

اختلال‌های شخصیتی

اختلال شخصیت ضداجتماعی، با اعمال ضداجتماعی و جنایی مستمر، مشخص است اما معادل جنایتکاری نیست، بلکه برای مطابقت با موازین اجتماعی‌ست که شامل بسیاری از وجوه رشد نوجوانی و جوانی بیمار می‌گردد.

اختلال شخصیت ضداجتماعی (آنتی‌سوشال)

علائم:

- طبق طبقه‌بندی DSM-IV-TR، اختلال شخصیت ضداجتماعی، با دست کم ۴ مورد از موارد زیر قابل شناسایی‌ست:
- ناتوانی در سازش با هنجارهای اجتماعی مرتبط با رفتارهای قانونی که با انجام مکرر اعمالی مشخص می‌شود که زمینه‌ی بازداشت‌شدن را فراهم می‌کنند.
- فریبکاری که با دروغ‌گویی مکرر، استفاده از نام‌های مستعار یا کلاهبرداری از دیگران برای منفعت شخصی یا لذت مشخص می‌شود.
- تکانشی‌بودن یا ناتوانی در برنامه‌ریزی برای آینده
- تحریک‌پذیری و پرخاشگری که با انزاع و حمله‌های بدنی مکرر مشخص می‌شود.
- بی‌پروایی و بی‌ملاحظه‌بودن نسبت به امنیت خود یا دیگران
- مسؤولیت‌ناپذیری مداوم که با ناتوانی مکرر در حفظ رفتار شغلی ثابت یا بازپرداخت تعهدهای مالی مشخص می‌شود.
- عدم پشیمانی که با بی‌تفاوتی و یا دلیل‌تراشی برای آزار یا دزدیدن اموال دیگران یا بد رفتاری با آنان مشخص می‌شود.

ویژگی‌های تشخیصی:

ویژگی اصلی اختلال شخصیت ضداجتماعی، یک الگوی فراگیر از بی‌اعتنایی و تجاوز به حقوق دیگران است. برای این که بتوان این تشخیص را مطرح کرد، فرد باید دست کم ۱۸ سال سن و سابقه‌ای از چند نشانه‌ی «اختلال سلوک» را پیش از سن ۱۵ سالگی داشته باشد. «اختلال سلوک»، یک الگوی مکرر و باثبات از رفتار را دربر می‌گیرد که در آن، به حقوق اساسی دیگران تجاوز می‌شود. شخصیت‌های ضداجتماعی معمولاً با ظاهری عادی و حتی فریبنده و راضی‌کننده مشاهده می‌شوند اما سوابق آنان حاکی از اختلال عملکرد در بسیاری از زمینه‌های زندگی‌ست؛ دروغ‌گویی، فرار از مدرسه و منزل، دزدی، نزاع، سوء‌مصرف دارو و فعالیت‌های غیرقانونی، تجربیات معمول این بیماران است. این افراد در موقعیت‌هایی که افراد طبیعی، اضطراب یا افسردگی نشان می‌دهند، هیچ واکنشی نشان نمی‌دهند. تهدید



به خودکشی به دلیل پرخاشگری نسبت به خود و یا به منظور اغفال دیگران به منظور کسب منافع شخصی و اشتغال ذهنی با ناراحتی جسمانی که منشأ روانی دارد، شایع است. این افراد در بازی گرفتن دیگران، بسیار استادند و به راحتی می‌توانند دیگران را برای شرکت در طرح‌هایی که برای به دست آوردن پول و شهرت، نزدیک‌ترین راه شمرده می‌شوند، راغب سازند. طرح‌هایی که غالباً به خسارت مادی و شرمساری اجتماعی یا هردو منجر می‌شود و بدرفتاری با همسر و فرزند، از اتفاقات معمول در زندگی این بیماران است. یکی از یافته‌های قابل ملاحظه، فقدان پشیمانی برای اعمالی است که شخص انجام داده است؛ یعنی به نظر می‌رسد این بیماران فاقد وجدان هستند. اختلال شخصیت ضداجتماعی، زمینه‌های متعددی از زندگی شخص را شامل می‌شود و از این نظر با رفتار غیرقانونی، تفاوت دارد.

ویژگی‌ها و اختلال‌های همراه:

افراد مبتلا به این اختلال، غالباً فاقد همدلی بوده و نسبت به احساس‌ها، حقوق و رنج‌های دیگران، بی‌عاطفه و بدگمان هستند و برخوردی تحقیرآمیز دارند. آنان ممکن است خودآزمایی کاذب و مغرورانه‌ای داشته باشند و همچنین دچار ملال شوند که شامل شکایت‌هایی مربوط به تنش، ناتوانی در تحمل یکنواختی و خلُق افسرده است. آنان ممکن است به اختلال اضطرابی و افسردگی و اختلال‌های مرتبط با مواد، قماربازی بیمارگونه و سایر اختلال‌های کنترل‌ناک نیز دچار باشند. همچنین این افراد اغلب دارای آن دسته از ویژگی‌های شخصیتی هستند که با ملاک‌های سایر اختلال‌های شخصیت‌مرزی، نمایشی و خودشیفته مطابقت دارند. بدرفتاری با کودک و با غفلت از فرزندپروری بی‌ثبات یا متغیر یا انضباط والدینی متناقض، ممکن است احتمال تبدیل شدن سلوک به اختلال شخصیت ضداجتماعی را افزایش دهد.

شیوع:

شیوع کلی «اختلال آنتی‌سوشال» در نمونه‌ی جامعه تقریباً ۳ درصد در مردان و حدود ۱ درصد در زنان است. میزان بالاتر شیوع، با موقعیت‌های درمانی سوء‌مصرف مواد و زندان یا موقعیت‌های قانونی، ارتباط دارد.

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

تشخیص افتراقی شخصیت ضداجتماعی، بر افرادی که سن پایین‌تر از ۱۸ سال دارند، گذاشته نمی‌شود و تنها زمانی مطرح می‌شود که سابقه‌ای از چند نشانه‌ی اختلال سلوک پیش از ۱۵ سالگی وجود داشته باشد.

هرگاه رفتار ضداجتماعی در یک فرد بزرگسال با یک اختلال مرتبط با مواد مربوط باشد، اختلال شخصیت ضداجتماعی تشخیص داده نمی‌شود مگر این‌که علائم اختلال شخصیت ضداجتماعی در دوران کودکی نیز وجود داشته و تا دوران بزرگسالی ادامه یافته باشد. افراد مبتلا به اختلال

شخصیت ضداجتماعی و اختلال شخصیت خودشیفته از نظر یکدندگی، چرب‌زبانی، سطحی‌بودن، استثمارگر بودن و نداشتن همدلی، شبیه هم هستند؛ با وجود این، اختلال شخصیت خودشیفته فاقد خصوصیات تکانشگری، پرخاشگری و فریبکاری است. علاوه بر این، افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضداجتماعی ممکن است نیازمند تحسین نباشند و به حال دیگران غبطه نخورند. افراد مبتلا به اختلال شخصیت خودشیفته معمولاً سابقه‌ی اختلال سلوک در کودکی یا رفتار جنایی در بزرگسالی را ندارند.

افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضداجتماعی و اختلال شخصیت نمایشی، از نظر تکانشی و سطحی‌بودن، هیجان‌طلبی، بی‌ملاحظه‌بودن، اغواکنندگی و فریبکاری شبیه هم هستند اما اشخاص مبتلا به اختلال شخصیت نمایشی، بیش‌تر در هیجان‌های خود اغراق می‌کنند و به‌طور بارز درگیر رفتارهای ضداجتماعی نمی‌شوند. افراد مبتلا به اختلال‌های شخصیت‌مرزی و نمایشی در مهرجویی مهارت دارند، درحالی‌که افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضداجتماعی منفعت‌طلب، به‌دنبال کسب سایر رضایتمندی‌های مادی هستند. افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضداجتماعی، نالستواری هیجانی کم‌تر و پرخاشگری بیش‌تری نسبت به افراد مبتلا به اختلال شخصیت‌مرزی دارند. رفتار ضداجتماعی ممکن است در بعضی از افراد مبتلا به اختلال شخصیت «پارانویایی» وجود داشته باشد، اما این افراد معمولاً به‌واسطه‌ی نفع شخصی و یا میل به استثمار دیگران - آن‌طور که در اختلال شخصیت ضداجتماعی وجود دارد - برانگیخته نمی‌شوند، بلکه رفتار ضداجتماعی آنان ناشی از تمایل برای انتقام گرفتن است. صفات شخصیتی ضداجتماعی، تنها هنگامی به‌عنوان اختلال شخصیت ضداجتماعی تلقی می‌شود که انعطاف‌پذیر، ناسازگارانه و پایدار بوده و موجب اختلال کارکردی یا پریشانی ذهنی قابل ملاحظه‌ای شود.

درمان:

روان‌درمانی: اگر شخصیت‌های «آنتی‌سوشال» از حرکات باز داشته شوند (مثلاً با بستری شدن در بیمارستان)، غالباً تابع روان‌درمانی می‌گردند. شخصیت ضداجتماعی وقتی خود را در میان گروه همسان می‌بیند، فقدان انگیزه برای تغییر یافتن در او تحلیل می‌رود. شاید به همین علت است که «گروه خودیاری»، بیش‌تر از زندان و بیمارستان روانی برای آنان مفید بوده است.

درمان دارویی: درمان دارویی در مدارا با علائم ناتوان‌کننده مانند خشم، افسردگی و اضطراب مورد استفاده قرار می‌گیرد، اما این بیماران اغلب سوء‌مصرف‌کننده‌ی دارو بوده‌اند و تجویز داروها باید با احتیاط صورت گیرد.

ادامه دارد...



منبع: DSM-IV-TR

مریم یوسفی

کارشناس روان‌شناسی عمومی

(زیر نظر استاد سعید عبدالملکی)