

کتابِ کارِ اختلالاتِ شخصیت ضداجتماعی، نمایشی، خودشیفته و مرزی

راهکارهای درمانی برای اختلالات شخصیت خوشه B

کاربرگ‌ها . ارزیابی‌ها . تمرین‌ها

تألیف

دانیل جی. فاکس

ترجمه

دکتر محمد یمینی

عضو هیات علمی بازنشسته دانشگاه حکیم سبزواری

ویراستار

دکتر فریبا مهری



فهرست مطالب

۸.....	مقدمه مترجم
۱۰.....	درباره نویسنده
۱۱.....	این کتاب کار برای چه کسانی است و چگونه از آن استفاده کنیم؟.....
۱۴.....	بخش اول مؤلفه‌های اصلی
۱۵.....	اختلالات شخصیت - همیشگی هستند.....
۲۳.....	ساختار اختلال شخصیت
۳۵.....	عوامل مخاطره‌برانگیز و محافظت‌کننده اختلالات شخصیتی
۴۰.....	بخش دوم طیف اختلال شخصیت ضداجتماعی
۴۱.....	اختلال شخصیت ضداجتماعی و زیرمجموعه‌های آن
۴۵.....	اختلال شخصیت ضداجتماعی
۴۹.....	اختلال نافرمانی مقابله‌ای
۵۴.....	اختلال سلوک
۵۹.....	اختلال شخصیت ضداجتماعی
۶۳.....	دلبستگی و طیف ضداجتماعی
۶۹.....	طیف ضداجتماعی و خطر خودکشی
۷۱.....	چگونه تهدیدها و پرخاشگری‌های درون جلسه را مدیریت کرده و از آن‌ها اجتناب کنیم
۸۲.....	آیا افراد طیف ضداجتماعی، همکاری می‌کنند؟.....
۸۵.....	سندرم عدم پذیرش بیماری
۹۲.....	انتقال و انتقال متقابل
۹۶.....	مدیریت انتقال متقابل
۹۸.....	بخش سوم طیف اختلال شخصیت خودشیفته
۹۹.....	اختلال شخصیت خودشیفته و انواع آن
۱۰۶.....	صدمه زدن به خود و دیگران
۱۰۸.....	توانمندسازی
۱۱۳.....	دلبستگی و طیف خودشیفتگی
۱۲۳.....	کمال‌گرایی در مقابل تمایل به عالی بودن
۱۲۸.....	فائق آمدن بر جنگ قدرت
۱۳۴.....	همدلی هیجانی و جسمی
۱۳۷.....	حوزه‌های هدف کلیدی در درمان خودشیفتگی

۱۴۰	باورهای نامتعارف در مورد خود و هیجان‌ها
۱۴۵	چگونه مقاومت خودشیفتگان را خنثی کنیم؟
۱۵۶	بخش چهارم طیف اختلال شخصیت نمایشی
۱۵۷	شخصیت نمایشی وانواع زیرمجموعه آن
۱۶۰	طیف شخصیتی نمایشی
۱۶۴	تمایز بین اختلال شخصیت نمایشی و مرزی
۱۶۸	دلبستگی و طیف نمایشی
۱۷۳	طیف نمایشی و خطر خودکشی
۱۷۷	عشوه‌گری، انزواطلبی و اصالت نداشتن
۱۸۰	خطرات مراجع نمایشی
۱۸۳	ثبات رفتارها و هیجانانگیزانه‌ها
۱۸۶	خود کاذب، خود واقعی
۱۸۹	تقویت خودارزشمندی
۱۹۵	مدیریت جلسه با مراجع طیف نمایشی
۲۰۰	رفتار درمانی دیالکتیکی: شش سطح ارزش‌بخشی
۲۰۷	اقدام مستقلانه در مقابل اقدام متکی بر دیگران
۲۱۰	بخش پنجم طیف اختلال شخصیت مرزی
۲۱۱	طیف اختلال شخصیت مرزی
۲۱۵	طیف شخصیت مرزی
۲۲۰	تمایز میان طیف مرزی و اختلال دوقطبی
۲۲۲	کاهش رفتار آسیب‌رسانی به خود
۲۲۸	دلبستگی و طیف مرزی
۲۳۵	شناسایی شیء انتقالی
۲۴۰	مفهوم "IT"
۲۴۵	انگیزه‌ها و برانگیزاننده‌ها
۲۵۰	شناسایی الگوهای ناسازگار
۲۵۵	آرزوها و ترس‌های ناخودآگاه
۲۶۰	بخش ششم کاربرد های رفتار درمانی دیالکتیکی
۲۶۱	کاربرگ‌های رفتار درمانی دیالکتیکی
۲۶۴	مشاهده، توصیف، مشارکت
۲۶۷	لحظه را احساس کن

۲۷۳	..... مراحل ذهن آگاهی
۲۷۸	..... با F-A-S-T، نیازهای خود را برطرف می‌کنم
۲۸۳	..... G-I-V-E: پیش‌روی بدون درگیری
۲۹۴	..... هیجان‌های اولیه و ثانویه
۳۲۸	..... پذیرش واقعیت
۳۳۵	..... منابع
۳۳۸	..... پیوست A
۳۴۴	..... پیوست B
۳۴۵	..... واژه‌نامه انگلیسی به فارسی
۳۴۹	..... واژه‌نامه واژه‌نامه فارسی به انگلیسی

مقدمه مترجم

کتابی که در دست دارید؛ کتابی پیشرفته در زمینه کار با افراد دارای اختلال شخصیت خوشه B است که به طور عمیق به ابعاد مختلف چهار اختلال شخصیت ضد اجتماعی، خودشیفته، نمایشی و مرزی پرداخته است. دکتر فاکس در این کتاب مدل‌های کارآمدی را برای درمان اختلالات ارائه داده است که می‌تواند برای کسانی که در این حوزه کار می‌کنند؛ بسیار سودمند باشد. او تلاش کرده است ضمن توجه به مبدأ پیدایش و زمینه‌های رشدی این اختلالات (ساختار هسته‌ای) و جنبه‌های آشکار آنها (ساختار ظاهری)؛ به عواملی بپردازد که منجر به آسیب روان‌شناختی ماندگار در فرد می‌شوند. رویکرد درمانی او به درمان این اختلالات جامع و فراگیر است. وی با ظرافت و ارائه نمونه‌های موردی برای هر اختلال، راهنمایی‌های عملی را برای درمان موفقیت آمیز و موثر پیشنهاد داده است.

دکتر فاکس در زمینه اختلالات شخصیت، خصوصاً خوشه‌ی B دارای چندین کتاب و مقاله است که علاوه بر این کتاب، کتاب کار اختلال شخصیت مرزی او نیز در ایران ترجمه و به چاپ رسیده است. مترجم همه سعی و تلاش خود را به کار برده است تا با بضاعت ناچیز خود، متن را حتی الامکان روان و قابل فهم نماید و چنانچه خوانندگان محترم در قسمت‌هایی از کتاب ضعفی می‌بینند، آن را به حساب مترجم گذاشته و از تذکر و توصیه‌های لازم برای اصلاح آن دریغ نفرمایند.

از انتشارات ارجمند به خاطر چاپ این کتاب سپاسگزاری می‌کنم و از سرکار خانم نوبخت که با صبر و حوصله بسیار و صرف وقت و دقت فراوان برای ویرایش کتاب، تمام متن را کلمه به کلمه مطالعه نموده و اصلاحات دقیق را در آن به عمل آورده‌اند، تقدیر و تشکر می‌نمایم.

کتاب دارای شکل‌ها و خطوط بسیاری است که یقیناً منظم کردن آن زحمت بسیاری داشته است از سرکار خانم هداوند به خاطر صفحه‌آرایی پرزحمت کتاب سپاسگزاری می‌کنم.

محمد یمینی

پاییز ۱۴۰۰

«با وجود فراوانی اختلالات شخصیت، منابع مفیدی برای درمان بالینی آنها وجود ندارد. دکتر فاکس با این کتاب کار، به درک، ارزیابی و درمان اختلالات شخصیت خوشه B، کمک کرده و به این نیاز پاسخ می‌دهد. او با تأکید ویژه‌ای که بر برگ‌ها و کاربرگ‌های هدایت‌گر درمان دارد، تغییر را تسهیل می‌کند. این کتاب را مشتاقانه، توصیه می‌کنم!»

نویسنده کتابچه راهنمای مهارت‌های درمانی پیشرفته رفتاردرمانی دیالکتیکی

دکتر لین پدرسن

«این کتاب سرشار از ابزارهای عینی و دقیق است که برای پیشرفت موفقیت‌آمیز درمان استفاده می‌شود. تحقیقات انجام‌شده در این زمینه، پایه و اساس مناسبی برای استفاد از مطالب آن ایجاد کرده است. دکتر فاکس برای تهیه ابزارها، منابع مختلفی را به کار برده است که درمان‌گران ممکن است در جهت رشد و ارتقاء بیماران خود از آن‌ها بهره ببرند. تقریباً در تمام جلسه‌هایی که با افراد دارای اختلال شخصیت خوشه B، داشته‌ام، این نکته را دریافته‌ام که به این کتاب کار، نیاز دارم. بعد از مطالعه مفاهیم موجود در این کتاب کار، متوجه این مسأله شده‌ام که مراجعان خوشه B، آن افراد آشفته مراجعه‌کننده در جلسات قبل، نیستند.»

دکتر سوزان باریس

«استفاده از این کتاب برای درمان‌گر، روشن‌گر و برای مراجع، آسان است. کاربرگ‌های آن، علاوه بر این که به درمان‌گر در جهت تشخیص دقیق انواع شخصیت خوشه B کمک می‌کند تا پاسخ‌های مناسبی را برای هر کدام فراهم نماید، در هنگام نیاز، برای ترکیب روش‌های ساختاریافته‌تر و عینی‌تر درمانی نیز سودمند است؛ از سوی دیگر، به سبب استفاده از زبان و مفاهیم «مراجع‌پسند» در کاربرگ‌های رفتاردرمانی دیالکتیکی، مطالب این کتاب را می‌توان به راحتی دنبال کرد.»

دکتر مگان ان. هوستون

«مجموعه تمرین‌های ارائه‌شده در این کتاب، هم برای درمان‌گر و هم برای مراجع، تجربی، عملی و سودمند است. کتاب مذکور راهنمایی بسیار خوب برای درمان‌گرانی است که در زمان مواجهه با درمان اختلالات شخصیت شدید، دچار مشکل می‌شوند؛ زیرا هم عالی نوشته‌شده و هم به راحتی قابل مطالعه است و چارچوب خوبی را برای درمان فراهم می‌کند و از این نظر، سطح اعتمادبه‌نفس درمان‌گر را بالا می‌برد.»

دکتر کریستی درمگولی

«اشتیاق دکتر فاکس به این موضوع، در قالب این کتاب کار قابل مشاهده است. برای جمع‌آوری اطلاعات، این کتاب مرجع و ابزاری مفیدی است. سبک نگارش دکتر فاکس، واضح و دقیق است. با مطالعه مطالب و کاربرگ‌های آن توانستم به سرعت اطلاعات لازم و سودمند کاربرگ‌های این کتاب را دریابم.»

کریستین ا. لیوکینگ

درباره نویسنده

دانیل جی فاکس، دکترای تخصصی دارد و بیش از هفده سال در دانشگاه‌ها و مراکز خصوصی و نظام ایالتی و زندان‌های فدرال کار کرده‌است، او در ارزیابی و معالجه افراد مبتلا به اختلالات شخصیت مهارت دارد و اکنون روانشناسی معتبر در ایالت تگزاس است. وی نویسنده کتاب راهنمای درمان‌گران برای تشخیص و درمان اختلالات شخصیت است و همچنین دارای مقالات بسیاری در زمینه شخصیت، اخلاق و نوروفیدبک می‌باشد. زمینه‌های تخصص وی شامل اختلالات شخصیتی، اخلاق و هوش هیجانی است. دکتر فاکس طی شانزده سال گذشته در دانشگاه‌های مختلف سراسر کشور، از جمله دانشگاه ویرجینیای غربی، دانشگاه A&M تگزاس، دانشگاه هیوستون، دانشگاه ایالتی سام هوستون و دانشگاه ایالتی فلوریدا، به تدریس و راهنمایی دانشجویان پرداخته است.



وی هم‌اکنون جز کادر روانشناسی مراکز بازداشت فدرال در هیوستون، تگزاس و همچنین استادیار دانشگاه هیوستون است. به علاوه، او صاحب یک دفتر حرفه‌ای خصوصی برای ارزیابی و معالجه بیماران سخت می‌باشد. دکتر فاکس کارگاه‌ها و سمینارهای متعددی را در داخل و خارج از کشور در زمینه اخلاق و اختلالات شخصیتی، اختلالات شخصیتی و جرم، هوش هیجانی، پیشگیری از فرسودگی شغلی، مدیریت سلامت روان در زندان و سایر مباحث مرتبط، ارائه داده است.

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد دکتر فاکس، به وب‌سایت وی به آدرس www.drdfox.com مراجعه کنید.

این کتاب کار برای چه کسانی است و چگونه از آن استفاده کنیم؟


بسیاری از درمان‌گران در زمان مواجهه با آسیب‌های شدید مراجعان دارای اختلال شخصیت‌های ضداجتماعی، خودشیفته، نمایشی و مرزی، ناامید و یا سرگردانند. این چهار اختلال در نسخه پنجم کتاب راهنمای آماری و تشخیصی اختلالات روانی (انجمن روان‌پزشکی آمریکا "APA"، ۲۰۱۳)، تحت عنوان اختلالات شخصیت خوشه B، معرفی شده‌است.

علت جای گرفتن این چهار اختلال در یک خوشه، هم‌پوشانی میان علائم و مظاهر آن‌هاست. علاوه بر هم‌پوشانی علائم میان این چهار اختلال، نقطه استقرار افراد در درون پیوستار هر اختلال نیز کار را برای درمان‌گران خط مقدم درمان، پیچیده می‌کند، زیرا، در هر نقطه از این طیف، اشخاص علائم متفاوتی را از خود نشان می‌دهند. مراجعان در نقاط مختلف هر طیف، ملاک‌های اختلال کامل را نشان نمی‌دهند؛ برای مثال، بسیاری از مراجعان، ویژگی‌های اختلال شخصیت مرزی را نشان می‌دهند، اما این علائم به حدی نیستند که به‌طور قطع و یقین آن‌ها را دارای این اختلال تشخیص داد. این کتاب کار به‌گونه‌ای طراحی شده‌است که به درمان‌گران دارای ویژگی‌های شناخته‌شده در پیوستار اختلالات خوشه B و یا افراد دارای علائم کامل یک اختلال شخصیت، کمک کند.

به سبب وجود پیچیدگی ذاتی در ظواهر چنین اختلال‌هایی، درمان‌گر باید رویکردهای چندگانه‌ای را برای کاهش علائم مراجعان به‌کار برد. این کتاب کار برای کمک به درمان‌گران خط مقدم تهیه شده که احساس می‌کنند در درمان مشکل داشته و برای کار با این گروه پیچیده از افراد، گزینه‌های آماده‌ای ندارند. این کتاب برای درمان افراد، از چند شیوه درمانی، مثل، رفتاردرمانی دیالکتیکی، رفتاری-شناختی، روابط شیء و درمان بین‌فردی، بهره برده است.

قسمت اول هر فصل، اطلاعات سودمند و ابزارهای مفیدی را درباره اختلالات ضداجتماعی، خودشیفته، نمایشی و مرزی ارائه داده‌است که به شناسایی عوامل خطرزا و عوامل محافظتی و همچنین تعیین وجود صفات مرتبط با اختلال شخصیت‌های خوشه B و هدایت درمان، کمک می‌کند. بقیه فصول آن، حاوی کاربرگ‌ها و تمرین‌های دقیقی است که برای هرکدام از این چهار طیف اختلال خوشه B، تهیه شده‌است. به سبب هم‌پوشانی این علائم در چهار خوشه مذکور، بسیاری از این کاربرگ‌ها و تمرین‌ها برای افرادی که در بیشتر از یک طیف جای می‌گیرند، نیز مفید است؛ به‌طورمثال، مراجعی که به‌طور همزمان، صفات مرتبط با طیف ضداجتماعی و طیف اختلال شخصیت مرزی را

دارد، ممکن است از کاربرگ‌ها و تمرین‌های مربوط به هر دو اختلال در جلسات درمانی، بهره ببرد. در هر فصل، علاوه بر اطلاعات مربوط به یک اختلال شخصیتی و زیرمجموعه‌های آن، کاربرگ‌ها و تمرین‌های خاص آن نیز آمده‌است. از آن‌جا که توجه به سبک دلبستگی مراجعان طیف اختلال شخصیت، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، افزون بر بخش‌های مرتبط با هر اختلال شخصیت خاص، درباره دلبستگی نیز یک کاربرگ وجود دارد. فصل آخر، شامل کاربرگ‌هایی در مورد رفتاردرمانی دیالکتیکی است. این فصل به صورت مستقل ارائه شده‌است و کاربرگ‌هایی دارد که برای افراد دارای هر یک از علائم اختلالات شخصیتی خوشه B، سودمند است. نحوه نمره‌گذاری و کلید پاسخ‌های این کاربرگ‌ها را در ضمیمه A، می‌توان مشاهده کرد.



بخش اوّل

مؤلفه‌های اصلی

اختلالات شخصیت - همیشگی هستند

جامعه ایالات متحده آمریکا، پیچیدگی خاص و ویژه‌ای دارد. این جامعه، ارزش‌ها و رسوم فرهنگی‌هایی را منعکس می‌کند که در سرتاسر دنیا وجود دارند و در نتیجه ترکیب آن‌ها، منحصر به فرد شده است؛ از همین روی، مردمانش عملکردهای متفاوتی دارند، به طوری که برخی از آن‌ها، خارج از هنجارهای اجتماع و فرهنگ خاص خود عمل می‌کنند. عملکرد ناسازگارانه این افراد ممکن است آن‌چنان با رفتارها و هویت شخصی آن‌ها ترکیب و درهم تنیده شده باشد که موجب کیفیت‌های ناسازگارانه و به تبع آن، پیامدهای اقتصادی و اجتماعی منفی گردد؛ ما این را اختلال شخصیت می‌نامیم. اختلالات شخصیت و صفات مرتبط با آن، همواره در حال افزایش است. روزی مراجعی داشتم که می‌گفت: «جامعه ما را شبیه به جوجه، بار آورده است، جوجه به گونه‌ای برنامه‌ریزی شده است که روزی یک تخم بگذارد، اما جامعه از آن‌ها می‌خواهد که بیشتر از روزی یک تخم بگذارند؛ بنابراین آن‌ها فشار بیشتری به خود می‌آورند». در نتیجه، جامعه ما را در شرایطی قرار می‌دهد که از ما خواسته می‌شود، در کنار این نظام پرفشار، نتایج متفاوتی را ایجاد کنیم. با توجه به این گفته‌ها، آیا عامل ایجاد این اختلالات شخصیت، فشار زیاد، انتظارات و خواسته‌های فراتر از توان انسانی است؟ به سادگی می‌توان گفت: خیر. در این باره که چرا این اختلالات شخصیت به وجود می‌آیند و چرا برخی از افراد در یک حالت نابهنجار و خارج از عرف و انتظارات فرهنگی عمل می‌کنند، نظریه‌های بسیاری وجود دارد.

نرخ شیوع اختلالات شخصیت در آمریکا، در حدود ۹/۱ درصد تخمین زده می‌شود (لزنویجر و همکاران؛ ۲۰۰۷). این بدان معناست که بنا به تخمین‌ها، ۲۸۵۴۸۸۶۴ نفر دارای اختلال شخصیت بوده‌اند که ۴ درصد از آن‌ها، ملاک‌های خوشه A (پارانویید، اسکیزوئید و اختلال شخصیت اسکیزوتایپال)، ۲ درصد ملاک‌های خوشه B (اختلال شخصیت ضداجتماعی، خودشیفته، مرزی و نمایشی) و ۲/۴ درصد ملاک‌های خوشه C (اختلال اختلال شخصیت وسواسی-جبری، اجتنابی و وابسته) را نشان می‌دهند (هانگ و همکاران، ۲۰۰۹). نکته جالب آن است که خوشه حاوی شیوع کمتر، به منابع درمانی بیشتری نیاز دارد.

بیشترین تمرکز ما بر خوشه B است؛ زیرا، علاوه بر تجربه صدمات بالینی بیشتر، احتمال پیگیری درمان از طرف آنها بیشتر است. حرکت افراد خوشه‌های A و C، بیشتر زیر محدوده رادار است و چندان قابل شناسایی نیستند. آن‌ها بیشتر کارهای انفرادی، مانند برنامه‌ریزی کامپیوتری و یا کارهای آنلاین دارند و به همین دلیل، اوقات خود را در خانه والدین و دور از چشم مردم می‌گذرانند.

هر چه پیش تر می‌رویم، جامعه در جهت تولید اختلالات شخصیتی بیشتری گام برداشته و بر شمار این افراد می‌افزاید. چرا این‌گونه است؟ به صفات شخصیتی در صفحه بعد نگاهی بیندازید. آیا شما نیز برخی از این صفات را در دوره‌ای از زندگی خود تجربه نکرده‌اید؟

این واقعیت که گاهی همه ما در اقصاء نقاط جهان، بسیاری از این صفات یا تمامی آن‌ها را تجربه می‌کنیم، به این معنا نیست که اختلال شخصیت داریم، بلکه، گویای آن است که بسیاری از این صفات را بر اساس شرایط موقعیتی از خود نشان می‌دهیم؛ مثلاً، خواستگار را خیلی ایده‌آل در نظر می‌گیریم یا به سبب وضعیت بد خیابان‌ها، کج خلقی کرده (که به آن خشم جاده‌ای می‌گویند) و با رفتارهای عجیب و غریب، این کج خلقی‌ها را به اشخاص مهم زندگی و یا دوستان نزدیک خود بازتاب می‌دهیم. افراد دارای اختلال شخصیت، توانایی سازگار کردن رفتار خود با شرایط موقعیتی را ندارند و بر این اساس، در دامنه‌ای از موقعیت‌ها، به نشان دادن صفات ناسازگار ادامه می‌دهند.

صفات شخصیتی	
<ul style="list-style-type: none"> • نیاز به منحصربه‌فرد و یا خاص بودن 	<ul style="list-style-type: none"> • ایده‌آل‌سازی
<ul style="list-style-type: none"> • ناتوانی در نشان دادن همدلی 	<ul style="list-style-type: none"> • بی‌ارزش‌سازی خود
<ul style="list-style-type: none"> • بی‌رحمی 	<ul style="list-style-type: none"> • خودبینی
<ul style="list-style-type: none"> • بی‌وفایی 	<ul style="list-style-type: none"> • تند مزاجی
<ul style="list-style-type: none"> • کار بیش از حد یا کمتر از حد ممکن 	<ul style="list-style-type: none"> • ملالت
<ul style="list-style-type: none"> • گوش‌به‌زنگی بیش از حد 	<ul style="list-style-type: none"> • فریبکاری
<ul style="list-style-type: none"> • افکار انتساب به خود 	<ul style="list-style-type: none"> • تغییر سریع هیجانات
<ul style="list-style-type: none"> • داشتن ویژگی‌های عجیب و غریب 	<ul style="list-style-type: none"> • از هم پاشیدن در زمان انتقاد
<ul style="list-style-type: none"> • مسئولیت نپذیرفتن 	<ul style="list-style-type: none"> • تمایل به صمیمت یا دوری زیاد
<ul style="list-style-type: none"> • ادعای ریاست کردن 	<ul style="list-style-type: none"> • نیازمند نصیحت درباره چیزهای ساده

• کناره‌گیر بودن	• بسیار خودمختارانه عمل کردن
• تنفر از تنهایی	• مشکل در شروع کارها
• خواهان پذیرش، اما ترس از طرد شدن	• احساس از هم پاشیدگی بعد از پایان رابطه
• رنج بردن از کنترل دیگران	• کمال‌گرایی
• منتقد قدرت	

با توجه به مطالب فوق، تعریف ما از اختلالات شخصیت در این کتاب کار، همان تعریف پیشنهادی لورنا اسمیت بنجامین است:

ناتوانی فرد در سازگار کردن رفتارش، بر مبنای موقعیتی که در آن قرار دارد.

به‌طور مثال، برای جیمی که ملاک اختلال شخصیت ضداجتماعی دارد، فرقی نمی‌کند در محل کار، زندان، روابط عاشقانه، دوستانه و یا دفتر مشاوره باشد، او در تمامی این موارد، خصمانه رفتار می‌کند. هرچند ممکن است از طریق این اعمال، بلافاصله پاداش‌هایی را دریافت کند، اما رفتارش برای دستیابی به یک موقعیت اصیل، کمکی به او نمی‌کند؛ زیرا، مطابق با موقعیت‌ها نیست و امتیازی در پی ندارد. او برای برآوردن نیازهایش در موقعیت‌های مختلف، توانایی انتخاب شیوه مناسب را ندارد.

از آن‌جا که جامعه به سازوکارهای سازگاران اهمیت چندانی نمی‌دهد و این نگرش نیز وجود دارد که این سازوکارها سودمند نیستند، دامنه اختلالات شخصیت در حال گسترش است. هرچند که این کار نوعی ساده‌انگاری به شمار می‌آید، اما به نظر می‌رسد که تهیه و تدوین یک کتاب کار برای درمان مراجعان دارای اختلال شخصیت خوشه B و افرادی که در این طیف قرار می‌گیرند، ضروری است.

پیش از درمان، باید مطمئن شویم که آیا آن‌چه می‌بینیم، واقعاً اختلال شخصیت است و یا واکنش موقعیتی شدید یا حاد نسبت به یک موقعیت خاص؟ تعریف ارائه شده از اختلال شخصیت، به‌طور کلی ما را هدایت می‌کند، اما نمودار بعدی ما را در شناسایی پنج عامل حیاتی در این افراد و این‌که آیا مراجع ما واقعاً اختلال شخصیت دارد یا خیر، یاری می‌رساند.

آیا رفتار فرد خود-همخوان است؟	۱
آیا رفتار شایع و فراگیر است؟	۲
آیا دارای منبع بیرونی است؟	۳
آیا الگوی رفتاری تداوم دارد؟	۴
آیا در موقعیت‌های مختلف رفتار انعطاف‌پذیر است؟	۵

توجه: اگر به دلیل هم‌پوشانی خوشه‌ها از این موضوع مطمئن نیستید که با کدام‌یک از اختلالات شخصیت مواجه‌اید، از ابزار ارزیابی صفحات بعدی در مورد مراجعان خوشه B، استفاده کنید.

آیا با ایگو یا خود شخص هم‌خوان است؟ وقتی مراجع گرفتار رفتار خاصی است که نوعاً پیامدی منفی به‌دنبال دارد، پشیمان می‌شود؟ رفتارهای خود-هم‌خوان، خود شخص را اذیت نمی‌کند. برای مثال، اگر مراجع خانم شما به پدر همسر خود نگاه منفی داشته باشد و این رفتار، هم‌خوان با ایگوی وی باشد، قطعاً پشیمان نخواهد شد. او برای این کار مردد نیست و تعارض درونی را به‌دنبال این رفتار تجربه نخواهد کرد.

آیا رفتار او فراگیر است؟ ما می‌خواهیم مطمئن شویم که آیا رفتار در بافت‌های مختلف، مانند روابط عشقی، تحصیلی و شغلی در محل کار رخ می‌دهد؟ برای مثال، وقتی مراجع آشفته و مضطرب می‌شود، خواه در محل کار، مدرسه یا خانه باشد، تمایل دارد که بر سر رئیس، همکار، همسر یا دوستش فریاد بزند. فرد دارای اختلال شخصیت، صرف‌نظر از این‌که در چه موقعیتی یا در تعامل با چه کسی باشد، بی‌قراری خود را نشان خواهد داد.

آیا او منبع کنترل بیرونی دارد؟ داشتن یک منبع کنترل بیرونی، هنگامی تلقی می‌شود که افراد، یک رویداد را، چه خوب و چه بد، به یک عامل غیرقابل کنترل بیرونی، مانند شرایط محیطی، سایر افراد یا قدرت مافوق، نسبت دهند؛ برای مثال، مراجع نمایشی شما که به خاطر رفتاری ناشایست در مقابل رئیس خود و تمایل به برقراری رابطه با او، کارش را از دست داده است، ممکن است اظهار کند برای این اخراج شده است که رئیس او خجالت کشیده و همه در محل کار، به‌خاطر ظاهرش به او حسادت

می‌کردند؛ آنها فقط دنبال بهانه‌ای برای اخراج او بودند.

آیا این یک الگوی رفتاری مداوم است؟ یک الگوی رفتاری مداوم، الگویی است که بدون یک عامل انگیزشی قابل شناسایی، روی می‌دهد؛ برای مثال، مراجعی که اختلال شخصیت مرزی دارد، تقریباً و به‌طور همیشگی، بعد از یک هفته تجربه احساسات بسیار صمیمی با همسر، دوست و یا همکار، ارتباطش را با آنها قطع می‌کند.

آیا او در موقعیت‌های مختلف انعطاف‌ناپذیر است؟ افراد دارای اختلال شخصیت، صرف‌نظر از عوامل درونی و پیامدها، تمایل دارند پاسخ‌های انعطاف‌ناپذیری به موقعیت‌های مختلف نشان دهند؛ برای مثال، مراجع شما که دارای اختلال شخصیت ضداجتماعی است، علیرغم این‌که می‌داند رفتار او ممکن است به بدتر شدن اوضاع بینجامد، باز هم به رفتار پرخاشگرایانه خود در هر موقعیتی، چه با صندوق‌دار فروشگاه، چه با افسر پلیس، چه با یک نوجوان، ادامه می‌دهد، هرچندکه این رفتارها گاهی به قیمت از دست دادن کسی یا کاری تمام شود که مورد علاقه او است.

ارزیابی این پنج مؤلفه به شما کمک می‌کند تا دریابید که آیا مراجع، واقعاً دارای اختلال شخصیت هست یا خیر؟ اگر همه این پنج مؤلفه در فرد وجود داشته باشد، باید خاطر جمع شد که او دارای اختلال شخصیت است؛ البته باید در نظر داشته باشید که هرگز نباید فردی را که تحت تأثیر دارو یا مواد یا ترک آن‌هاست و چنین رفتارهایی را از خود نشان می‌دهد، با فردی با احتمال اختلال شخصیت، اشتباه گرفت، زیرا، ممکن است مصرف مواد موجب علائم مختلفی شده و تصویر بالینی را پیچیده‌تر کند.