

بسمه تعالی

جلسه پنجم - آموزش غیرمضوری - گروه‌های ۷۱-۷۲-۷۳

درس روانشناسی رشد

برگرفته از :

منبع اصلی : فصل سوم کتاب لورا برگ ۲۱۴-۲۴۴

منابع فرعی : روانشناسی رشد - اسماعیل بیابانگرد

آموزش دادن مهارت های پرستاری از بچه به والدین.

در مورد والدینی که برای مراقبت از بچه کم وزن خود امکانات مالی و شخصی دارند، چند جلسه آموزش برای تشخیص و پاسخ دادن به نیازهای بچه، با تعامل بهتر والد-فرزند، کاهش گریه و خواب بهتر بچه، رشد سریع تر زبان در سال دوم و افزایش نمرات در آزمون هوش، ارتباط دارد که با عملکرد کودکانی که دوره کامل حاملگی را طی کرده اند برابر است.

در پروژه سلامت و رشد کودک، بچه های زودرسی که در وضعیت فقرزده به دنیا آمده بودند، تحت مداخله جامع مراقبت از کودک قرار گرفتند که پیگیری پزشکی، جلسات هفتگی آموزش به والدین و شرکت در جلسه تحریک شناختی کودکان ۱ تا ۳ ساله را ترکیب می کرد. کودکانی که تحت این مداخله قرار گرفتند چهار برابر کودکان گروه گواه(۳۹ در برابر ۹ درصد) در ۳ سالگی از نظر هوش، سازگاری روان شناختی و رشد جسمانی، در دامنه طبیعی قرار داشتند. به علاوه مادران در گروه مداخله با محبت تر بودند. شرکت کردن کودکان و والدین به طور پیوسته در این برنامه ها باعث افزایش عملکرد عقلانی میشود. ولی باید در نظر داشت بهترین برنامه های مراقبتی نمی توانند مخاطرات زیستی بزرگ مربوط به کم وزنی را اصلاح کند و بهترین روش پیشگیری از این تهدیدهاست.

عوارض تولد، فرزندپروری و انعطاف پذیری

یافته های تحقیق کائوآی نشان دادند که اگر آسیب تولد شدید بود، احتمال مشکلات بلند مدت افزایش می یافت. با این حال، در کودکانی که تحت فشار ملایم تا متوسط قرار داشتند، بهترین پیش بین درباره نحوه عملکرد خوب در چند سال بعد، کیفیت محیط خانوادگی آنها بود. بچه هایی که در خانواده های با ثبات بزرگ شده بودند، در مقیاس های هوش و سازگاری روان شناختی، به خوبی کودکانی که مشکلات تولد نداشتند عمل کردند. آنهایی که با فقر، آشفتگی خانوادگی و والدینی که بیماری روانی داشتند مواجه بودند، اغلب مشکلات یادگیری جدی، مشکلات رفتاری و آشفتگی هیجانی داشتند. تحقیق کائوآی -و تحقیقات مشابه- نشان می دهند که وقتی ویژگی های شخصی و تجربیات اجتماعی کودکان به طور فزاینده ای به عملکرد آنها کمک کنند، مخاطرات زیستی اولیه اغلب ناپدید می شوند. به عبارتی اگر تعادل کلی رویدادهای زندگی به سمت مطلوب و مناسب پیش رود کودکان مبتلا به مشکلات تولد می توانند به طور چشم گیری بهبود یابند.

توانایی های نوزاد

بازتاب ها: بازتاب، پاسخی فطری و خودکار به نوع خاصی از تحریک است. بازتاب ها واضح ترین الگوهای رفتار سازمان یافته نوزاد هستند. برخی بازتاب ها ارزش بقا دارند. بازتاب گونه به بچه ای که از پستان مادر شیر می خورد کمک می کند تا نوک پستان مادر را پیدا کند. بچه ها بعد از تولد، فشار مکیدن خود را مطابق با اینکه شیر با چه سهولتی از پستان جاری شود، تنظیم می کنند. تعدادی از بازتاب ها شالوده ای را برای مهارت های حرکتی پیچیده که بعدها رشد خواهند کرد، تشکیل می دهند. بازتاب گام برداری به پاسخ راه رفتن ابتدایی شباهت دارد. در بچه هایی که در چند هفته بعد از تولد به سرعت وزن کسب می کنند، بازتاب گام برداری کنار می رود، زیرا عضلات ران و نرمه ساق پا به قدر کافی نیرومند نیستند که پاهای تپل بچه را بلند کنند. اما اگر پایین تنه بچه در آب قرار داده شود، این بازتاب نمایان می شود، زیرا نیروی بالابر آب، بار عضلات بچه را سبک می کند. در صورتی که بازتاب گام برداری به طور منظم تمرین شده باشد، بچه ها حرکات گام برداری بازتابی بیشتری انجام می دهند و چند هفته زودتر از زمانی که گام برداری تمرین نشده باشد، راه می افتند. با این حال بچه ها نیازی ندارند که بازتاب گام برداری را تمرین کنند، زیرا تمام بچه های عادی در وقت مقرر راه می روند. چند بازتاب به والدین و بچه کمک می کنند تا تعامل خشنودکننده ای برقرار کنند. بچه ای که به دنبال نوک پستان می گردد و با موفقیت آن را پیدا می کند، در مدت تغذیه به راحتی مک می زند و وقتی دست او

را لمس می کنند چنگ می زند، والدین را تشویق می کند تا با محبت پاسخ داده و به عنوان مراقبت کننده، احساس شایستگی کنند. بازتاب ها همچنین به مراقبت کنندگان کمک می کنند تا بچه را آرام کنند، زیرا به بچه امکان می دهند تا ناراحتی و مقدار تحریک را کنترل نمایند. اغلب بازتاب های نوزاد ظرف مدت ۶ ماه اول ناپدید می شوند. بازتاب ها بیانگر سلامت دستگاه عصبی بچه هستند.

بازتاب	تحریک	پاسخ	سن ناپدید شدن	وظیفه
پلک زدن	نور درخشانی را به چشم ها بتابانید یا نزدیک سر دست بزنید.	بچه فوراً پلک های خود را می بندد.	دائمی	از بچه در برابر تحریک شدید محافظت می کند.
گونه	گونه را نزدیک به گوشه دهان نوازش کنید.	سر به سمت منبع تحریک می چرخد.	۳ هفته‌گی (در این زمان به صورت چرخاندن ارادی سر در می آید)	به بچه کمک می کند نوک پستان را پیدا کند.
مکیدن	انگشت خود را در دهان بچه قرار دهید.	بچه انگشت را به طور موزونی می مکد.	بعد از ۴ ماهگی مکیدن ارادی جایگزین آن می شود.	امکان تغذیه را فراهم می آورد.
مورو	بچه را به صورت افقی به پشت نگه دارید و اجازه دهید سر اندکی بیفتد، یا در مقابل سطحی که بچه را نگه داشته است صدای بلند	بچه لا خم کردن پشت، باز کردن پاها، بیرون بردن دست ها و بعد برگرداندن دست ها به طرف بدن، حرکت "در آغوش کشیدن" را انجام	۶ ماهگی	در گذشته تکاملی انسان، شاید به بچه کمک می کرده تا به مادر آویزان شود.

		می دهد.	ناگهانی ایجاد کنید.	
چنگ زدن	انگشت خود را در کف دست بچه قرار داده و قدری فشار دهید.	بچه به طور خودانگیخته انگشت را چنگ می زند.	۳ تا ۴ ماهگی	بچه را برای چنگ زدن ارادی آماده می کند.
تونیک گردن	در حالی که بچه در حال بیدار به پشت دراز کشیده است، سر او را به یک طرف برگردانید.	یک بازو جلوی چشمان در طرفی که سر گردانده شده امتداد می یابد و بازوی دیگر خم می شود.	۴ ماهگی	شاید کودک را برای دسترسی پیدا کردن آماده می کند.
گام برداری	بچه را از زیر بازو نگهدارید و اجازه دهید پاهای لخت او کف صافی را لمس کند.	بچه یک پا را بعد از دیگری به صورت گام برداشتن بلند می کند.	۲ ماهگی در بچه هایی که به سرعت وزن کسب می کنند در بچه های سبک تر ادامه می یابد.	بچه را برای راه رفتن ارادی آماده می کند.
باینسکی	کف پا را از انگشت به سمت پاشنه نوازش کنید.	وقتی که پا به داخل خم می شود انگشتان از هم باز شده و به بیرون خم می شوند.	۸ تا ۱۲ ماهگی	نامشخص

حالت ها: نوزاد در طول روز و شب به پنج حالت برانگیختگی یا درجات خواب و بیداری وارد و از آنها خارج می شود. در طول ماه اول، این حالت بارها جا به جا می شوند. کوتاه ترین حالت، هوشیاری کامل

است که معمولاً سریعاً به سمت بی تابی و گریه پیش می رود. نوزادان بیشترین زمان را در خواب سپری می کنند. جنین گرایش دارد دوره های استراحت را با دوره های استراحت مادر همزمان کند. با این حال چرخه بیداری - خواب نوزادان بیشتر تحت تاثیر سیری-گرسنگی قرار دارد تا تاریکی-روشنایی.

بچه هایی که وقت بیشتری را در حالت هوشیاری می گذرانند، احتمالاً تحریک اجتماعی بیشتری دریافت کرده و فرصت بیشتری برای کاوش خواهند داشت و بنابراین، امکان دارد که امتیاز قدری بیشتر در رشد ذهنی داشته باشند. در ضمن همچون بزرگسالان، خواب، یادگیری و حافظه بچه ها را تقویت می کند.

حالت	شرح	مدت روزانه در نوزاد
خواب منظم یا خواب NREM	بچه در حالت استراحت کامل است و فعالیت بدنی کمی دارد یا هیچ فعالیتی ندارد. پلک ها بسته هستند، حرکات چشم روی نمی دهند، صورت آرامیده و تنفس آهسته و منظم است.	۸ تا ۹ ساعت
خواب نامنظم یا خواب REM	حرکات آرام دست و پا، جنبیدن گاه و بیگاه و در هم کشیدن چهره روی می دهد. با اینکه پلک ها بسته هستند، حرکات سریع گاه و بیگاه چشم را می توان زیر آنها دید. تنفس نامنظم است.	۸ تا ۹ ساعت
خواب آلودگی	بچه به خواب می رود یا بیدار می شود. بدن در مقایسه با خواب نامنظم، کمتر فعال است ولی از خواب منظم فعال تر است. چشم ها باز و بسته می	متغیر است

	شوند وقتی باز هستند، نگاه خیره دارند. تنفس یکنواخت ولی تا اندازه ای از خواب منظم سریع تر است.	
هوشیاری ساکت	بدن بچه نسبتاً نافع‌ال استو چشم ها باز و متوجه هستند. تنفس یکنواخت است.	۲ تا ۳ ساعت
فعالیت بیداری و گریه	بچه فعالیت جسمانی ناهماهنگی را نشان می دهد. تنفس بسیار نامنظم است. صورت می تواند آرمیده یا تنیده و چروک خورده باشد. امکان دارد بچه گریه کند.	۱ تا ۴ ساعت

خواب: خواب حداقل از دو حالت تشکیل می شود در طول خواب با حرکت سریع چشم (REM) که نامنظم است. فعالیت امواج مغزی شبیه حالت بیداری است، پلک ها تکان میخورند، ضربان قلب، فشارخون، و تنفس ناموزون است. در مقابل، در طول خواب بدون حرکت سریع چشم (NREM) که منظم است. و تمامی موارد قبلی منظم است. خواب با حرکت سریع چشم پنجاه درصد زمان خواب نوزاد را تشکیل میدهد. نوزادان احتمالاً خواب نمی بینند. چون خواب نوزادان منظم و سازمان یافته است مشاهده حالت های خواب می تواند به مشخص کردن نابهنجاری های دستگاه عصبی مرکزی کمک کند. بچه هایی که ساختار خواب مناسب ندارند احتمالاً از لحاظ رفتاری آشفته هستند، بنابراین در یادگیری و برانگیختن تعامل ها در مراقبت کنندگان که به رشد آنها کمک می کنند، مشکل دارند. در ضمن، مشکلات عملکرد مغز که زیربنای بی نظمی های خواب نوزاد هستند، ممکن است به نشانگان مرگ ناگهان کودک منجر شوند که علت اصلی مرگ و میر کودک است.

گریه: گریه اولین روشی است که بچه ها به وسیله آن ارتباط برقرار می کنند و والدین را آگاه می سازند که به غذا، آرامش یا تحریک نیاز دارند. نوزادان معمولاً به خاطر نیاز های جسمانی گریه می کنند. گرسنگی رایج ترین علت است، اما بچه ها ممکن است در پاسخ به تغییر دما هنگامی که لخت هستند،

صدای ناگهانی یا محرکی دردناک نیز گریه کنند. نوزادان و بچه های بزرگتر اغلب با صدای گریه بچه ای دیگر گریه می کنند.

آرام کردن بچه های گریان: خوشبختانه وقتی که تغذیه و عوض کردن پوشک موثر واقع نمی شود، راه های دیگری برای آرام کردن بچه گریان وجود دارد. روشی که والدین غربی معمولاً امتحان می کنند - بلند کردن بچه و گذاشتن وی روی شانه و تکان دادن و راه رفتن - موثرترین روش است. روش رایج دیگر قنداق کردن است.

روش هایی برای آرام کردن بچه گریان

شرح	روش
صداهای مداوم، یکنواخت و موزون مانند صدای تیک تیک ساعت، صدای ورور فن یا موسیقی آرام از صداهای متناوب موثرتر هستند.	به آرامی صحبت کنید یا صداهای موزون درآورید.
مکیدن به بچه ها کمک می کند تا سطح برانگیختگی خود را کنترل کنند.	پستانک در دهان بچه بگذارید.
نوازش کردن پیکره و دست و پای بچه با حرکات مداوم و آرام، عضلات بچه را آرامیده می کند.	بدن بچه را ماساژ دهید.
محدود کردن حرکت و افزایش دادن گرما معمولاً نوزاد را آرام می کند.	بچه را قنداق کنید.
این ترکیب تماس جسمانی، حالت عمودی و حرکت روش آرام کردن موثری است که باعث می شود بچه ها به آرامی هوشیار شوند.	بچه را بلند کنید. روی شانه بگذارید و تکان دهید یا راه بروید.
حرکت آرام و موزون از هر نوعی به ساکت کردن بچه و خوابیدن او کمک می کند.	بچه را برای رانندگی کوتاه بیرون ببرید یا با کالسکه بچه قدم بزنید بچه را در گهواره تکان دهید.

چند روشی را که توضیح داده شدند ترکیب کنید.	تحریک چند حس کودک با هم اغلب از تحریک فقط یک حس موثر تر است.
اگر این روش ها فایده ای نداشتند. اجازه بدهید بچه برای مدت کوتاهی گریه کند.	گاهی بچه به قرار گرفتن روی تخت، خوب پاسخ می دهد و بعد از چند دقیقه به خواب می رود.

گریه غیر طبیعی

گریه بچه مانند بازتاب ها و الگوهای خواب، نشانه ای از ناراحتی دستگاه عصبی مرکزی است. گریه بچه هایی که صدمه مغزی دیده و آنهایی دچار عوارض پیش از تولد و تولد شده اند، اغلب گوش خراش، تیز و از نظر مدت کوتاه تر از گریه های بچه های سالم است. حتی نوزادان مبتلا به مشکل نسبتا رایج - قولنج (دردهای حاد شکم) یا گریه مداوم - گریه هایی با صدای ریز و نخراشیده دارند.

توانایی های حسی: لامسه: لمس کردن، رشد جسمانی اولیه را تحریک می کند. لمس کردن برای رشد هیجانی نیز اهمیت دارد. پژوهش روی بچه پستانداران نشان می دهد که تماس جسمانی، اندورفین ها را که مواد شیمیایی مسکن در مغز هستند، آزاد می کند. چشایی و بویایی: نوزادان مانند بزرگسالان در پاسخ به مزه شیرین، عضلات صورت خود را شل می کنند. وقتی مزه ترش است، لب های خود را جمع می کنند و وقتی تلخ است دهان خود را به صورت قوسی شکل باز می کنند. این واکنش ها برای بقا اهمیت دارند: غذایی که خیلی خوب به رشد اولیه بچه کمک می کند، شیر شیرین مزه پستان مادر است. بچه ها تا ۴ ماهگی مزه شور را به آب خالص ترجیح نمی دهند، تغییری که آنها را برای پذیرفتن غذاهای جامد آماده می کند. همچون مزه، برخی ترجیحات بو بعد از تولد وجود دارند. برای مثال بوی موز یا شکلات موجب جلوه صورت آرمیده و خوشایند می شود در حالی که بوی تخم مرغ گندیده باعث می شود که بچه اخم کند. بچه های ۳ تا ۴ روزه ای که با پستان مادر یا شیر خشک تغذیه می شوند به بوی شیر انسان نا آشنا بیشتر از شیر خشک گرایش دارند که این نشان می دهد بوی شیر انسان برای نوزادان جذاب تر است. جذب شدن دوگانه نوزادان به بوی مادرشان و بوی شیر پستان به آنها کمک می کند که منبع مناسب غذا را پیدا کنند و در این بین مادر خود را از افراد دیگر تشخیص دهند.

شنوایی: نوزادان بعد از تولد، صداهای پیچیده مانند سرو صدا و صدای آدم ها را به اصوات صاف ترجیح می دهند و نوزادان چند روزه می توانند تفاوت بین انواع الگوی صوتی را تشخیص دهند: یک رشته صوت

هایی که به صورت صعودی در برابر نزولی مرتب شده اند. اظهارات دو هجایی در برابر سه هجایی. الگوهای تاکید کلمات (ما-ما در برابر ما-ما). گفتار خوش نوا در برابر گفتاری که کیفیت هیجانی منفی یا خنثی دارد و حتی دو زبان که توسط سخنگوی دو زبانه یکسانی بیان می شود، مادام که این زبان ها از نظر ویژگی های آهنگین تفاوت داشته باشند- مثل فرانسوی در برابر روسی.

بینایی: بینایی کم رشد یافته ترین حس نوزاد است. ساختارهای بینایی در چشم و مغز هنوز کاملاً شکل نگرفته اند. نوزادان نمی توانند چشمان خود را درست متمرکز کنند و تیزی بینایی یا ظرافت تشخیص، محدود است. نوزادان بعد از تولد اشیا را در فاصله ۶ متری تقریباً به همان وضوحی درک می کنند که بزرگسالان در فاصله ۱۸۳ متری درک می کنند. تصاویری مانند چهره والدین حتی از فاصله نزدیک کاملاً تار به نظر می رسند. نوزادان نگاه کردن به محرک های رنگی را به محرک های خاکستری ترجیح می دهند اما هنوز به خوبی نمی توانند رنگ ها را تشخیص دهند یک یا دو ماه طول می کشد تا رنگ بینی کامل شود.

ارزیابی رفتاری نوزاد: ابزارهای گوناگونی به پزشکان، پرستاران و پژوهشگران امکان می دهند تا رفتار نوزادان را ارزیابی کنند. پرمصرف ترین این آزمون ها، مقیاس ارزیابی رفتاری نوزاد (NBAS) تی. بری برازلتون است که بازتاب ها، تغییرات حالت، پاسخ دهی به محرک های مادی و اجتماعی و واکنش های دیگر را ارزیابی می کند. ابزار دیگری که مواد مشابهی را شامل می شود، مقیاس عصبی-رفتاری شبکه بخش مراقبت های ویژه نوزاد (NNNS) است که به طور اختصاصی برای استفاده در مورد نوزادانی طراحی شده که به علت کم وزنی به هنگام تولد، زایمان زودرس، مواجهه مادر با مواد یا شرایط دیگر در معرض خطر مشکلات رشد قرار دارند. از نمرات برای توصیه مداخله های مناسب و راهنمایی والدین در برآورده کردن نیازهای منحصر به فرد بچه آنها استفاده می شود.

سازگار شدن با واحد خانواده جدید: چون فرزند پروری موثر برای بقا و رشد مطلوب بچه حیاتی است، طبیعت، مادران و پدران را برای این نقش تازه آماده می سازد. در زمان تولد نوزاد، مادران تولید هورمون اوکسی توسین را آغاز می کنند که باعث می شود که باعث ترشح شیر میشود. پدر ها در حدود زمان تولد بچه، تغییرات هورمونی دارند که با این تغییرات در مادران هماهنگ هستند. این تغییرات که ناشی از تماس والدین و بچه است، واکنش های هیجانی مثبت به بچه ها و مراقبت والدین را پیش بینی می کنند. گرچه هورمون های مرتبط با تولد بچه می توانند پرستاری را تسهیل کنند اما آزاد شدن و تاثیرات آنها به تجربیاتی چون رابطه مثبت زن و شوهر بستگی دارند. به علاوه انسان ها می

توانند بدون تجربه کردن تغییرات هورمونی مرتبط با تولد بچه به نحو موثری پدر-مادری کنند که
فرزند خواندگی موفقیت آمیز آن را نشان می دهد. در ضمن همان گونه که قبلا شاهد بودیم عوامل
زیادی - از عملکرد خانواده تا خط مشی های اجتماعی- در مراقبت خوب از بچه دخالت دارند باید در
نظر داشت که تولد نوزاد یکی از بحران های خانواده است و هریک از اعضای باید خود را با این بحران
هماهنگ کنند.

----- پایان ارایه پنجم ----- موفق باشید -----