

نحوه کمک بفرزندان برای مقابله با کمبودها و نارسایی های خودشان

دکتر مهری راسخ استاد دانشگاه

دوره نوجوانی را متخصصان از ۱۱ تا ۱۸ سالگی تخمین می زنند. نوجوانی در دختران زودتر از پسران آغاز می شود. البته فرزندان زودرس ممکن است چند ماه زودتر باین مرحله وارد شوند و در اینجا دو سوال پیش می آید:

سوال اول: آیا نوجوانان مشکلات، ناهنجاریها و نارسائی ها (معایب، نواقص و مشکلات ویژه سنی) دارند یا خیر؟ اگر دارند کدامند و راه مقابله و کمک به حل مشکلات آنها چیست؟

سوال دوم: آیا مدرسه، کادر آموزشی، خانواده و سیاست تربیتی خانواده می تواند در رفع مشکلات و ناهنجاریهای کودک کمک بنماید یا خیر؟ و اگر خانه و مدرسه بتواند این هدف را انجام دهد با چه روشی و وسایلی امکان پذیر خواهد بود؟ در مورد سوال اول بسیاری از متخصصین معتقدند که دوران نوجوانی با بحران همراه است و بحران نوجوانی را هم می توان چنین تعریف کرد که دختران و پسران در دوران بلوغ (بلوغ جسمانی قبل از بلوغ روانی و اجتماعی است) دچار عدم تعادلها می شوند.

● سن بلوغ

ده سال پیش تحقیق در مورد سن بلوغ جسمانی در ایران نشان داد سن متوسط بلوغ جسمانی دختران ۱۲ سال و ۸ ماه و اخیراً (۹ ماه پیش) تحقیق به تفکیک طبقات اجتماعی و اقتصادی نشان داد سن اولین علائم بلوغ جسمانی در طبقات سرفه ۱۱ سال و ۸ ماه

و در طبقات محروم ۱۲ سال و یک الی دو ماه می باشد. بنابراین بلوغ جسمانی با تغذیه خوب و بهداشت از یکطرف و تحریکاتی که از طریق وسایل ارتباط جمعی امروز با تکنیکهای بی پرده و گاهی زننده می شود از طرف دیگر ارتباط دارد، بلوغ جسمانی قبل از بلوغ همه جانبه حاصل می شود و رشته غریزی کمی پیش رس تر است. هر نوجوانی در دوره نوجوانی حتماً دچار بحرانی می شود که باعث رفتار غیرعادی و نامتعادل او می گردد. اولیاء و مربیان باید باین نکته توجه داشته آنها را با خونسردی تلقی نمایند اما عده ای از متخصصین معتقدند بحران نوجوانی بیشتر زاده و مولود محیط ناساعد می باشد. یعنی هرچه محیط خانوادگی، محیط تحصیلی و اجتماعی ناساعدتر باشد بحران نوجوانی شدیدتر و عمیق تر است و اگر شرایط محیط اجتماعی (بطور کلی خانواده، مدرسه و اجتماع) خوب باشد بحران بصورت ناراحتی بارز نیست بلکه بصورت کشش و کوشش برای ایجاد تعادل خواهد بود. این کشش و کوشش در همه سنین وجود دارد منتهی چون در دوره نوجوانی تمام مسایل فکری، ذهنی، اخلاقی و عاطفی اجتماعی فلسفی، سیاسی، اقتصادی، علمی، عشقی و غیره یکمرتبه مطرح می شود بارش سنگینتر است و فعالیتش شدیدتر. نوجوان در مقابل مسایل بیشتری قرار می گیرد و به تکاپوی بیشتری می پردازد و اگر با کمک شود به هیچگونه بحرانی دچار نخواهد شد.

در خانواده‌هایی که بسایل فرزندانشان رسیده‌اند، نموده و در رابطه با مدرسه بسایل فرزندانشان را مطرح می‌کنند، بطوریکه بچه در محیط تحصیلی نسبتاً خوب قرارگیرد مشکلی باین صورت نخواهد داشت زیرا سعی می‌کنند بچه را در اجتماعی که روا و ناروا در آن زیاد است حتی المقدور از قسمتهای سالمتری برخوردار نمایند. این قبیل بچه‌ها دوره نوجوانی را آرام و خوش طمی میکنند. تجربه شخصی در کلینیک نشان داده که تمام بچه‌هایی که به کلینیک مراجعه نموده‌اند مشکلاتی از قبیل مشکلات جنسی، اخلاقی، تحصیلی، اجتماعی و ناراحتی‌های مختلف مانند پرخاشگری، دزدی و غیره داشته‌اند.

در حقیقت اگر نوجوان در شرایط مساعد خانوادگی تحصیلی و اجتماعی قرارگیرد با بسایل و مشکلاتی درگیر خواهد بود که خیلی باسانی می‌تواند با کمک و راهنمایی اولیاء و مربیان بر آنها غلبه کند.

ایجاد تعادل

به یکی از تئوریهای علمی مورد قبول روانشناسان ژنتیک و رشد، فیزیولوژیست‌ها و متخصصین علوم تربیتی اشاره می‌کنم: سراسر زندگی با کوشش آگاهانه یا ناخودآگاهانه برای رسیدن به اعتدال است. فرد خسته مقداری عدم تعادل (از لحاظ جسمانی که بصورت روانی ظاهر می‌شود) دارد که پس از استراحت برطرف می‌شود. بر اثر گرسنگی هم عدم تعادلهائی بوجود می‌آید بمحض مصرف غذا دوباره تعادل بوجود می‌آید تمام زندگی کوشش برای ایجاد تعادل است. در دوره نوجوانی عدم تعادل یعنی احتیاج برای نیروی بیشتر صرف کردن، احتیاج به رشد بیشتر در جنبه‌های مختلف حیات جسمانی و روانی حاصل می‌شود بهمین دلیل در این دوره باید به نوجوان کمک کرد که راه تجهیز قوای

فکری را آموخته و روش مقابله با مشکلات و پشتکار و بردباری را بیاموزد. در دوره نوجوانی کوشش برای ایجاد تعادل بیش از دوره‌های دیگر زندگی است. زیرا در کودکی بسایل ساده‌تر است ولی نوجوان با بسایل سیاسی، اقتصادی، اخلاقی، اجتماعی جنسی و غیره روبرو است. عشق با تمام کشش و التهاب بعنوان مسئله احتراز ناپذیر پیش می‌آید. تماس اجتماعی، انتخاب رشته تحصیلی، پیش‌بینی شغل آینده، تصویر و شخصیتی که می‌خواهد برای آینده از خود بسازد، باعث تردید در همه چیز و ارزشیابی مجدد می‌شود.

بنابراین دوره نوجوانی یک دوره تراکم بسایل و دشواریها است. تمام بسایل در شرایط صحیح قابل حل است و هر کدام از مشکلات که حل می‌شود مستقیمترین و مؤثرترین کمک به ایجاد تعادل و تکامل نوجوان است. دوره نوجوانی آخرین مهلت برای جبران مافات است برای مطالعه آسانتر مشکلات می‌توان مشکلات نوجوانان را طبقه‌بندی نموده و بعد آنها را مورد بررسی قرار دهیم.

نابهنجاریها، نارسائی‌ها و دشواریهای نوجوانان را می‌توان به سه دسته تقسیم نمود:

مسائل و دشواریهای جسمی و غریزی.
دشواریهای عاطفی، هیجانی، اجتماعی و اخلاقی.

مسائل ذهنی، فکری، ایده‌نولوژی (افکار و عقاید).

از لحاظ جسمانی در دوره نوجوانی، تحولات بیوفیزیولوژیکی معمولاً تحول رشد سریع نوجوان موجب میشود احساس ناراحتی کند. در اینجا نقش مدرسه از لحاظ تنظیم برنامه و نقش والدین از لحاظ تغذیه و بهداشت و طرز مواجهه با کودک و آموختن

داشت جسمانی و غریزی جنسی مهم است. در مورد اختراق مسئله بلوغ جسمانی چه از لحاظ بهداشت جسمانی چه از لحاظ روانی، اخلاقی و اجتماعی قاعده مهم است. باید مادر در درجه اول و پلیمین مدارس در درجه دوم بطور همزمان بطریق صحیح دختران را نسبت باین مسئله کاملاً روشن آیند بخصوص جنبه های اخلاقی و فلسفی مسئله را صورت زیبا و تشویق کننده و آرام بخش و خوش آیند دختران القا کنند. معمولاً بعلت بی اطلاعی دختران، چار نگرانی ها و ناراحتی های بزرگی می شوند که لیا و مربیان سؤل آن می باشند. در این مرحله باید بدختران تیریک گفت که به رشد جسمانی و روانی رسیده می توانند دو آینده همسرانی خوبخت مورد محبت باشند و می توانند مادر شوند. همراه رشد جسمانی تولید حالات هیجانی و تعامیل به ناشرت جدید پیدا می شود. باید بدختران آموخت سعادت و سلامت در این دوره مقابله با سوسه ها، فقط شرافت، اخلاق و اصول اخلاقی است. بلوغ جسمانی مقدمه ای برای بلوغ فکری، اخلاقی، اجتماعی، روحانی، ذهنی و کامروائی نوجوان است. باید احساس افتخار و آرامش و شادی بدختر داد و بدختران جوان آموخت که تاریخ را یادداشت نموده نسبت به امکان بی نظمی نگران نشوند.

بجاست که بهداشت این دوره از لحاظ نظافت و سالیلی که مورد استفاده قرار می گیرد از طریق سمعی بصوری در مدارس باطلاع دانش آموزان برسد. بخصوص در ایران که روابط جنسی محدودتر است، باید بیشتر روی آموزش مسایل علمی مثل فیزیولوژی بدن و طرز عمل رشد جسمانی و غریزی مسایل اخلاقی، هذیب نفس و پاکی و عفاف به نوجوانان تأکید نمود.

مسئله دیگر عدم تعادل در اشتهای نوجوانان است، نوجوانان در این سنین یا خیلی بی اشتها و یا خیلی پرخور می شوند که پرخوری یا کم اشتهایی

آنها ریشه عصبی داشته باعث خستگی جسمانی از یکطرف و تحریکات عصبی از طرف دیگر می شود. آموزش بهداشت تغذیه بسیار مهم است و اولیاء نقش مهمی در تأمین سلامت جسمانی و روانی در این دوره دارند. مسئله بدغذائی نوجوانان با خواب کافی و فاصله غذائی کم بتدریج قابل درمان است. در این دوره با نظر پزشک استفاده از ویتامین می تواند مؤثر باشد.

مسئله دیگر دشواریهای غریزی نوجوان است که در مورد پسران مسئله حادتر است، در این دوره بعلت بدی شرایط اجتماعی (دو درجه اول وسایل ارتباط جمعی که گاهی بصورت تلقین تزریق می شود فوق العاده مضر است) مدرسه و خانواده برای کاهش تأثیر منفی ارتباط جمعی باید چاره ای بیندیشد و در خانه و مدرسه باید کوشش مربیان صرف پر کردن وقت نوجوانان بمسایل مفید شود بطوریکه بچه وقت فکر کردن بخود را پیدا نکنند. بهترین فرمول در این دوره انصراف آنها است یعنی فعالیت های سازنده و مفید جلب کننده که فرد را از مسایل جنسی منصرف نماید. ورزش یک فعالیت مفید است که ضمن فعالیت قوای جسمانی بچه مصرف شده ذهن و فکر و عشق و علاقه را منعطف ساخته روح قهرمانی را در بچه پرورش می دهد. نشاط و علاقه باعث انصراف کودک می شود. علاقه های اجتماعی نیز نقش مهمی دارد مثلاً در مدرسی که به نوجوانان نظارت بر کار و آموزش کودکان کوچکتر محول می شود. (مثل نظارت بر آموزش، انضباط و فعالیت های فوق برنامه) تمام فکر و ذهن و وقت آنها را اشغال می کند و باصطلاح روانشناسان کانالیزاسیون انجام می گیرد.

در خانواده حضور پدر و مادر وسیعی در صرف انرژی و وقت کودک باعث انصراف از مسایل جنسی می گردد. در مدارس باید راجع به بهداشت غریزی، فلسفه و اخلاق بهداشت غریزی، تدریس روشهای کنترل غریزی و بهداشت غریزی و تقویت اخلاقی

آموزش بحث نمود بطوریکه تمهد اخلاقی در ذهن نوجوان برای تهذیب و حفظ و حراست خود و بهداشت غریزی و جنسی بوجود آید و این فکر غلط را که مانند رفع گرسنگی باید میل جنسی را در هر لحظه ارضا نمود از کودک دور نمود زیرا منشا فساد و شروع انحطاط و انحرافات است که ضرر آن به نسل، به خانواده و به اجتماع خواهد خورد.

● مشکلات عاطفی، هیجانی و اجتماعی

بطور کلی در اوایل نوجوانی از ۱۱ تا ۱۵ سالگی حالت وسواس و تردید ظاهر می شود که زائیده حساسیت فوق العاده و سببی برعوامل فیزیولوژیکی روانی می باشد. و در اکثر قریب با اتفاق نوجوانان دیده می شود. نوجوانان زود ناامید می شوند زود اسیدوار. این حساسیت غیر ارادی است. در این دوره اولیاء و مربیان در صحبت با فرزندان و رفتار با آنها باید سعی کنند آنها را نوسید ننموده اعتماد بنفس را از آنها نگیرند. رفتار باید تشویق کننده باشد. جنبه منفی را بعنوان دستور نمی توان به نوجوانان القا نمود ولی می توان گفت چون نوجوان لایقی هستی دلم می خواهد اینطور باشی. من مطمئنم که می توانی اینطور باشی. از بکار بردن جملات منفی (از قبیل تو عرضه نداری) باید خودداری نمود. و در این برنامه اولیاء و مربیان نقش مهمی دارند البته نقش مرکز مشاوره و راهنمایی روانی در این دوره فوق العاده ضروری می باشد (و باید در تمام مدارس بطرز مجانی باشد) ولی تا وقتی مراکز مشاوره روانی باندازه کافی نیست باید بمشکلات نوجوانان رسیدگی کنیم. بچه ها در این سن گوشه گیر می شوند و اگر بآنها نرسند ممکن است بدرجات شدیدتر و حالت مرضی برسند.

● مشکلات ذهنی

مشکلات ذهنی و ایده نولوژیکی که در این سنین مطرح می شود باید مورد توجه قرار گیرد. حالت تردید و تزلزل در این دوره بعلت عدم اطلاع است

تنها مانند آنها باعث گوشه گیری، قطع ارتباط و عدم تعادل و رشد کافی اجتماعی می شود باید وقتی گریه می کند و نمی داند چه علتی دارد یادآوری نمود که این ناراحتی ها و عدم تعادلها از بین می رود.

بقیه در صفحه بعد

جلسه همکاری استادان دانشگاه

که بیشتر در بین طبقات مرفه بچشم میخورد . ولی طبقات پائین وقت پرداختن به سرگرمی هائی را که گفتم ندارند . من یک پیشنهاد دارم و آن اینکه تحت سرپرستی انجمن ، یا همه مؤسسات اجتماعی ، انجمن هائی در محل ها از معتمدین محل تشکیل شود که بچه های این محل ها را سرپرستی و راهنمایی کنند و آنان را در کارهائی مانند تمیز کردن محله و غیره ... شرکت دهند .

پس از سخنان آقای دکتر حکمت ، هر یک از خانها و آقایان استادان و محققین ، همکاری خود را در رشته هائی از فعالیت های انجمن ، با انجمن اعلام داشتند و سپس دو حلقه فیلم تربیتی که یکی بوسیله خود انجمن تهیه شده و دیگری بفارسی دوبله گردیده است ، بنمایش گذاشته شد ، که فوق العاده مورد توجه قرار گرفت . این جلسه در ساعت هشت و ۰۰ دقیقه بعد از ظهر پایان یافت .

بقیه از صفحه قبل

نحوه کمک بفرزندان

در نظر گرفته شود مهم است . اولیاء و مربیان نقش بسیار مهمی را در تعدیل افکار نوجوانان دارند . انگشت گذاشتن فقط روی مسایل و نکات منفی را بفرزندان تلقین نمودن حس انتقاد طبیعی جوانان را تشدید می نماید و فرزندانش را مغلوب و ناراحت و تلقین پذیر بار می آورد . در مدارس بدون تحمیل فکری باید با بیداری فکری جوانان را هوشیار نمود که با اصول ملی نگاهدارنده علاقمند شوند . باید بچه ها را بجای طرد جذب و متصرف نمود در مورد محرومیت های نوجوانان می توان ذهن آنها را متوجه امتیازات و امکاناتشان نمود از قدیم گفته اند بروز نیک کسان هیچ غم مخور زنهار بسا کساکه بروز تو آرزومندند . باید احساس اقتناع را در فرد ایجاد نمود و راههای کامیابی را باو آموخت راهها و عوامل مختلفی در کامیابی مؤثر هستند (علم و تحصیل ، ورزش و تربیت بدنی ، کسب اعتبار اجتماعی ، بازی ، کارهای دستی ، خدمت اجتماعی ، خوب درس خواندن ، خدمت با اجتماع ، فرزند خوب بودن ، کمک ب دیگران و غیره) .

اگر بچه ها یاد بگیرند که ب دیگران کمک کنند از بند خود آزاد شده بفکر دیگران خواهند بود . تشخیص علت برای رفع مشکل ضروری است . یک فعالیت می تواند جانشین یک لذت از دست رفته باشد .

در مهمترین وظایف پدر مادر است که در حدود ده یا زده سالگی با بچه ها راجع به مشاغل مختلف رشته ها و دروس مختلف صحبت کنند تا بچه مانوس شود . در مدارس از سال اول ورود ب مدرسه (پرونده بهداشتی ، پرونده تحصیلی ، پرونده روانی ، تربیتی ، پرونده خانوادگی تاریخچه شرایط و وضع اقتصادی) باید تشکیل شود این پرونده کامل باید مورد مطالعه متخصصین قرار گرفته تا قبل از ورود بدوره راهنمایی کمکهای روانی تربیتی داده شود تا از اضطراب و عقب ماندگی کودک جلوگیری شود در سطح مملکت و تربیت عمومی باید مسایل اخلاقی و بهداشتی تفهیم شود و یک مقدار از نظر پرورش ذوق به نوجوانان کمک نمود .

خانه و خانواده سعی نمایند تا آنجا که ممکن است (بدون تحمیل) نوجوان را هدایت کنند که زیبایی و لطف و سلیقه را در آرایش و لباس خود بکار برده از افراط و تفریط احتراز نماید . مدارس همه با مقررات خود که باعث می شوند نوجوانان حدودی را رعایت نمایند مؤثر بوده بصورتی که تعادل نسبی حفظ شده با ارتباط مناسب بین خانه و مدرسه باین امر کمک می نمایند . اگر لااقل یک حد تعادل