., Hyland, P., Cloitre, M., McBride, O., Karatzias, T., Murphy, J., & Shevlin, M. (2021). A systematic literature review of factor analytic and mixture models of ICD-11 PTSD and CPTSD using the International

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

Trauma Questionnaire. *Journal of Anxiety Disorders, 79*, 102381.

Regier, D. A., Kuhl, E. A., & Kupfer, D. J. (2013). The DSM-5: Classification and criteria changes. *World Psychiatry*, *12*(2), 92–98.

Rocha, J., Rodrigues, V., Santos, E., Azevedo, I., Machado, S., Almeida, V., Silva, C., Almeida, J., & Cloitre, M. (2020). The first instrument for complex PTSD assessment: Psychometric properties of the ICD-11 Trauma Questionnaire. *Brazilian Journal of Psychiatry, 42*(2), 185-189.

UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA) (2022) *Handbook for Applying the Guiding Principles on Internal Displacement.* Refworld. Retrieved 9 October 2022, from

United Nations Refugee Agency (UNHCR) (2022) *Refugees*. Retrieved 11 October 2022, from

Vallières, F., Ceannt, R., Daccache, F., Abou Daher, R., Sleiman, J., Gilmore, B., Byrne, S., Shevlin, M., Murphy, J., & Hyland, P. (2018). ICD-11 PTSD and complex PTSD amongst Syrian refugees in Lebanon: The factor structure and the clinical utility of the International Trauma Questionnaire. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 138*(6), 547-557.

ISSN: 2537-0464 **eISSN: 2537-0472**