الفصل الثامن

البـــارانويـــا

PARANOIA

- قارن بين النمط الشوافي والنمط الاضطهادي في البارانويا .

البـارانويـا

Paranoia

مر وقت طويل على تداول هذا المصطلح ، الذي يعد مـن أكثـر المصطلحات عمرا واستمرارية في ميادين الادب والاجتماع والشذوذ النفسي •

يعد البعض البارانويا شكلا من أشكال الفصام (مصطلح البارانويا أقدم بكثير من مصطلح الفصام) لتداخله مع هذا الاخير في أعراض تعبر عنها أوهام العظمة المزيفة ، والضعة المصطنعة • كما يتجه بعض آخر الى عد ما يعبر عنه هـذا المصطلح أعراضا مشتركة للكثير مـن الاضطرابات السلوكية ، ولا يؤيدون الحديث عنه كاضطراب مستقل من حيث مفهومه ، وعلته وأعراضه وعلاجه •

أما الاتجاه الاغلب في أنظمة التشخيص الحالية فهو ، تناول البارانويا (ذهان الزور) كفئة بحد ذاتها ، لها ما يميزها عن غيرها من الفئات الاخرى •

اولا ــ تاريخية المصطلح :

تشير البينة التاريخية الى استخدام الطبيب اليوناني ابيقراط لمصطلح البارانويا للدلالة على نوع من أنواع الاضطراب العقلي الى جانب المانيا والمنخوليا • ومفهوم البارانويا عند ابيقراط ومعاصريه يقارب فهمنا المعاصر لمصطلح «مخبول أو مجنون» أو حالة التدهور العقلي • والمصطلح «بارانويا» مشتق من كلمتين هما «بارا Para وتعني الى جانب و « نوز nous » وتعني «العقل» وبمعنى كلي « عقل الى جانب نفسه» • وبعد توقف دام عشرين قرنا على استعمال هذا المصطلح بـدأ العلمـاء باستعماله من جديد في القرن التاسع عشر اما كما هو واما بالاستعاضة عنه بمصطلح

آخر يدلل على نفس المعنى . ومن المصطلحات البديلة التي استعملت هي :«فيركثايت Verkucktheit » الذي وضعه العالم الالماني هاين روث Heinroth عام ١٨١٨ . ومصطلح « مونومانيا Monomania » الذي وضعه الطبيب الفرنسي المشهور اسيكرول Esquirol عام ١٨٣٨ والذي قصد به حالة الاوهام التي لا يصاحبها نقص في التفكير المنطقي أو الاضطراب في السلوك . وفي عام ١٨٦٣ وضع كالبوم Kahdbaum مصطلح البارانويا وحصر مفهوم المصطلح في الحالات المرضية العقلية التي يتوفر لصاحبها نظام من الاوهام ولكن بدون هلاوس ، كما أنه وصف حالات متوسطة الشدة من البارانويا والتي يعاني المريض فيها من حالة متزايدة ودائمية من الاوهام والهلاوس الثابتة وسماها « بارافرينيا Paraphrenia » ، وكان من رأي كالبوم أن هذه الحالات الوسطى لا تصل حد التدهور العقلي الذي يتصف به مرضى « الخرف المبكر » أو الفصام كما يسمى الآن . ومن بعد كالبوم تواتر استعمال المصطلح « بارانويا » (٤ ــ ٢٢٢) .

وفي عام ١٨٩٩ قام كريبلن بجمع كل صور الامراض التدهورية التي ترجع الى عمليات مرضية أساسية Process في تصنيف واحد هو الخبل المبكر Dementia praecox ، والذي شمل أيضا . فئة خبل البارانويا Dementia paranoides . وفي عام ١٩١٢ كان كريبلن يتساءل عما اذا كان ينبغي الاحتفاظ بتشخيص البارانويا كتشخيص أساسي . ورأى أن يحتفظ بهذا التشخيص للاشارة الى حالة من المرض ذات بدء تدريجي بطيء مخادع ، يتميز بهذاءات ثابتة تنمو ذاتيا ، وتظل الشخصية فيه سليمة . وأخذ كريبلن يتصور البارانويا باعتبارها نوع من الاستعداد يجعل المريض يستجيب بهذا الشكل لمواقف الحياة (٢ ــ ٣٠٥) .

وأما كول Kolle فقد قام بتحليل بيانات مجموعة كبيرة من المرضى الذين تم تشخيصهم باعتبارهم مصابين بالبارانويا . وقد انتهى كول الى أن هذا الاضطراب يقع في اطار الفصام ، وأطلق عليه لفظ بارافرينيا .

وقد تمسك الفرنسيون بلفظ Délire chronique . وفي عام ١٨٩٣ ميز

TULIP LAIBRARY

ماجنان Magnan بين الاضطرابات المنظمة المتناسقة ، وبين حالات الهذاء التي تفتقد التماسك والتنظيم وتكون ذات صفة عابرة .

ومن جهة أخرى ، فقد أقام بلويلر مكانا محددا للفصام الهذائي ، الا أنه لم يشر الى البارانويا أو حالات البارانويا . فكما نعلم أن كريبلن قد أقام تصنيفا فارقيا للفصام عام ١٨٩٦ حيث قال بوجود صور ثلاث لاضطراب واحد هو الخبل المبكر Dementia praecox ، وأن هذه الصور الثلاث ليست وحدات مرضية منفصلة . وقد تقبل بلويلر عام ١٩١١ آراء كريبلن هذه وتحدث عن النمط الهذائي الذي يتصف بهذاءات العظمة والاضطهاد والهذاءات المتعلقة بالغير Ideas of reference .

تصنف الجمعية الامريكية للطب النفسي كلا من البارانويا Paranoia وحالات البارانويا أو استجابات البارانويا Paranoid states (Paranoid reaction) باعتبارها ذهان بدون مرض معروف في المخ، وتعرفها باعتبارها حالات تكشف هذاءات ثابتة، وعادة ما تكون هذه الهذاءات ذات طبيعة اضطهادية أو هذاءات العظمة . وغالبا ما لا تكون هناك هلاوس . وتتفق الاستجابات الانفعالية والسلوك مع الافكار التي تتضمنها هذه الهذاءات . ولا يتأثر ذكاء هذه الفئة . كما أن استجاباتهم لا تتضمن تلك الصور الاستجابية التي يمكن تصنيفها باعتبارها استجابات فصامية من النمط الهذائي Paranoid type .

وتشير الجمعية الامريكية للطب النفسي الى أن البارانويا نادرة جدا ، وتتميز بنمو بطيء لنظام هذائي معقد ، غالبا ما يكون مصاغا صياغة منطقية بعد تفسير خاطيء لحدث فعلي . وكثيرا ما يعتبر المريض نفسه مزود بقدرات متفوقة أو فريدة. ويكون هذا النظام الهذائي معزول عمليا عن الكثير من المجرى السوي للشعور . ولا توجد عادة هلاوس . وتكون الشخصية سليمة نسبيا وتظل هكذا بالرغم من استمرار هذه الهذاءات ودخولها في طور مزمن .

وتقرر الجمعية الامريكية للطب النفسي بأن حالة البارانويا Paranoid state

TULIP LAIBRARY

والتي عادة ما يشار اليها باستجابة البارانويا Paranoid seaction ، تتميز بالهذاءات وتفتقد الطبيعة المنطقية والتنظيم الذي يوجد في البارانويا ، ومع هذا فهي لاتكشف عن تلك الغرابة وذلك التدهور الذي يوجد في استجابات الفصام ، ومن الملحتمل أن تكون ذات مدى قصير ، وان كان من الممكن أن تكون ثابتة ومزمنة (٢ــ٣١٠) .

ثانيا ــ تحديد المفهوم :

يشير مفهوم البارانويا (هذاء الزور) في ضوء العرض التاريخي لتطوره الى اضطراب يتمثل في هذيانات توهم عقلية delusions قوامها الاضطهاد persecution من نوع بعينه يؤيده المريض ويدافع عنه بطريقة منظمة في حماسة واصرار وتشغل هذه التوهمات عادة جزءا صغيرا أو كبيرا من عقله ، محاولة أن تتسع دائرتها لتشمل العقل كله . ويرتبط بهذه التوهمات ويصبح في انسجام مع موضوعها هلوسات سمعية وصوتية visual, auditory hallucinations . فالمصابون بالبارانويا من المباقرة والمجانين بالعظمة يتخيلون وجود كائن الهي يقوم داخل نفوسهم يهيئهم لرسالة ويستخدمهم لغرض ــ كما يقول ديدرو (٥٠ ــ ١٨٣) .

ويقترح فوريست Forrest (١٩٧٥) تعريفا اجرائيا هو : أن ذهانات البارنويا هي أمراض تبدأ بعد سن الثلاثين ، تصيب الاناث اكثر مما تصيب الذكور ، وتكون مصحوبة غالبا بعوامل من تلف عضوي أو حرمان حسي أو تأثير مواد كيميائية ضارة ، وتكشف أساسا عن أعراض من الاشارة الى الذات Self - reference سواء أكانت هذه الاعراض شهوية أو اضطهادية أو دينية أو متعلقة بالعظمة ، وغالبا ما تكون هناك هلاوس تشتم أو تهدد ، وقد تكون هناك مشاعر بدنية ، أو اضطراب واضح في الفكر ، ولكن ينبغي أن ينظر الى ذلك في علاقته بالنظام الهذائي الاساسي .

ويرى فوريست أنه في كثير من حالات ذهان البارانويا هناك مكونات وجدانية إما في صورة قلق وانشغال ، أو مخاوف ، أو اكتئاب . وفي الواقع فان كثير من المصابين بالاكتئاب يعانون من هذاءات البارانويا ، وأحيانا ما يرون أنهم يستحقون

TULIP LAIBRARY

الاضطهاد لانهم مذنبون . وبعض مرضى الاكتئاب ينطقون بهذاءات اضطهادية عن جيرانهم ، مثلما يعبر مرضى الهوس ــ الاكتئاب عن هذاءات من البارانويا ، سواء في مرحلة الهوس أو مرحلة الاكتئاب . وهكذا فان القضية متعلقة بالحكم : هل العامل الوجداني هو العامل الاكثر سيادة ، أم أن النظـام الهذائي الاساس ؟ (فوريست ١٩٧٥) (٢ ــ ٣١١) .

ان الصفـة الاساسية لهـذا المـرض هـي وجـود توهـم الاضطهـاد (Persecutory Delusions) أو الخيانـة الزوجيـة (Delusions of Infidelity) بدون وجود أعراض أخرى تجعل هذه التوهمات تندرج تحت تشخيص الفصام أو الذهان العضوي (Organic Psychosis) . وتدور توهمات الاضطهاد عادة حـول موضوع واحد أو مواضيع مترابطة معا ، مثل الاعتقاد بأن أشخاصا يتآمرون عليه ، أو يخدعونه ، أو يتجسسون عليه ويتابعونه ، أو أن اشخاصا يحاولون وضع السم او بعض الادوية أو ان اموالا تحول له ولكنها تسرق قبل ان تصل اليه ... الخ (٦٣ــ١٩٨٨ــ٧٤) .

والذهان الهذائي (البارانويا) بالنسبة لموسوعة علم النفس (١٣ــ١٤٢) : اضطراب أو خلل عقلي وذهني يتسم بهذيانات متواصلة ، فيتوهم المصاب بها حالات من العشق ، أو العظمة والغيرة ، أو الاضطهاد ، وقد تصاحبه الهلوسات في بعض الاحيان ، يصفه كريبلن بأنه تطور باطني النمو على نحو تدريجي الى حد يمكنه من الرسوخ قبل اكتشافه ، بحيث يؤدي الى قيام نظام هذائي دائم ثابت الاركان ، مع احتفاظ المرء احتفاظا تاما بالوضوح والترتيب في الفكر والارادة والفعل .

ويحدد الوجيز التشخيصي الثـالث لجمعيـة الطـب النفسي الامريكيـة DSM - III 1980 الصورة الاوضح للبارانويا ، بتلـك التـي تتضمن هذاءات الغيرة التي لا تعود الى أي اضطراب عقلـي آخـر كالفصام والذهانات الانفعاليـة والاضطرابات العقلية العضوية .

TULIP LAIBRARY

ووفق الوجيز التشخيصي الثالث المعدل DSM III - R - 1987 فان ما يميز الاضطرابات البارانوية يكمن فيما يلي :

١ ــ أفكار هذائية لها أساس واقعي (حالات يمكن حدوثها في الحياة الواقعية) كأن يتعرض الشخص للملاحقة والتعقب من قبل شخص آخر ، أو يتعرض لحالة تسمم ، أو عدوى ، أو يكون محبوبا من قبل شخص آخر ، أو الوقوع فريسة مرض ، أو يكون ضحية خيانة زوجية) على أن تستمر هذه الاعراض لمدة شهر على الاقل .

٢ ــ لا تنتظم الهلاوس السمعية والبصرية ان وجدت مثلما هو الحال في الفصام .

٣ ــ باستثناء الافكار الهذائية والمظاهر المرتبطة بها فان سلوك البارانوي غالبا ما يكون طبيعيا .

٤ ــ اذا ما ظهرت بين الافكار الهذائية أعراض هوسية أو اكتئابية ، فانها تكون عادة خاطفة وسريعة بالمقارنة مع أعراض الاضطرابات الوجدانية .

ــ يناصر المؤلف وجهات النظر التي ترى وجود البارانويا لدى شخصيات طبيعية ــ عادية ــ تقوم بأدوارها بشكل معقول ، نعيش ــ ونعمل معها والى جوارها دون شكوك ــ طالما علاقاتنا معها مهنية أو عادية ــ لا تتسم بالعمق ــ ولكن ما أن نقترب أكثر من هذه الشخصيات حتى نكتشف المبالغة الكبيرة في عادات أساسها طبيعي موجود ومعمم لدى الناس . فالشخص السليم أو الطبيعي كما هو معروف يتسم بالحذر . ولكنه يستطيع بناء جسور الثقة الكافية لاقامة علاقات مرضية مع المحيط .. يدافع عن آرائه باعتدال وديمقراطية ، يتوتر ولكنه لا يلبث أن يعيد توازنه .. الخ ، أما الشخصية البارانوية فهي عاجزة عن الاعتدال في تصرفاتها وغير قادرة على اعادة التوازن بسهولة وانما تتصف بردود الفعل العدوانية التي تصل الى حد احتقار الآخرين لمجرد المخالفة في الرأي ، وبشكوكها ، حيث تضع نصب عينها

TULIP LAIBRARY

اثبات تلك الشكوك بالبحث ما بين السطور ، وما وراء الكلمات ، وتتميز بجمدها وحقدها وجمود عاطفتها ، وتهربها من تحمل المسؤولية .

وهكذا فاننا اذا سلمنا بامكان الانتاج والعيش بحدود معينة مع (أفكار بارانوية) ، فاننا لا نستطيع التسليم (بسهولة) بامكان استمرار الانتاج والعيش بطمأنينة مع (شخصية بارانوية) ، تحدد لها أوهامها آفاق حياتها ، وتقويمها لذاتها وللآخرين ، وتكون هلاوسها بمثابة التوجهات التي لا تخطيء فتنفذها وتتصرف بموجبها ، تحت كل الظروف دون الاستعداد لمناقشة لامنطقيتها .

ان شخصية كهذه وفق (قناعتنا) لن تستطيع التجول في حقل الالغام سليمة طيلة حياتها ، ولابد أن تنسف علاقاتها في يوم من الايام مع محيطها الداخلي والخارجي ، وتقذف الى عالم الخيالات واللاواقعية بحيث لن يخدمها موقعها القيادي الذي تحتله ، ولا العناية الالهية التي ترعاها ، وفق أوهامها ، وستجد نفسها فريسة اضطراب أشد وأخطر .

وبالتالي فإن عد الشخصية البارانوية من العوامل المهيئة للاضطرابات السلوكية من حيث كليتها ، وعد ما يصدر عنها من أنماط سلوكية أعراضا مشتركة لأكثر من اضطراب ، مسألة تستحق الدراسة المتأنية ، وحسم هذا الامر يقدم خدمة جليلة للعاملين في حقول الصحة النفسية والشذوذ النفسي .

ثالثا ـ انماط البارانويا :

يقسم الوجيز التشخيصي DSM III - R - 1987 لجمعية الطب النفسي الامريكية البارانويا تبعا للموضوعات الهذائية المسيطرة أو السائدة لدى البارانوي الى الانماط التالية :

النمط الشهواني eroticism type

النمط الاعتدادي (العظمة) grandiosity type

TULIP LAIBRARY

نمط الغيرة jealousy type

النمط الاضطهادي persecutory type

النمط الجسدي somatic type

النمط غير النوعي unspecific type

فيما يلي نستعرض هذه الانماط واشكالا أخرى من البارانويا :

١ ـ النمط الشهواني : Eroticism type

تتركز الافكار الهذائية حول الاعتقاد أن شخصا غالبا ما يكون من مستوى اجتماعي اقتصادي متميز يتعلق بحب المريض . « ومن الطبيعي أن يتباهى المريض بهذا الحب ، ويسعى لتأكيد ذلك ، ويتصرف بما يقتضيه الواجب ! » .

٢ ـ النمط الاعتقادي (نمط العظمة) : Grandiosity type

ويتضمن احساسات واعتقادات زائفة ووهمية ـ تتركز بشكل مبالغ فيه حول قدرات المريض الشخصية ، قوته ، معارفه أو ذاته ، أو علاقة نوعية خاصة مع الاله ، أو مع شخصية معروفة وشهيرة .

٣ ـ نمط الغيرة : Jeolousy type

يظهر مريض هذا النمط غيرة مرضية تتمثل في اعتقاد جازم بخيانة شريك الحياة له .

٤ ـ النمط الاضطهادي : Persecutory type

يعد هذا النمط من أكثر الانماط ظهورا وأصالة في الاضطرابات البارانوية . ويتركز مظهر الاضطراب هنا حول الاعتقاد : أن المريض (أو أحد المقربين منه) يتعرض لمعاملة سيئة (يعامل بسوء) بطريقة ما . وقد يسعى هؤلاء تحت تأثير هذا الاعتقاد الى المحاكم لتقديم الشكوى تلو الشكوى دون ملل بحق مضطهديهم

TULIP LAIBRARY

(هذاءات قضائية) ، يرفعون القضايا ضد الافراد والمؤسسات ، ولا تخلو هذه القضايا من منطقها الخاص وبخاصة تلك التي يطالبون فيها الحكومة بدفع مستحقات أو تعويضات خاصة استحقوها نتيجة الاعمال العظيمة التي قاموا بها .

٥ ـ النمط الجسدي : Somatic type

هذاءات هذا النمط تتركز على البنية الجسدية للمريض حيث يعتقد بتعرضه لاضطراب أو مرض جسمي يشغله عن أداء أدواره وينحصر تفكيره بكيفية التخلص من هذا الاضطراب ومعرفة من يقف وراءه .

٦ ـ النمط غير النوعي : Unspecific type

اضطرابات هذائية غير مصنفة تحت نمط من الانماط السابقة . مثلا أفكار هذائية حول العظمة والاضطهاد معا دون أن يسيطر أحدهما على الآخر بشكل ملحوظ . أو أفكار هذائية ذاتية غير ثابتة .

بالاضافة الى الانماط المذكورة ، تتحدث أدبيات التشخيص النفسي عن :

٧ ـ اضطرابات البارانويا الحادة : Acute paranoid Disorders

وهي حالات طارئة مؤقتة من البارانويا لا يصل مداها (استمرار الاعراض البارانوية) ستة أشهر . تخلو هذه الحالات من الاوهام الغريبة غير المنطقية وتحتفظ بقدر معقول من الترابط في الافكار . وكذلك تندر الهلاوس وتتركز أفكار المريض حول الاحساس بالاضطهاد أو الخيانة الزوجية ، تتبعها حياة انفعالية وسلوكية متوازنة .

يظهر الهذاء في هذه الحالات تحت تأثير ظروف حياتية قاسية ، ولذلك تنتشر أكثر ما تنتشر لدى المهاجرين غير المتكيفين مع الحياة الجديدة وشروطها ويعانون من قسوة الغربة ، كما تنتشر لدى المسجونين بشروط مزرية .

TULIP LAIBRARY

٨ ـ البارانويا المزمنة :

حيث تكون أوهام الاضطهاد والغيرة والخيانة الزوجية ثابتة لمدة تزيد عن ستة أشهر ، مع احتمال ظهور اعتقادات العظمة . ولكن مع ذلك يبقى المريض محتفظا بتفكير يتوفر فيه الحد المقبول من الوضوح والمنطق .

٩ ـ اضطرابات البارانويا المشتركة : Shard paranoid Disorders

الشكل الاساس في هذه الاضطرابات هو النظام الهذائي الاضطهادي الذي يتطور كنتيجة لعلاقة مغلقة ومتينة مع شخص يعاني من الاوهام الاضطهادية . تنتقل الاوهام من الشخص المريض الى الآخر الذي يعيش معه وتصبح مشتركة ولو بشكل جزئي (عند انقطاع الصلة بين الشخصية تختفي المعتقدات الهذائية المكتسبة) . كان يطلق على هذه الحالات مصطلح الجنون الثنائي . وفي حالات نادرة يشترك في تمثل أوهام المريض أكثر من شخصية ولكون أمام جنون ثلاثي ورباعي وهكذا .

تمثل الانماط السلوكية عن طريق المحاكاة والتقليد (العدوى الانفعالية السلوكية) ظواهر مدركة ومعروفة ولو أنها قليلة في ميادين الشذوذ النفسي .

رابعا ـ العوامل في البارانويا :

ـ العوامل الوراثية :

لا تمتلك الدراسات التي تشير الى دور ما للوراثة في البارانويا وثوقية مقبولة ، ويصعب برأينا ايجاد مبررات مقنعة لدور الوراثة في اعتقادات الشخص الهذائية الوهمية سواء ما يتعلق منها بدور العظمة أم بدور الاضطهاد . ولقد أوضح كاميرون ١٩٧٣ هذه الحقيقة في دراسة أجراها على أربعمائة حالة من نزلاء مستشفيات الامراض العقلية ممن يعانون من استجابات البارانويا ، وجد على أثرها أن البارانويا موجودة فقط بين ثمانية من أسر هؤلاء (٢ـ٣١٤) .

TULIP LAIBRARY

Mood

- **العوامل السيكولوجية والاجتماعية :**

تتميز طفولة مريض البارانويا بالانطوائية والعزلة والفقر في العلاقات مع الآخرين والاحساس بعدم الامن ، وعدم الاستقرار الانفعالي ، وعدم الرضا والاتجاه نحو المبالغة في ردود الفعل التي تتسم بالجمود والشك والتصلب وتتجه نحو النمطية في سياق النمو . حيث يؤدي تراكم هذه المشاعر الى الاحساس بالاضطهاد والغيرة ، أو يمهد السبيل لاستخدام واسع لوسائل الدفاع الاولية واعتماد أسلوب الهروب ، بدلا من مواجهة المواقف وتكون الاوهام خير وسيلة يستخدمها المريض لتحقيق ذلك . وهكذا فان استبعاد مشاعر النقص والدونية ومشاعر الذنب تجاه حياة فشل المريض في التوافق معها ، يقود وضمن نرجسية يمكن ملاحظتها بوضوح في حياة البارانوي للقيام بمحاولة يزيل بموجبها معوقات الاحساس بالذات ، ليقذف بها خارجا ، بمعنى أنه يقوم بعملية اسقاط لكل اندفاع أو فكرة تضايقه الى العالم الموضوعي الخارجي .

يرى فرويد : أن احساس مريض البارانويا بالذنب يؤدي الى توجيه الاتهام الى الذات ، وتحت تأثير المعاناة التي ينتجها هذا التأنيب تجري محاولة لاشعورية للتخلص منه فيدفع به الى الخارج ، بحيث يتحول ما يتهم ذاته به الى اتهام يوجهه الآخرون ، وعبر هذه الميكانيكية يعطي لنفسه الحق بالاحساس بالظلم والاضطهاد من مصادر التهديد والتقريع الخارجية ، وفي الوقت نفسه يعطي لذاته الحق بمواجهة هذا الموقف ولكن عن طريق اللجوء وبالاصح عن طريق الهروب الى هذاءات العظمة لابعاد ما يضايق النمو الذاتي (ولكن وفق الاسس البارانوية) .

وجدير بالذكر أن فرويد في تحليله لحالة شروبير Schroeber كان قد انتهى الى أن صلب الصراع في البارانويا (على الاقل بالنسبة للذكور) رغبة خيالية في حب نفس الجنس ـ وتمثل هذه الجنسية المثلية Homosexuality عنده متناقضات الصراع التالية (٥٠ ـ ١٩٢) :

أنا (الرجل) أحبه (وهو رجل)

TULIP LAIBRARY

أ ــ يناقض هذه القضية من حيث الموضوع ، وفي صورة توهمات وخيالات كراهية وحقد :

ليس أنا الذي يحب الرجل (هو) ، بل المرأة .

ب ــ ويناقضها من حيث الموضوع عن طريق توهمات الاضطهاد :
أنا لا أحبه ، بل أكرهه ، ومن أجل هذا فهو يكرهني ويضطهدني .

جـ ــ ومن حيث الموضوع ، وعن طريق الجنون الجنسي :
أنا لا أحبه ، بل أحبها ، لأنها هي تحبني .

د ــ وبالانكار التام والكفر بالجميع :
أنا لا أحب أي أحد على الاطلاق ، بل أحب نفسي فقط .

بالاستناد الى ما تقدم ، تعد الهذاءات البارانوية بمثابة وسائل هروب من رغبات جنسية مثلية .. ! . لا يشكل هذا الحوار الداخلي اللاشعوري المتقن الذي يجريه البارانوي مع نفسه سنداً علمياً يمكن تعميمه أو الاعتداد به في أيامنا .

وها هو كاميرون Cameron ١٩٧٢ يشرح نمو استجابات البارانويا بقوله : ان المرء لابد وأن يدرك أننا نعيش على الثقة ، فالانسان في تصرفاته وسلوكه لابد وأن يفترض أن الناس ــ بصفة عامة ــ لديهم استعدادات طيبة نحوه أو على الاقل فانهم لا يسعون الى ايذائه ، فالشخص السوي يأكل طعامه دون أن يفكر في أن طعامه مسموم . وهو يذهب الى عمله ويعود الى منزله دون أن يفكر أنه من الضروري أن يأخذ حتى أبسط الاحتياطات لكي يقي نفسه من الايذاء والتدمير (٢ــ ٣١٥) .

ان تعزيز الاستجابات البارانوية مرتبط الى حد بعيد ببيئة أسرية اجتماعية معززة لها . ومن خلال القيمة الثقافية السائدة ، والمناخات الاسرية القائمة على

TULIP LAIBRARY

MOON

لتناقض والتفكك يعثر البارانوي على مصدر ثمين لأوهامه وعقد نقصه .

وكان قد عزا كاميرون نفسه أصل الحساسية المفرطة ونمو هذاءات البارانويا الى فشل الانسان أثناء طفولته في اكتساب الحد الادنى من المهارة الاجتماعية اللازمة للقيام بدوره .

ويكمن جوهر سيكولوجية البارانويا في عدم استعداد البارانوي لتعديل أفكاره ، ومناعته ضد أي نفوذ اليه من خارجه ، وبالتالي فلابد أن تتغير البيئة أو الظروف الخارجية ذاتها كي تلائم عالم المريض الذاتي الذي لا يقبل هو التعديل أو التغير ــ كل ذلك في اطار من الاصرار والتشبث ــ بل التعنت ــ الذي يجعل المسألة بالنسبة للبارانوي مسألة حياة أو موت .

والقدر المحتوم الذي يوثق بين الهذائي وبين توهماته ، وكذلك صلابته التامة ازاء حقائق العالم الخارجي عنه ، وبالتالي منطقة واستدلالاته ... كلها راجعة في الحقيقة الى كون توهماته هذه لاتقوم في الاصل على أية أدلة حيقية أو خبرة واقعية . بل على العكس ــ هذه التوهمات هي نتيجة خبرات ذاتية مضطربة بسبب الاحباط أو الصد أو الانحراف في غرائزه ومشاعره ... مما يتجسد فيما بعد احساسات ذات طبيعة علية . ولا قيمة للحقيقة الواقعية في نظر مثل هذا الشخص الا بمقدار ما تستطيع أن تؤيد وتدعم بمشاعره التي يتشبث بها بأي ثمن ــ ولو تأييدا خاطئا ، انه يقلب الحقائق لتلائم بشاعره هو ، ويتجاهل ما لا يتمشى معها أو ما يهدد بفضح أو كشف حقيقة مشاعره الغريزية النشأة هذه ــ وهي قوام حياته الهذائية لا يستطيع أن يحيا حياة غيرها .

ويصل الهذائيون الخطرون الى حد غريب من القدرة على اقناع الغير بمنطقهم ووجهة نظرهم (المقلوبة بالنسبة للحقيقة الخارجية) . فثمة حالات مشهورة استطاع فيها الهذائيون المصابون بجنون الاضطهاد اقناع القضاة والمحلفين بأن منطقهم هو الصواب واستدلالهم هو الصحيح (ــ ١٩٣) .

وتأتي الشخصية البارانوية لتهيء (بنا لديها من خصائص) دخول أصحابها المرحلة الاكثر ثباتا ووضوحا ونمطية ـ مرحلة سيطرة الهذاءات البارانوية .

تتصف الشخصية البارانوية برغبة شديدة في تلقي المديح والتبجيل وبحساسية زائدة في ردود أفعالها ، تغرق في التفاصيل عديمة الاهمية في الحياة العادية ، ويجهد صاحبها في تحليل المعاني الباطنية بحثا عن مضامين الاذى المتوقع والاضطهاد المزعوم الذي توجهه شكوك دائمة وفقدان ثقة بالنفس وبالآخرين . يرتبط بأنماط السلوك هذه التوتر والتذمر الدائمين مما يمنعهم من تحمل المسؤولية ولكن ذلك لا يمنعهم من التعصب الشديد لوجهات نظرهم الفكرية والدينية .

ترصّد المؤامرات في حركات الآخرين وسياساتهم يعقبه لدى الشخصية البارانوية ردود هروبية حتى ولو كان بعضها هربا الى الامام بالعدوان أو بالشعور بالدونية .

قد تتضافر في احداث البارانويا جملة من العوامل الاخرى كتلك التي تؤسس على اضطرابات بيولوجية ، عضوية ، تسمم خارجي أو داخلي ، عقابيل عمليات جراحية ، أو ادمان العقاقير أو الكحول ، أمراض الشيخوخة كتصلب شرايين المخ .. الخ . غالبا ما تكون الاعراض التي تنتجها هذه العوامل مشتركة بين أكثر من اضطراب نفسي .