اضطرابات الشخصية

Personality Disorders

اشتقت كلمة Personality من الكلمة اليونانية persona(شخصيات الرواية المسرحية)، حيث كان الممثل على المسرح الإغريقي يضع قناع على وجهه لغرض أداء الدور و إيضاح الصفات المميزة التي يتطلبها الدور في هذه الشخصية (كشخصية الشرير، الكئيب، المنحرف...)

و استخدم عالم النفس كارل يونغ أحد تلاميذ مؤسس التحليل النفسي فرويد persona للدلالة على القناع الذي يتحتم على كل فرد أن يلبسه لكي يستطيع أن يلعب دوره بنجاح على مسرح الحياة الاجتماعية في التعامل مع الناس، فالفرد من خلال شخصيته يكيف نفسه بنجاح مع واقعه الاجتماعي و ما يفرضه عليه من قيم و معايير.

تُعرف الشخصية بأنها عبارة عن " المظاهر السلوكية و الانفعالية و العقلية التي تظهر في التفاعل الاجتماعي مع المحيط لشخص معين و تميزه عن غيره و هي بشكل نسبي ثابتة و قابلة للتنبؤ ".

تحدث اضطرابات الشخصية عندما تصبح هذه السمات غير مرنة، غير تكيفية، حيث تعيق الشخص عن مواجهة متطلبات الحياة المختلفة و تسبب خللاً واضحاً في العلاقات الاجتماعية مع الآخرين و كفاءة إدائه المهني و كذلك المعاناة الذاتية و حياة مملوءة بالتعاسة و الشقاء.

يمكن التعرف على مظاهر اضطرابات الشخصية في مرحلة المراهقة أو قبلها و لكن يتم التشخيص في مرحلة الرشد إذا استمرت السمات المميزة للاضطراب لوقت طويل من الحياة و لم تقتصر على فترة معينة.

الشخص الذي يعاني من اضطراب الشخصية قد لا يرفض النمط المضطرب (متوافق مع الأنا) و لا يحركه دافع للعلاج نتيجة ضعف التبصر أو قد يرفضه الشخص (غير متوافق مع الأنا) حيث يجد الشخص صعوبة في التغيير بالرغم ما يبزله من محاولات.

كانت الصعوبة الكبرى لدى أطباء النفس هو وضع تصنيف لاضطراب الشخصية، و قدمتDSM-IV-TR معايير محددة لتشخيص هذه الاضطرابات، حيث قامت بتقسيمها إلى ثلاثة فئات و كل فئة يندرج تحتها مجموعة من اضطرابات الشخصية و التي هي كالتالي:

المجموعة الأولى (Group A): و تكون السلوكيات لهذه الشخصيات **غريبة الأطوار** و **انطوائية**. و تتضمن كلاً من اضطرابات الشخصية التالية:

1- اضطراب الشخصية الزورانية Paranoid personality disorder
2- اضطراب الشخصية الفصامية Schizoid personality disorder
3- اضطراب الشخصية فصامية النوع Schizotypal personality disorder

المجموعة الثانية (Group B): و تكون السلوكيات لهذه الشخصيات **درامية** و **انفعالية** و تشمل:

1- اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع Antisocial personality disorder
2- اضطراب الشخصية الحدية Borderline personality disorder
3- اضطراب الشخصية الهستريائية Histrionic personality disorder
4- اضطراب الشخصية النرجسية Narcissistic personality disorder

المجموعة الثالثة (Group C): و توصف سلوكيات هذه الشخصيات بأنها **قلقة** و **خائفة** و تشمل:

1- اضطراب الشخصية التجنبية. Avoidant personality disorder
2- اضطراب الشخصية الاعتمادية Dependent personality disorder
3- اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية Obsessive–compulsive personality disorder

اضطراب الشخصية غير المصنفة في مكان آخر Personality disorder not otherwise specified

و تشمل اضطراب الشخصية السلبية العدوانيةPassive aggressive personality disorder

1- **اضطراب الشخصية الزورانية Paranoid personality disorder**

أ) يتميز الأشخاص المصابون باضطراب الشخصية الزورانية بالشك و عدم الثقة بالآخرين بشكل عام، حيث تظهر هذه الأعراض في بداية البلوغ في مجالات حياته المختلفة و تتجلى في أربعة أو أكثر مما يلي:

1- لدى الفرد شكوك لا أساس حقيقي لها بأن الآخرين سوف يستغلونه، يلحقون الأذى به أو يخدعونه.
2- يكون مشغولاً بشكوك غير واقعيه، لا مبرر لها حول إخلاص الأصدقاء و الأقارب.
3- يتردد في الثقة بالآخرين خوفاً من استعمال أي معلومات ضده من قبلهم بشكل ماكر و خبيث، لذا هم كتومين.
4- نزعة لتشويه المواقف و سوء فهمها، حيث يفسرون الأحداث الحيادية و العادية على إنها مهددة لهم و محطة لقدرهم.
5- لديهم غيرة مرضية و شكوك لا مبرر لها حول إخلاص الزوج أو الزوجة له.

6- يحملون الحقد، الكراهية و الضغينة (لا ينسون الإساءة ، لا يسامحون، مع الميل الشديد للانتقام من الأخرين)

7- من السهل استفزازهم، لا يتقبلون النقد، فهم يردون بالغضب و العدوانية و العنف تجاه ما يعتبرونه هجوماً عليهم (بحسب وجهة نظرهم).

ب) لا ينجم عن حالة طبية أو يرتبط باضطراب نفسي آخر كالفصام و اضطرابات المزاج المترافق بأعراض ذهانيه .

كما يتميز الأشخاص المصابون باضطراب الشخصية الزورانية بنزعة مفرطة للإحساس بأهمية الذات، و يحافظون على تقديرهم لذاتهم بعدم الاعتراف بالمسؤولية عن مشاعرهم و أفعالهم و أفكارهم التي لا يستطيعون الإقرار بها بل يسقطونها على الآخرون.

من الصعب تحديد نسبة حدوث هذا الاضطراب من اضطرابات الشخصية لأن الأفراد مع هذا الاضطراب نادراً ما يسعون للعلاج أو المساعدة أو حتى يتطلب ذلك دخول المستشفى، لكن هذا الاضطراب أكثر شيوعاً لدى الرجال مقارنةً بالإناث و يهدف العلاج النفسي للمريض لتعزيز الثقة و الأمان و الألفة بالأخرين، القدرة على اختبار الواقع.

2- **اضطراب الشخصية الفصامية Schizoid personality disorder**

أ) يتميز الأشخاص المصابون باضطراب الشخصية الفصامية بالانسحاب الاجتماعي و التعبير المحدود عن مشاعرهم في حياتهم الاجتماعية، و يظهر في بداية الرشد، و يتجلى بأربع دلالات أو أكثر مما يلي:

1- لا يرغبون بإقامة علاقات حميمة و لا يستمتعون بالعلاقات الحميمة بما فيها الأسرية.

2- يفضلون و يختارون دائماً الأنشطة الفردية.

3- لديهم رغبة و اهتمام قليل بالزواج أو إقامة علاقة جنسية.

4- يستمتعون بالأنشطة قليلاً – إن وجد هذا الاستمتاع.

5- ليس لديهم أصدقاء أوفياء و مقربين(عدا أقارب الدرجة الأولى)

6- يظهرون لا مبالاة للمدح أو للنقد من الآخرين.

7- لا يظهرون انفعالات قوية كالغضب و الفرح، لذا يبدون باردين و مسطحين الوجدانflat affect

8- مستغرقون بأحلام اليقظة.

ب) لا ينجم عن اضطراب نفسي كالفصام و اضطرابات المزاج المترافق بأعراض ذهانيه .

إن نسبة انتشار اضطراب الشخصية الفصامية تقدر بحوالي 3- 7.5%، و نسبة انتشاره بالنسبة للجنس غير معروفة بالرغم من أن الاضطراب أكثر انتشاراً بين الذكور. و يعتبر العلاج الجماعي مفيد جداً بالعلاج، حيث تتيح له الفرصة للتفاعل الاجتماعي.

3- اضطراب الشخصية فصامية النوع Schizotypal personality disorder

أ) يتميز الاضطراب بنمط من الغرابة في التفكير و الإدراك و المظهر و السلوك و كذلك نقص القدرة على إقامة علاقات اجتماعية مقربة، و يظهر في بداية الرشد، و يتجلى بخمس دلالات أو أكثر مما يلي:

1- أفكار مرجعية Ideas of reference (و لكنها لا تصل لدرجة الضلالات المرجعية).
2- معتقدات غريبة تؤثر في السلوك و غير متوافقة مع القيم الثقافية (تفكير بالسحر، الإيمان بالخرافات و الحاسة السادسة، التخاطر، قراءة الكف...)
3- خبرات إدراكية غير عادية كالأوهام و الانخداعات الجسدية bodily illusions .
4- الكلام غريب (كلام غير واضح ، عبارات نمطية، استعارات).
5- الشك بالأخرين و أفكار اضطهادية.
6- وجدان محدود constricted affect أو غير مناسب.
7- السلوك و المظهر غريب، شاذ و خاص.
8- ليس لديهم أصدقاء أوفياء و مقربين(عدا أقارب الدرجة الأولى)
9- قلق اجتماعي شديد مرتبط بمخاوف زورانية.

ب) لا ينجم عن اضطراب نفسي كالفصام و اضطرابات المزاج المترافق بأعراض ذهانيه .

يصل معدل انتشر اضطرابات الشخصية فصامية النوع إلى 3% و يكثر بين أقارب الدرجة الأولى للفصاميين،

و عند التعرض للأحداث الضاغطة يظهر المرضى أعرض ذهانية كالضلالات و الهلاوس لفترة زمنية قصيرة، كما لوحظ أن 10% من مضطربي الشخصية فصامية النوع ينتحرون و بعضهم يتحول إلى الفصام.

4- اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع Antisocial personality disorder

أ) يتميز الاضطراب بنمط من عدم احترام و انتهاك حقوق الآخرين، و يظهر بثلاث أو أكثر مما يلي:

1- فشل في الخضوع للقيم الاجتماعية التي تحترم القانون، يظهر في ممارسة الأعمال المتكررة التي تؤدي للاعتقال و السجن.
2- الخداع و يظهر في (الكذب المتكرر، استخدام الأسماء المستعارة و استغلال الآخرين) لمنفعته الشخصية و الحصول على اللذة.
3- الاندفاعية و الطيش (كقيادة السيارة بتهور، الإدمان).

4- سريع الاستثارة و العدوانية و يظهر بالشجارات و الاعتداءات الجسدية المتكررة.
5- الاستهتار وعدم الاهتمام بسلامته و سلامة الآخرين.
6- عدم القدرة على تحمل المسؤولية و يظهر في الفشل بالاستمرار بعمل ما، و القيام بواجباته كزوج و أب.
7- لا يوجد عندهم تأنيب ضمير، يُظهر اللامبالاة عندما يسئ التصرف أو يبرر تصرفه بإيذاء الآخرين.

ب) يجب أن يكون العمر على الأقل 18 سنة.

ت) يوجد دليل على الاضطراب قبل سن 15(الكذب ، السرقة، الهروب من المدرسة، الهروب من المنزل، اعتداءات على الآخرين..)

ث) لا يحدث اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع خلال الفصام أو نوبة الهوس.

أحياناً لا تظهر الشخصية المعادية للمجتمع في الطفولة و لا تتداخل مع انجاز الشخص الدراسي، حيث يكون الشخص ناجحا دراسياً و لا تظهر عليه الصورة الكاملة للاضطراب و يستغل موقعه السياسي أو الوظيفي لصالحه دون اعتبار لأي قيم أو لوم للذت أو مراعاة مصالح المجتمع.

تشير الدراسات إلى أن نسبة الاضطراب بين الذكور 3% و بين النساء 1% .

5- اضطراب الشخصية الحدية Borderline personality disorder

يقع مرضى هذا الاضطراب على الحافة بين العصاب و الذهان و يتميزون بصفات غير ثابتة من حيث الوجدان و المزاج و السلوك و العلاقات الشخصية و الصورة الذاتية. و يظهر هذا الاضطراب في بداية الرشد و يتجلى بخمسة أو أكثر مما يلي:

1- يبذلون جهود كبيرة لتجنب الهجر الحقيقي أو المتخيل، و ذلك لأنهم لا يستطيعون أن يتحملوا البقاء وحيدين.
2- علاقات شخصية غير مستقرة تتميز بتغيرات متطرفة من المثالية الزائدة إلى الانحطاط.
3- اضطراب الهوية و عدم الثبات و اضطراب صورة الذات.
4- الاندفاعية في التصرف (تبذير الأموال، التهور في قيادة السيارة، الإدمان، في الأكل، العلاقات الجنسية).
5- محاولات أو تهديد بالانتحار متكرر أو سلوك إيذاء نفس متكرر.
6- وجدان غير مستقر (القلق و الاستثارة لعدة ساعات فقط ثم يتغير إلى مزاج مكتئب)
7- شعور مزمن بالفراغ.
8- غضب شديد غير متناسب مع الموقف و صعوبة في ضبط الغضب تؤدي إلى المشاجرات الجسدية مع الآخرين.
9- يحدث لديهم نوب ذهانية تحت تأثير الشدة تستمر لفترة زمنية قصيرة.

يكثر حدوث هذا الاضطراب لدى النساء، و يمكن أن يعاني المريض من نوبات اكتئاب عظمى و ينتحر.

6- اضطراب الشخصية الهستريائية Histrionic personality disorder

نموذج من الانفعالية المفرطة ، و سلوك جذب الانتباه، يظهر في بداية الرشد، و يتجلى بخمس دلالات أو أكثر مما يلي:

1- غير مرتاحين في المواقف التي لا يكونون فيها مركز الانتباه و الاهتمام (هم في بحث دائم عن الإعجاب و المديح من الآخرين).
2- يستخدم السلوك الجنسي الإغوائي الغير مناسب في علاقاته مع الآخرين.
3- لديم تقلب وجداني سريع و تعبير سطحي عن مشاعرهم.
4- يستخدمون المظهر الجسمي و طريقة في الكلام و اللباس لجذب انتباه الآخرين.
5- طريقته في الكلام تعبيرية و تفتقر للتفاصيل.
6- يصاحب هذه الشخصية الميول الدرامية و تضخيم الأحداث و تمثيل دور الضحية.
7- يتأثرون بالإيحاء و كذلك بسهولة بأفكار الآخرين (يصدقون الشائعات أو النميمة مما يجعلهم يأخذون قرارات متأثرين بالناحية المزاجية الانفعالية أكثر من الموضوعية) .
8- يعتبرون علاقاتهم أكثر حميمية مما هي عليه في الواقع.

يفتقد هؤلاء المرضى القدرة على إقامة علاقات لفترة طويلة ، تتصف علاقاتهم بأنها سطحية و سريعة.

تشير الدراسات إلى أن نسبة الاضطراب 2-3% و ينتشر بين النساء أكثر من الذكور.

7- اضطراب الشخصية النرجسية Narcissistic personality disorder

يتميز الأشخاص بالشعور بالعظمة، لديهم حاجة إلى إعجاب الآخرين بهم، لا يتعاطفون مع الآخرين، يظهر في بداية الرشد، و يتجلى بخمس دلالات أو أكثر مما يلي:

1- إحساس عظيم بأهميتهم الذاتية (المبالغة بالإنجازات و المواهب، و التوقع أن ينظر إليهم كمتفوقين دون الإنجازات مناسبة لذلك).
2- مشغولون بخيالات عن النجاح ، القوة ، التألق، الجمال و الحب المثالي.
3- يعتقدون بأنهم فريدون و مميزون و لا يمكن فهمهم إلا من أشخاص لهم مكانة عالية و خاصة.
4- لديهم احتياج شديد ليكونوا موضع إعجاب من الآخرين.
5- يستغلون الآخرين و يسخرونهم لتلبية طلباتهم و رغباتهم.

6- لا يتعاطفون مع الآخرين ، فهم يتجاهلون و يرفضون التعرف على مشاعر و حاجات الآخرين لأن جل اهتمامهم يتركز على حاجاتهم و منافعهم الشخصية.
7- يحسدون الآخرين و يعتقدون بأن الآخرين يحسدونهم.
8- يظهرون التكبر و السلوكيات المتعالية و ينتظرون من الآخرين أن يفضلونهم في المعاملة (لا يقفون في الدور مثل الآخرين...)

تشير الدراسات إلى أن نسبة انتشار الاضطراب أقل من 1% و ينتشر بين الذكور أكثر من النساء.

من الصعب علاج هذا النوع من اضطراب الشخصية و يتطلب علاج نفسي تحليلي طويل من أجل إحداث التغيير.

8- اضطراب الشخصية التجنبية Avoidant personality disorder

نموذج من الخجل الاجتماعي ، نقص تقدير الذات و الحساسية للتقويم السلبي من الآخرين، يظهر في بداية الرشد، و يتجلى بأربع دلالات أو أكثر مما يلي:

1- تجنب النشاطات المهنية التي تتطلب اتصال و علاقات بالآخرين خوفاً من الانتقاد و الرفض.
2- يعارضون إقامة علاقات مع الآخرين ما لم يتأكدوا من محبتهم.
3- يظهرون عدم الراحة في العلاقات المقربة مع الآخرين بسبب خوفهم من النقد و السخرية منهم.
4- مشغولين بالرفض و النقد الذي سيوجه إليهم في المواقف الاجتماعية ، حيث يخافون من قول شيء غير مناسب أو عدم القدرة على الإجابة على السؤال.
5- عدم إقامة علاقات اجتماعية جديدة بسبب نقص تقديرهم لذاتهم.
6- يظهرون أنفسهم للآخرين كفاشلين اجتماعياً و غير جذابين و غير واثقين بأنفسهم.
7- يتصفون بالجبن لدرجة يقومون بمقاومة أي شيء يخرج عن الروتين المعتاد.

ينتشر الاضطراب بنسبة 1% بشكل متساوي عند الذكور و النساء. يختلف عن صاحب الشخصية الفصامية أنه يتشوق لعلاقات اجتماعية و إلى الحب و القبول لكن معاناته بسبب الخجل و القلق الاجتماعي.

9-اضطراب الشخصية الاعتمادية Dependent personality disorder

يتميز الأشخاص المصابين بهذا الاضطراب بالحاجة الشديدة إلى العناية بهم من قبل شخص آخر ، مما يؤدي إلى سلوك التعلق و الخضوع و الخوف من الانفصال، يظهر في بداية الرشد، و يتجلى بخمس دلالات أو أكثر مما يلي:

1- يجدون صعوبة في أخذ القرارات اليومية دون الحاجة إلى الكثير من النصائح و التطمين من الآخرين.

2- الحاجة لأن يتولى الآخرون المسؤولية عنهم في معظم جوانب حياتهم.
3- يقبل تنفيذ طلبات الآخرين و يجدون صعوبة في رفضها و إن كانت هذه الطلبات غير منطقية و مزعجة له لكسب رضا و استحسان و محبة الآخرين.
4- يجدون صعوبة كبيرة في الدخول بمشاريع أو القيام بأعمالهم لوحدهم بسبب نقص ثقتهم بقدراتهم.
5- يبحثون بسرعة عن علاقة جديدة تكون مصدر للدعم و العناية عندما تنتهي علاقة حميمية.
6- ينشغلون بمخاوف غير منطقية من أن يتركوا وحيدين.
7- عدم الراحة و القلق عندما يبقون وحيدين، و الانشغال بمخاوف عدم القدرة على العناية بأنفسهم.

تشير الدراسات إلى أن نسبة انتشار الاضطراب 2.5% و ينتشر بين النساء أكثر من الذكور و كذلك لدى الطفل ذو الترتيب الأول في العائلة.

10-اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية Obsessive–compulsive personality disorder

يتميز الأشخاص المصابين بهذا الاضطراب بالانشغال بالنظام و الترتيب و التفاصيل و الكمال و المثالية المفرطة على حساب المرونة و الفعالية الانتاجية، يظهر في بداية الرشد، و يتجلى بأربع دلالات أو أكثر مما يلي:

1- الانشغال بالتفاصيل و القواعد و الترتيب و التنظيم و اللوائح لدرجة يضيع الموضوع الرئيسي للنشاط، كما أن لديهم صعوبة في أخذ القرار بسبب الخوف من فعل الأخطاء.
2- النزعة للكمال و المثالية إلى الدرجة التي تتعارض فيه مع إتمام العمل (مثلا: عدم القدرة على إتمام المشروع لأن معاييره الدقيقة جداً لم تتوفر)
3- التفاني بشكل مفرط في العمل و الانتاج إلى درجة التخلي عن الصداقات والفعاليات الترفيهية في أوقات الفراغ.
4- لديهم ضمير حي يقظ يحاسبهم باستمرار، كثير الشك و الوساوس، و كذلك التصلب فيا يخص القيم و المثل و المسائل الأخلاقية.
5- يظهرون العناد و التصلب (عدم المرونة) في مواقفهم.
6- يعارضون تفويض الآخرين بالواجبات أو العمل معهم إلا إذا خضعوا تماماً لطريقته في العمل.
7- بخلاء تجاه أنفسهم و الآخرين، و يخزنون المال لكوارث المستقبل.
8- يشعرون بقلق شديد عندما يهدد شيء ما روتينهم أو طقوسهم أو طريقتهم في العمل.

يتصف الأشخاص المصابين بهذا الاضطراب بالجدية و صعوبة التعبير عن المشاعر ، و تشير الدراسات إلى انتشار الاضطراب بين الذكور أكثر من النساء.

11-**اضطراب الشخصية السلبية العدوانية Passive aggressive personality disorder**

يعبر الأشخاص المصابين بهذا الاضطراب عن رفضهم لمطالب الآخرين بطريقة سلبية، عدوانية غير مباشرة ، يظهر في بداية الرشد، و يتجلى بأربع دلالات أو أكثر مما يلي:

1- يعارضون بطريقة سلبية تنفيذ واجباتهم الاجتماعية و الوظيفية.
2- يشكون سوء فهمهم و عدم تقديرهم من قبل الآخرين.
3- لديهم نزعة للنكد و كثرة الجدال و الخلافات مع الآخرين.
4- ينتقدون و يسخرون و يحتقرون السلطات الأعلى بدون وجود مبرر منطقي.
5- يحسدون و يكرهون من هم أكثر نجاحاً و حظاً منهم.
6- المبالغة بالشكوى من سوء حظهم.
7- يتناوب لديهم مشاعر العدائية و الإحساس بالندم.

أسباب اضطرابات الشخصية:

1- عوامل بيولوجية:

- أشارت الدراسات إلى تطابق الشخصية بدرجة كبيرة لدى التوائم المتماثلة مقارنةً بالغير متماثلة، كما لوحظ ارتفاع انتشار تشخيص اضطراب الشخصية المجموعة A لدى أقارب الدرجة الأولى لمرضى الفصام مقارنةً بعامة الناس.
- أشارت الدراسات إلى ارتفاع هرمون التستوستيرون لدى الأشخاص المصابين باضطراب الشخصية المعادية للمجتمع، كما لوحظ وجود تلف طفيف في الدماغ.

2- العوامل الاجتماعية الثقافية:

- ينتشر **اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع** في الثقافات التي تشجع على العدوان، بالإضافة إلى عدة عوامل كانتشار أفلام العنف، فقدان أحد أو كلا الوالدين، غياب رقابة الأهل و عدم محاسبة الطفل على سلوكه السيء، الإقامة في الأحياء الفقيرة المزدحمة و زيادة عدد الأطفال في الأسرة بما يقلل الرعاية الكافية لكل طفل.
- أظهرت الدراسات أن الأشخاص المصابين باضطراب الشخصية المعادية للمجتمع قد تعرضوا للعنف و الأذى الجسدي الشديد في طفولتهم، الذي أسهم بتطوير تلك الشخصية عن طريق التقليد، حيث يقوم الطفل الضحية بإزاحة الغضب المكبوت على الآخرين عندما يكبر. كما أنه من الممكن أن يسبب العنف الجسدي أذية عصبية دماغية تؤثر في القدرة الوظيفية للطفل.

3- **عوامل أسرية نفسية**:

- يحدث **اضطراب الشخصية الاعتمادية** لدى الأشخاص الذين يعانون من أمراض شديدة في الطفولة، حيث أن مبالغة الأهل في مساعدتهم تشجع الاتكال على الغير حتى في الأعمال التي يستطيعون فعلاً القيام بها. كما أن مبالغة الأهل بحماية و مساعدة أبنائهم يحرمهم فرص النمو و التكيف في مواجهة الحياة.
- يحدث **اضطراب الشخصية التجنبية** نتيجة قسوة الوالدين في معاملة أطفالهم، حيث يمتثل الطفل لتلك الأوامر دون أن تتاح له فرصة التفكير لتجنب غضب الوالدين و إرضائهم و بذلك يفقد الطفل ثقته بنفسه و يتعلم عدم قول لا لطلبات الآخرين غير المنطقية للحصول على الرضا و الاستحسان.
- ينتشر **اضطراب الشخصية الفصامية** عند الأفراد الذين ينتمون لأجواء أسرية تتسم بالبرودة العاطفية، القسوة، الإهمال و عدم التشجيع لذا يعتبر الفرد أن العلاقات مع الآخرين غير مهمة و يفضل الانعزال.
- يكون الأفراد المصابين **باضطراب الشخصية الزورانية** كبش الفدا، لتفريغ و إزاحة مشاعر الغضب و الاضطهاد لدى الوالدين لذا يدرك الطفل بأن العالم الخارجي غير مريح و قاسي.
- تسهم معاملة الأم غير المستقرة الثابتة في **تطوير اضطراب الشخصية الحدية،** فقد يُعامل الطفل بلطف و حب و في نفس الوقت يعاقب بشدة على أبسط الأخطاء و يعامل بقسوة و إهمال ، لذا يدرك الطفل كلا الصفتين المتناقضتين في الأم و يرتفع لديه القلق و يلجأ الطفل لتخفيفه باستخدام الفصل Splitting كآلية دفاعية ليصنف الناس إما جيدين أو سيئين.
- كما أن عقاب الأم لطفلها على سلوك الابتعاد عنها للاستكشاف و عدم تشجيعه على الاستقلال والاعتماد على نفسه عند يبلغ الطفل 1.5- 2 سنة دور في تطوير **اضطراب الشخصية الحدية،** حيث تكافئ الأم طفلها على سلوك التعلق، البكاء و الاعتماد عليها ، لذا عندما يكبر يعاني من القلق و الخوف من الانفصال و الهجر و التعلق المرضي بالآخرين.

4- نظرية التحليل النفسي:

يعتقد فرويد بأن **اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية** تنشأ من المرحلة الشرجية نتيجة قسوة الأهل في التدريب على الإخراج ، حيث يسيطر على الشخص الأنا الأعلى الذي يتميز بقسوته و يتسم الشخص كذلك بالعناد و الدقة و البخل.

علاج اضطرابات الشخصية:

يلجأ الأشخاص المصابين باضطرابات الشخصية إلى العلاج بعدما يتجلى عجزهم عن الإنجاز في مجالات عدة من الحياة و غالباً ما يدفعهم المحيطين بهم إلى العلاج ، فهم لا يدركون اضطرابهم و لا يعترفون أن سماتهم هي المسؤولة عن فشل علاقاتهم، بل أنهم يميلون إلى تحميل الآخرين مسؤولية ما يحصل لهم من مشكلات.

1- العلاج الدوائي:

يجرى عادةً مع إطار العلاج النفسي و يشمل:

- مضادات الذهان بجرعات قليلة جداً و يستخدم في اضطراب الشخصية فصامية النوع و اضطراب الشخصية الحدية.
- مضادات الاكتئاب.
- مضادات القلق و مضادات التشنج.

2- العلاج التحليلي النفسي:

و يركز على معرفة جذور السمات الشخصية غير الملائمة و على مواجهة عواقبها، حيث يعرف المعالج في البداية المريض على التأثيرات السلبية لشخصيته على الآخرين و على نفسه ، ثم يجعل المريض يتحمل مسؤولية هذه السمات السلبية و فهم منشؤها و تنمية أنماط سلوكية تكيفية.

3- العلاج المعرفي السلوكي:

يساعد المعالج المريض على اختبار فرضيته السلبية و استبدالها بأفكار إيجابية و قد يحتاج المريض لتدريب على مهارات توكيد الذات كما في اضطراب الشخصية التجنبية.

نادراً ما يتطلب علاج اضطرابات الشخصية المختلفة دخول المستشفى، لكن المصابين باضطراب الشخصية الحدية يدخلون المستشفى بسبب الاكتئاب و محاولات الانتحار.