

نقش اختلال پارانوئید در طلاق عاطفی

زهرا سادات الشرع^۱، عاطفه حجتی^۲

چکیده

اختلال شخصیت پارانوئید با توجه به شاخصه اصلی آن که بدگمانی و سلب اعتماد در روابط بین فردی و به‌ویژه همسران در خانواده است، می‌تواند زمینه‌ساز طلاق عاطفی در بین زوجین باشد. طلاق عاطفی باعث منعدم شدن بنیان خانواده شده و پیامدها و آسیب‌های زیادی به دنبال دارد. مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش اختلال پارانوئید در طلاق عاطفی و با روش توصیفی-تحلیلی و گردآوری کتابخانه‌ای انجام شده است. دستاوردهای پژوهش نشان می‌دهد که اختلال پارانوئید با ایجاد سوء ظن و بی‌اعتمادی در روابط همسری، زمینه افزایش تنش‌ها، رفتارهای خصمانه و کاهش روابط صمیمانه، دلزدگی و شکاف عاطفی را فراهم می‌کند که باعث طلاق عاطفی همسران می‌شود. همچنین نتایج پژوهش نشان می‌دهد که براساس دیدگاه اسلام، ارتقای تعاملات مثبت بین همسران و انجام درمان‌های روان‌شناختی و دارودرمانی فرد مبتلا در کاهش عوارض، نقش مثبتی دارد.

واژگان کلیدی: پارانوئید، طلاق عاطفی، راهکارها.

۱. مقدمه

خانواده از نظر قدمت، ابتدایی‌ترین و از نظر گستردگی، جهان‌شمول‌ترین نهاد اجتماعی است که نقش مهمی در رشد و شکوفایی تکوین شخصیت، استعدادها، رشد جسمانی، شناختی، عاطفی و اخلاقی دارد. (بیزدانی، ۱۳۹۲، ص ۱۶۳) هدف نهایی خانواده به سکون و آرامش رسیدن

۱. دانش‌پژوه کارشناسی روانشناسی و معارف اسلامی از کشور عراق، مجتمع آموزش عالی بنت‌الهدی، جامعه‌المصطفی ﷺ العالمیه، قم، ایران.

۲. مدرس گروه علمی - تربیتی روان‌شناسی و معارف اسلامی، مجتمع آموزش عالی بنت‌الهدی، جامعه‌المصطفی ﷺ العالمیه، قم، ایران.

اعضای آن و از نتایج ازدواج، ایجاد مودت، رحمت و آرامش میان زن و مرد ذکر شده است. آیه ۲۱ سوره روم، ازدواج را معجزه‌ای می‌داند که خداوند با خطبه عقد در میان زوجین پدید می‌آورد: «این معجزه خداوند است و معجزات خداوند مخصوص خود اوست و شباهت بشری ندارد». طلاق اشاره به معضلی دارد که عالی‌ترین هدف خانواده یعنی، به سکون و آرامش رسیدن نتایج آن را نشانه گرفته است (آزادی، ۱۳۸۹، ص ۱۰۳). دگرگونی‌های خانواده به‌عنوان کوچک‌ترین واحد بنیادی جامعه امری شایسته توجه است و تغییرات این نهاد اجتماعی بر دیگر بخش‌های نظام اجتماعی اثر می‌گذارد. (برزگر، ۱۳۹۶) بنابراین، به سبب اهمیت و گستردگی نقش خانواده، بسیاری از تحلیل‌گران و نظریه‌پردازان خانواده را منبع مهمی برای تولید یا فرسایش اجتماعی ذکر کرده‌اند. طلاق یکی از مهمترین آسیب‌های خانوادگی است که در سال‌های اخیر شاخص میزان آن افزایش زیادی داشته است. بنابر گزارش‌های رسمی ثبت احوال کشور، نرخ طلاق در سال‌های اخیر رشد قابل توجهی داشته است. میزان این نرخ در سال ۹۷ ثبت بیش از ۱۷۵ هزار طلاق تا ۱۵ تیر ماه ۹۸ بوده است. ایران چهارمین کشور جهان از نظر میزان نسبت طلاق به ازدواج معرفی شده است (گلزاری، ۱۳۹۸).

در کنار آن طلاق عاطفی آمار بزرگ‌تر، اما کشف نشده را به خود اختصاص داده است. برخی ازدواج‌ها که با طلاق پایان نمی‌یابد به ازدواج‌های توخالی تبدیل می‌شوند، فاقد عشق مصاحبت و دوستی هستند و همسران فقط با جریان زندگی خانوادگی به‌پیش می‌روند و زمان را سپری می‌کنند. (عنایت و موحد، ۱۳۸۳) علاوه بر این، طلاق عاطفی می‌تواند در بعد وسیع‌تر جامعه نیز شیوع پیدا کند و نظام اجتماعی را متزلزل کرده و جامعه را به‌سوی قهقرا سوق دهد. پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی طلاق عاطفی و تأثیر بیماری‌های شخصیتی از جمله بیماری پارانوئیدی انجام شده است. نظر به این نکته که در مطالعات کمی و دانشگاهی ایران، طلاق عاطفی کمتر مورد توجه قرار گرفته است. خلأ این‌گونه پژوهش‌های بنیادی علمی، جدی به‌نظر می‌رسد. همچنین تأثیر پارانوئید سوظن یا شک در طلاق عاطفی که امروزه در خانواده‌ها شیوع دارد کمتر در تحقیقات و پژوهش‌ها به آن پرداخته شده است.

یکی از مهمترین عوامل تنش‌زا در خانواده، طلاق عاطفی است. (آریان‌پور، ۱۳۹۳) طلاق عاطفی مهمترین عامل ازهم‌گسستگی ساختار بنیادی‌ترین بخش جامعه یعنی، خانواده است (طوسی، ۱۳۹۶). یوهان، طلاق عاطفی را اولین مرحله در فرایند طلاق و بیانگر رابطه زناشویی روبه زوال می‌داند که احساس بیگانگی جایگزین آن می‌شود. طلاق عاطفی به‌عنوان انتخاب نفرت‌انگیز بین تسلیم و تسلط نفرت از خود تجربه می‌شود که در آن هر یک از زن و شوهر به دلیل احساس غمگینی و ناامیدی، دیگری را آزار می‌دهد. طلاق عاطفی متضمن فقدان اعتماد و احترام و محبت به یکدیگر است. همسران به جای حمایت از همدیگر، برای آزار و ناکامی و تنزل عزت نفس یکدیگر عمل می‌کنند و هر یک به دنبال یافتن دلیلی برای اثبات عیب کوتاهی و طرد یکدیگر هستند (باستانی، ۱۳۹۴، ص ۱۶۳).

پژوهش‌گران، عوامل مختلفی را زمینه‌ساز طلاق و طلاق عاطفی می‌دانند از جمله: اختلافات شدید اعتقادی، شخصیتی، فرهنگی، جنسیتی، خانوادگی، سبک‌های تربیتی، ویژگی‌های شخصیتی ناسازگار و پافشاری دو طرف در به‌کرسی نشاندن عقیده یا رأی خود، کار و اشتغال بیش از حد، مسائل مالی و اقتصادی، اختلاف در زمینه مسائل زناشویی و جنسی، داشتن سرگرمی‌های متفاوت، غرور و لجبازی و عدم توافق بر سر نحوه گذراندن اوقات فراغت و برخی ویژگی‌های شخصیتی مانند خودخواهی، زیاده‌خواهی، غرور و لجبازی، تنوع‌طلبی، کمبود اعتماد به نفس و عزت نفس پایین و.... (گنجی، ۱۳۸۹، ص ۲۳) کسلر و همکاران (۲۰۰۶) در پژوهش‌های خود به بررسی مرحله اول جدایی زوجین از یکدیگر یعنی، سرخوردگی از رابطه زناشویی پرداخته‌اند. با ادامه این روند و مدت‌دار شدن این جدایی عاطفی زوجین احساسات و عواطف نسبت به یکدیگر را انکار کرده و از انجام وظایف و تعهدات زناشویی نسبت به یکدیگر امتناع می‌کنند. این امر می‌تواند باعث جدایی محل خواب و یا صرف غذا به صورت انفرادی و جدا شود. پنجمین مرحله در طلاق عاطفی این است که زوجین به یاد خاطرات شیرین گذشته خود درصدد بهبود شرایط زندگی خود برمی‌آیند، اما نکته مهم اینجاست که با ورود به مرحله سوم یعنی، امتناع از

تعهدات زناشویی نسبت به یکدیگر و عدم همبستگی زوجین با یکدیگر، رشته‌های عاطفی و محبت بین آنها گسسته شده و در نهایت قطع رابطه عاطفی و وقوع طلاق عاطفی شکل می‌پذیرد. یکی از عوامل مرتبط با طلاق عاطفی، بیماری پارانوئید یا همان سوءظن است. خصیصه بنیادین اختلال شخصیت پارانوئید، شکاکیت و بی‌اعتمادی به دیگران است که تظاهرات آن به صورت تمایلی است نافذ و ناموجه برای تفسیر اعمال دیگران به اعمالی که گویا به قصد تحقیر یا تهدید بیمار انجام شده است. این تمایل در افراد شروع می‌شود و در زمینه‌های مختلفی نمایان می‌گردد. (اکبری، ۱۳۹۶، ص ۲۹۴) این اختلال شخصیت پارانوئید یکی از انواع اختلالات شخصیت در دسته A است که ممکن است شخص زمینه اسکیزوفرنی داشته باشد. (کاپلان و سادوک، ۲۰۱۵، ص ۵۶۶).

یکی از سختی‌های معمول در برخورد با افراد مبتلا به اختلالات شخصیت، پیشنهاد دادن درمان به آنهاست. افراد مبتلا به اختلالات شخصیت برخلاف افراد مبتلا به دیگر اختلالات مانند افسردگی، اضطراب و وسواس که خود در پی درمان هستند، وجود مشکل را در خود نپذیرفته و درمان را لازم نمی‌دانند. (موفقیان، ۱۳۹۶) یکی از ویژگی افراد مبتلا به اختلال پارانوئید این است که آنها انگیزه‌های دیگران را به صورت نادرست تفسیر می‌کنند. افراد مبتلا به این اختلال نمی‌توانند اعتراف کنند یا بپذیرند که چه احساسات منفی به دیگران دارند و از رفتار و گفتار بسیار عادی و معمولی اطرافیان برداشت شخصی و غلطی دارند که باعث می‌شود رنجیده و خشمگین شوند و تا مدت‌ها این احساس را درون خود نگه داشته و حتی پرورش دهند. آنها بدون هیچ مدرکی فکر می‌کنند که دیگران قصد صدمه زدن به آنها را دارند. در مورد وفاداری و قابل اعتماد بودن اطرافیان، سوءظن دارند و خیلی سخت به دیگران اعتماد می‌کنند؛ زیرا می‌ترسند دیگران از اطلاعاتشان سوء استفاده کنند. درحالی که افراد دیگر، احتمال حمله و خطر در آن موقعیت را درک نمی‌کنند.

مشخصه بیماران مبتلا به اختلال شخصیت پارانوئید، بی‌اعتمادی دیرپا به همه افراد است. مسئولیت این احساسات از نظر آنها نه به عهده خود آنها بلکه بر دوش دیگران است. این بیماران اغلب کسانی هستند که مدارکی دال بر تخلف دیگران از قانون جمع می‌کنند، افرادی که به همسر خود سوءظن دارند و اشخاص بدعنقی که اهل دعوا و مرافعه هستند. فرد مبتلا به این اختلال می‌تواند زندگی روزمره خود را پیش ببرد، اما زندگی آنها ممکن است محدود و منزوی باشد. (هارول، ۲۰۰۵) علت اصلی این بیماری هنوز مشخص نشده است. با این حال محققین تصور می‌کنند که ترکیب عوامل ژنتیکی و روان‌شناختی در بروز چنین عارضه‌ای دخیل است. با توجه به اینکه پارانوئید بین آنهایی که در فامیل خود فردی مبتلا به اسکیزوفرنی داشتند شیوع بیشتری دارد محققین تصور می‌کنند بین دو اختلال، رابطه‌ای ژنتیکی وجود دارد (بودریا، ۲۰۰۴).

علامه طباطبایی، شک را از مصادیق تعبیر مرض قلبی در قرآن می‌داند که دل‌های مبتلایان به آن به پرکاهی می‌ماند که هر لحظه دستخوش نسیم‌ها گشته به این سو و آن سو کشیده می‌شود. افراد مبتلا به این اختلال همیشه منتظرند که دیگران به طریقی آنها را استثمار کنند یا به آنها ضرر برسانند. (کلبی، ۲۰۰۸، ص ۲۱۶) آنها در بسیاری از اوقات بی‌هیچ توجیهی در وفاداری یا صداقت دوستان و همکاران خود تردید می‌کنند. اغلب حسادت مرضی دارند و در وفاداری همسر یا شریک جنسی خود بی‌دلیل شک می‌کنند. این‌گونه بیماران در واقع احساسات خودشان را برون‌سازی می‌کنند و دفاع مورد استفاده آنها فرافکنی است؛ یعنی تکانه‌ها و افکاری که خود دارند و برایشان غیرقابل قبول است را به دیگران نسبت می‌دهند (طوسی، ۱۳۹۵).

افکار انتساب به خود و خطاهای ادراکی که قابل دفاع منطقی است در این بیماران شایع است. بیماران مبتلا به این اختلال، حالت عاطفی محدودی دارند و به نظر می‌رسد فاقد هرگونه احساس و هیجان باشند. آنها از اینکه مستدل و عینی می‌اندیشند به خود می‌بالند، حال آنکه چنین نیست. اینها آدم‌های گرمی نیستند و قدرت و منزلت افراد آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد و به آن توجه دارند و اگر کسی را ضعیف و بیمار بیابند یا ببینند که اختلال یا نقصی در وضع و حالش

وجود دارد به وی با دیده تحقیر می‌نگرند. افراد مبتلا به اختلال شخصیت پارانوئید ممکن است در موقعیت‌های اجتماعی، آدم‌هایی فعال و کارا به نظر برسند حال آنکه اغلب دیگران را فقط می‌ترسانند یا افراد را به‌جان هم می‌اندازند. (روبینز، ۱۹۹۷، ص ۵۰۶) پس در این شرایط روابط رو به سردی می‌رود، زن و مرد از لحاظ روحی و روانی علاقه‌ای به ادامه زندگی مشترکشان ندارند، پس از یک دوره طولانی، دعوا و جر و بحث، سوءظن وضعیت دشمنی و تنفر گذشته وارد موقعیت بی‌تفاوتی می‌شود. بی‌تفاوتی آخرین مرحله روابط احساسی بین زن و مرد است. زوجین با هم زندگی می‌کنند، ولی فقط جسم خاکی آنها با هم است و هیچ تعلق روحی و روانی نسبت به هم ندارند. در همین زمان بیشتر انحرافات اخلاقی و آسیب‌های اجتماعی، روحی و روانی پیش می‌آید.

با بررسی‌های صورت‌گرفته، پژوهش‌های انجام‌گرفته قبلی به حیطه‌هایی مانند طلاق عاطفی و عوامل آن (اعزازی، ۱۳۹۰)، زمینه‌های ایجاد پارانوئید (روبینز، ۱۹۹۷)، علل پارانوئید (گولدر، ۲۰۱۰؛ تهرانی، ۱۳۹۰؛ کلبی، ۲۰۰۸؛ اکبری، ۱۳۹۶؛ هارول، ۲۰۰۵) و راهکارهای بهبود طلاق عاطفی (کسلر، و همکاران، ۲۰۰۶؛ جانسن، ۱۹۹۸؛ شیرازی، ۱۳۹۵) پرداخته‌اند. در پژوهش حاضر سعی شده با توجه به اینکه بی‌اعتمادی و سوءظن در بین همسران در ایجاد شکاف عاطفی نقش بسزایی دارد، رابطه اختلال پارانوئید و طلاق عاطفی مورد بررسی قرار گرفته و نقش بدگمانی به عنوان عامل اصلی تنش و عدم ایجاد رابطه مستقیم زوجی تبیین و در راستای کاهش آسیب‌ها در این حوزه با نگرش به متون اسلامی به شناخت و راهکارهای مدیریت این اختلال و بهبود طلاق عاطفی پرداخته شده است.

در این راستا با وجود اینکه شیوع اختلال پارانوئید ۰/۵ تا ۲/۵٪ از جمعیت عمومی است این‌گونه بیماران هیچ‌وقت خودشان به جست‌وجوی درمان برنمی‌آیند و اگر هم صاحب‌کار یا همسرشان آنها را برای درمان ارجاع کند، اغلب می‌توانند رنجیدگی خود را پنهان کنند. این اختلال در مردان شایع‌تر از زن‌هاست و به نظر نمی‌رسد الگویی خانوادگی داشته باشد. میزان بروز آن در همجنس‌گراها برخلاف آنچه قبلاً پنداشته می‌شد بیشتر از معمول نیست، ولی اعتقاد بر این

است که در گروه‌های اقلیت، مهاجران و سالمندان بیشتر از جمعیت عمومی است (تهرانی، ۱۳۹۶) و می‌تواند تأثیرات منفی بر سلامت خانواده داشته باشد. پژوهش‌های محدودی در این زمینه انجام شده است. پژوهش حاضر با بررسی راهکارها و مؤلفه‌ها به تبیین نقش پارانوئید در طلاق عاطفی همسران می‌پردازد.

۲. روش پژوهش

روش پژوهش حاضر توصیفی-تحلیلی است. در این روش به توصیف و تفسیر نقش پارانوئید در ایجاد و گسترش طلاق عاطفی پرداخته می‌شود. روش گردآوری اطلاعات، کتابخانه‌ای است و منابع روان‌شناسی و اسلامی اعم از کتاب‌ها، مقالات علمی و پژوهشی و پایان‌نامه‌ها بررسی می‌شود.

۳. یافته‌های پژوهش

۳-۱. مؤلفه‌های پارانوئید

اختلال شخصیت پارانوئید عبارت است از یک الگوی بادوام و پایدار از رفتار و تجربه درونی که به طور قابل ملاحظه‌ای با انتظاراتی که از شرایط فرهنگی فرد وجود دارد متفاوت، فراگیر و غیرقابل انعطاف باشد. اختلال شخصیت در نوجوانی یا اوایل بزرگسالی شروع می‌شود و در طی زمان ثابت می‌ماند و به آشفتگی و آسیب می‌انجامد. اختلالات شخصیت، الگویی بادوام و سازش‌نیافته از شیوه‌های ادراک و پاسخ‌گویی فرد به دیگران و شرایط استرس‌زاست. درمان اختلالات شخصیتی ممکن است، اما به زمان زیادی نیاز دارد و بیشتر هم نیاز به دارودرمانی و هم نیاز به روان‌درمانی دارد. (فروم، ۲۰۱۴) اختلالات شخصیتی دوازده نوع هستند که یکی از آنها اختلال شخصیت پارانوئید است. این افراد در تعاملات خود به سرعت نتیجه‌گیری می‌کنند که دیگران می‌خواهند به آنها آسیب برسانند یا از آنها سوء استفاده کنند. ویژگی اصلی این افراد، بدگمانی و بی‌اعتمادی بسیار گسترده نسبت به دیگران است. آنها انگیزه‌های دیگران را به صورت نادرست تفسیر می‌کنند. از شاخصه‌های شناسایی پارانوئید آمادگی ذهنی پذیرش سست‌ترین شواهد در حمایت از باورهای غیرواقعی و عدم توانایی در تشخیص شواهد و ادله مستحکمی است که افکار پارانوئید را رد

می‌کند (فروید، ۱۹۸۹). پژوهش‌ها نشان می‌دهد که پارانوئید با اعتقاد به تئوری‌های توطئه ارتباط مستقیم دارد. بعضی از افراد پارانوئید به شدت گوشه‌گیر هستند و بعضی دیگر نیاز دارند که دائم در جمع باشند و از تنهایی نفرت دارند (تهرانی، ۱۳۹۴).

قرآن کریم، افرادی از قوم حضرت نوح علیه السلام، حضرت هود علیه السلام، حضرت صالح علیه السلام، حضرت موسی علیه السلام، حضرت یوسف علیه السلام و پیامبر اسلام صلی الله علیه و آله را به علت شک داشتن آنها سرزنش می‌کند و شک را نوعی پلیدی دانسته است که خداوند آن را بر افرادی که ایمان نمی‌آورند، القا می‌کند و سینه آنان را به شکلی بسیار رنج‌آور تنگ می‌کند. امام صادق علیه السلام در مورد آیه شریفه: «این‌گونه خداوند پلیدی را بر افرادی که ایمان نمی‌آورند، قرار می‌دهد» (انعام: ۱۲۵) فرمود: «منظور از رجس (پلیدی) در این آیه، شک است».

۳-۲. نقش پارانوئید در ایجاد آسیب‌های عاطفی

بیماری اختلال شخصیت پارانوئید با بی‌اعتمادی در رابطه، رویکرد سرزنش‌گران، پنهان‌کاری و عدم مشارکت، رفتارهای خصمانه و پرخاشگری بدگمانی، بنیان‌های ارتباط عاطفی را دچار تزلزل می‌کند. این بدگمانی در حقیقت بی‌اساس بوده و هیچ دلیل منطقی ندارد. سبک عاطفی یا هیجانی این شخصیت‌ها به صورت سرد، کناره‌گیر، بی‌هیجان و بدون شوخ‌طبعی مشخص می‌شود. آنها فاقد حس محبت عمیق، گرم بودن و احساساتی بودن هستند و به خاطر حساسیت بیش از حد به کم‌محل‌ها و بی‌توجهی‌های واقعی یا خیالی و خشمی که به دنبال آن می‌آید فقط فریب و خیانت را باور دارند. دوستان بسیار کمی دارند و دو هیجانی که آنها با عمقی نسبی تجربه و ابراز می‌کنند، خشم و حسادت شدید است. (جانسن، ۲۰۰۸) فرد مبتلا در همه زمینه‌های زندگی خود از کاری تا خانوادگی دچار بی‌قراری است. دید او نسبت به همه اطرافیان، حتی نزدیکانش این است که می‌خواهند به کمک هم به او آسیب برسانند. برای مثال در محیط خانواده فرد تصور می‌کند که همسرش در حال خیانت به اوست و دائم اضطراب دارد، تمایلی ندارد با دیگران ارتباط برقرار کند و خودش را تنها آدم قابل اعتماد می‌داند. ترس از خیانت گاهی آنقدر ادامه پیدا می‌کند

که فرد تصمیم می‌گیرد پیش از آنکه دیگران به او آسیبی بزنند، دست به خودکشی بزند. وقتی اعتماد در میان نباشد، زمینه برای ایجاد چالش‌های جدی در زندگی فرد وجود دارد. به همین دلیل این بیماران دائم با اطرافیان خود دچار مشکل هستند. نکته مهم در این افراد این است که نمی‌توانند سهم خود را در این درگیری بپذیرند. به این ترتیب بعد از همه چالش‌ها، دیگری را مقصر می‌دانند زمینه روابط خصومت‌آمیز را برای خود ایجاد می‌کنند.

فرد مبتلا به بیماری خود را همیشه برتر از دیگران می‌بیند. او اغلب با لحنی تحقیرآمیز با اطرافیان صحبت می‌کند. علاوه بر آن روحیه خشن و کینه‌توزانه این فرد باعث می‌شود که هر رفتار و اتفاق کوچک را تلافی کند و قادر به کنترل رفتار خود نباشد و این رابطه ضعیف در ارتباط عاطفی زن و شوهر به سردی روابطی که یک زوج می‌توانند با هم داشته باشند منجر می‌شود مانند رابطه روحی، جسمی، عاطفی و حتی کلامی، وجود این مشکل در یک رابطه باعث بی‌مهتری و کم شدن محبت در خانواده و در نتیجه طلاق عاطفی می‌شود. از نظر ارتباطات بین فردی، این اشخاص بی‌اعتماد، پنهان کار و انزواطلب هستند. آنها به انگیزه‌های دیگران به شدت مشکوک هستند و صمیمیت‌گریزند و پیش قدم شدن دیگران برای تعامل و مشارکت را رد می‌کنند. (ساروخانی، ۱۳۹۴)

زندگی با اختلال شخصیت پارانوئید سختی‌های فراوانی دارد. افراد مبتلا به اختلالات شخصیت بر خلاف افراد مبتلا به دیگر اختلال‌ها مانند افسردگی و اضطراب و وسواس که خود در پی درمان هستند، وجود مشکل را در خود نپذیرفته و درمان را لازم نمی‌دانند. همسر مبتلا به اختلال شخصیت پارانوئید به محبت و درک نیاز دارد، اما این بدان معنا نیست که آنها می‌توانند هر طور که دوست دارند با نزدیکان رفتار کنند و ناراحتی‌های خود را روی دوش دیگران بیاندازند. یک درمانگر می‌تواند در تعیین حد و مرزها در رابطه و درک انتظارات کمک کند. زوجین باید بتوانند از خود مراقبت کرده و آگاهیشان را نسبت به همسر خود بالا ببرند. با تشویق کارهای مثبت شخصیت پارانوئید و گذراندن وقت با او در همسر پارانوئید و بدبین می‌تواند عادات مثبتی ایجاد

کرد. رفتارها و بداخلاقی‌های شخصیت پارانوئید می‌تواند ازدواج را به مرز طلاق و جدایی برساند. جنگ روانی در کنار فشار طلاق، سلامت روان را به خطر می‌اندازد. حفظ ارتباطات اجتماعی با خانواده و آشنایان می‌تواند به حفظ آرامش و سلامت کمک کند. ترحم، تقییح و تکذیب شخصیت پارانوئید به احتمال زیاد باورهای آنان را تغییر نمی‌دهد. بعد ازدواج با شخصیت پارانوئید نمی‌توان برای تغییر نگرش او کاری انجام داد. (باستانی، ۱۳۹۱) در مورد دلایل اصلی طلاق عاطفی باید گفت که ضعف در مهارت‌های ارتباطی و عاطفی و تعارض‌های زناشویی در حوزه‌های متعددی مثل حوزه‌های اقتصادی، خانوادگی و اجتماعی از جمله دلایل عمده این اتفاق تلخ است. مسئله‌ای که در حال تبدیل شدن به یک آسیب اجتماعی گسترده است و نه تنها در ایران بلکه در سایر جوامع نیز روان‌شناسان و جامعه‌شناسان به دنبال راهکاری برای پیش‌گیری و درمان این معضل نگران‌کننده اجتماعی هستند (آزادی، ۱۳۹۵).

۳-۳. راهکارهای بهبود طلاق عاطفی در زوج مبتلا به پارانوئید

در حال حاضر به دلیل پیچیدگی‌های جوامع و افراد، معضلات اجتماعی نیز بسیار پیچیده شده و مقابله با این آسیب‌ها ابعاد و مشکلات نوپدید یافته است. در متون دینی برای بهبود شرایط راهکارهایی ارائه شده است. این دستورات که البته بیشتر پیشگیرانه است و مانع بروز آسیب‌های اجتماعی در جامعه اسلامی می‌شود را به راحتی می‌توان در آیات و روایت‌های اسلامی یافت. اعتقاد بر این باور که خداوند با ازدواج هر زن و مردی بین آنها محبت برقرار می‌کند، پایه ازدواج در اسلام است؛ یعنی با ازدواج زوجین باید بدانند گنجی عظیم و ریسمانی محکم از محبت بین آنها ایجاد شده است. «وا از نشانه‌های او اینکه از [نوع] خودتان همسرانی برای شما آفرید تا بدانها آرام گیرید و میانتان دوستی و رحمت نهاد آری در این [نعمت] برای مردمی که می‌اندیشند قطعاً نشانه‌هایی است» (روم: ۲۱).

۴. درمان اختلال پارانوئید

یکی از اقدامات اولیه و مهم در مدیریت شرایط عاطفی نامناسب خانواده، اقدام به پیگیری درمانی فرد مبتلا به اختلال پارانوئید است. در رویکردهای مختلف، پیشنهادهایی در راستای بهبود این اختلال ارائه شده است و یکی از درمان‌های پیشگام، درمان شناختی-رفتاری است. (بودریا، ۲۰۰۴)

۴-۱. درمان اختلال شخصیت پارانوئید با رویکرد شناختی-رفتاری

درمان شناختی-رفتاری به این صورت است که الگوهای فکری و فرض‌های اشتباه افراد مبتلا به اختلال شخصیت پارانوئید شناسایی شده و با شواهدی که خود بیمار با همکاری درمانگر جمع‌آوری کرده به او ثابت می‌شود که دیگران غیر قابل اعتماد نیستند و جهان بیرون تهدیدکننده نیست. در این روش، درمانگر به نحوی کارایی بیمار را بالا برده تا او بتواند بدون گوش به زنگی مداوم و ترس از آسیب رساندن دیگران از پس موقعیت‌ها برآید. در این درمان، درمانگر با بیمار همکاری کرده و اعتماد او را جلب می‌کند و مراقب است که به او پاسخ مستقیم ندهد؛ زیرا شاید بیمار تصور کند که دوباره به او حمله شده است. در نهایت اینکه کیفیت روابط فرد در خارج از جلسات هم رشد می‌کند. (گلادینگ، ۱۳۸۹)

۴-۲. دیگر درمان‌های اختلال شخصیت پارانوئید

گروه‌درمانی به دلیل قرار دادن فرد در فرایند روابط بین‌فردی با حضور درمانگر می‌تواند زمینه‌ای را ایجاد کند که بیمار با غیرواقعی بودن سوءظن و فرض‌های بی‌اعتماد خود بیشتر آشنا شود. درمان‌های پویایی یا تحلیلی نیز با روند طولانی و عمیق خود به ریشه‌های ناخودآگاه این فرض‌ها و افکار دست پیدا کرده و به تغییر و بهبود رفتار بیمار کمک می‌کنند. (نقی‌پور، ۱۳۸۹)

۴-۳. دارودرمانی

معمولاً استفاده از دارو برای درمان اختلال شخصیت پارانوئید چندان توصیه نمی‌شود؛ زیرا این افراد به مصرف این داروها شک کرده و تصور می‌کنند که پزشک با اطرافیان آنها همکاری داشته تا

به او آسیب برسانند، اما اگر فرد مبتلا دچار هذیان است یا به خاطر خطرات مفروض خود احساس اضطراب می‌کند، می‌توان برای او داروهای آرام‌بخش و ضد اضطراب تجویز کرد. در این مواقع باید به او اطمینان داد که هدف داروها تنها کاهش اضطراب او است و کسی فکر نمی‌کند که او دیوانه و مجنون است. (یزدانی، ۱۳۹۳)

۵. آموزش مهارت‌های ارتباطی به زوجین

عملکرد و رفتار زوجین پس از ازدواج موجب می‌شود این ریسمان محبت مستحکم‌تر شود و یا هر روز ضعیف‌تر و سست‌تر. بر همین اساس اسلام دستورات مشخصی برای بقای این محبت ارائه کرده است. این دستورها بسیار واضح است و جالب اینکه برای انجام آنها راهکارهای تشویقی نیز در نظر گرفته شده است. به مسلمانان وعده داده شده است که در صورت انجام این کارها مستحق دریافت رحمت و ثواب الهی خواهید شد و حتی انجام این امور مترادف با ایمان در نظر گرفته شده است. این توصیه‌ها می‌تواند در کاهش احساس بدبینی و بهبود تعاملات همسران نقش بسزایی ایفا کند.

۵-۱. نگاه محبت‌آمیز

توصیه به نگاه محبت‌آمیز به همسران به یکدیگر شده است. پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله فرمود: «وقتی مرد به زن خود با محبت می‌نگرد و زنش نیز به او با مهر نگرد، خداوند به دیده رحمت به آنها نگاه می‌کند». همچنین فرمود: «کلما ازداد العبد ایمانا ازداد حبا للنساء؛ هرچه ایمان بنده زیاد شود، محبت [وی] به زن‌ها نیز زیاد می‌شود». امام صادق علیه السلام می‌فرماید: «کل من اشدت لنا حبا اشدت للنساء حبا؛ هر کس بیشتر دوستدار ما (خاندان عصمت و طهارت) باشد، به زن‌ها (همسرش) نیز بیشتر دوستی می‌کند».

۵-۲. صحبت با یکدیگر بدون مشاجره

امام علی علیه السلام می‌فرماید: «فدارها علی کل حال واحسن الصحبة لها فیصفو عیشک؛ همیشه با همسرت مدارا کن و با او به نیکی همنشینی کن تا زندگی‌ت باصفا شود». پیامبر خدا صلی الله علیه و آله

می‌فرماید: «بهترین مردان امت من آن کسانی هستند که نسبت به خانواده خود خشن و متکبر نباشند و بر آنان ترحم و نوازش کنند و به آنان آزار نرسانند».

۵-۳. ابراز محبت به یکدیگر

رسول اکرم صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ می‌فرماید: «مرد به همسرش که من تو را دوست دارم، هرگز از قلب زن بیرون نمی‌رود». ایشان در جای دیگر می‌فرماید: «هر کس به بازار رود و هدیه‌ای برای خانواده‌اش بخرد و ببرد [پاداش او] مانند کسی است که برای نیازمندان صدقه می‌برد. [و هنگامی که هدیه را به خانه می‌برد] باید قبل از پسران، به دختران بدهد؛ زیرا کسی که دخترش را شادمان کند مانند کسی است که یک بنده از فرزندان اسماعیل را آزاد کرده است و هر کس [با دادن هدیه‌ای] چشم پسری را روشن کند گویا از ترس خدا گریسته است و هر کس از ترس خدا بگرید، خداوند او را داخل نعمت‌های بهشت کند». امام صادق عَلَيْهِ السَّلَام می‌فرماید: «هرگاه یکی از شما به مسافرت رود و سپس از سفر برگردد، پس باید برای خانواده خود به اندازه‌ای که توانایی دارد سوغاتی بیاورد».

۵-۴. آراستگی همسران

امام باقر عَلَيْهِ السَّلَام می‌فرماید: «همان‌گونه که مردان دوست دارند زینت و آرایش را در زنانشان ببینند، زنان نیز دوست دارند زینت و آرایش را در مردانشان ببینند».

۵-۵. دوری از اتهام زدن و شک

امام صادق عَلَيْهِ السَّلَام می‌فرماید: «به زنان خود تهمت نزنید [و نسبت ناروا ندهید]؛ زیرا در این کار [برای شما] پشیمانی طولانی و کیفر سختی خواهد بود».

۵-۶. وقت بیشتری را با هم گذراندن

پیامبر اسلام صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ می‌فرماید: «نشستن مرد در کنار خانواده‌اش نزد خدای بزرگ دوست‌داشتنی‌تر از اعتکاف [و نشستن] در این مسجد من است».

۵-۷. ابراز محبت غیر کلامی

پیامبر خدا ﷺ می‌فرماید: «مرد در برابر لقمه‌ای که در دهان زنش می‌گذارد، پاداش می‌برد». مردی خدمت رسول خدا ﷺ و عرض کرد: «همسری دارم که هرگاه وارد خانه می‌شوم به استقبال می‌آید و چون از خانه بیرون می‌روم بدرقه‌ام می‌کند و زمانی که مرا اندوهگین می‌بیند می‌گوید: اگر برای رزق و روزی [و مخارج زندگی] غصه می‌خوری، بدان که خداوند آن را به عهده گرفته است و اگر برای آخرت خود غصه می‌خوری، خدا اندوهت را زیاد کند [و بیشتر به فکر آخرت باشی]». رسول خدا ﷺ فرمود: «برای خدا کارگزارانی [در روی زمین] است و این زن یکی از کارگزاران خداست که پاداش او برابر با نیمی از پاداش شهید است». البته قدر مسلم دستورات داده شده در قالب حدیث توسط ائمه علیهم‌السلام بیش از این مباحث است، اما عمل به چند حدیث در این خصوص هم قدر مسلم نه تنها از طلاق‌های عاطفی پیشگیری می‌کند بلکه در صورت وجود چنین مشکلی در خانواده نیز موجب رفع آنها خواهد شد.

طلاق عاطفی موضوع جدیدی نیست، اما در کشور گسترش یافته و بنیان خانواده‌ها را با خطر جدی مواجه کرده است به‌ویژه که در این نوع از طلاق در صورت وجود فرزند، بیشترین صدمه متوجه تربیت و سلامت روانی کودک می‌شود. در کنار روان‌درمانی شناختی، مهارت‌های ارتباطی مؤثر مانند مشاجره نکردن، دلیل نیاوردن، با اتهام و توهین نیز صحبت نکردن، با ترس‌های او همدل شدن و با احساسات او همدل بودن، ارتباط چشمی و جرأت‌ورزی نیز آموزش داده شود تا به این وسیله متصور شود که همه افراد قصد آسیب زدن به شخص بیمار را ندارند. با رفتار جرأت‌ورز نیز فرد مبتلا تقاضای خود را بدون پرخاش و خشونت با دیگران در میان گذاشته و به‌مرور شواهدی را دریافت می‌کند که بدون بدبینی نیز می‌تواند به اهداف خود برسد.

۶. آموزش خانواده و خانواده‌درمانی

چون اعضای خانواده بیمار پارانویید سختی‌های زیادی را متحمل می‌شوند و توانایی برقراری ارتباط مناسب با این افراد را ندارند، خانواده‌درمانی نیز الزامی به‌نظر می‌رسد. برگزاری کلاس‌های

آموزش خانواده برای آشنایی با رفتار مناسب با مبتلایان به اختلال شخصیت پارانوئید و ورود اعضای خانواده به درمان می‌تواند فشار روانی اعضای خانواده را کاهش داده و مهارت‌هایی را به آنها منتقل کند. (ترکمان، ۱۳۹۲) زندگی مشترک با بدبینی‌ها و ویژگی‌های اخلاقی خاص افراد مبتلا به اختلال شخصیت پارانوئید، کار چندان راحتی نیست. یک شخصیت پارانوئید ممکن است در بسیاری از موارد از راه‌های مثبت به رشد خانواده کمک کند. در نهایت نمی‌توان این افراد را به حال خود رها کرد و باید چاره‌ای برای درمان و بهبود حالشان اندیشید. کمک گرفتن از روان‌شناس به افراد خانواده کمک می‌کند تا گامی برای درمان شخصیت‌های پارانوئید برداشته و کیفیت زندگی خود و او را افزایش دهند (کلین، ۱۹۸۱).

۷. نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تبیین نقش بیماری پارانوئید در طلاق عاطفی انجام شده است. خانواده مهمترین بنیان جامعه را تشکیل می‌دهد که نقش مهمی در رشد و شکوفایی انسان دارد. طلاق عاطفی می‌تواند نظام اجتماعی را متزلزل کرده و جامعه را به سوی قهقرا سوق دهد. امروزه با وجود تمام تلاش‌هایی که برای برقراری نظم در جوامع صورت می‌گیرد، همواره موانع و مشکلات جدیدی وجود دارند که جهان پیرامون را ناخواسته تهدید می‌کنند. در این میان می‌توان به افزایش اختلالات روانی در جوامع و تأثیر آنها بر عملکرد مجموعه رفتارهای فردی و اجتماعی اشاره کرد. اختلالات روانی با کاهش عملکرد اشخاص، تأثیر سوء در عملکرد فرد دارند و به‌عنوان علت بعضی از رفتارهای ناهنجار شناخته می‌شوند. اختلال‌های پارانوئید در طیف بسیار وسیعی قرار می‌گیرند. شدت و ضعف اختلال در عملکرد و رفتار فرد تأثیر داشته و در مباحث مربوط به خانواده و طلاق عاطفی، فرد مبتلا به این اختلال می‌تواند زندگی روزمره خود را پیش ببرد، اما فضای عاطفی در بین همسران و کل خانواده به‌سوی سردی، بی‌اعتمادی و تنش‌های مکرر و خصمانه سوق می‌یابد و خانواده را به‌سوی طلاق عاطفی و انزوای فردی می‌کشاند. برای جلوگیری از این مسئله در اسلام توصیه‌های برای بهبود مهارت‌های ارتباطی شده است. پژوهش حاضر با توجه

به جدید بودن حوزه مطالعاتی با محدودیت‌هایی مانند عدم دسترسی کامل به منابع، مقالات و پایان‌نامه‌ها مواجه بوده است. در این راستا با توجه به اهمیت بنیان خانواده در اجتماع و تأثیر آن در پرورش فکری و روحی پیشنهاد می‌شود تأثیر بیماری‌های شخصیتی در طلاق عاطفی و یا در فروپاشی خانواده به صورت میدانی بررسی شود. همچنین با تدوین بسته‌های آموزشی با رویکرد اسلامی در پیشگیری و بهبود مشکلات، اثربخشی این بسته‌های آموزشی از جمله بسته مهارت‌های ارتباطی با رویکرد اسلامی بر بهبود طلاق عاطفی به صورت میدانی بررسی شود.

فهرست منابع

۱. آزادی، خجسته (۱۳۸۹). روان‌شناسی خانواده. مترجم: رحمتی، اصغر. تهران: انتشارات نگاه.
۲. استرنبرگ، رابرت (۱۳۷۸). نظریه عشق. مترجم: مشتاق بیدختی. تهران: انتشارات رسا.
۳. اسکافی، مریم، ترکمان، فرح، و ساروخانی، باقر (۱۳۹۴). اثر شبکه‌های اجتماعی بر طلاق عاطفی در شهر مشهد. نشریه علوم اجتماعی دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه فردوسی مشهد، شماره ۱، ۲۵۰-۲۲۶.
۴. باستانی، سوسن، گلزاری، محمود، و روشنی، شهره (۱۳۹۰). پیامدهای طلاق عاطفی و استراتژی‌های مواجهه با آن. خانواده پژوهی، شماره ۲۶، ۲۴۰-۲۵۷.
۵. بودریا، ژان (۲۰۰۴). آسیب‌های روانی و شخصیت. مترجم: شیرازی. تهران: نشر مرکز.
۶. بی، آر، اولسون (۱۹۹۸). کتاب تجدد و تشخیص. مترجم: موافقیان، رضا. تهران: انتشارات دانا.
۷. حر عاملی (۱۴۱۴). وسائل الشیعه. قم: مؤسسه آل‌البیت لإحياء التراث.
۸. سادوک، بنجامین جیمز، سادوک، ویرجینیا آلکوت، و روئیز، پدرو. (۲۰۱۵). خلاصه روان‌پزشکی کاپلان و سادوک علوم رفتاری / روان‌پزشکی بالینی. مترجم: رضایی، فرزین. تهران: ارجمند.
۹. طبرسی، حسن بن فضل (۱۳۱۴). مکارم الاخلاق. قم: الشریف الرضی.
۱۰. فیروزجاییان، علی‌اصغر، و غلام‌رضازاده، فاطمه (۱۳۹۳). تحلیل جامعه‌شناختی میزان و عوامل مؤثر بر طلاق عاطفی. سومین همایش ملی آسیب‌های اجتماعی زنان و خانواده، ۲۰، ۹۹-۱۰۳.
۱۱. فیض‌کاشانی (۱۴۱۷). المحجّه البیضاء. قم: جامعه مدرسین قم نشرالاسلامیه.
۱۲. گلادینگ، سامویل (۱۳۸۹). آسیب‌شناسی روانی، تهران: ساوان.
۱۳. مجلسی، محمدباقر (۱۳۱۵). بحارالانوار. بی‌جا: بی‌نا.
۱۴. محمدی‌ری‌شهری (۱۴۱۹). میزان الحکمه. بی‌جا: بی‌نا.
۱۵. یزدانی، عباس، حقیقتیان، منصور، و کشاورز، حمید (۱۳۹۲). تحلیلی بر کیفیت زندگی خانواده طلاق. راهبرد اجتماعی فرهنگی، ۲(۶)، ۱۸۵-۱۵۹.
16. Abbey, E. N., & Rommelse, S. (2010) "Motor Coordination Problems.
17. Charls, h. (2011). *The Influence of Parenting Styles on Children, Cognitive Development*. Louisiana State University Center.

18. Green, C., Freeman, D., Kuipers, E., Bebbington, P., Fowler, D., Dunn, G., & Garety, P. (2008). Measuring ideas of persecution and social reference: the Green et al. Paranoid Thought Scales (GPTS). *Psychological Medicine*, 38, 101 - 111.
19. Kantor, M. (2004). *Understanding Paranoia: A Guide for Professionals, Families, and Sufferers*. Westport: Praeger Press.
20. Larson, h. (2006). *premarital predictors of marital quality*. Holman: Thomas.
21. Morrison, h., Andrea L., & Others (2005). *A Prospective Study of Divorce and Its Relationship to Family Functioning*. Source: N/A.
22. Myers, h., & David, G. (2000). *Exploring Social Psychology*, Boston: MC Graw Hill. 198, 16-20.
23. Olson, h., David, H., & John, D. (2006). *marriage and families*. New York: Mc Graw.