



جلسه اول



فصل اول

رشد جنبه‌های مثبت دارد و همیشه سیر صعودی و بالا رفتن را با خود به همراه دارد. اما تحول یعنی دگرگونی، دگرگونی می‌تواند رویدادها را هم شامل می‌شود یعنی فقط جنبه صعودی را ندارد انسان تا زمان مرگ به سمت صعود سیر نمی‌کند، در خیلی از جنبه‌هایی که در انسان به وجود می‌آید جنبه نزولی را هم دارد.

پس کلمه رشد برای تغییراتی که برای انسان به وجود می‌آید جواب گو نیست و از اصطلاح تحولی استفاده می‌کنند.

بدین دلیل روانشناسی تحولی همان روانشناسی رشد است.

در این درس تحول انسان از زمان انعقاد نطفه تا زمان مرگ مورد بررسی قرار گرفته می‌شود، انسان دارای شخصیتی است که دارای ابعاد و جنبه‌های مختلفی است. این جنبه‌ها چه چیزهایی است. یکی از این جنبه‌ها از شخصیت انسان جنبه‌ی ظاهری است.

و شما جنبه ظاهری فرد را می‌بینید و قضاوت می‌کنید جنبه دیگر، جنبه شناختی یا ذهنی است. وقتی می‌گوییم جنبه شناختی، فاکتورهایی مثل هوش، حافظه، یادگیری و زمینه‌های دیگر تاکید

می شود. شناخت به تفکر، تصورات، تخیلات، استعدادها و کارکردهای حافظه و یادگیری ها همه ی این ها جنبه شناختی است. زمانی که ظاهر شخصی را می بینید، در مورد ظاهر فرد را قضاوت می کنید. زمانی که فرد احساسات و عواطف خود را بروز می دهد جنبه عاطفی شخص را مورد قضاوت قرار می دهید. زمانی که جنبه های مختلف اخلاق و وجدان را می بینید در مورد جنبه های اخلاقی شخصیت صحبت می کنیم. و زمانی که در مورد تعاملات اجتماعی، صمیمیت، پذیرش اجتماعی فرد قضاوت می کنیم در مورد بعدی اجتماعی شخصیت فرد صحبت می کنیم. انسان دارای جنبه های ظاهری مانند (جسمانی، شناختی، عاطفی، اجتماعی، اخلاقی، معنوی و) است که می توانیم در مورد آنها صحبت کنیم.

در روانشناسی تحولی می خواهیم تحول جنبه های مختلف شخصیت انسان را از زمان انعقاد نطفه تا زمان مرگ را مورد بررسی و نقد قرار دهیم. انسان در حال تغییر است و این تغییرات مداومت دارد یعنی پیوسته می باشد. تحول از همان زمانی که نطفه بسته می شود تا زمان مرگ توقف ندارد. ممکن است این تغییر و تحولات کند و یا سریع شود اما متوقف نمی شود، رشد قبل از تولد نسبت به سایر دوره ها خیلی بیشتر است. بعد از تولد رشد نسبت به قبل از تولد کمی کمتر می شود.

انسان دارای کلتی است که تجزیه پذیر نیست همه جنبه های شخصیت انسان در تعامل با یکدیگر هستند.

در ارتباط با هر جنبه ای نظریه های مختلفی وجود دارد، فرض کنید که در ارتباط با جنبه شناختی، نظریه پیازه و در ارتباط با بعد اخلاقی، نظریه کلبگ را در مباحث اساسی یک خواننده آید.

در روانشناسی تحولی ما باید بیشتر به این نظریه ها توجه کنیم و مد نظر قرار دهیم پس انسان دائماً در حال تغییر است و این تغییرات مداومت دارد. به طور کلی تحول یعنی تغییراتی که به طور مستمر در طول زندگی ارگانسیم از لحظه انعقاد نطفه تا زمان مرگ به وجود می آید، و رشد از فرآیندهایی عبور می کند که در ارگانسیم برنامه ریزی شده است. یعنی این مراحل جهشی وجود ندارد و هر جنبه ای مطابق برنامه ای که به صورت ارگانسمی در ما پیش بینی شده

،اتفاق می افتد؛ و هر مرحله پشت سر مرحله دیگر می آید و عبور می کند تا نهایتاً انسان به تکامل برسد. پس رشد فرایندی است که باعث تغییر در شخص می شود و جنبه هایی از ثبات را نیز ما در فرد می بینیم که ثبات شخصیت در فرد است .

زندگی انسان با توجه به تغییرات همیشه ناقص است و تنها مرگ به این رشد انسان تکامل می دهد و باعث پایان رشد یا تحول انسان می شود. چون انسان جنبه های مختلف دارد تحقیقات رشته های دیگر نیز در آن استفاده می شود. مثلاً: در جنبه ظاهری از یافته های زیست شناسان، در جنبه های اجتماعی از یافته های دانش اجتماعی یا علوم اجتماعی استفاده می کنیم. پس روانشناسی تحول یک علم چند بعدی است .

در بحث روانشناسی تحولی چهار هدف علم را دنبال می کنیم که شامل : (۱) - توصیف

(۲) - تشریح

(۳) - پیش بینی

(۴) - تغییر

می باشد. یعنی با مطالعه روانشناسی تحولی وضعیت تحول انسان را توصیف می کنیم بعد تشریح می کنیم تشریح یعنی تعیین کننده، (تعیین یعنی بررسی علت و معلول انجام دادن) پس تشریح یعنی علت و معلولی را در رشد بررسی کردن . سپس پیش بینی می کنیم که در مرحله بعد چه اتفاقی می افتد و نهایتاً چه تغییری را انجام دهیم که بتوانیم شخصیت انسان را در مسیر خود هدایت و کنترل کنیم.

توصیف :

روانشناسی که رشد را مطالعه می کنند سعی می کنند تغییراتی که در جریان زندگی رخ می دهد را توصیف کند، مثلاً: در مورد پدیده زبان سعی می کنند ماهیت، کیفیت و تغییر شکل های آن را بدانند، همچنین آنها سن یادگیری زبان در کودکان و شیوه ارتباط دادن صداها برای تشکیل کلمات یا جملات را مطالعه می کنند. مثلاً: اولین زبان کودک گریه کردن است که با دیگران ارتباط برقرار می کند در سه ماهگی تولید صدا می کند و از حلق اصواتی را تولید می کند، در

پنج و شش ماهگی اصوات صدادار تولید می کند، در ۱۰الی ۱۰ ماهگی اولین نمادهایی که کلمات را به دنبال دارد بیان می کند، در ۱۲ تا ۱۵ ماهگی شبه جمله می سازد، در ۱۸ ماهگی جملات را بیان می کند و نهایتاً در سن دو سالگی با زبان می تواند با دیگران ارتباط برقرار کند. این وصف کردن است و توصیف می کنیم که زبان در مسیر رشد اتفاقی می افتد.

تشریح:

وقتی روانشناسان این تغییرات را شرح دهند و عوامل تعیین کننده تغییرات رشد را آشکار سازند. به این صورت که، باز در مورد زبان از خود می پرسند: توارث، در به وجود آمدن زبان چه نقشی دارد و یادگیری چگونه زبان آموزی را تحت تاثیر قرار می دهند؟ آنها تلاش می کنند تا رفتارهای لازم کودک برای به کار بردن اولین کلمات و همچنین عوامل موثر در ایجاد اختلال های زبان و یادگیری آن را آشکار کنند.

پیش بینی:

وقتی برخی تغییرات رشد توصیف و تشریح شد متخصصان می توانند آنها را پیش بینی کنند مثلاً: بگویند که هشت ماه بعد مهارت های زبانی کودک در حال حاضر شش ماه است، چقدر خواهد بود و چه شرایطی می توانند رشد زبان او را با مشکل روبرو کنند. کودک ۸ ماهه باید کمی صدای کشیده تولید کند وقتی این کار را کودک انجام نمی دهد نگران می شویم به این مرحله پیش بینی می گویند.

تغییر:

سرانجام متخصصان همگام با کسب شناخت بیشتر، می توانند در جریان رویدادها به گونه ای دخالت کنند که آنها را تغییر دهند. مثلاً آنها می تواند اعمالی را نام ببرند که رشد زبان کودکانی را که والدین لال دارند تحریک می کند یا حتی می تواند، در مورد کودکان لال، خیلی زود وارد عمل شوند. مثلاً: وقتی یکی از والدین لال است پیش بینی می کنیم که احتمال اینکه در کودک این اتفاق بیفتد زیاد است و پیش بینی می کنیم و اقداماتی انجام می دهیم تا با این اقدامات کنترل کنیم لالی کودک را که از لحاظ رشد استعدادها عقب نماند.

دسته بندی دیگر در ارتباط با مراحل رشد انسان وجود دارد که دوره های سنی را مشخص می کند و طبقه بندی می کنند. مثلا از زمان انعقاد نطفه تا زمان تولد نوزاد یک مرحله است که خود این مرحله نیز مراحل مختلفی دارد که بعدها بدان اشاره خواهیم کرد. بعد از تولد به مراحل دیگر تقسیم می شود که مرحله اول مرحله نوزادی یا نوباوگی که از تولد تا یک سالگی است. مرحله دوم کودکی اول، از یک سالگی تا ۶ سالگی، مرحله سوم: کودکی دوم، از ۶ سالگی تا ۱۱ سالگی. مرحله چهارم: نوجوانی از ۱۱ سالگی تا ۱۸ سالگی، مرحله پنجم: جوانی از ۱۸ سالگی تا ۴۵ سالگی؛ مرحله ششم: میانسالی؛ از ۴۵ سالگی تا ۶۵ و مرحله هفتم: دوره سالمندی و پیری که از ۶۵ به بالا است گفته می شود. و هر مرحله با مرحله قبل فرق دارد. هر چند انسان مطالعاتش بالاتر باشد دوره سنی بالاتر از خود را نمی تواند حس کند و درک نماید. اما افرادی که مطالعاتی در این رابطه دارند نسبت به افرادی که مطالعه ندارند نگاه آنها متفاوت است و یا تفاوت هایی را که در هر مرحله وجود دارد را می دانند.

زمینه های اصلی رشد

(۱) - زمینه های جسمی

(۲) - شناختی

(۳) - روانی - اجتماعی

زمینه های جسمی

رشد جسمی به تغییرات مربوط می شود که در بدن به وجود می آید مثل تغییر از نظر قد و وزن مغز، قلب و سایر دستگاه ها و اعضا؛ به عنوان مثال می توانیم تغییرات جسمی دوره نوجوانی را که تحت عنوان بلوغ جنسی از آنها نام برده می شود را در نظر بگیریم.

رشد شناختی

رشد شناختی به تغییرات مربوط می‌شود که در حوزه فعالیت‌های ذهنی روی می‌دهد و احساس و ادراک، حافظه؛ تفکر، استدلال و زبان را شامل می‌شود.

رشد روانی - اجتماعی

اصولاً دگرگونی‌های مربوط به شخصیت، هیجان‌ها و روابط با دیگران را در بر می‌گیرد در اولین مرحله شروع زندگی، با والدین و سایر اعضای خانواده خود ارتباط برقرار می‌کنیم و در برخورد با آنهاست که شخصیت ما شکل می‌گیرد. اولین قواعد زندگی اجتماعی را یاد می‌گیریم وقتی به مهدکودک یا مدرسه می‌رویم آنچه را که در ارتباط با خانواده خود فرا گرفتیم به مرحله عمل در می‌آوریم.

سه فرایند رشد:

(۱) - بزرگ شدن

(۲) - پخته شدن

(۳) - سازگار شدن

برای درک این تحولات بنیادی وجود دارند.

رشد جسمی: بزرگ شدن

رشد جسمی یا بزرگ شدن یکی از ویژگی‌های بسیار آشکار آغاز رشد افزایش قد و وزن است که معمولاً رشد جسمی نامیده می‌شود.

پختگی: رشد

پختگی به تحقیق کم و بیش خودکار توانایی بالقوه زیستی، طبق یک نظم تعیین شده و برگشت ناپذیر، وابسته است. رشد جسمی و پختگی هر دو تغییرات زیستی به همراه می‌آورد رشد جسمی از افزایش سلول‌ها و بافت‌های ارگانسیم وجود می‌آید در حالیکه پختگی به رشد اندام‌ها و اعضای ارگانسیم، تا زمانی که توانایی‌های عملکرد مطلوب خود را بر اساس مرحله رشد آنها به دست آورند وابسته است. به عبارت دیگر پختگی یعنی تحقق الگوهای رفتاری، الگوهایی که ژنتیک برنامه‌ریزی کرده است. رشد جسمی کمی اما پختگی کیفی است.

یادگیری: سازگار شدن

یادگیری بعد دیگری از رشد است. یادگیری یعنی تغییرات کم و بیش دائمی رفتار که بر اثر تجربه به وجود می‌آید. یادگیری در تمام طول زندگی حاصل می‌شود در خانواده در بین دوستان در مدرسه. یادگیری از این جهت با پختگی فرق دارد که پختگی به تجربه‌ها یا شکل‌گیری خاصی نیاز ندارد، اما یادگیری به رشد جسمی و پختگی وابسته است زیرا بر اساس مراحل رشد، ارگانسیم آماده می‌شود یا آماده نمی‌شود تا برخی فعالیت‌های بدنی یا ذهنی را انجام بدهد.



جلسه دوم



وراثت و محیط

در رابطه با عواملی که تعیین کننده رشد هستند و باعث می شود که رشد در مسیر خود هدایت شود یا مسیر انحرافی هدایت شود دو عامل تعیین کننده و تاثیر گذار وجود دارد که؛

۱- وراثت و ۲- محیط است.

این دو عامل را معماران رشد و یا سازندگان رشد مطرح کرده اند.

باید بدانیم که هر کدام از این عوامل (وراثت و محیط) چه میزان تاثیر می گذارند. اگر سوال کنیم که وراثت بیشتر تاثیر دارد یا محیط؟ سوال درستی نیست زیرا هر دو عامل تعیین کننده و تاثیر گذار است. ما می توانیم در رابطه با همه ویژگی های دو عامل صحبت کنیم و بگوییم که مثلاً در یادگیری کدام عامل بیشتر تاثیر دارد.

در کلیات انسان هر دو به یک اندازه تاثیر دارند، اما در بعضی از ویژگی ها مانند مسائل راه رفتن، وراثت بیشتر تاثیر دارد. در یادگیری زبان نقش اساسی را، محیط دارد. و یا مثلاً در رشد هوش هر دو عامل تاثیر برابری دارند.

در بحث رشد نقش توارث را در مقابل نقش محیط قرار دادن مثل این است که بپرسیم که در نمک طعام کلر بیشتر نقش دارد یا سدیم، در صورتی که یکی از این عوامل بدون دیگری نمی تواند نقشی در نمک طعام داشته باشد. پس در بحث رشد نیز هم عامل وراثت و هم عامل محیط هر دو به صورت مساوی تاثیر گذارند.

نظریه های مختلف در باره وراثت و محیط

در ارتباط با صاحب نظرانی که در این مورد تحقیق کردند، **خانم آناستازی** اعتقاد دارند که وراثت بیشتر تأثیر دارد و عوامل محیطی نقش کمتری دارند. خانم آناستازی اظهار می دارد که نقش توارث در برخی از جنبه های رشد مهمتر از برخی جنبه های دیگر است. به همین دلیل او فرضیه پیوستار آثار توارث را که می توان آن را به یک مقیاس درجه بندی شده تشبیه کرد ارائه می دهد.

تحقیقات دیگری که مطرح شده **تحقیق مداوار** است که او در این تحقیقات به این نتیجه رسید که می توانیم هر ویژگی را از یک نگاه به یک وراثت نسبت دهیم و از نگاه دیگر به محیط نسبت دهیم. و بدین گونه تعبیر و تفسیر کنیم در بافت وراثت ببریم و بگوییم که وراثت بیشتر تأثیر دارد، در بافت محیط ببریم و بگوییم که محیط بیشتر تأثیرگذار است.

مثلاً: از مثالهای مداوا بیماری فنیل کتونوری را در نظر می گیریم، که نوعی بیماری ارثی که بر اثر ناتوانی ارگانسمی در سوخت و ساز فنیل آلانین « عنصری که در ترکیب رخی غذاها می شود» به وجود می آید. کودکی که برای این بیماری آمادگی ارثی دارد، اگر وادار شود رژیم غذایی بدون فنیل آلانین مصرف کند، مواد سمی متراکم نخواهد شد و به شیوه کاملاً طبیعی رشد خواهد یافت. بنابراین در موقعیت رژیم غذایی بدون فنیل آلانین، می توان گفت که بیماری فنیل کتونوری ریشه محیطی دارد زیرا بیماری با حضور فنیل آلانین به وجود می آید نه بدون حضور آن. بیماری فنیل کتونوری یک نقص متابولیکی مادرزادی است که بسیار نادر است و اختلال اصلی در این بیماری تجمع اسید آمینه فنیل آلانین در مایعات بدن و سیستم عصبی باعث می شود که نهایت اختلال در مغز و پوست نوزاد پیش بیاید در این افراد باید آنزیمی وجود داشته باشد تا فنیل آلانین را به پیروازین تبدیل کند و این آنزیم چون وجود ندارد اسید آمینه جمع شده و باعث اختلال در مغز و پوست میشود.

سوال: به نظر شما اگر یک ویژگی که به وراثت نسبت دهیم احتمال اینکه در آینده قابل تغییر باشد بیشتر است یا ویژگی که به محیط می دهیم؟

برخی از رفتارها اکتسابی است و متأثر از محیط و در مقابل تغییر به شدت مقاومت می کنند بعضی از ویژگی ها که ما از محیط کسب می کنیم تحقیقات نشان داده که خیلی مقاوم هستند مانند : عادت هایی که در ما به وجود آمده اند : مانند سیگار کشیدن، مصرف مشروبات الکلی، تعصباتی که ملتها دارند، مذهب، و نژادها .

با اینکه اکتسابی است و ویژگی هایی است که ما یاد می گیریم و عادت می کنیم و در ما به وجود آمده اگر بخواهیم تغییر دهیم خیلی موفق نیستیم زیرا خیلی مقاوم هستند.

پس بعضی مواقع وراثت نقش اساسی دارد و در جاهایی محیط نقش بسزایی دارد از یک طرف توشه ژنتیک ارجحیت بر ما نسبت به برخی محیط ها، اعمال و یادگیری ها را تحت تاثیر قرار می دهد و از طرفی دیگر محیط زندگی و ظهور برخی ویژگی های ارثی اثر می گذارد.

اسکار و مک کارتنی آنان معتقدند که عوامل محیطی نیز چگونه تاثیر می گذارند به رابطه بین کودک و محیط آنها معتقدند هر مرحله رشد کودک با نوعی پختگی زیستی آغاز می شود محیط زمانی می تواند بر شکل گیری رفتار کودک اثر مهم داشته باشد که او از نظر ژنتیکی تاثیر پذیر باشد و از طرف دیگر آنها روابط کودک با محیط را به سه قسمت تقسیم می کند.

۱- انفعالی

۲- تحریک کننده

۳- فعال

هر کدام از این عوامل می توانند نقش محیط را کم و یا زیاد کند بنابراین باز به خلق و خو و تحریک کنندگی و فعالیت و انفعال بودن خود کودک هم ارتباط پیدا می کند.

انفعالی

در رابطه انفعالی والدین برای کودکان خود محیط و شرایط فراهم می آورد که با رشد رفتار آنها مناسب یا نامناسب است مثلاً والدینی که مهارت های اجتماعی دارند احتمال دارد برای فرزندان خود محیط اجتماعی غنی فراهم آورند.

تحریک کننده

در رابطه تحریک کننده رفتار کودک بتواند از زیستی او وابسته است در دیگران پاسخهای مناسب ایجاد می کند مثلاً کودک اجتماعی نسبت به کودک منفعل و تودار، در دیگران کنشهای متقابل اجتماعی بیشتر ایجاد می کند.

فعال

در رابطه فعال کودک محیطهایی جستجو می کند که با طبع و تمایلات ژنتیک او سازگار باشد. مثلاً کودک اجتماعی به دنبال همبازی می گردد و حتی اگر هم بازی پیدا نکند به طور ذهنی برای خود همبازی خلق می کند خلاصه اینکه آنچه کودک در یک محیط ما این تجربه می کند به منحصر به فرد بودن ژنتیک و تحمل از نظر رشد وابسته است.

رشد پیش از تولد

رشد از زمان انعقاد نطفه شروع شده و تا زمان مرگ ادامه دارد . که دارای چند مرحله است .
مرحله اول قبل از تولد: انسان در زندگی خود هرگز رشد چنین سریع از زمان انعقاد نطفه تا زمان تولد را نخواهد داشت و سرعت رشد قبل از تولد بسیار زیاد است به طوری که بعد از تولد سرعت رشد به این مرحله نمی رسد. مرحله سرنوشت ساز انسان به همزمانی کامل و همبستگی بسیار دقیق که هرگز در کل زندگی خود نشان نخواهد داد رشد می کند
مرحله قبل از تولد به سه مرحله تقسیم می شود.

۱- مرحله نطفه ای

۲- مرحله شبه جنینی

۳- مرحله جنینی

تقسیم شده است .

مرحله اول از لحظه انعقاد نطفه تا پایان هفته دوم.

مرحله دوم از پایان هفته دوم تا پایان هفته هشتم،

و مرحله سوم از پایان هفته هشتم یعنی ماه سوم تا پایان زایمان.

مرحله اول مرحله نطفه ای : نطفه بلافاصله در همان ساعات اولیه شروع به تقسیم سلولی می‌کند و تخم بارور شده به حرکت خود به طرف رحم ادامه می‌دهد در حدود دو یا سه روز تخم بارور شده در داخل رحم رها می‌شود و بعد از ۶ یا ۷ روز به پرده جنین تماس حاصل پیدا می‌کند. و پرده جنین به دیواره رحم می‌چسبد و تغذیه خونی از این لحظه از طریق دیواره رحم پیدا می‌شود در این مرحله اندازه تخمک به اندازه سر سوزن است و قابل دیدن با چشم است

مرحله دوم مرحله شبه جنینی : که از هفته دوم آغاز می‌شود و تا دو ماهگی را شامل می‌شود رشد سریع، برقراری رابطه جفتی با مادر، و ظهور ساختهای اولیه همه اعضای اصلی اتفاق می‌افتد. این مرحله مرحله شبه جنینی یا مرحله رویانی است که به این مرحله دوره سرنوشت ساز نیز می‌گویند. این رشد شبه جنینی را بیشتر از هر لحظه‌ی دوره حاملگی به آثار عوامل خارجی حساس می‌کند. با این حساب وقتی مادر متوجه میشود که باردار است استراحت مطلق تجویز می‌شود در این مرحله علاوه بر اعضای مختلف کیسه جنین، بند ناف و جفت هم رشد میکند جفت بده بستان های بین شبه جنین و مادر را ممکن می‌کند بدین ترتیب که مواد غذایی و اکسیژن و هورمون ها به داخل جنین می‌رود و گاز کربنیک و مواد زائد از آن خارج می‌شود جفت از پرده ای تشکیل می‌شود که نفوذپذیری خاصی دارد. بدین صورت که اجازه نمی‌دهد سلول‌های خونی بین دو ارگانسیم جریان پیدا کنند و خون مادر با خون جنین مخلوط شود اگر این حالت پیش بیاید بدن مادر جنین را رد خواهد کرد به همان صورت که یک جسم خارجی را رد می‌کند.

در پایان هشتمین هفته شبه جنین کاملاً به انسان شباهت پیدا می‌کند بدن او کامل می‌شود چهره ها، بازوها، پاها، انگشتها، گوشها، تنه اولیه و اعضای درونی. این موجود از این لحظه به بعد، جنین نامیده می‌شود.

مرحله سوم مرحله ی جنینی : از هفته نه آغاز می شود و با زایمان به پایان می رسد تا هفته ده چهره جنین چهره انسان کامل را به خود می گیرد ، در طول سومین ماه ساختمان های استخوانی و عصبی رشد می کنند و موجب حرکت خود به خودی بازوها پاها و انگشتان می شود. در چهارمین ماه تحریک سطوح بدن جنین حرکات بازتابی متفاوتی ایجاد می کند ، آغاز ماه پنجم جنین حرکات خود به خودی انجام می دهد و این حرکات را مادر با گذاشتن دست روی شکم خود احساس می کند ؛ در شش ماهگی ابروها و مژه ها به خوبی ترسیم می شود. بدن کوچک است، اما تناسب های بدن انسان کامل را دارد . در ماه هفتم جنین تقریباً یک کیلو وزن و ۳۸ سانتی متر طول دارد و صورت چین خورده و پوشیده از روغن است از این به بعد اگر کودک نارس هم به دنیا بیاید می تواند زنده بماند . در هشت ماهگی بافت چربی زیر پوست را می پوشاند جنین یک کیلو دیگر افزایش وزن پیدا می کند و فعالیت عصبی ماهیچه او بیشتر می شود. در نه ماهگی پوست سرخ می شود. اعضا گرد می شوند و ناخن های انگشتان پا و انگشتان دست به خوبی شکل می گیرند در پایان بارداری حوالی سی و هشتمین هفته بدن تپل شده است و همه اعضای لازم برای زندگی مستقل به کار خود مشغول هستند جنین آماده است که به دنیا بیاید.



جلسه سوم



مرحله بعد از تولد

عوامل محیطی در روی نوزادان تأثیر می گذارد . کودکانی که معلول می شوند و یا مرده به دنیا می آیند . پس عوامل محیطی بی نهایت مهم است و مادران باردار در دوران بارداری باید از استرس و اضطراب به دور باشند. و استراحت مطلق داشته باشند.

عوامل محیطی از همان لحظه انعقاد نطفه روی جنین تأثیرات خود را می گذارد نه بعد از تولد. از همان لحظه انعقاد نطفه عوامل محیطی وارد عمل می شود ؛ حال هدایت کردن نطفه به مسیر درست خود یا مسیر انحرافی خود .

دوران قبل از تولد به سه دوره تقسیم می شود .

۱- دوره ی نطفه ای

۲- دوره شبه جنینی

۳- دوره جنینی

تأثیرات تغذیه ، بیماری و مواد شیمیایی مسیر رشد یک انسان را می تواند تغییر دهد، که نهایتاً در اکثر مواقع والدین رعایت می کند و کودک سالم و طبیعی به دنیا می آورند ، و کمتر از ۱۰ درصد از کودکان ممکن است مسایلی در آنها وجود داشته باشد.

مثلاً: در تحقیقات به عمل آمده در آمریکا ۱۰ تا ۱۵ درصد بارداری‌ها با سقط جنین ارادی و یا تولد یک کودک مرده، به پایان می‌رسد. سقط جنین ی به خاطر اینکه پدر و مادر متوجه عیب و نقص جسمی و یا روانی کودک می‌شود، اقدام به سقط جنین می‌کنند. تقریباً یک چهارم موارد سقط شده به ناهنجاری‌های ژنتیکی و سه چهارم به عوامل محیطی ارتباط پیدا می‌کند. به طور مثال از ۱۰۰ نوزاد، به طور میانگین ۲۵ نوزاد به عوامل ژنتیکی، و ۷۵ نوزاد به عوامل محیطی دچار می‌شوند. به علاوه بین ۶ تا ۷ درصد کودکان از نقص‌های مادرزادی، که برخی از آنها به عوامل محیطی وابسته است رنج می‌برند. تمام این موارد که با نقص‌های مادرزادی و یا دشواری‌هایی که در دوران بارداری اتفاق می‌افتد به عوامل محیطی ارتباط دارد، به اینها **تروتوژن یا عاملان کج‌ساز (دشمنان بیرونی)** گفته می‌شوند. یعنی عوامل محیطی باعث می‌شود که مسیر رشد نوزاد یا جنین به مسیر انحرافی برود.

عاملان کج‌ساز : دشمنان بیرونی

یکی از این عاملان **مواد مخدر** است. مصرف مواد مخدر چه در زمان بارداری و چه قبل از بارداری خطر ناک است؛ قبل از بارداری باعث ایجاد مشکل در تخمک، و ضعف و نقص در تخمک خواهد شد. و در دوران بارداری از طریق جفت به نوزاد آسیب می‌رساند؛ و باعث ایجاد اختلال‌هایی در نوزاد میشود. یکی دیگر از عاملان کج‌ساز مصرف داروها در زمان بارداری است که هر دارویی را نباید در این دوران مصرف کرد یکی از این داروها که از مواد مخدر تشکیل شده و مشکلات زیادی به بار می‌آورد **داروی تالیدومید** می‌باشد که برای حالت تهوع مادران تجویز می‌شود در سال ۱۹۵۷ به بازار آمد و تا سال ۱۹۶۱ در این فواصل حدود ۱۰ هزار کودک در دنیا با بیماری‌های قلبی، کُری، کُوری، و مغزی دنیا آمدند. امروزه مشاهده می‌کنیم که همچنان از این دارو استفاده می‌کنند ولی در زمان بارداری نباید مصرف شود. یکی دیگر از این عاملان مصرف مواد کافئین‌دار است که باید زنان باردار از مصرف مواد **کافئین‌دار** خودداری کنند، یا مصرف آن را کاهش دهند، کافئین ماده‌ای است که در قهوه، چای، شکلات و برخی نوشیدنی‌های گازدار وجود دارد.

نیکوتین عامل دیگری است که در سیگار وجود دارد وقتی زن باردار سیگار می کشد، هنگام کشیدن سیگار نیکوتین جذب خون شده و از طریق خون به جفت جنین انتقال می یابد و همین عامل باعث می شود که زنان سیگاری نسبت به زنان غیرسیگاری دو برابر بیشتر در معرض زایمان زودرس قرار گیرند. عامل دیگر مصرف **ماری جوانا** است که بر رشد شبه جنین و جنین تاثیر می گذارد؛ و بر رشد عصب آن آسیب میرساند. مصرف **هروئین یا کوکائین** نیز باعث اختلالهایی می شود بیش فعالی، لرزشها، فریاد های گوشخراش و تهوع همچنین این کودک نسبت به کودکان دیگر تحریک پذیر تر، متلاطم تر و از نظر خواب و تغذیه، نابهنجار تر است. نگران کننده تر این که اختلال های رفتاری و روانی، ظاهراً در طول دوره خردسالی و در مرحله انتقال به دوره کودکی دوام می یابد.

مشروبات الکلی نیز باعث ایجاد اختلالات غیر قابل بازگشت شده نوزاد دچار مشکلات شناخت رفتاری می شود. در مسیر رشد ممکن است این مشکلات بهبود پیدا کنند و یا کمتر شوند. مشکلات ذهنی، جسمی رفتاری و..... مشاهده می شود که احتمال بهبودی خیلی ضعیف است.



جلسه چهارم



رفتار های نوزاد

نوزاد چگونه رفتار می کند؟ دستگاه های حسی نوزاد چگونه کار می کنند؟ و نوزادان چه تفاوت هایی با یکدیگر دارند؟

به طور کلی کودکی که به موقع به دنیا بیاید بین ۴۸ تا ۵۶ سانتی متر طول قد؛ و وزن آن بین ۵/۲ تا ۵/۴ کیلوگرم است. معمولاً صورت ورم کرده و رنگ آبی و قرمز رنگ پوستش تقریباً حالت سرخی و کبودی دارد، بینی صاف و پهن و پلک های باد کرده، گوش های کج و کوله، اکثر نوزادان چانه کوتاه و فک پایین کم رشد یافته است. ساق پا خمیده، و پاها کمی به سمت داخل چرخیده است.

این ویژگی های ابتدایی کودک هنگام تولد است؛ نوزاد به دنیا آمده را با شاخص آبکار بررسی می کنند که احیاناً نیاز به رسیدگی بیشتر نداشته باشد، اگر نمره ۵ به بالا طبق شاخص آبکار بیاورد مرخص می شود، در غیر این صورت باید مورد بررسی مجدد قرار گیرد؛ و در بیمارستان نگه داری شود. تا وضعیت بهبودی در کودک ایجاد شود، یا تدوین شود، و علتش مشخص شود.

سه رفتار نوزاد: خوابیدن، گریه کردن، خوردن

نوزادان سه رفتار را در بدو تولد انجام می دهند که رفتار بقا هم به آنها گفته می شود رفتاری که ادامه حیات هم می شود شامل خوابیدن، گریه کردن، و تغذیه است. اگر چنانچه نوزاد یکی از این عوامل را نداشته باشد و یا مشکل داشته باشد ادامه حیات برای نوزاد امکان پذیر نیست.

گریه کردن

گریه کردن زبانی است میان کودک و مادر، که مادر از نیاز کودک خود باخبر شود، که آیا نوزاد گرسنه است، دل درد دارد، و یا خسته است و تا به رفع نیاز کودک اقدام کند.

خواب

بیشتر ساعات شبانه روز را نوزاد در حال خواب است که حدود ۷ الی ۸ دوره کوتاه و جمعا ۱۶ ساعت و یا بیشتر در حال خوابیدن است. و یازمانی که تغذیه می کند اکثر اوقات در حالت خواب صورت می گیرد. حالت‌های خواب هر ۴ ساعت یک بار صورت می گیرد، سه ساعت خواب و یک ساعت بیداری. به مرور زمان بعد از ۶ هفته مدت خواب بیشتر و تعداد کمتر می شود. مثلا: به جای هفت الی هشت دوره چهار دوره می شود اکثریت نوزادان بیشتر شب‌ها می خوابند.

حالت‌های خواب

خواب نوزادان شبیه خواب بزرگسالان است که در خواب نانرم چهار مرحله است. انسان به صورت چرخشی از حالت رم به ترتیب به حالت خواب عمیق و به مرحله ۴ خواب می رسد. و سپس از مرحله ۴ به مرحله سوم و دوم و اول و حالت های بیداری و این چرخه در مراحل شبانه روزی ادامه پیدا می کند.

مرحله ۴ خواب عمیق

در این مرحله فعالیت های حرکتی وجود ندارد و در نوزاد ماهیچه های صورت شل، فاقد حرکات چشمی، تنفس منظم و یکسان است.

مرحله سوم خواب سبک

فعالیت های حرکتی ضعیف، گاهی حرکت چشمی، جلوه های صورت زیاد، آهنگ تنفس منظم ولی سریعتر از مرحله خواب عمیق است.

مرحله دوم خواب آلودگی

در این مرحله نوزاد نسبتاً غیر فعال است، گاهی پیچ و تاب و حرکت دارد، گاهی چشم‌ها باز و بسته می‌شود، آهنگ تنفس منظم و سریع تر از قبل است.

مرحله اول خواب گوش به زنگی

در این مرحله کودک فعال نیست چشم‌ها باز و درخشان، آهنگ تنفس منظم و سریع تر از قبل است.

مرحله آخر مرحله بیداری یا فعالیت شدید است، یعنی هوشیاری کامل در نوزاد وجود دارد این فرآیند خواب را در ویژگی‌های خواب نوزادان می‌بینیم.

گریه‌های نوزاد

گریه وسیله‌ای برای ارتباط نوزاد با مادر است که زبان کودک می‌باشد که مادر حرف کودک را می‌فهمد گریه نوزاد یک واکنش ذاتی و غیر ارادی است. تا حدود دو ماهگی به صورت ذاتی و از دو ماهگی به بعد به صورت ارادی است. پس ابتدا گریه‌ها به صورت ذاتی و غیر ارادی است و کودک بدین وسیله با محیط سازگار می‌شود. گریه‌ها به عنوان یک واکنش ذاتی و غیر ارادی است، اهمیت آنها سازگاری بسیار است به واسطه گریه، کودک با محیط خود ارتباط برقرار می‌کند و سازگار می‌شود. پس اصلی‌ترین وسیله نوزاد گریه است. گریه‌های مختلف از روی تن، آهنگ، و مدت تمیز داده می‌شود. که تشخیص داده می‌شود که چه نوع مشکل و نیازی نوزاد دارد.

گریه بیانگر گرسنگی، درد، ناهنجاری، ناراحتی، خستگی، ناکامی نوزادان است. گریه‌های غیر عادی به معنایی سالم نبودن نوزاد است. نوزادانی که از آسیب‌های مغزی رنج می‌برند با تشخیص نوع گریه مادر متوجه عیب و نقص در نوزاد می‌شود.

مادر بانوع گریه کودک تشخیص می‌دهد که کودک درد دارد یا گرسنه است و با خوابش می‌آید.

تغذیه

نوزاد بخش زیادی از بیداری خود را در حالت تغذیه است، پس چرخه بیداری و تغذیه با یکدیگر رابطه نزدیک دارد، یعنی بیداری و تغذیه را می‌توان گفت که از لحاظ زمانی یکسان هستند و به اندازه زمان بیداری تغذیه می‌کنند. اکثر نوزادان روزانه ۸ تا ۱۴ نوبت شیر می‌خورند و این دفعات به مرور زمان با بزرگتر شدن تعداد دفعات کمتر می‌شود.

در ۱۲ ماهگی اکثر نوزادان ۳ الی ۴ بار شیر می‌خورند، چون طول زمان تغذیه بیشتر می‌شود تعداد دفعات کمتر می‌شود و خوردن غذاهای کمکی در کنار شیر باعث کمتر شدن نیاز به شیر مادر است.

تغذیه به دو صورت شیر مادر و شیر شیشه صورت می‌گیرد، که هر کدام از آن‌ها مزایا و معایبی دارند. امتیاز تغذیه با شیر مادر برقراری عاطفه میان کودک و مادر است، که نیاز روانی کودک را در بدو تولد و احساس امنیت و آرامش را به همراه دارد. شیر مادر راحت‌تر از شیر شیشه آماده می‌شود و سرشار از مواد ایمنی است که نوزاد را از انواع ویروس‌ها و بیماری‌ها در امان نگه می‌دارد. معایب و محدودیت‌هایی در شیر مادر وجود دارد، اول اینکه آزادی را از مادر سلب می‌کند. دوم اینکه هنگام استفاده از مشروبات الکلی و موادمخدر و داروهای و غذاهای نفخ‌دار توسط مادر از طریق شیر مادر به کودک انتقال می‌یابد و کودک را دچار ناراحتی می‌کند. اما از مزایای شیر شیشه‌ای فقط فراهم شدن آزادی برای مادر است. زیرا در این نوع تغذیه برقراری عاطفه میان اطرافیان پخش می‌شود. مانند پدر، مادر بزرگ، اقوام و بستگان نزدیک. و احتمال سیری در کودک در شیر شیشه بیشتر است از شیر مادر است

وقتی که پرستار پاشنه پای نوزاد را با انگشت نوازش می‌دهد باید انگشتان پای خود را جمع کند.

بازتاب چنگ زدن

وقتی انگشت خود را در دست نوزاد قرار می‌دهیم نوزاد چنگ می‌زند، و حتی می‌تواند با چنگ زدن وزن خودش را هم تحمل کند. وقتی که کودک را کمی بالا بکشید هنگام چنگ زدن می‌بینید که خود را آویزان کرده و چنگ زدن را رها نمی‌کند.

ماه اول تا چهارم به بالاترین حد خود می‌رسد. این بازتاب بین ماه‌های ۴ الی ۷ ماهگی با چنگ زدن ارادی جایگزین می‌شود و تا ماه چهارم بازتاب چنگ زدن کاهش پیدا می‌کند و حدوداً تا ماه هفتم باید از بین برود وجود دارد، و چنگ زدن ارادی از هفت ماهگی به بعد یعنی اگر کسی را دوست داشته باشد و دلبستگی وجود داشته باشد دستش را می‌گیرد و چنگ می‌زند در غیر این صورت انجام نمی‌دهد. بازتاب چنگ زدن کف پا هم در پایان سال اول از بین می‌رود.

بازتاب راه رفتن

بازتاب راه رفتن دو هفته بعد از تولد شروع می‌شود، وقتی نوزاد را به صورت عمودی قرار می‌دهیم پاهای خود را به گونه‌ای بالا و پایین می‌کند که گویی راه می‌رود. این بازتاب هم باید وجود داشته باشد، از دو الی سه هفتگی شروع می‌شود و در دو الی سه ماهگی از بین می‌رود.

یکی از ویژگی‌های دیگر که می‌توانیم تشخیص دهیم که سطح رشد دستگاه عصبی نوزاد به درستی کار می‌کند تشخیص این که آیا کودک می‌تواند یاد بگیرد و آیا یادگیری از روزهای اول زندگی وجود دارد؟

یکی از شاخص‌های تشخیص بررسی عادت کردن کودک سازگاری بر اثر کسب عادت است. وقتی که شما محرکی را در جلوی دید کودک قرار دهید محرک شنیداری، بویایی، چشایی و... برای اولین بار باشد کودک به این محرک واکنش نشان می‌دهد، بار دوم هم واکنش نشان می‌دهد، اما به دفعات بیشتر واکنش ضعیف‌تر می‌شود. که اصطلاحاً در یادگیری به آن «خوگیری» می‌گویند. خوگیری همان عادت کردن است، بنابراین عادت ریشه یادگیری می‌

باشد . ما در مقابل محرک ها عادت می کنیم و در شرطی سازی ها هم محرک هایی که در کنار هم می آیند عادت به وجود می آید . که شکلی از عادت کردن است .

عادت کردن نوزاد به بوی بدن مادر یک نوع یادگیری است ، اگر محرک معینی را چند بار پیاپی برای نوزاد تکرار کنیم ، نوزاد خیلی زود از واکنش نشان دادن خودداری می کند ، این پدیده را کسب عادت می گویند که عادت کردن ریشه ی یادگیری است .

جلسه پنجم

وقتی نوزاد به دنیا می‌آید در تمام زمینه‌های حواس پنجگانه آمادگی‌های لازم را دارد. در گذشته فکر می‌کردند، که نوزاد بدو تولد حواس پنجگانه‌اش کار نمی‌کند و فعالیتی ندارد؛ امروزه با تحقیقات در آزمایشاتی که مرسوم است می‌توان تشخیص داد که نوزاد در روز اول تولد هم در تمام زمینه‌های مختلف، توانایی لازم را دارد. شاید این توانایی‌ها ضعف‌هایی داشته باشد یا در آستانه تحریک بالا انجام شود و یا دریافتی توسط اندام‌های حسی اخذ شود.

بینایی

دیدن اشیاء در بدو تولد نوزاد اتفاق می‌افتد، ولی عمق حوزه بینایی محدود است. مثلاً حدوداً فاصله ۱۸ تا ۲۳ سانتی متری رو می‌تواند ببیند، رولی انطباق فواصل صورت نمی‌گیرد. و این زمان تا حدود ۳ یا ۴ ماهگی طول می‌کشد.

وقتی شی‌ای در جلوی چشم قرار می‌گیرد، چشم انسان شبیه عدسی دوربین عمل می‌کند؛ و دوری و نزدیکی را به صورت خودکار تنظیم می‌کند. در چشم نوزاد انسان تطبیق فواصل دوری و نزدیکی سخت است و فقط فواصل حدود ۲۰ سانتی متری را می‌بیند، اگر شی نزدیک‌تر بیاید تطبیق صورت نمی‌گیرد و اگر هم دور شود به همین صورت تطبیق انجام نمی‌شود.

ثبات ادراکی در بینایی

مثال: اگر شی‌ای مثل خودرو، هنگامی که از خودرو خود دور می‌شوید خودرو هم کوچک‌تر می‌شود، و یا اگر نور خورشید به خودروی شما بتابد رنگ خودرو شما تغییر می‌کند. این ثبات

ادراکی در ما انسان‌های ما وجود دارد که متوجه شویم که سایز و رنگ خود را تغییر نکرده بلکه دوری و نور باعث تغییرات در آنها شده است .

اما کودکان اندازه ماه را همان اندازه که می بینند تصور می کنند ثبات ادراکی به ما کمک می کند که فاصله، زاویه، و رنگ را به همان صورت که ثابت هست و بدون تغییر ادراک کنیم . تا شش ماهگی ثبات ادراک در نوزادان کامل می شود.

ادراک عمق

مثال : مثلاً جایی که ایستادید دارای ارتفاع و عمق اگر باشد شما آن را می فهمید، اما کودکان این تصور در آنها وجود ندارد و اگر مراقب نباشید امکان دارد که از ارتفاع سقوط کنند . مثلاً کودکی که در حال راه رفتن در حالت چهار دست و پا است اگر مراقب نباشید چون ارتفاع و عمق را نمی فهمد امکان دارد که از پله ها سقوط کند . تا سن ۶ ماهگی به تدریج ادراک عمق طول می کشد تا کامل شود.

ادراک شکل

نوزادان از لحاظ ادراک شکل، تا سن دو سالگی تغییراتی در آنها اتفاق می افتد و ادراک شکل به معنی ثبات داشتن و یا به معنی داشتن یک کل و یا متحرک بودن و درک اشیا متحرک ، زمان می برد.

کودکان پیش از چهار الی پنج ماهگی نمی توانند، شکل اشیا و اشکال آنها را ببینند . زیرا کل گرایی آنها ضعیف است و شکل ها را با جزئیات بیشتری می بینند . مثلاً : اگر دایره را به کودک نشان دهید که علامت به علاوه در داخل آن باشد . کودک یک + و یک دایره را جداگانه خواهد دید . نه یک دایره با یک + پس کودک زیر ۵ ماه به صورت یک کل نمی تواند درک کند .

کودکان بزرگتر از دو الی سه ماه به اشیا جدید علاقه بیشتری نشان می دهند تا اشیا آشنا را .

ادراک چهره انسان، در نوزادان با اولین چهره، که چهره مادر است صورت می گیرد. اگر چهره و یا شی ای در جلوی صورت کودک گرفته شود، کودک به انحنا و قوسی آن چهره و اشیا خیره می شود.

به طوری که شاید مادر فکر کند که کودک به او خیره شده اما اینگونه نیست. بلکه کودک به انحنا و قوسی های چهره مادر خیره شده است؛ و این قوسی و انحنا را درک می کند. در سن ۵ الی ۷ هفته ادراک از چهره ها به طور چشمگیری در نوزادان تغییر می کند. و نوزاد به طور متوسط یک الی چند ویژگی چهره را از هم تشخیص می دهد. مخصوصاً چشم ها را بازشناسی می کند.

کودک یک ماهه می تواند چهره مادر را از میان چهره های دیگر تشخیص دهد، و بازشناسی کند. در هفت ماهگی میان چهره هایی که می ترسانند، و یا می خندانند، تفاوت قائل می شود. در کل ۳ الی ۴ ماه طول می کشد که چهره های آشنا، غریبه، ترسناک، و خندان را تشخیص دهد.

مزلو می گوید که کودکان می توانند تقلید کنند از چهره هایی که جلوی چشمانشان است مثلاً: اگر اخم کنید، اخم می کنند. اگر بخندید او نیز می خندد، و اگر گریه کنید او نیز گریه می کند.

توانایی حسی (شنوایی)

انسان برای سازگار شدن با محیطی که در آن قرار گرفته نیاز دارد که اصواتی که در محیط قرار گرفته را بشنود. و این زمان قبل از تولد صورت می گیرد. کودک در ابتدا با صدای مادر آشنا می شود؛ به طوری که بعد از تولد با صدای مادر آرامش می گیرد.

شنوایی نقش خیلی مهمی در یادگیری زبان دارد و اگر شنوایی نباشد مشکل در یادگیری زبان رخ می دهد.

توانایی حس چشایی و بویایی

آمادگی حس شنوایی در کودک وجود دارد اما آستانه تحریک در آغاز باید بالا باشد، سپس کاهش پیدا می کند. مثلاً: اگر بویی حس می کند باید تحریک آن بالا باشد تا کودک بتواند احساس کند.

با آزمایشاتی که در رابطه با حس چشایی و بویایی انجام شد معلوم شد که این توانایی در روزهای اول بدو تولد در کودکان وجود دارد.

مثلاً: نوزادان در مورد بوی خوش و بوی بدن مادر، بلافاصله عکس العمل نشان می دهند؛ به طوری که وقتی نوزاد گریه می کند هنگامی که مادر نوزادش را در آغوش می گیرد، نوزاد ساکت می شود. و این رابطه در میان نوزادانی که با شیر مادر تغذیه می شوند بیشتر دیده می شود.

اما کودکانی که با شیر خشک تغذیه می شوند. ادراک حس بویایی بدن مادر در آنها ایجاد نمی شود و تفاوتی بین بدن مادر و دیگران حس نمی کنند. به همین علت تماس دوستی بین مادر و کودکی که با شیر خشک تغذیه شده وجود ندارد.

حس لامسه هم به همین صورت، چون کودکان حس گرما، سرما، و درد را در همان زمان بدو تولد حس می کنند. سردی و گرمی هوا، و احساس درد تزریق واکسن هم در بدو تولد در آنان مشاهده می شود. پس کودکان توانایی ادراک لازم را دارند.

مفهوم احساس و ادراک

دریافت اطلاعات توسط حواس پنجگانه به معنی احساس است معنی کردن احساسات را درک و ادراک می گویند. و زمان این احساس و ادراک عمیق تر صورت می گیرد که حواس پنجگانه با هم تعامل گروهی داشته باشند، و این تعامل در انسان وجود دارد.

در تعامل وقتی حسی را می‌خواهیم درک کنیم بلافاصله تمام احساسات را به کار می‌بریم. مثلاً اگر شنوایی اتفاق بیفتد بلافاصله بینایی هم وارد عمل می‌شود. مثلاً اگر کسی اسم شما را صدا بزند شما بلافاصله بعد از شنیدن صدا سر خود را برای یافتن شخصی که شما را صدا زد برمی‌گردانید و در این عمل حس بینایی شما هم وارد عمل می‌شود. و یا اگر بوی غذایی را حس کردید، بلافاصله به دنبال آن بوی خوب یعنی بوی غذا می‌روید پس حواس پنجگانه ما هم روابط گروهی نسبت به احساساتی که انجام می‌شود و برای به ادراک رسیده و یا معنی کردن این ادراک تلاش می‌کنند.

خلق و خو

تمام نوزادانی که به دنیا می‌آیند با هم تفاوت دارند؛ همه نوزادان با همدیگر متفاوت هستند زیرا ممکن است یک سری ویژگی‌ها و تمایلات در نوزادی وجود داشته باشد اما در نوزادی دیگر وجود نداشته باشد.

به مجموعه تمایلات و ویژگی‌های ذاتی که اساس آن رفتار شخص را تشکیل می‌دهند خلق و خو می‌گویند. پس خلق و خو به صورت ذاتی است و یادگیری از طریق فطری نیست.

تحقیقاتی نشان می‌دهد که کودکان از نظر خلق و خو به چهار دسته تقسیم می‌شوند.

۱- کودکان دشوار؛

۲- کودکان کند؛

۳- کودکان ملایم آسان؛

۴- کودکانی که شامل سه گروه بالا هستند.

کودکان دشوار

این گروه تحریک پذیری زیادی دارند، دائم نق می‌زنند و هنگام شست و شو گریه می‌کنند، و به آسانی آرام نمی‌گیرند، حدود ۱۰ درصد از کودکان را این دسته تشکیل می‌دهد.

کودکان کند

این کودکان سطح فعالیت آنها پایین است و به کندی سازگار می‌شوند. تمایل دارند بیشتر در قید و بند باشند و وقتی با موقعیتی تازه روبرو می‌شوند محتاطانه عمل می‌کنند. ۱۵ درصد از کودکان را این دسته تشکیل می‌دهند.

کودکان ملایم (آسان)

۴۰ درصد کودکان را کودکان ملایم یا آسان تشکیل می‌دهند که این کودکان انعطاف پذیرند و با تمام اعضای خانواده خیلی سریع سازگار می‌شوند، طبعی خوشحال، و بشاش دارند و با موقعیت‌ها و غذاها و اشخاص زودتر سازگار می‌شوند. آنها نوزادانی انعطاف‌پذیر هستند.

۳۵ درصد دیگر از نوزادان شامل سه دسته بالا هستند که گاهی رفتار آنها شبیه رفتار کودکان دشوار است، گاهی رفتار کودکان کند و گاهی رفتارهای کودکان ملایم را دارند، و نمی‌توان آنها را در هیچ یک از این گروه قرار داد.

تأثیرات عوامل محیطی نیز روی نوزادان متفاوت است. مثلاً: اگر کودکی که خلق و خوی دشوار دارد، هر چقدر هم که صبور باشید نسبت با کودکی که طبع ملایم دارد خلق و خو متفاوت است. به همین دلیل نوزادان هنگام بدو تولد با خلق و خوی خود به دنیا می‌آیند و نمی‌توان خلق و خوی آنها را تغییر داده و فقط نوع واکنش ما باید نسبت به آنها تغییر کند.



جلسه ششم



نظریه رشد شناختی

نظریه پیازه مهمترین نظریه درباره رشد شناختی است.

پیاژه روانشناس سوئیسی بود که تحقیقات خود را روی کودکان انجام داد برای اینکه بداند ساختمان ذهن انسان چگونه ساخته می شود و بدین شکل نتایج تحقیقاتی خود را ارائه کرد. انسان هر لحظه در حال برقراری سازگاری با محیط است و تمام تلاشش بر این است که به گونه ای خود را با محیط هایی که قرار می گیرد وفق دهد.

بر اساس نظریه پیازه انسانهایی که بهتر بتواند خود را با محیط سازگار کنند انسان های باهوشی هستند و آنان خود را بهتر با محیط سازگار می کنند. ژان پیازه سازگاری را برابر با هوش می داند که در تعریف هوش می گوید، **هوش یعنی سازگاری با محیط** ما این سازگاری با محیط را بر اساس طرحواره هایی انجام می دهیم؛ این طرحواره ها در **سنین پایین** به صورت رفتاری است و در **سنین بالا** به صورت ذهنی است.

یعنی کودکی که در سن یک سالگی قرار دارد به واسطه حواس پنجگانه خود که بیشتر رفتارهایی که از او سر می زند، می توانیم ببینیم. بر اساس آنها سعی می کنیم که خود را با محیط سازگار کنیم به صورت آشکارا و ظاهری.

هر چقدر رشد می‌کنیم و در سنین بالاتر قرار می‌گیریم این طرحواره‌های ما به صورت ذهنی می‌شود.

مثلاً: دانشجویانی که در کلاس قرار دارند سعی می‌کنند خود را با محیط سازگار می‌کنند و دارای طرحواره‌ای هستند، که سازگار شوند. مثلاً شیوه سازگاری هر کس با دیگری فرق می‌کند.

مثل: شیوه سازگاری دانشجو **(درون سازی یا انطباق است)** و شیوه سازگاری استاد **(درونی سازی یا جذب)** است. انسان از بدو تولد دارای طرحواره‌هایی است.

طرحواره‌های بزرگسالی دانشی است که با محیط سازگار می‌شود و یا محیط را تفسیر می‌کند و دانشی که در ذهن قرار گرفته و به عنوان سنگ بنای ذهن ما است و به عنوان الگویی ذهن ماست طرحواره گویند.

که با استفاده از طرحواره ما یا جذب انجام می‌دهیم و یا انطباق .

وقتی خود را تغییر می‌دهیم انطباق صورت می‌گیرد ، و زمانی که محیط را تغییر میدهیم جذب صورت می‌گیرد ، و از این دو حالت خارج نیست.

با استفاده از طرحواره‌های ذهن خود، اگر محیط را تغییر دهیم درونی سازی یا جذب؛ و اگر خود را تغییر دهیم برونی سازی و انطباق گویند.

در جذب اطلاعات به دیگری منتقل می‌شود، و در انطباق اطلاعات از محیط فرا گرفته می‌شود. کودکان نیز به همین صورت هستند . همیشه یا با استفاده از تجربیات خود سعی می‌کنند که خودشان را تغییر دهند، یا محیط را تغییر دهند. طرح‌واره‌های زمان بدو تولد ذاتی هستند و هنگام تولد با نوزاد همراه است که یکی از این رفتارها مکیدن است.

در رفتار مکیدن هدفهای مختلف صورت می‌گیرد .

(۱) - تغذیه

(۲) - اکتشاف از محیط

۳- لذت بردن

کودکان وقتی به دنیا می آیند هر چیزی که در دهانشان قرار گیرد شروع به مکیدن می کنند، به طوری که اگر چنانچه تغییری در نوع و شکل و جنس پستانک رخ دهد حالت های خود را تغییر می دهد که در این صورت انطباق صورت می گیرد.

و زمانی که شروع به مکیدن می کند که جذب صورت می گیرد.

پس طبق تحقیقاتی که پیازنه انجام داد ما فرایند رشد شناختی و فاکتورهای شناختی را از جمله رشد هوش، رشد تفکر، رشد حافظه، و... را طی فرایندی انجام می دهیم.

از جمله فاکتورهای ذهنی مهم رشد تفکر است. که بدان تاکید کرده اند.

پیازنه فرایند تحول شناختی انسان را طی چهار مرحله مطرح می کند برای این که انسان به بالاترین سطح رشد شناختی برسند باید از ۴ مرحله عبور کند.

۱- مرحله حسی حرکتی

۲- مرحله پیش عملیاتی

۳- مرحله عینی یا محسوس

۴- مرحله انتزاعی یا صوری

مرحله حسی حرکتی از تولد تا ۲ سالگی، مرحله پیش عملیاتی از دو سالگی تا ۷ سالگی، مرحله عملیات عینی یا محسوس از هفت سالگی تا ۱۱ سالگی و عملیات انتزاعی ذهنی یا صوری از ۱۱ سالگی به بالاست.

در مرحله اول

کودک تا سن دو سالگی وقتی می خواهد خود را با محیط جدید سازگار کند از حس و رفتارهایی که جنبه حسی حرکتی دارند استفاده می کند.

از حواس پنجگانه استفاده می کند برای سازگاری کردن با محیط و نمی تواند به صورت ذهنی نمادسازی کند.

بزرگترها می توانند تمام جنبه های محیطی را در ذهن خود کدگذاری، رمزگذاری و ذخیره سازی کنند؛ اما کودک تا ۲ سالگی نمی تواند عملیات کدگذاری، رمزگذاری و یا ذخیره سازی را انجام دهند.

تمام رفتارهایی که تا سن دو سالگی سر می زنند رفتارهایی است که به آن رفتارهای هوشمندانه می گویند.

رفتارهای متفکرانه در مرحله حسی حرکتی وجود ندارد. زیرا تفکر مستلزم راه اندازی حافظه، کدگذاری و ذخیره سازی دانش از قبل می شود.

و همه اینها با استفاده از دانش است که از قبل در ذهن خود ذخیره سازی کرده اید.

نوزاد پس چیزی در ذهن خود ندارد و تفکری هم وجود ندارد و تمام جنبه های سازگاری به واسطه حس و حرکت می باشد.

مرحله اول : مرحله حسی حرکتی

در **مرحله حسی - حرکتی** تفکر رشد می کند، که به سن ۲ سالگی می رسد، اما جنبه های دقیق و قابل ارزشیابی تفکر وجود ندارد به صورتی که کودکی در سن ۸ ماهگی است اگر شی را جلوی دیدش بگیریم نگاه می کند ولی اگر شی را کنار بکشید به دنبال آن شی نمی گردد.

اما در سن ۱۲ ماهگی اگر شی را پنهان کنید به دنبال آن می گردد.

در سن ۲۰ الی ۲۱ ماهگی اگر به دنبال عروسکش بفرستید همه جا را می گردد اما در سن ۱۵ سالگی چنین نیست.

تا سن دو سالگی طول می کشد تا حافظه کارکردهای مفهوم پایداری شی یا بقای شی در آنها شکل بگیرد.

مفهوم بقای ماده که تقریباً در سن ۶ الی ۷ سالگی به آن می رسند در مرحله پیش عملیاتی به کمک نماد و سنبل ها می تواند کودک تفکر داشته باشد.

نمادها شامل (حرف، کلمه، جمله) است که کودک می‌تواند در ذهن خود بسازد و به واسطه آنها حرف زدن را با دیگران را انجام دهد.

مرحله دوم: مرحله پیش عملیاتی

مرحله پیش عملیاتی که از ۲ تا ۷ سالگی صورت می‌گیرد در این مرحله کودک تفکر دارد ولی با تفکر بزرگسالان فرق دارد و به گونه‌ای است که ما می‌توانیم در رفتارهایش متوجه شویم که منطق بسیار کم‌رنگ است و یا اصلاً وجود ندارد.

وقتی می‌گوییم عملیات یعنی فعالیت‌های ذهنی، فعالیت‌های ذهنی که منطق در آن باشد. وقتی می‌گوییم مرحله پیش عملیاتی یعنی مرحله‌ای که قبل از رسیدن به فعالیت‌های ذهنی منطقی است؛

در مرحله سوم فعالیت ذهنی منطقی وجود دارد اما در مرحله دوم فعالیت منطقی وجود ندارد. به همین دلیل مرحله پیش عملیاتی می‌گویند.

زیرا کودک تک جنبه نگر است، خودمختار است، مفهوم نگهداری شی یا مفهوم بقای ماده یاشی، عدد، حجم و سطح که به اینها مفهوم نگهداری ذهنی گویند را ندارد.

یکی از ویژگی‌های کودکان در این مرحله خود محوری و خود مداری است. خودمداری یعنی ناتوانی در درک دیدگاه دیگران.

یعنی نمی‌تواند همزمان هم در جایگاه خود باشد و هم در جایگاه دیگران؛ مثال: اگر بگویید شلوغ نکن سر درد گرفتم مفهوم سر درد را نمی‌فهمد و مجدداً بعد از چشم گفتن به بازی ادامه می‌دهد.

همیشه در پردازش اطلاعات یک جنبه را از امور درک می‌کند و به جنبه دیگر توجه ندارد. مثال اگر دو لیوان با ابعاد مختلف پهن و کوتاه و دیگری باریک و بلند وجود داشته باشد ولی حجم مساوی، اگر با یک پیمانانه مساوی در هر دو لیوان شربت بریزیم درک ندارد که در هر دو مساوی

هستند و لیوان بلند را انتخاب می‌کند و در ذهن خود تصور می‌کند که آن لیوان حجمش زیاد است حتی اگر ثابت هم بکنید که حجم لیوان‌های یکسان هستند لچ می‌کند و گریه میکند.

کودکان در این مرحله تک جنبه نگر هستند وقتی رشد می‌کنند و در مرحله عملیات عینی قرار می‌گیرند از این محدودیت‌های مرحله دوم خارج می‌شوند و به مرحله سوم می‌روند یعنی از تک جنبه نگری خارج شده و به مرحله تک جنبه نگری زدایی می‌رسند. بنابراین طبق نظریه پیاژه به حالت‌ها توجه می‌کنند نه به تغییر شکل‌ها.



در مرحله دوم که مرحله پیش عملیاتی است، تفکر به صورت منطقی نیست زیرا کودک خود محور است، کودک تک جنبه نگر است، و نمی‌تواند به جنبه‌های مختلف و تغییر شکل‌ها توجه می‌کند، نه تغییر حالت‌ها.

کمیت را در نظر نمی‌گیرد. مفاهیم مایع، عدد، حجم، طول، فاصله را درک نکرده است با این حساب این محدودیت‌ها و ناتوانی‌ها باعث می‌شود که کودک نمی‌تواند تفکر منطقی داشته باشد.

مرحله سوم: مرحله عملیات عینی یا محسوس

در مرحله سوم (عملیات عینی یا محسوس) کودک به همه این توانایی‌ها می‌رسد و ضمن اینکه از مرحله خودمحوری خارج و به چند جنبه نگری می‌رسد. از حالت تمرکز به یک جنبه به حالت عدم تمرکز می‌رسد. مفاهیم بقای مایع، عدد، حجم، طول، فاصله به تدریج یاد می‌گیرد و به وجود می‌آید. تقریباً در سن ۵ تا ۷ سالگی مفهوم بقا عدد یا تعداد را کسب می‌کند.

در سن ۷ تا ۸ سالگی مفهوم بقای ماده و مفهوم بقای طول را درک می‌کند.

در سن ۸ تا ۹ سالگی مفهوم بقای سطح را می‌تواند درک کند.

در سن ۹ تا ۱۰ سالگی مفهوم وزن

و در سن ۱۱ تا ۱۲ سالگی مفهوم حجم را تا ۱۴ سالگی یاد می‌گیرد.

می‌توانیم انتظار داشته باشیم که کودک در چه سنی چه توانایی‌هایی را یاد می‌گیرد.

مثلاً اگر بخواهیم که کودک مفهوم بقای سطح را یاد بگیرد در سن ۸ سالگی باید از او انتظار داشته باشیم در سن کمتر از ۸ سالگی این توانایی در او وجود ندارد و اگر بخواهیم هم تلاش کنیم شاید تلاش شما بی‌فایده باشد، ضمن اینکه مفاهیم جبران، این همانی، و مفهوم بازگشت پذیری را می‌تواند درک کند.

مفهوم بازگشت پذیری: به این معنایی است که در ذهن خود تغییرات شکل و یا تغییر حالت‌ها را به حالت اول برگشت دهد.

مثلاً اگر مایع ظرف ارتفاع دار خالی میشود در ظرف پهنا دار، بتواند درک کند که این قابل بازگشت به حالت قبل است. این مفهوم را مفهوم بازگشت پذیری گویند.

مفهوم جبران: مفهوم جبران کودک می‌تواند درک کند، مثلاً اگر ظرفی ارتفاع دارد و یا ظرفی پهنا دارد درک می‌کند که ارتفاع پهنا را جبران می‌کند و یا پهنا ارتفاع را جبران میکند.

مفهوم این همان: این همان است که در جای دیگری قرار داشت، مثلاً مایع ظرف پهنا دار خالی شده در ظرف ارتفاع دار، حالا این مایع ظرف ارتفاع دار همانی است که در ظرف پهنا دار وجود دارد.

حالا ویژگی‌های دیگری مثل جاندارپنداری، ساخته‌پنداری، واقعیت‌پنداری هم از بین می‌رود در این مرحله..... قطع شده

تفکر در مرحله عینی یا عملیات محسوس به اینگونه است که اگر پدیده‌ها را به حس در بیاورد و توسط حواس پنجگانه آنها را مورد تحلیل قرار دهد، می‌تواند تفکر منطقی داشته باشد، مثلاً: در

یک عملیات عینی اگر به کودک مسئله ذهنی بدهیم شاید نتواند حل کند، اما اگر به صورت عینی برایش تجسم کنیم، شاید بتواند حل کند.

مثلاً: اگر فرض کنید، از کودکی که هشت یا نه ساله است پرسید که رنگ پیراهن حسین تیره تر از رنگ پیراهن حسن، و رنگ پیراهن حسن روشن تر از رنگ پیراهن علی است. به نظر شما کدام روشن تر است و کدام تیره تر. او باید در ذهن خود، ما را تجسم کند و به صورت فرضی در بیاورد. و در این مرحله نمی تواند تفکر فرضی داشته باشد، اما در مرحله بعد به راحتی می تواند این کار را انجام دهد. در مرحله عملیات عینی حتماً باید ببیند، لمس کند، و همه حواس درگیر شود تا بتواند تفکر منطقی داشته باشد.

مرحله چهارم: مرحله عملیات صوری یا انتزاعی

در مرحله عملیات انتزاعی که از سن ۱۱ سالگی به بالا است، کودک توانایی تفکر ذهنی از ۱۱ سالگی به بعد به وجود می آید، می تواند مفاهیم کاملاً انتزاعی مثل عدالت، آزادی، روانشناسی، جامعه‌شناختی، و فلسفی را از این سن به بعد برایش در نظر بگیریم.

روانشناسی تحولی ۱ تا سن ۱۱ سالگی توضیح می‌دهد، از مرحله ۴ تا زمان مرگ در روان‌شناسی تحولی دو تدریس می‌شود. رشد شناختی، رشد اخلاقی، رشد اجتماعی، و در زمینه های دیگر در ارتباط با نوجوان، جوان، میانسال، بزرگسال، و پیری و مرگ در روانشناسی تحولی دو تدریس می‌شود.

رشد زبان

زبان یکی از ابزارهای مهم برقراری ارتباط با دیگران و فکر کردن و اندیشیدن و رشد تفکر می باشد.

نظریه های مختلفی در این باره وجود دارد که زبان و تفکر چگونه با هم هماهنگ می شوند.

بر اساس دیدگاه پیازه تفکر مهمتر از زبان است، اما در نظریه ویگوتسکی زبان مهمتر از تفکر است. یعنی در نظریه پیازه تفکر رشد دهنده زبان، اما در ویگوتسکی زبان رشد دهنده تفکر است.

یعنی تفکر محصول زبان است که وی معتقد است که ما باید در یادگیری و رشد زبان خیلی دقت کنیم و اهمیت دهیم. زبان و تفکر بیشتر رشد می‌کند.

بنابراین انسان اگر فرض کنیم زبان ابزار مهم و مجهز باشد به راحتی می‌تواند با دیگران ارتباط برقرار کند و باعث رشد تفکر خود باشد. و این جا اگر والدین دقت کنند که چقدر زبان مهم است، برای رشد تفکر و به وجود آمدن تفکر منطقی در کودک، والدین بسیار تأثیرگذار هستند.

وادار کردن کودک برای صحبت کردن و یا وادار کردن کودک برای صحبت کردن با خود و صحبت کردن با اسباب‌بازی‌های خود، اینها همه روش‌هایی برای رشد تفکر است. دو مفهوم مهم در رشد تفکر در حدود سه ماهگی شروع میشود که بغغو کردن و غان و غون کردن است.

بغغو کردن صداهایی که از حلق تولید می‌شود و به صورت فریادها و زمزمه کردن شباهت دارد. غان و غون کردند اصواتی هستند که به صورت کشیده به وجود می‌آید مثل بع بع کردن یا د کردن. از حدود سه ماهگی به وجود می‌آید. و شکل دهنده زبان هستند.

(۱) - زبان فهمی

(۲) - زبان بیانی

زبان فهمی زودتر از زبان بیانی اتفاق می‌افتد خیلی چیزها را می‌تواند بفهمد مثلاً می‌گوییم دستت کو؟ دستش را نشان می‌دهد. پایت کو؟ پایش را نشان می‌دهد. می‌فهمند اما نمی‌توانند بیان کنند پس زبان بیانی اتفاق نمی‌افتد.



جلسه هشتم



رشد روانی عاطفی

همان گونه که می دانید انسان دارای ابعاد مختلف شخصیت است. که یک بعد آن ظاهری ، شناختی و بعد دیگر آن عاطفی است.

جنبه عاطفی شخصیت و یا عاطفی تحول انسان

چندین نظریه وجود دارد که در این زمینه صحبت می کنند که نظریه های زیگموند فروید و اریک اریکسون یکی از این نظریه هاست که به آن ها می پردازیم.

نظریه فروید:

در ارتباط با جنبه عاطفی شخصیت انسان می گوید که ما به طور کلی تحولاتی که اساس آن در بعد عاطفی ما ایجاد می شود، مربوط به دوره کودکی است. یعنی هر تغییر و تحولی که از لحاظ عاطفی در ما به وجود می آید، تا سن پنج یا شش سالگی تحول ما کامل می شود. و از آن به بعد براساس تحولات و یا شخصیت ما در همان کودکی تکمیل می شود و از آن به بعد بر اساس تحولات و یا شخصیت شکل گرفته کودکی عمل کرده و رفتار می کنیم.

یعنی اگر یک رفتاری در سن بزرگسالی از ما سر می زند این نشات گرفته از شخصیت شکل گرفته دوران کودکی است. پس اهمیت دوران کودکی در دیدگاه روانکاوی که موسس آن زیگموند فروید است، بسیار بسیار بالاست. فروید سه سطح آگاهی را مطرح می کند که ساختار ذهن انسان مثل یک کوه یخی است، که در آب شناور است که دارای سه جنبه است ؛ جنبه ظاهری که می بینیم، جنبه تحتانی که قابل دیدن نیست، و جنبه ای که تا حدودی قابل دیدن است. ذهن

انسان هم به همین شکل است، خیلی از اطلاعاتی که انسان ها در ذهنشان وجود دارد انسان از آن آگاه است. بخش نیمه تاریک و نیمه مبهم است که فرد می‌تواند آنها را به یاد آورد و در مورد آنها اظهار نظر کند، ولی بخش اعظمی از ذهن ما در ناهوشیار ما است. اگر کوه یخی را در نظر بگیرید بخش اعظم کوه یخی در زیر آب وجود دارد که ناشناخته می‌ماند ناهوشیار ذهن انسان هم به همین صورت است که بخش اعظمی از ذهن ما را تشکیل می‌دهد و از آن طرف برای همیشه هم به صورت ناشناخته می‌ماند برای شناسایی کردن ما خیلی به راحتی نمی‌توانیم کاری انجام دهیم، فروید می‌گوید که ما به وسیله روشهای تداعی آزاد، تعبیر خواب، رویا، روش هیپنوتیزمی و روش های دیگر می‌توانیم تا حدودی محتویات ناهوشیار فرد را مورد شناسایی قرار دهیم.

حالا ناهوشیار چگونه ساخته می‌شود؟

طبق دیدگاه فروید، ناهوشیار در زمان کودکی ساخته می‌شود؛ ناهوشیار خاستگاه روان یک انسان است که پر از خوشی‌ها و ناخوشی‌ها است. خواسته‌های سرکوب شده و یا برآورده شده، اگر فقط یک زندگی طبیعی داشته باشد که بتواند به همت محیط و اجتماع نیازهای خود را برآورده کند به نوعی این ناهوشیار متعادل و ناهوشیار به هنجار در او شکل می‌گیرد و این ناهوشیار به هنجار شکل گرفته شده در کودکی هدایت‌کننده رفتارش در بزرگسالی است.

ساخت های شخصیت

یک ویژگی انسان، که به آن نهاد گفته می‌شود. نهاد، اساس، پایه، و ریشه هر انسان است. نهاد انسان تابع اصل لذت است. انسان می‌خواهد از نیازهایش لذت ببرد، زیرا انسان ذاتاً دنبال برآورده شدن تمام نیازهای خود است. اینکه آیا نیازها برآورده شود یا نشود به امکانات محیطی و اجتماعی ارتباط پیدا می‌کند.

پس نهاد که اسم لاتین آن ID گفته می‌شود.

نهاد در کودکی سرنوشت‌ساز است و نقش اصلی را دارد، شما فکر کنید، کودکی که به دنیا می‌آید تا سن ۵ الی ۶ سالگی اخلاقیات را در نظر بگیرید، که می‌خواهد بخورد، بخوابد، و یا بازی کند اینها نیازهای یک کودک است. محیطی را که برای برآورده کردن نیازهای کودک

است به صورت تکانشی است . یعنی به سرعت می‌خواهد برآورده شود، مثلاً: (این را می‌خواهم، --- همین الان می‌خواهم) از طرفی دیگر چون درک ندارد که بفهمد چیزی که می‌خواهد گران است، یا دخترانه است، اگر ما نیازهایش را سرکوب کنیم به معنای حل شدن مشکل نیست ، مثلاً بگوییم بچه است یک ساعت گریه می‌کند بعد یادش می‌ره ، خودش آرام میشه ، خوب می‌شود.....

اینها در ناهوشیار باقی می‌ماند اگر به صورت غیر منطقی، همه نیازها یا اکثر نیازهای کودک طرد شده، کودکانی که بی سرپرست هستند، و یا کودکانی که والدین آنها عواطف درست برای کودک خرج نمی‌کنند، ممکن است ناهشیار غلط در شخصیت آنها شکل بگیرد.

خوب اینها ممکن است در آینده دچار مشکل شوند. فروید می‌گوید کودک تابع اصل لذت است. بنابراین تا جایی که امکان دارد نیازهای او را برآورده کنید، یا باید، نیاز در کودک به وجود نیاید، و اگر به وجود آمد باید برآورده شود. اگر به این شکل اتفاق بیفتد، حالا در ذهن خود شاید بگویید کودک عقده ای شود و یا عادت کند، که نیاز خود را بدینگونه بخواهد. ولی ما هم باید در کنار این برآورده شدن با کودک خود منطقی برخورد کنیم و با او صحبت کنیم.

مثلاً: بگوییم که این عروسک دخترانه است، و برای بازی دخترها ست، شما پسر هستید. اگر فهمید که هیچ، اگر نفهمید بعد از یکسال خود خواهد فهمید، و آرام آرام به صورت منطقی با کودک صحبت کنید. کودکانی خوب پرورش پیدا می‌کنند که مادران آنها با کودکان خود دائم در حال صحبت کردن هستند و منطقی را به آنان می‌آموزند. وقتی این اتفاق می‌افتد بعد دیگر ساختار شخصیت که خود یا IGO گفته می‌شود، شکل می‌گیرد.

IGO یا خود تابع اصل واقعیت است. و آرام آرام به او می‌آموزیم که چه کاری درست است و چه کاری اشتباه است .

وقتی که به او آموختیم (خود) اصل واقعیت IGO کودک کنترل کننده نهادش می‌شود و می‌آموزد که چه چیزی درست است و چه چیز غلط است . زمانی میرسد که دیگر نیازی نیست که والدین به آنها درست یا غلط را بیاموزند. ما دیگر سرکوب نمی‌کنیم وقتی که خود کودک ، خودش را کنترل کند هیچ مشکلی پیش نمی‌آید، اما وقتی والدین کودک را کنترل کنند و نیاز

کودک را سرکوب کنند این سرکوب شدن نیازها در ناهوشیار می ماند و عقده می شود؛ و با عنوان عقده های روانی باقی می ماند. و در بزرگسالی نه به آن شکلی که در کودکی، بلکه به شکل دیگری ظاهر می شود.

فرایند رشد عواطف ما از نهاد شروع می شود و به IGO می رسد، ما ضمن اینکه منطق را به کودک می آموزیم در کنارش ارزشها و اخلاقیات را هم به کودک یاد می دهیم.

در نظریه کلبرگ اخلاقیات و ارزشها را به کودک می آموزیم که چه کاری درست و غلط هستند، بایدها و نبایدها را یاد می دهیم، راستی، درستی، صداقت، عدالت، و آزادی را به مرور زمان به کودک یاد می دهیم و آرام آرام وجدان اخلاقی یا (فراخود) که بالاتر از خود است را می آموزد.

چیزی که والدین در خانواده خیلی به آنها اهمیت اخلاقی می دهند، اخلاقیات می گوئیم . ارزشهایی مثل: دروغ نگو، ظلم نکن و..... اینها اخلاقیات هستند.

فرا خود فرد هم در کودکی رشد می کند.

فرا خود هم به نوعی کنترل کننده نهاد خواهد شد بعدها.

نهاد اگر آزاد گذاشته شود تا بزرگسالی دنبال امیال های نفسانی است . امیال های زیستی یا امیال های حیوانی است.

اینجا فرا خود وقتی که در خانواده ها این ارزشها و اخلاقیات خیلی توجه می شود، فرا خود و وجدان اخلاقی در او شکل می گیرد.

وجدان اخلاقی جایگزین والدین می شود، یعنی فرا خود او را سرزنش می کند ، و عذاب وجدان می گیرد، اضطراب می گیرد ، احساس خوبی ندارد و احساس شرمندگی می کند . این علائم زمینه ساز بسیاری از بیماریها هم همین اضطراب اخلاقی است. پس فرا خود شکل می گیرد و بالاترین مرحله ،مرحله فرا خود است. در بعضی از خانواده ها آنقدر ارزشها را سخت می گیرند. که کودک عادت می کند، و به همان شیوه عمل می کند؛ در بزرگسالی اگر

خطایی از آنها سر بزند و یا اتفاق بیفتد، که اعضای خانواده انجام می‌دهند آنها مضطرب می‌شوند و از درون داغون می‌شوند. پس فراخود هم باید متعادل شکل گیرد. ایده آل طلبی‌ها، و کمال‌گرایی‌ها نتیجه نوع پرورش که در کودکی شکل گرفته، فرد در بزرگسالی اگر کمی ضعیف عمل کند، از درون خود را سرزنش می‌کند، پس سرزنشی که از درون ایجاد می‌شود اضطراب اخلاقی است.

این شیوه شکل‌گیری شخصیت فرد است که ساختارهای شخصیتی که به صورت یک مثلث عمل می‌کنند، اگر تعارضی بین این سه بخش بوجود آید مشکلات روانشناختی در کودک شکل می‌گیرد. تعارض بین نهاد یا خود و یا تعارض بین ID و IGO باعث به وجود آمدن اضطراب روان رنجوری می‌شود. اضطرابی که در اثر تعارض میان نهاد و فراخود یا SUPERIGO به وجود می‌آید اضطراب اخلاق گفته می‌شود.

سه اضطراب داریم:

(۱) - اضطراب روان رنجوری

(۲) - اضطراب اخلاقی

(۳) - اضطراب واقعی

مثلا ما از بلندی اضطراب داریم، از آتش و تصادف می‌ترسیم، اینها اضطرابی است که با ترس بوجود می‌آید.

اما در روان رنجوری تعارض‌هایی که بین نهاد و خود به وجود می‌آید این اضطراب‌های مبهم هستند.

اضطراب را اینگونه تعریف می‌کند، ترس مبهم.

ترسی که نمی‌دانیم علتش چیست، اما نتیجه تعارضاتی است که بین ID و IG یا ID و SUPERIGO به وجود می‌آید.

مراحل رشد روانی جنسی را مطرح می‌کند که خیلی تعیین‌کننده و تاثیرگذار است. از دیدگاه فروید در شکل‌گیری شخصیت فرد ما ۵ مرحله رشد روانی جنسیتی داریم.

وی به بحث لذت بردن جنسی اعتقاد دارد. وی معتقد است که از بدو تولد تا بزرگسالی این لذت جنسی که افراد از سن بلوغ دارند، که لیبیدو یا انرژی روانی است که از ویژگی های نیازهای جنسی در فرد بوجود می آید. این جنبه نیاز در سنین کودکی هم وجود دارد و ما تابع ویژگی هایی هستیم که در هر مرحله از اعضای بدن ما به وجود می آید. در سن یک سالگی تحریک پذیری روی لب ها و مکیدن است؛ سن ۲ تا ۳ سالگی تحلیل پذیری در مقعد، و در سن ۳ تا ۵ سالگی تحریک پذیری در آلت تناسلی است.

پس سه مرحله مهم شخصیت که در کودکی هم بدان توجه می شود؛

(۱) - مرحله دهانه

(۲) - مرحله مقعدی

(۳) - مرحله آلتی است.

در هر سنی باشیم یکی از اعضای بدن انسان تحریک پذیر است و انسان از این مسیر لذت می برد، و لذت آن را لذت جنسی محسوب می کند. انرژی درمانی یا لیبیدو از اینجا به وجود می آید.

کودک دوست دارد رفتار مکیدن، گاز گرفتن و اگر محدود شود یا بیش از حد در این مرحله باقی بماند، شخصیتش دچار اختلال خواهد شد کودکانی که به اندازه کافی شیر نمی خورند، یعنی رفتار مکیدن انجام نمی دهند، اینها طبیعی است که رفتارشان سرکوب شده و این سرکوبی می رود که این رفتار درنا هشیاری باقی بماند. این رفتار مکیدن باید طوری باشد که مثلاً بین ۱۸ تا ۴۲ ماهگی..... (قطع شده)

لبها و زبان است چه فعالیتی باید انجام دهد رفتار مکیدن یا گاز گرفتن که از این رفتار حاصل می شود. اگر این اتفاق نیفتد و یا سرکوب شود و یا شیر خوردن کافی نباشد و یا از شیر شیشه تغذیه کند ممکن است که تعارضاتی در آینده ی شخص به وجود آید، اینها شخصیت های ناپخته و وابسته که به محبت های مادرانه نیاز فراگیر و سیری ناپذیر نشان می دهند. شخصیت دشوار و

پرخاشگر؛ از لحاظ کلامی شخصیتی. یا رفتارهای دهانی افراطی این افراد در خوردن، نوشیدن، سیگار کشیدن و ناخن جویدن مشکل خواهند داشت.



رشد روانی جنسی نظریه فروید

در جلسه قبل ساختار ذهن را بر اساس دیدگاه فروید توضیح دادیم، که به سه سطح تقسیم بندی می شود (نا هشیاری، نیمه هوشیاری، هوشیاری). ساختار شخصیت هم به سه سطح (نهاد خود و فراخود) تقسیم می شود.

مراحل روانی جنسی طبق نظریه فروید به پنج مرحله تقسیم می شود که سه مرحله اصلی و دو مرحله فرعی وجود دارد.

(مرحله دهانی، مقعدی و آلتی) سه مرحله اصلی است. این سه مرحله اصلی که به دلیل این که در پنج یا شش سال اول زندگی است، و در این سن شخصیت کامل می شود و بقیه عمر انسان تحت تاثیر کودکی خود است، پس مهمترین مراحل اصلی زندگی می باشد. فروید اعتقاد دارد که انسان از بدو تولد تا بزرگسالی رشد و تحولش بر پایه مسائل جنسی است و تمام آسیب ها و روان رنجوری ها و روان پریشی ها را ریشه در مسائل جنسی می داند، همینطور بر اساس دیدگاه فروید در هر مرحله از رشد یک قسمتی از اعضای بدن تحریک زا است، و به عنوان مناطق شهوت زا مطرح می کند.

مرحله اول دهانی

از تولد تا ۱۸ ماهگی دهان ، لبها و زبان بوده و فعالیت خوشایند این مرحله مکیدن، گاز گرفتن و... است. تعارضات ای که می تواند به وجود بیاید در طول زمان شیرخوارگی و یا از شیر گرفتن است ، طول زمان شیرخوارگی حداقل باید ۱۸ ماه باشد ، و برخی نظریه ها تا ۲ سالگی مطرح می کنند، ولی حدود تقریبی بین ۱۸ تا ۲۴ ماهگی در مرحله شیرخوارگی قرار داشته باشد تا فعالیت های خوشایند دهانی در این مرحله اتفاق بیفتد، اگر در این مرحله فعالیت وجود نداشته باشد یا بیش از حد وجود داشته باشد در هر دو حالت تثبیت اتفاق خواهد افتاد که پیامد آن عقده های روانی است که ناشی از مرحله دهانی است . طرد یا توجه بیش از حد در هر کدام از این فرآیندها مسائل و مشکلاتی را به همراه خواهد داشت. همان اصطلاح تثبیت که فروید به کار می برد ، در این جا حاکم می شود. در این مرحله افراد اگر در صورتی که رفتارهای دهانی به نوعی سرکوب شود، مثلا کودکی که کمتر از ۱۸ ماه شیر می خورد نوعی سرکوب نیاز دهانی است، که در این مرحله اتفاق می افتد. بنابراین باعث می شود که فرد در آینده شخصیت ناپخته و وابسته در او پدید آید ، که نیاز به محبت مادرانه در این مرحله نگرفته است در بزرگسالی از انسانها و افراد های دیگر که شبکه های اجتماعی او را تشکیل می دهند خواهد گرفت و به دنبال آن ها می رود و شخصیت وابسته در او شکل می گیرد. نیاز فراگیر و سیری ناپذیر نشان می دهند به این نیاز سرکوب شده .

بعضی ها شخصیت دشوار و پرخاشگر از نظر کلامی که بسیاری از افراد را در اطراف خود می بینیم که اتفاق کوچکی می افتد، خشم و عصبانیت خود را به صورت دهانی و کلامی بیان می کنند، و از کلمات ضد اجتماعی و ناهنجار و رکیک استفاده می کنند به این دلیل است که طبق نظریه فروید و رفتاری دهانی مثل سیگار کشیدن، ناخن جویدن ، و وراج بودن را هم در این مرحله فرا می گیرند.

مرحله دوم مرحله مقعدی

در این مرحله که حدود ۱۸ تا ۳۶ ماهگی یعنی بین ۲ تا ۳ سالگی است رخ می دهد . منطقه شهوت زا : مقعد، روده بزرگ، و مثانه که تحریک پذیری در این منطقه وجود دارد. چگونه تحریکات خود را نشان می دهند؟

معمولاً با نگهداری مدفوع و ادرار و یا دفع مدفوع و ادرار، کودک لذت می برد. معمولاً کودکان در این سنین می فهمند که نیاز به دفع ادرار دارند ولی خود را نگه می دارند و به تاخیر می اندازند. این فعالیت ها ، فعالیت های طبیعی و اقتضای سنی است که در صورتی که ما با رفتارهایی که انجام می دهیم والدین برای آداب دستشویی کردن نظافت کردن که می خواهند آموزش دهند ممکن است که باعث سرکوبی رفتارهایی که در آنها است ، شود در این مواقع که به نوعی آداب نظافت و دستشویی کردن را به آنان بیاموزیم باید مقداری آگاهانه تر باشد که احساس سرکوبی و وجود تعارض در آنها در این مرحله نشود.

در صورتی که توجه نشود، در این افراد شخصیت خصمانه و بی اعتماد که در ایجاد ارتباط با صاحبان قدرت دشواری دارند، شخصیت کم رنگ افراطی، که به شیوه جستجو گرانه با مقررات و عادات دائمی و نظافت درگیر هستند یا رفتارهای نظم و انضباط را در آنها بسیار می بینیم و یا برعکس رخ می دهد.

مثلاً: بعضی از شخصیت ها به نظم و قانون اهمیت بسیار داده ، اما بعضی ها برعکس هستند . اینگونه افراد، افراد درگیر هستند.

مرحله سوم مرحله آلتی

که از پایان ۳ سالگی تا ۷ سالگی است . اعضای جنسی به عنوان منطقه شهوت زا هستند و حس کنجکاوی دوران ۳ الی ۴ سالگی که توجه می کند به تفاوت فردی خود با جنس مخالف ، و یا دستکاری آلت تناسلی به عنوان فعالیت های خوشایند که ممکن است وجود داشته باشد.

با توجه به نگاهی که به خود و جنس مخالف دارد و تفاوتها را مورد بررسی قرار می دهد، گرایش های ادیبی و یا الکترایی هم ممکن است شکل گیرد. که در دختران گرایش الکترایی و پسران

گرایش ادیپی شکل می‌گیرد، گرایش دختر به پدر گرایش الکترا، و گرایش پسر به مادر را گرایش ادیپی می‌گویند.

اما دیدگاه فروید کمی افراطی است و می‌گوید؛ دختران گرایش جنسی به پدر، و پسران گرایش جنسی به مادر دارند. در اینجا با مطرح کردن این مسئله مورد انتقاد بسیار بوده و هست. که پسران در مورد نگاهشان به هویت جنسی خود، و گرایشی که نسبت به مادر در او به وجود می‌آید، پدر خود را رقیب خود می‌داند و ترس از اخته شدن در او به وجود می‌آید و احتمالاً پدر او را اخته می‌کند و سعی می‌کند که خود را با پدر همانند کند و یا حرف شنوی و ترس از پدر و هماهنگ شدن با پدر در او شکل بگیرد.

همین همانندسازی‌ها موجب به وجود آمدن هویت جنسی مردان و یادگیری هویت جنسی مردان در او می‌شود.

در مورد دخترها گرایش به پدر که الکترا نام دارد، دخترها نسبت به پدر خود تمایل جنسی و نسبت به مادر خود احساس دشمنی و رقابت می‌کنند و علت دشمنی و رقابت با مادر را به این دلیل می‌دانند که احساس می‌کنند، مادر باعث شده که آنان اخته شده‌اند. به خاطر این که وضعیت جنسی پدر و پسرها را ندارند، بنابراین تصور اختگی برای دختر بچه احساس کمبود به وجود می‌آید و به صورت تمایل به داشتن آلت جنسی پسرانه تجلی می‌کند. و با این حساب گرایش به پدر دارد و چون از مادر حساب می‌برد سعی می‌کند که با مادر خود را همانندسازی کند. و با این همانندسازی که در او به وجود می‌آید هویت جنسی زنان را هم در خود ایجاد می‌کند. هر کدام از این گرایش‌ها سرکوب شود تبدیل به عقده می‌شود. یعنی اگر گرایش پسر به مادر مورد بی‌مهری اطرافیان و والدین یا پدر واقع گیرد، تبدیل به عقده می‌شود و بالعکس، در دختران گرایش به پدر، اگر موجب بی‌مهری مادر قرار گیرد و سرکوب شود تبدیل به عقده می‌شود. که در اینجا گرایش ادیپی به عقده ادیپی و گرایش الکترا تبدیل به عقده الکترا می‌شود.

مرحله چهارم مرحله نهفتگی

گفته می شود که این مرحله از ۷ سالگی تا ۱۲ سالگی ادامه دارد. که در رشد شخصیت بنیادی، نقش کمتری دارند. در دوره نهفتگی، رشد تمایلات جنسی کند می شود نوجوان با شروع مرحله شهبانوی (مرحله پنجم) آغاز می شود، مرحله ای که با پختگی جنسی و رفتار بزرگسالی همراه است.

در دو مرحله ۴ و ۵ همانطور که سازندگی شخصیت در مرحله یک، دو، و سه وجود دارد، در این دو مرحله آخر وجود ندارد و هر شخصیتی که باید شکل بگیرد در آن سه مرحله نخست شکل گرفته است.

دیدگاه فروید در بسیاری از زمینه ها و دیدگاه های افراطی بوده و به همین دلیل انتقادات زیادی به نظر فروید شده است. از طرفی دیگر فروید تمام تحقیقات خود را روی بیماران انجام داد و تمام مقالات و مطالعات و شهرت خود را مدیون انسانهایی است که به عنوان بیمار به او مراجعه کردند و نهایتاً این نظریه ها شکل گرفت.

در دیدگاه انسان گرایی که قبلاً بدان اشاره شد مزلو و راجرز اعتقاد دارند که دیدگاهی که روی انسان های بیمار مطالعه شده و نتایج آن را روی انسان های سالم تعمیم می دهند این دیدگاه نمی تواند دیدگاه منطقی باشد.

علی رغم این انتقاداتی که به نظریه فروید می شد، هم در آن زمان طرفداران زیادی داشته و هنوز هم دارد.

مکانیسم های دفاعی

همیشه تعارض هایی که بین نهاد و خود، و نهاد و فراخود ایجاد می شود باعث شکل گیری اضطراب در ما می شود.

یعنی در سنین بالاتر اگر بین نهاد و فراخود تعارض وجود داشته باشد، به گونه ای که نهاد سرکش باشد یا خود آن طور که باید قدرت داشته باشد که خواسته ها و نیازهای نهاد را به تعویق بیندازد. در ما مسائل و مشکلات ایجاد می شود و یا اضطراب هایی که ریشه اکثر بیماریهای روان رنجوری می شود.

فرود می گوید که در اثر نتایج تعارض نهاد و خود است. اگر بین نهاد و فراخود تعارض وجود داشته باشد اضطرابها شدیدتر به وجود می آید.

برای اینکه ما از اضطرابهای خود دفاع کنیم در مواقعی که مسائل و مشکلاتی که با آنها درگیر می شویم و یا در موقعیت های ناکام کننده قرار می گیریم، اکثر ما به صورت ناخودآگاهانه از رفتارهای جانشین و یا مکانیسم های دفاعی استفاده می کنیم.

مکانیزم های دفاعی رفتار جانشینی

انسانها به دو صورت نیاز های خود را بر آورده می کنند؛ یک، نیازهای فیزیولوژیکی، و دو، نیازهای روانی یا روانشناختی

نیاز فیزیولوژیکی: اگر نیاز فیزیولوژیکی بر آورده شود ادامه حیات و بقا را در پی دارد و اگر بر آورده نشود مرگ و نابودی و فنا را در پی دارد.

مثلا اگر کسی آب و غذا بخورد ادامه حیات برای او امکان پذیر و محیا است و اگر کسی آب و غذا نخورد، به فنا و مرگ منجر می شود.

نیاز های روانشناختی: ضمن اینکه نیازهای روانی حیاتی است و ممکن است انسان را از پا در بیاورد ولی ما در مرحله اول با استفاده از این مکانیزم ها به نوعی نیازهای خود را بر آورده می کنیم یعنی به صورت نا آگاهانه یا ناخودآگاه آن سعی می کنیم در مقابل ناکامیها و تعارض ها و فشارهای روانی مشکلات خود را حل کنیم.

طبق نظریه فروید این مکانیسمها به صورت خودکار در ما وجود دارد و چون همه آدم ها از مکانیسم های دفاعی استفاده می کنند استفاده کردن از این مکانیزمها ایرادی ندارد و رفتار طبیعی است اما اگر کسی دائماً از یک مکانیسم دفاعی استفاده کند بیمار به حساب می آید.

مکانیسم گوشه گیری یا کناره گیری؛

مثال؛ اگر ما به میهمانی دعوت شده و به این مهمانی نرویم . و فردا از ما پرسند که چرا دیشب به مهمانی نیامدید، در جواب بگوییم، کار داشتم، و.... . بلافاصله به صورت ناخودآگاه توجیه ای را بیاوریم تا فشار روانی خود را کاهش دهیم، و دیگران را فریب دهیم. یعنی تمام مکانیسم های دفاعی فریب دهی در خود و دیگران وجود دارد، مکانیسم دفاعی است که برای کاهش بار روانی خود استفاده می کنیم.

اما اگر دائم از هر جمعی فرار کنیم بیمارگونه است. یعنی این فرد اضطراب اجتماعی دارد یعنی حضور در جمع را او را مضطرب می کند. بنابراین استفاده کردن از یک مکانیسم دفاعی برای همیشه بیمارگونه است.

مکانیسم سرکوبی؛

اما همه ماه در موقعیت های مختلف از این بخش استفاده می کنیم و سعی می کنیم که فشار روانی خود را سرکوب کنیم اگر به عنوان مثال یک رفتاری را که مطابقت با نهاد دارد، و ما انجام دهیم و حالا فرا خود ما را سرزنش کند. سعی می کنیم که آن خاطرات این چینی را سرکوب کنیم، پاک نماییم تا در ذهنمان نیاید. و یا هر بار که به سراغ ما می آید آن را سرکوب کنیم، در اینجا از مکانیسم دفاعی به صورت خودکار استفاده می کنیم برای اینکه بار فشار روانی خود را کاهش دهیم سرکوبی اجازه می دهد که تمایلات و احساسات غیرقابل قبولی و تهدید کننده آگاهان ای در خارج از حوزه آگاهی نگه داشته شود. اگر به کودکی گفته شود که خودارضایی کار زشتی است ممکن است تمایلات و احساسات مربوط به این کار را سرکوب کند. با این کار، او از احساس اضطراب و گناه اجتناب می کند. حال افکار این چینی یا افعال این چینی را سرکوب می کنیم. وقتی که چند بار این کار انجام دهیم، یکی از روش های فراموشی می شود. که در بحث فراموشی گفته بودیم که یکی از علت های فراموشی سرکوبی است.

مکانیسم فرافکنی؛

ویژگی های منفی خود را به دیگران نسبت دادن مثلاً اهل غیبت هستیم، اهل ظلم کردن و اهل دروغ گویی هستیم، اما در محفلی که مینشینیم برای اینکه که نوک حمله را از خود کنار بکشیم، بلافاصله افراد دیگر را مورد حمله قرار می دهیم و می گوئیم فلانی خیلی غیبت می کند، یا دروغ می گوید و یا ظلم می کند. و ویژگی های منفی خود را به دیگران نسبت می دهیم. یا مثلاً کودکی که علیه خواهر خود، از عصبانیت می گوید او از من نفرت دارد مثال ضرب المثلی که (کافر همه را به کیش خود پندارند) در همین معنا به کار میرود.

مکانیسم جابه جایی؛

وقتی احساس دشمنی را از منبع خود جدا می کنیم و به شخص دیگری (بلا گردان) نسبت می دهیم دست به جابه جایی می زنیم.

مثلاً: فردی که در اداره کار می کند اگر رئیس اداره او را تنبیه کند و یا از حقوق او کسر شود، در مقابل رئیس نمی تواند مقاومت کند اما هر کسی که سر راه او قرار گیرد عصبانیت خود را بروز می دهد حال این فرد دوست باشد یا خانواده و یا

و یا کودکی که از طریق یکی از والدین یا مربی خود ناکام شده است معمولاً نمی تواند انتقام بگیرد زیرا این کار خطرناک تر خواهد بود که دشمنی خود را به فرد ضعیف و بدون دفاع متوجه می کنم مثلاً حیوان یا کودکی ضعیف تر از خود (ضرب المثل زورش به خر نمی رسد پالانش را می زند) در معنای همین مکانیسم دفاعی است.

مکانیسم انکار:

بعضی مواقع فشار روانی به قدری بالاست که در لحظه اول ناخود آگاه سعی می کنیم انکار کنیم یعنی در همه ی اکثر مکانیسم های دفاعی ممکن است این کار وجود داشته باشد. گاهی برای اجتناب از روبرو شدن با یک واقعیت ناخوشایند، از اعتراف به آن خودداری می کنیم و موجودیت آن را نادیده می گیریم. کودکی که مادر بداخلاقی دارد، ممکن است بد اخلاقی و طرد کردن های او را انکار کند و متقاعد شود که او انسان خوب و دوست داشتنی است. یا مردی که ناراحتی

قلبی دارد ممکن است به پارو کردن برف یا انجام دادن کارهای سنگین ادامه دهد و با این وسیله بیماری خود را انکار کند انکار اجازه می‌دهد که از ناراحتی روانی حاصل از شناخت واقعیت فرار کند.

ویا مثلاً، شخصی که خبر فوت یکی از عزیزانش را می‌شنود، تا ساعت‌ها انکار می‌کند و قبول نمی‌کند در آن لحظه بار فشار روانی را کاهش می‌دهیم.

مکانیسم تصعید (صعود کردن)

تصعید موجب می‌شود که رفتار ناپسند سرکوب شود و بعد به شیوه ای تجلی کند که از نظر اجتماع مورد قبول است. و عقیده برخی روانکاوان، علاقه شدید به مشت زنی، تمایلات پرخاشگری، و عشق به هنر، تمایلات جنسی را تصعید می‌کنند. زمانی که در مسیری قرار گرفتیم و به هدف آن نمی‌رسیم و موانعی موجود ناکام کننده است ممکن است که ما هدف دیگری را دنبال کنیم، که آن هدف بالاتر از هدف قبلی باشد، تصعید یعنی صعود کردن.

مثال: کسی که در مراحل تحصیل خود شکست می‌خورد و از ادامه تحصیل محروم می‌شود، سعی می‌کند در زمینه های دیگر مثل ورزش و یا شغلی رشد کند و توجه اجتماع را به خود جلب کند.

مکانیسم بازگشت؛

در این مکانیسم برای اینکه بار فشار روانی کاهش داده شود ممکن است فرد به مراحل پایین‌تر رشد خود برود، مثلاً در بعضی مواقع ترس و استرس و سنگینی مسائل باعث می‌شود که فرد بزرگسال شروع به گریه کردن کند. که این خود نشان‌دهنده رفتن به مرحله پایین‌تر است. گریه کردن برای کودکان است که احساس می‌کنند که توانایی مقابله با محیط خود را ندارند، آدم‌های بزرگ هم وقتی که احساس کنند که توان مقابله با مسائل را ندارند شروع به گریه کردن می‌کنند حال چه زن باشد، و یا چه مرد.

بسیاری از افراد هستند که عاطفی و احساسی می‌باشند و با کوچکترین مسائل شروع به گریه کردن می‌کنند. اما اکثریت قریب به اتفاق انسان‌ها، گریه زمانی اتفاق می‌افتد که فشار روانی سنگین است.

مثال دیگر؛ کودک ۱۰ ساله که به هنگام تولد خواهر یا برادر جدید خود، مکیدن انگشت را از سر می‌گیرد، یا رختخواب خود را خیس می‌کند به مکانیسم دفاعی بازگشت متوسل می‌شود،

مکانیسم دلیل تراشی؛

دلیل تراشی یعنی برای انجام دادن کاری که ناپسند به نظر می‌رسد دلیل قانع کننده ارائه شود ، مثالی مثال مهمانی که زده شد سرد برای نرفتن به مهمانی برای خود دلیل می‌تراشید یکی از همین مکانیزم های دفاعی است و یا مثال دیگر ،نوجوانی را در نظر بگیرید که می‌خواهد رابطه خود را با یکی از دوستانش قطع کند اما احساس گناه می‌کند ،چون هیچ نوع بدی از او ندیده است .اگر این نوجوان به مکانیسم دلیل تراشی متوسل شود خیلی راحت خواهد توانست رابطه‌اش را با دوست خود قطع کند، به این صورت که خواهد گفت احساس می‌کنم مزاحمش هستم بهتر است آزادش بگذارم یا دوستان دیگری پیدا کند.

مکانیسم واکنش وارونه

واکنش وارونه یک مکانیسم دفاعی است که معمولاً خواسته ها و نیازهای را فرد وارونه نشان می‌دهد، مثلاً وقتی که از همسایه و دوست خود متنفر هستید اما هنگام برخورد با او نهایت احترام را می‌گذارید و ویژگی درونی خود را سرکوب می‌کنید و به صورت ناخودآگاهانه این کار را انجام می‌دهید. پس با واکنش وارونه شخص برای اجتناب از بازشناسی برخی جنبه‌های ناپسند رفتار خود، رفتار مخالف اتخاذ می‌کند، مثلاً کسی که به نمایش فیلم‌های خلاف عفت اعتراف می‌کند و به منظور سانسور ، به طور رسمی آنها را تماشا می‌کند، تمایلات جنسی نامشروع خود را پنهان نگه می‌دارد.

اینها مکانیسم های دفاعی هستند که فروید در طول مسیر زندگی، که چقدر افراد رشد و تحول در آنها پیدا می‌کند استفاده کردن از هرکدام از این مکانیسم های دفاعی به صورت ناخودآگاهانه ممکن است وجود داشته باشد.

موفق و پیروز باشید .