

اختلال شخصیت مرزی

شخصیت عبارت است از مجموعه صفات رفتاری و هیجانی که در شرایط عادی، زندگی روزمره فرد را رقم زده و نسبتاً ثابت و قابل پیش بینی است.

اختلال شخصیت زمانی ایجاد می شود که صفات فرد انعطاف ناپذیر و ناسازگارانه بوده و منجر به اختلال واضح در عملکرد اجتماعی، بین فردی و شغلی فرد شده و یا باعث ناراحتی ذهنی در وی گردد. اختلال شخصیت انواع مختلفی دارد که یکی از انواع آن اختلال شخصیت مرزی است.

خصوصیت اصلی این اختلال شخصیت عبارت است از ناپایداری و بی ثباتی در حالت های عاطفی، خلقی و رفتاری. افراد مبتلا به این اختلال اغلب دچار نوعی افسردگی هستند که با احساس پوچی و هیجان پذیری متغیر آشکار می شود. این اختلال در ۱ تا ۲ درصد از جمعیت وجود دارد و شیوع آن در زن ها دو برابر مردان است. تشخیص این اختلال معمولاً قبل از ۴۰ سالگی اتفاق می افتد زیرا در این دوره فرد باید برای شغل، ازدواج و سایر مسایل مهم زندگی تصمیم بگیرد ولی با وجود این اختلال نمی تواند انتخاب درستی داشته باشد.

ملاک های تشخیصی

فرد برای اینکه دیگران او را طرد نکنند تلاش زیادی دارد و همواره مضطرب است. در صورتی که احساس کند که طرد می شوند، خشم زیادی را بروز می دهند. دیوانه وار در جستجوی رابطه هستند و تنهایی برای آنها غیر قابل تحمل است به همین دلیل رابطه های کوتاه مدت زیادی برقرار می کنند از طرفی چون از طرد شدن هراس دارند همواره فرد دیگری را در نوبت رابطه خود قرار می دهند و خیانت در این افراد شایع است. از طرفی، این افراد در رابطه با دیگران بطور ناخود آگاه کاری انجام می دهند که طرف مقابل آنها را طرد نماید و بعد به نتیجه همیشگی خود می رسند که دیگران آنها را طرد می کنند، پس ترسی همیشگی از طرد شدن در آنها وجود دارد.

در روابط فردی ثبات ندارند. این افراد به سرعت در مورد دیگران قضاوت می کنند و درک آنها از دیگران به صورت همیشه خوب یا همیشه بد است. این جهت گیری سبب می شود که نتوانند روابط صحیحی با اطرافیان برقرار کنند. این افراد درک صحیحی از خود ندارند و تصورشان از خودشان ضعیف است بنابراین رفتارهای پرخطر و بدون فکر انجام می دهند مانند پول خرج کردن بی رویه، روابط جنسی نامناسب، پر خوری، رانندگی های خطرناک، ژست و تهدید به خودکشی، خودزنی های مکرر دارند.

احساس پوچی مزمن دارند.

خشم این افراد نامتناسب و شدید است و به سختی می توانند خشم خود را کنترل کنند. خشم در آنها می تواند به صورت درونی یا بیرونی بروز کند. خشم بیرونی نسبت به محیط و اطرافیان است، مثل شکستن یا آسیب رساندن به محیط اطراف یا افراد (مثل قتل) و خشم درونی به صورت نشان دادن رفتارهای خود زنی و خود کشی است.

درمان اختلال شخصیت مرزی

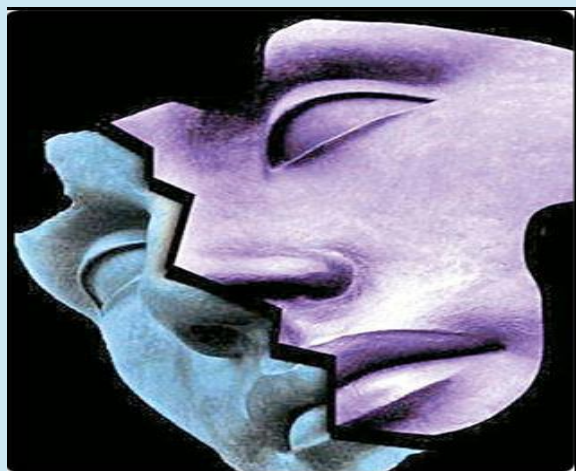
جهت درمان این بیماران از روان درمانی و دارو درمانی استفاده می شود.

روان درمانی، درمان انتخابی است. درمانگران از رفتار جهت کنترل خشم بیمار و کاهش حساسیت فرد به انتقاد و طرد شدن استفاده می کنند. بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی اگر در محیط های بیمارستانی تحت روان درمانی فشرده قرار گیرند نتیجه خوبی در درمان آنها حاصل می گردد. کار درمانی و تفریح در مانی از روش هایی است که در این بیماران استفاده می شود بیمارانی که سابقه خود زنی دارند را می توان با ایجاد محدودیت و تحت نظر قرار دادن آنها در بیمارستان تا حدود زیادی درمان کرد.

شکل خاصی از روان درمانی جدلی نام دارد که جهت درمان اختلال شخصیت مرزی استفاده می شود، به ویژه برای بیمارانی که سابقه رفتارهای خود زنی و خود



اختلال شخصیت مرزی



تهیه و تنظیم: دفتر آموزش سلامت

بازنگری: پاییز ۱۴۰۳

منبع: روان پرستاری (بهداشت روان ۱ و ۲) محسن کوشان

* داروهای دسته بنزودیازپین که جهت رفع اضطراب و افسردگی در این افراد استفاده می شود.

* داروهای ضد صرع که کارکرد بیماران را بهبود می بخشد. به یاد داشته باشید هر فردی ممکن است ویژگیهایی از این اختلالات را تجربه کند نسبت دادن عنوان اختلال ضمن اینکه صرفاً توسط پزشک صورت می گیرد، ویژگی ها باید انعطاف ناپذیر بوده، در هر موقعیت، زمان یا مکانی قابل مشاهده باشند، اختلال در کارکرد و زندگی فرد ایجاد کرده و پریشانی ذهنی به وجود آورده باشند.

تغییر یک شخصیت مرزی دشوار است مخصوصاً با وجود ترس های درونی اش. این افراد برای ثبات نیاز به یک منبع امنیت قوی دارند ولی همین که آن را بافتند ترس از طرد خود را نشان داده و مانع از عمیق شدن رابطه با آن فرد خواهند شد. لذا در زندگی با این افراد بایستی خیلی صبور بود و از هر اقدامی که بوی ترس دارد اجتناب کرد.

منبع:

روان پرستاری (بهداشت روان ۱ و ۲) محسن کوشان

کشی داشته اند که شامل روان درمانی فردی و گروهی است، جلسات هفتگی روان درمانی فردی که در آن بر رفتار حل مسئله برای مسائل و مشکلات هفته پیش تأکید می شود، مسائل مربوط به کیفیت زندگی به طور کلی مورد بحث قرار می گیرند. جلسات روان درمانی فردی همچنین بر کاهش واکنش های مربوط به اختلال استرس پس از سانحه و مقابله با آنها متمرکز می شود و به افراد کمک می شود تا میزان احترامی که به خود می گذارند و نیز کیفیت تصویری که از خود در ذهن دارند بهبود پیدا کند.

جلسات گروه درمانی

عموماً دو و نیم ساعته است و با راهنمایی یک درمانگر آموزش دیده اداره می شود. در این جلسات افراد مهارت هایی را در چهار حوزه یاد می گیرند: اصلاح روابط بین فردی، مهارت های تحمل پریشانی، پذیرش واقعیت و تنظیم هیجان.

دارو درمانی

* داروهای ضد روان پریشی جهت مهار خشم، خصومت و حملات گذرای روان پریش استفاده می شوند.
* داروهای ضد افسردگی جهت بهبود خلق افسرده در این بیماران استفاده می شود.