

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ





**با افراد مبتلا به اختلال شخصیت ازدواج نکنید!**

(بازشناخت اختلالات شخصیت)



سرشناسه : افشاری، محمدحسین، ۱۳۵۹  
عنوان و نام پدیدآور : با افراد مبتلا به اختلال شخصیت ازدواج نکنید /  
محمدحسین افشاری  
مشخصات نشر : تهران : گنجینه مهر ماندگار، ۱۳۹۸  
مشخصات ظاهری : ۱۲۵ ص.  
شابک : ۳-۹۷-۶۹۹۷-۶۲۲-۹۷۸  
وضعیت فهرست نویسی : فیپا  
موضوع : روانشناسی  
رده بندی کنگره / ک : ۱۳۹۸ : ۴۵ ع ۵۴

نام کتاب: با افراد مبتلا به اختلال شخصیت ازدواج نکنید!

نویسنده: محمدحسین افشاری

ویراستار: راضیه مرزانی

صفحه آرای: سید علی حسینی

ناشر: گنجینه مهر ماندگار

نوبت چاپ: اول ۱۳۹۸

تیراژ: ۵۰۰ نسخه

چاپخانه: صفری

قیمت: ۲۵۰۰۰ تومان

شابک: ۳-۹۷-۶۹۹۷-۶۲۲-۹۷۸

تلفن: ۰۲۵- ۳۷۷۳۰۳۶۵

## فهرست

۷	پیشگفتار .....
۹	سخن آغازین .....
۲۰	با افراد بدگمان و شکاک ازدواج نکنید! .....
۳۳	با افراد انزوا طلب ازدواج نکنید! .....
۴۵	با افراد خیالاتی ازدواج نکنید! .....
۵۶	با افراد نابهنجار اجتماعی ازدواج نکنید! .....
۶۸	با افراد نامتعادل ازدواج نکنید! .....
۸۲	با افراد خودنما ازدواج نکنید! .....
۹۲	با افراد خودشیفته ازدواج نکنید! .....
۱۰۶	با افراد دوری گزین ازدواج نکنید! .....
۱۱۸	با شخصیت های وابسته ازدواج نکنید! .....
۱۳۰	با افراد کمال گرا ازدواج نکنید! .....
۱۴۰	منابع .....



تقدیم به آنانکه دوست دارند  
در انتخاب شریک زندگی خود، عاقلانه عمل کنند

## پیشگفتار

بارها شده است که در مشاوره به کسانی برخورد کرده ام که تنها اشکال زندگی شان، انتخابی است که به نادرست در زندگی خودشان داشته اند؛ انتخاب همسر نامناسب.

انتخابی که اگر دقت کوچکی در آن می شد، این همه گرفتاری ها به همراه نداشت. انتخاب نادرستی که خطای آن ممکن است تمام دوره های باقی مانده از زندگی را به نابودی بکشد.

از همین روی لازم است در انتخاب شریک زندگی، معیارهای درستی را به کار گرفت و همسر خود را با توجه به آنها برگزید. یکی از معیارهای مهم در انتخاب همسر، سلامت روان اوست. همسری می تواند همراه و شریک خوبی باشد که از سلامت روان برخوردار باشد؛ یعنی شخصی که عاری از اختلالات روانی باشد.

شاید اینگونه بیان کنید که اختلالات روانی قابل درمان هستند و می توان بعد از ازدواج از شوری که از ازدواج در دل همسر پدید می آید، استفاده کرد و به درمانش اقدام کرد. بله ممکن است! اما با توجه به دو نکته:

نخست آنکه ممکن است قبل از آنکه او درمان شود، شاید شما مبتلا به بیماری روانی نشود.

ثانیاً این بیماری روانی، یک اختلال شخصیت نباشد.

به همان اندازه که باید به نکته اول توجه کرد، به نکته دوم نیز باید دقت کرد. اختلالات شخصیت از آن دسته اختلالات روانی است که درمان ناپذیر است. (چرایی آن را در کتاب خواهید خواند.)

با افراد مبتلا به اختلال شخصیت ازدواج نکنید!

در این کتاب برآنیم که شما را با این دسته از اختلالات روانی بیشتر آشنا کنیم و بگوئیم که چرا نباید با این افراد ازدواج کنید. آنچه انگیزه بخش تدوین این نوشتار بود، بیان یکی از معیارهای عاقلانه انتخاب همسر برای دختران و پسران میهنم بود، که نهایت عمل به آن می تواند یک زندگی عاشقانه سرشار از آرامش باشد.

همچون دیگر نوشته هایم، لازم می دانم از همسرم که در همه موفقیت های زندگی، شریک و همراهم بود، تقدیر و تشکر کنم. همسری که چه در سختی ها و چه در خوشی ها کنارم بود و شاید شوق بخش تدوین کتاب، کسی جز او نبود و خود نیز زحمت ویراستاری آن را برعهده گرفت.

امیدست که این نوشتار، مورد عنایت های آن معبود هستی بخش قرار گیرد و خود راه ازدواج آسان دختران و پسران شایسته مان را مهیا گرداند.

محمدحسین افشاری

آذر ماه ۱۳۹۸



## سخن آغازین

همسرگزینی، یکی از مهم ترین انتخاب های زندگی انسان است که باید به درستی همراه و هم سفری را برای ادامه زندگی خود، برگزید. هیچ انتخابی، نمی تواند بدون معیار صورت بگیرد. پس برای انتخاب همسر مناسب، باید معیارهای درست و عاقلانه ای را به کار گرفت.

یکی از معیارهای مهم در انتخاب همسر، **سلامت روان** اوست. همسری که از سلامت روانی مطلوبی برخوردار نباشد، نمی تواند همراه و همسفر خوبی برای زندگی شما باشد.

افراد مبتلا به اختلالات روانی، افرادی هستند که از این سلامت برخوردار نیستند. اما در میان آنها، دسته ای از اختلالات هستند که درمان پذیر نیستند؛ مانند: **اختلالات شخصیت**.

همانطور که در عنوان کتاب آمده است، باید از **ازدواج با افراد مبتلا به «اختلالات شخصیت» دوری کنید!** اما چرا؟ ما در این کتاب برآنیم که سؤال شما را بیان ویژگی های این نوع از اختلالات روانی پاسخ دهیم.

### اختلالات شخصیت چیست؟

شما بارها در گفتگوی با دیگران از کلمه «شخصیت» استفاده کرده اید. "عجب آدم بی شخصیتی"، "به شخصیت هم احترام بگذارید"، "شخصیت بسیار گیرایی دارد" ... از جمله این موارد است. ولی تا به حال شده است که به معنای این کلمه دقت کنید.

در تعریف «شخصیت»<sup>۱</sup> روان‌شناسان اینگونه می‌گویند: «شخصیت، عبارت است از الگوی نسبتاً پایدار صفات، گرایش‌ها، یا ویژگی‌هایی که تا اندازه‌ای به رفتار افراد دوام می‌بخشند»<sup>۲</sup>. به طور خلاصه هر صفت، گرایش و رفتار ثابتی که در هر فردی همیشه تکرار می‌شود و قابل مشاهده است را می‌توان شخصیت دانست. اما برگردیم به سؤال خودمان، «اختلال شخصیت چیست»؟ بگذارید تعریف «اختلال شخصیت»<sup>۳</sup> را از کتاب راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی، ویراست پنجم، برای شما بازگو کنیم: «اختلال شخصیت، الگویی طولانی مدت از تجربه درونی و رفتاری است که از انتظارات فرهنگی فرد بسیار به دور است، انعطاف ناپذیر و فراگیر بوده و در دوره نوجوانی و یا اوایل بزرگسالی شروع شده، در طول زمان ثابت باقی مانده و باعث ناراحتی یا افت عملکرد می‌گردد»<sup>۴</sup>. اختلالات شخصیت مجموعه‌ای از انواع فرعی مشکلات شخصیتی هستند که در آنها چهار ویژگی مشترک را می‌توان مشاهده کرد:

۱. یک روند رفتاری ثابت و دائم که از انتظارات جامعه فاصله زیادی دارد.
۲. روش‌های غیرعادی در تفسیر رویدادها، نوسانات روحی غیر قابل پیش‌بینی، یا رفتارهای بی‌پروا، ناگهانی، و بدون تفکر قبلی (رفتارهای تکانشی).
۳. نقص در عملکرد اجتماعی و شغلی.

---

### 1. personality

۲. جس فیست و گریگوری جی فیست، نظریه‌های شخصیت، مترجم: سیدیچی سیدمحمدی، تهران: نشر روان، هفتم، ۱۳۹۱، ص ۱۲.

### 3. personality disorders

۴. انجمن روان‌پزشکی آمریکا، راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی، مترجمان: فرزین رضاعی و دیگران، تهران: انتشارات ارجمند، سوم، ۱۳۹۳، ص ۶۸۳.

۴. روندهای رفتاری ثابت که ریشه آنها به نوجوانی یا اوایل بزرگسالی برمی گردد.<sup>۱</sup>

### تفاوت شخصیت سالم و ناسالم

با توجه به تعریف بیان شده می توان ویژگی هایی که باعث تفکیک میان شخصیت سالم و ناسالم می شود را این موارد دانست:

۱. افراد دارای شخصیت سالم انعطاف پذیرند<sup>۲</sup> ولی افرادی که دارای شخصیت ناسالم هستند، این انعطاف را در برابر امور زندگی از خود نشان نمی دهند.

۲. افراد دارای شخصیت سالم در برابر مشکلات تاب آوری هیجانی<sup>۳</sup> دارند. بدین معنا که با یک شکست، روحیه خود را از دست نمی دهند ولی افراد ناسالم این تاب آوری هیجانی را ندارند.

۳. افراد با شخصیت سالم توانایی مدیریت و تنظیم هیجانها<sup>۴</sup> خود را دارند، بدین معنا که می دانند چگونه، به چه اندازه و در چه زمانی از چه نوعی از هیجان خود بهره ببرند، در حالی که افراد مبتلا به شخصیت ناسالم این توانایی را ندارند.

۴. شخصیت های سالم، قابل اتکا<sup>۵</sup> هستند. این افراد دارای وجدان هستند و با انضباط و انگیزه کار می کنند ولی افراد ناسالم یا به طور کلی انگیزه ای برای انجام کاری ندارند و یا این انگیزه بسیار کم است. غالباً

---

۱. مهدی گنجی، آسیب شناسی روانی بر اساس dsm5، تهران: نشر ساوالان، سوم، ۱۳۹۶، ج ۲، ص

2. flexibility

3. emotional resiliency

4. emotional regulation

5. dependability

افرادی که با آنها زندگی می کنند نمی توانند روی قول ها و تصمیمات آن ها زیاد تکیه کنند.

۵. اگر می خواهید افراد با شخصیت سالم را به خوبی تشخیص بدهید، شاید این ویژگی یکی از ویژگی های مهم ایشان است. این افراد در ارتباط با دیگران، به گونه ای برخورد می کنند که دیگران آنها را مهربان<sup>۱</sup> و دوست داشتنی<sup>۲</sup> می دانند. ارتباط آنها با دیگران یک ارتباط سرد، استعمارگرانه و یا اغوانه گرانه نیست. در حالیکه در افراد ناسالم ارتباطات به گونه ای سرد و یا اغواگرانه و غیرمنطقی است.

۶. افراد سالم به دنیا یک نگاه واقع بینانه ای دارند و در حوزه رفتار از افراط و یا تفریط، خود را به دور نگه می دانند. ولی افراد ناسالم، یک دنیای خیالی را برای خود تصور می کنند و آرزوهایی که دارند چیزی فراتر از واقعیت های دنیاست. از همین روی، رفتارهای افراطی در این افراد، زیاد دیده می شود.<sup>۳</sup>

## انواع اختلال شخصیت

در یک دسته بندی، اختلالات شخصیت بر اساس شباهت های رفتاری و شناختی ای که با هم دارند به سه دسته اساسی تقسیم می شوند:

- 
1. friendly
  2. agreeable

۳. مهدی گنجی، آسیب شناسی روانی بر اساس DSM-5، تهران: نشر ساوالان، سوم، ۱۳۹۶، ج ۲، ص

الف) اختلالات گروه A:

در این دسته سه اختلال جای می گیرند که عبارتند از: اختلالات شخصیت پارانوئید<sup>۱</sup>، اسکیزوئید<sup>۲</sup> و اسکیزوتایپال<sup>۳</sup>. اشتراک این سه دسته در این است که رفتار این گروه بسیار عجیب و غریب است.

ب) اختلالات گروه B:

در این دسته چهار اختلال جای می گیرند که عبارتند از: اختلالات شخصیت ضداجتماعی<sup>۴</sup>، مرزی<sup>۵</sup>، نمایشی (هیستریونیک)<sup>۶</sup> و خودشیفته<sup>۷</sup>. این دسته دارای رفتارهای دراماتیک، عاشقانه، هیجانی، تهییج کننده، عجیب و غریب می باشند.

ج) اختلالات گروه C:

در این دسته سه اختلال جای می گیرند که عبارتند از: اختلالات شخصیت اجتناب گر<sup>۸</sup>، وابسته<sup>۹</sup> و وسواسی-اجباری<sup>۱۰</sup>.  
دسته سوم با افرادی که مبتلا به اختلالات اضطرابی هستند، ویژگی های مشترکی دارند که در تشخیص افتراقی باید به این مطالب پرداخت.

- 
1. paranoid personality disorder
  2. Schizoid personality disorder
  3. Schizotypal personality disorder
  4. Antisocial personality disorder
  5. Borderline personality disorder
  6. Histrionic personality disorder
  7. Narcissistic personality disorder
  8. Avoidant personality disorder
  9. Dependent personality disorder
  10. Obsessive compulsive personality disorder

ویژگی های کلیدی اختلالات شخصیت در DSM-5<sup>۱</sup>

عجیب و غریب/نامتعارف	خوشه A
<p>پارانویایی: بی اعتمادی و بدگمانی به دیگران                      اسکیزوئید: کناره گیری از روابط اجتماعی و دامنه محدود ابراز هیجانی                      اسکیزوتایپی: نداشتن ظرفیت برای روابط نزدیک، تحریف های شناختی و رفتارهای نامتعارف</p>	
نمایشی/ناپایدار	خوشه B
<p>ضداجتماعی: بی اعتنایی و تجاوز به حقوق دیگران                      مرزی: بی ثباتی در روابط بین شخصی، خودپنداره و عاطفه و تکانشی بودن آشکار                      نمایشی: هیجانی بودن و توجه طلبی بیش از اندازه                      خودشیفته: خودبزرگ بینی، نیاز به تعریف و تمجید، نبود حس همدلی</p>	
مضطرب/بیمناک	خوشه C
<p>دوری گزین: بازداری اجتماعی، احساس بی کفایتی، حساسیت بیش از حد به ارزیابی منفی                      وابسته: نیاز مفرط به مراقبت شدن، رفتار سلطه پذیری و ترس از جدایی                      وسواس فکری-عملی: اشتغال ذهنی با نظم و ترتیب، کمال و کنترل</p>	

۱. آن کرینگ و دیگران، آسیب شناسی روانی (علم و درمان اختلال های روان شناختی)، مترجمان: حمید

شمسی پور و محسن کجویی، تهران: نشر ارجمند، اول، ۱۳۹۷، ج ۲، ص ۶۶۶.

## شروع اختلال شخصیت

شروع اختلالات شخصیت را می توان دوران نوجوانی یا اوایل بلوغ برگرداند.

### چه عواملی باعث پیدایی اختلال شخصیت در انسان می شود؟

در مورد علل اختلال شخصیت، مطالب مورد اتفاقی وجود ندارد. برخی علل آن را زیستی (تأثیرات بیولوژیکی یا ژنتیکی) می دانند و برخی آن را برآمده از محیط و حاصل تربیت می دانند.

در کتاب خلاصه روان پزشکی کاپلان و سادوک سه دسته از عوامل را به عنوان زمینه سازان اختلالات شخصیت بیان کرده است. این سه دسته عوامل عبارتند از:

۱. عوامل ژنتیک.
  ۲. عوامل زیستی شامل: اختلالات هورمونی، نامتعادل بودن سطح مونواکسید از پلاکت ها، مشکلات عصبی، تغییرات سرعت الکتروانسفالوگرام ها.
  ۳. عوامل روانکاوانه.<sup>۱</sup>
- پس می توان گفت با وجودی که هنوز بر سر یک علت قطعی برای اختلالات شخصیتی توافق نشده است اما به احتمال زیاد ترکیبی از زمینه های ژنتیکی و متغیرهای محیطی در پیدایی آن ها دخالت دارند.

### راه تشخیص اختلال شخصیت

به منظور آن که اختلال شخصیت در یک فرد تشخیص داده شود، باید عوارضی در او وجود داشته باشد: این الگوهای رفتاری باید مزمن و فراگیر باشند،

---

۱. بنجامین جیمز سادوک، ویرجینیا آکوت سادوک و پدرو روئیز، خلاصه روان پزشکی (علوم رفتاری) / روان پزشکی بالینی، مترجم: فرزین رضاعی، تهران: نشر ارجمند، اول، ۱۳۹۵، ج ۲، ص ۴۶۹-۴۷۳.

بر جنبه‌های مختلف زندگی فرد، از جمله کارکرد اجتماعی، کاری، تحصیلی و روابط نزدیک او تأثیر بگذارند. از همین روی لازم است هر کدام یک از اختلالات شخصیت به طور جداگانه مورد بررسی قرار بگیرد.

### آیا اختلالات روانی درمان پذیر هستند؟

شاید شما هم این سؤال به ذهن تان خطور کرده باشد که آیا اختلالات روانی درمان پذیر هستند یا نه؟ در مورد این سؤال باید جواب دهیم: خیر. علت این امر را باید در ویژگی‌هایی که در اختلالات شخصیت هست جویا شد و آن این است که افراد مبتلا به این اختلالات به راحتی تن به درمان نمی‌دهند؛ چرا که این دست از رفتارهایی که برای دیگران زننده و به نوعی مخالف با هنجارهای اجتماعی است برای افراد مبتلا به اختلالات شخصیت، نوعی برتری و ممتاز شمرده می‌شود. این افراد، رفتارهای خود را نشان از بیماری نمی‌دانند بلکه آن را نشانی از قوت خود و یا توان ذاتی که در ایشان نهفته است می‌دانند. به عنوان نمونه افراد مبتلا به اختلال شخصیت اسکیزوتایپال قائل هستند که توان خاصی در ارتباط با ماوراء طبیعت و موجودات فرازمینی دارند که هیچ کس به مانند آنها توان این ارتباط را ندارد. این افراد خود را به گونه‌ای خاص می‌دانند که چیزهایی را درک می‌کنند که دیگران توان درک آن را ندارند.

نمونه دیگر در این مورد افراد مبتلا به اختلال شخصیت وسواس فکری- عملی هستند. این افراد نظم و کمال‌گرایی موجود در خود را نشانه‌ای از کمالات خود می‌دانند و افراط در کار کردن را نیز نشان از پابندی ایشان به تعهدات اخلاقی و شغلی به شمار می‌آورند.

از همین روست که این افراد به راحتی تن به حضور در جلسات مشاوره و اقدام برای درمان خود نمی‌دهند. اگر احيانا شما آنها را در اتاق مشاوره یافتید ذوق زده نشوید و فکر نکنید آنها برای درمان همان اختلال شخصیت آمده‌اند.



این افراد را ممکن است در اتاق مشاوره ببینید ولی نه برای درمان آن اختلال شخصیت بلکه برای اختلالات دیگر ممکن است به آنجا مراجعه کرده باشند. به عنوان نمونه افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضداجتماعی ممکن است برای دردی که از سوء مصرف مواد دارند به مراکز مشاوره مراجعه کنند و یا افراد دوری گزین ممکن است برای درمان اختلال اضطراب اجتماعی که در خود مشاهده می کنند برای درمان حضور پیدا کنند. پس به یاد داشته باشید حضور این افراد در اتاق مشاوره برای درمان اختلال شخصیت شان نیست.

### درمان های عمومی اختلالات شخصیت

امروزه برای درمان های اختلالات شخصیت، برخی درمان ها مورد استفاده روان شناسان قرار گرفته است که می تواند تا حدی برخی از آسیب های روانی این اختلالات را کاهش دهد. در یک دسته بندی، دو روش برای درمان اختلالات روانی بیان شده است.

#### ۱. روان درمان گری

یکی از روش های درمان اختلال شخصیت، روان درمان گری است. از آن روی که برخی از این اختلالات ریشه در دوران کودکی فرد دارد، روان درمانگری می تواند یکی از روش های درمانی مطلوب برای درمان اختلالات شخصیت باشد چرا که روان درمانی کمک می کند آن تجارب اولیه در دوران آغازین زندگی اصلاح شود و ریشه و عوامل پیدایی این اختلال در شخص از بین برود.<sup>۱</sup>

---

۱. این سخن در مورد همه اختلالات یکسان نیست چرا که برخی از اختلالات دارای عوامل زیستی هستند.

اما توجه به این نکته لازم است که روان درمانی باید در کنار مصرف داروهای مرتبط صورت بگیرد. به عنوان نمونه لازم است برای فرونشاندن برخی از علائم افسردگی و تکانشگری که با اختلالات شخصیت همراه است، از داروهای ضدافسردگی استفاده کرد.<sup>۱</sup>

راه دیگری که در کنار روان درمانی فردی می تواند در درمان اختلالات شخصیت بر سرعت درمان بیفزاید، روان درمانی گروهی است.

## ۲. درمان های شناختی

بر اساس اندیشه روان شناسان شناختی، آنچه زمینه ساز پیدایی اختلالات در افراد هست، باورهای منفی ایست که این افراد در مورد خود، دیگران و یا محیط پیرامون خود دارند. به عنوان نمونه یک فرد مبتلا به اختلال شخصیت وابسته این تصور را دارد که بدون اطمینان بخشی دیگران قادر به تصمیم گیری نیست و یا فرد مبتلا به وسواس فکری-عملی بر این باور است که همه چیزها را می داند و اگر چیزها به هم ریخته شوند، اشتباهات وحشتناکی اتفاق خواهد افتاد. از همین روی درمانگران شناختی بر این باور هستند که کمک کردن به افراد در به چالش کشیدن افکار منفی شان و اصلاح آن می تواند در درمان این نوع از اختلالات شخصیت سهم به سزایی داشته باشد.

هر کدام یک از اختلالات شخصیت نیز می تواند روش های درمانی منحصر به خود را نیز داشته باشد. به عنوان نمونه رفتار درمانی دیالکتیکی<sup>۲</sup> (DBT) که با پذیرش و همدلی مراجع محور اقدام به درمان شخص می کند، یکی از روش های خوب درمانی در درمان اختلال شخصیت مرزی است.

---

۲. آن کرینگ و دیگران، پیشین، ج ۲، ص ۶۹۵.

**با افراد بدگمان و شکاک ازدواج نکنید!**

(معرفی اختلال شخصیت پارانوئید)



## بهرام مرد شکاک زندگی من

داستان ما از وقتی شروع شد که بعد از دوجلسه خواستگاری و گذراندن تمام مراحل مشورت، تعیین مهریه و... با هم به طور رسمی محرم شدیم و به اصطلاح به عقد هم در آمدیم. مجلس عقد تمام شده بود و ساعت داشت کم کم از دوازده شب می گذشت که دیدم گوشیم به صدا در اومد. برام یک پیامکی اومده بود. شب بود و دیروقت. من چشام به سختی باز می شد چون اون روز خیلی تو مراسم عقد خسته شده بودم. گوشی رو برداشتم و دیدم بهرام هست که پیام داده. پیام رو باز کردم و دیدم نوشته «امروز خیلی ازت دلخور شدم».

من که حسابی تعجب کرده بودم به زور چشمام رو بیشتر باز کردم و با تعجب براش نوشتم «چرا؟ چی شده؟» (اونم تازه یک روز بعد از عقدمان! اونم چه مسئله ای به این مهمی بوده که مجبور شده این وقت شب پیام بده). دوباره لرزش صدای گوشیم من رو به خودش فراخوند. «چرا تو این قدر با دایی و عموت راحت می خندیدی و دل و قلوه به هم می دادید، به نظرت تو اون جمع، کار درستی بود» این پیامی بود که بهرام برای من نوشته بود. من خیلی هاج و واج مونده بودم، من؟ داییم؟ عموم؟ جلسه عقد خانوادگی که همه درجه یک های فامیل بودند. اون وقت دل و قلوه دادن من با اونا؟ موندم چی بنویسم. بهرام رو خیلی دوست داشتم و گفتم شاید یک مقدار به خاطر علاقه زیادی که به من داره یا شاید من تو رفتارهام زیاده روی کردم. در حالی که هر چی فکر می کردم عیبی در رفتار اون روزم پیدا نمی کردم.

گذشت و من هر روز در دوران عقد از این داستان ها برام تکرار می شد. هر روز دوستان و نزدیکانم با دیدن رفتار بهرام و شنیدن اتفاقاتی که چند روز یک بار برایمان می افتاد، او را یک آدم بدگمان و شکاک می دانستند. من به این حرف ها توجهی نمی کردم و تنها چیزی که باعث می شد آرامش پیدا کنم این بود که بهرام، روی من بسیار حساس است و من را عاشقانه برای خودش می خواهد!!!

گذشت و بعد از شش ماه، سر خانه و زندگی خودمان رفتیم. هر روز این داستان ها تکرار می شد و بر شدت این شکاکیت بهرام افزوده می شد. هر روزمان اینطوری بود که تا پیامکی برای گویشیم می اومد، با یک زیر چشمی خاصی من رو نگاه می کرد، اگر با خواندن آن مطلب لبخندی بر لب می آوردم، می اومد سمت گوشی تا ببینه داستان از چه قراره. این قصه تا جایی پیش رفت که گوشی همراه من گرفته شد. بارها مرا متهم به خیانت کرد. مرا متهم به داشتن روابط عاطفی با دیگران کرد و در نهایت چیزی که نباید اتفاق بیفتد، اتفاق افتاد.

وقتی که از خانه می رفت، درها را قفل می کرد و تلفن خانه را با خود به داخل ماشین می برد و بعد سرکار می رفت و من تا آمدنش در خانه به مانند یک زندانی گرفتار بودم و همه ارتباطاتم با دیگران وقتی برقرار می شد که تحت نظارت بهرام باشد...

### مبتلایان به اختلال شخصیت پارانوئید چه تعدادند؟

قصه ای که در بالا از شخصیت بهرام گفته شد را شاید بارها در اطراف خود شنیده اید. رفتارهایی که بهرام از خود نشان می داد، نشان از اختلال شخصیتی با عنوان «اختلال شخصیت پارانوئید»<sup>۱</sup> دارد که ما از آن به «اختلال شخصیت شکاک (بدگمان)» نام می بریم و در حدود ۲,۳٪ تا ۴,۴٪ مردم را به خود مبتلا کرده است.<sup>۲</sup>

### اختلال شخصیت پارانوئید چیست؟

همانطور که در دسته بندی اختلالات شخصیت بیان شد، گونه اول اختلالات شخصیت، اختلالاتی بود که افراد در آن دارای رفتار عجیب و غریب بودند و این

---

1. Paranoid personality disorder (PPD)

۲. مهدی گنجی، پیشین، ص ۲۹۷.

یکی از اشتراکاتی بود که باعث می شد، افراد مبتلا به اختلالات پارانوئید، اسکیزوئید و اسکیزوتایپال را در یک دسته بندی قرار دهد.

این نوع رفتار در افراد پارانوئیدی نیز دیده می شود. این افراد بیش از حد به دیگران شک دارند و همیشه مراقب این هستند که دیگران به ایشان ضرر و آسیب نرسانند. آنها خودشان را بر حق می دانند و احساس آن را دارند که مورد حسد دیگران هستند.<sup>۱</sup> آنها همیشه به دنبال این می گردند که افرادی رفتار بددلانه ایشان را مورد تأیید قرار دهند. به گونه ای دنیای اطراف خود را یک دنیای بی اعتماد می دانند و این بی اعتمادی همواره به سمت دوستان و همکاران خود نیز می رود.<sup>۲</sup>

اما در این میان کسانی که با او زندگی نزدیک تری دارند، بیشتر مورد شک های آسیب زای او هستند. این آسیب شاید در خانه پدری و مادری برای دیگران کمتر باشد چرا که او نمی تواند با رفتارهای شکاکانه خود، قوانین خانه را به راحتی جا به جا کند و یا مرزهای سختی را برای اعضای دیگر خانواده پدری خود بگذارد و خانه را به زندانی تبدیل کند.

اما این سخن در خانه ای که خودش مدیریت آن را به عهده گرفته است، صورت دیگری را به خود می گیرد. بر اساس پژوهش های صورت گرفته، مردان احتمال بیشتری دارد که به این اختلال مبتلا شوند. پس می توان به راحتی حدس زد، که زندگی با مردی که مبتلا به این اختلالات شده است، چه سختی ای را به همراه دارد. (اشتباه برداشت نکنید! زنان نیز به این اختلال مبتلا می شوند.)

---

۱. جان دبلیو، زمینه روان شناسی ساتراک، مترجم: مهرداد فیروزبخت، تهران: موسسه خدمات فرهنگی رسا، سوم: ۱۳۸۸، ص ۲۲۱.

۲. ریچارد بی. هالجن، سوزان کراس ویتبورن، آسیب شناسی روانی، مترجم: یحیی سیدمحمدی، تهران: نشر روان، سیزدهم، ۱۳۹۴، ج ۲، ص ۲۸۵.

او به راحتی همسر خود را به بی وفایی و در صورت یافتن شواهدی (حتی شواهد بی پایه و سست) به خیانت زناشویی<sup>۱</sup> متهم می کند. او ممکن است هزینه بالای تلفن، آمدن پیامک های شبانه، زیاد استفاده کردن از گوشی همراه، خرج های زیادی، شوخی کردن با دیگران، دیرآمدن از سرکار همسر و... را رفتارهایی بداند که خیانت زناشویی همسر را تأیید می کند.

همه اینها می تواند ذهنیت نادرست او را تقویت کند. از این به بعد است که هر چه جلوتر می رود، رفتارهای آسیب زای او بیشتر می شود. اگر مرد این شکاکیت را داشته باشد، خانه ای که قرار است مکان آرامش و آسایش زن باشد، به زندانی تبدیل می شود که همه ارتباطات او باید تحت نظارت شوهر باشد، دیگر به راحتی نمی تواند به هر جایی با دوستان، نزدیکان و آشنایان برود. هر مهمانی ای باید مورد تأیید و نیز همراهی شوهر باشد، زن باید برای هر رفتاری که در مهمانی داشت، لبخندها، صحبت های خود و... بعد مهمانی برهان و دلیل قانع کننده ای داشته باشد. (گرچه هیچ سودی ندارد...)

تلفن های همراه خود را باید تحویل بدهد. هر ماه باید منتظر این باشد که پیامک های او توسط شوهر چاپ شده و در دادگاه خانوادگی مورد محاکمه قرار بگیرد و هزاران رفتار دیگری که زندگی را به کام زن تلخ می کند (مثال های آن را وقتی که یک زن مورد ابتلا به اختلال روانی است را شما بیان کنید.) (یک سخن درگوشی: با این مثالی که گفته شد، آیا باز دوست دارید با مرد و یا زنی که مبتلا به اختلال شخصیت پارانویید هست، ازدواج کنید؟)

---

۱. خیانت در اصطلاح روان شناسی، «شامل برقرار کردن ارتباط جنسی یک فرد متأهل عقد دائم با جنس مخالف، خارج از محدوده ی خانواده است.» (سعید کاوه، روان شناسی بی وفایی و خیانت، تهران: هنرهای اندیشه، اول، ۱۳۸۳، ص ۱۲) در تعریف دیگری آمده است که: «یک راز جنسی، عاشقانه یا درگیری عاطفی که منجر به نقض تعهد رابطه زناشویی است.»



### ملاک های تشخیصی اختلال شخصیت پارانوئید

یکی از ملاک هایی که در کتاب راهنمای تشخیصی و آماری اختلال روانی (DSM-5) بیان شده است، و به عنوان اصلی ترین ملاک نیز دانسته می شود، «بدگمانی و بی اعتمادی» است.

بی اعتمادی و بدگمانی فراگیر نسبت به دیگران، چنانکه نیات و انگیزه های آنها بدخواهانه تعبیر می شود. این حالت از اوایل بزرگسالی آغاز شده و در زمینه های مختلف به چشم می خورد و با چهار مورد (یا بیشتر) از موارد زیر مشخص می گردد:

۱. بدگمانی بی پایه و اساس، درباره اینکه دیگران استشارگر، آسیب زننده یا فریبکار هستند.
  ۲. اشتغال ذهنی با تردیدهای ناموجه درباره وفاداری یا قابل اعتماد بودن دوستان و آشنایان.
  ۳. عدم تمایل برای اعتماد به سایرین به دلیل ترس بی دلیل از اینکه اطلاعات ارائه شده بر ضد وی به کار خواهند رفت.
  ۴. در پس اظهارات بی غرضانه یا رویدادهای خوش خیم، معانی تحقیرآمیز یا تهدید کننده پنهانی بیابد.
  ۵. کینه جویی پایدار (یعنی اهانت، بی حرمتی ها، یا بی اعتنایی ها را نمی بخشد).
  ۶. تلقی حمله به منش ها یا شهرت خود که برای دیگران واضح نبوده و به سرعت نسبت به آنها واکنش خشمگینانه نشان دهد یا به حمله متقابل بپردازد.
  ۷. بروز بدگمانی های مکرر و بی دلیل درباره وفاداری همسر.<sup>۱</sup>
- برخی از نشانه های اختلال شخصیت پارانوئید بسیار شبیه دیگر اختلال شخصیت هاست. اسکیزوفرنی و اختلال شخصیت مرزی هر دو علائمی مشابه

---

۱. انجمن روان پزشکی آمریکا، پیشین، ص ۶۸۹.

با این اختلال دارند و تمییز دادن این اختلال ها کار دشواری است، گرچه گفتن این سخن نیز لازم است که شخص گاه دو یا سه اختلال را به همراه دارد.

### علت های زمینه ساز اختلال شخصیت پارانوئید

بر اساس پژوهش های صورت گرفته نمی توان علت مشخصی را به طور خاص زمینه ساز اختلال شخصیت پارانوئید دانست. با این حال برخی محققان بر این باورند که ترکیبی از محرک های محیطی و نیز بیولوژی می توانند در ایجاد اختلال شخصیت پارانوئید موثر باشند.

شکل گیری اختلال شخصیت پارانوئید می تواند حاصل تجربه های آسیب زای دوران کودکی فرد نیز باشد. افرادی که دوره کودکی ناامن و پرتکانشی را گذرانده اند، و دائم در معرض جنگ قدرت های میان والدین و رفتارهای پرخاشگرانه از سوی بزرگترها قرار می گیرند، احتمال بروز صفات شخصیتی پارانوئیدی بالاتر می رود. ناامن بودن محیط زندگی، این باور را در ذهن کودک شکل می دهد که دنیا مکان قابل اعتمادی نیست و نمی توان به دیگران و تعهدهای آن ها دلبستگی پیدا کرد.<sup>۱</sup>

در کتاب DSM-5 بر اساس شواهد علمی بیان داشته است که شیوع بالاتری از اختلال شخصیت پارانوئید در خویشاوندان مبتلایان به اسکیزوفرنی دیده شده است و شواهدی از رابطه خانوادگی اختصاصی تر با اختلال هذیانی، نوع گزند و آسیب وجود دارد.<sup>۲</sup>

---

۱. بر اساس اندیشه اریکسون، دوران یک سال اول زندگی فرد دوران شکل گیری اعتماد شخص نسبت به دنیا پیرامون خود است و مهمترین نقش را مادر در این مورد دارد. (برای دانستن مطالب بیشتر در این مورد به پایان نامه بنده با موضوع: تحلیل روان‌شناختی شخصیت مارتین لوتر و تأثیر آن بر برداشتهای اصلاح‌طلبانه از مسیحیت با تأکید بر اندیشه‌های روان‌شناختی اریکسون در کتاب Young Man Luther مراجعه فرمایید.

## زمان بروز و شیوع اختلال شخصیت پارانوئید

بر اساس آنکه عوامل محیطی را موثرتر بر شکل گیری اختلال شخصیت پارانوئید بدانیم، ممکن است اولین بار این اختلال در طی دوران کودکی و نوجوانی رخ دهد که فرد با تنهایی، روابط نامطلوب با همسالان، اضطراب اجتماعی، افت تحصیلی، حساسیت بیش از حد، زبان و تفکر عجیب و غریب، و خیال پردازی های نامتعارف گذرانده است. در این مواقع شدت این بدگمانی به شدت افزایش می یابد به گونه ای که اگر فردی برای فرد پارانوئیا دلیل هم بیاورد که این برداشت شما از سخن و یا رفتار دیگری درست نیست، به شدت توسط شخص پارانوئیا طرد خواهد شد. در کودکی هم به همین گونه می باشد که اگر رفتارهایی که کودک از خود نشان می دهد ظاهری عجیب و غریب داشته باشد ممکن است مورد تمسخر دیگران قرار بگیرد و همه این موارد سیر او را به سمت بیماری شدت بخشد.

## درمان اختلال شخصیت پارانوئید

به طور کلی بیان شد که اختلالات شخصیت به راحتی درمان پذیر نمی باشند و افراد مبتلا به این نوع اختلالات به هیچ گونه قبول نمی کنند که دارای اختلال روانی هستند و باید درمان شوند. امر درمانی در مورد این نوع از اختلال با مشکلات بسیاری همراه است؛ چرا که افراد مبتلا به اختلال شخصیت پارانوئید نسبت به همه یک حالت بی اعتمادی را دارند که در مورد درمانگر این امر دارای شدت بیشتری است و هرگز نمی توانند با درمانگر خود یک رابطه مراجع-درمانگر را شکل بدهند.<sup>۱</sup> بهترین کار برای آوردن این افراد برای درمان این است که به دلایل دیگری ایشان را وارد جریان درمان کنیم. به عنوان نمونه به عنوان حل مشکل

پرخاشگری، اضطراب یا افسردگی و در ذیل درمان این رفتارها، به درمان اختلال شخصیت پارانوئیدی او پرداخت.

در مورد درمان اختلالات روانی دو نوع درمان مورد سفارش قرار گرفته است:

### الف) روان درمانی

افرادی که می خواهند نقش درمانگر را برای مراجعان دارای اختلال شخصیت پارانوئید داشته باشند، باید کاملاً صریح و روراست باشند. اگر به دلیل تناقض یا اشتباهی - مثلاً دیر کردن در جلسه روان درمانی - قصوری متوجه درمانگر شد، بهتر است صادقانه عذرخواهی کند، نه که در دفاع از خود به توجیه بپردازد، چرا که این افراد خود را بر حق می دانند و در جایی که کاملاً حق با ایشان است اگر این حق پایمال بشود و با دلیل تراشی بخواهید او را توجیه کنید، فضای بی اعتمادی شکل قوی تری به خود خواهد گرفت.

درمانگر باید همواره به خاطر داشته باشد که اعتماد و تحمل روابط صمیمانه برای بیماران مبتلا به این اختلال مشکل است. لذا در روان درمانی فردی، درمانگر باید رفتاری جدی در پیش بگیرد و زیادی با بیمار گرم نگردد.

بیماران پارانوئید معمولاً در گروه درمانی خوب عمل نمی کنند، با این حال روان درمانی گروهی برای ارتقای مهارت های اجتماعی و کاهش شکاکیت آنها از طریق ایفای نقش می تواند مفید باشد. (ولی این مرحله پس از مرحله درمان فردی می تواند مثرتر باشد).

در برخی موارد رفتار بیماران مبتلا به اختلال شخصیت پارانوئید به قدری خطرناک و تهدیدکننده است که لازم می شود درمانگر آن را مهار کند یا محدودیت هایی برایش وضع کند. با تهمت زدن های هذیانی بیمار باید واقع بینانه، اما آرام و به گونه ای غیر تحقیر آمیز برخورد کرد.

یک شخص پارانوئید نباید احساس کند که شما به عنوان درمانگر از ارتباط و درمان او وحشت دارید و یا توان این کار را ندارید.<sup>۱</sup>

### ب) دارو درمانی

اگر بتوانید اعتماد این افراد را به دست آورید، معمولاً آرام بخش های عمده یا داروهای ضد روان پریشی داروهای مناسبی برای ایشان می باشد که باید توسط روان پزشک برای آنان تجویز شود. داروهای ضد روان پریشی، داروهای نظیر هالوپریدول، پیموزاید، کلرپرومازین، ریسپریدون، اولانزاپین و کلوزاپین هستند که در درمان هذیان ها، اضطراب و تهییج ناشی از این اختلال مورد استفاده قرار می گیرند. (بیشتر این داروها به شکل قرص هستند اما بعضی از آنها هم به صورت مایع (شربت) یا آمپول می باشند).

ممکن است داروها نتوانند اثری بر هذیان ها و افکار پارانوئیدی بیمار داشته باشند ولی می توانند بر کاهش شدت آنها تأثیر بگذارند و آنها را کمرنگ کنند. به همین دلیل بیمار می تواند در موقعیت های مختلف زندگی بهتر عمل کند و رفتارهای هنجاری بیشتری از خود بروز دهد.<sup>۲</sup>

### این اختلال را با دیگر بیماری های جسمی و روانی اشتباه نگیرید.

در برخی موارد دیده شده است، برخی رفتارها متأثر از زمینه های اجتماعی- فرهنگی شکل یک رفتار شکاکانه به خود گرفته است. اعضای گروه های اقلیت، مهاجرین، پناهندگان سیاسی یا اقتصادی، یا افراد متعلق به قومیت های متفاوت ممکن است به دلیل عدم آشنایی (مانند زبان یا عدم اطلاع از اصول و قوانین) و

---

۱. هارولد کاپلان و بنیامین سادوک، چکیده روانپزشکی بالینی، مترجم: فرزین رضاعی، تهران: نشر

ارجمند، ج ۲، ص ۴۱۴.

۲. همان.

یا در واکنش به غفلت ادراک شده یا بی تفاوتی جامعه اکثریت، رفتارهای تدافعی یا محتاطانه به خود بگیرند که این موارد را نباید با نشانه های اختلال شخصیت پارانوئید اشتباه بگیرید.

همچنین تغییر شخصیتی ناشی از بیماری های جسمی، مصرف مواد مخدر و... را نباید به اشتباه با اختلال شخصیت پارانوئید یکی دانست.

پس بهتر آن است که اگر شخصی را برای ازدواج پذیرفتید ولی در او نشانه هایی از این اختلال را دیدید با مشاوران قبل از ازدواج در میان بگذارید تا ایشان بهتر شما را راهنمایی کنند و از برچسب زدن نادرست به دیگران دوری کنید.

### چرا نباید با افراد بدگمان ازدواج کرد؟

امیدواریم تا به حال پاسخ این سؤال را یافته باشید. ولی بیان برخی نکات باقی مانده خالی از لطف نیست. از جمله این که افراد مبتلا به اختلال شخصیت پارانوئید، نمی توانند به راحتی وارد یک رابطه عاطفی بین خود و همسرشان شوند. این افراد تمام روابط خود را با دیگران در هاله ای از شک و تردید می دانند. افراد پارانوئیا به راحتی عشق و علاقه شما به خودشان را نمی پذیرند و شما مجبور هستید برای اثبات علاقه تان به این افراد سعی و تلاش زیادی بکنید که در نهایت همه این تلاش ها بیهوده و بدون ثمره هست.

پس اگر در مورد کسی که به خواستگاریش رفته اید یا او به خواستگاری شما آمده است، احساس می کنید به این اختلال مبتلا هست از ازدواج با او اجتناب و دوری کنید و به دیگر موردهای ازدواج خویش بیاندیشید چرا که آنچه شما از ازدواج می خواهید، در این فرد دیده نمی شود.

**با افراد انزوا طلب ازدواج نکنید!**

(معرفی اختلال شخصیت اسکیزوئید)





## شوهر بی احساس و بی عاطفه ام

شاید باید اون روز خواستگاری که اومده بودند بیشتر دقت می کردم و از بعضی از این نشانه ها به راحتی گذر نمی کردم. قرار شد با مهران به یک گوشه خلوتی بریم تا هم خودمون و هم خانواده هامون بیشتر با هم آشنا بشن. من از عرق هایی که بر پیشانی مهران نشسته بود، این برداشت رو می کردم که به خاطر حیایی که داره این ارتباط و صحبت کردن با من به عنوان یک جنس مخالف مقداری براش سخته.

تو صحبت هایی که با هم داشتیم، خیلی حرف نمی زد و از شغلش یه مقدار صحبت کرد که تو بایگانی اداره کار می کنه و از شغلش بسیار راضیه. علت راضی بودنش هم این بود که نیاز نیست با ارباب رجوع سر و کله بزنی.

من تعجب می کردم یه نفری که تو دانشگاه یه رشته مهندسی خونده، الان تنها شغلی رو که دوست داره همین بایگانی یه اداره هست که هیچ ارتباطی با رشته تحصیلی دانشگاهش نداره و توی اون هم هیچ ارتقای شغلی نیست.

بعد جلسه خواستگاری، خواهرم اومد تو اتاق و دید من خیلی تو فکرم. «اکرم! واقعا داری به ازدواج با این پسره فکر می کنی؟» گفتم: «چرا مگه؟» اون که خیال می کرد جواب «نه» رو از من می شنوه خیلی سریع گفت: «دختر، خودت رو بدبخت نکن، این پسره یه تختش کم بود، نمی دیدی اصلاً بلد نبود حرف بزنه، تو حال و هوای خودش بود، اصلاً انگار نمی دونست برای جلسه خواستگاری اومده» من که یه جواب فقط می تونستم به همه این سئوالات بدم این بود که مهران، یک پسر بسیار باحیاییه و اگه تونسته تو جلسه خواستگاری با من و خانواده ام به راحتی صحبت کنه به خاطر شرم و حیائشه.

سال ها گذشت و من با بسیاری از بی عاطفگی ها و کم حوصلگی هاش ساختم. بسیاری از دوستانم رو به خاطر اینکه بهم می گفت تو مهمونی ها اذیت میشه، رها کردم و منم مثل اون عادت به کنج خونه کردم. خونمون مثل یه

زندونی بود که دو تا پرنده توش گیر افتاده بودند ولی یکی از اون پرنده ها شور و شوق زیادی به پرواز داشت و دیگری هیچ ذوق و شوقی برای رهایی نداشت. اصلاً چیزی به نام پرواز را نمی دانست، کم کم داشت اون پرنده عاشق پرواز هم، خلق و خوی آزاد بودنش رو از دست می داد.

رفت و آمدمون با اطرافیان، حتی پدر و مادرم نیز کم شد و اگر می رفتیم خانه پدر و مادرم، اون من رو می گذاشت دم منزلشون و خودش می رفت تو خلوتی که برای خودش تو خونه درست کرده بود. تازه بعد چند سال متوجه شده بودم که با یک آدم عجیب و غریب ازدواج کردم که اصلاً نمی شناسمش. یه مدت احساس می کردم، شاید او دوست داره که با دیگران ارتباط داشته باشد ولی نمی تواند. این احساس من کاملاً غلط بود، او اصلاً ارتباط با دیگران را دوست نداشت و در این ارتباط ها (کلامی و غیرکلامی) بسیار اذیت می شد. تنها چیزی که او را خوشحال می کرد خلوتی بود که او باشد و هیچ کس نباشد. انتقادهایی که من و دیگران از او می کردیم هیچ تاثیری بر روی او نداشت. تا اینکه فهمیدم هر دویمان مبتلا به افسردگی شده ایم، افسردگی او ریشه در رفتارهای اون داشت و افسردگی من ریشه در رفتارهای او. همین باعث شد پیش مشاور بریم و مشاور در صحبتی که جدا با من داشت به من گفت که شوهر شما مبتلا به «اختلال شخصیت اسکیزوئید» است.

### مبتلیان به اختلال شخصیت اسکیزوئید چه تعدادند؟

یکی از نکات مهم این است که افراد مبتلا به اختلال شخصیت اسکیزوئید، برای درمان به مراکز بالینی مراجعه نمی کنند. از همین روی حضور این افراد در این مراکز شایع نیست؛ از همین روی نمی توان آمار دقیق از آنها ارائه کرد. بر اساس آمار تخمینی، تعداد ۴/۹٪ از افراد به این بیماری روانی مبتلا هستند. از

این آمار تخمین زده شده می توان این برداشت را کرد که تعداد افراد مبتلا به این اختلال هم تعدادشان کم نیست.<sup>۱</sup>

### اختلال شخصیت اسکیزوئید چیست؟

اختلال شخصیت اسکیزوئید (SPD)<sup>۲</sup>، از دسته اختلالات شخصیت گروه اول می باشد که دارای رفتار عجیب و غریب هستند. این افراد دارای روابط اجتماعی کافی و رضایت بخشی نیستند. کم بودن ارتباط با دیگران، امری است که این افراد آن را بسیار می پسندند و به دنبال رسیدن به این خلوت هستند ولی این رفتار برای اطرافیان او ناپسند شمرده می شود. اسکیزوئیدها، بسیار کمرو و گوشه گیر هستند و به راحتی نمی توانند هیجانانگیز و عاطفه خود را برای دیگران بروز دهند.<sup>۳</sup>

آنها در زندگی به دنبال شغل هایی هستند که کمترین ارتباطات را با دیگران داشته باشند. در تفریحات هم به همین صورت رفتار می کنند و دوست دارند تفریحاتی را انجام بدهند که حالت فردی داشته باشد.<sup>۴</sup> شاید شایع ترین شغلی که این افراد انتخاب می کنند کارهای دفترداری و بایگانی است که نیاز کمتری به ارتباط با دیگران دارد.

انتقادات، تشویق ها، گله ها و تحسین ها بر آنها تاثیری ندارد. اگر توقع احساس هیجان یا بروز عاطفه را از افراد منزوی دارید، این توقع بیجایی است، چون آنها این احساس را یا تجربه نمی کنند یا به ندرت تجربه می کنند.

---

۱. انجمن روان پزشکی آمریکا، پیشین، ص ۶۹۲.

## 2. Schizoid personality disorder

۲. جان دبلیو سانتراک، پیشین، ص ۲۲۱.

۳. مهدی گنجی، پیشین، ص ۳۰۲.

شاید این رو شنیده باشید که می گویند: «فلانی تو ارتباط با دیگران خیلی سرد برخورد می کند.» این جمله دقیقاً اشاره به همین اختلال دارد، به شرطی که این ارتباط سرد نسبت به همه افراد حتی نزدیکان به یک اندازه باشد. یعنی ارتباطات نادرست یک شخص اسکیزوئید حتی نسبت به نزدیکانش همان شکلی را دارد که نسبت به دیگر افراد دارد.

این افراد در رابطه جنسی با همسر خود، لذتی را که باید نمی برد و اگر اقدام به روابط جنسی می کنند تنها از این روست که وظیفه زناشویی خود را انجام دهند. (وگرنه چیزی که به دست نمی آورند، همان لذت جنسی است.)

شاید شنیدن این نکته جالب باشد که این افراد از احساسات و افکار دیگران آگاه نیستند (حتی از افکار و احساسات شما که به عنوان همسر با او زندگی می کنید یا زندگی خواهید کرد) و معمولاً نسبت به آنها بی تفاوت هستند. این افراد به ندرت تن به ازدواج با دیگری می دهند، چرا که تنهایی ای که دوست دارند با وارد شدن شریکی در زندگیشان، از بین می رود و دیگر او کنترلی بر تنهایی اش ندارد.<sup>۱</sup>

زندگی ای که این افراد دارند، گاه بی هدف است و ممکن است در مورد اهدافشان، «سرگردان» باشند. در بیشتر مواقع دیده شده است که این افراد نسبت به شرایط نامطلوبی که در زندگیشان پدید آمده است، از خود واکنشی نشان نداده اند (به گونه ای منفعلانه برخورد می کنند) و به گونه ای توان آن را ندارد که نسبت به شرایط نامطلوب زندگی، واکنش مناسب را از خود نشان دهند. (یا بلد نیستند یا توان آن را ندارند).<sup>۲</sup>

---

۱. ریچارد بی. هالچین و سوزان کراس ویتبورن، پیشین، ص ۲۹۱.

۲. انجمن روان پزشکی آمریکا، پیشین، ص ۶۹۲.

شاید این اختلال به خودی خود، آسیبی برای دیگران نداشته باشد، و صرفاً باعث این شود که شخص در فعالیت های اجتماعی و ارتباط با دیگران به مشکل برخورد کند. ولی این همه سخن نیست! آسیب هایی که اطرافیان به خاطر نوع رفتار این افراد می بینند، کم نیست.

افراد مبتلا به این اختلال گاه ممکن است دچار اختلال افسردگی اساسی گردند. اختلال شخصیت اسکیزوئید اغلب همراه با اختلال شخصیت اجتنابی، پارانوئید و اسکیزوتایپی دیده شود.<sup>۱، ۲</sup>

### ملاک های تشخیصی اختلال شخصیت اسکیزوئید

تطبیق نشانه های اختلال شخصیت اسکیزوئید کار سختی نیست، چرا که یک چیز بیشتر در افراد مبتلا به این اختلال دیده نمی شود و آن دوری از فعالیت های گروهی و اجتناب از حضور در جمع است.

---

۱. همان.

۲. تئودور کازینسکی مدرک دکترای خود را از هاروارد گرفت و بعد در دانشگاه کالیفرنیا استاد ریاضی شد. او که زمانی فرد بسیار موفقی بود، ناگهان به یک قاتل تبدیل شد و در عرض ۱۸ سال جان بسیاری از انسانها را گرفت. او در بسته های پستی بمب جاسازی می کرد و به آدرسهای مختلف می فرستاد. به عقیده بعضی روان شناسان، کازینسکی به اختلال شخصیت اسکیزوئید مبتلاست زیرا تعداد زیادی از خصوصیات اسکیزوئید را نشان میدهد، از جمله: انزوای اجتماعی و درون گرایی افراطی، نیاز شدید به تنها بودن، و تأکید بر مهارت های ذهنی و هوشی و عدم تأکید بر مهارت های اجتماعی. به عقیده بعضی دیگر روان شناسان، کازینسکی به طور همزمان به اختلال شخصیت اسکیزوئید و اختلال شخصیت پارانوئید مبتلاست. او در حال حاضر (۲۰۱۵) محکومیت حبس ابد (هفت دور حبس به یک معنا ابد و یک روز) خود را در زندان ایالتی کلرادو سپری می کند.

فیلم Unabomber بر اساس زندگی و نحوه فعالیت های بمب گذاری او در سال ۲۰۱۷ ساخته شده است.

این فرد تقریباً در همه جنبه های زندگی خود از ارتباط با دیگران دوری می کند و در نشان دادن هیجانات و احساسات خویش در ارتباط با دیگری اجتناب می کند. (گویی وسعت و عمق هیجانات او بسیار کم است) باید دقت شود که این رفتارها از اوایل بزرگسالی آغاز می شود و در زمینه های مختلف زندگی خود را نمایان می سازد.

این اختلال خود را در چهار مورد (یا بیشتر) از موارد زیر نشان می دهد و می تواند جورچین تشخیص این اختلال شمرده شود:

۱. از روابط نزدیک از جمله عضوی از یک خانواده بودن نه لذت می برد و نه تمایلی به آن دارد.

۲. تقریباً همه فعالیت های انفرادی را انتخاب می کند و از بازی هایی که به طور گروهی انجام می شود، دوری می کند. (نکته ای برای مشاوران: با توصیف بیان شده می تواند فهمید که کار گروه درمانی هیچ سودی برای بهبود افراد اسکیزوئید ندارد.)

۳. تمایل چندانی به تجربه جنسی با شخص دیگری ندارد.

۴. از هیچ کاری لذت نمی برند یا فقط از فعالیت های بسیار معدودی لذت می برند.

۵. به جز بستگان درجه اول، هیچ دوست صمیمی یا مورد اعتمادی ندارد.

۶. نسبت به تشویق، تحسین یا انتقاد دیگران بی تفاوت هستند.

۷. دچار سردی عاطفی، بی علاقهگی یا فقدان عاطفه هستند.

در تشخیص این اختلال باید یک مشاور روانشناس در کنار شما باشد تا آن را با دیگر اختلالات همچون اسکیزوفرنیا، دوقطبی، افسردگی توام با روان پریشی، طیف اوتیسم (در خودماندگی) اشتباه نگیرید و یا به گونه ای نباشد که بتوان آن را

اثر فیزیولوژیکی یک بیماری طبی دانست. اگر اینگونه بود نمی توان تشخیص اختلال شخصیت اسکیزوئید را برای آن فرد داشت.<sup>۱</sup>

### علت های زمینه ساز اختلال شخصیت اسکیزوئید

بنابر مطالعات صورت گرفته، هنوز تحقیقات کاملی بر روی این اختلال صورت نگرفته تا بتوان علل ژنتیک، زیست شناسی عصبی<sup>۲</sup> و روانی آن را به درستی بیان کرد.

آنچه می توان تا حدودی در مورد این اختلال بیان کرد این است که ژنتیک و محیط، به عنوان دو عامل مهم در شکل گیری اختلال شخصیت اسکیزوئید موثر می باشند. برخی از متخصصان بهداشت روان بر این باورند که دوران کودکی تلخی که فاقد محبت، ملایمت، عواطف و احساسات بوده باشد می تواند در شکل گیری این اختلال موثر باشد.

خجالتی بودن در کودکی می تواند زمینه ساز اختلال شخصیت اسکیزوئید در بزرگسالی باشد.<sup>۳</sup>

آنچه خطر مبتلا شدن به اختلال شخصیت اسکیزوئید را افزایش می دهد، حضور در خانواده هایی با افراد مبتلا به اسکیزوفرنی است که حساسیت ژنتیکی نیز عاملی موثر در به ارث رسیدن این اختلال است.

---

۱. انجمن روان پزشکی آمریکا، پیشین، ص ۶۹۱.

## زمان بروز و شیوع اختلال شخصیت اسکیزوئید

برخی از روان شناسان برآنند که این اختلال از اوایل بزرگسالی شروع می شود و در شرایط مختلف زندگی حضور دارد.<sup>۱</sup> این اختلال ممکن است در دوران کودکی و نوجوانی خود را به صورت یک شخصیت خجالتی، دوری گزین، روابط نادرست با همسالان و اُفت تحصیلی نشان دهد که سبب آن می شود کودک و یا نوجوان در نگاه دیگران یک فرد متفاوت دیده شده و مورد استهزاء و مسخره شدن در نزد آنان شود.<sup>۲</sup>

## درمان اختلال شخصیت اسکیزوئید

در معرفی اختلالات شخصیت بیان شد که این افراد به هیچ وجه برای درمان به مراکز بالینی مراجعه نمی کنند و اگر شما حضور آنها را در این نوع از مراکز دیدید به دو دلیل می تواند باشد یا به خاطر اجباری که دیگران بر درمان آن ها داشته اند و یا به خاطر وجود اختلال روانی دیگری که سبب آزار ایشان شده است.

بیان شد که افسردگی یکی از اختلالات روانی ای هست که می تواند همراه با اختلال شخصیت اسکیزوئید شود، به همین خاطر ممکن است این افراد برای درمان افسردگی خود به روان شناس مراجعه کنند و مشکل اولیه خود را انزوای خود ندانند؛ چرا که معمولاً این دوری گزینی را برای خود مشکل خاصی نمی بینند و حتی از آن لذت نیز می برند.

---

۱. همان، ص ۳۰۳.

۲. انجمن روان شناسی آمریکا، پیشین، ص ۶۹۲.



در صورت تمایل بیمار به درمان بهتر است در ابتدا سخن خود را به عنوان درمانگر در مورد ارزش روابط اجتماعی با دیگران، آغاز کرد، باید به آنها همدلی را آموخت و آن بدین گونه است که به ایشان بیاموزیم دیگران چگونه فکر و احساس می کنند. این افراد به خاطر فقدان مهارت های اجتماعی به خصوص مهارت های ارتباطی اجتماعی، سرمایه ارتباطی شان بسیار ضعیف است. در این صورت مشاور باید به گونه ای خود را دوست او قرار دهد تا بتواند این مهارت ها و فواید آن را به ایشان بیاموزد.<sup>۱</sup>

در کنار درمان رفتاری-شناختی این افراد، بهتر است عزت نفس این افراد نیز افزایش یابد. (کاری که هم مشاور و هم اطرافیان نزدیک او باید انجام دهند). معمولاً از دارو برای درمان اختلال شخصیت اسکیزوئید استفاده نمی شود و اگر فرد دارای بیماری روانی دیگری همچون افسردگی باشد، روان پزشکان اقدام به دادن دارو برای همان اختلال می کنند.

### این اختلال را با دیگر بیماری های جسمی و روانی اشتباه نگیرید.

همان طور که بیان شد تشخیص این اختلالات باید توسط یک روان شناس صورت بگیرد و از برجسب زدن های بی مورد به افراد دوری کرد. ممکن است شما به اشتباه اختلال طیف اوتیسم (در خودماندگی)، اختلالات روانی دیگر که دارای علائم روان پریشی هستند همچون: اختلال هذیانی، اسکیزوفرنیا، اختلال خلقی یا دوقطبی، اختلال مصرف مواد و تغییر شخصیت ناشی از یک بیماری طبی دیگر را با این اختلال اشتباه بگیرید.

پس بهتر آن است که برای تشخیص این بیماری در مورد خود، دیگران و کسی که به عنوان همسر می خواهید انتخاب کنید، با یک روان شناس مشورت کنید. (این را فراموش نکنید!)

### چرا نباید با افراد مبتلا به اختلال شخصیت اسکیزوئید ازدواج کرد؟

به چند دلیل باید از ازدواج با این افراد دوری کرد. یکی از مهم ترین دلایلی که شما هم آن را دیگر به خوبی می دانید این است که افراد مبتلا به اختلالات شخصیت برای درمان اقدامی نمی کنند و اگر هم برای این کار اقدام کنند، درمان این افراد تاثیر چندانی نخواهد داشت.

اگر شما آقا و خانم با نشاطی هستید که ارتباط با دیگران برایتان یک امر مهم و ضروری است (به گونه ای برون گرا هستید) باید از ازدواج با این افراد دوری کنید. همسر، فردی است که باید در بسیاری از لحظه های زندگی انسان همراه باشد ولی افراد انزواطلب اعتقادی به این همراهی و حضور در کنار شما در مهمانی ها و جلسات خانوادگی را ندارند.

ایشان از چیزی لذت می برند که شما از آن لذت نمی برید؛ و آن هم تنهایی است.

اگر شما دوست دارید، همسری داشته باشید که هیجانات و احساسات شما را درک کند و به آن واکنشی مناسب بدهد، باید از ازدواج با این افراد دوری کنید.

**با افراد خیالاتی ازدواج نکنید!**  
(معرفی اختلال شخصیت اسکیزوتایپال)



## فرستاده شده از آسمان

شاید تنها کسی که باید به خاطر این ازدواج سرزنش بشه، خود من هستم. چرا که می شد فهمید بابک دارای بیماری روانی هست ولی من به اونها بی توجه بودم. نشونه هایی که از همون روز اول خودشون رو بهم نشون دادن و من نسبت به همشون بی توجه بودم. چون چیزهایی که برام مهم بود شغل و زیبایی صورت و اندام ورزشکاری بابک و به روز پوشیدنش بود.

بابک پسر خاله من بود و ما با هم یک آشنایی جزئی داشتیم، چون چند وقتی بود که بابک به خاطر شغل پدرش در خارج از کشور زندگی می کردند. خاله ام همیشه از هوش زیاد بابک می گفت. همیشه از تخیلات او در کودکی و نوجوانی و این که او می گوید هر شب که تنها در اتاق می خوابد، از سیاره های دیگر برای مهمانی به اتاق او می آیند و مهم ترین اطلاعات کهکشان ها را به او می دهند. (چرا که او یک رهبر آسمانی است)!!! خاله من اینا رو نشون از نابغه بودن پسر نوجوانش تو اون روزا می دونست. در حالیکه اینطور نبود و بابک مبتلا به اختلال شخصیت اسکیزوتایپال بود. حدود ۱۸ سال از آخرین دیدار من و بابک می گذشت. یعنی آخرین باری که همدیگر رو دیده بودیم من ۴ سالم بود و بابک حدود ۶ سال.

قرار بود که برای بستن یک قرارداد بیاد ایران. من به همراه مادر و پدرم رفتیم فرودگاه. باور نمی کردم بابک این قدر تغییر کرده باشه. تو همون دیدار اول، من خیلی شیفته زیباییش و نوع حرف زدنش شدم. خیلی ادبیاتی و تا حدی مجلسی صحبت می کرد. وقتی به نوع لباس پوشیدنش نگاه کردم، دیدم که خیلی اصرار داره که خاص به چشم بیاد. به همین خاطر مارک های مشهوری رو به تن کرده بود. قرار بود بعد این قرارداد برگردن آلمان و دیگه برای همیشه با خاله و شوهر خاله و مرجان -خواهرش- برگردن ایران و اینجا زندگی کنند. نمی دونید چقدر خوشحال شدم وقتی فهمیدم اون مجرد. چون هر چه به عنوان همسر ایده آل در ذهنم داشتم، او داشت. زیبایی، قد و

قامت، شغل خوب و... (در مورد شغلش هم مشخص بود اونم جزو تخیلاتی بود که در ذهنش ساخته بود)

قرار شد یک روز بابک را تا یک شرکتی همراهی کنم. وقتی کار شرکت تموم شد گفت بیا با هم قدمی تو این پارک بزنیم. اون جا بود که برای اولین بار حرفهای عجیب و غریبی که نشان از بیماری روانی داشت، برای من بیان کرد.

حرف های عجیب و غریبی می زد که برای من نامانوس بود. من دختر کند ذهنی نبودم و می توانستم بفهمم که این حرفهایی که می زد واقعا چیزهای عجیب و غریبی است، اما چرا به عقلم اعتماد نکردم، نمی دانم! می گفت من حدوداً ده سالی هست که یک فرقه ای رو درست کردم و اگر تو با من ازدواج کنی جایگاه جانشین من رو در اون فرقه پیدا می کنی. فرقه ای که حدود ۵۰ میلیون نفر از کل دنیا پیرو دارد و بسیاری از فرشتگان نیز در یاری این فرقه آماده به خدمت هستند. حرفه اش خیلی برام عجیب بود. همونجا که نشسته بودیم، یک جوانی روبروی ما نشسته بود، یک آن دیدم بابک به من گفت سریع بلند شو از اینجا بریم. گفتم چرا؟ چی شده؟ گفت: فقط سریع بیا و هیچی نگو.

وقتی رسیدیم خونه اون هم نه از مسیر سراسر است. اینقدر من رو از این کوچه به اون کوچه برد که دیگه ضعف کرده بودم و وقتی رسیدیم خونه، مادرم وقتی رنگ پریده من رو دید، گفت: چیزی شده؟! گفتم: نه. شب که شد از بابک پرسیدم: چی شده؟ اون هم خیلی جدی گفت: اون یکی از سربازان دشمنش بوده که اون رو تعقیب کرده و تو اون پارک قصد کشتنش رو داشته، به همین خاطر برای این که رد خودشون رو گم کنند مجبور شدند از کوچه پس کوچه ها بیان خانه.

من هیچ وقت این رفتارهای تخیلی بابک رو جدی نگرفتم. اونها رو نشونه ای از بیماری روانی نمی دونستم بلکه اون ها رو نشونه احساس کودکی ای می دیدم که بابک با اون ها عجین هستش و با اونها دلش رو خوش کرده و به مرور

از بین می‌ره. ازدواج کردم با چیزهایی که بابک داشت، پول، شغل خوب، زیبایی صورت، ولی یک روز همه اونها رفت، وقتی دیدم او به منی که عاشقش هستم به عنوان سرباز دشمن نگاه می‌کرد. چرا که دیشب، فرشتگان آسمانی بهش گفته بودند، همسرت بهت خیانت کرده و با دشمن تو پیمان نامه ای بسته است.

### مبتلایان به اختلال شخصیت اسکیزوتایپال چه تعدادند؟

شاید این داستان برای شما، یک قصه باشد ولی این داستان، حکایت افرادی است که با مرد و یا زنی ازدواج کرده اند که مبتلا به اختلال شخصیت اسکیزوتایپال (STPD)<sup>۱</sup> می‌باشند. بر اساس مطالعات صورت گرفته، میزان اختلال شخصیت اسکیزوتایپال در طیفی بین ۰/۶٪ (در نمونه های کشور نروژ) تا ۴/۶٪ (در نمونه جامعه آمریکا) متغیر بوده است. اما آمارگیری های کلی نشان از آن دارد که نزدیک ۴ درصد از جامعه جهانی، مبتلا به این اختلال می‌باشند.

### اختلال شخصیت اسکیزوتایپال چیست؟

افرادی که دارای اختلال اسکیزوتایپال هستند، باورهای عجیب، سوءظن و تنفر آشکاری دارند که به راحتی در رفتارهای ایشان قابل مشاهده است.<sup>۲</sup> این افراد به شدت رابطه میان فردی بسیار ضعیفی دارند. افراد مبتلا به این اختلال، همه چیز را در ارتباط با خود می‌دانند و حتی رویدادهایی که اصلاً ارتباطی با ایشان ندارد را به خود نسبت می‌دهند و فکر می‌کنند که توانایی های فوق حسی (حس برتر یا حس ششم) دارند یا می‌توانند به شیوه جادویی در رویدادهای بیرونی تاثیر بگذارند.<sup>۳</sup>

---

1. Schizotypal personality disorder

۲. جان دلبیو سانتراک، پیشین، ص ۲۲۱.

۳. مهدی گنجی، پیشین، ص ۳۰۶.

شاید همین رفتار عجیب باعث این شود که این افراد به راحتی وارد گروه های غیرمتعارف اجتماعی و فرقه های عرفانی کاذب شوند. طالع بینی، کف بینی، احضار ارواح و مجموعه ای از خرافات و خواب های عجیب و غریب، بخش بسیار مهمی از حرفهای این افراد را تشکیل می دهد.

به علت اینکه افراد مبتلا به اختلال STPD در موقعیت های اجتماعی نمی توانند به راحتی با دیگران تعامل داشته باشند، دوستان کمی را در گرداگرد خود دارند. ممکن است در ابتدای ارتباط با این افراد، نوع صحبت کردن های این افراد شما را جذب کند ولی وقتی به واقعیت قضیه پی می برید، ممکن است در گوشی با یکی دیگر از دوستان خود، او را دیوانه خطاب کنید.

این افراد خیلی زود مضطرب می شوند و این امکان وجود دارد که با کوچک ترین حرفی که شما بر زبان آورده اید، او احساس تهدید و توطئه را در ذهن خود پرورش داده و از شما دوری کند. نباید سخن و رفتار تنها معیار شما برای شناسایی این افراد باشد. گاه ظاهر فیزیکی عجیب و غریب، یا بسیار منحصر به فرد این افراد در طرز لباس پوشیدن و بهداشت شخصی، ممکن است نشانه دیگری باشد تا شما پی به اختلال این افراد ببرید.

### ملاک های تشخیصی اختلال شخصیت اسکیزوتایپال

در کتاب راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی DSM-5 ملاک هایی را بیان کرده است که نشان از آن دارد این فرد در همه جوانب زندگی، کمبودهایی را در رابطه میان فردی و گروهی دارد که معذب بودن در روابط اجتماعی صمیمانه، توانایی ضعیف در ایجاد روابط اجتماعی نزدیک و شناخت های غلط در باور، افکار و عقاید و در نهایت رفتارهای عجیب و غریب از جمله شواهد این بیماری روانی است.

برای تشخیص درست این اختلال، لازم است که فرد پنج مورد (یابیشتر) از موارد زیر را نشان دهد:



۱. افکار انتساب (انتساب اتفاقات بیرونی به خود و اینکه این اتفاق با فرد و برای او پدید آمده است)
۲. عقاید عجیب و غریب یا تفکر جادویی که رفتار را تحت تاثیر قرار دهد و با هنجارهای خرده فرهنگ که میان افراد آن جامعه اشتراک دارد، همخوانی ندارد. (مانند خرافاتی بودن، عقیده به غیبگویی، تله پاتی، یا «حس ششم»؛ در کودکان و نوجوانان به صورت تخیلات یا اشتغالات ذهنی غریب)
۳. تجارب ادراکی نامعمول و غیرعادی، از جمله خطاهای حسی جسمی. (مثلاً احساس می کنند در آسمان در حال پرواز هستند و یا فرشتگان و شیاطین با ایشان در ارتباط هستند و برای آنها پیام می آورند.)
۴. تفکر و تکلم عجیب و غریب (مثلاً مبهم، توأم با حاشیه پردازی، استعاره ای، بیش از حد مفصل و پیچیده، یا قالبی)
۵. بدگمانی با افکار پارانوئید. (در این مورد تفاوتی میان افراد نزدیک و دور وجود ندارد و در صورتی که شما افکار و باورهای او را رد کنید، می توانید زمینه ساز بدگمانی او نسبت به خود باشید.)
۶. عاطفه نامتناسب یا محدود.
۷. رفتار یا ظاهر عجیب و غریب، نامتعارف، یا غیرعادی.
۸. فاقد دوستان نزدیک یا افراد مورد اعتمادی به جز بستگان درجه اول است. (به مانند دیگر اختلالات شخصیت دسته اول)
۹. اضطراب اجتماعی مفرطی که با آشنایی کاهش نمی یابد. (یعنی اگر به شخص هم نزدیک شوند و ارتباط نیز برقرار شود باز همین اضطراب وجود دارد) این اضطراب بیشتر با ترس پارانوئیدی و بدگمانی مرتبط است تا با قضاوت منفی دیگران درباره خود.<sup>۱</sup>

## علت های زمینه ساز اختلال شخصیت اسکیزوتایپال

گویی عامل ژن (وراثت) نقش مهمی در پیدایی این اختلال در افراد دارد. به بیانی دیگر افرادی که نزدیکان ایشان، دارای بیماری اسکیزوفرنی هستند، استعداد بیشتری در مبتلا شدن به این اختلال دارا می باشند.<sup>۱</sup> بر اساس تحقیقات صورت گرفته، میان اختلال شخصیت اسکیزوتایپال، این بیماری روانی به شیوه های مختلف با اسکیزوفرنی ارتباط نزدیک دارد و حتی می تواند عامل خطر برای اسکیزوفرنی باشد.

## زمان بروز و شیوع اختلال شخصیت اسکیزوتایپال

این اختلال از کودکی و نوجوانی به گونه های مختلفی خود را نمایان می سازد. تخیلات یا اشتغالات ذهنی غریب در کودکی و نوجوانی، از جمله بروزاتی است که این اختلال در بدو امر خود را نشان می دهد. این رفتار ادامه دارد تا حدی که در بزرگسالی خود را با عقاید عجیب و غریب یا تفکرات جادویی و عضویت در گروه های خاصی که مدعی ارتباط با ماوراء طبیعت هستند، نشان می دهد.<sup>۲</sup> این اختلال ممکن است در کودکی و نوجوانی نیز خود را به صورت انزوا، روابط نامطلوب با همسالان، اضطراب اجتماعی و نمرات تحصیلی پایین و حساسیت بیش از حد نشان دهد.<sup>۳</sup>

## درمان اختلال شخصیت اسکیزوتایپال

برای درمان اختلال شخصیت اسکیزوتایپال، دو درمان بیان شده است که باید توسط روان شناسان بالینی و روان پزشکان صورت بگیرد.

---

۱. مهدی گنجی، پیشین، ص ۳۱۰.

۲. انجمن روان شناسی آمریکا، پیشین، ص ۶۹۳.

۳. همان، ص ۶۹۵.

**الف) روان‌درمانی:** بیماران مبتلا به این اختلال دارای الگوهای فکری ویژه‌ای هستند، به گونه‌ای که این دست از افکار باعث شده در فرقه‌های مختلف، آیین‌های غریب مذهبی، جشن‌ها و مراسم جادویی و مافوق طبیعی، شرکت جویند و خود را دارای قدرت‌های ماوراء طبیعت بدانند.

با این توضیحی که بیان شد اطرافیان و به خصوص درمانگری که قدم در راه درمان او گذاشته است، نباید این گونه فعالیت‌هایش را مورد تمسخر و استهزا قرار دهند یا درباره اعمال و اعتقاد آن‌ها موضع قضاوت گرانه‌ای بگیرد. آموزش مهارت‌های اجتماعی می‌تواند تا حدی در بروز رفتارهای بیمار در بستر اجتماع، کاهش ایجاد کند.<sup>۱</sup>

**ب) دارو درمانی:** داروهای ضد روان‌پریشی برای مقابله با افکار انتساب به خود، خطاهای ادراکی، و دیگر علایم این اختلال ممکن است مفید باشد و می‌توان آن‌ها را در ترکیب با روان‌درمانی به کار برد. اگر مؤلفه‌ای از افسردگی در شخصیت دیده شود، ضد افسردگی‌ها را نیز می‌توان به کار برد.<sup>۲</sup>

### **این اختلال را با دیگر بیماری‌های جسمی و روانی اشتباه نگیرید.**

در برخی موارد این اختلال به خاطر داشتن رفتارهای عجیب و غریب، با دیگر اختلالاتی که در این دسته قرار دارند، اشتباه گرفته می‌شوند. اختلالات شخصیت پارانویید و اسکیزوئید که در دسته اول اختلالات شخصیت قرار می‌گیرند، اشتراکاتی با این اختلال دارند که باعث شده است، این اختلال با دیگر اختلالات این دسته اشتباه تشخیص داده شود.

از سوی دیگر میان این اختلال و اختلال شخصیت مرزی، این شباهت هست که تا اندازه‌ای سبک گفتاری و ادراکی نامعمول دارند ولی عاطفه در اختلال

---

۱. مهدی گنجی، پیشین، ص ۳۱۱.

۲. هارولد کاپلان و بنیامین سادوک، پیشین، ج ۲، صفحه ۴۱۷.

شخصیت مرزی به خلاف اسکیزوتایپال بسیار بیشتر است و هیجانات و احساسات خود را بیشتر بروز می دهند. باید در تشخیص این اختلال، دقت کرد که آن را با دیگر اختلالات روانی و نیز اختلالات شخصیت دیگر اشتباه نگرفت.

مصرف مواد و نیز تغییرات شخصیت ناشی از یک بیماری طبی، می تواند علایمی همچون اختلال شخصیت اسکیزوتایپال را به همراه داشته باشد که نباید این ها را به عنوان اختلال شخصیت اسکیزوتایپال یکی دانست.

### چرا نباید با افراد مبتلا به اختلال شخصیت اسکیزوتایپال ازدواج کرد؟

زندگی با فردی که دارای رفتاری عجیب و غریب می باشد، آسان نیست. تشخیص گفتار واقعی و غیر واقعی این افراد برای کسانی که با ایشان زندگی می کنند، بسیار سخت و غیر ممکن است.

اگر شما شناس بیاورید و مورد ظن و اتهام این افراد قرار نگیرید، شاید بتوانید مدت کوتاهی با او زندگی ای را تجربه کنید ولی در بلند مدت چیزی که به دست آورده است زندگی ایست که واقعیت در آن نقش و معنایی ندارد و هر چه هست، ماورا طبیعی است که شما باز در آن نقشی ندارید. برای داشتن زندگی بهتر در کنار این افراد شما باید باور و عقاید آنها را قبول کنید و در بسیاری از موارد با آنها همراهی کنید. بی میلی از حضور در میان خانواده و بستگان یکی دیگر از ضررهایی است که مبتلایان به این اختلال می توانند در زندگی شما داشته باشند، این افراد در هنگام ارتباط با دیگران اضطراب شدید پیدا می کنند، از همین روی از حضور در جمع و گروه خودداری می کنند.

**با افراد نابهنجار اجتماعی ازدواج نکنید!**

(معرفی اختلال شخصیت ضداجتماعی)



## بازداشتگاه، زندان، دادگاه...

«این آخرین باری هست که من برای آزاد کردنش از بازداشتگاه سند میارم! یا ازش جدا شو یا دیگه من رو به عنوان پدر فراموش کن» اینها حرفهایی بود که پدرم سه ماه پیش، به من گفت. وقتی که مهرداد برای بار پنجم توسط پلیس دستگیر شده بود و من راهی نداشتم برای آزادیش. هر بار به خاطر ضرب و شتم این و اون، عربده کشی و آسیب زدن به دیگران دستگیر می شد و هر بار من با خواهش از این و اون، پرداخت دیه و گریه و التماس، می خواستم اون رو ببخشند و آزادش کنند.

اما امروز دیگر همه چیز تموم شده بود. قاضی پرونده مهرداد، حکم به اعدامش داده بود. آره! تو یه درگیری مهرداد با چاقو یک نفر رو از پا درآورده بود و فرار کرده بود سمت مرز و پلیس اونجا دستگیرش کرده بود.

دیگه خسته بودم، از همه چیز، از خودم، از انتخابم، از کارهای اون. از اول زندگی هیچ چیزی را مراعات نمی کرد. من که از رفتارهای مشتکی بازی اون خوشم میومد و منو یاد فیلم های لات و لوت ها و مرامشون می انداخت، یک توهم بی جایی بود. هیچ کار خلاف قانونی رو نمی تونم تو ذهنم بیارم که مهرداد انجام نداده باشد.

یه روز وقتی از دوران بچگیش برای علی پسر کوچکم می گفت، تمام وجودم رو ترس فراگرفت. یه دفعه به خودم اومدم دیدم که داره از زدن هم کلاسی هاش، فرار از مدرسه و خط خطی کردن ماشین آقا معلمشون برای علی می گه و اون هم با ذوق و شوق که انگاری این کارها، کارهای خوبیه، گوش می داد. تنها تصویری که دیگه از مهرداد در ذهنم بود تصویر مردی بود که به غیر از خشونت هیچی در وجودش نبود، نه احساس، نه وجدان، نه پذیرش قانون و... لاابالی گری و بیکاری چیزی بود که گویی خمیرمایه اش را با آن آفریده بودند.

هیچ وقت به خاطر رفتارهایش نمی‌تونست شغلی پیدا کنه. چندین بار، پدرم برایش کار جور کرده بود ولی به یکی دو هفته نمی‌رسید که دوباره با کاری درگیر می‌شد و دوباره از کار، بیکار می‌شد.

من که دلم خوش بود با یک مرد با غیرت و قوی ازدواج کردم، هر روز با دیدن رفتارهایش نسبت به زندگی‌ای که داشتم، سرد می‌شدم و اون با زبون چرب و نرمی که داشت من رو دوباره نسبت به زندگی و موندن متقاعد می‌کرد. این ده سال، با همه زجر و آسیب‌های جسمی و روانی‌ای که از دستش دیدم، فقط تحمل کردم.

هیچ وقت یادم نمیاد که به خاطر رفتارهایش، احساس گناه و عذاب کنه. این خلاصه‌ای بود از زندگی ده ساله من با مهرداد که قرار بود فردا تموم بشه. فردا قبل از طلوع آفتاب، پرونده این زندگی بسته میشه. من می‌مونم و علی پسرمو و آثار جسمی و روانی‌ای که در این ده سال، مهرداد بر جان و روح من به یادگار گذاشت.

### مبتلیان به اختلال شخصیت ضداجتماعی چه تعدادند؟

میزان شیوع آن در فرهنگ‌های مختلف، ۲/۰٪ تا ۳/۳٪ می‌باشد. بالاترین شیوع اختلال شخصیت ضداجتماعی (بالاتر از ۷۰٪) در بین شدیدترین موارد از مردان دچار اختلال مصرف الکل و در درمانگاه‌های سوءمصرف مواد، زندان‌ها، یا سایر مراجع قضایی دیده شده است. غالباً شیوع اختلال شخصیت ضداجتماعی در افراد آسیب دیده از عوامل نامطلوب اجتماعی-اقتصادی همچون فقر یا اجتماعی-فرهنگی مانند مهاجرت، بالاتر گزارش شده است.<sup>۱</sup>

---

۱. انجمن روان‌شناسی آمریکا، پیشین، ص ۶۹۹.



## اختلال شخصیت ضداجتماعی چیست؟

اختلال شخصیت ضداجتماعی (ASPD)<sup>۱</sup> اولین اختلال، از دسته دوم اختلالات شخصیت است. این دسته بسیار نمایشی و دارای مشکلات هیجانی هستند. اختلال شخصیت ضداجتماعی، با اختلالات شخصیت نمایشی، خودشیفته و مرزی هم گروه می باشد.

مبتلایان به اختلالات شخصیت ضداجتماعی که گاه از آن به روان آزاری (سایکوپاتی)<sup>۲</sup> یا جامعه ستیز (سوسیوپات)<sup>۳</sup> نیز نام برده می شود، احساس گناه و عذاب وجدان نمی کنند. این افراد به شدت قانون شکن، بهره کش، تن آسا، بی مسئولیت و زورگو هستند. زندگی این دست از افراد با جرم، خشونت و آسیب به دیگران آمیخته شده است.<sup>۴</sup>

در بررسی های صورت گرفته، تعداد مردان مبتلا به اختلال شخصیت ضداجتماعی، بیشتر از زنان بوده است که نشان از این دارد که مردان به خاطر داشتن روحیه خشونت گرا، استعداد بیشتری برای مبتلا شدن به این اختلال دارند.

این افراد به راحتی حق دیگران را ضایع می کنند، چرا که برای دیگران حقی را قائل نیستند و رفتار خودمحورانه ایشان باعث شده است، خود را تنها صاحب حق بدانند. قانون، چیزی است که برای این افراد در حد یک شوخی تنزل یافته است و چیزی به نام قانون که بخواهد آنها را در رفتار محدود کند، معنایی ندارد.

---

1. Antisocial Personality Disorder

2. Psychopathy

3. Sociopathic

۴. جان دابلیو سانتراک، پیشین، ج ۲، ص ۲۲۳.

کاری که بیشتر از این افراد سر می زند، تخریب اموال، ایجاد مزاحمت برای دیگران، دزدی، یا دنبال کردن مشاغل غیرقانونی است.<sup>۱</sup> آنها برای اینکه به راحتی دیگران را در دام خود اسیر کنند، به دروغ و لفاظی های بسیاری متوسل می شوند تا بتوانند فرد به دام افتاده و یا آسیب دیده را متقاعد و راضی نگه دارند. آنها به راحتی دروغ می گویند، برای خود اسامی و القاب دروغین می سازند و به راحتی از دیگران کلاه برداری می کنند.<sup>۲</sup>

برخی روان شناسان بالینی دو صفت عمده را در اختلال شخصیت ضداجتماعی بیان کرده اند:

۱. بی تفاوتی، بی احساسی و خودخواهی: افراد مبتلا، از کارهای خود

احساس پشیمانی نمی کنند و نمی توانند با دیگران همدلی کنند.

۲. سبک زندگی پرخاشگرانه: این افراد به دلیل آنکه بر روی کارهای

خود، فکر نمی کنند، اعمال ایشان یک حالت تکانشی و پرخاشگرانه ای

دارد.<sup>۳</sup>

در لغت نامه ذهن افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضداجتماعی، کلماتی با

عنوان ترس، وجدان، احساسات دیگران، احترام به دیگران، احترام به قانون، تعهد

به شغل و... وجود ندارد.

---

۱. انجمن روانشناسی آمریکا، پیشین، ص ۶۹۸.

۲. همان، ص ۶۹۸.

۳. مهدی گنجی، آسیب شناسی روانی بر اساس DSM-5، تهران: نشر ساوالان، سوم، ۱۳۹۶، ج ۲، ص

## ملاک های تشخیصی اختلال شخصیت ضداجتماعی

بر اساس معیارهای بیان شده در کتاب راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی (DSM-5) می توان چهار دسته ملاک را به عنوان ملاک های تشخیصی اختلال شخصیت ضداجتماعی برشمرد:

ملاک اول) فرد تقریباً در همه جنبه های زندگی به حقوق دیگران احترام نمی گذارد و آنها را نقض می کند. این رفتار از ۱۵ سالگی شروع شده است و سه مورد (یا بیشتر) از موارد زیر آن را نشان می دهند:

۱. فرد به راحتی مرتکب رفتارهای غیرقانونی می شود و از هنجارهای اجتماعی تبعیت نمی کند. برای تشخیص این موضوع، می توانید تعداد دفعاتی که او توسط مراجع قضائی بازداشت شده است را بنگرید.
۲. رفتارها و سخنان او بسیار فریبنده است. دروغگویی های مکرر، استفاده از نام های مستعار، کلاهبرداری از دیگران به منظور سودجویی شخصی یا لذت بردن از جمله رفتارهایی است که نشان از فریبکاری ایشان است.
۳. کارهای او مبتنی بر فکر نیست. او بدون فکر و بلافاصله بر اساس امیالی که دارد به ناگاه عمل می کند.
۴. این افراد، زود رنج، تحریک پذیر، مستعد خشونت و پرخاشگر هستند. درگیری های فیزیکی با دیگران موید این صفات است.
۵. کارهای خطرناکی که این افراد انجام می دهند، ایمنی خود یا دیگران را خدشه دار می کند.

۶. بی مسئولیتی تقریباً در همه امور این افراد دیده می شود. این موضوع را تکرار قانون شکنی ها در محل کار یا رعایت نکردن مسئولیت های مالی نشان می دهند.

۷. فقدان پشیمانی، که با بی تفاوتی یا دلیل تراشی برای صدمه، بدرفتاری یا دزدی از دیگری مشخص می شود.

ملاک دوم) فرد بایستی حداقل ۱۸ ساله باشد.

ملاک سوم) شواهدی از شروع اختلال سلوک<sup>۱</sup> قبل از ۱۵ سالگی وجود داشته باشد.

ملاک چهارم) بروز رفتار ضداجتماعی ناشی از اختلالات روانی دیگر همچون اسکیزوفرنیا و دوقطبی نباشد.<sup>۲</sup>

### علت های زمینه ساز اختلال شخصیت ضداجتماعی

بر اساس پژوهش های صورت گرفته، عامل ژنتیک و فیزیولوژیک تاثیر بسیاری بر پیدایی این اختلال ایفا می کند. غالباً این اختلال از طریق وراثت به

---

۱. اختلال سلوک (Conduct disorder) از جمله اختلالات روانی مربوط با کودکان است. افراد مبتلا به اختلال سلوک حقوق دیگران، هنجارها و قوانین اجتماعی را نقض می کنند. رفتارهای بزهکار آنها پرخاشگری با انسان ها و حیوانات (مانند قلدری و اعمال بی رحمی با حیوانات)، تخریب اموال، فریبکاری یا دزدی و تخلفات جدی از مقررات (نظیر مدرسه گریزی یا فرار کردن از خانه) را شامل می شود.

متخصصان بالینی، اختلال سلوک با شروع کودکی (قبل از ده سالگی) را از اختلال سلوک با شروع

نوجوانی متمایز می کنند. (پیشین، ج ۲، ص ۱۱۳)

۲. انجمن روان شناسی آمریکا، پیشین، ص ۶۹۷.

دیگر افراد انتقال پیدا می کند. احتمال این انتقال از طریق زنان به دیگر افراد خانواده بیشتر از مردان است.

اما عامل ژنتیک و فیزیولوژیک تنها عاملی نیست که می تواند زمینه ساز اختلال شخصیت ضداجتماعی باشد. بر اساس مطالعات صورت گرفته بر روی فرزندخوانده ها، نشان داده شده است که هر دو دسته عوامل ژنتیکی و محیطی می توانند زمینه ساز پیدایی این بیماری روانی باشد. فرزندخواندگان به والدین زیستی خود که از آنها جدا شده اند، شباهت زیادتری دارند تا والدین ناتنی خود، اما محیط خانواده فرزندپذیرفته شده بر خطر پیدایش یک اختلال شخصی و آسیب شناختی روانی مربوطه تاثیرگذار است.<sup>۱</sup>

تاثیرگذاری محیط بر افراد را می توان از کودکی و نوجوانی افراد مبتلا به شخصیت ضداجتماعی مشاهده کرد. در فرآیند اجتماعی شدن و آمادگی کودکان و نوجوانان برای حضور در اجتماع، والدین این افراد، نقص های ارتباطی ای را در ایشان پدید آورده اند. بسیاری از افراد مبتلا به این اختلال، والدین ضداجتماعی داشته اند که نشان از آن دارد، یادگیری رفتار ضداجتماعی از والدین و تقلید از آنها، در ابتلا به اختلال شخصیت ضداجتماعی نقش مهمی را ایفا می کند.

کافی است شما یک فضای درگیری و پرخاشگری را هر روز مشاهده کنید. نتیجه آن به غیر از الگوگیری چه چیزی می تواند باشد. فرزندان والدین ضداجتماعی، در بسیاری از اوقات، رفتارهای پرخاشگرانه و تهاجمی والدین خود را مشاهده می کنند.<sup>۲</sup>

---

۱. همان، ص ۷۰۰.

۲. مهدی گنجی، پیشین، ص ۳۱۹.

نوع بازی و اسباب بازی کودک، خانواده مملو از خشونت، فقر، کشمکش، طلاق، درگیری روانی و فیزیکی والدین و... همه اینها می تواند زمینه ساز بروز اختلالی در فرد باشد که ما از آن به اختلال شخصیت ضداجتماعی نام می بریم.<sup>۱</sup>

### زمان بروز و شیوع اختلال شخصیت ضداجتماعی

همانطور که بیان شد، اختلال سلوک در دوران کودکی می تواند به گونه ای هشدار در جهت اعلان اختلال شخصیت ضداجتماعی در دوران نوجوانی و جوانی باشد. در کتاب راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی، ویراست پنجم آمده است که هم زمان با افزایش سن فرد، به ویژه از دهه چهارم زندگی به بعد، مقداری از اعمال خرابکارانه افراد مبتلا به شخصیت ضداجتماعی کاسته شده یا به کلی فروکش می کند.<sup>۲</sup>

توجه داشته باشید، قبل از ۱۸ سالگی، نمی توان اختلال شخصیت ضداجتماعی را تشخیص گذاری نمود.<sup>۳</sup>

### درمان اختلال شخصیت ضداجتماعی

همانطور که در مورد دیگر اختلالات شخصیت بیان شد، درمان این اختلالات به سختی صورت می گیرد، به طوری که برخی از عدم امکان درمان این افراد سخن به میان آورده اند. اما یک چیز دیگر نیز باعث می شود درمان این اختلال

---

۱. همان.

۲. انجمن روان شناسی آمریکا، پیشین، ص ۶۹۹.

۳. همان.

غیرممکن باشد و آن فریب کاری این افراد است که ممکن است با رفتارهای نمایشی خود درمانگر را نیز بازی و فریب دهند.<sup>۱</sup> شاید یکی از راه های درمانی این افراد، گروه درمانی است. شاید خودتان حدس زده اید که چرا برای این افراد گروه درمانی می تواند یکی از راه درمانی باشد! در گروهی که افراد دیگری حضور دارند، واکنش هایی (فیدبک) که اعضای شرکت کننده در گروه، به داستان ها و افکار او، می تواند راهی برای اصلاح شناخت و ذهنیت او باشد. بر اساس نظریه های شناختی، این افراد، الگوهای ذهنی-ادراکی ناقص و اشتباهی را برای خود به وجود آورده اند که باعث می شود او نتواند به درستی فکر کند و از رفتارهای تکانشی خود جلوگیری به عمل بیاورد. حضور در گروه های درمانی، و عکس العملی که افراد شرکت کننده به داستان های او می دهند می تواند تا حدودی بر روی شناخت ها و رفتار او تاثیرگذار باشد.

بهتر آن است که اگر کودکی رفتارهای نابهنجار متعددی از خود نشان داد، زودتر با مشاور در این زمینه گفت و گو کرد که اگر تشخیص اختلال سلوک در او داده شد، اقدامات درمانی از همان دوران کودکی صورت بگیرد.

### این اختلال را با دیگر بیماری های جسمی و روانی اشتباه نگیرید

با شناخت درست ملاک های تشخیصی، سعی کنید این اختلال را با دیگر اختلالات شخصیت به خصوص شخصیت نمایشی اشتباه نگیرید.

---

۱. مهدی گنجی، نویسنده کتاب آسیب شناسی روانی، قائل است روان شناسان با زندانی کردن این افراد برای پیشگیری از اعمال ضداجتماعی کاملاً موافق هستند و به نظر می رسد این یکی از راه های درمان خوب و موفق برای این اختلال است. (ص ۳۲۳) اگر درمان هم صورت نگیرد، حداقل از آسیب های اجتماعی این افراد کاسته خواهد شد.

اختلالات دو قطبی، اسکیزوفرنیا، مصرف مواد از جمله اختلالاتی هستند که ممکن است با اختلالات شخصیت اشتباه گرفته شود. یادآوری این نکته ضروری است که اگر فردی یک بار رفتار مجرمانه انجام داد و یا دارای پرونده قضایی بود، شما نمی توانید به راحتی بر او برچسب این اختلال شخصیت را بزنید. (یک بار رو قانون نمی بخشه ولی شما ببخشید و به او برچسب شخصیت ضداجتماعی نزنید!!!)

### چرا نباید با افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضداجتماعی ازدواج کرد؟

داشتن خانه آرام بدون درگیری حق مسلم شما از ازدواج است. پرخاشگری، داد و بی داد، خود را حق دانستن، ضرب و شتم اعضای خانواده بخشی از دست آوردهای ازدواج با یک شخص مبتلا به اختلال شخصیت ضداجتماعی است. اگر می خواهید جسم و روح تان هر دو از آسیب ها به دور باشند و هر روز برای این انتخاب اشتباهتان خود را لعن و نفرین نکنید، با این افراد ازدواج نکنید. زبان چرب و عاشقانه شان شما را فریب ندهد.



**با افراد نامتعادل ازدواج نکنید!**

(معرفی اختلال شخصیت مرزی)



## خودکشی مرجان

هنوز باورم نمی شه که مرجان این کار رو با خودش کرده باشد. فکر نمی کردم این تهدیدش خیلی جدی باشه. بارها این جملش را گفته بود که «اگر بری بیرون و به حرفهام گوش ندی، خودم رو می کشم»، ولی فکر نمی کردم این بار تهدیدش جدی باشه. ولی نه! انگار این بار جدی بود و رگ خودش رو تو حموم زده بود.

نمی دونم چرا این رفتار رو می کرد. تو دوران عقد، احساس کردم از لحاظ عاطفی خیلی بهم وابسته هست ولی به روی خودم نمی آوردم. از همون اول آشنایی، جملاتی می گفت که من سر عشق و عاشقی زیاد، متوجه افراطش نمی شدم. «من بدون تو میمیرم»، «بدون تو نفس کشیدن برام سخته»، «این شهر بدون تو برای من ویرانه است» و... جملاتی بود که هر روز صبح اون ها رو تو گوشیم می خوندم و آنها را به عنوان یک حس عاشقانه طبیعی درک و تفسیر می کردم.

اما حالا فهمیدم اینها همش نشانی از یک اختلال روانی بود. اختلالی که آتش بر زندگی مشترک من و اون می زد. خانواده خوبی هم نداشت که بتونم مشکلات مرجان رو باهاشون در میون بذارم. خانواده ای که خوردن مشروبات و مصرف مواد، تفریح زندگی شون بود و من دیر متوجه همه این جریانات شدم.

یادم نمیاد یک دفعه تعادل روحی داشته باشه. مرزی میان شادی و غصه اش نمی شد پیدا کرد. لحظه ای او را شاد می دیدی و لحظه ای دیگر او را غمگین و دل نگران از همه چیز.

این فقط تو رابطه اش با من نبود. با همه اینطوری بود. به راحتی یکی را فرشته و دیگری را دیو می کرد. تو رابطه با خویشاوندانمون همین برخوردش باعث شده بود که با خیلی از اطرافیانمون، رفت و آمدمون قطع بشه. به راحتی به این و اون شک می کرد و ازشون در ذهن من و خودش، دشمن می ساخت.

خدا نکنه که با یک نفر دوست می شد. در حدی که همه زندگیش می شد اون فرد. بارها بهش گفته بودم تو با این افراط و تفریط تو دوستی هات با دیگران، هم به خودت آسیب می زنی هم به اونی که باهات دوست میشه. حدس می زدم وابستگی شدیدش آخر سر بهش آسیب بزنه. خدا نکنه عصبانی می شد. دیگه هیچی جلودارش نبود. هر چی از دهانش در میومد به این و اون می گفت. بارها بهش می گفتم: «مرجان خوبه یک مقدار تو احساسات، عواطف و رفتارت تجدید نظر کنی!». و همیشه این جواب رو ازش می شنیدم که «تو منو درک نمی کنی!».

هر روز یک لباس، یک کیف، یک کفش، هر روز یک برخورد، یک رفتار خاص و... رو ازش می دیدم. تا می گفتم: «چرا اینقدر تغییر؟» می گفت: «لباس و... به آدم هویت می ده». می گفتم: «به همین سادگی ای که تو میگی نیست» و... هر روز روز از نو و روزی از نو... شب که می شد تنها چیزی که ازش می شنیدم پوچی دنیا و بی ارزش بودن زندگی و راحت کردن خودش بود....

### مبتلایان به اختلال شخصیت مرزی چه تعدادند؟

در کتاب راهنمای تشخیصی و آماری اختلال روانی (ویراست پنجم)<sup>۱</sup>، میانگین شیوع اختلال شخصیت مرزی در جمعیت را ۱/۶٪ بیان کرده است که در برخی موارد ممکن است تا ۵/۹٪ افزایش یابد. ممکن است شیوع این اختلال در گروه های سنی مسن تر، کاهش یابد.<sup>۲</sup>

---

1. DSM-5

۲. انجمن روان پزشکی آمریکا، پیشین، ص ۷۰۳.

## تعریف اختلال شخصیت مرزی

در یک تعریف کوتاه می توان افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی (BPD)<sup>۱</sup> را اینگونه تعریف کرد: «این افراد ثبات هیجانی ندارند و تکانشی، غیر قابل پیش بینی، تحریک پذیر و مضطرب ریشه رفتار این افراد است. آنها به راحتی کسل و ملول می شوند. رفتارشان شبیه مبتلایان به اختلال شخصیت اسکیزوتایپال است با این تفاوت که به اندازه مبتلایان به اختلال شخصیت اسکیزوتایپال، گوشه گیر و عجیب نیستند.»<sup>۲</sup>

این افراد برای روابط میان فردی خود، هیچ الگوی ثابتی را ندارند. از همین روی، هر روز شما رفتارهای متناقضی از این افراد شاهد هستید. روزی شاهد محبت بیش از حد ایشان هستید و روز دیگر، بی تفاوتی و کم میلی ایشان را نسبت به خود شاهد خواهید بود. الگوی نافذ از بی ثباتی در روابط بین فردی، خودانگاره و عواطف و تکانشگری بارزی است که از اوایل بزرگسالی آغاز شده و در زمینه های مختلف ظهور می کنند.<sup>۳</sup>

این افراد به شدت از یک چیز ترس دارند و آن **طردشدگی** است. به همین خاطر اگر کسی بخواهد ایشان را طرد کند با واکنش وابسته خواهانه ای که به دیگران دارند، خودکشی و آسیب زدن به خود را به عنوان موضوع تهدید ابراز می کنند که در برخی موارد نیز به این امر اقدام خواهند کرد. محبتی که به دیگران می کنند، یک محبت متوقعانه است، برای روزی که خود نیاز به پاسخ این محبت داشته باشند. (محبت شان بی توقع نیست)

---

### 1. Borderline Personality Disorder

۲. جان دلبیو سانتراک، پیشین، ج ۲، ص ۲۲۱.

۳. انجمن روان پزشکی آمریکا، پیشین، ص ۷۰۲.

مبتلایان به این اختلال مکرراً اقدام به خودکشی کرده یا ژست آن را می گیرند یا تهدید به خودکشی می نمایند و یا خودزنی می کنند. خودکشی موفق در هشت تا ۱۰٪ این افراد اتفاق می افتد و خودزنی (مانند بریدن یا سوزاندن) و تهدید و اقدام به خودکشی بسیار شایع هستند. گرایش به خودکشی مکرر اغلب دلیل مراجعه این افراد برای دریافت کمک است.<sup>۱</sup>

اختلال شخصیت مرزی با اختلالات خلقی، افسردگی، خودکشی و اقدام به خودکشی ارتباط نزدیکی دارد.<sup>۲</sup> برخی از روان شناسان بالینی بر این عقیده هستند که تجربه سوءاستفاده جنسی یا بدرفتاری فیزیکی در دوران کودکی می تواند علت این رفتارها باشد.<sup>۳</sup>

افراد مبتلا به این اختلال، خشمی شدید را از خود بروز می دهند؛ در حدی که همگان متوجه می شوند، این خشم متناسب با این موضوع نبوده است و با باز شدن دهانشان، رگبار ناسزا را به دیگران حواله می کنند.<sup>۴</sup> ممکن است برخی از افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی را مشاهده کنید که بسیار طعنه زن هستند. مردان مبتلا به اختلال شخصیت مرزی، بیشتر از زنان احتمال دارد که نشانه های ضداجتماعی داشته باشند.<sup>۵</sup> خوبی خشم این افراد این است که بعد از خشم خود، احساس شرم و گناه می کنند.

---

۱. همان.

۲. مهدی گنجی، پیشین، ج ۲، ص ۳۲۶.

۳. همان، ص ۳۲۷.

۴. انجمن روان پزشکی آمریکا، پیشین، ص ۷۰۳.

۵. ریچارد پی هالچین و سوزان کراس ویتبورن، پیشین، ج ۲، ص ۳۰۳.

## ملاک های تشخیصی اختلال شخصیت مرزی

در کتاب راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی (ویراست پنجم)، یک الگوی بی ثبات در رفتار بین فردی، خودانگاره، عواطف و تکانشگری بارز را که از اوایل بزرگسالی خود را نشان می دهد را به عنوان ملاک اصلی تشخیص اختلال شخصیت مرزی بیان کرده است. در کنار آن ۹ زمینه را که این اختلال خود را نشان می دهد به عنوان ظهورات این اختلال آورده و قائل است، اگر فردی ۵ مورد یا بیشتر از ۵ مورد را از خود بروز بدهد می توان برچسب اختلال شخصیت مرزی را بر او زد.

این نه مورد عبارتند از:

۱. تلاش بسیار و غیر مناسب برای اینکه توسط دیگران طرد نشود. حال ممکن است تصور طرد شدگی از سوی دیگران واقعیت داشته باشد و یا حاصل توهمات خود شخص باشد.
۲. عدم تعادل در روابط میان فردی، به گونه ای که در برخی روابط، در بروز هیجانات از خود، بسیار جانب افراط را می گیرد و گاه جانب تفریط و هیچ تعادلی را شما در عواطف، هیجانات و رفتارهای او نمی توانید مشاهده کنید. برخی از روابط را آرمانی و بسیار مورد علاقه می داند و برخی دیگر را به شدت بی ارزش. در یک کلام می توان گفت که در روابط با دیگران یک طیف دوستی و رابطه نیست، بلکه رابطه ها سفید-سیاه و یا صفر-یک هست.
۳. این افراد دارای اختلال هویت هستند.
۴. تکانشگری آسیب زا مانند: ولخرجی، رابطه جنسی شدید، سوء مصرف مواد، رانندگی بی احتیاط و پرخوری.

۵. اقدام، ژست یا تهدید به خودکشی و یا خودزنی مکرر.
۶. بی ثباتی عاطفی ناشی از واکنش پذیری شدید خلقی مانند احساس ملال و دل‌تنگی شدید دوره ای، تحریک پذیری، یا اضطرابی که معمولاً چندین ساعت به طول انجامیده و به ندرت بیش از چند روز ادامه پیدا می کند.
۷. احساس مزمن پوچی.
۸. خشم شدید و نامتناسب یا دشواری در کنترل خشم. (مانند بروز مکرر تندخویی، خشم پیاپی و مستمر، نزاع های متعدد)
۹. افکار پارانوئیدی یا علایم شدید تجزیه ای گذرا در موقع استرس.<sup>۱</sup>

### علت های زمینه ساز اختلال شخصیت مرزی

شاید بتوان یکی از مهمترین علل زمینه ساز اختلال شخصیت مرزی را در دوران کودکی دانست که آن هم برمی گردد به فرزندپروری غلطی که والدین نسبت به فرزندان دارند. بدرفتاری کلامی، خشونت فیزیکی، غفلت از کودک و از خودرانی او، سوء استفاده جنسی در کودکی، والدین بی محبت یا والدینی که در تربیت فرزندان یکنواخت عمل نمی کنند (معیارهایی برای تنبیه و تشویق ندارند)،

---

۱. انجمن روان پزشکی آمریکا، پیشین، ص ۷۰۱.



وجود سوء مصرف مواد و الکل یا بی بند و باری جنسی در والدین از جمله مواردی است که به سبک غلط فرزندپروری برمی گردد.<sup>۲۱</sup>

از موارد نام برده شده خشونت فیزیکی در خانواده و نیز سوء استفاده جنسی در کودکی آثار وخیم تری بر کودک و زمینه ساز بیشتری برای اختلال شخصیت مرزی به شمار می آید.

این افراد به خاطر عدم حمایت و نیز محبت کافی و مناسب، دارای اعتماد به نفس پائین، وابستگی شدید و ترس از جدایی و تنهایی هستند.

یکی دیگر از مسائلی که می تواند زمینه ساز این اختلال به شمار آید، عوامل بیولوژیک می باشد. تحقیقات نشان داده است که عوامل ژنتیک، ناهنجاری های مغزی (کمبود میزان سورتونین مغز که باعث پیدایی دوره های منظم افسردگی نیز می شود) و نورولوژیک می تواند در ایجاد تکانشگری نقش مهم و بسزایی داشته باشد.<sup>۳</sup>

---

۱. سبک های فرزندپروری را می توان برحسب دو عامل محبت و کنترل پدر و مادر به چهار دسته تقسیم کرد:

(الف) پدر و مادرهای مستبد(کنترل زیاد- محبت کم)

(ب) پدر و مادرهای سهل گیر(کنترل کم، محبت زیاد)

(ج) پدر و مادرهای بی توجه- طردکننده (کنترل کم- محبت کم)

(د) پدر و مادرهای مقتدر (کنترل مناسب- محبت مناسب)

از میان سبک های فرزندپروری مورد چهارم بهترین نوع فرزندپروری می باشد که کنترل و محبت هر دو به اندازه و مناسب سن، جنس و جایگاه فرزند است و مورد اول و سوم از جمله گونه های تربیتی است که می تواند زمینه ساز اختلال شخصیت مرزی شود.

۲. مهدی گنجی، پیشین، ج ۲، ص ۳۳۶.

۳. همان، ص ۳۳۷.

## زمان بروز و شیوع اختلال شخصیت مرزی

غالباً اینگونه هست که رفتارها و عواطف بی ثبات او از اوایل بزرگسالی خود را نمایش می دهند. در دوران جوانی تهدید به خودکشی و خودزنی در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی دیده می شود.

## درمان اختلال شخصیت مرزی

برعکس دیگر اختلالات شخصی، افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی برای درمان به مراکز بالینی مراجعه می کنند و از مشکلات روانی خود آگاهی داشته و لازم می دانند که درمان بر روی ایشان صورت بگیرد.

دو دسته درمان برای این اختلال سفارش می شود:

**الف) دارو درمانی:** برای مقابله با خصایص شخصیتی معینی که کارکرد کلی بیمار مبتلا به اختلال شخصیت مرزی را به هم می زند، دارو درمانی مفید است. از جمله داروهایی که می تواند در درمان این اختلال به کار گرفته شود، داروهای ضد روان پریشی برای مهار خشم، خصومت، و حملات گذرای روان پریشی است. داروهای ضد افسردگی، می تواند خلق افسرده را که در این بیماران دیده می شود تا حد خوبی بهبود بخشد.

مهارکننده های منوآمین اکسیداز (MAOI) ها در برخی از بیماران برای میزان کردن رفتار تکانشی آن ها مؤثر بوده است. بنزودیازپین ها به ویژه آلپرازولام برای رفع اضطراب و افسردگی مفید است، منتها در برخی از بیماران با مصرف این دسته از داروها مهارگسیختگی دیده شده است. داروهای ضد صرع مثل کاربامازپین ممکن است کارکرد کلی برخی از بیماران را بهتر کند.

داروهای سروتونرژیک مثل مهارکننده‌های انتخابی باز جذب سروتونین (SSRIs) نیز در برخی از بیماران مفید بوده‌است.<sup>۱</sup>

(ب) **روان درمانی:** یکی از روش‌های روان درمانی که می‌تواند به خوبی این بیماری را تا حدی بهبود بخشد، رفتار درمانی دیالکتیک (DBT)<sup>۲</sup> است. در این رویکرد، با کمک به فرد بیمار، او را با عوامل استرس‌زایی که باعث رفتارهای آنی از او می‌شود، مقابله دارد و پس از آن به این رفتارها رسیدگی می‌شود.<sup>۳</sup> درمانگران بالینی از رویکرد رفتارگرایی نیز برای درمان این بیماری بهره می‌گیرند. از رفتار درمانی هم برای مهار رفتارهای تکانشی و خشم‌های نامناسب بیماری و هم برای کم کردن حساسیت او به انتقاد و طرد شدن از دیگران، استفاده می‌شود. پرورش مهارت‌های اجتماعی به ویژه با استفاده از تماشای مجدد فیلم ویدئویی رفتاری‌های خود، مفید است و باعث می‌شود که بیمار بتواند اثر اعمالش را بر دیگران ببیند و از این طریق، رفتار بین فردی خود را بهتر کند.<sup>۴</sup> بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی اگر در محیط‌های بیمارستانی تحت روان‌درمانی فشرده – هم فردی و هم گروهی – قرار بگیرند، نتیجه خوبی به دست می‌آید. در این محیط‌ها به علت حضور کارکنان آموزش دیده‌ای که در مکاتب و رشته‌های مختلفی ورزیده‌اند، وجود دارند و با آن‌ها کار می‌کنند و در نتیجه آن‌ها از درمان‌های گوناگونی مثل کاردرمانی، تفریح درمانی و حرفه درمانی سود می‌برند.

---

۱. هارولد کاپلان و بنیامین سادوک، چکیده روانپزشکی بالینی، دو: ۴۲۲.

## 2. Dialectical behavior therapy

۳. مهدی گنجی، پیشین، ص ۳۴۲.

۴. هارولد کاپلان و بنیامین سادوک، پیشین، ج ۲، ص ۴۲۲.

این برنامه‌ها وقتی مفید واقع می‌شود که محیط خانه بیمار به دلیل تعارض های درون خانوادگی یا فشارهای روانی دیگری مثل بدرفتاری والدین، به توان بخشی بیمار ضرر برساند. در محیط حفاظت شده بیمارستان می‌توان برای بیمار مبتلا به اختلال شخصیت مرزی که بسیار تکانشی است و خودزنی های فراوان می‌کند، محدودیت وضع کرد و او را تحت نظر قرار داد. این محدودیت می‌تواند سلامتی جسمی و روانی او را به همراه داشته باشد. به گونه ای این محیط ها رفتارهای ایزوله تری را نسبت به افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی دارند و از همین روی باعث می‌شود این افراد بتوانند روش های مدیریت رفتار و نیز خشم های نامناسب خویش را بیاموزند.

گفتن این نکته خالی از فایده نیست که لازم است بیمار آن قدر در بیمارستان بماند که بهبود قابل توجهی در وی دیده شود و این در برخی از موارد، تا یک سال هم ممکن است طول بکشد. سپس می‌توان بیمار را مرخص کرد و او را به نظام‌های حمایتی ویژه‌ای مثل بیمارستان‌های روزانه، بیمارستان‌های شبانه، و خانه‌های سر راهی سپرد.<sup>۱</sup>

### این اختلال را با دیگر بیماری های جسمی و روانی اشتباه نگیرید

لازم است این سخن گفته شود که در اغلب موارد، این اختلال همراه با اختلالات دوقطبی و افسردگی همراه است. ولی باید این مورد را توجه کرد که دو اختلال نام برده، گاه نشانه‌هایی را از خود بروز می‌دهند که شبیه اختلال شخصیت مرزی است و با دیدن این علائم نباید پنداشت که شخص مبتلا به اختلال شخصیت مرزی است.

برخی رفتارهای شکاکانه نیز در این دست از افراد دیده می شود که گذرا هست و نمی توان برچسب اختلال شخصیت پارانوئید (PPD) را به این افراد زد. در کتاب DSM ویراست پنجم آمده است: «ترس از رها شدگی به طور مشخصی هم در اختلال شخصیت مرزی و هم در اختلال شخصیت وابسته هر دو دیده می شوند.»<sup>۱</sup> توجه به این امر در تشخیص این اختلال کمک بسیاری می کند. «فرد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی به ترک شدن با احساس پوچی، هیجانی، خشم و توقعات واکنش نشان می دهد در حالی که فرد مبتلا به شخصیت وابسته به صورت سازش و سلطه پذیری فزاینده بروز داده و بلافاصله در جستجوی رابطه جایگزینی بر می آید تا برای وی مراقبت و حمایت فراهم نماید.»<sup>۲</sup>

یکی دیگر از مواردی که نباید آن را با اختلال شخصیت مرزی اشتباه گرفت، تغییرات شخصیتی ناشی از یک بیماری طبی دیگر، اختلالات مصرف مواد و مشکلات هویتی است.

### چرا نباید با افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی ازدواج کرد؟

وقتی در مورد ازدواج و انتخاب همسر صحبت به میان آورده می شود، هر فردی، ایده آل هایی را در ذهن می پروراند که فرهنگ و برخی از عوامل دیگر می تواند در این انتخاب ها تاثیر داشته باشد. ولی قدر مشترک همه این معیارها این است که همه به دنبال ازدواج با فردی هستند که از لحاظ روانی سالم باشد تا بتوان زندگی مشترک خوبی را آغاز کرد.

---

۱. انجمن روان شناسی آمریکا، پیشین، ص ۷۰۴.

۲. همان.

افراد مبتلا به اختلال شخصیت به خاطر روان بیماری که دارند نمی توانند مطلوبیت هایی که از همسر خود توقع دارید برآورده کنند. فردی که هر روز دوستی جدید را به زندگی خود راه می دهد، همه سفره دل خود را برای او بازگو می کند، محرم اسرار اوست، نمی تواند به راحتی نقش های همسری خود را ایفا کند، چرا که برای حفظ این رابطه های افراطی خود دست به هر کاری می زند. در طول زندگی با این افراد شما متوجه نمی شوید که چه وقتی حال ایشان خوب است و چه وقتی حال ایشان مناسب نیست. به راحتی نمی توانید معیارهای دوستی ایشان را بفهمید. او به راحتی از این و آن دشمن می سازد و شما هم برای حفظ زندگی خود باید با معیارهای دمدمانه او همراهی کنید.

اگر بخواهید کاری را بر خلاف او انجام دهید، ممکن است از سوی او بی وفا تلقی شوید و شما را به بی وفایی همسرانه متهم کند و نتیجه آن خودزنی و یا خودکشی باشد.

اگر می خواهید زندگی خوبی را تجربه کنید به ازدواج و همراهی با این افراد تن ندهید و سعی کنید زندگی خوب و شیرینی را در کنار همسری با سلامت روان مطلوب، آغاز کنید.

**با افراد خودنما ازدواج نکنید!**  
(معرفی اختلال شخصیت نمایشی)





## رفتارهای اغواگرانه میترا

شاید اینطور بگم راحت تر باشه، مدت زمانی که میترا برای آماده شدن برای مهمانی می گذاشت، از خود مهمانی بیشتر طول می کشید. چندین بار لباسی رو که پوشیده بود با من چک می کرد که آیا این لباس به من میاد یا نه؟ و من هم هر بار تأیید می کردم که این واقعاً قشنگ هست و اون که احساس می کرد من می خواهم اون رو گول بزنم، دوباره سر کمند لباس خودش می رفت و لباس دیگه ای انتخاب می کرد.

این تغییر لباس و این مدت زمانی که برای آماده شدن می گذاشت، جای سؤال نداشت، چونکه دوست داشت تو مهمونی حسابی به چشم بیاد. خدا نکرده نمی خوام بگم مشکلی در رفتارهاش داشت، نه! اصلاً! دوست داشت دیده بشه، دوست داشت به چشم بیاد، دوست داشت دیگران تعریفش کنند و این چیزی بود که بسیار من رو از این مهمانی ها دور می کرد. خوشم نمیومد یکی بخواد این قدر فخر فروشی کنه در حالیکه چیزی هم نداره.

اوایل تو مهمونی ها احساس می کردم میترا مهره مار داره که اینقدر راحت دیگران رو به خودش جذب می کنه ولی بعد از مدتی زندگی با اون فهمیدم نه اون چیزی نداره الا همین رفتارهای نمایشی، رفتارهای اغواگرانه. او با رفتارهایی که داشت هر کی رو می خواست به سمت خودش جذب می کرد. خیلی راحت با دیگران روابط پرشوری رو ایجاد می کرد و یک دفعه می زد زیر همه این رابطه و احترام. بارها از سوی مادرم سرزنش می شدم که چرا خانمت اینطوری رفتار می کنه. چرا اینقدر تو مهمونی خودنمایی می کنه، این کاراش هم برای تو هم برای خودش خوب نیست. اگر به فکر خودتون نیستید به فکر آبروی ما باشید.

راحت بگم تو زندگی احساس می کرد که شاهزاده است و همه اطرافیان، نوکرهای دست بسته و در خدمت او هستند. بارها بهش گفته بودم که بابا به

همان اندازه ای که هستی، توقع داشته باش دیگران ازت تعریف کنند، چرا چیزی که نیستی رو دوست داری به نمایش بذاری، چرا وقتی لباسات رو از یک مغازه ساده ای تو بازار فلان جا خریدیم به دروغ می گی از فلان کشور خریدیم. به خدا خیلی از افرادی که امشب مهمونی بودند می دونند تو داری دروغ میگی ولی به احترام خودت چیزی نمیگن. ولی این حرفها سودی نداشت. چیزی که همیشه تکرار می شد تذکرات من بود و گوش نکردن های همیشگی او و من راه فراری جز پایان دادن به این زندگی نداشتیم.

### مبتلایان به اختلال شخصیت نمایشی چه تعدادند؟

بر اساس ارزیابی های صورت گرفته، در سال های ۲۰۰۱ تا ۲۰۰۳ میلادی تعداد افراد مبتلا به اختلال شخصیت نمایشی در حدود ۱/۸۴٪ بوده است.

### اختلال شخصیت نمایشی چیست؟

اختلال شخصیت نمایشی (هیستریونیک)<sup>۱</sup> (HPD)، اختلالی است که احتمال بروز آن در زنان بیشتر از مردان است. برخی بر این باور هستند که اختلال شخصیت نمایشی و ضداجتماعی، دو چهره مختلف یک علت هستند: نوع زنانه و نوع مردانه. آن علت پشت پرده زنان را به سمت اختلال شخصیت نمایشی سوق می دهد و مردان را به سمت اختلال شخصیت ضداجتماعی.<sup>۲</sup> این افراد به شدت

---

1. Histrionic personality disorder

۲. مهدی گنجی، پیشین، ص ۳۵۵.

دوست دارند که مورد توجه دیگران قرار بگیرند، از همین روی دست به رفتارهای افراطی زده و یا هیجان‌ات شدید را از خود بروز می‌دهند.<sup>۱</sup> بدترین کاری که می‌شود با این افراد کرد این است که به ایشان توجه نکنید. ناراحتی شدید و یا قدرناشناسی نتیجه رفتار شما با افراد مبتلا به اختلال شخصیت نمایشی است. شاید این نتیجه را بشود گرفت که خودباوری در آنها متأثر از توجه دیگران می‌باشد و اگر این توجه صورت نگیرد به شدت به عزت نفس ایشان آسیب خواهد زد. برای این جلب توجه تا آنجا قدم خواهند گذاشت که برای رسیدن به آن دست به هر کار نامتعارفی مثل خودکشی خواهند زد. شاید رفتارشان بیشتر شبیه آفتاب پرست باشند. دایم ظاهر خودشان، عقاید و باورهای خود را عوض می‌کنند تا توجه دیگران را به سمت خود جلب و تأییدی را بر شخصیت خود از ایشان بگیرند.<sup>۲</sup>

شاید این ترکیب را در مورد برخی افراد شنیده اید که می‌گویند فلانی حسابی «مجلس گرم کن» است. اگر مجلس گرم کنی به ایشان داده شود، دست به کارهای نمایشی ای (مانند داستان پردازی، صحنه سازی و...) می‌زنند تا در کانون توجه دیگران قرار بگیرند.<sup>۳</sup> اگر با کسی بخواهند رابطه برقرار کنند، رفتارهای رمانتیک و اغواگرانه ای از خود به خرج می‌دهند که افراط در این کار خود می‌تواند معیاری برای تشخیص این افراد باشد. چپلوسی، هدیه دادن های زیاد و افراطی در رابطه های میان فردی نمونه ای از این اغواگری است. این نکته را باید توجه کرد که رفتارهای اغواگرانه ایشان گاه به شدت بروزات جنسی دارد ولی نباید این اشتباه را کرد که این افراد نسبت به کسانی که کشش

---

۱. انجمن روان پزشکی آمریکا، پیشین، ص ۷۰۵.

۲. مهدی گنجی، پیشین، ج ۲، ص ۳۵۲.

۳. انجمن روان پزشکی آمریکا، پیشین، ص ۷۰۵.

جنسی دارند، اینگونه رفتار می کنند؛ این اشتباه است. این افراد به شدت در همه رفتارهای خود از جمله روابط اجتماعی، شغلی و حرفه ای خود دست به این نوع رفتارها می زنند و صرفاً مربوط به کسی که میل جنسی به او دارند، نیست.<sup>۱</sup>

خرج بسیار برای لباس و آراستگی خود، می تواند صفت مهم دیگری از این افراد باشد. با عوض کردن هر لباسی عقیده و باور ایشان نیز عوض می شود. اگر این افراد بعد از یک جلسه ملاقات، شما را با عنوان «دوست عزیزم» و یا «عزیز من» خطاب قرار دادند، جا نخورید. این سبک صحبت کردن نشان از رابطه گیری قوی این افراد یا راحت تر بگوییم، رفتار اغوا گرانه ایشان دارد و بدانید رابطه شما با ایشان، یک رابطه سطحی است و این کلمات نشان دهنده عمیق شدن رابطه شما با او نیست.<sup>۲</sup>

شاید گفتن این مطلب خالی از فایده نیست که این افراد معمولاً اتفاقات را به صورت سیاه و سفید می بینند، یک اتفاق یا کاملاً عالی بوده است یا کاملاً افتضاح. از این افراد خواهان بیان جزئیاتی نباشید. از جزئیات هر آنچه که در تمجید خودشان باشد بیان می کنند و چیزی از دیگران بیان نخواهند کرد. اگر از ایشان بپرسید مهمانی دیشب چطور بود، تنها جمله ای که خواهید شنید این است «مهمانی خوب بود».<sup>۳</sup>

---

۱. همان، ص ۷۰۶.

۲. ریچارد بی هالچین و سوزان کراس ویتبورن، پیشین، ج ۲، ص ۳۰۷.

۳. مهدی گنجی، پیشین، ص ۳۵۳.

## ملاک های تشخیصی اختلال شخصیت نمایشی

- همانطور که بیان شد این فرد به شدت در بسیاری از رفتارها و هیجانات خود صورت افراطی دارند و به دنبال جلب دیگران به خود هستند. رفتارهای افراد مبتلا به این اختلال با پنج مورد یا بیشتر این موارد خود را نشان می دهد:
- ۱) در موقعیت هایی که فرد مورد توجه قرار نمی گیرد، به شدت احساس ناراحتی و عذاب می کند.
  - ۲) آنچه در رفتارهای او دیده می شود، یک نوع اغواگری جنسی است. این نوع رفتار با افراد به این معنا نیست که شخص مقابل مورد علاقه جنسی اوست.
  - ۳) این افراد به سرعت هیجانات خود را تغییر می دهند تا بتوانند مورد توجه دیگران قرار بگیرند. اما نکته مهم این است که این هیجانات سطحی هست.
  - ۴) برای اینکه بتوانند دیگران را به خود جلب کنند از ظاهر فیزیکی خود بسیار استفاده می کنند. ممکن است این کار با لباس و زینت آلات و یا نوع خاصی از لباس پوشیدن باشد.
  - ۵) از بیان کردن جزئیات اتفاق و دیدارهای خود دوری می کند و با بیان کلیاتی پاسخ سؤال شما را می دهد.
  - ۶) ابراز هیجانی فرد، بسیار اغراق آمیز، تئاتر گونه و توام با خودنمایشی است.
  - ۷) این فرد به سادگی تحت تاثیر نظر و سخن دیگران قرار می گیرد. به زبان دیگر، به شدت القاء پذیر است. نقدها و اشکالات به رفتار و ظاهر او، به شدت او را به هم می ریزد.
  - ۸) روابط خود با دیگران را بیش از حد واقعی، صمیمی و عمیق می داند.<sup>۱</sup>

## درمان اختلال شخصیت نمایشی

تحقیقات بسیاری بر روی درمان اختلال شخصیت نمایشی صورت گرفته است ولی موفقیت ها بسیار اندک بوده است. برخی درمانگران تمرکز خود را بر روی تغییر نگرش این افراد به رفتارهای اغواگرانه خود دارند. تغییر نگرش بدین گونه بیان می شود که رفتارهایی که دارید ممکن است در کوتاه مدت، ثمره ای داشته باشد ولی آسیب های بلند مدتی را برای شما به همراه خواهد داشت.<sup>۱</sup> می توان به ایشان آموخت که راه های بهتری برای رسیدن به این اهداف هست و آن کسب موفقیت است ولی امیدوار نباشید، این درمان ها راه به جایی نمی برد.

## زمان بروز و اختلال شخصیت نمایشی

بر اساس کتاب راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی (ویراست پنجم) این اختلال از اوایل بزرگسالی شروع شده و در زمینه های مختلف خود را بروز می دهد.<sup>۲</sup>

## این اختلال را با دیگر بیماری های جسمی و روانی اشتباه نگیرید

غالباً اختلال شخصیت نمایشی با دیگر اختلالات شخصیت خوشه B اشتباه گرفته می شود. تفاوت بیماران اختلال شخصیت مرزی، با نمایشی در این است که بیماران مرزی، رفتار تکانشی بیشتری از خود نشان می دهند.

---

۱. مهدی گنجی، پیشین، ص ۳۵۶.

۲. انجمن روان پزشکی آمریکا، پیشین، ص ۷۰۵.

تفاوت افراد مبتلا به اختلال شخصیت خودشیفته با نمایشی در این است که خودبزرگ بینی در میان افراد خودشیفته بیشتر است و در نهایت تفاوت میان افراد مبتلا به شخصیت نمایشی با شخصیت وابسته در این است که شخصیت های نمایشی از خود نمایش هیجانات بیشتری را به نمایش می گذارند که این حد از هیجان در افراد مبتلا به اختلال شخصیت وابسته دیده نمی شود.<sup>۱</sup>

برخی از رفتارهای اغواگرایانه شخصیت های ضداجتماعی و نمایشی باعث می شود این دو اختلال را از هم تفکیک کرد. ممکن است افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضداجتماعی و اختلال شخصیت نمایشی به لحاظ تکانشگری، سطحی نگری، هیجان جویی، بی احتیاطی، اغواگری و بازی دادن دیگران با هم وجوه مشترکی داشته باشند، اما افراد مبتلا به اختلال شخصیت نمایشی معمولاً در عواطف خود بیشتر مبالغه می کنند و به طور مشخصی در رفتارهای ضداجتماعی شرکت نمی کنند. افراد مبتلا به اختلال شخصیت نمایشی با هدف آنکه محبت دیگران را دریافت کنند، دیگران را به بازی می گیرند در حالیکه اشخاص ضداجتماعی در جهت به دست آوردن سود، قدرت یا دیگر منافع مادی دیگران را فریب می دهند.<sup>۲</sup>

### چرا نباید با افراد مبتلا به اختلال شخصیت نمایشی ازدواج کنید؟

«شاید پذیرش این همه هیجان برای شما بسیار سخت باشد»، این اولین و آخرین جمله ایست که می شود برای شما در مورد علت عدم ازدواج با افراد مبتلا به شخصیت نمایشی بیان داشت. شاید شما نتوانید این همه رفتارهای نمایشی را

---

۱. همان، ص ۳۵۶.

۲. انجمن روان پزشکی آمریکا، پیشین، ص ۷۰۷.

پذیرا باشید. رفتارهای نمایشی این افراد فقط ذهن شما را به خود مشغول نمی کند، بلکه نگاه دیگران و حرف هایی که در پشت سر شما و یا در مقابل شما گفته می شود نیز ذهن شما را به خود مشغول خواهد کرد.

اگر او را به عنوان همسر قبول کنید، دیگر نمی توانید احساسات و عاطفه عمیق را از او بخواهید. چیزی که برای او مهم است، احساسات، عواطف، موفقیت، خوبی و... خود اوست و دیگران برای او ارزشی ندارند.



**با افراد خودشیفته ازدواج نکنید!**

(معرفی اختلال شخصیت خودشیفته)



## خودبزرگ بینی های شیدا

واقعا روزهایی که می خواستیم با هم مهمانی بریم، انگار اون روز، روز عذاب من بود. هم قبل مهمونی، هم تو مهمونی و هم بعد مهمونی. واقعا همه اعصابم خرد می شد تا حدی که تو اون لحظه ها می خواستم زمین باز بشه و من برم توش و ازش بیرون نیام. واقعا زندگی رو شیدا بهم جهنم کرده بود، با رفتارش، با افاده هاش، با اداهاش تو صحبت کردن با دیگران، با دروغ هایی که می گفت به این و اون در مورد موفقیت های نداشتش، باهزینه بالای زندگی با اون.

تصور می کرد، خدا این رو تو آسمون درست کرده و از بالا با همراهی فرشته ها مدتی مهمان زمینی ها شده است. شاید باورتون نشه که اینقدر خودش رو استثنایی می دونست. انگار خدا یک قالب تک برای درست کردن این داشته و دیگه بعد از اون از این قالب دیگه استفاده نکرده و شیدا در روی کره زمین، تک و نمونه هست.

واقعاً زندگی رو با رفتارهاش بهم جهنم کرده بود و ادامه دادن این ارتباط برام خیلی سخت شد.

تو مهمونی ها، نه کسی رو تحویل می گرفت و نه با کسی همدم می شد، مگه اینکه مطمئن می شد بتونه توجهش رو جلب کنه و به گونه اون شخص خیلی ازش پائین تر باشه. اون وقت بود که شروع می کرد از خودش گفتن و از موفقیت هایی که هیچ موقع به دستش نیورده بود و خیال می کرد بهشون رسیده. از داشته های نداشتش می گفت. از لباس هایی که می گفت پرنده و خودش هم می دونست مارک ها رو داده بود خیاطی براش چسبونده بودند. از کیفش می گفت که باباش براش از آفریقا آورده بود که با پوست سوسمار درست شده، در حالیکه من همین هفته قبل تو یه حراجی با قیمت خیلی پائین خریده بودم و خودش هم می دونست. خیلی وقت ها اون اطرافیان هم می دونستند که

شیدا داره غلو می کنه ولی هیچ کس به خاطر اینکه مورد خشم و عصبانیت شیدا قرار نگیره، حرفی نمی زد و تأیید می کردند.

اگر کسی تو این صحبت ها شیدا رو تأیید نمی کرد، غره‌اش رو به من می زد که چرا اینها قدر من رو نمی دونند. اینها نفهمند و لباس بپند و لاکچری رو از لباس های به درد نخور خودشون تشخیص نمی دن.

قبل از مهمانی رفتن هم حکایت خودش رو داشت. خودتون می تونید حدس بزنید که آدمی که افاده ای هست و می خواد دیگران تحسینش کنند، چقدر برای آماده شدنش وقت می ذاره. این رو دیگه می ذارم خودتون حدس بزنید.

برای اینکه زودتر بتونه آماده بشه، من مجبور می شدم که با پوشیدن اولین لباس، کلی از اون لباس و رنگ و اندازش و به چشم اومدنش تعریف کنم تا بعد از مدت زمانی، دلش راضی بشه اون رو تنش کنه و به مهمونی بریم.

دیگه از این دروغ گفتن در مورد خوبی هاش، تحسین هایی که مجبور بودم به زور ازش بکنم و... خسته شدم. دیگه خسته شدم وقتی که می دیدم خود واقعی شیدا با من زندگی نمی کنه. خسته شده بودم از اینکه موفقیت هایی رو نام می برد ولی هیچ وقت بهش نرسیده بود و من هم مجبور بودم پیش دیگران، بودن این موفقیت ها را تأیید کنم. خسته شده بودم از این همه رفتار پرافاده و بزرگ بینی ها و... خسته شده بود، خسته خسته.

### مبتلایان به اختلال شخصیت خودشيفته چه تعدادند؟

بر اساس کتاب «راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی» (ویراست پنجم) در نمونه های گرفته شده از جامعه های متفاوت بین صفر تا ۶/۲٪ بوده است. یعنی در برخی جوامع تعداد این اختلال صفر بوده و در برخی دیگر این

تعداد به ۶/۲ در میان صد نفر بوده است.<sup>۱</sup> این نشان دهنده آن است که خانواده و فرهنگ می تواند در پدیدایی این اختلال نقش مهمی داشته باشند. خانواده ای که والدین در آن نسبت به موفقیت های کودک بسیار سرد برخورد می کنند، می توانند یکی از زمینه سازهای پدیدایی این اختلال در افراد باشند.

### اختلال شخصیت خودشیفته چیست؟

شاید این کلمه را بارها در زبان فارسی شنیده اید که فلانی «خودشیفته» است. بله درسته. این همان خودشیفته ایست که در فارسی از آن استفاده می کنید و برخی ها را به خاطر نوع کلام و رفتارشان، خودشیفته می دانید. در روان شناسی از آن به اختلال شخصیت خوشیفته (نارسیستیک)<sup>۲</sup> (NPD) نام برده می شود.

نام اختلال شخصیت نارسیستیک برگرفته از یک چهره افسانه ای در یونان باستان است. در داستان ها آمده است: «نارسیس نام پسر جوان و زیبایی بود که هیچ دختری را برای دوستی و ازدواج تحویل نمی گرفت و در بسیاری از موارد با کارهایی آن ها را تحقیر و کوچک می کرد. خدای انتقام از متکبران، این موضوع را متوجه شد و برنامه ای را برای از بین بردن نارسیس مهیا کرد. او را به نزدیک برکه ای برد تا نارسیس برای اولین بار خود را در آب ببیند. نارسیس وقتی به درون برکه نگاه کرد، خود را در آن دید و بدون آنکه متوجه شود که آن تصویر خودش هست، عاشق آن شد. او برای اینکه به معشوق توهمی خود برسد، تن

---

۱. انجمن روان پزشکی آمریکا، ص ۷۱۰.

خود را به آب داد تا تن در کنار معشوق بدهد ولی چون شنا بلد نبود غرق شد و از آن به بعد به گل نارسیس (نرگس) مبدل گشت.<sup>۱</sup>

از همین داستانی که در افسانه های یونان آمده است می توان به این نکته رسید که نهایت این افراد در صورت درمان نشدن این است که در توهمات خویش آنچنان غرق می شوند که نهایت آن نابودی و تباهی خویشان است.

اختلال شخصیت نارسیسی (NPD) یک اختلال شخصیت است که با رفتارهایی طولانی مدت با یک الگویی غیر طبیعی از احساسات خود بزرگ بینی، خودخواهی، نیاز بیش از حد به تحسین دیگران، و نیز عدم همدلی که از بزرگسالی خود را نشان می دهد، مشخص می شود.<sup>۲</sup>

آنچه می تواند به عنوان پایه این اختلال بیان دانست، استثنایی دانستن خود است. این افراد خود را برتر از دیگران می دانند تا حدی که لازم می دانند دیگران را مورد استثمار خود قرار داده تا به خواسته های خود برسند.

این افراد یا به دیگران بسیار حسادت می کنند یا بسیار این حس را دارند که دیگران در مورد داشته های ایشان، حسادت می ورزند. این افراد یک نیاز اساسی دارند و آن به گونه ای تامین احساسی است که از افراط دیگران در تحسینش به دست می آید.

این افراد به شدت نیاز دارند که افراد به طور افراطی از ایشان تمجید و ستایش کنند. افراد مبتلا به اختلال شخصیت خودشیفته، همسری را انتخاب می کنند که آنها را در آشکار و نهان ستایش کنند. همسری که دائم قربان صدقه خوبی ها و زیبایی های او برود. (نیاز به دوست داشتن حقیقی ندارند همین که مورد تمجید و ستایش قرار بگیرند گویی نیازشان برآورده می شود.)

---

۱. مهدی گنجی، پیشین، ج ۲، ص ۳۴۴.

۲. انجمن روان پزشکی آمریکا، پیشین، ص ۷۰۸.

شکست های خود را موفقیت می دانند و بر دیگران هم واجب می دانند که موفقیت های ایشان را مورد تقدیر قرار دهند.

### ملاک های تشخیصی اختلال شخصیت خودشیفته

آنچه به طور همیشگی در این افراد دیده می شود، احساس خودبزرگ بینی (چه در خیال و چه در رفتار) است. این افراد به شدت نیاز به تعریف و تمجید دیگران دارند و با دیگران به هیچ وجه همدلی نمی کنند.

در کتاب راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی (ویراست پنجم) معیارهایی برای تشخیص اختلال خودشیفته بیان شده است که اگر فردی ۵ مورد از این معیارها را داشته باشد، می توان او را مبتلا به این اختلال دانست. این معیارها عبارتند از:

۱) احساس خودبزرگ بینی، بدین صورت که خود را بسیار مهم می دانند. (مثلا در مورد دستاوردها و استعدادهای خود اغراق می کنند؛ از دیگران این انتظار را دارند که بدون رسیدن به موفقیت آنها را موفق بدانند، در حالیکه هیچ دستاوردی نداشته و ندارند.)

۲) با خیال پردازی هایی در زمینه موفقیت بی حد و حصر، قدرت، هوش و استعداد، زیبایی، یا عشق ایده آل، ذهن خود را مشغول کرده اند.

۳) معتقدند که استثناء، خاص و بی همتا هستند و کسی را به مانند ایشان نمی توان یافت و فقط افرادی می توانند آنها را درک کنند که خاص یا عالی رتبه باشند. این افراد تنها با کسی حاضر به ارتباط هستند که خاص یا عالی رتبه باشند.

۴) نیاز دارند به اینکه افراد دیگر، ایشان را به صورت افراطی تعریف و تمجید کنند.

- ۵) وجود احساس شایسته بودن؛ بدین معنا که به شکل نامعقولی انتظار دارند دیگران برخوردی بسیار مطلوب با ایشان داشته باشند یا افراد بی چون و چرا تسلیم خواسته های ایشان شوند. همیشه حق به جانب بوده و فکر می کنند هر کاری را که بخواهند می توانند انجام دهند و کسی را یارای این نیست که مانع انجام این کارها شود.
- ۶) در روابط میان فردی، رفتاری استثمارگونه دارند. (یعنی از دیگران برای رسیدن به اهداف خود سوءاستفاده می کنند).
- ۷) عدم همدلی با دیگران (میلی برای درک، شناخت احساسات و نیازهای دیگران ندارند).
- ۸) اغلب به دیگران حسادت می ورزند یا معتقد هستند که دیگران به آنها حسادت می کنند.
- ۹) رفتارها یا نگرش های متکبرانه از خود نشان می دهند.<sup>۱</sup> به گونه ای همیشه از بالا به دیگران نگاه می کنند، گویی همه زیردست ایشان هستند و برتر از همه اند.<sup>۲</sup>

---

۱. همان.

۲. برخی بر این باور هستند که شخصیت دن کیشوت در رمان نویسنده اسپانیایی میگل د سروانتس است. در داستان آمده است که دن کیشوت زندگی فردی را به مخاطب نشان می دهد که دچار توهم است و وقت خود را با خواندن آثار ممنوعه می گذراند. در زمان روایت داستان، نوشتن و خواندن آثاری که به شوالیه ها می پرداخت ممنوع بود و شخصیت اصلی داستان، خود را جای یکی از همین شوالیه ها می بیند و دشمنانی فرضی در برابر خود می بیند که اغلب کوه ها و درخت ها هستند. «دن کیشوت» پهلوانی خیالی و بی دست و پا است که خود را شکست ناپذیر می پندارد.



## علل زمینه ساز اختلال شخصیت خودشیفته

برای یافتن علت پیدایی این اختلال باید پرده را از روی چهره این افرادی که به ظاهر خیلی خود را موفق می بینند، برداشت تا حقیقتی دیگر را در آن دید که همان می تواند علت پیدایش این اختلال به حساب آید. در پس پرده شخصیت این افراد، اعتماد به نفس شکننده ای وجود دارد که همان باعث می شود که این افراد دائماً در پی تأیید دیگران باشند. انتقاد به مانند چکشی بر شیشه اعتماد به نفس ایشان است. اگر چه ممکن است آنها نسبت به انتقاد شما واکنشی نشان ندهند ولی انتقاد به شدت این افراد را ناراحت کرده و برای آنها احتمالاً احساس تحقیر، خفت و خواری، بی ارزش بودن و پوچی ایجاد می کند.<sup>۱</sup>

در تبیین علت این اختلال دو نظریه متفاوت وجود دارد:

نظریه اولی که برخی از روان شناسان بیان داشته اند این است که صفات شخصیتی اختلال شخصیت خودشیفته در فرزندان والدینی پدید می آید که در رابطه با فرزندان خود رابطه ای سرد و بی عاطفه دارند و به ندرت در مورد موفقیت های فرزندان خود سخن گفته و آنها را ستایش می کنند. والدینی که موفقیت فرزندان شان بی ارزش بوده و اهمیتی برای آن قائل نیستند ولی موفقیت های خود را به رخ دیگران می کشند، می توانند زمینه ساز پیدایی این اختلال باشند.

---

او، با همراهی خدمتکارش، سانچو پانزا، به سفرهایی طولانی می رود و در میانه همین سفرهاست که اعمالی عجیب و غریب از وی سر می زند. او که هدفی جز نجات مردم از ظلم و استبداد حاکمان ظالم ندارد، نگاهی تخیلی به اطرافش دارد و همه چیز را در قالب ابزار جنگی می بیند. (به نقل از ویکی پدیا)

۱. انجمن روان پزشکی آمریکا، پیشین، ص ۷۱۰.

چرایی آن را می توان در این جست که فرزندان این نوع از والدین برای مقابله با احساس بی ارزشی سعی می کنند راه هایی را پیدا کنند که یکی از این راه ها، دلداری دادن و متقاعد کردن خود درباره استعدادها و موفقیت های خود است. این افراد که فاقد خود سالم هستند، خود کاذبی را در خود پرورش می دهند که آن را بر مبنای نظر غیر واقع بینانه در مورد شایستگی و مطلوب بودن خودشان استوار می کنند.<sup>۱</sup> از همین روی این افراد به دنبال گرفتن تائید از خود و یا دیگران در فعالیت های خود هستند. بر اساس همین علت، می توان یکی از راه های درمان را ارائه درک واقع بینانه به مبتلایان اختلال شخصیت خودشیفته دانست. باور این موضوع که همه انسان ها کامل نیستند و نقص هایی را در خود دارند می تواند یکی از راه های درمان این اختلال باشد. وقتی که این شخص احساس کند که درمانگر از او حمایت می کند، کمتر، بزرگ منش و خودمحور می شود.<sup>۲</sup>

دومین دسته از روانشناسان قائل هستند که علت دیگری هم می تواند زمینه ساز این دست از صفات شخصیتی باشد. برخی از روانشناسان بالینی بر این عقیده هستند که توجه مثبت بیش از حد و محبت بیش از اندازه به فرزند هم می تواند زمینه ساز پیدایی این اختلال در انسان باشد. این رفتار والدین باعث پیدایش توهم و باورهای غیرمعقول در فرد می شود و به گونه ای خود را استثنایی در میان انسان های دیگر می پندارند. این بزرگ بینی توهمی تا بدانجا پیش خواهد رفت که از دیگران نیز توقع تعریف های بی جا، خواهند داشت. شاید بتوان این یافته را موید روان شناسان دسته دوم دانست که اکثر افراد مبتلا به خودشیفتگی اولین فرزند یا تنها فرزند خانواده هستند (استعداد تک فرزندان در ابتلا به اختلال

۱. ریچارد بی هالچین و سوزان کریس ویتبورن، پیشین، ج ۲، ص ۳۱۱.

۲. همان، ص ۳۱۲.

شخصیت خودشیفتگی بیشتر از دیگرانست) چرا که این فرزندان بیشتر مورد توجه والدین خود قرار می گیرند.<sup>۱</sup>

یکی از مهم ترین مسائلی که باید خانواده در امر تربیت فرزند بدان توجه داشته باشند، سبک های فرزندپروری است. سبک فرزندپروری نادرست می تواند زمینه ساز اختلالات روانی همچون اختلال شخصیت خودشیفته باشد.

### زمان بروز و اختلال شخصیت خودشیفته

اگر این رفتارها را در نوجوانی دیدید، نمی توانید آن را نشانه ای از اختلال شخصیت خودشیفته بدانید. چرا که رفتارهای دوران نوجوانی به خودی خود نمی تواند تعیین گر این رفتار باشد. نوجوان به خاطر دوران بحرانی ای که در آن قرار دارد، دوست دارد بزرگ شدن خود را به دیگران نشان بدهد و در نگاه دیگران از او به عنوان یک مرد نام برده شود. به همین خاطر رفتارهای غلو آمیز و موفقیت های توهمی را در نوجوانان بسیار مشاهده می کنید. نوجوان دوست دارد توسط دیگران دیده شود و از خوبی های او تعریف شود. پس اگر بار دیگر نوجوان دختر یا پسری را دیدید که به نظرتان آمد، در جمع خیلی خودنمایی می کند، برچسب اختلال شخصیت خودشیفته را بر روان او نچسبانید.

این اختلال از اواخر نوجوانی و قبل از بزرگسالی شروع می شود و در شرایط مختلف زندگی حضور دارد.<sup>۲</sup> مهمترین مشکل این افراد در دوران میانسالی است. چرا که ناتوانی های جسمی با فرارسیدن میانسالی دیگر به چشم دیگران نمی آید و او نیز چیزی برای جادوی دیگران ندارد.

---

۱. مهدی گنجی، پیشین، ص ۳۵۰.

۲. همان، ص ۳۴۵.

## درمان اختلال شخصیت خودشیفته

یکی از بهترین راه های درمان این اختلال، تامین اطمینان آفرینی این افراد و نیز تشویق آنان به درک درست واقعیت و داشتن نگاه واقع بینانه به خود و توانایی های خود است. این افراد اگر با خود واقعی خویش آشنا بشوند، در هنگام انتقاد و یا شکست، به راحتی آسیب نمی بینند. این افراد این موضوع را باید درک کنند که استثنایی و منحصر به فرد نیستند. کار درمانگری نباید به این صورت باشد که به طور مستقیم بر علیه عقاید او قیام شود. درمانگر نباید سعی کند که او را متقاعد کند که کمتر خودخواهانه عمل کند بلکه باید به او بیاموزد که راه های بهتری هم برای رسیدن به هدف های شخصی مهم وجود دارند.<sup>۱</sup>

## این اختلال را با دیگر بیماری های جسمی و روانی اشتباه نگیرید

این اختلال از لحاظ ظاهری با برخی دیگر از اختلالات شخصیت شباهت هایی دارد. مهم ترین شاخصی که شما می توانید این اختلال را از دیگر اختلالاتی همچون، نمایشی، ضداجتماعی و مرزی تمایز دهید، خود بزرگ بینی افراد خودشیفته است. عشوه گری افراد نمایشی، سنگدلی افراد ضداجتماعی و محتاج بودن افراد مرزی، به راحتی از خودبزرگ بینی افراد خودشیفته قابل تفکیک است.

بیان این نکته خالی از فایده نیست که افراد موفق، صفات شخصیتی ای را به نمایش می گذارند که ممکن است در ابتدا این گونه برداشت شود که این افراد مبتلا به این اختلال می باشند. در تشخیص این اختلال عجله نکنید. اگر صفات

---

۱. ریچارد پی هالچین و سوزان کریس ویتبورن، پیشین، ص ۳۱۲.

شخصیتی این افراد در تعریف و تمجید از موفقیت های خودشان، انعطاف ناپذیر، ناسازگارانه و پایدار بود و به گونه ای باعث تخریب چشمگیر عملکرد یا ناراحتی فردی شود، می توان آن فرد را مبتلا به این اختلال دانست.

حملات مانیا یا هیپومانیا نیز می تواند رفتار خود بزرگ بینی را در فرد پدید بیاورد که این رفتار همراه با تغییر خلقی یا اختلال عملکردی است که همین دو مورد می تواند باعث تمایز از اختلال شخصیت خودشیفته شود. مصرف مواد نیز می تواند علایمی به مانند علایم اختلال شخصیت خودشیفتهگی به همراه داشته باشد.<sup>۱</sup>

## چرا نباید با افراد مبتلا به اختلال شخصیت خودشیفته ازدواج کرد؟

شاید با خواندن روش های درمان افراد مبتلا به شخصیت خودشیفته، این پندار در ذهن شما پدید آمد که به راحتی نامزد خودتان را که مبتلا به این اختلال روانی است را درمان کرده و زندگی خود را آغاز می کنید. اما این باور غلطی است. درمان این اختلال به مانند دیگر اختلالات شخصیت امری غیرممکن و یا دشوار می باشد چرا که آنها نسبت به اختلال خود، بینشی ندارند و احساس نمی کنند این یک مشکل در روان ایشان است.

این یک روی سکه است. احتمال دارد درمانگر، مورد واکنش های منفی از سوی شخصیت خودشیفته قرار گیرد که علت آن نشانه های بزرگ منشا نه ایست که باعث می شود از درمانگر خود نیز عیب جویی کرده و او را تحقیر کند.

کمال گرایی بیش از حد این افراد نیز مانع دیگری در درمان این افراد است. این افراد مدت زیادی است که با موفقیت‌ها و دستاوردهایی توهم‌گونه خود انس گرفته‌اند و درمان به گونه‌ای این عزت‌نفس ایشان را با تردید روبرو کرده و اضطراب و ناامنی درونی ثمره ابتدایی درمان برای ایشان است که این افراد به شدت از آن دوری می‌کنند.<sup>۱</sup>

اگر می‌خواهید با انسانی زندگی نکنید که مجبور باشید هر روز دروغی سر هم کنید و موفقیت‌های نداشته‌ای را برای او به تصویر بکشید، از ازدواج با این دست از افراد اجتناب کنید. اگر می‌خواهید احساسات شما نیز برای همسران مهم باشد و حس تقدیر و تشکر یک امر دو طرفه باشد، اگر می‌خواهید خوبی‌های شما هم به چشم همسران بیاید، اگر می‌خواهید خوبی‌های شما نیز مورد تمجید قرار بگیرد از ازدواج با افراد مبتلا به اختلال شخصیت خودشیفته دوری کنید.

---

۱. ریچارد پی هالجنین و سوزان کراس ویتبورن، پیشین، ص ۳۱۲.

**با افراد دوری‌گزين ازدواج نكنيد!**

(معرفی اختلال شخصیت اجتنابی)





## فراری از دیگران

یعنی روزهایی که قرار بود بریم مهمونی، روزهای مصیبت من بود. باید به سختی شهاب رو راضی می‌کردم که بیاد بریم مهمونی. اون هم نه مهمونی که افراد غریبه تو اون بودند، نه، حتی مهمونی‌هایی که همه اونا افراد آشنا بودند و با هم رفت و آمد خیلی نزدیکی داشتیم.

احساس می‌کردم شهاب دوست داره تو مهمونی‌ها شرکت کنه و با دیگران نیز ارتباط داشته باشه ولی نمی‌تونه و همین اون رو از حضور تو جمع باز می‌داشت. به همین خاطر خیلی از مهمونی‌هایی که دعوت می‌شدیم رو نمی‌رفتیم و همین باعث شد که خیلی از دوستانم و نزدیکانم رو کم کم از دست بدم و این همیشه من رو آزار می‌داد.

یه چیز شهاب خیلی منو اذیت می‌کرد، اونم این بود که اصلاً نمی‌شد ازش انتقاد کرد. یعنی اگر انتقادی از کاراش داشتی این برداشت رو می‌کرد که کل شخصیتش رو می‌خوای زیر سؤال ببری، در حالیکه نه من و نه دیگران این قصد و هدف رو نداشتیم. بعضی وقت‌ها که حتی ازش تعریف می‌کردی این برداشت رو داشت که داری ازش بد می‌گی. یعنی من همیشه سردرگم بودم که یه چیزی که ارتباط با شهاب داشت رو چه طوری بهش بگم که اشتباه برداشت نکنه. به همین خاطر خیلی در مورد این مطالب با هم صحبت نمی‌کردیم. گاهی وقت‌ها که دیگران ازش یک نقد کوچک هم می‌کردند، اون رو به اندازه‌ای بزرگ می‌کرد که باعث می‌شد برای همیشه از اون شخص، نفرت داشته باشه و رابطه‌اش رو باهاش به هم بزنه.

وقتی از خاطرات مدرسه‌اش می‌گفت، مشخص بود از کودکی در هیچ فعالیتی گروهی شرکت نمی‌کرد. و این قصه در فعالیت‌های اجتماعی و کارش هم خودش

رو نشون می داد. تو زندگی شهاب خیلی گشتم تا یک دوستی رو پیدا کنم که شهاب با او صمیمی باشه ولی شاید باورتون نشه، هیچ کس نبود، هیچ کس. وقتی ازش می پرسیدم که چرا تو فعالیت های گروهی شرکت نمی کرده، تنها چیزی که می گفت این بود که می ترسیده تو جمع ضایع بشه و دیگران مسخرش کنند.

خیلی وقت ها می دیدم دوست داره با دیگران رابطه نزدیکی داشته باشه و به گونه ای تشنه این رابطه بود ولی نمی تونست، به همین خاطر از خودش و از اینکه نمی تونه با دیگران رابطه صمیمی داشته باشه، خیلی عصبانی می شد. نمی دونم دیگه باید چکار کنم، از همه دور شدم، خسته شدم، نمی تونم راحت باهاش حرف بزنم، نمی تونیم راحت مهمونی بریم، نمی تونم دوستان و اقوام رو خونمون دعوت کنم و...

### مبتلایان به اختلال شخصیت اجتنابی چه تعدادند؟

بر اساس آمار بیان شده در کتاب راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی، ویراست پنجم، در بین سال های ۲۰۰۱ تا ۲۰۰۲ میلادی، شیوع اختلال شخصیت دوری گزین ۲/۴٪ می باشد.<sup>۱</sup>

### اختلال شخصیت اجتنابی (دوری گزین) چیست؟

اختلال شخصیت اجتنابی (APD)<sup>۱</sup> که از آن به اختلال دوری گزین تعبیر می شود، اختلالی است که جزو اختلال شخصیت گروه C قرار دارد. در این دسته اختلالات اجتنابی، وابسته و سواسی-اجباری قرار می گیرند.

---

۱. انجمن روان پزشکی آمریکا، پیشین، ص ۷۱۳.

از ویژگی‌های این دسته ترس و اضطراب است. در حقیقت افراد مبتلا به این اختلال همیشه در حال ترس و رفتارهای مرتبط با ترس هستند. مثلاً از موقعیت‌های خاصی اجتناب می‌کنند، دل‌مشغولیت بیش از حد دارند، در حال تایید گرفتن از دیگران هستند، ساعات زیادی را صرف اعمال خاصی می‌کنند. به طور کلی این ترس و اضطراب همه جنبه‌های زندگی خود و اطرافیانشان را درگیر می‌کند.

این افراد به شدت به درون‌گرایی دارند و به خلاف افراد مبتلا به اختلال شخصیت گروه ب (نمایشی، ضداجتماعی، خودشیفته و مرزی)، توجه کمی را به خودشان جلب می‌کنند.<sup>۲</sup> این افراد به گونه‌ای خود را فاقد مهارت‌های اجتماعی در ارتباط با دیگران توصیف می‌کنند. نباید این افراد را صرفاً یک شخصیت کمرو معرفی کنید بلکه این افراد به اندازه‌ای احساس حقارت و کمبود عزت نفس دارند که ترجیح می‌دهند کسی را در اطراف خود نداشته باشند.<sup>۳</sup>

آنها به گونه‌ای خود را اینگونه متقاعد کرده‌اند که از لحاظ اجتماعی حقیر هستند از همین روی نسبت به نگاه دیگران و نیز سخنان ایشان بسیار حساس هستند. ممکن است شما در مقام تحسین و تشویق آنها باشید، ولی آنها تنها برداشتی که از سخنان شما دارند، انتقاد و تحقیر ایشان است.

این افراد به شدت عزت نفس پائینی دارند و از اینکه نمی‌توانند با دیگران رابطه‌ای صمیمانه داشته باشند و از آن لذت ببرند، به شدت از خود عصبانی می‌شوند.<sup>۴</sup>

---

## 1. Avoidant personality disorder

۲. ریچارد پی. هالجین و سوزان کراس ویتبورن، پیشین، ج ۲، ص ۳۱۳.

۳. همان.

۴. مهدی گنجی، پیشین، ج ۲، ص ۳۵۷.

این افراد از انتقاد، عدم تائید و پذیرش توسط دیگران می ترسند و همیشه فکر می کنند که دیگران می خواهند از آنها ایراد بگیرند و کارهایشان را تقبیح کنند. از همین روی از مدرسه، کار، شغل جدید و در کل همه فعالیت های اجتماعی دوری می کنند.<sup>۱</sup>

افراد مبتلا به این اختلال به دلیل ترس از اینکه هرگونه توجهی ممکن است تحقیرآمیز یا طرد کننده باشد، معمولاً کمرو، کم حرف، بازداری شده و «نامرئی» هستند.<sup>۲</sup>

### ملاک های تشخیصی اختلال شخصیت اجتنابی

بر اساس معیارهای بیان شده در کتاب راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی، الگویی که این افراد در زندگی و فعالیت های اجتماعی خود دارند، بازداری از حضور در فعالیت های اجتماعی، احساس بی کفایتی و حساسیت بیش از حد نسبت به ارزیابی منفی دیگران و انتقاد آنهاست.

برای این که بتوان شخصی را مبتلا به این اختلال دانست باید چهار مورد یا بیشتر از این موارد زیر در آن فرد دیده شود:

۱. این افراد از فرصت های شغلی که لازمه آن تماس با دیگران است دوری می کنند چرا که از انتقاد، عدم تائید و یا مطرود واقع شدن به شدت هراس دارند.
۲. عدم تمایل به ارتباط با دیگران و معاشرت با ایشان یکی دیگر از ویژگی های این افراد است؛ مگر اینکه مطمئن باشند که مورد احترام و دوست

---

۱. همان، ص ۳۵۸.

۲. انجمن روان پزشکی آمریکا، پیشین، ص ۷۱۲.

داشتن دیگران واقع شوند. این افراد به شدت دوست دارند که رابطه صمیمی با دیگران داشته باشند، وقتی که احساس کنند این رابطه وجود دارد، ممکن است اقدام به داشتن رابطه و معاشرت با آن فرد بکنند.

۳. حتی اگر با دیگر افراد رابطه صمیمی داشته باشند باز خودداری و توداری خود را حفظ می‌کنند و سعی دارند با احتیاط رفتار کنند. همه این بازداری‌ها به خاطر ترس از آن است که شرمنده یا مورد تمسخر واقع شوند.

۴. در هنگامی که در جمع هستند، دائماً به این موضوع فکر می‌کنند که هر زمانی ممکن است افراد از او ایراد بگیرند یا عقاید ایشان را رد کنند.

۵. از اینکه با گروه جدیدی روبه‌رو بشوند اجتناب می‌کنند و علت آن احساس بی‌کفایتی‌ای هست که در خود احساس می‌کنند.

۶. آنچه در خود احساس می‌کنند، عدم مهارت‌های اجتماعی، عدم جذابیت است. در کل این افراد خود را در جمع پائین‌تر از دیگران می‌دانند.

۷. از اینکه بخواهند وارد شغل جدیدی بشوند، و یا در مورد کاری ریسک کنند، اکراه دارند چرا که ممکن است در آن کار و موقعیت خجالت زده و شرمنده دیگران و یا مورد تمسخر افراد قرار گیرند.<sup>۱</sup>

### علت‌های زمینه‌ساز اختلال شخصیت اجتنابی

بر اساس برخی مطالعات صورت گرفته، در خانواده‌هایی که یکی از اعضای آن فوبیای اجتماعی یا مبتلا به اختلال شخصیت اجتنابی می‌باشد، احتمال آن

که یکی دیگر از اعضای آن خانواده نیز به این دو اختلال یا یکی از آنها مبتلا شود دو تا سه برابر است.<sup>۱</sup>

تصویری که از دوران زندگی افراد مبتلا به شخصیت اجتنابی وجود دارد نشان می‌دهد که این افراد در دوران کودکی موفقیت‌های ورزشی کمتری داشته‌اند، در نوجوانی تن به سرگرمی‌های گروهی نمی‌دادند و در دبیرستان و میان همسالان از محبوبیت کمتری برخوردار بوده‌اند.<sup>۲</sup>

پس می‌توان این احتمال را بیان داشت که عملکرد ضعیف دوران کودکی در انواع ارتباطات اجتماعی می‌تواند نشانگر این اختلال در بزرگسالی باشد. کودکی که تن به یادگیری مهارت‌های اجتماعی و ارتباط با دیگران نمی‌دهد، زمینه مساعدی برای مبتلا شدن به اختلال شخصیت اجتنابی را داراست.

### زمان بروز و شیوع اختلال شخصیت اجتنابی

این اختلال از اوایل بزرگسالی آغاز می‌شود و در زمینه‌های مختلف خود را نشان می‌دهد.<sup>۳</sup>

### درمان اختلال شخصیت اجتنابی

برای درمان اختلال شخصیت اجتنابی دو دسته درمان مورد استفاده قرار گرفته و تا حدی توانسته، بیمار را در ارتقای روابط اجتماعی با دیگران بهبود

---

۱. مهدی گنجی، پیشین، ص ۳۶۱.

۲. همان.

۳. همان.

بخشد تا شخص بتواند به زندگي خود ادامه دهد و از آسيب‌هاي ديگر به دور ماند. اين دو دسته روش‌هاي درماني عبارتند از:

**الف) دارو درماني:** گروه بنزوديازپين‌ها به ويژه داروهاي ضد اضطراب و ضد افسردگي از جمله داروهاي مناسب در درمان اين اختلال است. ولي بايد توجه داشت كه دارو درماني به تنهائي نمي‌تواند عامل درمان باشد و بايد در کنار روان درماني اين كار صورت بگيرد.

**ب) روان درماني:** روان درماني موثرترين روش درماني در مورد اين اختلال است كه مي‌تواند به بهبود او بيانجامد. منتهي آنچه در اينجا مهم است جلب اعتماد بيمار توسط درمانگر است تا اين حس طردشدگي و مسخره شدن توسط ديگران در او از بين برود. اين اعتماد مي‌تواند سبب آن شود كه شخص مبتلا به اختلال از لاک خود بيرون بيايد و آماده تغييراتي در ذهنيات خود شود.

روش درماني شناختي-رفتاري (CBT) مي‌تواند روش خوبي براي درمان اين بيماري باشد كه مي‌تواند به دو صورت فردي و گروهی انجام گيرد.

در روش فردي، تكنيك‌هاي رفتاردرماني براي اضطراب به او داده مي‌شود و در کنار آن مهارت‌هاي اجتماعي به او آموزش داده مي‌شود. جرأت آموزي يكي ديگر از اشكال رفتاردرماني است كه به فرد اين را مي‌آموزد كه نيازهاي خود را بدون آنكه شرمنده ديگران باشد، بيان كند و اعتماد به نفس خود را ارتقا دهد.

در کنار اين آموزه‌ها بايد شناخت او را نسبت به خود و انتقادات ديگران اصلاح كرد و در مقام تغيير آن برآمد.

گروه درماني يكي از روش‌هاي درماني موثر براي درمان اختلال شخصيت دوری‌گزين يا اجتنابي مي‌باشد. در طی گروه درماني شخصيت اجتنابي می فهمد كه حساسيت بيش از اندازه او، چه تاثيراتي بر خود و اطرافيانش دارد. اين

فهم پس از بیان صحبت های او در گروه و گرفتن بازخورد از دیگران در گروه پدید می آید.

### این اختلال را با دیگر بیماری های جسمی و روانی اشتباه نگیرید

در ابتدا لازم به ذکر این نکته است که اختلال شخصیت اجتنابی ممکن است با سایر اختلالات همراه شود و بر شدت این اختلال بیفزاید. از جمله این اختلالات می توان به اختلال شخصیت مرزی، هراس (فوبیای اجتماعی)، اضطراب و افسردگی اشاره کرد.

شاید برخی این اختلال را با فوبیاهای اجتماعی اشتباه بگیرند ولی یکی از مهم ترین تفاوت هایی که میان افراد مبتلا به اختلال فوبیای اجتماعی با افراد مبتلا به اختلال شخصیت دوری گزین وجود دارد این است که افراد مبتلا به ترس ها و فوبیاهای اجتماعی معمولاً در موقعیت هایی که باید عملکرد خوبی داشته باشند، مضطرب می شوند ولی افراد اجتنابی به طور کلی، تعاملات فردی و روابط اجتماعی و نیز انتقاد و عدم پذیرش احتمالی از سوی دیگران، باعث ترس و اضطراب فرد می شود.<sup>۱</sup>

اینگونه به نظر می رسد که همپوشانی میان اختلال شخصیت اجتنابی و اختلال اضطراب اجتماعی (جمعیت هراسی) وجود دارد که همین امر باعث اشتباه در تشخیص این دو می شود، چرا که اجتناب و دوری گزینی از دیگران، شاخص ثابت هر دو اختلال است.

یکی دیگر از اختلالاتی که ممکن است در ابتدای امر با اختلال شخصیت اجتنابی یکی گرفته شود، اختلال شخصیت وابسته است. چرا که هر دو با بی



کفایتي، حساسیت بیش از حد به نقد دیگران و نیاز به اطمینان بخشی همراه هستند. اما مهم‌ترین تفاوت در میان این دو اختلال که می‌تواند وجه تمایز خوبی در تشخیص باشد این است که شخصیت اجتنابی، از تحقیر و طرد شدن توسط دیگران واهمه دارد ولی کانون توجه شخص مبتلا به اختلال شخصیت وابسته بر تحت مراقبت گرفتن توسط دیگران است.<sup>۱</sup> اما این دور از ذهن نیست که شخص به هر دوی این موارد مبتلا شود.

تفاوتی که این افراد با افراد مبتلا به دو اختلال شخصیت اسکیزوئید و اسکیزوتایپال دارند این است که افراد مبتلا به این دو اختلال از انزوای اجتماعی خویش خشنود و راضی بوده و حتی در انتخاب میان جمع بودن و تنهایی، ارجحیت را بر تنها بودن می‌دانند در حالیکه افراد اجتنابی از انزوایی که در آن قرار گرفته‌اند، بسیار ناخرسند و از خود عصبانی هستند.<sup>۲</sup>

تفاوت افراد اجتنابی با پارانوئیا نیز در این است که علت دوری افراد اجتنابی، حس شرمندگی و ترس از تحقیر توسط دیگران است ولی علت دوری افراد مبتلا به اختلال شخصیت پارانوئید این است که قائل به پلیدی تفکرات دیگران در مورد خودشان هستند و به گونه‌ای احساس تهدید از سوی دیگران دارند.

مصرف مواد مخدر و نیز برخی از بیماری‌های جسمی می‌تواند رفتارهایی اجتنابی‌ای مشابه اختلال شخصیت اجتنابی را به همراه داشته باشد که باید دقت کرد این افراد مبتلا به این اختلال نمی‌باشند و نباید به اشتباه برچسب اختلال شخصیت اجتنابی را بر این افراد زد.

---

۱. انجمن روان پزشکی آمریکا، پیشین، ص ۷۱۳.

۲. همان، ص ۷۱۴.

### چرا نباید با افراد مبتلا به اختلال شخصیت اجتنابی ازدواج کرد؟

از آن روی که انسان یک موجود اجتماعی است، باید در اجتماع یک حضور بسیار فعال داشته باشد تا بسیاری از مهارت‌ها را بیاموزد و موفقیت را کسب کند. از آن روی که این افراد در اجتماع و فعالیت‌های گروهی حضور پیدا نمی‌کنند نمی‌توانند طعم موفقیت را به راحتی بچشند.

این افراد نمی‌توانند همسر خوبی برای دیگری باشند، چرا که حس حقارتی که در این افراد وجود دارد، یک حس انزوای طلبی ایست که از ارتباط عمیق احساسی و صمیمی با همسر و نزدیکانشان پرهیز می‌دارد. شما به راحتی نمی‌توانید به او انتقاد کنید، به راحتی نمی‌توانید از او بخواهید که رفتارهای خود را اصلاح کند و حتی به راحتی نمی‌توانید از کارهای او تمجید کنید.

اگر می‌خواهید یک زندگی فعال و با نشاط داشته باشید و رابطه‌تان با دیگر نزدیکان، از بین نرود، از ازدواج با افراد مبتلا به اختلال شخصیت اجتنابی، دوری کنید.

**با شخصیت های وابسته ازدواج نکنید!**

(معرفی اختلال شخصیت وابسته)



## دیگر از این همه وابستگی حالم به هم می خورد

تو جلسه خواستگاری حرفی که زد رو من جدی نگرفتم، گفتم شاید این حرف از سر احساسات و علاقه به پدرش هست و وقتی وارد زندگی بشیم این علاقه و احساس نسبت به من چرخش می کنه و چیز مهمی نیست. برداشت من از حرفهای سمانه در روز خواستگاری که می گفت: «من وابستگی شدیدی به پدرم دارم» رو من اینگونه برداشت کردم که یک رابطه پدر-دختریست که به زودی با ازدواج حل می شه و مشکلی در اون نیست.

ولی وقتی وارد زندگی شدیم دیدم، نه این رابطه، یک رابطه ساده پدر-دختری نیست بلکه این رابطه شدیدتر از این حرفهاست، اون هم نه یک رابطه دو سویه بلکه یک رابطه یک سویه از طرف سمانه به پدر.

تماس های روزانه با پدر، رفتن هر شب منزل پدر و مادر و... از جمله برنامه های روزانه و شبانه های ما در ابتدای زندگی بود. بارها من وقتی خسته از سرکار می اومدم، می دیدم سمانه لباس پوشیده و آماده دم در منزل ایستاده که با هم به منزل پدری اش بریم. در نظرم این بود که شاید بعد از مدتی از شروع زندگی یک مقدار از شدت این رابطه کمتر بشه ولی این گذشت زمان هم هیچ دردی از ما درمان نکرد که هیچ، بر شدت آن نیز افزوده شد.

چند ماهی از زندگی مون نگذشته بود که به خاطر شغلم، مجبور به عزیمت به شهر دیگری شدیم. اول برایم پذیرش این ماموریت و انتقال سخت بود ولی وقتی دیدم می تونم از شدت رابطه سمانه با والدینش کم کنم، به راحتی این ماموریت را پذیرفتم. برای سمانه پذیرش این دوری بسیار سخت بود ولی وقتی از منفعت هایی که این انتقالی برای زندگی مون داشت، گفتم، اون را پذیرفت.

چند وقتی از ساکن شدن مون در اون شهر نگذشته بود که احساس کردم سمانه داره مبتلا به افسردگی شدید می شه. از دست من هم کاری بر نمی اومد،

تفریحات مون رو بیشتر کردم و هر روز که از سر کار می اومدم با او به پارک، سینما و... می رفتیم. تا اینکه یک آن همه چیز عوض شد. سمانه دوباره به آن حال و هوای شاد اولی که در کنار پدر و مادرش بود برگشت ولی این عوض شدن، یک عوض شدن خوب و درست نبود.

تا چند وقت پیش تنها تماس های سمانه، تماس با والدین و برخی از افراد نزدیک بود ولی بعد از گذشت مدت زمان کوتاهی از زندگی ما در شهر جدید، تماس های روزانه او با من نیز زیاد شد. من که عادت داشتم در روز یک بار به او زنگ بزنم، این ایام دیگه او هر دو یا سه ساعت یک بار با من تماس می گرفت و مفصل از حال و احوال من می پرسید و کاری که به اون مشغول هستم، را جویا می شد.

بارها وقتی تماس می گرفت بهش می گفتم من ارباب رجوع دارم و الان وقت مناسبی برای صحبت نیست او دلخور می شد و قبول نمی کرد که قطع کنه تا من بعداً باهاش تماس بگیرم. اوایل این تماس ها را به خاطر اینکه روحیه اش بهتر بشه، قبول کردم ولی با گذشت زمان دیدم دیگه تحمل این تماس های او را ندارم و دیگه جواب های تماس های روزانه او را نمی دادم.

مرتضی الان چی بیوشم؟ مرتضی الان شام چی درست کنم؟ مرتضی جان، به نظرت الان چی بخرم خوبه؟ مرتضی جان...؟ شاید برخی از افراد خیال کنند این که خوب هست که یک نفر در این موارد با همسر خود مشورت کند، ولی این سئوالات، مشورت و مشارکت در زندگی نبود بلکه نشان از وابستگی شدید او به من بود که به او اجازه نمی داد در زندگی خود حتی در جزئی ترین مسئله تصمیم گیری کند. برای جزئی ترین مسئله زندگی از پوشش و... از من سئوال می کرد و این باعث می شد من واقعا به هم بریزم.

همان رفتاری که روزی با پدرش داشت، امروز با من داشت. وابستگی شدید به پدر امروز به وابستگی شدید به من تبدیل شده بود و این به تمام معنا مرا از زندگی، خسته کرده بود.

وقتی با او صحبت می کردم فقط یک چیز دغدغه اصلی زندگیش بود؛ از **دست ندادن من**. بهش بارها گفتم که در زندگی خیلی چیزهای خوبی هست که به اون می شه فکر کرد، فرزنددار شدن، سفر، ادامه تحصیلاتش و... ولی او حاضر نبود به این چیزها فکر کنه.

هیچ وقت یادم نیامد که در موردی با من مخالفت کنه، و این از سر همراهی با من در زندگی نبود بلکه ترس از جدایی و دلخوری من از اون بود.

واقعاً دیگر از این زندگی سیر شده ام. چرا باید با زنی زندگی کنم که از خودش هیچ نظری ندارد، یک شخص درمانده و وابسته به دیگرانست، **واقعاً دیگر از این همه وابستگی شدید حالم به هم می خورد.**

### مبتلایان به اختلال شخصیت وابسته چه تعدادند؟

بر اساس آمار بیان شده در کتاب «راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی» ویراست پنجم، داده های جمع آوری شده در سال های ۲۰۰۱ تا ۲۰۰۲ میلادی شیوع تخمینی ۰٫۴۹٪ را نشان می دهد. طبق بررسی های صورت گرفته، احتمال بروز این اختلال در خانم ها بیشتر از آقایان است.

## اختلال شخصیت وابسته چیست؟

یکی از اختلالات شخصیت که در دسته C قرار می‌گیرد، اختلال شخصیت وابسته (DPD)<sup>۱</sup> است. همانطور که از نام این اختلال مشخص است، شدت وابستگی این افراد به دیگران است که باعث شده از آن به عنوان یک اختلال روانی در دسته اختلالات شخصیت نام برده شود.

این افراد به طور بسیار شدیدی به سمت دیگران کشیده می‌شوند. آنها به قدری متکی به افراد هستند که آنها را از خود شاک می‌کنند.<sup>۲</sup> شاید در گفتگوی های خود با دوستانتان شنیده اید که می‌گویند: «طرف آدم چسبانی هست» یا «مثل کنه به آدم می‌چسبه». شاید این الفاظ کلمات مناسبی برای شناخت افراد مبتلا به اختلال شخصیت وابسته باشند.

این افراد برای هر تصمیم‌گیری در زندگی خود، چه تصمیم‌گیری‌های عادی و چه تصمیم‌گیری‌های مهم در زندگی به دیگران به شدت وابسته هستند؛ در حدی که گویی خود، ذهنی برای اندیشیدن و تفکر ندارند.<sup>۳</sup> همه این رفتارها از سرناچاریست، ناچاری از سر ترس. ترس از دست دادن دیگران و جدا شدن از آنها.

آنها در تمام مدت زندگی خود به دنبال افرادی می‌گردند که بتواند تکیه‌گاه و پشتیبان ایشان باشد. اگر آن را از دست دهند به دنبال کس دیگری می‌گردند و اگر آن تکیه‌گاه مطلوب را پیدا نکنند، مبتلا به افسردگی خواهند شد.

---

### 1. Dependent personality disorder

۲. ریچارد بی. هالچین و سوزان کراس ویتبورن، پیشین، ج ۲، ص ۳۱۷.

۳. مهدی گنجی، پیشین، ج ۲، ص ۳۶۲.



### ملاک های تشخیصی اختلال شخصیت وابسته

برای تشخیص این اختلال لازم است به کتاب راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی، مراجعه کنید تا به اشتباه برچسب وابسته بودن را به افراد نزنید. در این کتاب برای این اختلال هشت ملاک تشخیصی بیان شده است و آنچه شاخصه اصلی این اختلال شمرده شده، نیازهای مفرط و فراگیر این افراد برای تحت حمایت و مراقبت قرار گرفتن از سوی دیگران است. این حمایت و مراقبت به گونه ایست که این نیاز مفرط منجر به آن می شود که یک رفتار مطیعانه، سلطه پذیر و چسبنده را نسبت به دیگران داشته باشند و از آن نیز شکایتی نداشته باشند.

این رفتار از اوایل بزرگسالی خود را در شخص نشان می دهد و به گونه ای بسیاری از زوایای زندگی فرد را تحت آسیب های این رفتار قرار می دهد. برای تشخیص این اختلال، شخص باید پنج نشانه یا بیشتر از این موارد را داشته باشد:

- ۱) این افراد به شدت در تصمیم گیری های روزانه خود مشکل دارند؛ به گونه ای که گویی هیچ نظر و عقیده ای در این موضوعات ندارند. از همین روی به شدت نیازمند توصیه دیگران و دلگرمی ایشان هستند.
- ۲) نیازمند آن هستند که دیگران مسئولیت بیشتر مسائل زندگی ایشان را به عهده بگیرند.
- ۳) به دلیل آنکه ترس آن را دارند که حمایت دیگران از ایشان سلب شود، از ابراز مخالفت با آنها دوری می کنند و نظر و عقیده خود را بیان نمی دارند.
- ۴) او هیچگاه برای انجام دادن کاری پیشقدم نمی شود و یا به تنهایی نمی تواند کاری را انجام دهد. این نوع از رفتار می تواند به چند دلیل

- باشد که از جمله این دلایل: فقدان اعتماد به قضاوت، فقدان اعتماد به توانایی های خود، فقدان انگیزه و یا فقدان انرژی باشد.
- ۵) افراط بسیار در رفتارهای خود برای دست یابی به محبت و حمایت دیگران. این امر تا بدانجا پیش می رود که حاضرست برای حفظ این محبت و حمایت، داوطلب انجام کارهای ناخوشایندی هم شود.
- ۶) احساس ناراحتی یا درماندگی به هنگام تنها ماندن به دلیل ترس اغراق آمیز از ناتوانی در مراقبت از خویشان.
- ۷) وقتی رابطه صمیمانه اش با فرد مورد علاقه اش قطع می شود، به سرعت به دنبال جایگزین کردن فرد دیگری برای ادامه دادن این رابطه صمیمانه و حمایتی است. در اصل به دنبال یافتن یک منبع حمایت عاطفی است و اگر این منبع نباشد به شدت احساس افسردگی می کند.
- ۸) به طرز عجیب و غیر منطقی می ترسد تنها بماند. از همین روی یکی از مشغولیت های ذهنی او این است که مبدا برای مراقبت از خویش تنها بماند.<sup>۱</sup>

### علت های زمینه ساز اختلال شخصیت وابسته

برخی گمانه زنی ها در مورد علل پیدایی این اختلال وجود دارد که عمدتاً عوامل محیطی به شمار می آید. از جمله این علت ها می تواند به موارد زیر اشاره کرد:

- ۱) وابستگی تداوم دار به والدین و یا دیگر افرادی که در تامین نیازهای اولیه انسان نقش مهمی دارند. پدر و مادری که در تمام طول دوران

---

۱. انجمن روان پزشکی آمریکا، پیشین، ص ۷۱۴.

زندگی انسان سعی دارند تمام نیازهای فرزند خود را تامین کنند، می توانند زمینه ساز پرورش فرزندی وابسته باشند که نتواند در تامین نیازهای خود قدم بردارد.

برخی از سبک های فرزندپروری هم می تواند به پدیدار شدن این اختلال در شخص بیانجامد. والدینی که در همه تصمیم گیری های فرزند نقش اصلی را ایفا می کنند و اجازه نمی دهند فرزندشان خود اقدام به تصمیم گیری در زندگی خود بنماید، می تواند زمینه ساز بروز اختلال شخصیت وابسته در بزرگسالی فرزند خود باشند.

۲) فوت یکی از والدین یا هر دوی ایشان می تواند زمینه ساز وابستگی فرد به دیگر اعضای خانواده و یا افراد دیگر باشد. از همین روی فرد به شدت ترس آن را دارد که آن فرد را نیز همچون خانواده خود از دست بدهد و بعد از آن تنها شود. به همین دلیل رفتارهای به شدت وابسته از خود نسبت به آن فرد نشان می دهد.

۳) عدم استقلال یابی در طول دوران رشد هم می تواند یکی دیگر از موارد زمینه ساز این اختلال باشد.

### زمان بروز و شیوع اختلال شخصیت وابسته

برخی به اشتباه این اختلال را با وابستگی کودکان و نوجوانان به والدین اشتباه می گیرند. وابستگی کودک و نوجوان در مرحله ای از زندگی شان یک امر طبیعی به شمار می آید و فقط در صورتی که مانع یادگیری و فعالیت های اجتماعی با همسالانشان شود می تواند زنگ خطری در ابتلای این اختلال در بزرگسالی شود.

## درمان اختلال شخصیت وابسته

روان درمانی یکی از راه های درمان این اختلال است ولی باید درمانگر به این نکته توجه داشته باشد که فرد مبتلا به این اختلال شخصیت، به او وابسته و متکی نشود. این افراد از آن روی که دارای یک روحیه اطاعت پذیری هستند، در ابتدای امر مراجعان خوبی به چشم می آیند؛ ولی وقتی تغییری در ایشان دیده نمی شود متوجه می شوید که این گمانه زنی که درمان تان خوب جواب داد، یک گمانه زنی نادرست بوده است.

روان درمانی می تواند به تدریج و همراه با افزایش اعتماد به نفس درمانجو در داشتن توانایی تصمیم گیری به تنهایی، پیش رود.<sup>۱</sup> مهارت های تصمیم گیری یکی از اصلی ترین مهارت هایی است که باید به این افراد آموزش داده شود.

## این اختلال را با دیگر بیماری های جسمی و روانی اشتباه نگیرید

این اختلال با دیگر اختلالات روانی اشتراکات و تفاوت هایی دارد. اصلی ترین اشتراک آن هم همین وابستگی است منتهی در دیگر اختلالات این وابستگی به گونه های مختلفی خود را نشان می دهد. وابستگی افراد مبتلا به اختلال شخصیت نمایشی، یک وابستگی کوتاه مدت است که تعداد آن بیش تر از یک فرد است در حالیکه در افراد مبتلا به اختلال شخصیت وابسته، این وابستگی بسیار عمیق بوده و افراد درگیر با آن بسیار کم هستند.

---

۱. مهدی گنجی، پیشین، ج ۲، ص ۳۶۶.

یکی دیگر از اختلالاتی که وابستگی در آن وجود دارد، اختلال شخصیت مرزی است. بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی به شدت می خواهند با عصبانیت و دعوا مانع از این شوند که افراد دیگر آنها را ترک کنند ولی افراد مبتلا به اختلال شخصیت وابسته، سعی می کنند این کار را با رفتاری آرام و مهربانانه تری انجام دهند تا فردی که به او متکی هستند را از دست ندهند. و آخرین اختلالی که ممکن است با این اختلال اشتباه گرفته شود، اختلال آگورافوبیک است. بیماران آگورافوبیک، در عین حال که به دیگران وابستگی نشان می دهند، معمولاً به شدت از ترک کردن محیط های ایمن، مخصوصاً خانه، ترس دارند در حالیکه این رفتار در افراد مبتلا به اختلال شخصیت وابسته دیده نمی شود.

### چرا نباید با افراد مبتلا به اختلال شخصیت وابسته ازدواج کرد؟

شاید برخی افراد، همسر وابسته را یک امتیاز و یا حتی نعمت برای زوج دیگر بدانند ولی این همه ماجرا نیست. درست است که این افراد به شدت مطیع و فرمان پذیر هستند ولی هدف انسان از ازدواج، همراهی با کسی است که در زندگی برای خود نقشی قائل باشد و احساس کند باید سهمی از زندگی را پذیرفته و بار آن را بر دوش کشد.

اما شخص مبتلا به اختلال شخصیت وابسته آن کسی نیست که حاضر باشد سهمی از زندگی را پذیرفته و سعی در انجام مسئولیت های خود در زندگی کند. او شخصی است که بار جزئی ترین مسائل زندگی خود را نیز بر دوش همسر می نهد و سختی های زندگی و فراز و نشیب های آن را دو چندان می کند.

زندگی به مانند کشتی ایست که همه افراد در آن باید نسبت به رسیدن آن به ساحل امن و آرام، همت و تلاش کنند نه اینکه خود باری اضافه بر دوش اعضای کشتی و ناخدای آن باشد.

اگر می خواهید شریکی در زندگی داشته باشید که در تصمیم گیری های زندگی همراه شما باشد و بتواند در سختی ها به شما یاری رساند، از ازدواج با افراد مبتلا به اختلال شخصیت وابسته دوری کنید.

**با افراد کمال‌گرا ازدواج نکنید!**

(معرفی اختلال شخصیت وسواسی-جبری)





## زندگی خشک و بدون انعطاف

شاید رمز موفقیت بسیاری از افراد مشهور، نظم اونها تو زندگی باشه. ولی وقتی این نظم زیاده از حد باشه و انعطافی توش نباشه، آدم و دیگر افرادی که باهاش زندگی می کنند رو خسته می کنه.

واقعاً از این همه نظم آرش، خسته شده بودم. از وقتی رفتیم زیر یک سقف، احساس نکردم که وارد یک خانه ای شدم که در آن آرامش شرط اول آن است؛ بلکه تنها این حس رو داشتیم که وارد یک پادگان نظامی شدم که باید سر ساعت خوابید و سر ساعت مقرر بیدار شد. حتی شب هایی که بسیار بد می خوابیدم و خسته بودم باید به خاطر دستورات و مقرراتی که آرش برای صبحانه گذاشته بود، سر ساعت بیدار می شدم و صبحانه را آماده می کردم.

همون اندازه که انسان کار می کنه، بخشی از زندگی رو هم باید به تفریح و استراحت اختصاص بده. بخشی که آرش اصلاً در ذهنش سهمی برای اون قائل نبود. بارها بهش می گفتم بابا، آرش عزیزم! تو ماشین نیستی که اینطوری از خودت کار می کشی، فردا می افتی و کار دست خودت می دی، اینطوری که کار می کنی هم جسمت زود از بین میره و هم روحیه ات آسیب می بینه. بابا، مرخصی رو گذاشتند تا هر کارمند و کارگری یک استراحت بکنه و با روحیه بهتری بعداً به سرکارش برگرده.

اما تنها جوابی که همیشه ازش شنیدم این بود که نمی توانم به کسی اعتماد کنم و کار رو بهش بسپارم. می ترسم کارها رو وقتی نیستم، خراب کنند. احساس می کردم یک کمال گرایی خاصی تو ذهنش داره و احساس می کنه باید یک کار را به بهترین نحو ممکنش انجام بده، به همین خاطر هیچ وقت از کارهایی که حتی به اتمام رسونده بود، راضی نبود و خودش دنبال عیب ها و ایرادهاش می گشت که در نهایت هم از کارش ناامید می شد و به گونه ای اونها رو جزو شکست های زندگی خودش می دونست.

یکی از مسائل مهم تو زندگی زن و شوهری، مشورت کردن با یکدیگر است. هر کدام یک از زن و مرد باید در زندگی خود رو دخیل بدونند و در تصمیم گیری ها شریک باشند. چیزی که من شاید، آرزوی اون رو به گور ببرم. یادم نمیداد حتی برای یکبار آرش در مورد چیزی با من مشورت کرده باشد. همیشه حرف، حرف اون بود، نه اینکه من نظری نداشته باشم و یا نخوام بگم، نه! اون اصلاً بلد نبود که به حرف دیگران گوش بده چرا که خودش رو عقل کل می دونست. به همین خاطر تو این مدت زندگی، من یک حس حقارت و بی اعتمادی به خودم رو هر روز تجربه می کردم. بارها شده بود که بهش اثبات شده بود که این کار و یا رفتارش خطا هست ولی اصلاً قبول نمی کرد که خطا کرده و باید از رفتار خود عذرخواهی کنه، چونکه خودش رو یک عقل کل می دونست.

### مبتلایان به اختلال شخصیت وسواسی-جبری چه تعدادند؟

یکی از شایع ترین اختلالات شخصیت، اختلال شخصیت وسواسی-جبری است. به طوری که با شیوع تخمینی از ۲/۱ درصد تا ۷/۹ درصد این شیوع در میان جمعیت انسانی است.<sup>۱</sup>

### اختلال شخصیت وسواسی-جبری چیست؟

شاید مهم ترین ویژگی ای که در افراد مبتلا به اختلال شخصیت وسواسی-جبری (OCPD)<sup>۲</sup> به چشم می خورد، همان حس کمال گرایی است که باعث می شود هیچ وقت از کاری که انجام داده اند، احساس رضایت نکنند و چیزی فراتر از آن را در ذهن خود پیوراندند. آنها حتی خود در کارهایی که به اتمام رسانده اند، به دنبال ایراد می گردند.

---

۱. انجمن روان پزشکی آمریکا، پیشین، ص ۷۲۰.

شاید این رفتار را دیگران به نوعی، وجدان کاری یا اخلاق مداری بدانند، در حالیکه اینطوری نیست، و وجدان ایشان به طرز افراطی آنها را مورد نقد و ارزیابی قرار می دهد.<sup>۱</sup> از میان کار و روابط اجتماعی، چیزی که برای این افراد مهم است، کار و فعالیت آنهاست. از همین روی در برنامه های زندگی ایشان عناوینی چون تفریح، استراحت، مرخصی و واگذاری کار به دیگری را نمی توانید بیابید.

این دست از افکار، باعث شده این افراد یک شخصیت بسیار خشک و لجوجی را پیدا کند که همراهی با آنها را در زندگی با مشکل روبه رو می کند. علت آن را باید یک امر دوسویه دید؛ چرا که این افراد، شخصیتی ندارند که باعث جذب دیگران بشود و از سوی دیگر این افراد حاضر نیستند با هر کسی ارتباط و دوستی داشته باشند، چرا که معیارهای دوستیشان هم بسیار آرمانی و سطح بالاست که کسی را یارای رسیدن به آن نیست. این افراد خود را به گونه ای همه چیز دان می دانند. از همین روی قائل هستند که در زندگی و روابط با دیگران، حرف باید حرف ایشان باشد.

توجه کنید که کلمه «وسواسی» که در اختلال شخصیت وسواسی-جبری به کار برده می شود با کلمه «وسواسی» که در اختلال وسواسی-عملی به کار برده می شود، تفاوت ماهیتی دارد. به این معنا که «وسواس» در اختلال شخصیت وسواسی-جبری دستخوش وسواسی های فکری و عملی نمی شود در حالیکه در اختلال وسواسی-عملی هم شخص ممکن است ذهن مشغولی فراوان داشته باشد و هم این تکرار و مشغولیت در رفتارهای عملی باشد. جدای از آن اختلال وسواسی-جبری یک اختلال شخصیت به شمار می آید.<sup>۳</sup>

---

۱. ریچارد پی. هالچین و سوزان کراس ویتبورن، پیشین، ج ۲، ص ۳۱۹.

۲. همان.

۳. همان، ص ۳۲۱.

## ملاک های تشخیصی اختلال شخصیت وسواسی-جبری

آنچه که در بیشتر رفتارهای این افراد دیده می شود، نظم و ترتیب، کمال طلبی، و کنترل ذهنی و بین فردی به بهای از دست دادن انعطاف پذیری، سعه صدر و کارآیی است.

برای تشخیص درست این اختلال باید چهار مورد یا بیشتر از موارد زیر در شخص دیده شود:

- (۱) اشتغال ذهنی با جزئیات، قوانین، فهرست ها، نظم و ترتیب، سازماندهی، یا برنامه ها. افراط در این مقدمات، تا آنجا پیش می رود که هدف اصلی از انجام دادن آن در میان جزئیات، گم و فراموش می شود.
- (۲) وجود کمال طلبی که مانع انجام کارها می گردد. (مانند ناتوانی در به پایان رساندن پروژه ها به دلیل عدم تحقق ملاک های بسیار سختی که برای خود برگزیده است)
- (۳) خود را به شدت وقف کار می کند و شدیداً در تلاش است که عملکرد خوبی از خود در شغلش نشان دهد. این افراط در کار و تلاش شغلی تا بدانجا پیش می رود که تمام فعالیت های تفریحی و ارتباط با دیگران را ترک می کند تا مانعی در انجام شغلش و مهارت های حرفه ای اش نشود.
- (۴) در حفظ اصول و ارزش های اخلاقی، فردی دقیق و سخت گیر و بیش از حد با وجدان و انعطاف ناپذیر هستند. (این موضوع ارتباطی با هویت فرهنگی و یا مذهبی فرد ندارد)
- (۵) توان و اراده دور ریختن اشیای کهنه و بی ارزش را ندارد. حتی اگر آن شی هیچ ارزش مادی و معنوی برایش نداشته باشند.
- (۶) از واگذاری کار به دیگران دوری می کند و از همکاری با آنها اجتناب می ورزد مگر این که بتواند اعتماد کند که کارها دقیقاً همانطوری پیش می رود که آنها می خواهند.

- ۷) از آن روی که اعتقاد دارند که پول را باید برای روز مبادا ذخیره کرد، از خرج کردن پول هم برای خود و هم برای دیگران، دوری می کند و خساست می ورزند.
- ۸) در افکار و عقاید خود سرسخت هستند و در هیچ موضوعی ای حاضر نیستند کوتاه بیایند.

### علت های زمینه ساز اختلال شخصیت وسواسی-جبری

آنچه که پژوهش ها نشان می دهد این است که نمی توان علت این اختلال را ژنتیکی یا وراثتی دانست.<sup>۱</sup> پس برای یافتن علت های زمینه ساز این اختلال، به دنبال دلایل دیگری به غیر از دلایل وراثتی گشت.

یکی از گمانه هایی که در علت پیدایی این اختلال شخصیت وجود دارد، سبک غلط والدین در تربیت فرزندان و سطح توقعات ایشان است. بسیاری از این والدین سعی بر آن دارند که هم بچه ها را از لحاظ روحی و روانی تحت سلطه خود درآورند و هم در آنها احساس گناه و عذاب وجدان در فعالیت های درسی و... بوجود بیاورند.<sup>۲</sup>

از همین روی والدینی که خود کمال گرا بوده و وجدان خود را به طور افراطی در فعالیت های کاری به کار می گیرند، ممکن است آسیب های روانی ای برای فرزندان خود داشته و زمینه ابتلا به اختلال شخصیت وسواسی-جبری را در فرزندان خود مهیا کنند.

### زمان بروز و شیوع اختلال شخصیت وسواسی-جبری

بر اساس آمار بیان شده در کتاب «راهنمای آماری تشخیصی اختلال های روانی» ویراست پنجم، این اختلال از اوایل بزرگسالی آغاز شده و در زمینه های مختلف به چشم می خورد.<sup>۳</sup>

---

۱. مهدی گنجی، پیشین، ج ۲، ص ۳۷۱.

۲. همان، ص ۳۷۲.

۳. انجمن روان پزشکی آمریکا، پیشین، ص ۷۱۷.

## درمان اختلال شخصیت وسواسی-جبری

یکی از اختلالات شخصیت که می‌توان امید به بهبودی آن داشت، اختلال شخصیت وسواسی-جبری است. اما این در صورتی است که فرد مبتلا قبول کند که مبتلا به این اختلال است و نیاز به درمان را در خود احساس کند وگرنه همه این ویژگی‌هایی را که ما در معرفی این اختلال برشمردیم را به عنوان وجدان کاری خود می‌داند. یکی از راه‌های درمان افراد مبتلا به این اختلال این است که آنها را از نشخوارهای فکری شان دور کنیم. در اینجا است که درمان شناختی-رفتاری به میدان آمده و تلاش می‌کند که به ترس‌هایی که در او ریشه دوانیده است، حمله کند؛ همان ترس‌هایی که باعث شده شخص به شدت احساس نیاز به نظم و انضباط را در خود احساس کند. با این شیوه درمانی به شخص کمک می‌شود که آرامش را در خود بوجود آورد یا با تکنیک‌های حواس‌پرتی، افکار اجباری‌ای را که در ذهن دارد به سمت موضوع دیگری معطوف کند.<sup>۱</sup>

## این اختلال را با دیگر بیماری‌های جسمی و روانی اشتباه نگیرید

همانطور که در قبل اشاره شد یکی از اختلالاتی که ممکن است با این اختلال اشتباه گرفته شود، اختلال وسواس فکری-عملی است که توضیحات آن گذشت. شاید بیان این نکته خالی از لطف نباشد که افراد مبتلا به اختلال وسواس فکری-عملی از این دست رفتارها و افکاری که دارند بسیار معذبند. از همین روی به دنبال درمان بیماری خود هستند در حالیکه بیماران مبتلا به اختلال شخصیت وسواسی-جبری احساس می‌کنند رفتارهایشان درست و منطقی است. از همین روی نمی‌توان از این افراد توقع داشت که برای درمان خود اقدامی کنند.

## چرا نباید با افراد مبتلا به اختلال شخصیت وسواسی-جبری ازدواج کرد؟

زندگی دارای فراز و نشیب، سختی ها و خوشی هاست. این سختی ها و خوشی ها و اولویت بندی در امری است که از آن نمی توان اجتناب کرد. در زندگی کار سرجای خودش قرار دارد و تفریح سرجای خودش. عدم رعایت اولویت بندی در مسائل زندگی می تواند آسیب های جسمی و روانی خاصی را به همراه داشته باشد.

اگر به توصیه ما توجه نکرید و با افراد مبتلا به اختلال شخصیت وسواسی-جبری ازدواج کردید، یادتان باشد که این افراد در ذهن خود موضوعی به نام استراحت و تفریح ندارند. از همین روی تفریح، مسافرت و استراحت چیزی است که شما به آن فکر می کنید، نه همسر شما. پس یا باید زندگی بدون تفریح رو بپذیرید یا خودتان تنهایی تفریح کنید یا اصلاً از اول تن به ازدواج با این شخص ندهید.

این بخشی از مشکلات زندگی با افراد مبتلا به شخصیت وسواسی-جبری است. بخش دیگر آن عدم حق دخالت شما و بهره گیری از مشورت های شما در زندگی زناشویی است. چرا که شما با کسی ازدواج می کنید که خود را عقل کل می داند. زندگی مشترک، زندگی ایست که بر اساس اندیشه و فکر زن و مرد در کنار هم اداره می شود، هر کس به اندازه استعداد و توانش باید در امر اداره خانواده دخالت کرده و شراکت داشته باشد. اما زندگی با یک فرد مبتلا به OCPD اینگونه نیست. او یک فردی است که اندیشه دیگران، برایش بی ارزش است. با این توصیفات بهتر است از ازدواج با فردی که مبتلا به این اختلال است دوری کرد مگر آنکه حاضر به درمان در مراکز درمان بیماری های روانی باشد.

## منابع

- ۱- انجمن روان پزشکی آمریکا، راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی (DSM-5)، مترجمان: فرزین رضاعی و دیگران، تهران: انتشارات ارجمند، سوم، ۱۳۹۳.
- ۲- پی.هالچین، ریچارد و سوزان کراس ویتبورن، آسیب شناسی روانی، مترجم: یحیی سیدمحمدی، تهران: نشر روان، سیزدهم، ۱۳۹۴.
- ۳- جیمز سادوک، بنجامین و ویرجینیا آلکوت سادوک و پدرو روئیز، خلاصه روان پزشکی (علوم رفتاری/ روان پزشکی بالینی)، مترجم: فرزین رضاعی، تهران: نشر ارجمند، اول، ۱۳۹۵.
- ۴- دلبیو، جان، زمینه روان شناسی سانتراک، مترجم: مهرداد فیروزبخت، تهران: موسسه خدمات فرهنگی رسا، سوم: ۱۳۸۸.
- ۵- فیست، جس و گریگوری جی فیست، نظریه های شخصیت، مترجم: سیدیحیی سیدمحمدی، تهران: نشر روان، هفتم، ۱۳۹۱.
- ۶- کاپلان، هارولد و بنیامین سادوک، چکیده روانپزشکی بالینی، مترجم: فرزین رضاعی، تهران: نشر ارجمند.
- ۷- کرینگ، آن و دیگران، آسیب شناسی روانی (علم و درمان اختلال های روان شناختی)، مترجمان: حمید شمسی پور و محسن کچویی، تهران: نشر ارجمند، اول، ۱۳۹۷.
- ۸- گنجی، مهدی، آسیب شناسی روانی بر اساس DSM-5، تهران: نشر ساوالان، سوم، ۱۳۹۶.