

مراجعة منهجية وتحليل بعدي للخصائص السيكومترية لقائمة الشخصية لـ ICD-11 (PiCD)

A systematic review and Meta-analysis of the psychometric properties of the Personality Inventory for ICD-11 (PiCD)

زين العابدين فارس¹؛ فاطمة الزهراء الأحمر^{2*}

¹ مخبر البحوث النفسية والتربوية جامعة جيلالي ليايس سيدي بلعباس، الجزائر zineelabidine.fares@univ-sba.dz

² مخبر البحوث النفسية والتربوية جامعة جيلالي ليايس سيدي بلعباس، الجزائر fatima.elahmar@univ-sba.dz
* المؤلف المرسل: فاطمة الزهراء الأحمر، الإيميل: fatima.elahmar@univ-sba.dz

تاريخ النشر: 2025/07/31

تاريخ القبول: 2025/06/12

تاريخ الاستلام: 2025/05/06

الملخص:

سعت الدراسة الحالية إلى تقييم الخصائص السيكومترية لقائمة الشخصية المستمدة من التصنيف الدولي للأمراض النسخة الحادية عشر PiCD بطريقة المراجعة المنهجية والتحليل البعدي للدراسات العلمية السابقة. تم البحث باللغتين العربية والانجليزية في قواعد البيانات الإلكترونية ResearchGate Scholar Google, PsychNet, Pubmed والمنصة الجزائرية للمجلات العلمية ASJP بعد تحديد استراتيجية البحث والكلمات المفتاحية في الفترة ما بين 2018 و 2024، وبعد القيام بعملية التعرف والغربة انطلاقاً من معايير التضمن والاستبعاد تم التوصل إلى 08 دراسات منشورة في مجلات علمية محكمة بحجم عينات بلغ (ن=6789) مشارك من المجتمع العام و(ن=1737) مشارك من المرضى. توصلت الدراسة إلى تمتع قائمة PiCD بخصائص سيكومترية جيدة عبر مختلف الدراسات المشمولة في المراجعة المنهجية، كما حافظت القائمة على البنية العالمية المكونة لها عبر مختلف الدراسات. نوصي بضرورة القيام بدراسات تقنين وتكيف لقائمة PiCD في البيئة العربية عامة والجزائرية خاصة في عينات ومناطق جغرافية أوسع.

الكلمات المفتاحية: اضطرابات الشخصية؛ ICD-11؛ PiCD؛ مراجعة منهجية؛ تحليل بعدي

Abstract:

The current study aimed to evaluate the psychometric properties of the Personality Inventory derived from the International Classification of Diseases, 11th edition (PiCD), through a systematic review and meta-analysis of previous scientific studies. Searches were conducted in both Arabic and English across electronic databases including ResearchGate, Google Scholar, PsychNet, PubMed, and the Algerian Scientific Journals Platform (ASJP) after establishing the search strategy and keywords, covering the period from 2018 to 2024. Following the identification and screening process based on inclusion and exclusion criteria, a total of 8 studies published in peer-reviewed journals were included, with sample sizes of (N=6789) participants from the general population and (N=1737) participants from clinical populations. The study found that the PiCD demonstrated good psychometric properties across the various studies included in the systematic review. Furthermore, the inventory maintained its factorial structure across different studies. There is a necessity to conduct standardization and adaptation studies of the PiCD in the Arab environment in general and specifically in Algeria, focusing on samples and broader geographical regions.

Keywords: Personality disorders; ICD-11 ; PiCD; systematic review ; meta-analysis

1. مقدمة:

إن المطلع على تاريخ تشخيص اضطرابات الشخصية يلاحظ بوضوح الخلاف القائم بشأن كيفية تشخيص وتصنيف هذه الاضطرابات، حيث يبدأ النقاش من الانتقادات الموجهة إلى النموذج القطعي المعتمد في تشخيص هذه الاضطرابات في الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث (1980) والرابع (1994) والخامس (2013)، و التصنيف الدولي للأمراض النسخة التاسعة (1987) والعاشر (1992)، فرغم الفوائد التي قدمها النموذج القطعي إلا أن العديد من العلماء أشاروا إلى المشاكل الناجمة عنه كالتداخل الكبير بين التشخيصات، عدم التجانس داخل الفئة الواحدة، ضعف التغطية للمشكلات الشخصية التي يتم مواجهتها في الممارسة، الحدود التعسفية بين الاضطراب والصحة (Lejez & Gratz, 2020)، وهذا ما دفع إلى البحث عن نماذج تشخيصية وتصنيفية لاضطرابات الشخصية قائمة على الأدلة التجريبية بعيدا عن الحدس السريري، ونتيجة لذلك عملت مجموعة الشخصية واضطرابات الشخصية في الدليل التشخيصي والإحصائي على تطوير نموذج هجين لتشخيص اضطرابات الشخصية وانتهى عمل المجموعة بنموذج قائم على معيارين: يمثل المعيار (أ) مستوى وظائف الشخصية، ويمثل المعيار (ب) سمات شخصية غير متكيفة وهي الوجدان السلبي، الانفصال، العداء، التحلل والذهان. وقد أطلقت الجمعية الأمريكية قائمة الشخصية لـ DSM-5 (PID-5) كمقياس رسمي لقياس السمات الغير متكيفة في هذا النموذج. ولكن نتيجة أسباب سياسية معقدة لم يتم اعتماد هذا النموذج المقترح في DSM-5 وتمت المحافظة على النموذج القطعي في القسم الثاني من الدليل، وتم إدراج هذا النموذج المقترح في قسم النماذج الناشئة من DSM-5 تحت اسم النموذج البديل لاضطرابات الشخصية AMPD. (APA, 2013)

وفي المقابل عملت مجموعة عمل اضطرابات الشخصية في التصنيف الدولي للأمراض النسخة الحادية عشر ICD-11 (2018) على تطوير نموذج بعدي بالكامل لتشخيص اضطرابات الشخصية، أين تم دمج جميع أنماط اضطرابات الشخصية في نوع واحد سمي اضطراب الشخصية والذي يمكن تحديد شدته على أنه خفيف أو متوسط أو شديد، بالإضافة إلى سمات الشخصية غير المتكيفة وهي الوجدان السلبي، الانفصال،

اللااجتماعية، التحلل والوسواسية، حيث يمكن تطبيق مؤهلات مجالات السمات على اضطراب الشخصية أو صعوبة الشخصية لوصف الخصائص الأكثر بروزاً في شخصية الفرد، والتي تساهم في الاضطراب الشخصي. كما تعتبر مجالات السمات مستمرة مع الخصائص الشخصية الطبيعية لدى الأفراد الذين لا يعانون من اضطراب الشخصية أو صعوبة الشخصية. وهي ليست فئات تشخيصية، بل تمثل مجموعة من الأبعاد التي تتوافق مع الهيكل الأساسي للشخصية، ويمكن تطبيق العديد من مؤهلات مجالات السمات حسب الحاجة لوصف وظيفة الشخصية، إذ يميل الأفراد الذين يعانون من اضطراب شخصية أكثر حدة إلى وجود عدد أكبر من مجالات السمات البارزة. (WHO, 2018)

كما يعتبر كل من نموذج السمة في AMPD و ICD-11 متشابهان إلى حد كبير، حيث يتشابه الوجدان السلبي، الانفصال، العداء والتحلل في AMPD مع الوجدان السلبي، الانفصال، اللااجتماعية والتحلل في ICD-11 أما الاختلاف الرئيسي بينهما يكمن في افتراض ICD-11 لمجال منفصل للوسواسية واستبعاده لمجال الذهان، كما يرتبط كلا النموذجين AMPD و ICD-11 مع نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية.

منذ طرح النسخة الأولى من ICD-11 (2018) اتجه الباحثون نحو تطوير أدوات نفسية تعتمد لقياس سمات الشخصية غير المتكيفة مثل Oltmanns & Widiger (2018) للذان قاما بتطوير قائمة الشخصية لـ ICD-11 (PiCD)، ومنذ إصدار أول نسخة من القائمة قامت العديد من الدراسات في مختلف الثقافات بفحص الخصائص السيكومترية لها. وباعتبار أن هذه القائمة أخذت حيزاً كبيراً من اهتمام الباحثين كان من الضروري أن تحظى كل هذه الجهود بمراجعة منهجية وتحليل بعدي تبرز الخصائص السيكومترية لهذه القائمة وأهمية اعتمادها كأداة تشخيصية للسمات الغير المتكيفة في اضطرابات الشخصية.

ومنه هدفت الدراسة الحالية إلى فحص الخصائص السيكومترية لقائمة PiCD انطلاقاً من الدراسات السابقة، وعلية طرح التساؤلات الآتية:

1. هل تتمتع قائمة PiCD بثبات جيد؟

2. هل تتمتع قائمة PiCD بصدق محك جيد؟

3. هل تتمتع قائمة PiCD بصدق عاملي جيد؟

2-أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق ما يلي:

1. الكشف عما إذا كانت قائمة PiCD تتمتع بثبات جيد انطلاقاً من الدراسات المشمولة في المراجعة المنهجية.

2. الكشف عما إذا كانت قائمة PiCD تتمتع بصدق محك جيد انطلاقاً من الدراسات المشمولة في المراجعة المنهجية.

3. الكشف عما إذا كانت قائمة PiCD تتمتع بصدق عاملي جيد انطلاقاً من الدراسات المشمولة في المراجعة المنهجية.

3-أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية الدراسة الحالية في كونها توجه انتباه الباحثين والممارسين نحو النماذج التشخيصية الحديثة لاضطرابات الشخصية والمقاييس المعتمدة في قياس هذه النماذج، ولعل من أهمها قائمة PiCD التي تعتمد لقياس محددات السمات المدرجة في تشخيص اضطرابات الشخصية في التصنيف الدولي للأمراض النسخة 11، فالتأكد من صدق وثبات هذه القائمة في عينات متنوعة وثقافات مختلفة هو الخطوة الأولى من أجل التقدم نحو اعتماد هذه الأداة الحديثة في قياس اضطرابات الشخصية في البحث العلمي والممارسة السريرية.

4- مفاهيم الدراسة:

1.4. اضطراب الشخصية: يتم وصف اضطراب الشخصية حسب منظمة الصحة العالمية في التصنيف الدولي للأمراض النسخة الحادية عشر ICD-11 على أنه يتميز بمشكلات في وظيفة جوانب الذات (مثل الهوية، قيمة الذات، دقة رؤية الذات، توجيه الذات)، و/أو خلل في العلاقات البينشخصية (مثل القدرة على التطوير والحفاظ على علاقات قريبة ومُرضية

بشكل متبادل، والقدرة على فهم وجهات نظر الآخرين وإدارة الصراعات في العلاقات) التي استمرت لفترة طويلة (مثل سنتين أو أكثر). يظهر الاضطراب في أنماط من التفكير، والتجربة العاطفية، والتعبير العاطفي، والسلوكيات التي تكون غير تكيفية (غير مرنة أو سيئة التنظيم) وتظهر عبر مجموعة من المواقف الشخصية والاجتماعية (ليست محدودة بعلاقات أو أدوار اجتماعية معينة). الأنماط السلوكية التي تميز الاضطراب ليست مناسبة من الناحية التطورية ولا يمكن تفسيرها بشكل رئيسي من خلال العوامل الاجتماعية أو الثقافية، بما في ذلك الصراع الاجتماعي والسياسي. الاضطراب مرتبط بقدر كبير من الضيق أو ضعف كبير في مجالات هامة من الأداء الشخصي، والعائلي، والاجتماعي، والتعليم، والمهنة أو غيرها من المجالات المهمة. (WHO, 2018)

2.4. نموذج ICD-11 في تشخيص اضطرابات الشخصية: هو نموذج حديث تم طرحه في ICD-11 لتشخيص اضطرابات الشخصية، حيث يقوم على النهج البعدي في النظر إلى هذه الاضطرابات. يتم تشخيص اضطراب الشخصية حسب نموذج ICD-11 من خلال تحديد شدة وجود الاضطراب في جوانب الذات (الهوية والتوجيه الذاتي)، والعلاقات البينشخصية (التعاطف والحميمية) إذ يمكن تمييزه على أنه خفيف، متوسط، شديد أو الشدة غير محددة، كما توجد فئة إضافية تسمى عسر الشخصية والتي يمكن استخدامها لوصف سمات الشخصية التي تنطوي على مشاكل، ولكنها لا ترتقي لتصل إلى مستوى الاضطراب في الشخصية. بعد تحديد شدة اضطراب الشخصية يمكن استخدام محددات مجالات السمات لوصف الشخصية وهذه المجالات هي: الوجدان السلبي، الانفصال، الاجتماعية، التحلل والوسواسية. (WHO, 2018)

3.4. المراجعة المنهجية والتحليل البعدي: حسب الخضر (2022) تعتبر المراجعة المنهجية طريقة مقننة للبحث في الأدبيات السابقة أين يتم اعتماد قواعد بيانات من أجل البحث عن الدراسات وتحديد ما يتم اعتماده في المراجعة المنهجية وما لا يتم اعتماده. أما التحليل البعدي يمثل تركيب بيانات مجموعة الدراسات المضمنة في المراجعة المنهجية وتحليلها بطرق مختلفة وهذا ما يسفر عنه تقديم معلومات أكثر دقة. (Borenstein et al, 2009)

5- إجراءات الدراسة: حيث تم اتباع التعليمات التي أوصت بها الجمعية الأمريكية لعلم النفس في دليلها المرجعي السابع (2020).

1.5. منهج الدراسة:

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج الوصفي باستخدام أسلوب التحليل البعدي.

2.5. مجتمع الدراسة:

يمكن تحديد مجتمع الدراسة الحالية بأنه جميع الدراسات النفسية العالمية المنشورة في مجلات علمية محكمة، وتبنت موضوع فحص الخصائص السيكومترية لقائمة PiCD، وكتبت بإحدى اللغات العربية أو الإنجليزية. حيث تم القيام بمسح سريع لما نشر من دراسات حول فحص الخصائص السيكومترية لمقياس PiCD واتضح أن معظمها، حديث إذ نشر خلال ثامني سنوات الماضية.

3.5. استراتيجية البحث:

قمنا بتحديد الكلمات المفتاحية واستراتيجية البحث المتعلقة بموضوع الدراسة وهي:

(« Development » AND « evaluation ») OR (« Psychometric properties » OR (« Validity » AND « reliability ») OR (« factor structure ») AND (« personality inventory for ICD-11 (PiCD) »)

(« الخصائص السيكومترية ») أو (« الصدق » و « الثبات ») أو (« البنية العاملية ») و (« مقياس

DSM-5 لاضطرابات الشخصية النسخة المختصرة »)

شمل البحث قواعد البيانات الآتية: PsychNet, Pubmed, المنصة الجزائرية للمجلات

العلمية Asjp و تم الاعتماد أيضا على محرك البحث Google Scholar و ResearchGate .

وقد تم تحديد الفترة الزمنية للدراسة الحالية ما بين (2018-2024) وذلك بدءا من سنة

تطوير قائمة PiCD لأول مرة (2018). وبالتالي حتى لا تكون فوضى في النتائج المتحصل عليها.

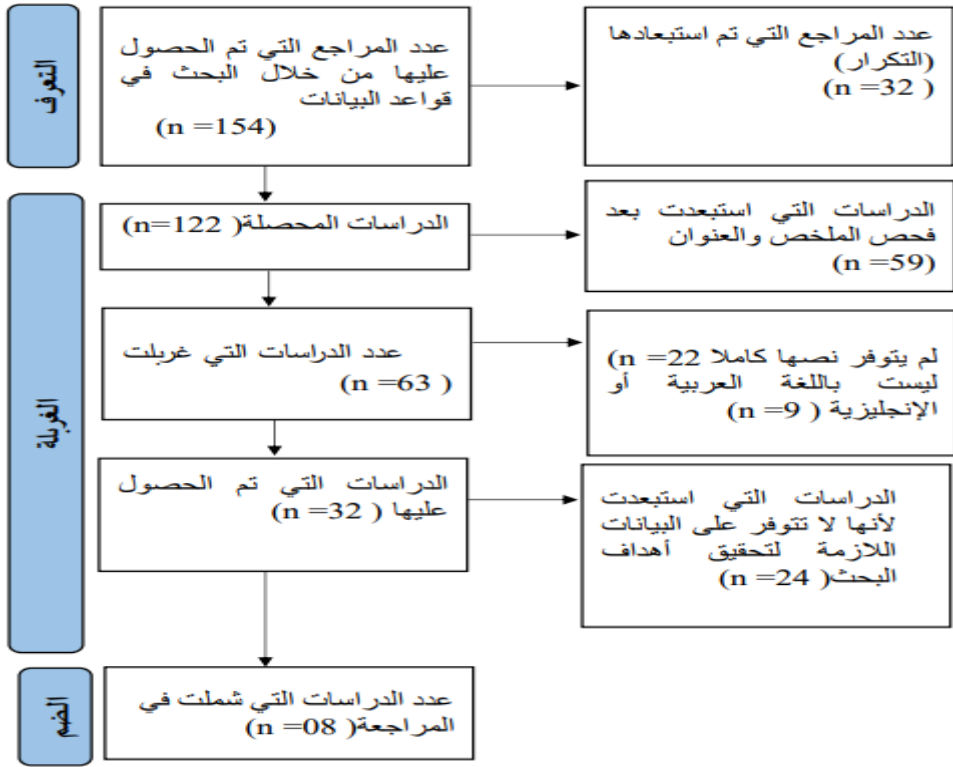
كما تم الاعتماد في عملية البحث على اللغتين العربية والإنجليزية وانتهت المرحلة بالحصول على 154 دراسة. وقد تم تحديد معايير التضمين والاستبعاد التالية:

- اختيار الدراسات التي توفر نصها كاملاً.
- اختيار الدراسات التي أجريت في الفترة ما بين (2018-2024)
- اختيار الدراسات التي هدفت إلى فحص الخصائص السيكمومترية لقائمة PiCD.
- اختيار الدراسات التي كتبت بإحدى اللغات: العربية أو الإنجليزية.

● عملية غربلة الدراسات:

تم الاعتماد على أداة الويب Rayyan في عملية تعرّف على الدراسات و الغربلة الأولية التي تتضمن فحص العنوان والمخلص، وبعد فحص النص كاملاً للتأكد من الدراسات التي تناسب هدف الدراسة الحالية تم استخلاص 08 دراسات. ويمكن الرجوع لمخطط PRISMA في الشكل (1) لتوضيح مراحل عملية غربلة الدراسات وعددها. وتم إضافة جميع الدراسات الموجودة في المراجعة المنهجية إلى قائمة المراجع.

شكل 1: خطوات اختيار عينة الدراسات بطريقة PRISMA



في الخطوة التالية تم القيام باستخراج البيانات التعريفية الخاصة بكل دراسة، ولخصها الجدول (01)

الجدول 01: ملخص لبيانات الدراسات المشمولة في المراجعة المنهجية

المؤلف والسنة	البلد	العنوان	حجم العينة	نوع العينة	المقاييس المعتمدة
Widiger et Oltmanns (2018)	الولايات المتحدة الأمريكية	A Self-Report Measure for the ICD-11 Dimensional Trait Model Proposal: The Personality Inventory for ICD-11	N1= 259 N2=285	عينة مرضى نفسيين أو سبق أن تلقوا علاج نفسي	PiCD EPQ-R 5-DPT PID-5 CAT-PD- SF

SASPD PiCD BPS LPFS LPFS-FFM IPO BPD	عينة مرضى نفسيين أو سبق أن تلقوا علاج نفسي	N1=127 N2=269	Evaluating the Assessment of the ICD-11 Personality Disorder Diagnostic System	الولايات المتحدة الأمريكية	Oltmanns et Widiger (2019)
PiCD MMPI-2-RF PSY-5	عينة من طلبة الجامعة	N=518	The Personality Inventory for ICD-11: Investigating Reliability, Structural and Concurrent Validity, and Method Variance	كندا	Carnovale et al (2020)
PiCD PID-5 BFI-2	عينة غير سريرية	N=597	Assessment of personality disorder in the ICD-11 diagnostic system: Polish validation of the Personality Inventory for ICD-11	بولندا	Cieciuch et al (2021)
PiCD SASPD	عينة مجتمعية عينة مرضية	N1=2522 N2=797	Personality Disorders in the ICD-11: Spanish Validation of the PiCD and the SASPD in a Mixed Community and Clinical Sample	اسبانيا	Gutiérrez et al (2021)
PiCD IPiC BDI-II DAS ISI	عينة مجتمعية عينة من المخبرين	N1=714 N2= 569	The Self- and Informant- Personality Inventories for ICD-11:	الولايات المتحدة الأمريكية	Oltmanns et Widiger (2021)

SAS SNQ SWLS HSI AD8			Agreement, Structure, and Relations With Health, Social, and Satisfaction Variables in Older Adults		
PiCD PID-5-SF NEO-PI-R IPDE	عينة مجتمعية	N=1565	High convergent validity among the Five Factor Model, PID-5-SF and PiCD	اسبانيا	Garcia et al (2022)
PiCD PID-5-BF القائمة العربية للعوامل الخمس الكبرى للشخصية	عينة من طلبة الجامعة	N= 304	الخصائص السيكمترية لقائمة الشخصية المستمدة من التصنيف الدولي للأمراض النسخة الأخيرة ICD-11 (PiCD) لدى عينة من الطلبة الجامعيين	الجزائر	الأحمر وفارس (2024)

6. النتائج:

1. نتائج التساؤل الأول: هل تتمتع قائمة PiCD بثبات جيد؟

للإجابة على هذا التساؤل تم استخراج معاملات ثبات ألفا كرونباخ لمجالات قائمة PiCD من الدراسات المشمولة في المراجعة المنهجية، وتم حساب متوسط المعاملات. والجدول أدناه يوضح ذلك.

الجدول 02 : معامل ألفا كرونباخ لمجالات PiCD في الدراسات

ثبات ألفا كرونباخ					الدراسات
AK	DN	DL	DT	NA	
.83	.87	.77	.80	.85	Carnovale et al (2020)

.77	.83	.81	.84	.87	Cieciuch et al (2021)
.80	.84	.82	.82	.83	Gutiérrez et al (2021)
.72	.76	.76	.85	.86	Oltmanns et Widiger (2021)
.80	.82	.78	.80	.85	الأحمر وفارس (2024)
.78	.82	.79	.82	.85	متوسط المعاملات

NA : Negative Affect. DE : Detachment. DL : dissociality. DI : Disinhibition. AK : anankastic

نلاحظ من خلال الجدول رقم (2) أن متوسط معاملات ألفا كرونباخ لمجالات PiCD في الدراسات تراوحت بين (.78 و.85). وتعتبر قيم جيدة، وهذا ما يشير إلى تمتع قائمة PiCD بثبات ألفا كرونباخ جيد.

2. نتائج التساؤل الثاني: هل تتمتع قائمة PiCD بصدق محك جيد؟

للإجابة على هذا التساؤل تم تجميع معاملات ارتباط بيرسون بين قائمة PiCD وقائمة PID-5 والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية من الدراسات المشمولة في المراجعة المنهجية، والنتائج موضحة في الجدولين (03) و (04).

الجدول 03: يوضح صدق المحك بين مقياس PiCD و PID-5

الارتباط بين PiCD و PID-5					الدراسات
AK/DN	DN/DN	DL/A	DT/DT	NA/NA	
-.46	.85	.77	.80	.81	Widiger et Oltmanns (2018)
-.59	.70	.73	.68	.77	Cieciuch et al (2021)
-.55	.81	.71	.61	.77	Garcia et al (2022)
-.53	.74	.59	.63	.69	الأحمر وفارس (2024)
-.53	.76	.70	.68	.76	متوسط الارتباطات

NA : Negative Affect. DE : Detachment. DL : dissociality. DI : Disinhibition. AK : anankastic. A :

Antagonism.

يظهر الجدول رقم (3) وجود علاقات ارتباطية قوية ودالة إحصائية بين كل من مجالات PiCD ومجالات PID-5 في الدراسات، حيث تراوحت متوسطات معاملات الارتباط بين (.53- و .76). مما يشير إلى تمتع قائمة PiCD بصدق محك اتفافي جيد.

الجدول 04: يوضح صدق المحك بين مقياس PiCD والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية عبر الدراسات

الدراسات	العوامل الخمسة الكبرى				
	PID-5 مجالات	العصبية	الانبساط	التوافق	الضمير
Oltmanns et Widiger (2019)	الوجدان السلبي الانفصال الاجتماعية التحلل الوسواسية	.81 .50	-.52	-.56	-.67 .56
Cieciuch et al (2021)	الوجدان السلبي الانفصال الاجتماعية التحلل الوسواسية	.74	-.63	-.56	-.66
Garcia et al (2022)	الوجدان السلبي الانفصال الاجتماعية التحلل الوسواسية	.79 .40	-.67	-.70	-.77 .58
دراسة الأحمر وفارس (2024)	الوجدان السلبي الانفصال الاجتماعية التحلل الوسواسية	.52	-.61	.35	-.58 .60
متوسط الارتباطات		.72	-.61	-.37	-.67

نلاحظ من خلال الجدول رقم (4) أن كل الدراسات أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين الوجدان السلبي والعصبية حيث بلغ متوسط معاملات الارتباط بين الدراسات (.72)، كما أشارت الدراسات إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة بين الانبساط والانفصال، التوافق والاجتماعية، الضمير والتحلل حيث بلغت متوسطات معاملات الارتباط (-.61).

و(37. -) و(67. -) على التوالي، كما أشارت الدراسات إلى ارتباطات موجبة ومرتفعة بين الضمير من العوامل الخمسة والوسواسية من مجالات PiCD، وتدل هذه النتائج على تمتع المقياس بصدق محك جيد.

3. نتائج التساؤل الثالث: هل تتمتع قائمة PiCD بصدق عاملي جيد؟

للإجابة على هذا التساؤل تم استخراج مؤشرات المطابقة الخاصة بالنموذجين لقائمة PiCD من الدراسات المشمولة في المراجعة المنهجية، كما تم فحص أي النموذجين لقائمة PiCD - نموذج الأربعة عوامل أم نموذج الخمسة عوامل - أفضل من حيث مؤشرات المطابقة. والنتائج موضحة في الجدول أدناه.

الجدول 05: يوضح مؤشرات المطابقة الخاصة بنموذج PiCD عبر الدراسات

الدراسة	النموذج	مؤشرات		المطابقة		
		مربع كاي	RMSEA	CFI	TLI	SRMR
Widiger et Oltmanns (2018)	أربعة عوامل	—	.06	.77	—	.04
	خمسة عوامل	—	—	—	—	—
Carnovale et al (2020)	أربعة عوامل	2951.123 (1536) P.000	.04	.87	.85	.05
	خمسة عوامل	2587.737 (1480)	.03	.89	.87	.04
Gutiérrez et al (2020)	أربعة عوامل	—	.05	.97	.97	.05
	خمسة عوامل	—	.04	.98	.98	.04
Cieciuch et al (2021)	أربعة عوامل	3488.38 P<.001 (1536)	.04	.81	.79	.04
	خمسة عوامل	—	—	—	—	—
Oltmanns et Widiger (2021)	أربعة عوامل	—	.04	—	.71	.04

04.	75.	—	05.	—	خمسة عوامل	
—	67.	68.	05.	3462.581 (1704) P.000	أربعة عوامل	الأحمر وفارس (2024)
—	71.	72.	05.	3217, 248 (1700) P.000	خمسة عوامل	

CFI : comparative fit index. TLI : Tucker-Lewis index. SRMR : standard root mean square residual. RMSEA root-mean-square error of approximation.

من خلال الجدول رقم (5) كانت مؤشرات المطابقة للنموذج العاملي ذو الخمسة عوامل لقائمة PiCD معظمها أفضل من مؤشرات المطابقة للنموذج ذو الأربعة عوامل، ومع ذلك أشارت جل الدراسات إلى مطابقة جيدة للنموذجين المفترضين لقائمة PiCD وهذا ما يشير إلى صدق البناء للبنية الكامنة لقائمة PiCD.

7. مناقشة عامة:

هدفت الدراسة الحالية إلى القيام بمراجعة منهجية وتحليل بعدي للخصائص السيكمومترية لقائمة PiCD، وذلك لما لهذه القائمة من أهمية علمية وعملية في مجال تشخيص اضطرابات الشخصية. تم تحديد استراتيجية البحث وبعد جمع الدراسات من قواعد البيانات تمت غربلتها بالاعتماد على معايير التضمن والاستبعاد، حيث تم استخلاص في نهاية البحث 08 دراسات أخضعت للمراجعة المنهجية والتحليل البعدي. حيث بلغ حجم العينات المجتمعية في هذه الدراسات (ن=6789)، وحجم العينات المرضية بلغ (ن=1737) وكانت الدراسات شاملة لمناطق جغرافية واسعة وعينات متنوعة.

من خلال النتائج الموضحة في الجدول (02) نلاحظ أن جل الدراسات اتفقت على تمتع مجالات قائمة PiCD بثبات ألفا كرونباخ جيد، وهذا ما يشير إلى الاتساق الداخلي الذي يميز هذه المجالات، وبالتالي القدرة على اعتماد قائمة PiCD في التشخيص والتنبؤ.

كما أشارت النتائج الموضحة في الجدولين (03) و(04) أن قائمة PiCD تتمتع بصدق محك جيد، حيث كانت الارتباطات بين مجالات PiCD ومجالات PID-5 مرتفعة وهذا ما يؤكد التقارب الموجود بين نموذج ICD-11 ونموذج AMPD في تشخيص اضطرابات الشخصية.

كما ارتبطت السمات الغير متكيفة في نموذج ICD-11 كما تم قياسها بقائمة PiCD بالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية ارتباطات قوية، ومنه يبرز واضحاً أن نموذج سمات ICD-11 يتماشى مع نموذج الخمسة عوامل لبنية الشخصية الطبيعية، إذ تعتبر السمات غير المتكيفة نماذج غير سليمة من نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية (FFM).

وقد أكدت العديد من الدراسات التوافق بين هذه النماذج الثلاثة ICD-11 و AMPD و FFM كما تتوافق هذه النتائج مع الرؤية الأوسع التي تشير إلى أن اضطرابات الشخصية في الجزء الثاني من DSM-5 يمكن فهمها على أنها نماذج متطرفة و/أو غير سليمة لهيكل الشخصية العامة. (Oltmanns & Widiger, 2018)

من خلال الجدول رقم 05 نلاحظ أن مؤشرات المطابقة لنموذج الأربعة عوامل الذي يدمج التحلل والوسواسية في عامل واحد ثنائي القطب ونموذج الخمسة عوامل الذي يفترض أن التحلل والوسواسية كمجالين منفصلين كانت متقاربة، فبالرغم من تفوق نموذج الخمسة عوامل في بعض الدراسات إلا أننا لاحظنا تفضيل الباحثين لنموذج الأربعة عوامل في اعتماده لتمثيل البنية العاملية لقائمة PiCD إذ يعبر Carnovale وآخرون (2020) أن نموذج الأربعة عوامل يعتبر أكثر بساطة. كما أن مؤشرات المطابقة الجيدة للبنية العاملية لقائمة PiCD في مختلف الدراسات تدل أيضاً على عالمية النموذج وقابليته للتكرار في ثقافات وبيئات مختلفة.

خاتمة:

هدفت الدراسة الحالية إلى القيام بمراجعة منهجية وتحليل بعدي للخصائص السيكومترية لقائمة PiCD انطلاقاً من نتائج 08 دراسات منشورة في مجلات علمية محكمة، حيث شملت نطاق واسع من البلدان والثقافات وتنوع في اللغات. وخلصت الدراسة إلى تمتع قائمة PiCD بثبات وصدق مرتفعين.

ورغم محاولتنا في أن تكون هذه المراجعة شاملة لكل الدراسات السابقة التي فحصت الخصائص السيكومترية لقائمة PiCD، إلا أننا لم نستطع تضمين الدراسات الغير متاحة إلكترونياً بسبب صعوبة الوصول إليها، كما لم يتم تضمين الدراسات المنشورة بلغات أخرى غير الإنجليزية والعربية.

نوصي بالقيام بمزيد من الدراسات لفحص الخصائص السيكومترية لقائمة PiCD في البيئة الجزائرية في عينات متنوعة وكبيرة واستخراج المعايير المناسبة لها، كما نوصي القيام بدورات تدريبية تعرف الباحثين والطلاب والممارسين السريريين على النماذج الحديثة في تشخيص اضطرابات الشخصية ولعل من أبرزهما نموذجي AMPD و ICD-11.

قائمة المراجع:

1. الأحمر، ف، ز وفارس، ز، ع. (2024). الخصائص السيكومترية لقائمة الشخصية

المستمدة من التصنيف الدولي للأمراض النسخة الأخيرة (PiCD) (ICD-11) لدى

عينة من الطلبة الجامعيين. مجلة روائز، 08(1)، 24-07.

<https://asjp.cerist.dz/en/downArticle/692/8/1/248153>

2. الخضر، عثمان حمود. (2022). المراجعة الممنهجة في بحوث علم النفس في العالم

العربي. مجلة العلوم الاجتماعية، 50(4). 10.34120/001-004-050-0080. Doi:

3. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
4. American Psychological Association. (2020). Publication manual of the American Psychological Association (7th ed.). American Psychological Association.
5. Borenstein, M., Hedges, L. V., Higgins, J.P.T., & Rothstein, H. R. (2009). Introduction to Meta-Analysis. (Wiley (ed.).
6. Carnovale, M., Sellbom, M., & Bagby, R. M. (2020). The Personality Inventory for ICD-11: Investigating reliability, structural and concurrent validity, and method variance. *Psychological assessment*, 32(1), 8–17. <https://doi.org/10.1037/pas0000776>
7. Cieciuch, J., Łakuta, P., Strus, W., Oltmanns, J. R., & Widiger, T. (2021). Assessment of personality disorder in the ICD-11 diagnostic system: Polish validation of the Personality Inventory for ICD-11. Pomiar zaburzeń osobowości w systemie diagnostycznym ICD-11: Polska adaptacja Inwentarza osobowości PiCD. *Psychiatria polska*, 56(6), 1185–1202. <https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/138563>
8. García, L. F., Aluja, A., Urieta, P., & Gutierrez, F. (2022). High convergent validity among the five-factor model, PID-5-SF, and PiCD. *Personality disorders*, 13(2), 119–132. <https://doi.org/10.1037/per0000486>
9. Gutiérrez, F., Aluja, A., Ruiz, J., García, L. F., Gárriz, M., Gutiérrez-Zotes, A., Gallardo-Pujol, D., Navarro-Haro, M. V., Alabèrnia-Segura, M., Mestre-

- Pintó, J. I., Torrens, M., Peri, J. M., Sureda, B., Soler, J., Pascual, J. C., Vall, G., Calvo, N., Ferrer, M., Oltmanns, J. R., & Widiger, T. A. (2021). Personality Disorders in the ICD-11: Spanish Validation of the PiCD and the SASPD in a Mixed Community and Clinical Sample. *Assessment*, 28(3), 759–772. <https://doi.org/10.1177/1073191120936357>
10. Lejuez, C. W., & Gratz, K. L. (Eds.). (2020). *The Cambridge handbook of personality disorders*. Cambridge University Press.
11. Oltmanns, J. R., & Widiger, T. A. (2018). A self-report measure for the ICD-11 dimensional trait model proposal: The personality inventory for ICD-11. *Psychological assessment*, 30(2), 154–169. <https://doi.org/10.1037/pas0000459>
12. Oltmanns, J. R., & Widiger, T. A. (2019). Evaluating the assessment of the ICD-11 personality disorder diagnostic system. *Psychological assessment*, 31(5), 674–684. <https://doi.org/10.1037/pas0000693>
13. Oltmanns, J. R., & Widiger, T. A. (2021). The self- and informant-personality inventories for ICD-11: Agreement, structure, and relations with health, social, and satisfaction variables in older adults. *Psychological assessment*, 33(4), 300–310. <https://doi.org/10.1037/pas0000982>
14. World Health Organization. (2018). ICD-11: International classification of diseases (11th revision). <https://icd.who.int/>