

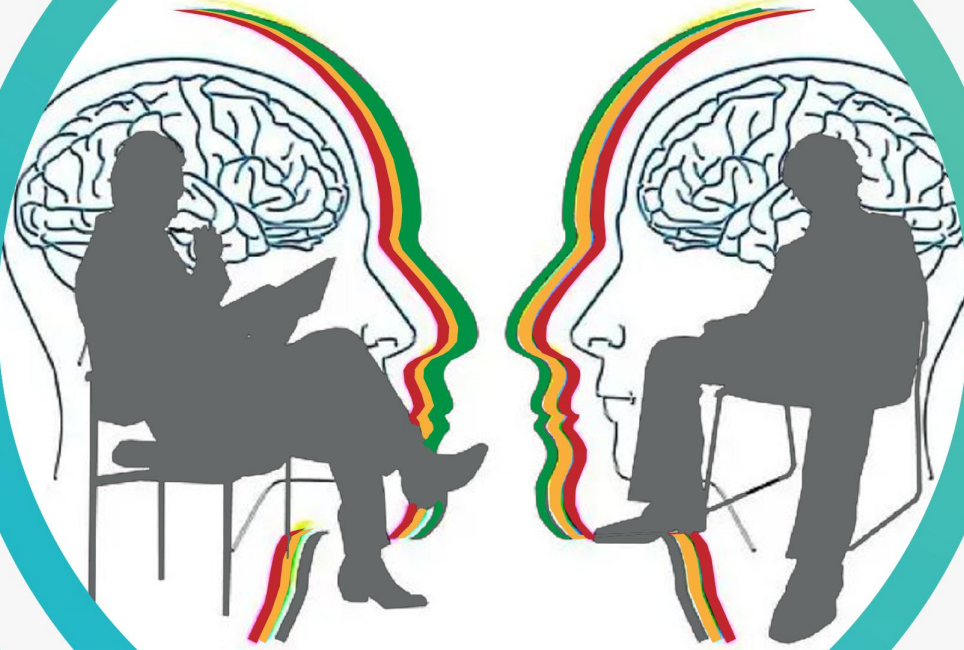


Deutsh - Syrischer Verein
الجمعية الألمانية السورية



العلاج النفسي أونلاين

العلاج المعرفي السلوكي للاكتئاب



اشراف وتدقيق
د جاسم المنصور

إعداد الاخصائي النفسي
احمد اليوسف

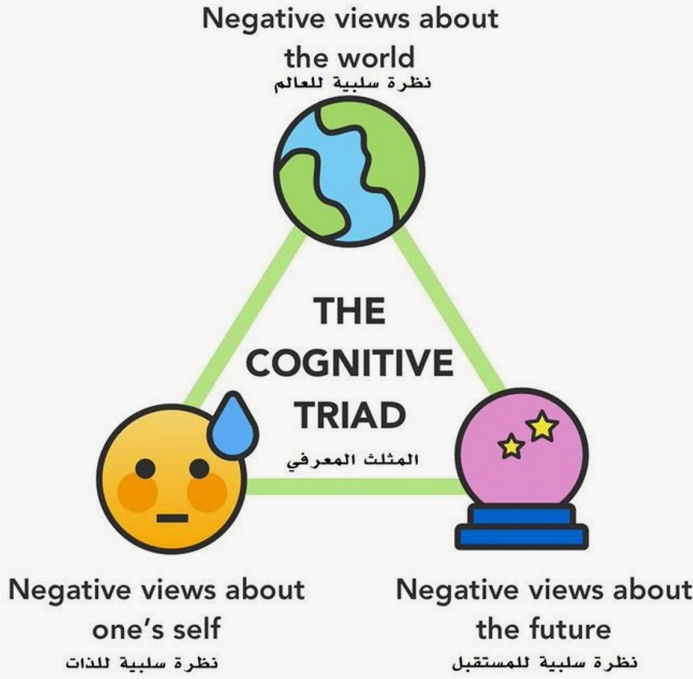
العلاج المعرفي السلوكي للاكتئاب

العلاج المعرفي السلوكي CBT هو أحد أكثر الأساليب فعالية لعلاج الاكتئاب. يقوم هذا النوع من العلاج على الربط بين الأفكار (المعرفية)، المشاعر، والسلوكيات، بهدف تغيير أنماط التفكير السلبي وتطوير استجابات أكثر إيجابية

يعتمد العلاج على التفاعل النشط بين المعالج والمتعالج وهو ما يوصف بتبادل الخبرات اذ يقدم المعالج الي المتعالج مبادئ أساسية لعلاج وتكون مهمته القيام بدور المعلم والدليل وهو يقوم بدور موضوعي بعيدا عن اصدار الاحكام كما ويعتمد في تنفيذ الاستراتيجية المعرفية العلاجية مزيجا خاصه من التقنيات السلوكية والمعرفية المبنية على طبيعة المشكلة ونوع التشوهات المعرفية ويعد الواجب المنزلي جزءا مهما من العمليه العلاجية لزياده مستوى النشاط لدى المكتئب من جهة والاختيار التشوهات المعرفية الخاصة بعدم كفاءته المفترضة ويستخدم لذلك جدول نشاط يومي او اسبوعي وجدول اتقان والرضا

لا يستغرق العلاج المعرفي السلوكي فتره
علاجه طويله فهو يتطلب ما بين 15 و 20
جلسه تركز في الحالات المتوسطة الاضطراب
الى الشديده منها الى على جلستين اسبوعيا
على الاقل لمده اربعة الى خمسة اسابيع ثم
مره اسبوعيا لمده 10 الى 15 اسابيع وغالبا ما
يتبع العلاج الناجح جلسات متابعه على فترات
للمحافظة على النتائج التي تتحقق
والاستمرار في دعم وتقوية المتعالج والزمن
المخصص لكل جلسه علاجه 50 دقيقة تقريبا
باستثناء الجلسة الاولى التي تتطلب وقت اكثر
من ذلك وبذلك يكون العلاج المعرفي
السلوكي علاجا نشطا تعاونيا ا توجيهيا
تعليميا قصير الامد اهدافه واضحة ومحددة
لقد عبر المعرفيون أمثال بيك وإليس ان
الاضطرابات النفسية وفق النموذج المعرفي
تتركز حول ثلاث آليات أساسية تساعد على
الإبقاء على اضطراب الاكتئاب هذه الآليات هي

ثلاث آليات اساسية تساعد على إبقاء إضطراب الإكتئاب



1 الثالث المعرفي نظرة المستفيد

لنفسه نظرة سلبية والعالم غير عادل يفرض عليه مصاعب لا تقهر ولا يمكن تخطيها والمستقبل ميؤس منه ومصاعبه سوف تستمر

الا مالا نهاية

2 التشوهات المعرفية هي أخطاء في التفكير مثل الاستنتاج المتسرع / الصفية

العقلية / التعميم الزائد / التفكير المستقطب / التضخيم والتهويل / الشخصنة / ولوم الذات وانتقادها

3 المخططات هي بنى معرفية وهي النماذج الأولية والتوقعات العامة عن الذات

والاخرين والعالم تتكون من الشبكات العصبية التي تشكل الذكريات والعواطف المرتبطة بتجارب متكررة مؤلمة .

ان التفسير المعرفي للاكتئاب يقوم على النظرة السلبية الى الذات والعالم والمستقبل حيث يتجلى هذا الثالث المعرفي السلبي من خلال استجابات الفرد

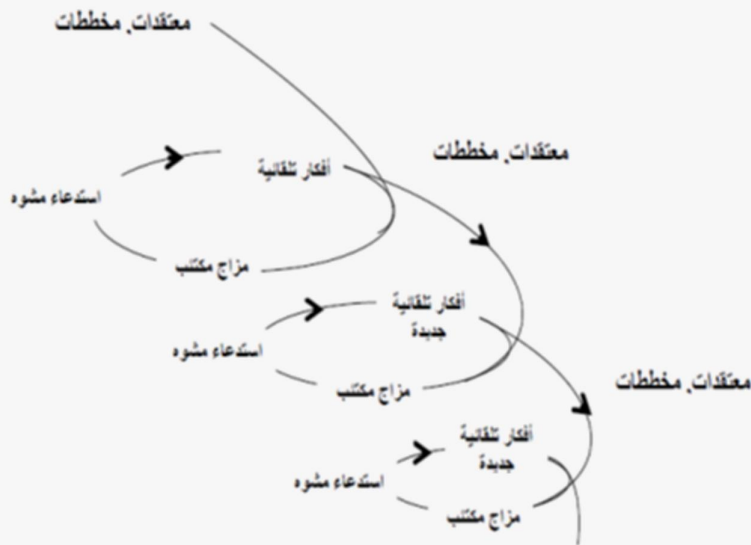
التلقائية نحو حدث ما ويعتقد ان الثالث السلبي يقوم بصيغة تلقائية ومستمره لادراكات الفرد وتفسيراته للاحداث اذ تزيد التشوهات التلقائية في تأثير الاعتقادات

الضمنية المختلفة وظيفيا والتي تؤدي بدورها الى مزاج مكتئب والمزاج المكتئب

يؤثر بدوده سلبا في استدعاء الاحداث الماضية والتقويمات الحاضرة

مما يدعم ويوسع المزاج المكتئب هذا ما يسمى بلولب الاكتئاب المتجه نزولا والذي يشكل أكثر من حلقة تغذية راجعة باستمرارية اذ كلما تشكلت حلقة ساعدت على تشكل حلقة اخرى وهكذا مما يزيد في تدني المزاج لذا المتعالج ففي حالات الاكتئاب الخفيف غالبا ما يكون المريض قادرا على النظر الى افكاره السلبية بشيء من الموضوعية وحينما تزداد شدة الاكتئاب تسيطر الافكار السلبية على تفكيره رغم عدم وجود ترابط منطقي بين الاحداث الفعلية والتفسيرات السلبية الا ان يصبح مشغولا بشكل مسبق بالافكار السلبية المتكررة الدؤوبة فيجد صعوبة شديده في التركيز على المثيرات الخارجية مثل القراءة او الانشغال بنشاطات ذهنية مثل التذكر او حل المشكلات ويغدو التنظيم المعرفي الخاص بالمزاج ذاتي التحكم لا يستجيب للمدخلات المحيطة به.

وهنا يكون التركيز الرئيسي في العلاج المعرفي للأكتئاب مساعدة المتعالج على تفحص الاسلوب الذي يفسر فيه العالم والتجارب سلوكيا أكثر مرونة مما يؤدي بذلك الى تحطم دورة الاكتئاب لتصبح فيما بعد التشوهات المتعلقة بالذات والعالم والمستقبل محور العلاج.



اهداف العلاج المعرفي السلوكي

- يهدف العلاج المعرفي السلوكي الى ادراك العلاقة بين المشاعر والافكار والسلوك
- تعليم المتعالجين ان يحددوا ويقيموا افكارهم وتخيالاتهم وخاصة تلك التي ترتبط بالاحداث والسلوكيات المضطربة او المؤلمة
- تعليم المتعالجين تصحيح ما لديه من افكار خاطئة او تشوهات فكرية
- تدريب المتعالجين على الاستراتيجيات وتقنيات معرفية وسلوكية لتطبيق في الواقع خلال مواقف حياتيه جديده او عند مواجهة مشكلات مستقبلية
- تحسين المهارات الاجتماعية للمتعالجين من خلال تعلمهم مهارات حل المشكلات
- تدريب المتعالجين على توجيه التعليمات للذات ومن ثم تعديل سلوكهم وطريقتهم المعتادة في التفكير باستخدام خلال الحوار الداخلي

تعريف بيك للعلاج المعرفي السلوكي:

- طريقة بنائية مركبة ومحددة الزمن ذات أثر توجيحي فعال يتم استخدامها في علاج بعض الاضطرابات النفسية مثل (القلق، الاكتئاب، الغضب، اضطرابات الأكل. الخ
- العلاج السلوكي المعرفي هو نوع شائع من المعالجة بالمحادثة (العلاج النفسي. تتعامل مع مُستشار الصحة النفسية مُعالجٍ نفسي أو مُعالج بطريقة مننظمة، وحضور عددٍ محدود من الجلسات. ويساعدك العلاج السلوكي المعرفي على أن تُدرك التفكير غير الصحيح أو السلبي حتى تتمكن من النظر في المواقف الصعبة من منظور أكثر وضوحًا والاستجابة لها بطريقة أكثر فعالية

ما هو الاكتئاب

الاكتئاب هو اضطراب مزاجي يسبب شعورًا دائمًا بالحزن وفقدان الاهتمام. ويسمى أيضًا اضطراب اكتئابي رئيسي أو اكتئاب سريري، وهو يؤثر على المشاعر والأفكار والسلوك. ويمكن أن يؤدي إلى مجموعة متنوعة من المشاكل العاطفية والجسدية. قد يواجه الشخص صعوبة في القيام بالأنشطة اليومية العادية، وأحيانًا قد يشعر كما لو أن الحياة لا تستحق العيش. يعتبر الاكتئاب أكثر من مجرد نوبة من الحالة المزاجية السيئة، فهو ليس نقطة ضعف ولا يمكنك "الخروج" منه ببساطة. قد يتطلب الاكتئاب العلاج على المدى الطويل. ولكن يجب ألا تثبط العزيمة. يتحسن معظم الأشخاص المصابين بالاكتئاب بالأدوية أو العلاج النفسي أو كلاهما

الاضطراب الاكتئابي الجسيم معايير التشخيص

توجد خمسة أو أكثر من الاعراض التالية لنفس الاسبوعين والتي تمثل تغير عن الاداء الوظيفي السابق على الاقل احد الاعراض يجب ان يكون اما (1) مزاج منخفض او (2) فقدان الاهتمام أو المتعة

ملاحظة : لا تضمن الاعراض التي تعزى بصوره لحالة طبية أخرى

- (1) مزاج منخفض معظم اليوم كل يوم تقريبا يعبر عنه اما ذاتيا (مثل الشعور بالحزن او بالفراغ او الياس) او يلاحظ من قبل الاخرين (مثل ان يبدو دامعا)
- (2) انخفاض واضح في الاهتمام والاستمتاع في كل الأنشطة او معظمها وذلك معظم اليوم في كل يوم تقريبا (ويستدل على ذلك بالتعبير الشخصي او ملاحظه الاخرين)

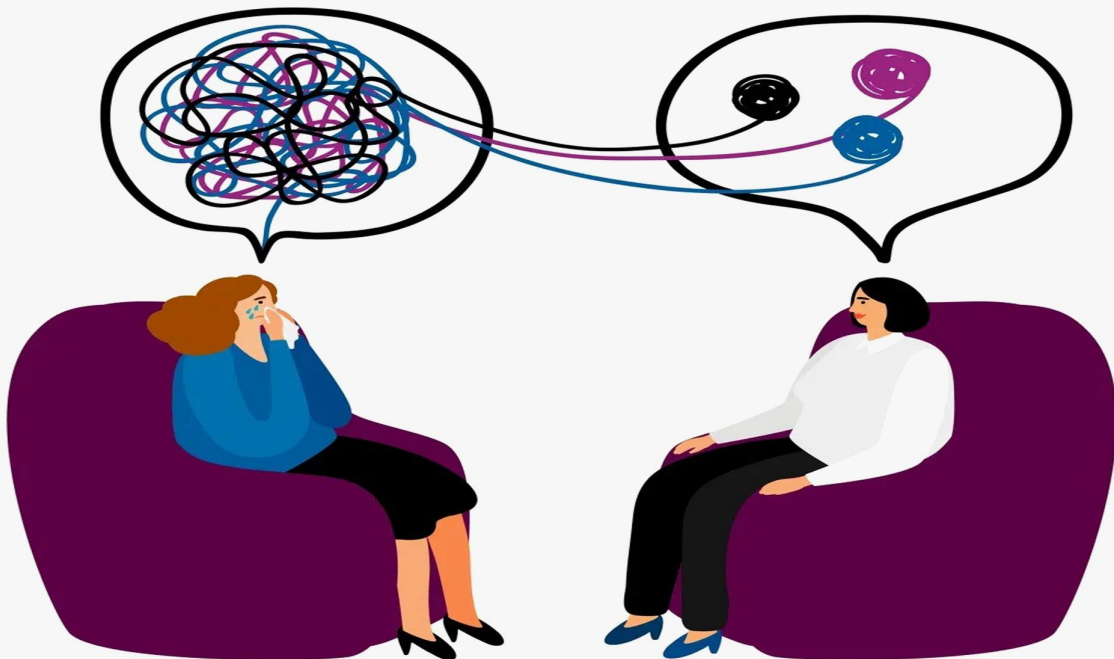
- (3) فقدان وزن بارز بغياب الحمية عن الطعام او كسب وزن (مثل التغير في الوزن لاكثر من 5% في الشهر) او انخفاض الشهية او زيادتها كل يوم تقريبا
- ملاحظة: ضع في الحسبان الاخفاق في كسب الوزن المتوقع عند الأطفال
- (4) ارق او فرط نوم كل يوم تقريبا
- (5) هياج نفسي حركي او خمول كل يوم تقريبا (ملاحظ من قبل الاخرين وليس مجرد احساس شخصي بالتململ او البطء)
- (6) تعب او فقدان للطاقة كل يوم تقريبا
- (7) احساس بانعدام القيمة او الشعور مفرط او غير مناسب بالذنب والذي قد يكون توهيميا كل يوم تقريبا وليس مجرد لوم الذات او الشهور بالذنب لكونه مريضا
- (8) انخفاض قدره على التفكير والتركيز او عدم الحسم كل يوم تقريبا اما بالتعبير الشخصي او بملاحظة الاخرين
- (9) افكار متكررة عن الموت وليس الخوف من الموت فقط او تفكير انتحاري متكرر دون خطة محددة او محاولة انتحار او خطة محددة الانتحار
- تسبب الاعراض انخفاضا واضحا في الاداء الاجتماعي او المهني او مجالات الاداء الهامة الاخرى
- لا تعزل اعراض لتأثيرات الفيزيولوجية لمادة) مثل سواء استخدام عقار او تناول دواء)

تقنيات العلاج المعرفي السلوكي للاكتئاب

يستخدم لتحقيق اهداف العلاج المعرفي مجموعه من التقنيات السلوكية والمعرفية ويمكن تعليم هذه التقنيات للمتعالجين لتساعدهم في الاستجابة بطريقه وظيفية اكثر يحتاج المكتئبون عموما الى نوعين من التقنيات ويعتمد هذا المزج الدقيق بين التقنيات السلوكية والمعرفية على مستوى الاداء الوظيفي للمتعالج ومهارات المعالج ومدته العلاج واهداف المعالجة فالمعالج يشكل طريقته في العلاج تبعا لحاجات نوعية لمتعاج معين في وقت معين وهناك قاعده تقول انه كلما زادت شدة الاكتئاب زادت التداخلات السلوكية وبالعكس كلما خفض شدة الاكتئاب زياده التداخلات المعرفية

التقنيات المعرفية

تهدف التقنيات المعرفية اساسا لتصحيح الاخطاء في العمليات المعرفية والى تعديل المعتقدات الجوهرية التي ينتج عنها الاخطاء والمتاعب عن طريق التعمق في معتقدات العميل واستخدام اسلوب التساؤل الذي يعتبر اسلوب اساسي بالعلاج المعرفي السلوكي ومنها



سجل الأفكار

لتحديد الافكار التلقائية يعتبر سجل الافكار اكثر اجراءات العلاج المعرفي استخدام حيث يقوم المعالج بطلب من المتعالج ان يسجل افكار التلقائية في حالة التوتر او الانزعاج التي يمر فيها بعدد من الطرق المختلفة ويختلف السجل حسب عدد الاعمدة فمنه اسلوب العمود المزدوج ويعتبر من السهل من اسهل الطرق وهناك ايضا اسلوب الاعمدة الثلاث فالاول يقدم وصف للحالة والثاني قائمة بالافكار التلقائية والاخير الاستجابة وهناك السجل اليومي المؤلف من خمسة اعمدة

الموقف	الأفكار	المشاعر (10_0)	السلوك
زحمة في الشارع	سوف أتأخر سوف اتعرض للتوبيخ من قبل مديري	غضب - توتر - ضيق	رفع الصوت على من بالجوار التدخين

اختبار صحة الافكار وبعد التعرف على الافكار التلقائية وتحديدتها يطلبنا المتعالج اختبار الادلة على صحة هذه الافكار التي كانت لديه في الماضي ومن خلال مواجهة المسيرات التي تستسير الانفعالات السلبية كالقلق والاحساس بالذنب ويتاح للعميل الفرصة لاجراء تجارب لدراسة صحة افتراضاته وحل هذه الأفكار

الموقف	الفكرة	الأدلة على الأفكار	الشعور	السلوك
زحمة في الشارع	سوف أتأخر سوف اتعرض للتوبيخ من قبل مديري	الشوارع متوفر فيها إشارات مرور ورجال شرطة لن أتأخر	غضب - توتر - ضيق	رفع الصوت على من بالجوار التدخين

الطريقة السقراطية

يكون عن طريق طرح المعالج الاسئلة على العميل بشكل متكرر مع علم المعالج بالاجابة لكن يريد ان يتواصل العميل بالمعتقدات السلبية بنفسه ثم يقوم باستبدالها لمعتقدات اخرى واقعية

الاكتشاف الموجه ايضا هو اسلوب تساؤل لكن الاختلاف يكمن في عدم علم المعالج بالاجابة فيستمر بطرح الاسئلة متماشيا مع العميل حتى يتواصلوا للإجابة معا



■ التصحيح المعرفي او اعاده البناء المعرفي

إعادة البناء المعرفي للمخططات هو العنصر الرئيسي في العلاج المعرفي السلوكي والمخططات المعرفية كما عرفها ارون بيك انها عبارة عن بنيات معرفية موجودة لدى الفرد تتضمن الاعتقادات والافتراضات والتوقعات المعنى والقواعد التي يكونها الفرد عن الاحداث والآخرين وعلى هذا تمثل الإطار الاساسي الذي يرجع اليه الفرد لتفسير الموقف وفهم الذات والعلاقة مع الآخرين ومن خلالها يتعلم العميل مهارة الوصول للفكرة يكون التصحيح المعرفي وفق نظرية الطبقات الثلاث بحيث يبدأ من الأفكار ثم القوانين التي يضعها العميل لنفسه ثم المعتقدات الافكار العميقة القناعات الراسخة لدى العميل عن نفسه والناس والمجتمع ومن بعدها يتم مناقشة اخطاء التفكير مع المريض والتي تساعد على توضيح أن الافكار الخاطئة لدى المريض ليست فريدة وان كثير من الناس يمرون بها ومن هذه الامثلة الانماط المحددة للتفكير و أخطاء التفكير.

■ اخطاء التفكير

■ الاستنتاج المتسرع او الاعتباري

يعني توصل الفرد الى استنتاج معين دون وجود دليل كافي عليه فكثير من افكارنا المشوهة ناتجة عن الاستنتاج الخاطئ فالشخص قد يقفز الى نتيجة معينة رغم نقص الادلة او في وجود ادله مناقضة لها في واقع الامن كان يقول الفرد مثلا على احد ما انه لم يبتسم في وجهي اذا هو يكرهني

■ التجريد الانتقائي او التصفية العقلية

يعني التوصل الى نتيجة استنادا لعنصر واحد فقط من عناصر الموقف اي ان الفرد يبني استنتاجاته على العناصر السلبية في حين يتجاهل الجوانب الايجابية في المواقف فالمريض الاكثابي مثلا يتجه الى انتقاء الاحداث السلبية وذلك بعيدا عن السياق العام للموقف وهذا التشويه المعرفي يعرف احيانا بالفلتر السلبية

أخطاء التفكير

■ التعميم الزائد

يقصد به التوصل الى استنتاجات كليه على اساس حدث واحد قد يكون هذا الحدث تافيا اي القفز الى تعميم غير منطقي بناء على واقعة واحدة ومثال ذلك الشخص الذي يخطئ خطأ واحد فيستنتج انه فاشل او من رسب في اختبار واحد فيقول انه سيرسب في كل الاختبارات

■ التفكير المستقطب

ويعرف بتفكير الكل او لا شيء ويعني الميل للتفكير في صوره مطلقة مثل النجاح الكامل او الفشل التام اي الحكم على الوقائع والاحداث بصورة متطرفة حيث ان هذا النوع من التفكير يتراوح بين القبول المطلق او الرفض المطلق اي التفكير بلغة اما هذا او ذاك وعدم الاخذ بعين الاعتبار ان الأمور غالبا ما تسير على نحو متصل فليس هناك نجاحا تاما او فشلا كليا والذين يستخدمون هذا النوع من التحريف المعرفي يميلون لاستخدام كلمات مثل (مطلقا ابدأ دائما)

■ الشخصية او التمثيل الشخصي

وهو تفسير الاحداث من وجهة نظر المريض حيث يفسر المرضى الاحداث على انها تنطبق عليهم وتحل وجهات النظر الذاتي هذا محل الاحكام الموضوعية فالشخص المكتئب ينظر الى الاحداث والمواقف على انها موجهة اليه وتتعلق به وهذا النوع من التفكير يعرف بالاحالة الذاتية

■ التضخيم والتهوين

يعني ما الفرد الى التضخيم من أهمية الاحداث السلبية والتقليل من أهمية الجوانب الايجابية التي ينطوي عليها الموقف وهذا النوم للتفكير الخاطئ شائع عند مرضى القلق والاكتئاب فالشخص المصاب بالقلق يببالغ في تفسير المواقف ويتوقع الشر لنفسه ولاسرتة ولممتلكاته مما يؤدي الى اثاره مشاعر الخوف والقلق لديه ويعرف ايضا هذا النوع من التفكير بالمبالغة او التفكير الكارثي

■ لوم الذات وانتقادها

ويعني اساءة تفسير الاحداث والوقائع بشكل يؤدي الى التقليل من شان الذات والقاء اللوم عليها اي توجيه النقد الى الذات والتقليل من شأنها كان يقول الفرد ان كل تصرفات وافعالها خاطئة ويلوم نفسه على كل مشكلة تحدث له

■ الحتميات واللزوميات

وهي ان يفسر الفرد الاحداث في ضوء الكيفية التي ينبغي ان تكون عليها بدلا من التركيز ببساطة على ما هي عليه كان يقول ينبغي ان اعمل كل شيء بشكل جيد واذا لم افعل ذلك فسيكون شخصا فاشلا فالحتميات واللزوميات تعني وضع الفرد لقواعد صارمة لطريقة سلوكه وسلوك الاخرين

■ قراءة الأفكار

تتضمن اعتقاد الفرد بانه يعرف ما يفكر به الاخرون نحوه دون وجود دليل كافي على هذا التفكير

العنونة او التسمية

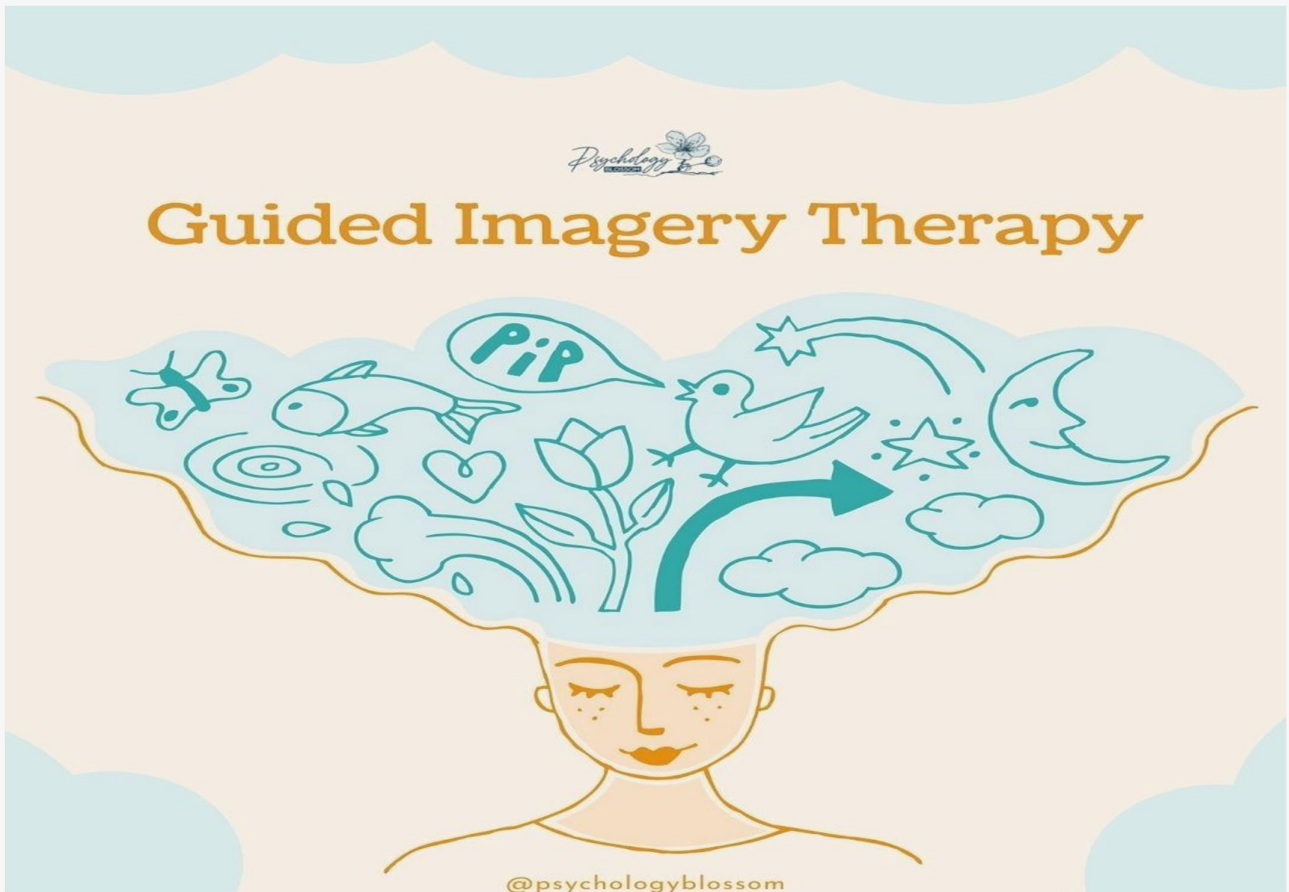
وفيها ينسب الفرد السمات السلبية لنفسه وللآخرين مثلاً انا شخص غير مرغوب فيه

الاستدلال او الحكم الانفعالي

وهو ان يقرر الشخص او يحكم على الامور وفقاً لشعوره الخاص لما حدث او سيحدث دون اي دليل منطقي او واقعي مثل انا منزعج بالتأكيد سيحصل امر سيء



يستخدم التخيل كأسلوب بديل للكشف عن المعرفيات حينما لا تجددين الأسئلة المباشرة في توضيح التفكير التلقائي السلبي، ويتم اختيار هذه الأساليب أيضا عندما يظهر المنهج السقراطي في الأسئلة كما محدوداً من الأفكار التلقائية، ويكون لدى المعالج شك بأن هنالك المزيد من الأفكار التلقائية المهمة التي ما زالت موجودة. وقد يتمكن بعض المتعالجين من استخدام إجراءات التخيل بتذكير أو توجيه قليل من المعالج ولا يحتاج إلا أن يطلب إليه أن يتخيل نفسه في حالة ماضية، مزعجة أو تسبب انفعالا محددًا، وأن يصف بالتالي الأفكار التي راودته، وغالبا ما يرى المتعالج لا معقولية أفكاره، وهو يصف المشاعر المصاحبة لهذه المخططات. أي إن المطلوب هنا هو استرجاع خبرات الماضي المؤلمة لنضعه في صيغة الحاضر ومآل المستقبل (الهنا -الآن



لعب الدور

في الغالب يكون لعب الدور أكثر فائدة من التخيل، وذلك بعد الحصول على وصف وافٍ لسلوك الشخص الذي حدث معه الموقف. وعندها يقوم المعالج بأداء دور ذلك الشخص بينما يقوم المتعالج بدوره هو، أو يمكن عكس الدور وذلك بتمثيل المتعالج دور المعالج

المعالج (يلعب دور الزميل) كان من المفترض أن تصطحبني من المطار في السابعة فلماذا تأخرت

المريض: آسف لقد واجهتني مشكلة في السيارة

المعالج: لا تدع ذلك يحدث مرة أخرى، أنا ذاهب لحضور حفلة الليلة، أظن أنك تود الحضور معي

المريض: نعم أود ذلك

المعالج: يمكنك أن تصطحبني إلى هناك ثم تعيدني للمنزل مرة أخرى، إلا إذا كنت محظوظا وقابلت أصدقاء آخرين غيرك، عندئذ يمكنك أن تغرب عن وجهي

المريض (اصبح متوتراً بصورة واضحة) حسنا سأغرب عن وجهك

المعالج (خرج من الدور)، هل هناك شيء تود قوله له؟ ولكنك تتراجع

أريد أن أقول للنذل المتكبر اذهب للجحيم

المعالج: وما الذي يمنعك

المريض: انه سوف يطردني من مجموعة الأصدقاء

وإذا طردت؟

المريض (بهدهوء) لن يكون لدي أحد للتحدث إليه، أو أخرج بصحبتة، سأكون وحيداً

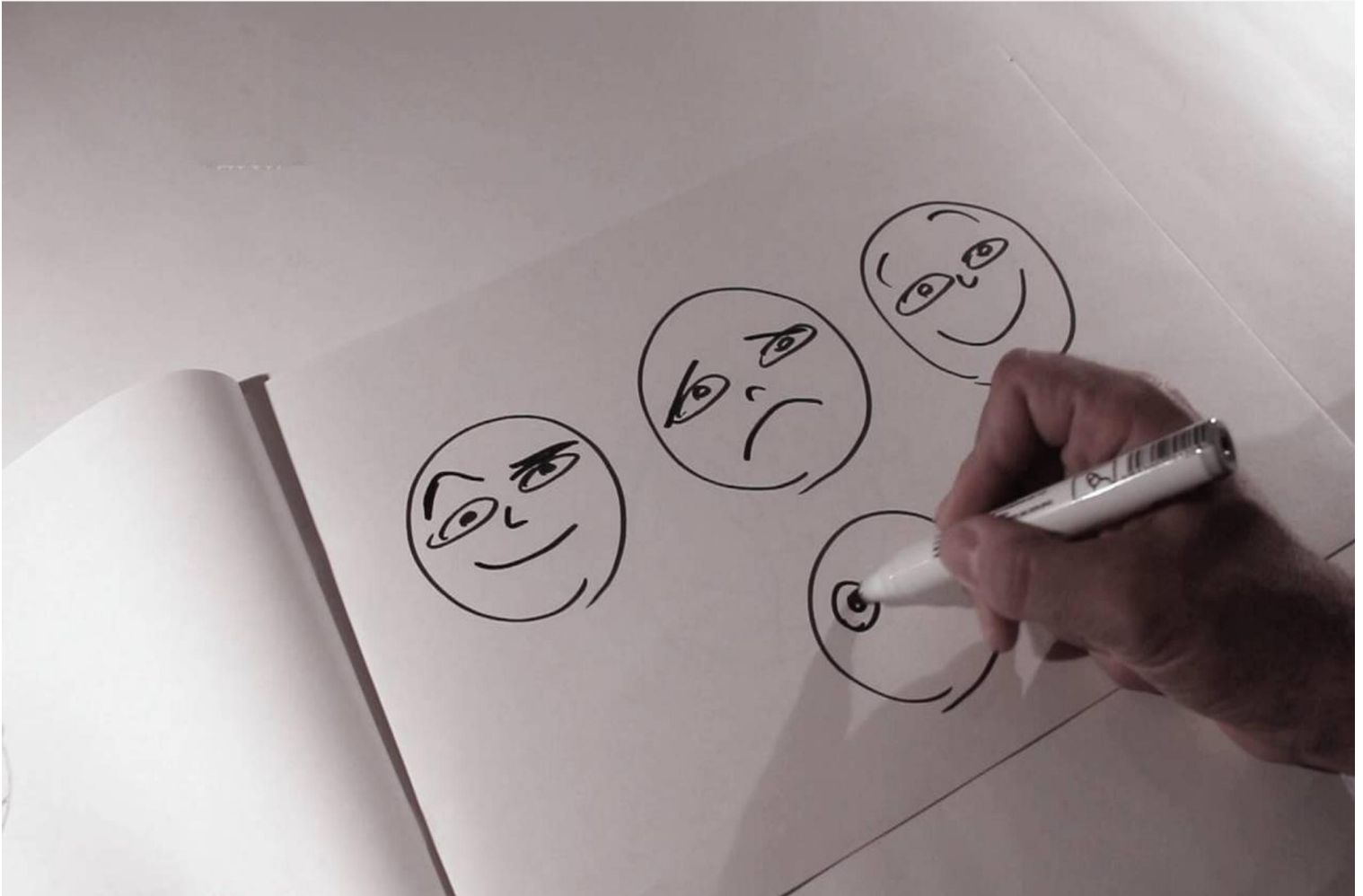
وفي حالة حزن حقيقية (الأفكار الآلية السلبية الأساسية)

هل السبب في تحملك لسلوكه هو تجنب تلك النتائج؟ أو ما المريض بالموافقة

عندما لا يستطيع المتعالج تحديد أفكاره يتم الطلب إليه رسم شكل كاريكاتوري حزين

(يعبر عن حالته) ، ويطلب إليه صوغ بعض الأفكار التي تجعل من هذا الشكل حزيناً وكتابتها ضمن المربع و يتيح مثل هذا للمتعالج بتكوين فكرة عما يزعجه بالفعل. وتعتمد هذه الطريقة على أسلوب الإضفاء ما في ذاته على الرسم، حيث تكون الأفكار التي يضعها المتعالج في عقل الشكل الكاريكاتوري هي الأفكار التي تستولي عليه.

اسأل نفسك : لماذا يبدو هذا الشخص غير سعيد هكذا ؟ " كوّن بعض الأفكار التي تزعج هذا الشخص



تقنيات التنشيط السلوكي

بعض التقنيات والاستراتيجيات الأساسية المستخدمة في التنشيط السلوكي للاكتئاب

مراقبة النشاط: شجع المراجع على الاحتفاظ بمذكرات يومية أو سجل لأنشطته،

بما في ذلك الوقت الذي يقضيه في كل نشاط والحالة المزاجية المرتبطة به. وهذا

يساعده على تحديد أنماط الخمول وفهم كيفية تأثير بعض الأنشطة على مزاجه

جدولة النشاط: قم بشكل تعاوني بإنشاء جدول للأنشطة اليومية التي تتضمن المهام

الروتينية والأنشطة الممتعة. ابدأ بأهداف صغيرة يمكن التحكم فيها وقم بزيادة

مستوى النشاط تدريجيًا مع مرور الوقت. (ورقة الجدول الأسبوعي قائمة

النشاطات)

التجارب السلوكية: شجع المراجع على اختبار الفرضية القائلة بأن الانخراط في

أنشطة ممتعة سابقًا يمكن أن يحسن مزاجهم. يمكنه محاولة الانخراط في نشاط كان

يستمتع به، حتى لو لم يشعر بذلك في الوقت الحالي، ومن ثم مراقبة حالته المزاجية

قبل وبعد. (جدولة الأنشطة الممتعة)

تعيين المهام المتدرجة: قم بتقسيم المهام الأكبر أو المرهقة إلى خطوات أصغر

وأكثر قابلية للإدارة. وهذا يجعل من السهل على المراجع بدء الأنشطة وإكمالها،

مما يقلل من مشاعر الإرهاق

توضيح القيم: ساعد المراجع على تحديد قيمه الأساسية وما هو مهم حقًا بالنسبة له

في الحياة. يمكن أن يكون هذا بمثابة أداة تحفيزية، لتوجيهه نحو الأنشطة التي

تتوافق مع قيمه.

حل المشكلات: تعليم مهارات حل المشكلات لمساعدة المراجع على التغلب على العقبات التي قد تمنعه من المشاركة في الأنشطة. ويمكن أن يشمل ذلك معالجة العوائق اللوجستية أو إيجاد بدائل عند مواجهة النكسات.

توقعات المتعة: اطلب من المراجع تقييم مقدار المتعة التي يتوقعها من الانخراط في نشاط معين قبل القيام به. وبعد الانتهاء من النشاط، يمكنه إعادة تقييم تجربتهم

الفعالية. يساعد هذا التمرين على تحدي التوقعات السلبية وزيادة التحفيز **التنشيط الاجتماعي:** تشجيع المراجع على إعادة التواصل مع الأصدقاء والأحباء، فالعزلة الاجتماعية غالباً ما تصاحب الاكتئاب. يمكن أن يكون التخطيط للأنشطة الاجتماعية جزءاً أساسياً من التنشيط السلوكي.

المراقبة الذاتية للحالة المزاجية: بالإضافة إلى تتبع الأنشطة، يمكن للمراجع مراقبة حالته المزاجية طوال اليوم. وهذا يساعده على أن يصبح أكثر وعياً بكيفية تأثير أنشطته على حالته العاطفية.

منع الانتكاس: بمجرد أن يبدأ المراجع في تجربة التحسينات، ناقش استراتيجيات منع الانتكاس. وقد يتضمن ذلك تحديد العلامات التحذيرية ووضع خطة للحفاظ على نمط حياة متوازن ونشط.

مهارة حل المشكلات

علم المراجع مهارات حل المشكلات للتعامل مع تحديات الحياة الحقيقية **استخدم الخطوات:** تحديد المشكلة، تقديم حلول، تقييم الحلول، اختر واستخدم أحد الحلول، قيّم النتائج (ورقة حل المشاكل)

مثال

قم مع المراجع بتطبيق مهارات حل المشكلات واستخدامها في مواقف متعلقة بالأعراض الاكتئابية

Case example

سارة امرأة تبلغ من العمر 32 عامًا وكانت تعاني من أعراض الاكتئاب خلال الأشهر القليلة الماضية. تعمل في وظيفة شديدة الضغط وتجد صعوبة متزايدة في التعامل مع الضغوط المرتبطة بالعمل. غالبًا ما تشعر بالإرهاق والانفعال، مما أدى إلى توتر العلاقات مع زملائها والمشرف عليها

الخطوة الأولى التقييم والفهم في جلسات العلاج الأولية، يجري معالج سارة تقييمًا شاملاً لفهم أعراض الاكتئاب والضغوطات المرتبطة بالعمل وكيفية ترابطها.

يتضح أن اكتئاب سارة يتفاقم بسبب عدم قدرتها على التحكم في التوتر في العمل.

الخطوة الثانية التثقيف النفسي : يزود المعالج سارة بمعلومات حول الاكتئاب

وكيف يمكن أن يتأثر بالتوتر المزمن. ويوضح أن تعلم مهارات حل المشكلات يمكن أن يساعدها على استعادة السيطرة على عواطفها وتحسين صحتها بشكل عام.

الخطوة الثالثة تحديد المواقف الإشكالية: تعمل سارة ومعالجها معاً لتحديد مواقف

معينة في العمل تثير أعراض التوتر والاكتئاب لديها. تشير سارة إلى أن المواعيد النهائية الضيقة، وعبء العمل الثقيل، والصراعات مع زملائها هي الأسباب الرئيسية.

الخطوة الرابعة مهارات حل المشكلات يقدم المعالج لسارة تقنيات حل المشكلات ويبدأ

في تطبيقها على الضغوطات المرتبطة بالعمل

تحديد المشكلة: تختار سارة مشكلة واحدة محددة للعمل عليها، مثل الصراع المتكرر مع زميلة في العمل.

توليد الحلول المحتملة: يقومون بطرح الأفكار المحتملة معاً، بما في ذلك تحديد اجتماع

مع زميل العمل لمعالجة المشكلة، أو طلب المشورة من المشرف، أو ممارسة تقنيات الحد من التوتر مثل التنفس العميق أثناء التفاعلات المتوترة.

تقييم الإيجابيات والسلبيات: يناقشون إيجابيات وسلبيات كل حل. تدرك سارة أن التعامل

مع زميلتها في العمل بطريقة هادئة وحازمة قد يكون الخيار الأكثر فعالية، لكنها تشعر

بالقلق إزاء احتمال حدوث المزيد من الصراع.

اختر الحل الأفضل: بعد تقييم خياراتها، قررت سارة تحديد موعد لاجتماع خاص مع

زميلتها في العمل لمعالجة مشكلاتهم وإيجاد حل.

وضع خطة عمل: يحددون معًا الخطوات اللازمة لتنفيذ الحل المختار، بما في ذلك

تحديد

موعد للاجتماع، وإعداد ما تريد قوله، والتخطيط للبقاء هادئًا وحازمًا أثناء

المناقشة.

التفكير في النتيجة: وافقت سارة ومعالجها على المتابعة في الجلسة التالية

لمناقشة نتيجة

محدثتها مع زميلتها في العمل وإجراء أي تعديلات ضرورية على أسلوبها



للواجبات دورا هاما في زيادة فاعليه العلاج المعرفي السلوكي اذا انها الفنية الوحيدة التي يبدأ ويختم بها المعالج المعرفي السلوكي كل جلسه علاجية وتأخذ الواجبات المنزلية هذه اشكال

■ فيطلب المعالج من المتعالج تسجيل الافكار الالية والمشاعر المصاحبة لها والسلوك الناتج من المتعالج على جدول الأفكار

■ اجراء تجربة سلوكية او معرفي لها اهداف محددة ومتعلقة بمشكلته

■ كتابة اهم الأنشطة اليومية في حياته

الواجبات تعطي للمعالج صورة واضحة عن العميل وتحدد اهم المشاكل التي يعاني منها وما يساعد العميل على الاستبصار بحالته وتساعد على التقدم العلاج المعرفي السلوكي سريعا وتعطي فرصة للعميل للممارسة مهارات المعرفة لمعرفة افكاره المختلفة واتجاهاته غير العقلانية ومحاولة تعديلها وتعتبر جزءا مهما في العلاج التقنيات السلوكية

■ التنشيط السلوكي هو أسلوب علاج سلوكي معرفي فعال ومستخدم على نطاق واسع لعلاج الاكتئاب.

■ يركز على مساعدة الأفراد المصابين بالاكتئاب على زيادة مشاركتهم في أنشطة هادفة وممتعة

■ المبدأ الأساسي هو أن الاكتئاب غالبًا ما يؤدي إلى دورة من الخمول والانسحاب من الأنشطة الممتعة، مما يؤدي بدوره إلى تفاقم أعراض الاكتئاب.

■ يهدف التنشيط السلوكي إلى كسر هذه الحلقة من خلال تشجيع الأفراد على إعادة إدخال الأنشطة الممتعة والهادفة تدريجيًا في حياتهم

بنية الجلسات العلاجية

- التقييم وجمع المعلومات وتطبيق الاختبارات والمقاييس
- الثقيف النفسي
- تحديد أنماط التفكير السلبية
- ادخس الأفكار السلبية
- التنشيط السلوكي
- مهارات حل المشكلات
- المحافظة على التقدم العلاجي ومنع الانتكاسة
- الإنهاء والتخطيط المستقبلي

نموذج لجلسة علاجية

مدة الجلسة من 45 - 60 دقيقة

اهداف الجلسة

- الترحيب المستفيد
- معرفة التحديات والصعوبات التي ظهرت خلال الأسبوع
- سؤاله عن مزاجه
- مراجعة الواجب المنزلي مثلا (سجل الأفكار)
- توضيح النقاط التي سوف يتم التطرق عليها خلال الجلسة مثلا المثلث المعرفي
- الأفكار السلبية التشوهات المعرفية رح نتعرف على أداة سجل الأفكار
- تكليف المستفيد بواجب منزلي
- مراجعة عامة للجلسة وتحديد موعد للجلسة القادمة

المراجع

1. من تدريب الدكتور جاسم المنصور التعامل مع الاعراض الاكتئابية
2. مقال بعنوان فنيات العلاج المعرفي السلوكي إعداد نوف المطيري _ بلقيس السراجي اشراف الدكتور عاصم العقيل
3. الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية (DSM_5) ترجمة الدكتور أنور

الحمادي

4. Budair, B. (2023). Cognitive Behavioral Therapy for Depression: A < Manual for Practitioners [Unpublished manuscript]. Essence of Being



مشروع العلاج النفسي في الجمعية الألمانية السورية DSV
يوفر خدمة العلاج النفسي للاكتئاب والعديد من المشاكل النفسية أونلاين وفيزيائي

للاستفادة من الخدمة، التواصل عبر الأرقام التالية:

00352681606625

00352681526061

أو قم بزيارة مركز الجمعية الألمانية السورية في العنوان التالي:
مدينة سرمد - غرب الدوار الكبير - غرب سوهر ماركت ابو سينا ب 200 متر