جامعة البصرة

كلية التربية للعلوم الإنسانية

قسم الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي

((علم نفس النمو))

مدرس المادة: م.م. جابر عبيد المحمداوي

المرحلة الثانية

٢٠١٨ – ٢٠١٩

مصـــــــــادر المادة

-علم نفس الطفولة والمراهقة ،الالوسي ،جمال حسين (١٩٨٣) بغداد –جامعة بغداد.
علم النفس التطوري ،عريفج ،سامي (١٩٩٣) الأردن –عمان ،دار مجدلاوي.
-مقدمة في علم النفس الارتقائي ،علوان ،فادية (٢٠٠٣) القاهرة –مكتبة الدار العربية للكتاب.
-سيكلوجية النمو ،العناني ،حنان عبد الحميد (٢٠٠٣).
-علم نفس النمو (من الطفولة الى الشيخوخة) الطفيلي ،امتثال زين الدين (٢٠٠٤).

مفردات المادة

ت	المفردات	عدد الاسابيع
١.	مفهوم علم نفس النمو وقوانين النمو ومطالبه، مراحل النمو.	٢
٢.	العوامل المؤثرة على النمو،العوامل الوراثية،العوامل البيئية.	٢
٣.	نظريات النمو.	٢
٤.	مناهج البحث في علم نفس النمو، أساليب جمع المعلومات.	٥
٥.	مرحلة الطفولة،تعريفها،أهميتها،مراحلها،النمو الجسمي، التطور العقلي واللغوي،التطور الاجتماعي والانفعالي، التطور الخلقي.	٢
٦.	دور المؤسسات الاجتماعية في التنشئة الاجتماعية للطفل،الاسرة،المدرسة،الاقران،وسائل الاعلام.	٢
٧.	المراهقة،تعريفها،أهميتها،مراحلها،النمو الجسمي،التطور العقلي واللغوي،التطور الاجتماعي والانفعالي،التطور الخلقي.	٢
٨.	المراهق والمجتمع، المراهق والاسرة،المراهق والمدرسة، المراهق والاقران،المراهق ووسائل الاعلام.	٢
٩.	المراهق والمهنة،أهمية العمل في حياة المراهق،أهمية اختيار المهنة والعوامل المؤثرة فيها،توافق المراهق للعمل.	٢
١٠.	اتجاهات المراهقين وميولهم،أهمية الميول والاتجاهات،مصادر اكتساب الميول والاتجاهات،العومل المؤثرة في اتجاهات المراهقين وميولهم.	٣
١١.	بعض مشكلات المراهقين (التاخر الدراسي،السلوك العدواني،جنوح المراهقين).	٣

(مفهوم علم نفس النمو وقوانين النمو ومطالبه)

✓ **تعريف علم نفس النمو :**

-(هو فرع من فروع علم النفس يهتم بالدراسة العلمية لكافة التغيرات السلوكية النمائية (الجسمية،العقلية،الفسيولوجية،الاجتماعية،الانفعالية....الخ)التي تطرأ على الفرد خلال مراحل نموه المتتابعة ابتداء من لحظة الإخصاب حتى الممات بهدف كشف القوانين والمبادئ التي تفسر جوانب السلوك في مراحل العمر المختلفة وأسباب التغيرات من مرحلة عمرية إلى مرحلة أخرى.

- أو هو سلسلة متتابعة متماسكة من التغيرات تهدف إلى غاية واحدة هي اكتمال النضج ومدى استمراره وبدء انحداره.

✓ **أهمية دراسة علم نفس النمو:**

إن دراسة سيكولوجية الطفولة مهمة في حد ذاتها ومفيدة بالنسبة لفهم مرحلة المراهقة وهذه المرحلة مهمة لدراسة مرحلة الرشد ومن ثم لفهم مرحلة الشيخوخة ودراسة مرحلة الشيخوخة مهمةٍ لكي تمكننا من فهم من قدموا لنا وللمجتمع كل عمرهم من ان يعيشوا سعداء أصحاء جسمياً ونفسياً بقدر المستطاع ،وفيما يلي موجز **لأهمية دراسة علم نفس النمو:-**

١-من الناحية النظرية:-

أ) تزيد من معرفتنا للطبيعة الإنسانية ولعلاقة الإنسان بالبيئة التي يعيش فيها.

ب) تؤدي إلى تحديد معايير النمو في كافة مظاهره ومراحله المختلفة مثل معايير النمو العقلي والجسمي والانفعالي وغيرها وفي كل المراحل

٢- من الناحية التطبيقية:-

أ) تزيد من قدرتنا على توجيه الأطفال والمراهقين والراشدين والشيوخ وعلى التحكم في العوامل والمؤثرات التي تؤثر في النمو بما يحقق التغيرات التي نفضلها على غيرها.

ب) يمكن قياس مظاهر النمو المختلفة بمقاييس علمية تمكننا من مساعدة الإفراد إذا ما اتضح شذوذ في النمو.

٣- بالنسبة لعلماء النفس:-

أ) تمكن الأخصائيين في هذا المجال لمساعدة الأطفال والمراهقين والراشدين والشيوخ في مجال علم النفس العلاجي والتوجيه والإرشاد النفسي والتربوي والمهني

ب) دراسة قوانين ومبادئ النمو وتحديد معاييره في اكتشاف أي انحراف أو اضطراب او شذوذ في سلوك الفرد وتتيح معرفة أسباب هذا الانحراف وتحديد طريقة علاجه.

٤- بالنسبة للمربين والإباء:-

أ) تساعد في معرفة خصائص الأطفال والمراهقين وفي معرفة العوامل التي تؤثر في نموهم وفي أساليب سلوكهم

ب) يؤدي إلى فهم النمو العقلي ونمو الذكاء والتفكير والذكاء والقدرة على التحصيل في العملية التربوية.

ج) فهم مراحل النمو والانتقال من مرحلة إلى أخرى من النمو وخصائص كل مرحلة .

د)معرفة الفروق الفردية الشاسعة في معدلات النمو فلا يكلف الوالدان والمربين الطفل الا وسعه ولا يحملوه ما لا طاقة له به.

كما شجعت التربية الإسلامية على فهم الطفل والتقرب منه لمعرفة العوامل التي تؤثر في نموه سواء كانت نفسية او جسمية ونجد خير دليل على ذلك من خلال حديث الرسول (ص)((من كان له صبي فليتصابى له) حيث نلاحظ إن المعلم الأول للبشرية يؤكد على الأب بان يتقرب من ابنه ويلاعبه ويمهد لان يكون صديقاً له.

٥-بالنسبة للمجتمع:-

أ) يفيد فهم الفرد ونموه النفسي في تحديد أحسن الشروط الوراثية والبيئية الممكنة التي تؤدي الى أحسن نمو ممكن.

ب) تساعد على فهم المشكلات الاجتماعية الوثيقة الصلة بتكوين ونمو شخصية الفرد والعوامل المحددة لها مثل مشكلات الضعف العقلي والتأخر الدراسي والانحرافات الجنسية.

ج) تساعد على ضبط سلوك الفرد وتقويمه بهدف تحقيق أفضل مستوى ممكن من التوافق النفسي والتربوي والنفسي والاجتماعي والمهني.

✓ **ما الفرق بين مصطلحي النمو والتطور ؟**

النمو : الزيادة في حجم الجسم وأجزاءه أو تركيبه

التطور:الوصول إلى حالة من القدرة الوظيفية سواء كانت مرتبطة بالنواحي البيولوجية أو السلوكية.

مثال : الزيادة في حجم الذراعين أو الأصابع هو نمو .أما القدرة على استخدام الذراعين والأصابع في أداء عمل كالكتابة أو الرسم أو استخدام الكومبيوتر فهو تطور " .

✓ **القوانين والمبادئ العامة للنمو:**

١. النمو عملية تغير كلي مستمر و منتظم .
٢. يسير النمو في اتجاهات محددة .
٣. تتأثر كل مرحلة من مراحل النمو بالمرحلة السابقة وتؤثر في المرحلة التالية لها.
٤. يتأثر النمو بالعوامل الداخلية والخارجية.
٥. يخضع النمو لمبدأ الفروق الفردية.
٦. النمو يتضمن التغير الكمي والكيفي.
٧. اختلاف معدل سرعة النمو.
٨. النمو يمكن التنبؤ به .

اولاً:النمو عملية تغير كلي مستمر ومنتظم .

النمو عملية مستمرة طوال حياة الإنسان ويرتبط ذلك بمفهوم مدى الحياة ورغم استمرارية النمو إلا أنه ليس تدريجيا دائما فقد تحدث طفرات ، كما في مرحلة المراهقة ، أو طفرة في النمو اللغوي كما في مرحلة ما قبل المدرسة ،والطفرة في النمو الاجتماعي كما في الرشد .

النمو عملية كلية لا تمس جانب واحد من الشخصية ، ولكنها تمس الجوانب الاجتماعية والجسمية والانفعالية في تكامل تام مثال:(الطفل عندما يمشي تزيد حصيلته اللغوية ، ويصبح أكثر اجتماعية،وتخف حدة انفعالاته) .

ثانياً:يسير النمو في اتجاهات محددة :

أ . الاتجاه من الرأس إلى القدمين أو الاتجاه من أعلى إلى أسفل مثل . حركات الرأس قبل الوقوف مثل . الجلوس قبل الوقوف أو المشي

ب . الاتجاه من الوسط إلى الأطراف مثل . استخدام مفاصل الرسغ والكوع قبل استخدام الأطراف . الجلوس قبل الكلام والمشي

ج . الاتجاه من العام إلى الخاص مثل . الحركات كلية ثم جزئية . الفهم عام ثم أكثر تخصصا

ثالثاً:تتأثر كل مرحلة من مراحل النمو بالمرحلة السابقة وتؤثر في المرحلة التالية لها :

كل مرحلة هي امتداد للمرحلة السابقة لها وتمهيد للمرحلة التالية.

مثال١ :إصابة الأم بالحصبة الألمانية خلال الثلاث أشهر الأولى من الحمل تؤدي إلى ولادة طفل مشوها ويبقى كذلك .

مثال٢ : العام الأول من حياة الطفل يعتبر عاما حاسما في نمو الشعور بالثقة ، وفقدان الرعاية والاهتمام الكافي يؤدي إلى الفشل في تكوين علاقات اجتماعية صحيحة في المستقبل .

رابعاً:يتأثر النمو بالعوامل الداخلية والخارجية:

العوامل الوراثية (الداخلية)تظهر في الصفات الجسمية والعقلية كالذكاء والقدرات العقلية الخاصة. أما العوامل البيئية (الخارجي)تظهر في الصفات الانفعالية والاجتماعية والنفسية .كما تؤثر عملية التفاعل بين الوراثة والبيئة في النمو .

خامساً:يخضع النمو لمبدأ الفروق الفردية أساس هذا المبدأ هو عاملي الوراثة والبيئة :

لكل فرد سرعته في النمو تختلف عن الآخرين ،وأسلوبه في الحياة ،وطريقته في التعلم ،وقدرات ومهارات.

سادساً: النمو يتضمن التغير الكمي والكيفي :

التغير الكمي يتضمن الزيادة في حجم الأعضاء ، أما الكيفي فيتضمن الزيادة في القدرة الوظيفية للعضو مصاحبة للزيادة في الحجم .

مثل : زيادة حجم الذراعين يصاحبها زيادة في كفاءتها الوظيفية.

٧ . اختلاف معدل سرعة النمو

تختلف سرعة النمو من مرحلة إلى أخرى ، وبين كل جانب من جوانب النمو ، ومن فرد إلى آخر ..

٨ . النمو يمكن التنبؤ به .

من خلال التعرف على ما يمتلكه الفرد من قدرات حالية يمكن التنبؤ بما سوف ينجزه مستقبلا .

مطالب النمو

لكل مرحلة من مراحل النمو مطالب يجب أن تتحقق حتى يستطيع الفرد أن يتحقق له التوافق والسعادة مع نفسه ومع من حوله.

تعرف مطالب النمو بأنها : المطلب الذي يظهر في فترة ما من حياة الإنسان والذي إذا تحقق إشباعه بنجاح أدى إلى شعور الفرد بالسعادة وأدى إلى النجاح في تحقيق مطالب النمو المستقبلية ، بينما يؤدي الفشل في إشباعه إلى نوع من الشقاء وعدم التوافق مع مطالب المراحل التالية من الحياة ..

مصادر مطالب النمو:

المصدر الأول : التاريخ الجنيني للفرد .

يبدأ هذا المصدر منذ تكوين الخلية الملقحة وتستمر خلال المرحلة الجنينية .

مثال : إذ لم تظهر الوظيفة السمعية خلال هذه المرحلة فإن ذلك يعني صعوبة تكيف الفرد مع الأصوات كمطلب أساسي في مراحل حياة الإنسان التالية ولا تقتصر الصعوبة على الجانب السمعي فقط بل تمتد إلى صعوبة النطق والتعلم .

المصدر الثاني : النمط الثقافي للمجتمع الذي يوجد فيه الفرد:

مثال:مطالب النمو في المجتمعات المعاصرة تتطلب أن يكتسب الفرد مهارات استخدام الكومبيوتر والإنترنت ووسائل الاتصال الحديثة حتى يستطيع أن يتكيف مع الحياة المعاصرة.

المصدر الثالث : الفرد نفسه:

ما يبذله الفرد في سبيل تعلمه وإتقانه للمهارات والمعارف المختلفة تعتبر من الأمور الهامة في تحقيق طموحاته ، وحصوله على الرزق وعلى الاستقرار الاجتماعي ويؤدي دورة في الحياة .

مطالب النمو خلال مراحل عمر الإنسان:

اولاً:مطالب النمو في مراحل الطفولة:

١) تعلم الكلام واكتساب اللغة .
٢)تعلم المشي والانتقال من مكان لأخر .
٣) تعلم عمليات الضبط والإخراج .
٤)تعلم المهارات الاجتماعية والمعرفية اللازمة لشئون الحياة .
٥)تكوين الضمير وتمييز السلوكيات الصحيحة والخاطئة .
٦)تعلم المهارات الجسمية اللازمة للألعاب والأنشطة الاجتماعية .
٧) تعلم مهارات الاستقلال الذاتي .

ثانياً: مطالب النمو في مراحل المراهقة:

١) تكوين علاقات جديدة ناضجة مع رفاق السن .
٢) اكتساب الدور الاجتماعي السليم .
٣) تقبل التغيرات الجسمية والتوافق معها .
٤) تحقيق الاستقلال الاجتماعي عن الوالدين والأصدقاء .
٥) تحقيق الاستقلال الاقتصادي .
٦) الإعداد والاستعداد للزواج والحياة الأسرية .
٧) اكتساب القيم الدينية والاجتماعية ومعايير الأخلاق في المجتمع .

ثالثاً: مطالب النمو في مرحلة الرشد والنضج:

١) تنمية الخبرات المعرفية والاجتماعية.
٢) اختيار الزوج أو الزوجة ، والحياة الأسرية المستقلة.
٣) تكوين مستوى اقتصادي واجتماعي مناسب ومستقر.
٤) مطالب النمو في مرحلة وسط العمر
٥) تحقيق مستويات من النجاح الاجتماعي والمهني.
٦) تحقيق مستوى معيشي ملائم.
٧) التعاون في تنشئة الأطفال والمراهقين.
٨) التوافق مع الآخرين.

رابعاً: مطالب النمو في مرحلة الشيخوخة:

١) تقبل حالات الضعف الجسمي والمتاعب الصحية.
٢) تقبل النقص في الدخل.
٣) التوافق مع فقدان الزوج أو الزوجة.
٤) تقبل الحياة بواقعها الحالي لا الماضي.
٥) المساهمة في الواجبات الاجتماعية في حدود الإمكانات المتاحة.

العوامل المؤثرة في النمو

ينمو الإنسان نتيجة للتفاعل بين عوامل الوراثة والبيئة ، فعامل الوراثة و الذي يتمثل في الخصائص والقدرات والسمات الجسمية والعقلية المورثة إلى جانب الغدد والنواحي الفسيولوجية والعصبية ، و عامل البيئة بما يمثله من تعلم وخبرات وعلاقات اجتماعية وثقافية. وهذه العوامل متداخلة بشكل كبير بحيث يصعب الفصل بينها.

✓ **العوامل المؤثرة في النمو:**

١-الوراثة ٢-البيئة ٣-الغدد ٤-التغذية ٥-النضج والتعلم .

اولاً:العوامل الوراثية:

الوراثة:هي مجموع الخصائص والسمات التي تنتقل من الآباء والأجداد والأسلاف إلى الأبناء عن طريق الكروموزومات و الجينات...

تبدأ حياة الإنسان بتكوين الخلية الملقحة (الزيجوت) التي تتكون من 23 زوجا من الكروموزومات نصفها يحمل الصفات الوراثية من الأب بينما النصف الأخر يحمل الصفات الموروثة من الأم.
أول صفة تحدد هي نوع جنس الجنين حيث تتشابه 22 زوجا من الكروموزومات عند الأبوين ، ويتحدد جنس الجنين من الزوج 23.

.فالأم تعطي النوع (x) بينما الأب النوعين (x) أو (Y) فإذا كان نوع الكروموزوم (x) ينتج أنثى ، إما إذا كان من النوع (y) فينتج ذكراً.

✓ **أنواع الصفات الموروثة:**

- الصفات السائدة:وهي التي تنقل مباشرة من الإباء إلى الأبناء.
- الصفات المتنحية:هي الصفات المنحدرة من الأجداد والأسلاف ولا تظهر في الوالدين
- الصفات الولادية:هي الصفات التي تسهم في تكوينها ظروف بيئة الحمل أول المشكلات التي قد تصادف ولادة الجنين.

ثانياً: العوامل البيئية:

يشير مصطلح"البيئة "إلى ما يحيط بالفرد من متغيرات طبيعية جغرافية مثل درجات الحرارة ، ونوع البيئة زراعية - صناعية - ساحلية و البيئة الاجتماعية من عادات و تقاليد ونظم ثقافية ودينية وتعليم، وما يوفره المجتمع من إمكانات وتسهيلات.

كما يتضمن هذا المفهوم مصطلح " البيئة النفسية " والتي تشير إلى تأثر الفرد بمثيرات معينة دون غيرها.

وتعرف البيئة بأنها:مجموع الاستثارات التي يتلقاها الفرد منذ لحظة إخصاب البويضة في رحم الأم و حتى وفاته وبناء على المعنى السابق للبيئة تصنف إلى:

١- **بيئة ما قبل الميلاد:** بيئة الرحم هي أول بيئة يوجد بها الإنسان ، يتأثر نمو الجنين بعوامل : تغذية الأم – تناولها المواد الضارة مثل بعض أنواع العقاقير الطبية والتدخين ، وحالة الأم الصحية و إصابتها بالأمراض كما يتأثر بالحالة النفسية للأم مثل القلق والتوتر والسعادة وكلها عوامل تنشأ نتيجة تفاعل الأم مع البيئة المحيطة بها

٢- **بيئة ما بعد الميلاد:**وهي على الترتيب بيئة المنزل. بيئة المدرسة.بيئة العمل

ثالثاً:تأثير الغدد في النمو:

الغدد:هي أعضاء داخلية تقوم بتكوين مركبات كيميائية يحتاج إليها الجسم في عمليات النمو ،وتنقسم إلى نوعين ، هما (الغدد القنوية ، الغدد اللاقنوية (الصماء)..

اولاً:غدد قنوية:وتجمع موادها الأولية من الدم ثم تعيد إفرازها في قنوات (الغدد اللعابية،الدهنية،الدمعية والعرقية) و لها أهمية فسيولوجية وليس لها علاقة مباشرة بعملية النمو.

ثانياً: الغدد الصماء(اللاقنوية): تجمع موادها الأولية من الدم ثم تحولها إلى مواد كيميائية معقدة تسمى (هرمونات)تصب الهرمونات مباشرة في الدم دون وجود قنوات تلعب الغدد الصماء دورا مهما في النمو الجسمي ونمو الشخصية وخاصة تأثيرها في الجهاز العصبي التوازن بين إفرازتها يجعل الشخص متوازنا في شخصيته.

أنواع الغدد الصماء:

١- **الغدد الصنوبرية**:يبدأ تكونها في الشهر الخامس . توجد أعلى المخ تضمر قبل البلوغ وتسمى غدد الطفولة التبكير في ضمورها أو التأخير يؤدي إلى حلل في الشخصية

٢- **الغدة النخامية:**تقع أسفل المخ ، وتتألف من فصين أمامي وخلفي يفرز الفص الأمامي ١٢ نوعا من الهرمونات أهمها هرمون النمو الذي يؤثر في نمو العظام إلى جانب النمو العقلي والتناسلي تؤثر إفرازات الفص الخلفي في ضغط الدم وتنظيم الماء في الجسم

٣-**الغدد الدرقية:**تقع أسفل الرقبة أمام القصبة الهوائية وتفرز هرمون " الثيروكسين " الذي يؤثر في وظائف الجهاز العصبي النقص يؤدي إلى التأخر في الكلام والمشي وعدم انتظام الأسنان في الحالات الحادة يؤدي إلى التخلف العقلي.

٤- الغدة التناسلية :تفرز الهرمونات الذكري لدى الذكور و الأنثوية لدى الإناث.مسئولة عن إبراز خصائص كل نوع من الجنس.نوعى الهرمونات موجودة لدى الجنسين والهرمون السائد يتوقف عليه نوع الجنس.

رابعاً: الغذاء وعلاقته بالنمو:

يلعب الغذاء دورا مهما في عملية النمو حيث تؤدي عملية التغذية إلى تغيرات كيميائية تحدث داخل الجسم ينتج عنها تكوين بنية الجسم ، وتجديد أنسجة الجسم المستهلكة.

تحدث عمليات الهدم والبناء في الجسم ، وقد تزيد عمليات الهدم عن البناء بسبب نقص التغذية أو المرض مما يؤثر في النمو ،يحتاج الجسم إلى الغذاء المتوازن المتكامل الشامل للعناصر الغذائية (أملاح، بروتين دهون،سكريات،نشويات، الماء)

خامساً:النضج والتعلم:

- النضج:هو تغيرات نمائية يمكن ملاحظتها.
- كذلك هو التغير المفاجئ لمظاهر سلوكية تظهر عند أفراد النوع الواحد دون أثر للتدريب والمران"

مثال:نضج الجهاز العصبي و التشريحي للطفل الذي يمكنه من المشي أو الكلام أو الكتابة و القراءة..

✓ **أنواع النضج**

أ- **النضج العضوي أو الجسمي:**درجة نمو أعضاء الجسم بما يمكنها من القيام بوظائف محددة.

مثل درجة نمو عضلات اليد و الأصابع والجهاز العصبي الذي يمكن الطفل من الكتابة أو الرسم.

ب- **النضج العقلي:**درجة نمو الوظائف العقلية كالتفكير، الانتباه التي تمكن الفرد من التعلم وحل المشكلات.

ج- **النضج الاجتماعي:**وصول الفرد إلى درجة من النمو تمكنه من التفاعل الاجتماعي مع أفراد البيئة التي يعيش فيه.

د- **النضج الانفعالي:**وصول الفرد إلى درجة من النمو تمكنه من التحكم في انفعالاته.

✓ **الفروق بين النضج والتعلم**

التعلم:

- يحدث بسبب قيام الفرد بنشاط.
- عملية إرادية وجود دافع.
- يؤدي إلى ظهور أنماط خاصة من السلوك.
- يرجع السبب في التعلم إلى الظروف البيئية.

النضج :

- لا يشترط قيام الفرد بنشاط.
- يحدث دون إرادة الإنسان.
- يؤدي إلى ظهور أنماط عامة من السلوك.
- يرجع السبب في النضج إلى عامل الوراثة.

✓ **العوامل الثانوية المؤثرة على النمو:**

بحثنا في صدر هذا المنهج أهم العوامل المؤثرة في النمو بمظاهره الجسمية والنفسية والاجتماعية ولخصناها في الوراثة والبيئة ، والهرمونات وسنحاول الأن أن نبحث العوامل الثانوية التي تؤثر في هذا النمو وهى : المرض والحوادث التي تصيب الحامل أو الطفل ، والانفعالات الحادة التي تؤثر تأثيرا ضارا على النمو ، والولادة المبتسرة أو الولادة قبل الأوان ، والهواء النقي وأشعة الشمس:

١- المرض والحوادث:

تؤثر بعض الأمراض التي تصاب بها الأم أثنائها حملها على نمو الطفل . وقد دلت أبحاث L.W.Sontag على أن إصابة الأم بالملاريا ، قد يؤثر على الأذن الداخلية للجنين فيصاب الطفل بصمم كلى أو بصمم جزئي ، ويؤثر هذا الصمم بدوره على النمو اللغوي فيعطله أو يعوقه .

هذا،وقد تؤثر بعض الأمراض البدنية على النمو الانفعالي والاجتماعي ، فالطفل المصاب بالهيموفيليا Hemophilia إذا نزف دمه فإنه لا يتجمد بل يظل يسيل حتى تخور قواه ويشرف على الهلاك ، فهو لذلك يخشى دائما على حياته فيعيش قلقا مضطربا . ويبعد دائما عن رفقائه حتى لا يصاب بأي جرح ما ، وهو يلعب معهم ، وبذلك تضييق دائرة تفاعله الاجتماعي ، ويتأخر نضجه .

٢-الانفعالات الحادة:

يتأثر نمو الطفل بالانفعالات الحادة. ولقد دلت أبحاث ويدوسن E.M.widowson التي أجراها على الأطفال الذين يعيشون في ملاجئ اليتامى بألمانيا والذين تمتد أعمارهم من ٤ إلى ١٤ سنة ، على أن الانفعالات القوية الحادة تؤخر سرعة نمو هؤلاء الأطفال تأخيرا واضحا .

٣- الولادة المبتسرة:

يولد بعض الأطفال ولادة مبتسرة ، أي أنهم يولدون قبل أن تكتمل المدة الطبيعية للحمل . ولهذا تتأثر حياتهم وصحتهم وسرعة نموهم مدة حملهم . ولقد دلت أبحاث ستيز M.Steiner وبونرامث W.Poneramce على أن نسبة الوفيات بين الأطفال الرضع تتناسب عكسيا ومدة الحمل . فكلما نقصت هذه المدة زادت نسبة الوفيات ، وكلما زادت هذه المدة نقصت نسبت الوفيات . هذا وتتأثر الحواس عامة بهذه الولادة المبتسرة وخاصة حاسة البصر .

٥- الهواء النقي وأشعة الشمس :

يتأثر النمو بدرجة نقاوة الهواء الذى يتنفسه الطفل فأطفال الريف ينمون أسرع من أطفال المدن المزدحمة بالسكان. ولأشعة الشمس أثرها الفعال في سرعة النمو وخاصة الأشعة فوق البنفسجية.

مناهج البحث العلمية لدراسة علم نفس النمو:

مناهج البحث:هي الطريقة التي تستخدم لجمع المعلومات وتحديد أهميتها من حيث مدى دقة هذه الطريقة،صدقها،سهولة استخدامها وبالتالي تؤثر دقتها على النتائج من حيث موضوعيتها وعلميتها وهي:

أولا : الطريقة الوصفية (المنهج الوصفي)

يهدف المنهج الوصفي إلى جمع أوصاف دقيقة علمية للظاهرة موضع الدراسة النمو المختلفة وفى مرحلة عمرية محدودة من مراحل نمو الفرد وفى ظروف ثقافية واجتماعية وحضارية مختلفة ومن أهم طرق المنهج الوصفي الملاحظة العلمية وفيها يهتم الباحث بدراسة الوضع الحالي للظاهرة حيث تقوم على الملاحظة المباشرة للإفراد والجماعات فى المواقف المختلفة وللملاحظة أربعة إشكال :

١-الملاحظة المنظمة الخارجية :

أساسها المشاهدة الموضوعية والتسجيل بإزاء الشخص دون التحكم في الظروف والعوامل التي تؤثر فى هذا السلوك ويمكن إن تكون تتبعيه من الميلاد حتى البلوغ.

٢-الملاحظة المنظمة الداخلية :

يقوم الشخص فيها بالتأمل الباطني لذاته وهذه الطريقة ليست موضوعية ولا تصلح للأطفال وضعاف العقول إلى جانب أنها ذاتية وهى نادرا ما تستخدم الآن.

٣-الملاحظة العرضية او العفوية :

وهى سطحية وليست عميقة وليست لها قيمة علمية .

٤-الملاحظة غير الطبيعية (الصناعية) :

يتم فيها إعداد البيئة المناسبة للملاحظة من خلال غرف او قاعات خاصة .ولكي تكون الملاحظة أداة فعالة لجمع المعلومات يجب ضبطها وتقنينها عن طريق : الإحصائية

١-يدرب الباحثون على الملاحظة والتسجيل دون تحيز او إصدار إحكام شخصية تشوه الحقائق .

٢-يقوم بها أكثر من باحث .

٣-تقرير نتائج الملاحظة بأسلوب معياري مقنن بالاستعانة بالطرق الإحصائية لتصبح هذه النتائج ذات معنى وقيمة .

اولاً:الطريقة الطولية :

تعد هذه الطريقة من أقدم وابسط طرق البحث المستخدمة في ملاحظة وتسجيل ظاهرة النمو النفسي عند الإنسان وابسطها وفيها يتتبع الباحث النمو النفسي من كافة مظاهره لفرد أو جماعة من الإفراد طول فترة زمنية معينة أو من أول مرحلة حتى نهايتها إي إن الباحث يتتبع التطور والتغير الذي يطرأ على نفس الأفراد في الأعمار المتتابعة بالنسبة لمظاهر النمو المختلفة .ولقد كان الاهتمام في بداية الدراسات الطولية متركزا على اكتشاف أنماط النمو البدني ثم انتقل بعد ذلك لدراسة النمو العقلي ومن أشهر الدراسات الطولية دراسة (تيرمان).

من مميزات هذه الطريقة:

١-انسب الطرق خاصة في مرحلة الطفولة حيث يصعب إجراء الاختبارات.

لهذه الطريقة قيمتها ونفعها خاصة في الأبحاث التي تهدف إلى معرفة ما إذا كانت بعض الخصائص

العقلية كالذكاء أو المشكلات السلوكية ثابتة خلال فترات طويلة من الزمن أم أنها عرضه للتغير والتذبذب.

٢-يمكن استخدام هذه الطريقة في دراسة الآثار المترتبة نتيجة بعض الخبرات الأولية على السلوك والشخصية فيما بعد

إما عيوب هذه الطريقة الطولية أنها مكلفة للغاية من حيث الوقت الذي تستغرقه كما إن هذه الطريقة صعبه للغاية إلا انه يوجد عدة مشكلات أساسيه في علم النفس النمو تستخدم دراسات طولية مثل هل إعراض الاضطراب الانفعالي الذي يظهر فى مرحلة الطفولة يظهر لدى هؤلاء الأطفال في مرحلة المراهقة والرشد .

ثانياً:الطريقة المستعرضة:

وهى الأكثر شيوعا واستخداما وفيها يختار الباحث مجموعة من الأطفال في مرحلة عمرية واحدة أو مجموعات مختلفة من الأطفال في مراحل عمرية مختلفة ويقوم بملاحظة سلوكهم جميعا في وقت واحد .

وتوصف هذه الطريقة بأنها مستعرضة لأنها تنصب على دراسة قطاع عرضي في النمو .

وتعتمد الطريقة المستعرضة ألان على الاختبارات الجماعية والاستفتاءات والطرق الحديثة للقياس النفسي في الكشف عن المظاهر الأساسية لكل مرحلة من مراحل الحياة .

والواقع إن كلا من الطريقة الطولية والمستعرضة طريقتان متكاملتان لا غنى للباحث عنهما .

ثالثاً:الطريقة التجريبية (المنهج التجريبي):

يعتبر المنهج التجريبي من أدق مناهج البحث في علم النفس النمو وأفضلها ويعد (معمل فونت) أول معمل لعلم النفس التجريبي في دراسة الظواهر النفسية

خطوات المنهج التجريبي :

١-الملاحظة وتحديد المشكلة موضع البحث.

٢-فرض الفروض.

٣-جمع المعلومات أو الحقائق المتعلقة بالمشكلة.

٤-اختبار صحة الفروض بإجراء التجارب المختلفة

٥-اكتشاف النظرية أو وضع القانون .

٦-تحقيق النتائج

عند إجراء التجارب في علم النفس يقوم الباحث بإعداد تصميم تجريبي يقوم على أساس اختبار عينة مماثلة للمجتمع الأصلي ويقسمها إلى مجموعتين :

١)مجموعة تجريبية ويقيس فيها العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع.

٢)مجموعة ضابطة وهى مجموعة تسير حسب الظروف الطبيعية دون تدخل الباحث وهنا لا تقاس العلاقة بين المتغيرين لإفراد هذه المجموعة بل تستخدم المقارنة فقط مع نتائج المجموعة التجريبية وعزل المتغيرات الدخيلة.

رابعا: أساليب جمع المعلومات في علم نفس النمو:

١)**الاستبيانات** :تقوم الاستبيانات على تقديم مجموعة من الأسئلة يجيب عنها المبحوثين لإلقاء الضوء على ما لديهم من رغبات وميول ومخاوف ويوجد نوعان من الاستبيانات :

أ) **الاستبيان المقيد**:تكون فيه الإجابات مقيدة بالأسئلة زفيها يختار المبحوث من بين الإجابات المتعددة وقد تقضى الإجابة في بعض الاستبيانات إن يجيب المفحوص بنعم أو لا .

ب) **الاستبيان غير المقيد (الحر)**:هذا النوع يتيح للمبحوث أن يجيب إجابات حرة نوع طليقة ومن عيوب هذا النوع عدم الموضوعية وتدخل العوامل الذاتية.

٢)**المقابلة الشخصية**:علاقة بين الباحث وبين فرد أو مجموعة من الأفراد للحصول على المعلومات المطلوبة وأيضا تشخيص سلوك الأطفال والمراهقين والتعرف على ميولهم واتجاهاتهم ومشكلاتهم الشخصية والاجتماعية وقد تكون المقابلة مباشرة بين البحث والمفحوص وقد تكون غير مباشرة بشكل مناقشة حرة وغير مقيدة لموضوع متعلق بالظاهرة النفسية

-وتمتاز هذه الطريقة بالحصول على معلومات لا يمكن الحصول عليها بغيرها .
-من أنواع المقابلة العلاجية المقابلة(الاكلنيكية)وقد استخدمت المقابلة في علاج الاضطرابات النفسية للأطفال والمراهقين والمسنين (كما استخدمت في مجال الطفولة بنجاح).

٣) **الملاحظة :** من أقدم الوسائل لجمع المعلومات وأكثرها .

من أنواعها الملاحظة المباشرة والملاحظة غير المباشرة والملاحظة المنظمة الخارجية والملاحظة المنظمة الداخلية والملاحظة العرضية والملاحظة الدورية ومن مميزاتها تتيح دراسة السلوك الفعلي في مواقفه الطبيعية ومن عيوبه تدخل الذاتية وخبراته الشخصية .

٤)**طرق أخرى للحصول على المعلومات**:مذكرات المراهقين،رسوم الأطفال،مذكرات الراشدين،السجلات والوثائق

نظريات النمو:

١-نظرية " فرويد ": مراحل النمو عند " -فرويد- ،مستويات الشعور كمكونات الشخصية.

٢-نظرية "بياجية ": مراحل النمو عند بياجية.

٣- نظرية " إريكسون ":مراحل النمو عند إريكسون.

تعددت النظريات التي تناولت النمو بالدراسة ، وظهر عدد كبير من النظريات التي حاولت تفسير ظاهرة النمو الإنساني ، والتغيرات التي تطرأ على الإنسان ، ورغم ذلك لا توجد نظرية واحدة كاملة تماما تفسر النمو الإنسان.

اولاً:نظرية" فرويد "التحليل النفسي

أكد .. فرويد .. على وجود طاقة غريزية أطلق(تولد مع الإنسان) عليها الشبق(الليبدو) وهي قوة حيوية و طاقة نفسية ، تتحرك وتؤثر في السلوك الإنساني ومفتاح فهم السلوك الإنساني عند" فرويد " هو تحديد مركز الليبدو ، وهي تتركز في مناطق مختلفة من الجسم عبر مراحل النمو المختلفة.

و اهم هذه المراحل هي:

أ -المرحلة الفمية (الأولى من عمر الطفل):

تغطي هذه المرحلة السنة الأولى من عمر الطفل ، حيث يحدث الإشباع عند الطفل من استثارة الشفاه واللسان والفم ،وإذ لم يتم الإشباع الفمي خلال هذه المرحلة بشكل مناسب فقد يطور الطفل عادات مثل : مص الأصابع ،أو قضم الأظافر أو ربما التدخين في مراحل لاحقة من عمر الطفل.

ب -المرحلة الثانية (من ٢ – ٣ سنة):

وتغطي العامين الثاني والثالث من عمر الطفل، حيث يتزايد وعي الطفل باللذة الناجمة عن حركة الأمعاء على الأغشية المخاطية للمنطقة الشرجية ،ولإشباع الحاجة الحيوية للتخلص من الفضلات.

ويرى فرويد أن بعض الخصائص التي يتمتع بها الفرد في مراحل لاحقة من حياته مثل: العناد والبخل تنبع من الخبرات التي يمر بها الطفل في هذه المرحلة.

ج -المرحلة الثالثة (من ٣ – ٦ سنوات)

وتعبر هذه المرحلة عن عقديتن: أوديب (عند الأطفال الذكور) فمن وجهة نظر فرويد أن الطفل يتعلق بأمه ويجد أن الأب منافسا قويا له ، ولحل هذه العقدة يتبنى الطفل مبادئ ومثل أبيه فيتطور لديه الأنا الأعلى ، أما عند الإناث فيعتقد فرويد يوجد عقدةإلكترا (لدى الإناث) من خلال تطور مشاعرها نحو الأب ولكنها تخشى العقاب على يد أمها وتبنيها القيم والمثل التي تحترمها فيتطور لدى الإناث الأنا الأعلى.

د -المرحلة الرابع(من ٦ – البلوغ) :

يطلق عليها مرحلة الكمون، وتتسم بالهدوء في الطاقة ، ويكرس الطفل وقته و طاقته للتعلم والأنشطة البدنية و الاجتماعية ،ويتحول اهتمام الطفل من الذات إلى الآخرين من خلال تكوين العلاقات والصداقات معهم.

هـ -المرحلة الخامسة (المراهقة):يطلق عليها المرحلة التناسلية،وتغطي هذه المرحلة فترة المراهقة ، وتصبح مهمة الفرد أن يحرر نفسه من والدية، بالنسبة للذكور فإن ذلك يعني التخلص من تعلقه بأمه ، وأن يجد حياة خاصة به ، أما البنت فتسعى إلى الزواج وأن تنفصل عن الأبوين ، وتقيم أسرتها وحياتها الخاصة.

وإذا كان التطور في النمو ناجحا في هذه المرحلة و المراحل السابقة، فإن ذلك يقود إلى الاستقلالية و النضج و إنجاب الأطفال وتربيتهم.

وتناول فرويد في نظريته مستويات الشعور:

١-**الشعور**:هو كل ما يعيه الفرد في لحظة معينه.

٢-**ما قبل الشعور**:هي الذكريات المخزونة والتي يمكن استدعاؤها.

٣-**اللاشعور**:وهو أعمق المستويات النفسية ، ويتكون من الذكريات التي تؤثر في السلوك ، ولا يمكن استدعاؤها ولكن تظهر في الأحلام وزلات اللسان.

وتناول ايضا " فرويد " في نظريته مكونات الشخصية وقسمها إلى:

١- الهو : هو مصدر الطاقة والغرائز ، والحاجات ، وهو لا شعوري ولا منطقي ويوجهه مبدأ اللذة.

٢- الأنا:جزء منه شعوري والجزء الآخر لا شعوري ، ويعتبر الجهاز الإداري للشخصية(مركز الصراع).

٣- الأنا الأعلى: ويمثل الضمير ويضم القيم الدينية والأخلاقية ، ويؤثر على السلوك.

(وغالبا ما يحدث صراع بين المكونات الثلاث)

ثانياً:ظرية بياجية (لنمو المعرفي)

ركز بياجية على النمو المعرفي ، واهتم بدراسة نمو المفاهيم الأساسية عند الطفل مثل مفهوم الزمان ، مفهوم المكان،مفهوم العدد ، مفهوم المساحة.

-**وينظر بياجية إلى التطور المعرفي من زاويتين هما:** (البنية العقلية ، و الوظائف العقلية)

-مراحل النمو عند بياجيه:

١- **المرحلة الحسية الحركية:**وتمتد من (الميلاد – العام الثاني)و تتميز بما يلي:

أ)يمارس الطفل أفعال بدائية (ردود أفعال للمثيرات)

ب)كتشاف طرق جديدة لحل المشكلات ، وبداية التخيل و الكلام ، والمشي

٢-**المرحلة قبل الإجرائية (ما قبل العمليات) (من ٢ – ٧ سنوات) وتتميز بما يلي-:**

تتميز بنمو اللغة والتفكير عند الطفل،ومن أهم مظاهر النمو المعرفي في هذه المرحلة هي عدم الثبات (عدم فهم أن الشيء يمكن إن يتغير و يعود لحالته) (مثل عمليات الطرح)

٣- **مرحلة العمليات الحسية** (الإجراءات المادية من سن ٧-١١ سنة) وتتميز بما يلي:

أ)تصنيف الأشياء المادية المحسوسة (الأكبر – الأصغر – الأطول – الأقصر).

ب)إدراك الزمن: الأمس،اليوم،الشهر

ج)نمو القدرة على توزيع الانتباه،وتركيزه.

د)القدرة على قابلية التفكير العكسي ، مثال:الجمع و الطرح،القسمة والضرب.

٤- **مرحلة الإجراءات الصورية (المراهقة) وتتميز بما يلي:**

أ)نمو القدرة على التفكير المجرد (مثل مفهوم الخير،العدل، التعاون)

ب)والقدرة على حل المشكلات.

ج)نمو القدرة على التخيل و استخدام الرموز وفهم الكتابات و الأمثلة.

د)فهم الفئات (كما في الرياضيات ، العلوم)

ثالثاً:نظرية أريكسون (النظرية النفسية الاجتماعية)

-يرى أريكسون :ان نمو الشخصية يتم في ثمان مراحل من الطفولة إلى الشيخوخة ، وكل مرحلة تمثل نقطة تحول تتضمن أزمة نفسية اجتماعية يعبر عنها اتجاهان:أحدهما خاصية مرغوبة ،والآخر يتضمن خطرا.

-وأكد (أريكسون) على أن الأزمة النفسية الاجتماعية يجب أن تحل قبل أن ينتقل الفرد بنجاح إلى المرحلة التالية.

مراحل النمو النفسي الاجتماعي عند أريكسون:

١- **مرحلة الثقة عدم الثقة العام الأول:** إذا حصل الرضيع على أشباع حاجاته الأساسية وشعر أن العالم آمن من حوله ، تتربى فيه الثقه في نفسه وفي الوالدين ، وإذت فشل في ذلك وكانت الرعاية و إشباع الحاجات الأساسية غير كافية ، ينمو لدية الخوف وعدم الثقة

٢- **مرحلة التحكم الذاتي مقابل الشك (٢-٣ سنوات)** التحكم في عمليات المشي ، والإخراج و الكلام ، يؤدي إلى الشعور بالإرادة – أما الفشل في ذلك مع نقص المساندة ، يؤدي إلى شعور الطفل بالخجل و الشك في

الذات والشك في الآخرين.

٣- **مرحلة المبادرة في مقابل الذنب(٤-٥ سنوات)**إذا أتيحت الفرصة للطفل للعب بحرية ، وأجيب على أسئلته ، فإن ذلك يؤدي إلى المبادرة ، أما إعاقة نشاطه ، وعدم الإجابة على أسئلته ، واعتبارها مصدر ضيق يؤدي إلى الشعور بالذنب.

٤- **مرحلة الاجتهاد مقابل القصور (٦-١١ سنة)** ينمو لدى الطفل الشعور بالاجتهاد والمثابرة في المدرسة ، وعن طريق التشجيع يتعلم المثابرة والاجتهاد ، أما إذا تلقى تعزيزا سالبا فقد يشعر بعجزه عن أداء الأعمال المطلوبة منه ، وينمو لديه شعور بالقصور يمنعه من المحاولة.

٥- **مرحلة الذاتية مقابل تشوش الدور (١٢-١٨ سنة)**يكون المراهق في مرحلة تساؤل تصاحب الطفرة الجسمية ، ومن خلال تحديد الهوية والاهتمامات يحقق المراهق ذاته ، أما إذا شعر بعدم تحقيق ذاتيه ، فإنه يشعر بتشوش الدور ، ولكي يعوض ذلك التشوش في الدور فقد يلجأ المراهق إلى التعلق ببطل أو شخص مثالي لكي يحقق ذاته.

٦- **مرحلة التواد مقابل الانعزال (الرشد المبكر)**يحاول الراشد أن يربط ذاته بشخص آخر ، والتزاوج من الجنس الأخر ، وتنمو العلاقة الحميمة معه ، أما إذا تجنب العلاقة الحميمة يسبب الخوف من تهديداتها لذاته ينتج عن ذلك الانعزال و الاستغراق في الذات.

٧- **مرحلة التولد مقابل الركود (الرشد الأوسط)**تظهر في هذه المرحلة المشاعر الوالدية ، ويبدأ في الاهتمام بالرعاية و إرشاد الأجيال التالية ، ويهتم بالعمل والإنتاج والابتكار .. والشخص الذي لا يملك تلك الاهتمامات يصبح راكدا مهتما بذاته فقط .

٨- **مرحلة التكامل مقابل اليأس:**وتمثل مرحلة الشيخوخة ، إذا تقبل المسن حياته وعجزه و مرضه ، وخروجه إلى التقاعد ، وفقد الزوج أو الزوجة ، يؤدي ذلك إلى التكامل و التماسك ، والحكمة ، أما عدم تماسك الأنا والشعور بأن الوقت فات ولا يمكن تعويض الفرص التي فاتت ،فإن ذلك يؤدي إلى اليأس والخوف في آخر مراحل العمر.

مراحل النـــــــــــــــــــــمو:

✓ **تقسيم النمو إلى مراحل:**

- حياة الإنسان وحدة واحدة لا تتجزأ ، والنمو الإنساني عملية مستمرة متصلة ومتداخلة دون حدود فاصلة .
- فالإنسان ينتقل من مرحلة نمو إلى أخرى بشكل تدريجي وليس فجائي ، وليس هناك حدود فاصلة بين كل مرحلة والتي تليها .
- وعملية تقسيم النمو إلى مراحل يقصد بها تسهيل الدراسة والبحث .

وقد لاحظ العلماء أن لكل فترة من فترات حياة الإنسان مجموعة من السمات والخصائص التي تميزها عن الفترات الأخرى لذلك لجأ العلماء إلى تقسيم العمر إلى مراحل تبعا لمجموعة من الأسس ، هي :

أسس تقسيم النمو إلى مراحل:

أولا : الأساس الغددي العضوي .

يعتمد على نشاط الغدد الصنوبرية والتيموسية في تعطيل أو تنشيط الغدد التناسلية وتبعا لهذا الأساس يقسم النمو إلى المراحل التالية :

١ . **مرحلة ما قبل الميلاد**: من الإخصاب إلى الولادة (٩ شهور).
٢. **مرحلة المهد** : من الولادة وحتى نهاية الأسبوع الثاني .
٣ . **مرحلة الرضاعة** : من نهاية الأسبوع الثاني إلى نهاية السنة الثانية.
٤ . **مرحلة الطفولة المبكرة** : من بداية السنة الثالثة حتى نهاية السنة السادسة .
٥ . **مرحلة الطفولة المتأخرة** : من (٧ . ١٠) للإناث ، ومن (٧ . ١٢) للذكور .
٦ . **مرحلة البلوغ** : من (١١ . ١٣) عند الإناث ، ومن (١٢ . ١٤) للذكور .
٧ . **مرحلة المراهقة المبكرة** : نهاية الـ ١٣ . ١٧ للإناث ومن الـ ١٤ . ١٧ للذكور .
٨ . **مرحلة المراهقة المتأخرة** : من الـ ١٧ حتى الـ ٢١ .
٩ . **مرحلة الرشد** : من الـ ٢١ وحتى الـ ٤٠ .
١٠ . **مرحلة وسط العمر** : من الـ ٤٠ حتى الـ ٦٠ .
١١ . **مرحلة الشيخوخة** : من الـ ٦٠ حتى نهاية العمر .

ثانيا : الأساس الاجتماعي:

يعتمد على مدى تطور علاقة الطفل بالبيئة التي يعيش فيها، وعلى مدى اتساع دائرة علاقات الطفل الاجتماعية والذي يظهر من خلال لعب الأطفال:

وتقسم المراحل على النحو التالي :

١ . **مرحلة اللعب الإنعزالي** : يلعب الطفل بمفردة دون مشاركة أحد .
٢ . **مرحلة اللعب الانفرادي(المتوازي)**: يلعب مع الآخرين ولكن يحتفظ بخصائصه الفردية .
٣ . **مرحلة اللعب الجماعي** :ويفضل الطفل اللعب مع زملائه كما يفضل ممارسة بعض الألعاب الجماعية ويؤخذ على هذا التقسيم أنه اعتمد على نشاط واحد فقط هو (اللعب)قسم على أساسة مراحل النمو وأهمل باقي الأنشطة التي تعبر عن النمو .

ثالثا:الأساس التطوري:

ويعتمد على أن تطور حياة الإنسان هي تلخيص لتطور حياة البشرية من الإنسان الأول وحتى إنسان العصور الحديثة.

رابعا:الأساس التربوي:

وتصنف في مراحل تناظر المراحل التعليمية وهي :

١. مرحلة ما قبل المدرسة .

٢. مرحلة التعليم الأساسي .

٣. مرحلة التعليم الثانوي .

٤. مرحلة التعليم الجامعي والعالي .

أهمية تقسيم النمو إلى مراحل:

١. معرفة معايير النمو لكل مرحلة:

تحدد معايير النمو ما يكون عليه النمو في النواحي الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية للطفل في سن معين.فإذا تحدد أن الطفل يستطيع المشي في سن ١٤ . ١٨ شهرا فإن الطفل إذا تخطى هذا العمر بدون مشي يعتبر أنه متأخرا في هذه الصفة .

٢. التعرف على مطالب النمو لكل مرحلة:

ويختلف مفهوم مطالب النمو عن مفهوم معايير النمو، حيث تدل المعايير على ما يجب أن يكون عليه الطفل في سن معين ، بينما مطالب النمو تحدد الأتي :

أ. التوقعات التي يرغب المجتمع من الفرد إنجازها.

ب. الخدمات التي يجب على المجتمع أن يوفرها لأعضائه.

فإذا كان المجتمع يتوقع من أطفاله في سن السادسة أن يبدءوا في تعلم المهارات الأساسية في القراءة والكتابة والحساب، فمن واجبة أن يوفر لهم متطلبات اكتساب تلك المهارات من مدارس وأدوات ومعلمين يمكن أن تحقق هذه المهام .

وتقسيم حياة الإنسان إلى مراحل يكون بهدف الدراسة فقط . ذلك أن واقع الحياة النفسية تيار متصل لا يخضع للتقسيم ويشبه البعض تقسيم فترة النمو إلى مراحل بتقسيم فصول الشتاء والربيع والصيف والخريف ،فمن الصعوبة أن نحدد يوما ينتهي فيه فصل الشتاء فيبدأ فصل الربيع من الناحية الجغرافية الواقعية الفعلية ، ذلك على الرغم من أن الجغرافيين يحددون أياما معينة لبدايات ونهايات هذه الفصول.

مرحلة ما قبل الميلاد (المرحلة الجنينية):

إن مولد الطفل لا يدل على بداية تكوينه ، إنما يدل فقط على وصوله إلى العالم الخارجي ، وذلك بعد فترة زمنية متوسطها ٢٨٠ يوما قبل الميلاد ، وهذه المرحلة تسمى مرحلة ما قبل الميلاد .

وتعتبر مرحلة ما قبل الميلاد ذات أهمية خاصة في حياة الإنسان وذلك لأنها المرحلة الأولى التي يتكون فيها الإنسان فعلا ، وأن التغيرات النمائية الحادثة فيها تعتبر تغيرات حاسمة في مدة قليلة لا تتجاوز عشرة أشهر قمرية أو تسعة أشهر ميلادية .

العوامل المؤثرة في نمو الجنين

١. العوامل الوراثية:

وهي تلك العوامل التي تنحدر إلى الطفل من الأبوين وأجداده وأسلافه وسلالته والنوع الذي ينتمي إليه ، والعوامل الوراثية هي تلك العوامل التي تحدد نوع الجنس (ذكر / أنثى) كما تحدد الملامح العامة للطفل مثل لون الشعر والعنين وملامح الوجه وشكل الجسم ، كما تسهم هذه العوامل أيضا في تحديد الاستعدادات الوراثية المرضية مثل الاستعداد للإصابة بمرض السكر أو بعض أمراض الدم ، أو بعض الأمراض العقلية مثل النمط المنغولي من الضعف العقلي.

٢. عمر الأم:

يرتبط عمر الأم بمستوى نموها ونضجها الجسمي ، فالأم صغيرة السن التي لم تصل إلى درجة كافية من النمو الجسمي والنضج الكافي . وخاصة قبل سن العشرين . تحتاج إلى تغذية ورعاية كافية لنموها مما يعوق عملية النمو الصحيح السليم للجنين والذي يعتمد كليا في تغذيته على الأم ، وبالتالي قد يؤدي عدم التغذية الكافية والملائمة للأم إلى إصابة الأم نفسها بالضعف الشديد وتعرضها للإصابة بالأمراض مما ينعكس وبصورة مباشرة على صحة الجنين ، كما أن الأم كبيرة السن . الأكثر من ٣٥ سنة . تواجه مشكلات في الولادة قد تؤدي إلى إصابة الجنين بالتشوه أو ربما قد تؤدي إلى وفاته .

٣. الحالة الصحية للأم وتغذيتها :

تلعب الحالة الصحية للأم وتغذيتها ورعايتها دورا كبيرا في حالة الجنين ، فالأم التي تتمتع بحالة صحية وجسمية جيدة يتمتع جنينها أيضا بحالة صحية جيدة ، وعلى العكس من ذلك ، فالأم التي تعاني من المرض والضعف الجسمي ينعكس على حالة الجنين الصحية ، وقد تبين أن إصابة الأم الحامل في الشهور الثلاثة أو الأربعة الأولى من الحمل بالحصبة الألمانية قد يلحق ضررا بالغا بالجنين ، مثل الإصابة بالصمم أو البكم أو الصور المختلفة للضعف العقلي.

٤. تعاطي العقاقير والتدخين:

لقد أثبتت البحوث الطبية التي أجريت على الأمهات الحوامل عن أن تعاطي الأم للعقاقير أثناء فترة الحمل يؤدي إلى تأثيرات سيئة على الجنين منها ضمور خلايا الدماغ ، كما يؤدي إلى حالات من النوبات التشنجية للوليد ، بل قد تصل في بعض الحالات إلى التخلف العقلي ، كما يؤدي تناول والعقاقير إلى حالات الإجهاض المبكر للأم الحامل .

٥. الحالة الانفعالية للأم:

لا يعيش الطفل معزولا عن العالم الخارجي المحيط بالأم ، ولكنة يتأثر به من خلال وسيط وهي الأم،حيث أن تعرض الأم للضغوط النفسية والانفعالية الحادة يؤدي إلى تغيرات في كيمياء الدم تؤثر على الحالة الانفعالية للجنين أيضا ، مثل حالات القلق أو التوتر الشديدة التي تتعرض لها الأم ، وهنا يجب الإشارة إلى أن المقصود بالحالة الإنفعالية هنا هي تلك الحالات الحادة طويلة المدى وليست الحالات العادية أو المتوسطة .

٦. البيئة الخارجية:

ينعكس أثر البيئة الخارجية على حالة الجنين ، فالأم التي تعيش في بيئة ملوثة بالدخان والأتربة ، أو التي تتعرض للإشعاعات ، وخاصة خلال الثلاث شهور الأولى من الحمل ، ينعكس ذلك بشكل سلبي على حالة جنينها الصحية .

٧. عامل (الـ RH):

الــ (RH) هو أحد مكونات الدم والذي يكون موجبا أو سالبا ، فإذا اختلف نوع دم الأم عن نوع دم الجنين يؤدي على تكوين أجسام مضادة تخترق جسم الجنين عن طريق المشيمة وتمنع وصول الأكسجين إلى مخ الجنين فتدمر الخلايا المخية مما يؤدي إلى ولادة طفل معاق عقليا ، وفي الحالات الشديدة قد تؤدي إلى وفاة الجنين .

مرحلة الرضاعة

مرحلة الرضاعة (من الميلاد حتى نهاية السنة الثانية): تعتبر ولادة الطفل هي اللحظة التي ينتقل عندها من وضع الاعتماد الفسيولوجي (التغذية . التنفس . الإخراج ....) الكامل على الأم إلى حالة محدودة من الاستقلال ،فقد كان جسم الأم فيما مضى يتكفل بكل احتياجات الجنين الجسمية والفسيولوجية ، أما بعد الولادة فإن الوليد لا بد أن يقوم بالاعتماد على نفسه في إشباع حاجاته .

عندما يولد الطفل يتحول من جنين إلى وليد ، يتطلب تكيف مع متغيرات الحياة الجديدة ، وأهم ملامح التكيف التي يتعين على الوليد أن يقوم بها :

أ . التكيف مع التغيرات المناخية ودرجات الحرارة المتغيرة المحيطة به ، فبعد أن كان الجنين يعيش في درجة حرارة ثابتة هي درجة حرارة جسم الأم والتي تستقر عند ٣٧ درجة مئوية ، يتعرض بعد الولادة إلى التغيرات المعتادة في الطقس والهواء ودرجات الحرارة والرطوبة المتغيرة بين يوم وأخر ووقت وآخر .

ب . يضطر الوليد إلى الاعتماد على نفسه في القيام بعمليات (التنفس) أو (الشهيق والزفير) بعد أن كان يحصل على الأكسجين عن طريق المشيمة والحبل السري .

وفي هذا السياق يفسر العلماء الصرخة الأولى للوليد بعد ولادته مباشرة تفسيرا فسيولوجيا على أساس اندفاع الهواء إلى الرئتين .

ج.يبدأ الوليد في تناول الغذاء عن طريق الفم بعد أن كان يعتمد في التغذية عن طريق المشيمة والحبل السري .

د.تبدأ عمليات الإخراج في القيام بوظائفها بعد الولادة نتيجة لعمليات التغذية والهضم.

مظاهر نمو الطفل خلال العامين الأوليين

أولا :النمو الجسمي:

يبلغ متوسط طول الطفل العادي بعد ولادته (٥٠ سم) تقريبا ، ويصل طول الطفل في نهاية العام الأول (٧٤ سم) تقريبا أي بزيادة تبلغ حوالي (٢ سم في الشهر الواحد) وفي نهاية العام الثاني يبلغ طول الطفل حوالي (٨٤ سم تقريبا) أي أن معدل الزيادة في الطول ينخفض في العام الثاني إذا ما قورن بمعدل الزيادة خلال العام الأول من عمره متوسط وزن الطفل العادي عند الولادة يبلغ (من ٣ كج إلى ٣,٥ كج تقريبا) وتوجد فروق بين متوسطي الوزن والطول بين الذكور والإناث لصالح الذكور ، ويزداد سرعة النمو الوزني في نهاية السنة الأولى إلى حوالي (٩ كج)، ويصل إلى (١٢ كج تقريبا) مع نهاية السنة الثانية .

ويبدأ في الشهر الثالث من عمر الرضيع ظهور الأسنان اللبنية (المؤقتة).

ثانيا:النمو الحسي:

-**الإبصار** : ويولد الطفل و شبكية العين أصغر وأقل سمكا من شبكية عين الراشد ، وتكون درجة حساسيتها للضوء ضعيفة ، ومع نهاية العام الأول تقترب درجة حساسية الشبكية من درجة حساسية الراشد ،

ويستطيع الرضيع إدراك الألوان العادية في الشهر الثالث ، ويستطيع أن يرى الأشياء صغيرة الحجم في الشهر العاشر بعد أن كان لا يرى إلا الأشياء الكبيرة .

- **السمع** : وتعتبر حاسة السمع أقل الحواس اكتمالا عند الولادة ، لدرجة أن الوليد لا يستجيب للأصوات الخافتة الضعيفة ويستجيب فقط للأصوات الحادة المفاجئة العالية ويرجع ذلك إلى وجود السائل الأمنيوتي في قناة استاكيوس " .

-**حاسة التذوق** : تكون أكثر اكتمالا من حاسة السمع أو البصر ، ويستطيع الطفل في الأسبوع الثاني أن يستجيب استجابات إيجابية لمحلول السكر واستجابات سلبية لمحلول الليمون .

ثالثا : النمو الحركي:

ويتميز النمو الحركي لطفل هذه المرحلة بما يلي :

أ.**تدرج الحركات من أعلى إلى أسفل** أي من الرأس إلى القدمين .

ب.تشترك جميع أعضاء الجسم في أداء الحركات المختلفة، وهو ما يمثل اتجاه النمو من العام إلى الخاص ، حيث تتميز حركات الطفل في الفترة الأولى من حياته بأنها عشوائية عامة تشمل الجسم كله .

ج.**التصلب الزائد للأعضاء** عند القيام بالاستجابة الحركية،حيث لا تتميز حركات الرضيع بالانسيابية.

د.**انتصاب قوام الطفل**:يمر تطور انتصاب القامة بالنسبة للرضيع بعدة مراحل تبدأ من وضع الرقود على الظهر ثم الجلوس ثم الانبطاح على البطن ثم الزحف الذي يستطيع منه أن يجذب الساقين إلى ما تحت البطن ليتمكن من الوصول إلى وضع الحبو ، ثم يتطور النمو فيستطيع الطفل الوقوف من وضع الحبو وذلك يمسك بعض الأشياء مثل جوانب السرير أو الكرسي وبذلك يصل الطفل إلى وضع انتصاب القامة أو الوقوف ، والذي يعتبر تمهيدا مباشرا لتعلم الطفل المشي .

هـ.**المشي**:يعتبر المشي هو أهم إنجاز حركي في هذه المرحلة العمرية ، ويستطيع الطفل المشي في سن ١٢ . ١٤ شهرا تقريبا ، وتظهر هذه المهارة عندما يستطيع الطفل الوقوف بمفرده بمساعدة القبض على الأشياء ومحاولة التحرك بخطوات جانبية وذلك بنقل قدم خطوة واحدة تجاه الجانب ويتبعها بنقل القدم الأخرى بنفس الجانب ،وبتوالي المران والتكرار يستطيع الطفل الانتقال من مكان إلى آخر ، ومع نهاية العام الأول يستطيع الطفل القيام بأول خطوة عادية ، ويتم ذلك بمحاولة الانتقال بين كرسيين مثلا أو من شخص إلى آخر ، وباستمرار المران يستطيع الطفل بعد أسابيع قليلة أن يتقن مهارة المشي والانتقال من مكان إلى آخر .

رابعا :النمو العقلي:

في خلال السنوات الأولى من عمر الطفل يصعب علينا دراسة خصائص النمو العقلي عند الرضيع باستخدام الأساليب الفنية المستخدمة في دراسة القدرات العقلية عند الأطفال الأكبر سنا . مثل استخدام اختبارات الذكاء والقدرات العقلية التقليدية . لذلك فإننا نستدل على النمو العقلي من قدرة الطفل على التميز بين المثيرات الحسية المختلفة .

ويقسم " بياجية " التطور الحس حركي إلى ستة مراحل هي :

١ . **مرحلة الأفعال المنعكسة** :

وتمتد من الولادة إلى الشهر الأول ، يكون سلوك الطفل مجرد ردود أفعال بسيطة ، مثل الطفل الذي يقبض على الأشياء التي تلمس راحة يده.

٢. مرحلة الإرجاع الدورية الأولية :

وفيها يكون سلوك الطفل مجرد ردود أفعال بسيطة بغرض التكرار فقط ، كأن يفتح قبضة يده ثم يغلقها بصفة متكررة ، وتستمر هذه المرحلة حتى الشهر الرابع.

٤. مرحلة التآزر بين الأرجاع الثانوية:

تمتد هذه المرحلة من الشهر السابع إلى الشهر العاشر من عمر الطفل ، حيث يبدأ الطفل في هذه المرحلة استخدام الاستجابات التي اكتسبها للحصول على غرض معين ، مثل البحث عن لعبة تحت الوسادة ، أو الاستجابة لصورته في المرآة .

٥. مرحلة الأرجاع الدورية:

تمتد هذه المرحلة من الشهر الحادي عشر إلى الشهر الثامن عشر وفيها يجرب الطفل استجابات جديدة بالمحاولة والخطأ،وتكون استجابات الطفل ليست مجرد تكرارات ، وإنما ينوع الطفل في الأداء بهدف الوصول إلى نتائج جديدة .

٦. مرحلة اختراع وسائل جديدة:

تبدأ هذه المرحلة من الشهر الثامن عشر وفي هذه المرحلة يستطيع الطفل أن يقدر فعالية الاستجابة قبل أن تصدر عنه ، وتعتبر هذه بدايه بعد النظر كما يستطيع الطفل في هذه المرحلة التمييز بين الأشياء ، كأن يميز بين الطبق والكوب ، كما يستطيع أن يبني برجا من أربع مكعبات .

خامسا : النمو الانفعالي:

تبدأ انفعالات الطفل : بالحب ، والغضب ، والخوف ، ويتخذ الخوف مظهر البكاء والصراخ واللجوء إلى ذراعي أمه وذلك عندما يسمع صوتا عاليا ، أو يظهر شخص غريب ، أو الشعور بفقدان شخص معين كالأم مثلا .

ويظهر الغضب بوضوح عند إعاقة نشاط الطفل بتثبيت قدميه أو يديه أو عند منعه من الحركة ، كما يظهر الغضب على الطفل إذا ترك بمفرده أو أخذت منه لعبته .

أما انفعال الحب فيكون موجها نحو الوالدين ، ويظهر عند مداعبه الأم له ، ثم تتسع دائرة الحب لتشمل الآخرين المحيطين به وتظهر في صورة ابتسامته لهم .

ويمكن تحديد أهم العوامل المؤثرة في النمو الانفعالي فيما يلي :

١. الذكاء :

يرى علماء النفس أن الأطفال الأكثر ذكاء هم أكثر تحكما في مظاهر التعبير عن انفعالاتهم ، كما أنهم يستجيبون انفعاليا لمجموعة من المثيرات أكثر من تلك التي يستجيب لها الأقل ذكاء .

٢. الحالة الصحية للطفل:

تلعب الحالة الصحية العامة للطفل دورا هاما في التأثير على شدة ومدى انفعالات الطفل ، فالطفل الذي يتمتع بصحة جيدة تكون مستوى انفعالاته وشدتها أقل من الطفل الذي يعاني من تكرار الإصابة بالأمراض أو يعاني من حالة ضعف عام .

٣. إشباع حاجات الطفل:

إذا حصل الطفل على ما يريده من خلال سلوك انفعالي معين كالصراخ أو البكاء فإنه يكرر هذا السلوك عندما يكون في حاجة معينه ، فالطفل الذي يصرخ عندما يكون في حالة جوع ثم تلبى له حاجته للطعام ، فإنه سوف يصرخ دائما عندما يكون جوعان .

٤.المناخ الأسري:

عن طريق عمليات التنشئة الاجتماعية ومن خلال ما يتعرض له من أساليب المعاملة الوالدية ، وكلما كانت المعاملة الوالدية والمناخ الأسري سويا كانت الانفعالات أقل هدوءا .

سادسا:النمو الاجتماعي:

تعتبر أول علاقة اجتماعية في حياة الطفل هي علاقته بأمه ، فهي التي تشبع رغباته وحاجاته الأولية مباشرة أو تؤجل إشباعها ، ثم تتسع دائرة هذه العلاقات لتشمل الأخوة والجيران والأقارب ، وتعتبر ابتسامة الطفل تعبير عن علاقة اجتماعية مع الآخرين ويبدأ أول ابتسامة اجتماعية حقيقية في الأسبوع السادس ، وتظهر بدايات اهتمام الرضيع بالناس ويبكي حين يتركونه في الشهر الثالث .

ومن العوامل التي تسهم في اتساع دائرة الطفل الاجتماعية تعلمه المشي والقدرة على التحرك من مكان إلى مكان آخر،كما أن تعلم الطفل الكلام واللغة يكون سببا في اتساع علاقاته الاجتماعية خلال العامين الأولين من حياته .

ويعتبر اللعب من مظاهر النمو الاجتماعي للطفل ، ويتوقف نوع الألعاب التي يمارسها الطفل على النمو في مهاراته الحركية وما يتوفر لديه من إمكانات وعلى تشجيع الآخرين المحيطين به ، ويتخذ اللعب في العام الأول من حياة الطفل صورة اللعب الإنفرادي ، وفي العام الثاني يقوم الطفل باللعب مع طفل آخر في نفس الحجرة ، إلا أن كل منهما ويعمل بمفردة ويطلق على هذا النوع من اللعب " اللعب المتوازي "

مرحلة الطفولة المبكرة من ٣ – ٦ سنوات:

تعتبر من المراحل المهمة في حياة الأنسان ، حيث يبدأ الطفل في التعرف على البيئة الخارجية ويكتسب النظم والعادات والتقاليد الاجتماعية .

يلتحق في هذه المرحلة بدور الحضانة ورياض الأطفال مما يساعد في اتساع دائرة العلاقات الاجتماعية ، وتخفيف حدة الانفعالات وزيادة محصوله اللغوي وقدراته الحركية .

النمو الجسمي والفسيولوجي:

-متوسط الطول : في سن الثالثة ٩٠ سم ، في الخامسة ١٠٧ سم ، السادسة ١١٠ سم تقريباً .

-متوسط الوزن : في الثالثة ١٤ كج ، في الخامسة ١٨ كج ، السادسة ١٩ كج تقريبا .

-الفروق بين الجنسين : البنين أكثر طولا وأكثر حظا في الأنسجة العضلية ، والبنات أكثر وزنا وأكثر حظا في الأنسجة الدهنية .

يكتمل نمو الأسنان اللبنية : ويبدأ تساقطها في نهاية المرحلة ليحل محلها الأسنان الدائمة ، ويصل نمو المخ إلى حوالي ٩٠ ٪ من وزن الراشد .

النمو الحركي:

- يتطور النمو الحركي بشكل كبير جدا .

- يكتسب مهارات الصعود والهبوط ، ويستخدم القلم في رسم الدوائر ، ويستطيع ركوب الدراجة ، ويبني برجا من ١٠ مكعبات .

- في نهاية المرحلة يمتلك مهارات حركية تشبه مهارات الكبار مثل : المشي ، الجري ،والوثب ، والقفز والرمي .

- من أهم مظاهر النمو الحركي " التعطش الجامح للحركة والنشاط " إلا ان حركاتة تتسم ببذل

الجهد الكبير الزائد وإشراك عدد كبير من العضلات .

- " الطفل لا يمل ولا يكل " فهو ينتقل من نشاط إلى نشاط ولا يستمر في النشاط الواحد فترة طويلة.

- تلعب خبرات النجاح والفشل دورا كبيرا في اكتساب وتثبيت المهارات الحركية فهو يميل إلى تكرار الحركات التي ينجح في أدائها وتولد في نفسه السرور ، ويبتعد عن تكرار الحركات التي تولد لدية الشعور بالفشل .

-ويتكون لديه في هذه المرحلة " التذكر الحركي " الألعاب السائدة لدى طفل المرحلة

اللعب هو النشاط السائد في هذه المرحلة ، وظهرت نظريات متعددة تفسر ظاهرة اللعب لدى الأطفال منها :

-نظرية " جروس " : ترى أن اللعب هو إعداد للطفل للعمل الجاد في المستقبل وأن الغرائز هي مصدر اللعب عند الأنسان والحيوانات .

-نظرية " سبنسر " : يرى أن اللعب هو تنفيس عن الطاقة الزائدة لدى الطفل .

-نظرية " جوركي " : يرى أن اللعب هو وسيلة الطفل للتعرف على العالم المحيط به .

ولا يمكن تفضيل أي من النظريات السابقة على الأخرى ، ويجب التأكيد على أن اللعب يحقق أهداف اجتماعية وتربوية واجتماعية مهمة ، فأول جماعة يرتبط الطفل فيها بنظام وقواعد ومعايير الجماعة هي جماعة اللعب .

✓ **أنواع الألعاب الشائعة لدى الأطفال:**

١ – **الألعاب الحركية** :تؤدى في صورة نشاط حركي بدني مثل تقليد حركات الأشياء وألعاب الجري ، واستخدام الأدوات من النواحي المحببة للأطفال،وتسهم في تنمية النواحي البدنية وصفات نفسية واجتماعية مثل التعاون والمنافسة والقيادة .

٢- **الألعاب التمثيلية** :ويطلق عليها لعب الأدوار ، مثل تقليد الطفلة لدور الام ، أو الطفل لدور الأب أو المدرس،كما يقوم بتقليد حركات الأشياء مثل حركة القطار أو الجمل ، كما يدخل في هذا النوع من الألعاب تقليد الأدوار الكرتونية التلفزيونية المحببة إلى نفوس الأطفال .

٣- **الألعاب الثقافية** : وهي الألعاب التي تهدف إلى إثراء معارف ومعلومات الأطفال ، كما تهدف إلى تطوير العمليات النفسية والعقلية كالتفكير والتركيز والانتباه والملاحظة ،ومن أمثلة هذه الألعاب،تكوين الأشكال ،وألعاب الكومبيوتر والصلصال .

وعلى الرغم من أن الرسم واستخدام الألوان من الألعاب المحببة لطفل هذه المرحلة إلا أنه لا يتقنها بشكل كامل بسبب عدم اكتمال النضج اللازم لذلك ،إلا انها مهمة في تربية التمييز البصري واللوني لدى الاطفال .

العوامل المؤثرة في النمو الحركي

١- الحالة الصحية للطفل .

٢- مستوى الذكاء يلاحظ أن الأطفال المتأخرين في نموهم الحركي متأخرين أيضا في نمو ذكائهم .

٣- يتأثر النمو الحركي بعمليات التعلم والتدريب وتشجيع الوالدين على اكتساب المهارات الحركية،مع التأكيد على مناسبة أساليب التعليم والتدريب ومستوى المهارة الحركية لمستوى نضج الطفل.

النمو العقلي المعرفي

يطلق بياجية على هذه المرحلة " مرحلة ما قبل العمليات " وتستمر من الثانية وحتى السابعة ، ويقسمها إلى مرحلتين هما :

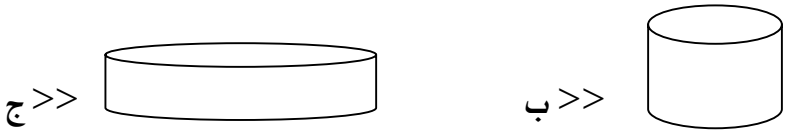
١- **مرحلة ما قبل المفاهيم من ٢ – ٤ سنوات**: يستجيب طفل هذه المرحلة للأشياء على أساس معنى المثير ، ويستخدم الأشياء على أساس معناها ، مثل الولد يلعب بالعصا على أنها بندقية ، والبنت تلعب بدميتها على أنها طفلة ، ويكون الطفل متمركز حول ذاته يدرك الأشياء من وجهة نظره هو ، ويعجز عن إدراك وجهة نظر الأخرين .

٢- **مرحلة التفكير الحدسي من ٤ – ٧ سنوات**: يظل الطفل متمركزا حول ذاته ، ويكون إدراكه للأشياء كما يبصرها .

مثال تجربة " بياجية "

قدم لطفل في سن الرابعة وعائين اسطوانيتين متماثلين في الشكل والحجم :
" أ " " ب " وكلاهما ممتلئ إلى منتصفه بالماء .

لاحظ الطفل أن الوعائين يحتويان على نفس الكمية من الماء .
وضع أمام الطفل محتوى الوعاء " أ " في وعاء ثالث قصير وأوسع قطر



عندما سأل الطفل أي الوعائين " ب " أم " ج " يحتوي على كمية أكبر من السائل ؟
أجاب طفل الرابعة الوعاء " ج "

✓ **النمو اللغوي**

-ينطق الطفل كلماته الأولى مابين الشهر العاشر والخامس عشر ويحفظ الكلمات التي تمثل الأشياء التي يتعامل معها .
-يحقق طفرة كبيرة في عدد الكلمات التي ينطقها في منتصف السنة الثانية .
-في سن الثانية يستخدم جملة من كلمتين ، ويزداد عدد الكلمات في الجملة كلما تقدم العمر .
-في بداية المرحلة تظهر بعض عيوب النطق مثل عيوب الإبدال أو اللجلجة أو التهتهة وتزول مع نهاية المرحلة .

✓ **النمو الانفعالي:**

تتحدد المواقف التي تستثير انفعالات الطفل خلال الخمس سنوات الأولى من عمره،والأسرة هي التي تحدد ما يحبه الطفل أو يخاف منه أو يكرهه .
يطلق " أريكسون " على هذه المرحلة من الناحية الانفعالية مرحلة " المبادأة ضد الذنب " فالطفل يواجه صراعا بين رغبته في اللعب والحركة والنشاط والاقتراب مما يرغب،وبين رغبة الوالدين في الكف عم اللعب والنشاط ... فإذا أعطي للطفل الوقت الكافي للعب والحركة والقيام بالنشاط والإجابة على أسئلته تنمي المبادأة عنده أما إذا منع من اللعب والنشاط وعدم الإجابة على أسئلته يؤدي إلى الشعور بالذنب.

أسباب زيادة مخاوف الطفل في هذه المرحلة:

١-نمو إدراك الطفل للأشياء التي قد تسبب له ضررا مثل السيارات في الشارع أو بعض الحشرات أو الحيوانات
٢-الاقتران الشرطي : مثل الخوف بسبب ألم حدث له ، القطط ، النار ..
٣-تقليد الكبار : يقلد أمه أو أخوته عندما يظهرون مشاعر الخوف من مثيرات معينه
وتظهر في هذه المرحلة انفعال " الغيرة " التي تسبب قيام الطفل بسلوك عدواني ضد الأصغر منه ، أو الارتداد فيقوم بحركات أصغر من سنه مثل الكلام الطفلي ، او التبول اللاإرادي الصراخ لأسباب تافهة ..

✓ **النمو الاجتماعي**

- تلعب الأسرة دورا هاما في عمليات التنشئة الاجتماعية والنفسية للطفل .
- الاهتمام والتدليل الزائد يجعل الطفل أكثر اعتمادية على الغير في حل مشكلاته حتى لو كانت بسيطة.
- عدم الاهتمام والإهمال الشديد للطفل يفقده الثقة في نفسه وفي الأخرين ويتخذ العدوان وسيله للتعبير عن ذاته .

يتعلم الطفل المعايير الاجتماعية ويضحي ببعض رغباته من أجل الحصول على رضا الوالدين وبذلك تنمو عمليات الضبط الداخلي .

يرحب الطفل باللعب في مجموعات من ٣ – ٤ أطفال ، ولكن سرعان ما تتفكك الجماعة لأتفه الأسباب .

✓ **النمو الخلقي**

الخلق مركب اجتماعي مكتسب ، وتعتمد على عمليتين:
١ - اكتساب المعلومات ، وتنمية القدرة على اتخاذ القرارات .
٢-تحويل هذه القرارات إلى افعال .

ويقوم أطفال هذه المرحلة ببعض أنماط السلوك التي لا تساير السلوك الأخلاقي بسبب رغبة الطفل في لفت أنظار الأخرين إلى جانب جهله بمعايير السلوك الأخلاقي .

مرحلة الطفولة الوسطى

-تمتد من سن ٦.٩ سنوات وتشمل على الثلاث سنوات الأولى من المرحلة الابتدائية (الصفوف الأولية) .
-يلتحق الطفل بالمدرسة ومحصوله اللغوي حوالي ٢٥٠٠ كلمة .
-تختلف خبرات الأطفال في ضوء خبرة الالتحاق برياض الأطفال .
-تخفف الروضة صدمة الانفصال عن البيت،وتدعم المهارات اللغوية ،وتوسع نطاق خبرات الطفل الانفعالية والاجتماعية إلى جانب النواحي المهارية والحركية .
-النمو الجسمي والفسيولوجي (٦.٩).
-سرعة النمو الجسمي في هذه المرحلة أقل من المرحلة السابقة .
-متوسط الطول في السادسة ١١١سم للذكور و ١١٠ للإناث.
-متوسط الوزن ٢٠ كج لكلا الجنسين .
-تتطور مهارات الطفل التي تتطلب تحكم دقيق وتآزر حركي مثل استخدام القلم في الكتابة الأشغال الفنية والرسم .
-يظهر في مرحلة الطفولة المتوسطة ما يسمي التغير الأول لشكل الجسم ويظهر بسبب اختفاء الدهون ، فيظهر الطفل نحيفا ، كما لو أن كله ذراعين وساقين .

-تتساقط الأسنان اللبنية ويظهر محلها الأسنان الدائمة الأكثر قوة (تبديل الأسنان) .
-تظهر فروق بين الجنسين نتيجة اختلاف معدلات نمو النصفين الكرويين للمخ(البنين الأنشطة غير اللغوية أفضل بسبب زيادة فعالية النصف الكروي الأيمن)(البنات المهارات اليدوية أفضل بسبب فعالية النصف الكروي الأيسر).

العوامل المؤثرة في النمو الحركي:

١ .الصحة والرعاية الصحية للطفل ، إلى جانب التغذية السليمة .
٢ .نوع الجنس:يميل الذكور إلى الألعاب العنيفة وخاصة الكرة والجري والوثب والرمي ، وتميل البنات إلى الألعاب التي تحتاج إلى مهارات يدوية دقيقة .
٣ . الذكاء : الطفل الأكثر ذكاء أكثر نموا في النواحي الحركية .
٤.البيئة وما توفره من إمكانات وأدوات لعب،إلى جانب تشجيع الوالدين والمدرسين على الاشتراك في الأنشطة المدرسية .

يؤثر التغير الأول لشكل الجسم إيجابيا في النمو الحركي بسبب اختفاء الوسائد الدهنية ، إلا أن التقيد بالواجبات المدرسية تؤثر سلبيا(عدم تنظيم الوقت بين النشاط الحركي وأداء الواجبات المدرسية والاستذكار).

النمو العقلي ٦ ـ ٩:

تسهم المدرسة بأنشطتها المختلفة في تنمية الجوانب العقلية للتلميذ(من خلال تعلم القراءة والكتابة واكتساب المعلومات وطرق التفكير) .
تنتمي إلى مرحلة العمليات المحسوسة عند (بياجية) ٧ ـ ١١ سنة (يفكر التلميذ من خلال حواسه، ما يراه أو يسمعه يتناقص التمركز حول الذات ويحل محله التعاون مع الآخرين يستطيع الطفل إدراك العلاقات البسيطة والمركبة بين الأشياء فيقوم بعمليات التصنيف والسلسلة بأكثر من طريقة .
. يصعب على الطفل حتى سن السابعة أن يفكر تفكيرا مجردا مثل التفكير في معاني (الخير،الجمال، العدالة ...)
. يستطيع ترتيب الأشياء وفق نظام معين (من الأطول إلى الأقصر ، أو من الأصغر إلى الأكبر ... .
. القدرة على التركيز والانتباه محدودة من حيث المدى والمدة .
. يبدأ خيال الطفل الاتجاه إلى الواقعية أكثر من المرحلة السابقة

النمو اللغوي ٦ ـ ٩:

- يلتحق الطفل بالمدرسة وحصيلته اللغوية حوالي ٢٥٠٠ كلمة وفي نهاية الصف الأول الابتدائي تبلغ حوالي ٤٠٠٠كلمة .
- تنمو قدرته على استعمال الكلمات في جمل مفيدة ، وتنمو قدرته على الاستماع والقراءة والكتابة .
- تعتبر مرحلة الجمل المركبة الكبيرة .
- تؤثر العوامل الحسية مثل السمع والإبصار والتآزر العصبي والعوامل العقلية والبيئية والاجتماعية في نمو القراءة عند الطفل .

النمو الانفعالي ٦ ـ ٩:

. يتخلى الطفل عن الانفعالات الحادة أو سرعة التحول من حالة االنفعالية إلى أخرى،ويتجه نحو الاستقرار الانفعالي.

. تتجمع انفعالات الطفل نحو أشياء معينة لتكون لديه العواطف.
. يواجه الطفل الصراع الرابع في نموذج (أريكسون) وهو الإنجاز في مقابل القصور (النجاح في أداء الواجبات المدرسية وتشجيع المعلمين يؤدي إلى الشعور بالإنجاز ، أما عدم الحصول على التعزيز والتشجيع يؤدي إلى الشعور بالقصور).
. تتغير أنواع مخاوف الطفل عن المرحلة السابقة إلى الخوف من عدم أداء الواجب المدرسي أو من المدرس الذي يستخدم العقاب البدني ، أو الخوف من التأخر عن الذهاب إلى المدرسة .... .
. أتساع دائرة العلاقات الاجتماعية للطفل والتنوع في علاقاته الاجتماعية يخفف من حدة الانفعالات لديه .

النمو الاجتماعي ٦ ـ ٩:

. تشترك المدرسة مع الأسرة في عملية التنشئة الاجتماعية للطفل وإكسابه الكثير من المعلومات الثقافية والاجتماعية.
. تعتبر تلك المرحلة حدا فاصلا بين المرحلة السابقة التي يعتمد فيها الطفل كليا على المحيطين به والمرحلة الحالية التي يعتمد فيها على نفسه في الكثير من الأمور.
. تظهر الفروق بين الجنسين في أنواع الألعاب التي يميل إلى ممارستها كل نوع ، فالبنات تميل إلى الألعاب الدقيقة ، بينما يميل البنين إلى الألعاب العنيفة مثل الجري وألعاب المطاردة ، ولعب الكرة ...

العوامل المؤثرة في النمو الاجتماعي :

. الحالة الصحية للطفل : (كلما تمتع الطفل بصحة جيدة كلما زادت سرعة النمو)
. البيئة والثقافة :(وخاصة البيئة المدرسية،والأنشطة المدرسية التي تتيح للتلميذ التفاعل مع الزملاء ، والمعلمين.
. وسائل الأعلام :(برامج الأطفال ، مجلات الأطفال) .

النمو الخلقي ٦ ـ ٩:

. يتعرف الطفل على مفهوم الصواب والخطأ ، والحلال والحرام ويتأثر النمو الاجتماعي بمعايير الجماعة التي ينتمي إليها .
. يصل الطفل في نهاية هذه المرحلة إلى أحكام خلقية تقترب من مستوى الراشدين .

مرحلة الطفولة المتأخرة

النمو الجسمي والحسي من ٩ـ ١٢:

يتباطأ معدل النمو الجسمي قياسا بالمرحلة السابقة وتمهيدا للطفرة الكبيرة في المرحلة التالية (المراهقة).
. متوسط طول البنين ١٣٨,٥سم عند سن ١٢ سنة.
. متوسط طول البنات ١٤١,٥سم . (تتحول الفروق في سرعة النمو الجسمي لصالح البنات في نهاية المرحلة) .
. متوسط وزن الذكور ٣٢كج والبنات ٣٤كج (في سن ١٢سنة)
. تبدأ ظهور الخصائص الجنسية الثانوية عند الإناث في نهاية المرحلة(البنات يسبقن الذكور في البلوغ بعامين تقريبا).
. يزول طول البصر الذي كان يصيب ٨٠٪من أطفال المرحلة السابقة .
. تنمو مهارات الأعضاء الدقيقة كالأصابع وتكون حاسة اللمس عند البنات أقوى من البنين . لذلك تتفوق البنات في اكتساب المهارات الحركية الدقيقة عن الذكور .

النمو الحركي ٩ ـ ١٢:

يتطور النمو الحركي بصورة كبيرة ، ويظهر في الأنشطة الرياضية والحياتية خارج المدرسة وتصبح حركاته أكثر دقة واقتصادا في الوقت والجهد المبذول .
تظهر فروق بين الجنسين في النشاط الحركي فالبنين يميلون نحو اللعب العضلي العنيف القوي كالجري وألعاب الكرة ... بينما تميل البنات إلى الألعاب التي تتطلب دقة وتنظيم في الحركات.
توصف حركات الطفل في هذه المرحلة بـ رشاقة القط نظرا لما تتميز به من رشاقة ومرونة وقوة وسرعة.

. أطلق العلماء على التعلم الحركي في هذه المرحلة ظاهرة التعلم من أول وهلة ويرجع ذلك إلى الأسباب التالية :

١ . تطور الجهاز العصبي بما يؤدي إلى الاستفادة من الخبرات السابقة.
٢ . ميل الطفل إلى التقليد وتعلم المهارات الحركية ككل دون تجزئة .
٣ . رغبة الطفل في الحركة والنشاط.

النمو العقلي ٩ ـ ١٢:

تتميز بالسرعة الكبيرة في النمو العقلي(عكس الجسمي) بسبب نمو المخ والجهاز العصبي،إلى جانب الأنشطة الدراسية والمعرفية المدرسية التي تسهم في النمو العقلي بشكل كبير،مع استمرار الطفل في التعلم اعتمادا على حواسه (السمع ، البصر ، اللمس).
يقوم بعمليات الوصف الدقيق ثم يتعداها إلى تفسير العلاقات وهذا يفيد الطفل في اكتساب المعارف والمعلومات المتضمنة في المناهج المدرسية .
. يتطور النمو العقلي ويصبح الطفل قادر على عمليات التصنيف (السيارات . النباتات . الحيوانات..)
. تنمو قدرة الطفل على التحصيل الدراسي بتدعيم والتشجيع من الأسرة والمدرسة .
. يتعلم معنى الزمان (اليوم ، وأمس ، وغدا ، الأسبوع ...)
. تظهر ابتكارية الأطفال في محاولتهم كتابة الشعر ، وفي الرسوم ...
. كما يظهر حب الاستطلاع بشكل كبير.

النمو الانفعالي ٩ ـ ١٢:

. تتكون العادات الانفعالية لدى الطفل نتيجة للخبرات المختلفة التي يمر بها الطفل في البيئة والمدرسة .
ورغم أن طفل هذه المرحلة قد مر بالعديد من الخبرات الانفعالية المتنوعة مثل الحب والكرة والخوف والغضب والغيرة ، إلا أن هذه المرحلة تتميز بأنها مرحلة استقرار انفعالي حيث يكتشف الطفل أن الانفعالات الحادة وخاصة غير السارة غير مرغوبة اجتماعيا ، ويعتبر ذلك من عوامل الضبط الانفعالي .
. تظل انفعالات الطفل الحادة داخل المنزل ، ويعبر البنين عن انفعالاتهم غير السارة بالغضب ، بينما تعبر عنها البنات بالبكاء .
. يواجه طفل المرحلة الصراع الرابع في نموذج (أريكسون) وهو صراع الإنجاز مقابل القصور.
ومن أشهر انفعالات هذه المرحلة الخوف والغضب والعنف والاستطلاع والسرور ، كما يظهر في هذه المرحلة نوع مختلف من الخوف عن المراحل السابقة كالخوف مما هو غير مألوف (الغريب)، والخوف من التعرض للسخرية من الأصدقاء ، والخوف من الفشل في المهام التي يقوم بها .
. تعتبر المدرسة هي أكبر مصادر القلق ،مثل القلق في التأخر عن مواعيد المدرسة،القلق من التأخر

الدراسي(الحصول على درجات منخفضة في الاختبارات)،ويرجع السبب في ذلك إلى ضغوط الوالدين والمعلمين ، والمبالغة في قيمة الحصول على درجات مرتفعة بغض النظر عن ما يمتلكه الطفل من قدرات ومهارات ، ودون مراعاة للفروق الفردية بين التلاميذ .

النمو الاجتماعي ٩ ـ ١٢:

. يعد الطفل نفسه أن يكون كبيرا (كتمهيد للدخول في مرحلة المراهقة) ،فيتابع الولد بشغف وسط الرجال ، وتتابع البنت ما يدور في وسط السيدات ، ويحاول كل منهم اكتساب معايير الكبار .

. يشعر الطفل بفرديته وفردية غيره من الناس فيصف المدرس أو صديقه أو أبوه ، ويحاول أن يقلده وبذلك يضفي على الطفل نوعا من الفردية التي يتميز بها عن غيره ، لذلك فإن تقدير فردية الطفل هام جدا في هذه المرحلة سواء في المنزل أو المدرسة .

. تتكون شلل الأطفال ويطلق بعض العلماء على هذه المرحلة سن العصابات بسبب انخراط الأطفال مع بعضهم وتصبح معاييرها أهم من معايير الأسرة والمدرسة .

. يميل إلى الألعاب الفردية التنافسية التي تظهر قوة في العضلات وسرعة في الجري ، وخاصة في الأماكن المفتوحة .

النمو الخلقي ٩ ـ ١٢:

. تتحدد أخلاقيات الطفل في ضوء المعايير السائدة في الأسرة ، والمدرسة ، والبيئة الاجتماعية التي ينتمي إليها والتي يكتسبها من خلال عمليات التربية(التنشئة الاجتماعية) التي يمر بها في البيت والمدرسة والبيئة التي يعيش فيها .

. ينتمي الطفل في هذه المرحلة إلى نموذج (كولبرج) إلى مستوى الانصياع للقواعد والأعراف ، ويشمل على مرحلتين :

المرحلة الأولى : يقوم الطفل بسلوكيات لمساعدة الآخرين بهدف الحصول على إعجابهم .

المرحلة الثانية : يتوجه في أعماله وواجباته في ضوء احترامه للسلطة، وطاعته للنظام المنزلي أو المدرسي ، ويخضع للمعايير والقواعد الاجتماعية .

مشكلات مرحلة الطفولة:

✓ مشكلات نفسية في مراحل الطفولة:

. تعتبر مراحل الطفولة من أهم المراحل في حياة الإنسان ، ففي هذه المراحل تنمو قدرات الطفل ، وتتفتح مواهبه ، ويكون قابل بشكل كبير للتأثر والتوجيه والتشكيل ، وتتخلل مراحل الطفولة بعض مشكلات النمو العادي ، وبعض المشكلات والاضطرابات المتطرفة ، وتحول هذه المشكلات دون استغلال طاقة الأطفال واستثمار استعداداتهم وقدراتهم بشكل إيجابي وبناء.

. وقد يعاني الطفل العادي من بعض المشكلات النفسية في حياته اليومية لا تصل إلى درجة المرض النفسي ، لذا يجب الاهتمام بسرعة حل وعلاج هذه المشكلات قبل أن يستفحل أمرها وتتطور وتحول دون النمو النفسي السوي ودون تحقيق الصحة النفسية.

وفيما يلي أمثلة للمشكلات النفسية التي قد يتعرض لها الطفل ، أسبابها ، و أساليب علاجها.

اولاً:مشكلة الخوف

- **مفهوم الخوف العادي والخوف المرضي:**

الخوف هو : عبارة عن انفعال دافعي يتضمن حالة من التوتر التي تدفع الشخص الخائف إلى الهروب من الموقف الذي أدي إلى استثارة مخاوفه حتى يزول التوتر.

أما الخوف المرضي فهو " خوف مبالغ فيه من موضوع أو موقف معين لا يمثل في حد ذاته مصدرا للخطر ، وهو خوف غير منطقي وغير معقول ، فهو يختلف عن الخوف الذي يشعر به الإنسان حينما يخاف من أشياء أو مواقف تشكل خطرا بالفعل. "

ومما سبق يتضح أن الفرق بين الخوف العادي ،والخوف المرضي هو فرق في درجة وجود الخوف(تزداد الدرجة بشكل كبير في المخاوف المرضية) فالخوف موجود عند جميع التلاميذ لكن بدرجات بسيطة أو عادية ، وعندما تزداد شدة المخاوف بحيث تصبح شاذة عن الطبيعي أو المألوف يطلق عليها في هذه الحالة (مخاوف مرضية).

- **ومن أهم أسباب الخوف المرضي ما يلي:**

أ وجود مواقف أو مثيرات أو أشياء غريبة أو منفرة تحدث أثرا نفسيا لدى الطفل فيخاف منها ، خاصة إذا ما تكررت عملية المرور بتلك الخبرات.

ب ما يرتبط في ذهن الطفل من مخاوف حول أشياء أو موضوعات نتيجة تخويف الطفل من بعض الأشياء أو الأشخاص.

ج المعاملة الوالدية غير السوية التي تعتمد على الاستخدام المستمر والمبالغ فيه للعقاب والقسوة وعدم تعويد الطفل الاعتماد على ذاته أو الثقة في نفسه.

د سوء معاملة المعلمين للطفل واستخدام العقاب كإستراتيجية في التدريس ، ويساعد على ذلك تخويف الآباء للطفل بالمعلم كأداة عقاب وتسلط وتخويف وتهديد.

هـ. عدم قدرة الطفل على تكوين صداقات مع أقرانه في الفصل.

-الخوف المرضي من المدرسة:

. يعتبر الخوف من المدرسة من أمثلة المخاوف المرضية الشائعة بين تلاميذ المدارس ، ويقصد به الخوف الشاذ من المدرسة مع الرغبة في عدم ذهاب الطفل إليها.

العوامل المرتبطة بالخوف المرضي من المدرسة:

١- الخوف العام من المدرسة.

٢- الخوف من المدرسين.

٣- الخوف من الامتحانات.

اولاً:الخوف العام من المدرسة:

. ويظهر في حالة الطفل من الطراز المدلل ، أو إذا كانت الأم تفرض على طفلها حماية زائدة وتفرط في

تعلقه بها ،فإنه يشعر بالتهديد والحرمان من عطف الأم وحنانها ودفء المنزل مقارنة بالمناخ المدرسي الصارم المفعم بالأوامر والنواهي،والعقاب وأداء الواجبات وتلقي الدروس،والطاعة والنظام،والالتزام بالقواعد المدرسية.

ثانياً:الخوف من المدرسين:

تتأثر شخصية الطفل بشخصية مدرسه واتجاهاته وآرائه ومعتقداته وطريقته في التعبير ،ومعالجة الأمور ، بل ومخاوفه أيضا . ويرجع هذا النوع إلى خوف الطفل من تسلط معلمه أو قسوته أو إسرافه في استخدام العقاب أو تهكمه على الطفل وسخريته منه ، أو تعمد إحراجه أمام أقرانه أي أن العلاقة بين المعلم والتلميذ تلعب دور فعال في تنميه النزعة نحو الخوف من المدرسة أو تقبلها.

٣- الخوف من الامتحانات:

. وقد يرهب الطفل الامتحان لعدم قدرته على الاستيعاب ، أو عدم ملائمة ظروف منزله للاستذكار الجيد ، أو عدم قدرة الطفل على الفهم والتركيز في الدراسة.

وقد تنعكس كراهية الطفل للامتحان وخوفه منه على المدرسة بل قد تمتد إلى التعليم كله.

- **الوقاية من المخاوف المدرسية**

لتجنب الأبناء عبء المعاناة المخاوف المدرسية التي تقف في سبيل ارتقائهم النفسي السوي، فإن الأمر يتطلب ما يلي:

١- توعية الوالدين والمربين بأهمية دورهم في هذه المرحلة الهامة في تنشئة الأبناء ، وذلك بالاهتمام بالبيئة المحيطة بالطفل وخاصة الأسرة والمدرسة كمؤسستين تربويتين يمكن أن يترجم التعاون بينهم إلى واقع ملموس ليؤتي ثماره في علاج المشكلات النفسية التي قد يعاني منها الأطفال.

٢- تقديم الخبرات السارة للطفل ، وإكسابه المهارات التي تساهم في زيادة ثقته بنفسه وعدم ترهيبه بالامتحانات وعمليات التقييم والدرجات المدرسية.

٣- الاستفادة من نتائج الدراسات في إرشاد وتوجيه الآباء والمعلمين لمواجهة المخاوف المرضية وغيرها من المشكلات النفسية والاضطرابات الانفعالية والسلوكية.

ثانياً:مشكلة الكذب:

يقصد بالكذب: تعمد تشوية الوقائع والحقائق ،والتلفظ قولا بغير الحقيقة . والكذب سلوك مرفوض في ضوء معايير الجماعة ، خاصة المعايير الأخلاقية والدينية.

يرجع الكذب إلى عوامل البيئة ، فإذا نشأ الطفل في بيئة تحترم الحق وتلتزم بالصدق وتقدر الأمانة ، كان من الطبيعي في مثل هذا المناخ النفسي أن يلتزم الطفل حدود الصدق ، معنى ذلك أن الطفل يتلقى أول دروس له عن الصدق أو الكذب في الأسرة.

أنواع الكذب:

١- الكذب الخيالي :

يشيع هذا النوع من الكذب في سنوات الطفولة الأولى لاسيما لدى الأطفال الذين يتمتعون بالخيال الخصب الواسع ، ويمتلكون نصيبا كبيرا من المحصول اللغوي ، فينزعون إلى اختلاق الحكايات والقصص الوهمية.

٢- الكذب الالتباسي:

يشيع هذا النوع من الكذب بين الأطفال في السنوات الأولى من العمر ، ويرجع سببها الرئيسي إلى خلط الأطفال الصغار بين ما يدركونه حاسيا في العالم الخارجي المحيط بهم ، وما ينشأ في عقولهم من خيال ، ويتعذر عليهم التفرقة بينها ، ويحدث ذلك عندما يعيد الطفل قصة سبق أن سمعها من أمه او جدته أو أخواته الكبار.

٣- الكذب الإنتقامي:

وفي هذا النوع ينزع الطفل إلى إلصاق التهم بالأخرين دون ذنب ارتكبوه انتقاما منهم.

٤- كذب التقليد:

وفي هذا النوع يتعلم الطفل سلوك الكذب عن طريق تقليد سلوك الوالدين أو إحداهما أو من يقوم مقامهما ، أو عن طريق من يتعامل معهم في سياق حياته اليومية.

٥- الكذب الإدعائي أو التعويضي:

يرجع هذا النوع من الكذب عادة إلى الشعور بالحرمان والنقص وعدم الكفاءة ، فيلجأ الطفل إلى التعويض عن حرمانه ونقصه بإضفاء مظاهر القوة والسيطرة والمبالغة والتفخيم والتعظيم على ذاته في جانب معين من الجوانب ، المادية أو الدراسية

٦- الكذب المرضي:

يحدث هذا النوع من الكذب عندما يشتد على الفرد الشعور بالنقص والدونية والقلق فيكبت ذلك ، ثم ينزع إلى الكذب بصورة متكررة ومستمرة لا إرادية فيدمنه كلما واجهته صعوبة أو مشكلة.

✓ وسائل علاج الكذب:

١- توحيد المعاملة بين الأبناء وعدم تفضيل واحد على الآخر مع توفير مناخ من المحبة والشعور بالأمن النفسي للطفل حتى يبتعد عن الكراهية والانتقام.

٢- إرشاد الطفل إلى الفروق بين الحقيقة والخيال وبين عالم الواقع المحيط به وبين عالم الخيال الذي ينسجه لنفسه ومنعة من الانغماس في هذا الخيال لدرجة تباعد بينه وبين الواقع.

٣- توفير القدوة الحسنة أمام الأطفال ، حيث أن الطفل يميل إلى التقليد والمحاكاة للنماذج السلوكية المتمثلة في الوالدين والمعلمين وغيرهم من المحيطين به.

٤-تجنب استخدام العقاب البدني في معاملة الأبناء ، حتى لا يندفعون إلى اللجوء للكذب هربا من العقوبة البدنية المتوقعة في حالة الوقوع في الخطأ.

٥- توجيه جهود الأبناء نحو الأمور التي تقع في نطاق قدراتهم مع عدم تكليفهم بما يفوق قدراتهم

الحقيقية حتى تكلل جهودهم بالنجاح ، وحتى لا يكون متعطشا لإشباع الرغبة عن طريق الخيال.

ثالثاً:مشكلة القلق :

القلق:هو أحد الحالات الانفعالية التي قد تصاحب الخوف ، وينشأ من ترقب أو توقع الفرد للمثيرات والمواقف المؤلمة ، ويؤدي به إلى التهيج والاضطراب ، وقد يعوق التفكير العمليات العقلية المختلفة مثل التركيز أو اتخاذ القرارات.

ويعرف القلق :بأنه حالة توتر شاملة نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث ويصحبها خوف غامض وأعراض نفسية وجسمية ، لذا يمكن اعتبار القلق انفعالا مركبا من الخوف وتوقع التهديد والخطر.

أنواع القلق:

(القلق العام،حالة القلق،سمة القلق،قلق الامتحانات،قلق الاتصال)

١- القلق العام:

هو القلق الشامل الذي يتخلل جوانب عديدة من حياة الفرد ، ولكنه من ناحية أخرى يمكن أن يكون محددا بمجال معين أو موضوع معين أو موضوع تثيره مواقف ذات قدر من التشابه كالامتحان ومواجهة الناس والمواقف.

٢- حالة القلق:

يقصد بحالة القلق أنها حالة انفعالية متغيرة ، تتسم بمشاعر ذاتية تتضمن التوتر والعصبية والانزعاج،وتحدث حالة القلق عندما يدرك الشخص أن مثيرا معينا أو موقفا ما قد يؤدي إلى إيذائه أو تهديده ، وتختلف حالة القلق من حيث شدتها ، كما تتغير عبر الزمان

٣- سمة القلق:

يقصد بسمة القلق وجود فروق ثابتة نسبيا بين الناس في القابلية للقلق ، وتشير إلى الاختلافات بين الناس في ميلهم إلى الاستجابة تجاه المواقف التي يدركونها كمواقف مهددة ، ولا تظهر سمة القلق مباشرة في السلوك ، بل قد تستنتج من تكرار ارتفاع حالة القلق وشدتها لدى الفرد على امتداد الزمان.

٤- قلق الامتحان:

وهو نوع من القلق المرتبط بمواقف الاختبار ، بحيث يثير هذا الموقف في الفرد شعورا بالخوف عند مواجهة الاختبارات ، ويتولد قلق الامتحان في عمر مبكر نتيجة لاتجاهات الوالدين والمعلمين تجاة الدراسة وعمليات التقييم والامتحانات.

٥- قلق الاتصال:

ويقصد بهذا النوع القلق من الحديث أمام الناس ، كما يتصل هذا النوع من القلق بالمواقف الاجتماعية الخاصة بإلقاء الأحاديث أمام الناس ، نتيجة الخوف من الفشل أو التفكير في احتمال الوقوع في خطأ ما أثناء الحديث.

-الفرق بين الخوف والقلق:

يتضح مما سبق أن الخوف هو استجابة لخطر واضح وموجود فعلا ، على حين أن القلق هو استجابة

لتهديد غير محدد أو غير معروف قد ينتج عن مصادر صراع أو مشاعر بعدم الأمان.

-أسباب القلق عند الأطفال

ويعتبر الخوف من فقدان الحب والحنان من قبل الوالدين أو المعلمين أو الأقران هو أحد المصادر الأساسية للقلق خلال مراحل الطفولة.

الطفل يتوقع العقاب أو القسوة من المعلم ، أو فقدان الحب أو الحنان من جانب الوالدين أو إحداهما مما يتسبب في شعوره بالقلق.

مشكلات النطق والكلام:

- تشمل مشكلات النطق والكلام لدى الأطفال مصادر مختلفة هي:

١- عيوب كلامية مصدرها العوامل النفسية مثل اللجلجة والتأتأة.

٢-عيوب مصدرها عوامل عضوية أو وظيفية مثل الثأثأة ، والعيوب الصوتية (البحة وخشونة الصوت أو حدته).

٣- عيوب مصدرها عوامل عصبية مثل تأخر الكلام وعسره.

أسباب مشكله النطق والكلام

أولا : الأسباب الجسمية:

إن إصابة الطفل ببعض الأمراض العامة التي يهمل علاجها يؤثر في قدرته على النطق والكلام ، فمثلا السعال الديكي ومرض الحصبة والدفتريا وأمراض الجهاز التنفسي عامة قد تترك أثارا ضارة في أجهزة النطق الخاصة بالطفل كضعف الأحبال الصوتية والتهاب الحنجرة ، فيؤدي هذا إلى صعوبة النطق وعدم إمكان التحكم في إخراج الأصوات ، فيكرر الطفل نطق الحرف الأول من الكلمة عدة مرات ثم ينطق بعدها الكلمة.

ثانيا : الأسباب العقلية:

قد تنشأ بعض مشكلات النطق والكلام نتيجة تخلف عقلي عند الطفل ويسبب انخفاض مستوى الذكاء ونقص بعض القدرات الخاصة عنده ، حيث يؤدي هذا إلى عدم قدرة الطفل على النطق الصحيح للحروف والكلمات ، رغم أن أجهزة النطق سليمة من الناحية الجسمية والعضوية ، وإنما اختل أداء وظائفها بسبب اختلال القدرات الخاصة عند الطفل وانخفاض نسبه ذكائه عن المستوى العادي بكثير

ثالثا : الأسباب النفسية والتربوية:

وهي من الأسباب الأكثر انتشارا بين غالبية الأطفال الذين يعانون من مشكلات النطق والكلام ، وذلك ليس بفعل أمراض جسمية أو تخلف عقلي ، وإنما ترجع إلى وجود عوامل نفسية واجتماعية وتربوية غالبا ما تؤدي إلى اضطرابات نفسية للطفل ، الأمر الذي يترتب عليه تعثر نطق الحروف واضطرابات الكلام عند الطفل ، وأول تلك العوامل النفسية هو عدم إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية عند الطفل.

فانعدام شعور الطفل بالطمأنينة والأمن النفسي والعطف يولد القلق والخوف والتوتر النفسي عند الطفل الصغير ، فيضطر للقيام بأنماط من السلوك الشاذ ، أو يتأثر سلوكه عامة بهذا التوتر النفسي ، والذي قد تكون من مظاهره مشكلات النطق والكلام ، فإنه لا يستطيع حينئذ التحكم في حركات النطق ويفقد القدرة على إحداث التوافق بين الحروف والكلمات ، ومن ثم يصاب بالتأتأة والفأفأة عامة

رابعا : الشدة والقسوة في التعامل مع الطفل:

فتعرض الطفل المستمر للضرب من الوالدين أو إحداهما ، والعقاب الصارم من المدرس للطفل يؤدي إلى الشعور بالذلة والانطواء ، وحيث أنه لا يستطيع الدفاع عن نفسه واقعيا ، فإنه يكبت انفعاله داخل نفسه ، ويحاول الدفاع لا شعوريا عن ذاته بأساليب مرضيه شاذة من ضمن مظاهرها عدم القدرة على التحكم في أصوات الحروف وإحداث التوافق بين الكلمات .

كما أن التأتأة قد تتولد مباشرة من تكرار الضرب المستمر للطفل وعدم إعطائه الفرصة الكافية للكلام.

-أساليب العلاج مشكلات النطق والكلام:

١-**العلاج الطبي:**علاج أمراض الجهاز التنفسي أو العيوب التي تصيب أعضاء النطق والكلام.

٢-تشجيع الطفل على الكلام ، والعمل على تقوية ثقته بنفسه بشتى الطرق ومنها تكليف التلميذ بواجبات مناسبة ، واستحسان ما يؤديه أمام زملائه ، ومساعدته ومعاملته معاملة طيبة.

٣- توجيه أهل الطفل إلى معاملته معاملة متأنية بالتشجيع والاهتمام بأمره والتحدث معه في هدوء، وعدم إشعاره مطلقا بالضيق أو الضيق منه.

٤- تقويه الروح الاجتماعية لدى الطفل بإشراكه في الأنشطة التي يميل إليها والعمل على إيجاد صلات من التعاون والتفاهم والمودة بينه وبين زملائه

٥- ضرورة التدريب المستمر للطفل على النطق الصحيح للكلمات ، وأن يتعاون في ذلك المدرس والوالدين ، إلى جانب تدريبات أخرى يحددها الإخصائي النفسي أو الطبيب المختص.

٦- إعطاء الطفل الفرصة للسؤال أو الإجابة عن الأسئلة دون حثه على السرعة في الكلام.

دور المؤسسات الاجتماعية في التنشئة الاجتماعية للطفل:

أولا : الأسرة:

تعد الأسرة الوحدة الاجتماعية الأولى التي يحتك بها الطفل احتكاكا مستمرا، كما أنها تعد المكان الأول الذي تنمو فيه أنماط التنشئة الاجتماعية التي تشكل " الميلاد الثاني " في حياة الطفل.أي تكوينه كشخصية اجتماعية ثقافية تنتمي الى مجتمع بعينه، تدين بثقافة بذاتها.

إن علاقة الطفل بوالديه و أخوته التي تنشأ في محيط الأسرة هي التي تدعونا إلى القول بأن للأسرة وظيفة اجتماعية.

-والأسرة كمجتمع صغير عبارة عن وحدة حية ، ديناميكية ، لها وظيفة تهدف نحو نمو الطفل نموا اجتماعيا وتنشئته تنشئة اجتماعية.ويتحقق هذا الهدف بصفة مبدئية عن طريق التفاعل العائلي الذي يحدث داخل الأسرة والذي يلعب دورا مهما في تكوين شخصية الطفل و توجيه سلوكه.

-على الرغم من تعدد مؤسسات التنشئة الاجتماعية ، إلا أننا لا نكون مخطئين إذا قلنا إن كفة الأسرة ترجح المؤسسات الأخرى كلها مجتمعة فيما تغرسه في الطفل باعتبارها الجماعة الإنسانية الأولى ، التي يتعامل معها الطفل و يعيش فيها السنوات التشكيلية الأولى من عمره ،و يتضح دورها فيما يلي:

١-يعد المنزل هو العامل الوحيد و للتربية المقصودة في مراحل الطفولة الأولى،ولا تستطيع أية مؤسسة عامة إن تسد مكان الأسرة في هذه الأمور .

٢-على الأسرة يقع قسط كبير من واجب التربية الخلقية والوجدانية و الدينية في جميع مراحل الطفولة ، بل وفي المراحل التالية كذلك .

٤-بفضل الحياة في الأسرة يتكون لدى الفرد الروح العائلي و العواطف الأسرية المختلفة ، و تنشأ الاتجاهات الأولى للحياة الاجتماعية المنظمة ،فالأسرة هي التي تزود الطفل بالعواطف و الاتجاهات اللازمة للحياة في

المجتمع والبيت .
٥-كما تعد الأسرة بالنسبة للطفل موصلاً جيداً لثقافة المجتمع ،و تشارك بطريقة مباشرة في عدد من الثقافات الفرعية ، و شبكات العلاقات الاجتماعية.

ثانياً: المدرسة :

نظراً لتعقد عناصر الثقافة و اتساع دائرتها التي يتعين على الفرد اكتسابها ،بدأت الأسرة تفقد بالتدريج كثيرا من وظائفها الاجتماعية نظرا لانشغال الآباء تحت ضغط الظروف الاجتماعية والاقتصادية ، و ما كانت الأسرة تقوم به أصبح من وظائف المدرسة في نقل التراث إلى الأجيال ، و معاونة الأبناء على مواجهة ظروف الحياة في ضوء ما اختارته من قيم و أنظمة.

-دور المدرسة في عملية التنشئة الاجتماعية :

تلعب المدرسة دورا بارزا في عملية التنشئة الاجتماعية، و يتضح ذلك في الآتي :

١-تأخذ المدرسة على عاتقها في المجتمع الحديث مهمة تهيئة الصغار تهيئة اجتماعية من خلال نقل الثقافة ، فقد بلغت الحال بالمجتمع الحديث إن يتوقع من المدرسة إن تنقل إلى الطفل الثقافة ، فقد بلغ الحال بالمجتمع الحديث إن يتوقع من المدرسة إن تنقل الى الطفل ثقافة معقدة ، لا تنطوي فقط على قدر كبير من المعارف المتراكمة ، بل على مجموعة اكبر من القيم و المعايير النظرية المتشابكة ، التي تشمل على الأسس الأيديولوجية لتراث المجتمع الثقافي .
٢-كما تلعب المدرسة دورا اكبر في مساعدة الأطفال على تعلم ضبط انفعالاتهم و التعامل مع مراكز السلطة ،وكذلك تولى القيام بها ، كما تتضمن التهيئة الاجتماعية معرفة الطفل للطريقة التي تحل بها المشكلات من كافة الأنواع و اكتساب الوسائل الفنية لحلا المشكلات كجزء متمم للعملية التربوية .

ثالثاً : وسائل الإعلام:

تعتبر وسائل الإعلام كإذاعة و التليفزيون ، و السينما و المسرح ، و الكتب و المجلات و الصحافة من أخطر المؤسسات الاجتماعية في التنشئة الاجتماعية للطفل بما تتضمنه من معلومات مسموعة أو مرئية أو مقروءة ، إذ يقصد من إرسالها و إذاعتها على الناس واحد أو أكثر من التأثيرات التالية:

(١)إحاطة الناس علماً بموضوعات ومعلومات متعددة في جميع نواحي الحياة .
(٢)إغراء الناس و استمالتهم و جذب انتباههم لموضوعات و سلوكيات مرغوب فيها
(٣)إتاحة فرصة للترفية و الترويح و قضاء الوقت .

رابعاً: الإقران:

تقوم جماعة الأصدقاء أو الإقران بدور مهم في عملية التنشئة الاجتماعية وفي النمو الاجتماعي للطفل فهي:
١-تؤثر في معاييره الاجتماعية.
٢-القيام بادوار اجتماعية متعددة لا تتيسر له خارجها، فهناك أقران وأصدقاء يشتركون معاً في مرحلة نمو واحدة بمطالبها وحاجاتها ومظاهرها وينعم الفرد معها بالمساواة.

ويتوقف مدى تأثر الفرد بجماعة الأصدقاء على:
١-درجة ولائه لها ومدى تقبله لمعاييرها وقيمها واتجاهاتهم.
٢-تماسك هذه الجماعة ونوع التفاعل القائم بين أعضائها.

وابرز خصائص جماعة الأصدقاء ذات الأثر في عملية التنشئة الاجتماعية هو تقارب الأدوار الاجتماعية، ووضوح المعايير السلوكية ووجود اتجاهات مشتركة وقيم عامة.

مرحـــــــــــــــــــلة المراهقة

مفهوم المراهقة:

مصطلح (المراهقة) مشتق من كلمة لاتينية (تعني التدرج نحو النضج الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي والسلوكي).

ـ تفسيرات المراهقة :

ـ حدد العلماء المراهقة في ضوء تفسيرات مختلفة هي ، التفسير الزمني ، النمائي ، النفسي ، الاجتماعي ، والتفسير العام .

يعني التفسير الزمني للمراهقة بأنها فترة امتداد تبدأ من حوالي السنة الحادية عشرة أو الثانية عشرة تقريباً حتى العشرينيات من عمر الفرد متأثرة بعوامل النمو البيولوجية والفسيولوجية وبالمؤثرات الاجتماعية والحضارية.

أما التفسير النمائي للمراهقة: فيشير إلى أنها "مرحلة من النمو تقع بين الطفولة والرشد، وهي مرحلة نمائية انتقاليه من عالم الطفولة إلى عالم الكبار" التفسير النفسي للمراهقة وتعني لدى علماء النفس "فترة معينة تترتب عليها مقتضيات جديدة في السلوك لم يألفها الفرد من قبل" .

أما التفسير الاجتماعي للمراهقة :فهي فترة انتقال من طور الطفولة المتصف بالاعتماد على الآخرين إلى طور بلوغ مرحلة الالتفات إلى الذات على اعتبار أنها مرحلة متميزة عما كانت عليه أيام الطفولة المعتمدة على غيرها اعتماداً كلياً .

والمراهقة بمعناها العام: هي المرحلة التي تبدأ بالبلوغ أي نضوج الغدد التناسلية واكتساب معالم جسمية جديدة وتنتهي بالرشد.
فهي لهذا عملية بيولوجية حيوية عضوية في بدئها، وظاهرة اجتماعية في نهايتها.

ـ متى تبدأ مرحلة المراهقة ومتى تنتهي ؟
من السهل تحديد بداية مرحلة المراهقة ولكن من الصعب تحديد نهايتها ، والسبب في ذلك أن بداية المراهقة تتحدد بالبلوغ الجسمي ، بينما تتحدد نهايتها بالوصول إلى النضج في مظاهر النمو المختلفة (العقلية والجسمية والانفعالية والاجتماعية).

الفرق بين مصطلحي البلوغ والمراهقة:

يخلط البعض بين مصطلحي البلوغ والمراهقة ، إلا أن الفرق بينهما هو على النحو التالي :
مصطلح " البلوغ " يعني الجانب العضوي الفسيولوجي للمراهقة والذي يحدث بسبب نضج الوظيفة التناسلية والتي ترجع إلى نشاط الجهاز العصبي ، والغدد وخاصة الغدة التيموسية والصنوبرية والهرمونات ..
ويعتبر البلوغ نقطة تحول وعلامة انتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة المراهقة .

أشكال المراهقة

١ – المراهقة المتكيفة

٢ – المراهقة الإنسحابية

٣ – المراهقة العدوانية

٤ – المراهقة المنحرفة

١ – المراهقة المتكيفة

يمتاز المراهقين في هذا الشكل بميلهم للهدوء النفسي والاتزان الانفعالي والعلاقة الاجتماعية الايجابية بالآخرين ، وحياته غنية بمجالات الخبرة وبالاهتمامات العملية الواسعة التي يحقق عن طريقها ذاته ، كما أن حياته المدرسية موفقة، وغير مسرف في أحلام اليقظة أو غيرها من الاتجاهات السلبية.
ويرجع ذلك إلى المعاملة الأسرية القائمة على الاتزان وتفهم حاجات المراهق واحترام رغباته ، وتوفير قدر كاف له من الاستقلال وتحمل المسئولية والاعتماد على النفس .

٢ – المراهقة الإنسحابية المنطوية.

ويكون المراهق في هذا الشكل ميالاً إلى الكآبة والعزلة والانطواء و النشاط الانطوائي مثل قراءة الكتب وكتابة المذكرات التي يدور أغلبها حول انفعالاته ونقده لما حوله من أساليب معاملة ، وغيرها، تنتابه هواجس كثيرة وأحلام يقظة تدور موضوعاتها حول حرمانه من الملابس أو المأكل أو المركز المرموق فهو يحقق أمانيه وطموحاته من خلالها.

٣ – المراهقة العدوانية المتمردة.

وتمثل هذا النوع من المراهقة ما يتسم به بعض المراهقين من تمرد وعدوان موجه ضد الأسرة والمدرسة بل لأي شكل من أشكال السلطة بل أحياناً ضد الذات ، ويهمل واجباته المدرسية بشكل كبير . ويقوم المراهق بأعمال تخريبية ، وبمحاولات انتقامية ، واختراع قصص المغامرات ، التي يحاول فيها إظهار قوته .
وقد يرجع ذلك إلى إحساس المراهق بالظلم وإهمال الآخرين له (وخاصة الأسرة) ، أو أن أحداً لا يهتم به ، كما أن لأساليب التربية الأسرية الضاغطة القائمة على النبذ والحرمان والقسوة ، وكثرة الإحباطات (شعور المراهق بالفشل) دوراً كبيراً في هذا النوع من المراهقين العدوانية .

٤ - المراهقة المنحرفة.

ويكون المراهق في هذا النوع من المراهقة ، منحل أخلاقيا ومنهار نفسياً ، منغمس في ألوانٍ مختلفة من السلوك المنحرف كالإدمان على المخدرات أو السرقة أو تكوين عصابات منحلة أخلاقياً ، ويبدو إن المراهقين في هذه المجموعة قد تعرضوا إلى خبرات مؤلمة أو صدمات عاطفية عنيفة أثرت على تفكيرهم ووجدانهم لبعض الوقت .
كما أن انعدام الرقابة الأسرية أو ضعفها، والقسوة الشديدة في المعاملة (الاستخدام المستمر للعقاب) ، وتجاهل الرغبات والحاجات أو التدليل الزائد، والصحبة السيئة، كلها عوامل مؤثرة تؤدي إلى مراهقة منحرفة.

-كان معتقدا وحتى وقت قصير أن المراهقة مرحلة واحدة متجانسة تبدأ بوصول الولد أو البنت إلى مرحلة البلوغ ، وتنتهي بالوصول إلى النضج القانوني (سن الرشد) إلا أن البحوث الحديثة التي أجريت

لدراسة التغيرات في السلوك خلال مرحلة المراهقة أكدت على أن معدل سرعة التغيرات التي تحدث في بداية المراهقة أسرع منها في نهايتها .

. لذا لجأ البعض إلى تحديد المراهقة بالمرحلة السنية من (١٣ . ١٩ سنة) .
. بينما لجأ البعض الأخر إلى تقسيم مرحلة المراهقة إلى ثلاث مراحل ، وهي : المراهقة المبكرة من ١٢ . ١٤ سنة ، والمراهقة الوسطى من ١٥ . ١٧ سنة ، والمراهقة المتأخرة من ١٨ . ٢١ سنة ، وذلك على أساس ربطها بالمراحل التعليمية (المرحلة المتوسطة . المرحلة الثانوية . مرحلة التعليم العالي) .
. كما فضل البعض الآخر من العلماء تقسيم مرحلة المراهقة إلى مرحلتين هما :
المراهقة المبكرة (١٢ . ١٨) ، والمراهقة المتأخرة (١٨ . ٢٢) .

مرحلة المراهقة المبكرة

- أهمية مرحلة المراهقة في حياة الإنسان:

تحظى المراهقة بأهمية كبيرة، حيث أنها تنال وتحتل مكانة كبيرةٍ بين مختلف الثقافات والبيئات والشعوب، وذلك لأنها تؤهل الفرد للدخول في مرحلة الشباب ليصبح عضواً ينخرط في خدمة مجتمعه .
فهذه المرحلة تعتبر الأساس لمرحلة الرشد الذي يصبح فيها الفرد مسئولا عن أسرة ، وعن مهنة ، وعضوا منتجا يسهم في تقدم المجتمع ورقيه.

-مع بداية المراهقة المبكرة لا يعتبر الطفل نفسه طفلا بسبب ما يطرأ على جسمه من تغيرات جسمية وفسيولوجية سريعة ، إلا أن الوالدين والمعلمين ما زالوا ينظرون إليه على أنه طفلا . ، وعادة ما يؤدي هذا التناقض إلى الشعور بالاضطراب النفسي لدى المراهقين وإلى سلوكيات غير مرغوب فيها .

-النمو الجسمي

يتسم النمو الجسمي في المراهقة المبكرة بالسرعة الكبيرة ، وتستمر طفرة النمو في المراهقة المبكرة لفترة زمنية تبلغ (٣ سنوات) ، وذلك بعد النمو الهادئ في المرحلة السابقة (الطفولة المتأخرة) .
وتصل أقصى سرعة للنمو الجسمي في المراهقة المبكرة لدى الذكور في سن (١٤ سنة) ، ولدى الإناث في سن (١٢ سنة) .
ويتأثر النمو الجسمي في المراهقة المبكرة بعوامل عديدة من أهمها :
. الوراثة .
. نوع الجنس .
. التغذية .
. إفرازات الغدد ، وخاصة الغدة النخامية وإفرازها لهرمون النمو .

النمو الحركي:

نتيجة للنمو الجسمي السريع في مرحلة المراهقة المبكرة ، الذي ينعكس أثرة على النمو الحركي ، تتسم حركات المراهق بما يلي :
١ . الافتقار للرشاقة : ويظهر ذلك في الحركات التي تتطلب حسن التوافق بين أجزاء الجسم .

٢ . نقص هادفية الحركات : حيث لا يستطيع المراهق تنظيم حركاته لمحاولة تحقيق هدف معين .
٣ . الزيادة المفرطة في الحركات : حيث يبذل المراهق جهدا كبيرا في أداء الحركات و التي لا تتطلب بذل هذا الجهد ، الأمر الذي يشعره بسرعة التعب مع أقل مجهود .
٤ . عدم الاستقرار الحركي : فالمراهق يجد صعوبة في المكوث أو الجلوس لفترة طويلة صامتا ، فنلاحظ أنه دائم الحركة بيديه ، وينشغل باللعب بما و أمامه من أدوات أو أشياء .

النمو العقلي:

ينمو الذكاء ، وتنضج القدرات العقلية الخاصة ، ويكون قادر على القيام بالعمليات العقلية العليا كالتفكير والتذكر والتخيل ، والتفكير المجرد .
ويستمر نمو الجانب الموروث من الذكاء حتى سن السادسة عشر تقريبا ، أما الجانب المكتسب فيستمر في النمو طوال عمر الإنسان طالما أنه يتعلم ويتدرب ويكتسب المعلومات و الخبرات .
ينتمي المراهق في المراهقة المبكرة إلى مرحلة " العمليات الصورية " في نموذج بياجية للنمو المعرفي .

ويمكن توضيح نمو العمليات العقلية في المراهقة المبكرة كما يلي :

١. **الإدراك** : يعبر هذا المصطلح عن عملية تفسير المثيرات الحسية المختلفة وإعطائها معنى محدد ، وينمو الإدراك في هذه المرحلة ويتحول من المستوى الحسي إلى المستوى المعنوي المجدرد .

٢ . **التذكر** : يعبر هذا المصطلح عن القدرة على استدعاء الخبرات أو المواقف التي حدثت في الماضي ، وتنمو عمليه التذكر لدى المراهق وتزداد قدرته على الاستدعاء والتعرف من حيث المدى والمدة ، كما ينمو التذكر اعتمادا على الفهم .

٣. **التفكير** : هو القدرة على إدراك العلاقات بين الأشياء والمواقف ، ويتأثر تفكير المراهق بالبيئة التي يعيش فيها وعلى حل المشكلات التي تواجهه .
ويهتم المراهق في هذه المرحلة اهتماما شديدا بالمدرسة وتكون قدرته على التحصيل كبيرة نتيجة تعطشه لمعرفه الحقائق ويهتم بالتفكير ، إذ يبدأ فعلا في إدراك قدرته على التفكير .

-النمو الانفعالي:

تختلف انفعالات المراهق في هذه المرحلة عن انفعالات الطفولة ، وانفعالات مرحلة الشباب .
يقوم المراهق بحركات لا تدل على الاتزان الانفعالي .
تتأثر انفعالات المراهق بالنمو العضوي الداخلي وخاصة ضمور الغدة الصنوبرية بعد نشاطها لفترة طويلة . وكلها عمليات فسيولوجية داخلية تؤثر في انفعالات المراهق .
ونتيجة للتغيرات الجسمية التي تطرأ على المراهق يشعر أنه لم يعد طفلا يخضع سلوكه لرقابة الأسرة ويرغب في الاستقلال والاعتماد على النفس ، إلا أن الأسرة تود أن تمارس رقابتها وإشرافها بهدف توفيرالحماية له .

وبالتالي يعاني المراهق من التضارب بين حاجته للشعور بالاستقلال والاعتماد على النفس ، وبين حاجته إلى التقبل الاجتماعي من الآخرين واحترامهم له ، وثقتهم به .

ويهرب المراهق من عالم الواقع إلى عالم الخيال عن طريق أحلام اليقظة والتي يشبع فيها حاجاته ورغباته التي لا يستطيع إشباعها في الواقع ، وبالتالي فهي تمثل خليطا بين الواقع والخيال .
ولا خطر على المراهق من أحلام اليقظة طالما تتم بصورة متقطعة ولا تتعارض مع أعماله ولا تعوقه عن تأديه واجباته.

النمو الاجتماعي:

تعتبر حياة المراهق الاجتماعية أكثر اتساعا وشمولا من حياة الطفولة ، ففي هذه المرحلة تستمر عمليات التنشئة الاجتماعية للمراهق ، حيث تستمر عمليات إكساب المراهق القيم الخلقية والدينية ، والمعايير الاجتماعية وخاصة من الأشخاص المهمين في حياته مثل الآباء والمعلمين .
ومن مظاهر النمو الاجتماعي في المراهقة المبكرة :
١ . الاهتمام الشديد بالمظهر والملبس .
٢ . الخضوع لجماعة الأصدقاء والزملاء .
٣ . اتساع دائرة التفاعل الاجتماعي .

ويهتم المراهق بالأنشطة الاجتماعية ، فيشترك في الأنشطة المدرسية المختلفة ، وفي مشروعات خدمة البيئة ، كما يهتم بالمشاهير ، ويحاول التعرف عليهم ومراسلتهم ، ويكون مثله الأعلى منهم بل يعمل على التوحد مع شخصياتهم .
وتتسم هذه المرحلة بالمسايرة الاجتماعية حيث يحاول المراهق مجاراة المعايير السلوكية التي تحددها الجماعة مع محاولاته المستمرة للانسجام مع الوسط الاجتماعي المحيط .

النمو الخلقي:

يختلف المراهق عن الطفل في أنه لا يتقبل أي مبدأ خلقي دون مناقشة ، فالمراهق يناقش في صراحة كل ما يصدر عن والديه من أعمال ، فيقبل منها ما يتمشى مع منطقه ويرفض الباقي .
ويرتبط النمو الخلقي ارتباطا وثيقا بالنمو الاجتماعي ، وبالنمو الديني ، وبمدى ارتباط المراهق بالشعائر الدينية ، وبمدى ما تعرض له من سمات خلقية تكونت لديه في مراحل الطفولة .

وفي بعض الأحيان نجد تباعدا بين السلوك الفعلي للمراهق ، وبين ما يعرفه من معايير السلوك الأخلاقي ، فيعتبر المراهق أن الغش في الامتحانات نوع من التعاون مع الزملاء ، وربما يرجع ذلك إلى التناقض بين القول والعمل في سلوك بعض المحيطين به وخاصة الوالدين والمعلمين .

-لذلك يجب على الوالدين والمعلمين الاهتمام بالتربية الخلقية التي تقوم على المبادئ الأخلاقية والفضائل السلوكية .

-دور المربين تجاه المراهقة المبكرة

١ . الإعداد المعرفي والثقافي والنفسي للمراهق خلال مرحلة الطفولة المتأخرة .
٢ . تعريف المراهق كيفية التعامل مع نفسه خلال تلك المرحلة ومع الآخرين أيضا .
٣ . إتاحة الفرصة للمراهق لكي يمارس الأنشطة التي تساعده على استنفاذ طاقته الجسمية والانفعالية

والتنافس الإيجابي .
٤ . مراعاة الفروق الفردية بين المراهقين .
٥ . الاهتمام بتدريب المراهق على كيفية حل مشكلاته المادية والنفسية والاجتماعية بنفسه .
٦ . تدريب المراهق على كيفية اتخاذ القرارات المناسبة وخاصة فيما يتعلق بمستقبله التعليمي والمهني .

المراهقة المتأخرة

-تتميز مرحلة المراهقة المتأخرة بأنها مرحلة اكتمال النضج ، حيث يتمتع الفرد في هذه المرحلة بقمة القوة الصحة والشباب .
-كما تتميز بأنها مرحلة اتخاذ القرارات الصعبة ، حيث يتخذ المراهق قرار اختيار تخصصة الأكاديمي ، أوقرار مهنتة ، أو قرار الزواج .. وغيرها من القرارات التي تتعلق بمستقبله .

النمو الجسمي والفسيولوجي

ينخفض معدل سرعة النمو الجسمي في هذه المرحلة ، وذلك بعد الإنجاز الكبير الذي تحقق في مرحلة المراهقة المبكرة ، فيزداد الطول زيادة طفيفة عند كلا الجنسين ، ويصبح الذكور أطول من الإناث .
ويبلغ متوسط طول الذكور (١٧٠,٨ سم) تقريبا في سن ٢١ سنة ، ويبلغ متوسط طول الإناث (١٥٩,٣سم) في سن ٢١ سنة .
ويبلغ متوسط وزن الذكور (٦٥,٣ كج) تقريبا في سن ٢١ سنة ، كما يبلغ متوسط وزن الإناث (٥٥,٨ كج) تقريبا في سن ٢١ سنة .

-ويلاحظ على المراهق في هذه المرحلة التناسب بين أعضاء الجسم الذي كان مفقودا في المراحل السابقة حتى يصل في نهاية المرحلة إلى النسب الصحيحة كما تقاس بمعايير الراشدين .
ومن الملاحظات الواضحة خلال هذه المرحلة إقبال المراهق على الطعام بشراهة لحاجة النمو الجسمي إليه ، ويمكن وصف هذه المرحلة بأنها مرحلة صحة جيدة ومقاومة للأمراض .

-وللمربين دورا مهما في توجيه النشاط الجسمي للمراهق في أنشطة مفيدة كالأنشطة الرياضية وممارسة الهوايات المفيدة مع الاهتمام بالوعي الصحي للمراهق .

النمو الحركي

النمو الحركي يأخذ في الاستقرار نتيجة الاستقرار التدريجي في النمو الجسمي والنفسي بعد الطفرة الكبيرة في النمو الجسمي والفسيولوجي خلال المرحلة السابقة ، وينعكس هذا الاستقرار على التآزر الحركي فلا يشعر المراهق بالإضطراب الحركي الذي كان سائدا في المراهقة المبكرة .

ومن أهم ملامح النمو الحركي في مرحلة المراهقة المتأخرة ما يلي :
١ . التوافق والإنسجام الحركي .
٢ . التحكم في أجزاء الجسم بكل دقة .
٣ . الزيادة في القوة الجسمية والعضلية .

وتظهر الفروق بين الجنسين في النمو الحركي حيث يصل البنين إلى مستويات عالية في الأداء البدني الذي يحتاج إلى قوة عضلية ، بينما تصل البنات إلى المستويات العالية في المهارات التي تحتاج إلى توافقات دقيقة كالأصابع .

النمو العقلي

-يتزايد الاهتمام بالتحصيل الدراسي في هذه المرحلة وخاصة في نهاية المرحلة الثانوية ، وتزداد قدرة المراهق على التحصيل ، وتزداد سرعته في القراءة ، ويستطيع استخدام مصادر المعرفة المختلفة ، مثل الكتب ، والإنترنت ، ووسائل الإعلام المقروءة ، والمسموعة والمرئية .

-وينمو التفكير المجرد ، والتفكير المنطقي نتيجة زيادة الخبرات واتساع المدارك ونمو المعارف ، وتنمو قدرة المراهق على الطلاقة الفكرية والتي تعني (القدرة على استدعاء أكبر عدد من الأفكار في موقف معين) وهي أحد قدرات التفكير الابتكاري .

-وقد أظهرت الكثير من الدراسات عدم وجود فروق بين الجنسين في مستوى الذكاء ، إلا أن الدراسات دلت على وجود فروق بين الجنسين في القدرات الخاصة فالبنات يتفوقن على البنين في القدرة اللفظية اللغوية والقدرة الكتابية ، والقدرة التذكرية بينما يتفوق البنين على البنات في إدراك المسافات والقدرة الحسابية و الهندسية والميكانيكية .

-(يرجع الاختلاف بين الجنسين في القدرات العقلية إلى الاختلاف في نشاط النصفين الكرويين للمخ) فالبنين يسيطر عليهم النصف الأيمن من المخ بينما البنات يسيطر عليهم النصف الأيسر .

ومن أهم ما يشغل تفكير المراهق في هذه المرحلة مستقبلة التعليمي والمهني .

-وتمثل ضغوط الوالدين على المراهق لحثه على الإنجاز الأكاديمي دورا هاما في المشكلات التي يتعرض لها المراهق والتي ترتبط بمسألة التوجيه الأكاديمي والمهني .

لذا يجب على الكبار المساهمة في تنمية قدرة المراهق على التفكير لنفسه تفكيرا مستقلا بدلا من التفكير له.

النمو الانفعالي

من أهم مظاهر النمو الانفعالي في مرحلة المراهقة المتأخرة ، هو الاستقرار الانفعالي ، فتخف تدريجيا الحساسية الانفعالية وحالات التقلب الوجداني .

-ويتأثر النمو الانفعالي للمراهق بالعلاقات العائلية المختلفة التي تهيمن على أسرته ، فأي نزاع أسري بين الوالدين يؤثر في انفعالاته وتكرار هذا النزاع يؤخر نموه السوي الصحيح ويعوق اتزانه الانفعالي .

-يتأثر النمو الانفعالي للمراهق بأساليب المعاملة الوالدية التي تتسم بالسيطرة على أمور حياته اليومية والاستمرار في معاملته كطفل صغير يحتاج إلى إرشاد في كافة تفاصيل حياته اليومية والدراسية مما يؤثر تأثيرا سلبيا على نموه الانفعالي .

-أما أساليب المعاملة الوالدية السوية التي تتيح الفرصة للمراهق أن يتحمل بعض المسئوليات التي تتماشى مع قدراته ، وتشعره بأنه أكثر نضجا عما قبل ، تسهم في النموو الانفعالي السوي للمراهق .

النمو الاجتماعي

تتسع دائرة المعارف والأصدقاء بصفة عامة لدى المراهق ، مع نمو القدرة على المشاركة الاجتماعية.
كما يكون للمراهق أصدقاء مقربين في أضيق الحدود ، ويميل إلى العمل الاجتماعي ومساعدة الآخرين والمشاركة الوجدانية لهم ، ويميل أيضا إلى مساعدة المحتاجين ، وتعتبر هذه النواحي فرصة هامة لتعويدة على المسئولية الاجتماعية.

-ويصبح المراهق أكثر حساسية تجاه ما يوجه إليه من نقد ، ويميل إلى معارضة السلطة في المنزل والمدرسة لذلك تكثر مشاجراته مع والديه أو مضايقة بعض المدرسين في المدرسة وخاصة أولئك المدرسون الذين لا يعطون الفرصة للمراهق في المناقشة والسؤال والمشاركة في أنشطة الفصل أو الأنشطة اللاصفية وينمو الذكاء الاجتماعي بشكل كبير في هذه المرحلة ، فيكون قادر على ملاحظة سلوك الأخرين وفهم مشاعرهم ، وتذكر الأسماء والوجوه.

-ومن أهم العوامل المؤثرة في النمو الاجتماعي للمراهقة المتأخرة :
١.الأسرة ٢.المدرسة ٣.الأقران
وتساعد جماعة الرفاق المراهق على القيام بأدوار اجتماعية لا يتيسر له القيام بها خارج الجماعة ، فهي تساعد الفرد على تحقيق أهم مطالب النمو الاجتماعي وهو الاستقلال والاعتماد على النفس ، وتحمل المسئولية الاجتماعية.

النمو الخلقي:

ينتمي الفرد في هذه المرحلة إلى مرحلة إتباع القواعد الأخلاقية العامة حيث الصواب هو مسايرة القوانين ، ويتحدد السلوك الأخلاقي بناء على ما يمليه الضمير وبما يتفق مع المبادئ الأخلاقية التي اختارها الشخص

-ويكون المراهق في هذه المرحلة مثل أعلى وهذه المثل ما هي إلا تجميع لخبراته التي بدأت في مرحلة الطفولة ، ثم تبلورت في مرحلة المراهقة.
-ويرتبط النمو الأخلاقي للمراهق بالنمو الديني ،ويرتبط بالاتجاهات الدينية لأسرته ومجتمعه ، فالأخلاق المستمدة من الدين هي التي تنظم سلوك الفرد والجماعة وتنمي الضمير الفردي لدى المراهق.

حاجات المراهقين ومشكلاتهم

ترجع أسباب السلوك الإنساني إلى مجموعتين من الحاجات ، تتعلق الأولى بالنواحي الفسيولوجية مثل الحاجة إلى الطعام والشراب والتنفس والراحة.

-أما المجموعة الثانية فتتعلق بالنواحي النفسية والاجتماعية مثل الحاجة إلى النجاح والإنتماء ....

وإذا كانت الحاجات الفسيولوجية مشتركة بين جميع المراحل العمرية ، إلا أن لكل مرحلة حاجات خاصة بها ، ويمكن تحديد حاجات المراهق على النحو التالي :

١ . **الحاجة إلى الاستقلال**:يشعر المراهق أنه وصل إلى درجة من النضج الانفعالي التي تؤهله للاستقلال

النفسي عن الوالدين ، والتي يطلق عليها (الفطام النفسي) ومما يساعد المراهق على تحقيق هذا الاستقلال اتساع عالمة وزيادة خبراته وتجاربة وتعدد أصدقائه وكثرة الأنشطة التي يمارسها .

٢ . **الحاجة إلى الانتماء**:تعبر الحاجة إلى الانتماء عن نفسها في ميل المراهق إلى توسيع دائرة علاقاته الاجتماعية لتشمل رفاق اللعب والجيرة وشلة الأصدقاء .

٣ . **الحاجة إلى التقبل الاجتماعي** :يحتاج المراهق إلى الشعور بالتقبل الاجتماعي حتى ينجح في مرحلة النمو التي يمر بها ، ويعتبر شعور المراهق بتقبل الوالدين والأسرة له من أهم عوامل تحقيق الحاجة إلى التقبل الاجتماعي للمراهق .

٤ . الحاجة إلى النجاح والإنجاز : المراهق في حاجة إلى أن يشعر بالنجاح والثقة بالنفس ، ويمكن تحقيق ذلك بتوجيهه إلى الدراسات الأكاديمية التي تتناسب مع قدراته ومهاراته العقلية واستعداداته وميوله حتي يستطيع تحقيق النجاح والإنجاز.

٥ . **الحاجة إلى الأمن النفسي**:يتحقق الأمن النفس للمراهق عندما يتاح له المناخ الأسري الحاني العطوف ، وإذا وجد التقدير والقبول في المجال الاجتماعي ، والشعور بأن حياته مستقرة .

٦ . **الحاجة المهنية** . إن تحقيق الاستقلال يعتمد بدرجة كبيرة على أن يصبح المراهق قادرا على الاعتماد على نفسه اقتصاديا ، لذلك تأخذ الميول المهنية في الظهور والتبلور في أواخر الطفولة وبداية المراهقة .

وترجع الكثير من المشاكل التي تواجه المراهق إلى عدم قدرته على اكتشاف أهداف مهنية مناسبة لقدراته منذ وقت مبكر حتى يتسنى له الإعداد المبكر لها .

مشكلات المراهقين

اولاً:مشكلة التأخر الدراسي:

الطالب المتأخر دراسيا هو الذي يكون تحصيله أدنى أو دون استعداده ، أي أنه الطالب الذي ينجز أقل مما يمتلكه من قدرات و خاصة إذا كانت درجاته في القدرة العقلية العامة أو القدرات الخاصة تزيد عن مستوى تحصيله بمقدار ٣٠٪ والقصور في التحصيل قد يقتصر على مجال من المجالات الدراسية أو قد يشملها كلها .

أنواع التأخر الدراسي			
التأخر الدراسي العام	تأخر دراسي دائم	التأخر الدراسي الخاص	تأخر دراسي مؤقت

١ . التأخر الدراسي العام :

وهو النوع من التأخر الدراسي الذي تتدني فيه درجات الطالب التحصيلية في جميع المواد الدراسية التي يدرسها ، ويترتب على ذلك الانخفاض في الدرجة الكلية لتحصيل التلميذ الأكاديمي ، ويرجع السبب في ذلك إلى الانخفاض في القدرة العقلية العامة (ذكاء التلميذ) حيث تتراوح نسبة الذكاء لدى التلاميذ في هذا النوع من التأخر الدراسي ما بين ٧٠ . ٨٥ درجة .

٢ . تأخر دراسي خاص .

ويشير هذا النوع من التأخر إلى تدني درجات التلميذ في مواد دراسية معينة ، بينما تكون درجاته عادية أو مرتفعة في المواد الدراسية الأخرى ، ويرجع السبب في ذلك إلى انخفاض القدرة العقلية الخاصة المرتبطة بالمادة ، مثل تدني درجات التلميذ في الرياضيات والتي ترجع إلى انخفاض مستوى القدرة الرياضية ، أو التدني في درجات اللغة بسبب انخفاض مستوى القدرة اللغوية لديه .

٣ . تأخر دراسي دائم .

وهو نوع التأخر الدراسي الذي يستمر مع التلميذ لفترات طويلة من دراسته ، ويرتبط بانخفاض مستوى إنجاز التلميذ التحصيلي عن قدرته العقلية العامة ، ويطلق عليه تأخر تحصيلي دائم نظرا لأنه يلازم التلميذ طوال فترة حياته الدراسية.

٤ . تأخر دراسي مؤقت .

وهو تأخر دراسي مؤقت أي لا يستمر مع التلميذ لفترات طويلة ، وهو يرتبط بموقف معين ، مثل حاله التلميذ الذي تتدنى درجاته التحصيلية بسبب ظروف عائلية طارئة يمر بها كالخلافات بين الوالدين ، أو قد تكون بسبب إصابة التلميذ بأمراض مزمنة ، أو كما في حالة انتقال التلميذ من مدرسة إلى مدرسة أخرى .

إلا أن مثل هذه الحالات تسترجع درجاتها الطبيعية بعد زوال تلك الحالات المؤقتة .

-خطوات تشخيص التأخر الدراسي

هناك مجموعة من الخطوات التي يقوم بها الأخصائي النفسي والمدرس والأخصائي الاجتماعي بمعاونة الوالدين للإلمام بالحالة الكلية للتلميذ المتأخر دراسيا ،تسير هذه الخطوات على النحو التالي :

١ . دراسة المشكلة وتاريخها ، والتاريخ التربوي للعلاقات الشخصية والتاريخ النفسي والجسمي للتلميذ .

٢ . تحديد مستوى الذكاء والقدرات العقلية والمعرفية المختلفة ، وتستخدم في ذلك الاختبارات المقننة .

٣ . دراسة المستوى التحصيلي للتلميذ والاستعدادات والميول باستخدام أدوات القياس المقننة .

٤ . دراسة اتجاهات التلميذ نحو المدرسين ونحو المادة الدراسية .

٥ . دراسة شخصية التلميذ والعوامل المختلفة المؤثرة مثل ضعف الثقة بالنفس ، والخمول وكراهية المادة

٦ . دراسة الحالة الصحية العامة للتلميذ مع التركيز على قياس كفاءة الحواس (النظر ، والسمع) وبعض الأمراض مثل الأنيميا ..

٧ . التعرف على العوامل البيئية والاجتماعية التي يمكن أن تسهم في التأخر الدراسي مثل كثرة الغياب من المدرسة ، أو انتقال التلميذ من مدرسة إلى أخرى ، وعدم ملائمة المواد الدراسية ، وعلاقة التلميذ بوالديه ، والمناخ الأسري الذي يعيش فيه التلميذ بوجه عام .

ثانياً: مشكلة تأثير الأقران

يرتبط المراهق في هذه المرحلة برباط قوي أساسه الإخلاص والولاء لمجموعة الأقران أو كما يدعوها بعضهم الشلة، فهو يختار من يريد من الأصدقاء بنفسه، ويرفض أي تدخل من والديه في ذلك الاختيار. وكثيرا ما يخطئ المراهق في اختيار شلته بعد خبرته وتعامله معهم فيجد أن الكثيرين منهم غير جديرين بصداقته، وهنا ينشب النزاع بينه وبينهم. وتكون علاقة المراهق بالأقران قائمة على الود والاحترام والتقبل مما يساعده في إيجاد جو من الحرية يتحدث فيه عن متاعبه ورغباته بدون تكلف أو تصنع، وتساعده على التغلب على حالات الضيق وعدم الاستقرار التي تؤرقه من وقت لآخر. وقد لا تشكل هذه الشلة أو الجماعة نوعاً من التهديد المباشر لمعايير الآباء وقيمهم، بل تعمل على إحداث التجانس بين قيم أفراد الجماعة حول المعايير الأكثر قبولاً بالنسبة للآباء، ولكن ولاء المراهق لجماعة الأقران وخضوعه لمؤثراتها مثل ملبسه وتصرفاته وطريقة كلامه ومصروف جيبه وخروجه على السلطة الضاغطة سواء الأسرة أو المدرسة أو المجتمع، كلها تدفع أولياء الأمور لاتخاذ مواقف هي في الواقع أكثر تعصباً وحدة ومواجهة مع المراهق.

الأسباب: وترجع أسباب مشكلة تأثير الأقران إلى العوامل التالية:

١ – تطرف أساليب المعاملة الوالدية للمراهق.

٢ – شعور المراهق بعدم التقدير من الآخرين.

٣ – اضطراب شخصية المراهق ووهن صحته النفسية.

٤ – عدم تكيف ،توافق المراهق مع معايير البيئة المحيطة.

٥ – خروج المراهق على السلطة الضابطة.

٦ – عدم تفهم الوالدين لمتطلبات مرحلة المراهقة.

أساليب العلاج

١ – الابتعاد عن أساليب المعاملة المتطرفة.

٢ – الابتعاد عن استخدام الرفض والنبذ أو الإقلال من قدره وتحقيره.

٣ – مساعدة المراهق في توافقه مع نفسه وتكيفه مع الآخرين.

٤ – محاولة تفهم جوانب الضعف في صحته النفسية ووضع الحلول المناسبة لها.

٥ – ولاء المراهق للأقران لا يعني بالضرورة خروجه على المعايير والنظم الاجتماعية.

٦ – التأكيد على دور القدوة في حياة المراهق.

ثالثاً: الجنوح في المراهقة

الجنوح درجة شديدة أو منحرفة من السلوك العدواني والصفات الشاذة حيث يبدر من المراهقين تصرفات تدل على سوء الخلق والفوضى والاستهتار قد تنتهي بهم إلى خرق القوانين وارتكاب الجريمة. ومن صور الجنوح الاعتداء البدني على المدرس أو الأب أو الانحراف الجنسي أو إدمان الكحول والمخدرات، وإيذاء النفس والانتقام منها والذي قد يدفعه للانتحار. وقد أثبتت الدراسات أن أفراد هذه الجماعات لها خصائص مشتركة مثل الفقر، أو الأسر المفككة، أو انعدام القدوة في بيئتهم المحيطة، أو انتمائهم إلى آباء ذوي تاريخ إجرامي، أو انخفاض مستوى ذكائهم، وعدم إعدادهم الإعداد الملائم لاستكمال تعليمهم، وانعدام الضبط النفسي والاعتماد على العدوان البدني واللفظي كأسلوب لحل المشكلات.

الأسباب: وترجع أسباب مشكلة الجنوح في المراهقة إلى العوامل التالية:

١ – التفكك الأسري وكثرة المشاحنات والصراع داخل المنزل.

٢ – شعور المراهق بالرفض والحرمان نتيجة فقدانه الأمن النفسي.

٣ – عدم توافق المراهق النفسي وتكيفه مع بيئته المحيطة.

٤ – ضعف قدرة المراهق العقلية وإخفاقه الدراسي المتكرر.

٥ – الإعاقة أو العاهة البدنية الواضحة على المراهق.

٦ – وهن حالته الصحية نتيجة قلقه الانفعالي.

أساليب العلاج

١ – إشباع الحاجات النفسية الأساسية مثل الحب والحنان والابتعاد عن التطرف في المعاملة.

٢ – مساعدة المراهق على التوافق النفسي وتكيفه مع الآخرين.

٣ – توفير الأطر الاجتماعية المناسبة للمساهمة في تعديل سلوكه والمشاركة في الأنشطة النافعة.

٤ – مساعدته على تكوين قيم ومثل أخلاقية سليمة.

٥ – منحه الثقة في نفسه وتنمية روح المسؤولية لديه.

رابعاً: مشكلة الكحول والمخدرات

الكحول والمخدرات وتعاطيها تعد من أخطر مشكلات العصر لما تسببه من تدمير للفرد بدنياً ونفسياً واجتماعياً وأخلاقياً واقتصادياً، وتشيع في المجتمع الانحرافات السلوكية والجنوح والإجرام مما دفع الهيئات الدولية والإقليمية لأن تضعها ضمن أهم أولوياتها. وقد تفاقمت حدة هذه المشكلة بانتشارها بين المراهقين والشباب في جميع دول العالم ولا يخلو مجتمعنا من آثارها والتي دفع العديد من المراهقين والشباب ثمناً لها. وتعرف الكحوليات والمخدرات بالتالي:

١ – تعريف علمي: الكحول والمخدر مادة كيماوية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم.

٢ – تعريف قانوني: الكحوليات والمخدرات مجموعة من المواد تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي، ويحظر تداولها أو تصنيعها إلا لأغراض يحددها القانون، وتشمل الكحوليات بأنواعها، والأفيون ومشتقاته والحشيش، وعقاقير الهلوسة والكوكايين والمنشطات.

وترتبط الكحوليات والمخدرات بالاستعمال غير الطبي وهو الإفراط في استعمالها بصورة متواصلة أو دورية بإرادة المتعاطي، دون التزام بالوصفة الطبية المعطاة من قبل الطبيب المعالج. ويرتبط معها كذلك الإدمان الذي يعرف بأنه حالة نفسية وأحياناً عضوية تنتج عن تفاعل الفرد مع الكحول أو العقار، ومن خصائصها استجابات وسلوكيات مختلفة تشمل الرغبة الملحة في تعاطي المخدر بصورة متواصلة أو دورية وذلك للشعور بآثاره النفسية التي يعتقد بأنها مريحة أو تجنب الآثار النفسية المزعجة الناتجة عن عدم تناوله، وقد يدمن المتعاطي على أكثر من مادة واحدة، والتي تدفع المدمن للقيام بالتالي:

١ – البحث عن المخدر والحصول عليه بأية وسيلة.

٢ – زيادة الجرعة بصورة تدريجية نتيجة تعود الجسم على المخدر.

٣ – ظهور أعراض نفسية وبدنية مميزة لكل مخدر عند الامتناع عنه

فجأة.

ومن خلال إدمان المتعاطي على المخدر بصورة مستمرة أو دورية تظهر عليه مظاهر عدة من بينها التالي:

١ – الاعتماد النفسي: وهي حالة تسبب الشعور بالارتياح وتولد الدافع النفسي لتناول المخدر لتحقيق اللذة وتجنب مشاعر القلق.

٢ – الاعتماد العضوي: وهي حالة تكيف وتعود الجسم على المادة المخدرة بحيث تظهر على المتعاطي اضطرابات نفسية وعضوية شديدة عند انقطاعه عن تناول المخدر.

الخصائص السلوكية لمدمن الكحول أو المخدرات:

لكل عقار استجاباته السلوكية الخاصة ولكننا سنحاول استعراض الخصائص السلوكية بشكل عام بدون الدخول في تفاصيلها الطبية.

١ – خصائص بدنية: التشنج البدني، ارتفاع درجة حرارة الجسم، سرعة التنفس، فقدان الوزن، الاسترخاء، الانتحار.

٢ – الخصائص النفسية: التدهور العقلي، الهلاوس خاصة هلوسة القدرة والعظمة، الأوهام، فقدان الإحساس بالوقت والمكان، خلل الحواس، تقلب الانفعالات، الأرق، عدم القدرة على التحكم، محاولة الانتحار.

٣ – الخصائص الاجتماعية: السلوكيات الجانحة والتخريب، تكوين العصابات، العدوانية، تدهور علاقات الفرد الاجتماعية والمهنية، التفكك الأسري، السرقة، تعرضه للحوادث والجرائم.

الأسباب: وترجع مشكلة الكحول والمخدرات إلى العوامل التالية:

١ – التفكك الأسري والمشاحنات والصراع.

٢ – عدم تحمل الوالدين مسؤوليات الأبوة والأمومة تجاه الأبناء.

٣ – التطرف في أساليب التنشئة الوالدية.

٤ – عدم إشباع الحاجات الأساسية للمراهق.

٥ – تعاطي الوالدين أو أحدهما الكحوليات أو المخدرات.

٦ – غياب الوالدين أو أحدهما المستمر وإهمال الأبناء.

٧ – التهاون في انضمام الأبناء إلى جماعات منحرفة.

٨ – غياب دور المدرسة في تقديم الإرشاد النفسي السليم والمعلومات حول مضار الكحوليات والمخدرات على الأبناء.

٩ – فقدان دور المدرس كقدوة للأبناء من خلال الاختيار العشوائي للهيئة التدريسية.

١٠ – نقص التوعية الإعلامية بمخاطر الكحول والمخدرات من مؤسسات الدولة.

١١ – ضعف التشريعات القانونية في الدولة لمحاربة هذه الآفات الاجتماعية.

١٢ – عدم توفير مصحات علاجية ذات كفاءة متطورة لتجنب تأثير المدمنين على الآخرين.

أساليب العلاج: تتركز الجهود العلاجية لمشكلة الكحول والمخدرات إلى ثلاثة أطراف أساسية هم :

أولاً: الأسرة:

١ – توفير جو أسري هادئ وخال من المشاحنات والصراع.

٢ – تحمل الوالدين مسؤوليات الأبوة والأمومة تجاه الأبناء.

٣ – عدم التطرف في أساليب التنشئة الوالدية.

٤ – إشباع الحاجات الأساسية للمراهق.

٥ – الابتعاد عن تعاطي الوالدين أو أحدهما الكحوليات أو المخدرات.

٦ – عدم غياب الوالدين أو احدهما المستمر وإهمال الأبناء.

٧ – عدم التعاون في انضمام الأبناء إلى جماعات منحرفة.

ثانياً: المدرسة:

١ – مساهمة المدرسة في الوقاية من المخدرات عن طريق تقديم الإرشاد النفسي السليم والمعلومات الدقيقة حول مضار الكحوليات والمخدرات على الأبناء.

٢ – تأكيد دور المدرس كقدوة للأبناء من خلال الاختيار الانتقائي المتميز للهيئة التدريسية.

ثالثاً: الدولة:

١ – التوعية الإعلامية الجادة بمخاطر الكحول والمخدرات من مؤسسات الدولة.

٢ – وضع تشريعات قانونية صارمة لمحاربة هذه الآفات الاجتماعية.

٣ – عدم تساهل الجهاز الأمني مع المهربين والمروجين لهذه المواد الهدامة.

٤ – توفير مصحات علاجية ذات كفاءة متطورة.

٤ – إتاحة الفرصة للمراهقين للانضمام إلى مؤسسات أو جمعيات تستثير إبداعه وتعزز تحمله المسؤولية مما يجلب له الاعتبار والتقدير الاجتماعي.

٥ – شغل وقت الفراغ بشبع حاجات جسمية واجتماعية وعقلية وانفعالية وحركية، واهتمام المجتمع به يكسب المراهق مزيداً من الثقة والتقدير لنفسه لما فيه خير مجتمعه.

دور المدرس في علاج مشكلات الأطفال والمراهقين

يلعب المدرس دوراً كبيراً في التأثير في نفسية التلميذ وميوله وهو بذلك لا يقل عن دور الأسرة في علاج ما يطرأ على الأبناء من مشكلات، لذا على المدرس مراعاة ما يلي:

أولاً: الوقاية:

باستطاعة المدرس القيام بدور الواقي للطفل أو المراهق من خلال توفير جو يحقق الصحة النفسية للتلميذ ويحول دون تعرضه لمشكلات نفسية وسلوكية بدلاً من مواجهة التلميذ لظروفه القاسية بمفرده، لذا يجب على المدرس مراعاة ما يلي:

١ – توثيق صلة المدرسة بالمنزل لمعرفة حالة التلميذ النفسية وإبعاده عن الوقوع في مشكلاتها.

٢ – توفير جو اجتماعي سليم في المدرسة تسوده المحبة والتعاون والصراحة.

٣ – الاهتمام بجوانب الفروق الفردية بين التلاميذ ومساعدتهم في توجيه قدراتهم.

٤ – الاهتمام بالأنشطة المختلفة خارج الفصل وحسن استغلال التلاميذ لأوقات الفراغ لما فيه متنفس لهم لمعاناتهم.

ثانياً: البحث عن الأسباب

عند بحث مشكلة من المشكلات يجب على المدرس عدم التركيز على أعراض المشكلة فقط دون البحث عن أسبابها الحقيقية لما في ذلك من تأصيل للمشكلة وتعقيدها، كما يجب النظر إلى كل مشكلة كحالة فريدة في حد ذاتها من حيث ظروفها وملابساتها والأسباب الدافعة لها.

ثالثاً: اختلاف الأسباب

تتعدد أسباب المشكلة عادة، فمنها ما هو مرتبط بالمدرسة فقط أو خارجها، أو بهما معا، وقد ترجع إلى حاضر التلميذ أو ماضيه، وهذه تتطلب التالي:

١ – اشتراك أكثر من طرف في بحث المشكلة.

٢ – الإلمام بجميع أطراف المشكلة قبل إصدار حكم نهائي بشأنها.

٣ – تعاون جميع الأطراف (المدرس، والناظر، والإخصائي النفسي والاجتماعي، والتلميذ وولي أمره) في حلها.

المراهق وجماعة الرفاق

كل مرحلة من مراحل الحياة تتطلب من الفرد أن يقوم بتعلم عدد من الأمور الاجتماعية . فالرضيع مثلا مطالب بأن يتعلم أن حاجاته الاساسية تشبع عن طريق الابوين ، والطفل يتعلم أن منزلته وأوجه نشاطه متوقف الى حد كبير على أسرته ورفاقه فى اللعب ، أما المراهق فعليه أن يتعلم أنه لا يستطيع أن يحقق المنزله التى يرجوها أو النضج الا اذا قام بأداء أدوار الراشدين ، ورغم سعيه الى تحقيق أو تحصيل النضج ، فانه رغم ذلك يظل شاعرا بعدم الاطمئنان ، لذا يشعر بالحاجة لربط نفسه مع آخرين على شاكلته ، وهو اذا ربط نفسه بهم ، سوف يشعر بشيء من القوة والرغبة فى أن يؤكد ذاته ، وأن يبنى على أساس هذا النضال مكانة له فى عالم الكبار ، لكن هذا التعلم الاجتماعى لدى المراهق لا يتم الا على أساس العلاقات الاسرية التى بنيت فى مرحلة الطفولة ، على أن هذا التعلم يتم بطريقة لا تجعل للكبار سلطانا عليهم ، أى على المراهقين بمعنى ان أحداً من الراشدين لا يستطيع ان يتسرب لجماعه المراهقين، وهو ان حاول ذلك سواء أكان الأب أو الأم أو المدرس ، ووجه بعدوان منهم . وجماعة الرفاق تكون فى الغالب على درجة من القوة والتشدد فى مطالبة أعضائها بالتزام أوامرها .

وليس من شك أن هذه الجماعة تتيح لافرادها أن يجد كل منهم الدور الذى يناسبه ، كما تتيح لهم فرص التحرر من السلطة الاسرية ، وأيضاً تعلمهم المهارات الاجتماعية التى تحقق لهم النجاح فى سن الرشد . ويلاحظ أن الاطفال من كلا الجنسين يفضلون فى أثناء مرحلة العمر التى تسبق فترة دخول المدرسة الابتدائية أن يلعبوا فى جماعات صغيرة ، ويلاحظ أن هذا اللعب يتميز بالتمركز حول الذات ، فكل منهم يلعب بلعبته الخاصة به ولا يشارك غيره ، وبعد أن تظهر الفروق الجنسية ، نجد أن الاولاد يلعبون مع أولاد مثلهم ، ويتميز لعبهم بالخشونة ، أما البنات ، فيؤلفن أيضا جماعة يكون لها نشاطا حيويا غير عنيف ، وبعد أن كانت جماعة الاولاد تتقبل البنات معها ، ويحدث بالمثل فى جماعات البنات ، الا أنه بعد فترة وجيزة لا يسمح أحد من الفريقين لعضو من الفريق الآخر أن يندمج معهم .

ورغم أن الجماعات يتزايد عدد أفرادها ، الا أنها تتمسك باستقلالها ن الجنس الآخر ، ثم فى بداية المراهقة يبدأ ينتسب لكل من الفريقين عناصر من الجنس الآخر ، وأن تختلط البنات بالاولاد ، وقد تتكون شلة من الجنسين .

ونلاحظ أنه عادة ماتجد بعض الأفراد الذين لا ينتسبون لأية جماعة ، وهؤلاء قد يكونون على درجة غير عادية من الشقاوة أو التعاسة أو الحساسية الزائدة أو الاحتجاج على فقدانهم للتقبل الاجتماعى .

التقبل الاجتماعى

يلاحظ أن هناك عددا من التلاميذ لا ينتمون لأى نشاط ، بل وهناك فئة تسيطر على أوجه النشاط الاجتماعى لبعض الجماعات (المدرسة ـ الجامعة) والانتماء وعدم الانتماء يرجع لسمات شخصية تكونت لدى الافراد مصدرها التنشئة الاجتماعية ، على أن الصداقات التى تربط الفرد بغيره ليس من الضرورى أن تنشأ داخل أروقة المدرسة ، بل انها قد تنشأ فى جماعات خارج المدرسة ، بل وبعضها ينشأ أثناء الرحلات .

وهناك أسباب كثيرة لانطواء ولعدم مشاركة بعض التلاميذ فى الانشطة التى تجرى فى المدرسة ، منها :

ـ توهم المراهق فى نفسه انحرافاً أو نقصاً عن غيره ، فيعتقد أنه من أسرة رقيقة الحال أكثر من اللازم ، أو أنه قصير القامة بشكل ملفت للنظر ، أو بأنه يتلجلج فى الحديث ، أو أنه ثقيل الظل ، وقد يكون ذلك راجع الى أنه يجد ضغطا شديدا من والديه يشعره بأن كل ما يفعله ، انما هو خطأ ، لذلك يبتعد عن الجماعة ، لأنه يشعر أنهم سوف يطالبونه بشىء يفوق قدرته ، وعندئذ سوف يشعر بعدم الارضاء ، الامر الذى يؤدى به الى الشعور بالقلق .

وهناك أساليب يتغلب المراهق بها على الخجل والانعزال منها :

ـ التحدى ـ العدوان ـ أو التصرف بطريقة غريبة بقصد اجتذاب الانتباه اليه ، وهناك من يلجأ الى الانسحاب ، فيجد فى العزلة الوهم والخيالات يلتمس فيها العزاء لنفسه .