

اختلالات شخصیت

در جامعه، روابط و محیط کار

تاریخچه، سبب‌شناسی، پژوهش و درمان

مؤلف:

ورا سُنجا ماس

روانشناس بالینی و خانواده و زوج درمانگر - عضو هیات علمی دانشگاه ایندیانا پلیس

مترجمین:

دکتر برزو امیرپور

عضو هیات علمی دانشگاه پیام نور

نادیا تحویلدار بیدرونی

کارشناس ارشد روانشناسی - دبیر آموزش و پرورش



انتشارات آوای نور

تهران - ۱۴۰۰

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

سرشناسه	: ماس، ورا زونیا، ۱۹۲۱- م.
عنوان و نام پدیدآور	: اختلالات شخصیت در جامعه، روابط و محیط کار: تاریخچه، سبب‌شناسی، پژوهش و درمان/مولف ورا سنجا ماس : مترجمان برزو امیرپور، نادیا تحویلداربیدرونی.
مشخصات نشر	: تهران : آوای نور، ۱۴۰۰.
مشخصات ظاهری	: ۳۸۰ ص.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۳۰۹-۸۰۷-۷
وضعیت فهرست نویسی	: فیبا
یادداشت	: عنوان اصلی: Personality disorders : elements, history, examples, and research, ۲۰۱۹.
یادداشت موضوع	: کتبانامه.
شناسه افزوده	: اختلالات شخصیتی Personality disorders
شناسه افزوده	: امیرپور، برزو، ۱۳۵۵ - ، مترجم تحویلدار بیدرونی، نادیا، ۱۳۵۸ -، مترجم

نشانی: تهران، میدان انقلاب، خیابان ۱۲ فروردین، خیابان شهید وحید نظری،

پلاک ۹۹، طبقه دوم، تلفن: ۶ و ۶۶۹۶۷۳۵۵، شماره: ۶۶۴۸۰۸۸۲



اختلالات شخصیت در جامعه، روابط و محیط کار

تاریخچه، سبب‌شناسی، پژوهش و درمان

مؤلف: ورا سنجا ماس

مترجمین: دکتر برزو امیرپور - نادیا تحویلدار بیدرونی

ناشر: آوای نور

چاپ: اول ۱۴۰۰

شمارگان: ۳۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۳۰۹-۸۰۷-۷

قیمت ۸۰۰۰۰ تومان

همه حقوق برای ناشر محفوظ است.

معرفی مجموعه کتب منبع سلامتی و روانشناسی

(Health and Psychology Sourcebooks)

شناخت هر دو نوع بیماری‌های بدنی و اختلالات روانی برای هرکدام از ما از اهمیت حیاتی برخوردار است زیرا بیماری بدن و روان بر هر یک از ما در سراسر عمرمان تأثیر می‌گذارد، (به‌صورت شخصی؛ در میان خانواده، دوستان و خویشاوندان و همکاران و در اجتماعات نزدیک و بزرگ‌ترمان). بااین حال در میان انبوهی از منابع اطلاعات موجود (از وب‌سایت‌های پراکنده و دارای منابع ضعیف تا کتب علمی متعدد) می‌توانند دستیابی به واقعیت‌های دقیق، قابل‌دسترس و عینی را به اقدامی پیچیده تبدیل سازند. این مجموعه (سری) کتاب‌ها راه‌حلی برای این معضل است.

سری کتاب‌های مرجع سلامت و روان‌شناسی به شرایط فیزیکی، روان‌شناختی و محیطی می‌پردازد که سلامت و بهزیستی انسان را تهدید می‌کنند. این کتب به‌منظور تأمین قابل‌دسترس و مطمئن نیازهای دانشجویان و پژوهشگران در جامعه و سطوح دوره کارشناسی طراحی شده‌اند، خواه این افراد در جستجوی اطلاعات بررسی‌شده برای واحدهای اصلی یا اختیاری باشند یا در جستجوی مقالات و نشریات و یا روشنگری فردی. هر بخش، از کتاب موضوعی را در زمینه سلامت یا روان‌شناسی ارائه می‌دهد و به تشریح نشانگان، تشخیص، بروز، شکل‌گیری، سبب‌شناسی، درمان‌ها و نظریه مرتبط با آن می‌پردازد. در قسمت‌های ((معرفی مورد مبتلابه اختلال)) نشان می‌دهیم که چگونه بیماری یا اختلال و مشکلات مربوط به آن در افراد و موقعیت‌های مختلف تظاهر می‌یابند. پیشینه و پژوهش‌های قدیمی و جدید به تفصیل بیان می‌شوند. در مواردی که اختلاف نظر وجود دارد، این اختلاف‌نظرها مورد بحث قرار خواهد گرفت. در هر بخش فهرست واژگان، مآخذ و منابعی را برای مطالعات بیشتر ارائه می‌دهد.

فهرست مطالب

۷.....	پیشگفتار.....
۱۱.....	فصل اول: اختلال شخصیت ضداجتماعی.....
۳۹.....	فصل دوم: اختلال شخصیت اجتنابی.....
۶۵.....	فصل سوم: اختلال شخصیت مرزی.....
۹۳.....	فصل چهارم: اختلال شخصیت وابسته.....
۱۱۹.....	فصل پنجم: اختلال شخصیت نمایشی.....
۱۴۵.....	فصل ششم: اختلال شخصیت خودشیفته.....
۱۷۱.....	فصل هفتم: اختلال شخصیت وسواس فکری-عملی.....
۱۹۹.....	فصل هشتم: اختلال شخصیت پارانویید.....
۲۲۵.....	فصل نهم: اختلال شخصیت اسکیزوئید.....
۲۵۳.....	فصل دهم: اختلال شخصیت اسکیزوتایپال.....

پیشگفتار

در اوایل دهه ۱۹۸۰، اختلال شخصیت، ظاهراً همیشه به‌عنوان موضوعی منطقی برای پژوهش‌های رفتاری نبود و بر این اساس مورد قضاوت قرار می‌گرفت که یک سخنران به دلیل ترس از این‌که مورد انتقاد قرار گیرد، در کنفرانسی که در رابطه با رویکردهای رفتاری شناختی بود تعمداً در عنوان سخنرانی به شکل صریح به موضوع گفتار خود اشاره نمی‌کرد (Pretzer, ۱۹۹۴). با این حال مطالعاتی که در طول دهه ۱۹۸۰ در رابطه با تأثیرات اختلال شخصیت بر درمان شناختی سایر اختلالات روانی انجام گرفته بود، نتایج مایوس‌کننده‌ای را آشکار نمودند (Turner, ۱۹۸۷; Giles, ۱۹۸۵). هنگامی که بیماران با تشخیص اختلال شخصیت گنجانده شدند، نتایج ضعیف‌تری اشاره شد. یکی از روش‌های بررسی اختلال شخصیت، در نظر گرفتن جنبه کارکردی آن است. همان‌گونه که حدود ۸۰ سال قبل توسط گوردون آلپورت عنوان شد، شخصیت یک چیز است و شخصیت کاری را انجام می‌دهد (۱۹۳۷، صفحه ۴۸). معنای تلویحی این عبارت این است که کارکرد شخصیت، حل مشکلات عمده زندگی است، مشکلاتی که افراد در زندگی روزمره با آن‌ها مواجه‌اند (Cantor, ۱۹۹۰). بنابراین، با تأکید بر جنبه‌های کارکردی به عنوان یک مبنای اختلال شخصیت را می‌توان به‌عنوان عدم موفقیت در دستیابی به راه‌حل‌هایی برای مشکلات زندگی تفسیر نمود (Livesley et al., ۱۹۹۴).

سایر دیدگاه‌ها، مفهوم جدید اختلال شخصیت را به‌عنوان دو تصور به‌هم‌پیوسته تلقی می‌کنند. یک تصور، مبتنی بر این تفکر است که نابهنجاری شخصیت باعث مشکلاتی برای فرد مبتلا و یا برای سایرین می‌شود. تفکر دیگر بر این باور است که رفتار، آن‌چنان ضدا اجتماعی است که برای جامعه می‌تواند خطرناک باشد. در طبقه‌بندی اختلالات شخصیت، تعاریف بالینی از خجالتی‌ترین (اجتنابی وابسته) تا خطرناک‌ترین (ضدا اجتماعی) انسان‌ها را در برمی‌گیرند (Castillo, ۲۰۰۳).

هیچ عامل روانی اجتماعی یا زیست‌شناختی واحدی باعث اختلال شخصیت نمی‌شود. بلکه تأثیرات جمعی چندین عامل (که هر کدام تنها دارای اثر اندکی است) منجر به ایجاد اختلال می‌شود.

عوامل روان‌شناختی، زیستی و محیطی هر کدام در بروز اختلالات شخصیت دخیل‌اند. همان‌گونه که معمولاً تصور می‌شود، تجارب بد زندگی مانند اختلال در عملکردهای

خانواده، تجارب آسیب‌رسان، و تنش‌های اجتماعی، عوامل سبب‌ساز مهمی را تشکیل می‌دهد که از طریق پژوهش‌ها نشان داده شده است (Paris, ۲۰۰۱). عوامل زیستی نوع متفاوتی از نشانه‌های مهم را ایجاد می‌کنند از جمله سؤالاتی در رابطه با این‌که شخصیت تا چه اندازه قابل تغییر است و چه نوع تغییراتی را می‌توان در نتیجه درمان، انتظار داشت. از آنجایی که ژن‌ها در کل با مشخصه‌های فردی مرتبطند نه با دسته‌بندی‌های اختلال و از آنجایی که ژن‌های مجزا با ابعاد شخصیتی گسترده‌ای مرتبط نیستند، سازوکارهای زیستی که در پس نشانه‌های آشکار وجود دارند (آنچه فنوتیپ‌های درونی یا سنخ بدنی نامیده شده است) باید مورد بررسی قرار گیرد (Gottesman & Gould, ۲۰۰۳). ژن‌ها با سایر ژن‌ها بر هم اثر متقابل دارند و توسط محیط، فعال و منفعل می‌شوند (Rutter, ۲۰۰۶). تأثیرات آن‌ها را می‌توان از طریق مطالعه تعاملات میان آسیب‌پذیری زیستی و عوامل استرس‌زای زندگی، شناسایی نمود (Caspi et al., ۲۰۰۳).

اگرچه ممکن است به نظر آید که پویایی‌های درونی شخصیت، نقش اصلی را در حفظ رفتار غیر انطباقی و نشانه‌دار ایفاء می‌کنند اما واقعیت نشان می‌دهد که بخش عمده‌ای از پایداری رفتار به پایداری محیط بستگی دارد. به عبارت دیگر، بخش اعظم ثبات در شخصیت افراد به این مسئله بستگی دارد که محیط آن‌ها ثابت باقی بماند (Caspi & Bem, ۱۹۹۰).

شبکه‌های اجتماعی باثبات و روابط پایدار در چارچوب‌های رویدادهای معمول، که اغلب رخ می‌دهند، واکنش‌های مشابه و رفتارهای هماهنگی را در افراد برمی‌انگیزد که منجر به تصوراتی از ثبات و استمرار درونی می‌شود.

درمان‌ناپذیری اختلالات شخصیت در گذشته باوری فراگیر بوده است چنان‌که در مطالعه «بیمارانی که روان‌پزشکان از آنان بیزارند» نشان داده شده است (Lewis & Appleby, ۱۹۸۸). صرف‌نظر از ماهیت منشأ اختلالات شخصیت، این اختلالات عبارت‌اند از برخی شرایط سلامت روان که بر چگونگی تفکر، برداشت، احساس یا ارتباط افراد مبتلابه آن با دیگران در محیط خود تأثیر می‌گذارند. کتاب راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۱۰ اختلال شخصیت را شناسایی می‌کند که در سه خوشه یا دسته گروه‌بندی می‌شوند. دسته‌ها مبتنی بر رفتارهای معمولی است که در افراد مبتلابه اختلالات شخصیت مشاهده می‌شود.

دسته A: با رفتارهای عجیب و غریب و نامتعارف مشخص می‌شود و شامل اختلالات شخصیت پارانوئید (سوءظن به انگیزه‌های دیگران)، اسکیزوئید (بی‌اعتنایی به روابط اجتماعی و هیجان‌های بهنجار) و اسکیزوتیپال (خجالت شدید در روابط نزدیک به همراه برداشت‌های تحریف‌شده و رفتار غیرعادی).

دسته B: با رفتارهای نمایشی، هیجانی یا بی‌ثبات مشخص می‌شود. این دسته شامل اختلالات شخصیت ضداجتماعی (بی‌توجهی به هنجارهای جامعه و سایر افراد)، اختلال شخصیت مرزی (ناپایداری فراگیر در خلق و هیجان‌ها، عدم وجود هویت قوی، رفتار تکانشی مزمن)، اختلال شخصیت نمایشی (هیجان‌های افراطی و رفتارهای توجه‌طلبی) و اختلال شخصیت خودشیفته احساس خودبزرگ‌بینی، رفتار خودمحورانه، نیاز به تمجید).

دسته C: با اضطراب و ترس مشخص می‌شود و شامل اختلالات شخصیت اجتنابی (بازداری اجتماعی، حساسیت شدید، احساس عدم کفایت)، وابسته (عدم توانایی و یا عدم تمایل به توجه به خود یا تصمیم‌گیری) و وسواسی - اجباری (اشتغال ذهنی به نظم و ترتیب و بی‌نقص‌گرایی) (Bjornlund, ۲۰۱۱).

References

- Allport, G. W. (۱۹۳۷). *Personality: A psychological interpretation*. New York, NY: Holt, Rinehart & Winston.
- Bjornlund, L. (۲۰۱۱). *Personality disorders*. San Diego, CA: Reference Point Press.
- Cantor, N. (۱۹۹۰). From thought to behavior: "Having" and "doing" in the study of personality and cognition. *American Psychologist*, ۴۵, ۷۳۵-۷۵۰.
- Caspi, A., & Bem, D. J. (۱۹۹۰). Personality continuity and change across the life course. In L. A. Pervin (Ed.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. ۵۴۹-۵۷۵). New York, NY: Guilford Press.
- Caspi, A., Sugden, K., Moffitt, T. E., Taylor, A., Craig, I. W., Harrington, H., ... Poulton, R. (۲۰۰۳). Influence of life stress on depression: Moderation by a polymorphism in the ۵-HTT gene. *Science*, ۳۰۱, ۳۸۶-۳۸۹.
- Castillo, H. (۲۰۰۳). *Personality disorder—temperament or trauma?* Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Giles, T. (۱۹۸۵). Behavioral treatment of severe bulimia. *Behavior Therapy*, ۱۶, ۳۹۳-۴۰۵.

- Gottesman, I. I., & Gould, T. D. (۲۰۰۳). The endophenotype concept in psychiatry: etymology and strategic intentions. *The American Journal of Psychiatry*, ۱۶۰(۴), ۶۳۶-۶۴۵.
- Lewis, G., & Appleby, L. (۱۹۸۸). Personality disorder: the patients psychiatrists dislike. *The British Journal of Psychiatry*, ۱۵۲(۱), ۴۴-۴۹.
- Livesley, W. J., Schroeder, M. L., Jackson, D. N., & Jang, K. L. (۱۹۹۴). Categorical distinctions in the study of personality disorder: Implications for classification. *Journal of Abnormal Psychology*, ۱۰۳(۱), ۶-۱۷.
- Paris, J. (۲۰۰۱). Psychosocial adversity. In W. J. Livesley (Ed.), *Handbook of personality disorders: Theory, research, and treatment* (pp. ۲۳۱-۲۴۱). New York, NY: Guilford Press.
- Pretzer, J. (۱۹۹۴). Cognitive therapy of personality disorders: The state of the art. *American Journal of Clinical Psychology and Psychotherapy*, ۱(۵), ۲۵۷-۲۶۶.
- Rutter, M. (۲۰۰۶). *Genes and behavior: Nature-nurture interplay explained*. London: Blackwell.
- Turner, R. (۱۹۸۷). The effects of personality disorder diagnosis on the outcome of social anxiety symptom reduction. *Journal of Personality Disorders*, ۱, ۱۳۶-۱۴۳.