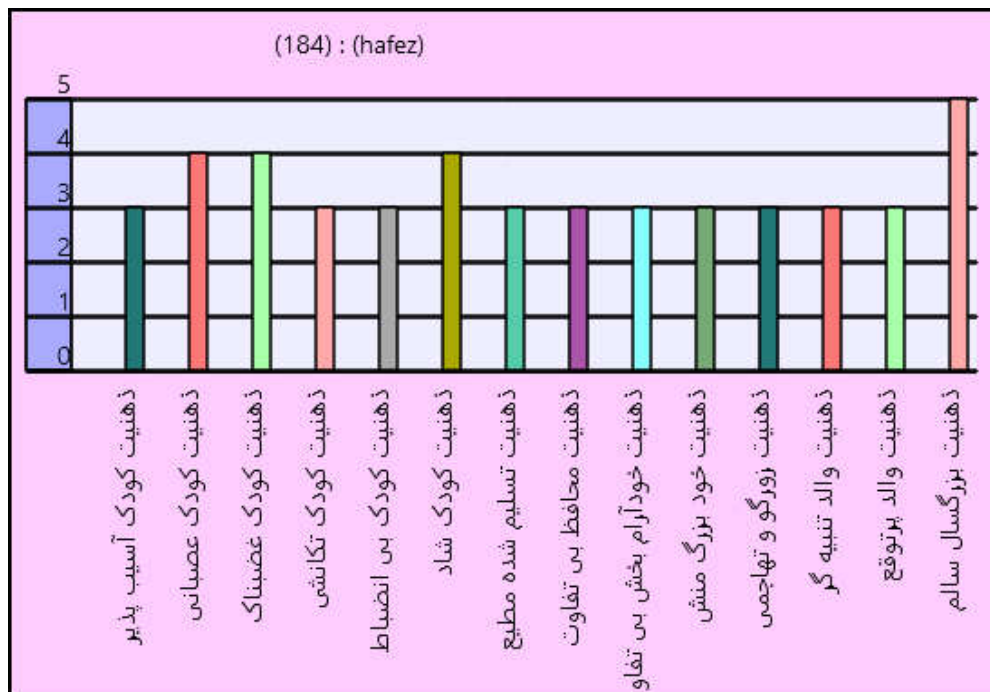


اجرای آنلاین این پرسشنامه در آدرس:
<http://brainkava.ir>

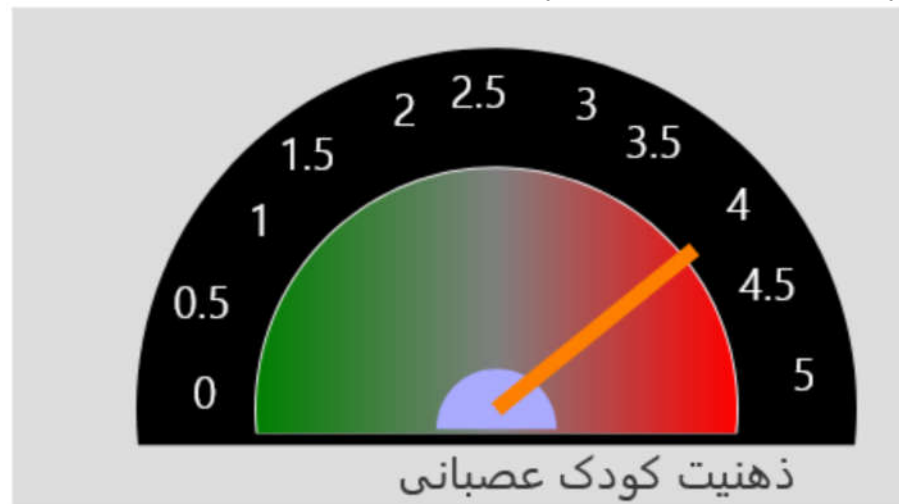
2020-05-15



(vulnerable): ذهنیت کودک آسیب پذیر

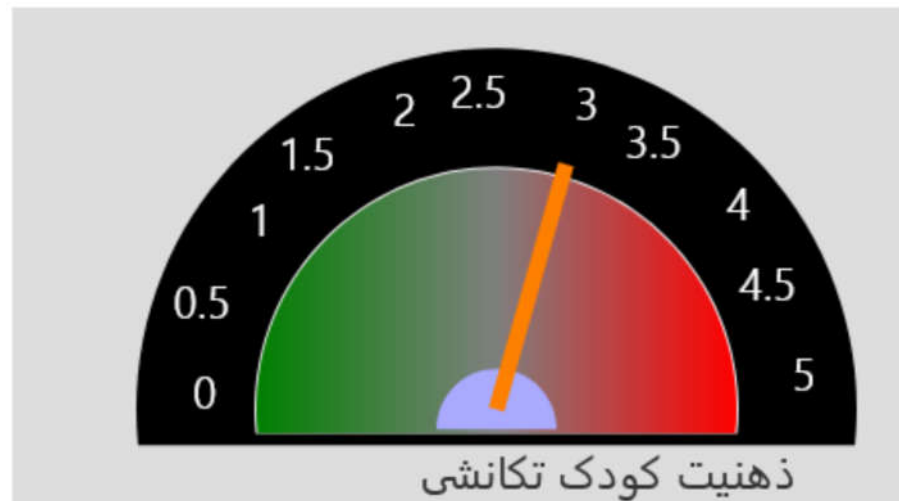
پذیر) ذهنیت کودک آسیب پذیر حالتی است که در آن عواطف دردناک طرحواره به طور کامل و مستقیم تجربه می شود. مثلاً یک فرد دارای طرحواره رهاشدگی ممکن است غرق در احساسات سوگ و افسردگی شود زمانی که معشوقش ترکش می کند. به این ذهنیت کودک آسیب پذیر گفته می شود زیرا زمانی که فرد در این ذهنیت است حالتی از دردها و آسیب پذیری کودکانه را تجربه می کند. او ممکن است ناتوانی، درماندگی بیچارگی را در برابر احساساتش تجربه کند بیماری که ذهنیت کودک آسیب پذیرش بر او حاکم شده است احتمالاً فردی ترسیده، ناراحت، بیچاره یا درمانده به نظر می رسد. این ذهنیت مثل یک کودک کم سن و سال است که برای زنده ماندن نیاز مبرم به مراقبت بزرگسالان دارد، اما از بد حادثه چنین مراقبتی دریافت نکرد است. کودک، نیاز مبرم به والد یا سرپرست دارد تا نیازهایش را مرتفع سازد ماهیت خاص ذهنیت کودک آسیب پذیر بستگی به طرح واره ها دارد : والدین، کودک خود را به مدت زیادی تنها می گذارند(کودک رها شده)، شدید او را به باد انتقاد میگیرند (کودک ناقص)، او را شدیداً تنبیه می کنند(کودک بد رفتاری شده) و محبت را از او در

می کنند. (کودک محروم). طرح واره های دیگری که ممکن است با این ذهنیت ارتباط داشته باشند عبارتند از: انزوای اجتماعی، وابستگی / بی کفایتی، آسیب پذیری نسبت به ضرر یا بیماری، گرفتار/خویشترن تحول نیافته شکست. اغلب طرح واره ها جزء ذهنیت کودک آسیب پذیر محسوب می شوند. به همین دلیل در رویکرد ذهنیت طرح واره ای، ذهنیت کودک آسیب پذیر جایگاه خاصی دارد و مهمترین ذهنیت تلقی می شود. هدف نهایی، دستیابی به بیشترین بهبود برای این ذهنیت است



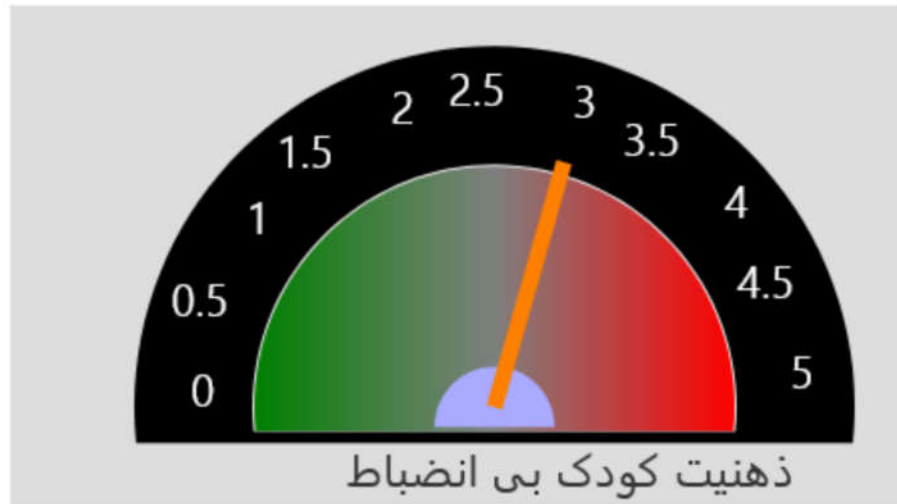
(anger: ذهنیت کودک عصبانی)

ذهنیت کودک غضبناک، حالتی است که در آن فرد بسیار خشمگین است و به سمت دیگران حمله می کند. ممکن است به دیگران آسیب برسانند، حتی می توانند فردی را بکشند. (anger: ذهنیت کودک عصبانی) اُ ذهنیت کودک عصبانی در بیماران فعال شود، به شدت خشمگین می شوند. تقریباً تمام بچه های کم سن سال در مواجهه با ناکامی نیازهایشان، عصبانی می شوند. اگرچه والدین ممکن است کودک را تنبیه کنند یا راه او شوند، ولی با این حال، خشم، واکنشی طبیعی در کودکان کم سن و سال به چنین محمصه هایی است. بیماری که ذهنیت کودک عصبانی در آنها فعال شده اند، اگر به این نتیجه برسند که نیازهایشان ارضا نم شود یا طرح واره های خاصی این ذهنیت (مثل رهاشدگی، بی اعتمادی / بدرفتاری، محرومیت هیجانی اطاعت) فعال شوند، مستقیماً خشم خود را بروز می دهند. وقتی که طرح واره ها برانگیخته شوند و بیه احساس رهاشدگی، بدرفتاری، محرومیت و یا اطاعت کند، عصبانی می شود و ممکن است داد و بیداد ر بیندازد، بدو بیراه بگوید و دست به رفتارهای تکانشی بزند و یا اینکه دچار خیالپردازی های خشم برانگیز شود.



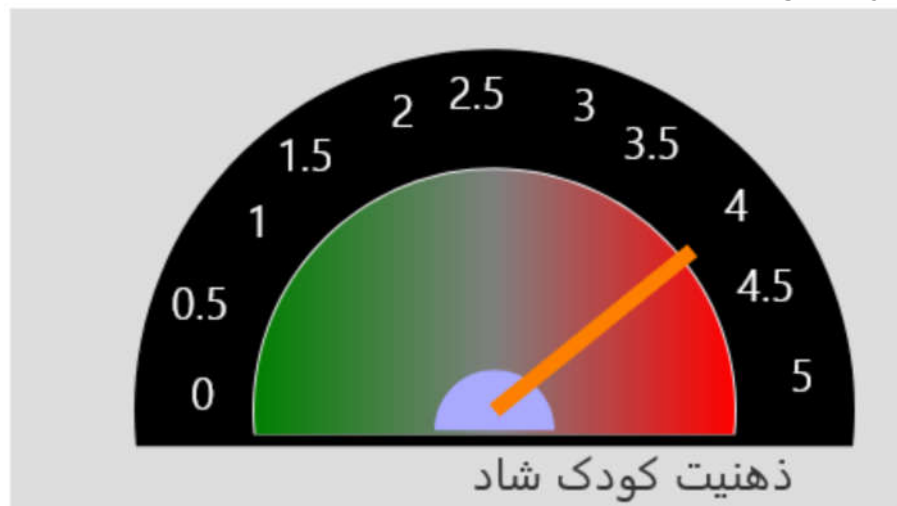
(Impulsive: ذهنیت کودک تکانشی)

این ذهنیت، ذهنیتی است که فرد به دلیل ارضا نشدن نیازهای هیجانی، عصبانی می شود و رفتارها خشمگینانه را بدون توجه به پیامدهای آن، ابراز می دارد.



(Undisciplined): ذهنیت کودک بی

انضباط) وقتی که ذهنیت کودک تکانشی / بی انضباط حاکم می شود، فرد برای ارضا نیازها و دستیابی به لذت، به صورت تکانشی عمل میکند، بدون این که به محدودیت ها یا مشکلات دیگران توجه کند. این ذهنیت ، کودک، نشانگر حالتی طبیعی، بازدارنده نشده، بی تمدن، غیر مسؤول و آزاد است (پیتر پن نمونه اعلائی از این ذهنیت محسوب می شود). کودک تکانشی / بی انضباط، سخت کم طاقت است و نمی تواند رضایت آتی را خاطر اهداف آتی به تأخیر بیندازد. فردی که چنین ذهنیتی دارد ممکن است لوس، عصبانی، بیدقت، تنبلی ناشکیبا، بی توجه و بی ادب به نظر برسد. طرحواره های مرتبط با این ذهنیت عبارتند از استحقاق، خویشۀ داری / خود انضباطی ناکافی،



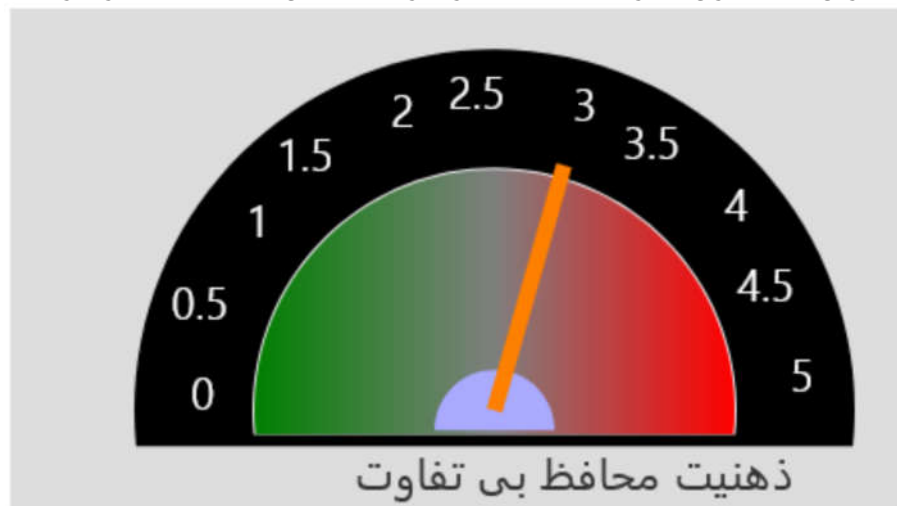
(Contented): ذهنیت کودک شا

وقتی که ذهنیت کودک شاد فعال شود، فرد احساس رضایت خاطر و تعلق می کند. این ذهنیت با هیچکدام طرح واره های سازگار اولیه ارتباط ندارد، چون نیازهای اصلی کودک به قدر کافی ارضاء شده اند. ذهنیت کود شاد نشانگر عدم فعال سازی طرح واره های ناسازگار اولیه است.



(Dependent: ذهنیت تسلیم شد

مطیع) عملکرد سبک مقابله ای تسلیم شده مطیع، اجتناب از بدرفتاری های بعدی است. سبک مقابله ای تسلیم شده مطیع به درستی طرح واره ها اذعان می کند و گردن می نهد. افرادی که چنین سبکی اتخاذ میکنند منفعل و وابسته به نظر می رسند. آنها از دستورهای درمانگر (یا هر فرد دیگری) بی چون و چرا اطاعت میکنند. افرادی که سبک مقابله ای تسلیم شده مطیع دارند، در برابر مراجع قدرت، خودشان را افرادی درمانده ضعیف می پندارند. آنها احساس می کنند هیچ حق انتخابی ندارند و تلاش می کنند برای اجتناب از تعارض دیگران، حرف شنوی داشته باشند. آنها افرادی مطیع هستند و تنها برای ادامه ارتباط یا جلوگیری از انتقام و تلافی سایرین، به دیگران اجازه می دهند هر کاری با ایشان بکنند مثل بدرفتاری، کنترل، ناززنده سازی و نادیده انگاری.



(protector: ذهنیت محافظ ب

بی تفاوت) افرادی که سبک مقابله ای محافظ بی تفاوت را اتخاذ میکنند، از مردم کناره گیری می کنند و هیجان هایشان را نادیده می گیرند. تمام این راهکارها بدین منظور انجام می شود که فرد را از درد آسیب پذیر بود محافظت کنند. این سبک مقابله ای شبیه زره یا دیوار محافظتی است که ذهنیتهای آسیب پذیر درون آن پنهان شده اند. بیمارانی که این سبک مقابله ای را بر میگزینند، ممکن است دچار احساس کرحتی یا پوچی شوند. چنین بیمارانی ممکن است برای اجتناب از سرمایه گذاری عاطفی در زمینه روابط اجتماعی و درگیر نشدن در فعالیت ها، به بدبینی تمام عیار یا کناره گیری روی بیاورند. رفتارهایی نظیر کناره گیری اجتماعی، خوداتکای افراطی، اعتیادهای خودآرامبخش، خیالپردازی، توجه برگردانی وسواس گونه و محرک طلبی از این سبک مقابله ای برمی خیزند تجارب ما نشان میدهد که سبک مقابله ای محافظ بی تفاوت در بسیاری از بیماران مبتلا مشکلات سوگیری شناختی، دردسرساز است مخصوصاً در بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی. اغلب اوقات تغییر این سبک، بی نهایت مشکل و طاقت سوز است. این بیماران در سنین کودکی این سبک مقابله ای را عنوان راهبرد انطباقی برگزیده اند. آنها در یک محیط آسیب زاگیر می کنند که به شدت آزارشان می دهد

باعث می شود که از خودشان فاصله بگیرند، نسبت به همه چیز بی تفاوت باشند و هیچ احساسی نداشته باشند. همزمان که کودکان به سنین بزرگسالی می رسند و به جهانی کمتر خصمانه و محروم کننده وارد می شوند، امید می رود که سبک مقابله ای محافظ بی تفاوت را کنار بگذارند و هیجان های خودشان و اطرافیان بپذیرند. چنین بیمارانی به سبک مقابله ای محافظ بی تفاوت، عادت می کنند و چنین سبکی برای آنها حالت خودکار پیدا میکند. آنها اغلب نمیدانند چگونه در سیر زندگی این سبک مقابله ای را یاد گرفته اند و به کار می برند آنها به عنوان یک زندانی به این سبک پناه می برند



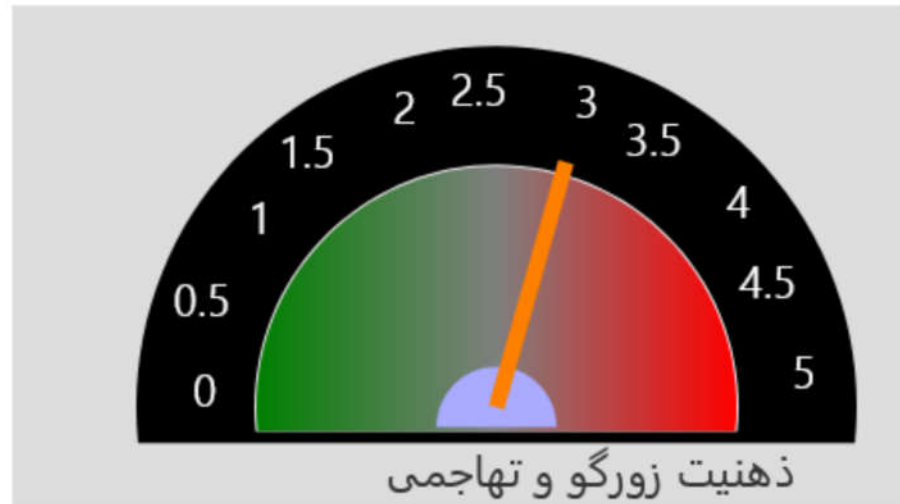
(self-soother: ذهنیت خودآرام بخش بی تفاوت)

بخش بی تفاوت) جبران کننده افراطی از جبران افراطی به عنوان سبک مقابله ای استفاده میکند. آنها برخلاف طرحواره واقعی عمل می کنند. به عنوان مثال اگر بیماری احساس نقص کند، سخت در تلاش است تا با نقص جلوه کند و شیوه برتری طلبی را اتخاذ میکند. اگر دچار احساس گناه شود، دیگران را سرزنش می کند. او احساس کند تحت سلطه دیگران قرار گرفته است، آنها را تهدید می کند. اگر احساس کند با او بد رفتاری شد است، با دیگران به خشونت رفتار می کند. اگر احساس حقارت کند با منزلت طلبی و به رخ کشیدن موفقیت به دنبال تأثیر گذاشتن بر دیگران است. برخی از افرادی که سبک مقابله ای جبران کننده افراطی را برمیگزینند ممکن است در دام رفتارهای منفعلانه - پرخاشگرانه بیفتند. چنین افرادی به ظاهر مطیع و سر به راه به نظر می رسند، در حالیکه در درون کینه توز هستند یا اینکه اعتراض خود را از طریق اهمال کاری، چوب لای چرخ گذاشتن، شکایت، یا عدم همکاری نشان می دهند. بقیه افرادی که سبک مقابله ای جبران کننده افراطی را اتخاذ می کنند وسواسی هستند. آنها با برنامه ریزی دقیق، پایبندی شدید به حفظ نظم یا احتیاط های غیرضروری، سعی می کنند امور را طبق پیشبینی خودشان پیش ببرند تا از این طریق، خوب شدن داری و نظم نظامی گونه خود را حفظ می کنند.



(aggrandiser: ذهنیت خود بزرگ منش)

منش) ذهنیت کودک خودبزرگ منشی، احساس محرومیت هیجانی و نقص بیمار را به طور افراطی جبران م کند. وقتی که این ذهنیت در بیماران فعال می شود آنها بسیار خودخواهانه رفتار می کنند، رقابت طلب م شوند، خودشان را از دیگران برتر می بینند، با دیگران بدرفتاری می کنند یا اینکه با عطش فراوان به دنبال منزل طلبی می گردند. طرح واره استحقاق باعث خودمحوری بیمار، بی توجهی به نیازها و حقوق دیگران مالیخولیایی برتری طلبی می شود. وقتی که این ذهنیت در بیماران فعال باشد، رفتاری کاملاً خونسرد و ب تفاوت در پیش میگیرند. آنها بر خواسته خود پافشاری می کنند، بدون اینکه به هزینه این کار برای دیگران توجه کنند. آنها همیشه در حالت خودخواهی بسر میبرند و کمترین همدلی را با احساس ها و نیازهای دیگران نشان می دهند. آنها تلاش می کنند رفتار دیگران را در جهت ارضاء نیازهای خود سوق دهند. این بیماران انتظار دار دیگران به نحو خاصی با آنها رفتار کنند و به خوشحالی و خوشبختی دیگران توجه نمیکنند و اصلاً به این کار اعتقاد ندارند.



(Overcompensator: ذهنیت زورگو)

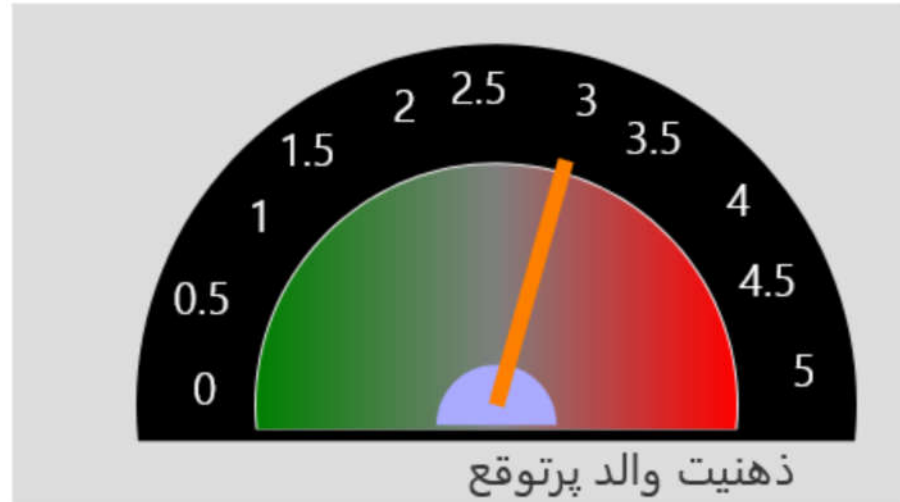
و تهاجمی) ذهنیت زورگو تهاجمی برای اینکه به خواسته و هدفش برسد همه را تهدید می کند و در منگنه قرار می دهد. مهلت مشخص می کند. برای قدرت تلاش می کند. به دیگران از طریق کنترل کردنشان آسیب می زند.



(Punitive: ذهنیت والد تنبیه گر)

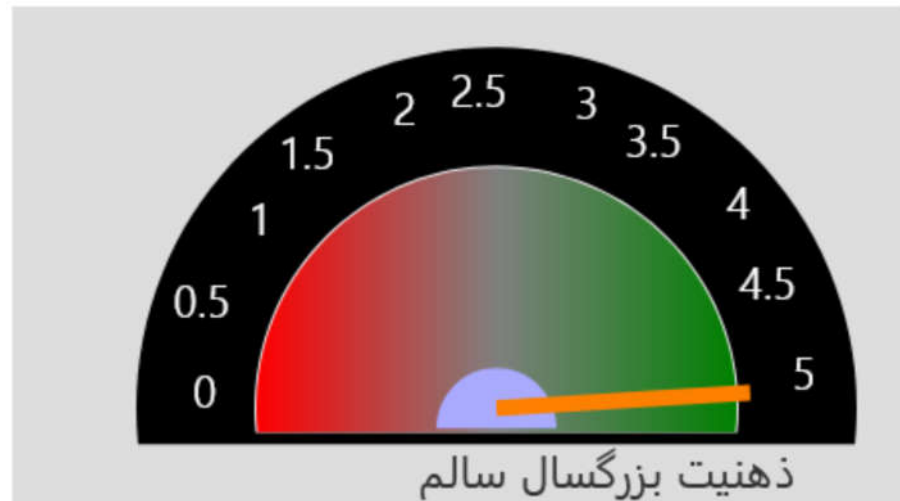
ذهنیت والد تنبیه گر، کودک را به خاطر بیان نیازها یا اشتباهات، با عصبانیت شدید تنبیه می کند، سخت انتقاد کنترل می کند. شایعترین طرح واره های مرتبط با این ذهنیت عبارتند از تنبیه و نقص، این ذهنیت مخصوصاً بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی و افراد مبتلا به افسردگی شدید، حاکم است. بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی، ذهنیت والد تنبیه گر دارند. آنها مثال والدین بر رفتارشان عمل کرده و خودشان را تنبیه میکند برای مثال آنها خودشان را افرادی شیطان صفت، کثیف یابد سرشت میدانند و اغلب با محروم کردن خودشان

دست به خود تنبیهی میزنند. آنها در این ذهنیت، کودکانی آسیب پذیر نیستند، بلکه والدین تنبیه گری هستند و اقدام به تنبیه کودک آسیب پذیر میکند. در واقع آنها بین ذهنیت والد تنبیه گر و ذهنیت کودک آسیب پذیر در حال رفت و برگشت هستند، برخی از اوقات در نقش کودکی می روند که مورد ظلم و ستم قرار گرفته است و لحظه ای بعد در نقش والدین خودشان می روند که با ایشان بدرفتاری می کنند.



(Demanding): ذهنیت والد پرتوقع؛

ذهنیت والد پرتوقع، کودک را برای دستیابی به انتظارات، غیر واقع بینانه والدین تحت فشار قرار می دهد. چنین افرادی احساس می کنند کمال گرایی، کاری پسندیده و خوب است و اشتباه کردن و خودانگیزگی، بسیی مذموم و ناپسند است. اغلب، طرح واره های ایثارگری و معیارهای سرسختانه به این ذهنیت ربط دارند. این ذهنیت در اختلال شخصیت خودشیفته و وسواسی - اجباری شایع است. این بیماران به ذهنیت والد پرتوقع پذیرند و معیارهایی افراطی برای خودشان در نظر میگیرند و تلاش می کنند به این معیارها دست یابند. با این حال، والد پرتوقع لزوماً تنبیه گر نیست: اگرچه والد پرتوقع از کودک خود انتظارات زیادی دارد، ولی لزوماً ممکن است او را تنبیه یا سرزنش نکند. بیشتر کودک، نامیدی والدین را درک می کند و از اینکه آنها را نامید کرده است شرمند می شود. در بسیاری از بیماران این دو ذهنیت شکل می گیرد. این افراد برای خودشان معیارهای غ واقع بینانه ای در نظر می گیرند و در صورت نرسیدن به سر منزل مقصود، خودشان را تنبیه می کنند.



(Healthy): ذهنیت بزرگسال سالم

این ذهنیت سالم است و بخشی از خویشتن دوران بزرگسالی محسوب می شود که در مقایسه با سایر ذهنیت ها، نقش عملکرد اجرایی را به عهده دارد. ذهنیت بزرگسال سالم کمک میکند تا نیازهای هیجانی اساسی کودک برآورده شوند. طرح واره درمانگر در فرآیند درمان باید ذهنیت بزرگسال سالم را تقویت کند تا سایر ذهنیت ها ناکارآمد تعدیل شوند و از این طریق به اهداف درمان دست یابند. بیشتر بیماران بزرگسال، این ذهنیت را درجاتی دارند، اما تفاوت در نحوه استفاده از آن است. ذهنیت بزرگسال سالم در بیماران سالمی که عملک

بهتری دارند، قوی تر است. ذهنیت بزرگسال سالم در بیماری که از اختلالات شدیدتر رنج میبرند، ضعیف است. بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی، اصلاً چنین ذهنیتی ندارند. درمانگر باید به بیمار کمک کند چنین ذهنیتی را ایجاد کند. در واقع درمانگر به بیمار کمک میکند ذهنیتی را که اصلاً رشد نکرده است، پر و با دهد. ذهنیت بزرگسال سالم مثل پدر و مادر خوب، سه وظیفه بنیادی را دنبال میکند: ۱. حمایت، تأیید محافظت از کودک آسیب پذیر، ۲. محدودیت گزینی برای کودک عصبانی و تکانشی / بی انضباط، طبق اصول احترام متقابل و انضباط، شخصی ۳. جنگیدن با سبک های مقابله ای ناسازگار و ذهنیت والد ناکارآمد یا تعدی آنها، بیماران در فرآیند درمان، رفتارهای درمانگر را به عنوان بخشی از ذهنیت بزرگسال خودشان درون سازی میکنند. به عنوان مثال، اگر بیمار بتواند با ذهنیت والد ناکارآمدش مبارزه کند، درمانگر مداخله ای نمی کند. با این حال، اگر بیمار نتواند با ذهنیت والد ناکارآمد بجنگد و بی رحمانه به خودش انتقاد کند، بدون این که بتواند خودش دفاع کند، درمانگر به بیمار کمک می کند تا بتواند بر علیه ذهنیت والد ناکارآمد، جبهه گیری کند. به تدریج بیمار نقش بزرگسال سالم را، خودش ایفاء میکند (این همان فرآیندی است که ما به آن باز والدینی حد و مرز می گوئیم).

مشاهده ریز پاسخها (http://brainkava.ir/index.php?option=com_neo&view=responses&qid=schemamode&code=184)

اجرای آنلاین این پرسشنامه در آدرس:
<http://brainkava.ir>

