

معهد بيك للعلاج المعرفي السلوكي

حزمة أوراق عمل العلاج المعرفي السلوكي (ع.م.س)

تأليف: جوديث بيك

رئيسة معهد بيك للعلاج المعرفي السلوكي

2020

ترجمة: بول كوكباني

إختصاصي نفسي عيادي

© JS Beck, PhD, 1993, 2012, 2017

Revised 2020, JS Beck, PhD

3	مخطط الصياغة المعرفية للحالة (التقليدي).....
7	مخطط الصياغة المعرفية للحالة (القائم على الإيجابيات).....
11	صياغة الحالة.....
20	الرسم البياني لسلم الأهداف.....
23	جدول الأنشطة ومقياس تصنيف المتعة والإتقان.....
28	التعيين المتدرج للمهام.....
31	التعرف على الأفكار وتحديدتها.....
35	سجل الأفكار.....
41	إختبار أفكارك.....
46	تحليل المزايا / العيوب.....
49	حل المشاكل.....
52	المعتقدات الأساسية حول الذات.....
55	تغيير المعتقدات.....
58	التحضير للعلاج.....
60	ملاحظات الجلسة العلاجية.....
65	نموذج التغذية الراجعة (التقييم).....
67	جلسة العلاج الذاتي.....
69	دليل جلسات التعزيز.....
71	موارد العلاج السلوكي المعرفي.....

## مخطط الصياغة المعرفية للحالة (التقليدي)

### التعليمات:

يسمح لك مخطط التصور المعرفي (التقليدي) باستخراج قدر كبير من المعلومات حول معتقدات العملاء الأكثر مركزية وأنماط السلوك الرئيسية؛ يساعدك على فهم الروابط بين تجارب الطفولة لدى العملاء، وتطوير المعتقدات الأساسية حول الذات والعالم والمستقبل، والطرق التي يتعامل بها العملاء مع معتقداتهم الثابتة والعالمية والسلبية وتعويضها. يجب أن تبدأ في إكمال مخطط التصور المعرفي بين الجلسات بمجرد جمع البيانات ذات الصلة. يعتمد المخطط على معلومات محددة يقدمها العملاء. لذلك، عندما تضع فرضيات، يجب أن تشير إلى ذلك (بعلامة استفهام، على سبيل المثال) واعتبار فرضياتك مؤقتة حتى يؤكدتها العميل مباشرة. بشكل عام، من الأفضل أن تبدأ في منتصف الصفحة (النموذج المعرفي)، وتسجيل المواقف الإشكالية التي تعتبر نموذجية تمامًا للعميل. (من المهم أن نلاحظ أن هناك ثلاثة مواقف غير مدركة لفهم مدى تعقيد بعض العملاء. يجب إضافة مربعات إضافية عبر الجزء السفلي من المخطط، لا سيما عندما يكون لدى العملاء العديد من المعتقدات الأساسية.) اختر المواقف التي يظهر فيها العملاء نمطًا غير مفيد من السلوكيات أو الأفكار التلقائية للعملاء تظهر موضوعات مشتركة. إذا كان هناك أكثر من موضوع واحد، فتأكد من تضمين الموقف الذي يعكسه. يجب أن يؤدي التحقق من معنى أفكار العملاء التلقائية عبر المواقف التمثيلية إلى فرضيات حول معتقداتهم الأساسية. باستخدام الأسئلة الموجودة في الصفحة التالية، يمكنك ملء باقي المخطط. تم تصميم هذا المخطط لمساعدتك على تصور العملاء؛ إنه أمر محير للغاية بالنسبة لمعظم العملاء. ومع ذلك، يمكنك رسم نسخ مبسطة منه. في بعض الحالات، قد يكون من المناسب تقديم مخطط فارغ للعميل لإكماله معك. مرة أخرى، من الأفضل عمومًا طي المخطط إلى نصفين والبدء بالجزء السفلي. يساعد تطوير المخطط مع العملاء على فهم سبب تفاعلهم (غالبًا ما يكون غير فعال) بطرق مميزة عبر المواقف.

## مخطط الصياغة المعرفية للحالة (التقليدي)

التشخيص:

التاريخ:

الإسم:

<p><b>تاريخ الحالة ذات الصلة والعوامل المساهمة</b> ما هي التجارب التي ساهمت في تطوير والحفاظ على المعتقدات الأساسية؟</p>
<p><b>المعتقدات الأساسية</b> ما هي أكثر معتقدات العميل عن نفسه التي تشكل خلافاً وظيفياً في حياته؟</p>
<p><b>المعتقدات الوسيطة (الإفتراضات / المواقف / القواعد المشروطة)</b> ما هي الافتراضات والقواعد والمعتقدات التي تساعدهم على التأقلم مع المعتقد الأساسي؟</p>
<p><b>إستراتيجيات التأقلم (المواجهة)</b> ما هي أنماط السلوكيات الغير مساعدة التي يستخدمونها للتعامل مع المعتقدات؟</p>

الحالة 3	الحالة 2	الحالة 1
		ما هي الحالة الإشكالية؟
الأفكار التلقائية	الأفكار التلقائية	الأفكار التلقائية ما الأفكار التي خطرت ببال العميل؟
المشاعر	المشاعر	المشاعر ما هي المشاعر المصاحبة للأفكار؟
معاني الأفكار التلقائية	معاني الأفكار التلقائية	معاني الأفكار التلقائية ما هو معنى الأفكار التلقائية للعميل؟
السلوك	السلوك	السلوك ماذا فعل المستفيد بعدها؟

## مثال على مخطط الصياغة المعرفية للحالة (التقليدي)

التشخيص:

التاريخ:

الإسم:

<p><b>تاريخ الحالة ذات الصلة والعوامل المساهمة</b></p> <p>يترك الأب عائلته عندما يبلغ آيب 11 عامًا ولم يراه مرة أخرى. الأم مثقلة بالأعباء، وتنتقد آيب عندما لا يستطيع تلبية توقعاتها غير الواقعية. مسببات الفوضى الحالية: يكافح "آيب" ثم يفقد وظيفته ويتعرض للطلاق.</p>
<p><b>المعتقدات الأساسية</b></p> <p>أنا غير كفؤ، أنا فاشل</p>
<p><b>المعتقدات الوسيطة (الإفتراضات / المواقف / القواعد المشروطة)</b></p> <p>من المهم أن تكون مسؤولاً وكفؤاً وموثوقاً ومفيداً. من المهم أن تعمل بجد وأن تكون منتجاً. أثناء الاكتئاب:</p> <p>(1) إذا تجنبت التحديات، فسأكون بخير، لكن إذا حاولت القيام بأشياء صعبة فسأفشل.</p> <p>(2) إذا تجنبت طلب المساعدة، فلن يظهر عدم كفاءتي ولكن إذا طلبت المساعدة، فسيرى الناس مدى عدم كفاءتي.</p>
<p><b>إستراتيجيات التأقلم</b></p> <p>تجنب طلب المساعدة وتجنب التحديات</p>

<p><b>الحالة 3</b></p> <p>تذكر إنتقاد المسؤول له</p>	<p><b>الحالة 2</b></p> <p>التفكير في طلب المساعدة من الابن في مراجعة السيرة الذاتية</p>	<p><b>الحالة 1</b></p> <p>التفكير بالفواتير</p>
<p><b>الأفكار التلقائية</b></p> <p>كان يجب علي أن أحاول أكثر</p>	<p><b>الأفكار التلقائية</b></p> <p>يجب أن أكون قادرًا على القيام بذلك بمفردي.</p>	<p><b>الأفكار التلقائية</b></p> <p>ماذا لو لم يعد لدي مال</p>
<p><b>المشاعر</b></p> <p>الحزن</p>	<p><b>المشاعر</b></p> <p>الحزن</p>	<p><b>المشاعر</b></p> <p>القلق</p>
<p><b>معاني الأفكار التلقائية</b></p> <p>أنا فاشل</p>	<p><b>معاني الأفكار التلقائية</b></p> <p>أنا فاشل</p>	<p><b>معاني الأفكار التلقائية</b></p> <p>أنا فاشل</p>
<p><b>السلوك</b></p> <p>الإجترار في التفكير كيف أنه فاشل</p>	<p><b>السلوك</b></p> <p>يتجنب طلب المساعدة من الابن</p>	<p><b>السلوك</b></p> <p>يستمر في الجلوس على أريكته يجتر (يستمر في التفكير) بإخفاقاته</p>

## مخطط الصياغة المعرفية للحالة (التقليدي)

التشخيص:

التاريخ:

الإسم:

تاريخ الحالة ذات الصلة والعوامل المساهمة
المعتقدات الأساسية
إستراتيجيات التأقلم (المواجهة)
المعتقدات الوسيطة (الإفتراضات / المواقف / القواعد المشروطة)

الحالة 3	الحالة 2	الحالة 1
الأفكار التلقائية	الأفكار التلقائية	الأفكار التلقائية
المشاعر	المشاعر	المشاعر
معاني الأفكار التلقائية	معاني الأفكار التلقائية	معاني الأفكار التلقائية
السلوك	السلوك	السلوك

## مخطط الصياغة المعرفية للحالة (القائم على الإيجابيات)

### التعليمات:

يساعد مخطط التصور المعرفي القائم على القوة والإيجابيات (SB-CCD) على تنظيم أنماط العملاء من الإدراك والسلوك المفيد. يصور، من بين أمور أخرى، العلاقة بين:

- أحداث الحياة الهامة والمعتقدات الأساسية التكيفية
  - المعتقدات الأساسية التكيفية ومعنى الأفكار التلقائية للعميل
  - المعتقدات الأساسية التكيفية والمعتقدات الوسيطة ذات الصلة واستراتيجيات التكيف التكيفية
  - المواقف والأفكار التلقائية التكيفية والسلوكيات التكيفية.
- ستحصل على البيانات ذات الصلة في التقييم (على سبيل المثال، عندما تطلب من العملاء وصف أفضل فترة في حياتهم) في الجزء العلوي من الرسم التخطيطي والبيانات الإضافية للمخطط بأكمله طوال فترة العلاج.
- يعتبر SB-CCD معقدًا جدًا بحيث لا يمكن تقديمه للعديد من العملاء. إذا قمت بذلك، اعرض عليهم نسخة فارغة. يمكنكم تعبئتها معًا، واختيار المواقف التاريخية (قبل العرضية) التي كان لديهم فيها أفكار وسلوكيات تلقائية تكيفية، لا سيما كيفية تعاملهم مع المواقف الصعبة. و / أو يمكنك الانتظار حتى يدرك العملاء أنفسهم حاليًا وتجار بهم بشكل أكثر واقعية وينخرطون في استراتيجيات تأقلم مفيدة.

## مخطط الصياغة المعرفية للحالة (القائم على القوة)

التاريخ:

الإسم:

<p><b>تاريخ الحالة ذات الصلة (بما في ذلك الإنجازات ونقاط القوة والصفات الشخصية والموارد قبل الصعوبات الحالية)</b></p> <p>ما هي الخبرات التي ساهمت في تطوير وصيانة المعتقدات الأساسية التكيفية؟ كيف كانت نقاط قوة العميل ومهاراته وأصوله الشخصية والمادية والعلاقات الإيجابية؟ ما هي مهارات العميل ونقاط قوته وصفاته الإيجابية؟ ما هي الموارد الداخلية والخارجية التي يمتلكها العميل؟</p>
<p><b>المعتقدات الأساسية التكيفية (قبل ظهور الصعوبات الحالية)</b></p> <p>ما هي أكثر المعتقدات التكيفية المركزية للعميل عن نفسه؟ الآخرين؟ العالم؟</p>
<p><b>المعتقدات المتوسطة (الإفتراضات / المواقف / القواعد المشروطة) التكيفية (قبل ظهور الصعوبات الحالية)</b></p> <p>ما هي الافتراضات والقواعد والمواقف والقيم العامة لدى العميل؟</p>
<p><b>أنماط السلوك التكيفية (قبل ظهور الصعوبات الحالية)</b></p> <p>استراتيجيات وسلوكيات التأقلم التكيفية التي يعرضها العميل؟</p>

الحالة 3	الحالة 2	الحالة 1
الأفكار التلقائية	الأفكار التلقائية	ما هي الحالة الإشكالية؟ الأفكار التلقائية ما الأفكار التي خطرت ببال العميل؟
المشاعر	المشاعر	المشاعر ما هي المشاعر المصاحبة للأفكار؟
السلوك	السلوك	السلوك ماذا فعل المستفيد بعدها وكان مساعدا؟



## مخطط الصياغة المعرفية للحالة (القائم على الإيجابيات)

الإسم:

التاريخ:

<p><b>تاريخ الحالة ذات الصلة (بما في ذلك الإنجازات ونقاط القوة والصفات الشخصية والموارد قبل الصعوبات الحالية)</b></p> <p>وصف الناس آيب بأنه "طفل جيد". بعض التفاعلات الإيجابية مع الأسرة وعم الأم والمدرسين خلال نموه. كان هجر الأب خطوة كبيرة. حاول جاهدا العمل عندما أعطيت له مسؤوليات غير مناسبة لعمره في المنزل في سن 11. أصدقاء جيدون، درجات متوسطة، رياضي فوق المتوسط، دبلوم المدرسة الثانوية. دوافع قوية، تاريخ عمل ممتاز، العديد من المهارات الشخصية والإشرافية؛ موثوق ومثمر ومسؤول. يحل المشاكل ولديه منطوق سليم. كان يكسب عيشه المعقول؛ دائما ضمن الميزانية ويوفر المال. محبوب، "رجل عائلة جيد". علاقات جيدة مع الأطفال / الأحفاد، وابن العم، واثنين من الأصدقاء الذكور؛ يكتسب لقمة عيشه. لديه دافع قوي، وروح الدعابة، يحبها معظم الناس. يرى طفليه وأحفاده الأربعة في كثير من الأحيان، ويساعدهم على الخروج، وتوثيق العلاقات معهم، ولديه علاقة جيدة مع ابن عمه والعديد من الأصدقاء الذكور.</p>
<p><b>المعتقدات الأساسية التكيفية (قبل ظهور الصعوبات الحالية)</b></p> <p>أنا مسؤول، متفهم، مؤهل، معتمد على الذات، مفيد، شخص جيد، محبوب، واسع الحيلة. معظم الناس حياديون أو حميدون. من المحتمل أن العالم لا يمكن التنبؤ به ولكنه آمن ومستقر نسبياً. يمكنني التأقلم (إذا حدثت أشياء سيئة).</p>
<p><b>المعتقدات المتوسطة (الإفتراضات / المواقف / القواعد المشروطة) التكيفية (قبل ظهور الصعوبات الحالية)</b></p> <p>الأسرة والعمل والمجتمع هي أمور مهمة. من المهم أن تعمل بجد، وأن تكون منتجاً، ومعتمداً على الذات، ومسؤولاً، وموثوقاً، وأن تحترم الالتزامات، وأن تراعي مشاعر الآخرين، وأن تفعل الشيء الصحيح؛ افعل ما أقول أنني سأفعله. يجب أن أكتشف الأشياء بنفسني. إذا أصريت على أداء مهمة صعبة، فربما أنجح. إذا كان أدائي عالياً، فهذا يعني أنني مؤهل؛ أنا بخير.</p>
<p><b>أنماط السلوك التكيفية (قبل ظهور الصعوبات الحالية)</b></p> <p>يضع لنفسه معايير عالية، ويعمل بجد، ويحاول زيادة كفاءته، ويثابر ويحل المشاكل بنفسه؛ هو لطيف ومراعي للآخرين، ويحترم التزاماته، ويفعل ما يراه "الشيء الصحيح"، ويساعد الآخرين.</p>

<b>الحالة 3</b>	<b>الحالة 2</b>	<b>الحالة 1</b>
البحث في شبكة الإنترنت	إصلاح سيارة الجار	التفكير في لقاء الأصدقاء لتناول الإفطار
<b>الأفكار التلقائية</b>	<b>الأفكار التلقائية</b>	<b>الأفكار التلقائية</b>
أرغب في الحصول على تلفزيون أفضل ولكن علي تغطية فواتيري.	لا أعرف ما إذا كان بإمكانني تشغيلها.	أنا متعب حقاً لكنني لا أريد أن أخيب أمهم.
<b>المشاعر</b>	<b>المشاعر</b>	<b>المشاعر</b>
خيبة أمل متوسطة	حيادية	حيادية
<b>السلوك</b>	<b>السلوك</b>	<b>السلوك</b>
عدم طلب التلفزيون	الإستمرار بالمحاولة	الذهاب الى الإفطار

## مخطط الصياغة المعرفية للحالة (القائم على القوة)

الإسم:

التاريخ:

تاريخ الحالة ذات الصلة (بما في ذلك الإنجازات ونقاط القوة والصفات الشخصية والموارد قبل الصعوبات الحالية)
المعتقدات الأساسية التكيفية (قبل ظهور الصعوبات الحالية)
المعتقدات المتوسطة (الإفتراضات / المواقف / القواعد المشروطة) التكيفية (قبل ظهور الصعوبات الحالية)
أنماط السلوك التكيفية (قبل ظهور الصعوبات الحالية)

الحالة 3	الحالة 2	الحالة 1
الأفكار التلقائية	الأفكار التلقائية	الأفكار التلقائية
المشاعر	المشاعر	المشاعر
السلوك	السلوك	السلوك

## صياغة الحالة (مثال)

### الجزء الأول: تلقي المعلومات

#### تحديد المعلومات عند الإستقبال:

العمر: 56

الهوية الجنسية والتوجه الجنسي: ذكر، مغاير للجنس

الإرث الثقافي: أمريكي مع إرث أوروبي

التوجه الديني / الروحي: ينتمي الى كنيسة الموحدين، لم يكن يذهب الى اجتماعات الكنيسة في بداية علاجه

البيئة المعيشية: يعيش وحده في شقة صغيرة في مدينة كبيرة

الحالة الوظيفية / العمل: عاطل عن العمل

الوضع الاجتماعي والاقتصادي: متوسط

#### الشكوى والأعراض الرئيسية والحالة العقلية والتشخيص:

الشكوى الرئيسية: سعى آيب الى العلاج من أعراض الاكتئاب الشديدة والقلق المعتدل.

#### الأعراض الرئيسية:

العاطفية: الإكتئاب، القلق والتشاؤم والشعور بالذنب، قلة المتعة وفقدان الإهتمام

المعرفية: صعوبة في إتخاذ القرارات وصعوبة في التركيز

السلوكية: تجنب (تنظيف المنزل، البحث عن وظيفة أو القيام بالمهام)، العزلة الإجتماعية (توقف عن الذهاب الى الكنيسة، قضاء وقت أقل مع العائلة، توقف عن رؤية الأصدقاء)

الفسولوجية: ثقل في الجسم، تعب شديد، انخفاض الرغبة الجنسية، صعوبة في الإسترخاء، انخفاض الشهية

الحالة العقلية: بدا آيب مكتئبًا جدًا. كانت ملابسه مجمدة إلى حد ما. لم يقف أو يجلس بشكل مستقيم ولم يتنم طوال فترة التقييم. كانت تحركاته بطيئة بعض الشيء. كان حديثه طبيعيًا. أظهر القليل من التأثير بخلاف الاكتئاب. كانت عملية تفكيره سليمة. كانت حسيته وإدراكه وبصيرته وحكمه ضمن الحدود الطبيعية. كان قادرًا على المشاركة الكاملة في العلاج.

**التشخيص (من الدليل التشخيصي والإحصائي أو التصنيف الدولي للأمراض):** اضطراب اكتئابي حاد، نوبة واحدة، شديدة، مع ضائقة متممة بالقلق. لا اضطراب في الشخصية، لكن ميزات اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية خفيفة.

**الأدوية النفسية الحالية والآثار الجانبية؛ العلاج المتزامن:** آيب لم يكن يتناول أدوية نفسية ولم يتلق أي علاج لاكتئابيه.

**العلاقات الهامة الحالية:** على الرغم من انسحاب آيب إلى حد ما من عائلته، إلا أن علاقته بطفليه وأحفاده الأربعة كانت جيدة. كان يزورهم أحياناً أو يحضر المباريات الرياضية لأحفاده. كان لديه قدر كبير من الصراع مع زوجته السابقة وانسحب تماماً من أصدقائه الذكور. كان قريباً نسبياً من ابن عمه وأقل قرب من أخيه. رأى وتحدث مع أخيه الآخر ووالدته بشكل غير منتظم ولم يشعر بأنه قريب منهم.

## الجزء الثاني: معلومات عن تاريخ الحالة

**نقاط القوة والموارد الداخلية والخارجية التي يمتلكها العميل:** كان آيب في أفضل حالاته عندما أنهى دراسته الثانوية وحصل على وظيفة وانتقل إلى شقة مع صديق. استمرت هذه الفترة لنحو ست سنوات. لقد أبلى بلاءً حسناً في الوظيفة، وتوافق جيداً مع مشرفه وزملائه في العمل، واجتمع في كثير من الأحيان مع أصدقاء جديدين، ومارس التمارين وحافظ على لياقته البدنية، وبدأ في توفير المال للمستقبل. لقد كان جيداً في حل المشكلات، وكان واسع الحيلة ومرناً. كان محترماً للآخرين وكان ممتعاً للتواجد بالقرب منه، وغالباً ما يساعد العائلة والأصدقاء دون أن يطلب منه ذلك. كان يعمل بجد، سواء في العمل أو في المنزل. لقد رأى نفسه كفواً ومسيطرًا وموثوقاً ومسؤولاً. لقد نظر إلى الآخرين وعالمه على أنهم لطفاء في الأساس. بدا له مستقبله مشرقاً. كما أنه عمل بشكل كبير بعد هذا الوقت، على الرغم من تعرضه لمزيد من الضغط في حياته بعد أن تزوج وأنجب أطفالاً.

**تاريخ المرض الحالي:** أصيب آيب بأعراض الاكتئاب والقلق منذ عامين ونصف. ساءت أعراضه تدريجياً وتحولت إلى نوبة اكتئاب حادة منذ حوالي عامين. منذ ذلك الوقت، ظلت أعراض الاكتئاب والقلق مرتفعة باستمرار دون أي فترات هدوء.

**تاريخ المشاكل الطبية، النفسية وإستهلاك المواد المخدرة وتأثيرها على حياة المستفيد:** أصبح آيب قلقاً تماماً منذ حوالي عامين ونصف عندما غير مشرفه مسؤوليات وظيفته وقدم له تدريباً غير كافٍ. بدأ ينظر إلى نفسه على أنه فاشل في الوظيفة وأصبح مكتئباً. زاد اكتئابيه بشكل ملحوظ عندما فقد وظيفته بعد ستة أشهر. انسحب على نفسه وأوقف العديد من الأنشطة: المساعدة في جميع أنحاء المنزل، والقيام بأعمال الفناء والمهمات، ورؤية أصدقائه. ثم أصبحت زوجته إنتقادية للغاية وأصبح اكتئابيه شديداً. لم يكن لديه أي مشاكل مع الكحول أو المواد الأخرى.

**تاريخ العلاج النفسي أو النفسي أو إساءة استخدام المواد ، النوع والمستوى:** أجرى آيب وزوجته ثلاث جلسات استشارية زواج مشتركة للمرضى الخارجيين مع أخصائي اجتماعي منذ حوالي عامين؛ أفاد آيب أنه لم يستفاد من الجلسات. لم يبلغ عن أي علاج سابق آخر.

**التاريخ الشخصي والاجتماعي والتعليمي والمهني:** كان آيب أكبر طفل بين ثلاثة أبناء. ترك والده الأسرة عندما كان آيب في الحادية عشرة من عمره ، ولم ير والده مرة أخرى. ثم وضعت والدته توقعات عالية غير واقعية له، وانتقدته بشدة

**التاريخ الطبي وحدوده:** أصيب آيب ببعض الإصابات الرياضية في المدرسة الثانوية ولكن لم يكن هناك شيء خطير. كانت صحته جيدة نسبيًا، باستثناء ارتفاع ضغط الدم المعتدل الذي أصيب به في أواخر الأربعينيات من عمره. لم يكن لديه أي قيود جسدية.

**الأدوية الحالية غير النفسية والعلاج والآثار الجانبية:** كان آيب يأخذ Vasotec ، 10 ملغ ، مرتين في اليوم مع الالتزام الكامل لعلاج ارتفاع ضغط الدم. لم يكن لديه آثار جانبية كبيرة. لم يكن يتلقى أي علاج آخر.

## الجزء الثالث: مخطط صياغة الحالة المعرفية

انظر الى قسم المخطط المعرفي للحالة.

## الجزء الرابع: ملخص صياغة الحالة

**تاريخ المرض الحالي والمسببات وضغوطات الحياة:** بدأ ظهور الأعراض النفسية لآيب قبل عامين ونصف عندما بدأ أبي يُظهر أعراض اكتئاب وقلق خفيفة. كان المرسب صعوبة في العمل. قام مشرفه الجديد بتغيير مسؤوليات وظيفته بشكل كبير، وواجه آيب صعوبة كبيرة في أداء وظيفته بكفاءة. بدأ ينسحب من الآخرين، بما في ذلك زوجته، وبدأ يقضي معظم الوقت عندما كان في المنزل جالسًا على الأريكة. ساءت أعراضه بشكل مطرد وزادت بشكل ملحوظ للغاية عندما فقد وظيفته وطلقته زوجته منذ حوالي عامين. أدائه انخفض بشكل مطرد بعد ذلك. عند تناوله، كان يقضي معظم وقته جالسًا على الأريكة، يشاهد التلفاز، ويتصفح الإنترنت.

**العوامل المسرعة للإضطراب:** تفسيرات سلبية للغاية لتجربته، وتحيز متعمد (ملاحظة كل ما لم يكن يفعل أو لم يكن على ما يرام في حياته)، ونقص التنظيم في يومه، البطالة المستمرة، والتجنب والخمول، الانسحاب الاجتماعي، الميل إلى البقاء في شقته وعدم الخروج، زيادة النقد الذاتي، تدهور مهارات حل المشكلات، الذكريات السلبية، الاجترار حول الإخفاقات الحالية والماضية المتصورة، والقلق بشأن المستقبل.

**القيم والتطلعات:** كانت الأسرة والاستقلالية والإنتاجية مهمة جدًا لآيب. كان يتطلع إلى إعادة بناء حياته، واستعادة إحساسه بالكفاءة والقدرة على إنجاز الأمور، والعودة إلى العمل، وتحقيق الاستقرار المالي، وإعادة الانخراط في الأنشطة التي تخلى عنها، ورد الجميل للآخرين.

## ملخص سردي، يتضمن معلومات تاريخ الحالة، المسببات، العوامل الحافظة والمساعدة، ومعلومات مخطط الصياغة المعرفية للحالة

أظهر آيب خلال معظم حياته العديد من نقاط القوة والصفات الإيجابية والموارد الداخلية. لسنوات عديدة كان لديه تاريخ عمل ناجح، وزواج وعائلة. كان يتطلع دائماً إلى أن يكون شخصاً صالحاً، شخصاً يتمتع بالكفاءة والموثوقية ويساعد الآخرين. لقد قدر العمل الجاد والالتزام. أدت قيمه الراسخة إلى أنماط سلوكية تكيفية تتمثل في التمسك بتوقعات عالية، ولكن واقعية، لنفسه، والعمل الجاد، وحل مشكلاته بشكل مستقل، وتحمل المسؤولية. كانت معتقداته الوسيطة المقابلة، "إذا كانت لدي توقعات عالية وعملت بجد، سأكون بخير. يجب أن أحل المشاكل بنفسه. يجب أن أكون مسؤولاً". كانت معتقداته الأساسية عن الذات هي أنه كان فعالاً وكفواً بشكل معقول ومحبوباً وجديراً بالاهتمام. لقد رأى الآخرين وعالمه محايدين أو لطيفين في الأساس. كانت أفكاره التلقائية، في معظمها، واقعية وقابلة للتكيف.

لكن المعنى الذي وضعه آيب لبعض تجارب الطفولة المعاكسة جعله عرضة لتفعيل معتقداته السلبية في وقت لاحق في الحياة. ترك والده الأسرة بشكل دائم عندما كان آيب يبلغ من العمر 11 عاماً، مما دفعه إلى الاعتقاد بأن عالمه كان على الأقل غير قابل للتنبؤ إلى حد ما. انتقدته والدته لفشله في الوصول إلى توقعاتها العالية بشكل غير معقول. لعدم إدراك آيب أن معاييرها كانت غير معقولة، بدأ يرى نفسه على أنه غير مؤهل تماماً. لكن هذين المعتقدين لم يكونا راسخين. كان آبي يعتقد أن الكثير من عالمه لا يزال متوقعاً نسبياً وأنه يتمتع بالكفاءة من نواحٍ أخرى، لا سيما في الرياضة.

كشخص بالغ، عندما بدأ آيب يكافح في الوظيفة، أصبح قلقاً، خوفاً من أنه لن يكون قادراً على الارتقاء إلى مستوى قيمه الراسخة المتمثلة في كونه مسؤولاً وكفواً ومنتجاً. أدى القلق إلى الهم الذي سبب له صعوبات في التركيز وحل المشكلات وتضرر عمله من هذا الهم الدائم. بدأ ينظر إلى نفسه وتجاربه بطريقة سلبية للغاية وظهرت عليه أعراض الاكتئاب. تم تنشيط إعتقاده الأساسي بعدم الكفاءة / الفشل وبدأ يرى نفسه عاجزاً إلى حد ما وخرج عن السيطرة. ظهرت افتراضاته السلبية: "إذا حاولت القيام بأشياء صعبة، فسأفشل". "إذا طلبت المساعدة، سيرى الناس مدى عدم كفاءتي". لذلك، بدأ في الانخراط في استراتيجيات المواجهة المختلة، في المقام الأول التجنب. ساعدت استراتيجيات التأقلم هذه في الحفاظ على اكتنابه.

ساهم الفشل في أن يكون منتجاً بالقدر الذي كان يعتقد أنه يجب أن يكون عليه، وتجنب طلب المساعدة والدعم من الآخرين، جنباً إلى جنب مع انتقادات لاذعة من زوجته لعدم مساعدته في المنزل، في بداية إصابته بالاكتئاب. فسر أعراض الاكتئاب لديه (على سبيل المثال، التجنب، وصعوبة التركيز واتخاذ القرارات، والتعب) على أنها علامات إضافية على عدم الكفاءة. بمجرد أن أصيب بالاكتئاب، فسر العديد من تجاربه من خلال عدسة المعتقد الأساسي بعدم الكفاءة أو الفشل. ثلاثة من هذه المواقف المذكورة في الجزء السفلي من مخطط تصور الحالة.

بمجرد أن أصيب آيب بالاكتئاب، بدأ ينظر إلى الآخرين بشكل مختلف. كان يخشى أن ينتقدوه، وانسحب اجتماعياً. تاريخياً، كان يرى أن عالمه لا يمكن التنبؤ به. بعد أن فقد وظيفته وصدمة زوجته، بدأ ينظر إلى عالمه على أنه أقل أمناً (خاصة من الناحية المالية) وأقل استقراراً وأقل قابلية للتنبؤ.

## الجزء الخامس: خطة العلاج

**خطة العلاج الشاملة:** كانت الخطة تهدف إلى الحد من اكتئاب آيب وقلقه، وتحسين أدائه وتفاعلاته الاجتماعية، وزيادة تأثيره الإيجابي.

### قائمة المشكلات / أهداف المستفيد العلاجية والتدخلات المستندة إلى الأدلة:

البطالة / الحصول على وظيفة: فحص مزايا وعيوب البحث عن وظيفة مشابهة لما كان يفعله من قبل مقابل الحصول في بداية على وظيفة مختلفة جديدة (وظيفة سيكون من الأسهل الحصول عليها وأدائها)؛ تم تقييم والاستجابة للأفكار التلقائية اليائسة، "لن أحصل على وظيفة أبدًا، وحتى لو فعلت ذلك، فمن المحتمل أن يتم طردي من العمل مرة أخرى"، وتم حل المشكلة حول كيفية تحديث السيرة الذاتية والبحث عن وظيفة؛ لعب أدوار المقابلة.

التجنب / إعادة الانخراط في الأنشطة التي تم تجنبها: مهام محددة مجدولة في جميع أنحاء المنزل للقيام بها في أوقات محددة؛ أجرى تجارب سلوكية لاختبار أفكاره التلقائية ("لن أملك الطاقة الكافية للقيام بذلك"، "لن أقوم بعمل جيد بما فيه الكفاية في هذا الشأن.") تم تقييم الأفكار التلقائية والاستجابة لها (على سبيل المثال، "القيام بذلك سيكون مفعوله قطرة ماء في بحر.") الأنشطة الاجتماعية المجدولة وغيرها من الأنشطة التي يمكن أن تجلب الشعور بالمتعة. تعلم آيب أن يمنح لنفسه الفضل في أي شيء فعله وكان صعبًا بعض الشيء وأن يحتفظ بقائمة انتمان (الفضل له).

العزلة الاجتماعية / إعادة الاتصال بالآخرين: أوقات مجدولة للقاء الأصدقاء والعائلة؛ بتقييم أي صديق سيكون من الأسهل الاتصال به، وتقييم الأفكار التلقائية ("لن يرغب في أن يسمع مني")؛ "سوف ينتقدني لعدم حصولي على وظيفة"، وناقش ما سيقوله للأصدقاء بشأن بعده؛ أجرى تجارب سلوكية لاختبار الأفكار المتداخلة.

الصراع المستمر مع الزوجة السابقة / التحقيق فيما إذا كانت مهارات الاتصال المحسنة يمكن أن تساعد / تقلل من الشعور بالمسؤولية عن الطلاق: تعلم مهارات الاتصال مثل التوكيد وأجرى تجارب سلوكية لاختبار الأفكار ("لن يحدث أي فرق. لن تتوقف أبدًا" من معاقبتي / ستغضب مني.). رسم مخطط للمسؤولية.

الاجترار الاكتئابي والنقد الذاتي / تقليل الاجترار الاكتئابي: توفير التنقيف النفسي حول أعراض وتأثير الاكتئاب؛ تقييم المعتقدات حول النقد المستحق؛ تقييم المعتقدات الإيجابية والسلبية حول الاجترار والقلق؛ أجرى تجربة سلوكية لمعرفة تأثير يقظة التنفس؛ مارس تمارين اليقظة الموصوفة له كل صباح وأثناء النهار حسب الحاجة.

## الجزء السادس: مسار العلاج والنتائج

### العلاقة العلاجية:

في بداية العلاج، شعر آيب بالقلق من أنني قد أنتقده واعتقد أنه يجب أن يكون قادرًا على التغلب على مشاكله بمفرده. لقد قدمت له وجهة نظري - أنه يعاني من مرض حقيقي يحتاج معظم الناس إلى العلاج، وأن

الصعوبات التي يواجهها تتبع من اكتنابه ولم تشر إلى أي شيء سلبي عنه كشخص، وأنه كان علامة على القوة أنه كان على استعداد لمعرفة ما إذا كان العلاج يمكن أن يساعد. بدا وكأنه مطمئن.

أظهر مستوى من الثقة بي منذ البداية - كان منفتحاً بشأن الصعوبات التي يواجهها وتعاون بسهولة. في البداية، عندما أبلغ عن ما أنجزه في خطط العمل الخاصة به، كان متشككاً عندما اقترحت أن هذه التجارب أظهرت سماته الإيجابية. لكنه كان قادراً على إدراك أنه، أيضاً، سيرى هذه الأنشطة في ضوء إيجابي إذا شارك فيها شخص آخر في وضعه. قدم آيب في الغالب ملاحظات إيجابية في نهاية الجلسات. لقد كان قادراً على إخباري بشكل مناسب عندما أساءت فهم شيء قاله. باختصار، كان قادراً على إقامة علاقة علاجية جيدة معي والحفاظ عليها.

**عدد الجلسات العلاجية وتواترها، ومدة العلاج:** التقيت أنا وآيب أسبوعياً لمدة 12 أسبوعاً، ثم كل أسبوعين لمدة أربعة أسابيع، ثم مرة واحدة شهرياً لمدة أربعة أشهر، ليصبح المجموع 18 جلسة على مدار ثمانية أشهر. كان لدينا جلسات علاج معرفي سلوكي بعدل 50 دقيقة لكل جلسة.

**ملخص مسار العلاج:** اقترحت، ووافق آيب، أن نعمل أولاً على (1) إخراج آيب من شفته كل يوم تقريباً (2) قضاء المزيد من الوقت مع أسرته و (3) تنظيف شفته. أدى القيام بهذه الأشياء إلى زيادة إحساسه بالترابط وإحساسه بالسيطرة والكفاءة (وقل من اعتقاده بأنه غير كفاء وخرج عن نطاق السيطرة إلى حد ما). (عملنا لاحقاً على قضاء المزيد من الوقت مع الأصدقاء والعمل التطوعي). أدت زيادة أنشطته الاجتماعية إلى تحسين دعمه الاجتماعي وتحقيق قيمة المهمة المتمثلة في العلاقات الوثيقة وكونه مفيداً ومسؤولاً تجاه الآخرين. لقد عملنا أيضاً على تقليل اجترار الاكتئاب لديه. بمجرد أنه كان يعمل بشكل أفضل إلى حد ما، عملنا على العثور على عمل. بدأ ببناء لأعمال صديقه. كان هدفنا الأخير هو معرفة ما إذا كان بإمكانه تحسين علاقته بزوجه السابقة، لكنه لم يستطع

**قياس التقدم في العلاج:** سجل آيب 18 درجة في PHQ-9 و 8 على GAD-7 عند الاستقبال (بداية التقييم) وكان إحساسه بالرعاية على مقياس من 0 إلى 10 هو 1. واصلت مراقبة التقدم باستخدام هذه التقييمات الثلاثة في كل جلسة. في نهاية العلاج، كانت درجته PHQ-9 هي 3، ودرجة GAD-7 كانت 2 وكانت درجة إحساسه بالرعاية 7. على الرغم من أنه كان لا يزال يعاني من بعض الأيام الصعبة، إلا أنه شعر في أيام أكثر من ذلك أفضل بكثير.

**نتائج العلاج:** كان اكتئاب آيب في حالة هدوء تقريباً في نهاية العلاج الأسبوعي. بعد ذلك، حصل على وظيفة بدوام كامل أحبها وأداؤها بالنسبة له كان جيداً، وكان أكثر تفاعلاً مع الأصدقاء والعائلة، وشعر بتحسن كبير. عندما عاد لحضور آخر جلسة تعزيز شهرية له، كان اكتنابه في حالة هدوء كاملة وزاد إحساسه بالرعاية إلى 8



## صياغة الحالة

### الجزء الأول: تلقي المعلومات

تحديد المعلومات عند الإستقبال:

العمر:

الهوية الجنسية والتوجه الجنسي:

الإرث الثقافي:

التوجه الديني / الروحي:

البيئة المحيطة:

الحالة الوظيفية / العمل:

الوضع الاجتماعي والاقتصادي:

الشكوى والأعراض الرئيسية والحالة العقلية والتشخيص:

الشكوى الرئيسية:

الأعراض الرئيسية:

العاطفية:

المعرفية:

السلوكية:

الفسولوجية:

الحالة العقلية:

التشخيص (من الدليل التشخيصي والإحصائي أو التصنيف الدولي للأمراض):

الأدوية النفسية الحالية والآثار الجانبية؛ العلاج المتزامن:

العلاقات الهامة الحالية:

## الجزء الثاني: معلومات عن تاريخ الحالة

نقاط القوة والموارد الداخلية والخارجية التي يمتلكها العميل

تاريخ المرض الحالي:

تاريخ المشاكل الطبية، النفسية وإستهلاك المواد المخدرة وتأثيرها على حياة المستفيد:

تاريخ العلاجات النفسية أو الطبية أو العلاج من إستهلاك المواد المخدرة والنوع ومستوى الرعاية والاستجابة:

التاريخ الشخصي والاجتماعي والتعليمي والمهني:

التاريخ الطبي وحدوده:

الأدوية الحالية غير النفسية والعلاج والآثار الجانبية:

## الجزء الثالث: مخطط صياغة الحالة المعرفية

انظر الملف المرفق.

## الجزء الرابع: ملخص صياغة الحالة

تاريخ المرض الحالي والمسببات وضغوطات الحياة:

العوامل المساعدة:

القيم والتطلعات:

ملخص سردي، يتضمن معلومات تاريخ الحالة، المسببات، العوامل الحافظة والمساعدة، ومعلومات مخطط الصياغة المعرفية للحالة

## الجزء الخامس: خطة العلاج

خطة العلاج الشاملة:

قائمة المشكلات / أهداف المستفيد العلاجية والتدخلات المستندة إلى الأدلة:

المشكلة / الهدف رقم 1:

التدخلات:

المشكلة / الهدف رقم 2:

التدخلات:

المشكلة / الهدف رقم 3:

التدخلات:

المشكلة / الهدف رقم 4:

التدخلات:

نتيجة العلاج: / الهدف 5:

التدخلات:

## الجزء السادس: مسار العلاج والنتائج

العلاقة العلاجية:

عدد الجلسات العلاجية وتواترها، ومدة العلاج:

ملخص مسار العلاج:

قياس التقدم في العلاج:

نتائج العلاج:

## الرسم البياني لسلم الأهداف

### التعليمات:

بالإضافة إلى التقارير الشخصية عن تقدم العملاء في العلاج، من المفيد الحصول على مقاييس أسبوعية للاكتئاب والقلق واليأس وما إلى ذلك. يجب بعض العملاء فكرة رسم علاماتهم على هذه المقاييس؛ قد يكون من المفيد أيضًا أن يكون لديك تصوير مرئي لكيفية اختلاف الدرجات مع مرور الوقت، خاصة للعملاء على المدى الطويل.

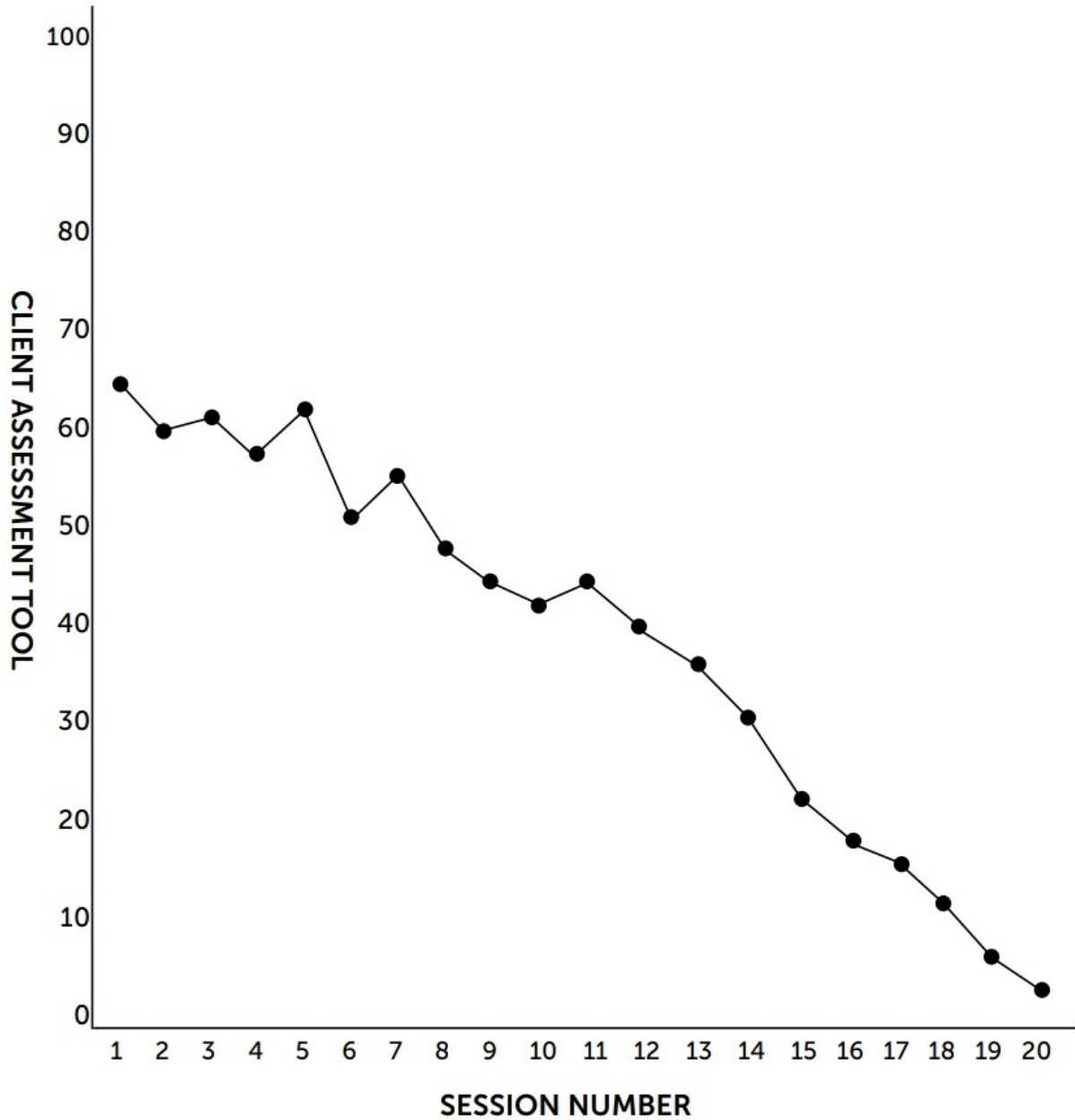
يمكنك استخدام Beck Depression Inventory-II و Beck Anxiety Inventory و Beck و Hopelessness Scales ، والتي يمكن طلبها جميعًا من تقييمات Pearson: [www.pearsonassessments.com](http://www.pearsonassessments.com). يمكنك أيضًا استخدام مقياس في المجال العام، مثل GAD-7 أو PHQ-9؛ أو يمكنك ببساطة أن تطلب من العميل تقييم قلقه أو اكتنابه على مقياس من 0-100 أو 0-10. أو يمكنك أن تطلب منهم تقييم إحساسهم بالرفاهية على نطاق مماثل. املأ النقاط على طول المحور الصادي لتتوافق مع أداة التقييم التي اخترتها. في المثال الوارد في الصفحة التالية، طُلب من العميل تصنيف اكتنابه على مقياس من 0-100 ، حيث كان الرقم 100 هو الأكثر اكتنابه الذي شعرت به على الإطلاق و 0 يعني عدم وجود اكتئاب على الإطلاق.

هذا الرسم البياني ، مثل المخططات وأوراق العمل الأخرى في هذه الحزمة ، اختياري.

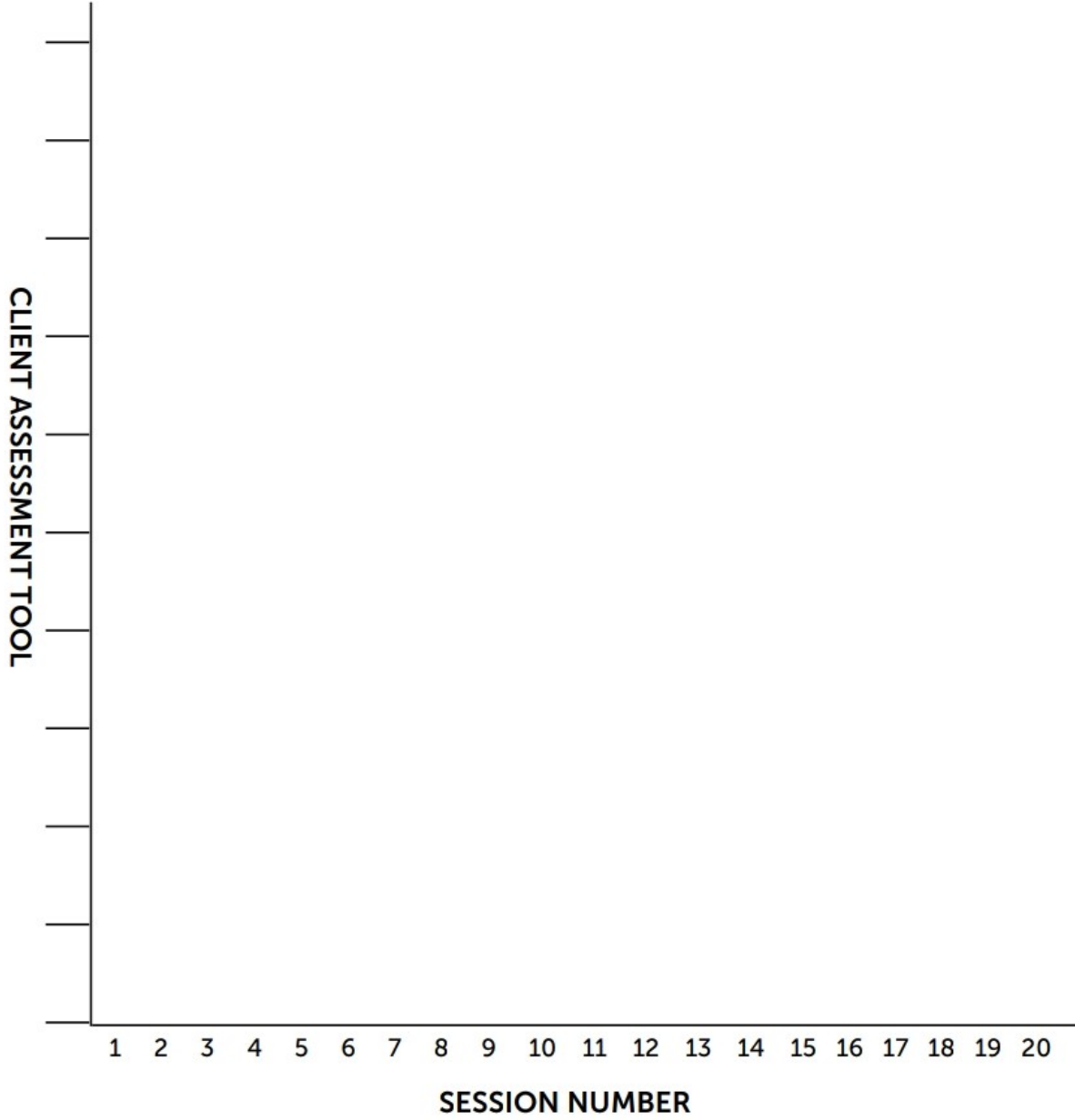
## مثال الرسم البياني لسلم الأهداف

نسبة تقييم الإكتئاب

عدد الجلسات



## الرسم البياني لسلم الأهداف



## جدول الأنشطة ومقياس تصنيف المتعة والإتقان

### التعليمات:

يمكن استخدام جدول الأنشطة للمراقبة أو الجدولة. يمكنك أنت وعمالك إكمالها معًا في جلسة أو يمكن للعمال إكمالها في المنزل.

كتقنية مراقبة، يسمح الرسم البياني لك وعمالك بجمع البيانات المهمة. على سبيل المثال، يمكن أن يساعد الرسم البياني في قياس كيفية قضاء العمال لوقتهم وتقييم الأنشطة التي يقضونها كثيرًا و / أو وقتًا قصيرًا جدًا. من المفيد أيضًا أن ينتبأ بعض العمال، ثم يقيس، إحساسهم بالمتعة و / أو الإتقان الذي يتلقونه من الأنشطة المختلفة. يمكنك استخدام ورقة عمل مقياس تقييم المتعة والإتقان لمساعدة العمال على إنشاء مقياسهم الخاص لتصنيف المتعة والإتقان.

يمكن للمخطط تسهيل المراقبة بطرق أخرى أيضًا:

1. يمكن للعمال تسجيل أنشطتهم وقياس درجة مزاج معين (على سبيل المثال، القلق) خلال كل نشاط.
2. أو يمكنهم فقط تسجيل الحالات التي يشعرون فيها بمشاعر أكثر حدة، على سبيل المثال، تدوين الأنشطة التي كان فيها غضبهم أعلى من 5 على مقياس من 0 إلى 10 نقاط.
3. بدلاً من ذلك، يمكن للعمال تسجيل الأحداث أو السلوكيات الإيجابية فقط، مثل تحديد متى يفعل شريكهم أو يقول شيئًا لطيفًا أو عندما يبدأون مهمة دون التسوية.

كتقنية مراقبة، يمكن أن يكشف مخطط النشاط عن معلومات مهمة. مع العمال المكتئبين، قد يكون من المهم تحديد الأنشطة التي لم يختبروا فيها سوى القليل من الإتقان أو المتعة، كمقدمة لاستنباط تفكيرهم الغير سليم في هذه المواقف. قد تكشف مراجعة الرسم البياني أيضًا أن العميل كان يتجنب الأنشطة المهمة أو، على العكس من ذلك، أن جدول العميل متطلب للغاية. كجدول زمني، يمكن استخدام الرسم البياني لمساعدة العمال على الالتزام بأوقات وأيام محددة للمشاركة في الأنشطة المهمة. على سبيل المثال، غالبًا ما يحتاج العمال المصابون بالاكتئاب إلى جدولة العديد من الأنشطة يوميًا والتي من المحتمل أن تزيد من إحساسهم بالإتقان أو المتعة أو الاتصال أو التحكم. قد يحتاج العمال الذين يماطلون إلى جدولة الأنشطة "التي يجب القيام بها".

بدلاً من ذلك، يمكن للعمال استخدام الرسم البياني لتتبع الأنشطة التي يستحقونها للمشاركة أو الأنشطة التي شعروا بتحسين طفيف فيها. القيام بذلك يركز انتباههم على الإيجابيات.

## مثال لمقياس تصنيف المتعة والإتقان

سلم الإتقان	سلم الإستمتاع
0 تسليم الشيكات	0 دفع الفواتير
1	1
2	2
3	3
4	4
5 تنظيف المطبخ	5 تناول الغذاء 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 الإستمتاع
0	0
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10

## 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
						الإتصال بالأخت، م=6، إ=3	10-9
						الإستراحة، م=5، إ=0	11-10
						تحضير الغذاء، م=0، إ=5	12-11
						تسوية الشقة، م=1، إ=7	1-12
						الإستراحة، م=1، إ=0	2-1
						تلفزيون، م=4، إ=0	3-2
						الإستراحة، م=1، إ=0	4-3
						الإتصال بصديق، م=8، إ=3	5-4
						تحضير العشاء، م=2، إ=3	6-5
						تنظيف المطبخ، م=0، إ=5	7-6
						فايسبوك، م=6، إ=3	8-7
						قراءة، م=3، إ=1	9-8
						نوم	10-9
						نوم	11-10
						نوم	12-11

## جدولة الأنشطة

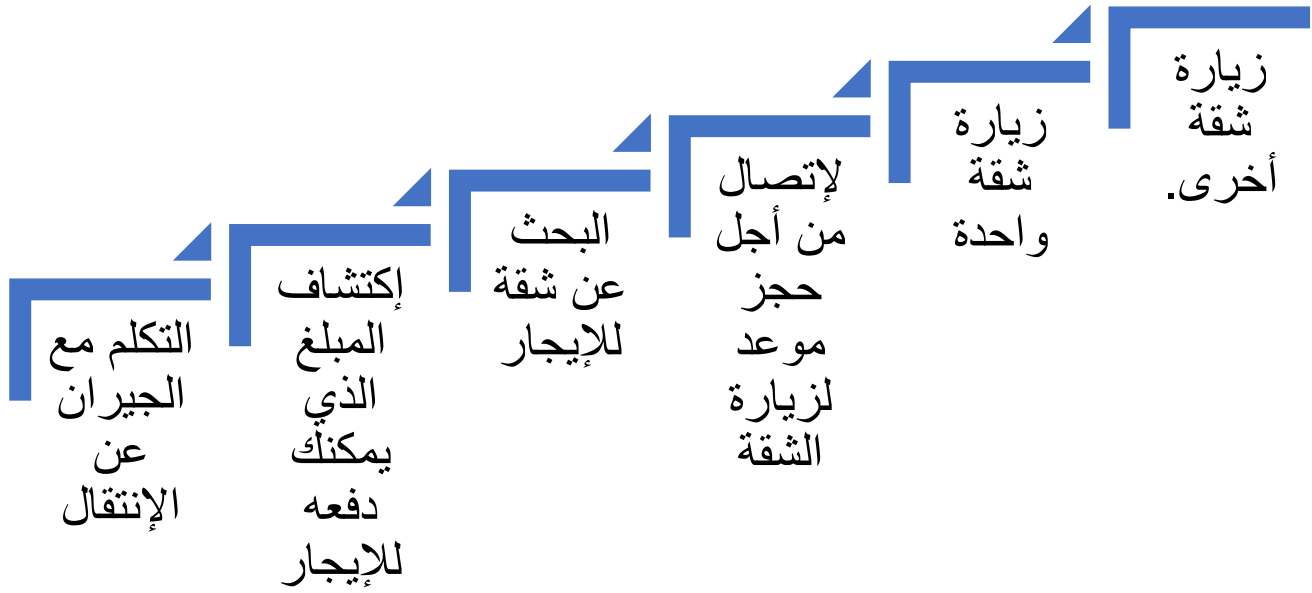
الأحد	السبت	الجمعة	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	
							7-6
							8-7
							9-8
							10-9
							11-10
							12-11
							1-12
							2-1
							3-2
							4-3
							5-4
							6-5
							7-6
							8-7
							9-8
							10-9
							11-10
							12-11

## التعيين المتدرج للمهام

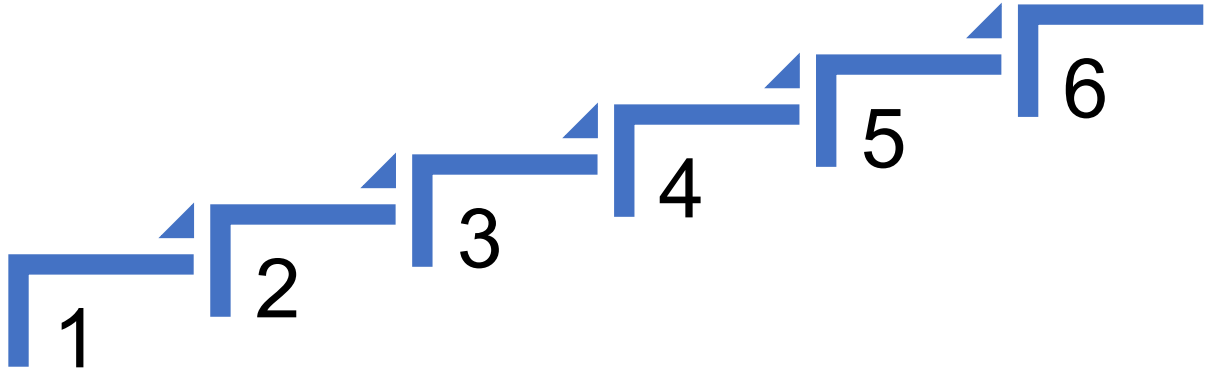
### التعليمات:

للوصول إلى الهدف، من الضروري عادةً إنجاز عدد من الخطوات على طول الطريق. يميل العملاء إلى الشعور بالارتباك عندما يركزون على بعدهم عن الهدف، بدلاً من التركيز على خطواتهم الحالية. غالبًا ما يكون التصوير البصري للخطوات مطمئنًا. يمكنك استخدام النموذج المقدم أو رسم أي رسم بياني يدويًا في الصفحة التالية. في حين أنه ليس من الضروري تسمية كل خطوة، يجب عليك تسمية الخطوات القليلة الأولى والخطوة قبل الأخيرة والخطوة الأخيرة.

## التعيين المتدرج للمهام (مثال)



## التعيين المتدرج للمهام



## التعرف على الأفكار وتحديدها

التعليمات:

يقترح النموذج المعرفي أن تفسير الموقف (بدلاً من الموقف نفسه) ، الذي يتم التعبير عنه في الأفكار أو الصور التلقائية، يؤثر على عاطفة الفرد وسلوكه واستجابته الفسيولوجية. من المهم مساعدة العملاء على الاستجابة لأفكارهم غير المفيدة أو غير الدقيقة. لكن أولاً، يجب أن يتعلموا التعرف على أفكارهم. يمكن أن تساعد ورقة العمل التالية العملاء في طرح أهم سؤال لتحديد أفكارهم: ما الذي كان يدور في ذهني للتو؟ ورقة العمل هذه مفيدة للعملاء الذين إما بدأوا للتو في تعلم التعرف على أفكارهم التلقائية أو الذين يجدون صعوبة في تذكر ما كانوا يفكرون فيه بعد الحدث.

## ورقة عمل تحديد الأفكار

الجزء الأول:

تذكر: فقط لأنني أعتقد بشيء ما، لا يعني بالضرورة أنه صحيح. عندما أغير أفكاري غير المؤاتية أو غير الدقيقة، سأشعر على الأرجح بتحسين

التعليمات: عندما يسوء مزاجي أو أنخرط في سلوك غير مفيد، اسأل نفسي: "ما الذي كان يدور في ذهني للتو؟" اكتب أفكاري أدناه.

الجزء الثاني:

تذكر: من المهم أن تفكر بطريقة مفيدة

التعليمات: عندما أشارك في سلوك مفيد ، اسأل نفسي، "ما الذي كنت أفكر فيه والذي سمح لي بفعل هذا؟" اكتب أفكاري أدناه.



## أسئلة لتحديد الأفكار التلقائية

### التعليمات:

في بعض الأحيان، لا يعرف العملاء كيفية الإجابة على السؤال "ما الذي كان يدور في ذهني للتو؟" إذا واجه العملاء مشكلة في هذا السؤال، فإن ورقة العمل التالية تحتوي على استراتيجيات إضافية يمكن للعملاء استخدامها ، بما في ذلك:

- تقديم الأفكار التي ربما تكون عكس ما يفكرون فيه
- الاستفسار عن معنى الموقف
- تحديد ما إذا كانوا يتوقعون شيئاً ما قد يحدث في المستقبل، أو يتذكرون شيئاً حدث في الماضي

## ورقة عمل أسئلة لتحديد الأفكار التلقائية

تذكر: فقط لأنني أعتقد بشيء ما، لا يعني بالضرورة أنه صحيح. عندما أغير أفكاري غير المؤاتية أو غير الدقيقة، سأشعر على الأرجح بتحسن

1. ما الذي يجري / يمر في عقلي؟ أو "بماذا أفكر؟"

2. ما الذي لا أفكر فيه بالتأكيد؟ (يمكن أن يساعد تحديد الفكرة المعارضة في حثك على تحديد الفكرة الفعلية.)

3. ماذا يعني الوضع بالنسبة لي؟

4. هل أنا أتوقع؟ أم تذكر شيئاً؟

## سجل الأفكار

### التعليمات:

توفر سجلات الأفكار تنسيقًا منظمًا للعملاء لمراقبة أفكارهم وعواطفهم وتقييم تفكيرهم والاستجابة بطريقة تكيفية. يجب تقديمها بعد أن يدرك العملاء بحزم أن تفكيرهم في مواقف معينة يؤثر على مزاجهم وسلوكهم وأنه في بعض الأحيان يكون تفكيرهم مشوشًا. وإلا فلن يكون من المنطقي للعملاء استخدام مثل هذا النموذج. أيضًا، قد تكون ورقة العمل غير مناسبة للعملاء الذين قد يجدونها مربكة للغاية أو الذين ينفرون من أوراق العمل.

يجب عليك تقديم أول أربعة أعمدة فقط في البداية والتأكد من فهم العملاء للاختلافات بين المواقف والأفكار التلقائية والعواطف ويمكنهم تسجيلها بنجاح في الجلسة. بعد ذلك ، يمكنك تعيين مهمة بشكل تعاوني لإكمال هذه الأعمدة في المنزل عندما يلاحظ العملاء تغيير مزاجهم. اطلب من العملاء تحديد أسوأ جزء من التجربة. هل كان ذلك قبل أو أثناء أو بعد موقف معين؟ ثم يجب عليهم تدوين أفكارهم خلال تلك الفترة.

عندما يُظهر العملاء قدرة جيدة مع الجزء الأول من سجل الأفكار (س.أ) ، اشرح العمودين الأخيرين. تأكد من أن العملاء يفهمون كيفية استخدام الأسئلة في الجزء السفلي من س.أ لتطوير إجابة بديلة ويمكنهم إعادة قياس شدة إعتقادهم بالفكرة التلقائية وعاطفتهم في الجلسة قبل أن يحاولوا القيام بذلك في المنزل.

يجب أن تنبه العملاء إلى أن س.أ قد يبدو بسيطًا بشكل مخادع ولكنه قد يكون أكثر صعوبة مما يظهر في الجلسة. ومع ذلك، يمكن حل أي مشاكل في الجلسة اللاحقة.

## سجل الأفكار (الجانب الأول)

تذكر أن الأفكار قد تكون صحيحة بنسبة 100% أو صحيحة بنسبة 0% أو في مكان ما في الوسط.

**تذكر: فقط لأنك تعتقد بشيء ما، لا يعني بالضرورة أنه صحيح.**

اقض من 5 إلى 10 دقائق فقط لإكمال سجل الأفكار. لاحظ أنه لن يتم تطبيق كل الأسئلة على كل فكرة تلقائية. إليك ما يجب فعله:

1. عندما تلاحظ أن مزاجك يزداد سوءاً، أو تجد نفسك منخرطاً في سلوك غير مفيد، اسأل نفسك، "ما الذي يدور في ذهني الآن؟" وبأسرع وقت ممكن، قم بتدوين الفكرة أو الصورة الذهنية في العمود (الأفكار التلقائية).
2. قد يكون الموقف خارجياً (شيء حدث للتو أو شيء فعلته للتو) أو داخلياً (عاطفة شديدة، إحساس مؤلم، صورة، أحلام يقظة، ارتجاع أو تيار من الأفكار، على سبيل المثال، التفكير في مستقبلك)
3. ثم املا باقي الأعمدة. يمكنك محاولة تحديد التشوهات المعرفية من القائمة أدناه. قد يتم تطبيق أكثر من تشويه. تأكد من استخدام الأسئلة الموجودة في أسفل ورقة العمل لتكوين استجابة تكيفية.
4. لا يتم احتساب الإملاء وخط اليد والقواعد.
5. كان من المفيد القيام بورقة العمل هذه إذا تحسن مزاجك بنسبة 10% أو أكثر.

## التشوهات المعرفية

تفكير الكل أو لا شيء	"إذا لم أحقق نجاحًا تامًا ، فأنا فاشل."
التهويل	"سأكون مستاء للغاية، لن أكون قادر على العمل على الإطلاق."
إستبعاد الإيجابيات	"لقد أنجزت هذا المشروع جيدًا، لكن هذا لا يعني أنني مؤهل؛ لقد حالفتي الحظ للتو."
الاستدلال الانفعالي (التفكير العاطفي)	"أعلم أنني أفعل الكثير من الأشياء بشكل جيد في العمل، لكنني ما زلت أشعر أنني فاشل."
التصنيف (إطلاق الألقاب)	"أنا فاشل". "هو غير جيدًا."
التضخيم أو التسخيف	"إن الحصول على تقييم متواضع يثبت مدى قصورتي. الحصول على درجات عالية لا يعني أنني ذكي."
التصفية الذهنية(التجريد الانتقائي)	"نظرًا لأنني حصلت على تقييم منخفض واحد في تقييمي [والذي احتوى أيضًا على عدة تقييمات عالية] ، فهذا يعني أنني أقوم بعمل رديء."
قراءة الأفكار	"إنه يعتقد أنني لا أعرف شيئًا عن هذا المشروع."
التعميم المفرط	"لأنني شعرت بعدم الارتياح في الاجتماع ، ليس لدي ما يلزم لتكوين صداقات."
الشخصنة	"كان السنكري فظًا معي لأنني فعلت شيئًا خاطئًا."
قواعد إلزامية (عبارات "لازم" "يجب")	"إنه لأمر فظيع أنني ارتكبت خطأ. يجب أن أبذل قصارى جهدي دائمًا."
الرؤية النفقية (الرؤية من خلال النفق)	"معلم ابني لا يستطيع فعل أي شيء بشكل صحيح. إنه ناقد وغير حساس وريء في التدريس."

## سجل الأفكار (الجانب الثاني)

اليوم/التاريخ	الحالة	الأفكار التلقائية	المشاعر	الإستجابة التكيفية	النتيجة
	1. ما هو الحدث (الخارجي أو الداخلي) المرتبط بالمشاعر غير السارة؟ أو ما هو السلوك غير المفيد الذي انخرطت فيه؟	1. ما الفكر (الأفكار) و / أو الصورة (الصور) التي مرت في ذهنك (قبل الحدث أو أثناءه أو بعده أو السلوك غير المفيد)؟ 2. إلى أي مدى صدقت الفكر (الأفكار)؟	1. ما هي المشاعر (الحزن / القلق / الغضب / إلخ) التي شعرت بها (قبل الحدث أو أثناءه أو بعده أو السلوك غير المفيد)؟ 2. ما مدى شدة الانفعال (0-100%)	1. (اختياري) ما هو التشويه المعرفي الذي أحدثته؟ 2. استخدم الأسئلة أدناه لتكوين رد على الفكر (الأفكار) التلقائية. حدد مدى تصديقك لكل رد	1. ما مدى تصديقك الآن لكل فكرة تلقائية؟ 2. ما هي المشاعر التي تشعر بها الآن؟ ما مدى شدة هذه المشاعر (0-100%)؟ 3. ما الذي سيكون من الجيد القيام به؟
6/23	1. التفكير بمقابلة العمل	1. سأكون متوتر للغاية، ولن أعرف ماذا أقول، وبعد ذلك لن أحصل على الوظيفة. 2. 80%	1. القلق 2. 75%	1. التكهّن 2. أنا متوتر الآن ولكن يمكنني التدريب أكثر مع [المعالج]. عندما كنت متوتر في الماضي، مثل عندما حصلت على رئيس جديد، لم أجد صعوبة في الحديث. (80%) إذا لم أحصل على الوظيفة، يمكنني التقدم لوظائف أخرى. أفضل نتيجة هي أن المحاور سيعرض علي الوظيفة على الفور. النتيجة الأكثر واقعية هي أنني سأضطر للتقدم لعدة وظائف قبل أن أحصل على واحدة. (90%)	1. 50% 2. 50% (القلق) 3. التدرّب

	<p>التفكير في أنني لن أحصل على الوظيفة يجعلني أشعر بالقلق.</p> <p>إدراك أنها ليست نهاية العالم إذا لم أفهم الأمر يجعلني أشعر بتحسن.</p> <p>(100٪)</p> <p>أقول لغابي إنه لن يكون نهاية العالم إذا كان متوتراً ولم يحصل على الوظيفة. لكن كلما مارسته أكثر، من المحتمل أن يكون أقل توتراً. (100٪)</p> <p>يجب أن أمارس ما أريد قوله ثم أتصرف كما لو أنني لست متوتراً. (100٪)</p>				
--	--	--	--	--	--

أسئلة للمساعدة في تكوين إستجابة بديلة: (1) ما هو الدليل أن الفكر التلقائي صحيح؟ غير صحيح؟ (2) هل يوجد تفسير بديل؟ (3) إذا حدث الأسوأ، فكيف يمكنني أن أتأقلم؟ ما هو أفضل ما يمكن أن يحدث؟ ما هي النتيجة الأكثر واقعية؟ (4) ما هو تأثير تصديقي للفكر التلقائي؟ ماذا يمكن أن يكون تأثير تغيير تفكيري؟ (5) إذا كان [اسم الشخص] في هذه الحالة وكان لديه هذا الفكر، فماذا سأقول له؟ (6) ماذا سيكون من الجيد أن أفعل؟

## سجل الأفكار (الجانب الثاني)

اليوم/التاريخ	الحالة	الأفكار التلقائية	المشاعر	الإستجابة التكيفية	النتيجة
	1. ما هو الحدث (الخارجي أو الداخلي) المرتبط بالمشاعر غير السارة؟ أو ما هو السلوك غير المفيد الذي انخرطت فيه؟	1. ما الفكر (الأفكار) و / أو الصورة (الصور) التي مرت في ذهنك (قبل الحدث أو أثناءه أو بعده أو السلوك غير المفيد)؟ 2. إلى أي مدى صدقت الفكر (الأفكار)؟	1. ما هي المشاعر (الحزن / القلق / الغضب / إلخ) التي شعرت بها (قبل الحدث أو أثناءه أو بعده أو السلوك غير المفيد)؟ 2. ما مدى شدة الانفعال (0-100%)	1. (اختياري) ما هو التشويه المعرفي الذي أحدثته؟ 2. استخدم الأسئلة أدناه لتكوين رد على الفكر (الأفكار) التلقائية. حدد مدى تصديقك لكل رد	1. ما مدى تصديقك الآن لكل فكرة تلقائية؟ 2. ما هي المشاعر التي تشعر بها الآن؟ ما مدى شدة هذه المشاعر (0-100%)؟ 3. ما الذي سيكون من الجيد القيام به؟

أسئلة للمساعدة في تكوين إستجابة بديلة: (1) ما هو الدليل أن الفكر التلقائي صحيح؟ غير صحيح؟ (2) هل يوجد تفسير بديل؟ (3) إذا حدث الأسوأ، فكيف يمكنني أن أتأقلم؟ ما هو أفضل ما يمكن أن يحدث؟ ما هي النتيجة الأكثر واقعية؟ (4) ما هو تأثير تصديقي للفكر التلقائي؟ ماذا يمكن أن يكون تأثير تغيير تفكيري؟ (5) إذا كان [اسم الشخص] في هذه الحالة وكان لديه هذا الفكر، فماذا سأقول له؟ (6) ماذا سيكون من الجيد أن أفعل؟



## إختبار أفكارك

### التعليمات:

تشبه ورقة عمل "إختبار أفكارك" ورقة عمل "سجل الأفكار" ، ولكن تتم صياغة الأسئلة بشكل أكثر بساطة ويسهل تسجيل الردود. توفر ورقة العمل هذه أيضاً تنسيقاً منظماً للعملاء لمراقبة أفكارهم وعواطفهم وتقييم تفكيرهم والاستجابة بطريقة تكيفية. يجب تقديمه بعد أن يدرك العملاء بحزم أن تفكيرهم في مواقف معينة يؤثر على مزاجهم وسلوكهم وأنه في بعض الأحيان يكون تفكيرهم مشوشاً. وإلا، فليس من المنطقي للعملاء استخدام مثل هذا النموذج. كما هو الحال مع جميع أوراق العمل، تأكد من أن العملاء يمكنهم إكمالها في جلسة معك قبل اقتراحها كعنصر مساعدة ذاتية في خطة العمل الخاصة بهم.

ورقة العمل هذه غير مناسبة للعملاء الذين قد يجدونها مربكة للغاية أو لديهم نفور من أوراق العمل. تنبيه العملاء إلى صعوبة ورقة العمل. إذا واجهوا أي مشاكل، فعليهم إعادتها إلى الجلسة التالية حتى تتمكن من مساعدتهم في حلها.

## إختبار أفكارك (الجانب الأول)

تذكر أن الأفكار قد تكون صحيحة بنسبة 100% أو صحيحة بنسبة 0% أو في مكان ما في الوسط.

**تذكر: فقط لأنك تعتقد بشيء ما، لا يعني بالضرورة أنه صحيح.**

اقض من 5 إلى 10 دقائق فقط لإكمال سجل الأفكار. لاحظ أنه لن يتم تطبيق كل الأسئلة على كل فكرة تلقائية. إليك ما يجب فعله:

1. عندما تلاحظ أن حالتك المزاجية تزداد سوءاً، أو تجد نفسك منخرطاً في سلوك غير مفيد، اسأل نفسك الأسئلة الموجودة على الجانب الخلفي من ورقة العمل هذه واكتب الإجابات. من المحتمل أن يستغرق الأمر حوالي 5-10 دقائق.
2. لا تنطبق كل الأسئلة على جميع الأفكار التلقائية.
3. يمكنك محاولة تحديد التشوهات المعرفية من القائمة أدناه. قد يتم تطبيق أكثر من تشويه. تأكد من استخدام الأسئلة الموجودة في أسفل ورقة العمل لتكوين استجابة كيفية.
4. لا يتم احتساب الإملاء وخط اليد والقواعد.
5. كان من المفيد القيام بورقة العمل هذه إذا تحسن مزاجك بنسبة 10% أو أكثر.

## التشوهات المعرفية

تفكير الكل أو لا شيء	"إذا لم أحقق نجاحًا تامًا ، فأنا فاشل."
التهويل	"سأكون مستاء للغاية، لن أكون قادر على العمل على الإطلاق."
إستبعاد الإيجابيات	"لقد أنجزت هذا المشروع جيدًا، لكن هذا لا يعني أنني مؤهل؛ لقد حالفتي الحظ للتو."
الاستدلال الانفعالي (التفكير العاطفي)	"أعلم أنني أفعل الكثير من الأشياء بشكل جيد في العمل، لكنني ما زلت أشعر أنني فاشل."
التصنيف (إطلاق الألقاب)	"أنا فاشل". "هو غير جيدًا."
التضخيم أو التسخيف	"إن الحصول على تقييم متواضع يثبت مدى قصورتي. الحصول على درجات عالية لا يعني أنني ذكي."
التصفية الذهنية(التجريد الانتقائي)	"نظرًا لأنني حصلت على تقييم منخفض واحد في تقييمي [والذي احتوى أيضًا على عدة تقييمات عالية] ، فهذا يعني أنني أقوم بعمل رديء."
قراءة الأفكار	"إنه يعتقد أنني لا أعرف شيئًا عن هذا المشروع."
التعميم المفرط	"لأنني شعرت بعدم الارتياح في الاجتماع ، ليس لدي ما يلزم لتكوين صداقات."
الشخصنة	"كان السنكري فظًا معي لأنني فعلت شيئًا خاطئًا."
قواعد إلزامية (عبارات "لازم" "يجب")	"إنه لأمر فظيع أنني ارتكبت خطأ. يجب أن أبذل قصارى جهدي دائمًا."
الرؤية النفقية (الرؤية من خلال النفق)	"معلم ابني لا يستطيع فعل أي شيء بشكل صحيح. إنه ناقد وغير حساس ووديء في التدريس."

## مثال على ورقة عمل: إختبار أفكارك (الجانب الثاني)

1. ما هي الحالة؟ قد تكون لديك أفكار حول شيء حدث للتو في البيئة أو شيء حدث بداخلك (على سبيل المثال، عاطفة شديدة، أو إحساس مؤلم، أو صورة، أو أحلام يقظة، أو ذكريات الماضي، أو تيار من الأفكار، مثل التفكير في مستقبل). حصلت على مخالفة وقوف السيارات.
2. ما الذي أفكر فيه أو أتخيله؟ أنا أحمق جدا.
3. ما هو التشويه المعرفي؟ (اختياري) التصنيف والتعميم
4. ما الذي يجعلني أعتقد أن الفكرة صحيحة؟ ما كان يجب أن أضيع الوقت.
5. ما الذي يجعلني أعتقد أن الفكرة ليست صحيحة أو غير صحيحة تمامًا؟ يحصل الأشخاص الآخرون على تذاكر وقوف السيارات. هذا لا يعني بالضرورة أنهم أغبياء.
6. ما هي الطريقة الأخرى للنظر إلى هذا؟ لقد ارتكبت خطأ.
7. إذا حدث الأسوأ، فماذا أفعل بعد ذلك؟ استمر في دفع تذاكر وقوف السيارات، ولكن سيكون من الأفضل ضبط المنبه على هاتفي حتى لا يحدث هذا الأمر معي مرة أخرى.
8. ما هو أفضل ما يمكن أن يحدث؟ لن أحصل على مخالفة وقوف مرة أخرى.
9. ماذا سيحدث على الأرجح؟ يمكنني الحصول على تذكرة أخرى ولكن ربما أتذكر ما حدث هذه المرة وأتأكد من عدم فعل ذلك.
10. ماذا سيحدث إذا واصلت ترديد نفس الفكرة؟ سأظل مستاء من نفسي.
11. ماذا يمكن أن يحدث إذا غيرت تفكيري؟ سأشعر بتحسن.
12. ماذا سأخبر صديقي أو أحد أفراد عائلتي [فكر في شخص معين] إذا حدث هذا له أو لها؟ إنه ليس موضوع مهم للغاية. لذلك نسيت وارتكبت خطأ. أنت تعرف كيف تتجنب القيام بذلك في المستقبل.
13. ما الذي سيكون من الجيد القيام به الآن؟ إبعاد عقلي عن هذا الموضوع. الذهاب للمشي.

## إختبار أفكارك (الجانب الثاني)

1. ما هي الحالة؟ قد تكون لديك أفكار حول شيء حدث للتو في البيئة أو شيء حدث بداخلك (على سبيل المثال، عاطفة شديدة، أو إحساس مؤلم، أو صورة، أو أحلام يقظة، أو ذكريات الماضي، أو تيار من الأفكار، مثل التفكير في مستقبل).
2. ما الذي أفكر فيه أو أتخيله؟
3. ما هو التشويه المعرفي؟ (اختياري)
4. ما الذي يجعلني أعتقد أن الفكرة صحيحة؟
5. ما الذي يجعلني أعتقد أن الفكرة ليست صحيحة أو غير صحيحة تمامًا؟
6. ما هي الطريقة الأخرى للنظر إلى هذا؟
7. إذا حدث الأسوأ، فماذا أفعل بعد ذلك؟
8. ما هو أفضل ما يمكن أن يحدث؟
9. ماذا سيحدث على الأرجح؟
10. ماذا سيحدث إذا واصلت ترديد نفس الفكرة؟
11. ماذا يمكن أن يحدث إذا غيرت تفكيري؟
12. ماذا سأخبر صديقي أو أحد أفراد عائلتي [فكر في شخص معين] إذا حدث هذا له أو لها؟
13. ما الذي سيكون من الجيد القيام به الآن؟

## تحليل المزايا / العيوب

التعليمات:

قد يجد العملاء أنه من المفيد تعلم مهارة تحليل المزايا والعيوب في مجموعة متنوعة من السياقات:

### 1. في اتخاذ القرار

- أ. وزن الصفات. (هل يجب أن أقبل الوظيفة أ أم الوظيفة ب؟)
- ب. اتخاذ قرار بشأن اتخاذ خطوة معينة. (هل يجب أن أترك شريكي؟ العودة إلى المدرسة؟ تناول الدواء؟)
- ج. تحديد ما إذا كان هذا هو الوقت المناسب لاتخاذ خطوة معينة. (بالنظر إلى أنني سأضطر في النهاية إلى تغيير وظيفتي ، هل يجب أن أفعل ذلك الآن أم لاحقاً؟)

### 2. في تغيير معتقدات معينة

- أ. ما هي مزايا وعيوب الاستمرار في التمسك بهذا الاعتقاد؟
- ب. ما هي مزايا وعيوب تغيير المعتقد؟

### 3. في تعزيز الدافع

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

## تحليل المزايا / العيوب (مثال)

عيوب التطوع	مميزات التطوع
<p>1. قد يكون متعباً جداً 2. قد لا يعجبني ذلك 3. التفكير في الأمر يجعلني قلقاً</p>	<p>1. يخرجني من الشقة 2. يجعلني أشعر بأنني مفيد ومنتج 3. مساعدة الناس 4. خطوة جيدة قبل أن أحصل على وظيفة مدفوعة الأجر 5. تعلم مهارات جديدة؟</p>
عيوب عدم التطوع	مميزات عدم التطوع
<p>1. لا يساعد اكتسابي 2. لا يخرجني من المنزل 3. لا يعطيني فرصة محتملة لأشعر بأنني مفيد ومنتج 4. لا يساعدني في التدريب على وظيفة مدفوعة الأجر 5. لا يزيد مهاراتي</p>	<p>1. لا داعي للقلق حيال ذلك 2. يمكن حفظ طاقتي لأشياء أخرى 3. لا داعي لمواجهة الفشل المحتمل</p>

## تحليل المزايا / العيوب

عيوب ال	مميزات ال
عيوب ال	مميزات ال



## حل المشاكل

### التعليمات

يواجه العملاء، المرتبطون باضطراباتهم النفسية أو بالإضافة إليها، عقبات في الحياة الواقعية في اتخاذ خطوات نحو أفعال ذي قيمة أو تحقيق تطلعاتهم. في كل جلسة، ستشجع العملاء على التطلع إلى الأسبوع أو الأسابيع المقبلة، والتفكير فيما يمكنهم فعله لتحسين تجربتهم وتحديد العقبات أو المشكلات المحتملة. هناك العديد من الأساليب التي يمكنك اتباعها، اعتمادًا على طبيعة الصعوبات المتوقعة. عندما ينقص العملاء مهارات حل المشكلات، فقد يستفيدون من التعليمات المباشرة في حل المشكلات، حيث يتعلمون تحديد المشكلة، وابتكار الحلول، واختيار الحل وتنفيذه. يمكن أن تساعد ورقة العمل التالية العملاء في حل المشكلات. يمكنك البدء بملء ورقة العمل معًا في الجلسة. إذا بدا أن العميل يفهم كيفية ملئه، يمكنك تشجيعه على استخدام ورقة العمل بمفرده للتعامل مع المشكلات التي تظهر بين الجلسات.

## ورقة عمل حل المشاكل (مثال)

### 1. المشكلة:

يقول صديقي إنه ذاهب إلى كاليفورنيا لزيارة عمته لمدة أسبوع.

### 2. المعنى الخاص:

الأفكار والمعتقدات التلقائية: هو غير مهتم لمشاعري

### 3. الاستجابة للمعنى الخاص:

ليس بالضرورة صحيحًا. غالبًا ما يظهر أنه يهتم بمشاعري. تكبر عمته وكانت دائمًا مثل الأم الثانية له - يجب أن يقضي بعض الوقت معها.

### 4. الحلول الممكنة:

1. الترتيب للاتصال به وإرسال رسالة نصية إليه أو طلب الاتصال بي وإرسال رسائل نصية عدة مرات عندما يكون بعيدًا.

2. قضاء عطلة نهاية الأسبوع معًا عند عودته، حتى لو كان الأمر يتعلق فقط بالمهمات والأعمال المنزلية معًا.

3. شرح له أنني تصرفت بغضب تجاهه لأنني شعرت بالأذى لكنني أدرك الآن أنه يهتم بمشاعري.

## ورقة عمل حل المشاكل

1. المشكلة

2. المعنى الخاص: الأفكار والمعتقدات التلقائية

3. الاستجابة للمعنى الخاص

4. الحلول الممكنة

## المعتقدات الأساسية حول الذات

بداية من الطفولة، يطور الناس أفكارًا معينة عن أنفسهم والآخرين وعالمهم. هذه "المعتقدات الأساسية" أساسية وعميقة لدرجة أن الكثيرين لا يعبرون عنها، حتى لأنفسهم. ينظر الأفراد إلى هذه الأفكار على أنها حقائق مطلقة - تمامًا كما هي "الأشياء". العديد من الأفراد لديهم معتقدات إيجابية واقعية في معظم الأوقات. لكن لدينا جميعًا معتقدات سلبية كامنة يمكن تفعيلها جزئيًا أو كليًا في ظل وجود نقاط تأثير أو ضغوط مرتبطة بموضوع معين.

## المعتقدات الأساسية التكيفية (الإيجابية) حول الذات

### المعتقدات الأساسية المتعلقة بالفعالية

أنا مؤهل بشكل معقول، فعال، مسيطر، ناجح، مفيد.  
يمكنني القيام بمعظم الأشياء بشكل معقول، وحماية نفسي، والاعتناء بنفسي.  
لدي نقاط قوة وضعف (من حيث الفعالية والإنتاجية والإنجاز).  
لدي حرية نسبية.  
أنا في الغالب أرتقي إلى أشخاص آخرين.

### المعتقدات الأساسية المتعلقة بالمحبة

أنا محبوب بشكل معقول، محبوب، مرغوب فيه، جذاب، مطلوب، مُعتنى به.  
أنا بخير واختلافاتي لا تضعف علاقاتي.  
أنا جيد بما يكفي لأحظى بالحب من قبل الآخرين.  
من غير المحتمل أن يتم التخلي عني أو رفضي أو ينتهي بي الأمر وحدي.

### المعتقدات الأساسية المتعلقة بالجدارة

أنا جدير بالاهتمام بشكل معقول، مقبول، أخلاقي، جيد، حميد/لطيف.

## المعتقدات الأساسية الغير مساعدة (السلبية) حول الذات

### المعتقدات الأساسية المتعلقة بالعجز

- أنا غير فعال في إنجاز الأمور.
- أنا غير كفء، غير فعال، عاجز، عديم الفائدة، محتاج؛ لا أستطيع التأقلم.
- أنا عاجز عن حماية نفسي.
- أنا عاجز، ضعيف، أتأثر بسهولة، محاصر، خارج السيطرة، من المحتمل أن أتأذى.
- أنا غير فعال مقارنة بالآخرين.
- أنا أدنى، فاشل، خاسر، معيب، عديم الفائدة.
- أنا لست جيداً بما يكفي (من حيث الإنجاز)؛ أنا لا أرتقي لمستوى الآخرين.

### المعتقدات الأساسية المتعلقة بعدم القابلية للحب

- أنا غير محبوب، غير معجب به، غير مرغوب فيه، غير جذاب، ممل، غير مهم، غير مرغوب فيه.
- لن يتم قبولي أو محبتي من قبل الآخرين لأنني مختلف، مهووس، سيئ، معيب، لست جيداً بما يكفي، ليس لدي ما أقدمه، هناك شيء معيب في.
- أنا خلقت لتلقي الرفض والتخلي عني، وحيد.

### المعتقدات الأساسية المتعلقة بإنعدام القيمة

- أنا غير أخلاقي، سيئ أخلاقياً، آثم، لا قيمة لي، غير مقبول.
- أنا خطير، سام، مجنون، شرير.
- أنا لا أستحق أن أعيش.

## تغيير المعتقدات

### التعليمات:

تم تصميم ورقة عمل "تغيير المعتقدات" للعملاء لاستخدامها بمجرد أن يبدأوا في تقييم معتقد أساسي وتعديله حتى يتمكنوا من القيام بذلك بطريقة مستمرة ومتسقة. أولاً، ساعد العملاء على تحديد معتقداتهم الأساسية الأكثر مركزية وافترض أنهم يعالجون البيانات السلبية بسرعة بما يتفق مع الاعتقاد الأساسي ولكنهم يتجاهلون البيانات الإيجابية التي تتعارض معها أو يستبعدونها. اعمل مع العملاء لقياس قوة المعتقد القديم غير المفيد والاعتقاد الجديد الأكثر وظيفية في بداية كل جلسة. طوال الجلسة وعلى مدار الأسبوع، يجب على العملاء مراقبة تفسيراتهم للأحداث لملاء ورقة العمل.

## ورقة عمل تغيير المعتقدات (مثال)

الحدث / التجربة مع تعديلات لمعتقداتي القديمة "أنا غير مؤهل."	الحدث / التجربة التي تدعم اعتقادي الجديد "أنا مؤهل."
	ماذا يقول هذا عني؟
<ul style="list-style-type: none"> <li>واجهت صعوبة في فهم مقال عن الاتجاهات الاقتصادية ولكن ربما سيفعل ذلك معظم الناس.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>اكتشفت كيفية صنع طائرة بدون طيار [لإبني] مما يدل على كفاءتي.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>لا يمكنني معرفة كيفية إصلاح الفرامل في سيارتي ولكنني لست ميكانيكيًا مدربًا.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>أصلحت رف كتب لابنتي، لم يستطع زوج ابنتي إصلاحه مما يثبت كفاءتي.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>حصلت على مخالفة وقوف لكن اللافتة كانت غامضة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>دفتر شيكات متوازن - يمكن لمعظم الأشخاص القيام بذلك ولكنه لا يزال علامة على الكفاءة.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>العشاء الذي أعدته كان سيئ المذاق ولكن هذا يعني أنني غير كفؤ في طهي تلك الوجبة، وليس لأنني غير كفؤ كشخص.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ساعدت في بناء جدار جاف لتشارلي - كنت مؤهلاً.</li> </ul>



## ورقة عمل تغيير المعتقدات

الحدث / التجربة التي تدعم اعتقادي الجديد "أنا مؤهل."	الحدث / التجربة مع تعديلات لمعتقداتي القديمة "أنا غير مؤهل."
ماذا يقول هذا عني؟	

## التحضير للعلاج

### التعليمات

من المهم جمع قدر كبير من البيانات في وقت مبكر من الجلسة لتعيين جدول أعمال كامل وتحديد أولويات العناصر. عندما يُسأل العملاء عن بنود جدول الأعمال، لا يحددون بالضرورة أهم الأهداف أو المشكلات التي يجب العمل عليها (على سبيل المثال، المشكلات التي يحتاجون إلى المساعدة فيها من أجل التقدم). إذا فكروا في الأسئلة الواردة في هذه الورقة قبل دخولهم إلى العيادة، فسيكونون قادرين بشكل أفضل على توفير المعلومات اللازمة بسرعة لتحديد الأهداف والتخطيط لاستراتيجية الجلسة. يمكن أن يُطلب من العملاء إكمال هذه الورقة إما عقلياً أو كتابياً مباشرة قبل جلسة العلاج (أو خلال اليوم السابق). في حين أن ورقة العمل هذه مفيدة لمعظم العملاء، إلا أنها مفيدة بشكل خاص للعملاء الذين يتجنبون التفكير في العلاج بين الجلسات أو الذين يجدون صعوبة في تلخيص جوهر أسبوعهم.

## ورقة عمل التحضير للعلاج

ما الذي تحدثنا عنه خلال الجلسة الأخيرة وكان مهما لك؟ ما مقدار تصديقك للملاحظات العلاجية؟

ما هو مزاجك مقارنة بالأسابيع الأخرى؟

ما هي التجارب الإيجابية التي خضتها هذا الأسبوع؟ ما الذي تعلمته؟ ماذا تقول هذه التجارب عنك؟

ما الذي حدث أيضاً هذا الأسبوع والذي من المهم أن يعرفه المعالج؟

ما هي أهدافك من هذه الجلسة؟ فكر في عنوان مختصر لكل هدف (على سبيل المثال، التواصل بشكل أكبر مع الأشخاص؛ إنجاز المزيد من الأعمال المنزلية؛ التركيز بشكل أفضل في العمل).

ماذا فعلت بخطة عملك؟ (إذا لم تفعل شيئاً، فما الذي حدث في الطريق؟) ما الذي تعلمته؟

## ملاحظات الجلسة العلاجية

### التعليمات

يجب عليك تدوين الملاحظات خلال الجلسات لتحسين تصورك، وتتبع ما يتم تغطيته في الجلسة والتخطيط للجلسات المستقبلية. من المفيد، حتى بالنسبة للمعالجين ذوي الخبرة، ملاحظة الأهداف / المشكلات التي تمت مناقشتها، والأفكار والمعتقدات المختلفة حرفياً (والدرجة التي اعتقدها العميل في البداية)، والتدخلات التي تم إجراؤها أثناء الجلسة، والأفكار والمعتقدات التي أعيدت هيكلتها حديثاً (والدرجة من الإعتقاد بهم)، وخطة العمل (التي كانت تسمى سابقاً الواجب المنزلي) والموضوعات المحتملة لجدول أعمال الجلسات المستقبلية.

## ورقة عمل ملاحظات الجلسة (مثال)

ملاحظات تحضيرية: جدولة الأنشطة المستمرة وتقييم الأفكار التلقائية؛ تحقق من قائمة التقدير

اسم المريض: آيب ك. التاريخ: 10/6 رقم الجلسة: 5 الرمز: ف.32

تصنيف المزاج / القياس الموضوعي (حدد): الشعور بـ "أفضل قليلاً" PHQ-9 = 15 ؛ GAD-9 = 6 ؛ الرفاهية = 3

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

تقييم المخاطر (انتحاري / ضرر ذاتي / تصور إنتحاري): لم يعد لديه أفكار عن الموت. خطر قليل

تحديث / مراجعة خطة العمل / استنتاجات: تم إنجاز المزيد في الشقة / تغيير التفكير والسلوك الذي يؤثر على الحالة المزاجية / تظهر أنها تأخذ المزيد من السيطرة؛ يخرج من شقته كل يوم / يرى أنه بدأ في اتخاذ "مزيد من السيطرة قليلاً" / شعر أفضل في الحفلة الموسيقية / العروض. يقدر الأسرة / يستحق دفع الذات؛ قراءة ملاحظات العلاج يومياً؛ يخرج يومياً ليجالس الحفيدات. العشاء مع الابن والعائلة / من الجيد الخروج / من الجيد التواجد معهم / يستحق التقدير؛ تحديد الأفكار التلقائية؛ أعطى التقدير الذاتي.

بنود جدول الأعمال: "الأشياء الصعبة" في الشقة، العمل التطوعي / التعب، العمل لدى تشارلي، تقييم الأفكار التلقائية، جدولة الأنشطة

البند رقم 1 من جدول الأعمال (مشكلة أو هدف): العمل لدى تشارلي

المفاهيم (الأفكار التلقائية / (المعنى / المعتقدات، إذا تم تحديدها) / المشاعر / السلوكيات):

موقف: التفكير في العمل ليوم كامل

الفكر التلقائي: "ليس لدي القدرة على التحمل."

العاطفة: "القلق"

السلوك: تجنب استدعاء تشارلي مرة أخرى.

التدخلات أو ملخص المعالج: (1) سؤال "ما الذي يجعلني أفكر... لتقييم" ليس لدي القدرة على التحمل... (2) دليل هام على صحة الفكرة التلقائية. (3) تقييم الخيارات عند التحدث إلى تشارلي. (4) لعب الأدوار ما يجب قوله لتشارلي.

**خطة عمل:** طلب من تشارلي أن يضعه في الاعتبار للعمل المستقبلي. ذكّر نفسك بأن القدرة على التحمل ستتحسن مع تحسن الاكتئاب.

**البند رقم 2 من جدول الأعمال (مشكلة أو هدف):** فرز البريد ودفع الفواتير وملء الاستثمارات

**المفاهيم (الأفكار التلقائية / (المعنى / المعتقدات، إذا تم تحديدها) / المشاعر / السلوكيات):**

الموقف: التفكير في البدء

الفكر التلقائي: "إنه صعب للغاية."

العاطفة: "مكتئب"

السلوك: تجنب البريد

**التدخلات أو ملخص المعالج:** (1) التدريب على المهارات (قسم البريد إلى أربع فئات)؛ (2) تقييم الفكرة التلقائية (الرد: "ليس علي أن أفعل كل شيء. الخطوة الأولى هي الفرز فقط. يجب أن أكون قادرًا على إجراء الفرز. إذا لم تكن متأكدًا ، فضع العناصر على الفور في كومة" غير متأكد "وناقش في الجلسة التالية .") ناقش أيضا ما يجب القيام به مع أكوام الجلسة التالية. (3) بروفة الأفعال الداخلية (4) تخيل إكمال المهمة (5) الرد على الفكرة التلقائية ("كان يجب أن أفعل ذلك في وقت أقرب."): "الاكتئاب حصل في الطريق." (6) ضبط المنبه على الهاتف لصباح الغد.

**خطة عمل:** اقرأ ملاحظات العلاج ذات الصلة ، وتخيّل إكمال المهمة ، وفرز البريد ليوم غد صباحًا.

**بنود خطة العمل الأخرى:** الاحتفاظ بقائمة التقدي؛ اخرج من الشقة كل يوم، لقاء الأسرة، اصطحب الأحفاد إلى لعبة البيسبول؛ حدد الأفكار التلقائية واسأل، "ما الذي يجعلني أعتقد أن هذه الفكرة صحيحة؟ ما الذي يجعلني أعتقد أنها غير صحيحة، أو أنها ليست صحيحة تمامًا؟"

**ملخص / ملاحظات العميل:** الشعور بالارتباط بشكل أفضل بتغيير التفكير والسلوك ومنح الثقة بالنفس؛ أهمية السيطرة؛ من المحتمل جدًا أن تكمل خطة العمل. التعليقات - "جيدة"

**توقيع المعالج:** جوديث بيك

**ملاحظات للجلسة القادمة:** مناقشة التطوع؟ زيادة القدرة على التحمل؟ تقييم النقد الذاتي. مواصلة جدولة النشاط وتدريب تقييم الأفكار التلقائية.

## ورقة عمل ملاحظات الجلسة

ملاحظات تحضيرية:

اسم المريض: التاريخ: رقم الجلسة: الرمز:

تصنيف المزاج / القياس الموضوعي (حدد):

الأدوية (تغييرات / آثار جانبية / علاج آخر):

تقييم المخاطر (انتحاري / ضرر ذاتي / تصور إنتحاري):

تحديث / مراجعة خطة العمل / استنتاجات:

بنود جدول الأعمال:

البند رقم 1 من جدول الأعمال (مشكلة أو هدف):

المفاهيم (الأفكار التلقائية / (المعنى / المعتقدات، إذا تم تحديدها) / المشاعر / السلوكيات):

التدخلات أو ملخص المعالج:

خطة عمل:

البند رقم 2 من جدول الأعمال (مشكلة أو هدف):

المفاهيم (الأفكار التلقائية / (المعنى / المعتقدات، إذا تم تحديدها) / المشاعر / السلوكيات):

التدخلات أو ملخص المعالج:

خطة عمل:

بنود خطة العمل الأخرى:

ملخص / ملاحظات العميل:

توقيع المعالج:

ملاحظات للجلسة القادمة:



## نموذج التغذية الراجعة (التقييم)

### التعليمات

العنصر الأخير في كل جلسة علاج، على الأقل في البداية، هو التغذية الراجعة. يؤدي الحصول على التقييم إلى تقوية العلاقة من خلال تقديم الرسالة التي تفيد أنك تهتم بما يفكر فيه العميل. كما أنه يوفر للعملاء فرصة للتعبير عن أي سوء تفاهم ولكي تتمكن من حله. إن سؤال العملاء عما إذا كان هناك أي شيء يزعجهم يمنحهم الفرصة للتعبير عن استنتاجاتهم ثم اختبارها. بالإضافة إلى التعليقات اللفظية، قد تقرر مطالبة العملاء بإكمال نموذج التغذية الراجعة المكتوب.

## ورقة عمل نموذج التغذية الراجعة

الاسم:

التاريخ:

ما الذي تريد تذكره من جلسة العلاج اليوم؟

هل كان هناك أي شيء يزعجك بالمعالج أو بالعلاج؟ اذا نعم، ماكان هذا؟

ما مدى احتمالية تنفيذ خطة العمل الجديدة؟ كيف ترتبط بتطلعاتك وقيمك؟ إذا قمت بذلك، ما الذي سيظهر لك (خاصة عن نفسك)؟

ماذا تريد أن تتأكد من تغطيته في الجلسة القادمة؟

## جلسة العلاج الذاتي

التعليمات:

يستفيد العديد من العملاء من خطة منظمة لمواصلة عمل العلاج بأنفسهم بينما يتم تقليص العلاج إلى جلسات أقل تكرارًا وبعد الإنهاء. تم تصميم هذا الدليل للعملاء للقراءة والتأمل، مع تدوين بعض الملاحظات فقط. قد يكون تقديم إجابات مكتوبة لكل سؤال شاقًا للغاية وغير منتج. يجب عليك مراجعة هذا الدليل في الجلسة، والتنبؤ مع العملاء بالمدة التي قد تستغرقها جلسة العلاج الذاتي (حوالي خمس دقائق) ، واطلب منهم قول إجاباتهم بصوت عالٍ وتحفيزهم على تنفيذ خطتهم في المنزل (وهو ما يمكنهم القيام به في منازلهم دون رسوم أو إضطرار للسفر) لتقييم درجة فائدة ذلك.

## ورقة عمل جلسة العلاج الذاتي

### فكر في الأسبوع (الأسابيع) الماضي (ة):

- ما هي الأشياء الإيجابية التي حدثت؟ ماذا تعني هذه التجارب بالنسبة لي؟ عني؟ ما الذي أستحقه؟
- ما هي المشاكل التي ظهرت؟ إذا لم يتم حلها ، فماذا أفعل؟
- هل أكملت خطة العمل؟ ما الذي يمكن أن يعترض طريق إكمالها هذا الأسبوع؟

### التطلعات:

- كيف أريد أن أشعر بحلول هذا الوقت الأسبوع المقبل؟ ماذا علي أن أفعل لتحقيق ذلك؟
- ما هي أهدافي لهذا الأسبوع؟ ما هي الخطوات التي يجب علي اتخاذها؟
- ما هي المشاكل التي يمكن أن تعترض الطريق؟ هل يجب علي التفكير
- إكمال أوراق العمل؟
- جدولة المتعة أو الإتقان أو الرعاية الذاتية أو الأنشطة الاجتماعية؟
- قراءة ملاحظات العلاج؟
- ممارسة مهارات مثل اليقظة؟
- الاحتفاظ بقائمة تقدير أو قائمة خبرة إيجابية؟
- ماذا علي أن أفعل؟

## دليل جلسات التعزيز

### التعليمات:

من الناحية المثالية ، يتم تقليص العلاج تدريجياً من الجلسات الأسبوعية إلى الجلسات التي تُعقد كل أسبوعين وثلاثة ثم أربعة أسابيع، حيث يقوم العملاء بعلاجهم الذاتي بين الجلسات. يُنصح بجلسات التعزيز حتى بعد إنهاء العلاج، على سبيل المثال، بعد ثلاثة وستة واثني عشر شهرًا. يتم تشجيع العملاء على التفكير فيما إذا كانت جلسة التعزيز مفيدة، حتى لو كانوا يشعرون بصحة جيدة نسبيًا، وذلك للتأكد من أنهم يحافظون على تقدمهم.

تم تصميم دليل جلسات التعزيز لمساعدة العملاء على تحمل مسؤولية الاستخدام المثمر لهذه الجلسات. يجب على العملاء قراءة الأسئلة والتفكير فيها، مع ملاحظات موجزة لتذكيرهم بما سيكون من المفيد مناقشته في الجلسة مع معالجهم

## ورقة عمل دليل جلسات التعزيز

1. حضر جدول الزمني للمستقبل. قم بحجز مواعيد محددة، إذا كان ذلك ممكناً، واتصل للتأكيد.
2. ضع في اعتبارك أن تأتي كإجراء وقائي، حتى لو كنت تحافظ على تقدمك.
3. استعد قبل مجيئك. قرر ما سيكون مفيداً لمناقشته، بما في ذلك:

أ. ما الذي سار بشكل جيد؟ الى ماذا تشير هذه التجارب عنك؟ حول كيف يراك الآخرون؟ حول المستقبل؟

ب. إلى أي مدى تؤمن بمعتقداتك الأساسية الجديدة - على المستوى الفكري والعاطفي؟ كيف يمكنك الاستمرار في تقويتها؟

ج. إلى أي درجة تعيش وفقاً لقيمك؟ ما هي أهدافك الآن؟ ما هي العقبات التي قد تنشأ؟ كيف يمكنك التعامل معهم؟

د. ما هي تقنيات العلاج المعرفي السلوكي التي كنت تستخدمها؟ هل لديك جلسات علاج ذاتي؟ هل سيكون من المفيد الحصول عليها في المستقبل؟

## موارد العلاج السلوكي المعرفي

### معهد بيك للتدريب:

تأسس معهد بيك غير الربحي للعلاج المعرفي السلوكي في عام 1994 من قبل الدكتور آرون ت. بيك والدكتورة جوديث س. بيك كأعداد لأحدث العلاج النفسي والتدريب المهني في العلاج المعرفي السلوكي. في تاريخنا الممتد 25 عامًا، أنشأ معهد Beck دورات تدريبية استثنائية على الإنترنت وشخصيًا في العلاج المعرفي السلوكي، ودرّب الآلاف من المهنيين من جميع أنحاء العالم، وأنشأ مجتمعًا عالميًا من ممارسي العلاج المعرفي السلوكي.

يقدم Beck Institute مجموعة كاملة من فرص التدريب على العلاج المعرفي السلوكي للمهنيين عبر التخصصات والخبرة ومستويات المهارة. على مدار الـ 25 عامًا الماضية، عملنا على توسيع نطاق الوصول إلى تدريب العلاج المعرفي السلوكي عالي الجودة من خلال برامج مبتكرة، مثل التدريبات الشخصية في معهدنا في ضواحي فيلادلفيا، والدورات التدريبية في الموقع للمنظمات التي تركز على قضايا ومجموعات محددة، وورش عمل افتراضية وندوات عبر الإنترنت ودورات عبر الإنترنت للأفراد والمؤسسات في جميع أنحاء العالم.

### التدريب على العلاج المعرفي السلوكي من خلال معهد بيك:

- ورش عمل في فيلادلفيا أو عبر الإنترنت
- برامج تدريبية شاملة للمنظمات
- الإشراف والاستشارة
- شهادة العلاج المعرفي السلوكي

### الموارد على الإنترنت:

- قم بزيارة [beckinstitute.org](http://beckinstitute.org) للندوات عبر الإنترنت ومقاطع الفيديو والموارد المتعددة
- اقرأ مدونة Beck Institute ([beckinstitute.org/blog](http://beckinstitute.org/blog))
- تسوق لشراء الكتب وأقراص DVD والمزيد في متجرنا ([beckinstitute.org/store](http://beckinstitute.org/store))
- الاشتراك في النشرة الإخبارية لمعهد بيك ([bit.ly/beckinstitute](http://bit.ly/beckinstitute))
- الانخراط مع Beck Institute على وسائل التواصل الاجتماعي:

[facebook.com/beckinstitute](https://facebook.com/beckinstitute)

[twitter.com/beckinstitute](https://twitter.com/beckinstitute)

[linkedin.com/company/beck-institute-for-cognitive-behavior-therapy/](https://linkedin.com/company/beck-institute-for-cognitive-behavior-therapy/)

[youtube.com/beckinstitute](https://youtube.com/beckinstitute)

[info@beckinstitute.org](mailto:info@beckinstitute.org)