



نموذج دراسة حالة

وفق منهجية الدكتور عبد القادر العادقي

الجلسة الأولى

جدول اعمال الجلسة

1. استقبال الكوتشي،
2. كساره الجليد
3. التشخيص (مناقشة مدة 10 دقائق)
4. تقييم النظرية الشخصية للكوتشي حول الخوف من الإصابة بالعين
مدة تقريرياً 20 دقيقة)
5. التعريف بالعلاج المعرفي السلوكي ومدى ملائمة لحالته تستغرق
حوالي 15 إلى 20 دقيقة.
6. الاتفاق حول أهداف العلاج، 10 دقائق.
7. الاتفاق على البرنامج العلاجي مع الكوتشي، 10 دقائق.
8. التغذية الراجعة (تلخيص ما جاء في الجلسة، 5 دقائق).
9. الواجب المنزلي.

ملاحظة: يجب التمهيد لفهم الحالة

استقبال الكوتشي:

الترحيب وبناء الألفة: قم بتحية الكوتشي وتهنئته على قراره بالبحث عن التغيير والتنمية الشخصية.

استعمال الأسئلة العالية: اطرح سؤال عالي على الكوتشي لمعرفة وتحديد نوع تفكيره.

بناء الثقة: تأكيد السرية والثقة في الجلسة.

تحديد مجالات الاهتمام: أسأل الكوتشي عن المجالات التي يرغب التركيز عليها خلال الجلسة.

كسارة الجليد:

كثيرة هي الأساليب والطرق لكسارة الجليد وقد يبدأها الكوتش بطرح سؤال عالي "مفتوح" أو يمتحن الكوتشي ويهنئه على جرئته لكونه جاء يطلب المساعدة بمكتب كوتش لأنه قليل من الناس من يفعل ذلك، فليس الكل عندم نفس جرأة الكوتشي.

كيف يبدأ الكوتش الحوار؟

يتحدث الكوتش بصوت واضح ونيرة فيها من الذوق واللباقة ما يجعل الكوتشي مرتاحا، فيبدأ الكوتش بالترحيب ويقول: "فضل أستاذ .. فلان ويسميه باسمه" وهذا معناه أنه يُشير له بأن يبدأ الحديث ..

في جلسة المقابلة الكوتش يكون أنيقاً (دون المبالغة)، متوازن المشاعر والأفكار، قادرًا على الإنصات الفعالة باستخدام الأسلوب والأداة التي تناسب حالة وطبيعة الكوتشي مع إعطائه المساحة التي يحتاجها.

إعداد الاستمارة:

وعندما يرغب الكوتش بتقديم الاستمارة للكوتشي عليه سحبها بشكل تلقائي ليضعها أمامه ..

بعد توضيح الاستمارة وما تشمل عليه من أسئلة بشكل مبسط، يقدمها الكوتش للكوتشي كي يملأها حيث يقوم هذا الأخير بتبينها بمساعدة الكوتش كلما احتاج لذلك أو صعب عليه الأمر.

يعطي الكوتش للكوتشي بطاقة تشمل تطبيق أو تطبيقات (Implementation) و يوضح له كيفية تنفيذ الخطوات الموجودة بالبطاقة ثم يتفقان معا على التنفيذ، حيث يتم تحديد اليوم والوقت. ثم يوضح الكوتش للكوتشي الخطوات ويعطيه موعداً للجلسة القادمة.

نموذج دراسة حالة

رقم الملف:

التاريخ: 14 / /

• البيانات الشخصية:

الاسم:
العمر:

الجنس: ذكر () أنثى ()
الجنسية:

مكان الميلاد: / 14 هـ
تاريخ الميلاد: / /

الحالة الاجتماعية: أعزب () متزوج () مطلق ()

أرمل () متعدد ()

عدد الأولاد: ذكور () أنثى ()

المهنة:
المستوى التعليمي:

العنوان:
رقم الهاتف:

رقم العنبر:
رقم العيادة الخارجية:

أسم المسئول عن الحالة:

رقم الهاتف أو الجوال:

• معلومات عن مشكلة المريض :

1- المشكلة الحالية كما يعبر عنها المريض : (كلام المريض)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2- ماهي مدة استمرار هذه المشكلة ؟

.....
.....
.....

3- كيف بدأت اعراض المشكلة (فجأة ام بشكل تدريجي) ؟

.....
.....
.....
.....

4- هل سبقت المشكلة حوادث معينة ؟

.....
.....
.....
.....

5- هل لحقت بالمشكلة مشاكل حياتية ؟

.....
.....
.....
.....

6- هل عُولجت سابقاً من نفس المشكلة؟

7- أين؟ وما هو نوع العلاج؟

8- هل تحسن بشكل كلي أم جزئي؟

9- هل تعاني من أمراض عضوية حالياً؟

• التاريخ النفسي المرضي السابق:

1- هل عانيت من أعراض نفسية سابقة؟ وما هي هذه الأعراض؟

2- هل ذهبت إلى طبيب أو أخصائي أو مستشفى؟

3- هل نومت في المستشفى؟ وما هي المدة؟

4- هل تناولت سابقاً أدوية نفسية:

5- هل تحسنت:

() () نعم () لا ()

() () نعم () لا ()

6- هل مازلت تتعاطى الأدوية حتى الآن: نعم () لا ()

• التاريخ الطبي :

1- هل عانيت من أمراض عضوية : نعم () لا ()

.....
2- متى كان ذلك :

3- هل تعرضت إلى أصابة أو حادثة ما : نعم () لا ()

.....
4- هل تعاني من مرض عضوي مزمن : نعم () لا ()

• التاريخ العائلي :

1- هل توجد حالة مشابهة بالأسرة : نعم () لا ()

.....
.....
2- هل توجد أمراض نفسية أو عقلية في الأسرة : نعم () لا ()

.....
.....
3- هل توجد أمراض عضوية بالأسرة : نعم () لا ()

4- التكوين الأسري :

الرقم	الاسم	صلة القرابة	العمر	الحالة الاجتماعية	المهنة	ملاحظات
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

• ملاحظات :

.....
.....

5- عدد أخوه المريض الأشقاء وترتيبه بينهم :

عدد الأخوة : عدد الأخوات :

ترتيب المريض بينهم :

6- عدد أخوه المريض الغير أشقاء :

عدد الأخوة : عدد الأخوات :

7- علاقه المريض بالآخرين :

الأب :

الأم :

الأخوه :

الأخوات :

الأقرباء :

الأصدقاء :

آخرون :

8- المناخ الأسري العام :

متربط أو مستقر () متفكك () انفصال () طلاق ()

تعدد زوجات () زواج أجنبية ()

• الوضع الاقتصادي :

- المريض : موظف () غير موظف ()

- دخل المريض: عالي () متوسط () منخفض ()

- مقدار الراتب () ريال ()

- الوضع الوظيفي: مازال على رأس العمل () أجازة ()

مدتها: تقاعد () استقال () فصل ()

- الوظيفة:

- السكن: ملك () إيجار ()

- نوع السكن: شعبي () شقة () دور () فيلا ()

• فحص الحالة العقلية :

1- المظهر والسلوك العام :

- نظيف وأنيق () نعم () لا ()
- ملابس غير مناسبة () نعم () لا ()
- بنية الجسم بدين () خامل () حيوي ()
نحيل ()

- النشاط النفسي - الحركي :

- بطيء () متأخر () مندفع () حركات تلقائية ()
- تكرار - حركات آلية نمطية ()
- التواصل البصري : قوي () متوسط () ضعيف ()

2- كلام المريض :

- أ - السرعة : سريع () بطيء ()
- ب - كم الكلام : قليل () كثير () منعدم ()
- ج - الحجم نبرات الصوت : مرتفع () منخفض ()
- د - النطق : واضح () غير واضح ()

3- المزاج :

- قلق ()
- مكتتب ()
- متقلب ()
- منتش ()
- معتدل المزاج ()
- سعيد ()



• شدة الحالة المزاجية ()

4- وجدان (التعابيرات التي تظهر على المريض):

- أ- الزهو ()
- ب- حيرة وأرباك ()
- ت- تقلب أو تغير الحالة المزاجية (كما يشاهدها الاختصاصي) ()
- ث- مبكٍ ()
- ج- مسطح غير معبر، أو متلبد ()
- ح- مناسب أو مطابق للحالة المزاجية التي قررها المريض ()
- خ- غير مناسب أو غير مطابق للحالة التي قررها المريض ()

5- الأفكار :

- شكل الأفكار : مفهوم مترابط () غير مفهوم ومتربط ()
- لغة جديدة غير مفهومه (استحداث كلمات) ()
- طيران الأفكار () متحفظ () أكثر شمولية ()
- خارج عن الموضوع () مميزة وتدل على فهم عميق ()
- حشو أو إسهاب في الكلام (تفاصيل) ()
- فقدان الترابط ()

- جرى الأفكار :

- 1- سريع ()
- 2- بطيء ()
- 3- ضعيف أو شحيح ()
- 4- أبكم ()
- 5- منغلق التفكير ()

ج- مضمون الأفكار :

- () 1- أفكار وسواسية
- () 2- أفكار هذاءات (توهمات)
- () 3- أفكار انتشارية
- () 4- أفكار أىذاء الذات
- () 5- أفكار متعلالية، غلو، غطرسة
- () 6- أفكار أضطهاد
- () 7- أفكار عظيمة
- () 8- أفكار تأثير
- () 9- أفكار ذنب
- () 10- أفكار غير واضحة
- () 11- أفكار غريبة أو شاذة

6- الأدراك والوعي :

- أ- مضطرب ()
- ب- غير مضطرب ()
- ت- هلوسات : ()
 - 1- سمعية
 - 2- بصرية
 - 3- لمسية
 - 4- شمية
 - 5- ذوقية
- ث- الأوهام أو الخداع ()
- ج- تغير في إدراك الأشاء ()
- خ - أحساس بألم ()

7- الوعي بالزمان والمكان :

- () أ- مضطرب
- () ب- غير مضطرب

8- الانبهاء والتركيز :

- () أ- سليم
- () ب- غير سليم أو مضطرب
- () ت- شرود- سرحان
- () ث- تشتت
- () ج- انشغال

9- الذاكرة :

- () أ- مضطربه
- () ب- غير مضطربه
- () ت- ضعف الذاكرة القريبة المدى
- () ث- ضعف الذاكرة البعيدة المدى
- () ج- فقدان ذاكرة شديد

10- الاستبصار:

- () أ- مستبصر
- () ب- غير مستبصر
- () ت- استبصار جزئي
- () ث- نقص في الاستبصار

11- الاختبارات النفسية :

- تفسيرها من قبل الأخصائى :

تشخيص الحالة:

بعد أخذ كل البيانات والمعلومات تأتي مرحلة التشخيص. إن تشخيص الاكتئاب كغيره من الأمراض النفسية يعتمد على ما يلي:

(1) الأعراض التي يشكو منها الكوتشي (المريض) وشدة و مدتها ، و محاولة الإحاطة بها وفهمها ، كما يرويها الكوتشي أو ذووه ومرافقوه.

(2) قصة المرض كاملة منذ بدايته ، وحتى لحظة وصول الكوتشي إلى الكوتش أو الطبيب النفسي، وقد تكون القصة قصيرة مختصرة ، وقد تكون طويلة تتعدي العشرين عاماً.

(3) الأسئلة المختلفة التي يوجهها الكوتش للكوتشي أثناء المقابلة للبحث عن أعراض المرض الأخرى، والأسئلة التي يقصد بها استبعاد أمراض مشابهة.

(4) التاريخ الشخصي للفرد من ولادته وحتى الآن، طفولته ودراسته وعمله، وزواجه وعاداته في التدخين، وتناول المنبهات و الكحول، والمؤثرات العقلية والمدرات، وأية مشاكل قانونية أو زوجية أو عائلية.

(5) التاريخ العائلي للكوتشي (المريض) : فيما إذا كان هناك حالات نفسية في العائلة أو حالة مرضية عضوية، ومعرفة بعض المعلومات عن الوالدين (الأب والأم) معرفة أعمارهم وحالتهم الصحية أو سبب وفاتهم، وعلاقة الكوتشي أو المريض بهم كيف كانت هل كانت علاقة وطيدة؟ أم مضطربة؟ أم عادية؟ وكذلك نوع علاقته بالإخوة والأخوات، وترتيب الكوتشي بينهم، وفيما إذا كان أي منهم يعاني من مشاكل نفسية.

(6) التاريخ الطبي : وهنا لا بد من معرفة كافة الأمراض النفسية أو العضوية التي عانى أو يعاني منها الكوتشي، الحوادث والإصابات والعمليات الجراحية المختلفة، وفيما إذا كان الكوتشي يتغذى أي علاجات للضغط أو السكري أو الصرع أو الفصام أو القلق ، وأسماء الأدوية وجرعاتها ومدة تعاطيها .

(7) الفحص الطبي العام : يقوم الكوتش بجمع المعلومات الطبية مثل معرفة هل يعاني الكوتشي من مرض ما؟ كيف هي شهيته؟ ونومه؟ وزنه؟ طريقة تنفسه إن كانت سليمة أو يتنفس بصعوبة، عادي أو يبدو عليه الإجهاد، يتحرك بحرية أم بصعوبة، طريقة الوقوف، والجلوس، وهيئته (مستقيم أم عنده انحناء بالظهر، طريقة الكلام، كيف ينظر، ردات فعله الجسدية بطيبة؟ سريعة؟ ليس هناك ردات فعل...)

(8) فحص الحالة النفسية : وفيها يستعرض الكوتشي المظاهر والسلوك والمزاج والانفعالات والتفكير، ويفحص القدرات العقلية ودرجة الوعي والإدراك ... وغيرها من الأمور التي يجد أنها ضرورية، مثل الهلاوس والتوهם، والشعور بالذنب والميل إلى الانتحار أو القتل ومدى جدية الكوتشي ...

(9) التشخيص المبدئي والتفريق الذي تشير إليه المعطيات المذكورة، وهذا قد يكون واضحًا وسهلاً ولا يتطلب أي إجراءات بل الانتقال للعلاج ، وقد يتطلب بعض الإجراءات مثل:

- * دراسة اجتماعية للكوتشي لمعرفة ظروفه وحياته بدقة.
- * مقابلة أطراف مهمين في حياته لاستكمال بعض المعلومات، خصوصا في تحديد شخصية الكوتشي قبل المرض، ذلك أن معظم اضطرابات الشخصية تتطلب وجود طرف آخر لإعطاء المزيد من المعلومات.
- * إجراء اختبارات نفسية مثل اختبارات الشخصية أو اختبارات الصحة النفسية العامة المقنة، أو اختبارات الاكتئاب مثل مقياس هاملتون أو مقياس بيك.

(10) خطة العلاج مبنية على التشخيص النهائي.

12- الانطباعات التشخيصية :

..... المحور الأول :

..... المحور الثاني :

..... المحور الثالث :

..... المحور الرابع :

..... المحور الخامس :

13- التوصيات :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

14- تاريخ أقصى الحالة : / / 14 هـ

..... اسم الأخصائي :

..... التوقيع:

في العلاج المعرفي السلوكي، من الضروري معرفة أعراض الكوتشي (المريض) بشكل صحيح والتحقق منها وتقدير شدتها قبل البدء في الجلسات العلاجية، ثم بعد ذلك يتم إعادة استخدام النتائج مع التقدم في العلاج (يمكن أن يطلب الكوتش من الكوتشي ملأ مقياس الاكتئاب قبل كل جلسة وأيضاً في نهاية العلاج لقياس فعاليته مع مريض الاكتئاب (الكوتشي)).

مقياس “بيك” يستخدم بشكل أساسي للاكتئاب فهو يسمح بتحديد وقياس خ特ورة أعراض الاكتئاب، حيث يتم مراجعة الأعراض الرئيسية التي تغطي المجالات الوجدانية والمعرفية والسلوكية والبيولوجية واحدة بواحدة.

مقياس بيك للاكتئاب

مقياس بيك للاكتئاب إحدى أشهر مقاييس الاكتئاب العالمية، إذ يعد مقياساً يحدد شدة الاكتئاب عند الشخص، وهو استبيان ذاتي يتكون من 21 سؤال من نوع الاختيار المتعدد، إذ تقيس هذه الأسئلة مواقف الحياة اليومية وأعراض الاكتئاب التي يشعر بها الشخص خلال يومه، بما في ذلك الحالة المزاجية والتشاؤم والتهيج لقياس مدى حدة الأعراض وكما يمكن استخدامه أيضاً لاكتشاف التفكير الاكتئابي المبدئي.

وقد تم تطوير هذا المقياس لأول مرة في عام 1961م من قبل عالم النفس الشهير آرون بيك، وتم تطوير وتحديث مقياس بيك للاكتئاب عام 1996 ليصبح مقياس بيك الثاني للاكتئاب (BDI-II) إذ أصبح مختصراً يتكون من 13 سؤالاً فقط.

ويتمتع كلا الإصدارين من مقياس بيك في الدقة والشمولية على الصعيد الدولي كمؤشر للتغيرات وأعراض الاكتئاب.

مقياس بيك للاكتئاب

إعداد د. آرون بيك

تعريف الاكتئاب:

حالة مزاجية هابطة، لا توقف سير حياة الفرد الطبيعية، لكنها تصعب الأمور على الفرد، وفي أصعب حالاته قد يدفع الاكتئاب الفرد إلى التفكير في إنهاء حياته.

نبذه عن المقياس:

ترجم هذا المقياس إلى العربية الدكتور عبدالستار ابراهيم، ويزود هذا المقياس المعالج بتقدير صادق وسريع لمستوى الاكتئاب، يتكون المقياس من (٢١) سؤال، لكل سؤال سلسلة متدرجة من أربع بدائل مرتبة حسب شدتها، والتي تمثل أعراضًا للاكتئاب، وتستخدم الأرقام من (٣ - ٠) لتوضيح مدى شدة الأعراض.

طريقة التطبيق والتصحيح:

- يطبق المقياس على الأشخاص البالغين (١٥) سنة فأكثر.
- يختار المفحوص أحدي البدائل الأنسب لوضعه الحالي، بوضع دائرة حوله.
- درجة كل سؤال هي رقم العبارة، التي اختارها المفحوص، فمثلاً إذا اختار المفحوص البديل رقم (٣) فإن درجته لهذا السؤال هي (٣) ... وهكذا.
- ملاحظة/ في السؤال (١٩) يُسأل المفحوص هل هو خاضع حالياً لبرنامج لتخسيس؟ فإذا كان الجواب نعم، يعطى صفرأ، وإذا كان لا، يعطى الدرجة بحسب اختياره من البدائل، وتحجم الدرجة الكلية وتصنف وفقاً للجدول التالي:

لا يوجد اكتئاب	٩ - صفر
اكتئاب بسيط	١٥-١٠
اكتئاب متوسط	٢٣-١٦
اكتئاب شديد	٣٦-٢٤
اكتئاب شديد جداً	٣٧ فما فوق

مقياس (B.D.I)

الاسم: تاريخ الميلاد: يوم / شهر / سنة
المستوى التعليمي: تاريخ اليوم:
الحالة الاجتماعية: متزوج أعزب مطلق
المهنة: مستشفى/عيادة:
الدرجة:
التصنيف:

تعليمات

في هذه الكراسة إحدى وعشرون مجموعة من العبارات، الرجاء أن تقرأ كل مجموعة على حده، وستجد أن كل أربع منها تتناول موضوعاً معيناً أختر عبارة واحدة ترى أنها تصف حالتك ومشاعرك خلال هذا الأسبوع، ثم ضع دائرة حول رقم العبارة التي تختارها (٠ أو ١ أو ٢ أو ٣).

تأكد من قراءة عبارات كل مجموعة قراءة جيدة قبل أن تختار واحدة منها، وتأكد إنك أجابت على كل مجموعة.

أولاً/

- ٠- لا أشعر بالحزن.
- ١- أشعر بالحزن.
- ٢- أشعر بالحزن طوال الوقت، ولا أستطيع أن أتخلص منه.
- ٣- أتنى حزين بدرجة لا أستطيع تحملها.

ثانياً/

- ٠- لست متشائماً بالنسبة للمستقبل.
- ١- أشعر بتشاؤم بالنسبة للمستقبل.
- ٢- أشعر بأنه ليس هناك شيء يشدني للمستقبل.
- ٣- أشعر بأن المستقبل لا أمل فيه وأن الأمور لن تتحسن.

ثالثاً/

- ٠- لا أشعر بأنني فاشل.
- ١- أشعر أنني فشلت أكثر من المعتاد.
- ٢- عندما انظر إلى ما مضى من سنوات عمري فانا لا أرى سوى الفشل الذريع.
- ٣- أشعر بأنني شخص فاشل تماماً.

رابعاً/

- ٠- استمتع بدرجة كافية بجوانب الحياة كما اعتدت من قبل.
- ١- لا استمتع بجوانب الحياة على النحو الذي تعودت عليه.
- ٢- لم أعد أحصل على استمتاع حقيقي في أي شيء في الحياة.
- ٣- لا استمتع إطلاقاً بأي شيء في الحياة.

خامساً/

- ٠- لا أشعر بالذنب.
- ١- أشعر بأنني قد أكون مذنباً.
- ٢- أشعر بشعور عميق بالذنب في أغلب الأوقات.
- ٣- أشعر بالذنب بصفة عامة.

سادساً/

- ٠- لا أشعر بأنني أتلقي عقاباً.
- ١- أشعر بأنني قد أتعرض للعقاب.
- ٢- أتوقع أن أعقاب.
- ٣- أشعر بأنني أتلقي عقاباً.

سابعاً/

- ٠- لا أشعر بعدم الرضا عن نفسي.
- ١- أنا غير راضٍ عن نفسي.
- ٢- أنا ممتعض من نفسي.
- ٣- أكره نفسي.

ثامناً/

- ٠- لا أشعر بأنني أسوأ من الآخرين.
- ١- أفقد نفسي بسبب ضعفي وأخطائي.
- ٢- ألوم نفسي معظم الوقت على أخطائي.
- ٣- ألوم نفسي على كل شيء سيء يحدث.

تاسعاً/

- ٠- أشعر بضيق من الحياة.
- ١- ليس لي رغبة في الحياة.
- ٢- أصبحت أكره الحياة
- ٣- أتمنى الموت إذا وجدت فرصة لذلك.

عاشرأ/

- ٠- لا أبكي أكثر من المعتاد.
- ١- أبكي الآن أكثر من ذي قبل.
- ٢- أبكي طوال الوقت.
- ٣- لقد كنت قادراً على البكاء فيما مضى ولكنني الآن لا أستطيع البكاء حتى لو كانت لي رغبة في ذلك.

الحادي عشر/

- ٠- لست متوتراً أكثر من ذي قبل.
- ١- أتضيق أو أتوتر بسرعة أكثر من ذي قبل.
- ٢-أشعر بالتوتر كل الوقت.
- ٣- لا أتوتر أبداً من الأشياء التي كانت توترني فيما مضى.

الثاني عشر/

- ٠- لم أفقد الاهتمام بالناس الآخرين.
- ١- إني أقل اهتماماً بالآخرين مما اعتدت أن أكون.
- ٢- لقد فضلت معظم اهتمامي بالناس الآخرين.
- ٣- لقد فضلت كل اهتمامي بالناس الآخرين.

الثالث عشر/

- ٠- اتخذ قرارات على نفس المستوى الذي اعتدت عليه.
- ١- لقد توقفت عن اتخاذ القرارات بصورة أكبر مما مضى.
- ٢- أجد صعوبة أكبر في اتخاذ القرارات مما كنت أقوم به.
- ٣- لم أعد أستطيع اتخاذ القرارات على الإطلاق.

الرابع عشر/

- ٠- لا أشعر أني أبدو في حالة أسوأ مما اعتدت أن أكون.
- ١- يقلقني أن أبدو أكبر سناً وأقل حيوية.
- ٢- أشعر بأن هناك تغيرات مستديمة في مظهرني يجعلني أبدو أقل حيوية.
- ٣- أعتقد أني أبدو قبيحاً.

الخامس عشر/

- ٠- أستطيع أن أقوم بعملي كما تعودت.
- ١- أحتج لجهد كبير لكي أبدأ في عمل شيء ما.
- ٢- إن على أن أضغط على نفسي بشدة لعمل أي شيء.
- ٣- لا أستطيع أن أقوم بعمل أي شيء على الإطلاق.

السادس عشر/

- ٠- أستطيع أن أنام كالمعتاد.
- ١- لا أنام كالمعتاد.
- ٢- استيقظ قبل موعدى بساعة أو ساعتين وأجد صعوبة في النوم مرة أخرى.
- ٣- استيقظ قبل بضعة ساعات من موعدى المعتاد ولا أستطيع العودة للنوم مرة أخرى.

السابع عشر/

- ٠- لا أشعر بتعب أكثر من المعتاد.
- ١- أتعب بسرعة عن المعتاد.
- ٢- أتعب من القيام بأي جهد في عمل أي شيء.
- ٣- إنني أتعب لدرجة أنني لا أستطيع أن أقوم بأي عمل.

الثامن عشر/

- ٠- إن شهيتي للطعام ليست أقل من المعتاد.
- ١- إن شهيتي للطعام ليست جيدة كالمعتاد.
- ٢- إن شهيتي للطعام أسوأ كثيراً لأن.
- ٣- ليس لدي شهية على الإطلاق في الوقت الحاضر.

التاسع عشر/

- ٠- لم ينقص وزني في الآونة الأخيرة.
- ١- فقدت أكثر من كيلو جرامات من وزني.
- ٢- فقدت أربعة كيلو جرامات من وزني.
- ٣- فقدت ستة كيلو جرامات من وزني.

العشرون/

- ٠- لست مشغولاً على صحتي أكثر من السابق.
- ١- أنني مشغول جداً ببعض المشكلات البدنية مثل الأوجاع واضطرابات المعدة والإمساك.
- ٢- أنني مشغول جداً ببعض المشكلات اليومية ومن الصعب أن أفكر في أي شيء آخر.
- ٣- أنني مشغول جداً ببعض المشكلات البدنية لدرجة أنني لا أستطيع أن أفكر في أي شيء آخر.

الواحد والعشرون/

- ٠- لملاحظ أي تغيرات حديثة في اهتمامي الجنسي.
- ١- أنني أقل اهتماماً بالجنس عن المعتاد.
- ٢- لقد قل الآن اهتمامي بالجنس كثيراً.
- ٣- لقد فقدت اهتمامي بالجنس تماماً.

تقييم النظرية الشخصية للكوتشي حول الخوف من الإصابة بالعين

قبل معرفة الأسباب التي جعلت الكوتشي يخاف من العين يجب أن نقوم بالتقدير النفسي له لمعرفة إن كان يعاني من أي نوع من أنواع اضطراب الشخصية. والتشخيص النفسي يعتبر مرحلة ضمن المراحل الأساسية في عملية العلاج النفسي حيث يقوم خلالها الكوتش بالبحث عن المعلومات التي يحتاجها من أجل الإحاطة بمشاكل الكوتشي والوقوف على العوامل المباشرة والمساهمة في حدوث اضطراب ثم بعدها يضع أساليب التدخل العلاجي على أساس علمية، والأسلوب الذي اختاره الكوتش هنا هو العلاج المعرفي السلوكي. حيث يعتمد الكوتش في عملية تشخيص الحالة لمعرفة نوع اضطراب على أدوات الدليل التشخيصي مثل الملاحظة المباشرة، المقابلة، التاريخ العائلي، والتاريخ الطبي والاختبارات النفسية ..

وقد استعمل الكوتش هنا مقياس الصحة النفسية المعدل SCL-90-R والمقياس عام تخلو للكوتش أخذ معلومات تخص الوظائف الذهنية والانفعالية للكوتشي ومعرفة جوانب الضعف والقوة لديه، وتمكنه رؤى حقيقة عن الكوتشي وتسهم في تجميع معلومات جوهرية تساعد في صياغة التشخيص والتدخلات العلاجية.

وينبغي دائماً أن يجيب التقييم النفسي على سؤال الإحالة وتقديم توصيات واضحة ومحددة تُفضي في نهاية الأمر إلى مساعدة المفحوص (الكوتشي).

يمر التقييم النفسي بالعديد من العمليات الرئيسية مثل:

- إجراء المقابلة
- الملاحظات السلوكية
- اختيار الاختبارات الملائمة
- تطبيق الاختبارات وتصحيحها وتقدير نتائجها
- دمج المعلومات التي تم جمعها من خلال المقابلة و الملاحظات السلوكية وتطبيق الاختبارات وأية مصادر أخرى، ومن ثم صياغة تصور شامل عن الكوتشي (المفحوص)
- كتابة تقرير التقييم النفسي
- تزويد الكوتشي (المفحوص) أو ذويه أو مصدر الإحالة بالمعلومات المستقة من عمليات التقييم.

وغالباً ما يركز التقييم النفسي على تطبيق الاختبارات النفسية وتصحيحها وتفسير نتائجها لاسيما عندما تكون الوظائف أو الاضطرابات المراد تقييمها غير ملاحظة أو غير مدركة بوضوح من قبل الفرد (الكوتشي) أو لا يمكنه التعبير عنها بشكل فعال أو جلي. أما عندما تكون ملاحظة أو عندما يكون لدى الفرد (الكوتشي) فهم واضح ودقيق بما يدور في داخله فإنه قد يكتفي بال مقابلة للتعرف على تلك الوظائف والاضطرابات. كما قد يعمد في بعض الحالات إلى قوائم التقدير الذاتي للحصول على المعلومات المطلوبة.

ومن الأساليب التي يجب إتباعها في الفحص:

- أخذ معلومات شاملة عن أقارب الكوتشي والبيئة التي يعيش فيها منذ ولادته.
- الإلمام ومعرفة كل ما مر به الكوتشي من ظروف والأمراض الجسدية التي أصيب بها من قبل والتي مازال يعاني منها، وأيضاً الصدمات النفسية.
- جمع معلومات عنه أثناء مراحل الدراسة، ومعرفة إن كانت دراسته عادية أم بها صعوبات؟
- ما هي اتجاهاته وطموحاته؟
- التحقق من إن كان عنده اضطراب نفسي، كيف بدأ عنده وإلى أين وصل؟
من خلال الفحص الذي قام به الكوتتش استنتج أن الكوتشي عنده وسواس أو صله لبداية اكتئاب.

أما المقياس فقد اختار الكوتتش مقياس الصحة النفسية المعدل **SCL-90-R**

مقياس الصحة النفسية المعدل

. SCL - 90 -R

الرجاء التكرم بالإجابة وذلك بوضع دائرة حول رمز الإجابة المناسبة لوجهة نظرك حول وجود هذه المشاكل خلال الأسبوع الماضي ، حيث يوجد أمامك عدد من المشكلات التي قد تعاني منها - يرجى اختيار رمز الإجابة التي تتطابق عليك فإذا كنت لا تعاني أبداً" عليك اختيار رمز صفر وهكذا ..

4	3	2	1	0	الصداع المستمر	1
4	3	2	1	0	الترقزة والارتعاش	2
4	3	2	1	0	حدوث أفكار سيئة	3
4	3	2	1	0	الدوخان مع الأصوات	4
4	3	2	1	0	فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي	5
4	3	2	1	0	الرغبة في انتقاد الآخرين	6
4	3	2	1	0	الاعتقاد بأن الآخرين يسيطرون على أفكاري	7
4	3	2	1	0	أعتقد بأن الآخرين مسؤولين عن مشاكل	8
4	3	2	1	0	الصعوبة في تذكر الأشياء	9
4	3	2	1	0	الانزعاج بسبب الإهمال وعدم النظافة	10
4	3	2	1	0	يسهل استثارتي بسهولة	11
4	3	2	1	0	الآلم في الصدر والقلب	12
4	3	2	1	0	الخوف من الأماكن العامة والشوارع	13
4	3	2	1	0	الشعور بالبطيء وفقدان الطاقة	14
4	3	2	1	0	تراودني أفكار للخلص من الحياة	15
4	3	2	1	0	أسمع أصوات لا يسمعها الآخرون	16
4	3	2	1	0	أشعر بالارتجاف	17
4	3	2	1	0	عدم الثقة بالآخرين	18

4	3	2	1	0	فقدان الشهية	19
4	3	2	1	0	البكاء بسهولة	20
4	3	2	1	0	الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين	21
4	3	2	1	0	أشعر باتي مقبوض أو ممسوك أو مكبل	22
4	3	2	1	0	الخوف فجأة وبدون سبب محدد	23
4	3	2	1	0	عدم المقدرة على التحكم في الغضب	24
4	3	2	1	0	أخاف أن أخرج من البيت	25
4	3	2	1	0	فقد الذات لعمل بعض الأشياء	26
4	3	2	1	0	الألم في أسفل الظهر	27
4	3	2	1	0	أشعر بان الأمور لا تسير على ما يرام	28
4	3	2	1	0	أشعر بالوحدة	29
4	3	2	1	0	أشعر بالحزن "الاكتاب"	30
4	3	2	1	0	الانزعاج على الأشياء بشكل كبير	31
4	3	2	1	0	فقدان الأهمية بالأشياء	32
4	3	2	1	0	الشعور بالخوف	33
4	3	2	1	0	أشعر بأنه يسهل إيذاني	34
4	3	2	1	0	اطلاع الآخرين على أفكاري الخاصة بسهولة	35
4	3	2	1	0	الشعور بأن الآخرين لا يفهمونني	36
4	3	2	1	0	الشعور بأن الآخرين غير ودودين	37
4	3	2	1	0	أعمل الأشياء ببطيء شديد	38
4	3	2	1	0	زيادة ضربات القلب	39
4	3	2	1	0	ينتابني غثيان واضطرابات في المعدة	40
4	3	2	1	0	مقارنة بالآخرين أشعر باتي أقل قيمة منهم	41
4	3	2	1	0	عضلاتي تتشنج	42
4	3	2	1	0	أشعر باتي مراقب من قبل الآخرين	43
4	3	2	1	0	صعوبة النوم	44
4	3	2	1	0	أفحص ما أقوم به عدة مرات	45
4	3	2	1	0	أجد صعوبة في اتخاذ القرارات	46
4	3	2	1	0	الخوف من السفر	47

4	3	2	1	0	صعوبة التنفس	48
4	3	2	1	0	السخونة والبرودة في جسمي	49
4	3	2	1	0	أتتجنب أشياء معينة	50
4	3	2	1	0	الشعور بعدم القدرة على التفكير	51
4	3	2	1	0	الخدر والنمنمة في الجسم	52
4	3	2	1	0	الشعور بانغلاق الحلق وعدم المقدرة على البلع	53
4	3	2	1	0	فقدان الأمل في المستقبل	54
4	3	2	1	0	صعوبة التركيز	55
4	3	2	1	0	ضعف عام في أعضاء جسمي	56
4	3	2	1	0	أشعر بالتوتر	57
4	3	2	1	0	الشعور بالثقل باليدين والرجلين	58
4	3	2	1	0	الخوف من الموت	59
4	3	2	1	0	الإفراط في النوم	60
4	3	2	1	0	أشعر بالضيق عند وجود الآخرين ومراقبتهم لي	61
4	3	2	1	0	توجد عندي أفكار غريبة	62
4	3	2	1	0	أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين	63
4	3	2	1	0	أستيقظ من النوم مبكراً	64
4	3	2	1	0	إعادة نفس الأشياء عدة مرات	65
4	3	2	1	0	أعاني من النوم المتقطع والمزعج	66
4	3	2	1	0	الرغبة في تكسير وتحطيم الأشياء	67
4	3	2	1	0	توجد لدى أفكار غير موجودة عند الآخرين	68
4	3	2	1	0	حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين	69
4	3	2	1	0	الخوف من التواجد في التجمعات البشرية	70
4	3	2	1	0	كل شيء يحتاج إلى مجهود كبير	71
4	3	2	1	0	أشعر بحالات من الخوف والتعب	72
4	3	2	1	0	أشعر من الخوف من التواجد في الأماكن العامة	73
4	3	2	1	0	كثرة الدخول في الجدل والنقاش الحاد	74
4	3	2	1	0	أشعر بالنرفزة عندما أكون وحيداً	75
4	3	2	1	0	الآخرون لا يقدرون أعمالى	76

4	3	2	1	0	أشعر بالوحدة حتى عندما أكون مع الناس	77
4	3	2	1	0	الشعور بالضيق وكثرة الحركة	78
4	3	2	1	0	أشعر بأني غير مهم	79
4	3	2	1	0	أشعر بأن أشياء سينه سوف تحدث لي	80
4	3	2	1	0	الصراخ ورمي الأشياء	81
4	3	2	1	0	أخاف من أن أفقد الوعي أمام الآخرين	82
4	3	2	1	0	أشعر بان الآخرين سيسقطونى	83
4	3	2	1	0	يزعجني التفكير في الأمور الجنسية	84
4	3	2	1	0	تراودنى أفكار بأنه يجب معاقبتى	85
4	3	2	1	0	توجد عندي تخيلات وأفكار غريبة	86
4	3	2	1	0	أعتقد بأنه يوجد خلل في جسمى	87
4	3	2	1	0	أشعر بأني غير قريب وبعيد من الآخرين	88
4	3	2	1	0	الشعور بالذنب	89
4	3	2	1	0	عندى مشكلة في عقلى "نفسى "	90

قام بوضع المقاييس ليونارد ، ر. ديروجاتيس ، س . ليمان ، لينو كوفي. Leonard, R. Derogatis, Ronald, S.Lipman and Linocovi.

SCL- 90-R تحت عنوان : Derogatis, Ronald, S.Lipman and Linocovi. . ثم قام أبو هين بتعريف المقاييس، وتقديره على البيئة الفلسطينية، وذلك بحساب صدق المقاييس (أبو هين، 1992).

يتكون المقاييس من 90 عبارة تدرج تحت تسعة أبعاد وهي موزعة كالتالي :

(الأعراض الجسمانية - الوسواس القهري - الحساسية التفاعلية - الاكتئاب - الفرق -

العداوة - قلق الخواف - باراناوتيا - الذهانية)

أ. الأعراض الجسمانية

يقصد بها الأحوال المختلفة التي يكون عليها الجسم الإنساني، وخاصة تأثير أعضاء الجسد بالجهاز العصبي اللارادي ، حيث تظهر هذه التأثيرات في بعض تعطيل أو المعاناة في الأداء الوظيفي للعضو وتشمل البنود التالية (1,4,11,29,40,42,48,49,52,58,71).

ب. الوسواس القهري

يقصد بها الأفكار التي تسيطر على ذهن الفرد ولا يقوى على التخلص منها رغم أنه يبذل الجهد الكثير للتغلب عليها إلا أنه يجد نفسه مقهوراً لتأكيدها، مما يوقعه دوماً تحت وطأة الألم الشديد، وكذلك تلك الأفعال والطقوس الحركية التي تسيطر عليه ولا يجد منها فكاكاً ويجد نفسه مقهوراً على تكرارها رغم سعيه وقناعته بعدم منطقيتها وتشمل البنود التالية (3,9,10,28,38,45,46,51,55,65).

ت. الحساسية التفاعلية

يقصد بها العلاقات البنية القائمة بين الأفراد بعضهم البعض ، وأثر هذه العلاقات في الوضع النفسي للإنسان ، ويتميز الأفراد ذوو الحساسية التفاعلية المرتفعة بدرجة عالية من تبخيس الذات وتقدير ذات منخفض وتشمل البنود التالية (21,36,37,41,61,69,73,6,21).

ث. الاكتئاب

يقصد به زمرة الأعراض الإكلينيكية المصاحبة للاكتئاب سواء على المستوى العضوي أو النفسي وتشتمل الهبوط في الأداء الوظيفي للإنسان وتتفق منها حالات الهبوط المزاجي واليأس والسوداوية والانسحاب من الواقع وعدم الاهتمام بالأنشطة ونقص الهمة و الدافعية، والإحساس بفقدان الطاقة الحيوية إضافة لمشاعر الدونية وتبخيس الذات وتشمل البنود التالية (2,5,14,15,20,22,26,27,28,30,31,32,54).

ج. القلق

يقصد به التوتر والعصبية والأعراض السلوكية التي تكون تظاهر كتعبير عن حالات القلق من ارجاف الأطراف إلى العوارض الجسمية الأخرى وتشمل البنود التالية (12,17,23,33,39,57,72,79,80,86).

ح. العداوة

يقصد به سلوك الاعتداء إما على مستوى الأفكار أو المشاعر أو الأفعال وتشمل البنود التالية (13,24,63,67,74,81).

خ. قلق الخوف (الفوبيا)

يقصد به مظاهر الخوف الغير طبيعية التي تتناسب بعض الأفراد والتي يصطلح على تسميتها بالفوبيا ومنها الخوف من الأماكن العامة وأي مظاهر من المظاهر المختلفة للخوف من موضوع معين بطريقة غير طبيعية وتشمل البنود التالية (25,47,50,70,75,78,82).

د. البار انويا

يقصد به إنساب الشخص عيوبه للأخرين وكذلك العداء والشك والارتباط والمركزية حول الذات والهدايات وفقدان الاستقلال الذاتي ومشاعر العزم وتشمل البنود التالية (8,18,43,68,76,83).

ذ. الذهانية

يقصد بها الهلاوس السمعية وإذاعة الأفكار والتحكم الخارجي في الأفكار واقتحام الأفكار داخل الذهن عن طريق قوي خارجه عن إرادة الفرد وتشمل البنود التالية (7,16,35,62,77,84,85,87,88,90).

ر. العبارات الأخرى وتشمل البنود التالية (19,44,53,59,60,64,66,89)

تعريف العلاج المعرفي السلوكي

ما معنى (السلوكي المعرفي)؟

السلوكي مأخوذة من مصطلح السلوك **Behavior** وهي الأفعال أو ردود الأفعال التي يقوم بها الشخص كاستجابة لمنبه أو مثير خارجي أو داخلي . بينما كلمة المعرفي فهي مشتقة من مصطلح استعراف **Cognition** ويقصد به العمليات الذهنية التي تهتم بتصنيف وتخزين ودمج المعلومات التي يتعرض لها الإنسان مع المعرف الموجودة لديه مسبقا واستخدام هذه المعرف فيما بعد، وهذه العمليات تشمل على الإدراك والانتباه والتذكر والربط والحكم والتفكير الوعي .

يشير العلاج المعرفي السلوكي إلى مظهرين جوهريين هما:

✓ التفكير (المعرفي) (Thinking)

ويشير إلى كل القدرات العقلية كالذاكرة والتخيل والكلام ... (كل ما يدور في أذهاننا وخيالاتنا)

✓ الاستجابة (السلوكي) (Action)

وتشير إلى كل تصرف نقوم به بأعضائنا الجسدية كاستجابة إلى حدث معين في لحظة محددة، وحتى حينما نسأل شخصاً:

«ما الذي قمت به؟» ؛ وكانت إجابته : «لا شيء». نعد أن هذا الأمر مستحيل، لأن الإنسان كثيراً ما يفعل شيئاً كردة فعل لحدث ما. حتى جلوسه ساكناً على الأريكة يعد سلوكاً و استجابة لحدث ما.

الآن وبعد أن قمنا بتعريف موجز لعناصر العلاج المعرفي السلوكي، سوف نجيب على التساؤل التالي، وهو : كيف «نشعر؟» ويفترض العلاج المعرفي السلوكي أن الطريقة التي نشعر بها هي نتيجة أيضاً لما كنا نفكر به. كيف تتم عمليات العلاج المعرفي السلوكي؟

العلاج السلوكي المعرفي عبارة عن جلسات عادة ما تكون ما بين 6 إلى 20 جلسة وفي المتوسط يكون عدد الجلسات تقريرًا 13 جلسة.

مدة الجلسة الواحدة حوالي 45 دقيقة.

تتكرر الجلسات كل أسبوع أو كل أسبوعين وأحياناً تكون مرتين بالأسبوع حسب ما يراه الكوتش أو المعالج النفسي مناسب للحالة.

ما الذي يتم خلال الجلسات السلوكيّة المعرفية؟

يكون هناك ما يُعرف بالجلسات التمهيدية وتهدف إلى بناء علاقة علاجية بين الكوتش والكوتشي أو بين المعالج والمريض النفسي.

يقوم الكوتش أو المعالج خلال هذه الجلسات بشرح معنى العلاج المعرفي السلوكي وأهدافه.

يقوم الكوتش أو المعالج بجمع المعلومات الازمة وتحليلها لوضع الفرضيات العلاجية حول الحالة.

يقوم الكوتش أو المعالج بمناقشة الخطة العلاجية مع الكوتشي أو المريض النفسي على المدى القصير وكذلك على المدى البعيد.

يقوم الكوتش أو المعالج بإعطاء الكوتشي أو المريض النفسي بعض المقاييس النفسية وذلك لمعرفة حدة الأعراض إذا لزم الأمر.

يقوم الكوتش أو المعالج بشرح وإعطاء معلومات للكوتشي أو المريض النفسي حول الأعراض التي يعاني منها، كما يقوم بإعطائه بعض المنشورات أو الكتيبات ذات الصلة بتلك الأعراض بهدف زيادةوعي الكوتشي أو المريض حول هذه الأعراض.

يببدأ الكوتش أو المعالج بشرح سجل الأفكار (Thought Record Sheet) للокоتشي أو المريض النفسي وكيف يقوم بتبئنة ذلك السجل.

سجل الأفكار (Thought Record Sheet)

قياس العواطف في العود ٣ بعد وضع الأفكار البديلة	الأفكار البديلة أو المترادفة (%)	الأدلة الغير مؤيدة للفكرة	الأدلة المؤيدة للفكرة	الأفكار التلقائية (الأوتوماتيكية)	العواطف (%)	الحالة	اليوم / التاريخ	
* أكتب العواطف الواردة في العودة في المود الثالث ، وكم شدتها الآن (%) ٠٠٠ - ٠٠٠	* أكتب الأفكار البديلة أو المترادفة التي قد تكون بديلة للفكرة الساخنة ؟ * كم درجة فناعنك بالفكرة البديلة أو المترادفة ؟ (%) ٠٠٠ - ٠٠٠	* ماهي الأدلة التي لا تؤيد الفكرة الساخنة ؟	* ضع دائرة حول الفكرة الساخنة في الواردة في المود السارق والتي تبحث لها عن دليل	* ملما كان دور في ذهني قبيل أن أشر بلاحظة ؟ * كيف يمكن لهذا أن يشير إلى طبعني ؟ * ماذ يعني هذا بالنسبة لي ولحياتي ومستقبلي ؟ * ما هو الأمر الذي أخاف ويفزعه ؟ * ما هو أسوأ ما يمكن أن يقع إن كان هذا صحيحاً ؟ * إلى ماذ يشير هذا حول مشاعر الناس وأفكارهم عنى ؟ * إلى ماذ يشير هذا بالنسبة للناس بشكل عام ؟ * ماهي الذكريات التي في ذهني عندها ؟	* صفت ما شعرت به بكلمة واحدة . * ملابس الطاحنة مابين ٠٠٠ - ١٠٠ (%)	من ؟ ماذا ؟ متى ؟ أين ؟		

المراحل الرئيسية للعلاج المعرفي السلوكي للاكتئاب Principales étapes du traitement cognitif comportemental de la dépression

✓ التقييم Evaluation

✓ معلومات للمريض: النموذج المعرفي السلوكي L'information au patient : modèle cognitivo comportemental

✓ تحديد أهداف واقعية وإعداد خطة علاجية Fixer des objectifs réalistes et préparer un plan de traitement

✓ وصف الأدوية إذا لزم الأمر Prescrire des médicaments s'il y a lieu

(إن تأكد الكوتش من كون الكوتشي يحتاج لأدوية عليه أن يطلب منه زيارة طبيب نفسي، لأنه وحده الطبيب النفسي من يمنحك المريض النفسي الأدوية التي

يحتاجها، ويمكن للكوتشي أن يلتزم بجلسات الكوتشينغ لأن هذا سوف يساعدكثيراً).

✓ الطريقة السلوكية

La démarche cognitivo-comportementale

يحاول الكوتش توضيح المراحل التي تشمل عليها الطريقة المعرفية السلوكية لعلاج الاكتئاب، فالشرح الجيد لطبيعة وهدف الطريقة المعرفية السلوكية يساعد في فهم الكوتشي لما سيكون خلال الجلسات والخطوات التي سوف يتبعها بتوجيه من الكوتش، فلا يكون الأمر غريب عليه أو غير مفهوم.

وطبعاً كلما زاد فهم الكوتشي لطبيعة جلسات العلاج المعرفي السلوكية والأسباب التي من أجلها اختار الكوتش هذا النوع من العلاج كلما تعاون (الكوتشي) مع الكوتش وزادت رغبته في القيام بكل ما يطلبه منه هذا الأخير من تطبيقات وتمارين واختبارات العلاج المعرفي السلوكى.

ولا يفوّت الكوتش أن يوضح للكوتشي تأثير نوع التفكير السلبي وكذلك تبني الأفكار والمعتقدات الخاطئة على مشاعره وبالتالي على ردة فعله انتهاء بالسلوك الذي يصدر عنه، والسلوك البارز هنا هو الانطواء جراء الخوف من الإصابة بالعين.

ومن خلال التنشيط السلوكي يمكن للكوتش تحديد نشاط الكوتشي اليومي عن طريق المراقبة الذاتية Auto-observation وأيضاً عن طريق سجل الأنشطة Registre des activités quotidiennes وتقدير سلوكياته الحالية وبالتالي معرفة إلى أي مدى هو نشط، وماذا يفعل؟ وهذا الفعل متى يفعله؟ وما هي درجة تحكمه في سلوكياته ومتى يشعره وحزنه جراء هذه السلوكيات؟ وما هو النشاط الأكثر أهمية؟

ومعرفة إن كان يمارس بعض التمارين الرياضية أو المشي وغيرها من التمارين البدنية؟ ومتى يأكل، ومتى ينام؟ وغيرها من الأمور ...

هكذا يقدم الكوتش للكوتشي جدول زمنيا يطلب منه ملأه في الفترة بين الجلسات، فتكون درجة تقدير الأنشطة من صفر لعشرة درجات حسب درجة التحكم والمتعة.

ومنذ أول زيارة يطلب الكوتش من عائلة الكوتشي مساعدته وعدم ابقاءه دون نشاط لأن هذا ليس في صالحه لهذا يجب إشغال وقته قدر المستطاع، ومن بين اقتراحات الكوتش الخروج في نزهة ، ممارسة الرياضة، ممارسة التأمل، المساعدة في بعض أشغال المنزل.

وفي الجلسة التالية يقوم الكوتش بمناقشة الأنشطة الحالية مقارنة بالسابقة مع الكوتشي.

هكذا تتم مراجعة جدول تقويم الكوتشي من خلال الشبكة التي يحملها قبل أن يأتي لزيارة الكوتش.

فالمكتئبون غالبا ما يصابون بالفراغ في حياتهم هكذا يتدهور مزاجهم، لكن مع الاستمرار على الأنشطة اليومية والخروج من العزلة يبدأ الكوتشي يحس بالتحسن وتنقص نسبة الألم وأوجاع الجسم عنده.

مناقشة الأنشطة

يحاول الكوتش من خلال مناقشة الأنشطة معرفة ما هي الأنشطة التي مارسها الكوتشي بالفعل بتحكم ومتعة في الماضي ثم تركها الآن؟

ويساعد الكوتش الكوتشي في اكتشاف الأنشطة المحببة عنده فيكلفه بكتابة قائمة بالأنشطة التي كان يستمتع بها في السابق وتجعله يحس بالرضا والمتعة الشيء الذي يحفزه لاستكمال العلاج.

ومن خلال كل ما سبق والمعلومات التي جمعها الكوتش على الكوتشي يقومان معا بوضع برنامج أنشطة بسيط، حيث يكون باستطاعة الكوتشي القيام به بسهولة

ودون ملل أو تعب مع وضع أهداف محددة وتشجيعه على تحقيقها باستخدام منهجية العلاج المعرفي السلوكي على شرط أن تكون أهداف واقعية، ملموسة وقابلة للقياس.

ومن تم يحدد الكوتش مع الكوتشي المهام فيبدأ من البسيط إلى المتوسط فالصعب فالأكثر تعقيداً وتبعاً للأولويات.

وفي حالة الفشل يتم إعادة تقييم الكوتشي للمهام الصعبة أو التي في غاية التعقيد بالنسبة له مع تحديد إمكاناته الحقيقة فربما قد يظهر إمكانات غير واقعية بما يكفي للقيام بالمهام أو غير ملموسة وبعد ذلك يقوم هو والكوتش بتعديلها لتوافق مع "حل المشكلات".

مثلاً: يقول الكوتش للокоتشي: "أنت تعتقد أنك لا تستطيع ممارسة رياضة المشي كل صباح، لكنني أظن أنك تستطيع ذلك. والطريقة الوحيدة لمعرفة هذا هي المحاولة".

هذا يطلب الكوتش من الكوتشي القيام بالتجربة الفعلية، فيقول له ..
الكوتش: "قم بتجربتها بصدق لتعرف درجة قدرتك أو ضعفك".

وفي حالة ما إذا لم يستطع الكوتشي القيام بالتجربة، أو قام بها لكن أثناء التجربة أحس بالتعب. يكون جواب الكوتش مشجعاً ومحفزاً له، فيقول له ..

الكوتش: "لم تستطع إكمال رياضة المشي اليوم، لا بأس سوف تكملها غداً"
"تمشي فقط 10 دقائق، عادي سوف تتعود.."

"التجربة رائعة ولم تكن بذلك السوء الذي تظنه .."
"هيا لنرى ما يمكنك فعله لتحقيق المزيد من المهام" ..
"ليس مهم أن تتفوق وتتحجج، المهم هو المحاولة .."

هذا يطلب الكوتش من الكوتشي تدوين الواجبات المنزلية التي تم الاتفاق عليها كتابياً وبالتالي يصبح الواجب المنزلي له أهمية قصوى عند الكوتشي ومن الأمور المهمة والمؤكدة.

سجل الأنشطة اليومية

التاريخ: من _____

ملاحظة: يتم تنقيط من 0 إلى 10 في درجة المتعة (M) والتحكم (P) بجانب de maîtrise (M) de plaisir (P)

كل نشاط (0 = لا يوجد، 10 = أعلى)

الأحد	السبت	الجمعة	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الساعة
							سا 7-6
							سا 7-8
							سا 8-9
							سا 9-10
							سا 10-11
							سا 11-12
							سا 12-13
							سا 13-14
							سا 14-15
							سا 15-16
							سا 16-17
							سا 17-18
							سا 18-19
							سا 19-21
							سا 21-24
							سا 00-06

سجل الأنشطة اليومية

ال تاريخ: من _____ إلى _____

ملاحظة: يتم تنقيط من 0 إلى 10 في درجة المتعة (M) أو التحكم (P) (de maîtrise) أو de plaisir (ت) (de plaisir) في جانب كل نشاط (0 = لا يوجد، 10 = أعلى) الحزن (T) (ح) (tristesse)

الاحد	السبت	الجمعة	الخميس	الاربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الساعة
							7-6 سا
							7-8 سا
							8-9 سا
							9-10 سا
							10-11 سا
							11-12 سا
							12-13 سا
							13-14 سا
							14-15 سا
							15-16 سا
							16-17 سا
							17-18 سا
							18-19 سا
							19-21 سا
							21-24 سا
							00-06 سا

جدولة الأنشطة (مثال)

الأحد	السبت	الجمعة	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الإثنين	
						الروتين الصباحي، م=0، إ=2	7-6
						تحضير الفطور، م=1، إ=4	8-7
						تلفزيون، م=5، إ=2	9-8
						الاتصال بالأخت، م=6، إ=3	10-9
						الاستراحة، م=5، إ=0	11-10
						تحضير الغذاء، م=0، إ=5	12-11
						تسوية الشقة، م=1، إ=7	1-12
						الاستراحة، م=1، إ=0	2-1
						تلفزيون، م=4، إ=0	3-2
						الاستراحة، م=1، إ=0	4-3
						الاتصال بصديق، م=8، إ=3	5-4
						تحضير العشاء، م=2، إ=3	6-5
						تنظيف المطبخ، م=0، إ=5	7-6
						فلاسيبوك، م=6، إ=3	8-7
						قراءة، م=3، إ=1	9-8
						نوم	10-9
						نوم	11-10
						نوم	12-11

جدول الأنشطة ومقاييس تصنيف المتعة والإتقان

يمكن استخدام جدول الأنشطة للمراقبة أو الجدوله. يمكنك أنت ككوتتش إكمالها مع الكوتشي في جلسة أو يمكن لهذا الأخير إكمالها في المنزل. من المفيد للكوتشي أن يقيس، إحساسه بالمتعة و / أو الإتقان الذي يتلقاه من الأنشطة المختلفة.

يمكنك ككوتتش استخدام ورقة عمل مقاييس تقييم المتعة والإتقان لمساعدة الكوتشي على إنشاء مقاييسه الخاص لتصنيف المتعة والإتقان فتطلب من الكوتشي أن يقوم بهذه الأمور:

1. يقوم بتسجيل أنشطته وقياس درجة مزاج معين على سبيل المثال، الخوف خلال كل نشاط.

2. أو يمكنه فقط تسجيل الحالات التي يشعر فيها بمشاعر أكثر حدة، على سبيل المثال، تدوين الأنشطة التي كان فيها غضبه أعلى من 5 على مقاييس من 0 إلى 10 نقاط.

3. بدلاً من ذلك، يمكن للكوتشي تسجيل الأحداث أو السلوكيات الإيجابية فقط، مثل تحديد متى يفعل الآخرون أو يقولون شيئاً لطيفاً أو عندما يبدأ هو مهمه دون التسويف.

كتقنية مراقبة، يمكن أن يكشف مخطط النشاط عن معلومات مهمة، إذ أنه مع الكوتشي المكتئب، قد يكون من المهم تحديد الأنشطة التي لم يختبر فيها سوى القليل من الإتقان أو المتعة، لمعرفة واكتشاف تفكيره الغير سليم في هذه المواقف.

قد تكشف مراجعة جدول الأنشطة أن الكوتشي كان يتتجنب الأنشطة المهمة أو، على العكس من ذلك، أن جدول الكوتشي متطلب للغاية كجدول زمني. على الكوتشي الالتزام بأوقات وأيام محددة للمشاركة في الأنشطة المهمة، غالباً ما يحتاج الكوتشي المصاب بالاكتئاب إلى جدولة العديد من الأنشطة يومياً والتي من المحتمل أن تزيد من إحساسه بالإتقان أو المتعة أو الاتصال أو التحكم. وقد يحتاج الكوتشي الذي يماطل إلى جدولة الأنشطة "التي يجب القيام بها".

مثال لمقاييس تصنیف المتعة والإتقان

سلم الإتقان	سلم الاستمتاع
سلیم الشیکات	دفع الفواتير
0 تسليم الشیکات	0 دفع الفواتير
1	1
2	2
3	3
4	4
5 تنظيف المطبخ	5 تناول الطعام مع الأصدقاء
6	6
7	7
8	8
9	9
10 الإنتهاء من مشروع عمل كبير	10 رحلة الى الشاطئ مع الزوج

مقياس تصنيف المتعة والإتقان

سلم الإتقان	سلم الاستمتع
0	0
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10

فإن كان الكوتشي ملتزماً بجدول الأنشطة ومرت معه الأمور بخير وعلى ما يرام يبدأ الكوتش بزيادة المهام تدريجياً ابتداءً من الجلسة الثالثة أو الرابعة.

هذا بعدهما يتعود الكوتش على تطبيقات ومهام الواجب المنزلي يضيف الكوتش إلى تلك الواجبات مهام وواجبات أخرى تمكّنه من الالتحاق على نفسه أكثر وعلى نوع أفكاره حتى يستطيع في النهاية معرفة أين يوجد الخل ويبدا تدريجياً العودة إلى نشاطاته المعتادة قبل الالكتاب حيث بعدها يبدأ الكوتشي باقتراح بعض المهام بنفسه من خلال جدول مفصل يضع فيه المهام التي يحدّدها ويرغب بالقيام بها ويساعده الكوتش في هذه المهام الجديدة المقترحة.

أما إذا كان الكوتشي من النوع الذي يميل للتسويف والتأجيل هنا يوجهه الكوتش لمحاولة مواجهة التحديات وأن يقوم بتقسيم المهمة التي لا يستطيع القيام بها وتبدو له صعبة ومستحيلة الإنجاز إلى عدة جزئيات صغيرة يقوم بها كل واحدة على حدة وخطوة بخطوة.

هذا عندما يتلزم الكوتشي بالقيام بتقنيات العلاج المعرفي السلوكي بشكل جيد، والقيام بتطبيق النشاط السلوكي يمكن للокоتش بعدها الانتقال إلى الخطوة المولية، وهي الطريقة المعرفية، حيث يبدأ الكوتش بتدريب الكوتشي من خلال العلاج المعرفي للاكتتاب التفكير بطريقة عقلانية وأكثر دقة، لإعادة البناء المعرفي السطحي المتمثل في مستوى الأفكار الآلية الغير مننظم

La restructuration cognitive superficielle (au niveau des pensées immédiates) non systématisée.

حيث يعمل الكوتش على المستوى السطحي للأخطاء المنطقية التي يحدّدها وتظهر على الكوتشي من خلال ثالوث بيـك.

فيبدأ الكوتش معالجتها عن طريق الاستجواب السocraticي الذي يوصل الكوتشي بطريقة أو بأخرى إلى التفكير بشكل واقعي وأقل ضرراً عليه وعلى محبيـه.

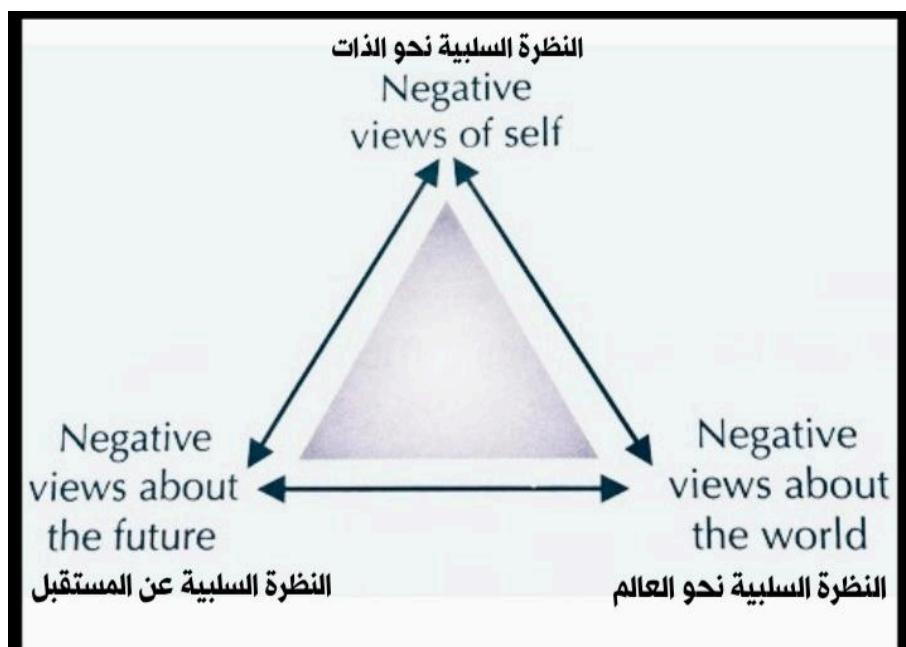
الثالوث المعرفي cognitive triad

1. النظرة السلبية نحو الذات
2. النظرة السلبية نحو العالم الخارجي
3. النظرة السلبية عن المستقبل

وهي النظرة الغير واقعية و يؤدي هذا الثالوث (النمط من التفكير) إلى تعزيز حالة الاكتئاب و تقويتها، و يجعل الفرد يشعر بالعجز واليأس و يصعب عليه التعامل مع التحديات والمشاكل في الحياة.

لذلك فإن العلاج الناجح للاكتئاب يستهدف تغيير هذه المعتقدات السلبية و تحويلها إلى معتقدات إيجابية منطقية تساعد الفرد على التعامل مع الحياة بشكل أفضل. يرى بيك بأن ما يؤدي للاكتئاب هو وجود خلل في الطريقة التي يُفكّر بها الشخص (خلل معرفي)، يتجسد فيما يُسمى بالثالوث المعرفي للاكتئاب، فتكون نظرة الفرد سلبية تشاوئية يائسة تجاه ذاته و مستقبله و العالم من حوله.

وقد تتوارد تلك النظرة التشاوئية من تعرض الفرد لخبرات سلبية في حياته كفقدان والديه أو رفض الآخرين له أو فشله في مجال ما، فيُصبح شخصاً شديداً الحساسية تجاه الظروف الضاغطة، فيجد ذاته عند أي إخفاق، ويرى بأن الظروف لن تتحسن مهما بذل من جهد، و بأن الآخرين ليسوا أهلاً للثقة.



الاستجواب السقراطي

هو تقنية تستخدم في العلاج النفسي السلوكي المعرفي لمساعدة المرضى على تحديد وتحليل وتغيير المعتقدات السلبية وغير الواقعية التي تؤثر على حالتهم النفسية وسلوكهم. تعتمد هذه التقنية على استخدام مجموعة من الأسئلة الموجهة والمنطقية والتحفيزية التي تهدف إلى تشجيع المريض على النظر إلى مشكلاته من منظور جديد وأكثر إيجابية. يعتبر الاستجواب السقراطي وسيلة فعالة لتعزيز التفكير النقدي والتحليلي والإبداعي لدى المريض وتحسين قدرته على حل المشكلات واتخاذ القرارات.

يعود أصل الاستجواب السقراطي إلى الفيلسوف اليوناني سocrates (469-399 ق.م) الذي كان يستخدم طريقة الحوار والسؤال والجواب للتعليم والبحث عن الحقيقة والفضيلة.

فهذه التقنية تدور حول زرع الشك العلاجي في المعتقدات الصارمة للكوتشي (المريض) من خلال تسلیط الضوء على التناقضات بين المقدمات الخاطئة والاستنتاجات. ولهذا يجب على المعالج أن يعمل على معالجة المعلومات من أجل تعديل الأنماط المعرفية.

يتم استخدام الاستجواب السقراطي في التدريب العلاجي لاستكشاف مخططات الكوتشي (المريض) المعرفية العميقه. حيث يحدد الكوتش أو المعالج هدف الاستجواب السقراطي مسبقا.

ويعتبر الاستجواب السقراطي أمراً بالغ الأهمية لنجاح العلاج السلوكي المعرفي. فمن خلاله يتم التركيز على تعديل التفكير لتسهيل التغيير العاطفي والسلوكي. وتساعد هذه التقنية المرضى على تحديد المشكلات، وتحديد تأثير معتقداتهم وأفكارهم، وفحص معنى الأحداث.

(Beck & Dozois, 2011)

الأسئلة السocraticية

ما الدليل الذي تعتمد عليه لقول ذلك؟
هل أنت حقاً متأكد؟
في ماذا أنت مرغم؟
هل حدثت الأشياء حقاً هكذا؟
هل يوجد قانون يقول ذلك؟
ألا ترى أنك تبالغ؟
هل مصادر المعلومات الخاصة بك جيدة؟
ألا ترى أنك تستبدل الاحتمالات باليقين؟

تسمح هذه الفئة من الأسئلة للكوتش الحصول على معلومات حول كيفية إدراك الكوتشي للحقيقة وتسويقه لها وللواقع، هكذا يصبح الكوتشي قادراً على إدراك أخطائه وأفكاره اللامنطقية وافتراضاته الخاطئة بسرعة وبدقة وأيضاً يستطيع تحديد المعلومات الخاطئة التي يبني عليها تفكيره، ويتفاعل معها بمشاعره وبالتالي تكون هي المُفعل الوحيد لسلوكه.

مثال على ذلك:

الكوتش: "هل صحيح أنك يائس لأنك وحيد ومنزوي عن الناس؟ أم أنت يائس لأنك مصاب بالعين؟"
"أم أنت منزوي لأنك تخاف الإصابة بالعين؟"
"هل فعلاً أنت مصاب بالعين؟"
"هل فعلاً كل من يصاب بالعين ينزو عن الناس وينطوي على نفسه؟"
"هل فعلاً أنت يائس لكل هذه الأسباب أم هناك سبب آخر لم تعرفه بعد؟"
"هل أنت منزوي لأنك تخاف من الإصابة بالعين أم أنت منزوي لأنك تخاف من نظرة الناس لك؟"
"هل تهرب من نظرة الناس لك أم من نظرتك أنت لنفسك؟"
"هل سيكون من الممكن رؤية الأمور بشكل مختلف؟"
"هل يمكن أن يكون هناك تفسيرات أخرى؟"
"ماذا كان سيكون جوابك لشخص آخر طلب منك تفسير الأمور؟"

"ما زال بإمكان هذا الشخص أن يفعل إن كان مكانك؟"
"هل هناك حلول أخرى؟"

"إن كان ما تقوله من افتراض صحيح هل توجد هناك افتراضات أخرى؟"
"هل توجد طريقة لتفكيك مع هذا الوضع؟"
"هل توجد طريقة لتفكيك مع هذا الوضع؟"

بعد ذلك يقوم الكوتش باعادة تقييم الأفكار حتى يتمكن من تعديل الانفعال في هذه الأثناء، قد يلاحظ الكوتشي أنه قادر أخيراً على التعرف بوضوح على انفعالاته المختللة، إذا لم يعد ينسبها إلى الأحداث ولكن إلى أفكاره وإذا كان بإمكانه تحديد الأفكار المقابلة لكل منها دون صعوبة كبيرة فهو بذلك يكون جاهزاً لإعادة البناء ثم يقوم الكوتش بتعليم الكوتشي كيفية التشكيل في صحة الأفكار غير المنطقية والبعيد عن الواقع التي هي أساس كل انفعال مختل، بدءاً من تلك التي تؤثر عليه أكثر "الفكرة الساخنة" وبعدها يتم إعادة البناء بنفس الطريقة كما في الخطوة السابقة.

يتم استخدام الاستجواب السocratic في العلاج المعرفي السلوكي كالآتي

نموذج الأسئلة السocratische

✓ ٠ حقاً تعتقد ذلك؟

كيف كنت تعتقد ذلك؟

هل كان لديك وجهة نظر مختلفة؟

✓ ٠ كيف شعرت بهذه الطريقة؟

ماذا حدث؟

أو ماذا قلت لنفسك؟

أو ماذا تخيلت؟

✓ ٠ حقاً تعتقد ذلك؟

كيف كنت تعتقد ذلك؟
هل كان لديك وجهة نظر مختلفة؟

✓ ٠ كيف شعرت بهذه الطريقة؟
ماذا حدث؟
أو قلت لنفسك؟
أو تخيلت؟

✓ ٠ ما المعنى الذي تعطيه لهذا الحدث؟
ماذا يعني ذلك بالنسبة لك؟

✓ ٠ هل يمكن أن يكون هناك تفسير آخر؟
هل من الممكن أن يكون هذا الموقف يعني شيئاً آخر غير ما تؤمن به؟

✓ ٠ كيف ترى هذا الوضع إذا لم تكن في مهنة؟
كيف سترى هذا الوضع في غضون أسبوع؟ سنة؟ خمس سنوات؟

✓ ٠ هل تعتبر فرضية بسيطة على أنها أمر مؤكد؟
كيف يمكنك التحقق من هذا؟

✓ ٠ هل تفكّر من حيث الكل أم لا شيء؟
أبيض أم أسود؟
هل هناك فروق دقيقة يجب القيام بها؟

✓ ٠ هل تركز أكثر من اللازم على جانب واحد من جوانب الواقع وتتنسى
الباقي؟
أو نسيت نقاط قوتك وموارده ومساعدة التي يمكنك الحصول عليها؟

✓ ٠ هل تعتبر أن حدثاً أو ملاحظة تهمك شخصياً عندما لا يكون الأمر كذلك بالضرورة؟

✓ ٠ ماذا تتنمنى؟
كيف تريد أن يحدث ذلك؟
ما الذي يمكنك البدء بفعله لزيادة فرصك في رؤية ما تريد حدوثه؟

يقوم الكوتش بتحديد الحقائق والتفسيرات والفرضيات والمعتقدات الواردة في في الأسئلة السocraticية حتى يوصل الكوتشي لحقيقة أو حقيقة تفكيره ومعتقداته التي تتحكم فيه وتسسيطر عليه وينتج عنها سلوكه.

تحديد الأهداف

من ضمن الأشياء الرئيسية في تحديد الأهداف هناك:

- التعرف على الفلق لدى الكوتشي
- عرض محتوى البرنامج والاتفاق عليه
- بناء العلاقة العلاجية التعاونية

بعد تحديد المشكلات الحالية للكوتشي، والتأكد من أنه ليس معرضاً لخطر أو القيام بمحاولة الانتحار تتم مساعدته في ترجمة المشكلات المحددة في صورة أهداف للعلاج، يساعد الكوتش في كتابة هذه الأهداف من خلال طرح بعض الأسئلة مثل:

"ماذا تتوقع أن تصل إليه ويكون مختلفاً عما أنت فيه الآن؟"
"كيف تريد للأمور أن تكون مقارنة بما تعيشه الآن؟"
"لفترض أنك بدأت فعلاً العلاج وبدأت تحس تأثيره عليك، كيف تختلف الأشياء فيما يخص هذه المشكلة؟"

في البداية تكون بعض الأهداف غير واضحة، ويكون عند الكوتشي نوع من التردد في اتخاذ القرارات وهذا يؤثر بطريقة سلبية على الكوتشي وعلى قدرته في تحقيقه لأهدافه الحالية، إلا أنه بالتعاون مع الكوتش والجهد المبذول والمشترك بين الكوتش والكوتشي في معرفة الأهداف وتحديدها يساعد في تصحيح أي توقعات غير حقيقة عن العلاج.

الفنيات المستخدمة

- الحوار
- المناقشة
- التثقيف النفسي

الإجراءات

في هذه الجلسة التمهيدية يستقبل الكوتش الكوتشي وبعدها يبدأ الكوتش مناقشة الكوتشي حول تشخيص حالته، حيث يسأله إلى أي مدى يرى الكوتشي أن التشخيص متوافق مع حالته أو كما يراها هو، وأيضا يقوم الكوتش بالتعرف على النظرية الشخصية للكوتشي حول الخوف (الخوف من الاصابة بالعين) أي كيف ينظر هو لقلقه، حيث تدور الأسئلة حول:

- ما هو اعتقادك حول سبب إصابتك بالخوف من العين؟
- لماذا تعتقد أنك مصاب بالعين؟
- عن ما إذا تحسنت حالتك في وقت ما؟ وما هو السبب الذي أدى إلى ذلك؟
- ما هي أحسن الطرق العلاجية حسب اعتقادك والانفع لحالتك.

المعالجة المعرفية

بعد ذلك يقترح الكوتش على الكوتشي العلاج المعرفي السلوكي كطريقة علاجية الخوف من الإصابة بالعين، مع تقديم معلومات حوله ولماذا تم اختيار هذا الأسلوب، فيوضح له ذلك عن طريق استخدام فنية التثقيف النفسي حول العلاج المعرفي السلوكي، وفعاليته في علاج هذا النوع من الاضطراب.

كما يبين الكوتش للكوتشي ويؤكد له نجاعة العلاقة العلاجية التعاونية بينهما فهي مهمة لنجاح العلاج، وأن الكوتشي سيكون له دور فاعل في العلاج كما سيكلف في كل مرة بواجب منزلي.

وينق كل من الكوتش والكوتشي حول أهداف البرنامج، ثم يقوم بعدها الكوتش بعرض البرنامج على الكوتشي ويخبره بعدد الجلسات حيث سيكون معدل الجلسات جلسة في الأسبوع على أن تبتعد مع تقدم العلاج وسيتم اخباره بذلك، وبأن لكل جلسة جدول أعمال، ويتقان معا على أوقات وأيام الجلسات، وفي نهاية الجلسة يقوم الكوتش بتلخيص ما جاء فيها، ثم يطلب من الكوتشي اخباره بما استفاده من الجلسة وانطباعاته حولها.

الواجب المنزلي

يتفق كل من الكوتش والكوتشي حول الواجب المنزلي الذي سيقوم به هذا الأخير والذي تكون الغاية منه :

- معرفة كيف تتعامل العائلة أو الأصدقاء مع مواقف وأحداث مماثلة للموقف الذي تولد خوف الكوتشي من العين، والهدف هنا تعزيز لدى الكوتشي فكرة الاستجابة لنفس الموقف تختلف من شخص لآخر وهذا يعود لطريقة التفكير وليس للموقف نفسه.
- وضع قائمة بأهداف أخرى يراها الكوتشي مهمة بالنسبة له.

الجلسة الثانية

جدول أعمال الجلسة

1. فحص المزاج في بداية الجلسة. 5 دقائق
2. مراجعة موجزة الجلسة السابقة. 5 دقائق
3. مناقشة جدول أعمال الجلسة. 5 دقائق
4. مناقشة الواجب المنزلي للجلسة السابقة. 5 دقائق
5. تطبيع الخوف عند الكوتشي. 15 دقيقة
6. تأسيس العلاقة بين الوضعية والانفعال والسلوك 15 دقيقة
7. طلب العائد في نهاية الجلسة 5. دقائق
8. الواجب المنزلي. 5 دقائق

الأهداف

- مواصلة التعرف على الخوف من الإصابة بالعين والعمل على تطبيعه
- تعرف الكوتشي على الوضعيات المولدة للخوف لديه و بداية تعلم كيفية مراقبة خوفه.
- أن يفرق الكوتشي بين الأفكار والانفعال والسلوك ومعرفة ماهي العلاقة الموجدة بينهم.

الفنيات

- الحوار،
- طريقة ABC،
- التخيل،
- المراقبة الذاتية

الأدوات

نموذج ABC
جدول المراقبة الذاتية

الإجراءات

في بداية كل جلسة يتم فحص مزاج الكوتشي وذلك بهدف معرفة الخبرات المولدة للخوف في الماضي لتقويم الأفكار والمعتقدات وكذلك التي تعرض لها الكوتشي الآن أي خلال هذا الأسبوع.

وكيف تم التعامل معها وكيف كانت شدة الخوف عنده، هل زادت أم انخفضت؟ ومناقشة مدى إمكانية إضافة ذلك في جدول أعمال الجلسة، ثم بعد ذلك يقوم الكوتش والكوتشي بمراجعة ما تم في الجلسة السابقة بهدف معرفة مدى رضا وقناعة الكوتشي بأعمال الجلسة السابقة وإن كان لديه بعض الإقتراحات بخصوص الجلسة الحالية.

ثم تتم مناقشة الواجب المنزلي السابق بهدف معرفة مدى دافعية الكوتشي للتعاون في العلاج، وكذا توضيح وتأكيد فكرة أن الاستجابة لنفس الموقف تختلف من فرد لآخر وهذا يعود لطريقة التفكير وليس للموقف نفسه وأن تغيير الأفكار يؤدي إلى تغيير السلوك وهذا ما سوف يتوصل إليه الكوتشي من خلال العلاج المعرفي السلوكي.

بعد ذلك يتم العمل على تطبيع الخوف عند الكوتشي باستخدام فنية الحوار، عن طريق توضيح مايلي :

- أن الخوف أمر طبيعي في الحياة وأن هناك نوعين من خوف إيجابي وخوف سلبي (خوف مرضي) خوف لا يمكن السيطرة عليه بحيث يعيق الحياة الطبيعية للفرد.
- المتبني الرئيسي الخوف المرضي هو طريقتنا في التعامل معه، وكذا بعض تأثير بعض المعتقدات والأفكار الخاطئة حول الخطر وعدم اليقين.
- تحديد الاستجابات المحافظة على استمرار الخوف ومشاهدة الكوتشي على تبني استجابات إيجابية جديدة.
- توضيح الهدف من العلاج المعرفي السلوكي هو تحديد الأفكار والمعتقدات المسببة الخوف. وهذه الأسباب تؤدي إلى تبني طرق مراقبة الخوف تزيد منه.

هنا يستخدم الكوتش تقنية الحوار ويقوم بتدريب الكوتشي على التعرف على التقرير بين الخوف الناتج عن وضعيات حالية والخوف الناتج عن وضعيات افتراضية في المستقبل لدى الكوتشي وهذا من خلال وضع قائمتين قائمة خاصة بمواضيع مولدة للخوف حاليا وقائمة خاصة بالمواضيع المستقبلية.

والهدف هو توعية الكوتشي حول الوضعيات المولدة للقلق لديه، وتدريبه على معرفة العلاقة التي تؤسس للوضعية بين الأفكار والانفعال والسلوك مع توضيح هذه العلاقة الشيء الذي يساعد الكوتشي في تحديد الأفكار الآوتوماتيكية فيما بعد، ويستخدم الكوتش هنا طريقة ABC.

حيث يقوم بشرح هذه الطريقة للكوتشي ومن ثم تطبيقها، حيث يطلب منه تخيل حدث ما قد سبب له الشعور بالخوف ومن ثم تحديد أفكاره ووصف شعوره بالتحديد وكذا ردة فعله أثنائها وبعد ذلك يتم تطبيق هذه الطريقة على هذا الحدث، وفي نهاية الجلسة يقوم الكوتش بتلخيص ما جاء فيها، ثم يطلب من الكوتشي أخباره بما استفاده منها وانطباعاته حولها.

الواجب المنزلي

يطلب من الكوتش من الكوتشي تطبيق نظرية ABC على الأحداث التي تولد لديه الخوف من العين خلال الأسبوع.

نموذج ABC

الشعور الناتج عن الموقف	الأفكار المصاحبة للموقف	الموافق المولدة للخوف

ويطلب أيضا من الكوتشي عن طريق استخدام فنية المراقبة الذاتية واستخدام المفكرة العلاجية خلال الأسبوع، رصد تلك المواقف و المواقف المولدة للخوف لديه مع ذكر مدى تكرارها وقت حدوثها وشدة أنها باستخدام سلم من 0 الى 100 باستخدام نموذج المراقبة الذاتية .

جدول المراقبة الذاتية

مدة الشعور بالخوف	شدة الخوف	تكراره في الأسبوع	الموقف المولد للخوف

نموذج ABC هو تقنية مستخدمة في العلاج المعرفي السلوكي (CBT) يساعد الأفراد على فهم معنى ردود أفعالهم تجاه الشدائد، طوره عالم النفس الأمريكي البرت إليس لشرح سبب اختلاف ردود أفعال الناس تجاه التوتر والشدائد ، نموذج ABC هو اختصار لثلاثة مكونات تشرح كيف يرى الشخص حدثاً خارجياً (الشدائد ، والاعتقاد ، والنتيجة).

شرح مفهوم ABC

A : الحدث: مثال طالب رسب في الاختبار.

B : التفسير : أنا إنسان فاشل.

C : السلوك: إحباط واكتئاب.

تفسير وتقييم الأحداث هو الذي يشكل السلوك وردود الأفعال ، لذا إذا أردنا أن نغير ردود أفعالنا، فلا بد من أن نغير في أفكارنا وتفسيراتنا أو سلوكنا.

الجانب	تفسير
مفهوم وتصميم المنتج	<ul style="list-style-type: none">نموذج ABC هو إطار نفسي يستخدم في العلاج السلوكي المعرفي (CBT) والأساليب العلاجية الأخرى لفهم ومعالجة الاستجابات العاطفية والسلوكية للأحداث أو المواقف. إنها تعني "تنشيط الحدث" و"الاعتقاد" و"النتيجة". يشير النموذج إلى أن معتقداتنا حول تنشيط الأحداث تؤثر على استجاباتنا العاطفية والسلوكية، مما يؤدي في النهاية إلى عواقب محددة. ومن خلال تحديد المعتقدات غير العقلانية وتحديها، يمكن للأفراد إدارة عواطفهم وسلوكياتهم بشكل أكثر فعالية.

<p>يتكون نموذج ABC من المكونات التالية:</p> <ul style="list-style-type: none"> - حدث التنشيط (A): هذا هو الحدث أو الموقف الأولي الذي يثير الاستجابة العاطفية للشخص. يمكن أن يكون حدثاً خارجياً، مثل انتقاد أحد الزملاء، أو حدثاً داخلياً، مثل فكرة أو ذكرى سلبية. - الاعتقاد (B): المعتقدات هي الأفكار والاتجاهات والتفسيرات التي يحملها الأفراد حول الحدث المنشط. يمكن أن تكون هذه المعتقدات عقلانية (على سبيل المثال، "النقد البناء يساعدني على التحسن") أو غير عقلانية (على سبيل المثال، "يجب أن أكون مثالياً دائماً، والنقد يعني أنني فاشل"). - النتيجة (C): العواقب هي النتائج العاطفية والسلوكية التي تنتج عن اعتقادات الفرد حول الحدث المنشط. يمكن أن تكون هذه العواقب إيجابية أو سلبية أو محايدة. على سبيل المثال، إذا كان شخص ما يحمل معتقدات غير عقلانية، فقد يعاني من القلق أو الغضب أو النقد الذاتي (عواقب سلبية). 	<p>المكونات الرئيسية</p>
<p>يستخدم نموذج ABC على نطاق واسع في العلاج النفسي، وخاصة في العلاج السلوكي المعرفي، لمساعدة الأفراد على فهم وإدارة ردود أفعالهم وسلوكياتهم العاطفية. وينطبق هذا على مواقف الحياة المختلفة، بما في ذلك التوتر والقلق والاكتئاب والصراعات في العلاقات. - من الناحية العملية، يقوم المعالجون بتوجيه العملاء من خلال عملية ABC لتحديد الأحداث التنشيطية لديهم، وكشف المعتقدات غير العقلانية، واستكشاف العواقب العاطفية والسلوكية.</p>	<p>تطبيق</p>
<p>يقدم نموذج ABC العديد من المزايا:</p> <ul style="list-style-type: none"> - التنظيم العاطفي: من خلال تحديد المعتقدات غير العقلانية وتحديها، يمكن للأفراد أن يتعمدوا إدارة عواطفهم بشكل أكثر فعالية، مما يقلل من مشاعر القلق والغضب والحزن. - التغيير السلوكي: إن التعرف على العلاقة بين المعتقدات والسلوكيات يسمح للأفراد بتعديل استجاباتهم للمواقف واتخاذ خيارات أكثر تكيفاً. 	<p>الامتيازات</p>

<p>- الوعي الذاتي: يشجع النموذج على التأمل الذاتي وزيادة الوعي بأنماط التفكير، مما يعزز النمو الشخصي والمرونة.</p>	
<p>تشمل التحديات المرتبطة بنموذج ABC ما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> - تحديد المعتقدات غير العقلانية: قد يكون من الصعب التعرف على المعتقدات غير العقلانية، لأنها غالباً ما تكون متأصلة بعمق وتلقائية. - مقاومة التغيير: قد يقاوم بعض الأفراد تحدي معتقداتهم أو يجدون صعوبة في تبني معتقدات جديدة أكثر عقلانية. - التطبيق في الوقت الحقيقي: قد يكون تطبيق نموذج ABC في المواقف الفعلية أمراً صعباً، لأنه يتطلب الممارسة والوعي الذاتي. 	<p>التحديات</p>
<p>يتم تطبيق نموذج ABC في مختلف البيئات العلاجية، بما في ذلك العلاج الفردي والعلاج الجماعي وبرامج المساعدة الذاتية. - غالباً ما يستخدم لمعالجة قضايا محددة مثل قلق الاختبار، وقلق التحدث أمام الجمهور، والقلق الاجتماعي من خلال مساعدة الأفراد على إعادة صياغة معتقداتهم وإدارة الاستجابات العاطفية.</p>	<p>تطبيق العالم الحقيقي</p>

مفهوم **ABC** وأهدافه:

- 1- تحديد المشكلة بشكل دقيق.
- 2- هنا والآن - العلاج يهدف لمساعدة الكوتشي أو (المريض) لتحقيق التغيير في حياته.
- 3- التركيز على تعلم طرق جديدة لتحقيق التغيير للتأقلم والتكيف.
- 4- حل المشكلات.
- 5- كل خطوات العلاج تكون واضحة للكوتشي (المريض) ، الذي يعمل بشكل متعاون مع الكوتش ، ويشارك في وضع الإستراتيجيات لحل المشكلات.
- 6- العلاج محكم بفترة محددة وأهداف متفق عليها .

مكونات الجلسة العلاجية:

تشمل الجلسة خمسة بنود رئيسية:

- 1- وضع الأجندة.
- 2- مناقشة الواجبات.
- 3- مواضيع الجلسة الرئيسة لهذا اليوم.
- 4- الواجبات المنزلية الجديدة.
- 5- إعطاء الكوتشي أو المريض فرصة للتعليق للتأكد من فهمه واستيعابه التام وتحفيزه للمشاركة.

تحديد الأفكار السلبية:

- 1- مناقشة تجربة شعورية حديثة
- 2- إستعمال الخيال أو لعب الأدوار ، لإعادة معايشة التجربة الشعورية .
- 3- تقلبات المزاج أثناء الجلسة
- 4- تحديد معنى الحدث

التحدي اللفظي للأفكار التلقائية السلبية :

هناك سلسلة من الأسئلة تستخدم لتساعد الكوتشي في تقييم الأفكار التلقائية السلبية وتبديلها بأخرى واقعية (مثل الأسئلة السocratica):

- 1- ما هو الدليل الذي تؤكده هذه الفكرة . هل هناك طريقة أخرى لتقييم الوضع ؟
هل هناك تفسير آخر؟

2- كيف يمكن أن يفكر شخص آخر عند مروره بمثل هذا الوضع أو الحدث أو الظروف؟

3- الأحكام التي يتبعها مبنية على إحساسات أم على حقائق؟

4- هل تضع لنفسك مستويات غير واقعية؟ أو لا يمكن تحقيقها؟

5- هل أغفلت حقائق لها علاقة مباشرة بالذي يحدث. أم بالغت في التركيز على أمور هامشية؟

6- هل تفكر بطريقة كل شيء - أو لا شيء؟ (أبيض - أسود)؟

7- هل تبالغ في تقدير حجم مسؤولياتك تجاه ما يحدث؟ وفي قدرتك على التحكم فيه؟

8- ماذا لو حدث ما تخشاه أو تجنبه؟ ما هو أسوأ ما يمكن أن يحدث؟

9- كيف ستبدو الأشياء بعد مرور كذا شهر / سنة؟

10- هل تبالغ في تقديرك لحجم الحدث؟

11- هل تبالغ في عدم تقديرك لحجم الحدث؟ ولما يمكن أن تقوم به عملياً للتعامل مع الحدث أو المشكلة؟

الجلسة الثالثة

جدول أعمال الجلسة

1. فحص المزاج في بداية الجلسة. 5 دقائق
2. مراجعة موجزة الجلسة السابقة 5 دقائق
3. مناقشة جدول أعمال الجلسة. 5 دقائق
4. مناقشة الواجب المنزلي للجلسة السابقة. 5 دقائق
5. تحديد الأفكار الأوتوماتيكية. 30 دقيقة
6. طلب العائد في نهاية الجلسة. 5 دقائق
7. الواجب المنزلي. 5 دقائق

الأهداف

- تعلم الكوتشي كيفية تحديد افكاره الأوتوماتيكية باستخدام عدة طرق
- مراقبة الكوتشي لخوفه

الفنيات

- الحوار السocraticي،
- المراقبة الذاتية،
- التخيل

الأدوات

الأدوات نموذج تحديد الأفكار الأوتوماتيكية

الإجراءات

في بداية كل جلسة يتم فحص مزاج الكوتشي والهدف من ذلك معرفة الخبرات المولدة للخوف عنده خاصة التي تعرض لها خلال هذا الأسبوع، وكيف تم التعامل معها و اختيار مشاعر الخوف (اختبار شدة الخوف) و مناقشة مدى امكانية اضافة ذلك في جدول أعمال الجلسة.

ثم بعد ذلك يقوم الكوتش مع الكوتشي معا بمراجعة الجلسة السابقة والهدف من هذا، معرفة مدى رضا وقناعة الكوتشي بأعمال الجلسة السابقة وإن كان لديه بعض الإقتراحات بخصوص الجلسة الحالية ويكملا ذلك مناقشة الواجب المنزلي بهدف معرفة مدى دافعية الكوتشي للتعاون أثناء العلاج ومدى قدرته على فهم طريقة ABC ومن ثم قدرته على التفريق بين الوضعية والأفكار والانفعال والسلوك.

في هذه الجلسة يقوم الكوتش بتعليم الكوتشي كيفية تحديد أفكاره الأوتوماتيكية، فيبدأ أولاً بشرح معنى الأفكار الأوتوماتيكية له عن طريق استخدام خبرة خاصة بالكوتشي ذكرت مسبقا في الواجب المنزلي السابق، حيث يقوم الكوتش بطلب من الكوتشي اختيار موقف من المواقف السابقة على أن يكون ذلك الموقف من بين المواقف التي حصلت في الدرجة على شدة متوسطة في السلم المستخدم من 0 إلى 100.

وهذا لأن التعامل مع المواقف الأكثر شدة لا يكون مساعد في هذه المرحلة من العلاج لأن الكوتشي لا يعرف بعد كيف يحدد أفكاره الأوتوماتيكية.

ويتم ذلك باستخدام الحوار السocratic حيث يطلب الكوتش من الكوتشي ما يلي :

- هل يمكن أن تتذكر ذاك الموقف ؟
- هل يمكن أن تصف لي شعورك في تلك اللحظة ؟
- هل يمكن أن تتذكر ما الذي كان يدور بعقلك تلك اللحظة ؟

- أو ما الذي كنت نفكر فيه؟

في حالة عدم قدرة الكوتشي على تذكر ما كان يدور في عقله يمكن للكوتش أن يستخدم الطرق التالية :

- زيادة الاستجابة العاطفية والفيسيولوجية : يسأل الكوتش الكوتشي عن شعوره أثناء الموقف.

ثم بعد ذلك يقوم بتحديد الأعراض الفسيولوجية المصاحبة، مثلاً: إذا كان شعور الكوتشي هو الخوف يطلب منه معرفة أين يظهر هذا الشعور في جسده؟

هل يشعر بانقباض في القلب أو مغص في المعدة أو ارتعاش في أطرافه...

ثم بعد ذلك يطلب من الكوتشي محاولة الشعور بنفس الطريقة السابقة مع استحضار الأعراض الجسدية المصاحبة للشعور ثم يتدخل الكوتش هنا كما في المثال التالي: لنفرض أن الموقف هنا "هو جلوس الكوتشي في غرفته ليلاً وهو يفكر في مقابلة المدير أو أحد زملاء العمل".

الكوتش : "أنت الآن جالس في غرفتك ليلاً وتتذكر في مقابلة المدير أو أحد زملائك غداً ..

وأنت الآن تشعر بالخوف من هذا اللقاء بماذا تحس؟ هل تحس بانقباض في صدرك أو مغص في معدتك؟
ما الذي يدور في عقلك الآن؟"
يحيط الكوتش بالموقف مثلاً: "قبل جلوسك في الغرفة ما الذي كنت تفعله؟
كم كان الوقت؟"

- استحضار التفاصيل:

يطلب الكوتش من الكوتشي أن يتذكر التفاصيل التي كانت عندما دخل إلى غرفته.

"أين كنت تجلس بالتحديد في الغرفة؟
ما الذي كان بجوارك؟
ما الذي كنت تفعله بالتحديد؟

ما الذي كنت تشعر به ؟
ما الذي كان يدور في ذهنك ؟
في الغد، هل يمكن لك أن تخيل كما لو أنك فعلا هناك ؟
أخبرني ما الذي كنت تفعله ؟
وما الذي كنت تشعر به ؟
الآن ما الذي كان يدور في ذهنك ؟

- تخيل الموقف:

تخيل أنك الآن داخل الغرفة، وأنت جالس الآن وتستعد لمقابلة ... هل يمكن لك أن تخيل كما لو أنك فعلا هناك ؟
أخبرني ما الذي كنت تفعله ؟
ما الذي كنت تشعر به ؟
الآن ما الذي كان يدور في ذهنك ؟

الكوتتش: "نعطي مثال لما تشعر به، لنفترض أنك كنت جالساً لوحده وتفكر في مقابلة ... فكرت أنك ستكون ؟ (تخيل الموقف وفق أفكار مناقضة "الأفكار المضادة" للأفكار الآلتماتيكية)".

- افتراض أفكار مضادة:

هنا يطلب الكوتتش من الكوتتشي أن يفترض أنه الآن يفكر بطريقة مختلفة ..
أي يقترح عليه أن يأتي بأفكاره مضادة للأفكار السابقة التي وردت عليه ومررت بذهنه سابقاً أو التي تعود عليها وسيطرت عليه من قبل ..

الكوتتش: "سوف تفترض أفكار مضادة وستظهر أنك شخص كفء ؟"
والهدف من الأفكار المضادة هو في هذه الطرق هو مساعدة الكوتتشي الذي لا يمتلك القدرة على تحديد الأفكار الآلتماتيكية بسهولة ؟ ويمكن للكوتتش أن يقدم للكوتتشي (ورقة عمل فحص الدليل للأفكار التلقائية) كي يستعين بها لإنجاز المهمة.

ورقة عمل فحص الدليل للأفكار التلقائية

تعليمات:

1. التعرف على الأفكار التلقائية السلبية أو المقلقة.
2. ثم وضع قائمة بجميع الأدلة التي يمكن أن تجدها إما تدعم "أدلة على" أو تدحض "دليل ضد" الفكر التلقائي.
3. بعد محاولة العثور على الأخطاء المعرفية في عمود "دليل على" ، يمكنك كتابة أفكار منطقية أو بديلة في أسفل الصفحة.

دليل على التفكير التلقائي دليل ضد الفكر التلقائي

- | | |
|----|----|
| .1 | .1 |
| .2 | .2 |
| .3 | .3 |
| .4 | .4 |
| .5 | .5 |

أخطاء معرفية:

أفكار بديلة:

وفي نهاية الجلسة يقوم الكوتش بتلخيص ما جاء فيها، ثم يطلب من الكوتشي اخباره ما استفاده من هذه الجلسة وانطباعاته حولها.

الواجب المنزلي

طلب الكوتش من الكوتشي رصد المواقف المولدة للخوف لديه بين الجلسات وكتابة الأفكار التي كانت تدور في ذهنه أثناء تلك المواقف باستخدام فنية المراقبة الذاتية النموذج رقم (1) و النموذج رقم (2)

المراقبة الذاتية رقم (1)

السلوك	الشعور	درجة القلق	الأفكار	الوضعية

نموذج المراقبة الذاتية (الأفكار الأوتوماتيكية) رقم (2)

الأفكار الأوتوماتيكية	المواقف المولدة للخوف

الجلسة الرابعة

جدول أعمال الجلسة

مثل الجلسة الثالثة مع إضافة عملية إعادة البناء الإدراكي، حيث يبدأ الكوتش بتدريب الكوتشي على معرفة وتحديد الأفكار اللامنطقية والتي تُصعب عليه التكيف مع المواقف التي تُعرضه أو مع أحداث الواقع.

- نفس الفنيات
- نفس الأدوات
- نفس الإجراءات
- نفس الواجب المنزلي

ماذا نقصد إعادة البناء الإدراكي؟

إعادة البناء الإدراكي (Cognitive restructuring) هي عملية علاجية نفسية وهي تقنية من بين التقنيات الكثيرة المستعملة في العلاج المعرفي السلوكي CBT وهي تهدف تعليم وتدريب الكوتشي أو المريض كيفية التعرف على الأفكار غير المنطقية أو سلبيّة التكيف ومناقشتها في البداية مع الكوتش وحين التمكّن منها يناقشها الكوتشي مع نفسه. ومن بين هذه الأفكار اللامنطقية مثلاً: تفكير الكل أو اللاشيء (الانفصام) شخصنة الأفكار ... وغيرها.

وهي أفكار ترتبط عموماً بالعديد من الاضطرابات النفسية أو العقلية. ويستعين الكوتش في إعادة البناء الإدراكي (CR: Cognitive Restructuring) بالعديد من الاستراتيجيات مثل:

- الاستجواب السocratic
- تسجيل الأفكار
- التصور الموجه

وغيرها من الاستراتيجيات التي يتم استخدامها في أنواع عديدة من العلاجات، بما في ذلك العلاج السلوكي المعرفي (CBT).

طريقة إعادة البناء الإدراكي أو المعرفي (Cognitive Restructuring) أو (CR):

يستخدم مصطلح إعادة البناء المعرفي، للإشارة إلى كل النماذج العلاجية بشكل أساسي والتي تقوم بتشكيل البنية المعرفية للفرد (الكوتشي) عن طريق محاولة تعديل النماذج المعرفية، والسلوك غير التكيفي، الذي يصدر عن الكوتشي جراء التفكير غير الوظيفي، وغير المنطقي.

وقد رأى بعضهم أن إعادة البناء المعرفي هي الخط الرئيسي للعلاج المعرفي السلوكي، لأنه يستغل كل الإستراتيجيات المعرفية، فعند استخدام إعادة البناء المعرفي فإننا نضع الكوتشي في:

- استرخاء ، Relaxation
- صورة خيالية ، Imagery
- نمذجة Modelling
- وضع الإطار ، Reframing
- تحصين ضد الضغوط ، Inoculation Stress
- وقف التفكير Thought Stopping

(Gilliland, James, & Bowman, 1994, P.310)

وبناء على ذلك ينظر لإعادة البناء المعرفي على أنها عملية تعلم داخلية، تشمل إعادة تنظيم المجال الإدراكي، و إعادة تنظيم الأفكار، ذات العلاقة بالروابط بين الأحداث والمثيرات البيئية المختلفة، وتشتمل الأساليب العلاجية هذه: " تحديد

الأنماط الخاصة بالتفكير غير المنطقي أو غير التكيفي، ثم مساعدة الكوتشي على تفهم الأثر السلبي لأنماط التفكير هذه.

كذلك تساعده على استبدال أنماط التفكير غير التكيفية بأنماط تكيفية وفعالة حتى يستطيع في النهاية من استعمال كل هذه الاستراتيجيات من أجل إعادة البناء المعرفي.

خطوات لإعادة البناء الإدراكي:

تشمل خطوات إعادة البناء الإدراكي أو المعرفي تحديد الإدراكات المنطوية على المشكلات المعروفة باسم «الأفكار التلقائية» التي تمثل وجهات نظر هدامة أو سلبية عن الذات أو العالم أو المستقبل، وتتم عبر:

- تحديد التحريرات الإدراكية في الأفكار التلقائية
- الجدل العقلاني للأفكار التلقائية مع الحوار السocratic
- تحضير رد منطقي على الأفكار التلقائية

يوجد ستة أنواع من الأفكار التلقائية:

1. أفكار التقييم الذاتي
2. الأفكار الخاصة بتقييم الآخرين
3. الأفكار التقويمية عن الشخص الآخر الذي يتفاعل معه الفرد (الكوتشي)
4. الأفكار الخاصة باستراتيجيات التوافق والخطط السلوكية
5. أفكار الاجتناب
6. أية أفكار أخرى لم يتم تصنيفها

يدرب الكوتش الكوتشي على هذه الخطوات الأربع الهامة التي ستساعده في الانخراط في عملية إعادة البناء الإدراكي التي تتم عبر تحديد الأفكار وتقييمها والتفكير بطريقة عقلانية، ثم في الأخير استبدال نمط التفكير.

1. تحديد أفكاره بكمال وعيه:

تبدأ العملية بالوعي بأفكار الكوتشي التلقائية، حيث تتطلب هذه العملية فرز أنماط التفكير غير السوي المحتملة.

ويؤكد الكوتش للكوتشي أنه قبل أن يبدأ تغيير أفكاره، عليه أن يكون مدركاً لأسلوب ونوع تفكيره دون أن يحكم عليه أو يحاول تعديله أو إصلاحه. ويعطي الكوتش مثال للكوتشي على ذلك،

الكوتش: "يمكنك جرد مخزون أفكارك التلقائية ل أسبوع، أو التقصي عنها ويمكنني بمساعدتك في ذلك، فهذه الخطوة ضرورية جداً، ذلك لأنّه لن يكون بإمكانك تصحيح اضطرابات التفكير التلقائي دون أن تكون واعياً بما تفكّر فيه في الأساس".

2. تقييم الأفكار:

هنا في هذه الخطوة يوضح الكوتش للكوتشي أنه عليه أن يكون عقلانياً أكثر، الكوتش: "بعد أن تتجدد من أفكارك، سوف يمكنك البدء بفرز الأفكار العقلانية عن الأخرى غير العقلانية"، هذه الخطوة تستند إلى ضرورة تغيير نمط التفكير اللاعقلاني وغير المنطقي.

3. التفكير بعقلانية:

بمجرد تصنيف فكرة على أنها غير سوية أو غير منطقية، سوف يتمكّن الكوتشي من معرفة السبب في كونها غير سوية خصوصاً عندما يسأل نفسه هذه الأسئلة:

- لماذا أعتقد هذا؟
- هل اعتقادي صحيح؟
- ما مدى توادر صحته؟

يكون الغرض من هذه الخطوة في معرفة كيف تدرج أنماط تفكيرنا ضمن إطار التشوّهات المعرفية، وكيف تختلف عن الواقع حقيقة.

4. استبدال نمط التفكير:

تتمثل هذه الخطوة باستبدال الأفكار غير السوية بأخرى أكثر عقلانية، وبما أنّ الأفكار التلقائية تبدو مألوفة، فإنّ الفكرة هنا لا تتعلق بمعالجة التشوّهات المعرفية، بل بملاحظة كوننا نشوّه الحقائق، وبالتالي نقوم باستبدال الأفكار الغير سوية بأخرى أكثر عقلانية.

هنا يحاول الكوتش إعطاء مثال للكوتشي فيسأله عن عمله وضغط العمل والمدير والزملاء...

الكوتش: "كيف هي علاقة مديرك بك؟"

الكوتشي: "لا يتعامل معي جيدا."

الكوتش: "لما تظنه يفعل ذلك؟"

الكوتشي: "لأنه لا يحبني، هو يكرهني."

الكوتش: "لما تظنه يكرهك؟ ما السبب؟"

الكوتشي: "ربما يحسدني، لأنني أشتغل جيدا ولا أضطر لمجامعته والتملق له."

الكوتش: "لحل هذه الأفكار، تابع معي:

أنت عندما تتسلل إلى ذهنك فكرة أنَّ المدير يكرهك، فعليك تذكير نفسك أنَّك غير قادر على قراءة أفكاره صحيح؟"

الكوتشي يهز رأسه: "صحيح"

الكوتش يكمل كلامه: "لناول فعل الآتي: أنت كلما وجدت نفسك تتجرف إلى التفكير بطريقة تتطوّي على قراءة الأفكار، عليك استبدالها بفكرة أنَّك لن تتيقن من كره المدير لك ما لم تأسله عن ذلك، صح؟"

الكوتشي: "نعم"

الكوتش: "عليك أن تنظر إلى جميع المعطيات والدلائل المتوفرة لديك، والتي ربما تناقض ما تفكّر فيه، كزيادة الراتب أو التقييم الجيد اللذين حصلت عليهما فيما مضى، وربما أنت من قبل كان عطاوك جيد والآن انخفض؟".

فإعادة البناء الإدراكي ترتكز على استبدال التشوهات المعرفية بأنماط أكثر عقلانية في التفكير، ويطلب هذا تفكيراً عميقاً وإدراكاً للذات. وبعد أن يتدرّب الكوتشي مع الكوتش على خطوات إعادة البناء المعرفي يستطيع بنفسه القيام بهذه الخطوة بمفرده، لكن يُفضّل أن يتابع معه الكوتش الخطوات ليوجهه ويرشده خلال هذه العملية.

وقد يلجأ الكوتش في عملية إعادة البناء الإدراكي إلى إعطاء الكوتشي كواجب منزلي "سجل الأفكار والمشاعر" فهو يعتبر من أهم الطرق المستعملة في

جلسات الكوتشينغ العلاجية أو الوقائية للتعامل مع الأفكار السلبية المسيبة للعديد من المشاعر والسلوكيات السيئة المرتبطة بالقلق والاكتئاب والرهاب الاجتماعي واضطراب الصدمة وغيرها ...

فيبدأ الكوتش الاشتغال مع الكوتشي على ملأ سجل الأفكار والسلوكيات ثم سجل المتابعة اليومي للأفكار والمشاهير قبل سجل إعادة البناء المعرفي.

سجل الأفكار والسلوكيات

١) الموقف	٢) المشاعر والأعراض	٣) الأفكار	النسبة	٤) السلوكيات

سجل المتابعة اليومي للأفكار والمشاعر

اليوم : ،

التاريخ : من إلى

النتائج	الأفكار البديلة	المشاعر	الأفكار السلبية	المواقف
كم درجة قناعتك بالأفكار السلبية ؟ كيف تشعر الان ؟ كم شدة هذا الشعور ؟	ما هي الأفكار البديلة ؟ ما الأدلة التي تدعم صحتها ؟	ما هي المشاعر التي طرأت عليك عندما تفكر بتلك الطريقة ؟	ما هي الأفكار أو التخيلات أو الاعتقادات التي طرأت على ذهنك خلال الموقف ؟	ما الذي حدث بالضبط ؟ متى حدث ذلك ؟ من كان معك ؟ حدد مكان الحدوث ؟
تقييم شدة الأفكار السلبية 100 - 0				①
الشعور البديل				
تقييم شدة الشعور البديل 100 - 0	درجة قناعتك بال أفكار البديلة 0 - 100	تقييم شدة الشعور 0 - 100	تقييم شدة الأفكار 0 - 100	
تقييم شدة الأفكار السلبية 100 - 0				②
الشعور البديل				
تقييم شدة الشعور البديل 100 - 0	درجة قناعتك بال أفكار البديلة 0 - 100	تقييم شدة الشعور 0 - 100	تقييم شدة الأفكار 0 - 100	
تقييم شدة الأفكار السلبية 100 - 0				③
الشعور البديل				
تقييم شدة الشعور البديل 100 - 0	درجة قناعتك بال أفكار البديلة 0 - 100	تقييم شدة الشعور 0 - 100	تقييم شدة الأفكار 0 - 100	

في عملية إعادة البناء المعرفي يركز الكوتش على تحديد الأفكار المحبطة للذات أو العبارات السلبية مع الذات والتي يمكن أن تسبب في ضائقة انفعالية وتدخل مع الأداء، ويتم تطبيق إستراتيجيات إصلاح المزاج في إعادة البناء الإدراكي على أمل المساهمة في إيقاف توافر الأفكار السلبية.

و عند استخدام إعادة البناء الإدراكي في العلاج المعرفي السلوكي، فإنه يتحدد مع التقنيات النفسي والمراتبة، و التجربة الحية، والتعرض التخيلي والتنشيط السلوكي والمهام والواجب المنزلي لتحقيق الغاية من العلاج المعرفي السلوكي. و يذكر أن النهج السلوكي الإدراكي يتكون من ثلاثة أساليب أساسية: إعادة البناء الإدراكي والتدريب على مهارات التكيف و حل المشكلات.

التطبيقات المستخدمة

توجد العديد من الأساليب المستخدمة في إعادة البناء الإدراكي التي تتضمن غالباً التعرف على الأفكار المشوهة وتصنيفها، مثل «تفكير الكل أو اللا شيء واستبعاد التفكير الإيجابي والترشيح العقلي والترشيح العقلي و التسرع في الاستنتاج والتهويل والتفكير العاطفي والشخصنة...» و فيما يلي قائمة بالأساليب المستخدمة عموماً في إعادة البناء الإدراكي:

الاستجواب السقراطي

تسجيل الأفكار

التعرف على الأخطاء الإدراكية

- اختبار الدليل (تحليل السلبيات والإيجابيات أو تحليل المنافع والتكليف)
- استيعاب المعنى ذاتي الاحساس/التقنيات الدلالية
- تصنیف التحریفات
- القضاء على التهويل
- إعادة العزو
- التردید الإدراکي
- التصور الموجه
- إدراج البدائل المنطقية

نماذج سجلات الأفكار التلقائية والأفكار البديلة التي يستخدمها الكوتشي سواء أثناء الجلسة أو كواجب منزلي.

إعادة تقييم المشاعر (100-0)	الأفكار البديلة ضع دائرة حول خطط العمل الممكّن تطبيقها	نط التفكير المحدود	الأفكار التلقائية فيما كنت تفكّر قبل وأثناء الشعور السلبي الذي براودك؟	المشاعر لخصه في كلمة واحدة ضع درجة من (100-0)	الموقف متى؟ أين؟ من؟ ما الذي حدث؟
50%	بالطبع أستطيع تحمل هذا العمل لقد تحملته طيلة سنوات طويلة، زوجتي لن تغضب هي تعرف طبيعة عملي إنها تتوقع أن أعمل لساعات إضافية في هذا الظرف.	التضخيم	سوف أكون هنا طوال الليل كله. لا أستطيع تحمل ذلك، زوجتي سوف تغضب إذا تأخرت في العمل	قلق 90٪ استياء 75٪	تحمل أعباء إضافية في العمل

40%	أستطيع تنظيم الوقت وأقسمه بحيث أبدأ بالأولويات وأنجز كل مهمة على حدة		دائما يلقون على أعباء إضافية سواء في العمل أو في البيت هذا ليس عدلا	قلق 85%	الاضرار في العمل لوقت إضافي
30%	هذا الحال دائما عندما يتغيب بعض الأشخاص أو يكونوا في إجازة مرضية لابد أن أتوب عنهم في العمل سوف تتحسن الأوضاع بعد عودتهم للعمل.	التهويل	أنا متعب لا أستطيع تحمل هذا		
25%	إنهم يتحدثون معي عن كرة القدم وعن أحوالهم ومشاكل المدرسة، إنها فرصة لأعرفهم أكثر وأقرب منهم ويتربون مني.	الترشيح التعميم الزائد	لا أعرف كيف أتعامل مع الأطفال، هم غير متعددين على وجودي معهم بالكاد نتحدث	اكتئاب 75%	الاهتمام بالأطفال ومشاهدة التلفاز معهم في المنزل
30%	ليس هناك ما يثبت أنها غاضبة لابد من التأكد من ذلك	قراءة الأفكار	إنها غاضبة فعلا،	اكتئاب 85%	زوجتي اليوم تذهب لزيارة والدتها وأنا أحرس الأطفال وأهتم بهم ..

سجل الأفكار والأدلة

<u>إعادة تقييم المشاعر</u> (% 0 - 100)	<u>الأفكار البديلة أو المعاونة</u> ضعف دائرة حول خطط العمل التي يمكن تطبيقها	<u>الأفكار الداعم لها</u>	<u>الدليل الداعم للفكرة</u>	<u>الأفكار التقانية</u> فيما كنت تفكّر قبل وأثناء الشعور السلبي الذي يراودك	<u>المشاعر</u> ملخصة في كلمة واحدة ضع درجة من (% 0 - 100)	<u>الموقف</u> متى؟ أين؟ من؟ ماذا أحدث؟

سلوك غير تكيفي	الأفكار التلقائية السلبية	المشاعر السلبية	المواقف	اليوم والتاريخ

سجل إعادة البناء المعرفي (الإدراكي)

إعادة البناء المعرفي المبدئي

Événement	Emotion	Pensée automatique	Faits qui soutiennent la pensée	Faits qui contredisent la pensée	Pensées alternatives	Résultats
الحدث	الانفعال	الأفكار الآلية	الأحداث المدعومة للأفكار	الأحداث المناقضة للأفكار	الأفكار البديلة	النتائج

إيجابي

سلبي

مفيدة	غير مفيدة أو ضارة	
يبدو منشغلاً بنفسه، أسئلة إذا كان كل شيء على ما يرام	يتجاهلني، أنا لا أُعجب به	الأفكار
مهتم بالآخرين وشعور إيجابي	مزاج متدين وحزن وشعور بالرفض	المشاعر
لا شيء وشعور بالراحة	انقباضات في البطن وقلة الطاقة وغثيان	الأعراض الجسمانية
الاتصال به للتأكد من أنه بخير	الذهاب للمنزل وتتجاهل الشخص	الأفعال

سجل الأفكار التلقائية لـ

الموقف

إين كنت؟

ماذا كنت تعمل؟

الانفعال أو المشاعر

ضع تقدير لقوتها يمتد من صفر إلى 100.

الأفكار التلقائية السلبية

ما هي الأفكار أو الصور التي مرت في ذهنك؟

الأدلة التي لا تدعم الأفكار التلقائية السلبية

ما الذي يجعلك تعتقد أن الأفكار خاطئة؟

الأدلة التي تدعم الأفكار التلقائية السلبية

ما الذي يجعلك تعتقد أن الأفكار صحيحة؟

الأفكار البديلة

أوزن الأدلة التي مع والتي ضد، ما الذي تعتقد الأن؟

الانفعال أو المشاعر

ضع تقدير لقوتها يمتد من صفر إلى 100.

الجلسة الخامسة

جدول أعمال الجلسة

1. فحص مزاج الكوتشي. 5 دقائق
2. مراجعة موجزة للجلسة السابقة. 5 دقائق
3. مناقشة جدول أعمال الجلسة. 5 دقائق
4. مناقشة الواجب المنزلي للجلسة السابقة 5 دقائق
5. تحديد الأفكار الأوتوماتيكية الرئيسية. 20 دقيقة
6. التدريب على الاسترخاء (تمرين التنفس البطني). 10 دقائق
7. طلب العائد في نهاية الجلسة. 5 دقائق
8. أنشطة الرعاية الذاتية. 5 دقائق

الأهداف

- التعرف على الأفكار الأوتوماتيكية الرئيسية لدى الكوتشي
- تدريب الكوتشي على الإسترخاء

الفنيات

- الحوار السocraticي،
- التدريب على الاسترخاء

الأدوات

نموذج تحديد الأفكار

الإجراءات

في بداية كل جلسة يتم فحص مزاج الكوتشي وهذا بهدف معرفة الخبرات المولدة للقلق التي تعرض لها الكوتشي خلال الأسبوع وكيف تم التعامل معها وكيف كانت شدة القلق المختبرة، ومناقشة مدى امكانية اضافة ذلك في جدول الأعمال الجلسة.

ثم بعد ذلك يقوم الكوتش مع الكوتشي بمراجعة الجلسة السابقة والهدف هنا، معرفة مدى رضا وقناعة الكوتشي بأعمال الجلسة السابقة وإن كان لديه بعض الإقتراحات بخصوص الجلسة الحالية ويكمي ذلك مناقشة الواجب المنزلي بهدف معرفة مدى دافعية الكوتشي للتعاون في العلاج.

بعد تحديد الأفكار الأوتوماتيكية وتعلم الكوتشي كيف يقوم بذلك، يقوم بتحديد الأفكار الأوتوماتيكية الرئيسية لدى الموثشي عن طريق استخدام الحوار وطرح الأسئلة التالية كما يلي:

- بعد أن رأينا كيف يمكن التعرف على الأفكار الأوتوماتيكية التي تكون مسؤولة عن شعورك بالانزعاج والقلق، هل يمكن ان تذكر لي ما هي الأفكار التي تراودك أو تتكرر معك وتسبب لك ازعاجا؟

- وفي رأيك ما هي الفكرة التي تراودك بكثرة ؟

- ما الذي تشعر به بالضبط عند مراودة هذه الفكرة؟

- هل يمكن أن تعطي درجة لهذا الشعور ؟

- الآن حاول أن تستحضر تلك الفكرة، ما هو شعورك الآن؟ كم درجة يمكن أن تعطي له ؟ وهل رأفت تلك الأفكار صور معينة؟

الهدف هنا هو تحديد الأفكار الأوتوماتيكية الرئيسية، لأنه قد نجد عند الكوتشي العشرات من تلك الأفكار والتي لا يمكن التعامل معها كلها ولكنها نتيجة لبضعة أفكار رئيسية، فتحديد هذه الأفكار الرئيسية ثم تقييمها يسهل بعد ذلك إعادة تعديلها ومن ثم تعديل باقي الأفكار بشكل آلي.

أما معرفة ما إذا كانت هذه الأفكار مرفقة بصور فهده هو التعرف عن ما إذا كانت الأفكار مرتبطة بحدث ما أو بشخص ما وهذا ما يساعد على تحديد العوامل المساعدة على الحفاظ على هذه الأفكار الأوتوماتيكية.

في هذه المرحلة يتم إدخال الاسترخاء وهذا لتهيئة الكوتشي إلى عملية تعديل أفكاره حيث أن الاسترخاء يساعد الكوتشي على تعزيز عملية خفض شدة القلق الناتج عن تعديل الأفكار المولدة للقلق ، وهنا يشرح الكوتش للكوتشي أهمية الاسترخاء في التخفيف من القلق والتوتر عن طريق تأثيره في الأعراض الفسيولوجية المصاحبة للقلق، ويتم استخدام التنفس البطني.

التنفس البطني

اجلس أو استلقي في وضعية مريحة حيث تستطيع الاستلقاء على ظهرك على السرير أو الجلوس على كرسي بحيث يكون كل من العنق والكتفين والرأس مستنداً بالكامل وبشكل مستقيم إلى ظهر الكرسي.

خذ شهيقاً عميقاً من الأنف واترك بطنك يمتلئ بالهواء.د، أخرج الهواء عبر أنفك.

ضع يدًا على بطنك وضَعَ اليد الأخرى على صدرك، وراقب حركة يديك مع حركة الصدر والبطن أثناء الشهيق والزفير.

استمر في التنفس بعمق وراقب يديك جيداً، يجب أن تتحرك يدك الموضوعة على البطن أكثر من تلك الموضوعة على الصدر حتى تتأكد من تنفيذ التمرين بشكل سليم.

كرر هذا التمرين عدة مرات يومياً.

وفي نهاية الجلسة يقوم الكوتش بتلخيص ما جاء فيها، ثم يطلب من الكوتشي اخباره بما استفاده من الجلسة وانطباعاته حولها.

الواجب المنزلي

يطلب من الكوتش تسجيل ما أمكن من الأفكار الأوتوماتيكية التي تأتي خارج الجلسة العلاجية عند تعرضه لمواقف مولدة للقلق ومرة تكرارها، عن طريق استخدام نموذج تحديد الأفكار الرئيسية او استخدام مسجل المحمول أو مفكرة المحمول، إن استخدام هذه الأدوات يسهل على الكوتشي تأدية الواجب، والهدف من هذا الواجب هو التعرف على المعتقدات المعرفية المولدة للخوف لدى الكوتشي.

- ممارسة الإسترخاء مرة كل يوم.

نموذج تحديد الأفكار الرئيسية

تكرارها	الفكرة

نموذج أنشطة الرعاية الذاتية

خطة العناية الذاتية

الخطوة الأولى

اكتب قائمة بالأوضاع التي قد تجد أنها تشكل صعوبة أو ضغطاً نفسياً لك في المستقبل.

الخطوة الثانية

كن على دراية بالعلامات التي تدل على أن درجة تكيفك مع الصعوبات والضغوطات ليست كما ترغب (ضع إشارة ✓ مقابل العلامات التي تتطبق عليك).

الشعور بمزيد من الانفعالية

الشعور بأنك مغلوب على أمرك

الشعور بالتعب أو الألم

المماطلة في تأدية المهام

شرب المزيد من الكحول

سوء تناولك للطعام

تفاقم تقديرك لذاتك

صعوبة في الخلود للنوم

التفكير بصورة سلبية

الشعور بعدم الاتكراط

قائمة بأية إشارات أخرى يتبعن أن تتبع ملاحظاتها:

الخطوة الثالثة

خطط للوسائل التي ستعتني بها بنفسك خلال ظروف الضغط النفسي.
ضع إشارة / مقابل الإستراتيجيات التي ستتبعها بانتظام لتعزيز حالتك النفسية:

- التنفس الإرادي
- تمارين الاسترخاء تحسين نظامك الغذائي
- التحدث مع الآخرين
- التمارين البدنية
- قول "لا" لبعض الأمور
- تخصيص وقت "لك"
- تحسين نومك
- تذليل الأفكار السيئة
- الحل المنظم للمشاكل

خطة العناية الذاتية

اكتب قائمة بأية إستراتيجيات أخرى يمكنك استخدامها لمساعدتك على التكيف مع الصعوبات والضغوطات:

خطط للوسائل التي ستتندز بها هذه الإستراتيجيات،

- حدد ما ستقوم به (ما هو؟)
- ومتى ستقوم به (الوقت)
- وكيف ستقوم به (الطريقة أو الوسيلة)

احتفظ بهذه الخطة في مكان يسهل أن تراها فيه (على البراد مثلاً). ومن المفيد أيضاً أن تطلع أشخاصاً ثق بهم عليها، إذ بوسعهم مساعدتك على ملاحظة العلامات التحذيرية وتذكيرك باستخدام إستراتيجيات التكيف التي تساعدك.

أمثلة لبعض الأنشطة:

نشاط رقم 1

تقوم بهذا النشاط بهدف تحسين علاقتك بنفسك، يكفي أن تولي نفسك بعض الاهتمام والحب. والنشاط يقتصر على كتابة رسالة حب لنفسك. عليك معرفة ما هي الأشياء التي ستساعدك على إنجاز هذا النشاط ومعرفة مدى تأثيره على نفسك؟ وكما ذكرنا ذلك سابقاً سوف تبدأ بكتابة رسالة لنفسك تقريراً كل يوم وعلى مدى أيام متالية (14 يوم).

يمكنك كتابة القليل أو الكثير من الجمل .. اكتب كل ما يدور بذهنك إيجابي أو سلبي، ابحث عن أشياء تحبها واكتبها لنفسك وحاول أن تكتب الأشياء السلبية لتعرف الجانب الإيجابي فيها.

وبعد كتابة هذه الجمل أو هذه الرسالة، اقرأها على نفسك بصوت مرتفع. وأنت تقرأ راقب التغيرات التي تطرأ على نفسك، لتعرف مدى علاقتك بها، هل هي علاقة حب أم لا؟ هكذا أنت سوف تراقب المشاعر التي تحس بها (فرح، حزن، توتر، غضب، قلق، خوف...) والأفكار التي تدور بذهنك وما هو السلوك الناتج عن كل هذا؟

بكتابة رسائل لنفسك سوف تتعرف عليها وبالتالي سوف تقبلها كما هي، وتعلم كيف تحبها ومن تم تبدأ بتغييرها للأحسن.

نشاط رقم 2

هذا نشاط آخر سوف يشجعك على الاهتمام بنفسك ويزيد من حبك، تقديرك واحترامك لها.

يمكنك إدماج هذا النشاط في حياتك اليومية خلال روتينك الصباحي سواء كان ذلك أثناء شرب القهوة أو ارتشاف الشاي أو غيرهما، وأنت تستمتع بقهونتك أو فنجان الشاي قم بالآتي:

فَكِّر في 5 خصائص في نفسك قد تكون ضمن صفاتك، أو طبائعك أو مبادئك ...
تعجبك وتحبها في نفسك. ركز تفكيرك عليها واسأل نفسك:
لما تحبها؟ وهل هي فعلاً جديرة بالحب؟ لما لآخر ما زلت تتشبث بها؟

قم بذلك الآن .. فكر، وأجب على الأسئلة في ذهنك، ركز في الأجوبة ثم افحصها، هل هي صحيحة ونابعة من تفكير منطقي؟ أم هي وليدة بعض العقد النفسية؟ أو مجرد برمجة تعودت عليها؟

كرر هذا النشاط كل يوم، وسوف ترى كيف أن أفكارك ستتغير للأحسن وبالتالي ستعمي والفهم كثيرا من أمورك وبعدها سوف يتغير مزاجك للأحسن وثقتك بنفسك ستزداد.

نشاط رقم 3

درب عقلك على الفصل جيداً بين حياتك الشخصية وحياتك المهنية. وأنت في البيت أو مع بعض الأصدقاء، وأنت تتمشى .. توقف عن التفكير في العمل. كن على يقين أنك إذا حاولت الانشغال عن التفكير في العمل بأمور أخرى، سوف لن يأتي العمل وتحدياته على بالك، لأنك إن صبببت اهتمامك عمداً وبالكامل في أمر ما أو بأمور أخرى فبعد ساعة فقط سوف ينفصل تفكيرك عن العمل لأنك تولي اهتمامك بأمر آخر ليس أقل أهمية من العمل.

وإن كررت هذا الفعل يوميا سوف تصبح عندك مهارة "فصل الحياة المهنية عن الشخصية" وتتمكن من قطع الصلة بينهما، وسوف تمكّنك هذه المهارة من السيطرة على الأمور وعلى انفعالاتك وتزودك بالطاقة الازمة كي تصبح أقوى وأكثر فعالية من السابق، وتمنك القدرة على التغلب على ضغوط العمل.

خلاصة:

هذه الأنشطة بسيطة جداً لكنها سوف تساعدك على معرفة نوع أفكارك ومدى تأثيرها عليك وعلى سلوكك، وبالتالي محاولة تغييرها وتغيير السلوك أيضاً حتى يصبح عادة عندك يعني تقوم به دون الحاجة للتفكير الكبير.

الآن، ما هي العادة التي تود إدماجها في حياتك؟
1/ قُم بالتفكير في عادة واحدة أو في نشاط واحد للعناية بالنفس تود إدماجه في حياتك.

- 2/ ما هو الهدف الذي تود بلوغه من خلال إدماجك لهذه العادة؟
- 3/ ما هو الإطار الزمني الذي تود تحقيق ذلك خلاله؟
- 4/ قم بالتفكير في الخطوات التدريجية التي ستتبعها لتحقيق هدفك.
- 5/ حاول تنفيذ هذه الخطوات.
- 6/ اطلب من الكوتش مساعدتك.

بعد أن تصبح هذه العادة أو هذا النشاط جزءاً من أسلوب حياتك، اختر نشاطاً أو عادة أخرى تود اتباعها وقم بتحقيق ذلك.

جدول الرعاية الذاتية

ما عليك فعله والقيام به	مجالات الرعاية الذاتية
<p>وهي تتعلق بكل الأمور الشخصية، من خلال محاولتك لفهم نفسك بشكل أفضل ومحاولة التعرف على نفسك، وتعلم المزيد من الأشياء لتحقيق التطور الشخصي.</p> <p>الخطيط الذاتي: يشمل التخطيط الذاتي مجموعة الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها في حياتك. يشمل ذلك الأهداف غريبة المدى التي ت يريد تنفيذها قريباً، وكذلك الأهداف بعيدة المدى في المستقبل.</p>	<p>الرعاية الذاتية الشخصية</p>
<p>إنشاء رؤية لحياتك: إلى أي شيء ت يريد الوصول في نهاية رحلتك؟ تلك هي الرؤية لما ترغب في تنفيذه لحياتك، وما هو تطلعك للمستقبل.</p>	
<p>تعلم أشياء جديدة: يمكنك التفكير في تعلم أشياء جديدة، سواءً مهارات جديدة ترغب في إضافتها لنفسك، أو تعلم لغة إضافية. حتى إذا لم ترَكَ مجهودك على التعلم الخاص ب مجال عملك، يمكنك التركيز على ممارسة هواية جديدة لحياتك.</p> <p>قضاء الوقت الشخصي: يمكنك تخصيص قدر من الوقت</p>	

<p>لذاتك، تقضيه مع نفسك دون ممارسة أي نشاط آخر.</p>	
<p>وهو الجانب المتعلق بالجسد، يعني كل ما يخص جسدك واحتياجاتك الأساسية التي تسعى إلى تلبيتها. يجب عليك التفكير دائمًا في العناية بجسدك، ومحاولة ممارسة ممارسة أنشطة تجعلك تشعر بالنشاط المستمر.</p>	<p>الرعاية الذاتية الجسدية</p>
<p>من أهم أنشطة الرعاية الذاتية الجسدية:</p> <p>النظام الغذائي: يمكنك تغيير الطعام الذي تتناوله، واستبدال ذلك ب الطعام صحي. يمكنك البحث عن الأنظمة الغذائية الصحية، و اختيار أحدها لحياتك. سيساعدك ذلك على الحفاظ على جسدك.</p>	
<p>النوم الصحي: جماعنا نحب النوم، لكن لا نهتم به بالقدر الكافي. لذا من أهم الأنشطة التي يمكنك القيام بها، هي الحصول على قسط جيد من النوم باستمرار. حاول الاستفادة من ساعات الليل في النوم، وكذلك الحصول على فترات مختلفة للراحة.</p>	
<p>ممارسة الرياضة: ترتبط الرياضة دائمًا مع النظام الغذائي. لذا، يمكنك الاهتمام بتخصيص جزء من يومك لممارسة التمارين الرياضية. يمكنك ممارسة الرياضة بالمنزل دون الاضطرار إلى الخروج أو بنادي للرياضة. سيمحك هذا فائدة كبيرة دون أي مشكلة.</p>	
<p>مارس رياضة المشي: المشي هو الرياضة الأبسط التي يمكنك ممارستها. خصص جزءاً من يومك للخروج من المنزل، وتنظيم جولة للمشي يومياً لفترة من الوقت.</p>	
<p>الحصول على إجازة: العمل المستمر يؤدي إلى الشعور بالإرهاق. وعدم أخذ إجازة يؤدي إلى مضاعفة التعب، ويسبب ضرراً صحيًا لك. لذا من المهم الحصول على إجازة من وقت لآخر، الشيء الذي سيساعدك على إعادة شحن الطاقة والجهود.</p>	

<p>وهي كل ما يتعلق بالعاطفة، فمحاولتك تعلم الذكاء العاطفي سيساعدك على إدراك مشاعرك وتفسيرها بالشكل المناسب.</p> <p>ومن أهم أنشطة الرعاية الذاتية العاطفية:</p> <p>قضاء وقت ممتع مع عائلتك: يمكنك تخصيص جزء من وقتك لقضاءه مع من عائلتك ومن تحبهم، لأن هذا سيفيدك في الحصول على مشاعر إيجابية.</p> <p>المشاركة في الأنشطة الاجتماعية: من الخطأ تركيز وقتك ومجهودك على العمل فقط. لهذا لا بد من ممارسة الأنشطة الاجتماعية، التي سوف تولد عندك شعوراً جيداً وطيباً بداخلك.</p> <p>التعبير عن المشاعر: من أكبر المشكلات التي تواجه الناس هي كتم المشاعر وعدم التعبير عنها. لهذا، لا بد من تعلم كيفية التعبير عن المشاعر، سواءً مشاعر السعادة أو الحزن. تعلم أن تبحث عن الأشياء التي تجعلك تضحك سيؤدي ذلك إلى بناء مشاعر إيجابية. وإذا رغبت في البكاء فافعل ذلك دون خوف، سيساعدك ذلك على تفريغ المشاعر السلبية.</p> <p>مراقبة مشاعرك: لا تدع المواقف تمر عليك دون محاولة لفهم. يمكنك استخدام دفتر يوميات أو مفكرة لتسجيل الأحداث والمشاعر التي تمر بها. أيضاً من المهم معرفة ما هو نظام الدعم المناسب لك، هل يتمثل ذلك في شخص أو نشاط أو ماداً بالتحديد؟ والحرص على تضمينه كجزء ثابت في حياتك دائماً.</p>	<h3>الرعاية الذاتية العاطفية</h3>
<p>تؤثر الحالة النفسية في الرعاية الذاتية. إذ تحتاج دائماً للحفاظ على صفاء الذهن، وطريقة التفكير الإيجابية، وكيف يمكننا تقليل الضغوطات التي نتعرض لها.</p> <p>من أهم أنشطة الرعاية الذاتية النفسية:</p> <p>طريقة روئتك للحياة: حاول دائماً التركيز على الإيجابيات في حياتك. مثلاً في مختلف المواقف، لا تشغلي نفسك بالأجزاء السلبية، لكن ركّز على الأشياء الجيدة.</p>	<h3>الرعاية الذاتية النفسية</h3>

الحديث مع أشخاص تثق بهم: يمكنك الاستفادة من نظام الدعم الخاص بك المتمثل في أشخاص، تثق بهم والحرص على الحديث معهم باستمرار. أو التحدث إلى مختص (كوتش أو لايف كوتش..) سيساعدك ذلك كثيراً على المستوى النفسي.

أنشطة السعادة: حاول معرفة الأنشطة التي تجعلك تشعر بالسعادة، وخصص جزءاً من يومك لأجل ذلك.

الانضمام إلى مجموعات الدعم: يمكنك أيضاً البحث عن مجموعات الدعم الموجودة، سواءً في الواقع أو أونلاين، والانضمام إليها. سيساعدك الأفراد في هذه المجموعات على التحسن.

من أهم الأشياء التي تساهم في وصولك إلى الرعاية الذاتية، الاهتمام بالجانب الروحي وفقاً لمعتقدك. إذ يؤثر هذا الجزء كثيراً في شعورك بالراحة.

من أهم أنشطة الرعاية الذاتية الروحية:

الالتزام بالتعليمات الدينية: يؤدي الالتزام بالتعليمات الدينية إلى تحسين الجزء الروحي للإنسان، و يجعله على صلة أكثر مع الله، وبالتالي يفيده في حياته.

ممارسة الأنشطة التي تخطب الروح: توجد العديد من الأنشطة التي تخطب الجانب الروحي، مثل التأمل واليوغا وقضاء الوقت في مشاهدة الطبيعة الصلاة، تلاوة القرآن، قيام الليل...

قراءة كتب الأدب الملهم: يمكن للأدب أيضاً مساعدتك على تحسين الجانب الروحي. لذا يمكنك الاعتماد على قراءة كتب الأدب الملهم لك في هذا الجانب.

الرعاية الذاتية الروحية

وهي كل ما يتعلق بالعمل أو المهنة، ونحن نعلم تأثير العمل على حياتنا، لا سيما أن عملنا اليومي يسبب لنا التوتر والضغط باستمرار، وبالتالي لا بد من الاهتمام بالأمر جيداً.

الرعاية الذاتية المهنية

من أهم أنشطة الرعاية الذاتية المهنية:

فترات الراحة: من أهم الأشياء التي يجب عليك معرفتها ش

والحرص عليها، الحصول على فترات الراحة بين العمل.
 يؤدي ذلك إلى تعزيز تركيزك في العمل.

ترك العمل في العمل: من المشكلات التي تسبب الضغط لنا، هي أن العمل يكون في حياتنا باستمرار، حتى مع ذهابنا إلى المنزل يظل التركيز في العمل. حتى إذا كنت تعمل من المنزل، من المهم الحصول على وقت للراحة، ونسيان كل شيء يتعلق بالعمل.

تعلم قول "لا": من المهم أن تتعلم كيفية قول "لا" للأشياء التي تؤثر عليك سلبا في العمل. لا تأخذ الكثير من المهام التي تضغطوك، بدلاً من ذلك ركز فقط على المهام التي تخصك، ويمكنك تنفيذها في أثناء عملك فقط، فلا يشغلك شيء بعد الانتهاء.

الإجازات: تحدثنا عن أهمية الإجازات في جزء الرعاية الذاتية الجسدية، ويرتبط الأمر أيضاً مع الرعاية الذاتية المهنية، إذ لا بد من الاهتمام بها. إذا ظللت تعمل لفترة طويلة من الوقت، سيفعل تركيزك في العمل وسيتراجع أداؤك.

التطور المهني: من المهم أن تحرص في أثناء العمل على تطوير مجالك المهني، سواءً من خلال المزيد من التحديات أو المجالات الأخرى التي يمكنك تعلمها.

تكوين علاقات صحية مع زملاء العمل: تتطلب الرعاية الذاتية الجسدية التركيز على العلاقات مع الأقران، إذ يؤدي هؤلاء على أدائك في العمل، واستمرارك في الوظيفة.

من المهم التركيز على جميع المجالات الستة معاً، والحرص على التوازن بينها.
سيؤدي ذلك إلى تحسين حالة الرعاية الذاتية، وهو المطلوب.

الجلسة السادسة

جدول أعمال الجلسة

- فحص المزاج في بداية الجلسة. 5 دقائق
- مراجعة موجزة الجلسة السابقة. 5 دقائق
- مناقشة جدول أعمال الجلسة. 5 دقائق
- مناقشة الواجب المنزلي للجلسة السابقة. 5 دقائق
- تحديد المعتقدات المعرفية المولدة للخوف. 30 دقيقة
- طلب العائد نهاية الجلسة. 5 دقائق
- الواجب المنزلي. 5 دقائق
- التدريب على الاسترخاء. 10 دقائق

الأهداف

- تحديد المعتقدات المعرفية الرئيسية والوسطية والافتراضات
- التدريب على الاسترخاء

الفنيات

- الحوار السocraticي،
- السهم المتجه نحو الأسفل

الأدوات

ورقة وقلم

الإجراءات

في بداية كل جلسة يتم فحص مزاج الكوتشي بهدف معرفة الخبرات المولدة للخوف التي تعرض لها الكوتشي خلال الأسبوع وكيف تم التعامل معها وكيف كانت شدة الخوف المختبرة، ومناقشة مدى امكانية اضافة ذلك في جدول الأعمال الجلسة.

ثم بعد ذلك يقوم الكوتش و الكوتشي معا بمراجعة الجلسة السابقة والهدف هنا، معرفة مدى رضا وقناعة الكوتشي بأعمال الجلسة السابقة وإن كان لديه بعض الإقتراحات بخصوص الجلسة الحالية. وبعدها تتم مناقشة الواجب المنزلي بهدف معرفة مدى دافعية الكوتشي للتعاون على العلاج. في هذه الجلسة يتم تحديد المعتقدات المعرفية المولدة للقلق والخوف من الاصابة بالعين لدى الكوتشي. حيث يحاول الكوتش تحديد هذا القلق وهذه المخاوف من خلال معرفة الموضوع المشترك للأفكار الأوتوماتيكية عند الكوتشي.

وبعد التعرف على الأفكار الأوتوماتيكية لدى الكوتشي خلال الجلسة وكذا من خلال الواجب المنزلي يقوم الكوتش مع الكوتشي بفحص تلك الأفكار وتحديد الموضوع او الرابط الذي تدور حوله تلك الأفكار. ومن تم يوضح الكوتش للكوتشي أن هذا الموضوع هو المعتقد الرئيسي الذي تنبثق منه الأفكار الأوتوماتيكية.

وبعد تحديد المعتقد الرئيسي، يساعد الكوتش الكوتشي في التعرف على المعتقدات الوسيطة والافتراضات المرتبطة بها عن طريق استخدام فنية السهم النازل.

كيفية استخدام تقنية السهم النازل؟

تعتمد تقنية التقييم الذاتي أو الملاحظة الذاتية لبيك على الانطلاق من فكرة مشوهة (مختلة) وتحليلها بطريقة عقلانية، من أجل الوصول بالكوتشي لرؤية الأحداث بطريقة حيادية وأكثر واقعية. وبالتالي خفض درجة الانفعال عنده.

في تقنية السهم النازل، يقوم الكوتتش بالعكس تماماً، حيث يبدأ من التفكير (الواعي) المختل الذي يعبر عنه الكوتشي، ويفترض أنه صحيح، حتى يتمكن من النزول إلى العمق قدر الإمكان نحو المستويات المعرفية اللاواعية بالتدرج، ويوصل الكوتتش إلى معرفة وإدراك التشوهات المعرفية والمعتقدات الأساسية التي هي أصل هذا التفكير.

وتشتمل هذه التقنية في إطار سلسلة من الأسئلة توليدية يطرحها الكوتتش على الكوتشي، أو بشكل صريح حيث يطلب من الكوتشي كتابة القلق الحالي في الأعلى، ثم النزول معه من خلال المعتقدات الوسيطة أو المتوسطة (المعتقدات التي تتوسط المواقف والضوابط المتصرورة *de croyance moyennes* عن طريق طرح الأسئلة).

يأخذ الكوتتش أحد الأفكار الأوتوماتيكية الرئيسية السابق التعرف عليها لدى الكوتشي، أو يقوم باختيار الفكرة الأولية الصحيحة. ثم يفترض مع الكوتشي أنها صحيحة باستخدام "إذا فرضنا أنه؟"، ثم يطلب من الكوتشي تحديد معنى ذلك لديه كما يلي:

الكوتتش: لنفترض أن "الفكرة الأوتوماتيكية" صحيحة، ماذا يعني لك ذلك؟
ثم يستخدم عبارة "إذا فرضنا؟" مع كل إجابة يقدمها الكوتتش مع طلب تحديد معنى ذلك لديه إلى غاية أن يصل إلى تحديد الافتراضات ومن ثم تحديد الأفكار الوسيطة ومن تم الوصول إلى المعتقد الرئيسي.

يستعمل الكوتتش هنا أسلوب "السهم النازل" في العلاج المعرفي السلوكي، للكشف عن الأفكار الأوتوماتيكية مروراً بالمعتقدات الوسيطة وحتى المعتقدات المحورية، هكذا يوجّه الكوتتش أسئلة لتحديد فكرة أتوماتيكية ولا يقوم بمحاولة تعديلها، بل يحتفظ بها مؤقتاً ويجاريها للوصول إلى الفكرة الوسيطة التي صنعتها ويستمر في نمط التساؤلات باستعمال "لنفترض أن" حتى الوصول إلى المعتقد المحوري.

ما الغرض من طرح هذه الأسئلة؟

هذه الأسئلة يجب طرحها على الكوتشي من أجل الوصول إلى مستوى أعمق من المعتقدات، ويجب طرحها كالتالي:

ماذا يعني ذلك؟

ماذا يقول ذلك عنك؟

ماذا في ذلك، ماذا لو كان ذلك صحيحاً؟

لماذا أنت قلق من أن ذلك قد يعني؟

لماذا يزعجك ذلك؟

ماذا يوحى بذلك؟

مثال على ذلك مع هذه الحالة التي بين أيدينا:

الكوتشي يخاف من أن لا يحصل تلاميذه على نتائج عالية بعد إجراء الامتحان الذي سيكون بعد يومين.

الكوتشي (التفكير التلقائي): "النتائج ستكون كارثية".

الكوتش (الاستعلام): "هل هو كذلك؟"

الكوتشي: "نعم".

الكوتش: "ماذا يعني ذلك إذا كان صحيحاً سيكون كارثياً؟"

الكوتشي (الإيمان بالفكرة): "يعني أنني فشلت".

الكوتش: "وإذا فشلت، ماذا يعني ذلك؟"

الكوتشي (الاعتقاد): "يعني أنني مدرس سيء".

الكوتش: "وماذا يعني ذلك؟"

الكوتشي (الاعتقاد الأساسي): "هذا يعني أنني فقط... غير قادر".

عندما يصل الكوتش مع الكوتشي إلى هذا الحد، حيث يتعلّق الأمر بمعالجة المخاوف والمعتقدات الأساسية يبدأ بالبحث عن الأدلة والحجج.

الكوتش ،: "ما الدليل الذي لديك على صحة ما قلته؟"

"أو ما الدليل الذي لديك على أنه ليس كذلك؟"

ماذا بعد تحديد الأفكار المشوهة والمعتقدات الأساسية؟

بعد تحديد معتقدات الكوتشي يساعدك الكوتش في تقييمها عن طريق الإجابة على الأسئلة التالية :

- ما هي قوة المعتقد الوسيط لدى الكوتشي؟

- إلى أي مدى يؤثر هذا المعتقد على حياة الكوتشي؟

الهدف من هذا هو ترتيب المعتقدات الخاطئة لدى الكوتشي بحسب مدى قوتها ومدى تأثيرها، هذا ما يسمح بتحديد أي المعتقدات سوف يتم تعديلها حيث نبدأ بالمعتقد الأقل قوة، لأن الكوتشي لم يكتسب بعد القدرة على تعديل معتقداته فكلما كان المعتقد قويا كلما زادت صعوبة تعديله.

وفي نهاية الجلسة يقوم الكوتش بتلخيص ما جاء فيها، ثم يطلب من الكوتشي أخباره بما استفاده من الجلسة وانطباعاته حولها.

ثم بعد ذلك يقوم بمواصلة تدريب الكوتشي على الاسترخاء باستخدام طريقة الاسترخاء العضلي التدريجي PMR

كيف تقوم بتمارين PMR

تنطوي تمارين PMR على تونير مجموعة العضلات الكبيرة لديك وإرخائها، من قدميك صعوداً إلى رأسك. يستغرق التمارين حوالي 10 دقائق.



اجلس على كرسي، في مكان هادئ. ضع قدميك بشكل مسطح على الأرض. بوسنك أيضاً الاستلقاء على الأرض، إذا لم يكن إجراء التمارين بوضع الجلوس مريحاً لك. اغلق عينيك إذا كان ذلك يساعدك على الاسترخاء.



قم بعملية الشهيق من أنفك والزفير من فمك، ببطء ورفق. تنفس بواسطة حجابك الحاجز، عوضاً عن الجزء الأعلى

من صدرك (تخيل بطنك يمتلئ بالهواء عندما تستنشق، مثل البالون).

لاحظ الشعور بنفسك أثناء عبوره من أنفك إلى معدتك. وفي كل عملية زفير، حث ذاتك على الاسترخاء. بوسعك حتى أن تقول كلمة "استرخ" في ذهنك. تابع هذا التمرين لبضع دقائق.



عندما تصبح جاهزاً، حول تركيزك إلى قدميك. كيف تشعر بهما؟ دافئتان، باردتان، وجود وخز فيهما؟ قوس أصابع رجليك برفق باتجاه قدميك. حافظ على هذا الوضع لبضع لحظات، ثم حرر التوتر واسترخ. كرر التمرين لدقيقة أو دقيقتين.



بعد ذلك، حول تركيزك إلى الجزء الأسفل من رجليك. وتنّر عضلات بطني (باطن) رجليك برفق لبضع لحظات، ثم حرر التوتر واسترخ. تنفس ببطء وسلامة، واسترخ بعد كل عملية زفير. كرر التمرين لفخذيك وعجيزتك (معدتك) وبطنك.

من ثم حول تركيزك إلى كتفيك ورقبتك. لاحظ وجود أي توتر أو شد في هذين الموضعين. وتنّر برفق كتفيك وابق على هذا الوضع لبضع لحظات. أثناء عملية الشهيق، استرخ - أرجع كتفيك إلى وضعهما العادي ومدد رقبتك كرر التمرين لدقيقة أو دقيقتين.



بعد ذلك، ركز على أصابع يديك، ويديك، ثم ذراعيك. تنفس ببطء وسلامة، أثناء تركيزك على الأحساس في تلك المواقع.



عندما تصبح جاهزاً، وتر هذه العضلات لبعض لحظات قبل تحرير التوتر تدريجياً. ازفر أي توتر متبق في ذراعيك لبعض دقائق.

الآن ركز على وجهك ورأسك – شفتك، خداك، مقلاتك، جفونك، أنفك، جبينك، وفروة رأسك. قم برفق بزم أنفك إلى الأعلى وزم شفتيك وإغماض عينيك وتقطيب حاجبيك. حافظ على هذا الوضع لبعض لحظات، ثم استرخ أثناء عملية الزفير. لاحظ الفرق بين مشاعر التوتر والاسترخاء. تابع التمرين لبعض دقائق.



للانهاء، ركز مجدداً على تنفسك. تنفس ببطء وسلامة. فكر بجسمك، من قدميك إلى رأسك، وابحث عن أية مصادر توتر. أثناء الزفير، حرر أي توتر تشعر به، واستمتع بمشاعر الاسترخاء في جميع أنحاء جسمك. وعندما تصبح جاهزاً، افتح عينيك واجذب انتباحك إلى المكان المتواجد فيه.



الواجب المنزلي (ورقة وقلم)

الكوتش: " تذكر عندما تشعر بالغضب أو الضيق أو الحزن أو أي شعور آخر، خذ ورقة وقلم وأنجز الآتي: في الورقة البيضاء ارسم جدولاً وابدأ بالكتابة في الخانات: التاريخ، الموعد، الموقف أو الحدث، الشعور، الفكرة التي راودتك.

درجة صحتها (10-0)	الفكرة التي تدور بذهنك	الشعور	الموقف	الموعد	التاريخ

سجل الحدث ، ثم إلى جواره سجل الشعور التي تحس به جراء هذا الحدث أو الموقف ، الذي تسبب في هذا الشعور ، ثم سجل الفكرة التي دارت أو تدور بذهنك واختبر درجة صحتها.

مثلاً : أنت تقول بأنك تخاف من نظرة الناس وتقييمهم لك. لنفترض أن أحدهم وجّه لك كلمة مسيئة، أو أنك دخلت مكاناً ما وجدت فيه من تتجنب رؤيتهم، أو سلوك أحدهم تجاهك أيّاً كان...

عليك أن تسجل الحدث ثم إلى جواره الشعور وإلى جوار كل هذه المعايير اكتب الفكرة التي دارت في دماغك أثناء هذا الشعور ودرجة صحتها، يعني هل أنت متأكد من صحة هذه الفكرة؟ (اكتب الدرجة)."

الكونتش: "مفهوم؟"

الكوتشي: "مفهوم":

فهذه الورقة البيضاء هي "الواجب المنزلي" أو "السجل اليومي" وهذا ما درب الكوتش الكوتشي عليه في أول أو ثاني جلسة العلاج المعرفي السلوكي.

هذا التمرин أو الواجب المنزلي كما يشير إلى ذلك "آرون بيك" يساعد الكوتشي على فهم وإدراك حقيقة أن الأحداث ليست هي السبب لاستجابتنا لها، وبيك هنا يقتبس من الفلسفة الرواقية إذ يقول أبكتيتوس: "إن كل ما يحدث للناس من انفعال ليس من جراء الأشياء وإنما من جراء فكرهم عن الأشياء".
هكذا فحينما ينتابك شعور أو إحساس خوف، قلق، غيض أو غصب... حاول أن تستدعي الأفكار التي كانت لديك قبل هذا الشعور.

يعود الكوتش ليؤكد للكوتشي: "الأمر بسيط ليس به أي تعقيد، هل تستطيع أن تتجز هذا التمرين خلال الأسبوع الحالي؟ تذكر فقط حينما تشعر بالغضب أو الضيق أو أي شعور سيء آخر أعمدة إلى القلم والورقة دون كل شيء في جدول "سجل الأفكار".

يرى بيك أن المرض النفسي ينبع من حالات تشوه كبير في معتقداتنا الجوهرية. على سبيل المثال، الميل للمبالغة، التهويل والقفز للاستنتاجات و توقع الأسوأ وكرد فعل على تلك الأفكار يرفض الكوتشي خوضها ويُصاب بالخوف والذعر، يدفعانه في اتجاه تشوه معرفي آخر وهو "تجاهل كل ما هو إيجابي"، قد يقع لنا

هذا جمِيعاً في حياتنا العادِية، لكن في حالات المرض النفسي يزداد تأثير تلك التشوُّهات في حياتنا بالتدريج، فكل تجربة سيئة حدثت بسبب تلك التشوُّهات تدعُّها عبر حلقات تغذية رجعية مستمرة، وقد يتَطَور الأمر ويصل الشخص إلى مرحلة تسيطر فيها فكرة خاطئة ومشوَّهة على كل حياته مثل هذا الكوتشي تسيطر عليه فكرة "الإصابة بالعين"، ليتوجَّه للاكتئاب، ثم الانطواء على نفسه وتجنب الالتقاء بالآخرين.

والاكتئاب حسب "بيك" يتكون من ثلاثة معتقدات مهمة وثابتة تمكث داخل الشخص وتقوم بفلترة كل الأفكار القادمة لدماغه، وهي:

- تصور سلبي للذات
- تصور سلبي لخبرات الحياة
- نظرة سلبية تجاه المستقبل

هذه المعتقدات تنشأ بسبب تحيزات واضحة في التفكير، فهذا الشخص عادةً ما يفكِّر بطريقة حادة (كل شيء أو لا شيء)، فإذاً أن يحقق كل شيء أو لا شيء، وإنما أن يكون جديراً بالثقة أو لا يكون، وإنما أن يكون محبوباً من كل الناس أو لا يكون محبوباً على الإطلاق.

هنا يلْجأ الشخص لتعميم خطير قائلًا: "لا أحد يحبني"، فقط لمجرد أن شخصاً واحداً لا يحبه، ويصل ذلك إلى استنتاج يقول: "أنا بلا فائدة، لذلك لن يحبني أحد"، وبالتالي يمكن أن يتَطَور الأمر لكل شيء آخر، فيقول الكوتشي محدثاً نفسه بناءً على تلك القواعد: "زوجتي لا تحبني، لو كانت تحبني ما كانت لتصرخ كلما رأته وتقول: «أنت عديم الفائدة».." ويَتَطَور الأمر لأشياء أكثر تشعُّباً فيرى الكوتشي أنه لا يصلح لشيء ولا جدوى من وجوده ولكي يخفِّف عن نفسه عباءة الفشل يَعْزُّو كل ما يَحدُث له لـ"الإصابة بالعين"، وهو في الحقيقة لو بِيَدِه لتحديد أفكاره الأتوماتيكية ويُستبدلها بأخرى سليمة وایجابية سوف يكتشف أين يوجد الخلل، لأن كل ما يَحدُث له هو نتْجَة لأفكاره التي تنتَج سلوكاً خاطئاً وبالتالي يتعامل معه الناس حسب سلوكه، لكنه في مُحاسِبته للناس يُنسِي الكوتشي أن يُحاسب نفسه أولاً.

نفهم من هذا كله أن العلاج المعرفي السلوكي يقوم على فكرة مفادها أنه ليس ثمة غموض كبير في الأمر، لأن آرُون بيك يركِّد بأن بعض أفكارنا الوعائية هي ما قد

يكون السبب في المرض النفسي، وفي اضطراباتنا كذلك ومخاوفنا اليومية المعتادة.

إلا أن تلك الأفكار تمر بسرعة وتلقائية على أدمغتنا فلا يمكن بسهولة أن ننتبه لها، هكذا تكون وظيفة الكوتش خلال الجلسات الأولى والثانية -تحديدا- أن يدفع الكوتشي لفهم تراتبية إدراكه لأن الأمر لا يتعلّق بالحدث بقدر ما يتعلّق بالأفكار التي تقع داخل الكوتشي وتوجهه.

ومن خلال هذه الورقة (الواجب المنزلي) يتدرّب الكوتشي على فحص معتقداته الجوهرية وأفكاره التلقائية التي تمر من خلالها، والأثر القوي الذي تتركه تلك الأفكار المشوّهة على المشاعر، وبالتالي على السلوك (على سبيل المثال: الكوتشي يمرر "الأفكار" التي تقول إن المدير سوف ينتقده في اجتماع الأساتذة، هنا تظهر "المشاعر" وهي الخوف، ويتبعها "السلوك" وهو أن يتجنّب الكوتشي الذهاب إلى تلك المجتمعات).

معرفة ذلك تكون هي أول طريق العلاج، وعبر تدريب مكثّف يتضمن تمارين سلوكيّة إلى جانب الحوارات المعرفية، إذ يوجه الكوتشي خطوة بخطوة ربما تكون خطوات بطيئة شيئاً ما فالدرج في العلاج لا يتسم بالسرعة بل بالفهم والإدراك لأن الكوتشي لا يتحسن بمجرد معرفة تشوّهاته الفكرية، لأنّه لا يمكن تغييرها جزرياً وبالتالي يمكن تغيير تلك المعتقدات الجوهرية المشوّهة فقط واستبدالها بأخرى أقرب للواقعية، وهو ما يؤثّر على أعراض المرض.