

المحاضرة ال 10 : اضطراب الشخصية الحدية

تمهيد:

ثمة أشخاص يتسمون بإضطراب تفكير ثنائي القطب (Une pensée dichotomique)؛ ونعني به؛ أن المصاب بهذا الإضطراب، يعتقد بأنك إن لم تكن معه، فأنت ضده بالضرورة، و كما أنه متقلب المزاج ويتكرر عنده سلوك عقد علاقات البينشخصية وإبطاله، وكل ملاحظات تصب في ذات الوصف، ويطلق على هذا النوع من الإضطرابات بالإضطراب الشخصية الحدية (Borderline limite disorder personality)

هذا الإضطراب عرف إنتشار في جميع بقاع العالم فقد أشار الدليل التشخيصي الخامس (DSM5 2013) إلى معدلات الإصابة بهذا الإضطراب حيث سجلت نسبة 1.6% الى 5.9% من عامة الناس ممن يعانون من اضطراب الشخصية الحدية، و أن 10% من الحالات التي تستوجب التدخل النفسي و 20% هم نزلاء المصححات العقلية. وفي كندا سجلت 2% من عامة الناس الذي يعانون من هذا النوع من الاضطراب، والإناث هن من يتعرضن لهذا الإضطراب مقارنة مع الذكور.

تبدأ أعراضه بالظهور عند سن المراهقة ثم يزداد شدة وذلك قياسا لتوتيرة حالات الاحباطات العاطفية والإنكسارات التي تصيب الفرد. التحسن و عملية الشفاء ترتبط بمدى نضجه إنفعاليا؛ ومن أعراضه الهوس والإكتئاب الإدمان فقدان الشهية العصبي (Anorexie)

1- تعريف اضطراب الشخصية الحدية:

إضطراب تتجمع كل من أعراض المرض العصبي و الذهاني و لعل هذا ما جعل أهل الإختصاص يسمونه بالإضطراب الحدي؛ كما يعتقدون أن الإسم جاء ليعبر التنظيم النفسي الذي لم يكتمل نمو بنيته النفسية، لهذه لم تتضح بنيته بشكل كامل؛ أي أنه يتوقع في كل من الحدود البنية العصابية و حدود البنية الذهانية.

وهو اضطراب ينتمي إلى المجموعة الثانية التي تتميز بما يلي من السمات:

- الاندفاعية
- عدم الاستقرار العاطفي.
- تقلب في المزاج، عدم القدرة على تحمل
- عدم النضج الانفعالي تتراوح بين المثالية والسوداوية في التعامل مع الآخرين.
- ادراك مشوه للذات ولصورة الجسم،
- عدم الاستقرار في العلاقات وخوف شديد من التخلي والهجران
- الاحباط وصعوبة في السيطرة على المشاعر والسلوك،
- اضطراب العلاقات بشكل متكرر.

2- المؤشرات العيادية الخاص باضطراب الشخصية الحدية:

علاقات غير مستقرة وحادة مع الآخرين يتسم بالانتقال من المثالية المفرطة إلى الاحتقار

بدل مجهودات كبيرة لمحاولة تجنب مشاعر التخلي (تخلي حقيقي أو متخيل

- ✚ الاندفاعية التي تلحق الأذى بالذات لهذا بلجأ إلى التفريغ الإنفعالي بواسطة (الإنفاق المفرط ، ممارسة الجنس، الإدمان، السياقة المتهورة، نوبات البوليميا).
- ✚ يستخدم أسلوب التهديد والحركات الانتحارية وإلحاق الأذى المادي بالذات كتقطيعها
- ✚ عدم الاستقرار الإنفعالي والتقلبات المزاجية الحادة
- ✚ اضطراب الهوية وعدم استقرار في صورة الذات أو مفهوم الذات.
- ✚ غضب دون مبرر و لا يتناسب مع المواقف و صعوبة ضبط الذات
- ✚ عدم القدر على تحمل الإحباطات
- ✚ يتصف بالتفكير الهذائي المؤقت و تسود أعراض التفكك الشديدة حين يكون تحت الضغوطات.
- ✚ الشعور الدائم بالفراغ

❖ أسباب الإضطراب: يرجع المشكلة حسب المختصين إلى العوامل التالية

- ✚ التناول البيوطبي أن تفاعل مجموعة كبيرة من العوامل البيولوجية والفزيولوجية
- ✚ العوامل النفسية (الإحباطات العاطفية - الحرمان العاطفي - الانفصال العاطفي بدون وجود مقدمات - تجارب عاطفية عنيفة - الطلاق - موت أزمة مالية - تغيير مكان الإقامة - إجبار على الرحيل - الصدمات - التعرض للإغتصاب - التحرش الجنسي بكل أشكاله)
- ✚ عوامل الاجتماعية (إفلاس - فقر - أزمة إجتماعية)
- ✚ عوامل البيئة

- العلاج:

- العلاجات التي يراها المختصون نافعة ولها فعاليتها في مثل هذه الحالات تتمثل في كل من:
- ✚ العلاجات العلائقية (كالعلاجات التحليلية والإنسانية)،
- ✚ العلاجات السلوكية المعرفية كإعادة البناء المعرفي، العلاج الجدلي أو علاج المخططات المعرفية، لأزالة التشوهات المعرفية
- ✚ لا بد إنخراط الأسرة في لعملية العلاجية
- ✚ العلاج الدوائي

الخلاصة:

يبقى في الأخير أن نؤكد على دور المجتمع بالتكفل بصحة افراده من خلال إيجاد الآليات التي تؤمن صحتهم النفسية م ذلك بتوفير مراكز العناية و التكفل والمتابعة والعلاج والتكثيف من البرامج الوقائية وتفعيل مختلف الفاعلين في مجال الصحة العمومية