





دانشگاه آزاد اسلامی

واحد تهران مرکز

دانشکده روانشناسی و علوم اجتماعی، گروه روانشناسی

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد (M.A)

گرایش: روان شناسی تربیتی

عنوان:

بررسی رابطه تصویر بدنی و سبک های مقابله ای با سلامت روان

دانش آموزان دختر دبیرستان های منطقه ۸ تهران

استاد راهنما:

دکتر مرجان جعفری روشن

استاد مشاور:

دکتر فاطمه گلشنی

پژوهشگر:

فروغ طلایی

تابستان ۱۳۹۱

تقدیم به

پدر و مادر عزیزم که بزرگوارانه به یاری و حمایت من پرداختند و هر چه دارم حاصل محبت آنان است.

تقدیم به

همسر مهربانم که در ادامه این راه مهربانانه همراه و یاریگر من بود.

بمشکر از استاد کرامت‌قدر سرکار خانم دکتر مرجان جعفری روشن در سمت استاد راهنما و استاد عزیز

سرکار خانم دکتر فاطمه گلشنی در سمت استاد مشاور.

بسمه تعالی

تعهد نامه اصالت پایان نامه کارشناسی ارشد

اینجانب فروغ طلایی دانش آموخته مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته به شماره دانشجویی ۸۸۰۸۳۶۹۹۱ در رشته روانشناسی تربیتی که در تاریخ ۹۱/۶/۲۸ از پایان نامه خود تحت عنوان: بررسی رابطه تصویر بدنی و سبک های مقابله ای با سلامت رواندانش آموزان دختر دبیرستان های منطقه ۸ تهران

با کسب نمره ۱۸ و درجه عالی دفاع نموده ام بدین وسیله متعهد می شوم :

۱. این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان نامه ، کتاب ، مقاله و ...) استفاده نموده ام ، مطابق ضوابط و رویه های موجود ، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آن را در فهرست ذکر و درج کرده ام.

۲. این پایان نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح ، پایین تر یا بالاتر) در سایر دانشگاه ها و مؤسسات آموزش عالی ارائه نشده است.

۳. چنانچه بعد از فراغت از تحصیل ، قصد استفاده و هر گونه بهره برداری اعم از چاپ کتاب، ثبت اختراع و ... از این پایان نامه داشته باشم ، از حوزه معاونت پژوهشی واحد مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم.

۴. چنانچه در هر مقطع زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را بپذیرم و واحد دانشگاهی مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچ گونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی :

تاریخ و امضاء :

بسمه تعالی

در تاریخ: ۹۱/۶/۲۸

دانشجوی کارشناسی ارشد فروغ طلائی از پایان نامه خود دفاع نموده و با نمره ۱۸ بحروف هجده تمام و با درجه عالی مورد تصویب قرار گرفت.

امضاء استاد راهنما

فهرست مطالب

۱	فصل اول کلیات تحقیق.....
۲	مقدمه.....
۳	۱-۱ بیان مسئله:.....
۶	۲-۱ اهداف تحقیق:.....
۶	۳-۱ اهمیت موضوع تحقیق و انگیزه انتخاب آن:.....
۸	۴-۱ سوالات یا فرضیه های تحقیق:.....
۸	۵-۱ تعاریف نظری و عملیاتی متغیر های پژوهش:.....
۸	۱-۵-۱ تعریف نظری سبک های مقابله با استرس:.....
۸	۲-۵-۱ تعریف عملیاتی سبک مقابله با استرس:.....
۸	۳-۵-۱ تعریف نظری سلامت روان:.....
۹	۴-۵-۱ تعریف عملیاتی سلامت روان:.....
۹	۵-۵-۱ تعریف نظری تصویر بدنی:.....
۹	۶-۵-۱ تعریف عملیاتی تصویر بدنی:.....
۹	۷-۵-۱ متغیر های پژوهش:.....
۹	۶-۱ روش تحقیق:.....
۹	۷-۱ قلمرو تحقیق:.....
۱۰	۸-۱ جامعه و حجم نمونه:.....
۱۱	۹-۱ محدودیت ها و مشکلات تحقیق:.....
۱۱	۱۰-۱ سلامت روان.....
۱۲	۱۱-۱ رویکرد های متفاوت در سلامت روان:.....
۱۲	۱۱-۱-۱ رویکرد اکولوژی:.....
۱۲	۱۱-۱-۲ رویکرد تعادل حیاتی:.....

- ۱۳-۱ معیار های سلامت روان : ۱۳
- ۱۳-۱-۱ معیارهای حداقل : ۱۳
- ۱۴-۱-۲ معیار های ایده ال : ۱۴
- ۱۴-۱-۳ سبک های مقابله ای : ۱۴
- ۱۵-۱ تصویر بدنی : ۱۵
- ۱۷-۱-۱۴ عوامل موثر بر تصویر بدنی : ۱۷
- ۱۸ فصل دوم ادبیات و پیشینه پژوهش..... ۱۸
- ۱۹-۲-۱ سلامت روان : ۱۹
- ۲۰-۲-۲ مفهوم سلامت روان : ۲۰
- ۲۱-۲-۳ مفهوم سلامت روان در نظریات روان تحلیل گری : ۲۱
- ۲۱-۲-۳-۱ فروید : ۲۱
- ۲۲-۲-۳-۲ یونگ : ۲۲
- ۲۳-۲-۳-۳ هنری موری : ۲۳
- ۲۴-۲-۴ مفهوم سلامت روان در نظریه های روانی - اجتماعی : ۲۴
- ۲۴-۲-۴-۱ فرد ادلر : ۲۴
- ۲۴-۲-۴-۲ هورنای : ۲۴
- ۲۵-۲-۴-۳ اریک فروم : ۲۵
- ۲۶-۲-۵ مفهوم سلامت روان در نظریات انسان گرایی : ۲۶
- ۲۶-۲-۵-۱ ابراهام مزلو : ۲۶
- ۲۷-۲-۵-۱ کارل راجرز : ۲۷
- ۲۸-۲-۶ مکتب شناختی : ۲۸
- ۲۸-۲-۶-۱ ویلیام گلاسر : ۲۸
- ۲۸-۲-۷ مکتب هستی گرایی : ۲۸

- ۲۸.....۷-۲-۱ یکتور فرانکل :.....
- ۲۹.....۸-۲ اهداف سلامت روانی :.....
- ۲۹.....۹-۲ مقابله :.....
- ۳۳.....۱۰-۲ نظریه های مقابله :.....
- ۳۳.....۱۰-۲-۱ نظریه های فرایدنبیگ و لوئیس :.....
- ۳۹.....۱۰-۲-۲ نظریه کرونسکی :.....
- ۳۹.....۱۰-۲-۳ نظریه لانگ و اسکات :.....
- ۳۹.....۱۰-۲-۴ نظریه فیلیپس و جاروس :.....
- ۴۰.....۱۰-۲-۵ نظریه کارور و همکاران :.....
- ۴۳.....۱۰-۲-۶ نظریه اندلر و پارکر :.....
- ۴۴.....۱۰-۲-۷ نظریه مقابل فعال :.....
- ۴۴.....۱۱-۲ راهبردهای مقابله ای :.....
- ۴۶.....۱۳-۲ شیوه های مقابله با استرس و بافت (موقعیت) :.....
- ۴۸.....۱۴-۲ منابع و پاسخ های مقابله :.....
- ۴۸.....۱۵-۲ پاسخ های مقابله شخصی :.....
- ۴۹.....۱۶-۲ تفاوت های فردی در مقابله :.....
- ۴۹.....۱۷-۲ تصویر بدنی :.....
- ۵۰.....۱۸-۲ دیدگاه های نظری درباره تصویر بدنی :.....
- ۵۱.....۱۹-۲ رویکردهای روان شناختی و روانکاوی :.....
- ۵۱.....۱۹-۲-۱ مدل رفتاری شناختی کش :.....
- ۵۲.....۱۹-۲-۲ مدل تاثیر سه جانبه تامپسون :.....
- ۵۷.....۲۰-۲ رویکردهای فرهنگی اجتماعی بر تصویر بدنی :.....
- ۵۷.....۲۰-۲-۱ نظریه انتظار اجتماعی :.....
- ۵۸.....۲۰-۲-۲ نظریه تعمیم وضعیت :.....

۶۲	۲۱-۲ رویکرد شناختی رفتاری :::::
۶۵	۲۲-۲ عوامل موثر بر شکل گیری تصویر بدنی و رشد تصویر بدنی :::::
۶۷	۲۳-۲ اجزا تصویر بدنی :::::
۶۸	۲۴-۲ مروری بر تحقیقات :::::
۷۰	فصل سوم روش شناسی تحقیق.....
۷۱	۱-۳ روش تحقیق :::::
۷۱	۲-۳ جامعه آماری :::::
۷۱	۳-۳ حجم نمونه و روش اندازه گیری :::::
۷۲	۴-۳ ابزار جمع آوری اطلاعات :::::
۷۲	۱-۴-۳ پرسش نامه سبک های مقابله ای :::::
۷۳	۲-۴-۳ پرسش نامه سلامت روان :::::
۷۴	۳-۴-۳ پرسشنامه تصویر بدنی :::::
۷۵	۵-۳ روش تجزیه و تحلیل داده ها :::::
۷۶	فصل چهارم تجزیه و تحلیل یافته های تحقیق.....
۷۷	مقدمه.....
۷۸	۱ توصیف متغیرهای تحقیق.....
۸۱	۲-۴ آزمون فرضیه ها.....
۸۱	۱-۲-۴ بین سلامت روان و تصویر بدنی رابطه وجود دارد.....
۸۲	۲-۲-۴ بین تصویر بدنی و سبک های مقابله ای رابطه وجود دارد.....
۸۳	۳-۲-۴ بین سلامت روان و سبک های مقابله ای رابطه وجود دارد.....
۸۴	بین سلامت روان، تصویر بدنی و سبک های مقابله ای رابطه وجود دارد.....
۸۷	فصل پنجم نتیجه گیری و پیشنهادات.....

۸۸	۵-۱ خلاصه پژوهش.....
۸۹	۵-۲ بحث و تفسیر.....
۸۹	۵-۲-۱ فرضیه اول : بین سلامت روان و تصویر بدنی رابطه وجود دارد
۹۰	۵-۲-۲ فرضیه دوم : بین تصویر بدنی و سبک های مقابله ای رابطه وجود دارد
۹۰	۵-۲-۳ فرضیه سوم : بین سلامت روان و سبک های مقابله ای رابطه وجود دارد
	۵-۲-۴ فرضیه چهارم : سهم مولفه های سبک های مقابله ای و مولفه های تصویر بدنی در تبیین سلامت روان چه قدر است ؟.....
۹۱	۵-۳ پیشنهادات.....
۹۲	۵-۳-۱ پیشنهادات کاربردی.....
۹۲	۵-۳-۲ پیشنهادات پژوهشی.....
۹۳	۵-۴ جمع بندی نهایی.....
۹۴	منابع.....
۱۰۱	پیوست ها:.....

فهرست جداول

- جدول شماره ۱-۱..... ۱۰
- جدول شماره ۱-۳..... ۷۲
- جدول شماره ۱-۴ توصیف مقیاس سلامت روان و خرده مقیاس های آن..... ۷۸
- جدول شماره ۲-۴ توصیف سبک های مقابله با استرس..... ۷۹
- جدول شماره ۳-۴ توصیف مقیاس تصویر بدنی و خرده مقیاس های آن..... ۸۰
- جدول شماره ۴-۴ آزمون همبستگی بین سلامت روان و تصویر بدنی..... ۸۱
- جدول شماره ۴-۵ آزمون همبستگی بین تصویر بدنی و سبک های مقابله ای..... ۸۲
- جدول شماره ۴-۶ آزمون همبستگی بین تصویر بدنی و سبک های مقابله ای..... ۸۳
- جدول شماره ۴-۷ مربوط به ضریب رگرسیون متغیر های تصویر بدنی و سبک های مقابله ای..... ۸۴
- جدول شماره ۴-۸ مربوط به آزمون f رگرسیون متغیر های تصویر بدنی و سبک های مقابله ای..... ۸۵
- جدول شماره ۴-۹ مربوط به آزمون بتا (شیب خط) متغیر های تصویر بدنی و سبک های مقابله ای..... ۸۶

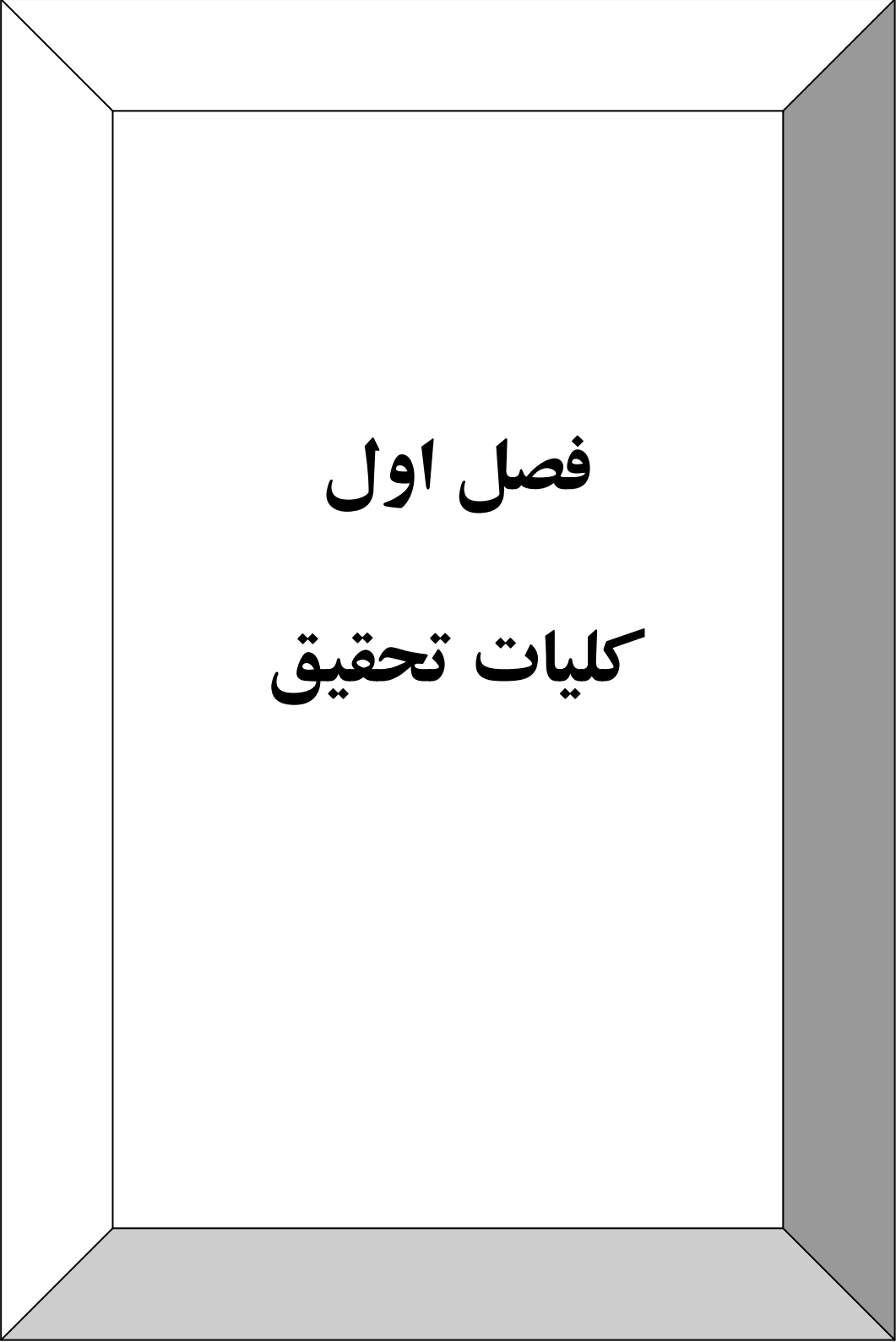
فهرست اشکال

- شکل ۱-۲ مقابله و اجزای مختلف فر آیند آن به تفکیک..... ۳۸
- شکل ۲-۲ الگوی کل نگر در تصویر بدنی..... ۵۵
- شکل ۲-۳ الگوی رویکرد پردازش اطلاعات..... ۶۱
- شکل ۲-۴ یک الگوی شناختی و رفتاری در مورد تصویر بدنی و تجربیات..... ۶۴

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین سبک های مقابله ای و تصویر بدنی با سلامت روان دختران دبیرستانی منطقه هشت تهران صورت گرفته است . این تحقیق از نوع همبستگی است و تعداد ۲۰۶ نفر به طور تصادفی از بین جامعه کل انتخاب شدند و به وسیله پرسشنامه های رابطه چند بعدی خود و بدن کش، سلامت روان فرم ۲۸ سوالی و سبک های مقابله ای پارکر و اندلر مورد آزمون قرار گرفتند . تجزیه و تحلیل داده ها از طریق آزمون همبستگی و رگرسیون صورت پذیرفت و نتیجه نشان داد که سبک مقابله ای اجتنابی به صورت معکوس قادر به پیش بینی سلامت روان میباشند . همچنین پژوهش نشانگر آن است که تصویر بدنی علی رغم اهمیتی که نزد بسیاری از افراد متخصص دارد پیش بینی کننده سلامت روان نیست .

کلید واژه : سلامت روان ، تصویر بدنی ، سبک های مقابله ای ، دانش آموزان



فصل اول
کلیات تحقیق

مقدمه

در مورد بهداشت روانی دو تعریف وجود دارد. در تعریف اول منظور از بهداشت روانی عبارت از رشته ای تخصصی از بهداشت عمومی است که در زمینه کاهش بیماری های روانی در یک جامعه فعالیت میکنند و بررسی انواع مختلف اختلالات روانی و عوامل موثری که در بروز آن ها نقش دارد بر عهده این علم میباشد.

در تعریف دوم بهداشت روانی به معنای سلامت فکر است و به منظور نشان دادن وضع مثبت سلامت روانی است که خوی میتواند نسبت به ایجاد سیستم با ارزش در مورد ایجاد تحرک پیشرفت و تکامل در حد فردی و گسترده تر کمک خواهد کرد نکته قابل توجه در زندگی افراد مدیریت استرس است زمانی که افراد تحت تاثیر استرس هستند و باید مهارت های مقابله ای لازم را داشته باشند تا بدین وسیله بتوانند اثرات استرس بر جسم و روان را کاهش دهند. چنانچه استرس مدیریت شود و مهارت های مقابله ای درست به کار گرفته شود افراد بهتر میتوانند هیجانات خود را کنترل کنند و بهتر بروز دهند در غیر این صورت سلامت روانی آن ها در معرض آسیب قرار خواهد گرفت.

لازاروس^۱ معتقد است مقابله مقابله یک متغیر میانجی بین وقایع منفی زندگی و سلامت روان است.

نگرش نسبت به تصویر بدنی است که فرد برای رویارویی با آن به سبک های مقابله ای احتیاج دارد و سبک های مقابله ای سلامت روان را تحت تاثیر قرار میدهد.

^۱ Lazaros

۱-۱ بیان مسئله:

جهان معاصر توام با پیشرفت ها و رشد عقلانی که در بطن خود ایجاد کرده توجه خود را در مسائل شخصیتی انسان متمرکز کرده است. مسائلی که شاید صد سال پیش از این موضوعاتی پیش پا افتاده و غیر مهم تلقی میشدند، از جمله این مسایل که طی چند دهه اخیر با اقبال مواجه شده و مورد توجه مردم و محققان قرار گرفته تصویر بدنی است. تصویر بدنی بیانگر نگرش فرد از خود، همراه با احساسات و افکاری است که میتواند تغییردهنده رفتار او در جهت مثبت و یا منفی باشد (پاشا و همکاران، ۱۳۸۷). پژوهشگران تحقیقات گسترده ای در این زمینه انجام داده اند و پژوهش ها نشان می دهد که برخی از افراد اشتغال ذهنی مداومی در باره ظاهر جسمانی خود دارند و علی رغم طبیعی یا غیر طبیعی بودن ظاهر جسمانی خود ترس مفرط و نگران کننده ای از زشت یا غیر جذاب بودن خود گزارش می دهند بیلینیو^۱ و همکاران (۲۰۰۶، به نقل از خوش کنش). دامنه تصویر بدنی و نگرانی از آن تا بدانجا گسترش یافته که مشغله ذهنی بسیاری از افراد به خصوص جوانان گردیده است و روزانه زمان و هزینه زیادی صرف تفکر و تغییرات ظاهری بدن می شود (گرین و پریچارد^۲ ۲۰۰۳) و پیرو این تفکر شاهد درخواست های روز افزون جراحی های زیبایی و تلاش برای ایجاد تغییرات در بدن و هرچه مطلوبتر نشان دادن چهره ظاهری در افراد هستیم. مطالعات نشان داده اند زنان و مردان هر دو بر تصویر بدنی تاکید دارند. اما این امر در بین زنان و خصوصا دختران نوجوان که جامعه مورد پژوهش این تحقیق می باشند از جایگاه ویژه ای برخوردار است. مطالعات زیادی، نارضایتی قابل توجهی را از اندازه و شکل بدن در میان دختران نوجوان نشان داده اند (رودین و همکاران، ۱۹۸۴)^۳ بنابر این آنان به سادگی در معرض عوامل مستعد ساز پریشانی

^۱ Bilinio

^۲ Green&Perichard

^۳ Rodin

تصویر بدنی قرار می گیرند(کش^۱ و همکاران، ۱۹۹۱، اسپوارز، ۲۰۰۴).^۲ درک اشتباه از تصویر بدنی میتواند منجر به مشکلات روحی شود و سلامت روان فرد را در معرض خطر قرار دهد. مفهوم مقابله از دهه های گذشته به طور رسمی در حوزه روان شناسی مطرح شده است و طی سالهای اخیر مطالعات زیادی در خصوص فرایند مقابله و انواع سبک های مقابله انجام شده است. پژوهش های اخیر نشان داده اند نه تنها سلامت روانی بلکه بهزیستی جسمانی افراد را نیز تحت تاثیر قرار می دهد (پکنهام^۳، ۲۰۰۱، ایرلند^۴ و همکاران ۲۰۰۵، به نقل از قاعدی). بررسی ها نشان میدهد چنانچه نوجوانان به راهبردهای مقابله ای کارآمد مجهز نباشند و توانایی کمی برای درک هیجان خود و دگران داشته باشند در برخورد با فشارها و بحران های دوره نوجوانی توان کمتری خواهند داشت و مشکلات رفتار بیشتری به صورت پرخاشگری افسردگی و اضطراب نشان خواهند داد (الگار^۵ و همکاران، ۲۰۰۳، به نقل از محمدی) مقابله عبارت است از تلاشهای شناختی و رفتاری شخص برای غلبه بر استرس، کاهش یا به حداقل رساندن آن. مهارت های مقابله ای به مجموعه ای از پاسخ های فراگرفته شده(کنش ها و یا شناخت ها) اشاره دارد که ما را قادر میسازد تا فشارهای روانی را تحمل، اجتناب یا به حداقل برسانیم. در مکتب های مختلف روانشناسی تعاریف و نظریات متعددی در باره سبک های مقابله ای ارائه شده است.

لازاروس و فولکمن^۶ از اولین پژوهشگرانی بودند که در یک چهار چوب منسجم به موضوع مقابله پرداختند. لازاروس و فولکمن (به نقل از اکبری ۱۳۸۸) دو نوع مقابله مساله مدار و هیجان مدار مطرح کردند.

^۱ Kash

^۲ Schoars

^۳ Pakeham

^۴ Irland

^۵ Elgar

^۶ Folkman

اندلر^۱ و پارکر^۲ (به نقل از محمد خانی ۱۳۸۷) سه نوع سبک مقابله ای مطرح کردند که عبارتند از :

۱) سبک مقابله ای مساله مدار (۲) سبک مقابله ای هیجان مدار (۳) سبک مقابله ای اجتنابی در سبک مقابله مساله مدار فرد به جمع آوری اطلاعات مربوط به حادثه فشار را می پردازد و درباره آن تفکر می کند و منابعی را که از آن برخوردار است ارزیابی می کند و برای استفاده از منابع در دسترس خود طرح و برنامه آماده می کند. مقابله هیجان مدار بر کنترل هیجانان و واکنش های عاطفی تاکید میکند. افراد در این سبک مقابله ، هیجانی برخورد می کنند و با گریه کردن، عصبانی شدن و فریاد زدن با فشارهای روانی مقابله می کنند. در سبک مقابله اجتنابی ، فرد سعی در تغییرات شناختی و دور شدن از واقعیت فشارآور را دارد و با فاصله گرفتن از مشکل اقدام به فرار و اجتناب کرده و برای دریافت حمایت عاطفی تلاش میکند کلاینکه^۳ (۱۹۹۹، به نقل از قاعدی).

متخصصان بهداشت روانی به دلیل اهمیت تصویر بدنی در ارتباطات اجتماعی و روابط بین فردی و هم چنین اثر سبک های مقابله ای در رویارویی با هیجانان و چالش های زندگی پژوهش های گوناگونی انجام داده اند .

به نظر لازاروس تصویر بدنی یکی از سازه های روان شناختی و یک مفهوم محوری برای روانشناسان سلامت است (زنجانی و گودرزی، ۲۰۰۰).

سلامت روان در فرهنگ بزرگ روانشناسی این چنین تعریف شده است :

استعداد روان برای هماهنگ ،خوشایند و موثر کار کردن برای موقعیت های دشوار و انعطاف پذیر بودن و بازیابی تعادل است .

جامعه آماری این پژوهش، دختران دبیرستانی منطقه هشت تهران می باشد.در این پژوهش سعی شده است به مؤلفه های سلامت روان تصویر بدنی و سبک های مقابله ای پرداخته شود

۱ Andler
۲ Paeker
۳ klinkeh

و آنچه به عنوان مساله مطرح است این است که آیا بین تصویر بدنی، سلامت روان و سبک های مقابله ای رابطه معنی داری وجود دارد؟

۲-۱ اهداف تحقیق :

این تحقیق با هدف بررسی رابطه بین تصویر بدنی، سبک های مقابله ای با سلامت روان دختران دبیرستانی منطقه هشت تهران صورت گرفته است .

۳-۱ اهمیت موضوع تحقیق و انگیزه انتخاب آن :

گذر از کودکی و ورود به مرحله نوجوانی یکی از مهمترین مراحل زندگی است . (آقا خانی، ۲۰۰۶) در این دوره تکاملی تغییرات در وضعیت بدن تفکر و روابط اجتماعی فرد بوجود می آید . نوجوانان در جریان رشد بیولوژیکی اجتماعی و روانی درگیر مجموعه ای از تغییرات من از جمله تمایل به کسب استقلال جستجوی الگوهای خارج از خانواده و نیاز به تایید و مورد قبول واقع شدن از طرف دیگران می باشد.

نوجوانان به ویژه جنس مونث در سنین بلوغ به دلایل متعددی از جمله عوامل فرهنگی اجتماعی و نژادی توجه خاصی به وزن و شکل بدن دارند استیریگله^۱ و همکاران (، ۲۰۰۲، به نقل از شمس الدین سعید) . بیشترین مشکل نوجوانان در رابطه با تصویر ذهنی از خود میباشد زیرا فرد در این دوره تغییرات جسمی و روانی را تجربه میکند و افزایش قد وزن و ظهور صفات ثانویه در مدت زمان کوتاهی تصویر ذهنی فرد را دچار تغییر می کند (کارسون ۲۰۰۶، همان منبع)^۲ . تصویر ذهنی منفی میتواند منجر به نارضایتی از بدن و احساس جذاب نبودن و در نهایت مشغولیت فکری نسبت به وضعیت ظاهری قسمتی از بدن در حد اختلال عملکرد شود . به همین دلیل برای نوجوانی که با تغییرات بسیار در جنبه های مختلف زندگی رو به رو

^۱Estrigleh

^۲Karson