

تبیین مرگ برای کودکان و نوجوانان

دکتر بهمن نجاریان عضو هیئت علمی دانشگاه شهید چمران اهواز و
سیامک خدارحیمی



چکیده:

این مقاله به بررسی مسئله تبیین رویشناختی مرگ برای کودکان و نوجوانان می پردازد. در این راستا، موضوعات مختلفی مثل نگرش و واکنش کودکان نسبت به مرگ، ارتباط رشد شناختی با ادراک مفهوم مرگ، ترسهای رایج کودکان و نوجوانان از مرگ، فنون و اصول مشاوره ای برای کنار آمدن با مرگ، و پیامدهای انکار واکنش سوگت بررسی خواهد شد. از جمله مهمترین موضوعات مورد بحث در این نوشتار، روشهای مناسب سوگواری در خصوص پذیرش واقعیت ناگوار و تلخ فقدان، تجربه درد و اندوه، انطباق هر چه بهتر با محیط و زندگی بدون متوفی و برقراری و تقویت ارتباطات عاطفی با اشخاص دیگر است. برای این منظور، روانشناسان روشهای درمانی مختلفی را برای تبیین مرگ، متناسب با سن و رشد شناختی- عاطفی و سایر ویژگیهای شخصیتی کودکان و نوجوانان توصیه نموده اند.

مقدمه:

زندگی و حیات بشر، با مرگ و ترسها و احساسات کلی آسیب پذیر، نسبت به نیروهای نشان دهنده ی این وضعیت عجیب است. از جهتی علم پزشکی سعی در تبیین حقایق مربوط به مرگ و تسکین رنج و بیماری

ناشی از آن دارد، و در این موقعیت علم پزشکی زندگی را هرگز تضمین نمی کند بلکه مرگ را به تعویق می اندازد. مرگ شناسی نیز شاخه یی از پزشکی است که به پژوهش در مورد مرگ، داغدیدگی و بیماریهای کشنده می پردازد. در قرون متعادی، معنای مرگ با مسأله ی مرموز مردن و پایان غیر قابل اجتناب چرخه زندگی در ارتباط بوده است به طوری که اریکسون (۱۹۶۳) اظهار می دارد: مرگ میوه ی يك زندگانی كاملا زیستی است و آن را بایستی به عنوان بخشی از چرخه ی زندگی بپذیریم، نه به منزله ی منبع پریشانی و ترس. از نظر روانی- اجتماعی، مرگ ممکن است بهنگام یا نابهنگام باشد. بهنگام بودن مرگ یعنی این که بقای مورد انتظار فرد و عمر واقعی او تقریباً برابر باشند، بدین معنا که انتخاب زمان مردن با وقوع آن منطبق باشد. اما مرگ نابهنگام عبارت است از مرگ زود هنگام يك جوان، مرگ ناگهانی و غیر منتظره، یا مرگ فاجعه انگیز در اثر خشونت یا تصادف. در دیدگاه دیگری مرگ به سه نوع خواسته (خودکشی)، ناخواسته (در اثر بیماری) یا نیمه خواسته (به وسیله الكل، سوء استفاده از مواد و ...) تقسیم می گردد. از نقطه نظر قانونی، مرگ ممکن است به صورت طبیعی، تصادفی، قتل، دیگر کشی یا دلایل ناشناخته صورت پذیرد (کاپلان و سادوک، ۱۹۸۹).

نگرش نسبت به مرگ:

«مرگ شناسان» مراحل را در مرگ، شناسایی کرده اند، ولی به ندرت فرایند مردن همه افراد در حال مرگ، از الگو و مراحل یکسانی تبعیت می کنند که بتوان به وضوح آنها را مشخص کرد (بالبی، ۱۹۸۰). اما در هر حال، پنج مرحله ی مرگ از دیدگاه راس (۱۹۶۹)، مقبولیت بیشتری در جهان علمی دارد: مرحله ۱) شوک و انکار، مرحله ۲) خشم، مرحله ۳) توسل به نذر و نیاز و جبران مافات (معامله کردن)، مرحله ۴) افسردگی، و مرحله ۵) پذیرش.

۱- شوک و انکار:

در این مرحله، شخص محتضر، مبادرت به انکار مرگ خویش می کند و می خواهد تشخیص بیماری را انکار کند.

۲- خشم:

محتضر، ناگاه تحريك پذیر و عصبانی می شود و مهمترین سؤالی که مطرح می کند این است که چرا من باید بمیرم؟ در این مرحله شخص ممکن است از سرنوشت خود، دوستان و خانواده و حتی از «خدا» عصبانی شود و خشمش را متوجه مراقبین طبی خود نماید یا آنها را به خاطر بیماری خویش سرزنش کند.

۳- توسل به نذر و نیاز و جبران مافات (چانه زدن یا معامله کردن):

در این مرحله بیمار می کوشد که با دوستان، پزشک و خدا معامله کند. در این مرحله شخص به خود قول می دهد که به معتقدات مذهبی، در صورت کسب مجدد بهبودی و سلامت خود، پایبند شود و آنها را رعایت کند.

۴- افسردگی:

در این مرحله، شخص علامت بالینی افسردگی را مثل کناره گیری- عقب ماندگی روانی حرکتی، آشفتگی خواب، بی یابوری و احتمالاً اقدام به خودکشی را نشان می دهد. افسردگی ممکن است واکنشی به آثار بیماری در زندگی باشد یعنی از دست دادن شغل، درآمد اقتصادی، انزوا از دوستان و خانواده، یا ممکن است واکنشی به درک فقدان واقعی زندگی باشد که بزودی اتفاق خواهد افتاد.

۵- پذیرش:

بیمار معتقد می شود که مرگ، غیر قابل اجتناب است و جهانی بودن تجربه مرگ را می پذیرد. در شرایط آرمانی، بیمار آماده می شود و می تواند در مورد مرگش به صورت آنچه که در ناشناخته ها با آن روبرو خواهد شد صحبت کند و شخص در این مرحله اعتقادات مذهبی قوی پیدا می کند و معتقد می شود که پس از مرگ می تواند در اعتقاداتش آسوده باشد و از مرگ نمی ترسد و کسانی را به یاد می آورد که قبل از او رفته اند یا بعد از او خواهند رفت.

کودکان و مرگ:

کودکان پیش دبستانی زیر ۵ سال از مرگ آگاه هستند البته نه به مفهوم انتزاعی آن، بلکه چیزی شبیه آن. بین ۵ تا ۱۰ سالگی مفهوم مرگ و میر اجتناب ناپذیر بشری در کودک رشد می کند، کودک نخست می ترسد که ممکن است والدینش بمیرند و او را تنها بگذارند. اما بعد از ۱۰ سالگی کودکان در می یابند که مرگ

چیزی است که ممکن است هم برای کودک و هم برای والدین رخ دهد. بر خلاف بعضی از نقاط دیگر جهان، مردم طبقه متوسط آمریکا تمایل دارند که کودکانشان از مرگ چیزی ندانند و آگاهی نیابند.

رشد شناختی و درک کودکان خردسال از مرگ:

کودکان خردسال تقریباً تا ۵ سالگی فهم و درک ناپخته‌ی از مرگ دارند. آنها تا این سن به مولفه‌های اصلی و اساسی «مفهوم مرگ»، بازگشت ناپذیری، و جهان شمولی آن واقف نیستند. آنها قبل از این سن مرگ را به منزله‌ی خوابیدگی، فقدان حرکت، عدم فعالیت لحظه‌ی و وضعیتی قابل برگشت می‌دانند. این بدین دلیل است که استدلال آنان برای درک و تبیین رویدادها در جهان نارس است و به گفته‌ی پیازه در مرحله‌ی «پیش مفهومی» یا «پیش عملکردی»^۵ هستند (پیاژه، ۱۹۲۹).

چهار تفکر علی‌مورد استفاده کودک با بحث حاضر مرتبط است، که یکی از آنها تفکر علی «جان پنداری»^۶ است (یعنی اعتقاد به این که هر چیزی اعم از ابر، گل، کوه، خورشید، ماشین و هواپیما زنده و جاندار هستند). نوع دیگر تفکر کودک «تفکر جادویی»^۸ است (یعنی اعتقاد به اینکه برخی از اشیا و افراد بر بقیه اشیا یا افراد قدرت و تاثیر دارند). مصداق این سبک تفکر، شاهزاده پرنس است که آرزو می‌کند به قورباغه تبدیل شود و آرزویش به حقیقت می‌پیوندد. این یکی از دلایلی است که چرا کودکان مشتاق افسانه‌های پری وار هستند. اما این تفکر جنبه‌های منفی نیز دارد و کودکانی که احساس می‌کنند هر آنچه را بخواهند اتفاق می‌افتد از این حس همه‌کار توانائی خودشان می‌ترسند. چنانچه گاهی کودک از والدینش عصبانی یا ناراحت باشد و آرزوی مرگ آنها را بکند، اگر والدینش واقعا بپذیرند، چه اتفاقی خواهد افتاد؟ در این صورت کودک معتقد می‌شود که مسؤول مرگ آنان بوده است. نوع سوم تفکر کودک «علیت روان شناختی» است، یعنی تمایل و گرایش کودکان خردسال به ادراک يك انگیزه‌ی روان شناختی به منزله‌ی علت هر چیزی (واس و کاسون،^۹ ۱۹۸۴). برای مثال ممکن است کودک درک نکند که والدینش به دلیل بیماری او را در بیمارستان بستری کرده‌اند، و این امر را ناشی از خشم و عصبانیت والدین بدانند. ممکن است کودک رابطه، علت و معلولی بین حالت پزشکی و درمان آن را درک نکند و فکر کند که دکتر یا پرستار درمانهای پزشکی را به دلیل شیطنت و اذیت کردن به او می‌دهند. اما نوع چهارم اندیشیدن «استدلال ساختگی و تصنعی است»، (یعنی اعتقاد به این که

هرچیزی برای فایده و منفعت مردم ساخته شده است). برای مثال، اطفال در کارخانه ها ساخته شده اند و در آنجا گوش و چشم و زبان وجود دارد و کارخانه آن را سوار می کند و طفل می سازد. در این تفکر کودک فکر می کند مردم را نیز می توان مانند اسباب بازی بهم زد و دوباره درست کرد. پس در این دنیای ادراکی جایی برای مرگ وجود ندارد، و چنانچه کودک با آن مواجه شود، ارائه ی توضیحات دقیق و موشکافانه ضرورت دارد (پاپاداتو و پاپاداتو^{۱۰}، ۱۹۹۱).

ترسهای کودکان خردسال از مرگ:

کودکان خردسال ترسهای متنوعی دارند. ترس از تنبیه، که والدین آنها به وسیله ی آن ناخوشایند بودن رفتار شیطنت آمیز را نشان می دهند. ترس از حیوانات وحشی، ترس از تاریکی و ترس از هیولا. آنها ممکن است از دوباره تنها شدن و دوباره رها شدن نیز اضطراب داشته باشند. به دلیل این که کودکان نمی دانند مرگ چیست، از مرگ زیاد نمی ترسند. بیشتر کودکان خردسال سالم احتمالاً در اکثر مواقع احساس دلگرمی و ایمنی کنند، اما آنها در همان اوایل چیزهایی در باره ی مرگ می دانند. اگر از کودکان بپرسند «مرگ چیست؟» کلمه ی مرگ را شنیده اید؟ یا با آن چه چیزی به ذهن آنها خطور می کند؟ «کودکان در پاسخ، معمولاً به ذکر دلایل بیرونی و خشن مرگ می پردازند»، مثلاً مردم با چاقو یا گلوله می میرند یا در آتش می سوزند، زیر کامیون می روند، یا شیرها یا کوسه ها آنها را می خورند.

کودکان این اطلاعات را از کجا بدست می آورند؟ منبع اصلی این اطلاعات رسانه های همگانی، به ویژه تلویزیون، ویدئو و فیلمها هستند. اگر چه مرگهایی که در تلویزیون نمایش داده می شود خشن هستند. کارتونهای بچه ها حتی از برنامه های نمایشی بزرگسالان نیز خشن تر است. مطمئناً شخصیتهای کارتونی فناناپذیرند. چرا که آنها علی رغم این که می ترسند، خورد می شوند، منفجر می شوند، ولی همیشه زنده و سالم ظاهر می گردند و جاودانه می مانند (پاپاداتو و پاپاداتو، ۱۹۹۱).

این امر الگوهای تفکر نارس کودک را تقویت می کند. به علاوه، این قبیل اطلاعات، یک پیام وحشتناک را منتقل می کند: خشونت هیچ نتیجه ی مضری برای قربانی یا مجرم ندارد. ساعات تماشای تلویزیون توسط بچه ها زیاد است و در ایالات متحده آمریکا کودکان ۳-۴ ساله به طور متوسط ۴ ساعت در روز، جلوی تلویزیون می نشینند، و کودکان بزرگتر معتقدند بیش از زمانی «که در مدرسه سپری می کنند» پای تلویزیون به قاشا مشغولند.

کودکان خردسال نگران امنیت خویش می شوند. ولی خوشبختانه آنها کنترل این ترسها را می آموزند. یکی از راههای مورد استفاده ی آنها برای کنترل این قبیل ترسها، دستیابی به این باور است که شکست ناپذیرند. به همین دلیل وقتی از کودکان خردسال می پرسند «کی می میرید؟» اکثرا به سرعت می گویند «من نمی میرم» یا «هرگز» و وقتی از آنها می خواهید که علت آن را توضیح دهند، می گویند «چون من مجبور نیستم» یا «من نمی خواهم»، چون کودکان می دانند که مرگ، بد و ناخوشایند است. آنها نمی خواهند این اتفاق برای آنها بیفتد و در نتیجه، برای ایمنی از مرگ به موجودات سحرآمیز و بزرگسالان مهم زندگیشان تکیه می کنند. اما حتی اگر مرگی رخ دهد، آنها فکر می کنند که زیاد هم بد نیست چون چیزهایی وجود دارد که والدین از طریق آنها می توانند مرده را زنده کنند. بعضی از کنشها و اظهارات کودکان به خوبی نشان می دهد که مرگ، حالت بازگشتی دارد: «به آنها کمک شود که بلند شوند»، «به آنها شیر داغ و شیرینی بدهید»، «دکتر می تواند حال آنها را بهتر کند». بعضی وقتها کودکان معتقدند که والدین نمی توانند کاری برای مرده بکنند چون خودشان کارهای خودشان را انجام می دهند. آنها «بیدار می شوند» و «بلند می شوند»، یا «غذا می خورند». در هر حال همه ی انسانها ترس را تجربه می کنند، اما می توانیم با اعتراف به واقعیت مرگ، با مطمئن ساختن کودک به این مسأله که چشم اندازهای مناسبی از ترسهایشان بدست آورند و به وسیله فراهم ساختن عشق پایدار و اطمینان مجدد به آنها کمک شود (پاپاداتو و پاپاداتو، ۱۹۹۱).

رویارویی با مرگ در کودکان خردسال:

بالاخره زمانی می رسد که کودک با مرگ رویرو می گردد و لازم می شود که درک و تفکر خویش را مورد تجدید نظر قرار دهد. خوشبختانه این امر با «مرگهای کوچک» همچون مرگ حشرات، کرمها، کرم صد پا یا قورباغه ها رخ می دهد. ما می توانیم در جواب دادن به سئوالات کودک بسیار مفید باشیم به شرط این که پاسخهای ما ساده، روشن و صادقانه باشد و به شیوه ی آرام و با صدایی ملایم بیان شوند (پاپاداتو و پاپاداتو، ۱۹۹۱).

اولین رویارویی کودک با مرگ، ممکن است زمانی باشد که والدین حضور ندارند: شاید والدین باید موقعیتهایی برای کودک فراهم کنند تا مرگها و فقدانهای کوچک را تجربه کنند. اما بهترین فرصت و موقعیت برای آموزش عشق و تمایل و اندوه نسبت به دیگر مخلوقات به يك کودک کدام است؟ ما می توانیم فرصتهایی

را ایجاد کنیم که کودک از طریق ادبیات کودکان با مرگ آشنا شود، و این موقعیت بیشتر به وسیله تجربه جانشینی فراهم می شود. نویسندگان استعداد عجیبی دارند تا هیجانانگیز و مختلفی را که مرگ در انسان ایجاد می کند در قالب عبارات بیان کنند. این کتابها منبع عالی اطلاعات محسوب می شوند. مطالعه در باره رفتار دیگران در تغییر، یا رشد نگرشها، بسیار موثر است. کتابها می توانند اثر درمانی و تسکینی نیز داشته باشند. همچنین می توانند وسیله یی برای عنوان کردن موضوع مرگ برای کودکان باشند، چون بخصوص برای والدین دشوار است که این موضوع را مطرح کنند یا نمی دانند چگونه آن را با کودکان خود در میان بگذارند.

گاهی اوقات اولین رویارویی کودک با مرگ، زمانی است که دچار فقدان بزرگ، یعنی از دست دادن یکی از والدین می شود. هیچ شیوه سیاست مدارانه یی برای گفتن این مطلب به کودک که پدرت مرده است، وجود ندارد. اما نباید به کودک گفت که پدرت به «خوابی عمیق» فرو رفته است و یا «به سفری طولانی رفته است». اگر کودکان این گفته ها را باور کنند، آنها فکر می کنند که مرگ گذرا است و پدر بالاخره بیدار می شود و یا از سفر باز می گردد. با چنین دروغهایی ما تنها رویارویی با حقایق را به تعویق می اندازیم، و دروغ اعتماد کودکان را نسبت به ما از بین می برد و علت احساس تنهایی و انزوا می شود (پاپاداتو و پاپاداتو، ۱۹۹۱). آنچه که بزرگسالان کودکان می گویند به طور کلی باید در این راستا باشد که مطمئن شوند آنها به این ادراکات رسیده اند مانند:

۱- پدر با خواست خودش مرده است، او نمی توانست از آن جلوگیری کند و مرگ چیزی است که هیچ کس نمی تواند از آن جلوگیری کند.

۲- مرگ گناه هیچ کس نیست، بخصوص گناه کودکان نیست.

۳- پدر نمی خواست بمیرد.

۴- پدر از کودک عصبانی نبوده است.

۵- پدر هرگز نمی تواند برگردد.

۶- هنگامی که کودک احساس خشم یا غم می کند، گریه کردن برایش خوب است.

۷- همچنین خندیدن و یا بازی کردن و شوخی کردن برای او خوب است.

شایسته است که این تبیین ها به کرات، همراه با شکیبایی، آسودگی زیاد، در آغوش کشیدن و در

برگرفتن عنوان شوند، چرا که کودکی که پدرش را از دست داده است، ممکن است دامنه وسیعی از واکنشها را نسبت به مرگ پدرش تجربه کند. او ممکن است به الگوهای اولیه رشدی بازگشت کند و رختخوابش را خیس کند (این حتی ممکن است در کودکان بزرگتر نیز رخ دهد)، شست خود را بکند، به حرف زدن بچگی اش برگردد، کج خلق، گوشه گیر و یا دچار تخلیه هیجانی شود. در هر حال لازم است که بزرگسالان نسبت به این نشانه ها و نیز فهم و همدردی با کودک هشیار باشند، و برای خاتمه دادن به شوک و رنجهای کودک، اعضای خانواده یا خریشاوندان به نیازهای کودک توجه کنند. شاید بدترین اشتباه آن باشد که «تا خاتمه جریان» کودک را به حال خود بگذاریم. چون آن گونه که متخصصان معتقدند، مراسم تشییع جنازه و یادبودها کنش درمانی دارد، پس به نظر می رسد که کودک مستحق شرکت در این مراسم و سود بردن از آنها باشد.

تبیین اندوه، سوگواری و داغدیدگی در کودکان:

واژه های اندوه، سوگواری و داغدیدگی، بیانگر واکنشهای روان شناختی نسبت به يك فقدان مهم هستند. اندوه عبارت است از احساسات درونی که در اثر مرگ يك عزیز ایجاد می شود. اما سوگواری به فرایندی گفته می شود که طی آن اندوه برطرف می شود. لیکن داغدیدگی به معنای محروم شدن از کسی به علت مرگ است که این واکنش ممکن است به صورت بهنجار یا نابهنجار بروز کند. مرگ فرایندی همگانی و اجتناب ناپذیر است که باید همه افراد در همه ی سنین با آن مواجه شوند (پاپاداتو و پاپاداتو، ۱۹۹۱، پارکس و ویس ۱۹۸۳، ۱۱). کودکانی که بتوانند بعد از مرگ عزیزی، شریک غم خانواده هایشان باشند، می توانند هیجانانات ناشی از اندوه خود را بهتر بفهمند و اداره کنند. به نظر پاپاداتو و پاپاداتو (۱۹۹۱) نکات زیر می توانند به تبیین مرگ برای کودکان کمک کند:

از بیان موضوع مرگ در خانه، مدرسه، یا اماکن مذهبی اجتناب نشود:

یکی از دشوارترین وظایف، پس از مرگ يك عزیز، صحبت کردن در مورد مرگ با کودکان است، احساسات و برداشتهای کودکان به دلیل این فرض غلط که بچه ها بسیار حساس اند و نمی توانند مقابله ی ممکن را با این موضوع دشوار به عمل آورند، نباید نادیده گرفته می شود. سلامت روانی مطلوب در گرو وجود یا عدم وجود احساس غم نیست، بلکه در اعتراف آشکار به يك جدایی دردناک است. یکی از بدترین

مشکلات، فقدان فهم مرگ در کودکان به دلیل رازداری بزرگترهاست.

هیجان‌ناشی از اندوه تضعیف نشود:

غم، يك احساس هیجانی است نه يك بیماری، غم به اندازه گریه کردن هنگام كتك خوردن یا خوردن هنگام گرسنگی یا خوابیدن هنگام خستگی، طبیعی است. اندوه راهی طبیعی برای سالم ماندن يك فرد دل شکسته است. چون کودکان نیز دستخوش واکنش‌های هیجانی می‌شوند که بسیار مشابه تجارب افراد بالغ نسبت به مرگ است، لذا باید به آنان اجازه‌ی بروز احساسات را داد. سرکوب هیجان‌ها می‌تواند ناخوشایند باشد و به پریشانی یا حتی بیماری روانی منجر شود، هنگامی که کودکان برای نخستین بار عواطف دردناک را تجربه می‌کنند، فراهم کردن فرصت ابراز این احساس امری حیاتی است.

از دروغ گفتن به کودکان اجتناب شود:

اعتماد و صداقت جزء نیازهای کودکان است. برای مثال بزرگترها اغلب می‌گویند فرد مرده (کسی که مرده است) «بخواب رفته» و روزی به طور سحرآمیزی در طول حیات کودک بر می‌گردد. بنابراین، هنگام درک مفهوم مرگ، کودک ممکن است والدینش را به دلیل این که حقیقت مرگ را به وی نگفته‌اند مورد مؤاخذه قرار دهد، بزرگترها ممکن است از توضیح و تشریح مرگ خودداری کنند یا تلاش کنند آن را با برخی از تخیلات تبیین کنند، زیرا آنها می‌خواهند وانمود کنند که تمام جوابها را می‌دانند. در چنین مواردی باید از کلماتی مانند مردن و مرده استفاده شود و از کلمات و جملاتی مانند «به يك سفر طولانی رفته است»، «از دنیا رفته»، «از دست رفته»، یا «در گذشته»، استفاده نشود، چون تحریف واقعیت موجب آسیب دیرپا می‌شود.

نقش کودک تغییر داده شود:

زمانی یکی از والدین می‌میرد، کودک نباید به طور ناگهانی به «زن» یا «مرد» خانه تبدیل می‌شود. کودکان باید تشویق شوند که مانند قبل با دوستانشان باشند و دوباره فعالیت‌های معمولی خود را از سر بگیرند، به کودک (یا حتی بزرگسال) نباید گفت «شجاع» باش. بلکه بهتر است گفتگو پیرامون مرگ در محیطی آشنا و در حد امکان در خانه صورت بگیرد با روشی آرام، صاف و ساده (صادق) و بی‌پرده صحبت

کنید. به آرامی توضیح دهید چه اتفاقی افتاده است و چرا اینقدر غمگین هستید. سعی کنید مشوق گفتگوهای بعدی باشید.

نراتر از سطح فهم کودکان مطالبی گفته نشود:

فرآیند غمگینی در کودکان به دلیل این که وابستگی زیادی به مراحل رشد دارند، شدیداً پیچیده است. به عنوان مثال، فهم يك كودك ۳ ساله از مرگ (در فرآیند سوگواری) با فهم يك كودك ۶ ساله متفاوت خواهد بود. روان شناسی به نام ناگی^{۱۳} (۱۹۴۸) معنای مرگ از نظر کودکان را در سنین مختلف بررسی کرده است. او دریافت که در ۳-۵ سالگی، کودکان انکار می کنند که مرگ آخر راه است، برای آنها مرگ شبیه به خواب رفتن یا سرکار رفتن یکی از والدین یا يك مسافرت کوتاه مدت است. بین ۵ تا ۹ سالگی، کودکان قبول می کنند که «افراد دیگر» می میرند، اما معمولاً تا سن ۱۰ سالگی آنها دقیقاً درک نمی کنند که خودشان نیز خواهند مرد.

خلاصه با استفاده از زبانی ساده و صریح سعی کنید از انتزاعات دوری کنید و به کودکان اجازه دهید تا از مراحل فردی سوگواری خویش عبور کنند. کودکان مانند بزرگسالان، هیجانان خود را در اشکال گوناگونی بروز می دهند. متخصصان (کاپلان و سادوک، ۱۹۸۹، فیروز بخت و بیگی، ۱۳۷۴) مشخص ساخته اند که کودکان سوگوار ممکن است احساسات مختلفی را بیان کنند که می تواند شامل موارد ذیل باشد:

الف) شوک و انکار: یعنی این که مرگ «نمی تواند حقیقت داشته باشد». کودکان ممکن است در ابتدا حقیقت مرگی را که واقعا اتفاق افتاده است نپذیرند، و ممکن است طوری رفتار کنند که گویی چیزی اتفاق نیفتاده است، انکار «فقدان» می تواند بسیار درهم شکننده باشد.

ب) نشانه های مرضی جسمی: کودکان ممکن است احساس «مرضی» خود را به صورت بیماریهای مختلفی مانند دل درد یا سردرد و اضطراب نشان دهند.

ج) خشم: یعنی این که «چرا خدا اجازه داد این اتفاق بیفتد؟». دشمنی كودك ممكن است معطوف به خداوند شود زیرا «معجزه» فرد را زنده نداشته است و احساس خشم او پاسخی طبیعی به مرگ است.

د) گناه: کودکان ممکن است معتقد باشند که آنها به دلیل شیطنت هایشان، موجب مرگ دیگران شده اند.

پس باید مکرراً به کودکان اطمینان داده شود که آنها به هیچ وجه باعث یا عامل مرگ دیگران تلقی نمی شوند.
ن) حسادت: ممکن است کودک بگوید «چطوری پدر.... هنوز زنده است؟»، چون در این مرحله دیدن خانواده هایی دیگر که عزیزی را از دست نداده اند برای کودک دشوار است.

و) ترس و اضطراب: نگرانی کودک از این که «اگر تو بمیری چه کسی از من مراقبت می کند؟». کودکان ممکن است از این بترسند که یکی دیگر از اعضای خانواده نیز بمیرد. آنها ممکن است دچار نوعی وحشت ذهنی شوند، مبنی بر این که مبادا آنها نیز مبتلا به همان بیماری شوند که موجب مرگ شخص مورد نظر شده است. اگر مرگ کسی ناگهانی باشد، برای کودکان توضیح داده شود که این پدیده چقدر نادر است و به او اطمینان داده شود که او و دیگر اعضای خانواده می توانند برای سالیان متمادی زندگی کنند.

ه) غمگینی و تنهایی: احساس این که «برادرم نمی تواند برگردد؟ جای خالی است؟ یا من می خواهم با برادرم بازی کنم». احساس تنها بودن و تنهایی طبیعی است زیرا سازگاری با موقعیتی جدید در زندگی دشوار است و لذا اجازه شود که کودک گریه کند. زیرا اشکهای نرم و گرم، به پالایش و شستن احساس ناکامی، غمگینی و خشم او کمک می کند. شایان توجه است که اشکها تنها وسیله ی سنجش غم کودکان نیست. کودکان خشن و گریان بیشترین همدردی را دریافت می کنند. اما کودکانی که کمتر نمایشی هستند (رفتار نمایشی ندارند) نیز توجه و حمایت بزرگسالان را نیاز دارند. پس راه خاصی برای سوگواری کودکان وجود ندارد. فقط محیطی فراهم کنید که در آن بتوان هیجانها را آزادانه تقسیم کرد. اگر بیش از یک کودک دچار سوگواری باشد، با هر کدام وقت معینی را سپری کنید.

به افراد حمایت کننده دیگری مراجعه شود:

اگر بعد از چند ماه کودکان یکی از رفتارهای زیر را بروز دهند، ضروری است که کمکهای حرفه یی و تخصصی به آنان ارائه شود:

- ۱- اغلب اوقات غمگین و افسرده به نظر برسند.
- ۲- در باره ی این که چگونه لباس بپوشند و چگونه به نظر برسند، خیلی بی توجه شوند.
- ۳- علی رغم سلامتی ظاهری (جسمی)، به نظر خسته برسند یا نتوانند بخوابند.
- ۴- از فعالیتهای اجتماعی دوری کنند و دوست بدارند که هرچه بیشتر تنها باشند.

- ۵- نسبت به مدرسه و سرگرمی‌هایی که قبلا از آنها لذت می بردند بی تفاوت شوند.
- ۶- اجازه دهند که احساسات و خلقشان آنها را کنترل کند؛ نه این که آنها احساسات و خلقشان را کنترل کنند.
- ۷- احساس بی ارزشی کنند و خودشان را مقصر و گناهکار تلقی کنند.
- بنابراین، طلب کمک اضافی از يك مشاور راهنمایی، يك روان شناس یا يك تسهیل کننده ی سلامت روانی، دال بر پذیرش ضعف نیست، بلکه این امر نشان دهنده ی ابراز شجاعت در کمک خواهی در مواقع دشوار است. در این موارد باید مدرسه ی کودک یا مهد کودک را از مرگ اتفاق افتاده آگاه نمود. در اغلب کودکانی که دچار بازگشت سوگواری می شوند، آگاه کردن مدرسه و معلمان ممکن است موجب فهم تغییر احتمالی در رفتار کودک شود. زیرا کارکنان مدرسه تنها زمانی می توانند حمایت و درک بیشتری را اعمال کنند که از بحران بوجود آمده در زندگی کودک آگاه شوند.

کودکان به مشارکت در مصیبت وارده تشویق شوند:

کودکان به ابراز هیجانات خود از طریق تشریفات مرگ، مراسم ختم، تشییع جنازه و تدوین نیاز دارند. پس باید به آنها گفت که مراسم تشییع جنازه و تدفین موقعیتهای مهمی هستند، و فرصتهایی هستند برای خداحافظی با کسی که مرده است. اگر بعضی از کودکان در مورد خفه شدن فرد مرده در قبر نگران می شوند، به آنها اطمینان داده شود که مرحوم نیازی به تنفس ندارد و دیگر هیچ رنج یا دردی را احساس نمی کند.

به گروههای حمایت سوگواری کودکان توجه شود:

کودکان می خواهند با گروهی از کودکان دیگر که سوگوار و عزادار هستند رابطه داشته باشند و با آگاهی از تجارب همسالان خود می توانند بینشهای پرارزشی در باره ی احساساتشان بدست آورند. در بسیاری مواقع، کودکان در صحبت کردن با بزرگسالان هم دشواری دارند و می گویند: من می ترسم جلوی والدینم گریه کنم زیرا نمی خواهم آنها را بیش از آنچه هستند ناراحت سازم. اما بعد از پیوستن به گروههای حمایتی همسالان، آنها می گویند «حالا» درک می کنم که تنها نیستم، «احساساتم بهنجار هستند» من می توانم چیزهایی را از دیگران بشنوم که می ترسیدم وجود آنها را در خودم بپذیرم، به همین دلیل کودکان همانند بزرگسالان نیاز به حمایت، دلگرمی و صمیمیت دارند.

در باره ی عشق و علاقه، به کودکان اطمینان داده شود:

کودکان نیاز به صحبت کردن دارند نه اینکه فقط شنونده باشند. بسیاری از کودکان تقریباً نیازی به ثبات و متغیر برای بروز احساسات خود دارند، و لذا والدین باید سعی کنند که فقط اوقات شادی را که کودک با فرد عزیز متوفی داشته است یادآوری کنند. و سرانجام، هنگامی که کلمات در مانده می شوند، طرز برخورد والدین می تواند موثرتر از کلمات باشد. ابراز بدنی عشق و حمایت برای يك کودک عزادار اهمیت حیاتی دارد و در حقیقت برای همه افراد در همه سنین، التیام يك فرآیند است و بهبودی يك انتخاب.

ضرورت مشاوره با کودکان برای کنار آمدن با مرگ:

یکی از مشکلات بزرگسالان این است که کودکی خود را فراموش می کنند، و در نتیجه کودکان خود را دست کم می گیرند. بزرگسالان، معمولاً نیاز عجیب کودکان را به دانستن و درک جهان، اشیاء، رویدادها و مردم این دنیا- که شامل خود آنها نیز می شود- و ارتباطاتشان را با این جهان دست کم می گیرند. این امر بویژه در مورد موضوعات پیچیده یی مانند مرگ و مردن مصداق دارد. وقتی مرگی اتفاق می افتد بزرگسالان ممکن است فکر کنند که کودکان نسبت به این قضیه بی تفاوت و بی احساس هستند به آن نمی اندیشند. در حقیقت کودکان حتی بچه های کوچکتر، نسبت به مرگ بسیار کنجکاوند، بویژه هنگامی که برای اولین بار با آن مواجه می شوند. آنها می خواهند بدانند که چه اتفاقی افتاده است، چگونه اتفاق افتاده است، چرا اتفاق افتاده است و بعداً چه اتفاقی می افتد. این سئوالات اساسی، به اندازه ی پرسشهای مربوط به تولد (بچه ها از کجا می آیند؟) نشانه ی رشد سالم و طبیعی هستند، از طرف دیگر کودکان به نادیده گرفته شدن، گمراه شدن، یا ارجاع دادن به منابع دیگر برای گرفتن جواب پرسشهایشان بسیار اهمیت می دهند. همچنین اغلب، به اشتباه فرض می شود که کودکان از نظر هیجانی ترد و شکننده اند، و لذا این بیم می رود که مرگ که بسیار محوش و مصیبت بار است، آنها را خرد می کند. در حقیقت، اکثر کودکان مقاوم و انعطاف پذیرند. آنها عزم و قدرت درونی قابل توجهی برای رشد و تکامل دارند. برای کودکان افزایش نگرانیها، ترسها و اضطرابات بیشتر در مورد مرگ طبیعی است، آنها عمیقاً در مورد این که مرگ، چگونه آنها، تندرستی شان و کسانی که از آنها مراقبت می کنند را فرا می گیرد، نگران و نیازمند کمک هستند.

مرگ و فهم نوجوانان:

کلبرگ گیلیکان^۳ (۱۹۷۱) نوجوانان را به عنوان فیلسوفان اولیه می داند که به جمع آوری داده‌ها، پیرامون افعهای گسترده ی زندگیشان می پردازند و در جستجوی مفهوم این داده ها هستند. اما در هر حال بسیاری از مردم، اشتیاقی به فکر کردن در مورد روابط واقعی یا بالقوه میان نوجوانان و مرگ ندارند و این امر می تواند نمایانگر تمایل واقعی انسان به اجتناب از حقایق افکار غیر جذاب باشد. در هر حال مرگ واقعیتی است که می تواند به اشکال مختلف در زندگی نوجوان متجلی شود (کور و مک نیل^۴، ۱۹۸۶).

نوجوانی، يك دوره ی میانی و حد واسط کودکی و بزرگسالی است و از ۱۰ یا ۱۲ سالگی شروع و تا ۱۸ یا ۲۰ سالگی به طول می انجامد و مفهوم فوق از مرگ در این سنین شکل می گیرد. معمولا ۴ موضوع عمده از لحاظ رابطه بین مرگ و کودکی و نوجوانی از لحاظ مرگ شناسی قابل توجه است:

- ۱- بافت اجتماعی و الگوهای اولیه مربوط به مرگ.
- ۲- مفاهیم مربوط به مرگ و اهمیت آنها برای نوجوان و کودک.
- ۳- تاثیر عنصر گرایی و عنصر اتم بر نوجوان و کودک.
- ۴- موضوعات مربوط به مرگ در موسیقی نوجوان و کودک.

فهم مرگ در کودکان بزرگتر و نوجوانان: مطالعات فریبگی

کودکان بزرگتر از نظر رشد شناختی پیشرفته ترند. آنها به مشاهده عینی، جنبه های مکانیکی و فیزیکی واقعی اشیاء و فرآیندها علاقمندند، و این موضوعات را در چارچوب قوانین توصیف می کنند. در این سن، آنها به روشنی مرگ را به عنوان توقف کنشها تلقی می کنند. اگر از آنها بپرسند «وقتی مردم می میرند چه اتفاقی می افتد»؟ آنها جواب می دهند «وقتی مردم می میرند زندگیشان متوقف می شود، قلب از ضریان می ایستد، مغز و دیگر اندامها از کار می افتند. آنها به جزئیات ناخوشایند مرگ و تغییرات جسمی پس از مرگ که بزرگسالان دوست ندارند در باره ی آنها فکر کنند، علاقمند هستند. آنها می خواهند بدانند چرا مردم با چشم باز می میرند؟ جمود یا خشک شدن جسد چیست؟ اگر به آنها بگویید که ریش و ناخن بعد از مرگ نیز رشد می کند و یا بدن هنوز هم حرکت می کند متعجب می شوند. آنها می خواهند بدانند آیا مردم زنده به گور

می شوند؟ آنها می دانند که در يك مراسم تدفین، بدن را در تابوت می گذارند و بعدا آن را در قبر قرار می دهند. آنها آگاهند که این مراسم، مراسم تشییع جنازه است، آنها می دانند که پس از این بدن رو به فساد می رود تا آنجا که تنها استخوانها باقی می مانند و آن نیز به تدریج به خاک مبدل می شود. پس مراسم تشییع جنازه و فرآیندهای مرگ در ذهن آنها اهمیت بسیار زیادی دارد. کودکان بزرگتر می دانند که مرگ همگانی است: آنچه زنده است، می میرد، و هیچ اقدام و نیرنگ جادویی نمی تواند انسانها را برای همیشه زنده نگه دارد (پاپاداتو و پاپاداتو، ۱۹۹۱).

ترسهای کودکان بزرگتر و نوجوانان:

برای کودکان در این مرحله همه چیز در باره ی مرگ می تواند ترسناک باشد: واقعیت وجودش، فرآیندهایش و بی رحم بودنش. کودکان بزرگتر دچار اشتغال فکر نسبت به تشییع جنازه، جسد و فاسد شدن آن می شوند، البته نه به دلیل وحشت بلکه به این دلیل که آنها واقعا می خواهند بدانند که چه پیش می آید. می توان گفت با کسب دانش آنها موفق به کنترل ترسها و اضطراب خود می شوند. باید توجه داشت که پاسخ به پرسشهای کودکان مهم است. اگر ما هیچ پاسخی نمی یابیم، باید منابع اطلاعاتی مربوطه، همچون کتابها یا افراد آگاهی مانند متخصصان بهداشت، را پیدا نموده و گرنه کودکان جواب پرسشهایشان را در جایی دیگر جستجو خواهند کرد (پاپاداتو و پاپاداتو، ۱۹۹۱).

همین گونه قماشای فیلمهای خشن (آن هم به صورت گروهی) توسط جوانان ممکن است برای کسب حس تسلط و کنترل بر ترسهایشان باشد. این تبیین پویا را می توان در مورد این امر نیز به کاربرد که چرا کودکان و نوجوانان در گردهماییهای خود داستانهای لطیفه های ترسناک و وحشتناک تعریف می کنند و از آنها لذت می برند. به نظر می رسد شوخیهای ترسناک به بزرگسالانی که با مرده و مردن سروکار دارند نیز کمک می کند. این در مورد کودکان نیز مصداق دارد. به نظر می رسد هر نسلی لطیفه های آن دوره را در این زمینه (مرگ) دارد، این لطیفه ها ظاهرا به آرامش فرد و رهایی او از اضطراب کمک می کنند (واس و استیلیون ۱۵، ۱۹۸۸). بزرگسالان باید با این الگوی رفتاری مدارا کنند، چون این لطیفه ها مطمئنا زاینده ی اذهان نوجوانان بیمار و نمایانگر سنگدلی نوجوان نیستند.

با وجود این کودکان بزرگتر هنوز هم دارای آمیمن و تفکر جادویی برای کنترل ترسهایشان هستند. برای

مثال آنها معتقدند که وقتی از گورستانی می گذرند باید نفس شان را نگه دارند، یا وقتی در خیابان، گریه ی سیاهی را جلوی خود می بینند باید سریعا تا ۱۰ بشمارند و برگردند. حتی بسیاری از بزرگسالان نیز چنین خرافاتی را دارند (مثل زدن به تخته یا چوپبرای رفع پیامدهای سود). کودکان بزرگتر ممکن است هنوز هم در شب بترسند. در متون روان شناسی، پسر ۹ ساله ی گزارش شده است که قام تفنگهای اسباب بازی اش را شب در تختخواب دور خود جمع می کند تا وقتی که می خوابد او را از شر اشباح و اجنه حمایت کنند. بزرگسالان باید چنین رفتارهایی را درک کنند، و مطمئنا باید از مسخره کردن آنها خودداری شود. به علاوه، کودکان بزرگتر به لحاظ این که می توانند تصور کنند که «مردن شبیه چیست»، چنین افکاری می تواند منجر به ترس در آنان شود. در مطالعه ی مشخص شد که کودکان بزرگتر ترسهایشان را میان یکدیگر تقسیم می کنند، همانطور که افکارشان را با هم در میان می گذارند: مرگ، «وحشتناک»، «ترسناک» و «بدترین» چیزی است که می تواند در زندگی اتفاق افتد. يك كودك ده ساله می گوید: «من فکر می کنم وقتی مردم بدانند می خواهند بمیرند خیلی می ترسند و همانجا از ترس دراز می کشند. من امیدوارم هیچوقت نگیرم». دیگری می گوید: «سعی می کنم در این باره زیاد نگران نباشم. امیدوارم تا وقتی پیر نشدم این اتفاق برایم نیفتد» (واس، ۱۹۸۴).

يك زندگی طولانی شاید آرامش بخش ترین فکری باشد که کودکان در باره ی مرگ دارند. با این وجود، در برخی از کشورهای پیشرفته، دوران کهولت را به عنوان زمان مردن در نظر می گیرند. برای يك كودك ۱۰ ساله این حادثه چیزی است که در آینده ی دور به وقوع خواهد پیوست. به طور کلی، کودکان بزرگتر اعتقادات والدینشان را در باره ی زندگی بعد از مرگ، بهشت، جهنم، خدا و شیطان می پذیرند. آنها این مفاهیم را به صورت اصطلاحاتی معمولی (نه انتزاعی) در نظر می گیرند و به نظر نمی رسد در باره ی آنها زیاد فکر کنند. در مجموع، به نظر می رسد کودکان در این سطح رشدی، به وسیله ی اعتقاد به زندگی بعد از مرگ آرام می گیرند (پاپاداتو و پاپاداتو، ۱۹۹۱).

مرگ در رسانه های همگانی:

تلویزیون، ویدئو و فیلمهای سینمایی کودکان و نوجوانان را با مرگ بمباران می کنند. نتایج پژوهشهای بسیاری، در مورد آثار و عوارض قماشای تلویزیون بر روی کودکان نشان داده است که قماشای تلویزیون منجر به

افزایش پرخاشگری در میان کودکان می شود (موسسه ملی بهداشت روانی^{۱۶}، ۱۹۸۲). به طوری که در يك بررسی مشخص شد که کودکان تعداد مقتولین را در ایالات متحده آمریکا زیاد برآورد کرده اند و تقریباً يك سوم افراد بین ۱۸- ۱۲ سال فکر می کنند که سالانه ۵ میلیون نفر به قتل می رسند، و بعضی ۵۰ میلیون یا بیشتر تقریب می زنند در حالی که رقم واقعی تقریباً ۲۴۰۰۰ نفر از يك جمعیت ۲۴۰ میلیونی است (واس، راپ و سیسلر^{۱۷}، ۱۹۸۹).

نگرانیها نسبت به تخریب در مقیاس وسیع:

در اواخر کودکی و در دوران نوجوانی، کودکان عمیقاً نگران سعادت خویش و دیگران هستند. در حالی که هنوز حوادث و خشونت فردی در ذهن آنها جای دارد، نسبت به مرگ، در مقیاس وسیع و سازمان یافته نیز آگاهی دارند. از جمله، نگرانی در باره ی جنگ، تهدید انفجارهای هسته یی، آثار آلودگی هوا، پیشروی لایه اوزون، باران اسیدی و دیگر تهدیدات بقای جهان. این نگرانیها در میان کودکان و نوجوانان آمریکایی، بخصوص اروپایی، چشمگیر است (پاپاداتو و پاپاداتو، ۱۹۹۱).

والدین باید کودکانشان را تشویق کنند که اضطراب و نگرانیشان را بیان کنند. باید به آنها اطلاعات مناسبی را که منجر به چشم انداز مفیدتری می شود، ارائه نمایند. بهترین نوع کمک والدین می تواند اختصاص دادن مدت زمانی برای کودکانشان باشد تا تعاملات سالم خانوادگی بوجود آید (پاپاداتو و پاپاداتو، ۱۹۹۱). آنها باید جو اعتماد و پذیرش متقابل را فراهم کنند و با روش گفتگوی باز و آزاد رویدادهای ناراحت کننده و لذت بخش و موضوعات مهم، دشوار و مجادله یی را مورد بحث قرار دهند. بیشتر کودکان و حتی نوجوانان، خواهان و نیازمند راهنمایی و مراقبت والدین خود هستند و به آن ارجح می گذارند (واس، ۱۹۹۱، پاپاداتو و پاپاداتو، ۱۹۹۱).

تفکر و اعتقادات نوجوانان:

با گذار از کودکی به نوجوانی، رشد شناختی نیز متحول شده، پیشرفت می کند. طی این مرحله از گذار فهم و ادراکات قبلی، مجدداً آزمایش، تحلیل و تغییر می یابند. سنوالات نوجوانان در باره ی مرگ بخشی

کامل و طبیعی از تلاش آنان برای فهم تازه و ایجاد مفهوم تازه‌ی بی از هدف است. در این مرحله نوجوانان تا حدودی گرایش فلسفی پیدا کرده، اغلب با اصطلاحات انتزاعی تری به مرگ می‌اندیشند (واس، ۱۹۹۱).

ترس های نوجوانان از مرگ:

ممکن است نوجوانان کاملاً از مرگ بیمناک باشند. در این مرحله آنها برداشت بهتری در مورد معنای مردن (مرگ) دارند، و اضطراب ناشی از این ادراکات می‌تواند عمیق باشد. به نظر می‌رسد یکی از شیوه‌های نوجوانان برای کنار آمدن با ترسهایشان از مرگ می‌تواند اعتقاد آنها نسبت به شکست ناپذیری خودشان باشد. نوجوانان بیش از دیگران تمایل به انجام کارهای خطرناک و متهورانه دارند، مثل این است که مرگ را به مبارزه می‌طلبند (واس، ۱۹۹۱، پاپاداتو و پاپاداتو، ۱۹۹۱).

ذکر این نکته غم‌انگیز است که نوجوانان احساس می‌کنند نمی‌توانند در مورد مرگ با والدین خود صحبت کنند (داس، میلر و استیونسون^۸، ۱۹۸۹). حتی غم‌انگیزتر آن است که والدین از این امر ناراحت هستند و حتی از صحبت کردن در این مورد با بچه‌هایشان خودداری می‌کنند (مک‌نیل^۹، ۱۹۸۶). به یک معنا تمام دوران نوجوانی حول و حوش مرگ و از دست دادن می‌چرخد؛ از دست دادن دوران کودکی و حمایت‌های گرم ناشی از آن. در این دوره والدین از طریق بردباری، صمیمیت و نزدیکی می‌توانند بزرگترین کمک را به نوجوانان خود بنمایند.

علل عمده‌ی مرگ نوجوانان در کشورهای پیشرفته:

حوادث، خودکشی، و قتل در تمامی مرگ‌هایی که انسان سبب آنهاست، موجب تشکیل روند جدیدی شده‌اند. حتی زمانی که گروه‌های مختلف نیز با هم مقایسه شوند در مورد نوجوانان عوامل طبیعی مرگ در کشورهای پیشرفته جای خود را به مرگ‌های ناشی از عامل بشری می‌دهند. در امریکای شمالی اکثر مرگ‌های نوجوانان، به صورت نسبتاً ناگهانی، غیرمنتظره، و حتی به شیوه‌های ضربه‌ی بی، خود را نشان می‌دهد. البته در سال‌های اخیر بیماری ایدز نیز به عنوان یکی از علل مرگ نوجوانان مطرح شده است.

مرگ و موسیقی نوجوان:

تحقیقات نشان می دهد که بعضی از انواع موسیقی، بیشتر به وسیله ی اقشار معینی از نوجوانان گوش داده می شود (واس و همکاران، ۱۹۸۹). جالب است که همبستگیهایی میان موسیقی بزمی و اشاعه قتل، خودکشی و اعمال شیطانی وجود دارد (کور، ۱۹۹۱، پاپاداتو و پاپاداتو، ۱۹۹۱).

درمان داغدیدگی در نوجوانان:

همان گونه که به عوارض روانی سوگ و فرایند آن اشاره گردید، گاهی نیز پاسخ طبیعی به مرگ، از روال طبیعی خارج می گردد و در چنین مواردی درمان، ضرورت دارد. هدف اساسی فرایند درمان در داغدیدگی کودکان و نوجوانان این است که محیطی امن و تحت مراقبت فراهم شود که در آن نوجوانان بتوانند نگرانی خود را نسبت به مرگ بیان دارند (کالوین و اسمیت^{۲۰}، ۱۹۸۶).

به نظر فوکس^{۲۱} (۱۹۸۸) از طریق چهارگانه زیر می توان به کودکان و نوجوانان داغدیده کمک کرد:

- ۱- فهم و درک این که چه چیزی اتفاق می افتد و یا اتفاق افتاده است.
 - ۲- ابراز غم یا پاسخهای هیجانی نسبت به فقدان فعلی یا فقدان مورد انتظار.
 - ۳- یادداری فقدان از طریق یادبودهای رسمی و غیر رسمی.
 - ۴- یادگیری چگونگی رخ دادن آن در زندگی فرد، به عنوان مثال چگونه با فقدان عزیزی دست و پنجه نرم کردن و آن را با زندگی فرد همساز نمودن.
- بنابراین باید به نوجوانان داغدیده کمک کرد تا اطلاعات دقیقی در باره ی فقدانهای خود بدست آورند، شیشی یا شخص مفقود را به یاد داشته باشند و فرآیندهای تفسیر و همساز کردن فقدان را در جریان زندگی، آغاز کنند .

به طور کلی درک مفهوم مرگ در اطفال و کودکان بستگی به میزان رشد، شخصیت فردی و تجربیات شخصی آنها از زندگی دارد. به عقیده پک، فاریر و لیتمن^{۲۲} (۱۹۸۵) درک مفهوم مرگ به سن مربوط است و تجربه در آن دخالتی ندارد، بولدک^{۲۳} (۱۹۷۹) این درک را ناشی از تعامل هر دو عامل سن و تجربه می داند. کودکانی که در باره ی مرگ تجربه دارند، زودتر و بهتر از بچه های دیگر به معنای واقعی مرگ دسترسی

پیدا می کنند. ادعا شده است که بدون درک کامل رشد شناختی کودک، بی بردن به زمان فهم واقعی مرگ، توسط کودکان امکان پذیر نیست، و درک مفهوم مرگ با تغییر سطح رشد شناختی کودک تغییر می کند. نلگی (۱۹۴۸) در باره ی درک معنا و مفهوم مرگ، دو مرحله تکاملی را مشخص نموده است:

الف) سنین قبل از دهستان: برای کودکان ۳ تا ۵ ساله مرگ پدیده یی قابل بازگشت است. آنها بر این باورند که مردگان روزی دوباره زنده خواهند شد. به نظر آنها مرگ يك سفر، يك خواب تدریجی و موقت و بالاخره حادثه یی موقت و قابل بازگشت است.

در این مرحله از رشد، بچه ها غالبا براین عقیده اند که با تمسك به برخی اقدامات خاص، می توانند از مردن اجتناب کنند. لونیتو^{۲۴} (۱۹۸۰) نشان داد کودکانی که خود را از مرگ برحذر می دانند، دیگران را نیز ابدی و فنا ناپذیر می پندارند.

ب) سنین دهستان: کودکان ۵ تا ۹ ساله می دانند که مرگ پایان کار است، و کودکان در این مرحله از رشد، از تجسم مرگ، ارواح، پیکرهای مرمیانی شده و اسکلت وحشت دارند، هرچند تصویر روشنی از رابطه بین مرگ و مرده ندارند. علی رغم این که، بچه ها در این دوران قطعیت مرگ را می پذیرند، اما قبول آن برای خود و افراد مورد علاقه شان بسیار دشوار است (دویل^{۲۵}، ۱۹۸۰).

اطفال معتقدند که مرگ از خارج می آید و شاید قابل رویت و حتی قابل اجتناب باشد. خلاصه این که در سنین ۵ تا ۹ سالگی، مرگ به عنوان يك فرایند همبستگی و نهایت يك زندگی تلقی شده و کودک به حدوث مرگ خود و دیگران یقین حاصل می کند. کودکان در سنین ۹ تا ۱۰ سالگی و شاید دیرتر، مرگ را به عنوان يك پدیده ی زیست شناختی و غیر قابل بازگشت تلقی نموده و از نقطه نظر تفکر و بیان احساسات خود راجع به مرگ همچون بزرگسالان عمل می نمایند (ارضی و مهرابی زاده هنرمند، ۱۳۶۷).

باید کودکان را از طریق شرکت در بحثهای آزاد و داوطلبانه در باره ی مرگ کمک نمود تا مفهوم حقیقی مرگ را دریابند. هنگام رویارویی با مرگ بهتر است به جای استفاده از کلمات و جملات گمراه کننده، همچون «مادر بزرگ خوابیده است» از جمله ساده و روشن «مادر بزرگ مرده است» بهره جست. همچنین باید به کودکان تفهیم شود که آنها در ایجاد این «مردن» هیچگونه مسؤولیت و دخالتی نداشته اند (ارضی و مهرابی زاده هنرمند، ۱۳۶۷).

در ارائه خدمات روان درمانی و مشاوره‌ی پس از داغدیدگی فرض بر این است که اندوه و سوگواری، گرچه ممکن است سلامت جسمی و روحی فرد را به مخاطره بیندازد، اما یک تحول روانی اجتماعی و نقطه عطفی در رشد شخصی فرد است. در این حیطه از رشد است که روان درمان‌گران می‌توانند با فراهم ساختن منابع حمایت عاطفی و اطلاعات، مفید واقع شوند. بسیاری از مردم بدون نیاز به مشاوره مراحل اندوه را سپری می‌کنند. غالباً اعضای فامیل، دوستان، همسایگان یا کسی که به موضوع اهمیت می‌دهد و مایل است که نزد شخص سوگوار بماند و از او مراقبت کند، کمک بزرگی هستند. از دیدگاه وردن (۱۹۸۲) سوگواری چهار وظیفه دارد و سازگاری با فقدان مستلزم تکمیل این چهار وظیفه است:

اول- پذیرش واقعیت مرگ: اولین وظیفه‌ی اندوه‌گساری این است که کاملاً با این واقعیت که شخص مرده، رفته و دیگر بر نمی‌گردد مواجه شویم. جزیی از پذیرش این واقعیت رسیدن به این باور است که اتحاد دوباره با متوفی، لااقل در این حیات غیر ممکن است.

دوم- تجربه کردن درد اندوه: مسلماً همه به یک شیوه و یک میزان این درد را تجربه نمی‌کنند. اما بعید است کسی در فقدان عزیزی که به او عمیقاً وابسته بوده است، به میزانی این درد را تجربه نکند. ضروری است که این درد اذعان و تحمل شود، چون در غیر این صورت به طور انحرافی تجلی می‌کند.

سوم- سازگاری و انطباق با محیطی که فاقد متوفی است: انطباق با محیط جدید، با توجه به رابطه‌ی بازمانده با متوفی و نقشهایی که او ایفا می‌کرده، برای افراد مختلف معانی متفاوتی پیدا می‌کند. برای کسانی که همسرشان را از دست داده‌اند این امر مستلزم مواجه شدن با یک خانه خالی، سازش با تنها زندگی کردن، بزرگ کردن فرزندان به تنهایی و اداره امور مالی است. اما همین مفهوم برای فردی مجرد که یکی از والدین خود را از دست داده است، یا برای یک نوجوان و کودک متفاوت است.

چهارم- کناره‌گیری عاطفی از متوفی و سرمایه‌گذاری دوباره‌ی انرژی عاطفی در رابطه‌ی دیگر: چهارمین و آخرین تکلیف فرآیند اندوه‌کناره‌گیری عاطفی از شخص متوفی است به طوری که این انرژی بتواند در یک رابطه‌ی دیگر سرمایه‌گذاری شود. فروید^۳ (۱۹۱۳) نیز بر این نکته تأکید کرد و می‌گوید یکی از وظایف مهم و کاملاً دقیق سوگواری این است که خاطرات بازمانده و امیدهایش را از متوفی جدا سازد.

پانوشتها:

- 1) Erikson
- 2) Kaplan and Sadock
- 3) Bowlby
- 4) Ross
- 5) Pre- operational thinking
- 6) Piaget
- 7) Anthropomorphism
- 8) Magical Ideation
- 9) Wass and Cason
- 10) Papadatou and Papadatou
- 11) Parkes and Weiss
- 12) Nagy
- 13) Kokberg and Gilligan
- 14) Corr and McNeil
- 15) Wass and Stillion
- 16) National Insitiute of Mental Health
- 17) Wass, Raup and Sisler
- 18) Wass, Miller and Stevenson
- 19) McNeil
- 20) Calvin and Smith
- 21) Fox
- 22) Peck, Farberow and Litman
- 23) Bloduc
- 24) Lonetto
- 25) Doyle
- 26) Freud



ژوبشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی

فهرست منابع:

ارضی، اردشیر و مهربایی زاده هنرمند، مهناز (۱۳۶۷). یاری کودکان در پذیرش حقیقت مرگ. مجله دارو درمان، سال پنجم، شماره مسلسل ۴۹.

فیروز بخت، مهرداد و بیگی، خشایار (۱۳۷۴) (مترجم). مشاوره و درمان سوگ. تالیف ویلیام جی وودن. انتشارات ابجد: تهران.

Bolduc, H.M. (1972). Social Statics (2nd. Edn.). McCraw Hill: New York.

- Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss* (vol.31). Basic Books: New York.
- Calvin, S. and Smith, I.M. (1986). *Counseling adolescents in death related situations*. In C.A. Corr and J.N. McNeil (Eds.), *Adolescence and Death* (pp.215-230). Springer: New York.
- Corr, C.A. and McNeil, J.N. (1986) (Eds.). *Adolescence and Death*. Springer: New York.
- Corr, C.A. (1991). *Understanding adolescents and death*. In D.S. Papadatou and C. Papadatou (Eds.), *Children and Death*. Hemisphere Publishing company: New York.
- Doyle, D.C. (1982). *Grief Counseling and Sudden Death*. Thames: Springfield.
- Erikson, E.H. (1963). *Childhood and Society* (2nd Edn.). Norton: New York.
- Fox, S. (1988). *Psychological tasks for bereaved students: strategies for schools*. Paper Presented at the conference on *Helping Young People Cope with Death*. June, Ontario, Canada.
- Kaplan, H.I. and Sadock, B.I. (1989). *Comprehensive Textbook of Psychiatry* (vol. 2). William and Wilkins: London.
- Kolberg, L. and Gilligan, C. (1971). *The adolescent as a philosopher: The discovery of the self in a post-conventional world*. *Daedalus*, 100, 1051-1086.
- Lonetto, R. (1980). *Children's Conceptions of Death*. Springer: New York.
- McNeil, J.N. (1986). *Talking about death: Adolescents, Parents, and Peers*. In C.A. Corr and J.N. McNeil (Eds.), *Adolescence and Death* (pp.185- 201). Springer: New York.
- Nagy, M. (1948). *The child's theories concerning death*. *Journal of Genetic Psychology*, 73, 3- 27.
- National Institute of Mental Health (1982). *Television and Behavior: Ten Years of Scientific Progress and Implications for the Eighties*, Vol.2: Technical Review. US Government Publishing Office: Washington, D.C.
- Papadatou, D.S. and Papadatou, C. (1991). *Children and Death*. Hemisphere

Publishing Company: New York.

- Parkes, C.M. and Weiss, M. (1983). *Recovery from Bereavement*. Basic Books: New York.
- Peck, M.L., Farberow, N.L. and Litman, R.E. (1985) (Eds.). *Youth Suicide*. Springer: New York.
- Piaget, J. (1929). *The Child's Conception of the World*. Routledge: New York.
- Ross, A.O. (1974). *Psychological Disorders of Children*. McGraw-Hill: New York.
- Schutz, D.L. (1976). *Theories of Personality*. Brook/Cole Company: California.
- Wass, H. (1991). Helping children cope with death. In D.S. Papadatou and C. Papadatou (Eds.), *Children and Death*. Hemisphere Publishing Company: New York.
- Wass, H., Raup, J.L. and Sisler, H.H. (1989). Adolescents and television: A follow-up study. *Death Studies*, 13, 161-173.
- Wass, H. (1989). Children and death, In R. Kastenbaum and B. Kastenbaum (Eds.), *Encyclopedia of Death* (pp. 49-54). Oryx Press: Phoenix.
- Wass, H., Miller, M.D. and Stevenson, R.G. (1989). Factors affecting adolescents' behavior and attitudes toward destructive rock lyrics. *Death Studies*, 13, 287-303.
- Wass, H. and Stillion, J.M. (1988). Death in the lives of children and adolescents, In H. Wass, F.M. Berardo, and R.A. Neimeyer (Eds.), *Dying: Facing the Facts* (pp. 201-228). Hemisphere publishing: Washington, D.C.
- Wass, H. (1984). Concepts of death: A developmental perspective. In H. Wass and C.A. Corr (Eds.), *Childhood and Death* (pp. 3-24). Hemisphere: Washington D.C.
- Wass, H. and Cason, L. (1984). Fears and anxieties about death. In H. Wass and C.A. Cason (Eds.), *Childhood and Death* (pp. 25-45). Hemisphere: Washington, D.C.