

الألكسيثيميا كمتغير معدل للعلاقة بين المخططات المعرفية اللاتوافقية واضطراب الشخصية الحدية لدى الراشدين

Alexithymia as a moderating variable in the relationship between maladaptive cognitive schemas and borderline personality disorder in adults

شيماء خميس علي خضر الحنبولي¹، هناء احمد شويخ^{2*}، حسين أبو المجد³

¹ باحثة ماجستير بكلية الآداب، جامعة الفيوم (مصر)، shimaak870@gmail.com

² جامعة الفيوم (مصر)، has11@fayoum.edu.eg

³ جامعة جنوب الوادي (مصر)، h.aboelmagd@art.svu.edu.eg

تاريخ النشر: 2025-12-30

تاريخ القبول: 2025-12-14

تاريخ الاستلام: 2025-10-14

ملخص: هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن دور الألكسيثيميا كمتغير معدل للعلاقة بين المخططات المعرفية اللاتوافقية واضطراب الشخصية الحدية لدى الراشدين، حيث تكونت عينة الدراسة من (٣٠٢) من الراشدين، ممن تتراوح أعمارهم من (١٨-٤٥) عام من الراشدين واشتملت أدوات الدراسة على استبانة البيانات الأولية، ومقياس تورنتو للألكسيثيميا (تعريب: علاء الدين كفاقي، فؤاد الدواش)، ومقياس المخططات المعرفية اللاتوافقية ليونج (إعداد: علياء عبد المنعم، ٢٠١٨)، وأسفرت نتائج الدراسة الحالية عن وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين كل من المخططات المعرفية اللاتوافقية والألكسيثيميا من ناحية، واضطراب الشخصية الحدية لدى الراشدين من ناحية أخرى، وأشارت إلى أن الألكسيثيميا كمتغير معدل للعلاقة بين المخططات المعرفية اللاتوافقية واضطراب الشخصية الحدية لدى الراشدين.

الكلمات المفتاحية: الألكسيثيميا؛ المخططات المعرفية اللاتوافقية؛ اضطراب الشخصية الحدية.

Abstract: This study investigated the moderating role of alexithymia in the relationship between early maladaptive cognitive schemas and borderline personality disorder among adults. A sample of 302 adults (aged 18–45 years), completed a demographic questionnaire, the Toronto Alexithymia Scale (Arabic adaptation by Alaa El-Din Kafafi & Fouad El-Dawash), and Young's Early Maladaptive Schemas Scale (Abdel Moneim, 2018). Results demonstrated significant positive correlations among early maladaptive schemas, alexithymia, and borderline personality disorder. Furthermore, alexithymia was found to play a moderating role in the relationship between early maladaptive cognitive schemas and borderline personality disorder in adults.

Keywords: Alexithymia; Maladaptive cognitive schemas; borderline personality disorder

1 - مقدمة

تعد اضطرابات الشخصية من الظواهر والقضايا النفسية التي تهدد توازن الفرد ووجوده النفسي، فهي أنماط سلوكية ثابتة، تظهر على هيئة استجابات غير مرنة تجاه المواقف المختلفة في الحياة الشخصية والاجتماعية، وتعكس انحرافاً واضحاً عن الأساليب السلوكية والانفعالية المتعارف عليها في الثقافة التي ينتمي إليها الفرد، سواء في طريقه التفكير أو الشعور أو التفاعل مع الآخرين، وتميل إلى الثبات والاستمرارية عبر الزمن، بالإضافة إلى أنها عادةً ما تكون مصحوبة بدرجات متفاوتة من الكرب الذاتي، وقصور في الأداء الاجتماعي (البشر & الردعان، 2015).

كما تعرف بأنها سوء توافق الفرد مع ذاته، ومع محيطه الاجتماعي الذي يعيش فيه، بالإضافة إلى العديد من المظاهر الأخرى التي تصيب الشخصية من جانب فقدان اتزانها، وثباتها الانفعالي، أو تميزها بالكثير من السمات التي تميز كل نوع من أنواع اضطرابات الشخصية (حنور & القليوبي، 2010).

يعد اضطراب الشخصية الحدية واحداً من أهم الاضطرابات في فئة اضطرابات الشخصية، وذلك لما له من أهمية في الفصل بين العصاب والذهان، وهو اضطراب يتسم بقصور الوظائف المعرفية، وتذبذب العلاقات الشخصية والحالة الانفعالية، والسلوكيات الاندفاعية، كما يؤثر على نظرة الفرد لذاته وللآخرين، وبالتالي على أداء مهام الحياة اليومية (عطا الله، 2018).

وفقاً لرواد المنظور المعرفي في اضطرابات الشخصية الحدية، فإن خبرات الطفولة تُشكل مجموعة من المخططات التي تُحدد الطريقة التي يُعي بها الطفل ذاته ومستقبله والعالم المحيط به، وعندما تكون هذه المخططات غير توافقية، فإنها تؤدي إلى ظهور سلوكيات وانفعالات غير توافقية، ومن هذا المنطلق يعزى كل اضطراب من اضطرابات الشخصية بما فيها اضطراب الشخصية الحدية إلى معتقدات ومخططات لا توافقية تؤدي إلى تشويه إدراك الفرد للمعلومات الواردة له، وإلى استجابات انفعالية شديدة السلبية، وضعف مهارات التواصل، ونقص القدرة على حل المشكلات، والشعور بالعجز والخزي، والميل للانتحار، بل والانتحار الفعلي (Beck et al., 2004 ; Young, 1999, 2003).

وفي دراسة قام بها شوربي (Shorey, 2013) وُجد أن حوالي 72% من حالات اضطراب الشخصية الحدية حاولوا الانتحار أو هددوا به، مثل تقطيع شرايينهم أو أيديهم بأمواس الحلاقة أو حرقها بالسجائر، وحدث انتحار فعلي في 8-10% منهم.

وتعد أعراض اضطراب الشخصية الحدية شائعة نسبياً بنسبة 2-3% في المجتمع العام، و11-20% من المترددين على العيادات الخارجية للصحة النفسية والعلاج النفسي (Derksen, 2004 ; Leinhan, 2004).

توجد عدة عوامل من شأنها أن تؤثر في اضطراب الشخصية الحدية، منها الحالة المعروفة بـ"الألكسيثيميا"، والتي تصف نموذجاً من الأعراض كصعوبة التعرف على المشاعر وتحديدتها، وصعوبة التمييز بين الحالات الانفعالية والأحاسيس الجسمية المصاحبة للتهيج الانفعالي، بالإضافة إلى صعوبة توصيل الانفعالات للآخرين، كما تتضمن نمطاً معرفياً موجّهاً للخارج يميل إلى التفكير التحليلي (العيان، 2019).

تشير نتائج بعض الدراسات إلى وجود علاقة ارتباطية بين الألكسيثيميا وكل من: اضطراب الشخصية التجنبية والتابعة والحدية (Akkerman, 1996)، واضطراب الشخصية الوسواسية القهرية (El-Rasheed et al., 2017)، واضطراب الشخصية الحدية (Loas et al., 2012)، واضطراب الشخصية التجنبية والاعتمادية والاكتئابية والسلبية العدوانية (Nicolo et al., 2011).

وتشير الدراسات إلى أن الألكسيثيميا يرتبط مع بعض الاضطرابات النفسية والعقلية، حيث ينتشر بنسبة (40-60%) من الاضطرابات النفسية الجسمية والاضطرابات النفسية، (13-58%) مع القلق، (32-51%) مع الاكتئاب، (24-77%) مع اضطرابات الأكل، (30-50%) مع اضطراب الإدمان، (11-36%) مع الوسواس القهري، (40-60%) مع اضطراب طيف التوحد. كما وجدت بعض الدراسات علاقة بين الألكسيثيميا وبعض الأمراض الجسمية مثل الربو والحساسية وارتفاع ضغط الدم والسرطان والجلطات والذبحة الصدرية مع تشنج الشريان التاجي والسكري والتهاب الأمعاء (Ricciardi, Demartini, Fotopoulou, & Edwards, 2015).

وقد بينت الدراسات والنظريات الحديثة أن هذه الاضطرابات تشترك في أعراض وخصائص معرفية مثل اضطراب الأفكار وأعراض وخصائص وجدانية مثل عدم القدرة على تنظيم الانفعالات (Grynberg, Chang, 2012). (Corneille, Mayrage, Vermeulen, & Berthoz, 2012).

والألكسيثيميا توصف على أنها وسيلة نفعية من وسائل التفكير وتعبير واضح عن النقص في الخيال (Sifneos, 1973). كما ينظر للألكسيثيميا اليوم بوصفها بناء متعدد الأوجه وأبعاد الشخصية (Zimmermann, Rossier, Meyrie De Stadelhofen, & Gillard, 2005).

مما يعكس عجزاً وقصوراً في العمليات المعرفية الإدراكية وسوءاً في تنظيم الحالات الإنفعالية، كما أن الألكسيثيميا تعتبر عامل ضعف محتمل لمختلف الاضطرابات الجسمية والنفسية لدى الأفراد البالغين (Taylor, 1997) (Bagby, & Parker, 1997) وأيضاً المراهقين (Zimmermann, 2006).

وبعد سلسلة من الدراسات المتتابعة لفهم هذه الظاهرة بشكل أعمق، قدم سيتوز تعريفاً علمياً للألكسيثيميا وصف فيها الخصائص المميزة لهذه الحالة. وترتبط الألكسيثيميا بمجموعة من السمات السلوكية التي لوحظت لدى المرضى، مثل ضعف إدراك المشاعر، وصعوبة التعبير عنها، وانخفاض الحركية، وتدني الاستجابة الاجتماعية، إضافة إلى بعض المشكلات الجسدية كصعوبات التنفس. ومن المهم التأكيد على أن الألكسيثيميا ليست اضطراباً سريريّاً مستقلاً، بل تُستخدم كوصف إكلينيكي لمجموعة من المظاهر السلوكية المصاحبة لحالات المرضى النفسيين والجسديين، وقد يظهر المريض بعض هذه المظاهر أو جميعها مثل عدم الحركة أو تدني الرغبة في الترحيب أو صعوبات التنفس أي أن الألكسيثيميا هي مثل أي حالات مصاحبة قد يتصف بمجموعة منها أو بعضها الذين يشكون من أعراض أمراض بدنية ذات علاقة ونوعية بحالاتهم النفسية (Feldman, 2012). (Hall, Oriel, Dalglish, Tim, & Moppes Deans, 2012).

وأشار Taylor (2000) إلى أن الملامح الأساسية للألكسيثيميا تتمثل في الكسور في المعالجة المعرفية للإنفعالات والمشاعر وفي القصور الدال في ضبط وتنظيم الانفعالات، الأمر الذي أبدته نتائج عديدة من الدراسات والتي خلصت إلى أن الألكسيثيميا ترتبط بالأساليب غير التكيفية لتنظيم الانفعالات والانخفاض الدال في الذكاء الوجداني والخلل الواضح في الانتقال ثنائي الاتجاه بين النصفين القرويين للدماغ والتناقص الدال في كثافة الحركة السريعة للعين.

وقد عرف كل من Young et al. (2006) المخططات المعرفية بأنها: بنية معرفية ذات محتوى شخصي شديد الذاتية لفحص المنبهات والخبرات التي يواجهها الفرد وتقييمها وترميزها وهي تحدد استجابة الفرد لهذه الخبرات أو المنبهات، وعرف المخططات المعرفية السلبية (Negative Cognitive Schemas, N.C.S) بأنها أنماط معرفية مستقرة للغاية تنشأ من خلال خبرات الطفولة السيئة، وتحدد علاقة الفرد مع ذاته

والآخرين، وتظل مع الفرد طوال حياته وتتصف بأنها مختلة أو مضطربة إلى حد كبير (Young et al., 2003).

والمخططات المعرفية هي الطريقة التي يحكم بها الأفراد على أنفسهم وعلى الآخرين وقد تكون جانباً أساسياً لفهم الأفراد أنفسهم والآخرين والسياقات المحيطة بهم، وقد تنمي هذه التقييمات الذاتية وغيرها إلى استجابة نفسية بشرية أساسية للضغوط البيئية، والتي ترتبط بمجموعة واسعة من ردود الفعل المعرفية والعاطفية والسلوكية والشخصية التي تميز الأداء البيولوجي العصبي (Greenberg & Goldman, 2017; Faustion, 2022).

وأشار يونج وزملاؤه (Young et al., 2003) إلى أن هذه المخططات يُطلق عليها مخططات سوء التوافق المبكر، وتشير إلى سياقات معرفية تنمو منذ الطفولة وتدعمها الخبرات السلبية. فالمشكلة في اضطرابات الشخصية الحدية لا تتوقف على محتوى الأفكار ولكنها ترتبط بكيفية التعامل مع الأفراد، وقد تُحذف المعتقدات هذه، فإن المخططات المعرفية السلبية يمكن أن تكون عاملاً مؤثراً في اضطراب الشخصية الحدية. وبناءً على ما تم عرضه يتضح مدى حجم مشكلة اضطراب الشخصية الحدية، وكيف أنها تعد من المشكلات المعقدة والمتشابكة التي ترجع إلى العديد من العوامل التي يجب بحثها، ومدى أهمية قيام الباحثين بإجراء المزيد من البحوث من أجل التعرف على هذه العوامل التي من شأنها أن تعطي فهماً وتفسيراً أفضل للظاهرة، وبالتالي الوصول إلى الحل الأنسب لها.

1.1-أهداف الدراسة:

1. دراسة العلاقة بين تبدل المشاعر (الألكسيثيميا)، والمخططات المعرفية للاتوافقية، واضطراب الشخصية الحدية.
2. تحليل الفروق بين الأفراد في المخططات المعرفية واضطراب الشخصية الحدية وفقاً للنوع والمستوى التعليمي والحالة الاجتماعية.
3. التنبؤ باضطراب الشخصية الحدية من خلال الألكسيثيميا والمخططات المعرفية، واستخلاص توصيات للحد منها.

2.1-أهمية الدراسة:

أولاً: الأهمية النظرية:

1. توضيح العلاقة بين تبدل المشاعر، والمخططات المعرفية السلبية، واضطراب الشخصية الحدية.
 2. إثراء الجانب النظري حول ماهية المخططات المعرفية واضطراب الشخصية الحدية، والتطرق إلى متغيرات لم تُدرس معاً سابقاً.
- ثانياً: الأهمية التطبيقية:

1. تقديم توصيات تساعد في تعديل المخططات المعرفية السلبية والتعامل مع اضطراب الشخصية الحدية.
2. الاستفادة من نتائج الدراسة في إعداد برامج علاجية لمضطربي الشخصية الحدية.

3.1- مفاهيم الدراسة:

-الألكسيثيميا (Alexithymia): "عدم القدرة أو صعوبة الوصف للعواطف والانفعالات أو عدم الدراية بالمشاعر الداخلية" (الشربيني، 2001، ص. 25).

عرفها البحيري (2009) بأنها: "تُعد الألكسيثيميا سمة وجدانية معرفية تتميز بصعوبة التعامل مع المشاعر والانفعالات. ويتجلى ذلك في قصور القدرة على التعرف على المشاعر الذاتية والتمييز بينها، وكذلك في صعوبة التعبير اللفظي عن المشاعر للآخرين نتيجة غياب الكلمات الملائمة لوصفها. ولا يرتبط هذا القصور بأي اضطراب في الجهاز الصوتي أو ضعف في حاسة السمع، بل يمتد إلى محدودية القدرة على التخيل المتعلق بالمشاعر، مما ينعكس على انخفاض كفاءة الفرد في التعامل مع الآخرين ويزيد من احتمالية تعرضه للاضطرابات النفسية والأمراض الجسمية" (ص. 825).

-المخططات المعرفية اللاتوافقية (Early Maladaptive Schemas, E.M.S): ويعرفها يونج (Young, 1999) على أنها أنماط معرفية مستقرة للغاية تنشأ من خلال خبرات الطفولة السيئة، وتحدد علاقة الفرد بذاته والآخرين وتظل مع الفرد طوال حياته، وتتسم بأنها مختلة أو غير وظيفية إلى حد كبير (Young, 1999).

-اضطراب الشخصية الحدية (Borderline Personality Disorders): اضطراب في الشخصية يتطور في مرحلة البلوغ المبكر، ويتسم بخلل في تنظيم الانفعالات، والأفعال الاندفاعية، والعلاقات الشخصية المضطربة، وسلوكيات إيذاء الذات، والسلوكيات الانتحارية (Truly et al., 2018).

وتعرفه جولي باريس (Paris, 2010) على أنه الاضطراب الذي يكون فيه الفرد على الحدود بين السواء (التوافق الوظيفي) والاضطراب النفسي، ويمكن تحديده من خلال عدد من المعايير مثل: عدم التوافق مع الواقع، والإحساس المتزايد بالوحدة، والفراغ، والاعتراب، وحدث نوبات من القلق والغضب والملل، واضطراب في الهوية والعلاقات بين الشخصية، ويصاحب ذلك سلوكيات إيذاء الذات، ومحاولات الانتحار والاندفاعية المتمثلة في التهور في قيادة السيارة، والإفراط في تناول الطعام والجنس، وتعاطي الكحوليات والمخدرات. النظريات المفسرة للألكسيثيميا:

تعددت النظريات المفسرة للألكسيثيميا؛ وذلك لتعدد الاتجاهات والمدارس في علم النفس، لكن معظم النظريات في تفسيرها لمنشأ الألكسيثيميا تطرقت إلى أسباب الاضطرابات السيكوسوماتية وعملية تكون الأعراض؛ وذلك للارتباط الوثيق بالألكسيثيميا.

-النموذج البيولوجي:

رأى ماكلين (MacLean, 1949) أن الأفراد السيكوسوماتيين يجدون صعوبة في التعبير عن المشاعر وذلك بسبب النقص في الارتباطات بين النظام الطرفي وقشرة المخ، وقد أعد فرايبرجر وسيفينوس (Frieberger & Sifneos, 1976)، ونيمياه (Niemann, 1975) نظرية عصبية للخلل في تدفق المعلومات بين ما تحت المهاد ومراكز اللغة في القشرة المخية، وقد قدمت الدراسات التي أجراها هوب وبوجن (Hubb & Pugin, 1977) واللدان فحصاً (12) حالة من نصفين المخ المنقسمين جراحياً دليلاً تشريحياً ثابتاً عن أن النصف المخي الأيسر يكون لغوياً، تحليلياً، منطقياً، تتبعياً، واستدلالياً، بينما يكون النصف المخي الأيمن متخصصاً في الإدراك البصري والمكاني، والتركيبى، والجشطلتي.

إن المشاعر الذاتية ما هي إلا نتاج نظام معالجة وجدانية أساسية، والذي يعمل منفصلاً عن الخبرة الشعورية، وحلقة الوصل في هذا النظام الخاص بانفعالات الخوف والغضب هي اللوزة الدماغية (Amygdala)، والتي تعد جزءاً من اللحاء الأمامي وتقوم بتقدير الدلالة الانفعالية للمثيرات التي يواجهها الإنسان، مشتملة المثيرات من داخل العقل (التفكير، التخيل، التذكر) والمثيرات الخارجية والداخلية، وتمثيل واحتواء العواطف بالكلمات والخيالات والتأمل يكون عن طريق ممرات اللوزة الدماغية، وأن الفشل في توصيل المعلومات الانفعالية

من النصف الأيمن إلى النصف الأيسر يمكن أن ينتج عنه مرض فسيولوجي يصاحبه عجز أو نقص كلمات التعبير عن المشاعر (Mohamed, 2006).

-نظرية الوعي الانفعالي:

ظهرت هذه النظرية على يد كل من Lan و Schwartz (1987) وقد استخدمت هذه النظرية نموذج التطور المعرفي في تفسير نمو وتطور الوعي الانفعالي.

يعتمد نمو الوعي الانفعالي على النمو المعرفي، حيث أن الفرد لا يحتاج اللغة لكي يستطيع أن يتعرف على مشاعره ويحددها ويعبر عنها، ولكي يحدث ذلك ينبغي أن يكون لديه حصيلة لغوية من الكلمات والمعاني تمكنه من التعبير عن مشاعره المختلفة، أما الأفراد ذوو الألكسيثيميا فيعانون من نقص في القدرات المعرفية التي تمكنهم من ترجمة الأحاسيس العصبية الفسيولوجية إلى كلمات؛ فهم ليسوا فقط يملكون القليل من الكلمات لوصف انفعالاتهم، بل أيضًا يأخذون وقتًا طويلاً للوصول إلى تلك الكلمات (Abdel Nabi, 2012).

-نظرية التحليل النفسي:

تم تقديم تفسيرات عديدة لمفهوم الألكسيثيميا، اتفق البعض منها مع النموذج الذي كان منتشرًا في تفسير الظواهر في الخمسينات من القرن الماضي وهو نموذج الصراع، الذي يفترض أن الألكسيثيميا تعد آلية دفاعية في مواجهة المشاعر السلبية المهددة للذات الناتجة عن خبرات قاسية صادمة. وقد ميزت MacDougall بين نوعين من الألكسيثيميا تبعًا للمنشأ؛ الأول أسمته بالألكسيثيميا، وأوضح أن السمات المميزة لهذا النوع تنسم بالثبات النسبي وأن له أساسًا تشريحيًا عصبيًا، والثاني أسمته "النفور" وهو مصطلح يدل على أن الألكسيثيميا نفسية المنشأ. وفقًا لذلك التصور، تعد الألكسيثيميا النفسية المنشأ آلية دفاعية ضد الأحداث الصادمة، وبعد الباحثين الذين اعتنقوا نظرية التحليل النفسي في تفسير الألكسيثيميا أكدوا على أهمية اختلال التفاعلات المبكرة بين الطفل الرضيع والأم أو القائمين على رعايته في نشأة الألكسيثيميا في مراحل تطويرية تالية.

النظريات المفسرة للمخططات المعرفية السلبية أو اللاتوافقية:

توجد عدة نظريات تفسر تكوين المخططات المعرفية واستمرارها، ومن أهمها: نظرية جون بولبي، ونظرية أرون بيك، بالإضافة إلى نظرية يونج.

1. نظرية جون بولبي:

يرى Bowlby (1980) أن المخططات هي تكوين منظم (Organisational construct)، أو نماذج تصورية أو معرفية (Representational or Cognitive Models) تتكون من خلال مرحلة الطفولة بالتفاعل مع الوالدين والآخرين، وهي تعمل بطريقة تلقائية لاشعورية وتستقبل من خلالها المعلومات الواردة من البيئة الخارجية عبر أعضاء الحس، كما أنها تحدد تصوراتنا عن أنفسنا والعالم والآخرين والمواقف والمستقبل.

2. نظرية بيك للمخططات المعرفية:

أشار Beck (Worsfold, 2009) إلى أن لكل فرد مجموعة من المخططات التي تكونت نتيجة تفاعله مع البيئة، وهذه المخططات تتعكس على الجوانب الحياتية له مثل اتجاهاته، ومشاعره، وأفكاره، وأهدافه. وأكد Beck أن المخطط عبارة عن مجموعة من القواعد التي تحدد الإطار العام لفهم واستقبال الخبرات الحياتية، وأن الاستجابات الانفعالية للفرد تتحدد من خلال تنظيم الفرد لخبراته على هذا الأساس؛ فإذا تم التعامل معها على أنها جيدة أو سيئة فإن ذلك يؤدي إلى مشاعر إيجابية أو سلبية، ومحتوى هذه المشاعر يرتبط بطريقة إدراك الفرد للمواقف والأحداث الحقيقية (Worsfold, 2009).

وأكد Beck أن الحالة الشعورية للفرد كاستجابة لموقف معين هي انعكاس لطريقة إدراك الفرد للمواقف، وعلى هذا فإن التعقيد في الاستجابة الانفعالية يحدد درجة تعقيد الأفكار التي تسبقها (Worsfold, 2009).

3. النظرية المعرفية ليونج:

طور Young وزملاؤه (Young et al., 2003) نظرية المخططات المعرفية التي بدأ Beck في شرحها، فقد أشار إليها على أنها علاقة بين خبرات الطفولة والحالة الانفعالية لدى الفرد والنتائج النفسية والاجتماعية والشخصية المترتبة على ذلك في مرحلة المراهقة والرشد. وأشار إلى أنه بمجرد تكوين المخططات المعرفية السلبية في وقت مبكر في حياة الفرد فإنها ستؤثر باستمرار في الطريقة التي يتفاعل بها مع البيئة والعمليات الداخلية لديه، ومن ثم فهي تسهم في العديد من الاضطرابات المزمنة مثل اضطرابات الشخصية.

وقد قام Young وزملاؤه بتحديد المخططات السلبية بشكل أكثر تفصيلاً وأوضح أنها تتضمن 18 مخططاً لاتوافقياً، وقام بتصنيفها إلى خمس مجالات (Young et al., 2033):

1. مجال الرفض والانفصال (Disconnection & Rejection):

يتعلق بعدم تلبية احتياجات الفرد للأمان والقبول والرعاية، وينشأ غالباً في بيئة أسرية باردة أو مسيئة. يشمل خمس مخططات:

عدم الاستقرار / الهجر (Instability / Abandonment)

الإساءة / انعدام الثقة (Mistrust / Abuse)

الحرمان العاطفي (Emotional Deprivation)

الخزي / النقص (Shame / Defectiveness)

الاغتراب / العزلة الاجتماعية (Alienation / Social Isolation)

2. مجال ضعف الاستقلالية والأداء (Impaired Autonomy & Performance):

ينشأ من بيئة أسرية مفرطة الحماية ويؤدي إلى ضعف الثقة بالذات والاستقلال. يتضمن أربع مخططات:

الاعتمادية / قلة الكفاءة (Dependence / Incompetence)

القابلية للأذى أو المرض (Vulnerability to Harm or Illness)

الالتصاق / عدم تطوير الذات (Enmeshment / Undeveloped Self)

الإخفاق (Failure)

3. مجال اختلال الحدود (Impaired Limits):

ينشأ في بيئة تتسم بالتدليل والتساهل الزائد، مما يضعف ضبط الذات والمسؤولية. يشمل:

العظمة / الاستحقاق (Entitlement / Grandiosity)

قصور ضبط الذات / الانضباط (Insufficient Self-Control / Self-Discipline)

4. مجال التوجه نحو الآخرين (Other-Directedness):

ينشأ في بيئة تقوم على الحب المشروط، حيث يسعى الفرد لإرضاء الآخرين ليحظى بالقبول. يضم ثلاث مخططات:

الخضوع (Subjugation)

التضحية بالنفس (Self-Sacrifice)

البحث عن الاستحسان والموافقة (Approval-Seeking / Recognition-Seeking)

5. مجال فرط الاحتراس والكف (Over-Vigilance & Inhibition):

يركز على الكبت المفرط للانفعالات والسعي للكمال، في بيئة أسرية صارمة. يتضمن أربع مخططات:

السلبية والتشاؤم (Negativity / Pessimism)

القمع الانفعالي (Emotional Inhibition)

النظريات المفسرة لاضطراب الشخصية الحدية:

-منظور كيرنبرج:

يرى (Kernberg 2013) أن تنظيم الشخصية الحدية يتضمن أربع خصائص: ضعف الأنا وعدم نضجها، وعدم القدرة على تحمل القلق والتحكم في الاندفاع، وعدم القدرة على تطوير وسائل اجتماعية لإقامة علاقات مستقرة مع الآخرين، بالإضافة إلى الغضب والعدوان والإساءة للآخرين ونقد الذات والشعور بعدم الأمن والدونية أو النقيض وهو الشعور بالعظمة (Grandiosity) والاستعلاء على الآخرين، وحاجات لاشعورية مستمرة إلى الأمن والتقدير غير المشروط من الآخرين. أشار كيرنبرج أيضًا إلى وجود بعض الحيل الدفاعية المرتبطة بهذا النوع من الاضطراب مثل الانشطار وخفض قيمة الذات والتوحد بالمعتدي، كما أشار إلى أن الصورة الإكلينيكية لأصحاب هذا الاضطراب تتضح في القلق العام المنتشر، وأعراض عصبية متعددة، وصعوبات واضطرابات في استدخال علاقات الموضوع، وخصائص قبل الذهانية، وتعلق انفعالي.

-المنظور الوراثي والجيني:

أشارت (Paris et al. 2013) إلى أن اضطراب الشخصية الحدية قد يعود إلى عوامل وراثية؛ بمعنى أنه إذا كانت هناك عائلة لديها أكثر من فرد يعاني هذا الاضطراب، فإن أجيال هذه العائلة يكون لديها استعداد وراثي وجيني لتوارث هذا الاضطراب. كما أن الأقارب المرضى باضطراب الشخصية الحدية أكثر عرضة للإصابة به، وأشارت الدراسات على دراسة التوائم المطابقة وغير المطابقة إلى أن اضطراب الشخصية الحدية يكون أكثر في التوائم المماثلة بنسبة 35% مقارنة بالتوائم غير المتماثلة، كما أن اضطراب الشخصية الحدية يتزايد بنسبة خمس مرات أكثر لدى الأقارب من الدرجة الأولى للمصابين به أكثر من عامة الناس.

-المنظور الاجتماعي والثقافي:

يشير (Comer 1996) إلى أن التغيرات الاجتماعية السريعة والمفاجئة قد تحدث خللاً في هوية بعض الأشخاص بسبب عدم قدرتهم على التوافق مع المتغيرات الطارئة، كذلك فإن الظروف الأسرية والاجتماعية الصدمية قد تمثل عاملاً مهماً في نشأة اضطراب الشخصية الحدية واستمرارها؛ فالوفاة المفاجئة للوالد المحبوب، أو طلاق الوالدين، أو الخلافات الأسرية المزمنة، أو فقد السلطة والمكانة والثروة قد تؤدي إلى تغيير في هوية الفرد وحالته المزاجية، وتوجس من عدم استقرار العلاقات، وغيرها من أعراض اضطراب الشخصية الحدية.

2 - الطريقة والأدوات:

1.2-المنهج:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي.

2.2-عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (302) راشد، مكونة من (118) ذكر و(184) أنثى، وتراوح أعمارهم ما بين

(18 إلى 45) سنة.

جدول (1) الخصائص الديموجرافية لعينة الدراسة

مستويات العمر							الحالة الاجتماعية		
٢٥ سنة	١٨ -	٢٦ -	٣٥ سنة	٤٥ - ٣٦	عزب	أ	م	م	أ
٢٣٥	٥٢	١٥	٤٤	٥	٢	٥	٢	٢	١
الحالة الوظيفية							الإقامة		
طالب	يعمل	لا يعمل	ري	د	شبه	حضر	ضر	ف	٠
٢٢٣	٤٠	٣٤	١٧	٩١	٤١	٤١	٩١	١٧	٠
الحالة التعليمية							مستوى الدخل		
المتوسط	الجام	الدراسا	منذ	متو	مرت	معد	سط	فض	١
٢٠	٢٤٩	٣٣	٢٩	٢٥	٢٢	٢٢	٢٥	٢٩	٢٢

3.2- أدوات الدراسة:

١. قائمة البيانات الأولية (النوع، السن، المرحلة الدراسية، عدد الاخوات، الترتيب بين الاخوات).
 ٢. مقياس تورنتو للألكسيثيميا للراشدين تعريب وتقنين (علاء الدين كفافي، فؤاد الدش، ٢٠١١).
 ٣. مقياس اضطراب الشخصية الحدية إعداد (فوقية حسن رضوان، ٢٠٢٣).
 ٤. مقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية ليونج، إعداد علياء عبدالمنعم، ٢٠١٨).
- وفيما يلي شرح مفصل لكل مقياس من حيث مكوناته، وطريقة تطبيقه، وخصائصه السيكمترية، وشرح لإجراءات الكفاءة السيكمترية للدراسة الحالية لكل مقياس.

الخصائص السيكمترية لأدوات الدراسة:

صدق الأدوات:

اعتمدنا في تقدير صدق بطارية المقاييس على أساليب الصدق الآتية:

(أ) حساب الاتساق الداخلي، من خلال حساب دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية على البعد الفرعي أو المقياس الكلي.

(ب) الصدق التمييزي (المجموعات الطرفية).

الطريقة الأولى: الاتساق الداخلي:

اعتمدت على تقدير الاتساق الداخلي من خلال حساب دلالة ارتباط الدرجة على كل بند على حدة بالدرجة المجمعة على البعد الفرعي، والدرجة المجمعة على المقياس الكلي، ولتقدير الاتساق الداخلي للاختبارات الدراسة حسب:

1- دلالة الارتباط بين كل بند على حدة والدرجة الكلية للبند الفرعي داخل كل مقياس على حدة، وعلى

المقياس الكلي، ونوضح ذلك من خلال الجداول التالية من (2) إلى (9):

البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس الحرمان العاطفي	البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس مخطط الهجرة	البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس الثقة والإساءة
1	0.39**	2	0.48***	3	0.58***
19	0.31**	20	0.65***	21	0.36**
37	0.48***	38	0.52***	39	0.65***
54	0.42***	55	0.67***	56	0.53***
72	0.47***			73	0.44***
البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس مخطط العزلة الاجتماعية	البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس مخطط الخزي والعار	البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس مخطط الفشل
4	0.46***	5	0.45***	6	0.59***
22	0.56***	23	0.58***	24	0.63***

40	***0.42	41	***0.54	42	*0.27
57	**0.36	58	***0.63	59	***0.56
74	***0.59	75	***0.42	76	***0.56
البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس الاعتمادية	البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس مخطط التعرض للإيذاء / المرض	البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس مخطط التعلق الوجداني
7	***0.58	8	***0.42	9	0.17
25	***0.42	26	***0.42	27	***0.51
43	***0.41	44	***0.51	45	***0.68
60	***0.68	61	***0.68	62	***0.52
77	***0.48	78	***0.52	79	***0.54
البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس مخطط الغضب	البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس مخطط التضحية بالذات	البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس مخطط الكف الوجداني
10	***0.73	11	***0.54	12	***0.59
28	**0.651	29	***0.59	30	***0.51
45	*0.24	46	*0.34	47	***0.68
63	***0.41	64	***0.47	65	***0.65
80	***0.68	81	***0.52	82	*0.28
البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس مخطط الحساسية للنقد	البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس مخطط ضبط الذات	البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس مخطط العظمة
13	**0.39	15	***0.39	14	***0.53
31	**0.31	33	*0.22	32	***0.59
48	***0.48	50	**0.30	49	***0.61
66	***0.42	68	***0.39	67	***0.43
83	***0.47	85	***0.47	84	***0.56
البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس مخطط السلبية	البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس مخطط السعي للقبول	البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس مخطط القسوة
17	*0.34	16	***0.63	18	***0.46
35	***0.47	34	***0.42	36	***0.51
52	***0.45	51	***0.42	53	***0.68
70	***0.56	69	***0.59	71	***0.57
87	***0.62	86	***0.65	76	***0.59

- (*) قيمة (معامل الارتباط) دالة فيما وراء 0.05

- (**) قيمة (معامل الارتباط) دالة فيما وراء 0.01

- (***) قيمة (معامل الارتباط) دالة فيما وراء 0.01

ومن استعراض الجداول السابقة نجد أن معظم قيم معاملات ارتباط البنود بالدرجة على كل من المقاييس الفرعية جاءت دالة إحصائياً.

جدول (5) دلالة ارتباط كل الدرجة الكلية على المقياس الفرعي، والدرجة الكلية لمجالات مقياس المخططات المعرفية اللاتوافقية (ن=100)

المخططات الفرعية	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس مجال الانفصال والرفض	المخططات الفرعية	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس مجال قصور الاستقلال الذاتي وضعف الأداء	المخططات الفرعية	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس مجال ضعف أو اختلال الحدود / القيود
مخطط الهجر وعدم الاستقلال	***0.71	مخطط الاعتمادية وعدم الكفاءة	***0.77	مخطط الاستحقاق والعظمة	***0.58
مخطط عدم الثقة والاستقلال	**0.45	مخطط التعرض للإيذاء والمرض	***0.66	مخطط عدم كفاية ضبط الذات	***0.54
مخطط الحرمان العاطفي	***0.85	مخطط التعلق بالآخرين وعدم النضج الذاتي	***0.54		
مخطط الخزي والعار	**0.44	مخطط الفشل	***0.87		
مخطط العزلة الاجتماعية والاغتراب	***0.47				
المخططات الفرعية	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس مجال التوجه نحو الآخرين	المخططات الفرعية	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس مجال اليقظة والكف		
مخطط القهر	***0.51	مخطط السلبية والتشاؤم	***0.52		
مخطط التضحية بالذات	***0.68	مخطط الكف الوجداني	***0.46		
مخطط السعي للقبول وطلب التقدير والاعتراف	***0.52	مخطط صرامة المعايير والحساسية للنقد	***0.51		
		مخطط القسوة	***0.66		

جدول (6) دلالة ارتباط الدرجة الكلية لكل مجال فرعي بالدرجة الكلية لمقياس المخططات المعرفية اللاتوافقية (ن=100)

المجالات الفرعية	دلالة ارتباط كل مجال فرعي بالدرجة الكلية على بند بالدرجة الكلية لمقياس المخططات المعرفية اللاتوافقية
مجال الانفصال والرفض	***0.944
مجال قصور الاستقلال الذاتي وضعف الأداء	***0.941
مجال ضعف أو اختلال الحدود / القيود	***0.935
مجال التوجه نحو الآخرين	***0.760
مجال اليقظة والكف	***0.934

2- مقياس اضطراب الشخصية الحدية

جدول (7) دلالة ارتباط كل بند على حدة بالدرجة الكلية لمقياس اضطراب الشخصية الحدية (ن=100)

رقم م البند	الارتباط بالدرجة للمقياس	الارتباط بالدرجة للمقياس	رقم م البند	الارتباط بالدرجة للمقياس	الارتباط بالدرجة للمقياس
1	.547**	.545*	3	.536*	.629**
2	.613**	.614*	3	.577*	.523**
3	.598**	.586*	3	.601*	.530**
4	.600**	.542*	3	.604*	.634**
5	.621**	.577*	3	.592*	.600**
6	.587**	.576*	3	.638*	.563**
7	.540**	.592*	3	.631*	.601**
8	.563**	.594*	3	.577*	.636**
9	.595**	.543*	3	.648*	.514**
10	.607**	.537*	4	.651*	.520**
11	*0.59	*0.70	4	*0.87	.592**
12	*0.43	*0.67	4	*0.88	.594**
13	*0.20	*0.70	4	*0.85	
14	*0.78	*0.82	4	*0.89	
15	*0.74	*0.81	4	*0.74	

جدول (8) دلالة ارتباط كل بُد على حدة بالدرجة الكلية على مقياس اضطراب الشخصية الحدية (ن=100)

مقياس الاضطراب المعرفي للشخصية الحدية	مقياس الاضطراب السلوكي للشخصية الحدية	مقياس الاضطراب النفسي للشخصية الحدية
البند	البند	البند
ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس الفرعي	ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس الفرعي	ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس الفرعي
1	16	28
2	17	29
3	18	30
4	19	31
5	20	32
6	21	33
7	22	34
8	23	35
9	24	36

***0.56	37	***0.53	25	***0.56	10
***0.38	38	***0.59	26	***0.55	11
0.36	39	*0.61	27	***0.39	12
***0.43	40			*0.22	13
***0.56	41			**0.30	14
***0.55	42			***0.39	15
مقياس الاضطراب في العلاقات للشخصية الحدية					
ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس الفرعي	دلالة	ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس الفرعي	دلالة	ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس الفرعي	دلالة
***0.62	53	***0.79	48	***0.79	43
***0.78	54	***0.68	49	***0.85	44
***0.79	55	***0.69	50	***0.85	45
***0.87	56	***0.89	51	***0.71	46
***0.62	57	***0.75	52	***0.87	47

جدول (9) دلالة ارتباط الدرجة الكلية للمقاييس الفرعية لكل مقياس على حدة بالدرجة المجمعة للمقياس الكلي لاضطراب الشخصية الحدية (ن=100)

مقياس اضطراب الشخصية الحدية		الأبعاد الفرعية
دلالة ارتباط كل بُعد بالدرجة الكلية لمقياس اضطراب الشخصية الحدية		
1- مقياس الاضطراب المعرفي للشخصية الحدية	***0.948	
2- مقياس الاضطراب السلوكي للشخصية الحدية	***0.940	
3- مقياس الاضطراب النفسي للشخصية الحدية	***0.959	

- (***) قيمة (معامل الارتباط) دالة فيما وراء ٠,٠٠١

يتضح من الجدول السابق أن جميع الأبعاد الفرعية لمقياس اضطراب الشخصية الحدية جاءت مرتبطة بشكل دال إحصائياً بالدرجة المجمعة للمقياس الكلي، مما يشير ذلك إلى وجود أتساقاً داخلياً، وهذا يعكس مؤشر للصدق.

الطريقة الثانية: الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية):

جدول (10) دلالة الفروق بين المنخفضين والمرتفعين في كل من الألكسيثيميا، والمخططات المعرفية للاتوافقية، واضطراب الشخصية الحدية في الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لكل متغير على حدة

المتغيرات	مجموعة المنخفضين (ن=30)	مجموعة المرتفعين (ن=29)	قيمة "ت"	مستوى الدلالة	م
الألكسيثيميا (1)	صعوبة تحديد المشاعر	1 7.98	5.5 20.6	0.01	0.01
	صعوبة وصف المشاعر	2 0.92	5.4 30.6	0.001	0.001
	التفكير الموجه للخارج	1 6.26	3.9 20.6	0.001	0.001
	الدرجة الكلية للألكسيثيميا	5 5.16	11. 71.9	0.001	0.001
المتغيرات	مجموعة	مجموعة	قيمة	م	م

المخططات المعرفية (2)

الشخصية الحدية (3) اضطراب

ثبات الاختبارات النفسية:

(ب) حساب التجزئة النصفية.

ونعرض لنتائج كل طريقة فيما يلي:

1) حساب معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ:

جدول (11) قيم معامل ثبات مقياس الأكسيثيميا وأبعاده الثلاث بطريقة ألفا كرونباخ (ن = 100)

أبعاد مقياس تورنتو للأكسيثيميا	قيمة معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ
البعد الأول: صعوبة تحديد المشاعر	0.886
البعد الثاني: صعوبة وصف المشاعر	0.727
البعد الثالث: التفكير الموجه خارجياً	0.756
مقياس الأكسيثيميا	0.798

حساب التجزئة النصفية:

جدول (12) معامل ثبات التجزئة النصفية لمقياس الألكسيثيميا للراشدين (ن = 100)

المقياس	البنود	معامل الارتباط	معامل تصحيح
مقياس تورنتو للألكسيثيميا	(10/10)	0.798	بمعادلة سبيرمان- براون
		0.760	المعامل

ويتضح من جدول (11)، وجدول (12) ارتفاع قيم معامل ثبات مقياس الألكسيثيميا للراشدين وأبعاده الفرعية بطريقتي ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية؛ مما يشير إلى درجة عالية من الثبات للمقياس ككل وأبعاده.

1- مقياس المخططات المعرفية اللاتوافقية:

جدول رقم (13) معاملات ثبات ألفا والتجزئة النصفية لمقياس المخططات المعرفية اللاتوافقية

المتغير	المجال	عدد المخططات	معامل ثبات ألفا	معامل الارتباط	التجزئة النصفية
المخطط	المجال	عدد المخططات	معامل ثبات ألفا	معامل الارتباط	التجزئة النصفية
المخطط	مجال الانفصال والرفض	5	0.944	0.85	معامل التصحيح (Spearman-Brown)
مخطط المعرفة اللاتوافقية	مجال قصور الاستقلال الذاتي وضعف الأداء	4	0.867	0.80	معامل التصحيح (Spearman-Brown)
	مجال ضعف أو اختلال الحدود / القيود	2	0.789	0.66	معامل التصحيح (Spearman-Brown)
	مجال التوجه نحو الآخرين	3	0.767	0.61	معامل التصحيح (Spearman-Brown)
	مجال النقطه والكف	4	0.766	0.64	معامل التصحيح (Spearman-Brown)
	الدرجة الكلية للمخططات المعرفية اللاتوافقية	18	0.968	0.91	معامل التصحيح (Spearman-Brown)

يتضح الجدول السابق أن معاملات ثبات ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية، جاءت مرتفعة مما يدل على أن المقياس على درجة جيدة من الثبات.

2- مقياس اضطراب الشخصية الحدية:

جدول (15) قيم معامل ثبات مقياس اضطراب الشخصية الحدية وأبعاده الأربعة

بطريقة ألفا كرونباخ (ن = 100)

أبعاد مقياس اضطراب الشخصية الحدية	قيمة معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ
البعد الأول: الاضطراب المعرفي.	.916
البعد الثاني: الاضطراب السلوكي.	.881
البعد الثالث: الاضطراب النفسي.	.909
البعد الرابع: الاضطراب في العلاقات.	.917
الثبات الكلي لمقياس اضطراب الشخصية الحدية	.973

حساب التجزئة النصفية:

جدول (16) معامل ثبات التجزئة النصفية لمقياس اضطراب الشخصية الحدية (ن = 100)

المقياس	معامل الارتباط قبل التصحيح	تصحيح سبيرمان- براون	المعامل بمعادلة
البعد الأول: الاضطراب المعرفي.	0.803	0.886	5
البعد الثاني: الاضطراب السلوكي.	0.747	0.855	2
البعد الثالث: الاضطراب النفسي.	0.762	0.747	5
البعد الرابع: الاضطراب في العلاقات.	0.805	0.888	5
مقياس اضطراب الشخصية الحدية	0.882	0.937	7

ويتضح من جدول (15)، و جدول (16)، ارتفاع قيم معامل ثبات مقياس اضطراب الشخصية الحدية وأبعاده الفرعية بطريقتي ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية؛ مما يشير إلى درجة عالية من الثبات للمقياس ككل وأبعاده.

3- النتائج ومناقشتها:

1.3-نتائج الدراسة:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض على أنه "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كل من المخططات المعرفية اللاتوافقية والألكسيثيميا من ناحية، واضطراب الشخصية الحدية لدى الراشدين من ناحية أخرى":

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام دلالة معامل ارتباط بيرسون **Person's correlation coefficient** بين درجات عينة الدراسة على كل من المخططات المعرفية اللاتوافقية والألكسيثيميا من ناحية، واضطراب الشخصية الحدية من ناحية أخرى لدى الراشدين، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (1) نتائج دلالة معامل ارتباط بيرسون بين كل من المخططات المعرفية اللاتوافقية والألكسيثيميا من ناحية، واضطراب الشخصية الحدية من ناحية أخرى (ن=302).

المتغيرات	الدرجة الكلية لاضطراب الشخصية الحدية
١- الدرجة الكلية للمخططات المعرفية اللاتوافقية	0.792, **
٢- الدرجة الكلية للألكسيثيميا	0.585, **

يتَّضح من الجدول السابق تحقق الفرض بشكل كلي الذي ينص على وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين كل من المخططات المعرفية اللاتوافقية والألكسيثيميا من ناحية، واضطراب الشخصية الحدية من ناحية أخرى، فقد كشفت النتائج عن:

1- توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية للمخططات المعرفية اللاتوافقية والدرجة الكلية لاضطراب الشخصية الحدية عند مستوى دلالة (0.01).

2- كما وجد أيضًا علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية للألكسيثيميا والدرجة الكلية لاضطراب الشخصية الحدية عند مستوى دلالة (0.01).

مما يشير ذلك إلى أنه كلما زاد مستوى المخططات المعرفية اللاتوافقية والألكسيثيميا، زاد في المقابل اضطراب الشخصية الحدية لدى الراشدين، والعكس صحيح.

نتائج الفرض الثاني: ينص على أن الألكسيثيميا كمتغير مُعدل للعلاقة بين المخططات المعرفية اللاتوافقية واضطراب الشخصية الحدية لدى الراشدين:

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة معاملات الارتباط الجزئي، وجاءت النتائج كما هو موضح في جدول (2).

جدول (2) معاملات الارتباط الجزئي بين المخططات المعرفية اللاتوافقية واضطراب الشخصية الحدية في ظل الضبط الإحصائي لمتغير الألكسيثيميا

المتغيرات	معامل الارتباط الجزئي بعد الضبط الإحصائي لمتغير الألكسيثيميا
المخططات المعرفية اللاتوافقية واضطراب الشخصية الحدية	0.766**

(**) دال فيما وراء 0.01

يبدو من استقراء جدول (2) أن العزل الإحصائي لتأثير درجات الألكسيثيميا قد أدى إلى تناقص قيمة الارتباط بين المخططات المعرفية اللاتوافقية واضطراب الشخصية الحدية (من $r = 0.792$ إلى $r = 0.666$)، بالرغم من أن وما زالت قيمة معامل الارتباط دالة عند مستوى 0.01، وهذا يشير إلى أن الألكسيثيميا لها دورًا كمتغير معدل للعلاقة بين المخططات المعرفية اللاتوافقية واضطراب الشخصية الحدية لدى الراشدين، وإن كان غير دال.

2.3- مناقشة النتائج:

سيتم في هذا الجزء إلقاء الضوء على تفسير تلك النتائج التي انتهت إليها الدراسة الراهنة، وذلك في ضوء مدى تحقق فروضها، واتساقها مع التراث النظري البحثي السابق.

حيث تشير نتائج الفرض الأول إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية للمخططات المعرفية اللاتوافقية والدرجة الكلية لاضطراب الشخصية الحدية عند مستوى دلالة (0.01)، والتي اتفقت مع نتائج بعض الدراسات السابقة منها دراسة (كار و فرانسيس) .

أشارت إلى أن المخططات اللاتوافقية تتوسط العلاقة بين التعرض للإساءة في (Carr and Francis, 2009, 28_37) الطفولة وأعراض الشخصية الحدية، مما يعزز دورها كآلية نفسية مفسرة.

حيث أكدت أن مرضى اضطراب الشخصية الحدية لديهم مستويات مرتفعة من (Butler et al. (2002 ودراسة المخططات اللاتوافقية مقارنة بمرضى اضطرابات الشخصية الأخرى، خاصة مخططات عدم الثقة، الخوف من الرفض، العجز، وفقدان الضبط الانفعالي.

،حيث أوضحت أن أكثر المخططات ارتباطاً بالشخصية الحدية هي الانفصال **Jovev & Jackson (2004)** ودراسة والرفض، الهجر، عدم الاستقرار، والحرمان العاطفي — وهي نفس المجالات التي تفسر اضطراب العلاقات والانفعالات لدى الحديين.

والتي أكدت أن المخططات اللاتوافقية، خاصة الهجر، الحرمان العاطفي، وعدم **Nordahl et al. (2005)** ودراسة الثقة بالآخرين، تتنبأ بدرجة عالية بوجود اضطرابات الشخصية الحدية.

التي دعمت أن المخططات اللاتوافقية تلعب دوراً أساسياً في **Lawrence (2011)** و **Thimm (2010)** ودراسة تكوين واستمرار اضطراب الشخصية الحدية.

حيث تشير نتائج الفرض الثاني وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية للأكسيثيميا والدرجة الكلية لاضطراب الشخصية الحدية عند مستوى دلالة (0.01).

،حيث وجدنا أن هناك **Webb & McMurrin (2008)** والتي اتفقت مع نتائج بعض الدراسات السابقة منها دراسة علاقة ارتباطية بين الأكسيثيميا واضطراب الشخصية الحدية، حيث تنبأت الأكسيثيميا بسمات الحدية.

،التي أوضحت أن المراهقين المصابين باضطراب الشخصية الحدية لديهم مستويات أعلى **Loas et al. (2012)** ودراسة من الأكسيثيميا مقارنة بالأصحاء .

التي بينت أن اضطرابات الشخصية (وخاصة الحدية) مرتبطة بالجوانب المعرفية **De Panfilis et al. (2015)** ودراسة للأكسيثيميا مثل التفكير الموجه للخارج.

التي أكدت على وجود علاقة ارتباطية بين ارتفاع الأكسيثيميا وارتفاع **Nicole et al. (2011)** ودراسة 1. المشكلات في العلاقات الشخصية، وهي من أبرز مظاهر الشخصية الحدية.

العلاقة بين المتغيرات الثلاثة:

تشير نتائج هذا الفرض إلى أنه بالرغم من أن العزل الإحصائي لتأثير درجات الأكسيثيميا قد أدى إلى تناقص قيمة الارتباط بين المخططات المعرفية اللاتوافقية واضطراب الشخصية الحدية من (0.792) إلى (0.666)، إلا أن العلاقة ما زالت دالة عند مستوى (0.01).

Webb & Jovev & Jackson, 2004؛ Butler, 2002 والتي اتفقت مع معظم نتائج الدراسات السابقة (**McMurrin, 2008؛ Loas, 2012؛ De Panfilis, 2015...**)، مما يزيد من صدق النتائج والثبات الخارجي.

4-الخلاصة:

خلصت نتائج الدراسة الحالية الى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين كل من المخططات المعرفية اللاتوافقية والأكسيثيميا من ناحية، واضطراب الشخصية الحدية لدى الراشدين من ناحية أخرى، وأشارت إلى أن الأكسيثيميا كمتغير معدل للعلاقة بين المخططات المعرفية اللاتوافقية واضطراب الشخصية الحدية لدى الراشدين.

- الإحالات والمراجع:

- أنور، أميمة، ويونس، فيصل عبد القادر. (2014). الألكسيثيميا: نظرة في المفهوم وإرهاصاته وتطورات النظرية. *المجلة الاجتماعية القومية*، 51(2)، 17-54.
- البحيري، محمد رزق. (2009). إسهام بعض المتغيرات النفسية في التنبؤ بالألكسيثيميا لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات القراءة الموهوبين نفسياً. *دراسات نفسية*، 19(4)، 815-883.
- البشر، سعاد عبدالله، الردعان، دلال عبدالهادي. (2015). إسهام اضطرابات الشخصية ذات النمط القلق في التنبؤ بالمهارات الاجتماعية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية. *مجلة كلية التربية*، 25(2)، 341-379.
- البناء، إيمان عبدالله أحمد. (2003). الألكسيثيميا (صعوبة تحديد ووصف المشاعر) وأنماط التعامل مع الضغوط لدى عينة من طلبة الجامعة. *حوليات آداب عين شمس*، 31، 15-57.
- الحمادي، أنور. (2014). خلاصة الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية. *DSM-5* الدار العربية للعلوم ناشرون.
- حنور، قطب عبده خليل، القليوبي، خالد محمد. (2010). اضطرابات الشخصية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة من السعوديين. *مجلة كلية الآداب*، 23(2)، 1073-1133.
- خميس، إيمان أحمد. (2014). إسهام بعض المتغيرات في التنبؤ بالألكسيثيميا لدى معلمات رياض الأطفال. *مجلة الطفولة والتربية*، 20، 259-349.
- الخولي، هشام عبدالرحمن، عراقي، الزهراء مهني، محمد، محمد شعبان أحمد. (2013). الذكاء الانفعالي وعلاقته بالألكسيثيميا لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، 41(2)، 115-172.
- الدواش، فؤاد محمد. (2011). الألكسيثيميا (البلادة الوجدانية) كمؤشر تنبؤي بالأعراض المرضية لدى المراهقين والراشدين. *المجلة المصرية لعلوم المراهقين*، 4، 1-29.
- الشربيني، لطفي. (2001). موسوعة شرك المصطلحات النفسية. دار النهضة العربية.
- عطا الله، مصطفى خليل محمود. (2018). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تخفيف بعض أعراض اضطراب الشخصية الحدية: دراسة حالة. *مجلة الإرشاد النفسي*، 56، 277-320.
- كرينج، أ.، جونسون، ش.، ج.، دافيسون، ج. (2015). علم النفس المرضي: الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (أمثال هادي الجويلة، فاطمة سلامة عياد، هناء شويخ، ملك جاسم الرشيد، نادية عبدالله الحمدان، مترجم؛ ط. 12). مكتبة الأنجلو المصرية.
- كفافي، علاء الدين، الدواش، فؤاد محمد، الحديبي، مصطفى عبدالمحسن. (2020). مقياس تورونتو للألكسيثيميا "البلادة الوجدانية" للمراهقين والراشدين. مكتبة الأنجلو المصرية.
- محمد، صلاح الدين عراقي. (2006). دراسة العلاقة بين عزز/نقص كلمات التعبير عن المشاعر "الألكسيثيميا" والتعلق الوالدي لدى الراشدين. *مجلة كلية التربية*، 54، 193-244.
- مصطفى، أسامة فاروق. (2011). مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية: الأسباب والتشخيص والعلاج. دار المسيرة.

Depanfilis, C., Ossola, P., Tonna, M., Catania, L., & Marchesi, C. (2015).

Fox, D. J. (2019). The borderline personality disorder workbook. New Harbinger Publications.

American Society of Addiction Medicine [ASAM]. (2019). Definition of addiction.

Koehne, K. (2010). Talking to adolescents about emerging borderline personality disorder: A discourse analysis of clinician and client perspectives (Doctoral dissertation, Nur Health Sciences, The University of Melbourne). <https://unimelb.edu.au/record=b4063599>

Millon, T., Grossman, S., Millon, C., Meagher, S., & Ramnath, R. (2004). Personality disorders in modern life (2nd ed.). John Wiley & Sons.

Mulder, R. T. (2021). ICD-11 personality disorders: Utility and implications of the new model. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 655548, 1-5.

<https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.655548>

Nicolo, G., Semerari, A., Lysaker, P. H., Dimaggio, G., Conti, L., D'Angerio, S., Procacci, M., Popolo, R., & Carcione, A. (2011).

PirLOT, G., & Corcos, M. (2012). Understanding alexithymia within a psychoanalytical frame. *International Journal of Psychoanalysis*, 93, 1403-1420.

Preece, D., Becerra, R., Allan, A., Robinson, K., & Dandy, J. (2017). Establishing the theoretical components of alexithymia via factor analysis: Introduction and validation of the attention-appraisal model of alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 119, 341-352.

Tahir, I., Ghayas, S., & Tahir, W. (2012). Personality traits and family size as the predictors of alexithymia among university undergraduates. *Journal of Behavioral Sciences*, 22(3), 104.

Webb, D., & McMurran, M. (2008). Emotional intelligence, alexithymia and borderline personality disorder traits in young adults. *Personality and Mental Health*, 2(4), 265-273.

American Psychiatric Association. (2011). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.).

كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA :

الحنبولي، شيماء خميس علي خضر وشويخ، هناء أحمد وأبوالمجد، حسين (2025). الألكسيثيميا كمتغير معدل للعلاقة بين المخططات المعرفية اللاتوافقية واضطراب الشخصية الحدية لدى الراشدين. *مجلة العلوم النفسية والتربوية*. 11(4)، الجزائر: جامعة الوادي، الجزائر. 161-181.