

ضرورت ایجاد کلینیک‌های روانی- پزشکی- اجتماعی

آنچه بنده می‌خواهم بگویم شاید در یک جمله خلاصه شود، این نوعی پیام است. می‌خواهم بگویم ما باید حرکتی انجام دهیم تا افرادی که به عنوان کودکان استثنائی، بر اثر جهل و نادانی از جامعه کنار گذاشته شده‌اند، طرد شده‌اند و در حاشیه قرار گرفته‌اند به جامعه بازگردند. برای بیان این مطلب احتیاج به کلمات پیچیده نیست، علم امروزی همه این مسائل را در قالب‌های مختلف مورد بحث و بررسی قرار داده است. نکته جالب اینجاست که در قلمرو شناخت انسان حتی وقتی انسان را به عنوان یک موجود زیستی-روانی-اجتماعی در نظر می‌گیرند باز هم استثناء، قاعده را تعیین می‌کند. به عبارت دیگر این کودکان استثنائی هستند که همدوش با پیشرفتهای علمی به مسائل مربوط به کودکان بهنجار اعتبار بخشیده‌اند، ولی جای تأسف است که انسانها نسبت به موجودیت این عزیزان خیلی دیر هشیار شده‌اند و این دیر هشیار شدن به آنها صدماتی رسانده است. کودک استثنائی عملاً "به مفهوم بهنجاری و نابهنجاری سروسامان داده است، یعنی برای شناختن یک فرد متعادل، برای شناختن یک فرد سازش یافته، و بهر عمده ما و با براساس علم ما باید یک فرد سازش نایافته را بشناسیم، در غیر این صورت شناخت "سازش

یافتگی" امر مشکلی است. کودکان استثنائی من حیث المجموع کودکانی هستند که محکوم بسه حاشیه زیستی اند. این حاشیه زیستی با حاشیه زیستی های دیگر مخصوصاً "از نوع جامعه شناختی بکلی متفاوت است. حاشیه زیستی این کودکان به دلایل سنتی نیست، حاشیه زیستی این کودکان تعمدی نیست، ریاضتی نیست، حاشیه زیستی این کودکان تسلیم و رضا نیست، این یک نوع محکومیت است. مانادانسته عده‌ای از افراد جامعه خود را محکوم به حاشیه زیستی می‌کنیم و چنین کرده‌ایم. وقتی به گستره کودکان استثنائی نگاهی دقیق می‌کنید ممکن است این فکر پیش آید که آیا اینها به منزله اقلیتی نیستند که آزارگری انسانهای معمولی را نسبت به خود بر می‌انگیزند؟ آیا اینها اقلیتی نیستند که عملاً "باید آنها را در جهان دیگر تصور کرد؟ آیا اینها جهان چهارمی نیستند؟ آیا این جهان چهارم، جهان بدون مرز، جهان همه سرزمینها جهانی نیست که این کودکان به آن پناه می‌برند؟ این جهان چهارمی‌ها فی المثل درمقایسه با جهان سومی‌ها شاید این امتیاز را دارند که در گستره‌های ثابت جغرافیائی قرار نمی‌گیرند اما در هر حال به نحوی مصدوم همان حادثه‌ها هستند. یعنی جهان سومی بودن یک امر احتمیلی است، جهان چهارمی بودن هم یک امر احتمیلی است. این حقیقت امر و وضع ایستای کودکان استثنائی در بسیاری از سرزمینهای کنونی جهان است. یعنی طبعاً "وقتی که شما با کودکان استثنائی، با یک روی آورد بی‌اعتنائی، با یک روی آورد طردشدگی و یا حداکثر ترحم و یا فراتر از این از زاویه درمانگریهای سطحی و ساده مواجه شوید، طبعاً "آنچه حاصل و یا برآیند چنین بازخوردی است ایجاد نوعی حاشیه زیستی در این کودکان است.

اما به این نکته توجه کنیم که متفکرین و پیشگامان در برابر این فاجعه دست روی دست گذاشته اند. امر کودکان استثنائی درباره‌ای از قلمروها قدیمتر از بسیاری از علم‌هایی است که امروز ما با آنها سروکار داریم. می‌توان گفت که استثنائی یا وجود استثنائی قبل از وجود بهنجاری درک شده است. متفکران در سطح تربیتی بیش از متفکران سطوح دیگر در این راه پیشگام بوده‌اند. اگر بخواهیم در این باب سابقه جوئی کنیم، شاید باید چهار قرن به عقب برگردیم. اگر بخواهیم در مورد فی المثل اولین مؤسسه یا کلاس به سبک امروز اشاره کنیم باید به ۱۵۰ سال پیش برگردیم، اما سطح تربیتی برای رفع مشکلات کودکان استثنائی کافی نبوده است. در حقیقت چیزی که راهگشای پیشرفتهای مربوط به کودکان استثنائی بوده، مفهوم تیم کلینیکی است. مفهوم تیم کلینیکی در عمل، سابقه‌ای قریب بر ۱۰۰ سال پشت سردارد و به عدد دقیق ۷۶ سال از آن می‌گذرد. تیم کلینیکی یک مفهوم جدید است. تیم کلینیکی برخلاف آنچه که در اذهان مردم است یا توسط پاره‌ای از منابع الفاء می‌شود تکثر تخصصها نیست. مسأله این نیست که گفته شود کودک استثنائی را هم یک روان‌پزشک دیده، هم یک پزشک وهم یک مددکار. احتمالاً "براین جدا دیدنها ارزش و اعتباری مترتب نیست، به عبارت دیگر آنچه مهم است روحیه تیم کلینیکی است. نکته مهم این است که یک نگاه تک بعدی کافی نیست، رسانیت، به

اعتبار فقط یک علم نمی‌توان به مسأله نگریست. بنابراین باید یک نگاه بین رشته‌ای نسبت به مسئله داشت و در عمل بویائی یک تیم کلینیکی با تصمیم گیری متحدالشکل و متفق السسرای متخصصان تاءمین می‌شود. بویائی به این صورت ترسیم می‌شود، یعنی تشخیص هر متخصص درحد فرضیه است تا وقتی که جلسه تیم کلینیکی تشکیل شود. این جلسه تیم کلینیکی است که چرخه‌های مربوط به سوابق فردی، آرایش و پردازش این سوابق، آزمایشهای عینی، تشخیص پیش‌آگهی، درمان، و حتی مراقبتهای بعداز درمان را ترسیم می‌کند. این مفهوم تیم کلینیکی متدرجا "گسترش پیدا کرد. در آغاز درحکم یک جرعه بود اما متدرجا" به مفهوم کلینیک تبدیل شد. کلینیکهای هدایت کودک (Child Guidance Clinic) که درجهان رواج یافتند اولین ره آوردشان این بود که مسأله طبقه بندی اختلالات روانی کودکان رامورد بازنگری قرار دادند و بکلی طرح نوینی پی افکندند، متفاوت با آنچه در روان شناسی مرضی سنتی وجود داشت. یعنی این علم دوتباری، (تبارپزشکی و تبارروان شناختی) زمانی وارد میدان شد و بصورت دقیق درقلمرو کودکان استثنائی گام نهاد که اولین آزمونها مثلاً "توسط ریگر" بیش از دودهده قبل از قرن حاضر بکار گرفته شدند، یعنی وقتی که علت شناسی نشانه شناسی و پدیدآئی مرضی متداول غیر مسلح بودند و برای مشخص کردن کودکان استثنائی کافی به نظر نمی‌رسیدند. اما این دو تبار متدرجا" با گسترش یافتن یا غنی شدن و بخصوص "تحولی شدن" جائی برای یک روان شناسی بالینی جدید درکنار روانپزشکی و تخصصهای دیگر بازکردند. ما اگر از ضرورت ایجاد کلینیکهای هدایت کودک که اسم تقریباً "ژنریک آنها کلینیکهای روانی - پزشکی - اجتماعی است، دفاع می‌کنیم بدلیل آن است که در این کلینیکها کار به صورتی که دریک مطب، در دفتر خصوصی یک متخصص انجام می‌شود برگزار نمی‌گردد.

دریک کلینیک هدایت کودک مسأله تشخیص به معنای دقیق کلمات چند رشته‌ای و بین رشته‌ای است و فقط ازراه کلینیک هدایت کودک یعنی مراکز روانی، پزشکی، اجتماعی، است که می‌توان چنین تشخیص‌هایی را فراهم کرد.

در کلینیکهای هدایت کودک یا مراکز روانی، پزشکی، اجتماعی امر تشخیص یک امر پژوهشی است. تقریباً "باید گفت نادر است که فی المجلس بتوان یک تشخیص دقیق در مورد یک کودک استثنائی صادر کرد.

پس امر تشخیص مبتنی بر یک سلسله اقدامات پژوهشی است و وقتی با این روند کار به یک تشخیص دست یافتیم باید کار را دائما "دنبال کنیم. به عبارت دیگر تشخیصی که به ایسن ترتیب تدوین می‌شود مرتباً "باید مشمول بازنگری قرار گیرد". تشخیص یک بار برای همیشه "در بسیاری از موارد وجود ندارد. یک تشخیص بدون دست کاری بدون دخل و تصرف بعدی نمی‌تواند بخصوص راهگشای مربیان باشد، نمی‌تواند طراح اقداماتی باشد که بایستی برای یک کودک استثنائی در نظر گرفت و بالاخره نظام پی گیری در سطح درمان و

پس از درمان بازو ویژگیهای چنین مراکزی است .

زاید است که من در اینجا به توصیف تیم کلینیکی به معنی فنی کلمه و به تخصص های اقماری که با تیم اصلی همکاری می کنند اشاره کنم، فقط بگویم که این واحدها رابایستی در شرایط علمی درست و در قالب و جامه متناسب با محیط تشکیل داد . یک مرکز روانی ، پزشکی ، اجتماعی در حد کنونی پیشرفت علم در کشور ما با توجه به ضرورتهایی که از لحاظ تشخیصی باید وارد میدان شوند باید به شکل مرکز مشاهدات روانی درآید . در مرکز مشاهدات روانی به عنوان یک کلینیک هدایت کودک کمجهز به یک "انترنا" است ، ما می توانیم گروههای مشاهده گر را برای تدوین دادههایی آماده کنیم که امر تشخیص را هموار می سازند . در کشوری که هنوز یک تست استاندارد دادههایی آماده کنیم که امر تشخیص را هموار می سازند . در کشوری که هنوز یک تست استاندارد شده به معنای دقیق وجود ندارد به معنی عمیق کلمه ، در منظر و گذرگاهی که نیمه از جهان علیه تست موضع گرفته اند ، به نارسائیهای تهیه آن اشاره می کنند و به مشکلات آن در قلمرو کاربرد نظر دارند . در چنین شرایطی تازمانی که ما مجهز به تست های متعددی نشده ایم که در کلینیکها مورد استفاده قرار گیرند بایستی از روش مشاهده مستقیم استفاده کنیم و این الگوئی است که سازمان دهی آن مقدور است . اگر در وهله اول باید به ایجاد کلینیک هایی ساده به شکل مراکز مشاهدات روانی پرداخت ، اما دیر یازود لازم است به ایجاد کلینیکهای جامع دست زد ، یعنی مراکز روانی ، پزشکی ، اجتماعی که در آنها می توان تمام خدماتی را که به صورت متفرق ارائه می شود متمرکز ساخت ، مثل خدماتی که در قالب کلینیکهای قبل از زایمان یا کلینیکهای ژنتیک عرضه می شوند ، مانند انواع و اقسام خدماتی که در زمینه تشخیص ، در زمینه تربیتی و پرورشی برای کودکان استثنائی مورد نیازند . این کلینیکهای جامع اگر به صورت حساب شده در جامعه استقرار پیدا کنند بسیاری از مشکلات را با فعالیت آنها پشت سر می گذاریم .

من در اینجا لازم می دانم یک پرائز باز کنم و یک سوء تفاهم را رفع نمایم . اگر از کلینیک هدایت کودک صحبت کردیم یعنی Child Guidance Clinic این اصطلاح هدایت یا " Guidance " که دارای تبار پزشکی است ، دارای تبار روان شناسی مرضی است ، نباید با " Guidance " به عنوان راهنمایی و به عنوان یک امر آموزشی و پرورشی که برای کودکان بهنجار سازماندهی می شود ، مشتبه گردد ، حرکت اخیر یک خط متفاوت است . خط رفع مشکلات در سطح مسائل معمولی است . تصور نکنید که با آنچه به عنوان راهنمایی یا گاهی مشاوره که جانشین آنست عنوان می شود یک مرتبه باید انگ خدمات تخصصی بالینی را که از طرف روان شناسی بالینی ارائه می شود بر این نوع خدمات زد . آنجا یک قلمرو دیگر است . اگر چه ما از تمام قلمروها باید استفاده کنیم ، اگر چه همه قلمروها واحد ارزش اند ولی باید این سوء تفاهم از میان برخیزد . از کلینیک های هدایت کودک یا مراکز روانی ، پزشکی ، اجتماعی جامع ، یا یک حرکت فراگیر یک قدم بیشتر فاصله نیست ، یعنی به معنای امروز بر اساس شناخت شناسی جدید

شخصیت و هوش کودک ناهدودی ارثی و تا حدی نیز حاصل محیط اوست، بنابراین مشکلات رفتاری کودک از تعارض و کشمکش وجودی او، رشد ذهنی و شخصیتی و نگرش والدین و احتمالاً "همسالان و معلمانش ناشی می شود. اگر والدین سختگیر دارای فرزندان راحتتر و آرامتر و معلمین نیز دارای شاگردانی با همین خصوصیات بودند، زندگی برای طرفین، به مراتب شیرین تر و آسانتر می شد (البته لازم به یادآوری است که این امر از نظر ارثی غیرممکن می باشد).

کودکی که برای والدین ناراحت کننده و خشم آفرین است دارای خصوصیات بسیاری است از جمله: منفی گرایی، پرخاشگری، ستیزه جوئی و جنگ وجدال با خواهر و برادر، پرسروصدائی نامرتبی، بی دقتی در مورد لباس، پرحسب و حوشی، ناتوانی در آرام نشستن، بی توجهی به حقیقت، حسادت بی دلیل آشکار، خودخواهی کامل، عدم درک زمان، فریاد و عریده کشیدن تلف کردن وقت، سعی در جلب توجه نمودن سؤال کردن مداوم، عدم درک خستگی مادر و یا پدر، و اینکه پدر می خواهد روزنامه بخواند و یا بعد از یک روز کار کردن استراحت کند و ...

همه این ویژگیها به ناراحتی والدین و درگیری منجر می شود. مادران معمولاً "مواقعی که عجله دارند و یا دچار خستگی، نگرانی، بیماری، تنشهای دوران پیش از عادت ماهانه و یا اختلال در هموگلوبین خون و تعداد گلبولهای قرمز خون هستند، به نوعی زودرنج و حساس شده، به راحتی از کوره دُرُفته، عصبانی می شوند. آنها زمانی که خسته هستند قابلیت تحمل و شکیبایی کمتری دارند و حس شوخی و شوخ طبعی خود را از دست می دهند. سرفرزدان فریاد می کشند و آنان را سرزنش می کنند، در نتیجه رفتار بچه به

کودک و مدرسه

دکتر شکوه نوابی نژاد

خوانندگان محترم

از این پس سلسله مقالاتی را تحت عنوان "کودک و مدرسه" از نظر گرامی تان می گذرانیم و امیدواریم درج این مقالات در برقراری ارتباط صحیح میان معلمان و دانش آموزان و نیز والدین و فرزندان مؤثر افتد.

در اینجا ضروری می دانیم از خانم دکتر شکوه نوابی نژاد مترجم محترم این مقالات صمیمانه تشکر نمایم.

چرا او چنین است؟

چرا او چنین است؟ بسیاری از معلمان در باره برخی از دانش آموزان بد رفتار، عجیب و غیرعادی این سؤال را از خود (و همکارانشان) می پرسند. سعی ما بر این است تا در این مقاله پاسخ مناسب به این سؤال داده شود و به عنوان موضوع اصلی این مقاله، مشکلات رفتاری فرد مورد بحث قرار گیرد.

ورشد و گسترش آن دخالت دارد. استات (۱۹۶۲) Stott) شواهدی ارائه می دهد، مبنی بر این که فشارهای روانی، دردوران بارداری، احتمالاً کودک را وادار می سازد تا نسبت به محیطهای نامطلوب، رفتار و واکنشهای بزهکارانه از خود نشان دهد.

عشق مادر به فرزند

بیان این مطلب که اکثریت والدین فرزندان شان را دوست می دارند، شاید ساده وسطی باشد ولی چنین نیست، زیرا مسأله آزار و اذیت کودکان به شدت روبه تزايد است. در سال ۱۹۶۹ تعداد این گونه کودکان در آمریکا ۱۵۰۵۰۰ مورد گزارش داده شده است.

دریک سمپوزیوم مربوط به آزار و اذیت کودکان (شکنجه دادن کودک)، سولومان (Solomon ۱۹۷۳) و همکاران گزارش دادند که غالب والدینی که فرزندان شان را به شدت می زنند خود در کودکی مورد ضرب و شتم واقع شده اند و کلاً "از مراحل پرورش و تربیت خود در دوران کودکی، تجارب دردناکی دارند. . . . زمینه های قبلی آزار و اذیت کودک را، باید در حاملگی های پیش از ازدواج، ازدواج در سنین پائین، حاملگی های ناخواسته، نامشروع بودن ازدواجهای اجباری، تنهائی و گوشه گیری فامیلی و اجتماعی، مسائل عاطفی و هیجان و مشکلات مادی جستجو کرد.

نگرشهای والدین

قبلاً نیز مطرح شده است که برخی از نگرشهای والدین نسبت به کودک، مدتها پیش از تولد او و اغلب حتی پیش از حاملگی وجود پیوند ۲۹

عوض بهبود یافتن، بدتر می شود. گروهی از مردم، زمانی که اسیر ناراحتی می شوند، سعی می کنند تا با فریاد کشیدن برسراین و آن، خود را قانع سازند که دیگران موجب این عصبانیت شده اند، تعدادی نیز هرگاه احساس زود رنجی و حساسیت می کنند به دعوا و ستیزه جویی متمایل می گردند. مادری که دارای خصوصیات شخصی دشواری است، کاملاً "آمادگی دارد، تا نسبت به همان خصوصیات شخصیتی در نوجوانش حساسیت نشان دهد.



مشکلات دوران کودکی که مبنای ژنتیکی دارند، بسیار زیاد می باشند، اما رشد و پرورش هریک از آنها، بستگی به یک محیط کاملاً مناسب دارد. آسم تا حدودی به گرایشهای ارثی نسبت به آلرژی، بستگی دارد، اما حملات آسمی تنها در صورت وجود عوامل عفونی و پاروانسی به وقوع می پیوندند. میگرن تقریباً ناشی از یک زمینده و خصوصیت ژنتیکی است، اما عوامل گوناگون محیطی، از جمله: مواد ورژیم غذایی حسنگی و یا مسائل هیجانی، ممکن است حملات آن را تشدید کند. اسکیزوفرنی نیز تا حدودی ژنتیکی است، با این حال عوامل محیطی در بروز

اضطراب و مراقبت بیش از حد

اضطراب بیش از حد و مراقبت بیش از اندازه کلمات و عبارات مترادف نیستند، با این حال نگرشهای کاملاً " نزدیک به هم و مشابهی می - باشند که اغلب با یکدیگر مورد بحث قرار گرفته به عوامل مختلفی مربوط می شوند، هرگاه مادر کودک را شدیداً " دوست داشته باشد و در خلال بارداری دچار خونریزی و یا بیماریهای جدی دیگری که زندگی کودک را تهدید می کند، بشود و یا کودک، نارس به دنیا بیاید، مادر کاملاً " مستعد خواهد بود تا در سالهای اول تولد، بیش از حد در مورد او مضطرب و نگران باشد .

هرگاه کودک تنها فرزند خانواده بوده دارای مادری مسن یا بیوه باشد که به دلایل مختلف قادر به آوردن فرزند دیگری نیست، به



احتمال زیاد مورد توجه دائم بوده، و مادر نسبت به او در اضطرابی همیشگی به سر خواهد برد. و اما دلپره بیش از حد می تواند مربوط به عللی چون: مرگ کودک قبلی، ابتلای کودک به بیماری شدید، رنج زیاد طفل از درد و ناراحتی مثل بیماری آسم، حاملگی ناگهانی مادر

داشته است. پس از تولد، نگرش مادر در مورد کودک تحت تأثیر قیافه ظاهری و رفتار دوران نوزادی و یا جنسیت، " بخصوص اگر از جنس دلخواه مادر نباشد " شکل می گیرد. و اما نکته قابل توجه در قلمرو حیوانات این است که مادران فرزندانشان را پس از تولد مورد بررسی و آزمون قرار داده، موجودات غیر طبیعی راها می کنند تا تلف شوند. به عنوان نمونه، می - توان از گوسفندان نام برد، سگ آبی نیز سدر مقابل امواج دریا، صرفاً " از بچه های طبیعی خود مراقبت و محافظت می کند. در مورد انسانها نیز، بسیار دیده شده است که والدین نوزادانی را که دارای لپهای خرگوشی و بیاید شکلی های دیگر هستند، از خود طرد کرده اند.

ممکن است مادر نسبت به نوزادی کاملاً " طبیعی و عادی فقط به این دلیل که زیاد گریه می کند و تغذیه او همراه با مشکلاتی است، رفتار و واکنشی نامطلوب نشان دهد و در آینده نیز ناخودآگاه در حای از ناخواستگی را نسبت به کودک، در خود احساس کند.

در مورد حیوانات نیز به تجربه ثابت شده است که اگر نوزادی پس از تولد و پیش از آنکه مادر بازبان شستشویش دهد، بین آنها جدایی رخ دهد، برای همیشه، از جانب مادر، طرد شده خواهد بود، و حتی اگر نوزاد ۳ یا ۴ ساعت بعد بازگردد، مادر او را تا حد مرگ خواهد زد و زمانی که کودک به اجبار باید چند هفته پس از تولد، از مادر دور شده، و جدا نگهداری شود به علت اثرات حدی و ووخیمی که بر او به حای مانده است، مورد پذیرش مادر واقع نخواهد شد.

درحقیقت مادر به دلیل ترس از آسیب دیدن کودک، به خود اجازه می دهد تا او را از بازیهای دلخواهش محروم نماید و البته درظاهر، دلیل این گونه معذوریتهارا، ضعیف بودن طفل بیان می کند و به این ترتیب او را از هرگونه ورزش معاف می نماید.

او کودک را در هوای سرد، بارانی و یابری در خانه حبس می کند و دربارۀ هرنشانه جزئی به گونه ای اغراق آمیز سروصدا به راه می اندازد. کودکانی در سنین ۶ تا ۱۱ ساله رادیده ام که اجازه ندارند در خانه به تنهایی، توالت بروند و باید از لگنی که در اطاق خواب گذاشته شده است استفاده کنند تا به این صورت سلامتی و صحت مزاجشان، مسلم گردد.

همچنین کودکی حتی اگر به سن مناسبی نیز برسد، اجازه نخواهد داشت، به تنهایی و یا همراه دوستانش، به مدرسه برود به عنوان نمونه از مادرچی. ک، جستر تون (Chester ton) نام می بریم، او به فرزند خود اجازه انتخاب دوست نمی داد، یا کتابها و فیلمهایی را که او می خواست استفاده کند، برایش انتخاب می کرد و پاماند مادر جان راسکین (John Ruskin) یا اردوینگیت (Orde wingate) که حتی او را از مدرسه رفتن بازداشت، تا از آلوده شدنش توسط کودکان دیگر جلوگیری کرده باشد. مادر یک دختر ۱۱ ساله به من می گفت که هرگز نمی گذارد دخترش با دوستان خود بازی کند زیرا می ترسد فرزندش لهجه شفیلد رایاد بگیرد. دکتر دندان پزشکی را می شناسم که در کودکی تا سن ۱۵ سالگی، هر شب درجه حرارت بدنش را اندازه گرفته اند تا مبادا عفونتی داشته باشد. برخی از والدین نیز هر شب کودک را در انجمام بیوند ۳۱

اختلاف زیاد سن بین کودک و خواهر و برادران دیگر و بالاخره وجود بیماری ارثی در خانواده باشد. این گونه اضطرابها ممکن است صرفاً مربوط به این حقیقت باشد که کودک مذکور پس از چند فرزند یک جنس، از جنس مخالف آنها بوده و طبعاً مورد توجه و پسند مادر است.

همچنین گاه نیز علت، ناراضی بودن مادر از شوهرش می باشد، در این گونه موارد او برای

فشارهای روانی، دردوران بارداری، احتمالاً

کودک را وادار می سازد تا نسبت به محیطهای

نامطلوب، رفتار و واکنشهای بزهکارانه از خود

نشان دهد.

محبتی که شدیداً نیاز دارد به فرزندش وابسته و متکی می شود. روانپزشکان معتقدند که اضطراب بیش از حد، زمانی پدید می آید که مادر، خود دوران کودکی ناشادی داشته و یا به دلائلی مورد طرد والدین خود واقع شده باشد و این طرد شدگی را با مراقبتهای بیش از حد از او پنهان کرده اند. تقریباً همه کودکانی که دارای نقص و معلولیت جسمی و یا ذهنی هستند، والدین و یا حداقل مادر از آنها مراقبتهای بیش از اندازه می کنند. نگرانی زیاد درباره کودک، در سلامت و یا بیماری او، نمایان است. چنین مادری پیوسته از "سرما خوردن" کودک هراس دارد و دائماً به او می گوید: "سرمانخوری!" گوئی با اراده کردن می توان ویروس بیماری را از بینی دور نگهداشت. او همچنین می گوید: "پاهایت را خیس نکنی!" گوئی پاهای تر، یکی از راههای مهم و عمده اسکان دادن ویروس در دستگاه تنفسی کودک است. به همین علت او هیچ گاه، اجازه شنا کردن نخواهد داشت.

تأثیر خانواده بر رشد شخصیت کودک

دکتر جمشید افشنگ

نهاد خانواده در شکل گیری شخصیت کودک نقش اساسی دارد. از میان ویژگیهای خانواده آنچه بیش از همه بر رشد شخصیت فرزند اثر می گذارد در این مقاله به پنج دسته تقسیم شده و هر یک به مناسبت مورد بحث قرار گرفته است. در انتهای نیز راه حلهایی ارائه گردیده است.

خانواده به عنوان یک واحد اجتماعی دارای نظام ارزشی معینی است، ولی نباید نادیده گرفت که این نظام ارزشی از یک سو بوسیله والدین به گونه ای خاص تعبیر و تفسیر می شود، و از دیگر سو فرزند خانواده برداشت مشخصی از نظام ارزشی حاکم بر خانواده دارد. ویژگیهای خانواده در تأثیری که بر رشد شخصیت کودک می گذارد بسیار حائز اهمیت است، و در اینجا فقط به پنج ویژگی اشاره می شود.

اولین ویژگی که در گروه بالاخص در خانواده مشاهده می شود، "همبستگی گروهی" است. منظور از "همبستگی گروهی" اشاره به تمام نیروهائی است که عضو گروه را وادار می کند در گروه باقی بماند. در مواردی خانواده به عنوان

گروه پایدار باقی نمی ماند و از هم می پاشد (مثلاً "باطلاق"). اما نباید فراموش کرد که بقای خانواده همیشه دال بر موفقیت و رضایت نیست. زن و شوهر پس از بروز اختلافات به علل زیادی از هم جدا نمی شوند. از این رو ترک نکردن گروه نه تنها دلیل بر کاهش مسائل خانوادگی نیست، بلکه ممکن است باعث افزایش مسائل خانوادگی نیز بشود. افزایش تنش و تعارضات خودتأثیر سوء بر رشد شخصیت فرزندان خانواده می گذارد. به عبارت دیگر در برخی خانوادهها با همبستگی گروهی اجباری و در برخی دیگر با همبستگی گروهی اختیاری مواجه هستیم. دومین ویژگی خانواده که باید مد نظر داشت "تعاون" است. تعاون به منزله هماهنگی بین نقطه نظرها با اعمالی است که از اشخاص مختلف بروز می کند. سومین ویژگی خانواده به عنوان واحد اجتماعی، "همکاری و اشتراک مساعی اعضای خانواده است. میزان همکاری و اشتراک مساعی اعضای خانواده در رشد شخصیت فرزندان خانواده نقش بسزائی می تواند داشته باشد.

چهارمین ویژگی خانواده بازبودن یا بسته بودن آن است. همیشه در ارتباطی که خانواده با جامعه دارد این سؤال مطرح می شود که آیا خانواده این امکان را دارد که اطلاعات درست

والدین با فرزند خود در سنین بالاتر به مانند سنین پایین تر رفتار کنند ، احتمال دارد که فرزند خانواده در مراحل کودکی تثبیت شود . همان گونه که اشاره رفت خانواده با ساخت اجتماعی معین که تعیین کننده نوع تعاملها و مناسبات و روابط بین اعضای خانواده است یکی از مهمترین عوامل مؤثر در تکوین شخصیت فرزند خانواده می باشد . از طریق مناسبات و تعامل اجتماعی در خانواده است که انتخاب الگو یا الگوها صورت می گیرد ، و نتیجه "فرایند همانند سازی بوقوع می پیوندد ، همانند سازی باعث رشد وجدان اخلاقی شده و نقش جنسیت آموخته می شود .

همه متخصصان و مسؤولان تعلیم و تربیت مسأله تأثیر خانواده بر رشد شخصیت کودکان را مطرح می کنند . ولی در ارتباط با تأثیر خانواده باید به این موضوع توجه داشت که فرزندان یک جامعه را باید برای چه اهدافی تربیت کرد . وقتی صحبت از تأثیر خانواده بعنوان واحد اجتماعی بر رشد و تحول کودک به میسان می آید همیشه باید در نظر داشت که خانواده دارای نظام ارزشی معینی است . از این رو این سؤال مطرح است که خانواده با نظام ارزشی معین دارای چه هدفهای تربیتی است و برای رسیدن به این هدفهای تربیتی چه روشهای تربیتی را اعمال می کند ؟

در ارتباط با رشد شخصیت کودک در خانواده باید مفهوم تربیت تعریف شود . تربیت عبارت است از مجموعه وسائل یا روشهایی که به کمک آنها به هدایت تحول کودک می پردازند . هدف تربیت آن نیست که فرد کورکورانه از توقعات جامعه پیروی کند ، بلکه هدف تربیت

در مورد شرایط خارج از خانواده و مسائل متقابل خانواده را در ارتباط با جامعه دریافت کند ؟ آیا ساخت خانواده طوری است که توان وامکانات از میان برداشتن مسائل خانوادگی را دارا باشد ؟ آیا معانی متفاوتی که نظامهای خارج از خانواده دارد این امکان را به خانواده می دهد که اعضای آن بتوانند وقایع خارج از خانواده را درست تخمین بزنند ؟ " بسته بودن " یا " باز بودن " خانواده در موارد عنوان شده بالا نقش مهمی را ایفا می کنند .

ویژگی پنجم " انعطاف پذیری ساختگی " در خانواده است . در اینجا این سؤال مطرح است که آیا تعامل بین پدر و مادر خانواده ، و نیز تعامل بین والدین و فرزندان انعطاف پذیری لازم را داراست ؟ بر اساس رشد فرزندان نوع تعاملها نیز باید تغییر کند . مادر باید نقش خود



را در مقابل فرزند تغییر دهد تا آنکه کودک در حال رشد بتواند از وابستگی کامل به مرور استقلال کامل را بدست آورد . به عبارت دیگر از دیگر پیروی ، به مرحله خود پیروی برسد . اگر

بعنوان امری درست تلقی می کنند، ولی خود آنان رفتاری غیر اجتماعی دارند. براساس تحقیقات باندورا و همکارانش نفی کردن رفتار انحرافی دلیل آن نیست که واقعا "رفتار انحرافی در کودک ظاهر نشود. مثلا" باوجود اینکه "رفتار ستیزه گرانه الگو" مورد تأیید کودک نیست ولی اگر "الگو" بوسیله رفتار ستیزه گرانه موفق شود (مثلا "رسیدن به مقام بالاتر) نتیجه" رفتار ستیزه گرانه در نظر کودک با ارزش جلوه می کند. یکی از مهمترین مسائل در خانواده برآوردن نیازمندی، نیاز به محبت، نیاز مورد تأیید واقع شدن و نیاز همبستگی اجتماعی فرزندان است. آیا والدین پاسخگوی این نیازها می توانند باشند یا خیر؟ در بسیاری از مواقع والدین یا به علت راضی نبودن از نقش خود و یا به علت مشکلات زیاد نمی توانند به نیازهای فرزند خود توجه کنند. در ارتباط با موضوع عنوان شده این سؤال مطرح می شود که آیا فرزندان خانواده در ارتباط با والدین در تاءمین این نیازها با موفقیت یا با شکست روبرو می شوند؟ عدم ارضای نیازها در کانون

میزان همکاری و اشتراک مساعی اعضای

خانواده در رشد شخصیت فرزندان خانواده

نقش بسزایی دارد.

خانوادگی دلیل بر آن نیست که انگیزش کودک از بین برود. احتمالا "فرزند خانواده کوشش می کند در ارتباط با افراد دیگر کامروائی نیازهای خود را جستجو کند. مخصوصا" در دوره نوجوانی این خطر وجود دارد که فرزند خانواده با افراد بزهکار ارتباط برقرار کرده، کوشش کند

شکفته ساختن شخصیت به نحو کامل است. پیاژه معتقد است که اساس مناسبات کودک با والدین به گونه ای است که نخست کودک دستورات والدین را می پذیرد و اطاعت می کند تا تنبیه نشود (دیگر پیروی). چه هنوز در کودک معیارهایی برای انتخاب بوحود نیامده تا از آنها تبعیت کند. به مرور که کودک بزرگتر می شود از میان اوامر و دستورها پاره ای را انتخاب می کند. به عبارت دیگر کودک معیارهایی برای خود قائل می شود که از آنها تبعیت کند (خود پیروی). در اینجا باید به این امر توجه کرد که فعل پذیری به طور یک جانبه و اطاعت از قواعد و معیارهایی قالبی صورت نمی گیرد، بلکه این کودک است که می کوشد از میان انبوه معیارهایی که پیدا می کند خود و رفتارش را کنترل کند. بدین ترتیب گاری به پیروی و اطاعت کورکورانه از دیگران ندارد، بلکه خود دارای نظام ارزشی مشخصی خواهد شد که با نهادی شدن آن نظام اخلاقی شکل می گیرد. بنابراین برخورداری از تربیت اخلاقی چیزی بالاتر از کسب معارف متفاوت یا اجبار و اطاعت است.

بدیهی است که برای نیل به این منظور باید محیط اجتماعی و خانوادگی مناسبی ساخت که اساس آن بر اطاعت محض استوار نباشد. در ارتباط با مطالب عنوان شده باید به این امر توجه کرد که شناخت کودک نسبت به ارزشها و اعتقادات والدین تضمین نمی کند که فرزند خانواده این ارزشها را درونی کند و رفتاری نیز همگی با شناخت کودک از معیارها و اعتقادات والدین باشد. مثلا "در بسیاری از موارد" کمک به دیگران" و "دوستی با دیگران" را که کودکان

مورد نظر نیست، چگونگی برآوردن نیازها نیز به همان اندازه حائز اهمیت است. وقتی صحبت از فرایند یادگیری می شود باید به این امر توجه کرد که کودک به چه نوع و طریقی یاد گرفته است. نیازهای خود را برآورد. اگر شرایط تعاملی در



خانواده به گونه‌ای باشد که زمینه لازم را برای عدم توانایی های اجتماعی فرزند بوجود آورد نتیجه "فرزند خانواده توانایی لازم به منظور قبول وظائف و همکاری با دیگران را نیاموخته است. وی متوجه می شود که والدین الگوهای رفتاری متناسب با موقعیت رابه او نیاموخته اند و رفتار وی مناسب موقعیت نیست. احتمالاً" نقشهای متقابل را نرا نگرفته که بتواند در زندگی اجتماعی به عهده بگیرد. این عوامل می توانند باعث آن شوند که فرزند خانواده نتواند در مناسبات و روابط اجتماعی سالم از عهده برآوردن نیازهای خود به طور صحیح برآید. و احتمالاً" وی کوشش می کند در گروههای دیگری وبوسیله ارتباط با افراد دیگری نیازهای خود را برآورده سازد. و این خود می تواند یکی از مهمترین انگیزه‌های پیوستن به گروههای بزهکار در نوجوانی شود.

نیازهای خود را در ارتباط با همسالان در گروههای بزهکار برآورده سازد.

با وجود آنکه ساخت اجتماعی کانون خانوادگی و هنجارهای حاکم در خانواده مورد بررسی قرار می گیرند، نباید فراموش کرد که فرزند خانواده خود ارزیابی می کند. به عبارت دیگر او هنجارهای موجود در خانواده را قبول یا رد می کند. اگر والدین برای فرزندان الگو نباشند باید به این امر توجه کرد که عقیده والدین در مورد مفهوم "موفقیت" و "شکست" فرزندان همیشه با نظر فرزندان خانواده مطابقت نمی کند. از این رو باید در نظر داشت که فرزند یک خانواده چه چیز را موفقیت و چه چیز را شکست تلقی می کند. اگر به نظر فرزندان رعایت هنجارهای خانواده باعث موفقیت وی در زندگی نشود، نتیجه "در فرزند جهت یابی هائمی خارج از خانواده دیده می شود. اگر نیازهای فرزند خانواده در کانون خانوادگی برآورده نشود احتمالاً" به منظور تاءمین نیازهای فرزند گروههایی حائشین خانواده خواهند شد. از این رو وقتی فرزند خانواده به مرحله "خودپیروی" می رسد باید دید که چه ارزشهایی را درونی کرده است. در بسیاری از موارد، فرزند خانواده در گروههای خاصی به دلیل الگوهای رفتاری معینی پاداش دریافت می کند، در صورتی که به دلیل همان الگوهای رفتاری، در خانواده تنبیه می شود. این امر می تواند فرزند خانواده را دچار تعارض کند (نظام ارزشی گروهی که وی بعنوان گروه مرجع انتخاب کرده است با نظام ارزشی حاکم بر خانواده مطابقت نمی کند).

تنها تاءمین نیازهای کودک در خانواده

می‌شود، و فرد را در شرایطی قرار می‌دهد که خودآگاه پاداشها را به تأخیر بیندازد. وقتی فرزند خانواده فقط براساس زمان حال، به منظور اجتناب از محازات، واکنش‌هایی ظاهر می‌سازد، این توانائی را نیاپموخته است که بتواند برای زحمتی که متحمل می‌شود صبر کند تا آنکه دیرتر پاداش مادی یا معنوی دریافت دارد. چنین فرزندی می‌خواهد بلافاصله نتیجه زحمات خود را ببیند و پاداش مورد نظر را دریافت کند. این امر به نوبه خود می‌تواند فرزند خانواده را به گروه‌های بزهکار بکشاند، زیرا در گروه‌های بزهکار براساس هنجارهای گروهی که موجود است فرزند خانواده سریعتر می‌تواند نیازهای خود را برآورد. او با وجود عدم توانائی‌های اجتماعی در بین افراد گروه‌های صالح ازعهده مسئولیتها در گروه‌های بزهکار برمی‌آید و احساس کمبود نمی‌کند. در بسیاری از موارد گروه‌های بزهکار برای چنین نوجوانانی به منزله میدانی درزندگی اجتماعی خواهد بود که او می‌تواند در میان آنها کمبودهای خانواده را حبران کند. همانگونه که قبلاً "نیز اشاره شد باید در مورد کودک در حال رشد همیشه دو امر را مدنظر داشت یکی هدفهای تربیت و دیگری روشهای تربیتی. والدین چگونه تربیتی را برای فرزندان آرزومی‌کنند؟ به عبارت دیگر نظر والدین درباره هدف تربیت کودکان و نوجوانان چیست؟ تربیت کودکان و نوجوانان امری حساس و به غایت دشوار است.

فرزندان را باید هم با سلاح تقوی وهم با سلاح عقل و علم مجهز کرد تا بخوبی ازعهده دفاع از حقوق خویش برآیند. حسن نیت مری به تنهایی موفقیت تربیت را تضمین نمی‌کند، اگر

با وجود آنکه نقشهای اجتماعی و انتظارات از نقشها باید بوسیله فرزندان آموخته شود و لسی در بسیاری از موارد مشاهده می‌شود که والدین فرزندان را تحت فشار قرار می‌دهند به طوری که آنها فرزندان را مجبور می‌کنند که کاملاً "مطابق هنجارهای حاکم بر خانواده رفتار کنند (مانند دیگته کردن نقشها، سخت بودن مقررات در خانواده، عدم انعطاف پذیری والدین....). اگر فرزندان چنین خانواده‌هایی تحت تأثیر هنجارها قرار گیرند آنگونه که باید تفاوت‌های فردی ظاهر نمی‌شود. این امر خود از شکوفاندن شخصیت و رساندن فرزند به مرحله "خودپیروی" جلوگیری می‌کند.

حتی در شرایط خاصی، دیگته کردن نقشها به فرزندان، سخت بودن مقررات، عدم انعطاف پذیری والدین، در توانائی‌های اجتماعی فرزندان اختلال ایجاد می‌کند. در بسیاری از موارد مشاهده می‌شود که فرزندان خانواده مطابق رفتار زمان حال والدین عمل می‌کنند. الگوهای رفتاری فرزندان و واکنش آنها براساس رفتار مطلوب یا نامطلوب والدین است.

این امر باعث می‌شود که توانائی‌های اجتماعی در فرزندان آنطور که انتظار می‌رود رشد نکرده، روابط اجتماعی فرزندان با دیگران آنطور که باید نتوانند شکل بگیرد. فروید یکی از نخستین کسانی است که تأخیر دریافت پاداش توسط "خود" را عنوان کرده است. در نظریه‌های یادگیری، میشل اشاره می‌کند که به تأخیر انداختن پاداش بوسیله "خود" بعنوان کنش فرایندهای شناختی، یادگیری، و رشد منظور

بیشتر بر هدفها تأکید می‌ورزند و توجه به وسایل برای رسیدن به هدف نمی‌کنند. مثلاً "سه فرزندی که وارد مدرسه می‌شود می‌گویند: تو باید نمرات خوبی بدست آوری، قبول شوی دیپلم بگیری، تحصیلات عالی بکنی... اگر دکتر بشوی، ارزش بیشتری در جامعه خواهی داشت؛ مجموعه‌ای از هدفها در اینجا در مقابل کودک عنوان می‌گردد، اما از وسائل برای رسیدن به هدفها صحبت نمی‌شود. بالعکس ما با والدینی روبرو هستیم که توجه به وسائل دارند. چنین والدینی کودک را به فکر کردن وامی‌دارند. اینگونه والدین معتقدند که فرزند باید خود با مسائل مربوط به خویش درگیر شود و مسائل را خودش حل کند. چنین والدینی پیشنهاد و رهنمودهای لازم برای حل مسائل را می‌دهند ولی مسئله را برای فرزندشان حل نمی‌کنند. آنها کمک می‌کنند که خود فرزند از طریق آزمایش و خطابه حل مسئله بی‌یابد.

ملاحظه می‌شود که عده‌ای از والدین توجه به وسائل به منظور رسیدن به هدف را ندارند. هدف در مرکزیت قرار دارد ولی پیشنهادها و رهنمودهایی به فرزند به منظور رسیدن به هدف داده نمی‌شود. چنین والدینی به فرزندانشان یاد نمی‌دهند که آنها چگونه می‌توانند سه هدفهایشان برسند. اما فرزندانشان راه خاطر رفتار ناخوشایندشان مرتباً تنبیه می‌کنند. فرزندانشان مرتباً "سماحت و تنبیه" می‌شوند ولی نمی‌دانند که چگونه از محازات اجتناب کنند. احتمالاً در چنین فرزندانی احساس کمتری بوجود می‌آید.

کلاً می‌توان گفت که اگر فرزند خانواده

حسن نیت کفایت می‌کرد، والدین، که در حسن نیتشان نسبت به فرزند تردید نیست، بدون استثناء در تربیت فرزندانشان موفق بودند. تعلیم و تربیت اصولی دارد و فقط با رعایت آن اصول می‌توان به نتیجه مطلوب رسید.

همانگونه که مرتون عنوان می‌کند، در بسیاری از موارد هدفهای تربیت برای والدین مشخص و معین است. فرزندانشان خانواده نیستند اعتقاد به این هدفها پیدا می‌کنند و یابسه عبارتی فرزندانشان این هدفها را درونی می‌کنند (مانند پیشرفت تحصیلی، پیشرفت شغلی...). اما موضوعی که باید متذکر شد این است که با وجود آنکه فرزندانشان یک خانواده مایلند به هدفهایی برسند ولی راه درست به منظور رسیدن به هدفها را فرزندانشان نمی‌دهند. (مثلاً) والدین فقط تأکید می‌کنند که درس بخوان و تحصیلات عالی بکن، صاحب مقام بشو، بولداری بشو... بدون آنکه راه درست را به فرزندانشان بیاموزند). حتی دیده می‌شود که هدفهای تحلیلی والدین بسیار درواز جامعه‌ای است که کودک در آن زندگی می‌کند. نتیجه "با وجود اینکه فرزندانشان هدفها را درونی می‌کند و خود را با والدین همانند می‌سازد، ولی در مدرسه و با درزندگی شغلی با شکست روبرو می‌شود، در مواردی نیز مشاهده می‌گردد که به علت اینکه فرزند خانواده نمی‌تواند به هدفهایش برسد نوعی "حاجائی" در هدفها صورت می‌گیرد. مثلاً" می‌خواهد تحصیلات عالی کرده، کسب مقام کند، اما چون از عهدده این کار بر نمی‌آید کوشش می‌کند بولداری کند.

همانگونه که اشاره رفت بسیاری از والدین

یک فصلی

صادق کرم یار

اما هرچی بود ، من به او علاقه خاصی پیدا کرده بودم . هیکل درشت وتوبری داشت ، با دستهای پهن وگوشنالود ، که اگر یک سیلی به هرکدامان می زد ، عین عکس برگردان به دیوار می چسبیدیم . اما آقای خلیلی تا آخر سال حتی یک نفرراهم کتک نزد ، شاید هم زده باشد اما من یادم نمی آمد . عصبانی می شد ، اما کتک نمی زد . فقط نگاههای تند وپرجذبه اش کافی بود که همه از او حساب ببرند . مخصوصاً " از پشت آن عینک دسته فلزی با شیشه گردو فشنگ ، همه کلاس را می پایید . تا حالا عینک به آن قشنگی ندیده بودم ، یعنی دیده بودم ، اما عینک آقای خلیلی چیز دیگری بود .

موهای سیاه معدش را بالا می زد . مثل اینکه یک دست کت و شلوار هم بیشتر نداشت ، چون تا آخر سال ندیدم که آنها را عوض کند . پیراهنش را عوض می کرد ، ولی کت وشلوارش را نه . کت وشلوارش یک دست خاکستری بود ، با خال خالهای مشکی .

باخودم فکر می کردم : کاش من هم عید پارسال کت وشلوار خاکستری می خریدم ، همماش تقصیر پدرم بود ، که گفت ، لباس طوسی بیشتر بهت می آید . ولی عیب ندارد ، امسال عید حتما " کت وشلوارخاکستری با خال خالهای مشکی انتخاب می کنم .

چندبار سعی می کردم ، وقتی که از حمام برمی گزدم ، موهایم را بالا بزنم ، اما موهایم کوتاه بود ووقتی روبه بالا شانه می زدم ، مثل جوجه تیغی سیخ می شد . تا می آمد موهایم کمی بلندبشود ، آقای ناظم عین فرشته عذاب

ازهمان برخوردار اول به آقای معلم علاقه پیدا کردم . هرچه فکر می کردم ، علتش را نمی دانستم ؛ چون معلم های سالهای قبلما هم همگی خوب بودند ، البته بسجز معلم کلاس پنجم که اصلاً " حال وحوصله درس دادن نداشت . انگارزورکی او را به مدرسه فرستاده بودند . قیافه اش به نجارها بیشتر می خورد تا به معلمها مخصوصاً " وقتی که خودکارش را پشت گوش می گذاشت وگردن باریک ودرزش را جلو می داد و توی کلاس قدم می زد . خوب معلم کلاس چهارم هم بد نبود ، مخصوصاً " بامن خیلی خوب بود . اما این یکی فرق می کرد ، شاید هم فرق نمی کرد ، اما من فکر می کردم که فرق می کرد . اسمش آقای خلیلی بود . روز اول که وارد کلاس شد ، مرصدا زد وچند تا سؤال از درسهای کلاس پنجم پرسید ؛ همه را درست جواب دادم . همان وقت یک نمره بیست برایم توی دفترکلاس نوشت . به چند نفر دیگر هم بیست داد . البته نه این که خیال کنید به همه بیست می داد ، نه . خیلی هم سختگیر بود .

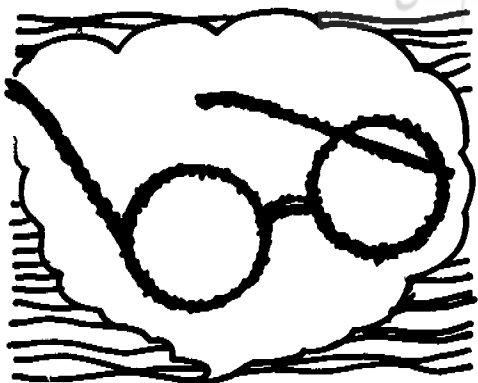
نمره‌های عالی می گرفت .

معلم بهداشت برای هردو آنها کاغذ نوشته بود و به اداره آموزش و پرورش فرستاده بود که آنها هم بالاخره با هزار بدبختی و صدبار رفت و آمد به اداره آموزش و پرورش صاحب عینک شدند . اما من چی ؟

از همه اینها گذشته باید هرطوری بود عینک می‌زدم ، آن هم عینک دسته فلزی باشیبه گرد درست مثل عینک آقای خلیلی . چاره‌ای نبود باید برای به دست آوردن عینک ، نقشه می کشیدم ، یک نقشه حسابی که کاملا " هم طبیعی به نظر بیاید .

بالاخره یک روز شروع کردم به اجرای نقشهام . آن روز وقتی که به کلاس رفتم و آقای خلیلی درس را شروع کرد و روی تخته سیاه چیزهایی نوشت ، زود بلند شدم و گفتم : " آقا اجازه چی نوشتید ؟ "

چندبار جوابم را داد ، ولی بالاخره حوصله‌اش از سؤالهایم سرآمد و گفت : " بفرمایید عینک بنده را بزنید تا ببینید چی نوشته‌ام .



خوشحال شدم . گفتم " راست می گویی —

بیوند ۳۹

بالای سرمان نازل می شدومی گفت : " اگر تا فردا صبح موهایت را کوتاه نکرده باشی ، یک چهارراه خوشگل روی کلهات درست می‌کنم . " این بود که از خیر موها گذشتم . با خودم تصمیم گرفتم ، هروقت بزرگ شدم و اختیار موهایم به دست خودم افتاد ، آنها را بالای می‌بزنم ، مثل آقای خلیلی .

اما از عینک نمی‌شد گذشت . هرروز که می‌گذشت ، انگار عینک آقای خلیلی قشنگتر می‌شد . فکرمی‌کردم : " اگر یک عینک مثل آقای خلیلی داشتم وکت و شلوار عیدم راهم خاکستری انتخاب می‌کردم ، دیگر عین آقای خلیلی می‌شدم . . . " واقعا " چه معلم خوبی بود . چندبار از مادرم خواستم که یک عینک برایم بخرد . اما هر بار که صحبت از عینک می‌کردم ، سرم داد می‌کشیدومی‌گفت : " هروقت بابا غوری گرفتی برات عینک می‌خرم ، فعلا " بگذار شکمت را سیرکنم . "

بدانشی اینجاست که چشمهایم از چشمهای همه بچه‌های کلاس قوی تر بود . چندبار معلم بهداشت مدرسه به کلاسمان آمده بود و چشمهای تک تک بچه‌ها را امتحان کرده بود تا برای آنهايي که چشمشان ضعیف است ، کاغذ بنویسد که عینک بگیرند .

فقط چشم دونفر از بچه‌ها ضعیف بود . یکی اکبری بود ، که بهش می‌گفتیم ، گوریل انگوری . وقتی که کنار قاسمی می‌ایستاد ، واقعا " مثل گوریل انگوری می‌شد . یکی دیگر هم قاسمی بود که همه بهش می‌گفتند ، قاسمی جی‌فیل . ریزوفرز بود ، باهوشترین شاگرد کلاس هم بود ، همیشه

هیچ چیز جلوی پایم نیست، آن را پرت کردم. خودم هم دمرو افتادم روی سیبها و پرتقالها حسابی افتضاح شد. اگر کاردار می‌زدند، خون پدرم در نمی‌آمد، اما هرچوری بود، پیشش مهمانها جلوی خودش را گرفت و به خیـر گذشت. من هم باقیافه‌ای وارفته و مغموم بلند شدم و رفتم گوشه‌ای نشستم و گفتم: "خوب چه کارکنم، آقای معلمان گفته که باید بروم دکتر عینک بگیرم."

بابام گفت: "آقای معلمتان... لا اله الا الله" خلی ناراحت شدم. تا آدم حرفی بزنم همسایه مان شروع کرد به قصه تعریف کردن. قصه پسری را گفت که چشم هایش ضعیف بود و هیچ چیزی را نمی‌توانست درست و حسابی ببیند. برای همین هم همیشه در خانه و مدرسه دسته گل به آب می‌داد و باعث خنده و مسخره دیگران می‌شد. تا اینکه روزی به طور اتفاقی عینک مادر بزرگش را به چشم می‌زند و دنیا را برایش عوض می‌شود و خلاصه، گفت و گفت و گفت

تا اینکه بابام دلش به حال سوخت و به مادرم گفت: "حالا فردا ببرش دکتر ببینم چه مرگشه." صبح که به مدرسه رفتم، هم‌ماش به فکر دکتر بودم. دلم می‌خواست زودتر تعطیل می‌شدیم و عصر با مادرم به دکتر می‌رفتم. حتما "چند روز بعدش هم عینک دسته فلزی و شیشه‌گرد به چشمهایم بود، درست عین آقای خلیلی. اما آن روز چقدر دیرگذشت، انکار یادشان رفته بود رنگ را بزنند.

بالاخره زنگ خورد و عصر هم با مادرم به دکتر رفتیم. کلی انتظار کشیدیم، تا نوبت به ما رسید. آقای دکتر هم خودش عینکی بود. اول

آقا؟ یعنی عینکنان را می‌دهید که به چشمهایم بزنم؟! "

همه بچه‌ها خندیدند. آقای خلیلی چپ چپ نگاهم کرد. ولی من شوخی نکرده بودم. خلیلی هم جدی می‌گفتم. چند روز این کار را تکرار کردم. آخر سر آقای خلیلی صدایم زد و گفت: "پسرجان اگر چشمهایت ضعیف است برو دکتر. از فردهام بیامیز جلوریشین."

فردهای آن روز کلی با میرزایی دعاوا کردم تا توانستم جایم را با او عوض کنم. آخرش هم آقای خلیلی که به کلاس آمد، با میرزایی صحبت کرد تا اوضاعی شد که جای خودش را با من عوض کند.

توی خانه هم موقع راه رفتن هر چیز سر راهم بود، بالغد می‌زدم و پیرتش می‌کردم. جنس استکان و نعلبکی شکستم، اما انکار فایده نداشت تنها چیزی که برایم می‌ماند، حای نیشگونهای مادرم توی بدنم بود.

بالاخره یک شب که همسایه بالایی مان برای مهمانی به خانه مان آمده بودند و مادر ظرفهای میوه و پیش دستی را وسط گذاشت، دیدم بهترین موقعیت است که ضربه نهایی را وارد کنم. اول ترسیدم، چون پدرم دیگر مثل مادرم نیشگون نمی‌گرفت. صبر می‌کرد تا مهمانها بروند بعد با کمر بند می‌افتاد به جانم.

با خودم گفتم: "چه عیبی دارد، جای کمر بندها خوب می‌شود، اما به جایش عینک همیشه برایم می‌ماند." به بهانه‌ای رفتم جلو آینه که روی طاقچه بود. بعد برگشتم و پایم را انداختم زیر ظرف میوه و درست مثل اینکه

تورا خدا اگر چیزی است ، به من هم بگوید . . .
دیگر خودم هم کم کم داشتم می ترسیدم .
اما آقای دکتر مثل اینکه همین یک کلمه را بلند
بود .

بادست به اتاق دیگری اشاره کرد . وقتی که
وارد اتاق شدم ، دستگاه عجیب و غریبی آنجا
دیدم . چیزی عین دوربین بود و گوشه دیگر اتاق
یک تلویزیون بود که جلویش چند تادکمه بود . به
من گفت : " بشین اینجا وتوی این دوربین را
نگاه کن . " بعد خودش رفت و جلوی تلویزیون
نشست .

دیگر داشتم یواش یواش از خیر عینک می -
گذشتم ، فقط می خواستم از شر آن دستگاه
خلاص بشوم . توی همین فکر ها بودم که آقای
دکتر گفت " بلند شو جانم ، بلند شو !"
باخوشحالی بلند شدم و گفتم : " تموم شد
آقای دکتر ؟ ... حالا باید عینک بزنم ؟ "

دکتر لیخندی زد و گفت : " دوست داری
عینک بزنی ؟ "

گفتم : " بله آقای دکتر . . . یعنی ، نه آقای
دکتر . . . خوب فرقی نمی کند آقا . . . "

خندید . بعد شروع کرد به سوال پیچ کردن
من واز بابام وعموم و دوستانم و چند نفر
دیگر پرسید وگفت که آیا اینها عینک می زنند ،
بعد پرسید که کدام مدرسه می روم . اسم
معلمان را هم پرسید ؛ گفتم : " آقای دکتر ، اینها
چه ربطی به چشمهای من دارد ؟ "

بالبخت گفت : " زیاد هم بی ربط نیست . "
گفتم : " خوب ، بالاخره من باید عینک
بزنم یا نه ؟ "

مرار بروی تابلوی علائم نشاند . چیزی مثل
قاشق گذاشت روی چشم چپم و خودش پای
تابلو ایستاد ودانه دانه علامتها را با چوب
نسبتا " بلندی نشانم می داد . همه را خوب
می دیدم ، اما حتی یکی از آنها را هم درست
نگفتم . بعد نوبت چشم راست رسید . باز هم
را غلط گفتم .



دکتر سرش را تکان داد و گفت : " عجب . . . ! "
مادرم ترسید . گفت : " خاک بر سرم ، مگه
چی شده آقای دکتر ؟ اون که چیزیش نبود ، یک
دفعه اینجوری شد . "

دیگر بهتر از این نمی شد . اما مثل اینکه هنوز
تمام نشده بود . آقای دکتر مرا پشت دستگاهی
نشاند و خودش هم آن طرف دستگاه نشست و
چشم هایم را نگاه کرد . خیلی طول کشید . دیگر
حوصلهام سرآمده بود . یک نسخه عینک نوشتن
که اینقدر دردسر نداشت . اما انگار آقای دکتر
نمی خواست رضایت بدهد . کارش که تمام شد
دوباره سرش را بلند کرد و گفت " عجب ! . . . "
ترس مادرم بیشتر شد . گفت : " آقای دکتر

کی جرات داشت به اکبری نگاه چپ کند! هر کس بهش می گفت، میرزا قلمدون، گردنش را خرد می کرد. قاسمی هم از همان اول که بهش گفتند میرزا قلمدون خندید و خودش هم شروع کرد با بچه‌ها همصدا شد و دیگر او هم به من می گفت، حسنی میرزا قلمدون. آنقدر گفت، تا بچه‌ها دست از سراو هم برداشتند و این میان فقط من بیچاره مانده بودم.

عجب غلطی کردم عینک گرفتم. اصلاً "تقصیر تلویزیون بود. همه شبهارا ول کرده بود و درست همان شی که من عینک گرفته بودم، آن فیلم را پخش کرده بود. بالاخره باچند تا از بچه‌ها دست به یقه شدم. اما زورم به همه‌شان که نمی رسید. دیگر نمی دانستم چه کار کنم. سرم گیج می رفت. بغض گلویم را گرفته بود. آقای خلیلی که وارد کلاس شد دیگر نتوانستم جلو خودم را بگیرم. با گریه گفتم: "آقا... آقا اجازه، اینها به ما می-گویند میرزا قلمدون".

منتظر بودم که آقای خلیلی هم از این حرف بخندد، اما نخندید. یکی از بچه‌ها گفت: "آقا همه‌اش تقصیر تلویزیونه."

آقای خلیلی پرسشگرانه گفت: "تلویزیون؟ به تلویزیون چه ربطی دارد؟"

این بار اکبری بلند شد. برخلاف هیکل گردو قلمبه‌اش، صدای زیر و نازکی داشت. گفت: "آقا اجازه، دیشب تلویزیون یک فیلم نشون داد که یک شاگرد عینکی بود، بچه‌های کلاستان مسخره‌اش می کردند و بهش می گفتند حسنی میرزا قلمدون..."

بچه‌ها هری خندیدند. آقای خلیلی گفت:

گفت: "بله، حتما"، اما به یک شرط! "گفتم: "چه شرطی؟" گفت: "به شرطی که بگویی، چرا می خواهی عینک بزنی؟" انگار بوبرده بود که قضیه از چه قرار است. دیدم حالا که از شانس من، گیریک دکتر خوش اخلاق افتادم، بهتر است قضیه را برایش بگویم. گفتم: "آقای دکتر، قول می دهید که به مامانم نگویید؟" گفت: "البته، به شرطی که راستش را بگویی."

من گفتم. همه چیز را گفتم. آقای دکتر هم یک نسخه برای من نوشت و به دستم داد و باهم آمدیم به اتاقی که مادرم نشسته بود.

مادرم هراسان بلند شد و گفت: "تورا خدا آقای دکتر، بگویند چی شده، چشم های پسرم چی شده؟"

دکتر نگاه مردانه‌ای به من کرد و قیافه‌ای جدی گرفت و گفت: "چیز مهمی نیست خانم فقط احتیاج به عینک دارد. این شماره عینکی که برایش نوشتم بگیرید. مشکل حل می شود."

بالاخره چندروز بعد عینک را گرفتم، اما مشکل حل نشد که هیچ، نازه مشکل شروع شد.

صبح اولین روزی که عینک را به چشمم زدم و به مدرسه رفتم، بچه‌ها شروع کردند به مسخره کردن من. از بدشانسی‌ام، تلویزیون هم شب قبلش فیلمی درباره یک شاگرد عینکی نشان داده بود، بچه‌ها دست گرفته بودند و همان منظره را که نوبی فیلم به آن شاگرد عینکی می گفتند، به من می گفتند: "حسنی میرزا قلمدون... حسنی میرزا قلمدون"

البته اکبری و قاسمی هم عینکی بودند، اما

دکتر هم به مدرسه تلفن کرد و ماجرا را برای معلم آن شاگرد تعریف کرد "

دیگر صورتم داغ شده بود . سرم سنگینی می کرد . از دست آن دکتر چقدر عصبانی شده بودم . آقای خلیلی هنوز داشت حرف می زد : "اولین روزی که آن شاگرد با عینک به مدرسه آمد ، بچه‌ها شروع کردند به مسخره کردن او . خوب آن شاگرد هم از یک طرف به خاطر علاقه به معلمش ، دوست داشت عینک بزند و مثل او بشود ، و از طرف دیگر تحمل حرف ها و مسخرگی های بچه‌ها را نداشت . معلمشان که از ماجرا خبردار شده بود ، زنگ تفریح آن پسر را به دفتر مدرسه برد و باهاش صحبت کرد و بهش گفت که تقلید از انسانهای خوب و بزرگوار و وارسته ، کار خوب و پسندیده‌ای است ، اما باید از رفتار و کردار آنها تقلید کنیم ، نه فقط از ظاهرشان خلاصه آخر سر هم به آن شاگرد گفت : "برای اینکه بچه‌ها از ماجرا بویی نبرند بهتر است چند روزی با عینک به مدرسه بیایی وقتی که آنها از آسیاب افتاد ، عینک را بردار و مثل خودت باش "

وقتی حرفهای آقای خلیلی تمام شد ، چند نفر از بچه‌ها گفتند : "وا چه قصه بی‌مزه‌ای" و همه خندیدند .

من هم چند روزی با عینک به مدرسه رفتم وقتی که آنها از آسیاب افتاد ، عینکم را برداشتم و سعی کردم مثل خودم باشم ، اما هنوز هم آقای خلیلی را دوست داشتم ، بیشتر از گذشته .

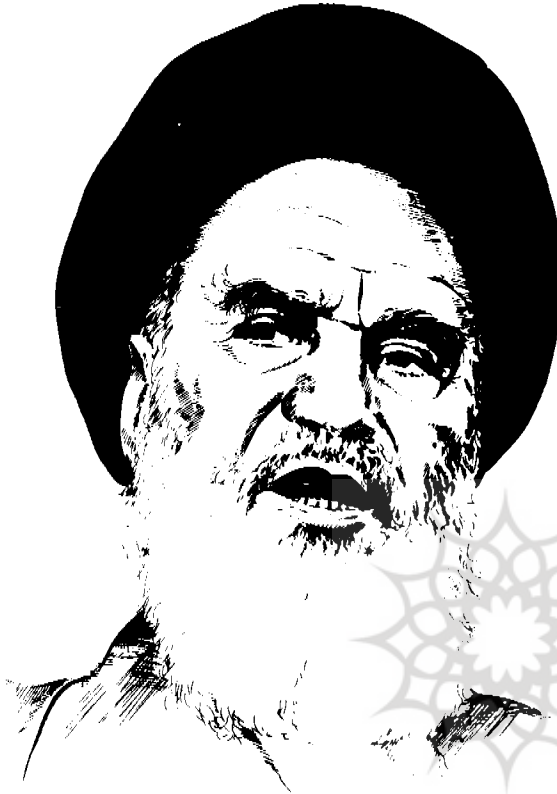
پایان

"ساکت !" اکبری ادامه داد : "آقا اجازه ، بعد اون پسر ناراحت شد ، واسه همین دیگسر عینکش را برداشت و گذاشت توی کیفش . . . خوب عینکش را که بردارد ، دیگر نمی بیند دیگر ، واسه همین از بچه‌ها افتاد و سرش شکست ، بعدا ، " دیگر بچه‌ها بهش نگفتند ، حسنی میرزا قلمدون . "

دوباره بچه‌ها خندیدند . این بار آقای خلیلی هم لیخند کم رنگی زد و گفت : "پس اینطور! . . . خوب بگذارید من هم یک قصه‌ای درباره همین عینک برایتان تعریف کنم . " اسم قصه که آمد ، بچه‌ها خودشان را جابه‌جا کردند ، ساکت و آرام نشستند . آقای خلیلی ادامه داد : "توی یک مدرسه ، معلم ریاضی کلاس اول راهنمایی عینکی بود . توی آن کلاس شاگردی بود که دوست داشت ، مثل معلمش باشد . برای همین تصمیم گرفت او هم مثل معلمشان عینک بزند "

خشکم زده بود . آقای خلیلی چی می‌گفت ؟ انگار ماجرای مرا تعریف می‌کرد . اما ، از کجا فهمیده بود . دلم می‌خواست هرچه زودتر آخر قصه را بدانم .

آقای خلیلی ادامه داد : "اما چشم های آن شاگرد ضعیف نبود و نیازی به عینک نداشت . برای همین نقشه‌ای کشید و طوری وانمود کرد که چشمهایش ضعیف است و مادرش که از ماجرا بی‌خبر بود ، مجبور شد او را پیش دکتر ببرد . دکتر هم وقتی که چشمهای آن پسر را خوب معاینه کرد ، متوجه شد که چشمهایش ضعیف نیست ، اما برای اینکه دل آن بچه را نشکسته باشد ، نسخه عینکی را برایش نوشت که نمره‌اش صفر بود . چند روز بعد ، آن شاگرد عینک را خرید . از طرفی



خاطره ای از نوه گرامی حضرت امام (س)

در آخرین روزهای وداع

امام (س) فرزندان خود را به تحصیل و فراگیری دانش توصیه فرمودند .

آنچه در پی می خوانید ، خاطره ای درس آموز از حجت الاسلام مسیح بروجرودی - نوه گرامی حضرت امام خمینی (س) - است ، که از روزها و لحظه های سخت و جانسوز وداع بارهبر کبیر انقلاب اسلامی می گوید ، از وصیت ها و نصیحت های آن بزرگوار می - گوید ، نصیحتی که در عمق جان می نشیند و ریشه در زرفای روح بلند آن بزرگ مرد تاریخ دارد :

از قم که به تهران آمدم ، در یکی از روزهای بعد از عمل جراحی خدمت آقارفتم ، معمولاً " برای احتیاط ، موقع ملاقات با ایشان لباس سفید پرنساری می پوشیدیم ، آقای

دکتر طباطبایی هم در اتاق بودند. من از پایین تخت با اشاره دست خواستم چیزی به آقای طباطبایی بگویم. آقا درحالی که روی تخت خوابیده بودند، فرمودند:

"اون کیه که بادست دارد اشاره می کند؟"

آقای طباطبایی گفت: "مسح"

آقا گفتند: "مسح اینجاست؟!"

— به

من بلافاصله نزدیکتر رفتم و سلام کردم. آقا گفتند: "سلام علیکم، تو این حاجه‌گار

می کنی؟"

گفتم: "آقا، کتابهایمان را آورده‌ام و درسمان رامی خوانیم."

گفتند: "جی جی می خوانی؟"

گفتم: "فقه می خوانم، اصول می خوانم..."

گفتند: "پیش کی می خوانی؟"

گفتم: "اصول پیش آقای استادی..."

گفتند: "فقه پیش کی می خوانی؟"

گفتم: "پیش آقای پاباسی..."

گفتند: "پایانی؟!... نمی ستاسم..."

گفتم: "گمان نمی کنم از ساگردان شما بوده باشند..."

گفتند: "بسیار خوب..."

بعد از چند لحظه گفتند: "برنامه، درسی تان را به خاطر من بهم نزنید."

در آن موقع خانم طباطبایی هم در اتاق بودند. آقا روبه خانم طباطبایی کردند و

گفتند: "به فریده — همسر آقای اعرابی — بگویند برنامه شان را به خاطر من بهم نزنند."

به بقیه هم بگویند برنامه درسی شان را به خاطر من بهم نزنند..."

من که دیدم جهت حرف از من برگشت از ترس این که می‌آدا آقا امر کنند که به قم

برگردم، خودم را کنار کشیدم. چون هروقت به تهران می‌آمدم و خدمت آقای رسیدم

تاءکید داشتند که به قم برگردم تا درسهایم قطع نشود.



روز بعد هم خدمت آقا بودم. با همان لباس سفید. این بار طوری بالای سرایشان

ایستاده بودم که مرانینند. آقای دکتر طباطبایی هم کنار آقا ایستاده بود و داشت سِزِم

دست ایشان را درست می کرد. به ظاهر حال آقا نسبت به روز قبل بهتر شده بود. در

همین لحظه، نگاه آقا به من افتاد و به دنبال آن، آقای طباطبایی به سوخی گفت: "آقا

مسیح هم بپوش بپوش دارد دکتری بادمی گیرد ."

آقا با حالت تغیر پرسیدند : " مسیح اینجاست ؟"

آقای طباطبایی گفتند " بله " . اما دیگر کار خراب شده بود .

آقا گفتند : " من از مسیح بدم آمد ."

گفت : " چطور ؟"

گفتند : " درسش را ول کرده آمده این جا ."

من فوری جلو رفتم و سلام کردم . گفتند : " سلام علیکم ، تو این جا چه کاری کنی ؟"

گفتم : " آقا ، من هستم در خدمتتان . . ."

گفتند : " نخیر ، بروقم درست را بخوان !"

گفتم : " آقای سلطانی هم آمده اند این جا و من پیش ایشان درس می خوانم ."

گفتند : " نخیر ، بروقم !"

گفتم : " آقا ، می دانم که همیشه سفارش شما به مادر باره ، در شان بوده ، برای همین

نمی گذارم به درسم لطمه بخورد . . ."

گفتند : " نخیر ، بروقم ! دیگر هم برنگرد ."

آقای طباطبایی خواست شوخی کند ، گفت : " آقا ، العلم علما ، علم الابدان
و علم الادیان ، آقا مسیح در قم علم الادیان می خواند ، این جا هم آمده که علم الابدان
یاد بگیرد . . ."

آقا گفتند : " همان علم الادیان برایش کافیه !"

من دیگر چیزی نگفتم ، آقای طباطبایی هم دیگر سکوت کرد . . . صبح روز بعد بساز

پرسیدند : " مسیح هنوز این جاست ؟"

من هم برای این که خیالشان را راحت کنم ، جلو رفتم و گفتم : " آقا ، من ساعت

۵ صبح به قم می روم ."

فرمودند : " من بهت دعا می کنم ."

دستان را بوسیدم و بیرون رفتم . ساعت پنج صبح هم راه افتاده وبه قم رفتم و

سه شبانه باز طاقت نیاوردم و برگشتم . دیگر خدمت آقا نرفتم . گویا یکی دوبار هم سراغم
را گرفته بودند .

بایستی درحقیقت به سازمان دهی گروههای روانی - پرورشی - پزشکی - اجتماعی دست زد ، گروههایی که به صورت سیار مرتبا " چرخه ردیابی، تشخیص ، درمان و مراقبتهای پس از درمان را به مقیاس ملی در سطح مملکت به عهده می گیرند . اگر چنین برنامه‌ای را همه نظامهای دست- اندرکار ، همه نهادهای دست اندرکار، برای پاسخگویی به مشکلات همایشی از افراد جامعه که اینک تحت عنوان گستره؟ کودکان استثنائی از آنها سخن گفته می شود ، دنبال کنند ، به شما اطمینان می دهم که ظرف یک برنامه ده ساله قسمت اعظم مشکلات مربوط به کودکان استثنائی راپشت سر بگذاریم . یعنی ما می توانیم به این مظلومان جهان چهارمی فرصت بازگشت بسه زندگی اجتماعی را بدهیم . فرصتی که اینها مثل جهان سومیاها از دست داده اند و کسی به فکر آنها نیست و کسی شرایط بازگشتشان را فراهم نمی کند . این نکته و همه نکاتی را که یادآور شدیم برای چه چیز است ؟ در آخرین تحلیل برای این است که با تشخیص درست ، بدون لاف زدن ، بدون ندانم کاری ، موجودی را به دست یک مربی بسپاریم تا اینکه تلاش های این مربی به ثمر برسد ، از نتیجه کار خودش خشنود باشد ، که گام مثبت و مهمی جهت حاشیه - زدایی برمی دارد . اگر چنین نباشد کار بسیار مشکل خواهد بود . روان شناسی امروز تمام پایه های لازم را برای درک مسائل فراهم کرده است . درحقیقت کافی است که در خط روان تحلیل گری مثلا " به نظریه های مثل نظریه " ویتی کات " روی آورید . کافی است به این نکته توجه کنید که به نظر این دانشمند هر مادری به عنوان مادر شایسته یک مرحله دلمشغولی مادری را پشت سر می گذارد و در این مرحله دلمشغولی مادری است که تمام ارتباطات بین مادر و کودک تنظیم می شود ، یعنی آن چیزی که " در اختیار گرفتن " کودک است ، آن چیزی که به معنا و به منزله دست ورزی ، به معنا و به منزله دادن خدمات به یک کودک است و بالاخره آن چیزی که به معنای فنی کلمه در حکم ارائه شیء است . این یک نکته بسیار بدیع است . یک مادر دلمشغول در کمین لحظه لحظه های تحول کودک است . به محض اینکه موقعیت مناسب برای ارائه شیء بود باید آن شیء را ارائه بدهد ، نه زودتر و نه دیرتر . در چنین شرایطی مادر ، مادر است . در غیر این صورت مادر یک ارتباط گسیخته گونه با فرزند دارد ، مادری است که نقش مادری را تحمل نمی کند ، در کسوت درمانگری در مقابل کودک خود قرار می گیرد و این سواى آن چیزی است که از یک مادری خواهیم . اگر ما روزی مریبان دلسوز و شایسته خود را با این مفهوم آشنا کنیم که باید اینان مادران کودکان استثنائی باشند با تمام خصوصیاتى که می توان برای یک مادر دلمشغول بر شمرد ، در چنین شرایطی با پیشرفتهای قابل ملاحظه ای مواجه خواهیم شد .

تصور می کنم که همه می خواهیم کاری انجام دهیم برای بهتر کردن ، برای بهزیستی ، یعنی به عبارت دیگر برای مقابله با حاشیه زیستی من عرایض را با حاشیه زیستی آغاز کردم و با حاشیه زیستی هم به تعبیر دیگر پایان می دهم امیدوارم حرکتی که انجام می دهیم در حکم " حاشیه زیستی - زدائی " باشد .