

تحلیل محتوای راهبردهای انگیزشی مشاوران در درمان اضطراب نوجوانان

تاریخ ارسال: ۳ مرداد ۱۴۰۲

تاریخ بازنگری: ۸ شهریور ۱۴۰۲

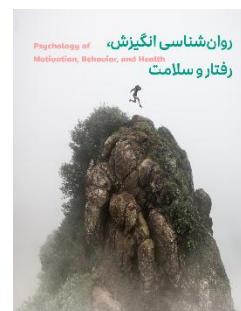
تاریخ پذیرش: ۳۰ شهریور ۱۴۰۲

تاریخ چاپ: ۱۲ مهر ۱۴۰۲

۱. مینا یوسفی: گروه مشاوره خانواده، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

۲. حمیدرضا مرادی*: گروه روان‌شناسی اجتماعی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

* ایمیل نویسنده مسئول: hr076.moradi@gmail.com



چکیده

هدف این پژوهش، شناسایی و تحلیل محتوای راهبردهای انگیزشی مورد استفاده مشاوران در درمان اضطراب نوجوانان در بستر جلسات مشاوره فردی است. این مطالعه با روش کیفی و با بهره‌گیری از تحلیل محتوای استقرایی انجام شد. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با ۲۳ مشاور فعال در زمینه درمان اضطراب نوجوانان در شهر تهران گردآوری شد. مشارکت‌کنندگان به صورت هدفمند انتخاب شدند و نمونه‌گیری تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار NVivo نسخه ۱۲ استفاده شد و کدگذاری داده‌ها در سه سطح مفاهیم، زیرمقوله‌ها و مقوله‌های اصلی انجام گرفت. یافته‌های پژوهش در قالب سه مقوله اصلی شامل «ایجاد رابطه درمانی حمایتی»، «تقویت انگیزش درونی نوجوان» و «درگیرسازی خانواده در حمایت انگیزشی» طبقه‌بندی شدند. هر مقوله شامل چندین زیرمقوله نظیر جلب اعتماد، همدلی، معنا بخشی به درمان، افزایش خودکارآمدی، آموزش والدین و تنظیم تعاملات خانوادگی بود. مشارکت‌کنندگان تأکید داشتند که این راهبردها به شکل درهم‌تنیده و متناسب با ویژگی‌های فردی نوجوانان به کار گرفته می‌شوند. نتایج نشان می‌دهد که مشاوران برای درمان اضطراب نوجوانان از رویکردی چندبعدی استفاده می‌کنند که در آن، رابطه انسانی، انگیزش فردی، و مشارکت خانواده به عنوان سه رکن اساسی عمل می‌کنند. طراحی مداخلات انگیزشی شخصی‌سازی شده و آموزش خانواده، می‌تواند به ارتقای اثربخشی درمان‌های روان‌شناختی در نوجوانان منجر شود.

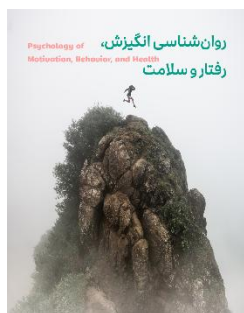
کلیدواژه‌گان: اضطراب نوجوانان، راهبردهای انگیزشی، مشاوره، درمان، تحلیل محتوای کیفی، خانواده

شبهه استناددهی: یوسفی، مینا، و مرادی، حمیدرضا. (۱۴۰۲). تحلیل محتوای راهبردهای انگیزشی مشاوران در درمان اضطراب نوجوانان. *روانشناسی انگیزش، رفتار و سلامت*، ۱ (۳)، ۸-۱.



۱۴۰۲ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

Content Analysis of Motivational Strategies Used by Counselors in Treating Adolescent Anxiety



1. Mina Yousefi: Department of Family Counseling, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran
2. Hamidreza Moradi*: Department of Social Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran

*Corresponding Author's Email: hr076.moradi@gmail.com

Submit Date: 24 July 2023

Revise Date: 29 August 2023

Accept Date: 21 September 2023

Publish Date: 3 October 2023

Abstract

This study aimed to identify and analyze the motivational strategies used by counselors in treating adolescent anxiety in the context of individual counseling sessions. A qualitative research design was adopted using inductive content analysis. Data were collected through semi-structured interviews with 23 counselors specializing in adolescent anxiety treatment in Tehran. Participants were selected via purposive sampling, and interviews continued until theoretical saturation was reached. NVivo 12 software was used for data organization and coding at three levels: open codes, subcategories, and main categories. The results revealed three main themes: “building a supportive therapeutic relationship,” “enhancing adolescents’ intrinsic motivation,” and “engaging the family in motivational support.” Subthemes included trust-building, empathy, treatment meaning-making, self-efficacy promotion, parental education, and family interaction adjustment. Counselors reported that these strategies were applied in an integrative and individualized manner tailored to each adolescent's characteristics. The findings suggest that counselors adopt a multidimensional approach to adolescent anxiety treatment, emphasizing human connection, internal motivation, and family involvement as foundational elements. Developing personalized motivational interventions and enhancing parental collaboration can improve the effectiveness of psychological treatments for adolescents.

Keywords: *Adolescent anxiety, motivational strategies, counseling, treatment, qualitative content analysis, family involvement*

How to cite: Yousefi, M., & Moradi, H. (2023). Content Analysis of Motivational Strategies Used by Counselors in Treating Adolescent Anxiety. *Psychology of Motivation, Behavior, and Health*, 1(3), 1-8.



© 2023 the authors. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

اضطراب به عنوان یکی از شایع‌ترین اختلالات روانی در دوران نوجوانی، نه تنها کیفیت زندگی فردی را کاهش می‌دهد، بلکه عملکرد تحصیلی، روابط اجتماعی، و سلامت روانی نوجوانان را به طور گسترده تحت تأثیر قرار می‌دهد. در سال‌های اخیر، شیوع اضطراب در میان نوجوانان به طرز چشمگیری افزایش یافته است و پژوهش‌ها نشان می‌دهند که نزدیک به یک‌سوم نوجوانان در مقطعی از زندگی خود با نوعی از اضطراب قابل تشخیص مواجه می‌شوند (Essau et al., 2014). عواملی چون فشار تحصیلی، تغییرات زیستی و روان‌شناختی، ناپایداری روابط اجتماعی، و چالش‌های خانوادگی، همگی در شکل‌گیری و تداوم اضطراب در نوجوانان نقش دارند (Beesdo-Baum & Knappe, 2012).

درمان اضطراب نوجوانان نیازمند مداخلات چندسطحی است که نه تنها به کاهش علائم پرداخته، بلکه فرآیندهای انگیزشی درونی و بین‌فردی نوجوان را نیز هدف قرار دهد. یکی از عناصر کلیدی در موفقیت درمان‌های روان‌شناختی، نقش انگیزش در تمایل نوجوان به درگیر شدن در فرآیند درمان و تداوم آن است (Ryan & Deci, 2000). در این میان، مشاوران به‌عنوان تسهیل‌گران اصلی فرآیند درمان، نقش حیاتی در ایجاد و تقویت انگیزش نوجوان ایفا می‌کنند. آن‌ها با بهره‌گیری از راهبردهای مختلف، تلاش می‌کنند فضای درمانی امن، معنادار و انگیزش‌زا برای نوجوان ایجاد کنند (Kendall et al., 2010).

نوجوانان معمولاً با سطحی از مقاومت در برابر درمان مواجه‌اند، به‌ویژه زمانی که احساس کنند کنترل و استقلال آن‌ها تهدید شده است. بنابراین، مداخلات انگیزشی در درمان اضطراب نوجوانان، می‌بایست با حساسیت نسبت به ویژگی‌های تحولی این گروه سنی طراحی شود (Midgley & Kennedy, 2011). مشاوران باید نه تنها به نشانه‌های اضطراب توجه کنند، بلکه به شکل فعالی انگیزش درونی نوجوان را تقویت کرده، و او را در مسیر درمان همراهی کنند. انگیزش درمانی می‌تواند از طریق ایجاد پیوند عاطفی، معنا بخشی به درمان، هدف‌گذاری مشترک، بازخورد مثبت و تأکید بر احساس خودکارآمدی تحقق یابد (Miller & Rollnick, 2013).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که پیوند درمانی قوی بین مشاور و نوجوان، رابطه مستقیمی با میزان انگیزش و نتایج درمانی موفق دارد (Chu & Kendall, 2004). برای مثال، نوجوانانی که احساس می‌کنند در جلسات مشاوره دیده و شنیده می‌شوند، با احتمال بیشتری درمان را ادامه داده و تمرینات را در زندگی روزمره خود به کار می‌گیرند. در این زمینه، همدلی، احترام به استقلال فردی، و فراهم کردن فضای غیرقضاوت‌گرایانه، از جمله عوامل کلیدی ذکر شده‌اند (Shirk & Karver, 2011).

از سوی دیگر، نقش خانواده به‌ویژه والدین در فرایند درمان اضطراب نوجوانان غیرقابل انکار است. خانواده‌ها می‌توانند منبع حمایت هیجانی و انگیزشی مهمی برای نوجوانان باشند، یا برعکس، در صورت عدم آگاهی، مانعی برای بهبود وضعیت روانی فرزند خود تلقی شوند (Wood et al., 2003). مشارکت والدین در برنامه‌های درمانی و آموزش آن‌ها در زمینه راهبردهای انگیزشی، می‌تواند نقش مؤثری در موفقیت درمان ایفا کند (Pina et al., 2003). به همین جهت، مشاوران حرفه‌ای در طراحی مداخلات خود تلاش می‌کنند خانواده را نیز به‌عنوان یک عامل فعال و مشارکت‌جو وارد فرآیند درمان کنند.

با وجود اهمیت انگیزش در درمان اضطراب نوجوانان، بررسی راهبردهای انگیزشی مورد استفاده مشاوران کمتر مورد توجه پژوهش‌های کیفی قرار گرفته است. بیشتر مطالعات پیشین بر اثربخشی رویکردهای شناختی-رفتاری یا دارودرمانی تمرکز داشته‌اند و کمتر به فرایندهای انگیزشی بین‌فردی در جلسات مشاوره پرداخته‌اند (Silverman et al., 2008). از آنجایی که انگیزش، مفهومی پیچیده، پویا و چندبُعدی است، تحلیل کیفی داده‌ها می‌تواند درک غنی‌تری از این پدیده فراهم سازد.

پژوهش حاضر با هدف تحلیل محتوای راهبردهای انگیزشی مشاوران در درمان اضطراب نوجوانان انجام شده است. این مطالعه تلاش دارد با استفاده از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با مشاوران فعال در تهران، مضامین و الگوهای رایج در رفتار و گفتار حرفه‌ای آنان را شناسایی کند. در این پژوهش سعی شده تا در سه سطح رابطه درمانی، تقویت انگیزش درونی، و درگیرسازی خانواده، نقش مشاور در ایجاد انگیزش برای درمان اضطراب در نوجوانان بررسی شود.

تحلیل راهبردهای انگیزشی می‌تواند به توسعه الگوهای عملی در آموزش مشاوران کمک کند و همچنین پایه‌ای نظری برای طراحی برنامه‌های مداخله‌ای اثربخش‌تر فراهم آورد. فهم عمیق از نحوه به‌کارگیری این راهبردها، به‌ویژه از منظر خود مشاوران، می‌تواند سبب ارتقای کیفیت خدمات مشاوره‌ای شود و در نهایت به بهبود سلامت روان نوجوانان بیانجامد. افزون بر این، نتایج این پژوهش می‌تواند به عنوان مبنایی برای طراحی مداخلات تخصصی‌تر در زمینه انگیزش درمانی برای گروه‌های سنی مختلف نوجوانان مورد استفاده قرار گیرد.

در مجموع، ضرورت پرداختن به این موضوع از دو جنبه قابل تأمل است: نخست، اهمیت و حساسیت دوره نوجوانی در تحول روانی و اجتماعی افراد، و دوم، نقش کلیدی انگیزش در اثربخشی درمان‌های روان‌شناختی. از این رو، تحلیل کیفی راهبردهای انگیزشی مورد استفاده توسط مشاوران، می‌تواند بینش‌های ارزشمندی در اختیار نظام آموزشی و درمانی کشور قرار دهد و در ارتقای خدمات روان‌شناختی ویژه نوجوانان مؤثر واقع شود.

روش‌شناسی

در این پژوهش کیفی، با هدف تحلیل محتوای راهبردهای انگیزشی مشاوران در درمان اضطراب نوجوانان، از رویکرد کیفی و روش تحلیل محتوای کیفی استفاده شد. این روش به‌منظور شناسایی الگوهای معنایی پنهان در گفتار مشاوران و بررسی راهبردهای انگیزشی به کار رفته در فرایند مشاوره درمانی مورد استفاده قرار گرفت.

طرح پژوهش به صورت مطالعه کیفی با استفاده از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته طراحی شد. مشارکت‌کنندگان شامل ۲۳ مشاور و درمانگر فعال در حوزه نوجوانان بودند که در مراکز مشاوره و کلینیک‌های روان‌شناسی شهر تهران فعالیت داشتند. مشارکت‌کنندگان به‌صورت نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و ملاک ورود آنان، تجربه مستقیم در کار با نوجوانان دارای اضطراب و سابقه فعالیت حرفه‌ای در زمینه مشاوره نوجوانان بود. نمونه‌گیری تا زمان اشباع نظری ادامه یافت؛ به این معنا که با تکرار مضامین و عدم دستیابی به داده‌های جدید، فرایند نمونه‌گیری متوقف شد.

برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته بهره گرفته شد. سؤالات مصاحبه با هدف بررسی تجربیات، رویکردها و راهبردهای انگیزشی مورد استفاده توسط مشاوران طراحی شد و در خلال فرایند مصاحبه، امکان پرسش‌های تکمیلی و پیگیری فراهم بود. مدت زمان هر مصاحبه بین ۴۵ تا ۷۵ دقیقه متغیر بود و تمامی مصاحبه‌ها با رضایت مشارکت‌کنندگان ضبط و سپس به‌صورت کامل پیاده‌سازی شدند.

داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها با استفاده از نرم‌افزار NVivo نسخه ۱۲ تحلیل شدند. تحلیل محتوای کیفی به‌صورت استقرایی انجام گرفت و شامل مراحل کدگذاری اولیه، استخراج مقوله‌های فرعی و اصلی، و تحلیل مضامین بود. در طی فرایند تحلیل، پژوهشگران تلاش کردند تا با بازبینی مکرر داده‌ها، اعتبار و انسجام یافته‌ها را افزایش دهند. برای افزایش قابلیت اعتماد، از روش‌های بررسی هم‌زمان توسط چند پژوهشگر و بازبینی کدها توسط پژوهشگران مستقل استفاده شد.

یافته‌ها

مقوله اول: ایجاد رابطه درمانی حمایتی

جلب اعتماد نوجوان

مشاوران تأکید داشتند که آغاز فرایند درمان مستلزم ایجاد اعتماد در نوجوان است. آن‌ها از روش‌هایی چون گوش دادن فعال، پرهیز از قضاوت و احترام به استقلال نوجوان بهره می‌بردند. یکی از مشارکت‌کنندگان گفت: «اولین جلسه خیلی مهمه، اگر حس کنه که من قراره قضاوتش کنم، دیگه نیاد.» این فضا از طریق توجه به زبان بدن و فراهم کردن امکان بیان آزاد تجربه‌ها تسهیل می‌شد.

همدلی و درک هیجانی

مشاوران با بازتاب هیجانات نوجوان و بیان همدلی، درک و همراهی خود را منتقل می‌کردند. «من همیشه سعی می‌کنم بهشون بگم که احساسشون طبیعی و تنها نیستن. همین جمله ساده باعث می‌شه باز بشن.» چنین راهبردهایی موجب ایجاد پیوندی عاطفی می‌شد که پایه درمان مؤثر تلقی می‌گردید.

ایجاد فضای امن گفت‌وگو

ایجاد محیطی ایمن برای بیان احساسات بدون ترس از قضاوت، کلیدی توصیف شد. مشارکت‌کننده‌ای بیان داشت: «بهشون می‌گم که هر چی بگن بین خودمونه. این باعث می‌شه کم‌کم جرات حرف زدن پیدا کنن.» رعایت اصل رازداری و عدم استفاده از سرزنش از ابزارهای این زیرمقوله بودند. تقویت پیوند عاطفی

مشاوران با ابراز محبت کلامی، ارتباط منظم، و ارج نهادن به حضور نوجوان در جلسات، پیوند درمانی را مستحکم می‌کردند. «من بهش می‌گم که دیدنت برام مهمه، حتی اگه حرف نزنی.» این احساس تعلق به درمانگر، نوجوان را برای ادامه مسیر درمان دلگرم می‌کرد. تنظیم عاطفی اولیه

یکی از مداخلات ابتدایی، کمک به کاهش اضطراب لحظه‌ای از طریق تکنیک‌هایی مانند تنفس عمیق، شناسایی هیجان، و توقف افکار منفی بود. یک مشاور گفت: «بهش آموزش می‌دم که وقتی تپش قلب می‌گیره، چند نفس عمیق بکشه و دستاشو مشت و باز کنه، کم‌کم کنترل برمی‌گرده.» مقوله دوم: ارتقاء انگیزش درونی نوجوان

معنا بخشی به فرایند درمان

مشاوران با شفاف‌سازی هدف جلسات، اهمیت مشارکت نوجوان و مسیر درمان، به نوجوان انگیزه می‌دادند. «بهشون می‌گم این جلسات فقط برای نصیحت نیست، کمک می‌کنه خودت بهتر بشی و احساس کنترل داشته باشی.»

شناسایی و فعال‌سازی علائق شخصی

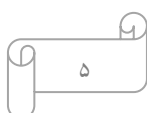
با پرسش درباره علائق، نوجوان ترغیب می‌شد درمان را به زندگی واقعی خود مرتبط کند. یکی از مشاوران بیان کرد: «وقتی فهمیدم عاشق موسیقیه، سعی کردم تمرین‌ها رو با موسیقی ترکیب کنم.»

افزایش حس خودکارآمدی

مشاوران از طریق تقویت نقاط قوت، بازخورد مثبت و تشویق تلاش‌ها به نوجوانان کمک می‌کردند احساس توانمندی بیشتری داشته باشند. «من هر قدم کوچیکی که برمی‌دارن رو بهشون نشون می‌دم. حتی اگه فقط یه بار تونسته به مدرسه بره.»

بهره‌گیری از گفت‌وگوی درونی مثبت

مشاوران نوجوانان را تشویق می‌کردند که با خود به صورت مثبت گفت‌وگو کنند. «یادشون می‌دم بگن من می‌تونم، من قوی‌ام، تا کم‌کم جای افکار منفی رو بگیره.»



استفاده از هدف گذاری مشترک

تدوین اهداف کوتاه مدت با مشارکت نوجوان به عنوان یک راهبرد انگیزشی شناخته شد. یکی از مشاوران گفت: «با هم برنامه ریزی می کنیم، نه اینکه فقط من بگم چیکار کن. اینجوری خودش هم مسئولیت می گیره.»

تشویق به خودارزیابی

برخی مشاوران از نوجوان می خواستند پس از جلسات تجربه خود را بازتاب دهد و احساساتش را تحلیل کند. «می گم به دفتر برداره و توش بنویسه امروز چطور با اضطرابش کنار اومد.»

مقوله سوم: درگیرسازی خانواده در حمایت انگیزشی

آموزش خانواده در حمایت هیجانی

مشاوران تلاش می کردند والدین را نسبت به نقش حمایتی خود آگاه کنند. «به والدین می گم که لزوماً راه حل دادن کمک نمی کنه، گاهی فقط باید شنونده باشن.»

تنظیم تعاملات خانوادگی

کاهش تنش های خانه و ارتقاء کیفیت ارتباط والد-فرزند از جمله اقدامات مشاوران بود. «خانواده هایی که دائم دعوا می کنن، اضطراب بچه ها شون رو بیشتر می کنن؛ اینو براشون توضیح می دم.»

الگوسازی رفتاری والدین

مشاوران والدین را تشویق می کردند که خودشان در مدیریت هیجان الگو باشند. «می گم اگه شما موقع عصبانیت داد بزنین، چطور انتظار دارین بچه تون آروم بمونه؟»

ایجاد توافق خانواده با اهداف درمان

تشویق والدین به همراهی با اهداف درمانی نوجوان در خانه به عنوان بخشی از مداخلات مطرح بود. «جلسه ای گذاشتم که با هم تصمیم بگیرن مثلاً هر روز به تمرین کوتاه انجام بدن.»

کاهش وابستگی بیش از حد یا کنترل گری

مشاوران به والدین آموزش می دادند که استقلال نوجوان را بپذیرند. «به مادری گفتم که اگر دائم دنبال دخترشه، فقط اضطرابشو بیشتر می کنه.»

حمایت از پیگیری درمان در خانه

برخی والدین ترغیب می شدند که فضای آرام و مشوقی برای ادامه تمرینات مشاوره فراهم کنند. «پیشنهاد دادم اتاقی داشته باشن که نوجوان بدونه اونجا می تونه تمرین آرام سازی انجام بده.»

افزایش درک خانواده از اضطراب نوجوان

آموزش خانواده درباره علائم اضطراب و نحوه مواجهه مؤثر با آن یکی از زیرمقوله های مهم بود. «والدین بعضی وقتا فکر می کنن بچه شون فقط تنبله، نمی دونن اضطرابه. باید براشون توضیح بدیم.»

بحث و نتیجه گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که مشاوران در فرایند درمان اضطراب نوجوانان از مجموعه‌ای گسترده از راهبردهای انگیزشی بهره می‌گیرند که در سه سطح «ایجاد رابطه درمانی حمایتی»، «تقویت انگیزش درونی نوجوان» و «درگیرسازی خانواده در حمایت انگیزشی» قابل طبقه‌بندی است. این راهبردها نه تنها بر کاهش مقاومت اولیه نوجوانان در مواجهه با درمان متمرکزند، بلکه به افزایش مشارکت فعال آنان در جلسات، تعمیق فرآیند درمان و تسهیل تغییرات هیجانی و شناختی نیز کمک می‌کنند. یکی از مهم‌ترین مضامین مشترک در بیانات مشارکت‌کنندگان، نقش پیوند عاطفی و تعامل همدلانه با نوجوان بود که به عنوان پایه‌ای بسط راهبردهای انگیزشی دیگر عمل می‌کرد.

در گام نخست، ایجاد رابطه درمانی حمایتی نقش محوری در شکل‌گیری انگیزش نوجوانان ایفا می‌کرد. یافته‌ها نشان دادند که اعتمادسازی، گوش دادن فعال، همدلی و ایجاد فضای امن، پیش‌نیاز اجرای سایر مداخلات انگیزشی بوده‌اند. این نتایج با پژوهش‌های پیشین که نشان می‌دهند پیوند درمانی قوی، یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های مهم موفقیت درمان است، هم‌خوانی دارد (Shirk & Karver, 2011; Chu & Kendall, 2004). در واقع، وقتی نوجوان احساس می‌کند بدون قضاوت شنیده می‌شود و ارزشمند است، تمایل بیشتری به درگیر شدن در فرایند درمان خواهد داشت (Midgley & Kennedy, 2011). افزون بر این، کاربرد راهبردهای تنظیم هیجانی در ابتدای جلسات به نوجوان کمک می‌کند تا کنترل بهتری بر هیجانات خود داشته باشد و زمینه‌ای برای ورود به گفت‌وگوهای عمیق‌تر فراهم شود.

در سطح دوم، تقویت انگیزش درونی نوجوانان، یکی از ابعاد کلیدی رویکرد مشاوران بود. راهبردهایی مانند معنا بخشیدن به جلسات درمان، هدف‌گذاری مشترک، تشویق به خودارزیابی و تقویت خودکارآمدی از جمله روش‌هایی بودند که در اکثر مصاحبه‌ها مورد اشاره قرار گرفتند. این یافته‌ها با اصول نظریه خودتعیین‌گری (Self-Determination Theory) همسو هستند که بر نقش سه نیاز روان‌شناختی بنیادین - شایستگی، خودمختاری و ارتباط - در ایجاد انگیزش درونی تأکید دارد (Ryan & Deci, 2000). همچنین پژوهش Miller & Rollnick (۲۰۱۳) نشان داده که مصاحبه انگیزشی، زمانی مؤثر است که به احساس مالکیت فرد بر مسیر درمان احترام گذاشته شود، امری که در این پژوهش نیز در قالب هدف‌گذاری مشترک و گفت‌وگوی همدلانه مشاهده شد.

بعد سوم یافته‌ها، اهمیت درگیرسازی خانواده در حمایت انگیزشی از نوجوان بود. مشاوران گزارش دادند که آموزش والدین، الگوسازی هیجانی، تنظیم تعاملات خانوادگی، و کاهش کنترل‌گری افراطی، در افزایش انگیزش نوجوان برای مشارکت در درمان نقش دارند. این نکته با نتایج پژوهش Wood et al. (۲۰۰۳) و همچنین Pina et al. (۲۰۰۳) هم‌راستا است که تأکید کرده‌اند مداخلات خانوادگی به‌ویژه آموزش والدین در زمینه اضطراب نوجوانان، اثربخشی درمان را افزایش می‌دهد. از سوی دیگر، تعامل مثبت خانواده با اهداف درمان، به نوجوان حس حمایت و امنیت می‌دهد که پیش‌نیاز بروز انگیزش درونی تلقی می‌شود.

نکته قابل توجه در یافته‌ها، تمرکز مشاوران بر شخصی‌سازی فرایند درمان و انطباق راهبردها با ویژگی‌های منحصر به فرد هر نوجوان بود. این رویکرد، با گرایش‌های نوین در روان‌درمانی نوجوانان که بر درمان متمرکز بر فرد و زمینه فرهنگی اجتماعی تأکید دارند، هم‌خوان است (Silverman et al., 2008). به‌طور خاص، استفاده از علائق شخصی نوجوان در طراحی تمرین‌ها و هدایت درمان، باعث افزایش حس ارتباط

معنادار نوجوان با فرایند درمان می‌شود. چنین مداخلاتی، نوجوان را از موقعیتی منفعل خارج کرده و نقش فعالی در بهبودش به او می‌بخشد. همچنین، یافته‌ها نشان داد که برخی مشاوران از نوجوانان می‌خواهند تا با استفاده از دفترچه ثبت احساسات یا بازخوردهای نوشتاری، تعامل خود با درمان را مستند کنند. این روش، علاوه بر تقویت خودآگاهی نوجوان، ابزاری برای خودارزیابی و ردیابی پیشرفت درمان نیز فراهم می‌سازد. این یافته با رویکردهای مبتنی بر شناخت اجتماعی هم‌راستا است که بر نقش بازتاب درونی در شکل‌گیری انگیزش برای تغییر تأکید می‌کنند (Bandura, 1997).

در نهایت، مشارکت کنندگان این پژوهش تأکید داشتند که درمان اضطراب نوجوانان، فرایندی پویا و چندلایه است که نیاز به رویکردی تلفیقی از شناخت، هیجان و محیط اجتماعی دارد. چنین نگرشی در تضاد با رویکردهای صرفاً شناختی-رفتاری قرار می‌گیرد که تنها بر علائم تمرکز دارند. تحلیل کیفی حاضر نشان داد که راهبردهای انگیزشی مشاوران، از دل تجربه بالینی و تعامل انسانی شکل می‌گیرد و درک آن‌ها نیازمند کاوش عمیق در بافت تعاملی جلسات درمان است.

موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازن و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

References

- Beesdo-Baum, K., & Knappe, S. (2012). Developmental epidemiology of anxiety disorders. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 21(3), 457–478. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2012.05.001>
- Chu, B. C., & Kendall, P. C. (2004). Positive association of child involvement and treatment outcome within a manual-based cognitive-behavioral treatment for children with anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(5), 821–829. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.5.821>
- Essau, C. A., Lewinsohn, P. M., Olaya, B., & Seeley, J. R. (2014). Anxiety disorders in adolescents and psychosocial outcomes at age 30. *Journal of Affective Disorders*, 163, 125–132. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.12.033>
- Kendall, P. C., Robin, J. A., Hedtke, K. A., Suveg, C., Flannery-Schroeder, E., & Gosch, E. A. (2010). *Cognitive behavioral therapy for anxiety disordered youth: Therapist manual for the Coping Cat program* (2nd ed.). Ardmore, PA: Workbook Publishing.
- Midgley, N., & Kennedy, E. (2011). Psychodynamic psychotherapy for children and adolescents: A critical review of the evidence base. *Journal of Child Psychotherapy*, 37(3), 232–260. <https://doi.org/10.1080/0075417X.2011.614738>
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2013). *Motivational interviewing: Helping people change* (3rd ed.). New York: Guilford Press.
- Pina, A. A., Silverman, W. K., & Viswesvaran, C. (2003). Meta-analysis of child and adolescent treatment outcome research for internalizing disorders. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32(1), 106–116. https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3201_10
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>
- Shirk, S. R., & Karver, M. (2011). Alliance in child and adolescent psychotherapy. In J. C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness* (2nd ed., pp. 70–91). Oxford University Press.
- Silverman, W. K., Pina, A. A., & Viswesvaran, C. (2008). Evidence-based psychosocial treatments for phobic and anxiety disorders in children and adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(1), 105–130. <https://doi.org/10.1080/15374410701817907>
- Wood, J. J., Piacentini, J. C., Southam-Gerow, M., Chu, B. C., & Sigman, M. (2003). Family cognitive behavioral therapy for child anxiety disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42(3), 315–321. <https://doi.org/10.1097/00004583-200303000-00015>