



مجموعة أوراق عمل العلاج المعرفي السلوكي

CBT Worksheet Packet – 2020 Edition

Judith S. Beck, PhD

رئيس، معهد بيك للعلاج المعرفي السلوكي

أستاذ علم النفس الإكلينيكي، قسم الطب النفسي، جامعة بنسلفانيا

JS Beck, PhD, 1993, 2012, 2017 ©

Revised 2020, JS Beck, PhD

ترجمة

عبدالله بن تركي القصير

مستشفى الملك عبدالعزيز للحرس الوطني

د. محسن بن علي القحطاني

جامعة الملك سعود

2025

إقرار

إستشعاراً منا بمدى حاجة ميادين الممارسة والتدريب النفسي للأدوات الإكلينيكية المكيفة ثقافياً على المجتمعات العربية، قمنا بترجمة وتكييف هذه المجموعة التدريبية لنماذج العلاج السلوكي المعرفي (CBT Worksheet Packet – 2020 Edition)، مع الحفاظ على جوهر المحتوى الأصلي، ومراعاة الخصائص الثقافية، واللغوية، والاجتماعية للمتلقى العربي.

تمت ترجمة وتكييف هذا العمل من قبل الدكتور محسن القحطاني – أخصائي نفسي أول في قسم علم النفس بجامعة الملك سعود، وعبدالله بن تركي القصير – أخصائي نفسي أول في مستشفى الملك عبدالعزيز بالحرس الوطني.

وقد جاء هذا العمل بوصفه مبادرة علمية تهدف إلى دعم جودة التدريب والممارسة المهنية في العالم العربي، وتسهيل الوصول إلى أدوات العلاج المعرفي السلوكي المعتمدة. وقد تم الحفاظ على الهيكل الأصلي العام للنسخة الأصلية، مع إعادة تنسيقها لتتوافق مع أسلوب القراءة من اليمين إلى اليسار، كما أُجريت تعديلات طفيفة على بعض الأمثلة الواردة والتفاصيل الصغيرة دون الإخلال بالمضمون العلمي، بهدف جعل المادة العلمية أكثر تماشيًا مع السياق الثقافي والاجتماعي في المملكة العربية السعودية.

تجدر الإشارة هنا إلى انه يجب استخدام هذا العمل لأغراض تعليمية وتدريبية غير تجارية حسب مضمون الإذن الممنوح من مالكة الرسمي، وتبقى جميع الحقوق محفوظة للمؤلفة الأصلية الدكتورة جوديث إس. بيك ولمعهد بيك للعلاج المعرفي السلوكي. كما يحتفظ المترجمان بحقوق الترجمة والتكييف في نطاق الاستخدام المصرح به.

كما يمكن التواصل عبر البريد الإلكتروني axa11b@acu.edu

المترجمان

مقدمة المؤلف

يُمنح من يشتري هذه المجموعة من أوراق العمل المحمية بحقوق النشر إذنًا بإعادة نسخ النماذج الأصلية (الفارغة) من خلال تصويرها للاستخدام الشخصي فقط. ولطلب الإذن لأي استخدام آخر، يرجى التواصل عبر البريد الإلكتروني: info@beckinstitute.org

وللحصول على وصف مفصّل بشكل أكبر وأمثلة إضافية لكل ورقة عمل، يمكن الاطلاع على هذين الكتابين: Beck, J. S. Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond. 3rd ed. (2005) and Beck, J. S. Cognitive Therapy for Challenging Problems (2020)، وكما هو موضح في هذين المرجعين، فإن قرار استخدام أيًا من أوراق العمل يعتمد على تصور (صياغة) المعالج لحالة المراجع. قد تكون أوراق العمل غير مناسبة لبعض المراجعين، خصوصًا ممن لا تتوفر لديهم القدرات العقلية الكافية لفهم هذه الأوراق، أو من قد يُصابون بالتشويش العقلي بسهولة، أو من لا يُجيدون القراءة والكتابة بشكل جيد، أو الذين ينفرون من ملء النماذج. وفي واقع الأمر، فإن العديد من المعالجين المعرفيين ذوي الخبرة لا يستخدمون هذه النماذج بصيغتها الحالية، وإنما يقومون بتعديلها وتكييفها حسب احتياجات عملائهم الفردية.

جوديث إس. بيك

الفهرس

1	مخطط الصياغة المعرفية التقليدي
5	مخطط الصياغة المعرفية القائم على نقاط القوة
9	كتابة الحالة
23	الرسم البياني للدرجات الموضوعية
26	جدول الأنشطة وتقييم مستوى المتعة والإنقان
33	المهام المتدرجة
35	تحديد الأفكار
37	أسئلة لتحديد الأفكار التلقائية
39	سجل الأفكار
43	اختبار افكارك
48	تحليل المزايا والعيوب
50	حل المشكلات
52	المعتقدات الأساسية حول الذات
55	تغيير المعتقدات
57	التحضير لجلسة العلاج
59	ملاحظات الجلسة العلاجية
64	التغذية الراجعة
66	جلسة العلاج الذاتي
68	دليل الجلسات التعزيزية
70	أوراق عمل العلاج المعرفي السلوكي
71	رمز الاستجابة السريع لأوراق عمل العلاج المعرفي السلوكي

مخطط الصياغة المعرفية التقليدي

TRADITIONAL COGNITIVE CONCEPTUALIZATION DIAGRAM

مخطط الصياغة المعرفية التقليدي - TCCD

التعليمات:

يتيح لك نموذج مخطط الصياغة المعرفية التقليدي في العلاج المعرفي السلوكي (TCCD) Traditional Cognitive Conceptualization Diagram استخلاص قدر كبير من المعلومات المتعلقة بالمعتقدات الأساسية وأنماط السلوك الرئيسية لدى المراجعين؛ إذ يساعدك على فهم الروابط بين خبرات الطفولة التي مر بها المراجع، وكيف أدت هذه الخبرات إلى تكوين معتقداته الأساسية حول ذاته والعالم والمستقبل، بالإضافة إلى فهم الأساليب التي يستخدمها المراجع في التكيف مع، أو التعويض عن هذه المعتقدات السلبية، الشاملة، والراسخة.

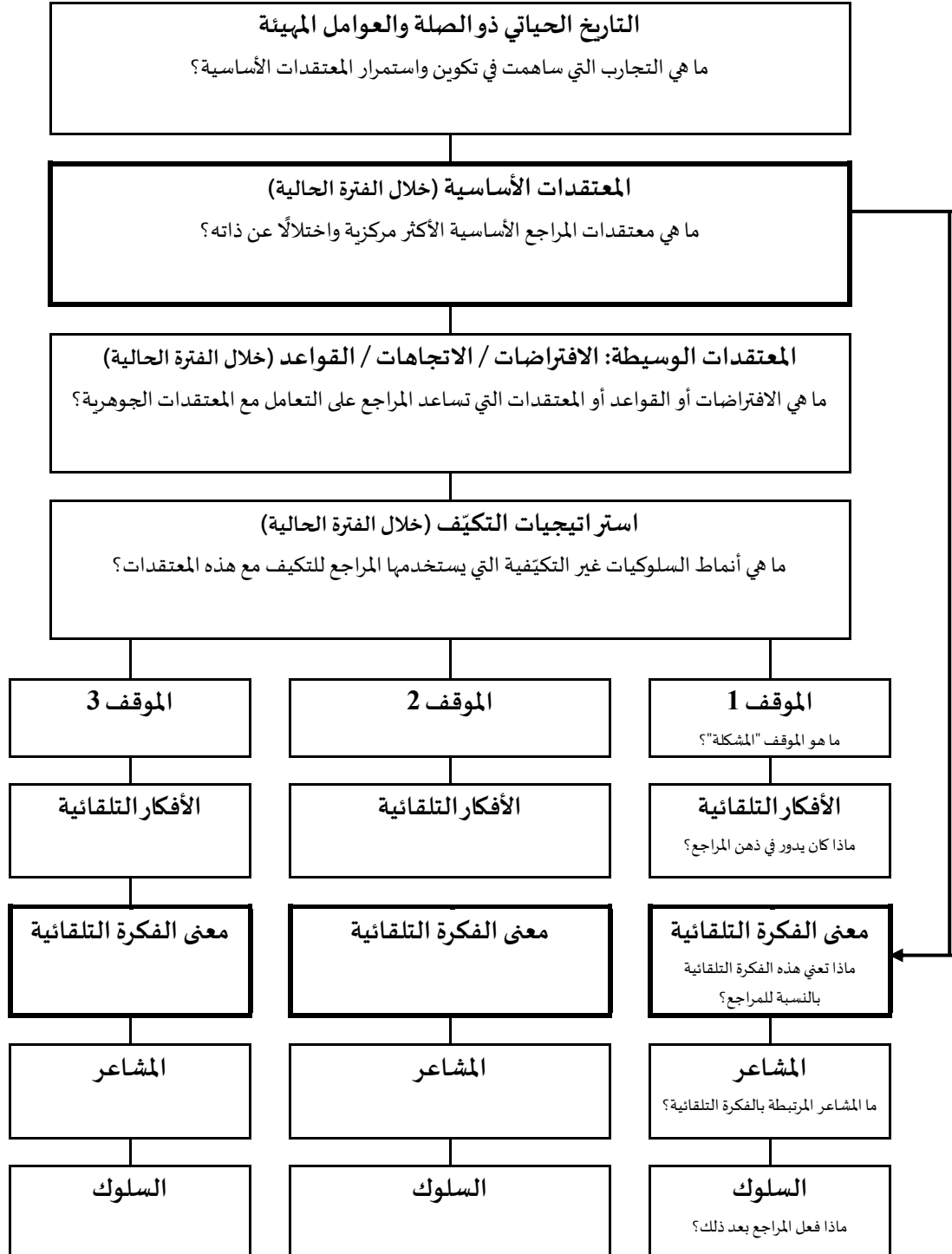
لذا ينبغي عليك كمعالج نفسي أن تبدأ في تعبئة مخطط الصياغة المعرفية TCCD بين الجلسات بمجرد حصولك على المعلومات اللازمة من المراجع. حيث يعتمد المخطط على معلومات محددة يقدمها المراجع نفسه. وفي حال وضع المعالج النفسي بعض الاحتمالات غير المؤكدة، فيجب الإشارة إلى كونها احتمالات (كأن تضع علامة استفهام مثلاً)، ويجب التعامل معها باعتبارها احتمالات مؤقتة حتى يتم تأكيدها بشكل مباشر من قبل المراجع.

بشكل عام، من الأفضل أن تبدأ من منتصف الصفحة (من الأسفل) وتسجل المواقف "المشكلة" التي يمر بها المراجع بشكل معتاد. (ومن المهم الإشارة إلى أن الاكتفاء بثلاثة مواقف فقط قد يكون غير كاف لإدراك تعقيدات الموقف لدى بعض المراجعين، لذا قد تحتاج إلى إضافة مربعات إضافية في الجزء السفلي من المخطط، خاصةً عندما يكون لدى المراجع أكثر من معتقد أساسي واحد). اختر المواقف التي يُظهر فيها المراجع نمطاً متكرراً من السلوكيات غير التكيفية، أو تلك المواقف التي تكشف فيها أفكار المراجع التلقائية عن موضوعات أو أنماط مشتركة. إذا وُجد أكثر من موضوع أو نمط، فتأكد من اختيار موقف يمثلها بشكل واضح. إن تحديد وتحليل المعاني الكامنة وراء أفكار المراجع التلقائية في هذه المواقف الممثلة من شأنه أن يساعدك في وضع فرضيات حول معتقدات المراجعين الأساسية. وباستخدام الأسئلة الواردة في الصفحة التالية، يمكنك تعبئة بقية أجزاء مخطط الصياغة المعرفية TCCD.

هذا المخطط TCCD مصمم لمساعدتك كمعالج نفسي على صياغة حالة المراجع (من الناحية المعرفية)؛ إلا أنه قد يكون مربكاً جداً بالنسبة لمعظم المراجعين. بغض النظر، يمكنك إنتاج نسخ مبسطة منه. وفي بعض الحالات، قد يكون من المناسب أن تُقدّم للمراجع مخططاً فارغاً ليقوم بتعبئته معك. وكما ذكر سابقاً، من الأفضل عادةً طيّ المخطط إلى نصفين والبدء بالجزء السفلي منه. إن المشاركة مع المراجعين في تعبئة المخطط تساعدكم على فهم سبب استجاباتهم المتكررة والنمطية (التي غالباً ما تكون غير تكيفية) عبر مختلف المواقف.

أسئلة مخطط الصياغة المعرفية التقليدي - TCCD

اسم المراجع: _____ التاريخ: _____ التشخيص: _____



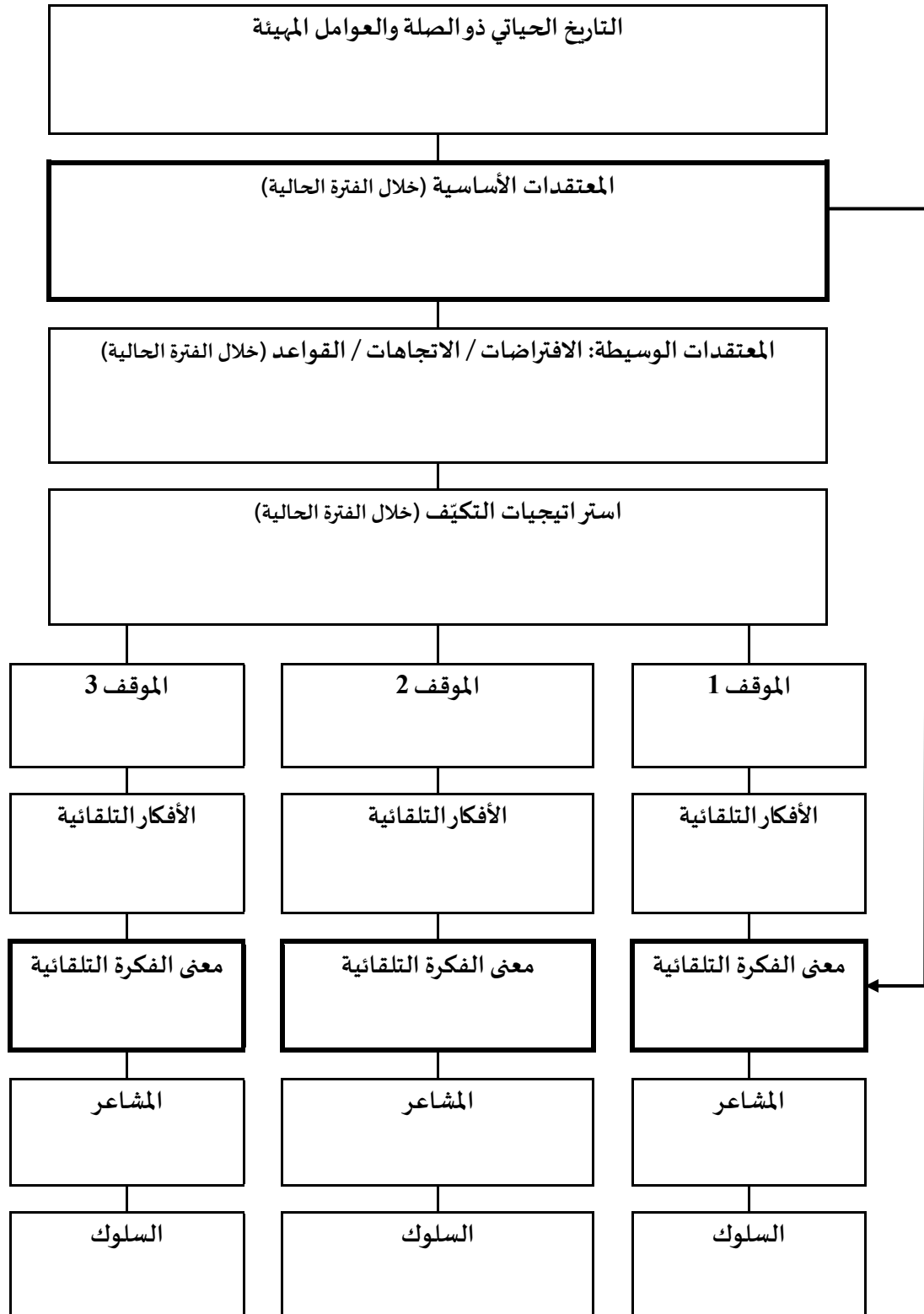
مثال لمخطط الصياغة المعرفية التقليدي - TCCD

اسم المراجع: _____ التاريخ: _____ التشخيص: _____



نموذج مخطط الصياغة المعرفية التقليدي - TCCD

اسم المراجع: _____ التاريخ: _____ التشخيص: _____



مخطط الصياغة المعرفية القائم على نقاط القوة

STRENGTH-BASED COGNITIVE CONCEPTUALIZATION DIAGRAM

مخطط الصياغة المعرفية القائم على نقاط القوة - SB-CCD

التعليمات:

يساعدك مخطط الصياغة المعرفية القائم على نقاط القوة Strength-Based Cognitive Conceptualization Diagram (SB-CCD) على تنظيم أنماط الإدراك والسلوكيات التكيفية (الإيجابية) لدى المراجعين، إذ يُبَيِّن إلى جوانب أخرى، العلاقة بين:

- الأحداث الحياتية المهمة والمعتقدات الأساسية التكيفية.
- المعتقدات الأساسية التكيفية والمعاني الكامنة خلف أفكار المراجع التلقائية.
- المعتقدات الأساسية التكيفية وما يرتبط بها من معتقدات وسيطة واستراتيجيات التكيف الإيجابية.
- المواقف التي يمر بها المراجع، والأفكار التلقائية التكيفية، والسلوكيات التكيفية.

ستقوم بجمع البيانات ذات الصلة خلال جلسة التقييم (على سبيل المثال، عندما تطلب من المراجعين وصف أفضل فترة في حياتهم)، وذلك لتعبئة الجزء العلوي من المخطط، ثم تستكمل جمع البيانات الإضافية لتعبئة المخطط بشكل كامل خلال فترة العلاج. قد يكون مخطط SB-CCD معقدًا جدًا بحيث يصعب عرضه على الكثير من المراجعين. ولكن إذا قررت عرضه على المراجع، فقم بتقديم نسخة فارغة، ثم يمكنك تعبئتها معًا من خلال اختيار مواقف من الماضي (ما قبل ظهور المشكلة) التي كانت فيها لدى المراجع أفكار تلقائية وسلوكيات تكيفية إيجابية، مع التركيز على الطريقة التي تعامل بها مع المواقف الصعبة بشكل تكيفي. كما يمكنك الانتظار إلى أن يبدأ المراجعون في إدراك أنفسهم وخبراتهم بشكل أكثر واقعية في الوقت الحاضر، ويبدوون بالفعل في تطبيق استراتيجيات تكيف مفيدة.

أسئلة مخطط الصياغة المعرفية القائم على نقاط القوة - SB-CCD

اسم المراجع: _____ التاريخ: _____

التاريخ الحياتي ذو الصلة (يشمل الإنجازات، نقاط القوة، والصفات الشخصية، والإمكانات قبل ظهور الصعوبات الحالية) ما التجارب التي ساهمت في تكوين واستمرار المعتقدات الأساسية التكيفية؟ ما نقاط القوة والمهارات والموارد الشخصية والمادية والعلاقات الإيجابية التي كانت لدى المراجع؟ ما هي مهارات المراجع ونقاط قوته وصفاته الإيجابية؟ ما هي الإمكانات الداخلية والخارجية التي يمتلكها المراجع؟		
المعتقدات الأساسية التكيفية (قبل ظهور الصعوبات الحالية) ما هي معتقدات المراجع التكيفية الأكثر مركزية حول ذاته؟ وحول الآخرين؟ وحول العالم؟		
المعتقدات الوسيطة التكيفية: الافتراضات، القواعد، الاتجاهات (قبل ظهور الصعوبات الحالية) ما الافتراضات والقواعد والاتجاهات والقيم العامة التي يتبنها المراجع؟		
الأنماط السلوكية التكيفية (قبل ظهور الصعوبات الحالية) ما هي استراتيجيات التكيف والسلوكيات التكيفية التي يظهرها المراجع؟		
الموقف 3	الموقف 2	الموقف 1 ما هو الموقف "المشكلة"؟
الأفكار التلقائية	الأفكار التلقائية	الأفكار التلقائية ماذا كان يدور في ذهن المراجع؟
المشاعر	المشاعر	المشاعر ما المشاعر التي ارتبطت بالفكرة التلقائية؟
السلوك	السلوك	السلوك ما السلوك التكيفي الذي قام به المراجع؟

مثال مخطط الصياغة المعرفية القائم على نقاط القوة - SB-CCD

اسم المراجع: _____ التاريخ: _____

التاريخ الحياتي ذو الصلة (يشمل الإنجازات، نقاط القوة، والصفات الشخصية، والإمكانات قبل ظهور الصعوبات الحالية) يصف الناس "سالم" بأنه "فتى جيد". كانت له بعض التفاعلات الإيجابية خلال فترة نموه مع عائلته، وخاله، والمدرسين. تعامل مع مسألة وفاة والده بتقبل. كان يحاول بكل جد واجتهاد عندما تم تكليفه بمسؤوليات منزلية أكبر من عمره وهو في سن 11. كان لديه أصدقاء جيدين، ومستواه الدراسي متوسط، ومستواه الرياضي فوق المتوسط، حصل على شهادة الثانوية العامة. كان يتمتع بحافز قوي، ولديه تاريخ مهني ممتاز، والعديد من المهارات الشخصية والإشرافية: موثوق، ومنتج، ومسؤول. كان بارعاً في حل المشكلات، وذو حس عالي. تمتع بمستوى معيشتي معقول، وكان دائماً يدخر المال وينظم ميزانيته. شخص محبوب، و "رجل عائلة جيد"؛ كانت لديه علاقات جيدة مع أبنائه وأحفاده، وابن عمه، وصديقين آخرين؛ كان لديه دخل معقول؛ وكان يتمتع بحس دعابة جيد، ومحبولاً من معظم الناس. يزور بانتظام أبناءه الكبار وأحفاده الأربعة، ويساعدهم وتربطه بهم علاقة وثيقة، كما تربطه علاقة قريبة مع ابن عمه وعدة أصدقاء من الذكور.		
المعتقدات الأساسية التكيفية (قبل ظهور الصعوبات الحالية) أنا مسؤول، ومراعٍ للآخرين، وكفء، ومعتمد على نفسي، ومساعد، وشخص جيد، ومحبوب، ولديّ الإمكانات الكافية. معظم الناس محايدون أو طيبون. العالم قد يكون غير متوقع أحياناً، لكنه آمن ومستقر نسبياً. أستطيع أن أتأقلم (إذا حدثت أمور سيئة).		
المعتقدات الوسيطة التكيفية: الافتراضات، القواعد، الاتجاهات (قبل ظهور الصعوبات الحالية) العائلة والعمل والمجتمع من الأمور المهمة بالنسبة لي. من المهم أن أعمل بجد، وأن أكون منتجاً، وأعتمد على نفسي، وأن أكون مسؤولاً ومحل ثقة، وأفي بالتزاماتي، وأراعي مشاعر الآخرين، وأن أتصرف بشكل صحيح، وأن أنفذ ما أقول أي سأفعله. يجب أن أعتمد على نفسي في حل الأمور. وإذا تأثرت في أداء مهمة صعبة، فغالباً سأنجح. وإذا كان مستوى أدائي مرتفعاً فهذا يعني أنني كفء؛ أنا بخير.		
الأنماط السلوكية التكيفية (قبل ظهور الصعوبات الحالية) يضع لنفسه معايير عالية، ويعمل بجد، ويحاول تحسين كفاءته، ويثابر ويحل المشاكل بنفسه؛ يتعامل بلطف و مراعاة للآخرين، وفي بالتزاماته، ويفعل ما يراه "صواباً"، ويساعد الآخرين		
الموقف 1 التفكير في لقاء الأصدقاء لتناول وجبة الإفطار	الموقف 2 إصلاح سيارة الجار	الموقف 3 تصفح الإنترنت
الأفكار التلقائية أنا متعب حقاً لكني لا أريد أن أخيب أملهم.	الأفكار التلقائية لا أعرف ما إذا كان بإمكانني إصلاحها.	الأفكار التلقائية أرغب في الحصول على تذاكر أفضل، ولكن يجب سداد جميع فواتيري.
المشاعر حيادية	المشاعر حيادية	المشاعر خيبة أمل خفيفة
السلوك يتناول وجبة الإفطار مع الأصدقاء	السلوك الاستمرار بالمحاولة	السلوك عدم طلب التلفاز

نموذج مخطط الصياغة المعرفية القائم على نقاط القوة - SB-CCD

اسم المراجع: _____ التاريخ: _____

التاريخ الحياتي ذو الصلة (يشمل الإنجازات، نقاط القوة، والصفات الشخصية، والإمكانيات قبل ظهور الصعوبات الحالية)		
المعتقدات الأساسية التكيفية (قبل ظهور الصعوبات الحالية)		
المعتقدات الوسيطة التكيفية: الافتراضات، القواعد، الاتجاهات (قبل ظهور الصعوبات الحالية)		
الأنماط السلوكية التكيفية (قبل ظهور الصعوبات الحالية)		
الموقف 3	الموقف 2	الموقف 1
الأفكار التلقائية	الأفكار التلقائية	الأفكار التلقائية
المشاعر	المشاعر	المشاعر
السلوك	السلوك	السلوك

كتابة الحالة

CASE WRITE-UP

مثال على كتابة الحالة

يعد نموذج كتابة الحالة Case Write-Up أداة لتكوين المفاهيم التي تساعد المعالج على الوصول إلى صياغة الحالة، علمًا بأنها ليست مصممة لاستخدام المراجعين.

الجزء الأول: المعلومات الأولية

المعلومات التعريفية عند المقابلة الأولية:

الاسم: سالم	التاريخ: 2024-2-19	العمر: 56
الجنس: ذكر	الخلفية الثقافية: المنطقة الشمالية.	التوجه الديني: مسلم.
مكان المعيشة:	الحالة الوظيفية:	الوضع الاجتماعي والاقتصادي:
شقة صغيرة في مدينة الرياض	عاطل عن العمل.	متوسط.

الشكوى الرئيسية، الأعراض الأساسية، الحالة العقلية، والتشخيص:

الشكوى الرئيسية: طلب "سالم" العلاج بسبب أعراض اكتئابيه شديدة وقلق متوسط.

الأعراض الأساسية:

- العاطفية: اكتئاب، قلق، تشاؤم، وبعض الشعور بالذنب، ونقص في المتعة والاهتمامات.
 - المعرفية: صعوبة في اتخاذ القرارات والتركيز.
 - السلوكية: التجنب (عدم تنظيف الشقة، عدم البحث عن وظيفة أو القيام بالمهام اليومية)، العزلة الاجتماعية (توقف عن الذهاب إلى المسجد، قلل التواصل مع العائلة، توقف عن رؤية الأصدقاء).
 - الفسيولوجية: شعور بثقل في الجسم، تعب واضح، صعوبة الاسترخاء، انخفاض الشهية.
- الحالة العقلية: بدأ "سالم" مكتئبًا بشكل واضح. كانت ملابسه غير مهندمة إلى حد ما، لم يجلس أو يقف بشكل منتصب، ضعيف التواصل بصريًا، ولم يبتسم مطلقًا خلال التقييم. كانت حركته بطيئة نسبيًا، أما كلامه فكان طبيعيًا، ولم يظهر أي مشاعر واضحة سوى الاكتئاب. عملية التفكير كانت سليمة، وكان الإدراك والحس والاستبصار والقدرة على الحكم ضمن الحدود الطبيعية. و كان قادرًا على المشاركة بشكل كامل في العلاج.

التشخيص (ICD/DSM): اضطراب اكتئابي جسيم، النوبة الأولى، شديدة، مع قلق ملحوظ. لا وجود لاضطراب في الشخصية، ولكن ظهرت سمات طفيفة لاضطراب الشخصية الوسواسية القهرية.

الأدوية النفسية الحالية، مدى الالتزام بها، والآثار الجانبية: العلاج المتزامن: لم يكن "سالم" يتناول أي أدوية نفسية، ولم يكن يتلقى أي علاج آخر للاكتئاب في ذلك الوقت.

العلاقات المهمة الحالية: رغم انسحاب "سالم" نوعًا ما عن عائلته، كانت علاقاته جيدة مع طفليه البالغين وأحفاده الأربعة الذين هم في سن المدرسة. كان يزورهم أحيانًا ويحضر فعالياتهم الرياضية. كان لديه خلافات كبيرة مع زوجته السابقة وانسحب تمامًا من صديقيه. وكان قريبًا نسبيًا من أحد أبناء عمومته، وأقل قربًا من أخيه. كان يتحدث بشكل نادر مع أخيه ووالدته، ولم يكن يشعر بقرب عاطفي تجاههما.

الجزء الثاني: معلومات عن تاريخ الحالة

الأداء الأفضل خلال حياته (بما في ذلك نقاط القوة والإمكانيات الداخلية والخارجية):

كان "سالم" في أفضل حالاته عندما أنهى دراسته الثانوية وحصل على وظيفة وانتقل إلى شقة في مدينة الرياض. استمرت هذه الفترة قرابة ست سنوات. وخلال هذه الفترة كان أداؤه جيدًا في وظيفته، وكان على وفاق مع مديره وزملائه، ويلتقي بشكل متكرر مع أصدقائه، كما كان يمارس الأنشطة الرياضية، وبدأ بادخار المال للمستقبل. كان جيدًا في حل المشكلات، وقادرًا على التكيف مع الظروف. ويحترم الآخرين، وكثيرًا ما ساعد العائلة والأصدقاء دون أن يُطلب منه ذلك. كان مجتهدًا في عمله. وكان يرى نفسه كفؤًا ومسيطرًا على أوضاعه، ومحل ثقة، ومسؤولًا. وكان ينظر للآخرين وللعالم من حوله نظرة إيجابية. كما حافظ على أداء عالٍ بعد تلك الفترة، رغم تعرضه للعديد من الضغوط الحياتية بعد زواجه وإنجابه للأطفال.

تاريخ المرض الحالي:

أصيب "سالم" بأعراض الاكتئاب والقلق منذ عامين ونصف تقريبًا. ساءت أعراضه تدريجيًا وتحولت إلى نوبة اكتئاب حادة منذ حوالي عامين. منذ ذلك الوقت، استمرت أعراض الاكتئاب والقلق بشكل واضح ومتواصل، دون أي فترات تحسن أو تعافٍ ملحوظ.

تاريخ المشكلات النفسية، والاضطرابات النفسية، وتعاطي المواد المخدرة وتأثيرها على الوظائف الحياتية:

يعاني "سالم" من القلق الشديد قبل نحو عامين ونصف، عندما قام مشرفه بتغيير مسؤولياته الوظيفية دون أن يقدم له تدريبًا كافيًا. بدأ "سالم" ينظر إلى نفسه على أنه فاشل في عمله، مما أدى إلى ظهور أعراض الاكتئاب لديه. ثم ازداد اكتنابه بشكل كبير عندما فقد وظيفته بعد ستة أشهر. انعزل "سالم" بشكل ملحوظ وتوقف عن ممارسة العديد من الأنشطة، مثل المساعدة في المنزل والقيام بالمهام اليومية، كما توقف عن رؤية أصدقائه. بعد ذلك، أصبحت زوجته تنتقده بشكل قاسٍ، مما أدى إلى تفاقم اكتنابه بشكل كبير. لم يعاني "سالم" سابقًا من أي مشكلات تتعلق بتناول الكحول أو المواد الأخرى.

التاريخ العلاجي سواءً بالأدوية النفسية، أو العلاجات السلوكية، أو علاج تعاطي المواد، مع توضيح النوع، ومستوى الرعاية والاستجابة:

تلقي "سالم" مع زوجته ثلاث جلسات مشتركة للإرشاد الزوجي في العيادات الخارجية مع أخصائي اجتماعي قبل حوالي سنتين، وقد أفاد بأن هذه الجلسات لم تكن مفيدة. كما أفاد بأنه لم يتلقَ أي نوع آخر من العلاج قبل ذلك.

التاريخ الشخصي والاجتماعي والتعليمي والمهني:

كان "سالم" الابن الأكبر من بين ثلاثة إخوة. توفي والده عندما كان في الحادية عشرة من عمره. بعد ذلك، أصبحت والدته تضع توقعات عالية عليه، وكانت تنتقده بشدة لعدم قدرته على مساعدتها في تربية إخوته الصغار وسد الاحتياجات المنزلية بشكل مستمر، كما عانى من بعض النزاعات مع إخوته الصغار بسبب كرههم لطريقته في تقديم الرعاية لهم. كان لدى "سالم" دائمًا عدد قليل من الأصدقاء في المدرسة وفي الحي. وبعد وفاة والده، طوّرت علاقة وثيقة مع خاله، ثم لاحقًا مع عدد من جيرانه. كان مستواه الدراسي "متوسطًا" عندما كان طالبًا. ولقد كان أعلى مستوى تعليمي حصل عليه هو شهادة الثانوية العامة. بدأ "سالم" العمل بعد حصوله على الثانوية، وتنقل في عدد قليل من الوظائف بين فترة تخرجه وحتى إصابته بالاكتهاب. تقدّم تدريجيًا في مجال خدمة المراجعين حتى أصبح مشرفًا. كانت علاقته جيدة مع مديره ومشرفيه وزملائه في العمل، وكان يحصل دائمًا على تقييمات ممتازة، إلى أن تغيّر المشرف الأخير.

التاريخ الطبي والعجز:

أصيب "سالم" ببعض الإصابات الرياضية الطفيفة في المدرسة الثانوية. لكنها لم تكن خطيرة، كانت صحته بشكل عام جيدة نسبيًا، باستثناء ارتفاع متوسط في ضغط الدم، والذي ظهر لديه في أواخر الأربعينيات من عمره. ولم يكن لديه أي عجز جسدي.

الأدوية غير النفسية الحالية، العلاج، ومدى الالتزام، والآثار الجانبية:

كان "سالم" يتناول دواء Vasotec بجرعة 10 ملغم مرتين يوميًا وبانتظام تام لعلاج ارتفاع ضغط الدم، ولم يعانِ من أي آثار جانبية ملحوظة، ولم يكن يتلقى أي علاج آخر.

الجزء الثالث: مخطط الصياغة المعرفية

مثال لمخطط الصياغة المعرفية التقليدي - TCCD

اسم المراجع: _____ التاريخ: _____ التشخيص: _____



الجزء الرابع: ملخص صياغة الحالة

تاريخ المرض الحالي والعوامل المهيمنة وضغوط الحياة: بدأ ظهور الأعراض النفسية لدى "سالم" لأول مرة قبل عامين ونصف عندما بدأ يُبدي أعراض اكتئاب وقلق خفيفة. وكان العامل المهيماً لذلك هو الصعوبات التي يواجهها في العمل، حيث قام مشرفه الجديد بتغيير مسؤولياته الوظيفية بشكل كبير، مما جعل "سالم" يواجه صعوبة كبيرة في أداء عمله بكفاءة. بدأ ينسحب تدريجياً من الآخرين بمن في ذلك زوجته، وأصبح يقضي معظم وقته في المنزل جالساً على الأريكة. تفاقمت أعراضه تدريجياً، وزادت بشكل ملحوظ عندما فقد وظيفته و (خلعته) زوجته قبل حوالي عامين. تراجع أدائه بشكل مستمر منذ ذلك الوقت. وعند قدومه لطلب المساعدة، كان يقضي معظم وقته جالساً على الأريكة يشاهد التلفاز ويتصفح الإنترنت.

العوامل المُحافظة على المشكلة: تفسيرات شديدة السلبية للتجارب التي مر بها، والتحفيز في التركيز (ملاحظة كل ما لا يقوم به أو ما يعجز عن القيام به بشكل جيد)، وغياب التنظيم والروتين في يومه، والبطالة المستمرة، والتجنب وقلة النشاط، والانسحاب الاجتماعي، والميل للبقاء في شقته وعدم الخروج منها، وزيادة النقد الذاتي، وتراجع مهارات حل المشكلات، والذكريات السلبية، واجترار الفشل الحالي والماضي (كما يدركه هو) بشكل متكرر، والقلق من المستقبل.

القيم والتطلعات: كانت العائلة والاستقلالية والإنتاجية أموراً مهمة جداً بالنسبة لـ "سالم". كان يتطلع إلى إعادة بناء حياته، واستعادة شعوره بالكفاءة والقدرة على إنجاز الأمور، والعودة إلى العمل، والوصول إلى الاستقرار المالي، وإعادة المشاركة في الأنشطة التي تخلق عنها، وردّ الجميل للآخرين.

الملخص السردى (دمج المعلومات التاريخية والعوامل المهيمنة والعوامل المُحافظة، ومعلومات مخطط الصياغة المعرفية): خلال معظم مراحل حياته، أظهر "سالم" العديد من نقاط القوة والسمات الإيجابية، كما امتلك العديد من الإمكانيات الداخلية. تمتع لسنوات طويلة بحياة عملية وعائلية وزوجية ناجحة. وكان لديه دائماً تطلعات لأن يكون شخصاً جيداً، كفواً وموثوقاً، وناجحاً للآخرين. كان يُقدّر العمل الجاد والالتزام. هذه القيم الراسخة قادت إلى أنماط سلوكية تكيفية تمثلت في وضع توقعات عالية، لكنها واقعية لنفسه، والعمل بجهد، وتحمل المسؤولية، وحل مشكلاته بشكل مستقل. وظهرت معتقداته الوسيطة بصورة أفكار مثل: "إذا وضعت توقعات طموحة وعملت بجهد فسأكون بخير"، "يجب أن أعتد على نفسي في حل المشكلات"، "ينبغي أن أتحمّل المسؤولية". أما معتقداته الأساسية عن ذاته، فكانت تتمثل في أنه شخص كفء بشكل كافٍ، محبوب وجدير بالاحترام، وكان ينظر إلى الآخرين وإلى العالم من حوله بنظرة محايدة أو إيجابية، وكانت أفكاره التلقائية في معظم الأحيان واقعية وتكيفية. مع ذلك، فإن المعنى الذي أعطاه "سالم" لبعض التجارب السلبية في مرحلة الطفولة جعله أكثر عُرضة لتنشيط معتقداته السلبية في مرحلة لاحقة من حياته. فعندما غادر والده المنزل بشكل دائم وكان عمره أحد عشر عاماً، بدأ يشعر أن العالم من حوله قد يكون غير متوقع إلى حدٍ ما. كما تعرض لانتقادات شديدة من والدته عندما لم يتمكن من تحقيق توقعاتها العالية وغير الواقعية. ولأنه لم يدرك حينها أن هذه التوقعات كانت غير منطقية، بدأ يرى نفسه

شخصًا يفتقر إلى الكفاءة. لكن هذين المعتقدين لم يكونا راسخين بالكامل، فقد ظل يعتقد أن معظم عالمه قابل للتوقع نسبيًا وأنه يمتلك كفاءة في جوانب أخرى من حياته، خصوصًا في الجانب الرياضي.

وفي مرحلة الرشد، حين بدأ "سالم" يواجه صعوبات في العمل، شعر بالقلق الشديد خوفًا من عدم قدرته على الوفاء بقيمه الراسخة و المرتبطة بالمسؤولية والكفاءة والإنتاجية. أدى هذا القلق إلى زيادة شعوره بالتوتر والهم، مما تسبب له في مشكلات في التركيز وحل المشكلات، وتراجعت كفاءته أدائه الوظيفي. نتيجة لذلك، بدأ يرى نفسه وتجربته بطريقة سلبية للغاية، وبدأت أعراض الاكتئاب في الظهور. وهنا أصبح معتقده الأساسي المتعلق بالعجز والفشل نشطًا، فبدأ يشعر بالعجز وعدم القدرة على السيطرة. كما ظهرت لديه افتراضات سلبية مثل: "إذا حاولت القيام بأمر صعبة فسوف أفشل"، و"إذا طلبت المساعدة فسيؤذي الآخرون مدى عجز". وبالتالي، لجأ إلى استخدام استراتيجيات تأقلم غير تكيفية، وخصوصًا استراتيجية التجنب، مما أدى إلى استمرار الاكتئاب.

كما أن عجزه عن الوصول إلى مستوى الإنتاجية الذي توقعه لنفسه، وتجنبه طلب المساعدة والدعم من الآخرين، بالإضافة إلى الانتقاد الشديد الذي تعرض له من قبل زوجته بسبب عدم مساهمته في إنجاز أعمال المنزل، قد ساهم بشكل كبير في ظهور نوبة الاكتئاب. وقد قام بتفسير أعراض الاكتئاب التي عانى منها (مثل التجنب، وصعوبة التركيز واتخاذ القرارات، والإرهاق الشديد) كدلالات إضافية على عدم كفاءته. وحين أصبح مكتئبًا، بدأ يفسر الكثير من تجاربه من خلال معتقده الجوهرى بأنه شخص فاشل وعاجز. وتبين المواقف الثلاثة المذكورة في الجزء السفلي من مخطط الصياغة المعرفية هذه الجوانب بوضوح.

وبعد إصابته بالاكتئاب، بدأت نظريته نحو الآخرين تتغير أيضًا. أصبح يخشى من أن ينتقده الآخرون، مما دفعه للانسحاب اجتماعيًا. وعلى الرغم من أنه كان في السابق يرى أن عالمه غير متوقع إلى حد ما، إلا أنه بعد فقدانه لوظيفته والطلاق المفاجئ من زوجته، بدأ يرى عالمه أقل أمانًا (خاصة من الناحية المالية)، وأقل استقرارًا، وأصعب في التوقع من السابق.

الجزء الخامس: خطة العلاج

خطة العلاج العامة: تهدف الخطة العلاجية إلى تخفيف أعراض الاكتئاب والقلق لدى "سالم"، وتحسين أدائه العام وتفاعلاته الاجتماعية، وزيادة المشاعر الإيجابية لديه.

قائمة المشكلات / أهداف المراجع والتدخلات العلاجية المستندة إلى الأدلة:

البطالة / الحصول على وظيفة: تمت مناقشة وتحليل مزايا وعيوب البحث عن وظيفة مشابهة لوظيفته السابقة مقارنةً بالبحث عن وظيفة مختلفة (وظيفة تكون أسهل في الحصول عليها وأدائها)؛ كما تم تقييم والاستجابة لأفكاره التلقائية السلبية واليائسة "لن أحصل على وظيفة أبدًا"، "حتى لو حصلت عليها، فمن المحتمل أن يتم فصلني من جديد"؛ وتم استخدام أسلوب حل المشكلات لتحديث سيرته الذاتية والبحث عن وظيفة مناسبة، إضافةً إلى استخدام لعب الأدوار محاكاةً لمقابلات التوظيف.

التجنب / إعادة الانخراط في الأنشطة التي تم تجنبها سابقًا:

تم وضع جدول زمني محدد للقيام بالمهام المنزلية في أوقات معينة؛ وأُجريت تجارب سلوكية لاختبار مدى صحة الأفكار التلقائية ("لن أملك الطاقة الكافية لأداء هذه المهمة"، "لن أستطيع أداءها بالشكل المطلوب") وتم الرد على هذه الأفكار السلبية (مثل فكرة "أن القيام بذلك لن يحدث فرقًا، سيكون كقطرة في بحر")؛ كما تم جدولة الأنشطة الاجتماعية وغيرها من الأنشطة التي قد تُشعره بالمتعة؛ وتعلّم "سالم" أن يمنح نفسه التقدير لأي إنجاز حتى ولو كان صغيرًا، وأن يحتفظ بقائمة تسجل هذه الإنجازات.

العزلة الاجتماعية / إعادة التواصل مع الآخرين: تم تحديد أوقات معينة للاجتماع بالأصدقاء والعائلة؛ وبعد التقييم تم تحديد الصديق الذي سيكون من الأسهل التواصل معه، مع تقييم الأفكار التلقائية ("لن يرغب في سماع أخباري"، "سوف ينتقدي لأنني بلا وظيفة")، ومناقشة ما يجب قوله للأصدقاء حول سبب ابتعاده عنهم؛ كما أُجريت تجارب سلوكية لاختبار هذه الأفكار والتغلب عليها.

الصراع المستمر مع الزوجة السابقة / التحقق مما إذا كان تحسين مهارات التواصل يؤدي لتخفيف الصراع وتقليل شعوره بالمسؤولية عن الطلاق: تم تدريب "سالم" على مهارات التواصل الفعال (مثل المهارات التوكيدية)، وأُجريت تجارب سلوكية لاختبار أفكاره ("لن تُحدث محاولاتي أي فرق، هي لن تتوقف أبدًا عن معاقبتي و ستظل غاضبةً مني")؛ بالإضافة إلى رسم مخطط دائري يوضح مدى مسؤوليته الفعلية في حدوث الطلاق.

الاجترار الاكتنابي والنقد الذاتي / تقليل الاجترار الاكتنابي: تم تقديم تثقيف نفسي حول أعراض وتأثيرات الاكتئاب؛ وتم تقييم معتقداته حول النقد الذاتي المستحق؛ مع تقييم المعتقدات الإيجابية والسلبية المرتبطة بالتفكير الاجتراري والقلق؛ وأُجريت تجربة سلوكية لاختبار تأثير تمارين اليقظة والتنفس؛ وتم وصف تمارين اليقظة اليومية التي يمارسها صباحًا، وطوال اليوم عند الحاجة.

الجزء السادس: مسار العلاج والنتائج

العلاقة العلاجية: في بداية العلاج، كان "سالم" قلقًا من احتمال انتقادي له، واعتقاده بأنه يجب أن يكون قادرًا على تجاوز مشكلاته بنفسه. شرحت له وجهة نظري بأن ما يعانيه هو مرض حقيقي يحتاج أغلب الناس فيه إلى مساعدة علاجية، وأن الصعوبات التي يمر بها ناتجة عن الاكتئاب ولا تدل على أي نقص أو عيب فيه كشخص، وأن استعداده لطلب العلاج واستكشاف إمكانيات استفادته منه دلالة على قوته الشخصية ورغبته الحقيقية في التحسن. بدأ "سالم" مطمئنًا بعد توضيحي لهذه النقاط. ومنذ الوهلة الأولى، أظهر "سالم" قدرًا جيدًا من الثقة فيني كـمعالج، وكان منفتحًا في حديثه عن الصعوبات التي يمر بها، ومتعاونًا في الجلسات بشكل مرن. وفي البداية، عندما كان يتحدث عن الإنجازات التي قام بها ضمن الخطة العلاجية، كان متشككًا عندما اقترحت عليه أن هذه التجارب تُظهر صفاته الإيجابية. لكنه استطاع أن يدرك لاحقًا حقيقة أنه لو قام شخصًا آخر - يمر بنفس ظروفه - بهذه الأنشطة لكان هو شخصًا سبى فيها جانبًا إيجابيًا. كان "سالم" يقدم في الغالب تغذية راجعة إيجابية في نهاية الجلسات، وكان قادرًا على تصحيحي بشكل ملائم عندما أسيء فهم شيء قاله. باختصار، نجح "سالم" في تأسيس والمحافظة على علاقة علاجية جيدة.

عدد وتكرار الجلسات العلاجية، ومدة العلاج: التقينا في جلسات أسبوعية لمدة 12 أسبوعًا، ثم كل أسبوعين لمدة 4 أسابيع، ثم مرة واحدة شهريًا لمدة 4 أشهر، بإجمالي 18 جلسة على مدى ثمانية أشهر. مدة الجلسة الواحدة كانت 50 دقيقة ضمن جلسات العلاج المعرفي السلوكي.

ملخص مسار العلاج: اقترحت على "سالم" واتفق معي أن نعمل أولًا على: (1) خروجه من شقته بشكل شبه يومي (2) زيادة الوقت الذي يقضيه مع عائلته (3) ترتيب وتنظيم شقته، إن القيام بهذه الأمور رفع لديه حس التواصل مع الآخرين، وعزز شعوره بالسيطرة والكفاءة (مما أدى إلى تقليل اعتقاده بأنه شخص غير كفء أو أنه لا يملك السيطرة الكافية على حياته). (ولاحقًا عملنا على زيادة الوقت الذي يقضيه مع أصدقائه والمشاركة في الأعمال التطوعية). وقد ساعدت زيادة أنشطته الاجتماعية في تحسين الدعم الاجتماعي الموجه له، وأشبع منظومة القيم لديه المتصلة ببناء علاقات وثيقة مع الآخرين وأن يكون شخصًا نافعًا ومسؤولًا في تعاملاته معهم. كما عملنا على تقليل حالة الاجترار الاكتئابي. وحين تحسّن أداؤه إلى حدٍ ما، بدأنا البحث عن وظيفة له، حيث بدأ بالعمل في مجال البناء مع أحد أصدقائه. وكان الهدف من وراء ذلك هو محاولة تحسين علاقته مع زوجته السابقة، لكنه لم يستطع تحقيق ذلك الهدف.

مقاييس التقدم العلاجي: في بداية العلاج، سجّل "سالم" درجة 18 على مقياس (PHQ-9)، و 8 درجات على مقياس القلق (GAD-7)، وكان تقديره لصحته العامة ورفاهيته 1 من أصل 10. قمتُ بمراقبة تقدمه باستمرار باستخدام هذه المقاييس الثلاثة في كل جلسة. في نهاية العلاج، كانت درجة اكتنابه على مقياس (PHQ-9) هي 3، ودرجة قلقه على مقياس (GAD-7) هي 2، وارتفع تقديره لصحته العامة ورفاهيته إلى 7 من 10. وبالرغم من أنه كان لا يزال يعاني من بعض الأيام الصعبة، إلا أنه شعر بتحسّن ملحوظ في معظم الأيام.

نتيجة العلاج: اقترب اكتئاب "سالم" من التعافي التام في نهاية جلسات العلاج الأسبوعية. بعد ذلك حصل على وظيفة بدوام كامل أحبها وزاولها بشكل جيد، وأصبح أكثر تفاعلًا مع أصدقائه وعائلته، وتحسنت حالته النفسية بشكل واضح. وعندما عاد إلى جلسات التعزيز الشهرية الأخيرة، كان قد تعافى من الاكتئاب تمامًا، وزاد تقديره لصحته العامة ورفاهيته إلى 8 من 10.

نموذج عمل كتابة الحالة الجزء الأول: المعلومات الأولية

المعلومات التعريفية عند المقابلة الأولية:

اسم المراجع:	التاريخ:	العمر:
الجنس:	الخلفية الثقافية:	التوجه الديني:
مكان المعيشة:	الحالة الوظيفية:	الوضع الاجتماعي والاقتصادي:

الشكوى الرئيسية والأعراض الأساسية والحالة العقلية والتشخيص:

الشكوى الرئيسية:

الأعراض الأساسية

- العاطفية:
- المعرفية:
- السلوكية:
- الفسيولوجية:

الحالة العقلية:

التشخيص (ICD/DSM):

الأدوية النفسية الحالية، الالتزام، الآثار الجانبية، العلاج المتزامن:

العلاقات الحالية المهمة:

الجزء الثاني: معلومات عن تاريخ الحالة

الأداء الأفضل خلال حياته (بما في ذلك نقاط القوة والإمكانيات الداخلية والخارجية):

تاريخ المرض الحالي:

تاريخ المشكلات النفسية، والاضطرابات النفسية، وتعاطي المواد المخدرة وتأثيرها على الوظائف الحياتية:

التاريخ العلاجي سواءً بالأدوية النفسية، أو العلاجات السلوكية، أو علاج تعاطي المواد، مع توضيح النوع، ومستوى الرعاية والاستجابة:

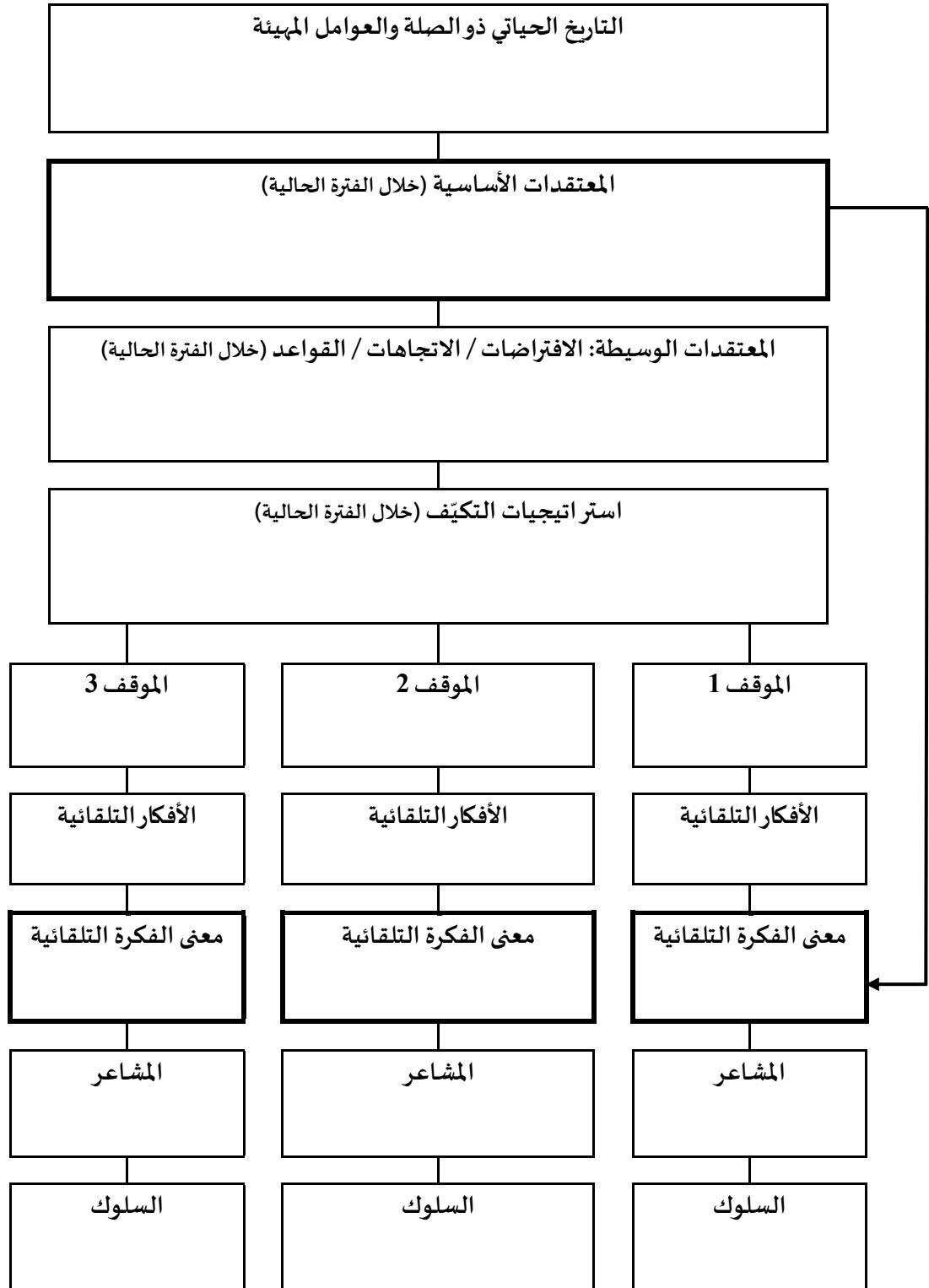
التاريخ الشخصي والاجتماعي والتعليمي والمهني:

التاريخ الطبي والعجز:

الأدوية غير النفسية الحالية والعلاج ومدى الالتزام والآثار الجانبية:

الجزء الثالث: مخطط صياغة الحالة المعرفية
ورقة عمل مخطط الصياغة المعرفية التقليدي - TCCD

اسم المراجع: _____ التاريخ: _____ التشخيص: _____



الجزء الرابع: ملخص صياغة الحالة

تاريخ المرض الحالي، العوامل المهيئة وضغوط الحياة:

العوامل المُحافظة على المشكلة:

القيم والتطلعات:

الملخص السردي (دمج المعلومات التاريخية والعوامل المهيئة والعوامل المُحافظة، ومعلومات مخطط الصياغة المعرفية):

الجزء الخامس: خطة العلاج

خطة العلاج الشاملة:

قائمة المشكلات / أهداف المراجع والتدخلات العلاجية المبنية على الأدلة:

المشكلة / الهدف رقم (1):
التدخلات:

المشكلة / الهدف رقم (2):
التدخلات:

المشكلة / الهدف رقم (3):
التدخلات:

المشكلة / الهدف رقم (4):
التدخلات:

المشكلة / الهدف رقم (5):
التدخلات:

الجزء السادس: مسار العلاج والنتائج

العلاقة العلاجية:

عدد وتكرار الجلسات العلاجية، ومدة العلاج:

ملخص مسار العلاج:

مقاييس التقدم العلاجي:

نتائج العلاج:

الرسم البياني للدرجات الموضوعية

GRAPH FOR OBJECTIVE SCORES

الرسم البياني للدرجات الموضوعية

التعليمات:

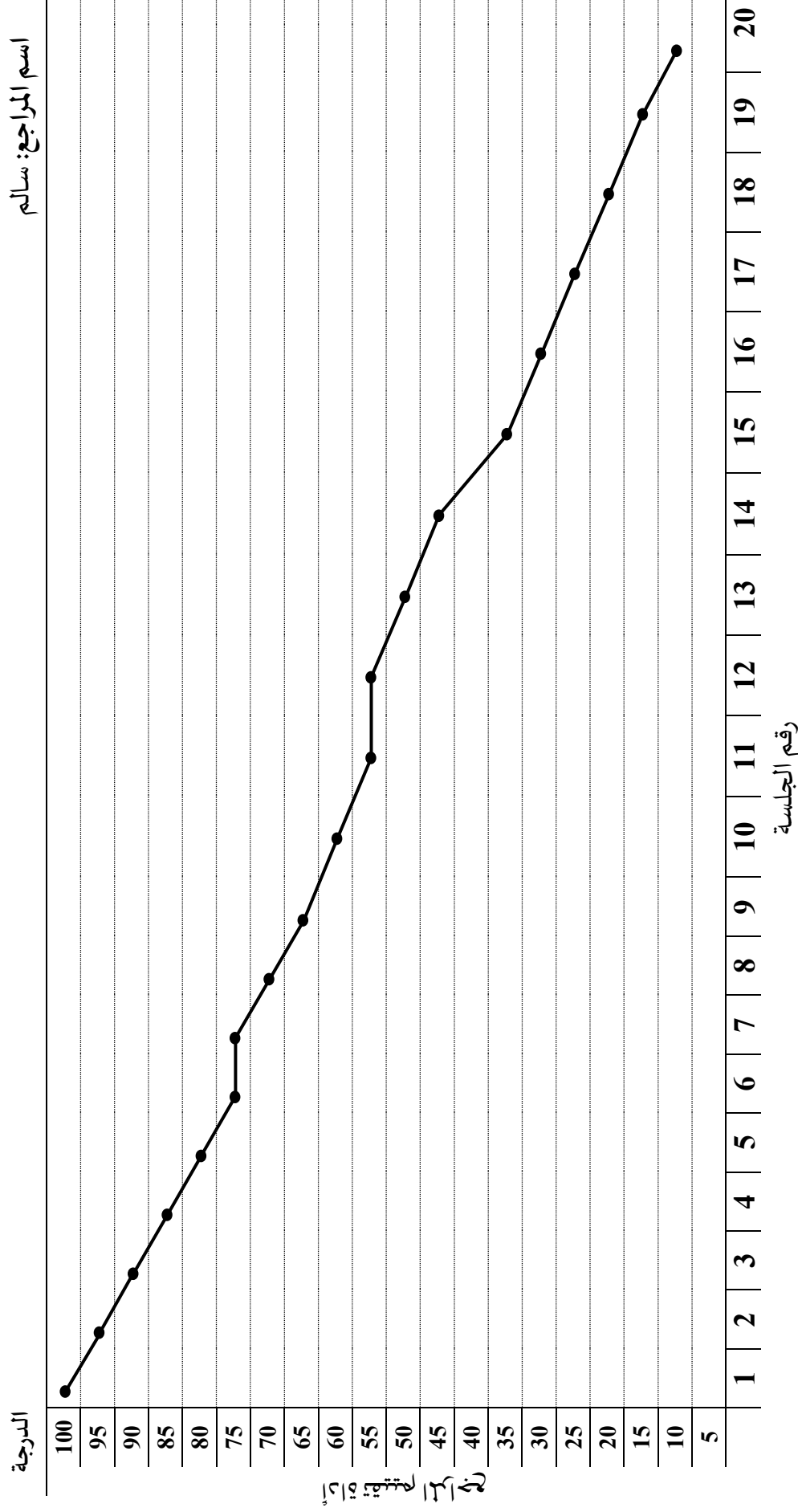
من المفيد لك كعلاج نفسي أن يكون لديك تمثيل بصري واضح Graph For Objective Scores لنتائج التقييم الأسبوعية للاكتئاب، والقلق، واليأس وغيرها من الأعراض؛ لمتابعة كيفية تغير هذه الدرجات مع مرور الوقت، خصوصًا مع المراجعين الذين يتلقون العلاج لفترات طويلة، بالإضافة إلى التقارير الذاتية حول مدى تقدمهم في العلاج، حيث يُفضل بعض المراجعين فكرة تمثيل درجاتهم على هذه المقاييس بشكل بياني.

لذا يمكنك استخدام مقاييس مثل مقياس بيك الثاني للاكتئاب (Beck Depression Inventory-II)، مقياس بيك للقلق (Beck Anxiety Inventory)، ومقياس بيك لليأس (Beck Hopelessness Scale)، ولا سيما المقاييس المتاحة للاستخدام العام، مثل مقياس القلق العام (GAD-7) أو مقياس الاكتئاب (PHQ-9). أو أن تطلب من المراجع ببساطة أن يقيم مستوى القلق أو الاكتئاب لديه على مقياس تتراوح درجاته من 0 إلى 100 أو من 0 إلى 10. أو تقييم شعوره العام بالرفاهية على مقياس مشابه.

من الأفضل أن تبدأ بتعبئة الدرجات التي تتوافق مع أداة تقييم المراجع التي اخترتها على المحور الرأسي (Y)، على سبيل المثال، أطلب من المراجع تقييم اكتتابه على مقياس تتراوح درجاته من 0 إلى 100، بحيث يُمثل الرقم 100 أقصى اكتتاب شعر به على الإطلاق، ويُمثل الرقم 0 عدم وجود اكتتاب نهائيًا. ويعتبر هذا الرسم البياني أداة اختيارية، كغيره من النماذج وأوراق عمل العلاج المعرفي السلوكي.

الرسم البياني للدرجات الموضوعية

مثال



اسماء

رقم الجلسة

جدول الأنشطة وتقييم مستوى المتعة والإتقان

ACTIVITY CHART & PLEASURE AND MASTERY RATING SCALE

جدول الأنشطة وتقييم مستوى المتعة والإتقان

التعليمات:

يمكنك استخدام جدول الأنشطة Activity Chart إما لهدف المتابعة، أو المراقبة، أو الجدولة. كما يمكنك إكمال الجدول مع المراجعين في الجلسة، أو يمكن للمراجعين إكماله بشكل مستقل في المنزل.

وباعتباره مقياسًا للمتابعة، قد يساعد جدول الأنشطة المعالج والمراجع -على حدٍ سواء- في جمع بيانات مهمة. فعلى سبيل المثال، قد يساعد في التعرف على الطريقة التي يقضي بها المراجعين وقتهم، وتقييم الأنشطة التي يقضون فيها وقتًا أطول أو قليلًا من الوقت. كما أنه من المفيد أن يقوم بعض المراجعين بتوقع مستوى المتعة أو الإتقان الذي يشعرون به من أنشطة مختلفة، ومن ثم تقييمه لاحقًا بشكل عملي، كما يمكنك استخدام ورقة عمل تقييم المتعة والإتقان Pleasure And Mastery Rating Scale لمساعدة المراجعين على إنشاء مقياس خاص بهم لتقييم المتعة والإتقان.

يمكن لجدول الأنشطة تسهيل عملية المتابعة بطرق أخرى:

1. يمكن للمراجع تسجيل أنشطته وقياس مستوى مزاج معين (مثل القلق) أثناء كل نشاط.
2. أو يمكن تسجيل الأنشطة فقط التي يشعر فيها بانفعالات أكثر حدة، على سبيل المثال، تدوين الأنشطة التي يرتفع فيها مستوى الغضب لديه أعلى من 5 درجات على مقياس تتراوح درجته من 0 إلى 10.
3. أو يمكن للمراجع تسجيل الأحداث أو السلوكيات الإيجابية فقط، مثلًا عندما يبدأ في إنجاز مهمة دون مباطلة، أو عند تسجيل اللحظات التي يقول أو يفعل فيها شريكهم شيئًا لطيفًا.

وباعتباره مقياسًا للمراقبة، يمكن لجدول الأنشطة أن يكشف عن معلومات مهمة. فعلى سبيل المثال، قد يكون من المفيد مع المراجعين المصابين بالاكتهاب تحديد الأنشطة التي يشعرون فيها بمستوى منخفض من المتعة أو الإتقان، تمهيدًا للكشف عن أفكارهم غير الوظيفية في هذه المواقف. كما يمكن أن تؤدي مراجعة الجدول إلى توضيح الأنشطة الهامة التي يتجنبها المراجع، أو على النقيض من ذلك، قد يكشف الجدول أن الأنشطة التي يقوم بها كثيرة ومجهدة للغاية.

أما كجدول زمني، يمكن استخدام جدول الأنشطة لمساعدة المراجعين على الالتزام بأوقات وأيام محددة للقيام بأنشطة مهمة. فعلى سبيل المثال، غالبًا ما يحتاج المراجعون المكتئبون إلى جدولة أنشطة متعددة يوميًا لديها القدرة على تعزيز شعورهم بالإتقان، أو المتعة، أو الاتصال، أو السيطرة. في حين قد يحتاج المراجعون الذين يعانون من المباطلة إلى جدولة أنشطة "لا بد من إنجازها".

العقلية

أخيرًا، يمكن للمراجعين استخدام الجدول لتسجيل الأنشطة التي يستحقون تقديرًا على القيام بها، أو الأنشطة التي شعروا خلالها بتحسّن بسيط على الأقل. هذا بدوره يساعد على تركيز انتباههم على الجوانب الإيجابية.

مثال على تقييم مستوى المتعة والإتقان

تقييم الإتقان M	تقييم المتعة P
استخدام التطبيقات الرقمية	دفع المستحقات المالية (فواتير، إيجار)
0	0
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
تنظيف غرفة النوم	حضور مناسبة اجتماعية أو عائلية
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10
إنهاء مشروع عمل رئيسي	السفر خلال الإجازة للاستمتاع

ملاحظة: يتم تمثيل التقييمات من 0 إلى 10 للمتعة والإتقان على جدول الأنشطة بالرموز التالية:

تقييم المتعة P = ____ تقييم الإتقان M = ____

نموذج تقييم مستوى المتعة والإتقان

تقييم الإتقان M	تقييم المتعة P
0	0
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10

ملاحظة: يتم تمثيل التقييمات من 0 إلى 10 للمتعة والإتقان على جدول الأنشطة بالرموز التالية:

تقييم المتعة P = ____ تقييم الإتقان M = ____

مخطط الأنشطة

مثال

التاريخ: _____

اسم المراجع: _____

السبت	الجمعة	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الأثنين	الأحد	
						الاستيقاظ والإفطار M P	6-5
						الاستحمام M P	7-6
						متابعة الأخبار M P	8-7
						الاتصال بالعائلة M P	9-8
						الراحة M P	10-9
						الذهاب إلى التسوق M P	11-10
						الجلوس في مقهى M P	12-11
						الجلوس في مقهى M P	1-12
						الذهاب إلى المطعم M P	2-1
						الراحة M P	3-2

صباحاً

بعد الظهر

تابع.....

مخطط الأنشطة

مثال

التاريخ: _____

اسم المراجع: _____

السبت	الجمعة	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	
						الراحة M P	4-3
						مشاهدة التلفاز M P	5-4
						تصفح الإنترنت M P	6-5
						تصفح الإنترنت M P	7-6
						تصفح الإنترنت M P	8-7
						الخروج مع الأصدقاء M P	9-8
						الخروج مع الأصدقاء M P	10-9
						الذهاب إلى المنزل M P	11-10
						النوم M P	12-11
						النوم M P	5-12

بعد العصر

مساءً

مخطط الأنشطة

نموذج

التاريخ: _____

اسم المراجع: _____

السبت	الجمعة	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	
							6-5
							7-6
							8-7
							9-8
							10-9
							11-10
							12-11
							1-12
							2-1
							3-2

صباحاً

بعد الظهر

تابع.....

مخطط الأنشطة

نموذج

التاريخ: _____

اسم المراجع: _____

السبت	الجمعة	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	
							4-3
							5-4
							6-5
							7-6
							8-7
							9-8
							10-9
							11-10
							12-11
							5-12

بعد العصر

مساءً

المهام المتدرجة

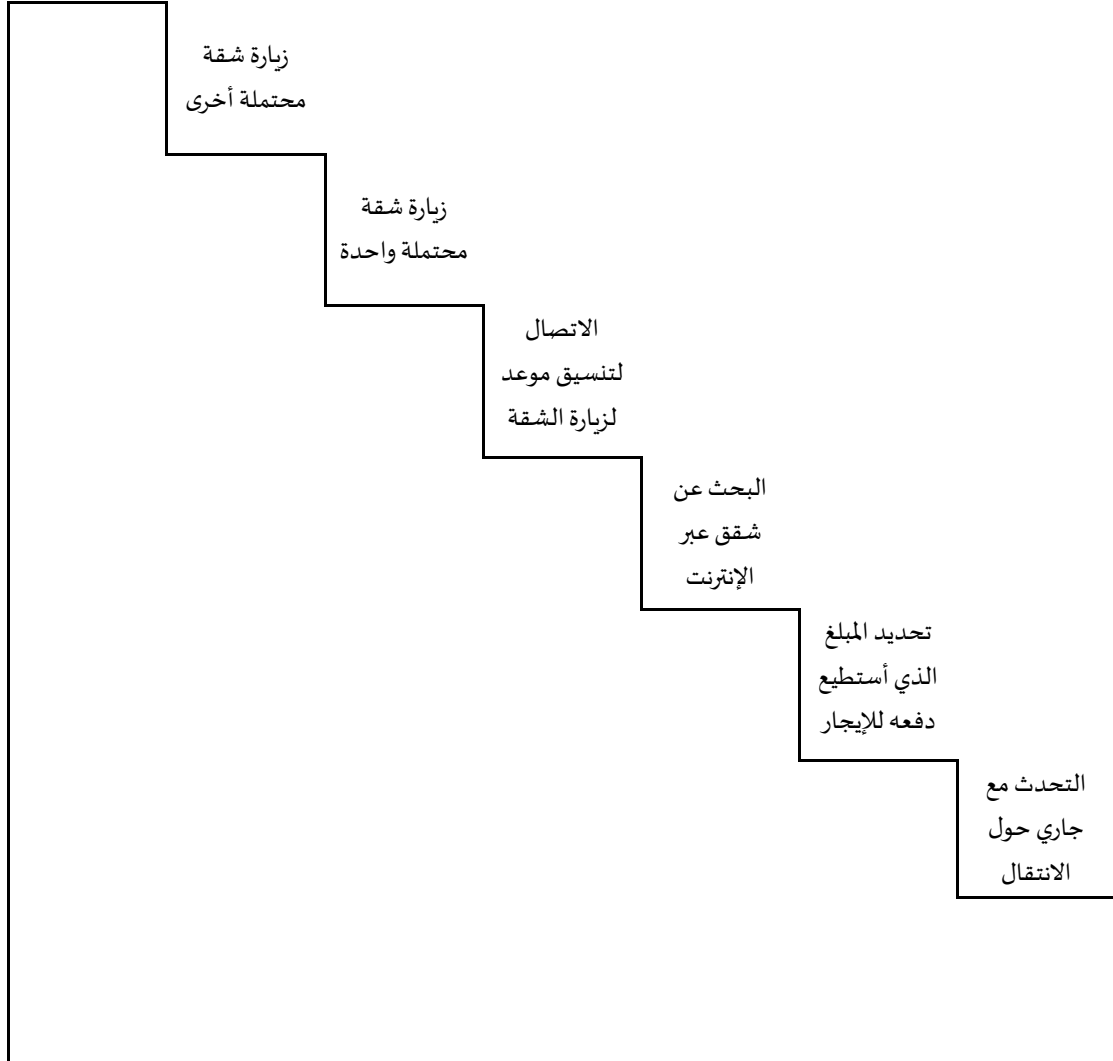
GRADED TASK ASSIGNMENT

المهام المتدرجة

التعليمات:

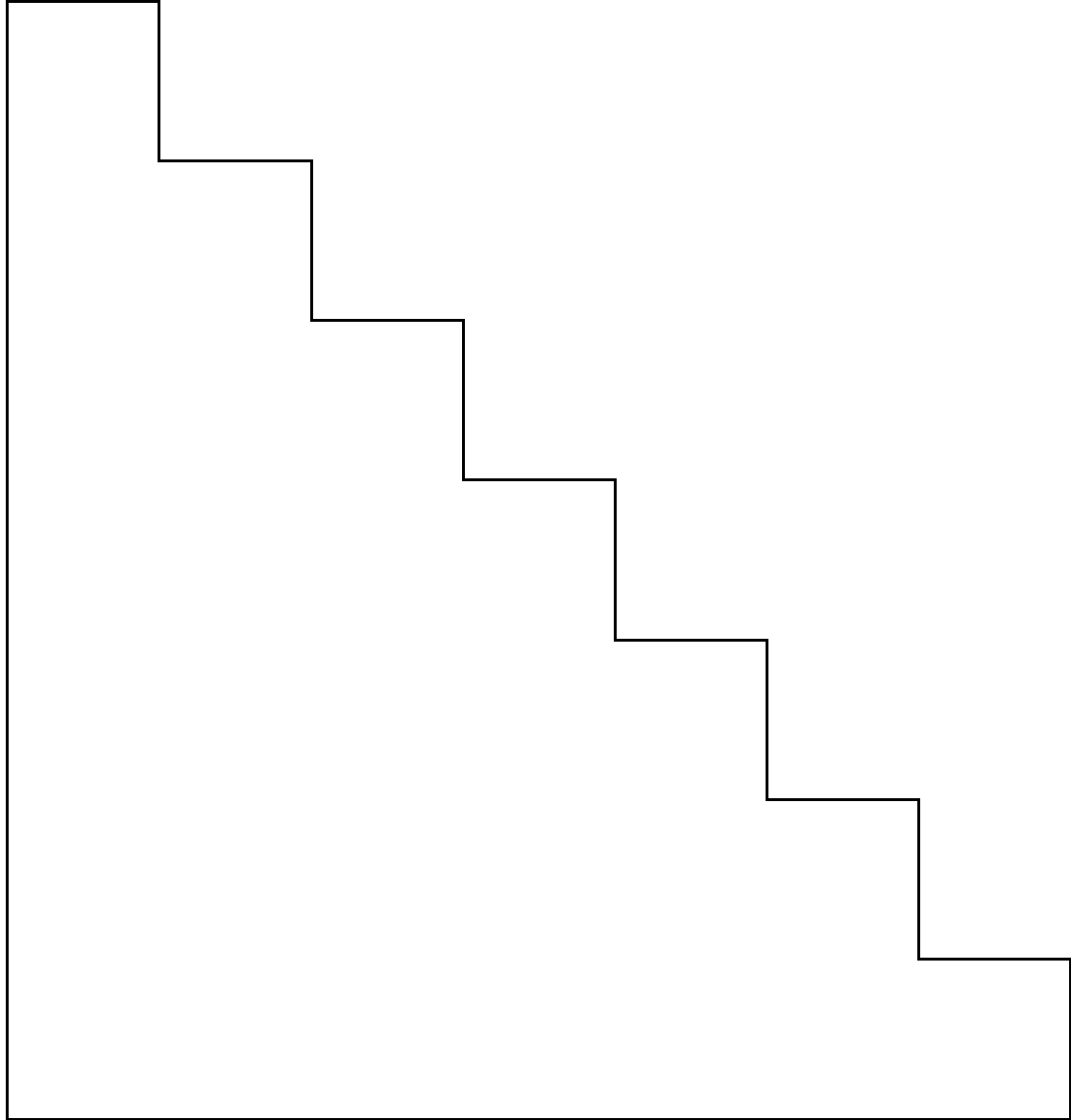
للوصول إلى هدف معين، عادةً ما يكون من الضروري إنجاز عدة خطوات متسلسلة سابقًا. وفي واقع الأمر، يميل المراجعون إلى الشعور بالإرهاق والارتباك حين يركزون على مدى بُعدهم عن الهدف بدلًا من التركيز على الخطوة الحالية. لذا؛ فإن التمثيل البياني Graded Task Assignment لهذه الخطوات يكون عادةً مفيدًا ومطمئن لهم. يمكنك استخدام النموذج المرفق في الصفحة التالية أو رسم تمثيل بياني يدويًا. وعلى الرغم من أنه ليس من الضروري تسمية كل خطوة من الخطوات، إلا أنه يجب -علي الأقل- تسمية الخطوات الأولى، والخطوة ما قبل الأخيرة، والخطوة الأخيرة.

مثال المهام المتدرجة



نموذج المهام المتدرجة

اسم المراجع: _____ التاريخ: _____



ليس من الضروري تسمية كل خطوة من الخطوات، إلا أنه يجب "على الأقل" تسمية الخطوات الأولى، والخطوة ما قبل الأخيرة، والخطوة الأخيرة.

تحديد الأفكار

IDENTIFYING THOUGHTS

تحديد الأفكار

التعليمات:

يفترض النموذج المعرفي Cognitive Model أن تفسيرنا للموقف (وليس الموقف نفسه)، والذي يعبر عنه من خلال الأفكار التلقائية أو الصور الذهنية، هو ما يؤثر على مشاعرنا وسلوكياتنا واستجاباتنا الجسدية. لذا؛ من المهم مساعدة المراجعين على التعامل مع أفكارهم غير التكيفية أو غير الدقيقة. ولكن قبل ذلك، يجب أن يتعلموا كيفية تحديد هذه الأفكار Identifying Thoughts. إن ورقة عمل تحديد الأفكار قد تساعد المراجعين على طرح السؤال الأكثر أهمية لتحديد أفكارهم: "ما الذي كان يدور في ذهني للتو؟". تُعتبر ورقة العمل هذه مفيدة أيضاً للمراجعين الذين بدأوا لتوهم في تعلّم كيفية تحديد أفكارهم التلقائية، أو الذين يجدون صعوبة في تذكر الأفكار التي مرّت بأذهانهم بعد حدوث الموقف.

نموذج تحديد الأفكار

الجزء الأول:

تذكر: ليس كل ما أفكر فيه صحيحًا بالضرورة. حين أغير أفكار غير التكيفية أو غير الدقيقة، فمن المرجح أن أشعر بتحسن.

التعليمات: عندما تسوء حالتي المزاجية أو عندما أقوم بسلوكيات غير مفيدة، أسأل نفسي: "ما الذي كان يدور في ذهني للتو؟" أسجل أفكار في الأسفل.

الجزء الثاني:

تذكر: من المهم أن أنتبه للحظة التي أفكر فيها بطريقة بناءة.

التعليمات: عندما أقوم بسلوك مفيد، أسأل نفسي: "ما الذي كنت أفكر فيه، والذي دفعني للقيام بذلك؟" أسجل أفكار في الأسفل.

أسئلة لتحديد الأفكار التلقائية

QUESTIONS TO IDENTIFY AUTOMATIC THOUGHTS

أسئلة لتحديد الأفكار التلقائية

التعليمات:

في بعض الأحيان، قد يجد المراجعون صعوبة في الإجابة على سؤال: "ما الذي كان يدور في ذهني للتو؟" إذا واجه المراجعون صعوبة مع هذا السؤال، فإن ورقة عمل أسئلة تحديد الأفكار التلقائية Questions To Identify Automatic Thoughts تتضمن استراتيجيات إضافية يمكن للمراجعين استخدامها، وتشمل:

- اقتراح أفكار من المحتمل أن تكون نقيض ما يفكرون فيه.
- التساؤل عن معنى الموقف بالنسبة لهم.
- تحديد ما إذا كانت أفكارهم عبارة عن توقع لشيء قد يحدث مستقبلاً، أم تذكّر لشيء حدث في الماضي.

نموذج أسئلة تحديد الأفكار التلقائية

تذكر: ليس كل ما أفكر فيه صحيحًا بالضرورة. حين أغير أفكار غير التكيفية أو غير الدقيقة، فمن المرجح أن أشعر بتحسن.

1. ما الذي يدور في ذهني الآن؟ أو "بماذا أفكر؟"

2. ما الفكرة التي من المؤكد أنني لا أفكر فيها؟ (تحديد الفكرة النقيضة قد يساعدك في اكتشاف الفكرة الحقيقية التي تدور في ذهنك).

3. ماذا يعني هذا الموقف بالنسبة لي؟

4. هل أنا أتنبأ بشيء قد يحدث؟ أو بصدد تذكر شيئاً قد حدث في الماضي؟

سجل الأفكار

THOUGHT RECORDS

سجل الأفكار

التعليمات:

يوفر سجل الأفكار Thought Records طريقة منظّمة تساعد المراجعين على مراقبة أفكارهم ومشاعرهم، وتقييم نمط تفكيرهم، ومن ثم الاستجابة بطريقة تكيفية. يجب تقديم هذه السجلات بعد أن يفهم المراجعون جيداً أن تفكيرهم في مواقف معيّنة يؤثر على مزاجهم وسلوكهم، وأن هذا التفكير قد يكون أحياناً غير دقيق أو غير مفيد. وبدون هذا الفهم، لن تكون فكرة استخدام هذا النموذج منطقيةً بالنسبة للعملاء. بالإضافة إلى ذلك، قد لا تناسب هذه الورقة المراجعين الذين يجدونها معقدة أو الذين لا يفضلون التعامل مع أوراق العمل.

في البداية، قدّم للمراجعين الأعمدة الأربعة الأولى فقط، وتأكد من فهمهم بشكل واضح للاختلافات بين المواقف والأفكار التلقائية والمشاعر، وتأكد من قدرتهم على تسجيل هذه العناصر بشكل صحيح أثناء الجلسة. بعد ذلك، يمكنك بالاتفاق مع المراجع تكليفه بمهمة إكمال هذه الأعمدة في المنزل عندما يلاحظ تغييراً في مزاجه. وجه المراجع لتحديد أسوأ جزء في التجربة التي مرّ بها، وهل كانت قبل الموقف، أم خلاله، أم بعده، ومن ثم تسجيل أفكاره التي وردت في ذهنه خلال هذه الفترة.

عندما يُظهر المراجع تمكّناً من التعامل مع الجزء الأول من سجل الأفكار، ابدأ بشرح العمودين الأخيرين له. تأكد من أن المراجع يدرك جيداً كيفية استخدام الأسئلة الموجودة في أسفل سجل الأفكار للوصول إلى استجابة بديلة، مع قدرته على إعادة تقييم شدة اقتناعه بالفكرة التلقائية والمشاعر المرتبطة بها أثناء الجلسة، وذلك قبل أن يحاول تطبيق ذلك في المنزل.

ينبغي أن تُنبّه المراجع إلى أن سجل الأفكار قد يبدو سهلاً للوهلة الأولى، لكنه قد يكون أكثر صعوبة عند تطبيقه خارج الجلسة. ومع ذلك، يمكن مناقشة أي صعوبات وحلّها في الجلسة التالية.

نموذج سجل الأفكار - الوجه الأول

تذكر: قد تكون أفكارك صحيحة بنسبة 100٪ أو تكون نسبة صحتها 0٪ أو ما بين ذلك.

لمجرد أنك تفكر في شيء ما، لا يعني بالضرورة أنه صحيح.

خصّص من 5 إلى 10 دقائق فقط لإكمال سجل الأفكار. ولاحظ أن جميع الأسئلة قد لا تنطبق على كل فكرة تلقائية. وإليك ما يجب فعله:

- عندما تلاحظ أن حالتك المزاجية بدأت تسوء، أو عندما تجد نفسك منغمساً في سلوك غير تكيّفي، اسأل نفسك: "ما الذي يدور في ذهني الآن؟" وسجّل على الفور الفكرة أو الصورة الذهنية في عمود "الأفكار التلقائية".
- قد يكون الموقف خارجياً (حدث للتو، أو شيء فعلته للتو)، أو داخلياً (انفعال قوي، أو إحساس مزعج، أو صورة ذهنية، أو حلم يقظة، أو ذكرى، أو سلسلة من الأفكار - كالتفكير في مستقبلك مثلاً).
- بعد ذلك، قم بتعبئة بقية الأعمدة. يمكنك محاولة تحديد التشوهات المعرفية من القائمة أدناه. قد ينطبق أكثر من تشوّه معرفي على الفكرة الواحدة. تأكد من استخدام الأسئلة الموجودة أسفل ورقة العمل لتكوين استجابة تكيّفية.
- لا تشغل نفسك بالإملاء أو جودة الخط أو القواعد اللغوية.
- سيكون استخدام ورقة العمل هذه فعالاً إذا تحسن مزاجك بنسبة 10٪ أو أكثر.

التشوهات المعرفية

التفكير بطريقة "الكل أو لا شيء"	مثال: "إذا لم أنجح نجاحاً كاملاً، فهذا يعني أنني فاشل".
التهويل (التهويل السلبي بالمستقبل)	مثال: "سأكون مزعجاً للغاية، ولن أستطيع أداء مهامي إطلاقاً".
إلغاء أو تجاهل الإيجابيات	مثال: "قمت بالمشروع بشكل جيد، لكن هذا لا يعني أنني كفؤ؛ كنت محظوظاً فقط".
التفكير العاطفي	مثال: "أعرف أنني أقوم بكثير من الأمور بشكل جيد في العمل، لكنني مع ذلك أشعر بأني فاشل".
إطلاق الأحكام (التصنيف)	"أنا شخص فاشل." "هو شخص سيء".
التضخيم/التقليل	مثال: "حصولي على تقييم متوسط يثبت عدم كفاءتي. حصولي على درجات مرتفعة لا يعني أنني ذكي".
التصفية الذهنية (التركيز الانتقائي)	مثال: "بسبب حصولي على تقييم منخفض واحد في تقييمي الوظيفي [والذي احتوى أيضاً على عدة تقييمات مرتفعة]، هذا يعني أنني أقوم بعمل سيئ".
قراءة الأفكار	مثال: "هو يعتقد أنني لا أفهم شيئاً عن هذا المشروع".
التعميم الزائد	مثال: "لأنني شعرت بعدم الارتياح في الاجتماع، فهذا يعني أنني لا أمتلك المهارات لتكوين صداقات".
الشخصنة	مثال: "كان عامل الصيانة جافاً في تعامله معي، لا بد أنني ارتكبت خطأ".
عبارات "يجب" و "ينبغي"	مثال: "إنه لأمرٌ فظيع أن أرتكب خطأً، يجب أن يكون أدائي دائماً مثالياً".
الرؤية النفسية	معلم ابني لا يُحسن التعامل، إنه كثير الانتقاد، عديم الإحساس، وسيئ في التدريس.

سجل الأفكار- الوجه الثاني

مثال

النتيجة	الاستجابة التكيفية	المشاعر	الأفكار التلقائية	الحالة	اليوم/ التاريخ
1- نسبة تصديقي للفكرة التلقائية الآن؟ 2- ما هي المشاعر التي تشعر بها الآن؟ ما مدى شدة هذه المشاعر من 0 إلى 100 3- ما العمل الجيد الذي يمكنني القيام به؟	1- ما هو التشويه المعرفي الذي قمت به؟ (اختياري) 2- استخدم الأسئلة أدناه لصياغة استجابة للأفكار التلقائية. حدد مدى تصديقك لكل استجابة:	1- ما المشاعر التي شعرت بها (قبل الحدث أو أثناء أو بعده أو السلوك غير التكيفي)؟ 2- ما مدى شدة المشاعر من 0 إلى 100	1- ما الأفكار أو الصور الذهنية التي مرت في ذهنك (قبل أو أثناء أو بعد الحدث أو السلوك غير التكيفي) 2- إلى أي حد صدقت هذه الأفكار؟	1- ما هو الحدث (الخارجي أو الداخلي) المرتبط بالمشاعر السلبية؟ أو ما هو السلوك غير التكيفي الذي قمت به؟	
1- 50 % 2- قلق 50 % 3- التدريب	1. الهول (التنبؤ السلبي) 2- إذا لم أحصل على الوظيفة، يمكنني التقديم على وظائف أخرى. أفضل نتيجة هي أن يعرض علي صاحب العمل الوظيفة مباشرة أثناء المقابلة، لكن النتيجة الأكثر واقعية هي أنني سأحتاج للتقديم على عدة وظائف قبل الحصول على إحداها (90%). التفكير بأنني لن أحصل على الوظيفة يزيد من قلقي. لكن إدراكي بأن عدم حصولي عليها ليس نهاية العالم، وهذا يجعلني أشعر بتحسن (100%). سأخبر صديقي (محمد) بأن عدم حصوله على الوظيفة وتوتره ليس نهاية العالم. كلما تدرّب أكثر، قلّ توتره على الأرجح (100%).	1- قلق 2- 75 %	1- سأكون متوترًا للغاية ولن أعرف ما سأقوله، وبالتالي لن أحصل على الوظيفة. 2- 80 %	1- التفكير في مقابلة عمل	23/6
أسئلة تساعدك في صياغة استجابة بديلة: (1) ما هو الدليل على أن فكري صحيحة؟ ما الدليل على أنها غير صحيحة؟ (2) هل يوجد تفسير بديل؟ (3) إذا حدث الأسوأ، فكيف يمكنك أن تأقلم؟ ما هي أفضل نتيجة؟ ما هي النتيجة الأكثر واقعية؟ (4) ما هو تأثير تصديقي لهذه الفكرة التلقائية؟ ما تأثير تغيير تفكيري؟ (5) إذا كان (حدد اسم شخص) في هذا الموقف وتبادر إلى ذهنه هذه الفكرة، ماذا أقول له؟ (6) ما العمل المفيد الذي يمكن أن أقوم به الآن؟					

३७५

اليوم/ التاريخ	الحالة	الأفكار التلقائية	المشاعر	الاستجابة التكيفية	النتيجة
	1- ما هو الحدث (الخارجي أو الداخلي) المرتبط بالمشاعر السلبية؟ أو ما هو السلوك غير التكيفي الذي قممت به؟	1- ما الأفكار أو الصور الذهنية التي مرت في ذهنك (قبل أو أثناء أو بعد الحدث أو السلوك غير التكيفي) 2- إلى أي حد صدقت هذه الأفكار؟	1- ما المشاعر التي شعرت بها (قبل الحدث أو أثناءه أو بعده أو السلوك غير التكيفي)؟ 2- ما مدى شدة المشاعر من 0 إلى 100	1- ما هو التشويه المعرفي الذي قممت به؟ (اختياري) 2- استخدم الأسئلة أدناه لصياغة استجابة للأفكار التلقائية. حدد مدى تصديقك لكل استجابة:	1- نسبة تصديقي للفكرة التلقائية الآن؟ 2- ما هي المشاعر التي تشعر بها الآن؟ ما مدى شدة هذه المشاعر من 0 إلى 100 3- ما العمل الجيد الذي يمكنني القيام به؟
أسئلة تساعدك في صياغة استجابة بديلة: (1) ما هو الدليل على أن فكري صحيحة؟ ما الدليل على أنها غير صحيحة؟ (2) هل يوجد تفسير بديل؟ (3) إذا حدث الأسوأ، فكيف يمكنني أن أتأقلم؟ ما هي أفضل نتيجة؟ ما هي النتيجة الأكثر واقعية؟ (4) ما هو تأثير تصديقي لهذه الفكرة التلقائية؟ ما تأثير تغيير تفكيري؟ (5) إذا كان (حدد اسم شخص) في هذا الموقف وتبادر إلى ذهنه هذه الفكرة، ماذا أقول له؟ (6) ما العمل المفيد الذي يمكن أن أقوم به الآن؟					

اختبار أفكارك

TESTING YOUR THOUGHTS

اختبار أفكارك

التعليمات:

يشبه نموذج ورقة العمل اختبار أفكارك Testing Your Thoughts نموذج ورقة عمل سجل الأفكار Thought Records، لكنها تتميز بصياغة الأسئلة بشكل أبسط، وتسهّل تسجيل الإجابات. توفر هذه الورقة أيضًا طريقة منظّمة تُمكن المراجعين من مراقبة أفكارهم ومشاعرهم، وتقييم تفكيرهم، والاستجابة بطريقة تكيفية. يجب تقديمها للمراجعين بعد أن يدركوا بوضوح أن طريقة تفكيرهم في مواقف معينة تؤثر على مزاجهم وسلوكهم، وأن هذا التفكير قد يكون مشوّهاً في بعض الأحيان. بدون هذا الفهم، لن يكون استخدام مثل هذه الورقة منطقيًا بالنسبة للعملاء. وكما هو الحال مع جميع أوراق العمل، تأكد من قدرة المراجعين على إكمالها معك خلال الجلسة، قبل اقتراح استخدامها كأداة مساعدة ذاتية ضمن خطتهم العلاجية.

هذه الورقة غير مناسبة للمراجعين الذين يجدونها معقدة للغاية أو لديهم نفور من التعامل مع أوراق العمل. نبّه المراجعين إلى أن ورقة العمل قد تكون أصعب مما تبدو عليه للوهلة الأولى، وأنه إذا واجهتهم أي صعوبة في تطبيقها، فعليهم إحضارها للجلسة التالية لكي تتمكن من مساعدتهم في تجاوز تلك الصعوبات.

مثال ورقة العمل اختبار أفكارك - الوجه الأول

تذكّر: قد تكون أفكارك صحيحة بنسبة 100% أو تكون نسبة صحتها 0% أو ما بين ذلك.

لمجرد إنك تفكر بشيء ما، لا يعني بالضرورة أنه صحيح.

1. عندما تلاحظ أن حالتك المزاجية بدأت تسوء، أو تجد نفسك منخرطاً في سلوك غير تكيفي، اطرح على نفسك الأسئلة الموجودة على الجانب الآخر من ورقة العمل هذه وقم بتدوين إجاباتك. من المرجح أن يستغرق ذلك حوالي 5 إلى 10 دقائق.
2. لا تنطبق جميع الأسئلة على كل فكرة تلقائية.
3. يمكنك استخدام القائمة أدناه لتحديد التشوهات المعرفية إذا رغبت في ذلك. قد تجد أكثر من تشوّه معرفي واحد ينطبق على الفكرة الواحدة.
4. لا تشغل نفسك بالإملاء أو جودة الخط أو القواعد اللغوية.
5. سيكون استخدام ورقة العمل هذه فعالاً إذا تحسن مزاجك بنسبة 10% أو أكثر.

التشوهات المعرفية

مثال: "إذا لم أنجح نجاحاً كاملاً، فهذا يعني أنني فاشل".	التفكير بطريقة "الكل أو لا شيء"
مثال: "سأكون مزعجاً للغاية، ولن أستطيع أداء مهامي إطلاقاً".	التهويل (التهويل السلبي بالمستقبل)
مثال: "قمت بالمشروع بشكل جيد، لكن هذا لا يعني أنني كفؤ؛ كنت محظوظاً فقط".	إلغاء أو تجاهل الإيجابيات
مثال: "أعرف أنني أقوم بكثير من الأمور بشكل جيد في العمل، لكنني مع ذلك أشعر بأنني فاشل".	التفكير العاطفي
مثال: "أنا شخص فاشل". "هو شخص سيء".	إطلاق الأحكام (التصنيف)
مثال: "حصولي على تقييم متوسط يثبت عدم كفاءتي. حصولي على درجات مرتفعة لا يعني أنني ذكي".	التضخيم/التقليل
مثال: "بسبب حصولي على تقييم منخفض واحد في تقييمي الوظيفي [والذي احتوى أيضاً على عدة تقييمات مرتفعة]، هذا يعني أنني أقوم بعمل سيئ".	التصفية الذهنية (التركيز الانتقائي)
مثال: "هو يعتقد أنني لا أفهم شيئاً عن هذا المشروع".	قراءة الأفكار
مثال: "لأنني شعرت بعدم الارتياح في الاجتماع، فهذا يعني أنني لا أملك المهارات لتكوين صداقات".	التعميم الزائد
مثال: "كان عامل الصيانة جافاً في تعامله معي، لا بد أنني ارتكبت خطأً".	الشخصنة
مثال: "إنه لأمرٌ فظيع أن أرتكب خطأً، يجب أن يكون أدائي دائماً مثاليًا".	عبارات "يجب" و "ينبغي"
معلم ابني لا يُحسن التعامل، إنه كثير الانتقاد، عديم الإحساس، وسيئ في التدريس.	الرؤية النفقية

مثال اختبار أفكارك - الوجه الثاني

1. ما هو الموقف؟
(قد يتعلق الموقف بشيء حدث للتو في محيطك أو شيء حدث بداخلك، مثل شعور قوي، إحساس مؤلم، صورة ذهنية، حلم يقظة، ذكريات سابقة، أو سلسلة من الأفكار مثل التفكير في المستقبل). حصلت على مخالفة مرورية.
2. ما الذي أفكر فيه أو أتخيله؟
أنا غبي جداً.
3. ما هو التشوّه المعرفي؟ (اختياري)
إطلاق الأحكام (التصنيف)، التعميم الزائد.
4. ما الذي يجعلني أعتقد أن الفكرة صحيحة؟
كان يجب أن أكون منتبهاً للوقت.
5. ما الذي يجعلني أعتقد أن الفكرة غير صحيحة؟
الكثير من الناس يحصلون على مخالفات مرورية، وهذا لا يعني بالضرورة أنهم أغبياء.
6. ما هي الطريقة الأخرى للتفكير في هذا الموقف "المشكلة"؟
أنا فقط ارتكبت خطأً.
7. إذا حدث الأسوأ، ماذا يمكنني أن أفعل حينها؟
يمكنني الاستمرار في دفع المخالفات، ولكن من الأفضل أن أضبط المنبه على هاتفي كي أتجنب حدوث ذلك مرة أخرى.
8. ما أفضل شيء يمكن أن يحدث؟
ألا أحصل على مخالفة مرورية مرة أخرى.
9. ما النتيجة الأكثر واقعية؟
قد أحصل على مخالفة أخرى، لكنني غالباً سأذكر ما حدث هذه المرة وسأكون أكثر حرصاً في المستقبل.
10. ماذا سيحدث إذا استمرت في التفكير بنفس الطريقة؟
سأستمر في الشعور بالانزعاج من نفسي.
11. ماذا سيحدث إذا قمت بتغيير تفكيري؟
سأشعر بتحسن.
12. ماذا سأقول لصديقي أو أحد أفراد عائلتي (فكر في شخص محدد، مثل محمد) لو كان في هذا الموقف؟
إنه ليس أمراً خطيراً إلى هذه الدرجة. لقد نسيت وارتكبت خطأً بسيطاً، وأنت تعرف الآن كيف تتجنب هذا الخطأ في المستقبل.
13. ما الذي سيكون من المفيد القيام به الآن؟
أشغل نفسي عن هذا الموضوع، وأذهب للمشي.

نموذج اختبار أفكارك - الوجه الأول

تذكّر: قد تكون أفكارك صحيحة بنسبة 100٪ أو تكون نسبة صحتها 0٪ أو ما بين ذلك.

لمجرد إنك تفكر بشيء ما، لا يعني بالضرورة أنه صحيح.

1. عندما تلاحظ أن حالتك المزاجية بدأت تسوء، أو تجد نفسك منخرطاً في سلوك غير تكيفي، اطرّح على نفسك الأسئلة الموجودة على الجانب الآخر من ورقة العمل هذه وقم بتدوين إجاباتك. من المرجح أن يستغرق ذلك حوالي 5 إلى 10 دقائق.
2. لا تنطبق جميع الأسئلة على كل فكرة تلقائية
3. يمكنك استخدام القائمة أدناه لتحديد التشوهات المعرفية إذا رغبت في ذلك. قد تجد أكثر من تشوّه معرفي واحد ينطبق على الفكرة الواحدة.
4. لا تشغل نفسك بالإملاء أو جودة الخط أو القواعد اللغوية.
5. سيكون استخدام ورقة العمل هذه فعالاً إذا تحسّن مزاجك بنسبة 10٪ أو أكثر.

التشوهات المعرفية

التفكير بطريقة "الكل أو لا شيء"	مثال: "إذا لم أنجح نجاحاً كاملاً، فهذا يعني أنني فاشل".
التهويل (التنبؤ السلبي بالمستقبل)	مثال: "سأكون مزعجاً للغاية، ولن أستطيع أداء مهماتي إطلاقاً".
إلغاء أو تجاهل الإيجابيات	مثال: "قمت بالمشروع بشكل جيد، لكن هذا لا يعني أنني كفؤ؛ كنت محظوظاً فقط".
التفكير العاطفي	مثال: "أعرف أنني أقوم بكثير من الأمور بشكل جيد في العمل، لكنني مع ذلك أشعر بأني فاشل".
إطلاق الأحكام (التصنيف)	"أنا شخص فاشل." "هو شخص سيء".
التضخيم/التقليل	مثال: "حصولي على تقييم متوسط يثبت عدم كفاءتي. حصولي على درجات مرتفعة لا يعني أنني ذكي".
التصفية الذهنية (التركيز الانتقائي)	مثال: "بسبب حصولي على تقييم منخفض واحد في تقييمي الوظيفي [والذي احتوى أيضاً على عدة تقييمات مرتفعة]، هذا يعني أنني أقوم بعمل سيئ".
قراءة الأفكار	مثال: "هو يعتقد أنني لا أفهم شيئاً عن هذا المشروع".
التعميم الزائد	مثال: "لأنني شعرت بعدم الارتياح في الاجتماع، فهذا يعني أنني لا أمتلك المهارات لتكوين صداقات".
الشخصنة	مثال: "كان عامل الصيانة جافاً في تعامله معي، لا بد أنني ارتكبت خطأً".
عبارات "يجب" و "ينبغي"	مثال: "إنه لأمرٌ فظيع أن أرتكب خطأً، يجب أن يكون أدائي دائماً مثالياً".
الرؤية النفعية	معلم ابني لا يحسن التعامل، إنه كثير الانتقاد، عديم الإحساس، وسيئ في التدريس.

نموذج اختبار أفكارك – الوجه الثاني

1. ما هو الموقف؟ (قد يتعلق الموقف بشيء حدث للتو في محيطك أو شيء حدث بداخلك، مثل شعور قوي، إحساس مؤلم، صورة ذهنية، حلم يقظة، ذكريات سابقة، أو سلسلة من الأفكار مثل التفكير في المستقبل).
2. ما الذي أفكر فيه أو أتخيله؟
3. ما هو التشوّه المعرفي؟ (اختياري)
4. ما الذي يجعلني أعتقد أن الفكرة صحيحة؟
5. ما الذي يجعلني أعتقد أن الفكرة غير صحيحة؟
6. ما هي الطريقة الأخرى للتفكير في هذا الموقف "المشكلة"؟
7. إذا حدث الأسوأ، ماذا يمكنني أن أفعل حينها؟
8. ما أفضل شيء يمكن أن يحدث؟
9. ما النتيجة الأكثر واقعية؟
10. ماذا سيحدث إذا استمرت في التفكير بنفس الطريقة؟
11. ماذا سيحدث إذا قمت بتغيير تفكيري؟
12. ماذا سأقول لصديقي أو أحد أفراد عائلتي (فكر في شخص محدد، -----) لو كان في هذا الموقف؟
13. ما الذي سيكون من المفيد القيام به الآن؟

تحليل المزايا والعيوب

ADVANTAGE/DISADVANTAGE ANALYSIS

تحليل المزايا والعيوب

التعليمات:

قد يكون من المفيد للمراجعين تعلّم مهارة تحليل المزايا والعيوب Advantage/Disadvantage Analysis في مجموعة متنوعة من السياقات:

1- في اتخاذ القرارات

- أ. الموازنة بين الخيارات (مثلاً: هل أختار الوظيفة "A" أم الوظيفة "B"؟).
- ب. اتخاذ قرار بشأن القيام بخطوة معينة (مثلاً: هل أنفصل عن شريك حياتي؟ هل أعود إلى الدراسة؟ هل أتناول الدواء؟).
- ج. تحديد ما إذا كان هذا هو الوقت المناسب لاتخاذ خطوة معينة (مثلاً: بما أنني سأحتاج في النهاية لتغيير وظيفتي، هل من الأفضل أن أفعل ذلك الآن أم لاحقاً؟).

2- في تغيير معتقدات معينة

- أ. ما مزايا وعيوب الاستمرار في التمسك بهذا المعتقد؟
- ب. ما المزايا والعيوب التي قد تترتب على تغيير هذا المعتقد؟

3- في تعزيز الدافعية

- أ. ما مزايا وعيوب الانخراط في هذا السلوك؟
- ب. ما مزايا وعيوب عدم الانخراط في هذا السلوك؟

مثال لتحليل المزايا والعيوب

مزايا التطوع	عيوب التطوع
1- يجعلني أخرج من الشقة.	1- قد يكون مرهقاً جداً.
2- يجعلني أشعر بأنني مفيد ومنتج.	2- قد لا يعجبني.
3- مساعدة الناس.	3- مجرد التفكير في الأمر يجعلني قلقاً
4- اكتساب مهارات جديدة؟	
مزايا عدم التطوع	عيوب عدم التطوع
1- لا داعي للقلق حيال ذلك.	1- لا يساعد في تخفيف اكتئابي.
2- يمكنني توفير طاقتي لأمر أخرى.	2- لا يخرجني من المنزل.
3- لن أضطر لمواجهة احتمال الفشل	3- لا يعطيني فرصة للشعور بأنني مفيد.
	4- لا يساعدني في الحصول على وظيفة.

نموذج لتحليل المزايا والعيوب

عيوب	مزايا
عيوب عدم	مزايا عدم

حل المشكلات

PROBLEM SOLVING

حل المشكلات

التعليمات:

يواجه المراجعون، سواء ارتبط ذلك باضطراباتهم النفسية أو بشكل مستقل عنها، عقبات حقيقية في الحياة تؤثر على قدرتهم على اتخاذ خطوات عملية نحو القيام بأفعال مهمة أو تحقيق تطلعاتهم. في كل جلسة، ستشجع المراجعين على التفكير في الأسبوع (أو الأسابيع) المقبلة في الأمور التي يمكنهم القيام بها لتحسين تجاربهم وظروفهم، وكذلك تحديد أي عقبات أو مشكلات محتملة قد تظهر. يمكنك استخدام عدة أساليب وفقًا لطبيعة الصعوبات التي يتوقعها المراجع. عندما يكون لدى المراجعين نقص في مهارات حل المشكلات Problem Solving، قد يكون من المفيد تعليمهم مهارات حل المشكلات بشكل مباشر، من خلال تدريبهم على تحديد المشكلة، واقتراح حلول متعددة لها، ثم اختيار الحل الأنسب وتنفيذه، كما يمكن لورقة العمل هذه أن تساعد المراجعين في تطبيق مهارة حل المشكلات عمليًا. ويمكنك البدء بتعبئة الورقة مع المراجع في الجلسة، وإذا اتضح أن المراجع قد فهم طريقة استخدامها، فيمكنك تشجيعه على تعبئتها بشكل مستقل للتعامل مع المشكلات التي يواجهها بين الجلسات.

مثال على حل المشكلات

1- المشكلة

يقول زوجي إنه سيسافر إلى المنطقة الشرقية لزيارة عمته لمدة أسبوع.

2- المعنى الخاص: الأفكار والمعتقدات التلقائية

هو لا يهتم بمشاعري.

3- الاستجابة للمعنى الخاص

هذا ليس صحيحًا بالضرورة؛ فهو يُظهر في كثير من الأحيان اهتمامه بمشاعري. كما أن عمته تتقدم في السن، وكانت دائمًا بمثابة أم ثانية له، ومن حقه قضاء بعض الوقت معها.

4- الحلول الممكنة

- الاتفاق على الاتصال وتبادل الرسائل النصية بشكل منتظم خلال فترة غيابه.
- قضاء عطلة نهاية الأسبوع معًا عند عودته، حتى لو كانت فقط لأداء المهام والأعمال المنزلية معًا.
- توضيح أنني تصرفت بغضب معه بسبب شعوري بالأذى، لكنني الآن أدرك أنه بالفعل يهتم بمشاعري.

نموذج حل المشكلات

1- المشكلة:

2- المعنى الخاص: الأفكار والمعتقدات التلقائية:

3- الاستجابة للمعنى الخاص:

4- الحلول الممكنة:

المعتقدات الأساسية حول الذات

CORE BELIEFS ABOUT THE SELF

المعتقدات الأساسية حول الذات

ابتداءً من مرحلة الطفولة، يبدأ الأفراد في تكوين أفكار معينة حول أنفسهم، وحول الآخرين، وحول العالم من حولهم.

تُعرف هذه الأفكار بالمعتقدات الأساسية Core Beliefs About The Self، وهي معتقدات جوهرية وعميقة لدرجة أن كثيرًا من الناس لا يدركونها بوضوح ولا يستطيعون التعبير عنها، حتى مع أنفسهم. ينظر الأفراد إلى هذه المعتقدات على أنها حقائق مطلقة أو أنها تعبر عن "طبيعة الأشياء". وبينما يحمل الكثير من الأفراد معتقدات إيجابية واقعية عن أنفسهم معظم الوقت، فإننا جميعًا لدينا معتقدات سلبية كامنة قد تصبح نشطة جزئيًا أو كليًا عندما نمر بمواقف أو ضغوط مرتبطة بشكل ما بهذه المعتقدات.

المعتقدات الأساسية التكيفية (الإيجابية) حول الذات

المعتقدات الأساسية المرتبطة بالفعالية والكفاءة:

- أنا شخص كفء وفعال، قادر على السيطرة، ناجح ومفيد بشكل ملحوظ.
- بإمكانني القيام بمعظم الأشياء بشكل معقول، وقادر على حماية نفسي والعناية بها.
- لدي نقاط قوة ونقاط ضعف فيما يتعلق بفعاليتي وإنتاجيتي وإنجازاتي.
- أمتلك قدرًا من الاستقلالية والحرية لا بأس به.
- أنا غالبًا بنفس مستوى الآخرين.

المعتقدات الأساسية المرتبطة بالمحبة والقبول:

- أنا شخص محبوب ومقبول ومرغوب فيه، جذاب، وأشعر باهتمام الآخرين بي.
- أنا بخير، واختلافي عن الآخرين لا يؤثر سلبيًا على علاقاتي.
- أنا جيد بما يكفي لأكون محبوبًا من قبل الآخرين.
- من غير المرجح أن أتعرض للرفض أو الهجر أو ينتهي بي المطاف وحيدًا.

المعتقدات الأساسية المرتبطة بالقيمة الذاتية:

- أنا شخص ذو قيمة، مقبول، يحمل قيمًا أخلاقية، جيد، وغير مؤذٍ.

المعتقدات الأساسية غير التكيفية (السلبية) حول الذات

المعتقدات الأساسية المرتبطة بالعجز:

- أنا غير قادر على حسم الأمور.
- أنا غير كفء، غير فعال، عاجز، عديم الفائدة، محتاج، ولا أستطيع التكيف.
- أنا غير قادر على حماية نفسي.
- أنا عاجز، وواه، ومعرض للأذى، تائه، وفاقد للسيطرة، ومن السهل إيدائي.
- أنا غير فعال مقارنة بالآخرين.
- أنا أقل شأنًا، فاشل، خاسر، ذو عيوب، عديم الفائدة.
- أنا لست جيدًا بما يكفي (من ناحية الإنجاز)، ولا أرقى لمستوى الآخرين.

المعتقدات الأساسية المرتبطة بعدم المحبة:

- أنا شخص غير محبوب، غير مرغوب فيه، غير جذاب، ممل، غير مهم، وغير مرحب به.
- لن يتم تقبلي أو محبتي من الآخرين لأنني مختلف، غريب الأطوار، سيء، ذو عيوب، غير كفؤ، ليس لدي ما أقدمه، أو أن شيئًا ما خطأ في داخلي.
- حتمًا سيتم رفضي أو التخلي عني، وسأبقى وحيدًا.

المعتقدات الأساسية المرتبطة بانعدام القيمة:

- أنا شخص عديم الأخلاق، سيء الطبع، مذنب، بلا قيمة، وبلا قبول.
- أنا خطير، سام، مجنون، شرير.
- لا أستحق أن أعيش.

تغيير المعتقدات

BELIEF CHANGE

تغيير المعتقدات

التعليمات:

تم تصميم ورقة عمل تغيير المعتقدات Belief Change ليستخدمها المراجعون بمجرد أن يبدأوا في تقييم وتعديل معتقد أساسي لديهم، بحيث يتمكنون من القيام بذلك بشكل مستمر ومتسق.

في البداية، ساعد المراجعين على تحديد معتقداتهم الأساسية الأكثر مركزية، وافترض أنهم يميلون إلى معالجة المعلومات السلبية بسرعة عندما تتوافق مع معتقداتهم الأساسي، بينما يتجاهلون أو يقللون من أهمية المعلومات الإيجابية التي تتعارض مع هذا المعتقد. اعمل مع المراجعين على قياس قوة المعتقد القديم غير التكيفي والمعتقد الجديد الأكثر تكيفاً في بداية كل جلسة. وخلال الجلسة وعلى مدار الأسبوع، ينبغي على المراجعين متابعة تفسيراتهم للأحداث لتعبئة ورقة العمل بشكل مستمر.

مثال على تغيير المعتقدات

حدث أو تجربة تدعم معتقدي

الجديد "أنا شخص كفء:"

حدث أو تجربة مع إعادة صياغة

لمعتقدي القديم "أنا شخص غير كفء:"

ماذا يعني هذا بالنسبة لي؟

- تمكنتُ من معرفة كيفية تشغيل طائرة الدرون (الخاصة بأبني)، مما يثبت أنني كفء.
- أصلحتُ رف الكتب لابنتي، رغم أن زوج ابنتي لم يستطع ذلك، مما يؤكد كفاءتي.
- تمكنتُ من موازنة حساباتي الشهرية، وبرغم من أن معظم الناس قادرون على ذلك، لكنه لا يزال علامة على كفاءتي.
- ساعدتُ "أحمد" في تركيب ألواح الجبس (الجدران الجبسية) في منزله، وقمتُ بذلك بكفاءة.

- واجهتُ صعوبة في فهم مقال حول الاتجاهات الاقتصادية، لكن معظم الناس سيجدون صعوبة مشابهة.
- لم أتمكن من إصلاح سيارتي، لكنني لست ميكانيكياً محترفاً.
- حصلت على مخالفة مرورية، لكن كانت اللوحة الإرشادية غير واضحة.
- كانت وجبة العشاء التي أعدتها سيئة للغاية، لكن هذا يعني أنني غير كفء في طهي تلك الوجبة تحديداً، وليس أنني شخص غير كفء بشكل عام.

نموذج لتغيير المعتقدات

حدث أو تجربة تدعم معتقدي
الجديد "أنا شخص كفء:"

حدث أو تجربة مع إعادة صياغة
لمعتقدي القديم "أنا شخص غير كفء:"

ماذا يعني هذا بالنسبة لي؟

التحضير لجلسة العلاج

PREPARING FOR A THERAPY SESSION

التحضير لجلسة العلاج

التعليمات:

من المهم جدًا في بداية الجلسة أن تجمع قدرًا وافيًا من المعلومات لتتمكن من إعداد جدول أعمال واضح، وتحديد الأولويات بشكل صحيح.

فعندما يُطلب من المراجعين تحديد ما يريدون مناقشته خلال الجلسة، قد لا يذكرون بالضرورة أهم المشكلات أو الأهداف التي يحتاجون فعليًا التركيز عليها من أجل التقدم. لكن إذا فكّر المراجع في الأسئلة الموجودة في ورقة عمل التحضير لجلسة العلاج Preparing For a Therapy Session قبل دخوله إلى الجلسة، فسيكون أكثر قدرة على تقديم المعلومات المطلوبة بسرعة ووضوح، مما يسهّل وضع أهداف الجلسة وتحديد خطوات العمل بشكل أدق.

لذلك، يمكنك أن تطلب من المراجع التفكير بهذه الأسئلة، إما ذهنيًا أو بكتابتها قبل الدخول للجلسة مباشرة، أو خلال اليوم السابق للجلسة. ورغم أن هذه الورقة مفيدة لمعظم المراجعين، إلا أنها مفيدة بشكل خاص للمراجعين الذين يميلون لتجنّب التفكير في الجلسة بين موعد وآخر، أو الذين يواجهون صعوبة في تلخيص أهم أحداث أسبوعهم أو تحديد جوهر ما يحتاجون مناقشته.

نموذج التحضير لجلسة العلاج

- ما الذي تحدثنا عنه في الجلسة السابقة وكان مهمًا بالنسبة لي؟ وما مدى تصديقي لما دَوَّنته في ملاحظاتي العلاجية؟
- كيف كان مزاجي هذا الأسبوع مقارنةً بالأسابيع الماضية؟
- ما هي التجارب الإيجابية التي مررت بها هذا الأسبوع؟ ما الذي تعلمته من هذه التجارب؟
- وماذا تخبرني هذه التجارب عن نفسي؟
- هل حدث شيء آخر خلال هذا الأسبوع ومن المهم أن أخبر معالجي به؟
- ما هي أهدافي لهذه الجلسة؟ فكّر في عنوان مختصر لكل هدف (مثلًا: التواصل أكثر مع الآخرين، إنجاز المزيد من المهام المنزلية، التركيز بشكل أفضل في العمل).
- ماذا أنجزت من خطة العمل؟ (إذا لم أنجز بعض المهام، ما الذي منعتني؟) وما الذي تعلمته من ذلك؟

ملاحظات الجلسة العلاجية

SESSION NOTES

ملاحظات الجلسة العلاجية

التعليمات

من الضروري تدوين الملاحظات خلال الجلسات Session Notes لتعزيز فهمك وتصورك للحالة، ومتابعة ما يتم طرحه خلال الجلسة، والتخطيط للجلسات القادمة. ومن المفيد أيضاً، حتى بالنسبة للمعالجين ذوي الخبرة، تسجيل الأهداف أو المشكلات التي نوقشت، والأفكار والمعتقدات غير الوظيفية بشكل حرفي (مع ذكر درجة اقتناع المراجع بها في البداية)، والتدخلات التي تم تطبيقها أثناء الجلسة، والأفكار والمعتقدات التي أُعيدت هيكلتها (مع ذكر درجة اقتناع المراجع بها بعد إعادة الهيكلة)، وخطة العمل (المعروفة سابقاً بالواجب المنزلي)، والمواضيع المحتملة لجدول أعمال الجلسات القادمة.

مثال لملاحظات الجلسة العلاجية

ملاحظات تحضيرية: متابعة جدولة الأنشطة وتقييم الأفكار التلقائية، مراجعة قائمة الإنجازات.

اسم المراجع: خ. ك التاريخ: 6/10 رقم الجلسة: 5 كود التشخيص: F32.3

تصنيف المزاج (القياس الموضوعي): يشعر بتحسن 15 = PHQ-9؛ 6 = GAD-9؛ الرفاهية = 3

الأدوية (تغييرات / آثار جانبية / علاج آخر): لا يوجد

تقييم المخاطر (أفكار انتحارية/ إيذاء الذات/ أفكار عدوانية):

لم تعد لديه أفكار متعلقة بالموت، مستوى الخطر منخفض.

مراجعة التحديثات وخطة العمل/ الاستنتاجات:

أنجز مهام أكثر في شقته، لاحظ أن تغيير تفكيره وسلوكه يؤثر على مزاجه ويجعله يشعر بقدر أكبر من السيطرة، أصبح يخرج يوميًا من الشقة، بدأ يشعر بأنه يملك "المزيد من السيطرة" على حياته. وشعر بالتحسن أثناء حضوره للمناسبات الاجتماعية (يدل هذا على تقديره للعائلة)، وأن من المفيد دفع نفسه للقيام بهذه الأنشطة. يقرأ الملاحظات العلاجية يوميًا، ويخرج من المنزل يوميًا، ويقوم برعاية أحفاده ويناول العشاء مع ابنه وأسرته (كان جيدًا أن يخرج ويتواجد معهم) يستحق الإشادة بذلك. قام كذلك بتحديد أفكاره التلقائية وأعطى نفسه تقديرًا على جهوده.

بنود جدول الأعمال:

المهام الصعبة في الشقة، العمل مع أحمد، التطوع/الشعور بالتعب، تقييم الأفكار التلقائية، جدولة الأنشطة.

البند (1): من جدول الأعمال (المشكلة أو الهدف): العمل عند أحمد

التصور المعرفي (الأفكار التلقائية/ المعنى أو المعتقدات إذا حددت/ المشاعر/ السلوك):

الموقف: التفكير في العمل ليوم كامل ← الفكرة التلقائية: "لا أمتلك القدرة أو الطاقة الكافي"

← المشاعر: قلق ← السلوك: تجنب الاتصال بأحمد.

التدخلات أو ملخص المعالج: (1) تدريب المراجع على استخدام سؤال "ما الذي يجعلني أعتقد أنني...؟" لتقييم فكرة "ليس لدي القدرة الكافية". (2) وجود أدلة قوية على أن هذه الفكرة التلقائية صحيحة. (3) تقييم الخيارات المتاحة أثناء الحديث مع أحمد. (4) تمثيل الأدوار لما يمكن قوله عند التواصل مع أحمد.

خطة العمل: الطلب من أحمد أن يبقيه في ذهنه في حالة وجود أعمال قادمة. تذكير نفسه أن قدرته وطاقته ستتحسن مع تحسن الاكتئاب.

البند (2): من جدول الأعمال (المشكلة أو الهدف): فرز البريد، دفع الفواتير، ملء النماذج. التصور المعرفي (الأفكار التلقائية/المعنى أو المعتقدات إذا حُددت/ المشاعر/ السلوك): الموقف: التفكير في بدء المهمة ← الفكرة التلقائية: " المهمة صعبة جدًا". المشاعر: "الاكتئاب" ← السلوك: تجنب البريد

التدخلات أو ملخص المعالج: (1) تدريب المراجع على مهارة تقسيم البريد إلى أربع فئات، (2) تقييم الفكرة التلقائية (الاستجابة: "ليس عليّ القيام بكل شيء مرة واحدة. الخطوة الأولى هي الفرز فقط، ويمكنني القيام بذلك. وإذا لم أكن متأكدًا من تصنيف شيء ما، سأضعه في مجموعة "غير متأكد" وأناقشه في الجلسة التالية"). تمت أيضًا مناقشة الخطوات التالية بخصوص الفئات الأخرى للجلسة المقبلة. (3) عمل بروفه ذهنية، (4) تخيل إكمال المهمة بنجاح، (5) الاستجابة لفكرة "كان من المفترض أن أنجز ذلك في وقت أبكر": "الاكتئاب هو الذي منعه من ذلك." (6) ضبط المنبه على الهاتف للتذكير في صباح الغد.

خطة العمل: قراءة الملاحظات العلاجية ذات الصلة، تخيل إكمال المهمة، والقيام بفرز البريد صباح الغد.

عناصر أخرى لخطة العمل: الاحتفاظ بقائمة الإنجازات الشخصية، الخروج من الشقة يوميًا، لقاء العائلة، اصطحاب الأحفاد إلى مباراة كرة القدم، تحديد الأفكار التلقائية وطرح الأسئلة التالية: "ما الذي يجعلني أعتقد أن هذه الفكرة صحيحة؟" "ما الذي يجعلني أعتقد أنها غير صحيحة أو ليست صحيحة بالكامل؟"

الملخص/تغذية المراجع الراجعة: الشعور بتحسن واضح مرتبط بتغيير التفكير والسلوك، وتقدير الذات لما ينجزه، أهمية شعوره بالسيطرة، من المرجح جدًا أنه سينفذ خطة العمل. كما قام المراجع بتقييم للجلسة بمستوى "جيد".

توقيع المعالج: د. جوديث بيك

ملاحظات الجلسة المقبلة: مناقشة موضوع التطوع، تعزيز القدرة على التحمل، تقييم مستوى النقد الذاتي، مواصلة جدولة الأنشطة وتدريب المراجع على تقييم الأفكار التلقائية.

نموذج ملاحظات الجلسة العلاجية

ملاحظات تحضيرية:

اسم المراجع: التاريخ: رقم الجلسة: كود التشخيص:

- تصنيف المزاج (القياس الموضوعي):

- الأدوية (تغييرات / آثار جانبية / علاج آخر):

- تقييم المخاطر (أفكار انتحارية / إيذاء الذات / أفكار عدوانية):

- مراجعة التحديثات وخطة العمل / الاستنتاجات:

بنود جدول الأعمال:

- البند (1): من جدول الأعمال (المشكلة أو الهدف):

- التصور المعرفي (الأفكار التلقائية / المعنى أو المعتقدات إذا حُددت / المشاعر / السلوك):

- التدخلات أو ملخص المعالج:

- خطة العمل:

- البند (2): من جدول الأعمال (المشكلة أو الهدف):
- التصور المعرفي (الأفكار التلقائية/المعنى أو المعتقدات إذا حُددت/ المشاعر/ السلوك):
- التدخلات أو ملخص المعالج:
- خطة عمل:
- عناصر أخرى لخطة العمل:
- الملخص/تغذية المراجع الراجعة:
- توقيع المعالج:
- ملاحظات الجلسة المقبلة:

التغذية الراجعة

FEEDBACK FORM

التغذية الراجعة

التعليمات

العنصر الأخير من كل جلسة علاجية (على الأقل في المراحل الأولى من العلاج) هو الحصول على التغذية الراجعة Feedback من المراجع. إن طلب التغذية الراجعة من المراجعين يعزز العلاقة العلاجية ويوصل لهم رسالة واضحة بأنك مهتم بما يفكرون فيه. كما أنه يمنح المراجعين فرصة للتعبير عن أي سوء فهم أو انزعاج لديهم، ويتيح لك الفرصة لتوضيح أو حل أي سوء فهم.

سؤال المعالج للمراجعين عما إذا كان هناك شيء قد أزعجهم يمنحهم الفرصة للتعبير عن أفكارهم واختبار استنتاجاتهم. لذا؛ يمكنك أن تطلب من المراجعين تعبئة نموذج تغذية راجعة مكتوبة، بالإضافة إلى التغذية الراجعة الشفهية.

نموذج التغذية الراجعة

اسم المراجع: _____ التاريخ: _____

- ما أهم شيء ترغب في تذكّره من جلسة اليوم؟

- هل كان هناك أمر أزعجك بخصوص المعالج أو العملية العلاجية؟ إذا كانت إجابتك بنعم، يرجى توضيح ذلك.

- ما مدى احتمالية تنفيذك لخطة العمل الجديدة؟ وكيف ترتبط هذه الخطة بأهدافك وقيمك الشخصية؟ وإذا قمت بتنفيذها، فما الذي سيكشفه لك ذلك (خصوصًا عن ذاتك)؟

- ما هي الأمور التي تودّ مناقشتها في الجلسة القادمة؟

جلسة العلاج الذاتي

SELF-THERAPY SESSION

جلسة العلاج الذاتي

التعليمات

يستفيد الكثير من المراجعين من وجود خطة منظّمة لمواصلة الجلسات العلاجية بأنفسهم، وذلك أثناء تقليل تكرار الجلسات أو بعد انتهاء العلاج. تم تصميم ورقة عمل جلسة العلاج الذاتي Self-Therapy Session ليقرأه المراجعين ويتأملوا فيه، مع تدوين ملاحظات قصيرة فقط.

قد يكون مرهقًا وغير مجدٍ للمراجعين تقديم إجابات مكتوبة مفصلة لكل سؤال. لذا؛ ينبغي عليك كـمعالج مراجعة هذا الورقة مع المراجعين خلال الجلسة، وتحديد المدة المتوقعة لجلسة العلاج الذاتي (حوالي 5 دقائق). اطلب منهم التعبير عن إجاباتهم شفهيًا، وشجّعهم على تطبيق خططهم في المنزل (والتي يمكنهم القيام بها بسهولة، دون تكلفة أو عناء التنقل) لتقييم مدى فائدتها بالنسبة لهم.

نموذج جلسة العلاج الذاتي

فكر في الأسبوع (أو الأسابيع) الماضية:

- ما الأشياء الإيجابية التي حدثت لي؟ وماذا تعني هذه التجارب بالنسبة لي؟ وما الأمور التي أستحق أن أثني على نفسي بسببها؟
- ما المشكلات التي واجهتها؟ وإذا لم تكن هذه المشكلات قد حُلَّت، فما الذي أحتاج إلى فعله حيالها؟
- هل نفذت خطة العمل؟ إذا لم أنفذها، ما هي الأمور التي يمكن أن تعيق تنفيذها خلال هذا الأسبوع؟

التطلع إلى الأمام:

- ما هو الشعور الذي أتمنى أن أشعر به بحلول هذا الوقت من الأسبوع المقبل؟ ما الذي يجب أن أفعله لتحقيق ذلك؟
- ما أهدافي لهذا الأسبوع؟ وما الخطوات التي عليّ اتخاذها لتحقيق هذه الأهداف؟
- ما المشكلات أو العقبات التي قد تعترض طريقي؟ هل من المفيد التفكير في:
 - استخدام أوراق العمل؟
 - جدولة أنشطة ممتعة، أو أنشطة أشعر من خلالها بالإنجاز أو العناية بالذات أو أنشطة اجتماعية؟
 - قراءة الملاحظات العلاجية؟
 - ممارسة مهارات مثل اليقظة الذهنية؟
 - الاحتفاظ بقائمة الإنجازات أو التجارب الإيجابية؟
- ما الذي ينبغي عليّ القيام به؟

دليل الجلسات التعزيزية

GUIDE TO BOOSTER SESSIONS

دليل الجلسات التعزيزية

التعليمات

من الأفضل تقليل وتيرة الجلسات العلاجية تدريجيًا من جلسات أسبوعية إلى جلسات تُعقد كل أسبوعين، ثم كل ثلاثة أسابيع، ثم كل أربعة أسابيع، مع تشجيع المراجعين على الاستمرار في تطبيق ما تعلموه بأنفسهم بين هذه الجلسات.

يُنصح بإجراء جلسات تعزيزية Booster Sessions حتى بعد انتهاء العلاج (مثلًا بعد ثلاثة أشهر، ثم ستة أشهر، ثم سنة)، ويُشجّع المراجعين على التفكير في مدى استفادتهم من هذه الجلسات التعزيزية، حتى إذا كانوا يشعرون بحالة جيدة نسبيًا، لضمان استمرار تقدمهم وتثبيت التحسن الذي حققوه.

تم إعداد ورقة عمل دليل الجلسات التعزيزية Guide To Booster Sessions لمساعدة المراجعين على استخدام الجلسات التعزيزية بشكل مثمر وفعال. وينبغي على المراجعين قراءة وتأمل الأسئلة الواردة فيه، مع تدوين ملاحظات مختصرة تساعدكم في تذكر الأمور التي سيكون من المفيد مناقشتها مع معالجهم خلال هذه الجلسات.

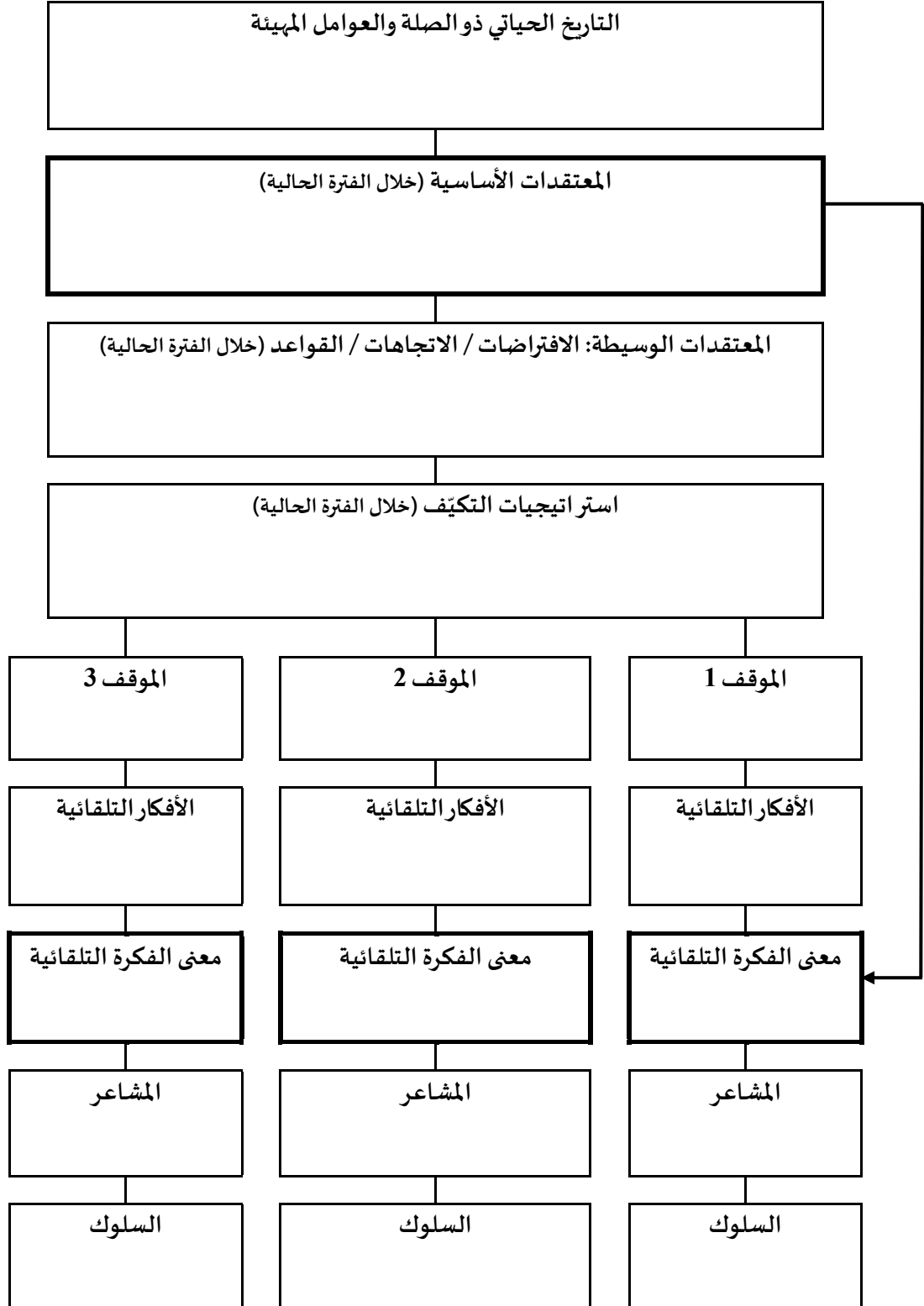
نموذج دليل الجلسات التعزيزية

- 1- خطّط مسبقًا لجلساتك التعزيزية، حدّد لها مواعيد واضحة (إن أمكن)، واتصل لتأكيد الموعد.
- 2- حتى لو كنت تشعر بأنك ما زلت تحافظ على التحسّن والتقدم الذي أحرزته، فكّر في الحضور كإجراء وقائي.
- 3- حضّر نفسك جيدًا قبل حضور الجلسة. حدد الأمور التي تود مناقشتها والتي تشعر أنها ستكون مفيدة لك، بما في ذلك:
 - أ. ما التجارب أو الإنجازات الإيجابية التي حققتها مؤخرًا؟ وماذا تعكس هذه التجارب عنك؟ وعن رؤية الآخرين لك؟ وعن مستقبلك؟
 - ب. إلى أي حد ما زلت تؤمن بمعتقداتك الجوهرية الجديدة، فكريًا وعاطفيًا؟ وكيف يمكنك مواصلة تقويتها وتعزيزها؟
 - ج. إلى أي درجة تعيش حاليًا بطريقة تعكس قيمك الشخصية؟ ما أهدافك في الوقت الحالي؟ وما الصعوبات التي قد تواجهك في تحقيق هذه الأهداف؟ وكيف يمكنك التعامل مع هذه الصعوبات؟
 - د. ما أساليب العلاج المعرفي السلوكي التي ما زلت تستخدمها؟ وهل مارست جلسات علاج ذاتي بين الجلسات؟ وهل ترى أن من المفيد الاستمرار بها مستقبلاً؟

أوراق عمل العلاج المعرفي السلوكي CBT WORKSHEET

مخطط الصياغة المعرفية التقليدي TCCD
TRADITIONAL COGNITIVE CONCEPTUALIZATION DIAGRAM

اسم المراجع: _____ التاريخ: _____ التشخيص: _____



مخطط الصياغة المعرفية القائم على نقاط القوة SB-CCD
STRENGTH-BASED COGNITIVE CONCEPTUALIZATION DIAGRAM

اسم المراجع: _____ التاريخ: _____

التاريخ الحياتي ذو الصلة (يشمل الإنجازات، نقاط القوة، والصفات الشخصية، والإمكانيات قبل ظهور الصعوبات الحالية)		
المعتقدات الأساسية التكيفية (قبل ظهور الصعوبات الحالية)		
المعتقدات الوسيطة التكيفية: الافتراضات، القواعد، الاتجاهات (قبل ظهور الصعوبات الحالية)		
الأنماط السلوكية التكيفية (قبل ظهور الصعوبات الحالية)		
الموقف 3	الموقف 2	الموقف 1
الأفكار التلقائية	الأفكار التلقائية	الأفكار التلقائية
المشاعر	المشاعر	المشاعر
السلوك	السلوك	السلوك

كتابة الحالة CASE WRITE-UP

الجزء الأول: المعلومات الأولية

■ المعلومات التعريفية عند المقابلة الأولية:

اسم المراجع:	التاريخ:	العمر:
الجنس:	الخلفية الثقافية:	التوجه الديني:
مكان المعيشة:	الحالة الوظيفية:	الوضع الاجتماعي والاقتصادي:

■ الشكوى الرئيسية والأعراض الأساسية والحالة العقلية والتشخيص:

■ الشكوى الرئيسية:

■ الأعراض الأساسية

- العاطفية:
- المعرفية:
- السلوكية:
- الفسيولوجية:

■ الحالة العقلية:

■ التشخيص (ICD/DSM):

■ الأدوية النفسية الحالية، الالتزام، الآثار الجانبية، العلاج المتزامن:

■ العلاقات الحالية المهمة:

كتابة الحالة CASE WRITE-UP

الجزء الثاني: معلومات عن تاريخ الحالة

■ الأداء الأفضل خلال حياته (بما في ذلك نقاط القوة والإمكانيات الداخلية والخارجية):

■ تاريخ المرض الحالي:

■ تاريخ المشكلات النفسية، والاضطرابات النفسية، وتعاطي المواد المخدرة وتأثيرها على الوظائف الحياتية:

■ التاريخ العلاجي سواءً بالأدوية النفسية، أو العلاجات السلوكية، أو علاج تعاطي المواد، مع توضيح النوع، ومستوى الرعاية والاستجابة:

■ التاريخ الشخصي والاجتماعي والتعليمي والمهني:

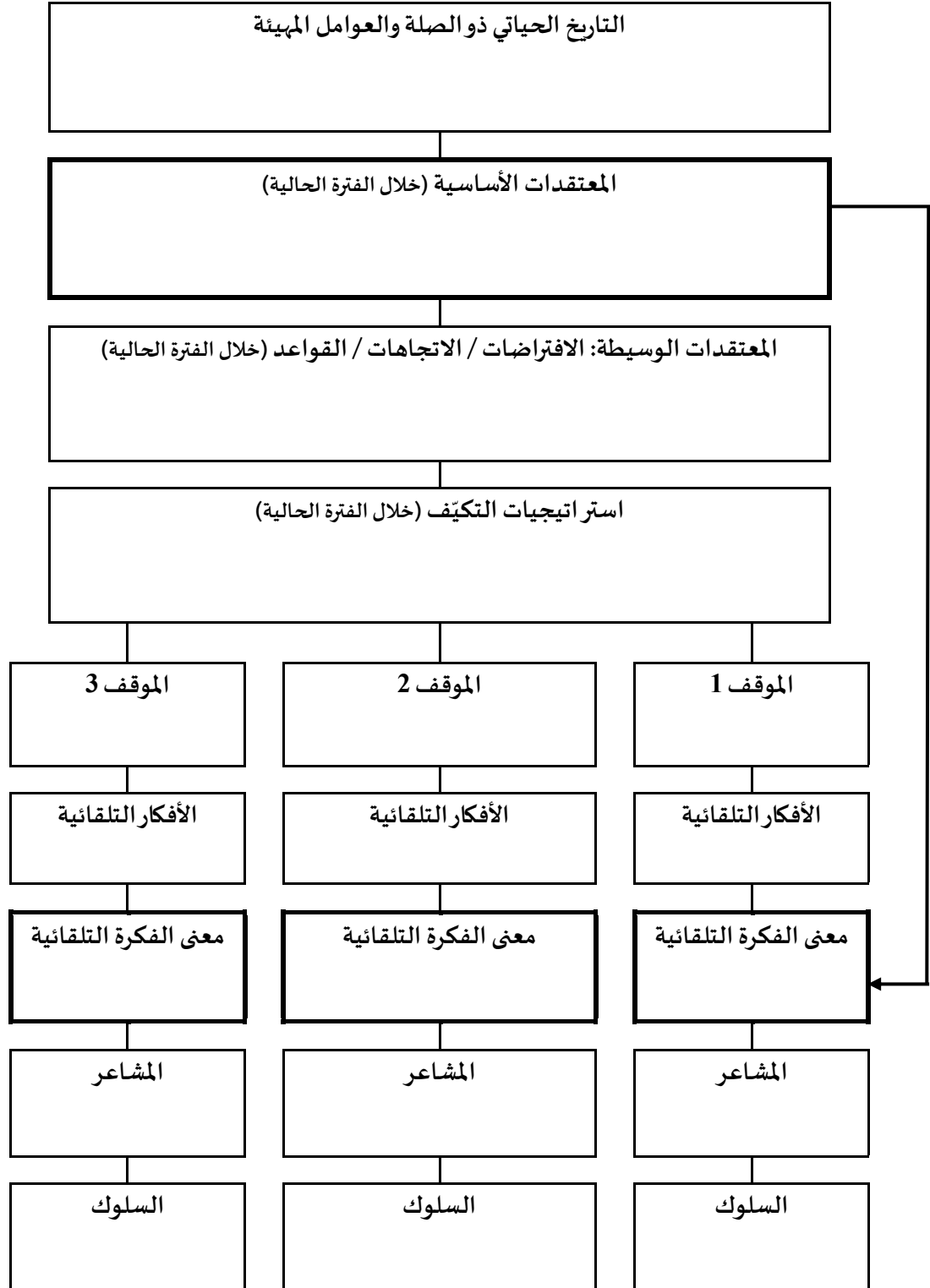
■ التاريخ الطبي والعجز:

■ الأدوية غير النفسية الحالية والعلاج ومدى الالتزام والآثار الجانبية:

كتابة الحالة
CASE WRITE-UP

الجزء الثالث: مخطط صياغة الحالة المعرفية TCCD

اسم المراجع: _____ التاريخ: _____ التشخيص: _____



كتابة الحالة
CASE WRITE-UP

الجزء الرابع: ملخص صياغة الحالة

■ تاريخ المرض الحالي، العوامل المهيئة وضغوط الحياة:

■ العوامل المُحافظة على المشكلة:

■ القيم والتطلعات:

■ الملخص السردي (دمج المعلومات التاريخية والعوامل المهيئة والعوامل المُحافظة، ومعلومات

مخطط الصياغة المعرفية):

كتابة الحالة
CASE WRITE-UP

الجزء الخامس: خطة العلاج
■ خطة العلاج الشاملة:

■ قائمة المشكلات / أهداف المراجع والتدخلات العلاجية المبينة على الأدلة:

المشكلة / الهدف رقم (1):
التدخلات:

المشكلة / الهدف رقم (2):
التدخلات:

المشكلة / الهدف رقم (3):
التدخلات:

المشكلة / الهدف رقم (4):
التدخلات:

المشكلة / الهدف رقم (5):
التدخلات:

كتابة الحالة
CASE WRITE-UP

الجزء السادس: مسار العلاج والنتائج

■ العلاقة العلاجية:

■ عدد وتكرار الجلسات العلاجية، ومدة العلاج:

■ ملخص مسار العلاج:

■ مقاييس التقدم العلاجي:

■ نتائج العلاج:

الرسم البياني للدرجات الموضوعية

GRAPH FOR OBJECTIVE SCORES

الدرجة

اسم المراجع:

أداة تقييم ذاتي

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
رقم الجلسة																			

تقييم مستوى المتعة والإتقان PMRS
PLEASURE AND MASTERY RATING SCALE

تقييم الإتقان M	تقييم المتعة P
0	0
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10

ملاحظة: يتم تمثيل التقييمات من 0 إلى 10 للمتعة والإتقان على جدول الأنشطة بالرموز التالية:
تقييم المتعة P = ____ تقييم الإتقان M = ____

جدول الأنشطة

ACTIVITY CHART

التاريخ: _____

اسم المراجع: _____

السبت	الجمعة	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	
							6-5
							7-6
							8-7
							9-8
							10-9
							11-10
							12-11
							1-12
							2-1
							3-2

صباحاً

بعد الظهر

تابع.....

جدول الأنشطة

ACTIVITY CHART

التاريخ: _____

اسم المراجع: _____

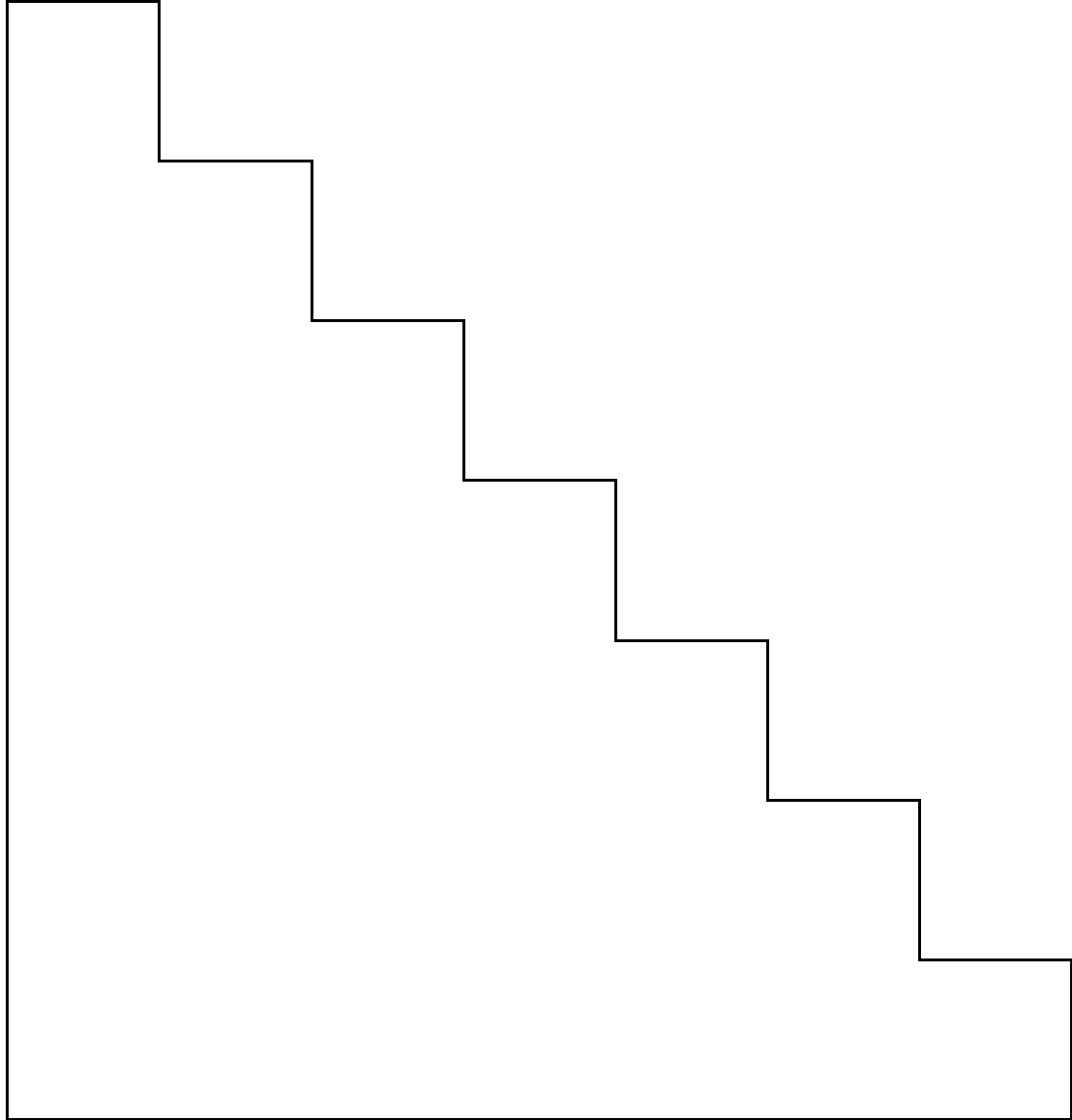
السبت	الجمعة	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الأثنين	الأحد	
							4-3
							5-4
							6-5
							7-6
							8-7
							9-8
							10-9
							11-10
							12-11
							5-12

بعد العصر

مساءً

المهام المتدرجة
GRADED TASK ASSIGNMENT

اسم المراجع: _____ التاريخ: _____



ليس من الضروري تسمية كل خطوة من الخطوات، إلا أنه يجب "على الأقل"
تسمية الخطوات الأولى، والخطوة ما قبل الأخيرة، والخطوة الأخيرة.

تحديد الأفكار

IDENTIFYING THOUGHTS

الجزء الأول:

تذكر: ليس كل ما أفكر فيه صحيحًا بالضرورة. حين أغير أفكار غير التكيفية أو غير الدقيقة، فمن المرجح أن أشعر بتحسن.

التعليمات: عندما تسوء حالتي المزاجية أو عندما أقوم بسلوكيات غير مفيدة، أسأل نفسي: "ما الذي كان يدور في ذهني للتو؟" أسجل أفكار في الأسفل.

الجزء الثاني:

تذكر: من المهم أن أنتبه للحظة التي أفكر فيها بطريقة بناءة.

التعليمات: عندما أقوم بسلوك مفيد، أسأل نفسي: "ما الذي كنت أفكر فيه، والذي دفعني للقيام بذلك؟" أسجل أفكار في الأسفل.

أسئلة لتحديد الأفكار التلقائية

QUESTIONS TO IDENTIFY AUTOMATIC THOUGHTS

تذكر

ليس كل ما أفكر فيه صحيحًا بالضرورة. حين أغبّر أفكارٍ غير التكيفية أو غير الدقيقة، فمن المرجح أن أشعر بتحسن.

1. ما الذي يدور في ذهني الآن؟ أو "بماذا أفكر؟"

2. ما الفكرة التي من المؤكد أنني لا أفكر فيها؟ (تحديد الفكرة النقيضة قد يساعدك في اكتشاف الفكرة الحقيقية التي تدور في ذهنك).

3. ماذا يعني هذا الموقف بالنسبة لي؟

4. هل أنا أتنبأ بشيء قد يحدث؟ أو بصدد تذكر شيئاً قد حدث في الماضي؟

سجل الأفكار

THOUGHT RECORDS

تذكّر: قد تكون أفكارك صحيحة بنسبة 100٪ أو تكون نسبة صحتها 0٪ أو ما بين ذلك.

لمجرد أنك تفكر في شيء ما، لا يعني بالضرورة أنه صحيح.

خصّص من 5 إلى 10 دقائق فقط لإكمال سجل الأفكار. ولاحظ أن جميع الأسئلة قد لا تنطبق على كل فكرة تلقائية. وإليك ما يجب فعله:

- عندما تلاحظ أن حالتك المزاجية بدأت تسوء، أو عندما تجد نفسك منغمساً في سلوك غير تكيّفي، اسأل نفسك: "ما الذي يدور في ذهني الآن؟" وسجّل على الفور الفكرة أو الصورة الذهنية في عمود "الأفكار التلقائية".
- قد يكون الموقف خارجياً (حدث للتو، أو شيء فعلته للتو)، أو داخلياً (انفعال قوي، أو إحساس مزعج، أو صورة ذهنية، أو حلم يقظة، أو ذكرى، أو سلسلة من الأفكار - كالتفكير في مستقبلك مثلاً).
- بعد ذلك، قم بتعبئة بقية الأعمدة. يمكنك محاولة تحديد التشوهات المعرفية من القائمة أدناه. قد ينطبق أكثر من تشوّه معرفي على الفكرة الواحدة. تأكد من استخدام الأسئلة الموجودة أسفل ورقة العمل لتكوين استجابة تكيّفية.
- لا تشغل نفسك بالإملاء أو جودة الخط أو القواعد اللغوية.
- سيكون استخدام ورقة العمل هذه فعالاً إذا تحسّن مزاجك بنسبة 10٪ أو أكثر.

التشوهات المعرفية

التفكير بطريقة "الكل أو لا شيء"	مثال: "إذا لم أنجح نجاحاً كاملاً، فهذا يعني أنني فاشل".
التهويل (التهويل السلبي بالمستقبل)	مثال: "سأكون مزعجاً للغاية، ولن أستطيع أداء مهامي إطلاقاً".
إلغاء أو تجاهل الإيجابيات	مثال: "قمت بالمشروع بشكل جيد، لكن هذا لا يعني أنني كفؤ؛ كنت محظوظاً فقط".
التفكير العاطفي	مثال: "أعرف أنني أقوم بكثير من الأمور بشكل جيد في العمل، لكنني مع ذلك أشعر بأني فاشل".
إطلاق الأحكام (التصنيف)	"أنا شخص فاشل." "هو شخص سيء".
التضخيم/التقليل	مثال: "حصولي على تقييم متوسط يثبت عدم كفاءتي. حصولي على درجات مرتفعة لا يعني أنني ذكي".
التصفية الذهنية (التركيز الانتقائي)	مثال: "بسبب حصولي على تقييم منخفض واحد في تقييمي الوظيفي [والذي احتوى أيضاً على عدة تقييمات مرتفعة]، هذا يعني أنني أقوم بعمل سيئ".
قراءة الأفكار	مثال: "هو يعتقد أنني لا أفهم شيئاً عن هذا المشروع".
التعميم الزائد	مثال: "لأنني شعرت بعدم الارتياح في الاجتماع، فهذا يعني أنني لا أمتلك المهارات لتكوين صداقات".
الشخصنة	مثال: "كان عامل الصيانة جافاً في تعامله معي، لا بد أنني ارتكبت خطأ".
عبارات "يجب" و "ينبغي"	مثال: "إنه لأمرٌ فظيع أن أرتكب خطأً، يجب أن يكون أدائي دائماً مثالياً".
الرؤية النفسية	معلم ابني لا يُحسن التعامل، إنه كثير الانتقاد، عديم الإحساس، وسيئ في التدريس.

سجل الأفكار

THOUGHT RECORDS

النتيجة	الاستجابة التكيفية	المشاعر	الأفكار التلقائية	الحالة	اليوم/ التاريخ
1- نسبة تصديقي للفكرة التلقائية الآن؟ 2- ما هي المشاعر التي تشعر بها الآن؟ ما مدى شدة هذه المشاعر من 0 إلى 100 3- ما العمل الجيد الذي يمكنني القيام به؟	1- ما هو التشويه المعرفي الذي قمت به؟ (اختياري) 2- استخدم الأسئلة أدناه لصياغة استجابة للأفكار التلقائية. حدد مدى تصديقك لكل استجابة:	1- ما المشاعر التي شعرت بها (قبل الحدث أو أثناءه أو بعده أو السلوك غير التكيفي)؟ 2- ما مدى شدة المشاعر من 0 إلى 100	1- ما الأفكار أو الصور الذهنية التي مررت في ذهنك (قبل أو أثناء أو بعد الحدث أو السلوك غير التكيفي) 2- إلى أي حد صدقت هذه الأفكار؟	1- ما هو الحدث (الخارجي أو الداخلي) المرتبط بالمشاعر السلبية؟ أو ما هو السلوك غير التكيفي الذي قمت به؟	
أسئلة تساعدك في صياغة استجابة بديلة: (1) ما هو الدليل على أن فكري صحيحة؟ ما الدليل على أنها غير صحيحة؟ (2) هل يوجد تفسير بديل؟ (3) إذا حدث الأسوأ، فكيف يمكنني أن أتأقلم؟ ما هي أفضل نتيجة؟ ما هي النتيجة الأكثر واقعية؟ (4) ما هو تأثير تصديقي لهذه الفكرة التلقائية؟ ما تأثير تغيير تفكيري؟ (5) إذا كان (حدد اسم شخص) في هذا الموقف وتبادر إلى ذهنه هذه الفكرة، ماذا أقول له؟ (6) ما العمل المفيد الذي يمكن أن أقوم به الآن؟					

اختبار أفكارك

TESTING YOUR THOUGHTS

تذكر: قد تكون أفكارك صحيحة بنسبة 100% أو تكون نسبة صحتها 0% أو ما بين ذلك.

لمجرد إنك تفكر بشيء ما، لا يعني بالضرورة أنه صحيح.

1. عندما تلاحظ أن حالتك المزاجية بدأت تسوء، أو تجد نفسك منخرطاً في سلوك غير تكيفي، اطرح على نفسك الأسئلة الموجودة على الجانب الآخر من ورقة العمل هذه وقم بتدوين إجاباتك. من المرجح أن يستغرق ذلك حوالي 5 إلى 10 دقائق.
2. لا تنطبق جميع الأسئلة على كل فكرة تلقائية
3. يمكنك استخدام القائمة أدناه لتحديد التشوهات المعرفية إذا رغبت في ذلك. قد تجد أكثر من تشوّه معرفي واحد ينطبق على الفكرة الواحدة.
4. لا تشغل نفسك بالإملاء أو جودة الخط أو القواعد اللغوية.
5. سيكون استخدام ورقة العمل هذه فعالاً إذا تحسن مزاجك بنسبة 10% أو أكثر.

التشوهات المعرفية

التفكير بطريقة "الكل أو لا شيء"	مثال: "إذا لم أنجح نجاحاً كاملاً، فهذا يعني أنني فاشل".
التهويل (التنبؤ السلبي بالمستقبل)	مثال: "سأكون مزعجاً للغاية، ولن أستطيع أداء مهامي إطلاقاً".
إلغاء أو تجاهل الإيجابيات	مثال: "قمت بالمشروع بشكل جيد، لكن هذا لا يعني أنني كفؤ؛ كنت محظوظاً فقط".
التفكير العاطفي	مثال: "أعرف أنني أقوم بكثير من الأمور بشكل جيد في العمل، لكنني مع ذلك أشعر بأنني فاشل".
إطلاق الأحكام (التصنيف)	"أنا شخص فاشل." "هو شخص سيء".
التضخيم/التقليل	مثال: "حصولي على تقييم متوسط يثبت عدم كفاءتي. حصولي على درجات مرتفعة لا يعني أنني ذكي".
التصفية الذهنية (التركيز الانتقائي)	مثال: "بسبب حصولي على تقييم منخفض واحد في تقييمي الوظيفي [والذي احتوى أيضاً على عدة تقييمات مرتفعة]، هذا يعني أنني أقوم بعمل سيئ".
قراءة الأفكار	مثال: "هو يعتقد أنني لا أفهم شيئاً عن هذا المشروع".
التعميم الزائد	مثال: "لأنني شعرت بعدم الارتياح في الاجتماع، فهذا يعني أنني لا أمتلك المهارات لتكوين صداقات".
الشخصنة	مثال: "كان عامل الصيانة جافاً في تعامله معي، لا بد أنني ارتكبت خطأ".
عبارات "يجب" و "ينبغي"	مثال: "إنه لأمرٌ فظيع أن أرتكب خطأ، يجب أن يكون أدائي دائماً مثالياً".
الرؤية النفقية	معلم ابني لا يُحسن التعامل، إنه كثير الانتقاد، عديم الإحساس، وسيئ في التدريس.

اختبار أفكارك

TESTING YOUR THOUGHTS

1. ما هو الموقف؟ (قد يتعلق الموقف بشيء حدث للتو في محيطك أو شيء حدث بداخلك، مثل شعور قوي، إحساس مؤلم، صورة ذهنية، حلم يقظة، ذكريات سابقة، أو سلسلة من الأفكار مثل التفكير في المستقبل).
2. ما الذي أفكر فيه أو أتخيله؟
3. ما هو التشوّه المعرفي؟ (اختياري)
4. ما الذي يجعلني أعتقد أن الفكرة صحيحة؟
5. ما الذي يجعلني أعتقد أن الفكرة غير صحيحة؟
6. ما هي الطريقة الأخرى للتفكير في هذا الموقف "المشكلة"؟
7. إذا حدث الأسوأ، ماذا يمكنني أن أفعل حينها؟
8. ما أفضل شيء يمكن أن يحدث؟
9. ما النتيجة الأكثر واقعية؟
10. ماذا سيحدث إذا استمررت في التفكير بنفس الطريقة؟
11. ماذا سيحدث إذا قمت بتغيير تفكيري؟
12. ماذا سأقول لصديقي أو أحد أفراد عائلتي (فكر في شخص محدد، -----) لو كان في هذا الموقف؟
13. ما الذي سيكون من المفيد القيام به الآن؟

تحليل المزايا والعيوب

ADVANTAGE/DISADVANTAGE ANALYSIS

مزايا	عيوب
مزايا عدم	عيوب عدم

حل المشكلات
PROBLEM SOLVING

1- المشكلة:

2- المعنى الخاص: الأفكار والمعتقدات التلقائية:

3- الاستجابة للمعنى الخاص:

4- الحلول الممكنة:

المعتقدات الأساسية حول الذات CORE BELIEFS ABOUT THE SELF

المعتقدات الأساسية التكيفية (الإيجابية) حول الذات

المعتقدات الأساسية المرتبطة بالفعالية والكفاءة:

- أنا شخص كفء وفعال، قادر على السيطرة، ناجح ومفيد بشكل ملحوظ.
- بإمكانني القيام بمعظم الأشياء بشكل معقول، وقادر على حماية نفسي والعناية بها.
- لدي نقاط قوة ونقاط ضعف فيما يتعلق بفعاليتي وإنتاجيتي وإنجازاتي.
- أمتلك قدرًا من الاستقلالية والحرية لأبأس به.
- أنا غالبًا بنفس مستوى الآخرين.

المعتقدات الأساسية المرتبطة بالمحبة والقبول:

- أنا شخص محبوب ومقبول ومرغوب فيه، جذاب، وأشعر باهتمام الآخرين بي.
- أنا بخير، واختلافي عن الآخرين لا يؤثر سلبيًا على علاقاتي.
- أنا جيد بما يكفي لأكون محبوبًا من قبل الآخرين.
- من غير المرجح أن أتعرض للرفض أو الهجر أو ينتهي بي المطاف وحيدًا.

المعتقدات الأساسية المرتبطة بالقيمة الذاتية:

- أنا شخص ذو قيمة، مقبول، يحمل قيمًا أخلاقية، جيد، وغير مؤذٍ.

المعتقدات الأساسية حول الذات CORE BELIEFS ABOUT THE SELF

المعتقدات الأساسية غير التكيفية (السلبية) حول الذات

المعتقدات الأساسية المرتبطة بالعجز:

- أنا غير قادر على حسم الأمور.
- أنا غير كفء، غير فعال، عاجز، عديم الفائدة، محتاج، ولا أستطيع التكيف.
- أنا غير قادر على حماية نفسي.
- أنا عاجز، وواه، ومعرض للأذى، تائه، وفاقد للسيطرة، ومن السهل إيدائي.
- أنا غير فعال مقارنة بالآخرين.
- أنا أقل شأنًا، فاشل، خاسر، ذو عيوب، عديم الفائدة.
- أنا لست جيدًا بما يكفي (من ناحية الإنجاز)، ولا أرقى لمستوى الآخرين.

المعتقدات الأساسية المرتبطة بعدم المحبة:

- أنا شخص غير محبوب، غير مرغوب فيه، غير جذاب، ممل، غير مهم، وغير مرحب به.
- لن يتم تقبلي أو محبتي من الآخرين لأنني مختلف، غريب الأطوار، سيء، ذو عيوب، غير كفؤ، ليس لدي ما أقدمه، أو أن شيئًا ما خطأ في داخلي.
- حتمًا سيتم رفضي أو التخلي عني، وسأبقى وحيدًا.

المعتقدات الأساسية المرتبطة بانعدام القيمة:

- أنا شخص عديم الأخلاق، سيء الطبع، مذنب، بلا قيمة، وبلا قبول.
- أنا خطير، سام، مجنون، شرير.
- لا أستحق أن أعيش.

تغيير المعتقدات

BELIEF CHANGE

- حدث أو تجربة مع إعادة صياغة لمعتقدي القديم "أنا شخص غير كفاء:"
- حدث أو تجربة تدعم معتقدي الجديد "أنا شخص كفاء:"

ماذا يعني هذا بالنسبة لي؟

التحضير لجلسة العلاج

PREPARING FOR A THERAPY SESSION

- ما الذي تحدثنا عنه في الجلسة السابقة وكان مهمًا بالنسبة لي؟ وما مدى تصديقي لما دَوَّنته في ملاحظاتي العلاجية؟
- كيف كان مزاجي هذا الأسبوع مقارنةً بالأسابيع الماضية؟
- ما هي التجارب الإيجابية التي مررت بها هذا الأسبوع؟ ما الذي تعلمته من هذه التجارب؟
- وماذا تخبرني هذه التجارب عن نفسي؟
- هل حدث شيء آخر خلال هذا الأسبوع ومن المهم أن أخبر معالجي به؟
- ما هي أهدافي لهذه الجلسة؟ فكّر في عنوان مختصر لكل هدف (مثلًا: التواصل أكثر مع الآخرين، إنجاز المزيد من المهام المنزلية، التركيز بشكل أفضل في العمل).
- ماذا أنجزت من خطة العمل؟ (إذا لم أنجز بعض المهام، ما الذي منعني؟) وما الذي تعلمته من ذلك؟

ملاحظات الجلسة العلاجية

SESSION NOTES

ملاحظات تحضيرية:

اسم المراجع: التاريخ: رقم الجلسة: كود التشخيص:

● تصنيف المزاج (القياس الموضوعي):

● الأدوية (تغييرات / آثار جانبية / علاج آخر):

● تقييم المخاطر (أفكار انتحارية/ إيذاء الذات/ أفكار عدوانية):

● مراجعة التحديثات وخطة العمل/ الاستنتاجات:

بنود جدول الأعمال

● البند (1): من جدول الأعمال (المشكلة أو الهدف):

التصور المعرفي (الأفكار التلقائية/ المعنى أو المعتقدات إذا حُددت/ المشاعر/ السلوك):

التدخلات أو ملخص المعالج:

خطة العمل:

ملاحظات الجلسة العلاجية

SESSION NOTES

- البند (2): من جدول الأعمال (المشكلة أو الهدف):

التصور المعرفي (الأفكار التلقائية/المعنى أو المعتقدات إذا حُددت/ المشاعر/ السلوك):

التدخلات أو ملخص المعالج:

خطة عمل:

- عناصر أخرى لخطة العمل:

- الملخص/تغذية المراجع الراجعة:

- ملاحظات الجلسة المقبلة:

- توقيع المعالج:

نموذج التغذية الراجعة
FEEDBACK FORM

اسم المراجع: _____ التاريخ: _____

- ما أهم شيء ترغب في تذكره من جلسة اليوم؟

- هل كان هناك أمر أزعجك بخصوص المعالج أو العملية العلاجية؟ إذا كانت إجابتك بنعم، يرجى توضيح ذلك.

- ما مدى احتمالية تنفيذك لخطة العمل الجديدة؟ وكيف ترتبط هذه الخطة بأهدافك وقيمك الشخصية؟ وإذا قمت بتنفيذها، فما الذي سيكشفه لك ذلك (خصوصًا عن ذاتك)؟

- ما هي الأمور التي تودّ مناقشتها في الجلسة القادمة؟

جلسة العلاج الذاتي
SELF-THERAPY SESSION

فكر في الأسبوع (أو الأسابيع) الماضية:

■ ما الأشياء الإيجابية التي حدثت لي؟ وماذا تعني هذه التجارب بالنسبة لي؟ وما الأمور التي أستحق أن أثني على نفسي بسببها؟

■ ما المشكلات التي واجهتها؟ وإذا لم تكن هذه المشكلات قد حُلَّت، فما الذي أحتاج إلى فعله حيالها؟

■ هل نفذت خطة العمل؟ إذا لم أنفذها، ما هي الأمور التي يمكن أن تعيق تنفيذها خلال هذا الأسبوع؟

التطلع إلى الأمام:

• ما هو الشعور الذي أتمنى أن أشعر به بحلول هذا الوقت من الأسبوع المقبل؟ ما الذي يجب أن أفعله لتحقيق ذلك؟

• ما أهدافي لهذا الأسبوع؟ وما الخطوات التي عليّ اتخاذها لتحقيق هذه الأهداف؟

• ما المشكلات أو العقبات التي قد تعترض طريقي؟ هل من المفيد التفكير في:

• استخدام أوراق العمل؟

• جدولة أنشطة ممتعة، أو أنشطة أشعر من خلالها بالإنجاز أو العناية بالذات

أو أنشطة اجتماعية؟

• قراءة الملاحظات العلاجية؟

• ممارسة مهارات مثل اليقظة الذهنية؟

• الاحتفاظ بقائمة الإنجازات أو التجارب الإيجابية؟

• ما الذي ينبغي عليّ القيام به؟

دليل الجلسات التعزيزية
GUIDE TO BOOSTER SESSIONS

- 1- خطّط مسبقًا لجلساتك التعزيزية، حدّد لها مواعيد واضحة (إن أمكن)، واتصل لتأكيد الموعد.
- 2- حتى لو كنت تشعر بأنك ما زلت تحافظ على التحسّن والتقدم الذي أحرزته، فكّر في الحضور كإجراء وقائي.
- 3- حضّر نفسك جيدًا قبل حضور الجلسة. حدد الأمور التي تود مناقشتها والتي تشعر أنها ستكون مفيدة لك، بما في ذلك:
 - أ. ما التجارب أو الإنجازات الإيجابية التي حققتها مؤخرًا؟ وماذا تعكس هذه التجارب عنك؟ وعن رؤية الآخرين لك؟ وعن مستقبلك؟
 - ب. إلى أي حد ما زلت تؤمن بمعتقداتك الجوهرية الجديدة، فكريًا وعاطفيًا؟ وكيف يمكنك مواصلة تقويتها وتعزيزها؟
 - ج. إلى أي درجة تعيش حاليًا بطريقة تعكس قيمك الشخصية؟ ما أهدافك في الوقت الحالي؟ وما الصعوبات التي قد تواجهك في تحقيق هذه الأهداف؟ وكيف يمكنك التعامل مع هذه الصعوبات؟
 - د. ما أساليب العلاج المعرفي السلوكي التي ما زلت تستخدمها؟ وهل مارست جلسات علاج ذاتي بين الجلسات؟ وهل ترى أن من المفيد الاستمرار بها مستقبلاً؟

رمز الاستجابة السريع
أوراق عمل العلاج المعرفي السلوكي
CBT WORKSHEET BARCODE

أوراق عمل العلاج المعرفي السلوكي
CBT WORKSHEET BARCODE



كتابة الحالة



المخطط المعرفي القائم على القوة



المخطط المعرفي التقليدي



جدول الأنشطة



تقييم المتعة والالتقان



الرسم البياني للدرجات الموضوعية



أسئلة الأفكار التلقائية



تحديد الأفكار



المهام المتدرجة



سجل الأفكار

أوراق عمل العلاج المعرفي السلوكي
CBT WORKSHEET BARCODE



حل المشكلات



تحليل المزايا والعيوب



اختبار أفكارك



التحضير لجلسة العلاج



تغيير المعتقدات



المعتقدات الأساسية



جلسة العلاج الذاتي



نموذج التغذية الراجعة



ملاحظات الجلسة العلاجية



دليل الجلسات التعزيزية



Beck Institute for Cognitive Behavior Therapy
One Belmont Avenue, Suite 503 | Bala Cynwyd, PA 19004 | 610-664-3020
beckinstitute.org