الجمهورية العربية السورية
جامعة البعث
كلية التربية

علم نفس النمو

(الطفولة والمراهقة)

تأليف

الدكتور درغام الرّحال

مديرية الكتب والمطبوعات

2008 - 2007

اللجنة العلمية :

1- الأستاذ الدكتور يوسف خضور

2- الدكتور محمد موسى

3- الدكتور محمد صهيب مزنوق

التدقيق اللغوي : الأستاذ الدكتور أحمد دهمان - كلية الآداب

حقوق الطبع والترجمة والنشر

محفوظة لمديرية الكتب والمطبوعات

مفردات مقرر علم نفس النمو

(الطفولة والمراهقة)

الفصل الأول :

مدخل إلى علم نفس النمو

1-1 نشأة علم نفس النمو وتطويره

1-2 أهمية دراسة الأسس النفسية للنمو في الطفولة المبكرة .

1-3 معنى النمو والتطور وطبيعة العلاقة بينهما.

1-4 محددات النمو .

1-4-1 المحددات الوراثية والبيئية .

1-4-2 محددات النضج .

1-4-3 التكوين الغدي .

1-4-4 الظروف المحيطة بتكوين وولادة الجنين .

1-4-5 محددات التنشئة الاجتماعية .

1-5 المبادئ العامة للنمو والتطور

1-6 الفروق الجنسية في النمو والتطور .

1-7 أقسام النمو

1-7-1 - النمو الجسمي

1-7-2 - النمو العقلي

1-7-3- النمو الاجتماعي والانفعالي

1-7-4 - النمو الأخلاقي والاجتماعي .

الفصل الثاني :

الاتجاهات النظرية الرئيسية في مجال سيكولوجيةالأطفال والمراهقين

(نظريات النمو والتطور)

1. نظرية التحليل النفسي – النمو النفسي الجنسي (سيجموند فرويد)
2. نظرية " جان بياجيه " في النمو العقلي المعرفي .
3. الاتجاه السلوكي – المثير والاستجابة
4. النظرية التحليلية النفسية – الاجتماعية (أريك اريكسون)
5. نظرية " كولبيرج " في النمو والتطور الأخلاقي .
6. التطبيقات التربوية لعلم نفس النمو .

الفصل الثالث :

مراحل النمو والتطور .

1- مرحلة ما قبل الولادة

- النمو والتطور الذي يطرأ على الجنين
- محددات نمو الجنين واكتمال تخليقه
- انتقال الجنين من الحياة الرحمية إلى الحياة العادية
- الرعاية الصحية لحديثي الولادة
- محددات تكيف الوليد
- سلوك الوليد وقدراته

2- مرحلة الميلاد والولادة .

- النمو والتطور الحركي في مرحلة الولادة
- مظاهر النمو والتطور الحركي عند طفل الميلاد
- مظاهر النمو الجسمي عند أطفال مرحلة الولادة
- مظاهر التطور العقلي عند أطفال مرحلة الولادة .

3- مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية (رياض الأطفال)

- مظاهر النمو في هذه المرحلة

(النمو الجسمي- الفيزيولوجي - الحركي - العقلي - الانفعالي والاجتماعي)

- النمو والتطور اللغوي في هذه المرحلة
- مكونات اللغة
- مراحل نمو اللغة وتطورها عند الطفل
- محددات النمو والتطور اللغوي
- مراحل نمو الكلام
- دور الروضة في النمو والتعلم
- التطبيقات التربوية

4- مرحلة المدرسة الابتدائية

- مظاهر النمو في هذه المرحلة

(النمو الجسمي- الفيزيولوجي -العقلي والمعرفي - الانفعالي والاجتماعي)

- نمو وتطور مفهوم الذات عند طفل المدرسة الابتدائية .
- كيف يتكون مفهوم الذات عند الطفل .
- التطبيقات التربوية في المدرسة الابتدائية .

الفصل الرابع :

مؤسسات التنشئة الاجتماعية وأثرها في الطفل .

1- الأسرة وأثرها في الطفل .

2- المدرسة وأثرها في الطفل .

الفصل الخامس :

مرحلة المراهقة

1- المراهقة ، ما هيتها ، تعريفها .

2- مظاهر النمو وخصائصه في مرحلة المراهقة .

(النمو الجسمي ، النمو الفيزيولوجي ، النمو العقلي والمعرفي ، النمو الاجتماعي و الانفعالي ، النمو النفسي)

3- حاجات المراهقين .

4- مشكلات المراهقين

5- بعض اضطرابا ت السلوك في المراهقة .

الفصل السادس :

مؤسسات التنشئة الاجتماعية وأثرها في المراهقين .

1- الأسرة وأثرها في المراهق .

2- المدرسة وأثرها في المراهق .

المقدمة :

إن الآباء والأمهات والمعلمين والمعلمات وجميع العاملين في مجال تربية الأطفال وتنشئتهم بأمس الحاجة لتعرّف مسارات نمو الطفل ، وتعرّف طبيعة نمائه التكويني والوظيفي ، إضافة إلى معرفة أهمية الظروف التي تساعد على تحديد مسار النمو السليم السوي .

لذلك فإن الجميع مدعوون إلى زيادة ثقافتهم بكل ما يتصل بنمو أبنائهم فلا تقوم رحلة الحياة الإنسانية على التفتح التلقائي كلياً ، بل إن الوسط الثقافي يستطيع أن يقوم بدور فاعل في تنشيط عمليات النمو ، بشكل يحقق استثماراً أفضل للإمكانات التي يمتلكها الفرد منذ ولادته ، وهذا الوسط نفسه لو أساء ؛ لأخرج للحياة شخصيات على درجات متفاوتة من عدم السواء .

وتعدّ قصة حياة الإنسان منذ لحظة الإخصاب وحتى الوفاة دراما إنسانية على درجة كبيرة من الأهمية والإثارة ، تكشف تفاصيلها بوضوح عن درجة التعقيد التي تكون عليها التغيرات المتداخلة والمترابطة في مختلف مراحل التطور الانساني ، هذه القصة ليست غريبة عنا جميعاً ، إنها قصتي وقصتك وقصة الآخرين من بني البشر ، إنها قصة مثيرة تدفعنا إلى التأمل في كيفية تطورنا منذ مدة طويلة قبل الولادة ، وفي مرحلة الرضاعة ؛ والطفولة ؛ والمراهقة وصولاً إلى نهاية هذه المرحلة .

ونقول : عزيزي (الطالب – المعلم – المربي) إن اطلاعك على فصول هذا الكتاب ستجعلك قادراً على تفسير الكثير من ظواهر نمو الإنسان وتطوره ، والنظر إليه بطريقة علمية تساعدك في بناء الكثير من الأدلة والشواهد على الجوانب النظرية التي ستجدها بين طيات هذا الكتاب ، والتي كانت حصيلة جهود مضنية بذلها الإنسان منذ وجوده على سطح هذا الكوكب في محاولة منه لفك الرموز المعقدة لتطور الإنسان .

وعلى هذا الأساس جاءت مادة هذا الكتاب ، ليكون بين يدي طلابنا الأعزاء ، ويسهم في إغناء معارفهم ، وخبراتهم في أثناء إعدادهم الأكاديمي؛ مما يسهل عليهم العمل مع تلاميذنا في المستقبل خلال حياتهم العملية .

وتحتوي هذه الطبعة على ستة فصول يكمل كلٌ منها الآخر ؛ بما تحتويه من معارف ومعلومات .

تناول الكتاب في الفصل الأول : لمحة عن نشأة علم نفس النمو ، تطوره ، إضافة إلى أهمية دراسة الأسس النفسية للنمو في الطفولة المبكرة ، ثم حاول توضيح معنى النمو والتطور ، وطبيعة العلاقة بينهما ، بعد ذلك تمت الإشارة بوضوح إلى العوامل والمحددات التي تؤثر في النمو الانساني ، وتم الحديث بشكل مفصل عن المبادئ العامة للنمو والتطور ، وانتهى الفصل بالحديث عن أقسام النمو .

وعرض في الفصل الثاني لأهم الاتجاهات الرئيسة في مجال سيكولوجية الأطفال والمراهقين ، بدءاً من نظرية التحليل النفسي ، وطريقة فهمها لتطور الشخصية الإنسانية ونموها ، إضافة إلى نظرية : (جان بياجيه) في النمو العقلي المعرفي ، ووجهة نظر المدرسة السلوكية في فهم السلوك الإنساني وتفسيره ، ومن ثم استعرضنا وجهة نظر المدرسة التحليلية النفسية الاجتماعية، إلى أن وصلنا إلى نظرية : (كولبيرج) في النمو والتطور الأخلاقي ، واختتم الفصل بالحديث عن التطبيقات التربوية لعلم النفس .

وتناول الفصل الثالث مراحل النمو والتطور ، بدءاً من مرحلة ما قبل الولادة، والتطور الذي يطرأ على الجنين خلال الأشهر التسع الأولى ، وكيفية انتقال الجنين من الحياة الرحمية إلى الحياة العادية ، وما هي الطرائق والأساليب الصحية لرعاية حديثي الولادة ، إضافة إلى التعرض للعوامل التي تؤثر في تكيف الوليد ، وبعد ذلك استعرض مرحلة الميلاد بخصائصها المتنوعة والمختلفة ، إلى أن انتقل إلى مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية ، ومظاهر النمو المختلفة في هذه المرحلة ، من ثم انتقل إلى مرحلة المدرسة الابتدائية عن طريق الحديث عن مظاهرها النمائية ، والعوامل المؤثرة فيها .

أما الفصل الرابع فخصص للحديث عن مؤسسات التنشئة الاجتماعية ، وأثرها في تكوين شخصية الطفل ، واكتسابها خصائصها المتنوعة ، إذ تم توضيح دور الأسرة والعوامل التي تحكم عملية التنشئة الاجتماعية في داخلها ، وتؤثر في صحة الأبناء

النفسية ، بعد ذلك تعرض للمدرسة ، وأثرها في تكوين شخصية الطفل من خلال طبيعة العلاقات الموجودة فيها .

وركز الفصل الخامس على مرحلة المراهقة من حيث : ما هيتها ، وتعريفها ، بعد ذلك تم التعرض إلى مظاهر النمو وخصائصه في مرحلة المراهقة ، وانتقل إلى الحديث عن حاجات المراهقين المتنوعة ، والمشكلات الناجمة عن هذه الحاجات ، إلى أن توقف عند أهم الاضطرابات السلوكية في مرحلة المراهقة .

وكرس الفصل السادس للحديث عن مؤسسات التنشئة الاجتماعية ، وأثرها في بناء شخصية المراهقين وتشكيلها ، بدءاً من الأسرة واحتضانها للشباب في مرحلة حاسمة من حياتهم ، وأثرها الكبير بما تلجأ إليه من أساليب في مواجهة حاجات المراهقين ، وحل مشكلاتهم ، إلى المدرسة ودورها الكبير في هذا المجال من خلال ما تنطوي عليه من مناهج ، وعلاقات ، وأساليب ضبط وتنشئة إلى البناء المدرسي وكل ما هو موجود فيه .

لقد ركز الكتاب من خلال فصوله على مرحلة الطفولة بشيء من التفصيل أكثر من تركيزه على مرحلة المراهقة ، وذلك لأن هذا الكتاب موجه إلى طلاب كلية التربية – شعبة معلم الصف – الذين سيتعاملون في المستقبل مع تلاميذ المرحلة الابتدائية – الحلقة الأولى ، وقد وضع الكتاب في فصوله ليتفق مع الشروط الأكاديمية والتدريسية والإدارية ، إضافة إلى ما يحتاج إليه الطالب ومعلم المستقبل ، وكل من يهمه هذا المجال في المؤسسات التربوية ، إضافة إلى أنه مرجع ضروري لكل من يعمل في مجال رعاية الطفولة .

وأتمنى أن أكون قد وفقت في تقديم هذا الجهد المتواضع ، متمنياً اهتماماً متزايداً في هذا الميدان المهم ، لما له من دور كبير في بناء شخصية إنسانية خالية من الصراعات والمشكلات .

وفي الختام أشكر كل من أسهم بصورة مباشرة أو غير مباشرة في إنجاز هذا العمل المتواضع ، وكلي أمل أن أكون قد وفقت في رد بعض الجميل تجاه من ربائي ،

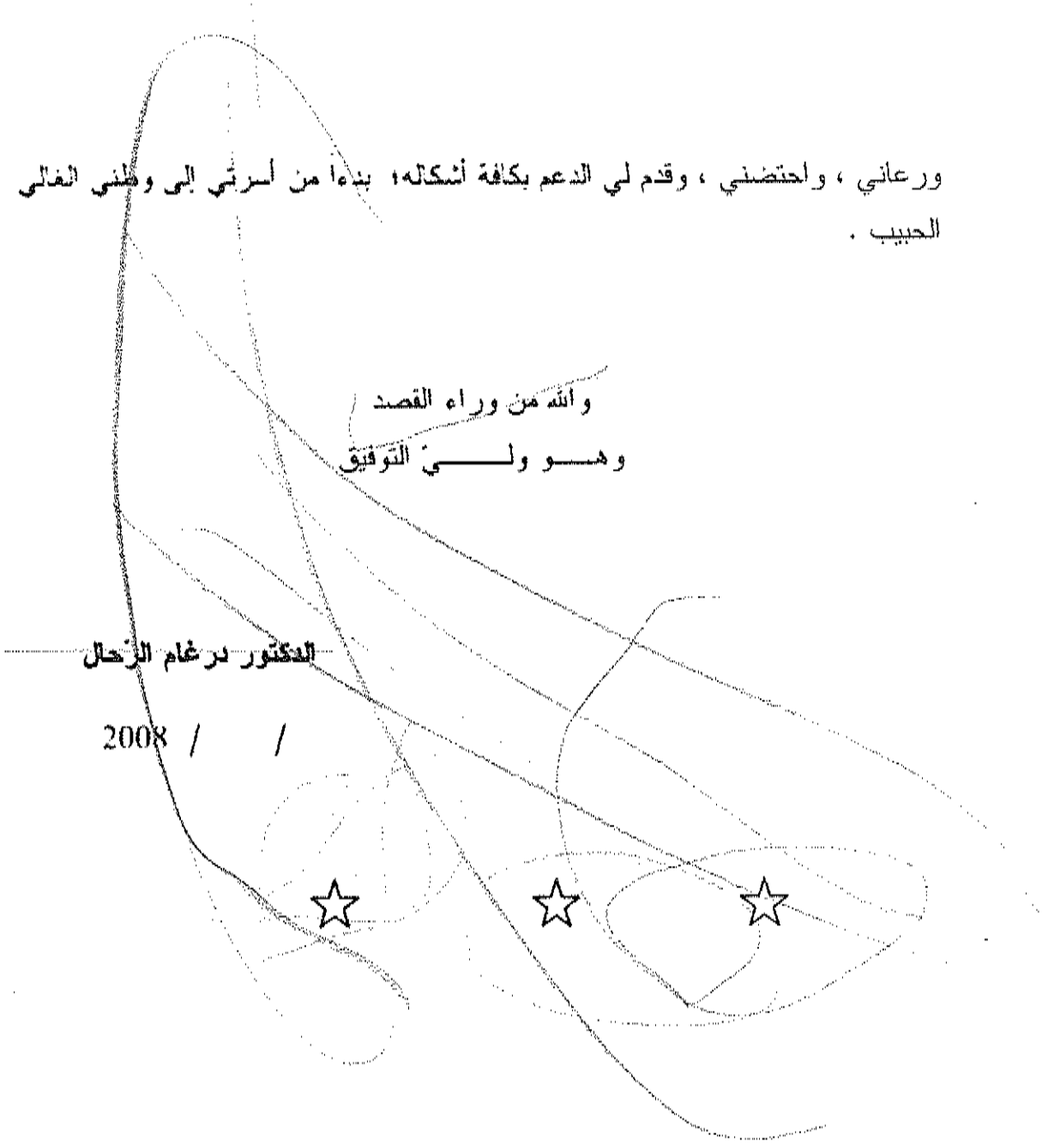
ورعاني ، واحتضني ، وقدم لي الدعم بكافة أشكاله، بدءاً من أسرتي إلى وطني الغالي الحبيب .

والله من وراء القصد

وهـــو ولـــــي التوفيق

الدكتور درغام الزحال

2008 / /



الفصل الأول

مدخل إلى علم نفس النمو

1-1 نشأة علم نفس النمو وتطويره

1-2 أهمية دراسة الأسس النفسية للنمو في الطفولة المبكرة .

1-3 معنى النمو والتطور وطبيعة العلاقة بينهما.

1-4 محددات النمو .

1-4-1 المحددات الوراثية والبيئية .

1-4-2 محددات النضج .

1-4-3 التكوين الغدي .

1-4-4 الظروف المحيطة بتكوين وولادة الجنين .

1-4-5 محددات التنشئة الاجتماعية .

1-5 المبادئ العامة للنمو والتطور

1-6 الفروق الجنسية في النمو والتطور .

1-7 أقسام النمو

أولاً- النمو الجسمي

ثانياً – النمو العقلي

ثالثاً – النمو الاجتماعي والانفعالي

رابعاً – النمو الأخلاقي والاجتماعي .

تعود البدايات الأولى لنشأة علم الخط العربي
إلى المدرسة البغدادية
حيث أشار أصحابها إلى أهمية التعليم في المراحل العمرية الأولى.
وذلك في إعداد المستقبل ليتمكن من ممارسته.
أضف إلى ذلك ما أشار إليه في كتابه (الجمهرة) من مزج
بين الجوانب النظرية والتطبيقية.
حيث كان للتراث الكريم عناية فائقة بالخط - نظراً لكونه لغة القرآن
في إشارته إلى ضرورة خلق الإنسان بأفضل شكل.

الفصل الأول

مدخل إلى علم نفس النمو

1-1 نشأة علم نفس النمو وتطويره :

الإنسان ؛ ذلك الكائن المعقد ، الذي يحتاج إلى دراسة ، وتفكر ، وتعمق في شخصيته ، هو محور الكون ، وهو يمر في مراحل متعددة من العمر منذ أن يولد إلى أن تنتهي حياته ، فكان لا بد من دراسة تخصص لأهم مخلوق على وجه الأرض ؛ لا سيما وأننا إذا تتبعنا نشأة العلوم وتطورها نجد أن معظمها قد استقر مشكلاً جزءاً من تراث الإنسان الثقافي ، بينما العلوم المتعلقة بالسلوك البشري تحديداً لم تحظ بمثل هذا الإهتمام إلا مؤخراً ، فقد عنيت بما يحيط بالإنسان ، ويخدمه ، ويؤثر فيه ، من دون أن تعنى بنموه ، وسلوكه ، وتطوره .

وهذا لا يعني أن الإنسان لم يفكر في ذاته ، ولم يتأمل في الطبيعة البشرية ، فمنذ بدء الحضارات هي المسألة الرئيسية ، وذلك عندما يشير أفلاطون إلى أهمية التعليم في المراحل العمرية المبكرة عند الطفل ، وأثره في إعداده المستقبلي ليتكيف مع واقعه كما نجد إشارات في كتابه [الجمهورية] إلى فروق بين الأفراد تتأتى من الناحية الوراثية وتؤثر في شخصيته وكذلك عني القرآن الكريم بالإنسان عناية فائقة ، فكان كل ما فيه لمصلحة هذا الإنسان ، واعتنى به منذ ولادته حتى ارتداده إلى أرذل العمر ، وأشار إلى طبيعة خلقه ، فقال تعالى: ((ولقد خلقنا الإنسان من سلالة من طين ثم جعلناه نطفة في قرار مكين ثم خلقنا النطفة علقة فخلقنا العلقة مضغة فخلقنا المضغة عظاماً فكسونا العظام لحماً ثم أنشأناه خلقاً آخر فتبارك الله أحسن الخالقين (14)))

سورة (المؤمنون) / الآيات 12- 13-14

كما وضح القرآن هذه المراحل في غير موضع ، وأضاف إليها المراحل التي يمر بها الإنسان بعد الولادة إلى أن يصل إلى مرحلة الطفولة الثانية في شيخوخته عندما يعود بحاجة إلى من حوله كما كان صغيراً ، وذلك في قوله تعالى : سورة الحج / الآية 5

((يا أيها الناس إن كنتم في ريب من البعث فإنا خلقناكم من تراب ثم من نطفة ثم من علقة ثم من مضغة مخلقة وغير مخلقة لنبين لكم ونقر في الأرحام ما نشاء إلى أجل مسمى ثم نخرجكم طفلاً ثم لتبلغوا أشدكم ومنكم من يُتوفى ومنكم من يرد إلى أرذل العمر لكي لا يعلم ما بعد علم شيئاً)) .

وبدأ علماء النفس يشيرون إلى موضوعات تتعلق بأهمية تكوين عادات معينة عند الطفل تتوافق مع بيئته الاجتماعية المحيطة به، وتنبيهه إلى الابتعاد عن عادات لا تتوافق مع هذه البيئة ، ومنهم جون لوك في القرن السابع عشر ؛ ليتبعه جون جاك روسو في القرن الثامن عشر ، والذي أكد أهمية إعطاء الطفل قدراً من الحرية التي تسمح بإبراز مواهبه وميوله الفطرية، فنادى بتعليم الطفل في الطبيعة ؛ وذلك للإبتعاد عن أجواء المدرسة التي قد تحدّ من حريته وانطلاقه .

وأتى بعده فروبل مؤسس رياض الأطفال ، وقد ألف كتاباً حول تربية الإنسان، وسجل ملاحظاته حول سلوك الأطفال في البيت والمدرسة ضمن مراحل عمرية مختلفة ليلاحظ ما يطرأ على سلوك الطفل من تطوير يترافق مع تطوره العمري .

وتبعه جزيز الذي ألف كتاب عقل الطفل عام 1982 ووضح فيه الأفعال المنعكسة للطفولة منذ مرحلة الميلاد مروراً بالمراحل المختلفة من نمو الانسان. إلا أن الدراسات العلمية الدقيقة لهذا العلم لم تنشأ قبل بداية القرن العشرين ، وقد تطورت في هذا القرن تطوراً كبيراً ملحوظاً ، معتمدة على الدراسات التتبعية التعبيرية ، والسيرة الذاتية ، والدراسات الإحصائية .....

وكان من أهم هذه الدراسات ما قام به بياجيه ، الذي اهتم بالنمو اللغوي عند الأطفال لمعرفة كيفية زيادة المفردات اللغوية لديهم ، وتركيب الجمل ، ونطق الكلمات ،

وترافق زيادة الموروث اللغوي مع التطور الزمني عند الطفل ، إضافة إلى دراسة مراحل النمو العقلي المعرفي التي حددها ضمن أربع مراحل هي :

1- من الولادة حتى السنة الثانية تسمى مرحلة النمو الحسي – الحركي

2- من السنة الثانية حتى السابعة تسمى مرحلة ما قبل العمليات

3- من السنة السابعة حتى الثانية عشرة تسمى مرحلة العمليات العينية والمحسوسة

4- من المرحلة الثانيةعشرة حتى الخامسة عشرة ، وعدلها إلى العشرين ، وتسمى مرحلة العمليات الشكلية.

وكان لدراسته هذه أثر في الدراسات التالية له ، والتي اعتمدت اعتماداً كبيراً على دراسته ، وأضافت إليها ، وطورت فيها.

وحديثاً لم يعد علم النفس هو الذي يهتم بالإنسان بمفرده ، وإنما أخذ علماء النفس يتشاورون مع علماء آخرين في مجالات علمية تخصصيه أخرى ؛ شعوراً بأن علم النفس قاصر عن الإحاطة بالنفس البشرية بمفرده وأن مركز التفكير في الإنسان يكون في الدماغ ، والدماغ هو مركز الجملة العصبية ، وأن هناك جدلية بين الذكاء والتذكر والتعلم والتفكير وكل ذلك يتم في الدماغ الذي يشكل نقطة تقاطع بين علماء من اختصاصات مختلفة .

وما يؤكد كلامنا وجود نفر من علماء النفس البارزين كانوا من ذوي تخصصات علمية غير نفسية مثل فرويد الذي كان طبيباً ، وبياجيه الذي كان متخصصاً في علم البيولوجيا ، وبافلوف الذي كان متخصصاً في علم الفسيولوجيا ،وغيرهم .

لذا فإن دراسة النمو الإنساني تحتاج إلى مزيج من الدراسات المختلفة؛ وذلك لتتكامل لدينا المعرفة المعمقة إلى حد بعيد بهذا الكائن المعقد .

2-1- أهمية دراسة الأسس النفسية للنمو في الطفولة المبكرة :

تنعكس دراسة الأسس النفسية للنمو في الطفولة المبكرة على كل المراحل العمرية التي يمر بها الإنسان من الطفولة إلى المراهقة فالشباب فالشيخوخة ، كما أن أهمية هذه الدراسة تتضح عند شرائح مختلفة، وذلك عند* :

1-2-1-الآباء والأمهات :

هذه الدراسة تفيد الوالدين في تفهم مراحل نمو الاطفال ، وكيف يتعاملون معهم في مرحلة الطفولة على أسس سليمة ؛ من توفير البيئة المناسبة لنموهم، والاعتدال في تربيتهم من دون تسلط زائد او تسامح مفرط ، ومعرفة المراحل الحرجة التي ينتقل اليها الطفل عند المراهقة ، ومعرفة كيفية التعامل معه ، فكل مرحلة – حسب قانون النمو – لها سماتها الخاصة ، ومظاهرها المميزة ؛ ومن ثم فإن معرفة الوالدين بحيثياتها تعينهما على كيفية التعامل مع الطفل جيداً .

إضافة إلى أن هذه المعرفة تعينهما على توجيه الأبناء حسب قدراتهم الجسميه والعقلية المتوافقة مع ميولهم ورغباتهم ، فلا يعامل كل الأطفال معاملة واحدة في مختلف الاعمار .

كما أن عليهم مراعاة عدم تكليفهم بمهام صعبة يعجزون عنها و تشعرهم بالإخفاق والإحباط في مراحل مبكرة من عمرهم .

ولها أهمية أخرى في توعية الوالدين صحياً ؛ مثل الأمراض الوراثية في العائلة ، وعدم التعرض للأشعة في أثناء الحمل ، والإبتعاد عن شرب الكحول والتدخين ، والمخدرات ، وتلافي تزاوج الأقارب ، وتجنب الضغوط النفسية في الحمل

---

* ملخص عن (د. العواملة ، حابس ود. مزاهرة أيمن / سيكولوجية الطفل علم نفس النمو / ص 16-17-18 و د. خليفة ، إيناس / مراحل النمو : تطوره ورعايته / ص 12-13-14/ ود. عريفج ، سامي / علم النفس التطوري / 11-12-13/ .

كل ذلك له تأثيره في الطفل ، وهذا التأثير يرافقه مع مراحل عمره المختلفة ودراسة مراحل النمو المختلفة تحدد زمن مشي الطفل ، ونطقه بالكلمات الأولى ، وقدرته على استيعاب العمليات العقلية وتطورها مثل : (التفكير – التخيل – الإنتباه) مما ينبه الوالدين إلى وجود خلل في حال عدم مرور الطفل في هذه المراحل ، أو افتقاده لها ، أو قصوره عنها ، وذلك ليعرف الآباء والأمهات كيفية التعامل مع طفلهم ، ومحاولة تنمية جوانب النقص لديه حتى ينمو سليماً .

إضافة إلى معرفة التناسب بين طول الطفل وتناسبه مع وزنه وعمره مما يعطي مؤشرات سلبية في حال عدم انسجامه ، وإيجابية في حال انسجامه فيطمئن الأهل إلى سلامة طفلهم من خلال معرفتهم .

وربما نكون قد أسهبنا في الحديث عن أهمية هذا العلم عند الأسرة ، ولكن الأسرة هي النواة الأساسية التي ينطلق منها الطفل ؛ فإذا كانت النواة سليمة صلحت الثمرة .

1-2-2-المربون :

وهم الذين يستفيدون منها في معرفة العوامل التي تؤثر في نمو الأطفال والمراهقين وفي أساليب سلوكهم ، وانسجامهم مع الوسط المحيط بهم، وإعداد المناهج التربوية والتعليمية المتوافقة معهم ومع مستوى نضجهم ، واستعدادهم للعملية التعليمية وطرق تفكيرهم ، وقدرتهم على التحصيل .

كما أن المدرس يستطيع أن يميز الفروق الفردية بين التلاميذ ؛ وذلك عندما يستفيد من علم نفس النمو الذي يركز على هذه الأمور ، ويشير إلى أن كل فرد ينمو بطريقة وأسلوب خاص به ؛ كما يختلف كل فرد في سرعة نموه من الناحية الكمية والكيفية ، وهذه القوانين قد تنطبق إلى حد كبير على شريحة متكررة من الطلاب في العمر الواحد تقريباً ، وهذا ما يعينه على اختيار المادة التعليمية المتوافقة مع سيكولوجية الطفل .

1-2-3- المجتمع

فهم الانسان لهذه الدراسة يعينه على إقامة علاقات اجتماعية ذات روابط وثيقة وذلك من خلال فهمه لذاته وللآخرين من حوله .

كما تعين على تعرف المشكلات الاجتماعية المتصلة بنمو الطفل مثل : الضعف العقلي ، وتأخر التحصيل الدراسي ، والانحرافات الجنسية ،والشذوذ وذلك للعمل على الوقاية والتخلص منها .

كما تساعد في تحديد افضل الشروط الوراثية والبيئية المؤثرة في نمو الطفل إيجابياً ، إضافة إلى تخفيف العبء الاقتصادي ، والاجتماعي ، والصحي الواقع على كاهل المجتمع ، وذلك بتلافي السلبيات منذ بدايتها ، وقبل أن يصل الطفل إلى مشكلات مستقبلية .

وهي تساعد على ضبط سلوك الفرد منذ طفولته ، وتوجيهه نحو مستقبل يتوافق مع ميوله وتطلعاته ، وتوجيه التعليم المناسب له ، وتحديد الخدمات الصحية ، والاجتماعية ، والنفسية لكافة أفراده .

1-2-4- علماء النفس :

هذه الدراسة تضع الأسس السليمة لعلماء النفس ، وذلك بكشفها عن الطرق المناسبة لمساعدة المراهقين والراشدين في العلاج النفسي ، والإرشاد التربوي والمهني كما تساعدهم على الكشف عن معايير الانحراف والشذوذ والاضطراب في سلوك الفرد وبيان أسبابه ، وتحديد طرق علاجه .

إضافة إلى فهم انعكاسات جوانب النمو المختلفة على بعضها ، وفهم الانعكاسات على الماضي لتمتد إلى الحاضر والمستقبل .

1-3- معنى النمو والتطور وطبيعة العلاقة بينهما :

1-3-1 تعريف التطور : *Development*

التطور هو : ((ما يحدث للكائن الحي من تغيرات كمية ، وزيادات في الحجم والبنية ؛ تبدأ مع تكون البويضة الملقحة ، وتستمر حتى اكتمال النضج ، ومن المعروف أن هذه التغيرات الكمية يصاحبها ارتقاء في الوظائف النفسية التي تتمثل في تزايد القدرة على التعلم ، والتذكر ، والاستنتاج ، وحل المشكلات ، والإبداع ، والتوافق الاجتماعي ، والاستقرار الانفعالي ، والالتزام بأخلاق الجماعة .))[1]

ومن الوجهة الفلسفية فإن التطور يعني : ((التجديد المستمر في ذات الإنسان الذي يحقق وجوده في أثناء مراحل نموه ، وخلال عمليات تكيفه .))[2]

وهو بمعناه الاصطلاحي : ((الزيادة في تعقيد وظائف الأعضاء ..... [وهو] عملية مستمرة تعتمد على النضج وعلى عنصر الزمن .))[3]

وهذا التطور له أشكال متعددة ومختلفة ، فهناك تطور نفسي جنسي ، واجتماعي ، وأخلاقي ، ومعرفي ... .

1-3-2 تعريف النمو : *Growth*

((هو الزيادة في الوزن والحجم والطول والعرض ، أي أنه الزيادة في طول وحجم أعضاء الجسد المختلفة نتيجة للزيادة المستمرة والمتصلة في عدد الخلايا .[4]

---

[1] (1) علاونة د. شفيق فلاح / التطور الانساني من الطفولة إلى الرشد / دار المسيرة /2004/ ص 19

[2] (2) عريفج ، د. سامي / علم النفس التطوري / دار مجدلاوي /1993/ ص16

[3] (3) أبو الخير ، د. عبد الكريم قاسم / النمو من الحمل إلى المراهقة / دار وائل /2004/ ص23

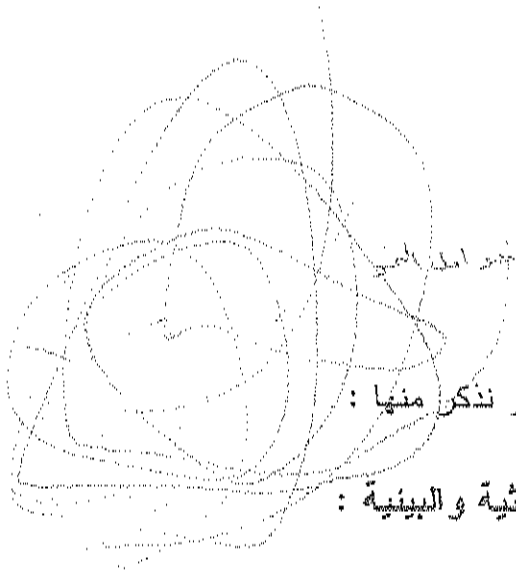
[4] (4) أبو الخير ، د. عبد الكريم قاسم / النمو من الحمل إلى المراهقة / دار وائل /2004/ ص22

بينما التعريف الاصطلاحي للنمو هو : ((عبارة عن سلسلة من الحلقات النمائية المتتابعة والمترابطة والمتصلة بعضها ببعض ، والتي تؤثر كل حلقة في التي تليها سلبياً أو إيجابياً .)) [1]

والحقيقة إن العلاقة بين التطور والنمو علاقة جدلية يصعب فصل جزء عن بعضها ، وذلك بسبب تشابك العوامل المؤثرة في هذه العلاقة ، فالنمو بمعناه الظاهري يشير إلى التغيرات الخارجية التي تطرأ على جسم الإنسان من (الوزن – الطول – الحجم) ولكن بمعناه العميق يشير إلى التغيرات اللغوية ، والعقلية ، والانفعالية ، والاجتماعية ، والنفسية ، فالطفل لا يزداد وزنه وطوله وحجمه إذا قطع مراحل عمرية وزمنية فقط ، بل لأنه تأثر بعوامل مختلفة محيطة به .

لذا فإننا لا نستطيع أن نفصل بين النمو والتطور عند الإنسان ، لأن تكوينه الذاتي يتألف من كليهما معاً ، فسلامة الأول تعني سلامة الثاني ، وكذلك إذا عكسنا العلاقة بينهما ؛ لذا فإن دراسة أحدهما تقتضي استحضار الآخر .

[1] (1) أبو الخير ، د. عبد الكريم قاسم / النمو من الحمل إلى المراهقة / دار وائل /2004/ ص23



1-4- محددات النمو :

هناك محددات كثيرة للنمو نذكر منها :

1-4-1 المحددات الوراثية والبيئية :

أ-الوراثة : *Hereditary factors*

يجب أن نتوقف قليلاً عند مفردات الوراثة قبل أن نشرع بتحديد دورها في النمو مثل :

الجينات : (*Genes*)

وتكون محمولة على الكروموزومات ، وكل انسان يمتلك (23) زوجاً من الكروموزومات ، (23) منها تحملها البويضة و(23) الأخرى يحملها الحيوان المنوي والبيضة الملقحة تكون مزيجاً من هذين الزوجين 23+23= 46 كروموزوماً.

الصفات والأنماط :

هي التي تظهر لدى الأفراد والتي يمكن أن يكون المسؤول عنها جين واحد ، والصفة المتنحية : هي السمة التي تتطلب جينين لتظهر ، أما النمط الجيني : فهو الذي يصف المكون أو التركيب الجيني للفرد ، لكن النمط الظاهري يشير إلى الخصائص الملاحظة للفرد ، ويمكن أن يكون هناك فروق بين النمطين .

ب- الموروث : *Heritability* :

يشير إلى نسبة الاختلافات القابلة للقياس بين الأفراد والتي يمكن قياسها ، كما أنها ترد إلى العوامل الوراثية ، والإرث الوراثي يمكن أن يؤثر في الوظائف البيولوجية عند الفرد مثل سمة التفاعل الإجتماعي ، أو الانغلاق الإجتماعي ، وكذلك مستوى النشاط .

ج – المزاج :

تقوم العوامل الوراثية بدور مهم في تحديد سرعة تطور المزاج لدى الطفل ، إذ يكون مزاجه ثابتاً إلى حد كبير في مرحلة الرضاعة ، إلا أنه يتغير بين الثبات وعدمه فيما بعد ، وذلك بسبب الفروق الفيزيولوجية ، كما أنه يتأثر بحسب الكيفية التي يتفاعل فيها الأطفال مع بعضهم بعضاً.

أما إذا أردنا الحديث الآن عن المحددات الوراثية ، فيمكن أن نعرف الوراثة بأنها : ((انتقال الصفات الوراثية من الأباء إلى الأبناء عن طريق الجينات ، والصفة التي يرثها الفرد لا تتحدد بمورث واحد وإنما تتحدد بالتفاعل الذي يحدث بين عدد من المورثات)) [1]

وبما أن الطفل المولود يتشكل من مزيج من الجينات المشتركة بين الذكر والأنثى ، فإنه يحمل بعض صفاتهما ، ويتأثر بهما ذلك أن ((الجينات التي تؤثر في نمو الخلايا ، وفي انتقال الصفات إلى جميع أعضاء جسمه وأجهزته المختلفة ، يرتبط المعنى البيولوجي للوراثة بالخصائص البنائية، وهذه الخصائص بالتالي تسهم في تحديد وتشكل الخصائص السلوكية للإنسان ، وتنتقل الصفات الوراثية من جيل إلى جيل عن طريق المورثات [2]، وبهذا يمكن أن نربط بين الصفات التي يحملها الأبناء عن الآباء أو نتنبأ ببعض الصفات التي يمكن أن يحملها الأبناء عن آبائهم ولا سيما في الجنس الواحد [صفة الصلع عند الذكور] ».

وهذه الصفات يتحدد دورها منذ اللحظة الأولى للإخصاب ، لذلك كان هناك تنبيه في الحديث الشريف إلى ضرورة اختيار المرأة ذات الأخلاق الرفيعة وإن كانت غير جميلة ، يقول النبي محمد صلى الله عليه وسلم : [إياكم وخضراء الدمن] أي المرأة الجميلة في منبت السوء ، كما قال : [تخيروا لنطفكم فإن العرق دساس] ، وقال : [لكل شجرة ثمرة وثمرة القلب الولد] أخرجه ابن ماجه في السنن (633/1) .

---

[1] (1) خليفة ، إيناس / مراحل النمو تطورها ، ارشادها / ص 17-18

[2] (2) د. العواملة ود. مزاهرة / سيكولوجية الطفل (علم نفس النمو) / ص 79

وهذه الأحاديث كلها تؤكد أن الوراثة لها دور كبير في نقل الصفات السلبية أو الإيجابية ، ويمكن أن نستدل على ذلك في القرآن الكريم عندما قال تعالى عن السيدة مريم بأنها : ((وأنبتها نباتاً حسناً)) آل عمران / الأية 37 ، وذلك أن تنشئتها وتربيتها على خلق كريم أثمرت سيدنا عيسى عليه السلام .

د – المحددات البيئية : *Environmetal factors* :

البيئة هي المحيط الذي يعيش فيه الفرد فيؤثر فيه تأثيراً مباشراً أو غير مباشر ، وذلك منذ بداية تشكله جنيناً إلى موته ، وهي تتضمن جميع الظروف المناخية والتضريسية والحرارة ، والبرودة ، والتهوية ، والتلوث ، والضجيج ، والزحام ، والعوامل الاجتماعية ، والثقافية ، والحضارية ، وغيرها .... فهي جميع المحددات التي تؤثر في الشخصية بعيداً عن الموروثات ، وهي تسهم إلى حد كبير في تكوين شخصية الفرد ، وتختلف من حين إلى آخر ؛ فهي غير ثابتة .

وهناك من ينكر أثر البيئة في نمو الفرد وتطوره ، وهذا من الأفكار المغلوطة الشائعة ذلك أن الجنين ((يتأثر في رحم أمه بجودة غذائها أو سوء تغذيتها ، ويتأثر بإدمانها على التدخين أو المخدرات أو الكحوليات ... ويتأثر بالأمراض التي تصيبها كالحصبة الألمانية مثلاً ، والإشعاعات التي قد تتعرض لها ، والضغوط النفسية التي قد تلازمها .)) [1]

إذاً فتأثير البيئة يبدأ منذ المرحلة الجنينية ، ويصحب مدة الحمل ، ويرافق الوضع وصعوباته ، وما يتصل بالطفل من عوامل طبيعية ، واجتماعية ، واقتصادية ، وثقافية .

---

(1) أبو الخير ، د. عبد الكريم قاسم / النمو من الحمل إلى المراهقة / ص28

ويمكن أن نقسم المحددات البيئية إلى قسمين :

1- محدد بيئي صغير يقصد به ((جميع القوى المحيطة بالفرد داخل محيطه الأسري والتي يتأثر فيها سياق نموه طيلة مدة ايام حياته ، وسواء أكانت هذه العوامل داخلية أم خارجية ، مادية أم اجتماعية ، قبل الولادة أم بعدها .)) [1]

2- محدد بيئي كبير : يقصدبه ((المجتمع الذي ينتمي إليه ، ويصبح عضوا فيه ويعيش بداخله ، ويتفاعل معه طيلة أيام حياته ، وخلال مراحل نموه المتتابعة)) [2]

هـ- المحددات البيئية والوراثية :

هل هذه المحددات تعمل منفصلة أم متكاملة ؟ هذا سؤال يطرح نفسه ؛ سيما وأن هناك نفراً من علماء الوراثة يتجاهلون أثر البيئةفي نمو الفرد وتطوره، يقابلهم علماء العلوم الإجتماعية والسلوكية الذين لا يعرفون إلا القليل عن علم الوراثة ، وأثره في نمو الطفل ، وهم من ثمة يغلبون العوامل والمحددات البيئية في تأثيرها في شخصية الفرد على العوامل الوراثية .

وعلماء الوراثة يؤكدون أن ((التربية والتعليم والبيئة المحيطة التي لا تزيد من استعداد الفرد تمدها بالمواد التي تعمل بها ولها ، ولهذا فإن الفروق الفردية ستكون واضحة بين الناس بغض النظر عن نوعية التعليم الذي يتلقاه ، والبيئة التي يعيش فيها لهذا فإن نوع التعليم الذي يتلقاه الفرد يعتمد على استعداداته الموروثة للتعليم .)) [3]

---

[1] (1) أبو الخير ، د. عبد الكريم قاسم / النمو من الحمل إلى المراهقة / ص29

[2] (2) أبو الخير ، د. عبد الكريم قاسم / النمو من الحمل إلى المراهقة / ص29 ورأي مشابه عند د. علاونة ، شفيق فلاح / سيكولوجية التطور الإنساني / ص 57و 63

[3] (3) خليفة ، ايناس / مراحل النمو (تطوره وعايته) ص 20

بينما يرى علماء البيئة أن ((الفروق الوراثية في الامكانات العقلية للفرد ليست كبيرة ، وأن الجزء الأكبر من هذه الفروق يعود إلى الإختلافات البيئية، و إلى فرص التعليم و الثقافة التي يتلقاها .)) [1]

ولكن يمكن الرد على هذا الأمر في أن ((قضية التأثير النسبي لكل من الوراثة والبيئة في عملية النمو تثير مشاعر وحساسيات شديدة ؛ ذلك أن الدراسات المتعلقة بهذا الموضوع لا تتناول خصائص محايدة مثل : الطول ، أو القوة البدنية ، أو سرعة الجري ؛ بل تتعرض غالباً لخصائص أخرى مثل الذكاء ، والشخصية ، والفروق الفردية ، والأمراض النفسية والعقلية)) [2]

لذا فإن التناسب بين تأثير البيئة والموروثات يزداد طرداً ، فكلما اتصفت البيئة بالإيجابيات تحسن مستوى الموروثات ، وإذا كانت الموروثات إيجابية ولاقت بيئة ملائمة ومتوافقة معها تحسن أداؤها ، أما إذا كانت سلبية فإنها ستتراجع .

فعلى سبيل المثال : الطفل الذي يعيش في بيئة متفتحة ؛ ينمو دماغه أكثر ، ويزداد تكوين الأنزيمات المرتبطة بالتعليم والتذكر ؛ بينما الحرمان الإجتماعي والحركي – ولا سيما بعد الولادة – قد يضر بالجهاز العصبي .

كما أن الأسرة التي تعمل على إشباع حاجات طفلها النفسية ، و تشعره بالإحترام والأمان ، وتعمل على تنشئته وفق العادات الإجتماعية والأخلاق التربوية ، والسلوك القويم ؛ فإنها تساعده في بناء سلوك متوافق مع الآخرين ومن ثم تضمن له النمو النفسي والإجتماعي السليم ؛ بينما الحرمان الحسي والنفسي عند الرضيع ، وعزله عن المجتمع حوله قد يؤدي إلى إعاقة نموه وسلوكه .

كما يمكننا تأكيد العلاقة المتبادلة بين البيئة والوراثة من خلال تقسيم بعض الباحثين لأنماط التفاعلات بين الوراثة والبيئة إلى ثلاثة أنماط هي :

((النمط السلبي (passive) فيه يوفر الآباء بيئة تستند جزئياً إلى النمط الوراثي .

---

(1) هنيه . [illegible] / مراحل النمو (طفولة ومراهقة) ص 20

(2) أبو الخير . عبد الكريم قاسم / ص 28

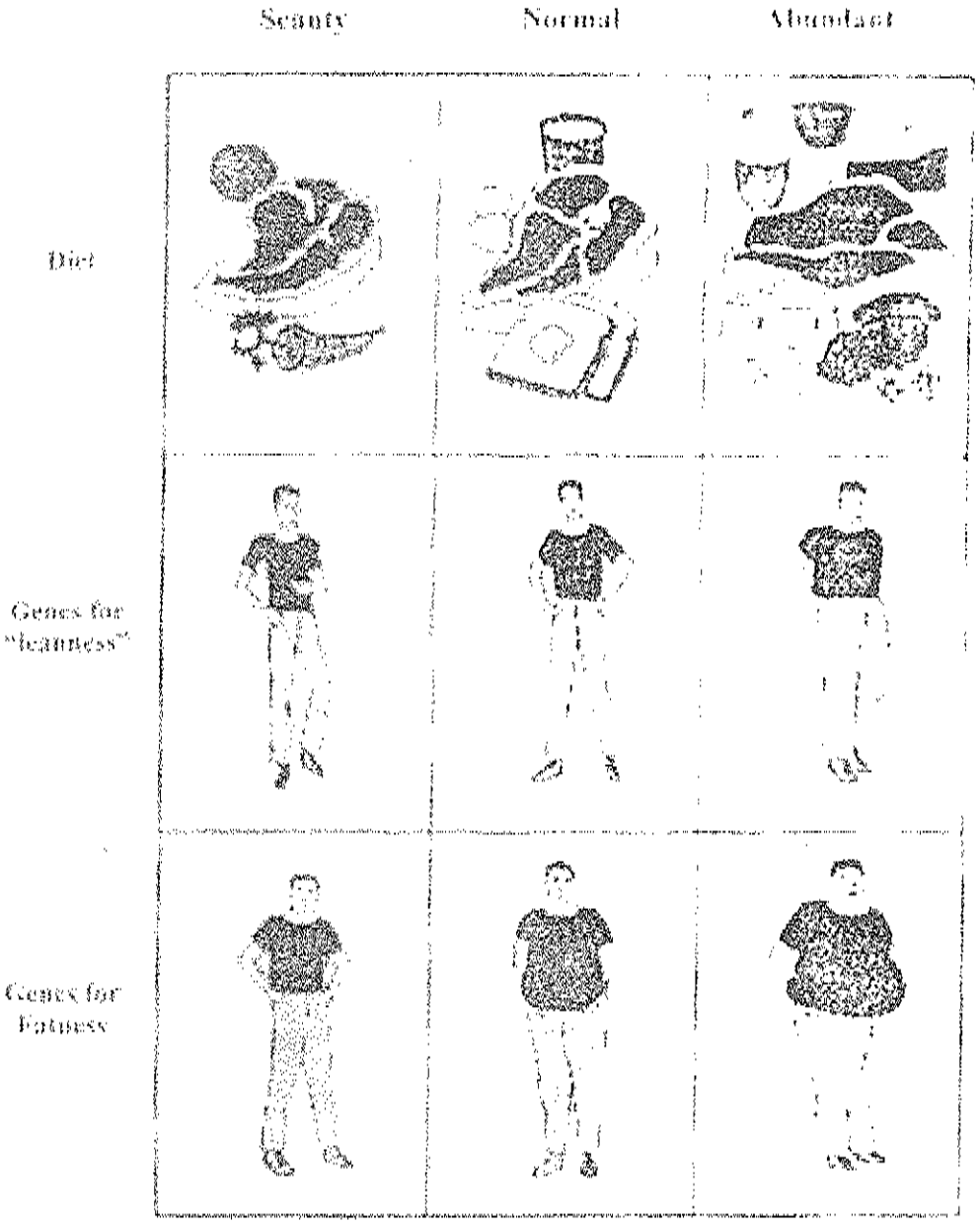
النمط الإثاري (*Evocative*) فيه يستند سلوك الأطفال جزئياً إلى النمط الوراثي ، ويؤثر في الكيفية التي يتصرف فيها الفرد مع الآخرين ....

النمط النشيط : (*Active*) فيه أيضاً يعتمد الفرد جزئياً على النمط الوراثي، ويختار أي المجالات البيئية ينتبه إليها ويتعلمها .))[1]

إذاً : هذا التقسيم يستند إلى مدى قوة تأثير البيئة في الفرد ، واستفادتها من المورثات ، أو الإعتماد على المورثات في التفاعل مع البيئة ، وتحسين أدائها .

---

[1] (1) الريماوي ، د. محمد عودة / علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة) / ص 27



شكل رقم (٢) : يوضح تداخل الوراثة مع البيئة في تحديد طبيعة الإنسان

1-4-2- محددات النضج (*Maturation factors*)

هذا المفهوم مستمد من العلوم البيولوجية ؛ التي تعرفه بأنه مرحلة من النمو تنضج فيها الخلية الجرثومية عندما يصبح عدد كروموزوماتها مضاعفا ، وذلك تمهيدا لأداء وظيفتها في انتاج خلية أخرى غير ناضجة ، هذه الخلية يكون عدد كروموزوماتها يساوي نصف عددها في الخلية قبل الانقسام مباشرة .

لكن علماء النفس استعاروا هذا التعريف مجازاً ؛ ليستفيدوا منه في مجال نمو الفرد ، وسلوكه ، فعرفوه بأنه : ((مجموعة من العوامل الداخلية المعينة التي تؤثر على سلوك الفرد وتحدده)) [1]

ذلك أن النضج عملية داخلية تشكل أول شرط من شروط التعلم الهادف ، إذ تصل الخصائص والإستعدادات العقلية والجسمية عبر مراحل عمرية مختلفة إلى حد تصبح فيه قابلة للعمل والإنتاج ، وتزيد من قابلية الفرد للتكيف مع البيئة المحيطة ؛ بما يتناسب مع عمره ، فالنضج يحدث تغييراً في تركيب بناء الفرد الداخلي ، ويعطيه قدرة على استخدام مختلف أعضاء جسمه بحيوية واستمرار يصلان إلى أعلى درجة في أداء وظائفة الحيوية .

إذاً فالنضج هو : ((مجموعة التغيرات الداخلية التي تحدث عند الفرد ، وتعود إلى تكوينه الفيزيولوجي)) [2]

1-4-3-التكوين الغدي :

الغدد : يوجد في جسم الإنسان نوعان من الغدد ، منها ما هو متصل بقنوات مثل : الغدد العرقية ، والغدد الدمعية ، والغدد اللعابية ، والدهنية ، والمعدية ، والمعوية ، والبروستات ، ومنها ما هي غدد صماء من غيرقنوات، وهذه الغدد تصب إفرازاتها في الدم مباشرة ومنها : الصنوبرية ، والتيموثية ، والنخامية ، والدرقية ، والكظرية

---

[1] (1) د. أبو الخير ، عبد الكريم قاسم / النمو من الحمل إلى المراهقة / ص 30

[2] (2) د. أبو الخير ، عبد الكريم قاسم / النمو من الحمل إلى المراهقة / ص 30

والتناسلية و... ، وهذه الغدد هي التي تؤثر في الحياة النفسية عند الإنسان ؛ ذلك أن هذه الإفرازات إذا كانت متوازنة أثرت إيجابياً في نمو الإنسان ، أما إذا اضطربت واختل توازنها ؛ اختل توازن النمو ، وبالتالي اختل توازن السلوك الإنساني لأن هرمونات الغدد الصماء يظهر تأثيرها في عدة أمور منها :

((الوظائف المختلفة لأعضاء الجسم ، وتنظيم عملية التغذية ، وتحديد شكل الجسم وأبعاده ، وتنظيم النشاط العقلي ، و تحديد السلوك الإجتماعي ، إضافة إلى تحديد الإتزان الانفعالي)) [1]

وسنأتي على كل نوع من أنواع الغدد بشيء من التفصيل ، لنستوضح تأثيرها النفسي في الإنسان ، وقبل ذلك نعرف التكوين الغدي بأنه ((من العوامل المهمة المؤثرة في عملية النمو عند الإنسان .... والجهاز الغددي عبارة عن مجموعة من الخلايا ذات التركيب التشريحي المميز ، وهي تقوم بإفراز مواد كيميائية لها دوركبير في اتمام الكثير من العمليات الضرورية لحياة الفرد .)) [2]

وهذه الغدد منها ما تبدأ فعاليته منذ بدء التكوين الجنيني في جسم الإنسان ، ومنها ما يؤثر في النمو الجنيني منذ الشهر الرابع (الغدة النخامية) ، ومنها ما يبقى كامناً مثل (الغدة الجنسية) التي تؤثر في النمو والتطور الجنسي ، والجسمي ، والإنفعالي والاجتماعي ولكن في المراهقة والبلوغ وما بعدهما .

وفيما يلي استعراض لأنواع الغدد وتأثيرها ، ونبدأ بـ :

1- الغدة الصنوبرية : *pinal Gland Epiphysis*

وتقع هذه الغدة في الرأس تحت المخ ، وهذه الغدة لم تعرف حتى الآن وظيفتها الفعلية ؛ إلا أن ضمورها مع مرحلة البلوغ يوحي بأن لها دوراً في منع مظاهر البلوغ

---

[1] (1) د . عريفج . سامي / علم النفس التطوري / ص 46

[2] (2) أبو الخير / النمو من الحمل إلى المراهقة / ص 30

الجنسي قبل وقتها المحدد ؛ ذلك أن افرازاتها في وقت مبكر يجعل الطفل بمظهر يشبه خشونة المراهق .

2- الغدة النخامية : ***pituitary Gland***

تقع هذه الغدة في الرأس ايضاً ، ولكن في القسم السفلي من المخ ، والجزء الأمامي منها هو الأهم ؛ لأن الهرمونات التي يفرزها تؤثر في نشاط الغدد الأخرى ، وبالتالي تؤثر في نمو الإنسان عموماً ، فنقص إفرازها على سبيل المثال قبل البلوغ يؤدي إلى : توقف نمو العظام ، والتقزم .

أما زيادة إفرازها فانها تؤدي إلى زيادة نمو العظام ، والعملقة غير المتوازنة لأن هذا العملاق يكون كبيراً في الحجم ، وضعيفاً في العقل وفي الناحية الجنسية .

والفص الأمامي في هذه الغدة يفرز خمسة هرمونات لها تأثيرها المهم على الغدة الدرقية والكظرية والغدة التناسلية ، وهذه الهرمونات هي :

أ- هرمون النمو :

الذي ينظم نمو العضلات ، والعظام ، والأنسجة الأخرى في كل الجسم ، كما يؤثر في نمو الفرد ؛ فزيادة إفرازاته في الطفولة ، والمراهقة تؤدي إلى العملقة ، أما زيادتها بعد المراهقة فتودي إلى تضخم الأجزاء الطرفية كالأذنين ، والأنف السفلي ، واليدين ، والقدمين ، و تحدب الظهر ، ونشوء عظام الصدر ، أما نقص إفرازات هذا الهرمون فتؤدي إلى حالة القزمة ، وإلى عدم اكتمال النضج الجنسي .

ب- الهرمون المنشط للغدة التناسلية :

هذا الهرمون يؤثر في بدء عملية البلوغ ؛ إذ يساعد في نضج البويضة ،و ينظم عملية الطمث الشهري عند الأنثى ويؤثر في إفراز هرمون البروجستون لديها ،

وينظم نمو الحيوانات المنوية في الخصيتين عند الرجل ، ويؤثر في إفراز هرمون التستيرون لديه .

ونقص إفراز هذا الهرمون يؤدي إلى النعاس ، وزيادة تصاحب عدم النضج الجنسي ،أو تكبيره وهذا ما ينعكس سلباً على النمو الجسمي .

وهنا نتوصل إلى أن اضطراب افرازات هاتين الغدتين يترتب عليه اضطراب نفسي ، وآثار سلبية ، وتأثير في العادات ، والاتجاهات ، والميول .. فالإنسان المتخلف حجماً عن أقرانه [قزم – عملاق] يشعر باضطرابات نفسية عندما يقارن نفسه بأقرانه وكذلك ظاهرة البلوغ المبكر تخل بتوازن الإنسان نفسياً واجتماعياً ....

3- الغدة الدرقية وجاراتها : *Thyroid Gland and parathyroids*

تقع الغدة الدرقية في مقدمة الجزء الأسفل من الرقبة ؛ أمام القصبة الهوائية تحت الجلد ، وتتكون من فصين ، ويتراوح وزنها بين 10–15 غ ويزداد حجمها مؤقتاً في أثناء البلوغ ، والحمل ، وفترة الحيض ، وهي مسؤولة عن إفراز هرمون الثيروكسين ، إضافة إلى تنظيم عملية النمو ، وتنشيط الأعصاب وتنظيم استهلاك الجسم للأوكسجين ، وبالتالي فإن اضطراب إفراز هذه الغدة يتسبب – ولا سيما في مرحلة ما قبل البلوغ – بتوقف الطفل عن الزيادة في الطول ، ولكنه لا يتوقف في العرض ، وهذا التشويه في مظهرالإنسان يؤثر في حياته النفسية ، كما أنه يترافق بالضعف العقلي ، وتأخر المشي والكلام ، أما إذا كان النقص في مرحلة ما بعد البلوغ فإنه يؤدي إلى اضطراب في النمو ، وتساقط الشعر ، وزيادة في الوزن، وانتفاخ في الوجه وانخفاض درجة الحرارة ، وكثرة النوم ، وسرعة التهيج ، والخمول، والكسل، والكآبة .

أما زيادة إفراز هذه الغدة قبل البلوغ فتؤدي إلى زيادة في سرعة نمو الطفل ، أما زيادتها بعد البلوغ فتؤدي إلى زيادة سرعة عملية الهدم والبناء ، وزيادة سرعة النبض، وارتفاع ضغط الدم ونقصان الوزن ، والأرق ، وسرعة التهيج العصبي ،

والتوتر النفسي المستمر ، وكذلك يرافقه : جحوظ العينين ، وارتعاش الأطراف ، وازدياد التعرق ، وارتفاع بسيط في درجة حرارة الجسم .

أما جارات الغدة الدرقية : فهي أربع غدد موجودة على جانبي الغدة الدرقية، وهذه الغدد تفرز هرمون الباراثورمون الذي يعمل على تنظيم نسبة الكالسيوم والفوسفور في الدم ، ويعمل على تكوين العظام أيضاً ، ويسهم في النشاط العضلي العصبي .

والنقص في إفراز هذه الغدد يؤدي إلى انخفاض نسبة الكالسيوم في الدم إلى سرعة الهيج العصبي ، والتشنج العضلي ، والشعور بالضيق ، والخمول العقلي وجحوظ العينين ، بينما الزيادة في إفرازها يؤدي إلى زيادة نسبة الكالسيوم في الدم ،و نقل نسبته في العظام ؛ مما يؤدي إلى لينها ،و بالتالي إلى تشوه في الهيكل العضمي ، وإلى تشكّل حصيات في الكلى ، وإلى ظهور علامات التعب الزائد والملل ، وضعف السيطرة على الذات ، وتقلص العضلات ، والصداع ، وآلام الأطراف ... .

4- الغدة التيموسية *Thymus Gland* :

تقع هذه الغدة في الصدر ، وتكون بوزن /10/ غ عند الولادة ، تصبح وزنها 30غ في سن العاشرة ، لتبدأ بالضمور عند اقتراب البلوغ . وتوقع أن لها وظيفة نفسها التي للغدة الصنوبرية ؛ إذ تمنع ظهور البلوغ المبكر .

5- الغدة الكظرية *Superanal Gland* :

عبارة عن غدتين تقع كل واحدة منهما فوق إحدى الكليتين ، وتفرز هرمونات يؤدي اضطرابها إلى اضطراب في وظائف الجسم ، فالنقص يسبب عدم الرغبة في الطعام ، والتقاعس عن بذل الجهد ، واحداث اضطرابات في المعدة وضعف في القوى العقلية والتناسلية ، وضعف في الدافع إلى الإتصال مع الآخرين ، بينما تسبب الزيادة : تأخراً في النمو العقلي ، ونضجاً جنسياً مبكراً وزيادة في الحساسية الانفعالية .

وهناك : لب الغدة : الذي يفرز هرمون الأدرينالين ، الذي يؤثر مباشرة في الجهاز العصبي فيعطيه القدرة على الأمر بمباشرة السلوك لمواجهة المشكلات، والتحفز لمواجهة الطوارئ .

6- الغدة التناسلية : ***glandular***

هذه الغدة عند الرجل هي (الخصيتان) وكل خصية مؤلفة من نوعين من الخلايا ، الأول منها يفرز الحيوانات المنوية التي تسهم في عملية الإلقاح والتكاثر ، والثاني يفرز هرمونات الذكورة التي تساعد على سيطرة الملامح الذكرية عندهم ، مثل [اللحية – خشونة الصوت – عرض الكتفين ...] .

أما الغدد التناسلية عند الأنثى فهي (المبيضان) ، ويتكون المبيض من قشرة البويضة التي تتحد بالحيوان المنوي الذكري ، ليتشكل من اتحادهما الجنين ، كما تساعد إفرازات قشرة المبيض على سيادة الصفات الأنثوية ، مثل [نعومة الصوت – عرض الحوض – ظهور النهدين ...] .

لكن لب المبيض تؤدي إفرازاته دوراً مهماً في تطور البويضة المخصبة خلال مدة الحمل ، وبعد عوده إلى ما بعد الولادة ، إذ إن إفرازاته تؤثر في إدرار الحليب تمهيداً لرضاعة المولود .

وبالتالي يمكننا أن نصل إلى أن الاضطراب في إفرازات أنواع الغدد التي مرت معنا زيادة أو نقصاناً يؤثر في نمو الإنسان ، وسلوكه ، وسير حياته ، وانفعالاته، وهذا ما يقودنا إلى وجود علاقة وثيقة بين النواحي العضوية في جسمه والنواحي النفسية، وتفاعلهما معاً في تنشئة فرد يتسم بنفسية سوية في حال سلامتهما ونفسية مضطربة في حال اضطرابهما .

1-4-4 الظروف المحيطة بتكوين وولادة الجنين :

1-4-4-1 تكوين الجنين :

لا بد من تعرف الظروف المحيطة بتكوين الجنين وولادته ، لأن دراسة هذه الظروف تعين على معرفة طبيعة نمو الفرد هل كانت طبيعية أم أنها لم تكن كذلك .

فبحدوث عملية الجماع يبدأ تكون إنسان جديد باتحاد حيوان منوي مع بويضة ناضجة ، وبذلك يبدأ النشاط النمائي عن طريق الانقسام المتوالي ؛ فتتكون خلايا جديدة فأخرى ، ومن هنا يبدأ تكون الجنين ، وتنتقل هذه البداية الحيوية (الخلية الجرثومية) من قناة فالوب إلى الرحم لتحاط بالمشيمة التي تتعلق بها عن طريق الحبل السري الذي يتنقل الغذاء عن طريقه .

ثم تمر في مرحلة العلقة ، وتتمايز خلاياها ضمن ثلاث طبقات :

1- الطبقة الخارجية : *Ectoderm*

ومنها تتكون البشرة ، والشعر ، والأظافر ، والأسنان ، والأعصاب .

2- الطبقة الوسطى : *Mesoderm*

ومنها تتكون العظام ، والعضلات ، والجهاز البولي ، والجهاز الدموي .

3- الطبقة الداخلية : *Endodrem*

ومنها يتكون جهاز الغدد ، والقناة الهضمية ، وجهاز التنفس .

وبذلك يشكل الشهران الأوليان من عمر الجنين التكوين والبناء لجسمه ، ثم يحصل نمو سريع في الشهرين الثالث والرابع يقود إلى تغيرات تهيء أجزاء الجسم للقيام بوظائفها ، وتتكامل معالم جسمه حتى الشهر السادس ، وفي الأشهر الثلاثة

الأخيرة من الحمل تحصل تغيرات كمية لا نوعية ، مما يجعل الحياة ممكنة في الظروف العادية التي تعد أقل مواءمة من بيئة الرحم .

ولابد أن نركز على الظروف المحيطة بتكوين الجنين لما لها من أثر فيه بعد ولادته ، فقد ((اشار العديد من علماء نفس النمو إلى أن الجنين يتعرض في مراحل تكوينه المختلفة لظروف قد تترك آثارها في نموه بشكل دائم فيما بعد، وأصبح من المسلم به لدى دارسي عوامل الوراثة الإنسانية أن الجنين لا يكتسب تكوينه العضوي من العوامل الوراثية وحدها ، بل إن عوامل البيئة الرحمية التي يعيش فيها هذا الجنين تتأثر بدورها بالبيئة الخارجية المحيطة بالأم، وما تمر به الأم نفسها من خبرات وأحداث أو ما تعانيه من أزمات أو من احتياجات ، وذلك أن ظروف الأم ، وحياتها ، وما تتعرض له من مؤثرات مادية ، ونفسية ، واجتماعية تؤثر بدورها في تكوين الجنين ، ثم في نموه بعد ذلك ، وبالتالي فإن هذه الظروف ، وما يترتب عليها من آثار في تكوينه يشكل بعض المحددات الأساسية لنموه السلوكي بعد الولادة ، ويحدث ذلك بصورة مباشرة او غير مباشرة .))[1]

ويمكن تحديد العوامل المؤثرة في نمو الجنين قبل الولادة في : *

1- نوع الغذاء :

فاعتماد الأم على نوع معين من الأغذية ، وافتقار هذه الأغذية إلى كثير من العناصر المهمة لنمو الجنين (مثل الكالسيوم) قد يؤدي إلى ضعف في عظام الطفل ، كما أن سوء التغذية قد يؤثر في تطور الدماغ ؛ إذ يقلل من انقسام خلايا الدماغ مما يسبب إعاقة كبيرة لدى الجنين ، كما يمكن أن يؤثر في الجهاز العصبي لدى الانسان .

ولذلك يستلزم لدى الحامل أن تنوع في غذائها وتهتم بكيفيته ومحتوياته من الفيتامينات ، والبروتينات ، والكالسيوم ، فأثر الغذاء لا يقتصر على الجوانب الجسمية لدى الجنين بل يتعداها ليؤثرفي تركيب الدماغ وبنية الجهاز العصبي .

---

[1] (1) أبو الخير / النمو من الحمل إلى المراهقة / ص 31 .

* ملخص : عن كتاب سيكولوجية التطور الإنساني / للدكتور محمد شفيق علاونة / من 56-62

2- الأمراض المختلفة :

التي قد تصاب بها الحامل ، فالمشيمة لا تقي الجنين من كل الأمراض ، وهذه الأمراض قد تؤدي إلي تشوهات جسمية ، أو تلف في بعض أعضائه ، أو إلى الشلل أو الوفاة مثل [الزهري – السيلان – الحصبة الألمانية – السكري – حمى التيفونيد] .

3- تناول الأدوية :

فالعقاقير ، ومسكنات الألم التي قد تتناولها الأم – ولا سيما في أشهر الحمل الأولى – قد تؤثر في نمو الجنين ، وتسبب إعاقته ، لذلك لابد من استشارة طبيبها المختص ، لأن كثيراً من المواد المؤذية قد تتسرب إلى المشيمة ، وتؤثر في نمو الجنين لأن أعضاءه وألياقه لا تكون مكتملة النضج .

كما أن تناول المشروبات الكحولية والتدخين عند الأم الحامل – ولاسيما عند تكوين الجهاز العصبي للجنين – قد تؤثر فيه ، فيولد معاقاً أو مشلولاً .

4- التعرض للأشعة:

و يحدث اضراراً جسيمة على صحة الجنين ، وتضر بالنواحي العصبية ، والحركية ، والعقلية ، والجسمية .

5- الصدمات الجسمية والنفسية :

التي قد تتعرض لها الأم إما عن طريق الضربات علي البطن ، أو التعرض لحوادث السير المختلفة ، أو تعرض الأم إلى حالات انفعالية نفسية حادة [حزن – غضب] وهي لا تقل أهمية وضرراً عن الصدمات الجسمية ، لأن الغضب الشديد ، والتوتر ، والاجهاد الفكري والنفسي كلها عوامل تؤثر في تطور الطفل ونموه وتخلق أزمات لدى الطفل مثل : الصعوبة في النوم ، والبكاء الشديد ، والتهيجات ، وآلام المعدة ، وصعوبة الأكل .

6- عمر الأم :

لم تثبت الدراسات القاطعة دور الأم المباشر في نمو الطفل ، ولكن يفضل أن يكون عمر الأم في العشرينات من العمر لأنه سن الخصوبة المرتفعة لدى الأم ، أما قبل ذلك فقد لا يكون الجهاز التناسلي مكتملاً مما يؤدي إلى اضطرابات صحية لدى الأطفال ، أو إعاقتهم ، وكذلك بعد العشرينات تقل الخصوبة ، وتزداد نسبة ولادة الطفل المنغولي .

7- الزمرة الدموية : [illegible]

ففي حلات توافق الزمرة الدموية (*Rh*) سلبياً أو ايجابياً لا تكون هناك مشكلات ، أما عند اختلافها تتشكل أجسام مضادة في دم الأم تدمر كريات الدم الحمراء في الجنين ، وبالتالي تتلف المخ ؛ مما يؤدي إلى الضعف العقلي أو الوفاة ، و هذه توقى منها الحامل بوساطة تناول إبرة تأخذها الأم مباشرة بعد ولادة مولود يحمل زمرة دم مخالفة .

1-4-4-2 ولادة الجنين :

هناك ظروف ومحددات كثيرة تؤثر في نمو الجنين ، منها نوعية الولادة التي قد ترافق مجيء هذا الجنين إلى الحياة ، فهناك ولادة :

أ- طبيعية :

وهذه الولادة تحصل من دون تدخل جراحي أو مادي ، وإنما بمساعدة الطبيبة وفي هذه الحالة تعد الظروف عادية ، وتساعد على نمو الجنين وتطوره إيجابياً .

---

[1] (1) ملخص ، أ.د. سامي عريفج / علم النفس التطوري / ص 60-61

ب- عسرة :

يستخدم فيها الجفت أو الشفط ،وأحياناً الجراحة القيصرية ، وهذه الأساليب قد تؤدي إلى اختناق الوليد ، أو تسبب له نقصاً أو زيادة في كمية الأكسجين المعطاه له أو الممنوعة عنه ؛ مما يؤدي إلى تلف بعض خلايا المخ ، وإعاقة نموها ، وربما يعود السبب إلى الضغط الزائد الناتج عن استخدام الآلات مما سؤدي إلى الضعف العقلي ، وحالات الصرع ، أو حدوث تشوهات ، أو انفصال المشيمة ، أو انفجار جيب المياه إذا طالت مدة الولادة .

ج- ميسترة :

وهي تتم قبل موعد الولادة الحتمي ، ولأسباب قبل مرور سبعة أشهر ، مما يؤدي إلى اضطراب في نمو الطفل بسبب الحمية الزائدة التي قد يتعرض لها المولود من قبل والديه ، إضافة إلى حجبه عن كثير من الخبرات العقلية والاجتماعية خوفاً عليه ، وقد يصبح اتكالياً متأخراً في نموه العقلي والاجتماعي ، ويكون لديه تأخر في نضج المخ ، ومستوى الذكاء وعدم انتظام في درجة الحرارة ، وصعوبة في التنفس ، أو زيادة قابلية العدوى ، ومشاكل في التغذية ، وقلة سعة المعدة ، ومشاكل سوء امتصاص ، يرافقها مشاكل في التبول والتبرز ، واحتمال الاصابة بالصفراء .

1-4-4-3 الولادة : تشكل عملية الولادة حدثاً مهماً في حياة الطفل

هذه العملية من الحوادث المهمة في حياة الطفل ؛ لما ترتبط به من تأثيرات في العقل والأسرة ، لأن الطفل يواجه بيئة جديدة مختلفة عن بيئة الرحم ، وكذلك الأسرة تواجه ظروفاً نفسية وانفعالية ، لذا يجب أن تعد نفسها مسبقاً نفسياً ومادياً وتربوياً فعلى الوالدين أن يلما بطرق التربية المناسبة وأساليبها ، والعناية الصحية بالمولود ؛ لضمان جو نفسي ومادي سليم للطفل، ومن الناحية النفسية يفترض أن يستعد الوالدان لتغيير نمط حياتهما بعد مجيء المولود .

والطفل يولد مزوداً بالأجهزة والإستعدادات التي تساعد على نموه ، لكن هذه الأجهزة تحتاج إلى الرعاية والاهتمام لتتابع القيام بدورها .

وفي هذه المرحلة يكون الطفل قادراً على التنفس ، ويمتلك الحواس التي وصلت إلى حد معين من النضج ، ويملك استجابات وردود أفعال بسيطة تجاه مؤثرات البيئة حوله .

1-4-5 محددات التنشئة الاجتماعية : *Socialization factors*

هذه المحددات لها أثر كبير في نمو الطفل وتطوره ، لأنها تمكنه من بناء شخصيته من خلال عملية التطبيع والتعلم الاجتماعي كي يصبح عضواً فعالاً في المجتمع .

وتعد السنوات العمرية الأولى من أهم السنوات [سن التكوين] لأنه يتم فيها بناء دعائم شخصية الطفل ومكوناتها ، لأنه بعد ذلك يتم توجيهها بحسب الوجهة التي بنيت عليها هذه الدعائم خلال نمو الطفل وتطوره عمرياً .

وتعود أهمية المرحلة الأولى إلى أن الطفل يعتمد اعتماداً كلياً على والديه ، وعلى من يحيط به بحكم عدم قدرته ، وعجزه عن تسيير أمور ذاته ، لأنه لا يمتلك الوسائل والحيل التي تعينه على دفع الأذى عن نفسه في حال تعرضه للخطر من قبل من هم أكبر منه سناً ، أو ممن يمنعونه عن اشباع حاجاته .

وتزداد الهوة بين الطفل وبين المحيطين به – ولاسيما الأكبر منه سناً – من النواحي العقلية والانفعالية ، وذلك أن الطفل لا يستطيع إدراك العالم من حوله بالطريقة نفسها التي يدركونها به هم ، ولأن يضبط انفعالاته مثلهم ، كما أنه يعتمد عليهم في عملية التغذية بدءاً من الرضاعة إلى الفطام .

وهناك عملية لها أثر كبير في نمو الطفل وهي (الإخراج = التبول في الأماكن المخصصة) وثقافة الأم لها دورها في التعامل مع هذا الموضوع من حيث عدم التهاون مع الطفل الذي يتأخر في إدراك وإتقان هذا الأمر ، ويجب أن تعلم الأم أن

هناك فروقاً فردية بين طفل وآخر وإن كانا في العمر نفسه ، وهذه الفروق تتمثل في قدرتهما على التعلم ، وإتقانهما للمهارات المطلوب منهما تأديتها .

وإخفاق الطفل في هذا الأمر يقلل من رضى المحيطين به ، مما يخلق صراعاً في داخل الطفل.

إضافة إلى موضوع السلوك الجنسي الذي يتبعه بعض الأطفال ، والذي يعد مرفوضاً أخلاقياً واجتماعياً وثقافياً ، وهو لا يحدث فجأة وإنما هو نتيجة تطور تدريجي يشمل التكوين البيولوجي ، ومظاهر السلوك عموماً .

وهذا السلوك من الأمور المهمة في عملية التنشئة الإجتماعية والمؤثرة في تكوين الطفل ، وتكوين شخصيته ، وعلاقاته بالجنس الآخر ، وقد يتعدى ذلك إلى الزواج ، فله أثره البالغ في تنشئة الطفل عموماً .

وهذه المحددات السابقة ((لا يعمل كل منها منعزلاً أو مستقلاً عن غيره من العوامل ، وإنما يقوم بينها علاقات تفاعل أي أخذ وعطاء وتأثير أو تأثير متبادل بين العوامل الوراثية والبيئية ، والميلادية ، فيحدث تأثير متبادل .)) [1]

[1] (1) العيسوي أ.د. عبد الرحمن / سيكلوجية الطفولة والمراهقة / ص 26

1-5- المبادئ العامة للنمو والتطور :

يحدث النمو عند الإنسان من خلال طريقة تحكمها مبادئ أساسية ، وقوانين عامة ، وحقائق ثابتة ، فهو ليس عشوائيا ، وإنما هو تنظيم للحياة الإنسانية ، وإعداد لتكاملها على أحسن وجه .

وفهم هذه المبادئ يساعد المربين على التعاون مع الاتجاه الطبيعي للنمو ، كما أنها تخضع في وجودها وتأثيرها لعوامل طبيعية في السلامة البشرية ، إضافة إلى البيئة التي تؤثر ثانوياً فيها ، وهذا يؤكد أن النمو له حقائقه الموضوعية ، وقوانينه العلمية ، ونظرياته الراسخة التي نجملها فيما يأتي :

1-5-1- النمو عملية مستمرة متدرجة تتضمن نواحي التغيير الكمي والكيفي والعضوي والوظيفي :

عملية النمو الطبيعي دائمة متصلة منذ بدء الحمل حتى الوفاة ، وكل مرحلة من مراحلها تتوقف على ما قبلها ، وتؤثر فيما بعدها ، فلا توقف فيها، إنما يكون هناك نمو كامن ، ونمو ظاهر ونمو سريع ، ونمو بطيء إلى أن يتم نضج الإنسان ، وظهور ((علامات أو إشارات محددة في النمو لا يعني أنها تظهر فجأة أو دفعة واحدة ، ولكن قد يسبقها نمو كامن .... وهذه التغيرات تتضمن التغير الكمي والكيفي والعضوي والوظيفي)) [1]

فالنمو يحدث متعاقبا ومتسلسلا عبر مرور الوقت فنجد أن ((الطفل ينمو لأن خلايا جديدة يتم بناؤها في جسمه مما يؤدي إلى زيادة وزنه وحجمه، وفي الوقت نفسه يتعلم مهارات جديدة ، ويكتسب خبرات جديدة ؛ فتتطور مهاراته ويتحسن أداؤه)) [2]

---

[1] (1) د. العواملة ومزاهرة / سيكولوجية الطفل (علم نفس النمو) ص 64

[2] (2) د. أبو الخير / النمو من الحمل الى المراهقة / ص 35

والنمو لا يبقى مستمراً على الوتيرة نفسها ؛ لأن سرعته تتغير ، فهو في السنوات العمرية الأولى مختلف عنه فيما بعدها، لأنه لو استمر لوجدنا وزن الطفل يستمر في الزيادة مثلاً .

كما أن هذا النمو – في الإدراك – يبدأ تدريجياً فالطفل يناغي قبل أن يتكلم ، ويجلس ويزحف قبل أن يمشي و هكذا

1-5-2- النمو والتطور يشكلان سلسلة متعاقبة ومتتابعة ومنتظمة باتجاه ايجابي :

النمو العادي عملية دائمة متصلة ليس فيها وقفات ، فحياة الفرد وحدة متكاملة لكن نموه يسير وفق مراحل لكل منها سماتها الواضحة ، ولكن تتداخل هذه المراحل مع بعضها ، إلا أنها تتضح في منتصف كل مرحلة ، كما أن لكل مرحلة سيكولوجيتها الخاصة ، فلا نستطيع معاملة الشاب على أنه طفل ، ولا الطفل على أنه ناضج و ... .

والنمو يبدأ بسيطاً ليزداد تعقيداً مع زيادة النضج ، كما يبدأ من مركز الجسم أو منتصفه إلى الأطراف ، وكل طفل يشكل حالة خاصة به ضمن الوضع الطبيعي للنمو والتطور ، وهم عموماً يتشابهون في النقاط العامة والمتسلسلة للنمو .

1-5-3- تشابه خصائص النمو والتطور عند جميع الأطفال :

قد نجد اختلافات وفروقاً طفيفة بين طفل وآخر ، فنجد هذا متقدماً ، وآخر متأخراً ، ولكنها فروق سطحية وقد تعود إلى أسباب نفسية ، أو بيئية ، أو صحية ، أو إجتماعية ، أو كل هذه الأسباب مجتمعة .

1-5-4- سرعة النمو ليست مطردة :

أي إن أجزاء الجسم لا تنمو أو تتطور بالمعدل نفسه ، فهناك أنسجة في الجسم ينضج بعضها قبل الآخر ، وكذلك جوانب النمو العقلي لا تتقدم بدرجة متساوية.

ويبدو أن هناك ثمة توافق بين الإسراع والتأخير في نمو الطول والوزن والذكاء، ونضج العمليات الإنفعالية ، أو النضج الجنسي ، والتوافق الاجتماعي، والذكاء.

وسرعة النمو لا تسير على وتيرة واحدة ، فمرحلة الحمل للجنين هي أسرع مراحل النمو ولو استمر الانسان في نموه ضمن معدلها لكان طوله وهو راشد يصل إلى (400 متراً) وهو يبقى سريع النمو في مرحلة الرضاعة، لينباطأ في المرحلة الوسطى ، ويتابع الإنسان رحلته من مرحلة إلى أخرى ليصل إلى الشيخوخة ، فيبدأ الضعف ، وتبدأ فكرة التهيؤ للموت والزوال .

1-5-5- أقسام النمو حركية ، عقلية ، اجتماعية ، انفعالية، مترابطة مع بعضها :

فلا يمكن فصل النمو الجسمي عن التطور الايجابي ، فكل أقسام النمو يتفاعل مع الأمر ويؤثر فيه ، ويتأثر به ، ((فالنمو اللغوي يتأثر بالنمو العقلي ، والنمو الجسمي والنمو الانفعالي ... فالسلوك كونه ظاهرة طبيعية ينظر إليه على أنه ظاهرة كلية موحدة وإن كان متعدد الجوانب ... فالنمو في مظهر سلوكي معين لا يمكن فهمه بمعزل عن المظاهر السلوكية الأخرى .)) [1] فالنمو هو نمو التكامل والتفاعل .

---

[1] (1) خليفة ، د. ايناس / مراحل النمو / ص 16

1-5-6-مؤثرات الجنس البشري :

قد يكون لانتماء الطفل إلى عرق بشري معين دوره في نموه ، وكذلك في معاملة الوالدين للطفل ، ولإفرازات الغدد ، وللتغذية دور كبير في عملية النمو كما – سبق وتحدثنا عن ذلك في المحددات .

1-5-7-القيم الإجتماعية :

فهذه القيم التي ورثها الفرد ، وخبرها ، وتعامل معها ، وكذلك مواقف التعامل الاجتماعي مع الآخرين تشكل لديه استعدادات سلوكية ثابتة نسبياً عبر مستقبل حياته .

1-5-8-يسير النمو من العام إلى الخاص ومن الكل إلى الجزء :

يستجيب الطفل في البداية استجابات عامة لا تلبث أن تصبح أكثر دقة كلما تقدم في العمر وهذا يبدو جلياً في استجاباته الحركية ، فهو يبدأ بالحركة بجسمه كله في البداية ، ليحرك يديه ، ثم يد واحدة ، فإصبعيه ، ويستخدم – في المجال اللغوي – كلمة (بابا) ليدل على أي رجل يراه ، وبعد ذلك يميز أباه من الآخرين . وفي النمو العقلي يُجد أن ((المهارات الخاصة والقدرات الخاصة لا تظهر عند الطفل إلا في سن متأخرة وهذا ما جعل علماء التربية الحديثة يؤكدون على تعليم الطفل العبارة قبل الجملة ، فالجملة قبل الكلمة ، والكلمة قبل الحرف))[1]

1-5-9- يتخذ النمو العضوي اتجاهاً طولياً من الرأس إلى القدمين ، ومستعرضاً من الجذع إلى الأطراف :

يتجه النمو في تطوره العضوي والوظيفي اتجاهاً طولياً من الرأس إلى القدمين، فينمو الدماغ أولاً ، فتنمو المناطق الأبعد من الرأس فيما بعد . ليصل إلى

---

[1] (1) خليفة ، د. إيناس / مراحل النمو / ص 16 .

المناطق الوسطى والأجزاء السفلى منه ، وكذلك براعم اليد تنمو قبل براعم القدمين ، ويرفع المولود رأسه بوساطة عنقه قبل أن يرفع صدره ، وقبل أن يتمكن من الجلوس .

كما يتجه النمو في تطوره اتجاهاً مستعرضاً من الجذع إلى الأطراف ، فتتكون وظائف الأجزاء الوسطى من الجسم قبل الأجزاء البعيدة عن الأطراف، وكذلك النمو المتعلق بأجهزة التنفس والهضم يسبق النمو الخاص بالأطراف والذراعين، والطفل يمسك القلم براحته كلها قبل أن يمسكه بأصابعه في وضع الكتابة الطبيعي .

أما عند الشيخوخة فإن النمو يتراجع بعكس الاتجاهات السابقة ، إذ يفقد المسنّ حركاته الدقيقة ثم حركاته الكبيرة .

1-5-10- يمكن تشخيص النمو المستقبلي عموماً :

بما أن علم النفس يهدف إلى إمكانية التنبؤ بالسلوك ، وضبطه ، وبما أن النمو يسير وفق خطوط عريضة ، ونظام متتابع ، بهذا يمكن التنبؤ بالنمو المستقبلي ، وذلك من خلال ((استخدام الاختبارات والمقاييس النفسية ، نستطيع أن نتنبأ بسير عملية النمو والسلوك .)) [1]

إلا أن هذه الاختبارات لا تكون دقيقة تماماً ، لإمكانية وقوع ظروف ومفاجآت في حياة الفرد قد تغير مسيرة حياته كلياً إيجابياً أو سلبياً ، فقد يلجأ الفرد إلى حيلة التعويض ، أو قد يستغل إمكانياته المحدودة استغلالاً إيجابياً فيما بعد ، وقد تحصل له ظروف تمنع تفوقه ونجاحه المتوقعين في سنه المبكرة ، ليتحول إلى إنسان أقل من عادي (فقر – مرض – وفاة الأب) .

---

(1) انعواطه و نصر الهره / سيكولوجية الطفل (علم نفس النمو) ص 72

1-6- الفروق الجنسية في النمو والتطور :

منذ اللحظات الأولى للولادة تتضح بعض الفروق في معاملة الأهل للذكر والأنثى ، من اختيار الإسم ، إلى اللباس (أزرق – وردي) إلى مناداة الطفل في المهد من حيث نبرة الصوت ، واختيار الضمائر المذكرة والمؤنثة ، ليكتمل تفاعل الطفل مع سلوك أهله معه عندما يكبر ، فهو يكون فكرته عن ذاته منسجماً مع ثقافة ذويه ، وسلوكهم ، ومجتمعهم ، وبيئتهم .

والأهل عموماً يفرحون بقدوم الذكر أكثر من الأنثى ، ويتفاعلون معه بطريقة مختلفة عنها ، ويتعاملون مع كل منهما بطريقة مختلفة ، وكذلك سلوك الذكر يختلف عن الأنثى ، فالأنثى تميل إلى كسب محبة والديها – لا سيما والدها – وتحاول استمالة أبيها إليها أكثر ، وتستطيع أن تنجح في ذلك أكثر من الذكر الذي يميل الأهل – عند مداعبته – إلى نبرة الشدة والصخب .

إذاً : ((الظروف البيئية والأسرية المحيطة بالطفل ذات تأثير كبير في سلوكه الجنسي المبكر ، وقد أوضحت دراسات عديدة أن فقدان الدور الصحيح للذكر أو للأنثى قد يؤثر في نموه الجنسي مستقبلاً .)) [1]

إضافة إلى أن هناك فروقاً تبدأ منذ تكون الذكر أو الأنثى جنيناً ، فالذكر أكثر حركة من الأنثى ، وبعد الولادة يبدو الذكور أقل قوة ، وأبطأ نمواً من الإناث ولا سيما في ناحية النمو اللغوي ، وتعلم المشي ، وتعلم عادات التبرز والتبول في الأماكن المخصصة ، ويستمر الإختلاف حتى نهاية الطفولة المبكرة .

– كما أن نوعية الألعاب التي يمارسها الذكور تختلف عن تلك التي تمارسها الإناث ، فالأنثى تميل إلى اللعب في أجواء هادئة ، ولمدة طويلة ، وإلى اختيار اللعب بدمى العرائس ويمارسن اللعب مع بنات جنسهن باتخاذ حلقات دائرية يمارسن فيها ألعابهن .

---

[1] (1) د. أبو الخير / النمو من الحمل الى المراهقة / ص 37

بينما يميل الذكور إلى استخدام الألعاب التي تدار آلياً ، ويفضلون الأجواء المنافسة التي يمارسون فيها رياضة خشنة ، ويميلون إلى العدوانية في اللعب مع بعضهم بعضاً ، ومدة لعبهم تكون قصيرة غالباً .

1-7- أقسام النمو

1-7-1 النمو الجسمي :

يمكن تعريفه بأنه ((جملة التغيرات التي تطرأ على الكائن الحي في كافة المجالات الوظيفية والتكوينية .))[1]

يتكون الانسان من عدد كبير من الخلايا ، تعمل كل منها في تناسق وتآلف ووحدة ؛ لينتج أنواعاً أساسية من الأنسجة المختلفة التي تتكاتف فيما بينها لتؤلف أنظمة عضوية ومعقدة تجعل الجسد قادراً على القيام بوظائفه الأساسية والمعقدة من حركة ، وتفكير ، وإحساس ، ومعاناة ، وألم ، وفرح .....

ويمكن تقسيم النمو الجسمي إلى قسمين :

1 – نمو تكويني بنائي : يتعلق بوزن الجسم ، وطوله ، وشكله ، وحجمه .

2 – نمو وظيفي فيزيولوجي : يتعلق بنمو وظائف الأعضاء المختلفة في الجسم من حيث الحركة ، والحس ، والعقل ، والانفعال ، وتكامل هذه الأمور وانسجامها مع غيرها .

والنمو الطبيعي لدى الأطفال يلزمه مجموعة من المتطلبات أهمها الغذاء ، والبيئة الصحية ، والمتطلبات الاجتماعية والنفسية ، وعلى هذا يحدث تداخل بين النمو الجسمي والعقلي والسلوكي عند الأطفال في مختلف مراحلهم العمرية التي يمرون بها ، والتي يمكن تقسيمها إلى ثلاث مراحل :

---

(1) د. عواطف وزاهرة / سيكولوجية الطفل (علم نفس النمو) ص 137 .

1-7-1-1 النمو والتطور الجسمي في مرحلة الحمل :

يزداد معدل النمو في هذه المرحلة أكثر من غيرها وذلك في الأشهر الستة الأول من حيث طول الجسم ، لتقع على النسبة الأعلى في زيادة الوزن في الشهرين الأخيرين منه ؛ إذ يزيد وزن الجنين (200غ) أسبوعياً .

فالبويضة عندما تعشش في جدار الرحم تكون بلا وزن ؛ لتنتهي إلى (3كغ) عند الولادة ، وطول يعادل (47) سم وسطياً ، فالزيادة بمعدل (1املیون مرة) من لحظة الاخصاب إلى الولادة ؛ التي يجابه من خلالها أول تطور يحدث له، إذ ينتقل من الرحم الذي كان يتنفس فيه الأوكسجين من خلال المشيمة إلى الاعتماد على رئتيه في التنفس ، وذلك عن طريق الضغط والتحريض من قبل الطبيب بعد الولادة مباشرة ليملأ حويصلاته الهوائية ، وتبدأ عملية التنفس .

1-7-1-2 النمو والتطور الجسمي في مرحلة الرضاعة :

يصل حجم دماغ الطفل مع نهاية عامه الأول إلى ما يعادل نصف حجمه في المراهقة ، وتبدأ أعضاءه التناسلية بالنمو البطيء ، لينشط نموها في مرحلة المراهقة ، ويكتمل نضجها في نهاية هذه المرحلة .

- ويحدث عند الطفل في مرحلة الرضاعة تطور يرافق نموه الجسمي ، يترافق مع قدرته على الإمساك بالرضاعة ، ووضعها في فمه ، وامتصاص الحليب من خلالها في الربع الأخير من عامه الأول ، وكذلك يستطيع إمساك قطع الخضار والفواكه ووضعها في فمه .

- كما ينتقل الطفل من مرحلة الحبو إلى المشي ، إلى طلوع الدرج في السنة العمرية الأولى من حياته .

1-7-1-3 النمو والتطور الحركي :

في هذه المرحلة تتطور الحركات البسيطة التي كان يمارسها الطفل في الشهور الأولى ، فهو كان لا يستطيع الجلوس ، ولكنه انتقل إلى الجلوس ، ثم الحبو ، ثم المشي ، ثم الجري .

والسلوك الحسي المبكر الذي يقوم به الطفل في المراحل العمرية الأولى ليس اختيارياً ، وإنما هو استجابة لمثيرات لا يستطيع التحكم بها ، ومع مرور الوقت تزداد قدرته على التحكم بالحركات الاختيارية المنظمة ، مثل قدرته : على القفز والجري السريع وغير ذلك .

1-7-2 النمو العقلي :

مع ولادة الطفل تكون معظم حواسه جاهزة للعمل ، عدا حاستي السمع والبصر ، لأن نضجهما يتأخر ، وكل واحدة منهما تعمل منفصلة عن الأخرى في البداية ولكن مع استمرار عملية النمو عند الطفل يصبح هناك انسجام وتوافق ونظام في عمل كل الحواس مجتمعة .

وكلما كان توافق الحواس منسجماً منح الحركة كلما كان الطفل أكثر ذكاءً .

والنمو المعرفي جزء من النمو العقلي ، الذي يمكن أن نعرفه بأنه ((القدرة على التفكير المتنامي ، ولا يمكن أن يحدث التفكير بمعزل عن المدركات في البيئة ، والإدراك عملية عقلية مرتبطة بالإحساس ولكنها تختلف عنه ، أي أن المدركات تنتقل إلى الدماغ عن طريق الحواس ، فيميزها ويضعها في سلة خبراته للاستفادة منها في المواقف المثيلة مستقبلاً .)) [1]

---

[1] (1) د. أبو الخير / النمو من الحمل إلى المراهقة / ص 40

1-7-2-1- النمو الانفعالي :

تحل الاستجابات الانفعالية اللفظية عند الغضب محل الجسمية ، وتمتاز بالحدة والمبالغة ، فيصبح الطفل شديد الغيرة والغضب والعناد ، وشديد التنوع والتقلب من انفعال إلى آخر [من البكاء إلى الضحك] وتكون انفعالات الأطفال في هذه المرحلة مركزة حول الذات ، مثل الخجل ، والشعور بالنقص، والشعور بالذنب ، والثقة بالنفس.

1-7-3-2-النمو الاجتماعي :

تقوم الأسرة بدور مهم في تشكيل السلوك الاجتماعي لدى الطفل ، وتحديده ، وتكوين شخصيته ولا سيما في مرحلة الروضة ، وذلك عن طريق التنشئة الاجتماعية التي يكتسب الطفل فيها سلوكه ، و عاداته ، وقيمه ، وأدواره المهمة في الحياة ، وكيفية التعامل مع الآخرين .

1-7-3-3-النمو اللغوي :

يبدأ المحصول اللغوي بالزيادة عند الطفل عندما ينطق كلمته الأولى ، ويبدأ ذلك عشوائياً عند الطفل ، فيربط بين العشوائية الصوتية والعشوائية المرئية ، ثم يربط بين الشكل والاسم ، فإذا تغير الشكل لم يعرف الاسم .

ويكون لدى الطفل القدرة على السيطرة على مهارة النطق عندما يصل إلى عمر سنة ونصف ليزيد محصوله اللغوي كثيراً عندما يصل إلى عمر عامين .

وهناك عوامل تؤثر في النمو اللغوي عند الطفل ، وفي كمية محصوله اللغوي وقدرته على استخدام هذا المحصول استخداماً سليماً ، ومنها *[1]:

1 - الذكاء : فهو قدرة عقلية تعين الطفل على اكتساب المقدرة اللغوية

---

[1] * خليفة ، إيناس ، مراحل النمو – ملخص ص 48-49

2 - سلامة الجسم والحواس : فالكلام مهارة تشارك فيها العديد من أعضاء الجسم مثل:

الحنجرة ، والرئتين ، والحجاب الحاجز ، واللسان ، وكذلك مركز الكلام في المخ ، إضافة إلى سلامة السمع والبصر ، لأن الكلام يعتمد على الربط بين المثيرات الحسية الصوتية ، والمثيرات الحسية السمعية .

3 - المثيرات البيئية الثقافية المحيطة بالطفل :

فالبيئة الغنية بالمثيرات الثقافية ، والتي تتوافر فيها الكتب والمجلات ، والجرائد والإعلام ، والمناقشات العلمية والثقافية بين أفراد الأسرة تختلف عن تلك البيئة الفقيرة بهذه الأمور ، لذا يكون الطفل الذي يعيش في البيئة الغنية ثقافياً أكثر قدرة على اكتساب المهارات اللغوية .

4 - الحرمان العاطفي عند الطفل :

يؤثر الحرمان العاطفي في النمو اللغوي عند الطفل ، فيتناقص مثلاً عند الأطفال المحرومين من عطف الوالدين (أطفال الملاجئ – الأيتام)

1-7-4 النمو الأخلاقي :

((السلوك الخلقي : هو السلوك الذي يؤمن به المجتمع من حيث التزام أفراده بالقواعد والمعايير الأخلاقية .)) [1]

والنمو الأخلاقي السوي عند الطفل يتضمن مرحلتين ، الأولى : في التزامه بالصواب ، ومقاومة الإغراءات ، والتمسك بالفضيلة ، والثانية : شعور الطفل بالذنب ، والقلق ، إذا ارتكب عملاً يخالف قواعد الأخلاق المتبعة في المجتمع .

---

[1] (1) خليفة ، ايتاس ، مراحل النمو – ملخص ص 68

والطفل في سلوكه الأخلاقي يتطور عبر مراحل تكوين العلاقات الاجتماعيـــة الطيبة التي يحاول من خلالها إرضاء الجماعة التي حوله ، وأخيراً : مرحلة الاعتمـــاد على المبادئ الأخلاقية التي تنبع من ضميره ، ومبادئه الأخلاقية السائدة في المجتمع.

الفصل الثاني

الاتجاهات النظرية الرئيسية في مجال سيكولوجية الأطفال والمراهقين (نظريات النمو والتطور) :

1- نظرية التحليل النفسي-النمو النفسي الجنسي-(سيجموند فرويد)

2- نظرية " جان بياجيه " في النمو العقلي المعرفي .

3- الاتجاه السلوكي - المثير والاستجابة

4- النظرية التحليلية النفسية - الاجتماعية (أريك اريكسون)

5- نظرية " كولبرج " في النمو والتطور الأخلاقي .

6- النظريات الحديثة لعلم نفس النمو .

الفصل الثاني
الاتجاهات النظرية الرئيسية
في مجال سيكولوجية الأطفال والمراهقين
(نظريات النمو والتطور)

2-1- نظرية التحليل النفسي - النمو النفسي الجنسي - (سيجموند فرويد) :

- تقوم نظرية التحليل النفسي عند فرويد على أن : الطاقة الغريزية التي يولد الطفل مزوداً بها تمر بأدوار محددة في حياته ، والنضج البيولوجي هو الذي ينقل الطفل من دور إلى آخر ، لكن المواقف التي يمر بها قد تؤثر في النتاج النفسي لهذه المراحل ، وتحدد مدى انتظام سير هذه الطاقة في خطها الطبيعي المرسوم، أو تعثرها في سيرها ، أو تخلفها ، وهذا التخلف أسماه فرويد : التثبيت ؛ الذي يعود إلى عوامل ذات طبيعة اجتماعية ، وأهم هذه العوامل : الاشباع الزائد في سني المهد و الطفولة ؛ الذي يتلذذ به الطفل ، ولا يريد أن يتركه ، لكن نمو الطفل يتزايد وذلك بعد أن يتخلص من قدر كبير من الطاقة الليبدية في مرحلة التثبيت .

إضافة إلى الإحباط الذي يجعل الطفل يجد صعوبة في تخطي هذا المستوى ، فهو عندما ينقل إلى المستوى التالي لا يجد في المستوى الأول ، فيتخبط بين الإشباع المسرف والإحباط الزائد فيتشكل لديه أهم عامل من عوامل التثبيت .

فإذا لم يتم تثبيت الطاقة الليبدية في أية مرحلة ، وواصلت سيرها ؛ فإن الطفل ينتقل من مرحلة سيكولوجية إلى المرحلة التي تليها ، ليستمد اشباعه لطاقته الغريزية في كل مرحلة من خلال عضو معين من أعضاء جسمه وقد سمى فرويد كل مرحلة من المراحل النفسية باسم العضو الذي يستمد منه الطفل اشباعه ، وبهذا وزعت مراحل النمو النفسي عند فرويد وفق ما يلي :

2-1-1 - المرحلة الأولى - الفمية المبكرة- الرضاعة : *In fantile stage*

وتشمل النصف الأول من العام الأول من حياة الطفل ، وتتركز حياة الطفل في هذه السن حول فمه ، ويتعرف المحيط الخارجي من خلال لذته في المص ، وقد يعمد إلى وضع إصبعه أو جزء من يديه في فمه ، ومصه ، ويكون الإشباع النموذجي لديه من خلال مص ثدي الأم .

وعندما يغيب عنه الثدي فإنه يضع اصبعه في فمه بديلاً عنه ، وتسمى هذه المرحلة : مرحلة الإدماج القائمة على الأخذ .

2-1-2 - المرحلة الثانية - الفمية المتأخرة :

وتمتد نصف الثاني من العام الأول ، ويتم التركيز الغريزي فيها على الفم أيضا ، ولكن بنية تتطور ، ويحصل عليها هذه المرة من خلال العض وليس المص ، وهذا بسبب التوتر الناتج عن عملية التسنين ؛ إذ يحاول الطفل أن يعض كل ما يصل إليه .

وفي هذه المرحلة يحصل أول إحباط للطفل عندما يحاول أن يعض ثدي أمه ، فتسحب أمه الثدي من فمه ، وقد تعاقبه بضربة صغيرة ، أو بصراخ ألم ، فيقف حائراً بين ميله إلى اشباع رغبته في العض ، وبين خوفه من عقاب أمه أو غضبها ، وهذا يعد عقابا سلبيا ، وتسمى هذه المرحلة : مرحلة الإدماج ، وتقوم على الأخذ والاحتفاظ ويصبح الطفل في هذه المرحلة ثنائي العاطفة ، يحب ، ويكره في الوقت نفسه للشخص نفسه .

2-1-3 - المرحلة الشرجية *Anal stage* -مرحلة الطفولة المبكرة : *Toddler stage*

تنصب اهتمامات الطفل في هذه المرحلة على الاستمتاع بعملية الإخراج ، فيتركز حصوله على لذته ومتعته على المنطقة الشرجية حين التبرز ، والبولية عند التبول ، واللذة التي يجنيها الطفل في هذه المرحلة تكون من خلال الطفل ذاته ، وميله نحو الاستقلالية، وعندما يعمل الوالدان على تنظيم عملية الإخراج فإن الطفل يستجيب لهما ؛ إرضاءً لهما من جهة ، وتنظيماً لعملية الاستمتاع نفسها من جهة أخرى ، ومن ثم يبدأ بتكوين [الأنا] من أجل تنظيم العلاقة بين [الأد] : الذي يمثل الرغبات الجنسية الحيوانية ، وبين الواقع المحيط به .

2-1-4- المرحلة القضيبية : *phallic stage* - مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية : *pre school stage*

هذه المرحلة يسميها فرويد : المرحلة الجنسية ، إذ تتركز اهتمامات الطفل على الحصول على اشباعاته الجنسية من المناطق الجنسية ، وتستمر هذه المرحلة من (2-6) سنوات، وهذه المرحلة تسمى كذلك ليس بسبب انتقال المتعة عند الطفل من الأعضاء الشرجية إلى التناسلية ، بل لأن العضو الجنسي عند الذكر يصبح مركز اهتمام لديه ، وتتحول الرغبة من الإشباع الجنسي إلى الإعجاب الجنسي بأعضائه ، ويتوقع الطفل أن تزداد معرفته بالجنسين (ذكور - إناث) .

2-1-5 - مرحلة الكمون : *Latency stage*-

مرحلة المدرسة الابتدائية : *school Age Child*

في هذه المرحلة يبدأ الطفل الذكر بتقمص شخصية والده ، والأنثى شخصية والدتها ، وهذا التقمص يتضمن كل شيء من أعمال ، وأفكار ، وآراء ، ومعتقدات ، وهنا تبدأ مرحلة [الأنا العليا] في التحدد ، وفي هذه المرحلة يقل اهتمام الطفل بالجنس

ويميل إلى الذكور من جنسه ، وتميل الفتيات إلى مثيلاتها ، وتستمر هذه المرحلة حتى بداية فترة البلوغ (11-12) سنة .

2-1-6- المرحلة الجنسية الراشدة : *Genital Stage* -

مرحلة المراهقة : *Adole scencerce Stage*

تعد هذه المرحلة إحياء للمراحل السابقة ، إذ يبدأ فيها الميل إلى الجنس الآخر ، لتصل النفس إلى مرحلة [الذات العليا]، وتبدأ هذه الذات بتأكيد وجودها ، فتبدأ جامدة متسلطة ، ثم تظهر مرونتها مع النضج الكامل .

ويروي فرويد من خلال استعراض المراحل كلها – أن نمو شخصية الفرد مرتبط في كل مرحلة من مراحل نموه المتتابعة بإشباع تام لرغباته ، وبطريقة لا تؤجج الصراع لديه ، مما يؤدي إلى ظهور شخصيته سوية بعيدة عن الإضطراب السلوكي .

أما وجود العقبات خلال مراحل النمو المختلفة فإنه سيؤدي إلى تعرض الفرد إلى الإحباط ، والصراع ، والإضطرابات السلوكية ، وبالتالي سينتج عنه عدم استقرار مصحوب بالعدوانية ، والشعور باللامبالاة ، واللجوء إلى عالم الخيال ، ليسبح في عالم اليقظة حتى يغرق في أوحال الواقع وهو جالس في مكانه .

2-2- نظرية ، جان بياجيه ، في النمو العقلي المعرفي :

– تقوم هذه النظرية – مشتركة مع الاتجاه التحليلي – على أساس أن الطفل له نظام سيكولوجي ، كما أن له نظام بيولوجي ، وأن الطفل يولد مزوداً ببعض الدوافع الفطرية ، وباتجاهات موروثة للنمو ، وقد تفصح عن نفسها في وقت من الأوقات ؛ ولكن هذا الإفصاح يتأثر شكله بالخبرات التي يمر بها الطفل ، وكذلك فإن النمو ليس مجرد تغيرات كمية متعاقبة ، بل هو تحولات كيفية ، وينتج هذا التحول الكيفي من تراكم التغيرات الكمية حتى يصل إلى نقطة يحدث فيها هذا التحول ، الذي لا يعني

اكتساب الطفل اسلوباً سلوكياً معيناً ، بل اكتسابه بنية سلوكية ، أو مستوى معيناً من التنظيم السيكولوجي .

ويمكن تمييز أو تحديد اتجاهين نظريين داخل النموذج المعرفي البنيوي هما :

2-2-1-الاتجاه الأول :

يعتمد مراحل النمو على بعض الخصائص والمميزات أو الملامح السلوكية التي تظهر في سن معينة ، ويمثله أرنولدجيزل الذي وضع معايير سلوكية للأعمار وذلك من خلال كتاباته التي وضع فيها أهم المظاهر السلوكية في الجوانب الجسمية ، والعقلية ، والانفعالية ، والاجتماعية للأعمار المختلفة بدءاً من سن الرضاعة إلى سن المراهقة .

2-2-2-الاتجاه الثاني :

يحدد المراحل بناءً على ظهور الأبنية العقلية ، وليس على أساليب سلوكية مفردة ، وهذا الاتجاه يمثله : جان بياجيه ، الذي أسهم في وضع اتجاهه في مكانة مرموقة بين بقية الاتجاهات ، وذلك لأنه قدم منهجية كبيرة في فهم تفكير الأطفال بمختلف أصولهم ، وملامحهم بالكيفية التي يجيب بها التلاميذ على أسئلة اختبار الذكاء ، واهتم بالإجابات المغلوطة ، وعد القصور في الاجابة لا يعني قصوراً في الذكاء بقدر ما يعكس أسلوب التفكير ، أو الطريقة التي يعمل بها الذكاء في هذا السن ، وعد الفرق بين الطفل والراشد إنما هو فرق كمي وليس كيفياً .

وقد اعتمد في نظريته على الأسئلة السابرة في البحث والاستقصاء (الطريقة الإكلينيكية) التي تكشف حقيقة مستوى تطور التفكير عند الطفل ، فهو يرى أن الأطفال يعرفون أكثر مما يتكلمون .

وهو ينظر إلى التطور المعرفي من منظورين هما : البنية العقلية *structures* والوظائف العقلية *functions* ، ويرى أن النمو المعرفي لا يتم إلا بمعرفتهما ، ويرى أن البناء العقلي يشير إلى حالة التفكير التي توجد لدى الفرد في مرحلة ما من مراحل

نموه ، أما الوظيفة العقلية فتشير إلى جملة العمليات التي يلجأ إليها الفرد عند تفاعله مع مثيرات البيئة التي يتعامل معها ، لذا فهو بعد الوظائف العقلية هي التي تتغير مع تقدم العمر ، وبالتالي يمكن قياسها في اختبارات الذكاء .

وبما أن بياجيه عالم بيولوجي ؛ فهو يتأثر في إرساء دعائم نظريته باختصاصه، ويطبق المفاهيم البيولوجية في فهمه للذكاء ، ويرى أن للتكفير وظيفتين ثابتتين لا تتغيران مع تقدم العمر ، وهما :

1 – التنظيم :

إذ تتمثل وظيفة التنظيم في نزعة الفرد إلى ترتيب ، وتنسيق العمليات العقلية في أنظمة كلية متناسقة ومتكاملة .

2 – التكيف :

إذ تمثل نزعة الفرد إلى التلائم و التآلف مع البيئة التي يعيش فيها، وهاتان الوظيفتان تقومان بعمل اساسي في بقاء الكائن الحي واستمراره .

ويرى بياجيه أن التكيف يقوم على أساس عمليتين متكاملتين هما :

1 – التمثل :

وهو عبارة عن نزعة الفرد لدمج أمور العالم الخارجي في بنائه العقلي ، أو التراكيب الموجودة لديه لتناسب ما يعرفه .

2 – الاستيعاب :

نزعة الفرد لاعتبار استجابته ، وذلك ليتلائم مع البيئة المحيطة به ، ويواجه مطالبها .

وهاتان العمليتان متكاملتان ، و ((تحقيق التوازن بينهما ضروري من أجل التكيف الجديد ، ومن أجل تطور ذكاء الطفل ، ومن هنا تبرز أهمية فكرة التوازن ...

عند بياجيه في نمو الذكاء ، فبياجيه ينظر إلى الذكاء على أساس أنه نوع من التوازن تسعى إليه كل التراكيب العقلية ، أي تخفيف الاتزان المتناسق بين العمليات العقلية والظروف المحيطة بالإنسان ، ولهذا يعد الذكاء موروثاً وصعب القياس ، فالذكاء بناء على كل ذلك يشتمل على التكيف البيولوجي ، وعلى التوازن بين الفرد ومحيطه ، وعلى النشاط الفعلي الذي يجريه الشخص .)) [1]

2-2-3-الاتجاه السلوكي (المثير والاستجابة) :

1) يعتمد هذا الاتجاه علي البيئة ، إذ يرى أن سلوك الكائن الحي يتحدد بوصفه استجابات لمثيرات البيئة لديه ، وهذه الاستجابات تبقى وتستمر لتصبح جزءا من سلوك الكائن الحي ، وغالباً ما تكون هذه الاستجابات للأشياء المرغوبة والمحببة ، والتي تركت أثراً طيباً في النفس بعد حدوث سلوك معين، بينما يحذف الاستجابات التي أعقبها نتائج مؤلمة أو غير مرضية ، وذلك ليقلل من تكرار الاستجابة .

2) وفكرة تحديد البيئة للسلوك كان لها جذورها عند أرسطو الذي أشار إلى أن الطفل يولد ويكون عقله عبارة عن صفحة بيضاء يدون عليها فيما بعد الانطباعات الحسية ، وقد تبنت هذه الفكرة فيما بعد المدرسة الانكليزية التجريبية ، والتي كان رائدها جون لوك ، ثم هيوم ، ثم جيمس هل ، وهؤلاء جعلوا الخبرات الحسية هي المصدر الأساسي للفكر والسلوك .

3) وقد تبلورت أسس هذه النظرية في القرن العشرين ، من خلال الدراسة العملية لسلوك الحيوان الذي قام بها إيفان بافلوف الطبيب الروسي ، وويتشريف ، و ثورندايك الذين أوضحوا أنه ((ليس من الضروري أن نعتمد على التفكير كسبب لسلوك الحيوان ما دام يمكن تفسيره بالتجاور أو بالإشراط بين المثيرات والمكافآت .)) [2]

---

[1] (1) العواملة والمزاهرة / سيكولوجية الطفل (علم نفس النمو) / ص 48

[2] (1) العواملة والمزاهرة / سيكولوجية الطفل (علم نفس النمو) / ص 44

وكان لجون واطسون الفضل الكبير في وضوح هذا الاتجاه ، وكانت جهوده هي العامل الأساسي وراء إنشاء هذه المذاهب ، إلا أنه اختلف مع بقية الفلاسفة الترابطيين في أنه دعا إلى اقتصار موضوع علم النفس على التداخلات البيئية والاستجابات التي يمكن ملاحظتها من خلال سلوك الكائن الحي ، أما الأمور التي لا يمكن ملاحظتها فإنها لا تصلح موضوعا لعلم النفس، الذي يجب أن يتمسك بالتقاليد العلمية للعلوم الطبيعية ، ويترك السلوكيات لحين ضبطها وملاحظتها والتحكم بها .

وهناك مبدأن أساسيان في النموذج السلوكي هما :

1- المبادئ التي يتغير علي أساسها السلوك عند كل الكائنات الحية واحدة ، وعندما يتغير سلوك الإنسان من خلال التعلم أو النمو ؛ فإنه يتغير بسبب المبادئ التي يتغير من أجلها سلوك الحيوان .

2- الفروق بين أساليب السلوك المعقدة والبسيطة يكون في الدرجة أكثر مما يكون في النوع ، وهما محكومتان بالمبادئ نفسها .

4-2- النظرية التحليلية النفسية – الاجتماعية (أريك أريكسون) :

يعد أريك أريكسون – وهو من تلاميذ مدرسة التحليل النفسي – من المعارضين لفكرة طاقة الليبيدو بمعناها الجنسي ، ومضمونها الخاص يدافع البقاء ، ودافع الاعتداء وكان من المنادين بأهمية الأحداث الاجتماعية في النمو ،و هدف النمو لديه يكمن في ((تنمية شخصية تتوافق والواقع الاجتماعي ، وفي هذا ما يجعله يؤكد دور المجتمع والعلاقات بين الأفراد في النمو الفردي)) وفي هذا ما يخالف رأي (فرويد) الذي اشار إلي ايجاد شخصية تتوافق مع ذاتها .

ويرى أريكسون أن نمو الشخصية يتم وفق خطوات مسبقة علي أساس استعداد الكائن الحي لتعرّف المجتمع المحيط به ، والتفاعل معه ، حيث يسير النمو في مراحل تتصاعد فيها المشكلات والصراعات التي تتم بين حاجات الفرد والمتطلبات الاجتماعية .)) [1]

ولكل مرحلة من مراحل النمو نمط معين بين الصراع الذي يتم حله تماماً ، أو يحل بطريقة مرضية ، وذلك قبل أن يتم الانتقال إلى صراعات المرحلة التالية، والاخفاق في أحد هذه الأنماط الصراعية قد يؤدي إلى اضطرابات نفسية ربما أخذت أشكالاً اجتماعية .

وقد قسم اريسكون المراحل التي يمر بها الفرد في صراعاته النفسية إلى ثماني مراحل ، لكل مرحلة سلبياتها وإيجابياتها ، وهي كما يلي :

---

[1] (1) د. سيد أحمد ، عبد المجيد ود. الشربيني ، زكريا أحمد / علم نفس الطفولة / ص 53

2-4-1-الاحساس بالثقة مقابل الاحساس بالشك : بين (1-2) سنة

في هذه المرحلة يتعلم الطفل أن يثق أو لا يثق ، وذلك في السنتين الأولى والثانية من عمره ، ويعود ذلك إلى اشباع حاجات الطفل عن طريق أمهات حنونات محبات يعلمن أولادهن الثقة ، وإلا انعدمت هذه الثقة بوجود أمهات لا مبالیات ، أو بديلات .

2-4-2-الاحساس بالاستقلال مقابل الاحساس بالخجل : من (2-3) سنوات

تتصف هذه المرحلة بالاستقلال الذاتي أو الشك ، ولكن حسب اعتماد الطفل على أمه كلياً أو جزئياً ، ومن هنا قد يتعلم الطفل التحكم في البيئة بنجاح ، وذلك إذا دعم تدعيماً مناسباً من قبل الآباء والمربين ، ولكن على ألا يصل هذا التدعيم إلى حد الإفراط والحماية الزائدة التي قد تعلم الطفل الخوف من البيئة ، وبالمقابل فإن ضعف الرعاية والحماية للطفل قد ينتج خبرات غير سارة وقد تنتج مخاوف مشابهة للحالة الأولى .

2-4-3-الاحساس بالمبادرة مقابل الاحساس بالذنب : من (4-5) سنوات

في هذه الحالة ينمو الشعور بالذنب ، وذلك بسبب استجابات الأفراد من حوله، ومدى ردود أفعال الأطفال تجاه المثيرات البيئية المحيطة به ، وطبيعة الخبرات البيئية التي اكتسبها هل كانت مؤذية أو مؤلمة، وهذه المرحلة تقابل المرحلة الجنسية التناسلية لدى فرويد .

2-4-4-الإحساس بالانجاز مقابل الإحساس بالنقص : من (7-11) سنة

في هذه المرحلة ينمي الطفل إحساس الكفاية مقابل الإحساس بالدونية، ويرتبط الطفل في هذه المرحلة بأقرانه ، ويتعامل بالقواعد والأعراف ، ويؤدي المهام الدراسية بنجاح مقابل مكافأته ، مما يشعره بالكفاية ، بينما الإخفاق في التعامل مع البيئة ، يؤدي إلى الإحساس بالدونية .

2-4-5-الإحساس بالهوية مقابل اضطراب الدور : من (12-18) عاما

تبدأ هذه المرحلة مع المراهقة عندما يبدأ المراهقون في البحث عن هويتهم وذواتهم ، فإن لم يتمكنوا من تحقيقها وقعوا في شيء من الارتباك وخلط الأدوار ، أما إذا أحسنوا التفاعل مع العالم المحيط بهم ، وتكيفوا معه ، فإنهم سيتمكنون من تحقيق هويتهم ، وبالمقابل فإن المجتمع سيحميهم من خطر الدوافع البيولوجية ، ويجعلهم قادرين على السيطرة عليها .

2-4-6-الإحساس بالإلفة مقابل العزلة :

هذه المرحلة مرتبطة بما قبلها فتكوين الهوية يوفر القدرة على إنشاء علاقات الود والتآلف مع الآخرين من الجنس نفسه أو من جنس آخر ، وإلا فإن المراهق سيعيش في عزلة نفسية ، وتبقى علاقاته مع الآخرين سطحية وينقصها العفوية والدفء

2-4-7-الإحساس الوالدي مقابل الإحساس بالانطواء على الذات :

في هذه المرحلة يصل الفرد إلى درجة كافية من النضج ، ويكون جاهزاً للإحساس الوالدي الذي يتشكل عبر انجاب الأطفال ، والعناية بهم ، ويبرز هذا العنصر من خلال الرغبة في حماية الطفل ، والقدرة على العطاء و البذل تجاهه ، و الرعاية له والحنو عليه .

بينما الاخفاق في تنمية هذا الإحساس يجعل الفرد أنانياً في طبعه وشعوره ، ويميل إلى منافسة الأطفال في أخذ الرعاية والحب من أمهم ، وسبب هذه الشعور يعود إلى عدم تلقي الفرد الحب والعطف ، والرعاية الكافية في طفولته، إضافة إلى الظروف الاجتماعية والاقتصادية القاسية التي يتعامل معها الفرد ، والتي تشعره بالإحباط والإخفاق .

2-4-8-الاحساس بالتكامل مقابل الاحساس باليأس :

يأتي هذا الاحساس من خلال تقبل الفرد لدوره في الحياة ، وحبه للآخرين مع معرفته بعيوبهم ونواقصهم وقدرته على مواجهتهم بها ، بينما الشخص الذي يفتقد هذا الشعور يشعر بعدم جدوى حياته ، ورغبته في إعادة صياغتها ثانية مما ينعكس على شخصيته باليأس والاشمئزاز والسخط العام .

2-5- نظرية (كولبرج) في النمو والتطور الأخلاقي :

تابع كولبرج الاهتمام بنظرية (بياجيه) في النمو العقلي ، وطبقها عبر دراسة ميدانية طويلة الأمد استمرت عشرين عاماً ، وذلك بقصد معرفة أثر التفكير في النمو الأخلاقي عند الفرد ، وقد أخذ عينة مؤلفة من (50 شخصاً) أعمارهم بين (10-16) سنة ، وكان يقابلهم كل ثلاث سنوات مرة، وخلص من دراسته إلى القول : إن أخلاق الفرد تمر بثلاثة مستويات وينقسم كل مستوى إلى مرحلتين ، وأكد أن من غير الضروري استمرار الفرد في النمو لكي يصل إلى أعلى المستويات ؛ فقد يتوقف عند مستوى [المثالية المطلقة] وهذه المستويات تكون كما يلي :

2-5-1-مستوى ما قبل التقيد بالعادات والتقاليد :

pre- Conventiona Level

يضم هذا المستوى الأطفال دون التاسعة من العمر ، وقد ينضم إليهم بعض البالغين والمراهقين ، وفي هذا المستوى تتركز الأحكام الأخلاقية حول الذات ، فتوصف الأفعال بالسوء أو الصلاح ، وبالخطأ ، أو الصواب ، تبعاً لما تسببه الأفعال من شعور بالمتعة والانشراح ، أو شعور بالألم أو ارتباطها بالثواب أو العقاب ، وهو في حالة النفع فإنه يذعن للقوة ويكون مصيباً في ذلك ، ولهذا المستوى مرحلتان هما :

أ - مرحلة التكيف للثواب والعقاب :

في هذه المرحلة يميز الأطفال بين الجيد والرديء من الأفعال والأقوال ، وذلك نتيجة تفاعلهم مع مواقف الحياة الاجتماعية ؛ فهم يتجنبون العقاب ويذعنون إلى القوة المنظمة لأخلاقهم بلا تردد ، من غير وجود تصور لأهمية النظم الأخلاقية .

ب - مرحلة التكيف الأناني الساذج :

يقوم سلوك الطفل الصحيح في هذه المرحلة على أساس تبادل الامتيازات من أجل تأمين الحاجات والمتطلبات الشخصية ، أو حاجات الآخرين أيضاً ، وهو يستجيب استجابة عفوية لما يحقق حاجات النفس ومتعها، ويمكن تفسير عدم تبادل اللطف أو المودة ، وعدم المساواة والواضحة بسبب القسوة والتحجر في الأخلاق .

2-5-2- مستوى التقيد بالأعراف والتقاليد : *the Conventional level*

ينشغل الأطفال والمراهقين في هذه المرحلة بتطوير أنفسهم ، وتنمية مشاعرهم وفقاً لتوقعاتهم للأحكام الأخلاقية التي يتبناها الآخرون من حولهم ، مما يجعلهم يسلكون سبل تطبيق الاحكام المدعمة من قبل الأسرة والمجتمع من دون اعتبار لنتائجها ، وهذا المستوى فيه مرحلتان هما :

أ- مرحلة انسجام وتوافق العلاقات بين شخصية (ولد جيد – فتاة جميلة) :

يكيف المراهق سلوكه حتى يكون سلوكاً مرحباً به من قبل الآخرين ، وذلك لكونه ايجابياً يستحق الثناء والمديح ، ولا سيما إذا كان يحقق رضا الأسرة والمجتمع ، عن أخلاقه ، وتوجهاته في علاقاته الاجتماعية حتى يصل إلى أن يقال عنه [ولد جيد – فتاة جميلة] .

ب- مرحلة التكيف لمراعاة النظم والقوانين الاجتماعية :

يراعي الفرد في هذ المرحلة إطاعة القوانين ، ويظهر احتراماً للسلطة الاجتماعية ، ويراعي القيام بالمهام المستوجب عليه القيام بها .

2-5-3-مستوى ما بعد التقيد بالأعراف (الاستقلال)

principled Level

يصل الأطفال في هذا المستوى إلى مرحلة الاستقلال الفكري ، الذي يجعلهم يمارسون القيم والأخلاق القابلة للتطبيق ، والتي تكون مستمدة من الأفراد و الجماعات مما يجعلهم يلتزمون بها بعد ايمان مطلق بها ، ولهذا المستوى مرحلتان هما :

أ- مرحلة التكيف المبدئي للعقد الاجتماعي :

هذه المرحلة تعد مرحلة تكيف لمبادئ العقد الاجتماعي ، مع تمييز الأعراف الاعتباطية في الأحكام والقوانين ، وتأكيد الالتزام المتبادل في ضوء العقد الاجتماعي ، و في هذه المرحلة يدرك الفرد معنى الاختلاف في الرأي ، والاتفاق في الرأي حول الأمور الأخلاقية الأساسية .

وأعلى تطور يصل إليه الفرد في هذه المرحلة عندما يمتلك القدرة على اختيار المبادئ الأخلاقية التي تقوده إلى إتخاذ القرارات الصحيحة .

ب – مرحلة التكيف طبقاً لمبادئ الضمير الكلية و الثابتة :

يتحرر الفرد في هذه المرحلة من جميع الاعتبارات التي تفرضها الأعراف والعادات و التقاليد ،وينطلق من حقيقة اساسية لديه هي [العدل] ، وذلك في السلوك ، وبذلك يكون قد وصل إلى قمة النضج الأخلاقي ، ويصبح قادراً على معرفة الخطأ من الصواب بحسب تطابقهما مع المبادئ التي يختارها الفرد ، والتي تأخذ طابعاً شاملاً وثابتاً ، وتهتم بالمساواة واحترام الآخرين على كل فإن ((وظيفة التربية الأخلاقية هي : تسهيل نمو الفرد خلال هذه المراحل بقدر ما تسمح به الامكانات كلها . وإذا توقف الفرد عند مرحلة معينة فعلى التربية الأخلاقية أن تعمل ما بوسعها لاستمرار ارتقائه وتطوره نحو المرحلة التي تليها .)) [1]

ويرى كولبيرج أن هذه المرحلة لا تقتصر على تحديد سلسلة تطور النمو الأخلاقي وإنما تشير إلى تطور المشاعر ، والأخلاق ، والفكر ، والتدرج في هذه المستويات يكون تبعاً لتفاعل الفرد مع المجتمع ، وتسلمه مهمته فيه ، فالعامل المؤثر في التطور هو المحتوى الاجتماعي الذي تثورفيه صراعات الفرد والدور المهم والمناسب الذي يمكن أن يقوم به في إعادة تركيب أحكامه الأخلاقية على الأمور .

---

[1] (1) أبو الخير ، د. قاسم / النمو من الحمل إلى المراهقة / ص 65 عن steven C Miller . op. Cit . pp . 5-8

2-6- التطبيقات التربوية لعلم النفس :

يقصد بالتطبيقات التربوية ((ما يمكن وما يجب أن يعلمه كل من الوالدين والمدرسين والمربين عموماً ، وكل من يهمه تنشئة الفرد في ضوء دراسة علم نفس النمو ، حتى يسير نمو الفرد سوياً في كافة مظاهرة ، وفي كل مراحله .)) [1]

وهذه التطبيقات تعد ميثاق العمل التربوي ؛ لأنها تعين في دراسة علم النمو ؛ إذ تعرفنا ما نتوقعه من الفرد النامي ، وتعرفنا زمن حدوث هذا التوقع ، طالما أنها تعمل على تحقيق درجة كبيرة من النمو والتوافق في ضوء مطالب النمو في هذه المرحلة ، ولها أيضاً أهمية في ميادين شتى مثل :

((1 – أهمية الاستقرار في الظروف المحيطة بالصغير في مراحل النمو المبكرة، ولها دورها في استقرار الحياة الأسرية ، وضرورة عدم انفصال الطفل عن أمه الحقيقية أو البديلة ، لما في ذلك من أهمية بالغة في نموه النفسي والانفعالي في مختلف مراحل حياته .

2 – أخفقت التربية الجماعية للأطفال في المراحل المبكرة ، وذلك في مناطق كثيرة من العالم ، ووجد أن الإطار الأسري هو الإطار الملائم انفعالياً لنمو الطفل ولا سيما في السنوات الثلاث الأولى من عمره ، لأن تمكينه من اقامة علاقة مميزة مع أمه الحقيقية أو البديلة من أهم الأمور في نموه الانفعالي الطبيعي .

3 – تتسارع المنجزات العلمية في شتى الميادين ، مما يتوجب عليه إعادة النظر في تربية الطفل ، وإعداده بطريقة يتمكن فيها من التكيف مع التغييرات السريعة من حوله .

كما أن هذا التغيير يلقي على الفرد أعباء كثيرة تتطلب منه مهارات عالية من المرونة وسرعة التكيف ، مما يجعل الجانب النفسي مهماً في العمل التربوي ؛ لأنه لا

---

(1) زهران ، د. حامد عبد السلام / علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة) ص 65 .

يقتصر على العمليات النفسية المعرفية فحسب ؛ بل يتعداها إلى دراسة الجانب الانفعالي وخصائص الشخصية (الطبع – المزاج – ردود الأفعال ...) كما أن هذه التغييرات تستوجب إعداد الطفل المتمتع بخصائص شخصية معينة إضافة إلى التركيز على جوانب الدقة ، والسرعة ، والمرونة، وقوة الاحتمال، والجاهزية للعمل .))[1]

ومن أمثلة التطبيقات التربوية المفيدة أيضاً :

1 – ((العمل على رعاية النمو في كافة مظاهره ومراحله ، بهدف تنشئة جيل من الأطفال والمراهقين والراشدين ، يتمتع بصحة جسمية ونفسية واجتماعية ، إضافة إلى رفع قدرتهم على الانتاج .

2 – العمل على رفع المستوى الاجتماعي والاقتصادي لما له من أثر في النمو، وذلك عن طريق إثراء حياة المواطنين ، مما يخفف من العوامل السلبية المؤثرة في نمو الشخصية .

3 – النظر باهتمام إلى العمر الزمني للفرد ، والاسترشاد بالعمر العقلي ، والتحصيلي ، واللغوي ، والقرائي ، والحسابي ، والطولي ، والوزني ، والنفسي والانفعالي ، والاجتماعي ، والجنسي ... لأن لكل منها دوراً معيناً يؤثر في نمو الشخصية ، وعمرها .

4 – ويجب أن يراعي تطوير المناهج بما يتوافق مع مراحل نمو التلميذ ، وقدراته ، وحاجاته .

5 – كما يجب الاهتمام بالتوجيه والارشاد النفسي ، والتربوي ، والمهني ، والأسري والزواجي للفرد .

6 – ويجب الاهتمام بالربط بين مشكلات السلوك ونمط النمو .

---

[1] (1) قنطار ، د. فايز وعسكر ، د. علي / مدخل إلى علم النفس التربوي / ملخص / ص 67-68 .

7 – الاهتمام بدور الوراثة في تحديد امكانيات النمو ، وكذلك البيئة التي لهـا دور كبير فيه أيضاً ، وذلك من دون أن ننسى الفروق الفردية الموجودة بين كل إنسان وآخر .))[1]

الطريقة الكلاسيكية (التقليدية – النمرية) :

من بعد الطب بالنسبة للرجل الذي يلاحظ امراض المرأة من أجل

(1) تشخيص المرض ، و وصف الدواء .

ثم سلامة استجابات المريض من بعد .

ج – نعم باستجواب المريض سماع إجاباته .

استخدم هذا المصطلح قبل قرن : لعلاج الكسر العظمي والكدمة .

جاء باطريقة الكلاسيكية (التقليدية) : لدراسة الحالات الذهنية .

بارجاع هذه الطريقة دراسة ، تشخيص الأمراض التي يعاني منها المرء

من داخل نفسه ، فهماً عندما يتحدث عن نفسه ، الطبيب .

ج – تعتمد هذه الطريقة على الملاحظة المباشرة ، حيث يرى الطبيب

في سلوك الطفل وتصرفاته .

ج – من الصعب الجزم : ليس إجبار الطفل على إجابة ، بل في حالة

عدم الكلام بكيفية معينة دون توجيه ، وهذا يتضمن وجود وسط

أو بيئة تعليمية ، والتي تعلم الناس على طريق سلوك إرادة تدل

على عادات جيدة ، أو عادات سيئة يتوجب عليها من جلسة

مرتبة ، واتجاهات لكائن ، وهذه التي تسلك يتوجها من جلسة

الطبيبة ، والمباشرة للطفال دون ملل أو ضجر ، وهذا لكي

تستدعي الكثير من الدقة والتدريب ، حيث لا تتيح البحث عن الطب

أجابات تدعي الإجابة .

---

(1) . عزي . د. محمد عبد السلام / علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة) / ص 66-67

الفصل الثالث

مراحل النمو والتطور

1- مرحلة ما قبل الولادة

- النمو والتطور الذي يطرأ على الجنين
- محددات نمو الجنين واكتمال تخليقه
- انتقال الجنين من الحياة الرحمية إلى الحياة العادية
- الرعاية الصحية لحديثي الولادة
- محددات تكيف الوليد
- سلوك الوليد وقدراته

2- مرحلة الميلاد والولادة .

- النمو والتطور الحركي في مرحلة الولادة
- مظاهر النمو والتطور الحركي عند طفل الميلاد
- مظاهر النمو الجسمي عند أطفال مرحلة الولادة
- مظاهر التطور العقلي عند أطفال مرحلة الولادة .

3- مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية (رياض الأطفال)

- مظاهر النمو في هذه المرحلة

(النمو الجسمي- الفيزيولوجي - الحركي - العقلي - الانفعالي والاجتماعي)

- النمو والتطور اللغوي في هذه المرحلة
- مكونات اللغة
- مراحل نمو اللغة وتطورها عند الطفل
- محددات النمو والتطور اللغوي
- مراحل نمو الكلام
- دور الروضة في النمو والتعلم
- التطبيقات التربوية

4- مرحلة المدرسة الابتدائية

- مظاهر النمو في هذه المرحلة

(النمو الجسمي- الفيزيولوجي -العقلي والمعرفي - الانفعالي والاجتماعي)

- نمو وتطور مفهوم الذات عند طفل المدرسة الابتدائية .
- كيف يتكون مفهوم الذات عند الطفل .
- التطبيقات التربوية في المدرسة الابتدائية .

الفصل الثالث

مراحل النمو والتطور

3-1- مرحلة ما قبل الولادة :

3-1-1- النمو والتطور الذي يطرأ على الجنين :

هذه المرحلة مهمة في حياة الإنسان ؛ لأنها نقطة الانطلاق التي يبدأ فيها حياته ، وهي مرحلة تأسيس تنفسي الحيوي لديه ؛ والتغيرات التي تطرأ على هذا الجنين ، وعمر مدة حمله المحدودة ترافقه وتؤثر فيه مدى حياته .

ودورة حياة الطفل تمر عبر تسعة أشهر نفصل فيها منذ :

1- الشهر الأول (البويضة) ovom

يبدأ النمو عندما يتم الجماع الجنسي بين رجل بالغ وامرأة بالغة ، ويبدأ بانتقال بويضة الأنثى من المبيض إلى القناة ، والمبيض - بحجم الجوزة - يفرز كل (28) يوما بويضة من خلال قناة البويضات أو قناة فالوب إلى الرحم ؛ وذلك ضمن الظروف الطبيعية ، والرحم يكون بحجم الكمثرى وشكلها ، ولكنه يكبر كلما ازداد حجم الجنين .

وتستغرق رحلة البويضة من (3-7) أيام ، ويكون هذا في منتصف دورة الحيض عادة .

ويسعى الحيوان المنوي إليها ليلقحها ، وكل من الخليتين الذكرية والأنثوية تتألف من صبغيات عددها (22) وتسمى كروموزومات .

والكروموزومات هي : ((خيوط من المادة الحية تحمل المورثات ... وهي وحدات دقيقة من المادة الحية تشبه الخرز حيث يحمل كل كروموزوم أكثر من /100/ جين ، وتحمل المورثات جميع الصفات التي تحدد خصائص الفرد .)) [1]

وعندما يصل الحيوان المنوي إلى البويضة ؛ يخترق غلافها الخارجي ، وتلتصق نواته بنواتها ، فتتم عملية الاخصاب خلال ثلاثة أيام بعد الجماع .

ولو قارنا حجم البويضة بالحيوان المنوي لوجدنا اختلافاً واسعاً بينهما ((فحجم الحيوان المنوي لا يزيد على خمسة ميكرونات ، ومع هذا فإن الحيوان المنوي يسهم بنصف تكوين الجنين ويعود السبب في ذلك إلى ... أن عدد الكروموزومات متساوية في البويضة وفي الحيوان المنوي .)) [2]

وبعد أن تتحد هاتان الخليتان فإنهما تكونان خلية كاملة مؤلفة من /22/ زوجاً من الصبغيات ؛ التي تتكاثر بالإنقسام الذاتي إلى خليتين ؛ ثم إلى أربع ، ثم إلى ثمان ، ثم إلى /16/ ، ثم إلى /32/ وهكذا ، فتتكون كل خلية من الخلايا الجديدة من العدد نفسه من الصبغيات /46/ ، وهي صورة عن الصبغيات الأصلية في البويضة المخصبة .

وبتفاعل الصبغيات الذكرية والأنثوية تتحدد صفات النسل الجديد ، كما أن الزوج الأخير من هذه الكروموزومات هو الذي يحدد جنس الجنين .

وبعد ذلك تنزل البويضة من قناة المبيض (فالوب) إلى الرحم ، وبعد أسبوعين من الاخصاب تتعلق بجدار الرحم ، وتغلفها المشيمة ، ثم يبدأ الجسم بالتكوين ؛ تغلفه المادة السائلة للوقاية والحماية ، ويكون الحبل السري من أجل ايصال الغذاء والأوكسجين .

---

[1] (1) زهران ، د. حامد عبد السلام / علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة) / ص 74

[2] (1) أبو الخير ، د. عبد الكريم قاسم / النمو الحمل الى المراهقة / ص 73 .

وتتمايز الخلايا ، فيتحول قسم منها إلى خلايا عصبية ، وقسم آخر إلى خلايا عظمية ، وأخر إلى خلايا عضلية ، وبعد أن تتخصص تتكون من ثلاث طبقات :

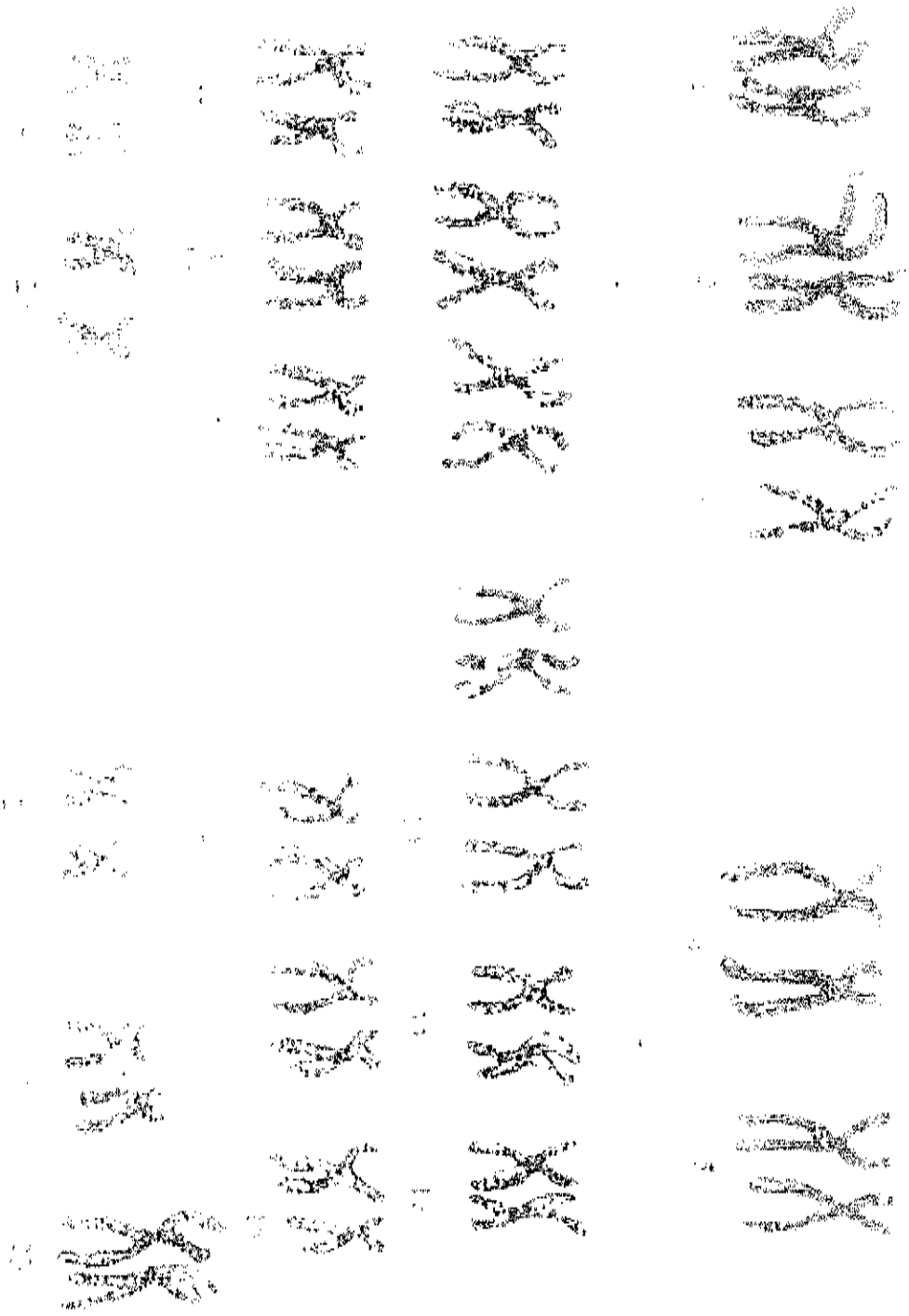
أ- الطبقة الخارجية : وتكون الجهاز العصبي ، والحواس ، والجلد ، والشعر ، والأظافر ، والأسنان .

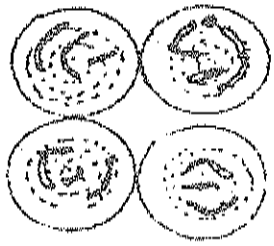
ب- الطبقة الوسطى : وتكون الجهاز العضلي ، والجهاز العظمي ، والجهاز الدوري ، والجهاز البولي .

ت- الطبقة الداخلية : وتكون الجهاز الهضمي ، والتنفسي ، والغدي .

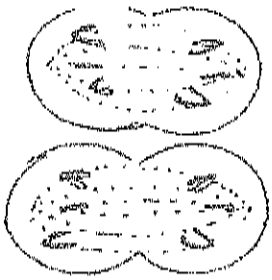
وأول جهاز يبدأ بالنمو هو : الجهاز الدوري ، وتبدأ دقاته في نهاية الأسبوع الثالث ، ويتسلسل نمو بقية الأجهزة من العصبي ، إلى الهضمي ، فالتنفسي ، ثم البولي .

وتبدأ بدايات الأطراف والعينين بالظهور ؛ ليصل طول الخلية أو الجنين إلى حوالي (اسم) بعد شهر من الاخصاب تقريباً .



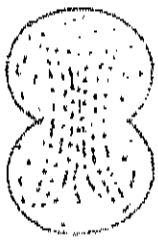


نرى في هذا الشكل
مضاعفة الصبغيات
وانتظامها في أزواج متحدة
متمركزة حول مركز الخلية

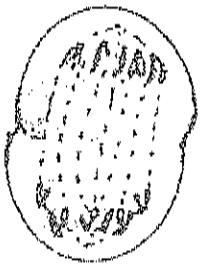


يوضح هذا الشكل
انقسام الصبغيات
واتجاهها نحو الأطراف
للخلية

يشير هذا الشكل إلى انقسام
الخلية وإنتاجها خليتين
جديدتين كل منهما له نفس
العدد الأصلي من
الكروموسومات



بعد أن تنقسم خلية واحدة
حينئذ توجد خليتان، كل
منها مع العدد الأصلي من
الصبغيات أو
الكروموسومات



نرى في هذا الشكل انفصال
الصبغيات واتجاهها نحو
الأطراف المقابلة للخلية
والتي تبدأ بدورها في
الانقسام

يوضح هذا الشكل الانقسام
الكامل للخلية مع نصف
العدد الأصلي من الصبغيات
أو الكروموسومات في كل
خلية

شكل رقم /٣/ يوضح عملية الانقسام الفتيلي والانقسام العرضي

2- الشهر الثاني (المضغة) *Embryo*

يكون النمو هنا سريعاً جداً ، لأن هذه المدة (الشهر الثاني) هي مرحلة تأسيس ؛ إذ تلاحظ زيادة مطردة في الحجم ، ويصل طول الجنين إلى (4سم)، ويتكون جهاز عصبي بسيط خاص بالأفعال المنعكسة ، وتتكون بعض أعضاء الجسم مثل : (الأمعاء ، والكبد ، والرئتين ، والعينين ...) وتتضح الصفات الأساسية للجسم ، كما تبدأ اصول الأطراف بالحركة البطيئة ، ونمو العضلات والعظام ، ويصل حجم الرأس إلى نصف حجم الجسم ، وينمو الوجه ، والرقبة ، والفم وكذلك تبدأ بدايات الأطراف بالظهور والطول ، وتتكون أعضاء التناسل، وتتكون العينان ولكن الجنين لا يرى ، والأذنان ، ولكنه لا يسمع والأنف ، ولكنه لا يشم ، وذلك لامتلاء هذه الحواس بسوائل معينة ، ويكون الاحساس بالألم ضعيفاً بينما الاحساس بالبرودة يكون أقل من الاحساس بالحرارة .

إذاً : في نهاية هذا الشهر يتضح الشكل الآدمي للمضغة .

3 – الشهر الثالث (الجنين) : *Fetus*

يحصل في هذا الشهر نمو سريع جداً في الحجم ؛ إذ يصل طول الجنين إلى (9سم) ووزنه حوالي (30غ) ، ويستمر التمايز الجنسي ، وتنمو أعضاء التناسل عند الذكر ، بينما تبقى أعضاء التناسل عند الأنثى في حالة حيادية ، ويبدأ نمو الأسنان ، والحبال الصوتية ، وينشط الجهاز الهضمي، وتبدأ خلايا المعدة بالإفراز ، كما يبدأ الكبد نشاطه ، وكذلك الكليتان تبدآن بالعمل ، وتستمر العضلات والعظام في النمو

- كما تبدأ حركة الأطراف بوضوح ، وتظهر الأفعال المنعكسة عند الجنين .

4 – الشهر الرابع :

في هذا الشهر يتسارع نمو الأجزاء السفلى من الجنين ، ويصل طوله إلى (12سم) ووزنه إلى حوالي (300غ) ويتناقص حجم الرأس مقارنة بالجسم من نصفه

إلى ربعه ، ويستقيم الظهر ، وتتشكل اليدان والقدمان ، ويكون لون الجلد أحمر ، ويمكن للجنين أن يحرك أصابعه ، وتنشط لديه الانعكاسات العصبية ، وتزداد حركة الجنين ويصبح شكله شبيهاً جداً بالإنسان ، ولكن بحجم صغير .

5 - الشهر الخامس :

تتكون في هذا الشهر الغدد العرقية والدهنية ، التي تغطي جسم الجنين، ويظهر الشعر والأظافر ؛ ويزداد طول الجنين ليصل إلى حوالي (30سم) ووزنه إلى (500غ) ، ويصبح حجم الرأس معادلاً لثلث حجم الجسم، وتزداد حركة الجنين ، وفي حال حدوث اجهاض فإن الجنين يتنفس مدة بسيطة ثم يموت .

6 - الشهر السادس :

تتحرك فيه الأطراف بوضوح ، وتنفتح العينان ، وتنمو الرموش ، وتنمو براعم التذوق على اللسان ، وفي حال ولادة الجنين في الشهر السادس، فإنه قد يعيش لمدة ساعات إذا وضع في حاضنة ثم يموت.

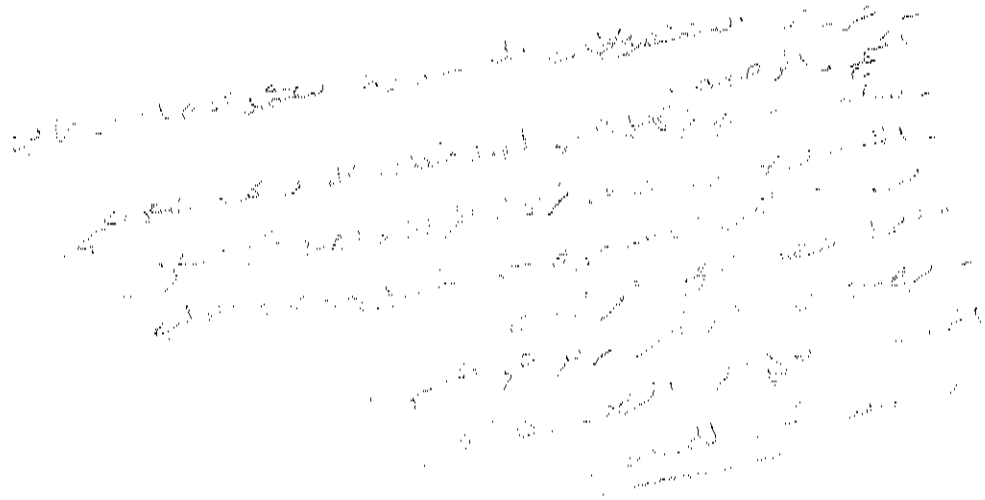
7 - الشهر السابع :

يكتمل فيه نمو الجنين ، ويصل إلى درجة الطفل المولود إذ يكون مستعداً للحياة ، والجهاز العصبي يكون تام النمو ، وتكون الاستجابات العصبية دقيقة ومتخصصة ، ويكون الإحساس بالألم ضعيفاً ، ويصبح طول الجنين (40 سم) ووزنه حوالي (1500 غ) ، وإذا ولد في هذا الشهر يكون قادراً على البكاء و التنفس ، والبلع ، ولكن مناعته تكون ضعيفة؛ فيكون حساساً جداً للعدوى .

وهو يحتاج إلى بيئة ورعاية خاصة عند الولادة حتى يعيش .

8 – الشهران الثامن والتاسع :

تزداد في هذين الشهرين التفصيلات التشريحية، وتكتمل كل أعضاء الجسم من حيث الحجم والوظيفة ، ويتكون الشحم في كل الجسم ؛ لكي يعدل طبقات الجلد ، ويعدل حدود شكله ؛ ويصبح لون الجلد (ورديا) ويزداد النشاط والحركة ، ويصبحان أكثر استمراراً ، ويمكن للجنين أن يغير موضعه رغم الرحم المزدحم ، وتتسارع دقات قلب الجنين ، وتعمل أعضاء الهضم ، وافرازاتها ، ويصبح حجم رأس الجنين معادلاً ربع جسمه ، ويصل طوله إلى (50 سم) ووزنه إلى (3 كغ) ، ويستعد الجنين للحياة .



جدول رقم / ١ / يوضح النمو والتطور الذي يطرأ على الجنين من الأسبوع الرابع وحتى الميلاد

Fetal Developmental Milestones

عمر الجنين *Gestation Age*	معالم نمو وتطور الجنين معالم نمو وتطور الجنين *Milestones*
المرحلة التخليقية : من نهاية الأسبوع الرابع من الحمل ، وحتى الأسبوع الثامن من الحمل *End of 4 Gestation Weeks*	يصبح طول الجنين ما بين 0.75-1سم . وزن الجنين يصل إلى 0.4 غرام (حوالي نصف غرام) . يتم تشكيل الحبل الشوكي بالتحام جزئيه وتلاقيهما في منطقة الوسط . *The spinal Gord is formed and fused at the medpoint* يصل حجم الرأس إلى نصف حجم الجنين تقريباً . تبدأ الأيدي والأرجل بالتكوين والتشكيل و النمو . يبدأ تشكيل وتكوين ونمو العينين والأذنين والأنف وتمتلئ هذه الأجهزة بسوائل معينة، إلا أن هذه الأجهزة لا تقوم بوظيفتها، أي أن الجنين لا يري ولا يسمع ولا يشم ، وإحساسه بالألم ضعيف ، أما إحساسه بالحرارة يكون أقل مماهو عليه الحال في إحساسه بالحرارة .

مرحلة الجنين المخلق *The fetal* من نهاية الأسبوع الثامن وحتى الأسبوع الثاني عشر *End of 8 Gestation Weeks*	يصل طول الجنين إلى (2.5) سم (واحد إنش) يصبح وزن الجنين 20غرام (عشرون غراماً) يكتمل نمو الأعضاء عند الجنين . تصبح ملامح الوجه قابلة للتحديد . تبدأ ضربات القلب بالانتظام . تنمو الأعضاء التناسلية عند الذكر فيما تبقى الأعضاء التناسلية عند الأنثى في حالة حيادية نكوص وتناقص في نمو وتطور الذيل: *The primitive Tail is regressing* يظهر البطن ضخماً وواسعاً بسبب النمو المتزايد والسريع للأمعاء مع بدء نشاط الجهاز الهضمي . يظهر كيس الحمل بكل وضوح عند استخدام الموجات فوق الصوتية في تشخيص الحمل .
من نهاية الأسبوع الثاني عشر وحتى الأسبوع السادس عشر . الفترة الأولى من الحمل *End of 12 Gestation Weeks first Trimester*	يصل طول إلى ما بين 7-9 سم يصبح وزن الجنين 45 غرام . تتشكل قاعدة أظافر أصابع اليدين والقدمين . يبدأ الجنين بالحركة بصورة تلقائية داخل الرحم ، إلا أن إحساس الألم بهذه الحركة يكون ضعيفاً ، غير أنها (الأم) تشعر أنه لابد متلبد داخل الرحم . انعكاس : *Babinski Reflex* تبدأ الكليتان بالقيام بوظيفتهما ، ولكن هذا لا يعني أن الجنين يتبول في السائل الأمينوسي . تصبح نبضات قلب الجنين مسموعة بواسطة سماعة

	الجنين (دوبلر) . بدايات نمو الأسنان . يبدأ النسيج العظمي والعضلي بالتشكل .
من نهاية الأسبوع السادس عشر وحتى الأسبوع العشرين من الحمل . *End Of 16 Gestation Weeks*	يصل طول الجنين إلى ما بين 10-17 سم . يصبح وزن الجنين ما بين55-120غ دقات قلب الجنين تسمع بواسطة السماعة العادية *Stethoscope* يتشكل ويتكون ويظهر الشعر الناعم الخفيف على الظهر للمحافظة على حرارة الجسم . *downy hair on the back and Lanugo the fine apparently serving as warms of new born asource of insulation for body heat is well formed* يبدأ نشاط كل من الكبد والبنكرياس من أجل أن يبدأ كل عضو من هذه الأعضاء البدء بقيامه بأداء وظيفته . يبدأ الجنين ببلع السائل الأمينوسي ، انعكاسات البلع كاملة ولكنها غير منتظمة .
من نهاية الأسبوع العشرين وحتى الأسبوع الرابع والعشرين من الحمل *End of 20 Gestation Weeks*	يصل طول الجنين إلى 25 سم يصبح وزن الجنين 223 غراماً (مائتين وثلاثة وعشرين غراماً) تبدأ الأم بالشعور بحركة الجنين التلقائية . هناك احتمالية لبدء تواجد الأجسام المضادة عنده .

	يتشكل الشعر وشعر الرأس ، ويبدأ كذلك شعر الرموش بالتشكل . يتواجد العقي : *Me conium* في الجزء العلوي من الأمعاء . يبدأ تشكل الدهون البنية *Brown fat* خلف الكليتين ، وعظم القص والحجاب الخلفي من الرقبة لمساعدة في تنظيم درجة حرارة الطفل وقت ولادته . *aspecial fat that Will aid in temper ،Brown fat begins to be formed ،ature regulation at birth and posterior ، strnum ،behind the kidneys neck* دقات قلب الجنين مسموعة بصورة واضحة ، ويمكن سماعها بوساطة السماعة الطبية العادية . *Stethoscpe :*
	تبدأ الغدد العرقية : *Sebaceous Gland* بافراز مادة دهنية شبيهة بكريمة الجبينة وذلك لحماية جلد الجنين خلال فترة حياته الرحمية : *A ،Vernix caseosa cream Gheese Like Substance produced by the sebaceous gland that servsa as a protective skin coverng during intrauterine life begins to form* تصبح فترات نوم ونشاط الجنين داخل الرحم مؤكدة ومتميزة بفعل تشكل النظام البيولوجي الثنائي عنده ، هذا النظام هو الذي سيقوده ويوصله إلى نمط نظام النوم والاستيقاظ خلال حياته العادية المقبلة .

من نهاية الأسبوع الرابع والعشرين وحتى الأسبوع الثامن والعشرين من الحمل الفترة الثانية من الحمل *End Of 24Gestation Weeks (Second Trimester)*	يصل طول الجنين إلى ما بين 28إلى 36 سم يصبح وزن الجنين 550 غراماً (خمسمائة وخمسون غراماً) تبدأ قابلية الجنين لقبول عملية الهجرة وتهجير الأجسام المضادة والتأثر بها من أمه وإليه باكراً أي في بداية الأسبوع العشرين من الحمل ، وبكل تأكيد فإن الأطفال الذين يولدون في الأسبوع الرابع والعشرين من الحمل وقبل الانتهاء من عملية تهجير الأجسام المضادة إليهم من أمهاتهم يفقدون المناعة الطبيعية التي يكتسبونها منهن لذا فهم عند ولادتهم يحتاجون أكثر من غيرهم إلى الحماية الزائدة ضد الأمراض المعدية ، ويبقى الأمر كذلك حتى يبدأ الوليد ذاته ببناء جهازه المناعي الخاص به في هذه الفترة تتحدد ملامح رموشه وشعر حواجبه . في هذه الفترة تفتح جفون عينيه بعد أن كانت مقفلة من الأسبوع الثاني عشر في هذه الفترة الجنينية يوجد العقي : *Me conium* في منطقة المستقيم والمنطقة الشرجية يبدأ انتاج وتكوين مادة السيرفاكتنت : *Surfactant* بنشاط جيد في الرئتين *Actuve production Of Lung Surfactant Begins* تبدأ انعكاسات حدقة العين وتبدأ استجابتها للضوء . عندما يصل الجنين إلى الأسبوع الرابع والعشرين من الحمل ، فإن احتمالية بقائه حياً إذا ولد تبقى قائمة في حالة حصوله على رعاية طبية مكثفة ومتميزة .

من نهاية الأسبوع الثامن والعشرين وحتى الأسبوع الثاني والثلاثين من الحمل *End Of 28Gestation Weeks*	يصل طول الجنين إلى ما بين 35-38سم يصبح وزن الجنين 1200 غرام تتجه الحويصلات الهوائية في الرئتين نحو النضج ، وهناك إمكانية للعثور على مادة : *Surfactant* في السائل الأمينوسي . تبدأ الخصيتان بالنزول من التجويف البطني إلى كيس الصفن . إنه لمن المجحف بحق الوليد عند خروجه من الرحم أن تقوم الممرضة بتزويده بنسبة عالية من الأوكسجين لمدة طويلة ، لأن من شأن ذلك أن يتسبب في تلف الأوعية الشعرية الدموية الخاصة بالشبكية العينية *The blood vessels of the Retna are extremely susceptible to damage from high Oxygen con centration (an important consideration When caring for preterm infants Who need oxygen) (christine neff : 1999 p.255)*
من نهاية الأسبوع الثاني والثلاثين وحتى الأسبوع السادس والثلاثين *End Of 32 Gestation Weks*	يصل طول الجنين إلى ما بين 38-43 سم يصبح وزن الجنين 1600 غرام تبد الطبقة الدهنية بالتكون تحت الجلد . يبدا الجنين سماع الأصوات الخارجية كصوت الأم ، في هذه الفترة يتكون نشاط انعكاس مورو : *Active Moro Reflex is present* يبدأ الجنين بتحضير نفسه للوضع الولادي وتتجه الرأس أو المقعدة للنزول في القناة الولادية (الحوض) *Delivery position Vertex breech or may be*

	assumed تبدأ مواضع تخزين الحديد بالنمو والتطور ، لأنها ستمد جسم الطفل بحاجته من الحديد بعد الولادة وفي فترة اعتماده على الرضاعة تنمو الأظافر حتى تصل إلى نهاية عُقَل الأصابع .
من نهاية الأسبوع السادس والثلاثين وحتى الأسبوع الأربعين من الحمل *End Of Gestation Weeks*	يصل طول الجنين إلى ما بين 42-49 سم. يصبح وزن الجنين ما بين 1900-2700غ تبدأ أماكن تخزين سكر الكبد : الجلايكوجين *Glycogen* والحديد والنشويات والكالسيوم بالزيادة والتوسع . يزداد حجم وكمية طبقة الدهن تحت الجلد يتكون واحد أو إثنين من رسومات تجاويف باطن القدم عند الجنين . يبدأ الشعر الأسود الناعم الموجود على ظهر الجنين بالتساقط *Amount of languo present begins to diminish* عند معظم المواليد خلال هذا الشهر يبدأ الرأس بالنزول في القناة الولادية .

في نهاية الأسبوع الأربعين للحمل الفترة الثالثة من الحمل *End of 40 Gestation Weeks (Third Trimester)*	يصل طول الجنين إلى ما بين 48-52 سم يصبح وزن الجنين 3000 غرام (7-8 ليبرة) يبدأ الجنين بكل نشاط وقوة بركل بطن أمه بشكل محسوس وملموس . يبدأ الهيموجلوبين الجنيني بالتحول إلى الهيموجلوبين العادي بشكل سريع حتى أن عشرين بالمائة 20% من الهيموجلوبين الجنيني تصبح كالهيموجلوبين العادي في صفاته وتأثيراته . تتشكل بصورة تامة ونهائية مادة *Vernex Caseosa* الشبيهة بكريمة الجبنة والتي تفرزها الغدد العرقية لحماية الجلد . تنمو الأظافر وتمتد لتظهر وتزيد عن عقلة الإصبع . تزداد رسومات وتجاويف باطن القدم لتغطي ثلثي مساحة باطن القدم . يكتمل غوص الجنين في القناة الولادية في الأسبوعين الأخيرين من الحمل خاصة في الحمل الأول للسيدات (عند البكريات من النساء)

Source :Gare of the the child and family : Adele Pillitteri p. 68 1990.

3-1-2-محددات نمو الجنين واكتمال تخليقه :

يقوم عامل الوراثة والبيئة بدور كبير في تكوين الجنين ، هذا ما أثبتته دراسات علم الأجنة وعلم النفس . ولنأت إلى عامل الوراثة أولاً لنتعرفه :

أ- المحددات الوراثية :

تتحدد وراثة الطفل نهائياً عند لحظة الاخصاب ، واتحاد الحيوان المنوي بالبويضة ، لأن كروموزومات الأب (23) وكذلك الأم ، وهذه تحمل جينات تحدد وراثة الطفل الكاملة .

ومن النواحي التي تتحدد كلية عن طريق الوراثة : جنس الطفل (ذكر أم أنثى) ففي (23زوجاً) من الكروموزومات نجد (22) زوجاً منها متماثلة بين الرجل والمرأة وتسمى الكروموزومات الذاتية بينما الزوج الثالث والعشرون يختلف عندهما ، ويرمز لهما (X-Y) ، ويسميان بالكروموزومات الجنسية ، وهي عند الأنثى تحمل رمز (X) دائماً ؛ بينما عند الذكر فإن نصف الحيوانات المنوية تحمل كروموزومات من نوع (X) والنصف الآخر من نوع (Y) علماً بأن عدد الحيوانات المنوية يقدر بالملايين .

فإذا حصل الاتحاد بين (X) عند المرأة و(Y) عند الرجل أنتجت البويضة ذكراً .

$$Y+X \leftarrow \text{ذكر}$$

أما إذا اتحدت (X) من المرأة مع (X) عند الرجل أنتجت البويضة أنثى .

$$X+X \leftarrow \text{أنثى}$$

ويتحد في شكل الجنين الظاهر : لون العينين ، ولون الشعر ، ونوع الشعر ، ومظهر الوجه (الأنف ، الفم ، الشفتان) وشكل وحجم الجسم (الطول – القصر – البدانة – النحافة ... .) * [1]

وهناك أمراض يمكن أن تنتقل بالوراثة – كما أثبت ذلك علمياً – مثل : مرض السكر ، وبعض أنواع الضعف العقلي .

ولابد من الاهتمام بالزمرة الدموية التي تحملها الأم ، وكذلك الجنين من أجل العامل الريزيسي ، وهو أحد مكونات الدم ، ويتحدد وراثياً .

فإذا كان العامل الريزيسي عند كل من الأم والأب متماثلاً (سلبياً – إيجابيا) فليس هناك مشكلة ، أما في حال كان العامل الريزيسي عند الأم (*RH* سالبا) وعند الجنين موجباً *RH* وهذا يأخذه الجنين من أبيه ، فإن هذا سيؤدي إلى تكوين أجسام مضادة وإلى اضطراب في توزيع الأوكسجين ، وعدم نضج الخلايا في الدم ، وتدمير الكريات الحمراء عند الجنين ، مما يؤدي إلى تلف المخ ، والضعف العقلي ، وربما موت الجنين ، والاجهاض أو موته بعد ولادته بقليل .

وهذا الاضطراب يمكن معالجته في الأسابيع الست الأولى إذا تم تشخيصه والكشف عنه مبكراً ، وذلك عن طريق نقل الدم المخالف من حيث العامل الريزيسي كاملاً من وإلى الطفل ، ويكون احتمال الشفاء كبيراً ؛ لذا يفضل معرفة نوع العامل الريزيسي قبل الزواج عند الطرفين لتجنب حصول هذه الأمور . * [2]

ويمكن أن تسبب الاضطرابات الوراثية في حدوث مرض [داون] : وهو مرض كلينيكي من الضعف العقلي يعرف باسم (المنغولية) ، ويتميز بخصائص تظهر على الجسم تشبه ملامح الجنس المنغولي ؛ إضافة إلى بله وعته ، وتكون نسبة حدوثه : حالة بالنسبة إلى ألف حالة .

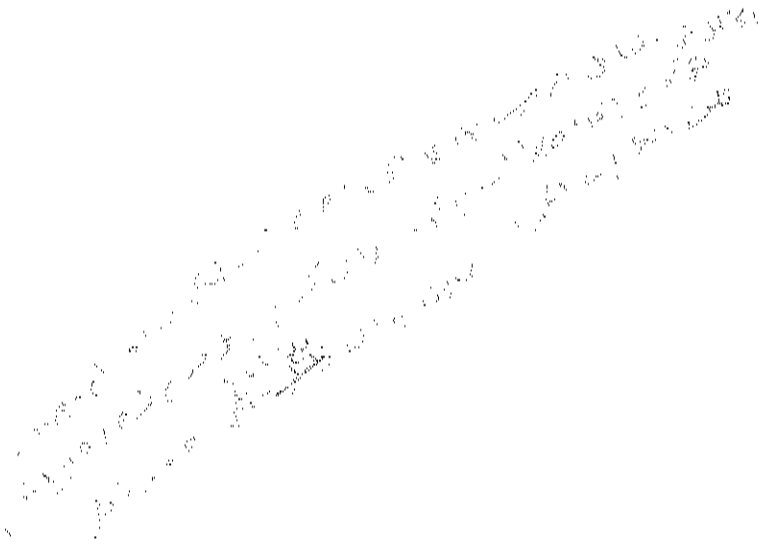
---

[1] * هناك مظاهر أخرى يمكن الرجوع إليها ، والتفصيل فيها يكون من كتاب : شميدت / 1963 .

[2] * يمكن التوسع في الاطلاع عند (Mccandless / 1967) .

وتكون نسبة حدوثه عند الأمهات الأكبر سناً أكثر ؛ ولا سيما في العمر بين: (35-45) سنة .

وسبب حدوثه يعود إلى شذوذ في توزع الكروموزومات ، إذ يتوضع كروموزوم جنسي زائد من نوع (X) نتيجة لاضطراب تكويني في البويضة، فيتشكل لديه (47) كروموزوماً ؛ بينما الطفل الطبيعي يتشكل لديه (46) كروموزوماً .



ب – المحددات البيئية :

البيئة هي المؤثر في تشكيل الجنين بعد عملية الاخصاب، لأن البويضة المخصبة تنمو ، وتنقسم في بيئة الرحم طوال شهور الحمل ، وقد تكون بيئة الرحم هي المؤثرفي مسار النمو الذي يتحدد بوساطة الجينات .

كما أن بيئة الرحم عبارة عن بيئة بسيطة مقارنة بالبيئة الخارجية المعقدة المحيطة بالطفل ، والتي ينتقل إليها بعد ولادته .

ولكنها مع بساطتها تتاثر بما حولها ؛ فإذا كانت العوامل الوراثية والبيئية سليمة أنتج تآلفهما طفلاً سليماً سوياً ، إضافة إلى توافر الغذاء المتكامل للأم ، وعدم تعرضها للأشعة في حملها ، أو تناولها العقاقير المؤثرة في صحة الجنين ، أو إصابتها بأمراض معدية ، وكان عمرها ملائماً ، وحالتها النفسية مستقرة ، وكانت بعيدة عن اضطرابات الحمل والوضع ، فهذه الظروف إذا كانت منسجمة ومتوافرة إلى حد كبير عند الأم الحامل ؛ نتج عن ذلك مولود صحيح النفسية والبنية .

ومن المعروف أن : ((أثر العوامل البيئية لا يحدث تغييراً أصلياً في جوهر الخلايا ، ولا ينتقل بالوراثة للأجيال التالية .)) [1]

كما أن معظم الاضطرابات والأمراض التي ترافق ولادة الطفل ليست وراثية جينية ، وانما يمكن أن يصاب بها وهو جنين ، فهي ولادية وليست وراثية .

وأثبتت بعض الدراسات أن هناك عوامل تؤثر في حركة الجنين وهو في رحم أمه مثل : سماعه للموسيقا ؛ إذ تزداد حركته بوضوح تلحظه الأمهات الحوامل .

وتتنوع التأثيرات البيئية في ظهورها على الجنين ، فقد تكون ذات تأثير كيميائي ، أو بتكر يولوجي ، أو ميكانيكي ، وقد تكون ذات تأثير جسمي ، أو نفسي ، أو اجتماعي .

---

[1] (1) زهران ، د. حامد عبد السلام / علم نفس النمو / ص 86

ويتوقف مدى تأثير هذه العوامل في نمو الجنين على : شدتها ، واستمرارها ، وعمر الجنين حين تعرضه لهذه المؤثرات .

وأهم العوامل التي تؤثر في الجنين يمكن أن نفصلها فيما يلي [1] * :

1- نوع الغذاء :

فاعتماد الأم على نوع معين من الأغذية ، وافتقار هذه الأغذية إلى كثير من العناصر المهمة لنمو الجنين (مثل الكالسيوم) قد يؤدي إلى ضعف في عظام الطفل ، كما أن سوء التغذية قد يؤثر في تطور الدماغ ؛ إذ يقلل من انقسام خلايا الدماغ مما يسبب إعاقة كبيرة لدى الجنين ، كما يمكن أن يؤثر في الجهاز العصبي لدى الانسان .

ولذلك يستلزم لدى الحامل أن تنوع في غذائها وتهتم بكيفيته ومحتوياته من الفيتامينات ، والبروتينات ، والكالسيوم ، فأثر الغذاء لا يقتصر على الجوانب الجسمية لدى الجنين بل يتعداها ليؤثرفي تركيب الدماغ وبنية الجهاز العصبي .

2- الأمراض المختلفة :

التي قد تصاب بها الحامل ، فالمشيمة لا تقي الجنين من كل الأمراض ، وهذه الأمراض قد تؤدي إلى تشوهات جسمية ، أو تلف في بعض أعضائه ، أو إلى الموت أو الوفاة مثل [الزهري – السيلان – الحصبة الألمانية – السكري – حمى التيفوئيد] .

3- تناول الأدوية :

فالعقاقير ، ومسكنات الألم التي قد تتناولها الأم – ولا سيما في أشهر الحمل الأولى – قد تؤثر في نمو الجنين ، وتسبب إعاقته ، لذلك لابد من استشارة طبيبها المختص ، لأن كثيراً من المواد المؤذية قد تتسرب إلى المشيمة ، وتؤثر في نمو الجنين لأن أعضاءه وأليافه لا تكون مكتملة النضج .

---

[1] * ملخص عن كتاب سيكلوجية التطور الإنساني / للدكتور محمد شفيق علاونة / ص 56-62

كما أن تناول المشروبات الكحولية والتدخين عند الأم الحامل – ولاسيما عند تكوين الجهاز العصبي للجنين – قد تؤثر فيه ، فيأتي معاقاً أو مشلولاً .

4- التعرض للأشعة:

التي تحدث أضراراً جسيمة على صحة الجنين ، وتضر بالنواحي العصبية ، والحركية ، والعقلية ، والجسمية .

5- الصدمات الجسمية والنفسية :

التي قد تتعرض لها الأم إما عن طريق الضربات على البطن ، أو التعرض لحوادث السير المختلفة ، أو تعرض الأم إلى حالات انفعالية نفسية حادة [حزن – غضب] وهي لا تقل أهمية وضرراً عن الصدمات الجسمية ، لأن الغضب الشديد ، والتوتر ، والاجهاد الفكري والنفسي كلها عوامل تؤثر في تطور الطفل ونموه ، وتخلق أزمات لدى الطفل مثل : الصعوبة في النوم ، والبكاء الشديد ، والتهيجات ، وآلام المعدة ، وصعوبة الأكل .

6- عمر الأم :

لم تثبت الدراسات العلمية دور الأم المتقدم في نمو الطفل ، ولكن يفضل أن يكون عمر الأم هي العشرينات من العمر لأنه من الخصوبة المرتفعة لدى الأم ، أما قبل ذلك فقد لا يكون الجهاز التناسلي مكتملاً مما يؤدي إلى اضطرابات صحية لدى الأطفال ، أو إعاقتهم ، وكذلك بعد العشرينات تقل الخصوبة ، وتزداد نسبة ولادة الطفل المنغولي .

7- الزمرة الدموية : [1]

ففي حالات توافق الزمرة الدموية (*RH*) سلبياً أو ايجابياً لا تكون هناك مشكلات ، أما عند اختلافها فتتشكل أجسام مضادة في دم الأم تدمر كريات الدم الحمراء في الجنين ، وبالتالي تتلف المخ مما يؤدي إلى الضعف العقلي أو الوفاة ،و هذه توقى منها الحامل بوساطة تناول إبرة تأخذها الأم مباشرة بعد ولادة مولود يحمل زمرة دم مخالفة .

إذاً : فمرحلة ما قبل الميلاد من المراحل المهمة في حياة الطفل ، وتضافر المحددات الوراثية مع البيئة تنتج طفلاً سليماً ، وهذا يعود إلى سلامة الوالدين وخلوهما من الأمراض الجسدية ، والغددية ، والعقلية ، والنفسية ؛ ذلك أنه يأخذ منهما الكثير من الصفات السابقة فهو ((كالنبتة ، فإذا أردنا أن تنبت نباتاً حسناً لا بد من اختيار أرضية البذرة ، ولابد أن تكون البذرة صالحة تزرع في أرض صالحة .)) [2]

وهذه النبتة تحتاج إلى مناخ ملائم يتمثل في البيئة كما ، تحتاج إلى ظروف أخرى (سقاية – تربة– عناية) ، وهذا يتمثل في اعتناء الأم بجنينها .

وللبيئة لها دور ايجابي في تشكيل شخصية الطفل ، وتعيين أنماط سلوكه ؛ واختيار الأساليب المناسبة لمواجهة المشكلات التي قد يتعرض لها الفرد في مختلف مواقف حياته .

---

[1] (1) ملخص / عريفج ، د. سامي / علم النفس التطوري / ص 60- 61 .

[2] (2) أبو الخير ، د. عبد الكريم قاسم / النمو من الحمل إلى المراهقة / ص 85

ج- المحددات المساندة (الداعمة) :

هذه المحددات تساند السابقة في تكوين الجنين ، وتؤثر فيه ، وهي كثيرة منها:

- الافرازات الهرمونية :

فعندما يتكون جسد الجنين ، وتتشكل أعضاؤه وأجهزته فإن الحاجة تصبح ملحة لتغطيتها بالعضلات والأنسجة ؛ مما يتطلب وجود افرازات هرمونية تساعد على اكتمال هذه التغطية ، فيبدأ الجسم بافراز هرمون البروجسترون والأستروجين ، وذلك للقيام بوظائفهما للمحافظة على الجنين ، وتغطية جسده بالأنسجة والعضلات ، وهذان الهرمونان ضروريان جداً ولا سيما في الشهرين الأول والثاني من الحمل ؛ وذلك لإيقاف عملية الاباضة ، فإذا توقفت هذه العملية ؛ توقفت الدورة الشهرية ، ولا سيما أن المشيمة لم يكتمل نموها خلال هذين الشهرين ، وانما يكتمل بعد ذلك لتحافظ على حياة الجنين ، وتمده بما يحتاجه من غذاء لنموه .

- الغشاء الداخلي المبطن للرحم :

يسقط هذا الغشاء عند الولادة ، ليتشكل مرة أخرى بعد عملية الاتصال الجنسي وزراعة الزايجوت (الخلية الجرثومية) في جدار الرحم ، فهذا الجزء يتشكل تحت هذه الخلية ؛ إذ تتداخل الأهداب المشيمية مع الأوعية الدموية الموجودة في الغشاء المخاطي المبطن للرحم ؛ وهذا الغشاء المغطي بجدار الرحم الداخلي هو الذي يحافظ على سلامة الجنين بسبب احاطته به .

- المشيمة :

تبدأ المشيمة عملها في الأسبوع الرابع من الحمل ، و لكنها في الرابع عشر تصبح عضواً مستقلاً يقوم بوظائفه كاملة .

كما تقوم المشيمة بنقل الأوكسجين والغذاء إلى الجنين ؛ وذلك عن طريق الحبل السري ، كما أنها تخلصه من غاز الكربون ، فهي بمنزلة الرئتين له .

إضافة إلي افراز مجموعة من الهرمونات بوساطة الغدد الصماء العضوية والمشيمية خلال الحمل ، ومن هذه الهرمونات :

1- هرمون الاستروجين : *Estrogen*

تقوم الغدد الجنسية عند المرأة بافراز نوعين من الهرمونات – كما سبق أن قلنا – هما : الاستروجين والبروجسترون .

والاستروجين يوجد في السائل الموجود في كل حويصلة تحمل بويضة ، وهذا الهرمون يصل إلي جسم المرأة عن طريق الدورة الدموية التي تمر باستمرار في المبيض .

وانطلاق الجزء الأكبر من هذه الهرمونات يحدث فجاة في كل مرة تحدث فيها عملية افراز للبويضة ؛ إذ تنفجر حويصلتها لتخرج منها البويضة . [1]*

ويقوم هذا الهرمون بتنبيه عضلات الرحم ، والغشاء المبطن للرحم ، ليحثهما علي إفراز ، وتشكيل مركبات كيميائية ، لتحفيز مستقبلات البروجسترون .

وله دور ايضاً في تشكيل جسم المرأة ، وإعدادها للوظائف الأنثوية مثل : الحمل والولادة ، وله دور في استدارة الثديين والفخذين عند المرأة ، إضافة إلى دوره في المحافظة علي وظيفة الأغشية المهبلية ، والأنسجة المحيطة بها مثل : الرحم ، والمثانة البولية ، وقناة مجرى البول ، والأعضاء الأنثوية (المهبل – الرحم) كما يستحث الرحم ، وينبهه إلي تغذية المشيمة التي تحمل الدم إلى الجنين .

وهو يعزز نمو جميع أعضاء الجسم أيضاً ، ويحافظ على تغذية جميع أنسجة الجسم .

وما يدلنا على أن المشيمة تقوم بوظائفها عى أكمل وجه هو / نضج الجنين، وتحسن نموه خلال مدة الحمل المستمرة (9) اشهر قمرية ، وقد يزيد عن ذلك قليلاً .

---

[1] * يمكن التوسع اكثر في الإطلاع عل كتاب : Barbara .R 1996 (في الفهرسة التاريخ 2001) .

2- البروجسترون : *progesterone* (هرمون الحمل)

هذا الهرمون يعد من أهم الهرمونات الأنثوية بعد (الأستروجين) ، فهو هرمون أنثوي ، وينتج أغلبه في المبيض ، ولكن قد تنتجه الغدة الكظرية بكميات قليلة .

وهذا الهرمون يحافظ على زيادة سماكة الغشاء المخاطي الخاص بعنق الرحم ويحافظ على زيادة الدورة الدموية في الأوعية الدموية الموجودة في عنق الرحم ؛ وذلك لحماية الجنين ، من الالتهابات والعدوى البكتيرية التي قد يصاب بها .

كما يؤثر في التخفيف من تقلصات الرحم ، ومن حركة القنوات والأهداب المبيضية .

وهو يتعاون مع (الأستروجين) في تنظيم التغيرات التي تحدث في جسم المرأة في كل دورة شهرية ، وهما يعدان الرحم للحمل بعد كل دورة طمثية أيضا .

وله وظيفة مهمة في أنه يستحث الغدد الثديية و الأنسجة والقنوات الخاصة بها ؛ لتكون قادرة على إفراز الحليب و القيام بعملية الرضاعة إثر الولادة.

كما يحافظ عبى استمرار بقاء البطانة الرحمية ، وحيويتها ، وذلك من أجل المحافظة على سلامة الجنين ، وهو يستخدم كثيرا في حالات الاجهاض المتكرر أو المنذر .[1]

[1] * يمكن التوسع في الاطلاع من كتاب Christion Neff 1996 في الفهرسة 1999 .

3- هرمـــــون الجانـــــدوتروبين الانســـــاني: *Human chorionis Gandotropine(HCG)*

هذا الهرمون يفرز بوساطة خلايا الطبقة الأرومية لكيس الخلية الجرثومية والمشيمة ، بعد الشهر الثاني ؛ وذلك للمحافظة على حياة الجنين .

وهو موجود في بلازما الدم ، وفي بول المرأة ؛ ذلك لأنه يمر عبر الكلى، ويخرج قسم منه في أثناء التبول ؛ لذلك يعد وجود هذا الهرمون مؤشراً على حمل المرأة ، وذلك عندما يفحص البول لمعرفة وجود حمل عند المرأة أم لا .

وللإطمئنان على صحة الجنين ، وسلامة نموه ؛ يمكن قياس هذا الهرمون وتحديده خلال فترة الحمل .

4- هرمون النمو : *Growth Hormone*

يفرز هذا الهرمون من الفص الأمامي للغدة النخامية ، وهو يبدأ نشاطه منذ الأسبوع الرابع للحمل ، وهو يسهم في عملية النمو الجسمي عند الجنين ، وأي نقص في إفرازه يؤدي إلى خلل في نمو هذا الجنين ، وإذا طرأ النقص في السنوات العمرية الأولى عند الطفل يسبب له القزامة ، وقد يؤدي إلى نقص في النمو العقلي أيضاً .

ولكن الزيادة في إفرازه قبل البلوغ قد يؤدي إلى العملقة .

3-1-3-انتقال الجنين من الحياة الرحمية إلى الحياة العادية :

انتهت فترة الحمل ، وآن أوان الولادة ، وانتقال الطفل من عالم الرحم إلى العالم الخارجي ؛ وأول ما يطرأ على الجنين بعد خروجه من الرحم بدء الجهاز التنفسي بالعمل ، ويحدث هذا التنفس في الوقت نفسه الذي يقطع الحبل السري ، ويعد التنفس، والتغيرات التي تطرأ على الدورة الدموية من أهم الأمور لبداية حياة الجنين المولود خارج الرحم .

وفي أول (24) ساعة من ولادة المولود ؛ تبدأ أجهزة جسمه ، وأعضائه المختلفة بالقيام بوظائفها المخصصة لها ، وذلك لكي تقرع ناقوس بداية النمو في جسم المولود ، وهذه الأجهزة هي : الجهاز البولي – الجهاز العصبي – الجهاز الهضمي – وكذلك في عملية الأيض .

وقدوم المولود إلى الحياة يستدعي وجود مظاهر اجتماعية معينة تبدأ بعد المخاض وحدوث الولادة ؛ إذ يحتفل الأهل ابتهاجاً بقدوم المولود ، وسلامة الوالدة ، وتبدأ عبارات التهنئة والمباركة المعتادة ضمن جو الولادة الاجتماعي المعهود .

وفيما يتعلق بالمولود ، والتغيرات التي تطرأ عليه ، فإن اللحظات التي تلي ولادته مباشرة يكون تنفسه فيها سريعاً جداً ، وقد يصل عدد مرات تنفسه إلى حوالي ثمانين مرة في الدقيقة أو أكثر ، ثم تتسع فتحتا الأنف تدريجياً ويحدث بعد ذلك انكماش فيها يجعل المولود يصدر صوتاً شبيهاً بالنخير .

وكذلك ضربات قلبة تتسارع كثيراً إلى حد قد يصل فيه إلى (180) نبضة في الدقيقة الواحدة .

والتنفس والنبض – كما قلنا – العاملان الأوليان المؤشران إلى بدء الحياة، فبعد هذه الاستجابات السريعة ، والتي قد تكون متعبة للجنين ، يتبعها استرخاء للوليد ، ليصبح بعدها هادئاً ميالاً إلى النوم وهذا النوم يحدث بعد ساعتين من ولادة المولود تقريباً ، وقد يستمر هذا النوم لدقائق معدودة ، أو لساعات معدودة أحياناً ؛ حسب كل مولود .

وبعد أن يصحو المولود من نومه الأول ؛ تبدأ حيويته ونشاطه في المرحلة من ولادته ، وهذه المرحلة تتميز باستجابة المولود المفرطة لكل مثير أو منبه يتعرض إليه ، ويتغير لون جلده من الوردي إلى الأخضر الفاتح ، ويزداد عدد ضربات قلبه زيادة ملحوظة.

والطفل عند ولادته يكون فمه مملوءاً بسائل مخاطي لزج ، وهذا السائل يجب التخلص منه عن طريق جهاز شفط لسحبه ، لأنه قد يسبب مشاكل صحية للطفل مثل

: السعال الشديد ، أو التقيؤ ، أو الاختناق المسبب للوفاة، وقد تحدث الأعراض السابقة كلها مجتمعة ، وذلك في الساعات الأولى من ولادته من (12- 18) ساعة .

أما عند تكيف الجهاز التنفسي (*Respiratory Adaptation*) عند المولود ؛ فلا بد من استثارته وتنبيهه لكي يتكيف مع حياته الجديدة ، وهذا التنبيه يكون جسديا وحسياً ؛ وذلك عن طريق الضغط على الصدر ، أو الوخز ، أو الضرب على الوجه والجسد ؛ إضافة إلى المثيرات الناتجة عن العوامل الطبيعية والكيميائية الجسدية .

فمن العوامل الطبيعية والجسدية أن يبذل المولود جهداً معيناً ليمدد رئتيه ،و ذلك لكي تمتلئ الحجرات الهوائية الموجودة فيها بالهواء ، مما ينتج عنه إصابة الشريان السنخي بانقباض وضعف شديدين ، وذلك بسبب التغير الحاصل في درجة الحرارة والضغط من حيث الزيادة أو النقصان .

أما العوامل الحسية فتتضمن : الأصوات ، والضجيج ،وتغير درجة حرارة الجسم ارتفاعاً أو انخفاضاً .

أما العوامل الكيميائية : التي تطرأ على المولود ؛ فتكون عبارة عن مجموعة التغيرات التي تحدث في دمه التي تكون ناتجة عن نقص الأوكسجين ، وزيادة أوكسيد الكربون ؛ مما يؤدي إلى انخفاض ، وتغير في قلوية الدم في حال اختناق المولود إثر خروجه من الرحم .

ومعدل التنفس عند المولود عند ولادته يتراوح ما بين / 30 – 60 / مرة في الدقيقة الواحدة ، وهذا التنفس يجب أن يكون عن طريق الأنف ، ولكن الاستجابة الإنعكاسية لانسداد فتحة الأنف تقتضي فتح فمه باستمرار من أجل التنفس ، وذلك لتأمين مجرى هوائي سليم وبديل ، وقد يستمر هذا الأمر خلال الأسابيع الثلاثة الأول من عملية الولادة .

ويحدث تبدل جسدي ونفسي على جسم المولود ، وذلك على بعض الأوردة والشرايين بعد ولادة المولود مباشرة ، أو بعد مدة قليلة .

ويتراوح عدد ضربات القلب عند الولادة بين / 120 - 180 / نبضة في الدقيقة في الصحو ، لينخفض معدلها عند النوم لتصل إلى / 100 / نبضة في الدقيقة الواحدة .

ويكون ضغط الدم عند المولود بعد ولادته / 80 / 46 ملم زئبقي / ، وقد يتراوح هذا المعدل زيادة أو نقصاناً حسب حجم الوليد ، ووزنه ، ومستوى نشاطه ، وحيويته ، كما يحدث في جسم المولود تنظيم حراري ، وتغيرات أيضية .

(*Ther moregulation and Metabolic Changes*) ، ويمكن تعريف الأيض : بأنه : مجموع العمليات المتعلقة ببناء البروتوبلازما في الخلايا الحية، وتتم هذه التغيرات في درجة الحرارة لعدة أسباب منها :

1- كمية الدهون البسيطة ، والموجودة تحت سطح جلد المولود ، تجعل حرارة جسمه تتلاءم مع البيئة الخارجية المحيطة به ، والمختلفة عن درجة حرارة الرحم .

2- بما أن درجة حرارة البيئة المحيطة بالجنين وهو داخل الرحم تكون أعلى منهما خارجه ، فإن درجة حرارة المولود تنخفض إثر خروجه بعد الولادة مباشرة ، ويكون انخفاض عند درجات ، لتسرع من تكيف المولود مع حرارة البيئة الخارجية .

3- إذا كانت البرودة المحيطة بالجنين سريعة ، وأدت إلى حدوث انخفاض كبير في درجة حرارته ، وكان ذلك متزامناً مع حدوث استقلابات غير متوازنة لديه ، ففي هذه الحالة تختل قلوية الدم وخارج أنسجة جسمه ، مما يؤدي إلى وفاته ، لذا يجب الانتباه إلى هذا الأمر .

أما عن تكيف الجهاز العصبي (*Neuralgic System Adaptation*) عند المولود فإن جهازه العصبي يكون غير مكتمل من حيث نموه وتطوره من الناحية التشريحية والوظيفية .

إذ يبدي المولود حديثاً عدم تناسق في حركاته ، مثل حركة الشفتين ، والقدرة على التحكم في الجهاز العضلي ، كما تكون الاستجابة العضلية بطيئة ، فهو يخاف بسرعة ومن دون سبب ، وقد يؤدي ذلك إلى رجفة وارتعاش في أطرافه .

كما نلاحظ لدى حديثي الولادة تطورات سريعة في بعض الجوانب السلوكية المترافقة مع تطور النمو ، مثل : التحكم في حركة الرأس ، والابتسامة .

وتعد الحركات والأفعال غير الإرادية مؤشراً مهماً على سلامة نمو المولود وتطوره الطبيعي .

ويتكيف الجهاز الهضمي (*Gastrointestinal Adaptation*) كذلك عند المولود ، فتكون الأنزيمات الهاضمة نشيطة عند الميلاد ، وقادرة على القيام بوظائفها ، ذلك أن بناءها اكتمل خلال مدة الحمل الممتدة بين (38 – 40) أسبوعياً .

إضافة إلى اكتمال تطور القدرات العضلية ، والاستجابة الانعكاسية مع الغذاء الذي يمر عبر القناة الهضمية .

لكن هذه الانزيمات الهاضمة تكون قادرة على هضم البروتينات والكربوهيدرات عند المولود لأنها مكتملة النمو ، ولكنها غير قادرة على هضم الدهون أو امتصاصها ، أو قد تقوم بذلك ولكن ببطء ، وذلك بسبب عدم اكتمال أنزيمات البنكرياس والخمائر المحللة و الهاضمة لها .

كما تكون الغدد اللعابية غير مكتملة النضوج ، مما يجعل الكميات المفرزة من اللعاب قليلة ، ويستمر ذلك حتى نهاية الشهر الثالث من العمر .

ويفرز المولود مادة اسمها (العقي) في الساعات الأربع والعشرين الأول من ولادته ، وهي مادة لزجة داكنة تميل إلى اللون الأخضر المسود ، يخرجها المولود مع فضلاته (البراز) .

ويترافق تكيف الكلى (*Kidney Adaptation*) مع التكيفات السابقة ، وفي بداية الولادة تكون التنقية (الفلترة) الكلوية متدنية ، وذلك بسبب عدم ملاءمة سطح منطقة الشعيرات الدموية الخاصة بالفلترة ، ولكنها لا تؤثر في صحة المولود سلبياً إلا

أنها تحد من قدرته على الاستجابة للضغوطات والمثيرات التي تتعرض لها أعضاؤه من حيث القيام بوظائفها على أكمل وجه .

فتدني قدرة الكليتين على التخلص من سموم الدواء ، ومن السوائل الزائدة في الجسم ، قد يؤدي إلى عدم توازن هذه السوائل فيه ، مما يؤدي بسرعة إلى تغيير قلوية الدم ، وتحولها إلى حمضية .

ويكون عدد مرات التبول في اليوم الأول من الولادة مرة واحدة غالباً ، ولكن في اليومين التاليين لها قد يكون العدد من / 2 – 6 / مرات في اليوم الواحد وقد يصل هذا العدد إلى / 10 / مرات أو أكثر بعد أن تنتظم عملية التبول لديهم في اليوم.

وقد يكون لون البول معكراً غير صاف عند حديثي الولادة ، وقد يكون مائلاً إلى الاحمرار وذلك بسبب وجود حمض البوليك ، أو المواد المخاطية ، أو وجود أحماض بلورية .

ولدينا أيضاً التكيف الكبدي (*Hepatix Adaptation*) ، إذ يعمل الكبد في أثناء الحياة الرحمية على تشكيل ، وتكوين الدم ، ويستمر في ذلك لوقت قليل بعد ولادة الجنين ، وخروجه إلى الحياة العادية .

كما يعمل في الشهر الأول بعد الولادة ، بإنتاج مواد أساسية تساعد على تجلط الدم ، كما أن عنصر الحديد المخزون في جسم الأم قد لا يكفي الجنين أكثر من خمسة أشهر بعد ولادته ؛ لذا يصبح عرضه لنقص هذا العنصر في جسمه فيساعد الكبد على توليده عن طريق تحكمه بمادة (البيلوروبين) ، (وهو الخضاب المشتق من الهيموجلوبين) ، والذي يكون موجوداً في الدورة الدموية ، والذي يتم إطلاقه عند خلايا الدم الحمراء .

ولكن عند عدم تصريف (البيلوروبين) ، فإنه من المحتمل أن يخرج من الجهاز الوعائي .

ويسمح بمروره إلى الأوعية الدموية الدقيقة السطحية مثل : الجلد ، والغشاء المخاطي ، المبطن للفم ، وغشاء العين الخارجي (الطبقة الصلبة) مما يؤدي إلى إصابة الوليد باليرقان .

بقي لدينا تكيف الجهاز المناعي (*Immune System Adaptation*) عند المولود ، إذ لا يستطيع هذا المولود محاصرة البكتيريا ، ومنعها من الدخول إلى جسمه ، وإيقافها عند الهجوم على جسده الصغير ، ولا يستطيع جهازه الهضمي المناعي أن يقاوم العدوى من الأمراض ، لذا فإن إصابته بالعدوى تكون محتملة إلى حد كبير ولا سيما بعد ولادته مباشرة ، أو بعدها بقليل .

ولكن بعدها تنخفض استجابة الوليد للعدوى كما ونوعاً ، إذا إن حموضة المعدة ، وعملية إنتاج مادتي : البيبسين والتربسين تتكامل بعد مرور (3 – 4) أسابيع على ولادته .

ومناعة الطفل الذي يعتمد على الرضاعة الصناعية إزاء حدوث عدوى في الجهازين التنفسي والبولي تكون معدوده تماماً ، أما في حال الاعتماد على الرضاعة الطبيعية فإنها تكون موجودة ولكن بدرجات .

ويمكن أن تؤدي العدوى الفيروسية أو البكتيرية التي تصيب المولود في شهره الأول إلى وفاته .

3-1-4-الرعاية الصحية لحديثي الولادة :

هذه الرعاية ضرورية للأطفال بعد الولادة مباشرة ، وذلك من أجل تأمين استمرارية مرور هواء نظيف وسليم ، وذلك لتدعيم عمل الجهاز التنفسي .

وكذلك تأمين بيئة صحية ملائمة للمولود ، مع ملاحظة وضعه ضمن ظروف تساعد على استقرار درجة حرارة جسمه .

إضافة إلى تأمين السلامة الجسدية له ، وأخذ الاحتياطات اللازمة لمنع إصابته بجروح أو عدوى بكتيرية .

ودراسة وضع جسم المولود ، ودراسة المشكلات التي قد تواجهه ، والتي قد تعوق سلامته ، ولا سيما تلك التي قد تحتاج لتدخل طبي طارئ للعناية بالمولود ، والاهتمام به خوفاً على سلامته .

والعناية الطبية الصحية تسهل وتيسر تقوية العلاقة البيولوجية بين الأم ومولودها .

وذلك عن طريق ملامسة جسد المولود بجسدها مباشرة في حالة الولادة الطبيعية ، وبعد الصحو من التخدير مباشرة بعد الولادة الجراحية ، إذ تقع عينا الأم على مولودها ، فتطمئن عليه ، وتضمه إلى صدرها الذي سيكون مصدر غذاء له .

وقد لوحظ أن الأطفال الذين يتصلون بأمهاتهم مباشرة إثر الولادة ينعمون بالرضاعة الطبيعية ، ويستمر تدفق الحليب لرضاعتهم بما يكفيهم حتى انتهاء مدة الرضاعة ، بينما الأطفال الذين يهملون لساعات طويلة من دون الاتصال بأمهاتهم فإنهم لا ينعمون بالرضاعة الطبيعية ، بل تستعين أمهاتهم بالرضاعة الصناعية لإكمال رضاعتهم .

ولا بد من تزويد الوالدين بالمعلومات الصحية الضرورية لضمان صحة مولودهم ، ورعايته على الوجه الأمثل ، وذلك بدءاً من أبسط الأمور : الرضاعة ، وتنظيم أوقاتها ، وتبديل ملابس المولود المبللة بسبب عملية (التبول - التبرز) .

وتعليمهم شروط الرعاية الصحية المثلى بما يكفل لهم إعطاء المولود الرعاية الصحية ، والنفسية ، والاجتماعية الممكنة .

جدول رقم /2/ يوضح الانعكاسات الطبيعية وغير الطبيعية عند حديثي الولادة

Normal And Abnormal Reflexes،New Born

الانعكاس *Reflex*	الاستجابة الطبيعية *Normal Reflex*	الاستجابة غير الطبيعية *Abnormal Reflex*
المص واللمس *Rooting and Sucking*	يدير الوليد رأسه باتجاه المثير (ثدي الأم) ثم يفتح فمه ويبدأ بالمص عندما تلامس خده أو شفتيه أو شدقيه حلمة الثدي أو عندما يلامس أحد أصابعنا هذه المناطق .	استجابة الوليد لهذه المثيرات ضعيفة ، أو معدومة ، وهذا يبين انخفاض النشاط الوظيفي للجهاز العصبي كما هو الحال عند تعاطي الأم للمواد المخدرة .
البلع *Swallowing*	يبلع الوليد الحليب والسوائل الموضوعة في فمه بتنسيق رتيب مع عملية المص ، فعندما يمتص الحليب ويصل هذا الحليب إلى نهاية اللسان تبدأ عملية البلع عنده.	عند الرضاعة أو وضع السوائل في فم الوليد ، يبدأ بالنخير والسعال وأحياناً يتقيأ الحليب أو السوائل الموضوعة في فمه، من المحتمل أن يحدث ازرقاق عنده ، ويرد كل ذلك إلى ضعف في النمو العصبي أو سبب وجود جرح في تجويف الفم ، ومن الممكن تشخيص ذلك بالتنظير الحنجري

إخراج اللسان من الفم *Extrusio*	عندما يلامس رأس لسان الوليد حلمة الثدي أو الاصبع ، فإن الوليد يدفع بلسانه إلى الخارج فوراً .	الاستمرارية في إخراج لسانه من الفم ، ويبقى اللسان وكأنه خارج الفم ومن الممكن أن يرد ذلك إلى عيوب خلقية عنده في الجهاز العصبي ، أو عند حدوث تشنجات راجعة إلى خلل في الجهاز العصبي .
انعكاس مورو *Moro Reflex*	سيفرد الطفل ذراعيه ويبعدهما ويديرهما إلى الخارج ويبسط اصابعه بشكل متناسق بحيث تشكل الإبهام حرف /G/ متبوعة بتقريب الأطراف والعودة إلى الضم والانثناء المسترخي فوق الجذع (الاحتضان) عندما يتغير وضع الوليد فجأة أو عندما يوضع على ظهره على سطح منبسط	استجابة غير متناسقة مع إصابة الأعصاب الطرفية أو كسر بالترقوة أو العظام الطولية للذراع أو الساق لا تحدث استجابة في حالة الاصابة الشديدة بالأعصاب *CNS* تبقى هذه الاستجابة لمدة (4-6) اشهر الأولى من حياة الطفل ثم تتعدل وتختفي بالتدريج باكتساب الطفل القدرة على التحكم في الرأس .

الانعكاس *Reflex*	الاستجابة الطبيعية *Normsl Reflex*	الاستجابة غير الطبيعية *Abnormal Reglex*
انعكاس الخطوات *Stepping*	سوف يخطو الوليد بقدم واحدة ثم بعد ذلك تتبعها القدم الثانية في حركة المشي عندما تلامس القدم أي سطح منبسط .	استجابة غير متناسقة تلاحظ في إصابة الجهاز العصبي أو الأعصاب الطرفية أو كسر في عظام الساق .
الزحف على البطن *Prone Crawl*	سيحاول الوليد الزحف إلى الأمام بكلتا ذراعيه ورجليه عندما يوضع على بطنه .	استجابة غير متناسقة ترى في إصابة الجهاز العصبي أو الأعصاب الطرفية أو كسر في العظام الطويلة .
انعكاس توتر الرقبة *Tonic Neck or Fencing*	امتداد الأطراف التي في الجهة المدار إليها الرأس وانثناء الأطراف في الجهة المقابلة قد تكون الاستجابة غائبة أو غير كاملة بعد الولادة مباشرة.	الاستجابة المتواصلة بعد الشهر الرابع من العمر قد تعني وجود إصابة عصبية ، غياب متواصل يرى في إصابة الجهاز العصبي والاضطرابات العصبية .

مظاهر النمو والتطور الحركي عند الطفل في مرحلة الميلاد :

النموذج المبين أدناه يخص الأطفال العاديين في القدرات الجسمية والعقلية :

- الطفل عند الميلاد لا يستطيع أن يرفع رأسه .
- الطفل في الشهر الأول يستطيع أن يرفع ذقنه.
- الطفل في الشهر الثاني يستطيع أن يرفع صدره.
- الطفل في الشهر الثالث يستطيع أن يوجه يديه للقبض على الأشياء .
- الطفل في الشهر الرابع أن يجلس بمساعدة غيره .
- الطفل في الشهر الخامس يستطيع أن يقف على ركبة أمه ويمسك بلعبته .
- الطفل في الشهر السادس يستطيع الجلوس على كرسي.
- الطفل في الشهر السابع يستطيع الجلوس من غير مساعدة .
- الطفل في الشهر الثامن يستطيع الوقوف بمساعدة غيره .
- الطفل في الشهر التاسع يستطيع الوقوف ويمسك بالأشياء .
- الطفل في الشهر العاشر يستطيع الزحف .
- الطفل في الشهر الحادي عشر يستطيع المشي بمساعدة غيره .
- الطفل في الشهر الثاني عشر يستطيع الوقوف بنفسه بالاستناد على الأشياء المحيطة به.
- الطفل في الشهر الثالث عشر يستطيع أن يتسلق درجات السلم .
- الطفل في الشهر الرابع عشر يستطيع الوقوف من غير مساعدة .
- الطفل في الشهر الخامس عشر يستطيع المشي من غير مساعدة .

3-1-5- محددات تكيف الوليد :

هناك محددات كثيرة تقوم بدور مهم وفاعل في تكيف الوليد مع الوسط المحيط به من جميع النواحي ، من هذه المحددات .

1- الظروف النفسية والاجتماعية والصحية والبيئية التي تصاحب الحامل طوال مدة الحمل ، وما فيها من خبرات متنوعة ومتضادة عند الأم بين الألم والفرح وهذه الخبرات لها أثرها في صحة المولود ، من حيث جسمه ونفسيته .

فإذا كانت هذه الخبرات مترافقة مع الرضا والاطمئنان ، والاستقرار ، والراحة النفسية ، فإن ذلك يكون من مصلحة الأم والجنين معاً.

أما إذا ترافقت مع الألم ، والقلق ، والتعب الجسدي والنفسي ، فإن ذلك لن يكون في مصلحة الطرفين .

2- موقف الوالدين تجاه ولادة الأطفال وتربيتهم ، فإذا كان الموقف إيجابياً مرحباً بقدوم المولود ، وكانا مستعدين لاستقباله وتربيته ، فإن ذلك سيكون في مصلحة الأم والجنين فهناك أسر كثيرة لا ترغب بمولود جديد يزيد من عدد أفرادها ، أو هناك من يكون لديه أسرة مؤلفة من إناث فقط ، ويخشى أن تضاف إليهن واحدة أخرى .

3- خبرات الأم في مدة الحمل ووقت الولادة من حيث آلام المخاض ، ومراحله ، وزمنه ، وتعسر الولادة الذي قد يقتضي ولادة جراحية ، أو طبيعية الظروف المحيطة بالأم عند الولادة .

4- توافر ظروف الرعاية الصحية المناسبة التي يحتاج إليها في لحظات ولادته الأولى ، وتهيئة الظروف لمواجهة أي مشكلة صحية قد يتعرض إليها المولود إضافة إلى قدرة هذا المولود الطبيعية والجسدية على التكيف مع البيئة الجديدة

المحيطة به ، والتي تختلف عن البيئة الرحمية التي كان يعيش فيها طوال مدة الحمل .

3-1-6- سلوك الوليد وقدراته :

يمتلك الرضيع شخصية فردية مستقلة ، لها صفاتها السلوكية المميزة ، ولها مزاجها الخاص ، وحساسيتها المفرطة ، وسلوك هذه الشخصية ، ومزاجها يتحكم في طبيعة العلاقة التفاعلية بين المولود والمحيطين به .

وكذلك الطريقة التي يتعامل بها الوالدان مع مولودهما هي التي تدفعه إلى الاتصال والتفاعل معها بمحبة ورضا ، ولا سيما أنهما يهتمان به ، ويؤمنان له جميع الخدمات ((أكل ، شرب ، نظافة ، لباس)) .

كما أن سلوك الوالدين مع مولودهما له أهمية كبيرة ، لأنه يحدد استجابات المولود وإدراكه لسلوكهما ؛ لذا لابد من تثقيف الوالدين ، وتعليمهما كيفية المحافظة على صحة المولود الجسدية والنفسية .

وقد وضعت مقاييس كثيرة لتقييم سلوك المولود وتصرفاته ، من هذه المقاييس مقياس : برازيلتون *Brazelton* .

3-2- مرحلة الميلاد والولادة :

تعني الولادة : انتقال الجنين من عالم الرحم إلى العالم الخارجي ، وهي من الأحداث المهمة في حياته لأنها تنقله من عالم إلى آخر ، من عالم كان يأتيه فيه كل شيء من دون تعب أو جهد عن طريق الحبل السري إلى عالم يجب أن يتعب فيه ويعبر عن رغباته بشتى الوسائل حتى يأتيه طعامه، أو تغيير ملابسه المبتلة أو يأخذ دواء مناسباً يخفف آلامه ... .

وللولادة تأثيرها في الطفل وفي الأسرة أيضاً ؛ ذلك أن الأسرة ((تواجه ظروفاً نفسية وانفعالية جديدة ؛ ولذلك يفترض أن تعد الأسرة نفسها جيداً لاستقبال الطفل من حيث تهيئة الظرف النفسية والمادية المناسبة ... [و] ... أن يعد الوالدان أنفسهما أعداداً تربوياً ونفسياً ؛ فمن الناحية التربوية يفترض أن يلم الوالدان بطرق وأساليب التربية المناسبة. والعناية الصحية اللازمة لضمان جو نفسي ومادي سليم للطفل، ومن الناحية النفسية يفترض أن يكون الوالدان قد استعدا لتغيير كثير من أنماط الحياة التي اعتادا عليها قبل مجيء الطفل .)) [1]

فهذا الاستعداد يعني أن يحسن الوالدان استقبال مولودهما ، والعناية به ، ورعايته، وتوجيه نموه، ولا سيما أن الوليد سيعتمد على الآخرين تماماً في عنايته وتأمين احتياجاته، ذلك أن ((الطفل في هذه المرحلة يعتمد اعتماداً كلياً على أمه في قضاء حاجاته الحيوية لأنه يكون عاجزاً عن قضاء حاجاته بنفسه . وطفل الإنسان بالذات تطول فترة طفولته عن فترة طفولة الحيوان ، فتمتد فترة حاجته إلى رعاية غيره مدداً أطول منها عند الحيوان ، ولكنه يتعلم الاستقلال تدريجياً .)) [2]

ويقضي المولود مدة للتكيف والتوافق مع العالم الخارجي ، إذ ينتقل من بيئة الرحم حيث تكون درجة الحرارة ثابتة ؛ ليتعرض بعد الولادة إلى درجات متغيرة من

---

[1] (1) عريفج ، د. سامي / علم النفس التطوري / ص 62 .

[2] (2) خضور ، د. يوسف / علم النفس التربوي / ص 113 .

حيث الحرارة والبرودة ؛ فينتقل عن أمه ؛ ويبدأ بالتنفس ، ويبدو ذلك في شكل صيحة نتيجة لمرور الهواء لأول مرة في حباله الصوتية ، لتبدأ مرحلة الجهاد في سبيل البقاء.

وهذه الصرخة تمثل لدى الطفل صدمة الميلاد ، كما يقول أوتورانساك[1] * ، فهذه الصدمة ((نفسية رهيبة في حياة الطفل ، لأن " الانفصال " بالميلاد ، أي انفصال الجنين الذي كان في داخل الرحم جزءاً من الأم يعيش في " سعادة أساسية " ينال كل شيء من دون أن يطلبه وكأنه في جنة عدن ، ويخشى الفرد أن تتكرر عملية انفصال أخرى في مستقبل حياته ، ويعد الميلاد على هذا " باكورة القلق " أو "القلق الأولي " الذي يطمس حالة " السرور الأولي " في مرحلة ما قبل الميلاد وهكذا يوضع أساس " كبت أولي " .

أن الإنسان – في رأي أوتورانك – يقضي بقية حياته لا ستبدال هذا الفردوس المفقود على قدر استطاعته وبطرق مختلفة .

ويقول أوتورانك : إن الفرد يحتاج إلى زمن الطفولة بكامله حتى يتغلب على صدمة الميلاد . بصورة طبيعية ، وهنا يعد أن العصابي هو ذلك الشخص الذي لا ينجح في هذه المحاولة .))[2]

فتخلق بعد أن يولد عنه أن يتكيف مع البيئة الخارجية بظروفها الظاهرة المعروفة السوية ، وظروفها الداخلية السيكولوجية الخفية ؛ مثل : الأفكار ، والمشاعر ، والاتجاهات ، والرغبات ، والميول ، والأمال ، والرغبات الموجودة لدى الوالدين ضمن الأسرة .

فإذا كانت هذه المؤثرات سوائية ، واستطاع التكيف معها ؛ أدى ذلك إلى وجود مولود سوي ، أما إذا كانت الأسرة مضطربة ، وشعر المولود أنه غير مرغوب فيه ،

---

[1] * من أعلام مدرسة التحليل النفسي الجدد .

[2] (2) زهران ، د. حامد عبد السلام / علم نفس النمو / ص 103 .

فإن هذه الاضطرابات والمشاعر لا تلبث أن تتسلل إلى أعماق الطفل ، فيستجيب لها استجابات مرضية ..

((ويصور جوردون حياة الوليد تصويراً درامياً في أنه قادر على الاستجابة للمثيرات ، حساس لمطالبه الحيوية ، وفي الوقت نفسه فهو غير قادر على مقابلة حاجاته .)) [1]

ورغم ضعف الطفل في هذه المرحلة ، إلا أنه يمتلك بعض القوة التي منحه الله إياها ؛ في أنه يسيطر على قلوب الآخرين ؛ ويجذبهم لتلبية رغباته ؛ بما يحببهم به . فيحنون عليه ؛ ويحسنون رعايته .

ويختار الوالدان اسماً مناسباً لمولودهم ؛ وعليهم أن يختاروا له اسماً جميلاً ، ومعناه حسن ، لأن لكل امرئ من اسمه نصيب ، ولأنه سيكون الرمز الدال على وجوده ؛ وسينادى به ؛ لذا يجب أن يحسنا اختياره .

وأهم ما يميز مرحلة الميلاد حادثتان مهمتان هما : الرضاعة ، والفطام . وعملية الرضاعة تعني : حصول الطفل على غذائه من ثدي أمه ، أو ما يحل محل هذا كما هو الحال في الرضاعة الصناعية .

واستمرارية وجود الطفل تقتضي في البداية الحصول على غذائه عن طريق الآخرين ، ولكنه لن يبقى كذلك طوال حياته . إذ سيستغني فيما بعد عن الرضاعة ، ويجد أسلوبا آخر للحصول على غذائه ، وهذا تغيير يطرأ على حياة الطفل وهو ((الضريبة التي لا بد أن يدفعها كل من الطفل والأم للحصول على الدرجة المطلوبة من الاستقلالية ، فعملية الحصول على الغذاء عن طريق الرضاعة لا تقتصر أهميتها على الناحية البيولوجية فقط بل إنها تتضمن أيضاً نواحي اجتماعية وانفعالية لا تقل أهميتها بالنسبة لكيان الطفل وسلامته ، وصحته النفسية والجسدية عن تلك النواحي البيولوجية .)) [2]

---

[1] (1) زهران ، د. حامد عبد السلام / علم نفس النمو / ص 104 / عين جوردون (1962) .

[2] (2) أبو الخير ، د. عبد الكريم / النمو من الحمل إلى المراهقة / ص 110

فنحن نلاحظ أن الطفل الجائع يكون كثير البكاء ؛ كثير الحركة ، وكلما طال زمن جوعه ازداد بكاؤه ، واضطرابه ، مما يدل على أن سلوكه الظاهري هذا ؛ المتمثل في البكاء الشديد ، والاضطراب الحركي ينطوي على شعور شديد بالألم ، شعور الطفل أن هذا الألم دائم لا نهاية له ، وهذا الشعور يولد عند الطفل آثاراً يتعلم من خلالها عادات تلازم شخصيته طوال حياته ، وذلك ((تبعاً لقوانين التعلم المعروفة ؛ فالمثيرات التي تقترن بحالات الألم التي يعانيها الطفل في أثناء الجوع قد تصبح مثيرة للخوف بالنسبة له فيما بعد أما المثيرات التي تقترن بحالات الارتياح أو خفض التوتر الذي يحدث في أثناء حصوله على الطعام ، فإنها قد تصبح محبوبة ومرغوباً فيها بعد ذلك لذاتها .)) [1]

- إذا فشخصية الطفل يمكن أن يبدأ منذ وقت رضاعته ،وهذا يتوقف على الكيفية التي يشبع بها عند إشباع رغبته في الحصول على الطعام ، وكذلك نوع الثقافة التي يعيش فيها الوالدان ، ونوع المعايير الاجتماعية والقيم التي تحددها اتجاهاتهما .

فالأم المثقفة الواعية لا تنظر إلى الطعام على أنه الوسيلة التي يحافظ الطفل من خلالها على حياته ، بل تستغل إطعامه من أجل تعليمه عادات التنظيم في أوقات محددة . إذاً : فالرضاعة تصبح عند الطفل عادة قوية ثابتة ، لأنها ((سلوك متكرر ، وهذا السلوك هو الذي يقوم بخفض الدافع الفطري (دافع الجوع) عن طريق ملء معدته الفارغة مما يزيل عنه ألم الجوع ، إن عملية الرضاعة تحتاج من الأم إلى حنان مستمر ، ومحبة لاتنقطع، وتقبل لا حدود له .)) [2]

فالأم التي ترضع وليدها وهي قلقة ، أو متوترة ، أو هي مكفهرة الوجه ، وتكرر سلوكها هذا لعدة مرات ، أو كان مستمراً دائماً فإن هذا سيسبب في حرمانه من عاطفة الميل نحو الآخرين ، لأن سلوكها ينعكس في داخلها . .

---

(1) أبو الخير . د. عبد الكريم قاسم / النمو من الحمل إلى المراهقة / ص 111

(2) أبو الخير . د. عبد الكريم قاسم / النمو من الحمل إلى المراهقة / ص 111

وقد قال رسول الله (ص) : (لا تسترضعوا الحمقاء فإن اللبن يعدي) .

وبما أن الرضاعة تكون مؤقته فإنها تنتهي بعملية الفطام ، وهو : انتقال الطفل من مرحلة اعتماده على الإطعمة ذات الخصوصية السائلة إلى أطعمة أخرى ذات خصوصية صلبة ، والسائلة : هي لبن الأم ، أو الرضاعة الصناعية ، إلى الصلبة : وهي مختلف الأطعمة والمأكولات .

وقد توضحت مدة هذه الرضاعة في القرآن الكريم بقوله تعالى : ((والوالدات يرضعن أولادهم حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة)) سورة البقرة / الأية / 232/

وهذه الرضاعة التي كان يتوصل إليها الطفل ببكائه وصراخه للتعبير عن جوعه ، هذا الصراخ الذي ينتهي بمجرد رؤيته لأمه ، وأخذه وضع الرضاعة الملائم ، فعندما تحاول الأم تغيير هذه العادة باستقلاله عنها عن طريق الفطام عند وصوله إلى سن معين ، فإن الطفل ينشأ لديه صراع يظهر من خلال إصراره على تناول غذائه بالطريقة التي عهدها خلال مدة رضاعته وقد يضرب عن الطعام عندما لا تستجيب له ، وقد يعاني ويتألم عندما يجوع ولا تلبى حاجته عن طريق الرضاعة ، ولا سيما إذا وضع منفرداً في مكان مظلم وانشغل والداه عنه ؛ لذا فهو يحاول الهرب من المواقف التي تثير لديه الألم والخوف والانزعاج ، وقد يحاول ذلك عن طريق بحثه عن والديه بقلق ، وعندما يجدهما يتعلق بهما بشدة استئناساً من الظلام ، والوحدة والهدوء الموحش ، وذلك أملاً في الحصول على طعام يملأ معدته ويسكت جوعه .

وقد لا يفهم الوالدان هذا الأمر بل قد يقلقهما تعلقه الزائد بهما ، وقد تكون لديهما الرغبة في الراحة والاسترخاء ؛ فيعملان على إجباره على النوم منفرداً في مكان هادئ ومظلم ؛ مما يضاعف لديه الصراع . وذلك عقاباً له على تعلقه الزائد ، ورغبة منها في تعويده على الاستقلالية ، ولكن هذا يضاعف الصراع لديه في الرغبة في الوجود معهما من جهة ، وفي الخوف من عقابها من جهة أخرى .

والوالدان يقومان بذلك ؛ لأن أمر تثبيت ابنهما بهما غير معلل ، وقد يضرانه بذلك ؛ لأن استمرار مثل هذا النوع من الخوف في حياة الطفل ؛ قد يعطي في المستقبل شخصاً هياباً من الوحدة ، وميالاً إلى الاستئناس -- بالناس دائماً وهذا الوجود مع الناس قد يضعف من قدرته الإنتاجية ؛ التي تستلزم -- حتى تكون إيجابية -- وجود الفرد وحيداً مدة من الزمن ، مما يجعله يضحي بإنتاجيته في سبيل بقائه مع الآخرين ؛ مما ينشأ عنه مضاعفات صراعية أخرى .

وقد تكون طبيعته مؤلمة ، ولا سيما عندما تضع الأم مادة ذات طعم مرّ على ثديها ، أو تقوم بضرب طفلها عند إصراره على تناول ثديها ؛ وهذا الموقف الذي يعيشه الطفل غاية في التناقض فهو يرغب في الرضاعة رغبة في الحصول على الغذاء والأمن ؛ ولكن خوفه من العقاب ، ويأسه من الحصول على الغذاء عن طريق الثدي يجعله يعيش في صراع .

فبعد أن كانت أمه مصدر الغذاء ، واعتاد أن يحصل منها على خبرات الراحة والفرح ، والبهجة ، أصبحت مصدراً للخوف والقلق ، وقد يكرهها ويخشاها بسبب رفضها له ، وقد يصبح هذا الاتجاه عاماً يكبر مع هذا الطفل ، فيصبح شخصاً ((متردداً في تكوين علاقات عاطفية مع الآخرين خائفاً من إنكار الآخرين له ، ورفضهم إياه ؛ فيقع بذلك في صراع بين الرغبة في تكوين علاقات عاطفية مع الآخرين ، وبين الخوف منهم ، ومن إقامة علاقات معهم .)) [1]

وكل هذه احتمالات قد تترتب على عملية الفطام عندما تتم بطريقة مؤلمة .

---

(1) أبو الخير ، د. عبد الكريم / النمو من الحمل إلى المراهقة / ص 113.

3-2-1- النمو والتطور الحركي في مرحلة الولادة :

يتوقف النمو السوي ، والتطور الحركي السليم عند الطفل على :

أ- النمو السليم للجهاز العصبي المركزي ، فالنمو الرئيسي لهذا الجهاز يبدأ عند الجنين وهو في داخل رحم أمه ، ليكتمل نمو هذا الجهاز في الثالثة من عمره ، ولكن صقل المهارات لدى الفرد يستمر حتى نهاية منتصف سن الرشد ، والنمو السليم لهذا الجهاز يقتضي مجموعة من العناصر هي :

أ - تكوين عدد من الوحدات العصبية *Neurons* عند الفرد منذ حياته الجنينية حتى مرحلة الرشد ويتم ذلك عن طريق الخلايا العصبية الجنينية .

ب - تكاثر الخلايا النبغية *Glial Cells* ضمن مسارها الصحيح والسليم .

وظيفة هذه الخلايا تتحلى في تقديم الدعم البنيوي والغذائي للوحدات العصبية المسؤولة عن التكوين التفصيلي للنخاعين .

جـ- هجرة المحاوير *Axon Migration* ، وتكوين المشابك العصبية ، وصلات هذه المشابك هي مراحل على مسار انتقال النبضة الكهربائية العصبية ، التي قد تكون مستثيرة ؛ أو كابحة ، ولأداء الوظائف العصبية بصورة طبيعية لابد من وجود توازن في تأثيرها المتبادل في كل وحدة عصبية .

د- تكوّن الأغماد النخاعية *Myelineation* للألياف العصبية في الدماغ والحبل الشوكي ، ولتكوّنها هذا علاقة باكتمال النضج عند الفرد ، لأن هذه العملية تسهل سرعة التوصيل العصبي .

وتبدأ هذه العملية في الأسبوع الثاني عشر من عمر الجنين ، ويعتقد أنها تكتمل في منتصف العمر .

وتتكون هذه الأغماد في منطقتي الحبل الشوكي ، والجذع الدماغي ؛ يليهما منتصف الدماغ ، ثم القشرة المخية .

1- وجود قدرة على كبح جماح الأفعال المنعكسة الأولية .

2- اكتساب الاستجابات الصحيحة وتنميتها ، وردود الأفعال المتوازنة .

3-2-2- مظاهر النمو والتطور الحركي عند طفل الميلاد :

النمو الحركي : يعني التمكن التدريجي من ضبط حركة الجسم، ولا سيما العضلات الإرادية وهذا النمو يتوقف على التحسن المستمر في التآزر الحسي والعصبي ، والعضلي .

وما يهمنا في هذا النوع من النمو الحركة ، والجلوس ، والوقوف ، والحبو ، والمشي .

ومن مظاهره : أن الرضيع يتحكم في حركة رأسه أولاً ثم جذعه ، ثم أطرافه ؛ إذا يتخذ النمو اتجاهاً طولياً من الأعلى إلى الأسفل ؛ أي من الرأس إلى القدمين .

وبعد ذلك يحاول الرضيع أن يرفع أجزاء جسمه ؛ ثم يلي ذلك الجلوس ؛ فالوقوف .

يلي ذلك الحبو ؛ ثم المشي ؛ ثم الجري ، ونجد أن الحبو إلى الإمام قد يرافقه حركة جانبية أو خلفية .

ويعد المشي تحديداً من أهم مظاهر النمو الحركي وأكثرها إغناءً للنمو العقلي والاجتماعي ؛ لأنها تتيح للرضيع الاتصال بالعالم من حوله ، واكتساب الخبرات ، والتحرر من قيد الوالدين إلى حد ما ؛ إذ تشعر باستقلالية الاكتشاف .

وتتطور المهارات الحركية عند الرضيع تبعاً لعمره ، ويزداد بذلك الاتصال بين النمو الحسي والحركي ؛ مما يزيد من قدرة الرضيع على اكتشاف العالم من حوله.

بعد ذلك تتطور قدرة الرضيع على تناول الأشياء من حوله ، والقبض عليها ، من انعكاس القبض والإمساك عند الوليد ؛ إلى حالة عدم إمكان لمس شيء ؛ ثم إلى إمكانية لمسه والقبض عليه بشكل بدائي ؛ مع وجود حركات زائدة لا داعي لها .

ثم تزداد دقة الإمساك والقبض ؛ والقدرة على ذلك ؛ إذ يستطيع الرضيع أن يمسك الشيء بسهولة مستخدماً كفه ؛ وتختفي الحركات الزائدة ؛ ويبدأ باستخدام إبهامه وأصابعه ، ويبدأ بالإمساك بالسبابة أولاً ، ثم بالسبابة والإبهام معاً ؛ لتزداد بعد ذلك دقة الإمساك وإتقانه ، الى أن تصل درجة قبضه على الأشياء القريبة وإمساكه لها ما نجده عند الشخص الراشد .

وتبدأ السيطرة على الحركات في السنة الثانية من (المسك – الفتح – اللعب بالمكعبات) ويلاحظ على الطفل أنه يفضل استخدام يد أكثر من أخرى ؛ وذلك عند ممارسته نشاطه الحركي ولا سيما في رسم الخطوط العشوائية .

وأغلب الأطفال يستخدمون اليداليمنى ؛ وهناك من يستخدم اليسرى ؛ وهناك من يستخدم الاثنتين معاً .

وهناك عوامل تؤثر في النمو الحركي منها : قوة الطفل ، وسرعته ، ودقته في استخدام أعضاء جسمه ، وفي تنظيم حركاتها المختلفة ؛ وذلك عندما مايؤدي عملاً معيناً ؛ أو يكتسب مهارة حركية جديدة ، وللتغذية والصحة العامة دور كبير في هذا النمو .

ونلاحظ أن النمو الحركي يرتبط بسائر مظاهر النمو ؛ فهو مهم بالنمو الاجتماعي ، والنمو العقلي ونمو الشخصية عموماً .

فمفهوم الذات لدى الطفل يرتبط بمشاعره ، وبقدرته على ضبط حركاته ، والتحكم بالأشياء المحيطة به ضمن بيئته .

كما يتطور النمو الحركي من العام الى الخاص ، ومن اللامنظم إلى المنظم ، ومن الكل إلى الجزء ، ومن اللامحدود إلى المحدود ، ومن اللاإرادي إلى الإرادي .

ويلاحظ الاتجاه الطولي للنمو الحركي من الرأس الى القدمين ، والاتجاه المستعرض من المحور الرأسي للجسم الى الاطراف الخارجية .

ويهتم الطفل في هذه المرحلة بقيامه بالعمل أكثر من اهتمامه بنتيجته ؛ لذا يجب إتاحة فرصة حرية الحركة ، وعدم الحد منها ، ذلك أن النمو الحركي – ولاسيما

المشي - يشبع حاجات الطفل في هذا العمر من حب الاستطلاع ، والتجربة ، والاستكشاف ، وتنمية المهارات الحركية ؛ بسبب ارتباط هذا النوع من النمو ببقية مظاهره .

ويجب عدم إجبار الطفل على المشي ؛ بل يترك على حريته ، فهو يقوم بالحبو والمشي عندما يستطيع هو ، لاعندما يريد والداه ذلك ؛ فالوالدان عليهما أن يشجعاه على ذلك من دون أن يضغطا عليه .

ويرتبط تدرج نمو المهارات الحركية بنمو الجهاز العصبي الحركي ؛ فالمجهود الذي يبذل في تعليمه أي شيء قبل أن يبلغ السن التي تلائم هذا الادراك أو الخبرة فأنه مجهود لا طائل منه . كما يجب أن يترك الطفل على حريته في استخدام أي يد للامساك بالاشياء ؛ أو التقاطها لأن الضغط عليه قد يؤدي الى اضرابات نفسية وحركية .

وفي نهاية هذه المرحلة يستطيع الطفل أن يأكل بالملعقة بمفرده ، وأن يتحكم بعملية الإخراج (التبول – والتبرز) في الاماكن المخصصة ؛ إضافة الى أنه يستطيع الصعود والنزول عن الكرسي بمفرده من دون مساعدة الاخرين .

على كل ماقلناه يمكن تعميمه على معظم الأطفال ، وليس على كل الاطفال ، فالمراحل السابقة تنطبق على الاطفال العاديين المتوسطين في قدراتهم المختلفة ((وهذا لا يمنع أن بعض الاطفال يسبقون غيرهم في هذه الخطوات كما أن بعضهم الاخر يتأخرون عن غيرهم فيها ، وذلك بحسب عوامل الاختلافات الفردية في التكوين الجسمي والعقلي ، ودرجات النضج المختلفة .)) [1]

(1) أبو الخير . د. عبد الكريم / النمو من الحمل إلى المراهقة / ص 117.

3-2-3- مظاهر النمو الجسمي عند أطفال مرحلة الولادة :

في هذه المرحلة نجد أن من مظاهر النمو الجسمي ظهور الاسنان في الشهر السادس ضمن مجموعتين : الاولى : المؤقته (اللبنية) ، وعددها (20) والثانية : الدائمة وعددها (32) ، ويلاحظ أن عملية بروز الاسنان عملية متعبة للطفل ، وعنيفة ، قد تترافق بارتفاع في درجة الحرارة ، وإسهال ولا سيما إذا بدأت مبكراً .

كما تنمو العضلات في هذه المرحلة حجماً لا عدداً ؛ فقد يصل حجمها عند الرشد الى (40) مرة عما كانت عليه عند الميلاد ؛ وتنمو القدرة على التحكم بالعضلات ؛ ولا سيما الكبيرة منها كما يزداد الطول زيادة مطردة خلال هذه المرحلة ، ولكنها لا تلبث أن تتناقص في نهايتها ؛ وبعد أربعة أشهر منها يصبح طول الرضيع (60) سم ، وبعد سنه (75) سم ، وبعد سنتين (85) سم ، فالمعدل الشهري للطول في هذه المرحلة (2 سم) شهرياً .

ويلاحظ تطور النمو العظمي مستمرا من الغضاريف الى العظام ، ويزداد حجم ، وعدد العظام مع النمو ، ويلتحم اليافوخ في بداية السنة الثانية تقريباً .

وكذلك الوزن فإنه يزداد باطراد في أول هذه المرحلة ليتناقص في آخرها ، وتكون الزيادة فيه أكثر من الطول ؛ إذ يصل الى (6 كغ) في عمر (5 أشهر) .

ويزداد محيط رأسه بمعدل (10 – 12 سم) في نهاية عامه الاول ، وقد يكون هناك فروق فردية في الطول والوزن ، وكذلك فروق بين الجنسين ؛ فالذكور أكثر طولاً، وأثقل وزناً من الإناث كما تظهر الأسنان مبكراً عند الإناث قبل الذكور .

وهناك عوامل تؤثر في النمو ولا سيما العظام – منها العوامل المادية ، الاقتصادية .

ويكون الوصول الى أفضل مستوى من النمو عن طريق :النوم الصحي المنتظم ، والوقاية من الأمراض وحرية الحركة ، والتمارين الرياضية البسيطة .[1]

---

1 (1) أبو الخير / النمو من الحمل إلى المراهقة / ص 117 .

وفيما يتعلق بنمو الحواس *عند طفل الميلاد فيمكن أن نلاحظ مايلي :

1- البصر :

يكتمل نضج العين في منتصف عمر الجنين ولكنها تعمل عند الولادة ببدائية ولكن مع النمو المستمر عند الطفل يستطيع أن يرى نقطة ضوء متحركة وذلك بتحريك حدقة العين ولكن المدى البصري يكون قصيراً لأن الشبكة لا تنضج إلا في نهاية الشهر السابع إذ تتحسن الرؤية ويستطيع الطفل أن ينسق بين الحركة والحس ذلك أنه كلما رأى شيئا حاول التقاطه وهذا دليل بداية نموه العقلي .

2- السمع :

عند ولادة الطفل تكون أذناه عاطلتين عن العمل بسبب وجود مواد مخاطية داخل الأذن الوسطى ولكنها تزول بعد مدة بسيطة وبذلك يستطيع الطفل الاستجابة للأصوات الموسيقية عن طريق إغلاق عينيه أوالأصوات المزعجة المرتفعة ؛ وذلك عن طريق حركة انقباضية سريعة .

3- اللمس والذوق والشم:

هذه الحواس الثلاث تكون جاهزة للعمل منذ ولادة الطفل فهو يستطيع التمييز بين الحار والبارد والتمييز بين الطعوم المختلفة والروائح المختلفة ، والشعور بالألم يكون موجوداً منذ الأيام الأولى ل()ميلاده .

ويجب أن يراعى عند أطفال مرحلة الميلاد : العمل على وقايتهم من الأمراض وتنمية المناعة المختلفة لديهم وإعطائهم اللقاحات الضرورية بانتظام وتزويدهم بالتغذية الملائمة وتنظيم الظروف الخارجية المحيطة بهم بحيث لاتتجاوز هذه العوامل من حرارة وضوء وتهوية الحد الذي يضر بنموهم .[1]

---

* ملخص عن : ايشلر خليفة / مراحل النمو (تطوره ورعايته) ص 29-30

[1] (1) ملخص عن : ألسون / 1962

وعدم إجبار الطفل على الجلوس المبكر أو المشي قبل الأوان وتيسير الخبرات المتنوعة لدى الوالدين لإحاطة الطفل ببيئة غنية فكرياً وثقافياً واجتماعياً .

والأهم من كل ذلك عدم مقارنة الطفل بالأطفال من أقرانه من حيث نموه الجسمي إذ يجب الانتباه الى مبدأ الفروق الفردية – التي تحدثنا عنها آنفا – بين الأطفال ، فما ينطبق على طفل لاينطبق على آخر .

3-2-4- مظاهر النمو العقلي عند أطفال مرحلة الولادة :

ترتبط القدرات العقلية بعوامل الوراثة :مضافا إليها البيئة الجيدة التي تنميها وتزيدها قوة إضافة إلى سلامة الحواس واطراد نموها مع نموالجسم مما يجعل قدرة الرضيع على تعرف الأشياء أقوى .

وعند ولادة الطفل تكون حواس الطفل جاهزة للعمل ماعدا السمع والبصر اللذين يتأخران في نضجهما وقيامهما بوظيفتهما كاملة وهذه الحواس عبارة عن نوافذ يطل منها الطفل الى العالم ليتعرفه وحواسه هذه تعمل منفصلة من البداية ولكنها فيما بعد تنسجم وتتوافق مع بعضها ليقوم كل منها بدوره في خدمة هذا الطفل .

ولعل المؤشر على ذكاء الطفل عند علماء النفس هو : مدى التوافق الحسي الحركي عنده وهذا التوافق لايحصل الا بعد عدة محاولات من عمليات الخطأ والصواب ويمكن تحديد معايير الذكاء عند طفل هذه المرحلة كما وضعها (جيزل) [1]*

- عمر (4 شهور) : يتتبع الرضيع ببصره ضوءا يتحرك ببطء ويحرك ذراعيه بقصد إزاحة ورقة بحجم ورقة الخطاب تكون ملقاة على وجهه وهو يكون مستلقيا على ظهره .

- عمر(6 شهور) : يميز بين الوجوه المألوفة والغريبة وينظر إلى الأسفل اذا سقط من يده شيء .

---

[1] * جيزل ، أرنولد / 1940

- عمر (9 شهور) : يستجيب لصورة نفسه في المرآة ويمكن أن يقبض على حلقة مربوطة في خيط معلق فوق رأسه ويحاول أن يسحبها إلى الأسفل .

- عمر (سنة) : يضع مكعبا في وعاء اذا طلب منه ذلك ويمكن أن يضع ثلاثة مكعبات فوق بعضها ولكن اذا رأى من أجرى هذه العملية قبله .

- عمر (سنة ونصف) : يمكن أن يميز بين الطبق والكوب ويشير إلى جزأين من أجزاء وجهه (العين - الأنف) ويمكن أن يبني برجا من المكعبات

- عمر (سنتين) : يرسم خطا أفقيا بعد أن يكون هناك من سبقه إلى ذلك ويمكن أن ينفذ ثلاثة أوامر بسيطة وأن يبني برجا من المكعبات ويكون جملة من ثلاث كلمات ويعرف اسمه .

وفيما يتعلق بالتطور اللغوي عند طفل الميلاد فقد قدم علماء اللغة تفسيراً لها عند الطفل في هذه المرحلة مرتبطا بالسلوك وقد قسموها إلى عدة مراحل هي :

1- مرحلة الصراخ :

فصرخة الطفل الأولى تبدأ عند ولادته وتكون هذه الصرخة رد فعل أول لعملية الشهيق وتكون في الأيام الثلاثة الأول صرخات منتظمة العلو ولكنها لا تلبث أن تعلو ربما تعبيرا عن الجوع أو المغص أو الضيق من البلل وذلك لينبئ أمه بحاجته لشيء ما وللصراخ فائدة صحية من أجل تدريب الحبال الصوتية .

2- مرحلة إحداث الأصوات العشوائية :

إذ يعمل الطفل في هذه المرحلة على إحداث أصوات مختلفة قد تعلو أحيانا لتشكل فيما بعد كلمات .

و عندما يكون الطفل مرتاحا ونظيفا وشبعا فإنه يصدر أصوات مناغاة ولكنه يصرخ في حالات المغص والجوع والحاجة الى النوم والنظافة .

3- إحداث الحروف التلقائية :

تتطور المناغاة إلى حروف أو أصوات تشبه الحروف والطفل يصدرها عفويا ولكن والداه يشجعانه على إعادة إصدار هذه الحروف وإن كانت هذه الحروف متداخلة لديه في مكان نطقها وترتيبها في فمه وحلقه ... .

4- التقليد والاستجابة لدى الطفل :

تكون هذه المرحلة في النصف الثاني من العام الأول إذ يستطيع الطفل بما وصل إليه مستوى من النضج والتطور العقلي أن يقلد الآخرين ببعض الكلمات والحروف وقد يردد كلمة (بابا – ماما) وكلما كان المستوى الاجتماعي والثقافي جيدا حول الطفل اهتم الوالدان واهتما وإعادته لبعض الكلمات وتستمر هذه المرحلة حتى الشهر الثامن أو التاسع من عمر الطفل .

5- مرحلة تمييز المعاني :

يبدأ عند الطفل تمييز الحروف والمقاطع ولكلمات بسيطة فقط ولكنه فيما بعد يربط هذه الكلمات بمسمياتها .

ويتفاوت السن الذي ينطق فيه الأطفال كلمتهم الأولى ولكنه على الأغلب يكون في الشهر العاشر .

ويرتبط التذكر عند الطفل بمدى قدرته على استخدام الألفاظ ولاسيما في السنة الأولى إذ ينسى الرضيع بسرعة بدليل نسيان الأباء إذا غابوا أو افترقوا عن الأبناء ويتطور التذكر ليشمل الأفراد وحركاتهم وألفاظهم .

وفي العام الثاني يمكن للطفل أن يفهم الصور مبدئيا ولاسيما تلك الموجودة في الكتب والمجلات التي يقلبها بشغف في تلك المرحلة .

وتبقى الفروق الفردية لدى الأطفال موجودة ، وكذلك الفروق بين الجنسين إذ تسبق الإناث الذكور في عمر بداية الكلام وعدد المفردات اللغوية و يرتبط النمو اللغوي بالذكاء وسلامة الجهاز العصبي ، وثراء البيئة الاجتماعية والثقافية التي تحيط بالطفل .

ويكون محصول الطفل من الكلمات التي يفهمها أكثر من التي ينطق بها ، وتقوم الأم في هذه المرحلة بدور (المترجم) بين الطفل والآخرين من حوله ، ويكون اتصاله اللغوي كله معها في الأشهر الأولى من عامه الأول أكثر من أبيه .

ويمكن أن يكون في كلام الطفل بعض العيوب ، والقلب ، والابدال لبعض الأحرف ، لذا يجب مخاطبته باللغة السليمة ، والابتعاد عن محاكاته باللغة الطفلية .

جدول رقم (3) مظاهر نمو الكلام عند الطفل في مرحلة الميلاد

مرحلة الميلاد	مظاهر نمو الكلام عند الوليد الرضيع
عند الميلاد	صراخ أولي وهو عبارة عن رد فعل آلي منعكس
من لحظة الميلاد وحتى الشهر الرابع	أصوات يخرجها من حنجرته ، استجابة لحاجات بدنية ، لا تعبر عما هو مطلوب .
من الشهر الرابع وحتى نهاية الخامس	أصوات تنتج عن نمو وتطور الجهاز العصبي والمراكز الموجودة في المخ ، وهي دليل على وجود تآزر بينهما وبين عضلات التجويف الفموي والحنجرة والحبال الصوتية .
في الشهر السادس من العمر	يبدأ بلفظ الحروف ، ويحاول نطقها
في الشهر الثاني عشر	يبدأ بلفظ عدد من الكلمات قد تصل إلى ستة كلمات أو تزيد قليلاً .
في الشهر الخامس عشر.	يكرر الكلمات التي حفظها ويزيد عليها ضعفها تقريباً .
في الشهر الثامن عشر	يزداد عدد الكلمات التي ينطقها لتصل إلى ما يزيد على عشرين كلمة .
في نهاية مرحلة الميلاد (السنة الثانية)	يزداد النمو اللغوي عنده وتتقدم سريعا حتى يحيط في نهاية السنة الثانية من العمر بما يزيد على ثلاثمائة كلمة ، ويبدأ باستخدام الضمائر مما يعني زيادة قدرته على التمييز بين الأشياء وبين الأفراد وبين ذاته باعتبارها كينونة خاصة .

أما عن النمو الانفعالي في مرحلة الميلاد ، فهو يقتصر عند الولادة على الانفعال العام الذي لا يرتبط بمشاعر معينة ، ولكنه في الشهر الثالث يصبح أكثر تميزاً.

إذ يشعر الطفل بالارتياح والضيق والتهيج مقابل الشبع والدفء والجوع والمغص والإهمال ولكنه في الشهر السادس يتفرع عن انفعال الضيق عنده ثلاثة انفعالات هي :

الغضب ، الخوف ، التقزز ، ليعزز في نهاية السنة الأولى انفعال الارتياح ولينفرع انفعال الحنان في منتصف العام الثاني إلى الحنان نحو الكبار ، والحنان نحو الصغار .

لذا على الآباء محاولة إبعاد الطفل عن كل ما يثير لديه شعور الغضب ، وذلك عن طريق إشباع حاجاته الجسمية ، و عدم مجابهة غضبه بغضب مماثل ولا سيما في العام الثاني .

لأنه يتعلم في هذا العمر الكثير من العادات الصحية ، والحركية ، والجسمية مثل (المشي – الكلام الإخراج – الأكل ... الخ) لذا على الآباء التحلي بالصبر والحكمة والتدرج في التعامل مع أطفالهم وتنظيم أمورهم .

ذلك أن الطفل كلما نما ، اتسعت مداركه ، وتنوعت خبراته ، وتعددت أشكال انفعالاته ، كلما ازدادت بقية جوانب النمو قوة وزيادة .

وقد تبدو لديه الغيرة واضحة عند مشاركة أحد له في محبة والديه ، وتتجلى على شكل ضرب أو شد شعر الدخيل ، أو الصياح ، أو إحداث ضوضاء .

ولكن ارتباط انفعالاته يكون في السنة الأولى مع أمه أو من يحل محلها ، لكنه في السنة الثانية يزداد نشاطه الانفعالي بسبب تنوع انفعالاته واتساع دائرة اتصال الرضيع بالعالم الخارجي .

وهناك عوامل تؤثر سلبياً في هذا النمو الانفعالي منها :

التعب ، المرض ، سوء التغذية ، وكذلك اضطراب الجو الأسري ، والنمط الانفعالي في الأسرة ، وفقدان أحد الوالدين ، أو كليهما .

بينما العوامل المؤثرة إيجابياً تكون عن طريق زيادة النضج والتدريب وذلك بحسب العوامل التكوينية والوراثية لدى الأفراد ، وكذلك بالبيئة الثقافية المحيطة بالرضيع .

كما تتأثر الاستجابات الانفعالية بشدة المثير ، ومدته ، وحدته ، لكنها قصيرة المدى عموماً عند الرضيع ، ومتحولة المظهر ، ومتنبئة .

وقد يؤدي التوتر والاضطراب الانفعالي إلى عدم استقرار الرضيع فيتجلى لديه ذلك في مص الإبهام ، أو كثرة التبول ، أو كثرة الصراخ أو التخريب .

وقد يعبر عن انفعالاته بمظاهر جسمية خارجية مثل : الرعشة الشديدة والصراخ ، والبكاء ، والاكتئاب ، والعبوس ، وذلك حسب الخوف أو الغضب أو الحزن المحيط به .

والبكاء ولا سيما بعد سن 6 أشهر تكون خارجية نفسية مثل : الخوف والرغبة في شد انتباه والديه ؛ إضافة إلى المثيرات الخارجية .

3-3- مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية (رياض الأطفال) :

3-3-1- مظاهر النمو :

يطلق على هذه المرحلة اسم : مرحلة الطفولة المبكرة ، وتمتد من نهاية مرحلة الرضاعة إلى دخول المدرسة ، تبدأ رياض الأطفال باستقبال الأطفال من سن الثالثة إلى السادسة تقريباً .

يكون نمو شخصية الطفل في هذه المرحلة متسارعاً وعليه أن يتعلم خبرات كثيرة في هذا السن لأنه أساسي في تكوين شخصيته فيما بعد .

وهناك مميزات عامة تميز هذه المرحلة منها : استمرار النمو بسرعة ، ولكن أقل من سرعته في المرحلة السابقة ، والاتزان الفيزيولوجي ، والتحكم في عملية الإخراج ، وزيادة الميل إلى الحركة والشقاوة ، ومحاولة تعرف البيئة المحيطة بالطفل ، والنمو السريع في اكتساب المفردات اللغوية ، ونمو ما اكتسب من مهارات وخبرات جديدة .

ويبدأ التنميط الجنسي ، وبزوغ الطلعة الجنسية ، والتوحد مع نماذج الوالدين ، وتكوين المفاهيم الاجتماعية ، والتمييز بين الخطأ والصواب ، والشر والخير ،وتكوين الضمير ، وبزوغ الأنا الأعلى ، ويبدأ نمو الذات ويزداد وضوح الفروق في شخصية الطفل إلى حد تصبح فيه واضحة المعالم مع نهاية هذه المرحلة .

وهناك مظاهر كثيرة تميز هذه المرحلة ، سنأتي عليها بإيجاز لنفصل في بعضها ونبدأ بـ :

1- النمو الجسمي :

في هذه المرحلة تستمر الأسنان في الظهور ، ويكتمل عدد الأسنان المؤقتة ، ثم تبدأ بالتساقط لتبزغ بدلاً منها الأسنان الدائمة ، وقد يكون ذلك في سن السادسة إذ يظهر (سن واحد – اثنان) .

كما ينمو الرأس ببطء ، ليصل في نهاية هذه المرحلة إلى ما يقارب حجم رأس الراشد ولكن الأطراف تنمو نمواً سريعاً .

ويتأثر الطول بإمكانية النمو لدى الطفل ، ويكون الطول في نهاية السن الثالثة حوالي 90سم ثم يزداد متباطئاً بمعدل (6 – 9) سم خلال السنوات (3 – 6) سنوات .

ويرافق زيادة الطول نمو في الجذع ، واستطالة في العظام ، وفقدان للشحم الذي كان موجوداً في مرحلة الرضاعة .

كما يزداد الوزن بمعدل / 1 كغ / في السنة تقريباً كما يلاحظ تميز في الوزن والحجم ولكن أبطأ من المرحلة السابقة .

ويزداد نمو الهيكل العظمي ونضوجه ، ويتحول قسم كبير من الغضاريف في الهيكل العظمي إلى عظام ، ولكن هذا الهيكل يبقى غير ناضج ، إلا أن عظام الجسم تزداد حجماً وعدداً وصلابة .

ولكن النمو العضلي يزداد بمعدل وسرعة أكثر من زيادة الوزن ، ولكن هذا النمو يكون للعضلات الكبيرة أكثر من الصغيرة ، وهذا ما يفسر قدرة الطفل على القيام بالعمليات التي تحتاج لحركات كبيرة ، وإخفاقه في القيام بالحركات التي تحتاج إلى دقة في استخدام العضلات الدقيقة .

والنمو العضلي له أهمية في تدعيم جيود الطفل في التحكم بجسمه ، وضبط حركاته .

ويلاحظ هناك فروق فردية بين الطفل وأبناء جنسه الذين في عمره من حيث النمو والطول والوزن والحجم إضافة إلى وجود فروق بين الذكور والإناث ، فالذكور يكونون أقل وزناً بقليل من البنات وأكثر حظاً منهن في النسيج العضلي ، بينما يكونون أقل حظاً في الأنسجة الشحمية .

ومن أهم الحاجات للنمو الجسمي : الراحة ، والنوم الكافي ، والغذاء المتوازن والقيام بالنشاطات الرياضية .

2- النمو الفيزيولوجي :

يزداد نمو أجهزة النمو المختلفة في الجسم ، ويطرد نمو وظائفها بوضوح ومن مظاهر النمو الفيزيولوجي : أن نمو الجهاز العصبي يزداد إلى أن يصل وزن المخ في نهاية هذه المرحلة إلى / 90% / من وزنه عند الشخص الراشد .

كما يزداد نموه الهيكلي العظمي ، ويزداد تحول الغضاريف إلى عظام .

كما أن الجهاز العضلي وتمتاز السرعة في النمو للعضلات الكبيرة أكثر من الصغيرة .

ويصبح النفس أكثر عمقاً ، وأبطأ من ذي قبل ، كما تتباطأ نبضات القلب ، وتصبح أقل تغيراً ، ويزداد ضغط الدم ثباتاً وازدياداً .

كما يتم ضبط الإخراج في هذه المرحلة تماماً ، ولكن قد يحتاج الطفل من يذكره ممن حوله من الكبار بهذه العملية بين الحين والآخر ، ولا سيما إذا كان منهمكاً باللعب .

ويتراوح عدد ساعات النوم بين / 11 – 12 / ساعة في هذه المرحلة ،ولكنها تقل كلما تقدم الطفل في العمر ، وقد تختفي بالتدريج إغفاءات النهار ، وقد يصل عدد ساعات النوم إلى / 10 / ساعات / ليلاً في اليوم .

وكلما ازدادت الحاجات الفيزيولوجية للطفل كلما تطلب زيادة في نشاطه الجسمي طوال فترة اليقظة التي يزيد وقتها أكثر من النوم .

وكذلك تتراكم خبرات الحياة لدى الطفل ، ويستطيع - مع النمو - تحقيق انسجام مع نمط البيئة المحيطة به من حيث اليقظة نهاراً مع النور والضجيج والحركة ، والنوم ليلاً مع الهدوء والظلام .

وفي هذه المرحلة يزداد حجم المعدة ، ويستطيع الجهاز الهضمي عند الطفل أن يهضم الغذاء الجامد .

وتزداد قابلية استجابة الطفل للعدوى ممن حوله من الأطفال المصابين ونلاحظ فروقاً واضحة بين الأطفال من حيث القوة الجسمية ، وتطور نمو العضلات ووظائفها وعدد ساعات النوم التي يحتاجها الطفل فيها ، وهذه الفروق تعود إلى عوامل عديدة مثل : الصحة ، الحالة الانفعالية ، النشاط اليومي ، ومعدل النمو .

3- النمو الحركي :

تعد مرحلة الطفولة المبكرة مرحلة النشاط الحركي المستمر ، إذ تمتاز حركات الطفل في هذه المرحلة بالشدة ، وسرعة الاستجابة ، والتنوع واطراد التحسن وقد تكون منسجمة ، أو غير متزنة ومترابطة في أول هذه المرحلة .

ويكاد ينحصر النمو الحركي في أول هذه المرحلة بالعضلات الكبيرة، ليتدرج الطفل بعد ذلك في السيطرة على حركاته ، وعضلاته الصغيرة ، وذلك بحسب التدريب المتقدم باتجاه النضج.

ويرتبط النمو الحسي بالحركي ، ويزدادان بعلاقة طردية ، إذ كل منها يؤثر ويتأثر بالآخر .

ويكتسب الطفل في هذه المرحلة مهارات جديدة مثل : الجري ، والقفز ، والحجل ، والتسلق ، وركوب الدراجة ، والحركات اليدوية الدقيقة والماهرة مثل : الرمي ، والدق ، والحفر ، ويكون الطفل نشيطاً عموماً في هذه المرحلة .

ومن مظاهر النمو الحركي : أن الطفل في السنة الرابعة يبدأ باستخدام العضلات الصغيرة ، ويكون اللعب فردياً في بداية هذه المرحلة عموماً .

وفيما يتعلق بالكتابة ، فإن التعبير الحركي عنها يمر عبر مراحل متتالية هي : مرحلة الخطوط غير الموجهة ، إذ لا يستطلع الطفل في البداية السيطرة على العضلات الدقيقة ، بعد ذلك يستطيع الطفل تعلم الحروف ببطء ، وقد يتوقف بين الحرف والآخر عندما يتنقل بينهما ، لتأتي بعد ذلك مرحلة الكلمات .

ويستخدم الأطفال عموماً يدهم اليمنى في الكتابة ، وقد يبدو الطفل الذي يكتب بيده اليسرى شاذاً ، ولكن ذلك يرتبط ببرمجة دماغه ، وسيطرة النصف الأيمن من الجسم على النصف ، وهو يستخدم جسمه من الجهة اليسرى عموماً إضافة إلى الكتابة .

ويستطيع الطفل أن يرسم خطوطاً عمودية وأفقية ، ومتعرجة ، ومنكسرة ، ويرسم أشكالاً بسيطة ، ولا سيما في نهاية هذه المرحلة .

كما يستطيع أن يشكل بعض الأشكال من الطين ، أو المعجون .

جدول رقم /4/ المهارات الحركية المتوقع من الطفل أن يكتسبها (الريماوي 1989)

عمر ثلاث سنوات	عمر أربع سنوات	عمر خمس سنوات
الجري : السلاسة والسرعة واالاستدارة والوقوف فجأة	القفز من على الدرج والمائدة أو السلم أو الكرسي	يحقق قدرا أكبر من التوازن أثناء اللعب
صعود الدرج القفز لمسافة قدم واحد .	رمي الكرة بيد واحدة .	ظهور بوادر السيطرة على العضلات الدقيقة.
غسل اليدين وتجفيفها	استعمال المقص .	يرسم خطوط مستقيمة.
ربط الحذاء وتزرير القمصان اطعام نفسه دون مساعدة . ضبط عملي الإخراج	الرسم ومحاولة كتابة الحروف	يلقي /12/ حبة في زجاجة.
التثبت على استخدام إحدى اليدين	يلبس وحده	يوي ورقة لصنع مثلث
بناء برج من تسعة مكعبات	الرقص	يمسك الكرويات ينسخ ويرسم الحروف والأعداد .
رسم دائرة لقف الكرة ركوب دراجة من ثلاث عجلات. الوقوف على قدم واحدة	السباحة	يمشي في خط مستقيم يصعد سلماً مستقلاً قدميه بسهولة . يتزلج

وهناك عوامل تؤثر في النمو الحركي منها : حالة الطفل الجسمية ، وصحتها العامة ، فإذا كانت هناك عيوب جسمية أو هيكلية ، أو عضلية ، أو عصبية ، كان النمو الحركي متأخراً .

وكذلك إذ كانت القدرة العقلية العامة متأخرة أثر هذا في النمو الحركي، والعلاقة بينهما جدلية سلبياً وإيجابياً .

كما تؤثر الاضطرابات الشخصية في النشاط الحركي مثل : الخجل ، والإنطواء ، ويزداد النشاط الحركي كلما مالت شخصية الطفل إلى العدوانية .

وللتعليم والتدريب دور مهم في إكساب الطفل مهارات المرونة والإتزان في نشاطه الحركي .

والنمو الحركي السوي يؤثر في التوافق الاجتماعي ، فالأطفال الذين يلعبون ألعاباً تتطلب مشاركة جماعية ، ومهارات حركية ، نجدهم أقدر على التلاؤم الاجتماعي من أولئك الذين يميلون إلى العزلة ، أو يكون لديهم عيب ، أو مشكلة في الحركة ، أو في جسمهم .

ب- النمو العقلي :

من مظاهر النمو العقلي :

أ- الإدراك الحسي :

((وهو العملية التي يستخدمها الطفل أو الأطفال في الكشف عن المعلومات التي يتلقونها من التنبيه المادي المستمر والموجه إليهم من البيئة من حولهم كل الأوقات .)) [1]

---

[1] (1) خليفة ، ايناس / مراحل النمو / ص 42

ويعد هذا النوع من الإدراك هو وسيلة اتصال الطفل بنفسه أولاً وبالبيئة المحيطة به ثانياً ، ويرتبط نمو الطفل في هذه المرحلة بنمو قدرته اللغوية التي تساعد على اجراء تمييزات إدراكية مثل : التركيز والانتباه .

كما يتأثر الطفل بالبيئة المحيطة به ، والثقافة السائدة من حوله ، ويكون إدراك الطفل في السنوات الست الأولى من عمره بطيئاً مثل : تمييز الجهات ، والألوان ، ولكن تزداد قدرته على إدراك الأشكال والحجوم ، فهو يختارها قبل اختيار اللون ، وفيما يتعلق بالزمن فهو يدرك الحاضر أكثر من إدراكه للماضي أو المستقبل .

2- التفكير :

تختلف مظاهر تفكير الطفل عن تفكير الراشد ، فتفكيره أناني ، ويدور حول نفسه ، ويعتمد على الخيال ، والصور أكثر من اعتماده على المعاني ، ثم تزداد قدرته على التفكير المنطقي شيئاً فشيئاً .

3- التذكر :

تتمثل قدرة الأطفال على التذكر في مرحلة الروضة في تجسيد الصور ، إذ يتذكر الأسماء ، ولكنه يتذكر أشكالها أكثر ، وهذا يعود إلى مستوى نموهم العقلي والمعرفي ، وعلى نوع المادة المتذكرة ، ويمكن لهم استدعاء الموضوعات المترابطة أكثر من غير المترابطة ، ويتذكرون العبارات المفهومة أكثر من الغامضة .

4-التخيل :

يمتاز خيال الطفل في المراحل العمرية الأولى بالقوة إلى حد يطغى فيه على الحقيقة والواقع ، ويتجاوز بخياله حدود الزمان والمكان والمنطق والواقع ، فهو يحب

المغامرات وإن لم يجدها في بيئته فإنه يخترعها من أحلام يقظته وخياله ، وتسمى هذه المرحلة بالكذب الخيالي ، ليزداد قربه من الواقع كلما ازداد عمره . [1]

5- النمو الانفعالي والاجتماعي :

من مظاهر النمو الانفعالي :

1- ظاهرة الخوف :

وهي إحدى أهم الانفعالات الشديدة ، إذ يرتبك حين يواجه موقفاً يشعر فيه بالخطر وفقدان الأمن ، يرافقه تسارع في نبضات القلب ، وجفاف الحلق ، وسرعة التنفس ، وارتعاش الأطراف وقد يرافقه الهرب ، وهو سلوك خاطئ يتبعه الطفل ليتهرب من المواجهة ، أو الخوف من الظلام ، أو من الحيوانات والأصوات ، أو من ابتعاد الأم عنه .

وهذه المخاوف تكتسب من البيئة المحيطة : الأب والأم والإخوة الأكبر منه سناً ، إذ يتأثر بمخاوفهم ، كما أن مستوى الخوف لديه يكون بحسب مستوى نضجه وقدرته العقلية .

والمخاوف الطبيعية تحقق نتائج سليمة ؛ لأنها تنبه الطفل من الخطر من الآلات الخطرة ، والحيوانات المفترسة ... كما أن هناك فروقاً فردية بين الأطفال في مستوى الخوف من حيوان بعينه مثل (القطط) .

2- ظاهرة الغضب :

الغضب في سن الروضة – من أكثر المظاهر الانفعالية بروزاً ، وهو شيء طبيعي ، ولكنه إذا تكرر ، ولمدة طويلة ، وبعنف ، فإنه يصبح مرضياً .

---

(1) خليفة . ايناس . مراحل النمو / ص 42 .

والتعبير عن الغضب شيء مهم لتنبيه الذاتية عند الطفل ؛ إلا أنه يخلق التوتر بين الطفل وأبويه ، اللذين قد يستخدما العقاب مع الطفل مما يؤدي إلى عكس المطلوب ، فقد يستمر الطفل في ثورته ، إلا أن استخدام الهدوء معه قد يجعله يهدأ ، ويقتنع ، ويعود عن غضبه .

3- ظاهرة الغيرة :

هي حالة انفعالية يشعر بها الطفل نتيجة فقدان بعض الامتيازات التي يحظى بها من قبل والديه وتكون إما بسبب ولادة مولود جديد ، أو تمتع أخ أكبر منه بامتيازات أكثر .

ويعبر الطفل عن غيرته عبر سلوك متنوع مثل : النكوص ، مص الأصابع ، التبول اللاإرادي ، الحبو ، المناغاة ، وهو يجعل من خصمه نموذجا يحتذى به للحصول على اهتمام الوالدين .

كما تزداد حدة الغيرة في الأسر الصغيرة لأن الابن يحصل على الاهتمام من قبلهما فقط بينما في الأسر الكبيرة تقل لوجود من يعوض الطفل عن اهتمام والديه مثل الجدين والأعمام .

وهناك مظاهر للنمو الاجتماعي تتجلى في :

1- اتساع العلاقات الاجتماعية لدى الطفل :

إذ يجد الطفل رفاقاً للعب خارج الأسرة ، ونجاحه في إقامة علاقات ناجحة معهم يعود إلى اتساع خبراته الاجتماعية التي يتلقاها في المنزل ، والطفل الذي يبقى معتمداً على والديه تتأثر علاقاته برفاقه .

2- التوحد لدى الطفل يعني التقليد :

إذ يتم التقليد في بداية هذه المرحلة ، ويصل إلى أقصاه في أواخرها وهذا التوحد يشير إلى عمليتين : الأولى تتضمن ملاحظة الآخرين ، ومحاولته أن يشبههم في كل شيء ، والثانية تتضمن مشاركته الآخرين انفعالاتهم .

3- تحديد الدور الجنسي لدى الطفل :

وذلك عن طريق تنمية سمات سلوكية معينة لدى الطفل بحسب جنسه ، وبذلك يكتسب الطفل صفات الذكورة ، وتكتسب الطفلة صفات الأنوثة ، وهذه العملية تختلف من مرحلة إلى أخرى .

4- الميل إلى التنافس لدى الطفل :

يبلغ هذا التنافس ذروته في سن الخامسة ، وذلك من خلال اللعب مع بعضهم ، ويتجلى ذلك من خلال رغبة الطفل بالتفوق على الآخرين ، ولاسيما مع وجود أشقاء غيورين ، أو وجود أطفال من الجنسين ضمن الأسرة الواحدة .

5- الأنانية عند الطفل :

وتبلغ ذروتها بين الرابعة إلى السادسة من عمر الطفل ، وذلك من خلال اللعب فيتعلم الطفل الأنانية ، ويحاول فيما يلي تدريجيا إخفاء ميوله الفردية الأنانية لتحل محلها الميول الجماعية .

6- العدوانية عند الطفل :

وتكمن في الاستجابة للإحباط ، وتزداد ما بين سن الثانية والرابعة من العمر ، وتقل بعد ذلك عندما يكون الطفل علاقات اجتماعية ، وتزداد صداقته ومحبته للآخرين ، ولكن العدوان عند الطفل ينمو عن طريق تدعيم النموذج العدواني ، كما أن الأطفال المحرومين من الحب والاهتمام يكونون سلبيين أكثر من غيرهم مع الآخرين .

7- الاعتماد على الآخرين (التواكل) :

يتضمن هذا السلوك كل التصرفات التي يقوم بها الطفل ، وتؤدي إلى الحصول على انتباه الآخرين ، إما استحساناً ، أو مساعدة ، ويتوقع من الطفل أن يحاول قدر الامكان جلب انتباههم ولا سيما عن طريق البكاء والحصول على استحسانهم أفعاله ((أما الطفل الذي لا يكترث بذلك فيوصف بأنه " منسحب " أو منعزل ، أو حتى مضطرب اجتماعياً ، ومن جهة أخرى فإن الطفل الذي يسعى باستمرار إلى استدرار عطف الآخرين يعتبر " شديد الاعتماد " عليهم ، و لن يشعر بالأمان إلا بوجودهم)) .[1]

لذا فإن الاعتماد في هذه الأمور يكون أفضل لضمان سلامة الطفل وسويته الاجتماعية ، وهذا يعود إلى ظروف الطفل ، مثل العمر ، والحالة الصحية .

إذاً : فالأفعال والتصرفات الواجب توافرها للحصول على التعزيز الاجتماعي تتغير باستمرار في مرحلة الطفولة ، والطفل الذي يريد أن يحصل على تعزيز اجتماعي يحاول أن يقوم بأفعال وتصرفات تتطلبها الثقافة ، ويرضى عنها المجتمع .

3-3-2- النمو والتطور اللغوي في هذه المرحلة :

تعد هذه المرحلة من مراحل النمو اللغوي السريعة من حيث التحصيل ، والتعبير ، والفهم ، و ((للنمو اللغوي في هذه المرحلة قيمة كبيرة في التعبير عن النفس ، والتوافق الشخصي، والاجتماعي ، والنمو العقلي .))[2]

وقد اهتم الباحثون بالنمو اللغوي عند الأطفال في هذه المرحلة اهتماماً كبيراً ولا سيما فيما يتعلق بمدى التعبير اللفظي ((فكلما ازداد العمر الزمني عند الطفل كلما كانت جملته أطول ؛ فالجملة المكونة من كلمتين تعد تحسناً في فعالية اتصال الطفل عند

---

[1] (1) علاونة ، د. شفيق / سيكولوجية التطور الانساني / ص 269 .

[2] (2) زهران ، د. حامد عبد السلام / ص 178 .

كلماته المفردة ، كما أن تقدم الطفل في استخدام الجمل ذات الكلمات الثلاثة أو الأربعة يعد تنوعاً أكبر في بنائه اللغوي .)) [1]

فنشاط الطفل في هذه المرحلة يصبح أكثر تنوعاً ، واتساعاً ، وتعقيداً، وتكثر معارفه حول الأشياء المحيطة به ، وعلاقاته تصبح أكثر نضجاً وتشعباً ، مما يدفعه إلى إقامة علاقات اجتماعية فعاله مع الناس والأشياء المحيطة به ضمن بيئته ، و ((لتحقيق ذلك لابد من ايجاد وسيله جديدة تعزز نشاط الطفل ، وتجعله فعالاً ، فتصبح اللغة هي العامل الجديد في نشاط الطفل ، وذلك لأن الحاجات الجديدة عند الطفل ، التي تنمو على قاعدة النشاطات الجديدة تحضره من أجل تفعيل دور اللغة ، التي تكون الوسيلة الأساسية في سلوك المعاشرة عند الطفل فيما بعد ... ونتيجة لذلك نجد الطفل مندفعاً نحو مشاركة الراشد في نشاطه ، منتظراً أن يسمع منه تقييما لنشاطاته المختلفة .)) [2]

فاللغة هي جسر التواصل بين الطفل وبين جميع الناس ، ووسيله التفاهم بينهم والأطفال يستجيبون للغة التي تصل إلى أسماعهم قبل أن يعرفوا كيف يستخدمونها .

واللغة لها أشكال مختلفة في التعبير تبدأ بالصراخ عند الطفل الوليد . لكي ينبه من حوله إلى رغبته في الحصول على شيء ما (طعام ، تبديل ملابس ، دواء ...) .

ويمكننا أن نقيم نمو الطفل العقلي من خلال معرفة مقدار قدرته اللغوية، وذلك ((نظراً لوجود علاقة ارتباطيه مؤكدة بين مختلف مناحي النمو ، إضافة إلى أن قدرته على التعبير عما يدور بداخله هي أفضل دليل على استعداده لمعرفة أعم وأشمل .)) [3]

فعندما يتعلم الطفل اللغة ، ويتقنها ، فهذا دليل على أنه يتطور ، فأصوات الرضيع تتحول بنموه ، عندما ينتقل إلى مرحلة الطفولة ، إلى كلمات ذات مدلول خاص ، تفهم الأخرين ما يريده ، فيستجيبون له .

---

(1) خليفة ، ايناس / ص 45 .

(2) سعد ، د. يوسف عبد الكريم / علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة) / ص 206-207 .

(3) أبو الخير ، د. عبد الكريم / النمو من الحمل إلى المراهقة / ص 132 .

وهناك من الأمهات من تستطيع التمييز بين الأشكال المختلفة لبكاء طفلهـــن ، من حيث الحدة ، والارتفاع ، ثم الانخفاض ، ثم الازدياد فجأة فلكل شكل مطلب معين يحتاج إلى تحقيقه ، وتبدأ منظومته اللغوية عندما يكون رضيعاً بألفاظ مجزأة يخرجهـــا مع صراخه مثل : (ما – أد – ا – ...) ثم تتحول بعد ذلك إلى مقاطع صوتية مثل : (آه – أو – ئي) ليضيف إليها بعض المقاطع التي تزيد من استمرار اتصاله بأمـــه ، وتتطور بعد ذلك ليصبح عدد كلماته الكاملة النطق من (3 – 5) كلمات في الســـنة العمرية الأولى ، وبعد أن يتملك الطفل معارف لغوية جديدة يستطيع الاستفادة منهـــا ، فإنه قد يتوقف عن ذلك مؤقتاً ، وقد يقلق هذا الموقف الوالدين خشية توقف نموه اللغوي إلا أنه يعود إلى نشاطه بعد مدة قصيرة ، فيصبح بمقدورهم التعبير عن احتياجاتهم قبل انتهاء السنة العمرية الثانية .

ولكن عند تجاوزهم السنة الخامسة من العمر يصبح بمقدورهم تركيب لغـــتهم الأم ضمن جمل مقبولة ، وبلسان فصيح بعيد عن العيوب إلى حد كبير .

والأطفال في جميع مراحل نموهم وتطورهم ((يدركون مفردات لغتهم بصورة أكبر بكثير مما تعكسه مفردات تلك اللغة بالنسبة إليهم ، وهـــذا يعنـــي أن اكتســـابهم لمفردات تلك اللغة يظهر براعتهم في نطق كلماتها ، ويبين التقـــدم فـــي مـــداركهم ، والتطور في نموهم العقلي .)) [1]

وإتقان اللغة يتطلب سلامة في بعض أعضاء الجسم المتعلقـــة بـــالنطق ، لأن سلامتها مرتبطة ببعضها بعضاً ، وهي :

1- الجهاز التنفسي .

2- مركز ضبط اللغة الموجود في لحاء المخ .

3- سلامة التجويف الفموي من شق في سقف الحلق أو غيره .

4- سلامة الخياشيم ، وسلامة فتحتي الأنف والشفتين .

---

[1] (1) أبو الخير ، د. عبد الكريم / النمو من الحمل إلى المراهقة / ص 134 .

هذا فيما يتعلق بالنطق ، ولكن هذا النطق يكتسب عن طريق أجهزة يجب أن تكون سليمة لتوصل الألفاظ سليمة إلى المتلقي ، ومنها :

1- سلامة جهاز السمع عند الطفل ، وخلو أذنيه من الأمراض الوراثية ، أو البكتيرية التي تؤثر في جهاز السمع .

2- وجود مثيرات عديدة حول الطفل تخلق لديه حاجة للاتصال مع الآخرين من حوله ، وهذه الحاجة تجعله يتعلم اللغة ، ويحصل على احتياجاته .

3- ارتفاع مستوى الذكاء عند الطفل ، يؤدي إلى زيادة قدرته على تعلم اللغة وإتقانها .

3-3-3-مكونات اللغة :

- أعظم إنجاز يحققه الطفل عندما يستطيع أن يجمع الأصوات المفرقة التي قد لا يفهمها الآخرون ليشكل منها كلمات ذات معنى .

- وبما أن اللغة تمتلك عدداً معيناً من الأصوات فهذا يعين الطفل على إيجاد الكلمات التي يحتاج إليها لتأمين متطلباته ، وإيجاد علاقة تواصل مع الآخرين .

- والطفل يبدأ بالإصغاء إلى من حوله من الوالدين ، الأسرة ، المربين ، فيجمع هذه الأصوات اللغوية ، ويشكلها ضمن كلمات منطوية يستخدمها في قاموسه اللغوي .

- بعد ذلك يتعلم الأطفال دلالات الألفاظ اللغوية ، ثم يستخدمونها لتطوير معارفهم في كيفية تركيب الكلمات ضمن جمل ، ولكن بشكل صحيح ومفيد .

- ونحن نعلم أن كل لغة لها طريقة معينة في تركيب مفرداتها ، ولكن المبدأ الأساسي في كل اللغات يبقى واحداً ، وتتفاعل المفردات مع بناء الجملة لتقيد المعنى المطلوب .

- ولا بد للأطفال أن يكتسبوا مكونا أخر مهماً من مكونات اللغة هو : الواقعية العملية ، التي تعين الطفل على استخدام اللغة في المواقف الاجتماعية ، والتفاعلية المفاجئة ، أو الوقائع المختلفة .

فمهارات الطفل إذا تبقى في تطور مستمر إلى ما بعد مرحلة الطفولة المتأخرة والأطفال ، عموماً على اختلاف ثقافاتهم يمرون بالمراحل نفسها التي يمر بها جميع الأطفال من أجل اكتساب اللغة ، وتركيب مفرداتها وكل ذلك لتحقيق رغباتهم ضمن بيئاتهم .

3-3-4- مراحل نمو اللغة وتطورها عند الطفل :

يمر نمو اللغة وتطورها عند الطفل عبر عدة مراحل ، هي :

1-مرحلة الاستجابات المنعكسة :

تبدأ هذه المرحلة بعد الولادة مباشرة ، وتعد الصرخة الأولى التي يصدرها الطفل هي أول صوت لغوي فطري ، تقتضيه عملية التنفس ، إذ يحاول المولود أن يوفق بين عملية انقطاع الأوكسجين من الأم، وزيادة نسبة الكربون في الدم ، مما يجعله يبكي ليحافظ على حياته ، أو لنقل ليبدأ حياته .

وقد أجمع الباحثون على أن المولود يستخدم في عامه الأول جميع الأصوات اللغوية التي تستخدم في أي لغة كانت ، ولكنه يحذف فيما بعد ما لا يلزمه ضمن لغته ، ويحتفظ بالأصوات التي يُستفيد منها في لغته .

وفي لغتنا العربية ، ومجتمعنا العربي نجد أن الطفل يتعلم معظم حروف العلة ونصف الحروف الساكنة عند إتمامه الشهر السادس من عمره .

ويبدأ الطفل في البداية بإصدار أصوات مبهمة ، ثم يتطور إلى إخراج كلمات معينة لها مدلولها ومعناها ، وكما قلنا : إن حدة بكاء الطفل ، وصراخه بنغمة شديدة

تعني التعبير عن شعور الجوع أو الألم أو الخوف ، ثم صراخه بعد أشهر قليلة لينبه أمه للاستجابة له .

والأم – كما قلنا – هي الأقدر على فهم ابنها ، وما يريده من خلال حدة بكائه وتنوعه ... .

2-مرحلة الثرثرة :

بدء هذه المرحلة لا يعني اختفاء السابقة تماماً ، بل ربما اختلطتا معاً ، وقد يحدث الطفل في هذه المرحلة أصواتاً مركبة ، يرددها ، وهذا الإصدار يبدأ فطرياً ، ولكن الطفل يعجبه هذا الصوت فيردده ويكرره ، فيعد متعلماً ، هذه نظرية مورر [1]* ، بينما الأطفال المصابون بالصمم لا يسمعون أصواتهم ، وبالتالي لا يكررون الأصوات ولا يتكلمون .

3-كيفية تعلم الطفل الكلام :

ربما كانت نظرية مورر في تفسير تعلم الطفل للكلام هي التعليل الشافي والمقنع لكيفية حصول هذه العملية ، فالطفل يحلوله أن يكرر صوته ، وأن يكرر الأصوات التي تصدرها أمه عند العناية به ، إما للفت انتباهه ، أو لمناغاته ، وهو يحلو له تكرار هذه الأصوات ، والأم تفرح به وتكرر إصدار هذه الأصوات ، وبالتالي تقوى العلاقة بين الأم والمولود ، وهذا ما يخفف التوتر الناشئ لدى الطفل عن الحاجة التي تبتغي الإشباع لديه .

ويضيف مورر إلى أن الطفل الذي يترك دون أن يتعلم الكلام حتى سن السادسة أو السابعة يصعب تعليمه فيما بعد ، لذا فإن النضج والتقدم في الأيام يعد عاملاً مهماً من عوامل تعلم اللغة .

---

[1]* مورر /1980/ وردت في كتاب د. ابو الخير / ص 136 .

3-3-5- محددات النمو في التطور اللغوي :

كثيرة هي الظروف والمحددات التي تؤثر في النمو اللغوي ، من هذه المحددات :

1-الحالة الاجتماعية والاقتصادية :

من خلال الدراسة والمقارنة بين البيئات المختلفة ، وتأثيرها في لغة الطفل وذلك بحسب المثيرات التي تقدمها ، وجد أن الأطفال في المستويات الاجتماعية والاقتصادية العالية إذا اعتنى بهم ، يملكون حصيلة من الألفاظ ويستعملون جملاً مفيدة وطويلة أكثر من أولئك الذين يعيشون في مستويات اجتماعية واقتصادية دنيا .

2-علاقة الأم بالطفل :

كما أشرنا سابقاً ، إن علاقة الأم بطفلها ، ومناغاتها له منذ الشهور الأولى ، له أهميته في النمو اللغوي عند الطفل ، وهذا النمو نجده ضعيفاً عند الأطفال الذين يعيشون في الملاجئ أو المدارس الداخلية ، فهؤلاء افتقدوا الصلة الحميمية بينهم وبين أمهاتهم ، والتي يكتسبون من خلالها قدرتهم على الإتيان بجمل طويلة ومفيدة .

فالطفل يكرر صوت أمه ، وهي تكرر صوته الذي يصدره ، وتشجعه على التكرار ، وهو يتفاعل معها من خلال الحياة اليومية ، ومتطلباتها ، واحتكاكه الدائم بأمه وكل ذلك يشجع الطفل ويحببه بالكلام .

3-التدريب الخاص : *Sppcific Practice*

تعد اللغة ونموها وتطورها عند الطفل هي المقياس لتقييم نموه العقلي والنمو اللغوي هو الذي يساعد الطفل على التعبير عن رغباته ، وعلى الحصول على حاجاته.

فالأطفال الذين يسمعون القصص ، والشعر ، والمناقشة ، ويشاهدون الصور ، ويخرجون في رحلات تعليمية وترفيهية ، أولئك تتقدم لديهم درجة نمو اللغة إلى حد كبير ، ولكن درجة فهم اللغة ، وتركيب الجمل تبقى مرتبطة بعمرهم ، فتكون محدودة إلى حد ما .

كما أن النمو اللغوي يوثق علاقة الطفل بالآخرين ، فهو كلما ازداد امتلاكاً لناحية الكلام وكانت قدرته فيه عالية ، استطاع أن يزيد صلاته بمن حوله .

واللغة هي نقطة التقاطع عند الصغار والكبار في إقامة العلاقات الاجتماعية، فالأطفال يتصادقون مع بعضهم بها ، والكبار يعبرون عن مشاعرهم وحبهم ، ويقوون علاقاتهم باللغة أيضاً مع اختلاف مستوياتها .

3-3-6- مراحل نمو الكلام :

ميز الله الإنسان بالعقل ، وأعطاه القدرة على الكلام والنطق ، وهذا أثمن ما يمتلكه الإنسان ، وكما قلنا : إن النمو اللغوي مرتبط بالعقلي ، واللغة هي الوسيلة التي تربط بين الأفراد ، وهي طريقة التفاهم بينهم ، وبها يحصل الاتصال ، والعلاقات ، وتنشأ الحضارات ، وبها أصبح الإنسان أسمى كائن على وجه الأرض ، وهذه اللغة تمر عبر مراحل متعددة تبدأ بـ :

1- مرحلة الكلمة الواحدة : *One Word Stage*

تبدأ هذه المرحلة مع بداية السنة الثانية تقريباً من عمر الطفل ، وتستمر إلى مدة قد تصل إلى ستة أشهر ينفي الطفل مستخدماً أسلوب التعبير بالكلمة الواحدة للدلالة عما يريد ، وقد تكون هذه الكلمة مؤلفة من مقطع واحد أو أكثر .

2- مرحلة الكلمتين : *Tow Words Stage*

تبدأ هذه المرحلة بانتهاء سابقتها في منتصف السنة الثانية ، وتستمر لشهرين تقريباً ويكثر الطفل في هذه المرحلة من استخدام الأسماء أكثر من الأفعال والحروف وحروف الجر ، والضمائر .

3- مرحلة الجمل القصيرة : *Stage Of short sentences*

تبدأ هذه المرحلة في بداية السنة الثالثة وتستمر حتى السنة الرابعة من عمر الطفل .

4- مرحلة الجمل الكاملة : ***Stage Of Complete Sentences***

تبدأ هذه المرحلة في السنة الرابعة من عمر الطفل ، ويمكن أن تتكون الجملة التي ينطقها الطفل في هذه المرحلة من / 6 – 8 / كلمات ، وتتميز جمله بالدقة في أداء المعنى ، والتعقيد ، والصدق والأمانة في التعبير .

3-3-7- دور الروضة في النمو والتعليم :

نتيجة للوعي الذي تشكل لدى أغلب أفراد المجتمع ، إذ أصبحوا يرغبون في تعلم أبنائهم للقراءة والكتابة منذ سنوات عمرهم الأولى ، فالقراءة شكل من أشكال التعبير ، واللغة وسيلة من وسائل الاتصال ، لذا فإن ((جميع أشكال التعبير الحركية والشفوية ، والكتابية ، والتصويرية ، والموسيقية ، جوانب لسيرورة واحدة تؤدي إلى النمو الإدراكي العام للطفل ، فالطفل في تفاعله مع المحيط ، ومع الراشدين من حوله ، أو مع أقرانه ينقاد إلى عملية اتصال متعددة المظاهر كالمظهر الحركي والمظهر الكلامي وغيرهما)) ، وهو حين يوضع في بيئة يتعرض فيها للغات التعبير هذه يجد نفسه مسوقاً في مسيرة اكتشاف ونمو .

أضف إلى ذلك أن الطفل حين يبرهن على أنه يمتلك البنى العقلية التي تمكنه من اكتساب لغة التعبير الشفوي فإنه يثبت في الوقت نفسه أنه يمتلك القدرات الضرورية للإقبال على نظام رمزي آخر ، أي على لغة التعبير الكلامي ، فإدراك الصورة البصرية للكلمة ليس أصعب على طفل بلغ سن الكلام من إدراك الصورة السمعية شريطة أن تكون هذه وتلك مرتبطتين بالشيء الذي تدلان عليه ، وبحياة الطفل بالذات ، وأن تتميز بصفات الوضع ذاتها ... على أن غالبية المربين في مرحلة

الطفولة المبكرة تفضل التأني في قضية تعليم القراءة والكتابة ، وترى ضرورة التأكد من توافر القدرات والشروط المطلوبة لهذا التعليم قبل مباشرته .)) [1] .

ـ والطفل يحتاج إلى توافر العديد من العوامل والمحددات التي تعينه على النجاح في اكتساب اللغة وتعلمها في هذا العمر ، ومن هذه العوامل : ((الاستعداد العقلي ، والاستعداد الحسي ، والاستعداد الشخصي الانفعالي ، والاستعداد في القدرات والخبرات .)) [2] ، وكل عامل من هذه العوامل يتفاوت بين الأطفال حسب توافره لديهم

ـ وبما أن اللغة هي أداة التفكير والتواصل ، وهي من صميم ما يحدد كيان الإنسان ، ولا يمكن تعرف الإنسان خارج حقله اللغوي ، لذا فهي تتبوأ المرتبة الأولى في تكوين شخصية الإنسان ، وفيما يتعلق بتربية الأطفال فإن اللغة تشكل عنصراً بنائياً أساسياً في حياتهم ،

ذلك أن ((اللغة هي أساس التعليم ، والإنسان الذي يتعلمها هو إنسان نام وقادر على مواكبة النمو باستمرار ، وذلك بسبب كون اللغة نتيجة من نتائج النمو ، ومؤدية إلى زيادته في الوقت نفسه ، وهذا ما يجعلها مظهراً من مظاهر الشخصية الإنسانية ، وعاملاً من عوامل بنائها .)) [3]

على أن اللغة ليست عنصراً وحيداً أو كافياً في نمو الطفل وتطور شخصيته ، بل تتضافر مع عوامل أخرى وما نجده في الروضة من اهتمام ((يكاد ينصب على النمو اللغوي والإدراكي ، أما النمو في المفاهيم والمصطلحات ، فلا يحظى إلا بالقليل ، على اعتبار أن نمو المفاهيم عند الطفل ، والتدرب على استعمال اللغة وتوظيفها هما أمران مترادفان ، ولذا تجد الطفل ينهي كلامه بكلمات مبهمة لا تعطي من المعنى إلا القليل .)) [4]

---

(1) ليمن ، د. ملكة / الطفولة المبكرة ورياض الأطفال / ص 193 - 194 .

(2) علوات ، محمد عدنان / تعليم القراءة / ملخص / ص 23 .

(3) عبد المجيد ، جميل طارق / إعداد الطفل العربي للقراءة والكتابة / ص 72 .

(2) عامر ، د. طارق عبد الرؤوف و محمد د. ربيع / طفل الروضة / ص 51 .

لذا فمن الضروري أن ندرك ((أن الاتصال السليم لا يتجسد فقط في أن يتكلم الطفل بل أن يجيد استعمال اللغة ، ويلائم تعابيره غير اللفظية مثل تعابير الوجه ولغة الجسد .)) [1]

وبما أن تربية الطفل في المراحل الأولى من عمره هي شيء أساسي بصلاحها تصلح تربية الطفل في بقية مراحل عمره ، وبفسادها تفسد ، وبما أن هذه المرحلة يمضيها الطفل غالباً في الروضة ، التي تعلمه الحياة والعمل واللغة ، والخبرات لذا فهي مرحلة مهمة في حياته ، ويجب أن تقوم بالعمل في دور الحضانة مدرسات مدربات ومؤهلات تأهيلاً علمياً ، وفكرياً ، وثقافياً وذلك أن مدة استفادة الطفل من خبرة دار الحضانة (الروضة) تتوقف إلى حد كبير على شخصية وكفاءة المربية فيها ، لذا تقوم ((برامج دار الحضانة على أساس فهم النمو ولا سيما في مرحلة الطفولة المبكرة ، ويجب أن تتكامل هذه البرامج مع برامج النمو في المنزل، وأن تكون جزءاً لا يتجزأ من سلسلة الأحداث والنمو في حياة الطفل.

ولذا يجب على دار الحضانة الاتصال المستمر بالوالدين كونهما مربيين مشاركين للمعلمين ، وباقي الإخصائيين في دار الحضانة هادفين جميعاً إلى نمو شخصية الطفل جسمياً ، وعقلياً ، وانفعالياً ، واجتماعياً في ضوء معايير وقوانين النمو ... ويجب أن تكون دار الحضانة بمثابة تمهيد عريض ، أو نقيم للخبرة المستمرة من مقتضيات المعرفة العملية المحسوسة بما يفيد التنمية العقلية والعملية . وتحمية للطفل عن طريق نشاطه الحر ، وبعيداً عن التقيد بمناهج جامدة .)) [2]

، فتقييد الطفل ، وحجز حريته يمنع من استفادته من دخوله لدار الحضانة ، فيجب ألا ((يكون الهدف في الروضة الحفظ والتلقين ، بل يجب أن تكون غرفة الصف أشبه بورشة مليئة بالأدوات والألعاب ، تنبض بالحيوية والنشاط ، بحيث تتيح للأطفال ممارسة نشاطات متنوعة تمكنهم من العمل بأيديهم ، و تفحص الأشياء ،

---

[1] (2) عامر ، د. طارق عبد الرؤوف و محمد د. ربيع / طفل الروضة / ص 28

[2] (1) عامر ، د. طارق عبد الرؤوف و محمد د. ربيع / طفل الروضة / ص 95

واكتشافها بأنفسهم ، فنمو الدماغ يرتبط إلى حد بعيد بتنمية المهارات اليدوية .))[1] ، وتنمية مهارات الطفل المتنوعة ، والمتمركزة حول اهتماماته ، والاهتمام بالمناهج المنسجمة مع حاجاته يعين على النمو السليم عند الطفل .

ولا يجب أن نضع الطفل في اختبارات تكون نتيجتها الإخفاق لما في ذلك من أثر سلبي في شخصيته ، وتشير الكثير من الدراسات إلى ((أهمية الاختبار الفردي لنشاطات الروضة ، وأهمية الحالة التربوية التي تشعر الطفل بقدراته كما تؤكد هذه الدراسات ضرورة تجنب وضع الطفل في شروط تشعره بالإخفاق ، لما ينطوي عليه ذلك من نتائج سلبية على النمو المعرفي ، وعلى ثقة الطفل بإمكاناته .))[2]

والروضة تهتم بالمواد التعليمية المستخدمة في تنمية مهارات الطفل اللغوية ، وهناك أربع مهارات يجب تنميتها ، وهي : التحدث ، والاستماع ، والقراءة ، والكتابة ذلك أن الطفل يكتسب القدرة على التعبير خلال مهارات التحدث ، فيعبر عن حاجاته ، ومشاعره ، وأفكاره ، كما يكتسب الكثير من المفردات والتراكيب اللغوية ، كما أنه يكتسب القدرة على الفهم والتفسير للغة المنطوقة حوله والتمييز بين الأصوات المختلفة عند اكتسابه مهارات الاستماع .

وهي تنمية مهارة القراءة بنطق الربط بين الصورة والكلمة الدالة عليها ، ويتعلم ويتدرب على رسم الأشكال المختلفة ، والحروف المختلفة بين (منحنية ، منكسرة ، عمودية ، أفقية) وذلك عن طريق تنمية مهارة الكتابة ، إضافة إلى تنمية العضلات الدقيقة لأصابع اليد ، واكتساب التركيز البصري الحسي بين اليد والعين .

ويتم تنمية هذه المهارات اللغوية لطفل الروضة عن طريق إتباع الأساليب التالية :

---

[1] (1) زهران ، د. حامد / علم نفس النمو ص 203 .

[2] (2) قنطار وعسكر / مدخل إلى علم النفس التربوي / ص 92 .

((يعتبر أسلوب إلقاء القصص من أحب وأمتع أنواع الإلقاء بالنسبة لطفل الروضة ، مع مراعاة فن الإلقاء ، واختيار المفردات والتراكيب اللغوية المناسبة ، وحسن اختيار القصص التي يتم القاؤها على الأطفال .

لذا هناك شروط يجب اتباعها عند القاء (سرد) قصص الأطفال ، بأن يكون أسلوبها سهلاً يفهمه الأطفال بغير مشقة أو عناء ومناسبة للقدرة العقلية واللغوية للطفل وتزوده بالخبرات الحياتية في جو من المرح والسعادة ، كما تتوافر فيها الإثارة والتشويق ، وتحقق تنمية التفكير من خلال مناقشة مواقف القصة .

ولقصص الأطفال أنواع منها : قصص الخيال العلمي ، والبطولة ، والمغامرة ، وقصص على لسان حيوان ، وقصص تاريخية وشعبية .

كما يؤكد جونسون ... على إمكانية تنمية لغة الطفل من خلال التمثيل ، ولعب الأدوار ، ومسرح العرائس ، واستخدام لوحات التحدث التي تتيح الفرصة للطفل أن يعبر عما يلاحظه ويدركه ، ويمكن أن توجه المواد التعليمية الأسئلة لتنمية قدرته على الملاحظة ، ومساعدته على التعبير والتحدث .

وهناك العديد من الألعاب التربوية التي تنمي مهارة التمييز البصري والسمعي إذ يميز الطفل بين شكل الحروف ، ويربط بين الشكل والصورة ، ويتدرب على النطق الصحيح للحروف والكلمات بوساطة الوسائط السمعية والبصرية ، إضافة إلى تطابق البطاقات والصور ، والربط بين الكلمة ومدلولها من خلال بطاقات توضع على اللوحات الوبرية ، أو الحبيبية ، أو المغناطيسية .)) [1]

3-3-8- التطبيقات التربوية :

لكي تكون الروضة ذات أهمية ، يجب أن تكون مكملة وداعمة لدور الأسرة من أجل تحقيق نمو الطفل وتطوره ، وتحضيره للتعليم المدرسي فيما بعد ، لذا يجب أن

---

[1] (1) فيمي ، عاطف عدلي / المواد التعليمية للأطفال / ص 87-88

تنسجم التطبيقات التربوية في الروضة مع معطيات البحو
هذه المرحلة ، لذا يجب التركيز على النقاط التالية :

((ضرورة الاهتمام بالأنشطة الحرة التي تسمح
المحببة إليهم ، إضافة إلى الاهتمام بالتدريب اللغوي ، وا
والبصرية التي تثير اهتمام الأطفال " أفلام الكرتون – الفيديو " وقراءة القصص المناسبة لأعمارهم لتعليمهم حسن الإصغاء .

والتأكيد على مشاركة الطفل في النشاط التعليمي مشاركة فعالة ، وذلك عن طريق تعليمه الأغاني ، والأناشيد ، وإتاحة الفرصة له ليعبر عن مشاعره وحاجاته .

وكذلك التركيز على اللعب الجماعي مع الآخرين ، وكذلك اللعب الحر وتوجيهه ، وتهذيب تنفيذ الطفل بعض المهارات ، فالنشاط الحركي يحتل حيزاً مهماً في تنمية نشاط الطفل ، وكذلك النشاط الحر ، لأنه ضروري من أجل نموه وتفاعله مع أقرانه ومربيته .

والتأكيد على العمل اليدوي ، وتنمية المهارات اليدوية التي تزيد ثقة الطفل بنفسه .

وإثارة حب الاستطلاع لدى الطفل عن طريق تنمية قدرته على حل المشكلات المتنوعة التي قد تصادفه ، ووضع الحلول والاحتمالات المتنوعة لها .)) [1]

وكل ما ذكر يمكن أن يكون سهل التعزيز في حال التفاعل بين الطفل والمربية في الروضة .

لأن إشاعة جو الألفة والمودة ، وشعور الطفل بمحبة مربيته ، وتشجيعها له ، يعزز لديه الثقة بالنفس ، والطمأنينة ويجعل العمل التربوي عملاً فعالاً ومفيداً ومثمراً.

---

[1] (1) عسكر وقطار / مدخل إلى علم النفس التربوي / ملخص ص 99-100

- مرحلة المدرسة الابتدائية :

3-4-1- مظاهر النمو في مرحلة المدرسة الابتدائية :

3-4-1-1- النمو الجسمي *Physical Growth* :

تتحد ملامح النمو الجسمي في مرحلة الطفولة المتأخرة (الابتدائية) وهي من (6 – 12) سنة من خلال عدة أمور أهمها : النمو البطيء في الناحية الجسمية مقارنة مع الجوانب الأخرى ، التي سنأتي على ذكرها ، التي تنمو أسرع .

وفيما يتعلق بطول الطفل فإنه يزيد بنسبة / 5% – 10% / ، ولكنه في نهاية هذه المرحلة ترتفع نسبته ولا سيما عندما يدخل الطفل في سن البلوغ ، وهذه النسبة ترتفع عند الذكور أكثر من الإناث وذلك حتى سن العاشرة ، ولكن في العامين الأخيرين من هذه المرحلة ترتفع النسبة عند الإناث أكثر .

ولكن الزيادة في الوزن تكون أكثر عند الإناث ، وذلك ليتوافق الطول والوزن اللذان يكونان في صالح الإناث حتى نهاية هذه المرحلة ، مع التغيرات الأساسية للنمو عند كلا الجنسين ، ويكون البلوغ عند الإناث أسبق منه عند الذكور بعام كامل تقريبا.

وزيادة الوزن عند الذكور تكون في بناء النسيج العظمي ، بينما تكون عند الإناث في النسيج الدهني ، وذلك لأن بنية الذكور أقوى.

وفي بداية هذه المرحلة تتساقط الأسنان اللبنية ، وتظهر بدلاً منها الأسنان الدائمة بما فيها الأنياب الأربعة .

ويلاحظ أن الذكور أكثر عنفاً ونشاطاً من الإناث .

كما تكثر الأمراض في هذه المرحلة (الحصبة – النكاف – الجدري ..) وهي أمراض معدية و يمكن التخفيف من حدتها من خلال التطعيم (اللقاح) المأخوذ في مرحلة الميلاد .

وهذه الأمراض قد تؤثر في تحصيله الدراسي بسبب غيابه عن المدرسة ، وقد يؤثر نقص التغذية في النمو الجسمي ، وبالتالي قد يتأثر تحصيله الدراسي لأن العقل السليم في الجسم السليم .

3-4-1-2- النمو الفزيولوجي : *Physiological Growth*

في هذه المرحلة يزداد ضغط الدم ، بينما يتناقص معدل النبض ، كما يزداد طول وسماكة الألياف العصبية ، وعدد الوصلات بينها ، وتتناقص ساعات النوم لدى الطفل تدريجياً ، فيكون متوسط عدد ساعات النوم في سن السابعة (11) ساعة تقريباً .

3-4-1-3-النمو العقلي والمعرفي : *Mental And cognitive Development*

تعد هذه المرحلة من مراحل النشاط العقلي المتدفق ، والتفكير المساعد على الفهم ولا سيما في التحصيل الدراسي ، وتقوم المدرسة في هذه المرحلة بتعليم الطفل أنماطاً من السلوك الجديد ، والمهارات والخبرات العلمية التي تزيد من حصيلته الثقافية ، وتمكنه من ممارسة علاقات اجتماعية أوسع نطاقها ، وبتوجيه منها .

ويلاحظ في هذه المرحلة تكوين مفاهيم عديدة مثل ((مفهوم الزمان ، والمكان ، والاتساع ، ومفهوم العدد ، والأشكال الهندسية ، وبالتدريج يقوم الطفل بتنمية لغته من خلال خبراته في تكوين المفاهيم التي تتضمن أسماء المأكولات والمشروبات والملبوسات (الأشياء التي تتعلق بواقعه المادي) أما بالنسبة للمفاهيم المجردة فإنها تأتي فيما بعد .))[1]

ومن أهم المظاهر[2]* التي يتميز بها النمو العقلي والمعرفي هي :

---

[1] (1) عبد الهادي . د. نبيل (النمو المعرفي عند الطفل) ص 31-32 .

[2] * خليفة ايناس / مراحل النمو (تطوره وعلله) ص 55-61 ملخص

1- ظهور تمايز القدرات عند الطفل ، فبعد أن كانت متنافسة بين الحس والحركة والإدراك المحدد في مرحلة المهد ،لتبدأ خيالاً منطلقاً في مرحلة الطفولة المبكرة إضافة إلى قدرة بسيطة على التعبير .

ولكن في الطفولة المتأخرة تتجلى العمليات العقلية الواعية مثل : الانتباه ، والتذكر ، والتخيل ، والتفكير .

2- يتعلم الطفل في هذه المرحلة القراءة والكتابة والعمليات الحسابية ، وتكون الخبرات التي يتلقيها أكثر توسعاً مما تلقاها في مرحلة الروضة ، ويعيش في جو مليء بالمثيرات التي تؤثر في نموه العقلي .

3- نجد في هذه المرحلة فروق عقلية طبيعية تتفاوت حسب القدرات العقلية التي يمتلكها كل شخص من جهة ، وحسب اختلاف مستوى الذكاء (المستوى العمودي) ، وبتباين الميول والقدرات (المستوى الأفقي) ، كما نجد فروقاً بين الجنسين ، إذ تتفوق الإناث على الذكور في بداية هذه المرحلة ، ولكن الذكور يتفوقون عليهن في نهايتها ، ويتساوى الذكاء في مرحلة المراهقة بينهما .

4- يستطيع الطفل في هذه المرحلة أن يفكر تفكيراً مجرداً بسيطاً فيفهم بعض القيم مثل : الأمانة ، والصدق ، والعدل ، والظلم و ... .

5- في بداية هذه المرحلة يبدأ الطفل بأنسنة الأشياء من حوله ، فنجد الطفلة تخاطب دميتها كأنها كائن حي ، بينما في منتصف هذه المرحلة نجد أن النشاط والحركة هو المعيار عند الطفل ليميز بين الحي والجامد .

6- تتسم هذه المرحلة بحب الطفل الكبير للاكتشاف والاستطلاع ، وذلك عن طريق سؤاله عن كل شيء ، وهنا يمكن للأهل الواعين استغلال أسئلته ، والإجابة عنها بوعي وإيجابية لتنمية النواحي الأخلاقية السامية لدى الطفل ، ويجب على الأهل الإجابة عن تساؤلات أولادهم مهما كان مستوى إدراكهم ، وعدم إهمال أسئلتهم .

ويمكن تنمية مدارك الطفل عن طريق إعطائه كتباً ومجلات مصورة هادفة ومفيدة .

ومن العمليات العقلية المعرفية التي نجدها عند أطفال هذه المرحلة :

1- الانتباه :

وهو أن يحتفظ الفرد بشيء يؤثر في مجاله الإدراكي ، والانتباه من أهم العمليات العقلية المؤثرة في وظائف العقل .

ويجب أن نركز على مدة الانتباه ، أي الوقت الذي يتمكن فيه الطفل من حفظ الموضوع قبل أن يختفي ويحل محله موضوع آخر .

وأن نركز على مدى الانتباه ، أي عدد الموضوعات التي يستطيع أن يحتفظ بها ، والعلاقة بين المدة والمدى عكسية ، فإذا ازداد أحدهما قل الآخر .

والانتباه يرتبط بالنمو العقلي ، فإذا كان هناك ضيق في بداية مرحلة الطفولة يمكن أن يتسع في نهايتها .

2- التذكر :

هذه العملية من أول العمليات التي تظهر على الطفل وأقواها ، فهي من أكثر العمليات نضجاً في هذه المرحلة إلى حد أنها أكثر نضجاً من مرحلة الرشد .

وتتميز الذاكرة في بداية هذه المرحلة بأنها صماء ، إذ يحفظ الطفل السدرس والنشيد وإن لم يفهمه ، ولكنه في النصف الثاني من هذه المرحلة يحفظ أكثر مما يفهم .

3- التخيل :

3- التخيل :

هو إضافة إبداعية إلى الواقع ، إذ يبدأ الطفل من الواقع ، وقد يرتبط بقوانين الطبيعية ، لينطلق منها إلى الإبداع غير المسبوق .

وهذه العملية لها أهمية كبيرة ، وهي الخصيصة المميزة للإنسان عن غيره من الكائنات الأخرى .

الذكاء والتفكير:

1- الذكاء :

هو القدرة الفطرية العقلية ، وهو القدرة الكامنة التي تشارك فيها جميع المواقف والمواد أيضاً ، فهو مزيج من الوراثة والاكتساب .

2- التفكير :

هو المجهود العقلي الذي يبذله الطفل لمواجه مشكلة ما ، ويكون في أرقى صوره عندما يعين الطفل على إدراك العلاقات بين الأشياء وبين عناصر الموقف .

والتفكير هو وظيفة الذكاء ، وكل العمليات العقلية المعرفية السابقة تسهم في خدمة التفكير ونضجه .

أنواع التفكير :

تتجلى الفروق بين أنواع التفكير من خلال :

1- إدراك العلاقة بين الاشياء :

أهمها : الزمان ، والكمية ، والتشابه ، والاختلاف بين الاشياء ، وهي تبدأ بسيطة مع بداية هذه المرحلة ؛ لتتطور في نهايتها وتبدو أكثر نضجاً .

2- تفكير الطفل الاستدلالي :

هو عملية تفكير استنباطي لقضية من القضايا التي يريد الطفل أن يتعلمها فهو مثلا عندما يتعلم أن الأجسام المعدنية تتمدد بالحرارة ، وتتقلص بالبرودة ؛ فإنه سيدرك فيما بعد أن الحديد أو النحاس من الأجسام التي تنطبق عليه هذه الصفات .

وهذا النوع من التفكير من صور المنطق الأرسطي الذي يسمى (بـ التفكير الرمزي – أو المنطق الصوري) ، ويستطيع الطفل ممارسة هذا النوع من التفكير بسهولة في هذه المرحلة .

3- تفكير الطفل الاستقرائي :

هذا النوع من التفكير على عكس النوع السابق ؛ إذ يقوم على استقراء الوحدات الطبيعية من أجل الخروج بقانون عام ، أو قضية كلية ، وأيضا هذا النوع يمكن للطفل ممارسته بسهولة .

4- تفكير الطفل النقدي :

هو قدرة عقلية يستطيع الطفل من خلالها تمييز الخطأ من الصواب في تفكيره ليتوصل في نهاية هذه المرحلة الى الكشف عن بعض التناقضات والأخطاء التي قد تروى له ، ومن خلال كشف الطفل عن هذه المغالطات يمكن أن نقدر مستوى ذكائه وقدراته ، ويبدأ هذا النوع من التفكير بسيطا في بداية هذه المرحلة ؛ ليصبح ناضجاً وواضحاً في مرحلة المراهقة .

ومما يندرج ضمن النمو العقلي والمعرفي النمو اللغوي : الذي يصل فيه محصول الطفل في بداية هذه المرحلة الى (2500) كلمة على الأقل ؛ ويتعلم فيها القراءة التي تزيد محصوله اللغوي ؛ ويتعلم القراءة الجهرية أولاً ثم الصامتة التي تعينه على التحصيل الذاتي .

ويكون الطفل في هذه المرحلة قادراً على إعطاء جملة مكونة من (4-5) كلمات ؛ ويعبر من خلالها تعبيراً سليماً ومفيداً عن معنى ما ؛ أو موقف ما وهنا يظهر دور المعلمة التي تعينه وتشجعه على تشكيل جمل أكثر طولاً وتعبيراً .

ويجب أن يستطيع الطفل أن يأتي بالمترادفات للكلمات الشائعة ضمن محيط بيته ومدرسته ، ويميز بين الأعداد ، ويكون هذا الأمر واضحاً عند الأطفال الذين يعيشون ضمن بيئة غنية بالمثيرات اللغوية .

كما يتعلم الطفل في هذه المرحلة التعبير الشفوي ، لينتقل منه إلى التحريري الذي يزداد فيه دقة وسلامة كلما كبر عاما .

كما تزداد سلامة لغته من حيث استخدام الضمائر ، والتركيبات . ولكن في النصف الثاني من هذه المرحلة يستخدم الطفل الكلمات الدالة على المفاهيم الكلية ويلاحظ ان البنات يتفوقن على البنين في الرصيد اللغوي ، والنمو اللغوي ، وتكون المشكلات اللغوية ، والنطقية لديهن أقل .

4-1-4-3 النمو الحسي الحركي: *Motor Development*

تنمو حاسة اللمس في هذه المرحلة عند الطفل كثيراً إلى حد يتفوق فيه على الراشد ، كما تتفوق الاناث على الذكور في هذه الناحية .

ويستطيع في هذه المرحلة التمييز بين الأصوات والنغمات ، كما تصل حاسة البصر الى ذروتها في هذه المرحلة .

وفيما يتعلق بالعضلات فإن الحاسة لدى الطفل تعمل من منطلق التمييز بين الأوزان ، فيستخدم الطفل العضلات الكبيرة للساقين والذراعين ؛ بينما يتأخر نمو العضلات الدقيقة إلى النصف الثاني من هذه المرحلة ، وتتفوق الفتيات في استخدام العضلات الدقيقة أكثر من البنين .

أما النمو الحركي ، فإن البنات يختلفن فيه عن البنين من حيث اختيار الألعاب التي تمتاز بالدقة والتناسق والنعومة ، بينما يميل البنون الى الألعاب الرياضية المتميزة

بالنشاط الحركي العنيف ، إذ يقضي الطفل أغلب وقته خارج المنزل ليستكشف ؛ ويشترك في الألعاب الجماعية ، ويركب الدراجة ، ويتسلق الجبال والاشجار ، وذلك لتصريف الطاقة الكافية والمتدفقة لديه والتي تحتاج الى شجاعة ومغامرة ومهارة .

ويلاحظ أن الطفل لا يهتم بمظهره أو أناقته في سبيل قيامه بنشاطاته المتنوعة.

3-4-1-5- النمو الانفعالي والاجتماعي: *Social and Emotional growth*

نلاحظ في هذه المرحلة هدوءاً إنفعالياً يقع بين انفعالين عنيفين ضمن مرحلة سابقة (طفولة مبكرة) ومرحلة لاحقة (المراهقة) ، وهذا الهدوء يسمح لبقية جوانب النمو أن تظهر وتتبلور .

وتكون اللغة هي أداة التعبير عند الطفل عن انفعالاته بدلا من التعبير الحركي؛ إذ يصبح الطفل قادراً على ضبط انفعالاته ، وإذا غضب فإنه يعبر عنها بالشتيمة أو التمتمة ، مع ظهور تعبيرات على الوجه تدل على الاستياء ، ويترك العدوان المادي (الضرب) غالبا في هذه المرحلة .

كما يميل الطفل الى الوشاية والإيقاع بالآخرين ممن يغار منهم ، وتقل مخاوف الطفل التي كان يعاني منها في المرحلة السابقة مثل (الظلام – الأشباح – اللصوص – الأصوات) .

ويجد هذا الطفل في اللعب متنفساً لدوافعه وتظهر ميول ورغباته ، وهو لا يهتم بعمل إلا إذا كان يميل اليه ، وتظهر نزعة الطفل الى التملك والجمع ، والاقتناء .

لذا من واجب الأهل والمدرسة في هذه المرحلة أن يساعدوا الطفل على ضبط انفعالاته والتحكم بها ، والاهتمام بتنظيم وقته بين اللعب والدراسة ، وإشباع حاجاته النفسية من الاحترام ، والحب ، والأمن ، والتقدير ، والتكريم ، وتنمية روح الانتماء الى الجماعة .

كما يجب تشجيع الطفل على اكتساب العلم والمعرفة ، وتوجيهه الى النظر والتأمل في المخلوقات ، وتدريبه على القيام ببعض الواجبات والمسؤوليات المستطاعة

ابتداء من سن السابعة ؛ إذ يتعلم الطفل الأمور الثقافية المتمثلة بالعادات ، والتقاليد ، والآداب ، والمبادئ الدينية ، والطفل يحاول تطبيق ذلك لأنه في هذه المرحلة يحرص على مكانته الحسنة بين أقرانه ، ويحاول احتلال مكانة مرموقة في نظر المحيطين به .

3-4-2- نمو وتطور مفهوم الذات عند طفل المرحلة الابتدائية :

يعد مفهوم الذات من أهم مكونات شخصية الفرد ويمكن تعريفه بأنه : ((هو الشعور والوعي بكينونة الفرد ، وتنمو الذات وتنفصل تدريجياً عن المجال الإدراكي ، وتتكون بنية الذات كونها نتيجة للتفاعل مع البيئة ؛ وتشمل الذات المدركة ، والذات الاجتماعية ، والذات المثالية ؛ وقد تمتص قيم الاخرين وتسعى الى التوافق والثبات ، وتنمو نتيجة للنضج والتعلم .)) [1]

وقد كثرت الدراسات التي تهتم بمفهوم الذات *(self – esteem)* وذلك ((باعتباره مفهوماً سيكولوجياً يتضمن العديد من أساليب السلوك ؛ فضلاً عن ارتباطه بمتغيرات متباينة ؛ ومحددات شتى ؛ فهو يرتبط بالعلاقات الشخصية المتنوعة ، ومدى شعور الفرد بالتوافق مع ذاته ، ومع الآخرين ؛ إلى جانب تحديد أهدافه الذاتية ، وتجدر الإشارة إلى أن تقدير الذات لا يتسم بالثبات ؛ بل هو قابل للتغير ، فالخبرات المتعلمة قد ترفع من معدلاته أو تخفضها .)) [2]

والمرحلتان الأولى (الميلاد) والثانية (الطفولة المبكرة) تساعدان كثيرا على بلورة مفهوم الذات عند الطفل ، ولا سيما إذا أسهم الوالدان في اكتشاف العناصر المكونه لشخصية ابنهما ، وكذلك الأصدقاء في مرحلة رياض الأطفال يساعدون على اكتشاف الطفل لذاته ؛ وذلك عندما يقارن قدراته بقدراتهم ، وتصبح المدرسة فيما بعد مجالاً جديداً لإكتشاف الطفل لذاته من الواجهة العلمية ، والاجتماعية ، والجسدية ، والنفسية ، وأهم سلوك يبرز في هذه المرحلة ((هو سلوك المنافسة ؛ فمن خلالها

---

[1] (1) زهران ، د. حامد / علم نفس النمو /ص 257 .

[2] (1) إبراهيم ، فيوليت ، وسليمان د. عبد الرحمن سيد / دراسات في سيكولوجية النمو / ص 191.

يستطيع الطفل أن يبرز قدراته ؛ وبالتالي مقارنتها مع قدرات أقرانه في الصف ؛ إذ مجال النشاطات متعدد داخل الصف ، وكلها تدعو الطفل إلى المنافسة مع أقرانه

وبمقدار ما نساعد الطفل في المرحلة العمرية السابقة على تكوين مفهوم صحيح عن ذاته يتطابق مع ما هو موجود عليه في الواقع (المفهوم الإيجابي للذات) نوفر للطفل الانخراط السهل مع أقرانه في المدرسة ، وبالتالي تحقيق التوافق النفسي له مع المهارات الجديدة الملقاة على عاتقه .))[1]

ويلاقي مفهوم الذات هذه الأيام اهتماماً كبيراً من قبل الباحثين وأهل الاختصاص ، وقد استخدم هذا المصطلح ليشير الى التقييم الذي يضعه الفرد لنفسه ، ورضاه عن هذه الذات ، أو عدم رضاه ، ومدى شعوره بالجدارة ، والكفاءة والأهمية والفاعلية في المجتمع ، أو عدم شعوره بذلك .

- وأول من تحدث عن مفهوم تقدير الذات هو : وليم جيمس ، وعرفه بأنه هو : التعارض القائم بين الذات الحقيقية المدركة ، والذات المثالية .

بينما ترى دورثي أن مفهوم الذات هو : مجموع المشاعر التي يكونها الفرد عن ذاته ؛ بما في ذلك شعوره باحترام ذاته وجدارتها . وهذا يوافق رأي بيرجر الذي يرى أن هذه المشاعر تستند إلى الإقناع بأن هذه الذات جديرة بالمحبة ، والاحترام ، والأهمية نظراً لما تمتلكه من الكفاءة التي تمكنها من إدارة شؤون نفسها ، والتفاعل مع البيئة المحيطة بها وتقديم العون للآخرين ، ويمكن أن نخلص إلى تعريف تقدير الذات بأنه : ((شعور الفرد بالقدرة على التعامل مع تحديات الحياة ، والشعور بأنه يستحق السعادة ، وأن هذا الفرد ينمو ويتطور من خلال عملية عقلية تتمثل في تقييمه لنفسه ، ومن خلال عملية وجدانية تتمثل في إحساسه بأهميته، وجدارته .))[2]

---

(2) سعد ، د. يوسف عبد الكريم / علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة) / ص 325 .

(1) أبو الخير ، د. عبد الكريم قاسم / النمو من الحمل إلى المراهقة / ص 142.

* وردت هذه الجوانب في كتاب د. عبد الكريم أبو الخير / المرجع السابق ص 142 وهي ملخصة عن كتاب Robent W Reasoner 1996 .

ويتم ذلك في جوانب متعددة منها : الذكاء الذي يعد من القدرات العقلية الموروثة ، والفضائل الأخلاقية ، المكتسبة ، والإنجازات التي يحققها الفرد في حياته وكذلك شعوره بمحبة الاخرين له ، وتقبلهم لشخصيته ، واحترامهم له ، وشعوره بأنه يسيطر على معظم مجريات حياته * .

إذاً : مفهوم الذات من المتغيرات الأساسية المرتبطة بالنمو ،والتطور الإنساني وبناء الشخصية ، وهذا المفهوم يساعد إلى حد كبير في فهم السلوك الإنساني ، وتحليله ، وذلك أن مفهوم الذات هو خلاصة تفاعل الفرد مع البيئة المحيطه به ، والتي يؤثر فيها ، ويتأثر بها .

وهناك من نظر إلى مفهوم الذات على أنها موضوع ، فرؤوا أن الذات هي مجموعة من المدركات والأفكار ، والتقييمات التي يكونها الفرد عن ذاته خلال مراحل نموه المختلفة ، وخلصوا إلى أن مفهوم الذات عبارة عن : نظام إدراكي متعلم يؤدي وظيفته على أساس إدراك الفرد لذاته على أنها موضوع .

بينما نظر آخرون إلى مفهوم الذات على أنها عملية ، إذ تتألف الذات من مجموعة من العمليات والبناءات .النفسية التي تحكم سلوك الفرد .

ويمكن تلخيص مفهوم الذات *SELF CONCEPT* ببساطة على أنه ((كيف يصف الفرد ذاته ، ويشمل هذا القول على جميع الأفكار ، والمعتقدات، والقناعات التي تشكلت لديه عن ذاته من نهاية مرحلة الميلاد ، وحتى نهاية مرحلة المراهقة .)) [1]

ونحن نستطيع أن نقول : إن الطفل عند ميلاده لا يكون لديه مفهوم للذات ، لأن هذا المفهوم يتشكل نتيجة لخبراته الفردية الناتجة عن احتكاكه بالبيئة المحيطة تدريجياً ، ونتيجة لتفاعله مع هذه البيئة ومع الموجودين فيها .

فالطفل في مرحلة الميلاد يدرك ذاته على أنها غير قادرة على البقاء إلابمساعدة الآخرين فهو يستمر وجوده من خلال غيره لأن شخصيته تكون اعتمادية

---

[1] (1) أبو الخير ، د. عبد الكريم قاسم / النمو من الحمل إلى المراهقة / ص 143 .

بالكلية تقريباً ويدعم شخصيته من خلال الخبرات التي حصلها عند تفاعله مع البيئة وأفرادها ، ولكن في مرحلة الطفولة المبكرة تأخذ عملية تقدير الذات أبعاداً أخرى عندما يبدأ الطفل باكتشاف طاقاته ، وقدراته العقلية وتأثيره في الاخرين .

ولكن في مرحلة المدرسة الابتدائية تتسع أفاق الطفل ، وتتضح مداركه ، وتختلف نظرته إلى " ،إلى السلوك الاجتماعي والأخلاقي الذي يجب أن يتبعه.

وتتطور حساسيته للسلوك الاجتماعي ، ويبنشغل بتقييم ذاته في مرحلة المدرسة الإبتدائية لأن هذه المرحلة هي بداية واعية لتعامله مع الراشدين من حوله (الأساتذة – الإداريين – الطلاب الاكبر سناً) وهم مصدراً انفعالاته عند تفاعله معهم

وبهذا تتضح قيمة الذات لديه ؛ ويبقى كذلك حتى مرحلة المراهقة التي يحصل فيها تغيير طفيف في مفهوم الذات لديه ولا سيما عندما ينصرف تفكيره إلى المتغيرات الجسدية ؛ والانفعالية ، والكيميائية التي تطرأ عليه ؛ ليبدأ بالتمحور حول ذاته ؛ فيعمم الخبرات التي اكتسبها في طفولته ؛ ليحدد خلالها أهدافه ، وكفاءته ، وقيمه ، بالتالي ذاته .

3-4-3- كيفية تكون مفهوم الذات عند الطفل :

خلال مرور سنوات المدرسة الابتدائية يتحول مفهوم الذات الملموس إلى مفهوم مجرد تدريجياً ، ويميل إلى التعميم أيضاً ، وإلى المقارنة بالآخرين ، ويصبح مفهوم الذات أقل تركيزاً على الخصائص الخارجية ، وأكثر توجهاً الى الصفات الداخلية الثابتة ، فالطفل كلما ((تحرك خلال مدة العمليات العيانية فإن تعريفه لنفسه يصبح أكثر تعقيداً وأقل ارتباطاً بالملامح الخارجية ، وأكثر تركيزاً على المشاعر والأفكار .)) [1]

ويتكون مفهوم الذات من ((أفكار الفرد الذاتية المنسقة المحددة الأبعاد عن العناصر المختلفة لكينونته الداخلية ، والخارجية ، وتشمل هذه العناصر المدركات

---

(1) كفافي / 1997/ وردت في كتاب سيكولوجية الطفل / علم نفس النمو / د. عواملة ومزاهرة ص 171 .

والتصورات التي تحدد خصائص الذات ، كما تنعكس إجرائياً في وصف الفرد لذاته كما يتصورها هو (الذات المدركة *PERCEIVED SELF*) ، والمدركات والتصورات التي تحدد الصورة التي يعتقد أن الآخرين يتصورونها ؛ والتي يتمثلها الفرد من خلال التفاعل الاجتماعي مع الاخرين (الذات الاجتماعية *SOCIAL SELF*)، والمدركات والتصورات التي تحدد الصورة المثالية للشخص الذي يود أو يكون (الذات المثالية *IDEAL SELF*) ووظيفة مفهوم الذات وظيفة دافعية ، وتكامل ، وبلورة عالم الخبرة المتغير الذي يوجد الفرد في وسطه ولذا فإنه ينظم ويحدد السلوك .))[1]

وفيما يتعلق بتكون مفهوم الذات عند الطفل عموماً في سن الميلاد لا يكون للطفل أي مفهوم عن ذاته فهي موجودة ولكنها في حالة ركون ولكنها تأخذ في التحقق تدريجياً من خلال الذات الجسمية ، والحسية واللغوية البسيطة ، ثم النطق ، ثم الفهم بالإشارة فالطفل في مرحلة السنة الأولى من عمره يمر في مرحلة ولادة ثانية ؛ وإذ يخرج من رحم اللاشعور بالذات ؛ إلى اكتشاف نفسه ومعرفتها ، وتحقق ذاته البسيطة ثم تنمو صورة الذات بعد العام الأول ليزداد التفاعل مع الوالدين والأخرين المحيطين ؛ ليبدأ استخدام الضمائر الى حد ما ، وتبدأ عملية الأخذ والعطاء ، وتبدأ الذات النامية بالتفريق بين العالم الداخلي والعالم الخارجي .

وبعد العامين يزداد تمييز الطفل لذاته ، وتنمو لديه روح الملكية الشخصية ، وتتكون لديه الذات الاجتماعية ، ويزداد فهمه لذاته أيضاً .

لتزداد في السنة الثالثة وضوحاً ، فهو يشعر بفرديته ، وشخصيته ، وشخصيات من حوله ، ويزداد تمركزه حول ذاته ، ويزداد حبه للتملك ، واستخدام ضمير (الأنا) ، ليتحول بعد ذلك الى ضمير الجماعي (نحن) .

ولكنه في سن الرابعة يكون علاقات اجتماعية ، وانفعالية ، وعقلية مع الآخرين ، ويبدأ الأسئلة المتنوعة من أجل استكشاف ما حوله .

---

[1] (2) زهران ، د. حامد / علم نفس النمو / ص 257 .

وفي الخامسة يزداد وعيه بذاته ، ويقل اعتماده على والديه ؛ ويزداد تفاعله مع المحيط الخارجي .

وعند دخول المدرسة يتعزز مفهوم الطفل لذاته من خلال الجماعة ، ويقوم المدرس بدور مهم وكبير في نمو ذات الطفل ، الذي تنمو لديه الروح الجماعية ، والذات الجماعية ، كما تسهم القوى الجسمية والاجتماعية إلى حد كبير في نمو الذات .

ولكن إخفاق الطفل في التكيف مع ذاته أولاً ، ومع ذوات الآخرين ثانياً يعني الانطواء ، والانعزال ، والإخفاق الدراسي ، وبذلك يجب على المدرس هنا معالجة الموضوع من خلال توفير الجو الصحي للأطفال من أجل التنافس بين الأطفال ومساعدة الأطفال في اكتشاف قدراتهم الحقيقية ، وتنميتها ، وبالتالي فإن ((التنسيق بين الادارة المدرسية والوالدين في هذه المرحلة أمر في غاية الأهمية ، فتوعية الإدارة المدرسية للأهل فيما يخص الخصائص النفسية والعقلية والاجتماعية لطفلهم من شأنه أن ينبه الأهل الى ضرورة أخذ زمام المبادرة في مساعدة هذا الطفل للتخلص قدر الامكان من تلك الجوانب التي يعاني منها في جانب أو أكثر من جوانب شخصيته .)) [1]

ونعود إلى الأهل ، وهم نواة تأسيس الذات لدى الطفل ، فعندما تكون الأسرة المحيطة به تعاني من مشاكل (خلافات - طلاق - عمل الأم ...) ، كل ذلك يؤثر في الطفل سلبيا ، فهو يشعر بالألم ، والتوترات النفسية ، وانعدام الأمن ، والاضطراب ، والقلق ، والنقص ، العاطفي ، مقارنة مع أولئك الذين ينعمون بجو نفسي هادئ ومستقر يساعد على نموهم الأمثل ، فعندما ((يشعر الأطفال بالأمن النفسي فإنهم لا يعانون القلق والتوتر ، بل نراهم يشعرون بالارتياح ، وثقة الحماية ، وهذا يدفعهم الى الرغبة في المجازفة ، والتعامل مع المواقف الجديدة بثقة ، فيطرحون أسئلتهم ، ويبدون مشاركتهم مع الآخرين من أقرانهم في خبرات جديدة ، ولكنهم عندما يفتقرون إلى الأمن النفسي فإنهم ينطوون على أنفسهم ، ويمسكون عن الإدلاء بآرائهم ، ويعانون من

(1) سعد ... [illegible] / علم نفس النمو / ص 325 .

قلق شديد عند مواجهتهم لمواقف جديدة وقد يظهرون ميكانيزمات سلوكية دفاعية كي يعوضوا عن شعورهم بعدم الأمن .))[1]

والمدرس الناجح يستطيع أن يميز بين هذين النمطين من الأطفال ، ويمكن أن يعيد إلى النمط المضطرب أمنه وهدوءه ، وهذا النمط بالمقابل سيسعى إلى كسب انتباه مدرسه لنيل اهتمامه ورعايته التي ستدعم بناء ثقته بنفسه من جديد ليبدأ بتقدير ذاته ، وذلك عندما يشعر بالأمن ، وبتقدير الذات .

إذاً : يمكن تغيير مفهوم الذات ، وإن كان قد تبلور في نهاية هذه المرحلة العمرية والتأثير فيه ، إضفاء صبغة إيجابية عليه .

ويفضل أن يبدأ مفهوم الذات منذ المراحل العمرية الأولى مستقراً هادئاً ، وذلك ليسهل في المراحل العمرية التالية بروز الذات المستقرة والناضجة ولا سيما في مرحلة المراهقة ، لذلك يجب الاهتمام بمرحلة الطفولة كثيراً ، ولا سيما فيما يتعلق بمفهوم الذات وذلك من أجل تجنب الصراعات العنيفة التي قد يتعرض لها الطفل عندما يصل إلى سن المراهقة .

3-4-4- التطبيقات التربوية في المدرسة الابتدائية :

يجب على الوالدين الاهتمام بدورهم في نمو الذات ، والنمو الصحي المتزايد ، وذلك لإحداث التوافق بين الذات المدركة والذات المثالية ، وتغذية تقبل الطفل لذاته ، وتنمية احترام الذات والثقة بالنفس لديه .

وكذلك تقدير الدور الخطير للكبار المحيطين بالطفل في طبيعة نمو مفهوم الذات ، والتركيز على دور وسائل الإعلام ، فعلى جميع المحيطين بالطفل أن يعززوا الخبرات الايجابية الملائمة للنمو السوي للذات ، لما في ذلك من أثر في عملية التعلم ، وفي الحياة عموماً *.

---

[1] (2) أبو الخير ، د. عبد الكريم / النمو من الحمل الى المراهقة / ص 145

الفصل الرابع

مؤسسات التنشئة الاجتماعية وأثرها في الطفل

1- الأسرة وأثرها في الطفل .

2- المدرسة وأثرها في الطفل .

الفصل السرابع

مؤسسات التنشئة الاجتماعية وأثرها في الطفل

4-1- الأسرة وأثرها في الطفل :

الأسرة تتشكل من الأطفال والوالدين الذين يمثلون دعاماتها ، وبالتالي فهي تشكل الخلية الأولى في المجتمع ، وحرصنا على متابعة هذه الخلية يكمن في كون المجتمع يتألف من اجتماع هذه الخلايا ، وبالتالي فإن سلامة هذا النسيج المشكل للمجتمع بجزئياته يضمن سلامة المجتمع كله .

والأسرة هي المرتع الذي يولد فيه الطفل، ويتربى ، ويكبر ، إلى أن يصبح رجلاً ، فهو يعتمد على والديه في تأمين غذائه ، وملبسه ، والعناية به اجتماعياً ، ودراسياً ، وطبياً ، وعاطفياً ؛ إلى أن يتمكن من الاعتماد على نفسه في تحقيق استقلاليته الاقتصادية والمعيشية .

والأسرة هي التي تزرع في أفرادها المثل العليا ، والقيم ، والمبادئ الأخلاقية ، والروحية ، والمادية ، والدينية ، وتنمي فيهم العادات السلوكية المتنوعة ، والأسرة الناجحة هي التي تربي أفرادها على المثل ، والأمل ، والتفاؤل ، والإيجابيات .

ومن هنا كانت ((أهمية تدعيم الأسرة مالياً ، وعلمياً ، وتربوياً ، واجتماعياً ، ودينياً ، وروحياً لتقويم رسالتها على أطيب الوجوه وأكملها ولا سيما في عصر تزداد فيه الضغوط التي تسقط على كاهل أفرادها ؛ تلك الضغوط التي أدت إلى ضعف سلطانها ، وقلة إشرافها ، ورقابتها ، ورعايتها على جميع أعضائها .)) [1]

---

[1] (1) العيسوي ، د. عبد الرحمن / سيكولوجية الطفولة والمراهقة / ص 9

فالأب قد يضطر إلى العمل خارج المنزل طوال اليوم . وكذلك الأم يمكن أن تعمل لمدة طويلة خارج المنزل ، وذلك لتحسين مستوى عيش معين ، أو لتأمين متطلبات الحياة ، نظراً لارتفاع مستوى المعيشة ،وغلاء الأسعار ، وتطور أساليب الحياة ، وتنوع مغرياتها ، كل ذلك يتطلب عملاً إضافياً لكسب مصدر جديد من مصادر الرزق ، وقد تحتاج الأم وقت غيابها عن البيت إلى مربية ، أو دار حضانة لتودع أولادها لديها ، وهذا يجعلها أماً لبعض الوقت لا كله ، وهذا مما أفرز ((تنشئة ناقصة ومنحرفة لأن التنشئة الطبيعية والعضوية هي مسؤولية الأبوين المنجبين وليس الآخرين ؛ مهما تمتعوا بخبرة ودراية في تربية الأطفال ؛ الأمر الذي يسبب نقصاً في وظيفة الأسرة فأنتجت نقصاً في مسؤوليتها تجاه المجتمع ، وتنصلا من أهم وظيفة لها .))[1]

والبيئة الاجتماعية المحيطة بالطفل ، والتي تتمثل بالأسرة أولاً والتي تؤثر كثيراً في شخصية الطفل ، لأنها تشمل على ظروف التربية ، والتنشئة الاجتماعية ، وظروف التغذية ، والحضانة الطبيعية ؛ والفقر أو الحرمان ، والإخفاق ، واليأس ، والقسوة ، والعنف ، والإهمال ، وأصدقاء السوء المحيطين بالطفل دون تنبه الأهل إلى ذلك ، فهذه العوامل يمكن التحكم بها إلى حد ما ، أو تعديلها ، أو تحسينها وتطويرها فالأسرة ليست المدرسة المناسبة لتربية الإنسان اجتماعياً فقط ، بل هي ((الأداة المؤثرة جداً لتحصينه؛ وحمايته ؛ فلو لم يقم الأب بواجبه تجاه أبنائه في تحمل مسؤولية حمايتهم ، ورعايتهم ، وتركهم في وسط المجتمع بلا مأوى أو ملجأ ؛ فإن مصيراً مجهولاً ينتظرهم .))[2]

وقد يكون للعوامل الوراثية التي يكتسبها الطفل من آبائه وأجداده دوراً في بناء شخصيته ولكنه يبقى محدوداً ؛ فإذا كان العامل ايجابياً ، وكانت البيئة مواتية لاستثماره واستغلاله وتطويره فإنه سيتجه إلى النواحي الإيجابية من العلم والإبداع ، أما إذا كانت البيئة سلبية أو سيئة فإن هذا الذكاء سيتوجه إلى الانحراف ، والسرقة ، والجريمة .

---

[1] (1) العمر أ.د. معن خليل / التنشئة الاجتماعية / ص 129

[2] (2) طاهري ، حبيب الله / مشاكل الأسرة وطرق حلها / ص 20

وكذلك العلاقة بين الوالدين لها أثرها الكبير في بناء شخصية الطفل فعندما تكون هذه العلاقة تقوم على ((المودة والاحترام المتبادل بين الوالدين فهي أفضل العلاقات حتى لو عاش الزوجان الرتابة والملل ، ولهذه العلاقة تأثير كبير في الأولاد ، وفي نظرتهم إلى الوالدين ، وإلى الزواج والمؤسسة الاجتماعية .)) [1]

فالخلافات الأسرية أمر طبيعي في أي أسرة ، ولكن على الزوجين ألا يتخاصما أمام الأولاد لما يترك ذلك من أثر سلبي في شخصيتهم ، لأن الوالدين هما المثل الأعلى للحياة الزوجية أمامهما ، لذا يجب أن يتركا انطباعاً جيداً حول مفهوم الزواج واحترام الأبناء للأباء ، وطاعتهم .

فإذا كانت الخلافات والنزاعات تصل بين الزوجين إلى حد كبير قد يصل إلى حرمان الطفل من وجودهما معاً وذلك بانفصالهما وطلاقهما ؛ فإن ذلك سيؤدي إلى انهيار الأسرة ، وقد يكون الحل الأمثل لهذه الشقاقات هو الطلاق ((ففي داخل الأسرة التي يسود فيها دوماً التوتر ، وتتكرر حالات الخصام والتصادم يشعر الطفل عندها أنه تعيش تعاسة مضاعفة ، بيد أنه ينبغي على الوالدين أن يأخذا بالحسبان أن الطلاق هو الصدمة الأكثر قوة ، والتي يمكن لعواقبها أن تظهر عاجلاً أم آجلاً في سنوات المراهقة والشباب ، هذا ويلعب عمر الطفل ، ومدى وعي الكبار وتماسكهم دوره الكبير في أثناء الطلاق .)) [2]

وقد يحرم الطفل من أحد والديه ، وذلك بفقدهما من خلال موتهما ، ولكن الموت يكون أثره أقل سلبية من الطلاق ، ذلك أن أفراد الأسرة يذكرون المتوفى بصفات إيجابية ، لذلك ((يفارق الأب الحياة ، والطفل لا يذكره إلا أنه يعتز به كأروع إنسان في العالم ، وفي مثل تلك الحالات تستمر العلاقات المتبادلة داخل الأسرة ومع الأقارب ، تتواصل ، لأن الجد مع الجدة والعمات والأعمام .... يمكنهم أن يبقوا

---

1 (1) عدس ، د. ابراهيم / سيكلوجية النمو عند الأطفال / ص 10

2 (2) مجموعة من الباحثين / تربية الطفل في الأسرة المفككة / تر. زياد الملا / ص 12

جزءاً من الوسط العائلي ، وتظل هذه الصلات مع القرابة في أجواء هذه الأسر سليمة من دون خروقات كما يحصل غالباً ، بعد الطلاق وترك أحد الوالدين الأسرة .))[1]

لذا فإننا نجد فروقاً بين طفل يعيش في ظل أسرة مفككة ، وطفل يعيش في كنف أسرة متحابة مترابطة ، وهذا يقودنا إلى ضرورة حسن اختيار الزوجين لبعضهما على أسس عقلية ، لا فورة محبة عاطفية ، وضرورة تكافؤهما من وجهة العمر ، والحالة الاجتماعية ، والاقتصادية ، والثقافية ، والفكرية ، لضمان استمرار زواجهما ، وعيشهما في أسرة متفاهمة يسودها الحب والسلام لأن ذلك كله ينعكس على الأطفال الذين يعدون ثماراً يانعة لزواج ناجح ، أو ثماراً هشة لزواج ضعيف الأسس ، وذلك يصلح بصلاحهم ، ويفسد بفسادهم .

تلك ملامح عامة عن أثر الأسرة في الطفل يمكن أن نفصل فيها ما يلي :

((يتوقف نمو الطفل نمواً سليماً ، وكذلك نضجه وتوافقه الاجتماعي في مستقبل أيامه على مدى صلاح أسرته كبيئة تربوية سليمة ؛ فالأسرة هي المصدر الأساسي لإشباع حاجات الطفل المختلفة ،والتي تتنوع بين حاجات بيولوجية يكون إشباعها لازم للنمو الجسمي للطفل ؛ كالحاجة إلى الغذاء المتكامل ، والشراب الصحي والإخراج والحركة ، والنشاط ، واللعب .

وحاجات نفسية لازمة للنمو الوجداني والانفعالي كالحاجة إلى الأمن ، والحاجة إلى الحب والمودة ، والمساندة والتقدير ، والتقبل ، والاستقلال ، وغيرها ، و... اكتساب المهارات والعادات الاجتماعية ، والحاجة إلى الاستطلاع ، والتجريب ، واكتساب وتنمية المهارات العقلية ، واللغوية ، وغيرها و .... إشباع تلك الحاجات من دون إفراط ولا تفريط أمر حيوي إذا ما أريد للطفل أن ينمو نمواً جسمياً ، ونفسياً ، وعقلياً واجتماعياً سوياً .))[2]

---

[1] (1) مجموعة من الباحثين / تربية الطفل في الأسرة المفككة / تر. زياد الملا / ص 11

[2] (2) القرايطي ، د. عبد المطلب أمين / في الصحة النفسية / ص 435 .

والطفل يتلقى من والديه الأساليب والاتجاهات المتنوعة في تنشئته ، تسهم في توجيه سلوكه وحياته ، وهذه الاتجاهات تحدد بدورها أساليب التفاعل بين الطفل ووالديه ، لأن الطفل ما يزال في مرحلة لا يستطيع أن يقف موقفاً إيجابياً أو سلبياً من نمط ما ؛ بل يلجأ إلى التقليد ، والترجمة الذهنية ، والتمثل .

وهذا يختلف من طفل إلى آخر من حيث تركيبه النفسي ، ومفهومه عن ذاته ، ومدى إدراكاته ، ويعود أيضاً إلى طريقة الوالدين في التعامل معه من حيث التشجيع ، والتقبل أو الإهمال ، أو المساندة ، أو الضرب ، أو التفرقة ... .

والأسرة تؤثر في طفلها منذ ولادته ، إلى دخوله المدرسة فهو يذهب إليها حاملاً تربيته الأسرية ، وتتدخل المدرسة في توجيه تربيته إضافة إلى الأسرة وهذا لا يعني أن دور الأسرة ينتهي عند دخول الطفل المدرسة ((بل يستمر بعد ذلك حين تكمل الأسرة عملية التربية ، ووظيفتها في الرعاية والخدمة مشاركة بذلك المجتمع عامة ، والمدرسة خاصة في التأثير في الطفل ، وتكوينه ، ومن كل هذه الجهات مجتمعة تأتي المكانة العظيمة التي تحتلها الأسرة في حياة الأبناء ، وتكوينهم أشخاصاً يشاركون في حياة المجتمع ، وتطوره في المستقبل .))[1]

ولكي قد يرى الطفل وفق محفظ رصده الآباء والأمهات له ، وذلك تبعاً لتصورهما الخاطئ من حيث اعتقادهما في الوصول إلى هدف ما ، ورغبتهما في وصول ابنهما عمراً إلى يوم ما به ، ولكن التربية بهذه الطريقة يكون لها آثارها السلبية غالباً لأن ((الطفل يعجز غالباً عن الوصول إلى أفضل ما يستطيع الوصول إليه إذا كان يعمل وفق مخطط موضوع له من قبل : وأنه لا يستطيع أن ينمو إلى أفضل درجات نموه إن لم يكن شاعراً بذاته ، وقيمة ذاته وحدودها ... [إذ] تؤدي تربية من هذا النوع أحياناً إلى شقاء الطفل وتأخره بدلاً من سعادته ، وحسن تقدمه .))[2]

---

[1] (1) الرفاعي . د. نعيم / الصحة النفسية / 380

[2] (2) الرفاعي . د. نعيم / الصحة النفسية / 381

وإذا عدنا أدراجنا إلى الطفل منذ ولادته ؛ نجدأن قدومه إلى الأسرة يكون له حاجاته ، ومتطلباته ، ويجب العناية به ، وتنظيم أوقاته ، وهو بدوره يؤثر في الأسرة التي تتكيف ، أو تحاول التكيف مع قدوم المولود الجديد من حيث موعد نوم الوالدين ، وتغيير أوقات الراحة ، والعمل والزيارات ، وإقلاق راحة الوالدين عند الأم بالبكاء ، والأب الذي يريد متسعاً من الوقت للعناية به من قبل الزوجة ، فإن الطفل يأخذ من هذا الوقت ، فتكون عناية الأم بوليدها فيها شيئ من الصعوبة ، وقد تخلق بعض المشاكل بين الوالدين نتيجة لذلك .

ولكن الطفل لا يستطيع الاستغناء ولا سيما عن والدته التي تلبي كل حاجاته عند ولادته ، وبهذا يربط بين إرضاء حاجاته ، ووجود أمه ، ويبدأ ذلك منذ الرضاعة التي تخلق جواً من العاطفة والحنان بين الطرفين ، فالرضاعة موقف رابطة طبيعية ، وتعلق مباشر بين الأم وطفلها ، وهو يساعد على النمو الوجداني ، والانفعالي ، والاجتماعي عند الطفل ، فكلما كانت الأم مرتاحة ، ومسترخية عند إرضاعها كلما كان الطفل هادئاً ومطمئناً / ويجب على الأم ألا تنهي الرضاعة قسراً ورغماً عن الطفل لأن ذلك يسبب توتراً وألماً لدى الطفل .

ليأتي بعد ذلك الفطام الذي يشكل لدى الطفل شعوراً عميقاً بالألم ، والخوف ، والتوتر نتيجة الانفصال عن أمه ، وفقدانه لما يرتبط بعملية الرضاعة من لذة وعطف وحنان ، لذا يجب أن تتم هذه العملية تدريجياً ، وبرفق ، وإلا فإن المفاجأة ستصيب الطفل بالقلق والتوتر ، وقد تؤدي به بعد فطامه إلى مص أصابعه ، أو قضم أضافره ، وكذلك يجب تجنب الفطام المبكر لما له من أثر في التكوين الشخصي عند الطفل .

ويأتي بعد ذلك التدريب على عملية التحكم في الإخراج ، وهي عملية ضرورية وطبيعية عند الطفل ، وتعد من المعايير الاجتماعية الواجبة ، ولكن يجب عدم اللجوء إلى التصلب والتعسف ، والقسوة ، والإيذاء عند التدريب على هذه العملية لما يترتب عليه من توتر ، وقلق ، ونمو المشاعر العدائية تجاه الوالدين ، وقد ينشأ الطفل متزمتاً ، وبخيلاً ، وقد يعاني من بعض الأمراض العصابية .

وهناك عوامل كثيرة تحكم عملية التنشئة الاجتماعية داخل الأسرة ، وتؤثر في صحة الأبناء النفسية ، من هذه المتغيرات :

4-1-1-الاتجاهات والأساليب الوالدية في تنشئة الأبناء :

وتتفاوت هذه الأساليب وتختلف إلى حد كبير بين الأسر ، وربما اختلفت معايير التعامل ضمن الأسرة الواحدة وذلك وفقاً لعوامل كثيرة ، فالآباء المتقدمون في السن يستخدمون أساليب مختلفة في طبيعتها عن الصغار السن ، وكذلك الطبقة الاجتماعية ، والثقافة الفرعية التي ينتمون إليها ، ومدى وعيهم ، وطبيعة بيئتهم ، وعلاقاتهم ، ومزاجيتهم ، وانفعالاتهم فالآباء الذين يمتلكون اضطرابات سلوكية يتسمون بالخجل والانطواء ، وهذا ينعكس على زوجاتهم ، وبالتالي على علاقتهم بأبنائهم ، وتشجيعهم على العلاقات الاجتماعية وعلى نموهم اللغوي أيضاً ((والدراسات كثيرة تلك التي أثبتت أن شخصية الوالد قد تكون أبلغ تأثير تأثيراً من مزاولات تربية الصغار في تشكيل نمو شخصية الصغير ... و العكس صحيح ... وهو أن الأبناء يكسبون سلامة شخصياتهم من شخصية والديهم .))[1]

4-1-2-التسلط والتشدد :

التسلط والتشدد نقيضان للديمقراطية والتسامح ، فالمظهر الأول يعني الضبط المفرط لسلوك البناء ، والصرامة في تعاملهم وإلزامهم الطاعة العمياء ، والخضوع لما يملي عليهم من أوامر ونواه وتعليمات ، وعدم السماح لهم بالتعبير عن إرادتهم واستقلاليم ، وقد يكون لجوء الوالدين إلى هذا الأسلوب خوفاً على أولادهما ، أو اعتقادهما بعجز الطفل عن إدراك مصلحته كما يدركونها هم ، أو يعود ذلك إلى طبيعة الوالدين المتسلطة ، وهذا قد يؤدي إلى ((إنماء مشاعر التهديد ، والخوف ، والقلق ، خلق ضمير صارم متزمت لدى الأبناء ، وتصاعد مشاعرهم العدائية تجاه السلطة

[1] الدسوقي ، د. كمال / النمو التربوي للطفل والمراهق / ص 339 .

الوالدية ، وربما تعميمها إلى كل ما يماثلهما ، كما يؤدي بالطفل إلى الاستكانة ، والخضوع ، والإمعية ، ويقتل روح المبادأة ، والاستقلالية لديه ، وربما يدفع به إلى الهروب من المنزل التماساً لبيئة أقل تقييداً ، وأكثر تحرراً ؛ مما قد يسلمه في النهاية إلى أقران السوء ، وتبني أنماط سلوكية عدوانية ، ومضادة للمجتمع .))[1]

4-1-3- عدم الاتساق في معاملة الطفل :

أي التذبذب في المعاملة بين اللين والشدة والقبول والرفض ، فلا يستطيع الطفل أن يكوّن قاعدة سلوكية تمكنه من التنبؤ بتصرفات الوالدين تجاه سلوك ما ، وقد يكون رد فعل كل من الوالدين مختلفاً عن الآخر تجاه سلوك معين ، وهذا يشكل مؤشراً حول تباعد وجهة نظر الوالدين ، واضطراب العلاقة بينهما فيحاول كل منهما استمالة الطفل إلى جانبه مما يصيب الطفل بالشك والحيرة والتردد ، والازدواجية ، والتمزق بين الوالدين ، واهتزاز ثقته بهما ، وضياعه بينهما ؛ إضافة إلى اضطراب المعايير الاجتماعية لديه .

4-1-4- الإهمال :

من ذلك عدم الاهتمام بنظافة الطفل ، وعدم الاهتمام بإشباع حاجاته النفسية ، والجسمية مثل الأكل ، والشرب ، والحنان ، وعدم الإثابة على السلوك الإيجابي ، وعدم المحاسبة على السلوك السلبي ؛ وهذا كله يؤدي إلى شخصية قلقة تتخبط في سلوكها بلا قواعد ضابطة ، ولا حدود معينة .

4-1-5- التدليل :

وهنا يعني ترك الطفل يتصرف كما يشاء ، وتشجيعه على ذلك ، أي عدم ((توجيه الطفل إلى تحمل المسؤولية ، وتشجيعه على سلوكيات غيرمرغوبة ، والدفاع

---

[1] (1) القريطي ، د. عبد المطلب / في الصحة النفسية / ص 445- 446 .

عنه في جميع المواقف بغض النظر عن مسمتها ، وشخصية الطفل المدلل ضعيفة في كثير من المواقف ، قليلة التحمل للظروف الصعبة ، سريعة الانهيار .))[1]

4-1-6- التفرقة :

إذ يعتمد الآباء أحيانا عدم المساواة بين أبنائهم من حيث الجنس أو السن ، أو ترتيب المولود ، .... وهذا قد يكون طفلاً ذا شخصية مليئة بالغيرة والأنانية ، والرغبة في الاستحواذ على كل شيء ، وتحب أن تأخذ من دون أن تعطي .

فالطفل الأول مثلاً يكون مجالاً لتعلم الوالدين أصول التربية ، فإما أن ينجح أسلوبهما أو لا ينجح ، فهو المسؤول في غيابهما عن إخوته ، وقد يدلل أكثر من أخويه ، فيكون ذلك مثاراً لغيرة الإخوة . والطفل الأول يكون حساساً ، وعصبياً أكثر من إخوته

بينما الطفل الأخير فله مكانة خاصة في قلب والديه ، وينال رعاية واهتماماً بالغين من قبلهما ، وقد يتفوق في نموه على إخوته بسبب اكتساب والديه خبرة كبيرة في التربية . أما الولد الوحيد فهو ينال عناية كبيرة ، وقد يتقدم لغوياً بسرعة ، وقد يكتسب مهارات اجتماعية متقدمة بسبب تفاعله الكبير مع من هم أكبر منه سناً ، فهو يحاول تعويض إخوته بإكساب أصدقاء كثر من حوله .

وكذلك الاختلافات بين الأبناء من حيث الجنس ، فالآباء – غالباً – يتسامحون مع الذكور أكثر من البنات وهم أكثر ديموقراطية معهم ، بينما الأمهات يضبطن الإناث أكثر من الذكور ، وهن أكثر تسلطاً معهن .

4-1-7- إثارة الألم النفسي :

وذلك بإشعار الطفل بالذنب دائماً كلما تصرف تصرفاً سلبياً ، وتحقيره ، والتقليل من شأنه مهما كان سلوكه ، والبحث عن أخطائه ،و نقده ، وهذا يشكل طفلاً

(1) د. العواملة + المزاهرة / سيكولوجية الطفولة (علم نفس النمو) ص 195.

فاقداً الثقة بنفسه ، متردداً ، منطوياً ، مرتبكاً ، يعادي نفسه خوفاً من عدم نيل رضـــى الأهل والمجتمع.

4-1-8- حجم الأسرة وعدد أفرادها :

كلما كثر عدد الأطفال – حسب بعض الدراسات – أصبحت الأمهـات أكثـر رفضاً لأطفالهن ، وأقل حماية لهم ، فالأسرة المتوسطة الحجم تكون أكثر انضـباطاً ، ويمكن لكل طفل فيها أن يأخذ حقه من الرعاية ،و الحنان ، والمصروف ، والنمـو ، والحاجات المختلفة .

4-1-9-الجو الاقتصادي :

هو المستوى الذي تعيش فيه الأسرة من حيث الإنفاق تحديداً ؛ إذ يترك ضغط المستوى الاقتصادي ((آثاراً صعبة لدى الأولاد في الأسرة الفقيرة ، فالشـعور بعـدم الطمأنينة ، والشعور بالحرمان والشعور بالضعف تجاه الأخرين ، هـي آثـار تلحـق بالمتسوى الاقتصادي الضعيف للأسرة .)) [1]

فهذا الضغط يؤدي إلى عدم تلبية متطلبات الأسرة ، ومن الحاجات الأساسـية التي يحتاجها الطفل ولا تستطيع الأسرة تأمين أهم الحاجات ، وكذلك مقارنـة الطفـل نفسه مع الآخرين الذين يمتلكون وضعاً اقتصادياً مريحاً ، بينما الأسرة المنعمة ماديـاً توفرلأسرتها جواً مناسباً للإنفاق ، وتوفير شروط النمو المناسبة للأبناء ، إلا أن التبذير قد يؤدي إلى سوء تكيف الطفل مع الظروف الطارئة ، وتضعف مسؤوليته تجاه نفسـه مستقبلاً ، ويؤدي به إلى التعالي ، وربما الرشوة لكسب مزيد من الأصدقاء ، والكـرم غير المتزن ، وهذا يجعل نمو هذا الطفل غير متزن، لذا فإن الاعتدال في المصروف والإنفاق أفضل .

---

[1] (1) الرفاعي ، د. نعيم / الصحة النفسية / ص 395

4-1-10- المسكن :

يؤثر المسكن في العلاقات ضمنه من حيث ضيقه ، واتساعه ، وفتحاته ، وتهويته ، وارتفاعه ، وانخفاضه ، في تماسك أفراد الأسرة أو تفككها ((فالمساكن التي يجد أفرادها فرصة طيبة للتجمع داخلها ينتشر الترويح والألعاب الداخلية ؛ بينما ضيق المسكن ، وسوء التهوية يدفع أفرادها لقضاء أوقاتهم خارج المسكن ؛ مما يؤدي إلى ضعف الروابط في الأسرة ، وانخفاض العلاقات ، كما أن المسكن الضيق ، وكثرة عدد الأفراد يحرمهم فرصة النمو عن طريق اللعب ، وإذا انخفض الحيز المكاني المعقول للنمو النفسي والاجتماعي أدى ذلك إلى ضمور مقومات الشخصية الاجتماعية عند الفرد ، والمسكن الذي يقع على حافة الطريق يختلف في تأثيره عن المسكن الذي تتهيأ له فرصة كشف معالم الشارع والحي إضافة إلى تأثير المسكن في الحالة الصحية من ناحية التهوية ، والضوء وأشعة الشمس ، أو الرطوبة .)) [1]

وهذا العامل مرتبط بسابقه من حيث ارتفاع المستوى الاقتصادي للأسرة أو انخفاضه .

ويمكن أن نركز أكثر التركيز على البيئة المحيطة بالطفل لأن ((مثل هذا التركيز على بيئة الطفل عموماً (بما فيها مزاج الوالدين ومزاج الطفل ، ومتغيرات وعوامل أسرية ، وسلوك الوالدين ، والتفاعل الاجتماعي داخل الأسرة) يقدم لنا دعماً لدراسة التأثيرات التفاعلية لكل من الطفل ومتغيرات الأسرة ، وهذه تعتبر طريقة مفيدة لفحص دور العوامل التكوينية " الاستعدادات " والعائلية (البيئة) في تكوين الاضطرابات العصابية في مرحلة الطفولة وتطورها .)) [2]

.. وقد أثبتت الدراسات دور الأسرة في حدوث الاضطرابات النفسية ولا سيما المزاجية فالأب الذي يعاني من وجود اضطرابات نفسية في المزاج يرفع من احتمالية إصابة الأطفال بالاكتئاب ، كما أن الرضع الذين يخفقون في تكوين تعلق ثابت بالأم

---

[1] (1) عبد الله ، د. محمد قاسم / الصحة النفسية / ص 387

[2] (2) عبد الله ، د. محمد قاسم / أمراض الأطفال النفسية وعلاجها / ص 215

معرضون للاصابة بالإكتئاب أيضاً ، وكذلك الأطفال المنحدرون من بيوت مفككة بسبب الطلاق أو العلاقات الأسرية المفككة ، والتي يسودها العقاب ، والقسوة ، والجفوة ، والحرمان وتتجلي ذلك في عوامل نفسية أخرى مثل ((ضعف الضبط الذاتي ، العجز في القدرة على التحكم الأخلاقي ، العجز في القدرة على تأجيل الإشباع ، المبالغة في تفسير عدوان الرفاق ، الإخفاق في تعلم وضبط الانفعالات ، عكس الدور ؛ كأن يتولى الطفل دور الأب ، والتعلق غير الآمن ، انخفاض مستوى الذكاء ، التكوين النفسي الشاذ ، أو ما سماه " باندورا " الجعبة السلوكية المنفرة : وهي مجموعة من الاستعدادات السلوكية إذا ما نمت عند الطفل تجعله سيء التوافق ؛ منها : الاستعدادات للقلق ، الشعور بالنقص ، الشعور بالذنب ، الاتكالية ، الاندفاعية العدوانية .))

كما قد تؤثر الأسرة في التحصيل الدراسي عند الطفل ، وهذا يتعلق بعدة أمور منها :

1 – مستوى الأسرة الاقتصادي :

لأن الفقر وسوء التغذية ، وتكليف الطفل ببعض الأعمال المنزلية أو الخارجية ؛ كل ذلك يؤثر في مستوى التحصيل الدراسي .

2 – مستوى الأسرة الثقافي :

فوعي الأسرة ، ووصولها إلى درجة من العلم والثقافة غالباً ويجعلها تهتم بمواظبة التلميذ على الدراسة ، وتعتني بواجباته ، وغذائه ، وتوفر له جواً ملائماً وهادئاً للدراسة ، وتوسع مداركه ، وتؤمن له الكتب والقصص المتنوعة ، وتكون له قدوة في سلوكها ، وتصرفاتها .

3 – الجو المنزلي :

فالحياة المضطربة تولد جواً من القلق ، والتوتر الذي يؤثر في تحصيل الطفل المدرسي ، ويؤدي إلى تأخره ، إضافة إلى وجود عوامل أخرى تؤثر في سوء التحصيل العلمي ، ومنها : ضعف الذكاء العام ، وفقدان التوازن العاطفي ، ...

فالأسرة هي المؤثر الأول في سير حياة الطفل على مختلف الصعد – كما لاحظنا – الاجتماعية ، والنفسية ، والصحية ، والثقافية ، و... لذا فإن صلاح الأسرة يعني صلاح أفرادها ، وبالتالي يعني صلاح المجتمع كله .

4-2- المدرسة وأثرها في الطفل :

لا يمكن فصل أثر الأسرة عن المدرسة في الطفل ، لأن الأسرة هي البيئة الأولى المحيطة بالطفل ، والمدرسة هي المنزل الثاني والبيئة الثانية التي تكمل دور الأسرة . ونبدأ بدور الحضانة التي تستقبل الأطفال في عمر صغير بسبب عمل الأم ، وبقائها خارج المنزل لمدة طويلة ، وضيق المساحات المخصصة للعب ، وضيق الشقق السكنية .

وتعد دور الحضانة امتدادا لحياة الطفل في البيت ، ليس هذا فحسب بل تعمل على تحسين هذه الحياة ، وإضافة بعض العوامل الاجتماعية والخبرات عليها فدور الحضانة لها برنامج هادف لتحقيق نمو انفعالي ووجداني متكامل في جميع جوانب شخصيته ، وهذه الدور تعوض الطفل عما يحرم منه بطبيعة حياته وظروفه المنزلية .

كما تهيئ هذه الدور البيئة الصالحة ، ومشرفات متخصصات ؛ لذا تجري عملية التنشئة الاجتماعية فيها ضمن بيئة غنية بالحوافز ، والنشاطات المتنوعة التي تتم على أسس تربوية ، وهذا ما يجعل الطفل فيها ينمو ، وتتفتح طاقاته ، وتنطلق قدراته ، وتتضح شخصيته ، وتزداد ثقته بنفسه .

وهذه الدور لها تأثيرها في الطفل ؛ فهي مرحلة تربوية تسبق المدرسة ، وتهدف إلى الانتقال التدريجي بالطفل من جو البيت إلى جو المدرسة ، فهي حلقة الوسط بين المنزل والمدرسة الابتدائية ، فهي تعينهم على التوافق مع البيئة ، وتقدم لهم نشاطات متوافقة مع أعمارهم ، ومع مرحلة نموهم ، وبالتالي سينعكس ذلك على نمو قدراتهم العقلية ، وحواسهم ، و أجسامهم ، وتجعل بينهم وبين المجتمع حولهم ألفة

وتوافقاً ؛ وذلك عن طريق توفير فرص اللعب المناسبة ، واكتساب الأصدقاء عن طريق أنشطة منظمة ، وتضع الطفل أمام مشكلات ، وتجعله يحلها بطريقة يختارها هو ، كل ذلك يقوي شخصية الطفل ، ويزيد من قدرته على التعامل مع أي بيئة يوضع فيها إلى حد كبير ، إذاً فرياض الأطفال المعدة وفق أسس سليمة تعمل على تنشئة الأطفال عن طريق تحقيق الأهداف التالية [1]*:

1 – تنمية الإحساس بالثقة بالنفس ، والثقة بالأخرين ، والإحساس بالاستقلالية بعيداً عن الاتكال على الآخرين .

2 – إعانة الطفل على التخلص التدريجي من التمركز حول ذاته ، وتهيئة الطفل للدخول إلى المدرسة .

3 – تزويد الطفل بخبرات متنوعة حول البيئة والأشياء المحيطة به ، وتزويده بثروة لغوية يغني بها قاموسه اللغوي ، وإتاحة الفرصة أمام حيويته ونشاطه للانطلاق الموجه .

4 – توفير مناخ ملائم لنمو الطفل نموا متوازناً من جميع النواحي : العقلية ، والاجتماعية ، والجسمية ، الفكرية ... وصيانة فطرة الطفل السليمة والتلقائية ، ورعاية نموه الشامل وذلك ضماناً لحمايته من الأخطار ، وتطبيعه بعادات صحية إيجابية .

5 – إعداد الطفل لأن يكون مواطناً صالحاً في المستقبل ، ونقله من ذاتية الأسرة إلى الحياة الاجتماعية المشتركة مع رفاقه ، وتطويرقدرته بين التمييز بين الخير والشر ، والصدق والكذب ، من خلال تطوير قدرته على التمييز الأخلاقي .

وعندما يصبح الطفل في عمر المدرسة الابتدائية فإنه سينخرط ضمن جو جديد، ويواجه أعداداً كبيرة من الأطفال القريبين من عمره ، فيتشكل لديه أسئلة كثيرة ،

---

[1] * الأهداف ملخصة عن كتاب : سيكولوجية الطفل – علم نفس النمو / د. عواملة + مزاهرة / ص 201 .

ومخاوف مقلقة ، وقد يتأمل هذا الجو ، وقد يبكي ، وقد يستنجد وهو يريد اللعب مع الآخرين ، ولكن كيف يبادر وهو لا يعرف أحداً ؟

والطفل يقضي بالمدرسة الابتدائية عدة أعوام يكون فيها ((موضع عناية خاصة من المعلمين والإدارة ، ويعمل هؤلاء على توفير الفرص اللازمة لتربيته المنتظمة في إطار منهاج موضوع ومرن ، ووفق أهداف عمل الراشدون على تهذيبها وفق مقتضيات حياة الطفل ، وشروط مجتمعه ، وتستعمل المدرسة في كل ذلك وسائل مادية مختلفة ، وتنظيماً مختلف الأشكال لنواحي نشاط الطفل ، وهواياته ، وعلاقاته الاجتماعية .)) [1]

فالمدرسة تعمل جاهدة من أجل تأمين الأمور السابقة ، ولكن قد لا توانيها الفرصة تماماً بسبب وجود عوائق قد تكون مادية ، وقد تكون بسبب وجود الفروق الفردية بين الأطفال ، أو وجود بعض المشكلات النفسية المتنوعة التي تكون لدى الأطفال والمدرسة تسعى إلى تأمين النمو السوي للأطفال ، وتأمين التوافق البيني بين الأسرة والمدرسة والمجتمع ؛ بحيث يكون الانتقال فيما بينهما طبيعياً لا يخلف آثاراً سلبية عند الطفل ، والمدرسة – كما سبق القول – لا تقوم بمهامها منفصلة عن الأسرة لأنها إذا واجهت مشكلات معينة (سلوكية – نفسية) عند الطفل فإنها لن تستطيع حلها من دون استشارة الأهل ، أو استشارة إخصائي ، لذا يجب ((تبصير الآباء بطرق متابعة أبنائهم وتوجيههم ، وإرشاد الآباء إلى الاتجاهات والأساليب السوية في معاملتهم .

ومن وسائل تحقيق ذلك : مجالس الآباء والمعلمين ، وعقد الندوات الإرشادية وورش العمل ، وكفالة مشاركتهم في الحياة المدرسية .)) [2]

وقد تحدث عوامل من قبل المدرسة تؤثر في الطالب منها : ((اضطراب علاقة الطفل بالمعلم ، وقسوة المعلم وجفاؤه ، وتحقيره للطفل ، وإهماله و... والأحكام

---

(1) الرفاعي د. نعيم / الصحة النفسية / ص 406 .

2 (2) القريطي . د. عبد المطلب / في الصحة النفسية / ص 475

القاسية غير العادلة التي يصدرها المعلم على الطالب ، وفقد الطالب ثقته بنفسه ، وبالبيئة المدرسية عموماً ، ومشاعر الإحباط الناتجة عن فشله في إشباع حاجته للأمن والحب والتقدير .)) [1]

ويوجد عوامل أخرى ، أو صعوبات يجدها الطفل في المدرسة منها : قلقه من الامتحان وخوفه من الإخفاق فيه ، ويمكن أن تكون ((المشكلات العاطفية التي يعانيها التلاميذ مثل حب معلم (أو معلمه) أو كره معلم (أو معلمه) ، وما ينتج عن ذلك من آثار... وهناك مشكلات أخرى تتعلق بالجو الاجتماعي ، والعلاقات بين التلاميذ في المدرسة ، لأن التلميذ يواجه في المدرسة أطفالاً مختلفي الطباع ؛ بينهم المسالم، وبينهم المتفوق ، وبينهم المقصر ، وقد يتكتل عدد من التلاميذ ضد تلميذ ما ؛ مما يخلق عنده صعوبات وآثار انفعالية متنوعة أيضاً أبرزها الإنطواء ، أو العزلة ، والتمرد ، أو أساليب شاذة من التكيف كالخجل والعدوان .)) [2]

وقد يصل هذا القلق أو الخوف إلى مرحلة مرضية ، يفسرها علماء التحليل النفسي على أن سببها ((الاتكالية الزائدة التي تقدمها الأم لطفلها ، هذه الأم قد تكون عصابية وتحمل دوافع للاتكالية لم تجد إشباعاً ، فالاتكالية تخلق عدوانية مكبوته عند الطفل والأم ، إلا أنها تخلق عند الطفل الخوف من الانفصال خصوصاً ، إن الاتكالية ، والخوف ، والعدوانية ؛ تثبط الأنا ، وتكف نموها عند الطفل ، في حين أن الخوف يتم تحويله إلى المدرسة ؛ فيتشبث الطفل بوالديه على شكل اتكالية لم تجد حلاً .)) [3]

وهذا الخوف الناتج عن العلاقة مع الأسرة ، يؤكد الصلة الوثيقة بين الأسرة والمدرسة ، إذ نجد أصداءً لتربية الأسرة في المجتمع .

وهناك ظاهرة تسهم المدرسة فيها مثل : ظاهرة التأخر الدراسي ، وهذا التأخر يعود إلى أسباب كثيرة منها :

---

[1] (1) الريماوي ، د. محمد عودة / علم نفس النمو / ص 282 .

[2] (2) الريماوي ، د. محمد عودة / علم نفس النمو / ص 407 .

[3] (3) عبد الله ، د. محمد قاسم / أمراض الأطفال النفسية وعلاجها / ص 233

((سوء توزيع التلاميذ على الصفوف ؛ فيكون أمام المعلم نمطان من التلاميذ؛ أذكياء ، وطلاب قدرتهم بطيئة على الفهم ، وهؤلاء قد يحرمون من عناية المعلم بسبب اهتمامه بالنمط الأول ، مما يضعف الحافز للتحصيل لديهم ، فيحاولون لفت الانتباه إليهم عن طريق الهرب ، أو التمرد وعدم الانتظام في الدوام ، والغياب المتكرر يجعل التلاميذ أكثر عرضة للتأخر الدراسي ، إضافة إلى كثرة تنقل المعلمين ، وعدم استقرارهم ، وهذا يحول دون إلمامهم بمشكلات التلاميذ ، ومستوياتهم وكذلك أسمائهم.

وقد تهمل المدرسة ميول التلاميذ وقدراتهم ، ولا تراعي الفروق الفردية فيما بينهم في نشاطاتها ، وطرق تدريسها ، وامتحاناتها ، ومناهجها ، مما يجعل التلميذ يشعر بعدم جدوى دراسته ، وبالتالي يهمل دراسته .)) [1]

لذا يجدر بالمدرسة أن تحاول تجنب المشكلات والعوائق لتستطيع تحقيق هدفها في إعداد النشئ لمواجهة الحياة بمختلف ظروفها ، لذا يجب أن تكون حياتها وثيقة الاتصال بالحياة الاجتماعية والعملية من حيث وضع المناهج ، والخبرات ، والمقررات وما تتضمن من مشكلات ، وقضايا ، وموضوعات ، ولم يعد دور المدرسة تعليمي فقط بل اهتمت بجميع جوانب شخصية الطفل ، وبدأت تعي ذلك بأن اهتمت بشخصيته .

من جميع النواحي : العقلية والانفعالية ، والجسمية ، والاجتماعية لتحقيق نموها المتكامل والمتوازن ، كما اهتمت بالفروق الفردية بين التلاميذ من حيث القدرات ، والمواهب ، وهيأت لهم المناهج الملائمة لها ، فبدأت تتنوع في طرق التدريس ، وأساليبه ، وفي وسائل التعليم ، والأنشطة المتلائمة معها .

ولم تعد المناهج الحديثة تركز على الحفظ والتلقين فقط ، وإنما اتجهت إلى تنمية المعرفة ، والفهم ، والتطبيق ، والتحليل ، والتركيب .

---

(1) منصور ، علاء الدين / عند الصغير الحضري / ص 195 .

كما اهتمت بالنواحي النفسية عند الطفل ، فأصبح هناك مرشد نفسي ، وتوجيهات تعليمية تربوية أصبحت جزءاً من المناهج الدرسية ، لأن تغني جانباً من جوانب شخصية الطفل المتعلم .

إضافة إلى وجود مهارات حركية ، وأدائية في التعليم عند الطفل ، وعند المعلم الذي اهتمت المدرسة به أيضاً ، فاهتمت بإعداده وتدريبه من حيث الناحية العلمية والتربوية ، والنفسية ، فالمعلم يمثل التربية والتعليم معاً ، وليس التعليم التلقيني التقليدي ، وإنما التعليم القائم على إثاره دوافع التلاميذ ، ورغبتهم في التعليم واشعال الرغبة لديهم في التنافس ، والتفوق .

لذا يمكن أن نلخص الخصائص التي يجب أن تتوافر في المدرسة ، ومناخها المحيط بالطفل لكي تحقق الصحة النفسية السليمة لديه ، ومنها :

((منح التلاميذ شعوراً بالحب والتفهم ، والتقدير ، والأمن ، والطمأنينة ، والابتعاد عن عوامل التهديد ، والكف ، والإكراه ، والقسر ، مما يجعل التلميذ ينشأ على الحب ، والانتماء للمجتمع المدرسي ، وتنشأ لديه اتجاهات نفسية إيجابية تجاه نفسه ، وتجاه العملية التعليمية عموماً .

كما يجب أن يكون المناخ مرناً ، يتيح للتلاميذ التفاعل مع مختلف عناصره ، فيفهم شخصيته وما تنطوي عليه من جوانب سلبية وايجابية ، وليستطيع فهم الآخرين أيضاً .

كما يجب أن يأخذ كل تلميذ حقه ومكانته بين زملائه ، ومن خلال التزامه السلوكي ، والأخلاقي ، والتعليمي ، لا من خلال مكانته الاجتماعية ، أو الاقتصادية ، وبذلك تسود روح العدالة في المدرسة .

إضافة إلى فسح المجال للتلميذ للمناقشة الموضوعية ، والمشاركة ، وإبداء الرأي . واتخاذ القرارات . وتنفيذها ، وتحمل المسؤولية ، وتعلم المهارات الاجتماعية ، وإشباع الحاجات المتنوعة لدى التلاميذ .))[1]

فالمدرسة هي التي تعد الطفل للمستقبل ، لذا يجب أن تعرفه بالمتغيرات ، والمستجدات الثقافية ، والعلمية ، وتنمي لديه روح التفكير العلمي ، والمهارات المتنوعة والأساليب المختلفة في حل المشكلات التي قد تواجهه في حياته ؛ فيجيد التصرف مع هذه المشكلات .

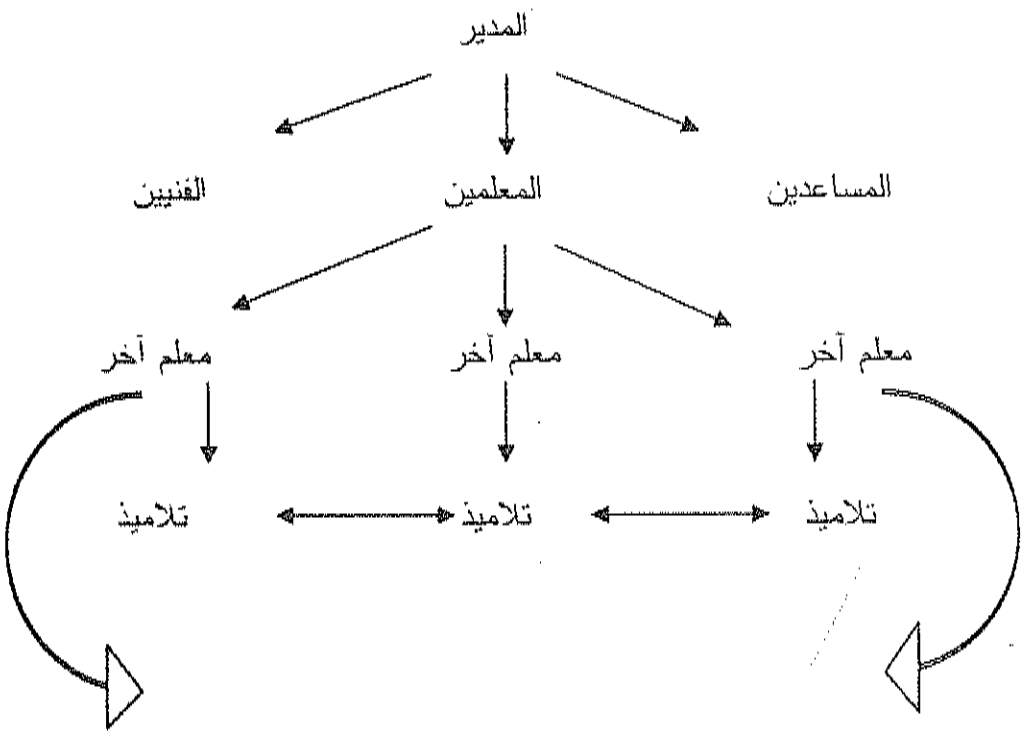
كما تتحمل الإدارة المدرسية جزءاً كبيراً من الأعباء التربوية ، ذلك أن الإدارة تنظم المدرسة ، وتنظم العملية التعليمية ، لذا يجب أن تتسم بالديمقراطية التي تسمح بمشاركة الأفراد الفعالة ضمن المدرسة إضافة إلى القيام بالمهام المطلوب منها .

ويجب على المدير أن يحسن استثمار طاقات المدرسين على أساس نظرة الاحترام للإنسان ، وتقدير طاقاته الإبداعية الخلاقة ، وهذا ما ينعكس إيجابياً على المناخ النفسي العام للمدرسة ، إذ تسود الثقة المتبادلة ، والتجاوب المتماسك والتعاون ، وارتفاع الروح المعنوية ، والشعور بالاستقرار ، والراحة النفسية بين العاملين والطلاب ، فعندما يرتاح المدرّس من قبل الإدارة ، فإنه سيتعامل مع الطلاب بهدوء ، وراحة ، ومرونة ، وهذا ما سيحصد التلاميذ ثماره من حيث المعاملة ، والتعلم ، والتقبل ، والتعلق بالمدرسة ، وارتفاع الروح المعنوية لديهم .

---

[1] (1) القريطي . د. عبد المطلب / في الصحة النفسية / ص 479-480 .

ويمكن أن نعبر عن طبيعة العلاقات بين الإدارة ، والمعلمين ، والطلاب وفق الترسيمة التالية التي توضح جدلية هذه العلاقة ،وتناسبها وتأثرها بعضها ببعض.



فهذه العلاقات معقدة ، ومتشابكة وكل منها تتأثر بالأخرى ابتداءً من علاقة المدير بمن حوله من المساعدين ،و المعلمين ، والفنيين ، انتقالاً إلى علاقة المعلمين بعضهم ، و علاقة كل منهم مع تلاميذه ، ومع أولياء أمورهم ، وكذلك علاقة التلاميذ ببعضهم ، ومن المؤكد أن التفاعل الإيجابي بين أفراد هذه المؤسسة الاجتماعية يعطي نتائج إيجابية من الناحية التعليمية ، والتربوية ، والاجتماعية .

والمنهج المدرسي له دوره المهم في الصحة النفسية للطفل ، لذا يفضل أن تكون هذه المناهج ((خالية من الحشو ، والتكرار ، والإطالة التي غالباً ما تؤدي إلى

شعور التلاميذ بالملل ، والخمول ، وأن تكون ملائمة لمتطلبات نمو التلاميذ ، ومن المهم أم تتسم هذه المناهج بالتنوع ، و الثراء ، والتكامل ، فتناسب احتياجات التلاميذ ، وتساعدهم على اكتشاف ذواتهم ، والوعي أو الاستبصار بما يتمتعون من استعدادات وإمكانات ، كما تتحدى هذه الاستعدادات ، والإمكانات العقلية ، والفنية والأدبية ، والرياضية ، والاجتماعية ، وتعمل على تنميتها ، واستثمارها ، وأن تكفل المناهج للتلاميذ من الأنشطة الفردية والجماعية ، و من الخبرات ما يمكنهم من تكوين اتجاهات إيجابية نحو ذواتهم ، ونحو الآخرين ، ونحو المدرسة ، ونحو العمل ، ونحو المجتمع ، كما تشجعهم على توليد الأفكار ، والإبداع أكثر مما تلزمهم بالاتباعية ، والنمطية ، وتمكنهم من الانفتاح على مصادر التعلم المتجددة .))

وهذا يؤكد أن المدرسة تعمل جاهدة – حتى من خلال مناهجها على تهيئة شخصية متكاملة ملمة بجوانب الحياة الاجتماعية الحالية ، والمستقبلية وذلك عندما تكسبهم المهارات والخبرات اللازمة لذلك ، فيستطيعون معالجة موضوعات ، وقضايا قد تواجههم في مختلف مراحل حياتهم .

وهذه المناهج تقضي وجود مدرسين أكفياء يستطيعون استيعابها ، ونقلها إلى التلاميذ ، إضافة إلى وجود عناصر كثيرة في شخصيته تجعله أكثر قدرة على التعامل مع التلاميذ ، وأكثر قدرة على التأثير فيهم أيضاً ، وعلى إيصالهم إلى مناخ الصحة النفسية ، ومنها : الذكاء ، والإبداع ، وسواكبة المستجدات العلمية، والثبات الانفعالي ، والتحمس في أداء العمل ، والطموح ، والمثابرة ، والعزيمة ، والمشاركة الوجدانية في مشكلات الطلاب ، والاهتمام بها ، والتفاعل معها ، ووجود روح المرح ، والتفاؤل لديه ، إضافة إلى الاهتمام بمظهره الخارجي ، وأناقته ، وخلوه من الإعاقات الجسدية ، وثقته بنفسه واستعداداته الاجتماعية للتفاعل مع الآخرين ، والتعاون معهم ، والتزام العدالة والموضوعية في التعامل مع التلاميذ ، ومنحهم الفرص الكافية لإبداء رأيهم ، ووجود روح القيادة لديه ، والديمقراطية والالتزام بأخلاق مهنته ، إضافة إلى تمكنه من المادة العلمية ، واستلاك المهارات التعليمية والمهنية (الإعداد للدرس– التشويق – مراعاة الفروق الفردية ...) .

وهذا التركيز على شخصية المعلم ليس إلا بسبب كونه قدوة للتلاميذ يؤثر فيهم ، ويتأثرون بشخصيته ، وقد يتأثر الطفل بمعلمه ، وبشخصيته ، وأفكاره ونصحه أكثر من تأثره بأسرته ، وهذا يعود إلى نجاح المعلم ، وامتلاكه السمات السابقة وتفاعله مع طلابه ، وحبه لهم .

تلك كانت لمحة عامة عن أهم العوامل المدرسية المؤثرة في شخصية الطفل من الإدارة إلى المعلمين إلى المناهج إلى الطفل نفسه ، والتي تسعى في مختلف حالاتها إلى إعداد طفل يكون رجلاً في المستقبل بكل معنى الكلمة .

الفصل الخامس

مرحلة المراهقة *Adolescence stage*

1- المراهقة ، ماهيتها ، تعريفها .

2- مظاهر النمو وخصائصه في مرحلة المراهقة .

(النمو الجسمي ، النمو الفيزيولوجي ، النمو العقلي والمعرفي ، النمو الاجتماعي و الانفعالي ، النمو النفسي)

3- حاجات المراهقين .

4- مشكلات المراهقين .

5- بعض اضطرابات السلوك في المراهقة .

الفصل الخامس

مرحلة المراهقة *Adolescence stage*

5-1- المراهقة : ماهيتها : تعريفها :

تنتهي مرحلة الطفولة في سن (12) سنة تقريباً ؛ لتبدأ مرحلة جديدة من مراحل النمو ؛ بعد أن كاد نمو الطفل يقترب من الاكتمال ، وهذه المرحلة على درجة عالية من الأهمية في حياة الإنسان ، ولا سيما على صعيد النمو النفسي .

والمراهقة والبلوغ أمران يختلطان في أذهان الناس ؛ إذ يعدوهما شيئاً واحداً ولكنهما في الحقيقة شيئان مختلفان تماماً .

فالبلوغ يعني : ((اكتمال نضج الغدد الجنسية والتناسلية ، واكتساب معالم جسمية جديدة .))

بينما المراهقة تعني ((مرحلة نمو معينة تبدأ عند البلوغ ، وتنتهي بانتهاء النضج والرشد .)) [2]

وتعد مرحلة البلوغ من المراحل الحرجة في حياة الإنسان ؛ ((نظراً لأن الذكورة والأنوثة تتأكد نهائياً في ضوئها مع ظهور الملامح الجنسية الثانوية عند كلا الجنسين ، ويصبح من الصعب الخلط بين مظهر الجنسين أو أصواتهما ، أو حتى الأدوار المتوقعة منهما .)) [3]

---

[1] (1) أبو الخير ، د. عبد الكريم / النمو من الحمل إلى المراهقة / ص 148

[2] (1) أبو الخير ، د. عبد الكريم / النمو من الحمل إلى المراهقة / ص 149

[3] (3) عريفج ، د. سامي / علم النفس التطوري / 125-126 .

إذاً: البلوغ يشير إلى مظهر نمائي واحد يتناول الجانب الجنسي ، بينما المراهقة تدل على جميع المظاهر النمائية ، الجسمية ، العقلية ، والإنفعالية ، والاجتماعية ، والجنسية في تحولها من مستوى نضج الطفل إلى مستوى نضج الراشدين .

كما أن البلوغ يكون ضمن فترة زمنية قصيرة تتراوح بين (12-15) بينما المراهقة تمتد من بداية البلوغ ، وحتى الرشد .

وكذلك للمراهقة دورها المهم في حياة الإنسان ؛ لأنها بمثابة الميلاد النفسي عنده ؛ إذ يتم انتقاله من منطقة معروفة إلى منطقة مجهولة ، من الطفولة الساذجة ؛ إلى الاندماج والتفاعل الاجتماعي الواعي ؛ إضافة إلى ترافقها مع مرحلة البلوغ التي يحدث فيها تغيرات جسيمة كثيرة .

وهذه المرحلة تمثل ((الثروة البشرية للشباب في سن المراهقة ، لأنه السن التي تتبلور فيها الاتجاهات العقلية ، والخلقية ، والاجتماعية المرتبطة بالعمل والانتاج ، والمجتمع ، وكل ذلك يجعل مرحلة المراهقة على أكبر جانب من الأهمية سواء أكان ذلك بالنسبة للمتجمع أم بالنسبة للفرد نفسه ، فإذا نظرنا إلى المراهقة من زاوية المجتمع فإن وجهة النظر الاجتماعية تلزمنا ببذل كل مجهود للحفاظ على هذه الطاقة البشرية ، و العمل على تنميتها واستثمارها أفضل استثمار ... ومن زاوية الفرد نجد أنها أخطر سنين حياة الإنسان لأنها السن التي يتحدد فيها مستقبله إلى حد كبير ، وهي المرحلة التي يمر فيها بكثير من الصعوبات ، أو يعاني من الصراعات والقلق ، ويمكن أن ينجرف الفرد في هذه السن إذا لم يجد من لا يأخذ بيده ، ويعاونه على تخطي هذه العقبات .)) [1]

فالعمل وبناء القيم المادية ، والروحية من أهم منطلقات النشاط عند الكائن البشري ؛ فالانتقال من الطفولة إلى الرشد يتضمن النضج الجسدي والجنسي ، إضافة

---

[1] (1) خليفة ، د. إيناس / مراحل النمو / ص 73-74 ملخص .

إلى الأنماط الثقافية في المجتمع ، يعينه على ذلك : اكتساب المعارف ، والعلوم ، والخبرات ، لكي يستطيع تأدية دوره في المجتمع على أكمل وجه ، وبالتالي تحمل مسؤولياته الاجتماعية ()

إذاً : هذه المرحلة انتقالية تتضمن النمو العضوي إضافة إلى النمو في شخصية الفرد عموماً ()

كما أن مضمون ، وخصائص هذه المرحلة ، وطولها قد يختلف من مجتمع إلى آخر حسب طبيعة المنطقة ، وحرارتها ، وعادتها .

ويمكن أن نصل إلى تعريف المراهقة بأنها مرحلة انتقالية من الطفولة إلى الرشد والنضج وذلك نفسد أنها تتضمن ((كل التغيرات الجسدية ، والنفسية والاجتماعية . والعقلية التي تتم في هذه المرحلة ؛ بحيث يكون الفرد قادراً مع انتهاء هذه المرحلة على القيام بالأعمال المهنية المختلفة ، وقادراً على الإنجاب ، وقادراً على تحقيق علاقات اجتماعية جيدة مع الآخرين ، وقادراً على تحقيق رضا ذاتي ، وقادراً على تحقيق الاتزان الانفعالي .))[1]

وتتميز مرحلة المراهقة بالجدلية ؛ لأنها ((مزيج من شيء ونقيضه ، مزيج من شيء في سبيله إلى النهاية وهو الطفولة ، ونقيض في سبيله إلى النماء وهو الرشد ، و قد تكون انتفاضة البزوغ للكيان الجديد انتفاضة مزدوجة ؛ انتفاضة في وجه جبل الآباء ، وانتفاضة في الماضي السابق للمراهقة ، وهذا ما يفسر نزوع المراهق إلى الثورة التي تتجه نحو عالم الكبار حيناً ، وضد الماضي الطفولي في أحيان أخرى .))[2]

وهذه العملية طبعاً لا تتم في لحظات معدودة ، وإنما هي عملية مفتوحة ينتقل فيها الفرد من الأسلوب السالب في توكيد الذات إلى الأسلوب الموجب الذي يعبر عن

---

(1) أسعد . د. يوسف عبد الكريم / علم نفس النمو .

(2) د. قطامي . وعسكر / مدخل إلى علم النفس التربوي / ص 148-149

إمكانيات الفرد ، وهذه السلبية قد تستمر ، وقد تتغير ، وقد يكون الفرد بين السلبية والإيجابية .

لذا على الأهل أن يكونوا على قدر كبير من الوعي لهذه المرحلة ، فيجب أن يخففوا من سيطرتهم على أبنائهم ، وإعطائهم قدراً من الحرية والحقوق التي يطالبون بها لكونهم يشعرون أنهم أصبحوا كباراً ، وأن يكونوا على قدر من المرونة والتسامح لكي يستطيعوا مساعدة ابنهم المراهق كي يتجاوز صعوباته، ويحل مشكلاته ، ومراعاة التغيرات السريعة التي تحصل لأبنائهم .

5-2- مظاهر النمو وخصائصه في مرحلة المراهقة :

5-2-1- النمو الجسمي :

تتبدى ملامح النمو الجسمي لدى البنات بين سن (10-14) بينما عند البنين بين (12-15) وتبلغ ذروة النمو الجسمي عند البنات قبل البلوغ بينما تكون عند البنين وقت البلوغ .

ويرتبط نمو الطول عند المراهقين بالنمو العظمي الطولي ، وتسبق البنت الولد في النمو ، ولكن طولها يتوقف قبل الولد الذي يواصل نموه إلى (18) سنة بينما البنت يتوقف طولها في (17) سنة ، ويتفوق الولد على البنت في الطول عادة .

أما النمو العظمي العرضي عند المراهقين ، فإن نمو قوس الحوض عند الفتاة يزداد تمهيداً لتحمله الأعباء الجسمية ، والمجهودات العضلية العنيفة (حمل – ولادة – حيض) .

ووزن البنت يزداد عن الولد ابتداءً من سن (11) عاماً بعدأن يكونا متقاربين في سن الرشد الجنسي .

وهناك خصائص جنسية تتبدى آثارها على جسم الولد مثل : نمو شعر الذقن والشارب ، غلظة الصوت ، وظهور الشعر على الذراعين ، والساقين ، والصدر ، وأماكن داخلية أخرى .

وكذلك على جسم البنت التي يتركز الدهن في أجزاء معينة من جسمها ولا سيما عند الأرداف ، والثديين ، ويستدير أعلى الفخذ ، ويظهر شعر خفيف على الذراعين ، والساقين ، وعلى الشفاه العليا ، وفي أماكن داخلية أخرى ، كما ينخفض صوتها ، ويصبح أعمق وتكون حركة المراهقين في هذه المرحلة غير دقيقة عند نقلهم الأشياء من مكان إلى آخر ، وقد يشعرون بالإجهاد عند القيام بأقل مجهود حاصل ، وذلك نتيجة للتغيرات العضوية وردود فعلها على الجسم ، وقد تظهر بعض البثور الجلدية على الوجه .

وهذه لتغيرات الجسمية لها تأثيرها المباشر في شخصية المراهق ، وسلوكه ، لأنهما مرتبطان مع بعضهما ، فقد يشعر المراهق بالخجل نتيجة للتغيرات السريعة التي تحصل في جسمه ، فقد يحني الولد ظهره إذا كان أطول من أقرانه وكذلك الفتاة تشعر بالحرج نتيجة بروز بعض أجزاء جسمها بسرعة .

وهذه التغير الجسمي يكون مصاحباً لرمز نفسي لدى المراهق الذي يحاول لفت انتباه الجنس الآخر ، وهو يكثر من الاهتمام بمظهره وملابسه ، وصحته ، ومهاراته الحركية ، وعضلاته فهو يحاول جذب انتباه ما تحبه المراهقات ، اللواتي فضلن وجود صفات معينة لدى المراهقين مثل : سرعة البديهة ، والفكاهة ، والأناقة ، والأدب ، والنظافة ، وحسن الحديث ، والاصغاء ، والذكاء ، إضافة إلى البناء الجسمي الحسن .

5-2-2- النمو الفيزيولوجي :

هو مجموعة التغيرات التي تصيب الأجهزة الداخلية عند الإنسان ، والتي تساعد الأعضاء التناسلية على أن تصل إلى النضج الوظيفي الذي يمكن الفرد من القدرة على التناسل .

وهذه التغيرات تصيب الغدد الجنسية التي تتمثل لدى الفتاة في المبيضين اللذين يقومان بإفراز البويضات .

ويحدث البلوغ لدى الأنثى عندما يستطيع المبيضان إفراز البويضات ؛ إذ تفرز الأنثى بويضة كل (28) يوماً ، وبذلك [illegible] في هذه المهمة كل شهر .

فالبويضة يفرزها المبيض ، فتتجه إلى الرحم عبر قناة فالوب ؛ فإذا لم تلقح فإنها تتفتت على شكل طمث شهري ، يمثل علامة النوع الأساسية عند الإناث.

أما عند الذكور فإن غدة الخصي تتمثل في الخصيتين اللتين يحتوي كل منهما على عدد وفير من الأنابيب المنوية التي يحيط بها غشاء ليفي ، وتفرز الخصيتان الحبيبات المنوية عبر السائل المنوي الذي تفرزه غدة (البروستات) ، ويكون القذف المنوي أول مؤشر على بلوغ الذكر ()

وأساس عملية البلوغ الفيزولوجية تتمثل في بدء الغدة النخامية (أساس الغدة الصماء) بالإفراز الذي ينشط الغدد التناسلية ، فتنمو هذه الغدد ، بينما تضمر الغدة الصنوبرية ، والتناسلية ، والثيموسية ، ولا يحدث النضج الجنسي الا بضمورهما ()

ويبدأ – بعد التغير الغدي إفراز الهرمونات الجنسية وهي المبيضان ، والخصيتان ، وإفراز هذه الهرمونات يؤدي إلى نمو الأعضاء التناسلية ، وإيصالها إلى حجمها الطبيعي ، ووظيفتها الأساسية ()

كما تشارك القشرة المخية في ضبط النضج الجنسي لدى الجنسين ()

والقذف والطمث ليسا أول مؤشرين على البلوغ بل هناك مؤشرات جسمية أخرى سبق أن أشرنا إليها ، ولكن هذه المؤشرات فيها تقارب كبير من حيث العلاقات

ولكن قد نجد فروقاً فردية واضحة بين المراهقين من حيث موعد البلوغ ، ومن حيث انتماء البالغين إلى بيئات مختلفة (المدينة – الريف) واختلافهم ضمن البيئة الواحدة أيضاً ، كذلك للتغذية أثر كبير في تحديد موعد البلوغ ، ويمكن أن يكون هناك ربط بين مستوى الذكاء والتبكير في البلوغ ()

ولكن المؤكد أن الفتيات يراهقن قبل الفتيان بمدة تتراوح بين العامين ()

بيد أن البلوغ المبكر لدى الفتيات قد يجعلهن يملن إلى الخجل والانعزالية ، بينما الفتيات اللواتي يتأخر بلوغهن يملن إلى الشعور بالقلق والوحدة ()

أما عند الفتيان فإن البلوغ المبكر لديهم يجعلهم سعداء فخورين مستقلين إلى حد ما، وواثقين من أنفسهم ، بينما البلوغ المتأخر يكون مصدر قلق ، وخجل ويكون لدى هؤلاء رغبة في جذب انتباه الآخرين()

أما موضوع تقبل البلوغ لدى الجنسين ، فإن المراهقين بعضهم يشعر بالفخر ، وبعضهم يشعر بالدهشة والإستغراب، وبعضهم بالحيرة ، ولكنه يبقى أقل صعوبة منه عند الفتيات اللواتي يخجلن من هذا الأمر ، ويفاجأن به ويملن إلى كتمانه بتشجيع من الأمهات ، وبشيوع الثقافة التي تضرب على هذا الأمر ستاراً من السرية والتكتم ()

5-2-3- النمو العقلي والمعرفي:

تعد مرحلة المراهقة هي مرحلة النضج العقلي ، إذ يصل الذكاء إلى أعلى درجاته ، وتتشكل القدرات لدى المراهق ، وتتضح الميول والاستعدادات وتتميز القدرة على التخيل ، والتذكر ، والانتباه ، وتزداد الميول نحو القيام بالأعمال التجارية ، والميل إلى ارتياد الأندية ، وتقل ميولهم إلى اللعب الميكانيكي ، والرسم و 000 .

كما يزداد إلحاح المراهق على توجيه أسئلة متنوعة حول الظواهر المختلفة المحيطة به ، والتي يريد لها إجابات مقنعة ، ومفيدة أكثر من تلك التي كانت عندما كان طفلاً ()

كما يغلب على المراهق الشك في صدق المعلومات المقدمة لـه ، وتتضـمن نشاطاته الذهنية استقلالية وفعالية متطورة ، فالوظائف العقلية عند المـراهقين تشـهد تطوراً من الوجهة الكمية والكيفية في تطورهم العقلي 0

وقد يشعر المراهق شعوراً داخلياً بأنه يعرف كل شيءمن حوله ، وقد ينشغل في تجارب ومشروعات يطلق عليه اسم (اختراعات) 0

ويعد المستوى العقلي للمراهق عاملاً مهماً من العوامـل التـي تسـهم فـي إرشاده تربوياً0

وإذا أردنا التفصيل في قدرات المراهق العقلية والمعرفية نجد أن هذه القدرات تصبح أكثر دقة في التعبير مثل القدرة اللفظية ، والعددية 0

كما يطرد نمو الذكاء ، ويكون أكثر وضوحاً في هذه المرحلـة مـن تمـايز القدرات الخاصة ، وتزداد سرعة التحصيل وامكانياته مثل : القراءة ، والهندسـة ، والجبر ، وتصبح موضوعات القراءة لدى المراهقين تميل إلى موضـوعات التسـلية والفكاهات ، ومشكلات الشباب وموضوعاتهم الجنسية .

كما تنمو القدرة على التعلم وعلى اكتساب المهارات والمعلومات المتنوعـة ، ولكن هذا التعلم يصبح منطقياً ، ويحاول الابتعاد عن الخطأ .

وينمو – كذلك – الإدراك من المستوى الحسي المباشر إلى المستوى المعنوي المجرد الذي يمتد عقلياً نحو المستقبل القريب والبعيد ، وتنمو القـدرة علـى التحليـل والتركيب والاستنتاج ، والحكم على الأشياء .

والانتباه ينمو في مدته ، ومداه ، ومستواه ، إذ يستطيع المراهق أن يسـتوعب مشكلات معقدة ، وطويلة بسهولة ، وأن يحلها .

وينمو التذكر معتمداً على حسن الفهم ، واستنتاج العلاقـات بـين الأمـور ، والقدرة على استدعاء الأشياء ، وتعرفها ، وتقوى الحافظة ، ويمكـن أن نقـول : إن التذكر يصل إلى ذروته في نهاية هذه المرحلة .

وتزداد القدرة على التخيل المجرد المبني على الألفاظ إلى المحسوس، ثم المجرد .

وتظهر أحلام اليقظة ، ويميل الطفل إلى الرسم ، والموسيقا ، ونظم الشعر ، والكتابات الأدبية .

كما تزداد القدرة على التعميم ، وفهم الأفكار العامة .

وتنمو المفاهيم المعنوية الأخلاقية مثل : الخير ، والفضيلة ، والعدالة ... ويميل المراهق إلى رؤية الأشياء من مستوى (المفاهيم بعد أن كان يراها من مستوى (الإدراك) وهو طفل .

وتزداد القدرة على فهم مفهوم (الزمن) ولا سيما المستقبلي ، والتخطيط له ، وتخيل ما يمكن أن يحدث فيه .

5-2-4- النمو الاجتماعي والانفعالي :

تعد المراهقة ((مرحلة من الضغط والتغير السريع ، والانتقال من الطفولة إلى الرشد ، وقد اعتبرها ستانلي هول مرحلة العاصفة والضغط نسبة إلى سرعة التغيرات التي تصيب مختلف أبعاد الشخصية ، والأزمات الشخصية ، والتكيفية التي يتعرض لها المراهق متمثلة بالخوف المشحون بالألم ، والعاطفة، والثورة ضد سلطة الراشدين .)) [1]

ويحدث المراهق في هذه المرحلة تقدماً كبيراً يمكن أن يصل في نهايتها إلى تحمل مسؤولية الزواج .

وتتسع دائرة المراهق الاجتماعية بسبب انتقاله من المدارس الابتدائية إلى الإعدادية والثانوية ، والتي يزيد فيها عدد أصدقائه ، وتنوع بيئاتهم أكثر ، وهذا ما يولد فيه الشعور بالأهمية ، وتأكيد الذات ، وذلك عندما يتعرف عدداً أكبر من الأصدقاء ،

---

(1) الوقفي ، د. راضي / مقدمة في علم النفس / ص 142-143 .

ويقيم معهم علاقة حميمة ووثيقة إلى حدود أنه يجد ذاته في مجموعة الأصدقاء التي يشكلها .

ويسير المراهق في هذه المرحلة نحو الاستقلال عن والديه ، ويحاول أن تكون له حياته الخاصة المستقلة ، وأوراقه وكتاباته الخاصة التي لايريد أحداً أن يقرأها ، فالاستقلال قمة ما يسعى المراهق إلى تحصيله ، لأنه يشعر باللذة ، والذات المترددة .

ويصبح المراهق أكثر اهتماماً بمظهره الخارجي (اللباس – الوسامة) ويحاول التفوق على أقرانه في هذه الناحية .

كما يعجب المراهق في هذه المرحلة ببعض الشخصيات الخارجة عن بيئته ، والتي تكون أكبرسناً (المدرسون) بحيث يجد في المدرس صفات تعجبه ، فيتوحد معها (مع الشخصيات) ومما يعجبه فيها : المظهر الجذاب ، والتفوق الرياضي ، والعقلي ، والحضور الاجتماعي ...

ويزداد وعي المراهق في هذه المرحلة بالمفاهيم المتعلقة بالنواحي الاقتصادية والاجتماعية ، مثل الطبقة الاجتماعية ، والمكانة الاجتماعية ، وهذا الوعي يزداد عندما تتنوع الطبقات التي يحتك بها المراهق ، وتكون هذه الاهتمامات باكورة اتجاهاته السياسية والاجتماعية والدينية0

ومن مظاهر وعي المراهق الاجتماعية أيضاً استعداده لخدمة الآخرين ، وتقديم يد العون لهم ، ورهافة مشاعره تجاههم من اجل تأكيد ذاته لديهم 0

ويكون اختياره لأصدقائه في بداية مرحلة المراهقة عاماً وشاملاً وغير واع، ولكنه في نهايتها يميل إلى انتقاء الأصدقاء المتقاربين معه من حيث الميول ، والاتجاهات ، والأخلاق ، والبيئة الاجتماعية ، وهذا الانتقاء الواعي يحدث بعد أن تتحدد ميول المراهق واتجاهاته أولاً، وهذا يعني أن الذكاء الاجتماعي لديه يكون قد وصل إلى أعلى مراحله ؛ ليساعده في إنشاء علاقات اجتماعية مناسبة ، وحسن التصرف مع الآخرين ، والقدرة على حل المشكلات التي تصادفه ، وعلى اختيار الزوجة المناسبة ، أو الزوج المناسب .

وهذا التطور في السلوك الاجتماعي يكون عند الذكور مختلفاً عنه عند الاناث فهو عند الذكور يتمثل في[1] * :

1- مرحلة التقليد :

وتتميز بفرط الإعجاب من قبل المراهق بزملائه الأقوياء والأذكياء ، وتبدأ هذه المرحلة في بداية المراهقة ، وتنتهي في سن (15) سنة.

2- مرحلة الفخر بالشخصية :

تبدأ في (15) سنة ، وتتميز بروح المنافسة ، والانتصار على الزملاء عن طريق المبالغة في وصف نفسه ؛ مما يدفعه إلى السلوك العدواني أحياناً وتنتهي هذه المرحلة بانتهاء مرحلة المراهقة تقريباً .

3- مرحلة الاتزان الاجتماعي :

تحدث في نهاية مرحلة المراهقة ، ويبدأ المراهق فيها بتمثل مظاهر العصيان والاندفاع والتهور .

أما مظاهر التطور الاجتماعي عند الإناث فتتمثل في مراحل معينة مثل :

4- مرحلة الطاعة والخضوع :

تبدو الفتاة في بداية مرحلة المراهقة وديعة ، طائعة ، دمثة الخلق ، رزينة ، حيية ، وتتمثل مظاهر الحشمة إرضاء لوالديها ، وأهلها ، وبيئتها .

---

* السيد . د. فؤاد البهي / الأسس النفسية للنمو / ص 34--35 ملخص .

5- مرحلة الاضطراب والانتقال :

تتميز بالاضطراب الانفعالي ، واختلال التوازن ، والمزاجية الحادة ، والاهتمام بالمظهر إلى حد كبير ، ثم العدول عن ذلك ، وهذه المرحلة تمتد حتى سن (15) سنة .

6- مرحلة تقليد الذكور :

تبدأ في سن (15) سنة ، وتبدو في تقليد الذكور إعجاباً بمظاهر قوتهم ، ولكن هذه المرحلة لا تستمر أكثر من عامين ، لتعود الفتاة بعدها إلى فطرتها الطبيعية ، ونعومتها ، وأنوثتها الرقيقة .

7- مرحلة الاتزان الاجتماعي :

تكون في أواخر مرحلة المراهقة ، وتتمثل في استجابة الفتاة للمعايير الأنثوية الصحيحة في الزينة ، والحديث ، ونمط الحياة الذي أعد للفتاة لتمارس فيه أنوثتها ودورها الطبيعي .

5- 2- 5 - النمو النفسي :

يتعرض المراهق إلى حالات كثيرة قد تسبب انحراف نموه ، وتؤثر في نموه النفسي ، وقد تؤدي إلى تأخره الدراسي ، فالمراهق معتد بنفسه ، وهذا يسبب له ألماً نفسياً كبيراً إذا رأى نفسه أقل من أقرانه اجتماعياً، أو جسمياً ، أو حركياً ، وهذا القلق قد يتطور لديه ليصبح على شكل اضطرابات سلوكية مؤثرة في شخصيته .

كما أنه حساس لكثير من المواقف بسبب عدم قدرته على التلاؤم مع بيئته التي يعيش فيها ، فيرى أن معاملته لا تتناسب مع نضجه ، وتغيراته التي طرأت عليه .

كما يرى أن الأسرة والمجتمع لا يعترفان بمدى التطور والنضج الذي حصل لديه ، وأنه أصبح رجلاً له ذاته المستقلة التي تجعله يرفض أية مساعدة تقدم له من قبل والديه ، لأنه يعدها تدخلاً في أموره الشخصية ، وهو يفهم هذا التدخل على أنه

تقليل من شأنه ، فيعترض على والديه عبر سلوك متنوع يتمثل في العناد تارة والتشبث بالرأي تارة أخرى ، والسلبية أحياناً ، وعدم الاستقرار في بيئته ، واللجوء إلى بيئات أخرى يجد فيها منفذاً للتعبير عن حريته .

لذا فإن الأسرة والمدرسة والأصدقاء من حيث القدرة على التعامل مع المراهق والتأثير في سلوكه ، ومن حيث التمييز في التعامل مع هذا المراهق الذي قد يمتلك شخصية تميل إلى الخوف ، أو الخجل ، أو الدونية، ويمكن أن نميز بين الخجل ، والحياء ؛ اللذين يختلطان على كثير من الناس من حيث فهمهما .

فالخجل *shame* : هو قلق اجتماعي عام يرتبط بمواقف اجتماعية متعددة ، ويتصف بغياب السلوك الاجتماعي المتوقع إلى حد ما ، والارتباك والشعور بالحرج في حضور الآخرين وهذا الشعور يحدث عندما يحاول الشخص إيجاد إنطباع إيجابي لدى الآخرين ، ولكنه لا يكون واثقاً من نجاحه في تحقيق ذلك.

وهذا يؤدي بنا إلى أن الخجل هو هروب من مواجهة موقف تفاعلي معين بسبب عدم قدرة الفرد على مواجهته .

ويرتبط هذا الشعور بالارتباك ، وحمرة الوجنتين ، والتعرق أحياناً .

بينما الحياء *shyness* : فهو عبارة عن تباين يحصل بين مستوى الفرد في الحضور الذاتي ، وبين ما يمتلكه الفرد بالفعل من حضور ذاتي ضمن الموقف الذي يتعرض له .

والفرد عندما يتوقع حدوث هذا التباين فإن الحياء سيكون هو النتيجة المحتمة لذلك .

ويحدث الحياء لأسباب عديدة منها : شعوره بأن سلوكه يتنافى مع الذوق السليم أو مع نظام الجماعة من حوله ، الذين قد لا يتقبلون سلوكه 0

فالفرد الذي يقع تحت منظار تقييم الآخرين قد يتطفلون عليه ،أو يتدخلون في خصوصيته ،ولا سيما في المواقف التي لها طابع الحدة .

لذا يمكن تلخيص شعور الحياء بأنه : تسام وابتعادٌ عن الرذائل التـــي اتفقـــت الجماعة عرفاً على الإشارة اليها ضمن مفهوم معين .

ويفضل أن تستثمر هذه الفضيلة – الحياء – لأنها من شعب الايمان ، والتـــي تعد واجباً لا كالخجل الذي يعد عيباً ، وأن تنمى لكي تحصل الفائدة التربوية منها فـــي أمر المراهق أن يقوم بأمرٍ ما ، وأن يتجنب أمراً أخر .

5-3- **حاجات المراهقين** :

تحديداً يكون المراهق فيها مطالباً بمواجهة هذه المشكلات ، وحلهـــا ؛ وذلـــك ليصل إلى مرحلة النضج ، والرشد بنجاح .

ويمكن تلخيص هذه الحاجات (المشكلات) ضمن عدة أمور منها [1] * :

1- الوصول إلى علاقات جديدة أكثر نضجاً مع الأتـــراب ومـــن كـــلا الجنسين .

2- التمكن من القيام بدور إيجابي مقبول يتناسب مع جنسه .

3- تقبل الفرد لبيئته ، واستخدام هذا البيئة بكفاءة

4- الوصول إلى مرحلة الاستقلال الانفعالي عـــن الأبـــوين ،و الكبـــار الموجودين ضمن بيئته .

5- التفكير من أجل الوصول إلى مرحلة استقلال اقتصادي مقبول

6- اختيار إحدى المهن ، أو التأهب لها .

7- الاستعداد للزواج والحياة العائلية .

---

[1] * روبرت هافيرجست / نمو الإنسان والتربية / ص 17-18.

8- التمكن من اكتساب المهارات العقلية والخبرات اللازمة من أجل المواطنة القادرة ذات الكفاءة المرضية .

9- تفضيل الفرد للسلوك الاجتماعي الذي يرتكز على إدراك المسؤولية ، والقيام بهذاالسلوك بنجاح .

10- اكتساب مجموعة من القيم ، والنظم الأخلاقية التي تواجه سلوك الفرد.

لذا على الأهل الاهتمام بنمو المراهق الاجتماعي ليتمكن من النجاح في حياته إلى حد كبير ، فالمراهقون يجتمعون على الاشتراك في مختلف أوجه الحياة الاجتماعية من أسرة ، ومدرسة ، ومؤسسات اجتماعية ، لذا فإن هناك أوجه تشابه كثيرة في حياتهم ؛ لذا يجب أن يتم توجيه المراهق إلى حسن اختيار أصدقائه ، وأن عليه إلا يصادق كل من يصادفه ؛ لأنه قد يصادف نماذج سيئة تؤثر في أخلاقه سلبياً ، وأن يكون نصحه في هذا المجال رقيقاً وإلا فإن المراهق سيعاند ، وقد يؤدي هذا السلوك به إلى نتائج سيئة ، و صدمات عنيفة من قبل الأصدقاء ، وبذلك يكون له قدر معين من حرية الاختيار للأصدقاء يصل إليها عن طريق قناعته ؛ لا قمعه والضغط عليه ، وتقريعه ، وهذا ما سيجعل شخصيته مستقلة ، ومتزنة ، وواثقة ، وتنقاد لآراء من دون تفكير .

على الأهل أن يهيئوا لابنهم المراهق الجو المناسب لتربية اجتماعية صحيحة ، ويعودوه على إبداء رأيه ، والاستماع إلى آراء الآخرين ، واحترام هذه الآراء وعدم التشبث بالرأي ، وأن الرأي السائد هو رأي الأغلبية .

إضافة إلى تنمية القدرات القيادية لديه إذا كان لها وجود ولو بسيط في شخصيته ؛ وذلك عن طريق إسناد بعض المهام القيادية إليه ، وتوجيهه إلى القيام بهذه المهام ، وذلك بإفهامه أن القيادة تكون في وضع إمكانيات الفرد في خدمة ، وتنسيق ، وتنظيم جهود الآخرين ؛ ولتحقيق هدف سام ، والقيادة الرشيدة تعلمه حب الآخرين ، وإيثارهم على الذات ، وأنها ليست تسلطاً أو تحكماً في الآخرين .

وعلى المراهق – في حال تسلمه للمهام القيادية – أن يكون على استعداد لمعرفة مشكلات المراهقين من حوله ، وهذا ما يفهمه ذاته أكثر ، ويجب أن تكون لديه الرغبة والقدرة على الإقناع في المشاركة في الجهود المبذولة .

ويكون العمر المناسب لتسليم المراهق قدراً من المسؤولية الاجتماعية في النصف الثاني من مرحلة المراهقة .

وفي نهاية مرحلة المراهقة يكون المراهق قد كون عدداً من الاتجاهات الاجتماعية ، والعقلية ، واكتسب عدداً من القيم الأخلاقية ، والسياسية ، والدينية، والاجتماعية ، والاقتصادية ، وكل هذه القيم تصقل شخصيته ، وتساعد على بلورتها .

ويمكن أن يتأثر بمن هم أكبر منه سناً ، أو سمع عنهم ، أو قرأ عن شخصياتهم ، فكل هذه الاتجاهات ، والقيم ، والتوحدات تعد مثيرات لسلوك معين يمكن أن يسلكه المراهق .

كما أن الرعاية الاجتماعية التي يمكن أن تتوفر للمراهق ؛ تساعده على تكوين فلسفة خاصة به عن الحياة ، ولكن هذا لا يعني فرض فلسفة جاهزة عليه يؤمن بها أبواه ، أو بيئته ، وإنما يعطى هذا المراهق فرصة لكي يكوّن فلسفة خاصة به . ونوع هذه الفلسفة يعود إلى المؤثرات الاجتماعية ، والاقتصادية ، ودرجة الثقافة ، والمدرسة والجمعيات الثقافية والاجتماعية ، والبيئة المحيطة به عموماً .

وهذه كلها تجعل المراهق يبني فلسفته الخاصة للحياة ، والتي تعد جزءاً أساسياً من شخصيته .

وبما أن مرحلة المراهقة من مراحل النمو الجسمي ؛ فإن هذا يترتب عليه تغيرات فيزيولوجية كثيرة منها : زيادة حجم القلب ، وزيادة ضغط الدم وارتفاعه ، وعدم انتظام التمثيل الغذائي ، وهذا مما يؤدي إلى زيادة الشهية ، أو ضعفها ، وتزيد نسبة استهلاك الجسم للأوكسجين ؛ إضافة إلى التغيرات الجسمية الخارجية من حيث الطول ، والوزن ، وهذه التغيرات كلها تحتاج إلى تهيئة المراهق نفسياً لها ؛ فلا ينزعج

لحدوثها ، بل يجب أن يعدها من ظواهر النمو الطبيعي ، وعدم الشعور بالحياء أو الخجل من هذه الظواهر ، ولا سيما الجنسية منها (مرحلة البلوغ) .

إذاً : فالمراهق يحتاج إلى غذاء روحي ونفسي ، كما يحتاج إلى غذاء مادي يدعم نمو جسمه ، ويعينه على الاستقرار في الحياة ، وهذا الغذاء يجب أن يهتم به كماً وكيفاً من حيث احتوائه على العناصر الغذائية الأساسية والمتنوعة .

كما يجب أن يحصل المراهق على قدر كاف من النوم يمكن أن يصل إلى تسع ساعات ؛ هذا القسط يريحه في هذه المرحلة ، ويتناسب مع نموه .

كما يجب عليه ألا يرهق نفسه بمجهود عضلي عنيف ، ولمدة طويلة ، وعليه ممارسه الرياضة بمختلف أنواعها ، إذ أن هذه الرياضة تكسبه اللياقة البدنية ، وتحافظ على قوامه ، وتستثمر طاقات جسمه ، وتساعده على رقي دوافعه الجنسية والعدوانية ؛ فيجب أن يكتسب المراهق مفهوماً ايجابياً عن جسمه ، مما يؤدي إلى ميله إلى مشاركة الناس نشاطاتهم وأعمالهم .

لأن المفهوم السلبي الذي يكتسبه عن جسمه سوف يجعله ينسحب من الحياة الاجتماعية ، وينطوي على نفسه ، وهذا ما سيجعله حزيناً مهموماً ،وقد تظهر لديه نزعات عدوانية تجاه الآخرين .

ويجب ألا يغلب الجانب العقلي عند المراهق على جسمه ، لأن النجاح في الحياة العملية يقتضي الجوانب العقلية من حيث التربية ، والدراسة ، والتحصيل العلمي ؛ كما يقتضي تنمية الجوانب الجسمية ، والانفعالية ، والأخلاقية ، والاجتماعية .

ومن الجوانب الأخرى للاهتمام بجسم المراهقين : فحص هؤلاء المراهقين دورياً في المدارس ، أو الجامعات ، أو النوادي ، وذلك من حيث موازنة الطول والوزن مع الأقران والأطوال السابقة ، وذلك لمعرفة كيفية نمو المراهقين ، هل تتم طبيعياً .

وكذلك إجراء فحوصات من أجل اكتشاف أعراض سوء التغذية ، وفحص خضاب الدم ، وفحص البول والبراز لاكتشاف وجود الطفيليات ، والعلاج منها في

حال وجودها ، وفحص الغدة الدرقية ولا سيما عند الفتيات ، ومعالجة الحالات التي يحدث فيها تضخم ، وإجراء تحاليل معينة للشباب مثل : تحليل الزهري ، والتهاب مجرى البول ، والسيلان ، وإجراء هذه التحاليل ، وأخذ العلاج المناسب لها مبكراً يضمن سلامة الفرد ، وصحته ، وسلامته في المستقبل .

5-4-مشكلات المراهقين :

بما أن مرحلة البلوغ والمراهقة انتقال من الطفولة إلى النضج ، يرافقها تغيرات نفسية أيضاً ، فالمراهق يتوقع من الآخرين معاملته على أنه رجل صغير ، ويبدأ نمط جديد في حياته ، وهذا النمط قد يولد لديه مشكلات تبدأ من علاقته مع والديه ومدرسته ، تتلخص في [1] ((صعوبة التركيز والاستيعاب ، وعدم إدراك كيفية الاستعداد للامتحانات ، و كثرة الواجبات والفروض المدرسية ، وصعوبة التعبير عن الذات نطقاً وكتابة ، وعدم إدراك مستوى العمل المدرسي بوضوح ودقة .

وهناك مشكلات تولد لديهم شعوراً بالقلق مثل : عدم التماثل في نموهم وأحجامهم زيادة أو نقصاً ، وعدم التناسق بين حركاتهم الجسمية ، وظهور حب الشباب وربما تعرض المراهقون إلى الانتقاد والسخرية من قبل الأهل، مما يؤدي إلى إشعارهم بالنقص والحاجة إلى تغيير شامل ، بينما هم يحتاجون إلى الشعور بأنهم طبيعيون)) .

والمراهق يتسم بسعه أفقه ، وانفتاحه على المجتمع من حوله ، كما أنه يتعرض لمشكلات كثيرة ، ويتعامل مع أناس من مختلف الأعمار ، وينشأ لديه ميل إلى الجنس الآخر ، مما يسبب له مشكلات كثيرة ، ولا سيما عندما يحاول أن يكسب حب الآخرين ، واحترامهم ، ورضاهم ، ومن هذه المشكلات ((التحدث بلباقة أكثر ، والتعامل مع الأشخاص الذين لا يميلون إليه ، والرغبة في الحصول على حب أعظم من قبل الآخرين ، والسعي إلى إنشاء صداقات جديدة قد تنجح وقد لا يكتب لها النجاح

---

[1] * ر . خليل رزوق / المراهقة والبلوغ / 132-133 .

وتمتين الثقة بالنفس ، والإحساس بالقلق والاضطراب في بعض المواقف الاجتماعية ، وعدم الشعور بأهمية في الجماعة التي ينتمي إليها ، وكذلك عدم إمكانية تحقيق المثل العليا المفروضة إضافة إلى صعوبة تحكم المراهق بانفعالاته المختلفة ، وسرعة الإثارة والاهتياج ، والقلق الذي ينتابه من أبسط الأمور ، واتباع السلوك العصبي ، والاحساس بالذنب والندم تجاه تصرفاته ، وتسلط الآخرين ، وعدم الثقة بالنفس ، وزوال الاستقرار ، وممارسة عادات غير مرغوبة ، وسهولة الاستثارة وجرح المشاعر .))[1]

وقد تنشأ لديه مشكلات جنسية نتيجة عوامل مختلفة منها : إحاطة موضوعات الجنس بالحرج الأخلاقي ، والغموض ؛ مما يحول بينه وبين إحاطته بالمعلومات الجنسية وبالتالي يزيد لديه حب الاستطلاع الجنسي ، وهذا يزيد قلقه ، وتوتره .

ويمكن أن يكون لسوء التربية في مرحلة الطفولة ، أو وقوع أخطاء فيها مثل: ضرب الطفل الرضيع عند عبثه بأعضائه التناسلية ، أو حرمانه من الاشباع العاطفي .

وكذلك وجود مدة زمنية طويلة بين النضج الجنسي في بداية مرحلة البلوغ ، وبين النضج الانفعالي ، والعقلي ، والاقتصادي ؛ مما يولد لدى الطفل دافعاً جنسياً قوياً لا تتوفرلديه إمكانية إشباعه ؛ وذلك بسبب نقص النضج الانفعالي والاقتصادي .

كما أن عدم تهيئة الأطفال للتغيرات الجنسية التي يمرون بها ؛ مما يسبب لهم توتراً وقلقاً حاداً نتيجة جهلهم بها .

ومن المشكلات الجنسية التي يمارسها المراهقون في مرحلة المراهقة : العادة السرية ، والفيتشية [2]، والجنسية المثلية ، والمظهرية [3] ، والسادية الجنسية ، والماسوشية الجنسية ، والاغتصاب الجنسي .

---

[1] عن : خليل رزوق / المراهقة والبلوغ / ص135

[2] (2) هي التعلق بالثياب والآثار التي يستخدمها الجنس الآخر ملابسه – أدواته)ومحاولة الاحتفاظ بها .

[3] (3) هي الاستعراض الجنسي ، ومحاولة افراد وجنس ما تقليد الجنس الآخر في لباسه ومظهره .....

هذه التعاريف موجودة في كتاب : د. سامي محمد ملحم / كتاب علم النفس التطوري / ص 201-202

ومن المشكلات التي نجدها عند المراهقين ما يسمى بـ (جنوح الأحداث) ؛ إذ يقترف المراهقون بين (16-21) جرائم وجنحاً كثيرة ، ولعل السبب في ذلك هو رغبة المراهق في التفلت من رقابة البيت ؛ وذلك لينخرط في عصابات الأحداث ، ويسير وراء ميوله الشخصية ، وميول عصابته التي ينتسب إليها ؛ وذلك للقيام بعمليات مخالفة للقانون .

أو ربما كان السبب قلة خبرته في الحياة الجديدة من عمره ، والتي تجعله ينزلق في مشاكل ما كان ليقع فيها لو كان أكبر سناً .

ولعل السبب الرئيسي للجنوح عند بعض المراهقين ، هو الإحباط من نوع ما، لأن حاجة المراهق لتمييز وتوكيد الذات ، والاطمئنان ، والاستقلال ، والحب قد تنحرف به إلى أعمال غير اجتماعية ؛ وذلك بغية تخفيف الضغوط التي يستشعرها ... ثم إن بعض ظروف الحياة تسبب الإحباط الذي قد يقود إلى الجنوح ، وذلك مثل : الفقر والغباء ، والصراع ضمن الأسرة ، والبيوت التي حطمها الطلاق ، وقلة محبة الوالدين والشعور بالحطة الناتج عن أسباب حقيقية ، أو وهمية ، وعدم النجاح في المدرسة .)) [1]

والصراعات الناشئة عن الإحباط لا تبقى دائماً ضمن سوية واحدة ، فقد تنفى دفينة ، وقد يعبر عنها المراهق بطريقة أو بأخرى . فالصراعات الخارجية ((قد تكون لها مكونات خافية – وإذا طال أمدها على السطح فمن المحتمل – من بعد لوني – أن تحول إلى الأعماق في مكوناتها الباطنة الخفية .

وتكون الصراعات من هذا النوع الأكثر خطراً : إما صراعات تنطوي على الحاجة إلى تقدير الآخرين ، وإما صراعات تنطوي على الحاجة إلى تقدير الذات الأولى اجتماعية ... والثانية نفسية ، فالأولى تحل عادة طريق الخداع ، والثانية عبر طريق الكبت والدفاع عن النفس .)) [2]

---

[1] (1) عاقل ، د.فاخر / علم النفس التربوي / ص 138 .

[2] (2) سوقي ، د. كمال / النمو التربوي للطفل والمراهق / ص 202 .

فكل مراهق يتميز بشخصيته المختلفة من غيره ، وهذا ما يجعل الحلول لديه متنوعة ، ولكن هذا لا يعني أن جميع المراهقين تكون لديهم مشكلات ، وإن وجدت فليس من الضروري أن يكون حلها واحداً .

ومن المشكلات التي تترك أثراً واضحاً في شخصية المراهق هي الطلاق الذي يتم في سن المراهقة ، فهو يترك ((التأثير الأكثر عمقاً وسلبية على الأغلب في نفسية الطفل ، فهذا الطفل اليافع الذي لم يتعرض بعد لمشاكل تربوية خاصة نراه يتراجع فجأة في دراسته ، ويصبح منطوياً على نفسه ، ويهرج بسرعة ، ويقدم بعض الأولاد على تصرفات غريبة ، ويحدث الابتعاد أكثر فأكثر عن والديه ، ويصبحون أفراداً ضمن جماعات غير مستحبة تقبل مثل هذا الولد بكل طيبة خاطر في أوساطها .)) [1]

ويمكن أن نعد الجو الأسري هو المؤثر الفاعل في شخصية المراهق ، لأنه يبدأ منه منذ طفولته ، فإذا كان نقياً وواعياً تابع الفرد حياته من الطفولة إلى المراهقة بسلام .

أما إذا كان معكراً وجاهلاً فإن مشكلات الطفل تبدأ ، وتستمر لتتحول هذه المشكلات التي تبدأ نفسية ، لتنتهي بمشكلات مدنية واجتماعية و ...

تا يمكن تلخيص أهم المشكلات لدى المراهقين بأنها تبدأ من :

1- تحقيق علاقات مهنة وأكثر نضجاً من الرفاق من كلا الجنسين

2- تقبل الجسد ، واستعماله استعمالاً حكيماً .

3- تحقيق الاستقلال العاطفي ..

4- تحقيق الاستقلال الاقتصادي .

5- اختيار مهنة والاستعداد لها .

6- الاستعداد للزواج ، واختيار الشريك .

---

(1) مجموعة من الباحثين / تربية الطفل في الأسرة المفككة / ص 15 .

7- تنمية مهارات ومفاهيم عقلية ضرورية للحياة المدنية .

8- تحقيق سلوك مسؤول اجتماعياً .

9- اكتساب مجموعة من القيم ضمن منظومة أخلاقية ايجابية .

5-5-اضطراب السلوك في المراهقة :

يتعرض الشباب في مرحلة المراهقة إلى اضطرابات ومشاكل التوافق ، وذلك يكون عندما لا يستطيعون إنجاز مطالب النمو ، وهذا قد يكون عن طريق الجنوح ، أو استخدام الكحول والعقاقير ، وظاهرة الانتحار ، وغيرها من الاضطرابات التي قد تبقى وتستقر مثلها مثل : الاضطرابات التي تصيب الراشدين .

وفهم هذا الاضطرابات من قبل الأهل والمربين هو الخطوة الأولى لعلاجها ووضع الحلول المناسبة لها ، وذلك لاستئصالها قبل استفحالها .

ومن هذه الاضطربات : ظاهرة الهروب ، التي تعد من ((مظاهر التمرد على الأسرة ، ويكون الهروب لأسباب متعددة ، فهو يعبر عن الضيق بالسلطة الأسرية ، والتطلع نحو الاستقلال والتحرر ، وترتبط هذه الظاهرة بالنزعة الرومانسية التي يتسم بها المراهق .

إذ يكون الهروب تعبيراً عن الرغبة في التخلص من الضغط والتحرر من سلطة الأسرة ، وتعبيراً عن القلق الذي ينتاب المرء في فترة المراهقة .)) [1]

كما يتركز جزء من أحلام اليقظة في مرحلة المراهقة عبر الهروب بعيداً ؛ من خلال الهجرة إلى عالم مختلف يمثل للمراهق التحرر من جميع أشكال السلطة، والتقاليد الاجتماعية ، والقيود المفروضة ، من قبل الوالدين ، ((وكثيراً ما يفصح الهروب عن التناقض العاطفي في موقف المراهق من الأسرة ، فهو هارب من ضغوط الأسرة ، ولكن أيضاً لجلب الاهتمام ؛ إذ تراوده أفكار جميلة ، منها أن الأب يبحث عنه في كل

---

[1] (1) المليجي ، حلمي عبد المنعم / النمو النفسي / 1973 عن كتاب د. فايز قنطار ص 166 .

مكان ، والأم تبكي حزناً ، والأخوة يفتشون هنا وهناك ، وذلك مما يشعره بأهميته وقيمته ، فالهرب ينطوي على المخاطر وعلى الأماني في التحرر من الروابط التي قيدته كطفل .))[1]

كما تلاحظ بعض الاضطرابات في العادات السلوكية عند بعض الأطفال لتتطور إلى وصولهم إلى سن المراهقة ، وملازمتها إياهم ولتصل إلى درجة مرضية يكون لها أعراض مختلفة منها ((مص الابهام ، وقضم الأظافر والمتلازمات العصبية (مثل هز الرجلين ، حركات الراس ، والكتفين ، ورمش العينين ، وحركات الفم وحرش الأسنان ...الخ) واللعب بأعضاء الجسم ، وعدم الاستقرار .))[2]

وهذه الاضطرابات يكون لها أسباب متعددة ؛ مثل : القلق ، والصراع ، والإحباط ، والعصبية العامة ، والتوتر لدى الفرد أو في الأسرة ، وقد يكون الشعور بالنقص وكثرة المشكلات المعقدة في حياة الفرد ، وقد يكون وجود العاهات عند الفرد مثل (العمى ، أو الصم ، أو عدم تحقيق الحاجات الأساسية لديه ، أو قد تكون المعاملة الأسرية الخاطئة هي التي لها الدور الأكبر مثل : الإهمال ، والتفرقة في المعاملة بين الأخوة ... وكذلك قد يكون للأسرة دور كبير في تعليم أولادهم بعض العادات السلوكية الضارة مثل التدخين الذي قد يتطور إلى الإدمان على الحكول والمخدرات ، وأساس المشكلة يبدأ من سن الشباب ، لذلك فهناك ((ضرورة لحماية الشباب من الأخطاء التي وقع فيها الكبار ، فالآباء يجب أن يكونوا قدوة حسنة لأبنائهم بأن يمتنعوا عن إتيان الخطأ في حضور أبنائهم أو الجهربه ، فالتعليم بالاقتداء هو أرقى الوسائل التعليمية ، وبعده يأتي التعليم بوساطة الثواب والعقاب .))[3]

وقد تحدث انحرافات جنسية متنوعة في هذا السن المترافق مع البلوغ ، وهذه الانحرافات تكون عن طريق التمتع الجنسي بطرائق وموضوعات ترفضها القيم الأخلاقية والدينية ، وتدينها الأعراف ، والتقاليد ، والقوانين الاجتماعية ، لذا يعد هذا

---

(1) قنطار . د. فايز و د. علي عسكر / مدخل إلى علم النفس التربوي / ص 166 .

(2) زهران . د. عبد السلام / علم نفس النمو / ص 448 .

(3) تر . خليل رزوق / المراهقة والبلوغ / ص 79

الانحراف ((إجتراءُ أبله على القيم يجر على صاحبه العقاب ، والاتهام وحطة الاعتبار من الفئات الاجتماعية ، والقصـــور ، وانخفـــاض قيمة الذات في عين المجترئ – إن هو استطاع ستر معاصيه ، ولم يمسكه المجتمع – ولا يجترئ على القـيم ، ويجـــر القصاص عن ذاته إلا من فقد السيطرة على نزواته بسبب الاضطراب النفسي .)) [1]

ومن أنماط الإنحراف الجنسي (الاغتصاب – العادة السرية – الجنسية المثلية – السادية – المازوشية – النرجسية ... .)

وهناك عوامل قد تسبب اضطراب سلوك المراهق ، مما يجره إلى الاضطراب العقلي منها :

1- الفقر والعيش ضمن أحياء كثافتها السكانية عالية ، وحياتها صاخبة .

2- انعدام العدالة الاجتماعية والمساواة ضمن المجتمع الواحد.

3- المشاحنات والمشكلات المستمرة التي يتم عرضها من قبل الوالـــدين أمام الأولاد .

4- زيادة عدد أفراد الأسرة ضمن منزل صغير .

5- إدمان الأب أو الأم على العقاقير المخدرة .

6- إصابة أحد الوالدين بأمراض عقلية اكتئابية .

7- الشعور بعدم المحبة والتقبل من الوالدين ضمن الأسرة .

8- الشعور بالعجز أمام إحداث تغييرات في وضع المراهق الذي يعـــيش فيه من الأسرة والمجتمع .

9- فكرة المراهق السيئة عن ذاته ، وعن جسده بأنهما لا يصلحان للقيام بشيء مفيد .

---

[1] (1) تر . خليل رزوق / المراهقة والبلوغ / ص 81

10- إيذاء الجسد بكثرة الانفعالات ، واستمرارها ، وزيادتها عن الحد المعقول .

11- إيذاء الجسد بكثرة القيام بالعادات الجنسية (كثرة الممارسة للعادة السرية وقد يكون لهذه الاضطرابات بذور منذ الولادة أو الطفولة المبكرة تهيئ لوجود مثل هذه الاضطرابات في المراهقة ومنها :

1- الولادة غير الطبيعية ، أو استخدام الجفت .

2- ولادة طفل بوزن أقل من الطبيعي .

3- الإعاقة الجسدية الظاهرة ، ووجود علل مزمنة ، وأمراض دائمة .

4- الإصابة بالصرع ، والتشنجات الصرعية .

5- حدوث تلف في خلايا المخ بسبب ارتفاع درجات الحرارة ، أو بسبب وجود إصابة ناتجةعن حادث معين .

6- ضعف التحصيل الدراسي .

7- قلة الثقة بالنفس ، وفكرة الفرد السيئة عن ذاته .

8- الاعتراض المستمر على ثقافة الأسرة التقليدية .

9- التمرد الدائم على العادات والقيم الاجتماعية .

وهنالك اضطرابات لا تتوقف نتائجها على السلوك ، بل تصل إلى حد الانتحار مثل[1] * :

1- شعور المراهق الدائم بالاكتئاب .

2- ظهور السلوك العدواني على المراهق عند حدوث مواقف تدعو إلى الانفعال .

3- التاريخ السابق للأسرة الذي يفيد بوقوع محاولات انتحارية لدى أحد أفرادها .

---

[1] * ملخص / أبو الخير ، د. عبد الكريم / النمو من الحمل إلى المراهقة / ص 155 .

4- تناقص قدرة المراهق على القيام بنشاطاته اليومية ونشاطاته المدرسية

5- العزلة الاجتماعية والبعد عن الأصدقاء والأقران ، أو التقليل منهم.

6- اختيار الألبسة السوداء (القاتمة) في حياته اليومية، وفي مختلف المناسبات .

7- سماع الموسيقا العنيفة والصاخبة .

8- الإكثار من مشاهدة أفلام العنف ، والقتل ، والتدمير ، والشعور بالنشوة عند مشاهدتها .

9- إدمان الكحول والعقاقير .

10-مناقشة الانتحار ، والسؤال عنه وعن نتائجه في السنة والأخرة .

لذا يعد الاعتدال هو السبيل الوحيد لتجنب مثل هذه الاضطرابات ، وهذا يعود إلى الأسرة ، لذا يجب على الأسرة عند ((تربية الأطفال والتعامل معهم ، وكذلك المراهقين ..... ألا تلجأ هي أو المدرسة إلى استخدام الشدة الزائدة ، والصرامة والعنف ، أو الحزم الزائد عن الحد ، وبالمثل فإنه لا ينبغي أن يترك الحبل على الغارب للطفل ليفعل ما يشاء ، متى يشاء ، وكيفما يشاء ، لأن الحرية المطلقة هي الفوضى بعينها ، وأن يتحول إلى طاغية في المنزل يتطلب أن يذعن لطلباته كل من في الأسرة، وكذلك فرط الحماية الزائدة على الأولاد ، والخوف عليه يعطي نتائج سلبية ، ومعايرة الطفل بنواحي نقصه دائماً ، وعلناً يجرح كبريائه ، ويشعره بالمرارة والدونية ، والنقص ، وفقدان الثقة ، وكذلك مقارنته بغيره ، فلكل طفل أو مراهق معدلات في النمو تختلف عن غيره ، ولا يجب أن نهتم بجانب واحد من جوانب التربية مثل الاهتمام بالتحصيل الدراسي فقط ، بل يجب أن يكون الاهتمام بالجوانب التربوية ، والاجتماعية ، والثقافية ، والدراسية ، جميعها ، لأن التربية شيء واحد لا ينفصل ولا يتجزأ .))[1] *

---

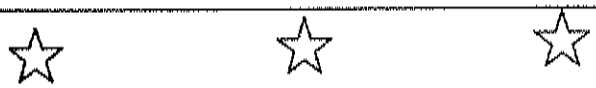
[1] * ملخص / العيسوي ، د. عبد الرحمن / تربية المراهق العربي / 315 – 318 .

الفصل السادس

مؤسسات التنشئة الاجتماعية وأثرها في المراهقين

1 – الأسرة وأثرها في المراهق .

2 – المدرسة وأثرها في المراهق .



الفصل السادس

مؤسسات التنشئة الاجتماعية وأثرها في المراهقين

6-1- الأسرة وأثرها في المراهق :

تحصد الأسرة في مرحلة المراهقة ثمار البذور التي زرعتها في مرحلة الطفولة ؛ التي تعد من أخطر المراحل في التربية ، ولها انعكاساتها الفعالة على شخصية المراهق .

والأسرة التي توفر الحب والطمأنينة والوعي لأطفالها يمكن أن تؤمن ذلك لهم عند المراهقة ، وكذلك الأسر التي تفتقد لهذه الأمور ، وتسيء معاملة أطفالها ستوف تستمر في الإساءة عند المراهقة .

ولكن قد يتشكل الوعي لدى الوالدين ؛ عندما يشعران بالخطأ في التربية في مرحلة الطفولة ، مما يجعلهما يعيدا النظر في التربية ، ليحسنا من تعاملهما في المراهقة .

وقد تختلف الظروف في أسرة ما فتحسن التعامل في الطفولة ، وتخطيء في المراهقة ... وهكذا ؛ فالمعايير لا يمكن أن تكون دقيقة تماماً ؛ لأن لكل أسرة ظروفها العامة ، وظروفها التي قد تستجد لسبب ما .

فمرحلة المراهقة مرحلة انتقالية ((ولهذا فهي تتطلب القدرة على التمييز بين متطلبات الطفولة ، ومتطلبات المراهقة ، وهو تمييز لا يعني بالضرورة الفصل التام ؛ فالهوية التي تهتز ، ويعلو بناؤها في هذه المرحلة تعني وجود استمرارية ، وماضٍ ، وتراث يرتبط بالحاضر والمستقبل ، ويتفاعل معهما ليولد الشكل الجديد ، فالطفل كان

يحتاج إلى من يشبع رغباته ، ويقوم عنه بتوفير احتياجاته ، والنمو يعني الخروج من هذا النمط إلى أن يستقل ، ويحصل على احتياجاته بقوة ساعديه .

و.. الجو الأمثل الذي يمهد للنمو يجب أن يوفر للطفل النامي فرصة للنمو من دون الحاجة إلى فرضه عليه فرضاً .

الأسرة تتحسس موقع طفلها واحتياجاته ، وتقدم له ما يلائمه ، وما قد يصلح لطفل قد لا يصلح لآخر ، و ما يصلح لطفل يوماً قد لا يصلح له في اليوم المقبل ، والشاب الذي كان بالأمس يشبع حاجاته بغير جهد منه في حاجة إلى أن يعدّ ليكون في الغد راشداً يشبع غيره)) [1]

وأهم حاجة يحتاجها المراهق هي ((التحرر من الأسرة ، والشعور بالاستقلال الذاتي ؛ بيد أنه من الصعب جداً بالنسبة لمعظم الأهل إعطاء المراهق الاستقلال الذي يحتاجه ، والمسؤولية التي نعتقد أن بإمكانه أن يتحملها بسهولة ، وهذا الأمر هو السبب في معظم الصراعات بين الولد والأهل ، ومن منابع الصراع بين المراهقين وأهليهم اختيار الأصدقاء ، وصرف الدراهم ، ومواعيد الرجوع إلى البيت مساءً ، والعلاقات المدرسية وطريقة اللباس ، واستعمال سيارة الأسرة .)) [2]

كما أن التربية الجنسية يجب أن تبدأ من الأسرة ، فالمراهق تكون لديه استفسارات كثيرة ، وكذلك المراهقة ، ولكن البيئة الأسرية قد تتحرج من هذا الأمر ، أو لا تسمح له بطرح مثل هذه الاستفسارات ، وقد تعتم على كل موضوع يتعلق بذلك مما يشكل عند المراهق انطواءً وقلقاً ، وجهلاً ، لذا يجب توعية الأهل لابنهم من الطفولة ولكن ببساطة وأدب .

ويمكن أن يقوم الوضع التعليمي للوالدين بدور مهم في التربية والتوعية ، وكذلك طبيعة العلاقات بين الوالدين لها أثرها في الطفل ، فالأطفال ((الذين ينتمون

---

1 (1) تر . خليل رزوق / المراهقة والبلوغ / ص 36-37 .

2 (2) عاقل ، د.فاخر / علم النفس التربوي / ص .133

لوالدين يحملون دراسات جامعية تكون حظوظهم في التفوق الدراسي أكثر بمرتين من الأطفال الذين ينتمون لوالدين لم ينهوا دراساتهم الجامعية ؛ إضافة للحالة التعليمية للوالدين ، فإن مكونات الأسرة ، والعلاقات المتبادلة فيما بينهم أيضاً تؤثر في مستقبل المراهق ، فكل الدراسات في هذا المجال تؤكد أنه إذا كانت العلاقات المتبادلة بين أفراد الأسرة غير جيدة فإن المراهقين في هذه الأسرة يكون لديهم طابع حاد ، سواء أكان ذلك من الناحية الاجتماعية (مثل جنوح الأحداث) ، أو من الناحية النفسية (الاضطرابات النفسية المختلفة)) [1]

إذاً : فالأسرة من أهم عوامل التربية الاجتماعية ؛ ((تؤخر مختلف المواقف والخبرات التي يمر بها المراهق في طفولته ، والتي لها أثر كبير في تشكيل شخصيته ، وبلورة اتجاهاته الاجتماعية والانفعالية ، وتعتبر المعاملة الوالدية من أهم العوامل حسما في المتغيرات الأسرية ، فهي بدورها العوامل المسؤولة إلى حد كبير في وضع الطفل في إحدى الفئتين الكبيرتين ، فئة المنبسطين ، أو فئة المنطوين .)) [2]

وقد يخطئ الوالدان في استخدام أساليب التربية المناسبة لابنهم في مرحلة المراهقة ، مما يؤدي إلى نتائج سلبية ، ومن هذه الأساليب : استخدام القسوة الزائدة في تربية الابن ، مما يشعره أنه غير مرغوب فيه ، وهذا الإحساس يؤدي إلى الثورة والتمرد ، أو النجاح ، أو الانطواء ، أو التقوقع ، فهو يشعر بظلم مجتمعه وقهره .

وربما كان اللجوء إلى الدلال المفرط يعطي النتائج نفسها التي تعطيها القسوة ، فيعتاد الابن الأخذ من دون العطاء ، مما يؤدي فيما بعد إلى الانعزال والانطواء .

واستخدام أسلوب التجاهل للابن ، وعدم عقابه إن أساء ، أو مكافأته إن أحسن مما يجعل الأمور عنده سيان في الإساءة والإحسان ، ولا يعرف بالضبط الفصل بين الخطأ أو الصواب .

---

[1] (1) سعد ، د. يوسف عبد الكريم / علم نفس النمو / ص 453

[2] (2) خليفة ، ايناس / مراحل النمو / ص 97

وكذلك استخدام أسلوب التحكم في تربية الابن ، بحيث يفرض الوالدان قيوداً كثيرة تقيد حركة الابن ، ولا يسمحان له بالتعبير عن مشاعره ، وآرائه ، مما يولد عنده شخصية نمطية بعيدة عن المرونة والتلقائية .

وربما استخدم الوالدان أسلوب الرفض واللوم والتقريع ، إذ ينتقد الوالدان ابنهما دائماً ، ولا يقدمان له الود والحب ، ولا يحرصان على مشاعره ، بل يشعرانه دائماً بالدونية نتيجة مقارنته بغيره ، والسخرية منه ، مما يدفعه إلى الشعور بالعدائية المشوبة بالحسد والحقد .

إضافة إلى التذبذب في المعاملة ، فقد يقوم الابن بعمل يلقي استحساناً لدى والديه ، ولكنه عندما يقوم به مرة أخرى يلقي تأنيباً وتقريعاً ، وهذا يعود إلى مزاجهما الشخصي ، الذي ينعكس فيما بعد على ابنهما ، فيجعله متقلباً ، ومزاجياً ، وفوضوياً .

وكذلك عدم المساواة في المعاملة بين الأبناء ، التي تشكل مداً وجزراً ، مداً لمن تحسن معاملته ؛ فيشعر بأنه يستطيع الحصول على كل شيء ، ويكون انتهازياً ، وجزراً لمن تساء معاملته ؛ فيشعر بالحزن والمرارة ، والسخط والنقمة على إخوته المحظوظين .

ومما لا شك فيه أن المراهق يصطدم بوالديه في بداية مرحلة المراهقة ، وتصل ذروة الصدام بينه وبين والديه في منتصف المراهقة ، ويزداد الأمر سوءاً لو قابل الآباء تصرف الأبناء بالقسوة أو الشدة ، أو العنف ، ولم يدركوا أن سلوك أبنائهم مظهر من مظاهر النمو سرعان ما يزول ... ((أما في نهاية المراهقة تهدأ الانفعالات وتصقل أبعاد الحياة الاجتماعية ، فنجد المراهق حينئذ يقبل على أسرته ، ويفهم ما لم يفهمه من قبل ، ويكون عوناً لوالديه .)) [1]

وهناك من قدم إرشادات وتوصيات للوالدين ، كي يستوعبا ابنهما عند الغضب للسيطرة على نفسه ، ومنها :

---

[1] (1) خليفة ، د. ايناس / مراحل النمو / ص 99

1- ((كن واعياً بالكيفية التي يسمع بها صوتك ، وماذا تقول ، إذا أخطأت صحح الخطأ ، فسر ما تريده مرة أخرى ، بهذا تكون نموذجاً جيداً لابنك المراهق ، وتحظى باحترامه .

2- لا تفرق بين طفل وأخر .

3- أعط ابنك المراهق الاهتمام والإنصات عندما يتكلم معك .

4- قبل أن يشرع في الكلام اسأله عن الدور الذي تريد أن تؤديه (مستمع أم حلال مشكلات)

5- تجنب إصدار الأحكام والتعبير عن أفكارك (لفظياً أو غير لفظي) بينما ابنك المراهق يتحدث .

6- أخبره أن الحوار يمكن أن يستمر .

7- اسمح له أن يعبر عن مشاعره و أفكاره

8- قوّ المراهق بتعريفك بالجوانب الإيجابية لديه .)) [1]

ويجب أن يفهم الوالدان طبيعة المراهق ، وعدم مقابلة ثورة مماثلة ، ولا يجب أن يفهما أن هذا السلوك من جانبه هو تحد لسلطتيهما ومقاومتهما ، فيعاقباه عليه، فالمراهق شخص غير ثابت ، تتنازعه دوافع كثيرة ، وأهواء مختلفة ؛ لذا فهو يحتاج إلى العون والمساعدة إذا ثار ، وتحدى والديه ، وهذه الثورة الانفعالية تعالج بامتصاص الوالدين ، ليكون نعم المساعد والعون لهما مستقبلاً.

هذا فيما يتعلق بالغضب تحديداً ، وكيفية تعامل الوالدين معه ، ولكن هناك ثمة مجموعة من الآليات التي يمكن للأهل أن يلجؤوا إليها للتأثير في أولادهم عموماً منها [2] * :

---

[1] (1) الريماوي ، د. محمد عودة علم نفس النمو ص 314

[2] * ملخص – عبد الكريم سعد ، د. يوسف / علم نفس النمو / ص 453

((التعزيز الذي يتم بمعاقبة الأهل للولد عند قيامه بعمل سيء ، ومدحه ، إثابته عند قيامه بعمل صحيح ، مما يثبت لديه مجموعة محددة من المعايير الاجتماعية المرغوب فيها .

وكذلك التقمص عندما يقلد الابن والديه في كل شيء ، ويحتذي بسلوكهم، وهذا الأمر له إيجابياته ، إذ يجعل الوالدين يكونان مثلاً أعلى لابنهما ، وبالتالي يتأثر هو بسلوكهما .

وبالتالي فإن فهم الوالدين لخصائص الطفل ، وعالمه الداخلي ، واستجاباتهم السليمة لحاجاته ، يساعد على بلورة مفهوم الذات لديه ، وتكوين الصفات العامة لشخصيته .))

لذا فإن أفضل أنواع العلاقات بين الوالدين تلك القائمة على الديمقراطية ، والحوار والنقاش وهذا مما يساعد على نمو الاستقلالية لدى الأولاد ، ونمو فاعليتهم أكثر ، ونمو شخصيتهم كما يساعد على تحقيق المسؤولية الاجتماعية لديهم ، وهذه العلاقات العقلانية القائمة على التوجه تتسم بما يلي :

1- يقوم الأهل بتوضيح أسباب تقبلهم وعدمه لسلوك ما لدى ابنهم المراهق.

2- يسمح الوالدان لابنهم المراهق بالمناقشة والحوار ، ولا يستخدمان سلطتهما إلا عند الضرورة .

3- يحترم الوالدان استقلالية أبنائهم في مرحلة المراهقة ، كما يمجدان استجابة أبنائهم لرغباتهم ، وبالمقابل فإن الوالدان يستجيبان لرغبات الأبناء وفق الظروف ، ووفق ضوابط معتدلة .

بينما الآباء المتسلطون يؤثرون سلبياً في أبنائهم الذين ينفرون منهم عادة ، ويرغبون في العيش مع غيرهم ، وذلك عندما تكون طلباتهم غير منطقية أو عقلية ، وبالتالي فإن هذه الطلبات قد تواجه بـ :

1- الاحتجاج والعدوان من قبل الأبناء .

2- عدم الاهتمام والسلبية من قبل الأبناء .

وكذلك التسامح الزائد في معاملة الأبناء بشعرهم بعدم الإهمام ، وبالتالي بعدم المسؤولية ، ولا يكون الوالدان حينئذ مثلاً يحتذى به .))[1]

ويمكن أن نصل إلى نتيجة هي : أن الاعتدال في التربية يساعد على نمو متوازن ، وهذا الاعتدال يكون في تعامل الآباء مع أبنائهم في جميع النواحي، في بيت يسوده الحب ، والاحترام ، والمودة ، والتفاهم ، والوعي بأسس تربية الأبناء ، واستخدام الأساليب المناسبة للتفاهم ، والوعي بأسس تربية الأبناء ، واستخدام الأساليب المناسبة للتفاهم مع المراهقين ، ويكون ذلك أقوى عندما يكون الوالدان مثلاً إيجابياً أعلى يحتذي المراهق به .

---

[1] (1) ملخص / سعد ، د. يوسف عبد الكريم / علم نفس النمو / ص 457

2-6- المدرسة وأثرها في المراهق :

المدرسة : هي المؤسسة الاجتماعية التي يقضي فيها المراهق قسطاً من وقته كل يوم تقريباً ، وهي كما يقال : البيت الثاني ؛ لما لها من أثر في شخصية المراهق ، سواء أكان ذلك من خلال المدرسين ، أو الأصدقاء ، أو الإدارة ، أو البيئة العامة .

والمدرسة بيئة متسعة مختلفة إلى حد ما عن المنزل من حيث عدد الأفراد ، أو الوظيفة ؛ أو طبيعة العلاقات السائدة فيها ، فهي نموذج مصغر للمجتمع ، والطالب عندما يعيش فيها كأنما يمارس ألواناً من الحياة الاجتماعية ؛ ليكون مهيئاً لخوض الحياة الاجتماعية في المجتمع .

ونجد في المدرسة ألواناً مختلفة أيضاً من الأنشطة الثقافية ، والرياضية ، والاجتماعية ، إضافة إلى الخبرات التعليمية التي تساعد المراهق على إعلاء دوافعه ، وتأكيد ذاته ، واكتساب المزيد من الخبرات الاجتماعية .

إضافة إلى أثر المعلمين الذين يؤدون وظائف نفسية كثيرة ، فالمعلم يكون بمثابة الأب أو الأخ في أسرة المدرسة ، ويعد مثلاً أعلى في سلوكه ، وتفكيره ، ومظهره ، فإذا حاز على إعجاب المراهق ؛ فإن المراهق يتوحد معه، ويقتدي به .

وقد يتمثل شخصه إلى حد يبتعد فيه عن والديه إلى حد ما ، ليستقل بشخصيته عنهما .

والمراهق قد ينظر إلى المدرسة من وجهة نظر ضيقة ، فلا يفرق بين المدرسة كونها مؤسسة بحد ذاتها ، أو أنها مؤسسة تعليمية ، أو أنها عبارة عن مدرسين فقط .

وربما أدت هذه النظرة إلى توليد مشاعر الحب أو الكراهية تجاه المدرسة ، والتعلق والابتعاد عن هذه المدرسة .

والنشاط المهم لدى المراهقين في المدرسة يرتبط غالباً بالتعلم ، والحصول على الشهادة الثانوية ، ولكن الدوافع للحصول عليها قد يختلف من مراهق إلى آخر ؛ وذلك تحضيراً للوصول إلى مهنة المستقبل ، ((إن الدراسات التي قام بها علماء النفس الألمان على مجموعة من المراهقين تبين أن رضى الناشئة عن ذواتهم أو عدم رضاهم عنها مرتبط بشكل وثيق برضاهم عن نجاحهم الدراسي ، ومركزهم في الصف فذاك الذي لا يكون راضياً عن علاقاته يكون غير راض عن ذاته .)) [1]

وهناك من ينظر إلى المدرسة على أنها سنزل له ، وهناك من ينظر إليها على أنها مؤسسة تعليمية تمد الطلاب بالعلم والثقافة .

على أن المدرسة الجيدة هي التي يعمل معلموها على تنمية الثقة بالنفس لدى المراهقين ، والاستقلالية ، وتعزيز الفعاليات الاجتماعية بين الطلاب ، والنظر إلى المدرسة على أنها جزء من الشخصية ، وليست الشخصية كلها .

فحاجات المراهقين النمائية تختلف عن حاجات الأطفال ، فيجب على المدرسين التنبه إلى هذا الأمر من أجل الحفاظ على الاتصال النفسي بين الطرفين ، ويجب تنمية الحوار بين الطرفين مما يساعد على تحقيق الإتزان الانفعالي لديهم .

وتتأثر علاقة المراهق بأهله في علاقته مع المدرسين ((فإذا كان الجو المنزلي يسوده المحبة والاحترام المتبادل بين الوالدين والأبناء ؛ فإن هذا الأمر سينقل إلى الجو المدرسي . فنلاحظ هنا المراهق ينظر إلى مدرسيه نظره احترام ومحبة ، بينما إذا كان الجو المنزلي مليئا بالمشاحنات والعداء ؛ فإن ذلك من دون شك ، سيؤثر سلباً في نظرة المراهق إلى مدرسيه .)) [2]

لذا ((على المدرس أن يساعد المراهقين على تحقيق التكيف مع الجو المدرسي ، وذلك من خلال إقامة علاقات طيبة مع التلاميذ ، وتفهم مشاكلهم ،

---

(1) سعد ... يوسف عبد المعطي / علم نفس النمو / ص 465 .

(2) سعد ... يوسف عبد المعطي / علم نفس النمو / ص 466 .

ومساعدتهم على حلها ، والابتعاد عن استخدام أسلوب العقاب ، لاسيما العقاب الجسدي كونه وسيله من أجل فرض النظام .)) [1]

لذا فإن حسن اختيار المدرسين له أهمية في المدرسة لأنهم عماد الأمة ، وعليها تقع مسؤولية تربية أبناء الأمة في المستقبل ، أولئك الذين يفهمون المراهقين ويملكون العلم الصحيح ، والطرائق الحديثة في التعليم ، إضافة إلى إعادة النظر دائماً في المناهج المدرسية ، وطرائق تدريسها ، وضرورة إدخال المهن البسيطة إلى المدارس لتنمية مهارات الطلاب ، فصحيح ((أن المدرسة لا تستطيع حل جميع مشكلات جنوح الأحداث ، ولكنها يمكن أن تشعر الطلاب بقيمتهم الذاتية ؛ مما يخفف من إحباطاتهم التي حصلت لهم عن طريق الأسرة أو غيرها .)) [2]

فإذا لم تنجح المدرسة في ذلك ؛ فإنها ستكون مصدر قلق وضغوطات للمراهقين ((فالانتقال من المدرسة الابتدائية أو المتوسطة إلى المدرسة الثانوية يكون مرهقاً بالنسبة لليافعين ؛ نتجة الكثير من التغيرات التي تترتب على ذلك ، والتي تستوجب بذل جهوداً كبيرة للتوافق مع هذه التغيرات ، ويتزامن هذا التغير مع تغيرات البلوغ ، وكثيراً ما يرتبط ذلك بارتفاع نسبة القلق والاكتئاب .)) [3]

وهذه الضغوطات قد تؤثر في مستوى التحصيل الدراسي لدى المراهقين ، لأن ((المراهق الذي يعاني من كثرة الضغوط في مرحلة الدراسة المتوسطة أو الثانوية ؛ يكون أكثر عرضة للإخفاق في التحصيل الدراسي ، كما يرتبط الرسوب المدرسي – إلى حد بعيد – بعوامل اجتماعية ، واقتصادية ؛ فمغادرة الأسرة لعملها عند وقوع الأهل ضحية البطالة والتحول إلى طبقة الفقراء يؤثر سلبياً في سير الدراسة بالنسبة للمراهق .)) [4]

---

[1] (1) سعد ، د. يوسف عبد الكريم / علم نفس النمو / ص 466 .

[2] (2) عاقل ، د. فاخر / علم النفس التربوي / ص 139 ملخص

[3] (3) Freiberg / 1992 .

[4] (4) قنطار ، د. فايز + د. علي عسكر / مدخل إلى علم النفس التربوي / ص 144 .

والعلاقات الاجتماعية التي يقيمها المراهق في المدرسة مع أقرانه لها أثر كبير في شخصيته وسلوكه ، وأفكاره ، وربما في تحصيله العلمي ، إذ نجد في المدرسة مجموعة من الأقران المنسجمين من حيث المستوى الدراسي ، والطموحات ، وتنظيم الوقت ، والالتزام .

كما أن المراهق قد يعمد إلى إخفاء سلوك سلبي لا يرضي أقرانه ، وإظهار سلوك إيجابي ترضى عنه الجماعة ، ويتأثر بآرائهم حول المدرسة والمدرسين، وقد نجد المراهق المتأخر دراسياً ، أو المشاغب يميل إلى مجموعة من الأقران المماثلين لشخصيته ليقيم معهم علاقات اجتماعية .

والإدارة الناجحة مع معلميها يتمثل دورها في تقريب العلاقات بين الطلاب ، وتقبل الآخرين مهما اختلفت بيئاتهم وانتماءاتهم ، وتحقيق التعاون المثمر بينهم، والتخلص من روح الأنانية ، إضافة إلى توفير التعلم لجميع المراهقين من خلال مواقف مختلفة مثل اللعب والعمل... وتعويض المراهق عما افتقده من توجيه أسرته وحنانها .

فعلى المدرسة أن تقبل المراهق كما هو ، وتفهم أحاسيسه ، ومشاعره ، وانتقاله من مرحلة إلى أخرى ، والمراهق الذي يفتقد إلى الاهتمام في أسرته يحاول تعويض ذلك في المدرسة عندما يميل إلى المواجهة ، والوقوف في وجه المدرس ، والإدارة ، ويثير المشكلات السلوكية ، وكل ذلك يعبر عن روح غير مشبعة بالحب والحنان ؛ فإذا قابلت الإدارة هذه المواقف بسلبية فإن ذلك سيؤدي بالمراهق إلى الجنوح والانحراف ، لذا فإن التعاون بين البيت والمدرسة يجنب المراهق الكثير من المشاكل ، ويعين على تفهم طبيعته لمساعدته في تخطي مشاكله .

وأهم مشكلة يظهرها المراهق هي ((عدم الالتزام بقواعد الأخلاق ، وبنظام المدرسة ، والمخادعة والغش ، والوقوف في وجه سلطة المدرسة ، والطيش، والفظاظة في السلوك ، إن معالجة هذه المشكلات تتطلب من المدرسة الكثير من الصبر والأناة ، والتوجيه ، والبناء ، وإذا لم يفلح ذلك لا بد من أن يعاقب عقاباً بناءً يقوم على أسس تربوية سليمة ... فالمدرسة الحديثة تأخذ في الحسبان هذا البعد

الاجتماعي المهم ، وتعمل على تنميته ورعايته ، وتطوير العلاقات الإيجابية القائمة على المودة والاحترام المتبادل بين الجميع مدرسين وتلاميذ ، وعاملين ، وإشاعة جو من التفاعل المثمر ، وتشجيع الحوار ، والتفهم ، والتسامح ، والتفاؤل على عكس بعض المدارس التي تلجأ إلى الأساليب العقابية ، وتبالغ في هذه الأساليب ، وتلحق ضرراً تربوياً بالمراهق .))[1]

فعلى المدرسة أن تدرك أن هذا المراهق لم ينضج النضج الكافي بعد ، والذي يؤهله لنمو المسؤولية كاملة لديه ، وأن عليها أن تعرف ثقته بنفسه عن طريق تشجيعه على الاشتراك في مختلف النشاطات ، والإيحاء له بأنه يستطيع أن يتفوق ، ويقوم بكل ما يوكل إليه ، وهذا ما يعزز استقلاليته النفسية ، وفطامه النفسي عن طريق الاعتماد على نفسه ، وعدم معاقبته بعنف على كل خطأ يرتكبه .

والمراهق الذي يجد جواً ملائماً لنمو شخصيته في المدرسة يسعى إلى الحصول على شعبية كبيرة بين أقرانه ، وهذا يعود إلى عوامل تهيئ شخصيته مثل : النشاط ، والحيوية ، والجاذبية الجسمية ، وروح المرح والدعابة ، والمرونة ، والتسامح ، ومحبة الآخرين ،إضافة إلى الذكاء ، وممارسة بعض الهوايات التي تعينه على كسب مركز كبير بين أقرانه ، وكذلك يعينه انتماؤه إلى أسرة مستقيمة . وارتفاع تحصيله الدراسي ووجود روح الإيثار والغيرية، واحترام اراء الآخرين . وقدرته على قيادة نشاطات متنوعة ، وقيامه بالمسؤوليات المناطة إليه .

كما أنه يجب على المدرسة إتاحة الفرصة أمام المراهق للسؤال عن معاني الأشياء ؛ لأن الخوف من السؤال يجعل المراهق ينجح دراسياً من دون أن يستوعب الأشياء ومعانيها ، فيكون تعليمه سطحياً محدوداً .

وعليها مساعدته في التفكير المستقل للوصول إلى النضج العقلي عن طريق تمكينه من التمييز بين المرغوب فيه ، وغير المرغوب ، والمعقول واللامعقول ، والواقعي والمجرد .

---

[1] (1) قنطار ، د. فايز + د. علي عسكر / مدخل إلى علم النفس التربوي / ص 155-156 .

وإشباع ميوله عن طريق تهيئة نشاطات متنوعة ، وإختيار موضوعات للقراءة المشوقة ، والبرامج الإذاعية ، والتلفزيونية بالتنسيق بين المدرسة وأجهزة الإعلام للتأثير في شخصية المراهق .

والإطراء والمديح على الطالب المتفوق لدفعه إلى الإنجاز العلمي الأعلى ، والتحصيل الدراسي وعدم توجيه النقد للمراهق إذا قام بعمل يستحق النقد ، وإنما للعمل نفسه ، وأن يكون هذا النقد بعيداً عن الألفاظ المؤذية والقاسية لكي يتقبل النقد ، وتنمو قدرته على النقد السليم والنقد الذاتي ، وتوجيه النشاطات الصفية التي تتناسب مع مقدرة كل طالب على الإنجاز ، والحرص على تنويع الأعمال في الصف ليشعر كل طالب حسب مقدرته أنه قام بعمل ما .

وإشراك الطلاب في التخطيط للبرامج التربوية ، ووضع قواعد السلوك المتعلقة بالضبط المدرسي ، للرفع من مقدرة الطالب على تحمل المسؤولية .

ومساعدة المراهق على ضبط انفعالاته ؛ من خلال توجيهه إلى التحلي باللطف والثقة بالنفس ، والهدوء ، والمرونة ، في مواجهة المشكلات .

وإشعار المراهق بأنه أهل للحب والعطف ، لأن الحاجة الأساسية للنمو الصحي في المراهقة هي الحب على الآخرين ، وكسب عطفهم وودهم .

وتنبه إلى العوامل الانفعالية عند المراهق في مرحلة الامتحانات ، وتهيئة الجو الملائم لتهدئتها ، وتفسير النتائج المترتبة على ضوئها . فالامتحانات تمثل القلق والخوف ، والتردد .

وإعداد مرشدين نفسيين يتفاهمون من الطالب المضطرب ليدرك نفسه ، ويدرك بيئته ويتقبلها ، وهذا يساعد في تعديل سلوكه ،وإكسابه المهارات الاجتماعية اللازمة للتقبل الاجتماعي .

يبقى البناء المدرسي الذي يحتوي الكادر التعليمي والطلاب المراهقين ، والذي يجب أن يكون ملبياً لاحتياجات الطلاب النفسية ، والصحية ، والثقافية ،

والاجتماعية ، والترفيهية ، ويجب أن يكون بناء بسيطاً وجميلاً في آن معاً ، إضافة إلى تخصيص غرف لبعض المواد العلمية المخبرية .

وأن يعطى مساحات واسعة لتجمعات الطلاب ، وأماكن جلوسهم في وقت فراغهم ، وإيجاد ملاعب تستوعب القيام بالنشاطات الرياضية المتنوعة .

فكل ذلك له انعكاساته على نفسية الطالب ، وبالتالي تحصيله العلمي ، ونموه النفسي والجسمي .

المراجـــع

1- د. إبراهيم عثمان :

سيكولوجية النمو عند الأطفال

ط1 / 2006/ دار أسامة ودار المشرق – عمان – الأردن .

2- أولسون ويلارد / ترجمة: إبراهيم حافظ وآخرون

تطور ونمو الأطفال

1963 - القاهرة – عالم الكتب .

3- يوسف قطامي ونايفة قطامي :

مراحل النمو تطوره ورعايته .

ط1- 2005 دار مجدلاوي – عمان – الأردن .

4- جميل طارق عبد المجيد :

إعداد الطفل العربي للقراءة والكتابة

ط1 – 2005 – دار صنعاء للنشر والتوزيع / عمان / الأردن .

5- د. حابس العواملة و د. أيمن مزاهرة

سيكولوجية الطفل / علم نفس النمو

ط1 -2003 دار الأهلية – الأردن – عمان

6- د. حامد عبد السلام زهران :

علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة)

ط5 1982 – عالم الكتب – مصر

7- د. راضي الوقفي :
مقدمة في علم النفس
ط3 - 1998 - دار الشروق - عمان - الأردن .

8- د. سامي عريفج .
علم النفس التطوري .
1993 - دار مجدلاوي للنشر / عمان / الأردن .

9- د. شفيق فلاح علاونة :
سيكولوجية التطور الانساني (من الطفولة إلى الرشد)
ط1 2004 - دار المسيرة - عمان - الأردن .

10- شمدت ، جولد (ترجمة) مصطفى طلبة / كتاب : ما هي الوراثة /
1963 - القاهرة - دار النهضة

11- د. طارق عبد الرؤوف عامر و د. ربيع محمد :
طفل الروضة
الطبعة العربية 2008 / دار اليازوري - عمان / الأردن .

12- د. عاطف عدلي فهمي :
المواد التعليمية للأطفال
ط1/ 2007 / دار المسيرة / عمان /الأردن .

13- أ.د عبد الرحمن العيسوي :
سيكولوجية الطفولة والمراهقة
ط1- 2003 - دار أسامة /الأردن - عمان .

14- د. عبد المجيد سيد أحمد و د. زكريا أحمد الشربيني
علم نفس الطفولة / الأسس النفسية والاجتماعية والهدي الاسلامي
ط1-1998- دار الفكر العربي - القاهرة

15- د. عبد الرحمن العيسوي :
تربية المراهق العربي
ط 1 - 2007 دار النهضة العربية - بيروت .

16- د. عبد المطلب أمين القريطي :
في الصحة النفسية
ط1 - 1998 دار الفكر العربي - القاهرة .

17- د. عبد الكريم قاسم أبو الخير
النمو من الحمل إلى المراهقة (منظور نفسي اجتماعي طبي تربيضي)
ط1 - 2004 - دار وائل - الأردن - عمان

18- د. علي عسكر و د. فائز القنطار
مدخل إلى علم النفس التربوي (التربية من منظور نفسي)
ط1 - 2005 - مكتبة الفلاح - الكويت

19- د. فاخر عاقل :
علم النفس التربوي
ط8 - 1982 دار العلم للملايين بيروت
حلمي عبد المنعم المليجي /
النمو النفسي
بلا طبعة- 1973- بيروت دار النهضة العربية

20- د. فؤاد البهي السيد :
الأسس النفسية للنمو
1975 – دار الفكر العربي – القاهرة – مصر

21- د. فيوليت فؤاد إبراهيم و د. عبد الرحمن سيد سليمان
دراسات في سيكولوجية النمو (الطفولة والمراهقة)
بلا طبعة / 1998/ القاهرة – مصر – مكتبة زهراء الشرق

22- د. كمال الدسوقي :
النمو التربوي للطفل والمراهق .
بلا طبعة – 1979 – دار النهضة العربية – بيروت .

23- مجموعة من الباحثين / ترجمة زياد الملا .
تربية الطفل في الأسرة المفككة
ط1 – 2003 – دار حوران – سورية

24- د. محمد عودة الريماوي :
علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة)
ط1 – 2003 – دار المسيرة – عمان – الأردن

25- محمد عدنان عليوان :
تعليم القراءة لمرحلة رياض الأطفال والمرحلة الابتدائية .
ط عربية 2007 – دار اليازوري / عمان / الأردن .

26- د. محمد قاسم عبد الله :
الصحة النفسية
بلا طبعة /1997 / مديرية الكتب والمطبوعات / جامعة حلب .

27- د. محمد قاسم عبد الله :
أمراض الأطفال النفسية وعلاجها
ط1 – 2001- دار المكتبي – دمشق .

28- د. ملكة أبيض :
الطفولة المبكرة ورياض الأطفال .
ط1 – دار طلاس – دمشق – سورية
ط2- 2007

29- د. نعيم الرفاعي :
الصحة النفسية
ط11 /1997- 1998/ منشورات جامعة دمشق .

30- د. نبيل عبد الهادي :
النمو المعرفي عند الطفل
ط1/ 2002 /دار وائل للنشر /عمان / الأردن .

31- وليم ماسترز ورالف سبيتز
ترجمة : خليل رزوق
المراهقة والبلوغ
ط1- 1998 – دار المناهل – بيروت + دار الحرف العربي – لبنان .

32- د. يوسف خضور :
علم النفس التربوي
2005-2006 / مديرية الكتب والمطبوعات – جامعة البعث .

33- د. يوسف عبد الكريم سعد .
علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة)
2005 – مديرية الكتب والمطبوعات – جامعة حلب .

المراجع الأجنبية

1- *Mc CANDLEss ، B ، R (1967) . Children Behavior and Development (2 nd Ed). New York : Holt ، Rinehart and Winston .*

2- *Barbara ، R. straight : Maternal New Born Nursing ، 2001 ، Lippincot ، New York .*

3- *- Cristine Neff ، Maternal Child Health Nursing 1999، lippincott ، New York .*

4- *Gordon . I .J . (1962) Human Development From Birth Through Ado lescence . New York . Harper and Brothers .*

5- *GESELL ، A .L . etal (1940) The First Five Years of Life. New York : Harper and Brothers .*

6- *R.J. Havighurst ، Developmental Take and Education Longmans ، Green Co 1950*

7- *Freiberg ، k (1992) Human development A Life 8 – span – approach ، London ، Jones and Brtlett .*

قاموس المصطلحات الانكليزية
ومقابلاتها بالعربية

Development	التطور
Growth	النمو
Hereditary Factors	العوامل الوراثية
Genes	الجينات
Heritbility	الموروث
Passive type	النمط السلبي
Evocative type	النمط الاثاري
Active tyoe	النمط النشط
Mayuration Factors	محددات النضج
Pinal Gland Epiphysis	الغدة الصنوبرية
Pituitary Gland	الغدة النخامية
Thyroid Gland and parathyroids	الغدة الدرقية وجاراتها
Thymus Gland	الغدة التيموسية
Superanal Gland	الغدة الكظرية
Gland Ular	الغدة التناسلية

Ectoderm	الطبقة الخارجية
Mesoderm	الطبقة الوسطى
Endodrem	الطبقة الداخلية
R.H	عامل ريزوس
Socialzation Factors	محددات التنشئة الاجتماعية
Ovom	البويضة
Embryo	المضغة
Fetus	الجنين
Estrogen	هرمون الأستروجين
Progesterone	هرمون البروجسترون
Human Choionis Gandtropine (H.C.G)	هرمون الجاندوتروبين الانساني
Growth Hormone	هرمون النمو
Respiratory Adaptation	تكيف الجهاز التنفسي
Neuralgic system Adaptation	تكيف الجهاز العصبي
Gastrointestinal Adaptation	تكيف الجهاز الهضمي
Kidney Adaptation	تكيف الكلي
Hepatix Adaptation	تكيف الكبدي

تكيف الجهاز المناعي	*Immune System Adaptation*
الوحدات العصبية	*Neurons*
الخلايا الدبقية	*Glial Cells*
هجرة المحاوير	*Axon Migration*
الأغماد النخاعية	*Myelineation*
التدريب الخاص	*Sppcific praction*
مرحلة الكلمة الواحدة	*One Word Stage*
مرحلة الكلمتين	*Tow Word Stage*
مرحلة الجملة القصيرة	*Stafge Of short sentences*
مرحلة الجمل الكاملة	*Stage Of Complete sentences*
النمو الجسمي	*physical Growth*
النمو الفيزيولوجي	*physiological Growth*
النمو العقلي والمعرفي	*Mental And Cognitive Devlopment*
النمو الحسي الحركي	*Motor Development*
النمو الانفعالي والاجتماعي	*Social and Emotional Growth*
مفهوم الذات	*Self – esteem*
تقدير الذات	*Self Concept*

Perceived self	الذات المدركة
Sociol Self	الذات الاجتماعية
Ideal Self	الذات المثالية
Infantile Stage	المرحلة الفمية
Anal Stage	المرحلة الشرجية
phallic Stage	المرحلة القضيبية
Latency Stage	مرحلة الكمون
Genital Stage	المرحلة الجنسية الراشدة
Toddler Stage	مرحلة الطفولة المبكرة
pre – school Stage	مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية
School Stage Child	مرحلة المدرسة الابتدائية
Adole Sesencerce Stage	مرحلة المراهقة
Pre – Convention Level	مستوى ما قبل التقيد بالعادات و التقاليد
The - Conventionl Level	مستوى التقيد بالأعراف و التقاليد
Principled Level	مستوى ما بعد التقيد بالأعراف و التقاليد
Shame	الخجل
Shyness	الحياء

One Word Stage	مرحلة الكلمة الواحدة
Tow Word Stage	مرحلة الكلمتين
Stafge Of short sentences	مرحلة الجملة القصيرة
Stage Of Complete sentences	مرحلة الجمل الكاملة
physical Growth	النمو الجسمي
physiological Growth	النمو الفيزيولوجي
Mental And Cognitive Devlopment	النمو العقلي والمعرفي
Motor Development	النمو الحسي الحركي
Social and Emotional Growth	النمو الانفعالي والاجتماعي
Self – esteem	مفهوم الذات
Self Concept	مفهوم الذات
Perceived self	الذات المدركة
Sociol Self	الذات الاجتماعية
Ideal Self	الذات المثالية
Achievement	انجاز
Addiction	إدمان
Adult	راشد

Baby talk	حديث طفولي
Brain	المخ
Broken family	أسرة محطمة
Destructive instinct	غريزة التدمير
Deviation	انحراف
Disorder	اضطراب
Ego	الأنا
Father figure	صورة الأب
Genius	عبقري
Gratification	إشباع
Habit	عادة
Hebephrenic schizophrenia	فصام المراهقة
Hysteria	الهستريا
Immoral	لا أخلاقي
Infand	طفل
Inherited	موروث
Introvert	منطو

Juvenile Delinquency	جناح الأحداث
LTM	ذاكرة طويلة المدى
Masturbation	العادة السرية
Memory	ذاكرة
Mother figure	صورة الأم
Night Walking	التجوال الليلي
Overprotection	حماية زائدة
Paraphilia	شذوذ جنسي
Phobia	فوبيا ((خوف مرضى))
Play	اللعب
Psychial Appartus	الجهاز النفسي
Psychopath	سيكوباتى
Psychotharpy	العلاج النفسي
Psychotic depression	اكتئاب ذهاني
Punishment	عقاب
Repressio	كبت
Sadism	سادية

Schizophrenia	فصام
Scgool	مدرسة
Salf -- assertion	تأكيد الذات
Self - punishment	عقاب الذات
Sensory organs	أعضاء الحس
Sex	جنس
Situation	موقف
Skill	مهارة
Social	ذكاء اجتماعي
Stress	ضغط نفسي
Taboo	تحريم
Teacher -- model test	اختبار التحصيل المدرسي
Trial and error learning	التعلم بالمحاولة و الخطأ
Universal	عام
Validity	صدق
Vocation	مهنة
Volition	إرادة

Wayward youth	شباب جامح
Wish	رغبة
Ability	قدرة
Abnormal	غير سوي
Abstract Thinking	تفكير مجرد
Academia Achevement	تحصيل أكاديمي
Academia Aptitude	استعداد أكاديمي
Adaptation	تكيف
Adjustment	توافق
Adolescenc	مراهقة
Adult	راشد
Affective Domai	مجال وجداني
Aggressive Behavior	سلوك عدواني
Amount Of Reinforcement	كمية التعزيز
Anxiety	قلق
Behavior	سلوك
Behaviorist	سلوكي

Behavior modification	تعديل السلوك
Behavior Therapy	علاج سلوكي
Bilongingness	انتماء
Brain	دماغ
Cognitive schema	إطار معرفي
Competence	كفاءة
Concept	مفهوم
Conditioned stimulus	مثير شرطي
Conditioned Response	استجابة شرطية
Conflict	صراع
Consciousess	وعي أو الشعور
Daydreams	أحلام اليقظة
Delinquent	جانح
Depression	اكتئاب
Development	نمو
Develomental psychology	علم النفس النمائي
Emotion	عاطفة

Environment	بيئة
Feedback	تغذية راجعة
Genetic	جيني / تكويني
Gifted Child	طفل موهوب
Handicapped	معوق
Identity	هوية
Incentiv	باعث
Individuality	الفردية
Insight	استبصار
Instinct	غريزة
Instrumental conditioning	اشتراط وسيلي
Interest	ميل
Jealous y	غيرة
Knowladge	معرفة
Latent	كامن
Maladaptation	سوء تكيف
Maladjustment	سوء توافق

Maturation	نضج
Memory	الذاكرة
Mental	الصحة العقلية
Mental ratardation	تخلف عقلي
Mwthod	منهج أو طريقة
Model	نموذج
Motive	دافع
Motivation	دافعية
Need	حاجة
Perception	إدراك
Personality	الشخصية
Pilot study	دراسة استطلاعية
Play therapy	العلاج باللعب
Positive Reinforcement	تعزيز إيجابي
Psychology	علم النفس
Puberty	البلوغ
Questionnaire	استبيان

Quetent	نسبة
Intelligence quetint	نسبة الذكاء
Achievement quetint	نسبة التحصيل
Reinforcement	تعزيز
Reward	مكافأة
Schema	مخطط عقلي
Self – Acceptance	تقبل الذات
Self – Actualization	تحقيق الذات
Self – Assertion	تأكيد الذات
Self – Concept	مفهوم الذات
Skill	مهارة
Socialization	تنشئة إجتماعية
Talent	موهبة
Tension	توتر
Theory	نظرية
Thinking	تفكير
Trial & Error	المحاولة والخطأ

Unconscious	اللاشعور
Weaning	الفطام
Youth	الشباب
Achievement	إنجاز
Addiction	إدمان
Adult	راشد
Baby talk	حديث طفولي
Brain	المخ
Broken family	أسرة محطمة
Destructive instinct	غريزة التدمير
Deviation	انحراف