

المحاضرة الأولى : علم نفس النمو

علم النفس : هو العلم الذي يدرس سلوك الكائن الحي وما وراءه من عمليات عقلية ، ودوافعه وآثاره ، دراسة علمية يمكن على أساسها فهم وضبط السلوك والتنبؤ به والتخطيط له .

والسلوك: هو أي نشاط (جسمي أو عقلي أو اجتماعي أو انفعالي) يصدر من الكائن الحي نتيجة لعلاقة ديناميكية وتفاعل بينه وبين البيئة المحيطة به . والسلوك عبارة عن استجابة أو استجابات لمثيرات معينة .

وعلم نفس النمو أو سيكولوجية النمو فرع من فروع علم النفس يدرس النمو النفسي في الكائن الحي .

فيهتم بدراسة سلوك الأطفال والمراهقين والراشدين والشيوخ ونموهم النفسي منذ بداية وجودهم ، أي منذ لحظة الإخصاب إلى الممات

النمو: سلسلة متتابعة متكاملة من التغيرات تسعى بالفرد نحو اكتمال النضج واستمراره وبدء انحداره والنمو هو العملية العقلية التي تتفتح خلالها إمكانيات الفرد الكامنة وتظهر في شكل قدرات ومهارات وصفات وخصائص شخصية

ظاهرة النمو: النمو بمعناه النفسي يعني التغيرات الجسمية والفسولوجية من حيث الطول والوزن والحجم والتغيرات التي تحدث في أجهزة الجسم وهذه التغيرات تشمل التغيرات العقلية و المعرفية و السلوكية والانفعالية والاجتماعية.

اهم عناصر التغيير الذي يصاحب النمو :

- التغيير في النوع والعدد والحجم و الشكل ونسب الأعضاء و بناء الجسم.
- **النضج :** عملية تتضمن التغيير في عضو أو وظيفة أو نشاط أو قدرة، وصولاً إلى مرحلة الاستعداد الوظيفي

للنمو مظهران رئيسيان:

- النمو العضوي (التكويني) يشمل النمو الجسمي و الفسيولوجي والحسي
- النمو الوظيفي (السلوكي) يشمل نمو الوظائف النفسية والجسمية والنمو

الانفعالي والاجتماعي

أهمية دراسة علم نفس النمو:

- من الناحية النظرية:

تزيد من معرفتنا للطبيعة الإنسانية ولعلاقة الإنسان بالبيئة التي يعيش فيها .
وتؤدي إلى تحديد معايير النمو في كافة مظاهره وخلال مراحلها المختلفة.

- من الناحية التطبيقية:

تزيد من قدرتنا على توجيه الأطفال والمراهقين والراشدين والشيوخ ، وعلى التحكم في العوامل والمؤثرات المختلفة التي تؤثر في النمو .

أهميته بالنسبة لعلماء النفس :

- تساعد الأخصائيين النفسيين في جهودهم لمساعدة الأطفال والمراهقين والراشدين والشيوخ ، خاصة في مجال علم النفس العلاجي والتوجيه والإرشاد النفسي والتربوي والمهني .
- تعين دراسة قوانين ومبادئ النمو وتحديد معاييرها في اكتشاف أي انحراف أو اضطراب أو شذوذ في سلوك الفرد ، وتتيح معرفة أسباب هذا الانحراف وتحديد طريقة علاجه

أهميته بالنسبة للمربين:

- تساعد في معرفة خصائص الأطفال والمراهقين وفي معرفة العوامل التي تؤثر في نموهم .
- يؤدي فهم النمو العقلي ونمو الذكاء والقدرات الخاصة .

- تفيد في إدراك المعلم للفروق الفردية بين تلاميذه .

أهميته بالنسبة للوالدين :

- تساعد الوالدين في معرفة خصائص الأطفال والمراهقين مما يعينهم ، وينير لهم الطريق في عملية التنشئة .

- تعين الوالدين على فهم مراحل النمو والانتقال من مرحلة إلى أخرى .

- تتيح معرفة الفروق الفردية الشاسعة في معدلات النمو .

أهميته بالنسبة للأفراد :

- تفيد بالنسبة للأطفال ، فبفضل الفهم لعلم نفس النمو أصبح التوجيه على أساس دليل علمي ممكناً

- تساعد في أن يفهم كل فرد طبيعة المرحلة التي يعيشها

أهميته بالنسبة للمجتمع:

١. يفيد فهم الفرد ونموه النفسي وتطور مظاهر النمو في تحديد أحسن الشروط الوراثية والبيئية الممكنة.

٢. تعين على فهم المشكلات الاجتماعية وثيقة الصلة بتكوين ونمو شخصية

الفرد والعمل على الوقاية منها وعلاج ما يظهر منها.

٣. تساعد في ضبط السلوك وتقويمه في الحاضر بهدف تحقيق أفضل مستوى

من التوافق ، مما يحقق الصحة النفسية حاضراً ومستقبلاً.

٤. تؤدي إلى التنبؤ كهدف رئيسي يساعد في عملية التوجيه مستقبلاً، حتى يفيد

المجتمع أقصى فائدة من أبنائه.

اهداف علم نفس النمو

لأهداف والفوائد العملية لدراسة علم النمو والتطور يمكن أن تجمل في الآتي:

اولا: الوصول إلى معايير للنمو في كل مرحلة من مراحله.

ويمكن الوصول إلى هذه المعايير بقياس التغير في أبعاد النمو المختلفة عند عينة ممثلة في جميع المراحل. ومن معالجة هذه القياسات إحصائياً نستطيع أن نحصل على معايير للنمو في جميع الأعمار الزمنية المطلوبة، وأحياناً ما تكون هذه الأعمار الزمنية متقاربة، وخاصة في بداية حياة الطفل فنعرف ما يستطيع أن يقوم به معظم الأطفال مثلاً يوماً بعد يوم عقب الولادة مباشرة. وأحياناً ما تكون هذه الأعمار الزمنية متباعدة نسبياً فتمثل مراحل معينة من مراحل العمر كمرحلة الطفولة المبكرة مثلاً أو الطفولة المتأخرة أو المراهقة حيث يتسع مدى المرحلة فتشمل سنتين أو ثلاثاً أو أربعاً من عمر الطفل الزمني.

ولقد أمدنا علم النمو والتطور بمعلومات زاخرة في هذا المجال فقد عملت قوائم عديدة لما يمكن أن يقوم به الطفل في سنواته الأولى مثلاً. كما حصلنا على معايير في النمو العقلي (كالذكاء)، وفي غيره من النواحي الانفعالية والاجتماعية والحسية والحركية وهكذا. والواقع أن معظم دراسات علم النمو والتطور تركزت حتى وقت قريب جداً في الحصول على مثل هذه المعايير في جميع النواحي التي يمكن أن ينظر منها إلى عملية النمو. ومع ذلك يعتبر الوصول إلى مثل هذه المعايير الخطوة الأولى من خطوات أي دراسة علمية وهي خطوة الحصول على رصد دقيق للظاهرة موضوع البحث كما سبق أن أوضحنا.

ثانيا: تقييم عملية النمو :

وبعد حصولنا على تلك المعايير يصبح بإمكاننا أن نحكم على عملية النمو بالنسبة لفرد ما أو جماعة معينة بأنها تقصر أو تزيد عن المتوسط المقدر في حالات مماثلة، فنحكم على طفل ما بأنه متخلف في النمو العقلي مثلاً أو على آخر بأنه عبقرى سابق لمن هم في نفس سنه وعلى ثالث بأنه ناضج انفعالياً أو اجتماعياً وهكذا.

ثالثا: القدرة على وضع المناهج والمقررات الدراسية المناسبة :

على أساس من توقعاتنا لما يمكن أن يكتسبه الفرد من خبرات – في المتوسط – في كل مرحلة من مراحل حياته، وبذلك نوفر الوقت والجهود والمال الذي يصرف هباء إذا ما حاولنا إكساب هذه الخبرات في مرحلة لا يكون الفرد فيها مستعداً لاكتسابها. هذا بالإضافة إلى ما قد نقع فيه نحن القائمين على تنشئة الطفل من إحباط من جراء القيام بمحاولات تعليمية أو تربوية غير مثمرة، ومن ناحية أخرى فإننا إذا تجاوزنا الوقت المناسب للحصول على ما نريد فقد يصبح من الصعب بعد ذلك أو من المستحيل أن نحصل عليه. والأمثلة على ذلك كثيرة: فنحن لا نعلم القراءة مثلاً في سن الثالثة إذا عرفنا أن الاستعداد

لتعلميها يبدأ بشكل عام في الخامسة ولا نعلم حفظ المعلمات في المدرسة الابتدائية إذا عرفنا أن القدرة على حفظها إنما تبدأ في المرحلة التالية، ولا ننوع التعليم في المرحلة الابتدائية وإنما ننوعه في المرحلة الثانوية إذا عرفنا أن القدرات تبدأ في الظهور والتنوع في بداية مرحلة المراهقة وهكذا.

رابعاً: الكشف عن العوامل المؤثرة في عملية النمو .

والواقع أن هذا الهدف لم يلق اهتماماً من الدارسين لعملية النمو إلا حديثاً فقط، وخاصة فيما يتصل ببيان العلاقات الوظيفية بين عوامل التنشئة الاجتماعية وتشكيل سلوك الطفل وشخصيته مستقبلاً، أي فيما يتعلق بدراسة العلاقات بين مظاهر النمو من ناحية وبين العوامل الثقافية والمتغيرات البيئية الأخرى التي تعتبر مسئولة عنها من ناحية أخرى. وكان الباحثون في هذه النواحي يعتمدون على ما جاء من المصادر الإكلينيكية فقط. بل وحتى العلاقات الوظيفية بين العوامل الوراثية وعملية النمو لم يتم الاهتمام بها إلا حديثاً فقط عندما نما فرع الميكروبيولوجي و لعل السبب في التركيز في البداية على دراسة معايير النمو ووصف سلوك الطفل في كل طور من أطوار نموه هو سهولة الحصول على مقاييس في هذا الصدد أما عن تأثير البيئة الاجتماعية أو التفاعل بين الطفل والعوامل الثقافية المحيطة به، وكذلك تحديد المتغيرات الوراثية التي تؤثر على تشكيل سلوكه مستقبلاً، فكان لا بد لنا أن ننتظر حتى تنمو أساليب البحث العلمي وأدواته لكي تصبح هي الأخرى موضع اهتمام من الباحثين، وتحتل المكان اللائق بها ضمن موضوعات علم النفس النمو.

خامساً: زيادة القدرة على التنبؤ في مجال النمو والتطور :

ذلك أننا إذا كنا سنحدد العوامل المؤثرة في عملية النمو والعلاقات الوظيفية بينها، فإننا نستطيع عندئذ أن نتوقع أن يكون النمو بشكل معين إذا توافرت ظروف معينة، وتزداد قدرتنا التنبؤية هذه كلما ازدادنا معرفة بالعوامل المؤثرة أي كلما نمت معرفتنا بالمتغيرات المسؤولة عن عملية النمو. وعندئذ نصبح في موقف أحسن من حيث الحكم على الأساليب التربوية والتعليمية المختلفة، فنستطيع أن نقول أن هذا أسلوب سليم وهذا أسلوب خاطئ، بناء على قدرتنا التنبؤية بالنسبة لما يحتمل أن تؤدي إليه هذه الأساليب أو تلك من نتائج.

سادسا: القدرة على التحكم في ظاهرة النمو .

ومعنى التحكم هنا بالنسبة لعلم النمو والتطور هو أن يوجه النمو الإنساني في الاتجاه المطلوب أو المرغوب فيه. فإذا كنا نستطيع أن نحدد العوامل التي تؤثر في عملية النمو ونستطيع أن نتنبأ بأن ظروفًا معينة تؤدي إلى أن يسير النمو بشكل معين فإننا عندئذ نستطيع أن نرتب أو نوفر الظروف التي تؤدي إلى نمو سوى، ونستطيع أن ننصح الآباء والمعلمين والمؤسسات التربوية والاجتماعية بأن يتبعوا أساليب معينة في عملياتهم التربوية إذا أرادوا للطفل أن ينمو نمواً سليماً، وأن يتجنبوا أساليب أخرى لكي يقوه من الانحراف وهكذا. بل نستطيع أن نعرف أيضاً كيف نتحكم في ظواهر النمو الانحرافي نفسه فتعالج هذه الظواهر بإتباع أساليب علاجية خاصة. ونستطيع أيضاً أن نقيم الظروف الثقافية التي نعيش فيها من حيث تأثيرها في عملية النمو، ونستطيع أن نخطط لظروف مثلى تلتزم بها المؤسسات الاجتماعية إذا كان لها أن تكفل استمرار النمو ف النهج الأمثل. كل هذا: من وقاية إلى تحسين إلى علاج، يدخل ضمن دائرة هذا الهدف لعلم النمو والتطور وهو هدف التحكم في ظاهرة النمو، وهو في النهاية هدف يساعد الفرد على أن ينشأ محققاً للتوافق في البيئة التي تعيش بها.

مناهج البحث في علم نفس النمو

أولاً: المنهج التجريبي

: وهو من أدق طرائق البحث في علم نفس النمو وذلك لسببين :-

١- اقرب الطرائق للموضوعية .

٢- قدرة الباحث في السيطرة على العوامل المختلفة المؤثرة في الظاهرة .

والطريقة التجريبية تتبع الخطوات : (الشعور بالمشكلة ، وضع الفروض المقترحة لحلها ، اجراء التجربة ، الحصول على النتائج ، وضع الاستنتاجات)

ويجري الباحث الدراسة لمعرفة العلاقة بين متغيرين هما المتغير المستقل والمتغير التابع ويختبر ذلك عن طريق التجربة لتعرف اثر المتغير الأول في الثاني مثل :

(اثر مشاهدة أفلام العنف في السلوك العدواني للأطفال)

فـ (مشاهدة أفلام العنف) هو متغير مستقل و (السلوك العدواني) متغير تابع ويتم اختيار مجموعتين لغرض الدراسة الأولى تسمى المجموعة التجريبية والثانية تسمى الضابطة والأولى تعرض للمتغير المستقل أما الضابطة فتترك دون ذلك ثم في نهاية التجربة يجري اختبار لمعرفة الفرق بين المجموعتين وان أي فرق يظهر يعزى سببه إلى اثر المتغير المستقل ورغم دقة الطريقة التجريبية الا انه يصعب ضبط المتغيرات فيها خصوصا في الدراسات النفسية وكذلك صعوبة إخضاع جميع الظواهر للتجربة لموانع أخلاقية وإنسانية .

تقسم المتغيرات ثلاثة أنواع:

المتغير المستقل : هو المتغير الذي يغير الباحث في مقداره ليدرس الآثار المترتبة على ذلك في متغير آخر.

المتغير التابع : هو المتغير الذي يتغير بتغير المتغير المستقل أي إنه ينعكس عليه آثار ما يحدث من تغير في التجربة إذا كانت ثمة علاقة بين المتغيرين .

المتغير الغريب أو الدخيل أو غير التجريبي : هو المتغير الذي قد يؤثر في المتغير التابع ، والذي يحاول الباحث أن يخلص من أثره بتثبيته أو عزله.

مثال : أثر الدروس الخصوصية في تحصيل الطلبة، فالدروس الخصوصية متغير مستقل، والتحصيل متغير تابع، والمتغير الغريب أو الدخيل مثلا بعد الطالب عن عائلته، أو الظروف الأمنية، أو علاقات الطالب مع اصدقائه.

ثانياً: المنهج الوصفي

يهدف المنهج الوصفي إلى :

- ✓ جمع أوصاف دقيقة علمية للظاهرة التي يبحث فيها ، في وضعها الراهن
- ✓ دراسة العلاقات التي توجد بين الظواهر المختلفة .

طرق المنهج الوصفي

١- الملاحظة العلمية

الملاحظة المنظمة الخارجية : يكون أساسها المشاهدة الموضوعية والتسجيل بإزاء الشخص أو مظاهر ونواح سلوكية معينة

الملاحظة المنظمة الداخلية : وتكون من الشخص نفسه لنفسه " التأمل الباطني "

الملاحظة العرضية أو العفوية التي تأتي بالصدفة فإنها تكون سطحية وليست دقيقة وغير عملية .

٢- الطريقة الطولية المتتبعية

من أقدم وأبسط طرق البحث في علم نفس النمو وفيها يتتبع الباحث النمو النفسي من كافة مظاهره لفرد أو جماعة من الأفراد على طول فترة زمنية معينة تعتمد هذه الطريقة على بحث الظاهرة النفسية من خلال تتبع مجموعة من الأفراد لمعرفة التغيرات الحادثة لديهم في جانب من الجوانب مع التقدم في العمر. تعرف هذه الطريقة بأنها تتبع مجموعة من الأفراد ذوي العمر الواحد تقريباً لمدة طويلة نسبياً. أن المتتبع في الطريقة الطولية يتم عبر الباحث حيث يجمع البيانات عن العينة أكثر من مرة، حتى يسجل التغيرات التي حدثت مع التقدم في العمر

لكن كم مرة يجمع الباحث البيانات عن العينة؟ أو ما الفترة الفاصلة بين مرات جمع البيانات؟

هذا الأمر يعتمد على عدة أمور كالتالي:

١- طبيعة التغير الذي يدرسه الباحث : هل التغير سريع، وبالتالي تكون المدة بين مرات جمع البيانات قصيرة، حتى لا يفوت الباحث نمط من التغير، مثل وزن الطفل عند الميلاد، أما في الحالات التي يكون التغير المتوقع بطيئاً فلا مانع من إطالة المدة بين مرات جمع البيانات.

٢- مدى تأثر أفراد العينة بجمع البيانات وتقبلهم : من خلال الطريقة التي يتم فيها جمع البيانات عنهم والتي قد تكون من النوع الذي يمل منه المفحوصون أو يتضايقون منه، مثل جمع البيانات عن طريق أداء اختبارات صعبة، أو ملء استبيانات طويلة، وهذا يترتب عليه التقليل من مرات جمع البيانات إلى الحد الذي لا يؤثر على الهدف.

٣- إمكانيات الباحث : إن جمع البيانات في الطريقة الطولية يحتاج إلى متابعة وجهد كبير، فإذا كانت إمكانيات الباحث محدودة، فإن هذا مبرر لإطالة المدة بين مرات جمع البيانات للتقليل منها شريطة ألا يؤثر ذلك على قيمة النتائج . وإلا عليه أن يقصر الفترة العمرية التي يدرسها خير له من تقليل مرات جمع البيانات إلى حد كبير.

مزايا الطريقة الطولية

- ١- قياس النمو الحقيقي: من خلال مقارنة نفس الأفراد مع تقدمهم في العمر.
- ٢- إمكانية تتبع حالة أو حالات معينة من أفراد العينة : عند وجود فرد درجاته غير طبيعية سواء زيادة أو نقصاً.

٣- معرفة الظروف السابقة لأفراد العينة: فالباحث يتابع مجموعة واحدة وبالتالي يعرف إلى حد ما الظروف والأحداث التي حصلت للمجموعة في المدة الماضية والتي كان يتابعهم فيها.

مشكلات وعيوب الطريقة الطولية

- ١- طول الوقت المستغرق، والجهد والتكلفة المترتبة على ذلك.
- ٢- المواصفات التي يختار الباحث على ضوءها العينة: قد لا يكون لها علاقة بطبيعة البحث وقد تؤثر في مدى تمثيل العينة لمجتمع الدراسة.
- ٣- تسرب العينة : ويقصد به تناقص العينة مع مرور الوقت لأسباب عديدة: كالانتقال من المنطقة، أو الوفاة، أو عدم الرغبة في مواصلة الاشتراك، وغيرها من الأسباب.
- ٤- محدودية النتائج بالعينة: النتائج المستخلصة من هذه الطريقة تكون مقصورة على مجموعة البحث نتيجة لما مروا به من ظروف تاريخية ولا تنطبق على عينات أخرى في زمن آخر.
- ٥- اختلاف ظروف جمع البيانات في اوقات مختلفة : نتيجة ما يقع للمجتمع بشكل عام أو لتلك المجموعة من أحداث في تلك الأوقات المختلفة، وهذا يؤدي إلى فروق في النتائج بين مرات جمع البيانات فيظن الباحث بأن كل الفروق في النتائج بسبب التقدم في العمر، بينما قد تكون كلها أو نسبة منها بسبب اختلاف ظروف جمع البيانات.

٦- أثر تكرار جمع البيانات نتيجة تعرض افراد العينة مرات عديدة لجمع البيانات، أقلها مرتان وهذا التكرار قد يؤثر في بعض الدراسات وقد لا يؤثر في بعضها: (لا يؤثر عندما تكون عن طريقة الملاحظة أو عندما تكون قياسا للأبعاد الجسمية مثلا) بينما يؤثر نتيجة لخبرات المفحوصين في أداء المقاييس المختلفة التي يطبقها عليهم الباحث، أو نتيجة لمللهم. وبالتالي ينتج لدينا فرق بين التطبيقين يظن الباحث بأنه بسبب النمو، وهو بسبب الخبرة أو الملل.

٣- الطريقة المستعرضة

وفيها يدرس الباحث مظاهر النمو المختلفة في عينة ممثلة كبيرة العدد من الأفراد في سن معينة ويطبق عليهم وسائل الحصول على المعلومات والبيانات الخاصة بمظاهر النمو في هذه السن في هذه الطريقة لا ينتظر الباحث أفراد العينة ولا يتتبعهم لمدة زمنية طويلة لينظر التغير الحادث لهم مع التقدم في العمر. وإنما يقوم الباحث بمقارنة مجموعات مختلفة من الأعمار.

وتعرف الطريقة المستعرضة: بأنها مقارنة عدد من المجموعات، كل مجموعة تمثل سناً معينة، على أن يتم جمع البيانات في وقت واحد تقريباً.

مزايا الطريقة المستعرضة

✓ توفير الوقت والجهد والمال

✓ تعطي نتائج سريعة

٤- الطريقة الطولية المستعرضة

هذه الطريقة في واقع الأمر هي جمع بين الطريقتين في آن واحد. تعرف بأنها تتبع عدد من المجموعات كل مجموعة تمثل سناً معينة لفترة طويلة نسبياً مع استبعاد المجموعة عندما تتجاوز الحدود العمرية للدراسة. هذه الطريقة من الناحية العملية تحتاج إلى جهد أكثر من الطريقتين السابقتين لكنها أكثر فائدة من الناحية العملية.

مصادر ووسائل الحصول على المعلومات:

المقابلة الشخصية ، -دراسة الحالة، -تاريخ الحياة، -المعلومات التي يخلفها الصغار،
- مذكرات المراهقين ، -مذكرات الراشدين والشيوخ.

تأثير الغدد في النمو

الغدد : هي أعضاء داخلية تقوم بتكوين مركبات كيميائية يحتاج إليها الجسم في عمليات النمو .

وتنقسم إلى نوعين ، هما:

أولا : الغدد القنوية.

ثانيا : الغدد اللاقنوية (الصماء)

وتجمع موادها الأولية من الدم ثم تعيد إفرازها في قنوات مثل : الغدد اللعابية – الدهنية – الدمعية – العرقية و الغدد القنوية لها أهمية فسيولوجية وليس لها علاقة مباشرة بعملية النمو

- الغدد الصماء (اللا قنوية)

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 إفرازاتها يجعل الشخص متوازنا في شخصيته

أنواع الغدد الصماء..

1- 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 ..

2- الغدة النخامية ..

تقع أسفل المخ ، وتتألف من فصين أمامي وخلفي يفرز الفص الأمامي 12 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. .

3- 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..
4- 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.

4 - الغذاء وعلاقته بالنمو يلعب الغذاء دورا مهما في عملية النمو. 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)...

5 - النضج والتعلم

النضج : هو تغيرات نمائية يمكن ملاحظتها .. النضج 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 ..

التعلم :

يحدث بسبب قيام الفرد بنشاط عملية إرادية و 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.

الخصائص النمائية

تمتد مرحلة الطفولة المبكرة من سن (3-6) سنوات ويطلق عليها البعض ماقبل المدرسة ونظراً للتطورات التي تحدث في نمو الطفل الرضيع فإنه بالتالي يؤدي هذا النمو الى مرحلة اخرى من مراحل النمو الانساني وبأنتهاء السنة الثانية تنتهي مرحلة الرضاعة لتبدأ مرحلة جديدة تمثل اهمية خاصة نظراً لان الطفل اصبح في حالة استقبال وارسال فالحالة الجسمية اصبحت اكثر قدرة على الحركة واكثر قدرة على الكلام واكثر قدرة على التعبير عن النفس واكثر ارتباطاً بالواقع الذي يعيشه واكثر فهماً لهذا الواقع وفي تلك المرحلة تزداد القوة العضلية للطفل بحيث تجعل الحركة اكثر سهولة ومرونة . فمدارس علم النفس رغم اختلافها تكاد تجمع على أن السنوات الست الأولى من عمر الفرد هي أهم السنوات في تكوين شخصيته وبنائها ، حيث تشكل هذه السنوات مرحلة جوهريّة ، وتأسيسية تبني عليها مراحل النمو التي تليها والنمو النفسي في كل مرحلة له خصائصه ودوافعه المميزة لكل مرحلة عمرية واستثمار هذه الخصائص والتعامل معها يؤدي إلى النمو المتكامل ، والمتوازن ، وطفل ما قبل المدرسة يتميز بمجموعة من الخصائص منها:

أولاً – النمو الجسمي :

وهو التغير الكمي والنوعي لجسم الكائن حيث يتفاوت الاطفال فيما بينهم من حيث الطول والوزن باختلاف المورثات والمستوى الاقتصادي والثقافي وتعتبر مرحلة الروضة من (3-6)سنوات مرحلة الحركات الاساسية حيث يحقق الطفل مزيداً من التحكم والسيطرة على قدراته الحركية ويقسمها البعض الى :

1- يسير النمو الجسمي خلال هذه المرحلة بمعدل أبطأ بالمقارنة مع النمو الجسمي السريع في المرحلة السابقة (سن المهد) ، ومع ذلك فإن النمو الجسمي للطفل في نهاية هذه المرحلة – أى في السادسة من العمر – يكون قد وصل إلى حوالي 43% من النمو النهائي .

2- يكون طول الطفل في بداية هذه المرحلة 90 سم كحد أدنى وسيصل إلى 125 سم كحد أقصى في نهاية المرحلة (6سنوات) ، ويكون طول الطفل في سن الرابعة ضعف طوله عند الميلاد ، وهناك فروق بسيطة بين البنين والبنات من حيث الطول لصالح البنين .

3- وتظهر المهارات الحركية التي تساعد في جعل الطفل كائناً اجتماعياً بدرجة أكبر ، حيث يميل إلى اللعب ، وبلوغه سن الخامسة تزداد قدرته على الاتزان الحركي ، ويستطيع الوثب بسهولة ، وربط الحذاء وتقليد رسم مثلث أو مربع .

4- ويزداد الوزن بمعدل كيلوجرام واحد في السنة ، ويزداد نمو الهيكل العظمي ، ويسير النمو العضلي بمعدل أسرع من ذي قبل ، مما يزيد الوزن ، والبنين أكثر حظاً من البنات في النسيج العضلي .

5- يطرد نمو الجهاز العصبي حيث يصل وزن المخ إلى 90% من وزنه الكامل عند الراشدين وذلك في نهاية المرحلة.

6- يتميز إبصار الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة بطول النظر ، فهو يرى الأشياء الكبيرة أوضح من الصغيرة ، والبعيدة أكثر من القريبة . أما حاسة السمع فتظل غير ناضجة تماماً حتى نهاية هذه المرحلة

، فالطفل لا يستطيع تذوق اللحن المعقد ولكن تستهويه أصوات الطيور والحيوانات والأشياء كالقطار والسيارة .

7- النشاط والحركة المستمرة ويظهر ذلك أثناء اللعب وتتسم أجسامهم بالرشاقة وخفة الحركة .

ثانياً:- النمو الحسي:

يستطيع الطفل في هذه المرحلة ممارسة حواسه فتراه شغوفاً بشم وتذوق وفحص واكتشاف الأشياء ولا يستطيع الطفل في هذا المرحلة من الإدراك الحسي للأشياء وعلاقاتها المكانية فهو غير قادر على التفريق بين اتجاه اليمين أو اليسار ومع التقدم في العمر فإن الطفل يتعلم أسماء الاتجاهات مثل اليمين واليسار ، الأعلى والأسفل ويكون قادراً على إدراك الأشياء في علاقاتها المكانية.

وعندما يبلغ الطفل سن الثالثة فإنه يكون قادراً على تعداد مافي صورته (تعرض عليه) من موضوعات دون ان يتمكن من وصفها كما يميل الى الاستجابة للمثير ككل وليس الى اجزائه المنفصلة ومن الناحية الإدراكية فإنه يختار الاشكال البسيطة غير المعقدة بينما يستطيع طفل السادسة اعطاء وصف لما يحدث في الصورة مستخدماً لغة افضل تحتوي على الاسماء والافعال ويختار الاشكال الأكثر تعقيداً وطفل الثالثة غير قادر على إدراك المسافات بدقة في البدايه بينما يكون قادراً على إدراك الاحجام وان يقارن بينهما (كبير، صغير، متوسط) بينما لا يستطيع التمييز بدقه بين الاوزان المتقاربه كما يستطيع طفل الثانيه ان يعد من 1-20 باللغة الانكليزية ويستطيع ان يميز بين القله والكثره ويختار لنفسه الكثره ويترك القله بينما يستطيع ابن السادسة ان يعد على اصابعه او اصابع الآخرين ويدرك طفل الخامسة التساوي والتناظر والتماثل في التجمعات المختلفة اما عن إدراك الزمن فإن طفل الثانيه لا يدرك سوى الحاضر ثم يزداد إدراكه و يتطور السمع تطوراً سريعاً من حيث قوة التمييز السمعي كما تبرز اهمية السمع بالنسبه للنمو اللغوي للطفل في هذه المرحلة ويتميز البصر بالطول ويسهل على طفل هذه المرحلة رؤية الكلمات الكبيره ويميز الالوان ويسميها كما تبرز اهمية حاستي الذوق والشم .

ثالثاً :- النمو العقلي

بانه تلك التغيرات التطورية التي تحدث في العمليات او الانشطة العقلية (الانتباه والاستكشاف، الإدراك والملاحظة، التخيل، التذكر والنسيان) للاطفال خلال التقدم في المراحل العمرية المختلفة .

-الانتباه والاستكشاف : تزداد تساؤلات الطفل عن الاشخاص والأشياء والظروف التي تخلق الاحداث وغالبا ما ينهمك الطفل في تقليد وتفكيك واعادة تركيب كل ما تقع عليه يداه ،اذ انه يحاول ان يستكشف الامور وليس الاستكشاف حدثا عابرا بل هو تفاعل بين الفرد وبيئته ، اذ نسميه نوع من اللعب بالأشياء والكلمات ، واللعب في حياة الطفل امر لا يستهان به ، ولا يمكن النظر اليه باعتباره وسيلة للتسلية وقضاء الوقت فقط وانما تعلمنا للدوار ونمو للامكانات واستكشافا للبيئة ومؤثراتها .

-التذكر والنسيان : يزيد التذكر المباشر لدى طفل ما قبل المدرسة ، فيتذكر طفل الثالثة مثلاً ثلاثة أرقام ، وطفل الرابعة والنصف يتذكر أربعة أرقام ، ويكون تذكر الكلمات والعبارات المفهومة أيسر من تذكر الغامضة منها ، ويستطيع الطفل تذكر الأجزاء الناقصة في الصورة وتنمو القدرة على الحفظ وترديد الأغاني والأناشيد وبخاصة الذاكرة البصرية والسمعية .

- تكوين المفاهيم : مثل الزمان والمكان والعد ، ويطرد نمو الذكاء ، وتزداد قدرة الطفل على الفهم ، وتزداد القدرة على تركيز الانتباه ، ويكون التفكير ذاتياً. ويظل التفكير خياليا وليس منطقيا حتى يبلغ الطفل سن السادسة .

- القدرة على حل المشكلات : والتكيف ببعض المهام البسيطة ، وهذا قد يساعد الوالدين والمحيطين بالطفل في استغلال هذه القدرة في محاولة الإجابة عن بعض التساؤلات .

-التخيل : يعتبر التخيل من المكونات الهامة لحياة الطفل العقلية فنجد الطفل يعبر عن تخيلاته في لعبه وأحلامه الكثيرة ، ويستمد عناصر هذا الخيال من الأمور المنزلية اليومية أو مشاهداته في البيئة وقد يستند الى انشطته في اللعب مع الاقران .

-الادراك والملاحظة : منذ بداية هذه المرحلة يطرأ على الطفل تطورا في الادراك ، فاذا ما عرضت على طفل في عمر (3) سنوات صورة تتألف من عناصر متعددة فان الطفل في هذا السن يعدد لك ما يراه في الصورة دون تعليق او تفسير . ان هذا التطور يدل على تطور النمو العقلي والذكاء فيصبح الطفل قادراً على ادراك العلاقات والربط بين الاشياء على اساس السبب والمسبب.

رابعا :- النمو الانفعالي

تتميز هذه المرحلة بالهدوء والثبات الانفعالي ، وهي سمة غالبية على الجانب الانفعالي طول المرحلة ، ولا يعني الهدوء الانفعالي أن الطفل لا يغضب ، ولكن الطفل في هذه المرحلة يغير من طريقة تعبيره عن انفعالاته ، فلم يعد الطفل الذي يضرب الأرض برجليه ويصرخ عندما لا يجاب إلى طلبه ، بل أصبح يسلك بطريقة مختلفة ، فهو قد يحتج لفظياً . أن الانفعالات تؤدي دور مهم في حياة الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة ، نظرا لتمييزها عن انفعالات الراشدين حيث تتميز أنها قصيرة المدى وكثيرة، ومتقلبة ، وحادة في شدتها . وتتميز هذه الانفعالات أيضا بأنها شديدة ومبالغ فيها (غضب شديد – حب – كراهية – غيرة ...) ويتركز الحب كله حول الوالدين وتظهر الانفعالات المتمركزة حول الذات (خجل – إحساسه بالذنب – ثقة – لوم ذات) .

ومن ابرز النمو الانفعالي في هذه المرحلة الشعور بالقلق والخوف وما ينتاب الطفل من نوبات غضب ، وإحساس بالغيرة ، ومن أهم مسببات هذا القلق والخوف : الرغبة في كشف المجهول الذي يحيط به. وفي سن الخامسة يتكون نوع من الاستقرار في حياة الطفل الانفعالية نتيجة ، للأمان والطمأنينة التي تسود علاقته بأمه ، ومع ذلك فهو لا يزال عنيدا ، ويستمر ذلك معه حتى نهاية المرحلة . وهكذا يلاحظ أن حالة الطفل الانفعالية في هذه المرحلة بكل ما فيها من حب ، وقلق ، وخوف وحاجة للأمن والطمأنينة ، والتحكم في البيئة التي لن تتحقق إلا بخفض التوترات عند الطفل وأفضل طريقة لذلك هي الإجابة عن كل تساؤلات الطفل المرتبطة بهذه النواحي . ولعل مما يستخلص مما سبق أن جوانب النمو

السابقة لا تنفصل عن بعضها البعض ، بل ترتبط ببعضها بطريقة أو بأخرى ، وتشكل في مجملها الشخصية الإنسانية فلا يمكن فصل أحد هذه الجوانب عن هذا الكل الواحد (الشخصية) .

خامساً:- النمو الاجتماعي

يُتأثر الأطفال في نموهم الاجتماعي بالأفراد الذين يتفاعلون معهم وبالثقافة التي تهيمن على أسرهم ومدرستهم ومجتمعهم ، وتعتمد حياة الطفل الاجتماعية في نموها على العلاقات الاجتماعية والتي تبدأ من علاقته بأمه ، وتتطور بعلاقته بأفراد أسرته ، ثم تتطور وتنتهي بعلاقته بالمدرسة والمجتمع ، وتعتبر هذه العلاقات الاجتماعية هي الدعامة الأولى للحياة الاجتماعية ، وهي التي تؤثر في نموه وتوجيه سلوكه .

أن الطفل في هذه المرحلة يحرز تقدماً كبيراً في الناحية الاجتماعية ، وفي الحقيقة أن هذا التقدم متوقع بناء على الصفة التلازمية والعلاقات الايجابية الموجودة بين جوانب النمو ، لان الطفل يحرز تقدماً كبيراً في مجال النمو العقلي والادراكي وفي مجال النمو العقلي ، وهذا التقدم يفسح الطريق أمام الطفل لينفتح على البيئة والوسط الذي يعيش فيه محققاً تقدماً مماثلاً في الجانب الاجتماعي ، ويدرك الطفل في هذه المرحلة ما حوله ويتفاعل معه ، ويقبل معايير المجتمع وثقافته ويعمل بها ويحرص على ألا يأتي سلوكاً يتنافى معها ، وكأنه يريد أن يثبت للمحيطين به انه أصبح رجلاً ، ولم يعد ذلك الطفل الصغير ، والطفل لا يفعل ذلك كله انصياعاً للكبار فقط ، ولكن لان هذه الأساليب السلوكية وهذه الاتجاهات العقلية والاجتماعية تلقى في نفسه قبولاً حسناً أيضاً ، ولأنه يجد في ذلك تحقيقاً لذاته .

ويتطور الطفل في تكوينه الاجتماعي ، حيث تظهر علاقات اجتماعية خارج نطاق الأسرة ، فيها نشاط تعاوني اجتماعي واستقلالي ذاتي، كما يبدأ الطفل تدريجياً في تكوين معايير الاجتماعية الخاصة ، وتعتبر هذه الدلائل أسس النضج الاجتماعي الذي يؤهله للتحويل الاجتماعي بمدها الواسع في المراهقة ، وفي هذه المرحلة من العمر يتميز الطفل بوضوح الشعور بالذات ، فيزداد إدراكه لذاته وإدراكه لغيره وضوحاً ، ويعد ذلك التغير أساساً نتيجة لقضاء الطفل معظم وقته خارج المنزل بعيداً عن حماية الوالدين.

ويعتمد توافق الطفل مع متطلبات المرحلة الجديدة على كيفية إعداد الأسرة له في مراحل نموه السابقة ، فالانتقال إلى المدرسة يمثل خسارة للطفل إذا ما كان يتمتع بوضع خاص داخل الأسرة بسبب التدليل أو رغبة الوالدين في توفير الحماية الزائدة له ، ونظراً لتماسك الطفل بالرغبة في الشعور بالاستقلال إلى حد ما ، فقد يجد بعض المصاعب في عمليات توافقه ، لان المدرسة تتطلب الاندماج في المجموعة والانقياد لها ، كما يتطلب الأمر الانقياد للمدرسين أيضاً الذين يقررون ما يصلح وما لا يصلح للتلميذ ، إذن المدرسة ليست مكان يتلق فيه الطفل العلوم فقط بل أكثر من ذلك بكثير ، فهي بجانب أنها مكان لتلقي العلوم فهي أيضاً تساهم في تشكيل وبناء شخصية الطفل وتربيته بعدة وسائل كالنشاط الرياضي والاجتماعي والثقافي .

ففي بداية التحاق الطفل إلى المدرسة تتزايد مجموعة الرفاق التي يتعامل معها في العدد والأهمية ، حيث يجد الطفل نفسه مع عدد كبير من الأقران من نفس عمره مع اختلاف اتجاهاتهم ، يحاولون تحدي العوائق الاجتماعية داخل المكان الجديد لذلك يتخذ الالتصاق والتقارب مع الرفاق عمقاً جديداً وقوة اكبر من تخلص الطفل من التمرکز حول الذات .

خصائص النمو (12 - 6 سنة) :

تعتبر مرحلة الطفولة المتوسطة والطفولة المتأخرة من المراحل التي تحتاج ألي الاهتمام الكبير من قبل المربين والباحثين لأنها المرحلة الانتقالية الحرجة في مسار النمو ، وهي التي تبرز فيها المشكلات التي تحول بين إشباع مطالب النمو وتحقيق التوافق النفسي .

تبدأ في هذه المرحلة استبدال الأسنان اللبنية ليحل محلها أسنان الطفل الدائمة. تكوين شخصية الطفل واستقلاليته، وتكون الأنا التي تُعبر عن ذاته مع ما يُرافق ذلك من إضافات تُمثلها علاقات الطفل بمجتمع المدرسة. تتطور حاسة اللمس لدى الطفل بصورة ملحوظة لتصل بذلك إلى أضعاف تلك الحاسة عند المُراهقين . هدوء الطفل وتغيير نمطية شخصيته إذ يبرز في هذه المرحلة استقرار الطفل انفعاليًا. أما مظاهر نمو الطفل في مرحلته المتوسطة من طفولته فتتمثل بالنموات الجسميّة والانفعاليّة والفسولوجيّة والنفسيّة والحركيّة والحسيّة والعقليّة، ويمكن التعبير عن مظاهر هذه النموات بتفصيل مُتطلبات الطفل واحتياجاته الخاصّة بكل مظهر من مظاهر النمو المذكورة .

خصائص مرحلة الطفولة المتأخرة (6-12 سنة)

أولاً: الخصائص الجسمية

تتميز بدايات تلك المرحلة (6-8 سنوات) بنمو جسمي بطيء؛ بالمقارنة بمرحلة الطفولة المبكرة، كما يبدأ نمو العضلات الدقيقة لدى الطفل (قبضة اليد)، لذا فتلك الفترة هي أفضل فرصة لتعليم الكتابة وتحسين خط الطفل.

على عكس نهايات تلك المرحلة والتي تشهد قفزات في النمو وخصوصًا جانب النمو الجنسي (فترة البلوغ)، كما تشهد أيضًا أواخر تلك المرحلة اكتمال نمو العضلات عامة، لذا يتسم أداء الطفل هنا بالدقة والسرعة.

وتتسم تلك المرحلة أيضًا بالنشاط الجسمي الزائد، لذا يتسم أداء الطفل فيها بعدم الاستقرار، ولا يستطيع التركيز في عمل ما لفترة طويلة، لذا يجب اتباع طرق تنظيم الوقت والأداء معه باستمرار.

إذ يكون النمو الجسمي في هذه المرحلة بطيئاً مقارنةً بما سبقها من مراحل، غير أن الملحوظ هو اختلاف المظهر العام لتفاصيل الشكل التي يحملها الفرد، وتتلخص مظاهر النمو الجسمي للأطفال في هذه المرحلة بتباطؤ سرعة نمو الجسم وتنتسارع الأطراف بالطول، فيما يبقى طول الجسم مُتزنًا بتباطؤ، إذ يزداد طول الجسم بمعدل 5% لكل سنة

من سنوات هذه المرحلة. تظهر الفروق الجسميّة بين الجنسين، فيختلف الطول والوزن بين مراحل نمو الجنسين، ويكون الذكور أكثر طولاً في نهاية هذه المرحلة، فيما يتساوى الذكور والإناث بالوزن تقريباً. يتناقص مُعدّل نبضات القلب، ويزداد مستوى ضغط الدم. يزداد طول الألياف العصبية وسُمكها، ويرتفع عدد الوصلات العصبية بينها. يتدرّج مُعدّل ساعات النوم تناقصاً ليبلغ عند السّنة السّابعة من العمر مُعدّل إحدى عشرة ساعة تقريباً.

تتطور مهارات الطفل التي تتطلب تحكم دقيق وتآزر حركي مثل استخدام القلم في الكتابة الأشغال الفنية والرسم . يظهر في مرحلة الطفولة المتوسطة ما يسمى " التغير الأول لشكل الجسم " ويظهر بسبب اختفاء الدهون ، فيظهر الطفل نحيفاً ، 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)

ثانياً :- النمو الحركي

يبدأ النمو الحركي واضحاً في مرحلة الطفولة المتوسطة والطفولة المتأخرة ، فنجد أن الطفل يواصل حركته المستمرة فلا يستطيع أن يظل فترة طويلة في سكون ، فنجد أنه يجري ويقفز ويلعب الكرة وينط الحبل ، ويستطيع طفل هذه المرحلة ركوب الدراجة ويمارس الألعاب المنظمة .

ويستمر نمو العضلات مع زيادة سيطرة الطفل على العضلات الكبرى ، بينما لا تتم السيطرة على العضلات الصغرى إلا في سن الثامنة ، وتعتبر هذه الفترة هي فترة اكتساب عدد كبير من المهارات الحركية حيث يمارس الطفل الأعمال اليدوية ويشارك في عدد كبير من الألعاب .

تلعب المهارات الحركية دوراً هاماً في نجاح الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة سواء في أداء نشاطه المدرسي أو في لعبه مع غيره من الأطفال ، ولذلك فإن الطفل الذي يكون نموه الحركي أقل من أقرانه من الأطفال يشعر عادة بالعجز والضعف ، وقد ينسحب من الجماعة ، وتتكون لديه اتجاهات سلبية نحو نفسه ونحو الحياة الاجتماعية ، وحين تنهياً للطفل الفرصة فإنه يشارك في النشاط الحركي بمختلف أنواعه .

ونظراً لنشاط الطفل الزائد وعدم استقراره ، لا يستطيع الطفل في بداية هذه المرحلة الاستمرار في عمل لمدة طويلة ، وإن كانت الحاجة ملحة لتنظيم أوقات الطفل له وتوزيعها بين الراحة واللعب لرغبة الطفل في اللعب المستمر وبذل النشاط . وتظهر الفروق بين

الجنسين في بعض المهارات الحركية فتمتيز الذكور بالحركات العنيفة كالجري ولعب الكرة ، والإناث تتميز بالمهارات الدقيقة كالخياطة والرسم .

ثالثاً :- النمو الحسي

ينمو الإدراك الحسي خلال مرحلة الطفولة المتأخرة عن المرحلة السابقة ، فطفل هذه المرحلة يستطيع أن يدرك الألوان وان يدرك أشكال الحروف الهجائية ويستطيع تقليدها ، ويتفوق أطفال هذه المرحلة تفوقاً كبيراً في حساسيتهم للمسية على الأطفال الكبار . ويتميز الأبصار في الطفولة المتأخرة بطول النظر ، فيرى الطفل الكلمات الكبيرة والأشياء البعيدة بوضوح أكثر من رؤيته للكلمات الصغيرة والأشياء القريبة ، ولذلك يلاحظ أن الأطفال يعانون في هذه المرحلة من صعوبة في القراءة ، ويبدلون جهداً كبيراً في رؤية الكلمات الصغيرة وفي إخضاع العين للرؤية القريبة ، ويصابون بالصداع أحياناً نتيجة الجهد الذي يبذلونه في القراءة .

أما السمع فلا يبلغ أقصى قوته من حيث تمييز شدة الصوت في سن السادسة أو السابعة ، ولذلك لا يستطيع الطفل أن يتذوق اللحن الموسيقي المعقد ، وان كان من المؤكد انه يتذوق الإيقاع ويضطرب لما فيه من انسجام وتنغم بسيط .

رابعاً :- النمو الانفعالي

تتميز هذه المرحلة بالهدوء والثبات الانفعالي ، وهي سمة غالبية على الجانب الانفعالي طول المرحلة ، ولا يعني الهدوء الانفعالي أن الطفل لا يغضب ، ولكن الطفل في هذه المرحلة يغير من طريقة تعبيره عن انفعالاته ، فلم يعد الطفل الذي يضرب الأرض برجليه ويصرخ عندما لا يجاب إلى طلبه ، بل أصبح يسلك بطريقة مختلفة ، فهو قد يحتج لفظياً ، وقد يناقش مشروعية طلبه ، وقد يعاند إذا لم يقتنع .

والانفعالات الشائعة في هذه المرحلة هي نفسها انفعالات مرحلة الطفولة المبكرة ، إلا أنها تختلف في طبيعة المواقف الذي تستثير الانفعالات وصور التعبير عن هذه الانفعالات ، ومن أهم مظاهر الانفعالات هي الخوف والغضب والغيرة مايلي :

1- الخوف:

أن الخوف انفعال طبيعي عند الإنسان إلا أنه قد يتحول إلى خوف مرضي (فوبيا) إذا زاد عن حده ، ونلاحظ انه في الوقت الذي تتناقص فيه المخاوف المستثارة من الأشياء المحسوسة تزداد المخاوف من الأشياء المتخيلة ومن ذلك الظلام ، وتظهر أنواع جديدة من المخاوف مثل الخوف من أن يوصف الطفل بأنه مختلف عن أقرانه فيتعرض للسخرية منهم ، والخوف من الفشل في المهام التي يقوم بها ، وحتى لا تبدو عليه أعراض الخوف

أمام أقرانه فيسخرّون منه يحاول الطفل في هذه المرحلة أن يتجنب قدر الإمكان أن يضبط متلبساً بحالة الخوف .

2- الغضب:

يعتبر الغضب من الانفعالات السائدة التي يولد الطفل وهو مزود بها ، فالطفل يتعلم من صغره أن يغضب من مواقف دون أخرى ، وبتقدم العمر تتغير المواقف وتزداد الخبرات وينمو الإدراك المتصل بفهم العالم الخارجي ، وعادة ما يصحب الغضب تغيرات فسيولوجية مثل زيادة النبض أو ارتفاع الضغط والتوتر ، وفي مرحلة الطفولة المتأخرة يختلف التعبير عن الغضب في مثيراته عن المراحل السابقة ، ويغلب على التعبير عن الغضب في هذه المرحلة كثرة المضايقات الكلامية والتهكم والسخرية ، والواقع انه من مسببات الغضب من هذه المرحلة ، مقاطعة الطفل أثناء قيامه بنشاط معين ، أو عندما ينتقده الآخرون باستمرار ، أو عندما يقارن جهده بجهد ونشاط الآخرين ، أو في حالة النصائح والتوجيهات المستمرة .

3- الغيرة:

يغار الطفل في هذه المرحلة من أقرانه الذين يتفوقون عليه في التحصيل الدراسي ، والذين يفوقونه في النمو الجسمي وفي الرياضة البدنية ، ويغار أيضاً من الأطفال الآخرين الذين يحضون برعاية وحب الوالدين أكثر منه ، وعندما تدب الغيرة في نفس الطفل ، نجده يوشى بأخيه الذي يغار منه وينسب إليه المخالفات التي تغضب الوالدين .

خامساً:- النمو الاجتماعي

يتأثر الأطفال في نموهم الاجتماعي بالأفراد الذين يتفاعلون معهم وبالثقافة التي تهيمن على أسرهم ومدرستهم ومجتمعهم ، وتعتمد حياة الطفل الاجتماعية في نموها على العلاقات الاجتماعية والتي تبدأ من علاقته بأمه ، وتتطور بعلاقته بأفراد أسرته ، ثم تتطور وتنتهي بعلاقته بالمدرسة والمجتمع ، وتعتبر هذه العلاقات الاجتماعية هي الدعامة الأولى للحياة الاجتماعية ، وهي التي تؤثر في نموه وتوجيه سلوكه .

أن الطفل في هذه المرحلة يحرز تقدماً كبيراً في الناحية الاجتماعية ، وفي الحقيقة أن هذا التقدم متوقع بناء على الصفة التلازمية والعلاقات الايجابية الموجودة بين جوانب النمو ، لان الطفل يحرز تقدماً كبيراً في مجال النمو العقلي والادراكي وفي مجال النمو العقلي ، وهذا التقدم يفسح الطريق أمام الطفل لينفتح على البيئة والوسط الذي يعيش فيه محققاً تقدماً مماثلاً في الجانب الاجتماعي ، ويدرك الطفل في هذه المرحلة ما حوله ويتفاعل معه ، ويقبل معايير المجتمع وثقافته ويعمل بها ويحرص على ألا يأتي سلوكاً يتنافى معها ، وكأنه

يريد أن يثبت للمحيطين به انه أصبح رجلاً ، ولم يعد ذلك الطفل الصغير ، والطفل لا يفعل ذلك كله انصياعاً للكبار فقط ، ولكن لان هذه الأساليب السلوكية وهذه الاتجاهات العقلية والاجتماعية تلقي في نفسه قبولاً حسناً أيضاً ، ولأنه يجد في ذلك تحقيقاً لذاته .

ويتطور الطفل في تكوينه الاجتماعي ، حيث تظهر علاقات اجتماعية خارج نطاق الأسرة ، فيها نشاط تعاوني اجتماعي واستقلالي ذاتي في نفس ، كما يبدأ الطفل تدريجياً في تكوين معايير الاجتماعية الخاصة ، وتعتبر هذه الدلائل أسس النضج الاجتماعي الذي يؤهله للتحول الاجتماعي بمداه الواسع في المراهقة ، وفي هذه المرحلة من العمر يتميز الطفل بوضوح الشعور بالذات ، فيزداد إدراكه لذاته وإدراكه لغيره وضوحاً ، ويعد ذلك التغير أساساً نتيجة لقضاء الطفل معظم وقته خارج المنزل بعيداً عن حماية الوالدين .

ويعتمد توافق الطفل مع متطلبات المرحلة الجديدة على كيفية إعداد الأسرة له في مراحل نموه السابقة ، فالانتقال إلى المدرسة يمثل خسارة للطفل إذا ما كان يتمتع بوضع خاص داخل الأسرة بسبب التدليل أو رغبة الوالدين في توفير الحماية الزائدة له ، ونظراً لتماسك الطفل بالرغبة في الشعور بالاستقلال إلى حد ما ، فقد يجد بعض المصاعب في عمليات توافقه ، لان المدرسة تتطلب الاندماج في المجموعة والانقياد لها ، كما يتطلب الأمر الانقياد للمدرسين أيضاً الذين يقررون ما يصلح وما لا يصلح للتلميذ . إذن المدرسة ليست مكان يتلق فيه الطفل العلوم فقط بل أكثر من ذلك بكثير ، فهي بجانب أنها مكان لتلقي العلوم فهي أيضاً تساهم في تشكيل وبناء شخصية الطفل وتربيته بعدة وسائل كالنشاط الرياضي والاجتماعي والثقافي .

ففي بداية التحاق الطفل إلى المدرسة تتزايد مجموعة الرفاق التي يتعامل معها في العدد والأهمية ، حيث يجد الطفل نفسه مع عدد كبير من الأقران من نفس عمره مع اختلاف اتجاهاتهم ، يحاولون تحدي العوائق الاجتماعية داخل المكان الجديد لذلك يتخذ الالتصاق والتقارب مع الرفاق عمقاً جديداً وقوة اكبر من تخلص الطفل من التمرکز حول الذات .

سادساً :- الخصائص العقلية والمعرفية

مع بداية هذه المرحلة يدرك الطفل موضوعات العالم الخارجي واتصالها ببعضها، ويتم ذلك بصورة كلية، فهو لايعني كثيراً بالجزئيات التي يتركب منها الموضوع، لذا فالطريقة الكلية هنا هي الأنسب في التعليم.

تزداد نسبة الذكاء، نتيجة لزيادة نمو الجمجمة، وكذلك تزداد الحصيللة اللغوية للطفل، مما يساعده على زيادة سيطرته على البيئة المحيطة به، وتزداد كذلك فرص تفاعله مع

المجتمع. أما بالنسبة للتذكر؛ فيتحول من مجرد تذكر آلي إلى تذكر وفهم، ويتذكر الطفل الصور البصرية أكثر من المعاني المجردة، أي أن قدرة التذكر تكون أكبر لما يراه (مرحلة المحسوسات)، لهذا يجب على المربي التركيز على المؤثرات البصرية واستخدامها في التعلم بكثرة.

وتتميز تلك المرحلة بنمو العديد من القدرات العقلية ومنها:

- يزداد مدى الانتباه، وإن كان الطفل غير قادر على الانتباه لشيء محدد لفترات طويلة.
- أفكاره واقعية، وكذلك اتجاهاته، فيما يتعلق بالزمان والمكان فهو يدرك الأبعاد.
- يدرك الماضي ولا يفكر في الحاضر ولا المستقبل.
- يبدأ منذ سن السابعة في التعرف على مفاهيم (العدد / والكتلة / والوزن)
- يتحول نحو التفكير المنطقي بشكل متدرج.
- يستطيع أن يدرك المشاكل، ويقدم أكثر من حل لها.
- معقول في مطالبة وتوقعاته.

٣- المراهقة المتأخرة :

وهي من (١٨-٢١) سنة وتقابل مرحلة التعليم الجامعي، تكتمل فيها مظاهر النمو التي تمكن المراهق من أن يصبح عضواً في جماعة الراشدين، وتمتاز بتبلور اتجاهاته الاجتماعية وميوله المهنية والعلمية، وهي مرحلة اتخاذ القرارات، والاستقلالية وبوضوح الهوية والالتزام، وهي مرحلة النمو الخلقي ومراعات القواعد السلوكية، يتعرض المراهق في هذه المرحلة لمشكلات تختلف حدتها وتنوعها عن المراحل السابقة، وتزداد فيها المخاوف من عدم تحقيق الأماني.

النمو الجسمي والفسولوجي

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) تقريباً في سن ٢١ سنة ، ويبلغ متوسط طول الإناث (١٥٩,٣ سم) في سن ٢١ سنة .

ويبلغ متوسط وزن الذكور (٦٥,٣ كج) تقريباً في سن ٢١ سنة ، كما يبلغ متوسط وزن الإناث (٥٥,٨ كج) تقريباً في سن ٢١ سنة .

ويلاحظ على المراهق في هذه المرحلة التناسب بين أعضاء الجسم الذي كان مفقوداً 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 دوراً مهماً 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 والفسولوجي خلال المرحلة السابقة ، وينعكس هذا الاستقرار على التآزر الحركي فلا يشعر المراهق بالإضطراب الحركي الذي كان سائداً في المراهقة المبكرة

ومن أهم ملامح النمو الحركي في مرحلة المراهقة المتأخرة ما يلي :

١ . التوافق والانسجام الحركي . حركات المراهق يبدأ يتحكم فيها ويبدأ التوافق بين العينين واليدين مثل الكتابة على الكمبيوتر

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 مستقبله 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 تفكيراً مستقلاً بدلاً من التفكير له .

النمو الانفعالي

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

ويتأثر النمو الانفعالي للمراهق بالعلاقات العائلية المختلفة التي تهيمن على أسرته ، فأى نزاع أسري بين الوالدين يؤثر في انفعالاته وتكرار هذا النزاع يؤخر نموه السوي الصحيح ويعوق اتزانه الانفعالي . المناخ الاسري يؤثر في المراهق في هذه المرحلة بشكل كبير

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 المسؤوليات التي تتماشى مع قدراته ، وتشعره بأنه أكثر نضجا عما قبل ، تسهم في النمو 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 المسؤولية 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 الآخرين 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 المسؤولية الاجتماعية .

النمو الخلقي

ينتمي الفرد في هذه المرحلة إلى مرحلة " اتباع القواعد الأخلاقية العامة " حيث الصواب هو مسابقة 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 .

أشكال المراهقة

١- المراهقة المتكيفة :

من سماتها الاعتدال والهدوء النسبي والميل إلى الاستقرار، والإشباع المتزن وتكامل الاتجاهات والالتزان العاطفي ، والخلو من العنف والتوترات الانفعالية الحادة ، والتوافق مع الوالدين والأسرة والمدرسين، والتوافق الاجتماعي والرضا النفسي، وتوافر الخبرات في حياة المراهق، والاعتدال في الخيالات وأحلام اليقظة وعدم المعانات من الشكوك الدينية.

فمن العوامل المؤثرة فيها المعاملة الأسرية السمة التي تتسم بالحرية والفهم واحترام رغبات المراهق وتوفير جو الثقة بين الوالدين والمراهق في مناقشة مشكلاته، وشعور المراهق بتقدير والديه واعتزازهما به.

٢- المراهقة الانسحابية المنطوية:

وفيها يتميز المراهق بالانطواء والعزلة والشعور بالعجز أو النقص ، ولا يكون له مخارج ومجالات خارج نفسه، عدا أنواع النشاط الانفعال مثل كتابة المذكرات التي يدور أغلبها حول انفعالاته، ونقده للنظم الاجتماعية، الثورة على أسلوب تربية الوالدين، كما ينتابه الكثير من هواجس وأحلام اليقظة التي تدور حول موضوعات الحرمان والحاجات غير المشبعة، الإسراف في الجنسية الذاتية مما يشعره من ضيق وكبت وتوتر نتيجة لعدم ميله إلى مجالات عملية خارج نفسه كالرياضة مثلاً.

ومن العوامل المؤثرة فيها التربية الضاغطة المتزمته وتسلب وقسوة وصرامة القائمين على تربية المراهق والصحة السيئة، وضعف المستوى الاقتصادي والاجتماعي وغيرها..

٣- المراهقة العدوانية المتمردة :

تكون اتجاهات المراهق العدواني ضد الأسرة والمدرسة وأشكال السلطة، يسعى إلى الانتقام والاحتيال لتنفيذ مآربه، وقد يدخن ويتصنع الوقار في المشي ويخترع القصص والمغامرات ويهرب من المدرسة، يعاني من مشاعر الاضطهاد والظلم وعدم تقدير من يحيطون به لقدراته ومهاراته، وفي هذا الشكل تلعب التربية دوراً بارزاً في دفع المراهقين إلى الثورة والعدوان.

٤- المراهقة المنحرفة :

وتأخذ صورة الانحلال الخلقي التام، والانهيار النفسي الشامل، والانغماس في ألوان من السلوك المنحرف كالإدمان والسرقعة وتكوين العصابات والانهيار العصبي، وقد وجد أن بعضهم سبق أن تعرض لخبرات شاذة وصدمات مريرة، وتجاهل لرغباته وحاجاته، وتدليل زائد له، وتكاد تكون الصحبة السيئة عاملاً مهماً في هذا النوع، والتعرض للقسوة الشديدة في معاملته من قبل الوالدين، والنقص الجسمي والشعور بالنقص والفشل الدراسي وسوء الحالة الاقتصادية للأسرة. يعيش فيه، وأن يتعود على ضبط النفس والبعد عن العزلة بالانطواء تحت لواء الجماعة.

حاجات المراهق

يمكن تلخيص حاجات المراهق الأساسية في العناصر الآتية:

*** الحاجة إلى الأمن:** وتتضمن الحاجة إلى الأمن الجسدي والصحة الجسمية، الحاجة إلى الشعور بالأمن الداخلي، الحاجة إلى البقاء وإلى تجنب الخطر والألم، الحاجة إلى الاسترخاء والراحة.

*** الحاجة إلى الحب والقبول:** الحاجة إلى الحب والمحبة، وإلى القبول والتقبل الاجتماعي، الحاجة إلى إسعاد الآخرين.

*** الحاجة إلى الإشباع الجنسي:** وتتضمن الحاجة إلى التربية الجنسية، الحاجة إلى اهتمام الجنس الآخر والحاجة إلى التخلص من التوتر وإلى التوافق الجنسي الغيري.

*** الحاجة إلى تهذيب الذات والحاجة إلى التحرر والاستقلال:** فالمراهق في حاجة إلى التقبل الاجتماعي واحترام الآخرين وثقتهم به، وكذلك فهو بحاجة إلى من يوجهه إلى معرفة السلوك المقبول في المناسبات ولكنه من جانب آخر يحتاج إلى الشعور بالاستقلال وبأنه كبير وناضج ولم يعد طفلاً.

*** الحاجة إلى القدوة:** إن الحاجة إلى القدوة والتمثل بالنماذج الناجحة، لها في اكتساب الفرد القيم والمثل التي تعينه على تكوين نسقه القيمي كما توجه سلوكه، وتحدد له أهدافه التي يرجوا تحقيقها.

*** الحاجة إلى الانتماء:** تحقق له الحاجة للانتماء الإحساس بـ "النحن" منفصلاً عن الأسرة أو مستقلاً عنها، من خلال الانتماء إلى جماعة الأقران، والتي بدورها تعرض الفرد لأنماط مختلفة من السلوك.

*** الحاجة إلى معرفة أمور الدين:** فالنمو الديني له لأثر الواضح في النمو النفسي والصحة النفسية للمراهقين فالعقيدة حين تتغلغل داخل النفس تدفعها إلى سلوك إيجابي، والدين يساعد الفرد على الاستقرار والإيمان يؤدي إلى الأمان.

*** الحاجة إلى المعرفة والمعلومات** عند الذكور خاصة، تتفق مع هذه المرحلة من العمر حيث يزداد لديهم التركيز والفهم للعلاقات القائمة بين العناصر المختلفة في الموضوعات كما أن المعرفة هي حاجة للوضوح.

ثانياً : مظاهر النمو وخصائصه في مرحلة المراهقة :

1- النمو الجسمي : يشمل النمو الجسمي على مظهرين هما :النمو الفيزيولوجي ،النمو العضوي .

1-1- النمو الفيزيولوجي :

يقصد بالنمو الفيزيولوجي نمو وظائف أعضاء الجسم الداخلية مثل نمو الجهاز العصبي ،واضطرابات القلب وضغط الدم والتنفس والهضم والإخراج والنوم ،والتغذية والغدد الصماء التي تؤثر افرازاتها في النمو.

وعليه فإن النمو الفيزيولوجي هو مجموعة من العمليات الحيوية التي لا تخضع للملاحظة البصرية والتي تحدث داخل جسم المراهق، تنعكس بذلك على المظهر الخارجي ،حيث تبدأ الغدد بإفراز بعض الهرمونات التي تساعد على انتقال الفرد من فترة الفتوة و الصبى إلى فترة البلوغ ،ويصبح بذلك مستعداً للإنجاب ،أي بروز خصائص ثانوية وأولية للجنس ،وعليه فالبلوغ إذن على المراهقة ومؤشرا من مؤشراتهما، وتتلخص أهم التغيرات الفيزيولوجية على المراهق فيما يلي :

- نمو المعدة : تنمو المعدة وتزداد سعتها زيادة كبيرة ،وتنعكس آثارها على الرغبة الملحة على الطعام .

- نمو القلب والغدد الجنسية : تنمو الغدد الجنسية ذات التأثير على العمليات المتصلة بالنضج الجنسي حيث تصب الغدد النخامية افرازاتها في مجرى الدم وبذلك تنضج الغدد التناسلية وتنتج الخلايا وهي الحيوان المنوي تنتجه لتخصيب الذكر، وإنتاج للبويضات بالنسبة للإناث .

1-2- النمو العضوي :

يقصد بالنمو العضوي النمو الهيكلي ،نمو الطول والوزن، اضافة الى التغيرات في انسجة وأعضاء الجسم صفات الجسم الخاصة ببنية الجسم ولون البشرة والشعر ...الخ ،ولذا فالمراهق مع بداية هذه المرحلة تنصب اهتماماته حول التغيرات التي تطرأ على الجسم بشكل عام حيث يؤثر في النمو الجسمي عاملان أحدهما داخلي وهو الوراثة والآخر خارجي وهو البيئة.

ولما كان النمو العضوي للمراهق سريع فإن هذه المرحلة تعتبر مرحلة طفرة من درجة سرعة النمو، لا يفوتها في النمو الا مرحلة الميلاد، وتبدأ فترة النمو ما بين (10-14) سنة

عند الإناث ، ومن (12-15) سنة عند الذكور، ويستمر النمو حتى (18) سنة عند الإناث والعشرين عند الذكور.

ويصاحب النمو السريع والتغيرات الجسمية في هذه الفترة أعراض غير ملائمة كالتعب والكسل وآلام الصداع وآلام الظهر والهزال، وهذه تكون أكثر لدى الإناث ،الرغبة في الانعزال والتفرّد ،ميل المراهقين للنوم لساعات طويلة لتسمح لأجسامهم بالقيام بالوظائف الداخلية الضرورة ،عدم التناسق بن الطفرات النمائية الحساسة من الوزن عند الإناث ،ونقص اللياقة في التعبير عن عواطفهم نحو الوالدين والجنس الآخر وشعور المراهق بالقلق لأنه لا يتطور جسديا بنفس النسبة التي يتطور بها أقرانهم.

حاجات المراهق

يمكن تلخيص حاجات المراهق الأساسية في العناصر الآتية:

*** الحاجة إلى الأمن:** وتتضمن الحاجة إلى الأمن الجسدي والصحة الجسمية، الحاجة إلى الشعور بالأمن الداخلي، الحاجة إلى البقاء وإلى تجنب الخطر والألم، الحاجة إلى الاسترخاء والراحة.

*** الحاجة إلى الحب والقبول:** الحاجة إلى الحب والمحبة، وإلى القبول والتقبل الاجتماعي، الحاجة إلى إسعاد الآخرين.

*** الحاجة إلى الإشباع الجنسي:** وتتضمن الحاجة إلى التربية الجنسية، الحاجة إلى اهتمام الجنس الآخر والحاجة إلى التخلص من التوتر وإلى التوافق الجنسي الغيري.

*** الحاجة إلى تهذيب الذات والحاجة إلى التحرر والاستقلال:** فالمراهق في حاجة إلى التقبل الاجتماعي واحترام الآخرين وثقتهم به، وكذلك فهو بحاجة إلى من يوجهه إلى معرفة السلوك المقبول في المناسبات ولكنه من جانب آخر يحتاج إلى الشعور بالاستقلال وبأنه كبير وناضج ولم يعد طفلاً.

*** الحاجة إلى القدوة:** إن الحاجة إلى القدوة والتمثل بالنماذج الناجحة، لها في اكتساب الفرد القيم والمثل التي تعينه على تكوين نسقه القيمي كما توجه سلوكه، وتحدد له أهدافه التي يرجوا تحقيقها.

*** الحاجة إلى الانتماء:** تحقق له الحاجة للانتماء الإحساس بـ "النحن" منفصلاً عن الأسرة أو مستقلاً عنها، من خلال الانتماء إلى جماعة الأقران، والتي بدورها تعرض الفرد لأنماط مختلفة من السلوك.

*** الحاجة إلى معرفة أمور الدين:** فالنمو الديني له لأثر الواضح في النمو النفسي والصحة النفسية للمراهقين فالعقيدة حين تتغلغل داخل النفس تدفعها إلى سلوك إيجابي، والدين يساعد الفرد على الاستقرار والإيمان يؤدي إلى الأمان.

*** الحاجة إلى المعرفة والمعلومات** عند الذكور خاصة، تتفق مع هذه المرحلة من العمر حيث يزداد لديهم التركيز والفهم للعلاقات القائمة بين العناصر المختلفة في الموضوعات كما أن المعرفة هي حاجة للوضوح.

ثانياً : مظاهر النمو وخصائصه في مرحلة المراهقة :

1- النمو الجسمي : يشمل النمو الجسمي على مظهرين هما :النمو الفيزيولوجي ،النمو العضوي .

1-1- النمو الفيزيولوجي :

يقصد بالنمو الفيزيولوجي نمو وظائف أعضاء الجسم الداخلية مثل نمو الجهاز العصبي ،واضطرابات القلب وضغط الدم والتنفس والهضم والإخراج والنوم ،والتغذية والغدد الصماء التي تؤثر إفرازاتها في النمو.

وعليه فإن النمو الفيزيولوجي هو مجموعة من العمليات الحيوية التي لا تخضع للملاحظة البصرية والتي تحدث داخل جسم المراهق، تنعكس بذلك على المظهر الخارجي ،حيث تبدأ الغدد بإفراز بعض الهرمونات التي تساعد على انتقال الفرد من فترة الفتوة و الصبى إلى فترة البلوغ ،ويصبح بذلك مستعداً للإنجاب ،أي بروز خصائص ثانوية وأولية للجنس ،وعليه فالبلوغ إذن على المراهقة ومؤشرا من مؤشراتهما، وتتلخص أهم التغيرات الفيزيولوجية على المراهق فيما يلي :

- نمو المعدة : تنمو المعدة وتزداد سعتها زيادة كبيرة ،وتنعكس آثارها على الرغبة الملحة على الطعام .

- نمو القلب والغدد الجنسية : تنمو الغدد الجنسية ذات التأثير على العمليات المتصلة بالنضج الجنسي حيث تصب الغدد النخامية إفرازاتها في مجرى الدم وبذلك تنضج الغدد التناسلية وتنتج الخلايا وهي الحيوان المنوي تنتجه لتخصيب الذكر، وإنتاج للبويضات بالنسبة للإناث .

1-2- النمو العضوي :

يقصد بالنمو العضوي النمو الهيكلي ،نمو الطول والوزن، إضافة الى التغيرات في أنسجة وأعضاء الجسم صفات الجسم الخاصة ببنية الجسم ولون البشرة والشعر ... الخ ،ولذا فالمراهق مع بداية هذه المرحلة تنصب اهتماماته حول التغيرات التي تطرأ على الجسم بشكل عام حيث يؤثر في النمو الجسمي عاملان أحدهما داخلي وهو الوراثة والآخر خارجي وهو البيئة.

ولما كان النمو العضوي للمراهق سريع فإن هذه المرحلة تعتبر مرحلة طفرة من درجة سرعة النمو، لا يفوتها في النمو الا مرحلة الميلاد، وتبدأ فترة النمو ما بين (10-14) سنة

عند الإناث ، ومن (12-15) سنة عند الذكور، ويستمر النمو حتى (18) سنة عند الإناث والعشرين عند الذكور.

ويصاحب النمو السريع والتغيرات الجسمية في هذه الفترة أعراض غير ملائمة كالتعب والكسل وآلام الصداع وآلام الظهر والهزال، وهذه تكون أكثر لدى الإناث ،الرغبة في الانعزال والتفرّد ،ميل المراهقين للنوم لساعات طويلة لتسمح لأجسامهم بالقيام بالوظائف الداخلية الضرورة ،عدم التناسق بن الطفرات النمائية الحساسة من الوزن عند الإناث ،ونقص اللياقة في التعبير عن عواطفهم نحو الوالدين والجنس الآخر وشعور المراهق بالقلق لأنه لا يتطور جسديا بنفس النسبة التي يتطور بها أقرانهم.

مراحل النمو

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 والتييموسية في تعطيل أو تنشيط الغدد التناسلية : وتبعا لهذا الأساس يقسم النمو إلى المراحل التالية

اولا :- مرحلة ما قبل الميلاد (المرحلة الجنينية)

من الإخصاب إلى الولادة (9 شهور) إن مولد الطفل لا يدل على بداية تكوينه ، إنما يدل فقط على وصوله إلى العالم الخارجي ، وذلك بعد فترة زمنية متوسطها 280 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

1 - 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 والعينين 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

2 - 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 35 سنة - تواجه مشكلات في الولادة قد تؤدي إلى إصابة الجنين بالتشوه أو ربما قد تؤدي إلى وفاته .

3 - 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

4 - 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 ضмор 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 .

5 - 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 الانفعالية هنا هي تلك الحالات الحادة طويلة المدى وليست الحالات العادية أو المتوسطة .

6 - 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 .

7 - عامل الريصص (الـ RH)

الـ 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 .

ثانيا :- مرحلة الرضاعة (من الميلاد حتى نهاية السنة الثانية) مظاهر نمو الطفل خلال العامين الأوليين :

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 37 درجة مئوية ، يتعرض بعد الولادة إلى التغيرات المعتادة في الطقس والهواء ودرجات الحرارة والرطوبة المتغيرة بين يوم وآخر 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 تفسيراً فسيولوجياً 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 (50 سم) تقريبا ، ويصل طول الطفل في نهاية العام الأول (74 سم) تقريبا أي بزيادة تبلغ حوالي (2 سم في الشهر الواحد) وفي نهاية العام الثاني يبلغ طول الطفل حوالي (84 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 3 كج إلى 3,5 كج تقريبا) وتوجد فروق بين متوسطي الوزن والطول بين الذكور والإناث لصالح الذكور ، ويزداد سرعة النمو الوزني في نهاية السنة الأولى إلى حوالي (9 كج)، ويصل إلى (12 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 " استاكبوس " .

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
أ - 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 .

ب - المشي .

يعتبر المشي هو أهم إنجاز حركي في هذه المرحلة العمرية ، ويستطيع الطفل المشي في سن 12 - 14 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 ، ويتوالى 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 .

رابعاً : 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 التمييز بين المثيرات الحسية المختلفة .

خامساً : 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 :

1 - 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 .

2- الحالة الصحية للطفل .

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

4 - إشباع حاجات الطفل .

إذا حصل الطفل على ما يريده من خلال سلوك إنفعالي 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 جوعا .

5 - المناخ الأسري .

عن طريق عمليات التنشئة الاجتماعية ومن خلال ما يتعرض له من أساليب المعاملة الوالدية ، وكما 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 ويكي 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 إمكانيات 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 يعمل بمفرده ويطلق على هذا النوع من اللعب " اللعب المتوازي "

مشكلات نفسية في مراحل الطفولة

تعد مراحل الطفولة من أهم المراحل في حياة الإنسان ، 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 . ومن هذه المشكلات التي قد يتعرض لها الطفل ما يلي :





١- السرقة عند الأطفال

السرقة: هي محاولة ملك شيء يشعر الطفل أنه لا يملكه، وعليه يجب على الطفل أن يعرف أن أخذ شيء ما يتطلب إذنًا معينًا لأخذه، وإلا أعتبر سرقة.

والسرقة: مفهوم واضح لدينا نحن الكبار نعرف أبعاده وأسبابه وأضراره، ونحكم على من يقوم به الحكم الصحيح، ونستطيع تحاشي أن نكون الضحية.

أما الطفل فإنه لا يدرك تمامًا مفهوم السرقة وأضرارها على المجتمع ونظرة الدين و القانون والأخلاق إليها. والسرقة تقلق الأهل أكثر من غيرها في سلوك الأطفال وهو ما يدعو الأهل بسلوك المجرمين، وبالتالي فإنهم يظهرون اهتمامًا كبيرًا بذلك، ففي كل عام يذهب حوالي ٢٥٠٠٠ طفل إلى الإصلاحية بسبب السرقة. ويتعلم الأطفال أن السرقة عمل خاطئ إذا وصف الآباء والأمهات هذا العمل بالخطأ وعاقبوا أطفالهم في حال الاستمرار في ممارسته، بذلك يبدأ مفهوم السرقة بالتبلور لدى الطفل.

أسباب السرقة

١- يمكن أن يوجد لدى الأطفال نقص ما في بعض الأشياء وبذلك يضطر للسرقة لتعويض ذلك النقص، والبعض من الأطفال تؤثر عليهم البيئة التي يعيشون بها وخاصة إذا كان أحد الوالدين متوفى، أو كان الوالد مدمناً على الكحول أو أن تكون البيئة نفسها فقيرة وهذه عناصر تساعد الطفل على أن يسرق لزيادة شعوره بالنقص في مثل هذه الظروف.

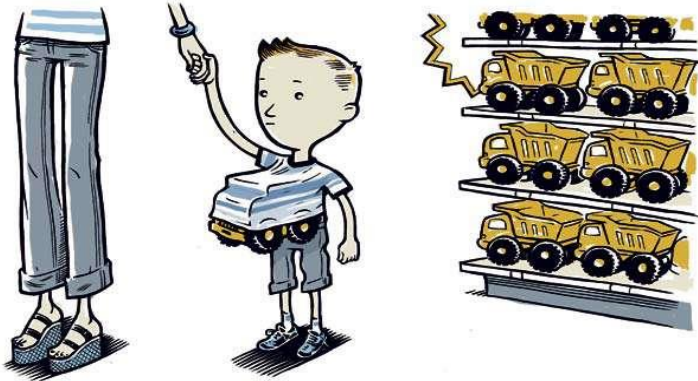
٢- شعور بعض الأهل بالسعادة عندما يقوم ابنهم بسرقة شيء ما وبهذا يشعر الطفل بالسعادة ويستمر في عمله.

٣- بعض الأطفال يقومون بعملية السرقة لإثبات أنهم الأقوى خصوصاً أمام رفقاء السوء، ولعلهم يتنافسون في ذلك، وبعضهم يشعر بمتعة هذا العمل.

٤- قد يسرق الطفل رغبة في تقليد من هم أكبر منه سنًا، الوالد أو الأخ أو غيرهم ممن يؤثرون عليه حياته.

٥- الأطفال من الطبقات الدنيا يسرقون لتعويض ما ينقصهم بسبب فقرهم لعدم وجود نقود يشترون بها، أو يحصلون على ما يريدون، فالأطفال يقومون بسرقة ما يمنعه الأهل عنهم وهم يشعرون باحتياجهم له، فإنهم يعملون على أخذه دون علم الأهل.

٦- قد يكون دافع السرقة إخراج كبت يشعر به الطفل بسبب ضغط معين، ولذا يقوم بالسرقة طلبًا للحصول على الراحة، وقد يكون سبب الكبت إحباط أو طفل جديد.



طرق الوقاية

١- تعليم القيم:

على الأهل أن يعلموا الأطفال القيم والعادات الجيدة، والاهتمام بذلك قدر الإمكان، وتوعيتهم أن الحياة للجميع وليس لفرد معين، وحثهم على المحافظة على ممتلكات الآخرين، حتى في حال عدم وجودهم، نشوء الطفل في جو يتسم بالأخلاق والقيم الحميدة يؤدي إلى تبني الطفل لهذه المعايير.

٢- يجب أن يكون هناك مصروف ثابت للطفل:

يستطيع أن يشتري به ما يشعر أنه يحتاج إليه فعلاً، حتى لو كان هذا المصروف صغيراً، ولو كان مقابل عمل يؤديه في المنزل بعد المدرسة، يجب أن يشعر الطفل بأنه سيحصل على النقود من والديه إذا احتاج لها فعلاً.

٣- **عدم ترك أشياء** يمكن أن تغري الطفل وتشجعه للقيام بالسرقة: مثل النقود وغيرها من الوسائل التي تساهم بتسهيل السرقة باعتراضهم.

٤- **تنمية وبناء علاقات وثيقة بين الأهل والأبناء:**

علاقات يسودها الحب والتفاهم وحرية التعبير حتى يستطيع الطفل أن يطلب ما يحتاج إليه من والديه دون تردد أو خوف.

٥- **الإشراف المباشر على الطفل:**

بالإضافة إلى تعليمهم القيم والاهتمام بما يحتاجونه فالأطفال بحاجة إلى إشراف ومراقبة مباشرة حتى لا يقوم الطفل بالسرقة وإن قام بها تتم معرفتها من البداية ومعالجتها، لسهولة المعالجة حينها.

٦- ليكن الوالدان ومن يكبرون الطفل سنًا هم المثل الأعلى للطفل : بمعاملته بأمانه وإخلاص وصدق، مما يعلم الطفل المحافظة على أشياءه وأشياء الآخرين.

٧- تعليم الأطفال:

حق الملكية حتى يشعرون بحقهم في ملكية الأشياء التي تخصهم فقط، وتعلمهم كيف يردون الأشياء إلى أصحابها إذا استعاروها منهم وبإذنهم.

العلاج

١- التصرف بعضوية:

عند حدوث سلوك السرقة يجب على أهل البحث عن الخطأ والأسباب التي دعت إلى ذلك السلوك سواء كان ذلك من داخل البيت أو من خارجه والتصرف بأقصى سرعة.

٢- السلوك الصحيح:

يجب أن يفعل أهل ما يرونه في صالح أطفالهم وذلك بمعالجة الأمر بروية وتأنٍ، وذلك بأن يعيد ما سرقه إلى الشخص الذي أخذه منه مع الاعتذار منه ودفع ثمنه إذا كان الطفل قد صرف واستهلك ما سرقه.

٣- مواجهة المشكلة:

معالجة الأمر ومجاوبته بجدية سيؤدي إلى الحل الصحيح وذلك لخطورة الموقف أو السلوك وذلك يتطلب معرفة السبب وراء سلوك الطفل هذا المسلك الغير مناسب ووضعه في مكان الشخص الذي سرقه وسؤاله عن ردة فعله وشعوره إذا تعرض هو لذلك.

٤- الفهم:

يجب علينا أن نفهم لماذا قام الطفل بذلك وما هي دوافعه وذلك قد يكون مرجعه إلى الحرمان الاقتصادي بسبب نقص مادي يشعر به الطفل أو لمنافسة زملائه ممن يملكون النقود، وقد يكون السبب الحرمان العاطفي وذلك لشعور الطفل بالحرمان من الحنان والاهتمام ممن هم حوله، وقد يكون لعدم إدراك الطفل لمفهوم السرقة وما الفرق بينها وبين الاستعارة، وبالتالي الفهم الصحيح للسبب يترتب عليه استنتاج الحل المناسب، فإذا كان الدافع اقتصاديًا يتم تزويد الطفل بما يحتاجه من نقود وإفهامه بأن يطلب ما يحتاجه، أما إن كان الحرمان عاطفيًا فيجب إظهار الاهتمام به وبحاجاته وقضاء الوقت الكافي معه وقد يكون لعدم الإدراك وهنا يجب التوضيح للطفل ما تعني السرقة وما الفرق بينها وبين الاستعارة، وشرح القواعد التي تحكم الملكية له بأسلوب بسيط وتجنب العقاب حتى لا يترتب عليه الكذب.

٥- عند حدوث السرقة:

يجب عدم التصرف بعصبية ويجب ألا تعتبر السرقة فشل لدى الطفل، ولا يجب أن تعتبر أنها مصيبة حلت بالأسرة، بل يجب اعتبارها حالة خاصة يجب التعامل معها ومعرفة أسبابها، وحلها وإحسان طريقة علاجها، ولكن دون المبالغة في العلاج، وألا تكون هناك مبالغة في وصف السرقة، والمهم في هذه الحالة أن نخفف من الشعور السيئ لدى الطفل بحيث نجعله يشعر بأننا متفهمون لوضعه تمامًا، وألا تُوجّه تهمة السرقة للطفل مباشرة.

٦- المراقبة:

على الأهل مراقبة سلوكيات أطفالهم كالسرقة والغش، ومراقبة أنفسهم؛ لأنهم النموذج لأبنائهم، وعليهم مراقبة سلوكياتهم وألفاظهم وخصوصًا الألفاظ التي يلقّبون بها الطفل حين يسرق كما يجب أن يشرح له أهمية التعبير، ومعرفة الأهل أن الأطفال حين يقعون في مشكلة فإنهم بحاجة إلى مساعدة وتفهم الكبار ومناقشتهم بهدوء.



شكرا لحسن إصفاؤكم



مشكلة الكذب عند الاطفال

يعرف الكذب بأنه : ذكر شيء غير حقيقي ، مع معرفة أنه كذلك ، بِنِيَّةٍ خداع الآخر ، للحصول على مكاسب ، أو تجنب خسائر . الصدق سمة أساسية للحياة ، وهو ركيزة أولى لشعور الفرد بالمسئولية ، سواء كانت مسئولية دينية أو عملية أو اجتماعية . و لأن الكذب سلوك ، فإن كثرة تكراره يسبب تعود النفس عليه ، واستهانتها به ، حتى يصبح عادة ملازمة لها .





أسباب الكذب

١- الدفاع عن النفس : ويظهر هذا السبب بكثرة في الأسر التي تستخدم العقاب كثيراً في تعاملها مع أبنائها ، ويتحول فيها الأب من شخص متفهم لمشكلات طفله إلى محقق بوليسي ، فيلجأ الطفل إلى الكذب ليدفع عن نفسه التهمة ، حتى لو الصقها بالآخرين.

٢- الإنكار : ويلجأ إليه الطفل لتجنب الذكريات المؤلمة ، والمشاعر السلبية .

٣- التقليد : وهو من أهم أسباب الكذب ، إذ يمثل أسلوب التعلم من خلال تقليد النموذج وسيلة رئيسية للتعلم في سنوات الطفولة المبكرة ، وحين يمارس الراشدون أمام الطفل سلوك الكذب فإنه ينظر إليه باعتباره سلوكاً مرغوباً. ويزيد الأمر تعقيداً حين يكون الأب نفسه ما يزال يمارس سلوك الكذب في بعض جوانب حياته ؛ رغم أنه يطالب الطفل بالصدق الصارم .

٤- التفاخر : وذلك للحصول على إعجاب الآخرين واهتمامهم ، والطفل هنا يخفي شعوره بالنقص أمام الآخر ، ويحاول أن يملئ هذا الفراغ النفسي في أعماقه بالكذب محاولاً تعظيم الذات وإعلاء شأنها.

٥- التقرب من الآخرين : بادعاء الطفل قيامه بأعمال يحبونها ، فيزيد ذلك من اهتمامهم به .

٦- العداء : بادعاء قيام طفل آخر يكرهه بأعمال مشينة ليعاقب عليها ، وكثيراً ما يلجأ إلى ذلك الأطفال الذين يشعرون بعدوانية مكبوتة لا يمكنهم تفريغها ؛ إما لعجزهم الجسدي ، أو لتقييد الأنظمة الأسرية أو المدرسية لهم ، فهو هنا يسعى إلى أن يقوم المعلمون والوالدان بما كان يريد أن يفعله هو من عقوبة الطفل الآخر ، فكأنما يتلاعب مع النظام الصارم بأسلوبه .

٧- الولاء : للدفاع عن مجموعات الرفاق ، أو لتضليل الراشدين حتى لا يعاقبوا صديقاً من أصدقائه .

٨- عدم الثقة : يكون الطفل قد اعتاد على أن الوالدين لا يثقان في كلامه عندما يخبرهما بالحقيقة .

٩- صورة الذات : يكون قد قيل له مراراً " إنه كاذب " حتى أصبح مقتنعاً بذلك ، ونظر إلى ذاته باعتباره كاذباً .

١٠- المكسب الشخصي : للحصول على أي مكسب خاص يتصور أنه لا يمكنه الوصول إليه من خلال ذكر الحقيقة .

أشكال الكذب

- ١- **قلب الحقيقة البسيط** : يدعي الطفل قيامه بواجباته كلها ، بينما يكون قد ترك نصفها .
- ٢- **المبالغة** : يزيد على الواقع حين يصف والده بالقوة والثروة في حديثه أمام أقرانه .
- ٣- **الاختلاق** : يروي لأصحابه تفاصيل رحلة لم يقيم بها أبداً .
- ٤- **التسامر** : حين يروي لأصحابه موقفاً فيزيد فيها ليجعله أكثر تشويقاً .



طرق الوقاية

- ١- تجنب دور المحقق حين تسأل أبناءك عن سلوكك ما . لأنهم حين يضطرون للاعتراف بالخطأ سيحرفونه قدر الإمكان . وحاول جمع الحقائق من أطراف أخرى ، ثم واجهه بها بتفهم ومحبة وتقدير له ، وثناء عليه .
- ٢- التزم بمعايير الصدق التي تضعها لطفلك ، واجعل سلوكك متوافقاً مع معاييرك .
- ٣- تحدث كثيراً مع أسرتك عن الأخلاق ، ونم فيهم الشعور الديني ، واذكر لأطفالك كثيراً من النماذج الصادقة وذلك بوسائل : الأشرطة ، أو الفيديو ، أو اسطوانات الكمبيوتر ، أو حتى بحكاياتك الشفهية معهم .
- ٤- تجنب استخدام العقاب الشديد المتكرر الذي يضطر الطفل معه إلى الكذب لينجو منه .
- ٥- تجنب المراوغة مع ابنك ، فلا تحاول إخفاء عيوبك عنه بالكذب ، أو تعده بما لا تنجزه ، أو تزيف أمامه الحقائق . وحاول أن تصبح أكثر وعياً بمبالغتك في حديثك ، أو كذبك أمام طفلك تهرباً من موقف محرج .

علاج الكذب

- ١- محاولة حل مشكلات كثيرة في الوقت نفسه يمكن أن يقود إلى الفشل ، والأسلوب الأمثل أن نختار سلوكاً سيئاً محدداً لمعالجته في الوقت الواحد.
- ٢- ينبغي أن تشارك بفعالية في تغيير سلوك ابنك السيء ، وأن لا تدعه للزمن ، أو لتدخل آخرين .
- ٣- لا تنظر إلى السلوك فقط ، إنما انظر إلى دوافعه وأسبابه ، واهتم بمعالجتها هي أولاً . وتبين حالة الكذب ونوعه ودرجة تكراره ودوافعه .
- ٤- ركز على الأساليب الإيجابية التي تهدف إلى زيادة السلوك المقبول ، باستخدام الثناء والمكافآت ، فعن طريق تقوية السلوك الصحيح (وهو الصدق) يقل احتمال ظهور السلوك الخاطئ (وهو الكذب) .

٥- استخدم الجزاءات : وضح للطفل أنك تعرف أنه لم يقل الحقيقة في كل مرة يصدر منه ذلك ، لأن نجاحه في الكذب وعدم كشفه له ، يشعره بلذة وسرور يعززان عودته إليه ثانية . ثم علم أطفالك أن كذبهم لن ينجح ، وأنه لن يحقق لهم مصالحهم ، ولن يخفض العقوبة عنهم . وكرر عليهم أنهم لو قالوا الصدق فستعمل كل ما في استطاعتك لمساعدتهم والتخفيف عنهم ، وأشعرهم أنك في صفهم . وينبغي أن تكون صادقاً في ذلك ، وإلا كان لسلوكك هذا نتيجة سلبية.

٦- علم أطفالك القيم الخلقية والدينية : لا تتهاون مع سلوك الكذب ، وحاول أن تغرس في أطفالك أن الصدق ركيزة رئيسية في معاييرك أنت ومعايير أسرتك ، وأكثر من ذكر النماذج الصادقة أمامه.

٧- اتبع أسلوب التفاهم والمحبة في النقاش لا السلطة المعاقبة .

٨- قم بعدد من الرحلات والأنشطة ودع الأطفال يصفونها بحيث يتسنى لهم رؤية الحقائق والحديث عنها ، مما يكسبهم الدقة في وصف أنشطة الحياة.

٩- شجع من له قدرة خيالية واسعة على قراءة الشعر والقصة ومحاولة التأليف الإبداعي .

١٠- حاول إجراء بعض التجارب أمام الأطفال ووصفها بدقة ليتعزز لديهم الدقة في الإدراك والتعبير .





شكرا لحسن إصفاؤكم



مشكلة الأنانية عند الأطفال

الأطفال الأنانيون هم من يهتمون بأنفسهم أو بمصالحهم، دون الاهتمام بمصالح الآخرين؛ حيث إن نظرة الأنانيين تقتصر على حاجاتهم الخاصة، واهتمام الطفل الأناني مركّز على نفسه فقط، وهذا ما يميزه عن بقية الأطفال العاديين. إن مفهوم الأطفال الأنانيين عن أنفسهم مفهومٌ غير واضح، ونظراتهم للآخرين هي نظرةٌ سلبية؛ حيث ينقصهم الانتماء للجماعة، ويجدون صعوبةً في علاقاتهم مع الأطفال الآخرين ومع الأقران.

أسباب الأنانية:

1- الخوف : المخاوف العديدة عند الأطفال تسبّب الأنانية عندهم؛ مثل: مخاوف (البخل - الرفض - الابتذال) وهم عادةً يشعرون بالغضب والفرح، وبالتالي يميلون إلى الأنانية، ويصبحون مهتمين فقط بسعادتهم وسلامتهم الشخصية، ولذلك يُحاولون دائماً تجنّب الأذى من الآخرين؛ ولذلك لا يعرضون أنفسهم - ولو نسبياً - إلى الاهتمام بالآخرين، ولا يُظهرون أي نوع من أنواع التغيير في حياتهم، ودائماً يسودهم شعورٌ بالقلق والتهيج، وهم يرون الأشياء من خلال أعينهم فقط، ويفسّرون وجهات نظر الآخرين بأنها مُخجلة، هم متمركزون حول النفس، ونكديون، ومتقلّبون الأطوار.

2- الدلال أو الدلع :بعض الأطفال يُحاولون إبعاد أطفالهم عن أية مواقف مُزعجة، ويقدمون لأطفالهم الحماية الزائدة، ويحرصون على إشباع كلّ ما يحتاجه أطفالهم؛ لذا ينشأ أطفالهم وهم غير قادرين على تنمية قوة الاحتمال أو تطوير ذواتهم، وهذا يقودهم إلى الأنانية.

3- عدم النضج :عدم الوعي الاجتماعي المناسب، عدم التقيد بالاتفاقات، وعدم تحمل المسؤولية، إن الأطفال الذين لا يستطيعون تحمل الإحباط، ويريدون الشيء الذي يريدونه عندما يريدونه - هؤلاء الأطفال لا يستطيعون المحافظة على كلمتهم، وهم غير قادرين على تحمل المسؤولية، وهناك أسباب تمنع الأطفال من الوصول إلى النضج؛ منها: الإعاقة - صعوبات اللغة - اضطرابات في النمو.

طرق الوقاية:

1- تشجيع تقبل النفس :وهو أن تجعل للطفل قيمةً، وأن يشعر بأنه محبوبٌ، وتوفير الأمان لهم، فإن توافرت للطفل القيمة والمحبة والأمان؛ يصبح عنده استعداد للاهتمام بمصالح الآخرين.

2- تعليم الأطفال الاهتمام بالآخرين :حقّق سعادة الآخرين، تحقّق سعادتك"، إن إظهار الاهتمام بأطفالك وبالآخرين يمثّل نموذجاً رئيساً يعتبره الطفل قدوة، بعكس أن يكون الأبوان أنانيين.

3- تربيته على بغض التسلّط :فتسلّط الأطفال على الأطفال الضعفاء يُشعر الآخرين بالأسى والفشل والحزن؛ لذا على الوالدين تربية الأطفال على عدم التسلّط، وحثهم على احترام الجميع.

4- تعويد الطفل على تحمل المسؤولية :وهي طريقةٌ طبيعيةٌ لتعليم الأطفال الاهتمام بالآخرين؛ مثال: تعليمهم الاهتمام والعناية ببعض الحيوانات الأليفة، فإن قيام الأطفال بالأعمال الخفيفة هي دلالة على تحملهم المسؤولية.

طرق العلاج:

- 1- تعليم الاحترام بواسطة لعب الدور :حيث إن للآباء دورًا كبيرًا في ذلك، بسردهم قصصًا فيها قيم واضحة تحث على عدم الأنانية، وتُظهر سلوك الاهتمام بالآخرين على أنه السلوك الصحيح.
- 2- شرح ومناقشة وتعزيز النتائج الإيجابية للاهتمام بالآخرين :وذلك بشكر الأطفال على أي سلوك يُظهر فيه احترامًا نحو الآخرين، وشرح نتائج هذا الفعل في النفوس.
- 3- شرح ومناقشة التأثيرات السلبية للأنانية :فلو كان الطفل أنانيًا، يجب على الأب أن يُناقشه بطريقة لطيفة، ومناقشة المواقف الأنانية وسلبيتها مما يحفز الطفل أن يبتعد عن سلوك الأنانية.
- 4- مناقشة وعي الأطفال وخبراتهم السابقة :فيجبُ تعليمُ الأطفال أن يكونوا متفتحي العقول، وقابلين للنقاش، وأن يكونوا أقلَّ خشونة في التعامل مع القضايا والمشاكل، وإظهار الاهتمام بهم وبغيرهم.

مشكلة القلق عند الأطفال

مفهومه:

هو خوفٌ من المجهول، والمجهول بالنسبة للطفل هو دوافعه الذاتية، الدافع للعدوان، والرغبات، والاتكالية... إلخ، فإن السلوك الناتج عن هذه الدوافع يُواجه في الأعم الأغلب بالعقاب والتحریم، فلا يستطيع الطفل التعبير عنها، ولكن ليس معنى ذلك أن هذه الدوافع قد ماتت، بل تظل موجودةً، وتظل قابلة للاستثارة، وفي حالة استثارته يُبدي الطفل مشاعر الخوف مما سيلقاه من عقاب، ولكنه يجهل مصدر هذا الخوف.

أسباب القلق الرئيسية:

1- الافتقار إلى الأمن:

وهو انعدام الشعور الداخلي بالأمن عند الطفل، وكذلك فإن الشكوك تعتبر مصدرَ خطر.

2- عدم الثبات:

إن عدم الثبات في معاملة الطفل - سواء أكان من المعلم في المدرسة، أم الأب في البيت، واللذان يتصفان بعدم الثبات في المعاملة - يكون سببًا آخر في القلق عنده.

3- الكمال - المثالية:

وهي توقعات الآباء للإنجازات الكاملة لأطفالهم وغير الناقصة، تشكل مصدرًا من مصادر القلق عندهم؛ وذلك بسبب عدم استطاعتهم القيام بالعمل المطلوب منهم بشكل تام.

4- الإهمال:

يشعر الأطفال بأنهم غير آمنين عندما لا تكون هناك حدود واضحة ومحدودة، فهم يفتقرون إلى توجيه سلوكياتهم.

5- النقد:

إن النقد الموجّه من الكبار والراشدين للأطفال يجعلهم يشعرون بالقلق والتوتر، وإن التحدث عنهم وعن سيرتهم يقودهم إلى القلق الشديد، خاصة إذا عرّف الأطفال أن الآخرين يقومون بعملية نقدٍ لهم أو محاكمتهم بطريقة ما.

6- ثقة الكبار الزائدة:

بعض الكبار يثقون بالأطفال كما لو كانوا كبارًا، غير حاسبين أن نضج الأطفال قبل الأوان يكون سببًا في زيادة القلق عندهم.

7- الذنب:

يشعر الأطفال أنهم قد أخطؤوا عندما يعتقدون أنهم قد ارتكبوا أخطاء، أو تصرفوا تصرفًا غير لائق.

8- تقليد الآباء:

غالبًا ما يكون الأطفال قلقين كأبائهم؛ لأنهم يُراقبون آباءهم وهم يتعاملون مع المواقف بكل توتر واهتمام.

9- الإحباط المتزايد:

إن الإحباط الكثير يسبب الغضب والقلق؛ إذ إن الأطفال لا يستطيعون التعبير عن الغضب، بسبب اعتمادهم على الراشدين؛ ولذلك فإنهم يُعانون من قلقٍ مُرتفع، وينبع الإحباط كذلك من شعورهم بأنهم

غير قادرين على الوصول إلى أهدافهم، أو أنهم لم يعملوا جيدًا في المدرسة، بالإضافة إلى أن لوم الأطفال وانتقادهم على تصرفاتهم الغريبة قد يزيد من الإحباط لديهم.

طرق الوقاية:

1- تعليم الأطفال الاسترخاء:
لا يمكن أن يكون الأطفال قلقين ومسترخين في آن واحد، فيجب أن يتعلم الأطفال الاسترخاء، وأخذ نفس عميق، وإرخاء عضلاته.

2- استخدام إستراتيجيات عديدة لقمع القلق:
وذلك بأن يفكر الطفل في مشاهد مبهجة ومفرحة، وهذا يُساعد على إرخاء عضلاته المتوترة، وهذا يجب أن يكون ضمن التدريب على الاسترخاء، بالإضافة إلى التركيز على مشكلة واحدة بأن يختار الطفل ناحية من نواحي اهتماماته ويحاول حلها - إذا كان ذلك ممكنًا - ومواجهة مشكلاته كل واحدة في وقت معين.

3- تشجيع الطفل على التعبير عن مشاعره:
وذلك يمكن بإشراك الطفل في مناقشات الأسرة، وتكون المشاركة حرة؛ بحيث يُتاح لهم أن يعبروا عن أي مشاعر لديهم؛ مثل: الغضب، أو الإحباط.

4- الطرق المتخصصة:
في حال أن يكون القلق طويلاً، فإن المساعدة المتخصصة يجب البحث عنها إذا لم تنفع طرق الآباء في القضاء على القلق، ومن هذه الطرق التي يستخدمها المعالجون التنويم المغناطيسي لتقليل الحساسية المتزايدة.

مشكلة الخجل

هو تجنب الفرد التعرض لخبرات اجتماعية ورفض الاختلاط بالأفراد والاندواء على النفس.

1. أسباب الخجل:

1. عدم الشعور بالأمن والاستقرار عند شعور الأطفال بذلك لا يستطيعون المغامرة ويقوموا بالابتعاد عن المربكات.

2. الحماية الزائدة: تؤدي إلى الاعتماد على الغير وتقليل الثقة بالنفس و بذلك تقل فرص التفاعل مع الآخرين.

3. الإهمال: يشعر الطفل بأنه غير جدير بالاهتمام ولا يملك ثقة داخلية التي هي مهمة للتفاعل الاجتماعي فيصبح الطفل منزوي.

4. وصم الطفل بالخجل: قبول فكرة الخجل تجعل الطفل خجولاً ويتقبل هذه الصفة ويحاول أن يبرهن أنه كذلك.

5. الإعاقة الجسدية: بعض الإعاقات تؤدي إلى انسحاب الطفل اجتماعياً وشعوره بعدم تقبل الآخرين له.

6. النموذج الأبوي الخجول: يرغب الطفل أن يعيش أسلوب حياة الخجل كما يرى والديه ويرى أن هذه الطريقة صحيحة بسبب اعتباره أن والديه قدوة.

2. أشكال الخجل:

1. خجل الاختلاط بالآخرين: نُفوره من زملائه وأقاربه وتجنب الدخول بنقاشات.

2. خجل الحديث: وهو أقتصار إجابته على القبول أو الرفض.

3. خجل المظهر: الخجل عند تغيير تسريحة الشعر أو عند ارتداء شيء جديد.

4. خجل الاجتماعات: الابتعاد عن المشاركة في الرحلات والحفلات.

3. علاج الخجل:

1. منح الطفل فرصًا لتنمية الثقة بالنفس، كتدريبه على القيام بواجباته بنفسه، حسب سنه.

2. تعزيز الثقة بالذات وجعله يختار ما يحب أو ما يريد.

3. منحه الاهتمام الكامل وخاصة عندما يبدأ بالتكلم.

4. لا تصفه بالخجول لأن هذه الكلمة ستعمق مفهوم الخجل بداخله.

5. تقديم المكافأة عند اندماجه مع الآخرين.

6. مواجهة مثيرات الخجل بدل الهروب منها.

مشكلة العدوان عند الأطفال

تعريفه:

• يُستخدَم مفهومُ العُدْوان في علم النفس وحقوقه المختلفة للدلالة على استجابةٍ يردُّ بها المرء على الخِيبة والحرمان؛ وذلك بأن يُهاجِم مصدر الخيبة أو بديلاً عنه.

ومصطلح العدوانية يتضمَّن ثلاثة مفاهيم أساسية، هي:

العدوان: ويقصد به الهجوم الصريح على الغير أو الذات، ويأخذ الشكل البدني، أو اللفظي، أو التهجم "العدوان الصريح".

العدوانية: ويقصد به ما يحرك العدوان وينشطه؛ ويتضمَّن: الغضب، والكراهية، والحقد، والشك، وهو ما يسمَّى بالعدوان المضمَر أو الخفي.

الميل للعدوان (نزعة عدوانية): ويقصد به ما يوجه العدائية؛ أي إنه حلقة تربط بين العدائية كمحرك، والعدوانية كسلوك فعلي.

• أيضاً يُمكن تعريفُ العدوان بأنه السلوك الذي يؤدي إلى إلحاق الأذى الشخصي بالغير، وقد يكون الأذى نفسياً (على شكل الإهانة، أو خفض القيمة) أو جسماً.

ومن العدوان غير الناتج عن الاستفزاز، وهي الحالة التي يحاول فيها الطفل السيطرة على أقرانه عن طريق الإيذاء الجسدي (الضرب، أو اللكم، أو الرفس، أو رمي الأشياء، أو الدفع، أو البصق)، والهجوم اللفظي (إطلاق الأسماء - الإغاضة - الشتم - التسلط - ملاحظات التحقير - التشاجر - التهديد بالإيذاء).

والطفل العدواني على نحو شديد ومستمر يميل لأن يكون قهرياً ومتهيجاً، وغير ناضج، وضعيف التعبير عن مشاعره، ولديه توجه عملي، وهو أيضاً متمركز حول الذات، ويجد صعوبة في تقبل النقد أو الإحباط، والأطفال الأقل ذكاءً وجد أنهم أكثر ميلاً للعدوان؛ ربما لأن الطرق المنظمة في حل الصراع أكثر صعوبة في تعلُّمها.

• والعدوان أيضاً سلوك مقصود يستهدف إلحاق الضرر أو الأذى بالغير، وقد ينتج عن العدوان أذى يُصيب إنساناً أو حيواناً، كما قد ينتج عنه تحطيمٌ للأشياء أو الممتلكات، ويكون الدافع وراء العدوان دافعاً ذاتياً، ويمكن القول: إن سلوك العدوان يظهر غالباً لدى جميع الأطفال وبدرجات متفاوتة، وإن ظهور السلوك العدواني لدى الإنسان يعدُّ دليلاً على أنه لم يَنضَج بعدُ بالدرجة الكافية، التي تجعله ينجح في تنمية (الضبط الداخلي) اللازم للتوافق المقبول مع نظم المجتمع وأعرافه وقيمه، وأنه عجز عن تحقيق التكيف والمواءمة المطلوبة للعيش في المجتمع، وأنه لم يتعلَّم بالدرجة الكافية أنماط السلوك اللازمة لتحقيق مثل هذا التكيف والتوافق.

• عُرف السلوك العدواني كظاهرة في كل الأزمان وفي كل مكان، والعدوان سلوكٌ يَقْصِدُ به المعتدي إيذاء الشخص الآخر كما أنه نوعٌ من السلوك الاجتماعي يهدف إلى تحقيق رغبة صاحبه في السيطرة وإيذاء الغير؛ تعويضًا عن الحرمان، أو بسبب التثبيط؛ فهو يعد استجابة طبيعية للإحباط.

أسباب العدوان

ليس من الضروري أن تعود أسباب العدوان إلى عوامل شخصية، ولكنها قد تعود إلى عوامل اجتماعية أيضًا، ومن الأسباب التي قد تؤدي إلى العدوان ما يأتي:

1- الإفراط أو التفريط في التعامل مع هذا السلوك العدواني، في إيقاع العقاب بشكل متكرر وشديد، والذي لا يتناسب مع ما فعله من سلوك عدواني - من الأسباب الهامة التي تدفع الأبناء إلى تفريغ انفعالاتهم بالعدوان.

2- احتقار الفرد، وجرح كرامته باللفظ وبالفعل.

3- السخرية من الفرد تؤدي إلى شعوره بالنقص والعجز؛ مما يدفعه إلى أن يقوم بسلوكيات عدوانية؛ ليثبت ذاته.

4- التعبير عن الخوف والقلق على مكانته، ومصدر هذا الخوف والقلق أشياء كثيرة، منها ما يسمى بالفروق الفردية بين الأشخاص.

5- الغيرة الأساس في انفعالها هو متغيرات القلق والخوف، وانخفاض الثقة بالنفس، ونتيجة عدم راحة الطفل لنجاح غيره من الأطفال، يكون من الصعب عليه الانسجام معهم، أو التعاون مع بعضهم، وربما اتجه إلى الانزواء أو إلى التشاجر معهم، أو التشهير بهم، وأحيانًا يظهر الأمر أكثر وضوحًا بين الطفل وأخيه الذي يتميز عليه في بعض الأشياء؛ كممتلكات، أو استحواذ الحب والعطف من الآخرين، وهذا ما يجعلنا نشاهد سرعة تغير سلوك الطفل الغيور من الودّ والحب تجاه أخيه إلى صراخ وعدوان.

6- تعزيز السلوك العدواني ودعمه لدى الطفل؛ عن طريق ذكر الصفة العدوانية لهذا الطفل أمام الناس وفي حضوره؛ فتتطبع هذه الصورة لدى الطفل، وأيضًا يُمكن تعزيز هذا السلوك عن طريق الحوار المباشر مع الطفل نفسه عن عاداته وسلوكه الشرس والعدواني.

7- عصبية أحد الوالدين أو كليهما.

8- المقارنة بينة وبين أقرانه.

9- تجاهل متطلبات الطفل واحتياجاته النفسية؛ كحاجته للأمان، والحب، والتقدير.

10- تكليفه بما لا يستطيع القيام به؛ فيؤدي ذلك إلى إحباطه، وإحساسه بالعجز؛ فيلجأ للعنف.

11- لفت النظر والانتباه إليه، فربما يشعر بالتجاهل، أو بعدم الاهتمام؛ فيسلك هذا السلوك العدواني للفت النظر إليه، أو بعض الأطفال يجذبون انتباه الرفاق أو الكبار باستعراض القوة عند ممارسة العدوان.

12- الرغبة في التخلص من السلطة: يظهر السلوك العدواني لدى الطفل حينما تلحُّ عليه الرغبة في التخلص من ضغوط الكبار التي تُحول دون تحقيق رغباته.

13- الشعور بالفشل والحرمان: يظهر عدوان الطفل أحياناً انعكاساً للحرمان؛ وله ثلاث صور تسبب العدوان:

الأولى: عدوان كاستجابةٍ للتوتر الناشئ عن استمرار حاجة عضوية غير مشبعة.

والثانية: عدوان يعقب الحيلولة بين الطفل وما يرغب فيه أو التضييق عليه.

والثالثة: حرمان مؤدٍ لعدوان نتيجة هجوم مصدرٍ خارجي؛ يسبب الشعور بالألم، وأحياناً يفشل الطفل في تحقيق هدف أكثر من مرة - مثل النجاح في لعبة - فيوجه عدوانيته إليها بكسرها، أو بقذفها بعيداً، وفي بعض الأحيان حينما يشعر طفل بحرمانه من الحب والتقدير - رغم جهوده لكسب ذلك - يتحول سلوكه إلى سلوك عدواني.

14- الحب الشديد والحماية الزائدة: الطفل المدلل تظهر لديه المشاعر العدوانية أكثر من غيره؛ فالطفل من هذا النوع، وفي داخل ذلك الجو شديد الحماية - لا يعرف إلا لغة الطاعة لكل رغباته، ولا يتحمل أقل درجات الحرمان؛ ومن ثم تظهر سلوكياته العدوانية.

15- لثقافة الأسرة دور كبير في تحديد مستويات العدوان التي يجب أن يتخذها الطفل تجاه ما يقابله، كما أن للعلاقات داخل الأسرة بين الوالدين أو بين الطفل وأحد الوالدين دوراً في تدعيم العدوانية لدى الأطفال.

16- شعور الطفل بالغضب: الغضب حالة انفعالية يشعر بها الأطفال، ولكن هناك فروقاً بين الأطفال في تعبيرهم عن هذا الانفعال؛ فالبعض يتجه إلى الهدف والإتلاف لبعض ما يحيط به، والبعض يعاقب نفسه، ويضر بذاته بشد شعره، أو ضرب رأسه بالأثاث.

17- تعلم العدوان عن طريق النموذج: أنه من المحتمل أن يتعلم الطفل سلوكاً جدياً بمجرد مراقبته لفرد آخر يمارس هذا السلوك، وقد لوحظ ازدياد درجة العدوان لدى الأطفال الذين شاهدوا نماذج عدوانية لأشخاص مع لعب بلاستيكية، أو أفلام مصورة عن أشخاص يتصرفون بعدوانية، أو نماذج كرتونية تتصرف بعدوانية، وتحطم نماذج العدوانية الحواجز التي تحول دون الطفل وممارسته للعدوانية؛ فوجود الطفل بين مجموعة أطفال يمارسون هذا السلوك يشكّل عاملاً رئيسياً في القضاء على الحواجز التي تحول دون ممارسة الطفل لهذا السلوك.

18- تجاهل عدوان الأطفال لعدة سنوات: كانت النصيحة الموجهة للمربين هي تجاهل العدوان الذي ينشأ بين الأطفال، ولكن تؤكد الدراسات الحديثة أن الأمهات اللواتي يتجاهلن السلوك العدواني لأطفالهن، يتميز أطفالهن بأنهم أكثر عدوانية من أطفال الأمهات اللواتي لا يتجاهلن السلوك العدواني لأطفالهن، كما أن هناك ارتباطاً بين التساهل وظاهرة العدوان، فكلما زادت عدوانية الطفل كان أكثر استعداداً للتساهل مع غيره من الأطفال.

19- الشعور بالنقص: نسبة من الأطفال تبدو عدوانيتهم نتيجة شعورهم بالنقص الجسمي أو العقلي عن الآخرين، ويكون منطلق ذلك مشاعر الغيرة؛ نتيجة عدم الاكتمال مثل الأطفال الآخرين.

20- العقاب الجسدي للطفل يجعله يدعم في ذهنه أن العدوان والقسوة شيء مسموح به من القوي إلى الضعيف.

21- تعرّض الطفل للسلوك العدواني يجعله أكثر ميلاً للعدوان.

22- الإحباط يؤدي عادة إلى العدوان؛ فهو حالة شعورية تَعْتَرِي الفردَ إذا ما قُشِلَ في تحقيق غاية يريد الوصول إليها، وإذا حال بينه وبين تحقيق هدفه عائقٌ يَعْجِزُ عن التغلّب عليه، ويكون الإحباط أو الشعور بالإحباط نتيجة أيضاً للقمع الذي يصطدم به الفرد، متمثلاً في وقوف السلطة من الكبار المحيطين به، أو من القوانين والنظم حائلاً دون وصوله إلى الهدف - فالقمع، والفشل، والعجز، كلها تؤدي إلى شعور الفرد بالإحباط.

ويصنف الإحباط إلى:

أ- إحباط أولي: حين يُوجَد الفرد في موقف يشعر فيه بالحرمان؛ نتيجة لعدم إمكان الوصول إلى الهدف الذي تسعى الحاجة النشطة إلى تحقيقه؛ كعدم وجود الطعام، رغم الحاجة الشديدة إليه.

ب- إحباط ثانوي: عندما توجد عقبة تمنع من الاقتراب من موضوع الهدف.

23- الإحساس بالنقص والإحباط يؤدي إلى تكوين المشاعر العدوانية، وقد يؤدي إلى العدوان؛ فالطفل الذي يشعر بالإحباط نحو تحصيله الدراسي، والطفل الذي تُشعره الجماعة المحيطة به أنه أقل ذكاء من الآخرين، والطفل الذي ينتابه الإحساس بالعجز والقلق نحو التعامل مع الآخرين، والطفل الذي يشعر بعدم الرضا عن مظهره، أو صفاته الشخصية، والذي لا يعرف إن كان ناجحاً أم فاشلاً - كل هؤلاء يشتركون في الشعور بالنقص وبالذونية، ويحسّون بالعجز في مواجهة الآخرين، وقد يصلون إلى نوع من الرفض، وعدم التقبل للذات؛ نتيجة لما يشعرون به من الهزيمة من الداخل، عندما يواجهون المواقف الجديدة أو الصعبة؛ لأنهم يتوقّعون الفشل مسبقاً، ومن هنا يكون إحساسهم بالخوف والقلق سبباً للشعور الدائم بالهزيمة، والإحباط الذي يهدد الذات؛ فيحاولون وقاية أنفسهم من القلق والإحباط الذي يهدد الذات؛ عن طريق الحطّ من قدر الآخرين، أو الحقد عليهم وحسدّهم، أو توجيه الإساءة إليهم بأي شكل من أشكال العدوان؛ حيث يجد مثل هؤلاء الأطفال في العدوان وظيفة دفاعية مهمة في حماية الذات، وحتى إذا لم يظهر السلوك العدواني الصريح، فإن المشاعر العدوانية تظل لديهم على خفض القلق والتوتر الناشئ من الإحباط.

24- دور الأسرة والمدرسة والمنطقة السكنية في تنمية السلوك العدواني.

25- المشاهد العدوانية في الأفلام وفي التلفاز وأثرها على السلوك العدواني:

إن عرض المشاهد العدوانية في الأفلام أو في التلفاز يصحبه زيادة في عدوانية الأطفال خلال الأسبوع الذي تم فيه عرض تلك الأفلام، إن الصغار بين حين وآخر يقلدون ويحاكون الحركات البدنية العدوانية التي ظهرت على الشاشة؛ وعلى سبيل المثال: تقليد ضربات الملاكمين وحركاتهم.

خلاصة حول العوامل والأسباب التي تؤدي إلى ظهور السلوك العدواني:

أولاً: العوامل الذاتية أو الشخصية:

- 1- رغبة الطفل في الاستقلال عن الكبار، والتحرر من السلطة الضاغطة عليه، والتي تحول دون تحقيق رغباته وإشباع حاجاته.
- 2- رغبة الطفل في الحصول على ممنوعات أو محرمات، أو أشياء يصعب قبولها أو تحقيقها.
- 3- عوامل جسمية؛ كالتعب أو الجوع.
- 4- الصراعات والانفعالات المكبوتة تدفع الأطفال للعدوان.
- 5- عز الطفل عن إقامة وتكوين علاقات اجتماعية، أو عزه عن التكيف الاجتماعي.
- 6- فقد الشعور بالأمان، وافتقاد الثقة بالنفس، أو الشعور بالنبذ، أو الغيرة.
- 7- قد يسلك الطفل السلوك العدواني نتيجة شعوره بالغضب؛ كانهال طبيعي وفطري لديه؛ ليكون دافعاً لسلوكه العدواني.
- 8- الشعور بالفشل، أو الحرمان من العطف والحب يؤدي بالطفل إلى العدوان على الأشياء، أو على نفسه، ويظهر العدوان على الذات في صور مختلفة، منها: الرغبة في إيذاء الذات، أو قضم الأظافر، أو التعرض - عن عمد - للإصابة بالجروح، وكذلك كثرة المشاجرات والانتقام، أو العناد والعصيان.
- 9- شعور الطفل بالإحباط.
- 10- الفشل المتكرر.

- 11- عدم قدرة الطفل على التحكم في دوافعه العدوانية

ثانياً: عوامل بيئية:

- 1- نوع التربية والتنشئة الاجتماعية التي يتعرض لها الطفل.
- 2- نوع العلاقات البيئية والخبرات التي يمر بها الطفل.
- 3- مدى تشجيع الأسرة والمجتمع على العدوان أو الحد منه.
- 4- العقاب الذي يتوقعه الطفل نتيجة لعدوانيته.
- 5- العدوان الواقع على الطفل من قبل الصغار والكبار.
- 6- تعرض الطفل لأزمات نفسية، ومواقف وتجارب جديدة انفعالية وعاطفية؛ مثل: دخوله المدرسة لأول مرة، أو تغييره للمدرسة أو الفصل.

- 7- التدخل المستمر في حرية ونشاط وحركة الطفل وسلوكه.
- 8- كثرة الشجار بين الأبوبن، وأثر ذلك على شخصية الطفل وسلوكه.
- 9- إلزام الطفل بمعايير سلوكية معينة، لا تتفق مع سنّه أو طبيعة نموّه.
- 10- نبذ الوالدين للطفل نتيجة معاناتهما من الإحساس بالضيق والكر.
- 11- عندما لا يجد الطفل الاهتمام الكافي من البيئة.
- 12- عدم تقبّل المشاعر العدوانية بوصفها جزءًا طبيعيًا من حياة الطفل.

أشكال العدوان

يمكن تصنيف العدوان إلى أشكال مختلفة، وإن كان هناك نوع من التداخل بين بعضها والبعض، وفيما يلي ما يمكن أن نصنفه من أشكال العدوان:

- 1- **العدوان المباشر:** يقال للعدوان: إنه مباشر، إذا وجّهه الطفل مباشرة إلى الشخص مصدر الإحباط؛ وذلك باستخدام القوة الجسمية، أو التعبيرات اللفظية وغيرها.
- 2- **العدوان غير المباشر:** ربّما يفتل الطفل في توجيه العدوان مباشرة إلى مصدره الأصلي؛ خوفًا من العقاب، أو نتيجة الإحساس بعدم النديّة، فيحوّله إلى شخص آخر، أو شيء آخر (صديق - خادم - ممتلكات) تربطه صلة بالمصدر الأصلي.
- 3- **العدوان الفردي:** يوجّهه الطفل مستهدفًا إيذاء شخص بالذات، طفلًا كان - كصديقه، أو أخيه، أو غيره - أو كبيرًا؛ مثل الخادمة، وغيرها.
- 4- **العدوان الجمعي:** يوجّه الأطفال هذا العدوان ضدّ شخص أو أكثر من شخص؛ مثل الطفل القريب الذي يقترب من مجموعة من الأطفال منهمكين في عملٍ ما عند رغبتهم في استبعاده، ويكون ذلك دون اتفاقٍ سابق بينهم.
- وأحيانًا يوجه العدوان الجمعي إلى الكبار، أو ممتلكاتهم؛ كمقاعدهم، أو أدواتهم، وقد يمثل أحد الأطفال صورة الكبير المقصود، وينهال عليه باقي الأطفال عقابًا، وحينما تجد مجموعة من الأطفال طفلًا فيه ضعف، فقد تأخذه فريسةً لعدوانيتهم.
- 5- **العدوان اللفظي:** عندما يبدأ الطفل الكلام، فقد يظهر نزوعه نحو العنف بصورة الصياح، أو القول والكلام، أو يرتبط السلوك العنيف مع القول البذيء، الذي غالبًا ما يشمل السباب، أو الشتائم، والتناز باللقاب، ووصف الآخرين بالعيوب، أو الصفات السيئة، واستخدام كلمات أو جمل التهديد.
- 6- **عدوان تعبيري أو إشاري:** يستخدم بعض الأطفال الإشارات؛ مثل: إخراج اللسان، أو حركة قبضة اليد على اليد الأخرى المنبسطة، وربما استخدام البصاق، وغير ذلك.

7- **العدوان العنيف بالجسد وأجزائه:** يستفيد بعض الأطفال من قوّة أجسامهم وضخامتهم في إلقاء أنفسهم أو صدم أنفسهم ببعض الأطفال، ويستخدم البعض يديه كأدواتٍ فاعلة في السلوك العدواني، وقد تكون للأظافر، أو الأرجل، أو الأسنان، أدواتٌ مفيدة للغاية في كسب المعركة، وربما أفادت الرأس في توجيه بعض العقوبات.

8- **عدوان الخلاف والمنافسة:** غالبًا ما يكون السلوك العدواني حالةً عابرة في سلوك الأطفال؛ نتيجة الخلاف أثناء اللعب، أو المنافسة، والغيرة والتحدي أثناء الدراسة، وبعض المواقف الاجتماعية، وعادة ما تنتهي نوبة العدوان بالخصام والتباعد بين الطفلين، وسرعان ما ينسى الموضوع، أو يعتذر عنه، ويذوب الخلاف والتشاحن، ويعود الأطفال إلى اللعب.

9- **العدوان نحو الذات:** إن العدوانية عند بعض الأطفال المضطربين سلوكيًا قد توجّه نحو الذات، وتهدف إلى إيذاء النفس، وإيقاع الضرر بها، وتتخذ صورةً إيذاء النفس أشكالاً مختلفة؛ مثل: تمزيق الطفل لملابسه، أو كتبه، أو كراسته، أو لطم الوجه، أو شد الشعر، أو ضرب الرأس بالحائط أو السرير، أو جرح الجسم بالأظافر، أو عض الأصابع، أو حرق أجزاء من الجسم أو كيها بالنار أو السجائر.

10- **العدوان الوسيلى:** عندما يسلك الطفل بطريقة عدوانية وسيلية، يكون لديه هدفٌ معيّن؛ مثلاً: حينما يُحاول الطفل الانزلاق على السطح المائل، لاحظَ طفلاً آخر يقف في طريقه، وهنا أقدمَ الطفل على دفع الآخر، وبذلك يكون الطفل الذي دفع الآخر قد أقدمَ على سلوك عدواني وسيلي، وخطورة هذا النوع تكمن في أن الطفل يتعلّم الوصول إلى أهدافه عن طريق العدوان.

11- **العدوان العدائي:** إذا تعمّد الطفل الانزلاق على السطح المائل كي يصدم طفلاً آخر أمامه؛ وذلك انتقاماً من هذا الآخر الذي سبق أن أغضبَ الطفل الأول في شيء ما، ومعنى ذلك أن الطفل عقد النية على أخذ حقه بهذه الطريقة - قيل عند ذلك: إنه مارس عدواناً عدائياً.

12- **العدوان المقصود:** من المعروف لدى "سيرز" و"ماكوبي" و"ليفين" أن العدوان الوسيلى والعدوان العدائي هما المشكّلات للعدوان المقصود.

13- **العدوان العشوائى:** قد يكون السلوك العدواني موجّهاً نحو أهدافٍ معيّنة واضحة، وتكون له دوافعه وأسبابه البينة، ويخدم غرضاً، أو يؤدّي إلى نجاحات مادية أو معنوية، ولكن قد يكون السلوك العدواني أهوجاً وطائشاً، ذا دوافع غامضة غير مفهومة، وأهدافه مشوشة وغير واضحة، ويصدر من الطفل نتيجة عدم شعوره بالخجل، والإحساس بالذنب الذي ينطوي على أعراض "سيكوباتية" في شخصية الطفل؛ مثل الطفل الذي يقف أمام بيته مثلاً، ويضرب كل من يمر عليه من الأطفال بلا سبب، وربما جرى خلف الطفل المعتدّى عليه مسافات ليست قليلة، وقد يمزق ثيابه، أو يأخذ ما معه، ويعود فيكرر هذا مع كل طفل يمر أمامه، وربما تحايل عليه الأطفال إما بالكلام، أو بالبعد عن المكان الذي يقف فيه هذا الطفل.

14- **المضايقة:** واحدة من صور العدوان التي تؤدّي في الغالب إلى شجار، وتكون أحياناً عن طريق السخرية والتقليل من الشأن.

15- البلطجة والتنمر: ويكون الطفل المهاجم لديه تلذذ بمشاهدة معاناة الضحية، وقد يسبب للضحية بعض الآلام، منها الجسمية، ومنها شد الشعر أو الأذن أو الملابس، أو القرص.

طرق تعديل السلوك العدواني عند الأطفال

1- إدخال التعديلات على الظروف البيئية المحيطة بالطفل:

وتشمل هذه الظروف أسلوب المعاملة المنزلية والمدرسية، فقد يكون هذا الأسلوب قائماً على القسوة الزائدة على الطفل، أو إهمال حاجاته، وعدم الاستجابة لمطالبه الأساسية، أو ترك الحرية الكاملة له في التصرف فيما يعرض له من مشكلات، دون رقابة، أو نصح، أو توجيه، أو الخضوع لتهديداته، والاستجابة لكل مطالبه؛ قلقاً على صحته، أو خوفاً من نفوره من البيت أو المدرسة.

ولربما كان الفشل الأسري في إقامة علاقة سليمة بين الزوجين سبباً في افتقاد الطفل للنموذج السليم في العلاقات؛ فهو يرى الأب والأم في صراع دائم، وقد يصل الأمر بينهما إلى تبادل المشاعر العدوانية، أو العدوان الصريح أمام الطفل، وقد ينحاز الطفل إلى أحد الوالدين ضد الآخر، ومن ثمَّ كان لا بدَّ من إدخال التعديل المطلوب على تلك الظروف؛ بتوعية الأبوين بالمخاطر التي تترتب على الوضع الأسري القائم، وتبصيرهما بالمنهج السليم لتربية الطفل، ومتابعة التحسن الذي يجري على الوضع العام للعلاقات في البيت، وإلّا نُزع الطفل من الأسرة، وعهد به إلى مؤسسة خاصة برعاية الأطفال؛ لعدم أهلية الأبوين للتربية؛ حتى يتوفر له المناخ السليم للتنشئة الاجتماعية الصحيحة.

2- إدخال تعديلات على العوامل المتضمنة في المواقف التي تتضمن المشكلات اليومية للطفل:

هناك مواقف تتطلب توجية الطفل لتصحيح سلوكياته؛ فبدلاً من أن تُترك هذه المواقف لأحد الأبوين ممن تتسم استجاباته بالعنف والقسوة، يمكن أن يتم الاتفاق بين الأبوين على أن تُترك المحاسبة في مثل تلك المواقف لأكثرهما هدوءاً وتسامحاً، وبدلاً من أن يوجه اللوم إلى الطفل على الملأ من الإخوة والأقارب، يمكن أن يتم ذلك في مكان خاص لا يضم سوى الطفل ومن يتولى مسؤولية توجيهه.

3- محاولة ضبط المؤثرات البيئية التي قد يكون لها انعكاس على التغيرات الفسيولوجية للطفل:

وذلك بتنظيم أوقات الطفل، والموازنة بين الساعات المخصصة للنوم والترفيه، وإجراء الفحص الطبي الشامل للطفل، والاستفادة من الاستشارات الطبية، وتنظيم الوجبات الغذائية على أسس صحية، وتوفير المَخدع المريح، والإضاءة، والتهوية المناسبة، وحجرة الاستذكار الخاصة، وإعطاء قدر وافٍ من العناية للأنشطة الترويحية، والرحلات الخلوية، وعدم إرهاق الطفل بتكليفه بأعمال إضافية، أو واجبات منزلية تزيد على طاقته.

4- إدخال تعديلات على الحالة النفسية للطفل:

وذلك بالعمل على تخفيف الضغوط التي يُعاني منها الطفل، فلا يُعقل أن يواجه الطفل هذه الضغوط من البيت ومن المدرسة، ويحرم الاندماج في جماعة الرفاق؛ بل ينبغي العمل على تعويض الطفل بظروف أفضل خارج البيت.

5- تجنب الأطفال مشاهدة أفلام العنف.

• دور الأسرة في التعامل مع مشكلة السلوك العدواني للأطفال:

تلعب الأسرة دورًا هامًا في عملية التنشئة الاجتماعية، وفي إطار هذه العملية يُمكن للأسرة أن تقوم بدور هام في معالجة السلوك العدواني، ويتبلور ذلك في النقاط التالية:

1- توجّه الأسرة حياة الطفل لإكسابه المعرفة فيما يتعلق بالمواقف التي يجب أن يثور فيها؛ ليحافظ على نفسه ويدافع عنها، والمواقف التي يجب أن يتجنبها، والمواقف التي يجب ألا يُبدي فيها سلوكًا عدوانيًا.

2- توجّه الأسرة الطفل ليجد مسلكًا لتفريغ الشحنة العدوانية لديه؛ حتى يحول ذلك دون تراكمها، ومثال ذلك الألعاب المختلفة للأطفال في إطار التوجيه والمراقبة.

3- تعمل الأسرة من خلال التنشئة الاجتماعية على تجنب إثارة الاستجابة العدوانية لطاقة كامنة؛ حتى لا تتحوّل إلى حركة عدوانية للطفل.

4- مراقبة سلوك الأطفال، وتوجيههم عند ظهور بوادر عدوانية.

5- تعمل الأسرة - من خلال التنشئة الاجتماعية - على تجنب الطفل مواجهة المثيرات التي تؤدي إلى العدوان.

6- ترسيخ القيم الدينية والأخلاقية التي توجّه سلوك الأطفال نحو التخلص من الميول العدوانية، والذي ينعكس على سلوكهم في الحياة.

دور المدرسة في التعامل مع السلوك العدواني للأطفال:

تلعب المدرسة - بما تضمه من المعلمين والأخصائيين الاجتماعيين - دورًا هامًا في تخفيف حدّة السلوك العدواني والتحكم فيه، ويتبلور ذلك في الخطوات التي يقوم بها كل منهم فيما يلي:

1- أن يقوم المعلمون بتقدير الصفات الشخصية الطيبة لدى الأطفال والإشادة بها.

2- إتاحة الفرص للتلاميذ الذين يتميزون بالسلوك العدواني للتعبير عن مشاعرهم من خلال الأنشطة التربوية الاجتماعية والرياضية، ويتعاون في القيام بهذا الدور كلّ من المعلمين والأخصائيين الاجتماعيين، بغرض التنفيس عن المشاعر العدوانية لهؤلاء الأطفال، والتقليل من حدتها ومن آثارها.

مشكلة الكذب عند الاطفال

يعرف الكذب بأنه : ذكر شيء غير حقيقي ، مع معرفة أنه كذلك ، بنية خداع الآخر ، للحصول على مكاسب ، أو تجنب خسائر . الصدق سمة أساسية للحياة ، وهو ركيزة أولى لشعور الفرد بالمسؤولية ، سواء كانت مسؤولية دينية أو عملية أو اجتماعية . و لأن الكذب سلوك ، فإن كثرة تكراره يسبب تعود النفس عليه ، واستهانتها به ، حتى يصبح عادة ملازمة لها .

أسباب الكذب :

1- الدفاع عن النفس : ويظهر هذا السبب بكثرة في الأسر التي تستخدم العقاب كثيراً في تعاملها مع أبنائها ، ويتحول فيها الأب من شخص متفهم لمشكلات طفله إلى محقق بوليسي ، فيلجأ الطفل إلى الكذب ليدفع عن نفسه التهمة ، حتى لو ألصقها بالآخرين.

2- الإنكار : ويلجأ إليه الطفل لتجنب الذكريات المؤلمة ، والمشاعر السلبية .

3- التقليد : وهو من أهم أسباب الكذب ، إذ يمثل أسلوب التعلم من خلال تقليد النموذج وسيلة رئيسية للتعلم في سنوات الطفولة المبكرة ، وحين يمارس الراشدون أمام الطفل سلوك الكذب فإنه ينظر إليه باعتباره سلوكاً مرغوباً . ويزيد الأمر تعقيداً حين يكون الأب نفسه ما يزال يمارس سلوك الكذب في بعض جوانب حياته ؛ رغم أنه يطالب الطفل بالصدق الصارم .

4- التفاخر : وذلك للحصول على إعجاب الآخرين واهتمامهم ، والطفل هنا يخفي شعوره بالنقص أمام الآخر ، ويحاول أن يملأ هذا الفراغ النفسي في أعماقه بالكذب محاولاً تعظيم الذات وإعلاء شأنها.

5- التقرب من الآخرين : بادعاء الطفل قيامه بأعمال يحبونها ، فيزيد ذلك من اهتمامهم به .

6- العداوة : بادعاء قيام طفل آخر يكرهه بأعمال مشينة ليعاقب عليها ، وكثيراً ما يلجأ إلى ذلك الأطفال الذين يشعرون بعدوانية مكبوتة لا يمكنهم تفريغها ؛ إما لعجزهم الجسدي ، أو لتقييد الأنظمة الأسرية أو المدرسية لهم ، فهو هنا يسعى إلى أن يقوم المعلمون والوالدان بما كان يريد أن يفعله هو من عقوبة الطفل الآخر ، فكأنما يتلاعب مع النظام الصارم بأسلوبه .

7- الولاء : للدفاع عن مجموعات الرفاق ، أو لتضليل الراشدين حتى لا يعاقبوا صديقاً من اصدقائه .

8- عدم الثقة : يكون الطفل قد اعتاد على أن الوالدين لا يثقان في كلامه عندما يخبرهما بالحقيقة .

9- صورة الذات : يكون قد قيل له مراراً " إنه كاذب " حتى أصبح مقتنعاً بذلك ، ونظر إلى ذاته باعتباره كاذباً .

10- المكسب الشخصي : للحصول على أي مكسب خاص يتصور أنه لا يمكنه الوصول إليه من خلال ذكر الحقيقة .

أشكال الكذب :

- 1- **قلب الحقيقة البسيط** : يدعي الطفل قيامه بواجباته كلها ، بينما يكون قد ترك نصفها .
- 2- **المبالغة** : يزيد على الواقع حين يصف والده بالقوة والثروة في حديثه أمام أقرانه .
- 3- **الاختلاق** : يروي لأصحابه تفاصيل رحلة لم يقم بها أبداً .
- 4- **التسامر** : حين يروي لأصحابه موقفاً فيزيد فيها ليجعله أكثر تشويقاً .

الوقاية من الكذب :

- 1- تجنب دور المحقق حين تسأل أبنائك عن سلوك ما . لأنهم حين يضطرون للاعتراف بالخطأ سيحرفونه قدر الإمكان . وحاول جمع الحقائق من أطراف أخرى ، ثم واجهه بها بتفهم ومحبة وتقدير له ، وثناء عليه .
- 2- التزم بمعايير الصدق التي تضعها لطفلك ، واجعل سلوكك متوافقاً مع معاييرك .
- 3- تحدث كثيراً مع أسرتك عن الأخلاق ، ونم فيهم الشعور الديني ، واذكر لأطفالك كثيراً من النماذج الصادقة وذلك بوسائل : الأشرطة ، أو الفيديو ، أو اسطوانات الكمبيوتر ، أو حتى بحكاياتك الشفهية معهم .
- 4- تجنب استخدام العقاب الشديد المتكرر الذي يضطر الطفل معه إلى الكذب لينجو منه .
- 5- تجنب المراوغة مع ابنك ، فلا تحاول إخفاء عيوبك عنه بالكذب ، أو تعده بما لا تنجزه ، أو تزيف أمامه الحقائق . وحاول أن تصبح أكثر وعياً بمبالغتك في حديثك ، أو كذبك أمام طفلك تهرباً من موقف محرج .

علاج الكذب :

- 1- محاولة حل مشكلات كثيرة في الوقت نفسه يمكن أن يقود إلى الفشل ، والأسلوب الأمثل أن نختار سلوكاً سلباً محدداً لمعالجته في الوقت الواحد .
- 2- ينبغي أن تشارك بفعالية في تغيير سلوك ابنك السيء ، وأن لا تدعه للزمن ، أو لتدخل آخرين .
- 3- لا تنتظر إلى السلوك فقط ، إنما انظر إلى دوافعه وأسبابه ، واهتم بمعالجتها هي أولاً . وتبين حالة الكذب ونوعه ودرجة تكراره ودوافعه .

- 4- ركز على الأساليب الإيجابية التي تهدف إلى زيادة السلوك المقبول ، باستخدام الثناء والمكافآت ، فعن طريق تقوية السلوك الصحيح (وهو الصدق) يقل احتمال ظهور السلوك الخاطئ (وهو الكذب) .
- 5- استخدم الجزاءات : وضح للطفل أنك تعرف أنه لم يقل الحقيقة في كل مرة يصدر منه ذلك ، لأن نجاحه في الكذب وعدم كشفه له ، يشعره بلذة وسرور يعززان عودته إليه ثانية . ثم علم أطفالك أن كذبهم لن ينجح ، وأنه لن يحقق لهم مصالحهم ، ولن يخفض العقوبة عنهم . وكرر عليهم أنهم لو قالوا الصدق فستعمل كل ما في استطاعتك لمساعدتهم والتخفيف عنهم ، وأشعرهم أنك في صفهم . وينبغي أن تكون صادقاً في ذلك ، وإلا كان لسلوكك هذا نتيجة سلبية.
- 6- علم أطفالك القيم الخلقية والدينية : لا تتهاون مع سلوك الكذب ، وحاول أن تغرس في أطفالك أن الصدق ركنة رئيسية في معاييرك أنت ومعايير أسرته ، وأكثر من ذكر النماذج الصادقة أمامه.
- 7- اتبع أسلوب التفاهم والمحبة في النقاش لا السلطة المعاقبة .
- 8- قم بعدد من الرحلات والأنشطة ودع الأطفال يصفونها بحيث يتسنى لهم رؤية الحقائق والحديث عنها ، مما يكسبهم الدقة في وصف أنشطة الحياة.
- 9- شجع من له قدرة خيالية واسعة على قراءة الشعر والقصة ومحاولة التأليف الإبداعي .
- 10- حاول إجراء بعض التجارب أمام الأطفال ووصفها بدقة ليتعزز لديهم الدقة في الإدراك والتعبير .

نظريات النمو النفسي

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 الإنساني ومن هذه النظريات :-

1- نظرية التحليل النفسي لـ (فرويد) :-

حيث وضع أسسها سيجموند فرويد حيث يغلب عليها الطابع البيولوجي . فالطفل يولد وهو مزود بالطاقة الغريزية (اطلق عليها الشبق (الليبدو) قوامها الجنس والعدوان (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 بمعنى الطاقة وهذه الطاقة تدخل في صدام محتّم مع المجتمع وعلى اساس شكل الصدام ونتيجته تتحدد صورة الشخصية في المستقبل . ويذهب فرويد الى ان الطاقة الغريزية التي يولد الطفل مزودا بها تمر بأدوار محددة في حياته والنضج البيولوجي هو الذي ينقل الطفل من دور الى اخر او من مرحلة الى اخرى ولكن نوع وطبيعة المواقف التي يمر بها هي التي تحدد النتائج السيكلوجي لهذه المراحل . وهي ما اطلق عليها فرويد اسم (الليبدو)

و اهم مراحل النمو النفسي لفرويد هي :-

أ- المرحلة الفمية المصية (الأولى من عمر الطفل) تغطي هذه المرحلة السنة الأولى من عمر الطفل ، حيث يحدث الإشباع عند الطفل من استثارة الشفاة 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 الشرجية (من 2 – 3 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 القضيبية (من 3 – 6 سنوات) وتعبر هذه المرحلة عن عقبتين :أو(ديب) 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 فرويدي وجود عقدة (إلكترا) لدى الإناث (من خلال تطور مشاعرنا نحو الأب ولكنها تخشى العقاب على يد أمها وتبنيها القيم والمثل التي تحترمها فيتطور لدى الإناث الأنا الأعلى .

د- المرحلة الكمون :- من 6 – 12 سنة يطلق عليها مرحلة الكمون وهي ما قبل التناسلية ، وتتسم بالهدوء في الطاقة ، ويكرس الطفل وقته و طاقته للتعلم والأنشطة البدنية و الاجتماعية ، ويحول اهتمام الطفل من الذات إلى الآخرين من خلال تكوين العلاقات والصداقات معهم .

هـ- المرحلة التناسلية (المراهقة) :- وتغطي هذه المرحلة فترة المراهقة ، وتصبح مهمة الفرد أن يحزر نفسه من والديه، 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 و تربيته .

وتناول فرويد في نظريته مستويات الشعور :-

- 1- الشعور : هو كل ما يعيه الفرد في لحظة معينه .
 - 2- ما قبل الشعور : هي الذكريات المخزونة والتي يمكن استدعاؤها .
 - 3- اللاشعور : وهو أعمق المستويات النفسية ، ويتكون من الذكريات التي تؤثر في السلوك ، ولا يمكن استدعاؤها ولكن تظهر في الأحلام و زلات اللسان .
- وتناول ايضا " فرويد " في نظريته المكونات الشخصية وقسمها إلى :**
- 1- الهو : هو مصدر الطاقة والغرائز ، والحاجات ، وهو لا شعوري ولا منطقي ويوجهه مبدأ اللذة .
 - 2- الأنا : جزء منه شعوري والجزء الآخر لا شعوري ، ويعتبر الجهاز الإداري للشخصية مركز الصراع .
 - 4- الأنا الأعلى : ويمثل الضمير ويضم القيم الدينية والأخلاقية ، ويؤثر على السلوك .

قال فرويد يتغلب الفرد على الصراعات عن طريق حيل الدفاع.

- 1- الكبت : اي كبت الخبرات المؤلمة ودفعها الى حيز اللاشعور حتي تنسى .
- 2- التكوين العكسي : حيث يقوم الفرد بأشكال سلوك عكس الملح لديه فالفرد حين تلح عليه الرغبات الجنسية نجده يبالغ بالتدين .
- 3- الإسقاط : يلقي الفرد السلوك الذي لا يعجبه في نفسه على الآخرين .
- 4- الإغلاء (التسامي) : تحويل الطاقة الشبقية من موضوعات الجنس الى ميول وانشطة مقبولة اجتماعياً لا علاقة لها بالجنس مثل الفن او الرياضة .
- 5- التبرير : حيث يواجه الفرد موقفا مهددا للانا لتفسير السلوك الفاشل او الخاطئ بطريقة مقبولة .
- 6- الإزاحة : حين يواجه الفرد بإحباط فيوجه عدوانه نحو موضوعات وأشخاص غير تلك التي سببت الاحباط .
- 7- النكوص : هو رد فعل للإحباط حين يريد الفرد ويعود الى سلوك (غير ناضج) كان يتبعه في مراحل سابقة من النمو .

2- نظرية النمو النفسي لـ (جان بياجيه) :-

ركز بياجيه على النمو المعرفي ، واهتم بدراسة نمو المفاهيم الأساسية عند الطفل مثل مفهوم الزمان ، مفهوم المكان ، مفهوم العدد ، مفهوم المساحة وينظر بياجيه إلى التطور المعرفي من زاويتين هما : البنية العقلية ، و الوظائف العقلية ، يرث الانسان ميلين أساسيين : التنظيم أي الميل الى ان يرتب ويؤلف بين العمليات في اتساق أو نظم مترابطة ، والتكيف وهو الميل الى التوافق مع البيئة وكما يتحول الهضم للطعام الى صيغة يستطيع ان يستخدمها الجسم . فأن العمليات العقلية تحول الخبرات الى صيغة يستطيع ان يستخدمها الطفل في تناوله للمواقف الجديدة ، وكما ان العمليات البيولوجية ينبغي ان تبقى في حالة اتزان وان تستعيد توازنها كلما حدث لهذا الاتزان خلل وكذلك تسعى العمليات العقلية الى الاتزان عن طريق عملية استعادة التوازن وذلك من خلال صيغ تنظيم الذات التي يستخدمها الاطفال لتحقيق التماسك والاستقرار في تصورهم للعالم وفهمهم لعدم الاتساق في الخبرة . و من اهم مراحل النمو عند بياجيه :

1- المرحلة الحسية الحركية ، وتمتد من الميلاد – العام الثاني و تتميز بما يلي :-

2- 1- المرحلة الحسية الحركية :-

يكتسب الوليد أو الطفل الصغير حتى سن الثانية الفهم أساسا عن طريق الانطباعات الحسية والانشطة الحركية ،ولما كان الوليد لا يستطيع الحركة كثيرا معتمدا على نفسه خلال الشهور الاولى بعد مولده فإنه ينمي خططا تصورية أساسا باكتشاف جسمه وحواسه وبعد ان يتعلم المشي وتناول الاشياء بتفاعله مع كل شيء يكون حصيلة كبيرة من الخطط التي تتضمن الاشياء الخارجية والمواقف وقبل سن العامين يستطيع معظم الاطفال ان يستخدموا خططا اكتسبوها لكي يندمجوا في سلوك المحاولة والخطأ العقلي والجسمي . وتتكون من ستة مراحل فرعية وهي:

1/ من الميلاد وحتى نهاية الشهر الأول وفيها يمارس الطفل العمليات الأتية (المص،الرضاعة،الإخراج، النشاط البدني)

2/ من بداية الشهر الثاني وحتى نهاية الشهر الرابع وهي مرحلة التكرار الأعمى الآلي للاستجابات أو الإرجاع. فيها يكرر الطفل الفعل عدة مرات، ويظهر التأزر بين الأشياء التي يراها والتي يمكنه أن يصل إليها والأصوات التي يسمعها ينظر إلى مصدرها، وكذا الأشياء التي تلمسها اليد ينظر إليها، وفي هذه المرحلة تبدأ عملية التمثيل والمواءمة في التمايز.

3/ من بداية الشهر الخامس وحتى نهاية الشهر الثامن وهي مرحلة الإرجاع الدائرية الثانوية،أو التكرار الذي يهدف إلى بقاء شيء معين حيث يضغط على اللعبة وينتظر حدوث صوت معين ويستطيع الطفل أن يميز بين بعض الأشياء المألوفة وغير المألوفة ، ويتوافر لديه بعض المفهوم عن استمرار وبقاء الأشياء فإذا سقطت اللعبة مثلاً ينظر إليها. وتنمو لديه مفاهيم المكان كما ينمو لديه إدراك العمق، وتظهر بدايات المحاكاة.

4/ وتبدأ من بداية الشهر التاسع وحتى نهاية الشهر الثاني عشر وفيها يكتسب الأطفال تمييزات إضافية بين الوسائل والغايات، فإذا ظهر عائق أمام الطفل يمنعه من الوصول إلى لعبته فإنه قد يتعلم دفع هذا العائق من طريقة أو الدوران حوله للحصول على اللعبة. وفي هذه المرحلة تظهر بداية مفهوم الواقع والحقيقة والبعد عن التمرکز الشديد حول الذات.

5/ تبدأ من بداية الشهر الثالث عشر وحتى نهاية الشهر الثامن عشر، وهي مرحلة الإرجاع الدائرية من الدرجة الثالثة وتعني التكرار الذي يهدف إلى التجريب. وفيها ينوع الطفل حركاته ويراقبها ويوجه نشاطاته عن قصد، فهو يستطلع الأشياء بحثاً عن جوانب الجودة فيها، ويتعلم استخدام الوسائل للوصول إلى الهدف.

6/ وتبدأ من بداية الشهر التاسع عشر وحتى نهاية الشهر الرابع والعشرين وفي هذه المرحلة تنمو اللغة مما يسهل على الطفل تكوين كثير من المفاهيم اللفظية ويمتد التوجه المكاني إلى إطار أكبر و مدى أوسع.

3- 2- المرحلة الثانية: مرحلة ما قبل العمليات المحسوسة:

وتمتد هذه المرحلة من سن سنتين وحتى سن الحادية عشرة من العمر وتنقسم إلى ثلاثة مراحل فرعية:

1- مرحلة ما قبل المفاهيم: من بداية السنة الثالثة وحتى نهاية السنة الرابعة . ويتميز التفكير في هذه المرحلة بأنه في منزلة متوسطة بين مفهوم الشيء و مفهوم الفئة وهذا ما يسميه بياجيه (ما قبل المفهوم) ويتميز بأنه نوع من التفكير التحولي ، ويبدو أنها مرحلة تجميع المعلومات عند الطفل.

3- مرحلة التفكير الحدسي: من بداية السنة الخامسة وحتى نهاية السنة السابعة من العمر، ومن أهم خصائص التفكير في هذه المرحلة- التمرکز حول الذات أي أنه لا يستطيع مواءمتها مع وجود الآخرين، والميل للاستجابة لأحد جوانب الموقف أي أن الاستجابة مقيدة بالثير.

4- المرحلة الثالثة العمليات المحسوسة: وتبدأ من بداية السنة الثامنة وحتى نهاية السنة الحادية عشر من العمر، وتسمى بمرحلة التفكير المنطقي المحسوس ،أو مرحلة المفاهيم الحسية. ومن خصائصها القدرة على القيام بالعمليات الاستنباطية والاستنتاجية طالما أنها مرتبطة بالأشياء الحسية، ومن خصائصها نمو مفهوم التصنيف وما يتطلبه من عمليات التسلسل أو تدريج الأشياء المتشابهة تبعاً لبعد معين كالحجم أو اللون أو الطول...ومن خصائصها أيضاً التصنيف والعد والجمع والضرب أو الطرح والقسمة كما يستطيع الطفل أن يدرك أبعاد الزمان و المكان والمسافة وإدراك العلاقات الهندسية الأولية.

5- مرحلة العمليات الصورية:

وتبدأ هذه المرحلة من بداية السنة الثانية عشرة وما بعدها ، وهي مرحلة العمليات المجردة أو العمليات الصورية أو الاستنتاج الغرضي. حيث تنمو لدى المراهق العمليات الصورية وتظهر القدرة على التفكير المجرد.

وفي هذه المرحلة يظهر الفرق بين المرحلتين السابقتين حيث يتم في هذه المرحلة إدراك المفاهيم السابقة في مرحلة التفكير العيني بصورة مجردة. كما تنمو لديه القدرة على حل المشكلات ولكن بطريقة تختلف عن المرحلتين السابقتين، حيث يستطيع المراهق أن يضع 3-4 فروض محتملة لحل المشكلة، ثم يبدأ بالتجريب والتحقق من هذه الفروض.

3 - نظرية النمو المعرفي لـ (اريكسون) :-

نمو الشخصية سلسلة من التحولات يوصف كل تحول بنقطتين متقابلتين تمثل احدهما خاصية مرغوب فيها وتمثل الاخرى المخاطر التي يتعرض لها الفرد ولا يعني اريكسون ان الخصائص الموجبة هي التي يجب أن تبرز وان أي مظهر خطر يحتمل حدوثه هو غير مرغوب فيه . وانما يؤكد على اننا ينبغي ان نسعى لتكون السيطرة للجوانب الايجابية وحين تزيد الخاصية السلبية على الخاصية الايجابية تظهر صعوبات النمو .

• مراحل النمو النفسي :-

1- مرحلة الثقة مقابل عدم الثقة (منذ الميلاد حتى سن الثانية) :-

ان الاتجاه النفسي الذي على الوليد تعلمه انه يستطيع ان يتق في العالم وينمي هذه الثقة عن طريق الاتساق في الخبرة والاستمرارية والمماثلة في اشباع حاجاته الاساسية عن طريق الوالدين ، فاذا أشبعت هذه الحاجات وعبر الوالدان نحوه عن عاطفه حقيقية وحب فأن الطفل يعتقد ان عالمه آمن ويمكن الوثوق فيه ، أما اذا كانت الرعاية الوالدية قاصرة وغير متسقة او سلبية فان الاطفال سوف يتعاملون مع العالم بخوف وشك .

2- مرحلة الاستقلال مقابل الشك (3 سنوات) :-

وبعد ان يتعلم الاطفال ان يثقوا في الوالدين (او لا يثقوا فيهما) ، ينبغي ان يحققوا قدرا من الاستقلال فاذا أتيح لهم الحب وشجعوا على ان يعملوا ما يقدرون عليه بمعرفتهم وبإشراف من الوالدين والمربين فانهم ينمون احساسا بالاستقلال الذاتي أما اذا لم يصبر الوالدان وقاما بكثير من الاعمال نيابة عن طفل الثالثة فانهما يشككان في قدرته على التعامل مع بيئته فضلا عن ذلك فإنه ينبغي ان يتجنب الوالدان افعال الطفل عن السلوك غير المقبول اذ يحتمل ان يسهم هذا في تنمية مشاعر تشككه في نفسه .

3- مرحلة المبادأة مقابل الخجل (4-5 سنوات) :-

ان قدرة الطفل على المشاركة في كثير من الانشطة الجسمية وفي استخدام اللغة يعد المسرح للمبادأة والتي تضيف الى الاستقلال الذاتي خاصية القيام بالفعل والتخطيط والمعالجة ذلك ان الطفل يكون نشطا ومتحركا ، واذا أتيح لطفل الرابعة والخامسة الحرية للاكتشاف والارتياح والتجريب واذا أجاب الوالدان

والمعلمون عن أسئلة الطفل فأنهم يشجعون اتجاهاتهم نحو المبادأة أما اذا قيد الاطفال في هذا العمر وأشعروا بأن أنشطتهم واسئلتهم لا معنى لها ومضايقة فأنهم سوف يشعرون بالأثم فيما يفعلون على نحو مستقل .

5- الاجتهاد مقابل النقص (6-12 سنة) :-

يلتحق الطفل بالمدرسة في مرحلة من مراحل نموه ويسيطر على سلوكه حب الاستطلاع والاداء ، فانه يتعلم الان كيف يحصل على التقدير وصنع الاشياء بحيث ينمي احساسا بالجد والاجتهاد . والخطر في هذه المرحلة ان يخبر الطفل مشاعر النقص واذا شجع الطفل على صنع الاشياء واتمام الاعمال ، وأثنى عليه لمحاولاته فإنه يشعر بالاجتهاد والانجاز . واذا باءت جهود الطفل بالاخفاق أو اذا عوملت على انها مضايقة ومقلقة يشعر بالنقص والقصور .

6- الهوية مقابل تميع الهوية (12-18 سنة) :-

ان الشباب يتقدم نحو الاستقلال عن الوالدين وتحقيق النضج الجنسي ، وهم يهتمون بنوع الاشخاص الذين يصيرون اليه . ان الهدف في هذه المرحلة هو تنمية هوية الذات أي ان الفرد يثق في استمرارية شخصيته واستقرارها وتمائلها والخطر الذي يتعرض له الشاب في هذه المرحلة هو الخلط في الدور وخاصة التشكك في هويته الجنسية والمهنية . مرحلة مهمة بصورة خاصة لان مسألة الهوية لدى الفرد يجب ان تواجه او تحل في هذه المرحلة ، ويشير مصطلح الهوية الى تنظيم نوازع الفرد وقدراته ومعتقداته وماضيه لتصبح صورة الذات ثابتة ، وهذه المرحلة هي مرحلة التفسير والتوحيد والدمج ، ففيها يبدأ الفرد يشعر بذاته ونفسه كامل موحد وهي مرحلة لا طفولة ولا رشد فهي مرحلة تكامل الفرد حول ذاته وصورته بالنسبة للآخرين ونظرته الى نفسه ففي هذه المرحلة يجرب الفرد ادوار وايدولوجيات متنوعة يحدد ايها افضل ليعتمد عليه

7- مرحلة الألفة مقابل العزلة (18-35 سنة) :-

وهي مرحلة الرشد المبكر تبدأ من نهاية المراهقة الى بداية وسط العمر وهي فترة يحقق فيها الفرد استقلاله عن الوالدين حيث يبدأ العمل كراشد ناضج مسؤول ويبدو الفرد منتجا في هذه المرحلة لابد للفرد من اختبار هويته الشخصية من خلال اقامة العلاقات الاجتماعية ، و تكوين الصداقات الحميمة، واختيار المهنة المناسبة واخيرا اختبار شريك حياته ، تتضمن بالالتزام والاهتمام يعبر عنها بصراحة دون استخدام اي وسيلة حماية النفس او دون خوف او دون وجل للهوية، اما الافراد الذين لا يستطيعون مواكبة هذه المرحلة فانهم يتجنبون العلاقات والاتصال مع الآخرين ويعيشون منعزلين فيصبحون عدائيين صد اولئك الذين يعتقدون بانهم يهددونهم ، وناس كهؤلاء يفضلون ان يكونوا لوحدهم لا نهم يخشون اللفة ويتفق مع فرويد في وصف الشخص السوي نفسيا بانه القادر على الحب والعمل .

8- مرحلة الانتاج مقابل الركود (35-60 سنة) :-

أي أن يهتم الانسان بارشاد وتوجيه الجيل القادم وترسيخ أقدامه ، والذين يعجزون عن الاندماج في عملية التوجيه يصبحون ضحايا الانغماس في الذات والركود . وهي مرحلة النضج وان الاشخاص في هذا العمر يحتاجون الى الوئام والاختلاط مع الآخرين و يكونوا ناتجين او فاعلين في مختلف المؤسسات كالتعلم وتوجيه الاجيال فتظهر في هذه المرحلة روح الابوية لدى الفرد اتجاه الآخرين والاحساس بالمسؤولية ليس على صعيد الاسرة فقط ونما اتجاه المجتمع ، ان الاحساس بالتوليدية يشير الى اسلوب

الفرد في نقل الحكم والقيم والفضائل التي اكتسبها اثناء نموه الى الجيل التالي ، وتنطوي على كافة الجهود التي يبذلها في اداء دوره كوالد ، والخطر الرئيسي يواجهه الفرد في هذه المرحلة هو استغراقه في ذاته وعدم قدرته على التحرر من شبكة شكوك، ينكص الشخص الى مرحلة الالفة الكاذبة التي ينغمس فيها بالأساليب الطفولية ، وقد يصبح الفرد عاجزا جسما ، نفسيا بسبب الاستغراق الكلي في حاجاته وراحته .

9- مرحلة التكامل مقابل اليأس (60 سنة الى الموت) :-

التكامل هو تقبل الفرد لدوره حياته باعتبارها هي الدورة المناسبة له بالضرورة ولم يكن لها بديل واليأس يعبر عن ان الزمن الان قصير لا يسمح بالبدء في حياة جديدة وتجريب طرق بديلة لتحقيق التكامل . وهي تمتد من عمر (60- الى نهاية العمر) وتشكل هذه المرحلة خلاصة المراحل السبع السابقة ، لان جذورها تكمن في الثقة المبكرة ، والاستقلال الذاتي ، والمبادأة النشطة والهوية المستقلة ، والتولد الناجح ، والانتاج الخلاق ، يتأكد الفرد في هذه المرحلة من مساهمته في انشاء الجيل الجديد ، ويتقبل دوره في حياته بأكملها ، ويدرك انها ذات معنى ، بذلك يصل الى الاحساس بالتكامل ويتحرر من الشعور باليأس الذي قد يلزم الافراد الذين وجدوا صعوبات في التغلب على ازمات نموهم . ان هذه المرحلة هي اخر المراحل لذلك يبدأ الفرد في تأمل حياته السابقة ليحدد ما اذا حقق الفرد طموحاته لان ذلك يؤدي الى الاحساس بالتكامل والفخر والاعتزاز ، اما اذا كانت حياة الفرد كلها فشل وعزلة وفوضى واحداث متناثرة ، فانه سيشعر باليأس وفوات الفرصة للتعويض .

مرحلة المراهقة

مفهوم المراهقة لغوياً :

ترجع كلمة المراهقة إلى الفعل العربي (راهق) الذي يعني الاقتراب من الشيء، فراهق الغلام فهو مراهق — أي قارب الاحتلام، ورهقت الشيء رهقاً قربت منه، والمعنى هنا يشير إلى الاقتراب من النضج والرشد .

المراهقة في الاصطلاح :

اصطلاح المراهقة في علم النفس يعني — الاقتراب من النضج الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي ، ولكنه ليس النضج نفسه، لأنه في مرحلة المراهقة يبدأ الفرد في النضج العقلي والجسمي والنفسي والاجتماعي ولكنه لا يصل إلى اكتمال النضج إلا بعد سنوات عديدة قد تصل إلى ٩ سنوات ، أما الأصل اللاتيني للكلمة فيرجع إلى كلمة ADOLESCERE تعني التدرج نحو النضج الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي والعاطفي أو الوجداني أو الانفعالي ، وهذا يشير إلى ، أن النمو لا ينتقل من مرحلة إلى مرحلة فجأة، ولكنه تدريجي، ومستمر ومتصل، فالمراهق لا يترك عالم الطفولة ويصبح مراهقاً بين عشية وضحاها، ولكنه ينتقل انتقالاً تدريجياً، ويتخذ هذا الانتقال شكل نمو وتغير في جسمه وعقله ووجدانه، فالمراهقة تعد امتداداً لمرحلة الطفولة، وإن كان هذا لا يمنع من امتيازها بخصائص معينة تميزها من مرحلة الطفولة.

مرحلة المراهقة :

المراهقة تشير إلى تلك الفترة التي تبدأ من البلوغ الجنسي حتى الوصول إلى النضج وهكذا فالمراهقة إذن تشير إلى فترة طويلة من الزمن ، وليس لمجرد حالة عارضة زائلة في حياة الإنسان فالمراهقة مرحلة انتقال من الطفولة إلى الرجولة ، وعلى كل حال يجب فهم هذه المرحلة على أنها مجموعة من التغيرات التي تحدث في نمو الفرد الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي، ومجموعة مختلفة من مظاهر النمو التي لا تصل كلها إلى حالة النضج في وقت واحد.

وهكذا يعرفها " انجلسن " فهي مرحلة الانتقال التي يصبح فيها المراهق رجلاً ، وتصبح الفتاة المراهقة امرأة، ويحدث فيها كثير من التغيرات التي تطرأ على وظائف الغدد الجنسية والتغيرات العقلية والجسمية . ويحدث هذا النمو في أوقات مختلفة في الوظائف المختلفة. ولذلك فإن حدودها لا يمكن إلا أن تكون حدوداً وضعية أو متعارفاً عليها تقليدياً بين علماء النفس ، وهذه الحدود هي : من ١٢ — ٢١ سنة بالنسبة للولد الذكر ، ومن ١٣ — ٢٢ سنة بالنسبة للفتاة المراهقة ، وواضح من هذا أنها تمتد لتشمل أكثر من أحد عشر عاماً من عمر الفرد، ووصول الفرد إلى النضج الجنسي لا يعني بالضرورة

أن يصل الفرد إلى النضج في الوظائف الأخرى ، كالنضج العقلي مثلاً ، فعلى الفرد أن يتعلم الكثير حتى يصبح راشداً ناضجاً، ولذلك تعرف المراهقة بأنها: الانتقال من الطفولة إلى الرشد .

الفرق بين مفهوم المراهقة ومفهوم البلوغ :

o فالبلوغ يعني بلوغ المراهق القدرة على الإنسان، أي اكتمال الوظائف الجنسية عنده، وذلك بنمو الغدد الجنسية عند الفتى والفتاة، وقدرتها على أداء وظيفتها.

o أما المراهقة فتشير إلى التدرج نحو النضج الجسدي والعقلي والنفسي والاجتماعي.

وعلى ذلك فالبلوغ هو إلا جانب واحد من جوانب المراهقة، كما أنه من الناحية الزمنية يسبقها، فهو أول دلائل دخول الطفل مرحلة المراهقة، ويميل الكتاب إلى اعتبار مرحلة المراهقة ممتدة من سن ٩ سنوات إلى ٢١ سنة، ويقسمون هذه الفترة إلى مرحلة المراهقة المبكرة، والمتوسطة، ثم مرحلة المراهقة المتأخرة، التي ينتقل بعدها مباشرة إلى مرحلة الرشد والكبر.

فالنمو والتغيرات التي تطرأ عليه تحدث على مدى زمن طويل، ومن هنا كانت صعوبات تعريف مرحلة المراهقة، فهي التي تلي مرحلة الطفولة المتأخرة، والتي ينتقل الطفل خلالها من مرحلة الطفولة المتأخرة إلى مرحلة الرشد، ومراحل الانتقال في حياة الفرد دائماً مراحل حرجية في حياة الفرد والجماعة، كما أنها مرحلة تغير سريع ومتلاحق، ودائماً يصاب الإنسان بالتوتر والقلق في الفترات التي يتعرض فيها للتغيير، وقد تطول أو تقصر فترة المراهقة تبعاً لتعدد النمط الحضاري الذي يعيش فيه المراهق، فالمجتمعات تتطلب من المراهق إعداداً علمياً أو مهنياً طويلاً ونضجاً كاملاً وقوياً حتى يتمكن من مسايرة الأنظمة الاجتماعية والاقتصادية السائدة، وتزداد أزمة المراهقة كلما طال البعد الزمني الذي يفصل بين البلوغ والاستقلال الاقتصادي، فكلما استطاع المراهق أن يحقق لنفسه الاستقلال الاقتصادي وتكوين الأسرة قلّت فترة تعرضه للأزمات النفسية .

وتحدد بداية مرحلة المراهقة ببداية البلوغ الذي يحدث تقريباً في سن الحادية عشرة بالنسبة للفتاة، وفي سن الثالثة عشرة بالنسبة للفتى . ولكن ينبغي الإشارة إلى أن هناك فروقاً فردية واسعة في السن الذي يصل فيه الطفل إلى مرحلة البلوغ أو النضج الجنسي، وعلى ذلك فيجب أن تؤخذ على سبيل التقريب، فليس من الضروري أن يصل كل طفل إلى هذه المرحلة في سن الثالثة عشرة، ولكنه يصل تبعاً لمعدله الخاص في سرعة النمو الجسدي والعقلي والنفسي والاجتماعي .

مراحل المراهقة

يتجه البعض إلى التوسع في تحديد مرحلة المراهقة ويرون أنها تضم الفترة التي تسبق البلوغ ويحددها بين (١٠-١٢) سنة ومنهم من يحصرها ما بين (١٩-١٣) سنة، وهناك من يعتبرها الفترة من بداية البلوغ الجنسي وحتى الرشد وتقابل الأعمار (١٣) عند الإناث، و(١٤) عند الذكور، وهناك من قسمها إلى مرحلة ما قبل المراهقة من (١٠-١٢) أو (١٣) سنة، والمراهقة المبكرة من (١٣-١٦) سنة، والمراهقة المتأخرة من (١٨-٢١) سنة، وهناك من قسمها إلى:

١- المراهقة المبكرة :

وهي من (١٦-١٣) سنة يحدث خلالها تطور سريع في النمو الجسدي واستيقاظ القدرات العقلية كالقدرة الميكانيكية واللغوية، تمتد منذ بدء النمو السريع الذي يصاحب البلوغ حتى بعد بلوغ سنة تقريبا عند استقرار التغيرات البيولوجية عند الفرد، وفي هذه المرحلة المبكرة يسعى المراهق إلى الاستقلال، ويرغب دائما في التخلص من القيود التي تحيط به، وفي هذه الفترة يستيقظ لدى الفرد إحساس بذاته وكيانه.

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) . تبان انها طفره لانها كانت في مرحله السابقه هادئه وبطيئه ..

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 أثره 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 ، فلاحظ أنه دائم الحركة بيديه ، وينشغل باللعب بما و أمامه من أدوات أو أشياء .

النمو العقلي

ينمو الذكاء ، وتتضج القدرات العقلية الخاصة ، ويكون قادر على القيام بالعمليات العقلية العليا كال تفكير 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 بياجيه 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 المجرد .

٢ . التذكر : يعبر هذا المصطلح عن القدرة على استدعاء الخبرات أو المواقف التي حدثت في الماضي ، وتنمو عملية 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 لمعرفة 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 . يتصرف تصرفات تدل على عدم الاستقرار والاتزان الانفعالي

تتأثر انفعالات المراهق بالنمو العضوي الداخلي وخاصة ضمور الغدة الصنوبرية((غده الطفوله)) بعد نشاطها لفترة طويلة . وكلها عمليات فسيولوجية داخلية تؤثر في انفعالات المراهق .

ونتيجة للتغيرات الجسمية التي تطرأ على المراهق يشعر أنه لم يعد طفلاً يخضع سلوكه لرقابة الأسرة ويرغب في الاستقلال والاعتماد على النفس ، إلا أن الأسرة تود أن تمارس رقابتها وإشرافها بهدف توفير الحماية 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 خليطاً بين الواقع والخيال . ولا خطر على المراهق من أحلام اليقظة طالما تتم بصورة متقطعة ولا تتعارض مع أعماله ولا تعوقه عن تأديته واجباته

النمو الاجتماعي

تعد حياة المراهق الاجتماعية أكثر اتساعاً وشمولاً من حياة الطفولة ، ففي هذه المرحلة تستمر عمليات التنشئة الاجتماعية للمراهق ، حيث تستمر عمليات اكتساب 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 ، فيشارك 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 مجازة المعايير السلوكية التي تحددها الجماعة مع محاولاته المستمرة للانسجام مع الوسط الاجتماعي المحيط .

النمو الخلفي

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 منطقته 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 . كيف يفهم ذاته وكيف يتعامل مع الآخرين

٣ . إتاحة الفرصة للمراهق لكي يمارس الأنشطة التي تساعد على استنفاد 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 .

مرحلة الرشد : يتسم النمو التكويني والوظيفي في هذه المرحلة بالنضج وقلة السرعة وتكون على ثلاث مراحل هي :-

أ- مرحلة الرشد المبكرة : وتقع بين (٢١ - نهاية ٣٩ سنة من العمر)

ب- مرحلة الرشد الوسطى : وتقع بين (٤٠ - نهاية ٥٩ سنة من العمر)

ج - مرحلة الرشد المتأخرة : وتبدأ من (٦٠ - نهاية ٦٥ سنة من العمر)

ونظراً لأهمية مرحلة الرشد المبكر سيتم الافاضة بها عن بقية المراحل الاخرى.

فالرشد المبكر: early adulthood هو تلك الفترة التي تمتد من سن الرشد القانوني " ٢١ عاماً " -أو قبلها أو بعدها، حسب التبكير أو التأخير في ظهور علامات الرشد - وحتى سن الأربعين، الذي يصفه القرآن الكريم بأنه سن بلوغ الأشد، وفي هذا الطور تحدث أكبر عمليات التوافق في حياة الإنسان، وهذا ما يجعل له خصائص مميزة عن الفترات والأطوار التي تسبقه، وتلك التي ستلوه .وتلخص Hurlock "1980 هذه الخصائص فيما يلي:

١- **الرشد المبكر هو طور الإنجاب:** فعند معظم الراشدين الصغار تمثّلُ الوالدية أحد الأدوار الأكثر أهمية في حياتهم، ويصدق هذا على المرأة أكثر من الرجل، على الرغم من أن الرجل في عصرنا يقوم بدور في رعاية الأطفال أكثر إيجابية مما كان يفعل في الماضي، وحين يتم الزواج خلال السنوات المتأخرة من المراهقة وقبل سن الرشد القانوني "فالقانون يسمح بذلك، وهذا أعظم متناقضاته" تكون الوالدية الدور الشاغل للراشدين الصغار خلال العشرينات والثلاثينات من العمر، بل إن بعض هؤلاء قد يصيرون أجداداً قبل نهاية الرشد المبكر، أما الراشدون الذين لا يتزوجون إلا بعد إكمال تعليمهم، أو بعد حلّ مشكلات الحياة التي تزداد تعقيداً وصعوبةً "كمشكلة البحث عن عمل أو سكن"، فإنهم يقضون معظم هذا الطور يلعبون دور الوالدية، بل إن بعض هؤلاء يستمرون في لعب نفس الدور في طور بلوغ الأشد أو الرشد المتوسط "وسط العمر"، وهو الطور التالي في دورة حياة الإنسان.

٢- **الرشد المكبر هو طور الاستقرار:** فمع قيام الراشد الصغير بدور العائل، أي: كاسب الرزق للابناء،

يجبره هذا الدور -إلى جانب دور الوالدية- على أن يتبع نمطاً ثابتاً من السلوك في مجالات الحياة، قد يميزه ما بقي من عمره، وأي محاولة لتغيير هذا النمط في مرحلة وسط العمر أو الرشد المتأخر تكون صعبة، بل قد تؤدي للاضطراب الانفعالي عند الفرد، وفي الظروف العادية فإن معظم الراشدين لا يحتاجون لمثل هذا التغيير. إنهم حينئذٍ حالما يصلون إلى النضج فالرشد يتزوجون وينجبون وينخرطون في عملٍ يظلون يؤدونه معظم حياتهم، بل يستقرون في حيٍ يعيشون فيه معيشة شبه دائمة. وهذه الحلول المبكرة لمشكلات حياة الراشدين قد تكون ملائمة أو غير ملائمة للمستقبل، وإذا كانت القرارات معتمدة على دوافع قوية وميول صحيحة وقدرات ملائمة، فإنها قد تكون قرارات رشيدة، أما إذا اتخذت بسرعة لإرضاء رغبات والدية عاجلة، أو رغبات خاصة، فقد يأتي عليهم وقتٌ يندمون فيه كثيراً على ما فعلوا، ولات حين مندم.

٣- الرشد المبكر هو طور الحل المستقل للمشكلات: ففيه يواجه المرء مشكلات عديدة جديدة، تختلف في جوهرها عن تلك التي كان يواجهها في المراحل السابقة من حياته، وهو مطالب بمواجهة هذه المشكلات دون إشرافٍ أو توجيهٍ أو معاونٍ من الآباء أو المعلمين، كما كان يحدث من قبل، وبالطبع لو فرضَ على البعض التعامل مع مشكلات الرشد في مرحلة المراهقة أو الشباب بسبب الزواج أو العمل المبكرين، فإنهم قد يتوقعون مساعدة الوالدين؛ لأن هذه المشكلات عادةً ما تكون أقوى من قدراتهم على حلها بمفردهم، إلا أن الشخص بعد وصوله إلى سن الرشد يتوقع له الوالدان والكبار عامةً أن يواجه المشكلات وحده، بل إن كبرياءه قد يمنعه من اللجوء إليهم طلباً للمعونة، وتصبح المشكلة أشد تعقيداً بالنسبة للراشد الصغير الذي يقضي مراهقته كلها، ومعظم شبابه، وجزءاً من مرحلة الرشد "حتى سن الخامسة والعشرين مثلاً" في التعليم، فذلك يجعله في حالة اعتماد "شبه دائم" على الوالدين، الذي يتمثل في أبسط صورة في الاعتماد المالي والاقتصادي.

٤- الرشد المبكر هو طور القرارات الهامة: ففيه يحاول المرء تحسس معالم الأرض الجديدة التي يجد نفسه فيها، وأي قرارٍ يتخذه له خطره على مسار حياته طوال السنوات الباقية من عمره، أو على مَنْ يرغب أن يشاركه حياته، ولهذا فقد يجد نفسه في موقف اللاقرار، indicison يحاول فيه اختبار الحلول المختلفة للمشكلة الواحدة حتى يصل إلى أفضل الحلول، وهذا في حد ذاته مصدر للتوتر، بل وللصراع،

ولهذا نجد الفرد في هذا الطور مواجهًا بمشكلات توافق أكثر بكثير مما واجهه من قبل، بل أكثر مما يواجهه في العادة المراهقون المبكرون، إلا أنه عند منتصف الثلاثينات يكون قد حلَّ معظم المشكلات على نحوٍ كافٍ بحيث يتناقص التوتر الانفعالي، ويحل محله الاستقرار الانفعالي مع نهاية هذه المرحلة عند حوالي سن الأربعين. "Havighurst 1953"

ومن التغيرات التي تطرأ على الجوانب المختلفة في السلوك الإنساني في هذا الطور من الحياة.

النمو الجسمي:

خلال طور الرشد المبكر وخاصةً من أوائل العشرينات وحتى أوائل الثلاثينات، يكون الفرد قد وصل إلى قمة نموه البيولوجي والفسيولوجي، وبالطبع لا تصل جميع أجهزة الجسم إلى قمة النمو في وقتٍ واحدٍ، بل لا تصل كلها إلى قمة النمو خلال هذا الطور من الحياة؛ فكل جهاز من أجهزة الجسم له نمطه الخاص ومعدله المميز في النمو، ومن الطريف أن نذكر أن طور الرشد المبكر يتسم بالنضج والتدهور البيولوجيين معًا، ومع ذلك فإننا حين نفحص الجسم ككلٍ، يبدو لنا أن هذا الطور هو طور النشاط البيولوجي الأمثل.

فخلال الرشد المبكر يكون معظم الناس قد بلغوا أقصى طول القامة، وتصل المرأة إلى هذا الحد في سن ١٧ أو ١٨ سنة، بينما تطول الفترة بعض الشيء عند الرجل لتصل إلى سن ٢١ سنة تقريبًا، أما الحد الأقصى للوزن فعلى العكس من ذلك لا يصل إليه الإنسان إلا في الطور التالي "وسط العمر"، والوصول إلى قمة القوة الجسمية يتلو عادةً وصول الفرد إلى الطول الأقصى، ولهذا فإن الفرد لا يصل إليها إلا في منتصف العشرينات أو في أواخرها، أما القدرة على النشاط البدني، والتي لا تتطلب القوة فحسب، وإنما تتطلب أيضًا السرعة والتآزر والجلد "الاحتمال"، فإنها تصل إلى حدها الأقصى خلال هذا الطور من العمر، ولهذا يقع معظم الأبطال الرياضيين عادةً في هذه المجموعة العمرية، وبخاصة حتى مطلع الثلاثينات، بعدها نجد أن القوة والنشاط الجسميين يتناقصان تدريجيًا، ليصل معدل النقص فيهما حوالي ١٠% خلال الفترة من ٣٠-٦٠ سنة.

وكذلك فإن عددًا من الوظائف الحسية والعصبية تصل إلى مستوياتها القصوى خلال الرشد المبكر،

فالحدة البصرية والسمعية يبلغان أقصى قوتهما في سن العشرين تقريبًا، وتظل الحدة البصرية ثابتة نسبيًا في مرحلة وسط العمر، بينما تظهر حدة السمع تناقصًا تدريجيًا خلال نفس الفترة، وبالإضافة إلى ذلك، فإن الوزن الكلي للمخ، والأنماط الناضجة للموجات الكهربائية للمخ، يَتِمُّ اكتمالهما خلال الرشد المبكر. والراشدون المبكرون هم أكثر الأفراد صحةً في المجتمع، وأسباب الوفاة لديهم ترجع إلى الحوادث أكثر منها إلى الأمراض ومع ذلك فإن بعض المشكلات الصحية التي قد تظهر في المراحل التالية من حياة الإنسان تبدأ بوادرها في هذا الطور العمري، ولذلك يطلق عليها الباحثون "الأمراض الصامتة"، وتشمل الحمى الروماتيزمية، وتصلب الشرايين، وتضخم أعضاء الجهاز التنفسي، وسرطان الرئة، وتليف الكبد، وأمراض الكلى، والتهاب المفاصل، كما أن الراشدين المبكرين يكونون أيضًا عرضةً للاضطرابات التي ترتبط بالإجهاد النفسي، ومن ذلك: التوتر الزائد، وإدمان الخمر والمخدرات، والاكتئاب، وقرح المعدة والسمنة، ولعل هذه الحقائق تؤكد أهمية برامج الطب الوقائي التي يجب أن تُقدَّم لهؤلاء، والتي قد تمنع استفحال هذه المخاطر فيما بعد، إلا أن الأهم من ذلك أن تكون لدى الراشدين المبكرين المنفعة الناتجة عن عقيدة دينية قوية، والرغبة في اتباع النصائح العلمية، وهذا هو العامل الحاسم، فنحن نعلم أنه على الرغم من الانتشار الهائل في وقتنا الحاضر للمعارف العلمية التي تؤكد مخاطر التدخين، فإن الملايين لا يزالون يتشبثون بهذه العادة المدمرة لصحة الإنسان، ثم إن هناك أدلة قوية على أن للدين دوره الحاسم في التغلب على مشكلة إدمان المخدرات والمسكرات.

ووصول الراشد المبكر إلى الحدِّ الأمثل للنشاط البيولوجي له آثاره الهامة في توافقه الشخصي والاجتماعي والمهني، وبالطبع فإنه في المهن التي تتطلب القدرات الجسمية والحسية، تُعدُّ فترة الرشد المبكر "ربيع" الحياة المهنية لها، وخاصةً خلال الفترة من ٢٠-٣٥ سنة، التي تكون عندها هذه القدرات في أوجِّها، ثم تتناقص تدريجيًا بعد بلوغ الفرد سن الأربعين "بداية الرشد الأوسط"، صحيح أن بعض الأفراد لا يظهرون تناقصًا في هذه القدرات مع التقدُّم في السن. وبالنسبة للمرأة، فإن قدرتها على الإنجاب تصل أيضًا إلى قوتها خلال طور الرشد المبكر، ويمكن القول أن أفضل سن الحمل الأول من الوجهة البيولوجية هو العشرينات من العمر؛ حيث تصل الأعضاء والأجهزة الفسيولوجية عند الحمل إلى أفضل نموٍّ وتآزرٍ لها خلال هذا الطور من النموِّ دون سواه؛ فالمرأة خلال الرشد المبكر لا قبله ولا بعده "أي

ليس أثناء المراهقة، ولا خلال الرشد الأوسط" تكون أكثر قدرةً على إنتاج البويضات المخصبة، كما أن دورتها الهرمونية المرتبطة بالتناسل تكون أكثر انتظامًا، وتكون بيئة الرحم والحوض أكثر ملاءمة لحمل الجنين، وأكثر يسرًا في ولادته، وعلى الرغم من أن بعض النساء يحملن بدون مشكلاتٍ خلال المراهقة المتأخرة، أو مع بداية الأربعينات من العمر، إلا أن معدّل الخصوبة في هذه الحالات ليس بنفس جودة طور الرشد المبكر، كما أن الولادة تكون أكثر صعوبة، بالإضافة إلى احتمال إصابة الجنين ببعض النقائص التي تناولناها فيما سبق عند عرض خصائص مرحلة الجنين.

وهكذا فإن طور الرشد المبكر هو طور اكتمال النموّ الجسمي، باستثناء الحالات القليلة التي تتعرض للإصابة بالأمراض أو النموّ غير السوي، ولا يلاحظ الراشد الصغير أيّ علاماتٍ تدل على التدهور أو على التقدم في السن إلا بعد الأربعين، وهي علاماتٌ تجعله حينئذٍ أكثر اهتمامًا بصحته وجسمه، إنه عندئذٍ يبدأ في المقارنة بين أدائه في طور الرشد الأوسط، وأدائه في طور الرشد المبكر، فيدرك مدى ما كان عليه من صحة وقوة ونشاط وفعالية وإنجاز، وبعبارة أخرى: فإن الخصائص الجسمية القصوى للرشد المبكر لا يدركها المرء في أوانها، وإنما يقدرها حين يعود بذكرياته إلى الوراء، بعدما يصل إلى الرشد الأوسط أو الشيخوخة، وحينئذٍ يقدر النعم التي كان قد أنعم الله عليه بها، والتي ربما لم يحافظ عليها حقّ المحافظة، وقد يندم على ما فرطَ في حق نفسه

النمو العقلي المعرفي:

كما هو الحال في النموّ الجسمي، فإن بعض القدرات العقلية المعرفية تصل إلى قمتهَا خلال الرشد المبكر، وتؤكد البحوث أن المهام التي تتطلب السرعة في زمن الاستجابة أو زمن الرجوع وذاكرة المدى القصير، والقدرة على إدراك العلاقات المعقدة، تُؤدّى بطريقة عالية الكفاءة خلال المراهقة وبداية العشرينات من العمر، كما أن بعض القدرات الابتكارية وخاصةً تلك التي تتطلب إنتاج أفكار، أو نواتج فريدة "الأصالة" أو متنوعة "المرونة"، تصل إلى أعلى مستوياتها خلال الرشد المبكر أيضًا، إلا أن معظم القدرات الأخرى تستمر في النموّ بعد هذا الطور؛ فالقدرات العقلية المرتبطة بالنشاط اللغوي والسلوك الاجتماعي مثلًا تظل في حالة نموّ مستمرٍ خلال الخمسينات من العمر، وربما بعد ذلك، وهذه هي

المهارات والقدرات التي تتحسن بالتعلم والخبرة. لقدرات العقلية للراشدين، وكما سنرى عند تناول مرحلتي وسط العمر والشيخوخة، فإن الأداء الجيد للراشدين المبكرين على اختبارات الذكاء، في مقابل الأداء الأقل جودة عندهم في مرحلتي وسط العمر والشيخوخة على نفس الاختبارات، قد يرجع في جوهره إلى "اصطناع" ينتج عن طبيعة مناهج البحث المستخدمة، بالإضافة إلى المشكلات المتضمنة في بعض النماذج النظرية حول النمو العقلي.

ولعل أكثر هذه المشكلات حدةً ما يتصل بنموذج بياجيه في النمو العقلي، فمن المعروف أن هذا النموذج ينتهي بالمرحلة التي تُسمّى مرحلة العمليات الشكلية أو الصورية "والتي تتسم باستخدام طرق الاستدلال الفرضي الاستنباطي، والتفكير المجرد على نحوٍ عامٍّ، وفي مختلف المجالات كما بينا آنفاً"، كما أن بحوث بياجيه وتلاميذه ظلّت تؤكد لسنوات طويلة أن هذه المرحلة يتم الوصول إليها بين سن ١٢، ١٥ سنة، أي طور المراهقة، وبالفعل فإن كثيرين من المراهقين يصلون إليها في هذا السن. إلّا أن بياجيه في بعض كتاباته المتأخرة "Peaget 1972" اقترح أن مرحلة العمليات الصورية قد لا تصل إلى النمو أو تصبح واضحة المعالم إلّا في الفترة بين طور السعي "الشباب" والرشد المبكر "أي ١٥-٢٠ سنة".

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 الكمبيوتر 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

- مطالب النمو في مراحل الطفولة .

تعلم الكلام واكتساب اللغة .

تعلم المشي والانتقال من مكان لآخر .

تعلم عمليات الضبط والإخراج .

تعلم المهارات الاجتماعية والمعرفية اللازمة لشئون الحياة .

تكوين الضمير وتمييز السلوكيات الصحيحة والخاطئة .

تعلم المهارات الجسمية اللازمة للألعاب والأنشطة الاجتماعية .

تعلم مهارات الاستقلال الذاتي .

- مطالب النمو في مراحل المراهقة .

- تكوين علاقات جديدة ناضجة مع رفاق السن .

- اكتساب الدور الاجتماعي السليم .

- تقبل التغيرات الجسمية والتوافق معها .

- تحقيق الاستقلال الاجتماعي عن الوالدين والأصدقاء .

- تحقيق الاستقلال الاقتصادي .

- الإعداد والاستعداد للزواج والحياة الأسرية .

- اكتساب القيم الدينية والاجتماعية ومعايير الأخلاق في المجتمع .

- مطالب النمو في مرحلة الرشد والنضج .

- تنمية الخبرات المعرفية والاجتماعية .

- اختيار الزوج أو الزوجة ، والحياة الأسرية المستقلة .

- تكوين مستوى اقتصادي واجتماعي مناسب ومستقر .

- مطالب النمو في مرحلة وسط العمر

- تحقيق مستويات من النجاح الاجتماعي والمهني .

- تحقيق مستوى معيشي ملائم .

- التعاون في تنشئة الأطفال والمراهقين .

- التوافق مع الآخرين .

- مطالب النمو في مرحلة وسط العمر

- تحقيق مستويات من النجاح الاجتماعي والمهني .

- تحقيق مستوى معيشي ملائم .

- التعاون في تنشئة الأطفال والمراهقين .

- التوافق مع الآخرين

- مطالب النمو في مرحلة الشيخوخة .

- تقبل حالات الضعف الجسدي والمتاعب الصحية .
- تقبل النقص في الدخل .
- التوافق مع فقدان الزوج أو الزوجة .
- تقبل الحياة بواقعها الحالي لا الماضي .
- المساهمة في الواجبات الاجتماعية في حدود الإمكانيات المتاحة .