

فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي مقترح (نموذج ACT) في خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية والتصلب النفسي (دراسة عيادية على حالة واحدة)

The effectiveness of a proposed cognitive-behavioral therapy program (ACT model) in reducing the symptoms of borderline personality disorder and psychosclerosis

رانيا بن نوة*

جامعة ألكلي محند أولحاج البويرة المخبر متعدد التخصصات في علوم الإنسان والبيئة والمجتمع

r.benaoua@univ-bouira.dz

زوية حلوان

جامعة ألكلي محند أولحاج البويرة المخبر متعدد التخصصات في علوم الإنسان والبيئة والمجتمع

z.hallouane@univ-bouira.dz

تاريخ القبول: 2023/12/03

تاريخ الإرسال: 2023/09/26

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى "فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي مقترح (حسب نموذج ACT) في خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية والتصلب النفسي لدى حالة عيادية تقدمت للعلاج النفسي بـ "عيادة السعادة للعلاج النفسي والأرطفوني والمدرسي".

ولتحقيق هذا الهدف اعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي (منهج الحالة الواحدة) ذو التصميم شبه التجريبي، بقياسين (قبلي، بعدي)، وذلك باستخدام مقياس التقبل والإلتزام لقياس التصلب النفسي والمرونة لـ "ستفين هايز"، ومقياس تشخيص اضطرابات الشخصية (PDQ-+4) لـ "هيلر"، ومعايير تشخيص اضطراب الشخصية الحدية حسب الدليل الإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية، وبعد تطبيق البرنامج على الحالة، تم إثبات فعالية البرنامج العلاجي المقترح حيث أظهرت المفحوصة انخفاضاً في درجة اضطراب الشخصية الحدية وانخفاضاً في التصلب النفسي وفقاً للمقياسين.

الكلمات المفتاحية: برنامج علاجي معرفي سلوكي؛ نموذج ACT؛ اضطراب الشخصية الحدية؛ التصلب النفسي؛ المرونة النفسية

Abstract:

This study aimed to find out how "effective is a proposed cognitive-behavioral therapy program (according to the ACT model)

In reducing the symptoms of borderline personality disorder and mental sclerosis in a clinical case, I applied for psychological treatment at the "happiness clinic for psychological, emotional and school therapy".

To achieve this goal, the study relied on the experimental approach (one-case approach) with a semi-experimental design, with two measurements (pre -, post -), using the acceptance and commitment scale to measure psychological stiffness and resilience of "Stephen Hayes",

the diagnostic scale of personality disorders (4+ - PDQ) by" Heller", and the criteria for diagnosing borderline personality disorder according to the fifth statistical evidence of mental disorders, and after applying the program to the case, the effectiveness of the proposed treatment program was psychological hardening according to the two scales.

Keywords: cognitive-behavioral therapy program؛act model ؛borderline personality disorder؛psychosclerosis؛psychological flexibility.

مقدمة/إشكالية:

اضطرابات الشخصية هي عبارة عن مجموعة مختلفة من الاضطرابات تتحدد من خلال المشكلات المتعلقة بثبات الوعي الإيجابي للذات، وتكوين علاقات بناءة ومستمرة، إننا جميعا نقوم من حين لآخر وبدرجات متفاوتة بالتصرف والتفكير والشعور أو الإحساس بطرق تبدو مشابهة لأعراض اضطرابات الشخصية، إلا أن اضطرابات الشخصية الفعلية يمكن تمييزها وتعريفها من خلال طرق يظهر فيها الإفراط الزائد والتطرف المرضي، كما تتسم بالاستمرارية والتكرار (جونسون وآخرون، 2015، 920).

يعد اضطراب الشخصية الحدية أحد اضطرابات الشخصية العشر وهو يعكس نمطا من عدم الاستقرار وعدم التحكم في المجال: الإنفعالي، السلوكي، المعرفي والتفاعلي (بارلو، 2015، 957)، وهو اضطراب غالبا ما يربك ويحير كلا من المعالج النفسي والمفحوص، لأنه يتضمن عددا متداخلا من الأعراض منها: العلاقات الشخصية والاجتماعية المتقلبة والحادة، التشتيت والاندفاعية التي تضر بالذات وتؤديها، المحاولات الانتحارية والسلوك المشوه للذات وللآخرين، مع التقلبات الإنفعالية الشديدة ومشاعر الفراغ والغضب غير المبرر وغير الملائم (ليبي، 2006، 400).

إن أعراض اضطراب الشخصية الحدية تختلف بشكل كبير من شخص لآخر، بحيث لا يشترك الأشخاص المصابون باضطراب الشخصية الحدية في نفس الأعراض، لكنهم جميعا يعانون من نفس الاضطراب حيث أن اضطراب الشخصية الحدية يتكون من مجموعة من الأعراض، والتي تحدد في تسع فئات رئيسية، و لكي يتم تشخيص المصاب باضطراب الشخصية الحدية، يجب أن تظهر عليه خمس علامات على الأقل من هذه الأعراض التسعة نذكر منها: الاندفاع كأول عرض ولكي يتم اعتباره علامة على اضطراب الشخصية الحدية، يجب أن يتضمن نوعين على الأقل من السلوكيات الاندفاعية وتدمير الذات، وتشمل ما يلي: العلاقات الجنسية وتعاطي المواد المخدرة الإنفاق غير المنضبط، الإفراط في تناول الطعام و السلوك المتهور بما في ذلك القيادة المتهورة.

ويتمثل العرض الثاني في إيذاء الذات هو عرض شائع وواضح فقد يهدد الأشخاص الذين تظهر عليهم هذه الأعراض بالانتحار أو يحاولون القيام بذلك كثيرا، فيما يشمل العرض الثالث المزاج المتقلب، ويتمثل في تقلبات عاطفية شديدة تحدث استجابة لمثيرات تبدو تافهة، فيما يتمثل العرض الرابع في نوبات من الغضب الانفجاري، بحيث تسبب هذه الانفجارات الخراب وقد تؤدي إلى مواجهات جسدية، والأشخاص المصابون باضطراب الشخصية الحدية في بعض الأحيان ينتهي بهم الأمر مع مشاكل قانونية بسبب سلوكهم، فيما يشمل العرض الخامس مخاوف بشأن الهجر حيث يكون لدى المصابين باضطراب الشخصية الحدية مخاوف من أن يتركهم أحد الأحباء ما يجعلهم معتمدين ومتشبهين.

أما العرض السادس فيتعلق بمفهوم الذات غير الواضح وغير المستقر يصف هذا العرض الفشل في العثور على إحساس ثابت وواضح بالهوية، وغالبًا ما يفتقرون إلى إحساس واضح بالقيم ما يؤدي إلى تغييرات متكررة في الوظائف أو الدين أو الهوية الجنسية، ويمثل الشعور بالفراغ العرض السابع إذ أن العديد من الأشخاص المصابين باضطراب الشخصية الحدية يشعرون بفراغ مؤلم من الداخل ولديهم رغبة شديدة في شيء أكثر، لكنهم لا يستطيعون تحديد ما هو أكثر من ذلك، إنهم يشعرون بالملل والوحدة وعدم الرضا، قد يحاولون سد احتياجاتهم بالجنس السطحي أو المخدرات أو الطعام، أما العرض الثامن فيتمثل في النظرة الثنائية للأحداث والأشخاص بحيث غالبًا ما يرى المصابون باضطراب الشخصية الحدية الأشخاص الآخرين على أنهم إما جيّدون أو سيّئون، ويمكن أن تتقلب أحكامهم من يوم لآخر أو حتى من ساعة إلى أخرى، وهذا ما يجعل علاقاتهم متوترة، أما العرض التاسع والأخير فيتمثل في الانفصال، يمكن تعريفه بأنه شعور باللاواقعية، يقول الأشخاص الذين يشعرون بالانفصال أنهم يشعرون وكأنهم ينظرون إلى أنفسهم من الخارج ويشاهدون حياتهم تتكشف دون أن يكونوا جزءًا حقيقيًا منها، ولكن عندما يفقدون الاتصال بالواقع فإنهم عادة لا يفعلون ذلك لفترات طويلة من الزمن، كل هذه العلامات والأعراض تتداخل فيما بينها.

لذلك فإن التشخيص باضطراب الشخصية الحدية يتطلب خمسة أعراض من تسعة، كما يمكننا الخروج بالعشرات من التركيبات باستخدام مجموعات مختلفة من خمسة أعراض، مثال: يمكن أن يعاني شخص ما من الأعراض 1 و2 و3 و4 و5، بينما يعاني شخص آخر من الأعراض 5 و6 و7 و8 و9، وحتى مع وجود أعراض مختلفة، يمكن لكلا الشخصين الحصول على تشخيص دقيق لاضطراب الشخصية الحدية (Elliott and Smith, 2009, 13).

يعد العلاج المعرفي السلوكي من العلاجات التي أثبتت فعاليتها مع اضطرابات الشخصية بشكل عام، وتبين بعض الأبحاث المنشورة في السنوات الأخيرة فعالية العلاج بالتقبل والإلتزام (ACT) مع اضطرابات الشخصية وهو علاج ينتهي للموجة الثالثة من العلاجات المعرفية السلوكية، والذي يهدف إلى تنمية المرونة النفسية من خلال تغيير العلاقة مع الأعراض، وبناء حياة موجهة بالقيم والفعل الملتزم وقائمة على اليقظة الذهنية والعيش في الحاضر، ففي دراسة لـ (Morton and others 2012) كان هناك تحسن أكبر بشكل ملحوظ من أعراض اضطراب الشخصية الحدية بعد إجراء العلاج بالتقبل والإلتزام للمصابين، و كان هناك أيضًا تغيير إيجابي بشكل ملحوظ في القلق وفي المتغيرات التالية: المرونة النفسية، ومهارات تنظيم العاطفة، واليقظة الذهنية، والخوف من العواطف، وفي دراسة لـ (taghvainzadeh and others 2020) أظهرت دراسة حجم التأثير أن علاج التقبل والإلتزام كان فعالا في معايير الكمال، وعلى التنظيم العاطفي لدى المصابين باضطراب الشخصية الوسواسية، وأظهرت متابعة النتائج لمدة شهر واحد استدامة هذه النتائج، وفي دراسة أخرى لـ (عبد الحميد، 2020) تم التوصل إلى فعالية العلاج بالتقبل والإلتزام في خفض أعراض اضطراب الشخصية التجنبية، و تعد البحوث القائمة على فعالية العلاج بالتقبل والإلتزام بحوث حديثة نسبيًا كون العلاج بالتقبل والإلتزام هو الآخر علاج حديث، ومع ذلك فقد أثبت هذا العلاج فعاليته مع مجموعة متنوعة من الإضطرابات كاضطرابات القلق واضطرابات المزاج واضطرابات سوء استخدام المواد والذهان، ويستخدم العلاج بالتقبل والإلتزام استراتيجيات عديدة كالتقبل والتعقل والأفعال الملتزمة وتغيير السلوك لزيادة المرونة النفسية، ويقصد بها القدرة على

الإتصال باللحظة الحالية والتفكير بالأشياء بشكل أقل تصلباً والتصرف وفق طريقة مرنة تسمح للفرد بعيش حياة قيمة ذات معنى (مكاي، 2022، 09).

ويعد العلاج بالتقبل والإلتزام تطبيقاً لنظرية الإطار العلائقي (RFT) التي وضعها ستيفن هايز وهي نظرية للغة البشرية، تشير لقدرة المرء على تكوين العلاقات والروابط بين الأشياء والمفاهيم، وهي قدرة إنسانية فريدة، وتشير لكون العمليات المعرفية مثل التحليل والمقارنة والتذكر والتخطيط والتخيل، تعتمد على اللغة وأن اللغة تشمل الكلمات والصور والأصوات والإشارات و الإيماءات الجسدية، وأن اللغة سلاح ذو حدين، حد إيجابي يتمثل في اكتساب المعارف المختلفة والتعلم من تجاربنا السابقة والتطور، وحد سلبي يتمثل في وضع قواعد وارتباطات وأحكام وانتقادات مدمرة للذات، واستعادة ذكريات الماضي المؤلمة، وقد أسست نظرية الإطار العلائقي وكذلك العلاج بالتقبل والإلتزام على فلسفة علمية تسمى السياقية الوظيفية، التي تشير إلى أن كل تصرف يحدث في سياق معين، وأنه لا يمكن فهم أو تعميم هذا التصرف إلا في هذا السياق المعين، ومن ثم فإن ما يهتم به العلاج بالتقبل والإلتزام ليس المحتوى والعمليات المعرفية التي تحدث، وإنما وظيفة هذا المحتوى في ذلك السياق (مكاي، 2022، 11).

وبناء على ما سبق، تم بناء برنامج علاجي معرفي سلوكي حسب نموذج (ACT) لخفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية وخفض التصلب النفسي وتم تطبيقه على حالة تم تشخيصها باضطراب الشخصية الحدية وعليه طرح التساؤل التالي:

مامدى فعالية البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي المقترح حسب نموذج (ACT) في خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية والتصلب النفسي لدى حالة مشخصة باضطراب الشخصية الحدية؟

1. الفرضيات:

_ البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي المقترح حسب نموذج (ACT) فعال في خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية.

_ البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي المقترح حسب نموذج (ACT) فعال في خفض التصلب النفسي.

2. أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

_ معرفة مدى فعالية البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي المقترح حسب (نموذج ACT) في خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية.

_ معرفة مدى فعالية البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي المقترح حسب (نموذج ACT) في خفض التصلب النفسي.

3. أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في تعريف المختصين بـ (نموذج ACT) وبمختلف تقنياته، ومساعدة المختصين النفسيين المبتدئين ببرنامج علاجي مبسط وفعال مع اضطرابات الشخصية بشكل عام واضطراب الشخصية الحدية بشكل خاص، كما تكمن أهميته في إثراء مجال علم النفس بمزيد من البحوث خاصة فيما يخص العلاج بالتقبل والإلتزام كونه علاج يعد حديث نسبياً وفي هذه الدراسة سنتعرف عليه خطوة بخطوة خصوصاً فيما يتعلق بممارسته مع اضطراب الشخصية الحدية.

4. التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة:

_ برنامج علاجي معرفي سلوكي: هو كل التقنيات المعرفية والسلوكية التي تم تنظيمها وترتيبها وفق خطة مضبوطة لخدمة أهداف محددة مسبقاً، ووفق جلسات مرتبة تقدر بـ 10 جلسات.

_ نموذج ACT: هو كل التقنيات العلاجية المعرفية والسلوكية التي تنتمي للعلاج بالتقبل والإلتزام وتتمثل في: التقبل التجريبي، فك الإدماج المعرفي، اليقظة الذهنية، القيم، الفعل الملتمزم.

_ المصاب باضطراب الشخصية الحدية: هو كل شخص يحصل على 5 درجات أو أكثر في اضطراب الشخصية الحدية على مقياس تشخيص اضطراب الشخصية (PDQ-4+) ويحقق 5 أو أكثر من المحكات التشخيصية لاضطراب الشخصية الحدية حسب DSM5.

_ الشخص ذو التصلب النفسي المرتفع: هو كل شخص يتحصل على درجة مرتفعة في مقياس التصلب النفسي بحيث يتجاوز 28 درجة.

_ الشخص ذو المرونة النفسية المرتفعة: هو كل شخص يتحصل على درجة منخفضة في مقياس التصلب النفسي بحيث تقل عن 28 درجة.

5. الإطار النظري للدراسة:

1.5 تعريف العلاج بالتقبل والإلتزام (ACT) :

في الآونة الأخيرة ظهر ما يسمى بالموجة الثالثة من العلاج المعرفي السلوكي، حيث تم ربط تقنيات منبثقة من العلاج المعرفي السلوكي مع التقبل والوعي الكامل، وبينما حاول العلاج المعرفي السلوكي التعامل مع الأفكار من خلال مناقشتها وتغييرها وإعادة هيكلة محتواها، اتبعت العلاجات الحديثة مقاربة مختلفة تركز على علاقة الشخص بأفكاره ومشاعره.

العلاج بالتقبل والإلتزام هو عبارة عن علاج سلوكي يركز على الإلتزام بالقيم، أي بما هو مهم في حياة الإنسان، ويتأتى ذلك من خلال التركيز على ست عمليات أساسية بهدف زيادة المرونة النفسية والتي تمثل القدرة على الاتصال بالحظة الحالية (اليقظة الذهنية) مع إدراك الشخص لما يحدث من حوله والإصرار على السلوكيات التي تدعم وتخدم القيم أي ما هو

مهم في حياة الإنسان وهذه العمليات هي: التقبل التجريبي، فك الاندماج الوعي بالحاضر، الذات كسياق، القيم، الفعل الملتزم (بوقفة، 2019، 28).

2.5 التقنيات العلاجية الأساسية للنموذج العلاجي:

يحتوي نموذج الهيكلية سافليكس في (ACT) على ست تقنيات أساسية تنطوي بدورها على فنيات واستراتيجيات متعددة والتي تم إدراجها في البرنامج العلاجي المقترح وهي كالتالي:

_التقبل التجريبي (acceptance): ويعني أخذ الوقت الكافي للتعرف على الأفكار والمشاعر وتسميتها مع ملاحظتها وملاحظة تغييراتها، وعليه لا نحاول قمعها أو تغييرها أو رفضها، بمعنى آخر: السماح لها بالحضور مع أخذ موقف التعاطف مع الذات (قاصب، 2021، 26).

_فك الاندماج المعرفي (defusion): ويعني أن يقوم الفرد بخطوة إلى الوراء ليلاحظ أفكاره على ما هي عليه، أي مجرد أحداث في الذهن تسترشد بتغيرات الفرد للموقف أكثر بكثير من الواقع الموضوعي للحقائق بحيث يمكننا التشكيك في صحتها (قاصب، 2021، 32-33).

_اليقظة الذهنية (mindfulness): تعني اليقظة الذهنية أن نصبح أكثر وعياً بما يحدث هنا والآن، بحيث نستطيع الاستمتاع بحياتنا بدلاً من الاستعجال فيها للوصول إلى مكان ما، لأن حضور الذهن يزيد من الفعالية ويجعل الفرد أقل انسياقاً مع أفكاره ومشاعره التي تظهر جراء الضغوطات كالاكتئاب والقلق والغضب. (العرجان، 2020، 11)

_القيم (values): القيم هي أفعال مستمرة تستند إلى الصفات المرغوبة التي يريد كل شخص تبنيها في الحياة، وتعمل كمرساة لجميع عمليات العلاج بالتقبل والالتزام الأخرى، مع الهدف النهائي المتمثل في مساعدة العملاء على تطوير خطوات سلوكية نحو الوصول إلى ما يهمهم (زوريتا، 2022، 38).

_الفعل الملتزم (committed action): يدعونا الفعل الملتزم إلى ملاحظة مدى مسؤوليتنا عن أفعالنا، حيث أننا نمتلك القدرة على الاستجابة في أي موقف باستخدام قيمنا كدليل موجه، وهو يسير جنباً إلى جنب مع الرغبة والاستعداد (بينيت، 2022، 96).

_الذات كسياق (self as context): تشير الذات كسياق إلى مختلف المهارات اللازمة للفرد للإبلاغ عن سلوكه من وجهة نظر ثابتة، بمعنى المرونة في تصور الذات والحياة، وعدم سيطرة فكرة واحد على المشكلة وتركز على الوعي بالذات دون التعلق بالأفكار والخبرات التي يمر بها الفرد خلال ممارسة الأنشطة. وإدراك الفرد الفروق بين تجاربه الشخصية والسياق الذي تحدث فيه هذه التجارب بحيث يتمكن من الفصل بينهما (خطاطبة، 2021، 04).

6. اجراءات الدراسة الميدانية:

1.6 منهج الدراسة:

تعرف الدراسة التجريبية على أنها استخدام التجربة من أجل إثبات الفروض، كما يعرف على أنه تغيير متعمد ومضبوط للشروط المحدودة للظاهرة التي تكون موضوعا للدراسة، ثم ملاحظة ماينتج عن هذا التغيير من آثار، وفي بحثنا هذا وبما أننا بصدد دراسة فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي مقترح فقد اخترنا المنهج التجريبي ذو التصميم شبه التجريبي للحالة الواحدة بقياس قبلي وبعدي، ويسمى بالتصميم: (أ_ب)

ويعد هذا التصميم تصميمًا بسيطًا تتم فيه مقارنة أداء الفرد نفسه في مرحلة الخط القاعدي بأدائه في مرحلة العلاج وذلك بهدف تأكيد وتوضيح العلاقة الوظيفية بين طريقة العلاج والتغير في السلوك المستهدف، أي مقارنة سلوك الفرد قبل المعالجة بسلوكه بعد المعالجة (معمرية، 2019، 134).

7. أدوات الدراسة:

1.7 المقابلة نصف الموجهة: وتسمى أيضا بالمقابلة شبه المقننة وتكون أسئلة هذا النوع من المقابلات لا يتبعها أي خيارات محددة وتصاغ أسئلتها بحيث تسمح بالإجابات الفردية، فالسؤال فيها يكون مفتوح ولكنه محدد في محتواه، ومن أهم ميزاتهما أنها تسمح بوجود علاقة تفاعلية بين الباحث والمبحوث (أبو علام، 2001، 435).

وفي بحثنا هذا استخدمنا مجموعة من الأسئلة تتضمن مختلف البيانات الشخصية وسبب التقدم للعلاج النفسي، وبيانات متعلقة باضطراب الشخصية الحدية بالإضافة إلى بيانات لتقييم التصلب النفسي والمرونة، وقد طرحنا على المفحوصين مجموعة من الأسئلة متعلقة بالمعلومات الشخصية والشكوى الأساسية، وأعراض اضطراب الشخصية الحدية، وأعراض التصلب النفسي، حتى نصل لتشخيص دقيق وتكفل مناسب للحالات.

2.7 مقياس تشخيص اضطراب الشخصية (PDQ-4+): صمم هذا المقياس هيلر ومعاونه سنة 1988 ويهدف إلى تقدير اضطرابات الشخصية وفقا للمحكات التشخيصية للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM) وتوجد طبعتان لهذا المقياس وقد استخدمنا الطبعة الثانية.

_ الطبعة الثانية (PDQ-4+): تهدف إلى تقدير هذه الاضطرابات العشرة، بالإضافة إلى الشخصية الإكتئابية والشخصية السلبية العدوانية، يتكون المقياس من 99 بنداً، تقيس هذه البنود 12 اضطراباً للشخصية من بينها اضطراب الشخصية الحدية.

_ بالنسبة لتشخيص اضطراب الشخصية الحدية إذا وجد لدى المفحوص السمة المرضية أو البند 98 فيكفي وجود بندين فقط للتشخيص بهذا الاضطراب وإلا ينبغي تجاوز عتبة 5 سمات حتى يتم التشخيص باضطراب الشخصية الحدية (حدار، 2013، 109-110).

3.7 مقياس التقبل والفعل الملتزم (AAQ-2): هو مقياس مساعد لقياس المرونة والتصلب النفسي حسب نموذج (ACT)، تم اعداده بواسطة ستيفن هايز، يحتوي على 7 بنود، يشير هذا المقياس إلى أنه كلما كانت درجات الناتج العام أعلى فإن ذلك يشير إلى وجود مستوى متدني من المرونة النفسية ومستوى تصلب نفسي مرتفع، بينما تشير الدرجة الدنيا في الناتج العام إلى وجود مستوى عال من المرونة النفسية، بالنسبة للدرجات التي تتراوح بين 24 و28 مرتبطة بعبءات قياس الأعراض مثل الإكتئاب أو القلق، تتضمن بنوده بيانات عن التقييمات السلبية للمشاعر وعدم الرغبة في تجربة المشاعر والأفكار غير المرغوب فيها والقدرة على الإتصال باللحظة الحالية، يقيم فيها الفرد نفسه على مقياس ليكرت المكون من 7 نقاط تتراوح من 1 لذي يشير إلى لا ينطبق تماما و حتى 7 الذي يشير إلى ينطبق دائما (قاصب، 2021).

4.7 البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي المقترح حسب نموذج العلاج بالتقبل والالتزام (ACT):

1.4.7 التعريف بالبرنامج: هو برنامج علاجي معرفي سلوكي يشمل كافة تقنيات العلاج بالتقبل والالتزام، كالتقبل التجريبي وفك الاندماج المعرفي، اليقظة الذهنية، والقيم، الفعل الملتزم والذات كسياق، وهو برنامج لتنمية المرونة النفسية وخفض التصلب النفسي، من خلال ممارسة مختلف التقنيات المذكورة بمختلف فنياتها واستعاراتها العلاجية، ويجدر الإشارة لكون الاستعارات العلاجية في (ACT) تشرح التقنيات العلاجية بشكل أكثر سهولة للمفحوص وتسهل عليه ممارستها بشكل سلس كما تساعد المعالج على تقريب مفاهيم النموذج العلاجي للمفحوص بشكل أكثر واقعية.

2.4.7 أهمية البرنامج العلاجي المقترح:

تكمن أهمية البرنامج العلاجي المقترح في خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية للحالة، وخفض التصلب النفسي وذلك بالاعتماد على التقنيات العلاجية لنموذج العلاج بالتقبل والالتزام (ACT).

3.4.7 أهداف البرنامج العلاجي المقترح:

- _الخفض من أعراض اضطراب الشخصية الحدية والتصلب النفسي للحالة.
- _التثقيف بشأن نموذج العلاج بالتقبل والالتزام واضطراب الشخصية الحدية.
- _تنمية مهارات التقبل التجريبي وفك الاندماج المعرفي واليقظة الذهنية والذات الملاحظة.
- _تحديد القيم الاساسية والأهداف والتركيز على أهمية الفعل الملتزم.

5.4.7 محتوى البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي المقترح (حسب نموذج ACT) والذي تم اعداده من قبل الباحثين:

الجلسة	أهداف الجلسة	تقنيات الجلسة	الواجب المنزلي	الأدوات المستخدمة في الجلسة
1	التعارف	_تفريغ نفسي	لا يوجد	لا يوجد
2	_القياس القبلي وجمع تاريخ الحالة _أخذ الموافقة المستنيرة (التعاقد)	_اصغاء وحوار	_الملاحظة الذاتية	_مقياس اضطراب الشخصية ومقياس التقبل والالتزام ودليل المقابلة نصف الموجهة
3	_تثقيف نفسي حول اضطراب الشخصية الحدية ونموذج (ACT)	_الأنا الملاحظة (الذات كسياق) _استعارات الأكت	ورقة عمل لتسجيل الأفكار والمشاعر والسلوكيات الملاحظة	_نموذج هيكسافليكس
4	_التعرف على عناصر نموذج هيكسافليكس للمرونة والتصلب النفسي _التعرف على التقبل التجريبي للأفكار والمشاعر	_التقبل التجريبي _التعاطف الذاتي _استعارات الأكت	ممارسة تقنيات التقبل التجريبي والتعاطف الذاتي	_ورقة عمل تقنيات التقبل
5	_التعرف على الإندماج المعرفي وفك الاندماج المعرفي	_فك الإندماج المعرفي _استعارات الأكت	ممارسة فك الإندماج المعرفي	_ورقة تثقيفية حول الإندماج المعرفي
6	_التعرف على اليقظة الذهنية	_اليقظة الذهنية _استعارات الأكت	ورقة عمل لتسجيل الأنشطة التي تمت بيقظة ذهنية	_ورقة عمل التمرين التجريبي أنت المستمر
7	_التعرف على القيم الأساسية والفرق بينها وبين الأهداف	_القيم، استعارات الأكت	_تحديد الأهداف المرتبطة بالقيم	_بطاقات تحديد القيم
8	_ضبط الأهداف المرتبطة بالقيم	_القيم والأهداف _استعارات الأكت	_تسجيل الأنشطة المرتبطة بالقيم والأهداف	_ورقة عمل تحديد الأهداف المرتبطة بالقيم
9	_التعرف على الفعل الملتزم _مراجعة حصيلة الجلسات	_الفعل الملتزم _استعارات الأكت	_الإلتزام بالقيم والأهداف	لا يوجد
10	_القياس البعدي _الاختتام	لا يوجد	لا يوجد	تطبيق مقياس اضطراب الشخصية ومقياس التقبل والالتزام

8. عرض الحالة:

1.8 المعلومات الأساسية للحالة:

العمر: 35 سنة المهنة: أستاذة التعليم الابتدائي الحالة الإجتماعية: عزباء

المستوى الاقتصادي: جيد الترتيب في العائلة: الأولى العلاقة بين الأم والأب: مطلقين

طبيعة العلاقة مع الأب سيئة طبيعة العلاقة مع الأم: سيئة

عدد الإخوة: 03 طبيعة العلاقة مع الإخوة: سيئة

2.8 عرض وتحليل محتوى المقابلة (القبلي) للحالة:

جاءت المفحوصة للعيادة وتمثلت الشكوى الأساسية لها أنها تعاني من مزاج متقلب طوال الوقت ، و مشاعر بالفراغ المزمّن (حيث عبرت عن هذا بقولها أنها تشعر بأنها مجوفة من الداخل)، وقد صرحت أنها تعاني أيضا نوبات غضب متكررة في العمل مع زملائها وعائلتها حيث غالبا ماتدخل في نقاشات مع الآخرين تنتهي بنوبة صراخ ، وأحيانا تدخل في نقاشات لاتعنيها وتنتهي بنفس الشكل ،وقد صرحت المفحوصة بأنه لديها علاقات غير مستقرة مع الآخرين ووصفتها بأنها علاقات سامة (أسريا، مهنيا، وعاطفيا) بحيث تنظر للجميع بمثالية لكن سرعان ما يخيب أملها فيهم وتقطع علاقتها بهم وصرحت أنها تعاني مشاعر الوحدة المزمّنة والحزن ، وذلك منذ طفولتها ، كما وجريت مشاعر كره الذات في فترة ما من حياتها بسبب شعورها بأنها أقل قيمة من الآخرين، وذلك جعلها تقبل طلبات الآخرين رغم رغبتها الداخلية في قول لا، وقد راودتها في الفترة الأخيرة بعض الأفكار الانتحارية دون أن تصل للسلوك الفعلي، وقد صرحت المفحوصة أنها تعرضت للتعنيف اللفظي والجسدي في طفولتها من قبل الأم والمقارنة الدائمة مع إخوتها البنات، كما عاشت المفحوصة انفصال والديها قبل بلوغها عمر 10 سنوات وهذا جعلها تخاف التشرّد وجعلها لا تشعر بالأمن والاستقرار.

ومن خلال تصريحات المفحوصة فإنه تم استنتاج أنها تعاني من مجموعة من أعراض اضطراب الشخصية الحدية وقد قمنا بتطبيق مقياس اضطراب الشخصية ومقياس التقبل والفعل الملتزم بالإضافة لاعتماد المحكات التشخيصية حسب الدليل الإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية، تتمثل أعراض اضطراب الشخصية الحدية التي تعاني منها الحالة في: التفكير الانتحاري، العلاقات غير المستقرة والتقلب المزاجي، نوبات الغضب ومشاعر الفراغ المزمّنة وتقدير الذات المنخفض، التفكير بالأبيض والأسود.

3.8 عرض وتحليل نتائج مقياس اضطراب الشخصية للحالة (القياس القبلي):

الدرجة الكلية لمقياس اضطراب الشخصية العام	الشدة	درجة اضطراب الشخصية الحدية	الشدة
57	مرتفعة	08	مرتفعة

_من خلال تحليل نتائج مقياس اضطراب الشخصية نلاحظ أن الحالة تعاني من درجة مرتفعة في اضطراب الشخصية العام حيث تحصلت على 57 درجة فيما تقدر عتبة باثولوجية الشخصية بـ 28 درجة، كما وتحصلت الحالة على درجة مرتفعة في اضطراب الشخصية الحدية حيث قدرت بـ 08 درجات فيما تقدر العتبة الباثولوجية بـ 05 درجات لتشخيص الإصابة باضطراب الشخصية الحدية، ونستخلص مما سبق أن المفحوصة تعاني من اضطراب الشخصية الحدية.

4.8 عرض وتحليل نتائج مقياس التقبل والإلتزام لقياس المرونة النفسية والتصلب النفسي للحالة (القياس القبلي):

الدرجة الكلية لمقياس التقبل والإلتزام (لقياس المرونة والتصلب النفسي)	شدة التصلب النفسي
37	مرتفعة

_من خلال تحليل نتائج مقياس التقبل والإلتزام (لقياس المرونة النفسية والتصلب النفسي والذي تقدر العتبة الباثولوجية فيه بـ 28 درجة فما فوق) نلاحظ أن الحالة تعاني من درجة مرتفعة من التصلب النفسي حيث تحصلت على 37 درجة ما يعني مرونة نفسية منخفضة.

5.8 عرض وتحليل محتوى المقابلة (البعدي):

بعد تطبيق البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي المقترح تحصلت الحالة على درجات منخفضة في كل من اضطراب الشخصية العام واضطراب الشخصية الحدية والتصلب النفسي وقد أفادت الحالة بأنها لاحظت تحسنا على عدة مستويات بداية من الاندفاع حيث أصبحت أكثر تحكما في دوافعها وقد أفادت أن نوبات الغضب الحادة أصبحت أقل حدة ولم تعد تخوض شجارات يومية كالسابق سواء في عملها أو مع عائلتها ولم تعد تدخل في نقاشات لا تخصها حسب

تصريحها حيث أنها تشعر بأنها أكثر قدرة على التحكم في ذاتها، أما فيما يخص مزاجها المتقلب فقد صرحت أنها أصبحت أكثر وعياً لتقلباتها المزاجية ولم تعد تتصرف بناء عليها ، كونها باتت تفكر أنها جزء من شخصيتها وأنها عابرة ، وبدأت بتنظيم علاقاتها وتحديدها أكثر وفق ما يخدم قيمها وأهدافها في الحياة ، حيث صرحت أنها ما عادت تكون علاقات مفاجئة هي في غنى عنها ، وفيما يخص التفكير الانتحاري فقد أفادت أنها لم تعد تفكر بالانتحار كالسابق ، ولم تعد تشعر بالحزن طوال الوقت كما أنها لم تعد تندمج من مشاعر الحزن وقصص العقل حيث صرحت أن اليقظة الذهنية ساعدتها كثيراً على الاستمتاع بحياتها وعيش قيمها بالشكل الذي تريده وقد ساعدها تحديد أهدافها في الإلتزام بشكل كبير بها وبتحقيقها ، ومن خلال تصريحات الحالة وملاحظات المختصة فقد أدى البرنامج العلاجي للتخفيف من حدة الاندفاعات لدى الحالة كما أدى لتقليل مشاعر الحزن والوحدة ، بالإضافة لتقليل نوبات الغضب التي كانت تجعل المفحوصة تعاني في علاقاتها، وأدى أيضاً لتقليل مشاعر الفراغ التي كانت تشعر بها خاصة بعد تحديد قيمها وأهدافها.

6.8 عرض وتحليل نتائج مقياس اضطراب الشخصية للحالة (القياس البعدي):

الدرجة الكلية لمقياس اضطراب الشخصية العام	الشدة	درجة اضطراب الشخصية الحدية	الشدة
27	منخفضة	03	منخفضة

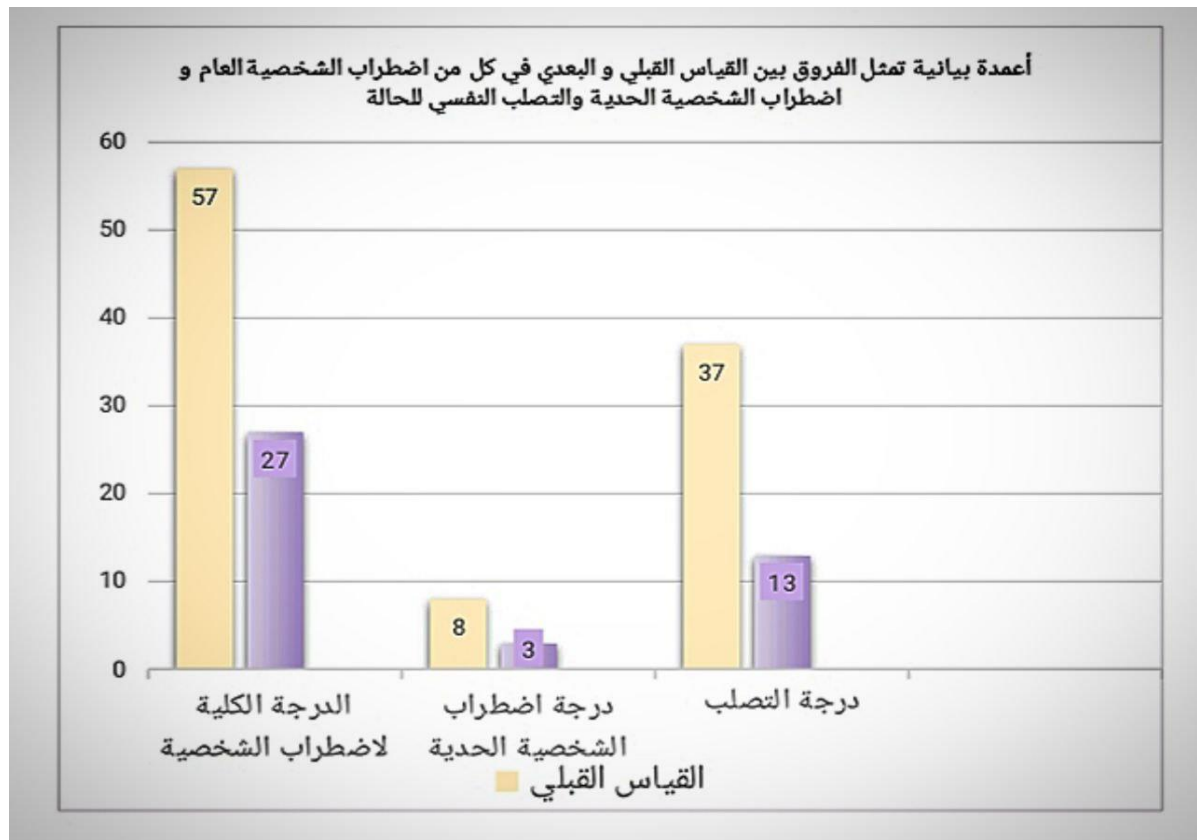
من خلال تحليل نتائج جدول القياس البعدي لاضطراب الشخصية العام واضطراب الشخصية الحدية بعد اجراء البرنامج العلاجي، نلاحظ انخفاض في درجة اضطراب الشخصية العام وفي درجة اضطراب الشخصية الحدية بالنسبة للحالة مقارنة بالقياس القبلي حيث تحصلت في القياس القبلي لاضطراب الشخصية العام على 57 درجة، فيما تحصلت على 27 درجة في القياس البعدي، وتحصلت على 08 درجات في القياس القبلي لاضطراب الشخصية الحدية، فيما تحصلت على 03 درجات في القياس البعدي.

7.8 عرض وتحليل نتائج مقياس التقبل والإلتزام لقياس المرونة النفسية والتصلب النفسي للحالة (القياس البعدي):

الدرجة الكلية لمقياس التقبل والإلتزام (لقياس المرونة والتصلب النفسي)	شدة التصلب النفسي
13	منخفضة

من خلال تحليل نتائج جدول القياس البعدي لمقياس التقبل والإلتزام بعد اجراء البرنامج العلاجي فإننا نلاحظ انخفاضاً في التصلب النفسي للحالة حيث تحصلت في القياس القبلي على 37 درجة، فيما تحصلت على 13 درجة في القياس البعدي ما يدل على ارتفاع المرونة النفسية.

أعمدة بيانية تمثل مدى انخفاض اضطراب الشخصية الحدية والتصلب النفسي للحالة بعد التدخل العلاجي المعرفي السلوكي:



9. مناقشة النتائج وتفسيرها:

من خلال النتائج المتحصل عليها في مقياس اضطراب الشخصية ومقياس التقبل والإلتزام في القياس البعدي ومقارنتها مع نتائج القياس القبلي ، تتضح لنا فعالية البرنامج العلاجي المقترح في خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية والتصلب النفسي ما يدل على تنمية المرونة النفسية لدى الحالة ومما يحقق فرضيتي الدراسة، و يتضح انخفاض درجة اضطراب الشخصية العام أيضا ، ومن بين التقنيات الأساسية التي كان لها الأثر الأكبر في ذلك : تقنيات التقبل ، فك الإندماج المعرفي، اليقظة الذهنية، التعاطف الذاتي، القيم الأساسية والفعل الملتزم ، حيث تساعد تقنيات التقبل على السماح للأفكار بالحضور دون الخوض فيها والدخول معها في الصراع إذ أن التحكم المفرط في التفكير والشعور يولد صراعا عقيما ، وتساعد تقنيات التقبل مع تلك الأفكار المتعلقة بالنظرة الثنائية (أبيض/أسود) للأشخاص والمواقف والأحداث، والتي تساهم في التفكير المتطرف لدى المصابين بإضطراب الشخصية الحدية ، كما تساعد تقنيات التقبل على تقبل المشاعر المؤلمة كمشاعر الحزن والذنب و مخاوف الهجران وذلك من خلال السماح لها بالحضور بدلا عن تجنبها ومحاولة الهروب منها مما يساهم في تفاقمها أكثر، كما وتساعد تقنيات اليقظة الذهنية والتعاطف الذاتي على عيش اللحظة بدلا عن الغرق في الماضي أو المستقبل من خلال زيادة الوعي باللحظة وعيش القيم الأساسية واتخاذ إجراءات فعالة تخدم قيم الفرد وتحقق له المعنى، بالإضافة لتنمية القدرة على التواصل مع اللحظة الحالية بشكل كامل بدلا من الانجراف وراء الإنفعالات الحادة والمتهورة كالغضب مثلا، و التي تجعل المصاب بإضطراب الشخصية الحدية يعاني في علاقاته مع الآخرين.

ففي دراسة لـ (Salgo and other 2021) تم التوصل إلى أن المصابين بإضطراب الشخصية الحدية لديهم مستويات أعلى من العجز في التحكم الإنفعالي ومستويات منخفضة في مهارات اليقظة الذهنية والتعاطف مع الذات، وبالتالي فإن التدريب على مهارات التعاطف الذاتي ومهارات اليقظة الذهنية تساهم في التقليل من حدة الإنفعالات والاندفاعات.

وقد توافقت هذه النتائج مع دراسة تمت فيها مراجعة مدى فعالية العلاج بالتقبل والإلتزام مع مختلف الإضطرابات لـ (ducasse and fond 2013) حيث اظهرت الأبحاث أن العلاج بالتقبل والإلتزام فعال في علاج مجموعة واسعة من المشاكل النفسية، بما في ذلك اضطراب الشخصية الحدية، وقد أشارت دراسات العلاج بالتقبل والإلتزام إلى تعلم مجموعة من المهارات، مثل تقليل التجنب التجريبي، والتقبل، والتواصل مع اللحظة الحالية، كما وأظهرت جميع دراسات العلاج بالتقبل والإلتزام تحسناً في نوعية الحياة.

وفي دراسة أخرى لـ (kounidas and kastora 2021) تم فحص تأثير التدريب على اليقظة الذهنية لدى المصابين بإضطراب الشخصية الحدية وقد تم التوصل لتحسن عرض الاندفاع وعدم التحكم الإنفعالي واصدار الأحكام، وفي دراسة أخرى لـ (pascual and others 2015) تم تطبيق برنامج تدريبي لليقظة الذهنية وقد لوحظ انخفاض في أعراض اضطراب الشخصية الحدية.

كما ساهمت تقنيات فك الإندماج المعرفي في تقليل الإندماج مع قصص العقل وسيناريوهات خاصة تلك المتعلقة بتقدير الذات والكفاءة ومعنى الحياة لدى المصابين باضطراب الشخصية الحدية، حيث أن سيطرة أي قصة من قصص العقل تجعل المصاب يجد صعوبة في التصرف بمرونة بحيث تحد من سلوكه في مختلف مجالات الحياة، فالاندماج مع الأفكار يجعل منها مهمة بشدة ومهددة وتتطلب اهتماما لذلك فإن الغرض الأساسي لفك الإندماج هو تنمية المهارات اللازمة للملاحظة خاصة عندما تكون الأفكار غير مفيدة في تنظيم السلوك.

في حين يساهم تحديد القيم الأساسية والأهداف للمصاب باضطراب الشخصية الحدية في تحديد الأسباب الخاصة للعيش في الحياة، إذ أن كل من القيم والأهداف شخصية، وهذا من شأنه المساهمة في التقليل من الأفكار المتعلقة بالهوية الذاتية ومشاعر الفراغ المزمنة وتساؤلات المعنى من الحياة، فالقيم هي نتائج مختارة بحرية لأنماط السلوك الديناميكية والمستمرة والمتطورة والتي تنشئ معززات للسلوك الفعال والذي بدوره يساهم كثيرا في التحسن من أعراض اضطراب الشخصية الحدية، بالإضافة للفعل الملتزم والذي يمثل جانب التغيير السلوكي النشط فإذا كانت القيم تمثل بوصلة التحرك فالفعل الملتزم هو الخطوة للتحرك في الاتجاه المختار، سواء بالقيام بسلوكيات جديدة تخدم القيم أو بوقف بعض السلوكيات الضارة كإيذاء الذات والانتحار مثلا عند المصاب باضطراب الشخصية الحدية وقد توافقت هذه النتيجة مع دراسة (حسين أحمد 2022) حيث توصلت الباحثة لكون العلاج بالتقبل والالتزام أدى لتخفيف حدة التفكير الانتحاري لدى المراهقات.

خاتمة:

يعد اضطراب الشخصية الحدية من الاضطرابات التي تظهر بأشكال عديدة ومختلفة، وهو اضطراب يتميز بنمط سائد من عدم الاستقرار في العلاقات الشخصية، وصورة الذات، والوجدان، والاندفاعية، و غالبا ما يظهر في سياقات متعددة، حيث يؤثر كثيرا على حياة المصابين به وعلى المقربين منهم، وهو من الاضطرابات التي تترك كل من المختص النفسي والمصاب بسبب خصوصيته المعقدة، وهذا ما جعل المختصين في رحلة بحث دائمة عن أنجع العلاجات له، وقد أثبتت العديد من الدراسات فعالية مجموعة متنوعة من العلاجات النفسية مع هذا الاضطراب نذكر منها: العلاج المعرفي السلوكي (CBT) والعلاج الجدلي السلوكي (DBT)، بالإضافة للعلاج بالتقبل والالتزام (ACT) والذي تناولناه في دراستنا هذه من خلال اعداد برنامج علاجي معرفي سلوكي مقترح (نموذج ACT) لخفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية لحالة عيادية واحدة وقد توصلنا لفعالية البرنامج العلاجي المقترح، ومما سبق يمكننا القول أن العلاج بالتقبل والالتزام يعد من العلاجات المناسبة والفعالة مع أعراض اضطراب الشخصية الحدية .

_الأفاق المستقبلية للبحث:

_تتطلع الباحثة مستقبلا إلى إجراء المزيد من البحوث حول فعالية العلاج بالتقبل والالتزام مع اضطرابات الشخصية الأخرى بشكل عام واضطراب الشخصية الحدية بشكل خاص وحول مدى استمرارية نتائج العلاج وقدرته على الوقاية من الانتكاسة.

قائمة المراجع:

- أبوعلام ر. م. (2007). *مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية*. دار النشر للجامعات.
- بارلو د.، & ترجمة فرج ص. (2015). *مرجع إكلينيكي في الإضطرابات النفسية*. مكتبة الأنجلو المصرية.
- بينيت ر.، أوليفر ج.، & ترجمة صلاح سيد ع. (2021). *العلاج بالقبول والإلتزام*. مكتبة الأنجلو المصرية.
- جونسون. ش.، كرينج. أ.، نيل ج.، دافيسون ج.، ترجمة الحويلة هادي. أ.، سلامة ف.، ... الحمدان ن. (2017). *علم النفس المرضي*. مكتبة الأنجلو المصرية.
- حدار ع. ا. (2013). *تشخيص اضطرابات الشخصية*. دار جسر للنشر والتوزيع.
- حسين أحمد جاد الكريم رشا ر. (2022). *فعالية العلاج بالقبول والالتزام للتخفيف من حدة الأفكار الانتحارية لدى عينة من المراهقات*. مجلة دراسات في الخدمة الإجتماعية، (6)، 125-162.
- خطاطبة ي. م. (2021). *فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالقبول والالتزام في خفض أعراض اضطراب الشره العصبي وتحسين الرضا عن صورة الجسم لدى النساء ذوات الوزن الزائد*. مجلة الدراسات التربوية والنفسية-جامعة السلطان قابوس، 15 (1)، 1-26. <https://doi.org/10.24200>
- زوريتا ب.، ترجمة بن صالح العرجان س.، & شواش تيسير ا. (2022). *العلاج بالقبول والالتزام لاضطراب الشخصية الحدية*. دار الفكر.
- عبد الحميد جابر ه.، & أبو زيد أحمد م. ج. (2022). *فاعلية العلاج بالقبول والإلتزام في خفض أعراض اضطراب الشخصية التجنبية لدى عينة من طالبات الجامعة جامعة سوهاج*. مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، 14 (10)، 525-605.
- قاصب ب. (2021). *المرشد في العلاج بالقبول والإلتزام*. دار ومضة.
- ليهي ر.، ترجمة جمعة س. ي.، & أحمد الصبوة م. ن. (2006). *العلاج النفسي المعرفي للإضطرابات النفسية (ط1)*. دار ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع.
- معمريه ب. (2019). *منهج بحث الفرد الواحد وتصميماته التجريبية جامعة الأمين دباغين سطيف*. المجلة العربية نفسانيات، (62)، 125-138.
- مكاي م.، فانينج ب.، & ترجمة خليفة أبو زيد ع. ا. (2022). *العلاج بالقبول والإلتزام للإكتئاب والخزي دليل عملي*. مكتبة الأنجلو المصرية.
- Ducasse, D., & Fond, G. (2013). Acceptance and commitment therapy. *L'Encéphale*.
- Elliott, C., & Smith, L. (2009). *Borderline Personality Disorder for Dummies*. Wiley Publishing.
- Kounidas, G., & Lila Kastora, S. (2021). Mindfulness training for borderline personality disorder: A systematic review of contemporary literature. *Personality and Mental Health, 16*(1). <https://doi.org/10.1002>
- Pascual, J. C., Elices, M., Portella, M. J., -Soler, A. F., -Blanco, A. M., Carmona, C., & Soler, J. (2016). Impact of Mindfulness Training on Borderline Personality Disorder: A Randomized Trial. *Springer Nature, 7*(3), 584-595. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0492-1>
- Salgo, E., Szeghalmi, L., Bajzát, B., & Beran, E. (2021). Emotion regulation, mindfulness, and self-compassion among patients with borderline personality disorder, compared to healthy control subjects. *Journal.Pone, 16*(3), 01-18. <https://doi.org/10.1371>

- Taghvainzadeh, M., Akbari, B., Hossienkhanzadeh, A. A., & Meshkbid Haghghi, M. (2020). Acceptance and commitment therapy on perfectionism and emotion regulation in obsessive-compulsive personality disorder. *مجلة مطالعات*, 29(10), 1-9.