

سلسلة الصحة النفسية ج2

كيف تكتشف اضطرابات الشخصية وتتخلص منها

اعداد
إمتياز نادر

منشورات الحضارة

منشورات الحضارة

ص ب 04 (A) بنرالتوتة - الجزائر - 16045.

البريد الالكتروني: kheddoucir@gmail.com

الإيداع القانوني: السداسي الثاني 2017 ردمك : 4-54-357-9931-978

تم نشر هذا الكتاب بتنازل و ترخيص من دار الإسراء-الأردن-

المقدمة

معرفة أنواع الشخصية يفيد الناس إلى حد كبير.. ينفع الوالدين في كيفية التعامل مع أولادهم بما يتناسب مع كل واحد ويصلحه ويصلح له، فحتى الشقيقين قد يكون لهما شخصيتان مختلفتان تماماً، وإن عاشا تحت سقف واحد وتلقيا تربية واحدة، هناك الوراثة والجينات، وقد تكون من جد بعيد، يرثها واحد ولا يرثها الآخر، فمعرفة نوع الشخصية يفيد الوالدين في التعامل مع كل ولد بما يصلح له، وتوجيهه للدراسة التي تناسبه، توجيهه بحبة واقناع وليس بإصرار وإجبار، فإن ما يعالج زيدا قد يكون هو السمّ القاتل لعبيد، ولو كانا أخوين من أم وأب..

معرفة أنواع الشخصية يفيد الخطاب قبل الإقدام على الخطوبة والزواج، وما أسعد الذي يعرف شخصية شريكه القادم قبل أن تقع الفأس في الرأس، ويحس - بموضوعية وليس عن حب أعمى - أنها تتناسب معه..

ويفيد بعد الزواج لأنه يخلق أرضية صلبة للتفاهم الواقعي ويضع أفقاً واسعاً للاستيعاب يجعل قوس قرح يتلألأ في فضاء السعادة الزوجية..

كذلك معرفة الأستاذ بشخصيات طلابه، والرئيس بشخصيات مرؤوسيه، والعكس صحيح أيضاً، وكان لنا زميل في الكلية ينال درجات عالية بمذاكرة خفيفة لأنه - يقول - فهم شخصية الأستاذ وما يريد!

الخلاصة ليس هناك حدود للنفع الجيد الذي يعود به معرفة أنواع الشخصية إذا استطعنا التطبيق بعد المعرفة، في كل من يصادقنا أو يعاشرنا أو يجاورنا أو يزامننا وفي أرجاء الاجتماع البشري الواسع.

ولعل من أنفع وأجمل الحكم تلك الحكمة القديمة التي أطلقها سقراط قبل آلاف السنين حين كان يردد: (اعرف نفسك)...

فإن الإنسان إذا عرف نفسه حقيقة، أراح واستراح، فهو يختار من الدراسات والأعمال والأشخاص والهوايات ما يتناسب معه قدر الإمكان، وإلا فإن تحقيق الكمال من المحال، الكمال لله عز وجل..

والذي يعرف نفسه يرتاح نفسياً واجتماعياً وجسدياً أيضاً، الراحة الممكنة، فهو يعرف ما الذي يناسبه من الغذاء والرياضة كما يعرف ما يناسبه من البشر، على ألا يركن لطبيعته ويتسلم لها بل يقبلها كما هي ثم يجاهدها نحو الأفضل ولكن بمحبة ورضا..

على أن معرفة النفس .. ومعرفة نمط الشخصيات.. ليس بالأمر اليسير.. فلكل إنسان - كما يقولون - ثلاث شخصيات:

- شخصيته كما يراها هو.
- شخصيته كما يراها الآخرون.
- شخصيته كما هي في الواقع.

فالإنسان مع نفسه قد يجهل الكثير من صفاته وطاقاته، والمؤكد أنه يجهل أكثر عيوبه، لأن كل إنسان يحب نفسه، والذي يحب يعمى عن عيوب المحبوب، وقد يراها حسناً، ثم إن العيوب كما تبدو للآخرين تجري على الظاهر وصاحبها يقول ويعتقد أن نيته حسنة وأن هناك سوء فهم.. إلى آخر ما هنالك من الحيل النفسية لكي يبرئ الإنسان نفسه ويمنحها الرضا ما استطاع.

أما معرفة الشخصية الحقيقية للآخرين فمرد الصعوبة فيها إلى قدرة الإنسان على التخفي والتمثيل والتكلف في العلن، وخاصة مع الذين لم تربطهم به عُشرة سنين، وهنا قد يبدو الإنسان بشخصية جيدة محببة للنفس مع أنه في باطنه يحمل شخصيته الحقيقية الكريهة ولكنه يلبس القناع، والمثل العربي يقول: (على لسان كل خاطب تمرّة).. ومهما يتكلف الإنسان فإنه يعود لطبعه الأصيل .

إن اختلاف البشر من آيات الله عزَّ وجل، ومن أسباب جمال الحياة رغم أنها قد تشقى الكثيرين، فلو كان الناس على نمط واحد لا اختلاف فيه لأصبح الاجتماع مملولاً، والمواهب مغمورة مقتولة، وتضارب المصالح الذي يبني الاقتصاد غير موجود تقريباً، بل إن الأخلاق الحميدة نفسها لا يصبح لها ذلك المعنى، يصبح الناس كالمسامير التي تخرج من المصانع بمقاس واحد. وتصبح النفوس والأحاديث مملولة مكرورة مثلما لو كانت وجوه الناس كلها بشكل واحد.

الشخصية في اعتقادي هي (الطبع + العادات المكتسبة) والطبع سابق لولادة الإنسان، والعادات المكتسبة تأتي من التربية المنزلية والاجتماعية بمعناها الواسع..

أنماط الشخصية التي تنتج عن تلك المعادلتين (الطبع والمكتسب) تختلف من شخص إلى آخر كالبصمات، وأن تقارب الكثيرون، ويمكن تقسيم أنماط الشخصيات السليمة التي تتوافق مع المجتمع ومع ذاتها إلى درجات، أفضلها (الشخصية الناضجة) وهي التي عرفها الدكتور أحمد عكاشة بقوله: «لا يعتمد نضوج الشخصية على سن معينة، بل يعتمد على توافر العوامل البيئية والوراثية لتعزيز عملية النضوج، ونعتبر الشخص الناضج هو من يتحمل علاقة وثيقة مستمرة مع الجنس الآخر (زواج ناجح مستمر) مع النهوض بمسؤولية العائلة، وكفالة الحياة السهلة لهم، والذي يحاول التضحية في سبيل الآخرين وليس في سبيل إبداء السيطرة والسيادة.

إن هناك أنواعاً كثيرة من أنماط الشخصية المرضية، سوف نذكر أهمها مما له علاقة قوية بالحياة الاجتماعية، معتمدين في ذلك على مصادر علمية موثوق بها .

وسنتحدث في كتابنا هذا عن شخصية الإنسان والصحة النفسية والشخصية السوية وسنتحدث عن اضطرابات العادات و الاضطرابات الانفعالية لكي نستطيع التمييز بينها وبين اضطراب الشخصية - الشخصية الغير طبيعية التي سنتحدث عنها هي أيضاً بشكل مفصل أكثر من السابقتين حيث سنتحدث في كتابنا هذا عن الشخصية المتحاشية والشخصية العاجزة والشخصية الانطوائية والانبساطية والشخصية السيكوباتية والشخصية النرجسية والشخصية الهستيرية والشخصية المهووسة - الهوس والشخصية العصبية والشخصية الذُّهانية والشخصية الشكاكة الإرتيابية (البارونية) والشخصية الغيورة واضطراب الشخصية المتجنبة والشخصية الرهابية والشخصية الحدية وأخيراً سنتحدث عن الشخصية الفتشية والشخصية السادية و الشخصية الماسوشية .

وسيجد القارئ الكريم بأننا تحدثنا عن جميع تلك الإضطرابات بشكل مفصل يسير الفهم بحيث يتمكن القارئ من تحديد نوع الإضطراب الذي يعانيه هو أو من هم حوله بمجرد مقارنة الأسباب والمؤشرات والأنماط السلوكية والله الموفق .

المؤلفة

شخصية الإنسان

يوجد عده تعريفات للشخصية فيمكن تعريفها بمجموعة من اساليب التفكير والتصرف واتخاذ القرارات و المشاعر المتأصلة و الفريدة لشخص معين. بدأت دراسة وتحليل شخصية الإنسان من اليونانيين القدماء وخاصة من أبوقراط Hippocrates الذي اعتقد ان الاختلاف في الشخصيات بين بني البشر يرجع إلى اختلاف نسب ماوصفه بالسوائل الحيوية الأربعة وهي حسب ابوقراط: الدم و المادة الصفراء من مرارة الأنسان و المادة السوداء من مرارة الأنسان و البلغم فعلى سبيل المثال اعتقد ابوقراط ان "الشخصية الدموية" يكون ذات صفات متفائلة ومحبة للمغامرة بعكس "الشخصية البلغمية" التي تكون غير مبالية.

بعد ابوقراط حاول أرسطو تحليل الاختلاف في الشخصيات فقام بتفسيرها حسب قسّمات الوجه والبناء الجسمي للشخص فعلى سبيل المثال اعتقد أرسطو ان الأشخاص ذوي البنية النحيفة يكونون عادة خجولين. وقام داروين بتحليل الشخصية كعوامل غريزية اكتسبها المرء من غرائز البقاء الحيوانية أما سيغموند فرويد فقد حلل شخصية الأنسان بصراع بين الأنا السفلى والأنا والána العليا. في الوقت الحالي يعتبر عاملا الوراثة و المجتمع المحيط بالفرد من اهم العوامل التي تبني شخصية الأنسان.

و عرف مورتون الشخصية بأنها حاصل جمع كل الاستعدادات و الميول و الغرائز و الواقع و القوي البيولوجية الموروثة و كذلك الصفات و الميول المكتسبة

و يقول شن ان الشخصية هي التنظيم الديناميكي في نفس الفرد لتلك الاستعدادات الجسمية و العقلية الثابتة نسبيا التي تعتبر مميزا خاصا للفرد و بمقتضاها يتحدد أسلوبه في التكيف من البيئة

كيف تتكون الشخصية :

يوجد الكثير من النظريات التي تحدد شخصية الأنسان و لكنها و إن اختلفت في ظاهرها و لكنها تتفق على عوامل أساسية في تكوين الشخصية و هي :

أ- النواحي الجسمية: مما لا شك فيه أن النواحي الجسمية تؤثر في الحالة النفسية و بالأخص في الناحية الانفعالية و المزاجية التي تعتمد في أساسها على التركيب

الكيميائي و الدموي و من أهم النواحي الجسمية التي يظهر لها أثر واضح في تكوين الشخصية هي :

- بنية الجسم من حيث النمو و النضج
- حالة الجهاز العصبي
- حالة الغدد الصماء
- المظاهر الحركية
- العاهات و الأمراض الجسمية

ب- النواحي العقلية: و تنقسم إلي العمليات و القدرات العقلية, فالعمليات العقلية هي كل ما يتصل بالأحاساس و الإدراك و التصور و التخيل و القدرة علي التفكير و التعلم أي كل العمليات التي يقوم بها العقل لتكوين الخبرات المعرفية ، أما القدرات العقلية فهي الاستعدادات التي يزود بها الفرد و تساعد علي أكتساب الخبرة مثل الذكاء

ج - النواحي المزاجية: و يقصد بالنواحي المزاجية الاستعدادات الثابتة نسبيا المبنية علي ما لدي الشخص من الطاقة الانفعالية مثل الحالات الوجدانية و الطباع و المشاعر و الانفعالات من حيث سرعة استثارته أو بطئها و قوتها أو ضعفها, و الدوافع الغريزية تعتبر هي أبرز نواحي الشخصية و يعتقد بعض علماء النفس ان الشخصية ما هي إلا نواحي مزاجية فقط

د - النواحي الخلقية: و يقصد بها العادات و الميول و أساليب السلوك المكتسبة و تتكون الصفات الخلقية لدي الفرد نتيجة ما يمتصه من البيئة الخارجية التي تحيط به سواء عن طريق المنزل أو المدرسة أو المجتمع و هي أكثر مكونات الشخصية قابلية للتغير و التطور

هـ- النواحي البيئية: يقصد بالبيئة جميع العوامل الخارجية التي تؤثر في الشخص من بدء نموه سواء كان ذلك متصلا بعوامل طبيعية أو اجتماعية مثل العادات و النظم التربوية و الظروف الأسرية و المدرسية و يمكن يلخص هذه الأشياء في أربعة عوامل هي :

- الحالة الاقتصادية للأسرة
- وجود الأباء ومدى علاقتهم بالأبناء

- مدي صلاحية المنزل للتربية و ما يقدمه الأباء للأبناء من وسائل تعليمية
- الحياة المدرسية و العلاقة بالمدرسين

الصحة النفسية والشخصية السوية

صاحب الشخصية السوية هو الشخص الذي يتمتع بصحة نفسية جيدة والصحة النفسية هي كيفية شعورك تجاه نفسك وكيفية شعورك تجاه الآخرين وكيفية مواجهتك لمطالب الحياة

مميزات ذوي الشخصية السوية الذين يتمتعون بالصحة النفسية :

- انهم يشعرون تجاه أنفسهم بارتياح ورضى وسرور
- لا تهدمهم عواطفهم - (مخاوفهم وغضبهم ومحبتهم وحسدهم وشعورهم بالجرم وقلقهم)
- يسبغون غير متأثرين بها يصادفهم من فشل في الحياة
- انهم متسامحون ومتساهلون مع أنفسهم ومع الآخرين
- لا يقللون من أهميته مقدرتهم ، كما انهم لا يقدرونها اكثر مما هي عليه
- يتقبلون أخطاءهم وتقصيراتهم
- يحترمون أنفسهم
- يشعرون بأنهم قادرون على مجابهة معظم ما يعترض طريقهم في الحياة

- ينالون الرضى من مباحج بسيطة يومية
- مواقف ذوي الصحة النفسية
- يتخذون موقفا صوابيا صحيحا تجاه الآخرين
- يوطدون مع الآخرين علاقات شخصية حسنة ومرضية وثابتة
- ينتظرون أن يثقوا بالآخرين ويحبونهم ويتأكدون أن الآخرين يحبونهم بدورهم ويتقون بهم

- يحترمون الفروق التي يجدونها بين الآخرين
- لا يضايقون الآخرين ولا يسمحون للآخرين بأن يضايقوهم
- يشعرون بأنهم جزء من الجماعة
- يشعرون بالمسؤولية تجاه جيرانهم وإخوانهم في البشرية
- مجابتهم للأمر
- يتمكنون من مجابهة مطالب الحياة
- يحلون مشاكلهم بأنفسهم كلما ظهرت
- يتحملون مسؤولياتهم

- يؤثر على بيئتهم إذا قدروا ويكيفون أنفسهم لها إذا رأوا ذلك ضروريا
- يضعون الخطط للمستقبل ولا يخافونه
- يرحبون بالأفكار والاختبارات الجديدة
- يستخدمون قواهم ومواهبهم الطبيعية
- ينصبون لأنفسهم أهدافا حقيقية عملية
- يقدرون على التفكير بأمورهم واتخاذ القرارات اللازمة بأنفسهم
- يعملون باجتهاد في كل عمل يقع بين أيديهم ويجدون اللذة والرضى في القيام بذلك العمل

اضطرابات العادات

نلاحظ بعض العادات السلوكية المتكررة عند البعض ، و هذه العادات قد تكون في سن وظروف معينة ، و قد تصل إلى درجة الاضطراب في سن وظروف أخرى ، مثل ذلك مص الأصابع عند الأطفال ، فقد تكون هذه عادة عادية في مرحلة الرضاعة ، أما إذا استمرت بعد ذلك فأنها تصل إلى درجة الاضطراب المقلق .

و هكذا نشاهد بعض اضطرابات العادات السلوكية عند البعض بدرجة مرضية قد تكون عرضاً لأمراض نفسية أو قد تكون هي نفسها مشكلة سلوكية قائمة بذاتها .

أسباب اضطرابات العادات :

- الأسباب الحيوية : مثل العاهات و العمى و الصمم ... الخ .

- الأسباب النفسية : مثل الصراع و الإحباط و الجрман ، والضغط الانفعالي ، و القلق ، و العصبية العامة ، و التوتر لدى الفرد ، و الشعور بالشقاء ، و كثرة المشاكل غير المحلولة في حياته ، و عدم تحقيق الحاجات الأساسية .

- الأسباب البيئية : مثل المعاملة الأسرية الخاطئة (التفرقة في المعاملة ، و القسوة ، و التوتر الأسرى ، و العصبية العامة في الأسرة .

أهم أعراض اضطرابات العادات :

مص الإبهام ، قضم الأظافر ، قرص الأقلام و اللزيمات العصبية ، (وهي حركات نمطية متكررة لا هدف لها ، مثل هز الرجلين وحركات الرأس و الكتفين و اليدين و رمش العينين وحركات الفم و احتكاك الأسنان .

و اللعب بأعضاء الجسم ، و عدم الاستقرار ، و قد تشاهد لدى الفرد واحدة أو أكثر من هذه العادات ، و يلاحظ أن هذه العادات تصبح اشد تحت الضغط و التوتر الانفعالي .

علاج اضطرابات العادات :

العلاج النفسي الفردي أو الإجماعي : فإذا كان المصاب لا يزال طفلاً فيجب علاج أسباب شقائه ، و إزالة عوامل القلق و الضغط و التوتر الانفعالي ، و حل صراعات

و تشجيعه على الإقلاع التدريجي عن العادات السلوكية و المضطربة ، وكذلك يجب تشجيع الطفل على الإقلاع ، مثلا بمقارنه أصابعه الذي يمصه أو يقضمه بأصابع الأخرى و تشجيعه على الافتخار بأصابعه النظيفة .. وهكذا .

و يفضل شغل يدى الطفل و أصابعه بالمفيد و المنتج من النشاط (مثل العمل اليدوي و الذي يشمل الرسم و الكتابة و أعمال المنزل و غيرها . ، كذلك يجب إشباع حاجات الفرد و الاهتمام بالترفيه و النشاط الرياضي و الاجتماعي و تنظيم أوقات للنزهة و تشجيع الهوايات و تنظيم العمل و الراحة و الاسترخاء ، و يفضل أيضا استخدام العلاج السلوكي في محو العادات غير المرغوب فيها و تعلم عادات جديدة مفيدة .

توجيه و إرشاد : الوالدين بخصوص المعاملة السليمة للطفل و تحسن علاقتهما بالطفل و علاج القلق الوالدين ، ونصحهما بعد استخدام العقاب مع الأولاد ذوى العادات المضطربة و تعريفهما أن هذه العادات لا إرادية .

العلاج البيئي : وتعديل مجال حياة الفرد بما يحقق هدوء و نشاطه و سعادته ، وتعديل اتجاهات الوالدين و توفير العطف و الحزم و العدالة و حسن التوجيه ، و علاج ما قد يكون هناك من كسب من وراء الأعراض مثل لفت الأنظار إليه .

العلاج الطبي : استخدام المهدئات أحيانا إذا لزم الأمر.

الاضطرابات الانفعالية

الانفعال هو حالة شعورية مركبة يصاحبها نشاط جسمي و فسيولوجي مميز، والسلوك الانفعالي سلوك مركب يعبر أما عن السواء الانفعالي أو يعبر عن الاضطراب الانفعالي .

والاضطراب الانفعالي حالة تكون فيها ردود الفعل الانفعالية غير مناسبة لمثيرها بالزيادة أو بالنقصان ، فالخوف الشديد كاستجابة لمثير مخيف حقا لا يعبر اضطرابا انفعاليا بل يعتبر استجابة انفعالية عادية و ضرورية للمحافظة على الحياة ، أما الخوف الشديد من مثير غير مخيف فانه يعتبر اضطرابا انفعاليا .

أسباب الاضطرابات الانفعالية :

الأسباب الحيوية : القصور الجسمي و الإصابات ، و العاهات و التشوهات الجسمية ، و المرض المزمن مثل الصرع وعدم التوافق مع هذه الحالات .

الأسباب النفسية : الإحباط و الفشل ، و الصراع بين الرغبة الجنسية و الإشباع الجنسي، و عدم إشباع الحاجات الجنسية ، وميلاد طفل جديد و الخوف من تحويل حب الوالدين واهتمامهما إليه وخاصة إذا كان الطفل الأول الوحيد ، والرفض و الجوع الانفعالي و نقص الأمن الانفعالي ، و الصدمات العنيفة في الطفولة ، و الحكايات المخيفة للأطفال ، و التوحد مع الوالدين المضطربين انفعالياً أو أحدهما ، وعدوى الخوف من الكبار ، و التسلط و القسوة في المعاملة ، والضغوط الموجهة إلى الفرد ووجود الفرد في مواقف جديدة دون الاستعداد لها و الصعوبات التي يواجهها المراهقون في التوافق وحل مشاكلهم ، و القصور العقلي .

الأسباب الاجتماعية : البيئة الأسرية المضطربة (السلوك المنحرف) و الشجار و الانفصال و الطلاق و الانفصال عن الوالدين و غياب أحد الوالدين أو كليهما و الحرمان العاطفي ، و الوالدين العصبيين ، و اضطراب العلاقة بين الوالدين و الطفل ، و أسلوب التربية الخاطئ كما في نقص وخطأ التربية الجنسية و أخطاء التدريب على النظافة وغيرها ، و الفرقة في المعاملة بين الاخوة و تفضل جنس على الآخر ، و السلطة الوالدية الزائدة و التدخل الزائد عن الحد في شؤون الفرد ،

و الاتجاهات السلبية لدى الوالدين ، ورفض الطفل والمغلاة في الرعاية و التدليل ، و إثارة المنافسة غير العادية بين الأطفال ، و البيئة المدرسية المضطربة مثل إهمال المدرسين وتهكمهم ، وسوء المعاملة و العقاب ، و اضطراب العلاقة مع الزملاء و الامتحانات القاسية و المخيفة.

أهم أعراض الاضطرابات الانفعالية :

الخوف: كرد فعل انفعالي لمثير موجود موضوعيا يدركه الفرد على انه مهدد لكيانه الجسمي أو النفسي ، ويشمل الخوف الكثير من أنواع الخوف(الخوف المرضية) و الخوف المرتبط يفقد الأمن و فقدان الرعاية ومشاعر الذنب ، و الخوف له درجات متدرجة وهي الذعر و الرعب و الخوف الخفيف .

القلق : وهو مركب انفعالي من الخوف المستمر بدون مثير ظاهر و التوتر و الانقباض ، ويضمن الخوف المصاحب للقلق تهديدا متوقعا أو متخيلا غير موجود موضوعياً أو مباشرة) لكيان الفرد الجسمي أو النفسي ، ويعوق أشكال العقلي المعرفي و سلوك الفرد بصفة عامة ، ويؤثر على التفاعل في أشكال مختلفة منها المرض ، وأحلام اليقظة ، و الأحلام المزعجة و الكابوس ، و التمرد ، و العدوان ، و القلق عرض خطير و خاصة في عصرنا الذي أطلق عليه البعض "عصر القلق " .

الغضب : وهو وسيلة للتعامل مع البيئة المهددة ، و يتضمن استجابات طارئة وسلوكا مضادا لمثيرات التهديد و يصاحبه تغيرات فسيولوجية لاعداد الفرد لسلوك يناسب الموقف المهدد ، و الغضب قد يكون علامة قوة وقد يكون علامة ضعف ، فهو علامة ضعف عندما لا تناسب مع الموقف ، وعندما لا يواجه نحو مصدر التهديد وعندما يثير متعاب اكثر ، ويؤدي الغضب إلى صراع ذي جانبيين : أولهما صراع مع الآخرين الذين يتعرضون على الغضب يحرم الفرد من العطف و الحب و الحنان و يفقده السيطرة على نفسه ، هذا وقد يواجه الغضب في شكل عدوان نحو الآخرين وقد يواجه نحو الذات ، وقد يظهر الغضب في شكل نوبات ، وقد يصب الغضب على كبش فداء (شخص أو موقف آخر) عندما يكون الفرد عاجزا عن توجيه غضبه إلى الشخص أو الموقف الذي آثار الغضب ، وقد ينسحب الفرد من الموقف ، أو قد ينكص إلى السلوك طفلي اقل نضجاً في مستواه وقد يكبت غضبه ويكظم غيظه وتظهر أعراض سلوكية تدل على ذلك مثل العناد و التخريب و نوبات الغضب الطفلية .

الغيرة : وهي مركب من انفعالات الغضب و الكراهية و الحزن و الخوف و القلق

و العدوان ، وتحدث عندما يشعر الطفل بالتهديد و عندما يفقد الحب والعطف والحنان .

الاكتئاب : حيث يشعر المريض بالكابة و الكدر و الغم و الحزن الشديد و نوبات البكاء و انكسار النفس دون سبب مناسب أو لسبب تافه وقد يصل الخال إلى محاولة الانتحار.

التوتر : و الشعور الذاتي بعدم الراحة و الاضطراب و التملل و عدم الرضا و الارتجاف و سرعة الحركات و الصداع .

الفرع : أي التوتر الطويل و الخوف الفجائي الحاد و الشعور بالخطر وعدم الأمن .

إعراض جسمية : مثل فقدان الشهية ، و الاضطرابات المعوية ، واضطرابات وظيفة المثانة ، واضطرابات الحواس ، واضطرابات الوظائف الحركية ، و التعب وعدم الاستقرار ، و اللزيمات الحركية ، ومص الأصابع وقضم الأظافر .

أعراض أخرى : مثل التبدل و اللامبالاة ، والتناقض الانفعالي ، وعدم الثبات الانفعالي، و انحراف الانفعال ، و الزهد أو المرح ، و أحلام اليقظة ، والاسغراق في الخيال، و مشاعر الذنب و الشاذة ، و الاستثنائية ، و السلوك المضاد للمجتمع ، و الاضطراب النفسي و الجنسي مثل العنة و البرود الجنسي واضطراب الحيض و السلوك الجنسي الشاذ وسوء التوافق الزوجي ، والتأخر الدراسي ، و سوء التوافق المهني ، و الإدمان في بعض الأحيان ، وقد يصاحب الاضطرابات الانفعالية ضعف وفقدان الثقة في النفس واضطراب الكلام و السلوك و الدفاعي و سهولة الاستثارة و الانفعالية و الحساسية النفسية بصفة عامة .

علاج الاضطرابات الانفعالية :

التعاون : بين الأخصائي النفسي و المدرس و الوالدين في علاج الأعراض (حسب كل حالة) بحيث يتمكن العميل من حل بعض مشاكله بنفسه تحت إشرافهم وتوجيههم ، وتقديم المساعدة المناسبة في الوقت المناسب والأخذ بيد الفرد نحو النضج الانفعالي .

العلاج النفسي : الفردي و الجماعي و التحليل النفسي ، و البحث عن الأسباب الحقيقية للاضطراب الانفعالي أزلتها حسب الحالة ، و التشجيع و إبراز نواحي القوة

و الإيجابية لدى الفرد و تنمية الثقة في النفس والاعتماد على النفس و تشجيع النجاح و الشعور بالنجاح و تحمل المسؤولية ، و المساعدة في حل المشاكل الانفعالية وخاصة ما يدور منها حول الشعور بالذنب و القلق وذلك عن طريق المشاركة الوجدانية غير الناقدة وتأكيد الذات ، و إزالة الضغوط عن طريق الانفعالية وتسهيل عملية التفريغ الانفعالي ، ويفيد العلاج السلوكي بربط الانفعال بأمور سارة محببة و إنقاص عوامل تعزيز الخوف و الغضب و الغيرة حتى تنطفئ ، وتشجيع الفرد على السلوك في إطار الخبرات و المواقف المثيرة انفعالياً تدريباً مع أثابته و طمأننه حيث تتغلب المثيرات السارة على المثيرات غير السارة فينقلب انفعال مثل الخوف .

الإرشاد النفسي : للوالدين وخاصة إذا كانا عصابين قلقين وحثهما على ضرب المثل و القدوة في السلوك الانفعالي ، وتعريفهما بالأسلوب السليم في تربية الأولاد .

علاج البيئة : علاج البيئة تصحيح الأخطاء في البيئة وخاصة عن الوالدين ، وعلاج الجو المنزلي الذي يجب أن تسوده المحبة و العطف و الحنان و الهدوء و الثبات و الاتزان و الحرية (وقد يلزم تغير من يرفع الطفل) ، والمعاملة السليمة (لتحقيق الأمن) و المساعدة في تحقيق فهم واضح للدوافع و المشاعر التي تؤدي انفعالياً .

العلاج الطبي : استخدام المهدئات الخفيفة إذا لزم الأمر .

اضطراب الشخصية - الشخصية غير الطبيعية

في علم النفس هناك مصطلح يستخدم بكثرة الا وهو "الشخصية الغير طبيعية" التي يمكن تعريفها بشخصية معينة والتي بسببها لا يتمكن لحامل هذه الشخصية من التأقلم والتعامل مع التغيرات التي تطرأ على حياة الفرد ويسبب عدم المرونة هذه صعوبات في الحياة الاجتماعية والمهنية والشخصية والدراسية لحامل الشخصية الغير طبيعية وتبدأ بوادر هذه الشخصية الغير طبيعية عادة في فترة المراهقة و تتحكم في الطرق التي يستعملها الفرد في تعامله مع الأفراد الآخرين المحيطين به وكيف يسيطر المرء على انفعالاته .

أسباب اضطراب الشخصية :

هناك اختلافات كثيرة في طبيعة الشخصية بين الأسوياء ، ليس من السهل معرفة أسبابها. كما أنه ليس من السهل معرفة أسباب الانحراف الذي يحدث في الشخصيات المضطربة فيجعلها تصبح كذلك.

العلاقة بين المرض النفسي واضطراب الشخصية :

قد وجدت البحوث العلمية في هذا الخصوص أن 35%-67% من الذين يعانون من اضطراب في الشخصية ، يعانون كذلك من أمراض نفسية. وهذه النسبة أكبر بكثير من نسبة انتشار الأمراض النفسية في المجتمع الطبيعي.

نعم ، ان اضطرابات الشخصية علاجها اسهل بكثير من علاج الأمراض النفسية ، ويمتاز البعض ممن يعانون من اضطرابات الشخصية بالاستعداد للعلاج وتعديل سلوكهم وببصيرتهم .

الشخصية المتحاشية

و هي الشخصية التي تتحاشي الناس عن خوف و ليس عن عدم رغبة مثل الشخصية الأنطوائية فهذه الشخصية تتمنى التخلص من خوفها لتعيش مع الناس و تتعامل معهم و لكنها لا تستطيع فتشعر بالارتباك الشديد و الخوف من الناس و لذلك فإن التحاشي و الهروب هي وسيلتها حتي لا تقع في الخطأ و لكي تحافظ علي كرامتها ولكن اذا استمرت هذه الحالة فترة من الزمن يكون امام هذا الشخص ثلاث طرق في حياته :

- اعتبار ان كل الناس اعداء فيبدأ في محاربتهم ولكنه في الاساس يحارب خوفه و يفتن نفسه انه لابد ان يسيطر على الناس واذلالهم وهذه الشخصية هي الشخصية الذكية المريضة التي تستخدم الاجرام العقلية وتمتاز بالغدر والانانية ،وقد يلجأ إلى الاجرام الجسدى .
- ان تنطوى هذه الشخصية على نفسها وتخاف من الناس فتلجأ إلى خيالها .
- الشخصية الشبه الانطوائية وهي الشخصية التي تترقب اى فرصة للانتقام وهي شخصية تكفى بالمراقبة في وقت ما حتى تسير مثل الوحش الذى يقتلع ماله وما عليه وفى النهاية تمتاز هذه الشخصيات بالخيانة .

الشخصية العاجزة

وتتميز بالسلبية وضعف النشاط الجسمي والعقلي وعدم الاستمرار أو المثابرة على نهج واحد لمدة طويلة، وينقص صاحبها الطموح ويشكو من عدم التكيف مع المجتمع، وكثيراً ما يفشل هؤلاء في الدراسة وهم دائمو التنقل من عمل إلى عمل نظراً لعدم استطاعتهم تحمل المسؤولية، كما أنهم أزواج فاشلون إلا إذا كانت الزوجة من النوع المسيطر فتقلب الأوضاع ويصبح الزوج من ذوي الوظائف البسيطة الذين لا يطلبون من الحياة إلا الطعام والشراب.

الشخصية الانطوائية والانبساطية

الانطوائية والانبساطية:

هناك نمطان من الشخصيات - شخصية انطوائية وشخصية انبساطية - وإذا اكتسبا صفة الاعتدال فلا يمكن وصفهما بأنها شخصيات معاقة أما إذا وصلت لحد الإفراط فهي كذلك.

الإعاقة ليست وجود المرض الجسدي الملحوظ وإنما تشمل النفسي والعقلي وأي شيء في اللحظة التي يعيشها الإنسان بمعاناة ما حتى وإن كان صداع، وسنتعرض لأنواع الإعاقة المستترة والتي نفسرها على أنها طبيعة ملازمة للإنسان أو حتى تعب عرضي.

الانطوائية: قد يكون هناك شخص انطوائي وفي مقابله شخص اجتماعي، وتتجه الصفات السلبية للأول أم الإيجابية للثاني، لكن هذا ليس بالصحيح لأن الانطوائية تعد إحدى علامات الذكاء لذلك نجد أن معظم الأطفال الذين لديهم قدرات عقلية خاصة انطوائيين. وعلى الجانب الآخر نجد أن الناس تلمس في الشخص الاجتماعي تفهماً أكثر لأنه يستخدم صوته المرتفع لإيضاح ذلك.

والانطوائية والانبساطية هما نوعان من الشخصيات يكملان العالم. ونجد أن اهتمامات الشخص المنبسط تنصب على العالم الخارجي مع من يحيطونه من الأشخاص والأشياء، أما الشخص الانطوائي فتتصب كل اهتماماته على العالم الداخلي الذاتي له بما يدور فيه من مفاهيم وأفكار. وكل واحد منا يوجد بداخله هاتين الشخصيتين لكن الميل دائماً يكون لشخصية أكثر من الأخرى مثلما يفضل الشخص

استخدام اليد اليسرى عن اليد اليمنى وتختلف درجات التفضيل إما أن تكون معتدلة أو ملحوظة بشكل يصل إلى حد التعصب.

ونجد أن الأشخاص المتمتعين بقدرات خاصة يميلون في الغالب إلى الانطوائية فهم بطبيعتهم حذرين، متحفظين، يحتاجون إلى الوقت للتفكير، وإلى التعامل مع أفراد منفردين لا الجماعات. لا يميلون إلى التعلم عن طريق المحاولة والخطأ وإنما المشاهدة وجمع المعلومات وتقصى الحقائق بتوجيه الأسئلة القليلة جداً وهم عكس الانبساطيين في ذلك الذين يميلون إلى الكثير من الأسئلة وإبداء التعليقات والمقاطعة. يحتاج الشخص الانطوائي إلى الوقت للتفكير وعكس الأفكار بداخل عقله قبل الإقدام على الإجابة أو الانخراط في أي نشاط من الأنشطة. وهذه صفة طبيعية لا تحتاج إلى علاج كما يتصور البعض ولا ينبغي بذل مجهوداً في أن نحول الشخص الانطوائي إلى شخص انبساطي.

صفات الشخص الانطوائي:

- الحصول على الطاقة الدافعة من داخل نفسه.
- العالم الأصلي له هو عالم الأفكار والمعاني والفهم.
- الصعوبة في فهمه.
- الخجل صفة أساسية له.
- شخصيته مزدوجة فهي خاصة جداً وعامة جداً في نفس الوقت.
- عاطفته جياشة.
- التردد بين التفكير والفعل ثم العودة للتفكير في النهاية.
- التعلم بالمشاهدة، وعيش الحياة عندما يفهمها فقط.
- مراجعة الأفكار قبل ترجمتها شفهاً.
- الاحتياج إلى وقت من التفكير قبل صنع القرار.
- القدرة على التركيز.
- الهدوء في وجود التجمعات الكبيرة.
- الأصدقاء على نطاق ضيق ومحدود.
- الشعور بقيادة أشخاص آخرين له.
- الرغبة في الخصوصية.
- الخوف من السخرية في وجود التجمعات الكبيرة.

صفات الشخص الانبساطي:

- الحصول على الطاقة الدافعة من خارج نفسه بالتفاعل مع العالم الخارجي.
- العالم الأصلي له هو العالم الخارجي من الأشخاص والأشياء.
- من السهل فهمه للاندماج معه بسهولة لاختلاطه بمن يحتك به.

- لا اختلاف في الشخصيتين عند التعامل مع الغير أو عند الانفراد بالنفس.
- أقل عاطفة وتأثراً.
- الحصول على القوة الدافعة بمن يحيط به، ولا تلعب الذات لديه مثل هذا الدور الفعال.
- تكوين الأصدقاء بسهولة.
- التحدث في تجمعات كبيرة، عدم الخوف من الإحراج.
- الوصول إلى قرارات سريعاً، التفكير بصوت عال.
- التعلم عن طريق المحاولة والخطأ.
- فهم الحياة بعد الخوض في تجاربها.
- التردد بين الفعل ثم التفكير والعودة مرة أخرى للفعل.
- الوقوع في الحيرة والتردد بسهولة.

الشخصية السيكوباتية

وهي أخطر الشخصيات على المجتمع والناس، وهي شخصية لا يهتمها إلا نفسها وملذاتها فقط، بعضهم ينتهي إلى السجون وبعضهم يصل أحياناً إلى أدوار قيادية في المجتمع نظراً لأنانيتهم المفرطة وطموحهم المحطم لكل القيم والعقبات والتقاليد والصدقات في سبيل الوصول إلى ما يريد! (أعوذ بالله!)

وأحياناً تكون هذه الشخصية من الذكاء والقدرة والوسامة بحيث توقع الكثير من النساء في حبالها، وبعد أن يتزوج السيكوباتي ويأخذ كل أموال زوجته يهجرها بأولادها (أولاده!) ويتزوج أخرى! .. وهكذا.. ولا مانع بعد ذلك لديه من العودة إلى الزوجة الأولى وتقبيل أقدامها وسؤالها الصبح وأنه لن يعود ثانية إلى ما فعل فتصدقه ولكن سرعان ما يعود لطبيعته دون وازع ولا رادع!

ويوجد نوعان من الشخصيات السيكوباتية:

السيكوباتي المتقلب العاجز: وهو كثير الشبه بالشخصية العاجزة ولكنه يزيد عليها الأنانية المفرطة، فهو لا يستقر على عمل، ويتخلل أعماله المشاجرات والمشاحنات، وتتعدد زوجاته وأطفاله من كل زوجة دون تحمل أي مسؤولية لرعايتهم، أو الإخلاص لأحد غير نفسه ولذته، وعلى الرغم من الحماس والعاطفة التي يظهرها إلا أنها سرعان ما تتبخر مع قضاء مراده!

السيكوباتي العدوانى المتقلب الانفعال:

وهو أقل شيوعاً من النوع الأول وأكثر منه سوءاً، على سوء الأول، لأنه قد يدوس على كل شيء في سبيل تحقيق ما يريد، بما في ذلك القتل، ولا يهتمه مصائب الآخرين أبداً ما دام بعيداً عنها، وله ذكاء خاص يتحایل به، وقد ينجح بعض هؤلاء في الوصول إلى بعض المناصب الكبيرة نظراً لانتهازيتهم وذكائهم الذي لا يعبأ بأي خلق ولا يتورع عن أي عمل يوصله لما يريد.

الشخصية النرجسية

الصفة الأساسية في الشخصية النرجسية هي الأنانية فالنرجسي عاشق لنفسه ويرى أنه الأفضل والأجمل والأذكى ويرى الناس أقل منه ولذلك فهو يستبجح لنفسه استغلال الناس وتسخيرهم. والنرجسي يهتم كثيرا بمظهره وأناقته ويدقق كثيرا في اختيار ملابسه ويعنيه كيف يبدو في عيون الآخرين وكيف يثير إعجابهم ويستفزه التجاهل جدا ويحنقه النقد ولا يريد أن يسمع إلا المديح وكلمات الإعجاب.

النرجسية مصطلح استقاه المحلل النفسي سيجموند فرويد من الأسطورة اليونانية، ونرجس هذا هو "ابن الحورية الزرقاء ليروب، من مدينة Thespide، حاصرها يوما إله النهر سيفيسيوس بقتواته، فتمكن من اغتصابها وقد قالت العرافة Lyriopy أن ابنها نرجس سوف يعيش حتى يبلغ سنا كبيرا بشرط أن لا يعرف نفسه أبدا.

وكان نرجس رمزا للجمال، وفي الواقع كان أي شخص له العذر إذا وقع في حب نرجس حتى عندما كان طفلا. وعندما بلغ ستة عشر سنة وقع في حب أحباء وعشاق من الجنسين رفضوا دون رحمة ودون تفكير أن يحبهم، إذ كان لديه غرور كبير.

وفي يوم من الأيام أرسل نرجس سيفيا إلى شخص يدعى امينوس، أحد معجبيه وأكثرهم إلحاحا وقد سمي نهر امينوس باسمه، وفعلا قتل امينوس نفسه على عتبة نرجس داعيا الآلهة أن ينتقموا منه. وسمعت الدعاء الآلهة أرامتوس آلهة الصبر أخت أبولو، وسمعت الصلاة فدعت أن يقع نرجس في الحب. فأثر في يوم من الأيام الذهاب إلى منطقة يطلق عليها "دوناكون" في إقليم ميساثيا عند نبع ماء صاف كالفضة، ولم يكن قد عكرته الأغنام ولم تكن الطيور قد شربت منه ولم يسقط فيه أبدا فرع شجرة من الأشجار التي تجاوره وعندما انتنى نرجس ليشرب وقع في حب الصورة المنعكسة في الماء، وفي أول الأمر حاول أن يقبل الولد الجميل الموجود بمواجهته ولكن سرعان ما تعرف على نفسه فظل يحملق مفتونا في النبع ساعة بعد ساعة، وأخذ يتساءل كيف يمكنه احتمال أن يمتلك وفي نفس الوقت لا يمتلك؟ وهذه الحزن ومع ذلك فكان يسعد ويفرح في عذابه عالما على الأقل أن نفسه الأخرى سوف تبقى مخلصه له مهما حدث.

أما عن إكو Echo، فبالرغم مما أصابها فإنها اشتركت معه في حزنه، وكانت تردد ما يقوله نرجس وخاصة في آخر حياته عندما اخذ يردد "خلاص" "انتهى". عندما كان يغمد خنجره في صدره، وأيضا آخر آه نطق بها نرجس هي قول [آه أيها الشقي المحبوب دون جدوى وداعا]. وقد روت دمه الأرض، ومن هذه الأرض نمت زهرة

النرجس البيضاء بعروقها الحمراء". إن تأويل هذه الأسطورة اليونانية مكن فرويد من اكتشاف هذه العقدة، وهي افتتان الذات بنفسها.

الصفات العامة التي يتمتع بها صاحب الشخصية النرجسية هي كالتالي:

- الشعور بالعظمة وشعور الشخص بانه مهم جداً: الشخص الذي يعاني ان هذا الاضطراب يشعر بانه شخص مهم وعظيم، وان الآخرين يجب ان يروا هذا، وان يعاملونه على هذا الاساس. فهو دائماً يتوقع ان يعامله الناس على انه شخصية مهمة رغم انه شخص عادي او ربما اقل من عادي، ومع ذلك فهو شديد الاعتداد بالنفس ويرى الآخرين اقل منه شأنًا، ولا يأبه بمشاعر الآخرين، فكل ما يطلبه هو ان الآخرين يعاملونه على انه شخصية مهمة، عظيمة، يحترمونه احتراماً كبيراً مبالغاً فيه...!! وهذه الشخصية تثير الاعصاب لمن يتعامل معهم، سواء كانوا اقارب او معارف او زملاء في العمل. اما اذا كان في منصب مهم او مدير ادارة او رئيس قسم فان من يقعون تحت طائلة نفوذه سوف يعانون من سوء معاملة، وطلبات غير معقولة، ولكن لمثل هذه الشخصية مفتاح معهم وهو المديح والاطراء الزائد، فكلما تزلف له الموظف الذي تحت امرته وخاطبه بشكل يوحي لهذا الشخص بعظمته، واهميته، واشعره انه شخص لا مثيل له، فكلما نال حظوة عند صاحب هذه الشخصية...!! اما اذا كان يتعامل معه شخص مستقيم ولايجيد النفاق والتزلف، ويتعامل مع هذه الشخصية بشكل طبيعي فانه سيعاني من التعسف واتهام المدير له بانه شخص غير جدير بالعمل مع شخص عظيم مثله. واحياناً يتصرف اصحاب هذه الشخصيات بطريقة غير متوقعة، نتيجة شعورهم بعظمتهم واهميتهم، فاحياناً يتصرفون بطريقة مزعجة ومخجلة لاقاربه واصدقائه ولمن يهمهم امره. فاحياناً يتصرف كما لو كان وزيراً، بينما هو موظف بسيط او في منصب ليس بذي اهمية. والتعامل مع هذه الشخصيات مزعج وفي نفس الوقت لاتستطيع ان تتخلص من سلوكياتهم اذا كانوا زملاء في العمل او اصحاب عمل لك مصالح لديهم. ومثل هذه الشخصيات تصلح للعمل في المجالات الفنية حيث قدرتهم على التمثيل عالية، وكذلك الاطراء الذي يحصلون عليه من المعجبين يرضي غرورهم، ويشعرهم بأهميتهم.

- العيش في الخيال واحلام اليقظة بانه شخصية ناجحة، وذات نفوذ، وانه شخصية عبقرية نادرة، واذا كانت سيدة فانها تشعر بانها الاجمل بين نساء العالمين، وتختلق قصص غرامية من الخيال وتعيشها كما لو كانت حقيقة، وتختار الاشخاص الذين ترتبط بهم من الشخصيات المهمة وكيف انها تتغلى عليهم ولا تلقي لهم بالأل: الصفة الثانية في مثل هذه الشخصيات النرجسية انهم يعيشون في خيال واحلام يقظة بصفة مستمرة، فهم في عزلة شبة تامة عن الواقع.

- شعور الشخص بأنه شخص خاص "مميز": أصحاب الشخصية النرجسية يشعرون بأنهم شخصيات مميزة يختلفون عن بقية البشر، وإن ليس هناك من يشبههم في شيء فهم اشخاص مميزون لا يقترب أحد من مكانتهم. ويعتقدون بهذا اعتقادا راسخا غير قابل للنقاش والاقناع.

الشخصية الهستيرية

تعريف الهستيريا : الهستيريا مرض نفسي عصابي تظهر فيه اضطرابات انفعالية مع خلل في أعصاب الحس و الحركة وهي عصاب تحولي تتحول فيه الانفعالات المزمنة إلى أعراض جسمية ليس لها أساس عضوي لغرض فيه مميزة للفرد أو هروبا من الصراع النفسي أو من القلق إن من موقف مؤلم بدون أن يدرك الدافع لذلك ، وعدم أدراك الدافع يميز مريض الهستيريا عن المتمارض الذي يظهر المرض لغرض محدد مفيد .

وفي الهستيريا تصاب مناطق الجسم التي يتحكم فيها الجهاز العصبي المركزي (ألا أردي) مثل الحواس وجهاز الحركة ، وهذا غير المرض النفسي الجسيمي حيث تصاب الأعضاء التي تحكم فيها الجهاز العصبي الذاتي (اللاإرادي)

ويطلق البعض على الهستيريا اسم " الهستيريا التحويلية " أو "رد فعل التحويل " أي التي تعني تحويلا جسمىا لأمور نفسية نظرا لأنها تعتمد على حيلة دفاعية نفسية أساسية هي التحويل حيث تحول الانفعالات و الصراعات إلي أعراض جسمية كحل رمزي للصراع

الشخصية الهستيرية : تسمى شخصية مريض الهستيريا قبل المرض باسم "الشخصية الهستيرية" وهي شخصية الأطفال .. ولو تأملت سلوك الشخص الهستيري لوجدته سلوك " طفل كبير " .

ومن سمات الشخصية الهستيرية :

- العاطفية الزائدة ، و القابلية الشديدة للإيحاء ، و المسايرة ، وحب المجاملة و المواساة والانفعالي ، وتقلب المزاج ، وعدم النضج ، وعدم التحكم

في الانفعالات، والسذاجة ، وسطحية المشاعر ، وعدم النضج النفسي الجنسي.

- وأيضاً التمرکز حول الذات ، والأنانية ، ولفت الأنظار ، واستدراار العطف ، والاعتزال بالنفس وحب الظهور ، والاستعراض ، وفي بعض الأحيان الانبساط ، والاجتماعية ، وحب الاختلاط ، وعدم الاستقرار ، وأيضاً الاعتماد على الآخرين ، والتوكل ، والانقياد ، والشعور بالنقص .

- المبالغة و التهويل والاستغراق في الخيال ، والسلوك يكون اقرب إلى التمثيل والاستعراض والتكلف والاندفاع وعدم النضج .

- الاعتماد على الكبت كدفاع أساسي ، والاستعداد لتكثيف الانفعالات وتحويلها إلى أعراض جسمية .

ومن أهم أسباب الهستيريا :

- تلعب الوراثة دوراً ضئيلاً لغاية ، وبينما تلعب البيئة الدور الأكبر ، ويرجع "بافلوف" و محلي التفسير الفسيولوجي الهستيريا إلى ضعف قشرة المخ بسبب الاستعداد الوراثي ، وعادة ما يكون المريض الهستيري ذا تكوين جسمي نحيف واهن .

- ومن الأسباب النفسية : الصراع بين الغرائز و المعايير الاجتماعية ، و الصراع الشديد بين أنا الأعلى بين الهو (خاصة الدوافع الجنسية) و التوفيق عن طريق العرض الهستيري ، و الإحباط وخيبة الأمل في تحقيق هدف أو مطلب ، و الفشل و الإخفاق في الحب ، و الزواج غير المرغوب فيه و الزواج الغير سعيد ، و الغيرة ، و الحرمان و نقص العطف و الانتباه وعدم الأمن ، والأنانية و التمرکز حول الذات بشكل طفلي .

- وعدم نضج الشخصية وعدم النضج الاجتماعي ، وعدم القدرة على رسم خط الحياة ، و أخطاء الرعاية الوالديه مثل التدليل المفرط و الحماية الزائدة

- كون أحد الوالدين شخصية هستيرية فيأخذ الطفل عنه (اكتساباً) سمات الشخصية الهستيرية .

- ومن الأسباب المعجلة أو المباشرة فشل في حب أو صدمة عنيفة أو التعرض لحادث أو جرح أو حرق بليغ .. الخ .

أهم أعراض الهستيريا :

- الأعراض الحسية : العمى الهستيرى ، الصمم الهستيرى ، فقدان حاسة الشم ، فقدان حاسة الذوق ، فقدان الحساسية الجدية في عضو أو في عدة أعضاء
- الأعراض العقلية : اضطراب الوعي ، الطفليه الهستيرية (السلوك أو التكلم كالأطفال) .
- الأعراض العامة : المرض عند بداية المدرسة أو عند الامتحانات ، ردود الفعل السلوكية المبالغ فيها للمواقف المختلفة .

انتشار الاضطراب : يحدث هذا الاضطراب في 2-3٪ من الناس ويصيب النساء أكثر من الرجال , ووجدت بعض الدراسات بان هذا الاضطراب يتصاحب مع اضطراب التجسد والإدمان على الكحول , وحتى يمكن تشخيص هذا الاضطراب فانه يجب توفر خمسة أو أكثر من النقاط التالية :

- ينشد باستمرار الطمأنة والاستحسان والمديح من الآخرين.
- يتصف بالإغراء الجنسي في السلوك والمظهر بشكل غير ملائم.
- يركز بشكل كبير على جاذبيته الجسمانية.
- يعبر عن انفعالاته بشكل مبالغ فيه، وغير ملائم للموقف .
- ينزعج في المواقف التي لا يكون فيها محور اهتمام الآخرين.
- يبدي تبذلاً سريعاً، وسطحية في التعبير عن انفعالاته.
- يتصف بأنه أناني، وتهدف أفعاله إلى كسب الإرضاء الفوري، ولا يتحمل الإحباط الذي يصيبه نتيجة الإشباع المتأخر لرغباته.
- يتسم أسلوب كلامه بميله إلى أن يكون تعبيرياً ومفتقراً إلى التفاصيل .

يبحث الأشخاص المصابون بهذا الاضطراب عن التطمين والاستحسان والمديح من الآخرين وينزعجون في المواقف التي لا يكونوا فيها مركز الانتباه وتكون عواطفهم سطحية ومتقلبة ويبالغون في انفعالاتهم أكثر مما يتطلبه الموقف ولا يتحملون الإحباط أو تأجيل إشباع رغباتهم ويكون أصحاب هذه الشخصية جذابين وقادرين على الإغواء ويركزون عل الجاذبية الجسدية .

الأعراض المرافقة : يملون الروتين ويبحثون عن الاثارة ويقيمون علاقات مع الآخرين بسرعة ولكن بعد أن تبني العلاقة حتى نجد أنهم أصبحوا أنانيين ولا يراعون الآخرين , فهم يحتاجون للموازنة والتطمين وذلك لشعورهم بالعجز والضعف. وعلاقاتهم بالجنس الآخر تكون على طرفي نقيض إما أن تكون سيطرة تامة أو اعتمادية تامة , وعادة ما يكونوا باردين جنسيا ولكن بعض الدراسات أفادت بأنهم كالناس الآخرين.

وكثيرا ما يميل أصحاب هذه الشخصية إلى الشكوى من أعراض مثل الصداع والدوخة , وفي بعض الحالات الشديدة أعراض ذهانية لفترة قصيرة .

تشخيص الهستيريا : يجب المفارقة بدقة بين الهستيريا والمرض العضوي ، وعلى الإحصائي التأكد من خلو من الأسباب العضوية للأعراض ، واستبعاد وجود مرض عضوي ، ونحن نعلم أن العرض الهستيري يختلف عن العرض العضوي في انه غير دقيق من الناحية التشريحية ، وقد يكون العرض الهستيري مجرد امتداد تاريخي لمرض عضوي سابق ، وعلى سبيل المثال يمكن المفارقة بين مريض الصرع الهستيري ومريض الصرع العضوي ، فنجد انه في حالة الصرع الهستيري يصاب المريض بالنوبة وسط الناس ويقع في مكان آمن بحيث لا يصاب وهو لا يتبول لا إراديا أثناء النوبة ولا يعض لسانه ولا تختفي الانعكاسات لديه ، بينما في مريض الصرع العضوي الصرع العضوي نجده يقع في أي مكان ودائما نجد فيه إصابات وكسورا وجروحا وقد يتبول لا إراديا أثناء النوبة وقد يعض لسانه ونجد هناك اضطرابا في موجات المخ الكهربائية يوضحها برسم المخ الكهربائي .

وعلى العموم تمثل المؤشرات الآتية على حالة الهستيريا :

- حدوث المرض فجأة أو في صورة درامية .
- نقص قلق المريض بخصوص مرضه وعدم مبالاته وهدوئه النفسي وهو يتحدث عن أعراض مرضه .
- الضغط الانفعالي قبل المرض .
- تغير الأعراض بالإيحاء .
- اختلاف شدة الأعراض في فترة وجيزة .
- عدم النضج الانفعالي في الشخصية قبل المرض .
- نقص الارتباط بين الأعراض والناحية التشريحية للأعصاب الحسية والحركية.

علاج الهستيريا :

في بعض الحالات قد تكون الهستيريا وقتية و تشفى تلقائية خاصة إذا لم تحقق هدفها ، ويستحسن علاج مرض الهستيريا بالعيادة الخارجية و يحسن إبقاء المريض في مكان عمله .

ومن أهم علاجات الهستيريا :

العلاج النفسي : ويتناول تركيب الشخصية بهدف تطويرها ونموها ، وقد يستخدم الأخصائي التنويم الإيحائي لإزالة الأعراض ، ويلعب الإيحاء والإقناع دورا هاما هنا ، ويستخدم التحليل النفسي للكشف عن العوامل التي سببت ظهور الأعراض، والدوافع اللاشعورية وراءها ومعرفة هدف المرض ، ويقوم المعالج بالشرح الوافي و التفسير الكافي للأسباب ومعنى الأعراض كذلك يفيد العلاج النفسي التدعيمي ومساعدة المريض على استعادة الثقة في نفسه وتعليمه طرق التوفيق النفسي السوي و العيش في واقع الحياة .

و يستخدم العلاج الجماعي خاصة مع الحالات المتشابهة ويجب أن يعمل المعالج باستمرار على إثارة تعاون المريض وتنمية بصيرته و مساعدته في أن يفهم نفسه ويحل مشكلاته و يحاربها بدلا من أن يهرب منها .

- الإرشاد النفسي للوالدين والمرافقين كالزوج أو الزوجة ، وينصح بعدم تركيز العناية و الاهتمام بالمريض أثناء النوبات الهستيرية فقط لان ذلك يثبت النوبات لدى المريض لاعتقاده أنها هي التي تجذب الانتباه إليه .
- العلاج الاجتماعي البيئي وتعديل الظروف البيئية المضطربة التي يعيش فيها المريض بما فيها من أخطاء وضغوط أو عقبات حتى تتحسن حالته .
- العلاج الطبي للأعراض ، و يستخدم علاج التنبيه الكهربائي أو علاج الرجفة الكهربائية، وفي بعض الأحيان يلجأ المعالج إلى استخدام الدواء النفسي الوهمي و يفيد فائدة كبيرة .

مآل الهستيريا : يلاحظ أن حوالي 50% من مرضى الهستيريا يتم شفاؤهم تماما مع العلاج المناسب ، وان حوالي 30% يتحسنون تحسنا ملحوظا ، وان حوالي 20% يتحسنون تحسناً بسيطاً أو تستمر معهم الأعراض .

وعلى العموم يكون مآل الهستيريا افضل كما كان بدء المرض فجائياً وحاداً واستمر لمدة قصيرة قبل بدء العلاج ، وكما كان المكسب من وراء المرض ليس كبيراً ، وكما كانت العلاقات الشخصية والأسرية سليمة نسبياً ، وكما كان المريض متوافقاً مهنياً.

الشخصية الموهوسة الهوس

تعريف الهوس : الهوس هو اضطراب ذهاني يتسم بالغرابة و النشاط النفسي الحركي الزائد و الهياج و المرح الذي لا يسيطر عليه الفرد (ويكون الفرد أشبه بحالة السكران أو حالة الفرد يوم العيد مثلاً) .

كثيراً ما نتقابل مع شخصيات تتسم بالتفاؤل أو المرح المفرط والضحك والتحمس الزائد والإقبال على الحياة بشكل مبالغ فيه يدعونا إلى الدهشة والتأمل، إلا أننا سرعان ما نكتشف أن هؤلاء الأشخاص يعانون من اضطراب الشخصية الذي يعرف بالهوس. والهوس هو اضطراب عقلي يتميز بزيادة النشاط والمرح الذي لا يمكن السيطرة عليه كالضحك المتواصل الذي لا يتناسب مع الموقف كما أن الشخص المصاب بالهوس لديه الشعور بالقدرة الفائقة بإمكانياته، دائم التفكير في مشروعات غير قابلة للتغيير كفكرة افتتاح توكيل بواخر في أمريكا أو إنشاء ملجأ للأيتام في جنوب أفريقيا أو إقامة يوم روعي يضم شباب مصر في مدينة أوروبية مثل قبرص أو اليونان أو افتتاح قناة تليفزيونية يبث منها قيمه وأفكاره. هذا بالإضافة إلى سطحية تفكيره وتشتته وانفعالاته السريعة وعدم قدرته على التركيز. ورغم أن علاقاته الاجتماعية واسعة الانتشار إلا أنها تتصف بالسطحية، أما النساء المصابات بالهوس فإنها تتصف بالتبرج الزائد في الملبس أو التحدث بطريقة ملفتة للنظر أو السلوك الاستعراضى الغريب كاستخدام الأيدي أو الحركات الجسدية المبالغ فيها أثناء الحديث. أسباب الهوس تختلف الباحثون في أسباب اضطراب الهوس، فالبعض يردده إلى عامل الوراثة، فقد وجدوا أن المرض ينتشر لدى الأفراد الذين ينتمون إلى والدين مصابين بنفس المرض ويمثل عامل الوراثة 70% من الحالات. هذا وتلعب الغدد الصماء دوراً هاماً في أسباب المرض، فقد لوحظ أن المرض يكون أكثر حدوثاً بالنسبة للنساء في الفترة ما بعد الولادة وقبل الدورة الشهرية، هذا بالإضافة لوجود أسباب نفسية متعددة كوجود صراعات عنيفة ومشاعر فشل وإحباط قد ترجع إلى المراحل الأولى من الطفولة. هذا بينما وجد البعض أن الهوس قد يرجع إلى عادات سلوكية خاطئة تعلمها المريض نتيجة أنها وجدت استحساناً من الآخرين فأدت إلى تخفيض صورة التوتر والقلق المصاحبين لأعراض المرض، وذلك مثل الشخص الذي يضحك في مواقف محزنة ويجد من يشجعه على هذا السلوك.

أنواع الهوس: هناك أنواع من الهوس من أهمها :

الهوس الخفيف : وهو أخف حالات الهوس ومن أهم خصائص هذا النوع التناقض الواضح في شخصية المريض، فمثلاً نجد أن لديه الطاقة الزائدة والمزاح والحيوية والنشاط وقد يتعدى الحدود في علاقاته الاجتماعية غير قادر على البقاء وحيداً، وفي الوقت نفسه لا يستطيع إقامة علاقة حميمة وعاجز عن مشاركة الآخرين وجدانياً غير قادر على الحب ويفقد اهتمامه بالآخرين ومتقلب المزاج. وقد تنتابه ثورات غضب يليها مشاعر ذنب وحزن ويجدر الإشارة بأن الذين يعانون من الهوس الخفيف هم أكثر قلقاً وأقل توافقاً مع الآخرين.

الهوس الحاد: لا نستطيع أن نضع حدوداً فاصلة بينه وبين الهوس الخفيف إلا أن الهوس الحاد يتميز باشتداد المرح مع السخرية والتهكم كما نجد أن علاقة المريض بالبيئة مضطربة فهو يتصرف بشكل مخالف للتقاليد فقد لا يراعي مظهره في حفل هام بالإضافة لأن لديه هلاوس وضلالات وقد يختل إدراكه بالزمان والمكان.

الهوس الهذيانى : في هذا النوع نجد المريض في حالة هياج فهو يحاول تحطيم الأشياء وتمزيق ملابسه بالإضافة لعدم قدرته على التمييز كما أنه يشك في المحيطين به ويتميز هذا النوع من الهوس بالهلاوس البصرية والسمعية فيرى أشياء غير موجودة كوجود أشخاص أو حيوانات أو أشباح ويسمع أصواتاً تناديه أو تحته على عمل معين وهو منتشر في الأوساط الدينية.

الهوس المزمن : وهو نوع من الهوس المستقر فهو مزمن لسنوات طويلة وبالتالي فإن الأعراض أقل حدة ولكن يظهر في شكل ثرثرة وقد يأخذ صورة تدين كالصلاة أو الوعظ بصوت عال في الأماكن العامة أو في وسائل المواصلات. علاج الهوس تستخدم الأدوية والعقاقير في علاج الهوس وفي الحالات الشديدة تستخدم الصدمات الكهربائية وذلك بعد إعطاء المريض مهدئات. أما العلاج النفسى فهو يفيد في حالة الهوس الخفيف أو المزمن، كما يغير أيضاً في اكتشاف الاضطرابات الذي يعاني منها المريض بالنسبة لشعوره بقيمة ذاته، وقد يستخدم العلاج بالتشريط مع المريض كإعطائه مكافئة عندما يكف عن الاستجابة المرضية غير المقبولة والعكس أي إحداث نوع من الألم عند ظهور الاستجابة المرضية غير المقبولة. وكما ذكرنا فإن أعراض الهوس قد تظهر بشكل واضح في الأوساط الدينية وذلك للفهم الخاطئ للحياة الروحية، من أجل ذلك لابد من العمل على تصحيح الأفكار والمفاهيم الخاطئة التي يتبناها المريض إذ أن الإيمان ليس مجرد ممارسة طقوس وفرائض وتنفيذ أوامر ونواه وإنما هو حياة يعيشها الشخص مستمدة من مصدر الحياة وهو الله في شخص المسيح الذي قال عن نفسه أنا هو الطريق والحق والحياة. فالحياة الروحية هي انفتاح على عمل الله وعلى حبه الذي يتدفق في قلوبنا فيشرق وينير حياتنا ويبدد بنوره الظلمة الداخلية.

مدى حدوث الهوس : يحدث الهوس غالباً لدى الإناث أكثر منه لدى الذكور .

الشخصية قبل المرض : تتسم الشخصية قبل المرض بالسمات الآتية : الانبساط و النشاط و الطموح وزيادة الثقة في النفس و الرضا عن النفس وشدة الحساسية و سهولة الاستثارة و العدوان و التهجم .

أسباب الهوس :

• وجود الصراع و المواد و الأفكار الداخلية غير السارة وتكون حالة الهوس شكلاً من أشكال حيل الدفاع كتعويض وكوسيلة نسيان .

• الفشل و الإحباط ونقص الكفاءة ومحاولة إنكار ذلك عن طريق لعب دور النجاح و الكفاءة (بدون نجاح أو كفاءة بالطبع) .

• وجود مشاكل يهرب منها الفرد خارج نفسه لينسى القلق و يبتعد عنه .

أعراض الهوس :

- المرح الشديد و السعادة الوهمية المفرطة و النشوة الزائدة (كأنه سكران) والتفاؤل المفرط و التحمس الزائد ، و الثقة الزائدة في النفس و الشجاعة و الخلاء و الشعور بالقدرة وكثرة المشاريع غير العملية .

- هروب و طيران الأفكار و سطحية التفكير و السلاطة الفكرية ، وتشتيت الانتباه وعدم القدرة على التركيز ، و الانتقال السريع بين الموضوعات ومقاطعة الآخرين بمجرد ورود أفكار جديدة ، والأوهام وأفكار العظمة و توهم الغنى و القوة و الأهمية و الغرور الزائد و الهلوسات أحياناً ، و سرعة الكلام و علوه (وأحياناً الكلام المسرحي) .

- النشاط النفسي الحركي الزائد و عدم الاستقرار وزيادة التوتر وعدم المثابرة على العمل وسرعة الإنجاز مع ضعف الإنتاج والفوضى في العمل .

- النشاط الاجتماعي والانطلاق الزائد ، والإسراف و الكرم المفرط ، و التبرج الزائد و التزين المفرط ، و اللامبالاة بالمعايير الاجتماعية وعدم مراعاة مشاعر الآخرين ونقص النقد الذاتي .

- السرعة الاستثارة و التهور و السلوك التخريبي أحيانا ، و الإرهاق والإنهاك ونقص الوزن ، والشراهة و الإدمان (في بعض الحالات) والأرق واضطراب النوم بصفة عامة .

- إسراع ضربات القلب وفرط العرق و الإنهاك و احمرار الوجه واهتزاز الأطراف واضطراب الإخراج و اضطراب المحيض .

- النشاط الجنسي الزائد والاستعراض الجنسي و التعري و الكتابات الغرامية .

تشخيص الهوس : من السهل التعرف على حالات الهوس الحاد ، ويجب التفريق بين الهوس و بعض الحالات المشابهة .

علاج الهوس : يستحسن علاج مرض الهوس (خاصة الحاد) في المستشفيات المراكز الصحية المتخصصة و في حالة الهياج الشديد أو السلوك التخريبي و النشاط الجنسي و العرى و يجب عمل حساب ذلك بوضع المريض في مكان منفصل مع رعاية ترميضية خاصة .

الشخصية العُصابية

تعريف العصاب : العصاب هو اضطراب وظيفي في الشخصية بين العادي وبين الذهان، وهو حالة مرضية تجعل حياة الشخص العادي أقل سعادة ، ويعتبره البعض صورة مخففة من الذهان .

وأعراض العصاب تمثل رد فعل الشخصية أمام وضع لا تجد له حلاً بأسلوب آخر ، أي أنه يمثل المظهر الخارجي للصراع و التوتر النفسي و الخلل الجزئي في الشخصية.

و العصاب ليس له علاقة بالأعصاب ، وهو لا يتضمن أي نوع من الاضطراب التشريحي أو الفسيولوجي في الجهاز العصبي ، وكل ما في الأمر اضطراب وظيفي دينامي انفعالي نفسي المنشأ يظهر في الأعراض العصابية وهناك فرق بين العصاب و المرض العصبي حيث المرض العصبي اضطراب جسمي ينشأ عن تلف عضوي يصيب الجهاز العصبي مثل الشلل النصفي و الصرع ، ومن ثم يفضل استخدام مصطلح العصاب النفسي .

تصنيف العصاب : يصنف العصاب إلى : القلق ، وتوهم المرض ، و الضعف العصبي (النيوراستينيا) ، و الخوف ، والهستيريا ، و عصاب الوسواس القهري ، والاكتئاب التفاعلي، و التفكك ، و يضاف إلى ذلك أنواع أخرى من العصاب (مثل عصاب الحرب و عصاب الحادث و عصاب السجن و عصاب القدر .

مدى حدوث العصاب : الاضطراب العصابية هي أكثر الاضطرابات النفسية حدوثاً ، ويلاحظ أن هناك عدداً من الناس لديهم اضطرابات عصابية و يعيشون بها طول حياتهم ولا ينكرون أبداً في استشارة معالج نفسي ، و يوجد العصاب في كل الثقافات و كل الطبقات الاجتماعية ، ويحدث العصاب أكثر لدى الإناث من لدى الذكور .

الشخصية العصابية : العصاب هو أصل الشخصية العصابية وتتسم الشخصية العصابية بعدد من الخصائص أهمها عدم الكفاية و الضعف وعدم تحمل الضغط و بخس الذات و القلق و الخوف و التوتر و التهيجية و الإعياء و التمرکز حول الذات و الأنانية و ضعف الثقة في الذات و اضطراب العلاقات الاجتماعية و الجمود و وجود المشكلات و عدم الرضا وعدم السعادة و الحساسية النفسية (وخاصة في مواقف النقد و الإحباط) .

أسباب العصاب : الأسباب الوراثية نادرة ، و العوامل العصبية و السمية ليس لها دور هنا ، واهم ما في العصاب أن كل أنماطه نفسية المنشأ ، وتلعب البيئة دوراً هاماً .

و على العموم فمن أهم أسباب العصاب : مشاكل الحياة منذ الطفولة و غير المراهقة و أثناء الرشد و حتى الشيخوخة ، وخاصة المشاكل و الصدمات التي تعمقت جذورها منذ الطفولة المبكرة بسبب اضطراب العلاقات بين الوالدين و الطفل و الحرمان و الخوف و العدوان و عدم حل هذه المشاكل ، (وطبيعي أن الحل العاصبي لهذه المشكلة حل خاطئ و أسلوب توافقي فاشل .

و كذلك يلعب الصراع (بين الدوافع الشعورية و اللاشعورية أو بين الرغبات و الحاجات المتعارضة) و الإحباط و الكبت و التوتر الداخلي وضعف دفاعات الشخصية ضد الصراعات المختلفة دوراً هاماً في تسبب العصاب و تؤدي البيئة المنزلية العصابية و العدوى النفسية إلى العصاب كذلك فإن الحساسية الزائدة تجعل الفرد أكثر قابلية للعصاب .

أعراض العصاب : يشتمل العصاب عدداً من الأشكال الكلينيكية المختلفة التي يجمع بينهما جميعاً عناصر مشتركة وأعراض عامة تؤدي إلى عدم السعادة و عدم الكفاية و اضطراب العلاقات الشخصية و عادة يوجد مكاسب ثانوية مرتبطة بالأعراض

أهم الأعراض العامة للعصاب :

- القلق الظاهر أو الخفي و الخوف و الشعور بعدم الأمن ، وزيادة الحساسية و التوتر و التهيجية و المبالغة في ردود الفعل السلوكية ، و عدم النضج الانفعالي و الاعتماد على الآخرين و محاولة جذب انتباه الآخرين و الشعور بعدم السعادة و الحزن و الاكتئاب .
- اضطراب التفكير و الفهم بدرجة بسيطة ، و عدم القدرة على الأداء الوظيفي الكامل ، و نقص الإنجاز و عدم القدرة على استغلال الطاقات إلى الحد الأقصى ، و من ثم عدم القدرة على تحقيق أهداف الحياة .
- الجمود والسلوك التكراري وقصور الحيل الدفاعية و الأساليب التوافقية و السلوك ذو الدافع اللاشعوري .
- التمرکز حول الذات و الأنانية و اضطراب العلاقات الشخصية و الاجتماعية .

• بعض الاضطرابات الجسمية المصاحبة نفسية المنشأ .

علاج العصاب : يجب أن يهدف علاج العصاب إلى شفاء الفرد من العصاب أولاً و إعادة تنظيم الشخصية كهدف طويل الأمد .

أهم طرق علاج العصاب :

العلاج النفسي هو العلاج الفعال ، ويأتي على رأس القائمة التحليل النفسي ، والعلاج النفسي التدعيمي ، و العلاج النفسي المركز حول العميل ، والعلاج السلوكي ، و العلاج الأساسي هو حل مشكلات المريض .
العلاج النفسي الجماعي ، و العلاج الاجتماعي و علاج النقل البيئي .

العلاج الطبي بالأدوية (خاصة المهدئات) وباستخدام الصدمات (الأنسولين و الكهرباء) و علاج الأعراض .

مآل العصاب : يعتبر مآل العصاب افضل بكثير من مآل الذهان أو الاضطرابات العضوية المنشأ ، ويلاحظ أن كل أنواع العصاب قابلة للعلاج النفسي و التحسن و الشفاء مع العلاج المناسب (و تصل نسبة التحسن و الشفاء إلى 90% أو أكثر) و كثير من حالات العصاب تشفى تلقائياً (حوالي 40 إلى 60% من الحالات حين يحدث تغير في حياة المريض

الشخصية الذهانية

تعريف الذهان : الذهان هو اضطراب عقلي خطير وخلل شامل في الشخصية يجعل السلوك العام للمريض مضطرباً و يعوق نشاطه الاجتماعي .

و يطابق الذهان المعنى القانوني والاجتماعي لكلمة " جنون " من حيث احتمال إيذاء المريض نفسه أو غيره أو عجزه عن رعاية نفسه .

تصنيف الذهان : يصنف الذهان إلى قسمين رئيسيين :
الذهان العضوي : أي الذي يرجع المرض فيه إلى أسباب وعوامل عضوية ويرتبط بتلف في الجهاز العصبي ووظائفه ، مثل ذهان الشيخوخة و الذهان الناجم عن عدوى أو عن اضطراب الغدد الصماء أو عن الأورام أو عن اضطراب التغذية أو عن اضطراب الدورة الدموية .

الذهان الوظيفي : أي النفسي المنشأ ، وهو المرض العقلي الذي لا يرجع إلى سبب عضوي ، واهم الأشكال الإكلينيكية للذهان الوظيفي هي : الفصام،والهذاء(البارانويا) ، و الهوس ، وذهان الهوس و الاكتئاب .

مدى حدوث الذهان : مرضى الذهان كثيرون اليوم ، و يقدرهم البعض بنسبة 3% من المجموع العام للسكان ، ويقول البعض أن عدد مرضى الذهان يبلغ عدد المرضى بأمراض القلب و السرطان معاً ، و الذهان يحدث عموماً في منتصف العمر ، وتدل بعض الدراسات على أن متوسط العمر عند دخول مستشفى الأمراض العقلية هو 44 سنة إلا أننا نجد مثلاً أن الفصام يبدأ مبكراً في مرحلة المراهقة وأن الذهان الشيخوخة يبدأ متأخراً في مرحلة الشيخوخة ، والذهان أكثر حدوثاً لدى الذكور من لدى الإناث ، والذهان أكثر حدوثاً بين العزاب و المفصلين و المطلقين والأمل منه لدى المتزوجين وهو أكثر انتشاراً في الطبقات الاجتماعية و الاقتصادية الدنيا منه في الطبقات العليا .

الشخصية الذهانية : تتفكك شخصية المريض بالذهان وتتشوه وتفقد تكاملها ، و تتغير تغيراً جذرياً حتى تصبح المرض مع الوقت غريباً عما كان يعرف به قبل المرض ، و تتحطم الدفاعات النفسية وتضعف عمليات الكبت و المقاومة ، و يضطرب الانا و يتقبل الدوافع البدائية الأولية التي كانت مكبوتة دون نقد كالدوافع الجنسية أو العدوانية التي تنطلق انطلاقاً تلقائياً خالياً من الضبط ، وتطفو محتويات اللاشعوري و يظهر محتواه في سلوك المريض ، ويلاحظ النكوص الشديد الذي قد يصل إلى

المستوى الطفلي او البدائي ، ويظهر في الانسحاب من العلاقات الاجتماعية أو الشذوذ عنها و السلوك النرجسي و الجنسي و العدواني .

و يبدو السلوك العام للمريض غريباً شاذاً بدائياً مضطرباً بشكل واضح بعيداً عن طبيعته الفرد لا سيما في حالات النكوص الشديد ، ولا يساير المعايير الاجتماعية ، وتؤثر التجارب و الخبرات الداخلية على السلوك الخارجي ، ولا يشعر المريض بمرضه ولا يعترف به ولا يرغب في تعبير حالته ولا يكون متعاوناً (لنقص بصيرته) ، ولا يهتم المريض بنفسه ولا بيئته ، و يتدهور المظهر العام للمريض .

من أهم أسباب الذهان :

- الاستعداد الوراثي المهيأ إذا توافرت العوامل البيئية المسببة للذهان .
- العوامل العصبية و السمة و الأمراض مثل التهاب المخ و جروح المخ وأورام المخ و الجهاز العصبي و المركزي و الزهري و التسمم و أمراض الأوعية الدموية و الدماغ كالنزيف و تصلب الشرايين .
- الصراعات النفسية و الاحباطات و التوترات النفسية الشديد ، و انهيار وسائل الدفاع النفسي أمام هذه الصراعات و الاحباطات و التوترات .
- المشاكل الانفعالية في الطفولة و الصدمات النفسية القوية المبكرة .
- الاضطرابات الاجتماعية وانعدام الأمن وأساليب التنشئة الخاطئة في الأسرة من الرفض و التسلط و الحماية الزائدة ... الخ .

أعراض الذهان : أعراض الذهان شديدة إذا قورنت بأعراض العصاب وعادة لا توجد مكاسب ثانوية مرتبطة بالأعراض . ومن أهم أعراض الذهان :

- اضطراب النشاط الحركي فيبدو البطء و الجمود و الأوضاع الغريبة و الحركات الشاذة ، و قد يبدو زيادة في النشاط و عدم الاستقرار و الهياج و التخريب
- تأخر الوظائف العقلية تأخراً واضحاً ، و اضطراب التفكير بوضوح ، فقد يصبح ذاتياً و خيالياً و غير مترابط ، و يضطرب سياق التفكير فيظهر طيران الأفكار أو تأخرها و المداومة و العرقلة و الخلط و التشتت و عدم الترابط ، و يضطرب محتوى التفكير فتظهر الأوهام مثل أوهام العظمة أو الاضطهاد أو المرجع أو الإثم أو الانعدام ، و اضطراب الذاكرة و التداعي و تظهر أخطاء الذاكرة كثيراً ، و اضطراب الإدراك و وجود الخداع ، و وجود الهلوسات بأنواعها البصرية و السمعية و الشمية و الذوقية و اللمسية و الجنسية ،

واضطراب الكلام وعدم تماسكه ولا منطقية ، واضطراب مجراه فقد يكون سريعاً او بطيئاً أو يعرقل ، واضطراب كفه بالنقصان أو الزيادة واضطراب محتواه حتى ليصبح في بعض الأحيان لغة جديدة خاصة ، وضعف البصيرة أو فقدانها أحيانا يكون هناك انفصال كامل عن الواقع ، ويتشوه المريض ويعيش في عالم بعيد عن الواقع ، ويبدو عدم استبصار المريض بمرضه مما يجعله لا يسعى للعلاج ولا بتعاون فيه وقد يرفضه ويضطرب التوجيه بالنسبة للمكان والزمان .

• سوء التوافق الشخصي والاجتماعي والمهني والذاكرة

• اضطراب الانفعال ، ويبدو التوتر والتبدل و عدم الثبات الانفعالي و التناقض الوجداني و التهيجية و الخوف و القلق و مشاعر الذنب الشاذة ، وقد تراود المريض فكرة الانتحار .

• اضطراب السلوك بشكل واضح فيبدو شاذاً نمطياً انسحابياً ، و اكتساب عادات و تقاليد وسلوك يختلف و يبتعد عن طبيعته الفرد ، و تبدو الحساسية النفسية الزائدة و يضطرب مفهوم الذات .

علاج الذهان : تعالج جميع أنواع الذهان في مستشفى الأمراض النفسية ، وذلك لما يحدثه الذهان من اضطراب شامل للشخصية ولما يؤدي إليه ذلك من سوء التوافق ، ولما يصاحبه من نقص في البصيرة .
ومن أهم خطوات علاج الذهان :
العلاج الطبي بالعقاقير المضادة للذهان كالمهدئات لضبط الانفعالات و التأهيل الطبي النفسي .

العلاج النفسي الشامل و التدعيمي فردياً أو اجتماعياً ، وتعديل السلوك الغريب أو الشاذ و تحقيق السلوك العادي بقدر الإمكان ، مع الاهتمام بعلاج مشاكل المريض بالاشتراك مع أفراد الأسرة .

العلاج الاجتماعي وإعادة التثبيح و الاندماج الاجتماعي وإعادة التعليم الاجتماعي و تشجيع التفاعل الاجتماعي و تنمية المهارات الاجتماعية ، و العلاج البيئي و التدخل المباشر في تعديل البيئة ، و العلاج بالعمل .

الجراحة النفسية (كحل أخير وبعد فشل جميع الوسائل العلاجية) بشق مقدمة فص الجبهي (وذلك حتى يقل الإجهاد و التوتر وردود الفعل الانفعالية .

مآل الذهان :

مال الذهان الوظيفي بصفة عامة افضل من مال الذهان العضوي ، و في الحالات المبكرة مع العلاج المناسب ، فان التحسن أو الشفاء يحدث في حالات تصل إلى 80% من مرضى الذهان في مدة تتراوح بين بضعة اشهر و عام ، و العلاج المتأخر أو غير المنتظم ونقص التعاون من جانب المريض بإهمال العلاج من جانبه يؤدي إلى الانتكاسة أو التدهور أو الأزمات . ، و على العموم فان مال الذهان يكون احسن كلما عولج الذهان مبكراً وكلما كان بناء الشخصية قبل المرض أقوى ، و كلما تعاون المريض والأهل في عملية العلاج ، وكلما تضافر العلاج الطبي النفسي و الاجتماعي السليم .

الشخصية الشكاكية الارتياجية (البارونية)

الشك من الناحية اللغوية يعني الارتياب حول صدق وأمانة الآخرين، والشك من الظواهر الشائعة بين الناس، وإن كان الكثير لا يفصحون عنها.

ويمكن تقسيم الشك إلى ما يلي :

"الشك العادي المقبول": كل شخص يحتاج إلى درجة بسيطة من الشك لحمايته من الوقوع في بعض الأخطاء والتأكد والتيقن من الأمور قبل الإقدام عليها خاصة إذا كانت مبنية على خبرات سابقة أو توقعات اكتسبت من خبرات الآخرين.

وكما قال ديكارت الفيلسوف الفرنسي "أنا اشك إذا أنا أفكر، أنا أفكر إذا أنا موجود" فالشك في هذه الحالة هو لحظة مؤقتة ننتقل بعدها للحقيقة أو نتوصل إليها.

"الشك الملازم لشخصية لإنسان ويكون سمه من السمات الشخصية": الشخص الذي يتصف بهذه السمة يجد صعوبة كبيرة في التواصل الاجتماعي مع الناس حتى أقرب الناس إليه في كثير من الحالات.

وتتسم الشخصية الارتياجية (الشكاكية) بالعلامات التالية:

- الشك بدون دليل مقنع بأن الآخرين يستغلونه أو يريدون له الأذى أو يخدعونه.
- شكوك مسيطرة في ولاء أو إمكانية الثقة بالأصدقاء والزملاء.
- التردد كثيرا في إطلاع الآخرين على أسرارهم خوفا من أن تستغل يوما ما ضده بشكل أو بآخر.
- تفسير الأحداث بأنه يقصد منها شيئا أو أن ورائها نوايا خبيثة.
- الحقد المستديم وعدم القدرة على الصفح والغفران.
- يرى في أي شيء يحدث من حوله تعديا عليه أو اساءة له
- شكوك متكررة في الزوج بدون دليل واضح.

إن هذا التوجه في التفكير والانفعالات والسلوك يشمل جميع نواحي الحياة وكل الناس بدون استثناء وإن كان نصيب البعض اكبر (مثل الزوجة والأبناء والأقارب والزملاء)

الثالث "الشك المرضي"

وفيه يعاني الفرد من أوهام اضطهادية يعتقد من خلالها أن الآخرين يريدون إيذائه وإن هناك مكائد ومؤامرات تحاك ضده , وهذا الشك لا ينمو مع المرء منذ صغره ولا يشمل جميع الناس وجميع جوانب الحياة بل يركز على فكرة معينة تصل إلى درجة الاعتقاد الجازم, وهذه الفكرة أو الاعتقاد يسيطر على المريض إلى درجة إنها تصبح شغله الشاغل ويصبح همه دعمها بالأدلة وجمع البراهين , ورغم عدم وجود دليل كافي على هذا الاعتقاد فإنه لا يمكن لأي شخص إقناع المريض بأن هذا الاعتقاد غير صائب, وعادة ما يقوم المريض بالتصرف بناء على اعتقاده الخاطئ , فمثلا عندما يتمحور الشك المرضي حول خيانة شريك الزوجية فإنه يقوم بالتجسس على زوجته ومراقبة التلفون والعودة من العمل في غير الوقت المعتاد لإيجاد دليل على اعتقاده الخاطئ, وعندما يتمحور الاعتقاد الخاطئ حول إيذاء الآخرين له, "بأن هناك من يحاول قتله بالسم" فسيشك في المأكولات والمشروبات التي تقدم له ويمتنع عن تناولها حتى وأن قدمت من أقرب المقربين إليه. هؤلاء المرضى بالشك المرضي يبدون أسوياء تماما في ما عدا هذا الموضوع مدار الشك. ويمكن علاج الشك المرضي بالعقاقير المضادة للذهان حيث أن الأجيال الجديدة من هذه الأدوية ليس لها أضرار جانبية تذكر .

الشخصية الغيرة

الغيرة المرضية هي اعتقاد غير سوي و مبالغ فيه بأن شريك الزوجية خائن , ويكون الاعتقاد على شكل ضلالات أو أفكار مفرطة الأهمية بنيت على أساس خاطئ و أدلة غير كافية و لا تتأثر بالبراهين العقلانية و المنطقية و تكون مصحوبة بانفعالات شديدة و سلوكيات مميزة .

هل الغيرة دائماً مرضية ؟ الغيرة هي عاطفة طبيعية و مقبولة في معظم المجتمعات , و الفرد الذي يبدي فقدان للغيرة يعتبر شاذ و غريب , و الغيرة المتبادلة عادة ما ينظر لها على أنها دليل على العلاقة الصحية .

و قد بينت الأبحاث بأن الغيرة تصبح مرضية عندما تتداخل مع العلاقة الصحية و تمنع الشخص من الأداء الناجح و الجيد و تدمر الزواج و البيوت و الحياة و قد تؤدي إلى عنف على شكل ألفاظ قاسية و نابية و عنف جسدي و حصار طويل من الارتياح و الشك .

هل هناك أسماء أخرى للغيرة المرضية ؟ هناك أسماء أخرى للغيرة المرضية مثل الغيرة الجنسية (Sexual Jealousy) , والغيرة الشبقية (Erotic Jealousy) , والغيرة الذهانية (Psychotic Jealousy) , و متلازمة عطيل (Othello Syndrome) , و عطيل هو شخصية في إحدى مسرحيات شكسبير لقائد مغربي يقتل حبيبته دايزدمونة التي تخلت عن كل شيء لأجله بمجرد أنه شك في عفتها .

ما مدى إنتشار ظاهرة الغيرة المرضية ؟ لا يوجد بيانات و إحصائيات عن مدى انتشار هذه الظاهرة بين عامة الناس , و هي أكثر شيوعاً عند الرجال من النساء , و تبين الدراسات بأن نسبة حدوثها في الرجال مقارنة بالنساء هي (1:2) و غالباً ما ينكر الرجال أي إحساس بالغيرة و لكن المرأة تقر بذلك .

أسباب الغيرة المرضية : قد تحدث الغيرة المرضية كعرض منفصل أو تحدث ثانوية لبعض الأمراض النفسية و العضوية .

وفي ما يلي عرض للعوامل التي تساعد في حدوثها:

- عدم الشعور بالأمان حول علاقتك مع من تحب و اعتمادك عليه غالباً ما يؤدي إلى الغيرة المرضية.

- الخبرات السابقة و العلاقات غير الشرعية مع الجنس الآخر تولد الشك و عدم الثقة .
- تساعد الظروف الاجتماعية المحيطة بحدوث الغيرة المرضية و ذلك بأن يتدخل بعض أفراد المجتمع سواءً الأقارب أو الأصدقاء في حياة الزوجين و يثيروا الشكوك حول أحد الزوجين فيشك الطرف الآخر .
- انشغال الزوج أو الزوجة بالعمل انشغالا تاماً و الغياب عن البيت لمدة طويلة تساعد في إثارة الشكوك .

الأمراض النفسية و العضوية التي تساعد في حدوث الغيرة المرضية فهي :

الأمراض النفسية : الفصام العقلي , اضطرابات المزاج , الذهان الزوري , اضطرابات الشخصية و خصوصاً الشخصية الإرتيابية .

الأمراض العضوية : سوء استخدام العقاقير المخدرة مثل المنشطات (الامفيتامين والكوكايين)والحشيش .

ما هي أعراض الغيرة المرضية : ان العلامة الرئيسية هي الاعتقاد غير الطبيعي بأن الشريك خانن , و هذا يمكن أن يصاحب بضلالات و أوهام أخرى بأن الشريك يتآمر عليه أو يحاول التخلص منه أو ينقل له مرض جنسي أو يسحب قواه الجنسية .

وهناك علامات أخرى يمكن أن تكون مصاحبة للغيرة المرضية أهمها.

- تقلب المزاج و موجات غضب سريعة و غير متوقعة مرتبطة بالغيرة .
- مراقبة و تسجيل أفعال و تحركات الشريك عن كثب .
- التجسس على الشريك , فهو لا يتركه يغيب عن ناظره , وقد يوظف احد الأشخاص لمراقبة ومتابعة , ويعود إلى البيت في أوقات غير متوقعة لضبط الشريك متلبساً ويفتش في مستلزماته الشخصية عله يجد ما يؤكد شكوكه وأوهامه.
- قد يمضي طوال الليل مؤرقاً وقلقاً , يراجع الدليل على خيانة الشريك .
- عدم تحمل أصدقاء و أقرباء الزوج و لا حتى المجاملة التي تقدم إليه منهم .
- السؤال بجدية و قوة حول الأوقات التي يقضيها الشريك في غيابه (بعيداً عنه).
- يسأل أسئلة لا تليين عن طبيعة العلاقات قبل الزواج .

- الإصرار على انتزاع اعتراف من الشريك حول علاقاته الجنسية . وقد يعطي الشريك اعتراف غير حقيقي لأنه يرهق و يتعب من التحقيقات المتلاحقة , وإذا حدث هذا فإن الغيرة تشتعل أكثر من أن تنقص أو تهدأ .
- يغضب و يسخط إذا تحدث أفكاره حول خيانة الشريك .
- يؤذي و يهاجم و يتلفظ بألفاظ قاسية باتجاه الشريك فلا يسمح للشريك بالتواصل مع العالم الخارجي فيمنعه من الخروج و استقبال مكالمات تلفونيةالخ .
- يشك في أبوته لأولاده .
- يشك بأن الزوج يحاول أن يؤذيه أو يتخلص منه ليعيش مع عشيقه المفترض .
- يصبح قلق من ان يصاب أو انه في طريق الإصابة بالأمراض المعدية نتيجة تصرفات الشريك الطائشة .
- يعتقد بأن الزوج فقد الاهتمام و الاستمتاع بالجنس معه لأنه يحصل عليه من مكان آخر .

بعض العلامات التي تظهر على الضحية في الغيرة المرضية

- منظر الهاتف يجعله عصبيا: لا يحب ان يرن جرس الهاتف لأنه يخاف أن يسأل الشريك عن المتصل وقد يؤدي هذا الاتصال إلى غضبه ،وهو لا يحب أن يجيب على الهاتف بنفسه وذلك لإعطاء شريكه الفرصة ليتحقق ويرضى ويطمان.
- عندما يتأخر في العمل لإكمال مهمة طارئة كلفه بها مروضه فانه يخاف من العودة إلى البيت, فكيف يقنع شريكه بأنه لم يكن في مقابلة غرامية مع عشيقه؟.
- يشعر بأنه مجبر على إعطاء تفصيل عند العودة إلى البيت عن كل دقيقة أمضاها وكل شخص قابله عندما يكون بعيدا عن أنظار شريكه.
- هو دائما حذر: يحاول أن يتصرف بحذر شديد عندما يتكلم مع الغرباء خارج البيت فهو يحاول أن يتجنب أي أرضية محتملة للشكوك.
- لا يفضل الخروج من البيت على عاتقه ولا يحب الخروج من البيت مع أو بدون شريكه، فهو دائما متهم بالتلاعب والخداع مهما فعل وحيثما ذهب.
- الأصدقاء والأقارب يجعلونه عصبيا: فهو يتجنب مقابلة الأصدقاء الذكور والإناث والأقارب وذلك لتجنب سخط شريكه.

- فكرة أن يختلي بأي فرد هي فكرة مرعبة: فهو يخاف أن يكون مع أي شخص آخر لوحدهما حتى لو كان من الأقرباء المقربين لأن ذلك يثير نوبات الغيرة لدى شريكه.
- لا يعتني بأناقته أو يضع روائح عطرية أو يضع ماكياج فظهوره بمظهر أنيق يزعج شريكه.
- عودته في الوقت المحدد هي مسألة حياة أو موت. إذا كان عليه أن يخرج فانه يشعر باليأس وخيبة الأمل عند عودته إلى البيت, فهو يقاتل ضد كل ما يعيقه من العودة في الوقت المحدد مع شريكه.
- هو مذنب: كيفما يتصرف فانه في النهاية مشكوك فيه ومتهم بالخيانة من قبل شريكه.

الغيرة المرضية و العنف :

على الرغم من عدم وجود دليل إحصائي مباشر على خطر العنف فإن الأفراد الذين يعانون من الغيرة المرضية يشكلون خطر وبدرجة عالية, تصل إلى حد القتل. و يكون الخطر متجه إلى الشريك المتهم و الشخص الثالث الذي ينظر إليه على أنه منافس . وقد يمتد الخطر إلى الشخص الذي يعاني من الغيرة, بإقدامه على الانتحار و خاصة عندما يقرر الشريك المتهم بالخيانة بأن ينهي العلاقة معه . إذا أحسست بأن زوجك أو انك تعاني من الغيرة الشديدة فإنه من الضروري أن تطلب المساعدة من الطبيب النفسي و بالسرعة الممكنة .

العلاج :

- استكشف جذور و أصل غيرتك وذلك بتفحص السلوكيات السابقة والاتجاهات و خبرتك التي أدت إلى شعورك بعدم الأمان و عدم الثقة بنفسك.
- عليك أن تعرف ما الذي يثير هذه الغيرة لكي تستطيع أن تعمل من خلال ذلك بتشجيع الشريك بأن يتصرف بطريقة تساعد في تقليل الغيرة .
- العلاج المعرفي و ذلك بتشجيع المريض على التعرف على الافتراضات الخاطئة في التفكير و تعلم استراتيجية للسيطرة عليها و كذلك السيطرة على عواطفه .
- العلاج المناسب للأمراض النفسية أو العضوية .
- في حالة وجود احتمالية خطر العنف , فعلى الطبيب ان يحذر الشريك, و قد يكون العلاج الأنسب في هذه الحالة هو البعد الجغرافي. و قد تخف هذه الحالة بإنهاء العلاقة الحالية و لكن هناك احتمالية حدوثها في العلاقات المستقبلية .
- استخدام مضادات الذهان قد يخفف من أعراض الغيرة المرضية .

اضطراب الشخصية المتجنبة

تعريف: السمة الرئيسية في اضطراب الشخصية المتجنبة نمط من الانزعاج الاجتماعي والجبن والخوف من التقييم السلبي الذي يسود حياة المصابين به، بمعنى آخر هذا الاضطراب هو نموذج من التثبيط الاجتماعي، ومشاعر القصور وعدم الكفاية، وفرط الحساسية نحو التقييم السلبي، ويبدأ هذا الاضطراب في فترة البلوغ ويتظاهر في سياق العديد من التصرفات، ويستدل عليه بتوفر أربعة على الأقل مما يلي:

- يتأذى المصاب بهذا الاضطراب بسهولة من انتقاد الآخرين له أو عدم استحسان تصرفاته.
- ليس لديه أصدقاء مؤتمنون أو مقربون (ربما صديق واحد) من غير أقارب الدرجة الأولى.. فهو يبدي تحفظاً ضمن العلاقات الودية بسبب الخوف من أن يكون موضع استهزاء وخجل.
- لا يرغب بإقامة علاقات مع الآخرين ما لم يكن متأكداً من أنه سيكون محبوباً.
- يتجنب النشاطات الاجتماعية أو المهنية التي تتطلب احتكاكاً مهماً مع الآخرين فعلى سبيل المثال (يرفض الترقية التي تزيد من واجباته الاجتماعية)..
- يتصف بكونه كتوماً لخوفه من التفوه بأشياء غير ملائمة أو تتسم بالحماسة أو لخوفه من العجز عن الإجابة على أي سؤال يوجه إليه.. فهو مثبطاً في المواقف البيوشخصية الجديدة.
- يخاف من الارتباك في مواجهة الآخرين هذا الارتباك يتظاهر بالبكاء والخجل وظهور علامات القلق.. فهو ينظر إلى ذاته على أنه غير كفء، ولا يسترعي الانتباه أو ناقص في أعين الآخرين.
- يبالغ في الصعوبات والمخاطر الجسدية والمتاعب التي قد يلاقيها حين تأدية عمل عادي خارج نطاق الأعمال الروتينية المعتادة، وكمثال على ذلك أن يلغي خطأ اجتماعية لأنه يتوقع أن يصاب بالإعياء إذا بذل الجهد لتأديتها.

الانتشار: هذا الاضطراب شائع بشكل واضح في وقتنا الحاضر..

المظاهر المرافقة:

- من الشائع أن يعاني المصاب بهذا الاضطراب من الاكتئاب والقلق والغضب من نفسه لإخفاقه في إقامة علاقات اجتماعية وقد يترافق الاضطراب مع رهابات محددة.
- يتوق المصاب على الرغم من عزلته الاجتماعية إلى نيل محبة الآخرين وقبولهم له خلافاً للمصاب باضطراب الشخصية الفصامانية Schizoid Personality Disorder الذي يتصف بالعزلة الاجتماعية ولكن ليست لديه الرغبة في إقامة علاقات اجتماعية.

المعالجة : إن لعدد من المقاربات العلاجية النفسية فائدة في معالجة هذا الاضطراب:

- تعمل المعالجة النفسية الموجهة دينمياً نفسياً مع التفسير على تلطيف حدة الخوف المرتبط بصراعات لا واعية.
- المقارنة السلوكية: التدريب التعبيري والتدريب على المهارات الاجتماعية لزيادة ثقة المريض بنفسه وهذا ما تسعى إليه أيضاً أساليب نزع الحساسية (التعرض desensitization exposure).
- قد تفيد أساليب المعالجة المعرفية في تقليص وإزالة الادعاءات المرضية التي تنقص ثقة المريض بنفسه إلى حد كبير.
- المعالجة الجماعية.
- قد يفيد إعطاء الأدوية المضادة للقلق ولا سيما البنزوديازيبين و/ أو buspar في إزالة القلق البدني.

قصة سريرية: استشار شاب عازب عمره تسعة وعشرون عاماً طبيباً نفسياً، إذ كان يعاني من الوحدة وقلة الأصدقاء، ترعرع هذا الشاب في مدينة ساحلية ودخل الجامعة لمدة سنتين تقريباً ليدرس العلوم الطبيعية، لم يكمل مشواره الجامعي وعمل في المرفأ، واستمر في عمله هذا حتى تأديته خدمة العلم ولم يشعر بالوحدة أثناء ذلك والسبب هو أن الناس كانوا دوماً حوله، تم الطلاق بين والديه حين كان في التاسعة من عمره كان أباه كثير التغيب عن البيت لكثرة تجواله بحجة أعماله.

لقد شعر المريض بعدم وجود علاقة حميمة مع والدته، ولديه مشاعر سلبية تجاه أبيه، ولم يكن قريباً من أخته التي تكبره بسنتين أو أخيه الأصغر منه بأربع سنوات، وقد صرح عند مناقشته عن شخصيته بأنه يشعر بشيء ما حيث قال: "هناك خطأ ما عندي"، فهو يرى نفسه أنانياً ويرغب بالأصدقاء ولكنه لا يستطيع أن يكون الصداقات إذ قال: "أنا لا أستطيع أن أكون أصدقاء"، وقال أنه يتناول الشراب في عطلة نهاية

الأسبوع ويذهب إلى الخانات للمراهنة أو يبقى في البيت لمشاهدة التلفاز، ولا يتكلم مع أي من المقيمين في البناء الذي يسكن فيه وعلى الرغم من كونه قادراً على التحدث مع بعض زملاء العمل، فهو يقول: "أنا غريب بالنسبة لهم"، وهو يدرك أنه يفعل أشياء تجعل الناس بعيدين عنه.

وعلى الرغم من حقيقة كونه يحيا حياة منعزلة إلا أنه تواق في أعماق نفسه لمحبة الآخرين وقبولهم له وكان يطلب المساعدة ليتعلم كيف يستطيع إقامة علاقات مع الآخرين.

خلاصة: إن أصحاب الشخصية المتجنبة هي شخصيات حساسة جداً لأي رفض كامن، إذلال، أو خجل، وتتهدم لأخف اقتراح انتقادي أو عدم الرضا، والتقييم الذاتي مخرب عندهم بشدة، ورغم رغبتهم بالمشاعر والقبول فإنهم يميلون إلى الانسحاب من العلاقات الاجتماعية والعلاقات الشخصية الحميمة، وقد يظهر أفراد هذه الشخصية أعراضاً رهابية صريحة، تقودهم إلى حصر أكبر للعلاقات الاجتماعية، ومثال أدبي على شخصية متحاشية أو رهابية هي لورا رينغفيلد في كتاب غسيل الكأس Tennessee Williams.

الشخصية الرهابية

للخوف العديد من الأنواع والدرجات ، ويعتبر من إحدى الحالات التي تعترض مسيرة المرء في هذه الحياة ، وتأتي حالة الخوف هذه على أشكال كثيرة منها أمور محسوسة كالخوف من الحيوانات المفترسة مثلاً ، وهناك مخاوف من أشياء غير محسوسة كالخوف من المجهول أو الخوف من الفشل أو النجاح ، أو الخوف من الموت أو من أمر غير محدد ونحو ذلك .

كما أن هناك خوف طبيعي كالخوف من الحيوانات المفترسة والزواحف القاتلة ، والخوف من عدو ، والخوف من الظلام ، فمثل هذا الخوف يعتبر شعور طبيعي لدى الإنسان ، بل لدى جميع الكائنات الحية ، وكل إنسان يستجيب لهذا الشعور بطريقة مختلفة ، إذن هذه تعتبر مخاوف طبيعية حين يعبر عنها بصورة واقعية ، أما الخوف المرضي ، فهو خوف لا يتناسب والمثير ، كالخوف من الأماكن المرتفعة أو ركوب الطائرة أو المصاعد والسلالم الكهربائية، والخوف من المواقف الاجتماعية المختلفة ؛ في الاجتماعات والاحتفالات والأفراح وفي المدرسة والعمل والأسواق ، أو الخوف من مقابلة أفراد مهمين ، أو الخوف من التحدث أمام الحشود ، أو إمام الناس ونحو ذلك .

وبذلك يتبين لنا أن الخوف المرضي عبارة عن خوف غير طبيعي دائم وملزم للمرء من شيء غير مخيف في أصله ، وهذا الخوف لا يستند إلى أي أساس واقعي وبالتالي يؤثر ذلك الخوف على شخصية المصاب ليتحول إلى شخصية رهابية يخشى ما لا يخشى ويتجنب ما لا يفيد تجنبه .

و صاحب الشخصية الرهابية هو شخص يعاني من خوف غير طبيعي (مرضي) دائم وملزم من شيء غير مخيف في أصله ، وهذا الخوف لا يستند إلى أي أساس واقعي ، ولا يمكن السيطرة عليه من قبل الفرد ، رغم إدراكه أنه غير منطقي ، ومع ذلك فهو يعتريه ويتحكم في سلوكه ، كما وينتاب صاحب هذه الشخصية شعور شديد بالخوف من موقف لا يثير الخوف نفسه لدى أكثر الناس ، وهذا ما يجعل الفرد يشعر بالوحدة ، والخل من نفسه ، ويتهم ذاته بالجبن وضعف الثقة بالنفس والشخصية ، فهو إذن عبارة عن اضطرابات وظيفية أو علة نفسية المنشأ لا يوجد معها اضطراب جوهري في إدراك الفرد للواقع .

وتنطبق على صاحب هذه الشخصية مسميات لأسماء أمراض نفسية عديدة ومنها ما يلي : الفزع ، الرهاب ، الخوف المرضي ، المخاوف المرضية ، الخوف الاجتماعي المرضي ، القلق الاجتماعي المرضي .

ولكن أقرب المسميات التي يمكن أن تطلق على صاحب هذه الشخصية أو إن صح التعبير قد يكون السبب في اضطراب شخصية هذا الفرد هو الإصابة بنوع من أنواع الرهاب الاجتماعي . والرهاب الاجتماعي هو رَضَ نفسي منتشر بين مختلف فئات المجتمع ، كما أنه اضطراب نفسي واسع الانتشار، تصل نسبة انتشاره بين 10% - 15% في المجتمعات العربية تحديداً وغيرها ، وهو اضطراب مزمن ومعتل ، ولكنه قابل للعلاج ، ويظهر عند الإناث والذكور بنسبة 2 إلى 1 ، كما يظهر عادة في سن الطفولة أو المراهقة ، وهو يترافق مع اضطرابات القلق الأخرى ومع الاكتئاب ، كما يمكن أن يقود لاستعمال الكحول والمواد المخدرة لدى بعض الأشخاص الذين يحاولون معالجة أعراض خوفهم بها أو الهروب من واقعهم من خلالها.

كما أكدت الأبحاث أن الرهاب الاجتماعي من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً في مجتمعنا العربي بالذات ، ويعتقد أنه أكثر انتشاراً فيه من أي مجتمع آخر ، مع عدم وجود دراسات إحصائية دقيقة لذلك ، و يبدو الرهاب الاجتماعي في الرجال - وبالذات المتعلمين منهم والشباب - بشكل أوضح منه في النساء ، كما أن بعض الدراسات في العالم العربي ، تشير إلى أن هذا الاضطراب واسع الانتشار في مجتمعاتنا العربية ، وتصل نسبة المصابين به ، من مرضى العيادات النفسية إلى حوالي 13 % من عموم المرضى ، المراجعين لتلك العيادات .

كما أن الرهاب ليس نوعاً واحداً بل هو متعدد الأنواع ، فهناك رهاب المرتفعات ، ورهاب الأماكن الواسعة ، ورهاب الاختبار ، ورهاب الأماكن الضيقة ، ورهاب الشرطة ، ورهاب الناس والمجتمع ، ورهاب المرأة من قبل الرجل ، ورهاب الرجل من قبل المرأة ، ورهاب الماء ، ورهاب المصاعد ، ورهاب الطيران ، ورهاب المدرسة أو الكلية ، ورهاب النيران ، ورهاب رؤية الدماء ، ورهاب رؤية الغرباء ، ورهاب الموت ، ورهاب الظلام ، ورهاب الازدحام ، ورهاب الحيوانات الأليفة ، ورهاب الحشرات والزواحف العادية ، ورهاب العواصف والرعد ، ورهاب تحمل المسؤولية ، ورهاب العدوى والجراثيم ، ورهاب السفر ، ورهاب الروائح ، ورهاب الأفاعي ، ورهاب الأصوات ، ورهاب الطعام ، ورهاب الأعماق ، ورهاب الأشياء الحادة ، ورهاب الأشباح ، ورهاب التسلق ، ورهاب القطط ، ورهاب الطيور ، ورهاب الهواء والغازات ، ورهاب الوحدة ، ورهاب اللون الأحمر حيث هو رمز للجروح وغيرها ، ورهاب اللذة ، ورهاب السمك ، ورهاب النحل ، ورهاب الأوساخ ، ورهاب العبور من فوق الماء ، ورهاب الجري ، وغير ذلك .

ومن مظاهره الخوف المستمر الذي قد يرافقه أعراض أخرى ، كالصداع وألم الظهر واضطرابات المعدة والإحساس بالعجز ، والشعور بالقلق والتوتر ، وخفقان القلب ،

والشعور بالنقص ، وتصيب العرق ، واحمرار الوجه ، والشعور بعدم القدرة على الاستمرار واقفا ، وتوقع الشر ، وشدة الحذر والحرص ، أو التهاون والاستهتار ، والاندفاع وسوء التصرف ، والإجهاد ، والإغماء ، وزغلة النظر ، والدوار ، والارتجاف ، والتقيؤ ، والاضطراب في الكلام ، والبوال أحيانا ، والعزلة ، والانغماس في الاهتمامات الفردية لا الجماعية ، كما أن من ظاهره التصنع بالشجاعة والوساوس والأفعال القسرية ، وأحيانا الامتناع عن بعض مظاهر السلوك العادي ، وخوف الفرد من الوقوع في الخطأ أمام الآخرين ، كما يزداد خوفه كلما ازداد عدد الحاضرين - وليست كثرة الناس شرطا لحدوث الرهاب الاجتماعي إذ انه يحدث الرهاب للفرد عند مواجهة شخص واحد فقط - وتزداد شدة الرهاب ، كلما ازدادت أهمية ذلك الشخص ، كحواره مع رئيسه في العمل مثلا .. ، وليس بالضرورة أن تكون كل هذه المظاهر ، تصاحب كل حالة رهاب ، ولكن تتفاوت بحسب الحالة ودرجة الرهاب ، وعمر الحالة ، وطبيعة البيئة التي يعيش فيها الفرد .

وقد يوجد بعض المصابين بهذا العرض ، يتشبث بصحبة شخص معين بالذات ، كأمه أو أبيه أو صديقه ، والمريض الغني الخائف من الموت يتشبث بوجود طبيب دائما إلى جواره ، ومعه العلاج المناسب لكي يقي نفسه خطر الموت كما يتصور . كما قد يكون الرهاب معطلاً للنشاط ، فيمتنع المصاب به عن الذهاب إلى العمل أو المدرسة لعدد من الأيام ، كما أن كثيرا ممن يعانون من الرهاب الاجتماعي ، يقضون وقتاً صعباً في ابتداء الصداقات أو المحافظة عليها .

ويمكن القول - بصورة عامة - أن هذا الاضطراب المزمن ، يعطل الفرد وطاقاته ، في مجال السلوك الاجتماعي ، فهو يجعله منسحباً منعزلاً خائفاً ، لا يشارك الآخرين ، ولا يستطيع التعبير عن نفسه ، كما يصبح أداءه المهني أو الدراسي أقل من طاقاته وقدراته ، إضافة إلى ذلك ، فإن المعاناة الشخصية كبيرة ، والمصاب به ويتألم من خوفه وقلقه ونقصه ، وقد يصاب بالاكتئاب وأنواع من القلق والسلوك الإدماني .. ونحو ذلك .

وليس هنالك سبباً محدداً لإصابة الشخص بالرهاب أو تحول شخصيته إلى الشخصية الرهابية ولكن قد يعود السبب الرئيسي لذلك في وجود استعداد في الشخصية ، مع أساليب التنشئة والتربية الخاطئة ، التي قد تفقد لمثل هذا العرض ، وقد يكون الشعور بالإثم - كما يشير بعض الباحثين - ينعكس على شكل خوف أو فزع في الأفعال أو الأعمال من بعض الأمراض ، أو خوف العواصف والرعود والحروب والزلازل ، وقد يكون بسبب فعل منعكس عزز منذ الطفولة فعمم الفرد تلك الخبرة على مواقف مشابهة أو غير مشابهة لذلك الموقف السابق .

ويظهر هذا الاضطراب مبكراً ، في سن الطفولة ، أو بداية المراهقة ، حيث وجدت دراسات مختلفة ، أن هناك مرحلتين يكثر فيهما ظهور هذا الاضطراب : مرحلة ما قبل المدرسة على شكل خوف من الغرباء ، و المرحلة الأخرى ما بين سن 12-17 سنة على شكل مخاوف من النقد و التقويم الاجتماعي والسخرية ، وهو مما يتصف به المراهق عادة .

و بالرغم من أن الإصابة بالرهاب الاجتماعي ، تحدث في هذه المراحل المبكرة ، إلا أنه يعتبر أيضاً من الاضطرابات النفسية المزمنة ، والتي قد تستمر عشرات السنين إذا لم تعالج ، خاصة أن بعض المصابين بالرهاب الاجتماعي- حتى مع علمهم بهذه الحالة - قد يتأخرون في طلب المساعدة والعلاج سنين عديدة ، إما بسبب خجلهم من الحالة نفسها ، أو خوفاً من مواجهتها و الاعتراف بوجودها .

ومن الأسباب المؤدية إلى الرهاب الاجتماعي ما يحصل في المواقف التربوية المدرسية ، حين يعتمد المعلم أو المعلمة ، إلى تعنيف الطالب أو الطالبة ، حين يتطوع للإجابة ويخطئ أو تخطئ الإجابة ، بل وجعل زملائه وزميلاتها أحيانا يسخرون منه أو منها ببعض الحركات التهكمية ، وبالتالي يحجم أو تحجم عن المشاركة في المناقشة فيما بعد.

ومنها ظروف البيئة المنزلية ، وما يكتنفها من مشاجرات ، وخصام وسباب وشتيمة ، بين أفراد الأسرة ، ويزداد الأمر سوءاً ، حين يكون بين الأبوين وأمام الأطفال ، فيخرج الطفل من هذه البيئة ، وهو يشعر بتصور عن العالم من حوله، أنه ملئ بالمشكلات والتهديد ، فينعكس على شخصيته المتوجسة للخوف ، والتي تعيش هاجسه ، في بيئة فقدت الأمن . وقس على ذلك الكثير من الأمثلة المقاربة في تجارب الحياة .

وترجح مدرسة التحليل النفسي بأن الرهاب عبارة عن تعبير عن حيلة دفاعية لا شعورية، حيث يحاول المريض عن طريق هذا العرض ، عزل القلق الناشئ من فكرة أو موضوع أو موقف مرّ به في حياته ، وتحويله إلى موضوع رمزي ، ليس له علاقة بالسبب الأصلي ، والذي غالباً يجهله المريض ، فالرهاب إذن عبارة عن عملية دفاع ، لحماية المريض من رغبة لا شعورية عدوانية أو مستهجنة في الغالب.

الشخصية الحدية

اضطراب الشخصية الحدية هو واحد من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً حيث يصل نسبته بين عام الناس حوالي 2% وكذلك يشكل المصابون بهذا الاضطراب 20% من المرضى الذين يتنومون في المستشفيات والأقسام النفسية في المستشفيات العامة. هذا الاضطراب للأسف الشديد مزعج لجميع من يحيط بهذا المريض سواء كانوا من الأهل أو الأصدقاء، بل ويلحق ذلك الإزعاج المجتمع بشكل عام.

ما هو اضطراب الشخصية الحدية (Borderline Personalitiy Disorder)؟
السمات الأساسية لهذه الشخصية هي المشاكل الشخصية الداخلية، أي مشكلة الشخص مع نفسه، نظرتة المرضية إلى نفسه، وتذبذب مزاجه بشكل مزعج والاندفاعية الخطرة التي قد تقوده إلى أفعال وسلوكيات خطيرة قد ينتدم عليها فيما بعد..!

الشخص الذي يعاني من اضطراب الشخصية هذه، كثيراً ما يستطيع أن يتجنب إيقاع نفسه في مشاكل لكن ذلك لا يستمر طويلاً نظراً لسلوكياته، وكذلك قد يبدأ علاقات صداقة ويكون مندفعاً في علاقاته سواء كانت علاقات عاطفية أو علاقات مع أصدقاء وزملاء، حيث إنه في أكثر الأحيان يكون شخصية محبوبة في البداية ولكن نظراً لتقلب مزاجه وعدم ثباته فإنه قد يتحول إلى شخص صعب التعامل معه وتحمله في أي علاقة.

ماهي الظروف الثقافية والاجتماعية والعمر والجنس لهذا الاضطراب؟
وجدت الدراسات بأن اضطراب الشخصية الحدية يبدأ في سن مبكرة نسبياً في فترة المراهقة وبداية سن الشباب، ويكون هؤلاء الأشخاص لديهم مشاكل هوية (خاصة إذا كان مصاحباً لاستخدام المخدرات)، وقد يشخص الشاب أو الفتاة على أنها تعاني من اضطراب الشخصية هذه نظراً لأن كثيراً من الشباب قد يتصرفون بسلوكيات قريبة من الخصائص التي يقوم بها الأشخاص الذين يعانون من هذا الاضطراب.

اضطراب الشخصية الحدية يشخص أكثر بين النساء حيث تصل نسبة الإناث الذين يعانون من هذا الاضطراب في الشخصية حوالي 75%، وهذه نسبة عالية. والفتاة أو السيدة التي تعاني من هذا الاضطراب تسبب مشاكل صعبة لنفسها ولأهلها وللمجتمع الذي تعيش فيه. فالفتاة التي تعاني من هذا الاضطراب تكون كثيرة المشاكل، تعاني من مشاكل كثيرة في علاقاتها العاطفية، والتذبذب في المزاج وهذا يجعلها تنتقل بين رجل وآخر في فترات قصيرة.

في بداية العلاقة تكون الفتاة شخصية لطيفة مندفعة في العلاقات العاطفية، متعلقة بالشباب أو الرجل الذي ترتبط معه، ولكن هذا الحب والعاطفة الجياشة سرعان ما تنقلب إلى إهمال وأحياناً إلى جلب مشاكل للرجل الذي ترتبط به. بل إنها أحياناً تكون عدوانية وتؤدي الشخص الذي ترتبط به، وقد تصل المشاكل إلى الإيذاء البدني العنيف لدرجة القتل!!

واضطراب الشخصية الحدية ليس قليلاً بين الناس، حيث كما ذكرنا فهي 2% من عامة الناس و10% ممن يراجعون العيادات النفسية الخارجية، و20% من المرضى النفسيين الذين يتنومون في المصحات النفسية وأقسام الطب النفسي في المستشفيات العامة، و30% إلى 60% من الأشخاص الذين يعانون من الاضطرابات الشخصية.

خصائص صاحب الشخصية الحدية : الشخصية الحدية تتميز بعدم الاستقرار الداخلي بشكل متفاقم، أي أن الشخص الذي يعاني من هذه الشخصية، ليس على سلام وونام مع ذاته، وهذا من أصعب المشاكل للشخص، كذلك تضارب نظراته إلى نفسه وتذبذب المزاج واندفاعية مرضية بشكل خطير..! ويبدأ هذا التغير في الشخص أثناء سن المراهقة ويتطور مع التقدم في العمر. وأشهر الخصائص حسب ما ذكر في كتاب الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين الطبعة الرابعة المعدلة (DSMIV-R) والذي طبع عام 2004 أي أنه آخر طبعة لهذه الجمعية. الخصائص هي:

- جهد كبير يبذله صاحب هذه الشخصية لتجنب المواقف الحقيقية أو المتخيلة التي يظن الشخص فيها بأنه مرفوض من الآخرين.

- عدم الاستقرار النفسي وعدم المصالحة مع الذات وعدم الاستقرار في العلاقات، حيث يتأرجح الشخص بين التطرف في السلوك المثالي وفي المقابل التطرف في السلوك المشين أو غير المقبول اجتماعياً.

- يعيش الشخص أزمة هوية واختلال في نظرة الشخص لنفسه وكذلك عدم تقدير للسلوكيات التي يقوم بها وليس لديه الإحساس بسلوكياته أيأ كانت.

- الاندفاعية المرضية والتي تقود لتدمير الذات (مثل تبذير المال دون حساب وصرف اموال لا يمتلكها وقد يلجأ إلى طرق غير شرعية للحصول على المال لصرفه على أشياء قد تكون تافه، كثرة العلاقات الجنسية، استخدام المخدرات، التهور في قيادة السيارات، نوبات شراهة في الأكل).

- تكرار محاولات الانتحار، حيث يحاول المريض أو المريضة إيذاء نفسه بطرق مختلفة وقد يلقي حتفه في أحد هذه المحاولات والتي لا يكون يقصد منها الانتحار الحقيقي ولكن نظراً للدفاعية المرضية فقد يلقي مصرعه في إحدى نوبات الاندفاعات المرضية.

- عدم الاستقرار المزاجي والعاطفي، وذلك نتيجة المبالغة في الفرح أو الحزن وردة الفعل التي لا تتناسب مع المواقف التي يتخذها، كذلك القلق وعدم الاستقرار الحركي، حيث لا يستطيع البقاء في مكان واحد لفترة طويلة، لذلك تجده كثير الحركة، ينتقل من مكان إلى آخر فقط للتغيير والملل الذي هو سمات هذه الشخصية.

- الشعور الدائم بالخواء الداخلي، أي ليس لديه مشاعر حقيقية داخلية، ويعتريه دائما الشعور بالفراغ من جميع النواحي والملل الشديد.

- تصرفات غير لائقة وغضب شديد وصعوبة في السيطرة على العواطف والنفس، مثل نوبات غضب شديد بصور متكررة، غضب دائم غير مبرر، وكذلك عراك بالأيدي وخلق مشاكل قد تصل إلى القتل أحياناً.

- نوبات من الشكوك المرضية عندما يكون تحت الضغوط النفسية، وربما يكون ذلك بصورة مؤقتة أو أحياناً نوبات أعراض فقدان الذاكرة والتصرف كما لو كان شخصاً آخر مختلفاً تماماً عن الشخص الحقيقي الذي يعرفه الآخرون.

الأعراض المصاحبة لاضطراب الشخصية الحدية:

كما ذكرنا سابقاً فإن أكثر المرضى بهذا الاضطراب هن النساء، حيث يشكلن ما يقارب 75% من أعداد المرضى ذوي الاضطرابات الشخصية الحدية. فالفتيات أو النساء اللاتي يعانين من هذا الاضطراب دائماً ما ينظرن إلى أنفسهن نظرة دونية، ويقللن من قيمة أنفسهن ويعتقدن بأنهن لا يستطعن فعل شيء.. فمثلاً تجد فتاة تسير جيداً في دراستها الجامعية ولكنها قبل التخرج بفترة وجيزة تترك الدراسة لأنها تعتقد بأنها لا تستطيع أن تتخرج من الجامعة وتنظر إلى الفتيات الأخريات على أنهن أفضل منهن في كل شيء رغم أن هذا الأمر ليس صحيحاً على الإطلاق!! فقد تكون هي من الطالبات الجيدات والتي يمكن لها أن تكمل دراستها وتخرج بكل سهولة لكن نظرتها الدونية وتقليلها من قيمة نفسها يجعلانها تنصرف عن الدراسة، وتعتقد بأنها فاشلة..

وهكذا تبدأ مشروع ثم لا تكمله بسبب هذه النظرة الدونية لنفسها!! أيضاً تقوم الفتاة بتخريب علاقة عاطفية جميلة قد تقود إلى الزواج دون سبب واضح، ولكن هذا بسبب ما تعانيه من نظرة دونية لنفسها وبأنها لا تستحق أن تعيش حياة طبيعية مثل بقية الفتيات اللاتي هن في سنهن!! بعض المريضات يتطور المرض عندهن وتظهر لديهن أعراض ذهانية مثل الهلوس السمعية، وكذلك اختلال نظرتها إلى جسدها، فتشعر بأنها سميكة بينما تكون هي في واقع الأمر نحيفة جداً، وربما تلعب رياضة وتعمل ريجيماً قاسياً لتخفيف من وزنها بينما هي في واقع الأمر نحيفة بشكل مرض!! كذلك قد تعاني من شكوك مرضية، وتظن أحياناً بأن إذا كان هناك شخصان يتكلمان فإنهما يتكلمان عنها بسوء وقد ترد بعنف دون التأكد من هذا الأمر، وتكون ردة فعلها على مثل هذه الأمور مبالغاً به وغير مبرر ويثير الشكوك حول حالتها العقلية من الأشخاص الذين لا يعرفونها تماماً!! وأحياناً تسمع أصواتاً عند تكلمها عند النوم، كما لو أن شخصاً يناديها، ولكن هذا الأمر ليس مرضياً، فكثير من الأشخاص الطبيعيين قد يتعرضون لمثل هذا الأمر وهذا النوع من الهلوس السمعية الذي يعتبر غير مرضٍ في علم الأمراض النفسية (Psychopathology).

الأشخاص الذين يعانون من اضطراب الشخصية هذا يشعرون بارتياح أكثر مع الحيوانات الأليفة مثل القطط أو الكلاب، أو صديق خاص جداً، أكثر مما يشعرون به وهم لوحدهم.. فهم يعانون من مشاكل ذاتية مع أنفسهم.

للاسف فإن كثيراً من الفتيات اللاتي يعانين من هذا الاضطراب تنتهي حياتهن بمأس تراجيدية، خاصة إذا كان صاحب هذا الاضطراب في الشخصية اكتئاب او اضطراب مزاجي ثنائي القطب، حيث كثيراً ما تنتهي حياتهن بالانتحار!! وإذا كان هناك استخدام للمخدرات فإن هذا أيضاً يزيد من نسبة إيذاء النفس، وللأسف فإن كثيراً من الفتيات ينزلن إلى الحضيض عند استخدامهن المخدرات وقد يمارسن الرذيلة تحت ضغط الحاجة إلى المال لشراء المخدرات.. وقد ذكرت في مقال سابق عن مغنية شهيرة فازت أغانيها بأفضل الأغاني في سنوات عديدة ولكنها أدمنت المخدرات - وكان والدها وهو مغن أسود مشهور أيضاً - ووصل بها الأمر إلى أن تباع جسدها في أكثر الأماكن انحطاطاً في نيويورك، عند الميناء مقابل خمسة عشر دولاراً!! حتى اكتشفتها الصحافة وكتبت عنها وتم علاجها وعادت وتألقت نجمة مرة أخرى!!

بعض الفتيات اللاتي يعانين من هذا الاضطراب قد يصبحن معوقات بدنياً، نتيجة محاولة انتحار فاشلة او نتيجة نوبة غضب فتؤذي نفسها وتصبح معوقة بدنياً وقد يقودها هذا إلى محاولات الانتحار حيث لا تستطيع من تعاني من هذا الاضطراب ان تعيش تحت نظرات الشفقة والرحمة من الآخرين، حتى ولو كانوا أقرب الناس لها!!

صعوبة الاستقرار : مشكلة اخرى وهي صعوبة الاستقرار في عمل، فالشخص الذي يعاني من اضطراب الشخصية الحدية، يكون صعب التعامل معه ولا يتقبل الاوامر من الاشخاص الذين هم أعلى منه، وكذلك بطبيعة شخصيته لا يستطيع الاستقرار في عمل حتى وان كان العمل جيداً فلا بد له من ان يجد مبرراً لترك العمل، لذلك تجدهم في نهاية المطاف وقد اصبحوا لا يطبقون العمل ولا أحد يريد ان يوظف مثل هذه الشخصيات المضطربة.. كثيرة المشاكل والتي تهدم أكثر مما تبني..!

مشكلتهم في التعليم كما ذكرت باختصار في جزء من هذا المقال، هي مشكلة حقيقية.. حيث لا يستطيعون مواصلة التعليم وذلك ليس لضعف مستواهم الاكاديمي ولكن لما يشعرون به من ملل ونظرتهم الدونية لأنفسهم وكذلك علاقاتهم الصعبة مع المدرسين والزملاء في الدراسة. لذلك لا نستغرب عندما نرى بعض المراهقين يتركون المدرسة او الجامعة دون سبب واضح جلي قبل اشهر من التخرج، ويبرر ذلك بأنه لم يجد نفسه منسجماً مع التخصص الذي درسه..! وربما تنقل في اكثر من تخصص وربما في اكثر من جامعة واكثر من دولة وكل مرة هناك سبب مختلف لترك الدراسة والمحصلة النهائية.. لا شهادة جامعية ولا وظيفة ثابتة وانزلاق نحو الادمان على المخدرات والكحول وخلق مشاكل مع الاهل والاصدقاء وايضاً مع القانون في قيادة السيارة بتهور وكذلك قيادة السيارة وهو تحت تأثير مواد مخدرة او كحول فيتسبب في حوادث لأناس ابرياء.

تشير الدراسات بأن نسبة الاشخاص الذين يعانون من اضطراب الشخصية الحدية تكون خمسة اضعاف بين الاقارب من الدرجة الاولى. فمثلاً اذا كان شخصاً لديه أخ او والده لديه هذا الاضطراب فإن احتمال اصابة هذا الشخص قريب المريض خمسة اضعاف الشخص الذي ليس له أي قريب يعاني من هذا المرض. وهذا أمر معلوم، فالوراثة لها دور في معظم الامراض، خاصة الامراض العقلية والنفسية واضطرابات الشخصية..! نشرت حديثاً دراسة عن دور العقاقير الطبية في علاج اضطراب الشخصية الحدية وقال الباحثون والتي نشر بحثهم بتاريخ 13 سبتمبر 2006 بأنهم وجدوا بعض التحسن بالنسبة للاشخاص الذين يعانون من هذا الاضطراب عند استخدام بعض مضادات الاكتئاب، ولكنهم قالوا بأن هذا ليس دليلاً كافياً ولا يعتبر دليلاً علمياً يعتمد عليه في علاج الاشخاص الذين يعانون من اضطرابات الشخصية الحدية، واكدوا بأنه يجب على المعالج ان يختار العلاج الذي يعتقد بأنه قد يكون مفيداً، حيث ان هناك تجارب اخرى في هذا المجال باستخدام ادوية اخرى غير مضادات الاكتئاب. وحتى مضادات الاكتئاب تختلف في مفعولها بالنسبة لعلاج هذا الاضطراب الصعب والمزعج

للمريض (خاصة وانه ينتشر أكثر بين النساء) وللأهل والاقارب، خاصة في مجتمعات تكاد تكون المعلومات عن الامراض النفسية والعقلية قليلة او ربما معدومة!!

الشخصية الفيتشية

ييدي الفيتشيون تشيياً جنسياً على مواضيع أو أجزاء من الجسم غير ضرورية أبداً للجماع لكنها شرط للإرضاء الجنسي لديهم. وتشمل هذه المواضيع الأحذية أو الملابس الداخلية أو المواضيع الجامدة الأخرى التي انغرست ضمن الاهتمامات الجنسية. ويمكن أن تستخدم أجزاء من الجسم أيضاً كالشعر والقدم. إن الدرجات الخفيفة من الفيتشية شائعة تماماً وتدخل ضمن الحدود الطبيعية طالما أن التشخيص قادر على الجماع الطبيعي ولا يحتاج إلى "دعامات" كي يستطيع الممارسة بنجاح، وفي هذه الحالات يكون الأمر مغالاة طبيعية في تقدير الشخص المحبوب، هذا التقدير الذي قد يمتد ليشمل حاجياته.

ويمكن أن نلاحظ أيضاً وجود مراحل انتقالية في الطريق إلى الفيتشية الكاملة وذلك عند الأشخاص الذين يتطلبون أن يحقق شركاؤهم بعض المعايير الخاصة مثل أن يحقق بعض المعايير الخاصة مثل أن يكون للجسم شكل خاص أو أن يكون الشعر بلون معين أو يوزع معين. إن هناك طيف يمتد من السلوك الطبيعي إلى قرب الطبيعي على قرب الطبيعي إلى المرضي الشديد المتمثل بالفيتشية الإجبارية المكتملة. إن مثل هذا الطيف موجود في كل الشذوذات الجنسية كما هو موجود في الأمراض الأخرى ويتراوح بين الخفيف والشديد جداً وسأناقش تطور الفيتشية المكتملة لأنها توضح تماماً العوامل الداخلة في تطور هذه الانحرافات.

إن فهم الفيتشية يتطلب أن نعرف أموراً حول طفولة الشخص وحول المواضيع المرافقة لهذه الفترة وحول سلوك أهله، والمواضيع Objects هي الأهم فيما يخص الفيتشية. فالعديد من الأطفال سرعان ما يعرفون أن مص اليد أو الإبهام هو عملية ممتعة، وأحياناً يدخل فم الطفل أو يقع في يده جزء من الغطاء أو الثياب، وهذه المواضيع لطيفة وناعمة بالنسبة للطفل وبالتالي يمكن أن تكتسب أهمية خاصة كوسيلة دفاع ضد القلق لا سيما عند النوم عندما يترك الطفل وحيداً في غرفة مظلمة. وفيما بعد يمكن للموضوع أن يمتلك أهمية تعادل أهمية الأم وعندها ندعوه الموضوع الانتقالي Transituonal Object. إن المواضيع الانتقالية شائعة تماماً ويمتلكها العديد من الأطفال، إنها تساعد على العامل مع خوفه من الانفصال عن الأهل وشكل جسراً للعالم الخارجي.

وسرعان ما يعرف الأهل أن هذا الموضوع العزيز يعطي الطفل راحة وأنه يمكن أن يستخدم لتهدئة الطفل. إن هذا يزود الأهل بوسائل جنبهم الصراع المباشر مع متطلبات الطفل. ويمكن للأهل أن يلاحظوا زيادة قلق الطفل حول انفصاله عنهم مجلياً بزيادة بكاء الطفل في المدة والشدة. وعندما لا يعود الأهل قادرين على حمل توترهم المتزايد فإنهم يعطون الطفل موضوعه الخاص وذلك لتهدئته وجنب المواجهة. إن هذا يزيد من أهمية الموضوع بالنسبة للطفل. عن مثل هؤلاء الأهل، خاصة الذين يواجهون بعض المتاعب، قد يستمرون في تشجيع الطفل على استعمال مواضيع جامدة وذلك لخفيف المتطلبات المفروضة عليهم.

إنهم يدربون الطفل على الالتفات إلى هذه المواضيع لتحقيق الإشباع والدعم وذلك بدلاً من الالتفات إليهم، وهي طريقة مخربة ومؤذية إلى حد ما. وفيما بعد، يمكن للطفل أن ينقل اهتمامه من المواضيع الأصلية إلى مواضيع جديدة مثل الألعاب والدمى. وتبرز أهمية المواضيع الجديدة عندما تصبح عاملاً مساعداً في إنقاص التوتر وإزالة القلق الناجم عن الحرمان والانفصال. وهذا الأمر ضار أيضاً، لأن الطفل يجب أن يتعلم حمل هذه الإحباطات الطبيعية دون وجود حاجة إجبارية للمواضيع الجامدة.

يختار كل فيتشي موضوعاً خاصاً متميزاً. وهذه المواضيع مختلفة باختلاف هؤلاء الفيتشيين، وتعلق بالتجارب الفريدة والمميزة التي مر بها كل منهم في طفولته. على أية حال، فإن المبادئ الأساسية التي أد لظهور الفيتشية تبقى نفسها بالنسبة للجميع. إن الموضوع الفيتشي يمثل وسيلة للتغلب على القلق المرافق موضوع قيم يمثل جزءاً من الجسم بشكل أساسي. إن أهم اهتمامات الفيتشي هو خوفه من فقدان أغلى ما يملك، أي قضيبيته. إنه يحتاج لإنكار إمكانية هذا الفقد، تلك الإمكانية التي عززها فقدان الحلمة والغائط والأسنان والأم نفسها. ولا يقل أهمية عن هذه الأمور اكتشاف الطفل أن أمه لا تملك قضيبياً، بعد أن اعتقد لفترة اعتقاداً راسخاً أنها ملك قضيبياً. إن اكتشافه للفروق التشريحية بين الجنسين له تأثير عميق ومديد عليه. إنه الآن يعتبر النساء ناقصاً، ويحاول أن يطمئن نفسه ضد خوفه من فقدان جزء من جسمه وذلك باستعمال الموضوع الفيتشي.

إن مفهوم الفيتشي حول الجماع يتضمن خوفاً من إمكانية فقد القضيب أثناء الجماع، وبالتالي من إمكانية أن يحدث له ما حدث للمرأة. وهكذا يصبح الجماع الجنسي محاطاً بالرعب بالنسبة له، وهذا ما يجعله يلتفت إلى موضوعه الفيتشي لتحقيق إشباع جنسي محض، أو أنه لا يمارس الجماع إلا بوجود موضوعه الفيتشي كشرط أساسي. إننا ندرك تماماً غرابة كل هذه الأمور. لكن لنتذكر أيضاً كم أن الفيتشية نفسها أكثر غرابة.

فكر للحظة! رجل يمارس مع معطف مطاوي أو حذاء أو زجاجة أو موضوع قذر "مثير للاشمئزاز". إنه لا يستطيع حمل منظر امرأة عارية أو إلقاء نظرة قريبة على أعضائها التناسلية. ألا يبدو أيضاً الأسباب الكامنة خلف هذا السلوك غريبة بالنسبة لنا؟ إن المرضى هم الذين أخبرونا بأنفسهم عن طفولتهم "المجهول". إنهم يستحقون كل الفخر للجهود الهائلة التي بذلوها لإبطال الأذى الذي كان يصيبهم، وللمصاعب التي واجهوها أثناء سعيهم للوصول إلى الحالة الطبيعية. إن هؤلاء الذين نجحوا في هذا هم الذين علمونا، ونحن بدورنا نقدم معلوماتنا لكم.

الشخصية السادية

السادية مصطلح يستعمل لوصف اللذة الجنسية التي يتم الوصول إليها عن طريق إلحاق أذى جسدي أو معاناة أو تعذيب من قبل طرف على طرف آخر مرتبطين بعلاقة، سميت بالسادية نسبة إلى الماركيز دي ساد الأديب الفرنسي المشهور والذي تتميز شخصيات رواياته بالاندفاع الفهكري إلى تحقيق اللذة عن طريق تعذيب الآخرين و السادية تعني الحصول على المتعة من خلال ألم ومعاناة الآخرين سواء كان ذلك نفسياً أو بدنياً أو جنسياً.

السادية هي الحصول على اللذة والمتعة بتعذيب الآخرين، و ينسب مصطلح السادية إلى الماركيز دي ساد (1740 – 1814) marquis de sade، والذي اشتهر بمؤلفاته ذات المحتوى العنيف في الممارسات الجنسية، والتي اشتهر بها روايته المشهورة باسم (جوستين وجوليت).

إيقاع الألم على الطرف الآخر هو شرط أساسي لإثارة الرغبة الجنسية والوصول إلى الذروة عند الشخص السادي .

وتختلف صفة ودرجة هذا الألم إلى حد كبير ، فقد يتلذذ السادي بوخز الطرف الآخر، أو عضه أو ضربه أو أحياناً سبّه (ألم نفسي)، وقد تصل درجة الألم إلى حد القتل ! .

السادية الجنسية هي نوع من الإضطراب في الممارسة الجنسية حسب التقسيم الأمريكي الرابع المعدل للإضطرابات النفسية DSMIV-TR، وهو يعنى تكرار حدوث خيالات جنسية شديدة أو رغبات جنسية أو سلوك جنسى يتضمن معاناة نفسية أو جسدية لدى الطرف الآخر فى العلاقة الجنسية , وهذه المعاناة تسبب إثارة جنسية لدى الشخص السادى . وقد سمي هذا الإضطراب بهذا الاسم نسبة إلى " ماركيز دو ساد "

وهو مؤلف وضابط فرنسي عاش في القرن الثامن عشر وقد تعرض للسجن عدة مرات بسبب سلوكه الجنسي المقرون بالعنف مع النساء .

وفي السلوك الجنسي السادي تختلط نزعتي الجنس والعدوان أثناء الفعل الجنسي , والعدوان هنا يكون تعبيرا صارخا عن الذكورة والفحولة الجنسية , يضاف إلى ذلك أن تفرغ شحنات الجنس والعدوان في ذات الوقت يعطى للشخص السادي ارتياحا خاصا لأنه يضرب عصفورين بحجر واحد . والشخصية السادية تستلذ برؤية عذاب الآخرين ومعاناتهم , وبعض الساديين ربما يصلون إلى درجة الإرجاز (الرعشة الجنسية) أثناء تعذيب ضحاياهم حتى ولو لم يكن هناك موقفا جنسيا من الأساس , فخروج دفعات العنف له طعم خاص لدى الشخصية السادية . وهناك علاقة بين الرغبة في الإغتصاب وبين السادية الجنسية , وأحيانا ما تصل درجة العنف في الممارسة السادية إلى القتل وهو ما يعرف بـ " قتل الرغبة " (Lust Murder) .

وقد تبين أن بعض هذه الحالات لديها اضطرابات نفسية مثل الفصام أو اضطراب الهوية الإنشقاقي أو لديهم تاريخ لإصابة بالرأس . أما فرويد فيعزو السادية الجنسية إلى الخوف من الخصاء فالشخص السادي لديه عقدة الخصاء ولذلك فهو يظهر درجة كبيرة من العنف أثناء الممارسة الجنسية كدفاع ضد احتمالات الخصاء التي يخشاها في عقله الباطن . أما العالم جون موني فهو يضع خمسة أسباب للسادية الجنسية وهي : الإستعداد الوراثي , الإضطراب الهرموني , العلاقات المرضية , وجود تاريخ للإستغلال الجنسي , وأخيرا وجود اضطرابات نفسية أخرى .

وتأخذ الممارسات السادية أشكالا متعددة منها أن يضرب السادي شريكه الجنسي بالسوط أو بالعصى أو يعضه عضا شديدا مؤلما أو يجرح جسمه ويستمتع بصراخه وتوسلاته , أو يدوسه بحدائه . وفي أحيان أخرى يكون السلوك السادي عبارة عن إهانة لفظية في صورة ألفاظ قبيحة وجارحة أوشتائم مهينة .

والسلوك السادي قد لا يقتصر على الممارسة الجنسية فقد يظهر في المعاملات اليومية فترى هذا الشخص يستمتع بتعذيب ضحاياه من الناس ممن يعملون تحت إمرته إن كان مديرا أو مسنولا , وهو يستمتع بصراخهم وتوسلاتهم ويستعذب استذلالهم وإهانتهم ولا تأخذه بهم أي شفقة .

الشخصية الماسوشية

هي شخصية تستعذب الضرب والتعذيب لأن في أعماقها رغبة في أن يسيطر عليها أحد وأن يستذلها ويهينها أحد , بل وأحيانا يختلط معنى الأنوثة بمعنى الماسوشية فالمرأة في هذه الحالة تشعر بأنوثتها أكثر كلما قهرها وأذلها وأهانها رجل سادى . كما أن بعض الساديات لديهن إحساس عميق بالذنب أو القلق أو الخوف أو الخجل لا يخففه إلا الإهانة والضرب والتعذيب , وكأن السلوك السادى من الشريك الجنسى يخفف من حدة هذه المشاعر السلبية الكامنة في أعماقهن . وفي حالة كون الماسوشى رجلا فإن هناك احتمالا بأن لديه ميول جنسية مثلية لذلك يتوحد مع الموقف الأنتوى الخاضع . ويرى فرويد أن الشخص الماسوشى لديه ميول وتخيلات تدميرية تجاه ذاته . أما علماء النفس السلوكيون فيرون أن الشخص الماسوشى قد ارتبط لديه الألم بالشعور الجنسى نظرا لخبراته السابقة في الطفولة والتي جمعت بين الإثتين فحدث ارتباط شرطى بينهما . والغريب أن الماسوشية الجنسية هي أكثر انتشارا في الرجال من النساء . وقد أخذت الماسوشية إسمها من اسم الروانى النمساوى " ليوبولد فون ساشر ماسوش " والذي كانت شخصياته تجد متعتها الجنسية في التعذيب والإهانة.

والسلوك الماسوشى قد لايتوقف عند الممارسة الجنسية بل يظهر في السلوك اليومى , وهو مايسمى ب " الماسوشية المعنوية " (Moral Masochism) , وفي هذه الحالة نجد الشخص يميل لأن يكون مظلوما دائما , ويعرض نفسه بوعى أو بغير وعى للإهانة والإيذاء النفسى والجسدى , وعلى الرغم من شكواه الدائمة من الظلم والقهر والعدوان إلا أنه لايكف عن السلوك الذى يعرضه دائما لكل هذا .

وأحيانا يوجد السلوك السادى والماسوشى معا في نفس الشخص (ربما في 30% من الحالات) فنجد الشخص يمارس السلوك السادى في بعض الأحيان أو مع بعض الأشخاص كما أنه يمارس السلوك الماسوشى في أحيان أخرى أو مع أشخاص آخرين , وهذه هي حالة " السادو- ماسوشية "

ويقال بأن بعض الشعوب لديها ميول ماسوشية مثل الشعب المصرى وبعض الشعوب العربية حيث يستعذبون القهر والعدوان والإستبداد على مدار التاريخ (راجع تاريخ المصريين مع فراعنتهم وتاريخ العرب جميعا مع حكامهم وغزاتهم) ولا يهبون لدفعه إلا في حالات قليلة استثنائية , كما أن الشيعة أيضا لديهم مثل هذه الميول ويتضح ذلك في طقوس " الطج " حيث يضربون أنفسهم بعنف وربما تسيل دماؤهم في ذكرى قتل الحسين رضى الله عنه , وهم يميلون للتسليم لإمامهم ويضفون عليه العصمة . وعلى الجانب الآخر نرى شعوبا تميل إلى السلوك السادى مثل الشعوب الرومانية

واحفادهم من الأوروبيين والأمريكان الذين مارسوا ولا يزالون يمارسون السلوك الإستعماري ونهب ثروات غيرهم من الشعوب . وسواء كانت هذه الإستنتاجات مقبولة أو مرفوضة على المستوى الأوسع فإنها تحتاج لبعض التحليل والتأمل .

ونعود مرة أخرى بعد هذا الإسترسال إلى الإضطراب على مستواه الجنسي , وهذا ما يخصصنا في ممارستنا الطبية النفسية , فقد يبدو الأمر خيارا جنسيا للزوجين أو لأحدهما خاصة إذا كانا راضيين به أو متقبلانه , ولكن الخطورة تأتي من احتمالات إيذاء الزوجة أو الزوج أثناء هذه الممارسات السادية العنيفة , وهذا الإيذاء يصل في بعض الأحيان إلى درجة العاهات الخطيرة وربما الموت كما ذكرنا من قبل .

والعلاج يتمثل في عدة محاور منها :

الضبط الذاتي : أن يتعود كلا الزوجين الإمتناع عن هذا السلوك السادي الماسوشي بناءا على ما عرفا من احتمالات الخطورة . قد يفقدان جزءا من الإثارة الجنسية في البداية ولكن مع الوقت يستطيعان الوصول إلى ممارسة جيدة دون عنف , خاصة إذا بحثا عن طرق أخرى للإثارة أكثر أمانا . وقد يأتي الضبط الذاتي من الزوجين معا أو يأتي من أحدهما الذي يشعر بخطورة الموقف ولديه الإرادة الأقوى لوقف هذا السلوك . وإذا لم يكن لديهما القدرة لفعل هذا فلا مانع من الإستفادة ببرنامج علاجى نفسى أو سلوكى (أو كليهما معا) على يد متخصص فى الطب النفسى أو العلاج النفسى . ويكون وراء هذا الضبط الذاتى القاعدة الشرعية " لا ضرر ولا ضرار " .

العلاج الدوائى : خاصة إذا كان هناك علامات لأى اضطراب نفسى مصاحب لهذا الإضطراب كالفصام أو الإكتئاب أو اضطراب الإنشقاق . وفى بعض الحالات قد تفيد الأدوية المخفضة لمستوى الهرمونات الذكرية .

العلاج المعرفى السلوكي: وفيه يعرف الشخص أبعاد هذا السلوك ومعناه لديه والأخطاء المعرفية المحيطة به ثم يقوم بواجبات منزلية يطلبها منه المعالج ويكون هدفها فى هذه الحالة تكوين ارتباطات شرطية جديدة أثناء الممارسة الجنسية تكون خالية من العنف , وأحيانا نستخدم بعض العلاجات التنفيرية لكف الممارسات العنيفة إذا استمر حدوثها . العلاج الموجه نحو الإستبصار: وفيه ندرس حالة المريض وتاريخه المرضى والشخصى بالتفصيل لكى نكتشف , ويكتشف هو معنا , الأسباب النفسية الكامنة خلف هذا السلوك, وبالتالي يصبح من السهل التحكم فى هذا السلوك بشكل واع . أما إذا تراخى الطرفان فى الأخذ بأسباب العلاج فإنهما يتحملان نتيجة ماقد يحدث من آثار للعنف لا يعرف أحد مداها وقد تصل – كما ذكرنا – إلى حد الموت خاصة وأن سيطرة الشخص السادى تكون ضعيفة جدا فى هذه الظروف .

الفهرس

رقم الصفحة	عنوان الموضوع
03	المقدمة
06	شخصية الإنسان
09	الصحة النفسية والشخصية السوية
11	اضطرابات العادات
13	الاضطرابات الانفعالية
17	اضطراب الشخصية - الشخصية غير الطبيعية
18	الشخصية المتحاشية
19	الشخصية العاجزة
19	الشخصية الانطوائية والانبساطية
22	الشخصية السيكوباتية
23	الشخصية النرجسية
25	الشخصية الهستيرية
30	الشخصية الموهوسة - الهوس
34	الشخصية العصابية
37	الشخصية الذهانية
41	الشخصية الشكاكة الإرتيابية (البارونية)
43	الشخصية الغيورة
47	اضطراب الشخصية المتجنبة
50	الشخصية الرهابية
54	الشخصية الحدية
59	الشخصية الفتشية
61	الشخصية السادية
63	الشخصية الماسوشية

سلسلة الصحة النفسية لـ امتياز نادر بكالوريوس علم نفس

الجزء الأول : كيف تكتشف مرضك النفسي وتخلص منه
الجزء الثاني : كيف تكتشف اضطرابات الشخصية وتخلص منها

يتبع