



The Mentalization as Moderated in the Relationship between the Cognitive Emotion Regulation Strategies and Borderline Personality Disorder among the University Students with Physically Disabilities

Dr. Mohamed M. Metawee

Associate Professor, Department of Special Education
College of Education, King Khalid University, Saudi Arabia
dr.mosaad2018@gmail.com

Received: 30-8-2023 Revised: 17-9-2023 Accepted: 30-9-2023
Published: 9-11-2023

DOI: 10.21608/JSRE.2023.233093.1599

Link of paper: https://jsre.journals.ekb.eg/article_325459.html

Abstract

The study aimed to determine the relationship the Cognitive emotion regulation strategies and Borderline Personality Disorder among students with physical disabilities, and to determine the mediating role of Mentalization. The sample included 117 Students with physical disabilities at King Khalid University. the Cognitive emotion regulation strategies Scale, Mentalization scale, and the Borderline Personality Disorder Scale were used. The study showed a statistically significant positive correlation between Mentalization: Mentalization related to oneself and others, and motives for Mentalization, and adaptive the Cognitive emotion regulation strategies. There is a statistically significant negative correlation between the Mentalization and the maladaptive Cognitive emotion regulation strategies, and statistically significant negative correlation between borderline personality disorder, and the maladaptive the Cognitive emotion regulation strategies. There is a statistically significant positive correlation between borderline personality disorder and maladaptive the Cognitive emotion regulation strategies, and a statistically significant negative correlation between Mentalization and borderline personality disorder. The study showed the Mentalization and adaptive the Cognitive emotion regulation strategies for contribution in predicting borderline personality disorder. It showed a direct effect of Mentalization and adaptive cognitive strategies on borderline personality disorder, and an indirect effect of cognitive strategies on borderline personality disorder.

Keywords: *Mentalization, Cognitive Emotion Regulation Strategies, Borderline Personality Disorder, Physically Disabilities.*

التعقل كوسيط في العلاقة بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال واضطراب الشخصية الحدية لدى طلبة الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية

د. محمد مسعد عبدالواحد مطاوع

الأستاذ المشارك بقسم التربية الخاصة

كلية التربية، جامعة الملك خالد، المملكة العربية السعودية

dr.mosaad2018@gmail.com

المستخلص:

هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين التعقل والاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال واضطراب الشخصية الحدية لدى ذوي الإعاقة الجسمية، وتحديد الدور الوسيط للتعقل، تضمنت عينة الدراسة 117 طالباً من ذوي الإعاقة الجسمية بجامعة الملك خالد، واستخدمت استبيان (Garenifski et al. (2009) للاستراتيجيات المعرفية لتنظيم ومقياس التعقل ومقياس اضطراب الشخصية الحدية، وتوصلت الدراسة إلى وجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين درجات التعقل: التعقل بالمرتبط بالذات والتعقل المرتبط بالآخرين وبواعث التعقل، والاستراتيجيات المعرفية التوافقية لتنظيم الانفعال: التركيز الإيجابي والتقبل والمنظور الآخر للموقف والتقييم الإيجابي والتخطيط الإيجابي، ووجود ارتباط سالب دال إحصائياً بين أبعاد التعقل وأبعاد الاستراتيجيات المعرفية اللاتوافقية لتنظيم الانفعال، ووجود ارتباط سالب دال إحصائياً بين اضطراب الشخصية الحدية: الاندفاعية والهوية المضطربة والوجدان المضطرب والخوف من الهجر والهفوات البارنويدية، والاستراتيجيات المعرفية التوافقية لتنظيم الانفعال: التركيز الإيجابي والتقبل والمنظور الآخر والتقييم الإيجابي والتخطيط الإيجابي، ووجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين أبعاد اضطراب الشخصية الحدية وأبعاد الاستراتيجيات المعرفية اللاتوافقية لتنظيم الانفعال، ووجود ارتباط سالب دال إحصائياً بين أبعاد التعقل وأبعاد اضطراب الشخصية الحدية. وكشفت عن إسهام أبعاد التعقل والاستراتيجيات المعرفية التوافقية لتنظيم الانفعال في التنبؤ باضطراب الشخصية الحدية، وظهرت وجود تأثير مباشر للتعقل وللإستراتيجيات المعرفية التوافقية لتنظيم الانفعال على اضطراب الشخصية الحدية، ووجود تأثير غير مباشر للاستراتيجيات المعرفية على اضطراب الشخصية الحدية بدلالة التعقل.

الكلمات المفتاحية: التعقل، الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال، اضطراب الشخصية الحدية، الإعاقة الجسمية.

التعقل كوسيط في العلاقة بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال واضطراب الشخصية الحدية لدى طلبة الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية

مقدمة:

شهدت السنوات القليلة الماضية اهتمامًا متزايدًا بدراسات اضطراب الشخصية بصفة عامة، ويُعدُّ اضطراب الشخصية الحدية من تلك الاضطرابات التي تؤثر سلبًا على البناء النفسي للفرد، كما يُعد من أكثر اضطرابات الشخصية شيوعًا في المجتمعات النفسية، التي يغلب عليها قصور أو عدم تنظيم الانفعال واضطراب الهوية والمشكلات في العلاقات بين الشخصية (Einy et al., 2019)، وهو يصف حالة نفسية يغلب عليها عدم استقرار عاطفي واندفاعية وسلوك متهور، مع مخاوف من تخلي الآخرين، ومزاج مكتئب، وميل لإيذاء الذات، أو نية انتحار، وهو اضطراب نفسي شديد يتسم بأنه نمط دائم ومستمر من عدم استقرار العلاقات الشخصية والاندفاعية (Edel et al., 2017; Juurlink et al., 2019)، كما يواجه الطلاب ذوو الشخصية الحدية العديد من أوجه المعاناة النفسية والسلوكية والشخصية، والتي قد تتمثل في سلوكيات إيذاء الذات، أو الاندفاعية والتهور، أو الغضب غير المبرر والوجدان المكتئب، والقلق والعلاقات غير المستقرة (Tunc & Eren, 2019)، وبالتالي أصبح مواجهة اضطراب الشخصية الحدية بين طلاب الجامعة ضرورة ملحة، ولم يعد مجالاً للرفاهية العلمية فقط، أو لإشباع رغبات الباحثين والأكاديميين لإجراء البحوث، بقدر ما أصبح مسؤولية جسيمة تقع على عاتق الجميع: الباحثين والمسؤولين ومراكز الإرشاد بالجامعات والكليات، فضلاً عن اهتمامات ذوي هؤلاء الطلاب بعلاج اضطراب أبنائهم وخفض معاناتهم.

ويمثل اضطراب الشخصية الحدية تحديًا كبيرًا، وعائقًا واضحًا أمام تقدم الطالب الجامعي نحو حياة جامعية أفضل، وإقامة علاقات شخصية واجتماعية ناجحة في بيئته الاجتماعية والجامعية من ناحية، وتحقيق أهدافه الشخصية والدراسية والأكاديمية من ناحية أخرى، وربما يرجع هذا كله إلى أن سمات الشخصية المضطربة تصبح غير مرنة ومَرَضِيَّة، وتسبب ضغوطًا شخصية دالة كإعاقة في الوظائف الاجتماعية لذوي اضطراب الشخصية (Segal et al., 2015)، ويؤدي اضطراب الشخصية الحدية إلى العديد من المشكلات المتعلقة بالاندفاعية في السلوك، والعلاقات غير المستقرة مع الآخرين، وعدم القدرة على إدراك الواقع، والأحداث الحياتية بشكل صحيح، مع موجات من الغضب والعدوان والثوران الانفعالي والملل، بالإضافة إلى صعوبات تنظيم الانفعال؛ حيث تعد صعوبات تنظيم الانفعال أو القصور الشديد في استراتيجيات تنظيم الذات التوافقية من أبرز الظواهر المرضية لدى الطلاب ذوي الشخصية الحدية، في حين أن مراكز التوجيه والإرشاد بالجامعة، بالإضافة إلى وحدات التوجيه بالكليات لا تقوم بالدور اللازم في مواجهة مثل اضطراب الشخصية الحدية، كما لا تحاول الوقوف على الأسباب المرضية التي تقف خلف التعثر الدراسي لدى الطلاب، وبالتالي يتعاضم مثل هذا الاضطراب بشكل كبير، وتتزايد نسبة من يعانونه، فضلاً عن أن مراكز الإرشاد الجامعي لا تركز على الاضطراب بقدر ما تركز على المشاكل الفردية للطلاب (Brickell, 2018).

مشكلة الدراسة:

يتعرض الطلاب ذوو الإعاقة الجسمية للعديد من الضغوط والمواقف الصادمة والتي قد يخيب فيها أمل الطالب أو تضيع أحلامه، وبين تطلعات الطلاب وأهدافهم والمعوقات التي قد يلقونها أو يجابهونها أو تعرقل أحلامهم أو تعوق وصول أهدافهم تبدو بعض الخيبات القديمة الحديثة ذات العلاقة بإعاقتهم والتي قد تتمحور حول اختيار بعض التخصصات الجامعية التي تتطلب مهارات بدنية أو حتى نظرهم لأنفسهم وتشتت هويتهم مما قد يعد عوقاً ليس بسيطاً يزحزح طموحاتهم أو حتى يبعدهم عن سواء السبيل، وهنا قد يبدو الخلل في الشخصية والذي يتبدى من خلال أعراض الشخصية لحدية واضحاً أمام عدم قدرتهم على فهم ما يتعرضون له أو حتى استيعابه وتجاوزه.

ويمثل اضطراب الشخصية الحدية في المراهقة المتأخرة وبداية الرشد مظهرًا لخلل في شخصية ذوي الإعاقة يتجلى مع الوقت وفي المواقف المعرقلّة والضاغطة التي يتعرضون لها في حياتهم الجامعية، حيث تبدو هذه الأعراض واضحة أمام الضغوط الأكاديمية وكثرة المتطلبات الجامعية وربما ضعف المهارات الحياتية لديهم وهذا ما دفع جامعة الملك خالد لإقرار مقرر كمتطلب ضروري لطلاب مرحلة البكالوريوس متمثلاً في المهارات الجامعية والحياتية يدرسه كل الطلاب.

وتعد استراتيجيات تنظيم الانفعال المعرفية ذات أهمية كبيرة حيث تعمل على وتدفع بذوي الإعاقة إلى التعامل الحكيم مع انفعالاتهم في مواقف الحياة وخاصة الجامعية، ويعد الخلل في تلك الاستراتيجيات له تبعات غير محمودة وتأثيرات سلبية على شخصية الطلاب من ذوي الإعاقة، كما يعد التعامل مع الانفعالات بطريقة غير سوية دافعاً قوياً نحو تأرجح الشخصية وعدم سوائها مما قد يرتبط بظهور أعراض الشخصية الحدية مع الوقت.

وقد أظهرت نتائج الدراسات السابقة وجود ارتباط دال بين مهارات التعقل واضطراب الشخصية الحدية، كما أظهرت وجود ارتباط بين صعوبات تنظيم الانفعال واضطراب الشخصية الحدية (مطوع، 2020)، ومع أهمية مهارات التعقل واستراتيجيات تنظيم الانفعال كمتغيرات لها علاقة وثيقة باضطراب الشخصية الحدية إلا أن الباحث لم يحصل على دراسات تجيب عن الدور الوسيط لاستراتيجيات تنظيم الانفعال في العلاقة بين التعقل وأعراض اضطراب الشخصية الحدية، وتحاول الدراسة الحالية الإجابة عن السؤال الرئيس التالي: ما الدور الوسيط للتعقل في العلاقة بين الاستراتيجيات لتنظيم الانفعال المعرفية واضطراب الشخصية الحدية لدى طلبة الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية؟ ومنه تتفرع الأسئلة التالية:

1. ما العلاقة بين التعقل والاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية؟
2. ما العلاقة بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال واضطراب الشخصية الحدية لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية؟
3. ما العلاقة بين التعقل واضطراب الشخصية الحدية لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية؟
4. ما أكثر أبعاد التعقل تنبؤاً باضطراب الشخصية الحدية لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية؟
5. ما أكثر أبعاد الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال تنبؤاً باضطراب الشخصية الحدية لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية؟

6. ما الدور الوسيط للتعقل في العلاقة بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال واضطراب الشخصية الحدية لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية؟

أهداف الدراسة:

1. تحديد العلاقة بين التعقل والاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية.
2. تحديد العلاقة بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال واضطراب الشخصية الحدية لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية.
3. تحديد العلاقة بين التعقل واضطراب الشخصية الحدية لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية.
4. الكشف عن أبعاد التعقل التي تنبئ باضطراب الشخصية الحدية لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية.
5. الكشف عن أبعاد الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال التي تنبئ باضطراب الشخصية الحدية لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية.
6. تحديد الدور الوسيط للتعقل في العلاقة بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال واضطراب الشخصية الحدية لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية.

أهمية الدراسة:

الاهمية النظرية:

- 1- أهمية الموضوع حيث تسد ثغرة بحثية؛ حيث لم يحصل الباحث على إجابة عن أسئلة الدراسة من خلال الدراسات السابقة.
- 2- تثري المكتبة العربية حيث ما زالت الدراسات حول موضوع التعقل قليلة للغاية على الرغم من حداثة المتغير البحثي وأهميته وتأثيره في العديد من الظواهر النفسية والاجتماعية والسلوكية.
- 3- تهتم بفئة ذوي الإعاقة الجسمية من الطلاب حيث إن هذه الفئة الغالية هي الأكثر بين الفئات والأقل اهتماماً حيث ينظر إليهم على أنهم فئة عادية وبالتالي نصيبها من الاهتمام والخدمات والرعاية قليل مقارنة بالفئات الأخرى من ذوي الإعاقة.

الأهمية التطبيقية:

- 1- تقدم مقياساً معرباً لاستراتيجيات تنظيم الانفعال المعرفية له أهميته ولحاجة الباحثين إليه في دراساتهم وبحوثهم.
- 2- تقدم مقياساً معرباً للتعقل ويعد مقياساً حديثاً نسبياً حيث لا يتوفر مقياس عربي للتعقل.
- 3- ما تتوصل إليه الدراسة من خلاصات ونتائج تفيد في تقديم توصيات ذات أهمية لذوي الإعاقة الجسمية من ناحية والفائمين على رعايتهم من ناحية أخرى ومتخذى القرار من ناحية ثالثة.
- 4- تقدم مقياساً لاضطراب الشخصية الحدية تم إعداده في المحكات التشخيصية لاضطراب الشخصية الحدية.

مصطلحات الدراسة:

التعقل: Mentalization

يشير التعقل إلى القدرة على فهم الحالة العقلية للشخص، وفهمه للآخرين وفهم الأفكار والمشاعر، وعادة ما يظهر ضعف القدرة على التفكير والتعقل لحظة الضغوط التي يتعرض لها الشخص، ويعد المراهقون بصفة خاصة عرضة للانتكاسات في قدراتهم على التعقل، ولذلك يرون الآخرين على أنهم مهينون أو متسلطون (Rossouw, 2015)، ويحدد بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس التعقل المستخدم في الدراسة الحالية.

استراتيجيات تنظيم الانفعال المعرفية Cognitive emotion regulation strategies

يتبنى الباحث تعريف (Garenifski et al. (2009 لاستراتيجيات تنظيم الانفعال المعرفية بأنها أساليب معرفية يستخدمها الفرد في المواقف الانفعالية لضبط وتنظيم والتحكم بالزيادة أو النقصان في ردود أفعاله الانفعالية. وتتضمن أساليب معرفية تنجح في تنظيم الانفعال: إيجابي أو سلبي لتحقيق التوافق المنشود للطالب سواء بخفض انفعالاته السلبية أو دعم انفعالاته الإيجابية؛ كالتقبل وإعادة التركيز والتخطيط والتركيز والمنظور الآخر، ويطلق عليها استراتيجيات توافقية Adaptive Strategies، وأخرى يستخدمها الطالب وتفشل في التعامل مع الانفعالات السلبية في تحقيق التوافق المطلوب؛ كالكارثية ولوم الذات والآخرين والاجترار وتسمى استراتيجيات لا توافقية Maladaptive Strategies، وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على استبيان الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال في الدراسة الحالية.

اضطراب الشخصية الحدية Borderline Personality Disorder

خلل في الأداء الوظيفي للشخصية يأخذ صفة الثبات والاستمرار ويبدو في شكل من عدم استقرار العلاقات والاندفاعية والتهور ومحاولة إيذاء الذات، بشكل صريح أو ضمني، مع وجدان مكتئب وغضب وهوية متأرجحة غير مستقرة. ويحدد بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس اضطراب الشخصية الحدية المستخدم في الدراسة الحالية.

محددات الدراسة:

المحددات الموضوعية

تتضمن المحددات الموضوعية للدراسة الحالية في ضوء متغيرات الدراسة وموضوعها.

المحددات البشرية

طلاب الجامعة من ذوي الإعاقة الجسمية.

المحددات الزمانية

الفصل الدراسي الثاني للعام الجامعي 2022-2023 م.

الإطار النظري للدراسة:

التعقل:

يشير التعقل إلى قدرة الفرد على فهم الحالة العقلية له، وفهمه للآخرين، وفهمه الأفكار والمشاعر، وعادةً ما يظهر ضعف القدرة على التفكير والتعقل في لحظة الضغوط التي يتعرض لها الفرد، ويعد المراهقون -بشكل خاص- عرضةً للانتكاسات في قدراتهم على التعقل، ولذلك فإنهم يرون الآخرين على أنهم مهينون أو متسلطون (Rossouw, 2015)، ويشير (Betman & Fongy, 2010) إلى أن ضعف القدرة على التعقل يقف وراء المشاكل والمعاناة الشخصية لدى ذوي اضطراب الشخصية الحدية، والذي يؤثر على تنظيم الانفعال والسيطرة على الدوافع، وبالتالي يعد العلاج القائم على التعقل مدخلاً علاجياً يساعد على تفسير سلوك الفرد بشكل دقيق في ضوء حالته العقلية، والتي تشمل على الرغبات والمشاعر والحاجات وغيرها، كما يهدف التعقل إلى تعديل سلوك الأشخاص الذين يفسرون رغبات وسلوكيات الآخرين بشكل غير واقعي أو غير صحيح.

وتحدد نظرية التعقل ثلاثة نماذج لحالة عدم التعقل لدى الأفراد، تتمثل فيما يلي: المعاناة النفسية، والغائية، والتظاهر؛ ففي الحالة الأولى يتم التعامل مع الأفكار والمشاعر والمعتقدات كما لو كانت حقيقة، إلى درجة من الصعب تغييرها أو التراجع عنها إلى بديل آخر ممكن (Sharma & Fowler, 2018)، وتشير الحالة الثانية إلى حالة اللا شيء، وهي حالة عقلية يوجد فيها الشخص، وتدل على عدم الثقة بأي شيء، كما تشير إلى عدم القدرة على تخيل وجهة نظر أخرى مختلفة، وهذا ما يؤدي إلى مشاعر القلق وتقلب الوجدان (Rossouw, 2015)، أما الحالة الأخيرة فتصبح فيها الأفكار والمشاعر منفصلة عن الواقع الداخلي أو الخارجي للشخص، والتي قد تؤدي إلى صعوبة في العلاقة العلاجية (Sharma & Fowler, 2018). ويعمل العلاج بالتعقل على تحسين قدرة الفرد على فهم حالته النفسية وفهم الآخرين، كما أنه يقوم على افتراض أن ذوي اضطراب الشخصية الحدية يكونون أكثر عرضة لفقد هذه القدرة، وذلك عندما يتعرضون لضغوط انفعالية، وبالتالي يسعى إلى إعادة المريض لحالة التعقل (Juil et al., 2019).

ويعد العلاج القائم على مدخل التعقل واحداً من العلاجات الحديثة التي طورت لعلاج اضطراب الشخصية الحدية، ويتراوح ما بين علاج طويل إلى مختصر، ويتضمن علاجاً فردياً وجماعياً (Juil et al., 2019)، كما يستهدف التعقل الصعوبات الاندفاعية وسوء التنظيم الانفعالي والعلاقات الشخصية غير المستقرة وإيذاء الذات لدى الأفراد (Moller et al., 2017). والتعقل علاج نفسي اجتماعي ينتمي إلى التحليل النفسي ونظرية التعلق وعلم النفس المرضي، وهو يركز على قدرة المريض على التفكير؛ حيث يقدم نوعاً من التعليم النفسي للمرضى، وتمارين منظمة لتعزيز القدرة على الفهم والتعقل؛ حيث يعزز قدرات الأشخاص للحد من ضعف المشاعر والخلل في الأداء والسلوك والاندفاعية، ويحسن الوعي بالذات، والتحكم في الانتباه والتفكير، كما يركز على حالات الوعي واللاوعي وحالات العقل الكامنة وراء سلوك معين (Swenson & Choi-Kain, 2015).

وتعتبر نظرية التعقل عدم القدرة على التفكير المشكلة الأساسية في اضطراب الشخصية الحدية؛ لذا يعمل العلاج بالتعقل على تعزيز قدرة الشخص على التفكير الذي يقوم على الواقع؛ حيث يعمل المعالج على الانتقال بالمريض إلى وضع التعقل من خلال ربط التفكير بالواقع (Swenson & Choi-Kain, 2015). ويقوم العلاج بالتعقل على عدد كبير من الفنيات العلاجية كالتوقف والترجيح ومواجهة الفشل العقلي وتعقل

الانتقال (Rossouw, 2015). ومنها فنية الاستكشاف وثبات التعبير عن الانفعالات والتأمل طرح الأسئلة، والملاحظ، والنمذجة، التخطيط النشط، والحوار والمناقشة. ويحدد Edel et al. (2017) خطوات العلاج بالتعقل في التالي: تحديد معنى التعقل وخلفيته النظرية وأهدافه، تناول التعقل وأشكاله وفهم أنماطه لدى الأشخاص، تحديد مشكلات التعقل لذوي الشخصية الحدية، أساسيات التعقل، مهارات التعقل، التعامل مع المشاعر الخاصة ومشاعر الآخرين، التنظيم الانفعالي والتعامل مع أفكار الآخرين، الحاجات والرغبات.

ويمكن استخدام نمطين في العلاج: الأول نمط التعليم النفسي، ويتضمن فيديوهات وزيارات ومواد تعليمية، والثاني نموذج العلاج النفسي، ويتضمن التدريب على مهارات التعقل والتفاعل الاجتماعي وتنظيم الانفعال، وهذا ما يجعل ذوي الشخصية الحدية أكثر التزامًا بحضور جلسات العلاج بالتعقل مقارنة بالعلاجات الأخرى (Moller et al., 2017). كما يعمل العلاج بالتعقل في ضوء إقامة علاقة متوازنة مع المرضى بشكل كبير؛ مما يشجع على إضفاء صفة التعقل على الجلسات، كما أنه يركز على سير الجلسات في مسار وسط (Swenson & Choi-Kain, 2015)، ويتضمن برنامج العلاج بالتعقل أربعة مكونات أساسية تشمل: التعليم النفسي، تحديد الحالة، العلاج الفردي، العلاج الجمعي، وهذه المكونات تهدف إلى تعزيز قدرة المريض على التعقل، والتي بدورها تعمل على خفض حدة أعراض الشخصية الحدية (Juul et al., 2019).

ويمثل مدخل التعقل أهمية كبرى في خفض أعراض الشخصية الحدية واضطراباتها؛ خاصة إيذاء الذات والاندفاعية والقلق والوجدان المكتئب؛ حيث يعتمد على عدد كبير من فنيات التعقل واستراتيجياته (Haskins & Appling, 2017; Swenson & Choi-Kain, 2015)، ويرجع ذلك إلى طبيعة هذه الاضطرابات، وقد استخدم المدخل في العديد من الدراسات، وأسفر عن نتائج إيجابية، وتحقيق أهداف العلاج بشكل كبير.

الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال:

تصنف استراتيجيات تنظيم الانفعال المعرفية في نوعين: نوع يركز على السوابق أو مقدمات الاستجابة، والآخر يركز على الاستجابة الانفعالية، وذلك حسب توقيت عملية توليد الانفعال (Hofmann, 2014)؛ ويركز النوع الأول على الانفعال قبل أن تنشأ الاستجابة الانفعالية بشكل تام، ويتضمن هذا النوع اختيار الموقف، وتعديل الموقف، وانتشار الانتباه، والتعبير المعرفي، والنوع الأخير يركز على الاستجابة، ويتضمن محاولة تغيير التعبير، أو تثبيط التعبير بعد صدور الاستجابة، أو بعد البدء في الاستجابة، ويتضمن استراتيجية تعديل الاستجابة (Gupta & Gehlawat, 2020)، ويتضمن تنظيم الانفعال استراتيجيتين رئيسيتين: إعادة التقييم المعرفي وتثبيط التعبير الانفعالي، وتشير استراتيجية إعادة التقييم إلى إعادة تقييم الموقف المتضمن لمشاعر سلبية أو سيئة أو كارثية؛ بحيث يتجنب الشخص التأثيرات الوجدانية السلبية مما يدفعه للاستمتاع بالحياة (Gross, 2002; Gross, 2003; Szasz et al., 2011)، وتشير استراتيجية تثبيط التعبير إلى محاولة الشخص لقمع التفكير ومنعه حول الأحداث السلبية من خلال كبت المشاعر أو عدم التفكير في المواقف المثيرة للانفعالات السلبية، وترتبط بشكل أكثر بالنتائج غير التوافقية (Snyder et al., 2013; Szasz et al., 2011)، وتعد استراتيجية إعادة التقييم المعرفي أحد استراتيجيات تنظيم الانفعال التوافقية واسعة الانتشار، والتي تركز على مرحلة ما قبل توليد الاستجابة؛ إلا أنه يمكن استخدامها

بطرق مفيدة أو غير مفيدة للفرد في ضوء طريقة تفكيره، ومع أهمية هذه الاستراتيجيات؛ إلا أن الكثيرين لا يستفيدون منها في حياتهم (Castella et al., 2013; Wenzel et al., 2020).

ويمر تنظيم الانفعال بسلسلة من المراحل تمثلت في: اختيار الموقف، ويتضمن اختيار الفرد للموقف الذي يتفاعل معه، والذي يشتمل على تفضيل الانفعالات الإيجابية وتجنب السلبية (Gross, 2002; Ricarte et al., 2019)؛ وتعديل الموقف الانفعالي، ويشير إلى محاولة الفرد لتعديل الموقف المثير للانفعالات، كما يشير إلى الإجراءات التي تتخذ لتغيير الموقف مباشرة بهدف تغيير التأثير الانفعالي له، ويعد وسيلة للتأثير على الاستجابة الانفعالية (Gross, 2015; Gupta & Gehlawat, 2020)؛ وانتشار الانتباه Attentional Deployment، وهي استراتيجية تتعلق بطريقة ضبط الفرد لانتباهه بهدف التأثير على انفعالاته من خلال عملية الإلهاء (صرف الانتباه) Distraction حيث يعيد الفرد توجيه انتباهه الى مواقف محددة أو صرف انتباهه بعيداً عن الموقف المثير للانفعالات؛ حيث يؤدي الى خفض الاستجابة الانفعالية المؤلمة (Gross, 2015; Ricarte et al., 2019)؛ والتغيير المعرفي Cognitive Change، وهي استراتيجية مرتبطة بتعديل التقييم الشخصي للموقف أو المعنى الذي يعطيه الفرد للموقف الانفعالي، وتغيير إدراكه لهذا الموقف (Ricarte et al., 2019)؛ وتعديل الاستجابة Response modulation، وتعتبر عن الجهود التي يبذلها الفرد لتنظيم الاستجابات الفسيولوجية والنفسية والسلوكية المرتبطة بالانفعالات، كما يعد تثبيط التعبير Expressive suppression أحد الاستراتيجيات المستخدمة في تعديل الاستجابة الانفعالية ويعبر عن منع التعبير عن الانفعالات وتركز على الاستجابة (Gross, 2002; Gross, 2003; Gross, 2015; Wenzel et al., 2020)؛ ويستخدم الفرد مجموعة واسعة من الاستراتيجيات الشخصية لتنظيم انفعالاته، ويفترض نموذج تنظيم الانفعال بين الشخصي أن الانفعالات المختلفة يمكن تنظيمها من خلال مراحل متنوعة في عملية توليد الانفعال (Hofmann et al., 2016; Wenzel et al., 2020).

ويرى الباحث أنه مع اختلاف الباحثين في طبيعة وعدد الاستراتيجيات المستخدمة في تنظيم الانفعال؛ إلا أن هذه الاستراتيجيات تنقسم إلى نوعين: استراتيجيات توافقية تعمل على ضبط الانفعال بطرق متعددة ومتفاوتة من شخص إلى آخر بل ولدى الشخص نفسه باختلاف المواقف الانفعالية المثيرة للانفعالات، ومن مرحلة عمرية إلى أخرى، واستراتيجيات غير توافقية لا تساعد الشخص على الوصول إلى درجة التوافق المطلوبة، وترتبط غالباً هذه الاستراتيجيات الأخيرة بعوامل عدم التوافق الشخصي والاجتماعي، وكلا النوعين قد يفشل في تنظيم الانفعال، وقد يتكرر الفشل مما يؤدي إلى صعوبات في تنظيم الانفعال (مطواع، 2021)، وتتبنى كل من (Garnefski et al., 2009)، (Garnefski & Kraaij, 2018)، تسع استراتيجيات لتنظيم الانفعالات تضمنت: لوم الذات Self-blame، لوم الآخرين Other blame، التقبل Acceptance، التخطيط Refocusing on Planning، إعادة التركيز الإيجابي Positive refocusing، الاجترار Ruminaton، إعادة التقييم الإيجابي Positive reappraisal، المنظور الآخر للموقف Putting into perspective، التهويل Catastrophizing.

ويتبنى الباحث في الدراسة الحالية الاستراتيجيات المعرفية التسع لتنظيم الانفعال عند (Garnefski et al., 2009) والتي تتضمن الكارثية، وتعتبر عن التهويل والمبالغة في التعبير عن الانفعالات؛ ولوم الآخرين، ويشير إلى إلقاء اللوم المستمر على الآخرين في المواقف الانفعالية؛ ولوم الذات وتعني إقبال الشخص على إلقاء اللوم على ذاته في مواجهة المواقف الانفعالية المتضمنة للتهديد؛ والاجترار، ويشير إلى

انسياق الشخص وراء الأفكار السلبية المتعلقة بالأحداث الانفعالية؛ والتقبل، ويشير إلى تقبل الفرد للمواقف والأحداث الانفعالية العنيفة بما تتضمنه من فشل أو خيبة أمل لتقليل حدة الموقف وتقليل نوع وحجم التوتر؛ وإعادة التقييم الإيجابي، ويشير إلى إعادة فهم وتقدير الموقف بشكل آخر أقل سلبية وأكثر إيجابية؛ والتخطيط ويعبر عن وضع خطة آنية أو مستقبلية لمواجهة الموقف الانفعالي المتضمن للخبرة الانفعالية غير المحمودة؛ وإعادة التركيز، ويشير إلى إعادة تركيز الشخص على الجوانب الإيجابية بدلاً من السلبية للمواقف المثيرة للانفعالات السلبية؛ والمنظور الآخر، وهو استراتيجية تعتمد على إعطاء نظرة أخرى وتفسير آخر للحدث الانفعالي بما يسهم في تقليل التوتر والانفعال السلبي (Garnefski & Kraaij, 2018).

يعد (Gross 2002) أول من اهتم ونظر لموضوع تنظيم الانفعال بالمعنى الذي يتم دراسته في الوقت الحالي (Gross, 2002; Ricarte et al., 2019)، ويُعرف تنظيم الانفعال بأنه العمليات التي يدرك الشخص بواسطتها مشاعره ويفهمها ويعيها ويعبر عنها، ويتضمن تنظيم الانفعال كيفية الاستجابة للانفعالات من حيث حدوثها وتصاعدها (Gross, 2002)، ويعرف بأنه التحول في مسار الانفعال، والذي ما كان له أن يحدث في غياب استراتيجية لتنظيم الانفعال؛ حيث تعمل استراتيجية تنظيم الانفعال على تغيير مسار الانفعالات بطرق متعددة (Gross, 2015)، ويعد تنظيم الانفعال مركباً متكاملًا يشتمل على عمليات متعددة ومتكاملة ومعقدة مسؤولة عن مراقبة وتقييم وتعديل الاستجابات الانفعالية الهادفة، كما أنه يتضمن الحفاظ على الانفعالات أو تعزيز الاستثارة الانفعالية أو كبحها (Pereira et al., 2017)، ويعمل تنظيم الانفعال على الحافظ على التجربة الانفعالية إما بتثبيتها أو زيادتها أو خفضها في ضوء نوعية الانفعالات إيجابية كانت أم سلبية (Ricarte et al., 2019)، ويرى (مطاوع، 2021) أن تنظيم الانفعال عملية نفسية معرفية تتعلق بكيفية إدراك وإدارة الانفعالات وضبطها والتحكم فيها بما يحقق أهداف الفرد في إطار من الوعي بالانفعالات أو توجيهها أو تثبيطها أو إعادة تقييمها.

ويمر تنظيم الانفعال بثلاث مراحل تتمثل في تحديد الهوية Identification stag والاختيار Selection stage والتنفيذ Implementation stage حيث ترتبط مرحلة تحديد الهوية بتحديد ما إذا كان الفرد يريد تنظيم انفعالاته أم لا، ويرتبط بها عدة عمليات إدراك المشاعر واكتشافها، وتتمثل مهمة التقييم هنا في تحديد الانفعالات وتحديد الهدف من التنظيم، وتمثل مرحلة الاختيار التركيز على استراتيجية تنظيم الانفعال؛ حيث يتم المفاضلة بين الاستراتيجيات بناء على شدة الانفعالات في الموقف المثير لها، وهنا يفضل الفرد إعادة التقييم مع الانفعالات المنخفضة والالهاء مع الانفعالات الشديدة، وبالتالي يحدد الفرد الاستراتيجية المناسبة بعد عملية التقييم السابقة، كما أن تمكن الفرد من الاستراتيجيات المختلفة يساعده في عملية الاختيار فيما بينها، وبالتالي الفشل في هذه المرحلة قد يرجع إلى الاعتقاد في عدم جدوى الاستراتيجيات أو عدم التمكن من الاستراتيجيات أو الاختيارات الضيقة في الموقف الانفعالي، وفي مرحلة التنفيذ قد يجرب الفرد أكثر من استراتيجية ويتم الإبقاء على الاستراتيجية المناسبة للتنفيذ (Gross, 2015; Ricarte et al., 2019).

اضطراب ذوي الشخصية الحدية:

يعرف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM-5 اضطراب الشخصية الحدية بأنه نمط دائم من عدم استقرار العلاقات بين الشخصية واضطراب صورة الذات والانفعال والاندفاعية (APA, 2013)،

إنه نمط شائع لعدم الاستقرار، يؤثر على سيطرة الفرد على اندفاعاته ودوافعه، كما يؤثر على التنظيم الانفعالي ومعالجة الأمور والعلاقات الشخصية للفرد (Mayer et al., 2019)، وهو حالة نفسية شديدة، تبدو مرتبطة بضعف في الجوانب النفسية والاجتماعية، مع ضعف في الأداء الوظيفي لشخصية الفرد (Ooi et al., 2017, Edel et al., 2020)، كما تُظهر الشخصية الحدية اندفاعية ومشاكل في العلاقات الاجتماعية، وحالة مزاجية غير مستقرة، بالإضافة إلى أعراض متعددة قد تؤثر على بروفيل الشخصية ومدى تقبلها للعلاج (Tunc & Eren, 2019; Juul et al., 2019).

كما يمثل تشخيص اضطراب الشخصية الحدية تحديًا للباحثين، نظرًا لتداخله مع العديد من الاضطرابات الأخرى، ولذلك تعددت أدوات تشخيصه، ولقد حدد الدليل التشخيص والإحصائي الخامس DSM-5 خمسة معايير من جملة تسعة معايير تشخيصية لا بد من توفرها لتشخيص هذا الاضطراب (Hopwood, 2018)، وتشتمل هذه المعايير التشخيصية على: التقلب في العلاقات الشخصية والانفعالات، الاندفاعية وتهور السلوك (في اثنين على الأقل من: الإنفاق، الجنس، المخدرات، القيادة، الطعام)، الوجدان غير المستقر، الغضب غير المبرر، السلوك الانتحاري أو تشويه الذات، الهوية المضطربة، الشعور الشديد بالفراغ، الخوف المرضي من تخلي الآخرين عنه، عدم القدرة على استجلاء الحقيقة (APA, 2013).

وهناك نظريات نفسية متعددة لتفسير اضطراب الشخصية الحدية، ويلعب نموذج العوامل الخمس الكبرى للشخصية دورًا مهمًا في تفسير الشخصية الحدية (Hopwood, 2018)، وبعضها يرجع الاضطراب إلى أسباب تمتد إلى الميلاد والعلاقات الوالدية، وبعضها يرجعه إلى عدم قدرة الأنا على حل مشاكلها أو القيام بمهامها كالتحليل النفسي؛ حيث تلجأ الأنا في هذه الحالة إلى استخدام ميكانيزمات دفاعية فاشلة أو أقل فاعلية (Einy et al., 2019)، وتلعب العوامل البيئية والاجتماعية دورًا مهمًا في تطور اضطراب الشخصية الحدية؛ فالأزمات والصدمات والعلاقات الاجتماعية والعلاقات المتوترة مع الوالدين تؤثر سلبًا على الشباب، وقد تدفع بهم إلى مزيد من الاندفاعية والتهور في السلوك وإيذاء الذات (Sharma & Fowler, 2018)، كما أن صدمات الطفولة المبكرة لها صلة وثيقة باضطراب الشخصية الحدية، والتي تتمثل في شكل من الإهمال والإساءة العاطفية وغيرها، والتي تدعم تكوين صور غير واقعية لدى المرضى حول ما يفكر الآخرون أو يشرعون به تجاههم، ولذلك يميلون إلى عدم فهم أو تخمين ما يفكر فيه الآخرون (Edel et al., 2017)، وقد يرجع إلى عوامل فطرية وعوامل التنشئة الأسرية العوامل الاجتماعية الثقافية، كما يصعب تقدير نسب انتشار اضطراب الشخصية الحدية في أي مجتمع، وهذا راجع إلى رفض الأفراد للاعتراف بمشاكلهم، بالإضافة إلى عدم ترددهم على المعالجين النفسيين (قاعود، 2017).

ويرتبط اضطراب ذوي الشخصية الحدية بصعوبات في تنظيم الانفعال، وضعف الأداء الوظيفي للشخص، وانخفاض في صورة الذات، وعدم القدرة على معرفة الحدود الشخصية، بالإضافة إلى عدم الموضوعية في تقدير الأمور، وعدم القدرة على الحصول على عمل، أو الاستمرار فيه (Juurlink et al., 2019)، كما يتسم بعدم القدرة على السيطرة على السلوك والتفكير، وعدم القدرة على الحكم على الأشياء، وتعد الاندفاعية سمة أساسية للشخصية الحدية، والتي ترتبط بالانتحار أو التفكير فيه، وكذلك ترتبط بسلوكيات المخاطرة والعدوانية (Mayer et al., 2019)، ويمكن ملاحظة سمات الشخصية الحدية من خلال تفاعلها على مواقع التواصل الاجتماعي؛ حيث تدفعهم الصعوبات التي يواجهونها في العلاقات الشخصية لتعويض هذا النقص من خلال مواقع التواصل الاجتماعي تعويضًا عن هذه العلاقات، وتلبية

للمشاركات الاجتماعية؛ كبديل للعالم الحقيقي، مع تدني احترام الذات، والشعور بالذنب والخجل (Ooi et al., 2020)، كما تتصف بتقلب المزاج والشعور بالفراغ، وعدم القدرة للذهاب للجامعة، وموجة شديدة من الغضب، وإيذاء الذات والأفكار الانتحارية (Tunc & Eren, 2019)، كما أن ذوي الشخصية الحدية يعيشون في عالم تهيم عليه مخاوف حادة حول هجر الآخرين، ويعتمدون على استراتيجيات معقدة لدرء حقيقة أو فقد متخيل، وعلاقات غير مستقرة، ومزاج متقلب بين الشعور بالملل والفراغ، والاكتئاب والقلق والغضب، وشعور بإيذاء الذات مع أو بدون نية انتحار (Rossouw, 2015).

وتعد صعوبات تنظيم الانفعال أحد أبرز المشكلات التي يعانيها ذوو الشخصية الحدية، وأحد أعراض اضطراب الشخصية الحدية، والتي تؤثر في سلوكياتهم وتوجهاتهم وردود أفعالهم بشكل واضح، وترتبط بمعاناتهم بشكل كبير، وتشير صعوبات تنظيم الانفعال إلى عجز الفرد عن تحديد وفهم وتقبل الانفعالات، وعجزه عن الاندماج في سلوكيات هادفة موجهة، وذلك عندما يمر بانفعالات سلبية، وعدم قدرته على تعديل استجاباته الانفعالية باستخدام أساليب أكثر مرونة ومناسبة للسياق أو الموقف (Gratz & Roemer, 2004). وتزداد صعوبات تنظيم الانفعال مع الاضطرابات النفسية والشخصية، وخاصة في حالات اضطراب الشخصية الحدية (مطوع، 2020).

دراسات وبحوث سابقة:

دراسات في التعقل واضطراب الشخصية الحدية

توصلت دراسة (Edel et al. 2017) إلى فعالية التكامل بين العلاج بالتعقل والعلاج السلوكي الجدلي في خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية، كما أشارت إلى أن التكامل بين المدخلين العلاجين كان أكثر فعالية في خفض أعراض الشخصية الحدية، حيث شملت عينة الدراسة 57 شخصاً بمتوسط عمر 27.1 عامًا، قسموا إلى مجموعتين: 29 للعلاج المزدوج، 28 للعلاج السلوكي الجدلي، وقد أسفرت النتائج عن خفض مستوى القلق والاكتئاب وأعراض الشخصية الحدية وإيذاء الذات لدى العينة التجريبية للدراسة، وتوصلت دراسة (Sharma & Fowler 2018) إلى نتائج إيجابية دالة للعلاج بالتعقل في تحسين مستوى الشعور بالأمل في المستقبل، وخفض أعراض الشخصية الحدية لدى مراهق من ذوي الميول الانتحارية، وقد استمر العلاج لمدة تراوحت بين أربعة إلى خمسة أشهر، وأظهرت النتائج فعالية العلاج في خفض الأفكار الانتحارية، وتحسن مستوى الأمل وخفض أعراض الشخصية الحدية لدى الحالة. وهدفت دراسة (Juul et al. 2019) إلى خفض أعراض الشخصية الحدية لدى بعض المرضى، من خلال برنامج علاجي قائم على التعقل استمر 20 أسبوعاً، تضمن جلسات فردية وجماعية، شملت التعليم النفسي والتعلق وموضوعات متعلقة باضطراب الشخصية الحدية، تم اختياره عينة الدراسة من العيادات الخارجية ممن انطبقت عليهم أربعة محكات تشخيصية فأكثر لاضطراب الشخصية الحدية وفق DSM-5، وقد استخدمت مقياس Zanarini للشخصية الحدية ومقياساً للتكيف الاجتماعي وجودة الحياة، وقد أشارت النتائج إلى فعالية العلاج بالتعقل في خفض أعراض الشخصية الحدية، وتحسن مستوى التكيف الاجتماعي وجودة الحياة لدى عينة الدراسة التجريبية.

واختبرت دراسة (Einy et al. 2019) أثر العلاج بالتعقل والعلاج المعرفي التحليلي على قوة الأنا والميكانيزمات الدفاعية لدى عينة من ذوي الشخصية الحدية، شملت 40 رجلاً بأحد المستشفيات النفسية، قسموا إلى مجموعتين: تجريبية وضابطة، تضمن البرنامج 20 جلسة، وقد أظهرت النتائج فعالية العلاج

بالتعقل في تحسين قوة الأنا وخفض ميكانيزمات الدفاع، كما أظهرت أن العلاج بالتعقل أكثر فعالية من العلاج المعرفي التحليلي في تحسين قوة الأنا، وخفض أعراض الشخصية الحدية.

وأُسفرت دراسة (Griffiths et al., 2019) عن نتائج إيجابية للعلاج بالتعقل في خفض مستوى إيزاء الذات والقلق الاجتماعي وأعراض الشخصية الحدية، وتحسين مستوى التنظيم الانفعالي لدى عينة من ذوي الشخصية الحدية، شملت 48 شخصًا. وتوصلت دراسة أحمد، بدر، جاب الله وعبدالقادر (2018) إلى فعالية مدخل العلاج بالتعقل في خفض حدة أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من طالبات الجامعة قوامها سبع طالبات كما أسفرت نتائج الدراسة عن استمرار فعالية العلاج خلال فترة المتابعة.

وتوصلت دراسة مطاوع (2020) إلى وجود ارتباط سالب دال إحصائيًا بين التعقل واضطراب الشخصية الحدية لدى الطلاب المتعثرين دراسيًا، كما توصلت إلى فعالية التدريب على مهارات التعقل في خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى الطلاب.

دراسات وبحوث في استراتيجيات تنظيم الانفعال واضطراب الشخصية الحدية

اهتمت دراسات استراتيجيات تنظيم الانفعال بعلاقة الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال بالعديد من متغيرات علم النفس الإيجابي والمرضي في نفس الوقت، فقد توصلت دراسة Brockman et al. (2016) إلى وجود تأثير موجب دال إحصائيًا لاستراتيجيات تنظيم الانفعال على الرفاه الانفعالي لدى 187 طالبًا جامعيًا، ووجود ارتباط موجب دال إحصائيًا بين استراتيجية إعادة التقييم المعرفي والوجدان الموجب، ووجود ارتباط موجب دال إحصائيًا بين استراتيجية تثبيط التعبير الانفعالي والوجدان السالب، وأن تثبيط التعبير يرتبط إيجابًا بالوجدان السلبي وسلبًا بإعادة التقييم المعرفي اليومي، بينما توصلت دراسة Gomez-Ortiz et al. (2016) إلى وجود ارتباط موجب دال إحصائيًا بين استراتيجية إعادة التقييم المعرفي وتقدير الذات الإيجابي، والخوف من التقييم السلبي، والخوف من المواقف الجديدة، وعامل الشخصية الانفتاح على الخبرة، ووجود ارتباط موجب دال إحصائيًا بين تثبيط التعبير الانفعالي وكل من: تقدير الذات السلبي والخوف من التقييم السلبي، والخوف من الموقف الجديدة، والقلق الاجتماعي، ووجود ارتباط سالب دال إحصائيًا بين تثبيط التعبير وعامل الانبساط في الشخصية لدى المراهقين.

وتوصلت دراسة (Manju & Basavarajappa 2017) إلى وجود ارتباط موجب دال إحصائيًا بين إعادة التقييم المعرفي وإعادة التركيز على التخطيط وجودة الحياة، ووجود ارتباط سالب بين استراتيجيات تنظيم الانفعال (لوم الآخرين، والقبول، والاجترار، والكارثية، ولوم الذات) وجودة الحياة لدى 345 طالبًا جامعيًا استخدمت استبيان Garnefski and Kraaij، بينما توصلت دراسة Garnefski & Kraaij (2018) إلى وجود ارتباط موجب دال إحصائيًا بين استراتيجيات تنظيم الانفعال (الاجترار والقبول وإعادة التركيز، والتخطيط والكارثية ولوم الآخرين والذات) وكل من القلق والاكتئاب لدى 582 طالبًا بالمدارس الثانوية، استخدمت مقياس استراتيجيات تنظيم الانفعال المعرفية للباحثين.

وتوصلت دراسة مطاوع (2021) إلى وجود ارتباط موجب دال إحصائيًا بين صعوبات تنظيم الانفعال واضطراب الشخصية الحدية لدى طلاب الجامعة كما توصلت إلى فعالية التدريب على مهارات التعقل في خفض صعوبات تنظيم الانفعال لدى الطلاب.

فروض الدراسة:

1. توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين درجات التعقل ودرجات الاستراتيجيات المعرفية التوافقية لتنظيم الانفعال، وأخرى سالبة بين درجات التعقل ودرجات الاستراتيجيات المعرفية اللاتوافقية لتنظيم الانفعال لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية.
2. توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين درجات الاستراتيجيات المعرفية التوافقية لتنظيم الانفعال ودرجات اضطراب الشخصية الحدية، وأخرى موجبة بين درجات الاستراتيجيات المعرفية اللاتوافقية لتنظيم الانفعال ودرجات اضطراب الشخصية الحدية لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية.
3. توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين درجات التعقل ودرجات اضطراب الشخصية الحدية لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية.
4. يسهم التعقل في التنبؤ باضطراب الشخصية الحدية لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية.
5. تسهم الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال في التنبؤ باضطراب الشخصية الحدية لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية.
6. يتوسط التعقل العلاقة بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال واضطراب الشخصية الحدية لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية.

الإجراءات المنهجية للدراسة:

1- منهج الدراسة

استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفي الارتباطي، واستخدمت طريقة تحليل المسار لتحدي الدور الوسيط لاستراتيجيات تنظيم الانفعال في العلاقة بين التعقل واضطراب الشخصية الحدية لدى طلبة جامعة الملك خالد خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي 2022-2023م.

2- مجتمع الدراسة

يمثل طلاب جامعة الملك خالد ذوو الإعاقة الجسمية خلال العام الجامعي 2022-2023 مجتمعًا عامًا للدراسة، وقد تم تحديد هذا المجتمع من خلال تقرير النظام الأكاديمي للجامعة للطلاب ذوي الإعاقة الجسمية.

3- عينة الدراسة

- العينة الاستطلاعية:

تضمنت عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية للأدوات (120) طالبًا من طلاب التخصصات النظرية بجامعة الملك خالد، تراوحت أعمارهم بين (19-26) عامًا، بمتوسط (22.71) وانحراف معياري (2.077). بهدف تحديد الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة من صدق وثبات واتساق داخلي.

- العينة الأساسية:

شملت العينة الكلية (117) طالبًا اختيرت من طلاب التخصصات النظرية بالجامعة، وقد تراوحت أعمارهم بين (19-23) عامًا، كما طبقت عليهم جميعًا مقياس اضطراب الشخصية الحدية، ومقياس التعقل واستبيان الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال:

جدول (1) خصائص العينة الأساسية

العمر الزمني بالسنة		العدد الكلي	العدد	نوع الإعاقة الجسمية
الانحراف المعياري	المتوسط			
1.581	21	117	61	إعاقة حركية كاملة (كرسي متحرك)
			26	إعاقة حركية جزئية (عرج واضح)
			19	تشوه واضح بأحد أو كلا الذراعين متضمنًا العيوب الخلقية
			11	تشوه عمود فقري واضح متضمنًا العيوب الخلقية

أدوات الدراسة:

1- مقياس التعقل **Mentalization Scale** تعريب الباحث

أعد (2018) Dimitrijevic et al. مقياس التعقل **MentS** كمقياس تقرير ذاتي لقياس مهارات التعقل في ضوء نظرية التعقل، وقد تضمن المقياس (28) مفردة موزعة على ثلاثة أبعاد: التعقل المرتبط بالذات، والتعقل المرتبط بالآخر، وبواعث التعقل. وهو مقياس خماسي 5-point Likert-type تتراوح الاستجابات عليه بين "أرفض بقوة" وتعطي "درجة واحدة"، و"موافق بقوة" وتعطي "خمس درجات"، وتتوفر للمقياس درجات جيدة من الصدق والثبات، وقد ترجم المقياس إلى عدة لغات أخرى، وقد قام معدو المقياس بتطبيقه على مجموعة من طلبة الجامعة للتأكد من وضوح ودقة العبارات والتعليمات، كما قاموا بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس على عينتين: الأولى من المجتمع العام من طلاب الجامعة قوامها 278 طالبًا، بمتوسط عمر (19.29) وانحراف معياري (1.16)، ومن الموظفين قوامها 288 شخصًا، بمتوسط عمر (40.4) وانحراف معياري (8.21)، أما العينة الثانية فشملت (62) من ذوي الشخصية الحدية من طلاب الجامعة غير المشخصين باضطرابات نفسية أخرى.

وقد قام معدو المقياس بتحكيمة من خلال اثنين من خبراء نظرية التعقل والتعلق، كما قاموا بحساب صدق المحك الخارجي، من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجات عينة التقنين على المقياس ودرجاتهم على مقياس **Baron-cohen & wheelwright** للمشاركة الوجدانية، ومقياس **Hanak** للتعلق، ومقياس **Mayer et al.** للذكاء الوجداني، وهي على التوالي: (0.51)، (0.35)، (0.40)، وأيضًا مقياس **McCrae & Costa** للعوامل الخمسة الكبرى للشخصية، كالتالي: (-.42) للعصابية، (0.39) للانبساط، (0.46) الانفتاح، (0.18) التقبل، (0.48) للضمير الحي، وهي جميعًا معاملات ارتباط دالة عند 0.01. كما تم حساب الثبات عن طريق ألفا كرونباخ وهي تساوي (0.77) لبعد التعقل تجاه الذات، (0.77) لبعد التعقل تجاه الآخرين، (0.76) لبعد بواعث التعقل، و(0.84) للمقياس كلاً.

كما تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس وتراوحت معاملات ارتباط أبعاد المقياس بالدرجة الكلية بين (69) و (79). ودرجة المفردة بالدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة المفردة (26) و (51). وهي جميعاً دالة عند 0.01. كما قام معدو المقياس بحساب الصدق العاملي التكويني مع تدوير المحاور، وقد تشبعت جميع مفردات المقياس على ثلاث عوامل؛ الأول تشبعت عليه (8) مفردات (8، 11، 14، 18، 19، 21، 22، 26)، وقد أطلق عليه التعقل المرتبط بالذات، والثاني تشبعت على (10) مفردات (2، 3، 5، 6، 10، 12، 20، 23، 25، 28)، وأطلق عليه التعقل المرتبط بالآخرين، والثالث تشبعت عليه (10) مفردات (1، 4، 7، 9، 13، 15، 16، 17، 24، 27)، وأطلق عليه بواعث التعقل، ويشير إلى حاجة الفرد لفهم الحالة النفسية له وللآخرين (Dimitrijevic et al., 2018).

تعريب المقياس:

قام الباحث بالحصول على إذن من المؤلفين بتعريب المقياس واستخدامه في البيئة العربية، كما تم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس على عينة سعودية، وفيما يلي توضيح لآلية التعريب ومعاملات الصدق والثبات والاتساق الداخلي:

إجراءات التعريب:

قام الباحث بترجمة المقياس (المفردات والتعليمات وبدائل الاستجابات) من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، ثم إجراء ترجمة عكسية للمقياس من العربية إلى الإنجليزية عن طريق أحد أساتذة الترجمة بكلية اللغات والترجمة بجامعة الملك خالد، ثم قام الباحث بإجراء المطابقة بين النص الأصلي والنص المترجم من العربية للتأكد من تطابق الترجمة.

صدق المقياس:

تم التحقق من صدق مقياس التعقل في الدراسة الحالية من خلال عدد من المحكات الخارجية؛ حيث تم حساب معاملات الارتباط بين درجات العينة الاستطلاعية على المقياس الحالي ومقياس اضطراب الشخصية الحدية (غانم وآخرون، 2005)، ومقياس صعوبات التنظيم الانفعالي (Bjureberg et al., 2016)، ويوضح جدول (6) النتائج المتعلقة بصدق مقياس التعقل بدلالة المحكين الخارجيين.

جدول (2) معاملات الارتباط بين مقياس التعقل وصعوبات تنظيم الانفعال

درجة كلية للمقياس	بواعث التعقل	التعقل المرتبط بالآخرين	التعقل المرتبط بالذات	
**0.73-	**0.75-	**0.68-	**0.70-	الشخصية الحدية
**0.65-	**0.72-	**0.56-	**0.65-	صعوبات تنظيم الانفعال

** دالة عند 0.01.

ثبات المقياس: تم التحقق من معامل ثبات مقياس التعقل من خلال حساب معامل ألف كرونباك للمقياس وأبعاده الفرعية، كما يوضحه جدول (3).

جدول (3) معامل ألفا كرونباك لمقياس التعقل وأبعاده الفرعية

المقياس	بواعث التعقل	التعقل المرتبط بالآخرين	التعقل المرتبط بالذات	ألفا كرونباك
0.95	0.81	0.82	0.86	

يتضح من جدول (3) أن جميع معاملات ألفا كرونباك للمقياس وأبعاده الفرعية مرتفعة، كما أن معامل التجزئة النصفية كالتالي: Spearman-Brown= 0.96، Guttman= 0.95.

الاتساق الداخلي: تم التحقق من الاتساق الداخلي لمقياس التعقل، وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجات مفردات المقياس والدرجة الكلية بعد حذف درجة كل مفردة، كما يوضحها جدول (4).

جدول (4) معاملات الارتباط بين درجات مفردات مقياس التعقل ودرجة كلية للمقياس

المفردة	الارتباط	المفردة	الارتباط	المفردة	الارتباط	المفردة	الارتباط	المفردة	الارتباط	المفردة	الارتباط
1	** .77	6	** .83	11	** .44	16	** .61	21	** .77	26	** .54
2	** .65	7	** .72	12	** .62	17	** .64	22	** .64	27	** .80
3	** .67	8	** .43	13	** .76	18	** .79	23	** .61	28	** .57
4	** .54	9	** .80	14	** .45	19	** .77	24	** .71		
5	** .78	10	** .56	15	** .74	20	** .62	25	** .74		

**0.01

يتضح من جدول (4) أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً؛ مما يشير إلى توفر درجة مقبولة من اتساق المقياس داخلياً، فضلاً عن أن معاملات ارتباط المقياس بأبعاده الثلاثة كانت كالتالي: (0.95، 0.97، 0.98) على التوالي، وهي جميعاً دالة عند 0.01.

٢- استبيان الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال Cognitive Emotion Regulation Strategies Questionnaire ترجمة وتعريب الباحث

طور (Garnefski & Kraaij, 2007) استبيان استراتيجيات تنظيم الانفعال المعرفية كأداة تقرير ذاتي ليتناسب مع الفئات الأكبر سناً ممن تتراوح أعمارهم بين 18، 65 عاماً عن النسخة (Garnefski et al., 2001) الأصلية للمقياس، وكانوا قد أعدوا عدة صور من الاستبيان ليتلاءم مع الأطفال 9-11 عاماً والمراهقين 12-16 عاماً والكبار 18-65 عاماً، بالإضافة إلى نسخة مختصرة، كما استخدم في ثقافات ودراسات متعددة (Manju & Basavarajappa, 2017; Garnefski & Kraaij, 2018;) (Garnifski et al., 2009; Mihalca & Tarnavska, 2013)، ترجم الاستبيان إلى عدة لغات كالإسبانية والبرازيلية والصينية والفرنسية والألمانية، بالإضافة إلى محاولات عربية، يتضمن الاستبيان 36 مفردة تقيس تسع استراتيجيات معرفية لتنظيم الانفعال، شملت: لوم الذات، لوم الآخرين، الاجترار، التهويل أو الكارثية، المنظور الآخر للموقف، إعادة التركيز الإيجابي، إعادة التقييم الإيجابي، التقبل، إعادة التركيز على التخطيط، من خلال تسعة مقاييس فرعية للاستبيان، ويتضمن كل مقياس فرعي أربع مفردات، ويمكن استخدام الاستراتيجيات التوافقية Adaptive Strategies معاً أو غير التوافقية Maladaptive

Strategies كقياس فرعي متكامل لاستراتيجيات تنظيم الانفعال وفقاً لأهداف الدراسة، وتتراوح الاستجابات على مفردات الاستبيان بين خمسة بدائل للاستجابة وفقاً لمقياس ليكرت بين "نادراً" وتعطى "درجة واحدة"، "دائماً" وتعطى "خمس درجات"، وبالتالي تتراوح الدرجة على أي مقياس فرعي بين 1-20 درجة (Garnefski & Kraaij, 2007; Garnefski et al., 2002)، أجرى معدا الاستبيان التحليل العاملي للمكونات الرئيسية لمفرداته ($N=611$; $Age=18-65$) وحساب نسب تشعب المفردات على المقاييس الفرعية للاستبيان خلال تدوير المحاور، حيث تراوحت التشعبات بين 0.55، 0.83 في التطبيق الأول، وبين 0.34، 0.87 في التطبيق الثاني، مما يؤكد صدق البنية الداخلية للاستبيان، كما تؤكد نتائج حسن المطابقة على أن النموذج النهائي للاستبيان يعد أفضل نموذجاً وفقاً لمؤشرات حسن المطابقة (Garnefski & Kraaij, 2007).

كما قاما بحساب معاملات الارتباط بين درجات عينة التقنين على المقاييس الفرعية للاستبيان ودرجاتهم على مقاييس: أعراض الاكتئاب والقلق، وتوصلاً إلى وجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين المقاييس الفرعية لاستراتيجيات تنظيم الانفعال غير التوافقية: لوم الذات، الكارثية، الاجترار وكلٍ من: الأعراض الاكتئابية والقلق تراوحت بين $r=0.25$ ، $r=0.29$ ووجود ارتباط سالب دال بين إعادة التقييم الإيجابي والأعراض الاكتئابية والقلق تراوحت بين $r=0.40$ ، $r=0.35$ وهي جميعاً دال عند 0.01، وتم التحقق من صدق الاستبيان في العديد من الدراسات والثقافات المختلفة: الفرنسية والألمانية والإسبانية والبرازيلية وغيرها وكلها توفر أدلة لصدق الاستبيان ومقاييسه الفرعية. كما تراوحت قيم ألفا كرونباك Cronbach's alpha للمقاييس الفرعية للاستبيان بين 0.75، 0.87 وتراوحت قيم الارتباط بين التطبيقين بإعادة التطبيق بين 0.48، 0.65 وهي دالة عند 0.01، كما توفر العديد من الدراسات والترجمات المختلفة للاستبيان درجات ثبات جيدة للمقاييس الفرعية للاستبيان (Manju & Basavarajappa, 2017; Zhu et al., 2008)، وتم حساب معاملات الارتباط بين درجات المقاييس الفرعية بعضها البعض تراوحت في التطبيق الأول بين $r=0.08$ ، $r=0.69$ وفي التطبيق الثاني بين $r=0.13$ ، $r=0.67$ بمتوسط $r=0.25$ في التطبيقين؛ مما يشير إلى تمتع المقاييس الفرعية للاستبيان باتساق داخلي جيد (Garnefski & Kraaij, 2007)، كما تم التحقق من الاتساق الداخلي للاستبيان في العديد من الدراسات السابقة وفي مجتمعات متعددة ما يؤكد توفر درجة مقبولة للاتساق الداخلي للاستبيان ومقاييسه الفرعية التوافقية واللاتوافقية (Manju & Basavarajappa, 2017; Garnefski & Kraaij, 2018; Garnifski et al., 2009; Mihalca & Tarnavska, 2013).

ترجمة وتعريب استبيان استراتيجيات تنظيم الانفعال المعرفية:

ترجم الباحث النسخة الأصلية للاستبيان إلى العربية، وبعد تدقيق الترجمة ترجم أحد أساتذة اللغة الإنجليزية الاستبيان إلى الإنجليزية كترجمة عكسية، ثم قام الباحث بمطابقة الترجمة العكسية بالنص الأصلي، وبعد إقرار الترجمة تم صياغة المقياس ومفردته واستجاباته بالعربية، وتجربته على خمسة طلاب للتأكد من وضوح مفرداته واستجاباته.

ثبات استبيان استراتيجيات تنظيم الانفعال المعرفية:

يوضح جدول (5) قيم ألفا للاستبيان في الدراسة:

جدول (5) معامل ألفا لثبات المقاييس الفرعية لاستبيان الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال ن=170

المقياس	لوم الآخرين	الاجترار	التركيز الإيجابي	الكارثية	التقبل	المنظور الآخر	التقييم الإيجابي	التخطيط الإيجابي	لوم الذات
ألفا	0.94	0.95	0.92	0.92	0.90	0.89	0.90	0.89	0.74
	0.77								

يتضح من جدول (5) أن جميع قيم معامل ألفا كرونباك لجميع المقاييس الفرعية لاستبيان الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال تراوحت بين $\alpha=0.74$ ، $\alpha=0.95$ وهي قيم مرتفعة للثبات.

صدق استبيان استراتيجيات تنظيم الانفعال المعرفية في الدراسة الحالية:

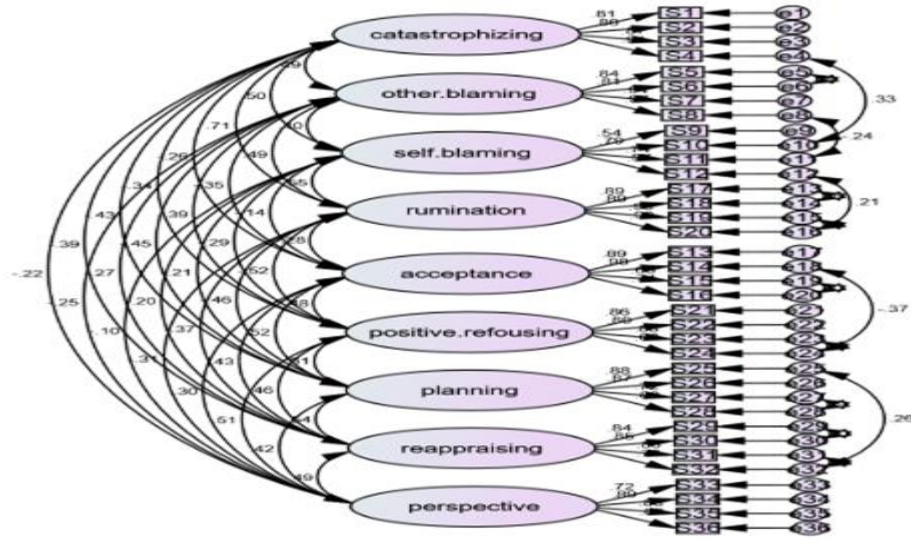
قام الباحث بإجراء التحليل العاملي الاستكشافي للتحقق من البنية العاملية لاستبيان الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال بطريقة المكونات الرئيسية، وبعد التدوير المتعامد للمحاور Varimax أسفر التحليل عن تشبع المفردات على تسعة عوامل، تراوحت قيم الشبوع لهذه المفردات بين 0.53، 0.89.

جدول (6) العوامل المستخرجة من التحليل العاملي بعد تدوير المحاور بطريقة Varimax وتشبعاتها لاستبيان الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال ن=170

العوامل	المفردات	التشبعات	الجذر الكامن	نسبة التباين
لوم الآخرين	5، 6، 7، 8	0.86، 0.83، 0.86، 0.88	3.67	10.19
الاجترار	17، 18، 19، 20	0.81، 0.81، 0.82، 0.78	3.39	9.43
التركيز الإيجابي	21، 22، 23، 24	0.77، 0.80، 0.82، 0.76	3.34	9.27
الكارثية	1، 2، 3، 4	0.74، 0.80، 0.77، 0.86	3.29	9.14
التقبل	13، 14، 15، 16	0.84، 0.87، 0.72، 0.82	3.28	9.12
المنظور الآخر	33، 34، 35، 36	0.79، 0.81، 0.87، 0.82	3.20	8.90
التقييم الإيجابي	29، 30، 31، 32	0.79، 0.81، 0.82، 0.78	3.20	8.90
التخطيط الإيجابي	25، 26، 27، 28	0.69، 0.77، 0.78، 0.79	3.01	8.38
لوم الذات	9، 10، 11، 12	0.57، 0.82، 0.68، 0.75	2.45	6.80
الاستبيان			28.83	80.16

يتضح من جدول (6) أن جميع قيم تشبعات استبيان الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال تراوحت بين 0.57، 0.88 وهي قيم مرتفعة، حيث تشبعت أربع مفردات على كل عامل، وأن العامل الأول تم تسميته لوم الآخرين، ويفسر 10.19% من التباين الكلي، وأن العامل الثاني تم تسميته الاجترار، ويفسر 9.43% من التباين الكلي، وأن العامل الثالث تم تسميته التركيز الإيجابي، ويفسر 9.27% من التباين الكلي، وأن العامل الرابع تم تسميته الكارثية ويفسر 9.14% من التباين الكلي، وأن العامل الخامس تم تسميته التقبل، ويفسر 9.12% من التباين الكلي، والعامل السادس تم تسميته المنظور الآخر، ويفسر 8.90% من التباين الكلي، والعامل السابع تم تسميته التقييم الإيجابي، ويفسر 8.90% من التباين الكلي، والعامل الثامن تم تسميته التخطيط الإيجابي، ويفسر 8.38% من التباين الكلي، والعامل التاسع تم تسميته لوم الذات، ويفسر 6.80% من التباين الكلي، وهذه النتائج تتفق مع البنية العاملية للاستبيان في صورته الأصلية، وتم إجراء التحليل العاملي التوكيدي للعوامل المستخرجة من التحليل الاستكشافي ورصد مؤشرات حسن المطابقة

للمنموذج المستخرج من التحليل، حيث كشفت جميع مؤشرات المطابقة جودة نموذج استبيان الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال، كما يوضح ذلك الشكل التالي:



شكل (1) نموذج استبيان الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال المستخرج من التحليل العاملي التوكيدي

ويوضح الجدول التالي مؤشرات جودة نموذج استبيان الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال:

جدول (7) مؤشرات حسن المطابقة لنموذج استبيان الاستراتيجيات الفرعية لتنظيم الانفعال ن=170

المؤشر	Chi-square	RMSEA	GFI	CFI	TLI	IFI	NFI
القيمة	118.01	0.054	0.91	0.95	0.94	0.95	0.90

يتضح من الجدول (7) أن قيمة مؤشر الجذر التربيعي لمتوسط خطأ الاقتراب $RMSEA < 0.07$ وقيم مؤشرات حسن المطابقة GFI والمطابقة المقارن CFI وتكرر لويس TLI المطابقة غير المعياري تقترب من 1.0 وهو يقع في مستوى الثقة الجيد، وهذه النتائج تشير إلى توفر درجات جيدة لصدق نموذج استبيان الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال في الدراسة الحالية تتفق مع معايير الاستبيان في نسخته الأصلية.

الاتساق الداخلي لاستبيان استراتيجيات تنظيم الانفعال المعرفية في الدراسة الحالية:

يوضح جدول (8) قيم معامل الارتباط بين درجة المفردة والدرجة الكلية لاستبيان الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال بعد حذف درجة المفردة.

جدول (8) قيم ارتباط مفردات استبيان الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال بالدرجة الكلية

المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط
1	.44	10	** .37	19	** .41	28	* .19
2	** .43	11	** .50	20	** .32	29	** .32
3	** .42	12	** .33	21	** .28	30	** .29
4	** .46	13	** .33	22	** .20	31	** .29
5	** .28	14	** .30	23	** .22	32	** .30
6	** .36	15	** .35	24	** .25	33	** .30

التعقل كوسيط في العلاقة بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال واضطراب الشخصية الحدية لدى طلبة الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية

المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط
7	** .37	16	** .32	25	** .23	34	** .26
8	** .35	17	** .39	26	** .26	35	** .35
9	** .21	18	** .41	27	** .22	36	** .38

مستوى الدلالة ** 0.01 * 0.05

يتضح من جدول (8) أن جميع قيم معاملات ارتباط جميع مفردات الاستبيان بالدرجة الكلية للاستبيان تراوحت بين $r = 0.26$ ، $r = 0.48$ وهي جميعاً دالة عند $p \leq 0.05$ ، وهذا مؤشر جيد للاتساق الداخلي للاستبيان.

3- مقياس اضطراب الشخصية الحدية BPD Scale (إعداد الباحث)

يتضمن مقياس اضطراب الشخصية الحدية (27) عبارة، وضعت لتقيس اضطراب الشخصية الحدية لدى الحالات غير الكلينيكية، وذلك في ضوء المحكات التشخيصية للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (APA, 2013)، وذلك من خلال خمسة أبعاد يوضحها جدول (2)، ويتم الاستجابة على مفردات المقياس من خلال أربعة بدائل: "تنطبق تمامًا" وتعطى "ثلاث" درجات، "تنطبق بدرجة كبيرة" وتعطى "درجتين"، "تنطبق بدرجة قليلة" وتعطى "درجة واحدة"، لا تنطبق إطلاقاً" وتعطى "صفر". ويتم تصحيح المقياس في اتجاه اضطراب الشخصية الحدية.

جدول (9) أبعاد ومفردات مقياس اضطراب الشخصية الحدية

م	البعد	عدد العبارات	أرقام العبارات
1	اندفاعية وإيذاء الذات	6	1، 2، 10، 11، 19، 20
2	علاقات وهوية مضطربتان	6	3، 4، 12، 13، 21، 22
3	غضب ووجدان مضطرب	6	6، 7، 15، 16، 24، 25
4	فراغ وخوف من الهجر	6	5، 8، 14، 17، 23-26
5	هفوات بارانويدية	3	9، 18، 27

بناء المقياس:

قام الباحث بتطوير مقياس اضطراب الشخصية الحدية لتحقيق أغراض الدراسة، كأداة تصلح لتحديد وقياس اضطراب الشخصية الحدية بشكل أسرع وأسهل، حيث تم دراسة وتحليل الأطر النظرية الحالية المتعلقة بالشخصية الحدية؛ سواء دراسات سيكومترية أو تشخيصية أو كإكلينيكية أو علاجية، ومنها دراسات: (Juul et al. (2019)، (Sharma & Fowler (2018)، (Edel et al. (2017)، (Einy et al. (2017)، (Griffiths et al. (2019)، بالإضافة إلى المحكات التشخيصية لاضطراب الشخصية الحدية DSM-5، والمقاييس السابقة، ومنها (Zanarini، غانم، دمرداش وزينة (2005)، وعسكر (2004)، وفي ضوء ذلك تم وضع تعريف اضطراب الشخصية الحدية، وتحديد أبعاده الفرعية، وصياغة المفردات التي تغطي كل بعد منها، ثم تم التأكد من صلاحية المفردات من حيث الوضوح والفهم من خلال تطبيق المقياس في صورته المبدئية على ثلاثة طلاب بجامعة الملك خالد، ثم قام الباحث بتصميم المقياس وعرضه على ثلاثة من أساتذة الصحة النفسية والتربية الخاصة وعلم النفس، وبالتالي خضع المقياس لإجراءات الصدق والثبات والاتساق الداخلي.

صدق المقياس:

تم التحقق من صدق المقياس من طريقتين؛ الأول: صدق المحكمين، حيث حازت مفردات المقياس على اتفاق المحكمين مع بعض التعديلات البسيطة في الصياغة، الثاني: صدق المحك الخارجي، وقد تم تحديد صدق المحك من خلال عدة محكات خارجية تمثلت في مقياس اضطراب الشخصية (غانم، وآخرون، 2005)، ومقياس صعوبات تنظيم الانفعال (Bjureberg et al., 2016). ويوضح جدول (10) نتائج حساب صدق مقياس اضطراب الشخصية الحدية بدلالة المحكات الخارجية.

جدول (10) الارتباط بين مقياس الشخصية الحدية والمحكات الخارجية

درجة كلية للمقياس	هفوات بارانويدية	فراغ وخوف من الهجر	غضب ووجدان مضطرب	علاقات وهوية مضطربتان	اندفاعية وإيذاء الذات	
** .88	** .77	** .88	** .86	** .83	** .88	الشخصية الحدية
** .88	** .81	** .88	** .84	** .85	** .87	صعوبات تنظيم الانفعال

** دالة عند 0.01

كما أن المقياس يتمتع بدرجة مقبولة من الصدق الظاهري؛ حيث تمثل مفردات مقياس اضطراب الشخصية الحالي ترجمة إجرائية للمحكات التشخيصية لاضطراب الشخصية الحدية.

ثبات المقياس:

تم التحقق من ثبات المقياس الحالي عن طريق معامل Cronbach's Alpha؛ حيث بلغ معامل ألفا كرونباك للمقياس ككل (0.96)، كما أن ألفا كرونباك للأبعاد الفرعية الخمسة كانت على التوالي: (0.78)، (0.79)، (0.77)، (0.78)، (0.83). كما أن معامل ثبات التجزئة النصفية للمقياس كالتالي: Spearman= 0.95، Brown= 0.95، وهو معامل ثبات مرتفع.

الاتساق الداخلي:

تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس الحالي من خلال حساب معاملات ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية للمقياس ودرجات مفرداته من ناحية ودرجات أبعاده، ويوضح جدول (11)، (12) معاملات الاتساق الداخلي لمقياس الشخصية الحدية.

جدول (11) الارتباطات بين درجات مفردات مقياس اضطراب الشخصية الحدية والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة المفردة

المفردة	الارتباط	المفردة	الارتباط	المفردة	الارتباط	المفردة	الارتباط	المفردة	الارتباط	المفردة	الارتباط
1	** .78	6	** .76	11	** .81	16	** .78	21	** .73	26	** .79
2	** .49	7	** .80	12	** .49	17	** .91	22	** .49	27	** .72
3	** .76	8	** .81	13	** .62	18	** .72	23	** .60		
4	** .73	9	** .73	14	** .73	19	** .78	24	** .62		
5	** .49	10	** .50	15	** .50	20	** .68	25	** .78		

** دالة عند 0.01

التعقل كوسيط في العلاقة بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال واضطراب الشخصية الحدية لدى طلبة الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية

جدول (12) الارتباطات بين درجات أبعاد مقياس اضطراب الشخصية الحدية والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة البعد

البعد	اندفاعية	هوية مضرية	وجدان مضطرب	خوف من الهجر	هفوات بارانويدية
الدرجة الكلية	** .98	** .96	** .97	** .98	** .85

** دالة عند 0.01

نتائج الدراسة:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على: توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين درجات التعقل ودرجات الاستراتيجيات المعرفية التوافقية لتنظيم الانفعال، وأخرى سالبة بين درجات التعقل ودرجات الاستراتيجيات المعرفية اللاتوافقية لتنظيم الانفعال لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية. ولاختبار صحة هذا الفرض تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات العينة على مقياس التعقل واستبيان الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال، ويوضح الجدول التالي نتائج ذلك:

جدول (13) قيم معامل ارتباط بيرسون بين درجات التعقل ودرجات الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال

الاستراتيجيات المعرفية التوافقية لتنظيم الانفعال		الاستراتيجيات المعرفية اللاتوافقية لتنظيم الانفعال									
درجة كلية	تركيز ايجابي	تقبل	منظور اخر	تقييم ايجابي	تخطيط ايجابي	درجة كلية	لوم الاخرين	اجترار	كارثية	لوم ذات	درجة كلية
تعقل بالآخرين	*.19	** .29	** .32	** .34	** .90	** .57	** .36	** .24	** .33	** .29	** .33
بواعث التعقل	*.25	** .35	** .36	** .44	** .89	** .64	** .36	*.23	** .33	*.23	** .35
درجة كلية	*.20	** .30	** .35	** .42	** .93	** .61	** .36	** .25	** .35	** .30	** .34

** 0.05 ** 0.01

يتضح من جدول (13) وجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين درجات أبعاد التعقل: التعقل المرتبط بالذات والتعقل المرتبط بالآخرين وبواعث التعقل وكذلك الدرجة الكلية للتعقل بأبعاد الاستراتيجيات المعرفية التوافقية لتنظيم الانفعال: التركيز الإيجابي والتقبل والمنظور الاخر للموقف والتقييم الإيجابي والتخطيط الإيجابي وكذلك الدرجة الكلية فيما عدا الارتباط بين بعد التعقل بالذات والتركيز الإيجابي، كما يتضح من الجدول وجود ارتباط سالب دال إحصائياً بين أبعاد التعقل: التعقل المرتبط بالذات والتعقل المرتبط بالآخرين وبواعث التعقل والدرجة الكلية للتعقل وأبعاد الاستراتيجيات المعرفية اللاتوافقية لتنظيم الانفعال: لوم الاخرين والاجترار والكارثية ولوم الذات وكذلك الدرجة الكلية للاستراتيجيات اللاتوافقية لتنظيم الانفعال، وهذه النتائج تحقق صحة الفرض الأول للدراسة.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على: توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين درجات الاستراتيجيات المعرفية التوافقية لتنظيم الانفعال ودرجات اضطراب الشخصية الحدية، وأخرى موجبة درجات الاستراتيجيات المعرفية اللاتوافقية لتنظيم الانفعال ودرجات اضطراب الشخصية الحدية لدى طلاب

التعقل كوسيط في العلاقة بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال واضطراب الشخصية الحدية لدى طلبة الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية

الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية. ولاختبار صحة هذا الفرض تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات العينة على استبيان الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال ومقياس اضطراب الشخصية الحدية، ويوضح الجدول التالي نتائج ذلك:

جدول (14) قيم معامل الارتباط بين درجات الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال ودرجات اضطراب الشخصية الحدية

درجة كلية	الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال										اضطراب الشخصية الحدية
	لوم ذات	كارثية	اجترار	لوم الاخرين	درجة كلية	تخطيط ايجابي	تقييم ايجابي	منظور اخر	تقبل	تركيز ايجابي	
** .33	** .24	** .35	** .25	** .36	** .62	** .86	** .44	** .37	** .33	* .22	اندفاعية
* .23	** .25	* .22	* .21	** .27	** .51	** .82	** .39	** .28	** .25	.1	هوية مضربة
** .31	* .23	** .33	* .20	** .35	** .56	** .87	** .40	** .32	** .27	.15	وجدان مضطرب
** .25	* .23	** .25	* .20	** .28	** .57	** .86	** .41	** .31	** .29	.18	خوف من الهجر
** .26	** .28	** .31	.16	** .34	** .56	** .84	** .40	** .33	** .27	.15	هفوات بارانويدية
** .29	** .25	** .30	* .21	** .33	** .58	** .89	** .42	** .33	** .29	* .17	درجة كلية

* ** 0.05 * 0.01

يتضح من جدول (14) وجود ارتباط سالب دال إحصائياً بين درجات أبعاد اضطراب الشخصية الحدية: الاندفاعية والهوية المضطربة والوجدان المضطرب والخوف من الهجر والهفوات البارانويدية وأبعاد الاستراتيجيات المعرفية للتوافقية لتنظيم الانفعال: التركيز الإيجابي والتقبل والمنظور الاخر والتقييم الإيجابي والتخطيط الإيجابي وكذلك الدرجة الكلية للاستراتيجيات للتوافقية لتنظيم الانفعال، كما يتضح من الجدول وجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين أبعاد اضطراب الشخصية الحدية: الاندفاعية والهوية المضطربة والوجدان المضطرب والخوف من الهجر والهفوات البارانويدية والدرجة الكلية لاضطراب الشخصية الحدية وأبعاد الاستراتيجيات المعرفية للتوافقية لتنظيم الانفعال: لوم الاخرين والاجترار والكارثية ولوم الذات والدرجة الكلية للاستراتيجيات للتوافقية لتنظيم الانفعال، وهذه النتائج تحقق صحة الفرض الثاني للدراسة.

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على: توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين درجات التعقل ودرجات اضطراب الشخصية الحدية لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية. ولاختبار صحة هذا الفرض تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات العينة على مقياس التعقل ومقياس اضطراب الشخصية الحدية، ويوضح الجدول التالي نتائج ذلك:

جدول (15) قيم معامل ارتباط بيرسون بين درجات التعقل ودرجات اضطراب الشخصية الحدية

اضطراب الشخصية الحدية						التعقل
اندفاعية	هوية مضربة	وجدان مضطرب	خوف من الهجر	هفوات بارانويدية	درجة كلية	
** .81	** .81	** .86	** .85	** .81	** .87	تعقل بالذات
** .87	** .86	** .89	** .90	** .88	** .92	تعقل بالآخرين
** .89	** .88	** .92	** .92	** .90	** .94	بواعث التعقل
** .89	** .88	** .93	** .92	** .89	** .94	درجة كلية

* ** 0.05 * 0.01

يتضح من جدول (15) وجود ارتباط سالب دال إحصائياً بين درجات أبعاد التعقل: التعقل المرتبط بالذات والتعقل المرتبط بالآخرين وبواعث التعقل وكذلك الدرجة الكلية للتعقل وبين درجات أبعاد اضطراب الشخصية الحدية: الاندفاعية والهوية المضطربة والوجدان المضطرب والخوف من الهجر والهفوات البرانويدية والدرجة الكلية لاضطراب الشخصية الحدية، وهذه النتائج تحقق صحة الفرض الثالث للدراسة.

نتائج الفرض الرابع:

ينص الفرض الرابع على: يسهم التعقل في التنبؤ باضطراب الشخصية الحدية لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية. ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد بطريقة الخطوات المتتالية، ويوضح الجدول التالي نتائج التحليل:

جدول (16) تحليل تباين انحدار اضطراب الشخصية الحدية على التعقل

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
الانحدار	24352.226	2	12176.113	584.309	0.001
البواقي	2375.586	114	20.838		
الكلية	26727.812	116			

يتضح من جدول (16) ومن خلال دلالة النسبة الفائية إسهام أبعاد التعقل في التنبؤ باضطراب الشخصية الحدية لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية، كما يوضح الجدول التالي قيم معاملات الانحدار المعيارية واللامعيارية لتحليل الانحدار:

جدول (17) معاملات الانحدار المعيارية واللامعيارية للتنبؤ باضطراب الشخصية الحدية

المتغيرات المستقلة	معامل الانحدار اللامعيارية	الخطأ المعياري	معامل الانحدار المعيارية	قيمة "ت" لدلالة معامل الانحدار	مستوى الدلالة
ثابت الانحدار	173.312	4.250		42.422	0.001
بواعث التعقل	-1.814	0.359	-0.497	-5.050	0.001
الدرجة الكلية للتعقل	-0.544	0.115	-0.468	-4.754	0.001

يتضح من النتائج السابقة بجدول (17) أن المعامل الثابت أكثر تنبؤاً باضطراب الشخصية الحدية يليه بعد بواعث التعقل، ثم الدرجة الكلية للتعقل، كما أن معامل الارتباط المتعدد لاضطراب الشخصية الحدية مساوياً 0.91، وهو دال عند 0.001، وكان معامل التحديد مساوياً 0.91 ما يعني أن التعقل يسهم بنسبة 91% في التنبؤ باضطراب الشخصية الحدية لدى الطلاب ذوي الإعاقة الجسمية، كما يمكن صياغة معادلة التنبؤ كما يلي: اضطراب الشخصية الحدية = $173.312 + 1.814 \times \text{بواعث التعقل} - 0.544 \times \text{الدرجة الكلية للتعقل}$. وهذه النتائج تشير إلى تحقق صحة الفرض الرابع للدراسة.

نتائج الفرض الخامس:

ينص الفرض الخامس على: تسهم الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال في التنبؤ باضطراب الشخصية الحدية لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية. ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد بطريقة الخطوات المتتالية، ويوضح الجدول التالي نتائج التحليل:

جدول (18) تحليل تباين انحدار اضطراب الشخصية الحدية على الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
الانحدار	9232.597	1	9232.597	60.688	0.001
البواقي	17495.215	115	152132.132		
الكلية	26727.812	116			

يتضح من الجدول ومن خلال دلالة النسبة الفائية إسهام الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال في التنبؤ باضطراب الشخصية الحدية، كما يوضح الجدول التالي معاملات الانحدار المعيارية واللامعيارية:

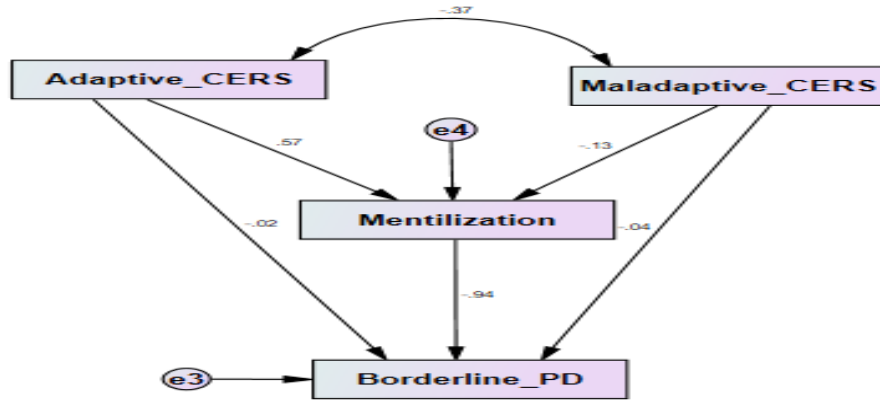
جدول (19) معاملات الانحدار المعيارية واللامعيارية للتنبؤ باضطراب الشخصية الحدية

المتغيرات المستقلة	معامل الانحدار اللامعيارية	الخطأ المعياري	معامل الانحدار المعيارية	قيمة "ت" لدلالة معامل الانحدار	مستوى الدلالة
ثابت الانحدار	122.400	9.636		12.703	0.001
الاستراتيجيات المعرفية التوافقية	-0.908	0.116	-0.588	-7.790	0.001

يتضح من النتائج السابقة بجدول (19) أن المعامل الثابت أكثر تنبؤاً باضطراب الشخصية الحدية يليه الاستراتيجيات المعرفية التوافقية لتنظيم الانفعال، كما أن معامل الارتباط المتعدد لاضطراب الشخصية الحدية مساوياً 0.34، وهو دال عند 0.001، وكان معامل التحديد مساوياً 0.58 ما يعني أن الاستراتيجيات المعرفية التوافقية يسهم بنسبة 58% في التنبؤ باضطراب الشخصية الحدية لدى الطلاب، كما يمكن صياغة معادلة التنبؤ كما يلي: اضطراب الشخصية الحدية = $+122.400 - 0.908 \times$ الاستراتيجيات المعرفية التوافقية لتنظيم الانفعال، وهذه النتائج تشير إلى تحقق صحة الفرض الخامس للدراسة.

الفرض السادس:

ينص الفرض السادس على: يتوسط التعقل العلاقة بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال واضطراب الشخصية الحدية لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية. ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام أسلوب تحليل المسار، ويوضح الشكل التالي نتائج تحليل المسار لمتغيرات الدراسة:



شكل (2) نتائج تحليل مسار الاستراتيجيات المعرفية على التعقل واضطراب الشخصية الحدية

ويوضح الجدول التالي قيم مؤشرات نموذج تحليل المسار لمتغيرات الدراسة:

جدول (20) مؤشرات جودة المطابقة لنموذج تحليل المسار لمتغيرات الدراسة

المؤشر	Chi-Square	df	CFI	TLI	IFI	NFI	RMSEA
النموذج	0.00	1	0.999	1.00	1.00	0.999	0.068

يتضح من الجدول (20) أن قيمة Chi-Square غير دالة؛ حيث أن قيم $p=0.195$ عند درجة حرية $df=1$ غير دالة، كما أن جميع قيم مؤشرات جودة المطابقة تقترب من 1.00 أي تقع في حدود الثقة 0-1 وأن قيمة الجذر التربيعي لمتوسط مربعات خطأ الاقتراب RMSEA أقل من 0.07 كما أن جميع قيم مؤشرات جودة المطابقة (مؤشر حسن المطابقة GFI، مؤشر المطابقة المعياري NFI، مؤشر المطابقة المقارن CFI، مؤشر Tucker-Lewis TLI، مؤشر المطابقة المتزايد IFI) تساوي تقريباً 1، وهذه النتائج تحقق صحة الفرض السادس للدراسة، وفيما يلي توضيح للقيم المعيارية والحرية والخطأ المعياري لنموذج تحليل المسار:

جدول (21) القيم المعيارية لنموذج تحليل المسار

المسار	القيم المعيارية	الخطأ المعياري	القيم الحرة	p
استراتيجيات التوافقية --> التعقل	-0.752	0.103	7.281	0.0001
استراتيجيات لاتوافقية --> التعقل	0.178	0.112	1.669	0.09
التعقل -----> اضطراب الشخصية الحدية	-1.100	.045	-24.225	0.0001

يتضح من جدول (21) أن القيم المعيارية لمسار الاستراتيجيات التوافقية على التعقل، ومسار التعقل على اضطراب الشخصية الحدية دالة إحصائياً عند مستوى $p=0.0001$ حيث يوجد تأثير مباشر للاستراتيجيات المعرفية التوافقية على التعقل يساوي 0.57 ويوجد تأثير مباشر للتعقل على اضطراب الشخصية الحدية يساوي 0.94 ويوجد تأثير غير مباشر للاستراتيجيات المعرفية على اضطراب الشخصية الحدية بدلالة التعقل يساوي 0.53 وهذا يعني أن الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال تؤثر على اضطراب الشخصية الحدية من خلال التعقل وهذه النتائج تحقق صحة الفرض السادس للدراسة.

مناقشة النتائج وتفسيرها:

تفسير نتائج الفرض الأول

أظهرت النتائج المتعلقة بالفرض الأول للدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين درجات التعقل ودرجات الاستراتيجيات المعرفية التوافقية لتنظيم الانفعال، ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين درجات التعقل ودرجات الاستراتيجيات المعرفية اللاتوافقية لتنظيم الانفعال لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية، وهذه النتائج تتفق مع نتائج دراسة مطاوع (2020)، وغيرها ويمكن تفسير هذه النتائج في ضوء ما يلي:

تعد قدرة الفرد على فهم إمكاناته وقدراته ومهاراته وأيضًا جوانب القصور لديه مهمًا في سبيل إقامة علاقات شخصية واجتماعية سوية مع الآخرين في الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه حيث تؤثر طريقة فهمه لذاته وإدراكه لاحتياجاته بموضوعية وفي ضوء وعيه لجوانب القصور لديه مؤثرًا بطريقة أو أسلوب تنظيمه لانفعالاته وإدارتها وتوجيهها في إطار أهداف شخصية واضحة.

وتعد استراتيجيات تنظيم الانفعال المعرفية التوافقية ذات أهمية كبيرة للشخص من ذوي الإعاقة الجسمية وتوفر درجة مقبولة من تعقله بذاته وفهمه لرغباته وحاجاته وفهمه ووعيه بنوايا الآخرين وقصدهم والوعي الأسباب أو الدواعي التي تجعل الفرد منهم متعقلا واعيا بما يدور حوله متحكما فيه وموجها له حيث تعمل استراتيجيات تنظيم الانفعال المعرفية كالتقبل على زيادة تقبل الفرد وفهمه لمشاعره وحاجاته كما تتأثر طريقة التقبل هذه بتعقله أو فهمه لحالته العقلية التي يكون عليها دوماً وفهمه لما قد يبدو عليه الآخرون أو الأشياء من حوله.

وتعمل استراتيجيات التخطيط الإيجابي في تنظيم الشخص من ذوي الإعاقة الجسمية لانفعالاته بنجاح في حالة كان الشخص متفهما لحالته العقلية مما قد ينعكس بشكل جيد في تحسين العلاقات الشخصية والاجتماعية لديه مما قد يعد تعزيزًا ذاتيًا للاستمرار في استخدام تلك الاستراتيجيات بشكل كبير.

كما أن فهم الشخص لحالته العقلية يتأثر بطريقة تقييمه للمواقف الانفعالية وطريقة تنظيمه لانفعالاته في ضوء هذا التقييم سواء كان تقييمًا إيجابيًا أو سلبيًا، فكلما ازداد تقييمه الإيجابي لانفعالاته ونجح في هذا ازداد مستوى تعقله وفهمه لحالته العقلية وفهمه لحاجاته الحالية كما أن توظيف المنظور الآخر للمواقف الانفعالية له دور مهم في الوقوف لفهم المواقف ومحاولة فهمها بشكل متعدد الرؤى أو التفسيرات بما يتيح للشخص مرونة في تحقيق أهداف شخصية طارئة أو الخروج من مواقف أخرى دون خسارة.

ويعمل التعقل في اتجاه معاكس للاستراتيجيات اللاتوافقية لدى الشخص من ذوي الإعاقة؛ حيث يثبط كل منهما الآخر ويعمل في الاتجاه المعاكس له، حيث يقبل الشخص للوم الذات أو الآخر في الوقت الذي لا يدرك فيه أو لا يفهم حالته العقلية أو الحالة العقلية للآخر، كما أنه يستغرق في هذا اللوم ويعمل الاجترار والكارثية بالتزامن مع استغراق الشخص في لوم ذاته أو الآخر وينخفض مع ذلك قدرته على أن يفهم مشاعره أو حاجاته أو انفعالاته بشكل جيد.

تفسير نتائج الفرض الثاني

تشير نتائج الفرض الثاني إلى وجود ارتباط سالب دال إحصائيًا بين درجات أبعاد اضطراب الشخصية الحدية: الاندفاعية والهوية المضطربة والوجدان المضطرب والخوف من الهجر والهفوات البارنويدية وأبعاد الاستراتيجيات المعرفية التوافقية لتنظيم الانفعال: التركيز الإيجابي والتقبل والمنظور الآخر والتقييم الإيجابي والتخطيط الإيجابي وكذلك الدرجة الكلية للاستراتيجيات التوافقية لتنظيم الانفعال، كما يتضح من الجدول وجود ارتباط موجب دال إحصائيًا بين أبعاد اضطراب الشخصية الحدية: الاندفاعية والهوية المضطربة والوجدان المضطرب والخوف من الهجر والهفوات البارنويدية والدرجة الكلية لاضطراب الشخصية الحدية وأبعاد الاستراتيجيات المعرفية التوافقية لتنظيم الانفعال: لوم الآخرين والاجترار والكارثية ولوم الذات والدرجة الكلية للاستراتيجيات التوافقية لتنظيم الانفعال ويمكن تفسير هذه النتائج في ضوء ما يلي:

يتطور اضطراب الشخصية الحدية بمرور الوقت لدى الافراد وتبدو أعراضه واضحة في المراهقة وتستمر في الرشد، ويتطور مع هذه الاعراض استراتيجيات معرفية لاتوافقية أو غير ناجحة في تنظيم الفرد وضبطه لانفعالاته، حيث يتردد الشخص بين الاندفاعية والندم على اندفاعه بدون مبرر ويزداد لديه الشعور بالندم ولوم الذات في لحظة قد يدرك فيها أنه مهان وأن اللوم لا بد أن يكون تجاه الآخرين إلا أن الخوف من الهجر قد يمنعه أن يوجه لوما صريحا للآخرين، وبالتالي تزداد لديه وطأة الانفعالات السلبية التي عجز أولاً أن يتحكم فيها أو يضبطها، وهذا كله له علاقة بضعف قدرته على فهم ما يدور في رأسه من أفكار أو ما يحوم بداخله من مشاعر أو ما يتطلبه من حاجات، أو انه أدرك أن الوعي بكل ذلك ما يزيده غير ألم وعدم راحة.

ولا شك أن الاستراتيجيات التوافقية تثبط من خلال ميل الفرد للاجترار والتفكير بكارثية وخوف وانفعالات سلبية ووجدان مضطرب، وبالتالي فإن عمل الاستراتيجيات التوافقية يكون صعباً في مواجهة الأعراض الحدية.

تفسير نتائج الفرض الثالث

أظهرت نتائج الفرض الثالث وجود ارتباط سالب دال إحصائيًا بين درجات أبعاد التعقل: التعقل المرتبط بالذات والتعقل المرتبط بالآخرين وبواعث التعقل، وكذلك الدرجة الكلية للتعقل وبين درجات أبعاد اضطراب الشخصية الحدية: الاندفاعية والهوية المضطربة والوجدان المضطرب والخوف من الهجر والهفوات البارنويدية والدرجة الكلية لاضطراب الشخصية الحدية، وهذه النتائج تؤكد على أن قدرات الشخص على التعقل وفهم الذات والآخر والأشياء من حوله تتعطل مع وجود اعراض شخصية حدية، فالتعقل لا يعمل مع ميل الشخص للاندفاعية، والاندفاعية والتهور يمكن التحكم فيها بمقدار ما يستطيع الشخص فهمه ووعيه مما يدور برأسه ومما يدركه من حاجة شخصية ومما يعقله من قراءته للآخرين والمواقف.

وتعمل الإعاقة لدى طالب الجامعة على تطور بعض مشاعر النقص والخذلان أحياناً والضعف وتشويه الذات، وترتبط بما يعانيه الشخص من ألم قد تستمر لديه كلما قارن نفسه بأقرانه الأسوياء أو كلما تطلع إلى مستقبل يتطلب منه مهارات بدنية وقوى جسمية قد لا يمتلكها، وعندما تسيطر مثل هذه الأشياء

على الشخص من ذوي الإعاقة فإنها قد تعمل على عرقلة القدرة على التعقل في المواقف الحياتية المختلفة وما يرتبط بذلك من ضعف في شبكة العلاقات الاجتماعية وميل للوحدة وهذه كلها لها علاقة بأعراض الشخصية الحدية من خوف من هجر وهوية وعلاقات مضطربة وغيرها من الاعراض.

تفسير نتائج الفرض الرابع

تشير نتائج الفرض الرابع إلى إسهام أبعاد التعقل في التنبؤ باضطراب الشخصية الحدية لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة الجسمية، وأن المعامل الثابت للتعقل أكثر تنبؤًا باضطراب الشخصية الحدية يليه بعد بواعث التعقل، ثم الدرجة الكلية للتعقل، ويمكن تفسير هذا في ضوء ما تم طرحها في تفسير نتائج الفرض الثالث وفي ضوء أن مهارات الفرد في القدرة على التعقل وقدرته في فهم حالته العقلية وفهم الآخرين واستحضار بواعث ومبررات التعقل تعمل معًا في تثبيط أعراض الشخصية الحدية، حيث يؤدي الوعي بما يدور في رأس الشخص من أفكار وتقديره لما بداخله من مشاعر ووعي به حاجاته وتقدير للمواقف والأشخاص كلها تعمل على عرقلة تطور أعراض الشخصية الحدية، فالاندفاعية والتهور تعمل عندما لا يعي الشخص حاجاته وتعمل عندما لا يدرك الشخص ما يدور في رأسه وبما به من مشاعر، كما أن التعقل يساعد على منع تطور الوجدان المضطرب ويحد من العلاقات بين الشخصية المتردية، وذلك من خلال أن يدرك الشخص أو يجيب على سؤال: ماذا أريد؟ أي أنه يعي ما يتطلبه من حاجات ويرصد أهدافه ويتبعها بشكل أو بآخر.

تفسير نتائج الفرض الخامس

أظهرت نتائج الفرض الخامس قدرة الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال في التنبؤ باضطراب الشخصية الحدية، وأظهرت أن المعامل الثابت أكثر تنبؤًا باضطراب الشخصية الحدية يليه الاستراتيجيات المعرفية التوافقية لتنظيم الانفعال، ويمكن تفسير ذلك في ضوء أن استراتيجيات تنظيم الانفعال المعرفية: التقبل والتخطيط الإيجابي والتقييم الإيجابي والمنظور الآخر تعمل على حماية الذات من وطأة الانفعالات السلبية كما تعمل على تقوية جوانب الشخصية من التأثيرات السلبية للمواقف المتضمنة للانفعالات السلبية، وتعمل على تثبيط الأساليب غير الناجحة والتي قد يستخدمها الشخص من ذوي الإعاقة لمواجهة انفعالاته أو التعامل مع الأفكار ذات الصلة بهذه الانفعالات، وبالتالي تكون قوة الاستراتيجيات المعرفية التوافقية أكبر من قوة تأثير الاستراتيجيات اللاتوافقية على أعراض الشخصية الحدية، وهذا لا يمنع عمل الاستراتيجيات الأخيرة، وقد يختلف الأشخاص فيما بينهم بالنسبة للميل لأي من الاستراتيجيات التوافقية أو اللاتوافقية، وربما تكون حدة أو ضعف الأعراض عاملاً مؤثرًا في ذلك.

تفسير نتائج الفرض السادس

كشفت نتائج الفرض السادس عن أن جميع قيم مؤشرات جودة مطابقة نموذج تحليل المسار (مؤشر حسن المطابقة GFI، مؤشر المطابقة المعياري NFI، مؤشر المطابقة المقارن CFI، مؤشر Tucker-Lewis TLI، مؤشر المطابقة المتزايد IFI) تقع في مستوى الثقة المعمول به حيث تقترب جميعها من الواحد الصحيح، وكشف عن وجود تأثير مباشر للاستراتيجيات المعرفية التوافقية على التعقل يساوي 0.57 ووجود تأثير مباشر للتعقل على اضطراب الشخصية الحدية يساوي 0.94 ووجود تأثير غير مباشر للاستراتيجيات المعرفية على اضطراب الشخصية الحدية بدلالة التعقل يساوي 0.53 وهذا يعني أن

الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال تؤثر على اضطراب الشخصية الحدية من خلال التعقل، ويمكن تفسير هذه النتائج في ضوء ما يلي:

1. تؤثر الاستراتيجيات المعرفية التوافقية لتنظيم الانفعال والتعقل تؤثر بشكل مباشر على اضطراب الشخصية الحدية؛ حيث تعمل كل منها على تثبيط أعراض اضطراب الشخصية الحدية، وتعمل كمضاد لتطور هذه الأعراض وفقا ما ورد في تفسير الفرض الأول والثاني والخامس.
2. يعمل التعقل على دعم الاستراتيجيات المعرفية التوافقية وتعزيزها بشكل جيد في مقاومة وخفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية، وقد أظهرت نتائج دراسة مطاوع (2020) عن فعالية التدريب على مهارات التعقل في خفض أعراض الشخصية الحدية وخفض مستوى الاكتئاب المرتبط بهذه الأعراض.
3. يعمل التعقل كمضاد لميل الشخص لاستخدام استراتيجيات غير ناجحة كالأستراتيجيات المرعفية اللاتوافقية في تنظيم الانفعال، وهي تلك الاستراتيجيات التي تعمل في الاتجاه الذي يقوي أو يعمل على تطور أعراض الشخصية الحدية.

توصيات الدراسة:

1. تفعيل التدريب على مهارات التعقل ضمن برامج التدريب والعلاج السلوكي في خفض أعراض الشخصية الحدية.
2. تفعيل التدريب على الاستراتيجيات المعرفية التوافقية في برامج العلاج النفسي في خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية.
3. الاهتمام بفئة ذوي الإعاقة الجسمية كباقي فئات التربية الخاصة حيث يوجد تنوع كبير في هذه الفئة، كما أنها تحتاج إلى مزيد من الرعاية والاهتمام، حيث ينظر إليهم كثيرا على أنهم عاديين، وبالتالي تقل نسبتهم من الاهتمام والدعم.

قائمة المراجع:

المراجع العربية:

- أحمد، رحاب يحيى؛ بدر، إسماعيل إبراهيم؛ جاب الله، منال عبد الخالق؛ وعبد القادر، أشرف أحمد (2018). فعالية العلاج القائم على التعقل في تخفيف حدة أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من طلاب الجامعة. *مجلة كلية التربية جامعة بنها*، 29(116)، 363-392.
- غانم، محمد حسن؛ دمرداه، عادل؛ وزينة، مجدي محمد (2005). *اختبار اضطرابات الشخصية*. القاهرة: دار غريب.
- قاعود، محمود عبد العزيز (2017). اضطرابات الشخصية لدى عينة من طلاب الجامعة: دراسة مقارنة في الفروق بين الجنسين. *مجلة كلية الآداب، جامعة سوهاج*، 42، 309-349.
- مطاوع، محمد مسعد (2020). فعالية مدخل العلاج القائم على التعقل في خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية وصعوبات تنظيم الانفعال لدى الطلاب المتعثرين دراسياً. *المجلة التربوية، جامعة سوهاج*، 77(3)، 1110-1160.

مطاوع، محمد مسعد (2021). نموذج بنائي للعلاقات بين تنظيم الانفعالات بين الشخصية (الميول والكفاءة) والاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال (التوافقية واللاتوافقية) والازدهار النفسي لدى الطلاب الموهوبين والفائقين دراسياً. *مجلة البحث العلمي في التربية، جمعة عين شمس، 1(22)*، 360-410.

English References:

- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: Author.
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2010). Mentalization based treatment for borderline personality disorder. *World Psychiatry, 9*, 11–15.
- Bjureberg, J., Ljótsson, B., Tull, M., Hedman, E., Sahlin, H., Lundh, L., ... Gratz, K. (2016). Development and validation of a brief version of the difficulties in emotion regulation scale: the DERS-16. *Journal of psychopathology and behavioral assessment, 38(2)*, 284-296.
- Brickell, C. (2018). Diagnosis and treatment of borderline personality disorder in the college mental health setting. *Current Psychiatry Reports, 20*, 38. <https://doi/10.1007/s11920-018-0905-z>
- Brockman, R., Ciarrochi, J., Parker, P., & Kashdan, T. (2016). Emotion regulation strategies in daily life: mindfulness, cognitive reappraisal and emotion suppression. *Cognitive Behavior Therapy, 1(1)*, 1- 23.
- Castella, K., Goldin, P., Jazaieri, H., Ziv, M., Dweck, C., & Gross, J. (2013). Beliefs About Emotion: Links to Emotion Regulation, Well-Being, and Psychological Distress. *Basic and Applied Social Psychology, 35(35)*, 497–505.
- Dimitrijevic, A., Hanak, N., Dimitrijevic, A., & Marjanovic, Z. (2018). The Mentalization Scale (Ments): A Self-Report Measure for the Assessment of Mentalizing Capacity. *Journal of personality Assessment, 100(3)*, 268-280.
- Edel, M., Raaff, V., Dimaggio, G., Buchheim, A., & Brüne, M. (2017). Exploring the effectiveness of combined mentalization-based group therapy and dialectical behavior therapy for inpatients with borderline personality disorder—A pilot study. *British Journal of Clinical Psychology, 56*, 1–15
- Einy, S, Narimani, M., & Movahed, F.(2019). Comparing the Effect of Mentalization-Based Therapy and Cognitive Analytical Therapy on Ego Strength and Defense Mechanisms of People with Borderline Personality Disorder. *Quarterly of The Horizon of Medical Sciences. 25(4):324-339*
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2007). The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire Psychometric Features and Prospective Relationships with Depression and Anxiety in Adults. *European Journal of Psychological Assessment, 23(3)*, 141–149.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2018). Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and symptoms of depression and anxiety. *Cognition and Emotion, 32(7)*, 1401–1408.

- Garnefski, N., Kommer, T., Kraaij, V., Teerds, J., Legerstee, J., & Onstein, E. (2002). The Relationship between Cognitive Emotion Regulation Strategies and Emotional Problems: Comparison between a Clinical and a Non-Clinical Sample. *European Journal of Personality, 16*, 403–420.
- Garnefski, N., Koopman, H., Kraaij, V., & Cate, R. (2009). Brief report: Cognitive emotion regulation strategies and psychological adjustment in adolescents with a chronic disease. *Journal of Adolescence, 32*, 449–454
- Garnefski, N., Rieffe, C., Jellesma, F., Terwogt, M., & Kraaij, V. (2007). Cognitive emotion regulation strategies and emotional problems in 9–11-year-old Children The development of an instrument. *European Child & Adolescent Psychiatry, 16*(1), 1–9.
- Gratz, K., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavior assessment, 26*(1), 41–54.
- Griffiths, H., Duffy, F., Duffy, L., Brown, S., Hockaday, H., Eliasson, E., ... Schwannauer, M. (2019). Efficacy of Mentalization-based group therapy for adolescents: the results of a pilot randomized controlled trial. *MBC psychiatry, 19*, 167.
- Gross, J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology, 39*, 281–291.
- Gross, J. (2015). Emotion Regulation: Current Status and Future Prospects. *Psychological Inquiry, 26*(1), 1–26
- Gross, J.J., & John, O.P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 85*, 348–362.
- Gomez-Ortiz, A., Romera, E., Ruiz, R., Cabello, R., & Berrocal, P. (2016). Analysis of Emotion Regulation in Spanish Adolescents: Validation of the Emotion Regulation Questionnaire. *Frontiers in Psychology, 6*(1), 1959.
- Gupta, T., & Gehlawat, P. (2020). Emotional Regulation in Adolescents: A narrative review. *Journal of Indian Association for Child & Adolescent Mental Health, 16*(3), 171–193.
- Haskins, N., & Appling, B. (2017). Relational-Cultural Theory and Reality Therapy: A Culturally Responsive Integrative Framework. *Journal of Counseling & Development, 95*, 87–99.
- Hofmann, S. (2014). Interpersonal Emotion Regulation Model of Mood and Anxiety Disorders. *Cognitive Therapy Researches, 38*(1), 483–492.
- Hofmann, S., Carpenter, J., & Curtiss, J. (2016). Interpersonal Emotion Regulation Questionnaire (IERQ): Scale Development and Psychometric Characteristics. *Cognitive Therapy Researches, 40*(3), 341–356.
- Hopwood, C. (2018). Interpersonal dynamics in personality and personality disorders. *European Journal of Personality, 32*, 499–524.

- Juul, S., Lunn, S., Poulsen, S, Sørensen, P., Salimi, M., Jakobsen, J., ...Simonsen, S. (2019). Short-term versus long-term Mentalization based therapy for outpatients with sub threshold or diagnosed borderline personality disorder: a protocol for a randomized clinical trial. *BisMed Central*, 20(1), 196. <https://doi.org/10.1186/s13063-019-3306-7>
- Juurlink, T., Vukadin, M., Stringer, B., Westerman, M., Lamers, F., Anema, J., ...Marle, H. (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. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220233>
- Manju, H., & Basavarajappa, A. (2017). Cognitive Regulation of Emotion and Quality of Life. *Journal of Psychosocial Research*, 12(1), 1-10.
- Mayer, j., Nicolier, M., Gabriel, D., Masse, C., Giustiniani, J., Compagne, C., ...Bennabi, D. (2019). Efficacy of transcranial direct current stimulation in reducing impulsivity in borderline personality disorder (TIMBER): study protocol of a randomized controlled clinical trial. <https://doi.org/10.1186/s13063-019-3427-z>.
- Mihalca, A., & Tarnavska, Y. (2013). Cognitive Emotion Regulation Strategies and Social Functioning in Adolescents. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*, 82(1), 574–579.
- Milne, D. (2013). *The Psychology of Retirement Coping with the Transition from Work*. Wiley-Blackwell: A John Wiley & Sons, Ltd., Publication.
- Moller, C., Kaelgren, L., Sandell, A., Falkenstrom, F., & Philips, B. (2017). Mentalization-based therapy adherence and competence stimulates in session mentalization in psychotherapy for borderline personality disorder with co-morbid substance dependence. *Psychotherapy Research*, 27 (6), 749–765
- Ooi, j., Michael, j., Lemola, S., Butterfill, S., Siew, C., & Walasek, I. (2020). Interpersonal Functioning in Borderline Personality Disorder Traits: A Social Media Perspective. *Scientific Reports*, 10, 1068. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-58001-x>
- Pereira, A., Barros, L., Roberto, M., & Marques, T. (2017). Development of the Parent Emotion Regulation Scale (PERS): Factor Structure and Psychometric Qualities. *Journal of Child Family Studies*, 26, 3327–3338.
- Ricarte, M., Silva, F., & Bueno, J. (2019). Analysis of the Emotion Regulation Inventory through IRT. *Psico-USF, Bragança Paulista*, 24(2), 337-347.
- Rossouw, T. (2015). The Use of Mentalization-Based Treatment for Adolescents (MBT-A) With a Young Woman With Mixed Personality Disorder and Tendencies to Self-Harm. *Journal of Clinical Psychology*, 71(2), 178–187.
- Segal, D., Gottschling, J., Marty, M., Meyer, W., & Coolidge, F. (2015) Relationships among depressive, passive-aggressive, sadistic and self-defeating personality disorder features with suicidal ideation and reasons for living among older adults. *Aging & Mental Health*, 19(12), 1071-1077.

- Sharma, S., & Fowler, C.(2018). Restoring Hope for the Future: Mentalization-Based Therapy in the Treatment of a Suicidal Adolescent. *The Psychoanalytic Study of Child*, 71 (1), 55-75.
- Snyder, S., Heller, S., Lumian, D., & McRae, K. (2013).Regulation of positive and negative emotion: effects of sociocultural context. *Frontiers in Psychology*, 4(259), 1-12.
- Swenson, C.,& Choi-Kain, L. (2015). Mentalization and Dialectical Behavior Therapy. *American Journal of psychotherapy*, 69(2), 199-217.
- Szasz, P., Szentagotai, A., & Hofmann, A. (2011). The effect of emotion regulation strategies on anger. *Behavior Research and Therapy*, 49(1), 114-119.
- Tunç,P., & Eren, N. (2019). Psychodynamic formulation in borderline personality disorder: A case study. *Journal of psychiatric nursing*, 10(4), 309-316
- Wenzel, M., Rowland, Z., & Kubiak, T. (2020). Examining five pathways on how self-control is associated with emotion regulation and affective well-being in daily life. *Journal of Personality*, 1-17.

Translation of Arabic References:

- Ahmed R., Badr I., Jaballah, M., & Abdel Q. (2018). The effectiveness of mindfulness-based therapy in alleviating the severity of symptoms of borderline personality disorder among a sample of university students. *Journal of the Faculty of Education, Benha University*, 29 (116), 363-392.
- Ghanem M., Demerdash, A., & Wazina, M. (2005). *Personality disorders test*. Cairo: Dar Gharib.
- Metawee, M. M., (2020). The Effectiveness of the mentalization Based Therapy on Borderline Personality Disorder and Emotion Regulation Difficulties among Under Achievers Students. *Educational Journal, Sohag University*, 77 (3), 1110-1160.
- Metawee, M. M. (2021). A Structural Model of the relationships between the Interpersonal-emotion regulation (tendency, efficacy), Cognitive emotion regulation strategies (adaptive, maladaptive), and Psychological Flourishing among the Gifted, and Academically Superior Students. *Journal of Scientific Research in Education, Ain Shams University*, 1 (22), 360-410.
- Qaoud, M. (2017). Personality disorders in a sample of university students: a comparative study of gender differences. *Journal of the Faculty of Arts, Sohag University*, 42, 309-349.