

## البحث الخامس

فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج الجدلي السلوكي في الحد من  
نوبات الغضب لدى عينة من الطالبات ذوات اضطراب الشخصية الحدية  
بمدينة بريدة

إعداد

عروب يوسف الزنيدي

431213849@qu.edu.sa

د. / حنان خليل الحلبي

qu.edu.sa@4157

المملكة العربية السعودية، وزارة التعليم، جامعة القصيم، كلية اللغات  
والعلوم الإنسانية، قسم علم النفس.

### المستخلص:

هدفت الدراسة الحالية الى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج الجدلي السلوكي في الحد من ثوبات الغضب لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية ذوات اضطراب الشخصية الحدية، واعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي بتصميم المجموعة التجريبية الواحدة مع القبلي والبعدي والتتبعي، وقد بلغ عدد طالبات المجموعة التجريبية من (5) طالبات، وتراوحت أعمارهن بين (18-19) عاماً، بمتوسط عمري (18.4) وانحراف معياري (0.479)، وتكوّنت أدوات الدراسة من مقياس قائمة أعراض الشخصية الحدية النسخة المختصرة Short Version Borderline Symptom List (BSL-23) وضع هذه القائمة بوهس وآخرون Bohus et al (2009)، وقام أبو زيد (2017) بترجمتها وتعريبها، كما تم تقنينها على البيئة السعودية من قبل الزهراني (2019)، واستخدام مقياس اضطراب الشخصية الحدية للمراهقين اعداد سناري (2020)، بالإضافة إلى البرنامج الإرشادي (إعداد الباحثة)، وأسفرت الدراسة عن عددٍ من النتائج، أهمها: وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الغضب لدى مضطربات الشخصية الحدية في القياسين القبلي والبعدي، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الغضب لدى مضطربات الشخصية الحدية في القياسين البعدي والتتبعي، وفي ضوء هذه النتائج اقترحت الباحثة عدداً من التوصيات والمقترحات البحثية.

**الكلمات المفتاحية:** العلاج الجدلي السلوكي، اضطراب الشخصية الحدية، الغضب.

## **The Effectiveness of a Counselling Program Based on Dialectical Behavior Therapy (DBT) in Reducing Tantrums in a Sample of Female Students with Borderline Personality Disorder in Buraydah City**

**Arob Y. Alzenedy**

Dr.

**Hanan k. Alhlaby**

Department of Psychology, College of Languages and Humanities,  
Qassim University, Saudi Arabia.

**Abstract:** The study aimed to identify the effectiveness of a counseling program based on dialectical behavioral therapy in reducing anger attacks among a sample of female students with borderline personality disorder. The study relied on the experimental method with a single experimental group design with pre- and post-tests and follow-up. The number of students in the experimental group was (5), and their ages ranged between (18-19) years, with an average age of (18.4) and a standard deviation of (0.479). The study tools consisted of the Borderline Symptoms List (BSL-23) prepared by Buhus et al. (2009), translation and Arabization: Abu Zaid (2017), and the Borderline Personality Disorder Scale in Adolescents prepared by Al-Sanari (2020), in addition to the counseling program prepared by the researcher. The study reached results that there were statistically significant differences at the significance level (0.05) between the average scores of the experimental group students in the two applications before and after the borderline personality disorder scale for tantrums. There are also statistically significant differences at the significance level (0.05) between the average scores of the experimental group students in the post- and follow-up application of the Borderline Personality Disorder Scale for tantrums.

**Keywords:** Dialectical Behavior therapy, Borderline Personality disorder, Anger.

**المقدمة:**

تُعد مرحلة المراهقة من أهم مراحل النمو في حياة الإنسان، حيث يمر من خلالها بالعديد من التغيرات الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية، وهي من أصعب وأخطر المراحل العمرية التي قد تؤثر على حياة المراهق المستقبلية، ويعود ذلك إلى ما يواجه المراهق من تغيرات وصعوبات وتحديات وضغوطات في الحياة اليومية، والتي قد تؤدي في بعض الأحيان إلى حدوث مشكلات وربما تصل إلى اضطرابات في الشخصية (القاعود، 2022).

واحتلت دراسة اضطرابات الشخصية للمراهق مكانة مهمة لدى الباحثين في علم النفس، حيث أكدت هذه الدراسات على الآثار السلبية التابعة لهذه الاضطرابات، والتي تمس جوانب الحياة المختلفة، مؤثرة في إدراكاتهم وتوجهاتهم وانفعالاتهم وممارساتهم اليومية، وإلى العديد من المشكلات الانفعالية والسلوكية والاجتماعية مثل القلق والاكتئاب وضعف الاستقرار الانفعالي والأفكار السلبية تجاه الذات والمستقبل واضطراب الهوية، وهذا ما أشارت إليه دراسة كِلّ من (Behn et al., 2018; Gold & Kyratsous, 2017).

ولعل أحد أبرز اضطرابات الشخصية والذي حظي باهتمام كبير من قبل المختصين والعاملين في المجال النفسي في الآونة الأخيرة هو: اضطراب الشخصية الحدية *Borderline Personality Disorder*، باعتباره من أصعب الاضطرابات النفسية بسبب ما يتصف به من أعراض متداخلة ومثيرة للجدل؛ ومنها الاندفاعية، والسلوك المؤذي للذات وللآخرين، والتقلبات الانفعالية الحادة، ونوبات الغضب غير الملائمة، وانخفاض الأداء العام، وشدة مشاعر الحزن واليأس، والأعراض الهذائية وغيرها (Cattarinussi et al., 2021).

ويعرف المجلس القومي للبحوث الصحية والطبية (National Health and Medical Research Council [NHMRC], 2013) اضطراب الشخصية الحدية بأنه: نوع من اضطرابات الشخصية من المجموعة (B) السلوك الدراماتيكي المسرحي أو العاطفي الانفعالي، حيث يشعر الفرد المصاب فيه بصعوبة تكوين علاقات آمنة مع الآخرين، وعدم السيطرة على دوافعه وعواطفه، كما قد يعاني الفرد من الضيق في حياته العائلية والاجتماعية وبعض الصعوبات في العمل والأسرة، ومن الممكن أن يقوده إلى الإضرار بنفسه وبالآخرين.

وَبَرز الاهتمام في السنوات الأخيرة باضطراب الشخصية الحدية (BPD) لارتباطه بعنصرين الأول: أن الأفراد الذين تتوفر فيهم معايير اضطراب الشخصية الحدية يتدفقون على المراكز الصحية ومكاتب الممارسين، حيث يمثل هذا الاضطراب (11%) من جميع الحالات النفسية للعيادات الخارجية، ومن (19% - 63%) من المرضى النفسيين المقيمين بالمستشفيات، والثاني: أن الأساليب العلاجية المتوفرة غير كافية بشكل كبير والتطور العلاجي يحدث ببطء وقد يحتاج إلى سنوات عديدة للتحسن (Linehan, 1993, P23).

ومما زاد الأمر صعوبة، هو ازدياد أعداد مضطربي الشخصية الحدية في المجتمعات، حيث بلغت نسبتهم من 1,4% إلى 9، 5%، كما تبين أن أكثر الأفراد مراجعة للمراكز الصحية ومكاتب الممارسين هم من فئة المراهقين (كحلة، 2014)، وذكر الشويخ وآخرون (2022) أن أحد أهم أسباب الاهتمام بهذا الاضطراب ظهوره في سن مبكر "بداية مرحلة المراهقة"، وأن الأفراد في هذا السن ليس لديهم استبصار بمشكلاتهم، وغير مدركين في الغالب بأن سلوكهم يتعارض مع نشاطهم اليومي، بالإضافة إلى عدم إدراكهم بأن هذه السلوكيات هي التي تسبب لهم الضيق، وبالتالي لا يشعرون بها إلا إذا تفاقت وسببت لهم التعاسة والمعاناة أكثر من المعتاد.

ويُستدل على اضطراب الشخصية الحدية من خلال تسعة محكات تشخيصية واردة في الدليل التشخيصي الإحصائي (DSM-5)، كما يستدل عليه بخمسة أو أكثر من المظاهر الآتية: محاولات تجنب الهجران الحقيقي أو التخيل، علاقات غير مستقرة وحادة مع الآخرين، اضطراب الهوية، الاندفاعية التي تحمل إمكانية إلحاق الأذى بالذات، سلوك انتحاري أو سلوك مؤذي، عدم الاستقرار الانفعالي، أحاسيس مزمنة بالفراغ، غضب شديد غير مناسب لا مبرر له، أو الصعوبة في لجم الغضب والسيطرة عليها، تفكير ضاغط مرتبط بالشدة أو أعراض هستيرية عابرة (American Psychiatric Association [APA], 2013,663).

وتوصل شابرول وآخرون شابرول وآخرون Chabrol et al (2001) في دراسته إلى أن أحد أكثر الأعراض ارتباطاً باضطراب الشخصية الحدية هو عدم الاستقرار المزاجي والذي يتمثل بنسبة (88%)، وشدة الغضب غير الملائمة للموقف وقدرت نسبته (65%) عند مضطربي الشخصية الحدية، كما بينت نتائج الدراسة أن الاضطراب في العينة غير المشخصة إكلينيكياً له مظاهر واضحة، تُلاحظ من خلال اضطرابات السلوك ونوبات الغضب العارمة التي تظهر على المراهق.

كما ذكر بيترز وآخرون Peters et al (2014) أن أبرز المشاعر ظهوراً في اضطراب الشخصية الحدية هي الخزي والغضب، واعتبر اجترار الغضب كمنبئ رئيسي لظهور الشخصية الحدية، وذكر أليوت وسميث Elliott and Smith (2020) أن مضطربي الشخصية الحدية غير قادرين على التحكم بمشاعرهم، وأن الأحداث والمواقف التي سببت الغضب لهم غالباً ما تبدو غير منطقية وغير مبررة للغضب.

ومن هذا المنطلق كان هناك ضرورة للبحث عن مَنحى علاجي يُسهم في مساعدة مضطربي الشخصية الحدية، لما يواجه هذه الفئة من مشكلات نفسية واجتماعية تعيق تكيفهم مع ذواتهم ومع الآخرين من حولهم، حيث كان العلاج الجدلي السلوكي من أنسب العلاجات التي أُستخدمت بشكل فعال، والتي أظهرت نجاحها مع اضطراب الشخصية الحدية (Linehan, 2015)، كما أن هذا المدخل العلاجي كان أكثر فاعلية من المداخل العلاجية الأخرى في خفض بعض أعراض اضطراب الشخصية الحدية، وأثبتت فاعليته في عدد كبير من الدراسات مثل دراسة (Harned et al., 2020; Zeifman, 2020؛ الشويخ وآخرون، 2022؛ محروم، 2021؛ البلوي، 2020).

ويُنسب العلاج الجدلي السلوكي إلى عالمة لينهان Linehan (1993)، مستنداً إلى النظرية الحنوية الاجتماعية ويهدف إلى خفض أو تعديل الانفعالات المتطرفة أو الحادة، وخفض السلوك السلبي، وزيادة الثقة في انفعالات الفرد وأفكاره وسلوكه، وذلك من خلال الاستراتيجيات التي تتضمن مدى كبير من الفنيات: الاستراتيجيات الجدلية، واستراتيجيات التحقق من الصحة، واستراتيجيات حل المشكلات، والاستراتيجيات الأسلوبية، واستراتيجيات إدارة الحالات.

ويقصد بمصطلح "جدلي Dialectical" محاولة الموازنة بين المواقف التي قد تبدو متناقضة لدى الفرد، والعمل على إيجاد توازن بين قبول المريض لنفسه كما هو، ثم إجراء تغييرات إيجابية في حياته، ويعد الجدل مفهوم فلسفي يتضمن عدد من الافتراضات: كل الأشياء مترابطة ومتصلة، التغيير أمر حتمي ومستمر لا مفر منه، يمكن دمج الاضداد لإيجاد التوازن والتغير والتقبل (Katsakou, 2020).

ويتضح مما سبق ضرورة مد يد العون لمضطربات الشخصية الحدية من طالبات المرحلة الثانوية واللاتي يعانين من نوبات الغضب، وأهمية تقديم التدخل المبكر والعلاج المناسب لهن، من خلال تقديم برنامج قائم على مبادئ العلاج الجدلي السلوكي بمهاراته الأربع: اليقظة العقلية، والتنظيم الانفعالي، الفعالية البيئشخصية، وتحمل الضغوط، ومساعدة هذه الشريحة العمرية من الطالبات في الحد من نوبات الغضب لديهن.

#### **المشكلة:**

يُعد اضطراب الشخصية الحدية من أشد أنواع اضطرابات الشخصية، كونه يتضمن عدداً ضخماً ومتداخلاً من الأعراض المثيرة للمشكلات والجدل، بما في ذلك قضايا وأعراض الاستسلام، والعلاقات الشخصية والاجتماعية الحادة والمتقلبة، وخاصة أن الكثير من مضطربي الشخصية الحدية يلجأ إلى التجنب العام بسبب تعرضه للعديد من الإخفاقات وخوفه من النبذ والتخلي وتقادي المزيد من الألم، بالإضافة إلى الاندفاعية والغضب العارم الذي يضر بالذات، بجانب محاولات إيذاء الذات، والسلوك المؤذي والمشوه للآخرين، والتقلبات الانفعالية الحادة، والغضب غير المبرر وغير الملائم، والأعراض الهذائية والأعراض التفككية والانشاقية (حمودة، 2014).

ويُعزى إهتمام الباحثة في دراسة نوبات الغضب غير المبررة لدى مضطربات الشخصية الحدية من الطالبات كونه أحد أهم المشكلات الانفعالية التي يعاني منها أصحاب هذا الاضطراب، والتي ذكرها الدليل التشخيصي الخامس (DSM-5) كأحد المحكات التشخيصية الرئيسية للاضطراب، ويقصد بمشكلات الغضب عدم القدرة على التحكم بمشاعر الغضب مما يقودهم إلى نوبات من الغضب العارمة، والتي تحدث دون سبب او موقف مبرر يستدعي ذلك الانفعال الحاد (APA, 2013).

كما أنه ينتشر بنسبة كبيرة في عمر المراهقة بمتوسط عمري (18) وخاصة لدى الإناث، حيث تتراوح نسبة انتشاره بين الإناث أكثر من الذكور بنسبة (3 : 1)، وتمثل نسبة أعداد النساء (74%) من اضطراب الشخصية الحدية (جون، 2005، ص141)، وهذا ما أكدته دراسات كل من (Bjorklund, 2006; Barbara, 2018).

وتعد مشكلة الغضب أحد المشكلات المنتشرة بين المراهقين بشكل عام، إذ يؤثر الغضب على جوانب الحياة المختلفة (الأكاديمية والاجتماعية والبيئية) للمراهق، فينخفض إنجازه الأكاديمي، وتتأثر علاقاته الاجتماعية، وترتفع درجة القلق لديه، وتكون قدرته على الاحتمال ضعيفة وتنخفض مهاراته الاجتماعية، ويزداد لديه الخوف من المستقبل، مع احتمال متدني لتحمل الألم البدني والانفعالي، وتقدير ذاتٍ منخفض (الشربيني، 2010، ص147). كما أنها تمتد لتجعل من يتعامل معه في حالة نفسية سيئة، وأكثر من يعاني هم أسر هؤلاء المراهقين (عفيفي، 2016). وينتج عنها العديد من الآثار السلبية كالرفض، والعزلة، واضطرابات الطعام، وإيذاء النفس أو الآخرين (Majeed, 2016).

وذكر باريس Paris (2004) أن نوبات الغضب تتفاوت في حدة خطورتها من فرد إلى آخر، فالبعض لا يحتاج إلى معالجة طبية: (كالخدوش البسيطة، خبط الرأس، حروق السجائر) إلى تلك التي تتطلب عناية في وحدة مركزة مثل: (الجرعة الزائدة، إيذاء الذات، والخنق، ومحاولات الانتحار).

وتجدر الإشارة إلى أن هذه الآثار السلبية للغضب تمتد لتعيق التفاعلات الاجتماعية لمضطربي الشخصية الحدية، كعلاقتهم المتذبذبة مع المدرسين والزملاء، فقد تصل بهم إلى ترك المدرسة والجامعة دون سبب، وقبل أشهر من التخرج، من خلال إيجاد مبررات واهية لهذا السلوك، بالإضافة إلى الصعوبات التي تواجههم في الاستقرار بأي عمل فهم غالباً لا يقبلون الأوامر من رؤسائهم (Wilkinson & Westen, 2000)، كما دلت دراسة اليسون وآخرون Ellison et al (2016) على أن نوبات الغضب والعدائية هي أحد المنبئات الأولية لظهور اضطراب الشخصية الحدية، وأن المصابين به يتسمون بعدم التحكم في السلوك والمشاعر، ويظهرون سلوكيات واضحة في العدوان وإيذاء الذات.

وفي هذا الإطار أوصت بعض الدراسات مثل: دراسة كرامر Cramer (2016) بوجود التدخل المبكر وتقديم البرامج العلاجية لخفض الغضب والعدوان والاندفاع، باعتبارها محكات رئيسية للشخصية الحدية، وهذه الأدلة اجتمعت لتشير إلى أن نوبات الغضب ترتبط بعلاقة وطيدة باضطراب الشخصية الحدية وإلى أهمية تقديم العلاج والبرامج الإرشادية للحد منها وعلاجها. وأكدت دراسة محروم (2021) بأن نوبات الغضب من أهم مظاهر الشخصية الحدية والتي تتلازم معه.

ولقد ظهر العديد من المداخل الإرشادية والعلاجية التي اهتمت بعلاج أعراض اضطراب الشخصية الحدية، وتباينت هذه المداخل ما بين العلاج الطبي والعلاج المعرفي والعلاج السلوكي مثل دراسة (عطا الله، 2018؛ محمد، 2019؛ منصور، 2015). وكان أنسب المداخل العلاجية وأكثرها فاعلية مع أعراض اضطراب الشخصية الحدية هو مدخل الإرشاد الجدلي السلوكي بمهاراته الرئيسية (اليقظة العقلية، والتنظيم الانفعالي، والفعالية البيئشخصية، وتحمل الضغوط). (Probst et al., 2019).

وقامت لينهان (1993) بتصميم العلاج الجدلي السلوكي في البداية لمساعدة الأفراد الذين يعانون من بعض الاضطراب الحادة، نتيجة لنقص كفاءة المداخل السلوكية السابقة في التصدي لبعض المشكلات الانفعالية ومن بينها اضطراب الشخصية الحدية ونوبات الغضب العارمة، بالإضافة إلى تركيزها على تعديل التعامل مع الأحداث الموترة.

واكدت دراسة زيراك وحسان Ziraki and Hassan (2017) فعالية العلاج الجدلي السلوكي في التحكم بالغضب والتنظيم الانفعالي للأطفال المتتمرين، ودراسة نيكشو Neacsiu (2014) على فعالية العلاج الجدلي السلوكي عن غيره من البرامج الإرشادية والعلاجية الأخرى في خفض بعض أعراض اضطراب الشخصية الحدية مثل تجنب الخبرات الانفعالية والتعبير عن الغضب.

وعلى الرغم من وجود العديد من الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت العلاج الجدلي السلوكي لخفض بعض أعراض اضطراب الشخصية الحدية، إلا أنه -على حد علم الباحثة- لا توجد دراسة عربية تناولت فاعلية العلاج الجدلي السلوكي في الحد من نوبات الغضب لدى مضطربي الشخصية الحدية، بينما ركزت معظم الدراسات على الحد من أعراض الشخصية الحدية بشكل عام وكان من بينها نوبات الغضب، وبذلك توصلت الباحثة إلى أهمية دراسة نوبات الغضب غير المبررة كأحد أهم أعراض اضطراب الشخصية الحدية، وتتبلور مشكلة الدراسة الحالية في محاولة الإجابة على السؤال الرئيسي الآتي:

ما مدى فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج الجدلي السلوكي في الحد من نوبات الغضب لدى عينة من الطالبات ذوات اضطراب الشخصية الحدية بمدينة بريدة؟

**ويتفرع من السؤال الرئيسي الأسئلة الآتية:**

1. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية على مقياس الغضب لدى مضطربات الشخصية في القياسين القبلي والبعدي يعزى لصالح المقياس البعدي؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الغضب لدى مضطربات الشخصية يعزى لصالح المقياس التتبعي؟

**فروض الدراسة:**

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الغضب لدى مضطربات الشخصية الحدية في القياسين القبلي والبعدي يعزى لصالح المقياس البعدي.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الغضب لدى مضطربات الشخصية الحدية في القياسين البعدي والتتبعي يعزى لصالح المقياس التتبعي.

**أهداف الدراسة:**

1. التحقق من فاعلية البرنامج الإرشادي القائم على العلاج الجدلي السلوكي في الحد من نوبات الغضب لدى عينة من الطالبات ذوات اضطراب الشخصية الحدية في مدينة بريدة.
2. التحقق من فاعلية استمرار أثر البرنامج الإرشادي القائم على العلاج الجدلي السلوكي في الحد من نوبات الغضب لدى عينة من الطالبات ذوات اضطراب الشخصية الحدية خلال القياس التتبعي.

**أهمية الدراسة:**

تكمن الأهمية الجوهرية للدراسة في سعيها لدراسة فاعلية برنامج تدريبي قائم على مهارات العلاج الجدلي السلوكي (اليقظة العقلية، والتنظيم الانفعالي، والفعالية البيئشخصية، وتحمل الضغوط)، لخفض نوبات الغضب لدى طالبات المرحلة الثانوية (مضطربات الشخصية الحدية)، مما ينعكس على جوانب الصحة النفسية لدى الطالبات.

**الأهمية النظرية:**

1. توفير إطار نظري وأدبي لمفهوم اضطراب الشخصية الحدية، وأعراضه، والنظريات المفسرة له.
2. عرض مفصل للعلاج الجدلي السلوكي، ومعرفة فنياته، وأساسياته، وآلياته، وخطواته، والنظريات القائم عليها، وأهميته في علاج نوبات الغضب لدى مضطربي الشخصية الحدية.
3. معرفة أثر البرنامج القائم على مدخل العلاج الجدلي السلوكي في الحد من أحد أعراض الشخصية الحدية وهي نوبات الغضب، والمساهمة في تكامل وتراكم العلم في هذا المجال.
4. وتفيد نتائج الدراسة الحالية في تقديم إجابات مفصلة للباحثين عن نوبات الغضب لدى مضطربي الشخصية الحدية.



### الأهمية التطبيقية:

1. توفير أداة تتمتع بالخصائص السيكومترية مثل الصدق والثبات لتشخيص نوبات الغضب لدى مضطربات الشخصية الحدية من المراهقات على البيئة السعودية.
2. العمل على مساعدة الطالبات ذوات اضطراب الشخصية الحدية في الحد من نوبات الغضب، كونها تمثل خطورة على الصحة النفسية لطالبات المرحلة الثانوية.
3. تصميم واعداد برنامج علاجي إرشادي قائم على العلاج الجدلي السلوكي للحد من نوبات الغضب لدى مضطربات الشخصية الحدية.
4. قد تسهم نتائج الدراسة الحالية في مساعدة المربين والوالدين بطرق التعامل مع مشاعر الغضب لدى المراهقين من مضطربي الشخصية الحدية.

### حدود الدراسة:

- الحدود الموضوعية: اقتصر الدراسة الحالية على دراسة فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج الجدلي السلوكي في الحد من نوبات الغضب لدى عينة من الطالبات ذوات اضطراب الشخصية الحدية.
- الحدود المكانية: تم تطبيق الدراسة على مدارس الثانوية للتعليم العام للبنات في مدينة بريدة منطقة القصيم.
- الحدود البشرية: تضمنت عينة من طالبات المرحلة الثانوية بمدينة بريدة.
- الحدود الزمانية: طُبقت الدراسة في الفصل الدراسي الأول والثاني من العام الدراسي (1445هـ - 2024م).

### مصطلحات الدراسة:

#### أولاً: العلاج الجدلي السلوكي Dialectical Behavior Therapy.

هو مدخل علاجي وضعته عالمة النفس الأمريكية مارشا لينهان (Marsha Linehan) قائم على نظرية العلاج المعرفي والسلوكي، وهو نمط مستحدث من أنماط الإرشاد المعرفي السلوكي ظهر نتيجة لنقص كفاءة المعالجة المعرفية في التعامل مع بعض المشكلات الانفعالية كحالات اضطراب الشخصية الحدية (Linehan, 1993).

ويقوم على مجموعة من الاستراتيجيات مثل: الاستراتيجيات الجدلية (Dialectical strategies)، واستراتيجيات التحقق من الصحة (Validation strategies)، واستراتيجيات حل المشكلات (Strategies Problem solving)، والاستراتيجيات الأسلوبية (Stylistic strategies)، واستراتيجيات إدارة الحالات (Case management).

ويعتمد العلاج الجدلي السلوكي على مكونات رئيسة من العلاج، وهي: جلسات العلاج الفردي، جماعات التدريب على المهارات، التواصل بين الجلسات بين المعالج والمسترشد، استنشاره أو مقابلات المستشارين. ويقوم العلاج الجدلي السلوكي على أربع مهارات رئيسية: اليقظة العقلية، وتنظيم الانفعالات، والفعالية البيئشخصية، وتحمل الضغوط (Linehan & Wilks, 2015). وعرف مايو وآخرون (May et al, 2016) كل منها:

1. اليقظة العقلية (Mindfulness): وتعنى بالتدريب على توجيه الانتباه في اللحظة الحالية بدون أحكام والتركيز على عمل شيء واحد في اللحظة الواحدة، وتدريبه على الوعي بمدركاته وأفكاره الداخلية وما يمر به من خبرات خارجية، وتدريبه على عدم إصدار الأحكام العاطفية، وتجنب طرق التفكير المتطرف، وهي مهارات تساعد على المرور بخبرة أكثر اكتمالاً باللحظة الراهنة مع التركيز بدرجة أقل على خبرات الماضي المؤلمة أو الأحداث المخيفة المحتمل حدوثها في المستقبل، وتعطي اليقظة أدوات للتغلب على الأحكام السلبية المعتادة للفرد عن نفسه وعن الآخرين.

2. التنظيم الانفعالي (Emotion Regulation): وتعنى بالتدريب على تحديد المشاعر ووصفها وتقليل الحساسية، والتدريب على فهم الطبيعة التكيفية للانفعالات، والتعرف على الأحداث التي تزيد من مستوى الاستثارة الانفعالية، وفهم الاستجابات السلوكية لبعض الخبرات الانفعالية، وتنمية القدرة على عدم إصدار الأحكام السريعة طبقاً للانفعالات الإيجابية أو السلبية وتقليل القابلية السريعة للتأثر والمعاناة العاطفية.
3. تحمل الضغوط (Distress tolerance): وهي مهارات تساعد الفرد على التعامل بشكل أفضل مع الأحداث المؤلمة والأزمات من خلال بناء المرونة الخاصة بالفرد، وإكسابه طرق جديدة لتخفيف آثار المواقف والأحداث المزعجة دون التصرف بانديفاع قد يدفع الأمور إلى وضع أسوأ بالإضافة إلى مهارات قبول الواقع لكي يتمكن العميل من التعامل مع المشكلات التي ليس لها حل في المستقبل القريب، وذلك من خلال تدريبه على عدم انتقاد ظروفه الحياتية التي يعجز عن تغييرها، وتشمل على عدة مهارات: كتهنئة الذات، وتحسين اللحظة، وتقييم الإيجابيات والسلبيات.
4. الفعالية البينشخصية (Interpersonal effectiveness): وتعنى بالتدريب على مهارات الطلب والرفض، وفهم احتياجات الفرد الشخصية والاجتماعية وتحقيق التوازن بينها، وكذلك التدريب على مهارات بناء وإقامة علاقات اجتماعية جديدة ناجحة وإدارتها بكفاءة، وإنهاء العلاقات المدمرة والمعطلة مع الاحتفاظ باحترام الذات، وذلك من خلال التدريب على مهارة حل المشكلات ومواجهة التوقعات السلبية المستمرة عن الذات والآخرين وتقدير الذات

### ثانياً: اضطراب الشخصية الحدية (Borderline Personality Disorder(BPD)

أشارت الجمعية الأمريكية للطب النفسي (2015)، American Psychiatric Association [APA] إلى أن اضطراب الشخصية الحدية يُستدل عليه من خلال خمسة (أو أكثر من المظاهر التسعة الآتية): الخوف من الهجر، والعلاقات البينشخصية المتوترة وغير المستقرة، واضطراب الهوية، والاندفاعية، وسلوك إيذاء الذات، وعدم الاستقرار الانفعالي، والشعور بالفراغ، والغضب الشديد، والانفصال الناجم عن الإجهاد أو جنون العظمة.

ويعرف في الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس (DSM-5) بأنه " نمط من عدم الاستقرار في العلاقات البينشخصية، وصورة الذات والوجدان والاندفاعية الملحوظة.

ويحدّد اضطراب الشخصية الحدية إجرائياً بالدرجة التي تحصل عليها الطالبة على قائمة أعراض الشخصية الحدية من إعداد بوهس وآخرون (Bohus et al., 2009)، ومقياس اضطراب الشخصية الحدية للمراهقين من إعداد سناري (2020).

### ثالثاً: نوبات الغضب Tantrums

عرفت سناري (2020): الغضب (كأحد أبعاد اضطراب الشخصية الحدية) من خلال الدليل التشخيصي الخامس (DSM-5)؛ بأنه غضب مركز وغير مناسب مع عدم القدرة على التحكم في نوبات الغضب وصعوبة التحكم في الهياج والاندفاع الشديد يتمثل في نوبات متكررة من الهياج والغضب المستمر والمشاجرات الجسدية المتكررة عنه والتصرفات غير لائقة.

وتحدّد نوبات الغضب إجرائياً بالدرجة التي تحصل عليها الطالبة على مقياس نوبات الغضب من إعداد سناري (2020).

الدراسات السابقة:

المحور الأول: دراسات تناولت برامج العلاج الجدلي السلوكي في خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية

دراسة كارمر وآخرون Kramer et al (2016) بهدف التعرف على فاعلية برنامج قائم على العلاج الجدلي السلوكي في خفض الغضب لدى مضطربي الشخصية الحدية والتحقق إذا كان للبرنامج تأثير على تجربة الغضب والتعبير عنه، وتطوير مهارات تنظيم المشاعر المحددة، بلغ عدد العينة (41) من مضطربي الشخصية الحدية، تم استخدام استبيان التقرير الذاتي (OQ - 45) من 45 عنصرًا لتقييم النتائج ويتضمن درجة عالمية بالإضافة إلى ثلاث درجات فرعية (ضيق الأعراض، والعلاقات الشخصية، والدور الاجتماعي) ومقياس (Emond et al., 2004)، أظهرت النتائج تغييرات في الغضب الحازم توسطت في تقليل الأعراض المبلغ عنها، لا سيما في الأدوار الاجتماعية للمريض. والحد من الغضب الرفض والأعراض التابعة له وتطوير أشكال أكثر إنتاجية من المشاعر لدى هؤلاء المرضى.

أجرى أبو زيد (2017) دراسة هدفت إلى التعرف على فاعلية التدريب على اليقظة العقلية كمدخل سلوكي جدلي في خفض صعوبات التنظيم الانفعالي لدى الطالبات ذوات اضطراب الشخصية الحدية وأثره على أعراض الاضطراب. وتكونت العينة من (15) طالبة، تراوحت أعمارهن ما بين (25-35) عامًا، وقد تم تقسيم عينة البحث إلى مجموعتين تجريبية قوامها (8)، وضابطة (7)، واستخدمت الدراسة قائمة الأعراض الشخصية الحدية النسخة المختصرة، واستبيان اليقظة العقلية العوامل الخمسة، ومقياس صعوبات التنظيم الانفعالي، وبرنامج التدريب على اليقظة العقلية، وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها تحسين مهارات اليقظة العقلية وخفض صعوبات التنظيم الانفعالي وخفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية ومن بينها (نوبات الغضب).

دراسة تشادري وحسان Chaudhary and Hasan (2017): والتي هدفت إلى تقييم فاعلية العلاج الجدلي السلوكي للحد من الأفكار والمحاولات الانتحارية ورفع مستوى تحمل الإحباط بين المرضى الانتحاريين، وتكونت العينة من (10) أفراد خمسة ذكور وخمس إناث، يعانون من الاكتئاب وأعراض الشخصية الحدية، وقاموا بمحاولة واحدة على الأقل للانتحار في السنة الأخيرة، تراوحت أعمارهم ما بين (20-30) عامًا، تم استخدام الدليل الإحصائي والتشخيصي الخامس DSM-V، والنموذج الديموغرافي لقياس المتغيرات، والموافقة المستنيرة، وتم تحليل البيانات باختبار t للعينة المقترنة، واستخدم المنهج التجريبي ذو المجموعة التجريبية الواحدة، والتحقق من الفروض من خلال مقارنة درجاتها قبل وبعد تطبيق العلاج الجدلي السلوكي، وتوصلت النتائج إلى فاعلية العلاج في الحد من الأفكار والمحاولات الانتحارية، ورفع مستوى تحمل الإحباط لدى أفراد العينة.

وقام العريان (2018) بدراسة هدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج سلوكي جدلي في خفض أعراض الاندفاعية المؤدية لاحتلالات إيذاء الذات لدى عينة من مضطربي الشخصية الحدية، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة الحالات المراجعين والمتابعين بمركز وفاق بدولة قطر وشملت على عدد من جنسيات العربية من الذكور والإناث، تراوحت أعمارهم ما بين (20-40) عامًا، بلغ عددهم (20) فردًا، قسموا إلى مجموعتين: إحداهما تجريبية وأخرى ضابطة. وتوصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج الجدلي السلوكي لعلاج أعراض الاندفاعية المؤدية لاحتلالات إيذاء الذات وخفض بعض الأعراض المصاحبة لدى عينة من مضطربي الشخصية الحدية.

وكذلك دراسة بروبيست وآخرون (2019) Probst et al: هدفت الدراسة إلى تقييم فاعلية العلاج الجدلي السلوكي في خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية وتحسين تنظيم الانفعالات، شارك في هذه الدراسة (44) فرداً من مضطربي الشخصية الحدية، واعتمدت أدوات الدراسة على: قائمة أعراض اضطراب الشخصية الحدية النسخة المختصرة اعداد بوهس وآخرون (2009) Bohus et al، ومقياس التقرير الذاتي لتقييم مهارات تنظيم العاطفة -SEK 27 إعداد بيركنغ Berking (2011)، وتوصلت نتائج الدراسة على فاعلية العلاج الجدلي السلوكي في خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية وتحسن تنظيم الانفعالات.

وهدفت دراسة البلوي (2020) إلى إعداد برنامج إرشادي مستند للعلاج الجدلي السلوكي، والتحقق من فاعليته في خفض بعض أعراض الشخصية الحدية لدى عينة من طالبات المرحلة الجامعية. تكونت العينة من ثلاث طالبات مصابات باضطراب الشخصية الحدية من جامعة تبوك، طبق عليهن مقياس اضطراب الشخصية الحدية القبلي والبعدي (إعداد البلوي). وأظهرت النتائج وجود أثر كبير للبرنامج في خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية الكلي، وأبعاد المقياس: سوء الاستقرار الانفعالي، واضطراب الهوية، والعلاقات السلبية مع الآخرين، والاندفاعية وإيذاء الذات، إضافة إلى استمرار أثره على قياس المتابعة.

وأجرت مريم محروم (2021) دراسة بعنوان فاعلية برنامج قائم على العلاج الجدلي السلوكي في خفض الاندفاعية وتحسين العلاقات الينشخصية لدى مضطربي الشخصية الحدية للتعرف على فاعلية البرنامج، تكونت عينة الدراسة من (30) مشارك من مضطربي الشخصية الحدية، تم اختيارهم بالطريقة القصدية، وزعت عشوائياً إلى مجموعتين متكافئتين؛ مجموعة تجريبية، مجموعة ضابطة، تكونت كل منها من (15) مشاركا ومشاركة، اعتمدت الدراسة المنهج شبه التجريبي، تم إعداد مقياس العلاقات الينشخصية ومقياس الاندفاعية من قبل الباحثة، وبناء البرنامج الإرشادي المستند إلى العلاج الجدلي السلوكي وأسفرت الدراسة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ) بين متوسطي أداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، على مقياس العلاقات الينشخصية ومقياس الاندفاعية البعدي، لصالح المجموعة التجريبية.

وقام الشويخ وآخرون (2022): بدراسة سعت إلى التعرف على فاعلية برنامج علاجي قائم على العلاج الجدلي السلوكي لخفض بعض المظاهر اللاتوافقية لدى طالبات من ذوات اضطراب الشخصية الحدية، وتكونت عينة الدراسة من (42) طالبة، بمتوسط عمري (20) سنة، طبق مقياس الاكتئاب من إعداد بيك Beck، ترجمة شمس (2012)، ومقياس السلوك العدواني من إعداد باظة (2003) ومقياس التجنب من إعداد دي يونج De-jong (1990)، ومقياس الشخصية الحدية والبرنامج العلاجي من إعداد الباحث، وأسفرت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للمقاييس المستخدمة، وفاعلية البرنامج العلاجي وأثره في خفض المظاهر اللاتوافقية.

### المحور الثاني:

دراسة جاميلان وآخرون (2014) Jamilian et al: هدفت الدراسة على التعرف إلى فاعلية العلاج الجدلي السلوكي الجماعي والمبني على مهارتي تحمل الضغوط وتنظيم الانفعالات في الحد من الغضب الطارد والسلوكيات الاندفاعية، تكونت عينة الدراسة من المرضى المحولين إلى مستشفى الصحة والذين يعانون من الغضب القهري والسلوكيات المندفعة، اعتمدت الدراسة المنهج شبه التجريبي، واستناداً إلى أخذ عينات عشوائية طبقية، تمثلت عينة الدراسة بـ(16) مريضة في كل من المجموعة الضابطة والتجريبية، وتراوح أعمارهن بين (25-35)، وتضمنت أدوات البحث: المقابلة التشخيصية وفقاً لـDSM-IV-TR، ومقياس بارات الاندفاع من

إعداد بارات Barrat (1994)، ومقياس تحمل الشدة من إعداد سايمونز وجاهير Simons and Gratz and (2005) Gaheer، ومقياس صعوبات التنظيم الانفعالي من إعداد قرانز ورومير Roemer (2004)، وبرنامج العلاج الجدلي السلوكي من إعداد الباحث، والذي تم تطبيقه لمدة شهرين بمعدل 8 جلسات، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية مهارة تحمل الضغوط وتنظيم الانفعالات التابعة للعلاج الجدلي السلوكي في الحد من الغضب القهري والسلوكيات الاندفاعية.

أجرى توملينسون Tomlinson (2015) دراسة بهدف التعرف على تأثير العلاج الجدلي السلوكي على خفض سلوك العدوان والغضب والعداء على الآخرين لدى المراهقين، تكونت عينة الدراسة من (34) مراهق حصلوا على درجات مرتفعة على قائمة الغضب، ولديهم سلوك عدواني بالإضافة إلى مجموعة من سلوكيات اضطراب المزاج، تم توزيعهم على مجموعتين: مجموعة تجريبية تكونت من (17) مراهق، طبق البرنامج الجدلي السلوكي على المجموعة التجريبية، والمجموعة الضابطة لم يتلقوا أية معالجة، وأظهرت نتائج الدراسة فاعلية العلاج الجدلي السلوكي في خفض العدوان والغضب والعداء على الآخرين لصالح المجموعة التجريبية.

وأجرت الشمائلة (2017) دراسة هدفت إلى الكشف عن مدى فاعلية برنامج إرشاد العلاج الجدلي السلوكي في خفض السلوك الاندفاعي كالغضب والعدوان والسلوك التخريبي، وتكونت عينة الدراسة من (29) طالبة من مدرستين من المرحلة الثانوية للبنات في محافظة الزرقاء، تم اختيار العينة قصدياً وتوزيعهم عشوائياً في مجموعتين، مجموعة تجريبية تكونت من (14) طالبة، ومجموعة ضابطة تكونت من (15) طالبة، تم استخدام مقياس السلوك الاندفاعي والسلوك التخريبي من (إعداد الشمائلة)، وإعداد برنامج إرشادي جمعي مستند إلى مهارات العلاج الجدلي السلوكي، وكشفت نتائج الدراسة إلى وجود فروق جوهرية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في السلوك الاندفاعي والسلوك التخريبي، في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية مما يدل على فاعلية برنامج الإرشاد الجدلي السلوكي الجمعي.

هدفت دراسة زيراك وحسان Ziraki and Hassan (2017) إلى التحقق من فعالية العلاج الجدلي السلوكي في التحكم في الغضب والتنظيم الانفعالي للأطفال المتتمرين، واستخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (24) طفلاً متممراً تم اختيارهم بشكل مقصود، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، وأجرى التدخل العلاجي الجماعي على المجموعة التجريبية خلال عرض جلسات، كما اعتمد تطبيق استبانة التنظيم الانفعالي المعرفي من إعداد جارفي سكي وآخرون، وقائمة سمة حالة الغضب، ومقياس التمر لإلينيوي وأسبي لوج وهولت، وأظهرت النتائج فعالية العلاج الجدلي السلوكي في التحكم في الغضب ومكوناته والتنظيم الانفعالي ومكوناته.

#### التعليق على الدراسات السابقة:

أولاً: يتضح من المحور الأول انتشار العديد من الدراسات القائمة على العلاج الجدلي السلوكي في خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى المراهقين، ونجاح البرامج العلاجية مع هذه الفئة من اضطرابات الشخصية، بتنوع أهدافها، فهناك دراسات قامت على مهارة واحدة من مهارات العلاج الجدلي السلوكي مثل مهارات اليقظة العقلية في خفض أعراض الشخصية الحدية كدراسة أبو زيد (2017). وهناك بعض الدراسات تناولت جميع مهارات العلاج الجدلي السلوكي لخفض عرض واحد من أبعاد الشخصية الحدية مثل دراسة العريان (2018) لخفض الاندفاعية لإيذاء الذات، ودراسة مريم محروم (2021) لخفض الاندفاعية وتحسين العلاقات البينشخصية. وهناك دراسات تناولت جميع مهارات العلاج الجدلي السلوكي لخفض مجمل الأعراض الصادرة من الشخصية الحدية ومن بينها سمة الغضب مثل دراسة البلوي (2020) وبروبست وآخرون Probst et al (2019). ودراسات قامت على جميع

مهارات العلاج الجدلي السلوكي لخفض سمة الغضب لدى مضطربي الشخصية الحدية ومنها دراسة مروة (2022) ودراسة كارمر وآخرون Kramer et al (2016).

ثانياً: اتفقت الدراسات في المحور الثاني على فاعلية البرامج الإرشادية القائمة على العلاج الجدلي السلوكي للحد من مشكلات الغضب والعداء والعدوان والسلوكيات التابعة للغضب والتحكم النسبي بمشاعر الغضب لدى الأفراد والأطفال، وجميعها توصلت إلى فاعلية هذه البرامج مع مختلف الأعمار مثل دراسة مثل دراسة توملينسون Tomlinson (2015)، والشمايلة (2017)، ودراسة زاك وحسان Ziraki and Hassan (2017).

وفي الختام اتفقت الدراسات على فاعلية البرامج القائمة على العلاج الجدلي السلوكي في خفض الغضب لدى الأفراد غير المصابين باضطرابات في الشخصية، وفعاليتها مع نوبات الغضب لدى مضطربين الشخصية الحدية. كما يلاحظ تنوع عينات الدراسة بين طلاب المدرسة والجامعيين وزوار العيادات والمستوصفات من مضطربي الشخصية الحدية.

وعلى حد علم الباحثة هناك ندرة في الدراسات العربية بشكل عام والدراسات السعودية بشكل خاص التي تناولت فاعلية العلاج الجدلي السلوكي في الحد من نوبات الغضب لدى مضطربات الشخصية الحدية غير المشخصات إكلينيكيًا، مثل أعراض نوبات الغضب الغير ملائمة للموقف أو عدم القدرة على التحكم بالغضب.

#### **منهج الدراسة وإجراءاته:**

##### **منهج الدراسة:**

تم الاعتماد على المنهج التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة للإجابة على أسئلة الدراسة، نظراً لمُناسبته لطبيعة الدراسة، التي تُهدف إلى التحقق من فاعلية البرنامج الإرشادي القائم على العلاج الجدلي السلوكي (كمتغير مستقل) في الحد من نوبات الغضب (كمتغير تابع) لدى مضطربات الشخصية الحدية من الطالبات.

##### **مجتمع الدراسة:**

هو مجتمع محدود ويتمثل بطالبات المرحلة الثانوية في مدارس التعليم العام في مدينة بريدة بمنطقة القصيم.

##### **عينة الدراسة:**

انقسمت عينة الدراسة إلى:

1. عينة الدراسة الاستطلاعية: طبقت أدوات الدراسة السيكومترية بالطريقة العشوائية البسيطة على (100) طالبة من طالبات المدارس الثانوية العامة للبنات في مدينة بريدة، كخطوة أولى للتحقق من صدق وثبات أدوات الدراسة وذلك في بداية العام الدراسي (1445هـ).

2. عينة الدراسة الأساسية: بعد التحقق من الصدق والثبات لأدوات الدراسة، أُعيد تطبيق مقياس الشخصية الحدية المستخدم بالدراسة بطريقة عشوائية بسيطة، وذلك على (95) طالبة من طالبات المرحلة الثانوية، ثم بطريقة غير عشوائية غرضية قصدية على جميع الطالبات اللاتي حصلن على درجات مرتفعة بالمقياس الأول وتمثلن بـ(20) طالبة؛ وذلك لتحديد العينة التجريبية للدراسة، مع مراعاة استبعاد المدارس التي تضمنتها العينة الاستطلاعية للتحقق من الصدق والثبات لأدوات الدراسة السيكومترية.

3. عينة الدراسة التجريبية: وقد بلغ عددهنّ (5) طالبات، وتراوح أعمارهن بين (18-19) سنة بمتوسط عمري (18.4) وانحراف معياري (0.479)، كما توضح الجداول التالية نتائج عينة الدراسة التجريبية على مقاييس الدراسة:

جدول (1): الاحصائيات الوصفية لنتائج عينة الدراسة التجريبية على مقياس أعراض الشخصية الحدية مقياس قائمة أعراض الشخصية الحدية (BSL-23) وضع هذه القائمة بويس وآخرون (Bohus et al., 2009):

العدد	المتوسط	الوسيط	الانحراف المعياري	المدى	اعلى قيمة	اقل قيمة	المجموع	النسب الإحصائية المنوية
5	83.60	84	2,7018	7	87	80	418	25
								81
								84
75	86							

يتضح من الجدول رقم (1) أن عدد العينة (5) طالبات وجميعهنّ حصلن على درجات مرتفعة في مقياس قائمة أعراض الشخصية الحدية بمتوسط درجات (83.60) ووسيط (84) من الدرجة الكلية (92) وهي الدرجة الأعلى في المقياس، وتراوح مدى تشتت درجات الطالبات فيما بينهن على المقياس بـ(7) درجات وهي قيمة صغيرة ويدل ذلك على مدى مقدار تقارب درجات الطالبات لبعضهن البعض، وانحراف معياري يقدر بـ(2.701) درجة.

جدول (2): الاحصائيات الوصفية لنتائج عينة الدراسة التجريبية على مقياس اضطراب الشخصية الحدية مقياس اضطراب الشخصية الحدية للمراهقين اعداد سناري (2020):

العدد	المتوسط	الوسيط	الانحراف المعياري	المدى	اعلى قيمة	اقل قيمة	المجموع	النسب الإحصائية المنوية
5	238	238	4.7434	12	244	232	1190	25
								233.500
								238.000
75	242.500							

اتضح من الجدول رقم (2) أن عدد العينة (5) طالبات وجميعهنّ حصلن على درجات مرتفعة جدا في مقياس قائمة الشخصية الحدية للمراهقين بمتوسط درجات (238) ووسيط (238) من الدرجة الكلية (261) وهي الدرجة الأعلى في المقياس، وتراوح مدى تشتت درجات الطالبات فيما بينهن على المقياس بـ(12) درجة وهي قيمة صغيرة ويدل ذلك على مدى مقدار تقارب درجات الطالبات لبعضهن البعض، وانحراف معياري يقدر بـ(4.743) درجة.

جدول (3): يبين نتائج عينة الدراسة التجريبية على بعد الغضب لمقياس اضطراب الشخصية الحدية مقياس اضطراب الشخصية الحدية للمراهقين اعداد سناري (2020):

العدد	المتوسط	الوسيط	الانحراف المعياري	المدى	اعلى قيمة	اقل قيمة	المجموع	النسب الإحصائية المئوية
5	34.80	35	1.6431	4	36	32	174	25
								50
								75

اتضح من الجدول رقم (3) أن عدد العينة (5) طالبات وجميعهن حصلن على درجات مرتفعة جدا في بعد الغضب بمتوسط درجات (34.80) ووسيط (35) من الدرجة الكلية (36) درجة وهي الدرجة الأعلى في المقياس، وتراوح مدى تشتت درجات الطالبات فيما بينهن على المقياس بـ(4) درجات وهي قيمة صغيرة ويبدل ذلك على مقدار تقارب درجات الطالبات لبعضهن البعض، وانحراف معياري يقدر بـ(1.64) درجة.

### أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية:

لتحقيق أهداف الدراسة الحالية، أستخدم عدد من الأدوات، وهي: مقياس قائمة أعراض الشخصية الحدية النسخة المختصرة Short Version Borderline Symptom List (BSL-23) وضع هذه القائمة (Bohus et al., 2009)، ترجمة وتعريب: أبو زيد (2017)، تقنين على البيئة السعودية: سعيد الزهراني (2019)، ومقياس اضطراب الشخصية الحدية للمراهقين اعداد سناري (2020)، بالإضافة إلى البرنامج الإرشادي القائم على العلاج الجدلي السلوكي من إعداد الباحثة.

### الخصائص السيكومترية لمقاييس الدراسة:

تم التحقق من صدق المقياس في الدراسة الحالية بثلاث طرق: صدق المحكمين، صدق الاتساق الداخلي، وصدق المقارنات الطرفية، والتحقق من ثبات المقاييس عن طريق التعرف على التجانس الداخلي باستخدام طريقة التجزئة النصفية (جوتمان) ومعامل ألفا كرونباخ.

### إجراءات الدراسة:

تمثلت إجراءات الدراسة بما يأتي:

1. الاطلاع على الأدبيات المتعلقة بمتغيرات الدراسة.
2. اختيار الأدوات المناسبة لأهداف الدراسة وبناء البرنامج الإرشادي وعرضه على المحكمين، والحصول على خطاب موافقة اللجنة الدائمة للأخلاقيات البحث العلمي على أدوات الدراسة.
3. الحصول على الخطابات الإدارية لتسهيل مهمة الباحثة لتطبيق أدوات الدراسة الحالية بمدارس التعليم الثانوي بمدينة بريدة في منطقة القصيم.
4. تطبيق مقياس قائمة أعراض الشخصية الحدية ومقياس اضطراب الشخصية الحدية على العينة الاستطلاعية؛ للتحقق من خصائصها السيكومترية، بعد الانتهاء من صدق المحكمين.
5. إعادة تطبيق قائمة أعراض الشخصية الحدية ومقياس اضطراب الشخصية الحدية، بهدف اختيار عينة الدراسة التجريبية من خلال الإربعاء الأعلى لدرجات الطالبات



- على قائمة اعراض الشخصية الحدية ومقياس اضطراب الشخصية الحدية وبعد نوبات الغضب.
6. تقديم البرنامج الإرشادي لطالبات المجموعة التجريبية.
  7. إعادة تطبيق بعد نوبات الغضب من مقياس اضطراب الشخصية الحدية بعد انتهاء البرنامج مباشرة على طالبات المجموعة التجريبية (المقياس البعدي).
  8. إعادة تطبيق بعد نوبات الغضب من مقياس اضطراب الشخصية الحدية بعد شهر من انتهاء البرنامج على طالبات المجموعة التجريبية (المقياس التتبعي).
  9. إدخال البيانات في برنامج الرزم الإحصائية (SSP) لتحليلها والتوصل إلى نتائج الدراسة.
  10. تفسير نتائج الدراسة وتقديم التوصيات والمقترحات في هذه ضوء النتائج.

### **الأساليب الإحصائية المستخدمة:**

- للإجابة عن أسئلة الدراسة والتحقق من مدى صحة فروضه، تم استخدام الأساليب الإحصائية اللابارامترية؛ نظراً إلى صغر حجم العينة، وهي:
1. اختبار شابيرو-ولك (Shapiro-Wilk)، للتحقق من اعتدالية توزيع البيانات لاستخدام الاختبارات البارامترية.
  2. اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon Test)، للتحقق من فروض الدراسة من خلال الكشف عن الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي، والبعدي والتتبعي لبعث نوبات الغضب من مقياس اضطراب الشخصية الحدية للمراهقين.
  3. حاسب حجم التأثير باستخدام مربع إيتا في حالة اختبار ويلكوكسون.

### **عرض نتائج الدراسة:**

تمت معالجة نتائج الدراسة والتحقق من مدى صحة فروضه، باستخدام الأساليب الإحصائية اللابارامترية؛ نظراً إلى صغر حجم العينة وعدم توزيع البيانات بشكل طبيعي في معظم درجات طالبات عينة الدراسة، والتي تعتبر أحد شروط الاختبارات المعلمية البارامترية.

### **نتائج الفرض الأول:**

نصّ الفرض الأول للدراسة الحالية على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الغضب لدى مضطربات الشخصية الحدية في القياسين القبلي والبعدي يعزى لصالح المقياس البعدي".

وللتحقق من مدى صحة الفرض، طبق اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon Test)، في الكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات طالبات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس نوبات الغضب لمضطربي الشخصية الحدية من المراهقين، وحساب حجم التأثير، حيث أوصت جمعية علم النفس الأمريكية (APA) في طبعها الخامسة بأن تتضمن جميع التقارير الإحصائية على حجم التأثير، وحُسب حجم التأثير باستخدام مربع إيتا في حالة اختبار ويلكوكسون، ووفقاً لذلك كانت النتائج كما هي موضحة بجدول (4) وجدول (5):

جدول (4): الاحصائيات الوصفية لعينة الدراسة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس نوبات الغضب لمضطربي الشخصية الحدية للمراهقين:

المقياس	نوع القياس	عدد الأفراد	المتوسط	الانحراف المعياري
بعد نوبات الغضب	القياس القبلي	5	34.80	1.6431
	القياس البعدي	5	19,00	1.5811

جدول(5): دلالة الفروق بين متوسطي رُتب درجات طالبات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس نوبات الغضب لمضطربي الشخصية الحدية للمراهقين.

المتغير/البعد	الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم التأثير
نوبات الغضب	السالبة	5	3	15	-2.070	0.038	0.925
	الموجبة	0	0	0			

يُتضح من الجدول رقم (5) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطي رُتب درجات طالبات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس نوبات الغضب لمضطربي الشخصية الحدية للمراهقين، حيث تبين أن قيم (Z) كانت (-2.070) وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.038)، وذلك لصالح المتوسطات الأقل في التطبيق البعدي، وكان حجم التأثير كبيراً جداً حيث بلغت قيمة  $r$  (0.925) على المقياس حيث تعدت القيمة (0.50)، وبلغ عدد الرتب السالبة (5) بمعنى أن جميع الخمس طالبات حصلوا على درجات أقل في القياس البعدي، مما يدل على انخفاض درجة الغضب لديهن، وهو ما يؤكد جدول (4) أن متوسط درجات الطالبات في القياس القبلي لبعده الغضب (34,80) وانحراف معياري (1.6431)، من الدرجة الكلية للمقياس (36)، في حين بلغ متوسط درجات الطالبات في القياس البعدي لبعده الغضب (19) وانحراف معياري (1.5811).

اتفقت نتيجة الفرض الحالي مع العديد من الدراسات التي تناولت خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية من مختلف التدخلات الإرشادية كدراسة عسل (2022) بالعلاج الانتقائي، وعطا الله (2018)، وحمد (2020) بالعلاج المعرفي السلوكي، وأبو رياح (2020) مستخدماً العلاج بالتعلل، ومحمد (2019) إرشادي تكاملي.

وتجدر الإشارة إلى اتفاق نتيجة الفرض الحالي مع العديد من الدراسات التي تناولت خفض معظم أعراض اضطراب الشخصية الحدية في ضوء العلاج الجدلي السلوكي، بالرغم من اختلاف العينة، كدراسة العريان (2018)، وبروبست وآخرون (2019) Probst et al، والبلوي (2020)، ومحروم (2021)، أبو زيد (2017)، وأبو خضور (2015)، ومحمد زادة (2018) Mohamadizadeh، في حين تطابقت نتيجة الفرض الحالي مع متغيرات وعينة دراسة عمر وزايد (2021)، وبورغر وآخرون (2019) Buerger et al إذ استهدف كل منهما عينة المراهقين.

وعلى وجه الخصوص، فقد اتفقت نتيجة الفرض الحالي مع بعض الدراسات في خفض أعراض الغضب في ضوء مبادئ ومهارات العلاج الجدلي السلوكي كدراسة الشمايلة (2017)، وزاك وحسان Ziraki and Hassan (2017)، وتوملينسون Tomlinson (2015)، في حين تطابقت نتيجة الفرض الحالي في خفض الغضب تحديداً لدى مضطربي الشخصية الحدية كدراسة نيكشو وآخرون Neacsiu et al (2014)، وكارمر وآخرون Kramer et al (2016).

ويُعزى انخفاض درجات مقياس الغضب لطالبات المجموعة الإرشادية في القياس البعدي -من وجهة نظر الباحثة- الى المهارات المستخدمة في العلاج الجدلي السلوكي ومن أهمها مهارة التنظيم الانفعالي، والتي بدورها قدّمت للطالبات مجموعة غنية بالتدريبات والتمارين التي تساعدنّ على تحديد مشاعر الغضب ووصفها وتقليل الحساسية التدريجي لها، والتعرف على الأحداث التي تزيد من مستوى الاستثارة الانفعالية ومشاعر الغضب، وفهم الاستجابات السلوكية للخبرات الانفعالية، وتنمية القدرة على عدم إصدار الأحكام السريعة، وتقليل القابلية السريعة للتأثر والمعاناة العاطفية من خلال عدد من تمارين التنظيم الانفعالي مثل: خرافات المشاعر، نموذج وصف المشاعر، فعل العكس أو حل المشكلة، تقليل الحساسية للعقل العاطفي، تغيير كيمياء الجسم باستخدام مهارة (TIP)، مهارة تهدئة النفس باستخدام الحواس الخمسة (Pederson،2015).

### نتائج الفرض الثاني:

نصّ الفرض الثاني للدراسة الحالية على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الغضب لدى مضطربات الشخصية الحدية في القياسين البعدي والتنبؤي يعزى لصالح المقياس التنبؤي".

وللتحقق من مدى صحة الفرض، طُبّق اختبار ويلكسون (Wilcoxon Test)، في الكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات طالبات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتنبؤي لمقياس نوبات الغضب لمضطربي الشخصية الحدية من المراهقين، وحساب حجم التأثير باستخدام مربع إيتا في حالة اختبار ويلكسون، موضحةً بجدول (6) وجدول (7):

جدول (6): الاحصائيات الوصفية لعينة الدراسة التجريبية في التطبيقين البعدي والتنبؤي على مقياس نوبات الغضب لمضطربي الشخصية الحدية للمراهقين.

مقياس اضطراب الشخصية الحدية	نوع القياس	عدد الأفراد	المتوسط	الانحراف المعياري
بعد نوبات الغضب	القياس البعدي	5	19,00	1.5811
	القياس التنبؤي	5	17,00	2.0000

جدول(7): دلالة الفروق بين متوسطي رُتب درجات طالبات المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتنبُّعي لمقياس نوبات الغضب لمضطربي الشخصية الحدية للمراهقين.

المتغير/البعد	الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم التأثير
نوبات الغضب	السالبة	5	3	15	-2.060	0.039	0.921
	الموجبة	0	0	0			

يتضح من الجدول رقم (7) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطي رُتب درجات طالبات المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتنبُّعي لمقياس نوبات الغضب لمضطربي الشخصية الحدية للمراهقين، حيث تبين أن قيم (Z) كانت (-2.060) وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.039)، وذلك لصالح المتوسطات الأقل في التطبيق البعدي، وكان حجم التأثير كبيراً جداً حيث بلغت قيمة  $r$  (0.92) على المقياس حيث تعدت القيمة (0.50)، وبلغ عدد الرتب السالبة (5) بمعنى أن جميع الخمس طالبات حصلوا على درجات أقل في القياس التنبُّعي، مما يدل على انخفاض جميع درجات الطالبات على مقياس الغضب، وهو ما يؤكد جدول (6) حيث بلغ متوسط درجات الطالبات في القياس البعدي لبعده الغضب (19) وانحراف معياري (1.5811)، من الدرجة الكلية للمقياس (36)، في حين بلغ متوسط درجات الطالبات في القياس البعدي لبعده الغضب (17) وانحراف معياري (2.0000).

وتشير نتائج الفرض الحالي إلى استمرار فاعلية البرنامج في خفض نوبات الغضب لدى مضطربات الشخصية الحدية من طالبات المرحلة الثانوية، بعد فترة زمنية مدتها "ثلاثون يوماً" على انتهاء البرنامج الإرشادي، مما يعني انتقال أثر ما تم التدريب عليه داخل الجلسات الإرشادية إلى خارجها وعلى أرض الواقع، والتي اتفقت مع دراسة ويتربورغ وآخرون (Wetterborg et al 2020) على فاعلية العلاج الجدلي السلوكي في خفض أعراض الشخصية الحدية والتمثلة في العدائية اللفظية والجسدية والغضب العارم وما ينعكس منها من آثار سلبية على المراهق، وأكد على ذلك كل من دراسة هالكروز وآخرون (Haliczer et al 2020)، ودراسة ميلر وآخرون (Miller et al 2020)، ودراسة سالقادو وآخرون (Salgado et al 2020).

ويرجع ذلك -من وجهة نظر الباحثة- إلى نجاح البرنامج الإرشادي في تفعيل مهارة التنظيم الانفعالي وتنمية الطاقة العالية والقدرات الكامنة واستثمارها بطرق إيجابية، وتوجيهها للعمل بفعالية على الحد من نوبات الغضب، وزيادة قدرة الطالبات على التحكم بمشاعر الغضب والسيطرة عليها، وذلك من خلال ما تضمنته الجلسات الإرشادية من محتوى وأنشطة وفنيات وتدريبات ساهمت في تحقيق أهداف البرنامج، حيث ساعد البرنامج عضوات المجموعة الإرشادية في امتلاك أدوات وآليات التعديل والتغيير بأنفسهن، وهذا الامتلاك هو القوة الذاتية التي تجعل صاحب الشعور بالمعاناة قادراً في السيطرة على المواقف والأحداث الضاغطة بنفسه.

### توصيات الدراسة:

- في ضوء ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج، فإن الباحثة توصي بالآتي:
1. العمل على زيادة وعي المجتمع بالاضطرابات الشخصية، وخاصة اضطراب الشخصية الحدية، عن طريق وضع برامج إرشادية توعوية تُركز على أهمية الاكتشاف المبكر وكيفية التعامل مع بداية ظهور اعراضه.
  2. تقديم برامج توعوية لطالبات المرحلة الثانوية تتضمن التوعية باضطراب الشخصية الحدية، وما يترتب عليه من مشكلات نفسية، حيث يتم التعرف على طبيعة الاضطراب وأسبابه وطرق علاجه.
  3. عقد مجموعة من الندوات والمحاضرات التثقيفية لطالبات المرحلة الثانوية، لتعليمهم مفاهيم وقواعد وفنيات العلاج الجدلي السلوكي للاستفادة منها في حياتهم العلمية والعملية، وان يتم تقديمها على يد مختصين في المجال.
  4. الاهتمام بالإرشاد النفسي في المدارس، بهدف علاج اعراض الشخصية الحدية بشكل عام، وخفض الغضب والسلوكيات العدائية بشكل خاص لما له من مردود تنموي ووقائي وعلاجي على الطلاب والمجتمع ككل.
  5. تزويد المكتبات العربية بمصادر تناول العلاج الجدلي السلوكي ومهاراته، والتي تعتبر قليلة؛ نظرا الى حداثة هذا النوع من العلاج في المجتمعات العربية وفي المملكة بشكل خاص.
  6. إضافة العلاج الجدلي السلوكي كمقرّر دراسي لطالبات الدراسات العليا في كلية اللغات والعلوم الإنسانية بجامعة القصيم.

### المراجع العربية:

- البلوي، خولة سعد. (2020). فاعلية الإرشاد الجدلي السلوكي في خفض بعض أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من طالبات المرحلة الجامعية. *مجلة التربية،* 3(185)، 1139-1202.
- أبو خضور، محمد حجاج محمد. (2015). *فاعلية العلاج الجدلي السلوكي والغذائي في خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية* [رسالة ماجستير]. كلية التربية، الجامعة الأردنية، عمان.
- حمد، أسماء أبو سيف مهدي. (2020). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الاتزان الانفعالي لدى أصحاب الشخصية الحدية من المراهقين. *مجلة دراسات الطفولة،* 23(88)، 19-29.
- حمودة، عبد الرحمن حمود. (2014). *الطب النفسي "أمراض النفس"*. مركز الطب النفسي، والعصبي للأطفال، القاهرة.
- أبو رياح، محمد مسعد. (2020). فاعلية العلاج القائم على التعقل في خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية وصعوبات تنظيم الانفعال. *المجلة التربوية،* 77، 2067-2121.
- الزهراني، سعيد. (2019). *الجمود الفكري (الدوجماتية) وعلاقته باضطراب الشخصية الحدية لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة قلاوة*. *المجلة التربوية لكلية التربية بسوهاج،* 57، 419-445.
- أبو زيد، أحمد محمد جاد الرب. (2017). فاعلية التدريب على اليقظة العقلية كمدخل سلوكي جدلي في خفض صعوبات التنظيم الانفعالي لدى الطالبات ذوات اضطراب الشخصية الحدية وأثره على أعراض هذا الاضطراب. *مجلة الإرشاد النفسي،* 51، 1-68.
- سناري، هالة خير. (2020). *الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب الشخصية الحدية للمراهقين*. *مجلة شباب الباحثين في العلوم التربوية،* 4، 453-485.
- الشربيني، منصور السيد كامل. (2010). *الصحة النفسية للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع*.
- الشمائل، آلاء. (2017). فاعلية الإرشاد الجمعي المستند إلى العلاج الجدلي السلوكي في خفض الاندفاعية والسلوك التخريبي لدى طالبات الصف العاشر. *المجلة الأردنية في العلوم التربوية،* 13(4)، 433-448.
- الشويخ، مروة علي محمد عبد المنعم، وشمس الدين، نعيمة جمال، والجمال، حنان محمد الضرغامي محمد. (2022). فاعلية برنامج علاجي سلوكي جدلي لخفض الاكتئاب والعدوان لدى طالبات من ذوات اضطراب الشخصية الحدية. *مجلة كلية التربية،* 37(1)، 489-526.
- العريان، أشرف محمود صالح. (2018). *فاعلية برنامج سلوكي جدلي لعلاج أعراض الاندفاعية المؤدية لاحتمالات إيذاء الذات لدى عينة من مضطربي الشخصية الحدية*. [رسالة دكتوراه]. كلية الآداب، قسم علم النفس.
- عسل، خالد محمد. (2022). فاعلية برنامج إرشادي انتقائي في خفض حدة بعض أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى الراشدين. *مجلة كلية التربية،* 20(105)، 1-58.

عطا الله، مصطفى خليل محمود. (2018). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تخفيف بعض أعراض اضطراب الشخصية الحدية: دراسة حالة. *مجلة الإرشاد النفسي*، (56)، 320-277.

عفيفي، فتحي محمود. (2016). *الطب النفسي*. جامعة الأزهر، قسم الطب النفسي، القاهرة. القاعود، تيماء جهاد. (2022). التشوهات المعرفية وعلاقتها بظهور أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى طلبة الجامعات الأردنية. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية*، (2)30، 195-221.

محروم، مريم حسني حمد، والخوالدة، صالح سالم. (2021). العلاج الجدلي السلوكي: مدخل علاجي واعد. *مجلة علوم الإنسان والمجتمع*، (2)1، 409-367.

محمد، فاطمة سيد عبد اللطيف. (2019). فاعلية برنامج إرشادي تكاملي لتخفيف العواقب الناتجة عن الإساءة في الطفولة في خفض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من الراشدين. *مجلة الإرشاد النفسي*، (57)، 317-259.

منصور، رحاب. (2015). *فاعلية العلاج القائم على التعقل في تخفيف حدة بعض أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من طالب الجامعة*. [رسالة دكتوراه]. كلية التربية، جامعة بنها، مصر. المراجع الأجنبية:

Abu Khudur, Muhammad Hajjaj Muhammad. (2015). *The Effectiveness of Dialectical Behavioral and Nutritional Therapy in Reducing Symptoms of Borderline Personality Disorder* [Master's Thesis] (in Arabic). University of Jordan, Amman.

Abu Riyah, Mohamed Masoud. (2020). The effectiveness of mindfulness-based therapy in reducing symptoms of borderline personality disorder and difficulties in regulating emotions (in Arabic). *Journal of Educational*, 77, 2067-2121.

Abu Zaid, Ahmed Mohamed Gad El-Rab. (2017). The effectiveness of mindfulness training as a dialectical behavioral approach in reducing difficulties in emotional regulation among female students with borderline personality disorder and its impact on the symptoms of this disorder (in Arabic). *Journal of Psychological Counseling*, 51, 1-68

Afifi, Fathy Mahmoud. (2016). *Psychiatry*. Al-Azhar University, Department of Psychiatry, Cairo.

Al-Balawi, Khawla Saad. (2020). The Effectiveness of Dialectical Behavioral Counseling in Reducing Some Symptoms of Borderline Personality Disorder in a Sample of Female University Students (in Arabic). *Journal of Education*, 3(185), 1139-1202.

- Al-Qaoud, Tima Jihad. (2022). Cognitive distortions and their relationship to the emergence of symptoms of borderline personality disorder among Jordanian university students (in Arabic). *Journal of the Islamic University for Educational and Psychological Studies*, 30(2), 195-221.
- Al-Shamaila, Alaa. (2017). The effectiveness of group counseling based on dialectical behavior therapy in reducing impulsivity and destructive behavior among tenth grade female students (in Arabic). *Jordanian Journal of Educational Sciences*. 13(4), 433-448.
- Al-Sherbiny, Mansour El-Sayed Kamel. (2010). *Mental health for normal and special needs* (in Arabic). Dar El-Elm Wal-Eman for Publishing and Distribution.
- Al-Shuwaikh, Marwa Ali Muhammad Abd al-Mun'im, Shams al-Din, Naima Jamal, and al-Jamal, Hanan Muhammad al-Darghami Muhammad. (2022). The effectiveness of a dialectical behavioral therapy program to reduce depression and aggression among female students with borderline personality disorder (in Arabic). *Journal of the Faculty of Education*, (37)1, 489-526.
- Al-Zahrani, Saeed. (2019). Intellectual rigidity (dogmatism) and its relationship to borderline personality disorder among secondary school students in Qalwa city (in Arabic). *Journal of Educational the Faculty of Education, Sohag University*, 57, 419-445
- American Psychiatric Association APA. (2013). *Diagnostic Statistical Manual of Mental disorders (DSM-5R)*. American psychiatric pub.
- Asal, Khaled Muhammad. (2022). The effectiveness of an eclectic counseling program in reducing the severity of some symptoms of borderline personality disorder in adults (in Arabic). *Journal of the Faculty of Education*, 20(105), 1-58.
- Atallah, Mustafa Khalil Mahmoud. (2018). The effectiveness of a cognitive behavioral counseling program in alleviating some symptoms of borderline personality disorder: A case study (in Arabic). *Journal of Psychological Counseling*, (56), 277-320
- Barbara J. Limandri. (2018). Case Study application for Psychopharmacology with Borderline personality disorder, *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 56(5), pp. 16-19.
- Behn, A., Herpertz, S., & Krause, M. (2018). The interaction between depression and Personality dysfunction: State of the art, current challenges, and future directions. *PSYKHE*, 27(2), 1-12.



- Bjorklund, P. (2006). No man's land: Gender bias and social constructivism in the Diagnosis of borderline personality disorder. *Issues in mental health nursing*, 27(1), 3-23.
- Bohus, M., Kleindienst, N., Limberger, M. F., Stieglitz, R. D., Domsalla, M., Chapman, A. L & Wolf, M. (2009). The short version of the Borderline Symptom List (BSL-23): development and initial data on psychometric properties. *Psychopathology*, 42(1), 32-39.
- Buerger, A., Fischer-Waldschmidt, G., Hammerle, F., Auer, K. V., Parzer, P., & Kaess, M. (2019). Differential change of borderline personality disorder traits during dialectical behavior therapy for adolescents. *Journal of personality disorders*, 33(1), 119-134.
- Cattarinussi, G., Delvecchio, G., Prunas, C., Moltrasio, C., & Brambilla, P. (2021). Effects of pharmacological treatments on emotional tasks in borderline personality disorder: A review of functional magnetic resonance imaging studies. *Journal of Affective Disorders*, 288, 50-57.
- Chabrol, H., Chouicha, K., Montovany, A., & Callahan, S. (2001). Symptoms of DSM IV borderline personality disorder in a nonclinical population of adolescents: study of a series of 35 patients. *L'encephale*, 27(2), 120-127.
- Chaudhary, N., & Hasan, S. (2017). Treatment outcomes of dialectical behavior therapy on the level of suicide severity and distress tolerance in suicidal patients. *International Journal of Scientific and Engineering Research*, 8(9), 462-764
- Cramer, P (2016). Childhood Precursors of Adult Borderline Personality Disorder Features: A Longitudinal Study. *Journal of Nervous and Mental Disease*. (204)7, 494-499.
- Gold, N., & Kyratsous, M. (2017). Self and identity in borderline personality disorder: Agency and mental time travel. *Journal of evaluation in clinical practice*, 23(5), 1020-1028.
- Elliott, C. H., & Smith, L. L. (2020). *Borderline personality disorder for dummies*. John Wiley & Sons.
- Haliczer, L. A., Dixon-Gordon, K. L., Law, K. C., Anestis, M. D., Rosenthal, M. Z., & Chapman, A. L. (2020). Emotion regulation difficulties and borderline personality disorder: The moderating role of race. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 11(4), 280.

- Hamad, Asmaa Abu Saif Mahidi. (2020). The Effectiveness of a Counseling Program to Develop Emotional Balance in Adolescents with Borderline Personality (in Arabic). *Journal of Childhood Studies*, 23(88), 19-29.
- Hamouda, Abdul Rahman Hamoud. (2014). *Psychiatry "Psychological Diseases"* (in Arabic). Child Psychiatry and Neurology Center, Cairo.
- Harned, M. S., Fitzpatrick, S., & Schmidt, S. C. (2020). Identifying change targets For posttraumatic stress disorder among suicidal and self-injuring women with borderline personality disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 33(4), 610-616.
- Jamilian, H. R., Malekirad, A. A., Farhadi, M., Habibi, M., & Zamani, N. (2014). Effectiveness of group dialectical behavior therapy (based on core distress tolerance and emotion regulation components) on expulsive anger and impulsive behaviors. *Global journal of health science*, 6(7), 116.
- Katsakou, C. (2020). Making sense of dialectical behavior therapy. *National Association for Mental Health*, 1, 15.
- Kramer, U., Pascual-Leone, A., Berthoud, L., De Roten, Y., Marquet, P., Kolly, S., ... & Page, D. (2016). Assertive anger mediates effects of dialectical behaviour-informed skills training for borderline personality disorder: A randomized controlled trial. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 23(3), 189-202.
- Linehan, M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality Disorder*. New York: Guilford Press. 23.
- Linehan, M. (2015). *DBT skills training handouts and worksheets, second edition*. New York: Guilford press.
- Linehan, M., & Wilks, C. (2015). The course and evolution of dialectical behavior therapy. *American Journal of Psychotherapy*, 69(2), 97-110.
- Mahroum, Maryam Hosni Hamad, and Al-Khawaldeh, Saleh Salem. (2021). Dialectical behavioral therapy: A promising therapeutic approach (in Arabic). *Journal of Human and Social Sciences*, 1(2), 367-409.
- Majeed, S., & Malikda, F. (2016). Phenomenology of anger expression in children within Pakistani cultural context. *Health Science Journal*, 10(2).

- Mansour, Rahab. (2015). *The effectiveness of mindfulness-based therapy in alleviating the severity of some symptoms of borderline personality disorder in a sample of university students*. [PhD thesis] (in Arabic). Benha University, Faculty of Education, Egypt.
- May, J. M., Richardi, T. M., & Barth, K. S. (2016). Dialectical behavior therapy as treatment for borderline personality disorder. *Mental Health Clinician*, 6(2), 62-67.
- Miller, C. E., Townsend, M. L., Day, N. J., & Grenyer, B. F. (2020). Measuring the shadows: A systematic review of chronic emptiness in borderline personality disorder. *PLoS One*, 15(7).
- Mohamadizadeh, L., Makvandi, B., Pasha, R., BakhtiarPour, S., & Hafezi, F. (2018). Comparison of the efficacy of Dialectical Behavior Therapy (DBT) and Schema Therapy (ST) on impulsive behavior in patients with borderline personality disorder. *Journal of Guilan University of Medical Sciences*, 27(106), 44-53.
- Mohamed, Fatima Sayed Abdel Latif. (2019). The effectiveness of an integrated counseling program to mitigate the consequences resulting from childhood abuse in reducing borderline personality disorder in a sample of adult females (in Arabic). *Journal of Psychological Counseling*, (57), 259-317.
- National Health and Medical Research Council. (2013). Clinical practice guideline for The management of borderline personality disorder. *Canberra: National Health and Medical Research Council NHMRC.*
- Neacsiu, A. D., Lungu, A., Harned, M. S., Rizvi, S. L., & Linehan, M. M. (2014). Impact of dialectical behavior therapy versus community treatment by experts on emotional experience, expression, and acceptance in borderline personality disorder. *Behaviour research and therapy*, 53, 47-54.
- Paris, J. (2004). Borderline or bipolar? Distinguishing borderline personality disorder from bipolar spectrum disorders. *Harvard Review of Psychiatry*, 12(3), 140-145.
- Pederson, L. D. (2015). *Dialectical behavior therapy: A contemporary guide for practitioners*. John Wiley & Sons.
- Peters, J. R., Geiger, P. J., Smart, L. M., & Baer, R. A. (2014). Shame and borderline personality features: the potential mediating role of anger and anger rumination. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 5(1), 1.

- Probst, T., O'ROURKE, T. E. R. E. S. A., Decker, V., Kiebling, E. V. A., Meyer, S., Bofinger, C., ... & Pieh, C. (2019). Effectiveness of a 5-week inpatient dialectical behavior therapy for borderline personality disorder. *Journal of Psychiatric Practice*, 25(3), 192-198.
- Salgado, R. M., Pedrosa, R., & Bastos-Leite, A. J. (2020). Dysfunction of empathy and related processes in borderline personality disorder: a systematic review. *Harvard review of psychiatry*, 28(4), 238-254.
- Sanari, Hala Khair. (2020). Psychometric Properties of the Borderline Personality Disorder Scale for Adolescents (in Arabic). *Journal of Young Researchers in Educational Sciences*, 4, 453-485.
- Tomlinson, M. F. (2015). *The impact of dialectical behaviour therapy on aggression, anger, and hostility in a forensic psychiatric population*. The University of Western Ontario.
- Wetterborg, D., Dehlbom, P., Långström, N., Andersson, G., Fruzzetti, A. E., & Enebrink, P. (2020). Dialectical behavior therapy for men with borderline personality disorder and antisocial behavior: A clinical trial. *Journal of Personality Disorders*, 34(1), 22-39.
- Wilkinson-Ryan, T., & Westen, D. (2000). Identity disturbance in borderline personality disorder: An empirical investigation. *American Journal of Psychiatry*, 157(4), 528-541.
- Zeifman, R. J., Boritz, T., Barnhart, R., Labrish, C., & McMain, S. F. (2020). The independent roles of mindfulness and distress tolerance in treatment outcomes in dialectical behavior therapy skills training. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 11(3), 181.
- Ziraki, F. P., & Hassan, T. (2017). Investigating the effectiveness of dialectical behavior therapy in clinical symptoms, anger control and emotional regulation of bully children. *International Journal of Clinical Medicine*, 8(4), 277-292.