

الگوی نافذ کمال طلبی و انعطاف نا پذیری از خصوصیات اساسی این اختلال بشمار میرود. این اختلال در مرد ها زیاد تر از زن هاست. اکثراً در بزرگترین فرزند خانواده مشاهده میگردد. شیوع آن در بستگان درجه یک مریض مبتلا بیشتر از جمعیت کلی است. این مریضان غالباً گذشته ای سخت با انضباط شدید دارند. طبق فرضیات فروید این اختلال با مسایل مرحله معقدی رشد روانی - جنسی، معمولاً حدود ۲ سالگی مربوط است.

شخصیت های وسواسی در مصاحبه های درمانی با رفتار رسمی و فاقد انعطاف ظاهر میشوند. عواطف آنها محدود است ولی کند و سطحی نمی باشد، رفتار خود انگیز کمتر از آنها سر میزند، خلق شان بسیار جدی است. این مریضان ممکن است ازینکه کنترل مصاحبه را در دست ندارند، احساس ناراحتی بکنند. پاسخ آنها به سوالات بطور غیر عادی مفصل است. مکانسیم های دفاعی - روانی آنها عبارتند از دلیل تراشی، جدا سازی، واکنش سازی و ابطال است. این مریضان با اصول مقررات، نظم، نظافت، جزئیات و کسب کمال اشتغال ذهنی دارند، این صفات موجب محدودیت کلی تمام شخصیت میگردد. چنین افرادی غالباً بسیار رسمی و جدی بوده و فاقد حس درک شوخی هستند، روی رعایت مقررات اصرار می ورزند، قدرت کار طولانی دارند به شرط اینکه مستلزم تغییراتی که تاب تحمل آنها ندارند نباشند. مهارت های بین فردی شخصیت وسواسی جبری بی نهایت محدود است. از ترس اشتباه در تصمیم گیری ها تعلل می ورزند. هرچند غالباً زندگی زناشویی باثبات و کارآیی حرفه ای کافی دارند، از داشتن دوستان خوب محروم اند.

هر چیزی که برنامه آنها را تهدید کند یا ثبات خاص آنان را درخطر اندازد ممکن است اضطراب شدید در آنان بوجود آورد که در قالب آداب وسواسی تحمیل شده بر زندگی مریض و دیگران تظاهر می کند.

در تشخیص افتراقی باید دقت نمود که گاهی اختلالات اسکیزوئید و پارانوئید نیز با اختلال شخصیت وسواسی جبری همراه است. درین صورت باید توجه کافی به آنها مبذول گردد. تشخیص اختلال شخصیت وسواسی جبری را باید برای مریضانی گذاشت که در کار آئی شغلی واجتماعی آنها اختلال قابل ملاحظه ای مشاهده شود.

در سیر و پیش آگهی شخصیت وسواسی متغیر بوده و قابل پیش بینی نیست گاه بگاه ممکن است درجریان اختلال شخصیت وسواسی، وسواس های فکری و عملی اختلال ظاهر میشود. برخی نوجوان های وسواسی مبدل به افراد گرم، صمیمی و با محبت میگرددند. در برخی دیگر صفات وسواسی پیش درآمد شیزوفرنی شده یا ده ها سال بعد با پیش رفت سن به افسردگی ویا ملانکولی منجر میشود.

شخصیت وسواسی در وضعیت های کاری دقیق و جزُ به جزُ عمل می کنند، ولیکن نسبت به تغییرات سریع و غیر منتظره حساس بوده و در چار چوب اصول دست و پا گیر خود محدود باقی می مانند. در شخصیت های وسواسی اختلالات دیگر مثل افسردگی اساسی، بخصوص نوع دیر آغاز آن فراوان به مشاهده می رسد.

معالجه :

۱. روان درمانی : بر خلاف سایر اختلالات شخصیتی، در اختلال شخصیت وسواسی - جبری شخص میدانند که مریض است و دنبال چاره می برآید.

شخصیت وسواسی تحصیل کرده و آگاه ارزش زیادی برای تداعی آزاد و تداوی بدون هدایت قایل است. معهدا تداوی وسواسی طولانی بوده و مستلزم اطمینان وانتقال متقابل است.

گروه درمانی و رفتاردرمانی نیز قواعد خاصی دارد در هر دو روش قطع تعامل و توضحات غیر انطباقی مریض آسان است. جلوگیری از تکمیل رفتار خو گرفته او سبب اضطراب شده و او را برای یاد گیری راه های جدید مدارا مستعد می سازد. در گروه درمانی میتوان برای تغییرات پاداش مستقیم نیز منظور نموده چیزی که در روان درمانی فردی کمتر مقدور است.

۲. دوا درمانی : دوا های ضد تشنج برای کاهش علایم اختلال وسواسی جبری مفید میباشد. (ادامه دارد)