

فعال سازی رفتاری در درمان افسردگی

راهنمای کار با بیماران مبتلا به افسردگی

تهیه و تنظیم:

دکتر سید کاظم ملکوتی

هدف از تهیه این متن استفاده برای آموزش کارشناسان بهداشت روان شاغل در PHC برای اقدام کنندگان به خودکشی به منظور مداخله در کاهش میزان افسردگی آنان و تمایل به اقدام مجدد به خودکشی می باشد. برای تهیه این متن از همکاری سرکار خانم ها زهرا توکلی ، خانم دکتر قهاری و سرکار خانم سمیرا معصومیان که نظرات مفیدی ارائه نمودند تشکر و قدردانی میشود.

جلسه اول

معرفی روش فعال سازی رفتاری

اهداف جلسه اول

- توصیف علایم و نشانه‌های افسردگی
- اشاره به منطق درمان
- آموزش خودپایشی خلق
- آموزش خودپایشی فعالیت

بیماری افسردگی را به شرح زیر به بیمار آموزش دهید:

بیماری افسردگی حداقل از هر ۱۰ نفر یک نفر را در طول عمر مبتلا می‌کند. در گروهی از بیماران بروز فشارهای زندگی باعث آغاز بیماری می‌شود و در گروهی خود بخود بیماری آغاز می‌شود. علل متعدد و مختلفی اجتماعی، روانی، اقتصادی و خانوادگی دست به هم داده و می‌تواند منجر به بروز بیماری شود. در این بیماری علایم روانشناختی بسیاری مانند کاهش یا افزایش وزن، کاهش یا افزایش اشتها، کم خوابی یا پر خوابی، احساس تحریک پذیری و بی‌قراری، انرژی پایین و احساس خستگی، احساس گناه بیش‌از اندازه، دشواری در تمرکز / تصمیم‌گیری، گریه بیش‌از حد و غیرقابل کنترل، احساس ناامیدی، ارزوی مرگ، احساس بی‌ارزشی، فکر یا اقدام به خودکشی در بیمار دیده می‌شود که البته لزوماً تمامی آنها در یک بیمار ظاهر نخواهد شد.

بیماری افسردگی خود به سایر اختلالات جسمانی مانند فشار خون، سکته مغزی قلبی، بیماری ایمنی و منجر شده و یا آنها را تشدید می‌کند. و از سوی دیگر عواقب اجتماعی و خانوادگی مانند طلاق، خشونت در خانواده، سوء مصرف مواد، افزایش تصادفات رانندگی را می‌تواند به همراه بیاورد. برای درمان افسردگی نیز راههای مختلف دارویی و غیر دارویی وجود دارد که بر حسب نوع و شدت آن روش مناسب را انتخاب می‌کنند.

افسردگی اساسی^۱ یک اختلال خلقی هست که می‌تواند از شدید تا خفیف تغییر کند. در حالت شدید در یک دوره دو هفته ای خلق فرد به شدت افسرده است و از چیزی لذت نمی‌برد. از بین این دو علامت حتما یکی باید وجود داشته باشد و علاوه بر آن حداقل ۴ تا از موارد زیر باید وجود داشته باشد تا تشخیص افسردگی داده شود.

۱. کاهش یا افزایش وزن
۲. کاهش یا افزایش اشتها
۳. کم خوابی یا پر خوابی
۴. احساس تحریک پذیری و بی‌قراری
۵. انرژی پایین و احساس خستگی
۶. احساس گناه بیش از اندازه
۷. دشواری در تمرکز / تصمیم‌گیری
۸. گریه بیش از حد و غیرقابل کنترل
۹. احساس ناامیدی
۱۰. ارزیابی مرگ
۱۱. احساس بی‌ارزشی
۱۲. فکر یا اقدام به خودکشی

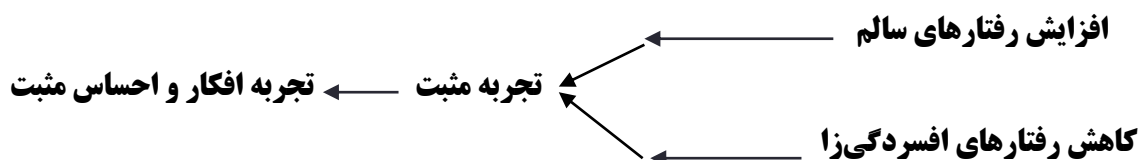
اشاره به منطق درمان

در این روش به افراد کمک می‌شود تا فعال تر شوند مطابق با ارزشهای خود زندگی کنند و از زندگی شان لذت ببرند. منطق درمان را به صورت زیر به بیمار آموزش دهید:

برای اینکه افکار مثبت و احساسات خوب و مثبتی پیدا نمایید ابتدا باید روز به روز فعالتر شوید و خود را در موقعیت مثبت و خوشایند قرار دهید. هر چند انجام اینکار در حال حاضر برای شما دشوار است لیکن قدم به قدم با شروع درمان وضعیت بهتری پیدا خواهید نمود. شروع درمان برای شما مشکل جلوه خواهد نمود ولی ما در کنار شما هستیم و به شما کمک خواهیم نمود تا قدم‌های درمان را راحت‌تر بردارید.

^۱ Major depressive disorder

این روش درمانی برای ایجاد تغییر در افکار و احساسات شما در تغییر در محیط و رفتار شما تمرکز دارد. در این روش درمانی "رفتارهای افسردگی زا" و نیز "رفتارهای سالم" مغایر با افسردگی در شما تقویت خواهد شد.



با ایجاد تغییرات مثبت محیطی و کسب انرژی و پاسخ‌های مثبت از محیط احساس مثبت ایجاد می‌شود و افسردگی کمتر می‌گردد. بالعکس با افزایش رفتارهای افسردگی زا مشکلات کاری خانوادگی و اجتماعی ایجاد می‌شود و منجر به گوشه نشین فرد می‌شود این روش درمانی در موارد زیر برای بیمار مفید است:

۱. ابتلا به افسردگی و انتخاب متد درمانی رفتاری
۲. استفاده از این روش به عنوان درمان مکمل در کنار سایر درمان‌های دارویی
۳. کاهش خلق افسرده که موقتا به آن مبتلا شده‌اید و خواهان ایجاد تغییرات رفتاری مثبت در خود هستیم

۴. خواهان مشارکت فعال خود در ایجاد تغییر در روحیه و افکار خود هستید

شناسایی ارزش‌ها یکی دیگر از اهداف درمانی است که می‌تواند اهرمی برای برنامه ریزی فعالیت‌های روزانه باشد. در این روش به بیمار کمک می‌شود تا مطابق با ارزش‌های خودشان زندگی کنند زیرا هنگامی که فعالیت‌های آنها در راستای ارزش‌هایشان باشد، بیشتر احتمال دارد که تجارب مثبت و لذت‌بخشی داشته باشند، که این به نوبه خود بر خلق و تفکر آنها تأثیر می‌گذارد.

آموزش خودپایشی خلق

به بیماران یاد دهید روزی دو بار صبح ساعت ۹ و عصر ساعت ۶ خلق خود را ارزیابی و سپس درجه بندی کنند. برای ارزیابی خلق مفاهیمی مانند خلق طبیعی، خلق افسرده، خلق تحریک پذیر و خلق مضطرب را به آنها آموزش دهید.

برای درجه بندی خلق از آنها بخواهید خلق خود را در مقیاس سه درجه ای خفیف ، متوسط و شدید درجه بندی کنند. از کاغذ و مداد استفاده کنند و شما برای آموزش خودپایشی از تخته سیاه استفاده کنید.

خلق افسرده خفیف خلق افسرده متوسط خلق افسرده شدید

جدول پایش خلق در طول هفته

۶ عصر	۹ صبح	
		شنبه
		یکشنبه
		دوشنبه
		سه شنبه
		چهارشنبه
		۵ شنبه
		جمعه

برای ارزیابی خلق پایه مراجع میتوان از از مون افسردگی بک استفاده نمود.

آموزش خودپایشی فعالیت

در خود پایشی فعالیت از بیماران بخواهید بر فعالیت‌هایی که در طول روز انجام می‌دهند، نظارت کنند و هر کاری که انجام می‌دهند را ساعت به ساعت ثبت کنند. این کار ممکن است ، ساده به نظر برسد اما بیماران متوجه می‌شوند که در طول روز تا چه اندازه فعال هستند و روزهای خود را چگونه می‌گذرانند. بیماران از طریق خود بازنگری روزانه به نوع فعالیت‌هایی که در طول روز انجام می‌دهند، پی می‌برند. برای مثال، آیا تمام روز در رختخواب دراز می‌کشند، روی کاناپه دراز می‌کشند و تلویزیون تماشا می‌کنند. آنها باید بدانند که این فعالیت‌های غیر سازنده و انفعالی باعث تشدید خلق افسرده می‌شوند و به همین دلیل باید کنار گذاشته شوند.

بازنگری روزانه هم‌چنین بیماران را متوجه این موضوع می‌کند که بیشتر اوقات آنها صرف اندیشیدن به افکار افسرده‌ساز می‌شود. چنین چیزی می‌تواند بازخورد خوبی فراهم کند و زمینه‌ساز برنامه‌ریزی برای فعال‌تر شدن و پرداختن به فعالیت‌های لذت بخش سالم بیشتر شود.

اهمیت خودپایشی فعالیت را برای بیماران اینطور توضیح دهید:

"یکی از اهداف درمان افزایش رفتارهای سازنده شماست، بنابراین بهتر است از آنچه هر روز انجام می‌دهید، آگاه باشید. ما نیازمند اطلاعات دقیقی از آنچه هر روز انجام می‌دهید هستیم. بنابراین لازم است تمام فعالیت‌هایی که در طول روز انجام می‌دهید را ساعت به ساعت یادداشت کنید. این کار به چند دلیل مفید است. اولاً با این کار الگوی رفتار و خلق افسرده خود را شناسایی می‌کنید. و متوجه می‌شوید افسردگی چگونه فعالیت‌ها و زندگی شما را تحت تأثیر خود قرار داده است. آگاه شدن از الگوی رفتاری و فعالیت خود به شما انگیزه می‌دهد تا رفتارهای سازنده بیشتری داشته باشید و آن را افزایش دهید. با افزایش رفتارهای سازنده، خلق تان بهتر خواهد شد. به علاوه آگاهی از فعالیت‌های روزانه سبب می‌شود که ایده‌هایی برای اضافه کردن برخی فعالیت‌های جدید به ذهن تان برسد."

"پس یک برگه ثبت وقایع روزانه با جزئیات ساعت به ساعت) از کارهایی که انجام می‌دهید را نزد خود نگه دارید، حتی وقایعی که بی اهمیت به نظر می‌رسند، مانند خوابیدن یا تماشای تلویزیون را یادداشت کنید. در پایان هفته عملکردتان را در طول هفته ارزیابی کنید."

جدول ۱-بازنگری و ثبت فعالیت روزانه

زمان	شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه شنبه	چهارشنبه	پنج شنبه	جمعه
۰۷-۰۸							
۰۸-۰۹							
۰۹-۱۰							
۱۰-۱۱							
۱۱-۱۲							
۱۲-۱۳							
۱۳-۱۴							
۱۴-۱۵							
۱۵-۱۶							
۱۶-۱۷							
۱۷-۱۸							
۱۸-۱۹							
19-20							
20-21							
21-22							
22-23							
23-24							
24-01							
01-02							
02-03							
03-04							
04-05							
05-06							
06-07							

تکالیف منزل

- از بیمار بخواهید هر روز خلق خود را در دو نوبت پایش کند
- از بیمار بخواهید هر روز عملکرد خود را پایش کند و هر کاری که انجام می‌دهد را ساعت به ساعت ثبت کند.

برای تکمیل فرم پایش روزانه، بیمار می‌تواند هر فعالیتی که انجام می‌دهد را ثبت کند یا این کار را در یک یا دو نوبت هنگام ظهر و شب قبل از خوابیدن انجام دهد. بهتر است که هر فعالیتی پس از اتمام یادداشت شوند.

جلسه دوم

شناسایی فعالیت‌هایی که باید انجام شوند

اهداف جلسه دوم

- اشاره به اهمیت فعالیت در بهبود خلق
- معرفی مفاهیمی مانند فعالیت‌های لذت بخش و سازنده
- شناسایی فعالیت‌های موثر و لذت بخش
- اشاره به اهمیت اجتناب‌ها در تداوم افسردگی
- شناسایی رفتاری اجتنابی

اشاره به اهمیت فعالیت در بهبود خلق

به اهمیت فعال بودن به عنوان پادزهری برای افسردگی اشاره کنید. بررسی کنید که بیمار قبل از افسردگی به چه کارهایی مشغول بوده است و پس از افسردگی چگونه عمل می‌کند. بیماران باید بدانند که وقتی فعال نباشند احساس موثر بودن نمی‌کنند.

۱. شناسایی فعالیت‌هایی که قبل از ابتلا به افسردگی انجام می‌داده است.

درمانگر و بیمار می‌توانند با مشارکت هم به برنامه ریزی فعالیت بپردازند. به این صورت که درمانگر از بیمار می‌پرسد:

"قبل از افسردگی روزهایت را چطور می‌گذراندی و چه فعالیت‌هایی انجام می‌دادی؟"

در اولین گام درمانگر و بیمار مشترکاً فعالیت‌هایی که وی قبل از افسردگی انجام می‌داده است را در برگه تعیین فعالیت‌های مورد علاقه بیمار قرار می‌دهند.

برای مثال: بیماری می‌گفت که قبل از افسردگی عادت داشت اتومبیل پدرش را به کارواش ببرد، و خرید کند.

این کار باعث بهبود اعتماد به نفس می‌شود بیمار احساس می‌کند که مثرثمر است و این خلق بیمار را بهبود می‌بخشد زیرا او احساس می‌کند که بر زندگی‌ش کنترل دارد. با این روش بیماران به ارتباط بین خلق و فعالیت پی می‌برند و به تدریج متوجه می‌شوند که قادر به انجام بسیاری از فعالیت‌ها هستند و در عین حال می‌توانند از آن‌ها لذت ببرند. چنین چیزی نه تنها احساس کنترل را در بیمار افزایش می‌دهد، بلکه امکان دریافت باز خورد مثبت از سوی دیگران را فراهم می‌کند. رنگ باختن باور منفی "من بی‌خاصیت هستم" و.. می‌تواند، محصول برنامه ریزی فعالیت باشد.

۲. شناسایی فعالیت‌های آرامش بخش/لذت بخش:

هدف از شناسایی فعالیت‌های آرامش بخش/لذت بخش افزایش سطح فعالیت به قصد کسب لذت است. اجراء فعالیت‌های لذت بخش و انجام آن‌ها از میزان افکار منفی بیمار می‌کاهد و به کاهش هیجان‌های منفی و تقویت هیجان‌های مثبت منجر می‌شود. در اولین گام از بیماران پرسید که در حال حاضر از چه فعالیت‌هایی راضی و خشنود می‌شوید. برخی بیماران در پاسخ به این سوال فعالیت‌هایی را نام می‌برند و شما می‌توانید آن‌ها را در برگه تعیین فعالیت‌های مورد علاقه بیمار بگنجانید.

بیمارانی هم هستند که ذکر می‌کنند قبلاً از فعالیت‌های خاصی لذت می‌بردند اما در حال حاضر تمایلی به انجام دادن آن‌ها را ندارند و یا از انجام دادن آن لذت نمی‌برند. آنها باید بدانند که افسردگی سبب می‌شود که آنها نتوانند به طور طبیعی از فعالیت‌ها لذت ببرند. ابتدا درباره منطق و اهمیت پرداختن به فعالیت‌های لذت بخش با بیمار حرف بزنید. آنها باید بدانند که پرداختن به فعالیت‌های لذت بخش هیجان‌ات مثبتی (مانند لذت و شادی) در آنها ایجاد می‌کند. این فعالیت‌ها بسیار متنوع می‌توانند باشند مانند دوش گرفتن، مطالعه کتاب داستان ، تماشای فیلم ، پیاده روی، شنا، دیدار با دوستان، ملاقات با اعضای خانواده، خواب، مسافرت ، ورزش ملایم، خرید ، شنیدن موسیقی، آواز خواندن ، کوه پیمایی، قدم زدن دیدار با دوستان، دیدار با اعضا خانواده و همسایه‌ها و...

۳. شناسایی رفتارهای اجتنابی

- مفهوم اجتناب را برای بیماران توضیح دهید و اجتناب از فعالیت و اجتناب از تماس با مردم آنها را بیش از پیش افسرده تر خواهد کرد. از این رو لازم است برای کاهش رفتارهای اجتنابی در مقایسه با حالت قبل از ابتلا به بیماری افسردگی، آن رفتارها را شناسایی نمایند. از آنها بخواهید فهرستی از اجتناب‌های خود تهیه کنند. اجتناب از فعالیت و اجتناب از معاشرت جز این موارد است. موارد شناسایی شده را در برگه تعیین فعالیت‌های مورد علاقه بیمار در نظر بگیرید.
- در مورد اجتناب‌ها مثال بزنید تا این مفهوم برای مراجعه کنندگان ملموس تر شود:
- قبلا روزی یکبار به مادرم تماس تلفنی داشتم الان حوصله اش را ندارم
- قبلا هفته ای یکبار در پارک پیاده روی داشتم الان نمی روم
- قبلا هر ماه در جلسه شهرداری محله شرکت می کردم الان روحیه اش را ندارم
-

رویارویی با اجتناب‌ها

اجتناب از بسیاری از فعالیت‌ها ی سالم به ویژه ارتباط اجتماعی با اقوام و خویشاوندان و دوستان سابق در افسرده‌ها شایع است آنها به دلیل افسردگی منزوی می شوند و حوصله مردم را ندارند. چنین چیزی به انفعال، انزوا و اهمال کاری می انجامد، که خود رفتارهای مشکل آفرین به شمار می آیند. یکی از مزایای فعال ساختن بیماران این است که آنها با پرداختن به فعالیت‌های روزانه و لذت بخش به تدریج با اجتناب، انفعال و انزواجویی وداع می کنند. هر چقدر اجتناب‌ها کمرنگ تر شوند، بیمار تقویت بیشتری دریافت می کند و نسبت به خود احساس بهتری خواهد داشت و دیگران نیز نسبت به وی احساس بهتری خواهند داشت. در این راستا باید اجتناب‌ها را هدف قرار دهید:

- چه فعالیت‌هایی است که از وقتی افسرده شدید آنها را انجام نمی دهید؟
-
-
- قبل از افسردگی چه فعالیت‌هایی انجام می دادید؟
-
-

پاسخ به این پرسش‌ها به شما کمک می‌کند تا با مشارکت بیمار برنامه‌ای تدوین کنید و او را به تدریج با اجتناب هایش مواجهه کنید. برای مثال: فهرستی از نام خویشاوندان و دوستان تهیه کنید و از بیمار بخواهید تماس و ملاقات با آن‌ها در برنامه روزانه اش بگنجانند. توجه داشته باشید کسانی را انتخاب کنید که نسبت به بیمار حمایت‌کننده باشند. آن دسته از افرادی که انتقادکننده هستند، نیش و کنایه می‌زنند و بیمار را سرزنش می‌کنند، منبعی از استرس برای بیمار محسوب می‌شوند و ارتباط با آن‌ها می‌تواند تشدیدکننده افسردگی باشد.

۴. شناسایی ارزش‌ها:

مفهوم ارزش‌ها را برای بیماران توضیح دهید. آنها باید بدانند که ارزش‌ها مفهومی شخصی هستند و ما را هدایت می‌کنند. یک زندگی فاقد ارزش یا ناهمسو با ارزش کسل‌کننده و افسرده‌ساز است. شادی، کمک به دیگران، ادامه تحصیل، کار کردن، و... همگی ارزش محسوب می‌شوند. در مورد ارزش‌ها مثال بزنید از بیماران بخواهید ارزش‌های خود را نام ببرند. بررسی کنید افسردگی تا چه اندازه ارزش‌های بیماران را تحت تاثیر قرار داده است. برای اسان‌سازی کار حیطه‌های ارزش بیماران را شناسایی کنید. از افراد مختلف مثال بزنید و به کمک هم ارزش‌های بیمار را شناسایی کنید و سپس با هم بررسی کنید تا چه اندازه زندگی بیمار همسو با ارزش‌هایش است.

این حیطه‌ها عبارتند از: ارتباط بین فردی، شغل، تحصیل، مسئولیت‌های شخصی، مذهب، تفریحات، سلامتی، پول، هنر، و...

مثال:

ارزش: رابطه نزدیک و محبت به والدین

فعالیت همسو با ارزش: شام خوردن با مادر دو بار در هفته. هفته‌ای یکبار از والدین دیدار کردن و رسیدگی به امورات آنها. بهتر است در برنامه ریزی فعالیت، مواردی را انتخاب کنید که چندین حیطه ارزشی را در بر گیرند.

مثال: سرزدن به بستگان، کمی مطالعه، تفریح و... (چون افسردگی بر جنبه‌های مختلف زندگی تاثیر می‌گذارد) با محدود کردن تمرکزتان روی یک جنبه از زندگی، فرصت کسب تجارب مثبت و احساس رضایت از دیگر حیطه‌های زندگی را از دست می‌دهید

برگه تعیین فعالیت‌های مورد علاقه بیمار

۱. در حوزه روابط خانوادگی

.....

۲. در حوزه روابط اجتماعی

.....

۳. در حوزه روابط عاطفی و صمیمانه

.....

۴. در حوزه آموزش و تحصیل

.....

۵. در حوزه کار و شغل

.....

۶. در حوزه تفریحات و سرگرمی‌ها

.....

۷. در حوزه فعالیت‌های ورزشی

.....

۸. در حوزه معنوی

.....

۹. در حوزه هیجان‌ات و امور روانشناسی

.....

آموزش	سرگرمی؛ هنر، صنایع دستی
یادگیری یک کار تازه مثل زبان یا موسیقی	نواختن یک ساز موسیقی
یادگیری یک کار هنری مانند نقاشی	اواز خواندن
خواندن	رقص
درس خواندن	کارهای صیایع دستی یا هنری مانند نقاشی، مجسمه سازی، نویسندگی، سینما
داستان نویسی، شعر	دکوراستون، بازسازی مبل و وسایل منزل
حضور در مراسم سخنرانی	عکاسی
بازگشت به مدرسه ای دانشگاه	کار روی چوب یا فرش یا معرق کاری
کلاس کامپیوتر	جمع اوری اشیا با قیمت
سایر موارد	سایر موارد

فعالیت‌های بومی	بهداشت و سلامت
تمیز کردن خانه	عکاسی کردن
اشپزی - شیرینی پذیری	خرید لباس نو
کار در حیاط خانه	رفتن به آرایشگاه
شستن ماشین	رفتن به پیرایشگاه یا آرایشگاه
خیاطی کردن	ماساژ بدن
معاف بودن از فعالیت‌های خانه	عطر و ادکلن زدن
خرید گل و گیان	آماده شدن برای رفتن به بیرون از منزل
دکور خانه را تغییر دادن	رسیدن به بهداشت مانند دندان، عینک، ورزش کردن
خوشبو کردن منزل	ارایش نمودن
درست کردن ابزارهای خراب منزل	ورزش کردن
سایر موارد	سایر

تفریح	مسافرت
تماشای تلویزیون و گوش کردن به رادیو	سفری را تدارک دیدن
با خانواده دورنا بازی کردن	رفتن به مکان‌های تفریحی مانند باغ وحش یا پارک
رفتن به سینما	رفتن به مکان‌های گردشگری
رفتن به میهمانی خانوادگی و مراسم	رفتن به پیک نیک
رفتن به تماشای مسابقات	رفتن به رستوران یا در فامیل
رفتن به سینما یا تئاتر	رانندگی کردن
سایر موارد	رفتن به خانه دوست یا فامیل در یک شهر دیگر
	رفتن به کوه و دشت
	رفتن به موزه یا مکان‌های تاریخی شهر
	رفتن به خرید و دیدن از مغازه‌ها
	رفتن به کتابخانه
	سایر موارد

ورزش و مسابقه	تعامل با سایر فعالیت‌های محلی و شهری
شنا کردن و یا ورزش‌های محلی	میهمانی رفتن یا دادن
رفتن به دوچرخه سواری	با خانواده و دوست از گذشته‌ها حرف زدن
رفتن به شکار	انجام کارهای گروهی
پیاده روی، کوهنوردی	دیدار با خانواده
بازی تنیس، پینگ پنگ	بازیهای کامپیوتری و موبایلی
ماهی گیری کردن	سایر موارد
تماشای طبیعت و پرنده‌ها	
بازیهای خانوادگی	
مشارکت در ورزش‌ها محلی	
سایر موارد	

جلسه سوم

برنامه ریزی اجرایی برای انجام فعالیت‌های موثر

اهداف جلسه سوم

- ثبت و الویت بندی فعالیت‌های موثر و لذت بخش
- تعیین و انتخاب فعالیت‌های روزانه
- ثبت فعالیت‌ها به صورت هفتگی
- ارزش گذاری برای فعالیت‌ها تعیین شده
- تعیین و ارایه پاداش

برنامه ریزی انجام فعالیت‌های روزمره قبل از ابتلا به افسردگی و آرامش بخش/لذت بخش:

در برنامه‌ریزی برای فعالیت‌های لذت بخش، زمان شاخص مهمی است، برخی از این فعالیت‌ها را می‌توان به صورت روزانه، برخی دیگر را به صورت هفتگی و ماهانه انجام داد. برای مثال، بیماران می‌توانند هر روز موسیقی گوش دهند، قدم بزنند، آواز بخوانند و یا دوش بگیرند. اما برخی فعالیت‌های لذت بخش مانند کوه پیمایی و یا مسافرت معمولاً به صورت هفتگی یا ماهانه انجام می‌شوند. برنامه ریزی برای فعالیت‌های لذت بخش کم هزینه ای که بیمار بتواند آن‌ها را روزانه انجام دهد، در الویت است. توجه داشته باشید که فعالیت‌های لذت بخش، نباید پیچیده و خسته کننده باشند. در جدول زیر فعالیت‌ها و دفعات و زمان انجام آن را در هفته مربوطه بنویسید. با تکمیل این جدول می‌توان روند پیشرفت درمان را ثبت نمود. توضیه می‌شود که ۱۵ مورد از این فعالیت‌ها را در برنامه روزانه بگنجانید. برای سهولت در اجرا می‌توانید فعالیت‌های انتخاب شده را بر حسب سختی اجرا و یا نیاز به امکانات اولویت بندی نموده و در جدول اجرا وارد نمایید.

- اگر مدت زمان انجام آن فعالیت مهم نیست می‌توانید خط تیره بکشید
- بهتر است برای هفته اول سه فعالیت را منظور کنید
- برای هر هفته ۳ تا ۵ فعالیت را در نظر بگیرید
- تعیین تعداد فعالیت‌ها به منظور ایجاد چالش برای بیمار است لیکن باید مراقب بود که منجر به خستگی و فشار بیش از حد به بیمار نشود

• جدول خود را به صورت روزانه تکمیل کنید

برای ثبت انجام فعالیت‌های در نظر گرفته ابتدا باید جدول روزانه به صورت زیر تکمیل شود:

۱. در ستون اول فعالیت‌ها نوشته می‌شود
۲. در صورت انجام آن در هر یک از روزهای هفته دور کلمه "بله" و در صورت انجام نشدن کلمه "خیر" دایره کشیده می‌شود. در صورتیکه تعداد نوشته شده پیش از اتمام هفته تحقق یافت باید دور کلمه "تکمیل" را دایره کشید.
۳. پس از تکمیل فعالیت در هر هفته داده‌های ثبت شده به جدول هفتگی ثبت رفتار منتقل می‌شود.

جدول ثبت روزانه انجام فعالیت‌های تعیین شده در هفته.....

جمعه			پنجشنبه			چهارشنبه			سه شنبه			دوشنبه			یکشنبه			شنبه			زمان	تعداد	فعالیت	
کامل	خیر	بله	کامل	خیر	بله	کامل	خیر	بله	کامل	خیر	بله	کامل	خیر	بله	کامل	خیر	بله	کامل	خیر	بله				

جدول ثبت هفتگی فعالیت‌های انجام شده

فعالیت	هدف ایده ال		هفته. ...			هفته. ...			هفته. ...			هفته. ...				
	تعداد	زمان	هدف			هدف			هدف			هدف				
			انجام	تعداد	زمان	انجام	تعداد	زمان	انجام	تعداد	زمان	انجام	تعداد	زمان		

اطلاعات از جدول ثبت روزانه به این جدول در پایان هر هفته منتقل می‌شود.

۱. در ستون جدول ایده ال، تعداد دفعات مورد نظر و از پیش تعیین شده نوشته می‌شود.

۲. اگر حداقل در سه هفته تعداد در نظر گرفته شده در ستون هدف ایده ال تحقق پیدا نمود، میتوان ان از ادامه انجام ان فعالیت چشم پوشی نموده و

فعالیت جدیدی را به جدول اضافه نمود

جدول ثبت هفتگی فعالیت‌های انجام شده (نمونه)

فعالیت	هدف ایده ال		هفته ..۱.			هفته ..۲.			هفته ..۳.			هفته ..۴.			هفته ..۵.		
	تعداد	زمان	هدف		انجام	هدف		انجام	هدف		انجام	هدف		انجام	هدف		
			تعداد	زمان		تعداد	زمان		تعداد	زمان		تعداد	زمان				
رفتن سر کار	۵	-	۵	-	۵	۵	-	۵	۵	-	۵	۵	-	۵	تکمیل	تکمیل	تکمیل
درست کردن شام	۳	-	۳	-	۳	۳	-	۳	۳	-	۳	۳	-	۳	۲	-	۲
ظرف شدن	۴	-	۴	-	۴	۴	-	۴	۴	-	۴	۴	-	۴	۴	-	۴
ورزش کردن	۳	۳۰ دقیقه													۲	۲۰	۲

اینک شما فعالیت‌های هفتگی خود را ثبت نموده اید و بر حسب ستون هدف ایده ال برخی از هدف‌های تعیین شده محقق شده اند. در این موارد لازم است خودتان را در مقابل موفقیت‌هایی که بدست آورده اید مورد تشویق و تمجید قرار دهید. برای این منظور جدول زیر را تکمیل نمایید.

جدول ارایه پاداش در مقابل تکمیل موفقیت آمیز فعالیت های هفته

ارایه پاداش		پاداش انتخاب شده	هفته
بله	خیر		

- برای انتخاب پاداش، دقت کنید مواردی را بنویسید که در شما احساس خوب ایجاد نماید و اثر تشویقی داشته باشد و شما را برای انجام فعالیت‌های بعدی ترغیب نماید
- در صورت ارایه تشویق دور کلمه "بله" یا "خیر" دایره بکشید

پس از معرفی فعالیت‌های سازنده و سودمند از بیمار بخواهید پس از هر فعالیت آن را به لحاظ احساس تسلط و رضایتی که از انجام آن کار نصیب بیمار می‌شود از ۰ تا ۱۰۰ درجه بندی کند. به عبارتی، بیماران باید بگویند که با انجام یک فعالیت سازنده (مانند پرداخت قسط بانکی و...) تا چه اندازه در آن فعالیت احساس تسلط و رضایت می‌کنند؟ درجه بندی احساس لذت بردن از انجام کاری و نیز احساس تسلط و کنترل برای انجام آن کار با مقیاس زیر درجه بندی می‌شود

هیچ	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد
۰	۲۵	۵۰	۷۵	۱۰۰

تکالیف منزل

از بیماران بخواهید که حداقل ۲ فعالیت لذت بخش را به صورت روزانه، ۳ تا ۵ فعالیت را به صورت هفتگی و ۴ تا ۵ فعالیت را به صورت ماهانه در جدول فعالیت روزانه خود بگنجانند. آنها همچنین باید قبل از پرداختن به فعالیت‌های لذت بخش پیش بینی کنند که چقدر از آن لذت خواهند برد و پس از انجام آن فعالیت نیز میزان لذتی که از انجام این فعالیت‌ها برده اند را در مقیاسی از ۰ تا ۱۰۰ درجه بندی کنند. این فن که توسط برنز^۲ پیشنهاد شده است به بیماران کمک می‌کند که در عمل متوجه شوند تا چه اندازه پیش بینی‌های آنها منفی و غیر واقع بینانه بوده است.

² - Burns- 1989

چند نکته برای انجام بهتر برنامه فعال سازی رفتاری

۱. آموزش فعالیت‌های گام به گام

انجام فعالیت‌های روزانه به ویژه فعالیت‌های پیچیده به صورت گام به گام برای آن دسته از بیمارانی توصیه می‌شود که افسرده شدید بوده و فاقد انرژی هستند.

مثال: بیمار قادر نیست آشپزخانه خود را که جزو فعالیت‌های روزمره در نظر گرفته است انجام دهد. مقابله و ارائه راه حال: برای نظافت آشپزخانه به ازای نیم ساعت فعالیت، ۱۵ تا ۳۰ دقیقه استراحت کنند. آن‌ها بتدریج سعی میکنند زمان فعالیت و استراحت را همزمان با بهبود وضعیت خلقی خود تنظیم کنند بطوریکه احساس خستگی و فشار نکنند. افزودن فعالیت‌های لذت بخش نیز میتواند به حل این مشکل کمک نماید

۲. رویارویی با افکار منفی

اجتناب از یادآوری افکار منفی و فشار برای بیرون راندن آن باعث تشدید خلق افسرده می‌شود. به جای تلاش برای بیرون راندن آن، این افکار را یادداشت کنید. ثبت این افکار از شدت آن کم می‌کند. یادداشت افکار منفی:

- من مادر خوبی نیستم
- من مثل سابق قدرت انجام کارهایم را ندارم
- من نسبت به هم دوره‌های خود خیلی کم ارزش تر هستم
-
-

۳. رویارویی با هیجانات

افسردگی را بپذیرید به عنوان مهمان ناخوانده ای که دیر یا زود شما را ترک می‌کند و می‌رود. از افسرده بودن شرمگین نباشید. افسردگی نشانه نقص نیست بلکه یک بیماری قابل درمان است. پس هرگاه خلق افسرده داشتید جلوی گریستن خودتان را نگیرید. اجازه دهید اشک‌ها غم را از وجودتان خارج کنند.

۴. از افراد حمایت گر کمک بخواهید

سه نفر از کسانی که فکر می‌کنید می‌توانند به شما کمک کنند را شناسایی کنید و به هر یک از آن افراد بگویید سعی دارید چه کاری انجام دهید و اینکه آنها دقیقا چه کمکی می‌توانند به شما بکنند.

مثال: اگر می‌خواهید استخر بروید و تنها هستید به یک دوست زنگ بزنید و از وی بخواهید که با هم به استخر بروید. همراه و همپا پیدا نمودن در در فعالیت‌ها، نه تنها احتمال انجام دادن آن فعالیت‌ها را بالا می‌برد، بلکه آن را لذت بخش کرده و ارتباط شما را با دیگران تقویت می‌کند.