التجربة المعاشة للمشخصين باضطراب الشخصية الحدية: دراسة لاستكشاف الأنماط الفرعية في المملكة العربية السعودية

The lived experience of people diagnosed with borderline personality disorder: A study exploring subtypes in Saudi Arabia

إعداد

اريج أحمد الرحماني

Areej Ahmed Alrhmani

باحثة ماجستير- جامعة الملك عبد العزيز

د. فاطمة سمير الغامدي

Dr. Fatemah Samir Alghamdi

أستاذ الإرشاد الإكلينيكي والإشراف المشارك - جامعة الملك عبد العزيز

د. إيمان علي المحمدي

Dr. Iman Aly Almohammadi

أستاذ مشارك بقسم علم النفس - جامعة الملك عبد العزيز

Doi: 10.21608/jasep.2025.418590

استلام البحث: ٨ / ٢ /٢٠٢٥

قبول النشـــر: ٣ / ٣ / ٢٠٢٥

الرحماني، اريج أحمد و الغامدي، فاطمة سمير و المحمدي، إيمان علي (٢٠٢٥). التجربة المعاشة للمشخصين باضطراب الشخصية الحدية: دراسة لاستكشاف الأنماط الفرعية في المملكة العربية السعودية. ***المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية***، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر، ٩(٤٧)، ٩٣ – ١٢٤.

http://jasep.journals.ekb.eg

التجربة المعاشة للمشخصين باضطراب الشخصية الحدية: دراسة لاستكشاف الأنماط الفرعية في المملكة العربية السعودية

المستخلص:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على الأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية، وإلى التعرف على الخصائص والسمات المميزة لكل نمط، وتكونت عينة الدراسة من (٩) أفراد مشخصين باضطراب الشخصية الحدية، (٨) منهن إناث وذكر واحد، واعتمدت الدراسة على المنهج النوعي الأساسي، وقامت الباحثات باستخدام مقابلات شبه مقننة للكشف والتعرف على الأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية (من إعداد الباحثات)، وأظهرت نتائج الدراسة وجود ٥ أنماط فرعية لاضطراب الشخصية الحدية وهي: (النمط الاندفاعي – النمط المحبط – النمط المدمر للذات – النمط المستاء – النمط الانسحابي)، وإلى العديد من الأعراض والسمات المميزة والفارقة لكل نمط، وأوصت الدراسة بإجراء الورش للعاملين في مجال الصحة النفسية؛ وذلك بهدف التثقيف الصحي والنفسي عن الأنماط الفرعية للاضطراب وأعراضها الفارقة، وإلى دراسة وتطوير خدمات علاجية ملائمة لكل نمط فرعي؛ لتقديم العلاج المناسب الذي يسهم في تحسين جودة حياة الأفراد المشخصين باضطراب الشخصية الحدية.

الكلمات المفتاحية: اضطراب الشخصية الحدية، الأنماط الفرعية، ثيودور ميلون، اضطرابات الشخصية، المجتمع السعودي

Abstract

This study aims to identify subtypes of borderline personality disorder, and identify the characteristics of each subtype, and the sample of the study consisted of (9) individuals diagnosed with borderline personality disorder, (8) of whom were female and one male, the researchers followed the basic qualitative approach, and used Semi-Structured Interviews to detect and identify the subtypes of borderline personality disorder (prepared by researchers), the results of the study showed 5 subtypes of borderline personality disorder: (impulsive - discouraged - self-destructive - petulant - withdrawal) subtypes, It also shows several distinctive and distinct features and symptoms for each subtype, The study recommended conducting

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

workshops for workers in the field of mental health; This aims to provide psychological education about the subtypes of borderline personality disorder and their distinct symptoms, and to develop therapeutic approaches that are specifically designed for each subtype; To provide appropriate treatment that contributes to improving the quality of life of individuals diagnosed with borderline personality disorder.

Keywords: Borderline personality disorder, Subtypes, Theodore Millon, Personality disorder, Saudi society

مقدمة:

تعد دراسة الشخصية واحدة من أهم المواضيع التي يتناولها علم النفس؛ ذلك لما لها من دور في معرفة العوامل المختلفة المؤثرة في سلوكيات الأفراد، والتنبؤ بسلوكياتهم في مختلف المواقف، والذي يتم من خلال دراسة الدوافع الكامنة وراء هذه السلوكيات، وبالتالي يسهل ضبطها والتحكم بها والسيطرة عليها، فالهدف الرئيسي وراء دراسة علم نفس الشخصية هو معرفة الأبعاد الأساسية للشخصية، وتركيبتها العامة، وطرق نمو الشخصية، وتطورها في ظل كل من الظروف البيئية والوراثية؛ مما يوضح ويسهل الطريق نحو قياسها، وتحديد الاضطرابات التي قد يعاني منها بعض الأفراد والتي تعيق اندماجهم في المجتمع المحيط، ومحاولة إيجاد العلاج النفسي المناسب لكل فرد، وتوجيههم له مما يسهل اندماجهم في المجتمع (السيليني، 2023).

تتجلى اضطرابات الشخصية من خلال السلوكيات التي تتسم بعدم المرونة، وأيضًا عدم القدرة على التكيف، حيث تظهر خلال أداء الفرد للأدوار المختلفة في حياته، سواءً كان دوره في الأسرة أو المهنة أو في العلاقات الاجتماعية، فاضطرابات الشخصية تعبر عن نماذج سلوكية تتميز بكونها أساليب ثابتة، وقد تستمر لفترة زمنية طويلة، وتؤثر على إدراك البيئة والارتباط بها، وتغير من طريقة تفكير الفرد حول ذاته، وعندما تؤثر هذه السلوكيات بطريقة يصعب تغييرها، ويمتد تأثيرها إلى انخفاض في جودة حياة الفرد، وقدرته على الأداء، والفشل في العلاقات، أو الفشل الوظيفي، أو المعاناة الذاتية؛ عندها يطلق عليها اضطرابات الشخصية. . وعرف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM-5_TR اضطرابات الشخصية بأنها أسلوب ونمط دائم من التجربة والخبرة الداخلية، ومن السلوك المنحرف بشكل ملحوظ

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

عن توقعات ومعايير ثقافة الفرد، ويكون متفشيًا في حياة الفرد، ويظهر بشكل غير مرن، يبدأ من مرحلة المراهقة أو مرحلة البلوغ المبكرة، ويستقر مع مرور الزمن، مؤديًا إلى ضيق أو ضعف (الحمادي، 2022؛ شعلال، 2023).

وعلى الرغم من تعدد اضطرابات الشخصية، وتنوعها، واختلاف مسمياتها، إلا أنه يوجد اضطرابات محددة تشكل تساؤلات عميقة في أذهان المتخصصين والباحثين، وقد يعود ذلك إلى صعوبة تشخيص الاضطراب، أو تشابهه وتداخله مع اضطرابات أخرى، أو تنوع أعراضه؛ بالشكل الذي يسهل معه التشخيص الخاطئ، وبالتالي تلقي العلاج النفسي أو الدوائي الخاطئ؛ مما يؤثر على حالة الفرد المتلقي للعلاج، ولعل أبرز هذه الاضطرابات هو اضطراب الشخصية الحدية.

غالبًا ما ينظر إلى اضطراب الشخصية الحدية في الطب النفسي والممارسة العيادية على أنه واحد من أكثر الاضطرابات الصعبة والمقلقة، حيث يتميز الاضطراب بتداخل معالم الشخصية وتشوشها، وعدم القدرة على تنظيم الوجدان، بالإضافة إلى سلوكيات اندفاعية قد تصل إلى المخاطر التي تؤذي الفرد أو الآخرين، ويتميز أيضًا بالتهيج، والإحساس بالفراغ بشكل مزمن، كما يشعر الفرد بخوف دائم من الهجر، وعلاقات شخصية متقلبة وغير مستقرة (Akin et al., 2017).

وعلى الرغم من اعتباره أحد الاضطرابات الصعبة والمقلقة، إلا أن أحد أوجه صعوبته هو إساءة تشخيصه، فقد يشخص الفرد باضطراب أخر، ويتلقى علاج نفسي أو دوائي مختلف عن حالة الفرد بدون ظهور أي تحسن في حالته؛ وذلك يعود لتنوع أعراض اضطراب الشخصية الحدية، والتي قد لا تظهر بنفس الشكل لدى جميع المشخصين به.

وكما ذكر العالم ثيودور ميلون (Millon، 2004) في نظريته عن اضطرابات الشخصية، أن اضطراب الشخصية الحدية يشمل أربعة أنماط فرعية غالبًا ما يساء تشخيصها؛ وذلك لتشابهها الكبير مع اضطرابات أخرى، حيث تشمل هذي الأنماط النمط المدمر للذات والذي يشبه اضطراب الاكتئاب الجسيم، والنمط المحبط والذي يجمع ما بين اضطراب الشخصية التابعة والتجنبية، والنمط الاندفاعي والذي يشبه اضطراب الشخصية المعادي للمجتمع، واضطراب الشخصية الهستيرية، وأخيرًا النمط المستاء والذي يتشابه مع نمط الشخصية السلبية العدوانية.

ولقد تناول عدد من الدراسات موضوع الأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية وفقًا لنظرية ميلون، كدراسة (Smits et al., 2017) التي ذكرت الأنماط الفرعية ودرست علاقتها باضطرابات نفسية أخرى، ودراسة (Duica et al., 2022) التي تضمنت دراسة حالة للنمط المحبط في رومانيا، ودراسة

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

(Oladottir et al., 2022) والتي سعت إلى تحديد الأنماط الفرعية المحتملة لاضطراب الشخصية الحدية، كما سعت أيضًا للكشف عن الاختلاف بين هذه الأنماط وفق عدد من المتغيرات، إلا أنه لوحظ من قبل الباحثات وذلك حسب اطلاعها على قواعد البيانات، وجود ندرة في الدراسات العربية والتي تناولت موضوع الأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية، وقلة الدراسات في قواعد البيانات الأجنبية، مع الاختلاف في تحديد الأنماط الفرعية وعددها، وأعراض كل نمط فرعي، مع تركيز بعض الدراسات على نمط واحد دون البحث عن الأنماط الأخرى المختلفة؛ مما شكل عدم وضوح في هذه الأنماط، والأعراض الخاصة بكل نمط.

ونظرًا لأهمية تلقي الأفراد للتشخيص الصحيح والذي يلائم حالتهم ويفسرها كما هي، ولما يخلفه التشخيص الخاطئ للأفراد من آثار سلبية، وصعوبات في تحسين جودة حياتهم؛ مما يساهم في زيادة معاناة الأفراد دون تلقي العلاج الملائم، الأمر الذي قد يكون متكرر بشكل كبير بالنسبة لاضطراب الشخصية الحدية؛ وذلك لتعدد أنماطه الفرعية المتشابهة وبشكل كبير مع اضطرابات نفسية أخرى؛ لذلك ركزت الباحثات في الدراسة الحالية على التعرف على الأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية، وأعراضها المتمايزة والفارقة، وذلك من خلال خبرات الأفراد المعاشة؛ مما قد يسهم في تسهيل عملية التشخيص لدى الأخصائيين النفسيين لهذا الاضطراب، والمساهمة في توجيه الأفراد نحو تلقي العلاج الأمثل.

مشكلة الدراسة:

ذكر المسح الوطني السعودي للصحة النفسية والذي تم نشره من قبل (مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة، 2019)، في تقريره الأخير أن ما نسبته 34% من السعوديين انطبقت عليهم معايير تشخيص اضطرابات الصحة النفسية، وأن 83% من السعوديين المشخصين باضطرابات حادة في الصحة النفسية لم يسعوا لتلقي العلاج، حيث تؤثر اضطرابات الصحة النفسية على الأفراد الأكثر تعليمًا. ومن بين هذه الاضطرابات التي تم ذكرها في التقرير هو اضطراب الشخصية الحدية.

حيث يعد اضطراب الشخصية الحدية واحد من أشد اضطرابات الشخصية وأكثرها تعقيدًا؛ فهو عادةً ما يربك كل من الفرد الباحث عن العلاج، والمعالج النفسي، ويعود ذلك لتضمنه عددًا كبيرًا ومتداخلًا من الأعراض المعيقة، والتقلب في العلاقات الشخصية والاجتماعية (عزة وآخرون، 2024). والذي يساهم بشكل كبير في تداخله مع العديد من الاضطرابات، كاضطرابات القلق، واضطرابات الأكل، واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، واضطراب الاكتئاب الجسيم، واضطرابات الشخصية

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

الأخرى، مما يسهل إساءة تشخيصه مع الاضطرابات الأخرى، الأمر الذي يجعل من عملية تشخيصه أمرًا مليء بالتحديات والعقبات.

تشير نظرية (Millon, 2004) إلى أن اضطراب الشخصية الحدية يتكون من أربعة أنماط فرعية، مختلفة فيما بينها في الأعراض، وطريقة ظهورها لدى الأفراد، حيث يتشابه كل نمط فرعي مع اضطرابات أخرى؛ الأمر الذي يجعل من السهل الخلط بين الاضطرابات، واستخدام التشخيص الخاطئ للاضطراب، فتصنيف ميلون يساهم في التحسين من فهم الاضطراب بأنواعه المختلفة، والأعراض المختلفة لكل نمط، وبالتالي وضع خطط علاجية أكثر دقة متناسبة مع كل حالة، واحتياج كل فرد.

إلا أن الواقع الحالي يشير إلى نقص في فهم الأعراض المتداخلة لاضطراب الشخصية الحدية مع مختلف الاضطرابات، الأمر الذي يظهر في زيادة احتمالية التشخيص الخاطئ، والذي يؤثر بدوره على فعالية العلاج المقدم، ونظرًا لندرة الدراسات العربية، وقلة الدراسات الأجنبية التي تناولت الأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية -حسب اطّلاع الباحثات على قواعد البيانات-، وعدم الاتفاق على تقسيم موحد للاضطراب، بالإضافة إلى قلة البيانات المتعلقة بأعراض كل نمط؛ سعت الدراسة الحالة إلى التعرف على الأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية، والأعراض المميزة لكل نمط؛ وذلك من خلال إجراء مقابلات مع الأفراد المشخصين باضطراب الشخصية الحدية؛ بهدف سد الفجوة البحثية، وتحسين دقة التشخيص ، وجودة العلاج المقدم لمختلف الحالات.

وفي ضوء ما سبق؛ تتلخص مشكلة الدراسة في السؤالين التاليين:

١. ما هي الأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية، وفقًا لخبرات المشخصين به؟
٢. ما هي الخصائص والسمات المميزة للأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية؟

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

١- تعد الدراسة الحالية – حسب اطّلاع الباحثات على قواعد البيانات – من أوائل الدراسات العربية التي تناولت الأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية، والتفرع في معرفة أنماط كل نمط.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

٢- تستمد الدراسة أهميتها من أهمية عينة الدراسة، والتي تكونت من الأفراد المشخصين باضطراب الشخصية الحدية، كونه واحد من أكثر الاضطرابات الشخصية تعقيدًا.

الأهمية التطبيقية:

١- المساهمة في زيادة وعي العاملين في المجال النفسي فيما يتعلق باضطراب الشخصية الحدية؛ مما يساهم في تسهيل تشخيصهم للاضطراب؛ وبالتالي تقديم العلاج المناسب فيما يتعلق بكل حالة، وكل نمط فرعي.

٢- تقديم برامج تدريبية للعاملين في المجال النفسي وتوجيههم نحو فهم أفضل لاضطراب الشخصية الحدية، وأساليب اختيار العلاج الأمثل لكل نمط فرعي.

٣- تقديم توصيات وتوجيهات للمنشئات والمراكز المعنية بالصحة النفسية، نحو تطوير أنماط علاجية تكاملية متوازنة، تهدف لتحقيق التكامل بين العلاج النفسي والدوائي، وذلك بطريقة أكثر دقة لكل حالة وفقًا للنمط الفرعي.

أهداف الدراسة:

١. التعرف على الأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية، وفقًا لخبرات المشخصين به.

٢. التعرف على الخصائص والسمات المميزة للأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية.

حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: تناولت الدراسة الحالية موضوع الأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية، والأعراض المميزة لكل نمط.

الحدود المكانية: طبقت الدراسة في مركز "بيت الخبرة رشد للاستشارات النفسية والإرشاد" في مدينة جدة، في المملكة العربية السعودية.

الحدود الزمنية: طبقت الدراسة خلال الربع الأخير من عام 2024.

الحدود البشرية: طبقت الدراسة على الأفراد المشخصين باضطراب الشخصية الحدية.

مصطلحات الدراسة:

اضطراب الشخصية الحدية Borderline personality disorder:

التعريف الاصطلاحي: عرفه (Schurz et al., 2024:395) بأنه "حالة صحية ونفسية شديدة، تنتشر بشكل كبير، وتؤثر سلبًا على الأفراد في عدة مجالات في الحياة، حيث يظهر المشخصون بها عادةً أعراض متعلقة بالعواطف، والتفاعلات

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

الاجتماعية، وتقلبات اندفاعية وعاطفية ملحوظة، واضطرابات في المشاعر، وأنماط من العلاقات الشخصية غير المستقرة، وتشوه صورة الذات".

التعريف الإجرائي: تبنت الباحثات تعريف (American Psychiatric Association [APA], 2023)، حيث عرفه بأنه "اضطراب في الشخصية طويل الأمد من عدم الاستقرار في العلاقات الشخصية، والحالة المزاجية، وصورة الذات، ويكون شديد لدرجة التسبب في ضائقة شديدة، أو التدخل في الأداء المهني والاجتماعي، ويتصف بعدد من المظاهر كالسلوك المدمر للذات كالمقامرة، وتعاطي المخدرات، والإفراط في تناول الطعام، وعلاقات مكثفة لكن غير مستقرة، ونوبات من الغضب التي لا يمكن السيطرة عليها، وعدم اليقين فيما يتعلق بصورة الذات، والجنس، والأهداف، والانتماء، وتقلبات في المزاج، والسلوكيات الانهزامية كالمشاجرات، وإيماءات انتحارية، أو سلوكيات تشويه الذات، بالإضافة إلى شعور مزمن بالفراغ والملل"، ويقاس بالمقابلة شبه المنظمة.

الأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية Subtypes of borderline personality disorder:

تعذر على الباحثات إيجاد تعريف شامل للأنماط الفرعية في قواعد البيانات؛ لذا تبنت الباحثات تعريف لكل نمط:

النمط الاندفاعي Impulsive Borderline personality disorder:

تتبنى الباحثات تعريف (Millon, 2004, 483)، حيث عرفه بأنه "أحد الأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية، ويتميز هذا النمط بكون السمة السائدة فيه هي الاندفاع، والذي يظهر مصحوبًا بالغضب، والحاجة إلى الإشباع الفوري، ومخاوف من الخسارة، ويظهر على الفرد التقلب والسطحية، وسريع الملل، وسريع التشتت والاستثارة، وصعوبة القدرة على التحكم بذاته، بالإضافة إلى الميول الانتحارية".

النمط المحبط Discouraged Borderline personality disorder:

تتبنى الباحثات تعريف (Millon, 2004, 483)، حيث عرفه بأنه "أحد الأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية، ويمثل نمط مختلط (تابع/تجنبي)، ويظهر من خلال تعلق الفرد وخضوعه، والتواضع، وتجنب المنافسة، كما ينشغل عقل الفرد بمشاعر انعدام الأمن، والشك والعجز حول قدراته حتى تبدو له المهام البسيطة بشكل صعب للغاية، ويشعر بأن الحياة فارغة بشكل عام، كما يبحث الفرد في علاقاته الاجتماعية عن أدلة على المودة، وإن لم يعثر عليها يصبح غاضب وأناني، ثم يظهر سلوك مرة أخرى يعبر عن المودة".

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

النمط المدمر للذات Self-destructive Borderline personality disorder:

تتبنى الباحثات تعريف (Millon, 2004, 483)، حيث عرفه بأنه "أحد الأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية، حيث يتميز بالغضب الموجه نحو الذات، ويظهر على الفرد بشكل متزايد كل من التوتر والمزاجية، وتخريب العلاقات مع العائلة والأصدقاء، وعادةً ما ينسحب في العلاقات الاجتماعية، ويميل للانخراط في سلوكيات مليئة بالمخاطر دون الاكتراث بالعواقب، ككراهية الذات، وسلوكيات إيذاء الذات، وتعاطي المخدرات، والأفكار الانتحارية، وأيضًا يظهر على شكل مشاعر اكتئاب متكررة، ومشاعر الفراغ والمرارة، وصعوبة إنهاء الأعمال".

النمط المستاء Petulant Borderline personality disorder:

تتبنى الباحثات تعريف (Millon, 2004, 483)، حيث عرفه بأنه "أحد الأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية، يتميز بالتقلبات المزاجية، والتحدي، والتهيج، والسلوكيات السلبية العدوانية، لديهم مشاعر متذبذبة، وميل إلى الشعور بخيبة الأمل والخذلان من المحيطين، ومشاعر شبه مستمرة من سوء المعاملة، ومخاوف شديدة من الهجر، وعلاقات فوضوية وغير مستقرة، ومشاعر الغيرة من نجاحات وسعادة الآخرين، وصعوبة في إدارة الغضب، والتعبير عنه بشكل عدواني سلبي كإبعاد الآخرين عنهم من خلال اتخاذهم لموقف عدواني صريح".

التعريف الإجرائي: تقاس الأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية من خلال المقابلة شبه المنظمة.

الدراسات السابقة:

اطّلعت الباحثات على بعض الدراسات التي تناولت موضوع الأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية، حيث لم تجد الباحثات دراسات في قواعد البيانات العربية تناولت الموضوع، بينما وجدت الباحثات ندرة في الدراسات التي تناولت موضوع الأنماط الفرعية وذلك في قواعد البيانات الأجنبية، فيما يلي عرض لأحدث الدراسات وأكثرها ترابطًا بموضوع الدراسة، مرتبة زمنيًا من الأقدم إلى الأحدث.

هدفت دراسة (Smits et al., 2017) إلى تحديد الأنواع الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية، وبلغت عينة الدراسة (187) فردًا شخص باضطراب الشخصية الحدية، كما تم إجراء الدراسة في هولندا، استخدمت الدراسة لتشخيص اضطرابات الشخصية المقابلات السريرية المنتظمة وفقًا لـ(SCID-II) DSM-5. كما توصلت النتائج إلى تحديد مجموعات فرعية لاضطراب الشخصية الحدية بلغ

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

عددها ثلاثة مجموعات، وقسمت كالتالي: تكونت أكبر مجموعة من (ن=145) فردًا، ظهرت على هذه المجموعة السمات الأساسية لاضطراب الشخصية الحدية، دون أي سمات لاضطرابات ومعايير أخرى، في حين تكونت المجموعة الثانية من (ن=27) فردًا ظهرت لديهم سمات هيستيرية، ونرجسية، ومعادية للمجتمع مرتفعة، كما تكونت المجموعة الثالثة من (ن=15) فردًا تظهر لديهم سمات ملحوظة من الفصام والضلالات.

هدفت دراسة (Sleuwaegen et al., 2018) إلى التأكد من اختلاف الاستجابات العلاجية بعد ثلاثة أشهر من استخدام العلاج الجدلي السلوكي لدى الأنواع الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية، وبلغت عينة الدراسة (145) فردًا مشخصًا باضطراب الشخصية الحدية من المراجعين الداخليين في بلجيكا. حيث تم استخدام مقياس التحكم المجهد (ECS)، ومقياس التثبيط والتنشيط السلوكي (BISBAS). توصلت الدراسة إلى وجود استجابات علاجية مختلفة لدى عينة الدراسة، الأمر الذي قد يسهم في دفع الباحثين لدراسة المزيد من التدخلات والبرامج العلاجية التي تصمم بشكل خاص لكل نوع فرعي من الاضطراب.

هدفت دراسة (Martin, 2021) إلى مراجعة الأدبيات السابقة لتحديد الأنواع الفرعية المختلفة لاضطراب الشخصية الحدية، حيث بلغ عدد الأدبيات السابقة (12) دراسة ومقالة سابقة. استخدمت الدراسة قائمة (PRISMA) للتحليلات الوصفية والمراجعات المنهجية. توصلت النتائج إلى إمكانية تحديد الأنواع الفرعية المختلفة للاضطراب، وذلك وفقًا لمعايير مختلفة، كالتوجه الداخلي أو الخارجي، والشدة، والمزاج التفاعلي/التنظيمي، حيث أظهرت الأنواع الخارجية ارتباطًا بالاندفاع والعدوانية، وارتبطت الأنواع الداخلية الفرعية بالتثبيط، والهوية المشوشة، والشعور بالفراغ، بينما ظهر لدى الأفراد ذوي الوعي الذاتي شدة أكبر، بالإضافة إلى سلوكيات مرتبطة بالانتحار.

هدفت دراسة (Duica et al., 2022) لدراسة حالة فتاة شخصت بنوبات شديدة ومتكررة من الاكتئاب، وبلغ عمرها (18) عامًا، كما أجريت الدراسة في رومانيا. تم استخدام مقياس الصحة النفسية (SCL-90). أظهرت النتائج وجود معايير من عدة اضطرابات، كاضطراب الشخصية الحدية، واضطراب الشخصية التجنبية، بالإضافة إلى نوبات شديد من الاكتئاب؛ الأمر الذي أدى إلى تشخيص الفتاة بشكل دقيق وسليم باضطراب الشخصية الحدية من النمط المدمر للذات، والنمط المحبط وذلك بدرجات مختلفة لكل نوع فرعي.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

هدفت دراسة (Oladottir et al., 2022) إلى استكشاف وتحديد جميع المجموعات الفرعية المحتملة في اضطراب الشخصية الحدية، والعمل على الكشف عن الاختلافات فيما بينها؛ وذلك وفقًا لعدد من المعايير (الشدة – التكوين الشخصي – تنظيم العاطفة والتحكم بها - الأعراض النفسية – السمات الاجتماعية الديموغرافية). وبلغت عينة الدراسة (141) فردًا مشخصًا باضطراب الشخصية الحدية، مكونة من (ن=16) ذكرًا، و(ن=125) أنثى من السويد. تم استخدام مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي (DERS-16)، وتم استخدام مقياس أعراض هوبكنز للقلق والاكتئاب (HSCL-25)، ومقياس السيطرة على الأنا (EUC-13)، وأيضًا مقياس قائمة أعراض اضطراب الشخصية الحدية (BSL-23)، بالإضافة إلى مقياس الشخصية للجامعات السويدية (SSP)، كما تم استخدام مقابلات شبه منظمة إكلينيكية وذلك لتشخيص اضطراب الشخصية الحدية معتمدة على DSM-5 (SCID-II). حيث أظهرت الدراسة ثلاثة مجموعات فرعية للاضطراب كالتالي: علم النفس المرضي (ن=67)، المجموعة الخارجية (ن=28)، المجموعة الداخلية (ن=46). وأظهرت هذي المجموعات اختلافات فيما بينها مرتبطة بالشدة وتكوين السمات وتنظيم والتحكم بالعاطفة، كما أظهرت أيضًا العديد من التشابهات بين المجموعات الفرعية، الأمر الذي يدل على وجود أساس نفسي مشترك لاضطراب الشخصية الحدية، كما أظهرت النتائج أن أفضل طريقة للتمييز بين المجموعات هي بتقييم السمات.

التعليق على الدراسات السابقة:

توصلت دراسة (Smits et al., 2017) إلى تحديد مجموعات فرعية لاضطراب الشخصية الحدية بلغ عددها ثلاثة مجموعات، وتكونت من مجموعة يظهر عليها السمات الأساسية لاضطراب الشخصية الحدية، دون أي سمات لاضطرابات ومعايير أخرى، في حين تكونت المجموعة الثانية من سمات هيستيرية، ونرجسية، ومعادية للمجتمع مرتفعة، كما تكونت المجموعة الثالثة من سمات ملحوظة من الفصام وجنون العظمة، وتوصلت دراسة (Sleuwaegen et al., 2018) إلى وجود استجابات علاجية مختلفة لدى عينة الدراسة، الأمر الذي قد يسهم في دفع الباحثين لدراسة المزيد من التدخلات والبرامج العلاجية التي تصمم بشكل خاص لكل نوع فرعي من الاضطراب، كما توصلت دراسة (Martin, 2021) إلى إمكانية تحديد الأنواع الفرعية المختلفة للاضطراب، وذلك وفقًا لمعايير مختلفة، كالتوجه الداخلي أو الخارجي، والشدة، والمزاج التفاعلي/التنظيمي، وتوصلت دراسة (Duica et al., 2022) إلى إمكانية وجود معايير من عدة اضطرابات لدى الفرد الواحد، كاضطراب الشخصية الحدية، واضطراب الشخصية التجنبية، بالإضافة إلى نوبات

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

شديد من الاكتئاب؛ الأمر الذي يؤدي إلى التشخيص بشكل دقيق وسليم لاضطراب الشخصية الحدية وفقًا للنمط الفرعي، بالإضافة إلى دراسة (Oladottir et al., 2022) التي توصلت إلى ثلاثة مجموعات فرعية للاضطراب كالتالي: علم النفس المرضي - المجموعة الخارجية - المجموعة الداخلية، وأظهرت هذي المجموعات اختلافات فيما بينها مرتبطة بالشدة وتكوين السمات وتنظيم والتحكم بالعاطفة، كما أظهرت أيضًا العديد من التشابهات بين المجموعات الفرعية، الأمر الذي يدل على وجود أساس نفسي مشترك لاضطراب الشخصية الحدية.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

تكمن الاستفادة من الدراسات السابقة في إمكانية تحديد الأنواع الفرعية المختلفة لاضطراب الشخصية الحدية، حيث تظهر استجابة كل نمط بشكل مختلف عن بقية الأنماط أثناء تلقي العلاج، وإبراز الطرق المختلفة التي اتبعتها كل دراسة لتحديد وتمييز الأنماط الفرعية للاضطراب، حيث اعتمدت الباحثات في الدراسة الحالية على نظرية العالم ثيودور ميلون (Millon, 2004) في تحديده للأنماط الفرعية للاضطراب.

أوجه الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

يكمن الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة في اعتماد الدراسة الحالية على نمط مختلف للتمييز بين الأنماط الفرعية للاضطراب، وفي الاعتماد على المقابلات شبه المنظمة لتحديد كل من الأنماط الفرعي وأعراضها المميزة والفارقة بين كل نمط.

إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة: اتبعت الدراسة الحالية المنهج النوعي الأساسي، وهو منهج وصفي تفسيري يستخدم لاستكشاف ووصف وتفسير الظواهر الاجتماعية؛ وذلك من خلال تجزئة المعاني المأخوذة من خبرات المعايشين، وكذلك التعمق في الفهم لبعض جوانبها؛ من خلال السياقات التي اتبعتها، وظروفها الطبيعية (Leavy, 2014).

تصميم الدراسة:

اتبعت الدراسة الحالية التصميم النوعي الأساسي Basic Interpretive Research، حيث يعد هذا التصميم معني بتجارب وخبرات المشاركين، ويستهدف فهم الظواهر الإنسانية والتعمق فيها، ويعد من أكثر التصاميم المستخدمة في مجال الأبحاث الاجتماعية (Merriam & Tisdell, 2016).

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

سياق الدراسة:

تم تطبيق الدراسة الحالية في مركز "بيت الخبرة والإشراف رشد"، في مدينة جدة، في المملكة العربية السعودية، حيث تم إجراء المقابلات النوعية مع عملاء المركز المشخصون باضطراب الشخصية الحدية، وذلك بعد موافقتهم الكلية على المشاركة، تم إجراء 9 مقابلات، وتم تسجيل 8 منها تسجيلًا صوتيًا، في حين رفضت حالة واحدة التسجيل الصوتي فتم الاكتفاء بالملاحظات الكتابية، والتسجيل الصوتي لملاحظات الباحثة القائمة على المقابلة.

المشاركون في الدراسة:

تم اختيار عينة قصدية ذات المعايير في هذه الدراسة، تكونت العينة من 9 أفراد مشخصين باضطراب الشخصية الحدية، من عملاء مركز "بيت الخبرة والإشراف رشد"، وتكونت العينة من 8 إناث، وذكر واحد، تراوحت أعمار المشاركين من (21 إلى 34) عام، وتمت مشاركتهم الغرض من المقابلة، وطبيعة الدراسة القائمة، وحقوقهم أثناء المقابلات كالانسحاب في أي وقت، أو الامتناع عن الإجابة عن أي سؤال لا يرغبون في الإجابة عنه، ووقت ومكان المقابلة، ومدتها، وتم اختيار المشاركين بعد إبدائهم للموافقة على المشاركة وفقًا للمعايير الأخلاقية المعتمدة، وبعد الموافقة المبدئية تم الحصول على موافقة خطية على خطاب المقابلة والذي يتضمن جميع المعلومات التي تم الاتفاق عليها، مع الموافقة على التسجيل الصوتي أثناء المقابلة، تم أخذ الموافقة للتسجيل الصوتي من 8 مشاركين، ورفضت ذلك مشاركة واحدة، حيث تم الاكتفاء بالتدوينات والملاحظات التي كتبتها الباحثة القائمة على المقابلة، وقبل بدء المقابلة تم أخذ الموافقة من المشاركين مرة أخرى شفهيًا، وتذكيرهم بحقوقهم أثناء المقابلة، حيث أبدى جميع المشاركين رغبتهم وقبولهم للمشاركة.

دور الباحثة:

تمتلك الباحثة القائمة على المقابلة الخبرة في مجال إجراء المقابلات النفسية والتشخيصية؛ وذلك من خلال تلقيها التدريب في عدد من المراكز والمستشفيات النفسية، الأمر الذي أتاح لها صقل مهاراتها، واكتسابها للخبرات الملائمة في هذا المجال، حيث تلقت تدريبًا إكلينيكيًا في طرق إجراء وإدارة المقابلة النفسية في مستشفى غسان نجيب فرعون في مدينة جدة، وسبق لها إجراء مقابلات تشخيصية في مستشفى إرادة للصحة النفسية بمدينة جدة، وتلقت التدريب المتضمن للمقابلات النفسية والملاحظة في مستشفى الأمل بمدينة جدة، وبناءً على مجال دراستها وخبراتها التدريبية ساهم ذلك في قدرتها على إجراء المقابلات في الدراسة الحالية، حيث

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

تمحور دور الباحثة القائمة على المقابلة حول إجراء المقابلة، وجمع بيانات تخدم الغرض من الدراسة من أفراد العينة، كما تمت المقابلات تحت إشراف من الباحث الثاني د.فاطمة الغامدي بتخصص الإرشاد الإكلينيكي والإشراف؛ لضمان سلامة العملاء.

أداة الدراسة:

تم استخدام أداة المقابلة في الدراسة الحالية، حيث تعتبر أشهر أدوات البحث النوعي، وأكثرها استخدامًا، وذلك لدورها في تمكين الباحث من الوصول لحقائق يصعب الحصول عليها باستخدام أدوات جمع البيانات الأخرى، بالأخص ما يتعلق بالتجارب، والخبرات، والمشاعر، كما يمكن من خلال أداة المقابلة تجاوز معوقات الزمان والمكان؛ فهي تساعد على وصول الباحث للمشاركين أينما كانوا إذا تعذر تنفيذها بشكل مباشر (Peräkylä & Ruusuvuori, 2018).

استخدمت الباحثات المقابلة الفردية؛ لكونها تتميز بإشعار المشاركين بحرية التعبير عن ذواتهم، وذلك بطريقة أكثر شمولًا، وأكثر صدقًا، وتم استخدام المقابلة شبه المقننة؛ حيث تقوم الباحثات بالاستعانة بدليل خاص بأسئلة المقابلة والمعد مسبقًا، وذلك دون الاعتماد الكلي على الدليل، حيث يمكن طرح أسئلة إضافية لم تورد في دليل المقابلة؛ ويتم ذلك وفقًا لمجريات سير المقابلة، فالهدف الأساسي منه هو التوصل إلى أكبر قدر من المعلومات التي تخدم هدف البحث الرئيسي، وذلك وفقًا لتقدير الباحثة القائمة على المقابلات (Monday, 2020؛ غواظني، 2021).

خطوات بناء المقابلة:

قامت الباحثات ببناء المقابلة؛ تحقيقًا لهدف الدراسة النوعية، وتم ذلك باتباع الخطوات التالية:

١. مراجعة الأدبيات السابقة، والمعايير التشخيصية الأساسية لاضطراب الشخصية الحدية، وأيضًا معايير الاضطرابات المتشابهة والمتداخلة مع اضطراب الشخصية الحدية وأنماطه الفرعية؛ وذلك بناءً على معايير الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية DSM-5-RT (APA, 2013).
٢. مراجعة مصادر المعلومات التي تتناول الطريقة والكيفية التي يتم من خلالها تصميم أداة المقابلة.
٣. بناء دليل المقابلة بصورته الأولية، ومراجعتها من قبل الباحثات وباحثة متخصصة في الدراسات النوعية، تم في هذه المرحلة بناء الهيكل الأساسي للأداة النوعي؛ وذلك عن طريق تحديد المعايير الرئيسية والمميزة لكل نمط من الأنماط الفرعية، واعتماد هذه المعايير كمحاور أساسية في الدليل، وبناءً على هذه

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

المحاور الأساسية تم بناء الأسئلة الأساسية للمقابلة، والأسئلة التابعة، وإعادة تنقيحها.

٤. إعداد الصورة النهائية لدليل المقابلة واعتماده.

إجراءات المقابلة:

بعد اعتماد الدليل بصورته النهائية، وبعد الانتهاء من إعداد خطابات الموافقة الرسمية، تم التواصل مع العينة المستهدفة والبدء بإجراء المقابلات، تم إتاحة حرية اختيار مكان المقابلة وطريقة إجرائها للعينة، حيث تم إجراء 6 مقابلات حضورية وذلك في مركز "بيت الخبرة رشد للاستشارات النفسية والإرشاد"، و3 مقابلات عن بعد، حيث أجريت اثنتين منها من خلال تطبيق Zoom، والمقابلة الثالثة عن طريق مكالمة Face Time؛ وذلك لتعذر توفر تطبيق Zoom لدى المشاركة، تم إطلاع جميع المشاركين بالغرض الأساسي من الدراسة، وكيفية إجراء المقابلة، وإمكانية رفض الإجابة عن أي سؤال، وأخذت موافقة خطية من قبل جميع المشاركين لإجراء المقابلات، وأخذ الموافقة الشفهية والكتابية لتسجيل المقابلات صوتيًا؛ حيث وافق 8 مشاركين على التسجيل الصوتي، في حين رفضت مشاركة ذلك، لذا استعانت الباحثة القائمة على المقابلة بشكل أساسي على الملاحظات المكتوبة، والملاحظات المسجلة صوتيًا من قبلها بعد الانتهاء من إجراء المقابلة، واستغرقت المدة الزمنية للمقابلات فترة تتراوح ما بين 50 دقيقة إلى ساعة ونصف، وذلك بمتوسط زمني يبلغ ساعة واحدة لكل مقابلة؛ ويعود ذلك لعمق أسئلة البحث، وكذلك لتفاعل المشاركين مع الأسئلة المطروحة، وأيضًا لحرص الباحثة القائمة على المقابلة على حصولها على معلومات كافية تخدم الغرض من البحث.

تم إجراء المقابلات خلال الفترة الممتدة من سبتمبر إلى نوفمبر لعام 2024، وبعد كل مقابلة تم تدوين الملاحظات حولها، وتفريغ جميع التسجيلات الصوتية إلى نصوص كتابية، حيث تمت إعادة مراجعة كل من التسجيلات الصوتية والتفريغات النصية المكتوبة عدة مرات؛ وذلك للتأكد من تضمين جميع البيانات دون الإغفال عن بعضها، ولإعادة تدوين الملاحظات التي قد تكون قد أغفلت عنها، أما المقابلة التي لم تسجل صوتيًا فاكتفت الباحثات بالأجوبة التي دونت خلال المقابلة، وبالملاحظات الصوتية التي أجرتها الباحثة القائمة على المقابلة، وذلك عقب المقابلة مباشرة، وفرغت جميع المقابلات إلى تطبيق Word؛ وذلك لتسهيل إجراء عملية التحليل، وتسهيل الربط بين الأعراض المتشابهة والمشتركة لدى المشاركين.

أساليب وإجراءات التحليل:

تم اتباع استراتيجيتين لتحليل البيانات كالتالي:

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

- استراتيجية تحليل سطر بسطر Line by line coding، وذلك من خلال تحليل كل مقابلة وترميزها بالكامل، ومن ثم الانتقال للمقابلة التي تليها، تمت هذه العملية توازيًا مع إجراء المقابلات؛ بهدف ترميز البيانات، وإعادة هذه العملية بعد الانتهاء من جمع البيانات؛ بهدف التأكد من جميع البيانات والترميز الذي ترتبط به.
- استراتيجية مقارنة الحالة بالحالة Case by case comparison، حيث تم تحليل جميع المقابلات، ثم مقارنة البيانات المذكورة لدى جميع المشاركين وفقًا لعنصر أو سؤال واحد في كل مرة، بدأت هذه العملية بعد جمع البيانات، وبعد استخدام الاستراتيجية الأولى، كما أنها امتدت إلى كتابة النتائج.

كما استخدمت الباحثات طريقة التحليل الموضوعي Thematic Analysis التابعة لبراون وكلارك (Braun & Clarke, 2006)، والتي تطبق خلال ست خطوات كالتالي:

١. التعرف على البيانات Familiarizing with the data: حيث فرغت البيانات، وتمت إعادة قراءتها عدة مرات للتآلف معها، بالإضافة إلى تطبيق استراتيجيتين لتحليل البيانات؛ وذلك لخلق أكبر قدر من التآلف والانغماس في البيانات، بالإضافة إلى وضع الملاحظات طوال هذه الفترة.
٢. إنشاء الرموز الأولية Generating initial codes: تم وضع الرموز المشفرة للبيانات، وذلك من خلال اتباع استراتيجية سطر بسطر Line by line coding، حيث تمت قراءة جميع الملفات النصية سطرًا بسطر؛ وذلك للتوصل للمعاني الأساسية التي تخدم أسئلة الدراسة، ومن ثم ترميزها، ونتج خلال هذه المرحلة العديد من الرموز الأساسية والفرعية، واستخدمت الباحثات برنامج (MAXQDA) كبرنامج مساعد لإجراء التحليل النوعي.
٣. البحث عن السمات والأنماط Searching for themes: تم خلال هذه المرحلة تحديد الموضوعات الرئيسية، والتي تكونت من الأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية، وبناءً على ذلك تم ربطها بالموضوعات الفرعية كأعراض مختلفة ترتبط بكل نمط فرعي للاضطراب، حيث سبق ترميز الموضوعات الفرعية في الخطوة السابقة.
٤. مراجعة المواضيع Reviewing themes: تمت مراجعة الموضوعات، والتحقق من اتساقها، وذلك باتباع استراتيجية سطر بسطر Line by line coding؛ للتأكد من انتماء كل ترميز للموضوع الرئيسي الذي ربطت به، وتم التحقق من التجانس الداخلي Internal homogeneity؛ الذي بدوره أظهر تمايز واختلاف

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

كل رمز عن باقي الرموز، مما أدى لإبراز طبيعة كل موضوع رئيسي؛ كتعدد العلاقات في النمط الاندفاعي، أو سلوك إيذاء الذات وذلك في النمط المدمر للذات.

٥. تحديد المواضيع Defining and naming themes: في هذه المرحلة ظهر التمايز بشكل كلي بين جميع الموضوعات، وظهرت الأنماط الفرعية الأربعة وهي: (النمط الاندفاعي – النمط المستاء – النمط المدمر للذات – النمط المحبط)، بالإضافة إلى ظهور نمط جديد في البيانات التي تم تحليلها، وتمت تسميته بالنمط الانسحابي؛ كون السلوكيات الانسحابية تبرز في هذا النمط، وظهرت أعراض أساسية متشابهة، بالإضافة إلى أعراض متمايزة ومختلفة تفصل كل نمط عن الأنماط الأخرى؛ حيث بررت التشابهات كون الأنماط الفرعية تتشارك بالأعراض الأساسية لاضطراب الشخصية الحدية؛ الأمر الذي أوضح صورة الاضطراب كاملة، مع أنماطه الفرعية، وأعراض كل نمط.

٦. كتابة التقرير النهائي المتضمن لنتائج البحث Producing the report: تعتبر المرحلة النهائية، حيث تكتب الباحثات النتائج النهائية والتي توصلن إليها بشكل متسق، ومتعمق، ودقيق، ومن ثم تفسيرها؛ وتم ذلك من خلال حرص الباحثات على التعمق في وصف إجراءات الدراسة، بالإضافة إلى تحليل البيانات، وكذلك النتائج النهائية بدقة، وأيضًا ربط النتائج بالأدبيات البحثية، وتفسير النتائج من خلالها.

التحقق من الموثوقية (Trustworthiness):

يتم التحقق من صدق وثبات الأدوات النوعية بطرق مختلفة، وذلك باتباع أربعة معايير أساسية، تهدف لتحقيق القوة في البحث، وتتكون هذه المعايير الأربعة من: المصداقية، وتقابل في الدراسات الكمية الصدق الداخلي، والتأكيدية التي تقابل الموضوعية، والانتقالية التي تقابل الصدق الخارجي، والاعتمادية التي تقابل الثبات في الدراسات الكمية (الزهراني، 2020).

١. **المصداقية (Credibility):** والتي تظهر تمثيل نتائج الدراسة للحالة التي تمت دراستها، حيث تمثل ظهورها في الواقع بدقة (الزهراني، 2020)، وتم اتباع الخطوات التالية؛ لتحقيق المصداقية في الدراسة الحالية:

- المعايشة والتآلف مع موضوع الدراسة لفترة تمتد إلى سنة؛ وذلك من خلال الرجوع للأدبيات السابقة، والاطلاع على الدراسات السابقة التي تناولت الموضوع، وإعداد دليل المقابلة كأداة للدراسة، بالإضافة إلى إجراء المقابلات، ومراجعة المقابلات الصوتية، والنصية، والترميزات، والفئات، والمحاور عدة مرة للتحقق من تمثيلها للواقع.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

- استخدام التعددية؛ وذلك من خلال الاستعانة بباحثة متخصصة في البحوث النوعية لمراجعة أسئلة المقابلة، ومراجعة كل من الترميزات، والمحاور من قبل الباحثات.
- إعطاء الحرية التامة للمشاركين في الدراسة في الموافقة على المشاركة، وحرية الانسحاب من المشاركة في أي وقت.
- التدوين المستمر للملاحظات والمذكرات خلال إجراءات الدراسة.

٢. **الانتقالية (Transferability):** وتقابل في البحث الكمي التعميم، ويهدف التعميم في النتائج النوعية إلى فهم الظروف المؤثرة في مخرجات البحث النوعية، ويتم تحقيق الانتقالية من خلال الوصف التفصيلي والشامل للدراسة (Anderson & Arsenault, 2005)، ولتحقيق ذلك تم وصف كل من منهجية الدراسة، وإجراءاتها، والأداة المستخدمة، وجميع الإجراءات التي اتبعتها الدراسة لجمع البيانات، بالإضافة إلى وصف العينة المشاركة، وذلك بطريقة ترى الباحثات أنها شاملة، وتسهم في تسهيل نقل النتائج في الدراسة الحالية إلى سياق ودراسة أخرى مشابهة.

٣. **التأكيدية (Confirmability):** وتظهر في عدم تأثير ذاتية الباحث على الدراسة، وكذلك أن تتطابق النتائج مع استجابات المشاركين؛ باتخاذ خطوات واضحة خلال تطبيق الدراسة وإجراءاتها (Pandey & Patnaik, 2014)، ولتحقيق هذا المبدأ؛ قامت الباحثات بكتابة جميع الخطوات المتبعة في جمع المعلومات، تحليلها بطريقة تفصيلية، بالإضافة إلى اتباع التعددية من خلال مراجعة الباحثات بمراجعة المحاور، والترميزات الأولية والنهائية المعتمدة، بالإضافة إلى توضيح أسباب اختيار المنهج الحالي، والدور الذي قامت به الباحثة القائمة على المقابلة.

٤. **الاعتمادية (Dependability):** وتظهر خلال ظهور نفس النتائج في حالة تكرار الدراسة باستخدام المنهج ذاته، والإجراءات المتبعة في الدراسة الحالية في جمع وتحليل البيانات (Bloor & Wood, 2006)، ولتحقيق الاعتمادية سعت الباحثات إلى كتابة وتضمين التفصيلات الدقيقة المتبعة خلال إجراءات جمع وتحليل البيانات، بالإضافة إلى المنهج والتصميم الحالي للدراسة، وأداة الدراسة المستخدمة، وكذلك وصف للعينة، وطريقة اختيارها؛ حتى يسهل ذلك إجراءات تكرار الدراسة باتباع نفس الخطوات.

الاعتبارات الأخلاقية:

راعت الباحثات الاعتبارات الأخلاقية من خلال اتباع الإجراءات التالية:

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

- الحصول على الموافقة الرسمية من مركز "بيت الخبرة رشد للاستشارات النفسية والإرشاد" لتطبيق المقابلات مع عدد من عملاء المركز الذين تنطبق عليهم شروط اختيار العينة، ولإجراء المقابلات الحضورية في المركز.
- إعطاء عينة الدراسة الأحقية الكاملة في الموافقة أو الرفض للمشاركة، مع التوضيح للعينة جميع حقوقهم، كإمكانية الانسحاب من الدراسة في أي وقت، وإمكانية امتناعهم عن الإجابة إذا لم يرغبوا بذلك.
- إتاحة الحرية للعينة من خلال اختيار الوقت، والمكان، والوسيلة المناسبة لإجراء المقابلة، إما حضوريًا في المركز، أو مقابلات تجرى عن بعد من خلال التطبيقات الملائمة لهم، وفي هذه الدراسة تم استخدام تطبيقي Zoom، و Face Time.
- أخذ الموافقة الشفهية والكتابية من جميع المشاركين لتسجيل المقابلة تسجيلًا صوتيًا، حيث وافق جميع المشاركين ما عدا مشاركة واحدة رفضت التسجيل.

قيود ومحددات الدراسة:

طبقت الدراسة في مركز نفسي واحد في مدينة جدة، مما قد يؤثر على النتائج في كونها غير ممثلة لجميع المشخصين بالحدية في سياقات ثقافية مختلفة، كما اقتصرت العينة على الأفراد الذين وافقوا لإجراء الدراسة وعددهم 9 مشاركين، حيث تعد العينة محدودة؛ الأمر الذي قد يحد من إمكانية التعميم على كافة المشخصين بالحدية، كما أن الدراسة اقتصرت على الأفراد الذين وافقوا على المشاركة طوعيًا، الأمر الذي قد يقود إلى انحياز في نتائج الدراسة، فقد تختلف آراء المشاركين عن الذين رفضوا المشاركة، كما أن الدراسة تم تنفيذها في مدة محدودة نسبيًا، الأمر الذي قد يكون أثر على اكتشاف المزيد من المتغيرات بمرور الوقت.

عرض النتائج ومناقشتها:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحديد الأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية، وتحديد الأعراض المميزة لكل نمط فرعي؛ وذلك من خلال تحليل المقابلات التي أجريت مع المشاركين، حيث تم جمع البيانات من 9 مشاركين، وتم إجراء التحليل باستخدام التحليل الموضوعي Thematic Analysis، وأظهر التحليل عدة أنماط فرعية رئيسية، والتي سيتم استعراضها بالتفصيل في الإجابة على أسئلة الدراسة.

السؤال الأول: ما هي الأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية، وفقًا لخبرات المشخصين به؟

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

أظهرت نتائج التحليل النوعي للبيانات وجودة عدة أنماط فرعية لاضطراب الشخصية الحدية، حيث تكونت من خمسة أنواع فرعية رئيسية، يوضح الجدول (1) الأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية:

النمط الفرعي	الوصف العام
النمط الاندفاعي	يتميز بسلوكيات اندفاعية، وحاجة للإشباع الفوري، وسرعة الاستثارة والتشتت
النمط المحبط	يتميز بسلوكيات تعلق وخضوع، وتجنب للمنافسة، ومشاعر العجز والشك حول القدرات
النمط المدمر للذات	يتميز بغضب موجّه نحو الذات، ومشاعر متكررة من الاكتئاب، وأفكار أو ميول انتحارية
النمط المستاء	يتميز بشعور شبه متكرر بالتحدي، الشعور بالخذلان من الآخرين، والشعور بالوحدة
النمط الانسحابي	يتميز بسلوكيات انسحابية في المواقف الاجتماعية، الاستقلالية المفرطة، رفض أو التشكيك بالتشخيصات الطبية أو النفسية

وفيما يلي تفسير مفصل للأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية:

النمط الاندفاعي Impulsive Borderline personality disorder:

يتميز هذا النمط بالسلوكيات الاندفاعية، والمجازفة، والانفعال الشديد، والرغبة المستمرة بالتنقل بين الأعمال، كما أنه يتميز بسهولة بدء العلاقات الاجتماعية، وتعدد العلاقات العاطفية، وهم يتأثرون كثيرًا وفقًا للضغوط الخارجية التي تشعرهم بمزيد من الضغط الذي يصعب عليهم تحمله، حيث ذكرت المشاركة (م.1): " من كثر انفعالي كنت أخاف أسوي شي غلط أضرب أحد بالغلط أخاف ما أقدر أمسك نفسي، انفعالي ممكن يستمر أيام ممكن يستمر يوم كامل أحيانًا يومين بدون ما أهدأ أبدًا، مستحيل ما أقدر أهدي نفسي"، وذكرت المشاركة (م.7): " هذي الوظيفة الوحيدة اللي أنا كملت فيها أكثر من ثلاث شهور كلهم أدخل شهر شهرين وأطلع".

النمط المحبط Discouraged Borderline personality disorder:

يتميز هذا النمط بنمط من التعلق التجنبي، مشاعر الذنب، انخفاض التقدير للذات، وانخفاض الثقة بالقدرات الشخصية، والتأثر بآراء وتوقعات الآخرين تجاههم، ومشاعر الإحباط واليأس، حيث ذكرت المشاركة (م.7): " أنا المشرفة حقتي مرة متعلقة فيها، وكان عندي فرص أني اشتغل بدبل هذا الراتب، بس قبلت عشان حسيت انها حطت أمل فيا ما كنت أبغا اخذلها"، وذكرت المشاركة (م.9): "الصوت الي داخلي صار مره سلبي انه أنتي ما حتقدري ما حتسوي لدرجة انه صرت ما أقدم على

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

وظايف ما تقدري تجتازي المقابلة الشخصية بسبب ضعف مهاراتك ما عندك شي تقوليه أصلا لما يسألوك ما عندك شي تقوليه فانتي ما حتتوظفي".

النمط المدمر للذات Self-destructive Borderline personality disorder:

يتميز هذا النمط بالسلوكيات المؤذية للذات والآخرين، كراهية ولوم الذات، والتي قد تمتد أثارها إلى أفكار وسلوكيات انتحارية، مع صعوبة في أداء المهام بشكل عام، حيث ذكرت المشاركة (م.9): " حاليًا حتى المشي لأني اسمع أغاني فاحس إنها صارت مره تأثر سلبي، من الأشياء الي عارفه انه هذا الشي حيأذيني، أروح أمشي وأحط السماعات لأني عارفه أنه ذا الشي حيأذيني ماني قادرة أسوي كونترول، أنه وقفي ذا الشي ما أقدر"، وذكرت المشاركة (م.6): " نسبة اني ألوم نفسي من واحد لعشرة ممكن عشرة، أنا ما أكره أحد إلا نفسي يعني حتى أبويا ما عندي مشاعر كره له ولا حب بس نفسي أنا اكره نفسي أنا السبب أدري اني أنا السبب".

النمط المستاء Petulant Borderline personality disorder:

يتميز هذا النمط بصعوبة اتخاذ القرارات، والسعي لإرضاء الآخرين، كما يشعرون بالوحدة معظم الوقت، ويظهر لديهم ميول تنافسية ورغبة بالتحدي، والحساسية الشديدة، ودفع الآخرين للاعتناء بهم، حيث ذكرت المشاركة (م.3): "محد ما يحب تتم مراضاته، بس أحيانا ما حأطلبها بشكل مباشر لو طلبتها حتكون على مزحة، زي مثلا مع اخوي لمن مرة كنت تعبانة، ونمت على حضنه بس قال سلامتك، في العادة يمسح على راسي ويقول كيفك اشبك فقلت ترا ذيك المرة ما كنت تحبني كذا بضحك، يجي يحضني ومعليش ولا تزعلي، بس لو قال لا ماسويت شي حقولك تمام، وانتي من تمام راح تعرفي انا متضايقة او لا"، في حين ذكرت المشاركة (م.7): "مرة اعاني ما اعرف اختار، ملابس صور اشياء مثلا افتكر كان ميلاد صحبتي، عندي صور كتير لها في جوالي كنت بنزلها صورة في الستوري جلست احاول اختار صورة مره انهرت في خلال يمكن عشرة ثواني رميت الجوال وانكسر تجننت فجأة ما اعرف ليه".

النمط الانسحابي Withdrawal borderline personality disorder:

يتميز هذا النمط بسلوكيات انسحابية وتجنبية، والتهرب من المواجهة، مشاعر شك وعدم ثقة بالآخرين، كما أنهم لا يستطيعون التعبير عن مشاعرهم وأفكارهم، في حين رفضهم للتشخيصات النفسية الطبية والتشكيك فيها، حيث ذكرت المشاركة (م.4): "أنا عشان دايمًا تفكيري عنهم متناقض فما استأمن يعني ما استأمن نفسي لمن اكلمهم عن أفكاري ما استأمنهم يعني ما أتوقع منهم انهم حيفيدوني أو أحس

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

ان انا عبء عليهم او احس أنه حيحكموا علي أو ما هم مهتمين كفاية فاهمة، دايمًا أحس ان أنا ماني مهمة في نظرهم"، فين حين ذكرت المشاركة (م.3): "أنا ماني مقتنعة أنه أنا حدية، وتخوفني فكرة انه أنا يا شخصية حدية يا ثنائي قطبي، اعرف الحدية بعضها تؤذي الآخرين بعضها تجنبية تلتصق بالآخرين بعضها مدري ايه بس ماني مقتنعة بولا وحدة فيهم".

حيث تتفق الأنماط الفرعية الناتجة من الدراسة مع ما ذكره ثيودور ميلون في نظريته (Millon, 2004)، حيث ذكر وجود أربعة أنماط فرعية، وهي الاندفاعي، والمستاء، والمحبط، والمدمر للذات، في حين اختلفت الدراسة الحالية باكتشاف نمط جديد وهو النمط الانسحابي؛ والذي بدأ جليًا لدى بعض أفراد العينة، وظهر في عدة سلوكيات أبرزها الانسحاب من المواقف الاجتماعية، ومن التعبير والاعتراف بمشاعرهم وأفكارهم.

واتفقت الدراسة الحالية جزئيًا مع دراسة (Martin, 2021) التي أظهرت نتائجها وجود أحد الأنماط متسمًا بالاندفاع والعدوانية، والذي يتشابه مع النمط الاندفاعي في الدراسة الحالية، واختلفت معها بشأن طبيعة الأنماط الأخرى، كما اتفقت الدراسة الحالية جزئيًا مع دراسة (Duica et al., 2022) التي أوجدت نمطين من الأنماط الفرعية المماثلة لنمطين في الدراسة الحالية، وهما النمط المدمر للذات والنمط المحبط، والتي تتفق بشكل كبير مع أعراض هذين النمطين في الدراسة الحالية، كما اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (Oladottir et al., 2022)؛ وذلك لتوصلها أن المشخصين باضطراب الشخصية الحدية لديهم صورة واحدة مشتركة، وهي السمات الأساسية لاضطراب الشخصية الحدية، في حين تختلف باقي الأعراض لتميزهم بأنماط فرعية مختلفة، في حين اختلفت مع الدراسة الحالية في الأنماط الفرعية التي توصلت إليها.

وترجع الباحثات سبب اختلاف الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في الأنماط بأن الدراسات ما زالت غير واضحة بشأن تحديد الأنماط الفرعية، وما زالت الدراسات تحاول التوصل إلى أنماط فرعية ثابتة، مع الأخذ بالاعتبار قلة الدراسات في هذا الموضوع، كما أن البيئة الثقافية مختلفة مما قد يؤدي إلى اختلاف الأعراض المميزة لكل نمط، فدراسة (Oladottir et al., 2022) تم إجراؤها في السويد، ودراسة (Duica et al., 2022) أجريت في رومانيا، في حين أجريت دراسة (Sleuwaegen et al., 2018) في بلجيكا، وأجريت دراسة (Smits et al., 2017) في هولندا.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

السؤال الثاني: ما هي الخصائص والسمات المميزة للأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام استراتيجية مقارنة الحالة بالحالة Case by case comparison؛ وذلك للتوصل إلى الأعراض المتشابهة والمختلفة لدى كل فرد، وربطها بالأنماط الرئيسية التي سبق تحديدها، حيث ظهرت النتائج لكل نمط كما يلي:

النمط الاندفاعي:

أظهرت نتائج تحليل البيانات وجود عدة أعراض مميزة لهذا النمط، حيث تميز هذا النمط بالسلوكيات الاندفاعية المتمثلة بالتسرع، والاندفاعية، والمجازفة، وقدرتهم على الإقدام بسهولة، كما يظهر لديهم سلوكيات تنبئ عن عدم الاستقرار متمثلة في التغيير المستمر للروتين، والتنقل بين الوظائف، وقد يغلب عليهم الانغماس في العمل كوسيلة للاندفاع، ويتميز هذا النمط بتعدد وسهولة بدء العلاقات، وعلى الرغم من ذلك برز لديهم خوف من الهجر بشكل كبير، بالإضافة إلى تأثير كل من المسؤوليات والضغوط الخارجية عليهم بشكل يربكهم، ويشعرهم بمشاعر سلبية أكبر مما يتطلبه الموقف.

حيث ذكرت المشاركة (م.1): "تصير في ثانية عادي ابني علاقة جديدة"، كما ذكرت أيضًا: " كنت جدا معروفة في المدرسة رغم هدوئي حتى أهلي ينصدموا مني لما يجوا ياخذوني من المدرسة يقولولي كل المدرسة تعرفك".

ويظهر الشكل التالي الأعراض المميزة للنمط الاندفاعي (الشكل 1):

(أعراض النمط الاندفاعي لاضطراب الشخصية الحدية: إعداد الباحثات)

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

النمط المحبط:

أظهرت نتائج التحليل الأعراض المميزة للنمط المحبط، حيث ظهرت من خلال مخاوف من العقبات، والانتكاسات في فترة العلاج، كما يبرز التفكير القطبي الذي يؤثر بدوره على تكوين مشاعر مؤلمة، ويترافق ذلك مع مشاعر عجز وشكوك حول القدرات الشخصية، بالإضافة إلى إحساس بالذنب بشكل شبه مستمر، كما أن علاقاتهم تتميز بالتعلق التجنبي، ويتأثرون بشدة بآراء وتوقعات الآخرين منهم، كما يشعرون بالضغوط النفسي التي تتمثل بشكل أساسي من خلال الشعور بالإجهاد، مشاعر اليأس، والإحباط، حيث ذكرت المشاركة (م.7): "صرت مرة خايفة اني اصير ماني مستقرة مرة خايفة ويعني صرت مرة ماشية على الادوية بشكل يعني خايفة اني انا افوتها عشان خايفة من التبعات".

ويظهر الشكل التالي الأعراض المميزة للنمط المحبط (الشكل 2):

(أعراض النمط المحبط لاضطراب الشخصية الحدية: إعداد الباحثات)

النمط المدمر للذات:

ظهرت أعراض النمط المدمر للذات بشكل واضح من خلال السلوكيات المؤذية للذات أو الآخرين، مع احتقار ذاتي متوجه نحو كره ولوم الذات، وأفكار تشاؤمية، وأفكار ومحاولات انتحارية، بالإضافة إلى أمراض جسدية وصحية سيكوسوماتية، مع مشاعر اكتئاب، وقلق، وفقد للمتعة، بالإضافة إلى انخفاض ملحوظ في الطاقة، ومشاكل في النوم، والأكل، وصعوبة في البدء أو إنهاء المهام، حيث ذكرت المشاركة (م.2): "لما أبدأ مهمة عندي مشكلة في اني أنهيها، صعب عليا اني أكمل مهمة بدون ما أفقد تركيزي أو قوة إرادتي، ومستوى الالتزام والحماس الي

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

يكونوا عندي في البداية ما يكون نفسه في النهاية، احتاج تحفيز مستمر، محفزات عقلية، وأحيانًا بسهولة أوصل للإفراط في التحفيز، فما فيه محل وسط ابدًا".
ويظهر الشكل التالي الأعراض المميزة للنمط المدمر للذات (الشكل 3):

(أعراض النمط المدمر للذات لاضطراب الشخصية الحدية: إعداد الباحثات)

النمط المستاء:

يتميز النمط المستاء بالاعتمادية في العلاقات، وصعوبة اتخاذ القرارات بمفردهم، وصعوبة التفكير في المستقبل، والعواقب المحتملة، كما يتميز هذا النمط بالتعلق القلق، والاهتمام بنظرة الآخرين، والسعي لإرضائهم، بالإضافة إلى شعور الوحدة المرافق لهم، كما أنهم يتميزون بحب المنافسة، وسعيهم للتحدي، ويظهر لديهم انفعال شديد، وحساسية مفرطة، حيث ذكرت المشاركة (م.3): "أحس محد معايا فاهم شعوري فهذا الشي يخليني أحس بالوحدة"، وذكرت المشاركة (م.6): "أنا حاسة بالوحدة حتى قلتلك أحس انه محد يحبني حتى وهم بنفسهم يقولولي كلنا نحبك وكل شيء ويدعموني بس أنا برضو ما أحس أنه أحد حولي ما أحس أنه أحد حاس فيني ما أحس اني موجودة معاهم".

ويظهر الشكل التالي الأعراض المميزة للنمط المستاء (الشكل 3):

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

(أعراض النمط المستاء لاضطراب الشخصية الحدية: إعداد الباحثات)

النمط الانسحابي:

أظهرت نتائج التحليل أن النمط الانسحابي يتميز بسلوكيات الهروب والتجنب، سواءً من المواجهة، أو من العلاقات، أو من العائلة، أو من المواقف المختلفة، بالإضافة إلى مشاعر الشك، وعدم الثقة بالآخرين، كما يظهر لديهم عجز في التواصل، من خلال تجنب التعبير عن المشاعر، وعدم قدرتهم على توضيح الأفكار، أو مشاركتها، بالإضافة إلى انفصالهم عن الواقع، وغياب الدعم الاجتماعي، ومشاعر الندم على الماضي، كما يبرز أيضًا لدى هذا النمط سعيهم المفرط للاستقلالية، ورفضهم للتشخيص المقدم لهم، والميل للتشكيك به، حيث ذكرت المشاركة (م.6): "صرت أخر فترة أبغى اطلع من البيت يعني أستقل في مدينة ثانية يعني هذا الشي من فترة قاعدة افكر فيه اني أبعد عنهم"، وذكرت المشاركة (م.9): "صرت انسى وما فيه مشاعر وكأنه كتلتي ما كانت موجودة في ذاك الوقت، يعني كأنه انفصال انه ما كنت موجودة في ذاك المكان، هذيك الذكريات ما كنت فيها يعني هل هي حقيقية؟".

ويظهر الشكل التالي الأعراض المميزة للنمط الانسحابي (الشكل 3):

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

(أعراض النمط الانسحابي لاضطراب الشخصية الحدية: إعداد الباحثات)

ووفقًا للأعراض التي توصلت إليها الدراسة الحالية، فإنها تتوافق مع نظرية العالم ثيودور ميلون (Millon, 2004)، حيث اتفقت الأنماط الأربعة: الاندفاعي، والمحبط، والمدمر للذات، والمستاء بنفس الأعراض، فنتائج الدراسة الحالية أظهرت تعمقًا أكبر لنفس الأعراض لكل نمط من الأنماط التي تناولتها النظرية، ويمكن الاختلاف بإضافة النمط الانسحابي الذي لم يذكر من قبل ميلون، كما اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (Duica et al., 2022) في ذكرها لأعراض كل من النمط المحبط، والنمط المدمر للذات، في حين افتقدت الدراسة باقي الأنماط؛ لكونها تتبع منهجية دراسة الحالة، واتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (oladottir et al., 2022) التي توصلت إلى أن تقييم السمات المختلفة لاضطراب الشخصية الحدية هي الوسيلة الأفضل للتمييز بين الأنماط؛ كون الدراسة الحالية اتبعت استراتيجية مقارنة الحالة بالحالة Case by case comparison؛ والتي هدفت إلى مقارنة الأعراض بين المشاركين في الدراسة، للوصول إلى الأعراض المميزة لكل نمط فرعي، في حين اختلفت مع الدراسة في اختلاف الأنماط الفرعية، وقد يعود الاختلاف إلى حداثة الموضوع، والافتقار إلى إطار نظري كافي يمكن الاعتماد عليه، بالإضافة إلى عدم اتفاق الأدبيات العلمية بعد على الأنماط الفرعية لهذا الاضطراب؛ الأمر الذي أدى إلى وجود تباين ملحوظ بين نتائج الدراسات، حيث أن كل دراسة لا تزال تسعى إلى التعرف على الأنماط الفرعية، وتحديد معالمها وفقًا لمعطيات المشاركين من المشخصين باضطراب الشخصية الحدية.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

التوصيات:

في ظل النتائج الحالية، تقدم الباحثات عددًا من التوصيات فيما يلي:

- التثقيف الصحي، والتوعية للعاملين في مجالات الصحة النفسية، للتعرف على الأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية، والأعراض المصاحبة لكل نمط؛ ليسهل تعرفهم على الاضطراب، وتقديم تشخيص أكثر دقة لكل فرد.
- تطوير تقنيات علاجية تناسب كل نمط فرعي؛ وذلك لتقديم العلاج المناسب لكل حالة، والمساهمة في تحسين جودة حياة المشخصين باضطراب الشخصية الحدية.

المقترحات:

- إجراء دراسات تتناول الأنماط الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية على عينات متنوعة، وثقافات مختلفة؛ وذلك للتعرف على تأثير البيئة والثقافة على ظهور أعراض الأنماط الفرعية للاضطراب.
- إجراء دراسات متابعة طويلة المدى للتعرف على تأثير العلاج المقدم على كل نمط فرعي لاضطراب الشخصية الحدية.
- إجراء دراسات تتناول اضطراب الشخصية الحدية مع الاضطرابات المتداخلة معه والتي تتشابه أعراضها مع أعراض الأنماط الفرعية' وذلك لتسهيل عملية التشخيص وتفادي التشخيص الخاطئ للاضطراب.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

المراجع:

الحمادي، أنور. (2022). *معايير DSM-5-TR النسخة المعدلة*. الدار العربية والعلوم ناشرون.

الزهراني، محمد عبدالله. (2020). معايير تقييم جودة البحوث النوعية في العلوم الإنسانية. *المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، 8*(3)، 605-622. https://doi.org/10.31559/EPS2020.8.3.4

السيليني، سالمة عبد العالي. (2023). اضطرابات الشخصية الحدية وعلاقتها بالجمود المعرفي. *مجلة التربوي*، (23)، 919 – 934. https://dspace.elmergib.edu.ly/bitstream/handle/123456789/1797/63.pdf?sequence=1&isAllowed=y

شعلال، آمال فاسي. (2023). اضطرابات الشخصية والانحراف عن المعايير الثقافية والاجتماعية. *مجلة أنثروبولوجية الأديان، 19*(2)، 119 – 136. https://asjp.cerist.dz/en/article/222695

عبد المنعم، عزة صالح إبراهيم، إبراهيم، فيوليت فؤاد فؤاد، ومنشاوي، أحمد عباس. (2024). الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من طلبة كلية التربية جامعة عين شمس. *صحيفة التربية، 76*(3)، 145-175. https://dx.doi.org/10.21608/stj.2024.356270

غواظني، مليكة. (2021). المقابلة كأداة من أدوات جمع المعطيات. *مجلة العلوم الإنسانية، 5*(2)، 179-186. https://asjp.cerist.dz/en/article/175046

مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة. (2019). *المسح الوطني السعودي للصحة النفسية في المملكة العربية السعودية: التقرير الفني*. http://v2.kscdr.org.sa/media/17415/saudi-national-mental-health-survey-technical-report-arabic.pdf

References

Akin, E., Cetin, M., & Kose, S. (2017). An Update on Borderline Personality Disorder: Life in the fast lane. *Journal of Mood Disorders*, *7*(1), 65-72. https://doi.org/10.5455/jmood.20170308073312

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.

American Psychiatric Association. (2023). *American Psychiatric Association dictionary: Borderline personality disorder*. https://dictionary.apa.org/borderline-personality-disorder

Anderson, G., & Arsenault, N. (2005). *Fundamentals of Educational Research* (2nd ed.). Falmer Press.

Bloor, M., & Wood, F. (2006). *Keywords in Qualitative Methods: A Vocabulary of Research Concepts.* Sage Publications.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology, 3*(2), 77-101. https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

Ducia, L., Antonescu, E., Totan, M., Bota, G., & Silisteanu, S. (2022). Borderline Personality Disorder "Discouraged type": A case report. *Humanistic Approaches to Medical Practice*, *58*(2), 162-168. https://www.mdpi.com/1648-9144/58/2/162

Leavy, P. (2014). Introduction. In P. Leavy (Ed.), *The Oxford Handbook of Qualitative Research* (pp. 1–13). Oxford University Press.

Martin, N. G. (2021). *Subtypes of Borderline Personality Disorder: A Systematic Review* [Bachelor's thesis, Universitat Jaume I]. Repositori Universitat Jaume I. https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/195191/TFG_2021_Garc%C3%ADa%20Mart%C3%ADn_Nuria.pdf?sequence=1

Merriam, S., & Tisdell, E. (2016). *Qualitative Research: A Guide to Design and Implementation* (4th Ed.). Jossey-Bass.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

Millon, T., Grossman, S., Millon, C., Meagher, S., & Ramnath, R. (2004). *Personality Disorders in Modern Life* (2nd ed.). John Wiley & Sons, Inc.

Monday, T. (2020). Impacts of interview as research instrument of data collection in social sciences. *Journal of Digital Art & Humanities, 1*(1), 15-24. https://doi.org/10.33847/2712-8148.1.1_2

Oladottir, K., Wolf-Arehult, M., Ramklint, M., & Isaksson, M. (2022). Cluster analysis of personality traits in psychiatric patients with borderline personality disorder. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, *9*(1), Article 7. http://dx.doi.org/10.1186/s40479-022-00178-w

Pandey, S. C., & Patnaik, S. (2014). Establishing reliability and validity in qualitative inquiry: A critical examination. *Jharkhand Journal of Development and Management Studies, 12*(1), 5743-5753. https://2u.pw/leWw0prJ

Peräkylä, A., & Ruusuvuori, J. (2018). Analyzing talk and text. In N. Denzin & Y. Lincoln (Eds.), *The Sage Handbook of Qualitative Research* (5th ed., pp. 1163– 1201). Sage Publications.

Schurz, M., Berenz, J. P., Maerz, J., Perla, R., Buchheim, A., & Labek, K. (2024). Brain activation for social cognition and emotion processing tasks in borderline personality disorder: A meta-analysis of neuroimaging studies. *Brain Sciences*, *14*(4), 395-411. https://doi.org/10.3390/brainsci14040395

Sleuwaegen, E., Claes, L., Luyckx, K., Wilderjans, T., Berens, A., & Sabbe, B. (2018). Do treatment outcomes differ after 3 months DBT inpatient treatment based on borderline personality disorder subtypes?. *Personality and Mental Health, 12*(4), 321-333.

ISSN: 2537-0464 **eISSN: 2537-0472**

https://doi.org/10.1002/pmh.1430

Smits, M. L., Feenstra, D. J., Bales, D. L., Vos, J. D., Lucas, Z., Verheul, R., & Luyten, P. (2017). Subtypes of borderline personality disorder patients: A cluster-analytic approach. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation, 4*(1), Article 16. https://doi.org/10.1186/s40479-017-0066-4

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472