

أكاديمية نوتجها
كلية العلوم التربوية
قسم الصحة النفسية

برنامج إرشادي قائم على اليقظة العقلية كمدخل للعلاج الجدلي لخفض
اضطراب الشخصية الحدية لدى المتزوجات بمصر

إعداد الباحثة/ جينا محمد جلال (*)

إشراف أ.م.د. رضا محمد طة(**)
- أ.م.د. ولاء محمد أحمد السايح(***)
د . أسامه محمد شاهين (***)

مستخلص البحث

هدف البحث الحالية للتعرف على فاعلية برنامج إرشادي قائم على اليقظة العقلية كمدخل للعلاج الجدلي لخفض اضطراب الشخصية الحدية لدى المتزوجات بمصر، وتكونت عينة البحث من (20) سيدة متزوجة من مدينة القاهرة ممن يعانون من اضطراب الشخصية الحدية، وتتراوح أعمارهن بين (33- 37) عام وبمتوسط عمري يصل إلى (34,3) عام، وتم توزيعهن على مجموعتين إحداهما تجريبية بلغ عددها (10) سيدة متزوجة والأخرى ضابطة بلغ عددها (10) سيدة متزوجة للعلاج الجدلي لخفض اضطراب الشخصية الحدية لدى المتزوجات بمصر، قائم على اليقظة العقلية كمدخل للعلاج الجدلي لخفض اضطراب الشخصية الحدية لدى المتزوجات بمصر، وكذلك تم الاستعانة بمقياس الشخصية الحدية لرضوان (2023)، وتوصلت نتائج البحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب الدرجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس الشخصية الحدية لصالح القياس البعدي، ووجود فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي في الدرجة الكلية على مقياس الشخصية الحدية لصالح المجموعة التجريبية (في الاتجاه الإيجابي)، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب الدرجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس الشخصية الحدية، وأوصت البحث بتطبيق اليقظة العقلية كمدخل للعلاج الجدلي لخفض اضطراب الشخصية الحدية .

الكلمات المفتاحية: برنامج إرشادي-اليقظة العقلية-العلاج الجدلي-اضطراب الشخصية الحدية-المتزوجات – مصر

*باحثة بمرحلة الدكتوراه المهنية إرشاد نفسي كلية العلوم التربوية أكاديمية نوتنجهام الدولية

**أستاذ مساعد ورئيس قسم الصحة النفسية كلية العلوم التربوية أكاديمية نوتنجهام الدولية

*** أستاذ الصحة النفسية المساعد كلية العلوم التربوية الجامعة الإسلامية بمينيسوتا

**** مدرس الصحة النفسية بأكاديمية نوتنجهام الدولية.

*تم اعتماد التوثيق بطريقة APA7

**A Counseling Program Based on Mindfulness as an Introduction to
Dialectical Therapy to Reduce Borderline Personality Disorder among
Married Women in Egypt**

Researcher/ Gina Mohamad Jalal

Professor Dr. Reda Mohamed Taha.

Assistant Professor Dr. Walaa Mohamed Ahmed El-Sayeh

Abstract

The current study aimed to identify the effectiveness of a counseling program based on mindfulness as an approach to dialectical therapy to reduce borderline personality disorder among married women in Egypt. The study sample consisted of (20) married women from the city of Cairo who suffer from borderline personality disorder, and their ages range between (33-37). year, with an average age of (34.3) years, and they were distributed into two groups, one of which was experimental, numbering (10) married women, and the other a control group, numbering (10) married women. The study tools were a counseling program based on mental awareness as an approach to dialectical therapy to reduce borderline personality disorder. Among married women in Egypt, Radwan's Borderline Personality Scale (2023) was also used. The results of the study found that there were statistically significant differences between the mean scores of the experimental group in the pre- and post-measurement on the Borderline Personality Scale in favor of the post-measurement, and the presence of differences between the experimental and control groups in the measurement. The posttest total score on the borderline personality scale was in favor of the experimental group (in the positive direction), and there were no statistically significant differences between the mean scores of the experimental group in the posttest and follow-up measurements on the borderline personality scale. The study recommended applying mental alertness as an approach to dialectical therapy to reduce personality disorder.

برنامج إرشادي قائم على اليقظة العقلية كمدخل للعلاج الجدلي لخفض

اضطراب الشخصية الحدية لدى المتزوجات بمصر

أ. جينا محمد جلال(*)

أ.د. رضا محمد طة(**)

أ.م.د. ولاء محمد أحمد السايح(***)

د. أسامه محمد شاهين(****)

مُقَدِّمة

تُعَدُّ المرأة المتزوجة حجر الأساس في بناء المجتمع، حيث تتحمل مسؤولية كبيرة في دعم الأسرة وتماسكها، ودورها يتجاوز حدود البيت ليصل إلى التأثير المباشر على المجتمع بأسره، فالعائلة بمثابة نواة المجتمع وأساسه، كما تلعب المرأة المتزوجة دورًا محوريًا في تربية الأبناء وإرشادهم، وتعتبر المرأة شريكًا فعالًا في دعم زوجها وتحقيق التوازن في الحياة الأسرية، وتوفير بيئة صحية وسعيدة، بيد أن هذه الميزات تتحول إلى عثرات حين تعاني المرأة من عدم الاستقرار العاطفي والنفسي ومن اضطراب الشخصية.

واضطراب الشخصية الحدية (Borderline Personality Disorders (BPD

هو أحد الاضطرابات النفسية التي نالت اهتمامًا كبيرًا من قبل علماء النفس، ويتسم هذا الاضطراب بتعدد وتداخل الأعراض التي تثير المشكلات، ومن أبرز سماته العلاقات الشخصية والاجتماعية المتوترة، والانفعالات العاطفية الحادة، والسلوكيات الاندفاعية التي تلحق الأذى بالنفس، بما في ذلك المحاولات الانتحارية ونشويه الجسم. كذلك، يشمل السلوك المؤذي للنفس والآخرين، والتقلبات الانفعالية الشديدة، ومشاعر الفراغ،

والتصرفات الطائشة والمضرة، والغضب غير المبرر وغير الملائم، إلى جانب الأعراض الهذائية والتفكك النفسي (عطا الله، 2018، 278).

ويعد التدريب على اليقظة العقلية (Mindfulness Training) أحد الاستراتيجيات العلاجية الفعالة التي تسهم في تقليل الأعراض والتوتر الناتج عن اضطراب الشخصية الحدية، ويستهدف هذا التدريب تحسين المهارات النفسية والسلوكية للأفراد من خلال تعزيز الوعي والانتباه للحظة الحالية دون إصدار أحكام، تم استخدام التدريب على اليقظة العقلية بشكل واسع في العديد من الأبحاث والدراسات كطريقة فعالة لعلاج اضطراب الشخصية الحدية، (أبو زيد، 2017، 4) كما تم تطبيقه بنجاح في علاج العديد من الاضطرابات النفسية والعقلية الأخرى، وفي مجالات متنوعة مثل الطب والعلاج النفسي، مما يساعد على تحسين الصحة النفسية والسلوكية وتحقيق التكيف الشخصي والاجتماعي.

ومما سبق يتضح له أن العلاج الجدلي (DBT) هو نوع من العلاج النفسي يجمع بين العلاج السلوكي المعرفي والتقنيات القائم على القبول واليقظة، ويهدف إلى مساعدة الأفراد على تنظيم مشاعرهم، وتحسين العلاقات بين الأشخاص، وتقليل السلوكيات الذاتية الضارة. ويُستخدم بشكل خاص لعلاج اضطراب الشخصية الحدية، ولذا فالباحث الحالي بصدد محاولة الكشف عن أثر برنامج إرشادي قائم على اليقظة العقلية كمدخل للعلاج الجدلي لخفض اضطراب الشخصية الحدية لدى المتزوجات بمصر، وهذا ما قد يتضح ويتبلور من خلال مشكلة البحث.

مشكلة البحث

ظهرت مشكلة البحث الحالي عندما لاحظت الباحثة من خلال مقابلتها مع المتزوجات المترددات على جمعية الفتوحات الربانية بعين شمس الشرقية أن هناك كثير من المتزوجات لديهن توجهات سلبية نحو الحياة، ويعانين من الشعور بالفشل والإحباط نتيجة لكونهن فشلن في مواجهة كثير من مشكلاتهن الحياتية، وضرورة تقديم يد العون لهن لمساعدتهن على التكيف.

واتسقت نتائج ملاحظة الباحثة مع أدبيات البحث حول طبيعة اضطراب الشخصية الحدية وأثارها السلبية على حياة الأفراد الذين يعانون من أعراضها، فذهب (العقاد، 2022، 178) إلى أن الأفراد الذين يعانون من اضطراب الشخصية الحدية يظهرون سلوكًا غير متكيف وظيفيًا، مما يؤثر بشكل كبير على أدائهم اليومي ويجعل حياتهم متعبة ومؤلمة، يجد هؤلاء الأفراد صعوبة في المشاركة في التفاعلات الاجتماعية العادية أو العمل بشكل مثمر، مما يمثل تحديًا كبيرًا لهم، ويعانون من صعوبة في التواصل والتوافق مع الآخرين سواء في الأفكار أو المشاعر أو السلوكيات، حيث يتسمون بالجمود وعدم المرونة.

ومن المسوغات التي دفعت الباحثة لإجراءات البحث الحالية، ما أشارت إليه نتائج الدراسات والبحوث العربية والعالمية ذات الصلة والأطر النظرية عن ارتفاع نسب المصابين بالشخصية الحدية فيضطراب الشخصية الحدية أحد أكثر اضطرابات الشخصية شيوعًا وانتشارًا، حيث يُقدر أن حوالي (2%) من السكان يعانون منه (أبو زيد، 2017، 3).

وهذا ما حدا بالباحثة إلى اختبار فعالية العلاج الجدلي للتخفيف من حدة هذه المشكلات، بالإضافة إلى كون العلاقات الزوجية والأسرية مصدرًا للضغوطات والتحديات

التي تزيد من حدة الاضطرابات النفسية، بما في ذلك اضطراب الشخصية الحدية. لذلك، من المهم دراسة كيفية تأثير البرنامج الإرشادي المبني على اليقظة العقلية في تخفيف هذه الآثار السلبية وتحسين جودة الحياة الزوجية. وعليه تحددت مشكلة البحث في السؤال الرئيس التالي:

ما صورة برنامج إرشادي قائم على اليقظة العقلية كمدخل للعلاج الجدلي لخفض اضطراب الشخصية الحدية لدى المتزوجات بمصر؟ ويندرج تحت هذا التساؤل الرئيس مجموعة من الأسئلة الفرعية التالية:

1- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات النساء المتزوجات في المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس الشخصية الحدية؟

2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات النساء المتزوجات في المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على لمقياس الشخصية الحدية (في الاتجاه الإيجابي بمعنى انخفاض المتوسطات)؟

3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات النساء المتزوجات في المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس الشخصية الحدية؟

أهداف البحث

يستهدف البحث الحالي ما يلي:

1- قياس فعالية فاعلية برنامج إرشادي قائم على اليقظة العقلية كمدخل للعلاج الجدلي لخفض اضطراب الشخصية الحدية لدى المتزوجات بمصر.

2- قياس استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي القائم على اليقظة العقلية كمدخل للعلاج الجدلي لخفض اضطراب الشخصية الحدية لدى المتزوجات بمصر بعد انتهاء جلسات البرنامج.

3- قياس التحسن في القدرة على تنظيم العواطف وتقليل التقلبات المزاجية، وتقييم التغيرات في الاستجابة العاطفية للمواقف المختلفة قبل وبعد تطبيق البرنامج، ومقارنة مستوى السلوكيات الاندفاعية لدى المشاركات وقياس قياس التحسن في جودة العلاقات الزوجية والعائلية، وتحليل التغيرات في التواصل الفعال وحل النزاعات بين المشاركات وأزواجهن وأفراد أسرهن.

أهمية البحث

1- **الأهمية النظرية:** تتجلى الأهمية النظرية للدراسة الراهنة في أنها تساهم في إثراء المعرفة النظرية حول اضطراب الشخصية الحدية، خاصة بين النساء المتزوجات في مصر، ويعزز ذلك فهم أعمق للأسباب والعوامل النفسية والاجتماعية التي تؤدي إلى هذا الاضطراب. وكذلك تعزز البحث الراهنة التكامل بين مناهج العلاج مما يضيف بُعداً جديداً في النظريات العلاجية، هذا يمكن أن يشجع الباحثين على استكشاف مزيد من التكامل بين المناهج العلاجية المختلفة.

الأهمية التطبيقية: قد يساهم البرنامج الإرشادي القائم على اليقظة العقلية في تقديم منهج علاجي فعال يمكن تطبيقه في العيادات والمراكز النفسية، مما يساعد على تحسين جودة العلاج المقدم للنساء المتزوجات اللاتي يعانين من اضطراب الشخصية الحدية. وترجع أهمية البحث الراهنة لأهمية الفئة التي تتناولها البحث وهي المرأة المتزوجة حيث تُعتبر المرأة المتزوجة جسراً للتواصل الاجتماعي، حيث إن تحسين الصحة النفسية للمرأة يعود

بالنفع على أبنائها واسرتها، مما يسهم في تحسين ديناميات الأسرة وتعزيز التفاهم والتواصل بينهم.

مصطلحات البحث : تبنت الباحثة المصطلحات التالية :

-اضطراب الشخصية الحدية

ويعرف اضطراب الشخصية الحدية بأنه حالة صحية نفسية شديدة تنتشر بنسبة عالية و تؤثر على الفرد سلبيًا على عدة مجالات في الحياة، ويظهر المرضى عادةً أعراضًا تتعلق بعواطفهم وتفاعلاتهم الاجتماعية ومنها تقلبات عاطفية واندفاعية ملحوظة، واضطراب في المشاعر، وأنماط غير مستقرة من العلاقات الشخصية وصورة الذات (Schurz, et. al, 2024, 395).

1- مفهوم العلاج الجدلي

العلاج الجدلي هو أحد العلاجات المنتمية إلى الموجة الثالثة من العلاج السلوكي، حيث تركز هذه الموجة على القبول وتغيير السلوك، مع التأكيد على أهمية الوعي بالعمليات المعرفية، واليقظة العقلية، والجدل بشكل أكبر مقارنة بالموجتين الأولى والثانية، وتولي هذه الموجة أهمية كبرى لوظيفة الخبرة النفسية بدلاً من التركيز بشكل فريد على الملامح السطحية للسلوك (Linehan & Wilks, 2015).

أولاً- اضطراب الشخصية الحدية

1- مفهوم الشخصية الحدية

إن اضطرابات الشخصية تعتبر شكلاً من أشكال علم النفس المرضي، حيث تنبع من ضعف في الأداء الذاتي والوظيفي، ومشاكل في قياس الهوية الأساسية، والصعوبات في التكيف الاجتماعي. وتتميز اضطرابات الشخصية بعدم القدرة على التكيف مع البيئة

الاجتماعية بشكل صحيح، وهذا ما يميزها عن اضطرابات القلق والمزاج (سعيد، 2023، 1697).

ويعرف اضطراب الشخصية الحدية بأنه حالة صحية نفسية شديدة تنتشر بنسبة عالية و تؤثر على الفرد سلبيًا على عدة مجالات في الحياة، ويظهر المرضى عادةً أعراضًا تتعلق بعواطفهم وتفاعلاتهم الاجتماعية ومنها تقلبات عاطفية واندفاعية ملحوظة، واضطراب في المشاعر، وأنماط غير مستقرة من العلاقات الشخصية وصورة الذات (Schurz, et. al, 2024, 395).

وذهبت (السليني، 2023، 920) إلى أن اضطراب الشخصية يعد الحدية واحدًا من الاضطرابات التي يمكن أن تؤثر بشكل كبير على سلوك الإنسان، يُعرف اضطراب الشخصية الحدية بأنه اضطراب في الصحة العقلية يؤثر على طريقة تفكير الفرد بنفسه وشعوره تجاه الآخرين، مما يؤدي إلى مشاكل في الحياة اليومية، ويتضمن هذا الاضطراب مشكلات في نظرة الشخص لنفسه، وصعوبة في السيطرة على مشاعره، واضطرابًا متكررًا في العلاقات، ويعاني المصابون بهذا الاضطراب من التوتر، وعدم الاستقرار، والغضب الحاد، والاندفاع، وتقلبات المزاج، والسلوك المتهور، وعدم القدرة على ضبط ردود الأفعال، مما يدفع الآخرين للابتعاد عنهم.

ويُعد اضطراب الشخصية الحدية حالة نفسية يصاحبها عدم الاستقرار العاطفي والاندفاعية والسلوك المتقلب، وغالبًا ما يعاني المصابون بهذا الاضطراب من مخاوف عميقة من هجر الآخرين، ومزاج مكتئب، وميول لإيذاء الذات أو الانتحار، هذا الاضطراب النفسي الشديد يتسم بنمط دائم ومستمر من عدم استقرار العلاقات الشخصية والاندفاعية (Juurlink, et al., 2019).

وعليه تعرف الباحثة اضطراب الشخصية الحدية بأنه "حالة نفسية شديدة تنسم بعدم الاستقرار العاطفي والاندفاعية والسلوك المتقلب، ويعاني المصابون من تقلبات عاطفية حادة، وصعوبات في التفكير العقلاني، وشعور مزمن بالفراغ، وتظهر لديهم أنماط غير مستقرة من العلاقات الشخصية وتشوه صورة الذات، وتتضمن الأعراض نوبات من الغضب الشديد، والاكتئاب، وسلوكيات مثل إيذاء الذات ومحاولات الانتحار، كما يتسم هذا الاضطراب بصعوبة في السيطرة على المشاعر ونوبات من الغضب والاندفاع، مما يؤدي إلى مشكلات في التكيف مع الواقع والعلاقات الاجتماعية والزوجية".

2- سمات الشخصية الحدية

يتسم اضطراب الشخصية الحدية بنمط شامل من عدم الثبات في العلاقات الشخصية المتبادلة، وصورة الذات، والوجدان، بالإضافة إلى الاندفاعية الملحوظة، ويبدأ هذا الاضطراب في مرحلة الرشد المبكر.

وذهبت (السليني، 2023، 934) إلى أن ذوي الشخصية الحدية يعانون من بعض الاعراض المقلقة لهم ولذويهم مثل التقلبات الشديدة في المزاج، وتشوه صورة الذات، والعلاقات مع الآخرين، مما يجعل سلوك الأفراد المصابين به غير مستقر. كما يشمل هذا الاضطراب مظاهر متعددة مثل الخبرات الانفعالية الشديدة وغير المستقرة، وممارسة سلوكيات مؤذية مثل استخدام المخدرات، والسرقة، والقيادة المتهورية. كما يظهر تذبذب واضح في الوجدان، ويشعرون باليأس والاعتراب الداخلي، ويشكّون في الآخرين مع اتخاذ مواقف عدائية تجاههم، وتترافق مع اضطراب الشخصية الحدية مظاهر أخرى تشمل اضطرابات شخصية مثل النرجسية والهستيريا والسلوك المعادي للمجتمع، وكذلك اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب والقلق والرهاب. هؤلاء الأفراد غالبًا ما يتصرفون باندفاع دون مراعاة للعواقب، مما يزيد من تعقيد حالتهم النفسية والسلوكية.

ونظرًا لهذه الاضطرابات الشديدة التي تصاحب الشخصية الحدية طبقت بعض الدراسات التي تهدف لخفض حدة هذه الاعراض وتعزيز تكيفهم مع المجتمع مثل دراسة (عطا الله، 2018) التي عملت على تشخيص أعراض اضطراب الشخصية الحدية باستخدام أدوات سيكومترية وإكلينيكية مع توضيح قياس الاتفاق والاختلاف بين هذه النتائج، وإعداد برنامج إرشادي معرفي سلوكي وقياس فاعليته في خفض بعض أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى إحدى طالبات الفرقة الرابعة بكلية التربية، وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج الإرشادي القائم على الإرشاد المعرفي السلوكي في تخفيف أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى الطالبة.

1- السمات الانفعالية: وتتسم الشخصية الحدية بعدد من السمات الانفعالية: كما ذهب (سليمان، 2023، 429)

أ- **عدم الاستقرار العاطفي:** يظهر لدى الأفراد الذين يعانون من اضطراب الشخصية الحدودية تقلبًا كبيرًا في مشاعرهم وصعوبة في تنظيمها.

ب- **الاندفاعية الملحوظة:** يتميز هؤلاء الأشخاص بردود فعل سريعة وغير متوقعة في مواقف مختلفة.

ج- **ضعف الإدراك الاجتماعي:** الأشخاص المصابين بالشخصية الحدودية قد يواجهون صعوبة في فهم ومعالجة المعلومات الاجتماعية بشكل صحيح، مما يؤدي إلى مشاكل في التفاعل الاجتماعي واتخاذ القرارات.

د- **ضعف في نظرية العقل (TOM):** يمكن أن يعاني الأفراد المصابون بالشخصية الحدودية من صعوبة في فهم حالات عقلية الآخرين واستنتاج مشاعرهم ونواياهم.

هـ- **التفاعل العدواني والشك البيئي:** يمكن أن يظهر لدى هؤلاء الأفراد استجابات عدوانية مفاجئة، بالإضافة إلى الشك والتشكيك الزائد في نوايا الآخرين.

و- **التفاعل الاجتماعي غير الملائم:** يمكن أن يتسبب عجزهم في التعامل مع المواقف الاجتماعية بشكل صحيح في ردود فعل غير ملائمة أو زيادة في التهور. وعليه قامت بعض الدراسات لخفض المظاهر الانفعالية لدى ذوي الشخصية الحدية مثل دراسة (أبو زيد، 2017) إلى التعرف على فاعلية التدريب على اليقظة العقلية كمدخل سلوكي جدلي في خفض صعوبات التنظيم الانفعالي لدى الطالبات ذوات اضطراب الشخصية الحدية وأثره على أعراض هذا الاضطراب، وتكونت العينة من (15) طالبة، في القياس العمري من (25 – 35) سنة، تم توزيعهن على مجموعة تجريبية قوامها (8) طالبات، ومجموعة ضابطة قوامها 7 طالبات، وتم التحقق من التكافؤ بين المجموعتين في اليقظة العقلية وصعوبات التنظيم الانفعالي وأعراض الشخصية، وتم التوصل إلى فاعلية برنامج التدريب على اليقظة العقلية في تحسين مهارات اليقظة العقلية وفي خفض صعوبات التنظيم الانفعالي وخفض أعراض الشخصية الحدية لدى عينة البحث.

2- الجهود المكثفة لتجنب الهجران: يواجه الأشخاص المصابون باضطراب الشخصية الحدية نمطاً من الخوف الشديد من الهجران الحقيقي أو المتخيل. يبذلون جهوداً كبيرة لتجنب هذا الهجران، مما يدفعهم إلى التصرف بشكل غير متوازن ومبالغ فيه. قد يرفضون مغادرة مكان ما أو ترك جماعة ينتمون إليها، أو قد يراقبون سجلات هواتف شركائهم بشكل مفرط. في بعض الحالات، يبادرون بإنهاء العلاقة بأنفسهم خوفاً من أن يتم هجرهم. هذه السلوكيات تؤدي غالباً إلى فشلهم في الحفاظ على علاقات مستقرة مع الآخرين (سليمان، 2023، 427).

3- الميل للأفكار الارتياحية: يعاني ذوو اضطراب الشخصية الحدية من أعراض سلبية تتعلق بالجوانب المعرفية، مثل الإفراط في تفسيرات الأحداث العادية والتفكير بشكل مرجعي. تتضمن الأعراض الشك الذهاني والهوسات العابرة

عندما تتدهور علاقاتهم مع الآخرين، يتراجع مفهوم الذات لديهم يفتقر هؤلاء الأشخاص إلى معالجة المعلومات بشكل معرفي صحيح ويعانون من تطرف في إدراك الأشياء. يكون هذا نتيجة لعجزهم في معالجة محتوى التفكير لديهم، مما يؤدي إلى الارتباك والمبالغة في التعبير عن المشاعر، والقلق، والاكتئاب، والاندفاع بسبب السيطرة العاطفية المضطربة (بشرى وآخرون، 2017، 472-475)

4- **عدم استقرار في الشعور بالذات:** يعاني الأشخاص الذين يعانون من اضطراب الشخصية الحدية من صعوبة في الحفاظ على شعور مستقر بالذات. في بعض الأوقات، يشعرون بإيجابية تجاه أنفسهم، بينما في أوقات أخرى، ينظرون إلى ذواتهم بازدراء. يشبهون من يحاول العثور على طريقه عبر المحيط بدون بوصلة. يعانون من تغييرات متنوعة في إدراكهم لأنفسهم، مما يؤثر سلبيًا على مشاعرهم وسلوكياتهم وعلاقاتهم. هذه التغييرات تشمل الأذواق والتوجهات والتفضيلات الاجتماعية والهوايات، وهي غالبًا نتيجة الخوف من الرفض أو الهجران. وفقًا لدراسات، فإن هؤلاء الأشخاص يعجزون عن إدراك مفهوم متنامٍ لذاتهم، مما يؤثر على ثقتهم بأنفسهم ويؤدي إلى اضطراب هويتهم الشخصية (أمين، 2017، 6).

5- **التهديد بالانتحار وسلوك إيذاء الذات:** العديد من مرضى اضطراب الشخصية الحدية يهددون بالانتحار نتيجة لما يعانونه من إحباط شديد وحساسية مفرطة تجاه الرفض من الآخرين، ومحاولات الانتحار بين هؤلاء المرضى تصل إلى نسبة (11%)، بينما يصل معدل الانتحار الفعلي إلى (10%) (Aguirre, 2014).

وفي هذا الإطار هدفت دراسة (العقاد، 2022) بالكشف عن العلاقة بين اضطراب الشخصية الحدية والميل للانتحار لدى طلاب المرحلة الثانوية بمدينة جدة، واستخدمت

البحث المنهج الوصفي الارتباطي، حيث طبقت على عينة من طلاب المرحلة الثانوية بالمدارس (الحكومية/ الأهلية) بمدينة جدة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين اضطراب الشخصية الحدية وأبعاد الميل للانتحار لدى عينة البحث، وقد كانت العلاقة بين كل من بعدي التمسك بالحياة والمعتقدات المقاومة لفكرة الانتحار عكسية.

6- الاندفاعية: يمثل الاندفاع السمة المميزة لسلوك ذوي اضطراب الشخصية الحدية. الاندفاعية تعني التصرف دون النظر إلى العواقب المستقبلية السلوك الاندفاعي قد يتضمن سلوكيات مدمرة للذات، وصعوبة في السيطرة على تلك الدوافع نتيجة للعجز الوظيفي (Legrise, 2012, 102).

ويتسق هذا مع ما توصلت إليه دراسة (عيسى، 2023) حيث أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين أبعاد تشتت الشخصية الحدية (التشتت العاطفي، التشتت السلوكي، التشتت المعرفي، تشتت الإحساس بالذات، تشتت العلاقات الاجتماعية) وصورة الجسم لدى كل من المشخصات باضطراب الشخصية الحدية والمتعاطيات.

7- عدم الاستقرار في العلاقات الشخصية: يعاني الأفراد المصابون باضطراب الشخصية الحدية من عدم الاستقرار في علاقاتهم الشخصية. يتجلى هذا في حياتهم الأسرية والمهنية والاجتماعية، حيث تتغير مشاعرهم تجاه الآخرين بسرعة وبشكل متقلب. قد ينتقلون بسرعة من مشاعر مثالية وحماسية تجاه شخص ما إلى مشاعر غضب شديد. تشير الدراسات التجريبية إلى أن هذه التغييرات العاطفية السريعة تسبب صعوبات كبيرة في الحفاظ على علاقات مستقرة ومستمرة (أمين، 2017، 7).

8- نوبات الغضب المتكررة: الأشخاص المصابون باضطراب الشخصية الحدية يتعرضون لنوبات غضب متكررة. هذه النوبات يمكن أن تكون نتيجة لأحداث تبدو

غير منطقية وتؤدي إلى إيذاء الآخرين جسديًا أو تفسد العلاقات، ويعود ذلك إلى زيادة التذبذب المزاجي والاستجابة المفرطة للإحباط، وحتى في الحالات التي يحاول فيها المرضى السيطرة على غضبهم، ينخرطون في سلوكيات سلبية تعبر عن حالة الغضب لديهم، مثل إيذاء الذات. يعبرون عن غضبهم بخوف من عدم السيطرة على أنفسهم، مما يدفعهم لإيذاء ذواتهم كوسيلة للتعامل مع الألم العاطفي (بشرى وآخرون، 2017، 472-475)

كما ذهب (Bertsch, et al., 2021) إلى أن العدوان يعد خللاً بارزًا في العلاقات الشخصية لدى الأفراد الذين يعانون من اضطراب الشخصية الحدية، ففي اضطراب الشخصية الحدية يكون العدوان في الغالب تفاعليًا، ويتم تحفيزه بسبب الإحباط أو الاستفزاز أو التهديد الاجتماعي، ويرتبط بالغضب الشديد وعدم القدرة على تنظيم هذه المشاعر السلبية القوية.

3- النظريات المفسرة لاضطراب الشخصية الحدية

تتعدد النظريات التي تفسر اضطراب الشخصية الحدية:

أ- **نظرية التحليل النفسي:** لتفسير اضطراب الشخصية الحدية، أشار فرويد إلى أن عقدة أوديب تلعب دورًا أساسيًا في تطور العديد من الاضطرابات الشخصية، ووفقًا لفرويد، يعالج الأطفال عقدة أوديب عن طريق الارتباط بالوالد من الجنس المخالف، مما يؤدي إلى دمج المبادئ الأخلاقية للوالدين في تكوين الأنا الأعلى، ويعد غياب لأحد الوالدين أحد العوامل التي يمكن أن تسهم في بناء شخصية مضطربة، مما يؤدي إلى نقص في التوجيه والدعم النفسي، والمنحى الدينامي يركز على تأثير سوء معاملة الوالدين في الطفولة والصدمات التي يتعرض لها

الفرد خلال مراحل نموه المبكرة، مما يؤثر سلبيًا على تطوير هويته (Heim & Westen, 2014, 58).

ب- **نظرية التعلم الاجتماعي:** تظهر العديد من الأسباب الاجتماعية لظهور اضطراب الشخصية الحدية، وتشمل هذه العوامل التحديات والضغوطات الاجتماعية التي يتعرض لها الأفراد خلال حياتهم. فمثلًا، قد يكون الانفصال بين الوالدين أو فقدان أحدهما، أو التعرض للإساءة اللفظية أو الجسدية في سنوات الطفولة، من بين الأحداث الاجتماعية التي قد تلعب دورًا في تطور هذا الاضطراب. كما قد تلعب الأسرة بشكل عام دورًا هامًا في تكوين نمط الشخصية للفرد، حيث يمكن أن تكون بيئة الأسرة غير الداعمة أو الخالية من الاحترام والتقدير للأفراد، مثلًا، بيئة تفتقر إلى الاستقرار العاطفي والرعاية الكافية (بالشيخ، 2024، 185).

ويتسق ما سبق مع نتائج دراسة (بالشيخ، 2024) التي هدفت إلى التعرف على اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من مختلف الشرائح التعليمية والمهنية، تكونت العينة من (470) منهم (216) من الذكور، (254) من الإناث، وخلصت النتائج أن أكثر الفئات العمرية التي ينتشر فيها اضطراب الشخصية الحدية هي فئة الشباب (21-30 سنة) وأكثر المستويات التعليمية التي يظهر فيها هذا الاضطراب هي الفئات الخمسة الأولى من السلم التعليمي (أمي، يقرأ ويكتب، ابتدائي، إعدادي، ثانوي)، أما أكثر المهن التي ينتشر فيها اضطراب الشخصية الحدية فهي: (فئة العمال غير المهرة، والعمال شبه المهرة، والعمال المهرة) مقارنة بالمهن الأخرى التي تقع بالمستوي الأعلى من الهرم التنظيمي المهني.

ج- **النظرية السلوكية المعرفية:** أشار كلاً من (عطا الله، 2018، 279) و (أبو زيد، 2017، 9) إلى أن تتضمن الصياغة النظرية المعرفية السلوكية لاضطراب الشخصية

الحدية ثلاث مكونات رئيسية وفقاً لمقتضيات تشخيص الاضطرابات النفسية، وهي: المخططات المعرفية، والاستراتيجيات التعويضية، والعجز في مهارات الحياة الصحية.

ومن خلال العرض السابق تستخلص الباحثة أن اضطراب الشخصية الحدية هو حالة نفسية تتسم بعدم الاستقرار العاطفي والعلاقات الشخصية المضطربة والصورة الذاتية المتذبذبة والسلوك الاندفاعي، وتتزايد أهمية دراسة هذا الاضطراب وخاصة عند السيدات المتزوجات لعدة أسباب منها التأثير على الحياة الزوجية والأسرية، ويمكن أن تؤدي عدم الاستقرار العاطفي والسلوك الاندفاعي إلى صراعات مستمرة مع الزوج، والبيئة العائلية غير المستقرة تؤثر سلباً على الأطفال وتطويرهم النفسي والعاطفي. وترى الباحثة أن دراسة اضطراب الشخصية الحدية وتقديم التدخلات العلاجية المناسبة للسيدات المتزوجات ضروري لتحقيق استقرارهن النفسي والعاطفي، وتحسين جودة حياتهن وحياة أسرهن، والعلاج الفعال يمكن أن يحدث فرقاً كبيراً في تخفيف حدة الأعراض وتحسين العلاقات الأسرية والاجتماعية، ومن ضمن العلاجات المقترحة اليقظة العقلية كمدخل للعلاج الجدلي.

حدود الدراسة :

حدود زمنية : تم تطبيق البحث الحالي خلال الفترة الزمنية 2024/2023

حدود مكانية : تم التطبيق بجمعية الفتوحات الربانية بعين شمس بالقاهرة

ثانياً- العلاج الجدلي

2- مفهوم العلاج الجدلي

العلاج الجدلي هو أحد العلاجات المنتمية إلى الموجة الثالثة من العلاج السلوكي، حيث تركز هذه الموجة على القبول وتغيير السلوك، مع التأكيد على أهمية الوعي

بالعمليات المعرفية، واليقظة العقلية، والجدل بشكل أكبر مقارنة بالموجتين الأولى والثانية، وتولي هذه الموجة أهمية كبرى لوظيفة الخبرة النفسية بدلاً من التركيز بشكل فريد على الملامح السطحية للسلوك (Linehan & Wilks, 2015).

ويعرّف (الصبوة، 2019) العلاج الجدلي بأنه مجموعة من الأساليب العلاجية المعرفية التي تنطلق من مبادئ النظرية المعرفية في الجدل والتفكير الجدلي لحل المشكلات والقضايا المتناقضة، كما يعتمد على مبادئ الفلسفة الجدلية الحديثة ونظرية الترابط والتكامل داخل السياق الخارجي الاجتماعي والداخلي المعرفي الانفعالي لحياة المرضى والمنحرفين الذين يعانون من اضطراب الشخصية الحدية، واضطرابات تعاطي المخدرات، وأنماط السلوكيات الإدمانية، ومشكلات الانتحار وإيذاء الآخرين (المشكلات المهدة للحياة وحياة الآخرين)، بالإضافة إلى المشكلات التي تؤثر سلباً على نوعية الحياة بكافة أشكالها.

ومن خلال استقراء ما سبق، يمكن القول إن العلاج الجدلي السلوكي العلاج الجدلي هو نوع من العلاجات النفسية يهدف إلى مساعدة الأفراد في تعديل الانفعالات المتطرفة وتقليل السلوكيات السلبية المرتبطة بها، ويعتمد العلاج على النظرية الاجتماعية ويستخدم مجموعة من الاستراتيجيات تشمل العلاج الفردي، والجماعي، والتدريب على المهارات مثل اليقظة العقلية، وتنظيم الانفعالات، وتحمل الضغوط، والفاعلية البيئشخصية، ويركز على تحسين نوعية حياة الأفراد المصابين باضطراب الشخصية الحدية من خلال التوفيق بين الأفكار المتناقضة وتعزيز الثقة في الذات.

3- أهداف العلاج الجدلي

يهدف العلاج الجدلي لتحقيق الأهداف التالية كما ذهب إليها (سليمان، 2023،

(445) و (Linehan & Wilks, 2015, 2)

- أ- يهدف العلاج الجدلي السلوكي إلى تحقيق الاستقرار لدى العميل والسيطرة على سلوكياته، من خلال خفض السلوكيات التي تهدد الحياة، وزيادة المهارات السلوكية الفعالة مثل مهارات تنظيم المشاعر والفعالية الذاتية، وخفض الأنماط السلوكية الخطرة.
- ب- يساعد العلاج على زيادة القدرة على المرونة وبناء حياة ذات قيمة ومعنى، من خلال تحقيق التوازن بين إمكانية التغيير وتقبل الأشياء.
- ج- يعلم العلاج العملاء كيفية تغيير الأفكار والمشاعر والسلوكيات غير المرغوبة، والتعامل مع الأحداث التي تسبب الشعور بالتعاسة والتوتر.
- د- يعمل العلاج على تحسين القدرات السلوكية للعميل في مختلف المواقف الحياتية، وتنمية دافعيته للتغيير، من خلال تعديل بعض عاداته السلوكية وتعزيزها، ومساعدته على تطبيق ما تعلمه من مهارات جديدة خلال العملية العلاجية في المواقف الحياتية المختلفة.
- هـ- يهدف العلاج إلى تعليم الأفراد كيفية تعديل العواطف المتطرفة أو الزائدة عن الحد وخفض السلوكيات الناتجة عنها، وزيادة الثقة في انفعالاتهم وأفكارهم وسلوكياتهم.

4- مبادئ العلاج الجدلي السلوكي

ذهب (سليمان، 2023، 446) إلى أن العلاج الجدلي له مبادئ يقوم عليها وبيانها كالتالي:

- أ- **تعديل السلوك**: يركز العلاج الجدلي السلوكي على تعديل السلوكيات غير المرغوبة وتعزيز السلوكيات الفعالة، وتعزيز مهارات التكيف مع الحياة.
- ب- **دعم السلوكيات الحيوية الاجتماعية**: يسعى العلاج إلى تعزيز السلوكيات التي تدعم التفاعل الاجتماعي الصحي والتكيف مع البيئات المختلفة.

ج- التركيز على الممارسات التأملية ومهارات اليقظة العقلية وقبول الواقع: يتميز العلاج الجدلي السلوكي بالتركيز على تعزيز مهارات اليقظة العقلية والتأمل وقبول الواقع كما هو.

ويتميز العلاج الجدلي عن التدخلات السلوكية الأخرى بتركيزه على التعامل مع التناقضات والحفاظ على المرونة، ويعتمد بدرجة كبيرة على الإقناع المنطقي لمساعدة المسترشد في التعرف على دور الأفكار غير العقلانية والأفكار الآلية التلقائية النفسية في حدوث الضيق والكره، ويساعد العلاج في تطوير الاعتقادات العقلانية وتغييرها واستبدالها بأفكار ومعتقدات عقلانية، مما يؤدي إلى خفض الاضطرابات.

ثالثاً- اليقظة العقلية

1- مفهوم اليقظة العقلية

تعرف اليقظة العقلية بانها الوعي اللحظي للأفكار، والمشاعر، والإحساسات الجسدية، والبيئة المحيطة، إن كون الإنسان يقظاً يتعلق بأن يكون منفتحاً، وغير متحامل، وودوداً، ومقبلاً، ومتقبلاً، ورحيماً، ولطيفاً، وتهدف ممارسات اليقظة العقلية إلى تنمية حالة اليقظة، ويمكن أن تكون هذه الممارسات رسمية (مثل التنفس، الجلوس، المشي، المسح الجسدي) أو غير رسمية (مثل ممارسة اليقظة العقلية في الحياة اليومية). وتم تأسيس العديد من برامج التدخل القائمة على اليقظة العقلية (Zhang, et.al., 2021, 42).

وذهب (سليمان، 2023، 416) إلى أن التدريب على اليقظة العقلية في العلاج الجدلي يشمل التدريب على المهارات، واحداث التأثير العميق على الاستجابات العاطفية، وتشير الأبحاث إلى أن اليقظة العقلية تلعب دوراً كبيراً في تعديل خصائص الشخصية الحدية، وقد أظهرت الدراسات أن اليقظة العقلية ترتبط بشكل مباشر بالصعوبات في

التنظيم العاطفي، وأن العلاج الجدلي الذي يعتمد على التدريب على اليقظة العقلية فعال في تحسين التنظيم العاطفي لدى الأفراد الذين يعانون من أعراض الشخصية الحدية. ومن هنا يمكن للباحثة أن تعرف اليقظة العقلية بأنها الوعي اللحظي بالأفكار والمشاعر والجسد والبيئة المحيطة، مع الحفاظ على موقف منفتح وغير متحامل، وتشمل اليقظة العقلية على التركيز والانتباه للخبرة في اللحظة الحالية دون إصدار أحكام. يتم تعزيز هذه المهارات من خلال ممارسات، وتهدف اليقظة العقلية إلى تحسين التحكم العاطفي واتخاذ القرارات بشكل أفضل، وتعتبر أداة فعالة في العلاج النفسي، وخاصة في علاج اضطرابات الشخصية الحدية وتحسين التنظيم الانفعالي.

2- خصائص اليقظة العقلية

وفقاً لـ (عمر وزايد، 2021، 42) تشمل مجموعة من الجوانب المهمة:

- أ- **وضوح الوعي:** وهو القدرة على التعرف بوعي على الأفكار والمشاعر والسلوكيات الداخلية للفرد، بالإضافة إلى العوامل الخارجية المحيطة به.
- ب- **المرونة في الانتباه:** تعني القدرة على تغيير الحالة الذهنية والاستجابة للمواقف والأحداث بطريقة متنوعة، مما يعزز التكيف والاستجابة الفعالة للتحديات.
- ج- **الوعي باللحظة الحالية:** القدرة على العيش في اللحظة الحالية والتركيز عليها، دون الغوص في الأفكار المتعلقة بالماضي أو المستقبل.
- د- **الوعي غير التمييزي وغير المفاهيمي:** القدرة على التواصل مع العالم الخارجي كما هو، دون التقييم أو الحكم السابق، مما يسمح بتجربة اللحظة بشكل مباشر.

هـ- استمرار الوعي والانتباه: القدرة على الحفاظ على حالة الوعي والانتباه

لفترات طويلة، مما يساعد في الاستفادة القصوى من التجارب والمواقف.

وفي هذا السياق ذهب تورسكي وآخرون (Torske et al., 2024) إلى أن اليقظة العقلية تعمل على تنظيم سلوكيات الفرد الخاصة بتناول الطعام والمحافظة على الوزن ومعالجة مشاكل السمنة، فالأكل الزائد بسبب التوتر يمكن أن يؤدي إلى زيادة الوزن الزائد، مما يزيد من خطر الإصابة بالأمراض الأيضية والقلبية الوعائية. وأثبتت دراستهم أن التأمل الواعي له قدرة على تقليل التوتر وزيادة الوعي الداخلي، وبالتالي يمكن أن تكون علاجاً فعالاً لسلوك الشراهة في الأكل بسبب التوتر، وكشفت النتائج إلى أن تدريب التأمل الواعي قلل من اتجاهات الشراهة الناتجة عن التوتر والمشاعر، وكذلك الرغبة في الطعام.

3- مزايا التدريب على اليقظة العقلية

إن ممارسة اليقظة العقلية تؤدي إلى عدم التسرع في الحكم على النفس والآخرين والأحداث عند وقوعها، وغرس الثقة بالنفس والآخرين، وكذلك الاستمتاع بجمال وحدثة كل لحظة يمر بها الفرد، والاهتمام بكل ما هو صحيح بدلاً من السعي وراء أشياء أخرى، وقبول الأشياء كما هي (توني وآخرون، 2023، 92)

وتوصلت دراسة لي وآخرون (Le, et al., 2024) إلى أن اليقظة العقلية لديها القدرة التي تساعد على تقليل التداخل والصراع بين عمل الموظفين وحياتهم الشخصية ولاسيما ممن يعملون بالمنزل، وتم جمع البيانات من 339 موظفاً يعملون من المنزل في خدمات معرفية مختلفة مثل الخدمات المهنية، المعلومات، التعليم والتدريب، الاستشارات المالية والتسويق، وتوصلت النتائج إلى أن اليقظة العقلية تعزز المرونة وسعادة الموظفين الذين يعملون من المنزل وتعمل المرونة كوسيط لتأثير اليقظة العقلية على السعادة وتعديل التأثير السلبي للصراع بين متطلبات العمل والحياة الأسرية على السعادة.

وكشفت نتائج دراسات زينال وآخرون (Zainal, et al., 2024) عن مزايا اليقظة العقلية في تحسين المزاج والقلق واليقظة اللحظية، وخفض شدة الاكتئاب، وكذلك وتوصلت دراسة (Kander et al., 2024) أن الأطفال في عمر من 5 إلى 12 عامًا استفادوا بشكل ملحوظ من برامج اليقظة العقلية في مجالات مثل تحسين الانتباه، والتنظيم العاطفي والسلوكي، والمشاعر الإيجابية، والكفاءة الاجتماعية، وتعزيز النمو الصحي والنجاح الأكاديمي للأطفال.

وهدفت دراسة (أبو غنايم، 2022) للكشف عن العلاقة بين أبعاد اليقظة العقلية والاستقلالية الذاتية لدى طلاب الثانوية العامة، بالإضافة إلى التعرف على الفروق في اليقظة العقلية بناءً على متغير النوع، وتمت دراسة عينة مكونة من 651 طالبًا وطالبة في الثانوية العامة، تتراوح أعمارهم بين 16 و18 سنة. وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين أبعاد اليقظة العقلية والاستقلالية الذاتية.

4- مكونات اليقظة العقلية

لليقظة العقلية مكونات كما ذهب إليها (أبو غنايم وآخرون، 2022، 169) و (توني وآخرون، 2019، 92)، وهي كالتالي:

أ- **الانتباه والملاحظة الآنية:** وهي القدرة على الملاحظة الدقيقة للأحداث في اللحظة الراهنة.

ب- **التعامل الواعي والتأمل:** وتعني القدرة على التعامل مع الأحداث والظروف التي يعايشها الفرد في اللحظة الحالية بكل تفاصيلها ومكوناتها.

ج- **القبول وعدم الحكم:** القدرة على قبول الأحداث كما هي دون إصدار أي أحكام أو تقييمات مسبقة.

وذهب (دياب وآخرون، 2022، 243-244) إلى أن اليقظة العقلية تتضمن مكونات في نماذج العلاج الجدلي، حيث يقوم العلاج بتنمية هذه الجوانب لدعم المرضى في

التعامل مع التحديات النفسية والعاطفية بشكل فعال ، ويشير نموذج لورانسو إلى خمس مكونات لليقظة العقلية، تشمل الانتباه، والوعي، والتركيز على الواقع، والتقبل، وعدم إصدار الأحكام على الخبرات. بينما يقدم نموذج جونسون لليقظة العقلية ثماني مكونات أساسية، تشمل:

- **الوعي بالخبرات الداخلية:** ويتضمن الوعي بالأفكار والانفعالات الناشئة داخل التلميذ نتيجة لتجاربه ومواقفه المختلفة، مما يمكنه من التعبير عنها بشكل مناسب وفهمها بشكل أفضل.
- **الوعي بالخبرات الخارجية:** ويشمل هذا المكون الوعي بالبيئة الخارجية للفرد، وتفاعله معها واستجابته لها، مما يؤدي إلى تطوير فهم أعمق للعالم من حوله.
- **التصرف بوعي:** ويركز هذا المكون على الوعي باللحظة الحالية وتجنب التفكير في الماضي أو القلق بشأن المستقبل، مما يساعد في تحقيق التركيز والفاعلية في أداء المهام.
- **التقبل وعدم إصدار الأحكام:** ويشجع هذا المكون على تقبل الذات وعدم الحكم على الأفكار أو الانفعالات بشكل سلبي، مما يؤدي إلى تقبل الصور الذاتية الإيجابية وتطوير الثقة بالنفس.
- **عدم التمرکز:** ويتعلق هذا المكون بالقدرة على التراجع عن الأفكار والانفعالات السلبية دون التفاعل معها بشكل سلبي، مما يساهم في الحفاظ على الاستقرار العاطفي.
- **الانفتاح:** ويعزز هذا المكون قدرة الشخص على قبول الأفكار والمشاعر بدون حكم مسبق، ويشجع على فتح الذهن لتجارب جديدة وفهم منظورات مختلفة.
- **النسبية:** ويشجع هذا المكون على إدراك أن الأفكار والانفعالات ليست حقائق مطلقة، وأنه يمكن تغيير وجهات النظر والتفكير في الأمور.

- **البصيرة:** ويساعد هذا المكون على فهم أن التفسيرات الشخصية للمواقف قد تكون مجرد تصورات مؤقتة، ويشجع على التفكير النقدي والتحليل العميق للتجارب. ومما سبق يتضح للباحثة أن اليقظة العقلية أمر مهم للجميع بغض النظر عن الجنس أو الحالة الاجتماعية، ولكن يمكن أن تكون لها أهمية خاصة بالنسبة للسيدات المتزوجات، فاليقظة العقلية تساعد المرأة المتزوجة على إدارة الحياة العائلية والمهنية بفعالية، حيث تمكنها من التفكير بوضوح واتخاذ القرارات المناسبة، وبفضل اليقظة العقلية، ويمكن للمرأة المتزوجة فهم احتياجات الزوج وتعزيز التواصل والتفاهم في العلاقة الزوجية، واليقظة العقلية تسهم في تعزيز الرفاهية العامة، بما في ذلك الصحة النفسية والجسدية والاجتماعية، وهو أمر مهم للمرأة المتزوجة لتكون في أفضل حالاتها لرعاية عائلتها ونفسها، لتحقيق النمو الشخصي وتطوير مهاراتها وقدراتها، مما يساعدها في تحقيق أهدافها الشخصية والمهنية.

رابعًا- البرامج الإرشادية

1- مفهوم الارشاد النفسي

عرف (الحاج الطيب وديوا، 2020، 202) البرنامج الإرشادي على أنه سلسلة من الخطوات المنظمة والمخططة بعناية، المبنية على أسس نظرية ومبادئ علمية، بهدف تقديم خدمات إرشادية على مستويات متعددة تشمل الوقاية، والعلاج، والتنمية، ويتضمن البرنامج الإرشادي دراسة الوضع الحالي، وقياس المشكلات والأهداف، واقتراح الحلول الملائمة. ورغم أن البرنامج الإرشادي يتمتع بالاستقرار النسبي، فإنه يحتاج إلى مراجعة وتقييم مستمرين لضمان فعاليته واستدامة تحقيق أهدافه، يُعد البرنامج الإرشادي حجر الزاوية في بناء الخطط الإرشادية، حيث يُستخدم في توجيه الجهود وقياس الأولويات والخطوات الضرورية لتحقيق الأهداف المرجوة.

وذهب (برزان، 2016، 11) إلى أن الإرشاد النفسي هو عملية شاملة تجمع بين الجوانب الوقائية والتنموية والعلاجية، وتتطلب تخصصاً وإعداداً جيداً، بالإضافة إلى الكفاءة والمهارات والسمات الشخصية الخاصة. هذه الصفات تمكن الأخصائي النفسي من اتخاذ القرارات بثقة وتعزيز الدافعية نحو الإنجاز. يهدف الإرشاد النفسي إلى تحقيق النمو الشامل للفرد، حيث لا يقتصر دوره على تقديم المساعدة بناءً على قدرات الفرد وميوله في محيطه، بل يتعدى ذلك إلى حل المشكلات وتعزيز العلاقات بين الفرد ومحيطه، وتغيير سلوكه نحو الأفضل، ويسهم الإرشاد النفسي في تحقيق الهدف الأسمى وهو تحسين جودة الحياة.

ومما سبق يتضح للباحثة أن البرامج الإرشادية البرامج الإرشادية يمكن أن تلعب دوراً هاماً في دعم المرأة المتزوجة من خلال توفير مجموعة من الخدمات والأنشطة المصممة خصيصاً لتلبية احتياجاتها ويمكن أن تساعد بها هذه البرامج، وتشمل هذه الخدمات الدعم النفسي والعاطفي من خلال جلسات استشارية فردية وجماعية لمساعدتها على التعامل مع الضغوط النفسية والتوتر الناتج عن مسؤوليات الحياة الزوجية، بالإضافة إلى توفير مساحات آمنة لمناقشة مشاعرها وتحدياتها دون خوف من الحكم أو الانتقاد. وترى الباحثة أن هذه البرامج تعمل على تعزيز التواصل والعلاقات الزوجية عبر ورش عمل حول مهارات التواصل الفعال وحل النزاعات، مما يساعد على بناء علاقات زوجية صحية ومستقرة وتعزيز التفاهم المتبادل بين الزوجين، بالإضافة إلى ذلك، تقدم البرامج دورات تدريبية وورش عمل لتطوير المهارات الشخصية والمهنية، مما يعزز ثقتها بنفسها ويمكنها من تحقيق توازن بين الحياة الزوجية والعمل، بجانب تقديم استشارات مهنية لتحقيق طموحاتها الوظيفية والتعامل مع التحديات المهنية.

تعقيب عام على الإطار النظري والدراسات السابقة

من خلال العرض السابق، يظهر أن الشخصية الحدية هي اضطراب عقلي شديد ومعقد يتسم بعدم الثبات الانفعالي، والاندفاعية، وعدم الاستقرار في صورة الذات، ومشاكل العلاقات، والاضطرابات السلوكية. يميل الأفراد المصابون بهذا الاضطراب إلى صعوبة اتخاذ القرارات، ويعانون من غضب داخلي شديد يمكن أن يؤدي إلى الانفجارات العاطفية. كما أنهم يميلون إلى الشعور بالفراغ والضجر، ويشكون من الشعور بالاعتراب الداخلي والشك بالآخرين، مما يؤثر سلباً على حياتهم اليومية وعلى علاقاتهم الاجتماعية والمهنية.

وتعتبر العوامل الاجتماعية والنفسية والبيولوجية جميعها أسباباً محتملة لظهور الشخصية الحدية، فالعوامل الاجتماعية مثل الانفصال بين الأبوين، والإساءة المتكررة خلال الطفولة، يمكن أن تلعب دوراً هاماً في تشكيل الشخصية وتطور اضطرابات الشخصية.

وتتطلب الشخصية الحدية علاجاً شاملاً يشمل العلاج النفسي والدوائي، ويشمل العلاج النفسي العديد من النهج مثل العلاج الجدلي والعلاج الجماعي، يهدف هذا العلاج إلى مساعدة المرأة المتزوجة على فهم أفضل لأفكارها ومشاعرها وسلوكياتها، وتطوير استراتيجيات للتعامل معها بشكل أكثر فعالية. بالإضافة إلى ذلك، وقد يتطلب العلاج الدوائي استخدام الأدوية المضادة للاكتئاب أو المضادة للاضطرابات العقلية للتحكم في الأعراض العاطفية والسلوكية الشديدة.

وتبين من الدراسات السابقة أن العلاجات المبنية على اليقظة العقلية تلعب دوراً هاماً في علاج الشخصية الحدية، حيث يتم تدريب المرضى على اليقظة والتركيز على اللحظة الحالية دون التفكير بالماضي أو المستقبل، وهو ما يساهم في تقليل الأعراض السلبية وزيادة التحكم بالانفعالات، وعلى الرغم من أهمية هذه الاستنتاجات، أشارت

العديد من الدراسات إلى أن هناك حاجة للمزيد من البحث لفهم أفضل لطبيعة الشخصية الحدية وكيفية التعامل معها، وتوجيه الاهتمام إلى تقييم الآثار الضارة المحتملة للعلاجات النفسية على القياس الطويل وتحسين طرق التشخيص والعلاج لهذه الاضطرابات، مثل دراسة (توني وآخرون، 2023، 92)، و تورسكي وآخرون (2024) (Torske, et al.) ودراسة زينال وآخرون (Zainal, et al., 2024) و(العدل، 2020). كما أشارت العديد من الدراسات لأهمية الدراسات الإرشادية وهناك بعض الدراسات التي قامت بتوظيف الإرشاد النفسي لمساعدة السيدات مثل دراسة (العرفي، 2024) ودراسة (العبدانية وآخرون، 2024) ودراسة (بدر، 2021) ودراسة (شمبولية، 2020) وتوصلت (المناحي، 2018).

وتعتبر مشكلة اضطراب الشخصية الحدية أمرًا شائعًا ، وخاصة بين النساء، ويمكن أن تؤثر بشكل كبير على جودة حياتهن الزوجية والأسرية، وبالتالي، من المهم إجراء دراسة حول برنامج إرشادي قائم على اليقظة العقلية كمدخل للعلاج الجدلي لخفض اضطراب الشخصية الحدية لدى المتزوجات في مصر.

فروض البحث

- 1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,01) بين متوسطي رتب درجات النساء المتزوجات في المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس الشخصية الحدية لصالح القياس البعدي
- 2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,01) بين متوسطي رتب درجات النساء المتزوجات في المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الشخصية الحدية (في الاتجاه الإيجابي بمعنى انخفاض المتوسطات) لصالح المجموعة التجريبية.

3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات النساء المتزوجات في المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس الشخصية الحدية.

منهج البحث

تم الاستعانة بالمنهج شبه التجريبي الذي يعتمد على تصميم البحث بمجموعتين: تجريبية وضابطة. خضعت المجموعة التجريبية لقياس قبلي على مقياس الشخصية الحدية باستخدام مقياس مخصص، ثم تم تطبيق جلسات البرنامج العلاجي عليها، تلاها قياس بعدي لنفس المقياس، وتمت مقارنة النتائج القبلية والبعدية لاستخلاص الفروق. بعد شهر من انتهاء البرنامج، أُجري قياس تتبعي للمجموعة التجريبية للتحقق من استمرارية تأثير التدريب. أما المجموعة الضابطة، فلم تتلق أي تدخل أو تدريب، واقتصر الأمر على إجراء قياس على مقياس الشخصية الحدية لمقارنة نتائجها مع نتائج المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج.

عينة البحث

تكونت عينة البحث من (20) سيدة متزوجة من مدينة القاهرة ممن يعانين من اضطراب الشخصية الحدية، وتتراوح أعمارهم بين (33- 37) عام وبمتوسط عمري يصل إلى (34,3) عام، وتم توزيعهن على مجموعتين إحداهما تجريبية بلغ عددها (10) سيدة متزوجة والأخرى ضابطة بلغ عددها (10) سيدة متزوجة وتم إجراء المجانسة بين المجموعة التجريبية والضابطة في العمر والدرجة على مقياس الشخصية الحدية.

التجانس في متغير العمر

للتأكد من تكافؤ أفراد العينة الضابطة والتجريبية من حيث متغير العمر؛ قامت الباحثة بالتحقق من تكافؤ المجموعتين في العمر، وذلك من خلال مقارنة أعمار أفراد

المجموعة الضابطة والتجريبية باستخدام مان ويتني للكشف عن الفروق بين العينات المستقلة، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (1) دلالة الفروق بين متوسطات رتب أعمار أفراد المجموعة الضابطة

والتجريبية في القياس القبلي

المجموعات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيم الدلالة	مستوى الدلالة
ضابطة	10	10,80	108,00	47,00	0,815	غير دالة
تجريبية	10	10,20	102,00			

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط أعمار أفراد المجموعة الضابطة والتجريبية مما يؤكد تجانسهم في متغير العمر كأحد المتغيرات الدخيلة في البرنامج الإرشادي.

- التجانس لمقياس اضطراب الشخصية الحدية

جدول (2) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة

والتجريبية في القياس القبلي على مقياس الشخصية الحدية

المجموعات	المجموعة الضابطة (ن=10)		المجموعة التجريبية (ن=10)		قيم الدلالة	مستوى الدلالة	أبعاد المقياس
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
البعد الأول	10,05	100,50	10,95	109,50	0,728	غير دالة	
البعد الثاني	10,35	103,50	10,65	106,50	0,903	غير دالة	
البعد الثالث	11,00	110,00	10,00	100,00	0,695	غير دالة	
البعد الرابع	10,20	102,00	10,80	108,00	0,816	غير دالة	
الدرجة الكلية	10,70	107,00	10,30	103,00	0,816	غير دالة	

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة والتجريبية في القياس القبلي على الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس اضطراب الشخصية الحدية مما يؤكد تجانسهم في متغير اضطراب الشخصية الحدية.

أدوات البحث

1- مقياس الشخصية الحدية (إعداد: رضوان، 2023)

قامت رضوان بتصميم مقياس للشخصية الحدية للبالغين، (رضوان، 2023، 17)، وأبعاد اضطراب الشخصية الحديه وهي كالتالي:

- **البعد الأول اضطراب معرفي:** ويشير هذا البعد لعدم تصديق الواقع مع أفكار مشوشة وتهور في الحكم على الأمور والشعور بالفراغ والملل الشديد وصورة غير مستقرة للذات تبدو في عدم القيمة لوجود الشخص.
- **البعد الثاني الاضطراب السلوكي:** ويتكشف هذا البعد في التهديد بالانتحار دون تنفيذ مع السلوك الاندفاعي وردود فعل تجاه أمور تافهة لا تستحق مع إنفاق غير منطقي وتصرفات طائشة وتبذير بسفه.
- **البعد الثالث اضطراب نفسي:** وهو اضطراب يصف تقلبات متكررة وحادة ومفاجأة مع عدم استقرار انفعالي وظهور اضطراب في صورة الذات والهوية الجنسية وعدم الاستقرار الانفعالي والتشاؤم.
- **البعد الرابع اضطراب العلاقات الاجتماعية:** يتمثل في شعور الشخص بصعوبة في تكوين علاقات أمنة مع الآخرين ويبدو هذا في علاقاته بالأسرة والزملاء مع الميل إلى العزلة وعدم تقدير الآخرين.

2- البرنامج الإرشادي القائم على اليقظة العقلية (إعداد الباحثة)

يتضمن البرنامج مجموعة متنوعة من الممارسات والأنشطة التي تُنفَّذ خلال فترة زمنية محددة عبر عدد من الجلسات. وهدفه الأساسي هو خفض اضطراب الشخصية الحدية لدى المتزوجات بمصر.

التخطيط العام للبرنامج

مرت عملية التخطيط للبرنامج وإعداده بعدد من الخطوات يمكن تلخيصها كالآتي:

1- أهداف البرنامج

أ- الهدف العام للبرنامج: يهدف البرنامج الإرشادي القائم على اليقظة العقلية كمدخل للعلاج الجدلي لخفض اضطراب الشخصية الحدية لدى المتزوجات بمصر، كما يهدف للكشف عن بقاء أثر هذا البرنامج بعد فترة من تطبيقه.

ب- الأهداف الفرعية للبرنامج

- زيادة الوعي بالأفكار المؤدية إلى مشكلات اضطراب الشخصية الحدية.
- تعزيز القدرة على التركيز على اللحظة الحالية ومواجهة الأفكار السلبية بشكل فعّال.
- تدريب المرأة المتزوجة على التفكير بطريقة إيجابية بدلاً من الانجراف نحو التفكير السلبي.
- تعزيز قبول الخبرات المختلفة دون اصدار الحكم عليها.
- تدريب المرأة المتزوجة على التركيز للتغلب على التقلبات العاطفية وإدارة الغضب بفعالية.
- تعزيز القدرة على التفكير والتصرف بشكل هادئ ومنظم للتحكم في سلوكيات الاندفاع ومنع الإيذاء الذاتي.
- تدريب المرأة المتزوجة على التركيز للتغلب على أفكار الاضطهاد والشعور بالانفصال.
- تعزيز القدرة على التفكير والتصرف بفعالية للتغلب على اضطراب الهوية، ومواجهة مشاعر الفراغ والكراهية للنفس.

ج- الهدف الإجرائي للبرنامج: حيث يتمثل الهدف الإجرائي للبرنامج في خفض اضطراب الشخصية الحدية لدى المتزوجات بمصر كما يتضح من تحسن

درجاتهم على مقياس الشخصية الحدية المستخدم في البحث الحالي بعد تطبيق البرنامج الإرشادي القائم على اليقظة العقلية كمدخل للعلاج الجدلي.

2- قياس فلسفة البرنامج العلاجي

فلسفة البرنامج العلاجي الجدلي تركز على مفهوم أساسي ينص على ضرورة معالجة الأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية مثل اضطراب الشخصية الحدية بشكل شامل، يشمل العناصر النفسية والاجتماعية بالإضافة إلى العلاجات التقليدية، حيث إن الأفراد قد يكونون أكثر عرضة للرد بطرق غير مألوفة نحو مواقف انفعالية معينة نتيجة للتربية التي تلقوها داخل الأسرة وعلاقتهم مع الآخرين.

وتصميم العلاج السلوكي الجدلي يهدف إلى مساعدة هؤلاء الأفراد على التعامل مع الانفعالات الشديدة والمشاعر المتقلبة التي قد تكون جزءاً من حياتهم بطرق متعددة. ويعتمد البرنامج على جلسات فردية وجماعية، ويشمل تعليم مجموعة من المهارات الأساسية وهي تحسين صورة الذات، تحمل الواقع، التحكم في المشاعر، واليقظة العقلية. وتتم هذه التدريبات والتمرينات في بيئة آمنة وداعمة تساعد المرأة المتزوجة على تطبيق هذه المهارات بشكل فعال في حياتها اليومية.

بشكل عام، يمكن القول إن فلسفة العلاج السلوكي الجدلي تدعم الفهم الشامل للأفراد وتحسين تعاملهم مع العواطف والمشاعر بطريقة صحية وفعالة، وتهدف إلى تحسين جودة حياتهم النفسية والاجتماعية بشكل دائم.

3- أسس ومبادئ برنامج اليقظة العقلية وقواعده

تم بناء وتنفيذ برنامج التدريب على اليقظة العقلية استناداً إلى الأسس والقواعد التالية:

أ- أسس العلاج السلوكي الجدلي: يعتمد البرنامج على مبادئ وفنيات العلاج السلوكي الجدلي، حيث يُعتبر التدريب على اليقظة العقلية جزءاً أساسياً من مجموعة التدريب المهاري ضمن هذا العلاج.

- ب- **جلسات الإرشاد الجماعي:** تم تنفيذ البرنامج من خلال جلسات إرشاد جماعي، مما أتاح التفاعل والمشاركة بين المشاركات وعزز من فاعلية التدريب.
- ج- **الحوار والمناقشة:** أعتمد تنفيذ البرنامج على استخدام فنيات الحوار والمناقشة لتعزيز فهم المشاركات وتبادل الأفكار والخبرات.
- د- **الواجبات المنزلية:** تم تكليف المشاركات بواجبات منزلية في نهاية كل جلسة لممارسة ما تعلمنه، وتم مراجعة هذه الواجبات في الجلسة التالية لتعزيز التعلم المستمر.

4- **صياغة الجلسات الإجرائية:** تم تصميم الجلسات الإجرائية للبرنامج وفقاً

- لنموذج التدريب على اليقظة العقلية في العلاج السلوكي
- أ- **أنشطة نظرية وعملية:** تم تقديم كل مهارة من خلال مجموعة من الأنشطة النظرية والعملية، مما ضمن فهم المشاركات للمهارات وتطبيقها بشكل فعال ونفذت الباحثة.
- ب- **دعم فردي مخصص:** تم تقديم دعم فردي مخصص لكل مشاركة عند الحاجة، لضمان معالجة التحديات الشخصية وتعزيز التقدم الفردي.
- ج- **تقييمات دورية:** شمل البرنامج تقييمات دورية في نهاية كل جلسة لقياس تقدم المشاركات وقياس النقاط التي تحتاج إلى تعزيز.
- هـ- **التكامل مع الحياة اليومية:** هدف البرنامج إلى دمج مهارات اليقظة العقلية في الحياة اليومية للمشاركات، مما ساعدهم على تحسين نوعية حياتهن وتحقيق توازن نفسي وعاطفي والحد من مظاهر الشخصية الحدية لديهن في التفكير والتصرفات.

5- الفنيات المستخدمة في البرنامج

اعتمدت الباحثة عند بناء جلسات برنامج العلاج السلوكي الجدلي على عدد من الفنيات الأساسية، مثل تقنيات اليقظة الذهنية التالية:

- **التنفس اليقظ (Mindful Breathing):** ساهمت هذه التقنية في تحسين الانتباه وتوفير الهدوء النفسي، مما ساعد في خفض الضغوط النفسية من خلال توجيه الانتباه لعملية التنفس (شهيق - زفير) والتركيز على حركة البطن أثناء التنفس.
- **المشي التأملي (Walking Meditation):** هدفت هذه التقنية إلى توجيه الانتباه إلى الجسم ككل أثناء المشي، مما ساعد على التفاعل مع الخبرات وتنمية الوعي بالجسم أثناء الحركة.
- **الأكل اليقظ (Mindful Eating):** من خلال التدريب على الملاحظة من خلال الأكل اليقظ، حيث يتم تشجيع الأفراد على توجيه الانتباه إلى الحواس المختلفة أثناء تناول الطعام.
- **التركيز الذهني (Mindfulness):** يقصد بالتركيز الذهني تركيز الانتباه بشكل متعمد في اللحظة الحالية دون إصدار أحكام، بحيث يركز الشخص على التجربة الحالية بدلاً من التفكير في أمور مستقبلية أو ماضية. يشمل هذا عدة مكونات أساسية:
- **الملاحظة (Observing):** تشير الملاحظة إلى مراقبة وتوجيه الانتباه للخبرات الداخلية والخارجية مثل الأحاسيس، والإدراكات، والمشاعر، والمشاهد، والأصوات، والروائح.
- **الوصف (Describing):** الوصف هو القدرة على وصف الخبرات الداخلية باستخدام الكلمات، مما يعزز الفهم والتواصل مع الذات والآخرين.

- **العمل بوعي (Acting with Awareness):** يعني العمل بوعي أن يكون الشخص حاضراً بشكل كامل في نشاطاته الحالية، متجنباً القيام بأعماله بشكل ألي في حين يكون انتباهه موجهاً نحو أمور أخرى، مما يعرف بحالة "الطيّار الألي".
- **عدم التفاعل (Non-reactivity):** عدم التفاعل مع التجارب الداخلية يعني الميل للسماح للأفكار والمشاعر بالظهور والاختفاء دون التفاعل معها، مما يقلل من التأثير السلبي لهذه الأفكار والمشاعر على الشخص.
- **عدم الحكم (Non-judging):** عدم الحكم يعني عدم إصدار أحكام تقييمية على أي موقف أو تجربة، سواء كانت جيدة أو سيئة، مما يساعد على التعايش مع التجربة كما هي دون تأثير الأحكام السابقة لأوانها.
- **الصبر (Patience):** الصبر يشير إلى تقبل وفهم اللحظات الحالية كما هي، والإيمان بأن بعض الأمور ستتضح في وقتها المناسب، مما يتطلب التحلي بالصبر والمثابرة.
- **عقل المبتدئين (Beginner's Mind):** تعني عقل المبتدئين التعامل مع الخبرات ورؤيتها كأنها تحدث لأول مرة، بدلاً من رؤيتها من خلال المعتقدات والأفكار السابقة.
- **عدم السعي (Non-striving):** عدم السعي يشير إلى عدم محاولة تغيير ما لا يمكن تغييره في الواقع، فعندما يسعى الفرد لتحقيق أهداف غير قابلة للتحقيق، يكون عرضة للضغوط وعدم الرضا.
- **التقبل (Acceptance):** التقبل يعني قبول الشخص لخبراته كما هي في لحظة حدوثها، مما يعزز القدرة على التعامل مع الواقع بشكل أفضل.

- **دعها تذهب (Letting Go):** يعني ترك الأمور تمضي وعدم التعلق بالأفكار والمشاعر والمواقف، حيث إن الاحتفاظ بهذه الأفكار والمشاعر يمكن أن يؤدي إلى المعاناة النفسية.

- **التأمل المتسامي (Transcendental Meditation):** تقنية تهدف إلى الوصول إلى مستوى أعلى من الوعي والاستقرار العقلي، مما يساعد على التفاعل الأفضل مع التحديات الحياتية.

الفنيات المساعدة: تتضمن مجموعة من الفنيات مثل الحوار والمناقشة الجماعية، وصرف الانتباه، والتنمية الشخصية المستندة إلى التصوير الذهني والنمذجة الحية، كما استعانت الباحثة ب (14) تمرين هي (تدريب تأمل ميتا- ليس هناك حاجة لتعاني مرتين- كيف تختار أن ترويها- لا غضب مع الآخرين- زيادة الوعي وجمع المعلومات- تمهل وفكر بتروي- تعرف العقلية المدمرة للذات - هل تمارس أفكار انتحارية أو مؤذية دون أن تدري-الرغبة الملحة في البلع-"ركز افكارك على الفراغ الذي تشعر به - الغوص في الجليد- لاحظ الأفكار، وصفها، ودعها تمضي- كيف تمارس اللطف تجاه - كيف تمارس اللطف تجاه الآخرين).

6- مصادر إعداد البرنامج

يستند البرنامج العلاجي إلى مبادئ وأسس العلاج باليقظة العقلية كمدخل للعلاج الجدلي مثل دراسة (توني وآخرون، 2023، 92)، وتورسكي وآخرون (Torske et al., 2024) ودراسة زينال وآخرون (Zainal, et al., 2024) و (العدل، 2020). وكذلك استفادت الباحثة من الدراسات المطبقة حول سمات الشخصية الحدية مثل دراسة (عطا الله، 2018) و(Bertsch, et al., 2021) دراسة مكلايين وآخرين (McLaren et al., 2022) و (سعيد، 2023)، و (صالح، 2024) ودراسة (أبو طبل وآخرون، 2024) ودراسة (بالشيخ، 2024) وكذلك من الدراسات التجريبية التي أجريت

لخفض مظاهر الشخصية الحدية مثل دراسة (أبو زيد، 2017) و (عمر وزايد، 2021) و (سليمان، 2023) و (جلال، 2023).

7- خطوات إعداد وتنفيذ البرنامج

استفادت الباحثة من الأطر النظرية والدراسات السابقة، وكذلك البرامج التي ركزت على خفض أعراض الشخصية الحدية، بالإضافة إلى الدراسات التي تناولت العلاج الجدلي وخاصة تقنيات اليقظة العقلية. هدفت هذه الخطوات إلى مساعدة الباحثة في إعداد محتوى البرنامج وقياس الأنشطة والفنيات التي يمكن استخدامها، فضلاً عن الوسائل المساعدة. بعد إعداد محتوى البرنامج، تم عرضه على المشرفين لإجراء التعديلات اللازمة وفق ملاحظاتهم. كما تم عرض البرنامج على ستة من أساتذة التربية الخاصة في الجامعات العربية، والتزمت الباحثة بالتعديلات التي أشاروا إليها لضمان فعالية البرنامج وجودته.

جلسات برنامج العلاج بالمعنى

لتحقيق هدف البرنامج وهو خفض اضطراب الشخصية الحدية لدى المتزوجات بمصر، تم اعتماد برنامج إرشادي قائم على اليقظة العقلية كمدخل للعلاج الجدلي، وتم تقسيم البرنامج إلى ثلاث مراحل تضم كل منها عدد من الجلسات وتعمل على تحقيق هدف معين لكل جلسة ومجموعة الأهداف تسهم في تحقيق الهدف العام للبرنامج وهي:

المرحلة الأولى: إقامة العلاقة العلاجية ووضع أسس تطبيق البرنامج العلاجي: وتتضمن هذه المرحلة توضيح وقياس أسس تطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية، والتعرف على الأسباب التي أدت إلى ظهور الشخصية الحدية. وتم تهيئة المجموعة التجريبية لاستقبال البرنامج الإرشادي القائم على اليقظة العقلية كمدخل للعلاج الجدلي، وكذلك هدفت هذه المرحلة لتأسيس علاقة علاجية تتسم بالود والدفء، وتزويد المشاركات بالمعلومات عن

مبادئ الإرشادي القائم على اليقظة العقلية كمدخل للعلاج الجدلي وفنياته، وشرح اضطراب الشخصية الحدية وقياس الأهداف العلاجية المراد الوصول إليها مع المشاركات. **المرحلة الثانية من البرنامج:** تنقسم المرحلة الثانية من البرنامج إلى عدد من الجلسات التي هدفت لخفض مظاهر الشخصية الحدية لدى المجموعة العلاجية، فالجلسات (7-10) ركزت على تخفيف مظاهر الاضطراب المعرفي للشخصية الحدية، والجلسات (11-12) هدفت لتخفيف حدة الاضطراب السلوكي لدى المشاركات، بينما الجلسات من (13-18) هدفت لخفض الاضطراب النفسي والانفعالي للمشاركات، والجلسات من (19 إلى 22) ركزت على تعزيز العلاقات الاجتماعية وخفض الاضطراب في العلاقات.

المرحلة الثالثة: هدفت المرحلة الثالثة من البرنامج إلى لتقييم البرنامج بهدف التأكد من تحقق أهداف البرنامج ومن عدم حدوث انتكاسة لما تم التدريب عليه وضمان استمرارية للمهارات التي تعلمها المشاركون.

خطوات إعداد وتنفيذ البرنامج

استفادت الباحثة من الأطر النظرية والدراسات السابقة، وكذلك البرامج التي اهتمت علاج اضطراب الشخصية الحدية، والدراسات التي تناولت العلاج الجدلي واليقظة العقلية، وهدفت الخطوات السابقة إلى مساعدة الباحث في إعداد محتوى هذا البرنامج وقياس ما يتضمنه من أنشطة، وما يمكن استخدامه من فنيات، فضلاً عن الوسائل المستخدمة، وبعد كتابة محتوى البرنامج تم عرضه على السادة المشرفين، وإجراء التعديلات التي أشاروا إليها، ثم تم عرض البرنامج على من أساتذة التربية الخاصة في الجامعات العربية، والتزم الباحث بالتعديلات التي أشاروا إليها.

تقويم البرنامج: تم تقويم البرنامج من خلال عدة مراحل (التقويم المبدئي، التقويم البنائي، التقويم النهائي، التقويم التبعي).

اجراءات البحث

- تم تطبيق أدوات البحث الحالية على العينة وتألفت عينة البحث من (20) مشاركاً من المتزوجات بمصر وجميعهم يعانون من اضطراب الشخصية الحدية، وتم تقسيمهم (10 تجريبية، 10 ضابطة).
- تم مراعاة تجانس المجموعتين التجريبية والضابطة في السن والمستوى الاجتماعي والاقتصادي ومستوى اضطرابات الشخصية الحدية.
- تم تطبيق مقياس الشخصية الحدية كتطبيق قبلي، تم تطبيق البرنامج المقترح على العينة التجريبية. كما تم تطبيق المقياس كتطبيق بعدي لكلا المجموعتين والمقارنة بين القياس القبلي والبعدي بين المجموعة التجريبية والضابطة وبين القياس القبلي والبعدي وذلك للتعرف على الفروق الاحصائية.
- بعد مرور شهر من التطبيق قام الباحث بتطبيق مقياس البحث على العينة التجريبية للتأكد من فاعلية البرنامج المقترح. وتتم معالجة البيانات احصائيا باستخدام الاساليب الاحصائية المناسبة.

الأساليب الإحصائية

تتمثل الأساليب الإحصائية التي تم اللجوء إليها في الأساليب اللابارامترية الإحصائية التالية:

- 1- اختبار "مان وتني" للكشف عن الفروق بين المجموعات المستقلة.
- 2- اختبار ولكوكسون (Willcoxon) للكشف عن الفروق بين المجموعات المرتبطة.
- 3- المتوسطات والانحرافات المعيارية.
- 4- معامل ارتباط بيرسون وألفا كرنباخ.

نتائج الدراسة ومناقشتها

1- اختبار صحة الفرض الأول: ينص الفرض الأول من فروض البحث على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,01) بين متوسطي رتب درجات المتزوجات في المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس الشخصية الحدية لصالح القياس البعدي" ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon-test) للكشف عن الفروق بين المجموعات المرتبطة لمستوى اضطراب الشخصية الحدية بعد تطبيق البرنامج، والجدول (3) يوضح ذلك.

جدول (3) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية، في القياسين القبلي والبعدي على أبعاد مقياس اضطراب الشخصية الحدية

مستوى الدلالة	قيم الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	ع	م	العدد	نتائج القياس قبلي / بعدي	أبعاد المقياس
دالة عند 0,01	0,00	2,809	55,00	5,50	2,31	36,30	10	الرتب السالبة	البعـد الأول
			صفر	صفر			صفر	الرتب الموجبة	
			-	-	1,51	18,40	صفر	الرتب المتعادلة	
			-	-			10	المجموع	
دالة عند 0,01	0,00	2,809	55,00	5,50	1,90	28,40	10	الرتب السالبة	البعـد الثاني
			صفر	صفر			صفر	الرتب الموجبة	
			-	-	1,49	15,00	صفر	الرتب المتعادلة	
			-	-			10	المجموع	
دالة عند 0,01	0,00	2,810	55,00	5,50	2,56	36,10	10	الرتب السالبة	البعـد الثالث
			صفر	صفر			صفر	الرتب الموجبة	
			-	-	1,51	18,40	صفر	الرتب المتعادلة	
			-	-			10	المجموع	
دالة عند 0,01	0,00	2,823	55,00	5,50	2,10	36,20	10	الرتب السالبة	البعـد الرابع
			صفر	صفر			صفر	الرتب الموجبة	
			-	-	1,50	18,40	صفر	الرتب المتعادلة	
			-	-			10	المجموع	
دالة عند 0,01	0,00	2,807	55,00	5,50	4,40	136,40	10	الرتب السالبة	الدرجة الكلية
			صفر	صفر			صفر	الرتب الموجبة	
			-	-	5,94	70,20	صفر	الرتب المتعادلة	
			-	-			10	المجموع	

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في أبعاد اضطراب الشخصية الحدية والدرجة الكلية، حيث كانت Z تتراوح ما بين (2,807) ، (2,823) وتلك فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0,01) وذلك لصالح القياس البعدي. مما يشير إلى نجاح وفعالية البرنامج في خفض اضطراب الشخصية الحدية.

2- اختبار صحة الفرض الثاني: ينص الفرض الثاني من فروض البحث على أنه "

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,01) بين متوسطي رتب درجات المتزوجات في المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الشخصية الحدية (في الاتجاه الإيجابي بمعنى انخفاض المتوسطات) لصالح المجموعة التجريبية، واختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "مان ويتي" للكشف عن الفروق بين المجموعات المستقلة لحساب قيمة Z لمستوى الشخصية الحدية لدى المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، والجدول (4) يوضح ذلك.

جدول (4) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة

والتجريبية في القياس البعدي على مقياس اضطراب الشخصية الحدية

مستوى الدلالة	قيمة Z	المجموعة التجريبية (10=ن)				المجموعة الضابطة (10=ن)				المجموعات أبعاده المقياس
		مجموع الرتب	متوسط الرتب	ع	م	مجموع الرتب	متوسط الرتب	ع	م	
دالة عند 0,01	3,791	55,00	5,50	1,89	19,60	155,0	15,50	2,49	35,70	البعد الاول
دالة عند 0,01	3,803	55,00	5,50	2,28	16,90	155,0	15,50	2,17	27,60	البعد الثاني
دالة عند 0,01	3,811	55,00	5,50	2,16	20,70	155,0	15,50	2,12	36,60	البعد الثالث
دالة عند 0,01	3,801	55,00	5,50	3,02	21,20	155,0	15,50	2,83	35,70	البعد الرابع
دالة عند 0,01	3,788	55,00	5,50	6,53	78,40	155,0	15,50	5,36	135,6	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة التجريبية في القياس القبلي في أبعاد مقياس اضطراب الشخصية الحدية والدرجة الكلية، حيث كانت Z تتراوح ما بين (3,788) ، (3,811)

وتلك فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01) وذلك لصالح المجموعة التجريبية. مما يشير إلى نجاح وفعالية البرنامج في خفض اضطراب الشخصية الحدية.

3- اختبار صحة الفرض الثالث: ينص الفرض الثالث من فروض البحث على أنه "لا

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي مجموع رتب درجات المتزوجات بالمجموعة التجريبية على مقياس الشخصية الحدية في القياس البعدي والتتبعي." ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام تم استخدام اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon-test) للكشف عن الفروق بين المجموعات المرتبطة، للتحقق من قيمة Z لمستوى الشخصية الحدية، والجدول (5)، يوضح ذلك.

جدول (5) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية، في

القياسين البعدي والتتبعي على أبعاد مقياس اضطراب الشخصية الحدية

مستوى الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	ع	م	العدد	نتائج القياس قبلي / بعدي	أبعاد المقياس
غير دالة	1,980	25,50	4,25	1,89	19,60	6	الرتب السالبة	البعد الأول
		2,50	2,50			1	الرتب الموجبة	
		-	-	1,45	18,10	3	الرتب المتعادلة	
		-	-			10	المجموع	
غير دالة	2,032	15,00	3,00	2,28	16,90	5	الرتب السالبة	البعد الثاني
		صفر	صفر			صفر	الرتب الموجبة	
		-	-	1,64	15,40	5	الرتب المتعادلة	
		-	-			10	المجموع	
غير دالة	2,041	3,00	3,00	2,16	20,70	5	الرتب السالبة	البعد الثالث
		صفر	صفر			صفر	الرتب الموجبة	
		-	-	1,23	19,80	5	الرتب المتعادلة	
		-	-			10	المجموع	
غير دالة	1,857	2,50	2,50	3,05	21,20	4	الرتب السالبة	البعد الرابع
		صفر	صفر			صفر	الرتب الموجبة	
		-	-	1,98	20,20	6	الرتب المتعادلة	
		-	-			10	المجموع	
غير دالة	2,677	5,00	5,00	6,53	78,40	9	الرتب السالبة	الدرجة الكلية
		صفر	صفر			صفر	الرتب الموجبة	
		-	-	4,17	73,50	1	الرتب المتعادلة	
		-	-			10	المجموع	

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في أبعاد اضطراب الشخصية الحدية والدرجة الكلية، حيث كانت Z تتراوح ما بين (1,857) ، (2,677) وتلك فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة إحصائية. مما يشير إلى نجاح وفاعلية البرنامج في خفض اضطراب الشخصية الحدية.

مناقشة النتائج

الفرض الأول إلى انخفاض في اضطراب الشخصية الحدية لدى المجموعة التجريبية وهذا عند مقارنة نتائج القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية التي خضعت للبرنامج، ويمكن تفسير هذه النتيجة التدريب في ضوء فنيات اليقظة العقلية تالتي عملت على تعزيز الانتباه والوعي باللحظة الحالية، وكذلك العديد من الفنيات ومنها أسلوب التسلسل وتحليل السلوك، واستخدام الخيال لتحسين الواقع النفسي، وتطوير القدرة على تنظيم الانفعالات والتحكم بها، واستخدام النقاش والمجاز لتعزيز الفهم، وتتضمن التعديل المعرفي، صرف الانتباه، والاسترخاء العضلي، وتحسين العلاقات الشخصية، وتدريب المشاركات على التحصين التدريجي الذي عمل على تقوية الفرد تدريجياً لمواجهة التحديات.

ومن خلال تطبيق برنامج اليقظة العقلية كجزء من العلاج الجدلي السلوكي (Dialectical Behavior Therapy - DBT)، تم تدريب المشاركات على مهارات التأقلم الفعالة التي ساعدتهم على مواجهة الصعوبات اليومية بطرق بناءة. هذه المهارات شملت تقنيات التحكم في الاستجابة العاطفية وتحسين التواصل مع الآخرين، مما أدى إلى تقليل أعراض الشخصية الحدية. فمن خلال ممارسة اليقظة العقلية، تمكن المشاركات من التعرف على الأنماط السلبية في تفكيرهن وسلوكهن وتعديلها. هذا التعديل ساعد في تقليل التصرفات المندفعة والتقلبات المزاجية التي تميز اضطراب الشخصية الحدية. وعلى

صعيد آخر فالمتزوجات في المجموعة التجريبية قد استفدن أيضاً من الدعم الاجتماعي والبيئة العلاجية المقدمة.

وتتفق هذه النتيجة ضمناً مع نتائج دراسات وكذلك من الدراسات التجريبية التي أجريت لخفض مظاهر الشخصية الحدية مثل دراسة (أبو زيد، 2017) و (عمر وزايد، 2021) و (سليمان، 2023) و (جلال، 2023). كما تتماشى هذه النتيجة مع الأطر النظرية والادبيات الخاصة بالعلاج الجدلي واليقظة العقلية مثل دراسة (توني وآخرون، 2023، 92)، وتورسكي وآخرون (Torske et al., 2024) ودراسة زينال وآخرون (Zainal, et al., 2024) و (العدل، 2020)

وتشير النتيجة الثانية للدراسة إلى خفض اضطراب الشخصية الحدية للمجموعة التجريبية وذلك عند مقارنتها بالمجموعة المجموعة الضابطة التي لم يحدث لها أي تغيير يذكر، ومن الأسباب الرئيسية لهذا النجاح هو تركيز البرنامج على زيادة الوعي بالأفكار السلبية التي تسهم في اضطرابات الشخصية الحدية، مثل مشاعر الانفصال والاضطهاد، مما ساعد المشاركات على التعرف على هذه الأفكار ومواجهتها بفعالية. علاوة على ذلك، يتضمن البرنامج التدريب على التركيز على اللحظة الحالية، مما يساعد المتزوجات على التحكم في الأفكار السلبية والقلق بدون التفكير المستمر في الماضي أو المستقبل، وهو ما يعزز الاستقرار العاطفي.

وعمل البرنامج على تحسين العلاقات الشخصية من خلال التركيز على بناء علاقات صحية ومواجهة اضطرابات العلاقات بطرق إيجابية يلعب دوراً مهماً في تحقيق الاستقرار العائلي، وتعليم مهارات التواصل الفعال ومنع إساءة الفهم والخوف من الهجر يعزز من استقرار العلاقات الزوجية.

وتشير نتائج الفرض الثالث إلى استمرارية تأثير البرنامج على شباب المجموعة التجريبية في القياس التبعي بعد تطبيقه بفواصل زمني يصل لمدة شهر بين القياسين البعدي

والتبعية للمجموعة التجريبية وتشير هذه النتيجة أن البرنامج العلاجي ساهم في تعديل اضطراب الشخصية الحدية على القياس البعيد لتدريب المشاركات على الملاحظة وتعزيز القدرة على مراقبة الأحداث والمشاعر دون تفاعل فوري، كما تم تدريب المشاركات على الوصف من تدريب المشاركات على كيفية وصف التجارب بشكل دقيق وواضح، وكذلك تم تدريب المشاركات على التصرف الواعي وتطوير قدرة المشاركات على التصرف بوعي وتفكير قبل اتخاذ القرارات، وكذلك تم تدريب المشاركات على تعلم كيفية تقبل التجارب دون إطلاق أحكام مسبقة، وتم تدريبهن على عدم رد الفعل وتدريب المشاركات على عدم الاستجابة الفورية للمحفزات والانفعالات، كل هذه الفنيات ساهمت في بقاء أثر البرنامج.

التوصيات

- تعزيز استخدام البرامج القائمة على اليقظة العقلية في العلاج، وتوسيع استخدام برامج الإرشاد النفسي القائمة على اليقظة العقلية كأداة علاجية رئيسية في مراكز الصحة النفسية.
- من الضروري تنظيم دورات تدريبية متخصصة للأخصائيين النفسيين والمعالجين لتعريفهم بأحدث تقنيات العلاج الجدلي المستند إلى اليقظة العقلية.
- إنشاء برامج دعم وإرشاد موجهة للأزواج تساعد على فهم اضطراب الشخصية الحدية وكيفية التعامل معه بفعالية، مما يساهم في تحسين جودة الحياة الزوجية.

المقترحات والبحوث المستقبلية

- تطوير تطبيق هاتفي يقدم إرشادات وتقنيات اليقظة العقلية والعلاج الجدلي، ثم تقييم فعالية هذا التطبيق كوسيلة مساعدة بجانب البرنامج الإرشادي التقليدي.
- إجراء دراسة طويلة الأمد لقياس ما إذا كان البرنامج يقلل من معدلات الانتكاس بين المشاركين، مما يساعد في فهم قياس استدامة الفوائد العلاجية للبرنامج.
- تقييم تأثير تحسين صحة الوالدين النفسية على الأطفال داخل الأسرة، بما في ذلك التغيرات في السلوك والتفاعل الأسري ومستويات القلق أو الاكتئاب لدى الأطفال.

قائمة المراجع

- أبو زيد، أحمد محمد جاد الرب. (2017). فاعلية التدريب على اليقظة العقلية كمدخل سلوكي جدلي في خفض صعوبات التنظيم الانفعالي لدى الطالبات ذوات اضطراب الشخصية الحدية وأثره على أعراض هذا الاضطراب. *مجلة الإرشاد النفسي*. 51(51-الجزء الأول)، 1-68.
- امين، منار مجدى عبد الحميد. (2017). اضطراب الشخصية الحدية وعلاقته باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى عينه من طالبات كلية البنات. *مجلة البحث العلمي في الآداب*، 18(1)، 1-28.
- بالشيخ، حنان حسن (2024). اضطراب الشخصية الحدية لدى شرائح تعليمية ومهنية مختلفة بمدينة بنغازي. *مجلة آفاق للدراسات الإنسانية والتطبيقية*، (1)، 180-191.
- بشرى، تامر صمويل، الحديبي، مصطفى و المجذوب، محمد عبد الوهاب. (2017). أعراض اضطراب الشخصية الحدية في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية لدى المعلمات المتزوجات. *مجلة كلية التربية (أسيوط)*، 33(2)، 462-494.
- جلال، دعاء الشربيني طه على. (2023). فعالية برنامج علاجي سلوكي جدلي في خفض أعراض تشتت الشخصية الحدية لدى عينه من المشخصات إكلينيكيًا باضطراب الشخصية الحدية. *مجلة كلية التربية بالمنصورة*، 124(2)، 1-17.
- سعيد، منة الله سامح. (2023). البروفيل النفسي لمضطربي الشخصية الحدية دراسة سيكومترية-إكلينيكية. *مجلة كلية التربية بالمنصورة*، 121(4)، 1697-1718.
- سليمان، محمد فتحي علي. (2023). الفروق بين التدريب القائم على اليقظة العقلية كمدخل سلوكي جدلي والعلاج المعرفي القائم على التعقل في خفض صعوبات التنظيم الانفعالي لدى طالبات الجامعة ذوات اضطراب الشخصية الحدية وأثرهما على أعراض هذا الاضطراب. *مجلة كلية الآداب. جامعة بنها*، 60(2)، 409-632.
- السليبي، سالمة عبد العالي. (2023). اضطرابات الشخصية الحدية وعلاقتها بالجمود المعرفي. *مجلة التربوي*. 23، 919-934.
- الصبوة، محمد نجيب. (٢٠١٩) *دليل علمي تكاملي لعلاج الصدمة النفسية واضطراب كرب ما بعد الصدمة: العلاج المعرفي السلوكي والعلاج الجدلي السلوكي والتقبل*

- والالتزام والعلاج بمعالجة المعلومات الصدمية والعلاج النفسي السلوكي. ، مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة ط 2.
- عطا الله، مصطفى خليل محمود. (2018). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تخفيف بعض أعراض اضطراب الشخصية الحدية. *إبداعات تربوية*. 13(13)، 40-26.
- العقاد، عصام عبد اللطيف عبدالهادي. (2022). اضطراب الشخصية الحدية وعلاقته بالميل للانتحار لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمدينة جدة. *مجلة كلية الآداب جامعة الفيوم*، 14 (1 -الإنسانيات)، 177-235.
- عمر، عبد المنعم علي علي و زايد، هليل زايد هليل. (2021). فاعلية برنامج تدريبي قائم على اليقظة العقلية في خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من طلاب الجامعة. *التربية (الأزهر): مجلة علمية محكمة للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية* (189)40، 32-97.
- عيسى، سماح توفيق عبدالحى. (2023). أبعاد تشتت الشخصية الحدية لدى المشخصات إكلينيكيًا باضطراب الشخصية الحدية والمتعاطيات وعلاقته بصورة الجسم (دراسة إكلينيكية). *مجلة كلية التربية بالمنصورة* 121(2)، 745-770.

- Aguirre, B. (2014). *Borderline personality disorder in adolescents: A complete guide to understanding and coping when your adolescent has BPD*. Fair Winds Press.
- Bertsch, K., Back, S., Flechsenhar, A., Neukel, C., Krauch, M., Spieß, K., ... & Herpertz, S. C. (2021). Don't make me angry: frustration-induced anger and its link to aggression in women with borderline personality disorder. *Frontiers in psychiatry*, 12, 695062.
- Heim, A., & Westen, D. (2014). *Theories of personality and personality disorders*. The American Psychiatric Publishing textbook of personality disorders. DSM-, 13-38.
- Juurlink, T. T., Vukadin, M., Stringer, B., Westerman, M. J., Lamers, F., Anema, J. R., ... & Van Marle, H. J. (2019). Barriers and facilitators to employment in borderline personality disorder: A qualitative study among patients, mental health practitioners and insurance physicians. *PLoS One*, 14(7), e0220233.
- Legrise, J., Links, P. S., van Reekum, R., Tannock, R., & Toplak, M. (2012). Executive function and suicidal risk in women with Borderline Personality Disorder. *Psychiatry research*, 196(1), 101-108.
- Linehan, M. M., & Wilks, C. R. (2015). The course and evolution of dialectical behavior therapy. *American journal of psychotherapy*, 69(2), 97-110.
- Schurz, M., Berenz, J. P., Maerz, J., Perla, R., Buchheim, A., & Labek, K. (2024). Brain Activation for Social Cognition and Emotion Processing Tasks in Borderline Personality

Disorder: A Meta-Analysis of Neuroimaging Studies. *Brain Sciences*, 14(4), 395.

Zhang, D., Lee, E. K., Mak, E. C., Ho, C. Y., & Wong, S. Y. (2021). Mindfulness-based interventions: an overall review. *British medical bulletin*, 138(1), 41-57.