المحاضرة التاسعة الحالات البينية أو الحدية
1. نظرة مفاهيمية حول الحالات البينية أو الحدية
2. نظرة تاريخية حول الحالات البينية أو الحدية
3. المقاربة الاكلنيكية للحالات البينية
أ. المستوى السلوكي
ب. المستوى العاطفي
ج. المستوى الادراكي
4. اضطراب الشخصية الحدية أو البينية
أ. مفهوم اضطراب الشخصية
ب. سمات اضطراب الشخصية الحدية
5. المعايير التشخيصية لاضطراب الشخصية الحدية أو البينية
6. مآل الاضطراب حسب الدليل التشخيصي والاحصائي الخامسDSM5
7. أسباب اضطراب الشخصية الحدية أو البينية

المحاضرة التاسعة

-الحالات البينية (الحدية)-

1. نظرة مفاهيمية حول الحالات البينية أو الحدية:

يشير معجم مصطلحات التحليل النفسي لصاحبيه(لابلانش وبونتاليسن، 1997.ص.230) إلى أن هذا المصطلح يستخدم للدلالة على بعض الإصابات النفسية المرضية والتي تقع على الحدود ما بين العصاب والذهان، وخصوصا حالات الفصام الكامن والتي تتخذ أعرضا ذات منحى عصابي، حيث يرى ذات المصدر أن مصطلح الحالات البينية يفتقر للدلالة الوصفية المرضية الدقيقة ويعكس تقلباته من حالة إلى أخرى غموض المجال الذي يطبق عليه، فهو يشمل تبعا لمفاهيم مختلف المؤلفين الشخصيات السفيهة(Psychopath)، والشخصيات الشاذة والشخصيات الجانحة وكذلك حالات عصاب الطبع الخطيرة، ويبدو أن الإستخدام الأكثر شيوعا لهذا المصطلح بدأ يخصص لحالات الفصام التي تتخذ منحى الأعراض العصابية.

إن اتساع مجال التحليل النفسي مسؤول عن إبراز هذه الفئة(الحالات البينية)، حيث أظهرت استقصاءات التحليل النفسي وجود بنية ذهانية في بعض الحالات والتي كانت تعالج من اضطرابات عصابية، كما ويعتقد عموما على المستوى النظري أن الأعراض العصابية تقوم في مثل هذه الحالات بوظيفة دفاعية ضد انفجار الذهان. وحسب

(Sillamy, N .1996.P.47) فإن الحالة البينية أو الحدية في المرض العقلي يمكننا التحدث عنها وذلك عندما تكون الأعراض الملاحظة على العميل وسطية بين العصاب والذهان، ومع ذلك فالأمر لا يتعلق بحالة قبل ذهانية فهي لا تؤدي إلا في حالات نادرة إلى الذهان.

2. نظرة تاريخية حول الحالات البينية أو الحدية:

ظهر مصطلح حالة حدية لأول مرة في أدبيات الطب العقلي وذلك عام 1884، مع(Higues) في الولايات المتحدة الأمريكية وذلك للإشارة إلى حالات من الأعراض الجسدية التي تحدث خلال إصابات عقلية ونفسية، فقبل ذلك كانت هذه الاضطرابات تدمج ضمن العصابات وبعدها ضمن الذهانات واعتبرها(Kraeplin , 1883) كشكل خفيف من الفصام ولأول مرة سنة 1884 اعتبرها (Higues) كحالة حدية للجنون، وخلال العام 1893 تحدث مانيان في فرنسا عن الوهام التي يمكن علاجها وخلال العام 1921 قسم كريتشمر الأشخاص العاديين إلى فئتين دوريي المزاج (Cyclothymes)وفصميي المزاج(Schizothymes)، والتي تتميز بتثبيطات مرتبطة بالإندفاع تؤدي لعدم التكيف الإجتماعي وذلك دون حدوث تفككات. ليأتي بعد ذلك عام (Claude1939) ليقترح مفهوم (Schizonevrose) والذي يتميز بتواجد متزامن لسلوكيات عصابية متعددة الأشكال (هستيريا، هوس، سيكوباتية)ومعاوضة ذهانية حادة هذيانية أو متعارضة، ليأخذ الاضطراب التسمية التي هو عليها الأن(حالات حدية) وذلك العام 1949 من طرف العالم آيزنشتاين وذلك رفقة مجموعة أخرى من المصطلحات التي تصف ذات الاضطراب كانفصام الشخصية المتنقلة وانفصام الشخصية الزائفة العصابي والحالات المختلطة والفصام الانتقالي وكلها مصطلحات تفيد الحالات البينية أو الحدية في علم تصنيف الأمراض والتي لا يمكن بأي حال من الحوال أن تنفصل عن الذهانات(توافق،2017.ص.59)، ويبقى الجدل قائما فيما يخص الغموض الذي ينتاب هذا النوع من الاضطرابات وصعوبة تشخيصه كاضطراب عقلي متفرد أو بكونه مجرد اضطراب للشخصية.

3. المقاربة الإكلنيكية للحالات البينية:

تشير(مزوز،2014. ص.ص.134.133) أن أعراض الشخص الحدي تتغير حسب إطاره العلائقي حيث أن عدم الإستقرار هذا هو الذي يعقد مقاربته الاكلنيكية، **فالأشكال الشديدة وغير المستقرة للعلاقات بين الأشخاص هي ما يميز الحالات الحدية أو البينية**، حيث تتجلى التبعية العلائقية في البحث عن إقامة علاقات قوية إلا أن هذه التبعية غالبا ما ينكرها الشخص الحدي، بل ويتعدى ذلك للحط من قيمة العلاقة **وينتج عنه سلوكيات عدوانية عنيفة أثناء مواجهة الحدي أو الانفصال عنه**، وفي ذلك تتم المقاربة الإكلنيكية للحالات البينية على مجموعة من المستويات ومنها:

أ. **المستوى السلوكي:**

تحتل الأفعال العدوانية الذاتية والاندفاعية مكانة هامة في نمط الاتصال للحالة الحدية سواء أكانت ميولات شراهية أو جرعات مفرطة أو محاولات انتحار متكررة والتي تعبر جميعها عن حيرة الشخص الحدي تجاه الإحباطات من جهة وإلى محاولة التلاعب بمشاعر الآخرين من جهة أخرى بالإضافة للاندفاعية الكبيرة التي تميز سلوكيات الحدي والتي نميزها عن تلك التي نلاحظها عند المنحرف(الحدي مندفع أما المنحرف غير مندفع). هذا بالإضافة إلى ميولات الهجر والتي تمثل معيارا هاما بالنسبة للمتمرسين والتي تمكنهم من التعرف على الحالات الحدية، حيث يتعلق الأمر حسب المختصين بخشية الحدي من أن يهجره القريب الذي هو في حالة تبعية له(الإحساس بالهجر)، وذلك ما يبرر لجوء الأشخاص الحديين لمضاعفة تواصلهم بالآخرين حتى يتمكنوا من تخفيض مخاوفهم من الهجر، هذه الجتمعة الظاهرة تتناقض مع عدم تكيف اجتماعي الذي يميز الشخصية الحدية وبالرغم من أن الشخص الحدي يتمتع بقدرات فكرية وإبداعية إلا أنه يدفع ثمن عدم استقرار علاقاته باندماج اجتماعي سيئ.

ب. **المستوى العاطفي:**

يحس الشخص الحدي بوجدانات متنوعة يطبعها الشعور بالعزلة والفراغ وفي ذلك يولي العلماء أهمية بالغة للميولات المزاجية المضطربة للحديين، هذا إلى جانب فترات اكتئابية حقيقية فيعبر الحدي عن عدوانيته بشكل استهزائي دائم ومكتئب.

ج. **المستوى الإدراكي:**

قد تتعرض الشخصية الحدية لتشوهات في إدراك الواقع من مثل التجارب الهذيانية الزائدة، الأفكار المفككة، الاضطرابات العابرة للفكر، الفكر السحري ، جنون العقائد كثيرا ما تصاحبها مراقبة جيدة للواقع بشكل نسبي وذلك ما يميز الحدي عن الذهاني. حيث يجمع العلماء أن الشخص الذي انبنت شخصيته على نمط بيني يمكن في وقت ما أن ينكص إلى نمط ذهاني.

4. **إضطراب الشخصية الحدية أو البينية:**

أ. **مفهوم اضطراب الشخصية:**

تورد(مشاعل،2015) أن اضطرابات الشخصية تعد فئة من الاضطرابات النفسية التي تميزت على مدى طويل من بنماذج من التفكير والسلوك المتكرر والجامد الذي يفتقر للمرونة مما يمكن ان يتسبب بمشكلات خطيرة ويعيق الأفراد عن القيام بمهامهم اليومية بشكل طبيعي كما أنه غالبا ما يشار لهذه الاضطرابات على انها نمط دائم من الخبرة الداخلية للفرد والسلوك الذي ينحرف عن توقعات النمط الثقافي الذي يعيش فيه الأفراد، كما أن المشكلة الحقيقية التي تواجه التشخيص والعلاج معا هي أن مثل هؤلاء الأشخاص ممن تأثروا بهذه الاضطرابات لا يعون الاختلاف والتمايز في خبراتهم وسلوكهم عن السياق العام، لهذا فهم لا يعترفون بوجود مشكلة يعانون منها بل هم مقتنعون تماما بأن الإشكال يقع على الأخرين والظروف المحيطة بهم وهذا ما يطلق عليهتسمية(اتساق الأنا)، حيث

يشير هذا المصطلح إلى ان المشكلات البينشخصية للمعنيين تقوم على أنماط سلوكية تميز هؤلاء الناس كأشخاص، إنها تعاش على انها جزء من الذات وتنتمي إليه.

ب. سمات الشخصية الحدية أو البينية:

الملامح الجوهرية لاضطراب الشخصية الحدية أو البينية هي الاندفاع وعدم الإستقرار والاستمرار في العلاقات والتقلب الواضح في الحالة المزاجية، فقد تتغير المشاعر تجاه الآخرين خلال فترة قصيرة ودون ادنى تفسير، وتكون العواطف حادة ومشتعلة وتتغير بسرعة من المثالية المتحمسة إلى الغضب الشديد مما يؤدي إلى الإضرار بالعلاقات.

يتسم المصابون باضطراب الشخصية الحدية بالحساسية المفرطة تجاه العلامات العاطفية البسيطة التي يبديها الآخرون، يتميز سلوكهم بالاندفاع والميل إلى تدمير الذات والمقامرة والإنفاق غير المحسوب وسوء استخدام العقاقير، كما يعد السلوك الانتحاري ذا أهمية خاصة باضطراب الشخصية الحدية، كما أنهم قد يقومون بسلوكيات مؤذية للذات من مثل جرح السيقان بشفرات حادة و حرق أذرعهم بالسجائر وهي سلوكيات ضارة تميز هذا النوع من اضطرابات الشخصية(كرينغ وآخرون، 2016.ص943).

يبدي الأشخاص الذين لديهم إضطراب الشخصية الحدودية نمطا بالغ الأثر من عدم الإستقرار في العلاقات البين إنسانية وفي صورة الذات وفي النشاطات حيث أنهم غالبا ما يكونون شديدي الاندفاعية، ويتصفون بالإضافة إلى ذلك التقلبات المتطرفة في المشاعر والتصورات القيمية وفي صورة الذات، حيث تتجلى التصرفات الاندفاعية في الغالب في المجالات المختلفة(العقاقير، الكحول، الجنسية، ...الخ)، والسمة الإكلينيكية الغالبة المميزة هي إلحاق الأذى بالذات والتصرفات الانتحارية.

5. المعايير التشخيصية لاضطراب الشخصية الحدية أو البينية:

1- نمط شامل من عدم الإستقرار في العلاقات مع الأخرين، صورة الذات ، العواطف والاندفاعية الواضحة حيث يكون البدء في فترة مبكرة من البلوغ ويتبدى في تشكيلة متنوعة من السياقات، كما يستدل عليه من توفر خمس أو أكثر من التظاهرات التالية:

أ. محاولات محمومة لتجنب هجران حقيقي أو متخيل .

ب. نمط من العلاقات غير المستقرة والحادة مع الخرين يتسم بالانتقال بين أقصى المثال الكمالي وأقصى التبخيس من القدر.

ج. إضطرابات الهوية مع عدم استقرار ثابت وواضح في صورة الذات أو الإحساس بها.

د. الاندفاعية في مجالين عل الأقل من المجالات التي تحمل إمكانية إلحاق الذى بالذات كالجنس ، سوء استخدام المواد، القيادة المتهورة، الإفراط في تناول الطعام.

هـ. سلوك انتحاري متكرر او إلماحات أو تهديدات أو سلوك مشوه للذات.

و. عدم الإستقرار الإنفعالي الناجم عن إعادة تنشيط واضح للمزاج مثل عسر مزاج نوبي حاد أو استثارة أو قلق، تستمر عادة بضع ساعات ونادرا فقط ما تستمر لكثر من بضعة أيام.

ز. إحساسات مزمنة بالفراغ.

ح. الغضب الشديد غير المناسب أو الصعوبة في كبح الغضب .

ط. تفكير زوري عابر مرتبط بالشدة أو أعراض تفككية شديدة. (APA ,2000.710.APA,2013.663).

6. مآل اضطراب الشخصية الحدية حسب الدليل التشخيصي الخامسDSM5:

تستقر حالة الأشخاص المصابين باضطراب الشخصية الحدية خلال فترة تتراوح بين 15/10 سنة فلا تظهر عليهم معايير التشخيص، فمعظم الحالات لا تنطبق عليهم معايير التشخيص عند سن الأربعين وتختفي الأعراض المتعلقة بإيذاء الذات، والنزعة الانتحارية أسرع من غيرها من الأعراض ن مثل الغضب والتهور، هؤلاء الأشخاص معرضون بدرجة عالية للإصابة باضطراب الضغط ما بعد الصدمة أو اضطراب المزاج، كما أنهم معرضون للإصابة باضطرابات تتعلق بسوء استخدام العقاقير.

7. أسباب اضطراب الشخصية البينية أو الحدية:

تساهم العديد من العوامل والاسباب في التأسيس لاضطراب الشخصية الحدية أو البينية، وذلك على غرار عديد اضطرابات الشخصيات الموصوفة في الدلائل التشخيصية، وفي ذلك أكدت(روبنسون،2017.ص.41) على دور العوامل الوراثية حيث تشير دراسات مترابطة إلى أن هذه الحالات ذات روابط وراثية قوية جدا، وأظهرت ذات الدراسات أن اضطراب الشخصية الحدية أكثر شيوعا بخمسة أضعاف بين الناس الذين لديهم قريب من الدرجة الاولى مصابا بالاضطراب، كما أشار ذات المصدر إلى دور العوامل البيئية، فالأشخاص الذين يعانون أحداثا صادمة ويعيشون تجارب وخبرات مؤلمة كسوء المعاملة والايذاء الجسدي والجنسي ويتعرضون لمختلف أشكال الإهمال المادي والمعنوي خاصة خلال مراحل الطفولة هم الأكثر عرضة للإصابة باضطراب الشخصية الحدية، دون أن نهمل دور العوامل العصبية ووظيفة الدماغ، حيث تشير الدراسات إلى أن هناك أساسا عصبيا لبعض الأعراض، وعلى وجه التحديد قد لا تتواصل أجزاء الدماغ التي تتحكم في العواطف وصنع القرار واتخاذ الأحكام بشكل جيد مع بعضها البعض كما نورد بعض الأسباب التالية:

أ. العوامل البيولوجية:

يبدو أن العوامل البيولوجية تلعب دورا هاما في ظهور اضطراب الشخصية الحدية أين تكون الجينات مسؤولة عما يزيد على 60% من التنوع في حدوث هذا الاضطراب، كما ان هؤلاء الأشخاص يبدون مستوى منخفض من الداء الوظيفي للسيروتونين أضعف من الأشخاص المنضبطين، كما أن هناك نتائج أكثر وضوحا فيما يخص منطقة اللوزة(

منطقة بالمخ ترتبط بشدة بالتفاعلات العاطفية) وعلاقتها بهذا النوع من الاضطراب ومن الواضح أن نشاط اللوزة مرتبط بالعديد من الاضطرابات التي تتضمن العواطف الجياشة،بما في ذلك اضطرابات المزاج واضطراب القلق.

ب. **العوامل الإجتماعية وسوء المعاملة في الطفولة:**

يظهر المرضى باضطراب الشخصية الحدية تاريخا في الانفصال بين الوالدين وسوء المعاملة أثناء مرحلة الطفولة مع توقع وجود اضطراب هوية مفككة، فالتفكك في كلا الاضطرابين ينشأ عن إساءة معاملة الطفل .

ج. **نظرية لينهان حول الضغط والتأهب:**

تقترح مارشالينهان(Marcha Linehan) أن اضطراب الشخصية الحدية أو البينية يظهر عندما يجد الأشخاص صعوبة في التحكم في عواطفهم بسبب أن الاستعداد البيولوجي أو الجيني الوراثي يتزايد في بيئة الأسرة التي تعتبر غير صالحة. هذه البيئة غير الصالحة التي تكون فيها المشاعر مكبوتة ولا تحظى بأي احترام أو تقدير، فيتم تجاهلها بل وحتى المعاقبة عليها، إن إساءة وسوء معاملة الطفل بشتى أنواعها تساهم وبشكل قوي في ظهور هذا النوع من اضطرابات الشخصية(كرينغ وآخرون،2016. ص947).

د. **الإستعداد البيولوجي:**

يؤدي إلى اختلالات عاطفية لدى الطفل تؤدي إلى مطالب كثيرة من الأسرة تؤدي إلى عدم الملاءمة من قبل الوالدين من خلال معاقبة أو تجاهل المطالب تؤدي إلى الانفجارات العاطفية التي تحدث للطفل والتي بدورها تؤدي إلى الاختلالات العاطفية. (نظرية الاستعداد حول اضطراب الشخصية البينية).