

داکتر رحیم رامشگر
بخش ششم: اختلال شخصیت اسکیزوئید
Schizoid Personality Disorder

اختلال شخصیت اسکیزوئید که مردم ما آنها را بحق آدم های گوشه گیر و منزوی میگویند، در واقع هم نوع اختلال شخصیتی است که علایم مشخصه آن بی تفاوتی نسبت به روابط اجتماعی، گوشه گیری و دامنه ی بسیار محدود تجربه و ابراز هیجانی است.

اما این انزوا دلیل (طبی - روانی) دارد و بر میگردد بر عملکرد این بیماری. در این اختلال، مریض شیوه زندگی منزوی داشته و تمایلی به برقراری آشکار برای برقراری رابطه با دیگران ندارد. این مریضان نسبت به احساسات دیگران بی تفاوتند. مهارت های اجتماعی ندارند، در حضور دیگران خود را بطور نامناسبی جدی می گیرند و تاب شوخی و مذاق را ندارند.

اسکیزوئید ها حالت عاطفی سرد، کند و محدود دارند حتی روابط جنسی آنها بسیار بسیار محدود و اغلب در حد خیال پردازی است. مردان مبتلا به این اختلال یا مجرد می مانند و یا هم حیات جنسی نا کافی و اغلب نا موفق را با همسر شان تجربه میکنند که این خود یکی از علت های اساسی ولی مخفی اختلافات خانوادگی این افراد را تشکیل میدهد. زنان مبتلا به این مریضی هم اگرچه منفعلانه تن به ازدواج میدهند اما از رابطه جنسی ممکن است لذتی نبرند و در عین رابطه به ارگاسم نرسند.

اسکیزوئید ها در بیان خشم خود ناتوانند حتی در پاسخ به تحریک مستقیم نیز مشکل خاصی دارند. آنها در زندگی روش های مختص بخود را دارند، طوری تصور می شود که زندگی آنها بدون هدف است و گاهی هم اگر هدفی داشته باشند رفتارشان طوری است که مردم گمان میکنند از هدف خود منحرف شده باشند.

اسکیزوئید ها اکثر اوقات نسبت به شرایط نامساعد بگونه منفعل عکس العمل نشان میدهند و در ارایه پاسخ مناسب به رویداد های مهم زندگی با مشکل مواجه اند. این افراد در شرایط فشار روانی و استرس، ممکن است به روان پریشی موقتی نیز مبتلا شوند. اختلال اسکیزوئید ممکن است بعنوان پیشاینده مرض شیزوفرنی ظاهر شود که این موضوع باید بدقت مورد توجه قرار گیرد. از طرف دیگر اختلال اسکیزوئید میتواند با اختلالات شخصیتی دیگری چون اسکیزوتایپی، پارانویائی و اجتنابی بطور همایند ظاهر شوند.

این مریضی روانی، در اوایل بزرگ سالی شروع میشود و با علایم گسیستگی روابط اجتماعی و عواطف سرد و سطحی خود را نشان میدهند. در مردان سه برابر زنان زیاده دیده میشود.

چهار علایم مشخصه این مریضی قرار ذیل است:

۱. از روابط نزدیک، از جمله عضوی یک خانواده بودن لذت نمی برد و چندان علاقه ای هم از روی راستی به آن ندارد، بعضاً تظاهر ساختگی از خود نشان دهد.

۲. به فعالیت های اجتماعی علاقه ندارد و همیشه فعالیت های انفرادی را انتخاب میکند.

۳. عواطف شان سطحی و سرد است.

۴. عدم توانایی در ابراز احساسات مثبت و منفی نسبت بدیگران

معالجه این مریضان بدو طریق ذیل صورت میگیرد:

۱. دوا درمانی: با استفاده از دارو های نورولیپتیک، ضد جنون و بعضی دارو های ضد افسردگی.

۲. روان درمانی: توأم با دارو درمانی صورت میگیرد. در روان درمانی این مریضان باید گفت که برقراری ارتباط با اینها اگرچه ناممکن نیست ولی بسیار مشکل است که این اشکال نیز از طبیعت خود این مرض ناشی می شود. ولی متخصصین با تجربه با القای اعتماد و اطمینان و با استفاده از میتود های موفق بعد از مدتی قادر به برقراری این روابط درمانی میشوند. درگرو درمانی، مریض مبتلا به اسکیزوئید ممکن است تا یک سال صحبت نکند، اما در نهایت صحبت میکند طیب درمانگر باید مواظب باشد تا سایر اعضای گروه به سکوت مریض اعتراض نکنند.

بعد از این همه وقتی رابطه برقرار شد، مریض با ترس و هراس از (دوستان خیالی) و ترس از وابستگی های (غیر قابل تحمل) صحبت خواهد کرد و بدین ترتیب پروسه درمان روانی آغاز شده وارد فاز جدید میشود و قدم بقدم تا بهبودی کامل پیش می رود.