

اختلال‌های شخصیتی

اختلال شخصیتی اسکیزوتایپی

ویژگی اصلی افراد مبتلا به اختلال شخصیت «اسکیزوتایپی» یا «گسیخته‌گون»، الگویی فraigیر از کاستی‌های اجتماعی و بین‌فردی‌ست و از غیرعادی ترین افراد به‌شمار می‌روند که حتی در نظر مردم عادی هم عجیب و غیرعادی‌ست و سبب جلب توجه و مضمونی دیگران می‌شوند که این کار، موجب تشدید گوشه‌گیری افراد «اسکیزوتایپی» می‌شود. اشتباہ حسی و مسخ واقعیت، تفکر جادوی، عقاید منحصر به‌فرد و افکار عجیب و غریب از ویژگی‌های این افراد به‌شمار می‌روند. این اختلال فقط در موارد خاص به حد روان‌پریشی می‌رسد.

علائم:

- طبق طبقه‌بندی DSM-IV-TR، اختلال شخصیتی «اسکیزوتایپی» با دست کم ۴ مورد از موارد زیر قابل شناسایی است:
 - نہ میلی به روابط نزدیک دارد، از جمله عضو یک خانواده بودن و نه از آن لذت می‌برد.
 - تقریباً همیشه فعالیت‌های انفرادی را ترجیح می‌دهد.
 - از فعالیت محدودی لذت می‌برد؛ البته اگر چنین فعالیت‌هایی وجود داشته باشد.
 - دوستان نزدیک یا محروم اسراری به‌جز بستگان درجه‌ی اول اصلاً وجود ندارد.
- نسبت به تمجید یا انتقاد دیگران، بی‌تفاوت به‌نظر می‌رسد.
- سردی هیجانی، کناره‌گیری یا بی‌تفاوتی عاطفی نشان می‌دهد.

ویژگی‌های تشخیصی:

همان‌طور که گفته‌یم، ویژگی اصلی افراد مبتلا به اختلال شخصیت «اسکیزوتایپی»، الگویی فraigیر از کاستی‌های اجتماعی و بین‌فردی‌ست که علاوه بر تحریف‌های شناختی یا ادراکی و رفتارهای عجیب و غریب، با نازارتخی حاد و ظرفیت انداز برقراری روابط صمیمانه مشخص می‌شود. این الگو از جوانی آغاز شده و در زمینه‌های مختلفی ظاهر می‌شود. افراد مبتلا به اختلال شخصیت «اسکیزوتایپی»، بیشتر برای نشانه‌های اضطراب، افسردگی یا سایر عواطف ملاطفه‌گری همراه با آنان و کمتر به‌علت خود ویژگی‌های اختلال شخصیت، اقدام به درمان می‌کنند. افراد مبتلا به این اختلال، ممکن است دچار دوره‌های روان‌پریشی گذران یا اختلال «اسکیزوفرنیفرم» شوند.

ویژگی‌های خاص وابسته به فرهنگ، سن و جنسیت: تحریف‌های شناختی و ادراکی را باید در بافت محیط فرهنگی فرد ارزیابی کرد. خصوصیات معین و فraigیر فرهنگی -به‌ویژه مواردی که با باورها و آداب و رسوم مذهبی در ارتباط‌اند -ممکن است از دید ناظر ناآگاه، «اسکیزوتایپی» به نظر بیایند. (مانند جادوکردن، احضار

در سرزمین عشق

پشت این خنده‌ی ساده
چه دنیاییست که تو داری!
نیمی شجاعت، نیمی امیدواری، نیمی عشق
من با نگاه‌هم، خندهات را قاب می‌گیرم.

حلقه‌های فکرم گاه زنجیری می‌شوند
از این زنجیرها گاه رهایی نیست، اما
اصل، یافتن کلید عشق است!

می‌خواهم هر آن‌چه را که دوست‌دارم،
نگه‌دارم!
غافل از این‌که هر آن‌چه را که دربند کنی، از
تو دور می‌شود،
غیری به می‌شود و درنهایت، تو در بندش
می‌شوی!

شیرین بهادر (سپهری)



روح، اندیشه‌خوانی و...)

این اختلال ممکن است در کودکی و نوجوانی به صورت روابط اندک با همسالان، اضطراب اجتماعی، زبان و اندیشه‌های غریب و خیال پردازی‌های نامأتوس ظاهر شود.

این اختلال ممکن است اندکی در مردان شایع‌تر باشد.

شیوع:

این اختلال در ۳ درصد جمعیت وجود دارد و در بستگان تنی بیماران «اسکیزوفرنی»، بیش تر مشاهده می‌شود.

تشخیص افتراقی: براساس معیارهای کتاب (DSM-IV-TR)

اختلال شخصیت «اسکیزوتایپی» را می‌توان از اختلال هذیانی، «اسکیزوفرنی» و اختلال خلقی همراه با ویژگی‌های روان‌پریشی تقیک کرد، زیرا این اختلال‌ها همه با یک دوره از نشانه‌های روان‌پریشی پایدار (مانند هذیان‌ها و توهه‌ها) مشخص می‌شوند. در تقیک کودکان مبتلا به اختلال شخصیت «اسکیزوتایپی» از گروه ناهمگون کودکان منزوی که رفتارشان با انزواه اجتماعی بارز، غیرعادی بودن یا زبان غریب مشخص می‌شود و ممکن است تشخیص‌هایی از انواع خفیفتر اختلال «اتیستیک»، اختلال «آسپرژر»، اختلال زبان بیانی و اختلال زبان دریافتی-بیانی مختص در موردشان صدق کند، مشکلات زیادی وجود دارد. این اختلال را هم‌جنین باید از نشانه‌هایی که ممکن است در ارتباط با مصرف مزمن مواد به وجود آید، مانند اختلال مرتبط با «کوکائین» متمایز کرد.

سایر اختلال‌های شخصیت نیز ممکن است با اختلال شخصیت «اسکیزوتایپی» اشتباه گرفته شوند زیرا آن‌ها ویژگی‌های مشترک معینی دارند؛ بنابراین تقیک این اختلال‌ها بر مبنای تفاوت در ویژگی بارز آن‌ها بسیار مهم است. ویژگی‌های «اسکیزوتایپی» در طی نوجوانی، ممکن است بازتاب طغیان‌های هیجانی گذرا باشد تا یک اختلال پایدار شخصیت.

درمان:

برای درمان این اختلال شخصیت می‌توان از «روان‌درمانی» و «دارودرمانی» بهره‌گرفت. در هر حال، با اندیشه‌های خاص و عجیب چنین افرادی باید با دقت و احتیاط رو به رو شد و دیدگاه‌ها و عقاید این بیماران نباید مورد استهزا یا قضاوت ارزشی قرار گیرد.

ادامه دارد...



منبع: DSM-IV-TR

مریم یوسفی

کارشناس روان‌شناسی عمومی

(زیر نظر استاد سعید عبدالملکی)