

فعال سازی رفتاری کوتاه مدت برای افسردگی نوجوانان

کتابچه راهنمای جلسه به جلسه بالینگران

شرلی رینولدز
لائورا پاس

مترجم:

علی ابراهیمی

استادیار روانشناسی بالینی، عضو هیئت علمی
گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

فهیمة احمدیان ورگهان

دکتری تخصصی روانشناسی بالینی

مریم مهدی زاده

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی

معین نیری

کارشناسی ارشد مددکاری اجتماعی

علی اصغر زاده

استادیار روانشناسی بالینی، عضو هیئت علمی
گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

فهرست

بخش ۱: مقدمه	۱۳
فصل ۱: شروع این راهنمای درمانی	۱۴
فعال سازی رفتاری کوتاه مدت چیست؟	۱۴
فعال سازی رفتاری کوتاه مدت برای چه کسانی مناسب است؟	۱۶
چه آموزش و نظارتی لازم است؟	۷۱
دانش در مورد افسردگی و چگونگی تأثیر آن بر نوجوانان	۱۸
آموزش فعال سازی رفتاری کوتاه مدت	۱۸
روزهای آموزشی اختصاص داده شده به دوره آموزشی فعال سازی رفتاری کوتاه مدت	۹۱
موارد آموزشی تحت نظارت	۱۹
نظارت	۲۰
چرا باید جلساتم را ضبط کنم؟	۵۲
نظارت چگونه خواهد بود؟	۲۱
من فعال سازی رفتاری کوتاه مدت را سرپرستی می کنم چه چیزی باید بدانم؟	۲۳
یادداشتی در مورد بهداشت و ایمنی	۲۵
بخش ۲: کتابچه راهنمای درمان	۸۲
فصل ۲: نحوه ارزیابی افسردگی نوجوان	۲۹
قدم های اول و مقدماتی	۳۰
چگونه رازداری و محدودیت های آن را توضیح دهیم	۳۲
نحوه ارزیابی علائم افسردگی در نوجوانان	۳۴
تشخیص افسردگی در نوجوانان	۳۵
نشانه هایی که ممکن است یک نوجوان افسرده باشد چیست؟	۳۶
بررسی فعال علائم افسردگی	۳۹
روش های ارزیابی افسردگی	۴۰
چه چیزی خطر ابتلا به افسردگی را افزایش می دهد؟	۴۱
دریافت دیدگاه والدین	۴۱
ارزیابی خطر	۴۲
ارزیابی خطر برای خود	۴۴
آسیب به خود	۴۵
خطر برای دیگران	۴۶
خطر از جانب دیگران	۴۶
سایر خطرات	۴۶
مدیریت آسیب به خود و افکار خودکشی	۴۷

۴۸	چگونه به طور مشترک طرح ایمنی ایجاد کنیم.....
۵۰	مراقبت از خود.....
۱۵	خود تمرینی فعال سازی رفتاری کوتاه مدت
۳۵	مناسب بودن برای فعال سازی رفتاری کوتاه مدت
۵۵	معرفی فعال سازی رفتاری کوتاه مدت به عنوان گزینه درمانی.....
۶۵	ساختار و زمان برگزاری جلسات فعال سازی رفتاری کوتاه مدت
۵۶	سوال بالینگر: چگونه باید بین هشت جلسه فاصله گذاشت؟
۵۸	فصل ۳: جلسه های ۱ و ۲ فعال سازی رفتاری کوتاه مدت (شناخت بهتر نوجوان)
۵۸	شروع و در نظر گرفتن همه چیز
۵۹	چگونه یک نوجوان افسرده را در فعال سازی رفتاری کوتاه مدت درگیر کنیم
۶۱	مشارکتی بودن
۶۲	نحوه تنظیم و استفاده از دستور جلسه
۶۲	ارزیابی خطر مداوم
۶۳	آموزش روانشناختی: کمک به نوجوان در درک افسردگی و چرخه رفتاری افسردگی
۶۵	مدل رفتاری افسردگی: تبیین منطق فعال سازی رفتاری کوتاه مدت
۶۸	تعامل و همکاری با والدین و مراقبان.....
۶۹	استفاده از والدین یا مراقبان برای افزایش پاداش برای نوجوان.....
۷۰	درگیر کردن (مشارکت دادن) سایر بزرگسالان
۷۱	ردیابی پیشرفت در فعال سازی رفتاری کوتاه مدت با معیارهای نتیجه معمول
۷۲	نکات کلیدی سنجش پیامد روزانه برای استفاده در فعال سازی رفتاری کوتاه مدت
۷۴	شناسایی اهداف برای درمان
۷۶	پایش فعالیت
۷۷	انعطاف پذیری در پایش فعالیت
۷۷	درجه بندی های موفقیت، نزدیکی، لذت و اهمیت
۷۹	درجه بندی خلق در پایش فعالیت
۸۰	بررسی گزارش فعالیت.....
۸۳	فصل ۴: جلسه ۳ فعال سازی رفتاری کوتاه مدت
۸۳	چه چیزی برای نوجوانان مهم است؟
۸۴	کمک به یک نوجوان برای شناسایی ارزش های خود
۸۶	تفاوت بین اهداف، فعالیت ها و ارزش ها
۸۷	رفع مشکل
۸۹	فصل ۵: جلسات فعال سازی رفتاری کوتاه مدت از جلسه ۴ به بعد انجام کارهایی که اهمیت بیش تری دارند.....
۹۰	تقسیم بندی چیزها، شروع از بخش های کوچک تر و تمرکز روی موفقیت
۹۲	فعالیت های ارزشمند در جلسات
۹۵	فعالیت های ارزشمند خارج از جلسات.....

کار بین جلسه برای درمانگر و سایرین	۹۶
عیب‌یابی.....	۹۷
بازبینی پیشرفت	۹۹
فصل ۶: جلسه ۶: فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت و (سایر جلسات در صورت نیاز پشتیبانی و ساختاردهی تدریجی).....	۱۰۱
حل مسئله	۱۰۱
بستن قرارداد	۱۰۲
مدیریت اختلاف نظرها	۱۰۳
چه زمانی از این ابزارها استفاده کنید	۱۴۰
فصل ۷: فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت از جلسه ۷ به بعد ادامه دادن به کارها.....	۱۰۶
بازبینی پیشرفت و فکر کردن به آینده	۱۰۶
ایجاد خودمختاری و استقلال.....	۱۰۷
پیشگیری از عود	۱۰۸
فصل ۸: خاتمة درمان و داشتن زندگی ارزشمند.....	۱۱۰
ارجاع	۱۱۰
خاتمة درمان	۱۱۱
جایگزین تقویت درمانگر	۱۱۲
جزئیات خدمات	۱۱۲
بخش ۳: نظریه و پژوهش پشت فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت («چرایی»).....	۱۱۶
فصل ۹ "چالش منحصر به فرد افسردگی نوجوانان	۱۱۸
درک افسردگی	۱۱۸
چالش‌های کلیدی نوجوانان افسرده	۱۲۰
چه چیزی درمان افسردگی در نوجوان را اینقدر چالش برانگیز می‌کند؟	۱۲۱
نوجوان هنوز در حال تحول هستند	۱۲۰
تحول شناختی	۱۲۱
پاسخ به پاداش‌ها	۱۲۱
حساسیت به نشانه‌های اجتماعی	۱۲۲
تحول نوجوانان و افسردگی	۱۲۳
نوجوان خودمختاری کم‌تری نسبت به بزرگسالان دارند	۱۲۳
خدمات برای نوجوان می‌تواند گیج‌کننده و دشوار باشد	۱۲۴
علائم افسردگی به‌طور مستقیم در درمان دخالت دارد	۱۲۵
فصل ۱۰: آشنایی با نوجوان و ایمن نگه‌داشتن او	۱۳۰
آشنایی با مراجع خود	۱۳۰
استفاده از اندازه‌گیری پیامدهای روزمره در فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت	۳۳۱
حفظ امنیت جوان	۱۳۷
آسیب به خود	۱۳۷

افکار خودکشی و قصد خودکشی در بین نوجوان	۱۳۸
فصل ۱۱: پاداش‌ها و تقویت	۱۴۰
نظریه رفتاری افسردگی	۱۴۰
نظریه رفتاری	۱۴۰
نظریه رفتاری افسردگی	۱۴۲
شروع اولیه افسردگی	۱۴۲
حفظ افسردگی و علائم افسردگی	۱۴۴
درمان فعال سازی رفتاری کوتاه مدت افسردگی نوجوانان	۱۴۶
آموزش روانشناختی	۱۴۷
استفاده از تقویت مثبت برای افزایش پاداش و کاهش علائم افسردگی	۱۴۸
نظریه یادگیری اجتماعی	۱۴۹
فصل ۱۲: چرا باید بدانیم ”چه چیزی برای شما مهم است“ ؟	۱۵۲
ارزش‌ها چیست؟	۱۵۲
ارزش‌ها از نظر رشد از اهمیت بارزی برخوردارند	۱۵۳
شناسایی ارزش‌ها به ایجاد یک خودآنگاره‌ی مثبت کمک می‌کند	۱۵۵
فعالیت‌های ارزشمند قدرت تقویت مثبت را افزایش می‌دهند	۱۵۷
فصل ۱۳: تکنیک ها و راهبردهای درمانی فعال سازی رفتاری کوتاه مدت	۱۵۸
آموزش روان‌شناختی	۱۵۸
تعیین اهداف	۱۵۹
خودنظارتی بر خلق و خو و فعالیت	۱۶۰
عادت‌های سالم	۱۶۱
فصل ۱۴: مبنای شواهد فعال سازی رفتاری برای افسردگی	۱۶۶
انواع درمان فعال سازی رفتاری	۱۶۶
بخش ۴: چک لیست ارزیابی فعال سازی رفتاری	۱۷۰
طرح ایمنی	۱۷۱
بروشور اطلاعاتی برای نوجوانان	۱۷۴
چگونه فعال سازی رفتاری کوتاه مدت می‌تواند به من کمک کند؟	۱۷۵
فعال سازی رفتاری کوتاه مدت چگونه کار می‌کند؟	۱۷۵
مشارکت دادن والدین	۶۷۱
بروشور اطلاعاتی برای والدین، مراقبین و سایر بزرگسالان	۷۷۱
چگونه فعال سازی رفتاری کوتاه مدت می‌تواند به فرزند من کمک کند؟	۱۷۸
رویکرد فعال سازی رفتاری کوتاه مدت	۱۸۶
معرفی گزارش فعالیت	۱۸۶
رتبه بندی فعالیت‌ها	۱۸۷
مثال گزارش فعالیت: چیدن	۱۸۹

گزارش فعالیت.....	۱۹۰
دربارهٔ افسردگی.....	۱۹۳
منابع مفید برای والدین.....	۱۹۵
چه چیزی باعث افسردگی می‌شود؟.....	۱۹۷
رویکرد فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت.....	۱۹۹
نقش درمانگر فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت.....	۱۹۹
نقش والدین یا سایر بزرگ‌سالانی که اهمیت دارند.....	۲۰۰
انجام فعالیت در بین جلسات.....	۲۰۰
معرفی گزارش فعالیت.....	۲۰۱
نکات کلیدی برای مثبت ماندن.....	۲۰۸
معرفی ارزش‌ها.....	۲۱۲
چگونه رویکرد فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت، چرخهٔ افسردگی را می‌شکند.....	۲۱۳
معرفی ارزش‌ها.....	۲۱۶
معرفی حوزه‌ها و ارزش‌های زندگی.....	۲۲۸
چرا به ارزش‌ها فکر می‌کنیم؟.....	۲۳۱
فعالیت‌های ارزشمند.....	۲۳۱
یافتن تعادل.....	۲۴۳
فعالیت‌های هدف.....	۲۴۵
قابل‌دستیابی ساختن فعالیت‌ها.....	۲۴۲
قراردادهای فرزند شما.....	۲۵۷
بررسی پیشرفت.....	۲۶۹
برنامه‌ریزی برای آینده.....	۲۶۹
یافتن تعادل.....	۲۷۷
قابل‌دستیابی ساختن فعالیت‌ها.....	۲۸۲
کاربرگ فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت والدین جلسهٔ ۵.....	۲۸۱
یافتن تعادل.....	۲۸۱
فعالیت‌های هدف.....	۲۸۳
قابل‌دستیابی ساختن فعالیت‌ها.....	۴۸۲
فعالیت‌های ارزشمند.....	۳۰۸
برنامه‌ریزی برای آینده.....	۳۰۹
منابع.....	۳۱۴
واژه‌نامهٔ انگلیسی به فارسی.....	۳۲۵
واژه‌نامهٔ فارسی به انگلیسی.....	۳۲۷

افسردگی نوجوانان چهارمین علت اصلی بیماری و ناتوانی در بین نوجوانان در سطح جهان است (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۰). این موضوع با توجه به ماهیت رشد دوره نوجوانانی نگران‌کننده است: تجربه افسردگی می‌تواند پیامدهای روانی، اجتماعی و اقتصادی نامطلوبی داشته باشد. بسیار مهم است که نیازهای نوجوانان به درستی مورد توجه قرار گیرد تا اثر بلندمدت این پیامدها برای سلامتی آنها کاهش یابد.

فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت یک رویکرد درمانی است که به طور گسترده در درمان افسردگی بزرگسالان استفاده می‌شود. بر اساس اصول رفتاری افسردگی، هدف آن ایجاد انعطاف‌پذیری و بهبود عملکرد با افزایش تقویت مثبت است. ادبیات پیرامون اجرای آن حاکی از کارایی امیدوارکننده این مداخله است (کاسار و همکاران، ۲۰۱۶؛ هاپکو و همکاران، ۲۰۰۳). پیشنهاد پژوهشی از استفاده از این مداخله در درمان افسردگی نوجوانان نتایج مطلوب و امیدوارکننده‌ای را گزارش می‌دهند (پاس و همکاران، ۲۰۱۸).

ویژگی‌های کلیدی فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت این است که این رویکرد می‌تواند منجر به کاهش برخی از موانعی در هنگام مراجعه به درمان شود. تقاضای خدمات روان‌درمانی و ظرفیت محدود ارائه خدمات نمونه‌ای از چنین محدودیت است، اغلب نوجوانان با لیست‌های انتظار طولانی مواجه هستند، بنابراین، چنین مداخله‌ای ممکن است مراجعه در این افراد را به شدت تحت تأثیر قرار دهد. درحالی که ماهیت کوتاه‌مدت فعال‌سازی رفتاری می‌تواند از چنین محدودیت‌هایی جلوگیری کند (دی جیرولامو و همکاران، ۲۰۱۲). همچنین، فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت ممکن است ظرفیت و تعداد مداخله‌های بالینگر را افزایش دهد (نیلوو-دلگادو و همکاران، ۲۰۲۱).

علاوه بر این، فعال‌سازی رفتاری زمانی که توسط افراد غیر متخصص نیز ارائه شود به همان اندازه مؤثر است، به این معنی که متخصصان در سطوح مختلف (از جمله برای نوجوانان) می‌توانند مداخله را انجام دهند (ریچاردز و همکاران، ۲۰۱۶). این امکان وجود دارد که ماهیت کوتاه‌مدت و صرفه جویی در هزینه این رویکرد ممکن است به کاهش زمان انتظار برای نوجوانان کمک کند، که در حالت ایده آل به این معنی است که می‌توان در مراحل اولیه علائم افسردگی به آنها کمک کرد. علاوه بر این، فعال‌سازی رفتاری را می‌توان به صورت از راه دور و به صورت اینترنتی نیز اجرا کرد.

نوجوانانی که افسردگی را تجربه می‌کنند ممکن است درگیر شدن در فرایند درمان برایشان مشکل باشد. بی‌لذتی و فقدان انگیزه علائم شایعی هستند که می‌توانند بر تمایل و توانایی درگیر شدن در درمان را تحت تأثیر قرار دهد. فعال‌سازی رفتاری با این ایده که تقویت مثبت، تکرار این فعالیت‌ها را بیشتر می‌کند. از افراد حمایت می‌کند و آنها را تشویق می‌کند تا کارهایی را انجام دهند که از آنها لذت می‌برند و برایشان شادی‌آور است، فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت مداخله‌ای هدف‌گرا است و نیازهای

فرد را هدف درمان قرار می‌دهد. ماهیت کوتاه‌مدت این رویکرد به این معنی است که نوجوانان مجبور نیستند به یک دوره طولانی مداخله متعهد شوند. این ویژگی‌های کلیدی ممکن است نوجوانان را به دسترسی آسان و مشارکت بیشتر در مداخلات درمانی سوق دهد.

در این کتابچه راهنمای فعال‌سازی رفتاری نویسندگان چارچوبی ساختاریافته و قابل فهم ارائه داده‌اند که در آن هیچ دانش قبلی برای درک مطالب آن لازم نیست. محتوای کتاب نه تنها به متخصصان سلامت روان، بلکه برای هر کسی که به نوجوانان کمک می‌کند، راه‌گشا است. نویسندگان با مروری بر افسردگی نوجوانان، تدوین طرح ایمنی که باید در نظر گرفته شوند، شروع می‌کنند. این شیوه ممکن است به نفع خوانندگانی باشد که در مراحل اولیه کار بالینی خود یا متخصصان غیر روانشناس هستند. این کتاب به تشریح موانعی می‌پردازد که نوجوانان معمولاً هنگام درخواست خدمات درمانی، تجربه می‌کنند. این کتاب نشان می‌دهد که چگونه علائم افسردگی نوجوانان، محدودیت‌های خودمختاری در نوجوانان و توانایی دریافت خدمات درمانی را با مشکل مواجه می‌سازد که می‌تواند مانع از توانایی نوجوانان برای شرکت در مداخلات درمانی طولانی‌مدت شود و بدین ترتیب طرح کلی برای استفاده از فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت در درمان افسردگی نوجوانان ارائه می‌دهد.

در این راهنمای درمانی فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت به صورت جلساتی عمیق و در قالب جلسه به جلسه توصیف شده است. این کتاب شامل برنامه‌های جلسات، اطلاعات مربوط به نظارت بر این رویکرد، و اطلاعاتی در مورد برنامه‌ریزی ایمنی است که همگی حول محور نوجوانان است و شامل مجموعه منابع فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت از قبیل کاربرگ‌های هر جلسه که مناسب سن و برای مراجعان و خوانندگان است. فصل‌هایی از این کتاب به زیربنای نظری فعال‌سازی رفتاری و استناد به متون مربوطه و مروری عمیق بر تقویت مثبت و نقش آن در مدل حاضر اختصاص داده شده است. نویسندگان همچنین به سایر ویژگی‌های کلیدی مانند اهمیت اتحاد درمانی و اهمیت فعالیت‌ها پرداخته‌اند. این کتاب به طور قابل توجهی جداولی را با ویژگی‌ها و موانع مختلف افسردگی نوجوانان و اینکه چگونه فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت می‌تواند به نفع این افراد باشد، ترسیم می‌کند.

به طور خلاصه، فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت این پتانسیل را دارد که رویکردی مطلوب و مؤثر برای نوجوانان مبتلا به افسردگی باشد. این رویکرد همچنین برای استفاده از راه دور (آنلاین) نیز سازگار است، که محدودیت‌های مراجعه حضوری را کاهش می‌دهد.

این راهنما با کمک افراد متعددی که در طول سالیان متمادی از ما حمایت کرده‌اند نوشته شده است. نیاز به توسعه فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت حاصل کار بالینی ما با تیم بهداشت روانی کودکان و نوجوانان در بنیاد سلامت ملی بهداشت و درمان برکشایر بوجود آمد. به طور فزاینده‌ای آشکار بود که تقاضا برای درمان بیشتر از آن چیزی است که خدمات ما می‌توانست پاسخگو باشد. ما می‌دانستیم که این چالشی است که در سطح ملی و سراسر جهان با آن مواجه هستیم و بسیاری از نوجوانان افسرده ماه‌ها یا حتی سال‌ها منتظر درمان بودند. در آن زمان زندگی آن‌ها دراصل معلق بود. همچنین می‌دانستیم که وقتی سرانجام درمان ارائه شد، بسیاری از نوجوانان به خوبی درگیر درمان نشدند و بسیاری از آن‌ها نتوانستند درمان را به اتمام برسانند. اگرچه هر دوی ما در درمان رفتاری شناختی سستی برای افسردگی آموزش دیدیم، اما آن درمان همیشه آن‌طور که انتظار داشتیم برای افسردگی دوره نوجوانی کارساز نبود. در کار بالینی مان خود هر دوی ما به اندازه کافی خوش شانس بوده ایم که از بسیاری از روانشناسان بالینی الهام بخش یاد بگیریم که بر خلاف مشکلات و موانع موفق شده بودند که کار بالینی را با پژوهش ترکیب کنند. الگوی دانشمند-متخصص روانشناسی بالینی که ارائه کرده بودند، مدلی است که ما هر دو تلاش کرده‌ایم از آن پیروی کنیم. الگوهای ما شامل پروفیسور پل گیلبرت، پروفیسور دیوید شاپیرو، پروفیسور مالکوم آدامز، خانم الین ایوانز، پروفیسور کتی کرزول و دکتر لوسی ویلتز است. آن‌ها با صبر و حوصله به ما کمک کردند تا مهارت‌های بالینی و پژوهشی خود را رشد و پرورش دهیم. آن‌ها به ما یاد دادند که یادگیری هرگز متوقف نمی‌شود و ما هرگز "تمام" نمی‌شویم. آن‌ها به ما کمک کردند تا با ترس از ضبط جلسات درمانی خود و پخش مجدد آن‌ها تحت نظارت روبرو شویم. آن‌ها به ما نشان دادند که چگونه از معیارهای نتیجه معمول جلسه به جلسه استفاده کنیم و چگونه از مراجعانی که با آن‌ها کار کردیم یاد بگیریم. آن‌ها بیشتر از همه به ما کمک کردند تا به مراجعان خود گوش دهیم و بشنویم و هرگز از ندانستن نترسیم. بسیاری از مهارت‌های اساسی درمانی که در این راهنما توضیح می‌دهیم، از آن‌ها و با آن‌ها آموخته‌ایم.

ما از کار پروفیسور کارل لژوئز و همکارانش الهام گرفتیم تا فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت را توسعه دهیم و شیفته مدل درمان فعال‌سازی رفتاری برای افسردگی آن‌ها شدیم. این مدل درمانی ساده، مختصر و مؤثر بود و می‌توانست توسط درمانگران غیرمتخصص نیز ارائه شود. پرفیسور کارل کمک بزرگی کرد، مشتاقانه تجربه خود را با ما به اشتراک گذاشت و ما را تشویق کرد که فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت را به طور خاص برای نوجوانان تطبیق دهیم.

با کار در تیم سرویس سلامت ملی در دانشگاه ریدینگ، ما خوشحالیم که در کنار یک تیم بالینی متعهد و ماهر به رهبری دکتر تامسین مارشال و دکتر لوسی ویلتز کار می‌کنیم. با حمایت این تیم، درمان را با نوجوانانی که به کلینیک ارجاع داده بودند توسعه دادیم. در مرحله اولیه، همکاری ما با دکتر هانا

ویتی و دکتر جما بریسکو ضروری بود و تخصص آن‌ها به شکل‌گیری محتوا و ساختار فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت کمک کرد.

از آن زمان، ما فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت را در سرویس سلامت ملی، در کلینیک دانشگاهی خود و در مدارس سراسر برکشایر ارائه کرده‌ایم. این کار بدون کمک و علاقمندی بسیاری از درمانگران و سرپرستان فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت که تجربیات خود را با ما به اشتراک گذاشته‌اند و به ما کمک کرده‌اند تا به طور مستمر برای بهبود فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت توسعه پیدا کنیم، ممکن نبود. ما به‌ویژه از نقطه‌نظر جان‌اتان توتمن و آنجلی مهتا در نظارت و ارائه پژوهش‌های بالینی که به ما کمک کرد با اعتماد به نفس بیشتر برای نوشتن این راهنما پردازیم، سپاسگزاریم. همچنین از همه اعضای تیم درمانگر دوره کارشناسی خود - سیمون برت، مونا جونز، میشل سانچو، آلیس مودی، لیزی هیوز، آمیلی دورکن، جنی فیسک و لیزی هاجسون، بسیار سپاسگزاریم. جنی، به عنوان دانشجوی دکترا، آنقدر شجاع بود که بتواند در فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت تلاش کند و در نقش آفرینی‌های ضبط شده که از آن زمان در کنار یکی از گزارش‌های موردی ما منتشر شده است، شرکت کند. همچنین از ورودی پزشکان رفاه کودک و پزشکان بهداشت روان آموزشی در سراسر کشور که با کمال میل نظرات و تجربیات خود را در طول دوره آموزشی فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت به اشتراک گذاشتند، بسیار قدردانی می‌کنیم. مشارکت‌های همه این درمانگران و سرپرستان فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت در این راهنما گنجانده شده است.

همچنین کار ما توسط تیم پژوهشی افسردگی نوجوانان مستقر در مؤسسه ریدینگ چارلی والر و کلینیک پژوهشی اندی به طور گسترده‌تری پشتیبانی شد. خانم فیث اورچارد نیز منبع دائمی الهام و حمایت ما بود. پژوهش‌های خلاقانه و نوآورانه او در مورد افسردگی، مشکلات مرتبط با خود (سلف) و خواب نوجوانان به ما کمک کرد تا فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت و این راهنمای آموزشی را شکل دهیم. کار بسیاری از دانشجویان دکترای ما نیز در این راهنما آمده است، و ما از همه آن‌ها - جنی فیسک، امیلی هاردز، ربکا واتسون، ساندوس خالد، مونیکا پارکینسون، آیونا لوئیس-اسمیت، سایمون برت، سمر بینسایف و نانتانکا تان تشکر می‌کنیم. همچنین از کار با بسیاری از دانشجویان کلینیک پژوهشی اندی لذت بردیم. تعهد و انگیزه آن‌ها برای کمک به نوجوانان تمایل ما را برای ایجاد این کتابچه راهنمای آموزشی برای درمانگران آینده تقویت کرده است. مایلیم به شخصه از تامارا سانچو برای حمایت مستمرش در پروژه‌های فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت در حین پیشرفت تحصیلی در مقطع کارشناسی تشکر کنیم. مثبت بودن، اشتیاق و تمایل او به یادگیری برای همه ما الهام بخش بوده است.

همچنین می‌خواهیم از همکاران خود در کلینیک پژوهشی اندی، به‌ویژه کتی کرزول، ری پرسی و پولی ویت، که از پژوهش‌ها و درمان فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت ما در کلینیک حمایت کردند و آن را به مکانی لذت‌بخش برای کار تبدیل کردند، تشکر کنیم.

این کار بدون حمایت‌های مداوم و کمک‌های مالی صندوق یادبود چارلی والر و همچنین کمک‌های

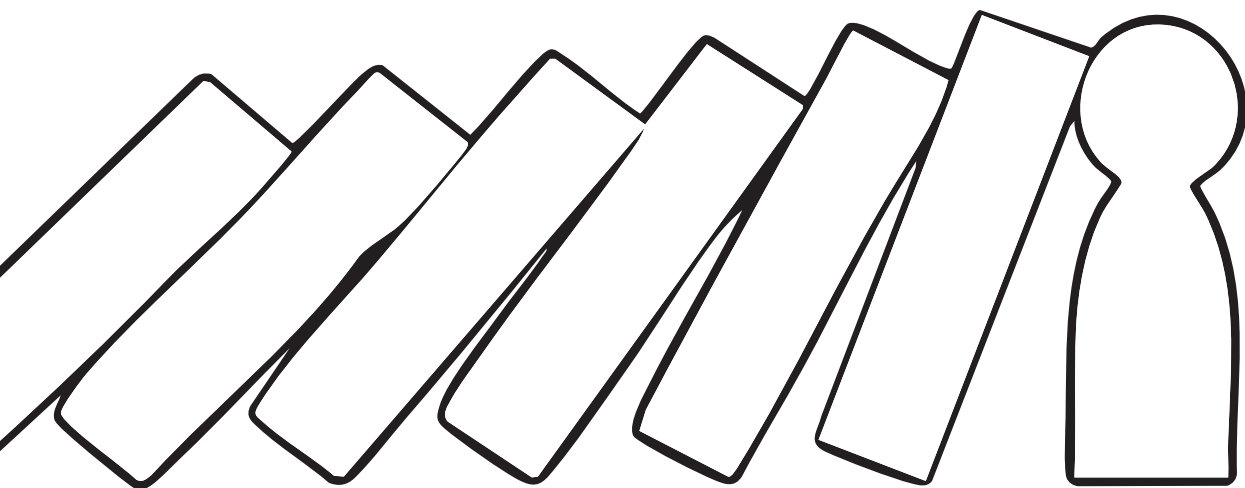
سخاوتمندان به بنیاد خیریه تیتکومب امکان‌پذیر نبود. همچنین از افراد زیادی که کمک‌های سخاوتمندانه‌ای به موسسه چارلی والر کردند و به ما در پرداخت هزینه درمانگران و کارکنان پژوهشی کمک کردند سپاسگزاریم. از همه شما برای ایجاد تغییر واقعی و مثبت در زندگی نوجوانان متشکرم.

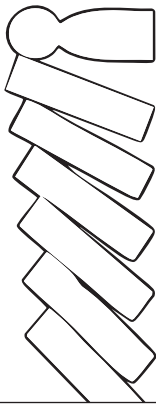
همچنین می‌خواهیم از خانواده و دوستانمان تشکر کنیم که ما را برای امکان‌پذیر ساختن این راهنما حمایت کردند و در عین حال به ما یادآوری کردند که فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت را خود تمرین کنیم و برای موارد مهم وقت بگذاریم.

و در نهایت، بزرگترین تشکر ما از نوجوانان، والدین و مراقبان، کارکنان مدرسه و سایرینی است که به‌طور مستقیم در فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت دخیل بوده‌اند و به ما کمک کردند تا این مداخله را که در ادامه خواهید خواند، شکل دهیم.

بخش ۱

مقدمه





شروع این راهنمای درمانی

نحوه استفاده از این راهنما^۱

- این راهنما برای چه کسانی است؟
 - آیا با نوجوانانی که علائم افسردگی را تجربه می کنند کار می کنید؟
 - آیا نقش شما به شما این فرصت را می دهد که به آنها درمانی مختصر ساده و محدود ارائه دهید؟
- اگر پاسخ شما به هر دو سوال «بله» است این راهنما برای شما نوشته شده است. همچنین اگر درگیر آموزش یا نظارت بر کارکنان بالینی هستید که با نوجوانانی که علائم افسردگی دارند کار می کنند ممکن است به این راهنمای درمانی علاقه مند شوید.

این راهنما برای هرکسی که می خواهد مداخله ای ساختار یافته و مختصر برای علائم افسردگی نوجوانان ارائه دهد یا بر آن نظارت کند طراحی شده است. ما تجربیات، مهارت ها و دانش بالینی و پژوهشی خود را در یک راهنمای جامع گرد هم آورده ایم که به شما کمک می کند تا چگونگی (اجرای عملی) و چرایی (تئوری و پژوهش های پشت فعال سازی رفتاری کوتاه مدت) را بفهمید. در حالی که این راهنما بیشتر برای متخصصانی نوشته شده است که درگیر ارائه خدمات سلامت روان به نوجوانان هستند. این راهنما برای برخی از خود نوجوانان خانواده هایشان یا سایر متخصصان درگیر در مراقبت از آنها نیز ممکن است مفید باشد.

« فعال سازی رفتاری کوتاه مدت چیست؟ »

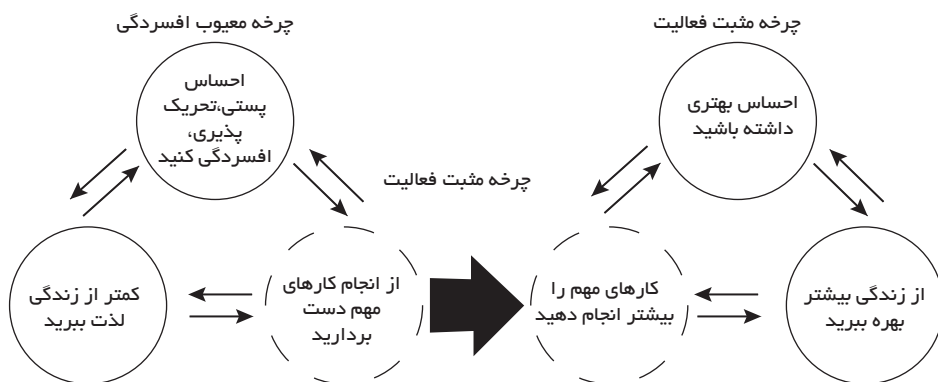
فعال سازی رفتاری کوتاه مدت درمان روانشناختی کوتاه مدت برای نوجوانان مبتلا به افسردگی است. کوتاه مدت به معنای درمانی به نسبت کوتاه است که بر اساس منابع و ظرفیت خود نوجوانان است و هدف آن بازگرداندن نوجوانان به عملکرد عادی در اسرع وقت است.

در فعال سازی رفتاری کوتاه مدت درمانگر و نوجوان با هم کار می کنند تا مشخص کنند که نوجوان چگونه وقت خود را سپری می کند (نظارت بر فعالیت) و آنچه که شخصا برای آنها مهم است

۱. اصطلاحات والدین / مراقب در سرتاسر کتاب برای اشاره به هر بزرگسالی که نقش مراقبت از نوجوان را دارد به کار می رود.

(ارزش‌های آن‌ها) سپس با این اطلاعات آن‌ها به عنوان یک تیم کار می‌کنند تا فعالیت‌هایی را در زندگی روزمرهٔ نوجوان زمان‌بندی و برنامه‌ریزی کنند که با آنچه که شخصاً برای آن‌ها مهم است (فعالیت‌های ارزشمند) تا تجربهٔ پاداش در زندگی روزمره را افزایش دهند.

به طور معمول فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت بیش از شش تا هشت جلسه هفتگی یا دو بار در هفته با مرور حدود یک ماه بعد و با مشارکت ساختار یافته والدین تکمیل می‌شود. در مراحل کلیدی جلسه به جلسه معیارهای نتیجه معمول (معیارهای نتیجه معمول)^۱ در درمان تعبیه شده‌اند تا به طور کامل از پیشرفت فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت اطمینان حاصل شود. فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت طوری طراحی شده است که توسط طیف وسیعی از متخصصان بدون آموزش تخصصی اجرا می‌شود و نوجوان و درمانگر درک یکسانی از مشکلات نوجوان و نحوهٔ غلبه بر آن‌ها دارند. فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت در طیف وسیعی از موقعیت‌ها از جمله کلینیک‌ها، گروه‌ها و مدارس ارائه شود.



شکل ۱-۱. مدل فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت

ما اغلب فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت را ساده اما غیر آسان توصیف می‌کنیم. شکل بالا ماهیت فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت را نشان می‌دهد. ما آن را به گونه‌ای طراحی کرده ایم که تا حد امکان پیچیده نباشد. ایده‌های اصلی ساده هستند. معتقدیم که این به نوجوانان کمک می‌کند تا در درمان شرکت کنند در درمان فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت نوجوانان افسرده قادر به درک خواهند بود چرا آن‌ها احساس می‌کنند بسیار ضعیف تحریک پذیر یا خالی هستند و چگونه آن‌ها می‌توانند احساس بهتری داشته باشند. درمانگران می‌توانند اصول کلیدی را به سرعت درک کنند و می‌توانند بر ایجاد یک رابطه درمانی خوب تمرکز کنند. والدین یا مراقبان و سایر دوستان می‌توانند ببینند چه چیزی ممکن است کمک کند و چه چیزی شاید کمکی نمی‌کند. ساده کردن درمان به این معنی است که درمانگران، نوجوانان و والدین یا مراقبان آن‌ها می‌توانند روی کار با هم تمرکز کنند تا به نوجوان کمک کنند تا آنچه برای آن‌ها

۱. معیارهای نتیجه معمول یا (ROMS) در هر جلسه فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت برای پیگیری پیشرفت و ایجاد همکاری بین نوجوان و درمانگر آن‌ها استفاده می‌شود برای جزئیات بیشتر به صفحهٔ بعدی مراجعه کنید.

مهم است را تشخیص دهد و سپس کارهای بیشتری را انجام دهند.

اما اگرچه فعال سازی رفتاری کوتاه مدت ساده است اما این بدان معنا نیست که آسان است. افسردگی سخت و بی وقفه است. مقابله با بی حالی و بی تحرکی که بیشتر نوجوانان مبتلا به افسردگی باید با آن زندگی کنند، سخت است. زندگی با فردی که افسردگی دارد نیز از نظر عاطفی چالش برانگیز و خسته کننده است. درمان افسردگی نیازمند تعهد درمانگر و نوجوان است علائم افسردگی به طور فعال در درمان اختلال ایجاد می کند. به همین دلیل است که فعال سازی رفتاری کوتاه مدت آسان نیست و چرا در صورت امکان نوجوانان را تشویق می کنیم تا از افرادی که در زندگی خود هستند برای حمایت از آنها استفاده کنند. این می تواند عملی باشد. برای مثال کمک به آنها برای رسیدن به جلسه بعدی درمانی یا احساسی مانند گوش دادن و تشویق آنها ما این راهنما را با کمک نوجوانان و والدین یا مراقبان آنها و همچنین درمانگران تهیه کرده ایم. درمان را می توان در مکان های مختلف ارائه کرد و ما با موفقیت از آن در کلینیک ها مدارس و محیط های اجتماعی استفاده کرده ایم ما افرادی را با زمینه های مختلف حرفه ای و با تجربه های مختلف در زمینه سلامت روان آموزش داده ایم با این حال از آنجایی که کار با نوجوانان افسرده دشوار سخت و پرخطر است. مهم است که درمانگران در تیم خدماتی کار کنند که بتواند نظارت و حمایت را ارائه دهد و نوجوان را ایمن نگه دارد.

« فعال سازی رفتاری کوتاه مدت برای چه کسانی مناسب است؟ »

فعال سازی رفتاری کوتاه مدت برای کمک به نوجوانانی که علائم افسردگی دارند طراحی شده است. افسردگی به طور شگفت انگیزی در بین نوجوانان رایج است اما اغلب ناشناخته می ماند. این بدان معناست که نوجوانانی که افسردگی دارند اغلب شناسایی نمی شوند و هیچ حمایت یا درمانی دریافت نمی کنند. افسردگی درمان نشده به این معنی است که آنها نمی توانند به زندگی خود ادامه دهند و این در روابط دوستانه زندگی اجتماعی کار مدرسه و دانشگاه و خانواده آنها اختلال ایجاد می کند فعال سازی رفتاری کوتاه مدت درمانگران باید بتوانند علائم افسردگی را در یک نوجوان تشخیص دهند. نکته مهم این است که افسردگی همیشه شامل احساس غمگینی یا کم آرامی نیست افسردگی می تواند مانند پوچی، خاکستری و بی حوصلگی باشد نوجوانان مبتلا به افسردگی اغلب به جای غمگینی تحریک پذیر هستند. افسردگی همچنین با افزایش خطر خودکشی و آسیب رساندن به خود مرتبط است و این چیزی است که همه درمانگران باید از آن آگاه باشند و بدانند چگونه با آن کار کنند درمانگران باید قبل از شروع به استفاده از فعال سازی رفتاری کوتاه مدت با این اطلاعات آشنا باشند بنابراین ما برخی از مطالب را در مورد ارزیابی از جمله ارزیابی خطر برای خود گنجانده ایم. ما امیدواریم که تفکر شما را راهنمایی کند و به شما کمک کند تا آنچه را که باید در اولین جلسه خود با جوان صحبت کنید اولویت بندی کنید پس از این بحث شما و نوجوان در موقعیت مناسبی خواهید بود تا تصمیم بگیرید که آیا علائم افسردگی دارند یا خیر و آیا فعال سازی رفتاری کوتاه مدت شاید برای آنها مفید است یا خیر. این کتابچه



راهنمای آموزشی با در نظر گرفتن نیازهای گروه متنوعی از نوجوانان در بریتانیا نوشته شده است. در حالی که امیدواریم برای استفاده در محیط خاص شما مناسب باشد لطفاً به هر گونه سازگاری فرهنگی که ممکن است مورد نیاز باشد. توجه داشته باشید این موضوعی است که بحث در مورد آن در نظارت مفید خواهد بود. امیدواریم برای درمانگرانی که با نوجوانانی که مشکلات متعددی از جمله بیماریهای جسمی یا ناتوانی دارند و برای کسانی که در شرایط نامطلوب و نامساعد زندگی می‌کنند کار می‌کنند مفید باشد با این حال درمان فقط برای هر فردی می‌تواند بسیار مفید باشد. در مواردی که دلایل واضح و ساختاری برای افسردگی یک جوان وجود دارد و موانع آشکاری برای بهبودی آن‌ها وجود دارد. ما از همه درمانگران می‌خواهیم که ابتدا راه‌های از بین بردن این موارد را بررسی کنند نوجوانانی که مورد آزار و اذیت سوء استفاده استعمار یا نادیده گرفته می‌شوند. ابتدا برای فرار از این شرایط نامطلوب به کمک نیاز دارند درمان ممکن است از نظر منطقی و انسانی نیاز داشته باشد تا زمانی که نوجوان در بستری امن و مطمئن قرار گیرد و بنابراین بتواند بر روی وظیفه مهم مقابله با افسردگی خود تمرکز کند. صبر کند.

« چه آموزش و نظارتی لازم است؟ »

فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت را طراحی کردیم تا افراد مختلفی که در طیف وسیعی از حرفه‌ها و زمینه‌ها کار می‌کنند بتوانند.

از آن استفاده کنند. داشتن دانش گسترده روانشناسی یا تخصص در زمینه بهداشت روانی کودک و نوجوان ضروری نیست و نیازی به آموزش قبلی در زمینه مشاوره یا روان درمانی نیست این راهنما یک راهنمای گام به گام برای ارائه فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت تحت نظارت ارائه می‌دهد.

آموزش عمومی در مهارت‌های کمک‌رسانی اگر هیچ آموزش با تجربه قبلی در زمینه مشاوره یا روان درمانی ندارید و به خصوص اگر شغل شما معمولاً مستلزم این است که مسئولیت نوجوانان را به عهده بگیرید به عنوان مثال به عنوان یک پرستار یا معلم، مفید است آموزش عملی مهارت‌های شنیداری ساده این به تقویت اعتماد به نفس شما کمک می‌کند. عادت‌هایی را که ممکن است با گوش دادن تداخل داشته باشند شناسایی کنید مثلاً توصیه کردن و پایه‌های خوبی برای ایجاد یک اتحاد درمانی در اختیار شما قرار می‌دهد. قبل از اینکه اولین جلسه خود را با یک نوجوان افسرده شروع کنید. توصیه می‌کنیم:

▪ مهارت‌های خوب گوش دادن - تجربه صحبت کردن و مهمتر از آن گوش دادن و شنیدن نوجوانان در مضيقه

▪ گرما

▪ رحم و شفقت - دلسوزی

▪ کنجکاوی در مورد این جوان زندگی آن‌ها و آنچه برای آن‌ها اهمیت دارد

▪ توانایی همکاری با یک نوجوان در خلاصه فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت شما مسئول « نیستید شما

و آن جوان با هم کار می‌کنید. شما باید بتوانید تشخیص دهید که چه چیزی برای جوان مهم است

- و چگونه به او کمک کنید تا این کار را بیشتر انجام دهد
- مهارت‌های سازمانی - سوابق دقیق نگه دارید و هر بار که با جوان ملاقات می‌کنید و برای نظارت به خوبی آماده باشید.
- خوش بینی - افسردگی امید را از بین میبرد. ارائه درمان برای افسردگی اساساً این است که این می‌تواند تغییر کند. بیا با هم عوضش کنیم.

« دانش در مورد افسردگی و چگونگی تأثیر آن بر نوجوانان

ما تصور نمی‌کنیم که شما آموزش یا تجربه خاصی در کار با نوجوانان افسرده داشته باشید. به همین دلیل ما بخشی را در مورد ارزیابی افسردگی در نوجوانان قرار داده ایم به فصل ۲ مراجعه کنید. این به شما کمک می‌کند افسردگی را تشخیص دهید همچنین به شما کمک می‌کند تشخیص دهید که چه زمانی یک جوان افسردگی ندارد و پرچم‌های قرمز نشانه‌هایی هستند که باید به دنبال مشاوره و نظارت باشید و ممکن است لازم باشد جوان را به خدمات تخصصی ارجاع دهید.

« آموزش فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت

بیشتر آموزش‌های فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت عملی است. اگر می‌خواهید درباره تئوری و پژوهش‌های پشت فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت مختصر بیاموزید. این در قسمت ۳ این راهنما پوشش داده شده است. همچنین می‌توانید مراجعی را که ارائه می‌کنیم پیگیری کنید اما این دانش نظری ضروری نیست - شما می‌توانید بدون دانش آکادمیک گسترده درمانیگر فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت حساس، ماهر و موثر باشید.

آموزش مقدماتی در فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت در دو بخش اصلی می‌باشد اول یک روز تمرین اختصاصی خاص یا در حالت ایده آل دو است. این کار مبتنی بر کارگاه خواهد بود و زمان زیادی را برای به اشتراک گذاری اطلاعات بحث و کارهای عملی از جمله تمرین نقش آفرینی در اختیار می‌گذارد در حالت ایده آل دو روز کارگاه وجود دارد - یکی قبل از شروع استفاده از فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت و دومی بعد از شروع استفاده از فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت و می‌تواند اطلاعات بالینی واقعی را برای بحث تأمل و یادگیری از آن به ارمغان بیاورد. اگر گروهی از شما در یک محیط خدمات تیم یا جامعه علاقه مند به یادگیری ارائه لیسانس مختصر هستید این روزهای آموزشی به سبک کارگاه می‌تواند موثرترین راه برای توسعه مهارت‌ها یادگیری از یکدیگر و در نظر گرفتن نحوه استفاده دقیق از فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت باشد. به تنظیمات شما بخش دوم آموزش فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت مختصر تمرین بالینی تحت نظارت است که در آن شما لیسانس مختصر ارائه می‌دهید و مهارت‌های خود را توسعه و تقویت می‌کنید این است ضروری است که در این دوره آموزشی تحت نظارت بالینی دقیق و متمرکز قرار می‌گیرید. شما دستورالعمل آموزشی را همانطور که توضیح داده شد دنبال می‌کنید و با



مدل فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت مختصر آشنا می‌شوید با جوان و والدین یا مراقبانش درگیر می‌شوید از برگه‌ها با آن‌ها استفاده می‌کنید و از معیارهای نتیجه معمول برای نظارت بر عملکرد جوان استفاده می‌کنید. نظارت بین هر جلسه یا حداقل یک بار در هفته به ایجاد اعتماد به نفس و مهارت‌های شما کمک می‌کند.

« روزهای آموزشی اختصاص داده شده به دوره آموزشی فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت

توصیه می‌کنیم حداقل یک روز کامل آموزش در فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت مختصر توسط درمانگر یا سرپرست مجرب فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت ارائه شود. این باید شامل تمرینهای عملی باشد تا بتوانید تئوری را عملی مرتبط کنید. دو روز آموزشی اختصاصی به شما این امکان را می‌دهد تا مهارت‌های کلیدی بیشتری را تمرین کنید و فرصت بیشتری برای پیوند تئوری با عمل داشته باشید در پایان این آموزش فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت شما باید:

- ساختار جلسه به جلسه فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت را بشناسید
- مدل رفتاری افسردگی را درک کنید. توضیح مدل فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت مختصر را برای یک جوان و والدین یا مراقبین آن‌ها تمرین کرده باشند. بتوانید این را با تجربه فردی یک نوجوان از علائم افسردگی تطبیق دهید اهمیت آن را درک کنید و بتوانید تا حد امکان به جوان تقویت مثبت بدهید
- بتوانید در یک جلسه از راه‌ها استفاده کنید آن‌ها را تفسیر کنید و با جوان و سرپرست خود در مورد آن‌ها صحبت کنید
- بتوانید خطر را شناسایی کنید و بدانید زمانی که یک نوجوان در معرض خطر بیشتر آسیب است چه کاری انجام دهید
- محدودیت‌های محرمانگی و نحوه مدیریت آن در محل کار خود را بدانید
- اهمیت تشخیص آنچه برای جوان مهم است را درک کنید.
- قادر به استفاده از حل مسئله و قرارداد برای کمک به مقابله با تعارض بین نوجوان و والدین یا مراقبین آن‌ها باشید.

« موارد آموزشی تحت نظارت

آموزش اولیه شما در فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت مختصر فقط شروع است یادگیری واقعی زمانی شروع می‌شود که شما شروع به ارائه درمان کنید. توصیه می‌کنیم هر کسی که فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت را می‌آموزد کار خود را با یک یا دو جوان شروع کند.

در طول این مرحله آموزشی مهم است که برای هر جلسه نظارت داشته باشید این به شما کمک می‌کند تا آنچه را که یاد می‌گیرید برنامه‌ریزی کنید مرور کنید و در مورد آن فکر کنید. نظارت می‌تواند به صورت

فردی یا گروهی انجام شود جایی که کارآموزان فرصتهای بیشتری برای یادگیری از یکدیگر دارند.

« نظارت

سوالات متداول

چه چیزی را برای نظارت بیاورم؟

- خودتان
- ضبط جلسه
- سی دی های جلسه - مطمئن شوید که آن ها را امتیاز داده اید و همچنین هر گونه تغییر نسبت به جلسات قبلی را یادداشت کنید به معنای این تغییرات فکر کنید.
- هر گونه مشکل یا سوال
- چیزی برای نوشتن هر یادداشت
- مطالب خواندنی

« چرا باید جلساتم را ضبط کنم؟

ما می دانیم که ضبط کردن خود در حال انجام درمان می تواند واقعا ترسناک باشد ما داریم همه آنجا بوده است بسیاری از ما از صدای صدای خود در یک ضبط صوتی یا ظاهر ما در ویدیو متفریم - این ترسناک و شرم آور است. ما همچنین از شنیدن اشتباهات و حرفهای احمقانه خود متفریم و ممکن است نخواهیم از یک جوان بپرسیم که آیا میتوانیم جلسه را ضبط کنیم. با وجود تمام این مشکلات از شما میخواهیم که جلسات خود را هر جلسه برای تماشا و گوش دادن به جلسه ضبط کنید و آن را تحت نظارت قرار دهید بسیاری از کارآموزان درمانگر ضبط جلسات را فراموش می کنند شگفت انگیز است که چند بار تجهیزات ضبط فقط کار نکردند».

شما باید جلسات را ضبط کنید زیرا حافظه شما کامل نیست هر چقدر هم که فکر می کنید حافظه تان خوب است. تنها بخشی از هر رویدادی را به خاطر خواهید آورد و ما نمی دانیم کدام قسمت را به خاطر خواهید آورد و کدام قسمت را فراموش خواهید کرد. شما ممکن است یک سوگیری مثبت داشته باشید به این معنی که نکات خوب را به خاطر می آورید و قسمتهای کمتر خوب را حذف می کنید یا ممکن است سوگیری منفی داشته باشید و فقط مشکلاتی که داشتید چیزهایی که اشتباه گفتید و زمانهایی که جوان و شما با هم ارتباط برقرار نکردید را به یاد بیاورید. در هر صورت چیز زیادی یاد نخواهید گرفت سرپرست شما فقط می تواند به گزارش شما از آنچه اتفاق افتاده است اعتماد کند بنابراین آنچه یاد خواهید گرفت بر اساس حافظه ناقص و مغرضانه شما خواهد بود. در طول چند جلسه اول تمرین عادت کنید که زمانی را برای تماشا یا گوش دادن به آخرین جلسه خود اختصاص دهید. در مورد کار و یادگیری خود فکر کنید و برای نظارت و جلسه بعدی درمانی خود آماده شوید. درک خود را از نوجوان