

گاهنامه ریشه  
دانشگاه شهید بهشتی  
اردیبهشت ۱۴۰۲ | سال اول



## داستان درونی کودک من چیست؟

فرزند پروری تاملی از نظریه تا کاربرد

## بررسی اختلالات روانی از لنز دوربین

ستیز درون

شانزده نفر در یک بدن:

داستان یک اختلال

ناملايمات كودكى و سلامت روان



## شناسنامه

صاحب امتیاز: انجمن علمی دانشجویی مشاوره دانشگاه شهید بهشتی

مدیر مسئول: مطهره پورحسن

سردبیر ارشد: فاطمه شریف زاده

سردبیر: علیرضا جهانی

اعضای تحریریه: مطهره پورحسن، فاطمه شریف زاده، علیرضا جهانی، زهرا زمانی،

مریم تمنایی، مهشید میرزائیان نژاد، فاطمه صیدی، محدثه الماسخاله

صفحه آرایی و جلد: صبا کیائی

طراح لوگو: مطهره پورحسن

ویراستار: فاطمه شریف زاده

نشانی: اوین، بلوار دانشجو، دانشگاه شهید بهشتی

راه ارتباطی: [Moshaveresbu@gmail.com](mailto:Moshaveresbu@gmail.com)

کودکان و نوجوانان، بزرگ‌ترین سرمایه‌های ملی کشور محسوب می‌شوند؛ به همین منظور دولت‌ها سیاست‌گذاری‌هایی را در راستای جوان‌سازی جمعیت اعمال می‌کنند؛ چرا که حضور پر قدرت نسل جوان و سازنده، عامل اصلی موفقیت و پیشرفت کشور است. تأمین سلامت روان کودکان و نوجوانان پیش‌نیاز گام برداشتن در راه توسعه و شکوفایی است. رسیدن به جایگاه مطلوب اقتصادی و شاخصه‌های توسعه‌ی انسانی در گرو سرمایه‌گذاری برای آموزش و تربیت صحیح نسل آینده است. معمولاً میان کیفیت سیستم آموزشی و تربیتی یک کشور و اقتصاد و رفاه در آن، همبستگی عمیقی وجود دارد. کشور های توسعه یافته، بیش‌ترین سرمایه‌گذاری را بر آموزش و تربیت کودکان می‌کنند. براساس گزارش شاخص توسعه انسانی سال ۲۰۲۱-۲۰۲۲، سوئد با قرار گرفتن در جایگاه اول، آموزش را به عنوان یکی از شاخصه‌های مهم توسعه انسانی در اولویت قرار داده است. چنانچه باتوجه به آمار موجود « میانگین سال‌های تحصیل برای افراد » در کشور سوئد ۱۳٫۹ بوده درحالی‌که در کشورهای کمتر توسعه یافته‌ای همچون ایران، این شاخص به ۱۰٫۶ می‌رسد. به‌گفته نلسون ماندلا «آموزش قوی‌ترین سلاح برای تغییر جهان است.» خانواده در کنار سایر نهادهای اجتماعی-فرهنگی مانند مدرسه و نهاد تعلیم و تربیت، به‌عنوان نخستین آژانس‌های جامعه‌پذیری نقش مهمی را در تربیت و اصلاح کودکان و نوجوانان ایفا می‌کند. نظریه پردازان مختلف با رویکردهای متنوع از کلاسیک گرفته تا رویکردهای سیستمی و رویکرد های التقاطی و یکپارچه نگر، همگی متفق القول بر نقش والدین بر الگوی رفتاری و هیجانی کودک تأکید می‌کنند. فروید به تأثیر روابط والد-فرزندی بر شکل‌گیری ویژگی‌های فردی از جمله اختلالات روانی اشاره داشت؛ از دید او ۵ سال اول زندگی پایه و زیر بنای آینده‌ی فرد است. آدلر نیز به عنوان یک روان‌شناس فرد نگر به نقش خانواده در پرورش و شکل‌گیری علاقه اجتماعی اشاره داشت؛ رویکرد رفتارگرایی اسکینر و سرمشق‌گیری بندورا نیز اساس شکل‌گیری رفتار را در شرطی شدن کودک از طریق الگو برداری از رفتار والدین به واسطه‌ی تقویت و یادگیری مشاهده ای می‌دانند. بوئن، به‌عنوان نماینده‌ی نظریه‌ی سیستمی خانواده نیز معتقد بود که تعامل ناسالم و همزیستی والد و فرزند به اختلال اسکیزوفرن می‌انجامد.

پژوهش‌های صورت گرفته حاکی از آن است که بسیاری از اختلالات روانی ریشه در کودکی و سبک فرزند پروری افراد دارد. آرنتز، ریجکوبر، چان، فابیستندر، کاراسمانگلو، کریستوفر و همکاران (۲۰۲۱) ذهنیت‌های طرحواره‌ای کودکی را عامل تبیین‌کننده‌ی نشانگان همه دسته‌های اختلالات شخصیت معرفی کرده‌اند.

باتوجه به اهمیت انکار ناپذیر دوره‌ی کودکی و نوجوانی و نقش تأثیر گذار خانواده به‌عنوان نخستین بستر تعلیم و تربیت، دولت‌ها، نهاد آموزش و پرورش و مشاوران و روان‌شناسان به عنوان اقشار آگاه جامعه موظف به آگاهی بخشی و تجهیز خانواده‌ها به الگوهای تربیتی صحیح هستند. با مجهز شدن خانواده‌ها به روش‌های تعاملی سالم و سازنده می‌توان از بروز بسیاری از اختلالات روانی و آسیب‌های اجتماعی جلوگیری کرد و در مسیر توسعه و شکوفایی گام برداشت.

فاطمه شریف زاده



# گام به گام با مهارت‌های زندگی

گزارشی از حضور دانشجویان مشاوره دانشگاه شهید بهشتی در مناطق محروم

زهرا زمانی

دانشجوی کارشناسی مشاوره دانشگاه شهید بهشتی



مهارت‌های زندگی، مهارت‌های ده‌گانه‌ای است که سازمان بهداشت جهانی برای زندگی لازم دانسته است، مانند حل مسئله خودآگاهی، جرئت‌ورزی، مدیریت خشم و همدلی.

## آموزش مهارت‌های خودآگاهی و همدلی

در ابتدای نشست علیرضا جهانی دانشجوی مشاوره دانشگاه شهید بهشتی، به آموزش مهارت‌های خودآگاهی و همدلی پرداخت. این آموزش به کودکان و نوجوانان در بازه سنی شش تا چهارده سال، اختصاص داده شد. انجام تمرین‌های گروهی از جمله اقداماتی بود که به منظور تثبیت آموزش انجام شد.

انجمن علمی مشاوره دانشگاه شهید بهشتی روز چهارشنبه مورخ ۱۴۰۲/۰۱/۳۰ نشست را با عنوان «آموزش مهارت‌های زندگی در مناطق محروم» در محل «امامزاده باقر(ع)» واقع در روستایی در شهرستان بهارستان استان تهران برگزار کرد.

در این نشست که با حضور جمعی از دانشجویان مشاوره دانشگاه شهید بهشتی و مردم روستا برگزار شد، دانشجویان ضمن آشنا ساختن مردم روستا با مهارت‌های مختلف زندگی، به آموزش شیوه‌های مختلف چگونگی مدیریت خشم و روش‌های همدلی با سایرین و... پرداختند.

همچنین پرسش‌های مختلفی نیز در مورد تجربه هیجان‌های متفاوت، مثل خشم و شادی و نحوه واکنش و رفتار هر کودک در مقابل هیجان‌هایش از آنها پرسیده شد. با توجه به اینکه این کودکان در مناطق محروم زندگی می‌کنند، به نظر می‌رسید که این پرسش‌ها، تا به حال از این کودکان پرسیده نشده بود. آنچه در این آموزش مشهود بود آنکه به‌رغم کمبود زمان، استقبال کودکان و نوجوانان از مباحث مطرح شده بسیار چشمگیر بود.

### آموزش مهارت مواجهه با سوگ

زهرا رضانی زارع دیگر دانشجوی مشاوره دانشگاه شهید بهشتی، بحث خود را به موضوع آموزش سوگ اختصاص داد. مخاطب این سخنرانی بانوان بزرگسال در رده‌ی سنی ۴۵-۶۵ سال بودند. در ابتدا به موضوع لزوم سوگواری برای از دست رفتگان پرداخته شد، اینکه همه انسان‌ها لازم دارند تا در مواجهه با تجربه سوگ، فرآیندی را طی کرده و دوره سوگ و سوگواری را بگذرانند. چگونگی همدلی کردن با خانواده‌ی متوفی و مراقبت از افراد سوگوار و همچنین باید و نبایدهایی که باید در سوگواری خود و دیگران رعایت کرد از دیگر موضوعاتی بود که در آموزش‌ها مورد توجه قرار گرفت.

رضانی زارع همچنین به این موضوع اشاره کرد که در رابطه با سوگ، چهار تکلیف اساسی وجود دارد. تکلیف اول تحت عنوان پذیرش، به معنای قبول کردن و کنار آمدن با سوگ است؛ اغلب سوگواران در این مرحله دست به انکار زده، غم را کوچک می‌شمارند و از طریق دستاویزهایی همچون احضار روح تسکینی موقتی را جست و جو می‌کنند. تکلیف دوم گذر از درد مصیبت به واسطه‌ی حس کردن آن است؛ به این معنا که به خود فرصت تجربه احساسات دردناک را بدهیم و آن را کوچک و بیهوده نشماریم. بسیاری از افراد گریه کردن را نقطه ضعف می‌دانند از این رو دست به کتمان عواطف خود می‌زنند و این موضوع به آنها آسیب خواهد زد. تکلیف سوم ارتباط با دنیا بدون حضور فرد فقید است. این تکلیف به معنای کمک رسانی به فرد سوگوار برای کنار آمدن با نبود متوفی است. تکلیف آخر در نظر گرفتن جایگاهی در قلبمان برای عزیز از دست رفته است؛ به این معنا که او را فراموش نمی‌کنیم و با وجود به خاطر داشتن او، به مدیریت سایر ابعاد زندگی نیز می‌پردازیم. در پایان جلسه به اصول نهایی سوگواری، مدت زمان سوگواری سالم و مدیریت هیجانات مربوط به سوگ اشاره شد.



# نقش اعتیاد به فضای مجازی در نگرش نوجوانان به والدین

مریم تمنایی  
دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره دانشگاه الزهرا



## چکیده

امروزه فضای مجازی به پدیده‌ای مهم و پرطرفدار در میان تمام سنین تبدیل شده است؛ کودکان و نوجوانان آسیب‌پذیرترین قشر در این فضا هستند. هدف پژوهش حاضر، بررسی نقش اعتیاد به فضای مجازی در رابطه با نگرش نوجوانان نسبت به والدین در دانش‌آموزان دختر و پسر متوسطه دوم مدارس دولتی منطقه ۱۲ تهران بود. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و نمونه شامل ۳۶۱ دانش‌آموز دختر و پسر دبیرستانی است که به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. ابزار اندازه‌گیری شامل پرسشنامه اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی خواجه احمدی و همکاران و پرسشنامه نگرش فرزند به والدین هودسون بود. فرضیه‌های پژوهش با استفاده از آزمون‌های آماری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد بین اعتیاد به فضای مجازی و مولفه‌های نگرش فرزند به پدر و مادر، همبستگی مثبت بوده ( $p < 0.01$ ) که خود بیانگر رابطه مستقیم بین اعتیاد به فضای مجازی و نگرش فرزند به پدر و مادر است، دانش‌آموزانی که اعتیاد بیشتری به فضای مجازی داشتند دارای مشکلات بیشتری در رابطه با والدین خود بودند. علاوه بر این با توجه به عدم

معناداری آماره‌های بدست آمده نتیجه گرفته شد، بین میزان اعتیاد به فضای مجازی دانش‌آموزان دختر و پسر تفاوتی وجود نداشته و نتایج تنها برای مولفه مدیریت زمان معنی‌دار است. **واژگان کلیدی:** فضای مجازی، نگرش فرزند به والدین.

## مقدمه

نوجوانی یک دوره‌ی پیچیده در زندگانی و زمان پرسشگری، کنجکاوی و مخاطره‌جویی به شمار می‌رود. بعلاوه از بحرانی‌ترین دوران زندگی به شمار می‌رود چرا که فرد در حال عبور از مرز کودکی به مرحله‌ی نوانی است که عمیق‌ترین تغییرات شخصیتی و فیزیولوژیکی را به همراه دارد و او همواره برای سازگاری با موقعیت‌های جدید تلاش می‌کند. مهم‌ترین اقدام در جهت حل مشکلات نوجوانان، «تشخیص و شیوه‌ی برخورد» آن است (فولادیان و بنی‌اسدی، ۱۳۹۵).

نگرانی از تفاوت و شکاف بین والدین و فرزندان به درازای تاریخ بر می‌گردد و در ادوار گذشته نیز چنین امری دیده شده است. از آنجا که تحول بشری در بستر نسل‌ها اتفاق می‌افتد، هر نسلی از نسل دیگر قدری متفاوت می‌شود. وقتی این تفاوت ایجاد شد شامل همه‌ی امور می‌شود (لطفی، ۱۳۸۷). جامعه‌ی

ایران در دهه‌های اخیر در جریان تحولات اجتماعی و فرهنگی وسیعی قرار گرفته است. این تحولات بویژه در روابط والدین و فرزندان چشمگیر بوده است. یکی از مهم‌ترین تحولات، تغییر در سبک زندگی جوانان و نوجوانان است که موجب شده خانواده‌ها در معرض چالش‌های جدی

قرار گیرند. چالش‌هایی که شکل سنتی خانواده را زیر سوال برده است. مهمترین چالشی که خانواده‌ها، امروزه با آن روبه‌رو هستند، دگرگونی سریع هنجارها و ارزش‌های خانوادگی میان فرزندان با والدین است (معیدفر و خسرو شاهی، ۱۳۹۰). خانواده مهم‌ترین نهاد تربیتی جامعه، باید سالم باشد. خانواده‌ی سالم، خانواده‌ای است که میان اعضای آن بویژه والدین و فرزندان رابطه‌ی درستی حاکم باشد (امیر حسینی، ۱۳۹۰). مشکل اعتیاد به فضای مجازی، از عوارض زندگی در دنیای متمدن است (محمدی و همکاران، ۱۳۹۱). همانند انواع دیگر اعتیادها، اعتیاد به فضای مجازی یک اعتیاد رفتاری است که دارای علایمی مانند احساس مشغولیت ذهنی، نیاز به افزایش زمان استفاده برای کسب رضایت، نداشتن خودکنترلی در استفاده، احساس ناآرامی و اضطراب در هنگام قطع شبکه اجتماعی و فضای مجازی است (خواجه احمدی و همکاران، ۱۳۹۵). کودکان و نوجوانان؛

آسیب‌پذیرترین قشر در فضای مجازی مخصوصاً تلگرام و اینستاگرام هستند؛ فضای مجازی کاربران کم‌سن را در معرض حجم عظیمی از اطلاعات قرار می‌دهند که بخشی از آن‌ها به دلیل عدم تناسب با رشد سنی و عقلی و میزان دانش نوجوان می‌تواند آثار زیان‌باری به همراه داشته

باشد (چاوشی و کرامتی معز، ۱۳۹۷). براساس آخرین آمارهای اعلام شده از سوی وزارت ارتباطات، ۷۲ درصد کاربران اینترنت در کشور زیر ۲۹ سال هستند و بررسی‌ها نشان می‌دهد، آسیب‌ها بیشتر از فرصت‌ها در این بخش است. ۱۹ میلیون و ۸۰۰ هزار نفر از کاربران زیر ۱۸ سال هستند (مومن نسب، ۱۳۹۶). بنابراین با توجه به مطالب گفته شده هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه‌ی بین اعتیاد به فضای مجازی با نگرش به والدین در میان دانش‌آموزان متوسطه‌ی دوم منطقه‌ی ۱۲ شهر تهران می‌باشد. شناسایی چنین روابطی می‌تواند اطلاعات مفیدی در اختیار والدین، معلمان و دست‌اندرکاران آموزشی قرار دهد.

### بیان مسئله

رابطه‌ی والد - فرزند نه تنها در دوره‌ی کودکی حائز اهمیت است، بلکه در دوره‌ی بزرگسالی هم روابط بین والدین و فرزندان مهم است. چنان‌که به تأثیر



روابط والد - فرزند در بزرگسالی بر سلامت روان فرزندان، تأیید شده است (هویدر، ۱۳۹۵ به نقل از میلکی، بریمن و اسکمن، ۲۰۰۸). نگرش نسبت به پدر و مادر بیانگر میزان کیفیت رابطه‌ی فرزند با والدین و شدت مشکلات روابط بین والد - فرزند می‌باشد (هویدر، ۱۳۹۵). از

آنجایی که هر نگرشی افکار، احساسات و کنش‌های مختص به خود را دارد، جهت گیری رفتار نوجوان، بر اساس نگرشی است که او نسبت به یکی از والدینش یا هر دوی آنها دارد (چریتی، ۲۰۰۳). امروزه ما شاهد تغییراتی در خانواده و رابطه‌ی فرزندان و والدین نیز هستیم که از جمله‌ی آن می‌توان به کاهش نقش خانواده به عنوان مرجع، کاهش ارتباط والدین با فرزند، شکاف نسلی، از بین رفتن حریم بین فرزندان و والدین اشاره کرد. شاهد این هستیم که والدین و فرزندان ساعت‌های متمادی در کنار یکدیگر می‌نشینند، بدون آنکه حرفی برای گفتن داشته باشند. در شرایط فعلی روابط موجود میان والدین و فرزندان به سردی گرائیده و دو نسل به دلیل داشتن تفاوت‌های اجتماعی و تجربه‌های زیسته مختلف زندگی را از دیدگاه خود نگریسته و مطابق با بینش خود آن را تفسیر می‌کنند (رحیمی، ۱۳۹۰). بررسی مبانی روانشناختی ارتباط مؤثر و مطلوب

والدین بر فرزندان از مهم‌ترین مسائل در حریم خانواده و سلامت روانی آن تلقی می‌شود. آگاهی و شناخت کافی و عمیق از این مبانی می‌تواند ما را در پرورش شخصیت سالم فرزندان در خانواده یاری رساند و روش‌های مناسب را برای چگونگی و نحوه‌ی ارتباط والدین با فرزندان در

اختیارمان قرار دهد. استفاده از تکنولوژی و فضای مجازی امروزه در بین نوجوانان فراگیر شده است. استفاده‌ی بیش از حد نوجوانان از فضای مجازی می‌تواند تبدیل به نوعی اعتیاد و مشکل گردد (پاکدامن و همکاران، ۱۳۹۷). امروزه فضای مجازی و شبکه‌های اجتماعی به پدیده‌ای مهم و پرترفدار در میان تمام سنین تبدیل شده و حتی کودکان و نوجوانان را نیز درگیر خود کرده است. دانش آموزشی که با همکلاسی‌های خود گروه‌هایی در شبکه‌های اجتماعی همچون تلگرام تشکیل داده‌اند؛ کم نیستند و حتی می‌توان ردپای کاربران کم سن و سال را در شبکه‌های اجتماعی بزرگ‌تری همچون اینستاگرام نیز مشاهده کرد. هر چند حضور در فضای مجازی و شبکه‌های اجتماعی در قرن حاضر امری اجتناب ناپذیر است، اما می‌تواند در کنار محاسنی که برای کاربران خود به همراه دارد، مشکلاتی نظیر استفاده‌ی بیش از اندازه را ایجاد کند که به نوبه‌ی

خود تبعات فراوانی برای تمام سنین و اقشار و به خصوص کودکان و نوجوانان به همراه دارد (چاووشی و کرامتی معز، ۱۳۹۷). فضای مجازی به سبب از بین بردن بعد مسافت، امکانات جدیدی را در اختیار افراد قرار می‌دهد. در دسترس بودن همیشگی این فضا و عدم نیاز به تحرک فیزیکی در آن برای رسیدن به فضاهای دلخواه، این امکان را برای کاربران فراهم می‌کند که بتوانند با تکیه بر این فضا و امکانات موجود در آن، انتظارات و خواسته‌های بروز نیافته خود را در کوتاه‌ترین زمان ممکن دنبال کنند (هزارجریبی و صفری شالی، ۱۳۹۱).

به طور کلی بررسی‌ها نشان می‌دهد بر اساس یک تقسیم‌بندی نسلی، نسل سوم و چهارم (نوجوانان و جوانان ۱۵ تا ۳۰ سال) بیشترین کاربران فضای مجازی در ایران بوده و بیش از نسل‌های دیگر در معرض آثار ناشی از استفاده از فضای مجازی و شبکه‌های اجتماعی قرار دارند؛ همچنین در می‌یابیم که رسانه‌های نو، عامل تغییرات در نهادهای هویت ساز شده‌اند (رضوی، ۱۳۹۳).

تحقیقات زیادی در مورد اعتیاد به فضای مجازی انجام شده برای مثال: بررسی اعتیاد به اینترنت و رابطه‌ی آن با احساس تنهایی در بین نوجوانان (پاکدامن و

همکاران، ۱۳۹۷)، اعتیاد به فضای مجازی و ارتباط آن با نگرش به رفتارهای بزهکارانه در نوجوانان (باقرنژاد و عبادی، ۱۳۹۲) و ... اما با جستجوهای انجام شده، محققان با پژوهشی که این دو عامل (اعتیاد به فضای مجازی و نگرش نوجوانان نسبت به والدین) را در کنار هم دیده باشند برخورد نکرده و این مسئله به عنوان دغدغه‌ای در ذهن محققان مطرح شد، چرا که اگر اثبات شود اعتیاد به فضای مجازی با نگرش فرزندان به والدین رابطه دارد با توجه به اهمیت این مسئله در آینده‌ی نوجوانان، هم می‌توان با آگاهی دادن به خانواده‌ها در جهت بهبود روابط با فرزندانشان کمک شایانی کرد و هم به دانش آموزان یاری رساند تا با افزایش خودآگاهی، مهارت‌های اجتماعی، خود کنترلی و غیره بتوانند به نحو مؤثرتری

با مسائل پیرامون خود مواجه گردند و به جای پناه بردن به ارتباطات در دنیای مجازی به ایجاد ارتباطات



مؤثر و مناسب با دنیای واقعی بپردازند. با توجه به موارد فوق پژوهش حاضر به دنبال این سؤال است که آیا بین اعتیاد به فضای مجازی در بین دانش آموزان و نگرش آنها به والدینشان ارتباط وجود دارد یا خیر؟ پژوهشگر درصدد این مسئله است که فرزندان چه نگرشی به والدین خود دارند و آیا اعتیاد به فضای مجازی با نوع نگرش نوجوانان به والدینشان رابطه دارد؟ لازم است متخصصان تعلیم و تربیت همواره اثرات اعتیاد به فضای مجازی بر نگرش به والدین دانش آموزان در نظر داشته باشند تا گام‌های مؤثرتری در جهت بهبود نگرش به پدر و مادر در بین نوجوانان بردارند. از آنجایی که نوجوانان و دانش آموزان دوره‌ی متوسطه‌ی دوم موضوع این پژوهش‌اند، نهادهایی همچون خانواده، آموزش و پرورش، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی و وزارت ارتباطات می‌توانند از نتایج این پژوهش برای کار و ارتباط مناسب با این گروه سنی و همچنین فرهنگ‌سازی صحیح در ارتباط با این موضوع استفاده کنند.

### مبانی نظری پژوهش

نگرش فرزند به والدین: تعریف نگرش: واژه‌ی Attitude؛ معادل‌های فارسی متعددی همچون وضع روانی، بازخورد،

وجهه نظر، طرز تلقی دارد. اکنون اصطلاح «نگرش» قبول عام یافته است. نگرش یک سازه‌ی فرضی است، زیرا به صورت مستقیم قابل مشاهده نیست، بلکه بیشتر با اظهارات کلامی و رفتاری همراه است (آذربایجانی و همکاران، ۱۳۹۶).

### اهمیت نگرش به والدین

نگرش‌ها، با توجه به تعاریف مذکور، در ایجاد و شکل دهی به رفتارها، ایجاد انگیزش‌ها، ارضای نیازها و جهت دهی به علایق تأثیر جدی دارند (روش بلا و نیون، ترجمه دادگران، ۱۳۹۲). برخی از صاحب نظران آن را موضوع اصلی روان‌شناسی می‌دانند و آن را علم مطالعه نگرش‌های افراد تعریف می‌کنند (کریمی، ۱۳۹۳). دلیل اهمیت نگرش ناشی از آن است که صاحب نظران مطالعه‌ی نگرش را، برای درک رفتار اجتماعی، حیاتی می‌دانند. بعلاوه نگرش‌ها تعیین کننده رفتارها هستند. به علاوه، با افزایش نگرش‌های شخص در مورد چیزها، احتیاج او به تفکر و اخذ تصمیم‌گیری تازه کم می‌شود و رفتار او نسبت به آن چیزها عادی، مشخص و قابل پیش‌بینی می‌گردد و در نتیجه زندگی اجتماعی او آسان می‌شود. همچنین آگاهی از نگرش‌ها می‌تواند دارای اهمیت زیادی باشد (کریمی، ۱۳۹۳). از دلایل دیگر اهمیت نگرش این است

که بر افکار اجتماعی مؤثر است، نحوه تفکر و پردازش اطلاعات را تحت تأثیر قرار می‌دهد، به عنوان طرح ذهنی عمل می‌کند و چارچوب‌های شناختی اطلاعات را سازماندهی و نگهداری می‌کند و بر فرآیند رفتار اثر می‌گذارد (آذربایجانی، ۱۳۹۶).

### عوامل شکل دهنده به نگرش

نگرش در خلاء شکل نمی‌گیرد بلکه در شکل‌گیری نگرش عوامل زیادی دخیل هستند (سیدجوادی، ۱۳۹۴). عواملی که در دوره‌های مختلف سنی بر نگرش افراد اثر می‌گذارد عبارت‌اند از: باورها، تجربیات، شخصیت، محیط (محیط می‌تواند با فراهم نمودن عوامل زیر در شکل‌گیری نگرش افراد، تأثیرگذار باشد: الگو و سرمشق، تأمین نیازهای فرد، تعلق گروهی، تصور از خود، ظاهر جسمانی، ازدواج، خانواده و امنیت شغلی) (مکسول، ۱۳۹۴) و (کریمی، ۱۳۹۵).

### نظریه‌ها درباره‌ی نگرش فرزند به

والدین

اریکسون

اریکسون و بلاس تعارضات بین فرزندان و والدین را از قالب اختلال خارج ساختند اما هنوز ماهیت ناراحت کننده و اجتناب ناپذیر تعارضات برای خانواده‌ها در

دیدگاهشان مطرح بود. به والدین گفته می‌شد که طغیان و تلاش نوجوان در جهت استقلال را اموری طبیعی قلمداد کرده و برای فرزندان خود حمایت کننده باشند (استینبرگ، ۲۰۰۱).

### مارگارات مید

مید تغییر اجتماعی و سرعت آن را علت اصلی ایجاد فاصله‌ی نسلی می‌داند؛ زیرا چنین تغییراتی، فرآیند آرام و مداوم انتقال فرهنگ از نسلی به نسل دیگر را دچار وقفه و مشکل می‌کند و بین دو نسل اختلاف تجربه و فرهنگ ایجاد می‌نماید. چنین تغییراتی می‌تواند به علت مهاجرت، انقلابات اجتماعی و به ویژه جریان مدرنیزاسیون و صنعتی شدن رخ دهد که حالت اخیر در قالب جوامع در حال توسعه از جمله ایران مصداق می‌یابد (لطفی، ۱۳۸۸).

### یادگیری اجتماعی

با تأکید بر جنبه‌های رفتاری، اظهار می‌دارد که نحوه‌ی مدیریت تعارضات و عملکرد خانواده در برابر تعارض به رفتار والدین در گذشته و حال مرتبط است. بدین معنا که تعارضات بر اساس فرآیندهای خطی علت و معلولی اتفاق می‌افتند. برای مثال ممکن است والدین نیازهای نوجوان خود را نادیده بگیرند. نوجوان شروع به گله و شکایت و بعد از



آن پرخاش کند و والدین برای جلوگیری از رفتار نوجوان، به نیاز او پاسخ دهند. در چنین شرایطی نوجوان می‌آموزد که برای ارضای خواسته‌های خود از همین روش استفاده کند. این نظریه به کمک مفاهیمی همچون تبادلات رفتاری می‌تواند نحوه‌ی یادگیری این رفتارها در خانواده را توضیح دهد (پیرسون، ۲۰۰۵).

### اعتیاد به فضای مجازی

اعتیاد به فضای مجازی مواردی چون توانایی پایین در کنترل شور و اشتیاق برای انجام فعالیت در فضای مجازی، اهمیت ندادن به گذر زمان هنگام استفاده از فضای مجازی، عصبانیت‌های شدید و رفتارهای پرخاشگرانه هنگام مشغولیت ذهنی بیش از حد برای استفاده از فضای مجازی (اوزان اوزتاک و همکاران، ۲۰۱۳). فضای مجازی شامل استفاده از شبکه‌های اجتماعی پرترفدار و رایج فیسبوک، توئیتر، واتس‌آپ، تلگرام، اینستاگرام، تانگو، ایتا، سروش، یوتیوپ، اسکایپ می‌باشد. اعتیاد به فضای مجازی به واسطه‌ی نادیده گرفتن مسئولیت‌های اقتصادی، اجتماعی و فیزیکی باعث آسیب رسیدن به فرد می‌شود. بسیاری از معتادان به فضای مجازی سلامتی خود را به مخاطره می‌اندازند، به طور میانگین ۳۵ ساعت در هفته را صرف

تماس با فضای مجازی میکنند در حالی که این استفاده مربوط به عملکردهای اقتصادی و یا علمی نیست. معتادین به فضای مجازی مکرراً خواب خود را فدای برقراری ارتباط میکنند و خوردن و ورزش را فراموش میکنند (شریفی، ۱۳۹۵).

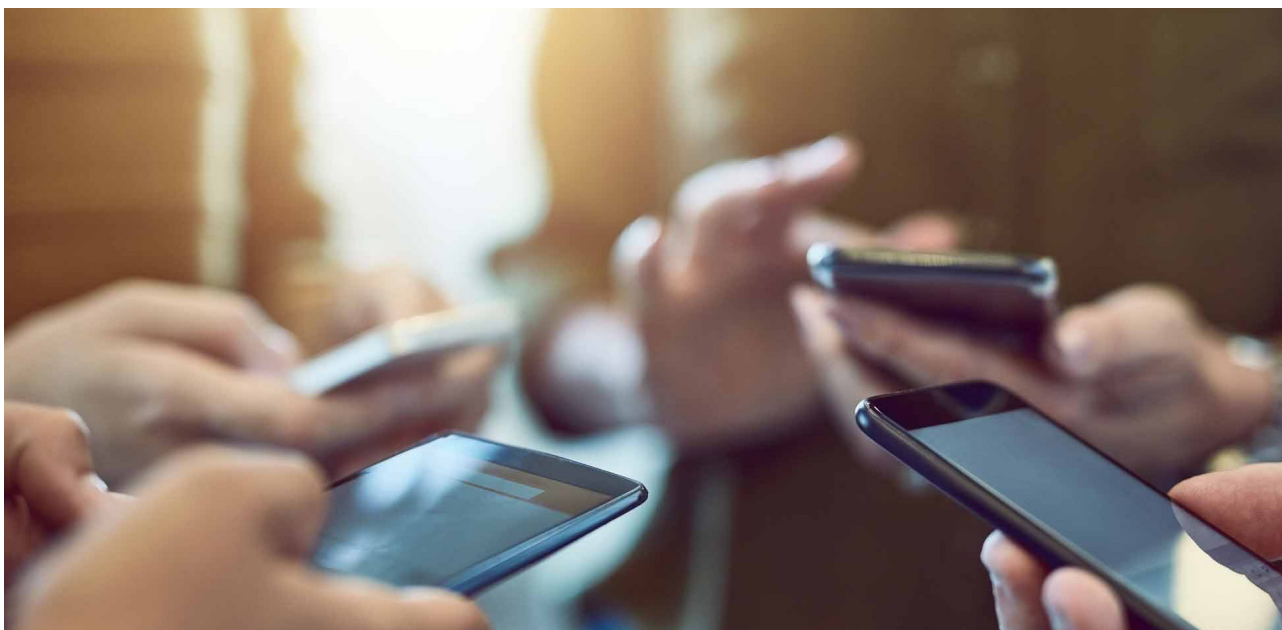
### نظریه‌ها درباره‌ی اعتیاد به فضای مجازی

#### شناختی رفتاری

از دیدگاه شناختی - رفتاری نشانه‌های اختلال اعتیاد به فضای مجازی شامل افکار و سواسی درباره‌ی فضای مجازی، کنترل تکانه‌ی ضعیف، ناتوانی در متوقف کردن استفاده از فضای مجازی و مهم‌تر از همه این باور است که فضای مجازی تنها دوست فرد است (شریفی، ۱۳۹۵).

#### رفتاری

این نظریه بر اساس مطالعات اسکینر بر شرطی شدن کنشگر تکیه دارد. شرطی شدن کنشگر به این معنا که شخص رفتار معینی را انجام می‌دهد و سپس برای این رفتار پاداش دریافت میکند (فیست و فیست، ترجمه سید محمدی، ۱۳۹۹). اگر فرد یاد بگیرد که وسیله‌ای مانند فضای مجازی میتواند برای او شرایطی فراهم کند که از واقعیت فرار کند و یا نیاز او را تأمین کند، احتمالاً در آینده نیز



به این کار مبادرت خواهد ورزید. این کار برای او عامل تقویت کننده خواهد بود و باعث افزایش رفتار خواهد شد (منتظر الظهور، ۱۳۹۰).

### روش تحقیق

نوع پژوهش: پژوهش حاضر، پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری: جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه دختران و پسران دوره متوسطه دوم در سال تحصیلی ۹۸-۹۷، دبیرستانهای دولتی منطقه ۱۲ شهر تهران تشکیل میدهد که تعداد آنها ۵۶۶۶ نفر میباشد (اخذ شده از آموزش و پرورش منطقه ۱۲، ۱۳۹۸).

معرفی ابزار اندازه گیری:

پرسشنامه اعتیاد به شبکه های اجتماعی مبتنی بر موبایل: این پرسشنامه توسط خواجه احمدی،

پوالدی و بحرینی در سال ۱۳۹۵ در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر ساخته شده است. ابعاد پرسشنامه در ۴ عامل عملکرد فردی با ۹ گویه، مدیریت زمان با ۶ گویه، خودکنترلی با ۴ گویه و روابط اجتماعی با ۴ گویه، با توان پیش بینی ۵۷/۴۷۰ دسته بندی گردید. ضریب آلفای کرونباخ در نمونه ۲۶۰ نفری دانشجویان پزشکی بوشهر برای کل پرسشنامه (۰/۹۲۷) و همچنین به تفکیک برای هرکدام از عامل های پرسشنامه با حداقل ۰/۶۸۱ و حداکثر ۰/۹۰۷ محاسبه گردید. پایایی درونی با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ محاسبه شد. همچنین شاخص و نسبت روایی محتوا آن به ترتیب ۰/۹۵ و ۰/۸۶ محاسبه شده است. جهت تعیین روایی صوری کمی پرسشنامه به ۱۰ نفر از دانشجویان واجد شرایط پژوهش داده شد، جهت تعیین روایی محتوا (معیار سادگی، مرتبط بودن

و وضوح گویه های پرسشنامه) از محاسبه شاخص روایی محتوا (CVI و نسبت روایی محتوا (CVR) استفاده شد. جهت تعیین اعتبار سازه، از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد. تحلیل عامل اکتشافی به روش تحلیل عاملهای اصلی و با استفاده از چرخش واریماکس انجام پذیرفت. پرسشنامه نگرش فرزند به والدین هودسون (۱۹۹۲): این پرسشنامه توسط والتر دبلیو. هودسون طراحی شده است. این پرسشنامه ۲۵ سوال دارد که برای اندازه‌گیری دامنه، میزان یا شدت مشکلات فرزندان با مادر و پدرشان تدوین شده است. نتیجه، نمره ای خواهد بود بین ۰ تا ۱۰۰ که نمرات بزرگتر نشانه وسعت یا شدت بیشتر مشکلات است. مقیاس نگرش فرزند نسبت به مادر و پدر دارای میانگین نمرات با آلفای ۰/۹۵ و خطای استاندارد اندازه گیری ۴/۵۶ است

که بسیار عالی (کم) است؛ و از همسانی درونی بسیار خوبی برخوردار است. همبستگی بازآزمایی بعد از یک فته با ۰/۹۶ نشان می‌دهد که این مقیاس از پایایی یا ثبات عالی برخوردار است (ثنایی، هومن و علاقمند، ۱۳۸۸).

#### روش‌های آماری تجزیه و تحلیل داده‌ها:

در این پژوهش، اطلاعات به دست آمده از پرسش نامه‌ها با استفاده از نرم افزار Spss ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرد و روش‌های تجزیه و تحلیل اطلاعات به دو صورت زیر می‌باشد: در بخش آمار توصیفی شاخص‌هایی نظیر فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد نمرات و در بخش استنباطی به منظور بررسی فرضیه‌های پژوهش ضرایب همبستگی پیرسون، آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه و تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) مورد استفاده قرار گرفته است.

ماتریس ضرایب همبستگی بین اعتیاد به فضای مجازی و نگرش فرزند به پدر و مادر

متغیرها	1	2	3	4	5	6
1- عملکرد فردی	1					
2- مدیریت زمان	**0/702	1				
3- خودکنترلی	**0/523	**0/587	1			
4- روابط اجتماعی	**0/454	**0/467	**0/611	1		
5- اعتیاد به فضای مجازی	**0/855	**0/844	**0/749	**0/705	1	
6- نگرش فرزند به پدر و مادر	**0/306	**0/269	**0/227	**0/224	**0/302	1

\* معنی داری در سطح 0/05    \*\* معنی داری در سطح 0/01

در جدول نتایج همبستگی بین اعتیاد به فضای مجازی و مؤلفه‌های آن با نگرش فرزند به پدر و مادر نشان داده شده است. بر اساس نتایج بدست آمده تمامی ضرایب همبستگی بدست آمده مثبت بوده و در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی‌دار می‌باشند ( $p < 0/01$ ). مثبت بودن ضرایب بدست آمده نشان دهنده وجود رابطه‌ی مستقیم بین اعتیاد به فضای مجازی و نگرش فرزند به پدر و مادر است. از آنجائی که نمرات بالاتر در پرسشنامه نگرش به پدر و مادر بیانگر وجود مشکلات بیشتر فرزند با والدین می‌باشد، می‌توان نتیجه گرفت که دانش‌آموزانی که اعتیاد بیشتری به فضای مجازی دارند، دارای مشکلات بیشتر در رابطه با والدین نیز هستند.

### بحث و نتیجه‌گیری

جهت بررسی رابطه بین اعتیاد به فضای مجازی دانش‌آموز و نگرش وی به والدین، از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده شد. بر اساس نتایج بدست آمده ضریب همبستگی بدست آمده مثبت بوده، ضریب همبستگی بین اعتیاد به فضای مجازی و نگرش فرزند به پدر و مادر در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی‌دار می‌باشند ( $p < 0/01$ ). مثبت بودن ضریب بدست آمده نشان دهنده وجود رابطه‌ی مستقیم بین اعتیاد به

فضای مجازی و نگرش فرزند به پدر و مادر است. از آنجائی که نمرات بالاتر در پرسشنامه نگرش به پدر و مادر بیانگر وجود مشکلات بیشتر فرزند با والدین می‌باشد، براین اساس دانش‌آموزانی که اعتیاد بیشتری به فضای مجازی دارند، دارای مشکلات بیشتر در رابطه با والدین نیز هستند. در تبیین و تایید نتایج فوق میتوان گفت؛ با ورود عناصر مدرنیته به زندگی، خانواده در معرض تغییر و تحولات چشمگیری قرار گرفته است. به نظر برخی از متخصصان (رحیمی و همکاران، ۱۳۹۶)، این شبکه‌های اجتماعی مجازی تجلی زندگی دوم انسان است. اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و فضای مجازی باعث سست شدن پیوندهای خویشاوندی، گرایش‌های انزوا جویانه، سردی روابط والدین و فرزندان و وجود مشکلات بیشتر بین والدین و فرزندان می‌شود که نتایج پژوهش حاضر این موضوع را تأیید می‌کند. پرسه زنی فرزندان در فضای مجازی می‌تواند آنان را از والدین خود دور می‌کند شاید یکی از دلایل این موضوع، این باشد که تعدد و تنوع وجود دوست‌های مجازی برای فرزندان، جای خالی والدین را پر می‌کند. و تأیید مجازی و لایک‌های بی‌شماری که از این فضا دریافت می‌شود بسیار لذت بخش‌تر از صحبت با والدین می‌باشد.



همچنین اعتیاد به فضای مجازی ممکن است منجر به کاهش گفتگو میان فرزندان و والدین شود، در صورتی که یکی از راه‌های مهم تقویت ارتباطات، گفتگو میان دوطرف است. یکی از آثاری که اعتیاد به فضای مجازی می‌تواند داشته باشد، از بین رفتن حریم میان والدین و فرزندان و ایستادن در برابر آنها می‌باشد و همین امر موجب نگرش منفی نسبت به والدین می‌شود. با ظهور تکنولوژی‌های نوین ارتباطی در عصر حاضر و اعتیاد به فضای مجازی، بسیاری از کارکردهای خانواده دچار اختلال شده است، از جمله آنها کارکرد عاطفی خانواده و برقراری ارتباط صمیمانه با فرزندان است، ما در مدارس، حتی مدارس محروم پایین شهر (که والدین از نظر اقتصادی در سطح ضعیفی بودند) شاهد دانش‌آموزانی بودیم که با وجود داشتن گوشی‌های هوشمند پیشرفته، لب‌تاپ و تبلت و حضور مداوم در شبکه‌های اجتماعی، رابطه عاطفی بسیار ضعیفی با والدین خود داشتند و برای جبران این کمبود عاطفی به فضای مجازی پناه می‌بردند. و با مصاحبه با آنها متوجه شدیم والدین آنها به جای فراهم کردن شرایطی برای روابط دوستانه و صمیمانه با فرزندان‌شان و برطرف کردن نیاز شدید عاطفی آنها، ترجیح می‌دهند آنها با فضای مجازی

سرگرم باشند و به این صورت آنها را از سر خود دور می‌کردند و به مشغولیت‌های خود می‌پرداختند. یکی از حوزه‌های مهمی که تعارض خود را آشکارا نمایان می‌کند رویارویی سبک زندگی و الگوهای رفتاری والدین و فرزندان است (معیدفر، ۱۳۸۳). دی فلور و بال روکیچ (۱۹۷۶) نیز معتقدند که با وابستگی به فضای مجازی، فرصت کمتری برای پرداختن به خانواده وجود دارد و این ممکن است سبب کم‌اهمیت شدن خانواده نزد کاربر و در نتیجه کاهش روابط خانوادگی شود. زیگمونت باومن نیز استدلال می‌کند که تعامل‌های مجازی، در نهایت به انزوای اجتماعی و کاهش تمایل‌های کاربر در نیای واقعی منجر می‌شود (کفاشی، ۱۳۸۸). در گذشته که گوشی‌های هوشمند و فضای مجازی مانند امروزه (طبق آمارهای سالنامه جهانی دیجیتال، ۲۰۱۹) همه‌گیر نشده بود خانواده‌ها بیشتر یکدیگر را می‌دیدند و از حال هم بیشتر باخبر می‌شدند و رابطه والدین و فرزندان گرم‌تر و صمیمی‌تر بود، در حالی که که طبق تحقیقات صورت گرفته (رحیمی و همکاران، ۱۳۹۶ و عرب انصاری و همکاران، ۱۳۹۳ و علی احمدی، ۱۳۸۹ و آفونسو، ۱۹۹۹ و شتار و همکاران، ۲۰۱۷) اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی می‌تواند منجر به گرایش‌های انزواجویانه در نوجوانان شود و آنها دیگر تمایلی

به حضور در جمع خانوادگی، صحبت با مادر، گزارش روند زندگی خود به او را ندارند که ممکن است موجب کاهش ارتباط بین والدین و فرزندان شود. همچنین والدین و فرزندان مانند گذشته در فضاهای مشترک فیزیکی و تفریحی واقعی، خاطرات مشترکی را باهم تجربه نمی‌کنند و نوع گذراندن اوقات فراغت متفاوت شده است و نوجوانان ترجیح می‌دهند این زمان را در فضای مجازی و با دوست‌های مجازی خود بگذرانند، در نتیجه این امر، ممکن است موجب سردی روابط بین آنها شود. و این کاهش اشتراکات عاطفی و فکری و اطلاعاتی شاید منجر به تفاوت در منظر و دیدگاه و سلیقه آنها شود و کاهش نقش والدین به عنوان مرجع و شکاف نسلی را می‌تواند به دنبال داشته باشد. این شکاف نسلی، باعث می‌شود در مهارت‌های ارتباطی دچار سستی و ضعف شوند. همچنان که در این تحقیق جامعه آماری دانش آموزان دبیرستانی بود، که بر اساس اقتضای سن‌شان استفاده از فضای مجازی هم سرگرم کننده است و هم می‌تواند بسیاری از خلاءهای موجود در زندگی‌شان مانند نبود حمایت اجتماعی خوب از طرف خانواده، تعارض با والدین و نبود جایگاه خوب در جامعه را با حضور در شبکه‌های اجتماعی پر کند

و آنها بدون توجه به عواقب این مسئله احساس شادی کرده و دنیای مجازی را بر فراز و نشیب‌های دنیای واقعی ترجیح می‌دهند.

### منابع:

- بنی اسدی، علی و فولادیان، احمد (۱۳۹۵). دانستنی‌هایی درباره بلوغ نوجوانی. مشهد: انتشارات به نشر.
- چاووشی، محمد صادق و کرامتی معز، هادی (۱۳۹۷). عوامل و آثار بزه دیدگی اخلاقی کودکان و نوجوانان در شبکه‌های اجتماعی تلگرام و اینستاگرام. پژوهش‌های اخلاقی، ۹(۲). صص ۱۰۵-۱۲۲.
- حجازی، الهه و سیف، سوسن (۱۳۷۹). نگرش نوجوانان به سامانه تربیتی والدین. مجله روان شناسی و علوم تربیتی، ۵(۱).
- خواجه احمدی، معصومه؛ پولادی، شهناز و بحرینی، مسعود (۱۳۹۵). طراحی و روان سنجی پرسشنامه اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل. نشریه روان پرستاری، ۴(۴).
- ربیعی، علی و محمدزاده، فرشته (۱۳۹۲). آسیب شناسی فضای مجازی؛ بررسی تاثیر استفاده از اینترنت بر انزوای اجتماعی دانشجویان. راهبرد اجتماعی و فرهنگی، ۲(۶).
- رحیمی، محمد؛ شکرپیگی، عالییه؛ باقر، ساروخانی و حضرتی، زهرا (۱۳۹۶). بررسی جامعه شناختی رابطه شبکه‌های اجتماعی و تغییرات جاری در خانواده‌ها. پژوهش نامه اسلامی زنان و خانواده،

رضوی، سیده عفت (۱۳۹۳). بررسی رابطه بین شبکه‌های اجتماعی در فضای مجازی و سبک زندگی ایرانی اسلامی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور اردبیل.

ساروخانی، باقر و رضایی، خدیجه (۱۳۹۰). تاثیر استفاده از اینترنت در هویت قومی (مورد مطالعه جوانان ۱۸-۲۸ سال شهر تهران در سال ۱۳۹۰). مجله مطالعات جامعه شناختی ایران، شماره ۵. صص ۱-۱۸.

زهرا ودادیان (۱۳۹۰). اثربخشی گروه درمانی چند خانواده ای بر حل تعارض والدین و نوجوانان و کاهش مشکلات رفتاری فرزندان. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه فردوسی مشهد.

شولتز، دوان و شولتز، سیدنی آلن. نظریه‌های شخصیت. ترجمه: یحیی سید محمدی (۱۳۹۷)، تهران: نشر ویرایش.

فایست، گرگوری و فایست، جس. نظریه‌های شخصیت. ترجمه: یحیی سید محمدی (۱۳۹۷). تهران: نشر روان.

علی احمدی، امید (۱۳۸۹). تحولات معاصر خانواده در شهر تهران. تهران: نشر شهر

## Refrence

Affonsom, B. (۱۹۹۹). Is the internet Affecting thesocial skills of your children

Al Mamun, A & D. Griffiths, M (۲۰۱۹). The association between Facebook addiction and depression: A pilot survey study among Bangladeshi students. Psychiatry

Research, Volume ۲۷۱, January - ۲۰۱۹ - ۶۲۸ - ۶۳۳.

Alison, H., Andriesm, C. & Ennet, S (۲۰۰۴), Interaction of parenting style and attention deficithyperactivity disorders in Iranian parents child and family behavior therapy. Aulak, D. S., Quinn, B., & Wilson.N (۲۰۱۶). Student burnout. British dental journal, ۲۲۰-۲۱۹, (۵)۲۲۰.

Bahadori Khosroshahi J, Hashemi Nosratabad T. The relationships of attachment styles, coping strategies, and mental health to Internet addiction. J Dev Psychol. (۲۰۱۲); ۸(۳۰):۱۷۷-۱۸۸.

Barat Dastjerdi N, Sayadi S. Relationship between using social networks and internet addiction and depression among students. J Res Behav Sci.(۲۰۱۳); ۱۰(۵):۳۳۲-۴۱. Carbonell. X., Chamarro, A, Oberst, U, Rodrigo, B, & Prsdes, M. (۲۰۱۸). Problematic Use of the internet and smart phones in university studeents: ۲۰۰۶ - ۲۰۱۷. International Journal of Environmental Research and public Health, ۱۳-۱: ۱۵,۴۷۵.



# داستان درونی کودک من چیست؟

## فرزند پروری تاملی، از نظریه تا کاربرست

مطهره پورحسن  
دانشجوی کارشناسی مشاوره دانشگاه شهید بهشتی



### آیا تاکنون والدین از خودشان پرسیده اند که در ذهن کودکشان چه میگذرد؟

والدین در مورد اینکه چرا فرزندان شان به شیوه خاصی رفتار می کنند، معمولاً قضاوت های شتاب زده ای دارند که این قضاوت ها بیشتر مبتنی بر آن چیزی است که در ذهن خودشان می گذرد، تا آنچه که در ذهن کودک در جریان است. رفتار کودکان معنا و قصدی دارد و به ندرت تصادفی است. فرزند پروری تاملی (Reflective Parenting) به والدین کمک میکند تا در مورد داستان درونی کودک

و داستان درونی خودشان فکر کنند. بازشناسی این مسئله و علاقه مندی به اینکه دلیل رفتار کودک چه چیزی است؛ در دل فرزند پروری تاملی قرار دارد. جنبه اصلی این فرزند پروری، ایجاد ارتباط با آن چیزی است که کودک، فکر و احساس می کند. این کار نه تنها باعث می شود کودکان فهمیده شوند، بلکه به آنها کمک می کند تا احساسات خود را نیز بفهمند و بهتر مدیریت نمایند. تلاش ما برای درک خود و دیگران از جنبه های ذاتی و حیاتی عملکرد انسان است. انسان ها از طریق درک ذهنی نیات،



احساسات، افکار و خواسته ها و باورها، برای پیش بینی اعمال و برقراری رابطه با یکدیگر استفاده می کنند. با توجه به این تعریف می توان نتیجه گرفت؛ شناخت و درک ظرفیت های تاملی، زیربنای توسعه روابط اجتماعی و سایر روابط کلیدی برای بقای ما هستند. هرچه انسان ها بیشتر قادر به درک حالات ذهنی خود و دیگران باشند، احتمال این که درگیر روابط سازنده، صمیمی و پایدار بشوند بیشتر است. در واقع این رویکرد نشان می دهد که چگونه والدین تعامل پیچیده بین وضعیت ذهنی خود و فرزندشان و همچنین ارتباط بین تجربه درونی و رفتار خود و ارتباط تجربه درونی و رفتار فرزندشان را درک می کنند.

والدین بازتابی و تاملی به ندرت تجربیات درونی خود را در رابطه با فرزندپروری انکار می کنند و به راحتی می توانند رایج ترین احساسات فرزندپروری (احساس گناه، خشم و شادی) را بپذیرند. آنها می دانند که حالات ذهنی با گذشت زمان می توانند تغییر کنند. این والدین درک دقیقی از چگونگی کارکرد احساسات خود و فرزندشان دارند و این امر باعث می شود در رابطه خود با فرزندشان پیشرفت داشته باشند. هدف اولیه در هر برنامه تاملی والدین، ایجاد یک موضع تاملی در والدین است؛ یعنی تقویت

کنجکاوی و تفکر در مورد دنیای درونی کودک به جای توجه صرف به رفتارهای او. کارکرد تاملی نه تنها به توانایی تشخیص حالات ذهنی کمک می کند؛ بلکه برای پیوند دادن این حالات به رفتار، به روش های معناداری اشاره دارد. این رویکرد در تلاش است تا محیط اجتماعی را که خانواده برای کودک ایجاد می کند بهبود بخشد. نحوه چگونگی تعامل والد با فرزند بر روی ویژگی های شخصیتی کودک و نحوه پاسخ دهی او به ناملایمات زندگی اش در کودکی، نوجوانی و بزرگسالی موثر است. بنابراین والدین باید رابطه شان با کودک را به عنوان یک فرصت آموزشی تلقی کنند و با نشان دادن علاقه مندی خاص به شیوه تفکر و احساس کودک به او کمک کنند تا از نظر هیجانی رشد کند.

### خاستگاه فرزندپروری تاملی

پژوهش در زمینه کودکان نشان می دهد که انسان ها مشتاق اند منظور کارهای دیگران را درک کنند و این اشتیاق تقریباً از زمانی که به دنیا می آیند در آنها وجود دارد. نوزادان به طور غریزی توانایی برقراری ارتباط با والدین خود را دارند و خود را با حالت ذهنی والدین هماهنگ می کنند و به دنبال این هستند که با آنها درگیر شوند و احساسات و اعمال آنها را

آئینه‌وار منعکس سازند. به این ترتیب ذهن نوزادان هنگام تعامل با والدین شروع به شکل گرفتن، ساخته شدن و قالب گرفتن می‌کند.

به مدد مطالعات علوم شناختی می‌دانیم که مغز در حال رشد کودک به گونه‌ای طراحی شده است که می‌تواند توسط محیطی که با آن مواجه می‌شود شکل بگیرد. {از جمله اثر عشق و محبت هنگام تولد، نحوه مراقبت از کودک، نوازش، و حتی هورمون‌های مادر در هنگام بارداری، مثل کورتیزول که در موقعیت‌های استرس‌زا ترشح می‌شود و باعث می‌شود کودک در هنگام تولد عصبی‌تر و بی‌قرارتر باشد.} به این ترتیب مغز کودک می‌تواند افکار، احساسات و نیات دیگران را بفهمد. این توانایی به عنوان ذهنی‌سازی (Mentalization) شناخته می‌شود که عبارت است از توانایی درک اعمال خود و دیگران از طریق توجه به امیال، باورها و احساسات. توانایی

ذهنی‌سازی یا کارکرد تاملی والدین نقش مهمی در رشد ظرفیت کودک در کارکرد تاملی داشته و به نوبه خود در بستریک رابطه ایمن، باعث تقویت توانایی او در تنظیم هیجانات، بازدارندگی و در نهایت رشد احساس خودمختاری و عاملیت او می‌شود. همچنین عوامل رشدی می‌توانند تعامل اندیشمندانه و حساس با برخی کودکان را دشوار سازند، مثلاً کودکانی که نابینا به دنیا می‌آیند یا مبتلا به اوتیسم هستند در مقایسه با کودکان سالم علائم متفاوتی را به والدین خود ارسال می‌کنند. فرزندپروری اندیشمندانه کمک می‌کند تا کودکان از اثرات منفی برخی از این اثرات محیطی محافظت شوند.

### تأثیر فرزندپروری اندیشمندانه بر کودک

وقتی شما آنچه در ذهن کودک می‌گذرد را به او منعکس می‌کنید؛ کودک متوجه می‌شود که ذهنی دارد که از مادرش جداست و قابل تعبیر و فهم است و این مسئله به کودک کمک می‌کند که از افکار و نیات دیگران نیز آگاه شود؛ بنابراین می‌تواند به مدیریت احساسات و رفتارهای خود بپردازد.

### مدیریت احساسات

این‌که والدین از عوامل مؤثر بر احساسات، واکنش‌ها و الگوی ارتباطی خود آگاه شوند منجر به این می‌شود که



نقاط قوت و ضعف خود را به عنوان یک والد بشناسند و این شناسایی منجر به تلاش برای اصلاح و بهبود آن‌ها خواهد شد.

## کمک به کودکان در کنار آمدن با احساساتشان

در تلاش برای کمک به کودک برای پیدا کردن مسیر زندگی راحت‌تر آن است که رفتار را بیشتر از احساسات مرکز توجه قرار دهید؛ اما به دلایل بسیاری مهم‌ترین کاری که می‌توانید انجام دهید این است که در مدیریت احساسات به او کمک کنید زیرا نه تنها بر رفتار او تأثیر می‌گذارد بلکه بر رابطه اش با شما و با دیگران هم اثر دارد. همه کودکان تلاش می‌کنند احساسات خود را مدیریت کنند به ویژه وقتی خسته و گرسنه هستند یا وقتی واقعاً چیزی را می‌خواهند.

## چرا باید آگاه باشیم که چگونه کودک خود را حمایت کرده و به او کمک کنیم تا هیجاناتش را بفهمد و با آنها کنار بیاید؟

### ۱. کمک به رشد او

هنگامی که کودک شما به دنیا می‌آید این توانایی را ندارد که بفهمد احساساتش چه چیزی هستند و چرا این احساسات را دارد. برای نوزادان، احساسات تجربه‌هایی

مبهم، فراگیر و گیج‌کننده هستند؛ زیرا مغزشان رشد نیافته است. آنها به کمک و حمایت نیاز دارند تا در طی فرایند رسش مغز، بتوانند به طور مؤثری با احساسات قوی کنار بیایند و این تا زمان کودکی و حتی نوجوانی ادامه دارد.

۲. هیجان‌های او به میزان زیادی بر روی رفتارش تأثیر دارند.

اگر کودک شما بر روی درک احساساتش و مدیریت موفقیت آمیز آن‌ها تمرکز کند، کم‌تر احتمال دارد واکنش شدیدی نشان دهد یا به‌طور تکانشی رفتار کند. به خاطر داشتن پیوند بین هیجان‌ها و رفتار باعث می‌شود که هم برای شما هم برای کودکان درک داستان درونی زیربنای رفتارشان، آسان‌تر شود و کمک میکند تا روابطش تا حدی ثبات داشته باشند.

۳. به شما کمک میکند تا در حین تعارض پیوستگی خود را با او حفظ نمایید.

اگر شما نقش خود را در کمک به او در تجربه هیجان‌هایش دست کم بگیرید و در عوض فقط بر روی رفتارش تمرکز کنید حل مشکلات دشوارتر خواهد شد. در برخی شرایط عملاً آتش بیار معرکه می‌شوید و ارتباط را قطع می‌کنید و آن‌گاه تعارض می‌تواند خیلی بیشتر طول

بکشد؛ زیرا مغز او بر اثر هیجان داغ می‌کند که بدین معناست که نمی‌تواند در مورد آنچه انجام می‌دهد فکر کند چه برسد به این‌که بخواهد رفتارش را مدیریت کند.

### درک سوء تفاهم‌ها

شیطنت و بد رفتاری بخش طبیعی رشد کودک و تعارض لازمه یک رابطه سالم است. زمانی که کودک شیطنت می‌کند و یا در حال بد رفتاری است، بهترین راه

«ذهنی سازی» تجربه اوست؛ یعنی والد تلاش کند حالت ذهنی خودش و کودکش را که در وقوع رفتار آشکار نقش دارد بفهمد. این رویکرد به کاهش وقوع آن بد رفتاری در آینده کمک می‌کند. اولین گام در جهت ذهنی‌سازی، برخورد با کودک از موضع کنجکاوی است نه سرزنش. یعنی نگاه کردن به رفتار کودک از بیرون و تلاش برای فهم داستان درونی او. یعنی ضمن مدیریت احساسات و هیجانات خود بفهمیم در ذهن کودک ما چه می‌گذرد



، با او همدلی کنیم و به احساساتش اعتبار بخشیم. احتمال بروز تعارض میان والدین و کودک، به خصوص در دوره‌ی نوجوانی، به علت مسائلی مانند خودمختاری و کشف هویت، وجود دارد؛ از این رو نیاز است یک الگوی ارتباطی در خانواده ایجاد شود، الگویی که در آن سوء تفاهم‌ها درک شده و نقطه نظرها بیان و پذیرفته شوند، تا افراد در رابطه خود احساس امنیت کنند.

همچنین والدین باید برای رفتارها، مرزها و محدودیت‌هایی مشخص کنند

تا کودک بداند چه انتظاری از او می‌رود و چه رفتارهایی ایمن و مناسب هستند. عدم وجود مرزبندی و تعیین رفتارهای درست و غلط باعث ایجاد نوعی بی‌ثباتی در زندگی کودک و هم‌چنین بیش‌تر شدن تعارض‌ها می‌شود. البته تعارض‌ها لازم هستند تا کودک درباره‌ی دیدگاه‌ها و نیازهای متفاوت دیگران چیزهایی را یاد بگیرد. مهم این است که روش تعامل مثبت با کودک در زمان تعارض و پس از آن را یاد بگیریم تا با ایجاد امنیت در رابطه، رفتار منفی کاهش یابد. یکی از



مهمترین رفتارها حین تعارض، کاوش دلایل زیربنایی رفتار کودک است. پس از آن همدلی و اعتباربخشی به احساس فرد نیاز است. از طریق حل تعارض ها و مدیریت هیجان های منفی با این رویکرد، کودک یاد می‌گیرد که از دیدگاه دیگران هم به مسائل نگاه کند و بداند اختلاف نظرها و تعارضات باعث طرد شدن یا از دست دادن محبت و همدلی نمی‌شود، بلکه در یک رابطه ایمن و سالم تعارض به شیوه‌های مثبت حل و باعث افزایش نزدیکی و تفاهم می‌شود. والدین باید بدرفتاری‌های کودک را فرصتی برای رشد هیجانی وی بدانند و به او کمک کنند تا ضمن درک احساسات خود، افکار و انگیزه های دیگران را نیز درک کند. شرمندگی، حس ناخوشایندی است که در کودکان زمانی که از سوی والدین خود مؤاخذه می‌شوند ایجاد می‌شود، در چنین شرایطی کودک رابطه خود با والدین را تهدید شده می‌بیند. شرمندگی باید درک شود، در غیر این صورت باعث تضعیف پیوند بین والد و کودک می‌شود و کودک یاد می‌گیرد با احساس شرمندگی کنار بیاید، در مقابل آن دفاع کند و آن را به حالت هیجانی منفی دیگری مانند خشم و رنج تبدیل کند. البته تجربه های کوتاه مدت شرمندگی و در پی آن درک شرمندگی، مفید است و رابطه میان

کودک و والدین را تقویت می‌کند، اما تجربه های طولانی بدون درک شرمندگی، باعث تضعیف رابطه و افزایش بدرفتاری می‌شود.

## کمک به کودکان حساس برای حل سوء تفاهم ها

منظور از کودکان حساس کودکانی است که دچار ضربه شده، و یا به سرپرستی گرفته شده‌اند. نکته اصلی و مشترک درباره این کودکان این است که آنها دنیا را به گونه‌ای متفاوت درک و تجربه می‌کنند. در مورد کودکانی که تحت سرپرستی قرار می‌گیرند، مهم‌ترین نکته آن است که این کودکان در گذشته توسط والدین اولیه خود درک نشده و اغلب نادیده گرفته شده‌اند و یا مورد بدرفتاری قرار گرفته‌اند. چنین روابط معیوبی در گذشته‌ی کودک می‌تواند منجر به تعارضات و سوء تفاهم های مکرر بین او و والدین جدید شود؛ و از طرفی باعث عدم توانایی کنترل و کنار آمدن با هیجانانش شود؛ چرا که کودکان با اتکا به روابط سالمی که با والدین خود تشکیل می‌دهند قادر به درک و کنترل هیجان خود هستند اما روابط ناسالم باعث حساسیت کودک نسبت به هر تهدید و خطری و همچنین اضطراب دائمی می‌شود.

## منابع:

۱. Cooper, Redfern. (۲۰۱۶). Reflecting Parenting: A Guide to Understanding What's Going on in Your Child's Mind.
۲. Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E.L., & Target, M. (۲۰۰۲). Affect Regulation, Mentalization, and the Development of Self. New York: Other Press

سرمنشاء افزایش تعارضات و مشکلات در کودک را می‌توان در رویدادهای استرس‌زایی مانند ورود به مدرسه، تعطیلات، سالگرد، تولد، بلوغ، جابه‌جایی منزل، حضور مهمان و ... دید. چنین رویدادهایی به علت اینکه زندگی کودک را از ثبات همیشگی خارج می‌کنند، دشوار هستند؛ چرا که کودکان مخصوصاً آن‌هایی که به سرپرستی گرفته شده‌اند، توانایی اندکی در کنار آمدن با بی‌ثباتی دارند. در چنین شرایطی باید به کودک برای درک احساس خود و آگاهی از تاثیر استرس بر رفتار و احساساتش کمک کرد. از طرفی باید مراقب باشیم که در هر یک از این موقعیت‌ها چگونه به نظر می‌رسیم. اگر در شرایط استرس‌زا خشمگین باشیم، کودک ما حساس‌تر می‌شود چرا که از ما حس امنیت و اعتماد نمی‌گیرد و همین نکته حل سوء تفاهم‌ها را برای کودک سخت‌تر می‌کند.

در نهایت باید گفت تغییر در روابط کودک-والد غالباً تابع دو اتفاق است: اول تغییر در توانایی والدین در درک کودک به عنوان یک فرد مستقل و متفاوت که افکار و احساسات خاص خود را دارد. دوم در نظر داشتن این نکته که داشتن تفکر تأملی راجع به فرزند موجب بهبود رابطه خواهد شد.

# ناملایمات کودکی و سلامت روان

علیرضا جهانی

دانشجوی کارشناسی مشاوره دانشگاه شهید بهشتی



به طیف وسیعی از مشکلات سلامت روان در بزرگسالی شود، از جمله افسردگی، اضطراب، اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) و سوء مصرف مواد. کودکانی که ACE را تجربه می کنند نیز ممکن است با مسائل رفتاری دست و پنجه نرم کنند و در ایجاد روابط سالم مشکل داشته باشند.

این وقایع، قدرت پیشبینی بسیار بالای ابتلاء به بیماری های روانی و حتی جسمانی را دارد. از آنجایی که مطالعه نقش وقایع ناگوار کودکی بر سلامت روان در بزرگسالی، مورد علاقه پژوهشگران بسیاری قرار داشته است، پژوهش های متنوع و جالبی در این حوزه صورت گرفته است. به عنوان مثال نیلسون و همکاران با بررسی کودکان پرورشگاهی رومانی مشاهده کردند کودکانی که در شرایط سخت پرورشگاه به سرپرستی گرفته شدند، هرچقدر زودتر از آن محیط خارج شده و به سرپرستی گرفته شوند، هوش طبیعی تری خواهند داشت. این مطالعه

تا کنون مطالب زیاد و مختلفی در ارتباط با اثر ژنتیک و محیط بر سلامت روان خوانده و شنیده ایم؛ اما به نظر می رسد علم رفتارشناسی جدید، نظر خود را پیرامون تاثیر ژن و سهم آن بر اختلالات و مسائل روانی اصلاح می کند. ادعا می شود آن گونه که ما تصور می کردیم تحت سلطه ژن ها و DNA خود نیستیم؛ بلکه گرفتار شدن به مشکلات روانی تحت تاثیر تعامل بسیار پیچیده ای از ژن، محیط، فرهنگ و حوادث زندگی ماست. در این نوشته؛ نقش ناملایمات کودکی بر سلامت روان بررسی می شود.

تجارب نامطلوب دوران کودکی (ACEs) رویدادهای آسیبزا هستند که در دوران کودکی رخ می دهند، مانند غفلت و بی توجهی عاطفی، سوء استفاده فیزیکی، عاطفی یا جنسی، یا اختلال در عملکرد خانواده. این تجربیات می تواند تأثیر قابل توجهی بر سلامت روان و رفاه کودک داشته باشد. مطالعات نشان داده اند که تجربیات ناگوار دوران کودکی می تواند منجر

دارد و ادعا می کند تجربه شرایط سخت در اوایل کودکی، می تواند تا حد نسبتاً زیادی هوش را از میانگین و نرم کودکان پایین بیاورد. نیلسون همچنین نشان داد حجم ماده سفید مغز در کودکانی که با والدین طبیعی خود زندگی می کردند و هیچگاه به مراکز پرورشگاهی سپرده نشدند، نسبت به کودکانی که در مراکز نگهداری زندگی کرده و شرایط دشواری

را تحمل می کنند؛ بیشتر است. تجربه وقایع ناگوار در اوایل کودکی می تواند اختلال یادگیری، غیبت از مدرسه، افکار و اقدام خودکشی را پیش بینی کند.

### آیا وقایع ناگوار کودکی بر سلامت جسمانی هم تاثیر دارد؟

ACE ها همچنین می توانند بر سلامت جسمانی تأثیر بگذارند که به نوبه خود بر سلامت روان تأثیر می گذارد. کودکانی



که ACE را تجربه می کنند بیشتر در معرض ابتلا به بیماری های مزمن مانند بیماری قلبی، دیابت و چاقی هستند. این شرایط می تواند باعث استرس اضافی شود و به پیامدهای بد سلامت روان کمک کند. شاید عجیب به نظر برسد اما در مطالعات انجام شده، نشان داده شد تجارب ناگوار کودکی با عفونت گوش میانی، آسم، عفونت های دستگاه گوارش

و مجاری ادراری رابطه دارد و به صورت کلی بر سیستم بیولوژی و ایمنی کودک اثر می گذارد.

### بزرگسالی

اثرات تجارب ناگوار کودکی فقط به آن دوره محدود نمی شود. بزرگسالانی که وقایع تلخی را در کودکی تجربه کرده اند ممکن است در طول زندگی خود با مشکلات سلامت روانی مبارزه کنند. با این حال،



مداخله و حمایت اولیه می تواند به کاهش اثرات منفی تجارب ناگوار اولیه بر سلامت روان کمک کند.

زمانی که صحبت از کاهش تاثیر ACE ها بر سلامت روان می شود، پیشگیری کلیدی است. پیشگیری، شامل فراهم کردن محیط های امن برای کودکان عاری از سوء استفاده و بی توجهی و همچنین فراهم کردن منابع برای خانواده هایی است که دچار اختلال در عملکرد خانواده هستند.

برای کسانی که ACE را تجربه کرده اند، جستجوی کمک حرفه ای برای مدیریت علائم سلامت روان بسیار مهم است. درمان و مشاوره می تواند به افراد کمک کند مهارت های مقابله ای را توسعه دهند و به آسیب های زمینه ای رسیدگی کنند. در نتیجه، تجربیات نامطلوب دوران کودکی تأثیر قابل توجهی بر پیامدهای سلامت روان در طول زندگی فرد دارد. با مداخله زودهنگام و مراقبت مناسب، افراد می توانند بر اثرات منفی تجارب ناگوار اولیه غلبه کنند و زندگی سالم و رضایت بخشی داشته باشند.

### جامعه و سیاست

گرچه در نگاه اول این یافته ها می تواند برای مشاوران، روانپزشکان و روانشناسان حائز اهمیت باشد؛ اما اگر کمی از بالا نگاه کنیم، در می یابیم جوامع و حکومت

ها باید به این پژوهش ها توجه کنند. ما به عنوان افراد، شاید بتوانیم از بروز این حوادث در سطح خرد جلوگیری کنیم اما واضح است برای داشتن جامعه ای سالم، لازم است دولت ها مداخله کنند و با سیاست گذاری و برنامه ریزی های کلان خود، تا جای ممکن از وقوع ناگواری های دوران کودکی برای ملت خود



جلوگیری کنند. یافته های پژوهش های روانشناختی می تواند کمک شایانی به سیاست گذاران برای ارتقاء سلامت روانی آحاد جامعه کند.

### نگاهی انتقادی

علی رغم توجهی که مطالعات این حوزه برانگیختند و سرو صدایی که به پا کردند، بهتر است با نگاهی انتقادی، از یافته های

## منابع:

Nelson, C. A., Bhutta, Z. A., Burke Harris, N., Danese, A., & Samara, M. (2020). Adversity in childhood is linked to mental and physical health throughout life. *BMJ*, m3048. <https://doi.org/10.1136/bmj.m3048>

Nelson, C. A., Zeanah, C. H., Fox, N. A., Marshall, P. J., Smyke, A. T., & Guthrie, D. (2007). Cognitive Recovery in Socially Deprived Young Children: The Bucharest Early Intervention Project. *Science*, 318(5858), 1937–1940. <https://doi.org/10.1126/science.1143921>

نامالیقات کودکی و (March 11), مکرری, آ. (2022) سلامت جسمی و روانی [https://www.youtube.com/watch?v=gkp-cGFx\\_W9A](https://www.youtube.com/watch?v=gkp-cGFx_W9A)

پژوهش‌ها استفاده کنیم. نگاه انتقادی نسبت به مطالعه مقالات برای هر کسی که می‌خواهد دانش و درک یک موضوع خاص را به دست آورد ضروری است. ارزیابی اعتبار منبع، صلاحیت و تخصص نویسنده و شواهد ارائه شده در مقاله بسیار مهم است. همچنین باید هرگونه سوگیری یا تضاد منافع بالقوه را که ممکن است بر اطلاعات ارائه شده تأثیر بگذارد در نظر گرفت. با تجزیه و تحلیل انتقادی مقالات، می‌توان تصمیماتی آگاهانه گرفت و بر اساس اطلاعات موثق، نظرات قابل قبولی را ارائه داد.

چند نکته:

آسیب‌های ذکر شده در صورت وقوع با شدت بسیار بالا می‌تواند تأثیرگذار باشد و اینگونه نیست که بتوان هر مسئله‌ای را به کودکی نسبت داد.

کسانی به درمان و اصلاح نیاز دارند که آسیب بسیاری را متحمل شده باشند. تفکر افراطی و محتاط‌گونه در ارتباط با وقایع کودکی ممکن است به افزایش بیش از حد نگرانی از حفاظت کودکان منجر شود.

حفاظت افراطی از کودکان نیز، می‌تواند آنها را آسیب‌پذیر کند.



در گفتگو با دکتر جهانبخشی مطرح شد:

## چالش‌های مشاوره با کودکان

محدثه الماسخاله

دانشجوی کارشناسی مشاوره دانشگاه شهید بهشتی



فاطمه صیدی

دانشجوی کارشناسی مشاوره دانشگاه شهید بهشتی



(EFT) هستم.

**مهمترین چالش‌هایی که در مدت کار با کودک و نوجوان با آنها روبه رو بودید، چه بودند؟**

چالش‌های درمانگر کودک و نوجوان می‌تواند تکنیکی و ارتباطی باشند که موضوعات مختلفی را شامل می‌شوند. از جمله مبحث رازداری در کار با کودک و نوجوان که تا چه میزان درمانگر می‌تواند رازداری را حفظ کند. تناسب درمان با مرحله رشد کودک نیز از موضوعات مهم این حوزه است.

البته اتحاد درمانی علاوه بر کودک، با والدین نیز مهم است. متعهد کردن کودک به همراه خانواده در درمان مهم است.

در کار با کودک و نوجوان، ایجاد رابطه درمانی می‌تواند پیچیده‌تر از کار با

**لطفاً خودتان را معرفی کنید و بفرمایید فعالیت حرفه‌ای شما در چه زمینه‌ای است.**

زهرا جهان بخشی هستم. دکتری مشاوره خانواده دارم.

در ابتدای کار درمان و پژوهش در حیطه کودک و نوجوان فعالیت داشتم به ویژه در زمینه آموزش‌های والدینی (parenting) با آموزش‌ها و دوره‌هایی که در زمینه بزرگسالان گذراندم وارد حیطه زوجی شدم. اولین و مهم‌ترین دلایلی که وارد حیطه زوجی شدم شاید این نکته بود که طبق تجربه کاری که در کار با کودک و والدین کسب کردم ضرورت توجه به بستر و بافت مهم و اثرگذار بر سلامت روان و بهبودی فرزندان را در منظومه زناشویی دیدم. در حال حاضر متمرکز بر حیطه زوج درمانی با رویکرد مبتنی بر هیجان

بزرگسالان باشد. برخی از کودکان ممکن است در زندگی خود تجربیات آسیب زا با بزرگسالان داشته باشند و مشکل در ارتباط با درمانگر را تجربه کنند. به ویژه در نوجوانان، ممکن است مشکل در ارتباط با مراجع قدرت، از جمله والدین و معلمان داشته باشند که همین احساس را نسبت به درمانگر نیز منتقل کند. و نکته دیگر که در جامعه ما در بسیاری از مراجعین مشاهده می‌شود، همراه سازی پدر با مادر در جلسات درمان است. غالباً پدرها نقش کمتری در رابطه با درمان برای خود قائل هستند که ممکن است دلایل فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی داشته باشد.

### **آیا می‌توان ارتباط مستقیمی میان رفتار و نقش تربیتی والدین با بروز اختلال در فرزندان مشاهده کرد؟**

در پژوهش‌های مربوط به کودکان، شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد برخی از خصوصیات والدین و شیوه‌های فرزند پروری، رشد کودک را تسهیل می‌کند و برخی به آن آسیب می‌رساند. به عنوان مثال سطح پایین تفکر و تعقل در والدین، انتظارات غیر واقع بینانه از فرزند، استرس زناشویی و ناکارآمدی خانواده، به تلقی والدین از رفتار فرزندشان تاثیر دارد. همچنین پژوهشی در خصوص ادراک مادر از رفتار کودک و تعاملاتی که مادر در

زندگی‌اش تجربه کرده است، همبستگی بالا بین این دو مورد را نشان می‌دهد. گاهی والدین تحت تاثیر مشکلات هیجانی مانند افسردگی، اضطراب و.. هستند که منجر به افزایش سطح استرس در آنها می‌شود و این مسئله بر دقت و ادراک آنها از رفتار کودک تاثیر می‌گذارد. در کار با کودک و نوجوان باید، سبک و الگوهای فرزند پروری، وضعیت زناشویی، آسیب روانی والدین و اعضای خانواده و همچنین میزان دسترسی خانواده به حمایت اجتماعی و استفاده از آن، سنجیده شود.

### **آگاهی و پذیرش والدین از اختلالات احتمالی کودکان، می‌تواند کمکی در تربیت داشته باشد؟**

پذیرش یا عدم پذیرش والدین در اختلالات کودکان، بسیار به نوع اختلال و سطح آگاهی والدین ارتباط دارد. بسیاری از اوقات والدین در پذیرش اضطراب فرزند راحت‌تر و گشوده‌تر هستند تا اختلالی مانند اختلال اوتیسم. در ثانی، سطح آگاهی والدین و این که تا چه میزان در رابطه با مشکل فرزند خود اطلاعات دارند و همچنین آگاهی به اینکه پذیرش مسئله و اختلال فرزندشان، به روند درمان و حتی کنترل آن کمک می‌کند، بسیار در فرآیند درمان تاثیرگذار است. انکار کردن و مقاومت والدین غالباً در مشکلات عصبی-رشدی برجسته‌تر است.



بنابراین برای درمانگران کودک و نوجوان، همدلی و دانستن دلایل مقاومت و ترس‌های والدین مهم است.

**با توجه به فرمایشات شما، چگونه می‌توان به والدین کمک کرد که اختلال کودک خود را بپذیرند تا بتوانند در راستای درمان آن به مشاور کمک کنند؟**

مهمترین موضوع در کار با والدینی که مقاومت در پذیرش اختلال کودک خود دارند، همدلی و درک ترس‌ها و مقاومت‌های والدین است. حتما موانع و ترس‌ها را شناسایی کنید. مطمئناً برای هر والدی پذیرش برخی از اختلالات سخت است. درمانگر باید در کنار والدین، همراه با نگاهی انسان‌گرایانه قرار بگیرد تا بتواند درک مناسبی از دنیای والدین داشته باشد. بنابراین نکته مهم در نگرانی والدین و دادن اطلاعات به آنها در خصوص مشکل فرزندشان است.

**به نظر شما نقش ارگان‌ها و نهادهای اجتماعی و فرهنگی در ارتباط با این اختلالات چیست؟ چه کاستی‌هایی در سیاست‌گذاری‌ها احساس می‌شود؟**

برای پرورش کودکان سالم و دارای سلامت روان نه تنها نیاز به امکانات پزشکی، آموزشی و روانشناختی در جامعه است بلکه متضمن نوعی فلسفه اجتماعی است که چه تفکر و نگاهی به کودک و مشکلات او در جامعه رواج دارد. در

سیاست‌گذاری‌های کلان، دولت‌ها برای حمایت از خانواده باید به متغیرهای اثرگذار در سلامت و رشد روان‌شناختی کودکان توجه کنند. اقتصاد، آموزش و فرهنگ باید در راستای حمایت از سلامت روان و خانواده باشد. برای آن که والدین بتوانند فرزندانی سالم به اجتماع تحویل دهند؛ وجود بستر مناسب جهت حمایت از والدین و سلامت روان آنها، ضروری است.

# اختلالات روانی از دریچه‌ی دوربین

## ستیز درون

فاطمه شریف زاده

دانشجوی کارشناسی مشاوره دانشگاه شهید بهشتی



خاطر مشکلات مالی در راه رسیدن به معشوقش دست به دزدی ۴۰ هزار دلار می‌زند؛ دنبال می‌کند و با اضطراب و تعقیب و گریز ماریان همراه می‌شود. این در حالی است که جریان اصلی فیلم دقیقاً زمانی آغاز می‌شود که ماریان به متل نورمن بیتس (آنتونی پرکینز) پا می‌گذارد و سکانس به یادماندنی قتل ماریان در حمام رخ می‌دهد. پس از گم شدن و چندین روز بی خبری از ماریان، خواهر و معشوق ماریان در پی یافتن او یک کارآگاه خصوصی استخدام می‌کنند تا به آنها کمک کند؛ اما درست زمانی که کارآگاه پا به متل نورمن می‌گذارد دیگر از او هم خبری نمی‌شود و حالا این خواهر ماریان و معشوقش هستند که در پی یافتن او به متل می‌روند و از حقیقت این ماجرا پرده برمی‌دارند. شخصیت برجسته و اصلی اثر یعنی نورمن؛ جوانی آسیب دیده است. او که

فیلم سینمایی روانی، ساخته آلفرد هیچکاک از جمله مشهورترین فیلم‌های گونه‌ی وحشت در تاریخ سینماست که در شاخه‌ی فیلم‌های دلهره‌آور طبقه‌بندی می‌شود. روانی (Psycho) بر اساس یک رمان ترسناک از رابرت بلاک، نویسنده آمریکایی ساخته شده است. فیلم داستان پسر جوانی را روایت می‌کند که پس از به قتل رساندن مادرش، احساس می‌کند روح مادر در او حلول یافته و قصد انتقام از زنان جوان را دارد. نورمن بیتس، صاحب یک متل دور افتاده است که زیر دست مادر سلطه‌گر خود با کشمکش‌های درونی دست و پنجه نرم می‌کند و درگیر قتل‌هایی می‌شود.

هیچکاک در بخش ابتدایی فیلم به طرز هنرمندانه‌ای ذهن مخاطبان را به بازی می‌گیرد؛ به گونه‌ای که مخاطب در نیمه‌ی نخست فیلم، داستان زندگی زنی به نام ماریان (جنت لی) را که به

در کودکی پدر خود را از دست داده همواره تحت تسلط و نفوذ مادر؛ بزرگ شده است. نورمن همواره از محبت و عشق مادر برخوردار بوده؛ تا زمانی که پای مردی به زندگی مادرش باز می‌شود؛ اینجاست که مفهوم عقده اودیپ فروید نمایان می‌شود و نورمن که مادر را منحصرًا برای خود می‌خواست، از روی حسادت دست به قتل مادر و همسرش می‌زند. قتل مادر مسئله‌ای نیست که برای فرزند قابل پذیرش باشد و نورمن برای رهایی از این فشار روانی هویت مادر را از آن خود می‌کند. اقدامی که در سایر کارهای آلفرد هیچکاک همانند فیلم سینمایی «طلسم شده» با بازی گریگوری پک نیز شاهد آن هستیم؛ کسب هویت دیگری برای جلوگیری از فروپاشی خود (ego).

نورمن جنازه‌ی مادر خود را درست شبیه به پرندگان خشک شده اتاق هتل از گاه پر می‌کند و او را همیشه در اتاق خود نگه

می‌دارد. در سکانس‌های مختلفی شاهد گفت و گوی نورمن با مادرش هستیم؛ وضعیتی که نمایانگر اختلال هویت تجزیه‌ای ( DID ) در نورمن است. افراد مبتلا به این اختلال به دلیل تجارب و خاطرات مهم آسیب‌زا مانند مورد آزار و اذیت یا بدرفتاری قرار گرفتن، شکاف‌های بزرگی در درون خود دارند؛ به گونه‌ای که شخصیت‌ها و هویت‌های جداگانه‌ای می‌توانند در فرد واحدی تشکیل شوند به طوری که شخصیت‌های مجزا، شیوه‌های درک کردن، تفکر و برقراری ارتباط مخصوص خودشان را با دیگران دارند. بنا بر تعریف، افراد مبتلا به اختلال هویت تجزیه‌ای، حداقل دو هویت مجزا دارند و وقتی در یک هویت هستند، نمی‌دانند که در هویت دیگر نیز به سر می‌برند. نورمن نیز برای رهایی از بار سنگینی که در نتیجه‌ی قتل مادر در درون خود حمل می‌کند؛ دست به ساخت هویتی جعلی



از مادر می‌زند و مادر را در درون خود حفظ می‌کند؛ راهکاری که به عنوان یک مکانیسم دفاعی مانع از فروپاشی خود می‌شود؛ نورمن گاهی برای باور پذیرتر شدن حضور مادر، لحن او را به خود می‌گیرد و لباس های زنانه می‌پوشد به طوریکه وجود دو هویت مجزا در درون نورمن کاملاً مشهود است.

نزاع‌ها و چالش‌های میان دو قطب نورمن و مادرش در نهایت به پیروزی مادر منجر شده و شخصیت مادر بر نورمن غالب می‌شود. نورمن که احساس حسادت خود را به شخصیت مادر فرافکنی کرده است، هویتی سرشار از حسادت نسبت به زنان را برای مادر رقم می‌زند که دستور قتل زنان جوان را به پسرش صادر می‌کند. در صحنه‌ی بحث و جدل میان نورمن و مادرش برای بیرون کردن ماریان از هتل، زمانی که مادر نورمن اذعان می‌کند که «اجازه نمی‌دهم این دختر دست‌های کثیفش را به وسایل من بزنه؛ شاید سرکار رو تون نمیشه که بهش بگید از اینجا بره، بسیار خب خودم میرم و بهش میگم.» شاهد میزان نفرت و حسادت او از زنان جوان و زیبا هستیم. احساسات نورمن از اسیر بودن در این وضعیت در گفت و گویی که با ماریان دارد نمایان است. « فکر می‌کنم ما همه تو تله‌های خودمون گرفتاریم؛ چهار دست

و پا توش گیر افتادیم و تا آخر عمر هم نمی‌توانیم خلاص بشیم. دائماً پنجول می‌کشیم و چنگ می‌اندازیم، اما به هوا و آدم‌های دیگه؛ نه به دیوار تله‌ی خودمان. خیال می‌کنیم موفق میشیم اما یک وجب هم تکان نمی‌خوریم.» نورمن خود را اسیر و فاقد اراده می‌پندارد، درست شبیه تصویری که زیگموند فروید از انسان ارائه می‌دهد. موجودی ترحم انگیز که اسیر تناقض‌های درونی و ناهشیار است.

هیچکاک درست شبیه یک عروسک گردان مخاطبان خود را به این سو و آن سو می‌برد و با سر نخ‌هایی ظریف و جزئی به مخاطبان خود درباره‌ی اختلال نورمن جهت می‌دهد. تا پیش از روبه‌رو شدن با صحنه‌ی قتل نیز شاهد صحنه‌هایی از حضور مادر در درون نورمن هستیم؛ به طوریکه نورمن هنگام شام خوردن و صحبت کردن با ماریان زمانی که راجع به مادر و عقایدش صحبت می‌کند اندکی جلوتر می‌آید و لحن متفاوتی به خود می‌گیرد؛ این در حالی است که هنگام صحبت کردن از جانب خود، نقش پسری مهربان و خیر خواه نسبت به مادرش را به خود می‌گیرد و لحن متفاوتی سرشار از عطوفت و دلسوزی دارد. این هنر هیچکاک است که معمایی را برای مخاطب پدید می‌آورد و به او فرصت کشف ماجرا را می‌دهد. در نهایت



با یافتن جنازه ی مادر در زیر زمین اتاق  
توسط خواهر ماریان همه چیز آشکار  
می شود و از راز قتل ماریان پرده برداشته  
می شود. از آن جایی که هیچکاک علاقه ای  
به باقی ماندن هیچگونه گره ای در ذهن  
مخاطبان ندارد، در سکانس پایانی شاهد  
شرح و توضیحات روان پزشک از اختلال  
نورمن و علت این اتفاقات هستیم.

لینک دانلود فیلم:



# شانزده نفر در یک بدن

مهشید میرزائیان نژاد

دانشجوی کارشناسی مشاوره دانشگاه شهید بهشتی



از کودکی بخاطر کارهایی که هرگز انجام نداده بود، مجازات می‌شد. اطرافیان «سی‌بل» او را به انجام اعمالی متهم می‌کردند که هیچ‌یک از آن‌ها را به یاد نمی‌آورد. دوستانش از او فاصله می‌گرفتند و دلیل این کارشان را رفتار زشتی عنوان می‌کردند که سی‌بل اصلاً از آن آگاه نبود. سی‌بل نمی‌خواست واقعیت را قبول کند؛ اما مشکل او انکار ناپذیر بود: او گاهی وقت‌ها زمان را گم می‌کرد. این اتفاق، معمولاً پس از یک رویداد سخت یا هراس‌آور برای او رخ می‌داد. سی‌بل مضطرب و مستأصل، حافظه‌اش را برای مدتی از دست می‌داد. هنگامی که دوباره به زمان و مکان خود بازمی‌گشت، معمولاً چند روز از آن اتفاق گذشته بود و او از زمان از دست‌رفته، هیچ خاطره‌ای به یاد نمی‌آورد. دیگران به او می‌گفتند که در این چند روز، انگار به شخص دیگری تبدیل شده و رفتارهای عجیب و غریبی را از خود نشان داده‌است.

«فلورا ریتا شرایبر» کتاب «سی‌بل» را در

سال ۱۹۷۳ به رشته‌ی تحریر درآورد؛ کتابی که به سرعت وارد فهرست کتاب‌های مشهور و پرفروش شد و افراد مختلفی آن را به زبان‌های دیگر ترجمه کردند. کتاب، سرگذشت و روند درمان زنی را بیان می‌کرد که شرایبر برای حفظ حریم خصوصی او، نام مستعار «سی‌بل ایزابل دورست» را برایش انتخاب کرده بود. شرایبر تمایل داشت نام و مشخصات بیمار را (که در حقیقت، از دوستان او بود) مخفی نگه دارد؛ هرچند که با گذشت زمان خوانندگان کنجکاو، هویت وی را کشف کردند. نام او «شرلی میسون» بوده و در سالهای ۱۹۲۳ تا ۱۹۹۸ می‌زیسته است. شاید برای خوانندگان این نشریه که تا حدود زیادی با اختلالات روان‌شناختی آشنایی دارند؛ سخت نباشد که مشکل سی‌بل را حدس بزنند: اختلال چند شخصیتی، که پیش‌تر به عنوان multiple personality disorder شناخته می‌شد و بعدها نام Dissociative identity disorder (DID) (disorder) ( را برایش برگزیدند. اختلالی که در DSM-V در خانواده‌ی «اختلالات تجزیه‌ای» طبقه‌بندی می‌شود. فردی که به این اختلال مبتلا شده است، دارای چند (و در مواردی، چندین) شخصیت مجزا می‌باشد. هر یک از این شخصیت‌ها طرز فکر، طرز رفتار، عملکرد، جهان‌بینی و حتی سلیقه‌ی خاص

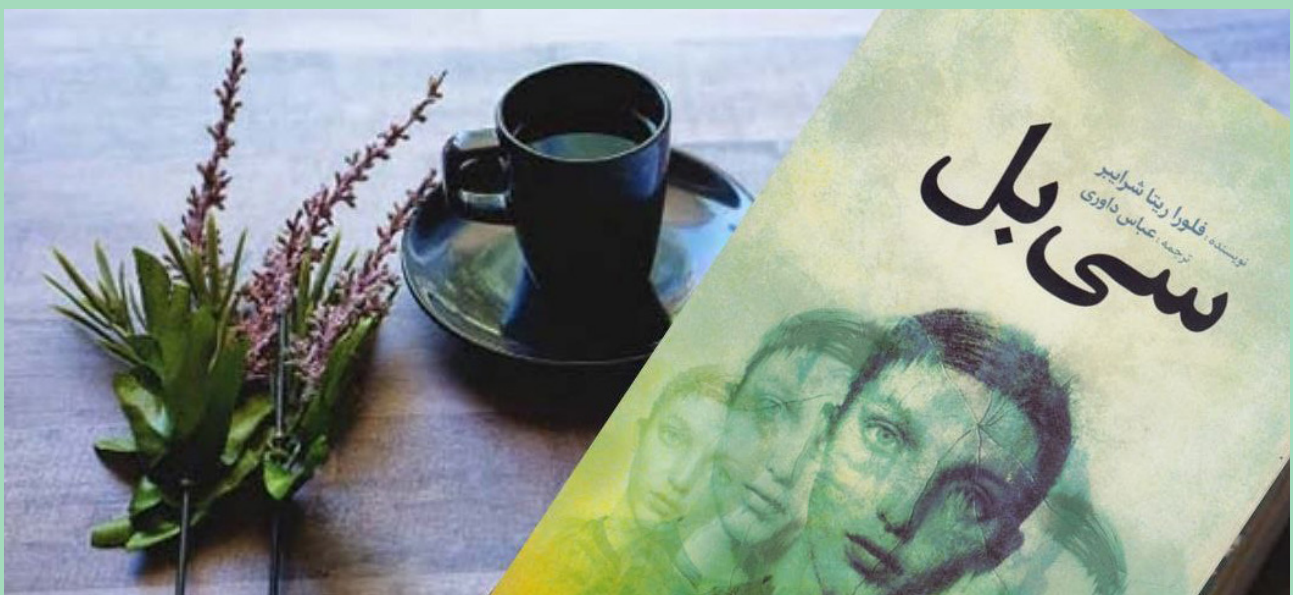


خود را دارند و در زمانی که مهارِ شخص را در دست می‌گیرند؛ رفتارِ فرد را به طور کامل کنترل می‌کنند. با این اوصاف، عجیب نیست که سی‌بل گاهی وقت‌ها لباس‌هایی را در کم‌دش پیدا می‌کند که خودش آن‌ها را خریداری نکرده، و نقاشی‌هایی را می‌بیند که خودش آن‌ها را نکشیده است.

سی‌بل از این که گاهی واقعیت را گم می‌کند، می‌ترسد و خجالت می‌کشد. او همواره تلاش می‌کند تا حواسش را جمع کند و دیگر زمان را گم نکند. کم‌کم در پنهان کردن این مشکل زُبده می‌شود و می‌تواند خرابکاری‌هایی را که شخصیت‌های دیگر در غیابش انجام داده‌اند، رفع و رجوع کند. با این حال، مشکلی پیچیده‌ی او همچنان پابرجاست؛ ضمن این‌که سی‌بل هیچ اطلاعی از وجود شخصیت‌های دیگر ندارد و نمی‌تواند به خاطرات آنها دسترسی پیدا کند.

جالب‌ترین نکته‌ی کتاب اینجاست که با نثری روان و شیوا و برای عامه‌ی مردم نوشته شده است؛ موضوعی که شهرت و محبوبیتِ این کتاب را توجیه می‌کند. اکثر خوانندگانِ کتاب، تحصیلاتِ روان‌شناسی ندارند و چیز زیادی درباره‌ی اختلالات روانی نمی‌دانند. کتاب، به صورتی روان‌گونه نوشته شده و بیش از آن‌که به اتاق درمان بپردازد، خاطرات و احساسات سی‌بل را بررسی می‌کند. با این حال، اثر مذکور می‌تواند برای یک روان‌شناس زبردست و نکته‌سنج، دریایی از نکات مفید و خواندنی را در بر داشته باشد.

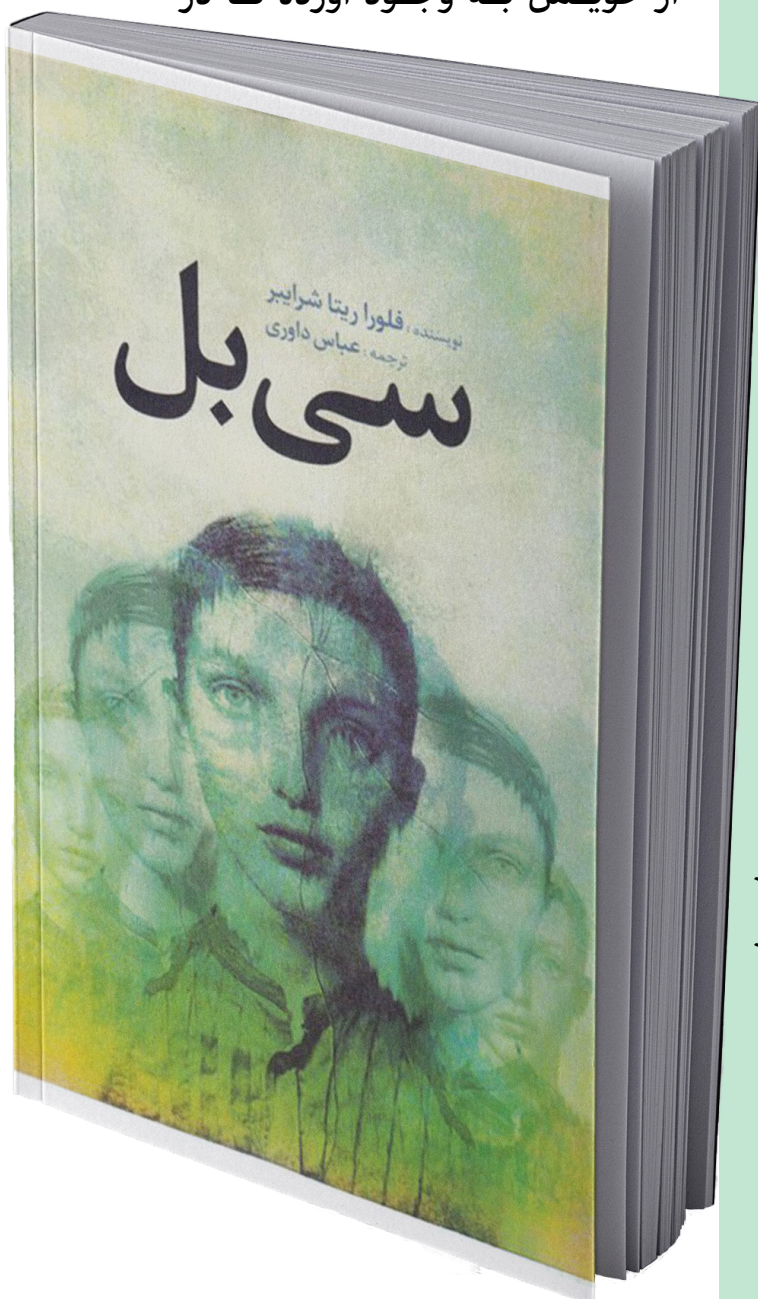
درمانگرِ سی‌بل (دکتر ویلبر) زنی روان‌کاو است و کارش را طبق اصول روان‌کاوی انجام می‌دهد. این کتاب، مانند آینه‌ای، اصول و روش‌های روان‌کاوی را باز می‌تاباند؛ از معالجه‌ی طولانی‌مدت (درمان سی‌بل حدود ۱۴ سال به طور می‌انجامد) گرفته



او آشنا شود؛ اما لزوماً نمی‌تواند از راه و روش درمان این اختلال، سر در بیاورد. بخش عمده‌ی کتاب، به کودکی سی‌بل می‌پردازد و خاطرات کودکی و خردسالی وی را بررسی می‌کند. کمتر کتابی می‌تواند تا این حد تأثیر رویدادهای مخرب و تروماهای کودکی را نشان دهد و نقش پررنگ آنها بر بزرگسالی را نمایان سازد. شخصیت‌های سی‌بل، سپرها و زره‌های او هستند: مخلوقاتی که سی‌بل خردسال برای محافظت از خویش به وجود آورده تا در

تا دخالتِ نسبتاً زیادِ روانکاو در زندگی روزمره، ارتباطات خارج از اتاق درمان، فنِ تفسیر، دقت در ضربه‌های دوران کودکی و... ضمن آن‌که نگاه منفی و محکوم‌کننده‌ی مردم و علی‌الخصوص مسیحیانِ معتقدِ آن دوره را، که روانکاو و درمان‌های روانشناختی را مایه‌ی ننگ می‌دانستند؛ نشان می‌دهد. پدر متعصبِ سی‌بل از دوره‌ی روانکاوِ وی ناراضی بوده و نگران است دخترش از زنی که برای خودش مطب دارد و سیگار می‌کشد؛ تأثیراتِ منفی بگیرد.

سی‌بل شانزده شخصیت دارد و چندتن از آنان جنسیتی متفاوت با سی‌بل دارند. درمان او یکی از موفقیت‌های چشمگیرِ روانکاو در آن دوران بوده و پشتکار و هوشمندیِ درمانگرِ او - دکتر ویلبر - به معجزه می‌ماند. با این حال، همان‌طور که پیش از این تأکید کردیم، این کتاب برای اطلاع‌رسانی به عامه‌ی مردم نگاشته شده است؛ که این یعنی در طول کتاب، آنقدرها هم به روند و نحوه‌ی درمان پرداخته نمی‌شود و عمده‌ی تمرکزِ نگارنده به ویژگی‌ها، رفتار و ماجرای به وجود آمدنِ هریک از شخصیت‌ها اختصاص می‌یابد. پس از پایان کتاب، خواننده می‌تواند احساسات و افکار شخصی را که به این اختلال مبتلا گشته درک کند و با مسائل و مشکلات





مقابل سختی‌های زندگی هولناکش تسلیم نشود. با گذشت زمان، مشکلات بزرگ‌تر می‌شوند و سی‌بل به سپرهای بزرگ‌تر و پیشرفته‌تری احتیاج پیدا می‌کند. شخصیت سی‌بل آرام، منفعل و پذیرنده است؛ اما سایر شخصیت‌هایش سرسخت‌اند و اعتمادبه‌نفس زیادی دارند. همه‌ی آنها سی‌بل را فردی ضعیف و ناتوان می‌دانند و به نوعی نسبت به او ادعای برتری دارند. با این اوصاف، خیلی عجیب نیست که فرآیند ادغام آن‌ها چهارده سال به طول انجامد: هر یک از آنان خودش را برتر از آن می‌داند که بخشی از وجود سی‌بل غمگین و افسرده باشد.

کتاب، نقش والدین را نیز با موشکافی واریسی می‌کند: از والد آزارگر گرفته تا والد غفلت‌کننده‌ای که با بی‌توجهی‌اش اجازه و فرصت این آزار را به همسرش می‌دهد. این کتاب به خوانندگان یادآوری می‌کند که جملاتی چون «والدین خیر و صلاح بچه را می‌خواهند» و «هر مادری بهتر از دیگران می‌داند چه طور باید بچه‌اش را تربیت کند» لزوماً حقیقت ندارند. بسیاری از ضربه‌های هولناکِ کودکی، از سوی خویشاوندان و آشنایان به روح و جسم کودک وارد می‌شوند و زخم‌هایی دائمی را باقی می‌گذارند. همچنین، این کتاب به ما یادآوری می‌کند

که درمان روانشناختی یک خطِ مستقیم نیست و بیش از هر چیز، به یک چرخه شباهت دارد. همان‌طور که در کتاب می‌خوانیم، مسیر درمان سی‌بل صاف و مستقیم نیست. گاهی پس از یک بهبود جزئی، تعارض‌های پنهان تازه‌ای به سطح آگاهی می‌آیند و دختر جوان در مسیر درمانش عقب‌گرد می‌کند. گاهی بدون هیچ دلیلی، همه‌ی آنچه رشته شده پنبه می‌شود. یک درمانگر ماهر و باحوصله، از این رویدادها خشمگین نمی‌شود و تلاش می‌کند تا قدم بعدی‌اش را بهتر و محکم‌تر پایه‌ریزی کند.

در آخر، ذکر این نکته ضرورت دارد که این کتاب، راوی رویدادهای تلخی چون آزار و اذیت روحی و جسمی یک کودک خردسال بوده و قطعاً اثری «تلخ» محسوب می‌شود، هرچند که نگارنده کوشیده تا از این رویدادها به سرعت عبور کند و تصادفاً بر روی خوانندگانش اثر منفی و آزارهنده‌ای نگذارد. با این اوصاف، بهتر است چنین کتابی در سنین بالاتر خوانده شود و در دسترس نوجوانان زیر شانزده-هفده سال قرار نگیرد.

لینک دانلود کتاب:



SCAN ME



نشریه  
ریشه