

# درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد: سازگاری اجتماعی نوجوانان

نویسنده

نگار بهره مند نیا



روان آگاه

## محتوا

۹.....	فصل اول: نوجوانی
۱۰.....	بلوغ
۱۴.....	خودآگاهی و تمرکز بر خود
۱۶.....	راه‌هایی به سوی هویت
۱۹.....	عوامل مؤثر بر تشکیل هویت
۱۹.....	دسته بندی جنسیتی
۲۰.....	مشکلات دوره نوجوانی
۲۵.....	فصل دوم: سازگاری اجتماعی
۲۵.....	سازگاری
۲۷.....	سازگاری اجتماعی
۳۱.....	نظریات سازگاری اجتماعی
۳۱.....	دیدگاه روان تحلیلی
۳۵.....	دیدگاه زیست شناختی
۳۷.....	دیدگاه واقعیت درمانی
۳۸.....	دیدگاه انسان گرایی و اصالت وجود

۴۰	دیدگاه تئوری شناختی - اجتماعی
۴۲	ناسازگاری اجتماعی
۴۴	سازگاری اجتماعی در نوجوانی

### فصل سوم: معرفی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد

۴۷	رفتار درمانی و تحلیل موج‌ها
۴۷	موج اول شناختی
۴۸	موج دوم شناختی
۴۸	موج سوم شناختی
۴۹	پذیرش و تعهد
۵۱	رابطه درمانی
۵۶	سنجش
۵۹	ابزار سنجش در ACT
۶۰	اهداف درمان پذیرش و تعهد
۶۴	چالش‌ها

### فصل چهارم: نظریه چهارچوب ارتباطی

۶۸	RFT چه تفاوتی با سایر نظریه‌ها دارد؟
۶۹	ویژگی‌های چارچوب ارتباطی
۷۰	نظریه چارچوب‌های ارتباطی و رفتار کنترل شده توسط قواعد
۷۱	محرك‌های هم ارز
۷۴	رویداد کلامی

### فصل پنجم: اصول کلی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد

۷۷	درمان پذیرش و تعهد
----	--------------------

۸۵	..... تحلیل سردر گمی شناختی:
۸۵	..... درمانگر:
۸۵	..... رابطه برقرار کردن با زمان حال
۸۶	..... تشخیص شخصیت متصور از رضایت شخصی:
۸۶	..... تعریف جهت‌ها و اهداف ارزشی:
۸۷	..... ایجاد الگوهای عمل متعهدانه
<b>۸۹</b>	<b>..... فصل ششم: تاثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد روی نوجوانان</b>
۹۶	..... بحث و نتیجه گیری
<b>۹۹</b>	<b>..... منابع</b>

## فصل اول

### نوجوانی

نوجوانی دوره انتقال بین کودکی و بزرگسالی است. نظریه پردازان قدیمی، نوجوانی را به صورت دوره زیستی توفان و استرس یا کلاً تحت تأثیر محیط اجتماعی در نظر داشتند. پژوهشگران امروزی، نوجوانی را به صورت پیامد مشترک عوامل زیستی، روان‌شناختی، و اجتماعی در نظر می‌گیرند. در جوامع صنعتی، دوره نوجوانی خیلی طولانی می‌شود. شروع نوجوانی با بلوغ مشخص می‌شود؛ انبوهی از رویدادهای زیستی که به جثه بزرگسالی و پختگی جنسی می‌انجامد. رسیدن به نوجوانی برای برخی از نوجوانان، دوره بسیار دشواری است. جی. استانلی هال عقاید خود را بر مبنای نظریه تکامل داروین استوار کرد. هال نوجوانی را به صورت دوره بسیار پرآشوب توصیف کرد که به دورانی شباهت دارد که در آن، انسان‌ها از موجودات وحشی به موجوداتی متمدن تبدیل شدند. همچنین، در نظریه روانی - جنسی فروید، تکانه‌های جنسی در مرحله تناسلی، دوباره برانگیخته می‌شوند و تعارض روان‌شناختی و رفتار بی‌ثبات را به وجود می‌آورند. وقتی نوجوانان شریکی صمیمی پیدا می‌کنند، نیروهای درونی به تدریج به تعادل جدید و پخته‌ای می‌رسند و این مرحله به ازدواج، زایمان، و فرزندپروری ختم می‌شود. به این طریق، جوانان سرنوشت زیستی خود را به انجام می‌رسانند: تولید مثل و بقای گونه.

اولین پژوهشگر انسان‌شناسی که به تنوع گسترده در سازگاری نوجوانان اشاره کرد، مارگارت مید بود. مید دیدگاه دیگری را ارائه داد که به موجب آن، محیط اجتماعی کاملاً مسئول تجربه‌های نوجوانان است، از تجربه‌های آشفته و پریشانی گرفته تا تجربه‌های آرامش‌بخش و بدون استرس. پژوهشگران بعدی معلوم کردند که نوجوانان ساموا آن‌گونه که مید تصور می‌کرد، بدون مشکل نبودند. با این حال، او نشان داد که برای آگاهی از رشد نوجوانان، پژوهشگران باید به تأثیرات اجتماعی و فرهنگی بیشتر توجه کنند.

پژوهشگران معمولاً آن را به سه مرحله تقسیم می‌کنند:

۱. **اوایل نوجوانی** (۱۲-۱۱ تا ۱۴ سالگی): این دوره تغییرات بلوغ سریع است.

۲. **اواسط نوجوانی** (۱۴ تا ۱۶ سالگی): تغییرات بالغ اکنون تقریباً کامل شده‌اند.

۳. **اواخر نوجوان** (۱۶ تا ۱۸ سالگی): نوجوانان کاملاً ظاهر بزرگسال کسب می‌کنند و انتظار دارند نقش‌های بزرگسال را برعهده بگیرند (برک، ۲۰۰۷؛ ترجمه سید محمدی، ۱۴۰۲).

## بلوغ

تغییراتی که هنگام بلوغ روی می‌دهند، چشمگیرند: ظرف مدت چند سال، بدن کودک دبستانی به بدن یک بزرگسال کاملاً رشد یافته تغییر می‌یابد. فرایندهای هورمونی تحت تأثیر وراثت، رشد بلوغ را تنظیم می‌کنند. دخترها که از زمان پیش از تولد، رسش جسمانی پیشرفته‌ای داشته‌اند، به طور متوسط دو سال زودتر از پسرها بالغ می‌شوند.

- **تغییرات هورمونی.** تغییرات هورمونی زیربنای بلوغ، به تدریج روی می‌دهند و از ۸ یا ۹ سالگی جریان دارند. ترشح هورمون رشد (GH) و تیروکسین افزایش می‌یابد و به افزایش فوق‌العاده اندازه بدن و رسش استخوان‌بندی می‌انجامد. رسش جنسی را هورمون‌های جنسی کنترل می‌کنند. گرچه ما استروژن‌ها را

هورمون‌های زنانه و آندروژن‌ها را هورمون‌های مردانه می‌دانیم، ولی هر دوی آنها در هر جنس، اما به مقدار متفاوت، وجود دارند. بیضه‌های پسر مقدار زیادی تستوسترون آندروژن ترشح می‌کنند که به رشد عضلانی، موی بدن و صورت، و ویژگی‌های جنسی مردانه دیگر منجر می‌شود. آندروژن‌ها (به ویژه تستوسترون در پسرها) به افزایش اندازه بدن نیز کمک می‌کند. چون بیضه‌ها مقدار کمی استروژن نیز ترشح می‌کنند، ۵۰ درصد از پسرها بزرگ شدن موقتی پستان را تجربه می‌کنند. استروژن‌ها در هر دو جنس، ترشح هورمون رشد را نیز افزایش می‌دهند، به جهش رشد کمک نموده، و همراه با آندروژن‌ها، افزایش تراکم استخوان را تحریک می‌کنند که تا اوایل بزرگسالی ادامه می‌یابد. استروژن‌ها که توسط تخمدان‌های دختر ترشح می‌شوند، باعث می‌شوند که پستان‌ها، رحم، و واژن رشد کنند، بدن ویژگی‌های زنانه به خود بگیرد، و چربی انباشته شود. استروژن‌ها به تنظیم چرخه قاعدگی نیز کمک می‌کنند، آندروژن‌های فوق کلیوی که از غدد فوق کلیوی در بالای هر کلیه ترشح می‌شوند، بر جهش قد دخترها تأثیر می‌گذارند و رشد موی زیر بغل را زهار را تحریک می‌کنند. این هورمون‌ها بر پسرها، که ویژگی‌های جسمانی آنها عمدتاً تحت تأثیر آندروژن و استروژن از بیضه‌ها قرار دارند، تأثیر کمی می‌گذارند.

- **رشد بدن.** اولین نشانه بیرونی بلوغ، افزایش سریع قد و وزن است که جهش رشد نامیده می‌شود. جهش رشد به طور متوسط در دخترهای آمریکای شمالی مدت کوتاهی بعد از ۱۰ سالگی و در حدود ۱۲/۵ سالگی روی می‌دهد. چون استروژن‌ها ترشح هورمون رشد را راه اندازی و بعد آن را راحت‌تر آندروژن‌ها مهار می‌کنند، یک دختر معمولی در اوایل نوجوانی، بلندتر و سنگین‌تر است. با این حال، دختر در ۱۴ سالگی از پسر که جهش رشد نوجوانی او تازه شروع شده است، جلو می‌افتد، در حالی که جهش رشد دختر تقریباً پایان یافته است. رشد اندازه بدن در اغلب دخترها در ۱۶ سالگی، و در پسرها در ۱۷/۵ سالگی کامل می‌شود و این زمانی است که به اپی فیزها در انتهای استخوان‌های بلند

به طور کامل بسته می‌شوند. در مجموع، تقریباً ۲۵ سانتی‌متر به قد و ۲۰ تا ۳۵ کیلوگرم به وزن نوجوانان افزوده می‌شود.

- **تناسب بدن.** تفاوت‌های جنسی زیادی در تناسب بدن نیز پدیدار می‌شوند، که علت آن تأثیر هورمون‌های جنسی بر استخوان بندی است. شانه‌های پسرها نسبت به لگن، در حالی که لگن دخترها نسبت به شانه‌ها و کمر، عریض می‌شوند. البته، در نهایت پسرها از دختر بزرگ‌تر شده به پاهای آنها در مقایسه با باقی بدن، بلندتر می‌شوند - عمدتاً به این علت که پسرها دو سال بیشتر رشد پیش نوجوانی دارند، و این زمانی است که پاها سریع‌تر رشد می‌کنند.
- **رسش جنسی.** همراه با رشد سریع بدن، در ویژگی‌های جسمانی مربوط به عملکرد جنسی نیز تغییراتی روی می‌دهند. برخی از این تغییرات که ویژگی‌های جنسی نخستین نامیده می‌شوند، اندام‌های تولیدمثل را در برمی‌گیرند (تخمندان‌ها، رحم، و واژن در زنان؛ آلت مردی، کیسه بیضه، و بیضه‌ها در مردان) تغییرات دیگر، به نام ویژگی‌های جنسی ثانوی، در بیرون بدن قابل مشاهده هستند و علائم دیگر رسش جنسی را تشکیل می‌دهند (برای مثال، رشد پستان در زنان و ظاهر شدن موی زیر بغل و اظہار در هر دو جنس). این ویژگی‌ها به ترتیب نسبتاً استاندارد رشد می‌کنند، هرچند سنی که هر یک از این ویژگی‌ها شروع و کامل می‌شود بسیار متفاوت است. معمولاً، رشد بلوغ چهار سال طول می‌کشد، اما برخی نوجوانان آن را ظرف دو سال کامل می‌کنند، در حالی که این مدت برای دیگران پنج تا شش سال به طول می‌انجامد.

(۱) **رسش جنسی در دخترها،** بلوغ دختران معمولاً با رشد پستان‌ها و جهش رشد آغاز می‌شود. نخستین قاعدگی معمولاً در حدود ۱۲/۵ سالگی در دخترهای آمریکای شمالی و ۱۳ سالگی توسط دخترهای اروپایی غربی روی می‌دهد، اما دامنه سنی آن از ۱۰/۵ تا ۱۵/۵ سالگی نوسان دارد. بعد از نخستین قاعدگی، رشد پستان و موی زهار



کامل شده و موی زیر بغل نمایان می‌شود.

(۲) **رسش جنسی در پسران.** اولین نشانه بلوغ در پسرها، بزرگ شدن بیضه هاست ( غددی که اسپرم می‌سازند) که تغییراتی را در بافت و رنگ کیسه بیضه به همراه دارد. طولی نمی‌کشد که بعد از آن موهای موی زهار پدیدار می‌شود و آلت مردی شروع به بزرگ شدن می‌کند. در حالی که آلت مردی رشد می‌کند، غده پروستات و کیسه‌های منی (که با هم، منی، مایع حاوی اسپرم را تولید می‌کنند) بزرگ می‌شوند. بعداً، در حدود ۱۳/۵ سالگی، نخستین انزال روی می‌دهد. منی برای مدتی حاوی تعدادی اسپرم زنده است. بنابراین، پسرها نیز مانند دخترها، دوره اولیه کاهش باروری دارند.

- **رشد مغز.** تغییرات بدنی نوجوانی، تغییرات عمده در مغز را شامل می‌شوند. پژوهش تصویربرداری از مغز، هرس مداوم سیناپس‌های استفاده نشده در قشر مخ، به ویژه در قشر پیش پیشانی را نشان می‌دهد. به علاوه، اتصالات بین دو نیمکره مغز از طریق جسم پینه‌ای و بین قشر پیش پیشانی و مناطق دیگر قشر مخ و مغز درونی (از جمله بادامه) گسترش می‌یابند، میلین‌دار می‌شوند و به ارتباط سریع دست می‌یابند. در نتیجه، قشر پیش پیشانی «مجری» کارآمدتری می‌شود - بر عملکرد منسجم مناطق مختلف نظارت و آن را مدیریت می‌کند و تفکر و رفتار پیچیده‌تر، انعطاف پذیرتر، و انطباقی را به بار می‌آورد. در نتیجه، نوجوانان مهارت‌های شناختی گوناگون، از جمله سرعت پردازش و عملکرد اجرایی کسب می‌کنند. ولی این پیشرفت‌ها به تدریج در طول سال‌های نوجوانی روی می‌دهند. شواهد fMRI نشان می‌دهند که نوجوانان شبکه اتصالات قشر پیش پیشانی با مناطق دیگر مغز را کمتر از بزرگسالان به صورت موثری به کار می‌گیرند. چون شبکه کنترل شناختی پیش پیشانی هنوز نیازمند تنظیم است، عملکرد نوجوانان در تکالیف کارکرد

اجرایی که به بازداری، برنامه‌ریزی، و جهت‌گیری آینده نیاز دارد. در تنظیم زمان‌بندی خواب مغز نیز اصطلاحاتی صورت می‌گیرند که به «تأخیر مرحله» خواب منجر می‌شود. محرومیت از خواب در پیشرفت کم، خلق افسرده، و رفتارهای پرخطر دخالت دارد. در نوجوانی، برتری دخترها در روخوانی و نگارش افزایش می‌یابد، که احتمالاً به علت رشد زود نیمکره چپ قشر مخ، پردازش کارآمدتر زبان، و تحریک کلامی بیشتر است. کلیشه‌سازی جنسیتی هنرهای زبان به عنوان «زنانه» و آموزش انضباطی و خشک، ممکن است مهارت‌های سوادآموزی پسرها را تضعیف کنند. در اوایل نوجوانی که مفاهیم، انتزاعی و فضایی‌تر می‌شوند، پسرها در عملکرد ریاضی از دخترها جلو می‌افتند. در مجموع، این تفاوت جنسیتی جزئی است، ولی در نوجوانانی که قابلیت زیادی دارند، بیشتر است. استدلال فضایی برتر پسرها، حل مسئله ریاضی آنها را بهتر می‌کند. کلیشه‌سازی جنسیتی درباره ریاضی به عنوان «مردانه» به اعتماد به نفس بیشتر پسرها کمک می‌کند (برک، ۲۰۰۷؛ ترجمه سید محمدی، ۱۴۰۲).

### خودآگاهی و تمرکز بر خود

توانایی نوجوانان در اندیشیدن به افکارشان، همراه با تغییرات جسمانی و روان‌شناختی که در معرض آنها قرار دارند، باعث می‌شود که به خودشان بیشتر فکر کنند. پیازه معتقد بود که نوع جدیدی از خود محوری به وجود می‌آید، که در آن نوجوانان دوباره در متمایز کردن دیدگاه خود از دیدگاه دیگران مشکل دارند. طرفداران پیازه اظهار داشتند که دو تصور تحریف شده از رابطه بین خود و دیگران پدیدار می‌شوند.

تحریف‌شناختی اول، تماشاگران خیالی نامیده می‌شود، بدین معنی که نوجوانان تصور می‌کنند کانون توجه دیگران قرار دارند. در نتیجه، آنها شدیداً خودآگاه شده و اغلب برای اجتناب از اینکه شرمند شوند، تلاش زیادی به خرج می‌دهند. تماشاگران خیالی به ما کمک می‌کنند تا بفهمیم چرا نوجوانان چند ساعت را صرف واریسی جزئیات ظاهر خود می‌کنند و چرا نسبت به انتقاد مردم خیلی حساس هستند. از نظر نوجوانان،