

جامعة قاصدي مرباح ورقلة  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم: علم النفس وعلوم التربية



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي  
الميدان: علوم اجتماعية  
الشعبة: علم النفس  
التخصص: علم النفس العيادي

مقدمة من طرف:  
تليلي مريم وبن بولعيد اسمهان

اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت

دراسة ميدانية بمدينة ورقلة

نوقشت يوم: 2022/06/14

لجنة المناقشة مكونة من:

- أ. د/ خلادي يمينة.....جامعة قاصدي مرباح.....رئيساً
- أ. د/ بلحسيني وردة.....جامعة قاصدي مرباح.....مشرفاً ومقرراً
- د/ نويبات قدور.....جامعة قاصدي مرباح.....مناقشاً

السنة الجامعية: 2022/2021



# شكر وقدر



قال الله تعالى:

فَتَبَسَّمْ ضَاحِكًا مِنْ قَوْلِهَا وَقَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ

أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ ﴿١٩﴾

{\* سورة النمل الآية 19 \*}

الحمد لله رب العالمين الذي أعطى كل شيء خلقه ثم هدى، نشكر الله سبحانه وتعالى على نعمه، التي لا تعد ولا تحصى، فله الحمد كما ينبغي لجلال وجهه ولعظيم سلطانه ونصلي ونسلم على المبعوث رحمة للعالمين، معلم البشرية سيدنا محمد ﷺ وعلى آله وصحبه الطيبين الطاهرين ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين فله الحمد من قبل ومن بعد على توفيقه لنا في إتمام هذا العمل وجعلنا من طلبة العلم.

لا يسعنا في هذه اللحظة إلا أن نتقدم بالشكر ومحظيم الامتنان والعرفان نجزله ونعطيه لأستاذتنا الفاضلة "الدكتورة بلحسيني وردة" التي رعت هذا العمل وأشرفت عليه موجهة ومرشدة، على جميل عطائها وحسن أخلاقها وسعة صدرها وحكمة تعاملها، فجزاها الله عنا وعن طلبة العلم خير جزاء ووفيقها لما تحب وترضا، كما لا ننسى جميع أساتذة علم النفس العيادي.

ونتوجه بجزيل الامتنان والشكر لأسرتينا على مساندتهما لنا للوصول إلى هذه المرحلة.

كما نتقدم بالشكر إلى كل من كانت له يد في إنجاز عملنا هذا سواء من قريب أو بعيد والذين نكتنز لهم كل الاحترام والتقدير.

الطالبتان

تليلى وين بولعيد

## ملخص الدراسة باللغة العربية:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى انتشار أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت بمدينة ورقلة، والفروق في أعراض الاضطراب حسب متغير (الجنس، السن، المستوى الدراسي)، ومنه انبثقت فرضيات الدراسة كالتالي:

- 1- نتوقع انخفاض مستوى انتشار أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة الدراسة.
- 2- لا توجد فروق دالة احصائياً في أعراض اضطراب الشخصية الحدية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور- إناث) لدى عينة الدراسة.
- 3- لا توجد فروق دالة احصائياً في أعراض اضطراب الشخصية الحدية تبعاً لمتغير السن (ذكور- إناث) لدى عينة الدراسة.
- 4- لا توجد فروق دالة احصائياً في أعراض اضطراب الشخصية الحدية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي (ذكور- إناث) لدى عينة الدراسة.

وللتحقق من الفرضيات سالفة الذكر تم استخدام قائمة أعراض الشخصية الحدية النسخة المختصرة "Short Version Borderline Symptom List" (BSL-23) (إعداد: Bohus et al., 2009)، ومقياس الادمان على الانترنت (إعداد: أبو أسعد، 2011)، وبعد التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات القياس طبقت على عينة الدراسة المختارين بطريقة العينة القصدية، والتي تكونت من (110) شاب وشابة مدمني الانترنت بمدينة ورقلة، تراوحت أعمارهم بين 18 إلى 35 عاماً، من كلا الجنسين منهم (43) ذكر و(67) أنثى. وبعد جمع البيانات وتفريغها، تمت المعالجة الإحصائية باستخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية (spss)، وقد أسفرت النتائج على ما يلي:

- 1- نسبة أفراد العينة مرتفعي الدرجات على مقياس اضطراب الشخصية الحدية بلغت (9.09%)، كانت أقل مقارنة بنسبة الأفراد منخفضي الدرجات والتي قدرت بـ (56.36%) من عينة الدراسة.
- 2- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض اضطراب الشخصية الحدية تعزى لمتغير الجنس (ذكور- إناث) لدى عينة الدراسة.
- 3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض اضطراب الشخصية الحدية تعزى لمتغير السن (ذكور- إناث) لدى عينة الدراسة لصالح الفئة التي تتراوح أعمارهم بين 24/18 سنة.
- 4- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض اضطراب الشخصية الحدية تعزى لمتغير المستوى الدراسي (ذكور- إناث) لدى عينة الدراسة.

وقد تمت مناقشة النتائج وفق الأدب النظري والدراسات السابقة حول ذات الموضوع، وتبقى في الأخير نتائج هذه الدراسة محدودة بعينيتها ومنهجها وأدواتها.

**الكلمات المفتاحية:** اضطراب الشخصية الحدية، الشباب مدمني الانترنت.

## **Abstract:**

### **Background:**

The aim of this study was to investigate the prevalence of borderline personality disorder (BPD) symptoms among a sample of young Internet addicts a Ouargla, and the differences according to gender, age, and educational level.

We proposed the following hypotheses:

- Low prevalence of borderline personality disorder symptoms among our sample.
- No statistically significant differences in the symptoms of borderline personality disorder according to gender, age, and academic level.

The participants were assessed through the short version Borderline Symptom List (BSL. 23) (Bohus et al., 2009), and the Internet Addiction scale. 110 of young men and women, their ages ranged between 18 to 35 years (43 males, 67 females) participated in this study.

### **Results:**

The proportion of those who showed high score of BPD symptoms 9.09%, compared with less scored (56.36%). Significant differences in the symptoms of BPD due to the age variable in favor of the young group (18-24). No statistically significant differences in the symptoms of borderline personality disorder according to gender, and academic level.

**Keywords:** borderline personality disorder, young people, internet addicts.

## فهرس المحتويات

ص	المحتويات
أ	الشكر والعرفان.....
ب	ملخص الدراسة باللغة العربية.....
ج	ملخص الدراسة باللغة الانجليزية.....
د	فهرس المحتويات.....
ز	فهرس الجداول.....
ح	فهرس الأشكال.....
1	مقدمة الدراسة.....
<b>الجانب النظري</b>	
<b>الفصل الأول: تقديم الدراسة</b>	
6	1- مشكلة الدراسة.....
14	2- تساؤلات الدراسة.....
14	3- فرضيات الدراسة.....
15	4- أهداف الدراسة.....
15	5- أهمية الدراسة.....
16	6- المفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة.....
17	7- حدود الدراسة.....
<b>الفصل الثاني: اضطراب الشخصية الحدية</b>	
19	تمهيد.....
20	1- تعريف اضطراب الشخصية الحدية.....
21	2- المعايير التشخيصية الخاصة باضطراب الشخصية الحدية.....
24	3- التشخيص الفارقي.....
28	4- مظاهر اضطراب الشخصية الحدية.....
29	5- معدلات انتشار اضطراب الشخصية الحدية.....
31	6- بدء اضطراب الشخصية الحدية ومساره.....
31	7- العوامل والأسباب المؤثرة في تطور اضطراب الشخصية الحدية.....
35	8- العلاج.....

38	..... خلاصة الفصل
<b>الفصل الثالث: ادمان الانترنت</b>	
40	..... تمهيد
40	1- تعريف ادمان الانترنت.....
42	2- المعايير التشخيصية لإدمان الانترنت.....
44	3- أشكال ادمان الانترنت.....
46	4- أعراض ادمان الانترنت.....
47	5- العوامل والأسباب المؤدية لإدمان الانترنت.....
48	6- آثار ادمان الانترنت.....
49	7- النظريات المفسرة لإدمان الانترنت.....
52	8- طرق الوقاية من الإدمان على الانترنت.....
54	..... خلاصة الفصل
<b>الجانب الميداني</b>	
<b>الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية</b>	
57	..... تمهيد
57	1- المنهج المتبع في الدراسة.....
57	2- الدراسة الاستطلاعية.....
58	1.2- أهداف الدراسة الاستطلاعية.....
58	2.2- عينة الدراسة الاستطلاعية.....
59	3.2- وصف أدوات الدراسة.....
63	3- الدراسة الأساسية.....
63	1.3- عينة الدراسة الأساسية.....
67	2.3- إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية.....
68	4- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.....
69	..... خلاصة الفصل
<b>الفصل الخامس: عرض وتحليل نتائج الدراسة</b>	
71	..... تمهيد
71	1- عرض وتحليل نتيجة الفرضية الأولى.....
73	2- عرض وتحليل نتيجة الفرضية الثانية.....

74	3- عرض وتحليل نتيجة الفرضية الثالثة.....
75	4- عرض وتحليل نتيجة الفرضية الرابعة.....
76	خلاصة الفصل.....
<b>الفصل السادس: تفسير ومناقشة نتائج الدراسة</b>	
78	تمهيد.....
78	1- تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الأولى.....
81	2- تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الثاني.....
84	3- تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الثالثة.....
87	4- تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الرابعة.....
<b>خـ لاصة الدراسة والاقتراحات</b>	
92	قائمة المراجع.....
102	الملاحق.....

## فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	ص
01	التشخيص الفارقي لكل من اضطراب الشخصية الحدية والشخصية المعادية للمجتمع.	25
02	التشخيص الفارقي لكل من اضطراب الشخصية الحدية والشخصية النرجسية.	25
03	التشخيص الفارقي لكل من اضطراب الشخصية الحدية وخصائص محاولات الانتحار.	26
04	التشخيص الفارقي لكل من اضطراب الشخصية الحدية والشخصيات الأخرى.	27
05	مظاهر اضطراب الشخصية الحدية.	28
06	نتائج صدق مقياس اضطراب الشخصية الحدية بطريقة المقارنة الطرفية.	62
07	نتائج معامل ثبات مقياس اضطراب الشخصية الحدية بطريقة ألفا كرونباخ.	63
08	توزيع أفراد العينة حسب الجنس (ذكور - إناث).	64
09	توزيع أفراد العينة حسب السن (ذكور - إناث).	65
10	توزيع أفراد العينة حسب المستوى الدراسي (ذكور - إناث).	66
11	مستويات أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت.	72
12	نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق في أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت حسب متغير الجنس (ذكور - إناث).	73
13	نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق في أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من مدمني الانترنت حسب متغير السن "بين 18-24 سنة و25-35 سنة".	74
14	نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق في أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت حسب متغير المستوى الدراسي "جامعي - ثانوي".	75



## فهرس الأشكال

ص	عنوان الشكل	الرقم
65	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس (ذكور - إناث).	01
66	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن (ذكور - إناث).	02
67	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الدراسي جامعي - ثانوي (ذكور - إناث).	03

مقدمة

## مقدمة الدراسة:

كثيرا ما ينظر الى اضطراب الشخصية في الطب النفسي والممارسة العيادية على أنه من بين أكثر المشاكل الصعبة والمقلقة، حيث يتميز الاضطراب بتشوش الشخصية وتداخل معالمها، مع عدم القدرة على تنظيم الوجدان، والاندفاعية، والجنوح الى المخاطرة، إضافة الى التهيج، والإحساس المزمن بالفراغ، وايداء الذات. ويعاني المصاب به من خوف دائم من الهجران، بالإضافة إلى العلاقات الشخصية غير المستقرة (Akin et al., 2017). وتشير العديد من الدراسات أن حوالي 10% من عامة السكان وما يصل إلى نصف المرضى النفسيين في وحدات المستشفيات والعيادات، يعانون من اضطراب في الشخصية والتي تبلغ مستويات التوريث فيها حوالي 50% (Andrew Skodal, 2018).

يعد اضطراب الشخصية الحدية من تلك الاضطرابات التي تؤثر سلباً على البناء النفسي للفرد، كما يعد من أكثر اضطرابات الشخصية شيوعاً في المجتمعات النفسية، والذي يغلب عليه قصور أو عدم تنظيم الانفعال، واضطراب الهوية والمشكلات في العلاقات البينشخصية، وهو يصف حالة نفسية يغلب عليها عدم الاستقرار العاطفي والاندفاعية، وكذا سلوك متهور مع مخاوف من تخلي الآخرين، ومزاج متقلب وميل لإيذاء الذات أو نية الانتحار.

وقد عمل Kernberg على تعريف الشخصية الحدية، وتوضيح السمات المميزة لها عن غيرها من الاضطرابات النفسية الأخرى، حيث استخدم مصطلح الحدية (Borderline) لوصف المرضى الذين كان تنظيمهم الذهني شديداً، بينما كان تنظيمهم العصبي طفيفاً، هذا الهيكل التنظيمي يكمن في كل اضطرابات الشخصية، بينما يتميز اضطراب الشخصية الحدية بشكل عام بثلاث خصائص، وهي تفكك الهوية ويحدث عندما يحدث خلل في تكامل الذات مع الأشياء، والآليات الدفاعية البدائية، واضطرابات تقييم الحقائق وضعف الذات. ومع نشر الإصدار الثالث من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية سنة

## مقدمة

1980، أصبح اضطراب الشخصية الحدية تشخيصاً يعتمد على تحديد منهجي للسمات السريرية التي يمكن ملاحظتها. فقد تم وصف اضطراب الشخصية الحدية في البداية على أنه مرض حاد ومزمن وغير قابل للعلاج مع مآل سيئ. ومع ذلك، كانت نتائج تغييرات خطيرة في هذا التصور بعد أربع دراسات متابعة بأثر رجعي لمدة 15 عاماً خلال الثمانينات (بن نانة وبن حمزة، 2020، 3).

يعد اضطراب الشخصية الحدية من أكثر اضطرابات الشخصية إثارة للجدل، فقد استقطب اهتمام المختصين خلال الأونة الأخيرة بوصفه أحد أكثر اضطرابات الشخصية انتشاراً، حيث أشارت دراسة بيتمان وفوناجي (Bateman & Fonager, 2010) أن اضطراب الشخصية الحدية يشمل حوالي 11% من المرضى النفسيين الذين يتعالجون في العيادات الخارجية، وحوالي 19% من المرضى النفسيين الذين يتعالجون بالمستشفيات، ويصل من 4% إلى 6% بين الراشدين من مجموع المرضى النفسيين، وحوالي 11% من المراهقين في العيادات الخارجية و49% من المراهقين داخل المؤسسات النفسية. ومن ثم فقد اهتم العلماء والباحثون بدراسته في عينات مختلفة (محمد خطاب، 2020)، ذلك قصد التعرف على أهم المتغيرات التي قد تساعد في تفسير صلابته ومقاومته للتغيير.

بينما ارتأينا في دراستنا الحالية إلى استكشافه لدى الشباب مدمني الانترنت، نظراً للتزايد السريع لاستخدام الشباب لشبكة الانترنت عبر العالم، كما أن هذه المرحلة العمرية تنطوي على تغييرات كبيرة، فهي تشكل فترة انتقالية يمكن أن يصبحوا خلالها أكثر استقلالية، حيث تتشكل شخصياتهم في هذه المرحلة، وتتجه خصائصهم العقلية والنفسية والجسمية، والاجتماعية والانفعالية نحو النضج، محاولين ضبط انفعالاتهم واستجاباتهم، ويسعون إلى تكامل جوانب شخصياتهم وتحمل المسؤولية، مما يعرضهم للوقوع في كثير من الاضطرابات النفسية والسلوكية.

## مقدمة

ومما تقدم أعلاه تتضح أهمية القيام بهذه الدراسة، التي تبحث في موضوع اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت حسب بعض المتغيرات، خاصة وأنه لم يسبق دراسة مثل هكذا موضوع، على نفس أفراد العينة وبنفس المتغيرات، على حد علمنا ومن خلال اطلاعنا على الدراسات السابقة.

قد احتوت دراستنا هذه على جانبين خصص الجانب الأول للدراسة النظرية، والتي احتوت على ثلاث فصول: حيث تعرضنا في الفصل الأول إلى تقديم الدراسة، والذي تناولنا فيه: إشكالية الدراسة وتساؤلاتها، فرضيتها وأهميتها وأهدافها، وكذا المفاهيم الإجرائية لمصطلحاتها، وحدود الدراسة. أما الفصل الثاني فقد تم تخصيصه لمفهوم اضطراب الشخصية الحدية من خلال تمهيد له، ثم تعريف اضطراب الشخصية الحدية، ومعايير التشخيصية، بالإضافة الى التشخيص الفارقي، وكذا مظاهر اضطراب الشخصية الحدية، ومعدلات انتشاره، يليه عنصر بدء الاضطراب ومساره، ثم العوامل والأسباب المؤثرة في تطوره، ونشير الى العلاج بإيجاز، وختّم بخلاصة للفصل. أما الفصل الثالث المعنون بإدمان الانترنت وقد تطرقنا فيه إلى الآتي: تمهيد ثم تعريف إدمان الانترنت، ثم المعايير التشخيصية لإدمان الانترنت، ثم أشكاله وأعراضه، والعوامل والأسباب المؤدية له، يلي ذلك آثاره وأهم التوجيهات النظرية المفسرة له، ثم أهم الطرق الوقائية منه، وخلاصة الفصل. أما الجانب الثاني فقد تمثل في الدراسة الميدانية والتي اشتملت على ثلاث فصول، خصص الأول منها وهو الفصل الرابع في هذه الدراسة لعرض الإجراءات المنهجية للدراسة، بدءاً بالتمهيد يليه المنهج المتبع، ثم عرض الدراسة الاستطلاعية ونتائجها، فالأداة المستخدمة (BSL-23) وخصائصها السيكمومترية، وبعدها تم التطرق إلى الدراسة الأساسية وإجراءاتها، والأساليب الإحصائية المستخدمة ثم خلاصة الفصل. أما الفصل الخامس فقد تناولنا فيه عرض وتحليل نتائج الدراسة، وفي الفصل السادس تم تفسير ومناقشة النتائج وفقاً لفرضيات الدراسة، وبعدها تم تقديم خلاصة الدراسة والاقتراحات، وأخيراً قائمة المراجع والملاحق.

الجانب النظري

# الفصل الأول

## تقديم الدراسة

- 1- مشكلة الدراسة.
- 2- تساؤلات الدراسة.
- 3- فرضيات الدراسة.
- 4- أهداف الدراسة.
- 5- أهمية الدراسة.
- 6- المفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة.
- 7- حدود الدراسة.

## 1 - مشكلة الدراسة:

تعد دراسة سيكولوجية الشخصية أحد مداخل فروع علم النفس المتعددة، قد احتلت مكانة مهمة في الدراسات النفسية للمتخصصين، لما لها من أهمية واسعة في ارتباطاتها مع فروع علم النفس الأخرى التطبيقية والنظرية. وربما عدها البعض القاسم المشترك لكل فروع علم النفس، فضلا عن قوة صلتها بمجموعة العلوم الاجتماعية (بن نانة وبن حمزة، 2020، 2).

حيث تمثل الشخصية الإنسانية إطارا تتجمع فيه الخصائص الجسمية والنفسية والانفعالية والاجتماعية، وتعد تركيب معقد البنيان ومتعدد الأبعاد، وهي نتاج تفاعل البيئة مع الصفات الجسدية والنفسية الموروثة والمكتسبة ومجموعة من القيم والتقاليد والعواطف، فهي وحدة متكاملة من الصفات التي تجعل كل فرد يختلف عن الآخر، وتتم الشخصية الإنسانية بمراحل نمائية تؤهل الفرد للتوافق مع الآخرين في تناسق واتساق، بينما حين يعجز الفرد عن ذلك فإنه يعاني اضطرابا وسوء توافق مع الذات ومع الآخرين، كما يعاني من الشعور بالعجز والمعاناة وعدم السعادة (رحاب، 2018).

تشكل اضطرابات الشخصية فئة من الاضطرابات العقلية، التي تتميز بأنماط جامدة طويلة الأمد من التفكير، والسلوك، والوجدان، والتي تسبب مشاكل خطيرة في العلاقات والعمل. واضطراب الشخصية مسبوق بمجموعة من السمات المرضية التي تظهر على الفرد من خلال تفاعله مع ذاته والبيئة المحيطة (محمد خطاب، 2020).

وقد بلغ معدل انتشار اضطرابات الشخصية وفقاً لـ(24) دراسة من (42) دولة مختلفة من ست قارات نسبة (7.8%)، وكان معدل الانتشار في البلدان مرتفعة الدخل بنسبة (9.6%)، مقارنة بالبلدان منخفضة الدخل بنسبة (4.3%)، وبلغ معدل انتشار اضطرابات الشخصية المجموعة (B) بنسبة (2.8%) (Winsper et al., 2019).



عرف اضطراب الشخصية الحدية (Borderline Personality Disorder (BPD لأول مرة في بداية سنة 1978، ثم تلاه الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث للاضطرابات النفسية سنة 1980، والتصنيف الدولي للأمراض النسخة العاشرة. بعد 10 سنوات أصبح تشخيصاً قائماً على التحديد المنتظم للسمات الإكلينيكية وتحديده على أنه اضطراب في الشخصية غير متزنة وجدانياً (بن نانة وبن حمزة، 2020، 6).

وفي الدليل التصنيفي الإحصائي الرابع للجمعية الأمريكية للطب النفسي فقد تناول الجوانب المختلفة للاضطرابات وتأثيرها في خمس محاور، تم تخصيص المحور الثاني للاضطرابات الشخصية. في وقت لاحق اعتبر أخصائيو الصحة العقلية أنه لا يوجد فرق جوهري بين الاضطرابات الموصوفة في المحور الأول وتلك المدرجة في المحور الثاني، وعليه تم إلغاء نظام المحاور. تقع اضطرابات الشخصية ضمن عشرة أصناف متميزة، تنقسم إلى ثلاث مجموعات هي A و B و C في حين تشمل المجموعة (B) على اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، واضطراب الشخصية الحدية، واضطراب الشخصية الهستيرية، واضطراب الشخصية النرجسية (Rizeanu, 2015).

ويعد اضطراب الشخصية الحدية من بين اضطرابات الشخصية التي استقطبت اهتمام المتخصصين خلال الآونة الأخيرة، بوصفه أحد أكثر اضطرابات الشخصية انتشاراً، حيث توضح الدراسات الوبائية أن معدلات انتشاره في الولايات المتحدة الأمريكية هي 2%، وهو ما يوازي تقريباً 10% من المرضى المترددين على العيادات النفسية، و20% من المرضى المقيمين في المستشفيات (شرين سيد، 2012)، كما تقدر نسبة المصابين بهذا الاضطراب بحوالي (30-60%) من مجتمع المرضى الإكلينيكين المصابين باضطرابات الشخصية بصورة عامة، واجمالات تعد تكاليف الرعاية الصحية المباشرة والتكاليف غير المباشرة للإنتاجية المفقودة أكبر بكثير من التكاليف المرتبطة بالاضطرابات الأخرى (Andrew Skodal, 2018).

خاصة أن هذا الاضطراب يرتبط بالحالة النفسية السلبية المستمرة ما قد يؤدي إلى إيذاء الذات، ومحاولات انتحارية، حيث أن 10% من الحالات المصابة باضطراب الشخصية الحدية تموت بالانتحار.

بالإضافة إلى ذلك يقلل اضطراب الشخصية الحدية من القدرة على التواصل الناجح بين الأشخاص، مما ينتج عنها صعوبة في تنظيم الوجدان، وخلال على مستوى العمليات المعرفية، كما يواجه الأفراد الذين يعانون من أعراض اضطراب الشخصية صعوبة في الأداء المعرفي والنفسي والاجتماعي، مما يشكل تحدياً كبيراً، فالتغيرات المرضية المرتبطة بهذا الاضطراب تؤثر على أدائهم ويكونوا غير قادرين على الاستجابة لمتطلبات الحياة (بن نانة وبن حمزة، 2020، 4).

تشدد أعراض اضطراب الشخصية الحدية أكثر بين الشباب، وهذا ما تشير إليه الأدلة فيما يتعلق بالعمر بأنه أكثر انتشاراً بين الشباب، ففي دراسة Nath وزملائه أسفرت النتائج عن انخفاض نسبة انتشار هذا الاضطراب لدى المصابين بأمراض نفسية من الراشدين 13.8% مقارنة بالشباب 28.6% (Neacsiu et al., 2017).

يواكب العالم تقدماً تقنياً يصاحبه انفجار سكاني ومعرفي. وهناك إجماع بين العديد من الباحثين على أن تكنولوجيا الاتصال الحديثة وفي مقدمتها شبكة الانترنت قد فتحت عصراً جديداً من عصور الاتصال والتفاعل بين البشر وفي وفرة المعلومات التي تقدمها لمستخدميها، ولكن على الجانب الآخر هناك مخاوف من الآثار السلبية الجسدية والمعرفية والنفسية والاجتماعية والثقافية التي قد تحدثها (عزروق، 2020، 7).

هذه المخاوف والآثار السلبية تحدث نتيجة التكرار والإدمان على الولوج إلى عالم الانترنت، لمختلف العمليات الحياتية كل حسب ميوله ورغباته، وهنا يحدث ما يسمى "بإدمان الانترنت"، وعن ماهابترا وشارما (Sharma & Mahapatra, 2018) فقد تم تقديم السلوك الإدماني في عام 1998 من قبل يونغ (Young)، الذي لاحظ أن "الاستخدام المفرط للانترنت يؤدي إلى مشاكل شخصية وعائلية ومهنية كبيرة، مماثلة لتلك الموثقة في أنواع الإدمان الأخرى، مثل المقامرة المرضية واضطرابات الأكل وغيرها...".

وقد أظهرت نتائج دراسة شارما وشارما (Sharma & Sharma, 2018) حول العلاقة بين إدمان الانترنت والصحة النفسية لطلاب الجامعات، أن الطلاب الذين لديهم مستويات أعلى من إدمان الانترنت ظهر لديهم مستوى منخفض في الصحة النفسية. وبما أن الشريحة الأكبر التي تستخدم هذه التقنية هي من

فئة الشباب الذين هم مستقبل وعماد التطور والتقدم والإنتاج في العالم، كان لابد من تسليط الضوء على هذه الشريحة من فئات المجتمع والاهتمام بها (قدوري، 2015). في حين تشير دراسات أخرى إلى أن أكثر مستخدمي الانترنت من الشباب بنسبة (90%) وما يقارب (50%) منهم يدمنون على الانترنت ويعانون من اضطرابات نفسية (بوعايدة، 2017، 8).

لدى هدفت بعض الدراسات إلى معرفة بعض أعراض الاضطرابات النفسية لدى مدمني استخدام الانترنت، خصوصا لما توصلت إليه من نتائج مفادها أن هناك فروق بين مدمني استخدام الانترنت وغير مدمني استخدام الانترنت في بعض أعراض الاضطرابات النفسية لصالح المدمنين.

وهو ما يجعلنا من خلال هذه الدراسة نتجه نحو استكشاف أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت، خصوصا وقد توصلت دراسة تشن وزملائه (Chen al et., 2019) على عينة من طلاب الجامعة قوامها 500 طالب وطالبة، إلى أن شدة أعراض الشخصية الحدية واضطراب الهوية يزيد من حدوث الادمان على الانترنت.

وهناك العديد من الأدبيات التي تناولت متغير اضطراب الشخصية الحدية من جوانب مختلفة، وذلك نظرا لتعقيد تركيبة هذا النمط من الشخصية، فنجد من ضمنها دراسة قامت بها البشر (2005) بهدف التعرف إلى مظاهر اضطراب الشخصية الحدية وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية على عينة من طلبة الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب، تراوحت اعمارهم بين (18- 32) عام، وشملت العينة (97) طالبا وطالبة، أظهرت النتائج أن هذا الاضطراب سمي بالحدية لأن الفرد يكون في موقع بين السواء والاضطراب، وأن من أكثر المتغيرات النفسية والاجتماعية ذات العلاقة بهذا الاضطراب الاكتئاب والقلق، وسوء التوافق النفسي والاجتماعي والتعرض للإساءة في الطفولة، وأوضحت النتائج كذلك، أن الأفراد المصابين باضطراب الشخصية الحدية قد تعرضوا خلال فترة طفولتهم لأنواع مختلفة من الإساءة، منها سوء العلاقة مع الوالدين أو مع القائمين على تربيتهم مما ساعد على ظهور بعض السلوكيات غير المتوافقة، شكلت عندهم شخصية مضطربة في مرحلة الرشد، كما أظهرت هذه الدراسة

أن مستوى الاضطراب كان متوسطا لدى الطلبة، ووجود فروق دالة بين الجنسين لصالح الإناث، وعدم وجود فروق جوهرية فيه تبعا للعمر وللتخصص والتحصيل.

بينما اهتمت دراسة نوردلند (Nordlund, 2010) بدراسة الآثار السلبية للشخصية الحدية، حيث هدفت إلى دراسة تلك الآثار السلبية لاضطراب الشخصية الحدية\_ على الأسرة، شملت عينة الدراسة (190) أنثى و(13) ذكرا، تراوحت أعمارهم بين (28-77) عاماً، وكان 78% من المشاركين عاش مع شخصية حدية و74% من المرضى من خريجي الجامعة، وتم استخدام (DSM-IV) لتصنيف ذوي الشخصية الحدية فكان من الآثار السلبية لاضطراب الشخصية الحدية "الاكتئاب" وهو الأكثر شيوعاً لدى ذوي اضطراب الشخصية الحدية، والكآبة، الإجهاد، مشاعر اليأس، مشاكل مالية، ضغوط نفسية (الزهراني، 2019).

في حين توصلت كل من دراستي بيتزار لور تايلور (Pizzarello & Taylor, 2011) ودالبيك وآخرون (Dalbuduk et al., 2014) أن مدى انتشار هذا الاضطراب كان في مرحلة المراهقة وخاصة المراهقة المتأخرة، وذلك نظراً لأن مرحلة المراهقة المتأخرة تقابلها المرحلة الجامعية التي تتميز بالكثير من التغيرات والالتزامات. وغالبا ما تكون للاضطرابات السلوكية التي يتعرض لها الطلاب آثار طويلة المدى، وقد تستمر مع مرور الوقت لفترة طويلة، إذا لم يتم التعامل معها بالشكل الصحيح (Casey et al., 2019).

أجرى Elices (Elices et al., 2017) دراسة هدفت إلى التعرف على فاعلية التدريب على اليقظة العقلية في خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية وتحسين القدرات المرتبطة باليقظة العقلية، تكونت العينة من 64 مشاركاً من ذوي اضطراب الشخصية الحدية 68% نساء، 14% ذكور، بمتوسط عمري 31.64 سنة، حيث تم تقسيم العينة إلى مجموعتين، المجموعة الأولى وعددها 32 مشاركاً تلقت برنامج التدريب على اليقظة العقلية، والمجموعة الثانية وعددها 32 مشاركاً تلقت برنامج التدريب على الفاعلية البيئشخصية، تم استخدام استفتاء الشخصية، واستبيان اليقظة العقلية ذو الخمسة أوجه، وبرنامج للتدريب

على مهارات اليقظة العقلية، وبرنامج للتدريب على الفاعلية بينشخصية، وعدد جلسات كل برنامج 10 جلسات بواقع جلسة أسبوعية، مدة الجلسة الواحدة 120 دقيقة، وتضمن التدريب على مهارات اليقظة العقلية مهارات الوصف والملاحظة والمشاركة وعدم الحكم والتركيز على شيء واحد في الوقت الواحد والفاعلية.

وتم التوصل إلى فاعلية التدريب على اليقظة العقلية أكثر من التدريب على الفاعلية بينشخصية في خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية وتحسين قدرات اليقظة العقلية، حيث كان حجم التأثير 40% بالنسبة لبرنامج التدريب على اليقظة العقلية، مقابل 13% بالنسبة لبرنامج التدريب على الفاعلية بينشخصية، وخلص الباحثون إلى أن التدريب على اليقظة العقلية مدخل مفيد في خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية وفي نفس الوقت تحسين قدرات الذهن.

واستهدفت دراسة صمويل وآخرون (2017) التعرف إلى الفرق بين أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى المعلمات المتزوجات في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية في أسيوط بمصر، وقد أظهرت نتائجها توفر مستوى مرتفع من هذا الاضطراب لدى أفراد الدراسة، كما بينت النتائج عدم وجود فروق جوهرية في مستوى اضطراب الشخصية الحدية تبعا إلى متغيرات: الخبرة والتخصص والمؤهل ومكان السكن.

كما هدفت دراسة عبد الحميد أمين (2017) لإلقاء الضوء على ظاهرة اضطرابات الشخصية الحدية والمضادة للمجتمع لدى طالبات الجامعة، وذلك للوصول للعللة الحقيقية التي تكمن وراء انتشارها وبشكل متزايد، وذلك من خلال التعرف على العلاقة بينهما والتعرف على مدى انتشارهما لدى طالبات الجامعة، حيث اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي، باستخدام أداة استخبار الشخصية من اعداد ليزلي موراي ترجمة مصري محنورة (2005)، واستبيان الشخصية من اعداد ستيفن هيلر ترجمة عبد الله عسكر (1999)، وأسفرت النتائج على وجود علاقة موجبة دالة احصائيا عند مستوى 0.01 بين اضطراب الشخصية الحدية واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع بفارق 30%، حيث سجل اضطراب الشخصية الحدية ارتفاع ملحوظ بنسبة 46% لدى طلبة الجامعة، في حين سجل اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع 12%.

ويتفق البحث الحالي مع البحوث التي استخدمت قائمة أعراض الشخصية الحدية المختصرة (BSL-23)، نذكر من بينها دراسة "Salsman and Linehan, (2012)" و "Ribeiro, (2015)" و "سعيد الزهراني، (2019)":

دراسة Salsman and Linehan (2012) والتي هدفت إلى فحص التأثير المباشر لكل من صعوبات التنظيم الانفعالي والوجدان السلبي على أعراض الشخصية الحدية، تكونت العينة من 456 مشاركاً (277 إناث، 179 ذكور) من طلاب الجامعة، وتم استخدام مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي (DERS)، ومقياس الكثافة الوجدانية، وقائمة أعراض الشخصية الحدية "Short Borderline Symptom List Version" (Bohus et al., 2009)، وقد تم التوصل إلى وجود علاقة موجبة بين كل من صعوبات التنظيم الانفعالي والوجدان وأعراض الشخصية الحدية، وعلاقة موجبة بين كل من صعوبات التنظيم الانفعالي والوجدان السلبي.

والدراسة التي أجراها Ribeiro (2015) حيث هدفت إلى التعرف على فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في تحسين العلاقات البينشخصية لدى ذوي اضطراب الشخصية الحدية، وتكونت العينة من اثنين من المشاركين ذوي اضطراب الشخصية الحدية، وتم استخدام مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي، ومقياس الحاجات الشخصية، وقائمة أعراض الشخصية الحدية المختصرة "Short Borderline Symptom List Version" (Bohus et al., 2009)، وقد تم استخدام العلاج السلوكي الجدلي لمدة عام، عن طريق جلسة أسبوعية لمدة ساعة، وساعتين للتدريب على المهارات والتي كان من بينها تحمل الضغوط والفاعلية البينشخصية، واليقظة العقلية، تم أيضاً الاعتماد على الارشاد التلفزيوني، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية استراتيجيات اليقظة العقلية في تحسين العلاقات البينشخصية لدى ذوي أعراض الشخصية الحدية.

فيما هدفت دراسة أبو زيد (2017) إلى التعرف على فاعلية التدريب على اليقظة العقلية كمدخل سلوكي دلي في خفض صعوبات التنظيم الانفعالي لدى الطالبات ذوات اضطراب الشخصية الحدية وأثره على أعراض هذا الاضطراب، وتكونت عينة الدراسة من 15 طالبة، في المدى العمري من 25-35 سنة،

تم توزيعهن على مجموعة تجريبية قوامها 8 طالبات، ومجموعة ضابطة قوامها 7 طالبات، تم استخدام قائمة أعراض الشخصية الحدية النسخة المختصرة "Short Version Borderline Symptom List" (Bohus et al., 2009)، واستبيان اليقظة العقلية العوامل الخمسة، ومقياس صعوبات التنظيم الانفعالي، وبرنامج التدريب على اليقظة العقلية إعداد الباحث، وتكون البرنامج من 16 جلسة، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة احصائياً بين مجموعتي الدراسة في القياس البعدي لصالح المجموعة الضابطة، حيث كانت درجة الأعراض وصعوبات التنظيم الانفعالي لديها أعلى من المجموعة التجريبية مما يشير إلى جدوى التدخل التجريبي في خفض أعراض الشخصية الحدية.

ودراسة سعيد الزهراني (2019)، التي هدفت إلى الكشف عن درجة كل من الجمود الفكري (الدوجماتية) وأعراض اضطراب الشخصية الحدية، والعلاقة بينهما لدى طلاب المرحلة الثانوية، اتبعت الدراسة المنهج الوصفي بصورته الارتباطية، تم تطبيق مقياس الجمود الفكري (لروكيتش)، وقائمة أعراض الشخصية الحدية المختصرة (BSL-23)، ترجمة وتقنين: أبو زيد، بلغت عينة الدراسة (305) طالباً من طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة قلوة، توصلت الدراسة إلى أن درجة الجمود الفكري لدى طلاب المرحلة الثانوية كانت متوسطة، بينما كانت درجة أعراض اضطراب الشخصية الحدية منخفضة، كما بينت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الجمود الفكري وأعراض الشخصية الحدية، كما وجدت فروق بين مرتفعي ومنخفضي الجمود الفكري في أعراض الشخصية الحدية لصالح مرتفعي الجمود الفكري.

وأجرت بن نانة وبن حمزة (2020)، دراسة هدفت لاستكشاف انتشار اضطراب الشخصية الحدية وعلاقته بالتنظيم الوجداني لدى طلاب الجامعة، المعنونة باضطراب الشخصية الحدية وعلاقته بالتنظيم الوجداني لدى طلبة الجامعة، حيث بلغ عدد المشاركين المختارين بطريقة عشوائية 303 طالب وطالبة تراوحت أعمارهم من (17 إلى 53) عاماً، تم جمع البيانات باستخدام مقياس اضطراب الشخصية الحدية، ومقياس التنظيم الوجداني، وفق المنهج الوصفي الارتباطي، من أبرز نتائجها أنه تم العثور على اضطراب الشخصية الحدية في 6% من طلاب الجامعة. وقد ارتبط احصائياً بالتنظيم الوجداني، مما ينبه

الاختصاصيين النفسانيين الى أهمية هذين المتغيرين وتفاعلهما أثناء تدخلات الصحة النفسية. من هذا المنطلق وجب أن نولي اهتماماً بالغاً لهذه الشريحة العمرية.

ومنه جاءت هذه الدراسة لتكتب عن اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت، ولتحقيق أهداف الدراسة، بدأنا بطرح التساؤلات التالية:

## 2- تساؤلات الدراسة:

1- ما مستوى انتشار أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت؟

2- هل توجد فروق في أعراض اضطراب الشخصية الحدية تبعاً لمتغير الجنس لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت؟

3- هل توجد فروق في أعراض اضطراب الشخصية الحدية تبعاً لمتغير السن لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت؟

4- هل توجد فروق في أعراض اضطراب الشخصية الحدية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت؟

## 3- فرضيات الدراسة:

اعتماداً على تحليل الدراسات السابقة ومحاولة للإجابة المؤقتة لتساؤلات الدراسة قمنا بصياغة الفرضيات التالية:

1- نتوقع انخفاض مستوى انتشار أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت.

2- لا توجد فروق دالة احصائياً في أعراض اضطراب الشخصية الحدية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور- إناث) لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت.



3- لا توجد فروق دالة احصائياً في أعراض اضطراب الشخصية الحدية تبعاً لمتغير السن (ذكور- إناث) لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت.

4- لا توجد فروق دالة احصائياً في أعراض اضطراب الشخصية الحدية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي (ذكور- إناث) لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت.

#### 4- أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

1. التعرف على مدى انتشار أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت.

2. معرفة طبيعة الفروق في أعراض اضطراب الشخصية الحدية تبعاً لمتغيرات الجنس والسن والمستوى الدراسي (ذكور- إناث) لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت.

#### 1- أهمية الدراسة:

لكل بحث علمي أهمية تدفع بالباحث إلى الغوص في أعماق الموضوع ومحاولة الوصول إلى إجابات عن التساؤلات التي يطرحها حول هذا الموضوع، وما يمكن أن تقدمه من إسهام في البحوث النفسية والعيادية خاصة، ويتضح هذا من خلال الأهمية النظرية والتطبيقية والمتمثلة في دراستنا فيما يلي:

#### - الأهمية النظرية للدراسة:

تكمن الأهمية النظرية للدراسة الحالية من حيث طبيعة موضوعها، ويتجلى ذلك في:

1. تسهم هذه الدراسة في تسليط الضوء على متغير مهم في علم النفس العيادي وهو اضطراب الشخصية الحدية، الذي رغم ما لقيه من تمحيص في الدراسات الوصفية الغربية، إلا أن البحوث والدراسات العربية التي تناولت الموضوع، في حدود اطلاع الطالبان، تعد نسبياً قليلة.

2. كما تستمد هذه الدراسة أيضا أهميتها من أهمية العينة التي تناولها، والمتمثلة في فئة الشباب التي تمثل طاقة بشرية مهمة ومؤثرة في كيان المجتمع، تحتاج للعناية والمحافظة عليها وتوجيهها لصياغة مستقبلها ومستقبل المجتمع بفكر معتدل مستقيم، في حين يعتبرون من أكثر العينات التي تستخدم شبكة الانترنت، وقد يتعدى هذا الاستخدام إلى شكل الإفراط وتظهر عليهم أعراض الإدمان مما قد ينعكس على صحتهم النفسية.

3. من المتوقع أن تسهم هذه الدراسة في تكوين تصورات أكثر وضوحا، وتقديم نظري لطبيعة المعاناة التي تواجهها عينة الدراسة.

#### - كما تكتسب دراستنا أهمية تطبيقية:

4. من خلال سعيها نحو تحديد مدى انتشار أعراض اضطراب الشخصية الحدية، ومن ثم إمكانية اعتماد نتائجها كمنطلق لبحوث علمية أخرى لبناء برنامج علاجي في خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية، أو تحديد التدخل الإرشادي المناسب لهذه الدرجة.

5. وكذا هي عبارة عن إثراء للتراث العلمي النظري، الذي قد يثير الكثير من التساؤلات لدى الباحثين لمواصلة البحث في هذا المجال.

#### 5- المفاهيم الاجرائية لمتغيرات الدراسة:

##### 1- اضطراب الشخصية الحدية (Borderline Personality Disorder (BPD):

تبنت الدراسة الحالية التعريف النظري لاضطراب الشخصية الحدية، والذي قدمه صاحب المقياس المطبق في الدراسة حيث يعرف اضطراب الشخصية الحدية على أنه:

اضطراب عقلي خطير له نمط مميز من عدم الاستقرار في تنظيم المشاعر، والتحكم في الاندفاع، والعلاقات البينشخصية، وإدراك الذات، ويكون فيه الفرد على الحدود ما بين المرض النفسي والعقلي، كما يتميز بعدم الاستقرار في المشاعر والعلاقات مع الآخرين، والسلوك المندفع. ويحدد بالدرجة المرتفعة التي

يتحصل عليها الشباب من خلال استجاباتهم على مقياس اضطراب الشخصية الحدية المطبق في الدراسة الحالية لصاحبه (Bohus et al., 2009).

## 2- ادمان الانترنت:

قدم صاحب المقياس المطبق في الدراسة الحالية، تعريف إجرائي والذي تبنته دراستنا الحالية وهو: استخدام الفرد للإنترنت لفترات طويلة في اليوم الواحد بصورة غير توافقية، قد تصل إلى 10 ساعات، ينتج عنها مجموعة من الأعراض النفسية، كالتوتر، والقلق، والأرق، والعزلة، وبعض الاضطرابات السلوكية الأخرى، ويحدد بالدرجة المرتفعة التي يحصل عليها المفحوصين من فئة الشباب، على مقياس الادمان على الانترنت المطبق في الدراسة الحالية لصاحبه (أبو أسعد، 2011).

## 3- الشباب مدمني الانترنت:

هم الذكور والإناث الذين تتراوح أعمارهم بين (18-35) سنة، ومستواهم الدراسي ينحصر بين (ثانوي - جامعي) والقاطنين بمدينة ورقلة في سنة (2021-2022)، والذين تحصلوا على درجات تفوق المتوسط (15) على مقياس ادمان الانترنت المستخدم في هذه الدراسة.

## 6- حدود الدراسة:

تمثلت حدود الدراسة الحالية فيما يلي:

أ- الحدود البشرية: اقتصرت على عينة من الشباب مدمني الانترنت مقيمين بمدينة ورقلة، قوامها (110) شاب.

ب- الحدود المكانية: تمثلت حدود الدراسة في منطقة مدينة ورقلة.

ت- الحدود الزمنية: تمثلت في الفترة الممتدة من 2022/03/03 إلى 2022/05/29.

# الفصل الثاني

## اضطراب الشخصية الحدية

- تمهيد
- 1 تعريف اضطراب الشخصية الحدية.
- 2 المعايير التشخيصية الخاصة باضطراب الشخصية الحدية.
- 3 التشخيص الفارقي.
- 4 مظاهر اضطراب الشخصية الحدية.
- 5 معدلات انتشار اضطراب الشخصية الحدية.
- 6 بدء اضطراب الشخصية الحدية ومساره.
- 7 العوامل والأسباب المؤثرة في تطور اضطراب الشخصية الحدية.
- 8 العلاج.
- خلاصة الفصل

## تمهيد

من الناحية التاريخية يعد ستيرن (Sterne, 1938) واحد من المحللين النفسيين الأوائل الذين استخدموا مصطلح الحدية، إلا أن الجذور الحقيقية لهذا المصطلح تعزى إلى الوصف المقدم من قبل المحللة النفسية الألمانية دويتش (Deutsch) لنمط من الشخصية يطلق عليه نمط "كأن"، والفصام المتحول (Ambulatory) كما قدمه زيلبورج (Zilboorg) والفصام الكامن (Latent.Schizophrenia) كما قدمه كل من روشاخ (Rorschach) وفيدرن (Fedren) وبلويلر (Bleuler)، إلى أن نايت (Knight) لاحظ أن مصطلح الحدية كان يستخدم للمرضى الذين لم يبدو بأي طريقة على كونهم ذهانيون أو عصائيون. حيث مهد لتسميته باضطراب الشخصية الحدية، إلى أن جاء جيسيك (Chessick) في عام 1966 وسماه اضطراب الشخصية الحدية (عباس وآخرون، 2014).

يعد اضطراب الشخصية الحدية من الاضطرابات الجسيمة التي تجعل المصاب وأسرته يواجهون تحدياً كبيراً في مواجهة المشكلة، لذلك اهتم العلماء بإجراء العديد من البحوث حول هذه الشخصية. وأوضحت دراسات عديدة اتصاف ذوي الشخصية الحدية بمجموعة من الصفات التي تسبب الضيق والمشقة والمشكلات لهم ولذويهم وللمحيطين بهم.

فيما يلي عرض تفصيلي حول اضطراب الشخصية الحدية، متطرقين إلى الآتي: تعريف الشخصية الحدية، ثم نتعرف إلى المعايير التشخيصية، التشخيص الفارقي، ثم مظاهره ومعدلات انتشاره، يلي ذلك عنصر بدأ الاضطراب ومساره، ثم العوامل والأسباب المؤثرة في تطوره، ونشير إلى العلاج بإيجاز.

## 1- تعريف اضطراب الشخصية الحدية:

يعرف كل من بيتسون وراو اضطراب الشخصية الحدية بأنه: اضطراب شديد، ومرض عقلي يتميز بخلل في التنظيم الوجداني، والشعور بعدم استقرار الذات، وصعوبة في العلاقات الشخصية، ويكون مصحوباً في كثير من الأحيان بسلوك انتحاري (محاولة انتحارية، التفكير في الانتحار)، وإيذاء الذات (Rao, 2012) و (Beatson &).

فيما يعرفه الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM-5 الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي: بأنه نمط دائم من عدم استقرار العلاقات الشخصية، واضطراب صورة الذات، والوجدان affects، والاندفاعية الملحوظة (APA, 2013).

بينما تعرف الشخصية الحدية في التصنيف الدولي للأمراض ICD-10، بأنها شخصية تعاني من عدم الاستقرار الانفعالي. وبالإضافة إلى ذلك نجد أن صورة الشخص عن نفسه وأهدافه وميوله الداخلية (بما فيها الجنسية) كثيراً ما تكون غير واضحة أو مضطربة، كذلك فإن الاستعداد للدخول طرفاً في علاقات عنيفة وغير مستقرة قد يؤدي إلى أزمات عاطفية متكررة، وقد تصاحبه جهود مكثفة لتجنب الهجران، وسلسلة من التهديدات بالانتحار أو الاقدام على إيذاء النفس (عباس وآخرون، 2014).

كما رأى (Choudhary and Thapa, 2017) أن اضطراب الشخصية الحدية هو نمط يتميز بالاندفاع في السلوك، وعدم الاستقرار في العلاقات الشخصية والحالة المزاجية، وإدارة الذات. إنه نمط شائع لعدم الاستقرار، يؤثر على سيطرة الفرد على اندفاعاته ودوافعه، كما يؤثر على التنظيم الانفعالي كعلاج الأمور والعلاقات الشخصية للفرد (Mayer et al., 2019).

ويتفق ذلك مع وجهة نظر (Katsakou et al., 2019) في أن اضطراب الشخصية الحدية يتضمن خللاً في الوظائف المعرفية، مثل: الإدراك، والتفكير المرتبط بالفرد وبيئته الاجتماعية والذي ينعكس على سلوكياته، كما أنه يشير -اضطراب الشخصية الحدية- إلى مجموعة واسعة من الصعوبات، تتضمن التقلبات

السريعة في المزاج، والعلاقات غير المستقرة والسلوك المندفع، مثل إيذاء النفس، وعدم الاستمرارية في العلاقات.

كما تظهر الشخصية الحدية اندفاعية ومشاكل في العلاقات الاجتماعية، وحالة مزاجية غير مستقرة، بالإضافة إلى أعراض متعددة قد تؤثر على بروفيل الشخصية، ومدى تقبلها للعلاج (Juul et al., 2019). و اضطراب الشخصية الحدية هو حالة نفسية شديدة، تبدو مرتبطة بضعف في الجوانب النفسية والاجتماعية، مع ضعف في الأداء الوظيفي لشخصية الفرد (Ooi et al., 2020).

مما سبق يتضح أن ذوي اضطراب الشخصية الحدية هم أفراد يقعون على الحدود ما بين المرض النفسي والمرض العقلي، يتصفون بعدم الاستقرار في مشاعرهم وانفعالاتهم الوجدانية تجاه أنفسهم، والاندفاعية الشديدة التي تتضح في عديد من المواقف، مثل: الإنفاق، الأكل، القيادة، التعاطي... ، والذي ينعكس على سماتهم وسلوكياتهم فتتسم بالتصلب والعجز وسوء التكيف، مما يؤدي إلى خلل واضح في علاقاتهم الشخصية مع المحيطين بهم. كما أن اضطراب الشخصية الحدية يظهر ويتضح جليا في فترة المراهقة والبلوغ بشكل أكبر. وفي العنصر الموالي سنتعرف إلى المحددات أو المعايير التشخيصية التي يتبعها الـ DSM-5 والتي تختلف إلى حد ما عن تلك التي حددها الـ ICD-10 في تشخيص اضطراب الشخصية الحدية.

## 2- المعايير التشخيصية الخاصة باضطراب الشخصية الحدية:

### 1-2: حسب الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA):

نمط ثابت من عدم الاستقرار في العلاقات مع الآخرين، وفي صورة الذات وفي الانفعالات والاندفاعية الواضحة، حيث تبدأ في الرشد المبكر وتظهر في مجموعة متنوعة من السياقات.

المعايير (المحكات) التشخيصية لاضطراب الشخصية الحدية الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للأمراض النفسية والعقلية الخامس (DSM-5، 2013)، حيث يظهر في خمسة بنود أو أكثر من تسعة بنود كما يلي:

1- جهود ثائرة لتجنب هجران الحقيقي أو الخيالي.

(ملحوظة: لا يتضمن السلوك الانتحاري أو تشويه للذات الوارد بالمحك الخامس).

2- نموذج غير مستقر من العلاقات الشخصية التي تتميز بالتعاقب بين التطرف والمثالية وعدم

الاستقرار.

3- اضطراب الهوية: التي تتميز بشكل غير مستقر لصورة الذات والاحساس بها.

4- الاندفاعية في مجالين على الأقل من المجالات التي تحمل إمكانية إلحاق الأذى بالذات، (مثل:

الإنفاق، الجنس، تعاطي المخدرات، إساءة استعمال الثروة، القيادة المتهورة، الإفراط في الطعام).

(ملحوظة: لا يتضمن السلوك الانتحاري أو تشويه للذات الوارد بالمحك الخامس).

5- سلوك انتحاري متكرر، أو إيماءات، أو تهديدات، أو تشويه الذات.

6- عدم الاستقرار الوجداني (مثل: حدة الطباع، قلق يستمر لبضع ساعات، ونادرا ما يستمر لأكثر

من بضعة أيام).

7- مشاعر مزمنة من الملل والخواء.

8- الغضب الشديد غير المناسب، أو صعوبة التحكم في الغضب، (مثل: غضب مستمر، نوبات

متكررة من الهياج، شجار متكرر).

9- أفكار عابرة بجنون العظمة مرتبطة بالتوتر (بارانويا) أو أعراض فصامية خطيرة عابرة أيضا

(أحمد علي وآخرون، 2020).

2-2: حسب منظمة الصحة العالمية (WHO):

وطبقا للمراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض (ICD-10) International Classification

of Diseases، الصادر عن منظمة الصحة العالمية World Health Organization (WHO) يتم

تصنيف اضطراب تحت مسمى اضطراب الشخصية الغير متزنة انفعاليا والتي تنقسم إلى:



## النمط الاندفاعي 30. F60:

كي يشخص أحد ما إنه من النمط الاندفاعي، عليه أن يحقق ثلاثة شروط على الأقل، واحد منها يجب أن يكون الشرط رقم (2)، وهي كما يلي:

- 1- ميل واضح لأن يتصرف بشكل غير متوقع وبدون تفكير متعقل بالنتائج.
- 2- ميل واضح لأن يقوم بسلوك مشاكس، وأن تكون لديه نزاعات مع الآخرين، خاصة عندما تعارض أو تنتقد الأفعال الاندفاعية.
- 3- حدوث نوبات متكررة من نوبات الغضب أو العنف مع عدم القدرة على التحكم في الانفجارات السلوكية الناتجة عنها.
- 4- صعوبة في المداومة على أداء أي فعل لا يحصل في نهايته على نتيجة فورية.
- 5- مزاج غير مستقر ومتقلب (اندفاعي ومتلون).

## النمط الحدي 31. F60:

أن تتوافر فيه ثلاث أعراض على الأقل من الشروط المذكورة في النمط الاندفاعي، بالإضافة إلى تحقيق اثنين على الأقل من الشروط التالية:

- 1- وجود شك واضطرابات في صورة الذات، وفي الأهداف وفي الرغبات الداخلية.
- 2- الانخراط في علاقات شديدة وغير مستقرة والتي تؤدي غالبا إلى أزمات انفعالية وعاطفية حادة.
- 3- محاولات حثيثة من أجل تجنب الهجر.
- 4- تهديد أو أفعال متكررة بإيذاء الذات.
- 5- إحساس وشعور مزمن بالفراغ الذاتي.
- 6- ظهور سلوكيات اندفاعية مثل التهور في قيادة السيارات أو الإدمان. (خطاب، 2020)

وفي ذات السياق، تشير النسخة الحادية عشرة من التصنيف الدولي للأمراض (ICD- 11) الصادرة عن منظمة الصحة العالمية (WHO, 2016)، من خلال دراسة خمس حالات إكلينيكية إلى أن اضطراب الشخصية الحدية يمثل الخلل الأساسي في الشخصية، ويتسم هذا الاضطراب بوجود واحد أو أكثر من السمات المميزة التالية: التأثير السلبي Negative Affectivity، والانفصال Detachment، والتثبيط Disinhibition، واعتزال المجتمع Dissociality، والوسواس القهري Anankastia، كما يسمح للممارس بتصنيف الاضطراب إلى ثلاثة مستويات من الشدة (البسيط، والمتوسط، والحاد) (Bach & First, 2018).

### 3- التشخيص الفارقي:

تم اللجوء إلى التشخيص الفارقي بين الشخصية الحدية وبين اضطرابات شخصية أخرى منها اضطراب الشخصية النرجسية، البارانويدية والهستيرية في الصفات التالية وهذا حسب ما جاء به (إبراهيم، 2006):

- اضطراب الشخصية النرجسية (الذي يتميز بوجود مشاعر بالفوقية والحاجة إلى الإعجاب من قبل الآخرين).

- اضطراب الشخصية البارانويدية (الذي يتميز بعدم الاستقرار والانفعال).

- اضطراب الشخصية الهستيرية (الذي يتميز بعدم الاستقرار والاندفاعية).

إلا أن وهذه الأخيرة لا تشمل على سلوك مدمر للذات أو مشاعر بالوحدة (عرب، 2014، 33).

- اضطراب الهوية: الصورة الاكلينيكية فيهما متشابهة، ولكن إذا وجدت دلالات اضطرابات الشخصية وكان الاضطراب ثابتاً وعميقاً وغير مرتبطة بمرحلة نمو، فإنه يشخص اضطراب الشخصية الحدية (خطاب، 2020).

- التشخيص الفارقي لكل من اضطراب الشخصية الحدية والشخصية المعادية للمجتمع:

جدول رقم (01) يوضح: التشخيص الفارقي

لكل من اضطراب الشخصية الحدية والشخصية المعادية للمجتمع.

الشخصية المعادية للمجتمع	سمات مشتركة بين الشخصيتين	الشخصية الحدية
- الاستغلال.	- التهور.	- البحث عن العون.
- عدم الشعور بالذنب.	- المجازفة.	- احتياجات لا حدود لها.
- غياب التعبير العاطفي.	- الغضب.	- الميل إلى تسفيهه أو تعظيم الآخرين.

- التشخيص الفارقي لكل من اضطراب الشخصية الحدية والشخصية النرجسية:

جدول رقم (02) يوضح: التشخيص الفارقي

لكل من اضطراب الشخصية الحدية والشخصية النرجسية.

الشخصية النرجسية	سمات مشتركة بين الشخصيتين	الشخصية الحدية
- الفخامة.	- حساسية تجاه النقد.	- التهور.
- التعالي على الآخرين.	- الغضب.	- الخوف من الوحدة.
- الحاجة إلى اطناب الآخرين.	- المطالبة بالحقوق.	- القلق من رفض الآخرين.
- العناية بموقعهم الاجتماعي.		

(عراب، 2014، 34)

- محاولات الانتحار: ويمكن توضيح التشخيص الفارق بين اضطراب الشخصية الحدية وخصائص

محاولات الانتحار:

جدول رقم (03) يوضح: التشخيص الفارقي لكل من

اضطراب الشخصية الحدية وخصائص محاولات الانتحار.

اضطراب الشخصية الحدية	محاولات الانتحار
1. اضطرابات انفعالية	
عدم استقرار عاطفي.	تأثير شديد للغاية.
مشاكل مع غضب.	غضب، عداوة، ضيق.
2. اضطرابات في العلاقات الشخصية	
علاقات غير مستقرة.	صراع في العلاقات.
جهود لتفادي الخسارة.	دعم اجتماعي ضعيف.
مشاكل شخصية بسبب جنون الاضطهاد.	حل المشاكل بطريقة سلبية.
3. اضطرابات سلوكية	
تهديد بالانتحار.	تهديد بالانتحار.
تدمير الذات، سلوك اندفاعي يشمل على سوء استخدام الكحول والمخدرات.	سوء استخدام الكحول والمخدرات.
4. اضطرابات معرفية	
اضطرابات معرفية.	تصلب معرفي، تفكير غريب، العمل الذاتي بشكل سيء.
صورة غير مستقرة للذات.	تقدير ضعيف للذات.
فراغ شديد.	

(خطاب، 2020)

- التشخيصات الأخرى: يمكن توضيح الاختلافات في الأعراض التي يمكن أن تساعد في التمييز بين

اضطراب الشخصية الحدية والتشخيصات الأخرى:

### جدول رقم (04) يوضح: التشخيص الفارقي

لكل من اضطراب الشخصية الحدية والتشخيصات الأخرى:

الأعراض Symptom	اضطراب الشخصية الحدية BPD	التشخيصات الأخرى
الاكتئاب Depression	انخفاض المزاج ويكون قصير الأجل ودون المستوى الاكلينيكي ومتقطعاً.	نوبة اكتئاب رئيسي: انخفاض ممتد ومستمر في المزاج.
تقلبات المزاج Mood Swings	التحولات السريعة في المزاج إلى الغضب. تستمر غالباً ساعات إلى أيام فقط، ويجعل بحدوثها ظروف بيئية.	اضطراب ثنائي القطب: تقلب المزاج من الاكتئاب إلى الهوس، وتستمر من أسابيع إلى شهور، وعادة لا يكون لها أحداث معجلة.
الاختلال الوظيفي المعرفي Cognitive dysfunction	هلاوس سمعية منقطعة مرتبطة بالضغط ويتعرف عليها المريض بوصفها.	فصام وهلاوس سمعية أساساً وتكون غالباً مستمرة، ولا يعرف المريض أنها هلاوس.
أفكار بارانوية Paranoid ideation	اتجاهات غير الضلالات.	فصام وضلالات ثابتة.
فقدان الشعور بالشخصية Depersonalization	مشاعر خاصة بغير الواقع، وتكون مرتبطة بالضغط.	مشاعر لا ترتبط بالواقع، فصام غير متكرر.

(خطاب، 2020)

بعدما تطرقنا للتشخيص الفارقي لاضطراب الشخصية الحدية نشير إلى ما أشارت إليه العديد من

الدراسات مثل دراسة (Gold & Kyratsous, 2017); (Behn & Herpertz, 2018) إلى أنه في أحياناً

كثيرة الأفراد الذين تم تشخيصهم باضطراب الشخصية الحدية يعانون -أيضاً- من مشكلات انفعالية وسلوكية

واجتماعية، مثل: القلق، الاكتئاب، وضعف الاستقرار الانفعالي، والأفكار السلبية تجاه الذات والآخرين

والمستقبل والأحداث، واضطراب الهوية. وهناك من المظاهر ما يفصح عن هذا الاضطراب نتناولها في

العنصر الموالي.

## 4- مظاهر اضطراب الشخصية الحدية:

يتميز اضطراب الشخصية الحدية بنمط طويل الأمد من عدم الثبات في المزاج، أو صورة الذات، وعلاقات التعامل مع الآخرين. وهذا الاضطراب يبلغ من الحدة درجة تكفي لإحداث تعاسة شديدة، أو إعاقة لأداء الوظائف الاجتماعية والمهنية (البلوي، 2020). ونذكر من بين المظاهر التي تفصح عن هذا الاضطراب: السلوك المدمر للذات في ميادين مثل التبذير، والشراهة في الأكل وتعاطي العقاقير، والعلاقات المتقلبة، ونوبات المزاج المتفجرة غير المسيطر عليها، والحيرة إزاء موضوعات مثل صورة الذات، والجنس، والأهداف، والولاء، وحالات المزاج المتحولة، والسلوك المحبط للذات مثل المشاجرات، والإشارات الدالة على الانتحار، أو تشويه الذات، والمشاعر المزمنة بالخواء والملل.

## جدول رقم (05) يوضح: مظاهر اضطراب الشخصية الحدية.

الجانب	المظاهر المميزة له
المشاعر	<ul style="list-style-type: none"> <li>- مشاعر مزمنة من الفراغ.</li> <li>- عدم الاستقرار العاطفي بسبب التغير الملحوظ في المزاج.</li> <li>- الغضب الشديد أو صعوبة السيطرة على الغضب.</li> </ul>
الجانب المعرفي	<ul style="list-style-type: none"> <li>- اضطراب الهوية بشكل ملحوظ ومتواصل.</li> <li>- صور الذات غير المستقرة.</li> <li>- قد يكون له توتر مرتبط بتصور جنون العظمة أو أعراض فصامية.</li> </ul>
الاندفاع	<ul style="list-style-type: none"> <li>- الاندفاع في مجالين على الأقل والذي من المحتمل أن يكون مضر للذات. وعلى سبيل المثال (الشراهة في تناول الطعام، القيادة المتهورّة تعاطي المخدرات وغيرها).</li> </ul>
العلاقات الشخصية	<ul style="list-style-type: none"> <li>- نمط العلاقات غير مستقرة، وتتميز بالتناوب بين النقيضين.</li> </ul>
السلوكيات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- قد يكون هناك سلوكيات متكررة انتحارية أو إيذاءات أو التهديد بها سلوك تشويه الذات.</li> <li>- ظهور مجموعة من سلوكيات التجنب رداً على تخلي الآخرين عنه وقد يكون هذا التخلي حقيقة أو وهم.</li> </ul>

(نرمين، 2019، 76)

## 5- معدلات انتشار اضطراب الشخصية الحدية:

أما عن معدلات انتشار اضطراب الشخصية الحدية فقد تمت دراستها في مجتمعات مختلفة، إلا أنه ورغم هذه الدراسات في هذا المجال يصعب تحديد مدى انتشاره بسبب النتائج المتناقضة، ينتشر بنسبة 2% تقريباً من المجتمع العام، ويزداد انتشاره إلى حوالي 10% من الأشخاص المترددين على العيادات الخارجية، وحوالي 20% من بين المرضى النفسانيين في الوحدات الطبية الداخلية، وحوالي 30%-60% ممن يتم تشخيصهم على أنهم يعانون من اضطرابات في الشخصية (طلب، 2020).

ومن بين الأفراد المصابين بهذا الاضطراب حوالي 90% لديهم اضطراب واحد، و40% لديهم اضطرابات من اضطراب المحور الأول (I) الاكتئاب الأساسي أو القلق أو غيرهما (نوري، 2013، 36). ووفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM-5, 2013) فإن متوسط انتشار اضطراب الشخصية الحدية لدى السكان يقدر بنسبة 1.6% ولكن قد تصل إلى 5.9%، في حين قدرت نسبة انتشاره لدى الإناث حوالي 75% (نيرمين، 2019، 76).

علاوة على ذلك، يعتبر هذا الاضطراب أكثر انتشاراً بين الشباب، ففي عينة عشوائية من شباب الولايات المتحدة الأمريكية تراوحت أعمارهم بين 9 - 19 سنة، استوفى 7.8% منهم معايير اضطراب الشخصية الحدية، مقارنة بنسبة 0.5% - 3.9% لدى عموم السكان (Neacsiu et al., 2017)، وفي تحليل بعدي metanalysis حديث أجراه ميني وزملائه (Meaney et al., 2016) لـ 43 دراسة تضمنت عينات من طلاب الجامعة، تراوحت نسبة انتشار اضطراب الشخصية الحدية من 0.5% إلى 32.1%، مع نسبة انتشار خلال الحياة بلغت 9.7% (Akin et al., 2017).

كثيراً ما تساءل الباحثون عن اختلافات الجنس لمرضى اضطراب الشخصية الحدية، ورغم قلة الأبحاث التي أجريت على مرضى اضطراب الشخصية الحدية من الرجال، فإن هناك خلافاً متزايداً حول

الأبحاث القديمة في هذا المجال التي تقول إن اضطراب الشخصية الحدية يؤثر في النساء أكثر مما يؤثر في الرجال بنسبة ثلاثة إلى واحد.

وقد استعرض البحث الذي أجرته "بريدجيت جرانت" وزملاؤها (2008) على أكثر من (34 ألف) شخص بالغ، ووجد أنه ليس هناك اختلاف في نسبة الإصابة باضطراب الشخصية الحدية لدى النساء عنه لدى الرجال. وهناك عدد من النظريات التي تحاول أن تشرح النتيجة السابقة لاختلاف هذه النسب، لكن هناك أبحاث أخرى توضح احتمال، منها دراسة بيوركلاوند (2006) والتي رأت بأن البحث المتعلق بانتشار اضطراب الشخصية الحدية كثيرا ما يجري في عيادات نفسية، ونظرا لأن النساء يظهرن سلوكيات تميل لإيذاء النفس أكثر من الرجال، فإن عدد النساء المصابات باضطراب الشخصية الحدية يبدو أكبر في العيادات النفسية مقارنة بالرجال؛ لذا تبدو النساء كأنهن يعانين هذا الاضطراب أكثر مما يعانیه الرجال، ولعل الرجال المصابين باضطراب الشخصية الحدية يظهرن أعراضا مثل: تعاطي مواد الإدمان أو إبداء سلوكيات عدائية؛ وهو ما يضعهم في مؤسسات إصلاحية تقلل من احتمالات تشخيصهم باضطراب الشخصية الحدية.

ورغم هذا فإن النساء ما زلن يطلبن العلاج من اضطراب الشخصية الحدية أكثر مما يطلبه الرجال (Bach & Firset, 2018).

ونأمل أن تسهم الدراسات المستقبلية في تحديد أفضل لنسب الجنس لمرضى اضطراب الشخصية الحدية. يبدأ الاضطراب في الظهور في فترة مبكرة من البلوغ، كما يستدل عليه بخمسة أو أكثر من الظاهر والتي سبق إشارتنا إليها في العنصر السابق، بينما في العنصر الموالي سنتعرف إلى بدأ اضطراب الشخصية الحدية ومساره.



## 6- بدء اضطراب الشخصية الحدية ومساره:

يبدأ الاضطراب في مرحلة مبكرة من النمو، بدايات البلوغ ويتبلور في مرحلة المراهقة أو الرشد المبكر بمتوسط عمري 18 عاماً، ويمكن أن يؤجل إلى مرحلة منتصف العمر، ولا يظهر لدى الأطفال إلا إذا كانوا يعيشون في بيئات غير آمنة ويعانون من سوء المعاملة الجسدية و/أو الجنسية، أو لديهم مشكلات في الهوية، لذلك يفضل أن يتم تشخيصه في فترة المراهقة أو الرشد المبكر، لأن سمات الشخصية تصبح أكثر تحديداً في هذا العمر (طلب، 2020).

يظهر الاضطراب في بدايته في شكل نوبات من فقدان السيطرة على الانفعالات والسلوكيات الاندفاعية، ومستوى شديد من الألم النفسي (Paris, 2014).

كما أن هذا الاضطراب يتميز بعدم الثبات ولكنه لا يتحول إلى فصام بل إلى نوبات اكتئاب عظمى، وأحياناً يتحول إلى تفاعل ذهاني قصير المدى، ومن أهم مضاعفاته الانتحار (خطاب، 2020).

إن الإصابة باضطراب الشخصية الحدية ليست خطأ الشخص نفسه، ولم يكتشف البحث بالضبط كيف يصاب الفرد بهذا الاضطراب، لكنه ربما يتضمن مجموعة من العوامل البيولوجية (مثل الوراثة)، والتجارب التي تحدث للفرد أثناء نشأته (مثل الصدمات المبكرة في الحياة)، هذا ما سنعرضه في العنصر الموالي.

## 7- العوامل والأسباب المؤثرة في تطور اضطراب الشخصية الحدية:

تجتمع عوامل وأسباب مؤثرة عديدة في نشأة وتطور اضطراب الشخصية الحدية، كما أنها تختلف من فرد لآخر، ومن ثقافة لأخرى، غير أنه يمكن الأخذ في الاعتبار الأسباب البيولوجية، والنفسية، والاجتماعية على أنها من الأسباب الرئيسية المساعدة في تطور اضطراب الشخصية الحدية، وبشكل عام يتفق العلماء بأن هذا الاضطراب هو نتيجة تفاعل عوامل عدة مع بعضها البعض:

## 7-1. الأسباب البيولوجية والأسباب الوراثية:

من الناحية البيولوجية وجد أن المصابين بهذا الاضطراب يعانون من بعض التشوهات في مناطق المخ والفص الأمامي منه وهي المناطق المسؤولة عن تنظيم المشاعر، وخاصة دمج المشاعر مع الأفكار (نوري، 2013، 31). ويفسر أصحاب هذا الاتجاه -البيولوجي- ذلك بناءً على وجود ملاحظات لدى الأفراد ذوي الشخصية الحدية في وجود تغيرات في الفص الخامس بالدماغ (تحت المهاد) التي تضطلع بتنظيم العاطفة والاندفاعية والعدوانية، إضافة إلى ذلك قد لا تعمل بعض الافرازات في المخ التي تساعد على تنظيم الحالة المزاجية بشكل صحيح مثل: السيريتون.

بينما يعتقد بعض العلماء أن الجينات الوراثية تدلي هي الأخرى بدورها في هذا الاضطراب، حيث لوحظ انتقالها عبر أفراد الأسرة الواحدة. وقد تم التأكد من إمكانية إحصائية للإصابة باضطراب الشخصية الحدية ينتقل وراثيا في العائلة، ويشبه ذلك استعداد الشخص للإصابة بأمراض معينة، مثل داء السكري وأمراض القلب، فقد أظهرت دراسات للتوائم تعتمد محكات الدليل التشخيصي الرابع (DSM-4) بأن:

هذا الاضطراب له روابط قوية بمعدل (35%) في التوائم الحقيقية، و(7%) في التوائم غير الحقيقية، مما يوضح التأثير الوراثي في تطور الاضطراب، فقد كان أكثر شيوعاً بمعدل (05) أضعاف بين الأشخاص الذين لديهم أقارب من الدرجة الأولى، ويقدر دور العامل الوراثي بـ(47%) (نيرمين، 2019، 77). وهناك دليل يشير إلى أن اضطراب الشخصية الحدية قد يرتبط بنوع من عدم التوازن الكيميائي في الدماغ (Shapiro, 2018).

## 7-2. الأسباب النفسية والاجتماعية:

هناك نظريات متعددة لتفسير اضطراب الشخصية الحدية، بعضهم يرجع الاضطراب إلى أسباب تمتد إلى الميلاد والعلاقات الوالدية، وبعضها يرجعه إلى عدم قدرة الأنا على حل مشاكلها أو القيام بمهامها

كالتحليل النفسي، حيث تلجأ الأنا في هذه الحالة إلى استخدام مكانزمات دفاعية فاشلة أو أقل فاعلية ( Einy et al., 2019).

ويفسر أصحاب الاتجاه النفسي الاجتماعي في ضوء تعرض عديد من المصابين بالاضطراب إلى إساءة المعاملة الجنسية أو الجسدية أو للتجاهل في مرحلة الطفولة، أو فقد أحد الوالدين أو البعد عنهم في الصغر، أو معاناة أحد الوالدين من إدمان المواد المخدرة، أو من مشاكل أخرى متعلقة بالصحة العقلية، بالإضافة إلى إمكانية تعرضهم لمشاكل عدوانية وعلاقات أسرية مضطربة (طلب، 2020).

وفيما يخص التوجه المعرفي فقد أجريت دراسات عدة بهدف التعرف على العمليات المعرفية لدى اضطراب الشخصية الحدية وكان منها دراسة باير، وبيترز إيسنلور، جيجر، وسايور (2012) والتي هدفت إلى التعرف على العمليات المعرفية اللاتكيفية بما فيها الانتباه الانتقائي، والذاكرة، والمعتقدات المشوهة والتفسيرات وعمليات التفكير مثل: الكبت الفكري والتأمل المرتبطة بالعديد من الاضطرابات الانفعالية، والتعرف إلى سمات العجز العاطفي لدى المصابين باضطراب الشخصية الحدية، وأظهرت النتائج بأن المصابين باضطراب الشخصية الحدية يميلون عادة إلى المثيرات السلبية، وتفسيراتهم متحيزة سلبا وتقييماتهم للمثيرات المجردة الغامضة، وينشغلون بالكبت الفكري والتأمل، وترتبط هذه النزعات بشكل ملحوظ بشدة بأعراض اضطراب الشخصية الحدية (نرمين، 2019، 79). ويعد تفكير الكل أو اللاشي هو أكثر التشوهات المعرفية الشائعة في اضطراب الشخصية، فالأشياء تكون كل أو لا شيء، أبيض أو أسود، الجميع جيدون أو الجميع سيئون، هذه الطريقة في النظر إلى العالم قد تخلق الكثير من المعاناة العاطفية والتي تتجسد بشكل خاص في العلاقات، حيث ينظر هنا إلى الآخرين على أنهم جميعا إما جيدون ومحبون بشكل كامل أو أنهم جميعا سيئون دون أن يكون هناك حد وسطي فيما بينهما.

## 7-2-1. عدم التنظيم الانفعالي:

اتفق كل من مارتين (Martin, 2005) وبيتمان وفوناجي (Bateman & Fonagy, 2010) أن عدم التنظيم الانفعالي والتقلبات الحادة، والضيق الانفعالي والقصور في التصورات، يؤدي إلى جعل الفرد يسلك السلوكيات الاندفاعية، ويشعر بأنه غير محبوب من قبل الآخرين، فهناك علاقة متبادلة بين العجز والقصور في التنظيم الانفعالي وتطور السلوكيات السلبية، مثل الاندفاع والتهور والتي هي من أعراض الشخصية الحدية (رحاب، 2018).

## 7-2-2. تجارب الطفولة السلبية:

إن الصعوبات المتعلقة بتحقيق روابط مستقرة في الطفولة كان لها دوراً في تطور اضطراب الشخصية الحدية، كما أن الأحداث الصادمة والخبرات القاسية التي يعيشها الفرد في الطفولة كخبرات الاستغلال الجنسي كان لها دور في ذلك.

كما أكدت التجارب على أن معظم الأشخاص الذين يصابون بهذا الاضطراب قد تعرضوا للعدوان في الصغر، ومروا بتجارب من العنف والقهر، كذلك الرفض الأبوي والمجمعي، وقد أكد (Ogata) على انتشار اضطراب الشخصية الحدية بدرجة عالية بين الأشخاص الذين تعرضوا لخبرة الاعتداء أثناء الطفولة، حيث وجدوا أن 71 منهم تعرضوا للإيذاء الجنسي، مقابل 41 تعرضوا للإيذاء الجسدي (نوري، 2013، 32).

واتفق على هذا كل من سيلك وآخرون (Silk et al., 2005)، وإيفرون وآخرون (Evren et al., 2012) فالتعرض للإيذاء الجنسي والجسدي أثناء مرحلة الطفولة هو من الأسباب الهامة التي تؤدي إلى ظهور الاضطراب، وخاصة إذا كان هذا الإيذاء الجنسي من قبل الأقارب، فالوقوع كضحية لهذا الفعل من الأقارب يؤدي إلى تأثيرات شديدة الضرر على النمو النفسي للطفل، وخاصة إذا كانت فتاة، وقد يصل الأمر فيما بعد في الكبر إلى الانخراط في علاقات سيئة مع الرجال، وعدم الثقة بهم، والانشغال الدائم وغير العادي بالموضوعات الجنسية والاندفاع في مجال الجنس (رحاب، 2018).

رغم ذلك لم يتوافر دليل كاف يدل على أن الاستغلال الجنسي في الطفولة هو شرط لازم، أو كافي لتطور اضطراب الشخصية الحدية.

### 7-2-3. أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة:

بين كل من سعاد البشر (2005)، وحسين فالح (2006)، وأسماء عثمان (2010) أن استخدام القوة والتسلط والقسوة أو الانفصال المبكر عن الأم والإهمال الوالدي كان له دور تطوير الاضطراب، إضافة إلى وجود الأسرة الممتدة التي تعمل على إشراك الجميع في تربية الطفل، فيتدخل الجد والعم وغيرهم... في تربية الطفل، والذين يرون أن من حقهم معاقبته وتأديبه، حتى وإن كان عن طريق القسوة والضرب، بينما لا يستطيع الطفل التحمل ويتراكم ذلك بشكل كبير في داخله ويولد لديه شعور بالتوتر والضيق والغضب، أما أسلوب اللامبالاة الذي يتبعه بعض الأولياء فقد يكون إدراك الأبناء له سبباً في الشعور بعدم الأمان والخوف من المجهول، والتذبذب في المشاعر والوجدان (رحاب، 2018).

كما تلعب أنماط التعلق المبكر دوراً مهماً في حدوث اضطراب الشخصية الحدية، هذا ما بحثت به دراسة (عباس وآخرون، 2014) حيث وجد أن أنماط التعلق الأكثر شيوعاً لدى المشخصين بالاضطراب هو النمط التجنبي يليه النمط القلق وأن نمط التعلق الآمن هو أدنى أنماط التعلق شيوعاً (نيرمين، 2019، 78).

### 8- العلاج:

رغم أن العلاج ليس من أولويات بحثنا إلا أننا نشير إليه بإيجاز. ظهرت في الماضي وجهتا نظر حول المقاربات العلاجية لاضطراب الشخصية الحدية، ونلفت النظر إلى أن محاولات المعالجة النفسية الطويلة الأمد لاضطراب الشخصية الحدية محفوفة بالكرب والعدائية للمعالج والمريض على حد سواء (نجوي، 2013، 18).

وظهرت العديد من المداخل العلاجية التي اهتمت بعلاج اضطراب الشخصية الحدية وخصائصها، وتباينت هذه المداخل ما بين العلاج الطبي والعلاج المعرفي والعلاج السلوكي، ويعتبر العلاج السلوكي الجدلي بفنياته الواسعة من أكثر المداخل العلاجية الفعالة في علاج اضطراب الشخصية الحدية وخصائصها المتشعبة، فأثبتت الدراسات التي أجراها "لينيهان وزملائها" (Linehan et al., 1991 a 1993) أن العلاج السلوكي الجدلي فعال أكثر من المداخل العلاجية المعتادة في خفض الكثير من الأعراض لدى ذوي اضطراب الشخصية الحدية ومنها أعراض إيذاء الذات، الغضب، وتحسين التوافق الاجتماعي.

واستمرت دراسات وبحوث "لينيهان" في التحقق من فاعلية العلاج السلوكي الجدلي مع اضطراب الشخصية الحدية، كما أكد في دراسة أخرى (Linehan, Comtois et al., 2006) أن هذا المدخل العلاجي أكثر فعالية (أبو زيد، 2017).

في حين تركز معظم الطرق العلاجية النفسية المعاصرة بشكل أساسي على التقنيات السلوكية المعرفية للتشجيع والتثقيف وإحداث البدائل، ويكون التركيز فيه من قبل المختصين منصبا على أربعة جوانب، وهي التصور الذي يبنيه الشخص في نفسه والتصرفات الاندفاعية التي يعانيتها، وكذلك عدم ثبات الحالة المزاجية، وأخيرا المشكلات المتعلقة بالأخرين من حوله. حيث يحاول المعالج مخاطبة هذه المناطق لدى المريض، وذلك عن طريق بناء أربع مهارات سلوكية لدى المريض وهي توعية الشخص واستدعاء روح التسامح لديه، وتنظيم مشاعره وعواطفه وأخيرا إمداد بعض المهارات الشخصية التي تساعد على التفاعل الإيجابي بالمواقف المختلفة، ومن خلال هذه الطريقة يعلم الشخص مدى الأضرار التي تقع عليه وعلى الآخرين جراء تصرفاته (نوري، 2013، 37).

ومن بين العلاجات المستخدمة "التدريب على التنظيم العاطفي، والقدرة على التنبؤ بالمشكلات وكيفية حلها"، خاصة وأن ذوي الشخصية الحدية يكون لديهم مخططات معرفية غير قادر من خلالها على التأقلم مع الحياة ومع الآخرين المحيطين به، والتي نشأت وتطورت بسبب احتياجات طفولية محددة وأساسية لم يتم

الاستجابة لها. (Gicquel & Raynaud, 2015)، ويهدف هذا العلاج إلى مساعدة مرضى اضطراب الشخصية الحدية على فهم كيفية تأثير معتقداتهم وأفكارهم على مشاعرهم وسلوكياتهم، بحيث يتعلم المريض في الجلسات كيفية استبدال التفكير السلبي بالتفكير الايجابي، مما ينعكس على مشاعره وسلوكياته (نرمين، 2019، 79).

## خلاصة الفصل:

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل من مختلف العناصر نستخلص أنه يمكننا فهم اضطراب الشخصية الحدية على أنها خلل واضح في الجوانب الأساسية للشخصية يتمثل في التعامل بتطرف مع أمور الحياة المختلفة، ويظهر ذلك التطرف في التفكير والوجدان والسلوك والعلاقات التفاعلية. فكل هذه الجوانب غير ثابتة لديه وتتحرك من النقيض إلى النقيض فجأة ودون مقدمات، إضافة لانخفاض واضح في تقدير الذات وعدم الثقة بالنفس والتسرع والاندفاعية في المواقف المختلفة، مما يؤدي إلى التهور وعدم التروي عند القيام بأي سلوك مما يجعلهم مندفعين في أمور الحياة المختلفة والتي توقعهم في العديد من المشاكل سواء مع الذات والآخرين.



# الفصل الثالث

## ادمان الانترنت

- تمهيد

- 1- تعريف ادمان الانترنت.
  - 2- المعايير التشخيصية لإدمان الانترنت.
  - 3- أشكال ادمان الانترنت.
  - 4- أعراض ادمان الانترنت.
  - 5- العوامل والأسباب المؤدية لإدمان الانترنت.
  - 6- النظريات المفسرة لإدمان الانترنت.
  - 7- آثار ادمان الانترنت.
  - 8- طرق الوقاية من الإدمان على الانترنت.
- خلاصة الفصل

**تمهيد:**

تعتبر الانترنت من أهم الوسائل التكنولوجية في عصر التقدم الحالي، وباستمرار تتوسع مجالات استخدامها وتتنوع خدماتها، الأمر الذي جعل أفراد المجتمع غير قادرين عن الاستغناء عنها ويفقدون السيطرة على سلوكهم إزاءها، وهذه الظاهرة أصبح يطلق عليها إدمان الانترنت، ساعدت على ظهورها عوامل مختلفة، كما أن لها آثار واضحة ومتعددة نفسية واجتماعية، وصحية تؤثر على الأشخاص المستخدمين لهذه الشبكة، فمع استمرار قضاء مستخدمي الانترنت المزيد من الوقت من الطبيعي أنهم يخصصون وقتاً أقل للنشاطات الأخرى والأشخاص الآخرين في حياتهم.

في حين لا يجب علينا إغفال الدور الكبير الذي تقوم به الانترنت حيث تنقل كميات هائلة من المعلومات بين أبناء الجنس البشري بسرعة مذهلة، وجعلت العالم قرية كونية صغيرة يتفاعل أهلها مع بعضهم البعض. إذاً لهذه الوسيلة - الانترنت - جوانب مظلمة وسلبيات تحدث نتيجة الإفراط في الاستخدام، ويعد الإدمان عليها أخطر هذه الجوانب، وهذا ما سنعرضه في هذا الفصل، متطرقين إلى الآتي: تمهيد ثم تعريف إدمان الانترنت، ثم المعايير التشخيصية لإدمان الانترنت، أشكاله وأعراضه، والعوامل والأسباب المؤدية له، ويأتي ذلك آثاره وأهم التوجيهات النظرية المفسرة له، ثم أهم الطرق الوقائية منه، وخلاصة الفصل.

**1- تعريف إدمان الانترنت:**

الإدمان على الانترنت قد يرد تحت عناوين أخرى هي: استعمال الانترنت المرضي (pathological)، والمشكل (problematic)، والمفرط (excessive)، وإساءة استعمال الانترنت (abuse internet)، والاستعمال غير الملائم (inappropriate)، واستعمال الانترنت الإدماني، والاعتماد على الانترنت (dependents internet) وأخيراً استعمال الانترنت القسري (Compulsive internet use) (معيجل وبريسم، 2016).

وكان أول ظهور لمصطلح إدمان الانترنت عام 1955، عندما نشر أونيل (Oneil) مقالة بعنوان "سحر وإدمان الحياة على شبكة الانترنت"، والتي نشرت في صحيفة نيويورك تيمز، وتبعه اقتراح ايفان جولدرج (Evian Goldberg) في نفس السنة، بأن إدمان الانترنت هو اضطراب مميز بالفعل، ولم يحظ هذا المفهوم بالقبول الفوري، حتى قدمت عالمة النفس الأمريكية كيمبرلي يونغ (Kimberly Yong) سنة 1996 نتائج دراستها في الورقة البحثية بعنوان "إدمان الانترنت" ظهور اضطراب إكلينيكي جديد في الاجتماع السنوي للرابطة النفسية الأمريكية (Young & Rogers, 2009).

إذ تعرفه كيمبرلي يونغ (Kimberly Yong): بأنه استخدام الانترنت أكثر من 38 ساعة أسبوعياً، مع ظهور أعراض الانقطاع كالاكتئاب، القلق وسوء المزاج، وهو اضطراب في السيطرة على الحافز والذي لا يتضمن مواد مسكرة (لحرش، 2020، 11).

وقد أقرت الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) على وضع الادمان على الانترنت ضمن عناصر الإدمان الأخرى، وعرفته على أنه: "اضطراب يظهر حاجة سيكولوجية قصريه نتيجة عدم الإشباع من استخدام الانترنت، والمصاب بهذا الاضطراب يعاني من أعراض عديدة" (طباس وملال، 2021).

ويعرف من طرف كاندل (Kandell) عن (Blaya، 2015) على أنه تبعية نفسية وإكراه على الرغبة في أن يكون المستخدم متصلاً باستمرار، ووجود إهمال للأنشطة أو المسؤوليات الأخرى، بالإضافة إلى الاتصال على حساب العلاقات الاجتماعية العادية، ومن ناحية أخرى يستخدم غريفيث (Griffiths) تعبير "الإدمان التكنولوجي" الذي يشير إلى الإدمان في التفاعل بين الإنسان والآلة بدون مواد كيميائية، أي يمكن الحديث عن الإدمان عندما يتم الاعتكاف عبر الانترنت على حساب أي نشاط اجتماعي وجسدي وعاطفي وفكري آخر.

ويشير ادمان الإنترنت إلى تلك الظاهرة عندما يكون الفرد غير قادر على التحكم في استخدامه للإنترنت، مما يؤدي في النهاية إلى ضائقة ملحوظة وضعف وظيفي في الحياة اليومية (Fattore et al., 2014).

ويتميز ادمان الانترنت باستخدام الانترنت القهري الذي لا يمكن السيطرة عليه، مما يؤدي إلى مشاكل في مجالات متعددة مثل الأداء الأكاديمي والمهني الضعيف، وانخفاض جودة النوم والنظافة، وسوء التكيف العلائقي (Sharma & Mahapatra، 2018).

من خلال التعاريف السابقة نلاحظ بأن الادمان على الانترنت يتمثل في الاستخدام المفرط للانترنت الذي لا يقهر رغم إرادة الفرد، حيث لا يمكن مقاومته أو الامتناع عنه أو التحكم فيه، فيصبح بذلك عادة ثابتة تؤثر على الفرد من جميع النواحي، النفسية، السلوكية، الجسدية، وحتى الاجتماعية والمهنية أو المدرسية. وقد أشار الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية إلى معايير التشخيصية نعرضها في العنصر الموالي.

## 2- المعايير التشخيصية لإدمان الانترنت:

أقرت الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) بتصنيف الاستخدام المفرط للانترنت كاضطراب، ذلك إذا كان يعيق ممارسة الشخص لحياته الطبيعية مع ظهور أعراض اضطرابية. وعادة يستخدم المختصون نفس محكات تشخيص مجالات الإدمان الأخرى المدرجة بالدليل التشخيصي والإحصائي الرابع (DSM-4) ولكي يعتبر الشخص مدمنا لا بد أن تتوافر ثلاثة أو أكثر من هذه المحكات على مدى اثني عشر (12) شهرا. وهذه المحكات تتمثل فيما يلي:

أ- التحمل Tolerance: أي الميل إلى استخدام شبكة الانترنت لإشباع الرغبة نفسها، التي كانت تشبعها من قبل ساعات أقل.

ب- الأعراض الانسحابية Withdrawal Symptoms: وتعني ظهور اثنين أو أكثر من الأعراض الانسحابية خلال عدة أيام، وقد تستمر إلى شهر، وذلك عقب التقليل أو الانقطاع عن استخدام شبكة الانترنت، وهذه الأعراض تسبب للفرد قلقا ومشكلات عديدة على مستوى حياته الاجتماعية والشخصية والمهنية. وهذه الأعراض تشمل:

1- استثارة وتهيج نفس حركي، رعشة، قلق، تفكير قهري عما يحدث في شبكة الانترنت، أحلام وتخيلات تتعلق بشبكة الانترنت.

2- استخدام الفرد لشبكة الانترنت فترات طويلة من الزمن أكثر من مما كان مخططا له.

3- قضاء فترات من الوقت في عدد من الأنشطة التي ترتبط بشبكة الانترنت.

4- يسبب استخدام شبكة الانترنت مشكلات مثل فتور العلاقات الاجتماعية والأنشطة لدى الفرد

يشكل الاستخدام المفرط للشبكة تهديدا بقطع العلاقات الحميمة، ويمثل أيضا تهديدا لدراسة الفرد.

ت- البروز Saliency: ويقصد به ذلك الذي يحدث عندما يصبح هذا السلوك أي استخدام الانترنت

أهم الأنشطة وأكثرها قيمة في حياة الفرد ويسيطر على تفكيره ومشاعره، حيث يتضح الانشغال البارز، أو

الزائد وينتابه الشعور باللهفة للقيام بهذا النشاط.

ث- تغير المزاج: وتشير إلى الخبرة الذاتية المكتسبة يشعر بها كنتيجة لاستخدام الانترنت بشكل

متواصل ويمكن إدراكها كاستراتيجية للمواجهة لكي يتحاشى الآثار المترتبة على افتقاده استخدامه.

ج- الصراع Conflict: ويشير إلى الصراعات التي تدور بين مدمن الانترنت والمحيطين به كالصراع

البيئشخصي، والصراعات والتضارب بين إصراره على استخدام الانترنت وبين غيره من الأنشطة الأخرى

كالعمل والحياة الاجتماعية والدراسية، أو الصراع الذي يدور داخل الفرد ذاته وهو الصراع البيئشخصي المتعلق

باستخدام الانترنت والذي يتمثل في الاستمرار أو التوقف، وخاصة عندما تنشأ مشكلات عن استمراره في

استخدام الانترنت.

د- الانتكاس Relapse: ويقصد به الميل إلى العودة مرة أخرى والاندفاع بشكل مفرط لاستخدام

الانترنت.

هـ- الاعتمادية: ويقصد به الحاجة الملحة لاستخدام الانترنت للحصول على الإحساس والمشاعر

المصاحبة لاستخدام الانترنت والتي يترتب عليها عدم استخدامها إحساسه بمشاعر مزعجة، وكآبة وتسبب له

حالة من التوتر والانزعاج.

و- سوء الاستخدام: ويقصد به أن المدمن يفقد الإحساس بالجوانب الأخلاقية والدينية عند استخدام الانترنت حيث يرتبط إدمانه لهذا الاستخدام فقط بما يحققه من إشباع لغرائزه دون إدراك لما يسببه هذا الإدمان من ممارسات شاذة أو غير أخلاقية أو أن توقعه تحت طائلة القانون.

ي- الإدمان في حالة عدم الاتصال: هو القدر من الوقت الذي يمضيه الشخص عندما لا يكون متصلاً بالإنترنت، وهذا من خلال تعامله مع الأنشطة المتصلة باستخدام الانترنت (العصيمي، 2010، 29).

هذا وقد وضعت الجمعية الأمريكية للأمراض النفسية معايير لتحديد ما إذا كان مستخدم الانترنت مدمناً ومنها: الرغبة المستمرة في زيادة الوقت المستخدم لاستخدام الانترنت وفشل أو تهديد حياة المستخدم العائلية أو الوظيفية، ثم ضعف الرغبة في التواصل الاجتماعي مع الوسط المحيط ثم معاودة استخدام الانترنت مباشرة بعد قضاء وقت طويل على الشبكة. الكذب على بعض أفراد العائلة أو الأصدقاء وإخفاء ولع المستخدم بالشبكة (الكلاوي، 2011)، وهناك أشكال عدة لإدمان الانترنت نوجزها فيما يلي.

### 3- أشكال ادمان الانترنت:

أثبت هاري Hardy (2004) في دراسته أن نسبة الوقت المقضي على الانترنت في حجرات المحادثة بلغ 35%، وعلى الأخبار 15%، والبحث في شبكة الويب قدر بـ 7%، أما البحث العلمي فهو لا يتجاوز 2% من وقت الجلوس على شبكة الانترنت (فيلالي، 2016، 41).

ووفقاً للمركز الأمريكي للإدمان على الإنترنت، هناك أربعة أشكال رئيسة محددة من إدمان الإنترنت، وقد يتفرع عنها أنواع أخرى، أما الرئيسة فهي:

#### 3-1- ادمان الجنس على السيبر (Cyber Sexual Addiction): يشمل هذا الشكل التحميل

القهري للمواد الإباحية الإلكترونية واستخدامها أو الاتجار بها، كما أنهم غالباً ما يشاركون في غرف الدردشة الخاصة بالبالغين، وهم مهووسون بالجنس السيبراني والمواد الإباحية الإلكترونية.

وتقترح التقديرات أن هناك فرد من كل خمس أفراد من مدمني الانترنت يشاركون بشكل أو بآخر في الأنشطة المرتبطة بالجنس على الانترنت.

**3-2- إدمان العلاقات السيبرانية (Cyber- Relationship Addiction):** يتبين أن المدمنين متورطون كثيرا في العلاقات الإلكترونية، حيث يتميز هذا الشكل بانقطاع العلاقات الواقعية الحقيقية بشكل قهري للشخص، ويبدأ بإبدالها بعلاقات افتراضية سواء كان في غرف الدردشات أو المنتديات، أو المجتمعات على الشبكة، أو البريد الإلكتروني وهذه العلاقات لا تدرك بالاتصال الجسدي المباشر.

**3-3- إدمان الشبكات الاجتماعية (Social Network Addiction):** جميع المجتمعات الافتراضية التي يمكن للأشخاص إنشاء ملفات تعريف عامة أو شبه عامة، ويعتبر الفايسبوك هو أشهر شبكة اجتماعية إذ يضم 60 مليون مستخدم يتزايدون باستمرار.

**3-4- إدمان الألعاب (Net Gaming Addiction):** يتضمن مجموعة واسعة من السلوكيات مثل: القمار على الانترنت وألعاب الفيديو والتسوق القهري عبر الانترنت والتداول الإلكتروني الموهوس وادمان الحواسيب. ويظهر اللاعبون علامات واضحة للإدمان، حيث يشعرون بعدم الراحة وتعكر المزاج إذا لم يتمكنوا من اللعب، ويضحون بالأنشطة الاجتماعية لمجرد أنهم يلعبون.

**3-4- المعلومات الزائدة (Information Overload):** يعرف أيضا باسم إدمان المعلومات الزائدة، وتخلق وفرة المعلومات على الإنترنت سلوكًا قهريًا جديدًا يتعلق بتصفح الويب أو البحث في قواعد البيانات، المدمن هنا يستخدم المزيد والمزيد من الوقت للبحث عن البيانات وتنظيمها (Saliceti, 2015).

في حين أن المصاب بهذا الاضطراب يعاني من أعراض سواء جسدية أو نفسية أو اجتماعية، نعرضها في العنصر الموالي.

**4- أعراض ادمان الانترنت:**

اجمالاً يمكننا تحديد أعراض ادمان الانترنت فيما يلي:

**4-1- الأعراض الجسمية:**

- الخمول والتعب.
- الأرق والحرمان من النوم أو اضطرابات في النوم.
- آلام في الظهر والعينين وظهور الهالات السوداء.
- ضعف المناعة.
- الشعور بالإرهاق الشديد.

**4-2- الأعراض النفسية والاجتماعية:**

- 1- التوتر والقلق الشديد في حالة وجود أي عائق للاتصال بالإنترنت، قد تصل للاكتئاب إذا طالت فترة الابتعاد.
- 2- الشعور بسعادة بالغة وراحة نفسية حين يرجع إلى استخدامه.
- 3- إهمال الواجبات الاجتماعية، والأسرية والوظيفية بسبب استخدامه للإنترنت.
- 4- التكلم على الانترنت في الحياة اليومية بالحاح ممل على الآخرين.
- 5- عدم امكانية السيطرة على الزمن الذي يقضيه المستخدم أمام الانترنت.
- 6- الجلوس من النوم بشكل مفاجئ، والرغبة بفتح البريد الالكتروني، أو رؤية المتصلين على التطبيقات التي يفضلها.
- 7- إنكار المستخدم قضاءه وقتاً طويلاً على الشبكة.
- 8- إنفاق مبالغ بسبب الانترنت من اشتراك وشراء أدوات إلكترونية مختلفة... إلخ.
- 9- حدوث بعض أعراض الانسحاب النفسي. (فيلاي، 2016، 40)



## 5- العوامل والأسباب المؤدية لإدمان الانترنت:

حدد الأسطل يونس (2011) جملة من الأسباب في إدمان الأنترنت ضمن محددات وهي كالتالي:

5-1 السرية: إن الإمكانية التي توفرها الانترنت في الحصول على المعلومة، طرح الأسئلة والتعرف على الأشخاص دون الحاجة إلى تعريف النفس بالتفاصيل الحقيقية توفر شعورا لطيفا بالسيطرة. إلى جانب ذلك، فإن القدرة على الظهور كل يوم بشكل آخر حسب اختيار الأفراد، تعتبر تحقيقا لحلم جامح بالنسبة للكثير من الناس.

5-2 الراحة: الانترنت هو وسيلة مريحة للغاية، وهو يتواجد عادة في البيت أو العمل، ولا يتطلب الخروج من البيت، السفر أو استعمال المبررات من أجل استخدامه، هذا التيسير يوفر حضورا عاليا وسهولة فيما يتعلق بتحصيل ما لم يتمكن الفرد من تحصيله دون انترنت.

5-3 الهروب: إن الانترنت توفر الهروب من الواقع إلى واقع بديل، ومن الممكن للإنسان الذي يفترق إلى الثقة بالنفس وأن يصير إنسانا مثاليا أمام شاشات الانترنت ويجد الإنسان الانطوائي لنفسه أصدقاء (الأسطل، 2011، 47).

5-4 تنوع الخيارات وعدم وضوح الهدف أو الغاية من الدخول للأنترنت: فالدخول بلا هدف يجعل الشباب والمراهقين عرضة للبحث عن المواقع المشبوهة لتسلية أوقات فراغهم (منير، 2018، 20).

## 6- آثار ادمان الانترنت:

يؤدي الجلوس لساعات طويلة أمام شاشات الحواسيب والأجهزة التكنولوجية -الانترنت- والإدمان عليها لعدة آثار، صحية ونفسية وأسرية، نذكر منها ما يلي:

### 6-1 الآثار الصحية:

- الأضرار التي تصيب الأيدي من الاستخدام المفرط للفأرة.
- أضرار تصيب العين نتيجة للإشعاع الذي تبثه شاشات الحاسوب.
- أضرار تصيب العمود الفقري والرجلين نتيجة نوع الجلسة والمدة الزمنية لها مقابل أجهزة الحاسوب.

- أضرار تصيب الأذنين لمستخدمي مكبرات الصوت.
- أضرار مترافقة مثل البدانة وما تسببه من أمراض مرافقة.
- كما قد يؤدي إدمان الانترنت إلى ما يسمى "الإصابة بالتعب المتكرر"، وتعرف الإصابة بالتعب المتكرر بأنها الإصابة التي تلحق بالرسغ والأيدي والرقبة، عندما يتم الضغط على المجموعة العضلية من خلال الحركات السريعة، فالأفراد الذين يستخدمون لوحة المفاتيح الملحقة بجهاز الكمبيوتر، والذين يقوم بالضرب على المفاتيح بمعدل قد يصل إلى (31200) ضربة في الساعة، ويعدون حوالي 13% من إجمالي نسبة المصابين بالتعب المتكرر (حمودة، 2015).

#### 6-2- الآثار النفسية:

- الدخول في عالم وهمي بديل تقدمه الانترنت مما يسبب آثار نفسية هائلة حيث يختلط الواقع بالوهم.
- تقليل مقدرة الفرد على خلق شخصية نفسية سوية قادرة على التفاعل مع المجتمع والواقع المعاش.
- إن الإدمان على الانترنت له تأثيرا على الجملة العصبية، إذ يؤدي إلى عدم الاتزان الانفعالي، مما يؤدي إلى ضعف ردود الأفعال، وقد تحدث توترات عصبية بالإفراز المفرط والمتزايد لهرمون الكورتيزول هرمون الإجهاد والتعب. وهرمون الأدرينالين والنور ادرينالين، فيولد ذلك سرعة الغضب و لعدوانية، وظهور اضطرابات نفسية وعقلية (حمودة، 2015).

#### 6-3- الآثار الاجتماعية:

- انسحاب ملحوظ للإنسان من التفاعل الاجتماعي نحو العزلة.
- الأثر في الهوية الثقافية والعادات والقيم مع هذا الغزو للمعلوماتي الهائل.
- خسارة الأصدقاء وضعف الرقابة الأسرية على الأبناء.
- التفكك والتصدع الأسري. (حمص، 2009)

## 4-6- الآثار الأسرية:

تتأثر العلاقات العائلية والعاطفية بالإنترنت حيث يقلل الوقت الذي يقضيه المدمن مع أسرته وأقاربه، مما يؤدي إلى إثارة الأسرة عليه. ويعترف (53%) من مدمني الانترنت أن لديهم مشاكل أسرية، وذلك طبقاً للدراسة التي نشرتها كيمبرلي يونغ (مرزوق، 2020، 43-44).

## 7- النظريات المفسرة لإدمان الانترنت:

## 1-7 التفسير السيكودينامي لإدمان الانترنت:

يؤكد علماء هذا التفسير أن الإدمان يحدث نتيجة الربط بين خبرات الطفولة الصادمة وسمات الشخصية أو الاستعداد الوراثي للإدمان فقد يكون لدى بعض الأفراد استعداد فطري لإدمان أي شيء، مثل الكحول، الهيروين، الكوكايين، الجنس، المقامرة، التدخين وغيرها، إذا توفرت الظروف المواتية التي تؤدي لذلك بسبب عوامل أو ظروف مهياة وقد يصادف الفرد الضغوط المواتية أو مجموعة من الضغوط معاً، فتحدث تأثيرها عليه ومن ثم يصبح عرضة للإدمان.

وقد يكون لدى الفرد استعداد نظري لإدمان الانترنت ولكنه لا يقع في الإدمان إلا إذا توفرت ظروف وأحداث ضاغطة في حياته وساعدته أو دفعته إلى إدمانه ليصبح الفرد مدمن انترنت (مرزوق، 2020، 13).

## 2-7 التفسير الاجتماعي القافي لإدمان الانترنت:

التفسير الاجتماعي الثقافي لإدمان الانترنت يختلف حيث يرى "سو" أن الادمان يتباين بتباين الجنس (ذكور\_ إناث) والعمر (طفل، شاب، ارشد، مسن) وأيضاً المستوى الاقتصادي (مرتفع، متوسط، منخفض) والمستوى الاجتماعي (متعلم، غير متعلم) و(ريف، حضر) والانتماء والعرق والديانة والوطن لكل طبقة أو فئة من تلك الفئات (السباطي وآخرون، 2010).

## 3-7 التفسير السلوكي لإدمان الانترنت:

ترى النظرية السلوكية أن أسباب السلوك يكمن في البنية الحالية التي تحدث فيها المثيرات، ويحدث فيها التدعيم والعقاب لاستجابات محددة لهذه المثيرات، بمعنى أن أسباب السلوك تكمن في عملية التعلم أي العملية التي يتم بها تغيير سلوك الفرد في استجابته للبيئة، وعليه فإن سلوك الإدمان على الإنترنت من وجهة نظر النظرية السلوكية هو سلوك متعلم، يخضع لمبدأ المثير والاستجابة، والتعزيز والإشراك ويمكن تعديل هذا السلوك (العمار، 2014).

تفسير سلوك ادمان على الانترنت حسب وجهة نظر سكينر والأنشطة بهدف الحصول على المكافأة والتعزيز وهذا ينطبق على إدمان الكحول وادمان الانترنت، ثم إن الوظائف والسلوكيات الفردية تخضع للإشراط الإجرائي الذي قدمه سكينر والذي يقوم على وضع مثير (وجود حاجة او دافع و مثير)، وهذا ما يؤدي إلى استجابة تتصف بالتنوع من فرد لآخر، والتي بدورها يصحبها تعزيز مباشر، إما تعزيز إيجابي أو تعزيز سلبي. فعلى سبيل المثال ترى ماريا دورون أن الشخص الذي يتصف بالخجل والذي لا يستطيع التفاعل مع المحيطين به يمكن أن يجد في الانترنت السبيل الوحيد والخبرة التي ستحقق له الرضا والارتياح والسرور دون الحاجة إلى التفاعل وجها لوجه مع الآخرين، وهذا يمثل خبرة معززة في حد ذاتها (مرزوق، 2020، 14).

## 4-7 التفسير المعرفي لإدمان الانترنت:

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن إدمان الشبكة المعلوماتية يرجع إلى الأفكار والبنى المعرفية الخاطئة، التي تجعل من الشبكة محور حياتها وتستعويض بها عن الواقع (العمار، 2014). تتكون هذه التشوهات المعرفية حول الذات وتشمل الشك الذاتي، وانخفاض كفاءة الفرد وتقدير الذات السلبي مثل: "أشعر بالاحترام عندما لا أكون على الانترنت، ولكن عندما أكون على الانترنت فإنني أفخر بنفسي"، "والانترنت هو المكان الذي أشعر فيه بالاحترام"، فهذه التشوهات المعرفية يدركها الأفراد الذين يعانون من مشكلات نفسية،

وتفاعلهم في الأنشطة المختلفة التي يقدمها الانترنت أكبر لأنه أقل تهديدا من التفاعل المباشر (فيلاي، 2016، 45).

### 5-7 النظرية التكاملية:

ينظر إلى إدمان الشبكة المعلوماتية على أنه عبارة عن تضافر عوامل شخصية، والفعالية واجتماعية وبيئية، ويمكن تلخيص المشكلة بالاستعداد ثم الاستهداف فالإدمان (العمار، 2014).

### 6-7 التفسير الطبي لإدمان على الإنترنت:

التفسير الطبي لإدمان الانترنت قائم على أساس سلوكيات الفرد يحكمها مجموعة من العوامل الوراثية الجينية والتغيرات الكيميائية في المخ والناقلات العصبية، الفرد يكون لديه استعداد للإدمان في حالة زيادة أو نقص لدى مكونات كيميائية ضرورية في المخ (السباطي وآخرين، 2010).

وهذا ما رجحته ماريا غارسيا (Garcia Maria, 2003) بأن إدمان الانترنت يرجع إلى عوامل وراثية وخلل في التوازن الكيميائي في الدماغ والناقل العصبية، وهذا التفسير يشبه الأدوية لدى المرضى الذين يحتاجون لتحقيق التوازن بين المواد الكيميائية في الدماغ (مرزوق، 2020، 14).

ومن خلال عرضنا للنظريات المفسرة لإدمان الانترنت نلاحظ أن النظرية السيكودينامية تفسره من خلال الخبرات التي يمر بها الطفل في مرحلة الطفولة فتؤثر على سمات الشخصية، وأن ادمان الانترنت بمثابة استجابة ضرورية هروبية من الاحباطات ورغبة في الحصول على لذة بديلة لتحقيق الاشباع والنسيان، وإنكار الواقع. أما النظرية السلوكية تعتمد على الإشراف الإجرائي في شكل سلوك الإدمان، وأن أسباب هذا الأخير تكمن في البيئة الحالية التي تحدث فيها المثيرات والتدعيم والعقاب لاستجابات محددة لهذه المثيرات.

في حين النظرية المعرفية، ركزت في تفسيرها لهذا السلوك على العمليات المعرفية، وطريقة الاستجابة، والتشوهات المعرفية التي يدركها الفرد كافية لحدوث سلوك الإدمان على الانترنت. أما النظرية التكاملية نظرت إلى الفرد كوحدة متكاملة لا يمكن تجزئته فهو كائن بيونفسو-اجتماعي، وأن حدوث سلوك الادمان هو نتيجة تضافر وتفاعل عوامل شخصية، انفعالية اجتماعية وبيئية.

ساهمت النظريات في خلق نظرة شمولية لإدمان الانترنت بإثراء الباحثين بالمعلومات عن مسبباته وطرق التعامل أو التحكم فيه.

### 8- طرق الوقاية من الإدمان على الانترنت:

إن نشر الوعي إزاء استخدام الانترنت مسؤولية مشتركة، تقع على عاتق الجميع، كما ينصح الممارسين في الصحة النفسية مستخدمي الانترنت باتخاذ الإجراءات اللازمة قصد تفادي مشاكل قد تكون لها آثار سلبية في المستقبل، وهناك بعض المهارات المعرفية السلوكية التي تمكن الفرد من كسر قيود السلوك الادماني والتحرر منه، نذكر منها:

- على الفرد أن يتدرب على أسلوب صحي مفيد، عن طريق تعلم بعض المهارات -المعرفية والسلوكية- من شأنها أن تكون لها آثار إيجابية على شخصية الفرد وحياته كاحترام أوقات النوم وساعات الاستيقاظ وعدد الوجبات وأوقات الاكل.

- الحرص على قضاء وقت عائلي ممتع والعمل على حل المشكلات العاطفية والعلائقية التي تنشأ في البيت أو خارجه.

- جعل الأسرة مكانا خاليا من الاساءات بأنواعها المختلفة حيث أن الاساءات والخروج والتربية الغير سليمة تؤدي لمشكلات في الشخصية التي ربما تؤدي للإدمان.

- التخلص من أكثر عادات الانترنت التي لها أثر تدميري كالتخلص من البرنامج أو التطبيق الذي يدمن عليه الفرد.

- اتخاذ خطوات ملموسة لمعالجة المشكلات.

- إيجاد نشاطات بديلة.

- تقسيم ساعات اليوم واستثمارها في مختلف الأنشطة كتعلم لغة جديدة، مطالعة الكتب ولعب الرياضة.

- التحرر والابتعاد عن النمطية بخلق أشياء جديدة من شأنها أن تغير مجرى حياته.

- استخدام بطاقات تذكارية عن إيجابيات وسلبيات الإدمان على الإنترنت. (بوعايدة، 2017، 27)
- ويفضل أن يستعين مدمن الإنترنت طلب المساعدة من الاخصائي النفسي المدرب على علاج الإدمان لمساعدة المريض على الخروج من براثن الإدمان، والعودة للتعافي منة من خلال البرامج العلاجية المتنوعة وبرامج العلاج الجمعي ومنع الانتكاسة والتأهيل للعودة مرة أخرى معافى من السلوك السلبي.

## خلاصة الفصل:

نال موضوع الإدمان على الانترنت اهتمام العديد من العلماء بما فيهم علماء النفس من خلال العديد من الدراسات، التي اهتمت بهذا الموضوع وماله من تأثير كبير في ظهور اضطرابات نفسية وسلوكية عند الفرد ما يجعله يعيش معاناة وألم كبيرين، ونظرا لخصوصية عينة دراستنا الحالية والمتمثلة في المدمنين على الانترنت تطرقنا إلى ادمان الانترنت في هذا الفصل.

ومن خلال ما تم عرضه من عناصر لإدمان الانترنت يمكننا القول بأنه يعتبر حالة من الاستخدام المرضي والغير توافقي، والتي باتت بلا شك مشكلة تخص كل طبقات المجتمع خاصة فئة الشباب، كما لها من آثار على الحالة النفسية والعقلية والجسمية والاجتماعية للمدمن، وكذلك على المردود الدراسي أو المهني وهو ما يزيد من تعقيد سيرورة حياته، لذا وجب على الدارسين والباحثين في هذا المجال تكثيف الجهود والبحث عن حلول مناسبة وأفكار جديدة والعمل على ترشيد الشباب على الطرق الملائمة للاستخدام الصحيح للإنترنت ذلك لبلوغ أو المحافظة على الصحة النفسية الفردية والجماعية.



الجانب الميداني

# الفصل الرابع

## الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

- تمهيد

1- المنهج المتبع في الدراسة.

2- الدراسة الاستطلاعية.

1.2- أهداف الدراسة الاستطلاعية.

2.2- عينة الدراسة الاستطلاعية.

3.2- وصف أدوات الدراسة.

3- الدراسة الأساسية.

1.3- عينة الدراسة الأساسية.

2.3- إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية.

4- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

- خلاصة الفصل.

**تمهيد:**

تعتبر الإجراءات الميدانية للدراسة حجر الأساس في جميع الدراسات والبحوث، ذلك لأن جمع بيانات الدراسة يتم على ضوءها، بعدما تطرقنا في الفصول السابقة إلى الإطار النظري لمتغير الدراسة، والذي تم من خلاله صياغة فرضياتها.

ولفحص الفروض والتحقق منها قامت الطالبتان بعدة إجراءات منهجية، يتم عرضها في الفصل الحالي، والذي تضمن المنهج المتبع، ثم عينة الدراسة وأدواتها، ووصفها والتحقق من خصائصها السيكومترية، وظروف التطبيق الميداني، وجمع البيانات، وطرق التحليل الإحصائي التي استخدمت في معالجة هذه البيانات.

**1- المنهج المتبع في الدراسة:**

انطلاقاً من طبيعة البحث والبيانات المراد الحصول عليها لاستكشاف مستوى انتشار أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت بمدينة ورقلة، تم الاعتماد على المنهج الوصفي الاستكشافي الذي يتناسب مع طبيعة الموضوع.

والذي يهتم بدراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد في الواقع، ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً، ويعبر عنها تعبيراً كفي وكمي، فالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة ويوضح خصائصها، أما التعبير الكمي فيعطيها وصفاً رقمياً يوضح بمقدار هذه الظاهرة (الجراح، 2008، 75).

**2- الدراسة الاستطلاعية:**

تعد الدراسة الاستطلاعية خطوة مهمة من خطوات الإجراءات الميدانية للدراسة، فهي تمكن الباحث من التعرف على الظاهرة التي يرغب بدراستها، والتحقق من الخصائص السيكومترية إلى استطلاع الظروف التي يجري فيها البحث والعقبات التي من الممكن أن تقف في طريقه وبالتالي محاولة ضبطها والتحكم فيها حتى لا تؤثر على نتائج البحث (إبراهيم، 2000، 39).

والدراسة الاستطلاعية تقرب الباحث من ميدان بحثه وتزوده بمعلومات أولية حول الظاهرة محل الدراسة، وبهذا فهي تعتبر أساساً جوهرياً لبناء البحث (مختار، 2000، 47).

وعليه فإن الدراسة الاستطلاعية تساعد الباحث على الربط بين الجانب النظري والميداني، ومن خلالها يتفحص الباحث أدوات القياس التي يستعملها في الدراسة الأساسية.

## 1.2- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

تتضح أهداف الدراسة الاستطلاعية للبحث الحالي فيما يلي:

- التعرف على ميدان إجراء الدراسة الأساسية، والحصول على المعطيات الأولية.
- التمكن من التدريب الأولي على الدراسة الميدانية.
- استطلاع الظروف التي تجرى فيها الدراسة الأساسية والتعرف على العقبات التي تقف في طريق إجرائها، وبالتالي إيجاد الحلول اللازمة لها (إبراهيم، 2000، 39).
- اكتشاف وتحديد بعض جوانب النقص أو القصور في إجراءات تطبيق الأداة المستخدمة في الدراسة وتعديلها.
- معرفة ما إذا كان الاستبيان واضحاً ومفهوماً، وكذا مدى ملاءمته لمستوى أفراد العينة (دويدري، 2006، 333).

- دراسة صدق وثبات -الخصائص السيكومترية- المقياس المستعمل في الدراسة.

## 2.2- عينة الدراسة الاستطلاعية:

أجريت الدراسة الاستطلاعية على عينة قوامها (30) فرداً من مدينة ورقلة، تم اختيارهم من الجنسين ذكوراً وإناثاً، وحسب المستوى الدراسي (ثانوي - جامعي)، كما أن سن العينة الاستطلاعية قد تراوح بين (18 و35 سنة)، تم اختيار أفراد العينة بطريقة قصدية لغرض التحقق من صلاحية أداة القياس، لذا فقد اجتهدنا لتكون مواصفات عينة الدراسة الاستطلاعية قريبة من مواصفات عينة الدراسة الأساسية.

تم هذا خلال الفترة الممتدة بين 2022/03/06 إلى 2022/03/12، وذلك خلال الموسم الجامعي

2021-2022.

### 3.2- وصف أدوات الدراسة:

تم تطبيق المقاييس التالية:

#### 1.3.2- مقياس الايمان على الأنترنت: لقياس ادمان الانترنت قامت الطالبتان بتبني مقياس (أبو

أسعد، 2011)، وذلك لغرض تصنيف أفراد العينة. وقد قدم صاحب المقياس التعريف الإجرائي كما سبق الإشارة لذلك في الفصل الأول وهو: استخدام الفرد للأنترنت لفترات طويلة في اليوم الواحد بصورة غير توافقية قد تصل إلى 10 ساعات، ينتج عنها مجموعة من الأعراض النفسية كالتوتر والقلق والأرق والعزلة وبعض الاضطرابات السلوكية الأخرى (أبو أسعد، 2011، 211).

بدائل الإجابة على المقياس: تكون المقياس من 15 عبارة، ووضع أمام كل عبارة من عبارات المقياس ثلاث استجابات هي: "نعم" و "أحيانا" و "لا"، بحيث تأخذ الدرجات التالية على الترتيب ( 2، 1، 0). وبالتالي إن أقصى درجة يمكن أن يحصل عليها المفحوص هي 30، فالمفحوص الذي يحصل على درجة فوق المتوسط من 15 إلى 30 يعتبر مدمنا لاستخدام الأنترنت، والذي يحصل على درجة أقل من المتوسط يعتبر غير مدمن لاستخدام الأنترنت، وفي ضوء هذا المعيار تم تصنيف وتوزيع عينة البحث الحالي.

#### 2.3.2- مقياس اضطراب الشخصية الحدية النسخة المختصرة من قائمة أعراض الشخصية الحدية:

في جمعنا لبيانات موضوع دراستنا الحالية وبعد اطلعنا على الدراسات السابقة حول اضطراب الشخصية الحدية، خلصنا لتبني مقياس قائمة أعراض اضطراب الشخصية الحدية- النسخة المختصرة (Short Version Borderline Symptom List (BSL-23) (من إعداد: Bohus, et al., 2009، ترجمة وتقنين أبو زيد، 2017).

## أ- وصف النسخة المختصرة من القائمة وخصائصها السيكمترية في صورتها الأجنبية:

والتي أعدها بوهاس وزملاؤه & (Bohus, Kleindienst, Limberger, Stieglitz, Domsalla & Wolf, 2009)، بهدف قياس أعراض الشخصية الحدية لدى الفرد. وتعد النسخة المختصرة من نسخة سابقة كانت مكونة من (95) عبارة لذات المؤلفين قاما بإعدادها عام (2007)، تحت مسمى (قائمة الأعراض الشخصية الحدية- النسخة المختصرة 23).

وقد تم اشتقاق (23) فقرة من فقرات BSL-95، حيث تميزت مجموعة من الفقرات بقدرة عالية على تمييز ذوي اضطراب الشخصية الحدية من بين المجموعات المرضية الأخرى (09) فقرات، وتميزت مجموعة أخرى من الفقرات بمستوى عالٍ من الحساسية للتغير (14) فقرة. وتعتبر قائمة الأعراض الشخصية الحدية- 23 من أساليب التقرير الذاتي، تتكون من بعد واحد يتضمن (23) فقرة، وتتم الاستجابة عن بنود القائمة وفقاً لمقياس ليكرت الخماسي، وتقدر البدائل "لا تنطبق علي"، "تنطبق علي نادراً"، "تنطبق علي أحياناً"، "تنطبق علي غالباً"، "تنطبق علي دائماً"، بالدرجات (0 ، 1 ، 2 ، 3 ، 4) على الترتيب، يتراوح المدى الكلي لدرجات القائمة ما بين (0-92)، وتشير الدرجة المرتفعة إلى شدة أعراض الشخصية الحدية لدى الفرد، والعكس صحيح، وجميع فقرات القائمة مصاغة بشكل إيجابي.

وكانت الخصائص السيكمترية لـ BSL-23 مماثلة لتلك الموجودة في BSL-95. كما كانت معاملات الارتباط بين النسختين مرتفعة، حيث تراوحت ما بين (0.95 - 0.96) لدى خمس عينات مختلفة من الأصحاء والمرضى، كما تراوحت معاملات الاتساق الداخلي للنسخة المختصرة من القائمة (BSL-23) ما بين (0.93 - 0.96)، كما بلغ معامل الثبات عن طريق إعادة الاختبار (0.82)، كما كانت هناك معاملات صدق موجبة دالة إحصائياً بين القائمة المختصرة وبين مقاييس: علم النفس المرضي، والاكنتاب، والقلق، ومعاملات صدق سالبة دالة إحصائياً مع مقياس الرفاهية للعام، الأمر الذي يشير إلى أن النسخة

المختصرة من القائمة BSL-23 فعالة، وعلى درجة عالية من الموثوقية في قياس أعراض اضطراب الشخصية (طلب، 2020).

#### ب- الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب الشخصية الحدية في الدراسة الحالية:

للتحقق من صدق وثبات القائمة في الدراسة الحالية قمنا بتطبيقها على عينة استطلاعية، حيث يمنح كل من الصدق والثبات لأداة الدراسة القدرة على قياس الظاهرة موضوع الدراسة، وفيما يلي سيتم عرض طرق حساب الصدق والثبات للأداة على النحو التالي:

#### أولاً/ الصدق:

يعتبر الاختبار صادقاً، إذا كان يقيس ما وضع لقياسه (معمرية، 2009، 130).

تم حساب صدق مقياس اضطراب الشخصية الحدية بطريقة المقارنة الطرفية.

#### - صدق المقارنة الطرفية:

تقوم هذه الطريقة على أحد مفاهيم الصدق، وهو قدرة المقياس على التمييز بين طرفي الخاصية التي يقيسها. حيث يطبق المقياس على مجموعة من المفحوصين، ثم ترتب الدرجات التي حصلوا عليها تنازلياً أو تصاعدياً، ثم يقارن بين المجموعتين المتناقضتين اللتان تقعان على طرفي الخاصية، من حيث درجاتهما عليها، إحداهما يطلق عليها مجموعة عليا من حيث ارتفاع درجاتها على الخاصية، والثانية يطلق عليها مجموعة دنيا من حيث انخفاض درجاتها على الخاصية. ويستعمل أسلوباً إحصائياً ملائماً وهو اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطين حسابيين، ويكون المقياس صادقاً كلما كان قادراً على التمييز تمييزاً دالاً بين المجموعتين المتطرفتين (معمرية، 2009، 252).

وللتحقق من الصدق التمييزي لكل فقرة من فقرات مقياس اضطراب الشخصية الحدية والدرجة الكلية له تم تطبيقه على عينة مكونة من (30) فرداً، وبعد تكيم الإجابات وترتيب الدرجات المتحصل عليها ترتيباً

تتازليا، تمت المقارنة بين المجموعتين المتطرفتين، حيث أخذت نسبة (33,33%) تمثل الأفراد الذين تحصلوا على الدرجات العليا ونسبة (33,33%) تمثل الأفراد الذين تحصلوا على الدرجات الدنيا.

الجدول رقم (06) يوضح: نتائج صدق مقياس اضطراب الشخصية الحدية بطريقة المقارنة الطرفية

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	قيمة (ت) المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المؤشرات الإحصائية المتغيرات
دال عند 0.01	18	11.90	1,17	22,60	الفئة العليا ن = 10
			1.22	16,20	الفئة الدنيا ن = 10

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن المتوسط للفئة العليا بلغ (22,60) بانحراف معياري قدره (1,17)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للفئة الدنيا (16,20) بانحراف معياري قدره (1,22)، وبحساب قيمة "ت" المحسوبة التي بلغت (11,90) عند مستوى دلالة (0,01) فإن الفروق ذات دلالة جوهرية، ومنه فبنود المقياس ميزت تمييزاً واضحاً بين الفئة العليا والفئة الدنيا وهو ما يؤكد صدق المقياس.

#### ثانياً/ الثبات:

إن الاختبار الثابت معناه أن الاختبار يعطي تقديرات ثابتة، أي أننا لو كررنا الإجراء في عملية القياس لحصلنا على نتائج متسقة عند الفرد، إذن فدرجة الفرد لا تتغير جوهرياً بتكرار إجراء المقياس عليه. وأن يكون على درجة عالية من الدقة والإتقان والاتساق والاطراد، فيما يزودنا به من بيانات عن السلوك المفحوص، وقياسه قياساً متسقاً في ظروف مختلفة ومتباينة (مجيد، 2010، 66).

وللتأكد من ثبات مقياس اضطراب الشخصية الحدية تم حسابه بطريقة معامل الثبات ألفا كرونباخ:

#### - حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ:

يعتبر معامل ألفا كرونباخ الذي يرمز له عادة بالحرف اللاتيني ( $\alpha$ ) من أهم مقاييس الاتساق الداخلي للاختبار المكون من درجات مركبة، ومعامل ألفا كرونباخ يربط ثبات الاختبار بثبات بنوده (معمرية، 2009،



وقد تم حساب ثبات مقياس اضطراب الشخصية الحدية بهذه الطريقة "معامل ألفا كرونباخ". والجدول رقم (07) يوضح النتائج المتحصل عليها.

### الجدول رقم (07) يوضح: نتائج معامل ثبات

#### مقياس اضطراب الشخصية الحدية بطريقة ألفا كرونباخ

الأداة	عدد الفقرات	معامل ألفا ( $\alpha$ )	مستوى الدلالة
مقياس اضطراب الشخصية الحدية	23	0.86	0,01

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن معامل ثبات مقياس اضطراب الشخصية الحدية بطريقة الاتساق الداخلي وفق معادلة ألفا كرونباخ كان مساوياً لـ ( $\alpha = 0.86$ ) وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة (0,01)، مما يؤكد تمتع المقياس بمستوى جيد من الثبات.

وبناءً على هذه النتائج نجد أن قيم الصدق والثبات للأداة عالية، وهو ما يدفعنا نحو الثقة في استخدام

المقياس في الدراسة الحالية.

### 3- الدراسة الأساسية:

#### 1.3. عينة الدراسة الأساسية:

تكونت عينة الدراسة الأساسية من (110) شاب وشابة، تراوحت أعمارهم بين 18-35 سنة من مدينة ورقلة، تم اختيارهم بطريقة العينة القصدية. كل حسب مستواه الدراسي (ثانوي، جامعي).

وقد مرت طريقة اختيار العينة بالخطوات التالية:

1. قامت الطالبتان بتطبيق مقياسي الدراسة على عينة من الشباب القاطنين بمدينة ورقلة، تم في البداية توزيع (280) نسخة من كل مقياس - مقياس الإدمان على الانترنت ومقياس اضطراب الشخصية الحدية-، وذلك بجامعة قاصدي مرياح ورقلة -كلية الطب والرياضيات-، وبمركز التكوين المهني الشهيد سلطاني عبد القادر ورقلة 1، وبمؤسسة سونلغاز "شركة توزيع الكهرباء والغاز" مديرية التوزيع ورقلة.

2. تم استرجاع (262) نسخة من المقياسين المطبقين، بينما لم يتمكن من استرجاع (18) نسخة.
3. بعد الفحص والمراجعة لتلك النسخ من المقياسين، تم إلغاء (11) نسخة لعدم استوائها لشروط البحث ولم تتقيد بالتعليمات، مثل (عدم كتابة أحد البيانات الشخصية المطلوبة في الدراسة، أو عدم الإجابة على أحد البنود أو أحد المقياسين...).
4. ثم قمنا بعملية الفرز لاستبعاد المشاركين غير المدمنين على استخدام الانترنت، والذين قدر عددهم بـ(141) من الشباب غير المدمنين على الانترنت، ليصبح العدد الإجمالي للعينة (110) فرداً والذين حصلوا على درجات أعلى من المتوسط على مقياس الإدمان على الانترنت.

### 1.1.3- توزيع أفراد العينة حسب المتغيرات التصنيفية:

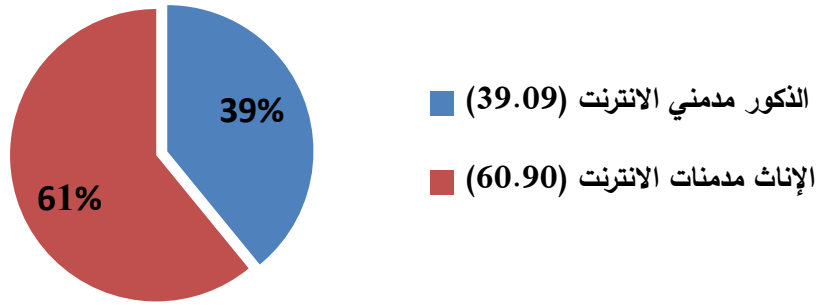
#### 1- توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير الجنس (ذكور - إناث):

يتوزع أفراد العينة الكلية فيما يخص متغير الجنس حسب النسب، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (08) يوضح: توزيع أفراد العينة حسب الجنس (ذكور - إناث).

النسبة المئوية %	العدد	مؤشرات احصائية متغيرات
39.09 %	43	الذكور مدمني الانترنت
60.90 %	67	الإناث مدمنات الانترنت
100 %	110	المجموع

يتضح من خلال الجدول رقم (08) أن عدد الذكور مدمني الانترنت قدر بـ(43) مدمن على الانترنت، بنسبة (39.09%)، بينما بلغ عدد الإناث مدمنات الانترنت (67) مدمنة على الانترنت، وهو ما يمثل نسبة (60.90%) كما هو موضح في الشكل الموالي:



الشكل رقم (01) يوضح: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس (ذكور - إناث).

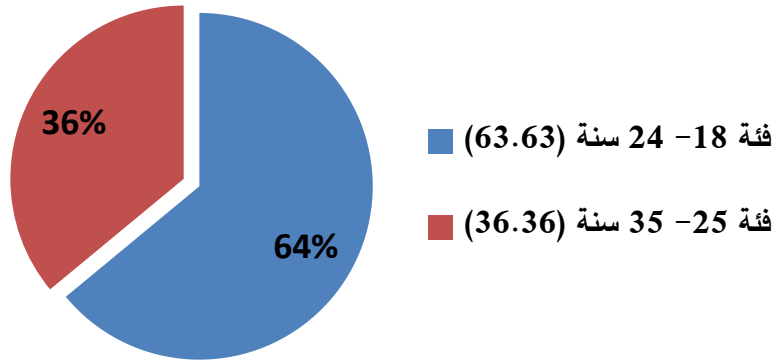
## 2- توزيع عينة الدراسة تبعا لمتغير السن (ذكور - إناث):

يتراوح سن عينة الدراسة بين (18 - 35) سنة، وقد تم تقسيم السن إلى فئتين: فئة 18 - 24 سنة، وفئة 25 - 35 سنة، حيث يتوزع أفراد العينة على الفئتين كما هو موضح أدناه.

الجدول رقم (09) يوضح: توزيع أفراد العينة حسب السن (ذكور - إناث).

النسبة المئوية %	العدد	مؤشرات احصائية متغيرات
63.63 %	70	فئة 18 - 24 سنة
36.36 %	40	فئة 25 - 35 سنة
100 %	110	المجموع

من خلال الجدول رقم (09) نجد أن العينة الكلية تتوزع حسب السن فئتين: الفئة العمرية الأولى تراوحت أعمارهم بين 18 - 24 سنة، يبلغ عددها (70) فرداً بنسبة (63.63%)، بينما الفئة العمرية الثانية تراوحت أعمارهم بين 25 - 35 سنة، والبالغ عددها (40) فرداً بنسبة (36.36%) كما هو موضح في الشكل الموالي:



الشكل رقم (02) يوضح: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن (ذكور - إناث).

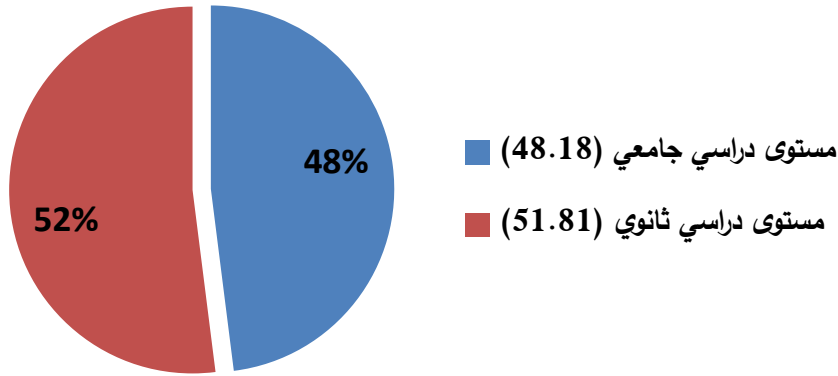
### 3- توزيع عينة الدراسة تبعا لمتغير المستوى الدراسي جامعي- ثانوي:

تم توزيع أفراد العينة الكلية حسب المستوى الدراسي إلى فئتين: فئة الشباب المدمنين على الانترنت الذين لديهم مستوى دراسي جامعي، وفئة الشباب المدمنين على الانترنت الذين لديهم مستوى دراسي ثانوي، وكانت الأعداد والنسب كما هو مبين في الجدول الموالي.

الجدول رقم (10) يوضح: توزيع أفراد العينة حسب المستوى الدراسي (ذكور - إناث).

النسبة المئوية %	العدد	مؤشرات احصائية متغيرات
48.18 %	53	مستوى دراسي جامعي
51.81 %	57	مستوى دراسي ثانوي
100 %	110	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول رقم (10) أن العينة الكلية للدراسة والمكونة من (110) فرداً، تتوزع حسب المستوى الدراسي على فئتين، الفئة الأولى (مستوى دراسي جامعي) البالغ عددها (53) فرداً بنسبة (48.18%)، بينما نجد الفئة الثانية ذات (مستوى دراسي ثانوي) يبلغ عددها (57) فرداً يمثلون بنسبة (51.81%). والشكل التالي موضح لما سبق ذكره:



الشكل رقم (03) يوضح: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الدراسي (ذكور - إناث).

### 2.3. إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية:

بعد إجراء الدراسة الاستطلاعية والتأكد من صدق وثبات أداة الدراسة، أجريت الدراسة الأساسية بدءاً من 2022/03/16 إلى غاية 2022/04/03، حيث تم خلالها تطبيق المقياسين، وحرصاً على أن يكون التطبيق أكثر دقة وضبطاً، تم شرح كيفية الإجابة على المقياسين.

وتم التأكيد على ضرورة تحري الصدق في الإجابة وبأنه ليس هناك صحيح وخطأ، أيضاً وبأن هوية المفحوص تبقى مجهولة، كما تركت الحرية للمفحوصين ليقرروا المشاركة في البحث أو لا، واختلقت مدة الإجابة على المقياسين من (30) إلى (45) دقيقة، وقد بلغ العدد الكلي لأفراد العينة (110) فرداً، أعمارهم انحصرت بين 18 - 35 سنة.

وتم إتباع الخطوات التالية:

- أ- جمع المادة النظرية المتعلقة بالإطار النظري، والدراسات السابقة.
- ب- بعد التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب الشخصية الحدية، تم تطبيق الدراسة بتوزيع (280) استمارة على العينة الأساسية، بعد المراجعة والفرز والتصنيف قدر إجمالي العينة بـ (110) شاب وشابة مدمني استخدام الانترنت، ثم تم تصحيح مقياس اضطراب الشخصية الحدية وفق مفتاح التصحيح الخاص به.

ت- استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لمعالجة البيانات واستخراج النتائج بالاستعانة ببرنامج (spss).

ث- عرض النتائج ومناقشتها في ضوء نتائج الدراسات السابقة والإطار النظري.

ج- صياغة المقترحات في ضوء نتائج الدراسة.

#### 4- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

لمعالجة البيانات المتحصل عليها بعد تطبيق الدراسة الأساسية، اعتمدنا الأساليب الإحصائية التالية:

- المتوسط الحسابي.

- الانحراف المعياري.

- النسبة المئوية.

- اختبار (ت) للكشف عن دلالة الفرق بين المتوسطات.

ولقد تمت المعالجة الإحصائية للبيانات باستعمال حزمة البرنامج الإحصائي في العلوم الاجتماعية

برنامج "spss"، والتي حصلنا من خلالها على النتائج التي نعرض إليها في الفصل الموالي.

**خلاصة الفصل:**

اعتمدنا في هذا الفصل على تبيان الإجراءات المنهجية وقد قمنا بإتباع المنهج الوصفي الاستكشافي الذي يرتقي بعد وصف الظاهرة إلى تحليلها وتفسيرها، حيث تم اختيار العينة ووصفها، ومن ثم التطرق إلى أدوات الدراسة، وخصائصها السيكمترية، وهذا ما جاء في الدراسة الاستطلاعية، ثم انتقلنا إلى الدراسة الأساسية بدءاً بوصف عينتها وخصائصها، ثم اجراءاتها وختاماً الأساليب الإحصائية المعتمدة.

# الفصل الخامس

## عرض وتحليل نتائج الدراسة

- تمهيد

1- عرض وتحليل نتيجة الفرضية الأولى.

2- عرض وتحليل نتيجة الفرضية الثانية.

3- عرض وتحليل نتيجة الفرضية الثالثة.

4- عرض وتحليل نتيجة الفرضية الرابعة.

- خلاصة الفصل



**تمهيد**

بعدما استكملنا في الفصل السابق الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية، والتي بينا فيها المنهج المتبع، والأدوات والأساليب الإحصائية المطبقة، لنصل إلى عرض أهم النتائج المتوصل إليها من خلال اختبار صحة الفرضيات المقترحة.

سيتم حالياً التطرق إلى عرض النتائج المتوصل إليها من اختبار فرضيات الدراسة باستخدام الأساليب الإحصائية المعتمدة، وذلك في جداول تم تحليل البيانات الواردة فيها، ويتم العرض حسب ترتيب الفرضيات، وقراءة النتائج المتحصل عليها قراءة ملائمة تمكننا من التفسير العلمي للنتائج.

**عرض وتحليل نتائج فرضيات الدراسة:****1. عرض وتحليل نتيجة الفرضية الأولى:**

والتي تنص على:

"تتوقع انخفاض مستوى انتشار أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من مدمني الانترنت منخفضة".

للتحقق من هذه الفرضية قامت الطالبتين بتحديد مدى مقياس اضطراب الشخصية الحدية، والذي تراوحت درجاته الواقعية بين (15 - 30) فكانت قيمة المدى هي (15)، تم تقسيمه إلى ثلاث مستويات متساوية مدى كل مستوى يساوي (5) درجات، وعليه تكون درجات المستوى الأول بين (15 - 20) درجة، أما المستوى الثاني فقد حدد بين (21 - 25) درجة، بينما انحصرت درجات المستوى الثالث بين (26 - 30) درجة.

وقامت الطالبتين بتوزيع أفراد العينة تبعاً لدرجاتهم في مقياس اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت (الدرجة الكلية) على المستويات الثلاثة، كما هو موضح في الجدول الموالي:

## الجدول رقم (11) يوضح: مستويات أعراض

اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت.

النسبة المئوية %	المتوسط الحسابي	العدد	مؤشرات إحصائية مستويات أعراض اضطراب الشخصية الحدية
56.36 %	17.11	62	منخفض (15 - 20)
34.54 %	23.13	38	متوسط (21 - 25)
9.09 %	26.40	10	مرتفع (26 - 30)
100 %	17.97	110	المجموع (15-30)

يتضح من خلال الجدول رقم (11) أنه:

- بلغ عدد مدمني الانترنت الذين تقع درجاتهم ضمن المستوى المنخفض في أعراض اضطراب الشخصية الحدية (62) فرداً، وهم يشكلون نسبة (56.36%).
- بلغ عدد مدمني الانترنت الذين تقع درجاتهم ضمن المستوى المتوسط في أعراض اضطراب الشخصية الحدية (38) فرداً، وهم يشكلون نسبة (34.54%).
- بلغ عدد مدمني الانترنت الذين تقع درجاتهم ضمن المستوى المرتفع في أعراض اضطراب الشخصية الحدية (10) أفراد، وهم يشكلون نسبة (9.09%).

وبناء على النتائج الموضحة في الجدول السابق نلاحظ بأن نسبة أفراد العينة منخفضة الدرجات على مقياس اضطراب الشخصية الحدية كانت أكثر مقارنة بنسبة الأفراد متوسطي أو مرتفعي الدرجات، وعليه تحقق التوقع القائل بأن نسبة انتشار أعراض اضطراب الشخصية الحدية منخفضة لدى عينة الدراسة.

## 2. عرض وتحليل نتيجة الفرضية الثانية:

تنص هذه الفرضية على أنه:

"لا توجد فروق دالة إحصائية في أعراض اضطراب الشخصية الحدية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور- إناث) لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت".

الجدول رقم (12) يوضح: نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق في أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت حسب متغير الجنس إناث- ذكور.

المتغيرات	المؤشرات الإحصائية	العينة ن=110	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت) المحسوبة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
الذكور مدمني الانترنت	43	19.67	3.53	0.04	108	غير دال	
الإناث مدمنات الانترنت	67	19.70	3.39				

يتضح من خلال الجدول رقم (12) أن:

- متوسط درجات مدمني الانترنت الذكور في أعراض اضطراب الشخصية الحدية هو (19.67) والبالغ عددهم (43)، وانحراف معياري قدره (3.53).

- أما متوسط درجات مدمني الانترنت الإناث في أعراض اضطراب الشخصية الحدية هو (19.70) والبالغ عددهم (67)، وانحراف معياري قدره (3.39).

- وكانت قيمة "ت" المحسوبة (0.04)، وهي قيمة غير دالة إحصائية.

وعليه تحقق الفرض الصفري، القائل بعدم وجود فروق في أعراض اضطراب الشخصية الحدية حسب

متغير الجنس لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت.

## 3. عرض وتحليل نتيجة الفرضية الثالثة:

التي تنص على أنه:

"لا توجد فروق دالة إحصائية في أعراض اضطراب الشخصية الحدية تبعاً لمتغير السن (ذكور - إناث) لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت".

الجدول رقم (13) يوضح: نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق في أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت حسب متغير السن "بين 18 - 24 سنة و 25 - 35 سنة".

الدالة الإحصائية	درجة الحرية	قيمة (ت) المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط	العينة ن=110	المؤشرات الإحصائية المتغيرات
دال عند 0.01	108	9.41	3.37	27.50	70	السن 18 - 24 سنة
			3.28	19.68	40	السن 25 - 35 سنة

يتضح من خلال الجدول رقم (13) أن:

- متوسط درجات عينة من الشباب مدمني الانترنت والذين أعمارهم بين 18 - 24 سنة في أعراض اضطراب الشخصية الحدية هو (27.50) والبالغ عددهم (70)، وانحراف معياري قدره (3.37).
  - متوسط درجات عينة من الشباب مدمني الانترنت والذين أعمارهم بين 25 - 35 سنة في أعراض اضطراب الشخصية الحدية هو (19.68) والبالغ عددهم (40)، وانحراف معياري قدره (3.28).
  - وكانت قيمة "ت" المحسوبة (9.41)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01).
- مما يعني عدم تحقق الفرض الصفري، وعليه نقبل الفرض البديل القائل بوجود فروق في أعراض اضطراب الشخصية الحدية حسب متغير السن لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت لصالح الفئة التي تتراوح أعمارهم بين 18 - 24 سنة.

## 4- عرض وتحليل نتيجة الفرضية الرابعة:

تنص هذه الفرضية على أنه:

"لا توجد فروق دالة إحصائية في أعراض اضطراب الشخصية الحدية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي

(ذكور - إناث) لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت".

الجدول رقم (14) يوضح: نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق في أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى

عينة من الشباب مدمني الانترنت حسب متغير المستوى الدراسي "جامعي- ثانوي".

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	قيمة (ت) المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط	العينة ن=110	المؤشرات الإحصائية المتغيرات
غير دال	108	0.19	3.25	19.79	53	مستوى دراسي جامعي
			3.58	19.66	57	مستوى دراسي ثانوي

يتضح من خلال الجدول رقم (14) أن:

- متوسط درجات عينة من الشباب مدمني الانترنت مستوى دراسي جامعي في أعراض اضطراب

الشخصية الحدية هو (19.79)، والبالغ عددهم (53)، وانحراف معياري قدره (3.25).

- متوسط درجات عينة من الشباب مدمني الانترنت مستوى دراسي ثانوي في أعراض اضطراب

الشخصية الحدية هو (19.66)، والبالغ عددهم (57)، وانحراف معياري قدره (3.58).

- وكانت قيمة "ت" المحسوبة (0.19)، وهي قيمة غير دالة إحصائية.

وعليه تحقق الفرض الصفري، القائل بعدم وجود فروق في أعراض اضطراب الشخصية الحدية حسب

متغير المستوى الدراسي لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت.

**خلاصة الفصل:**

تطرقنا في هذا الفصل إلى استعراض نتائج فرضيات الدراسة الأربعة، من خلال عرضها في جداول إحصائية، إضافة إلى تقديم تحليل لنتيجة كل فرضية، وفي الفصل الموالي سوف نقوم بتقديم تفسير ومناقشة لهذه النتائج.

# الفصل السادس

## تفسير ومناقشة نتائج الدراسة

- تمهيد

1- تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الأولى.

2- تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية.

3- تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الثالثة.

4- تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الرابعة.

- خلاصة الدراسة والاقتراحات

## تمهيد

بعد استعراضنا لنتائج البحث الخاصة بموضوع دراستنا "اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت"، والتي خلصنا إليها بعد المعالجة الإحصائية اللازمة سنحاول في هذا الفصل تفسير ومناقشة الفرضيات استناداً على ما ورد في ما هو نظري، وما توصلت إليه الدراسات السابقة في ذات الموضوع.

## 1- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

حيث تنص هذه الفرضية على:

"نتوقع انخفاض مستوى انتشار أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت".

ومن خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم (11) تبين المعالجة الإحصائية للبيانات، أن النسب المئوية الخاصة بتوزيع مستويات أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة الدراسة الكلية كانت كالتالي:

أ- قدرت نسبة الذين لديهم مستوى أعراض اضطراب الشخصية الحدية منخفضاً بـ: (56.36%).

ب- قدرت نسبة الذين لديهم مستوى أعراض اضطراب الشخصية الحدية متوسطاً بـ: (34.54%).

ت- قدرت نسبة الذين لديهم مستوى أعراض اضطراب الشخصية الحدية مرتفعاً بـ: (9.09%).

وتدل هذه النتيجة على وجود مستوى أفراد العينة ذوي الدرجات المرتفعة عند استجابتهم على مقياس اضطراب الشخصية الحدية أقل مقارنةً بأفراد العينة ذوي الدرجات المتوسطة وكذا المنخفضة، ومنه فإن درجات المشاركين منخفضة على مقياس أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت. وهذه النتيجة تدعم صحة الفرضية.

تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة هوانغ وزملائه على 4821 طالباً، من 26 جامعة في الصين حيث تم جمع البيانات عن طريق مقياس تشخيصي للشخصية PDQ+4 وأبرزت النتائج أن الطلاب



أظهروا درجات منخفضة على المحور المخصص لأعراض اضطراب الشخصية الحدية (Huang et al., 2007).

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت له دراسة الزهراني (سعيد الزهراني، 2019)، على 305 طالباً من طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة قلوة، تم جمع البيانات باستخدام ذات المقياس المطبق في دراستنا، وأبرزت النتائج أن درجات الطلاب كانت منخفضة على مقياس اضطراب الشخصية الحدية، كما تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة عبد الستار (عبد الستار ومحمود، 2020) حيث كان من بين أهداف الدراسة التعرف على مستوى انتشار أعراض اضطراب الشخصية الحدية بين الطلبة الجامعيين، حيث بلغ عدد المشاركين 544 طالب وطالبة بجامعة ديالى، بواقع 248 طالب و296 طالبة، أظهرت النتائج أن نسبة انتشار أعراض اضطراب الشخصية الحدية كانت منخفضة وبلغت 3.67%. كما اتفقت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة بن نانة خميسة وكريمة (بن نانة وبن حمزة، 2020)، حيث كان من بين أهداف الدراسة التعرف على مستوى انتشار أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى طلاب الجامعة، حيث بلغ عدد المشاركين 303 طالب بجامعة ورقلة، 51 طالب و252 طالبة وتم جمع البيانات عن طريق مقياس اضطراب الشخصية الحدية من إعداد جايم أندرسون، وأبرزت النتائج أن نسبة انتشار أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى طلبة الجامعة كانت منخفضة وبلغت 6%.

وتختلف النتيجة المتوصل إليها في دراستنا نسبياً مع نتائج بعض الأدبيات السابقة التي سجلت نتائج مرتفعة على مستوى أعراض اضطراب الشخصية الحدية، ففي دراسة فالح حسين (فالح، 2006) مقارنة في اضطراب الشخصية الحدية لطلبة الجامعة المستنصرية تبعاً لأساليب المعاملة الوالدية على مجموعة من المشاركين بلغ عددهم 300 طالب، كانت نسبة انتشار أعراض اضطراب الشخصية الحدية عالية وتمثل 13.5%. ويشير ميني وزملائه (Meaney et al., 2016) على عدد من المشاركين بلغ حجمهم 2261 مشاركاً من 26 جامعة استرالية بمتوسط عمري بلغ 47.5، أن الطلاب يعانون من مستويات أعلى من

اضطراب الشخصية الحدية بنسبة 8.1%. وتوصلت دراسة صمويل وآخرون (2017) حيث هدفت للتعرف إلى الفرق بين أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى المعلمات المتزوجات في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية في أسيوط بمصر، وقد أظهرت نتائجها توفر مستوى مرتفع من هذا الاضطراب لدى أفراد الدراسة. وفي نتائج دراسة المسح الوبائي بالهند التي أجراها شانوي وبراهاج (Shenoy & Praharaj, 2019) كان على 500 طالب وطالبة، أن معدل انتشار أعراض اضطراب الشخصية الحدية بين الطلاب بلغ 15.2%. وأوضحت نتائج دراسة زياد (بركات زياد، 2021) على عينة مكونة من 334 من طلبة جامعة القدس المفتوحة فرع طولكوم، أظهرت النتائج أن تقديرات أفراد الدراسة لاستجاباتهم على مقياس الشخصية الحدية كانت بمستوى مرتفع.

تباينت نتائج الأدبيات حول مستوى انتشار أعراض اضطراب الشخصية الحدية، لكن قد يعود هذا الاختلاف بين نتائج الأدبيات السابقة والدراسة الحالية إلى عدة عوامل منها:

- اختلاف حجم العينة في الأدبيات السابقة عن الدراسة الحالية فمثلا في دراسة (Meaney et al., 2016) بلغت عينة الدراسة 2261 طالب، وفي دراسة (بن نانة وبن حمزة، 2020) كانت 303 طالب وطالبة، وفي دراسة عبد الستار (عبد الستار ومحمود، 2020) بلغ أفراد العينة 544 طالب وطالبة، وهو حجم أكبر من عينة الدراسة الحالية.
- اختلاف متوسط عمر أفراد العينة في الدراسة الحالية عن الأدبيات السابقة حيث كان أكبر من متوسط عمر دراستنا خصوصا، أما في دراسة (سعيد الزهراني، 2019) كان متوسط العمر أصغر نظرا لتحديد العينة بطلاب المرحلة الثانوية. على غرار دراستنا الحالية فقد انحصرت أعمار أفراد العينة بين 18-35 سنة وهو ما جعل التنوع في المستوى الدراسي داخلها بين الثانوي والجامعي.
- للعوامل الثقافية دور هام في ذلك حيث أن الشخصية هي وسيلة مهمة تحاول الثقافة من خلالها ضمان التنسيق الاجتماعي، كما قد تكون الأسرة رائدا أو سبب في شدة الاضطراب ومصدر تطوره، حيث أن

اضطراب الشخصية الحدية يظهر عوامل اجتماعية وثقافية لها الدور الخطير في تطوير شدة هذا الاضطراب، ويمكن أن يكون هناك تباين كبير في الاعراف الاجتماعية التي من خلالها يتم تعريف السلوك غير الطبيعي.

تبين من نتائج الدراسة الحالية انخفاض مستوى انتشار أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت. وتشير أدبيات البحوث إلى أن عدد أكبر من أعراض اضطراب الشخصية الحدية يرتبط بمواقف اجتماعية أقل استقراراً، وهذا ما يظهر في تعريف اضطراب الشخصية الحدية حسب معايير الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية النسخة الخامسة والذي يتركز على عدم الاستقرار في عدة مستويات منها العلاقات الشخصية (بن نانة وبن حمزة، 2020، 36). وتشير الدراسات حول معدلات انتشار هذا الاضطراب بأنه غير موجود على مستوى أعراض اضطراب الشخصية الحدية فقط وهذا ما أكدته الدراسة المسحية التي قام بها هاف وزملائه (Have et al., 2016) بل انما مرتبط أيضاً بالأعراض الفرعية لاضطراب الشخصية الحدية التي تحدد في الأبحاث والممارسة السريرية.

## 2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

تنص هذه الفرضية على أنه:

"لا توجد فروق دالة إحصائية في أعراض اضطراب الشخصية الحدية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور - إناث) لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت".

بعد المعالجة الإحصائية لمتغيرات هذه الفرضية باستخدام الاختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات درجات الذكور والإناث مدمني الانترنت، اتضح من خلال عرض نتائج الفرضية الثانية كما ورد من خلال الجدول رقم (12) الذي أسفرت نتائجه بتحقيق الفرض الصفري، القائل بعدم وجود فروق في أعراض اضطراب الشخصية الحدية حسب متغير الجنس لدى عينة الدراسة. بلغ متوسط درجات مدمني الانترنت الإناث في أعراض اضطراب الشخصية الحدية هو (19.70)، وبانحراف معياري قدره (3.39). وقدر

متوسط درجات مدمني الانترنت الذكور في أعراض اضطراب الشخصية الحدية ب(19.67) وانحراف معياري قدره (3.53). وكانت قيمة "ت" المحسوبة (0.04)، وهي قيمة غير دالة إحصائياً أي لا توجد فروق في أعراض اضطراب الشخصية الحدية تعزى لمتغير الجنس لدى عينة الدراسة.

ويمكن تفسير ذلك بأن الذكور والإناث كلاهما قد يكون لديهما تاريخ عائلي لاضطراب الشخصية الحدية أو قد يتعرضان لتجارب مؤلمة مثل سوء المعاملة أو الإهمال، أو قد تكون حياتهم غير مستقرة خصوصاً لما يعانونه من آثار لإدمان الانترنت، كما قد يعيشون في مناخ أسري غير سوي وما يسوده من عمليات نفسية غير سوية واتصالات خاطئة تؤثر في شخصيات الأبناء بشكل سلبي، مما يؤدي في نهاية المطاف إلى اضطرابهم خاصة وأن الأسرة تعد المؤثر الأول في شخصية الفرد منذ طفولته، بل وقد تمتد تلك الآثار طوال الحياة خصوصاً إذا ساهمت في ذلك عوامل أخرى، كالإدمان على استخدام الانترنت وهو ما ينطبق على عينة الدراسة. هذا فيما يخص الفروق في بين الجنسين في أعراض اضطراب الشخصية الحدية وقد أشارت نتائج العديد من الدراسات إلى عدم وجود فروق دالة في انتشار هذا الاضطراب بين الذكور والإناث (شرين سيد، 2012، 4). وتتسق نتائج دراستنا في ذلك مع نتائج دراسة زياد (بركات زياد، 2021) على عينة مكونة من 334 من طلبة جامعة القدس المفتوحة فرع طولكرم، حيث أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دالة إحصائية بين متوسطات تقديرات أفراد الدراسة لمستوى الشخصية الحدية لكلا الجنسين ولا توجد بينهما فروق جوهرية. كما تتفق هذه النتيجة مع دراسة "بريدجيت جرانت" وزملاؤها (2008) على أكثر من (34 ألف) شخص بالغ، وأبرزت النتائج أنه ليس هناك اختلاف في نسبة الإصابة باضطراب الشخصية الحدية لدى النساء عنه لدى الرجال. كما تتفق مع نتائج الدراسات السابقة والتي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق جوهرية بين الجنسين في استجاباتهم على سمة الشخصية الحدية (محارب، 2009؛ Zeigler & Abraham, 2006؛ Harris & Lioyd, 2004).

بينما تعارضت هذه النتيجة مع الدراسات السابقة لـ (محمد، 2011؛ Linehan, 1993) التي أظهرت وجود فروق دالة إحصائياً في أعراض الشخصية الحدية تبعاً لمتغير الجنس لصالح الإناث (مطواع، 2020). كما اتفقت نتائج دراسة البشر (2005) والتي هدف التعرف إلى مظاهر اضطراب الشخصية الحدية وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية على عينة من طلبة الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب، بلغت (97) طالبا وطالبة، أظهرت النتائج ووجود فروق دالة في أعراض اضطراب الشخصية الحدية بين الجنسين لصالح الإناث، وقد فسرت ذلك بكون العادات والتقاليد تلعب دورا في نمو بعض الأعراض المرضية كالقلق والاكتئاب والشعور باليأس وسلوك الخوف من الهجران (وهو أحد أعراض اضطراب الشخصية الحدية) لدى النساء تكون بصورة أكبر منها لدى الرجال، بالإضافة إلى ذلك فإن بعض السمات المميزة للإناث كالانفعالية والعاطفية وكثرة الشكوى والخضوع ولفت الانتباه، تجعل منهن أكثر عرضة لبعض اضطرابات الشخصية كاضطراب الشخصية الحدية (البشر، 2005).

كما اتفقت مع نتائج دراسة المجد (Elmagd, 2017) والتي هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين المخططات المعرفية غير التكيفية واضطراب الشخصية الحدية ، والكشف عن الفروق بين الذكور والإناث، بلغت عينة الدراسة 100 طالب من جامعة جنوب الوادي، بمتوسط عمري قدره 20.22 سنة، كشفت نتائجها عن وجود فروق دالة إحصائياً لأعراض اضطراب الشخصية الحدية بين الذكور والإناث في اتجاه الإناث (عطا الله، 2018).

هناك أبحاث تشرح النتيجة السابقة والتي تعارضت مع ما توصلت إليه دراستنا الحالية نجد من بينها دراسة بيوركلاوند (2006)، والتي رأت بأن البحث المتعلق باضطراب الشخصية الحدية كثيرا ما يجري في عيادات نفسية، ونظرا لأن النساء يظهرن سلوكيات تميل لإيذاء النفس أكثر من الرجال، فإن عدد النساء المصابات باضطراب الشخصية الحدية يبدو أكبر في العيادات النفسية مقارنة بالرجال. في حين تشير

دراستان مسحيتان لـ (Torgersen et al., 2001؛ Loranger et al., 2007) على عينتين كبيرتين إلى عدم وجود فروق بين الإناث والذكور في أعراض اضطراب الشخصية الحدية (شرين سيد، 2012، 5).

هذا التباين والاختلاف هو ما تشير إليه نتائج الدراسات الوبائية في نطاق عينات غير إكلينيكية من أفراد المجتمع العام إلى أن معدلات الانتشار بين الذكور والإناث في اضطراب الشخصية الحدية غير محددة، على الرغم من أن العوامل المسببة لاضطراب الشخصية الحدية تتشابه لدى الذكور والإناث، وهذا ما قد يفسر عدم وجود فروق دالة في انتشاره بين الذكور والإناث (شرين سيد، 2012، 4).

وربما نتج الاختلاف بين الجنسين الموجود في العينات السريرية عن المعدلات الأساسية المختلفة للرجال والنساء في العينات السريرية. فمن المرجح أن تطلب النساء المساعدة أكثر من الرجال، ذلك لخوف الذكور من وصمة الإصابة بالمرض النفسي (شرين سيد، 2012، 5)، ولذا تبدو النساء كأنهن يعانين هذا الاضطراب أكثر مما يعانیه الرجال ولعل الرجال المصابين باضطراب الشخصية الحدية يظهرون أعراضاً مثل: تعاطي مواد الإدمان أو إبداء سلوكيات عدائية؛ وهو ما يضعهم في مؤسسات إصلاحية تقلل من احتمالات تشخيصهم باضطراب الشخصية الحدية.

### 3- تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الثالثة على أنه:

"لا توجد فروق دالة إحصائية في أعراض اضطراب الشخصية الحدية تبعاً لمتغير السن (ذكور - إناث) لدى من الشباب مدمني الانترنت".

من خلال النتائج التي تم التوصل إليها إحصائياً المستعرضة في الجدول رقم (13) بعد تطبيق اختبار

"ت" لدلالة الفروق بين متوسطات درجات السن للشباب مدمني الانترنت المقسمين على فأتين كالتالي:

يتبين من خلال أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية في أعراض اضطراب الشخصية الحدية

- الشباب مدمني الانترنت والذين أعمارهم بين 18- 24 سنة والبالغ عددهم (70) فرد من العدد الاجمالي لعينة الدراسة.

- الشباب مدمني الانترنت والذين أعمارهم بين 25- 35 سنة والبالغ عددهم (40) فرد من العدد الاجمالي لعينة الدراسة.

بلغت قيمة "ت" المحسوبة (9.41) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01).

مما يعني عدم تحقق الفرض الصفري، وعليه نقبل الفرض البديل القائل بوجود فروق في أعراض اضطراب الشخصية الحدية حسب متغير السن لدى عينة الدراسة لصالح الفئة التي تتراوح أعمارهم بين 18- 24 سنة. وقدر المتوسط الحسابي لهم ب(27.50) الذي هو فوق المتوسط الحسابي للفئة الذين تتراوح أعمارهم بين 25- 35 سنة ب(7.28).

تتفق هذه النتيجة مع الدراسات السابقة التي ترى أن مستوى انتشار اضطراب الشخصية الحدية في مرحلة المراهقة وخاصة المراهقة المتأخرة وفقاً لدراسة يحيى حورية (يحيى حورية، 2008) و(سعاد البشر، 2005) نظراً لطبيعة المرحلة العمرية والتي تمثل مرحلة المراهقة المتوسطة، حيث تشهد العديد من التغيرات المعرفية والنفسية، ومنها السعي لتكوين هوية ذاتية مستقلة، وتحقيق الاستقلال الانفعالي، ظناً من المراهق أنه في غنى عن الخدمات التي يقدمها الكبار، وأنه قادر على التفكير مثلهم، وهذا ما ينعكس سلباً في محاولته للاندماج في المجتمع المحيط به خصوصاً في حال فشله في ذلك.

فيسعى جاهداً نحو فرض آرائه على الآخرين بالقوة والسلطة، وهو ما يوجد نقاط صراع بينه وبين الآخرين، الأمر الذي يجعله حاد الانفعالات في الدفاع عن رأيه، متذبذب المشاعر في تعامله مع الآخرين وهو ما يجعل منه شخصية مضطربة، حيث ترتفع درجات الأعراض المرضية لديه.

إضافة لذلك ما تعيشه الشخصية الحدية من مبالغة في ردود فعلها الانفعالية سواء في حالة المشاعر الإيجابية والسعادة والحب، أو في طغيان المشاعر السلبية عند الأسى، فهي تشعر بالخجل الشديد بدل

الإحراج، والغضب بدل الانزعاج، وفقاً لتفسير النظرية المعرفية فإن ذلك يعود للتشوهات المعرفية وإن تلك المبالغة تجعل من شخصية الفرد حدية لا تقبل بالحدود الوسطى مما يجعلها ترى الأشياء إما بيضاء أو سوداء (نيرمين، 2019، 129).

ومن الدراسات التي تناسقت مع نتائج دراستنا أيضاً نجد دراسة (Paris, 2005) ودراسة شوقي (شوقي يوسف، 2009) وبيتزار لور تايلور (Pizzarello & Taylor, 2011) ودالبياك وآخرون (Dalbuduk et al., 2014)، وأشارت نتائج دراسة (Neacsiu et al., 2017) على عينة عشوائية من شباب الولايات المتحدة الأمريكية تراوحت أعمارهم بين 9-20 سنة، استوفى 7.8% منهم معايير اضطراب الشخصية الحدية، إذ يعتبر هذا الاضطراب أكثر انتشاراً بين الشباب مقارنة بنسبة 0.5% - 3.9% لدى عموم السكان.

فقد أكدت نتائج كل هذه الدراسات ازدياد معدل انتشار اضطراب الشخصية الحدية في هذه المرحلة العمرية بمتوسط عمري يتراوح نسبياً بين 18-20 سنة، نظراً لأن المرحلة تشهد العديد من التغيرات المعرفية والنفسية وغالباً ما تقابلها المرحلة الجامعية.

إذاً يظهر اضطراب الشخصية الحدية عادة في مرحلة الرشد المبكر ويلاحظ في المراهقة أيضاً ولا يشخص قبل سن 18 عام لأن سمات الشخصية تصبح أكثر تحديداً بعد هذا العمر، ويكون في قمته في فترة العشرينات، ثم يظل ثابتاً أما في مرحلة الأربعينات، فتقل حدة الأعراض مع التقدم في العمر (شرين سيد، 2012، 3).



## 4- عرض وتحليل نتيجة الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية على أنه:

"لا توجد فروق دالة إحصائية في أعراض اضطراب الشخصية الحدية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي (ذكور - إناث) لدى عينة من الشباب مدمني الانترنت".

من خلال النتائج التي عرضت في الجدول رقم (14) الوارد في الفصل السابق المتوصل إليها بعد المعالجة الإحصائية للبيانات بالاستعانة بالاختبار "ت" الذي أعطى دلالة الفروق بين متوسط درجات مدمني الانترنت مستوى دراسي جامعي في أعراض اضطراب الشخصية الحدية والذي قدر بـ(19.79) والبالغ عددهم (53) فرد، ومتوسط درجات مدمني الانترنت مستوى دراسي ثانوي في أعراض اضطراب الشخصية الحدية والذي قدر بـ(19.66) والبالغ عددهم (57) فرد، حيث بلغت قيمة "ت" المحسوبة (0.19)، وهي قيمة غير دالة إحصائية. وعليه تحقق الفرض الصفري، القائل بعدم وجود فروق في أعراض اضطراب الشخصية الحدية يعزى لمتغير المستوى الدراسي لدى عينة الدراسة. هذا يعني أن المستوى الدراسي لا يؤثر في أعراض اضطراب الشخصية الحدية، وهذا ما أوضحه (Lieb et al., 2004) بأن اضطراب الشخصية الحدية يتميز بنمط سائد من سمات عدم الاستقرار يؤثر في السيطرة على الانفعالات والتقلب في العلاقات وصورة الذات.

كما أن اضطراب الشخصية الحدية يتضمن عدداً ضخماً ومتداخلاً من الأعراض المثيرة للمشكلات، بما في ذلك قضايا وأعراض الاستسلام، والعلاقات الشخصية والاجتماعية الحادة والمتقلبة، والتشتيت والاندفاعية التي تضر الذات، والسلوك المؤذي للآخرين، ومشاعر الفراغ وارتكاب كثير من الحماقات الضارة، والغضب غير المبرر وغير الملائم. بذلك هي صفات موجودة لدى المصاب باضطراب الشخصية ولا تعتمد على مستواه الدراسي سواء كان ثانوي أو جامعي بل وإن الشباب أفراد عينة الدراسة يعيشون ظروفًا متشابهة ويتعرضون للمواقف الاجتماعية ضمن الثقافة والبيئة الجزائرية ذاتها.

غير أن دراستنا الحالية تعارضت مع دراسة خوج حنان أسعد (خوج، 2014) والتي اهتمت بالكشف عن أهم الفروق بين طالبات المرحلة الثانوية وطالبات المرحلة الجامعية بالمملكة العربية السعودية في اضطرابات الشخصية الحدية، وتكونت عينة الدراسة من (138) طالبة بالثانوية العامة بجده، بالإضافة إلى (142) طالبة بالفرقة الرابعة بكلية التربية بجامعة الملك عبد العزيز بجده، وطبق عليهن مقياس الشخصية الحدية، وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات طالبات المرحلة الثانوية والجامعية لصالح طالبات المرحلة الجامعية. نظرا لما قد يواجهه الطالب الجامعي من تحديات وضغوطات.

# خلاصة الدراسة

## خلاصة الدراسة:

شملت الدراسة فئة الشباب مدمني الانترنت هذه الفئة المهمة من فئات المجتمع، حيث هدفت إلى الكشف عن مستوى انتشار أعراض اضطراب الشخصية الحدية، والفروق في الإصابة بالاضطراب حسب متغير (الجنس، السن، المستوى الدراسي).

وقد توصلت هذه الدراسة في جانبها النظري إلى معرفة وضبط بعض المفاهيم المتعلقة بمتغير اضطراب الشخصية الحدية، ومعاييره التشخيصية والعوامل التي تساهم في تطوره، ومعدلات انتشاره. إضافة إلى متغير ادمان الانترنت وذلك نظرا لخصوصية العينة. وقد بلغت 110 شاب وشابة من مدمني الانترنت. ويتضح لنا بأن ذوي اضطراب الشخصية الحدية هم أفراد يقعون على الحدود ما بين المرض النفسي والمرض العقلي، يتصفون بعدم الاستقرار في مشاعرهم وانفعالاتهم الوجدانية تجاه أنفسهم، والاندفاعية الشديدة التي تتضح في عديد من المواقف، مثل: الإنفاق، الأكل، القيادة، التعاطي... الخ، والذي ينعكس على سماتهم وسلوكياتهم فتتسم بالتصلب والعجز وسوء التكيف، مما يؤدي إلى خلل واضح في علاقاتهم الشخصية مع المحيطين بهم. كما أن اضطراب الشخصية الحدية يظهر ويتضح جليا في فترة المراهقة والبلوغ بشكل أكبر، فقد وجدنا فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض اضطراب الشخصية الحدية تعزى لمتغير السن (ذكور - إناث) لدى عينة الدراسة لصالح الفئة التي تتراوح أعمارهم بين 18 - 24 سنة. في حين لم نعثر على فروق في أعراض اضطراب الشخصية الحدية تبعا لمتغير الجنس (ذكور - إناث)، وكما لم نعثر على فروق في أعراض اضطراب الشخصية الحدية تبعا لمتغير المستوى الدراسي " جامعي - ثانوي".

أما نسبة انتشار أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة الدراسة فقد بلغت 9%.

هذا يشير إلى حاجة المجتمع إلى تخصيص موارد للوقاية والتدخل المبكر لوضع برامج للصحة النفسية وتفعيل دورها لتحسيس وتوعية الشباب.

### أهم الاقتراحات:

نقترح استنادا الى نتائج الدراسة:

- إجراء مسح وبائي للمجتمع الأصلي لقياس انتشار اضطراب الشخصية الحدية بين المراهقين والشباب مدمني الانترنت وغير مدمني الانترنت.
- إجراء دراسات حول اضطراب الشخصية الحدية على عينات سريرية، واقتراح برامج ارشادية وعلاجية.
- إجراء دراسات مماثلة على اضطرابات الشخصية الأخرى في البيئة المحلية.

فُئمةُ المراجع

## قائمة المراجع:

### المراجع باللغة العربية:

- 1 إبراهيم، مروان عبد المجيد. (2000): أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية، ط1، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، الأردن.
- 2 إبراهيم، عبد الرحمان. (2006): اضطرابات الشخصية، مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، العدد 04.
- 3 أبو أسعد، أحمد. (2011): دليل المقاييس والاختبارات النفسية والتربوية الجزء الأول مقاييس الصحة النفسية ومقاييس المشكلات والاضطرابات، ط 2، مركز دبيونو لتعليم التفكير، عمان.
- 4 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، العدد 51.
- 5 أحمد علي، هبة. وآخرون. (2020): الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب الشخصية الحدية للمراهقين، مجلة شباب الباحثين في العلوم التربوية، العدد 04، كلية التربية جامعة سوهاج.
- 6 الأسطل، يعقوب يونس خليل. (2011): المشكلات النفسية الاجتماعية والانحرافات السلوكية لدى المترددين على مراكز الانترنت، جامعة خان يونس غزة، فلسطين.
- 7 البشر، سعاد. (2005): التعرض للإساءة في الطفولة وعلاقته بالقلق والإكتئاب واضطراب الشخصية الحدية في الرشد، مجلة دراسات نفسية، المجلد 15، العدد 3، القاهرة.
- 8 البلوي، خولة سعد. (2020): فاعلية الإرشاد السلوكي الجدلي في خفض بعض أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من طالبات المرحلة الجامعية، مجلة كلية التربية، العدد 185، ج 3، جامعة الأزهر.
- 9 الجراح، محمود. (2008): أصول البحث العلمي، دار الراجية للنشر والتوزيع، الأردن.
- 10 الزهراني، سعيد مساعد. (2019): الجمود الفكري (الدوجماتية) وعلاقته باضطراب الشخصية الحدية لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة قولة، المجلة التربوية، جامعة الملك خالد، العدد 57.

- 11) السباطي، إبراهيم، وآخرون. (2010): ادمان الانترنت ودوافع استخدامه في علاقته بالنفاذ الاجتماعي لدى طلبة الجامعة، المجلة العلمية بجامعة الملك فيصل، العدد 11، السعودية.
- 12) العصيمي، سلطان مفرح. (2010): ادمان الانترنت وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير (منشورة)، جامعة نايف العربية للعلوم الأجنبية، كلية العلوم الاجتماعية، الرياض.
- 13) العمار، خالد. (2014): ادمان الشبكة المعلوماتية (الانترنت) وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة دمشق فرع درعة، مجلة جامعة دمشق، العدد 30.
- 14) المحارب، هند عبد العزيز. (2009): اضطراب الشخصية الحدية وعلاقته بالأعراض الاكتئابية وبعض المتغيرات الديمغرافية لدى طلاب وطالبات جامعة الملك سعود، رسالة ماجستير (منشورة)، جامعة الملك سعود.
- 15) الكيلوي، رامي لطفي. (2011): ادمان وسوء استخدام الموظفين للإنترنت، مؤتمر الجوانب القانونية للعمليات الالكترونية، <https://www.albayan.ae/>
- 16) بركات، زياد. (2021): الشخصية الحدية في علاقتها المتبادلة بالجهد العاطفي والشعور بالفخر والانتماء إلى الجامعة لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة، مجلة جامعة بيت لحم، العدد 38.
- 17) بوبعاية، سميرة. (2017): الإدمان على الإنترنت وعلاقته بظهور اضطرابات النوم لدى عينة من الشباب الجامعي، رسالة ماجستير أكاديمي (منشورة)، جامعة محمد بوضياف، المسيلة.
- 18) بن نانة، خميسة. بن حمزة، كريمة. (2020): اضطراب الشخصية الحدية وعلاقته بالتنظيم الجامعي لدى طلبة الجامعة، رسالة ماجستير أكاديمي (منشورة)، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.
- 19) حسين فالج، فالج. (2006): دراسة مقارنة في اضطراب الشخصية الحدية لطلبة الجامعة المستنصرية تبعا لأساليب المعاملة الوالدية، مجلة القادسية في الآداب والعلوم التربوية، المجلد 5، العدد 01.
- 20) حمص، رولا. (2009): إدمان الانترنت عند الشباب وعلاقته بمهارات التواصل الاجتماعي، دراسة ميدانية على عينة من طلاب جامعة دمشق، جامعة دمشق.
- 21) حمودة، سليمة. (2015): الإدمان على الانترنت: اضطراب العصر، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 21، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.



- 22) خوج، حنان أسعد. (2014): اضطراب الشخصية الحدية: دراسة مقارنة بين طالبات المرحلة الثانوية وطالبات الجامعة بالتخصصات العلمية والأدبية بالمملكة العربية السعودية، المجلة التربوية -جامعة الكويت، العدد 28.
- 23) دويدري، وحيد رجاء. (2006): البحث العلمي وأساسياته- النظرية وممارسته العيادية، دار الفكر.
- 24) دياب، أسماء عثمان. (2010): فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تخفيف الأعراض البينية لدى طلبة كلية التربية بالوادي الجديد، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة أسيوط.
- 25) شوقي، يوسف. (2009): قياس الشخصية الحدية لدى عينة من طلبة جامعة الموصل، مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية، جامعة الموصل، المجلد 8، العدد 02، العراق.
- 26) شيرين سيد، محمود. (2012): كفاءة بعض الوظائف المعرفية لدى مرتفعي ومنخفضي مظاهر اضطراب الشخصية الحدية في ضوء النموذج الارتقائي العصبي، رسالة دكتوراه (غير منشورة)، جامعة القاهرة.
- 27) صمويل، تامر بشرى. المجدوب والحديبي. (2017): أعراض اضطراب الشخصية الحدية في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية لدى المعلمات المتزوجات. مجلة كلية التربية- جامعة أسيوط، المجلد 23، العدد 2.
- 28) طباس، نسيم. ملال، خديجة. (2021): الإدمان على الانترنت لدى الطلبة الجامعيين، مجلة روافد للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والإنسانية، المجلد 01.
- 29) طلب، أحمد علي. (2020): فاعلية برنامج إرشادي جدلي سلوكي في خفض السلوك الاندفاعي لدى طلاب الجامعة ذوي أعراض اضطراب الشخصية الحدية، مجلة البحث العلمي في التربية، العدد 21، ج 8- 220.
- 30) عباس، محمد رياض. أبوجدي، أمجد أحمد. (2014): أنماط التعلق المبكر وعلاقتها باضطرابات الشخصية الحدية لدى مراجعي العيادات النفسية الخارجية في الأردن، رسالة ماجستير (منشورة)، جامعة عمان الأهلية، عمان.
- 31) عبد الحميد، أمين. منار، مجدي. (2017): اضطراب الشخصية الحدية وعلاقته باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى عينة من طالبات كلية البنات، مجلة البحث العلمي في الآداب، العدد 18، 1- 26.

- (32) عبد الستار، مهند محمد، ومحمود، لطيفة ماجد. (2020) MEASURING BORDER DISORDER PERSONALITY AMONG DLTALIA UNIVERSITY STUDENTS. Route Educational and Social Science Journal, 7(46), <https://doi.org/10.17121/ressjournal.2596>
- (33) عراب، يسمينة نعيمة. (2014): الاكتئاب عند الشخصية الحدية دراسة عيادية بمركز التكوين المهني بربزيني الشيخ - سعيدة- ، رسالة ماستر أكاديمي (منشورة)، جامعة د. الطاهر مولاي، سعيدة.
- (34) عزروق، البتول. (2020): ادمان الإنترنت وعلاقته باضطرابات النوم لدى الطلبة الجامعيين، رسالة ماستر أكاديمي (منشورة)، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم.
- (35) عطا الله، مصطفى خليل محمود. (2018): فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تخفيف بعض أعراض اضطراب الشخصية الحدية: دراسة حالة، مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، العدد 56.
- (36) فيلال، كنزة. (2016): الإدمان على الإنترنت وعلاقته بالعزلة الاجتماعية لدى المراهق، رسالة ماستر أكاديمي (منشورة)، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي.
- (37) قدوري، يوسف. (2015): إدمان استخدام الإنترنت وعلاقته ببعض أعراض الاضطرابات النفسية لدى عينة من طلبة جامعة غرداية، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، العدد 19.
- (38) لحرش، سارة. (2020): التفكير الإيجابي وعلاقته بإدمان الإنترنت لدى عينة من طلبة علم النفس ماستر تخصص عيادي جامعة محمد، رسالة ماستر أكاديمي (منشورة)، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف - المسيلة.
- (39) مجيد، سوسن. (2010): الاختبارات النفسية (نماذج)، دار صفاء، عمان.
- (40) محمود خطاب، محمد. (2020): ديناميات اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من المراهقين، مجلة الإرشاد النفسي، العدد 26.
- (41) مختار، محي الدين. (2000): بعض تقنيات البحث وكتابة التقرير، مجلة دراسات في المنهجية.
- (42) مرزوق، محمد فوضيل. (2020): الإدمان على الإنترنت وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي دراسة عيادية لثلاثة حالات بجامعة مستغانم، رسالة ماستر أكاديمي (منشورة)، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم.

- 43) مطاوع، محمد مسعد. (2020): فعالية مدخل العلاج القائم على التعقل في خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية وصعوبات تنظيم الانفعال لدى الطلاب المتعثرين دراسيا، المجلة التربوية، العدد 27، جامعة الملك خالد المملكة العربية السعودية.
- 44) معمريه، بشير. (2009): مدخل لدراسة القياس النفسي، المكتبة العصرية، المنصورة، مصر.
- 45) معجل، سهام مطشر. وبريسم، علي عبد الحسن. (2016): الإدمان على الانترنت وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة الجامعة. مجلة أبحاث ميسان، المجلد 12، العدد 24.
- 46) منير، صبا حسين. (2018): ادمان الانترنت وعلاقته بالاكئاب والوحدة النفسية لدى طلبة الجامعات في قطاع غزة، رسالة ماجستير (منشورة)، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة.
- 47) نجوي، نجا (2013): الشخصية الحدية وأثرها في ظهور المحاولات الانتحارية دراسة لحالة عيادية بولاية سعيده، جامعة د. الطاهر مولاي- سعيده.
- 48) نوري، خليفة. (2013): اضطراب الهوية الجنسية عند الشخصية الحدية، رسالة ماستر أكاديمي (منشورة)، جامعة د. الطاهر مولاي، سعيده.
- 49) نيرمين، زين الدين المحسن. (2019): التفكير الخاطئ والفراغ الوجودي وعلاقتها باضطرابات الشخصية دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة البعث، دراسة ماجستير (2019)، قسم الإرشاد النفسي، جامعة البعث، سوريا.
- 50) ولد يحيى، حورية. (2008): خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة وعلاقتها باضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من طلاب الجامعة "دراسة ميدانية على عينة غير إكلينيكية"، مجلة كلية التربية، جامعة بنها، مجلد 18، العدد 76.
- 51) يحيى أحمد، رحاب. (2018): فاعلة العلاج القائم على التعقل في تخفيف حدة بعض أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من طلاب الجامعة، مجلة كلية التربية بنها، العدد 116، ج 3.

### المراجع باللغة الأجنبية:

- 52) Akin, E., Cetin, M., & Kose, S. (2017): An Update on Borderline Personality Disorder. Journal of Mood Disorders, 1. <https://doi.org/10.5455/jmood.20170308073312>

- 53) American Psychiatric Association (APA). (2013): Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5.). Arlington, VA: Author.
- 54) Andrew Skodol. (2018): Overview of personality disorders, university of Arizona college of medicine, merch sharp and dohme corp., a subsidiary of merck and co., inc., kenilowrth, NJ, USA.
- 55) Bach, B., & First, M. B. (2018): Application of the ICD-11 classification of personality disorders. *BMC psychiatry*, 18(1), 351.
- 56) Bateman, A., Fonagy, P. (2010): Mentalization based Treatment for Borderline Personality Disorder. *World Psychiatry*, 9, 11-15.
- 57) Beatson, J. A., & Rao, S. (2012): Depression and borderline personality disorder. *Medical Journal of Australia*, 197(11–12), 620–621. <https://doi.org/10.5694/mja12.11646>
- 58) Bohus, M., Kleindienst, N., Limberger, M., Stieglitz, R., Domsalla, M., Chapman, A., ... & Wolfa, M. (2009): The Short Version of the Borderline Symptom List (BSL-23): Development and Initial Data on Psychometric Properties. *Psychopathology*, 42(1), 32–39.
- 59) Bohus, M., Limberger, M. F., Frank, U., Chapman, A. L., Kühler, T., & Stieglitz, R. D. (2007): Psychometric properties of the borderline symptom list (BSL). *Psychopathology*, 40(2), 126-132.
- 60) Casey, B. J., Heller, A. S., Gee, D. G., & Cohen, A. O. (2019): Development of the emotional brain. *Neuroscience letters*, 693, 29-34.
- 61) Chen, T., Hsiao, R. C., Liu, T., & Yen, C. (2019): Predicting effects of borderline personality symptoms and self-concept and identity disturbances on internet addiction, depression, and suicidality in college students: A prospective study. *The Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 35, 508–514. <https://doi.org/10.1002/kjm2.12082>
- 62) Choudhary, S & Thapa, K. ( 2017 ): Mental status examination of borderline personality disorder, *Journal of Psychology and Clinical Psychiatry*, 8 ( 2 ), 1 – 5.

63) Dalbudak, E., Evren, C., Evren, B. (2014): The Severity of Internet Addiction Risk and its Relationship with Severity of Borderline Personality Features, Childhood Traumas, Dissociative Experiences, Depression, and Anxiety, Symptoms among University Students. *Psychiatry Research*, 214 (3), 577 – 582.

64) Einy, S, Narimani, M., & Movahed, F. (2019): Comparing the Effect of Mentalization-Based Therapy and Cognitive Analytical Therapy on Ego Strength and Defense Mechanisms of People with Borderline Personality Disorder. *Quarterly of The Horizon of Medical Sciences*. 25(4):324-339.

65) Elices, M., Pascual, J., Portella. (2016): Impact Of Mindfulness Training on Borderline Personality Disorder: A Randomized Trial. *Mindfulness*, 7 (3) , 584-595  
Elmagd, H. A. (2017): Borderline Personality disorder. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.11559.85921>

66) Evern, G., Cinar, O., Evern, B. & Celik, S. (2012): Relationship of self – Motilative Childhood Trama and Impulsivity in male Substance Dependent Inpatients. *Psychiatry Research*, 200, 20-25.

67) Fattore L, Melis M, Fadda P & Fratta W. (2014): Sex differences in addictive disorders. *Frontiers in Neuroendocrinology* 35 272–284.

68) Have, M. ten, Verheul, R., brood, A. K., Dorselaer, S. van, Tuithof, M., Kleinjan, M., & Graaf, R. de. (2016): Prevalence rates of borderline personality disorder symptoms: A study based on the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study-2. *BMC Psychiatry*, 16(249), 1–10. <https://doi.org/10.1186>

69) Huang, X., Ling, H., Yang, B., & Dou, G. (2007): SCREENING OF PERSONALITY DISORDERS AMONG CHINESE COLLEGE STUDENTS BY PERSONALITY DIAGNOSTIC QUESTIONNAIRE4. *Journal of Personality Disorders*, 21(4), 448–454.

70) Juul, S., Lunn, S., Poulsen, S, Sørensen, P., Salimi, M., Jakobsen, J., ... Simonsen, S. ( 2019): Short-term versus long-term Mentalization based therapy for outpatients with sub threshold or diagnosed borderline personality disorder: a protocol for a randomized clinical trial. *BisMed Central*, 20(1), 196. <https://doi.org/10.1186/s13063-019-3306-7>

71) Katsakou, C., Pistrang, N., Barnicot, K., White, H., & Priebe, S. (2019): Processes of recovery through routine or specialist treatment for borderline personality disorder (BPD): a qualitative study. *Journal of Mental Health*, 28(6), 604-612.

72) Mayer, j., Nicolier, M., Gabriel, D., Masse, C., Giustiniani, J., Compagne, C., ... Bennabi, D. (2019): Efficacy of transcranial direct current stimulation in reducing impulsivity in borderline personality disorder (TIMBER): study protocol of a randomized controlled clinical trial. <https://doi.org/10.1186/s13063-019-3427-z>

73) Ooi, j., Michael, j., Lemola, S., Butterfill, S., Siew, C., & Walasek, I.(2020): Interpersonal Functioning in Borderline Personality Disorder Traits: A Social Media Perspective. *Scientific Reports*, 10, 1068. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-58001-x>

74) Shapiro, T. (2018): Psychoanalytic classification and empiricism with borderline personality disorder as a model. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 57(2), 187-191.

75) Mahapatra A & Sharma P. (2018): Association of Internet addiction and alexithymia – A scoping review. *Addictive Behaviors* . 81 :175–182

76) Neacsiu, A. D., Eberle, J. W., Keng, S.-L., Fang, C. M., & Rosenthal, M. Z.(2017): Understanding Borderline Personality Disorder Across Sociocultural Groups: Findings, Issues, and Future Directions. *Current Psychiatry Reviews*, 13(3). <https://doi.org/10.2174/1573400513666170612122034>

77) Nordlund, Saga. (2010): Negative effect of Borderline Personality Disorder on the family. *Turku University of Applied Sciences*.

78) Paris, J. (2014): A History of Research on Borderline Personality Disorder in Childhood and Adolescence. In: C. Sharp and J.L. Tackett (eds.), *Handbook of Borderline Personality Disorder in Children and Adolescents*, (9-16), New York: Springer Science+ Business Media

79) Rizeanu, S. (2015): Personality disorders. *romanian journal of experimental applied psychology*, 6(4), 61–65.  
<https://doi.org/10.15303/rjeap.2015.v6i4a>

80) Pizzarello, S. & Taylor, J. (2011): Peer Substance Use Associated with the Co Occurrence of Borderline Personality Disorder Features and Drug Use Problems in College Students. *Journal of American College Health*, 59 (5), 408 – 414.

81) Saliceti F. (2015): Internet Addiction Disorder (IAD). *Social and Behavioral Sciences*. 191 : 1372 – 1376.

82) Yong, Kimberly. & Rogers, c, robert. (2009): The relationship between Depression. And internet addiction: *Cyber psychology behavior spring*. 1 (1), 25-36.

83) Linehan, M. (1993): *Skills training manual for treating borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.

84) Linehan, M. M, Comtois, K. A, Murray, A. M, Brown, M. Z. Gallop, R. J, Heard, H. L, Korslund, K. E, Tutek, D. A, Reynolds, SK & Lindenboim, N (2006): Two year randomised controlled trial and follow-up versus treatment by experts for suicidal behaviors and borderline personality disorder. *Archives of General Psychiatry* 63, 757–766.

85) Meaney, R., Hasking, P., & Reupert, A. (2016): Borderline Personality Disorder Symptoms in College Students: The Complex Interplay between Alexithymia, Emotional Dysregulation and Rumination. *PLOS ONE*, 11(6), e0157294. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0157294>

86) Ribeiro, A. (2015): *Interpersonal Change during Dialectical Behavior Therapy for Borderline Personality Disorder: An Evidence-Based Case Study*. Phd, California Lutheran University.

87) Salsman, N. L., & Linehan, M. M. (2012): An Investigation of the Relationships among Negative Affect, Difficulties in Emotion Regulation, and Features of Borderline Personality Disorder. *Journal of Psychopathology and*

Behavioral Assessment, 34(2), 260–267. <https://doi.org/10.1007/s10862-012-9275-8>

88) Sharma, S., & Sharma Fowler, C. (2018): Restoring Hope for the Future: Mentalization-Based Therapy in the Treatment of a Suicidal Adolescent. *The Psychoanalytic Study of Child*, 71 (1), 55-75.

89) Shenoy, shivani k, & praharaj, samir kumar. (2019): Borderline personality disorder and its association with bipolar spectrum and binge eating disorder in college students from South India. *Asian Journal of Psychiatry*, 44(1), 20–24. <https://doi.org/10.1016>

90) Winsper, C., Bilgin, A., Thompson, A., Marwaha, S., Chanen, A., Singh, S., . . . Furtado, V. (2019): The prevalence of personality disorders in the community: A global systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 1-10.



الملاحق

## الملحق رقم (01)

### مقياس الادمان على الانترنت.

- جامعة قاصدي مرباح - ورقلة -  
كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية.  
قسم علوم النفس وعلوم التربية.

#### البيانات الشخصية:

- السن: .....
- الجنس: أنثى ( ) ذكر ( )
- المستوى الدراسي: ابتدائي ( ) متوسط ( ) ثانوي ( ) جامعي ( )

#### زملائي الأعزاء:

نضع بين أيديكم هذه العبارات ونرجو منكم الإجابة عنها بشكل كامل بكل صدق وصراحة وتؤكد أنه لا يوجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة إنما الإجابة الأكثر ملاءمة هي الإجابة التي تنطبق عليك، وذلك بوضع علامة (X) أمام الخانة الملاءمة، مع العلم أن إجابتك لن تستخدم إلا لغرض البحث العلمي وأنها ستحظى بالسرية التامة.

مثال توضيحي: ضع علامة (X) في الخانة المناسبة.

الفقرة	لا تنطبق علي	تنطبق علي نادراً	تنطبق علي أحياناً	تنطبق علي غالباً	تنطبق علي دائماً
- أشعر بالراحة النفسية عندما أبتعد عن الناس.				X	

إذا كانت إجابتك بتتنطبق علي غالباً، فضع علامة (X) في خانة تنطبق علي غالباً كما هو موضح في المثال أعلاه.

وشكراً على تعاونك

الرقم	الفقرة	نعم	أحياناً لا
1-	أجلس أمام الأنترنت لفترات طويلة في اليوم الواحد تصل إلى عشر ساعات أو أكثر.		
2-	أشعر أن علاقتي الاجتماعية مع أصحابي ومعارفي أصبحت ضعيفة.		
3-	أعتقد أنني مدمن أنترنت... أقاربي وأصحابي يقولون ذلك عني.		
4-	التفكير في الأنترنت قليلا ما يفارق خيالي حين أتواجد في عملي أو بين أصحابي وأهلي.		
5-	يصيبني الإجهاد والتعب في يدي أو في ظهري من كثرة الجلوس أمام الجهاز.		
6-	أشعر بالرغبة في الحديث عن مغامراتي في الأنترنت مع معارفي وأصدقائي.		
7-	تتملكني الرغبة حين أغلق جهازي بالعودة إليه بعد قليل.		
8-	أشعر أنني أجد احتراما واهتماما على شبكة الأنترنت أكثر مما في غيره.		
9-	جلوسي على الأنترنت يؤخرني دوما عن مواعيد الغداء والعشاء أو لقيا الأصدقاء أو النوم.		
10-	أغلق جهازي هو ما أفعله قبل النوم، وفتح الجهاز هو أول شيء أفعله بعد الاستيقاظ.		
11-	أشعر من كثرة جلوسي أمام الجهاز أن حياتي المهنية / الاستذكار بالنسبة للطالب متعثرة.		
12-	أستمر في الجلوس أمام الأنترنت حتى ولو شعرت ببعض التعب، أو النعاس.		
13-	أشعر بالندم حين أجلس لفترات طويلة أمام الأنترنت.		
14-	جلوسي طويلا أمام الأنترنت أصابني بالكسل.		
15-	ينتابني ضيق شديد عند انقطاع الأنترنت عني لسبب ما من الأسباب.		

## الملحق رقم (02)

مقياس أعراض اضطراب الشخصية الحدية "القائمة المختصرة".

الرقم	الفقرة	لا تنطبق علي	تنطبق علي نادراً	تنطبق علي أحياناً	تنطبق علي غالباً	تنطبق علي دائماً
1-	إذا انشغل عني إنسان عزيز علي أتخيل بأنه سيتركني.					
2-	تتصف علاقتي مع الأشخاص المقربين مني بعدم الاستقرار والتذبذب بشكل واضح.					
3-	أجد صعوبة في البقاء والاستقرار على رأي واحد لأن أفكارني واتجاهاتي تتغير وتتقلب بسرعة.					
4-	أندفع للقيام بأعمال متهورة تكون عواقبها وخيمة علي.					
5-	مزاجني متقلب بدون وجود أي سبب واضح لذلك.					
6-	لقد سبق لي وأن فكرت في إنهاء حياتني بشكل جدي.					
7-	يرافقني الشعور بالضجر حتى لو كان لدي ما يشغلني.					
8-	أنا شخص حاد المزاج وعصبي بشكل يفقدني السيطرة على نفسي وتصرفاتي.					
9-	تنتابني مشاعر من الشك والريبة اتجاه نوايا الآخرين عندما أكون تحت ضغط نفسي.					
10-	ألاحق الشخص العزيز علي كثيراً لأنني أخاف أن يتركني.					
11-	تنتابني مشاعر متناقضة اتجاه الآخرين تتضمن الحب والكراهية معا في نفس الوقت.					
12-	أشعر وكأنني أظهر للآخرين بشكل مختلف عما أنا عليه في الحقيقة.					
13-	أنا شخص متهور واندفاعي حتي في قيادة السيارات أو في تناول الطعام.					
14-	تسبب مزاجيتني انزعاج الآخرين مني بشكل واضح.					

					15- قمت فيما مضى بإيذاء جسدي أو جرح جلدي بنفسى بضع مرات.
					16- ترافقنى مشاعر داخلية بعدم الراحة دون سبب واضح.
					17- عندما أغضب أفقد السيطرة على نفسى لدرجة أنني أصبح عدوانيا أضرب الآخرين أو أحطم الأشياء.
					18- تتتابنى مشاعر بأننى غريب عن من حولى على الرغم من معرفتى السابقة بهم.
					19- إذا عرفت أن شخصا عزيزا على سيهجرنى فسأحاول بأي وسيلة أن أمنعه من ذلك حتى لو اضطررت لتهديده كي لا يفعل.
					20- الأشخاص المقربين منى يُظهرون عدم محبتهم لى دون أن أعرف السبب.
					21- أنظر لنفسى بشكل سلبي كلياً وبشكل إيجابي كلياً فى الوقت ذاته.
					22- عندما أُلجأ للكحول أو أقوم بتعاطى العقاقير فإننى أبالغ فى الكمية التى اتعاطاها.
					23- أحتاج لوقت طويل للتخلص من مشاعر التوتر والتهيج عندما أنزعج من شيء ما.