

پاسخ سریع می‌دهند. مثلاً بجای انتخاب راه عاقلانه عملی خصمانه انتخاب میکنند که قادر به انجامش نیست و در فعالیت‌های دفعی، جنسی و اجتماعی دچار سرگردانی است.

۶- عمل ارتباطی قشر مغز

عمل ارتباطی مغز دو جنبه دارد یکی جنبه گیرنده شامل گوش و چشم و دوم جنبه فرستنده مانند سخن گفتن. قبلاً متذکر شدیم که انهدام مراکز ثانویه شنوایی و بینایی منجر به ناتوانی در فهمیدن کلمات نوشته شده یا گفتارها میگردد که آنرا آگنوزی شنوایی یا بینایی یا کلی‌تر بنام کری عضوی و کوری لغوی مینامند برخی از افراد کلمات نوشته و گفته را درک مینمایند ولی از فهم معانی کلی برای بیان اندیشه‌ای عاجزند و این حالت بر اثر آسیب ناحیه شکنج زاویه‌ای یا قسمت خلفی شکنج تامپورال فوقانی در نیمکره غالب بوجود می‌آید که آنرا آگنوزی عمومی نامند.

وظایف قسمت‌های فرستنده عبارتند از

۱- تشکیل و سازمان افکاری که باید بیان شوند و انتخاب لغات مناسب برای آن که اصولاً برعهده نواحی حسی دماغ است زیرا ملاحظه شده اگر آسیبی در شکنج زاویه‌ای که ایجاد آگنوزی عمومی را میکند ایجاد شود نمیتواند لغات را پشت سرهم و بامعنی بیان کند که آنرا آفازی حسی مینامند. گاهی نیز انسان میتواند آنچه را که میل دارد بگوید طرح ریزی نماید و ازعهده تولید صوت نیز برآید ولی قادر نیست دستگاه تولید صوت را کنترل نماید و بجای ایجاد اصوات لغتی را بیان دارد که آنرا آفازی حرکتی نامند و همیشه بواسطه آسیب ناحیه بروکا است که در نیمکره غالب در جلوی ناحیه مخصوص صورت در قشر حرکتی قرار دارد بنابراین کنترل حنجره، لبها، دهان، دستگاه تنفسی و سایر عضلات فرعی لازم برای

سخن گفتن همه تحت کنترل این ناحیه میباشند .

۷- تالاموس

که جدار خارجی بطن سوم را تشکیل میدهد و جمیع رشته‌های حسی بااستثنا، بویائی بدان ختم شده و سپس آکسون آنها بنام رشته‌های تالامو-کورتیکال به قشر مغز میروند و اثر تائرات بویائی که مستقیماً بقسمت قشر بویائی میروند بطور غیرمستقیم با هسته قدامی تالاموس ارتباط دارند تالاموس بخودی خود مرکز حسی خاص بسیار درهم و پیچیده‌ای است و تائرات قبل از عبور به دماغ در آن تغییراتی مینمایند مثلاً گرچه حرهای لمس، حرارت و درد ممکن است قبل از تالاموس هر يك به تنهایی مختل شوند ولی بعد از آن نمیتوان آنها را جدا ساخت .

تالاموس در بدن دارای دووظیفه است یکی عبور دادن امواج حسی و آگاهی ناکامای بر حرهای مختلفه مانند لمس، حرارت و درد و دوه بیان تبعیت نمابلاتی و اظهار احساسات درونی یعنی مطبوعی یا نامطبوعی این حرها .

حس دارای دوجنبه است یکی تشخیص و افتراق یعنی از نظر نوع و شدت و محل و وضع نسبی فضائی وزمانی که ازوظائف قشر دماغ است و دیگر موضوع کیفیت که باینکه تحت کنترل مغز قرار دارد ولی بوسیله تالاموس انجام میشود تالاموس تحت اثر دورشته الیاف آوران قرار دارد یعنی تائرات محیطی را بان انتقال میدهد و دیگری الیافی که از تالاموس به قشر مغز میروند و آنها باخاطرات مربوطه دماغی مرتبط میسازند . بطور کلی قسمت خارجی تالاموس به اعضای بدن و داخلی آن به احشاء مربوط است . اگر تالاموس بدون وارد ساختن آسیبی به مغز منهدم شود بی حسی در برابر درد و حرارت بوجود میآید .

برداشتن مغز حیوانات بدون آسیب به تالاموس و تحریک تالاموس درد وناله و تالم و حالات هیجانی در حیوانات بوجود میآورد و باینکه عضو ادراک که مغز باشد برداشته شده حیوان درد بانوازش را حس میکند در صورتیکه اگر تالاموس را برداریم چنین آثاری مشهود نیست و در بیماران مبتلا به فلج نیمه بدن قیافه خنده و گریه و آثار خوشی و حزن دیده میشود که انعکاسی است .

تفکر ، حافظه ، یادگیری و هوشیاری

تعریف مطلق تفکر کار مشکلی است مثلاً احساس ما در مورد تشخیص مناظر و تمیز آنها یا حل يك معادله ریاضی، تفکر محسوب میشوند و بااطلاع و آگاهی بر محیط نوعی هوشیاری است .

حافظه عبارتست از توانائی شخص در بذهن آوردن تفکرات خویش که ممکن است لااقل یکبار و یا چندبار تکرار شود .

یادگیری عبارتست از توانائی سلسله اعصاب به جمع آوری خاطرات بنابراین تفکر، هوشیاری، حافظه و یادگیری تا آنجا که بسلسله اعصاب مربوط هستند بهم ارتباط دارند . بزرگترین اشکال در بیان موارد فوق است که هنوز کیفیت عصبی تفکر معلوم نیست میدانیم تخریب قسمتهای وسیعی از قشر مغز ، انسان را از تفکر محروم نمیکند ولی میزان آگاهی بر محیط را کاهش میدهد و از طرفی تخریب قسمتی کوچک از تالاموس و مخصوصاً قشر آن، موجب از دست رفتن کامل هوشیاری میگردد .

تفکر تقریباً بطور همزمان در قشر مغز، تالاموس و تشکیلات شبکه ای تنه دماغی بروز میکند و افکار خام مانند درد، وابسته به مراکز تحتانی مغز است بنابراین تفکر احتمالاً نتیجه برانگیختن خاطرات متعدد در قسمت های مختلف سلسله اعصاب مخصوصاً در قشر مغز، تالاموس و قسمت فوقانی

تنه دماغی است و امکان دارد که قسمت‌های تحریک‌شده تالاموس و تشکیلات شبکه‌ای، شکل خام افکار را بازشناسد و آن مفهومی چون اندوه، درد، آرامش و غیره دهد.

حافظه نیز مانند تفکر پیچیده است بدلائل بسیاری دونوع حافظه وجود دارد یکی موقتی که وابسته به تحریکات طولانی نورونهاست و دیگر دائمی که مربوط به تغییرات فیزیکی سیناپس‌ها میباشد.

حافظه موقت را بدین طریق ترجیح مینمایند هنگامیکه یک تحریک الکتریکی بسطح قشر مغز وارد آید یک ثانیه یا بیشتر دواء می‌آورد ولی ناحیه تحریک‌شده بمدت چندین دقیقه و یا یک ساعت یا بیشتر بطور منظم پتانسیل کار ایجاد و منتشر می‌سازد این حالت بعلت جریان‌های دورانی موضعی است که در همان موضع تحریک‌شده بوجود می‌آید. و پس از خستگی این مدارهای نورانی جریان قطع و حافظه موقت محو میگردد.

جریان‌های قوی قشر مغز، جریان‌های دورانی کم فرکانس بین قشر مغز و تالاموس بوجود می‌آورد بنابراین یک فکر در همان هنگام که قشر مغز را تحریک میکند موجب تحریک طولانی تالاموس شده و حافظه موقت تالاموسی را بوجود می‌آورد. کیفیات مشابهی ممکن است در سایر مراکز تحتانی مغز نیز بوجود آید.

حافظه دائمی عبارتست از یادآوری افکار بوسیله نورونهای عصبی پس از گذشت مدت زمانی از اولین تحریک و علت آنست که تاثرات فکری تغییرات ثابتی در اندازه، نوع و سیستم‌های شیمیائی آنزیمی و سایر مشخصات رشته‌های پیش‌سیناپسی ایجاد میکند.

پتانسیل بعد از تنانی

اگر نورونهای شاخ قدامی چندثانیه تحت‌تأثیر تحریکات حسی شدید قرارگیرد در چندثانیه با چند دقیقه پس از این تحریکات، عبور تحریکات از

سیناپس‌ها با سهولت خیلی بیشتری صورت میگیرد که بدون تردید نوعی حافظه است که بر اساس تغییر تحریک‌پذیری نورون مربوطه ایجاد شده است. تصور میشود که تغییرات مشابهی در تمام نواحی سلسله اعصاب مرکزی بروز نماید و احتمالاً در قشر مغز خیلی بیش از شاخ قدامی نخاع خواهد بود.

اثر عامل زمان در پایداری حافظه

خاطره پس از یکساعت یا بیشتر در مدار نورونی تثبیت میشود اگر پس از آغاز جریان دورانی فوراً آنرا با جریان الکتریکی نیرومندی محو کنیم پتانسیل مشخص بعد از تنانی بروز نخواهد کرد. ناموجب بروز حافظه دائمی گردد بهمین دلیل اگر تأثرات مختلفی بدنبال یکدیگر به مغز وارد شوند هیچکدام را بخاطر نخواهیم داشت زیرا هر تأثر حسی، جریان دورانی تأثر قبلی را محو کرده است.

محل حافظه بنواحی قشری و قاعده و خلاصه کار تمام سلسله اعصاب بستگی دارد ولی با وجود این درجات مختلفه حافظه موقت و دائمی در نواحی مختلف سلسله اعصاب مرکزی به ظهور میرسند.

لوب پرفرونتال که در مرتبط ساختن بسیاری از کیفیات حسی موقت نقش اساسی دارد اهمیت بیشتری در حافظه موقت و نقش کمتری در حافظه دائمی دارد و چنین بنظر میرسد که نواحی خاصی از سلسله اعصاب مرکزی خیالی بیشتر از سایر مناطق آن بتوانند خاطرات را در خود نگاه دارند. بعلاوه از طریق تجربیات روی حیوانات ثابت شده که تالاموس و تنه دماغی نیز مساند قشر مغز میتوانند خاطرات را در خود نگهداری نمایند.

یادگیری و انعکاس شرطی

برای تجربیات پاولف ثابت شده است که امکان بوجود آوردن تعداد زیادی انعکاس شرطی که هر کدام بر پایه دیگری استوار شده باشند وجود دارد تا آنجا که سلسله اعصاب مرکزی بتواند اعمال بیشماری را در این زمینه انجام دهد.

یادگیری از راه تداعی

انعکاس‌های شرطی به تنهایی کافی برای تمام یادگیری‌های مغزی نیستند زیرا چه با اعمال اتفاقی که منجر به یادگیری میشود بنظر می‌آید که یادگیری بیشتر بوسیله تداعی انجام میشود بدین طریق که تحریکات حسی جدید با طرح‌های خاطراتی که قبلاً در ذهن جایگزین شده‌اند مرتبط میشوند زیرا ما میتوانیم کارهای جدیدی را که مشابه با معلومات قبلی ما باشد زودتر فراگیریم.

اعمال هوشی مغز

تجربه نشان میدهد که مغز میتواند توجه خود را بدسته خاصی از اطلاعاتیکه دریافت میدارد معطوف کند و دیگر آنکه در مغز طرحهایی وجود دارد که بدان وسیله میتواند به تجزیه اطلاعات حسی دریافت شده هدایت شود.

تجربیات روی حیوانات نشان داده که قسمت اعظم از نواحی قشر مغز (بجز نواحی حسی و حرکتی) در اکثر اعمال مغزی توانائی یکسان دارند و هر يك از این نواحی در عمل یادگیری و حافظه ممکن است مانند سایر نواحی مورد استفاده قرارگیرد ولی در انسان این نتایج احتمالاً قابل تطبیق نمیباشند و قسمت‌های مختلف قشر توانائی یکسان ندارند مثلاً شکج زاویه‌ای در حیوانات جز، مناطق غیر اختصاصی قرار میگیرد در صورتیکه

در انسان دارای عمل اختصاصی بوده و آسیب شکنج زاویه‌ای در شکنج سوپرامارژینال واقع در لوب پاریتال و یا ناحیه بروکا در قشر پیشانی سبب اختلال در سخن گفتن میشود بنابراین در انسان برخی از نواحی مفر اعمال کاملاً اختصاصی دارند ولی دیگر قسمت‌های مفر فاقد عمل اختصاصی بوده میتوانند بنحوی مشابه سایر قسمت‌های مفر در اعمال هوشی دخالت داشته باشند.

فصل پنجم

مطالعه طرز رفتار

کرپن اولین کسی است که به تحقیق در باره طرز رفتار و علل و منابع آن پرداخت و با اینکه طبقه‌بندی وی مورد ایراد و انتقادات بسیاری واقع شده معذالك تمام ترقیات و پیشرفتهائی که در این زمینه حاصل شده برا ساس فرضیات او میباشد بهر حال بر اثر حملاتی که به طبقه‌بندی وی شده معلومات تازه و جدیدی افزوده گردیده‌است .

مطالعه و مقایسه طرز رفتار طبقات مختلفه موجودات موجب تمیز و تشخیص طرق مختلفه فعالیت و تلاش برای حصول تطابق در هر طبقه‌ای گردیده برخی از فعالیتها برای بدست آوردن احتیاجات بیولوژیکی فرد بوده مانند فعالیت برای غذا، آب، اکسیژن، گرما و دفع مواد و محافظت بر ضد حملات که ممکن است آنها را بدین شرح طبقه‌بندی نمود .

۱ - خوردن

۲ - دفع

۳ - پناه گرفتن

۴ - مبارزه

که این ممکن است منجر به جنگ گردد سایر انواع فعالیتها منوط و بسته بوضع اجتماعی آن نوع میباشد مانند

۵ - جنسی و تناسلی

۶ - محافظت کردن و محافظت شدن

۷ - تکلم و ارتباط

۸ - کشف و تجسس .

طرز رفتار انسان را چه در حال سلامت و چه در بیماری لازم است از جهات فوق مورد توجه و تطبیق قرار داد انسان از جهات مختلفی با حیوانات اختلاف دارد اول ظرفیت و قدرت خاصی برای کار کردن با دست که بر اثر آزاد شدن اندام فوقانی از وظیفه راه رفتن در طی میلیونها سال بدست آمده وبعلاوه قدرت تطابق وی بعلمت امکان ارتباط با سایرین و تحقیق در امور بواسطه رشد قابل ملاحظه دماغ انجام میگیرد .

اختلالات طرز رفتاری که امروزه تشخیص دادهاند نه تنها شامل اختلال در طرز رفتار برای اقناع حوائج بیولوژیکی است بلکه شامل اختلال در ارتباط اجتماعی و قدرت ارتباط و تکلم ، عمل ، تفکر و غیره میباشد و روانپزشک عالمی است که به پاتولوژی طرز رفتار علاقمند میباشد .

محرکین و احتیاجات

طرز رفتار معمولا متوجه هدفی است که ایجاد خشنودی و آرامش مینماید و یا میتوان طرز رفتار را وسیله مناسبی برای رسیدن به هدفی دانست ممکن است راجع بهمحرکین سؤال شود که نیروئی که نوع بخصوصی از طرز رفتار را انتخاب مینماید از کجاست .

طرز رفتار غیر عادی

عبارتست از رفتاری که با حد متوسط رفتار افراد اجتماع اختلاف دارد این اختلاف ممکن است در جهت خوبی یا بدی باشد مثلا طرز رفتار

يك فرد مبتلا به نقصیه عقلی و با يك نابغه غیرعادی محسوب میشود ولی منظور روانپزشکان از ذکر کلمه طرز رفتار غیر عادی رفتاری است که دال بر بیماری محسوب و انحراف از جاده سلامت روانی باشد .

البته طرز رفتار هر فردی باید شایسته سن و مسائل شخصی وی باشد و هر فردی برای تطابق و توافق در زندگی محتاج سازش و تعدیل طرز رفتار است تا بتواند خود را هماهنگ با محیط و مسائل زندگی گرداند و در این راه باید جد و جهد و تلاش کافی نماید چنانچه مشکلات و مسائل زندگی در حدی باشد که فرد بعلت آن انکالات و یا سازمان شخصیت نتواند در برابر آن مشکلات قدم کند و در رفع آنها اقدام نماید دچار تشویش و نگرانی و اضطراب شده رفتارش غیرعادی خواهد بود .

مطلب دیگری را که در طرز رفتار عادی باید در نظر داشت سازش با جامعه و اجتماعی است که در آن بسر میرود و البته این سازش و همکاری با اجتماع حتماً بایستی در جهت رفاه اجتماع باشد .

محرکین و انگیزه‌های طرز رفتار (۱)

طرز رفتار معمولاً منوجه هدفی است که رسیدن بدان ایجاد خشنودی و آرامش و اقتناع مینماید و آنرا میتوان انتخاب طرز رفتار مناسبی برای رسیدن به هدفی دانست انگیزه‌های رفتار موجود زنده بر پایه تمایلات اساسی قرار دارد که فرد از پی‌جستن آن تلاش و کوشش مینماید و در این راه چون در برابر نبود و مسائل داخلی و خارجی قرار گیرد به‌سازش متوسل میگردد منظور از هر طرز رفتاری اقتناع و خشنودی احتیاجی است مثلاً کمبود غذا، آب و گرما شخص را وادار به فعالیت مینماید تا احتیاجات

بیولوژیکی و بدنی را اقلع نماید و احتیاجات را نوع موجود زنده تعیین میکند همین احتیاجات محرکین فیزیولوژیکی برای طرز رفتار هستند و در هر موجودی يك سری احتیاجات بیولوژیکی یا فیزیولوژیکی برای مقاومت در برابر اضمحلال و نابودی وجود دارد احتیاج به اکسیژن، آب و غذا و نگاهداری تعادل درجه حرارت بدن و اجتناب از آسیب بدنی بهنگام تولد پی‌ریزی شده و در تمام طول زندگی ادامه دارد احتیاج به انتخاب جفت و نوالد و تناسل بعدها بر اثر بلوغ و رسائی دستگاه تناسلی و تحریک با محرکی مناسب منجر به طرز رفتاری که باعث انتخاب جفت و همسر میگردد خواهد گشت.

گرچه این احتیاجات بیولوژیکی اولیه از موجودات اولیه شروع میشود و ادامه دارد ولی از نظر روانی اولیه و ساده نیستند و مخصوصاً در انسان بر اثر زندگی در اجتماع احتیاجات دیگری نیز برانگیخته میشوند مثلاً احتیاج به غذا در آنیایدها (۱) با خوردن خاک و دفع و جذب مواد غذایی لازم انجام میشود در گوشتخواران باید غذای خود را شکار کنند و در این راه مهارتی بر اثر تجربه و ملاحظه طرز رفتار دیگران کسب مینمایند و در اطفال احتیاج به غذا با گریه و مکیدن و خوردن شیر اقلع میشود و بدین طریق با مادر و شیر دهنده تماس حاصل نموده وی منبع تأمین و خشنودی میشود در حالیکه احتیاجات فیزیولوژیکی از بدو تولد وجود دارند احتیاجات اکتسابی بر اثر تماس و ارتباط با سایرین و نوع اجتماع ایجاد میشوند راجع به فرایز قبلاً مختصری شرح داده شد ولی باید متذکر شویم که طرز رفتار غریزی را ممکن نیست از طرز رفتار اکتسابی جدا و تفکیک نمود و اگر چنین تفکیکی در انسان نسبت به واکنش‌های غریزی و اکتسابی انجام

دافته بمنظور سهولت شرح و تفسیر و مطالعه آنها بوده است که البته منظور نهائی از این مطالعه درمان است زیرا اعمال و طرز رفتار آموخته شده را میتوان اصلاح کرد و مورد درمان قرار داد در حالیکه درمان در اختلال سازمان اولیه یعنی مادرزادی تأثیری ندارد.

در روانپزشکی کلمه غریزه از نظر روانشناسی استعمال شده و منظور آن محرکین بیولوژیکی است که عامل دینامیک برای تأمین زندگی فرد و تطابق اجتماعی است و بعلاوه قوه و نیروی قدرت خلاقه بوی می‌بخشد.

بنابر این یکی از محرکین طرز رفتار کوششها و تلاشهای طبیعی حیات است که اعضا، محلقه بدن طوری انجام وظیفه مینماید تا تعادل فیزیولوژیک بدن را ثابت نگهدارند همه آنها کوشش طبیعی موجود برای بقا، حیات است.

برای ادامه حیات باستانی غرایز طبیعی برآورده شوند و در صورت اختلال تعادل، انواع غرایز تعابلات حیاتی و مسائل عاطفی بکار افتاده تا تعادلی ایجاد نماید مثلاً بهنگام گرسنگی دردی در جدار معده احساس شده موجب فعالیت جبران کننده میگردد بعلاوه فشار نامطبوعی در عضلات بر اثر اختلال در موجود درنده بوجود میآید این فشار نامطبوع احتیاج به عمل را در موجود زنده بیدار میکند، عواطف از محرکین بسیار قوی طرز رفتار میباشند و بهنگام لزوم برای حفظ تعادل بدن اقدام مینماید بدون شک بجز محرکین وانگیزه‌های بدنی که قبلاً متذکر شدیم انگیزه‌های دیگری وجود دارند که ما آنرا روانی نامیم که در تعیین رفتار ما اثر بسزائی دارند یکی از محرکین روانی تعادل به‌تأمین مادی است و دیگر احساس کفایت کردن، محبت دیدن و محبت کردن، نصوب و تصدیق اجتماع و دارا بودن مقام اجتماعی.

فصل ششم

ساختمان و سازمان شخصیت

تعریف

شخصیت که آنرا در فرانسه پرسونالیته و به انگلیسی پرسونالیتی (۱) نامیده‌اند از کلمه پرسونا که عبارت است از ماسکی که هنرپیشگان در رم قدیم بصورت میزدند تا نقشهای مختلفه را ایفا نمایند مشتق شده است و چون شخصیت افراد را از وضع ظاهری تمیز میدادند لذا تدریجاً کلمه پرسونالیته معمول گردید. گوستاو یونگ برای شخصیت دوجنبه قائل شدند یکی پرسونا (۲) یعنی ماسک یا جلوه ظاهری شخصیت و دیگری انیما (۳) یا جنبه حیوانی شخصیت که زیر بنای شخصیت بوده و در آن غرایز و جنبه‌های حیوانی انسان پنهان است و متمایل به تسلط بر پرسونا میباشد بنابراین انسان بر حسب درجه تعالی شعور و اخلاق ممکن است تحت تاثیر پرسونا یا انیما قرار گیرد.

آدلر معتقد است طفل در بدو تولد شخصیتی نداشته و بر اثر برخورد با مسائل و مشکلات و عدم اطلاع احساس حقارت میکند و تدریجاً با شناخت

1— Personalite, personality

2— Persona

3— Anima

محیط و حل مشکلات بردخار شخصیت افروخته میشود بصارت دیگر ادلر شخص را واحد يك اسکت و چهار چوب فیزیکی و بدنی میداند و آنچه در این حالت از حارت دخیره و جمع آوری سود شخصیت میامد و بمقتده رازچه این احساس بدس معده بود اسکالات بنماری برای شخصیت بوجود خواهد آمد .

ضلع نظر روان کوان و فرود شخصیت محسوس بر خورد عرابر منتقلات و میانس اجتماعی است حیوانات برای رسیدن به هدف مستقیم حیوانی هدف می راند ولی در انسان همین سود اجتماعی بهره چون ارشد. منتقلات صورت برکت از صرف تصور آگاه ممکن است برای این دو بعد ماریانی در میگردد و در سوری که رفع اختلاف بود معده های مختلف و اختلاف شخصیت بوجود میاید خلاصه آنکه شخصیت را مسوان محصوره استعدادها و بیروی باطنی و خارجی شخص برای اطنای نامحیط اجتماعی دانست. و لغاء سادلر برای شخصیت پس سطح فانی شده .

۱ سطح بدنی که آنچه در فمرو بیولژی ، شریح و فیزیولژی است مرید حنه ، بیان ، وضع بدنی ، صدا و غیره در آن قرار دارد .

۲ سطح عاطفی که مربوط بمواقف و تمايلات مصاداست که مربوط به عدد مرحله داخلی میشود .

۳ سطح نطاق اجتماعی که مربوط به همکاری ، انصاف ، بردباری و تمايلات اجتماعی است .

۴ سطح شعوری که در آن بیروی هوای شعوری چورهوش ، حافظه ، تحیل ، تصور ، بصیرت ، استدلال و غیره در آن دحالت دانسته و سنده میزان آگاهی از خود است .

۵ سطح اخلاقی که در آن حس انفاذ از خود ، شرافت و وجدان

قرار دارد و مجموعه آن ارزش اخلاقی فرد را تعیین مینماید .

۶ - سطح روحانی که عبارت باشد از میل بکمال و حس احترام بدیگران و واقع بینی . به عقیده سادلر منومانی های اسکیرول چیزی جز اختلال هریک از این شش سطح نیست و نوع شخصیت هر فرد را منوط بدان میداند که بکدامیک از این شش سطح توجه بیشتری مبذول دارد چنانچه فردی توجهش بسطح روحانی باشد شخصیت روحانی پیدا میکند و شخصیت روحانی افراد را از روی واکنشی که نسبت بموارد مختلف و متضاد ابراز میدارند میتوان شناخت و در شخصیت روانی سالم و متعادل باید سطوح مختلف بیک نسبت رشد نموده و با یکدیگر هماهنگی داشته باشند .

بعضی خواسته اند برای شخصیت مرکزی قائل شوند و آنرا در قسمت پره فرونتال دانسته اند .

از موقعیکه تخم در اثر لقاح و آمیزش تخمکهای نروماده تشکیل میشود تا هنگام بلوغ کامل، ممکن است در اثر عوامل و موانع مختلفه از رشد و نمو موجود زنده ممانعت و جلوگیری بعمل آید و در نتیجه ایجاد نقائص یا اختلال عمل یکی از اعضاء و یا تمام موجود زنده شود بنابراین همانطوریکه هر فردی دارای یک ساختمان تشریحی است که از نظر عمومی مشابه سایر هم نژادهای خود بوده ولی از بعضی جهات نیز متمایز و مشخص است همینطور نیز هر شخصی خلق و سرشتی خاص دارد و دارای هوش و عقاید و سایر طرق تطابقی است که او را از دیگران متمایز میسازد مجموعه متمایزی که از اجتماع و اتحاد این صفات نسبتاً دائمی ایجاد میشود شخصیت نامیده اند .

بعضی از صفات تا حدی بهنگام تولد بنیان گذاری شده اند ولی اغلب فقط استعداد و آمادگی در آنموقع وجود دارد شخصیت در سیر تکاملی خود مراحل مسلسل و متوالی خاصی را طی مینماید که هر مرحله دارای

صفات و احتیاجات و مسائل مختص بخوداست و رسیدن بمرحله بالاتر و جدیدتر باید پس از سیر تکاملی کامل و صحیح مرحله قبلی انجام یابد و چنانچه بقایایی از مرحله قبلی در مرحله جدید وجود داشته باشد موجب نقص تشکیلات شخصیت و مبدا، ایجاد بیمارهای روانی خواهد بود.

تجربیات و خاطرات مراحل اولیه زندگی همواره از طریق شعور تاریک بر شخصیت حکمفرمایی میکنند و آنرا تحت نفوذ قرار میدهند درحالیکه ما را بر آنها آگاهی نیست و بطوریکه بعدها ملاحظه خواهیم نمود برای مطالعه دروضع بیمار باید بمطالعه کامل سرشت و عوامل دینامیکی که اغلب من غیر شعور منقول ساختمان شخصیت و طرز رفتار او میباشد پرداخت مطالعه دروضع و علائم بیماران روانی نیز کمک قابل ملاحظه‌ای بفهم مراحل مختلفه شخصیت و سیر و پیشرفت آن نموده‌است.

ژنها قادر بر انتقال صفات اکتسابی نیستند و با اینکه رشد بدنی رویان ممکن است تحت تاثیر عوامل محیطی قرار گیرد ولی دلایل کافی در دست نیست که بگوئیم وضع رویان در شخصیت مؤثر است و یا حتی شخصیت در پدو تولد وجود دارد البته منظور ما این نیست که بگوئیم ژنها در انتقال صفات تأثیری ندارند و یا آنکه ساختمان بیوشیمیایی خاصی که بتواند ایجاد استعداد بدنی برای دارا بودن خلقی که بعدها در شخصیت تظاهر مینماید وجود ندارد باید دانست که نقائص و معایب سلسله اعصاب مرکزی و نباتی رغدد منر شحه داخلی رابطه قابل ملاحظه‌ای با شخصیت دارند ضمنا ما منکر اثر عوامل روانی و اجتماعی بر شخصیت نیستیم.

تعیین اینکه شخصیت از چه زمانی شروع میشود کاریست بس دشوار ولی باید مطمئن بود که شخصیت بالغ بر اثر رشد تدریجی و طی سلسله مراتبی حاصل شده و ممکن است در این سیر تکاملی دچار توقف و عقبماندگی و یا انحرافات شود واضح است که برای مطالعه و تحقیق باید از مرحله بدوی

شروع و هر يك از مراحل را عمیقاً مورد بررسی قرار داد و صفات مشخصه هر مرحله را در نظر گرفت بطوریکه قبلاً متذکر شدیم بتحقیق نمیتوان گفت که شخصیت از چه زمانی شروع شده است ولی با کمی دقت در اطفال ۳-۴ ماهه واکنشی نسبت بوالدین و اشخاص محسوس میشود که ممکن است اولین شواهد ظهور شخصیت باشد در دو سال اول زندگی قسمت اعظم شخصیت کودکانه و تحت فرمان احساسات است کودک پیرو اصل خوشی (۱) و بنابراین ارضاء، تمایلات و انگیزه‌های آنی را بر هر چیز دیگر ترجیح میدهد و بخاطر نفع آنی حاضر به تحمل زحمت و محرومیت فعلی نیست و آرزوها و خواهشهای خود را با مقتضیات اجتماعی در نظر نمیگیرد خلاصه آنکه جز ارضاء شهوات و تمایلات خیالی در سر ندارد و توجهی بحقایق نمیکند ولی با همه این احوال تجارب و خاطراب این دوره نیز اثر محرز و بسزائی بر شخصیت دارند مخصوصاً محسوسات و خاطراتی که مربوط بروابط بین طفل و والدین و سایر افراد فامیل است سهم کاملاً مشخصی در تعیین سازمان شخصیت و مشی و طرز رفتار دارند بطوریکه میتوان گفت این رابطه قالب شخصیت را میسازد مخصوصاً رابطه بین طفل و مادر دارای اهمیت شایانی است و امروزه معتقدند که توجه و مراقبت کامل و مداوم مادر موجب ایجاد حس خشنودی و تسامین و بالنتیجه حالت صحت و سلامت احساساتی و اجتماعی و اخلاقی بدون هیچگونه اضطراب و کشش و فشار داخلی خواهد بود بسیاری از دانشمندان رابطه صحیح فیما بین طفل و مادر را برای رشد صحیح شخصیت و احساسات بمنزله ویتامین برای رشد بدن میدانند در سورتی اساس شخصیت طفل بر پایه صحیحی استوار خواهد بود که احساس نماید والدین نسبت بساو محبت و علاقه دارند ولی این امر نباید

دوری باشد که طفل را متکی به مادر بار آورد خاطرات اولیه طفل از پدر و مادر در ضمیر طفل نقش می‌بندد و موضوعی که در درجه دوم اهمیت است طرز ارتباط طفل با سایر افراد فامیل است و خاطرات خوب و بدی که بدین طریق حاصل می‌کند ممکن است اثر مطلوب یا نامطلوبی در شخصیت داشته باشند مثلاً اگر طفل ناظر طرز رفتار خشن و ظالمانه پدر با مادرش باشد و بارها اشک مادر بیگناه را جاری بیند ممکن است در او نفرت و انزجار دائمی نسبت به پدر و یا هر مرد مناسبی بوجود آید و اگر هر آینه مادر طفل گاهی مهربان و زمانی ظالم و بدرفتار و دارای نیت خسلی نباشد در طفل حالت بحیر و اضطراب تولید نموده حالات توأم محبت و نفرت که اساس و مبنای اجبار و وسواس است در نهاد وی بودعه گذارده میشود حتی تأمین در شخصیت زائیده رابطه طفل و والدین است چنانچه این ارتباط بسیار گرم و صمیمی باشد و طفل احساس کند که وی را دوست دارند در خود احساس تأمین میکند و برعکس اگر احساس محرومیت یا خشونت و مطرود بودن نماید شخصیت وی واجد صفاتی از قبیل اضطراب، عدم تأمین، دشمنی، خصومت، تعرض و تجاوز خواهد بود تا گفته نماند که هر طفل دارای موقعیت خاص فامیلی است که ممکن است با وضع طفل دیگری متفاوت باشد.

چون مکیدن پستان، غذا دادن، ارشیر گرفتن و مسناح رفتن از جمله اعمال و کارهای اولیه زندگی است ممکن است از نظر طفل دارای معانی خاصی بوده و اهمیت زیادی داشته باشند که منوط و بسته به طرز رفتار مادر با طفل است مثلاً اگر قبل از اینکه طفل از نظر فیزیولوژی بتواند احتیاج بمسناح و دفع براز را اظهار نماید بعلت بی‌اختیاری ادرار و مدفوع و عدم مراعات نظافت وی را تنبیه نمایند ممکن است در او ایجاد اضطراب نموده و اکثر خصومت و خشم نشان دهد و حتی بنام تعرض خود را کثیف نماید متأسفانه

این قبیل والدین بسیارند که با چنین روش غلطی تیشه بر ریشه شخصیت طفل خود میزنند. خاطرات حاصله از روابط بین افراد از جمله عوامل بسیار مهم ایجاد شخصیت میباشند و یکی از مهمترین عوامل دینامیک حاصله از چنین ارتباطی مکانیسم تطابق است که بدانوسیله طفل سعی دارد من غیر شعور خود را مانند والد همچنان سازد و از طرز رفتار وی پیروی نماید و صفات او را فراگیرد البته این تقلید نیست بلکه عملی است که بدون اطلاع و آگاهی شخص انجام میگیرد بنابراین نوع شخصیت والد اثر بسزائی در شخصیت طفل خواهد داشت البته فامیل اولین محیطی است که اثرات خود را بر شخصیت بیادگار خواهد گذارد ولی سایر روابط طفل با اجتماع از قبیل مدرسه و غیره نیز اثر کاملاً محرزى بر شخصیت طفل دارند .

در دوران دوم طفولیت نیز روابط بین طفل و والدین همچنان به اثر خود بر شخصیت ادامه میدهد و علاوه بر تطبیق، مکانیسمهای دیگری از قبیل جبران ایجاد میشوند که دارای اهمیت زیادی میباشند این مکانیسم ممکن است در عدهای موجب جد و جهد و مبدأ و منشا عمران و آبادانی و ارتقاء مقام شود و یا بالعکس با احساس حقارت و عدم تکافو خلقی متجاوز و متعرض کسب نماید در چنین مواردی است که تعلیم و تربیت و اجتماع اثر غیر قابل انکاری بر شخصیت دارند بطور کلی وقتی شخصیت بطور صحیحی رشد و نمو می نماید که آنچه در فوق ذکر شد بنحوائم و اکتامل انجام و احتیاجات و خواسته های او بطرزى صحیح برآورده شود البته طفل در مراحل مختلفه زندگی واکنشهای متفاوتی نسبت بمحیط انجام میدهد که باسیر تکاملی شخصیت باید این قبیل واکنشها کاملتر و بالغتر شوند خوبست بخاطر بسیاریم که طرز رفتار ما در اثر مؤلفه ایست حاصل از قوای شعور تاریک و روشن که هر يك بسوی هدف و منظور خاصی در تلاشند .

باینکه طفولیت از نظر ساختمان شخصیت مرحله بسیار مهمی است ولی سازمان آن خاتمه نیافته و در هنگام بلوغ تظاهرات جدیدی در رشد شخصیت با بلوغ بدنی پیش میآید تجارب دوران طفولیت همچنان پائر خود بر شخصیت ادامه میدهند حس اعتماد بخود و توانائی و قدرت افزایش یافته و متعاقب آن استعداد و علاقه بکسب و کار و حس مسئولیت فردی و اجتماعی ظاهر میشود بلوغ برزخ بین انکاء و استقلال است و هم در این دوره است که شخص بامسائل بیشماری روپرو شده و ممکنست مواجه با اشکالاتی گردد همانطوریکه هنگام بلوغ تغییرات مهمی در فعالیت غدد مترشحه داخلی پیش میآید باید توام با این رشد بدنی امور جنسی و بلوغ احساساتی و تمایلاتی نیز حاصل شود و میل بجنس مخالف که اساس شخصیت صحیح و کامل است برقرار گردد تمایلات غریزی و احساسات در این دوره بخدا کثرت رسیده و از عوامل مهم رشد شخصیت در دوران بلوغ میباشند و در همین اوان است که شخص دارای افکار تصویری و خیالی و ملکی فیلسوفانه و متمایل به کارهای افسانه‌ایست .

در هنگام بلوغ بایستی شخصیت مراحل مختلفه خود را بطور صحیح و کامل طی نموده و بیک شخصیت قابل انعطافی برای مقابله بامسئولیتها و احتیاجات دوران بلوغ بوجود آمده باشد از این پس باید شخصیت وحدانیت و پیوستگی یافته محکم و استوار گردد ولی قابل انعطاف و قادر بمتطابق و توافق باشد مایل بکار و راغب و مشتاق تشکیل خانواده گردد و موانع و مشکلات را بانعمق کافی و بصیرت وافی حل و فصل نماید اگر فردی بامسائل زندگی بطریقی که متناسب بامراحل و سنین پائین‌ترینست مقابله نماید تولید اضطراب و ناراحتی خواهد کرد ممکن است در این مرحله نیز توقف و انحرافی روی دهد و در نتیجه بیماریهایی پدید آید که موضوع بحث روان پزشکی است و ما در جای خود آنها را مفصلاً متذکر خواهیم شد .

ما در قسمتهای قبل سعی کردیم این حقیقت را آشکار سازیم که رشد و نمو شخصیت يك سازمان ژنتيك دینامیکی است که از طریق بیولژی و تربیتی و روانی حاصل میشود و در تخم لقاح شده ذخایری از انرژی اولیه و شاید هم يك استعداد سرشتی موجود باشد قسمت اعظم شخصیت از تجارب و خاطرات شخصی و محیطی که هسته مرکزی آنرا رابطه طفل و والدین تشکیل میدهد حاصل شده و بزودی اثرات روابط بین طفل و سایر برادران و خواهران و همچنین عوامل تربیتی و اجتماعی بر آن مزید میگرددند بطوریکه بعداً متذکر خواهیم شد درجه و میزان و طرزى که نیازمندیهای غریزی و سایر احتیاجات برآورده میشوند اثر عمیقی در شخصیت دارد و این دال بر آنست که قوای شعور روشن و تاریک هر دو بر شخصیت مؤثرند طرز رفتار طبیعی و غیر طبیعی افراد تاحدی سرشتی ولی قسمت اعظم آن بر اثر محسوسات اولیه دینامیک دوران کودکی است که شخصیت را ساخته اند.

بطوریکه ذکر شد شخصیت بشکل مجموعه قوائی است که باید برشد و پیشرفت تدریجی در جهات مختلفه اجتماعی، احساساتی، هوشی و روانی و غیره ادامه دهد و این پیشرفت و بلوغ تحت اثر عوامل متعددی مخصوصاً ازت، وضع بدنی و جسمی، تربیت و رابطه بین افراد و اجتماع قرار دارد. رشد فکری و احساساتی نماینده میزان بلوغ است و در یک فرد بسیار مشکل است سهم عوامل سرشتی و تجارب شخصی و غیره را در میزان رشد شخصیت تعیین نمود بدون شك استعدادهای ذاتی و فطری بدنی که شامل هوش نیز میباشد اثر مهمی در رشد شخصیت دارند. ولی این اثر بمقدار زیادی با تجارب و محسوسات فردی و تعلیم و تربیتی تغییر مینماید. باید متوجه بود که اثر و اهمیت هر تجربه و کاری برای هر شخصیتی فرق میکند. آنچه یقین است آنست که برای درک و

همه علل اختلال شخصیت باید منطبق و مطالعه زندگی روانی و اجتماعی برداشت و شواهدی بدست آورد. امروزه چنین تصور میکنند که قسمت اعظم صفات شخصیت هر کس بر اثر فکر العمل منقاسل قوای دینامیکی است که تحت اثر عواملی از قبیل اجتماع و تربیت مخصوصاً روابط بین فردی قرار دارند. ماسمی کرده ایم نشان دهنده عواملی که در اختلال شخصیت مؤثرند بسیار در هم و ساحتها از نظر دینامیک سازمان یافته است.

نه صرفاً در تلاش و حدود جهد بحاله با تداوم و تاملات زندگی ما چنانکه مانع و اختلال مکابله‌های دفاعی منظمی متولد و چنانچه تعداد این مکابله‌ها که برای کاهش فشار و اضطراب داخلی بکار می‌رود آرد زیاد باشد و از حد صاف خارج شود شخصیت به فرسوده و محدود وی اینکار اختلال نموده و چنانچه بعد بطنری روانی افزایش باشد اختلال شخصیت در نیک ۱۱۱، پروانی ۱۲۱، میخاید.

ساختار شخصیت

مطرفی است که برای این شخصیت قسمی منظمی که هر یک دارای عمل و مسئولیت خاصی هستند قائل شود.

فریبهای که امروزه مورد قبول علمایست همان تئوری و عقاید فروید است که سه قسمت روانی برای شخصیت قائل شده گرچه این تقسیم بندی کاملاً فرضی است ولی کمک مؤثری به تشخیص محرکین و بیابان مثل طور رهناروسبلی از مسائل دیگر میباشد.

آید

مطور از آن محرکین ای و انگیزه‌های اولیه بدنی یعنی عوامل فیزیکی

شخصیت است مانند غرایز گرسنگی و تشنگی و جنسی برای کسب موفقیت آنی بدون در نظر گرفتن جوانب کار و غیره. اخلاق و نظم و ترتیب را در این قسمت از شخصیت راهی نیست و چنانچه اختلالی در آن بوجود آید محرکین آنی ممکن است در شعور آگاه بشکل تخیلات و تصورات (۱) یا تظاهرات واضح دیگری خود نمائی نمایند.

ایگو

ایگو یا ضمیر حقیقت آزما عبارت است از آن قسمتی از شخصیت که بوسیله شعور آگاه با دنیای خارج و حقایق واقع که ما را احاطه کرده اند مربوط و در تماس میباشد و با آگاهی کامل زمام امور شخص را در اختیار میگیرد مشکلات و مسائل زندگی را بررسی نموده راه حلی انتخاب میکند همه چیز را می‌سجد و قضاوت مینماید و در موارد لزوم در صدد دفاع برمیآید تشکیلات و سازمان ایگو را که مسئول اعمال مهمی از قبیل درک، حافظه، تشخیص و آزمایش حقایق، جمع‌آوری و ذخیره تجارب و خاطرات و واسطه بین دنیای داخلی و خارجی شخص است میتوان قوه مجریه شخصیت نامید مشخصات و صفات ایگو تدریجاً کسب میشوند و قسمت اعظم آن بوسیله تجارب، تعلیم و تربیت و اثرات محیط ایجاد میشود ایگو موظف است که حقایق را در نظر گیرد و طرز رفتار را با محیط وفق دهد و بین محرکین آنی آید و تقاضای دنیای خارج هم‌آهنگی ایجاد نماید در یک شخصیت متعادل و بالغ ایگو باید بتواند بدون زحمت و اشکال فراوانی تعادل بین تمایلات غریزی و آنی آید و عقاید اخلاقی سوپرایگو ایجاد نماید و موجبات طرز رفتار پسندیده و مطبوع را فراهم سازد و بسدین طریق حد وسطی بین تمایلات کورکورانه آید و ممانعت و تحریم‌های شدید سوپر-

ایگو انتخاب نماید بطوریکه قبلا نیز متذکر شدیم اید پیرو اصل خوشی و طالب نفع آنی است در حالیکه ایگو واقع بین و پیرو اصل حقیقت است و مایل است در برابر مشکلات و مسائل خارجی راه عملی و واقعی در پیش گیرد ایگو انرژی غریزی را در جهتی هدایت مینماید و بکار میبرد که در طول زمان حداکثر خوشی و کامیابی را بدست دهد و با استفاده از شعور آگاه فوای محرك آنی را برای ترمیم و ساختمان و ترقی بکار میبرد چنانکه ایگو بتواند بدین طریق بحوبی با دنیای داخلی و خارجی در تعاس باشد و با استدلال و ملاحظه جوانب امر بحل و فصل کارها مبادرت نماید آنرا قوی و سالم نامند اشخاصیکه دارای ایگونی صمیم هستند رفتاری کودکانه و شخصیتی تحت نفوذ فوای محرك آنی دارند ایگو ممکن است در اثر خستگی و بیماری مخصوصا سرکوبی شدید و منمادی دچار ضعف و تجزیه شده و لذا رابطه ایگو با حقایق واقع بهم خورده منجر بظهور توهمات و عقاید غلط و هذیان گردد.

سوپر ایگو

سومین قسمت تصویری سازمان شخصیت سوپرایگو است که شامل آداب و رسوم اجتماعی و اخلاقی و قسمت مهارتی و جلوگیری کننده شخصیت است چون مشاور و ناصحی است در شعور آگاه و تاریک و مبنای آن از سن پنج سالگی گذارده میشود و تا بلوغ و جوانی ادامه دارد اساس آن بر اصل انطباق با والدین استوار است و بعدها تدریجا عوامل تربیتی و موازین اخلاقی و مذهبی و اجتماعی در شعور تاریک بشکل رسوم و قانون رسوخ نموده و سوپر ایگو نماینده آنست سوپر ایگو چون ناظری همواره مترصد نمایلات آنی و محتویات شعور تاریک و عوامل سرکوفته میباشد و در مواردیکه ملاحظه کند ایگو متمایل بمتابعت از محرکین آنی و سرکوبی شده ابد است آنرا بیاد ایراد و انتقاد میگیرد و حتی بوسیله ایجاد حس گناه و افسوس و

اضطراب بنهیدید و تنبیه میپردازد و بدین وسیله قدرت و اقتدار خود را برقرار میسازد اگر هرآینه سوپر ایگو خشن و غیر قابل انعطاف باشد ترس از آن منجر به شخصیتی خشک و نگران و ناراضی و اغلب نوراتیك میشود سوپر ایگونی که پایه و اساسش بر ترس و تقلید باشد محکم و استوار نبوده بلکه شرط لازم و اساسی يك سوپر ایگوی قوی و سالم آنست که بر اساس انطباق و اکتساب (۱) باشد وجدان را میتوان یکی از قسمتهای سوپر ایگو دانست .

بنابراین در شخصیتهای سالم باید قسمتهای سه گانه اید ، ایگو و سوپر ایگو بایکدیگر توازن و هماهنگی داشته باشند و طرز رفتارهای نوراتیك و روانی نتیجه اختلال توازن دینامیک این سه قسمت میباشند. مادری طفل نهساله را نزد ما آورد و از اینکه طفل شبها خوابهای وحشتناکی از مار و افعی و تاریکی و جهنم می بیند و هراسان از خواب میپرد شکایت داشت در تحقیقاتی که بعمل آمد معلوم شد که پسرک روزها نیز چندان راحت نیست در انجام هر کاری مامان را سؤال پیچ مینماید مامان اگر به سینما بروم بجهنم نخواهم رفت ؟ و مرا در دهان ازدها نمی اندازند؟ ...

این پسر که در خانواده ای مذهبی پا بعرصه وجود گذارده بود در چند ماه اخیر برای تعلیمات دینی نزد ملای علوم دینی رفته و سخت تحت تعالیم مذهبی قرار گرفته بود و خلاصه آنکه سوپر ایگونی قوی و شدید در وی تشکیل شده بود بحدیکه همه چیز را از دریچه چشم جهنم و بهشت می دید و اعمال و رفتار خود را باچنان مقیاسی سخت می سنجید که زندگی اش را بکلی مختل ساخته بود .

تعادل قوا

در شخصی متعادل طرز رفتارش طوری است که تقاضاهای اید، ایگو و سوپرایگو را مجموعاً برآورده نماید و تعادلی بین آنان برقرار سازد و از طرفی دیگر طرز رفتار نوروژی‌ها، بیماران روانی و شخصیت‌های مرضی بعلت عدم تعادل دینامیک این قوای سه‌گانه است.

فرضیه تجزیه و تحلیلی نمر شخصیت

استادان روان‌شناسی را عقیده چنین است که شخصیت با رشد تدریجی و منظم خود پس از سیر مراحل مختلفه بالاخره بحد بلوغ خواهد رسید و لذا ممکن است هر یک از مراحل متشکله آنرا بتنهائی در نظر گرفت و مورد مطالعه قرار داد و بدین طریق میتوان بوقفه و یا انحرافی که در نقطه‌ای از مسیرش حاصل شده پی برد میزان ارضاء و برآوردن تمایلات و خواهشهای روانی و فیزیولوژی شخصیت و نوع وسایلی که بدین منظور بکار برده میشود نمایندگی خوبی از درجه و میزان رشد شخصیت است فروید آن قسمت از شخصیت را که دائم در پی ارضای خاطر و جستن خوشی است جنسی خطاب نموده ولی عده‌ای در اثر سوء تعبیر کلمه جنسی بر فرضیه او ایراد و انتقاد کرده‌اند گو اینکه منظور فروید از بکار بردن کلمه «جنسی کودکان» درک معنی جنسی بالغین و مربوط باعضاء تناسلی نیست بادر نظر گرفتن فرضیه فروید باید قسمت روانی جنسی شخصیت را از بدو تظاهر تاهنگام ایجاد شخصیتی بالغ یعنی تمایل بجنس مخالف و رغبت به ازدواج و تشکیل خانواده دنبال کرد و مورد مطالعه قرار داد.

دوران کودکی

باینکه احتیاجات فیزیولوژی از بدو تولد معین و مشخص است ولی

اقتناع آن در دوران قبل از تولد و برای مدتی طولانی پس از تولد بستگی کامل به مادر دارد این اتکاء و تماس با دیگران تدریجاً پیشرفت نموده و منجر به تطابق و توافق اجتماعی میگردد.

اتکاء به مادر

ارتباط شیئی‌ای پس از یکسال یا بیشتر تدریجاً از میان میرود مادر است که اولین احتیاجات طفل را از نظر غذا و گرم نگاهداشتن اقتناع میکند و از خیس ماندن طفل و آسیب و صدمه دیدن از محیط حفظ میکند بنابراین در روزهای اول زندگی نه تنها طفل از راه دهان اقتناع میشود بلکه از نظر محافظت حس لمس و حرکت نیز باید تحت مراقبت قرار گیرد بعلاوه در این دوران طفل نه تنها از نظر فیزیولوژی اقتناع میشود بلکه با بازی با مادر و ملاحظه قیافه و صورت و رفتار عاطفی مادر احساس آرامش و خوشنودی مینماید در ۳ یا ۴ ماه اولیه طفل واکنش متفاوتی با مردم دارد و در تماس با افرادی است که زندگی او بدانها بستگی دارد.

در چندسال اول زندگی اغلب طرز رفتار او مربوط است به ناراحتیهائی فوری و با گریه و زاری رهائی و خلاصی فوری از ناراحتی و فشارهائی که ممکن است از خارج و یا داخل باشد را خواهان است و میتواند گفت که طفل از اصل خوشی پیروی مینماید و در هر موردی ارضاء آنی را طالب است و در چندسال اول حاضر به صرف نظر کردن از نفع آنی بامید منفعت آنی نیست یعنی پیرو اصل واقعیت نیست استقلال زندگی عاطفی و تعادل به اقتناع و ارضای فوری حوائج و مقاصد و عدم توجه به مسئولیت در برابر سایرین و ظهور مراحل حمله و تعرض در صورت برآورده نشدن احتیاجات را ممکن است کودکی نامید.

چنانچه توجه و مراقبت مادری بحد کافی باشد پایه و اساس خوشنودی،

تامین و اطمینان بدیگران را پی‌ریزی مینماید و در صورت عکس بطوریکه اریکسون (۱) میگوید بنیاد عدم اطمینان و عدم‌تامین را میگذارد این مقدمه ایگواست که طفل را در مراحل رشد بعدی هدایت مینماید.

ممکن است تصور نمود که ملاقات متناوب با مادر با مراحل خشنودی منجر بدان شود که بر اثر این تجارب حسی مختلف طفل خود را از دیگران تمیز دهد که اساس حس فضائی است و ریتم و آهنگی که در این حال اتفاق می‌افتد تشخیص زمان را پی‌ریزی میکند.

دوره طفولیت را از نظر روانکاوی مرحله دهانی نامند.

۱- مرحله دهانی (۲)

قبل از تولد طفل از خون مادر تغذیه مینماید لذا بخوشی و لذت حاصله از ارضاء یکی از غرایز طبیعی یعنی گرسنگی پی‌برده‌است پس از تولد که با فقر غذایی و احتیاج بتسرمیم قوا غریزه طبیعی وی برانگیخته میشود با مکیدن پستان مادر بارضاء این غریزه طبیعی میکوشد و بدینوسیله نه فقط ناراحتی و رنج گرسنگی را پایان می‌بخشد بلکه لذت و انبساط خاطری در اثر این موفقیت و کامیابی احساس مینماید از این پس دهان مرکز و وسیله ارضاء، غریزه طبیعی و هر نوع ناراحتی و المی میگردد و در هر موردی که احساس ناراحتی و فشاری نماید در پی پستان باین سو و آن سو مینگردد و چنانچه از آن اثری نیافت هرآنچه نزدیکتر باشد و آسانتر بدست آید در دهان می‌نهد و تاحدی وضع و حالت نامطبوع را جبران مینماید پر واضح است که سهل‌الوصولتر از هر چیز انگشتان است لذا کودک بمکیدن شست مبادرت مینماید و از این پس دهان مرکز تمرکز کلیه لذات و فعالیتها

خواهد بود بعضی از روان‌شناسان مرحله دهانی را شامل دو قسمت دانند که در قسمت ثانی طفل از گازگرفتن پستان نیز حظ ولدنی فراوان حاصل کند بعضی این مرحله را دوران تعرض و تجاوز نامند (۸- ۱۸ ماهگی) چنین میتوان تصور نمود که حاصل لذت و خوشی مرحله دهانی آن چیز است که پس از طی مراحل مختلفه و پیشرفت بالاخره منجر به تمایل بجنس مخالف دوران بلوغ میشود البته این فرض که مرحله دهانی اولین مرحله رشد روانی-جنسی است بیشتر و صورتی است از اینرو روان‌شناسان در این مرحله از رشد جنسی - روانی دهان را منطقه عشقی یا اروجنوس (۱) و کامیابی حاصله از این منطقه را اتواروتیک (۲) نامند عدم توجه و سهل‌انگاری مادر در امر شیر دادن کودک موجب پیدایش حالت اتواروتیسم بشکل ادامه مکیدن شست، بیوست و یا جلق پشورس می‌شود و از طرف دیگر برخورداری کامل طفل از مهر و محبت مادری و کامیابی احساساتی موجب کوتاهی دوران اتواروتیک و باعث ارضاء طبیعی نمایلات غریزی و رشد و ترقی کامل مراحل مختلفه شخصیت میشود اگر هر آینه مدتها پس از سپری شدن مرحله دهانی باز هم دهان مرکز خوشی و لذات باشد ویرا دارای شخصیتی دهانی نامند باید متذکر شویم که در مرحله دهانی طفل اتکا، کاملی بمادر دارد و اینحال طبیعی است ولی ادامه این امر موجب اختلال شخصیت و منجر بظهور بیماریهای روانی میشود.

حمله و تعرض

گرچه اینموضوع را بعد مفصلاً ذکر خواهیم نمود ولی خوبست شمه‌ای نیز در اینجا بنگاریم زیرا بعقیده بعضی از روان‌شناسان منشاء و مبدا، ایجاد آن در مرحله دهانی است طفل شیرخوار حتی در بدو تولد موجودی نیست،

که شیر را بدون تکاپو و تلاش و اراده بنوشد بلکه شیر را با زحمت و وسیع بدست می‌آورد و طبق این نظریه تعرض و تجاوز اولین بار برای ساختمان و ترمیم بکار می‌رود ولی عده‌ای دیگر معتقدند که میل بحمله و تعرض دیرتر و در مراحل بعدی ظاهر می‌شود و واکنشی است بحرومیت و طفل احساس میکند که این محرومیت از طرف والدین باو تحمیل شده‌است و بدون شك در دوران زندگی موارد بسیاری پیش می‌آید که محرومیت‌هایی از طرف والدین بطفل تحمیل شده و موجبات خشم و غضب ویرا فراهم نموده‌است.

جنسی

نظر باینکه خوشی مکتسبه از انگیزه‌های روانی و فیزیولوژیکی اهمیت شایانی در طرز عمل شخصیت داشته و میزان موفقیت در کسب این خوشی بستگی با درجه رشد و پرورش شخصیت دارد لذا فروید اهمیت خاصی برای این قسمت از شخصیت قائل شده‌است و آنرا جنسی نامیده ولی انتخاب این کلمه برای محرکینی که جویای خوشی هستند موجب شده که همه از آن باشتباه درك معنای جنسی بالفین را بنمایند منظور فروید از بکار بردن این کلمه بهیچ وجه درك معانی جنسی بالفین نبوده‌است.

ایگوی بدنی یا تصویر

طفل در حوالی ۳ - ۴ ماهگی نسبت به محیط خود واکنش نشان میدهد خنده اطرافیان را درك کرده و درمقابل میخندد در حوالی شش ماهگی طفل قادر است با دو چشم ببیند و اشیاء دور را ملاحظه کند و هماهنگی بین قسمت‌های بدن برقرار سازد و چشم‌ها و همچنین بدن فوری بسوی جهت صدا متوجه میشود حرکات دست و بازو هم‌آهنگ و اشیاء را بدهان نزدیک می‌سازد این شروع تشخیص بدن خوداست و طفل اول دهان خود را تمیز میدهد و موقعیت آنرا درك میکند و سپس دستها را.

این احساس و درک بدنی و حرکتی موجب میشود طفل يك پارچگی بدنی را که از نظر روانکاوی ایگوی بدنی نامند احساس نماید .

درک بدنی

بایستی متذکر شویم که طفل نه تنها در طی زمان قسمت‌های مختلفه بدن و يك پارچگی آنرا احساس میکند بلکه نظر دیگران را نیز نسبت به بدن و قسمت‌های آن می‌فهمد ممکنست بدن و قسمت‌های آن در نظرش خوب جلوه‌گر باشد و یا بالعکس بدان با نظربدی ، زشتی و ناپسندی، و خجالت‌آور نگاه کند و این نظریات طفل نسبت به بدن هسته مرکزی شخصیت آنی را تشکیل می‌دهد و بمقدار زیاد ویرا در برابر تطابق با ناراحتی‌ها و فشارهای زندگی آماده می‌سازد البته همه اینها از طریق ضمیر ناآگاه انجام میشود . وجود احساس بدنی را موضوع پدیده فانتوم (۱) بخوبی نشان میدهد در حالیکه این مطلب در کودکان خردسال تحت عمل جراحی قرار گرفته ملاحظه نمیشود زیرا باید در ذهن شخص تصویری از بدن تشکیل شده باشد تا در صورت فقدان توهمی از عضو مفقود جای آن گیرد .

اهمیت تجارب اولیه دوران کودکی در تشکیل قسمت‌های مختلف در مغز بوسیله تجربیات نیز مکشوف گردیده مهمترین مثال نقص بینائی در اطفال مبتلا به کاتاراکت مادرزادی است که رتین و سایر قسمت‌های چشم سالم بوده ولی قبل از پنج سالگی اقدام به پیوند قرنیه سالمی نشده است در این چنین اطفالی بینائی کاملا برنمیگردد در حالیکه در اطفالی که قبل از این سن اقدامات لازمه بعمل آمده باشد قادرند با آموزش طویل‌المدت نقص بینائی را ترمیم نمایند کور کردن مصنوعی اطفال شامپانزه نیز همین نتایج را داده است .

بنابراین در اطفال برای هر حسی موقع و زمان معینی وجود دارد که در موقع معین بایستی دستگاه حسی و نوروئهای مغزی آمادگی لازم را داشته باشند و در این باره محتاج مطالعات و تحقیقات بیشتری هستیم تا زمان و موقع آمادگی هر يك از حواس روشن و معلوم شود و این امر ما را در تشخیص علت بسیاری از مسائل شخصیتی راهنمایی خواهد نمود .

تدریجاً توجه و مراقبت مادر از غذا دادن به حرکت، دست زدن باشیا، و سپس راه رفتن و تکلم معطوف میگردد . در این دوره از رشد طفل، مادر مراقبت دقیقی در مورد کنترل فعالیت‌های دفعی طفل نشان میدهد .

۲ - مرحله مقعدی (۱)

تقریباً در اوائل اولین سال زندگی یعنی با اختتام دوران شیردادن دهان با مجرای دفع در حصول خوشی و لذت شرکت مینماید علاقه و تمایلی که طفل نسبت به دفع مدفوع دارد نشان میدهد که اعمال اولیه غریزی بدن مبدأ، خوشی و لذت میباشد جمع شدن ر عبور مدفوع منجر به تحریک لذت بخش منطقه مقعدی شده و طفل همانقدر نسبت بعمل دفع علاقمند میشود که والدین او بجلوگیری از آن مایلند بنظر میآید که سلولهای قشری مغز که مخصوص نگاهداری و کنترل مضیقه مقعد هستند تا هنگامی که طفل قادر بایستادن و راه رفتن نشده کاملاً رشد و نمو نمی‌نمایند این دوران تمایل و علاقه از نظر فیزیولوژی طبیعی است اگر مادری از این منابع خوشی و لذت بی‌اطلاع باشد و یا نداند که تربیت طفل از نظر رفتن بمستراح تا مرحله مخصوصی از رشد سلسه اعصاب مقدور نیست قبل از اینکه طفل قادر بتذکر دادن و متوجه ساختن والدین با احتیاج بمستراح گردد اقدام

تربیت اجباری و تنبیه طفل بنمایند در اینحال عوامل احساساتی متضادی که ممکن است در رشد شخصیت موثر باشند برانگیخته شده و محتمل است صفات ناپسند غیر قابل جبرانی از قبیل دشمنی، خشم یا حالات ضدونقیض (۱) نسبت بوالدین در شخصیت هویدا گردد متخصصان فن معتقدند که تربیت و تنبیه شدید و خشن نسبت بمستراح رفتن طفل ممکن است موجبات تثبیت شخصیت را در این مرحله فراهم سازد که فروید آنرا شخصیت مقعدی نامیده است و از مشخصات آن کثرت نظم و ترتیب در کار، خست و امساک، خودسری و لجباجت و حتی ممکن است اساس و پایه نوروهای اجباری مانند وسواس که در افراد بالغ ظاهر میشود و شخص قادر بجاوگیری و ممانعت از سرزدن عمل و فعلی نیست در این مرحله بنیان گذاری شود.

چنانچه مادر طرق و روش ناصحیحی جهت کنترل مواد دفعی اختیار نماید مثلا اگر قبل از اینکه بلوغ فیزیولوژیکی و میلینی شدن راههای عصبی در نخاع انجام پذیرد و طفل بتواند تشخیص داده اطلاع دهد و با خود را کنترل نماید و یا آنکه قبل از اینکه بتواند راه برود و یا از لباس خود توجه نماید، برای دفع مواد موردتنبیه و سرزنش قرار گیرد، خشم و ترس متوجه والدین میگردد و طفل قوای خود را برای مبارزه با والدین بکار میبرد طفل از والدین میترسد و تدریجا دچار کثرت نظافت، شدت نظم، و نکته بینی که اغلب از آن بنام خصوصیات مقعدی نام میبرند میشود و یا ممکنست واکنش او بصورت خشم توأم با کثیف بودن، سماجت و اصرار گردد.

بر اثر تجربیات این دوره از زندگی طفل واجد ظرفیت کنترل خود، اتکاء بخود و حس خود خواهی و غرور میگردد و نیز عواطف شرم و حیاء

تنفر در برابر طرز رفتار والدین نسبت به دفع مواد ایجاد می‌گردد شرم و حیا و مخالفت را بایستی یکی از ایموشن‌های دوران طفولیت دانست طفل احساس میکند که در معرض دید و تماشا قرار گرفته و مورد تنفر است خجالت زیاد ممکن است منجر به تشکیل خوی خجول گردد.

در این دوره دهان با مقعد در کسب خوشی شرکت دارد و بدین طریق معلوم شود که اعمال اولیه بدنی منبع خوشی هستند در حالیکه مادر عمل دفع فضولات را از دیده شخص بافی مینگرد.

دوران طفولیت

برای سهولت تفسیر و تعبیر خوبست زندگی را به مراحل و دوران‌هایی تقسیم کرد ولی باید متذکر شویم که اولاً این تقسیم‌بندی مصنوعی و قرار دادی است و نانیا حد معین و مشخصی بین آنها وجود ندارد دوران طفولیت هنگامی است که طفل شروع به تکلم میکند که گاهی بین سال اول و دوم زندگی است در این هنگام البته طفل زیاد حرکت میکند، مواد دفعی را کنترل ننماید و بعلاوه تا حدودی با دیگران ارتباط برقرار کرده است.

بطوریکه متذکر شدیم رشد و پرورش احساساتی طفل منوط و بسته بر رفتار روانی مادر است که منجر به تشکیل طرز رفتاری احساساتی، اجتماعی، اخلاقی و عاری از هرگونه اضطراب و کشش و فشاری می‌گردد وجود ارتباط خوب بین طفل و مادر چون و بنامین برای رشد بدن است چون طفل در محیط خانواده به نشوونما می‌پردازد لذا طرز رفتار و برخورد افراد خانواده مخصوصاً والدین در تشکیل و سازمان و ساختمان شخصیت اثر وافر دارد بنابراین خو و صفات از افراد خانواده به وی انتقال می‌یابد.

لذا نوع این صفات و اخلاق در زندگی آتی و وصول به هدف‌های اجتماعی کاملاً مؤثر است تشکیل تمایلات نفرت و حسادت در شخصیت طفل منجر به ایجاد واکنش‌های نوراتیک در زندگی آتی و تشکیل مکانیسم ریاکشن فرمیشن میگردد .

با تشکیل احساساتی چون حسادت ، خشم و غضب سوپرایگو یا وجدان تظاهر میکند .

این دوره را از نظر روانکاوان مرحله جنسی نامند .

۲ - مرحله جنسی (۱)

راجع به انتقال مرحله لذت بخش از دهان به مقعد در حدود یکسالگی شرحی نگاشتیم تقریباً در حدود سه سالگی این منطقه لذت بخش از مقعد بناحیه تناسلی منتقل میشود و این وضع تا حوالی هفت سالگی دوام دارد با شروع این مرحله طفل متوجه اختلاف جنسی و شکل و اندازه آلت تناسلی میگردد و احساسهای این ناحیه را بر دیگر نواحی رجحان و برتری میدهد و ممکن است بوسیله جلق کسب لذت نماید ولی البته این مانند تمایلات جنسی اشخاص بالغ نیست پس توجه و اهمیت خاصی برای آلت رجولیت خود قائل است و حتی گاهی بدان فخر و مباهات میکند بعضی از پیروان فروید معتقدند که دختر چون متوجه اختلاف شکل آلت تناسلی خود و پسران میشود تصور میکند که او نیز مانند پسران واجد چنین عضوی بوده که بدبختانه مفقود نموده است لذا افسرده خاطر و ملول شده و در خود احساس حقارت و حسادت مینماید این مراحل سه گانه دهانی، مقعدی و جنسی را بعضی مرحله قبل از تناسلی نامیده‌اند .

خواهر و برادری سه و پنج ساله را می‌شناسم دخترک از دیدن آلت برادر تأسف همی خورد و مایل بداشتن آلتی چنان دراز بود هنگامیکه پدر مسافرت کرده بود مادرش از دخترک سوال کرد که از پدرت چه میخواهی برایت بفرستد طفلك گفته بود «به بابا بنویس برایم يك دول بفرستد تابه گلم بدوزم» همین دخترک چندی موقع ادرار کردن سعی میکرد مانند برادر ابستاده پیشاب کند و از اینکه چندان موفقیتی در این عمل کسب نمیکرد ناراحت ورنجیده خاطر شده احساس حقارت می نمود .

فروید معتقد است که در تمام مرحله جنسی که تا سنین ۵-۶ سالگی ادامه دارد طفل بیشتر میل و رغبتی نسبت بجنس مخالف داشته وبالعکس حسادت و خصومتی نسبت بوالد همجنس دارد این وضع وحالت بین طفل و والدین را فروید اوئیدیپوس کمپلکس نامیده است .

عده ای ازدانشمندان مخالف عمومیت داشتن این اصل بوده ومعتقدند که این امر مربوط بطرز تربیت و برخی آنرا در اثر طرز رفتار والدین میدانند زیرا این حقیقت را نمیتوان انکار کرد که پدران نسبت به پسران سخت گیر تر و خشن تر بوده وبا دختران خود رئوف تر وباگذشت ترمیباشند و مادران معمولا عکس این رفتار را دارند بهرحال نتیجه این وضع ایجاد حس تمرد و خصومت و واکنش اوئیدیپوس میشود و دیگران اوئیدیپوس را کلمه مناسبی برای مرحله ای از رشد شخصیت که در آن مرحله طفل در اثر محرومیت احساس خصومت نسبت بیکی از والدین مینماید میدانند تدریجا این وضع با پیدایش مکانیسم انطباق (۱) از بین میرود زیرا پسر بدینوسیله سعی دارد خود رامشابه پدر سازد و طرز رفتار ویرا سرمشق قرار دهد و دختران بالعکس جد و جهدی در متابعت و پیروی از طرز رفتار

مادر دارند چنانچه طفل از طرز رفتار و افکار والد جنس مخالف پیروی نماید ممکن است منجر به همجنس خواهی گردد.

از تجارب بالینی چنین بر میآید که اگر هر آینه آثاری از مرحله اوئیدیپوس در مراحل بعدی باقیمانده و کاملاً تحلیل نرود ممکن است بعضی از صفات جنس مخالف در وی باقیمانده و در نتیجه از ارتباط صحیح جنسی و ازدواج مشروع جلوگیری و ممانعت بعمل آید برای مثال میتوان پسرانی را که با وجود کبر سن با مادری پیر زندگی مینمایند و از زیبایی و دلربایی دختران حظ ولدنی نمیرند و یا مرد جوانی که با زنی خیلی مسن تر از خود ازدواج مینماید، برد زیرا از بعضی جهات ویرا مشابه مادر مییابد. بعضی از پیروان مکتب فروید مرحله رشد روانی - جنسی و موضوع اوئیدیپوس را عامل بسیار مؤثری در پیدایش و رشد صفات و مشخصات شخصیت میدانند ولی دیگران برای خاطرات و تجارب حاصله از روابط بین فردی اتریت و اجتماع اهمیت بیشتری قائلند.

عوامل مختلفه شخصیت و رشد آن یعنی مراحل دهانی، مقعدی، جنسی و اوئیدیپوس بوضوحی که در فوق ذکر شد نیست بلکه با یکدیگر مخلوط و ممزوج میباشند و اتفاقات مزاحم و ناراحت کننده ممکن است بر اثر دائمی خود بر شخصیت موجبات انحرافات و ایجاد مکانیسم های دفاعی را فراهم سازند و زمینه را برای ظهور نوروها و انحرافات جنسی مهیا نمایند طرد نمودن و عدم علاقه به طفل (۱)، اتکاء زیاد به یکی از والدین، مواظبت و مراقبت زیاد، محرومیت ها یا علل مولد خشم و خصومت ممکن است در مرحله جنسی روانی باعث ایجاد بیماریهای شخصیت گردند.

در تمام دوران کودکی تا سنین ۵ - ۶ سالگی حالت اوئیدیپوس

کمپلکس پیش میآید که قبلا در آن باره سخن رفت و تدریجا با تشکیل مکانیسم انطباق این ارتباط مرضی برطرف میگردد.

اجتماعی شدن

از ۶ - ۱۱ سالگی را سن اجتماعی شدن نامند و در این دوره طفل با افراد خارج از فامیل ارتباط حاصل میکند اثر معلمین بنام قدرتی خارج از خانه، رفقای کوچکتر و بزرگتر و سایر افراد فامیل فرصت مناسبی برای انطباق باومیدهد طفل برای یاد گرفتن و آموختن چیزها مهیا و آماده است و در صورتیکه محیط آمادگی و استعداد را نداشته و وسایل کافی در اختیار وی نباشد احساس حقارت خواهد کرد در بازیها باید قبول مسئولیت را بیاموزد و برای خود کسب شخصیت نماید و از بازیهای دسته جمعی، همکاری و هم آهنگی را فرا میگیرد.

این دوران را از نظر روانکاوی مرحله پنهانی نامند.

مرحله پنهانی (۱)

در سنین ۶ - ۱۲ سالگی کاهشی در تمایلات جنسی روی میدهد و این را مرحله پنهانی نامند با اینکه در این دوره فعالیتهای جنسی کاملا معدوم نمیشوند ولی تغییرات روانی - جنسی قابل ملاحظه‌ای مانند تغییرات روانی جنسی مراحل قبلی و بعدی وجود ندارد طفل بیش از مرحله قبل در تطابق با والد هم جنس سعی دارد و امور تناسلی را بهتر تمیز میدهد در این هنگام باید طفل تماس و معاشرت نزدیکی با والد و یا شخص مناسب هم جنس داشته باشد تا بتواند خود را از نظر زنی و مردی باوی تطبیق دهد.

این دوره مخصوصاً از نظر تربیتی و کسب عادات و رسوم اجتماعی قابل اهمیت بوده و ایگو تحت اثر مشترك رشد و تعلیم و تربیت بنمو و پیشرفت تدریجی خود ادامه میدهد در این هنگام طفل بیشتر در معرض عوامل محیط و اجتماع قرار دارد و این عوامل سهم بسزائی در پرورش و هدایت استعدادهای خاص او دارند و هم در ایندوره است که طفل در پی کسب شهرت و مقام در بین افراد هم سن برآمده و خیالات افسانه‌ای در سر می‌پروراند.

دوران جوانی

تدریجاً جوان علاقه و تمایلی نسبت به اطفال دیگر و معمولاً هم جنس پیدا میکند لذا در این سنین دوستی و رفاقت‌های بسیار صمیمی پیش می‌آید بدین طریق عده‌ای از جوانان بدور یکدیگر جمع شده و موضوع رهبری یا بردباری و تحمل مسئولیت پیش می‌آید و از این طریق شخص احساس تأمین و خشنودی مینماید این دوران را از نظر روانکاوی مرحله تناسلی نامند.

۵ - مرحله تناسلی (۱)

با فرا رسیدن مرحله بلوغ و رشد کامل فیزیولوژیک دستگاه تناسلی تمایل به جنس مخالف تحریک و بیدار میشود و موضوع جنسی دیگر مانند مرحله قبل از تناسلی در نقاط مختلفه بدن پراکنده نیست بلکه در اعضای تناسلی تمرکز یافته است همراه این رشد و پیشرفت فیزیولوژیک دستگاه تناسلی باید قسمتهای روانی و احساساتی نیز هم‌ردیف و متعادل با آن به

پیشرفت خود ادامه دهند و بمرحله بلوغ برسند پسران باید جد و جهد بیشتری در راه انطباق با پدر مبذول دارند و دختران از رفتار و افکار مادر متابعت نمایند و با ابراز علاقه بمرد و تعایل بامر ازدواج و بارور شدن در ایجاد کانون خانواده کوشا باشند .

در فوق مختصری در باره مراحل مختلفه رشد شخصیت از نظر تجزیه و تحلیل نگاشتیم ولی باید در نظر داشت که هر مرحله‌ای از شخصیت دارای صفات و مشخصات خاصی است که با سیر و پیشرفت بمرحله بالاتر بایستی خصوصیات مرحله قبلی بکلی رها شود ولی عده‌ای معتقدند که باقیماندن پاره‌ای از خصوصیات مرحله قبل از تناسلی در شخصیت ممکن است موجبات تطابق اجتماعی و موفقیت بهتری را فراهم سازد اگر از مرحله دهانی حالت تعرض و تجاوز و از مرحله مقعدی تحمل و مقاومت در مراحل بعدی باقیماند در تنازع بقا، و حل مشکلات زندگی اثر بسزائی خواهند داشت .

مرحله جنسی آخرین مرحله رشد شخصیت است و با اختتام آن باید شخصیتی بالغ با سازمان صحیح و متعادل آید . ایگو و سوپرایگو تشکیل شده باشد در اغلب اشخاص حداکثر رشد روانی و اجتماعی تدریجاً در عرض چندین سال حاصل میشود شخص بالغ بایستی قادر باشد اخلاق و رفتار خود را با محیط تطبیق دهد و مشکلات و موانع را متناسب با سنش حل و فصل نماید در غیر اینصورت و تعایل بحل مشکلات بروشی متعلق سنین پائین‌تر بر مسائل زندگی میافزاید و ایجاد ناراحتی خواهد نمود و تدریجاً با کبر سن ساختمان شخصیت محکم و غیر قابل انعطاف شده تا بحدی که ممکن است منجر بتجزیه شخصیت گردد .

تعایلات تعرض و تجاوز و مبارزه جوئی، عورت نمائی و شرکت در امور

ضد اجتماعی، ممکن است تلاشی برای کسب استقلال از زندگی دیکتاتوری خانواده باشد. معمولاً در این دوران شخص زندگیِ تصویری و تخیلی در مغز می‌پروراند و در فکر برآورده شدن امیال و آرزوها است که مصادف با مخالفت‌ها و مقررات فامیل و اجتماع می‌شود.

دوران بلوغ

با اینکه قانون افراد بالغ را مسئول می‌شناسد ولی بلوغ دلیلی بر رشد روانی فرد نمیشود فرد بالغ و رسا کسی است که دارای شخصیتی معین بوده و بتواند با جنس مخالف روابط صمیمی زناشویی برقرار و مسئولیت فرزندان را بعهده گیرد مسئولیت‌های خویش را بداند و تشخیص دهد و تصمیم‌های سایرین را که برای بهبود وضع عمومی است گردن نهد مستقلاً و بدون اتکا، بدیگری بسوی هدف خویش پیش رود و حدود خود را تمیز دهد و در مواقع لزوم نصایح دیگران را بپذیرد و رابطه دوستانه و صمیمانه‌ای با سایرین برقرار سازد و ظایف محوله را بخوبی انجام دهد و معمولاً عاری از هرگونه علائم بیماری باشد.

مسائل دوران بلوغ

در تمام دوره زندگی، تضادهائی وجود دارد در افراد جوان بیشتر تلاش برای یافتن جفتی خوب و مناسب و سپس انتخاب شغل و کاری شایسته است و در هر يك از این موارد ممکن است خود را در مقابله با تضاد بین تمایلات شخصی و میزان قدرت و ظرفیت بیابد لذا اضطرابی که در این حال حاصل شود ممکن است اثری بر زندگی زناشویی و شغلی بگذارد اتکا، زیاد بوالدین قطعاً بر روی زندگی زناشویی مؤثر خواهد بود. در زنها تضاد

مخصوصاً در حوالی یائسگی پیش میآید .

در سنین بالاتر ، یکی از مسائل مهم آنست که ممکن است از والدین و عزیزان دور شود گاهی مرگ عزیز می موجب نگرانی و اضطراب خاطر شود و زمانی حتی از دست دادن عضوی از اعضاء بدن موجب تأثر و تالم گردد این ناراحتی و تأثر موجب اختلال بدنی و روانی شده منجر به دوری و کناره گیری از دیگران و در خود فرو رفتن میگردد این غصه و مصیبت روان را وادار میکند تا از طریق فانتازی و تصورات شیئی گم شده را با تکرار ذهنی روابط و تجارب مربوطه بآن شیئی بدست آورد .

در کودکان و اطفال، مرگ افرادی که بآنها متکی بوده اند موجب اختلال عمیق عاطفی میگردد اطفال کمتر از پنج سال، در فوت والدین یا عزیز می تصور میکنند دوری و مفارقت موقتی روی داده لذا مرتباً راجع به فرد فوت شده سؤال میکنند و در برابر ، واکنش تاسف و خشم نشان میدهند البته باو می آموزیم که این عاطفه را سرکوبی نماید در سنین ۵ - ۱۰ سالگی است که اطفال مرگ را شخصی وحشتناک میدانند که دیگران را می رباید و تنها پس از این سن است که مرگ در نظر ، يك پدیده مسلم وجود میآید .

مرگ بر اثر خودکشی و یا تهدید بخودکشی ، در نظر اطفال منفور و بنظر سازش می آید و ممکن است منجر به فانتازی شده و پایه افکار خودکشی و اعمالی از این قبیل را بگذارند غصه و اضطراب، از واکنشهای مخصوص از دست دادن عزیز می است. تأثر در بالغین معمولاً ۶ - ۱۲ ماه بطول می انجامد و بایستی با افسردگی تمیز داد .

عوامل مؤثر در واکنش‌های عاطفی

محیط اولیه

فریاد اولین کسی است که اهمیت سالهای اولیه زندگی کودک را در رشد شخصیت بیان داشته و ریبیل (۱) اهمیت این موقعیت اجتماعی را در رشد فیزیولوژیک و روانی طفل متذکر گردیده عدم توجه و مراقبت و بی‌اعتنائی و طرد طفل در سالهای اولیه زندگی و محروم ماندن از مهر و محبت مادری موجب عدم رضایت و رفتار منفی طفل میگردد.

البته میزان خسارت و صدمه وارده بستگی با سن و مدتی که طفل بدین بلا یا دچار بوده و میزان مواظبت و مراقبتی که برای جبران انجام میگردد دارد از شیر گرفتن اطفال اگر توأم با خشونت و نگرانی باشد رشد عاطفی طفل را دچار اختلال میسازد خشونت در تربیت طفل برای کنترل مدفوع و ادرار موجب احساس عدم تأمین و فشار درونی شده چنانچه قدرت کنترل نداشته باشد احساس حقارت و عدم کفایت مینماید که ممکن است منجر به سرکشی و طغیان و قبول عادت شود تنبیه و پاداش اثر قابل ملاحظه‌ای در مشی طرز رفتار عاطفی طفل دارد. والدین در نظر کودک منبع نیرو و مورد مهر و محبت آنها واقع بودن موجب احساس امنیت و تأمین میباشد و چنانچه طفلی طرد شود دچار ترس، تردید، خواهان دقت و مواظبت، حسود و منزوی میگردد و دروغ‌گویی، دزدی و رفتارهای خلاف اجتماعی در او ظاهر میشود و دنیا را محل ناامن و خطرناکی تصور میکند.

بالعکس حمایت زیاد و بیمورد و تسلیم محض بودن در برابر خواسته‌های

انان و سستی اراده والدین در برابر فرزندان موجب شود تا فرزندان فاقد حس اعتماد به نفس و مقابله و مبارزه با مسائل زندگی شوند اطفالی که مورد عفو و اغماض بیش از حد لزوم فرار گیرند خود خواه و پرتوقع بوده و قادر به قبول مسئولیت نیستند لازم به تذکر است که چنین مادرانی خود در زندگی زناشویی توفیقی نصیبشان نشده است و یا نسبت به بچه احساس گناه مینمایند .

منازعات و اختلافات والدین اثر بسیار نامطلوبی بر طفل دارد زیرا والدین که وجود کودک را مانع متارکه می‌بینند با کودک بطرزی خشن و خشمگین رفتار مینمایند متارکه وجدانی والدین موجب رنج درونی فراوان برای طفل بوده و خود را بی یار و یاور احساس میکند . سخت‌گیری و مقررات خشک و شدید منزل وجدانی خشن و سخت‌گیر در طفل ایجاد میکند نتیجه آنکه يك تضاد دائمی در درون طفل بین وجدان سخت‌گیر و ترس از جزئی انحرافی از اصول اخلاقی و اجتماعی بوجود می‌آید خلاصه آنکه پیوسته کشمکش و نزاعی بین تمایلات درونی با قوانین و مقررات دینی و اجتماعی و قانونی و دستورات والدین در درون شخص برپاست و چه بسا که تمایلات درونی را کثیف و گناه میدانند مخصوصاً در مورد امور جنسی، چنین احساسی منجر به عدم سازش جنسی و اشکال در ازدواج میگردد و یا استمناء در پسران موجب محرومیت اخلاقی و شکست میشود .

با همه این تفصیلات منظور آن نیست که بایستی خانه و خانواده صحنه هرج و مرج شود و فرزندان بنابه دلخواه خویش راهی در پیش گیرند زیرا نده نظم و ترتیب موجب حیرانی و سرگردانی اطفال شده سهل‌انگار و متزلزل بار آیند ولی بالعکس نظم و ترتیب بسیار شدید و سخت نیز اطفال را خشن و فاقد محبت بار آورد .

توجه بیشتر والدین یکی از فرزندان موجب چاره جوئی اطفال شده

بعضی مستقیماً برادر و یا خواهر مورد نظر را آزار و شکنجه میدهند و برخی بطور غیر مستقیم و پنهانی بدشمنی میپردازند و سعی دارند بهر طریق ممکن ولو اعمال ضد اجتماعی و خرابکاری باشد جلب توجه و نظر والدین را بنمایند و یا باصطلاح سیر قهقرائی نموده رفتار سنین پائین‌تری مانند شب‌شاشی و شیر خوردن از پستانک را از سر گیرند در این صورت تنها با محبت میتوان به رفع این مشکل پرداخت.

با اینکه اولین فرزند بخوبی رشد نموده و از نظر سلامتی، بدنی، هوشی و سهولت به مدرسه رفتن بهتر و برتر از سایرین است ولی در معرض اختلالات عاطفی و هیجانی والدین قرار دارد تمایلات والدین بدو تلقین شده و از این طریق محرومیت‌های خویش را جبران مینماید طفل یکی يك‌دانه هنگام بازی با سایر اطفالی که برادر و خواهری دارند احساس فانتازی مینماید و ممکن است احساس خجالت کند در این حال با کناره‌گیری نموده و یا در صدد جبران مجدد برمیآید تا کسب شخصیت و توجه نماید. اطفالی که در موسسات نگهداری میشوند در محیط نامناسبی قرار دارند زیرا از مهر و محبت مادری و توجه و مراقبت وی محروم‌اند و فرصت دارا شدن عاطفه و اطمینانی، که لازمه ارتباط صحیح و همانند سازی در آتیه است را نخواهند داشت لذا اختلال در عمل ایگو و سوپر ایگو پیش میآید چنین اطفالی دچار عدم قدرت کنترل اضطراب، تعرض و تجاوز و فقر عاطفی بوده و بیقرار، ظالم، مخرب و حتی گاهی آثار نارسائی قوای شعوری و عقب‌ماندگی و اشکال در مدرسه رفتن دارند.

دوقلوهای يك کیسه‌ای و دو کیسه‌ای و چندقلوها، مسائل خاصی از نظر رشد شخصیت دارند در این حال مادر قادر به توجه و مراقبت کافی و وافی نسبت به همه نخواهد بود. این اطفال در پی کسب برتری نسبت به سایرین بوده و خود را معمولاً یکی از والدین نزدیک میکنند.

تشکیل شخصیت طبق نظر مکتب‌های مختلف

مکتب‌های مختلفه هر یک دوران کودکی الی بلوغ را به مدارج و مراحل از نظر رشد و سیر و پیشرفت شخصیت تقسیم نموده‌اند و برای هر مرحله خصوصیات و مشخصاتی در نظر گرفته‌اند که ما شمه‌ای از آن را در زیر می‌نگاریم .

۱ - شارلوت بوهر (۱)

مرحله عینی (۲)	تا یک سالگی
آغاز دنیای خارجی	
ارتباط ذهن و اشیاء	
مرحله گسترش و بسط ارتباط با محیط	۲-۵ سالگی
بر اثر تکلم	
تفوق و تسلط من بر دنیای شیئی‌ای از طریق فعالیت ذهنی	
مرحله مشاهده آثار خارجی (۳)	۵-۸ سالگی
موجب بنای واقعیات در ذهن و تطابق با محیط اجتماعی خانواده	
مرحله رجعت به ذهنیت و تفوق من (۴)	۹-۱۲ سالگی
طرد و دور کردن محیط خارج و انتقاد از هر چیز .	

1— Charlotte Buhler

2— Stade Objectif

3— Stade Objectivation

4— Stade de retour a la subjectivité et a la primauté du moi

اختلاف سیر جنسی (۱)	۱۲-۱۵ سالگی
هر جنس شخصیت مخصوص خود را دارا شده و امور تربیتی و اجتماعی را میآموزد .	
	۲ - گسل (۲)
تمیز بدن خود	تا یکسالگی
تمیز صورت آشنا از بیگانه	
شروع راه رفتن	
بازی با دست .	
اطلاع بر شخصیت خود (بکار بردن ضمیر، توجه به تصویر آینه و عکس) مرحله مخالفت	۱-۳/۵ سالگی
پیشرفت تکلم	
آغاز اجتماعی شدن (تسلط بر مضیقه‌ها)	
مرحله تناقض و توجه بدیگران	۳/۵ تا ۴/۵ سالگی
مرحله همکاری و نظم اجتماعی	۴/۵-۷ سالگی
افکار افراطی	۷-۷/۵ سالگی
سازمان من و تثبیت آن	۷/۵-۸/۵ سالگی
توجه به زندگی اجتماعی	۸/۵-۹ سالگی
تدریجاً فردی اجتماعی میشود .	۹-۱۵ سالگی

1— Difference d'evolution sexuelle

2— Gesell

۳ - والس (۱)	مرحله امپولسیو (۲)
تا ۸ ماهگی	اعمال تونیک و حرکتی انعکاسی شده در حوالی ۶ ماهگی حرکات جلوی آینه مرحله عاطفی (۳)
۸-۱۶ ماهگی	واکنش عاطفی در مداری بسته اتبادل عواطف با مادر
۱۶ ماهگی-۳ سالگی	مرحله حسی - حرکتی (۴) جهات یابی و تجسس ، فعالیت در دور خود و سپس به اطراف و تکلم ،
۳-۵ سالگی	مرحله شخصیت (۵) استقلال تدریجی من ابتکار بردن کلمه من ، خودنمائی شخصیت (بازی) رل یک فرد آشنا را بازی میکند ،
۵-۱۵ سالگی	مرحله آموزشی (۶) تفصیلات فاحش در طرز رفتار اجتماعی واعمال دماغی

1— H. Wallon

2— Stade d'impulsivite motrice

3— Stade emotionnel

4— Stade sensori-moteur

5— Stade de personalisme

6— Stade Scolaire

طبقه‌بندی افکار .	۴ - پیاژ
فعالیت انعکاسی و اولین واکنش نسبت به علائم .	ماه اول
واکنش دورانی اولیه (تداعی)	۱-۳ ماهگی
واکنش دورانی ثانوی (شمای ارادی)	۴-۶ ماهگی
تنظیم شمای ثانوی	۶-۸ ماهگی
طبقه بندی اشیاء و شمای حسی-حرکتی و نوع و جنس واکنش دورانی سومی تلاش دریافتن مسائل جدید ابداع و سایل تازه فهم علائم و سمبول	۱۲-۱۵ ماهگی
ظهور اعمال سمبولیک (تکلم و بازی)	۲-۴ سالگی
تشکیل شمای فعالیت و تجسم تشکیل تصور و تخیل و درک اعمال پیچیده‌تر	۴-۵ سالگی
فونکسیون تجسم (تکلم و تنظیم) افکار	۵-۷ سالگی
نتایج مراحل فوق الف - افکار توجه به خود ب - تشکیل حقایق و واقعیات در فکر بدون استقلال . پ - اختلاط عواطف و عقل .	
تشکیل شمای انجام اعمال (۱) انجام اعمال ساده	۹-۱۳ سالگی

توجه زمانی، مکانی و نظم و ترتیب
توجه به تعداد اجسام
توجه به قوانین علت العلل

نتایج مرحله فوق

الف - تجرید در افکار

ب - ارزیابی نسبتاً ثابت (پروش بازی، قبول مقررات)

۹-۱۶ سالگی تشکیل افکار واقعی در قسمت ابدئو -

وربوا تجرید و منطق

تشکیل منطق فرضی (استقلال)

شخصیت از نظر سایکوفیزیولوژی، سایکوباتولوژی، اخلاقی و اجتماعی

برای مطالعه شخصیت لازم است مطالب و مسائل ذیل نیز مورد بررسی قرار
گیرند .

- ۱ - عقاید عمومی و مشاهدات بالینی نسبت به شخصیت در حال
طبیعی و مرضی .
- ۲ - اختلالات عصبی و ناراحتی‌ها در اختلال شخصیت .
- ۳ - رشد و پرورش و مراحل مختلفه شخصیت .
- ۴ - نظریات اجتماعی و اخلاقی .
- ۵ - بررسی و مطالعه وسایل لازمه نمو و پرورش شخصیت .