محاور المحاضرة الأولى:

مفهوم اضطرابات الشخصية و عوامل الخطر المرتبطة باضطرابات الشخصية

المحكات التشخيصية لاضطرابات الشخصية حسب DSM V

تصنيف اضطرابات الشخصية

5-مفهوم اضطرابات الشخصية أو الشخصيات المرضية

عندما نتحدث عن الشخصية فإننا نصفها عادة كمجموعة من السلوكات والمكونات النفسية التي تميز الكائن الإنساني. فالشخصية تبدو مستقرة نسبيا في الزمن والعديد من الاختبارات النفسية تهدف إلى تحديد مختلف أوصاف شخصية الأفراد وهي ما يسمى بسمات الشخصية. هذه السمات هي مميزات شخصية تسمح لكل فرد بتبني ردود أفعال ثابتة نسبيا حسب متطلبات الوضعيات التي تمت معايشتها. (Nevid et Al,2017)

فالشخصية هي جوهر الفرد وفي نفس الوقت ثابتة وديناميكية، فهي ديناميكية بتميزها بتنوع السلوكات والتحولات وفي نفس الوقت هي ثابتة لأنها تميز الفرد عن ذاته . أما سمات الشخصية فهي مجموع المميزات السلوكية المعرفية والانفعالية التي تشكل الشخصية منها عدم الائتمان، البحث عن الكمال، الابتعاد عن العلاقات الاجتماعية، المعتقدات الغريبة أو الاندفاعية.

إن سمات الشخصية هي تكيفية نوعا ما فبعض السمات كالمرح أو التعاطف تساهم في انسجام العلاقات مع الآخرين ، في حين أن القلق ونفاذ الصبر قد يكون مزعجا للمحيط ، كما أن بعض السمات الأخرى كعدم الائتمان والحاجة إلى الطمأنة باستمرار قد تكون متصلبة وغير متكيفة. هذه السمات تترجم بسلوكات مستمرة رغم أنها تتسبب في معاناة نفسية وتسيء إلى العلاقات البينشخصية والقدرة على العمل وإلى مجالات أخرى من التوظيف، وهذا النوع من السمات تمثل اضطرابات في الشخصية.(Benny et al ; 2016,246)

اضطرابات الشخصية هي مخططات سلوكية أو أساليب علائقية بينشخصية تتميز بصلابة Rigidité مفرطة والتي تعيق الأفراد من التكيف مع المتطلبات الخارجية حيث أن التوظيف الباثولوجي موضوع الحديث يتفق مع الفشل الشخصي وعدم التكيف.

فالسمات المرتبطة باضطرابات الشخصية تظهر أثناء المراهقة أو في بداية الرشد وتستمر طيلة الحياة لتصبح أكثر مقاومة للتغير، فالأطفال ذوي الاضطرابات النفسية

واضطراب السلوك والاندفاعية حسب الدراسات تظهر عليهم علامات الاكتئاب والقلق وعدم النضج ويكونون أكثر عرضة من غيرهم لتطوير اضطرابات في الشخصية مستقبلا.

فهل يمكن الكشف عن اضطرابات الشخصية منذ الطفولة أي قبل سن التمدرس؟ يبدو أن هذا الموضوع شائك وغير متفق عليه من الناحية الإكلينيكية والأخلاقية والسياسية، فالأطفال في مرحلة بناء مستمرة لشخصيتهم وبالتالي فهي غير ثابتة وغير مبنية نهائيا في حين أن تشخيص اضطراب الشخصية يرتكز على ملاحظة نوع من الثبات في السلوك حسب المعيار(D) في DSM 5. (Nevid et Al,2017)

إن اضطرابات الشخصية منتشرة ولكنها صعبة التشخيص على نقيض الاضطرابات النفسية التي تتخذ شكل أعراض مؤقتة ومحددة بالزمن، وهي تتميز بصعوبات دائمة قد لا يتم الكشف عنها من خلال الملاحظة العيادية لأن هذه الاضطرابات تسمح بالاشتغال والعمل رغم المعاناة الحقيقية وقد يبدو أن حالتهم لا تتطلب المساعدة. كما يصعب التمييز بين مختلف اضطرابات الشخصية حيث يشير DSM V إلى تشابهها كما يشير Tyrer (2015) أنه يصعب تصنيف 1/3 المصابين باضطراب الشخصية في اضطراب محدد من الاضطرابات العشر 10 إلى جانب ارتفاع نسبة التلازمية المرضية لا سيما بين الشخصية المضادة للمجتمع والشخصية الهستيرية وبين الشخصية المضادة للمجتمع والشخصية النرجسية وقد تكون جذورها واحدة مشتركة. (Benny et al ; 2016,246)

الخلاصة أن مفهوم اضطرابات الشخصية يشير حسب منظمة الصحة العالمية OMS (1983) إلى كونها أنماط سلوكية متجذرة وثابتة ، تظهر كاستجابات متصلبة للعديد من المواقف الاجتماعية والشخصية المختلفة وتمثل هذه الأنماط السلوكية انحرافا حادا ومهما عن الأسلوب الذي يتبناه الفرد في ثقافة معينة، في الإدراك والتفكير والشعور وتحديدا في طريقة إقامة العلاقات مع الآخرين. هذا النمط السلوكي يميل إلى الثبات ويمس العديد من مجالات الأداء السلوكي والنفسي. وهذه الأنماط حسب Cottraux et Blackburn (2001) تكون متواترة الحدوث لكن غير مرتبطة دائما بدرجات مختلفة من الكرب الذاتي ومشاكل في الأداء الاجتماعي.

وتعرفها Debray (2005) وزملائها بأنها تنتج عن البناءات الذهنية الذاتية التي نقوم بصياغتها طوال فترة حياتنا لتفسير العالم ، فالشخصيات المرضية تعكس انحرافات للشخصية بمعنى وجود أنماط سلوكية وأعراض نفسية مرضية تتجلى في اختلال الأداء النفسي والسلوكي والاجتماعي. (عبد العزيز حدار، 2013)

6-عوامل الخطر المرتبطة باضطرابات الشخصية

لا شك أن جزءا من الشخصية ينحدر من سمات الطبع الفطرية وتنشأ الشخصية انطلاقا من هذه النواة في اتصالها بالآخرين وبالتالي فإن العلاقات المبكرة هي حاسمة بدرجة كبيرة. ومن أهم العوامل المتدخلة في نشأة اضطرابات الشخصية:

العوامل البيولوجية :وهنا تشير الدراسات حول الشخصية الفصامية النمطية وهي تمثل شكلا خفيفا من الفصام يمكن تطويرها في الأسر التي تتكون من أفراد فصاميين وذلك أن التعلم الاجتماعي وأشكال تربوية أخرى قد تسهم في نقل أو توارث سمات الشخصية الفصامية النمطية. وقد تم إجراء دراسات حول طباع الرضع فمنهم من يتميزون بالسهولة والانتظام ويتكيفون بسهولة واستجاباتهم الانفعالية معتدلة ، في حين أن أطفالا مشاغبين لديهم إيقاعات جسدية غير منتظمة واستجاباتهم الانفعالية جد قوية وبالتالي يمكن أن تكون اضطرابات الشخصية من نوع الحدية هي مواصلة واستمرارية لهذا النوع من الطباع الحادة. (Benny et al ; 2016,266)

العوامل بين الشخصية والاجتماعية : إن الأحداث المبكرة في الطفولة تتفاعل مع العوامل الوراثية لتعطي لنا اضطرابا في الشخصية ، فالإهمال، الهجر، العنف النفسي، العنف الجسدي أو الإساءة الجنسية التي قد يتم التعرض لها في سن مبكرة هي ذات آثار مدمرة على بناء الشخصية. فالوالدين شديدي المطالبة أو الذين ينقصون من قدر وقيمة الطفل أو على العكس يعطونه من التقدير أكثر مما يستحق يشجعون ظهور سمات شخصية مرضية كسمة عدم الأمن العلائقي، التبعية، عدم الائتمان، الشك إزاء الذات، السلوكات الإغوائية .

كما أن العجز في المهارات الوالدية قد تمثل عاملا في ظهور اضطرابات الشخصية ومن جانب آخر ساهمت نظرية التعلق في فهم هذه الاضطرابات حيث أن أنواع التعلق المرضية من نوع ، المتناقض، التجنبي والمضطرب مع مقدمي الرعاية قد يسهم في تطوير اضطرابات الشخصية. ويبدو أن العلاقات المضطربة مع الأقران قد تدعم سمات الشخصية المرضية والتي ترفع بدورها من إمكانية الوقوع ضحية المضايقة والتحرش في المدرسة حيث تبين أن الشخصيات المرضية التجنبية والتابعة وكذا الحدية قد عانت باستمرار من إساءة الأقران المتكررة . كما يلعب السياق الثقافي والتاريخي دورا في تشجيع تطوير السمات الشخصية المرضية منها الحروب والإرهاب والاعتداءات وتدني المستوى المعيشي...(Benny et al ; 2016,267) .

العوامل المعرفية: إن نشأة سمات الشخصية تغذيها مجموعة من الاعتقادات ونظام ترميز المعلومات الخاص بالشخص تتبلور في ما يسمى بمفهوم الذات الذي يكون غالبا سلبيا وهشا والذي يتم بناؤه من خلال التجارب السابقة والتعلمات وهو يتعزز تدريجيا لأنه يسمح بإدماج هذه الخبرات. فهذه السمات تعمل كمصفاة تطبع ترجمتنا للمعلومات الاجتماعية منها خاصة. (Benny et al ; 2016,269)

7-المحكات التشخيصية لاضطراب الشخصية حسب DSM V

يحدد الدليل التشخيصي والإحصائي الصادر سنة 2013 في طبعته الخامسة **DSM V** من طرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي معايير تشخيص اضطراب الشخصية العام وذلك كما يلي:

1-أن يكون لدى الشخص أسلوب Modalité دائم من الخبرة الداخلية والسلوك والتي تنحرف عما هو متعارف عليه في ثقافة في ثقافة الفرد وهذا الانحراف يظهر في مجالين على الأقل من المجالات التالية:

-المعرفة Cognition أي كيفية إدراك الذات والنظرة إليها ، للآخرين وللأحداث.

-الوجدان Affectivité و ذلك من حيث تنوع، شدة ، مرونة و ملاءمة الاستجابة الانفعالية.

-التوظيف ما بين الشخصي Interpersonnel

-التحكم في الاندفاع Contrôle des impulsions

2-يتميز هذا الأسلوب بالتصلب ويتجلى في مواقف شخصية واجتماعية متعددة.

3-يؤدي هذا الأسلوب الدائم إلى معاناة وكرب هامين أو اختلال في التوظيف أو الأداء الاجتماعي، المهني أو في مجالات هامة أخرى.

4-يتميز بالثبات والديمومة ويمكن الكشف عن مظاهره الأولى في مرحلة المراهقة أو بداية الرشد.

5-لا يمكن تفسيره بمظاهر أو نواتج اضطراب نفسي آخر.

6-ديمومة هذا الأسلوب لا يمكن إرجاعها إلى التأثيرات الفزيولوجية لمادة مخدرة أو دواء أو إصابة جسمية مثل رض الجمجمة Traumatisme crânien. (Benny et al ; 2016,247)

أما التصنيف العالمي للأمراض في طبعته العاشرة CIM 10، الصادر عن منظمة الصحة العالمية في أربعة معايير أساسية كما يلي:

1-مواقف وسلوكيات مختلة تظهر في واحد أو أكثر من المجالات التالية :

-أسلوب الإدراك والتفكير

-العاطفة والحساسية

-التحكم في الاندفاعية

2-يكون هذا الأسلوب متميزا بالديمومة وانعدام المرونة في الوضعيات الشخصية والاجتماعية المختلفة.

3-يكون هذا الاضطراب مصدر معاناة ذاتية شديدة ويمكن ظهوره متأخرا.

4-تبدأ ي البروز في الطفولة والمراهقة وتستمر في سن الرشد. (التمظهرات) (عبد العزيز حدار،2013)

8-تصنيف اضطرابات الشخصية

قام Schneider (1923) بأول محاولة لتصنيف اضطرابات الشخصية استنادا إلى ملاحظاته

على عامة الناس وعلى المرضى وتوصل إلى وصف عشرة أنماط من الشخصية المرضية سميت آنذاك بالشخصيات السيكوباتية ويمثل الجدول الموالي خصائص هذه الاضطرابات العشرة. (عبد العزيز حدار، 2013)

الأنماط	الخصائص الأساسية
1.مفرط المزاج	مزاج مرح وكآبة
2.الاكتئابي	مزاج كئيب، وعسر المزاج
3.القلق (الحساس أو الوسواسي)	الشعور بالدونية
4.المتعصب (الهذائي)	تضخيم الذات والأفكار ، العدوانية أو الانطوائية
5.النرجسي	الحاجة إلى الظهور ، الشعور بالنقص المدرك.
6.المتقلب	سلوكيات مضادة للمجتمع
7.الاندفاعي	الغضب والعنف
8.البليد	انعدام العاطفة و اللاأخلاقية، الانسحاب وشبه الفصامية.
9.الفاقد للإرادة	غياب الإرادة والقابلية للتأثر.
10.الواهن	الحصر، توهم المرض، الاكتئاب والتعب العصبي.

لقد ساعد هذا التصنيف التصنيفات العالمية الحالية في صياغة التصنيفات الجديدة التي حاولت الخروج وعدم تبني أي اتجاه نظري في تفسير السببية الإمراضية لاضطرابات الشخصية.

8-1-الفئات التصنيفية لاضطرابات الشخصية حسب DSM 5

يميز الدليل التشخيصي والإحصائي في طبعته الخامسة بين (10) أنواع من اضطرابات الشخصية موزعة على (4) فئات أساسية: A ، B و C كما هو مبين في الجدول التالي:

فئة A	تضم أشخاصا غريبي الأطوار وتتمثل في شخصيات عظامية أو هذائية ، شبه فصامية و فصامية نموذجية. Paranoiaque-Schizoide-Schizotypique

فئة B	تضم أشخاصا ذوي السلوك المسرحي الانفعالي أو المتقلب وتتمثل في شخصيات مضادة للمجتمع، حدية، نرجسية وهستيرية. Antisociale-Borderline(limite)-Narcissique-Histrionique(hystèrique).
فئة C	تضم أشخاصا يتميزون بالقلق والحصر والخوف Effrayés وتتمثل في شخصيات تجنبية، تابعة واستحواذية قهرية. Evitante-Dépendante-Obsessionnelle Compulsive

فمن مميزات اضطرابات الشخصية استمرارها وثباتها عبر الزمن ويمكن ملاحظة فروق بين الرجال والنساء في بعض الاضطرابات. فالنساء مثلا يظهرن غالبا بشخصيات حدية، هستيرية Histrionique وتابعة، في حين أن الرجال يظهرون غالبا بشخصيات مضادة للمجتمع، نرجسية، عضامية واستحواذية قهرية.

8-1-1- الفئة التصنيفية A أو المجموعة "أ"

تضم هذه الفئة أفرادا ذوي شخصية غريبة الأطوار ولهم صعوبات كبيرة في التعامل والتوجه نحو الآخرين ولا يعيرون اهتماما كبيرا إن لم يكن منعدما بالعلاقات الاجتماعية.

-الشخصية العظامية أو الهذائية : تتميز هذه الشخصية حسب DSM 5 بالشك وانعدام الثقة اتجاه الآخرين باعتبار أن لهم نوايا خبيثة تظهر في بداية سن الرشد، ولوضع هذا النوع من التشخيص لا بد للمريض أن يتقدم على الأقل بأربعة من المظاهر أو الأعراض التالية:

1-توقع الفرد استغلاله وإيذائه أو خداعه من طرف الآخرين دون مبرر كاف.
2-انشغال الفرد بشكوك غير مبررة حول إخلاص Loyauté أصدقائه أو شركائه.
3-تردد الفرد في البوح للآخرين Se confier بسبب التخوف غير المبرر حول إمكانية استعمال معلومات عنه ضده بطريقة غادرة.
4-كشف الفرد لمعاني خفية، مهينة أو مهددة في تعليقات الآخرين أو في أحداث تافهة.
5-يحتفظ بحقده، لا يغفر ولا يتسامح عندما يهان أو يجرح.
6-يستشعر هجوما ضد شخصه أو سمعته في حين لا يدركه الآخرون كذلك وهو مستعد دائما للهجوم المضاد أو الغضب كرد فعل.
7-شك مستمر وغير مبرر في الرفيق أو الشريك الجنسي.

الخلاصة أن أهم سمات الشخصية العظامية هي الشك الدائم والميل إلى التفسير Interprétation. فكل ما يقوله أو يفعله الآخرون له معنى ويتضمن عموما نوعا من التهديد أو الهجوم الموجه نحو الذات مما يشجع على الهجوم المضاد.

ورغم أنهم يشعرون بعدم الثقة اتجاه زملائهم ورؤسائهم فهذا النوع من الشخصيات ينجحون عموما في الحفاظ على الروابط الاجتماعية، ولكن ذلك يبقى مرتبطا بدرجة الإصابة التي ترتبط بدورها بعدد من المعايير أو المظاهر المتقدمة.

فالشخصيات العظامية أو الهذائية حساسة للانتقادات سواء كانت موجهة إليهم في الواقع أو أنها ناتجة عن خيالهم فهي تشعر بالإهانة لأية ملاحظة موجهة لها، تغضب بسهولة وحاقدة عندما تظن أنها عوملت بطريقة غير عادلة، لا تميل إلى البوح بأسرارها للآخرين خوفا من استعمال تلك المعلومات ضدها، تشك في إخلاص وموثوقية الأصدقاء أو زملاء العمل وقد تعتبر أي ابتسامة أو غمزة مشبوهة، وهذا ما يفسر للعدد المحدود من الأصدقاء والعلاقات.

أما إذا كانت لديهم علاقة حميمية فقد يتهمون شريكهم بالخيانة دون سبب ودون دليل و يميلون إلى اتخاذ إجراءات قانونية ضد من يعتبرون أنه أصابهم بسوء أو أخطأ في حقهم، وقد يظهرون بشكل بارد ودون انفعالات وبحاجة مبالغ فيها للاستقلالية مرتبطة بعدم ثقتهم بالآخرين وانتقادهم بشدة كما يولون أهمية كبرى للسلطة والسلم الهرمي.

وتشير الإحصائيات حسب الجمعية الأمريكية للطب العقلي (2015) أن نسبة اضطراب الشخصية العظامية في Population الكندية العامة قد وصلت 5،6% في (2011) وحيث يصاب الرجال أكثر من النساء، كما لوحظ أن الشخصية العظامية تترافق مع اضطراب الاستحواذ القهري، الاكتئاب أو رهاب الأماكن الضيقة بالإضافة إلى استهلاك المخدرات والمواد المهلوسة.(Névid et Al,2017)

ويحتاج العياديون في تشخيص الشخصية العظامية الهذائية إلى تقييم العوامل الثقافية والاجتماعية السياسية، ذلك أن أفراد الأقلية العرقية أو اللاجئون السياسيون مثلا قد يتقدمون بهذا النوع من الملمح. ونظرا لأن لغتهم غريبة ونظرا لعدم احترامهم لقوانين هم غير معتادين عليها ، فهم دائمي الشك لأنهم عايشوا القمع والتعذيب في وطنهم الأصلي وبالتالي يمكن تفسير سلوكهم من خلال عوامل اجتماعية سياسية، ثقافية لا يجب الخلط بينها وبين مميزات الشخصية.

ورغم الميل الشديد للشك المنتظم وغير المبرر إلا أنهم لا يعبرون عن هذيانات ذات الشكل العظامي الذي يميز التفكير في بعض الفصامات البارانويدية.