



نشریه توانبخشی

بچه‌های آسمان

ماهنامه اجتماعی فرهنگی • سال دوم • شماره ۱۲
آذر ۱۳۹۹ • قیمت ۲۰ هزار تومان

همه معلولیت‌ها قابل مشاهده نیست





بچه‌های آسمان
موسسه خیریه
نگهداری و توانبخشی
معلولین بی‌سرپرست
www.bachehayeeaseman.org



○ سال دوم
○ شماره دوازدهم
○ آذر ۹۹

نشریه توانبخشی بچه های آسمان
رویکرد نشریه: اجتماعی - فرهنگی - توانبخشی

صاحب امتیاز:
موسسه خیریه بچه های آسمان کامران

مدیر مسئول:
احمد رضا نقابی

سردبیر:
احمد رضا نقابی

گرافیک و صفحه آرایی:
آتلیه طراحی بچه های آسمان

چاپ و نشر:
چاپخانه اسوه هنر

نشانی: قیصریه، بلوار اندرزگو، نیش
اشکستانپور شمالی، پلاک ۴۳، طبقه ۳،

واحد ۵ تلفن: ۰۲۱-۲۶۶۵۸۱۰۱

آدرس سایت:
www.bachehayaseman.org

اینستاگرام:
bachehayaseman_kamran

ایمیل:
info@bachehayaseman.org

”به بهانه روز جهانی معلولین بزرگ ترین اقلیت جهان”

امروز که بیدار شدم شاید اتفاق فوق العاده اش این بود که توانستم دوباره دنیا را ببینم. دوباره از پنجره رویایی پاییزی را و برگ های سرخ و نارنجی را که یسار آور روزهای زندگیم.

خانه ای است آرام در یکی از خیابان های تهران، خیابان سرو مرکز نگهداری و توانبخشی بچه های آسمان به اشتیاق دریافت حسی خوب هنوز همان تاب فلزی در حیاط مرکز دختران هست. گویی صدای کودکانی خنده هایشان به گوش می رسد.

ماشین اسباب بازی بزرگ گوشه حیاط در انتظار کودکی که از دیدنش جیغ بزند و با خود او را به آسمان ها ببرد، هنوز دلتنگی می کند.

هرمز کودک سال های دور که امروز سنی از او گذشته در حیاط است. روی صندلی کنار دیوار نشسته و با دیدن من بلند می گوید سلام.. خوش آمدید و همان خنده های همیشگی و تکرار حرف هایش.

می گوید هنوز مرخصی نرفته می گوید کرونا نمی گذارد به اردو برویم. دفتر مشارکت های مردمی در حیاط است. چند نفری در حال صحبت با نیکوکاران هستند. آن هایی که هیچ گاه این بچه ها را فراموش نمی کنند.

روز به نیمه رسیده و از مناره های شهر صدای اذان بگوش می رسد. همه مشغول کاری هستند و مادر یار ها چرخ دستی ها را که پر از ظرف های غذاست به طبقات بالا می برند. مادر یار کنار آسانسور منتظر است که بالا برود. بعضی از بشقاب ها غذا پشان کامل و بعضی

داخل شیشه میکس شده است. مادر یار می گوید این غذا های میکس شده برای طبقه اول است، بچه های حمایت پذیر با او به طبقه اول می روم.

مسئول فنی آسایشگاه در آنجا حضور دارد در حال بازدید از تک تک مددجویان است با خوشرویی ما را می پذیرد. می گوید کودک حمایت پذیر یعنی خودشان نمی توانند کارهای شخصی شان را انجام دهند.

داخل بخش طبقه اول بچه هایی را دیدم که قدرت حرکت نداشتند و کار در مانگری که در حال کار با یکی از بچه ها بود.

می گفت هر روز دست و پاهای این بچه ها که نمی توانند حرکتی کنند را ماساژ می دهیم سر جایشان چند بار جا به جایشان می کنیم تا خدای نکرده زخم بستر نگیرند. با آن ها حرف می زنیم. بعضی ها کمی می فهمند و بر ایمن لبخند می زنند. مادر یاران مشغول غذا دادن می شوند. کنار یکی از آن ها می ایستم. پارچه تمیزی روی سینه کودک می گذارد و به آرامی با او حرف می زند و غذا را با قاشق به او می دهد.

می گوید حمیده قدرت جویدن و بلع غذا را ندارد. باید هر روز غذا را میکس کنیم و در دهانش قرار دهیم تا به آرامی بخورد. در طبقات بالاتر کنار تخت ها چند کودک نشسته اند و خودشان در حال خوردن غذا هستند.

پرستاری در حین غذا دادن به برخی از بچه ها دارو می دهد می گوید برخی از داروها را باید با غذا پشان به آن ها بدهیم.



نوشین دختر کوچک بچه های آسمان با دیدنم می خندد و بلند می گوید سلام عمو برایش دست تکان می دهم جوابش را می دهم.

جواد روی تخت نشسته کمی اوقاتش تلخ است اما با دیدنم انگار یادش رفت پشت سر هم مرا صدا می کرد "عمو میای از من هم عکس بگیری" به او می گویم باشد آماده شو الان می گیرم.

ژست خنده داری می گیرد و دندان های نیشش، با خنده جذاب تر می شود. بهزاد پسری ۹ ساله است. لکنت زبان دارد. به مادر یار کمک می کند که چرخ دستی غذا را حرکت دهد و با صدای بلند به من می گوید "من به خانم نظری کمک می کنم" و کلی ذوق می کند

دستی به سرش کشیدم و گفتم آفرین تو پسر مهربان و باهوشی هستی.

گلی روی تختش با صبوری خاصی نشسته است. با دیدنش به او سلام گفتم با لحنی مهربان لبخند می زند و جواب می دهد. گفتم گلی خانوم خوبی می گوید الحمدلله و برایم دعا می کند. می گوید انشالله سلامت باشی گلی دختر پاییز است آبان تولدش بود. هنوز بعضی از تزئینات تولد به تختش آویزان بود. همان قلب بزرگ که نیکوکار برایش فرستاده بود به بالای تختش آویزان بود.

بعضی بچه ها مثل نوشین که می توانند کارهای شخصی شان را انجام دهند برای خودشان اتاق دارند.

نوشین کنار درب اتاقش می ایستد و غذا پش

هم در دستش. می گوید "می خواهی اتاقم رو ببینی؟"

با لبخند و خوشحالی می گویم بله برویم. با مسئول فنی وارد اتاقش می شویم. روی دیوارهای اتاق پر بود از عکس های کار تونی زیبا. نوشین بعضی ها را می شناخت و به من نشان می داد.

چند دفتر و کتاب هم روی میز بود. مسئول فنی می گوید بچه ها قبل از بیماری به مدرسه کودکان استثنایی می رفتند. سه نفر از بچه ها با کمک کادر تخصصی برای تحصیل به مدرسه می رفتند. اما امکان این نبود که دوباره بروند چون سیستم ایمنی ضعیفی دارند و ممکن است خدای نکرده مبتلا شوند، ما خودمان با بچه ها کار می کردیم تا عقب نمانند.

ساغر کنار در ایستاده و ما را نگاه می کند. با جملات نامفهوم چیزی می خواهد. به سختی و با کمک یکی از مادر یاران متوجه شدیم می گوید صبحانه می خواهد. به او می گویند الان موقع ناهار است و او عصبانی می گوید نه من صبحانه دوست دارم.

مادر یاران با شوخی و مهربانی او را می برند تا به او غذا بدهند.

امروز سیزده آذر است روز جهانی معلولان و بهانه ایست که بیشتر به آنها فکر کنیم. به بزرگ ترین اقلیتی که شاید از کمترین امکانات اجتماعی بهره مندند.

به امید روزی که بتوانیم روز های زیبایی را برایشان رقم بزنیم.

پیام مدیر عامل



دستگیر باشیم

همیشه نگاه آدم ها به زندگی متفاوت است و هر کس از دید خود به زندگی نگاه می کند.

یادداشتی از یک قهرمان گلف افتادم

"رابرت داینس زو" قهرمان ورزش گلف آرژانتین زمانی در یک مسابقه موفق شد مبلغ زیادی پول برنده شود. در پایان مراسم و پس از گرفتن جایزه، زنی به سوی او دوید و با تضرع و زاری از او خواست تا پولی به او بدهد تا بتواند کودک بیمارش را از مرگ نجات دهد.

زن گفت که هیچ پولی برای پرداخت هزینه درمان ندارد و اگر رابرت به او کمک نکند کودکش از دست خواهد رفت. قهرمان گلف درنگ نکرد و تمام پول را به زن داد. هفته بعد یکی از مقامات انجمن گلف به رابرت گفت: سزاده لوح! خبر جالبی برات دارم، آن زن اصلاً بچه مریمی نداشته که هیچ، حتی ازدواج هم نکرده. او به تو کلک زده دوست من!

رابرت با خوشحالی جواب داد: "خدا را شکر! پس هیچ کودکی در حال مرگ نبوده! این که خیلی عالی. نگاه خیر خواهانه، منش پهلوانی و جوانمردی از سال های بسیار دور در دنیا وجود داشته و دارد.

پهلوانانی که همیشه در مردم و با مردم زندگی کرده اند. همواره دستگیر و سفره دار، پناه و امید بعد از خداوند در روی زمین برای دیگران هستند.

همیشه پیش قدم در کار خیر و همواره کمک به محرومین راسرلوحه برنامه های زندگی شان قرار داده اند.

گویی آنان فرشتگان نجات از سوی خداوند در روی زمین هستند.



بسیاری از والدین تا قبل از مراجعه به پزشک، اطلاع از عقب ماندگی کودک خود ندارند و همه‌ی رفتارها و واکنش‌ها را به علنی غیر از عقب ماندگی نسبت می‌دهند، ولی بعد از مراجعه به پزشک و بر اساس شواهد تجربی به ناگاه در می‌یابند که کودکان عقب مانده است.

(برگرفته از کتاب روانشناسی کودکان و نوجوانان استثنائی - دکتر بهروز میلانی فر)

واکنش های روانی خانواده های عقب مانده های ذهنی

اصولاً شنیدن این خبر که کودک نورسیده یا کودکی که به مدرسه می‌رود مبتلا به عقب ماندگی ذهنی است و نمی‌تواند مانند سایر کودکان به طور طبیعی پیشرفت کند، برای خانواده شوک آور و ناراحت کننده است و اثرش کمتر از آن نیست که به والدین گفته شود که کودکشان به علت ناراحتی جسمی مادام العمر زمین گیر خواهد بود. از همان ابتدا پدر و مادر و واکنش‌های مختلفی نسبت به این مسئله از خود نشان می‌دهند، بنابراین پزشک برای اینکه به والدین بگوید که کودکشان عقب مانده است باید نهایت دقت را به کار برد. غالباً سؤال‌هایی که کودک در حین معاینه پاسخ می‌دهد یا سؤال‌هایی که از مادر می‌شود، عقب ماندگی کودک را آشکار می‌کند و مادر حدس می‌زند که کودکش از هوش طبیعی برخوردار نیست. در این صورت گفتن این که کودک رشد هوشی طبیعی ندارد، زیاد ناراحت کننده خواهد بود. اگر چه آشکار شدن مشکل عقب ماندگی

کودک، افراد خانواده به خصوص مادر را در شرایطی ویژه قرار خواهد داد و این مادر است که بیشترین بار مشکل را به دوش خواهد کشید.

بسیاری از والدین تا قبل از مراجعه به پزشک، اطلاع از عقب ماندگی کودک خود ندارند و همه‌ی رفتارها و واکنش‌ها را به علنی غیر از عقب ماندگی نسبت می‌دهند، ولی بعد از مراجعه به پزشک و بر اساس شواهد تجربی به ناگاه در می‌یابند که کودکشان عقب مانده است. واکنش والدین در مواجهه با این مشکل غالباً متفاوت است، که شایع‌ترین واکنش‌ها عبارتند از:

الف - احساس گناه و تقصیر

این واکنش نسبت به سایر واکنش‌ها نزد والدین شایع‌تر است، به خصوص اگر کودک بدون برنامه‌ی قبلی یا اصولاً در یک بارداری ناخواسته به دنیا آمده باشد. در این حال والدین عقب ماندگی را حمل بر بی‌توجهی در مسائل بهداشتی مادر و کودک در دوران بارداری دانسته و اگر احیاناً جهت سقط جنین نیز اقدام کرده و موفق نشده باشند تصور می‌کنند که با این کار خود نیز موجب عقب

ماندگی کودک شده‌اند. این مادران خود را سزاوار تنبیه و عقوبت می‌دانند و فکر می‌کنند که خداوند بدین نحو خواسته است آنها را مجازات کند. احساس گناه به علت بر خوردهایی که بین والدین رخ می‌دهد بیشتر می‌شود زیرا هر کدام به نوبه‌ی خود ممکن است کودک را طرد کنند یا او را به حال خود بگذارند تا بمیرد، یا مواظبت‌های لازم را در باره‌اش انجام ندهند. این عمل یا حتی فکر آن باعث احساس گناه و تقصیر می‌شود. احساس گناه و تقصیر گاه موجب می‌شود که پدر و مادر نتوانند با کودک رفتار مناسب و عادی داشته باشند. به همین دلیل برای جبران این ناراحتی و رفع احساس گناه و تقصیر به کارهای مختلفی دست می‌زنند. مثلاً کودک را بارها برای معاینه نزد چندین پزشک می‌برند، یا آنکه با مراقبت‌های افراطی و پرداخت هزینه‌های گزاف او را به مراکز نگهداری می‌سپارند تا به طریقی خود را راضی کرده و احساس گناه و تقصیرشان تخفیف یابد. مسلماً طرد کردن، به حال خود گذاشتن و واکنش معکوس هیچ کدام به نفع خانواده و کودک نیست و باعث بهم خوردن تعادل در خانواده و کودک عقب مانده خواهد شد.

ب - احساس ناکامی و محرومیت

یکی دیگر از واکنش‌های والدین کودکان عقب مانده است، که نه تنها به علت داشتن فرزند عقب مانده، بلکه به علت نبودن یا ناقص بودن وسایل درمائی یا نگهداری و مراقبت از این کودکان به وجود می‌آید. نحوه برخورد مردم با این خانواده و کودک عقب مانده، متخارج سنگین نگهداری و بالاخره درمان ناپذیری کودک عقب مانده باعث شدت ناکامی می‌شود. معمولاً ناکامی زمانی شدت می‌یابد که خانواده احساس می‌کند وجود کودک عقب مانده تعادل روانی و اقتصادی خانواده را به خطر انداخته



و ممکن است برای سایر کودکان خانواده مضر باشد. طبق مطالعات انجام شده هیچ یک از مسائل و مشکلات زندگی نمی‌تواند تا این حد اوضاع خانواده و تعادل روانی و اعضای آن را متزلزل نماید.

ج - انکار واقعیت یا کتمان حقیقت

مکانیسم دفاعی دیگری است که پدر و مادر کودک عقب مانده از آن استفاده می‌کنند. عقب ماندگان سطحی یا مرزی از لحاظ ظاهری و جسمانی با کودک طبیعی فرق چندانی ندارند و مخصوصاً در یکی دو سال اول زندگی ممکن است این تفاوت چندان محسوس نباشد. غالباً خانواده و اطرافیان بی‌حالی و عدم تحرک کودک در فعالیت‌های بدنی را به آرام بودن، یا تحرک و فعالیت بیش از حد او را به تأارمی و شیطنت نسبت می‌دهند و تصور نمی‌کنند که کودک ناراحتی خاصی داشته باشد. معمولاً آگاهی از عقب ماندگی کودک زمانی آغاز می‌شود که تأخیری در گفتار کودک رخ دهد یا کودک دیرتر به راه افتد. مخصوصاً مادر با مقایسه‌ی کودک خود با سایر کودکان حتی کوچکتر به عقب ماندگی او پی می‌برد. معمولاً انکار والدین در مورد عقب ماندگی کودک از

همین موقع شروع می‌شود. پدر و مادر برای توجیه عقب ماندگی اظهار می‌کنند که با رشد کودک این ناراحتی برطرف خواهد شد. این وضع ادامه پیدا می‌کند تا این که کودک به سنی می‌رسد که باید به مهد کودک یا دبستان برود. در محیط مهد کودک یا دبستان مقایسه‌ی کودک با سایرین، هم از لحاظ هوشی و هم از نظر سازگاری اجتماعی و قدرت یادگیری، مسئله عقب ماندگی کودک را آشکارتر می‌کند. والدین به این عنوان که تشخیص مدرسه صحیح نبوده یا اولیای مدرسه می‌خواهند از پذیرفتن کودک شانه خالی کنند یا به این دلیل که فرزندشان خجالتی یا ترسو است از قبول واقعیت طفره می‌روند. بعضی از والدین آن قدر در انکار واقعیت یا فشاری می‌کنند که حتی کوچکترین اعمال کودک را نشانه‌ی دانایی و تیزهوشی او دانسته و از اجرای دستورهای دارویی و درمان‌های بهداشتی و روانی خودداری کرده و در واقع خود باعث تشدید عقب ماندگی کودکشان می‌شوند. رویارویی با واقعیت عقب ماندگی کودک، آگاهی با مسئله درازمدت و مراقبت دائم، قدامت نمودن هدف‌های شخصی از جانب والدین، حمایت افراطی یا طرد کودک، نقش مشاوری و راهنمایی و پشتیبانی از خانواده، از نکات اساسی است.

د - اضطراب و نگرانی

یکی از واکنش‌های نسبتاً شایع والدین کودکان عقب مانده، تشویش و نگرانی است که در پی آگاهی از عقب ماندگی کودک در والدین شروع شده و بعد از مراجعه به متخصصان مختلف و مأیوس شدن از بهبود کودک تشدید می‌شود. این اضطراب زمانی به اوج خود می‌رسد که والدین در می‌یابند باید کودکشان همراه سایر عقب مانده‌ها در مدارس مخصوص یا کلاس‌های مخصوص تحصیل کند. چون اکثر والدین واقعیت عقب ماندگی کودک را نمی‌پذیرند، بنابراین برنامه‌هایی بیشتر از توانایی کودک به وی تحمیل می‌کنند و سعی می‌کنند او را با کودک طبیعی به مدارس معمولی بفرستند. این مسئله موجب خستگی روانی و ناسازگاری کودک می‌شود. گاهی والدین به علت اضطراب و دلهره شدید ابتدا کودک را به آسایشگاه یا مراکزی که برای



مادران، عقب ماندگی ذهنی فرزند خود را می‌پذیرند. با اینکه پدران امروزی بیش از پدران نسل‌های قبل در کار فرزندان‌شان درگیر می‌شوند، ولی شواهد نشان دهنده این حقیقت است که دخالت‌های پدر همیشه به طور غیر مستقیم بوده و پدر در نقش حامی و مادر در نقش مراقب بوده‌اند. همیشه بین کودکان عقب مانده و اعضای خانواده رابطه دو جانبه و آشکاری وجود دارد. هر چه این رابطه صمیمانه‌تر باشد احتمال باثبات بودن، قابل کنترل بودن و آرام تر بودن کودک بیشتر است و کودک محبت و حمایتی را که احتیاج دارد تا سازگاری خود را برقرار سازد، به دست می‌آورد. در نتیجه کسانی که با کودک زندگی می‌کنند رضایت و ثبات بیشتری خواهند داشت.

یکی از عوامل مهم در سازگاری و رابطه میان والدین و کودک مسئله هوش والدین است. در خانواده‌های باهوش درک عقب ماندگی ذهنی کودک برای خانواده بسیار رنج آور است و از طرف دیگر خانواده‌هایی که از توانایی هوشی کمی برخوردارند بهتر قادرند که از کودک خود حمایت کرده و برای او برنامه‌ریزی نمایند. مطالعات نشان می‌دهد والدینی که از نظر آموزشی در سطح ضعیف و متعلق به گروه اجتماعی و اقتصادی پایین تری هستند در سازگاری، حمایت و کمک به کودک عقب مانده خود موفق‌ترند.

نگهداری کودکان تهیه شده می‌سپارند و هر نوع امید بهبود را از دست می‌دهند. ممکن است پدر و مادر به علت نگرانی و اضطراب، کودک را وسیله تخلیه‌ی عاطفی خود قرار داده و دائماً به علل مختلف بهانه گرفته و او را تنبیه کنند. معمولاً این وضعیت ادامه می‌یابد و رفته رفته عصبانیت و اضطراب پدر و مادر اوج می‌گیرد و باعث نفرت پدر و مادر حتی نسبت به یکدیگر شده و به تدریج اختلافات خانوادگی شکل می‌گیرد.

ه - مکانیسم برون فکنی یا فرافکنی

یکی دیگر از واکنش‌های والدین کودکان عقب مانده است، که در آن عقب ماندگی کودک را به سهل انگاری و خطای دیگران نسبت داده و خود را عاری از هر گونه عیب و نقص می‌دانند. این والدین عقب ماندگی کودک خود را ناشی از نقایص وسایل درمانی، بهداشتی و نگهداری دانسته و دیگران را مسئول این پیشامد می‌دانند. مادران فرافکن از اینکه نتوانستند کودک طبیعی به دنیا بیاورند اعتمادشان لطمه می‌بیند و برای فرار از این ناراحتی اجباراً گناه عقب ماندگی کودک را به گردن دیگران می‌اندازند. والدین کودکان عقب مانده از مکانیسم‌های دیگر مانند گوشه‌گیری، جابجایی، افسردگی، خشم، ترس و وحشت و... نیز استفاده می‌کنند.

و - سازگاری خانواده و پذیرش کودک

تحقیقات نشان می‌دهد که پدران زودتر و آسانتر از



در تقسیم‌بندی وکسلر به کودکانی که هوشبهر از ۱۳۰ به بالا داشتند کودکان تیزهوش یا سرآمد می‌گویند. افرادی که هوشبهر از ۱۴۰ به بالا دارند به طور متوسط ۱ درصد اجتماع را تشکیل می‌دهند و چون تعداد این افراد کم است؛ لذا جزء کودکان استثنائی به‌شمار می‌آیند. به عبارت دیگر همان طور که کودک عقب‌مانده استثنائی است، کودک تیزهوش نیز استثنائی است.

کودکان تیزهوش یا سرآمد
 باید دانست که بین عقب‌ماندگی و هوش طبیعی در افراد حد و مرز قطعی و معینی وجود ندارد. هر کس در مقایسه با افراد باهوش تر از خود عقب‌مانده محسوب می‌شود. به همین ترتیب در افرادی که از هوشبهر بیشتری برخوردارند نیز حد و مرز معینی وجود ندارد. به همین جهت لغت نابغه یا مرز نابغگی کم‌کم منسوخ شده و افرادی که هوشبهر از ۱۴۰ به بالا دارند به نام کودکان ممتاز یا سرآمد نامیده می‌شوند. با وجود این در بعضی از کتاب‌ها در مورد افراد با استعداد تقسیم‌بندی‌های وجود دارد، مثلاً کودکانی که هوشبهری بین ۱۴۰ تا ۱۷۰ دارند، ممتاز یا سرآمد و افرادی که دارای هوشبهر از ۱۷۰ به بالا هستند نابغه نامیده می‌شوند. از نظر تعریف به کودکی تیزهوش گفته می‌شود که با کمک فکر و استدلال و استفاده از فرایندهای ذهنی عالی

چطور تیزهوشی فرد اندازه‌گیری می‌شود، با آزمون‌های هوشی استاندارد شده، با گزارش تحصیلی، با قضاوت آموزگاران و یا رفتارهای او در مدرسه، منزل و...
 چه درجه‌ای از عوامل و موارد فوق باید وجود داشته باشد که به کودک تیزهوش گفته شود؟ ۵۰٪، ۶۰٪ یا ۹۹٪ البته در مقایسه با گروه‌شاهد؟
 گروهی را که مورد آزمایش قرار می‌دهند از چه کسانی تشکیل یافته‌اند. این گروه هم سن، از یک نژاد، منطقه، کشور و فرهنگ و... هستند؟
 با چه آزمونی این افراد آزمایش می‌کنند؟ به طور مثال آزمون بینه سیمون فقط فعالیت‌های درسی و این که کودک می‌تواند درس بخواند یا نه تعیین می‌کند. در صورتی که کارهای گیلفورد در مورد اطلاعات عمومی، درک معنی و مفهوم، فرهنگ لغات بخصوص خلاقیت بوده و در حقیقت هوش کلی یا توانایی‌های ذهنی را مورد مطالعه قرار می‌دهد.
 نکته‌ی مهم از چه‌آن‌ها نظر تحلیلی و چه‌آن‌ها لحاظ فرهنگی و اجتماعی این است که بدانیم چه عامل یا عواملی باعث می‌شود که شخص هوشبهر بالاتری داشته باشد. به عبارت دیگر آیا تیزهوشی یک مسئله ذاتی است و یا به عوامل محیطی بستگی دارد؟ اگر تیزهوشی ذاتی باشد، در حال حاضر نمی‌توانیم تعداد افراد باهوش را به طور دلخواه افزایش دهیم، ولی اگر این مسئله به عوامل محیطی بستگی داشته باشد باید مشاوران آموزش و پرورش و روانشناسان سعی کنند در تعلیم و تربیت کودکان تغییر مطلوب بدهند و فرصت‌هایی برای تحریک رشد هوشی آنان فراهم آورند تا استعدادهای اولیه‌ی کودکان شکوفه شود.

همه معلولیت‌ها قابل مشاهده نیست

وی با اشاره به روزهای سخت قرنطینه در خصوص آسایشگاه‌های بچه‌های آسمان گفت: خدارا شاکریم که به لطف پروردگار و همراهی نیکوکاران ارجمند در تأمین اقلام مورد نیاز و زحمات کادر دلسوز و متخصص بچه‌های آسمان تا به امروز توانستیم در کنترل این بیماری موفق و سربلند باشیم. در پایان از همه عزیزانی که در این روزهای سخت ما را یاری کرده‌اند قدر دانی می‌کنیم و همچنان تقاضا داریم با کمک‌های نقدی و غیر نقدی توجه و عنایت بیشتری به این مؤسسه داشته باشند. در حال حاضر مؤسسه خیریه بچه‌های آسمان عهده‌دار نگهداری و توانبخشی بیش از ۴۰۰ معلول با معلولیت‌های مختلف می‌باشد. که اکثریت مددجویان بستری در بچه‌های آسمان مجهول‌الیه می‌باشند لذا در پایان از نیکوکاران عزیز تقاضا داریم در این روزهای سخت بیش از پیش جهت یاری رساندن به موسسات خیریه خصوصاً موسسات خیریه نگهداری از معلولین اقدام نمایند.

این بین عمدتاً معلولیت جسمی قابل مشاهده است دکتر شکیبی با اشاره به آمار معلولان در جهان گفت: در حال حاضر حدود ۱۵ درصد جمعیت جهان را معلولان تشکیل می‌دهند که بیش از یک میلیارد نفر در جهان یکی از نشانه‌های معلولیت را دارا می‌باشند. در کشور ما ایران طبق آمارها حدود ۱۰ میلیون معلول حضور دارد که امیدواریم با اجرای کامل قانون جامع حمایت از معلولین مصوب اسفند ۱۳۹۶ این افراد از خدمات مطلوب طبق قوانین مصوب مجلس شورای اسلامی بهره‌مند گردند. دکتر شکیبی همچنین در خصوص برنامه‌های این مؤسسه گفت: در هفته معلول که به این مناسبت برگزار می‌گردد در ۱۳ آذر ماه نیز از حضور خیرین و نیکوکاران محروم هستیم اما برنامه‌های متعددی از قبیل جشن تولد، برنامه‌های آموزشی و برنامه‌های شاد و مفرح متنوعی برای توانخواهان تحت پوشش پیش‌بینی شده است.

به گزارش روابط عمومی مؤسسه خیریه بچه‌های آسمان به مناسبت روز جهانی معلولان به مدت یک هفته برنامه‌های متنوعی در آسایشگاه‌های این مؤسسه برگزار می‌گردد. دکتر داریوش شکیبی مدیرعامل مؤسسه خیریه بچه‌های آسمان در این خصوص گفت. سوم دسامبر روز جهانی معلولان از طرف سازمان ملل متحد با هدف ارتقاء و رشد اذهان عمومی در باره مسائل مربوط به معلولیت‌های مختلف و افزایش آگاهی‌ها نسبت به مشارکت این افراد در فعالیت‌های اجتماعی و فرهنگی نام‌گذاری شده است. البته این روز هر سال مصادف است با ۱۲ آذر ماه، اما امسال در ایران، تاریخ ۱۳ آذر ماه می‌باشد مدیرعامل مؤسسه خیریه بچه‌های آسمان افزود: "همه معلولیتها قابل مشاهده نیستند" شعار سازمان جهانی بهداشت برای این روز میباشد. این شعار یادآوری می‌کند معلولیت‌های دیگری بجز معلولیت‌های جسمی هم داریم مثل معلولیت‌های حسی، معلولیت ذهنی و معلولیت روان که از



اثرات استرس ناشی از ویروس کرونا روی کودکان و روش های کاهش آن

(مهدتاب نعمت‌اللهی - کارشناس ارشد روانشناسی)



بخواید.

برای کاهش استرس کودکان چه کنیم؟

- ۱- برای صحبت با فرزندتان پیش قدم شوید و با آرامش درباره‌ی بیماری صحبت کنید. والدین باید در صحبت با فرزندانشان خود درباره‌ی بیماری کرونا و نقش مهمی که وی در حفظ سلامتی خود دارد، پیش قدم شده و با آرامش در این باره با آنها صحبت کنند. به آنها بگویند که شاید خود شما یا هر یک از اعضای خانواده، نشانه‌های بیماری را که اغلب هم شبیه سرماخوردگی عادی یا آنفولانزا است، در خود احساس کنید و نیازی نیست که از این احتمال ترس بی‌مورد به خود راه دهید. والدین باید فرزندانشان خود را تشویق کنند که اگر حالشان خوب نیست یا اگر احساس نگرانی درباره‌ی این بیماری دارند با آنها صحبت کنند و کمک بخواهند. بزرگسالان باید این واقعیت را که کودکان ممکن است در مورد

- گرفتن او از خانواده شود، می‌تواند منجر به گوشه‌گیری و انزوا طلبی او نیز شود.
- ۲- وابستگی بیش از حد: کودکان به علت احساس نگرانی و ترس، بسیار بیش از گذشته به والدین وابسته می‌شوند.
- ۳- دلواپسی: نگرانی دائمی کودکان برای آنها بسیار خطرناک است و می‌تواند تأثیرات دائمی در پی داشته باشد.
- ۴- خیس کردن شبانه: بازگشت به رفتارهای سنین پایین تر مانند شب ادراری، می‌تواند یکی از علائم آشکار از استرس در کودکان باشد.
- ۵- عصبانیت و آشفتگی: پایین آمدن آستانه تحمل در کودکان می‌تواند نشانه استرس باشد.

- ۶- کابوس های شبانه: این حالت می‌تواند در اثر نگرانی های پنهان کودک به صورت خواب های آشفته و کابوس در کودک ظاهر شود.

- ۷- اختلال در خواب: کودک ممکن است به دلیل استرس درونی نتواند به راحتی

امروزه با افزایش میزان شیوع بیماری کووید ۱۹ در ایران و جهان، انتشار اخبار مربوط به آن، بحث قرظینه خانگی، موضوعی همگانی و جهانی شده است. این مباحث متأسفانه در حضور کودکان نقل می‌شود و برای دنیای کوچک آن‌ها این خبرها، استرس زیادی برای کودکان به همراه خواهد داشت. آن‌ها ممکن است احساس کنند که دنیا به پایان رسیده و دیگر به حالت عادی باز نمی‌گردد. استرس در کودکان با نشانه‌هایی گاهی به ظاهر بی‌ربط در رفتار کودکان ظهور می‌یابد. تعدادی از این علائم ظاهری استرس در کودکان عبارتند از:

- ۱- بی‌اشتهایی ۲- سردرد ۳- دل‌درد یا دردهای شکمی بی‌مورد

علائم احساسی و رفتاری:

- ۱- گوشه‌گیری: در دوران کنونی با وجود وسایل همچون تلفن همراه و تبلت، بسیاری از کودکان با این وسایل سرگرم می‌شوند. این رفتار در صورتی که موجب فاصله



این بیماری عصبی و نگران باشند، درک نموده و با آنها همدلی کنند. به فرزندانشان مرتباً اطمینان بدهید که بیماری کرونا به خصوص برای کودکان و نوجوانان معمولاً خفیف می‌باشد. همچنین به خاطر داشته باشید که نشانه‌های بیماری کرونا قابل درمان هستند. همینطور به کودکان یادآوری کنید که کارهای مؤثر زیادی می‌توانیم انجام بدهیم که هم خود و هم دیگران را ایمن نگه داریم و احساس کنیم که بر شرایط به وجود آمده مسلط هستیم، از جمله شستشوی مرتب دست‌ها، لمس نکردن صورت و حفظ فاصله اجتماعی

- ۱۲- از کودکان حمایت کنید و به آنها قوت قلب دهید. کودکان باید مطمئن شوند که شما در کنار آنها خواهید بود و آنها را تنها نخواهید گذاشت و هر کاری که لازم باشد در حمایت از آنها انجام خواهید داد.
- ۳- زمان بیشتری را با کودک خود بگذرانید تا علاوه بر احساس حضور و حمایت شما در کنار خود، ساعات خوشی را در خانه سپری کند.
- ۴- با کودکان مهربانانه صحبت و رفتار کنید، از ایجاد فضای پرتنش و عصبی در منزل جداً خودداری کنید، ابراز محبت و عشق در بین افراد خانواده را افزایش دهید.
- ۵- با کودکان در باره کرونا صحبت

کنید و در حد درک و فهم او، علت بیماری و علائم آن و... را تا حدی که موجب نگرانی او نشود توضیح دهید.

- ۶- راه‌های پیشگیری از ابتلا را به شکلی که موجب اضطراب کودک نشود به او آموزش دهید و به آنها اهمیت شستن دستها را تأکید کنید.
- ۷- با کودکان بیشتر بازی کنید و سعی کنید در این بازی‌ها علاوه بر تخلیه انرژی حسابی کودک، شادی و شوق به زندگی را در او تقویت کنید. در این مورد استفاده از بازی‌های گروهی می‌تواند مؤثر باشد. این بازی‌ها باعث تحکیم ارتباط خانوادگی شده و محیطی شاداب برای همه افراد خانواده ایجاد می‌کند.
- ۸- به کودک امکان استراحت بیشتر و آرام‌تر بدهید. محیط منزل را برای رعایت برنامه منظم خواب و بیداری فراهم کنید و از شب‌بیداری‌های طولانی که موجب بی‌خوابی کودک می‌شود، خودداری کنید.
- ۹- به برنامه‌های آموزشی کودک توجه کنید. به کودک کمک کنید برنامه آموزشی منظم طراحی و بر اساس امکانات موجود مانند برنامه‌های تلویزیونی، کتب درسی و کمک‌درسی و... متناسب با گروه سنی کودک امکان یادآوری یادگیری را برایش فراهم و مدیریت کنید.

- ۱۰- تا حد ممکن در کنار فرزندتان باشید و از آنها جدا نشوید.
- ۱۱- در صورتی که والدین در بیمارستان بستری شدند از طریق تلفن و اینترنت ارتباط مستمر بین والدین و کودکان برقرار کنید.
- ۱۲- رفتار خود را مدیریت کنید. به طور یقین والدین نیز احساس اضطراب می‌کنند و فرزندانشان از حالات و احساسات آنها الگو می‌گیرند. من از مادرها می‌خواهم تا حدی که می‌تواند اضطراب خود را کنترل کنند و نگرانی‌های خود را مدیریت کنند و این نگرانی‌ها را بیش از حد در حضور فرزندانشان خود بروز ندهند، این دقیقاً یعنی خوددار بودن، کنترل کردن احساسات که گاهی کار بسیار سختی است، به خصوص اگر این احساسات در آنها بسیار شدید باشد.

بچه‌ها برای احساس ایمنی و امنیت به والدین خود متکی هستند. این مهم است که به خاطر داشته باشیم که کودکان همچون مسافران اتومبیلی هستند که ما راننده آن هستیم، بنابراین اگر احساس اضطراب می‌کنید، اجازه ندهید که سایر مسافران احساس ناامنی کنند.

چند تا هیجان وجود دارد؟

دیدگاه زیستی بر هیجان‌های اصلی تأکید می‌کند (مثل خشم، ترس) و به هیجان‌های ثانوی یا اکتسابی کم بها می‌دهد. دیدگاه شناختی، به اهمیت هیجان‌های اصلی واقف است ولی تأکید دارد که جالب بودن تجربه‌ی هیجانی به خاطر تجربیات فردی، اجتماعی و فرهنگی است. بنابراین ماجرای مهم و جالب در هیجان، به هیجان‌های پیچیده (ثانوی، اکتسابی) مربوط می‌شود.

هیجان‌های اصلی

ترس

ترس واکنشی هیجانی است و از تعبیر انسان که موقعیت، خطرناک و تهدیدی برای سلامتی اوست، ناشی می‌شود. درک مخاطرات و تهدیدها می‌تواند روانی یا جسمانی باشد. رایج ترین موقعیت‌های ترس آور مربوط می‌شود به پیش بینی صدمه‌ی جسمانی یا روانی، آسیب پذیری در برابر خطر، یا انتظار فرد از این که توانایی مقابله کردن را با موقعیت‌های قریب الوقوع ندارد (بندورا، ۱۹۸۳). ترس دفاع را با انگیزه می‌کند. ترس به عنوان یک علامت هشدار دهنده برای صدمه‌ی جسمانی یا روانی قریب الوقوع عمل می‌کند، و به صورت انگیزش سیستم عصبی خودمختار آشکار می‌شود. فردی که ترسیده، می‌لرزد، عرق می‌ریزد، به دور و بر خود نگاه می‌کند و برای محافظت از خودش، احساس تنش عصبی می‌کند. سیستم هیجان ما از طریق تجربه‌ی ترس، آسیب پذیری ما را اطلاع می‌دهد. ترس مقابله کردن را مثلاً از طریق ساکت و بی حرکت ماندن، با انگیزه می‌کند. ترس از جنبه‌ی مثبت، می‌تواند برای یادگیری پاسخ‌های مقابله کردن جدید که از همان ابتدا فرد را از روبرو شدن با خطر دور می‌کند، حمایت انگیزشی تأمین کند. به شمار معدودی از رانندگانی که هنگام باران سیل آسادر بزرگراه رانندگی می‌کنند، باید یادآور شد که به جاده‌ی لغزنده توجه داشته باشند (ترس، تلاش‌های مقابله کردن را فعال می‌کند) و رانندگان با تجربه بهتر از رانندگان تازه کار می‌توانند با این خطر مقابله کنند (ترس یادگیری پاسخ‌های سازگارانه را تسهیل می‌کند). بنابراین، ترس در باره‌ی آسیب پذیری ما هشدار

می‌دهد و در ضمن، یادگیری را تسهیل و مقابله کردن را فعال می‌کند.

خشم

خشم هیجانی فراگیر است (آوریل، ۱۹۸۲) هنگامی که افسرد جدیدترین تجربه‌ی هیجانی خود را توصیف می‌کنند، خشم هیجانی است که بیشتر به ذهن می‌آید (شرر و تاننهام، ۱۹۸۶). خشم از مانع به وجود می‌آید، مثل زمانی که فرد برداشت می‌کند که نیروهای بیرونی در برنامه‌ها، هدف‌ها یا سلامتی او اختلال ایجاد می‌کنند. خشم همچنین از خیانت در امانت، مورد بی‌اعتنایی قرار گرفتن، مورد انتقاد ناموجه قرار گرفتن، بی‌ملاحظه‌گی دیگران و رنجش انباشته شده، ناشی می‌شود (فر و همکاران، ۱۹۹۹). اساس خشم این عقیده است که اوضاع آن گونه که باید باشد، نیست؛ مانع، اختلال یا انتقاد ناموجه هستند.

خشم پر شور ترین هیجان است. آدم خشمگین قوی تر و نیرومندتر می‌شود. خشم احساس کنترل افراد را نیز افزایش می‌دهد (لرنر و کلتنر، ۲۰۰۱). خشم افراد را نسبت به بی‌عدالتی دیگران

حساستر می‌کند و مبارزه و احساس کنترل، به سمت غلبه کردن بر مانع ناموجه یا اصلاح کردن آن هدایت می‌شوند. این حمله می‌تواند کلامی یا غیر کلامی (فریاد زدن یا کوبیدن در) و مستقیم یا غیرمستقیم باشد (نابود کردن مانع یا صرفاً پرتاب کردن چیزها). سایر پاسخ‌های با انگیزه شده توسط خشم، ابراز کردن احساسات جریحه دار شده، بارها درباره‌ی چیزی صحبت کردن، رفع کدورت کردن یا دوری کردن کامل از دیگری هستند (فر و همکاران، ۱۹۹۹).

خشم نه تنها پر شور ترین هیجان، بلکه خطرناک ترین هیجان نیز هست، به طوری که هدف آن نابود کردن موانع در محیط است. تقریباً نیمی از رویدادهای خشم، فریاد کشیدن یا جیغ کشیدن را شامل می‌شود و نزدیک به ۱۰ درصد رویدادهای خشم به پر خاشگری منجر می‌شود (تفریت و همکاران، ۲۰۰۲). وقتی خشم موجب پر خاشگری می‌شود، نابودی و جراحت غیر ضروری ایجاد می‌کند، مثل زمانی که رقیبی را هل می‌دهیم، به یار ورزشی فحش می‌دهیم، یا در کمال بی‌فکری، اسباب و اثاثیه را تخریب می‌کنیم. خلق خشمگین به نحو چشمگیری احتمال حمله قلبی را افزایش می‌دهد. اما یک بار دیگر تکرار می‌کنیم، خشم می‌تواند هیجان ثمربخشی باشد. خشم در صورتی ثمربخش است که بنیه و استقامت را در تلاش‌های ما برای مقابله کردن ثمربخش نیرومند کند تا بتوانیم اوضاع را به صورتی که باید باشد، تغییر دهیم. به افرادی (مثلاً سیاستمداران) که بخاطر بی‌عدالتی، خشمگین می‌شوند، بیشتر از کسانی که غمگین می‌شوند یا احساس گناه می‌کنند احترام می‌گذارند (تیدنس ولینتون، ۲۰۰۱). وقتی که شرایط از آنچه نباید باشد (بی‌عدالتی) به آنچه باید باشد (عدالت) تغییر می‌کند، خشم متناسب با آن ناپدید می‌شود.

نفرت

نفرت عبارت است از خلاص شدن از شر چیزی آلوده، فاسد یا گندیده. این که آن چیز چیست، به رشد و فرهنگ بستگی دارد (روزین، هایت، و مک کالی، ۱۹۹۳؛ روزین، لوری، و ابرت، ۱۹۹۴). در زمان طفولیت، علت نفرت به مزه‌های ترش و تلخ محدود است. در کودکی، واکنش‌های نفرت از بیزاری به تنفری که به صورت روان شناختی اکتساب می‌شود و به طور کلی از چیزی که تهوع آور باشد، گسترش می‌یابد (روزین و فالون، ۱۹۸۷). در بزرگسالی، نفرت از برخورد‌های ما با هر چیزی که معتقدیم به طریقی آلوده است، ایجاد می‌شود، مثل آلودگی‌های بدن (بهداشت نامناسب، لخته‌ی خون، مرگ)، آلودگی‌های میان فردی (تماس بدنی با افراد نامطلوب)، و آلودگی‌های اخلاقی (سوء استفاده از کودک، خیانت). بیشتر چیزهایی را که افراد آلودگی بدنی، میان فردی و اخلاقی می‌دانند، یادگیری فرهنگی تعیین می‌کند، اما

افراد اغلب فرهنگ‌ها، چیزهای نفرت انگیز را آنهایی می‌دانند که منشأ حیوانی داشته و برای آلوده کردن چیزهای دیگر، پخش شده‌اند (مثلاً سوسک مرده‌ای که با غذای شما تماس پیدا کرده است، موجب نفرت می‌شود و از لحاظ هیجانی، کل بشقاب شما را آلوده می‌کند، البته از نظر هیجانی).

وظیفه‌ی نفرت، رد کردن است. افراد از طریق نفرت، فعالانه برخی از جنبه‌های مادی و روانی محیط را پس می‌زنند و دور می‌اندازند. این تهاجم‌های محیطی را در نظر بگیرید که انسان از طریق هیجان نفرت، سعی می‌کند آنها را پس بزند: خوردن چیزی تلخ (مزه‌ی بد)، بوییدن آمونیاک یا گوشت فاسد (بوی بد)، خوردن سیبی با کرم درون آن (غذای آلوده)، دیدن کالبد شکافی پزشکی (تختلی بدن)، و خوابیدن در هتل روی تختی که ملافه‌های آن عوض نشده است (آلودگی میان فردی).

چون نفرت از لحاظ پدیدار شناختی آزارنده است، نقش انگیزشی مثبتی را در زندگی ما ایفا می‌کند، به صورتی که میل به پرهیز کردن از چیزهای نفرت انگیز، ما را با انگیزه می‌کند تا رفتارهای مقابله کردن لازم را برای برخورد کردن با شرایطی که نفرت انگیز هستند، یاد بگیریم. بنابراین چون افراد دوست دارند از قرار گرفتن در محیط‌های آلوده پرهیز کنند، عادت‌ها و ویژگی‌های شخصی خودشان را تغییر می‌دهند، مواد زاید را دور می‌ریزند و دور و برشان را پاکیزه نگه می‌دارند، و در افکار و ارزش‌های خودشان بازنگری می‌کنند. آنها ظرف‌ها را می‌شویند، دندانشان را مسواک می‌زنند، دوش می‌گیرند و برای اجتناب از بدهیکلی یا بدن نفرت‌انگیز، ورزش می‌کنند.

غم

غم منفی ترین و آزارنده ترین هیجان است. غم اصولاً از تجربیات جدایی یا شکست ناشی می‌شود. جدایی از دست دادن فردی عزیز از طریق مرگ، طلاق، شرایط (مثل مسافرت)، یا مهاجره، ناراحت کننده است. علاوه بر جدا شدن از افرادی که آنها را دوست داریم، جدایی از مکان (وطن)، شغل یا مقام دلخواه نیز ما را غمگین می‌کند. شکست نیز به غم می‌انجامد، مثل رد شدن در امتحان، باختن مسابقه، یا نپذیرفته شدن برای عضویت در گروه. حتی شکست خارج از کنترل ارادی فرد، مثلاً در جنگ، بیماری، تصادفات، و رکود اقتصادی، می‌تواند غم‌انگیز باشد.

چون غم خیلی ناخوشایند احساس می‌شود، فرد را با انگیزه می‌کند تا قبل از وقوع دوباره‌ی آن، هر کار لازم را برای کاهش دادن شرایط غم‌انگیز، انجام دهد. غم انسان را با انگیزه می‌کند تا محیط را به وضعیت قبل از غم‌انگیزی برگرداند. یکی از جنبه‌های مثبت غم این است که به صورت غیرمستقیم به انسجام گروه‌های اجتماعی کمک

می‌کند (آوریل، ۱۹۸۶). چون جدایی از افراد عزیز موجب غم می‌شود و به خاطر اینکه غم، هیجان ناراحت کننده‌ای است، پیش بینی آن، افراد را با انگیزه می‌کند تا با عزیزانشان منسجم بمانند. بنابراین در حالی که غم ناخوشایند احساس می‌شود، می‌تواند رفتارهای ثمربخش را، با انگیزه و حفظ کند.

شادی

رویداد‌های شادی آور، پیامدهای خوشایند را شامل می‌شوند، مانند موفقیت در یک کار، پیشرفت شخصی، پیشروی به سمت هدف، به دست آوردن چیزی که می‌خواهیم، جلب احترام، مورد محبت و لطف قرار گرفتن، دریافت خبری خوشحال کننده، یا تجربه کردن احساس‌های لذت بخش (اکمن و فریزن، ۱۹۷۵؛ ایزارد، ۱۹۹۱؛ سیور و همکاران، ۱۹۸۷). تأثیر شادی بر ما نیز بر خلاف تأثیر غم است. وقتی غمگین هستیم، احساس بی حالی و کناره گیری می‌کنیم؛ وقتی شادیم، احساس علاقه و معاشرتی بودن می‌کنیم. وقتی غمگین هستیم، اغلب بدبینیم؛ وقتی شادیم، خوش بین می‌شویم.

شادی وظیفه‌ای دوگانه دارد. اولاً، به ما کمک می‌کند که برای انجام دادن فعالیت‌های اجتماعی اشتیاق داشته باشیم. لیکندهای شادی به تعامل اجتماعی کمک می‌کنند اگر لیکندها ادامه یابند به شکل گیری روابط و تقویت آن در طول زمان، کمک می‌کنند. تجربیات معدودی به اندازه لیکندها، قدرتمند و پاداش دهنده هستند. بنابراین شادی، چسب اجتماعی است که روابط را پیوند می‌زند، مثل رابطه مادر و فرزند، عشاق، همکاران، و هم بازی‌ها. ثانیاً، شادی وظیفه آرامش بخش دارد (لیونسون، ۱۹۹۹). احساس مثبت، زندگی جالب می‌کند و تجربیات زندگی ناکامی، نامیدی و عاطفه منفی را متعادل می‌سازد. شادی به ما امکان می‌دهد حتی هنگام روبرو شدن با وقایع ناراحت کننده، سلامت روانی خود را حفظ کنیم. شادی همچنین راهی برای خنثی کردن تأثیرات غم‌انگیز هیجان‌های ناخوشایند است، مثلاً زمانی که والدین برای آرام کردن کودک ناراحت، آواز می‌خوانند یا شکلک در می‌آورند.

علاقه

علاقه شایع ترین هیجان در عملکرد روزمره است (ایزارد، ۱۹۹۱). علاقه میل به کاوش کردن، تحقیق کردن، جستجو کردن، دستکاری کردن و به دست آوردن اطلاعات از چیزهای دور و برمان را ایجاد می‌کند. علاقه زیربنای میل به خلاق بودن، یاد گرفتن و پرورش دادن قابلیت‌ها و مهارت‌هاست. علاقه‌ی فرد به یک فعالیت، تعیین می‌کند که چه مقدار توجه به آن فعالیت معطوف می‌شود و اطلاعات مربوطه را چگونه پردازش کند، درک نماید و به یاد آورد. بنابراین علاقه یادگیری را افزایش می‌دهد.





اریکسون ۸ مرحله را برای رشد روانی - اجتماعی انسان در نظر گرفت. از نظر او در هر یک از این مراحل، تعاملی از اصداد اتفاق می افتد. در واقع تعارضی میان یک عنصر سازگار و یک عنصر مخرب در هر مرحله از رشد روانی - اجتماعی مشاهده می شود و تنها زمانی فرد می تواند از یک مرحله عبور کند که بتواند این تعارض و بحران را پشت سر گذاشته و به شیوهی سالمی با آن سازگار شود. ما در ادامه به هر یک از مراحل رشدی در نظریه اریکسون اشاره کرده ایم.

(هینا عشرتی - کارشناس روانشناسی عمومی)

مراحل رشد روانی - اجتماعی

انواع مراحل رشد و هویت را از دیدگاه اریک اریکسون بررسی میکنیم:

۱- مرحله نوباوگی (اعتماد در برابر بی اعتمادی)

مرحله نوباوگی شامل یک سال اولیه ی زندگی انسان است. اریکسون معتقد است نوزاد در یک سال اول دائماً نیازمند اطرافیان است؛ این مسئله باعث می شود همواره در حال جذب و گرفتن باشد و از دیگران به روش های خاص خود نظیر گریه کردن بخواهد که نیازهایش را برطرف کنند. او در این مسیر بر اساس پاسخ هایی که از جانب مادر یا مراقبین اولیه در یافت می کند، مفهوم اعتماد را در ذهن خود شکل می دهد. در واقع تعارض و هسته اصلی این مرحله اعتماد در برابر بی اعتمادی است. زمانی که الگوی جذب یا نحوه ای که محیط نیازها را برای نوزاد فراهم می سازد هم خوان باشد؛ اعتماد بنیادی شکل می گیرد. اما اگر نوزاد محیط و مراقبین را ناکام کننده ببیند و این گونه درک کند که آن هانمی توانند پاسخگوی نیازهای او باشند دچار بی اعتمادی می شود.

۲- اوایل کودکی (استقلال در برابر شرم و تهدید)

اوایل کودکی یا همان ۲ تا ۳ سالگی زمانی است که فرزندان به توانایی ابراز وجود دست می یابند و از همین رو رفتارهایی نظیر سرپیچی از دستورات والدین را از خود نشان می دهند. این دوره در حقیقت نوعی استقلال طلبی اولیه یا شروع کار نیروی اراده محسوب می شود؛ که اگر به درستی مورد توجه قرار نگیرد به شکل گیری احساس شرم و تردید می انجامد. شرم در نظریه اریکسون به معنای احساس زیر نظر قرار داشتن یا رسوا شدن است. همچنین تردید به معنای مطمئن نبودن از خود است که این دو احساس در نهایت می توانند زمینه ساز آسیب های جدی تری نظیر شکل گیری وسواس شوند و مسیر رشد روانی - اجتماعی فرد را دچار مشکل کنند.

۳- دوره بازی (ابتکار در برابر احساس گناه)

دوره بازی سنین ۳ تا ۵ سالگی را در بر می گیرد. اریکسون معتقد بود کود کان در این سنین به همانندسازی با والدین می پردازند و مهارت های زبان، مشکل کنند.

هر گونه سخت کوشی برای یادگیری را شامل می شود. اگر کودک کان در این دوره احساس تلاش هایشان برای رسیدن به اهداف را کافی ندانند، احساس حقارت می کنند، که ویژگی مخرب دوره مدرسه است. بی کفایتی های قبلی یعنی مشکلات مرتبط با دوره های قبل نظیر احساس گناه زیاد، می توانند در شدت احساس حقارت افراد تأثیر گذار باشند.

۵- نوجوانی (هویت در برابر سردرگمی هویت)

نوجوانی، دوره بلوغ تا اوایل بزرگسالی است که یکی از مهم ترین مراحل رشد است زیرا در پایان این دوره فرد باید به درک پایداری از هویت خود دست یابد. اگر چه هویت یابی نه در نوجوانی آغاز و نه در آن تمام می شود، بلکه بحران بین هویت و سردرگمی هویت در این مرحله به اوج خود می رسد. در واقع افراد در این دوره بیش از هر زمانی در جست و جوی این می باشند که در یابند چه چیزی هستند و چه چیزی نیستند. با شروع علائم بلوغ، نوجوانان به دنبال نقش های تازه ای می گردند که به کمک آن ها بتوانند هویت جنسی، ایدئولوژیکی و شغلی خود را پیدا کنند. آن ها در این فرایند جست و جو، به برداشت هایی که تاکنون از خود شکل داده اند رجوع می کنند. در نتیجه می توان گفت بذر های هویت در نوباوگی کاشته می شوند و در طول مرحله های بعدی ادامه می یابند و سپس در نوجوانی نیرومند می شوند. سردرگمی هویت زمانی اتفاق می افتد که با پایان نوجوانی، فرد همچنان نمی تواند به برداشت یکپارچه ای از خود برسد و معیارها و ارزش های خود را پیدا نمی کند و دائماً بین هدف های مختلف احساس سرگردانی می کند.

۶- جوانی (صمیمیت در برابر انزوا) در نظریه اریک اریکسون

افراد بعد از درک هویت خود در دوره نوجوانی باید بتوانند توانایی ترکیب این هویت با هویت فردی دیگر را کسب کرده و در عین حال فردیت خود را حفظ کنند. جوانی تقریباً ۱۹ تا ۳۰ سالگی را در بر می گیرد و با تعارض صمیمیت در برابر انزوا مشخص می شود. صمیمیت توانایی آمیختن هویت خود با فردی دیگر بدون احساس نگرانی در مورد از دست دادن آن است.



از آنجایی که صمیمیت سالم تنها پس از شکل گیری هویت خود ایجاد می شود، اکثر عشق ها و شیفتگی های تجربه شده در دوران نوجوانی عشق سالم نیستند. در مقابل صمیمیت سالم، مفهوم انزوا قرار دارد که به صورت ناتوانی فرد در استفاده از فرصت های هویت به وسیله سهم شدن در صمیمیت واقعی تعریف می شود. ناتوانی در تجربه عشق پخته، داشتن کار ثمر بخش و تولید مثل باعث می شود که افراد احساس انزوا را در خود پرورش دهند.

۷- بزرگسالی (زاینده گی در برابر رکود)

بزرگسالی ۳۱ تا ۶۰ سالگی را در بر می گیرد. این مرحله زمانی است که افراد جایگاه خود را در جامعه پیدا می کنند و مسئولیت کارهایی که در آن انجام می دهند را می پذیرند. ویژگی سازگار بزرگسالی، زاینده گی است که به صورت آفریدن موجودات جدید به علاوه دستاوردها یا اندیشه های تازه تعریف می شود. زاینده گی از ویژگی های سازگار دوره های پیشین نظیر صمیمیت و هویت ناشی می شود و در مقابل آن احساس در خود فرورفتگی و رکود قرار دارد. زمانی که افراد بیش از حد در خود فرو بروند یا راحت طلب باشند احساس رکود فراگیر را پرورش می دهند.

۸- پیری (انسجام در برابر ناامیدی)

اریکسون ۶۰ سالگی تا پایان عمر را دوره پیری نامید. آخرین بحران هویت که در این دوره تجربه می شود انسجام در برابر ناامیدی است. ممکن است احساس ناامیدی در بسیاری از افراد هنگام مواجهه با پیری غلبه پیدا کند، اما افرادی که هویت نیرومندی دارند، صمیمیت را موخته اند و از افراد و اشیاء مراقبت کرده اند؛ در این دوره نیز می توانند به جای ناامیدی انسجام را تجربه کنند. انسجام به معنای احساس کامل بودن و یکپارچگی است و نوعی توانایی یکپارچه کردن احساس

شخص مسائلی را از مرحله ای به مرحله بعدی منتقل سازد؛ یا تحت استرس شدید به طور نسبی یا کامل به مرحله قبلی عقب نشینی کند. هر کدام از این مراحل، از طفولیت تا پیری، حاوی یک بحران است که نقاط عطف تلقی می شوند و باید حل شود. در هر مرحله، یک تعارض وجود دارد که حول نحوه رویارویی سازگارانه یا ناسازگارانه با مشکلات آن دوره، تمرکز یافته است.

شکست در یک مرحله می تواند به فشار روانی واضطراب در همان مرحله و رشد کند در مرحله بعدی منجر شود. به عقیده اریکسون این بحران ها و تعارض ها دارای یک جزء مثبت و یک جزء منفی می باشند که یکی سازنده و موجب رشد شخصیت و دیگری مخرب و موجب اختلال در رشد می شود. چنانچه مرحله ای خاص از رشد به طور موفقیت آمیز حل نشود، فرد در تمام مراحل بعدی، ناسازگاری جسمی، شناختی، اجتماعی یا هیجانی را نشان خواهد داد؛ اما در شرایط مطلوب، بحران هیجانی را نشان خواهد داد؛ اما در شرایط مطلوب، بحران به طور موفقیت آمیز تحت سلطه فرد در می آید و شخص نیرو گرفته و قادر می گردد به مرحله بعدی وارد شود.

از بین مراحل رشد روانی اجتماعی اریکسون، مرحله نوجوانی مهم ترین مرحله در طول زندگی فرد است.

مرحله انسجام هویت در برابر سردرگمی نقش: بحران هویت

نوجوان بین ۱۲ تا ۱۸ سالگی با بحران هویت خود مواجه می شود و باید آن را حل کند. در این دوران، خودانگاره نوجوان یعنی ادغام عقاید در مورد خود و درباره اینکه دیگران چه تصویری از او دارند، شکل می گیرد. اگر این فرایند به نحو رضایت بخشی حل شود، نتیجه آن تصویری منسجم و باثبات است. تشکیل هویت و پذیرفتن آن، کاری دشوار و اغلب مملو از اضطراب است. افرادی که این مرحله را با احساس هویت خود نیرومند پشت سر می گذارند، با اطمینان و اعتماد کافی به بزرگسالی می رسند. آن هایی که نمی توانند به هویت منسجم دست یابند، دچار بحران هویت شده و سردرگمی نقش را آشکار خواهند ساخت. تأثیر نیرومند گروه های همسال بر رشد هویت در نوجوانی بسیار قوی هست.

در دوران نوجوانی، کود کان به کشف استقلال خود می پردازند و به عبارت دیگر، خود را حس می کنند. آن هایی که تشویق و پشتیبانی مناسبی دریافت کنند، این مرحله را با حس استقلال و حسی قوی نسبت به خود پشت سر می گذارند؛ و کسانی که نسبت به توانایی ها، باورها و تمایلات خود نامطمئن بمانند، درباره خود و آینده نیز نامطمئن و گم گشته خواهند بود. اریکسون معتقد بود تکلیف عمده ی نوجوان، کسب هویت است؛ یعنی یافتن پاسخی به این دو سؤال: «من که هستم؟» و «چه می کنم؟».

اریکسون بحران این دوره را بحران هویت نامید و آن را بخش جدایی ناپذیر رشد سالم روانی اجتماعی دانست. وی معتقد بود این دوره را باید دوره نقش آزمایی دانست، دوره ای که فرد ممکن است برای رسیدن و شکل دادن به مفهوم یکپارچه ای از خود، رفتارها، عقاید و علایق گوناگونی را امتحان کند.

«من بودن» با وجود همه نواقص و کاهش توانایی هایی که در سطح توانایی های جسمانی و عقلانی اتفاق می افتد.

اساس یک شخصیت سالم، رسیدن به یک هویت فردی است. الگوهای مناسبی در اطراف فرد بایستی وجود داشته باشند که به وی امکان همانندسازی و ساختن این هویت را بدهند. در اینجا، تعامل سالم میان نوجوان و والدین و همین طور اهداف و ارزش های مشخص و سازمان یافته از طرف جامعه و نسل قبلی، امکان همانندسازی و شکل گیری یک هویت نسبتاً ثابت و سالم را ایجاد می کنند.

هویت به شکل های زیر ظاهر می شود:

- **هویت خود:** بر اساس دیدی که فرد نسبت به خودش دارد و دیدی که دیگران نسبت به او دارند و دیدی که او نسبت به دیگران در مورد خودش دارد حاصل می شود.

- **هویت زودرس:** تثبیت زودرس تصور یا دید فرد از خودش است.

- **هویت دیررس:** تثبیت دیررس تصور یا دید فرد از خودش است.

- **هویت انحرافی:** هویتی مغایر با ارزش های جامعه ای که او در آن زندگی می کند.

- **آشفته گی نقش یا سردرگمی نقش:** هر گاه نظرها و ارزش های والدین با ارزش ها و نظریه های خودش و همسالان دیگر مهم در زندگی فرد متفاوت باشد، سردرگمی نقش به وجود می آید.

به عقیده اریکسون، هشت مرحله در رشد شخصیت فرد وجود دارد که برای پیشرفت و رشد سالم شخصیت، فرد باید هر مرحله را به طور نسبتاً رضایت بخشی طی کند. این مراحل از نظر زمانی ثابت نیستند و دارای رشد مستمرند. هر چند مرحله ای خاص ممکن است در زمانی خاص مسلط باشد، ولی امکان دارد

عوامل موثر و مشوق‌های فعال ساز در تأمین نیازهای اجتماعی

انسان‌ها از طریق تجربه، رشد و جامعه‌پذیری، نیازهای اجتماعی را کسب می‌کنند. نیازهای اجتماعی در اوایل کودکی تعیین نمی‌شوند، بلکه به مرور زمان تغییر می‌کنند. برای مثال، برخی مشاغل بیشتر از مشاغل دیگر موجب تلاش‌هایی برای پیشرفت می‌شوند، زیرا فرصت‌هایی را برای چالش‌های متوسط، کار مستقل، مسئولیت شخصی برای عواقب، و بازخورد سریع عملکرد، تأمین می‌کنند. افراد در این گونه مشاغل مناسب

پیشرفت (مثل کارفرمایی)، در مقایسه با افرادی که مشاغل نامناسب برای پیشرفت دارند (مثل پرستاری؛ جنکینز، ۱۹۸۷)، ظرف مدت چند سال، افزایش قابل ملاحظه‌ای در تلاش‌های پیشرفت نشان می‌دهند. در رابطه با پرورش تلاش‌های قدرت، کارمندان در مشاغلی که نیاز به جسارت دارند (مثلاً فروشندگی)، در طول چند سال، افزایش نیاز به قدرت نشان می‌دهند (وراف و همکاران، ۱۹۸۰). بنابراین موقعیت‌های

اجتماعی مانند محیط خانواده و کار که ما را احاطه کرده‌اند بر نیازهایی که کسب می‌کنیم، تأثیر می‌گذارند. بعد از اینکه نیازهای اجتماعی را کسب کردیم، آنها را به صورت توانایی‌های هیجانی و رفتاری تجربه می‌کنیم که مشوق‌های موقعیتی خاصی آنها را فعال می‌کنند (اتکینسون، ۱۹۸۲؛ مک کلند، ۱۹۸۵). یعنی وقتی مشوق مرتبط با نیاز خاصی وجود داشته باشد (مثلاً قرار ملاقات مشوق صمیمیت و سخنرانی الهام بخش،

مشوق قدرت است)، فردی که در این نیاز اجتماعی بالاست، فعال‌سازی هیجانی و رفتاری را تجربه می‌کند (یعنی احساس امید می‌کند و درصد تعامل بر می‌آید). تجربه به ما می‌آموزد که در پاسخ به برخی مشوق‌ها در برابر مشوق‌های دیگر، واکنش‌های هیجانی مثبت خاصی را فرامی‌گیریم (مک کلند، ۱۹۸۵).
مشوق فعال ساز برای هر نیاز اجتماعی
مشوقی که توان هیجانی و رفتاری هر نیاز اجتماعی را فعال می‌کند:

پیشرفت: انجام دادن خوب کاری برای نشان دادن شایستگی
پیوندجویی: فرصتی برای خشنود کردن دیگران و جلب تأیید آنها
صمیمیت: رابطه گرم و مطمئن
قدرت: تأثیر داشتن بر دیگران
نیازهای اجتماعی عمدتاً واکنشی هستند. آنها درون ما نهفته می‌مانند تا اینکه با مشوقی مواجه شویم که نیاز اجتماعی را ارضا کند و آن را به صورت تفکر، احساس و رفتار کردن، کانون توجه ما قرار دهد. به علاوه، افراد همچنین یاد می‌گیرند پیدایی مشوق‌های مرتبط با نیاز را پیش‌بینی کنند. برای مثال، افراد به سرعت یاد می‌گیرند که مشاغل، سازمان‌ها، و رویدادهای تفریحی خاص، فرصت‌هایی برای نشان دادن شایستگی، خشنود کردن دیگران و جلب تأیید آنها، شرکت کردن در روابط گرم و مطمئن، یا تأثیر گذاشتن بر دیگران هستند. بنابراین

آنها برای گرایش پیدا کردن به سمت محیط‌هایی که قادرند نیازهای آنها را فعال و ارضاء کنند، به آگاهی خودشان از نیازهای اجتماعی متکی هستند. کسی که نیاز زیاد به پیشرفت دارد، ممکن است رشته بازرگانی را انتخاب کند تا کارفرما یا کارگزار بورس شود، در حالی که فردی که نیاز زیاد به قدرت دارد، شاید رشته مدیریت را انتخاب کند، دفتر سیاسی محلی را اداره کند، یا سرگرمی‌ای را برگزیند که فرصت‌هایی را برای اعمال نفوذ بر دیگران فراهم کند.

پیشرفت
نیاز به پیشرفت، میل به خوب انجام دادن کاری متناسب با معیار برتری است. واکنش هیجانی افراد هنگامی که با معیارهای برتری مواجه می‌شوند، تفاوت دارد. افراد دارای نیاز زیاد به پیشرفت، عموماً با هیجان‌گرایی (مانند امید) و رفتار‌گرایی پاسخ می‌دهند، در حالی که افراد دارای نیاز کم به پیشرفت (ترس زیاد از شکست) عموماً با هیجان اجتنابی (مثل اضطراب) و رفتار اجتنابی واکنش نشان می‌دهند. بنابراین افراد دارای نیاز به زیاد به پیشرفت، تکالیف نسبتاً دشوار را انتخاب می‌کنند، فوراً به تکالیف پیشرفتی می‌پردازند، در تکالیف نسبتاً دشوار تلاش بیشتری به خرج می‌دهند و عملکرد بهتری دارند، در صورت رو به رو شدن با مشکلات، استقامت می‌کنند و مسئولیت موفقیت‌ها و شکست‌ها

را می‌پذیرند.
تلاش‌های پیوندجویی دو جنبه دارد: نیاز به پیوندجویی و نیاز به صمیمیت

نیاز به پیوندجویی، برقرار کردن، حفظ کردن و بازگرداندن رابطه با دیگران را عمدتاً برای گریختن و اجتناب کردن از هیجان‌های منفی، مانند عدم تأیید و تنهایی، شامل می‌شود. نیاز به صمیمیت، نوعی انگیزه‌ی اجتماعی برای برقرار کردن روابط گرم، صمیمانه و مثبت است که هیجان‌های مثبت به بار می‌آورد و تهدید به طرد کمی را در بر دارد. محروم کردن افراد از تعامل اجتماعی، نیاز به پیوندجویی را فعال می‌کند و پذیرش اجتماعی، تأیید و اطمینان خاطر، این نیاز را ارضاء می‌کنند.

نیاز به قدرت، میل به واداشتن دیگران به اطاعت کردن از برنامه‌های فرد است. افراد دارای نیاز زیاد به قدرت برای رهبری و به رسمیت شناخته شدن در گروه‌های کوچک تلاش می‌کنند، دستخوش تکانه‌های مکرر پر خاشاگری می‌شوند، مشاغل بانفوذ را ترجیح می‌دهند، و دارایی حیثیتی را اندوخته می‌کنند. نوع خاصی از نیاز به قدرت، الگوی انگیزه‌ی رهبری است که از الگوی نیاز سه‌گانه‌ای شامل نیاز به قدرت زیاد، نیاز به پیوندجویی کم و بازداری زیاد تشکیل می‌شود.



زبان بدن

نویسنده: آلن پیز

چند سالی است که با بیشتر شدن نقش فضای مجازی در زندگی، با لغاتی مانند لایک (like) و آنلایک/دیس‌لایک (unlike/dislike) آشنا شده‌ایم. اما تنها نام این واژه‌ها نیستند که برای ما آشنا هستند، بلکه شکل (ظاهری) آن‌ها هم برایمان جا افتاده است. برای مثال سال‌هاست برای نشان دادن پیروزی، انگشت اشاره و میانه را باز می‌کنیم، بقیه انگشتان خود را می‌بندیم و دست خود رامش می‌کنیم. اما نکته‌ای که فراموش کرده‌ایم این است: چرا «این» شکل‌ها برای نشان دادن این مفاهیم انتخاب شده‌اند؟ ریشه و معنای این شکل‌ها را می‌توانیم در مفهومی به نام زبان بدن یا (Body Language) پیدا کنیم. آلن پیز کتاب زبان بدن (بادی لنگویج)، یا راهنمای تعبیر حرکات بدن را با نگاه به همین مفاهیم نوشته است.

بررسی و مطالعه‌ی علمی زبان بدن، از اواخر قرن نوزدهم میلادی آغاز شد. زمانی که فیلم‌های صامت روی پرده‌ی سینماها رفتند، بازیگران و کارگردانان فهمیدند با وجود اینکه در طول فیلم هیچ مکالمه‌ای بین شخصیت‌ها شنیده نمی‌شود، پیام فیلم همچنان به تماشاچیان منتقل می‌شود و حرکات بازیگران به تنهایی روی مخاطب اثر می‌گذارد. در سال ۱۸۷۲، چالز داروین نخستین کسی بود که در کتاب «بیان احساسات در انسان و حیوانات» به بررسی رفتارهای ذاتی انسان پرداخت. او در این کتاب سوالاتی مثل چرا هنگام تعجب ابروهایمان را بالا می‌بریم؟ یا چرا هنگامی که کسی به ما ابراز احساسات می‌کند، گونه‌هایمان سرخ می‌شود؟ را مطرح کرد و سعی کرد برای آنها پاسخ‌های قانع‌کننده پیدا کند و قوانین موجود بین معنا و شکل این حرکات را



شرح دهد.

اگرچه ذات انسان‌ها یکیست اما بخشی از زبان بدن به وسیله‌ی فرهنگ جامعه تعیین می‌شود و ممکن است یک حرکت ثابت، در کشورهای مختلف معانی مختلف و گاهی متضادی داشته باشد. آلن پیز هم به این موضوع آگاه بود و بعضی از این تضادها را در کتابش توضیح داده است.

نکته جالب درباره‌ی این کتاب این است که آلن پیز، ابتدا اسرار حرکات اعضای مختلف بدن را توضیح می‌دهد، و در فصل‌های آخر کتاب نشانه‌ها و

ترفندهای قدرت و مهرورزی را بیان می‌کند. او تنها به شرح زبان بدن اکتفا نمی‌کند و نشانه‌های شخصیتی افراد در چیدمان و آرایش اتاق و میزها را نیز توضیح می‌دهد. آلن پیز قبل از نویسندگی به شغل فروشندگی مشغول بوده است. کتاب زبان بدن اولین کتاب اوست، و بعد از موفقیت چشم‌گیر این کتاب بود که آلن پیز تصمیم به تغییر شغلش گرفت. او اکنون به همراه همسرش، باربارا پیز، یکی از موفق‌ترین متخصصین در حوزه‌ی ارتباط موثر و زبان بدن هستند.

شماره کارت برای پرداخت مبالغ :

بانک پاسارگاد

۵۷۳۱-۵۰۲۲-۲۹۱۹-۰۰۰۴

بانک سپه

۶۳۳۷-۴۴۰۲-۱۰۷۰-۵۸۹۲

بانک رفاه

۳۳۲۵-۲۳۳۴-۶۳۱۵-۵۸۹۴



شماره‌گیری
کدهای زیر
از طریق
تلفن همراه:

*۷۸۰*۸۰۲۸۰#

*۷۳۳*۴*۶۹۰#

*۷۳۷*۴*۳#

*۷۲۴*۱۲۴#