الخصائص السيكومترية لمقياس ضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من الطلاب السوريين بالمرحلة الثانوية

أ. د/ سميرة محمد شند	أ..د/ محمد ابراهيم عيد	. د/ هبة سامى محمود	أ/ زينب عبدالله صحصاح
أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسي	أستاذ الصحة النفسية	مدرس الصحة النفسية	باحثة دكتوراه -بقسم الصحة النفسية-
كلية التربية -جامعة عين شمس	كلية التربية - جامعة عين شمس	كلية التربية - جامعة عين شمس	كلية التربية- جامعة عين شمس

مستلخص البحث

استهدف البحث الحالي بناء مقياس لمقياس ضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من الطلاب السوريين بالمرحلة الثانوية، التحقق من كفاءته السيكومترية (صدق – ثبات) باستخدام أساليب إحصائية مناسبة، تكونت عينة الدراسة من (٨٥) طالب من الجنسين، تتراوح أعمارهم الزمنية بين (١٤–١٦) عامًا، من الطلاب السوريين المترددين على جمعية وطن، وبلغ عدد مفردات المقياس في صورته النهائية (٣٥) مفردة. وأسفرت النتائج أن، أن قيمة معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ للدرجة الكلية للمقياس ٠,٨٥٤ مما يدل على أن قيم ثبات المقياس مرتفعة، وهذا يؤكد ثبات المقياس، كما أن معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس اضطراب أعراض ضغوط ما بعد الصدمة PTSD والمحك الخارجي دالة إحصائيا عند مستوى دلالة٠,٠١، مما يؤكد صدق مقياس اضطراب أعراض ضغوط ما بعد الصدمة PTSD ، أيضا البناء العاملي للمقياس أظهر أن المقياس يتكون من ثلاثة عوامل، وبذلك فإن الأداة المستخدمة تتميز بالثبات والصدق ويمكن استخدامها علمياً

الكلمات المفتاحية: اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة – المراهقين

الخصائص السيكومترية لمقياس ضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من الطلاب السوريين بالمرحلة الثانوية

أ. د/ سميرة محمد شند
أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسي
كلية التربية -جامعة عين شمس

أ..د/ محمد ابراهيم عيد
أستاذ الصحة النفسية
كلية التربية - جامعة عين شمس

. د/ هبة سامى محمود
مدرس الصحة النفسية
كلية التربية - جامعة عين شمس

أ/ زينب عبد الله صحصاح
باحثة دكتوراه -بقسم الصحة النفسية-
كلية التربية- جامعة عين شمس

مقدمة:

يزخر العالم بكثير من التغيرات المتسارعة التي أفرزت منافسات بين الدول مما أسفر عن حروب واعتداءات في أماكن متعددة من العالم مثل فيتنام وكمبوديا والبوسنة وأفغانستان وفلسطين والعراق وكرواتيا ... والقائمة تطول؛ ومن ثم شاع اضطراب ما بعد الصدمة **(Post Traumatic Stress Disorder)**، والمعروف اختصارا **(PTSD)**، وقد انضمت سوريا إلى صدر هذه القائمة الحزينة، وهكذا لا يقتصر دور الطغاة إلى تدمير البنى التحتية وقتل الناس، بل يلاحق أولئك الناجين لتدمير حياتهم، ومستقبلهم، ليتحولوا إلى كم مهمل معطل عن العمل والإنتاج، يعاني من الاضطرابات النفسية وآلامها المدمرة فقد الرغبة في العودة للحياة الطبيعية، بل الرغبة في الحياة نفسها. ومن المؤلم أن نشهد حركة نزوح لا مثيل لها من الأراضي السورية إلى دول الجوار، وهذا له آثاره المدمرة على حياة الناس، وبخاصة أضعف حلقات المجتمع وأقلها مقاومة، وهم: الأطفال، والنساء، وكبار السن، وذوي الاحتياجات الخاصة.

وقد أفادت دراسة كلا من Georgiadou etal. ؛ Sirin, & Rogers (2015) (2018) أن الأطفال والمراهقين السوريين عند وصولهم إلى بلدان اللجوء واجهو العديد من الاضطرابات والعوائق التي تحول دون تلقي التعليم المناسب. وتقدر الأمم المتحدة أن ما يقرب من نصف الأطفال والمراهقين اللاجئين السوريين لم يلتحقوا بالمدارس في منتصف عام ٢٠١٥. وتشير هذه النتائج إلى أن اللاجئين السوريين قد عانوا أو شهدوا أحداثًا صادمة متعددة، وإن ظروف ما بعد الهجرة في البلد المضيف يمكن أن تكون عوامل حماية أو عوامل خطر لهؤلاء السكان.

لقد أدت الأزمة في ســـوريا إلى أعداد كبيرة من اللاجئين الذين يطلبون اللجوء في البلدان المجاورة لسوريا وأوروبا. اللاجئون معرضون بشكل كبير لخطر الإصابة باضطرابات نفسية شائعة، بما في ذلك الاكتئاب والقلق واضطراب ما بعد الصدمة.**(Peconga& Thogersen 2020: 677)**.

وقد وُجد أن الأطفال والمراهقين اللاجئين يعانون من مشاكل صحية جسدية ونفسية واجتماعية ويعانون من مستوى عالٍ من الصدمات والاكتئاب والقلق، كما يُلاحظ أن الأطفال والمراهقين الذين فقدوا أمهاتهم في الحرب وفقدوا والدهم وانفصلوا عن أسرهم يعانون من مشاكل نفسية أكثر **(Yayan et al., 2020: 27-32)**.

أيضاً أوضحت دراسة **Karadag & Ogutlu (2021: 55-60)** معاناة المراهقين اللاجئون السوريون من اكتئاب وقلق ومشاكل سلوكية ومشاكل علاقات الأقران وصعوبات عامة أعلى من أقرانهم الأتراك. وتوصلت إلى أن تسهيل وصول اللاجئين إلى خدمات الصحة النفسية، وتثقيف والديهم، والاستشارة ومراقبة الأطفال المعرضين للخطر، يساهم في الحد من المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال اللاجئين.

لذا فالبحث والدراسة في هذا الموضوع ومع هذه الفئة العمرية، يمثل ضرورة هامة، لاسيما أن الأحداث الصادمة، وما يتبعها من آثار سيئة، تؤثر على المراهقين في كافة النواحي الشخصية، وقد يمتد تأثيرها في المستقبل.. ومن هنا جاءت أهمية هذه الدراسة.

أولا: مشكلة الدراسة:

تتحدد مشكلة الدراسة الحالية فى الكشف عن الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى طلاب المرحلة الثانوية السوريين المقيمين في مصر مناسب للثقافة السورية، وتتحدد تساؤلات الدراسة فيما يلي:

- ما دلالة ثبات مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى طلاب المرحلة الثانوية السوريين المقيمين في مصر؟
- ما دلالة صدق مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى طلاب المرحلة الثانوية السوريين المقيمين في مصر؟

ثانيا: أهداف الدراسة:

١- إعداد مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لعينة من طلاب المرحلة الثانوية السوريين المقيمين في مصر تتراوح أعمارها الزمنية بين (١٤-١٦) عامًا.

٢-التعرف على الخصائص السيكومترية للمقياس من حيث صدقه وثباته.

ثالثا: أهمية الدراسة :

الأهمية النظرية:

١- التناول النظري لاضطراب ضغوط ما بعض الصدمة.

٢- إلقاء الضوء على ضغوط ما بعد الصدمة لدى الطلاب السوريين المهجرين فى مصر.

الأهمية التطبيقية:

١-إفادة المختصين في مجال الإرشاد النفسي والعلاج النفسي بإضافة أداة مقننة لمكتبة المقاييس التربوية والنفسية، ويساعد الباحثين والقائمين على وضع البرامج الإرشادية المناسبة للمراهقين.

٢-تقديم خدمات الدعم النفسي والمساعدة المتخصصة للطلاب النازحين من خلال رصد وقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لديهم وإعداد مقياس متعدد الأبعاد نابع من بيئتنا العربية وملائم للثقافة السورية.

رابعا: مصطلحات الدراسة:

١-اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة: Post Traumatic Stress Disorder PTSD

جاء تعريف اضطراب ما بعد الصدمة في الإصدار الخامس للدليل التشخيصي والإحصائي **DSM-5** بأنه اضطراب ينشأ بعد التعرض لحادث أو مجموعة من الحوادث تشتمل على التهديد بالموت أو جرح خطير، حقيقي أو مهدد، أو تهديد للسلامة الجسمانية للشخص أو لأشخاص آخرين، وتشتمل على استجابة الشخص لهذا الحدث بالخوف أو العجز أو الذعر الشديد، ومن أعراضه معايشة الشخص الحدث الصادم باستمرار بطرق مختلفة، ومحاولة تجنب المثيرات المرتبطة بالصدمة، بالإضافة إلى وجود أعراض زيادة الاستثارة **(A.P.A., 2013: 271-280)**.

وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه الدرجة التى يحصل عليها الطالب في مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والذي يتضمن الأبعاد التالية: البعد الأول: استعادة الخبرة، والبعد الثاني: التجنب، والبعد الثالث: الاستثارة الزائدة.

خامساً: الإطار النظري:

تعريف اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة

وتعرف منظمة الصحة العالمية "اضطراب ما بعد الصدمة (**PTSD**)" فى التصنيف الدولى الحادي عشر (ICD-11) بأنه متلازمة تتطور بعد التعرض لحدث شديد التهديد أو مروع أو سلسلة من الأحداث تتميز بكل ما يلي: ١- إعادة تجربة الحدث الصادم في الوقت الحاضر في شكل ذكريات تدخلية حية، ذكريات الماضي، أو الكوابيس، والتي عادة ما تكون مصحوبة بمشاعر قوية وساحقة مثل الخوف أو الرعب والأحاسيس الجسدية القوية أو الشعور بالانغماس في نفس المشاعر الشديدة التي مر بها الفرد خلال الحدث الصادم. ٢- تجنب الأفكار وذكريات الحدث، أو تجنب الأنشطة أو المواقف أو الأشخاص الذين يذكرون بالحدث.٣- التصورات المستمرة للتهديد الحالي المتزايد، على سبيل المثال يشار إليها عن طريق اليقظة المفرطة أو رد فعل جفل محسن لمثيرات مثل أصوات غير متوقعة. ويجب أن تستمر الأعراض لعدة أسابيع على الأقل وتسبب ضررا كبيرا على المستوى الشخصي أو العائلي أو الاجتماعي أو التعليمي أو المهني أو مجالات وظيفية أخرى (W.H.O., 2018: 48).

التصنيف:

ظل اضطراب الضغوط التالية للصدمة PTSD في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع DSMIV مثلما كانت الحال في الدليل التشخيصى والإحصائي الثالث المعدل DSMIIIR، مصنفا ضمن فئات (اضطرابات القلق)، كما ظلت المحكات الأساسية متمثلة في وجود عامل ضاغط مهييء بشكل زائد وذكريات إقحامية، وتبلد انفعالي، واستثارة زائدة. ولكن ما يقدمه الدليل التشخيصى والإحصائي الثالث المعدل DSMIIIR من وصف الحدث الصدمي على أنه حدث يقع خارج نطاق الخبرة الإنسانية العادية، اعتبره الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع DSMIV على أنه وصف غامض وغير موثوق فيه ولا يعول عليه، ومن ثم فقد تم استبعاده. كما تقررت في الدليل التشخيصى والإحصائي الرابع محكات جديدة لطول مدة هذا الاضطراب، حيث صنف في قسمين فرعين هما: الاضطراب الحاد Acute او الاضطراب المزمن Chronic (Hoffman, Elizabeth A., 2007: 56).

-معايير تشخيص اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة:

قامت الجمعية الأمريكية للطب النفسي (American Pstchiatic Association "APA") بمراجعة معايير الطبعة الرابعة من الدليل التشخيصى الإحصائي للاضطرابات النفسية DSM-IV، حيث تم تضمين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ضمن فئة جديدة فى الدليل التشخيصى الخامس DSM-V ، وتضمن سبعة معايير وهذه المعايير خاصة بالبالغين والمراهقين والأطفال الذين تزيد أعمارهم عن ست سنوات وهى:

المعايير التشخيصية لاضطراب الضغوط التالية للصدمة تبعا للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM-V :

أ-تعرض الفرد لموت حقيقي أو تهديد حقيقى بالموت.

-أو تعرضه لإصابة خطيرة أو لعنف جنسي بطريقة أو أكثر مما يلي: التعرض للحادث شخصيا أو مشاهدة الحدث شخصيا أو العلم بأن الوفاة من جراء العنف أو الوفاة في الحادث أو التهديد بالموت قد حدث عن قرب أو التعرض بصورة متكررة أو التعرض الشديد لتفاصيل بغيضة للحدث أو الأحداث وليس من خلال تقارير الإعلام.

ب-أحد الأعراض المتداخلة التالية على الأقل:

-ذكريات تطفلية مؤلمة للصدمة أو لدى الأطفال لعب متكرر يخص موضوعات الصدمة.

-أحلام مفزعة متكررة ترتبط بالحادث أو الأحداث.

-تفاعلات مفككة (مثل استرجاع الأحداث) حيث يشعر أو يفعل الفرد وكأن الصدمة أو الصدمات تتكرر أو لدى الأطفال -إعادة تمثيل الصدمة أثناء اللعب.

-نشاط فسيولوجي مكثف أو مطول مفزع استجابة لمفكرات عن الصدمة أو الصدمات.

جـ-عرض واحد على الأقل من أعراض التجنب أو التهرب التالية:

-التهرب من المفكرات الداخلية للصدمة أو الصدمات.

-التهرب من المفكرات الخارجية للصدمة أو الصدمات.

د-تغييران على الأقل من التغيرات السلبية التالية في المفاهيم والمزاج:

-عدم القدرة على تذكر جانب مهم من الصدمة أو الصدمات.

-معتقدات أو توقعات سلبية مستمرة مفرطة عن ذات المرء أو الآخرين أو العالم.

-لوم مفرط مستمر للنفس أو الآخرين عن الصدمة أو الصدمات.

-حالة انفعالية سلبية مستمرة أو لدى الأطفال أصغر من ٧ سنوات مزيد من العواطف السلبية المتكررة.

-اهتمام أو مشاركة قليلة ملحوظة في الأنشطة المهمة.

-شعور بالانفصال أو النفور من الآخرين أو في الأطفال أقل من ٧ سنوات بتراجع اجتماعي.

-عدم قدرة مستمرة على مواجهة الانفعالات الايجابية.

هـ-تغيران على الأقل في الإثارة ورد الفعل:

-سلوك هياجي أو عدواني. -يقظة مفرطة.

-ردود فعل مفاجئة مبالغ فيها. -مشاكل في التركيز.

-اضطراب في النوم.

ف-تبدأ الأعراض أو تتفاقم بعد الصدمة أو الصدمات وتستمر شهرا على الأقل.

ك-بين الأطفال أقل من ٧ سنوات تتطلب الأعراض معايير أ، ب، ج، هـ، و، ولكن واحداً فقط من الأعراض سواء من ج أو د (Kring et al. 2016: 420-421).

-العوامل المهيئة التي تزيد من احتمال حدوث اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة:

تشير زاهدة أبو عيشة وتيسير عبدالله (٢٠١٢: ٢٣-٢٤) إلى هذه العوامل فيما يلي:

١-المشكلات الأسرية والسلوكية في مرحلة الطفولة: والخبرات الصادمة السابقة، فوجود تاريخ للعنف الجنسي أو الجسدي في مرحلة الطفولة يساهم بشكل كبير في زيادة أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.

٢-جنس الفرد وعمره ومستواه الاقتصادي الاجتماعي: حيث أثبتت الدراسات أن الإناث أكثر قابلية واستعداداً من الذكور لتطوير اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لديهن، كما أن الأفراد متوسطو العمر أكثر عرضة للإصابة باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة من غيرهم، والأفراد ذوي المستوي الاقتصادي الاجتماعي المنخفض أكثر استعداداً للإصابة باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وتطويره.

٣-وجود خبرات صدمية سابقة: فالتعرض لصدمات سابقة يزيد من خطورة الإصابة مرة أخرى بالاضطراب وأظهرت الدراسات أن الفتيات اللواتي شخص لديهن اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، ظهر لديهن سابقاً أعراض الاكتئاب وزيادة في التدخين وتعاطي المارجوانا.

٤-شدة الحدث الصادم وعنفه وطول فترة التعرض له: أشارت الدراسات إلى أن شدة التعرض للصدمة تعد من أهم العوامل المهيأة للإصابة باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.

٥-انخفاض نسبة الذكاء والمستوى التعليمي: أكدت الدراسات أن انخفاض القدرات العقلية وانخفاض مستوى الذكاء قبل التعرض للحدث الصادم يعدان من المتغيرات الهامة التي تزيد من احتمالية الإصابة باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وتطويره.

٦-نقص المساندة الاجتماعية: فالأفراد الذين يحاطون بنظم قوية تساندهم بعد تعرضهم للحدث الصادم أقل عرضة وقابلية لتطوير أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.

٧-العوامل الثقافية: حيث يؤكد De Silva, (1999) على أهمية العوامل الثقافية في حدوث وتطور اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.

ويؤكد أيضا Peterson et al. (2011: 11) أن هناك عوامل تؤثر على شدة الأعراض ومدتها وهى: نوع الصدمة ودرجة تأثيرها، والعوامل الفردية، مثل: الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية والاقتصادية، التعليم، الذكاء، العرق، التاريخ النفسي، التعرض السابق للصدمة، العوامل البيئية مثل الدعم الاجتماعي وضغوط الحياة بعد التعرض للصدمة.

-أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة:-

ذكر Durosaro et al. (2012: 188-193) أن هناك ثلاث فئات من أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، وهى:

١-إعادة عيش الحدث الصادم: وتبدو السمة الرئيسية لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، وتعد الكوابيس المتكررة، واقتحام ذكريات التجارب المؤلمة مثل: الاغتصاب، أو رؤية شخص يقتل، أو تعذيب أحد أفراد الأسرة، أو الاختطاف.

٢-التخدر العاطفي: الذي يبدأ بعد وقوع الحادث بوقت قريب، فيتجنب الفرد الأصدقاء وأفراد الأسرة والأنشطة والأماكن والأفكار والمشاعر التي تذكره بالصدمة، مما يؤثر على عمله، وقد يدخل في حالات تفكك مستمر من بضع دقائق إلى أيام عدة، يعتقد خلالها أنه يعيش في الحادث الصدمي، ويتصرف كما لو أنه يحدث مرة أخرى، وقد تشمل حالات التفكك فقدان الذاكرة.

٣-زيادة الاستثارة: وتتضمن التغير في أنماط النوم وزيادة اليقظة، وكذلك التهيج الملحوظ ونوبات الغضب وصعوبة التركيز، والذهول.

ويحدد أحمد محيط وأميرة سيف الدين (١٩٩٨: ٣٨) أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى المراهقين فيما يلى :-

-وعي بالمخاطر الحقيقية التي تهدد العائلة.

-خوف من فقدان الأشياء العزيزة والتأثر بالبعد عن الأصدقاء أو فقدانهم.

-اضطراب خفيف أثناء النوم يستمر أشهراً، أو سلوك غير مقبول اجتماعياً كالعدوانية أو السرقة أو القيادة المتهورة للسيارات ولا يأبه أحدهم بحقوق الآخرين، وفقدان الشعور بالمسؤلية واحترام القانون والنظم الاجتماعية .

دراسات سابقة:

١-**دراسة دلال عبدالعزيز عيسى الحشاش (٢٠١٢):** هدفت إلى إعداد مقياس ضغوط ما بعد الصدمة المصاحبة للإعاقة البدنية الناتجة عن الحوادث لدي طلاب المرحلة الثانوية في دولة الكويت، صدق المقياس: تم التأكد من صدق المحكمين: كانت أقل نسبة اتفاق مقبول ٩٠%. تم التأكد من الاتساق الداخلي وتمتع أبعاد المقياس بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائياً. ثبات المقياس: وجد قيمة ألفا كرونباخ لأبعاد المقياس تراوحت بين (٠,٤٠٩-٠,٧١٧) وهى معاملات ثبات مقبولة. إعادة التطبيق: وجد أن قيم معاملات الارتباط الدال على الثبات بين محاور المقياس والدرجة الكلية للمقياس ذات دلالة إحصائيا تراوحت بين (٠,٤٢٢-٠,٧٦٩)، مما يدل على ثبات جميع المحاور. وتكون المقياس في صورته النهائية من (٧٦) عبارة موزعة على خمسة محاور رئيسية هي: المحور الأول: المظاهر الجسمية (البدنية)،ويتكون من (١٤) عبارة، والمحور الثاني: المظاهر المعرفية (التحصيل الدراسي)، ويتكون من (١٦) عبارة، والمحور الثالث: المظاهر الاجتماعية (الأسرة – المجتمع)، ويتكون من (١٨) عبارة، والمحور الرابع: المظاهر الانفعالية (الحالة النفسية المرضية)، ويتكون من (١٤) عبارة، والمحور الخامس والأخير: المظاهر الشخصية (فقدان الثقة بالنفس، وانعدام الذات)، ويتكون من (١٤) عبارة، وتتراوح درجات المقياس من (٧٦: ٢٢٨)، وتدل الدرجة العليا إلى زيادة ضغوط ما بعد الصدمة المصاحبة للإعاقة البدنية، والعكس صحيح. تم تطبيق المقياس على عينة مكونة من ٣٠ طالب من طلاب المرحلة الثانوية المصابين بإعاقة بدنية، بطريقة فردية أو جماعية واستغرقت الفترة الزمنية ما بين ٣٠ – ٤٠ دقيقة. تراوحت أعمارهم بين (١٦-١٨) سنة، بمتوسط عمر (١٦,٩٧)، وانحراف معياري (٠,٨٠٩)، واتبعت الباحثة طريقة ليكرت في الإجابة، ولكنها اختصرتها إلى ثلاث أوزان (موافق – إلى حد ما – غير موافق)،

ثلاثي الدرجات (٣، ٢، ١) للعبارات الموجبة ، و (١، ٢، ٣) للعبارات السالبة وهى العبارات (٥، ٧، ٩، ، ١٠، ١١) في المحور الأول، والعبارة رقم (١) في المحور الثاني، والعبارات أرقام (٢، ٣، ٨، ١١، ١٢، ١٤، ١٥، ١٦) في المحور الثالث، والعبارة رقم (١٢) في المحور الرابع، والعبارات أرقام (٢، ٥، ٦، ٧، ١٣) في المحور الخامس والأخير، وليس هناك وقتا محددا للإجابة، وكلما زادت درجات الطالب على المقياس، عبر ذلك عن زيادة ضغوط ما بعد الصدمة المصاحبة للإعاقة البدنية، والعكس صحيح.

٢-**دراسة وائل وهبة سمعان تادرس (٢٠١٦)** تناولت الدراسة استخدام مقياس كرب ما بعد الصدمة للأطفال **Child post-traumatic stress reaction index** وهو من إعداد (**Pynoos et al, 1987**) ترجمة عبدالعزيز ثابت وقد بلغت نسبة الثبات فيه ٠,٨٧ وذلك في دراسة (**Pynoos et al, 1987**) وقد تم ترجمة المقياس وتقنينه لكي يلائم المجتمع السوري والفلسطيني والثقافة العربية وتم التحقق من مصداقية وصلاحية هذا المقياس على هذه البيئات (ثابت ١٩٩٩-٢٠٠٠) حيث بلغت نسبة الثبات في هذه الدراسة ٠,٧١ بطريقة ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية بلغت ٠,٧٠ أيضا تم التأكد من الاتساق الداخلي للمقياس من خلال التحقق من مدى ارتباط كل فقرة من المقياس مع البعد الذي تنتمي إليه حسب مجموعات الأعراض الثلاثة (إعادة تمثيل الخبرة، التجنب والخدر، الاستثارة الدائمة) حيث كانت كلها دالة عند مستوى دلالة ٠,٠١ أيضا تم عرض المقياس على مجموعة من خبراء الصحة النفسية وتعديل بعض فقرة لتصبح أكثر سهولة على الفهم، يتكون المقياس من ٢٠ بندا تقيس ردود الأطفال على الخبرات الصادمة، وذلك طبقا للتشخيص الأمريكي الثالث المعدل (**DSM-III-R**) لاضطراب كرب ما بعد الصدمة ووفقا لمجموعات الأعراض الثلاث وهى إعادة تمثيل الخبرة، (٧) بنود، التجنب والخدر (٤) بنود، والاستثارة الدائمة وضعف التركيز (٤)بنود، وتم إضافة (٣) بنود لها علاقة بأعراض كرب ما بعد الصدمة عند الأطفال. وهذا المقياس مناسب للأطفال من سن ٦-١٦ سنة، كذلك يمكن تصنيف الردود النفسية لكرب ما بعد الصدمة من حيث الحدة إلى شديدة جدا، شديدة، متوسطة، بسيطة، لا يوجد اضطراب. والإجابة على بنود المقياس تكون (لا ، قليلاً، بعض الأحيان، كثيرا، معظم الأحيان) وبذلك يمكن احتساب الدرجات وتتراوح من ٠-٤ درجات، وردود الفعل الشديدة من ٤٠-٨٠ درجة، المتوسطة من ٢٥-٣٩ درجة، الدرجة البسيطة من ١٢-٢٤ درجة، ومن ٠-١١ درجة لا يوجد اضطراب، وتم احتساب نقطة القطع المشار إلى كرب ما بعد الصدمة من ٤٠ فما فوق (ردود فعل شديدة

وشديدة جداً).

٣-**دراسة يحيى على عودة عوض (٢٠١٦)** من أهدافها إعداد مقياس اضطراب ما بعد الصدمة لتشخيص آثار ما بعد الصدمة لدى الأطفال في قطاع غزة، وتكون المقياس في صورته النهائية من ٤٣ فقرة، ويحتوى على ستة مجالات (أبعاد) وهى (بعد الأعراض الجسمية ويتكون من (٩ فقرات)، و (بعد المشاركة الاجتماعية ويتكون من (٩ فقرات)، و (بعد ردود الفعل العاطفية والانفعالية ويتكون من (٩ فقرات)، و(بعد إعادة الأحداث الصادمة وتأثيرها المعرفي ويتكون من (٥ فقرات)، و (بعد تجنب الأحداث ويتكون من (٥ فقرات)، و(وبعد فرط التيقظ والمهارات الحياتية ويتكون من (٦ فقرات). صدق المقياس: تم التأكد من صدق المحكمين: وقد استجاب الباحث لآراء المحكمين. تم التأكد من الاتساق الداخلي وتمتع أبعاد المقياس بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائياً. ثبات المقياس: وجد قيمة ألفا كرونباخ للمقياس الكلى تساوى ٠,٩٣١، والابعاد السبعة تراوحت بين (٠,٧٨٩-٠,٩٠٥)، وطريقة التجزئة النصفية بلغت ٠,٧٣٩، والأبعاد السبعة تراوحت بين (٠,٧٦١-٠,٨٩٨) وهذا يوضح تمتع المقياس بفقراته بمعامل ثبات على. وتتراوح درجات المقياس من صفر وحتى ٢١٥ درجة، وتقع الإجابة على المقياس في خمس مستويات (أبداً، قليلاً جداً، إلى حد ما ، كثيرا، كثير جداً)، وتتراوح الدرجة لكل عبارة ما بين (خمسة درجات إلى درجة واحدة)، بمعنى إذا كانت الإجابة (١) أبداً، (٢) قليلاً جداً، (٣) إلى حد ما، (٤)كثير، (٥)كثير جداً، حيث يشير ارتفاع الدرجة إلى ارتفاع مستوى اضطراب ما بعد الصدمة.

٤-**دراسة وائل أحمد جمال الدين (٢٠١٨)** هدفت إعداد مقياس للأطفال للمعرضين لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية للضم، وقد بلغ عدد مفردات المقياس في صورته الأوليه ٣٠ مفردة، وبعد إجراء عملية التقنين أصبح يتكون هذا المقياس في شكله النهائي من ٢٣ مفردة، تقيس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة **(PTSD)** في أبعاده المختلفة، والتي تتمثل في: البعد الأول: البعد الصدمي والخدر العاطفي، البعد الثاني: التكرار وإعادة الخبرة الصادمة (الإقحام)، البعد الثالث: التجنب، البعد الرابع: الاستثارة، وطبق المقياس بشكل فردي عينة الأطفال من عمر (٦-١١) عام. صدق المقياس: ١-الصدق العاملى: تم تدوير المحاور تدويرا متعامدا بطريقة فاريماكس وفقا لمحك كايزر ٢-صدق المحك: تبين باستخدام محك خارجى أن معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة والمحك الخارجي دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠١ مما يؤكد صدق المقياس. ثبات المقياس: تبين جميع قيم معاملات ألفا كرونباخ مرتفعة وكذلك قيم معاملات الثبات

بطريقة التجزئة النصفية. ويحتوى المقياس على العبارات التي تعبر بشكل إجرائي مباشر عن أبعاد المقياس محل الدراسة، وتم الإجابة على عبارات المقياس ب (نعم) أو (لا) وتم تصحيح المقياس بإعطاء درجات على النحو التالي الإجابة بنعم تأخذ (٢ درجتين) والإجابة (لا) تأخذ (درجة واحدة) ليصبح أعلى درجة بالمقياس الكلي (٦٠) درجة وأقل درجة (٣٠)، فالدرجات من (٥٠-٦٠) شديدة، والدرجات من (٤٠-٤٩) متوسطة، والدرجات من (٣٠-٣٩) بسيطة.

٥-**دراسة عايد حموز عايد الحموز (٢٠١٩):** هدفت الدراسة إعداد مقياس أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي ضد الأطفال الفلسطينيين، وتكون المقياس فى صورته الأولية من (٥٥) فقرة، صدق المقياس: تم التأكد من صدق المحكمين: وقد استجاب الباحث لآراء المحكمين وإجراء التعديلات. الصدق العاملى: تبين أن جميع قيم معاملات الارتباط للفقرات مع الدرجة الكلية لكل بعد دالة إحصائيا. ثبات المقياس: ١-إعادة الاختبار: بلغ معامل الارتباط بين نتائج الدراسة الاستطلاعية الأولى ونتائج الدراسة الاستطلاعية الثانية (٠,٥٩٢). ٢-قيمة معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لأبعاد المقياس بلغت ٠,٨٥، والدرجة الكلية ٠,٩٥. أصبح المقياس فى صورته النهائية يتكون من (٥١) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد هما: ١-إعادة خبرة الحدث الصدمي، ٢-تجنب التشبيهات المرتبطة بالحدث الصادم، ٣-أعراض فرط الاستثارة. تصحيح المقياس: بنيت الفقرات بالاتجاه السلبي حسب سلم خماسي، وأعطيت الأوزان للفقرات كما هو آت: بدرجة كبيرة جداً (٥ درجات)، بدرجة كبيرة (٤ درجات)، بدرجة متوسطة (٣ درجات)، بدرجة ضعيفة (درجتين)، بدرجة ضعيفة جداً(درجة واحدة)، وقد طبق هذا السلم الخماسي على جميع الفقرات. وفق قيمة المتوسط الحسابي تم حساب المدى (٥-١ =٤)، ثم تقسيمه على (٤) للحصول على طول الخلية الصحيح (٥/٤ = ٠,٨٠)، وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (أو بداية المقياس وهى الواحد الصحيح) وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا وتتراوح من ١-١,٧٩ "منخفضة جدا" ، من ١,٨٠ – ٢,٥٩ "منخفضة"، من ٢,٦٠-٣,٣٩ "متوسطة"، من ٣,٤٠-٤,١٩ "مرتفعة"، ومن ٤,٢٠-٥ "مرتفعة جداً".

٦-**دراسة مالك الحياصات (٢٠١٩):** هدفت الدراسة أعداد مقياس أعراض اضطراب ما بعد الصدمة للطلاب اللاجئين السوريين في الأردن، وتكون المقياس فى صورته الأولية من (٤٠) مفردة، صدق المقياس: تم التأكد من صدق المحكمين: وقد استجاب الباحث لآراء المحكمين وإجراء التعديلات. تم التأكد من صدق البناء حيث تراوحت معاملات ارتباط فقرات المقياس مع البعد المنتمية له بين

(٠,٣٢٤-٠,٥٧٣)، وتراوحت محاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية للمقياس بين (٠,٣٢٨-٠,٧١١) وهى قيم مناسبة. تم التأكد من الاتساق الداخلي وتمتع أبعاد المقياس بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائياً. ثبات المقياس: وجد قيمة ألفا كرونباخ للمقياس الكلى تساوى ٠,٧٧٣، وهى قيم مرتفعة تدل على ثبات المقياس. وبعد إجراء عملية التقنين، أصبح المقياس يتكون فى صورته النهائية من (٣٢) مفردة موزعة على أربع أبعاد: ١- الشعور بالاضطرابات الانفعالية. ٢-الشعور بتكرار الحدث وعدم التركيز. ٣-تجنب التفكير بصدمة الحرب. ٤-الأفكار الاقتحامية والقابلية المرتفعة للاستثارة كما تم توزيع فقرات كل مجال من المجالات على المقياس. وتم تصحيح المقياس باستخدام مقياس ليكارت الخماسي المتدرج، ويبدأ بدائما وتأخذ (٥ درجات)، ثم غالباً (٤ درجات)، ثم أحياناً (٣ درجات)، ثم نادراً (درجتين)، ثم نادرا جداً (درجة واحدة) وتضمن ٣٢ فقرة ايجابية وتم تطبيقه على عينة مكونة من (٦٩) طالبا وطالبة من طلاب الف التاسع والعاشر.

٧-**دراسة إيمان عبدالوهاب محمود (٢٠٢٠)** هدفت إعداد مقياس لقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من مصابي حادث الانفجار بمعهد الأورام بالقاهرة. وتم تطبيقه على عينة مكونة من (٣٠) ممرضة والتى تصادف تواجدهن بالسكن داخل معهد الأورام أثناء وقوع حادث الانفجار بالمعهد والتى استطاعت الباحثة أن تلتقي بهم فى المستشفى، تراوحت أعمارهن من (٢٤-٤٤)، بمتوسط عمر (٣٢) صاغت الباحثة (٤٠) عبارة تقيس ثلاثة أبعاد هى: -استعادة الخبرة الصادمة -تجنب الخبرة الصادمة -الاستثارة الصادمة وتم حذف ثمانية عبارات من الصورة الأولية للمقياس. صدق المقياس: ١- تم التأكد من الاتساق الداخلي وتمتع مفردات المقياس بمعاملات ارتباط قوية بالدرجة الكلية للمقياس وهى دالة إحصائياً عند ٠,٠١. ٢-صدق المحك الخارجي: تبين أن معامل الارتباط بين المقياسين ٠,٥٤٨ وهو دال عند ٠,٠١. ٣- الصدق التمييزي: تبين وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطى درجات الأفراد ذوي المستوى المرتفع والأفراد ذوى المستوى المنخفض، وفى اتجاه المستوى المرتفع مما تمتع بصدق تمييزي قوي. ثبات المقياس: تبين جميع قيم معاملات ألفا كرونباخ مرتفعة وكذلك قيم معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية. وأصبح (٣٢) عبارة، يتم حساب الدرجات على مقياس مكون من (١-٥) ويكون حساب المجموع الكلي للدرجات، وهو (١٦٠) درجة.

اجراءات الدراسة:

منهج الدراسة الحالية هو المنهج الوصفي.

١-عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (٨٥) طالب من الجنسين، **تتراوح أعمارهم الزمنية بين (١٤-١٦) عامًا**، من الطلاب السوريين المترددين على جمعية وطن، والطلاب السوريين المترددين على جمعية الأمل المشرق بمدينة السادس من أكتوبر.

٢-أداة الدراسة:

مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لطلاب المرحلة الثانوية السوريين المقيمين فى مصر (إعداد الباحثة) وسوف تتناول الباحثة المقياس من حيث الهدف منه، مبررات إعداده، وصفه، خطوات إعداده، والخصائص السيكومترية للمقياس (الثبات والصدق).

أ-الهدف من المقياس:

يهدف مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة الذي قامت الباحثه بإعداده في هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة من خلال مجموعة من الأبعاد التي تعبر عن أعراض ما بعد الصدمة عند طلاب المرحلة الثانوية السوريين المقيمين في مصر بعد نزوحهم من الحرب، وتشمل هذه الأبعاد (استعادة الخبرة الصادمة، تجنب الخبرة الصادمة، الاستثارة) لدى عينة من الطلاب في المرحلة العمرية من (١٤-١٦) عام.

ب-مبررات إعداد المقياس:

قامت الباحثة بإعداد مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة بغرض توفير أداة قياس سيكومترية مستمدة من البيئة العربية بصفة عامة، ومناسبة للثقافة السورية بصفة خاصة بحيث يتناسب مع الطلاب السوريين المقيمين في مصر بعد الحرب.

جـ-خطوات إعداد المقياس:

اتبعت الباحثة في بناء المقياس الخطوات التالية:

-الاطلاع على التراث الأدبي السيكولوجي الذي تضمن العديد من المراجع والبحوث النفسية والدراسات العربية والأجنبية والمصادر المتنوعة التي اهتمت بموضوع تشخيص اضطراب

أعراض ضغوط ما بعد الصدمة **PTSD** خصوصًا تلك المعايير التشخيصية العالمية في مجال علم النفس والطب النفسي الصادرة عن كل من منظمة الصحة العالمية(**WHO, ICD-10, 1993**)، وجمعية الطب النفسي الأمريكية **(APA, DSM-IV-TR, 2000)** المعنية بتشخيص كافة الاضطرابات النفسية.

-الإطلاع على مجموعة من المقاييس العربية والأجنبية لاضطراب أعراض ضغوط ما بعد الصدمة **PTSD**، وذلك بهدف الوقوف على ما تم إنجازه في هذا المجال؛ ليتم تحديد هذا المفهوم بطريقة علمية ومن هذه المقاييس:

المؤلف	أسم المقياس	الأبعاد	تفصيل الأبعاد
Horwotiz, 1979	مقياس التأثر بالحدث Impact of Events Scale	(١٥) بنداً	يقيس السمتين الأكثر تمييزاً لأحداث ما بعد الصدمة ، يعنى قوة الأفكار الدخيلة غير السارة، والسلوك التجنبي. المقايس الثانوي لاستعادة الحدث عن طريق الأفكار الدخيلة والذي يتضمن أعراض دخيلة (الغزو للأفكار والصور، والانزعاج)، والتأير على الإدارك من خلال التجنب والابتعاد عن الأفكار والصورة المتعلقة بالحدث.
بينوسPynoos et al, 1987	مقياس ردود الفعل على الخبرات الصادمة	(٢٠) بنداً	هذا الدليل هو مقياس كرب ما بعد الصدمة (PTSD) الذى تم تطويره في ضوء الصيغة التشخيصية الأمريكية الثالثة المعدل (DSM-III-R) لمعايير كرب ما بعد الصدمة، صممت هذه الأداة لقياس كرب ما بعد الصدمة لدى الأطفال. وهو صمم من ٢٠ فقرة لتقويم ردود أفعال الأطفال بعد الصدمة، وهو معد للأطفال في عمر المدرسة (٦-١٦ سنوات) والذين تعرضوا إلى تشكيلة واسعة من أحداث مؤلمة، سلم التصحيح للمقياس هو (٠، ١، ٢،٣ ٤) طبقا لوجود الأعراض، يرتبط المقياس بدرجة ارتباط +٠,٩٥ مع أولئك الأشخاص المشخصين في المستشفيات بالمقارنة مع اولئك الأشخاص شخصوا رسميا من قبل موظفي الصحة العقليين بأنهم يعانون من الكرب بعد الصدمة (PTSD) المقارنات التجريبية المنشورة السابقة لـ (CPTSD-RI) حقيقية من خلالها تم تشخيص الكرب بعد الصدمة لدى المرضى وكان الميزان المرضى لهم كما يلي: -من ١٢-٢٤ تشير إلى مستوى "معتدل" من رد الفعل. -من ٢٥-٣٩ مستوى "متوسط". -من ٤٠-٥٩ مستوى "حاد". -فوق ٦٠ رد فعل حاد "جدا".
محمد إبراهيم عيد ١٩٩٢	مقياس فقدان الأمن Insecurity	(٣٧) بندا	صمم هذا المقياس بهدف توفير أداة لقياس الشعور بفقدان الثقة على نحو تصبح فيه الثقة بالآخرين مسألة مستحيلة، ومن ثم يفقد الفرد تواصله مع الآخرين، ويحيا نهباً لمشاعر القلق والخوف والشك والحرص واللامبالاه أيضاً، ويتكون المقياس من ٣٧ عبارة مقيسة، وتتدرج الإجابة على كل عبارة في استجابتين: "نعم" و "لا".
برنامج غزة للصحة النفسية Gaza Traumatic Event Checklist – Abu Hein et al, 1993	قائمة الخبرات الصادمة	(١٧) بنداً	وهى قائمة التحقق من الحدث الأولى تم تطويرها وإعدادها بمساعدة قسم الأبحاث في برنامج غزة للصحة النفسية (G.C.M.H.P) تضمن قائمة التدقيق ١٧ فقرة تغطي أنواعا مختلفة من الأحداث المؤلمة التي قد يكون قد تعرض لها الطفل الفلسطيني أثناء فترة الاحتلال مثل (غاز مسيل للدموع، أو ضرب، أو مشاهدة ضرب آخرين، أو تكسير العظام أو السجن، وسجن أشقاء، أو جرح بالرصاص، أو مداهمات ليلية، أو الإذلال، أو الاعتقال). وقائمة التدقيق هذه

المؤلف	أسم المقياس	الأبعاد	تفصيل الأبعاد
			تعباً من قبل الطفل نفسه (من عمر ٦–١٦ سنوات) والإجابة تكون إما "نعم" أو "لا". ومجموع الأحداث المئلمة يجمع طبقا لعدد الأحداث المؤلمة التى مر بها الطفل، أقل من ٥ أحداث مؤلمة تقدر وتعطي درجة قليلة، من "٥–٩ أحداث" تقدر بمتوسطة ، و "١٠ أحداث أو أكثر" تقدر بكثيرة.
فرانك ويزر وأخرون Weathers, F.& et al. 1994	قائمة مراجعة ذاتية PCL–C	(١٧) بنداً	PCL عبارة عن قائمة مراجعة ذاتية من ١٧ عنصراً لأعراض اضطراب ما بعد الصدمة تعتمد بشكل وثيق على معايير DSM–IV. صنف المستجيبون كل عنصر من ١ "ليس على الإطلاق" إلى ٥ "للغاية" للإشارة إلى درجة انزعاجهم من هذا العرض المحدد خلال الشهر الماضي. وبالتالي، يتراوح إجمالي الدرجات الممكنة من ١٧ إلى ٨٥. على الرغم من حقيقة أنه لا ينبغي استخدام مقاييس التقرير الذاتي لإجراء تشخيص رسمي، فقد أظهر PCL فائدة تشخيص جيدة . أيضا التوصية بدرجة فاصلة قدرها ٥٠ على أنها مثالية للإشارة إلى التشخيص المحتمل لاضطراب ما بعد الصدمة المرتبط بالقتال. تتوفر ثلاثة إصدارات من PCL ، على الرغم من أن الاختلافات طفيفة. PCL–M هى نسخة عسكرية مرهقة. PCL–C هى نسخة مدنية عامة غير مرتبطة بحدث معين؛ تشير الأسئلة إلى "تجربة مرهقة من الماضي". يمكن الرجوع إلى PCL–S لأي حدث صادم محدد؛ يطلب من المشاركين ترشيح الحدث والأسئلة تشير إلى "التجربة المجهدة".
Edna B. Foa & etal. 2001	The Child PTSD Symptom Scale (CPSS) – Part I	(١٧) بندا	يتم استخدام CPSS لتقييم شدة اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٨ و ١٨ عاماً يتكون من ١٧ عنصراً في الجزء الأول، و٧ عناصر في الجزء الثاني. يستغرق الأمر حوالي ٢٠ دقيقة لإدارته كتدبير للمقابلة (بواسطة طبيب أو معالج) و ١٠ دقائق لإكماله كتقرير ذاتي. يرسم المقايس أعراض اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) للأطفال (CPSS) معايير DSM–IV، وينتج عن مجموع نقاط اضطراب ما بعد الصدمة PTSD بالإضافة إلى الدرجات على المقاييس الفرعية لإعادة التجربة والتجنب وفرط الحمل. تتألف CPSS من ٢٤ عنصرا، ١٧ منها تتوافق مع أعراض DSM–IV. في القسم الأول، تكون الإجابات على مقياس من نوع ليكرت حيث صفر "ليس على الأطلاق"، ١ "مرة واحدة فى الأسبوع أو أقل /مرة واحدة كل فترة"، ٢ إلى ٤ مرات في الأسبوع/ نصف الوقت، و ٣ هى ٥ أو مرات أكثر في الأسبوع / دائما تقريباً. في الجزء الثاني من المقياس يُسأل المستجيبون عن الضعف الوظيفي، أو إلى أي مدى تداخلت المشكلات المشار إليها في القسم الأول مع مجالات معينة من الحياة. يتم تسجيل هذه الأسئلة السبعة بشكل ثنائي على أنها غائبة (صفر) أو حالية (واحد). تتراوح الدرجات من صفر إلى ٧، وتشير الدرجات الأعلى إلى ضعف وظيفي أكبر.
دافيدسون Davdson ترجمة عبد العزيز ثابت ٢٠٠٦	مقياس كرب ما بعد الصدمة	(١٧) بنداً	يتكون مقياس دافسون لقياس تأثير الخبرات الصادمة من ١٧ بند تماثل الصيغة التشخيصية الرابعة للطب النفسي الأمريكية (DSM-IV). ويتم تقسيم بنود المقياس إلى ثلاثة مقاييس فرعية وهى: ١–استعادة الخبرة الصادمة وتشمل البنود التالية ١، ٢، ٣، ٤، ١٧. ٢–تجنب الخبرة الصادمة وتشمل البنود التالية ٥، ٦، ٧، ٨، ٩، ١٠، ١١. ٣–الاستثارة وتشمل البنود التالية ١٢، ١٣، ١٤، ١٥، ١٦.

المؤلف	أسم المقياس	الأبعاد	تفصيل الأبعاد
			ويتم حساب النقاط على مقياس مكون من ٥ نقاط (من صفر – ٤) ويكون السؤال المفحوص عن الأعراض في الأسبوع المنصرم، ويكون مجموع الدرجات للمقياس ١٥٣ نقطة. حساب درجة كرب ما بعد الصدمة: يتم تشخيص الحالات التي تعاني من كرب ما بعد الصدمة بحساب ما يلي: ١–عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة. ٢–٣ أعراض من أعراض التجنب. ٣–أعراض من أعراض الاستثارة.
Edna B. Foa & etal. 2016	PTSD Diagnostic Scale for DSM-5 (PDS-5)	24	PDS–5 هو مقياس تقرير ذاتي مكون من ٢٤ عنصراً يقيم شدة أعراض اضطراب ما بعد الصدمة في الشهر الماضى وفقاً لمعايير DSM–5 ، يبدأ PDS–5 بسؤالين عن شاشة الصدمات لتقييم تاريخ الصدمة وتحديد مؤشر الصدمة. يتم تضمين عنصر لكل من ٢٠ من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة DSM–5، وهناك أربعة عناصر إضافية تسأل عن الضيق والتداخل الناجم عن أعراض اضطراب ما بعد الصدمة بالإضافة إلى بداية الأعراض ومدتها. يتم تصنيف عناصر الأعراض على مقياس مكون من ٥ نقاط للتكرار والشدة يتراوح من صفر (لا على الإطلاق) إلى ٤ (٦ مرات أو أكثر في الأسبوع /شديدة). يرجى قراءة كل عبارة بعناية ووضع دائرة حول الرقم الذي يصف على أفضل وجه عدد المرات التي حدثت فيها هذه المشكلة ومدى ازعاجك خلال الشهر الماضي. قيم كل مشكلة فيما يتعلق بالحدث الصادم الذي كتبته أعلاه. ذكريات مزعجة غير مرغوب فيها عن الصدمة صفر= لا على الإطلاق ١=مرة في الأسبوع أو أقل / قليلاً ٢=٢إلى ٣ مرات في الأسبوع / إلى حد ما ٣= ٤ إلى ٥ مرات في الأسبوع / كثيرا ٤= ٦ مرات أو أكثر في الأسبوع/ شديدة

د–وصف المقياس :

–**قامت الباحثة بصياغة بنود المقياس** فى صورته الأولية من (٣٥) بند تندرج تحت ثلاث أبعاد وضعت بهدف قياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى أفراد العينة والتى حرصت فيها أن تتضمن الإحساس بمظاهر الأعراض التي تحدث بعد الصدمة لدى أفراد العينة وهم الطلاب السوريين بالمرحلة الثانوية المقيمين في مصر بعد الحرب في سوريا وقد عايشوا ويلات الحرب والعنف وأعمال الشغب والتخريب والنزوح، وفقدان أحد أفراد الأسرة، ومشاهدة القتل والتعذيب، وصدماتها وتأثيراتها النفسية السلبية عليهم والتى يمكن أن تترجم بصورة واضحة الشعور باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.

-تم تحديد أبعاد المقياس في ضوء مفهوم اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وفي ضوء ما تم تناوله في المقاييس السابقة، والتى تتمثلت في ثلاث أبعاد هما: البعد الأول: استعادة الخبرة الصادمة، البعد الثاني: تجنب الخبرة الصادمة، البعد الثالث: الاستثارة، والتى في مجملها تمثل أعراض ضغوط ما بعد الصدمة لدى الطلاب السوريين بالمرحلة الثانوية .

وفيما يلي عرض لأبعاد المقياس الثلاثة كما حددتها الباحثة في هذه الدراسة:

-**البعد الأول: استعادة الخبرة الصادمة:** وتتمثل في استرجاع متكرر للحدث يفرض نفسه بشكل مزعج، ويشمل التخيلات والأفكار، الأحلام والكوابيس المزعجة المتكررة التى تدور حول الحدث الصادم.

-**البعد الثاني:تجنب الخبرة الصادمة:** وتتمثل في محاولات المراهق المستمرة لتجنب الأفكار والمشاعر المتعلقة بالحدث الصادم مع رغبة في تجنب الأنشطة والأماكن والأشخاص التى من الممكن أن تذكره بالحدث الصادم، وتضاؤل ملحوظ في الاهتمام بأنشطة مهمة والشعور بالانفصال عن الاخرين.

-**البعد الثالث: الاستثارة:** تتمثل في الاستثارة الزائدة التى لم تكن موجودة قبل تعرض المراهق للصدمة، ويستدل عليها من خلال نوبات الغضب السريع والمتكرر وسهولة التشتت وصعوبة النوم واستمراره وصعوبة التركيز.

نتائج الدراسة:

نستعرض فيما يلي النتائج التي كشفت عنها مختلف المعالجات والتحليلات الإحصائية التي أجريت لإعداد مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لطلاب المرحلة الثانوية من السوريين، وسوف يتم عرض هذه النتائج وفقا لتسلسل تساؤلات الدراسة وذلك على النحو التالي:

التساؤل الأول:

ما دلالة ثبات مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى طلاب المرحلة الثانوية السوريين المقيمين في مصر؟

وللإجابة على هذا التساؤل تم التحقق من ثبات المقياس باستخدام طريقة ألفا كرونباخ.

أ- ثبات المقياس :

لحساب ثبات المقياس تم استخدام طريقة ألفا- كرونباخ.

طريقة ألفا كرونباخ: Cronbach Alpha

تعتمد معادلة ألفا كرونباخ على تباينات أسئلة الاختبار، وتشترط أن تقيس بنود الاختبار سمة واحدة فقط ولذلك قامت الباحثة بحساب معامل الثبات لكل بعد على انفراد.

جدول (١) قيم معاملات الثبات بطريقة ألفا – كرونباخ ن (٨٥)

الأبعاد	عدد البنود	معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ
–استعادة الخبرة الصادمة.	١٢	٠,٨٤٥
–تجنب الخبرة الصادمة	١٢	٠,٧٩٤
–الاستثارة	١١	٠,٨٢١
الدرجة الكلية	٣٥	٠,٨٥٤

يتضح من الجدول (١) أن جميع قيم معاملات ألفا مرتفعة، مما يجعلنا نثق في ثبات المقياس.

التساؤل الثاني:

–ما دلالة صدق مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى طلاب المرحلة الثانوية السوريين المقيمين في مصر؟

وللإجابة على هذا التساؤل تم التحقق من صدق المقياس بعدة طرق هي (صدق المحك، والصدق العاملي).

–**صدق المقياس:** للتحقق من صدق المقياس تم استخدام صدق المحك والصدق العاملي.

أ–صدق المحك:

استخدمت الباحثة طريقة صدق المحك، وكان المحك الخارجي (مقياس كرب ما بعد الصدمة) من إعداد دافيدسون، ترجمة عبدالعزيز ثابت: ويتكون المقياس من (١٧) بنداً، ويوجد أمام كل فقرة مقياس خماسي، ويتم احتساب درجات المقياس بالشكل التالي (٤) درجات عند الإجابة بـ دائماً، و (٣) درجات عند الإجابة بـ غالباً، و (٢) درجة عند الإجابة بـ أحياناً، و (١) عند الإجابة بـ نادراً، و (صفر) عند الإجابة بـ أبداً. يتم تشخيص الحالات التى تعانى من كرب ما بعد الصدمة بحساب ما يلي:

١–عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة.

٢–٣ أعراض من أعراض التجنب.

٣–عرض من أعراض الاستثارة.

وبعد تطبيق "مقياس ضغوط ما بعد الصدمة" للباحثة، و"مقياس كرب ما بعد الصدمة" إعداد دافيدسون، ترجمة عبدالعزيز ثابت، المحك الخارجي على عينة قوامها (٨٥ طالباً)، توصلت الباحثة من خلال قياس معامل الارتباط بين استجابات أفراد العينة على المقياسين إلى الآتي:

جدول (٢) قيمة معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس ضغوط ما بعد الصدمة والمحك الخارجي (ن=٨٥)

معامل الارتباط	الدرجة الكلية للمحك الخارجي	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية لمقياس ضغوط ما بعد الصدمة	٠,٨٣٢**	دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول (٢) أن معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس ضغوط ما بعد الصدمة PTSD والمحك الخارجي دالة إحصائيا عند مستوى دلالة٠,٠١، مما يؤكد صدق مقياس ضغوط ما بعد الصدمة PTSD للباحثة، وبالتالي في ضوء النتائج فإن المقياسين يقيسان موضوعا واحداً، وهو ما يؤكد على صدق مقياس ضغوط ما بعد الصدمة PTSD للباحثة.

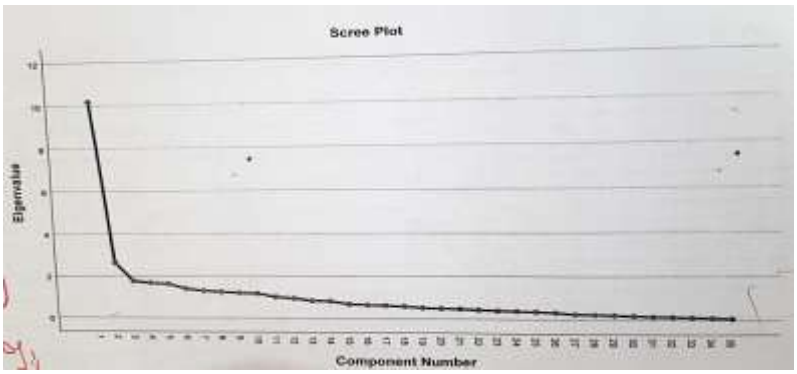
ب-الصدق العاملي Factorial Validity :

استخدمت الباحثة هذا الأسلوب وفقاً لطريقة المكونات الأساسية Principal Component التى وضعها Hotelling وتم تدوير المحاور تدويرا متعامدا بطريقة الفاريماكس Varimax وفقا لمحك كايزر Kaiser Normalization ، وطبقا لما جاء في نتائج التحليل العاملي تم استخلاص مجموعة من الأبعاد التي يتكون منها مقياس ضغوط ما بعد الصدمة، وهى كالآتي:

جدول (٣)

يوضح مصفوفة العوامل الدالة إحصائيا وتشبعاتها بعد تدوير المحاور تدوير متعامدا، وكذلك الجذر الكامن ونسبة التباين لكل عامل والنسبة التراكمية للتباين.

المفردات	العوامل		
	الأول	الثانى	الثالث
١	٠,٦٤٢		
٢	٠,٤٥٥		
٣	٠,٤٢٧		
٤	٠,٦٤٧		
٥	٠,٦٤١		
٦	٠,٣٤٥		
٧	٠,٦٦٠		
٨	٠,٥٣٠		
٩	٠,٥١١		
١٠	٠,٤٣٦		
١١	٠,٥٩٠		
١٢	٠,٦٩٦		
١٣		٠,٤٥٧	
١٤		٠,٣١٧	
١٥		٠,٣٩٧	
١٦		٠,٣٢٨	
١٧		٠,٤٠٠	
١٨		٠,٣٠٨	
١٩		٠,٣٩٣	
٢٠		٠,٣٦٩	
٢١		٠,٣٤١	
٢٢		٠,٣٩٠	
٢٣		٠,٣٥٣	
٢٤		٠,٣٢٩	
٢٥			٠,٣٥٦
٢٦			٠,٣٠١
٢٧			٠,٣١٧
٢٨			٠,٣٤١
٢٩			٠,٣٥٤
٣٠			٠,٣٥٢
٣١			٠,٣٤٢
٣٢			٠,٣٩٣
٣٣			٠,٣٣٠
٣٤			٠,٣٦٣
٣٥			٠,٣٦٩
الجذر الكامن	١٠,١٧١	٢,٦٣١	١,٧٥٧
نسبة التباين	٥,٧٠٢	٤,٤٨٢	٤,٣٧٥
نسبة التباين التراكمية	٢٩,٠٥٩	٣٦,٥٧٧	٤١,٥٩٧



يتضح من جدول (٣) أن البناء العاملي للمقياس أظهر أن المقياس يتكون من ثلاثة عوامل على النحو التالي:

العامل الأول:

أسفرت عملية التحليل العاملي عن وجود ١٢ بند ذات تشبعات دالة على هذا العامل حيث تتراوح معاملات تشبع هذه البنود على هذا العامل ما بين (٠,٦٩٦) ، (٠,٣٤٥) وبلغ جذره الكامن ١٠,١٧١ ويفسر هذا العامل ٥,٧٠٢% من حجم التباين الكلي وفيما يلي جدول يوضح هذه البنود.

جدول (٤)

يوضح عدد البنود ذات االتشبعات الدالة على العامل الأول ومعاملات تشبعات كل منها

رقم البند	البند	درجة التشبع
١٢	أشعر بالضيق عند التفكير فى الحدث الصادم (كالخوف، الغضب، الحزن، الذنب..إلخ)	٠,٦٩٦
٧	أحلم أحلاماً مزعجة تتعلق بالحدث الصادم.	٠,٦٦٠
٤	تتبادر الأفكار عن الحدث الصادم إلى ذهنى بالرغم من أني لا أريد التفكير بها.	٠,٦٤٧
١	أتخيل صوراً وذكريات وأفكاراً مؤلمة.	٠,٦٤٢
٥	أجد صعوبة في التمتع بالنشاطات اليومية منذ الحدث الصادم	٠,٦٤١
١١	أعانى من نوبة من العرق الغزير وسرعة فى ضربات القلب عندما أفكر فى الحدث الصادم.	٠,٥٩٠
٨	تحدث مواقف لي حاليا تجعلنى أفكر بأنه من المحتمل حدوث الحدث الصادم مرة أخرى.	٠,٥٣٠
٩	تدور صورة الحدث الصادم في ذهنى.	٠,٥١١
٢	تضايقنى الأشياء التى تذكرنى بما تعرضت له من خبرة صادمة.	٠,٤٥٥
١٠	أسمع أصوات عن الحدث الصادم فى ذهنى.	٠,٤٣٦
٣	أشعر بالفزع عند سماع صوت عالى أو مفاجىء.	٠,٤٢٧
٦	يضايقني ويقلقني كثيرا ما حدث فى الحرب وكذلك من هم في سني.	٠,٣٤٥

يتضح من الجدول (٤) أن المعاني والمضامين تدعم إمكانية تسمية هذا العامل بعامل استعادة

الخبرة الصادمة.

العامل الثاني:

أسفرت عملية التحليل العاملي عن وجود (١٢) بند ذات تشبعات دالة على هذا العامل حيث تتراوح معاملات تشبع هذه البنود على هذا العامل ما بين (٠,٦٩٦) ، (٠,٣٤٥) وبلغ جذره الكامن (١٠,١٧١) ويفسر هذا العامل (٥,٧٠٢%) من حجم التباين الكلي وفيما يلي جدول يوضح هذه البنود.

جدول (٥) يوضح عدد البنود ذات التشبعات الدالة على العامل الثانى ومعاملات تشبعات كل منها

رقم البند	البند	درجة التشبع
١٣	أتجنب الأنشطة أو الأشخاص أو الأماكن التى تذكرنى بالحدث الصادم.	٠,٤٥٧
١٧	أجد صعوبة فى/الشعور بمشاعر قوية (مثال: عدم القدرة على البكاء أو عدم القدرة على الشعور بالسعادة).	٠,٤٠٠
١٥	أحاول عدم التفكير أو التحدث عن الحدث الصادم.	٠,٣٩٧
١٩	ألوم نفسي وأشعر بالندم لعدم قدرتى على مساعدة الأخرين منذ الحدث الصادم.	٠,٣٩٣
٢٢	أتجنب المواقف والأشياء التى تذكرنى بالحدث الصادم.	٠,٣٩٠
٢٠	أتجنب الذهاب إلى المدرسة.	٠,٣٦٩
٢٣	أشعر بالخوف والضيق والرعب لدرجة أننى لا أستطيع الكلام أو البكاء.	٠,٣٥٣
٢١	أجد صعوبة فى التمتع بحياتى والنشاطات اليومية التى تعودت عليها.	٠,٣٤١
٢٤	أشعر كما لو أن آمالى المستقبلية لن تتحقق.	٠,٣٢٩
١٦	أشعر بالغربة والعزلة عن عائلتى وأصدقائى منذ وقوع الحدث.	٠,٣٢٨
١٤	أشعر بعدم قدرة على تذكر جزء مهم من الحدث الصادم.	٠,٣١٧
١٨	أرى أن العالم خطير بشكل كامل من حولى وهذا يجعلنى لا أثق فى أحد.	٠,٣٠٨

يتضح من الجدول (٥) أن المعاني والمضامين تدعم إمكانية تسمية هذا العامل بعامل تجنب الخبرة الصادمة.

العامل الثالث:

أسفرت عملية التحليل العاملي عن وجود (١١) بند ذات تشبعات دالة على هذا العامل حيث تتراوح معاملات تشبع هذه البنود على هذا العامل ما بين (٠,٣٩٣) ، (٠,٣٠١) وبلغ جذره الكامن (١,٧٥٧) ويفسر هذا العامل (٤,٣٧٥%) من حجم التباين الكلي وفيما يلي جدول يوضح هذه البنود.

جدول (٦) يوضح عدد البنود ذات االتشبعات الدالة على العامل الثالث ومعاملات تشبعات كل منها

رقم البند	البند	درجة التشبع
٣٢	تتداخل الذكريات المؤلمة للأحداث مع استذكاري لدروسي.	٠,٣٩٣
٣٥	أشعر أننى حزين وغير مسرور بحياتي.	٠,٣٦٩
٣٤	أشعر بعدم قيمة الدراسة بعد تعرضي للحدث الصادم	٠,٣٦٣
٢٥	أشكو صعوبة فى الدخول فى النوم أو البقاء نائماً لفترة كافية.	٠,٣٥٦
٢٩	أجد صعوبة فى التحكم بتصرفاتى منذ الحدث الصادم.	٠,٣٥٤
٣٠	أشعر بالتوتر والانزعاج عندما يذكرنى شيء بالحدث الصادم.	٠,٣٥٢
٣١	أشكو آلام فى المعدة وصداع وشعور بأننى مريض أكثر من الأول.	٠,٣٤٢
٢٨	أصبحت أكثر عصبية وتوتر منذ تعرضت للحدث الصادم.	٠,٣٤١
٣٣	أشعر بالقلق أثناء تأديتى الأعمال الأساسية في حياتى بعد تعرضى للحدث الصادم	٠,٣٣٠
٢٧	أتوخى الحذر الشديد (مثال: التحقق مما حولى ومن حولى)	٠,٣١٧
٢٦	أجد صعوبة فى التركيز (مثال: نقص الانتباه فى الفصل –فقدان مسار قصة على التليفزيون– نسيان ما أقرأه)	٠,٣٠١

يتضح من الجدول (٦) أن المعاني والمضامين تدعم إمكانية تسمية هذا العامل بعامل الاستثارة.

تفسير النتائج:

أثبتت النتائج أن المقياس أثت فاعليته، حيث أنه له قيمة نظرية وعملية، ويمكن تطبيقه على الطلاب، كما يمكن للباحثين الاستفادة من هذا المقياس في أبحاثتهم العلمية، حيث أثبت صلاحيته وأنه على درجة معقولة من الثبات والصدق.

وصف المقياس في صورته النهائية:

توصلت الباحثة بناء على حساب الخصائص السيكومترية للمقياس بعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية للصورة النئهائية مكونة من (٣٥) بند تندرج تحت ثلاث أبعاد أساسية لضغوط ما بعد الصدمة حيث يحتوى البعد الأول: استعادة الخبرة الصادمة على (١٢) بند، بينما يحتوى البعد الثاني: تجنب الخبرة الصادمة على (١٢) بند، ويحتوى البعد الثالث: الاستثارة على (١١) بند، ويوضح جدول (٧) توزيع البنود على كل بعد من أبعاد المقياس.

جدول (٧)

توزيع البنود على أبعاد مقياس ضغوط ما بعد الصدمة فى صورته النهائية

م	البعد	أرقام البنود	عدد البنود
١	استعادة الخبرة الصادمة	من ١ إلى ١٢	١٢
٢	تجنب الخبرة الصادمة	من ١٣ إلى ٢٤	١٢
٣	الاستثارة	من ٢٥ إلى ٣٥	١١
الاجمالي			٣٥

طريقة تصحيح المقياس :

قامت الباحثة بتحديد وتوضيح تعليمات المقياس بصورة واضحة، بحيث يقوم كل طالب بكتابة البيانات وقراءة التعليمات قبل الإجابة على المقياس وأيضا قامت الباحثة بمساعدة الطلاب في قراءة بعض البنود وتوضيحها لهم، ويطبق المقياس بشكل فردي على عينة من المراهقين من عمر (١٤: ١٦) عام، ويحتوى المقياس على البنود التي تعبر بشكل إجرائي مباشر على أبعاد المقياس محل الدراسة، ويبدي المفحوص رأيه بوضع علامة (صح) تحت الاختيار المناسب له والذي يعبر عن موقفه الحقيقي تجاه كل بند من عبارات المقياس، على أن تكون بدائل الاختيار هي (دائما–غالباً–أحياناً–نادراً–أبداً) وتكون درجات التصحيح للمقياس للبند (٤–٣–٢–١–٠) على الترتيب، وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس من (٠ – ١٤٠) درجة، والدرجة المنخفضة تشير إلى مستوى منخفض من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، والدرجة المرتفعة تشير إلى مستوى مرتفع من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.

المراجـــع

١. أحمد محيط وأميرة سيف الدين، ترجمة: طارق الكبيسي ومى فاضل الجبوري (١٩٩٨): ***تقرير الصحة النفسية لأطفال المدارس***، منظمة الصحة العالمية، مصر: مكتب الصحة النفسية، إقليم البحر الأبيض المتوسط.

٢. ايمان عبدالوهاب محمود (٢٠٢٠). فاعلين برنمج إرشادي نفسي دينى لخفض اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من مصابي حادث الانفجار بمعهد الأورام بالقاهرة، ***مجلة مركز الخدمة والاستشارات البحثية***، كلية الآداب، جامعة المنوفية، ٨، مج(٢٢)، ع(٦١).

٣. دافيدسون ترجمة: عبدالعزيز ثابت (٢٠٠٦): مقياس كرب ما بعد الصدمة PTSD Scale accoding to DSM-IV .

٤. دلال عبدالعزيز عيسى حشاش (٢٠١٢): برنامج ارشادى لتنمية بعض مهارات مجابهة ضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بالكويت، ***رسالة دكتوراه***، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

٥. زاهدة أبو عيشة وتيسير عبدالله (٢٠١٢): ***اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة النفسية***، عمان: دار وائل للنشر.

٦. عايد محمد الحموز (٢٠١٩): فاعلية برنامج قائم على الاسترخاء العضلي لخفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية لدى الأطفال الفلسطينيين، فلسطين، المركز القومي للبحوث غزة، ***مجلة العلوم التربوية والنفسية***، مج٣، ع١١، ٩٦-١٣٣.

٧. مالك الحياصات (٢٠١٩): فاعلية برنامج توجيه جمعي في ضوء نظرية اليسEllis في خفض اضطراب ما بعد الصدمة وخفض الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من الطلبة اللاجئين السوريين في الأردن، ***رسالة دكتوراه***، كلية الدراسات العليا، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، الأردن.

٨. محمد إبراهيم عيد (١٩٩٧): ***أزمات الشباب النفسية***، فقدان الأمن وعلاقته بقوة الأنا لدى المراهقين، القاهرة، زهراء الشرق.

٩. وائل أحمد جمال الدين (٢٠١٨). برنامج إرشادى وقائي من اضطرابات ما بعد الصدمة للأطفال الخاضعين لحكم قضائي بالضم، ***رسالة دكتوراه***، قسم الصحة النفسية والإرشاد النفسي، كلية التربية، جامعة عين شمس.

١٠. وائل وهبة سمعان تادرس (٢٠١٦): فاعلية برنامج للتخفيف من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من الأطفال اللاجئين بمصر باستخدام استراتيجيات تنمية المهارات الانفعالية والاجتماعية، ***رسالة دكتوراه***، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

١١. يحيى على عودة عوض (٢٠١٦): برنامج إرشادي انتقائي لخفض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال، ***رسالة دكتوراه***، كلية البنات، جامعة عين شمس.

12. American Psychiatric Association, (2013): Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th Ed.). ***Arlington, VA***: American psychiatric publishing.

13. Durosaro, I.A. , Ajiboye, S.K., Olawuyi, O. & Adbanke, N. M. (2012). Cognitive Behavioral Therapy (CBT): A Coundeling Intervention for Post0Treaumatic Stress Disorder (PTSD) among Internally Displaced Persons (IDPs). ***Eurpean Journal of Social Sciences***, 29 (2), p. 188-193.

14. Foa, E. B., McLean, C. P., Zang, Y., Zhong, J., Powers, M. B., Kauffman, B. Y., ... Knowles, K. (2016). Psychometric properties of the Posttraumatic Diagnostic Scale for DSM-5 (PDS-5). ***Psychological Assessment***, 28, 1166-1171. doi:10.1037/pas0000258

15. Foa, E.B., Treadwell, K., Johnson, K., & Feeny, N. (2001). Child PTSD symptom scale (CPSS):

16. Georgiadou E, Zbidat A, Schmitt GM & Erim Y (2018). Prevalence of Mental Distress Among Syrian Refugees With Residence Permission in Germany: A Registry-Based Study. Front. ***Psychiatry*** 9:393. **doi: 10.3389/fpsyt.2018.00393**

17. Hoffman, Elizabeth A. (2007): Successful Application of Active Learning Techniques to Introductory Microbiology. ***Microbiology Education***, 2 (1), 5.

18. Horowitz, M. J., Wilner, N., & Alvarez, W. (1979). Impact of events scale: A measure of subjective stress. ***Psychosomatic Medicine***, 41, 209

19. Karadag, M. & Ogutlu, H. (2021): Prevalence of Psychiatric Symptoms among Refugee adolescents in Turkey: a controlled study, ***Brazilian Journal of Psychiatry*** 43(1), 55-60.

20. Kring, A. M, Davison, G. C., Sheri, L., Johson & Neale J. m. (2016): ***Abnormal Psychology***. P. 420-421.

21. Peconga, E. k. & Thogersen, M. H. (2020): Post-Traumatic Stress Disorder, Depression, and Anxiety in Adult Syrian Refugees: What Do We Know? ***Scandinavian Journal of Public Health***, 48: 677-687.

22. Peterson, A.L., Luethcke C.A, Borah, E.V., Borah, A.M., Young-McCaughan S.(2011 Jun). Assessment and treatment of combat-related PTSD in returning war veterans. ***J Clin Psychol Med Settings***.;18(2):164-75. doi: 10.1007/s10880-011-9238-3. PMID: 21626355.

23. Pynoos, R. S., Frederick, C., Nader, K., Arroyo, W., Steinberg, A., Eth, S., et al. (1987). Life threat and posttraumatic stress in

school-age children. ***Archives of General Psychiatry***,44,1057-1063.

24. Sirin, Selcuk R. & Lauren Rogers-Sirin. (2015). *The Educational and Mental Health Needs of Syrian Refugee Children.* Washington, DC: Migration Policy Institute.
25. Validation of a measure for children with PTSD. ***Journal of Clinical Child Psychology***, 30, 376-384.
26. Weathers, F. W., Litz, B. T., Herman, D. S., Huska, J. A., & Keane, T. M. (1994). The PTSD Checklist (PCL): Reliability, validity, and diagnostic utility. Paper presented at the 9th Annual Conference of the ISTSS, San Antonio, TX.
27. Word Health Organization (2018). ***The ICD-11 International Classification of Diseases – Mortality and Morbidity Statistics***: Diagnostic Criteria for research, Disorders Specifically with stress, (BlockL 1-6B4) Geneva; Word Health Organization.
28. Yayan, E.H., et al., (2020). Mental Health Problems of Syrian Refugee Children: Post-Traumatic Stress, Depression and Anxiety, ***Journal of peditric nursing*** 51, e27-e32.

Psychometric properties of the post-traumatic stress scale among a sample of Syrian students at the secondary stage

Prof. Dr. Samira Mohammed Shend
Professor of Mental Health, Faculty of Education, Ain Shams University

Prof. Dr. Mohammed Ibrahim Eid
Professor of Mental Health, Faculty of Education, Ain Shams University

Dr. Heba Samy Mahmoud
Lecturer of Mental Health, Faculty of Education Ain Shams University

Zeinab Abdullah Sehsah
PhD researcher

Search abstract:

The current research aimed to build a scale to measure post-traumatic stress among a sample of Syrian students in the secondary stage, to verify its psychometric efficiency (veracity - reliability) using appropriate statistical methods. The study sample consisted of (85) students of both sexes, their ages ranged between (14) -16 years old, of the Syrian students who frequent the Watan Association, and the number of items on the scale in its final form was (35) items. The results revealed that The value of the stability coefficient by the alpha-Cronbach method for the total degree of the scale is 0.854, which indicates that the stability values of the scale are high. And the correlation coefficient between the total score of the PTSD symptom scale and the external criterion is statistically significant at a significance level of 0.01, which confirms the validity of the PTSD symptom scale, also the global construction of the scale showed that the scale consists of three factors, Also, and this confirms the stability of the scale, and thus the tool It is characterized by stability and honesty and can be used scientifically.

key words: Post Traumatic Stress Disorder - Adolescents