



Schéma de vulnérabilité au danger ou à la maladie

Origine

Le schéma de vulnérabilité au danger ou à la maladie émerge souvent de situations où un individu a été exposé à des menaces réelles ou perçues, qu'elles soient physiques ou émotionnelles. Des expériences traumatisantes, des situations de maladie ou des préoccupations constantes pour la sécurité peuvent contribuer à la formation de ce schéma.

Croyances fondamentales

Les personnes avec un schéma de vulnérabilité au danger ou à la maladie peuvent développer des croyances fondamentales telles que "Le monde est intrinsèquement dangereux" ou "Je ne peux pas faire confiance à mon propre corps." Ces croyances influencent leur perception du monde et leur capacité à se sentir en sécurité.

Hypervigilance

Les individus avec ce schéma peuvent adopter un état constant d'hypervigilance, surveillant en permanence les signes de danger potentiel. Cela peut entraîner des niveaux élevés d'anxiété, des difficultés à se détendre et une anticipation constante de la catastrophe.

Évitement des risques

Par peur du danger ou de la maladie, certaines personnes avec ce schéma peuvent adopter des comportements d'évitement, évitant des situations perçues comme risquées. Cela peut limiter leurs expériences de vie et renforcer la croyance sous-jacente en la vulnérabilité.

Préoccupation excessive pour la santé

Ce schéma est souvent associé à une préoccupation excessive pour la santé physique et mentale. Les individus peuvent être préoccupés par des symptômes mineurs, recherchant fréquemment des soins médicaux et évitant des activités par crainte de les mettre en danger.

Patterns relationnels répétitifs

Ce schéma peut influencer les relations, conduisant à des choix de partenaires ou d'amis qui partagent des préoccupations similaires en matière de sécurité. Les individus peuvent se sentir plus en sécurité avec des personnes partageant leurs inquiétudes.

Intervention thérapeutique

En thérapie des schémas, le travail sur le schéma de vulnérabilité au danger ou à la maladie implique souvent la prise de conscience de ces croyances fondamentales, l'exploration des expériences passées qui ont contribué à leur développement, et le développement de stratégies pour réduire l'anxiété et favoriser une perception plus équilibrée du monde.

Schéma de vulnérabilité au danger ou à la maladie



Exemple

Camille a grandi dans un environnement où les risques étaient constamment soulignés. Ses parents étaient excessivement préoccupés par la sécurité et la santé, exigeant des précautions extrêmes dans tous les aspects de la vie. Ces messages constants ont contribué à créer le schéma de vulnérabilité au danger ou à la maladie chez Camille.

À l'âge adulte, Camille est constamment préoccupée par des dangers potentiels et la possibilité de tomber malade. Elle évite les situations qui pourraient présenter un risque, même minime, et prend des précautions excessives pour se protéger. Cette hypervigilance interfère avec sa capacité à profiter pleinement de la vie.

Anxiété permanente : le schéma de vulnérabilité au danger ou à la maladie alimente une anxiété constante chez Camille. Elle anticipe souvent le pire dans différentes situations et a du mal à se détendre en raison de ses préoccupations incessantes.

Évitement des activités risquées : Camille évite les activités qu'elle perçoit comme risquées, même si ces risques sont minimes ou normaux dans la vie quotidienne. Cela limite ses expériences et opportunités de croissance personnelle.

Recherche excessive de réassurance : pour apaiser son anxiété, Camille recherche constamment la réassurance des autres. Elle demande fréquemment des conseils médicaux ou cherche des confirmations constantes pour ses préoccupations liées à la sécurité. Cela peut créer des tensions dans ses relations.

Patterns relationnels répétitifs : dans ses relations, Camille peut être attirée par des partenaires qui renforcent son schéma de vulnérabilité. Les personnes rassurantes qui partagent ses inquiétudes peuvent devenir des figures d'attachement préférentielles.

Intervention thérapeutique : en thérapie des schémas, Camille explore les expériences passées qui ont contribué à la formation de son schéma de vulnérabilité au danger ou à la maladie. Elle travaille sur la gestion de l'anxiété, l'identification des pensées catastrophiques irrationnelles, et développe des stratégies pour réduire l'hypervigilance. La thérapie vise également à promouvoir une perspective plus réaliste des risques et à encourager la prise de décisions basées sur une évaluation objective des situations.