**Exposure to War Stressors Questionnaire**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **نعم** | **لا** |
|  | **هل شاهدت عملية قصف في منطقة قريبة منك؟** |  |  |
|  | **هل كان عليك الاختباء لفترة طويلة جراء القصف؟** |  |  |
|  | **هل تم إطلاق النارعليك من منطقة قريبة؟** |  |  |
|  | **هل تم طردك من بيتك؟** |  |  |
|  | **هل كنت في موقف تأكدت فيه بأنه سيتم قتلك؟** |  |  |
|  | **هل شاهدت أي جرحى أو مصابين؟** |  |  |
|  | **هل جرح أحد من أقاربك؟** |  |  |
|  | **هل تم قصف بيتك؟** |  |  |
|  | **هل اضطرّ والداك للسكن بعيداً عن بعضهما بسبب الظروف في سوريا؟** |  |  |
|  | **هل سبق وأطلق عليك النار من قناص؟** |  |  |
|  | **هل استشهد أحد من أقاربك؟** |  |  |
|  | **هل سبق ودخل الجيش أو الأمن بيتك؟** |  |  |
|  | **هل كنت يوماً جائعاً وشعرت أنك ستموت؟** |  |  |
|  | **هل حدث وانفصلت عن أسرتك أثناء الظروف السورية؟** |  |  |
|  | **هل شعرت يوماً بالبرد الشديد وظننت بأنك ستموت؟** |  |  |
|  | **هل شاهدت أحداً يُقتل أمامك؟** |  |  |
|  | **هل شاهدت أحداً يُعذبّ أمامك؟** |  |  |
|  | **هل سبق وأن هددّك أحد ما بالقتل؟** |  |  |
|  | **هل سبق أن تم احتجازك أو اعتقالك؟** |  |  |
|  | **هل ساعدت في نقل جرحى أو قتلى؟** |  |  |
|  | **هل حدث وأن شاهدت وقوع مجزرة (عملية قتل جماعية)؟** |  |  |
|  | **هل سبق أن جرحت أو اصبت خلال الأحداث في سوريا؟** |  |  |
|  | **هل تم استخدامك كدرع بشري أثناء الازمة السورية؟** |  |  |
|  | **هل شاهدت أحداً يتم التحرش به أو اغتصابه أمامك؟** |  |  |