



فصلنامه علمی-فرهنگی مشاوره

رهنمود

سال اول - شماره دوم - زمستان ۱۴۰۳

موضوع این شماره:

دنایای کودکان

ଆମେ ଜୟାଋଣୀ



فصلنامه علمی-فرهنگی مشاوره رهنمود

انجمن علمی مشاوره دانشگاه اصفهان

سال اول، شماره دوم، زمستان ۱۴۰۳

📍 @rahnamood403



شناسنامه نشریه

صاحب امتیاز:

انجمن علمی مشاوره دانشگاه اصفهان

مدیر مسئول:

تینا نوروزی نژاد (دانشجوی کارشناسی مشاوره)

سر دبیر:

دکتر یونس دوستیان (هیئت علمی گروه مشاوره)

استاد راهنما:

دکتر سیده لیلا میراحمدی (هیئت علمی مشاوره)

هیئت تحریریه:

حدیثه وهابی، پریسا براتی، الیاس صرام، امیر عجمی، حدیث آقایی
مبینا غزالی، علی رحیم حلاج، یوسف پلینتن، یکتا سلیم شهبهانی، سیده زهرا
موسی کاظمی، ملیکا اردستانی، دکتر سیده لیلا میراحمدی، زینب رمضانی
ستایش زمانی، زهرا ملکوتی خواه، لعیا تولایی، سید محمدطاها حسینی مجد
پارسا اکبرزاده، دکتر مریم کاظمی، مریم کیان ارثی، حنین الزهرا شعیب

طراح جلد و صفحه آرا:

سید محمد طاها حسینی مجد (در همکاری با استودیو تیهاش @TiHushStudio)



پیشگفتار

۵

مطالب

۷ ستاره‌ها هم آرزو می‌کنند؟	۷
۹ نقش رسانه‌ها در شکل‌دهی به خودپنداره و ادراک بدن در دوران کودکی	۹
۱۵ اختلالات رایج در کودکان، اهمیت شناسایی و رفع آن‌ها	۱۵
۱۹ تاثیر سبک دلبستگی والدین بر سلامت روانی کودکان	۱۹
۲۵ اختلال یادگیری در کودکان؛ چالش‌ها و راهکارها	۲۵
۳۱ نخستین تجربه تحصیلی کودکان؛ چالش‌ها و مداخلات	۳۱
۳۵ دوست یابی کودکان در مدارس	۳۵
۳۹ مشکلات روانی کودکان در شرایط جنگ لبنان	۳۹
۴۳ شناخت سوگ در کودکان و مواجهه با آن	۴۳
۴۷ نگاهی به کتاب خالی، نوشته اعظم مهدوی	۴۷
۴۹ نحوه پاسخ به سوالات جنسی کودکان با الهام از فیلم اتاق تاریک	۴۹
۵۳ فابینگ و تربیت گوشی‌وار والدین!	۵۳
۵۷ اصول تربیت تک فرزندها	۵۷
۵۹ والدگری پس از طلاق: راهنمای جامع برای پدر و مادرها	۵۹
۶۱ هنردرمانی در کودکان	۶۱
۶۷ تفسیر نقاشی کودکان	۶۷
۷۵ مصاحبه با کودک ۶ ساله و بررسی آرزوهای او	۷۵
۷۹ مصاحبه با دانشجوی دارای نیازهای خاص و صحبت درباره محدودیت‌ها و انتظارات او	۷۹
۸۳ آینده‌نگری مسیر شغلی کودکان؛ چالش‌ها، موانع و راهکارها	۸۳
۸۹ تأثیر عوامل روان‌شناختی بر حرکات اصلاحی کودکان	۸۹

تینا نوروزی نژاد - مدیر مسئول نشریه رهنمود
دانشجوی رشته مشاوره دانشگاه اصفهان



دنیای کودکان

پیشگفتار

درود! امیدوارم از هر جایی که ما را می‌خوانید؛ سرشار از حال خوب باشید و خودتان را حسابی برای ورود به دنیای رنگارنگ و پر نشاط کودکی آماده کرده باشید. برای جمع‌آوری مطالب این شماره نشریه، از تمام دانشجویان علاقه‌مند رشته مشاوره و روانشناسی به بحث کودک بهره برده شده است. تلاش کردیم که برای تمام خوانندگان از جمله دانشجویان کوشا و والدین آگاه، مطالب متنوع و جذاب در خصوص تاثیر خانواده، مدرسه، مسیر شغلی و مراحل رشدی و روانی بر کودکان را فراهم کنیم.

دوران کودکی را می‌توان حساس‌ترین و مهم‌ترین دوره زندگی هر شخص دانست که پایه و اساس رشد فیزیکی، روانی و اجتماعی را ایجاد می‌باشد. مطالعه در خصوص دنیای کودکان و روانشناسی کودک، برای بررسی نقطه عطف رشد، تجربیات اولیه زندگی و شکل‌گیری شخصیت، دارای اهمیت فراوانی می‌باشد.

باید اشاره شود تفکیک سن به مراحل رشد، بسیار چالش برانگیز است. بنابر نظریه روانی - اجتماعی اریک اریکسون؛ رشد شامل چهار مرحله می‌باشد:

۱. نوزادی
۲. نوپایی
۳. کودکی اولیه
۴. کودکی میانی

در این شماره، تاکید بیشتر بر مرحله سوم و چهارم یعنی بازه سنی (۳ تا ۱۲ سال) می‌باشد. دوره‌ای که کودکان سوال‌هایی از قبیل: انجام دادن، حرکت و عمل کردن من اشکالی ندارد؟، می‌توانم در دنیای افراد و اشیا موفق باشم؟ و... می‌پرسند.

امید است با کمک رهنمودهای علمی ارائه شده، سبب شویم نگاهی عمیق‌تر و لطیف‌تر به این فرشته‌های اطرافمان داشته باشیم...



حدیثه وهابی
دانشجوی رشته مشاوره دانشگاه پیام نور



ستاره‌ها هم آرزو می‌کنند؟

اسم من مهرساست. مامانم یه وقتایی منو مهرسای قشنگم صدا می‌کنه؛ یه وقتایی هم که شیطونی می‌کنم می‌گه مهرسایا!!! من ۹ سالمه و قدّم تقریباً تا شونه‌های مامانم می‌رسه. خب، اگه نوک پاهام وایسم یکم بیشتر!

دنیا من، یه جعبه مداد رنگی گنده‌ست. آبی برای آسمون، سبز برای درختا، زرد برای خورشید، قرمز برای گل‌های رز توی باغچه‌مان. ولی بعضی رنگا رو هنوز نمی‌شناسم. مثلاً رنگ دلتنگی چه رنگیه؟ رنگ حسودی چه رنگیه؟ رنگ ترس؟...

من یه عالمه سوال دارم که هیچ‌کس جواب درست و حسابی بهشون نمی‌ده. چرا آسمون آبی‌ه؟ ستاره‌ها از چی درست شدن؟ آیا حیوونا هم خواب می‌بینند؟ اول مرغ بوده یا تخم‌مرغ؟ و... مامانم می‌گه بزرگ که بشی؛ همه اینا رو می‌فهمی. ولی من دلم می‌خواد الان بدونم! آخه مگه می‌شه اینقدر صبر کرد؟ مگه می‌شه اینقدر سوال توی مغز آدم بمونه و جواب نداشته باشه؟

بعضی وقتا با خودم فکر می‌کنم اگه من یه پری بودم؛ چیکار می‌کردم؟ خب، اول از همه یه عصای جادویی درست می‌کردم که هر کی آرزو کنه، برآورده بشه و خوشحال بشه. بعد یه عالمه شکلات و پفک و لواشک برای همه بچه‌های دنیا می‌فرستادم و بعد یه کاری می‌کردم که دیگه هیچ جنگی توی دنیا نباشه. ولی بعدش با خودم فکر می‌کنم اگه همه چی خیلی خوب و قشنگ باشه؛ دیگه چجوری قدر خوشحالی رو بدونیم؟

خواهرم ستاره، خیلی باهوشه. اون همیشه نمره ۲۰ می‌گیرد و همه معلم‌ها ازش تعریف می‌کنن. منم دلم می‌خواد مثل اون باهوش باشم؛ ولی من بیشتر دوست دارم نقاشی بکشم و داستان بخونم! یه روز ستاره بهم گفت: مهرسا، تو خیلی خیال‌بافی. باید یکم واقع‌بین باشی. من نمی‌دونستم واقع‌بین بودن یعنی چی. از مامانم پرسیدم و اون گفت: واقع‌بین بودن یعنی به چیزایی که وجود دارن توجه کنی، نه به چیزایی که توی تصورت هستن.

ولی من نمی‌تونستم بفهمم. آخه مگه می‌شه به رویاها و آرزوها توجه نکرد؟ مگه می‌شه به پری‌ها و فرشته‌ها اعتقاد داشت؟ مگه می‌شه به این فکر نکرد

ستاره‌ها، یه قلب رنگی بشم و به دنیا نور بتابونم. منم دلم می‌خواد یه روزی همه دنیا رو رنگی کنم. اونوقته که همه چی قشنگتر می‌شه. اونوقته که همه چی بهتر می‌شه.

شاید من هنوز خیلی کوچیکم و خیلی چیزها رو نمی‌فهمم؛ ولی یه چیزی رو خوب می‌دونم. من می‌دونم که باید همیشه به رویاهام وفادار بمونم. من می‌دونم که باید گوش کنم. من می‌دونم که باید همیشه رنگ‌ها رو دوست داشته باشم. چون من مهرسام. یه دختر ۹ ساله که می‌خواد دنیا رو رنگی کنه! و این، بزرگترین آرزوی منه...

یه قلبی که توش پر از عشق و امید باشه. یه قلبی که به همه دنیا عشق بورزه...

وقتی نقاشیمو کشیدم؛ همه بچه‌ها تعجب کردن. اونا فکر می‌کردن من باید یه چیز دیگه می‌کشیدم؛ ولی من بهشون گفتم که این نقاشی واقعیت منو نشون می‌ده و من واقعاً دلم می‌خواد قلبم همیشه پر از رنگ و نور باشه.

شب که شد، رفتم توی تختم و به آسمون نگاه کردم. ستاره‌ها خیلی قشنگ بودن. با خودم فکر کردم شاید هر کدوم از این ستاره‌ها، یه آرزوی برآورده شده باشن؛ شاید هر کدوم از این ستاره‌ها، یه قلب رنگی باشن که دارن به دنیا نور می‌تابونن. منم دلم می‌خواد یه روزی مثل این

که یه روزی می‌شه پرواز کرد و رفت بالای ابرها؟

من عاشق کتاب خواندنم. وقتی یه کتاب جدید می‌خونم؛ انگار وارد یه دنیای دیگه می‌شوم. دنیایی که توش همه چی ممکنه. دنیایی که توش می‌تونم هر کی دلم بخواد باشم. یه پرنسس، یه پری، یه فضانورد...

یه روز توی کتابخونه، یه کتاب دیدم که عکس یه دختر نقاش روش بود. اسم کتاب فریدا کالو بود. من تا حالا اسمشو نشنیده بودم. کتابو برداشتم و شروع کردم به خواندن. فریدا کالو یه نقاش مکزیکی بود که خیلی درد کشیده بود. اون توی یه تصادف خیلی بد آسیب دیده بود و مجبور بود بیشتر عمرشو روی تخت بگذرونه. ولی با این حال، اون دست از نقاشی نکشید و بهترین نقاشی‌های دنیا رو کشید.

وقتی داستان زندگی فریدا کالو رو خوندم، خیلی تحت تاثیر قرار گرفتم. فهمیدم که می‌شه با وجود همه مشکلات، باز هم خوشحال بود و زندگی کرد. فهمیدم که می‌شه با وجود همه دردها، باز هم زیبایی رو دید و نقاشی کرد.

از اون روز به بعد، فریدا کالو شد الگوی من. منم تصمیم گرفتم مثل اون، با وجود همه مشکلاتی که دارم؛ دست از رویاهام نکشم و همیشه به جلو حرکت کنم. توی مدرسه، معلمون یه روز از من خواست که یه نقاشی بکشیم درباره آینده. من خیلی فکر کردم که چی بکشم؛ یه خونه بزرگ؟ یه ماشین گرون؟ یه لباس قشنگ؟ ولی بعدش یه دفعه یه چیزی یادام آمد؛ من می‌خوام یه نقاشی بکشم درباره قلبم؛ می‌خوام یه قلب بزرگ بکشم که توش پر از رنگ و نور باشه؛



امیر عجمی بختیاروند
دانشجوی رشته مشاوره دانشگاه اصفهان



آینه‌های دیجیتال

نقش رسانه‌ها در شکل‌دهی به خودپنداره و ادراک بدن در دوران
کودکی

در دنیایی که کودکان بیش از هر زمان دیگری در معرض انواع رسانه‌ها قرار دارند؛ آینه‌ای که آن‌ها تصویر خود را در آن می‌بینند، دیگر فقط آینه‌ی اتاقشان نیست؛ بلکه صفحه‌ی نمایشگرهاست. از شخصیت‌های انیمیشنی با اندام‌های اغراق‌شده گرفته تا اینفلوئنسرهای کودک در شبکه‌های اجتماعی.

تصویری که رسانه‌ها از بدن ایده‌آل ارائه می‌دهند؛ به طور مستقیم بر خودپنداره و احساس ارزشمندی کودکان تأثیر می‌گذارد. تصویر بدن به درک فرد از ظاهر فیزیکی خود گفته می‌شود؛ در حالی که خودپنداره به ادراک کلی فرد از خویشتن بازمی‌گردد. دوران کودکی، زمانی حساس برای شکل‌گیری این مفاهیم است و رسانه‌ها می‌توانند نقش یک معلم خاموش اما پر قدرت را ایفا کنند. بسیاری از کودکان تحت تأثیر استانداردهای غیرواقعی رسانه‌ای، نارضایتی از بدن خود را تجربه می‌کنند که این امر می‌تواند بر عزت‌نفس و سلامت روان آن‌ها اثر بگذارد.



نگرانی‌های بدنی منجر شوند؛ بلکه می‌توانند نقش مهمی در شکل‌گیری هویت و خودپنداره کودکان ایفا کنند (حسینی پشت مساری، ۱۴۰۳). این تأثیرات می‌توانند در زمینه‌های مختلف زندگی کودکان، از جمله ارتباطات اجتماعی، عزت نفس، و رفتارهای تغذیه‌ای تأثیرگذار باشند. به‌ویژه، در کودکان و نوجوانان، قرارگیری در معرض تصاویر بدن در رسانه‌ها می‌تواند سبب ایجاد نگرانی‌های شدیدی در مورد تناسب اندام و ظاهر شخصی شود، که این امر ممکن است در نهایت منجر به اختلالات روانی یا تغذیه‌ای گردد (گریب و همکاران، ۲۰۰۸). در این زمینه، تحقیقات جدید تأکید دارند که رسانه‌های دیجیتال و تصویری به شکل فزاینده‌ای بر نحوه درک کودکان از بدن خود و دیگران تأثیر می‌گذارند، به طوری که تغییرات قابل‌توجهی در نگرش‌های آنان نسبت به خود به‌وجود می‌آید.

تأثیر رسانه‌ها بر تصویر بدن و خودپنداره کودکان

رسانه‌ها، از جمله برنامه‌های تلویزیونی، تبلیغات، شبکه‌های اجتماعی و بازی‌های ویدیویی، نقش مهمی در شکل‌گیری تصویر بدن و خودپنداره کودکان ایفا می‌کنند. برنامه‌های تلویزیونی و تبلیغات معمولاً استانداردهای غیرواقعی از زیبایی و تناسب اندام را معرفی می‌کنند که می‌تواند تأثیرات منفی بر ادراک کودکان از بدن خود داشته باشد (فاردلی و همکاران، ۲۰۱۵). این برنامه‌ها غالباً تصاویری از شخصیت‌های ایده‌آل با ویژگی‌های بدنی خاص مانند

نظریه مقایسه اجتماعی (Social Comparison Theory)

نظریه مقایسه اجتماعی که توسط لئون فستینگر در سال ۱۹۵۴ مطرح شد؛ بیان می‌کند که افراد به‌طور طبیعی تمایل دارند خود را با دیگران مقایسه کنند تا ارزیابی دقیقی از ویژگی‌ها و توانایی‌های خود داشته باشند. این مقایسه‌ها می‌توانند به‌صورت مقایسه اجتماعی عمودی (مقایسه با کسانی که بالاتر از فرد هستند) یا مقایسه اجتماعی افقی (مقایسه با هم‌سن و سال‌ها) انجام شوند (فستینگر، ۱۹۵۴). وقتی یک کودک خود را با تصاویر به‌ظاهر ایده‌آل افراد رسانه‌ای مقایسه می‌کند؛ ممکن است احساس کند که ویژگی‌های ظاهری او به‌اندازه کافی مطابق با استانداردهای فرهنگی یا رسانه‌ای نیست. این مقایسه اجتماعی می‌تواند موجب بروز احساسات منفی از جمله نارضایتی از بدن، اضطراب، افسردگی و کاهش عزت‌نفس در کودکان شود.

در سال‌های اخیر، مطالعات متعددی به بررسی تأثیر رسانه‌ها بر تصویر بدن کودکان پرداخته‌اند. این تحقیقات نشان داده‌اند که رسانه‌ها می‌توانند تأثیرات عمیقی بر تصویر بدن و خودپنداره کودکان بگذارند. به‌ویژه، رسانه‌های اجتماعی، از جمله پلتفرم‌هایی مانند اینستاگرام و فیس‌بوک، می‌توانند منجر به مقایسه‌های اجتماعی و نگرانی‌های بدنی در میان کودکان و نوجوانان شوند (فاردلی و همکاران، ۲۰۱۵).

تحقیقات نشان داده‌اند که رسانه‌ها می‌توانند نه تنها به تقویت

با توجه به حضور گسترده رسانه‌ها در زندگی روزمره، درک تأثیر آن‌ها بر ذهن و نگرش کودکان امری ضروری است. این مقاله به بررسی چگونگی اثرگذاری رسانه‌ها بر تصویر بدن و خودپنداره کودکان پرداخته و نقش والدین، مربیان و سیاست‌گذاران در مدیریت این تأثیرات را مورد توجه قرار می‌دهد.

برای درک عمیق‌تر تأثیر رسانه‌ها بر تصویر بدن و خودپنداره کودکان، ضروری است به مبانی نظری و پیشینه پژوهش‌های مرتبط بپردازیم.

نظریه یادگیری اجتماعی (Social Learning Theory)

بندورا در نظریه یادگیری اجتماعی بیان می‌کند که افراد، به‌ویژه کودکان، از طریق مشاهده رفتارهای دیگران، چه به‌طور مستقیم و چه غیرمستقیم (مانند رسانه‌ها)، یاد می‌گیرند. در این فرایند، فرد از طریق مشاهده مدل‌های خاص (که می‌توانند در فیلم‌ها، برنامه‌های تلویزیونی یا تبلیغات رسانه‌ای وجود داشته باشند) رفتارهای خود را شکل می‌دهد و این رفتارها را در زندگی روزمره خود تکرار می‌کند (بندورا، ۱۹۷۷). این نظریه نشان می‌دهد که کودکان ممکن است از شخصیت‌های رسانه‌ای و استانداردهای زیبایی موجود در آن‌ها الگوبرداری کنند. به‌عنوان مثال، مشاهده افراد با بدن‌های لاغر و عضلانی در برنامه‌های تلویزیونی یا فیلم‌ها می‌تواند برای کودک پیام‌هایی درباره معیارهای زیبایی و اهمیت ظاهر منتقل کند.

برخی از بازی‌ها ممکن است بر اساس استانداردهای زیبایی و توانمندی‌های جسمانی ساخته شده باشند که به طور غیرمستقیم تصویر بدن کودکان را تحت تأثیر قرار می‌دهند. این بازی‌ها گاهی اوقات شخصیت‌هایی را به نمایش می‌گذارند که ویژگی‌های جسمانی خاصی دارند که برای کودکان جذاب است و این امر می‌تواند باعث ایجاد ایده‌آل‌های بدنی در آنها شود.

رسانه‌ها می‌توانند هم اثرات مثبت و هم منفی بر ادراک بدن کودکان بگذارند. از جنبه تأثیرات مثبت، این است که رسانه‌ها می‌توانند الگوهایی از پذیرش بدن و تنوع زیبایی را ارائه دهند که باعث افزایش عزت نفس و پذیرش بدن در کودکان می‌شود. برخی از برنامه‌ها و کمپین‌ها می‌توانند به کودکان آموزش دهند که زیبایی در اشکال و اندازه‌های مختلف بدن وجود دارد و به آنها کمک کنند تا از مقایسه‌های منفی با دیگران اجتناب کنند.

راهکارها و پیشنهادات

*** نقش والدین در آموزش سواد رسانه‌ای:** والدین به عنوان اولین و تأثیرگذارترین عامل در شکل‌دهی دیدگاه‌های کودکان، نقش بسیار مهمی در آموزش سواد رسانه‌ای دارند. سواد رسانه‌ای به معنای توانایی درک، تحلیل و مدیریت محتوای رسانه‌ای است که کودکان با آنها مواجه می‌شوند. والدین باید



لاغری شدید یا عضلات برجسته را به نمایش می‌گذارند که باعث مقایسه‌های اجتماعی و افزایش نگرانی‌های بدنی در کودکان می‌شود.

تبلیغات نیز با تکیه بر مفاهیمی همچون زیبایی و کمال، کودکان را به پذیرش استانداردهای بدنی غیرواقعی سوق می‌دهند. به‌ویژه، تبلیغات محصولات زیبایی و لوازم آرایشی اغلب بر روی تغییرات ظاهری بدن تمرکز دارند که این خود می‌تواند در درک کودکان از بدن خود و دیگران تأثیرگذار باشد.

شبکه‌های اجتماعی، به‌ویژه اینستاگرام و تیک‌تاک، در دنیای امروز نقش گسترده‌تری در شکل‌دهی تصویر بدن کودکان دارند. بر اساس تحقیقاتی که در سال‌های اخیر انجام شده، استفاده از شبکه‌های اجتماعی باعث افزایش مقایسه‌های اجتماعی در میان کودکان و نوجوانان می‌شود و این مقایسه‌ها می‌تواند منجر به مشکلات روانی مانند اضطراب، افسردگی و اختلالات خوردن گردد (حسینی پشت مساری، ۱۴۰۳). در این پلتفرم‌ها، کودکان و نوجوانان تصاویر خود و دیگران را مشاهده می‌کنند که غالباً تحت تأثیر فیلترهای زیبایی و ویرایش‌های دیجیتال قرار دارند. این تصاویر می‌توانند تأثیرات زیادی بر خودپنداره و نگرش آنها نسبت به بدن خودشان داشته باشند.

بازی‌های ویدیویی نیز به عنوان یکی از ابزارهای رسانه‌ای مهم در زندگی کودکان شناخته می‌شوند.

با فشارهای اجتماعی را یاد بگیرند. برنامه‌های مشاوره‌ای و کارگاه‌های آموزشی می‌توانند در خصوص شناخت و مقابله با استانداردهای غیرواقعی زیبایی به کودکان آموزش دهند و آن‌ها را ترغیب کنند تا به تنوع بدن و ظاهر دیگران احترام بگذارند. علاوه بر این، مدارس می‌توانند برنامه‌های آموزشی برای والدین نیز برگزار کنند تا والدین در ایجاد یک محیط مثبت و حمایتی در خانه برای کودکان خود در مواجهه با رسانه‌ها نقش بیشتری ایفا کنند. در مدارس، ایجاد فضایی که در آن کودکان بتوانند آزادانه در مورد چالش‌های مربوط به تصویر بدن خود صحبت کنند، می‌تواند به ایجاد عزت نفس سالم و تصویر مثبت از بدن کمک کند. همچنین، برنامه‌هایی که بر روی تقویت

بدن و ارزش‌های واقعی از زیبایی را ترویج می‌دهند، از تأثیرات منفی رسانه‌ها بکاهند. به عنوان مثال، برنامه‌هایی که نشان‌دهنده کودکان با ویژگی‌های مختلف جسمانی، نژادی و اجتماعی هستند، می‌توانند به کودکان کمک کنند تا تنوع را بپذیرند و تصویر مثبت‌تری از بدن خود و دیگران داشته باشند.

* نقش مدارس و مشاوران در بهبود خودپنداره کودکان:

مدارس به عنوان محیطی آموزشی و اجتماعی، نقش کلیدی در ارتقای خودپنداره و تصویر بدن کودکان ایفا می‌کنند. مشاوران مدرسه می‌توانند در این راستا با آموزش به کودکان و نوجوانان در مورد تأثیرات رسانه‌ها بر تصویر بدن، به آن‌ها کمک کنند تا مهارت‌های مقابله

کودکان را با پیام‌ها و محتوای رسانه‌ای آشنا کنند و به آن‌ها یاد دهند که چگونه محتوای رسانه‌ای را نقد کنند و خود را از استانداردهای غیرواقعی که رسانه‌ها ترویج می‌کنند، دور نگه دارند. به‌طور خاص، والدین می‌توانند با فراهم آوردن مکالمات آزاد و صادقانه در مورد تصاویری که در رسانه‌ها مشاهده می‌شود، به کودکان کمک کنند تا تفاوت میان واقعیت و آنچه که در رسانه‌ها نشان داده می‌شود را تشخیص دهند. این امر به ویژه در دوران نوجوانی، زمانی که خودپنداره و تصویر بدن در حال شکل‌گیری است، از اهمیت بالایی برخوردار است. والدین نیز می‌توانند با تشویق به مصرف رسانه‌های مثبت و آموزنده، همچون برنامه‌های تلویزیونی که تصویرهای متنوع



ویژگی‌های غیرجسمانی کودک مانند هوش، استعدادها، فردی، مهارت‌های اجتماعی و عاطفی تمرکز دارند، می‌توانند نقش مؤثری در بهبود خودپنداره آن‌ها داشته باشند.

* ترویج آگاهی‌های اجتماعی

و فرهنگی: در راستای مقابله با تأثیرات منفی رسانه‌ها بر تصویر بدن و خودپنداره کودکان، ترویج آگاهی اجتماعی و فرهنگی می‌تواند نقشی حیاتی ایفا کند. این آگاهی باید به‌گونه‌ای گسترده‌تر و در سطح اجتماعی جریان یابد تا به تغییر نگرش‌ها و باورها در مورد زیبایی و تصویر بدن کمک کند. اولین گام در این مسیر، آموزش به عموم مردم است. این آموزش‌ها باید شامل اطلاعاتی باشد که نشان دهد استانداردهای زیبایی که رسانه‌ها ترویج می‌دهند، نه تنها غیرواقعی‌اند؛ بلکه می‌توانند آسیب‌های جدی به سلامت روانی کودکان وارد کنند. رسانه‌ها باید به عنوان ابزارهایی برای اصلاح نگرش‌های اجتماعی شناخته شوند و در این راستا از محتوای آموزشی برای آگاهی بخشی به مخاطبان استفاده کنند. در این راستا آموزش و پرورش باید فراتر از محیط‌های آموزشی و به سطح جامعه گسترش یابد. این امر می‌تواند از طریق کمپین‌های عمومی، همکاری با سازمان‌های اجتماعی و حمایتی، و ایجاد فضایی برای گفت‌وگو در سطح عمومی صورت گیرد.

رسانه‌ها و هنرمندان باید از فضاهایی برای ترویج تنوع بدن و پذیرش ویژگی‌های مختلف استفاده کنند و تصاویر غیرواقعی و فیلترشده را به چالش بکشند. فرهنگ‌سازی در مورد پذیرش بدن‌ها در تمامی اشکال و اندازه‌ها، به خصوص در سنین حساس کودکی و نوجوانی، می‌تواند به بهبود تصویر بدن کودکان کمک کند و از آسیب‌های بلندمدت جلوگیری کند.

* سیاست‌گذاری رسانه‌ای برای کاهش آسیب‌ها:

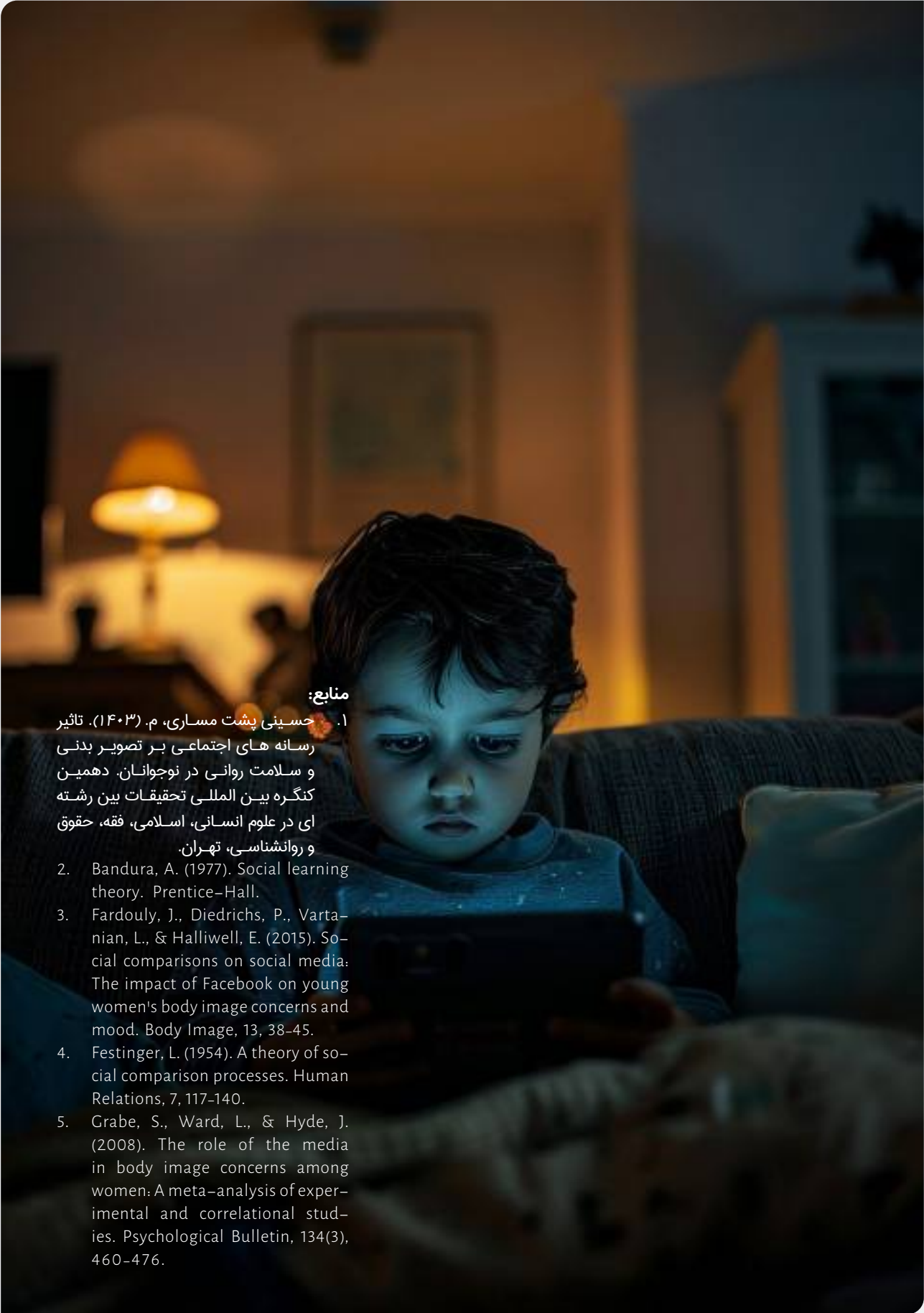
پیش از آنکه تغییرات واقعی در جامعه رخ دهد؛ لازم است که سیاست‌گذاران نقش خود را در ایجاد قوانین و سیاست‌های مؤثر در عرصه رسانه ایفا کنند. سیاست‌گذاری رسانه‌ای باید به‌گونه‌ای باشد که محتوای رسانه‌ها به ویژه تبلیغات و برنامه‌های تلویزیونی را به سمت تولید محتواهایی که استانداردهای زیبایی غیرواقعی را ترویج نمی‌دهند، هدایت کند. برای مثال، تبلیغات محصولات زیبایی که به‌طور گسترده در رسانه‌ها منتشر می‌شوند باید تحت نظارت‌های دقیق‌تری قرار گیرند تا از تقویت ایده‌آل‌های بدنی آسیب‌رسان جلوگیری شود. همچنین، رسانه‌ها باید از نشان دادن تصاویر به‌طور عمدی ویرایش‌شده و فیلتر شده از بدن افراد اجتناب کنند تا کودکان و نوجوانان با تصاویری که به واقعیت نزدیک‌تر است، مواجه شوند.

در نهایت، تنظیم قوانین برای ترویج مسئولیت اجتماعی رسانه‌ها در قبال تأثیرات آن‌ها بر سلامت روانی کودکان نیز از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

نتیجه‌گیری

شواهد نشان می‌دهند که رسانه‌ها به‌ویژه از طریق ارائه استانداردهای زیبایی غیرواقعی، می‌توانند تأثیرات منفی عمیقی بر خودپنداره و تصویر بدن کودکان بگذارند. کودکان، به دلیل سن کم و عدم توانایی در تحلیل نقادانه محتوای رسانه‌ای، در معرض آسیب‌های روانی جدی مانند اضطراب، افسردگی و مشکلات مربوط به پذیرش بدن قرار دارند. بنابراین ضروری است که مصرف رسانه‌ای در سنین کودکی مدیریت شود و والدین، مربیان و سیاست‌گذاران نقش اساسی در هدایت مصرف رسانه‌ای و ایجاد فضاهای آموزشی برای تقویت خودپنداره مثبت کودکان ایفا کنند.

در این راستا، ارتقای سواد رسانه‌ای و آموزش‌های صحیح در مورد تصاویر بدن سالم و تنوع در رسانه‌ها می‌تواند به بهبود وضعیت خودپنداره و کاهش آسیب‌های روانی ناشی از رسانه‌ها کمک کند. به‌ویژه توجه به تأثیرات طولانی‌مدت رسانه‌ها بر سلامت روان کودکان، موجب می‌شود که از همین حالا اقدامات پیشگیرانه و اصلاحی در دستور کار قرار گیرد.



منابع:

۱. حسینی پشت مساری، م. (۱۴۰۳). تاثیر رسانه های اجتماعی بر تصویر بدنی و سلامت روانی در نوجوانان. دهمین کنگره بین المللی تحقیقات بین رشته ای در علوم انسانی، اسلامی، فقه، حقوق و روانشناسی، تهران.
2. Bandura, A. (1977). Social learning theory. Prentice-Hall.
3. Fardouly, J., Diedrichs, P., Vartanian, L., & Halliwell, E. (2015). Social comparisons on social media: The impact of Facebook on young women's body image concerns and mood. *Body Image*, 13, 38-45.
4. Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7, 117-140.
5. Grabe, S., Ward, L., & Hyde, J. (2008). The role of the media in body image concerns among women: A meta-analysis of experimental and correlational studies. *Psychological Bulletin*, 134(3), 460-476.

ستایش زمانی

دانشجوی مشاوره دانشگاه آزاد واحد خوراسگان



استخوان لای زخم

اختلالات رایج در کودکان، اهمیت شناسایی و رفع آن‌ها

اختلالات روان در میان کودکان، به عنوان تغییراتی جدی در شیوهی معمول یادگیری، رفتار یا مدیریت عواطف که باعث پریشانی کودک و مشکلات روزانه می‌شود؛ توصیف شده‌است. اختلالات روانی فقط بزرگسالان را درگیر نمی‌کند؛ بلکه بسیاری از کودکان را نیز تحت‌تأثیر قرار می‌دهد. برخی از این اختلالات مثل اضطراب، بیش‌فعالی، افسردگی و... در کودکان بسیار رایج است و می‌تواند عملکرد آن‌ها را در زندگی روزمره به‌شدت مختل کند.

گاهی شناسایی و تشخیص اختلالات روانی در کودکان برای متخصصین سلامت روان دشوار است؛ زیرا کودکان در طول رشد و تکامل طبیعی خود، تغییرات فیزیکی، ذهنی و عاطفی زیادی را تجربه می‌کنند؛ در نتیجه هنگام تشخیص اختلال همه این موارد را باید در نظر گرفت.

کودکی دوران مهمی در زندگی است. همه به این مسئله آگاه هستیم که دوران کودکی می‌تواند اثرات روانی مهمی روی دوران بزرگسالی بگذارد. این تأثیرگذاری روانی زمانی بیشتر خود را نشان می‌دهد که با مشکلات روانی کودکی روبرو هستیم. منظور از مشکلات روانی کودکی، هر مشکل روانشناختی است که در سطح فکر، احساسات یا رفتار خود را نشان می‌دهد؛ و باعث ایجاد مشکلات فردی، اجتماعی، تحصیلی، روانشناختی و خانوادگی در کودک می‌شود.

مشکلات روانی دوران کودکی یکی از مهم‌ترین مشکلات کودکان است که والدین باید به آن‌ها توجه داشته باشند. از آن جایی که مشکلات روانی کودکان از همان اوایل زندگی خود را نشان می‌دهند؛ عدم تشخیص زود هنگام با امکان مشکلات جدی تحصیلی، اجتماعی و روانشناختی برای کودک همراه است. آگاهی والدین، معلمان، مربیان و اطرافیان کودک از مشکلات روانی کودکی می‌تواند باعث اقدام مناسب برای درمان شود. این باعث کاهش اثرگذاری منفی مشکلات روانی دوران کودکی بر زندگی کودک می‌شود.

اختلال بیش فعالی (ADHD)

بیش فعالی یا اختلال نقص توجه که به عنوان اختلال کمبود توجه شناخته می‌شود؛ یک اختلال عصبی رفتاری است که با علائم اصلی بی توجهی، حواس پرتی، بیش فعالی و تکانشگری مشخص می‌شود. تصور می‌شود که بیش‌فعالی، شایع‌ترین اختلال سلامت روان دوران کودکی است که شیوع آن در کودکان بین ۵ تا ۱۱ درصد تخمین زده می‌شود. تصور می‌شود این اختلال در بزرگسالی کمتر شایع است و تقریباً در ۲ تا ۵ درصد بزرگسالان تشخیص داده می‌شود.

ADHD چگونه به نظر می‌رسد؟

در برخی از کودکان و بزرگسالان مبتلا به بیش فعالی، تمرکز بر روی وظایف در مدرسه یا محل کار دشوار است و ممکن است اغلب رویاپردازی کنند. کودکان دارای این اختلال ممکن است دچار اختلال، سرکشی یا

دارای چالش‌های رفتاری هستند که مدیریت آن‌ها برای بزرگسالان دشوار است.

شایع‌ترین علائم کودکان بیش فعال عبارتند از:

- « ناتوانی در توجه کافی
- « عدم تمرکز درست
- « پرحرفی
- « مشکل در یکجا نشستن برای مدت مشخص
- « عدم توانایی آهسته بازی کردن
- « تحرک و فعالیت بیش از حد

بیش فعالی در کودکان از چه سنی شروع می‌شود؟

این اختلال در کودکان معمولاً قبل از سن ۱۲ سالگی (اغلب با ورود آن‌ها به مدرسه) مشاهده می‌شود. با این حال برخی تحقیقات نشان

می‌دهد احتمال بروز علائم بیش فعالی در کودکان ۳ ساله وجود دارد.

چه چیزی موجب بیش فعالی می‌شود؟

مانند بسیاری دیگر از اختلالات سلامت روان، علل این اختلال همچنان در دست بررسی است. ژن‌ها، تأثیرات محیطی از جمله قرار گرفتن در معرض سموم در رحم و تجربیات آسیب‌زای اولیه و... نقشی کلیدی ایفا می‌کنند. از آنجایی که بیش فعالی یک اختلال رفتاریست؛ انتظارات از رفتار مناسب، به ویژه در کودکان، احتمالاً در برخی موارد بر تشخیص‌ها تأثیر می‌گذارد.

آیا بیش فعالی یک ناتوانی است؟

اگرچه بیش فعالی می‌تواند و اغلب باعث ایجاد چالش‌های تحصیلی می‌شود؛ به عنوان یک ناتوانی یادگیری خاص (مانند نارساخواری یا نارسا

مشکل

در کنار

آمدن

با والدین،

همسالان یا معلمان

شوند. کودکانی که

به ویژه با بیش فعالی

و تکانشگری دست و

پنجه نرم می‌کنند؛ اغلب

(نویسی)

در نظر گرفته

نمی‌شود. با این

حال، بسیاری از

کودکان مبتلا به بیش

فعالیت طبق برخی

برآوردها بین ۳۰ تا ۵۰



درصد دارای یک ناتوانی یادگیری همراه هستند. این شرایط همچنین می‌تواند علائم خارجی مشابهی را به خصوص در کودکان نشان دهد.

اختلال اضطراب جدایی

اختلال اضطراب جدایی شایع ترین اختلال اضطرابی دوران کودکی است. ترس یا اضطراب مفرط و نامتناسب با مرحله رشدی که به علت جدا شدن از کسانی که به آن‌ها دلبستگی دارد؛ بروز می‌کند. در این کودکان ترس، اضطراب یا اجتناب به طور مداوم وجود دارد؛ به طوری که در کودکان و نوجوانان به مدت حداقل چهار هفته و در بزرگسالان به مدت شش ماه یا بیشتر ادامه می‌یابد.

این اختلال گاهی عملکرد تحصیلی، شغلی و سایر زمینه‌های مهم زندگی فرد را با نابسامانی شدید رو به رو می‌کند و والدین کودکان مبتلا به این اختلال معمولاً در سه نوع دام می‌افتند که ناخواسته این اضطراب را در کودکان حفظ یا حتی تشدید می‌کند. این دام‌ها عبارتند از: محافظت افراطی، اطمینان افراطی، تعاملات اجتنابی والد و کودک.

اضطراب جدایی معمولاً در حدود ۲ سالگی به پایان می‌رسد؛ زمانی که کودک نوپا درک می‌کند که ممکن است والدین از دامنه‌ی دیدش خارج باشند؛ اما بعداً باز خواهند گشت. با این حال ویژگی کلیدی اختلال اضطراب جدایی زمانی است که اضطراب فراتر از

آنچه متناسب با رشد فرد است، باشد.

کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی ممکن است بیش از حد به والدین خود بچسبند؛ از خوابیدن بدون نزدیک بودن به شخصیت اصلی دلبستگی (که اغلب مادر است)

امتناع کنند؛ تمایلی به حضور در اردو یا خوابیدن در خانه دوستان خود نداشته باشند یا زمانی که به اتاق دیگری می‌روند؛ از شخصی بخواهند که با آن‌ها باشد. در خانه هم معمولاً هنگام پیش‌بینی جدایی علائم فیزیکی مانند سردرد، تهوع و استفراغ را تجربه می‌کنند.

بزرگسالان مبتلا به این اختلال ممکن است در سفری که به تنهایی رفته‌اند، احساس ناراحتی کنند؛ کابوس‌هایی را در مورد جدا شدن از افرادی که به آن‌ها دلبسته هستند تجربه کنند؛ یا بیش از حد نگران فرزندان یا همسر خود باشند و به طور مداوم مکان آن‌ها را بررسی کنند.

اختلال اضطراب جدایی معمولاً پس از یک تجربه استرس‌زا مثل از دست دادن (مانند مرگ یک عزیز یا حیوان خانگی)، تغییر مدرسه، طلاق یا فاجعه‌ای که فرد را از عزیزانش جدا می‌کند، ایجاد می‌شود. علاوه بر این داشتن والدینی که بیش از حد محافظ یا مداخله‌گر هستند ممکن است منجر به اختلال اضطراب جدایی شود.

در مورد اینکه عامل ژنتیک در اختلال اضطراب جدایی چقدر

اثرگذار است؟ باید گفت در حالی که نقش دقیق عوامل ژنتیکی دخیل در اختلال اضطراب جدایی ثابت نشده‌است؛ تحقیقات نشان داده که این بیماری ممکن است ارثی باشد.

ترس از مدرسه

ترس به خصوصی در کودکان که با ترس یا خودداری از رفتن به محیطی که قرار است در آنجا با همسالان خود وقت بگذرانند، مشخص می‌شود. تفاوت آن با اضطراب جدایی این است که در اضطراب جدایی فرد از انواع موقعیت‌هایی که ممکن است باعث جدایی او از فرد دلبسته‌اش شوند، اجتناب می‌کند؛ ولی ترس از مدرسه صرفاً در مورد مدرسه رفتن است.

راه‌های درمان اضطراب جدایی کدامند؟

درمان شناختی رفتاری، مطالعه شده‌ترین رویکرد درمانی برای این اختلال است. برخی کودکان نیز با داروهای ضد افسردگی یا ضد اضطراب آرامش می‌یابند. با توجه به عود اختلال بدون روان‌درمانی، دارو به تنهایی درمان انتخابی نیست. نقش والدین در درمان بسیار اهمیت دارد.

برای رفع احساس اضطراب جدایی، کودک باید احساس امنیت کافی داشته باشد؛ از بازگشت والدین خود مطمئن باشد و به افرادی غیر از والدین خود نیز اعتماد کند. در

در آخر، کنترل به موقع اختلال نافرمانی مقابله‌ای، رمز درمان کامل!

اختلال نافرمانی معمولاً در دوران کودکی و نوجوانی به وجود می‌آید و در صورت درمان نشدن، می‌تواند اثرات نامطلوبی بر زندگی کودک بگذارد. اختلال نافرمانی در دوران کودکی به صورت الگویی ناپایدار است که می‌تواند دربرگیرنده علائمی مثل سرپیچی کردن از دستورات و قوانین، مخالفت با والدین و معلمان و رفتارهای خصومت‌آمیز باشد. کودکان گرفتار این اختلال، احتمالاً در فعالیتهای گروهی و تعامل با هم‌سن و سالان خود به مشکل بر می‌خورند و رفتارهای تند و عصبی از خود نشان می‌دهند. به همین دلیل نیاز است با مشاهده علائم اولیه نسبت به درمان اقدام کرد.



در ارتباطات اجتماعی می‌شود و احتمال دارد که اعتماد به نفس کودک نیز پایین بیاید. از علائم اختلال نافرمانی کودک می‌توان به حملات عصبی و احساس افسردگی و ناکامی در درخواست‌ها اشاره کرد.

چنین اختلالاتی احتمالاً در اثر واکنش به شرایط استرس‌آمیز رخ می‌دهد؛ اما این تنها علت آن نیست.

نشانه‌ها و علائم اختلال نافرمانی مقابله‌ای:

- « عصبانیت‌های مکرر
- « بحث با افراد بزرگسال
- « امتناع از انجام خواسته‌های بزرگسالان
- « زیر سوال بردن قوانین
- « انجام دادن کارهایی که موجب اذیت و ناراحتی دیگران شود

نافرمانی مقابله‌ای عامل اختلال سلوک؟

اختلال نافرمانی، معمولاً در دوران کودکی دیده می‌شود و نوع خفیف اختلال سلوک در کودکان به حساب می‌آید. با درمان نکردن اختلال نافرمانی، اختلال سلوک شروع شده و گسترش می‌یابد. اختلال سلوک نوع پیشرفته‌ی اختلال نافرمانی است و در آن رفتارهایی مثل خراب‌کاری و تخریب اموال مربوط به خود و یا دیگران بروز می‌یابد. همچنین رفتارهایی مثل دروغ‌گویی، قانون‌شکنی و بزه‌کاری، از رفتارهای شایع اختلال سلوک به حساب می‌آید.

صورتی که مقدور باشد؛ همراهی والدین در طول درمان مفید است. هنگامی که والدین در جلسه درمان نمی‌توانند در دسترس باشند؛ مواجهه قبلی با موقعیت مانند مراجعه به مطب درمانگر قبل از قرار ملاقات می‌تواند برای کودک کافی باشد.

اختلال نافرمانی مقابله‌ای در کودکان (ODD):

از انواع اختلالات رفتاری است که بیشتر در کودکان و نوجوانان دیده می‌شود؛ اما در بزرگسالان نیز دور از انتظار نیست. این حالت مجموعه‌ای از اختلالات نافرمانی مقابله جویانه بوده که دربرگیرنده رفتارهای خشونت‌آمیز، نافرمانی، لجبازی و خشم است و در موقعیت‌های مختلف در مقابله بیمار با دیگر افراد نشان داده می‌شود.

این کودکان در مقابل واکنش اطرافیان حساس هستند و مقاومت بیشتری در مقابل دستورها و درخواست‌های دیگران از خود نشان داده و شروع به نافرمانی می‌کنند. این کودکان در حضور در اجتماعات مثل برخورد با همکلاسی‌ها و حتی در سنین بالاتر با مشکلات گسترده‌ی روبه‌رو خواهند شد.

زمانی رفتارهای کودک به عنوان اختلال نافرمانی مقابله‌ای یاد می‌شود که رفتارهای خشونت‌آمیز او حداقل به مدت ۶ ماه ادامه داشته باشد. چنین اختلالاتی باعث تداخل

حدیثه آقایی
دانشجوی رشته مشاوره دانشگاه اصفهان



دلبسته یا وابسته؟

تأثیر سبک دلبستگی والدین بر سلامت روانی کودکان

شکی نیست که تجربیات اولیه کودک بر ابعاد گسترده زندگی آتی وی تأثیر گذارند. مادر و کودک دو موجودی هستند که به طور شگرفی زندگیشان به هم پیوند خورده است. ارتباطی چنان نزدیک که به طرز غریبی می‌تواند منشأ دو تأثیر کاملاً متضاد بر شکل‌گیری شخصیت انسان باشد. از یک سو می‌تواند کودک را به انسانی کامل رشد یافته و بهنجار تبدیل کند و از سوی دیگر در صورت تخریب این ارتباط، به انواع اختلال‌های روانی و به دنبال آن انواع رنج‌های روانی برای خود و دیگران منجر گردد. پس مادر به عنوان چهره اصلی دلبستگی، تأثیر غیر قابل انکاری در تحول عاطفی کودک دارد.

نظریه دلبستگی چیست؟

منظور از نظریه دلبستگی جان بالبی، پیوند عاطفی پایدار بین کودک و مراقب اوست و از راه حفظ نزدیکی کودک به مادر، سلامت و امنیت کودک را تضمین می‌کند. همچنین این نظریه به چگونگی تأثیر این رابطه بر رشد ذهنی کودک می‌پردازد. این رابطه دلبستگی به عنوان یک نمونه اولیه بر اعتماد، انعطاف‌پذیری، اعتماد به نفس و روابط اجتماعی آینده نوزاد تأثیر می‌گذارد و اختلال در آن می‌تواند عواقب شدیدی را به دنبال داشته باشد.

مفهوم دلبستگی به گونه‌های متفاوتی تعریف شده‌است؛ اما چیزی که در همه این تعاریف مشترک می‌باشد این است که دلبستگی عنصر اساسی تحول طبیعی انسان به شمار می‌رود. به عبارت دیگر دلبستگی به توانایی غریزی نوزاد انسان برای ایجاد ارتباط قوی و عاطفی معنادار با اطرافیان و مراقبانش اشاره دارد.

بالبی در تأکید بر اهمیت ارتباط مادر و کودک، معتقد است آنچه که برای سلامت روانی کودک ضروری است؛ تجربه یک ارتباط گرم، صمیمی و مداوم با مادر یا جانشین دائم اوست. او معتقد است که

خانواده‌هایی با مشکل بدرفتاری یا غفلت از کودک دیده شود. فردی با این سبک دلبستگی احتمالاً باور دارد که نمی‌تواند روی روابط خود با والدین یا هر رابطه دیگری حساب کند. برای این کودکان بودن در کنار مادر یا فردی کاملاً غریبه هیچ تفاوتی برایشان ندارد. این کودکان حتی اگر والدین خود را به طور مستقیم پس نزنند؛ موقع

در تعامل با کودک احساس راحتی نمی‌کنند. این سبک دلبستگی ممکن است در

بسیاری از اشکال روان آزرده‌گی‌ها و اختلال‌های شخصیت، حاصل محرومیت کودک از مراقبت مادرانه و یا عدم ثبات رابطه کودک با چهره دلبستگی است.

هر گروه از والدین با توجه به نوع شخصیت و خصوصیات روانی که دارند؛ با کودکان خود به گونه‌ای متفاوت از سایرین رفتار می‌کنند و این تنوع در روش‌های تربیتی و رفتاری والدین، باعث شکل‌گیری سبک‌های مختلف دلبستگی می‌شوند که عبارت‌اند از:

« **دلبستگی ایمن:** سبک دلبستگی ایمن اکثریت کودکان را شامل می‌شود. این کودکان مراقب را پایگاهی امن جهت کاوش در محیط دانسته، در غیاب وی اضطراب جدایی نداشته یا به سرعت با برگشتن وی آرام می‌شوند. والدین این کودکان به طور کلی در دسترس، پاسخگو و نسبت به نیازهای کودک حساس می‌باشند. البته دلبستگی ایمن در کودک معیار متغیری محسوب می‌شود که ممکن است در طول زمان و در واکنش نسبت به تعاملات والد-کودک و شرایط استرس‌زا دچار تغییر گردد.

« **دلبستگی نایمن اجتنابی:** دلبستگی نایمن اجتناب‌گر، کمترین تعاملات فیزیکی و صمیمی را با مراقبشان دارند. بعد از جدایی مراقب بی تفاوتند و در تجدید دیدار با وی، از او اجتناب می‌کنند. والدین این کودکان اغلب طرد کننده، گوشه‌گیر و درونگرا هستند و

ناراحتی نیز برای تسکین یافتن پیش آن‌ها نمی‌روند و به نظر نمی‌رسد از جانب آن‌ها احساس امنیت دریافت کنند. این افراد در بزرگسالی در شکل‌دهی و حفظ روابط صمیمانه مشکل دارند. احساس زیادی نسبت به اطرافیان و دوستان خود ندارند و از پایان یافتن روابط



نیز ناراحت نمی‌شوند. این افراد معمولاً به بهانه‌های مختلف از ملاقات با دیگران اجتناب می‌کنند؛ نمی‌توانند احساسات و افکار خود را با دیگران در میان بگذارند و حتی روابط جنسی آن‌ها نیز اغلب بدون احساسات عاطفی سپری می‌شود.

« دلبستگی نایمن دوسوگرا:

دلبستگی دوسوگرا نوعی دلبستگی نایمن است و گاه به آن دلبستگی اضطرابی نیز گفته می‌شود. کودکان با این نوع دلبستگی هنگام جدایی از مادر به شدت پریشانند. آن‌ها به فرد غریبه واکنش منفی شدیدی نشان می‌دهند؛ اما هنگام ملاقات مجدد با مادر نیز عجیب رفتار می‌کنند و تمایلی به او ندارند. عدم پاسخ‌گویی به موقع و گاهی پاسخ‌گویی بیجا، شک و تردید نسبت به مراقب را در کودک به وجود می‌آورد و در آینده شخصیتی هیستریایی از وی می‌سازد که از صمیمیت فرار می‌کند؛ دمدمی مزاج بوده و در عین وابستگی به دیگران، سعی در دوری جستن از پیوند نزدیک با آنان دارد. کودکان با این سبک دلبستگی باور دارند که والدین آن‌ها غیرقابل اعتمادند؛ نیازهای آن‌ها را در زمان مناسب پاسخ نمی‌دهند و آن‌ها را دوست ندارند. افراد با دلبستگی دوسوگرا اغلب نگرانند که دیگران برخلاف آن‌ها، تمایلی به برقراری ارتباط نداشته باشند و تلاش آن‌ها یک جانبه



اما رفتارهای متناقضی از خود نشان می‌دهد؛ برای مثال به سرعت عصبانی و پرخاشگر شده و کودک را می‌ترساند. در چنین شرایطی با کودکی گیج و ترسیده روبه‌رو هستیم که نمی‌داند باید از مراقب خود بترسد یا به او پناه ببرد. در سنین نزدیک به شش سالگی، ممکن است در این کودکان رفتارهایی دیده شود که انگار

روابطشان در خطر پایان یافتن است؛ ممکن است رفتارهای پرخاشگرانه یا تهدیدآمیز از خود نشان بدهند.

دلبستگی آشفته یا نابه‌سامان: کودکان با سبک دلبستگی نابه‌سامان، ترکیبی از رفتارهای متضاد را از خود نشان می‌دهد؛ به نظر گیج هستند و هدف و ثبات خاصی

باشد؛ در نتیجه تلاش‌هایشان برای برقراری ارتباط، نصفه و نیمه است اما در عین حال، بیش از حد نگران پایداری روابط خود هستند. به همین علت، به خصوص در مورد شریک عاطفی خود می‌خواهند همواره نزدیک به او باشند؛ بیش از حد تلاش برای جلب توجه وی می‌کنند؛ حسودند و همواره نگران خیانت دیدن



خودشان نقش والدگری را به عهده گرفته‌اند یا سعی دارند برای پدر و مادر خود والد باشند. این افراد در بزرگسالی، در معرض افسردگی و اضطراب هستند؛ نمی‌توانند رفتارهای دیگران را به درستی درک کنند و توانایی فهم صحیح دنیای اطراف در آن‌ها دیده نمی‌شود. عزت‌نفس آن‌ها پایین است

در رفتار آن‌ها دیده نمی‌شود. ممکن است از رفتن پیش مراقب خود اجتناب کنند یا برای رفتن پیش او مقاومت کنند. اغلب کودکان دچار این وضعیت، از دو حالت خارج نیستند؛ یا مراقبت کننده‌ی ثابتی ندارند و فردی که مراقب آن‌هاست همواره تغییر می‌کند، یا فرد ثابت است

یا ترک شدن از جانب دیگران هستند. آن‌ها می‌ترسند با دیگران صمیمی شوند؛ بنابراین روابطشان با دیگران سرد به نظر می‌رسد. همچنین ترک شدن یا پایان یافتن رابطه، آن‌ها را به شدت پریشان می‌کند و توانایی واکنش درست به این موضوعات را ندارند. زمانی که احساس کنند

و احساس خوبی به خودشان ندارند. همچنین در ایجاد روابط سالم به خصوص رابطه سالم با فرزندشان ضعیف عمل می‌کنند. سبک دلبستگی نابه‌سامان ناسالم‌ترین و نادرترین سبک دلبستگی است و در مبتلایان به مشکلات روانی و ارتباطی، بیش از دیگر سبک‌ها دیده می‌شود.

در جواب این پرسش که سالم‌ترین و رایج‌ترین سبک دلبستگی چیست؟ باید به سبک دلبستگی ایمن اشاره کنیم. افراد با این سبک دلبستگی توانایی اعتماد کردن، برقراری رابطه سالم درازمدت و واکنش انطباقی سالم نسبت به ترک شدن خود را دارند. همچنین این افراد عزت‌نفس بالایی داشته و باور دارند که لایق عشقی هستند که از دیگران دریافت می‌کنند. آن‌ها به راحتی احساسات خود را با شریک عاطفی و دوستان خود به اشتراک می‌گذارند و در سختی‌ها به دنبال حمایت اجتماعی می‌گردند.

تفاوت وابستگی و دلبستگی چیست؟

وابستگی به این معناست که شخص بدون فردی که به او وابسته است؛ توانایی فعالیت، حفظ روحیه و ادامه حیات ندارد. اما دلبستگی همراه با احساس امنیت، دلگرمی و استقلال است. دلبستگی رابطه عاطفی سالمی است که باید بین افرادی که نسبت به هم محبت دارند، شکل بگیرد. شخصی که دلبسته به دیگری است؛ ممکن است از نظر فیزیکی از او دور باشد

یا برای مدتی ارتباط برقرار نکند، اما دلش به محبت او گرم است. در واقع فرد دلبسته، بدون دیگری حال خوب و با دیگری حال بهتری دارد.

وابستگی اغلب در افرادی با ترس از رها شدن دیده می‌شود که می‌خواهند به هر قیمتی به فرد مورد نظر خود نزدیک باشند؛ همواره به او بچسبند و اگر آن فرد بخواهد فاصله بگیرد، ممکن است با رفتارهای تهدیدآمیز از سمت فرد وابسته روبه‌رو شود. فرد وابسته در غیاب دیگری حال خوبی ندارد و حالش در حضور دیگران نیز خوب نیست؛ زیرا همواره ترس از دست دادن دارد.

دلبستگی ممکن است به دلایلی از این قبیل به خطر بیفتد: گرفتاری‌های فکری زیاد والدین یا فرد مراقب، افسردگی پس از زایمان مادر، بستری شدن کودک و در نتیجه جدایی او از والد (مثل بستری شدن‌های مکرر دوران شیر خواری)، والدینی که در روابط خود دچار مشکلاتی هستند و در نتیجه از فرزند خود غافل می‌شوند، عوامل ژنتیکی، اختلالات رشدی و والدینی که نیازهایشان در دوره کودکی ارضا نشده و در نتیجه از نیازهای فرزندشان خبر ندارند. تحقیقات نشان داده‌اند که دلبستگی نایمن والدین باعث ایجاد مشکلات دلبستگی، اختلالات رفتاری، مشکلات تحصیلی، اختلال در حافظه و یادگیری و اعتماد به نفس پایین در فرزندان می‌شود.

معیار تشخیصی مشکلات دلبستگی، مشکلات قابل توجه در ارتباط اجتماعی است که با رشد عقلی

کودک تناسب ندارد. مقدار زیادی از این مشکلات قبل از سن پنج سالگی نمایان می‌گردد و می‌توانند ناشی از عدم مراقبت صحیح در دوران کودکی باشد.

بالبی، فرضیه‌ی روان تحلیلگران مبنی بر اینکه رابطه‌ی والدین-فرزند، الگویی برای روابط صمیمانه فرد در آینده محسوب می‌شود را مورد تاکید قرار می‌دهد. وارد و همکاران به نقل از ون ایجنزندرون اظهار نموده‌اند در ۸۰ درصد موارد با شناخت سبک دلبستگی والدین، می‌توان سبک دلبستگی فرزندان آن‌ها را نیز پیش‌بینی نمود. همچنین نتایج مطالعات زیادی که به بررسی رابطه‌ی دلبستگی والدین با دلبستگی فرزندان پرداخته‌اند؛ نشان داده‌اند که همبستگی والدین و کودکانشان با هم در ارتباط هستند. برای مثال والدین نایمن، کودکان نایمن هم داشته‌اند. با توجه به این نتایج می‌توان گفت انتقال سبک‌های دلبستگی از یک نسل به نسل بعدی اشاره دارند.

بالبی به نقش اثرات اجتماعی به اندازه اثرات ژنتیکی و حتی بیشتر از آن‌ها تاکید می‌کند. والدین نایمن، کودکان نایمن پرورش می‌دهند که آن‌ها نیز در آینده والدینی نایمن خواهند بود. زیرا والدین نایمن در تعامل با کودکشان طرد کننده هستند و از رفتارهای نامناسب به هنگام تعامل با کودک استفاده می‌کنند. الگوهای دلبستگی نایمن از عوامل



منابع:

۱. لطفی، سعید، و کراسکیان موجمباری، آدیس. ۱۴۰۱. رابطه بین سبک‌های دلبستگی والدین و سبک‌های دلبستگی فرزندان
۲. پرستاری کودکان D نقش واسطه‌ای تیپ شخصیتی، نوروزی، دنیا، و احمدی، مهرناز. ۱۴۰۱
۳. رابطه بین سبک‌های دلبستگی و صمیمیت والدین با افسردگی کودک: نقش واسطه‌ای حرمت خود. روانشناسی تحولی (روانشناسان ایرانی) صدری، مریم، زارع بهرام آبادی، مهدی، و غیاثی، مهناز. ۱۳۹۵
۵. اثربخشی درمان مبتنی بر دلبستگی بر کیفیت دلبستگی و مهارت‌های اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای. سلامت روان کودک (روان کودک)، صدری، مریم، زارع بهرام آبادی، مهدی، و غیاثی، مهناز. ۱۳۹۵
۶. اثربخشی درمان مبتنی بر دلبستگی بر کیفیت دلبستگی و مهارت‌های اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای. سلامت روان کودک (روان کودک)، جهانبخش، مرضیه، امیری، شعله، مولوی، حسین، و بهادری، محمدحسین. ۱۳۸۹
۷. رابطه مشکلات دلبستگی دختران با سبک دلبستگی مادران. روان شناسی بالینی

انجام مداخله دلبستگی درمانی است. تمرکز اصلی درمان مبتنی بر دلبستگی، تغییر دادن دیدگاه فرد نسبت به جهان و بزرگسالان است. کودکان دارای مشکلات دلبستگی که تحت درمان‌های مبتنی بر دلبستگی قرار می‌گیرند؛ کم کم می‌آموزند که بزرگسالان می‌توانند قابل اعتماد، کمک کننده و تأمین کننده ایمنی باشند و بر عکس تصور وی، به او بزار نمی‌رسانند.

برای تأثیرگذار بودن درمان لازم است به جای تمرکز کامل بر کودک، خانواده و مراقبان اصلی کودک تحت درمان و آموزش قرار بگیرند. هدف اصلی این روی آورد، ایجاد یک پایگاه و تکیه گاه ایمن برای کودک در خانواده است.

خطرساز و از دلایل ایجاد مشکلات روانی گوناگون به ویژه افسردگی است. همچنین پژوهش‌ها نشان می‌دهد دلبستگی ناایمن نشانه‌های افسردگی را پیش‌بینی می‌کند و موجب آسیب‌پذیری افراد در برابر اختلال افسردگی می‌شود. افزون بر آن نبود صمیمیت والدین و رفتار آزار دهنده آن‌ها نیز ارتباط نزدیک با افسردگی در دوران کودکی دارد.

پس در نهایت شکست مادر در ایجاد یک ارتباط گرم، حساس و پاسخ دهنده در سال اول زندگی، باعث مشکلات رفتاری پایداری در کودک می‌شود و اهمیت دلبستگی به عنوان عامل اساسی در بروز اختلال‌های هیجانی-رفتاری کودکان و نوجوانان انکار ناپذیر است.

توماس و پرنل معتقدند که مناسب‌ترین درمان برای کودکان مبتلا به اختلال و مشکلات دلبستگی همچون اختلال نافرمانی مقابله‌ای،

زهرا ملکوتی خواه
دانشجوی ارشد مشاوره دانشگاه یزد



من کودکان نیستم!

اختلال یادگیری در کودکان؛ چالش‌ها و راهکارها

اختلال یادگیری در کودکان، موضوعی حیاتی در حوزه روانشناسی و آموزش است. این اختلالات می‌توانند بر توانایی یادگیری و عملکرد تحصیلی کودک تأثیر بگذارند و به‌طور کلی باعث ایجاد مشکلاتی در تعاملات اجتماعی و عاطفی آن‌ها می‌شوند. اختلالات یادگیری شامل مشکلاتی در خواندن، نوشتن، ریاضیات و در مهارت‌های برنامه ریزی و مدیریت زمان می‌باشند.

شناسایی زودهنگام این اختلالات و ارائه حمایت کافی بهبود چشم‌گیری را در عملکرد آموزشی و اجتماعی کودکان نشان می‌دهد. در ادامه به بررسی علل، نشانه‌ها و روش‌های درمانی اختلال یادگیری خواهیم پرداخت.

علل اختلال یادگیری:
*** عوامل ژنتیکی:**
تحقیقات نشان داده‌اند که اختلالات یادگیری می‌توانند به صورت خانوادگی



وجود داشته باشند، و عوامل ژنتیکی به وضوح در بروز این اختلالات نقش دارند.

*** عوامل بیولوژیکی:** نقص‌های عصبی و مشکلات مغزی به عنوان علل احتمالی اختلالات یادگیری در نظر گرفته می‌شوند. این مشکلات می‌توانند شامل عدم توسعه مناسب قسمت‌های خاصی از مغز یا اختلالات در پردازش اطلاعات باشند.

*** عوامل محیطی:** محیطی که کودک در آن رشد می‌کند، می‌تواند تأثیر زیادی بر یادگیری او داشته باشد. عواملی مانند عدم دسترسی به کتاب و منابع آموزشی، شرایط اقتصادی نامناسب، و تجربه استرس‌های محیطی (مانند خشونت خانوادگی) می‌توانند در بروز اختلالات یادگیری نقش داشته باشند.

*** عوامل اجتماعی و عاطفی:** مسائل عاطفی مانند اضطراب و افسردگی می‌توانند در یادگیری کودکان اختلال ایجاد کنند. این مشکلات عاطفی می‌توانند عملکرد شناختی و توانایی‌های اجتماعی کودک را تحت تأثیر قرار دهند.

*** عوامل شناختی:** اختلالات شناختی، که شامل مشکلات در پردازش اطلاعات و حافظه هستند، می‌توانند منجر به اختلال در یادگیری شوند. کودکانی که مشکلاتی در توجه و تمرکز دارند نیز احتمالاً در یادگیری دچار مشکل خواهند شد.

*** عوامل آموزشی:** عدم وجود روش‌های آموزشی مناسب و برنامه‌های آموزشی مربوط به نیازهای خاص کودکان می‌تواند به بروز اختلالات یادگیری منجر شود.

راه‌های تشخیص

تشخیص اختلال یادگیری در کودکان دبستانی نیازمند استفاده از روش‌ها و ابزارهای مختلفی است که به شناسایی دقیق‌تر کمک می‌کند. انواع روش‌های این ارزیاب از قرار ادامه است:

« ارزیابی‌های روان‌سنجی: این ارزیابی‌ها شامل آزمون‌های استاندارد است که توانمندی‌های شناختی و تحصیلی کودک را مورد سنجش قرار می‌دهد. این آزمون‌ها به شناسایی نقاط قوت و ضعف کودکان در مهارت‌های مختلف کمک می‌کنند.

« مشاهده رفتارهای کودک: مشاهدات مستقیم از رفتار کودک در محیط‌های مختلف مانند کلاس درس و خانه می‌تواند نشانه‌های خاصی از اختلال یادگیری را آشکار کند. این رویکرد به معلمان و والدین اجازه می‌دهد تا مشکلات خاصی را که کودک در یادگیری دارد، شناسایی کنند.

« مصاحبه: گفتگو با والدین و معلمان در مورد تاریخچه تحصیلی، اجتماعی و عاطفی کودک می‌تواند به درک بهتری از مشکلات یادگیری او کمک کند. اطلاعات جمع‌آوری‌شده

از این مصاحبه‌ها می‌تواند به تشخیص دقیق‌تر کمک کند. **آزمون‌های استاندارد:** این آزمون‌ها معمولاً برای ارزیابی پیشرفت تحصیلی کودک در زمینه‌های مختلف (خواندن، نوشتن، ریاضیات) به کار می‌روند. **« عملکرد تحصیلی پایین:**

این رویکرد به ارزیابی عملکرد تحصیلی کودک در مقایسه با انتظارات سنی و تحصیلی که از کودک می‌رود می‌پردازد. اگر کودک در یک یا چند زمینه تحصیلی عملکردی پایین‌تر از هم سن و سالان خود داشته باشد؛ ممکن است مشکوک به اختلال یادگیری باشد.

« چک لیست‌ها: مقیاس‌ها و آزمون‌ها که شامل سوالات خاصی هستند و به تشخیص اختلالات یادگیری در کودکان کمک می‌کنند.

چالش‌های تشخیص

شناسایی و درمان اختلالات یادگیری در کودکان چالش‌های متعددی دارد که می‌تواند تأثیر زیادی بر ارائه خدمات آموزشی و حمایتی بگذارد. در ادامه به بررسی این چالش‌ها می‌پردازیم:

*** عدم آگاهی و شناخت کافی:** بسیاری از والدین و معلمان نسبت به اختلالات یادگیری و نشانه‌های آن‌ها آگاهی ندارند، که این عدم شناخت می‌تواند منجر به تأخیر در شناسایی شود. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که آموزش‌های لازم می‌تواند حساسیت بیشتری را

نسبت به این اختلالات ایجاد کند.

*** محدودیت‌های آموزشی:** سیستم‌های آموزشی ممکن است فاقد برنامه‌های مناسب برای شناسایی و درمان اختلالات یادگیری باشند. نبود منابع و تجهیزات آموزشی و همچنین عدم آموزش معلمان در این زمینه باعث می‌شود که تشخیص و درمان به تأخیر بیافتد.

*** پیش‌دآوری‌ها:** وجود پیش‌دآوری‌ها و قضاوت‌های اجتماعی علیه کودکان دارای اختلال یادگیری می‌تواند از شناسایی و درمان آن‌ها جلوگیری کند. این امر ممکن است خانواده‌ها را از

جست‌وجوی کمک‌های لازم برای فرزندانشان بازدارد.

*** مشکلات شناختی و عاطفی:** کودکانی که به اختلالات یادگیری مبتلا هستند با مسائل عاطفی و روانی نیز مواجه شوند. این مشکلات می‌تواند فرآیند شناسایی را پیچیده‌تر کرده و از پیشرفت در درمان جلوگیری کنند

*** نبود حمایت‌های لازم:** خانواده‌ها و مدارس به نداشتن مشاورین و متخصصان با تجربه در زمینه اختلالات یادگیری دچار مشکل هستند. کمبود این منابع می‌تواند منجر به عدم تشخیص و عدم تطابق در برنامه‌های درمانی شود

*** موانع مالی:** بسیاری از خانواده‌ها به دلیل مشکلات مالی و عدم دسترسی به خدمات درمانی و آموزشی با کیفیت، نمی‌توانند از کمک‌های لازم بهره‌مند شوند. این امر می‌تواند به افزایش نابرابری‌ها در دسترسی به آموزش مناسب منجر شود

درمان و کنترل

درمان اختلالات یادگیری بر اساس نوع و شدت مشکل، نیازهای فردی و منابع در دسترس تنظیم می‌شود. هدف اصلی درمان، کمک به دانش‌آموز برای غلبه بر چالش‌های یادگیری، بهبود عملکرد تحصیلی و افزایش اعتماد به نفس است. از جمله روش‌های درمانی یا کنترل این اختلال می‌توان به این موارد اشاره کرد:

« **روانشناس کودک و نوجوان:** روانشناسان متخصص در زمینه اختلالات یادگیری می‌توانند ارزیابی‌های جامع انجام داده و برنامه‌های توانبخشی طراحی کنند.

« **گفتار درمانی:** برای دانش‌آموزانی که مشکلات زبانی و ارتباطی دارند؛ گفتار درمانگر می‌تواند کمک کند.

« **کاردرمانی:** برای دانش‌آموزانی که مشکلات حرکتی و هماهنگی دارند، متخصصین کاردرمانی می‌توانند راهکار ارائه دهند.

« **مراکز مشاوره و راهنمایی:** مراکز مشاوره و راهنمایی می‌توانند به خانواده‌ها در زمینه مدیریت اختلالات یادگیری و دسترسی به منابع تخصصی کمک کنند.





مقابله کنند و انگیزه خود را برای یادگیری حفظ کنند.

نقش خانواده در رفع اختلالات یادگیری

تأثیر خانواده بر اختلال یادگیری کودکان در سنین ۱ تا ۱۲ سال بسیار قابل توجه است. خانواده به عنوان نخستین محیط اجتماعی کودک، نقش حیاتی در توسعه عاطفی، فکری و اجتماعی او ایفا می‌کند. حمایت عاطفی و ارتباط خوب می‌تواند به پرورش مهارت‌های یادگیری کودکان کمک کند. در ادامه برخی از نقش‌های خانواده در کنترل این اختلال یا جلوگیری از آن آورده شده است:

۱. **حمایت عاطفی:** نیازهای عاطفی کودکان باید برآورده شود تا آن‌ها احساس امنیت و آرامش کنند. خانواده‌هایی که برقراری ارتباط عاطفی مؤثر را تشویق می‌کنند، معمولاً

*** فناوری آموزشی:** ابزارهای فناوری مانند نرم‌افزارهای آموزشی، دستگاه‌های خواندن متن، برنامه‌های تبدیل صدا به متن و غیره می‌توانند به دانش‌آموزان با اختلالات یادگیری کمک کنند.

*** اصلاح محیط آموزشی:** ایجاد محیطی آرام، سازمان یافته و بدون حواس‌پرتی می‌تواند به دانش‌آموزان با اختلالات یادگیری کمک کند. همچنین، ارائه زمان اضافی برای انجام تکالیف، استفاده از روش‌های ارزیابی جایگزین و ارائه بازخورد مثبت نیز از جمله راهکارهای مؤثر است.

*** مشاوره و حمایت عاطفی:** دانش‌آموزان با اختلالات یادگیری اغلب با استرس و کمبود اعتماد به نفس مواجه هستند. مشاوره و حمایت عاطفی می‌تواند به آن‌ها کمک کند تا با این چالش‌ها

« **مراکز آموزشی ویژه:** در برخی موارد، دانش‌آموزان با اختلالات شدید یادگیری ممکن است نیاز به آموزش در این مراکز داشته باشند.

رویکردهای درمانی

*** آموزش‌های جبرانی:** در این روش، آموزش به صورت فردی یا در گروه‌های کوچک و با استفاده از روش‌های آموزشی متناسب با نیازهای دانش‌آموز ارائه می‌شود. هدف از آموزش جبرانی، تقویت مهارت‌های پایه مانند خواندن، نوشتن، ریاضیات و توجه و تمرکز است.

*** آموزش چند حسی:** در این روش دانش‌آموزان با استفاده از حواس مختلف بهتر یاد می‌گیرند. از ابزارهای مختلف مانند کارت‌ها، بازی‌ها و فعالیت‌های بدنی برای آموزش استفاده می‌شود.



شامل آموزش فردی، گروهی و استفاده از روش‌های آموزشی متناسب با نیازهای دانش‌آموز باشد.

۴. ایجاد محیط آموزشی

حمایتی: مدارس با ایجاد محیطی حمایتی و دوستانه، می‌توانند به دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری کمک کنند تا احساس پذیرفته شدن و موفقیت داشته باشند. این امر شامل آموزش آگاهی به سایر دانش‌آموزان در مورد اختلالات یادگیری و تشویق همکاری و حمایت است.

۵. همکاری با خانواده‌ها:

مدارس با برقراری ارتباط مستمر با خانواده‌های دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری، می‌توانند در فرایند آموزش و توانبخشی آن‌ها مشارکت داشته باشند.

نتیجه‌گیری:

در نهایت باید به این نکته توجه داشت که اختلال یادگیری نمی‌تواند به عنوان مانعی باشد؛ بلکه با رویکردهای مناسب و حمایت کافی، امکان پیشرفت سطح یادگیری و کیفیت زندگی این کودکان نیز وجود دارد.

کودکان موفق‌تری دارند.

۲. روش‌های آموزشی:

خانواده‌ها می‌توانند از طریق فراهم کردن منابع یادگیری و تشویق به مطالعه، به بهبود وضعیت تحصیلی کودکان کمک کنند.

۳. مدیریت استرس:

خانواده‌هایی که به خوبی استرس را مدیریت می‌کردند؛ می‌توانند به کاهش اضطراب در کودکان خود کمک کنند که به بهبود تمرکز و یادگیری آن‌ها منجر شود.

۴. انتظارات و مداخلات:

انتظارات واقعی و مثبت والدین می‌تواند بر انگیزه و تلاش کودک تأثیر بگذارد.

نقش مدارس در رفع اختلالات

یادگیری

۱. شناسایی زودهنگام: معلمان

و کادر آموزشی با مشاهده دقیق رفتار و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان، می‌توانند نشانه‌های اولیه اختلالات یادگیری را شناسایی کنند.

این نشانه‌ها شامل مشکل در خواندن، نوشتن، ریاضیات، تمرکز و برنامه ریزی است.

۲. بررسی اولیه: این ارزیابی‌ها

به تعیین نوع و شدت اختلال کمک می‌کنند.

۳. آموزش‌های جبرانی: مدارس

با تدوین برنامه‌های آموزشی جبرانی و اختصاصی، می‌توانند به دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری کمک کنند تا مهارت‌های لازم را کسب کنند. این برنامه‌ها ممکن است

منابع:

- Learning Disabilities: A Contemporary Journal (S. H. W. E. & Smith, 2020)
- Teaching Exceptional Children (C. S. H. et al, 2021)
- Journal of Learning Disabilities (G. E. S. et al, 2019)
- Journal of Child Psychology and Psychiatry (P. J. P. et al, 2022)
- International Journal of Special Education (M. R. L. et al, 2020)
- American Journal of Community Psychology (L. R. C. et al, 2021)
- Shaywitz, S. E., & Shaywitz, B. A. (2008) Defining Dyslexia. The American Journal of Psychiatry
- Bansal, R., & Singh, M. (2010). Learning disabilities: A review. Journal of Indian Academy of Applied Psychology
- Luthar, S. S., & Cushing, G. (1999). Contexts that shape children's adaptation: Multiple risk factors and resilience. American Journal of Orthopsychiatry
- O'Connor, E. E., et al. (2019). Teacher-Child Relationships and Academic Outcomes: A Review of the Literature
- Norbury, C. F., & Bishop, D. V. M. (2003). Vocabulary is not the Critical Factor in the Reading Comprehension of Children with Language Impairment. The Journal of Child Psychology and Psychiatry
- Cummings, E. M., & Davies, P. T. (2002). Effects of marital conflict on children: Recent advances and future directions. Psychological Bulletin
- Assessment for Effective Intervention (McGrew, K. S., & Wendling, B. J., 2010)
- Learning Disabilities Research & Practice (Simpson, R. & Natan, M., 2019)
- Journal of Learning Disabilities (Lyon, G. R., et al., 2003)
- The Journal of Educational Psychology (Fuchs, L. S. & Fuchs, D., 2006)
- Remedial and Special Education (Vaughn, S., & Fuchs, L. S., 2003)
- International Journal of Special Education (Hammill, D. D., 2004)



پارسا اکبرزاده
دانشجوی مشاوره دانشگاه فرهنگیان رشت



نخستین تجربه تحصیلی کودکان

از چالش‌ها تا مداخلات

این مقاله به واکاوی نخستین تجربه تحصیلی کودکان پرداخته است. ورود کودکان به پایه اول می‌تواند با چالش‌هایی همانند اضطراب جدایی، مدرسه هراسی و ... همراه باشد. این مقاله پس از بیان چالش‌ها، به ارائه راهکارها و مداخلاتی همانند آگاهی والدین از وضعیت رشدی کودکان، حمایت اقتصادی انجمن‌ها از دانش‌آموزان محروم و همچنین راهکارهایی در جهت مقابله با اضطراب جدایی و مدرسه‌هراسی، پرداخته است. در پایان بر لزوم دلبپذیر بودن تجربیات نخستین روزهای تحصیلی و انتقال میان نسلی آن، تاکید شده‌است.

ویلیام شکسپیر درباره ورود کودک به مدرسه می‌گوید: کودک همانند یک حلزون با بی‌میلی به سوی مدرسه می‌خزد. اما این جمله درباره چه کودکانی است؟ آیا همه کودکان چنین رفتاری نسبت به آغاز مدرسه دارند؟

آغاز تحصیل رسمی برای کودکان، یکی از مهم‌ترین رویدادهای دوره کودکی محسوب می‌شود؛ به گونه‌ای که ورود به مدرسه یکی از نقاط



عطف سنجش رشد اجتماعی-هیجانی کودک است. ورود به مدرسه آغاز فصل جدیدی از زندگی کودک است و این تجربه می‌تواند برای برخی از کودکان شیرین و برای برخی دیگر وحشت‌انگیز باشد. این مقاله بطور مختصر به تشریح برخی از چالش‌های رایج در نخستین ورود کودکان به مدرسه پرداخته و راهکارها و مداخلاتی برای مدیریت و کاهش این چالش‌ها ارائه می‌کند.

تجربه اولین روز

معمولاً بیشتر انسان‌هایی که به مدرسه رفته‌اند؛ از نخستین روز تحصیلی خود خاطره دارند. نخستین روز تحصیل فارغ از دلپذیر بودن یا نبودنش، معمولاً در یاد ما می‌ماند. بیشتر کودکان در اولین روز به همراه پدر یا مادر خود به مدرسه رفته و والدین بویژه مادر، آن‌ها را تا حیات مدرسه بدرقه می‌کنند. کودکان به تناسب میزان و نوع دلبستگی که به خانواده خود دارند و همچنین بر اساس تجربیات و آموزش‌های پیشین همانند حضور در مهدکودک و پیش دبستانی، به این تجربه پاسخ‌های متفاوتی، از خوشحالی برای آغاز مدرسه و دوستی با دیگران گرفته تا اضطراب و گریه شدید برای غیاب پدر و مادر نشان می‌دهند.

اولین روز تحصیلی برای بیشتر دانش‌آموزان، چالش‌هایی به همراه دارد که اگر به آن‌ها توجه نشود و مورد غفلت والدین و عوامل آموزشی قرار گیرد؛ می‌تواند در ادامه به مشکلات جدی‌تری همانند فرار از مدرسه، افت تحصیلی و... بیانجامد. در ادامه به برخی از مهم‌ترین چالش‌های کودکان در نخستین روزهای تحصیلی اشاره می‌شود.

چالش‌های ورود به مدرسه

« دلبستگی نایمن و بی‌قراری

در مدرسه: کودکانی که به تعبیر جان بالبی، روان‌شناس مشهور انگلیسی، از دلبستگی نایمینی برخوردارند؛ یعنی پدر و مادر رفتارهای دوگانه‌ای با کودک خود دارند و اصطلاحاً دلبستگی دوسوگرا دارند؛ در مدرسه مستعد رفتارهایی همانند دلتنگی شدید برای پدر و مادر، گریه کردن و ... می‌شوند.

« عدم آمادگی پیشین: با

وجود اینکه برخی از کشورها همانند هلند و آلمان، پیش دبستانی را به عنوان آموزش همگانی و اجباری به رسمیت می‌شناسند؛ اما در کشورهایی همانند ایران، پیش دبستانی

اجباری نیست. پیش دبستانی با ارائه برنامه‌های توسعه‌دهنده‌ای همانند رشد مهارت‌های حرکتی، مهارت‌های گفتاری و نوشتاری، مهارت‌های حل مسئله و آموزش پیش‌نیازهای اولیه ریاضی، نقش مهمی در آمادگی کودکان برای ورود به پایه اول دارد. بنابراین اگر کودکی پیش دبستانی را نگذرانده باشد؛ بر اثر نبود آموزش‌های پایه، بیشتر می‌تواند در برابر چالش‌های احتمالی آغازمدرسه قرارگیرد.

« اختلال اضطراب جدایی

و مدرسه‌هراسی: یکی از مشکلاتی که به تعبیری آتش زیر خاکستر است و می‌تواند چالش‌های فراوانی در فرایند تحصیلی کودک ایجاد کند؛ اختلال اضطراب جدایی است. موسسه ملی بهداشت ایالات متحده آمریکا اضطراب جدایی در کودکان را به عنوان مرحله‌ای از رشد که در طی آن، کودک هنگام جدا شدن از مراقب اولیه دچار اضطراب می‌شود تعریف می‌کند (Vaughan et al, 2017). بر اساس برآوردها، میان ۱ تا ۶ درصد از تمام کودکان دارای اختلال اضطراب جدایی از والدین هستند و این آمار نشان از گستردگی

مقداری اضطراب و نگرانی بنابر مقتضیات سنی کودک برای ورود به مدرسه طبیعی است؛ اما اگر این چرخه با شدت و زمان بیشتری ادامه یابد، آن زمان مشکلات فراوانی همانند بیزاری از مدرسه، افت تحصیلی، فرار از کلاس درس و ... بوجود می‌آید و نیاز به مداخلات جدی دارد.

« **محرومیت اقتصادی:** نبود امکاناتی همانند لوازم التحریر مناسب، پوشاک و... تاثیر منفی زیادی بر خودانگاره دانش‌آموز گذاشته و پیامدهای منفی همانند فرار از مدرسه، مورد تمسخر دیگران قرار گرفتن و... را بدنبال خواهد داشت.

در متن بالا به برخی از مهم‌ترین چالش‌های کودک برای ورود به مدرسه اشاره‌ای مختصر شده‌است. حال راهکارهایی در جهت مدیریت و کاهش این مشکلات ارائه می‌شود.

مداخلات و راهکارهای توسعه‌دهنده

۱. نقش والدین

والدین نقشی محوری در جلوگیری و یا کاهش چالش‌های فرزندشان در ورود به مدرسه دارند که برخی از آن‌ها عبارتند از:

اصلاح دلبستگی کودک و درک والدین از رشد روانی-اجتماعی فرزندشان، نقش مهمی در کاهش چالش‌های احتمالی در مدرسه دارد. بی‌تردید والدین حمایت‌گر همانند ستونی مستحکم برای فرزندشان در برابر تندباد حوادث محسوب می‌شوند؛ ولی میزان این حمایت نباید تا اندازه‌ای باشد که



بالا این اختلال دارد. اضطراب جدایی عمدتاً پیش از ۱۰ سالگی ظاهر می‌شود (Rapee et al, 2023). این اختلال بر اثر عوامل گوناگونی همانند ژنتیک، رفتار والدین، روابط همسالان و محیط مدرسه می‌تواند ایجاد و گسترش یابد. مهم‌ترین نشانه‌های این اختلال عبارتند از: بی‌خوابی، ترس از تنها ماندن، کابوس‌های جدایی، امتناع از رفتن به مدرسه، کابوس‌های شبانه، کج خلقی، درد یا تنش عضلانی، گریه کردن، سردرد و... مشکل دیگری که نزدیکی فراوانی با اختلال اضطراب اجتماعی دارد؛ مدرسه‌هراسی است. به گونه‌ای که اضطراب جدایی در حدود ۸۰ درصد از کودکان دارای مدرسه‌هراسی، گزارش شده‌است و همچنین مدرسه‌هراسی در حدود ۷۵ درصد از کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی، گزارش شده‌است (Karlovac et al, 2008). مدرسه‌هراسی نیز همانند اختلال اضطراب جدایی، هراس از مدرسه صرفاً علل روانی و یا فردی ندارد؛ بلکه عوامل اجتماعی و نوع پرورش پدر و مادر نیز در آن نقش دارند (ملکی و همکاران، ۱۳۹۶). مهم‌ترین نشانه‌های مدرسه‌هراسی عبارت است از: پریشانی شدید عاطفی برای حضور در مدرسه که به صورت اضطراب، عصبانیت، افسردگی یا علائم جسمانی ظاهر می‌شود؛ غیبت‌های فراوان، فرار از مدرسه و... البته باید توجه داشت که

تعبیر موری بوئن (خانواده درمانگر مشهور)، در فرآیندی میان نسلی به فرزندان خویش نیز منتقل نماید.

روابط مثبت میان معلمان و دانش‌آموزان برای تقویت حس تعلق و تشویق کودکان به مشارکت فعال در یادگیری ضروری است. همچنین محیط کلاس نیز نقش مهمی در شکل دادن به تجربه اولیه مدرسه ایفا می‌کند. کلاس‌های درسی که دارای نور طبیعی، تزئینات رنگارنگ و چیدمان‌های سازمان‌یافته‌ای هستند؛ می‌تواند به بهبود تمرکز و کاهش اضطراب در میان دانش‌آموزان جدید کمک کنند.

مدیر، معاونان و معلم از زبان و لحن تهدیدکننده استفاده نکنند و مبنای رعایت قوانین را بر اساس احترام متقابل قرار دهند؛ نه ترس دانش‌آموزان.

منابع:

۱. ملکی صفی اله، انصاری حمید، مهاجری اصغر. عوامل اجتماعی مؤثر بر مدرسه هراسی دانش‌آموزان دوره اول ابتدایی. فصلنامه علمی- پژوهشی خانواده و پژوهش. ۱۳۹۸؛ ۱۶ (۳): ۸۳-۱۰۲
2. Karlovec, K., Yazdi, K., Rier, U., Marksteiner, J., & Aichhorn, W. (2008). Separation anxiety disorder and school refusal in childhood: potential risk factors for developing distinct psychiatric disorders?. Primary care companion to the Journal of clinical psychiatry, 10(1), 72-73. <https://doi.org/10.4088/pcc.v10n0113c>
3. Rapee, R. M., Creswell, C., Kendall, P. C., Pine, D. S., & Waters, A. M. (2023). Anxiety disorders in children and adolescents: A summary and overview of the literature. Behaviour Research and Therapy, 104376.
4. Vaughan, J., Coddington, J. A., Ahmed, A. H., & Ertel, M. (2017). Separation anxiety disorder in school-age children: What health care providers should know. Journal of pediatric health care, 31(4), 433-440.

که به تعبیر اریکسون، ابتکار عمل را از کودک گرفته و او را وابسته به خانواده کند.

والدین باید نشان دهند که نگرانی‌های فرزندشان را درک می‌کنند؛ اما بر بازگشت فوری او به مدرسه اصرار نکنند. هر چه بیشتر کودکان در خانه بمانند، بازگشت نهایی آن‌ها دشوارتر خواهد بود.

اگر مشکلاتی مانند قلدری برخی از دانش‌آموزان در مدرسه یا رفتار نامناسب یک معلم دلیل اضطراب کودک است؛ والدین این مسائل را با مدیر و عوامل اجرایی در میان گذاشته تا اقدامات لازم صورت گیرد.

والدین در برابر بهانه‌های واهی کودکان محکم باشند و در پاسخ به بهانه آنان برای به مدرسه نرفتن جملاتی همانند الان که به نظر سالم می‌ای و می‌تونی به مدرسه بری بگویند.

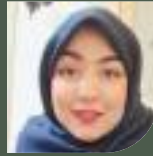
والدین با تشویق فرزندشان به فعالیت‌های خارج از خانه با دیگر کودکان، به رشد استقلال کودک خود کمک کنند. این فعالیت‌ها می‌تواند شامل باشگاه و فعالیت‌های ورزشی و یا معاشرت درست با دوستان و... باشد.

۲. نقش ساختار آموزشی

معلمان و عوامل اجرایی در خوب و یا بد جلوه دادن مدرسه در روزهای اول، نقش بسیار فعالی دارند. از این‌رو باید موارد زیر همواره لحاظ گردد:

نتیجه‌گیری
گرچه اولین روز تحصیلی، یکی از ماندگارترین خاطرات هر انسان در چرخه زندگی‌اش می‌باشد؛ اما آنچه که مهم و شایسته توجه است این بوده که این تجربه می‌تواند بر نوع نگرش آینده کودک نسبت به تحصیل و مدرسه تاثیر بالایی بگذارد. بنابراین مهم است که تجربیات روزهای اول مدرسه برای دانش‌آموز، تجربه‌ای شیرین و جذاب باشد تا وی نگرش مثبتی به آینده گرفته و این نگرش را به

لعلیا تولائی

 دانشجوی دبیری علوم اجتماعی دانشگاه
فرهنگیان اصفهان


دوست من دوست داره با دوست تو (دوست بشه :)

دوست یابی کودکان در مدارس

دوست چیست و چرا نیاز به دوست داریم؟

انسان ها به منظور ادامه حیات و رفع نیازهای شخصی و اجتماعی نیاز به فردی دارند تا بتوانند با او صحبت کنند؛ در ارتباط باشند؛ به هم کمک کنند و طعم زندگی را با شیرینی روابط تغییر دهند. انسان ذاتا موجودی اجتماعی است و تقریبا حتی یک فرد سالم در دنیا وجود ندارد که هیچ ارتباطی با دیگران نداشته باشد؛ چون اساسا هیچ انسانی نمی‌تواند همیشه و همه جا تنها باشد.

یکی از ادوار سنی که انسان اولین رابطه ها را به صورت مختار و به دور از دخالت خانواده تجربه می‌کند؛ سنین کودکی در مدرسه (۶ تا ۱۲ سالگی) است.

اولین جرقه دوستی در مدارس چگونه شعله‌ور می‌شود؟

انتخاب دوست جزو آن دسته از مسائل بسیار حیاتی و مهم در زندگی است. در سال‌های ابتدایی زندگی و برای کودکان، تصمیم‌گیری و انتخاب دوست مناسب شاید کار راحتی نباشد و آن‌ها دچار مشکل و اشتباه شوند؛ به همین دلیل افراد بزرگ‌تر و با تجربه‌تر باید آن‌ها را در این امر یاری دهند. زمانی که معلم از دانش آموزان می‌خواهد که خود را معرفی کنند و از علاقه‌های شخصی خود برای همکلاسی‌ها بگویند یا در مواقعی که دانش آموزان را تشویق به کار گروهی می‌کند؛ مهارت تشکیل ارتباط و دوستی را به صورت غیر مستقیم به دانش آموزان آموزش می‌دهد.

معلم و خانواده‌ها به عنوان عوامل بیرونی، چه تاثیری بر روی مهارت دوست یابی کودکان می‌گذارند؟

از نشانه‌های یک معلم بزرگ این است که نه تنها توانایی انتقال دانش را داشته باشد؛ بلکه بداند چه هنگام دانش آموزان را تشویق کند که به تنهایی مسیر را ادامه دهند. در این راستا نقش خانواده و معلم و در

نوشتن، حرف زدن، مطالعه و فکر کردن، همه در ابتدا در خانواده شکل می‌گیرند و در حقیقت والدین در بیشتر رفتارها اولین معلم فرزندان خود هستند.

نگاه خانواده به درس، تحصیل و برنامه ریزی آنان در این باره از تعیین کننده‌ترین عوامل در آینده فرزندان است که هویت و ساختار شخصیتی کودکان را شکل می‌دهد و در مدرسه پرورش می‌یابد.

کردن، همسازی و هم‌نوایی کودکان با اخلاق اجتماعی از طریق انتقال ارزش‌ها، هنجارها و نگرش‌های اجتماعی مطلوب و مناسب توجه خاص دارد و از لحاظ تغییر دادن نقش، کارکرد مهمی به عهده دارد.

در این راستا، خانواده منشأ اولیه بیشتر عادت‌ها و عواطف و تحصیلات ماست. علاقه‌ی ما به درس و مدرسه، مهارت‌های ما در

نگاه کلی‌تر جامعه، بسیار حساس می‌باشد. محوریت معلم‌ها و عوامل آموزشی و پرورشی در فرایند هویت‌یابی کودکان و فرایندهای اجتماعی اقتضا می‌کند که معلمان و خانواده‌ها با این مفاهیم آشنا باشند.

یکی از کارکردهای عمومی آموزش و پرورش، اجتماعی شدن افراد است. هر جامعه از لحاظ بزرگی یا کوچکی، سادگی یا پیچیدگی دارای نوعی خاص آموزش و پرورش است. از طرفی مدرسه با آنکه واسطه مهمی در انتقال دانش و مهارت به کودکان می‌باشد؛ به اجتماعی



ویژگی‌های ضروری به منظور افزایش مهارت دوستیابی کودکان چیست؟

کودکان برای آنکه بتوانند خودشان را با اجتماعی که در آن زندگی می‌کنند سازگارتر کنند؛ باید مهارت‌های اجتماعی گوناگون را بیاموزند. مهم‌ترین مهارت‌های اجتماعی لازم برای کودکان، عبارتند از:

۱. **سلام کردن:** کودکان از طریق تعامل با همسالان شان با آن‌ها ارتباط برقرار می‌کنند. نخستین گام در برقراری ارتباط، سلام کردن به دیگری است. علاوه بر این ما با تغییر حالت چهره، تن صدا، ژست و فرم نشستن و ایستادن نیز با افراد دیگر ارتباط برقرار می‌کنیم.
۲. **پیش قدم شدن در گفتگو:** بعد از سلام و احوال پرسی، معمولاً گفت و گو شروع می‌شود. برای ورود به بحث، کودک باید بتواند مکالمه‌هایی را آغاز کند؛ ادامه دهد و به پایان برساند. این مهارت مستلزم خوب گوش دادن و توجه کردن است.
۳. **درک احساس شنونده:** زمانی که یک گفت و گو آغاز می‌شود؛ برای حفظ و ادامه آن لازم است که گوینده به حالت‌های عاطفی شنونده اش توجه داشته باشد. کودکانی که مشکل ارتباطی دارند؛ اغلب در درک احساس شنونده نیز ناتوان هستند. در حالیکه کودک اجتماعی، سریع و راحت می‌تواند حالت‌های احساسی شنونده‌اش را

- بشناسد و طبقه‌بندی کند؛ آنگاه سخنانش را ارزیابی کند و براساس پاسخ‌هایی که از شنونده دریافت می‌دارد، کلماتش را انتخاب کرده و گفت و گو را ادامه دهد.
۴. **همدلی کردن:** همدلی کردن شبیه درک گفته‌های دیگران است؛ با این تفاوت که شنونده باید سعی کند احساسات سایر افراد را نیز درک کند.
 ۵. **نقاط مشترک:** برای حفظ یک مکالمه دوستانه، توجه به نقاط مشترک هر دو طرف اهمیتی خاص دارد. این سرنخ‌ها

- به کودک یا نوجوان کمک می‌کند تا تمایل بیشتری برای ادامه دوستی و دیدارهای بعدی با هم داشته باشند.
۶. **پیش‌بینی کردن:** برای حفظ گفت و گو، کودک باید از قبل بتواند تأثیر گفته‌های خود را بر شنونده پیش‌بینی کند و افکار شنونده را در نظر داشته باشد. برای مثال، اگر احساس می‌کند که جمله اش می‌تواند موجب ناراحتی، آزرده‌گی، خشم یا اندوه شنونده شود؛ ممکن است شیوه بیان کلمات یا جملات خود را تغییر دهد.



هستند؛ هنگام بیان عذرخواهی دچار دردسر و سردرگمی می‌شوند.

نتیجه گیری:

چگونگی دوست یابی در مدارس و عوامل تاثیرگذار بر آن، به عنوان اولین ارتباط‌های خارج از روابط خانوادگی بسیار حائز اهمیت هستند. زمانی که کودک برای اولین بار از والدین خود جدا می‌شود و به عنوان یک دانش آموز هویت جدیدی را اتخاذ می‌کند؛ به طور مداوم با اینگونه روابط آشنا می‌شود و به صورت یک فرآیند تدریجی به فردی با مهارت اجتماعی بالا تبدیل می‌شود. خانواده، محیط مدرسه، معلمان، همگن بودن یا عدم تفاهم دانش آموزان در یک کلاس و... عواملی هستند که به افزایش یا کاهش سرعت این فرآیند کمک می‌کنند.

را ندارند؛ معمولاً دچار ضعف ارتباطی هستند.

۸. **عذرخواهی کردن:** هر فردی ممکن است گاهی دچار سوء تفاهم و اشتباه در روابط اجتماعی خود با دیگران شود. فردی که از مهارت‌های اجتماعی بالایی برخوردار است؛ با اعتماد به نفس کافی پا پیش می‌گذارد و بابت اشتباهش عذرخواهی می‌کند. با این شیوه پسندیده، او سریع و آسان می‌تواند رفتارش را تصحیح کند. کودکانی که در مهارت‌های اجتماعی ضعیف

۷. **شیوه حل مسئله:** بخش دیگری از مهارت اجتماعی افراد، مربوط به تشخیص درست اختلاف‌ها و مسائل بین افراد است. گاهی ممکن است فردی با گفته‌های شما موافق نباشد و از شنیدن سخنان شما خشمگین شود و شروع به پرخاشگری و تندی با شما کند. در اینگونه موارد چگونگی پاسخدهی شما به حالات عاطفی شنونده، تأثیر زیادی بر روند گفت وگو دارد. کودکان و نوجوانانی که توانایی درک اختلاف ضمن گفت وگو



منابع:

۱. عموپور، نادیا، محمدخواه، جواد، و دریابکی، سیدحسین. ۱۳۹۷ بررسی نقش خانواده و مدرسه در فرایندهای هویت یابی کودکان و اثرات آن در جامعه. همایش ملی هویت کودکان ایران اسلامی در دوره پیش دبستانی، ۱.
۲. آج، آرمان، کوهساریان، خدیجه، فرخ زاده، فرشته، ایشانی، فرزاد، بایلری، آق اویلی، ادی زاده، محمد، و ایری، مسعود. ۱۳۹۵ راهکارهایی برای افزایش مهارت‌های اجتماعی در دانش آموزان. کنفرانس بین المللی پژوهش در مهندسی،
۳. علوم و تکنولوژی، ۷_۸.

حنین الزهراء شعيب
دانشجوی مشاوره دانشگاه اصفهان



مشکلات روانی کودکان در شرایط جنگ لبنان

تأثیرات، راه‌های کاهش و اثرات آینده

جنگ‌ها یکی از بدترین تجربیاتی هستند که هر کسی می‌تواند از سر بگذراند؛ به‌ویژه کودکان. تأثیر جنگ بر کودکان نه تنها از طریق از دست دادن خانه‌ها، دوستان یا اعضای خانواده‌شان، بلکه شامل تأثیرات روانی عمیقی است که ممکن است سال‌ها پس از پایان جنگ با آن‌ها همراه باشد.

در لبنان، کودکان در سال ۲۰۲۴ م. شاهد رویدادهای سختی به دلیل جنگی بودند که بخش‌های زیادی از کشور را ویران کرده بود. با اینکه آثار جنگ بر کودکان آشکار بود؛ اما تلاش‌های زیادی برای کاهش این تأثیرات روانی و کمک به آن‌ها برای بهبود و بازگشت به زندگی طبیعی‌شان صورت گرفت.

آثار جنگ بر روان کودکان

« **ترس و اضطراب:** یکی از مهم‌ترین تأثیرات روانی که کودکان در طول جنگ احساس کردند؛ ترس دائمی بود. کودکان در مناطق جنگ‌زده تجربیات سختی داشتند که بر توانایی‌شان در احساس امنیت تأثیر گذاشته بود. صدای انفجارها یا حملات هوایی باعث تقویت ترس آن‌ها از ناشناخته‌ها می‌شد. این ترس زندگی روزمره آن‌ها را مختل کرده و موجب شد تا در وضعیت اضطراب و تنش دائمی زندگی کنند. اضطرابی که کودکان تجربه می‌کردند، به اشکال مختلفی ظاهر شد. برخی کودکان به شدت حساس به صداهای بلند شده بودند؛ برخی دیگر شروع به تکرار رفتارهایی کردند که هدف آن‌ها مخفی کردن احساسات‌شان بود، مانند کناره‌گیری یا قطع ارتباط. در حالی که دیگران مشکلاتی در خواب یا تغذیه داشتند و برخی حتی دچار بی‌اختیاری ادراری شدند. طبق گزارشی از یونیسف

در سال ۲۰۲۴ م، تحقیقی نشان داد که ۶۲ درصد از کودکان در مناطق جنگ‌زده از اضطراب و ترس مداوم رنج می‌بردند که مانع از پیشبرد زندگی روزمره‌شان می‌شد.

« **انزوای اجتماعی:** در دوران جنگ، کودکان همچنین از دوستان و جامعه خود جدا شدند. مدارس در مناطق جنگ‌زده تعطیل شدند و کودکان نتوانستند با همسالان خود دیدار کنند یا فعالیت‌هایی که مهارت‌های اجتماعی‌شان را تقویت می‌کرد انجام دهند. در جنوب لبنان، جایی که بسیاری از مدارس به دلیل حملات تخریب شده بودند؛ کودکان مجبور به دوری از دوستان خود برای مدت‌های طولانی شدند. طبق گزارش سازمان کمک به کودکان، کودکان در این مناطق دچار تنهایی و احساس انزوا شدند که بر رشد اجتماعی و عاطفی آن‌ها تأثیر زیادی گذاشت. برخی از کودکان ارتباطات خود را با دوستان یا خانواده به طور طبیعی قطع کردند و بیشتر گوشه‌گیر یا قادر به ایجاد روابط جدید نبودند. این امر می‌تواند بر رفتار آن‌ها در آینده تأثیر بگذارد، به‌ویژه زمانی که بخواهند به مدرسه یا جوامع خود بازگردند.

« **ضربه روانی و اختلال استرس پس از سانحه:** یکی از شدیدترین تأثیرات روانی که ممکن است بر کودکان در پی جنگ ایجاد شود؛ اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) است. طبق مطالعه‌ای که دانشگاه لبنانی انجام داد، ۴۵ درصد از کودکانی که شاهد خشونت در مناطق جنگی لبنان بودند؛ از اختلال استرس پس از سانحه رنج می‌بردند و نشانه‌هایی مانند اضطراب، ترس و انزوا از خود نشان می‌دادند. کودکانی که تحت حملات مستقیم قرار گرفته‌اند؛ چه از طریق مشاهده خشونت یا از دست دادن اعضای خانواده، بیشتر در معرض این نوع اختلالات روانی بودند. ضربه روانی در کودکان به صورت کابوس‌ها، بی‌خوابی و حتی رفتارهای خشونت‌آمیز ظاهر شد. این مسئله باعث احساس گم‌گشتگی و بی‌ثباتی در آن‌ها شد و تأثیرات جنگ را بر آن‌ها تشدید کرد.

چگونه با این تأثیرات مقابله شد؟

« **حمایت روانی و درمان:** در زمان جنگ‌ها، متخصصان درک می‌کنند که کودکان نیاز به حمایت روانی و درمان دارند تا بتوانند با

آثار روحی که بر آن‌ها تحمیل شده‌است؛ مقابله کنند. در لبنان، بسیاری از سازمان‌های بشردوستانه حمایت روانی به کودکان ارائه دادند از جمله جلسات درمانی فردی یا گروهی. این جلسات هدفشان کاهش اضطراب و تقویت توانایی کودکان در ابراز احساسات‌شان به شیوه‌های سالم بود. برنامه‌هایی برای آموزش کودکان در نحوه مدیریت احساسات‌شان، به‌ویژه اضطراب و ترس، با استفاده از روش‌های درمانی مانند درمان بازی و درمان شناختی-رفتاری راه‌اندازی شد. طبق گزارش یونیسف لبنان، بیش از ۱۵,۰۰۰ جلسه حمایت روانی برای کودکان در مناطق جنگ‌زده در سال ۲۰۲۴ م. ارائه شد که به بسیاری از کودکان در کاهش اضطراب و استرس کمک کرد. این روش‌ها به کودکان کمک کرد تا احساسات خود را بهتر درک کرده و به روشی امن آن‌ها را ابراز کنند.

« **آموزش و تربیت:** یکی از روش‌هایی که به کودکان برای بهبود کمک کرد؛ تأمین آموزش در شرایط دشوار بود. با تعطیلی مدارس در برخی مناطق به دلیل جنگ، برخی سازمان‌ها مدارس موقت



آثار جنگ بر آینده کودکان

۱. آثار روانی بلندمدت: مشهور است که کودکان آسیب‌دیده از صدمات روانی در طول جنگ‌ها ممکن است از تأثیرات بلندمدت رنج ببرند. احساس اضطراب دائمی یا اختلالات روانی می‌تواند همراه آن‌ها باقی بماند؛ حتی در مراحل بعدی زندگی‌شان. این آثار ممکن است بر توانایی آن‌ها برای سازگاری در آینده تأثیر بگذارد؛ چه در تحصیل و چه در روابط اجتماعی. کودکان جنگ‌زده ممکن است در ایجاد اعتماد به دیگران دچار مشکل شوند و به دلیل تجربیات منفی خود، از تعامل با دیگران بترسند. این مشکلات روانی ممکن است منجر به افسردگی یا اضطراب مزمن شود اگر حمایت‌های مناسب به آن‌ها ارائه نشود

« حمایت از خانواده‌ها و جامعه محلی: اغلب کودکان به‌طور قابل‌توجهی تحت تأثیر وضعیت روانی خانواده‌هایشان قرار می‌گیرند. بنابراین، بسیار مهم بود که به خانواده‌ها نیز حمایت روانی و راهنمایی ارائه شود تا بتوانند بهتر به کودکان خود کمک کنند. دوره‌های آموزشی برای والدین برگزار شد تا آن‌ها یاد بگیرند چگونه با کودکانی که از آثار جنگ رنج می‌برند، رفتار کنند و حمایت روانی و عاطفی به آن‌ها ارائه دهند علاوه بر این، جوامع محلی در لبنان در فراهم کردن محیط‌های امن برای کودکان از طریق همکاری جمعی نقش داشتند. در برخی مناطق، مراکز اجتماعی ایجاد شد که به کودکان این امکان را می‌داد تا در محیطی بدون ترس و تهدید بازی کرده و یاد بگیرند.

یا برنامه‌های آموزشی سیار در مناطق امن راه‌اندازی کردند. به‌عنوان مثال در منطقه بقاع لبنان، سازمان کمک به کودکان، مراکز آموزشی موقتی ایجاد کرد که به کودکان این امکان را می‌داد تا تحصیلات خود را ادامه دهند و از رکود آموزشی‌های قبلی یابند. این ابتکارات به هدف فراهم کردن یک محیط آموزشی پایدار برای کودکان به دور از حملات هوایی و تهدیدات امنیتی بود. برنامه‌های تفریحی برای کودکان مانند ورزش و نقاشی نیز باعث کاهش استرس آن‌ها و افزایش توانایی‌شان برای تعامل با همسالان می‌شد. این فعالیت‌ها تنها محدود به آموزش‌های آکادمیک نبود؛ بلکه به کودکان کمک کرد تا آرام‌آرام به زندگی طبیعی خود بازگردند.



۲. **تأثیرات بر زندگی تحصیلی: جنگ،** تأثیر زیادی بر تحصیلات کودکان گذاشته است؛ زیرا تعطیلی مدارس برای مدت طولانی منجر به کاهش مهارت‌های آکادمیک آن‌ها شده‌است. همچنین کودکان آسیب‌دیده از صدمات روانی، مشکلاتی در تمرکز یا پیگیری دروس به‌طور طبیعی دارند. اکنون ضروری است که این کودکان با استفاده از برنامه‌های حمایتی آموزشی و آکادمیک به سیستم آموزشی بازگردانده شوند.

۳. **سازگاری اجتماعی: در بلندمدت، کودکان** جنگ‌زده ممکن است با مشکلاتی در سازگاری با جامعه مواجه شوند زمانی که بخواهند به زندگی طبیعی خود بازگردند. آن‌ها ممکن است با چالش‌هایی در ساخت دوستی‌های جدید یا مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی به‌طور طبیعی مواجه شوند. برخی از کودکان ممکن است رفتارهای غیرعادی نشان دهند؛ به دلیل مشکلات در سازگاری با تغییراتی که تجربه کرده‌اند.

نتیجه‌گیری

با وجود آثار روانی شدید که جنگ ۲۰۲۴م. بر کودکان لبنان گذاشت؛ تلاش‌های مشترک میان افراد و سازمان‌ها نشان داده است که هنوز امیدی برای بهبود وجود دارد. با این حال، چالش‌ها هنوز زیاد هستند؛ به‌ویژه در شرایط اقتصادی و سیاسی ناپایدار.

لبنان به سرمایه‌گذاری در سلامت روان نیاز دارد و باید برنامه‌های حمایتی را در سیستم آموزشی ادغام کند و آگاهی جامعه را در مورد اهمیت سلامت روان افزایش دهد. همچنین جامعه جهانی باید توجه بیشتری به کودکان لبنان داشته باشد، کسانی که سزاوارند فرصت زندگی کودکانه‌ای بدون ویرانی‌های جنگ داشته باشند...

منابع:

1. <https://www.ul.edu.lb/>
2. <https://www.savethechildren.org/>
3. <https://www.unicef.org/>

زینب رضانی
دانشجوی رشته مشاوره دانشگاه اصفهان



بابا کجاست؟

در باب شناخت سوگ در کودکان و مواجهه با آن

کودک، نخستین خشت بنای جامعه‌ی انسانی است و سلامت و استحکام جامعه در گرو سلامت و استواری پایه‌ها و زیر بنای آن می‌باشد. با توجه به این مهم، تربیت و پرورش کودکان و صیانت او از انحرافات و حفظ حقوق او، به گونه‌ای عنایت به جامعه است. به همین خاطر است که کودکان در جامعه از حقوق خاصی برخوردارند (کلانتری، فتاحی، آقائی؛ ۱۳۹۴).

در میان کودکان جامعه، گروهی از آنان با عنوان "کودکان درگیر با سوگ" یا "کودکان داغ‌دیده" وجود دارند. سوگ، حالت اندوه و ناراحتی شدید درونی در واکنش به از دست دادن شخص، عقیده و یا فکر خاصی است. سوگ پاسخ طبیعی به یک فقدان است که پدیده‌ای انسانی، همگانی، شخصی و چند بُعدی بوده و اثرات فراگیری بر فرد و اطرافیان وی می‌گذارد. این فرایند در طول زمان تکامل می‌یابد (کلانتری، فتاحی، آقائی؛ ۱۳۹۴).

سوگ در کودکان، پدیده‌ی ناشایعی نیست و کودکان در درجات مختلفی از سوگ را در موقعیت‌های مختلف زندگی خود تجربه می‌کنند. بدون شک سوگ باعث هیجانات بسیار شدیدی در کودکان می‌شود و چنانچه به موقع درمان نشود؛ تاثیرات منفی پایداری بر همه‌ی جوانب زندگی خواهد گذاشت. تقریباً ۵ تا ۲۰ درصد کودکان دچار سوگ، درگیر مشکلات روانشناختی می‌شوند. برای مثال پژوهش‌ها در این زمینه نشان داده است که سوگ آسیب‌زا، سوگ پیچیده، و سوگ طولانی با بروز اختلال پس از سانحه و افسردگی رابطه دارد (ترجمه یاسمی نژاد، قادری؛ ۱۳۹۷).

کودکان چگونه به سوگ واکنش نشان می‌دهند؟

۱. **واکنش‌های اولیه:** این دسته از واکنش‌ها بعد از سوگ در کودکان و بزرگسالان برای پذیرش آن اتفاق می‌افتد و در هر فرد متفاوت است. مثلاً برخی ممکن است درون ریزی کرده و واکنشی نشان ندهند؛ اما در مقابل برخی رفتارها و برون‌ریزی‌های متفاوتی همچون گریه، پرخاشگری و... از خود نشان دهند و به نوعی تخلیه هیجانی کنند.

نگرش‌ها و انتظارات غلط درمورد پدیده‌ی سوگ در کودکان

« بچه‌ها بهتر است در مراسم سوگواری شرکت نکنند.
« جلوی کودکان داغیده نباید راجع به مرگ صحبت کرد.
« کودکان سوگواری را نمی‌فهمند.
« باید از هرچیزی که باعث گریه‌ی کودک می‌شود؛ اجتناب کرد.

از دست دادن و یا نداشتن توانایی و مهارتی خاص (مثل اختلالات یادگیری، نقص عضو و ناتوانی‌های فیزیکی، تجدید در مدرسه و...) (کلاتری، فتاحی، آقائی؛ ۱۳۹۴)

۲. واکنش‌های ثانویه: کودکانی که سوگ را نپذیرند؛ ممکن است واکنش‌های از قبیل: اضطراب جدایی، اختلال خواب، کناره‌گیری و انزوا، انکار، احساس شرم و گناه و سرزنش خود، بروز رفتارهای بچگانه، پرخاشگری و جلب توجه از خود نشان دهند (کلاتری، فتاحی، آقائی؛ ۱۳۹۴).

برخی از عوامل ایجاد کننده سوگ در کودکان

« مرگ (مرگ عزیزان، آشنایان و حتی حیوان خانگی)
« طلاق والدین
« نقل مکان و مهاجرت به جایی دیگر (کشور، شهر و حتی محله‌ای دیگر)
« در معرض تهاجم بودن
« نبود والد یا والدین
« حوادث و وقایع محیطی روزانه
« از دست دادن اعتماد به نفس (به دلیل انواع آزارهای جسمی، جنسی و هیجانی)



« بزرگ که شود همه چیز را فراموش می‌کند. گفتن جملاتی از قبیل: او به یک مسافرت طولانی رفته است؛ او به خواب رفته و دیگر بیدار نمی‌شود؛ او به آسمان‌ها رفته و از آن جا تو را می‌بیند و... (کلانتری، فتاحی، آقائی؛ ۱۳۹۴)

مراحل اختلال سوگ

مراحل سوگ در کودکان و بزرگسالان تقریباً شبیه به هم بوده و هنگام مواجهه با آن ۴ مرحله برای پشت سر گذاشتن آن طی می‌کنند. اما مدت زمان و چگونگی عبور از این مراحل در افراد مختلف با هم متفاوت است:

۱. **شوک و انکار:** فرد در بهت و گیجی فرو می‌رود و نمی‌تواند اتفاقی که افتاده است را بپذیرد.
۲. **خشم:** فرد از عالم و آدم دلخور بوده و به شرایط به وجود آمده اعتراض می‌کند.
۳. **ناامیدی و درهم ریختگی:** در این مرحله گریه، بیقراری، احساس گناه و تنهایی در فرد به وجود می‌آید.
۴. **پذیرش:** فرد وضعیت به وجود آمده را می‌پذیرد؛ با آن کنار می‌آید و به زندگی روزمره‌اش باز می‌گردد (کلانتری، فتاحی، آقائی؛ ۱۳۹۴).

سنجش و ارزیابی سوگ

ارزیابی سوگ برای مداخله در این زمینه، یکی از مقوله‌های اصلی درمان است. برای سنجش و تشخیص سوگ ابتدا لازم است علائم اصلی آن در ابعاد مختلف احساسی، شناختی و رفتاری را بشناسیم.

علائم سوگ در بُعد **احساس** عبارتند از: غم و اندوه، خشم، گناه و نکوهش خود، اضطراب تنهایی، خستگی، درماندگی، شوک، حسرت، رهایی، کرحتی، حس‌های بدنی (مثل درد در قفسه سینه، معده درد، سردرد، تنگی نفس، ضعف، حساسیت بیش از حد به محرک‌ها و...) و... علائم سوگ در بُعد **شناختی** عبارتند از: ناباوری، گیجی، دل مشغولی، احساس حضور، انواع توهمات و... علائم سوگ در بُعد **رفتاری** عبارتند از: اختلال در خوابیدن، اختلال در خوردن و اشتها، حواس پرتی، گوشه‌گیری،



آه کشیدن، گریستن، تحرک بی از حد و بی‌قراری و...
(کلانتری، فتاحی، آقائی؛ ۱۳۹۴)

شیوه‌های ارزیابی سوگ

بدون تشخیص، نمی‌توان از درمان سخت گفت و همواره سنجش و ارزیابی دقیق مقدم بر درمان است. از همین رو با روش‌های متفاوتی می‌توان میزان این اختلال در کودک را سنجید. این راه عبارتند از: مصاحبه، مشاهده انواع علائم و واکنش‌های کودک به سوگ و پرسشنامه (کلانتری، فتاحی، آقائی؛ ۱۳۹۴)

درمان

درمان سوگ کودکان علاوه بر درمانگری حرفه‌ای در این زمینه، نیازمند همکاری و کمک والدین کودک نیز هست. مهم‌ترین نکاتی که والدین در شرایط سوگواری کودک باید مورد توجه قرار دهند به شرح زیر است:

« **با او صادق باشند** و به صراحت صحبت کنند. همچنین در صحبت خود از کلمات عینی استفاده کنند.

« در بحث‌های خود در گفتن و به کارگیری کلمه‌ی **خدا دقت کنند.**

« در احساسات کودک با او همدلی و مشارکت داشته باشند.

کودکان دچار سوگ و خانواده‌های آن‌ها ممکن است مسائل و مشکلات گوناگونی داشته باشند که بدون تشخیص و درمان آن‌ها نمی‌توان از بهبودی کودک سخن گفت. در ادامه تعدادی از مداخلات مربوط به کودکان درگیر با سوگ که توسط درمانگران انجام می‌پذیرد معرفی شده‌است:

« مددکاری اجتماعی در صورت نیاز

« روان درمانگری با والدین یا والد

« درمان کودک و مداخلات متمرکز بر تروما

« آموزش مراقبین کودک برای نحوه‌ی برخورد با آن‌ها

« خانواده درمانی سوگ

« گروه درمانی با جمعی از این کودکان (کلانتری،

فتاحی، آقائی؛ ۱۳۹۴)



مریم کیان ارثی
دانشجوی مشاوره دانشگاه اصفهان



خالی؛ نجواهای آرام دلتنگی

نگاهی به کتاب خالی، نوشته اعظم مهدوی

جای خالی‌ای که پُر نمی‌شود، اما می‌شود با آن دوست شد...

مامان رفته، اما من هنوز هر شب بوی موهایش را حس می‌کنم. توی اتاق، روی تخت، حتی وقتی چای داغم را فوت می‌کنم... اما هیچ‌چیز مثل قبل نیست. سکوت خانه سنگین شده. چیزها دیگر همان رنگی که باید داشته باشند ندارند. دخترک قصه ما در اعماق تنهایی خود با او آشنا می‌شود: خالی.

او ناگهان از دل شب بیرون می‌آید؛ شاید از لای همان پرده‌هایی که هنوز بوی مامان را دارند. خالی شکل ندارد، رنگ ندارد، اما هست. با دخترک حرف می‌زند؛ کنارش راه می‌رود و وقتی دلش می‌گیرد، دستش را دراز می‌کند تا دست او را بگیرد... خالی تنها یک دوست خیالی نیست؛ بلکه صدای دلتنگی‌های دخترک است. شاید همان بغضی که جرات بیرون آمدن ندارد، شاید همان آغوشی که هنوز در رویاهایش آن را حس می‌کند.

داستانی برای کودکانی که چیزی را از دست داده‌اند...



به صورت مستقیم، بلکه در حضور بی‌کلامش در کنار دخترک است. خالی در نهایت از دنیای واقعی ناپدید می‌شود؛ اما دخترک می‌داند که در قلبش همیشه خواهد بود.

کتاب نشان می‌دهد که احساسات پیچیده و غم‌های کودکان نمی‌توانند از بین بروند، اما می‌شود آن‌ها را پذیرفت و با آن‌ها زندگی کرد. در پایان، دخترک با لبخندی کمرنگ به آینده نگاه می‌کند و به آرامی می‌فهمد که بعضی از جای خالی‌ها همیشه با ما خواهند ماند، اما زندگی ادامه دارد.

پایان کتاب، فضایی روشن و امیدوارانه به مخاطب منتقل می‌کند، انگار که غم‌ها کمی سبک‌تر شده‌اند، چون حالا کودک فهمیده که غم تنها نیست؛ یک همراه دارد.

تصاویر، پنجره‌ای به دنیای احساسات
تصویرگری کتاب، با رنگ‌های ملایم و حس‌برانگیز همراه است. تصاویر، کلمات را تکمیل می‌کنند و در عین سادگی، عواطف عمیقی را در خود نهفته دارند.

چرا خالی را باید خواند؟

- « برای همه کودکانی که فقدان را تجربه کرده‌اند، اما نمی‌دانند چطور درباره‌اش حرف بزنند.
- « برای پدر و مادرهایی که می‌خواهند دنیای احساسات کودکان را بهتر بشناسند.
- « برای همه ما، که هنوز گاهی در کنار جای خالی‌هایمان قدم می‌زنیم...

خالی فقط یک داستان نیست، بلکه زمزمه‌ای است در گوش هر کودکی که چیزی را از دست داده است. یک قصه آرام برای روزهایی که دل‌تنگی سر می‌زند و خیال، تنها راه نجات است...

نویسنده در این کتاب، با زبانی ساده اما عمیق، احساسات کودکان را به تصویر می‌کشد. دنیای این داستان، لبریز از سکوت‌های گویا، نگاه‌های معنادار و لحظاتی است که کودک خواننده را به سفری درونی می‌برد. خالی با او بازی می‌کند، حرف می‌زند، اما همیشه یک چیز را یادآوری می‌کند: جای خالی مادر را هیچ چیز به‌طور کامل پر نمی‌کند، اما می‌توان با آن زندگی کرد.

هنر نویسنده در لمس احساسات کودکان

اعظم مهدوی در این کتاب، کودک را نه فقط به عنوان شنونده، بلکه به عنوان کسی که احساسات پیچیده‌ای دارد، در نظر گرفته است. او نمی‌خواهد دنیای کودکان را از غم‌ها پاک کند، بلکه راهی را نشان می‌دهد که کودکان با غم‌هایشان دوست شوند، آن‌ها را بفهمند و کنارشان زندگی کنند. این کتاب از منظر روان‌شناختی نیز ارزشمند است، زیرا به موضوع سوگ در کودکان می‌پردازد و نشان می‌دهد که چگونه تخیل می‌تواند راهی برای التیام زخم‌های عاطفی باشد. خالی قصه‌ای است از پذیرفتن. از اینکه بعضی چیزها هیچ‌وقت پُر نمی‌شوند، اما می‌شود کنارشان نفس کشید، با آن‌ها قدم زد و گاهی آرام بهشان لبخند زد...

پایان کتاب

کتاب خالی عمیق و ملایم به اتمام می‌رسد. در پایان داستان، دخترک به پذیرش می‌رسد؛ او یاد می‌گیرد که جای خالی مادرش هرگز پر نخواهد شد، اما می‌تواند با آن زندگی کند. در لحظه‌ای از داستان، دخترک از خالی می‌پرسد که آیا همیشه در کنارش خواهد بود؟ و پاسخ خالی نه

در دنیای کودکان، تخیل و واقعیت در هم تنیده‌اند. جایی که اندوه راهی برای تجلی پیدا می‌کند و خیال، پلی می‌شود میان گذشته و آینده. کتاب خالی روایت لطیف و شاعرانه‌ای از دختری است که در مواجهه با فقدان مادر، با موجودی خیالی به نام خالی دوست می‌شود. خالی نه فقط یک دوست، بلکه تجسم آن چیزی است که کودک در دل خود کم دارد: محبت، امنیت و حضور مادرانه.



مریم کاظمی
دکتری مشاوره دانشگاه آزاد خمینی شهر



کنجکاوی‌های کوچک

نحوه پاسخ به سوالات جنسی کودکان با الهام از فیلم اتاق تاریک

فیلم اتاق تاریک به کارگردانی روح‌الله حجازی، در سال ۱۳۹۶ به یکی از دغدغه‌های مهم جامعه، یعنی تربیت جنسی کودکان و نحوه واکنش والدین به سوالات جنسی کودکان، پرداخته است. این فیلم داستان یک خانواده است که با بحران‌های روان‌شناختی ناشی از مسائل جنسی کودک خود مواجه می‌شوند.

در این فیلم، سوالات جنسی کودکان به‌طور غیرمستقیم در محور اصلی داستان قرار دارد و از طریق واکنش‌های والدین، به‌ویژه فرهاد و هاله، به چالش کشیده می‌شود. این واکنش‌ها و بحران‌هایی که در پی آن‌ها ایجاد می‌شود؛ نمایانگر مشکلات بزرگی است که بسیاری از والدین در دنیای واقعی با آن روبه‌رو هستند.

داستان فیلم با گم شدن کودکی به نام امیر آغاز می‌شود. این گم شدن در دنیای واقعی نیز می‌تواند نمادی از بحران‌هایی باشد که در اثر بی‌توجهی به مسائل جنسی کودکان پیش می‌آید. پس از اینکه امیر پیدا می‌شود، رفتارهای غیرعادی از او مشاهده می‌شود که یکی از این رفتارها، شب‌اداری است. شب‌اداری در بسیاری از کودکان ممکن است نشانه اضطراب یا استرس‌های ناشی از مسائلی باشد که والدین به‌طور ناآگاهانه یا عمدی از آن‌ها صحبت نمی‌کنند. در این فیلم، امیر به‌طور آشکار علائم اضطراب و سردرگمی نشان می‌دهد که در نهایت به دلیل رفتارهای والدین در عدم پاسخگویی مناسب به سوالات جنسی او، بروز می‌کند.

در حقیقت، این مسائل می‌تواند به‌طور مستقیم با نحوه پاسخ‌دهی والدین به سوالات جنسی کودکان ارتباط داشته باشد. یکی از مشکلات اصلی که در بسیاری از خانواده‌ها مشاهده می‌شود؛ ترس والدین از صحبت کردن درباره مسائل جنسی با کودکان است. والدین اغلب از اینکه چگونه باید به سوالات جنسی کودک خود پاسخ دهند؛ احساس نگرانی و سردرگمی دارند. این نگرانی‌ها به دلیل باورهای سنتی یا اطلاعات



نادرست ممکن است منجر به اجتناب از پاسخ‌گویی به سؤالات جنسی کودک و در نهایت باعث ایجاد بحران‌های روانی در کودکان شود.

در فیلم اتاق تاریک، این بحران‌ها از طریق تعاملات فرهاد و هاله با هم و همچنین با امیر به نمایش گذاشته می‌شود. زمانی که فرهاد و هاله به‌جای برقراری ارتباط مستقیم با کودک خود و پاسخ دادن به سؤالاتش، تصمیم می‌گیرند که از آن اجتناب کنند و آن را مخفی نگه

دارند، احساس اضطراب و تردید در خانواده گسترش می‌یابد. این رفتار والدین نه‌تنها باعث سردرگمی و نگرانی در کودک می‌شود؛ بلکه به ایجاد مشکلات روان‌شناختی و بحران‌های خانوادگی منجر می‌شود.

در دنیای واقعی، این الگوی رفتار در بسیاری از خانواده‌ها مشاهده می‌شود. بسیاری از والدین به دلیل عدم آگاهی کافی از اهمیت تربیت جنسی کودک، از صحبت کردن درباره مسائل جنسی اجتناب

می‌کنند و به این باور می‌رسند که پرسش‌های جنسی کودک ممکن است به رفتارهای انحرافی منتهی شود. این تصور غلط باعث می‌شود که بسیاری از والدین هیچ‌گونه آموزشی به فرزند خود در این زمینه ندهند و در نتیجه، کودک از منابع دیگر برای پاسخ‌گویی به سؤالاتش استفاده کند. این منابع می‌توانند شامل دوستان، رسانه‌ها یا منابع اینترنتی باشند که معمولاً اطلاعات نادرست و ناقصی ارائه می‌دهند.

در حقیقت، این نگرش که تربیت جنسی تنها به آموزش روابط جنسی محدود می‌شود؛ یکی از بزرگ‌ترین سوء برداشت‌هاست. تربیت جنسی نه تنها شامل آموزش روابط جنسی است؛ بلکه به کودک می‌آموزد که چگونه از بدن خود محافظت کند، چگونه درک درستی از حریم شخصی داشته باشد و چگونه با مسائل مربوط به بدن خود و دیگران به‌طور سالم و آگاهانه برخورد کند.

در این فرآیند، نحوه برخورد والدین با سؤالات جنسی کودک از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. در این فیلم، مخاطب شاهد این است که والدین امیر کنجکاو سالمی از خود در برابر سوال امیر از خود نشان نمی‌دهند و عدم کنجکاوای صحیح باعث می‌شود تا با همسایه خود که از امیر محافظت می‌کرده جر و بحث داشته و دعوا کنند.

در فیلم اتاق تاریک، بی‌اطلاعی والدین از نحوه برخورد با سؤالات جنسی کودک، باعث بروز مشکلات زیادی می‌شود. فرهاد و هاله به جای گفتگو با کودک خود، خودشان در دنیای سردرگمی و ترس از مسائل جنسی غوطه‌ور می‌شوند. این وضعیت می‌تواند به‌طور مستقیم به اضطراب و ترس‌هایی که امیر تجربه می‌کند منجر شود. در دنیای واقعی نیز بسیاری از والدین از صحبت کردن درباره مسائل جنسی با فرزند خود می‌ترسند این موضوع به‌ویژه در سنین پیش‌دبستانی (۳ تا ۶ سالگی) که کودکان شروع به پرسیدن سؤالات جنسی می‌کنند؛ باشد.

همچنین، بسیاری از کودکان در این سنین ممکن است سؤالاتی در مورد رفتارهای جنسی و تفاوت‌های جسمانی میان جنسیت‌ها پرسند که اغلب والدین را دچار سردرگمی می‌کند و بسیار حساس است.

کودکان در این سنین ممکن است سؤالاتی درباره تفاوت‌های جنسیتی، بدن خود و دیگران داشته باشند. اگر والدین به این سؤالات پاسخ‌های ساده، صحیح و شفاف ندهند، کودک ممکن است دچار سردرگمی‌شود و این سردرگمی می‌تواند باعث ایجاد اضطراب و مشکلات روانی در او شود.

در این زمینه، فیلم اتاق تاریک به‌طور غیرمستقیم به این نکته اشاره دارد که بی‌اطلاعی والدین از نحوه تربیت جنسی کودکان می‌تواند پیامدهای جدی و خطرناکی به همراه داشته باشد. در همین مورد، سکانشی که در فیلم نشان داده نشد؛ خودکشی امیر بود. امیر به علت اینکه فکر می‌کرد مرتکب گناه شده‌است؛ تمایل به خودکشی پیدا کرده بود و همین امر روان والدینش را پیش از پیش مکدر و آزرده کرد. والدین باید با آگاهی و دانش لازم به سؤالات جنسی کودکان پاسخ دهند تا به آن‌ها کمک کنند درک سالم و دقیقی از بدن و حریم شخصی خود داشته باشند. از طرف دیگر، والدین باید بدانند که تربیت جنسی فرایند پیچیده‌ای است که به تدریج و در طول زمان باید انجام شود. آن‌ها باید پاسخ‌های ساده و مختصر به سؤالات جنسی کودک بدهند و از دادن اطلاعات پیچیده و غیرضروری خودداری کنند.

علاوه بر این، فیلم اتاق تاریک به‌طور واضح و نمادین به ما یادآوری می‌کند که تربیت جنسی کودکان باید در یک فضای باز و آگاهانه انجام شود و والدین باید به سؤالات جنسی کودک خود پاسخ دهند تا از بروز مشکلات روانی و اجتماعی جلوگیری کنند. این فیلم به‌طور غیرمستقیم به اهمیت آگاهی و آموزش در زمینه تربیت جنسی و نحوه برخورد با سؤالات جنسی کودکان تأکید می‌کند و نشان می‌دهد که اجتناب از صحبت کردن درباره مسائل جنسی می‌تواند به بروز بحران‌های روان‌شناختی و خانوادگی منتهی شود. بنابراین، والدین باید با آگاهی و دقت به این مسائل پرداخته و فضایی امن و سالم برای تربیت جنسی کودکان خود فراهم کنند.

نکته‌ی دیگری که در فیلم اتاق تاریک دیده می‌شود؛ تأکید بر اهمیت گفت‌وگوهای بدون خشونت و غیرقضاوتی با کودکان است. والدین باید فضای امنی برای فرزند خود فراهم کنند که در آن بتوانند سؤالات خود را به راحتی بپرسند و از نگرانی یا ترس از طرد شدن دور بمانند. این کار نه تنها به رشد ذهنی و عاطفی کودک کمک می‌کند، بلکه باعث می‌شود که کودک بتواند در آینده در برابر چالش‌ها و مشکلات به‌طور مؤثری واکنش نشان دهد و با اعتماد به نفس به مسائل مختلف زندگی خود رسیدگی کند.

منابع:

1. Hakansson, M., Mamo, R. A., Parwani, H. B., Otieno, B., & Makenzius, M. (2024). Unmet needs for comprehensive sexuality education: a qualitative study among secondary school students in Western Kenya. *American Journal of Sexuality Education*, 19(1), 42–57.
2. Lameiras-Fernández, M., Martín-Román, R., Carrera-Fernández, M. V., & Rodríguez-Castro, Y. (2021). Sex education in the spotlight: what is working? Systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 18(5), 2555.
3. Michielsen, K., & Brockschmidt, L. (2021). Barriers to sexuality education for children and young people with disabilities in the WHO European region: a scoping review. *Sex Education*, 21(6), 674–692.
4. Syofiyanti, D., Suryani, I., Noerhartati, E., Arifudin, O., Pertiwi, M. R., Lani, T., ... & Lestari, N. P. (2024). Implementation of the Know Yourself Early Material Sex Education for Children in Schools. *International Journal of Community Care of Humanity (IJCCH)*, 2(9).
5. Tordoff, D. M., Haley, S. G., Shook, A., Kantor, A., Crouch, J. M., & Ahrens, K. (2021). Talk about bodies: Recommendations for using transgender-inclusive language in sex education curricula. *Sex Roles*, 84(3), 152–165.
6. Wetzal, G. M., & Sanchez, D. T. (2024). What's Something You've Heard About Sex, But Are Unsure If It's True?: Assessing Middle and High School Students' Sex Education Questions. *Journal of Adolescent Health*, 74(2), 327–339.



علی رحیم حلاج
دانشجوی ارشد مشاوره خانواده دانشگاه اصفهان



یوسف پلینتن
دانشجوی ارشد مشاوره شغلی دانشگاه شهرکرد



همش سرت تو گوشیه!

این بار اما نهیی به والدین...

در عصری که صفحه‌های نورانی تلفن‌های همراه، گاهی جای چشمان والدین را در برقراری ارتباط با فرزندان می‌گیرند؛ پدیده‌ی نوظهور فابینگ به یکی از چالش‌های پنهان فرزندپروری تبدیل شده‌است. واژه‌ی فابینگ (Phubbing) ترکیبی خلاقانه از دو کلمه‌ی انگلیسی Phone (تلفن) و Snubbing (بی‌اعتنایی) است که نخستین بار در سال ۲۰۱۲ توسط فرهنگستان زبان مکه‌میلان استرالیا به عنوان واژه‌ی سال معرفی شد. این رفتار که در ابتدا تنها به عنوان یک عادت روزمره در روابط اجتماعی دیده می‌شد؛ اکنون در قالب فرزندپروری فابینگ به معضلی جدی در خانواده‌ها مبدل گشته است.

تصور کنید کودکی که با اشتیاق نقاشی‌اش را به والدینش نشان



کنند والدینشان به آن‌ها اهمیت نمی‌دهند یا برای آن‌ها وقت ندارند (پش و همکاران، ۲۰۲۴).

تحقیقات نشان داده است که کودکانی که والدین آن‌ها به طور مکرر درگیر تلفن همراه هستند؛ در آینده نیز مشکلات بیشتری در برقراری و حفظ روابط اجتماعی خواهند داشت (مک‌دنیل و رادسکی، ۲۰۱۸). همچنین، این رفتار والدین می‌تواند الگوی رفتاری نامناسبی برای کودکان ایجاد کند. وقتی کودکان می‌بینند که والدین در تمام لحظات از تلفن همراه خود استفاده می‌کنند؛ آن‌ها نیز احتمالاً چنین رفتاری را تقلید خواهند کرد که ادامه‌ی این رفتار می‌تواند به افزایش وابستگی به فناوری و کاهش تعاملات رو در رو در بین نسل‌های آینده منجر شود. علاوه

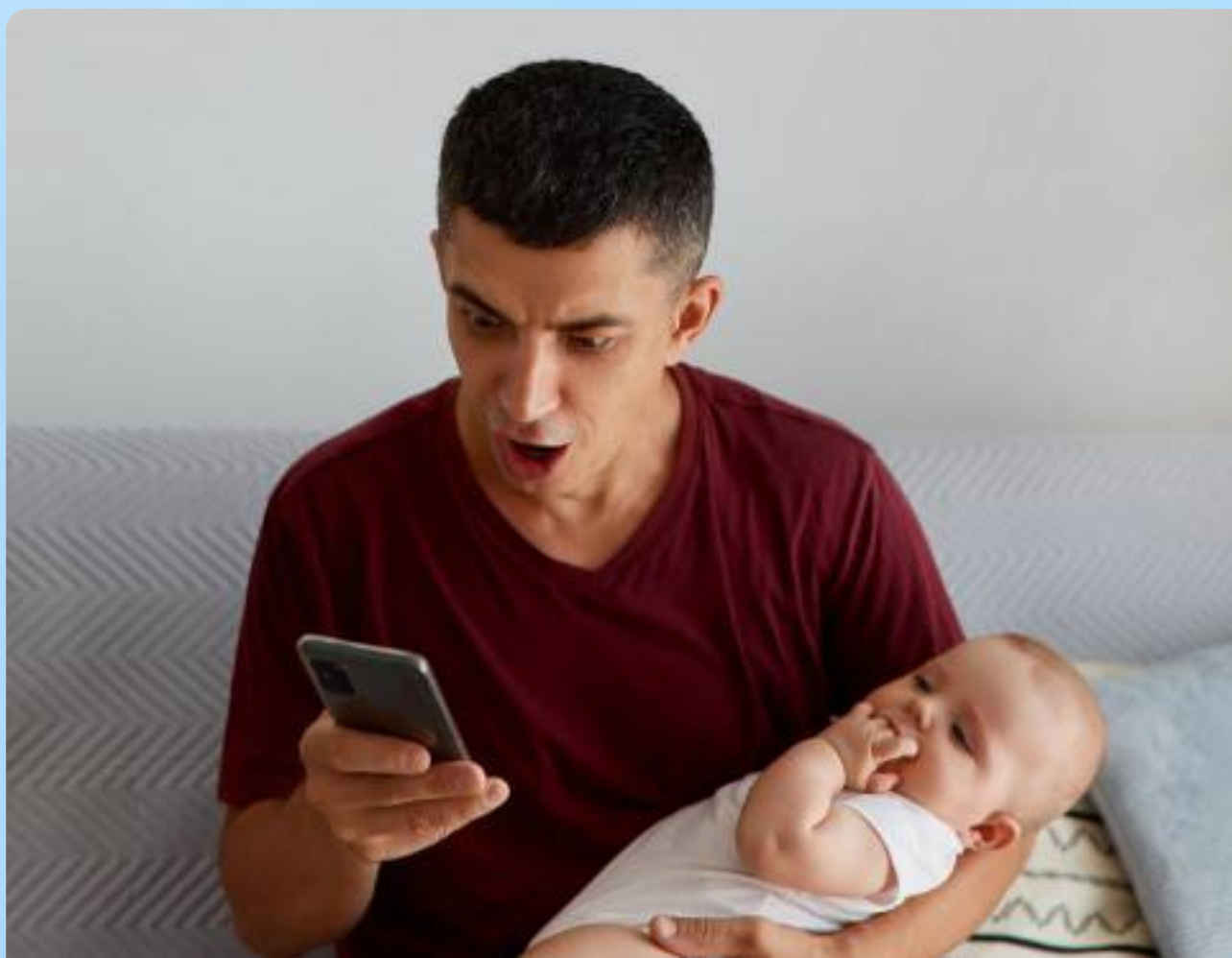
برک کودکان از اعتماد و ارتباطات اجتماعی داشته باشد. این مطالعه نشان داده است که فایینگ والدین می‌تواند به کاهش اعتماد کودکان به والدین منجر شود.

این کاهش اعتماد می‌تواند در دو بعد مختلف باشد: اعتماد معرفتی و اعتماد بین‌فردی. اعتماد معرفتی به معنای باور به والدین به عنوان منبع اطلاعات موثق است. وقتی والدین به جای پاسخگویی به سوالات و نیازهای کودکان، به تلفن همراه خود مشغول هستند؛ کودکان ممکن است احساس کنند که والدینشان به عنوان منبع اطلاعات قابل اعتماد نیستند. اعتماد بین‌فردی نیز به معنای احساس ارتباط و حمایت از سوی والدین است. فایینگ والدین می‌تواند باعث شود که کودکان احساس

می‌دهد؛ پاسخی جز نگاه خیره‌ی آن‌ها به صفحه‌ی تلفن همراه نمی‌بیند! پژوهش‌های اخیر نشان می‌دهند این بی‌توجهی به ظاهر ساده، مانند ترک‌های ریز روی شیشه، به تدریج اعتماد بین والد و فرزند را می‌شکند. کودک نه تنها احساس می‌کند صدایش شنیده نمی‌شود؛ بلکه باوری که به والدین به عنوان پناهگاه امن داشته است، رنگ می‌بازد.

این مقاله می‌کوشد تا با واکاوی این پدیده، تأثیرات نامرئی فایینگ بر روابط خانوادگی و راه‌های بازسازی این اعتماد شکسته را بررسی کند.

مقاله پش و همکاران (۲۰۲۴) نشان می‌دهد که مشاهده استفاده والدین از تلفن همراه در حضور کودکان می‌تواند تأثیرات قابل توجهی بر





می‌تواند منجر به افزایش همدلی و کاهش فابینگ شود؛ که در نهایت کیفیت روابط خانوادگی را نیز بهبود خواهد بخشید. در نهایت باید به این نکته توجه داشت که فابینگ والدین یک چالش جدید و در عین حال بسیار جدی در فرزندپروری مدرن است که می‌تواند تأثیرات عمیقی بر رشد عاطفی، اجتماعی و شناختی کودکان داشته باشد (ژانگ و همکاران، ۲۰۲۳). با تغییر الگوهای رفتاری، اولویت دادن به ارتباطات انسانی و بهره‌گیری از روش‌هایی مانند آموزش ذهنی‌سازی، والدین می‌توانند از اثرات منفی این پدیده بکاهند و محیطی سالم‌تر و حمایت‌کننده‌تر برای رشد کودکان خود فراهم کنند.

بر این، کاهش تعاملات خانوادگی می‌تواند موجب کاهش صمیمیت بین والدین و فرزندان شود، که این امر بر رشد اجتماعی و روانی کودکان تأثیرگذار خواهد بود (سرور، ۲۰۲۲).

برای کاهش تأثیرات منفی فابینگ در فرزندپروری، والدین باید به شیوه‌های مدیریت زمان استفاده از فناوری توجه کنند. تعیین محدودیت‌هایی برای استفاده از تلفن همراه، مانند عدم استفاده در زمان صرف غذا یا هنگام مکالمات خانوادگی، می‌تواند به بهبود ارتباطات خانوادگی کمک کند. همچنین، ایجاد لحظات ویژه‌ای برای تعامل بدون فناوری، مانند بازی‌های خانوادگی یا گفتگوهای روزانه، می‌تواند به تقویت روابط والد-کودک کمک کند (کوشلف و دان، ۲۰۱۸).

یکی دیگر از راهکارهای مؤثر برای کاهش اثرات منفی فابینگ، آموزش ذهنی‌سازی (Mentalization) به والدین است. ذهنی‌سازی به معنای توانایی درک و تفسیر احساسات، افکار و انگیزه‌های خود و دیگران است. تحقیقات نشان داده‌اند که آموزش ذهنی‌سازی می‌تواند به والدین کمک کند تا حساسیت بیشتری نسبت به نیازهای عاطفی کودکان خود داشته باشند و به جای توجه به تلفن همراه، توجه خود را معطوف ارتباط مؤثر با فرزندانشان کنند (آسن و همکاران، ۲۰۲۴؛ لی و همکاران، ۲۰۲۳).

بنابراین، به نظر می‌رسد که تقویت مهارت‌های ذهنی‌سازی در والدین

منابع:

1. Asen, E., Bleiberg, E., & Fonagy, P. (2024). Mentalization-Based Work with Families. *Psychodynamic Psychiatry*, 52(4), 563–583.
2. Hiniker, A., Sobel, K., Suh, H., Sung, Y. C., Lee, C. P., & Kientz, J. A. (2015). Texting while parenting: How adults use mobile phones while caring for children at the playground. In Kim, J. (Ed.), *CHI 2015: Proceedings of the 33rd annual ACM conference on human factors in computing systems*. ACM. <https://doi.org/10.1145/2702123.2702199>
3. Kushlev, K., & Dunn, E. W. (2018). Smart-phones distract parents from cultivating feelings of connection when spending time with their children. *Journal of Social and Personal Relationships*, 36(6), 1619–1639.
4. Lee, G., Byun, S., & Kim, E. Y. (2023). The Development and Effectiveness of The Mentalization Training Program for Parents with Adolescents. *The SNU Journal of Education Research*, 32(1), 1–20. <https://doi.org/10.54346/sjer.2023.32.1.1>
5. McDaniel, B. T., & Radesky, J. S. (2018). Technoference: Parent distraction with technology and associations with child behavior problems. *Child Development*, 89(1), 100–109. <https://doi.org/10.1111/cdev.12822>
6. Pesch, A., Todaro, R., Piper, D., Evans, N. S., Pasek, J., Golinkoff, R. M., & Hirsh-Pasek, K. (2024). A bird's-eye view of phubbing: How adult observations of phone use impact judgments, epistemic trust, and interpersonal trust. *Mobile Media & Communication*, 12(3), 536–563. <https://doi.org/10.1177/20501579241246726>
7. Seror, A. (2022). Child Development in Parent-Child Interactions. *Journal of Political Economy*, 130(9), 2462–2499. <https://doi.org/10.1086/720398>
8. Zhang, J., Dong, C., Jiang, Y., Zhang, Q., Li, H., & Li, Y. (2023). Parental Phubbing and Child Social-Emotional Adjustment: A Meta-Analysis of Studies Conducted in China. *Psychology Research and Behavior Management*, Volume 16, 4267–4285. <https://doi.org/10.2147/prbm.s417718>

مبینا غزالی
دانشجوی رشته مشاوره دانشگاه اصفهان



دیكتاتور كوچولو!

اندر احوالات تربیت تک فرزندا



اگر رقابت کوچولوها مدیریت شود؛ عزت نفس تک تک شان بدون مشکلی شکل می‌گیرد و جوانه‌ی مسئولیت‌پذیری در وجودشان سبز می‌شود. در صورت عدم توجه پدر و مادر به رقابت سالم بین آن‌ها، می‌تواند آسیبی جدی به حس عزت نفس و خصلت مسئولیت‌پذیری کودکان وارد شود.

اگر در کودکان چند فرزندی سبب منابع عاطفی و مالی به خوبی تقسیم شود؛ کودکان برای کسب شایستگی‌های اجتماعی تلاش می‌کنند و هنگام ورود به دبستان و مقاطع بالاتر می‌دانند که برای دریافت شایستگی‌های تحصیلی یا هرگونه شایستگی اجتماعی، می‌بایست تلاش کنند. تزریق احساس دیده شدن و شنیده شدن به شکل مساوی توسط والدین به کودکان، نردبانی محکم برای رسیدن به خود ارزشمندی کودک است.

همه‌ی ما تا پایان عمر خود، کودکانی نابلد هستیم که در جاده‌ی زندگی، گاهی تنها و گاهی همراه با عزیزانمان با موقعیت‌های مختلف روبرو می‌شویم. در این جاده‌ی نه چندان طولانی، می‌آموزیم که چگونه ریشه‌هایمان را سبز و استوار حفظ کنیم.

منابع:

1. Robert sapolsky/determined/2023/the first season/ Speaker of podcast and commentator DrAzarakshMokri
2. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/only-child-syndrome> / Medically reviewed by Cydney Ortiz, PsyD — Written by Beth Sissons on November 4, 2022
3. <https://gahvare.net/> 2022
4. <https://salamattv.ir/news/367346>
5. <https://bankebazi.com/disadvantages-of-having-one-child/>

و اگر والدین به او یاد داده باشند که انعطاف‌پذیری و سازش، عضو جدایی ناپذیر روابط انسانیست؛ رابطه‌ی دوستی عمیق و وفاداری را می‌تواند بسازد؛ روابط محدود با عمق و طول عمر زیاد در این کودکان به وفور دیده می‌شود. در غیر این صورت این کوچولوی دوست داشتنی، تبدیل به دیکتاتوری زورگو می‌شود که دوست دارد به اطرافیانش همه چیز را دیکته کند؛ تاب شنیدن انتقاد را ندارد و با کوچک‌ترین انتقادی زمین و زمان را به هم می‌دوزد و حساسیتش مانع کیفیت و کمیت روابطش می‌شود.

البته همان قدر که داشتن تمام منابع مادی و عاطفی خانواده می‌تواند جذاب باشد؛ در مقابل باعث می‌شود کودک باوری پیدا کند که با داشتن این منابع و حمایت والدین، باید بهترین باشم و به سمت موفقیت گرایم گام بر می‌دارد. البته اینجا باز هم نقش والدین در جهت دهی کودک به کامل گرایی و یا موفقیت گرایی بی تأثیر نخواهد بود!

تأثیر گذارترین عامل در زندگی یک کودک تک فرزند، تربیت و رفتار پدر و مادر اوست. اگر پای هم‌شیره‌ها به زندگی کودک باز شود؛ ماجرا به گونه‌ی دیگر ورق می‌خورد. کودک از طریق همان بگو مگوهای جنجالی، فن مذاکره و حل تعارض را خوب یاد می‌گیرد. او زمانی که می‌بیند هم‌شیره اش گریه می‌کند یا نیاز به کمک دارد، با او همدلی می‌کند. این علاقه‌ی خالص کودکانه به هم‌شیره‌ها، منجر به شکل‌گیری تعامل عاطفی و اجتماعی در او می‌شود. همچنین مسئولیت والدین در قبال تربیت بعد اجتماعی و عاطفی فرزندان کمتر می‌شود.

در کودکان چند فرزندی، کودکان شیوه‌ی حل تعارض خود را از حل تعارض والدین تقلید می‌کنند و با تعامل دوسویه، به رابطه‌ی خود رنگ مسالمت آمیز و یا خصمانه می‌دهند. نقش والدین در حل تعارض شان، روی توسعه‌ی شناختی-زبانی فرزندان قابل توجه است!

زیستن همه‌ی ما در دنیا به نوعی خودخواسته نبوده‌است! زندگی برای هرکدام مان شرایطی فراهم می‌کند و متناسب با آن شرایط، از کودکی تا کنون، خود را وفق می‌دهیم تا بتوانیم زندگی را زندگی کنیم. انسان از حوالی چهارسالگی متوجه می‌شود در جایی اراده دارد و در جایی نه!

در تعیین تعداد اعضای خانواده نیز همین گونه است. برای مثال، کودک زمانی که متوجه می‌شود در خانواده‌ای به دنیا آمده است که درانه تلقی می‌شود و می‌تواند تمام توجه را داشته باشد؛ اینگونه برداشت می‌کند که پدر و مادر من تنها روی من سرمایه گذاری می‌کنند و من می‌توانم از منابع عاطفی و مادی به تنهایی بهره ببرم. اگر عنان توجه خانواده‌ی تک فرزند از دست برود؛ دقیقاً همان کلیشه‌ای می‌شود که همه‌ی ما شنیده ایم: "تک فرزندها لوس و خودخواه هستند."

اما اگر پدر و مادر به خوبی این منابع را کنترل کنند؛ چون کودک از همان ابتدا درک می‌کند که "من یک بچه‌ی بدون خواهر/برادر هستم" و به این سمت می‌رود که با چالش‌های زندگی‌اش مستقلانه و با اتکا به نفس حرکت کند و فعالیت‌های فردی خود را با کیفیت‌تر انجام می‌دهد. نگاه کودک اینجا یک نگاه پخته است. کودکی که مدام با بزرگسالان سروکله می‌زند؛ قلق دنیای بزرگسالی را تقریباً به دست آورده است. در رفتارها و کلامش به وضوح این پختگی را می‌توان دید. در جامعه می‌گویند "چقدر بلا و شیرینه این بچه" و کودک خودش خوب می‌داند با آن زبان کوچک و کلمات قلنبه سلمبه‌ی پدر و مادر که مثل طوطی حفظ کرده، چگونه شیرین زبانی کند و جوابشان را بدهد.

اتکا به نفس بالا و عزت نفس تک فرزندها از حمایت متعادل والدین شکل می‌گیرد. دقیقاً زمانی که کوچولوی شش یا هفت ساله وارد دبستان می‌شود؛ برای برقراری رابطه‌ی دوستی با پیش می‌گذارد

دکتر سیده لیلا میراحمدی
هیئت علمی گروه مشاوره دانشگاه اصفهان



من مامانمو می‌خوام...

والدگری پس از طلاق: راهنمای جامع برای پدر و مادرها

والدگری پس از طلاق، یکی از چالش‌برانگیزترین دوره‌ها برای والدین و کودکان است. حفظ تعادل بین نقش والدینی، نیازهای احساسی کودکان و مدیریت روابط با همسر سابق نیازمند آگاهی و برنامه‌ریزی است. در این مقاله به تمام جنبه‌های مهم والدگری مشترک بعد از طلاق می‌پردازیم.

تأثیر طلاق بر کودکان

طلاق می‌تواند احساسات متفاوتی در کودکان ایجاد کند، از جمله:

- « اضطراب و ترس از آینده
- « احساس گناه (کودک ممکن است فکر کند او مقصر جدایی است)
- « غم و افسردگی
- « خشم نسبت به والدین
- « احساس از دست دادن امنیت عاطفی و خانوادگی

«

«

«

«

«

«



تعطیلات و...) آمادگی تغییر برنامه را داشته باشید.

* هماهنگی در تربیت: قوانین تربیتی یکسانی بین دو خانه اجرا کنید (مثلاً ساعت خواب، استفاده از موبایل، تکالیف مدرسه).

* ایجاد یک ارتباط سالم بین والدین

* روش‌های ارتباطی موثر (مانند پیام‌رسان‌ها، ایمیل یا ملاقات‌های حضوری در شرایط ضروری) را مشخص کنید.

* احساسات شخصی را از والدگری جدا کنید؛ تمرکز شما باید بر روی منافع کودک باشد.

* تصمیم‌گیری مشترک در مسائل مهم

* درباره تحصیل، سلامتی، و تصمیمات مهم زندگی کودک به صورت مشترک صحبت و تصمیم‌گیری کنید.

* اگر تصمیم‌گیری دشوار شد؛ از مشاور خانواده یا روان‌شناس کمک بگیرید.

والدگری بعد از طلاق می‌تواند پیچیده باشد، اما با احترام متقابل، ارتباط موثر و حفظ منافع کودک، می‌توان این مسیر را هموار کرد. تمرکز شما باید روی ایجاد یک محیط پایدار و حمایت‌کننده برای فرزندان باشد.

باید بداند که طلاق از عشق والدین به او کم نمی‌کند.

* برنامه مشخصی داشته باشید: تغییر ناگهانی در سبک زندگی می‌تواند استرس‌زا باشد. داشتن برنامه منظم برای ملاقات‌ها و زندگی مشترک باعث کاهش استرس می‌شود.

* به احساساتشان گوش دهید: کودکان ممکن است احساسات خود را سرکوب کنند. فضایی برای گفتگو فراهم کنید

اصول والدگری مشترک بعد از طلاق

* حفظ احترام متقابل بین والدین.

* هرگز جلوی کودک از همسر سابق خود بدگویی نکنید.

* از کودک به عنوان پیام‌رسان بین خود و همسر سابقتان استفاده نکنید.

* مشکلات را بدون درگیر کردن کودک حل کنید.

* تعیین برنامه ملاقات و حضانت

* برنامه منظم: مشخص کنید که کودک در چه روزهایی با هر والد خواهد بود.

* انعطاف‌پذیری: در صورت شرایط خاص (بیماری،

چگونه در این دوران از کودکان حمایت کنیم؟

* شفاف و صادقانه صحبت کنید: با زبانی متناسب با سن کودک، علت طلاق را توضیح دهید، اما جزئیات منفی درباره همسر سابق را مطرح نکنید.

* اطمینان دهید که دوستشان دارید: کودک

یکتا سلیم شهشهانی
دانشجوی رشته مشاوره دانشگاه اصفهان



سفر بی کلام کودک

از دل کوچک تا بوم نقاشی



می‌شکنند و از کودکانی که با هر اثر، تکه‌ای از دنیای درونشان را برای ما آشکار می‌کنند.

هنر درمانی چیست ؟

تعریف انجمن هنر درمانی آمریکا اینگونه بیان می‌کند که هنر درمانی عبارت است از یک حرفه در حوزه سلامت روان که با استفاده از خلق آثار هنری، فرایند خلاقانه، نظریه‌های روان‌شناختی و تجربه انسانی، به افراد، خانواده‌ها و جوامع کمک می‌کند. این روش

رؤیاهایشان در حصار سکوت باقی می‌ماند؛ اما هنر، این قفل‌های ناپیدا را می‌گشاید و پنجره‌ای به درون روحشان می‌گشاید.

هنر درمانی، سفری است از درون به بیرون، پلی که کودک را از سرزمین ناشناخته‌ی احساساتش عبور می‌دهد و به جایی می‌رساند که می‌تواند بدون ترس، خودش را به تصویر بکشد. در این سرزمین، هر خط، هر رنگ و هر شکل، معنایی دارد. گاهی فریادی خاموش، گاهی نجوای لطیف شادی.

در این نوشتار، از جادوی هنر در درمان دل‌های کوچک خواهیم گفت. از رنگ‌هایی که زخم‌ها را التیام می‌بخشند؛ از نقش‌هایی که سکوت را

در دنیای پریهایوی امروز، کودکان نیز همچون بزرگسالان با چالش‌های عاطفی، اجتماعی و شناختی گوناگونی روبه‌رو هستند. یکی از مؤثرترین روش‌های کمک به آن‌ها برای بیان احساسات، کاهش استرس و تقویت مهارت‌های فردی، هنر درمانی است. هنر به‌عنوان زبانی جهانی، به کودکان این امکان را می‌دهد که بدون نیاز به واژه‌ها، هیجانات و افکار خود را ابراز کنند.

هنر درمانی نه تنها فرصتی برای خلاقیت و بازی فراهم می‌کند؛ بلکه ابزاری کارآمد در فرایند رشد ذهنی و هیجانی کودکان به شمار می‌آید. این روش می‌تواند به بهبود اعتماد به نفس، افزایش تمرکز، تقویت مهارت‌های اجتماعی و حتی کاهش اضطراب و ترس‌های کودکان کمک کند.

هنر، زبان پنهان دل‌های کوچک است. کودکان پیش از آنکه واژه‌ها را بیاموزند؛ با رنگ‌ها حرف می‌زنند، با خطوط احساساتشان را می‌نویسند و در دنیای خیال، قصه‌هایی بی‌کلام می‌سازند. گاهی دردها، ترس‌ها و





تحقیقات نشان داده‌اند که هنر درمانی به افراد کمک می‌کند تا احساس کنترل بیشتری بر زندگی خود داشته باشند و اضطراب و افسردگی را کاهش می‌دهد. این روش برای بیمارانی که با سرطان یا بیماری‌هایی مانند سل در قرنطینه به سر می‌برند؛ و همچنین برای کهنه‌سربازانی که از اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) رنج می‌برند؛ مفید بوده‌است. علاوه بر این، هنر درمانی به کاهش درد نیز کمک می‌کند؛ زیرا ذهن فرد را از تمرکز بر محرک‌های دردناک دور می‌کند.

کودکان به دلیل اینکه مانند بزرگسالان توانایی بیان احساسات و مشکلات خود را ندارند؛ ممکن است از طریق هنر، نقاشی یا بازی و... این احساسات را نشان بدهند؛ بنابراین از راه هنر می‌توان به دنیای کودکان وارد شد. همچنین از طریق هنر می‌توان یک سری از توانایی‌ها و مهارت‌ها را در کودک تقویت کرد؛ در نتیجه هنر درمانی هم بُعد درمان بالینی و هم بُعد آموزش دارد. تکنیک‌های هنر درمانی برای کودکان خیلی بهتر و راحت‌تر است چون کودکان خیلی انعطاف‌پذیرتر از بزرگسالان هستند و مقاومت آن‌ها نسبت به بزرگسالان کمتر است. هم‌چنین مانند بزرگسالان نمی‌توانند خیلی هیجانات خود را پنهان کنند و از طریق نقاشی یا بازی و... آن را نشان می‌دهند.

در چارچوب یک رابطه روان‌درمانی شکل می‌گیرد و می‌تواند زندگی افراد را غنی‌تر کند.

به‌ویژه در زمان‌هایی که افراد با مشکلات، چالش‌ها یا بحران‌های سلامتی روبه‌رو هستند؛ کلمات و زبان ممکن است برای بیان احساساتشان کافی نباشد. در این مواقع، یک هنر درمانگر می‌تواند به افراد کمک کند تا از راه‌هایی فراتر از زبان، احساسات خود را ابراز کنند. هنر درمانگران درک عمیقی از هنر و نظریه‌های روان‌شناختی دارند و می‌توانند به افراد کمک کنند تا نشانه‌های غیرکلامی و استعاره‌هایی را که در فرایند خلاقانه بیان می‌شوند، درک و پردازش کنند.

هنر درمانگران چه کسانی هستند ؟

انجمن هنر درمانی آمریکا، هنر درمانگران را به این صورت معرفی می‌کند که متخصصان سلامت روانی هستند که دارای مدارک معتبر در این حوزه می‌باشند. آن‌ها در طیف وسیعی از نظریه‌های روان‌شناختی آموزش دیده‌اند و از رسانه‌های هنری و فرایندهای خلاقانه برای کمک به افراد در مقابله با چالش‌های سلامت روان استفاده می‌کنند. هنر درمانگران حداقل دارای مدرک کارشناسی ارشد یا بالاتر هستند.

چرا هنر درمانی مؤثر است ؟

هنر درمانی به‌ویژه در دوران بحران، تغییرات مهم زندگی، آسیب‌های روحی و سوگ مؤثر است.

خلق کردن

- « ایجاد انگیزه و تبدیل افکار منفی به افکار مثبت
- « افزایش هوش هیجانی کودک
- « شناخت احساسات و بیان احساسات
- « افزایش تمرکز و دقت
- « اثر توانبخشی برای کودکان با نیازهای خاص و طیف اوتیسم (محمدی زاده، محمدی، ۱۴۰۲)
- « هماهنگی بین نیم کره‌های مغز و افزایش مهارت‌های شناختی کودک مانند حل مسئله و تصمیم‌گیری

...۹

تاریخچه هنر درمانی و انجمن‌های مطرح:

اگر چه هنر درمانی به طور رسمی در اواسط قرن ۲۰ ام به عنوان یک رشته مطرح شد؛ اما ریشه‌های هنر درمانی به تاریخ بشریت بر می‌گردد. هنرمند بریتانیایی آدریان هیل (Adrian Hill) به عنوان اولین کسی که اصطلاح هنر درمانی را به کار برد شناخته می‌شود. از انجمن‌های فعال در این زمینه می‌توان به انجمن هنر درمانی آمریکا (AATA)، انجمن هنردرمانی بریتانیا (BAAT) و انجمن هنردرمانی کانادا (CATA) اشاره کرد.

انواع هنر درمانی:

هنر درمانی شامل حیطه‌های بسیار متنوعی است: مانند نقاشی درمانی، سفال درمانی، نمایش خوانی و تاتر درمانی، موسیقی درمانی، هنرهای حرکات نمایشی، بافتنی، آشپزی ...۹

اثرات هنردرمانی روی کودکان:

به طور کلی و خلاصه، از تاثیرات روانشناسی هنر بر کودکان می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

« **رهایی از خشم و پرخاشگری** (برای مثال نمایش نامه‌های مرتبط با پرخاشگری و یا سفالگری که با ساخت و تخریب اشیا، می‌توان به تخلیه خشم پرداخت).

« **تخلیه هیجان** (برای مثال با مشت زدن به گل می‌توان هیجان‌های انباشته شده را تخلیه کرد).

« **مدیریت هیجان و کنترل هیجان**

« **ایجاد حس رضایت درونی**

« **افزایش اعتماد به نفس با**

نکته بسیار مهم و قابل توجه این است که کلاس هنر درمانی، یک کلاس هنر و آموزش هنر نیست و در واقع در پایان دوره، ما انتظار پرورش یک هنرمند نداریم. همچنین از کودک انتظار خلق یک اثر فاخر هنری را نباید داشته باشیم؛ بلکه بر جنبه درمانی بیشتر تاکید داریم.

در انتخاب روش هنر درمانی نیز باید نوعی از هنر انتخاب شود که مورد علاقه کودک باشد؛ برای مثال اگر کودک از سفالگری لذتی نمی‌برد؛ انتخاب سفال درمانی گزینه مناسبی نیست. مورد مهم دیگر این است که نوع هنر درمانی باید با توجه به شکایت اصلی و مشکل فرد انتخاب شود. بعضی از حوزه‌های هنردرمانی نه تنها باعث بهبود فرد نمی‌شود؛ بلکه باعث وخیم تر شدن مشکل می‌شود. برای مثال برای افراد و کودکانی که ترس از شکست





دارند؛ موسیقی درمانی برای شروع گزینه مناسبی نیست، چون با زدن هر نت اشتباه، فرد حس ترس از شکست را مدام تجربه می‌کند و این مساله می‌تواند به فرد آسیب بزند. پس در انتخاب روش‌ها باید محتاط بود و متناسب با فرد با استفاده بشوند.

تکنیک‌ها:

« **نقاشی کردن با اعضای بدن:** به کودک اجازه بدهید با اعضای بدن خود مانند انگشتان، کف دست، کف پا و... نقاشی کند و رنگ آمیزی کند یا برای مثال چاپ بزند. به کودک اجازه بدهید آزادانه فعالیت کند. هدف از این تمرین، کمک به کشف امکانات و زیبایی‌های بدن کودک است. این تکنیک مناسب کودکانی است که از ظاهر خود راضی نیستند، اعتماد به نفس ندارند و رضایت از خود ندارند.

« **نقاشی در تاریکی یا چشمان بسته:** در این تکنیک از کودک خواسته می‌شود در تاریکی یا با چشمان بسته شروع کند به نقاشی کشیدن. در این حالت باید اجازه دهید کودک آزادانه نقاشی بکشد و به هیچ عنوان به او جهت دهی فکری و ذهنی نداشته باشید. این روش مناسب کودکانی است که کمال جو و کمال گرا هستند و باعث کاهش کمال طلبی آن‌ها می‌شود.

« **موسیقی و تقویت هوش هیجانی:** در کلاس، یک آهنگ خیلی شاد پخش کنید؛ همزمان یک متن هم مشخص کنید و از کودک بخواهید این متن را با توجه به حالت آهنگی که پخش کردید خوانندگی کند. در واقع درمان تلفیقی از موسیقی، خوانندگی و حتی تئاتر باشد. می‌توانید با تغییر حالت آهنگ از کودک بخواهید متن را با حالت‌های متفاوتی بیان کند (مثلاً خشم، شادی، بی تفاوتی،

ناراحتی و...) این گونه به هوش هیجانی کودک کمک کرده‌ایم. **احساسات و ارسال بادکنک:** از این تمرین برای خلاص شدن از احساسات منفی استفاده می‌کنیم. از کودک بخواهید یک متن یا جمله بنویسد یا نقاشی بکشد که در آن موقعیت احساس منفی داشته است. سپس برای ایجاد احساس مثبت، آن نقاشی یا نوشته را روی بادکنک بچسبانید و بادکنک را رها کنید و اجازه دهید پرواز کند. در واقع این تمرین، نمایشی فیزیکی برای از بین بردن احساسات منفی و به وجود آمدن احساسات مثبت است.

« **مجسمه سازی احساسات خود:** در این روش از کودک می‌خواهیم خشم یا اندوه یا هر احساسی که در زندگی خود دارد را بازنمایی فیزیکی کند و با استفاده از گل یا مواد دیگر، اشکال، ساختارها و تصاویری را ایجاد کند که احساسات او را



تمرین، ردیابی دیدگاه خود کودک از دنیای خودش و شناسایی احساسات و بیان سالم احساسات است. در واقع از کودک می‌خواهیم که قسمت‌هایی از قلبش و چیزی که آن قسمت را پر می‌کند را ترسیم کند یا با مقوا اشکال آن را درست کند و بچسباند. اشکال ساخته شده می‌توانند الگو داشته باشند یا اینکه به کودک اجازه بدهید که آزادانه نقاشی بکشد یا کاردستی درست کند. در این تمرین باید توجه کرد که کودک قلب را به چند قسمت تقسیم کرده؟ چقدر از آن را به خانواده اختصاص داده؟ به چه چیزهایی قلبش را اختصاص داده؟ چه چیزی آن را ناراحت کرده است؟ از این طریق می‌توان از احساسات و افکار کودک مطلع شوید.

نتیجه گیری:

در این نوشته سعی شد به صورت اختصاری درباره هنر درمانی و اثر آن بر کودکان تعریفی داشته باشیم و ارائه مختصری از چند تکنیک هنر درمانی برای کودکان انجام دهیم. نکته قابل توجه این است که بخش تفسیر نقاشی و بازی را فراموش نکنید و از بازی درمانی هم می‌توانید کمک بگیرید. امید است بتوانسته باشم کمی شما را با دنیای کودکان آشنا کرده باشم. کودکان فرشته‌های امیدبخش هر جامعه‌ای هستند و فراموش نکنیم که کودک امروز، جوان کارآمد فردای جامعه است. در حفاظت از آن‌ها کوشا باشیم.

نشان می‌دهد. کودک می‌تواند آن را تخریب کند و دوباره بسازد و به آن شکل دهد. این تمرین به کودک کمک می‌کند تا برخی از احساسات منفی خود را بیان کرده و از بین ببرد. این روش برای کودکان مضطرب پرخاشگر و همچنین کودکانی که حرف‌های نگفته‌ای دارند مناسب است.

« استفاده از نقاشی‌های

آبستره (انتزاعی): در این سبک از نقاشی، به دلیل اینکه آزادی عمل کودک زیاد است؛ می‌تواند تفکر خلاق، تصمیم‌گیری حل مسئله و... را در محیطی امن فراهم کند. از کودک بخواهید هر آنچه که در ذهن خودش هست و تخیل می‌کند را بکشد و در کشیدن هر نوع شکلی آزاد است. این روش برای کودکانی که وسواس و کمال‌گرایی دارند بسیار مفید است. این کودکان معروف به بچه‌های صفر و یک هستند؛ برای همین این سبک از نقاشی به دلیل آزادی عمل، مناسب بچه‌های کمالگرا و وسواس می‌باشد. همچنین برای کودکانی که پرخاشگر هستند؛ تخلیه هیجانی نیز دارد. اما به این دلیل که در آن دقت و توجه وجود ندارد؛ برای کودکانی که عدم تمرکز دارند؛ مفید نیست.

« کاردستی با نقاشی قلب: در

این روش از کودک بخواهید با استفاده از طرح کلی قلب، احساسات و تجربیاتی را که در قلب او زندگی می‌کنند را ترسیم کند. هدف از این

منابع:

۱. انجمن هنر درمانی آمریکا
۲. بهرامی زاده، حمید، (۱۳۹۵). ۱۰۰ تکنیک هنر درمانی.
۳. موسسه آموزش عالی هفتاد، (۱۴۰۰). هنر درمانی چیست؟
۴. محمدی زاده، محمدی (۱۴۰۲). یکم فروردین). اثر برنامه هنر درمانی مادر محور بر رفتارهای کلیشه‌ای، مهارت‌های کلامی و تعاملات اجتماعی کودکان اتیسم. فصلنامه روانشناسی کاربردی، ۱۷، ۱۰۷-۱۲۶.
6. <https://arttherapy.org/what-is-art-therapy/>
7. <https://www.sid.ir/>
8. paper/1121413/fa
9. <https://haftad.org/art-therapy/>
10. <https://ravanhami.com>

سیده زهرا موسی کاظمی
دانشجوی رشته مشاوره دانشگاه اصفهان



ردی از ناخودآگاه

در باب تفسیر نقاشی کودکان





هر کودک، یک هنرمند است. مهم این است که زمانی که بزرگ شد؛ چگونه هنرمند باقی بماند.

پابلو پیکاسو

دارد را آزادانه بیان کند؛ اما نقاشی و یا تصویرسازی یکی از ابزارهایی است که این امکان را به کودک می‌دهد تا هرآنچه را که از گفتن آن بازداشته شده، آزادانه بیان کند. همچنین وسیله‌ای است که کودک می‌تواند به کمک آن، نوعی ارتباط روحی با دیگران برقرار کند. از این طریق می‌توان به روحیات، تمایلات و شخصیت او پی برد. بخصوص نقاشی خانواده به کودک اجازه می‌دهد که تمایلات سرکوفته در زمینه ناهوشیار خود را فرافکنی (برونریزی) کند و از این راه است که او می‌تواند واقعی‌ترین احساساتی را که نسبت به کسان خود دارد برای دیگران آشکار سازد. کودک آزاد است هرآنچه می‌خواهد را نقاشی کند؛ چرا که دستور العمل موجب محدودیت کودک شده و امکان ابراز آزاد را از او می‌گیرد (ترجمه دادستان، پریخ و منصور، محمود؛ ۱۳۹۱).

از زمانی که کودک مداد یا هر شیء دیگری را در دست می‌گیرد؛ دادستان و سفر نقاشی او آغاز می‌گردد. کودکان معمولاً در یک سالگی مداد به دست می‌گیرند؛ اما ممکن است از انگشت، اسفنج، یک تکه زغال... نیز استفاده کنند. آن‌ها به جای خط کشیدن، بیشتر با مداد بر روی کاغذ می‌کوبند؛ بنابراین به



آسانی موفق نمی‌شوند اثری بر روی کاغذ بر جای گذارند.

هنرمند کوچک

کودک در بخش اول زندگی خود (کودکی زودرس، تولد تا ۳ سالگی) برای برقراری ارتباط با خانواده و اطرافیان خود از ابزارهای غیرکلامی چون اسباب بازی و هنر، من جمله



نقاشی

استفاده

می‌کند و در قالب بازی‌ها و نقاشی‌های خود احساسات و افکار خود را ابراز می‌کند.

خالی از لطف نیست که بدانیم هنر از مهم‌ترین ویژگی‌های بشری به شمار می‌رود و به گفته هگل، غایت هنر در آن است که هر گونه احساس خفته، تمایلات و شور و شوق را بیدار کند؛ به آن‌ها جان بدهد، نهاد آدمی را سرشار کند و همه چیز را برای انسان فرهیخته و رشد کرده احساس پذیر کند. هنر می‌تواند آن چه را عاطفه انسان در درونی‌ترین و نهفته‌ترین زوایای روح دارد، تجربه کند و پیرواند؛ آن چه را در ژرفا و امکانات متعدد و جنبه‌های گوناگون نهاد انسان است به جنبش درآورد و برانگیزاند و... (فدوی، سیدمحمد و هاشمی، نسرين؛ ۱۳۸۸).

سفر نقاشی

معمولاً کودک به دلیل تربیت خانوادگی نمی‌تواند هرآنچه در دل

فرآیند تکامل و رشد انسان از روز اول تولد تا آخرین روزهای زندگی فراز و نشیب‌های بسیاری دارد. هر فرد در طول زندگی تغییرات زیادی را تجربه می‌کند؛ که برخی از آن‌ها طبق روال عادی حیات و برخی دیگر به دلیل شرایط خاصی است که هر فرد ممکن است با آن درگیر باشد. به طور اجمالی مراحل رشد و تکامل انسان شامل دوران جنینی و پیش از تولد، دوران کودکی، دوره نوجوانی، دوره جوانی، دوران بزرگسالی می‌باشد. از میان این مراحل قصد داریم درمورد دوران کودکی بیشتر صحبت کنیم.

کودکی به عنوان مرحله‌ای از زندگی انسان تعریف می‌شود که از تولد تا ابتدای دوره نوجوانی را در بر می‌گیرد. این دوره به طور کلی به سه مرحله تقسیم می‌شود: کودکی زودرس (از تولد تا ۳ سالگی)، کودکی میانسال (از ۳ تا ۶ سالگی) و کودکی دیررس (از ۶ تا ۱۲ سالگی) (برک، لورا؛ ۱۹۹۱).

کودک قسمت اول زندگی خود -که به گفته نظریه پردازان مختلف مهم‌ترین دوران زندگی هر انسانی است- را در خانواده خود می‌گذراند. نخستین تجربه‌های سازشی وی با پدر و مادر و خواهران و برادرانش تحقق می‌یابد و این تجربیات پایه اصلی شخصیت کودک در بزرگسالی را تشکیل می‌دهند (ترجمه دادستان، پریخ و منصور، محمود؛ ۱۳۹۱).

ولی سرانجام در ۱۸ تا ۲۰ ماهگی به طور کامل موفق به خط کشیدن می‌شوند. در ۲ سالگی خطوط دایره‌ای و یا زاویه‌داری ظاهر می‌شوند. در این سن کودک بعد از کشیدن خط دلخواهش، به راحتی مداد را از روی کاغذ بر نمی‌دارد و بنابراین بعد از هر خط دلخواه، خطوطی دیگر هم در محیط بر آن رسم می‌کند. در سن ۲ سالگی قدرت عضلانی کودک بیشتر می‌شود و هنگامی که خطی را رسم می‌کند؛ با چشم نیز مراقب آن است تا آن خط از محدوده تعیین شده خارج نگردد.

در سه سالگی خط نگاری کودک دیگر فقط برای لذت بردن از حرکت یا فشار مداد بر روی کاغذ نیست؛ بلکه مایل است احساسات درونی خود را که در ارتباط با تجربه‌های زندگی کوتاه مدتش به دست آورده بیان کند. و سرانجام در چهار سالگی خط نگاره‌های او جمع و جور می‌شود و حتی برای بزرگسالان نیز معنا پیدا می‌کند (فراری، آن؛ ۲۰۱۰).

مرا دریاب

همانطور که بیان کردیم؛ تمامی نقاشی‌ها پشت پرده‌ای دارند که به تعاملات و خاطرات زندگی کودک ارتباط می‌یابند. روانشناسان رشد و مشاوران کودک برای شناسایی داستان پشت نقاشی‌ها به تفسیر نقاشی روی آورده‌اند. تفسیر نقاشی به فرآیند تحلیل و بررسی آثار هنری، به ویژه نقاشی‌های کودکان، اشاره دارد که می‌تواند به درک احساسات، افکار و تجربیات درونی

آن‌ها کمک کند. این تفسیر معمولاً به عنوان یک ابزار روانشناختی مورد استفاده قرار می‌گیرد و می‌تواند به والدین، معلمان و روانشناسان اطلاعات ارزشمندی در مورد وضعیت عاطفی، اجتماعی و شناختی کودک ارائه دهد.

این تفسیر می‌تواند به شناسایی مشکلات عاطفی، اجتماعی و شناختی کودک کمک کند و به ایجاد ارتباط مؤثرتر بین کودک و بزرگ‌ترها منجر شود. تفسیر نقاشی کودکان می‌تواند به ما کمک کند تا دنیای درونی و احساسات آن‌ها را بهتر درک کنیم. نقاشی‌های کودکان به‌طور معمول بازتابی از تجربیات، احساسات، و تخیل آن‌ها هستند (کوهن، ال؛ ۲۰۰۶). تمامی این تفاسیر در کنار مصاحبه بالینی با کودک معنا پیدا کرده و قابل تبیین به زندگی کودک خواهند بود.

هرکدام از نمادها و تصاویر موجود در نقاشی معنا و تفسیر خاص خود را دارند و برای تفسیر درست آن‌ها مفسر باید از شرایط خانوادگی کودک نیز اطلاع داشته باشد. در تفسیر نقاشی به موارد زیر نیز توجه می‌شود (کلاین، ام؛ ۱۹۹۳) (کوهن، ام؛ ۲۰۰۶):

« **تحلیل عناصر بصری:** شامل بررسی رنگ‌ها، اشکال، اندازه‌ها و ترکیب‌بندی در نقاشی است. به عنوان مثال، رنگ‌هایی که کودک انتخاب می‌کند می‌توانند نشان‌دهنده احساسات او باشند. مثلاً رنگ‌های روشن مانند زرد و قرمز ممکن است نشان‌دهنده

شادی و انرژی باشند؛ در حالی که رنگ‌های تیره‌تر مانند سیاه و قهوه‌ای می‌توانند نشان‌دهنده ناراحتی یا خشم و دیگر احساسات منفی باشند. **موضوع نقاشی:** موضوعاتی که کودک انتخاب می‌کند می‌توانند نشان‌دهنده

نگرانی‌ها یا علایق او باشند. برای مثال، نقاشی از خانواده ممکن است نشان‌دهنده اهمیت روابط خانوادگی برای کودک باشد یا نقاشی‌هایی که علاوه بر خانواده شامل دوستان یا حیوانات خانگی هستند؛ می‌توانند نشان‌دهنده ارتباطات اجتماعی کودک باشند. همچنین، نقاشی‌هایی که شامل ترس‌ها یا نگرانی‌ها هستند می‌توانند به ما بگویند که کودک در چه زمینه‌هایی نیاز به حمایت دارد.

« **سبک و تکنیک:** نحوه‌ی نقاشی کردن، از جمله جزئیات یا سادگی کار، می‌تواند به درک شخصیت و رفتار کودک کمک کند. کودکان با اعتماد به نفس معمولاً جزئیات بیشتری را در نقاشی‌های خود لحاظ می‌کنند **تغییرات در طول زمان:** بررسی تغییرات در نقاشی‌های کودک در طول زمان می‌تواند نشان‌دهنده رشد عاطفی و شناختی او باشد.

« **شکل‌ها و خطوط:** نحوه کشیدن اشکال و خطوط نیز می‌تواند اطلاعاتی درباره شخصیت کودک بدهد. خطوط نرم و منحنی ممکن است نشان‌دهنده آرامش و راحتی باشند، در حالی که خطوط تیز

مورد ترکیب خانواده گاهی پاره‌ای از اعضای خانواده به فراموشی سپرده می‌شوند یا کم رنگ تر از بقیه ظاهر می‌شوند که این مورد نشانه‌های ناچیز شمردن فرد را برای ما تداعی می‌کند. نخستین شخصیتی که نقاشی شده‌است تقریباً همواره مهم‌ترین شخص از نظر کودک است.

بررسی جزئیات نقاشی، این امکان را فراهم می‌سازد که بتوان بدون آگاهی کودک، احساسات واقعی او را نسبت به کسانش شناخت و موقعیتی را که برای خود در خانواده قائل است دانست؛ و در یک کلمه این نگفته را دریافت که وی خانواده خود را چگونه مجسم می‌سازد و این نکته مهم‌تر از شناختن دقیق خانواده اوست. در

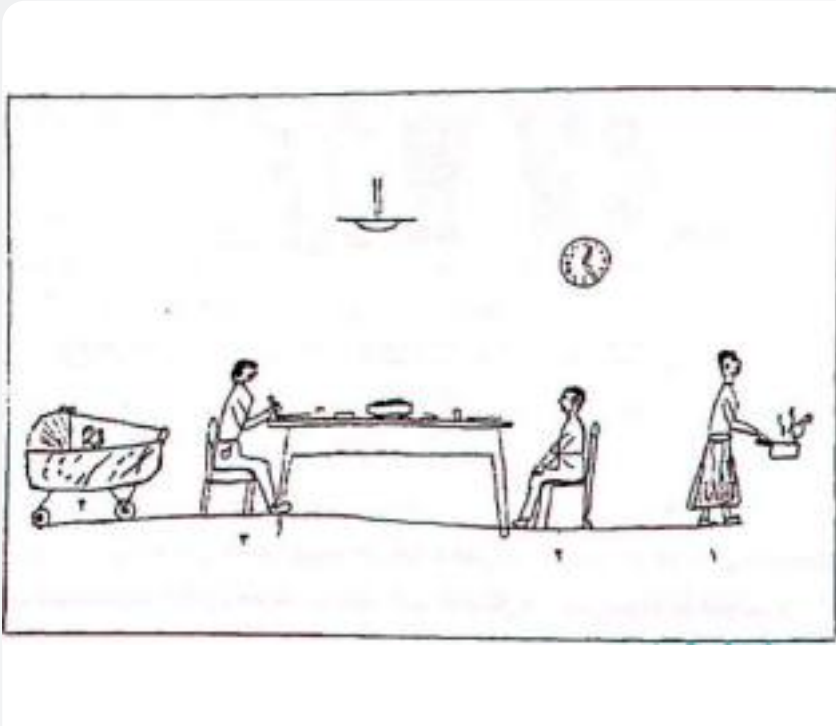
و شکسته می‌توانند نشانه‌ای از اضطراب یا تنش باشند.

از نتایج تفسیر نقاشی کودکان می‌توان برای شناسایی عواطف و احساسات آن‌ها استفاده نموده و همچنین راهی است برای سنجش شخصیت کودک (دادستان، پریخ و منصور، محمود؛ ۱۳۹۳). پورو بیان می‌کند که مشاهده ساده و



نمونه تفسیر نقاشی:

اگر کودک راست برتر (راست دست) باشد؛ زمانی که جهت نقاشی او از راست به چپ کشیده شده باشد؛ نشان دهنده تمایل شخصیت به واپس روی و گرایش به گذشته است. اما اگر جهت نقاشی از چپ به راست کشیده شده باشد؛ بیانگر امیدواری و گرایش به آینده است. البته باید توجه داشت که این تفسیر در کودکان چپ برتر (چپ دست) معکوس عمل می‌کند.



در این نقاشی، پی یر ایو، ترسیم خود را با کشیدن مادر در سمت راست شروع کرده و سپس به ترتیب یک پسر ۱۲ ساله - که معرف خود اوست-، پدر و بالاخره دخترچه ۶ ماهه را در گهواره کشیده است. در این جا کودک نقاشی خود را از راست به چپ کشیده که بیانگر واپس روی شدید او به گذشته است.

یکی از علت های گرایش به گذشته کودک، ممکن است به خاطر خواهر کوچکتر او باشد که آمدن او، باعث تقسیم شدن توجه و مهربانی والدین شده است.

لوئیک؛ نقاشی خود را با ترسیم یک تنه درخت در وسط صفحه شروع می‌کند. سپس در سمت چپ به ترتیب پدر، پسر و مادر را می‌کشد و نقاشی خود را با کشیدن یک جاده که درختانی در حاشیه آن قرار دارند؛ به پایان می‌رساند.

کودک، خانواده اش را در سمت چپ (گذشته) و به صورتی منفعل ترسیم کرده است. به گفته خود، آن‌ها درحالتی هستند که قرار است از آن‌ها عکس گرفته شود و علاوه بر این، استفاده زیاد از زوایا و خطوط شکسته نشان از عدم پویایی و گرمی بین خانواده و تعقلی بودن کودک دارد.



درخت با تنه بزرگ و شاخ و برگ اندکش، در وسط راهی که به سمت راست منتهی می‌شود؛ قرار گرفته است و گویا راه را برای عبور از گذشته به سمت آینده مسدود کرده است. از لحاظ بالینی، لوئیک بسیار واپس‌گرا است: کودک مانده، فعل پذیر، بی ابتکار و وابسته به والدینی است که نمی‌خواهد آن‌ها را ترک کند و از هر کوشش و اثبات خویشتن امتناع می‌ورزد. به عبارت دیگر، همانطور که نقاشی نشان می‌دهد؛ وی می‌خواهد در همین موقعیت کنونی، یعنی در دامن خانواده باقی بماند و حمایت شده باشد. افزون بر این، از هر نوع رقابت مردانه با پدر چشم پوشی کرده است.

ع. ج (پسر ۷ ساله) - چپ برتر - مادر قطع نخاعی



س. الف (دختر ۵ ساله) - راست برتر - پدر فوت شده





کانون یا هسته خانوادگی و جایی است که زندگی در آن لذت بخش است.

خودرو:

نماد قدرت است و در نقاشی پسران زیاد دیده می‌شود. اگر کودک از کشیدن تصاویر انسانی خودداری کرده و ترجیح می‌دهد اتومبیل نقاشی کند؛ ممکن است نشان از وابسته بودن به دنیای خارج و یا اعتیاد به اینترنت و تکنولوژی باشد.

درخت:

اگر ریشه در در زمین فرو رفته و درخت از آن غذا دریافت می‌کند؛ نماد ناخودآگاه و فشارهای غریزی است.

تنه، پرثبات‌ترین و مشابه‌ترین عامل به خود کودک و بیانگر مشخصات دائمی و عمیق شخصیت اوست.

شاخه‌ها و برگ‌ها بیانگر شیوه ارتباطی کودک با دنیای خارج است.

البته باید توجه داشت تمامی این تفاسیر، در کنار مصاحبه بالینی با کودک معنا پیدا کرده و قابل تبیین به زندگی کودک خواهند بود.

همانطور که در نقاشی‌ها مشاهده می‌شود؛ گاهی کودک علاوه بر ترسیم خانواده خود؛ نمادهای دیگری را نیز به نقاشی خود اضافه می‌کند که هر کدام از آن‌ها نیز تفاسیر مخصوص به خود را دارند. به عنوان مثال:

خورشید:

* ترسیم در وسط صفحه:

ارتباط خوب با پدر، آرزوی داشتن پدر، آرزوی داشتن ارتباط خوب با پدر یا جانشین پدر

* ترسیم در سمت چپ صفحه:

مادر سلطه گر با قوانین زیاد

* ترسیم در سمت راست صفحه:

مادر مدیر و مقتدر، ارتباط صمیمی تر با مادر نسبت به پدر

ابر:

اگر جنبه زیبایی شناختی نداشته باشد؛ می‌تواند نشان از ملال و افسردگی کودک باشد.

خانه:

تحت تاثیر محیط اجتماعی، فرهنگی و میزان اهمیت و گرمی خانواده می‌باشد. وجود درب برای خانه نشان از علاقه کودک برای دسترسی به جهان خارج و در صورت حذف درب، بیانگر حس انزوا و گوشه‌گیری اوست.

مرغ و جوجه:

مرغ و جوجه‌ها معرف چارچوب خانوادگی است. کودکی که می‌خواهد مورد نوازش یا حمایت قرار گیرد؛ معمولا با جوجه‌ها همانندسازی می‌کند. لانه به معنی



منابع:

1. Laura E. Berk. (1991). Development through the lifespan . first version
2. Cohen, L. (2006). *The Art of the Child: The Importance of Children's Drawings in Understanding Their Development*. New York: Routledge
3. Klein, M. (1993). *Envy and Gratitude and Other Works 1946–1963*. London: Virago Press
۴. کرمن، لویی؛ تفسیر نقاشی کودکان (کاربرد تست ترسیم خانواده در کلینیک) (ترجمه دادستان، پریخ؛ منصور، محمود؛ ۱۳۹۱) انتشارات رشد
۵. فدوی، سیدمحمد و هاشمی، نسرين؛ ۱۳۸۸ پاییز، تحلیل نقاشی های کودکان کار، فصلنامه تحلیلی پژوهشی نگره، شماره ۱۲
۶. فراری، آنا؛ ۲۰۱۰، نقاشی کودکان و مفاهیم آن (ترجمه عبدالرضا صرافان ۱۳۹۸)، انتشارات دستان
۷. برجلی، احمد؛ ۱۳۹۴، تفسیر نقاشی کودکان با موضوع خانواده براساس کتاب ال. کرمن

پریسا براتی
دانشجوی رشته مشاوره دانشگاه اصفهان



می‌خوام خلبان بشم!

مصاحبه با کودک ۶ ساله

دنایای کودکی، دنیایی است پر از حس قشنگی و دلپذیر. دنیایی که هیچ غیرممکنی در آن وجود ندارد. دنیایی که سفیدی بر سیاهی پیروز است. شاید بخاطر همین است که در مشکلات، به دنیای کودکی پناه می‌بریم و بخاطر وجود آرامش‌اش، به آنجا فرار می‌کنیم. متن پیش رو، پاسخ‌های کودکی است درباره سوالاتی که یک بزرگسال دلتنگ کودکی، از او می‌پرسد. این مصاحبه به ما کمک می‌کند به دنیای کودکانه برویم و یک درک کلی از دیدگاه کودکان این زمانه داشته باشیم تا در فعالیت‌های مختلف از آن بهره ببریم.

مصاحبه کننده: عزیزم خوبی؟

کودک: آره

مصاحبه کننده: می‌شه اسم و فامیلت رو بلند بگی؟

کودک: امیر ارسلان نامدار (می‌دانید که آوردن اسم واقعی اشخاص در کیس استادی‌ها (موردپژوهی‌ها) کار نادرستی است. بنابراین حتی ممکن است جنسیت مصاحبه‌شونده هم مذکر نباشد؛ ولی اسمی که می‌آوریم امیر ارسلان نامدار باشد!)

مصاحبه کننده: امیر ارسلان من چندتا سوال ازت

می‌پرسم، تو به من جواب بده. باشه؟

کودک: باشه

مصاحبه کننده: تو دنیا رو

دوست داری؟



کودک: آره

مصاحبه کننده: چرا دنیا رو دوست داری؟

کودک: اممم... چون قدرت داره
مصاحبه کننده: چون دنیا قدرت داره دوستش داری؟

کودک: آره

مصاحبه کننده: توی دنیا چی برات جالبتر یا باحال تره؟

کودک: خب حرف زدن جالبتره
مصاحبه کننده: این که می‌تونی

صحبت کنی و به بقیه بگی چی دوست داری یا نداری یا اینکه

هرچیزی رو بگی برا تو جالبتره؟
کودک: اوهو مممم

مصاحبه کننده: امیر ارسلان اگه می‌تونستی یه چیز رو توی دنیا

تغییر بدی اون چی بود؟
کودک: اوووو ممممممم..... ایراناااا

مصاحبه کننده: ایران رو تغییر می‌دادی؟ چی ایران رو تغییر

می‌دادی؟
کودک: خود ایران رو

مصاحبه کننده: یعنی بزرگتر می‌کردی؟ کوچک‌تر می‌کردی؟

یا..
کودک: بزرگ‌تر می‌کردم

مصاحبه کننده: آهان یعنی تو دوست داشتی ایران رو

بزرگ‌تر می‌کردی

کودک: آره دیگه

مصاحبه کننده: توی بازی کردن با دوستات، کدوم بازی تو رو بیشتر

خوشحال کرده تا حالا؟ تو کدوم بازی به تو از همه بیشتر خوش

گذشت؟
کودک: قلعه سازی

مصاحبه کننده: برایم می‌گی چیکار کردین توی اون بازی و با

کیا بازی کردی؟
کودک: با نیلوفر و مهرداد قلعه

ساختیم، قلعه خیلییییی بزرگ بود کلی تا شب بازی کردیم

مصاحبه کننده: وای چقدر خوب؛ پس تو بازی قلعه رو بیشتر دوست

داشتی
کودک: یه چیز دیگه هم بود؛

خلبان بازی هم خیلی دوست دارم
مصاحبه کننده: بدترین بازی که

تاحالا کردی چی بود؟
کودک: اممممم...

مصاحبه کننده: یعنی اینکه کدوم موقع که با دوستات بودی خیلی

بد بود؟
کودک: آهاااا، خونه یه دوستانم

بودیم اصلا خوش نگذشت
مصاحبه کننده: چرا؟

کودک: آخه اصلا بازی نکردیم که! همش هی راه می‌رفتیم. مسخره

بود
مصاحبه کننده: دوست داری وقتی

بزرگ بشی چیکاره بشی؟
کودک: دوست دارم خلبان

باشم
مصاحبه کننده:

خلبانااا، چرا؟
کودک: می‌خوام بروم

اسرائیل رو بکشم و ایران رو بزرگ کنم

مصاحبه کننده: عه

پس می‌خوای ایران رو بزرگ کنی؟
کودک: آره بعد هم می‌خوام بروم

همه کشورها رو بگردم
مصاحبه کننده: ما رو هم می‌بری

بگردیم؟
کودک: آررره

مصاحبه کننده: دوست داری با حیوون‌ها حرف بزنی؟

کودک: آره
مصاحبه کننده: اگه فقط

می‌تونستی با یکی از حیوون‌ها حرف بزنی؛ کدوم حیوون بود؟

کودک: شیر
مصاحبه کننده: چرا شیر؟

کودک: چون قدرتش خیلی زیاده
مصاحبه کننده: ارسلان چی تو رو

خوشحال می‌کنه؟
کودک: اینکه من خلبان بشم و

فیلم‌ها بیان بیرون و واقعی بشن
مصاحبه کننده: منم خیلی دوست

دارم بعضی فیلم‌ها واقعی بشن... از صبح که بیدار می‌شی تا شب

که می‌خوابی؛ کدوم کارها رو انجام می‌دی؟

کودک: فیلم می‌بینم، نقاشی می‌کشم، بازی هم می‌کنم.

مصاحبه کننده: چقدر خوب؛ کدوم از این سه تا رو بیشتر دوست

داری؟ فیلم، نقاشی، بازی؟
کودک: اینکه نقاشی فیلم‌هایی که

دوست دارم رو بکشم
مصاحبه کننده: کدوم فیلم رو

بیشتر دوست داری بکشی؟
کودک: سگ‌های نگهبان

مصاحبه کننده: سگ‌های نگهبان؟ منم خیلی این فیلم رو دوست دارم.

خیلی باحاله... ارسلان چی تو رو خیلی نگران می‌کنه یا می‌ترسونه؟

کودک: دعوا
مصاحبه کننده: دعوا؟ چرا؟

کودک: این که دوستانم باهم دعوا



کنن یا با من دعوا کنن.

مصاحبه کننده: ای بابا! منم رو هم خیلی ناراحت می‌کنه... خیلی خب ارسلان. مرسی عزیزم سوالای من تموم

شد تو سوالی نداری؟

کودک: چرا دارم

مصاحبه کننده: چی؟

کودک: بروم فیلم ببینم؟

مصاحبه کننده: برووو بچه. (:



هم در جواب او قابل حس است. در صورت صحبت بیشتر درباره‌ی این موضوع، می‌توان صحت این نگرانی را تایید کرد.

در سوال بهترین و بدترین خاطره، از بازی با دوستانش متوجه سطح تعاملات این کودک شدیم. او در سطح اجتماعی و بازی گروهی، در جایگاه مطلوبی قرار دارد و برای فعالیت‌های گروهی ارزش قائل است. همچنین بازی‌های گروهی او را خشنود می‌سازد؛ اما بازی

دنیاست. صحبت کردن و گفت و گو کردن، یکی از جالبترین چیزها برای این کودک بود و این می‌تواند این را به ما بفهماند که صحبت و مخاطب قرار دادن، این کودک او را هیجان زده می‌کند و توجه او را به خود جلب می‌کند.

این که این کودک در صورت توانایی دلش می‌خواست که کشور خود (ایران) را بزرگ‌تر کند؛ نشان‌دهنده علاقه‌ی او به ایران است و نگرانی او از نابودی ایران

گفت و گویی که در بالا خواندید؛ مصاحبه با یک کودک ۶ ساله در مقطع پیش دبستانی بود. هدف از طرح این سوالات و پرسش این سوالات از کودک، این بود که بتوانیم به یک درک کلی از دیدگاه کودک برسیم.

سوال اول می‌تواند به کودک فرصت بدهد تا درباره جنبه‌های مثبت زندگی از دید خودش حرف بزند. در این کودک قدرت یکی از مهم‌ترین دلایل دوست داشتن این



در سوال بعدی، کودک گفت که خلبان شدن خودش، یکی از چیزهایی است که خوشحالش می‌کند. این پاسخ چندبار تکرار شده‌است و می‌تواند سرخ خوبی برای کشف دنیای این کودک باشد.

جواب دیگری که به این سوال داد این بود که امیدوار است فیلم‌هایی که دوست دارد واقعی شوند یا به عبارتی بهتر، بتواند در دنیای فیلم‌ها زندگی کند. این می‌تواند به ما درک عمیقی از احساسات کودک ارائه دهد و بفهماند که گاهی یا بیشتر اوقات، زندگی در فیلم یا کارتون مورد علاقه‌اش را به زندگی در دنیای واقعی ترجیح می‌دهد.

کارهایی که این کودک هر روز انجام می‌دهد و بسیار دوست دارد؛ فیلم دیدن، بازی کردن و نقاشی می‌باشد. اما کشیدن نقاشی فیلم‌های مورد علاقه‌اش را بسیار بیشتر دوست دارد؛ که این می‌تواند نشان دهد برای کودک چه چیزهایی ارزشمند است.

یک نگرانی که این کودک دارد؛ دعوا کردن است. او از ایجاد دعوا، مخصوصاً میان دوستانش، یا با او، می‌ترسد و این پاسخ ما را به سمت چالش‌هایی که کودک در این دوره از زندگی‌اش دارد پیش می‌برد.

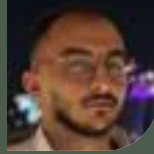
مطالب بالا یک دید کلی راجع به هستی کودکان ارائه می‌دهد و این اطلاعات یاری‌کننده‌ی ما در مسائل مختلف مرتبط با کودک است.

نکردن با دیگران باعث ناراحتی او می‌شود. ضمن اینکه ساخت قلعه می‌تواند هوش تجسمی این کودک و دوستانش را آشکار کند و مهارت او را نشان دهد.

بازی دیگری که به عنوان بازی مورد علاقه نام برد؛ خلبان بازی بود و این جواب می‌تواند ما را به این گمان بکشانند که شاید خلبان بودن، یکی از گزینه‌های شغلی او در آینده باشد که در کودکی تجلی پیدا کرده است. در پاسخ به سوال شغل مورد علاقه‌اش، مجدداً خلبان شدن را عنوان کرد که ما این پاسخ را در سوال قبل (به عنوان یکی از بازی‌های مورد علاقه‌اش) نیز داشتیم و یک جواب در پاسخ به دو سوال، حدس ما را در مورد انتخاب خلبانی به عنوان شغل آینده‌اش، قوی‌تر می‌کند. از آن گذشته، این پاسخ علاقه‌مندی و ارزش‌هایی که این کودک دارد را برای ما روشن می‌کند؛ بخصوص در پاسخ به چرایی این شغل که جوابش در دو مورد یعنی دفاع و بزرگ‌تر کردن کشورش و همچنین مسافرت به مکان‌های مختلف گنجانده می‌شود.

او شیر را به عنوان حیوان برای صحبت کردن انتخاب کرد و دلیلش را قدرت شیر بیان کرد. این سوال و پاسخ، به گسترش تخیل کودک کمک می‌کند و به ما می‌فهماند که در ذهن کودک، صحبت با حیوانات یک امر شدنی است و اینکه قدرت برای او اهمیت بسزایی دارد. بخصوص که در سوال چرایی دوست داشتن دنیا، قدرت را ذکر کرد.

الیاس صرام
دانشجوی رشته مشاوره دانشگاه اصفهان



جهان روشن...

مصاحبه با دانشجوی دارای نیازهای خاص و صحبت درباره محدودیت ها و انتظارات او

این مصاحبه نوعی مصاحبه نیمه ساختاریافته می باشد که سوالات آن به کمک استاد سارا نجاتی فر، از اساتید و هیئت علمی گروه افراد با نیازهای خاص تدوین گردیده اند. در این مصاحبه بیشتر به زندگی دوران کودکی دانشجوی دارای نیاز خاص، از قبیل محدودیت های بینایی، شنوایی و... توجه شده است. به منظور حفظ هویت دانشجو، از ایشان در فرایند مصاحبه نامی ذکر نخواهد شد و در آخر درخواست دارم با توجه به صحبت های فرد مصاحبه شونده، نسبت به این کودکان و جامعه ی کودکان دارای نیازهای خاص، توجه بیشتری صورت بگیرد.

لطفا خودتان را معرفی نمایید و در مورد پیشینه مشکل خود توضیح دهید:

باسلام بنده سهیل (نام مستعار) هستم و حدود ۷ الی ۱۰ روز هست که وارد بیست و هفت سالگی شدم. مشکل من از بدو تولد بوده که گولوکوم یا آب سیاه به این مشکل گفته می شود. بیماری بنده پیشرفت کرد و حدود ۱۸ سالگی، بینایی بنده به صفر رسید. قبل از این زمان تا حدودی بینایی داشتم و حتی دوچرخه سواری یا پیاده روی هم می کردم؛ اما بعد از آن فشار چشم بالا رفت و نهایتا بینایی ام به صفر رسید.

به عبارتی شما در دوران کودکی کم بینا بوده اید. آیا درست متوجه شده ام؟

بله بنده کم بینا بودم و بعد بینایی خود را در ۱۸ سالگی به صورت کامل از دست دادم.

تازه می‌خواستم حروف الفبا را یاد بگیرم. ولی خب این برایم خیلی شیرین بود که کمتر از یک ماه، من بیش از نیمی از حروف الفبا را یاد گرفتم و خودم را به بچه‌های کلاس اول رساندم.

هنگام ورود به مدرسه چه اتفاقی افتاد که بعد از دو سال وارد مدارس عادی شدید؟

قبلش برای همه دانش آموزها سنجشی صورت می‌گیرد که تشخیص می‌دهند و شما هم قطعا رفته‌اید. تشخیص می‌دهند که آیا شما می‌توانید ورود پیدا بکنید به مدارس عادی یا که نه. من هم این سنجش را رفتم. به من گفتند یک نقاشی بکش و من هم کشیدم. یادم می‌آید که برایشان یک دوچرخه کشیدم. اینجا تشخیص دادند که باید به مدارس استثنائی رفته و خط بریل یاد بگیرم؛ چون افراد با آسیب بینایی یا با مشکل بینایی، باید یا خط بریل یا درشت خط یاد بگیرند. من جزو دسته اول بودم و در کلاس اول، خط بریل یاد گرفتم. یک مدرسه‌ای می‌رفتیم به نام ابابصیر که شبانه‌روزی بود. دو سال اول مدرسه‌ام را شبانه بودم و خوابگاهی.

داخل مدرسه از هم کلاسی‌ها یا

معلمان انتظارات

خاصی نسبت به مشکل خود داشتید یا خیر؟

از این برخوردها روی صورت من قابل مشاهده هست.

خاطره‌ای بوده که به عنوان خاطره‌ی به یادماندنی از آن یاد کنید؟

بله. یک خاطره که البته برای من بوده‌است. قبل از کلاس سوم ابتدائی، من در مدارس استثنائی مشغول به تحصیل بودم اما در کلاس سوم ابتدایی، به مدارس عادی منتقل شدم. یک مسابقه‌ی دو بین همکلاسی‌ها برگزار شد و از این قرار بود که مثلا کلاس اول برود دستش را به دیوار مدرسه بزند و بیاید. اول رفت؛ دوم هم رفت. نوبت به سوم که شد؛ همه به خط شدند و رفتند اما به من گفتند که سهیل نه! تو نمی‌توانی! و این باعث ناراحتی من شد و هنوز به یادم مانده. در این سن هنوز از این بابت ناراحت می‌شوم که چرا یک چیزی طراحی کردند که من نتوانم انجامش دهم و از پیش برنیام.

از خاطرات خوبی

بخواهم

که

برایتان

بگویم این بود

که در مقطع پیش

دبستانی، حدود یکی دو

ماه به کلاس رفتم؛ بعد معلم

تشخیص داد که تو می‌توانی

بروی به کلاس اول و این برایم

خیلی شیرین بود. من از اواسط

سال رفتم کلاس اول، با اینکه

من از بچه‌ها عقب بودم؛ چون

از خاطرات کودکی خود حال چه خوب یا بد که در ذهن شما نقش بسته، اگر به یادتان هست لطفاً برایمان مثال بزنید.

خب بنده آنچنان سن و سالی ندارم و بیشتر خاطراتم را به یاد می‌آورم. اما اگر بخواهم یکی از خاطرات را بگویم؛ مثلا دوچرخه سواری‌هایی بود که داخل محله انجام می‌دادم و خب آسیب‌ها و خطراتی هم داشت. مثلا بعضی وقت‌ها با عابرین پیاده برخورد می‌کردم و مواردی این چنینی پیش می‌آمد. یا مثلا یک دوره‌ای به عنوان مکبر به مسجد

می‌رفتم

و شب‌بر

می‌گشتم. یک

شب خیلی تاریک

بود و با ماشین‌ها

برخورد داشتم.

بعضی‌ها

می‌گفتند

دوچرخه

سواری

نکن،

خطرناک

است و... ولی

خب من انجام

می‌دادم. البته هنوز هم نشانه‌هایی



خب دو سال اول که هیچ تفاوتی نبود؛ بعضی بودند که از مقاطع بالاتر چند معلولیتی بودند؛ اما من در این مورد تجربه‌ای نداشتم. در سال سوم هم معلم‌ها تجربه‌ای نداشتند که چطور باید برخورد کنند؛ البته من به شخصه انتظاری نداشتم و سعی می‌کردم کنار بی‌آیم با شرایطی که هست. مثل اینکه معلم می‌تواند ارتباط بگیرد یا نه. منعطف بودم و هستم هنوز. البته یک معلم رابطی هم بود که زمانی که معلم اصلی یکسری مباحث را نمی‌توانست کند؛ تسهیلگری می‌کرد. مثلاً بعضی اشکال هندسی در درس ریاضی که می‌آمد با رولت (وسیله‌ای برای برجسته سازی به منظور فهم مطلب آموزشی) روی کاغذ ترسیم می‌کرد تا بصورت برجسته بتوانم لمس کنم.

الان صورتان از زیبایی چیست؟ بهرتر است بگویم زیبایی را از چه چیزی تشخیص می‌دهید؟ از روی صدا، لحن یا نوع گفتار یک فرد؟

این قابل قبول نیست که بگوییم درک زیبایی برای افراد دارای مشکل بینایی از بین می‌رود و من این را قبول ندارم. ما ممکن است زیبایی را خیلی بهتر از شما تصور کنیم یا بهتر است بگویم الان برای من یک تصویر را شرح بده؛ من کامل آن را تصور می‌کنم. از طرفی این موضوع برای افرادی که کامل از ابتدا نابینا بوده‌اند بیشتر تاثیرگذار است؛ یعنی صدا یا لحن گفتار فرد مقابل، در درک فرد از زیبایی تاثیرگذار باشد. اما اینکه بگوییم این بُعد کلاً حذف می‌شود برای فرد نابینا؛ اصلاً قبول ندارم.

با توجه به محدودیت شما، آیا ترسی از آینده هم داشتید یا بهتر است بگویم این محدودیت بر ترس شما بیشتر تاثیر گذاشت یا خیر؟

بگذار این سوال را من به خودت برگردانم؛ آیا خودت از آینده ترسی داشتی؟

بله صد درصد

از چه چیزی در آینده می‌ترسی؟

اگر الان بخواهم برای خودم بگویم،

باهم سن و سال‌های خود در مدرسه و یا هم محله‌ای‌های خود هم چالش داشتید یا خیر؟

راستش برای من نه. چالشی نبود. چیزی که بود بچه‌ها تماماً درک می‌کردند و هیچوقت کاری را از روی ترحم برای من انجام نمی‌دادند. مشکلی بین من و بقیه هم‌کلاسی‌ها یا دوستانم نبود و این برای من لذت بخش بود.

در زمان کودکی چه تصویری از دنیای بیرون داشتید؟

بگذارید من این سوال را اینطور جواب بدهم؛ چون بیشتر مردم از من می‌پرسند که آیا خوابی می‌بینی یا نه! خب اگر بخواهم بگویم، باید یک تقسیم‌بندی اینجا انجام بدهم؛ به این صورت که افرادی از ابتدا نابینا هستند و افرادی هم که مثل من، ابتدا بینایی کمی داشتند یا در کل بینا بودند و بعد

نمی‌توانیم بگوییم که یک چیز ثابتی است و به‌خاطر همین می‌گوییم که الان حالم خوب است و از اوضاع خودم راضی‌ام.

پس الان نسبت به موقعیتتان رضایت دارید؟

می‌تواند بهتر شود؛ ولی الان رضایت نسبی دارم. چون هیچ موقع هیچ آدمی رضایت صد در صد پیدا نمی‌کند.

اگر به عنوان کسی که دارای یک مشکل یا محدودیت هست؛ بخواهید یک نصیحت یا صحبتی با خانواده‌های دارای این فرزندان (بامحدودیت بینایی) بکنید چه می‌گویید؟

می‌گویم که تک بعدی و تک مهارتی نباشید؛ درس خواندن همه چیز نیست. درس خواندن دروازه‌ی خوشبختی نیست. یک رشد همه جانبه مهم است.

فرد باید مهارت‌های فردی بلد باشد؛ زبان و درس خواندن با هم باشد و این تفکر نباید باشد که تو فقط با درس خواندن به یک جایی می‌رسی. نه! این درست نیست.

بهترین توصیه‌ای که می‌توانم بکنم این است که رشد همه‌جانبه را در نظر بگیرند. البته این موضوع برای همه افراد صادق هست و همه فارغ از هر محدودیت یا مشکلی، به تمام ابعاد زندگی نگاه درستی داشته باشند...

نسبت به کودکی ترسم بیشتر شده. شاید اگر قبلاً بود این ترس آنقدر زیاد نبود و بیشتر این بود که بروم سراغ یک شغلی و تمام. خب دریچه دیدت بزرگتر شده و این کاملاً درست هم هست.

من با توجه به محدودیت شما این را مطرح کردم که این ترس بیشتر بوده یا خیر؟

یک نظریه شغلی داریم با عنوان نظریه گاتفرتسون؛ که محدودیت و سازش را مطرح می‌کند. بر اساس این نظریه آدم‌ها بر اساس آن توانمندی که دارند؛ دایره انتخابشان را کوچک و کوچک‌تر می‌کنند. محدودیتی که من دارم؛ با افزایش سن باعث شد که دایره انتخابم را کوچک‌تر کنم و گزینه‌های انتخابی را مداوم برای خودم حذف کنم و آرزوهای شغلی‌ام به عبارتی کاسته شده و میزانش کمتر شده.

خب این موضوع زمان انتخاب کنکور مشخص شده بود. رشته‌ی من انسانی بود. می‌دانستم آن چیزی که می‌خواهم چیست و توانایی‌های خودم را هم می‌دانستم. حالا آن محدودیت هم تاثیر گذاشته بود. شاید اگر من اینجا نبودم و این مشکل را نداشتم؛ الان دانشجوی دکترای این رشته نبودم و شاید وارد بازار کار شده بودم. شاید بتوانیم اینگونه نگاه کنیم که این مساله باعث پیشرفت من هم بوده است. الان از اینجایی که هستید رضایت دارید یا به‌نظر خودتان رضایت چیز دیگری بوده و الان چیز دیگری شده؟

این مساله نسبی است. یعنی رضایت مثل مود (حالت‌های روانی فرد در لحظه) آدم‌ها هست که بالا و پایین می‌شود.



سید محمد طاهّا حسینی مجد
دانشجوی ارشد مشاوره شغلی دانشگاه یزد



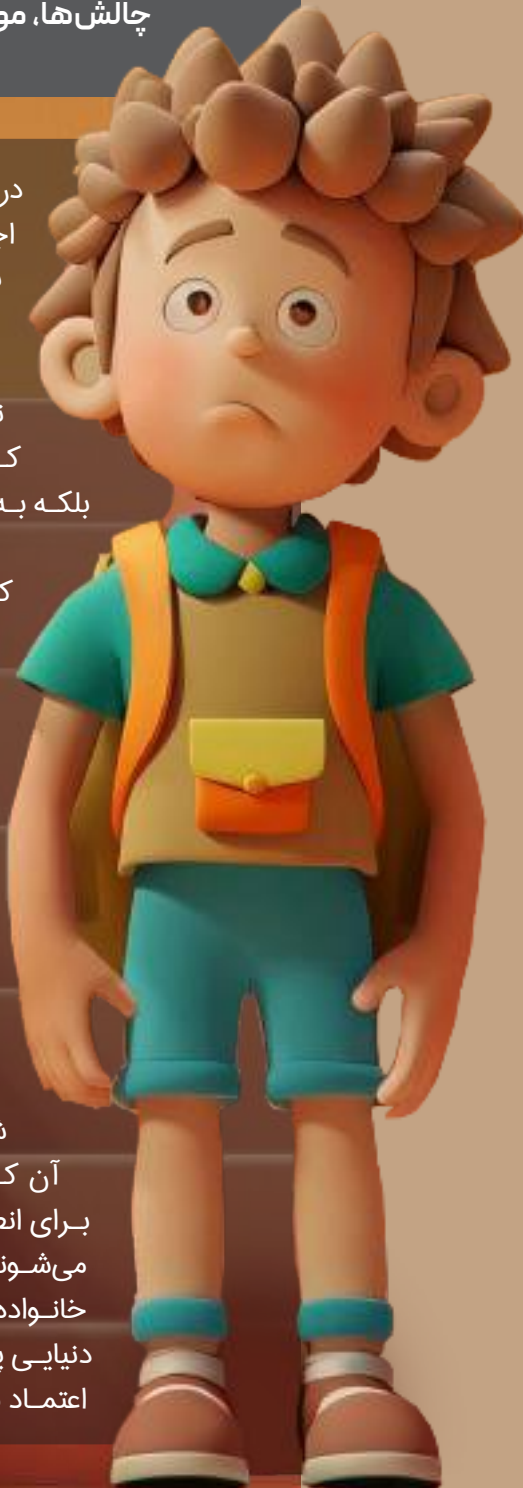
آینده‌نگری مسیر شغلی کودکان

چالش‌ها، موانع و راهکارها

در دنیای امروز، تغییرات سریع فناوری و تحولات اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی، آینده شغلی را به موضوعی پیچیده و پویا تبدیل کرده است. کودکان امروز، در آینده با مشاغل مواجه خواهند شد که ممکن است امروز حتی وجود نداشته باشند. بنابراین، آینده‌نگری مسیر شغلی کودکان نه تنها به عنوان یک ضرورت آموزشی، بلکه به عنوان یک مسئولیت اجتماعی مطرح است.

کودکان به یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های خانواده‌ها، نظام‌های آموزشی و سیاست‌گذاران تبدیل شده‌اند. کودکان امروز، در دنیایی بزرگ خواهند شد که بسیاری از مشاغل فعلی یا دگرگون شده‌اند یا به کلی منسوخ شده‌اند و در مقابل، فرصت‌های شغلی جدید و متفاوتی ظهور خواهند کرد که حتی امروز تصور آن‌ها دشوار است. در چنین موقعیتی، برنامه‌ریزی هوشمندانه و آینده‌نگرانه برای آماده‌سازی کودکان بیش از پیش ضروری است.

آینده‌نگری شغلی تنها به معنای انتخاب یک شغل خاص نیست؛ بلکه فرآیندی است که در آن کودکان با مهارت‌ها، دانش و نگرش‌های لازم برای انطباق با تغییرات سریع و پیچیده‌ی آینده مجهز می‌شوند. این فرآیند نیازمند همکاری همه‌جانبه‌ی خانواده، مدرسه و جامعه است تا کودکان بتوانند در دنیایی پر از چالش و فرصت، مسیر شغلی خود را با اعتماد به نفس و آگاهی طی کنند.



این مقاله با هدف بررسی اهمیت آینده‌نگری شغلی کودکان، شناسایی چالش‌های پیش‌رو و ارائه راهکارهای عملی برای هدایت آن‌ها به سمت مشاغل آینده نگاشته شده‌است. در ادامه، به بررسی نقش مهارت‌های نوین، سیستم‌های آموزشی و فناوری در شکل‌دهی به آینده‌ی شغلی کودکان پرداخته و راهکارهایی برای غلبه بر موانع موجود ارائه خواهد شد.

اهمیت آینده‌نگری مسیر شغلی کودکان

آینده‌نگری مسیر شغلی کودکان نه تنها یک ضرورت آموزشی، بلکه یک سرمایه‌گذاری استراتژیک برای تضمین موفقیت فردی و اجتماعی آن‌ها در دنیایی است که به سرعت در حال تغییر است. این موضوع از چند جنبه حائز اهمیت است:

۱. **پیش‌بینی تحولات بازار کار:** با پیشرفت فناوری‌هایی مانند هوش مصنوعی، رباتیک، بیوتکنولوژی و اینترنت اشیا، بسیاری از مشاغل سنتی در حال ناپدید شدن هستند. در مقابل، مشاغل جدیدی ظهور می‌کنند که نیازمند مهارت‌های تخصصی و نوآورانه‌اند. همچنین برخی مشاغل در عین حالی که از بین نخواهند رفت؛ اما رویکرد و عملکرد فرد در آن موقعیت شغلی دستخوش تغییر شده و از فرد انتظار عملکرد متفاوتی وجود خواهد داشت. آینده‌نگری شغلی به کودکان کمک می‌کند تا با این تحولات همگام شوند و برای

۲. **توسعه‌ی مهارت‌های کلیدی:** تحقیقات نشان‌دهنده این موضوع است که نسل جدید؛ با توهمی از دانایی مواجه شده و نیاز به مطالعه و توسعه مهارت‌های فردی در این نسل کم‌رنگ‌تر از نسل‌های گذشته است. همین موضوع باعث ایجاد شکاف بین نیروی کار و درخواست‌کننده کار به عنوان محرک بازار کار خواهد بود و قطعاً در این فرایند چالش‌هایی ایجاد خواهد کرد. کودکان برای موفقیت در آینده نیازمند مهارت‌هایی فراتر از دانش آکادمیک هستند. مهارت‌هایی مانند تفکر انتقادی، خلاقیت، حل مسئله، همکاری و سواد دیجیتال، از جمله توانمندی‌هایی هستند که آن‌ها را قادر می‌سازند تا در محیط‌های کاری پیچیده و پویا عملکرد بهتری داشته باشند. آینده‌نگری شغلی به پرورش این مهارت‌ها کمک می‌کند.

۳. **کاهش شکاف بین آموزش و بازار کار:** سیستم‌های آموزشی سنتی اغلب با نیازهای واقعی بازار کار هماهنگ نیستند. آینده‌نگری شغلی کودکان می‌تواند این شکاف را کاهش دهد و اطمینان حاصل کند که آموزش‌ها و مهارت‌هایی که کودکان کسب می‌کنند، با نیازهای آینده‌ی بازار کار سازگار است. چه بسا یکی از مهم‌ترین نواقص سیستم آموزشی کشور ما؛ عدم رغبت‌آفرینی در محصلین جهت شناسایی بازار کار به طور عینی است.

۴. **تقویت اعتماد به نفس و خودآگاهی:** دنیای انسانی است که با اعتماد به نفس، چالش‌ها را کنار زده و به اهداف خود دست پیدا می‌کنند. هدایت شغلی مناسب به کودکان کمک می‌کند تا استعدادها، علایق و ارزش‌های خود را بهتر بشناسند. این خودآگاهی نه تنها به انتخاب شغل مناسب منجر می‌شود؛ بلکه اعتماد به نفس آن‌ها را برای مواجهه با چالش‌های آینده افزایش می‌دهد.

۵. **پیشگیری از بحران‌های شغلی:** بدون برنامه‌ریزی و آینده‌نگری، بسیاری از کودکان ممکن است در آینده با بحران‌های شغلی مانند بیکاری، اشتغال در مشاغل نامناسب یا عدم رضایت شغلی مواجه شوند. آینده‌نگری شغلی از این بحران‌ها پیشگیری کرده و مسیر شغلی پایدارتری را برای کودکان فراهم می‌کند.

۶. **تأثیرات مثبت اجتماعی و اقتصادی:** کودکان امروز، نیروی کار فردا هستند. آماده‌سازی آن‌ها برای مشاغل آینده نه تنها به موفقیت فردی آن‌ها کمک می‌کند؛ بلکه به رشد اقتصادی و توسعه‌ی پایدار جامعه نیز منجر می‌شود. آینده‌نگری شغلی کودکان، سرمایه‌گذاری هوشمندانه‌ای برای ساختن جامعه‌ای پویا و پیشرو است.



چالش‌های پیش‌روی آینده‌نگری مسیر شغلی کودکان

آینده‌نگری مسیر شغلی کودکان، علیرغم اهمیت بالای آن، با چالش‌های متعددی روبرو است که می‌تواند فرآیند هدایت و آماده‌سازی آن‌ها را با دشواری مواجه کند. این چالش‌ها از جنبه‌های مختلف فرهنگی، آموزشی، اقتصادی و فناوری قابل بررسی هستند:

« عدم آگاهی و دانش کافی والدین و مربیان: بسیاری از والدین و مربیان از تحولات سریع بازار کار و مشاغل آینده آگاهی کافی ندارند. این عدم آگاهی باعث می‌شود نتوانند کودکان را به درستی راهنمایی کنند. علاوه بر این، برخی از والدین هنوز به مشاغل سنتی و پایدار قدیمی فکر می‌کنند و به مشاغل نوپهور و مبتنی بر فناوری توجه کمتری نشان

می‌دهند. اگر به این مساله قائل باشیم که مهم‌ترین اهرم تربیت کودکان؛ والدین و مربیانی هستند که کودک در سال‌های اولیه زندگی با آن‌ها تعامل دارد؛ آگاهی بخشی به والدین و مربیان می‌تواند رویکردی پیشگیرانه برای تربیت‌های ناصحیح آینده باشد.

« سیستم‌های آموزشی منعطف و به‌روز نبودن: سیستم‌های آموزشی در بسیاری از کشورها هنوز بر پایه‌ی نیازهای گذشته طراحی شده‌اند و با تحولات سریع فناوری و بازار کار همگام نیستند. برنامه‌های درسی اغلب به جای پرورش مهارت‌های نوین مانند خلاقیت، تفکر انتقادی و سواد دیجیتال، بر محفوظات و دانش نظری تأکید می‌کنند. به طور مثال در بسیاری از کشورهای جهان، سیستم

آموزشی تئوری را کمرنگ‌تر کرده و به فعالیت‌های عملی کودکان (متناسب با نیاز بازار کار) اهمیت بیشتری می‌دهد. فقدان منابع و امکانات کافی: در بسیاری از مناطق، به ویژه در مناطق محروم، منابع لازم برای هدایت شغلی کودکان وجود ندارد. این فقدان شامل نبود مشاوران شغلی، ابزارهای آموزشی مدرن و دسترسی به فناوری‌های روز است. این محدودیت‌ها باعث می‌شود کودکان در این مناطق از فرصت‌های برابر برای آماده‌سازی آینده‌ی شغلی خود محروم بمانند. همچنین کودکان از طبقات اجتماعی و اقتصادی مختلف، دسترسی یکسانی به فرصت‌های آموزشی و شغلی ندارند. این نابرابری می‌تواند باعث شود برخی کودکان از همان ابتدا از گردونه‌ی رقابت برای مشاغل آینده خارج شده



و نتوانند به پتانسیل کامل خود دست یابند. نمونه بارز این موضوع؛ وجود مدارس به اصطلاح تیزهوشان! و توجه بیشتر مربیان و مدرسان خبره، به این مدارس است.

« تغییرات سریع و غیرقابل

پیش‌بینی فناوری: سرعت پیشرفت فناوری به حدی است که حتی متخصصان نیز گاهی در پیش‌بینی دقیق مشاغل آینده با مشکل مواجه می‌شوند. این تغییرات سریع باعث می‌شود برنامه‌ریزی بلندمدت برای مشاغل کودکان دشوارتر شود و نیاز به انعطاف‌پذیری و تطبیق‌پذیری دائمی وجود داشته باشد.

« فشارهای فرهنگی و

اجتماعی: در برخی جوامع مانند کشور ما، متأسفانه انتظارات فرهنگی و سنتی خانواده‌ها ممکن است با علایق و استعدادهای کودکان همسو نباشد. برای مثال، برخی خانواده‌ها ممکن است اصرار داشته باشند که فرزندانشان به مشاغل خاصی مانند پزشکی یا مهندسی روی آورند؛ بدون توجه به استعدادها و علایق واقعی آن‌ها. این فشارها می‌تواند باعث سرخوردگی و عدم رضایت شغلی در آینده شود.

« کمبود برنامه‌های مشاوره‌ای

هدفمند: بسیاری از مدارس و مراکز آموزشی، فاقد برنامه‌های مشاوره‌ای منسجم و هدفمند برای هدایت شغلی کودکان هستند. این کمبود باعث می‌شود کودکان بدون آگاهی

کافی از استعدادها و فرصت‌های خود، در آینده وارد مسیرهای شغلی نامناسب شوند. کمبود منابع مالی و تفکرات ناصحیح گردانندگان این مراکز آموزشی؛ باعث اتخاذ این رویکرد شده که مشاوران تحصیلی و شغلی خبره، تا زمانی که منابع مالی و نیروی انسانی تامین نشده؛ مورد استفاده قرار نگیرند.

بررسی عمیق‌تر این موانع نشان می‌دهد آینده‌نگری مسیر شغلی کودکان نیازمند رویکردی جامع و هماهنگ بین خانواده، مدرسه، دولت و جامعه است. غلبه بر این موانع نه تنها به بهبود سیستم‌های آموزشی و مشاوره‌ای نیاز دارد؛ بلکه مستلزم تغییر نگرش‌ها و ایجاد فرصت‌های برابر برای همه‌ی کودکان است. تنها در این صورت می‌توان امیدوار بود که کودکان امروز، به بزرگسالانی موفق و سازنده در آینده تبدیل شوند.

راهکارهای عملی

۱. **آموزش مهارت‌های آینده‌محور:** مهارت‌هایی مانند حل مسئله، کار تیمی و ارتباطات باید در برنامه‌های درسی مدارس تقویت شوند. می‌توان از طریق فعالیت‌های گروهی و پروژه‌های عملی به این هدف دست یافت. همچنین آشنایی با فناوری‌های نوین و مهارت‌های دیجیتال باید به عنوان بخشی از برنامه‌های آموزشی مدارس باشد. برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی در این زمینه می‌تواند مفید باشد.

۲. **همکاری بین خانواده و مدرسه:** آموزش والدین و مربیان درباره تحولات بازار کار و مشاغل آینده، به آن‌ها کمک می‌کند تا کودکان را بهتر هدایت کنند. این کارگاه‌ها می‌توانند توسط متخصصان برگزار شوند. در این زمینه مدارس باید برنامه‌های مشاوره شغلی منسجم و هدفمندی را برای کودکان تدارک ببینند تا آن‌ها بتوانند از استعدادها و علاقه‌های خود آگاه شوند. همچنین مشاوران شغلی می‌توانند با استفاده از تست‌ها و ابزارهای روان‌سنجی، استعدادها و علاقه‌های کودکان را شناسایی کنند و آن‌ها را به سمت مشاغلی که با شخصیت و علاقه‌هایشان سازگار است هدایت کنند.

۳. **استفاده از فناوری:** استفاده از پلتفرم‌ها و ابزارهای دیجیتال می‌تواند به شناسایی استعدادها و علایق کودکان کمک کند. این ابزارها می‌توانند اطلاعات مفیدی را در اختیار والدین و مربیان قرار دهند.

۴. **توسعه‌ی خلاقیت و نوآوری:** بازی‌های آموزشی و شبیه‌سازی‌های شغلی می‌توانند کودکان را با مشاغل مختلف آشنا کنند و آن‌ها را برای تصمیم‌گیری بهتر آماده سازند. مدارس و مراکز آموزشی باید فضایی را فراهم کنند که کودکان بتوانند در پروژه‌های عملی و کارآفرینی مشارکت کنند و خلاقیت خود را پرورش دهند. این فضا باعث می‌شود کودکان بتوانند بدون ترس

از شکست، ایده‌های خود را آزمایش کرده و از تجربیات خود بیاموزند.

نتیجه‌گیری

آینده‌نگری مسیر شغلی کودکان نیازمند همکاری همه‌جانبه‌ی خانواده، مدرسه و جامعه است. با توجه به تحولات سریع فناوری و تغییرات بازار کار، ضروری است که کودکان را با مهارت‌ها و دانش لازم برای مواجهه با آینده آماده کنیم. این امر نه تنها به موفقیت فردی آن‌ها کمک می‌کند، بلکه به توسعه‌ی پایدار جامعه نیز منجر خواهد شد.

در ایران، با توجه به تحولات فرهنگی و اقتصادی، توجه به آینده‌نگری مسیر شغلی کودکان و ایجاد فرصت‌های برابر برای همه‌ی کودکان اهمیت ویژه‌ای دارد. با اجرای راهکارهای پیشنهادی، می‌توان امیدوار بود که کودکان امروز، به بزرگسالانی موفق و سازنده در آینده تبدیل شوند. از دیدگاه مشاوره شغلی و روانشناسی، توجه به شناسایی استعدادها و علاقه‌های کودکان، تقویت مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی، افزایش عزت نفس و اعتماد به نفس، ایجاد انگیزه و هدف‌گذاری، و مدیریت استرس و فشارهای روانی، می‌تواند به موفقیت آینده شغلی آن‌ها کمک کند.



منابع:

۱. سازمان جهانی کار. (۲۰۲۲). گزارش آینده مشاغل.
۲. وزارت آموزش و پرورش (۲۰۲۱). سند تحول بنیادین آموزش و پرورش.
۳. شفیع‌آبادی، عبدالله. (۱۳۹۰). روانشناسی شغلی و مشاوره شغلی. انتشارات رشد.
۴. عطار، محمدرضا. (۱۳۹۵). آینده‌پژوهی و برنامه‌ریزی استراتژیک. انتشارات دانشگاه تهران.
۵. رضایی، محمد. (۱۳۹۸). مهارت‌های زندگی و شغلی برای کودکان و نوجوانان. انتشارات سمت.
۶. کریمی، یوسف. (۱۳۹۲). روانشناسی تربیتی. انتشارات ارسباران.
۷. قاسمی، علی. (۱۳۹۷). آموزش و پرورش در عصر دیجیتال. انتشارات دانشگاه علامه طباطبائی.
8. Berger, P. L., & Luckmann, T. (1966). The social construction of reality: A treatise in the sociology of knowledge. Anchor Books.
9. World Economic Forum. (2020). The Future of Jobs Report 2020. Retrieved from <https://www.weforum.org/reports/the-future-of-jobs-report-2020>.
10. OECD. (2019). Trends Shaping Education 2019. OECD Publishing. doi:10.1787/trends_edu-2019-en.
11. Fullan, M. (2013). The new meaning of educational change (4th ed.). Teachers College Press.
12. Coleman, D. (1995). Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ. Bantam Books.
13. Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. American Psychologist, 55(1), 5–14. doi:10.1037/0003-066X.55.1.5
14. Dweck, C. S. (2006). Mindset: The New Psychology of Success. Random House.
15. Pink, D. H. (2005). A Whole New Mind: Why Right-Brainers Will Rule the Future. Riverhead Books.
16. Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The exercise of control. W.H. Freeman.

ملیکا اردستانی
دانشجوی کارشناسی ارشد
حرکات اصلاحی دانشگاه تهران



تأثیر عوامل روان‌شناختی بر حرکات اصلاحی کودکان

رشته حرکت اصلاحی، به بررسی و درمان اختلالات و مشکلات حرکتی بدن از طریق تمرینات خاص می‌پردازد. این تمرینات هدفمند برای بهبود وضعیت حرکتی، کاهش درد و پیشگیری از آسیب‌ها طراحی می‌شوند. حرکت اصلاحی می‌تواند به فرد کمک کند تا با کاهش دردهای جسمی و بهبود وضعیت حرکتی، احساس بهتری از خود پیدا کرده و اعتماد به نفس بیشتری داشته باشد. این بهبود جسمی به نوبه خود می‌تواند در فرایند مشاوره و حل مشکلات روانی فرد مؤثر باشد. یافته‌های پژوهش‌ها نشان داده‌اند که عوامل روان‌شناختی، تأثیر قابل‌توجهی بر کیفیت و روند بهبود حرکات اصلاحی کودکان دارند. کودکان با مشکلات حرکتی، در صورت برخورداری از حمایت روانی و انگیزشی مناسب، عملکرد بهتری در برنامه‌های حرکات اصلاحی نشان می‌دهند. نتایج این مطالعات را می‌توان در چند محور اصلی بررسی کرد:

نقش تمرینات ثبات مرکزی در بهبود مهارت‌های حرکتی

پژوهش‌ها حاکی از آن است که تمرینات ثبات مرکزی، نقش مؤثری در افزایش کنترل حرکتی و تعادل کودکان دارد. این تمرینات با تقویت عضلات محوری و افزایش هماهنگی بین اعضای بدن، موجب بهبود الگوهای حرکتی شده و به اصلاح ناهنجاری‌های جسمی کمک می‌کنند. کودکان با مشارکت در این تمرینات، کاهش چشمگیری در ضعف‌های عضلانی و ناهنجاری‌های وضعیتی خود تجربه کرده‌اند.

اهمیت سلامت روان و حمایت اجتماعی

مطالعات متعدد نشان داده‌اند که حمایت اجتماعی والدین و مربیان عاملی کلیدی در ایجاد انگیزه برای شرکت در فعالیت‌های حرکتی اصلاحی است. کودکانی که از حمایت و تشویق مثبت برخوردارند؛ نه تنها به انجام حرکات اصلاحی پایبندتر هستند، بلکه روند بهبودی آن‌ها نیز تسریع می‌شود. سلامت روانی مطلوب نیز باعث افزایش اعتماد به نفس و تمایل بیشتر به فعالیت‌های اصلاحی می‌شود. در مقابل، اضطراب و استرس می‌توانند موجب کاهش عملکرد حرکتی شوند.



که سلامت روانی و اجتماعی کودکان را نیز در بر بگیرد، می‌تواند تأثیرگذاری بیشتری داشته باشد.

نتیجه‌گیری کلی

بر اساس مطالعات انجام‌شده، تأثیرات روان‌شناختی بر موفقیت برنامه‌های حرکات اصلاحی کودکان غیرقابل‌انکار است. ترکیب تمرینات اصلاحی با مداخلات روان‌شناختی نظیر تقویت حمایت اجتماعی، کاهش استرس، افزایش عزت نفس و یکپارچگی حسی-حرکتی، منجر به نتایج بهتری در بهبود عملکرد حرکتی کودکان می‌شود. والدین و مربیان نقش مهمی در ایجاد محیطی انگیزشی دارند که می‌تواند موفقیت این تمرینات را دوچندان کند.

این یافته‌ها نشان می‌دهند که حرکات اصلاحی نباید صرفاً به عنوان یک برنامه ورزشی فیزیکی در نظر گرفته شود؛ بلکه رویکردی جامع

ارتباط بین خودکارآمدی، عزت نفس و بهبود حرکات اصلاحی

بررسی‌های علمی نشان داده‌اند که کودکانی که احساس توانمندی و خودکارآمدی بالاتری دارند؛ در حرکات اصلاحی عملکرد بهتری دارند. افزایش عزت نفس از طریق موفقیت‌های تدریجی در حرکات اصلاحی، منجر به پذیرش بیشتر این تمرینات و مشارکت فعال‌تر کودکان در فرآیند درمانی می‌شود.

نقش مداخلات یکپارچگی حسی-حرکتی

یکپارچگی حسی-حرکتی به عنوان یکی از روش‌های مؤثر در بهبود عملکرد حرکتی کودکان شناخته شده‌است. این مداخلات شامل تمرین‌هایی هستند که در آن‌ها بینایی، شنوایی، حس لامسه و تعادل به طور همزمان درگیر می‌شوند. کودکانی که در این برنامه‌ها شرکت کرده‌اند؛ هماهنگی و کنترل بیشتری بر حرکات خود نشان داده‌اند و میزان خطاهای حرکتی آن‌ها به طور قابل‌توجهی کاهش یافته است.

منابع:

1. Bailey, R. (2006). Physical education and sport in schools: A review of benefits and outcomes. *Journal of School Health*, 76(8), 397-401.
2. Eime, R. M., Young, J. A., Harvey, J. T., Charity, M. J., & Payne, W. R. (2013). A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 10(1), 98.
3. Lubans, D. R., Morgan, P. J., Cliff, D. P., Barnett, L. M., & Okely, A. D. (2010). Fundamental movement skills in children and adolescents: Review of associated health benefits. *Sports Medicine*, 40(12), 1019-1035.
4. Mandigo, J. L., Francis, N., Lodewyk, K., & Lopez, R. (2009). Physical literacy for educators. *Physical & Health Education Journal*, 75(3), 27-30.
5. World Health Organization (2020). Guidelines on physical activity and sedentary behavior. Geneva: WHO.
6. American Psychological Association. (2021). The impact of sports on children's mental health. Washington, DC: APA.
7. Gallahue, D. L., Ozmun, J. C., & Goodway, J. D. (2012). *Understanding motor development: infants, children, adolescents, adults* (7th ed.). Boston, MA: McGraw-Hill.





 @rahnمود403

کودک، نخستین خشت بنای جامعه‌ی انسانی است و سلامت و استحکام جامعه در گرو سلامت و استواری پایه‌ها و زیر بنای آن می‌باشد. با توجه به این مهم، تربیت و پرورش کودکان و صیانت او از انحرافات و حفظ حقوق او، به گونه‌ای عنایت به جامعه است.

در این شماره از نشریه رهنمود؛ با عنایت به موضوع "کودک و نوجوان"؛ به ذکر مواردی پیرامون اختلالات، تشخیص‌ها، کنترل و درمان و نکات تربیتی پیرامون آینده‌سازان این مرز و بوم پرداخته شده است.

امید است با توجه به این موارد؛ شاهد آینده‌ای پویا و زیبا برای کودکان و نوجوانان باشیم...

