



الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من طلبة كلية التربية جامعة عين شمس

أ. / عزة صالح إبراهيم عبد المنعم
باحثة ماجستير بقسم الصحة النفسية والإرشاد

إشراف

أ.د. فيوليت فؤاد إبراهيم
أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسي
كلية التربية جامعة عين شمس

د. أحمد عباس منشاوي
مدرس بقسم علم النفس التربوي
كلية التربية جامعة عين شمس

ملخص باللغة العربية

هدف البحث الحالي التعرف على الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من طلاب كلية التربية- جامعة عين شمس، وقد تم اعداد المقياس بواسطة الباحثة، وقد تم تطبيق المقياس على عينة قوامها (١٨٢) من طلاب وطالبات الدبلوم العام في التربية المقيدين بالفصل الدراسي الثاني للعام الجامعي (٢٠٢٣-٢٠٢٤)، وأعمارهم بين (٢٢ : ٣٨ سنة)، وانحراف معياري قدره (٧.٢٣٣) وتكون المقياس من (٤٣) عبارة موزعة على تسع أبعاد هم: (جهود لتجنب الهجر، العلاقات شديدة الحدة، اضطراب الهوية، الاندفاعية، الإقدام على إيذاء النفس، التقلب العاطفي، مشاعر الفراغ المزمنة، التعبير عن الغضب الشديد، أعراض أفكار الاضطهاد) وبعد اجراء التحليل العاملي التوكيدي وأسفرت النتائج عن حذف بعض المفردات ليصبح عدد عبارات المقياس (٣٧) وقد تم التحقق من النتائج باستخدام (الاتساق الداخلي) و(الصدق العاملي التوكيدي)، كما تم التحقق من الثبات باستخدام ألفا كرونباخ وقد أسفرت النتائج عن تمتع المقياس بالصدق والثبات وأن معاملات الثبات للأبعاد التسعة والمقياس ككل مرتفعة.

الكلمات المفتاحية: (الخصائص السيكومترية-مقياس اضطراب الشخصية الحدية).

Abstract

The current research aimed to identifying the psychometric characteristics of the boundary personality disorder scale in a sample of students of the Faculty of Education - Ain Shams University. The scale was prepared by the researcher, and the scale was applied to a sample of its strength (182) Students of the General Diploma in Education enrolled in the Second Term of the University Year (2023-2024), aged between 22: 38 Years, standard deviation of 7.233. The scale of 43 is divided into nine dimensions: (Efforts to avoid abandonment, severe relationships, identity disorder, impulsivity, self-harm, emotional volatility, chronic vacuum feelings, expression of extreme anger, symptoms of persecution thoughts) After the confirmatory working analysis, the results resulted in the deletion of some vocabulary to the number of metric phrases (37) Results were verified using (internal consistency) Verification of stability with Alpha Cronbach has resulted in the scale enjoying honesty and stability and the constant factors of the nine dimensions and the scale as a whole are high.

Keywords: Psychometric properties. - Borderline Personality Disorder Scale

مقدمة البحث:

في ظل التحديات النفسية المعاصرة التي يواجهها الفرد في المجتمع، يتناول هذا البحث موضوعاً هاماً ومعقداً في مجال العلوم النفسية ألا وهو اضطراب الشخصية الحدية BPD الذي يُعرف أيضاً بالاضطراب الحدودي، يُعد واحداً من أكثر الاضطرابات النفسية إثارة للجدل والتحدي في الفهم والعلاج، يتميز هذا الاضطراب بنمط من عدم الاستقرار في العلاقات الشخصية، وتشوه في الصورة الذاتية، وصعوبة في إدارة المشاعر ويظهر غالباً بسلوكيات متهورة ومحاولات متكررة لتجنب الهجر الحقيقي و المتخيل، مما يستدعي تدخلات علاجية فعّالة ومبتكرة.

يعانى مرضى اضطراب الشخصية الحدية من مشكلات في جميع جوانب حياتهم سواء مع الحالة المزاجية المتغيرة بشكل مستمر أو مشكلات في علاقتهم بالآخرين وأيضاً مشكلات ناتجة عن اضطراب الهوية والسلوكيات المندفعة وبسبب ثورات الغضب التي تندلع لديهم داخلياً وخارجياً تشكل حياتهم سلسلة لا تنتهي من الأزمات، على الرغم من أن مرضى اضطراب الشخصية الحدية BPD أذكياء ومبدعون إلا أنهم لا يحققون نجاحات على أرض الواقع ولا يستطيعون تنمية مواهبهم والغالبية العظمى منهم يعملون في وظائف أقل بكثير من قدراتهم الحقيقية (أرنولد أرنتر، هانى فان جندين، ٩، ٢٠٢٣).

يهدف هذا البحث إلى تقديم نظرية متكاملة لعلاج اضطراب الشخصية الحدية باستخدام برنامج علاجي قائم على العلاج بالقبول والالتزام لتخفيف أعراض اضطراب الشخصية الحدية الذى يشكل تحدياً كبيراً للمهنيين في مجال الصحة النفسية ومن أجل تلبية هذا التحدي يسعى هذا البحث إلى تطوير نظرية شاملة تستهدف تخفيف أعراض اضطراب الشخصية الحدية وتعزيز جودة حياة المرضى المتأثرين بهذا الاضطراب وخفض معدلات الانتحار في هذا الاضطراب من خلال تعليم المرضى كيفية التعامل بفاعلية مع الأفكار الانتحارية والمشاعر المؤلمة.

ويعد العلاج بالقبول والالتزام ACT نهج مبتكر في علاج اضطرابات الشخصية بصفة عامه واضطراب الشخصية الحدية على وجه الخصوص حيث أنه نموذجاً علاجياً يركز على تعزيز المرونة النفسية من خلال تقبل الأفكار والمشاعر الصعبة دون إصدار أحكام والالتزام بالسلوكيات الفعالة التي تعزز قيمهم الشخصية وتحسن جودة حياتهم.

وسوف يستعرض هذا البحث الأسس النظرية للعلاج بالتقبل والالتزام ACT وكيفية تطبيقه في سياق اضطراب الشخصية الحدية، مع التركيز على الدراسات السابقة التي أثبتت فعاليته. كما سنقوم بتحليل نتائج تطبيق البرنامج العلاجي على مجموعة من المرضى، بهدف تقييم تأثيره في تخفيف الأعراض والتكيف النفسي والاجتماعي وتحسين جودة الحياه بصفه عامة.

ومن خلال هذا البحث، نأمل في تقديم مساهمة قيمة في مجال العلاج النفسي، وتوفير أداة علاجية قد تسهم في تحسين حياة الأفراد المصابين باضطراب الشخصية الحدية وتمكينهم من العيش بشكل أكثر توازناً ورضاً وحياه أكثر انتاجية وأقل صراعاً.

العلاج بالقبول والالتزام Acceptance & Commitment Therapy

يعد العلاج بالقبول والالتزام (ACT) نموذج علاجي نفسى حديث نسبياً يستخدم في مجال الصحة النفسية وعلاجات الاضطرابات النفسية يهدف إلى مساعدة الأفراد على قبول الأفكار والمشاعر السلبية والتعايش معها وفى الوقت نفسه، التركيز على القيم والأهداف الحقيقية في حياتهم والتحرك نحوها. تؤمن هذه المدرسة أن التوجه لتغيير الأفكار والمشاعر السلبية قد لا يكون فعالاً دائماً، بل يمكن أن يؤدي إلى تعقيد المشكلة أكثر. ويشجع الأفراد على قبول المشاعر والأفكار والعمل بجد لتحقيق التغيير الذى يعزز الحياه الثرية ذات المعنى والرضا الشخصي. (Harris 2019,13)

ويعتبر العلاج بالقبول والالتزام أحد أهم أشكال الموجة الثالثة من العلاج المعرفي السلوكي؛ ولذلك يعرف بأنه علاج سلوكي يرتبط ارتباطاً وثيقاً بسلوكيات الأفراد وأفعالهم التي تسترشد بقيمهم وتعززها، التصرف وفقاً للشخص الذي يريد الإنسان أن يكونه، كيف يريد أن يعامل نفسه وكيف يريد أن يعامله الآخرين من حوله، ما الذي يريد الشخص أن يذكره به الآخرين بعد وفاته، هاريس (٢٠٢٢، ٧)

وعلاج القبول والالتزام، أو ACT. هو طريقة علاج نفسي جديدة قائمة على العلم وهي جزء من ما يسمى «الموجة الثالثة» في العلاج السلوكي والمعرفي. يستند ACT إلى نظرية الإطار العلائقي (RFT): برنامج بحثي أساسي حول كيفية عمل العقل البشري (Hayes، Barnes-Holmes, and Roche 2001).

ويرى (Bach & Moran (2008, 6) أن ACT هو النهج العلاجي السياقي الوظيفي القائم على نظرية الإطار العلائقي الذي يرى أن السبب في الأمراض النفسية هو عدم المرونة النفسية التي يعززها الاندماج المعرفي والتجنب التجريبي ويعزز ACT المرونة النفسية في سياق العلاقة العلاجية من خلال مساعدة المريض على الاتصال باللحظة الحالية، القبول، الذات كسياقة، الانفصال، القيم والفعل الملتزم .

العلاج بالقبول والالتزام هو مدخل عابر للتشخيصات

لا ينظر العلاج بالقبول والالتزام إلى الاضطرابات النفسية على أنها تصنيفات مختلفة وفردية إنما ينظر إليها على أنها اضطرابات بينها سمات مشتركة، يطلق على العلاج بالقبول والالتزام أنه علاج عابر للتشخيصات لأنه في تطبيقه السريري مع عملاء يعانون من اضطرابات نفسية مختلفة يمكن تطبيق نفس التدخلات الأساسية من الشكل السداسي، وهو بذلك علاج مرن يقوم على تقييم علاقة العميل بكل عملية من العمليات العلاجية الستة (زوريتاك، هاريس، ٢٠٢٣، ٤٢-٤٣).

السياقية الوظيفية Functional Contextualism

يرتكز العلاج بالقبول والالتزام على مفهوم السياقية الوظيفية (FC) وهى الفلسفة وراء التحليل السلوكي التطبيقي (ABA) ونظرية الإطار العلائقي للغة (RFT) وسننتقل إلى المفاهيم الرئيسية للسياقية الوظيفية التي تلقى الضوء على النظرية الكامنة وراء العلاج بالقبول والالتزام.

السلوك: هو كل ما يفعله الكائن الحي بما في ذلك الأحداث الداخلية مثل التفكير، الإحساس والتذكر ويفهم السلوك طبقاً للسلوكية الراديكالية على أنه "أفعال في سياق".

السياق: يشير إلى التفاعل بين الأحداث السابقة في حياة الإنسان والسلوكيات والنواتج أو العواقب السياقية الوظيفية تشير إلى أنه لا يمكن الحكم على سلوك أو تحليله بمعزل عن السياق الذى تواجد فيه هذا السلوك (زوريتاك، هاريس، ٢٠٢٣، ٣٤)

أهداف العلاج بالقبول والالتزام

- تغيير وظائف المحفز، تغيير الطريقة التي يعمل بها المحفز سواء كان المحفز داخلي مثل الأفكار، المشاعر والذكريات أو محفز خارجي مثل المواقف والأحداث هو أحد الأهداف الرئيسية للعلاج بالقبول والالتزام (بينيت، أوليفر، ٢٠٢١، ٥٧)
- تهدف جميع تدخلات ACT إلى مزيد من المرونة في الاستجابات وزيادة الحساسية تجاه قابلية العمل للتطبيق لأن جميع عمليات ACT لديها نفس الهدف النهائي. (Hayes (2004, 6)
- لا يهدف ACT إلى تقليل الأعراض على الرغم أن ذلك يحدث في الغالب أثناء الرحلة العلاجية وإنما الهدف الأساسي من العلاج بالقبول والالتزام هو زيادة المرونة النفسية من خلال خفض التجنب التجريبي وتقليل الاندماج المعرفي، وزيادة السلوكيات الفعالة التي تعزز القيم لخلق حياة ثرية ذات معنى. (Bach & Moran ,2008, 6)

نظرية الإطار العلائقي للغة (RFT)

تفترض هذه النظرية أنه منذ الوقت الذي نولد فيه حتى الوفاة نتوسط اللغة كل الارتباطات التي تحدث في حياتنا عبر المثيرات الرمزية وتشمل هذه المثيرات (جميع أنواع الأحداث الداخلية مثل الذكريات، الانفعالات، الأفكار والخبرات مثل النكهاات والروائح التي نمر بها طوال حياتنا والتي تعد جزء لا يتجزأ من تاريخ التعلم لدينا. (زوريتاك، هاريس، ٢٠٢٣، ٣٤).

تشمل نظرية الأطر العلائقية البرنامج السياقي للبحوث السلوكية الأساسية بشأن اللغة والإدراك، تم دمج استراتيجيات ACT مع RFT. يستهدف ACT العمليات اللغوية التي ثبت أنها تتحكم في السلوك البشري بشكل مباشر في مختبرات RFT، ان البشر يتعلمون من خلال ربط الأحداث تحت السيطرة السياقية التعسفية (Hayes, 2004,21-22)

ما هو اضطراب الشخصية الحدية Borderline Personality Disorder

اضطراب الشخصية الحدية (BPD) بوجه عام هو واحد من عشرة اضطرابات شخصية وردت في الإصدار الخامس من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية. ويعرف اضطراب الشخصية بشكل عام من خلال العجز عن تعديل سلوك الفرد، وتفكيره، ونمط استجاباته فيما يتعلق بالجانب الشعوري أو الجانب السلوكي أو كليهما (دانيال جيه فوكس، ٢٠٢١، ٢٠).

ويرى John, Perry أن مفهوم الحدود يرجع إلى أكثر من ٦٠ عام، إن تنظيم الشخصية الحدية هو أكثر اضطراباً من الاضطرابات العصابية ولكنه أقل اضطراباً منه في الاضطراب الذهاني ولذلك يقع الاضطراب على الحدود بين الاضطرابات العصابية والاضطرابات الذهانية؛ ولذلك سمي باضطراب الشخصية الحدية (BPD) (Gunderson, Hoffman, 2005, 4)

ويرى (Simon Gunn & Brent Potter,2015,3) إن تشخيص اضطراب الشخصية الحدية (BPD) يثير الخوف والكراهية في قلوب معظم مقدمي خدمات الصحة العقلية. وهو بلا شك واحد من التشخيصات الأكثر وصماً وإفراطاً في الاستخدام. غالباً ما يكون تشخيص شخص ما بهذا التصنيف بمثابة لكمة سريرية في القناة الهضمية للمريض.

تمثل السمات الأساسية لـ (BPD) نمطاً منتشرًا من الاندفاع وعدم الاستقرار في العلاقات الشخصية، والصورة الذاتية، يؤثر (المزاج والعواطف). كما هو الحال مع جميع اضطرابات الشخصية، هذه عادة ما تبدأ المشاكل في وقت متأخر من المراهقة أو مرحلة البلوغ المبكرة وتتجلى في مجموعة متنوعة من الحالات وسياقات الحياة. (John G , Perry D, 2005, 5)

يعرف اضطراب الشخصية الحدية على أنه نمط من عدم الاستقرار في العلاقات مع الآخرين ، وفي صورة الذات وفي الوجدان ويظهر أيضاً في صورة اندفاع واضح في السلوكيات ، قد يعاني من مشاكل في الثقة بالآخرين ويظهر سلوكيات متقلبه في العلاقات الشخصية ويتأثر بسهولة بمشاعر الآخرين. (DSM-5-TR 2022,752)

يبدأ هذا النمط في الوضوح عند مرحلة البلوغ المبكر ويتبدى في العديد من السياقات، يعيق اضطراب الشخصية الحدية بشدة قدرة الشخص على التطور الصحي والمستقر والأمن.

ويرى (Simon Gunn & Brent Potter,2015,30) اضطرابات الشخصية الحدية (BPD) على أنه مرض نفسي متواصل يصيب النساء بشكل رئيسي ويمكن تمييزه من خلال الخوف غير العقلاني من الهجر، وعدم الاستقرار العاطفي، والعلاقات الشخصية الفوضوية، والقبضة الضعيفة على الواقع، والشعور غير المستقر بالذات، ومجموعة من السمات المترامنة (القلق، والاكتئاب، والاضطراب الوجداني ثنائي القطب، والنرجسية، والهستيرية، معادية للمجتمع، وما إلى ذلك).

استخدم الأطباء النفسيون مصطلح الحدود للمرضى الذين واجهوا صعوبة رؤية الصفات الجيدة والسيئة لدى الأشخاص في نفس الوقت، الذين قادوا حياة غير مستقرة وفوضوية، وغالبًا ما كانت في حالة ذهول عاطفي (Stone, 2005, 30).

ومنذ تلك الأيام الأولى، أجرى الباحثون العديد من الدراسات. حددت نتائج هذه الدراسات العديد من الخصائص المهمة التي تشكل ما نسميه الآن اضطراب الشخصية الحدية، بما في ذلك الصعوبة في إدارة المشاعر والسلوك الاندفاعي ومشاكل العلاقة والهوية. لم يعد يُعتقد أن الأشخاص المصابين باضطراب الشخصية الحدية يقترّبون من الذهان والعصاب. يساعدنا العلم في الحفاظ على الأفكار حول اضطراب الشخصية الحدية التي تبدو صحيحة وتجاهل الأفكار القديمة حول اضطراب الشخصية الحدية التي لا تبدو دقيقة. (Chapman & Gratz, 2007, 20)

محكات تشخيص اضطراب الشخصية الحدية وفقاً للدليل التشخيصي الخامس DSM-5

ويستند عليه بخمسة أو أكثر من التسع محكات التالية:

١- محاولات مستمته لتجنب الهجر سواء الحقيقي أو المتوهم. الأشخاص الذين يظهرون هذا العرض يستحذون على الخوف من ترك أحد أفراد أسرته لهم. رعبهم بسبب التخلي قد يجعلهم يبدون متشبثين وغيورين بشكل مبالغ فيه. الخيانة ومن المفارقات أن هوس إبقاء الأحياء قريبين عادة ما يدفعهم بعيداً (Charles. Elliott & Laura, Smith, 2009, 29)

٢- نمط من العلاقات غير المستقرة والحادة مع الآخرين، تتسم علاقاته بالتطرف من قمة الحب إلى أقصى درجات الحقد والكراهية إذا أصيبوا بخيبة أمل من هذا الشخص، يحدث تحول سريع إلى خفض قيمة الشخص الآخر، الذي يفعل ذلك الآن حيث أنه لا يعطي أو يهتم بما فيه الكفاية من وجه نظرهم (Chapman & Gratz, 2007, 25)

٣- اضطراب في الهوية والشعور بعدم الانتماء، تشوه وعدم الاستقرار في صورة الذات أو الإحساس بالذات، الشعور غير المستقر بالذات والهوية غالبًا ما يكون لدى الأشخاص المصابين باضطراب الشخصية الحدية إحساس غير مستقر بالهوية (Gunderson, Hoffman, 2005, 5)

٤- الاندفاعية في مجالين على الأقل من المجالات التي تحمل إمكانية إلحاق الأذى بالذات مثل كبيرة من الطعام ومن ثم التخلص منه عن طريق القيء، تعاطي الملينات أو الإفراط في ممارسة الرياضة، تعاطي الكحول أو المخدرات (Chapman & Gratz, 2007,74) تعاطي المخدرات والاعتماد عليها أمرًا شائعًا جدًا بين الأشخاص المصابون باضطراب الشخصية الحدية. وقد وجدت الدراسات أن ما يصل إلى ثلثي الأشخاص المصابين باضطراب الشخصية الحدية لديهم مشاكل في تعاطي المخدرات (Lieb, 2004, 559-565)

٥- أفكار وسلوكيات انتحارية متكررة أو التهديد بالانتحار وإيذاء الذات. تصل نسبة الوفيات بالانتحار من مرضى اضطراب الشخصية الحدية إلى ١٠% - ٥٠ أضعاف من نسبة وفيات عموم السكان (Bender, 2001, 295-302)

٦- عدم وجود استقرار انفعالي وعاطفي ناتج عن عدم استقرار واضح في الحالة المزاجية (مثل التعرض لنوبات حادة من الاستثارة والقلق، تستمر عادة لوضع ساعات). إن التحولات العاطفية للأشخاص الذين يعانون من اضطراب الشخصية الحدية غير قابلة للتنبؤ بها مثل الزلازل الأرضية (Charles. Elliott & Laura, Smith, 2009, 12)

- ٧- شعور مزمن بالفراغ أو (الخواء) شكل آخر يمكن أن تتخذه الهوية أو خلل التنظيم الذاتي هو الشعور بالفراغ الكثير من الوقت. يقول بعض الأشخاص المصابين باضطراب الشخصية الحدية إنهم يشعرون كما لو كان هناك فراغ بداخلهم وكأنها قذيفة فارغة. قد يشعرون كما لو أن هناك شيء مفقود، أو كما لو كان هناك حفرة كبيرة يجب ملؤها (Chapman & Gratz, 2007, 27)
- ٨- نوبات من الغضب الشديد غير المبرر وعدم القدرة على التحكم في الغضب وتكرار معدلات الشجار.
- ٩- أعراض أفكار للاضطهاد عابرة ترتبط بالضغط أو أعراض انشاقية شديدة (أفكار بارانوية مثل الخوف من تأمر الآخرين عليك، والانشقاق هو الانفصال عقلياً عن الخبرات الجسدية أو الانفعالية أو كليهما. (Elliott & Smith, 2009, 13)

مشكلة الدراسة

يعد اضطراب الشخصية الحدية من أسوأ وأشد أنواع اضطرابات الشخصية لأنه غالباً ما يربك ويحير كل من المعالج النفسي والمريض، وخاصة أنه يتضمن عدداً ضخماً ومتداخلاً من الأعراض المثيرة للمشكلات، والعلاقات الشخصية والاجتماعية الحادة والمتقلبة، وخاصة أن العديد منهم يميلون إلى التجنب العام بسبب تعرضهم للعديد من الإخفاقات وخوفهم من النبذ والتخلي وتقاضي المزيد من الألم ومن ثم تكمن مشكلة البحث الحالي في إعداد مقياس اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من طلبة كلية التربية إلى:

أن معظم المقاييس التي تناولت اضطراب الشخصية الحدية غير مناسبة للبحث ويرجع ذلك لعدة أسباب:

- بعض المقاييس قصير جداً مثل مقياس SCID2 حيث يتكون من تسعة عبارات مما يؤدي إلى صعوبة في تطبيق الإحصاء على البرنامج.
 - بعضها عدد عباراته طويل جداً مما يثير الملل وعدم الرغبة في استكمال الاستبيان بجدية لدى الأشخاص الذين لديهم هذا الاضطراب.
- اعتمدت الباحثة في بناء المقياس على العديد من المصادر الرئيسية، ولتحديد بنية هذا المقياس قامت الباحثة بالاستعانة بالمصادر التالية:

- 1- التعريفات المختلفة التي عرفت متغير اضطراب الشخصية الحدية.
 - 2- الدراسات السابقة العربية والأجنبية المتعلقة بمتغير اضطراب الشخصية الحدية.
 - 3- الأطر النظرية المختلفة لمتغير اضطراب الشخصية الحدية .
 - 4- الاعتماد على عدد من المقاييس السابقة التي تقيس اضطراب الشخصية و اضطراب الشخصية الحدية مثل مقياس (+PDQ4 ، ISAS ، SCID2)
- ويمكن تلخيص مشكلة البحث في السؤال الرئيس التالي:

ما هي الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من طلبة وطالبات كلية التربية جامعة عين شمس؟

وينبثق من هذا السؤال الأسئلة الفرعية التالية:

- 1- ما هي إجراءات التحقق من صدق مقياس اضطراب الشخصية الحدية لدى عينه من طلاب كلية التربية جامعة عين شمس؟
- 2- ما هي إجراءات التحقق من ثبات مقياس اضطراب الشخصية الحدية لدى عينه من طلاب كلية التربية جامعة عين شمس؟

أهداف البحث

يهدف البحث الحالي إلى:

- ١- التأكد من صدق مقياس اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من طلاب كلية التربية جامعة عين شمس.
- ٢- التأكد من ثبات مقياس اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من طلاب كلية التربية جامعة عين شمس.

تتضح أهمية البحث الحالي من خلال ما يلي:

الأهمية النظرية

- ١- تتبع الأهمية النظرية للبحث من أهمية متغير اضطراب الشخصية الحدية الذي يعد من أصعب اضطرابات الشخصية وأكثرها تعقيداً.
- ٢- أيضاً تأتي الأهمية النظرية للبحث من أهمية العينة التي يتناولها وهم شباب الجامعة، ويعتبر الشباب قاطرة التنمية والشعلة التي تدفع أي مجتمع نحو التقدم والازدهار.

الدراسات السابقة

هدفت دراسة فاطمة الزهراء محمد (٢٠٢٣) التعرف على فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تعديل استراتيجيات ضبط الفكر وخفض اضطراب الوسواس القهري لدى طلاب الدراسات العليا، قد أسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية؛ في حين لم توجد فروق دالة إحصائياً بين درجات القياسين البعدي والتتبعي لأفراد المجموعة التجريبية، وبذلك توضح نتائج البحث الحالي فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تعديل استراتيجيات ضبط الفكر وخفض الوسواس الفكرية القهرية لدى طلاب الدراسات العليا.

هدفت دراسة منار مجدى عبد الحميد (٢٠١٧) التعرف على العلاقة بين اضطراب الشخصية الحدية و اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع وشكل البروفایل النفسي لكل من الاضطرابيين ومدى انتشار كل منهما لدى عينة من طالبات كلية البنات وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة بين كل من اضطراب الشخصية الحدية واضطراب الشخصية المعادية للمجتمع ، وان اضطراب الشخصية الحدية أكثر انتشاراً بين عينة البحث عن اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع واخيراً يختلف شكل البروفایل النفسي لكل من اضطراب الشخصية الحدية واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

هدفت دراسة مصطفى خليل محمود (٢٠١٨) إلى تشخيص أعراض اضطراب الشخصية الحدية باستخدام أدوات سيكومترية وإكلينيكية مع توضيح مدى 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 ، جامعة المنيا، قد أسفرت نتائج الدراسة عن اتفاق الأدوات السيكومترية والكلينيكية في تشخيص بعض أعراض اضطراب الشخصية الحدية، كما أسفرت أيضاً عن فاعلية البرنامج الإرشادي القائم على الإرشاد المعرفي السلوكي في تخفيف أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى الطالبة (الحالة) بالفرقة الرابعة بكلية التربية، وفي ضوء تلك النتائج تمت صياغة مجموعة من التوصيات.

هدفت سعاد كامل قرني (٢٠١٩) إلى التعرف على فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني وأبعاده لدى طلاب شعبة التربية الخاصة. وقد أسفرت النتائج عن فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني وأبعاده لدى طلاب شعبة التربية الخاصة، واتضح ذلك من القياسين البعدي والتبعي، لم تختلف فعالية البرنامج العلاجي باختلاف الجنس.

هدفت دراسة الباحثان أحمد محمد جاد، هبه جابر (٢٠٢٠) إلى التعرف على فاعلية العلاج بالقبول في خفض أعراض اضطراب الشخصية التجنبية لدى عينة من طالبات جامعة سوهاج، وتكونت العينة من ١٣ طالبة، أسفرت النتائج عن فاعلية برنامج العلاج بالقبول والالتزام في خفض أعراض اضطراب الشخصية التجنبية لدى طالبات الجامعة وتمت التوصية بأهمية التوسع في بحوث العلاج بالقبول والالتزام على عينات متنوعة وفي بيئات متنوعة وعلى مشكلات واضطرابات متنوعة ومتعددة.

هدفت دراسة مروان عبد المنعم (٢٠٢٣) إلى التعرف على علاقة اضطراب الشخصية الحدية بمرحلة الشباب والتوصل إلى برنامج إرشادي للتعامل مع اضطراب الشخصية الحدية في إطار خدمة الفرد ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي بالاعتماد على المفردات المتاحة لعينه مكونه من (٢٦٤) مفردة من الشباب الجامعي وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين اضطراب الشخصية الحدية ومرحلة الشباب ووجود ارتباط بين المتغيرات الاجتماعية واضطراب الشخصية الحدية.

سعت دراسة Koenigsberg, Harvey, Mitropoulou, Schmeidler, Goodman, Siever (2002) إلى فهم عدم الاستقرار العاطفي بين المرضى الذين يعانون من اضطراب الشخصية الحدية من خلال فحص درجة عدم الاستقرار في ستة مجالات عاطفية. كما فحص المؤلفون الشدة الذاتية التي تعاني منها الحالة المزاجية والارتباط بين عدم الاستقرار وشدة التأثير. في مجموعة من ١٥٢ مريضاً يعانون من اضطرابات في الشخصية، وقد أسفرت النتائج عن ارتباط القدر الأكبر من حيث الغضب والقلق والتذبذب بين الاكتئاب والقلق باضطراب الشخصية الحدية على عكس التوقعات، الزيادة في الشدة العاطفية الذاتية أكثر بروزاً في المرضى الذين يعانون من اضطراب الشخصية الحدية مقارنة بمن يعانون من اضطرابات الشخصية الأخرى. تشير هذه الدراسة إلى أنماط التجربة العاطفية المميزة للمرضى الذين يعانون من اضطراب الشخصية الحدية.

هدفت دراسة Morton , Snowdon, Gopold & Guymer, E. (2012) إلى إجراء دراسة تجريبية لتدخل قصير قائم على المجموعة للعلاج بالقبول والالتزام (ACT) (١٢ جلسة لمدة ساعتين) الذين يستوفون أربعة معايير أو أكثر لاضطراب الشخصية الحدية (BPD). تكونت العينة من ٢١ فرد ، استمر القلق في التحسن، وأصبح مختلفًا بشكل كبير عن خط الأساس في المتابعة. وجد فحص الوسطاء أن المرونة النفسية ومهارات تنظيم المشاعر واليقظة توسطت في أعراض اضطراب الشخصية الحدية. كما توسطت المرونة النفسية ومهارات تنظيم المشاعر هناك حاجة لتجربة أكبر، للمقارنة مع العلاجات الأخرى المعمول بها لاضطراب الشخصية الحدية، ولإجراء تجربة لتدخل أطول. ومع ذلك، أسفرت الدراسة التجريبية إلى أن التدخل القصير ACT القائم على المجموعة قد يكون إضافة قيمة للأشخاص الذين يعانون من أعراض اضطراب الشخصية الحدية.

هدفت دراسة Reyes, et al. (2020) إلى التوصل إلى الفعالية السريرية للعلاج المشترك للقبول والالتزام ACT، والعلاج السلوكي الجدلي DPT، والتدخل النفسي التحليلي الوظيفي FAP في المرضى الذين يعانون من اضطراب الشخصية الحدية. تكونت العينة من ٦٥ فرد أغلبهم من النساء (٦١) وكان متوسط أعمار العينة ٣٣ عام، النسبة المئوية الأعلى كانت غير متزوجة (٤٥) بمعدل ٦٩.٣ % وقد أسفرت النتائج عن عدم وجود اختلافات بين العلاجات الثلاثة، أثبتت ثلاث طرق للعلاج السلوكي الموجز والسياقي أنها مفيدة في تقليل شدة أعراض اضطراب الشخصية الحدية وخلل التنظيم العاطفي، وكذلك التعلق السلبي بين الأشخاص وكانت هذه التجارب مرتبطة بتخفيض التجنب التجريبي واكتساب مهارات اليقظة في كل طرق العلاج، لوحظ تحسنات مماثلة في جميع طرق العلاج الثلاث مع انخفاض شدة الأعراض وتحسن ملحوظ في التنظيم الانفعالي وزيادة نسبة المرونة النفسية وارتفاع اليقظة مع زيادة احترام الذات.

هدفت دراسة (Norouzi, Zargar & Norouzi, 2017) Norouzi , Zargar & Norouzi, (2017) إلى فعالية علاج القبول والالتزام بشأن المشاكل والصعوبات الشخصية في تنظيم المشاعر بين طلاب الجامعات. تألفت مجموعة الدراسة من ٧٠ طالبة، جرجان، إيران. تم تصنيف مجموعة الدراسة بشكل عشوائي إلى تدخلات (مجموعة ACT) ومجموعات التحكم. تألفت مجموعة التدخل من عشر جلسات ACT مدتها ٩٠ دقيقة، تم تحليل درجات ما قبل الاختبار وما بعد الاختبار باستخدام طرق التباين. وقد أسفرت النتائج بشكل عام عن اختلافًا كبيرًا في درجات ما بعد الاختبار بين مجموعات التحكم ومجموعات ACT بعد التدخل. و بناءً على النتائج، يمكن أن يكون علاج القبول والالتزام (ACT) فعالاً في تحسين المشاكل الشخصية واختلال التنظيم العاطفي.

هدفت دراسة (Lakeman, Emeleus, Davies & Anderson, 2021) Lakeman, Emeleus, Davies & Anderson. (2021) إلى تقييم عملي لبرنامج علاجي سلوك جديلي عالي الدقة للشباب المصابين باضطراب الشخصية الحدية، مدة البرنامج ١٢ اسبوع وتراوحت أعمار العينة من (١٥-٢٥ سنة). DBT هو علاج قائم على الأدلة لاضطراب الشخصية الحدية (BPD) وقد أسفرت النتائج عن ارتباط أعراض الشخصية الحدية بعدد تجارب الطفولة السلبية المبلغ عنها. وأجرى المشاركون الذين بقوا في البرنامج لمدة اثني عشر أسبوعاً على الأقل تخفيضات كبيرة في الدرجات، أبلغ العديد منهم عن عدم ظهور أي أعراض بعد الانتهاء من البرنامج.

أولاً: عينة البحث

وتألفت من (١٨٢) من طلاب وطالبات الدبلوم العام في التربية المقيدون بالفصل الدراسي الثاني للعام الجامعي (٢٠٢٤-٢٠٢٣) بكلية التربية جامعة عين شمس، بمتوسط عمري قدره (٢٩.٣٣) سنة، وانحراف معياري قدره (٧.٢٣٣).

ثانياً: أدوات البحث

مقياس اضطراب الشخصية الحدية (إعداد/ الباحثة)

قامت الباحثة بإعداد المقياس الذي يتكون من ٤٣ مفردة موزعة على ٩ أبعاد يقاس بمقياس ليكر ثنائي الأبعاد وتكون الإجابة بعبارة (نعم) أو (لا)، عند الإجابة بنعم يأخذ الطالب (٢) وعند الإجابة بلا يأخذ الطالب (١)، وحيث أن أعلى سياًخذ (٨٦) وأقل طالب سياًخذ (٤٣) سوف تتراوح درجات الطلاب من ٤٣ : ٨٦.

الخصائص السيكومترية للمقياس

أ- الاتساق الداخلي

للتأكد من الاتساق الداخلي لمفردات المقياس، تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والبعد الذي تنتمي إليه ويوضح جدول (١) معاملات الارتباط.

جدول (١)

قيم معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة

والبعد الذي تنتمي إليه لمقياس اضطراب الشخصية الحدية

البعد الثالث اضطراب الهوية		البعد الثاني العلاقات شديدة الحدة		البعد الأول جهود تجنب الهجر	
معامل ارتباطها بالبعد	رقم المفردة	معامل ارتباطها بالبعد	رقم المفردة	معامل ارتباطها بالبعد	رقم المفردة
**٠.٧٣٠	١١	**٠.٥٦٩	٦	**٠.٦٩٨	١
**٠.٥٥٢	١٢	**٠.٦٦٨	٧	**٠.٦١٠	٢
**٠.٥٤٥	١٣	**٠.٨٠٣	٨	**٠.٥٠٨	٣
**٠.٦١٦	١٤	**٠.٧٦٦	٩	**٠.٦٠٤	٤
**٠.٢٩٥	١٥	**٠.٦٣٤	١٠	**٠.٣٨٣	٥

البعد السادس التقلب العاطفي		البعد الخامس الإقدام على إيذاء النفس		البعد الرابع الاندفاعية	
**٠.٧٩١	٢٤	**٠.٨٣٨	١٩	**٠.٧٧٨	١٦
**٠.٧٢٠	٢٥	**٠.٤٨١	٢٠	**٠.٥٦٢	١٧
**٠.٢٩٦	٢٦	**٠.٧٣٤	٢١	**٠.٧٢٢	١٨
**٠.٧٦١	٢٧	**٠.٧٧٧	٢٢		
**٠.٧٤٥	٢٨	**٠.٣٤٥	٢٣		
البعد التاسع أعراض أفكار الاضطهاد		البعد الثامن التعبير عن الغضب الشديد		البعد السابع مشاعر الفراغ المزمنة	
**٠.٤٦٩	٣٩	**٠.٧٠٢	٣٤	**٠.٧٢٥	٢٩
**٠.٥٦٦	٤٠	**٠.٦٤٤	٣٥	**٠.٦٨٣	٣٠
**٠.٥٤١	٤١	**٠.٥٥١	٣٦	**٠.٦٩٢	٣١
**٠.٧٠٤	٤٢	**٠.٣٥٤	٣٧	**٠.٦٥٧	٣٢
**٠.٤٨٨	٤٣	**٠.٦٢٦	٣٨	**٠.٦٣٢	٣٣

** ارتباط دال عند مستوى دلالة ٠.٠١

ويتضح من الجدول السابق أن هناك معاملات ارتباط جميع مفردات المقياس بالأبعاد التي تنتمي إليها كانت دالة عند مستوى (٠.٠١).

جدول (٢)

قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بعد
والدرجة الكلية لمقياس اضطراب الشخصية الحدية

معامل ارتباطه بالدرجة الكلية للمقياس	البعد
**٠.٦٢٦	جهود تجنب الهجر
**٠.٦٩٥	العلاقات شديدة الحدة
**٠.٦٧٠	اضطراب الهوية
**٠.٤٦٩	الاندفاعية
**٠.٥٠٧	الإقدام على إيذاء النفس
**٠.٧٧٠	التقلب العاطفي
**٠.٧١٤	مشاعر الفراغ المزمنة
**٠.٦٣٠	التعبير عن الغضب الشديد
**٠.٦٢٧	أعراض أفكار الاضطهاد

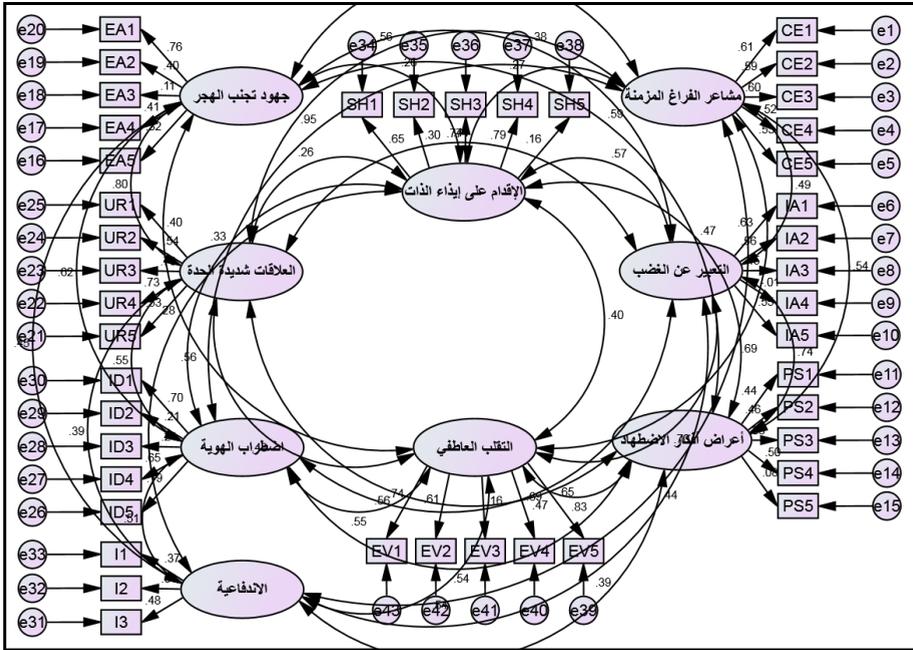
** ارتباط دال عند مستوى دلالة ٠.٠١

ويتضح أن جميع قيم معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه دالة إحصائية، وكذلك معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس. مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس في صورته النهائية.

ب- التحليل العاملي التوكيدي

قامت الباحثة بإجراء تحليل عاملي توكيدي، وقد تم افتراض وجود تسعة عوامل كاملة تنتسب عليها مفردات مقياس اضطراب الشخصية الحدية. ويبين الشكل (١) نموذج التحليل العاملي التوكيدي، ويبين الجدول (٣) الأوزان الانحدارية المعيارية

وغير المعيارية لتشبعات المفردات على العامل الكامن، وكذلك دلالتها الإحصائية، في حين يبين الجدول (٤) قيم مؤشرات المطابقة وتفسيرها.



شكل (١)

نموذج التحليل العاملي التوكيدي المقترح لبنية مقياس اضطراب الشخصية الحدية

جدول (٣)

الأوزان المعيارية وغير المعيارية لتشبعات المفردات على العوامل الكامنة الممثلة للصلابة النفسية والناجئة من التحليل العاملي التوكيدي

مستوى الدلالة	النسبة الحرجة	الخطأ المعياري	الوزن الانحداري		رقم المفردة ومحتواها	العامل
			غير المعياري	المعياري		
٠.٠١	٣.٦٧١	٠.٩٨١	٣.٦٠٢	٠.٧٦٠	١- أشعر أن أي شخص يقترب مني سوف يتركني ويرحل	جهود تجنب الهجر
٠.٠١	٣.٠٨٩	٠.٥٢١	١.٦١٠	٠.٣٩٥	٢- هل تشعر بالهجر إذا قطع شخص مقرب منك علاقته بك أو توفي؟	
غير دالة	١.٢٥٩	٠.٤١٩	٠.٥٢٨	٠.١١٢	٣- لا أستطيع تحمل ألم بقائي بمفردي	
٠.٠١	٣.١٢٣	٠.٥٤٨	١.٧١١	٠.٤٠٦	٤- أجد صعوبة في الاعتماد على الآخرين حتى لا أصاب بالخذلان	
			١	٠.٣١٦	٥- أشعر أن عائلتي قد تخلت عني	
٠.٠١	٤.٣١٦	٠.١٩٣	٠.٨٣٤	٠.٣٩٩	٦- أبذل مجهود كبير في الحفاظ على العلاقات	العلاقات شديدة الحدة
٠.٠١	٥.٣٨٥	٠.١٨٨	١.٠١٤	٠.٥٤١	٧- تتسم علاقاتي بالأشخاص المقربين لي بالتقلب المستمر وعدم الاستقرار	
٠.٠١	٦.٥٧١	٠.٢٤٦	١.٦١٨	٠.٧٨٣	٨- أشعر بالخذلان في علاقاتي	
٠.٠١	٦.٣٩٩	٠.٢٣٣	١.٤٩١	٠.٧٣٢	٩- تنتهي علاقاتي بخيبة أمل شديدة	
			١	٠.٥٣٠	١٠- لا أجد أحد بجانبني عندما أحتاج إليه .	
٠.٠٥	٢.٣١٠	٣.٥٤٦	٨.١٩٠	٠.٦٩٦	١١- أشعر أني لا أفهم نفسي ولا أعرف ماذا أريد .	اضطراب

العامل	رقم المفردة ومحتواها	الوزن الاتحادي	الخطأ المعياري	النسبة الحرجة	مستوى الدلالة	
الهوية	١٢- أتصرف بشكل مختلف في مواقف متشابهة	٠.٢١١	٢.٣٨٥	١.٣٦١	غير دالة	
	١٣- أشعر أنني مختلف عن الآخرين	٠.٢٠٧	٢.٠٩٦	١.٢٠٨	غير دالة	
	١٤- أشعر بالملل وأن حياتي ليس لها معنى ولا هدف .	٠.٦٤٦	٥.٩٧٩	٢.٦٠٢	٠.٠٥	
	١٥- أشعر بالخزي والمعيوبية وأن الآخرين سيكتشفون حقيقتي عندما يتعاملون معي	٠.١٩٢	١			
	١٦- ١٦- أقوم بعمل ريدود أفعال سريعة دون أن أفكر	٠.٣٧١	١.١٠٣	٠.٣٥١	٣.١٤٠	٠.٠١
الاندفاعية	١٧- أتناول مواد مخدرة أو أتناول الكثير من الطعام حتى أشعر بالآلم .	٠.٦١٠	١.٠٠٧	٠.٢٦٧	٣.٧٦٧	٠.٠١
	١٨- أقوم بفعل أي شيء يخطر ببالي بتهور	٠.٤٨٤	١			
	١٩- أحياناً تراودني أفكار انتحارية	٠.٦٤٧	١			
الإقدام على إيذاء النفس	٢٠- أقوم بإيذاء نفسي لكسب تعاطف الآخرين تجاهي	٠.٢٩٨	٠.٢٤٢	٠.٠٦٩	٣.٥٢١	٠.٠١
	٢١- حاولت إنهاء حياتي أكثر من مرة	٠.٧٧٣	٠.٧٤٤	٠.٠٩٦	٧.٧٤٣	٠.٠١
	٢٢- من الممكن أن أتناول شريط كامل من الدواء دون تفكير في العواقب	٠.٧٨٦	٠.٧٩٢	٠.١٠٢	٧.٧٧٨	٠.٠١
	٢٣- أخرج نفسي بالة حادة عن قصد .	٠.١٦٣	٠.١١٣	٠.٠٥٧	١.٩٦٠	٠.٠٥
	٢٤- أشعر بتقلبات سريعة في حالتني المزاجية دون أي أسباب واضحة	٠.٧٣٨	١.١٥١	٠.١٤٦	٧.٨٩٠	٠.٠١

صحيفة التربية الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من طلبة كلية التربية جامعة عين شمس

العامل	رقم المفردة ومحتواها	الوزن الانحداري		الخطأ المعياري	النسبة الحرجة	مستوى الدلالة
	٢٥- يقول لي المحيطين بي دائماً أنى شخص مزاجي غير مستقر	٠.٦١١	٠.٨٩١	٠.١٣٠	٦.٨٣٨	٠.٠٠١
	٢٦- أحياناً أقود السيارة بسرعة جنونية	٠.١٥٩	٠.١٤٢	٠.٠٧٣	١.٩٤٨	غير دالة
	٢٧- أشعر بالسعادة البالغة ثم سرعان ما يتبدد هذا الشعور	٠.٦٨٨	١.٠٨٠	٠.١٤٤	٧.٥٠٤	٠.٠٠١
	٢٨- أشعر بالحزن الشديد في بعض الأوقات دون أي سبب واضح	٠.٦٤٨	١			
مشاعر الفراغ المزمنة	٢٩- أشعر بالملل سريعاً من أي شيء أفعله	٠.٦١١	١			
	٣٠- أشعر بخواء كبير داخلي لا شيء يملأه	٠.٥٩٥	١.٠٠٤	٠.١٥٧	٦.٣٩٣	٠.٠٠١
	٣١- لا يوجد أهداف واضحة في حياتي	٠.٥٩٩	٠.٨٣٣	٠.١٣٠	٦.٤٢٩	٠.٠٠١
	٣٢- ليس لدى أي خطط تجاه المستقبل	٠.٥١٧	٠.٥٩٤	٠.١٠٤	٥.٧٣٢	٠.٠٠١
	٣٣- أشعر بأن لا يوجد شيء لدى لأمنحه لأي شخص	٠.٥٢٧	٠.٧٠٢	٠.١٢١	٥.٨٢٠	٠.٠٠١
التعبير عن الغضب الشديد	٣٤- تنتابني نوبات غضب شديدة تجعلني أحطم الأشياء أحياناً	٠.٦٢٦	١			
	٣٥- أجد صعوبة في إدارة مشاعر الغضب	٠.٥٦٢	١.٠٨٢	٠.١٩١	٥.٦٥٧	٠.٠٠١
	٣٦- أحياناً يكون لدى ردود أفعال عنيفة مع الآخرين لدرجة تصل إلى العنف الجسدي	٠.٤٥٢	٠.٤٩٣	٠.١٠٣	٤.٧٨٧	٠.٠٠١
	٣٧- نادراً ما أعبر عن غضبي تجاه الآخرين	-٠.٠١٢	-٠.٠٢٢	٠.١٦٤	-٠.٠١٣٥	غير دالة
	٣٨- أشعر بالغضب الشديد تجاه أمور تافهة	٠.٥٥٢	١.٠٣٨	٠.١٨٦	٥.٥٨٦	٠.٠٠١

العامل	رقم المفردة ومحتواها	الوزن الاتحادي	الخطأ المعياري	النسبة الحرجة	مستوى الدلالة
أعراض أفكار الاضطهاد	٣٩- أشعر أحياناً بعدم القدرة على التعبير عن ما أشعر به	٠.٤٣٥	١		
	٤٠- ينتابني شعور قسوى بأنني مضطهدة من الآخرين	٠.٤٦٠	٠.٩٤٢	٠.٢٣٥	٤.٠١٨
	٤١- يختلط على الأمر بين الواقع والخيال في بعض الأوقات	٠.٣٨٠	١.٠٥١	٠.٢٩٣	٣.٥٨٤
	٤٢- ينتابني شعور بالشك تجاه نوايا الآخرين	٠.٤٩٥	١.٤٢٨	٠.٣٤١	٤.١٨٢
	٤٣- أستطيع قراءة أفكار الآخرين	٠.٠٨٢	٠.٢٣٧	٠.٢٥٠	٠.٩٤٥
غير دالة					

المؤشر / النسبة بين ٢١٥ إلى درجات حرمتها	غير مقبول	مقبول	ممتاز
	٥	٣	١
المؤشر / مؤشر المطابقة المقارن CFI	ممتاز	مقبول	غير مقبول
	٠.٩٥	٠.٩٠	
المؤشر / جذر متوسط مربع البواقي المعياري SRMR	غير مقبول	مقبول	ممتاز
	٠.١	٠.٠٨	
المؤشر / جذر متوسط مربع خطأ الاقتراب RMSEA	غير مقبول	مقبول	ممتاز
	٠.٠٨	٠.٠٦	
المؤشر / قيمة الدلالة الخاصة باختبار الفرض الصفري H0: RMSEA ≤ 0.05 PClose	ممتاز	مقبول	غير مقبول
	٠.٠٥	٠.٠١	

شكل (٢)

المدى المثالي لمؤشرات جودة المطابقة

جدول (٤)

مؤشرات جودة المطابقة للنموذج المقترح لبنية مقياس الصلابة النفسية وتفسيرها.

مؤشرات جودة المطابقة	القيمة والتفسير
النسبة بين كا ^٢ إلى درجات حريتها	١.٤٧١ ممتاز
Comparative fit index مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	٠.٩١٧ مقبول
Standardized Root Mean squared Residuals (SRMR) جذر متوسط مربع البواقي المعياري	٠.٠٧٦١ ممتاز
Root Mean square of approximation (RMSEA) جذر متوسط مربع خطأ الاقتراب	٠.٠٥١ ممتاز
PClose قيمة الدلالة الخاصة باختبار الفرض الصفري بأن RMSEA ≤ 0.05	٠.٣٨٨ ممتاز

ويتضح من نتائج التحليل قبول نموذج التحليل العاملي التوكيدي، وهذا ما أكدته مؤشرات جودة المطابقة، والتي كانت في مداها المثالي. كما أن تشبعات غالبية المفردات على العوامل الكامنة الخاصة بها كانت دالة إحصائياً.

د- الثبات

تم حساب الثبات بطريقة معامل ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس اضطراب الشخصية الحدية وللمقياس ككل، والجدول (٥) يوضح تلك المعاملات.

جدول (٥)

معاملات ألفا لأبعاد مقياس اضطراب الشخصية الحدية

أبعاد المقياس	قيمة معامل ألفا كرونباخ
جهود تجنب الهجر	٠.٤٧٠
العلاقات شديدة الحدة	٠.٧٢٢
اضطراب الهوية	٠.٤٦٠
الاندفاعية	٠.٤٣٩

أبعاد المقياس	قيمة معامل ألفا كرو نباخ
الإقدام على إيذاء النفس	٠.٦٦٤
التقلب العاطفي	٠.٧١٧
مشاعر الفراغ المزمنة	٠.٧٠٠
التعبير عن الغضب الشديد	٠.٤٦١
أعراض أفكار الاضطهاد	٠.٤٢٩
المقياس ككل	٠.٨١٨

ويتضح من خلال الجدول السابق أن معاملات الثبات في للأبعاد التسعة والمقياس ككل مرتفعة؛ وهو ما يشير إلى تمتع المقياس بالثبات.

الصورة النهائية للمقياس

بعد اجراء التحليل العاملي التوكيدي، والتي أسفرت نتائجه عن حذف بعض المفردات، وهي المفردة (٣) من البعد الأول، والمفردتين (١٢، ١٣) من البعد الثالث، والمفردة (٢٦) من البعد السادس، والمفردة (٣٧) من البعد الثامن، والمفردة (٤٣) من البعد التاسع، لتصبح عدد مفرداته (٣٧) مفردة.

رابعاً: خطوات البحث

وتتمثل في الخطوات التالية:

- ١- تطبيق أدوات البحث في صورتها النهائية بعد التحقق من جودة خصائصها السيكمترية على عينة البحث الأساسية، وتصحيحها.
- ٢- معالجة البيانات احصائياً باستخدام أسلوب تحليل الانحدار المتعدد ببرنامج (SPSS (V26).
- ٣- مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة والإطار النظري.

توصيات البحث

في ضوء ما توصلت إليه نتائج البحث التي تثبت وتؤكد فاعلية العلاج بالقبول والالتزام في علاج الاضطرابات النفسية بصفة عامة وعلاج اضطرابات الشخصية بصفة خاصة، توصى الباحثة بزيادة الدراسات الخاصة بمدرسة العلاج بالقبول والالتزام، وتوسيع نطاق استخدامه في العلاج النفسي واستخدامه على نطاق أوسع في المستشفيات النفسية والعيادات الخارجية.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

- أحمد محمد جاد، هبه جابر (٢٠٢٠). فاعلية العلاج بالقبول في خفض أعراض اضطراب الشخصية التجنبية لدى عينة من طالبات الجامعة، مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، مج ١٤، ع ١٠، جامعة الفيوم، ص ٥٢٥-٦٠٥.
- أرنود أرنتز، هانى فان جندين (٢٠٢٣). العلاج التخطيطي لاضطراب الشخصية الحدية، ترجمة مكتبة جرير، المملكة العربية السعودية، مكتبة جرير.
- باتريشيا روبنسون، كيرك ستروساهل (٢٠١٨). دليل عمل تركيز الانتباه والقبول لعلاج الاكتئاب، بيروت، لبنان، دار الخيال.
- باتريشيا زوريتاك، روس هاريس (٢٠٢٣). العلاج بالقبول والالتزام لاضطراب الشخصية الحدية، خطة علاج مرنة لمساعدة الأشخاص الذين يعانون من عدم تنظيم المشاعر، المملكة الأردنية الهاشمية، دار الفكر.
- بليز أجيرو، جليان جالين (٢٠١٨). الانتباه لاضطراب الشخصية الحدية، ترجمة: سلمان العوضي، السعودية، مكتبة جرير.
- جيفرى يونج، جانيت كلوسكو (٢٠٢٢). فخاخ الحياة، ترجمة: عصام الدين سامي، مصر، عالم الأدب.
- دانيال جيه فوكس (٢٠٢١). اضطراب الشخصية الحدية، ترجمة: عبد الجواد خليفة أبوزيد مصر، مكتبة الأنجلو.
- روس هاريس، بيف آيسبيت (٢٠١٥). فخ السعادة، كتيب إرشادي حول كيفية التوقف عن التعثر وبدء الاستمتاع بالحياة، المملكة العربية السعودية، مكتبة جرير.

- ريتشارد بينيت، جوزيف أوليفر (٢٠٢١). العلاج بالقبول والالتزام ١٠٠ نقطة وأسلوب، ترجمة: عمرو صلاح سيد، مصر، مكتبة الأنجلو.
- سعاد كامل قرني سيد (٢٠١٩). فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني وأبعاده لدى طلاب شعبة التربية الخاصة، المجلة العلمية، كلية التربية، جامعة المنيا، مج ٣٥، ع ٥، ص ص ١-٥٣.
- فاطمة الزهراء محمد زاهر. (٢٠٢٣) فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تعديل استراتيجيات ضبط الفكر وخفض اضطراب الوسواس القهري لدى طلاب الدراسات العليا، جامعة الزقازيق، المجلة التربوية، ع ١٠٥، ج ٢.
- مروان عبد المنعم محمد (٢٠٢٣) المتغيرات الاجتماعية المرتبطة باضطراب الشخصية الحدية لدى الشباب الجامعي، نحو برنامج إرشادي في خدمة الفرد للتعامل مع اضطراب الشخصية الحدية، مج ٥، ع ٢ مجلة بحوث في الخدمة الاجتماعية التتموية، جامعة بنى سويف، ص ص ١٩٣ - ٢٢٠ .
- مصطفى خليل محمود (٢٠١٨). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تخفيف بعض أعراض اضطراب الشخصية الحدية، مجلة الإرشاد النفسي، العدد ٥٦، ج ١، كلية التربية- جامعة المنيا، ص ص ٢٧٨-٣٢٠.
- منار مجدى عبد الحميد (٢٠١٧). اضطراب الشخصية الحدية وعلاقته باضطراب الشخصية المعادية للمجتمع لدى عينة من طالبات كلية البنات، مجلة البحث العلمي في الآداب ع ١٨، ج ١، كلية البنات، جامعة عين شمس، ص ص ١٣٧-١٦٦.

المراجع الأجنبية

- Keulen, J., Matthijssen, D., Schraven, J., Deković, M., & Bodden, D. (2023). The effectiveness and cost-effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy as a transdiagnostic intervention for transitional-age youth: study protocol of a randomized controlled trial. *BMC psychiatry*, 23(1), 51.
- Koenigsberg, H. W., Harvey, P. D., Mitropoulou, V., Schmeidler, J., New, A. S., Goodman, M., ... & Siever, L. J. (2002). Characterizing affective instability in borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 159, (5), 784-788.
- Lakeman, R., Emeleus, M., Davies, S., & Anderson, S. (2021). A pragmatic evaluation of a high-fidelity dialectical behaviour therapy programme for youth with borderline personality disorder. *Advances in mental health*, 19(2), 116-126.
- Morton, J., Snowdon, S., Gopold, M., & Guymer, E. (2012). Acceptance and commitment therapy group treatment for symptoms of borderline personality disorder: A public sector pilot study. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19(4), 527-544.
- Norouzi, M., Zargar, F., & Norouzi, F. (2017). Effectiveness of acceptance and commitment therapy on interpersonal problems and difficulties in emotion regulation among university students. *Iranian journal of psychiatry and behavioral sciences*, 11(3).
- Reyes- Ortega, M. A., Miranda, E. M., Fresán, A., Vargas, A. N., Barragán, S. C., Robles García, R., & Arango, I. (2020). Clinical efficacy of a combined acceptance and commitment therapy, dialectical behavioural therapy, and functional analytic psychotherapy intervention in patients with borderline personality disorder. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 93(3), 474-489.