

اختلالات شخصیت

(مرزی، ضد اجتماعی و سلوک)

دکتر مهدی نیری
آزاده شریفی نیا
سمیرا الهامی
الهام کسمائی



نام کتاب: اختلالات شخصیت (مرزی، ضداجتماعی و سلوک)

مؤلفان: دکتر مهدی نیری، آزاده شریفی نیا، سمیرا الهامی، الهام کسمانی

انتشارات: نشر رزا

تعداد صفحات و قطع: ۳۰۰ صفحه / وزیری

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۶۱۰۶-۴

سال چاپ: اول - ۱۳۹۷

بها: ۳۸۰۰۰ ریال

شماره تماس پخش: ۰۲۱۴۴۰۱۵۶۰۸-۰۹۱۲۹۲۱۱/۷۵۶

عنوان و نام پدیدآور: اختلالات شخصیت (مرزی، ضداجتماعی و سلوک) / مؤلفین مهدی نیری... (و دیگران).

مشخصات نشر: تهران: نشر رزا، ۱۳۹۷

مشخصات ظاهری: ۳۰۰ ص.

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۶۱۰۶-۴

وضعیت فهرست نویسی: فیا

یادداشت: مؤلفین مهدی نیری، آزاده شریفی نیا، سمیرا الهامی، الهام کسمانی.

موضوع: اختلالات شخصیتی

موضوع: Personality disorders

موضوع: اختلال شخصیت مرزی

موضوع: Borderline personality disorder

موضوع: اختلالات شخصیت جامعه ستیز

موضوع: Antisocial personality disorders

موضوع: اختلالات شخصیتی -- تشخیص

موضوع: Personality disorders -- Diagnosis

موضوع: اختلالات شخصیتی -- درمان

موضوع: Personality disorders -- Treatment

شناسه افزوده: نیری، مهدی، ۱۳۴۶-

رده بندی کنگره: RDC ۱۳۹۷۵۵۴/۳۵ الف

رده بندی دیویی: ۸۵۸۱/۶۱۶

شماره کتابشناسی ملی: ۵۵۸۶۳۵۱

فهرست مطالب

۱۵.....	پیشگفتار.....
۱۷.....	مبانی نظری شخصیت.....
۱۹.....	تعریف شخصیت.....
۲۲.....	اهمیت شخصیت.....
۲۳.....	عوامل به وجود آورنده شخصیت.....
۲۳.....	۱- عوامل ژنتیکی.....
۲۴.....	۲- فرزندخواندگی.....
۲۵.....	۳- عوامل محیطی.....
۲۷.....	۴- خانواده.....
۲۸.....	۵- همسالان.....
۲۸.....	۶- نظام آموزشی.....
۲۸.....	۷- تعامل محیط و وراثت.....
۳۱.....	ساختار شخصیت.....
۳۳.....	مبانی نظری شخصیت.....
۳۳.....	۱- دیدگاه روان پویایی.....
۳۶.....	۲- دیدگاه رفتاری.....

۳۷.....	۳- دیدگاه شناختی.....
۳۸.....	۴- دیدگاه انسان‌گرا.....
۳۹.....	۵- دیدگاه‌های صفات (ویژگیها).....
۳۹.....	۵-۱. نظریه شخصیت گوردون آلپورت.....
۴۰.....	۵-۲. نظریه ریموند کتل.....
۴۲.....	۵-۳. نظریه شخصیت کارل یونگ.....
۴۴.....	۵-۴. نظریه سه عاملی آیزنک.....
۴۵.....	ویژگی‌های شخصیتی از دیدگاه مک کری و کاستا.....
۴۵.....	۱- روان بنجور رابی (N).....
۴۶.....	۲- برون گرایر (B).....
۴۶.....	۳- سازش‌پذیری (A).....
۴۷.....	۴- وظیفه‌شناسی (C).....
۴۷.....	۷- الگوی نظری فرضی برای پنج عامل اصلی.....
۴۸.....	ثبات بین فرهنگی مدل پنج عاملی.....
۴۹.....	ثبات و تغییر در شخصیت.....
۴۹.....	کاربردهای این الگو.....
۵۰.....	شکل‌گیری شخصیت بر اساس سایر دیدگاه‌های نظری.....
۵۰.....	۱- دیوشناسی آغازین.....
۵۰.....	۲- اعتقاد به وجود ریشه‌های بدنی و حالت‌های روان.....
۵۱.....	۳- آلفرد آدلر.....
۵۱.....	۴- کارن هورنای.....
۵۲.....	۵- نظریه شناختی-رفتاری.....
۵۲.....	۶- نظریه خود تحقق دهی دینی.....
۵۳.....	اختلالات شخصیت.....
۵۵.....	تاریخچه اختلالات شخصیت.....

سبب‌شناسی اختلالات شخصیت ۵۶

۱- عوامل وراثتی ۵۶

۲- عوامل زیستی ۵۸

۳- عوامل روانکاوانه ۶۰

۴- عوامل مزاجی، خانوادگی و محیطی ۶۲

طبقه‌بندی راهنمای آماری و تشخیصی اختلالات روانی ۶۳

مروری بر مطالعات اپیدمیولوژیک اختلالات روان‌پزشکی کودکان و نوجوانان در جهان ۶۴

مروری بر مطالعات اپیدمیولوژیک اختلالات روان‌پزشکی کودکان و نوجوانان در ایران ۷۴

اختلال شخصیت مرزی ۷۷

تعریف اختلال شخصیت مرزی ۸۲

علائم ۸۲

انواع شخصیت مرزی از دیدگاه یلور ۸۴

شخصیت مرزی ناامید ۸۴

شخصیت مرزی تکانشی ۸۵

شخصیت مرزی کج خلق ۸۵

شخصیت مرزی خودتخریبگر ۸۶

خصایص بالینی ۸۷

نشانه‌های شناختی-ادراکی ۸۹

اضطراب ۹۰

سیر بالینی BPD ۹۱

سبب‌شناسی BPD ۹۳

همه‌گیری‌شناسی ۹۴

همایندی مرضی در BPD ۹۵

دیدگاه نظریه‌های روابط شیئی ۹۸

۱۰۰	مدل مسیرهای چندگانه‌ی زانارینی و فرانکنبورگ
۱۰۲	نظریه‌ی بیوسوشیال لینهان
۱۰۶	الگوهای رفتاری بیماران مبتلا به BPD
۱۰۶	آسیب‌پذیری هیجانی در مقابل بی‌اعتبارسازی
۱۰۹	انفعال فعال در مقابل کفایت ظاهری
۱۱۰	به‌ان‌های نامنعطف در مقابل اندوه‌بازداری شده
۱۱۲	تذخیر
۱۱۲	تشخیص افتراقی
۱۱۳	اختلالات، خصصت‌مرزی و اعتیاد
۱۱۴	روش‌های درمانی BPD
۱۱۵	سطوح درمان و مراقبت از بیماران مبتلا به BPD
۱۱۸	سطح چهارم: بستری بیمه‌بستر
۱۲۱	سطح سوم: مراقبت‌های اقامتی / بیمارستانی نسبی
۱۲۳	سطح دوم: درمان سرپایی فشرده
۱۲۵	سطح اول: درمان سرپایی بلندمدت
۱۲۸	مدل‌های دارودرمانی و درمان دارویی BPD
۱۲۸	۱. مدل متمرکز بر تشخیص
۱۲۹	۲. مدل خرده‌نشانگانی
۱۲۹	۳. مدل معطوف به نشانه
۱۳۱	خشم / تکانشگری
۱۳۲	عدم کنترل عاطفی / افسردگی
۱۳۴	روان‌درمانی
۱۳۶	رفتاردرمانی دیالکتیکی در درمان اختلال شخصیت مرزی
۱۳۷	جلسات رفتاردرمانی دیالکتیکی
۱۳۸	درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و اختلال شخصیت مرزی

درمان مبتنی بر ذهنی سازی بر بهبود روابط موضوعی افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی	۱۴۱
محتوای جلسات درمان مبتنی بر ذهنی سازی به تفکیک جلسات برگرفته از پروتکل درمانی	۱۴۳
بتمن و فوناگی (۲۰۱۳)	۱۴۵
درمان شناختی تحلیلی بر بهبود روابط موضوعی افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی	۱۴۷
محتوای جلسات درمان شناختی - تحلیلی به تفکیک جلسات و برگرفته از پروتکل درمانی	۱۴۸
ریلی و کیر (۲۰۱۳)	۱۴۹
سو، ستاره جنسی در دوران کودکی و اختلال شخصیت مرزی	۱۵۰
یک نمونه بالینی از اختلال شخصیت مرزی	۱۵۵
مروری بر مطالعات پدیدارشناسی یک علائم شخصیت مرزی در نوجوانان در جهان و ایران	۱۵۷
اختلال شخصیت ضد اجتماعی	۱۵۸
تعریف اختلال شخصیت ضد اجتماعی	۱۵۹
اصطلاحات مورد استفاده برای تعریف اختلال شخصیت ضد اجتماعی	۱۶۱
سابقه تاریخی و اختلال اراده	۱۶۲
علائم	۱۶۳
سبب شناسی اختلال شخصیت ضد اجتماعی	۱۶۴
زمینه‌ی خانوادگی و اجتماعی	۱۶۵
نارسائی‌های یادگیری	۱۶۷
رابطه‌ی وراثت و شخصیت ضد اجتماعی	۱۶۸
بررسی دوقلوها	۱۶۹
ویژگی‌های تشخیصی	۱۷۰
ویژگی‌ها و اختلال‌های همراه	۱۷۱
الف: بی هدف بودن رفتار ضد اجتماعی برانگیخته شده	۱۷۲
ب: فقدان وجدان و احساس مسئولیت نسبت به دیگران	۱۷۳

۱۶۹	ج: فقر هیجانی
۱۷۰	تشخیص افتراقی
۱۷۲	تبیین‌هایی در مورد اختلال شخصیت ضد اجتماعی
۱۷۳	مدل عاطفه منفی، اختلال شخصیت ضد اجتماعی، جسمانی سازی
۱۷۴	تفاوت پرخاشگری و رفتار ضد اجتماعی
۱۷۵	گوشه‌گیری اجتماعی
۱۷۶	دلبستگی، بازداری و گوشه‌گیری اجتماعی
۱۷۷	اختلالات شخصیت ضد اجتماعی و اعتیاد
۱۷۸	درمان
۱۷۸	روان‌درمانی
۱۷۸	طرح‌واره درمانی برای اختلال شخصیت ضد اجتماعی
۱۷۹	درمان پذیرش و تعهد و اختلال شخصیت دوری‌گزین
۱۸۰	درمان دارویی
۱۸۱	اختلال سلوک
۱۸۴	تعریف اختلال سلوک
۱۸۴	نشانه‌شناسی
۱۸۶	برآورد درصد شیوع اختلالات سلوک
۱۸۶	همه‌گیرشناسی اختلال سلوک
۱۸۸	رابطه میزان شیوع کلی اختلالات سلوک با عوامل جمعیت شناختی
۱۸۹	همبودی علائم اختلال سلوک
۱۹۱	سبب شناسی اختلال سلوک
۱۹۲	عوامل زیست شناختی
۱۹۲	عوامل خانوادگی
۱۹۳	عوامل عصب شناختی

زمینه‌های پویایی	۱۹۴
عوامل اجتماعی	۱۹۵
عوامل روان‌شناختی	۱۹۶
دسته‌بندی اختلالات سلوک	۱۹۶
۱- گروه بندی براساس مزاج	۱۹۶
۲- گروه بندی براساس رفتارهای اولیه و ثانویه	۱۹۷
۳- گروه بندی براساس سن	۱۹۷
۴- گروه بندی براساس سبب‌شناسی	۱۹۸
۵- گروه بندی از دیدگاه روان‌پزشکان و پزشکان	۱۹۸
۶- گروه بندی اختلالات رفتاری کودکان توسط ترویج روان‌پزشکی	۱۹۹
۷- گروه بندی از دیدگاه‌های مختلف آموزش و پرورش	۱۹۹
انواع اختلالات رفتاری نوجوانان	۲۰۰
نظریه‌های مرتبط با اختلال سرک	۲۰۱
نظریه گرایش ذاتی	۲۰۱
رویکرد یادگیری اجتماعی	۲۰۲
نظریه ارتباط اجتماعی	۲۰۲
نظریه عوامل بیولوژیکی (زیستی یا زیستی‌شناختی)	۲۰۳
نظریه روان‌کاوی (تحلیل روانی)	۲۰۳
نظریه رفتاری یا نظریه یادگیری	۲۰۴
نظریه بوم‌شناسی لاکولوژیکال و جامعه‌شناسی	۲۰۴
نظریه برانگیختگی	۲۰۴
نظریه نقص عصب روان‌شناختی	۲۰۵
نظریه نقص فرامن	۲۰۶
نظریه دلبستگی	۲۰۷
نظریه پردازش گری اطلاعات اجتماعی	۲۰۸

۲۰۸	نظریه نقص مهارت های اجتماعی
۲۰۹	نظریه سرمشق دهی (الگودهی)
۲۱۰	نظریه فرایند خانوادگی تحمیلی
۲۱۲	نظریه سیستم های ساختار خانوادگی
۲۱۳	نظریه جامعه شناسختی
۲۱۴	نظریه چندسیستمی
۲۱۵	ساختار سلوک
۲۱۶	ارزیابی
۲۱۷	رفتار کودک بزرگ است تعاملی
۲۱۷	مصاحبه ها
۲۱۹	مقیاس های درجه بندی رفتار
۲۱۹	مشاهده رفتاری
۲۲۰	ویژگی های مرتبط کودک
۲۲۱	عوامل خانوادگی و فرا خانوادگی
۲۲۳	رابطه تحولی بین اختلال بی اعتنائی مقابله ای و اختلال سلوکی
۲۲۵	رویکردهای درمانی اختلال سلوک
۲۲۶	درمان دارویی
۲۲۶	آموزش کودک
۲۲۷	مداخله خانوادگی
۲۲۸	آموزش مدیریت والد
۲۳۱	آموزش جامعه و مدرسه
۲۳۱	برنامه های مبتنی بر مدرسه
۲۳۱	برنامه های جامعه
۲۳۲	درمان رفتاری
۲۳۲	تکنیک شرطی سازی کنشگر

۲۳۳	آموزش مهارت‌های اجتماعی
۲۳۴	تکنیک ایفای نقش
۲۳۵	درمان شناختی - رفتاری
۲۳۵	درمان مبتنی بر آموزش مهارت‌های حل مسئله
۲۳۷	آموزش راهبردهای فکری
۲۳۷	برنامه انطباق یا خشم لاچمن
۲۳۸	آموزش خودآموزی
۲۳۹	درمان چند سیستمی
۲۴۱	درمان چند بعدی، رقابت پرورشی
۲۴۲	آینده درمان انسان ساز
۲۴۳	توصیه‌ها
۲۴۵	منابع
۲۷۱	ضمائم
۲۸۴	تمرین‌های ذهن آگاهی
۲۸۴	اصول و رئوس کلی برای اجرای تمرین‌های ذهن آگاهی
۲۹۲	راهنمای اعتباربخشی کلامی و غیرکلامی
۲۹۵	پیش‌نامه اختلالات رفتاری

پیشگفتار

شخصیت‌آزمایی است برای افرادی که فرد را با آن شناسایی کنند و طبق آن واکنش نشان دهند؛ بنابراین شخصیت‌آزمایی‌ها ابزاری کلی برای اشاره به این موضوع است که افراد چگونه با رویدادهای زندگی مقابله می‌کنند با آن‌ها سازگار می‌شوند و به آن‌ها واکنش نشان می‌دهند (گنجی، ۱۳۹۴).

بر اساس نسخه پنجم راهنمای تشخیصی آماری اختلالات روانی^۱ اختلالات شخصیت عبارت‌اند از فراتر از حد طبیعی بودن صفات طبیعی شخصیت به گونه‌ای که باعث اختلال در دو بعد هویت خود و ارتباطات فردی می‌شود. در این نسخه اختلالات شخصیت به همراه دیگر اختلالات روانی و طبی در محور یک قرار گرفته و عند نیاز اختلالات روان‌پزشکی و طبی را به خود گرفته است. در این نسخه اختلالات شخصیت بر اساس دو موضوع، حوزه‌های آسیب و صفات و جنبه‌ها طبقه‌بندی می‌شوند. صفات به علامت اختصاصی‌تر آسیب شخصیت اشاره دارد در حالی که حوزه‌های آسیب به دامنه کلی آسیب شخصیتی اشاره دارد و به شش حوزه تقسیم می‌شود که عبارت‌اند از حوزه هیجان‌پذیری منفی، درون‌نگری، آنتاگونیسم، عدم مهار، میل به اجبار و تکرار و گرایش به زندگی خیال‌پردازانه. در

1. Diagnostic and statistical manual of mental disorders -5 (DSM-V)

نسخه پنجم راهنمای تشخیصی آماری اختلالات روانی خوشه‌های مطرح شده باید در یک مقیاس ۵ بعدی از ۵ یعنی بیمار با این نوع از اختلال تطابق کامل دارد تا ۲ = یعنی اصلاً تطابق ندارد مورد بررسی قرار گیرند (اسبک و اچپورو، ۲۰۱۱). نسخه پنجم راهنمای تشخیصی آماری اختلالات روانی بر اساس، شباهت‌های توصیفی اختلالات شخصیت، آن‌ها را به سه گروه تقسیم می‌کند. افراد مبتلا به اختلالات گروه A (اختلالات شخصیت پارانوئید، اسکیزوئید و اسکیزوتایپال)، معمولاً عجیب و غریب به نظر می‌رسند. افراد مبتلا به اختلالات گروه B (اختلالات شخصیت ضد اجتماعی، مرزی، نمایشی و خودشیفته) که معمولاً دراماتیک، هیجانی یا غیرقابل پیش‌بینی به نظر می‌رسند. گروه C (اختلالات شخصیت اجتناب‌گر، وابسته و وسواسی-مجبوری) که مشخصه آن‌ها ترس و اضطراب است (گنجی، ۱۳۹۴). طبق طبقه‌بندی DSM-IV-TR (۲۰۱۳)، اختلالات شخصیت به دو طریق روان‌درمانی و دارودرمانی قابل پیشگیری و درمان هستند.

در پژوهش پیش رو، به بررسی معارف، نمانه‌ها و راهکارهای درمانی سه اختلال شخصیت (مرزی، ضد اجتماعی و سلوک) پرداخته می‌شود.