



اختلال های شخصیت و آسیب های روانی / اجتماعی



اختلال شخصیت مرزی

**Borderline Personality Disorder**

# تعریف اختلال شخصیت بر اساس DSM5

1. اختلال شخصیت  
الگوی پایدار از  
تجربه و رفتار  
درونی است. این  
الگوی آشکار در دو  
یا بیشتر از زمینه  
های زیر است:

الف. تفکر  
ب. احساس  
ج. روابط بین فردی  
د. کنترل تکانه

2. این الگو به طور  
قابل توجهی از  
هنجارها و انتظارات  
فرهنگی جامعه  
انحراف دارد.

3. این الگو، فراگیر  
و انعطاف ناپذیر  
است.

4. در طول  
زمان پایدار  
باشد.

5. منجر به  
ناراحتی یا  
اختلال شده  
است.

**چهار ویژگی های اصلی اختلالات  
شخصیت**

**در واقع، به منظور تشخیص اختلال شخصیت یک  
فرد باید حداقل ۲ مورد از این ۴ ویژگی اصلی را  
داشته باشد**

**۱. الگوهای تفکر سخت، شدید و تحریف شده  
(افکار)**

**۲. الگوهای پاسخ عاطفی مشکل دار (احساسات)**

**۳. مشکلات کنترل تکانه (رفتار)**

**۴. مشکلات بین فردی قابل توجه**

ده اختلال شخصیت با توجه به ویژگی‌های توصیفی در سه خوشه (کلاستر) دسته‌بندی می‌شود:

#### خوشه : A – (Cluster A)

در این دسته‌بندی افراد دارای شخصیت عجیب و غریب قرار می‌گیرند.

• شامل اختلال شخصیت :

- اسکیزوئید
- اسکیزوتایپی
- پارانوئید

#### خوشه : B – (Cluster B)

بیماران این طبقه دارای ویژگی‌های شخصیتی هیجانی، نمایشی ، نامتعادل و تحریک‌پذیر هستند.

• شامل : اختلالات شخصیت :

- اختلال شخصیت مرزی
- اختلال شخصیت هیستریک
- اختلال شخصیت ضداجتماعی
- اختلال شخصیت خودشیفته

#### خوشه : C – (Cluster C)

افرادی پر از ترس و اضطراب، ترس از نزدیک شدن، ترس از دست دادن دیگری. این افراد بالاترین سطح اضطراب را تجربه می‌کنند.

• شامل اختلالات شخصیت :

- اختلال شخصیت وسواسی – جبری
- اختلال شخصیت اجتنابی
- اختلال شخصیت وابسته

**خوشه A –  
(Cluster) A**

در این دسته‌بندی  
افراد دارای شخصیت  
عجیب و غریب قرار  
می‌گیرند.

شامل  
اختلالات  
شخصیت :

اسکیزوئید

اسکیزوتایپی

پارانوئید

**خوشه B –  
(Cluster) B**

بیماران دارای ویژگی‌های  
شخصیتی هیجانی، نمایشی  
، نامتعادل و تحریک‌پذیر  
هستند.

شامل

اختلال  
شخصیت  
مرزی

اختلال  
شخصیت  
هیستریک

اختلال  
شخصیت  
ضداجتماعی

اختلال  
شخصیت  
خودشیفته

**خوشه C –  
(Cluster) C**

افرادی پر از ترس و اضطراب،  
ترس از نزدیک شدن، ترس از  
دست دادن دیگری. این افراد  
بالاترین سطح اضطراب را تجربه  
می‌کنند.

شامل

اختلال  
شخصیت  
وسواسی –  
جبری

اختلال  
شخصیت  
اجتنابی

اختلال  
شخصیت  
وابسته

**اختلال شخصیت مرزی عبارتست از:**  
**الگوی همه جانبه، فراگیر و بی ثبات در**  
**روابط بین فردی، نگرش، عواطف**  
**ورفتار که باید حداقل ۵ ویژگی داشته**  
**باشد**

ترس از رها شدن دارند

مبتلایان به اختلال شخصیت مرزی تلاش زیادی برای جلوگیری از رهایی از افکاری که بر اساس آن فرد می‌ترسد که توسط دیگران رها شود، می‌کند. این افکار می‌تواند ناشی از رها شدن واقعی و یا خیالی باشد که منجر می‌شود فرد خود را به دیگران نزدیک کند

## روابط بین فردی بی‌ثبات

**روابط بین فردی بی‌ثبات و افراط و تفریط در مبتلایان به اختلال شخصیت مرزی دیده می‌شود، آنها ممکن است در مدت زمانی کوتاه به شدت به کسی نزدیک و با او صمیمی شده و هفته بعد از او بیزار شوند**

## اختلال هویت

اختلال هویت دارند و خودپنداره دائمی و مخصوص در آنها دیده نمی‌شود، آنها نمی‌دانند که کیستند و جایگاهشان کجاست

شخصیت ناپخته و بی‌ثبات دارند، هویت و خلق و خوی آنها متغیر است و روابط بین فردی مختلفی دارند، همچنین ژست‌های عجیب و غریب از ویژگی‌های مبتلایان است

## تکانش‌گری

مبتلایان نمی‌توانند خود را کنترل کنند و به شکل غیر قابل کنترل هزینه می‌کنند یا رفتارهای پرخطری مانند رانندگی بی‌پروا، پرخوری و سوء مصرف مواد و الکل را نشان می‌دهد

## ژست‌های خودکشی

رفتارها، ژست‌ها و یا تهدیدهایی که به هدف آسیب‌زدن به خود انجام می‌شود در مبتلایان به اختلال شخصیت مرزی دیده می‌شود آنها معمولاً دیگران را تهدید می‌کنند که می‌خواهند به خودشان آسیب بزنند

## عصبانیت سریع

مبتلایان به ابتلای شخصیت مرزی، بی‌ثباتی عاطفی ناشی از واکنش‌پذیری مخصوص خلق دارند، آنها تحریک‌پذیرند و به دلیل بی‌ثباتی عاطفی زود عصبانی می‌شوند. افراد طبیعی پس از تحریک‌پذیری می‌توانند خود را کنترل کنند، اما مبتلایان به اختلال شخصیت مرزی قادر به کنترل احساس خود نیستند و مدام احساس پوچی می‌کنند و افکاری نشأت گرفته از بی‌ارزشی خود دارند

## عصبانیت دائمی

مبتلایان معمولاً خشم نامناسب و شدید دارند و بر سر موضوعات کوچک به طور ناگهانی ناراحت می‌شوند، آنها مدام در حال عصبانی شدن هستند

## افکار بدبینانه

اندیشه‌پردازی بدگمان به طور موقتی اما مداوم از ویژگی‌های مبتلایان به اختلال شخصیت مرزی است، چنانچه فرد مبتلا در معرض استرس شدید قرار گیرد، دچار افکار بدبینانه می‌شود

# درمان

درمان اختلال شخصیت مرزی مثل همه اختلالات شخصیت سخت است. علاوه بر دارو درمانی متناسب با علائمی که دارند، باید اجازه داد تا فرد مبتلا احساسات خود را بروز دهد، مهارت گوش دادن فعال می‌تواند نقش موثری در تخلیه هیجانی مبتلایان داشته باشد.

هم چنین ضمن حفظ رابطه خوب بین درمانگر و درمان جومهم است. باید باورهای غیر منطقی فرد مبتلا درباره خود، محیط و آینده بررسی شود و این باورها توسط درمانگر با کمک درمان‌جو اصلاح شود و بازسازی شناختی صورت گیرد

## Anti-Social Personality Disorder

نوعی اختلال شخصیت است که در آن فرد نمی تواند با  
موازن اجتماعی سازگار شود و در قبال رفتارهایش  
احساس گناه و اضطراب ندارد مشخصه این اختلال اعمال  
مداوم ضد اجتماعی یا خلاف قانون است . اما این اختلال  
مترادف با بزهکاری نیست .

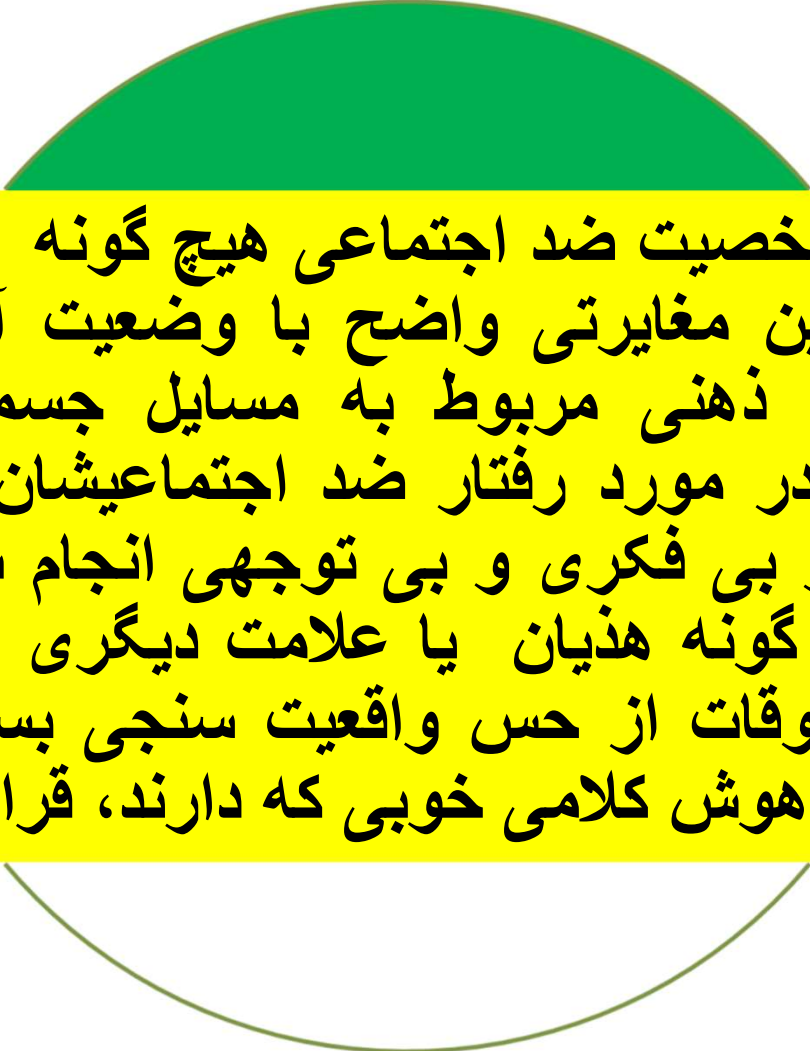
## میزان شیوع:

میزان شیوع اختلال شخصیت ضد اجتماعی سه درصد در مردان و یک درصد در زن ها است  
این اختلال از همه بیشتر در نواحی فقیر نشین شهری و در جمعیت غیر ثابت این نواحی شیوع دارد  
پسر بچه‌هایی که مبتلا به این اختلال اند، خانواده‌هایی بزرگتر از دختر بچه‌های مبتلا به این اختلال داشته‌اند  
این اختلال پیش از پانزده سالگی شروع می‌شود  
دختر بچه‌ها معمولاً پیش از رسیدن به سن بلوغ و پسر بچه‌ها حتی از این هم زودتر علایمی دارند

شیوع اختلال شخصیت ضد اجتماعی در زندانیان، بسیار بالا یعنی حدود هفتاد و پنج درصد است  
این اختلال الگویی خانوادگی دارد، به طوری که شیوعش در بستگان درجه اول مردان مبتلا به این اختلال،  
پنج برابر افراد گروه شاهد (کنترل) است

## خصلت های بالینی:

بیماران دچار اختلال شخصیت ضد اجتماعی اغلب ظاهری طبیعی و حتی گرم و دوست داشتنی دارند. اما در سابقه آنها مختل بودن حوزه های بسیاری از کارکردهای زندگیشان دیده می شود. دروغگویی، فرار از مدرسه، فرار از خانه، دزدی، دعوا، سوء مصرف، و اعمال غیر قانونی، تجاربی است که این گونه بیماران نوعاً از ابتدای کودکی شان داشته اند. بیماران دچار اختلال شخصیت ضد اجتماعی، بالینگران جنس مخالف خود را اغلب تحت تاثیر جنبه های مبالغه آمیز و اغواگرانه شخصیت خود قرار می دهند، اما به چشم درمان گران جنس موافقشان ممکن است افرادی فریب کار و پرتوقع جلوه کنند.



بیماران مبتلا به اختلال شخصیت ضد اجتماعی هیچ گونه افسردگی یا اضطرابی از خود نشان نمی‌دهند و این مغایرتی واضح با وضعیت آنها دارد، هر چند تهدید به خودکشی و اشتغال ذهنی مربوط به مسایل جسمی در آنها شایع است. توضیحاتی که آنها خود در مورد رفتار ضد اجتماعی‌شان می‌دهند، چنان است که گویی رفتار مذکور از سر بی فکری و بی توجهی انجام شده است. با این حال در محتوای ذهنی بیمار هیچ گونه هذیان یا علامت دیگری از تفکر غیر منطقی دیده نمی‌شود حتی آنها اکثر اوقات از حس واقعیت سنجی بسیار بالایی برخوردارند و اغلب ناظر را تحت تأثیر هوش کلامی خوبی که دارند، قرار می‌دهند.

## خصلت های بالینی:

افراد معروف به کلاه بردار نمونه‌های خوبی از بیماران مبتلا به اختلال شخصیت ضد اجتماعی اند. آنها بسیار فریب کارند و اغلب با زبانی چرب و نرم قاب دیگران را می‌دزدند و آنها را به دام مشارکت در طرح‌های خود می‌اندازند؛ طرح‌هایی که شامل راه‌هایی ساده برای پولدار شدن یا کسب شهرت یا بدنامی است و نهایتاً نیز ممکن است فرد را به ورطه فساد مالی، رسوایی اجتماعی، یا هر دو بکشند.

بیماران مبتلا به اختلال شخصیت ضد اجتماعی هیچ وقت راست نمی‌گویند و هرگز نمی‌شود به آنها اعتماد کرد که وظیفه‌ای را درست انجام دهند یا اساساً به هیچ‌یک از ملاک‌های متعارف اخلاق پایبند باشند. لابی‌گری جنسی، همسرآزاری، کودک‌آزاری، و رانندگی در حین مستی، اتفاقاتی شایع در زندگی این گونه بیماران است و چیزی که خیلی مشهود است، این است که آنها هیچ وقت از کارهای خود پشیمان نمی‌شوند، یعنی انگار که اصلاً وجدان ندارند

## نشانه ها :

اختلال شخصیت ضد اجتماعی Antisocial personality  
(disorder) دارای چهار نشانه است که عبارتند از:

1. خود محوری
2. فقدان وجدان
3. رفتار تکانشی
3. جاذبه سطحی

خود محوری به اشتغال ذهنی فرد به مسایل خود و عدم حساسیت به نیازهای دیگران مربوط می‌شود. فرد مبتلا به اختلال شخصیت ضد اجتماعی به زندگی خود در دنیا پی که با تنهایی او آمیخته شده است ادامه می‌دهد، گویی که در مکان جدا و عایقی قرار دارد و هرگز دوست و آشنایی ندارد. این افراد اغلب فکر می‌کنند که با دیگران تفاوت دارند. آن‌ها ظاهراً احساس توجه و نگرانی نسبت به دیگران را درک نمی‌کنند. افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضد اجتماعی، اضطراب، گناه و یا احساس‌های پشیمانی را حتی در صورتی که آسیب زیادی را به دیگران وارد کرده باشند، تجربه نمی‌کنند. آن‌ها اغلب، هنگامی که با رفتار تخریبی خود روبه رو می‌شوند، آرام و موقر باقی می‌مانند و نسبت به کسی که بتواند آن‌ها را فریب دهند، احساس تنفر می‌کنند.

## علل:

اگرچه علت‌های اختلال شخصیت ضد اجتماعی کاملاً شناخته نشده‌اند، ولی پژوهش‌ها از تبیین‌های مربوط به وراثت و هم از تبیین‌های مربوط به پرورش و ترکیبی از هر دو حمایت می‌کنند. همبستگی بالایی بین شیوه‌های فرزند پروری و سرمشق دهی نامناسب به دست آمده‌است. افراد مبتلا به شخصیت ضد اجتماعی اغلب به خانواده‌هایی تعلق دارند که با محرومیت هیجانی، روش‌های انضباطی خشن و بی ثبات مشخص می‌شوند و علاوه بر این، رفتارهای والدین نیز ضد اجتماعی است.

## تشخیص افتراقی

تشخیص اختلال شخصیت ضداجتماعی، بر افرادی که سن پائین تر از ۱۸ سال دارند گذاشته نمی‌شود و تنها زمانی مطرح می‌شود که سابقه‌ای از چند نشانه اختلال سلوک قبل از سن ۱۵ سالگی وجود داشته باشد

برای افرادی که بیش از ۱۸ سال سن دارند، تشخیص اختلال سلوک تنها زمانی داده می‌شود که ملاک‌های اختلال شخصیت ضداجتماعی مطابقت نکنند.

# تشخیص افتراقی

هرگاه رفتار ضداجتماعی در یک فرد بزرگسال با یک اختلال مرتبط با مواد مربوط باشد، تشخیص اختلال شخصیت ضداجتماعی داده نمی‌شود، مگر این که علایم اختلال شخصیت ضداجتماعی در دوران کودکی نیز وجود داشته و تا دوران بزرگسالی ادامه یافته باشند

هرگاه مصرف مواد و رفتار ضداجتماعی، هر دو، در کودکی آغاز شده و تا بزرگسالی دوام یافته باشند، اگر ملاک های هر دو اختلال مطابقت کنند، هر دو تشخیص مرتبط با مواد اختلال شخصیت ضداجتماعی مطرح می‌شوند

اگرچه امکان دارد بعضی از اعمال ضداجتماعی، پیامد اختلال مرتبط با مواد باشند (برای مثال، فروش غیرقانونی داروها و یا دزدی جهت کسب پول برای خرید داروها).

# تشخیص افتراقی

نباید رفتار ضداجتماعی را که صرفاً در طی سیر اسکیزوفرنیا با یک دوره مانیک رخ می‌دهد به عنوان تشخیص اختلال شخصیت ضداجتماعی مطرح کرد.

سایر اختلال های شخصیت، ممکن است با اختلال شخصیت ضداجتماعی اشتباه شوند زیرا ویژگی های معین مشترکی دارند؛ بنابراین، تمایز میان این اختلال ها، براساس تفاوت در ویژگی های آنها مهم است.

با وجود این، هرگاه فردی ویژگی هایی داشته باشد که علاوه بر اختلال شخصیت ضداجتماعی با ملاک های یک یا چند اختلال شخصیت مطابقت کنند، تمام تشخیص ها را باید مطرح کرد.

افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضداجتماعی و اختلال شخصیت خودشیفته از نظر یک دندگی، چرب‌زبانی، سطحی بودن، استثمارگر بودن، و نداشتن همدلی شبیه هم هستند.

با وجود این، اختلال شخصیت خودشیفته فاقد خصوصیات تکانش گری، پرخاش گری و فریب کاری است.

علاوه بر این، افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضداجتماعی ممکن است نیازمند تحسین نباشند و به حال دیگران غبطه نخورند و افراد مبتلا به اختلال شخصیت خودشیفته معمولاً سابقه‌ای از اختلال سلوک در کودکی یا رفتار جنایی در بزرگسالی ندارند.

## تشخیص افتراقی

افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضداجتماعی و اختلال شخصیت نمایشی از نظر تکانشی و سطحی بودن، هیجان طلبی، بی ملاحظه بودن، اغواکنندگی و فریب کاری شبیه هم هستند ولی اشخاص مبتلا به اختلال شخصیت نمایشی، بیش تر در هیجان های خود اغراق می کنند و به طور بارز درگیر رفتارهای ضداجتماعی نمی شوند.

افراد مبتلا به اختلال های شخصیت مرزی نمایشی در مهرجویی مهارت دارند، در حالی که افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضداجتماعی منفعت طلب، قدرت طلب، یا به دنبال کسب سایر رضامندی های مادی هستند.

افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضداجتماعی ناستواری هیجانی کمتر و پرخاشگری بیش تری نسبت به افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی دارند.

اگرچه رفتار ضداجتماعی ممکن است در بعضی از افراد مبتلا به اختلال شخصیت پارانویایی وجود داشته باشد، ولی این افراد معمولاً به واسطه نفع شخصی و یا میل به استثمار دیگران- آن طوری که در اختلال شخصیت ضداجتماعی وجود دارد- برانگیخته نمی شوند، بلکه رفتار ضداجتماعی آنان ناشی از تمایل برای انتقام گرفتن است.

**معیارهای DSM5 برای اختلال شخصیت ضد اجتماعی**

الف) فرد تقریباً در همه جنبه‌های زندگی به حقوق دیگران احترام نمی‌گذارد و آنها را نقض می‌کند.  
این رفتار از ۱۵ سالگی شروع شده است، و سه مورد (یا بیشتر) از موارد زیر آن را نشان می‌دهند:

فرد با پیش نگرفتن رفتارهای قانونی، هنجارهای اجتماعی را رعایت نمی‌کند، و این موضوع را تکرار ارتکاب اعمال مجرمانه‌ای که به دستگیری او منجر می‌شوند نشان می‌دهد.

مکار و فریب کار است، و این موضوع را دروغ‌گویی‌های مکرر، استفاده از نام‌های مستعار، یا کلاه برداری از دیگران به منظور سودجویی شخصی یا لذت بردن نشان می‌دهند.

فرد بدون فکر و بلافاصله بر اساس امیال ناگهانی خود عمل می‌کند یا نمی‌تواند از پیش برنامه ریزی کند.

زود رنج، زودخشم، و تحریک پذیر، یا پرخاش گر است، و این موضوع را تکرار دعوای یا تهاجم‌های فیزیکی نشان می‌دهند.

با کارهای خطرناکی که انجام می‌دهد، ایمنی خود یا دیگران را رعایت نمی‌کند.

تقریباً در همه امور بی مسئولیت است، و این موضوع را تکرار قانون شکنی‌ها در محل کار یا رعایت نکردن مسئولیت‌های مالی نشان می‌دهند.

پشیمانی و عذاب وجدان ندارد، و این موضوع را بی تفاوتی او نسبت به ناراحت کردن دیگران، بدرفتاری با آنها، یا دزدیدن اموال آنها، یا تلاش برای توجیه این اعمال، نشان می‌دهند.

## معیارهای DSM5 برای اختلال شخصیت ضد اجتماعی

(ب) فرد حداقل ۱۸ سال سن دارد.

(پ) شواهد موجود نشان می‌دهند که فرد اختلال سلوک دارد و شروع آن قبل از ۱۵ سالگی بوده است.

(ت) رفتار ضد اجتماعی صرفاً در طول اسکیزوفرنی یا اختلال دوقطبی روی نمی‌دهند.

## منابع:

- سادوک، بنجامین جیمز، ویرجینیا آلکوت سادوک و هارولد کاپلان. [۲۷] «اختلالات شخصیت». [محسن ارجمند. در *synopsis of psychiatry* خلاصه روانپزشکی]. ج. دوم. ترجمهٔ فرزین رضایی.
- گنجی، مهدی. [۱۳] «اختلالات شخصیت». حمزه گنجی. در آسیب شناسی روانی بر اساس *DSM-5*.
- کارل هافمن، مارک ورنوری، جودیت ورنوری. روان شناسی عمومی (از نظریه تا کاربرد). چاپ جلد دوم.