وبینار
درمان شناختی رفتاری برای

شخصیت مرزی



مدرس زهرا محمدی (روانشناس بالینی و روان درمانگر)
۰۹۳۹۸۱۲۳۴۵۸
zahraa.mohammadii.id@gmail.com

اهداف



- درک BPD
- معرفی اصول CBT
- یادگیری تکنیک‌های عملی

ویژگی های مراجعین مرزی

۱- بی‌ثباتی عاطفی و نوسانات خلقی شدید.
۲- روابط بین‌فردی پرتنش و بی‌ثبات
۳- ترس شدید از رها شدن.
۴- تصویر ذهنی نامشخص از خود.
۵- رفتارهای تکانشی
۶- افکار یا رفتارهای خودآسیب‌رسان و خودکشی



فرایند چالشی درمان: رفتارهای پر خطر، اتحاد درمانی ضعیف

کمک های CBT

۱- الگوهای فکری تحریف‌شده را شناسایی و به چالش بکشند.

۲- مهارت‌های تنظیم هیجان را بیاموزند.

۳- رفتارهای تکانشی را کنترل کنند.

۴- مهارت‌های ارتباطی مؤثرتری کسب کنند



DBT نوعی از CBT



باورهای مرکزی در BPDمعمولاً به دو محور می‌چرخند:

۱ بی ارزشی

۲ رهاشدگی



«من دوست‌داشتنی نیستم»
«دیگران مرا ترک می‌کنند»
«من بی‌کفایت و بی‌ارزشم»
«هیچ‌کس قابل اعتماد نیست»



تحریف‌های شناختی شایع:

همه یا هیچ (سیاه و سفید)

ذهن‌خوانی

فاجعه‌سازی

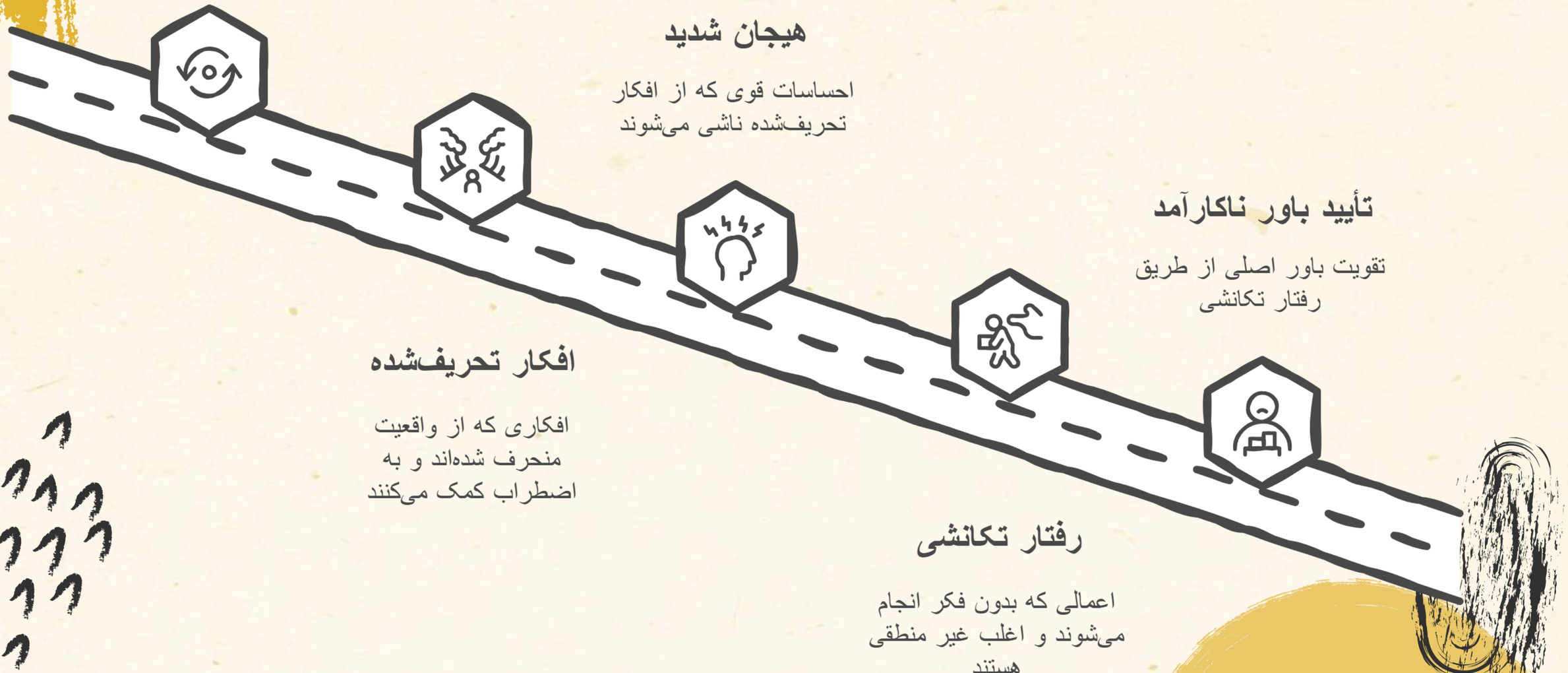
تعمیم افراطی

بی‌توجهی به جنبه‌های مثبت

چرخه شناختی-هیجانی-رفتاری

باور ناکارآمد

یک باور اساسی که به طور دقیق واقعیت را منعکس نمی کند



هیجان شدید

احساسات قوی که از افکار تحریف‌شده ناشی می‌شوند

تأیید باور ناکارآمد

تقویت باور اصلی از طریق رفتار تکانشی

افکار تحریف‌شده

افکاری که از واقعیت منحرف شده‌اند و به اضطراب کمک می‌کنند

رفتار تکانشی

اعمالی که بدون فکر انجام می‌شوند و اغلب غیر منطقی هستند

تکنیک

STOP



چالش ها

اتحاد درمانی شکننده

رفتارهای پرخطر (خودآسیب)

انتقال و ضدانتقال

فرسودگی درمانگر



راهکارها

اتحاد درمانی شفاف و مرزبندی روشن

استفاده از سوپرویژن

تمرکز بر مهارت‌ها، نه تغییر شخصیت

حفظ ثبات و صداقت درمانگ

