اضطراب الشخصية الزورية

Paranoid Personality Disorder

1. تمهيد:

لقد استخدم مفهوم اضطراب الشخصية الزوري منذ منتصف القرن العشرين مقابل مجموعة من التسميات المختلفة التي تراوحت بين "الشكوى الزائفة" لكريبلين (1903–1904)، و"الشخصية العظامية لكريتشمر" في عام 1923، و"الشخصية الشكاكة" الذي مازال مستخدما من قبل شولته وتوله Schulte&Toelle

2. وصف اضطراب الشخصية الزورية:

1.2. من المنظور الخارجي: يبدو المعنيون بأنهم أناس مشاكسون مع التمسك غير المتناسب مع الموقف بحقوقهم الخاصة (ICD) ويبدون شكاكين ويميلون بشدة نحو إعادة تفسير الخبرة من خلال إساءتهم

التصرفات الحيادية أو الودية بأنها معادية ومحتقرة(ICD). ويمكن للإخلاص والثقة بالأصدقاء والزملاء أن تنقلب دون سبب (DSM) ويمكن للحنق على الآخرين أن يستمر لفترة طويلة، ويصعب على المعنيين مسامحة التعابير الجارحة والإهانات التي يتلقونها أو لا يستطيعون ذلك أبدا(DSM).

2.2. من المنظور الذاتي: تبدو هذه السمات من المنظور الذاتي منطقية ويبدون حساسين جدا، إنها حساسية مترافقة مع مشاعر عالية جدا بقيمة الذات مرتبطة بالإحساس الدائم باستهداف الذات (ICD). ولهذا السبب يتردد هؤلاء الأشخاص بشدة في الثقة بالآخرين، بسبب خوف غير مبرر من إمكانية استخدام المعلومات والأخبار التي يسرون بها للآخرين ضدهم في يوم من الأيام (DSM).

3. تشخيص اضطراب الشخصية الزورية:

إن السمة الرئيسية لهذا الاضطراب هي نمط يسود حياة المصاب من الميل غير المبرر إلى تفسير تصرفات الناس على أنها تحط من قدره أو تهدده عن قصد، ويبدأ هذا الاضطراب في بداية البلوغ ويتظاهر في سياق العديد من التصرفات.

1.3. معايير تشخيص اضطراب الشخصية الزورية:

يستدل على اضطراب الشخصية الزورية بتوفر أربعة مما يلي على الأقل:

1. يتوقع المصاب أن يستغل أو يلحق به الضرر من الآخرين، دون وجود أساس يبرر ذلك.
2. يتساءل عن إخلاص أصدقائه ومرافقيه، وعن كونه أهلا للثقة، دون وجود أساس يبرر ذلك.
3. يستنبط من الحوادث والإشارات البريئة إهانات وتهديدات خفية.
4. يحمل الحقد أو لا يصفح عن إهانته أو الاستخفاف به، حتى ولو كانت زلة لسان.
5. من الصعب أن يأتمن الناس على أسراره بسبب الخوف غير المبرر من استخدامها ضده.
6. يشعر باستخفاف وتجاهل الآخرين له بسهولة، وهو سريع في إظهار رد فعله الغاضب أو هجومه المضاد.
7. يتساءل عن إخلاص الزوج دون وجود أساس يبرر ذلك.

2.3. التشخيص التفريقي لاضطراب الشخصية الزورية:

يشترط عند تشخيص هذا الاضطراب أن يوافق معايير الفصام أو الاضطراب التوهمي (البرانويا) ولا يرتبط حدوث هذا الاضطراب على نحو محصور بسير الاضطراب التوهمي (الزور) أو الفصام، أو اضطراب المزاج بسمات ذهانية أو باضطراب النمو المنتشر المعمم، أو بأسباب وتأثيرات فيزيولوجية لمادة (مخدرة أو دوائية) أو مرض جسمي، ويمكن وضع التشخيص التفريقي الآتي:

- **الطباع النرجسية:** نجد في هذه الطباع المرضية بعض أنماط السلوك المألوفة عند الزوريين كالطموح اللامحدود، الثقة المطلقة بالنفس، الغرور والتباهي، حب القيادة والهيمنة، البحث عن النفوذ بأي ثمن، تعذر التسامح إزاء الانتقادات والإخفاق، بالإضافة إلى اضطراب في الحياة الجنسية يعتريها الإخفاقات مع الجنس الآخر.

ولكن هذه السمة الطبعية لا تترافق عموما بالحذر والميول الاضطهادية للشخص الزوري. وإذا كان بوسع الشخص الزوري إخفاء تقديره المفرط لذاته، وكبريائه، وغروره خلف تواضع مصطنع، فإنه لا يمكن أن يقوم على خداع الآخرين أبدا.

وفي بعض الحالات، فإن الميزات الجسدية تسمح بتوجيه التشخيص، فالبنية الزورية تتصف بالصلابة على صعيد العلاقات الشخصية والانفعالية بالأخرين، وهي تتمثل بصورة دائمة ونوعية إلى حد ما بالمظهر الكاريكاتوري غالبا.

وتعتبر الطريقة الجسدية في تأكيد الحاجة إلى العزلة عن الآخرين خاصة بالطبع الزوري.

ويمكن كذلك أن نميز بين الاثنين، في أن الأفراد من ذوي الشخصية الزورية يتمتعون بصحة حديدية، في حين يعتبر النرجسيون مدعين من خلال رغبتهم في إغواء الآخرين، وفي شكواهم من أقل ألم يمكن أن يحرك مشاعر محدثيهم.

- **الطباع الوسواسية:** يغذي الحذر الذي يتصف به الزوري، وانطباعاته الاضطهادية قابلية التأثر لديه، وفي بعض الحالات، يصعب تفريق استدلالاته المنطقية المغلوطة عن التبريرات التي لا تنتهي عند الوسواسي. ويلاحظ عند الشخصيات الزورية الحساسة، أن قابلية تأثر "الأنا" والحركية المفرطة، والحيرة المترددة، وعدم القدرة على تجاوز الإحباطات تتطور غالبا في سياق اكتئابي صريح، وإذا ما تضمنت تلك الشخصيات الحسّاسة بعض السمات الوسواسية، فمن المرجح أن ترافق الاكتئاب أفكار هذيانية تدور حول انحطاط الذات، والعلاقات الشخصية بالآخرين.
- **السيكوباتيين غير المتزنين:** يتأرجح بعض الزوريين، في الواقع بين نزوات أنانية بحتة، ومواقف إيثار مصطنعة. ويتميزون بتكيف اجتماعي محدود يعود إلى خطأ المحاكمة العقلية لديهم، والتأويلات المغلوطة للحقيقة، الأمر الذي ينجم عنه تعذّر قبولهم لأي نظام جماعي، وعدم الاندماج المستقر في مجموعة اجتماعية معينة، مما يؤدي بالتالي إلى العزلة الاجتماعية والتمردات التي من المرجح أن تحملنا على تشخيص عدم التوازن النفسي (السيكوباتية).
- ونضيف في الأخير أنه يمكن للشك وفرط الحساسية عند الأشخاص الذين يعانون من اضطراب الشخصية الزورية أن يتحول لاضطراب هذياني أو فصام من النمط الزوري.
- أما التشخيص "اضطراب هذياني" أو "الفصام" فيطرح إذا ما ظهرت أعراض هذيانية مستمرة، كالظواهر الهذيانية أو الهلوسة وهي أعراض لا تلاحظ بالأصل في اضطراب الشخصية الزورية.