



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة البصرة

كلية التربية القرنة

كلية التربية-القرنة

الأقسام العملية لغير التخصص

المرحلة: الثانية

المادة: علم نفس النمر

المحاذ

م.م سيف محمد جاسم المالكي



الفصل الاول

- مدخل الى دراسة علم النفس النمو:-

يهدف علم النفس النمو الى دراسة نمو الكائن الحي في مراحل المختلفة، ويلقي الضوء على الخصائص السيكولوجية لكل مرحلة من مراحل النمو لدى الانسان منذ بدء نشأته كخليه في بطن امه حتى وفاته فيدرس نواحي النمو الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي والنفسي وكل ما يؤثر في تلك المرحلة سواء كان ايجابياً ام سلبياً، ويدرس ويصف التغييرات السلوكية التي تصاحب التغييرات في كل مرحلة من مراحل العمر وان هذا الفرع يزود الفروع الاخرى لعلم النفس بحقائق نحائية عن الانسان ويستفاد منه في جميع الميادين التطبيقية لعلم النفس وفي الحياة بصفه عامه، وكذلك يهتم بأنواع السلوك المميز لكل مرحلة من مراحل النمو المختلفة،

اي ان علم النفس النمو يدرس التغييرات الشاملة التي يمر بها الانسان في مراحل حياته كفافه غير اننا نهتم بدراسة نمو الاطفال والمراهقين لكون التغييرات التي تحدث في المراحل الاولى من الحياة تتجه نحو تحقيق النضج والبناء من حيث ان التغييرات التي تحدث في ادوار متعاقبة وخاصة في مرحلة الشيخوخة من النوع الهدام، فضلاً عن ذلك لما لعلم نفس الطفل من اهمية في عمل المربي او المعلم.

تعريف علم نفس النمو:

هو الدراسة العلمية المنظمة للتغييرات في السلوك البيولوجي والاجتماعي والانفعالي والعقلي عبر مراحل المختلفة، الطفولة، المراهقة، الرشد، الشيخوخة. لذلك يتدرج تحت هذا التعريف وهو الهدف من علم نفس النمو اهداف فرعية تتمثل في اهداف علم نفس النمو:

اولاً:- التعرف على التغييرات التي تطرأ على نمو الطفل جسماً ونفساً وعقلاً واجتماعاً واخلاقاً ولغة، سواء من حيث نوعية هذه التغييرات او العوامل التي تتفاعل معاً لأحداثها.

ثانياً:- تفسير ظواهر نمو الطفل وضبطها والتنبؤ بها.

ثالثاً:- كيفية بناء برامج توجيهية تهتم كل من له علاقة بالطفل لتساعده على تنمية هذا الطفل وتقوية امكانياته.

تعريف النمو:

هو التغيرات البنائية والفسولوجية التي تحدث في الجسم بسبب التفاعلات الكيميائية من لحظة الحمل الى نهاية مرحلة الشيخوخة فتؤدي الى زيادة الطول والوزن والحجم حتى تحقق غايتها في اكمال النضج.

-: Development النمو**معنى النمو:**

النمو في ابسط مظاهره زياده كمييه في الطول والوزن والحجم ويتدل نسب ابعاد الجسم، فالطفل يولد بمعدل ٥٠سم ومادام ينمو فمن المفروض ان تطراً زياده تدريجييه على هذا الطول ويولد بمعدل وزني مقداره (٣.٥)كغم وما دام ينمو فمن المفروض ان تطراً زياده تدريجييه على ها الوزن. فالنمو تغير ايجابي او تطور نوعي من السلوك والعمليات العقلية فمادام مستمراً فالطفل ينتقل من حركة الراح الكلية الى حركة الاصابع وحدها، ومن الاصوات الى الحروف الى الكلمات ومن الزحف الى الحبو الى الوقوف الى المشي فهذه النقلات من حاله الى حاله يحصل التطور او التغير النوعي وهو دليل النمو.

((معنى النمو))**النمو والنضج:**

ان المعنى الخاص الضيق لكلمة النمو يشير الى التغيرات التي تحدث في الجسم بسبب التفاعلات الكيميائية التي تؤدي الى زيادة الطول، الوزن والحجم حتى تحقق غايتها في اكتمال النضج واستمراره.

اما النضج: فإنه المستوى الذي تصل اليه التغيرات التي تحدث في اعضاء واجهزة الجسم بحيث تجعلها قادره على القيام بوظائفها دون ان تحتاج الى اية خبره او تعلم.

ان عملية النضج تختلف اختلاف اجهزة الجسم فبعضها ينضج في وقت مبكر من حياة الطفل كما هو الحال في نضج جهاز الدوران، وجهاز التنفس وبعضها يتأخر الى ما بعد الطفولة الوسطى، كما هو الحال في الجهاز التناسلي.

كما ان النضج قد يتم في الوظيفة الواحدة على مراحل، فقد يكون الطفل في العامين الاولين من عمره ناضجاً لأدراك بعض ما يدور في محيطه من الامور التي تتعلق بالمحسوسات، ولكنه غير

ناضح لأدراك بعض العلاقات المجردة والنضج شرط اساسي للتعلم، وهما يتأزران في تطوير مختلف انماط السلوك القديم من جهة، والتوصل الى انماط جديدة من جهة اخرى، فالطفل كي يستطيع الكلام لابد ان يصل الى عمر معين ولا بد من تدريب وممارسه من اجل تعلم اللغة. مما تقدم يبدو ان نمو بهذا المفهوم يقصد به التغير الكلي ، او التكويني اما النضج فأنه يعني التغير النوعي او الوظيفي ، والجانبان المذكوران متلازمان ويعتمد ثانيهما على اولهما، فالجهاز الهضمي عند الرضيع لا ينمو في حجمه فقط بل تتغير وظيفته ايضاً لتتجاوز الاقتصار على الحليب والسوائل فقط، الى هضم اطعمه اكثر تنوعاً، وهكذا الحال فيما يحصل من نمو تكويني ووظيفي في الجهاز العقلي مما حمل العلماء الى ان يعطوا للنمو مفهوماً اوسع من مفهومه السابق، بحيث يشمل المظهرين السابقين التكويني والوظيفي، وما يحصل خلالهما من تغيرات كيميائية، فسيولوجية، طبيعية، نفسيه واجتماعيه.

((اهمية دراسة علم نفس النمو))

فيما يلي موجز لأهمية دراسة علم نفس النمو في الناحية النظرية ومن الناحية التطبيقية بالنسبة لعلماء النفس وبالنسبة للوالدين وبالنسبة للأفراد وللمجتمع.

من الناحية النظرية: تزيد من معرفتنا للطبيعة الانسانية ولعلاقة الانسان بالبيئة التي يعيش فيها. - وتؤدي الى تحديد معايير النمو في كافة مظاهره وخلال المراحل المختلفة مثل معايير النمو الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي في مرحلة ما قبل الميلاد ثم مرحلة الطفولة ثم مرحلة المراهقة ثم الرشد فالشيخوخة.

من الناحية التطبيقية: تزيد من قدرتنا على توجيه الاطفال والمراهقين والراشدين والشيوخ وعلى التحكم في العوامل والمؤثرات المختلفة التي تؤثر في النمو بما يحقق التغيرات التي نفضلها على غيرها ويقال او يوقف التغيرات التي لا نفضلها.

- يمكن قياس مظاهر النمو المختلفة بمقاييس كميها تساعدنا من الناحية النفسية والتربوية في مساعدة الافراد اذا ما اتضح شذوذ النمو في اي من هذه النواحي عن المعيار العادي.

- بالنسبة لعلماء النفس: تساعد الاختصاصيين النفسيين في جهودهم لمساعدة الاطفال والمراهقين والراشدين والشيوخ خاصة في مجال علم النفس العلاجي والتوجيه والارشاد النفسي والتربوي والمهني.

- تعين دراسة قوانين ومبادئ النمو وتحديد معاييرها في اكتشاف اي انحراف او اضطراب او شذوذ في سلوك الفرد، وتتيح معرفة اسباب هذا الانحراف وتحديد طريقة علاجه.

- بالنسبة للمربين: تساعد في معرفة خصائص الاطفال والمراهقين وفي معرفة العوامل التي تؤثر في نموهم وفي اساليب سلوكهم، وفي طريق توافقيهم في الحياة وفي بناء المناهج وطرق التدريب واعداد الوسائل المعينة في العملية التربوية.
- يؤدي فهم النمو العقلي ونمو الذكاء والقدرات الخاصة والاستعدادات والتفكير والتذكر والتخيل والقدرة على التحصيل في العملية التربوية حيث يوصل الى افضل طرق التربية والتعليم التي تناسب المرحلة ومستوى النضج.
- تفيد في ادراك المدرس للفروق الفردية بين تلاميذه... وانهم يختلفون في قدراتهم وطاقاتهم العقلية والجسمية وميولهم.. وهكذا لا يكتفي المدرس بالتربية الجماعية بل يوجه انتباهه ايضاً الى التربية الفردية حيث يراعي كل فرد حسب قدرته.
- وبالنسبة للوالدين: تساعد الوالدين في معرفة خصائص الاطفال والمراهقين مما يعيّلهم وينير لهم الطريق في عملية التنشئة والتطبيع الاجتماعي لأولادهم.
- تعين الوالدين على تفهم مراحل النمو والانتقال من مرحلة الى اخرى من مراحل النمو فلا يعتبروا الاطفال راشدين صغار، ولا يعتبروا المراهقين اطفالاً، وهكذا يعرفون ان لكل مرحلة من مراحل النمو وخصائصها المميزة حيث تنمو شخصية الفرد بمظاهرها المختلفة الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية.
- تتيح معرفة الفروق الفردية الشاسعة في معدلات النمو، فلا يكلف الوالدان الطفل الا وسعه ولا يحملانه مالا طاقة له به ويكافئانه على مقدار جهده الذي يبذله وليس على مقدار مواهبه الفطرية.
- بالنسبة للأفراد: تفيد بالنسبة للأطفال وهم راشدوا المستقبل، فيفضل فهم اولياء الامور والقائمين على التربية والرعاية النفسية والطبية والاجتماعية لعلم نفس النمو اصبح التوجيه على اساس دليل علمي ممكناً مما يحقق الخير للأفراد من الطفولة الى الشيخوخة.
- تساعد في ان يفهم كل فرد - يقدر مستوى نموه وطبيعة مرحلة النمو التي يعيشها ويعتبر ان عليه ان يجدها بأوسع واكمل واصح شكل ممكن باعتبارها غايه في حد ذاتها قبل ان تكون وسيلة لغيرها. اي ان الفرد لا ينبغي ان يضحى لطفولته من اجل رشده، بل يجب ان يحيا الطفولة على احسن وجه ممكن حتى يبلغ اكمل رشد ممكن.

((مناهج البحث في علم نفس النمو))

تعتبر المناهج والطرق العلمية للبحث ضرورية لبناء اساس سليم لنمو العلم والمنهج الذي يتبعه علماء النفس في دراستهم لمظاهر النمو في مراحلہ المختلفة. ويجمع علماء النفس المعلومات في علم نفس النمو عن الاطفال والمراهقين والراشدين والشيوخ بطرق شتى. ولقد تقدمت مناهج وطرق البحث في علم نفس النمو فقد كانت في اول الامر قاصره على الملاحظة والوصف لمظاهر النمو في مراحلہ المتتابعه واصبحت مناهج البحث الآن اكثر دراسة علميه تهدف الى الوصول الى حقائق وقوانين ونظريات راسخه في علم نفس النمو.

وليس اي منهج من مناهج البحث صالحاً لدراسة كل مظاهر النمو، لذلك من الضروري الاحاطة بأهم مناهج البحث في علم نفس النمو، حتى يحيط الباحث بالامكانيات التي تتيحها له كل هذه المناهج.

١- الملاحظة:**أ- الملاحظة العابرة (العرضة):**

وهي التي يمارسها الفرد دون قصد او تخطيط مسبق ورغم ما تتصف به هذه الحالة من عدم الدقة الا انها ذات اهمية كبيره. فقد تكون نقطة الانطلاق الى بحوث دقيقه وتجارب متكاملة.

ومن عيوب الملاحظة العابرة:

١- عدم توفر الدقة في معلوماتها وذلك لعدم تهيؤ الفرد القائم بها لتسجيل ما يلاحظ بل يعتمد في الاغلب على الذاكرة.

٢- وقوع القائم بالملاحظة بالتحيز فقد يقوده ايمانه لفكره معينه او نظريه خاصه لرؤيا ظاهره من جانب تلك النظرية او الفكرة. كما ان بعض الكبار ممن يعايشون الاطفال من الالباء والاخوة يقعون بالتحيز لدرجه تجعلهم يتغاضون عن بعض هفواته وعيوب سلوكه احياناً، وبيالغون في ايجابياته احياناً اخرى.

٣- ومن عيوب الملاحظة هو ان العقل في العادة ينتبه الى الامور غير المألوفة ولا ينتبه الى السلوك المألوف وقد يحصل ان تعمم هذه المواقف ويصدر الحكم بموجبها رغم قلة وزنها قياساً للشائع والمألوف والطبيعي.

ب - الملاحظة المقصودة (المنظمة):

وهي تلك الملاحظة التي تهدف لتحقيق هدف محدد وتجري وفق خطه مسبقه مثل الملاحظة التي توجه لرصد تصرفات الطفل في روضة الاطفال عندما يترك لوحده مره وعندما يكون مع رفاقه مرة اخرى للوقوف على مستوى نموه الاجتماعي والخطة لها هي ان يراقب دون ان يدرك انه مراقب وان يحدد زمن المراقبة واسلوب تسجيل المعلومات.

يعتبر جبريل (Gesell) اول من استخدم هذه الاساليب فقد استعان بآلات التصوير السينمائية لرصد حركات الاطفال في حياتهم الطبيعية متجنباً بذلك الآثار التي يتركها وجود الاشخاص الكبار والغرباء عن الاطفال وبالرغم من اهمية الملاحظة المنظمة ودقة العمل بموجبها الا انها لا تخلو من المأخذ ومنها: ان الملاحظ الذي يقوم بتسجيل ملاحظاته مباشرة قد تفوته فرصة تسجيل بعض المواقف والتصرفات نتيجة انشغاله بالملاحظة والمتابعة كما قد يخسر الباحث الذي يؤجل تسجيل الملاحظات الى ما بعد الانتهاء من المشاهدة بعض الامور بسبب النسيان وعليه فقد يعتمد بغض الباحثون احياناً الى الاستعانة بأكثر من ملاحظ واحد يقوم بالعمل بصوره انفراديه ثم مقارنة النتائج التي توصلوا اليها لمعرفة الحقائق التي تم الاتفاق عليها والمواقف التي اختلفوا حولها.

٢- دراسة تأريخ الحالة:

يعاني بعض الاطفال بصوره منفردة حالات سلوكيه خاصه غير طبيعية او شاذه سواء اكان هذا الشذوذ مقبولاً مثل ظهور بعض القدرات الخاصة، او مرفوضاً مثل الحالات المرضية كالحالات الانفعالية الشديدة والمواقف يحتاجون عادةً من اجل معالجتهم الى ان تدرس حالاتهم دراسة تفصيليه ابتداءً من ظهور عوامل ما يعانون وعليه فإن الدراسة قد تحتاج الى معلومات عن عائلة الطفل من حيث تركيبها وامراضها ومكانتها الاقتصادية من بداية الحمل وفي فترة الرضاعة حتى وقت الدراسة، كما يحتاج الباحث الى معرفة الشئ الكافي عن اصدقاء الطفل ورفاقه وطبيعة علاقته معهم، كما قد يحتاج الباحث الى معرفة التاريخ الصحي للطفل لمعرفة الامراض التي انتابته وطرق العلاج التي عولج بها وكذلك قد يكون من الضروري دراسة حياته المدرسية والوقوف على اساليب المدرسين في تعاملهم معه وعلى مستواه العلمي وهواياته الشخصية وبأختصار تعني دراسة الحالة دراسة تاريخ الفرد عائلياً واجتماعياً وصحياً وثقافياً.

٣- منهج التجريب:

التجربة هي ملاحظة مقصودة معينه تعتمد على تحكم المجرى بالظروف المحيطة بطريقه غير طبيعية وفيها يعند الباحث على تقديم مؤثرات معينه للوقوف على ردود الفعل او الاستجابات التي تقابلها دون

ان ينتظر حصول ذلك في الحياة الطبيعية للطفل ، والتجربة بهذا المعنى عباره عن ظروف مصطنعة تقارب الظروف الطبيعية ولكنها تكون سهلة التغير وفق ما يريد الباحث او وفق ما يتطلبه البحث من سيطرة وتحكم بالعوامل والتجربة غالباً ما تقوم لمعرفة العلاقة السببية بين سلوك خاص يطلق عليه (المتغير التابع) وعامل او اكثر يؤدي الى ظهور هذا السلوك يطلق على كل منهما (المتغير المستقل) وهي تحتاج في ذلك الى ثلاثة امور هي:-

١- **الضبط:** وهو التحكم بالعوامل التي يحتمل ان تؤثر في الظاهرة السلوكية موضوعة البحث تحكماً نتيج له معرفة آثار كل منهما على افراد.

٢- **العزل:** وهو استخلاص العوامل المطلوب دراستها واعطائها الفرصة في ان تعمل عملها في الظاهرة المطلوب دراستها.

٣- **القياس:** وهو العمليات الاحصائية التي تستعين بها لأمكانية وصف النتائج وصفاً رقمياً واضحاً فأذا اردنا ان ندرس بالتجربة اثر دخول الطفل في رياض الاطفال على تحصيله في المدرسة الابتدائية نأخذ في هذه الحالة مجموعتين من الاطفال ، الاولى ممن سبق لهم ان درسوا في رياض الاطفال والثانية من الاطفال الذين لم تتح لهم مثل هذه الفرصة ويشكل من كل مجموعته شعبه خاصه من شعب المدرسه الابتدائية وللسيطرة على العوامل التي يفترض انها تؤثر على التحصيل لابد ان يكون الاطفال من عمر واحد وحالات صحيه طبيعيه ومتقاربه ويفضل ان يقوم معلم واحد من معلمي الصف الاول بتدريس الشعبتين بالإضافة الى تشابه الكتب وطرق التدريس والمعامله وبهذه الحالة يترك عامل واحد هو دخول الطفل في الروضه حراً يعمل عمله في ظهور نتائج تحصيل الاطفال فأذا كانت النتائج متساويه فهذا يعني ان دخول الطفل في الروضه لا يؤثر على مستقبله التحصيلي اما في حالة اختلاف النتائج لصالح الشعبه التي جاء افرادها فهذا يعني ان حياة الطفل في الروضه تعطي أثراً ايجابية على تحصيله المدرسي في المستقبل وفي هذه التجربة يطلق على التحصيل المدرسي اسم (المتغير التابع) او النتيجة اما دخول الطفل في الروضه فهو المتغير المستقل او السبب ويطلق على الشعبه التي جاء اطفالها من الروضه اسم (المجموعه التجريبيه) اما الشعبه التي لم يدخل اطفالها الروضه فيطلق عليها اسم (المجموعه الضابطه) ان التجربة رغم اهميتها العلمية الا انها في المجال الانساني لا يمكن ان يكون استعمالها مطلقاً فهي غير مقبوله في كثير من الاحيان من الناحيه الانسانيه حيث لا يمكن ان يعرض الاطفال لبعض المخاوف من اجل معرفة نتائجها عليهم كما اننا من الناحيه الاخلاقيه لا يمكن ان نهى جو الجريمه امام الطفل من اجل معرفة سلوكه خلال ذلك.

٤- الطريقة الطولية (التتبعية):

وهي عباره عن دراسات تجري عبر فتره زمنيه طويله مستخدمه نفس الحالات طوال فترة الدراسة لملاحظة النواحي الجسميه والعقليه والاجتماعيه والانفعاليه... الخ.

ترجع النشأ الاولى لهذه الطريقه الى الكتاب الذي نشره (كومينيوس) عام ١٦٢٨ عن (مدرسة الحضانه) وقد تناول فيه طرق تربية الطفل في ست سنوات الاولى من حياته ويعد (بستا لوتزي) اول من طبق هذه الطريقه عام ١٧٧٤ وذلك من خلال ملاحظاته التي كان يكتبها عن حياة طفله البالغ من

العمر (٣.٥ سنة)، ونشر العالم الفرنسي (تين) كتابه سنة ١٨٧٦ محتويًا على ملاحظاته بنمو ابنته اللغوي في مرحلة السنوات الست الأولى من عمرها. وقام (بينيه) بدراسته التي تناولت الذكاء لأبنتيه ونشر نتائجها عام ١٨٩٥ .

مميزات هذه الطريقة:

- ١- يمكن دراسة تطور انماط سلوك فرد معين على سلوكه اللاحق.
- ٢- ملاحظة تأثيرات الخبرات المبكرة التي يمر فيها الفرد على سلوكه اللاحق.
- ٣- فيما انه يستخدم مجموعه واحده من الافراد في الدراسة فإنه يطمئن الى ثبات العوامل الوراثية والخبرات التي يمر فيها الافراد،

عيوبها:

- ١- طول فترة الدراسة يجعلها باهظة التكاليف.
- ٢- قد يتسرب نسبه كبيره من الفحصين.
- ٣- اهمية الدراسة قد تقل مع مرور الوقت، الامر الذي قد يخفض من قيمة نتائجها عند اتمامها.

٥- الطريقة المستعرضة:-

وفيها يتم ملاحظة مجموعات مختلفه من الافراد تمثل كل منها مرحله من مراحل النمو وذلك لمعرفة ما تتميز به كل مرحله وما تختلف فيه عن المراحل الاخرى، وقد بدأت هذه الطريقة سنة ١٨٥٩ وذلك من خلال البحث الذي نشره العالم الالماني (كوسمول) عن الاطفال حديثي الولاده وكذلك الدراسة التي قام بها (جيزل) سنة ١٩١٩ حول دراسة خواص الطفل النفسيه خلال السنوات الخمس الاولى من حياته ، كما اعتمد عليها العالم السويسري (بياجيه) لدراسته لبعض الصفات العقليه للأعمار الزمنية المتعاقبه مثل دراسته على نمو المفهوم العددي والمفهوم المكاني عند الاطفال.

وفي هذه الطريقة تكون العينه مكونه من مجموعات من الاطفال موزعه على الاعمار فلدراسة النمو في الذكاء نأخذ مثلاً مجموعه من الاطفال مكونه من عشرين طفلاً في عمر سنه وعشرين طفلاً في عمر سنتين، وهكذا في ثلاث ةاربع سنوات حتى السن المطلوبه ثم ندرس مستوى نمو الذكاء في كل مجموعه يأخذ معدل الانجاز عندهم، وعندئذ يكون الاختلاف اذا كانت له دلالة احصائية، فإنه يعود الى الاختلاف في العمر والنضج. ومثال آخر لو اردنا دراسة نمو عظام اليد فأننا نختار مجموعات تتألف كل مجموعه منها من عشرة اطفال في اعمار مختلفه هي سنتان واربع وست وثمان وعشر واثنى عشر سنه، ثم نأخذ متوسطات طول العظام وقدرتها على المسك ومهاراتها في الاداء وبعد ذلك نقارن بين تلك المتوسطات.

مميزاتها:

- ١- تقتصر من الوقت اللازم للحصول على المعلومات وذلك بأستخدام مفحوصين من مجموعات عمرية مختلفة.
- ٢- انخفاض معدل تسرب المفحوصين في الدراسة.

عيوبها:

- ١- عدم توافر العينة المطابقة التي تكفي للبحث العلمي الدقيق.
- ٢- يصعب ضبط العوامل الوراثية فيها لقياس مدى تأثيرها.

٦- الدراسات الارتباطية:

تستخدم الطرق الارتباطية لتعيين الى اي حد يرتبط متغيرات او بعباره اخرى الى اي حد تتفق التغيرات في احد العوامل مع التغيرات في عامل اخر.

افترض انك تريد ان تعرف ما اذا كان يوجد ثمة ارتباط بين نسبة ذكاء الطلاب في الصف الثالث المتوسط في مدرسه معينه وبين درجاتهم في مادة الجبر في السنه الدراسيه الماضيه، وقد تصل على اساس الانطباعات العامه الى فرض مواده انه كلما زادت نسبة الذكاء لدى الطلاب كلما زادت درجته في الجبر ولكي تختبر صدق هذا الفرض وتحدد مقدار العلاقه يمكنك ان تقوم ببحث بسيط:

احصل اولاً على نسبة ذكاء هؤلاء الطلاب ودرجاتهم في مادة الجبر من ملفاتهم، وبعد تسجيل درجات نسبة الذكاء وترتيبها ترتيباً تصاعدياً، ضع درجات كل طالب في مادة الجبر بجانب درجة نسبة الذكاء، والآن لاحظ ما اذا كانت درجات الجبر تزيد بتزايد نسبة الذكاء، فإذا كان الترتيبان متطابقين تماماً فإنه يوجد ارتباط موجب تام بين نسبة الذكاء ودرجات مادة الجبر. واذا كان الترتيبان متفقين جزئياً فإنه قد توجد علاقه ما بين هاتين الدرجتين ولكن شدة العلاقه بين المتغيرين يمكن تحديدها فقط عن طريق تطبيق اساليب رياضيه معينه.

ويتراوح الترابط بين (-1) و(+1) ماراً بالصفر، وهكذا فإن العلاقه مثلاً بين الغده الصنوبرية والغده الجنسيه علاقه سلبيه وتمثل (-1) اي ان ضمور الغده الصنوبريه يؤدي الى انضاج الغدد الجنسيه، اما العلاقه بين ارتفاع عمود الزئبق في ميزان الحراره وارتفاع الحراره نفسها فعلاقه ايجابيه مقدارها

(١+) اي ان كل ارتفاع بالحراره يقابله ارتفاع سائل تماماً، اما علاقه بين طيبة القلب وطول الحواجب فهي صفر او معدومه.

((خصائص او مبادئ النمو))

تحكم عملية النمو خصائص ومبادئ وقوانين عامه اساسيه للمربون والآباء وواضعي المناهج الدراسيه والمعلمون في حاجه الى التعرف على هذه القوانين والمبادئ لتمكنهم من مساعدة الابناء على السير في الاتجاه الطبيعي للنمو بدلاً من السير في اتجاه مضاد.

١- النمو عمليه مستمره منتظمه يمكن التنبؤ بها فالطفل يصرخ ثم يصدر اصواتاً ، فحروفاً، فمقاطع، فكلمات. والطفل يزحف ثم يمشي فيقف ثم يمشي فيجري ، الطفل ينمو طولياً الى الاعلى، الطفل يحرك ذراعه ثم يحرك اصابعه وهكذا.

٢- هناك ارتباط بين جوانب النمو المختلفه

ان نمو الطفل متمثل بنمو جسمي ونفسي وعقلي واجتماعي ولغوي واخلاقي هذه الجوانب مترابطه، فما يحدث في جانب ينعكس اثاره على جانب اخر سلباً او ايجاباً فقد قيل (العقل السليم في الجسم السليم).

٣- النمو يسري من الاستجابات العامه الى الاستجابات الخاصه يظهر ذلك بوضوح في استجابات الطفل الحركيه، فهو قادر على ان يحرك جسمه كله اولاً قبل ان يحرك اطرافه وحدها وقبل ان يحرك اصابعه وحدها، كذلك في الانفعال يعبر عنه بالصراخ اولاً ثم يلي ذلك الاحتجاج بالكلام.

٤- لكل مرحله من مراحل النمو سماتها الخاصه بها فمرحلة الرضاعة مثلاً لها سماتها الخاصه التي تختلف عن مرحله ما قبل المدرسه ومرحلة المدرسه تختلف عن مرحله اللاحقه وهكذا.

٥- اختلاف معدلات النمو

في مرحله الواحده قد يتسارع النمو الجسمي قياساً بالنمو النفسي وقد يكون النمو الاجتماعي اسرع من النمو الاخلاقي وهكذا، اما بين المراحل فالنمو العقلي الذي كان بطيئاً في مرحله الرضاعة يزداد تسارعاً في مرحله ما قبل المدرسه

٦- الفروق الفرديه

اطفال حديثي الولاده تجد انك لا تميز فروقاً بينهم فأجسادهم كلهم مماثله للحمرة، وعيونهم مغمضه يبكون او مستغرقون في النوم، في حين مجموعه اطفال المدرسه او في الروضه تجد ان الفروق بينهم واضحه تماماً في الطول والوزن والمهارات السلوكية والعقليه.

٧- النمو نتيجة عاملي الوراثة والبيئة

العوامل الوراثية والعوامل البيئية ترسمان مسار النمو من حيث ان الوراثة تعطي الاستعداد والبيئة تعمل على انجاز هذا الاستعداد.

نظريات النضج:-

تؤكد نظريات النضج على الدور الفعال الذي تلعبه الاجهزة البيولوجية للفرد في تحديد نماذج النمو، بعض العلماء (ويجدر ان نذكر ارنولد جيزيل واتباعه المعاصرين فوانسيس السج ولويس يتير ايمز) اكدوا على ان التغيرات التي تلاحظها خلال النمو تتأثر بالاستعدادات الميراثية للكائن الحي وبالنمو التلقائي للأجهزة العصبية والهرمونية للجسم والتي تتوسط القدرات الحركية والنفسية ويمكن ان يعطل النمو التلقائي في حالة تعرض الفرد للحرمان القاسي (الشديد) في البيئة التي يعيش فيها ولكن هذا النمو يسير بصوره طبيعية حينما يقدم الحد الادنى من الرعاية البيئية للفرد فعلى سبيل المثال ان جيزيل والسج وايمز لخصوا نظرية النضج عندما اشاروا الى ان النمو العقل غير منفصل عن نمو الجهاز العصبي وعندما يحين الوقت يكون الطفل مستعداً لعمل ما قد يحتاجه في ذلك الوقت وهو لا يكون مستعداً لذلك مالم يكون الجهاز العصبي قد نضج وعلى استعداد للقيام بذلك العمل وفي دراسة اجراها (ارنولد جيزيل) على توائم ، اعطى قسم منها تدريباً على صعود الدرج ولم يعطى القسم الآخر اي تدريب، وبالرغم من ذلك فإن كلتا المجموعتين تمكنا من صعود الدرج بنفس العمر، تؤكد هذه الملاحظة اهمية النضج في نمو المهارات الحركية المبكرة ولأن اصحاب هذه النظرية اكدوا على المحددات البيولوجية فالبحوث التي تم تبنيها ضمن هذا الاطار النظري حاولت على الاغلب ان تقدم وصفاً للنموذج السوي للنمو هذا النموذج الذي يعتبر مورثاً في الكائن الحي ان القليل من الجهد قد استنفذ في الكشف عن العوامل التي تسرع او تعيق عملية النمو وليس ثمة الكثير من الجهد التي تحدد الاليات الخاصة التي تطلق التغيرات في الفرد.

العوامل التي تؤثر في النمو:**١- الوراثة:**

وهي الخصائص الفيزيقيه (السمات) التي تنتقل مباشرةً من الاباء الى الابناء عند بداية الحمل، وتعتبر الوراثة عاملاً هاماً يؤثر في النمو من حيث صفاته ومظاهره ونوعه ومداه، زيادته ونقصانه، نضجه وقصوره، ان هدف الوراثة المحافظه على الصفات العامه للنوع والسلاله :

ملاحظات:-

حياة اي انسان تبدأ عند بداية الحمل، وذلك حينما يتحد واحد من حوالي (٣٦٠) مليون حيوان منوي من الاب مع بويضة من الام لتكوين خليه واحده ملقحه تسمى (الزيكوت).

- توجد المعلومات الوراثية داخل تكوينات خيطية الشكل تسمى الصبغات او (الكروموسومات) والتي توجد داخل نواة معظم خلايا الانسان على (٤٦) كروموسوم ويتلقى كل من البويضه والحيوان المنوي من الخلايا الجرثوميه نصف العدد الكلي فقط للكروموسومات اي (٢٣) كروموسوم وبالتالي فإنه عندما يتحدان فإن الزيكوت يحتوي على العدد الكامل اي (٤٦) كروموسوم.

سنترتب الكروموسومات (٤٦) الوراثة من الاب والام في (٢٣) زوجاً ويأتي كروموسوم واحد من كل زوج من الاب في حين يأتي الآخر من الام وان كل زوج له حجم وشكل مميز وتتشابه ازواج الكروموسومات (٢٢) الاولى تقريباً اما الزوج ال(٢٣) وهو الذي لا يتشابه دائماً فإنه يحدد جنس الطفل ويصل للأنثى كروموسومان كبيران معروفان بالكروموسومات (x) بينما يصل للذكر كروموسوم اصغر معروف بالكروموسوم (y) وايضاً كروموسوم اكبر وهو كروموسوم (x) والمعتقد ان (y) واحد تكفي لتكوين الذكر بغض النظر عن عدد (x).

- كل كروموسوم يتألف من آلاف الجزيئات الصغيره والتي تسمى الموروثات او (الجينات) ويعتبر الجين الواحد الاساسيه للوراثه وتتكون الجينات من ماده كيميائويه معقده وهي الحامض النووي المعروف بأسم (DNA) التي تتحكم بانتاج المواد الكيمياءويه التي تسمى البروتينات وتكون البروتينات البنائية الدم ونسيج العضلات والاعضاء والانسجه الجسديه الاخرى وهناك نوع آخر من البروتين وهو الانزيمات التي تتحكم في التفاعلات الفيزيقيه الكيمياءيه داخل الجسم.

- يرث كل من الانسان والحيوان العديد من الخصائص النوعيه فعلى سبيل المثال فأنا نتعلم بسهولة امسك الادوات وذلك لأننا نرث خاصه وجود ابهام في وضع مقابل لبقية الاصابع بالاضافه الى خاصية الحركه لهذه الاصابع ويرث الانسان والحيوان سمات فريده فألجينات هي التي تحدد مثلاً امكانية نمو الفرد الى طول معين.

- يصعب دراسة اثر الوراثة على السلوك البشري فألإنسان من اوجه كثيره كائن غير مناسب للتحليل الوراثي فلا يمكن اجراء التزاوج كما انه يصعب التحكم في البيئه وكذلك الفتره ما بين جيل وآخر طويل نسبياً هذا بالاضافه الى ان عدد الابناء في كل عائله قليل نسبياً.

- ان الشخصية والسلوك الاجتماعي لا يتحدد نموها بالوراثة فقد وجدت (مارجريت ميد) من دراستها لثلاث قبائل بدائيه ان احدى هذه القبائل هي قبيلة (ارابيش) يسلك فيها الرجال والنساء السلوك الذي نتوقه من النساء من الرقه واللطف والهدوء اما القبيله الثانيه وهي (مند اجامور) فالرجال والنساء فيها يسلكون كالرجال عندنا اي ان فيهم خشونه والقبيله الثالثه (تسامبولي) يسلك فيها الرجال السلوك الذي نتوقه من النساء فقد وجد انهم يقصفون شعرهم ويتحلون بالحلي ويذهبون للسوق بينما وجد ان النساء

اكثر نشاطاً وان القياده لهن وانهن لا يتزين لذلك وجد ان السلوك لا يتحدد بناءً على الجنس او السن بل يتحدد بعوامل ثقافيه اي ان السلوك البشري لا يورث بل يتحدد بعوامل بيئيه ثقافيه اما الرأي الذي يدعي بأن السلوك البشري يورث فأنهم يستندون في رأيهم على ملاحظة التشابه بين سلوك الآباء وسلوك الابناء بالإضافة الى ملاحظاتهم الوراثيه للضعف العقلي لدى الابناء من وراثته من الآباء.

تتشابه او تختلف معها فيزيقياً او كيميائياً وقد تؤدي الى تغيير بيئه الرحم فتؤثر على الطفل تأثيراً غير مباشر وان التأثير الضار للمواد الكيمياويه على الجنين يبلغ ذروته في بداية الحمل حيث يكون النمو اسرع ما يكون وتتوقف آثار المواد الكيمياويه على الجنين من خلال كمية الجرعه المعطاة ومرحلة النمو وقابلية التأثير المحدد وراثياً لكل جنين بذاته وهناك دراسة اجريت في هذا المجال وهي دراسة (داف ديكار) وعلى اقراص منع الحمل التي تعطى عن طريق الفم فقد حذر في ان لا يكون الحمل عقبه لأنقطاع عن الاستخدام مباشرة حيث ان (٤٥) جنيناً تعرضوا لأجهاض تلقائي وان (٤٨%) بدت عليها حالات الشذوذ الكروموسومي.

كذلك ان اطفال المدمنات بالمخدرات قد يصبحوا مدمنين داخل الرحم وتظهر الاعراض الانسحابيه الحاده عند الولاده والتي تتمثل في تهيج ورعشه وقئ وقلق وأرق وارتفاع الحرارة، والكحول خطر على السيدات الحوامل الذي يؤدي الى مجموعه من الاعراض التي تظهر عند الطفل منها تأخر النمو الجسماني الانخفاض في نسبة الذكاء الى ما تحت المتوسط مشاكل في التآزر الحركي تشوهات في القلب عيوب في الوجه.

والتدخين ايضاً ضرره بالغ على الجنين، حيث اظهرت الدراسات ان وزن اطفال الامهات المدخنات يكون اقل من اقرانهم لدى غير المدخنات ويتعرض الجنين لبطئ في النمو الجسمي والعقلي والتدخين يسبب ايضاً انقباض الاوعيه الدمويه في جسم الرحم والمشيمه وكذلك بدوره ينقص من غذاء الطفل وكمية الاوكسجين.

د- حالة الام الانفعالية:

ان الحالات الانفعالية تؤدي الى اضطراب عام في افرازات الجهاز الغدي (هرمون الادرينالين) للشخص المنفعل فتزداد في بعض الافرازات عن حدها الطبيعي ، وتنفذ هذه الافرازات الى دم الجنين فتؤثر على وضعه الطبيعي وقد لوحظ ان جنين الام المنفعله تزداد حركته زياده ملحوظه اثناء انفعال امه وان الطفل يكون اقل وزناً من الامهات اللاتي تكون حياتهن الانفعالية هادئه اثناء فترة الحمل وقد دلت الدراسات على ان الضغط الانفعالي اثناء الحمل يرتبط بالتهيجيه والاضطرابات المعويه والبكاء مثل الشق الحلقي والشفه المشقوقه وصحه سيئه اثناء سنوات المدرسه .

هـ - الحالة الجسمية: أن التعب والارهاق الجسمي الي تعانيه الام الحامل يعطي اثاراً سيئه على نمو الجنين كما ان تعرض الام الى حالات قاسيه من الصدمات الميكانيكيه والآليه تؤدي الى الاسقاط او الى ظهور عيوب وعاهات جسميه تظهر على الجنين بعد ولادته وتلازمه حتى مماته.

و- تأثير الإشعاع: ان تعرض الام الحامل الاشعه السينيه وغيرها من الاشعاعات الاخرى وبكميات قليلة مسيطر عليها لا يسبب ضرراً للجنين الا ان جرعات اكبر من الاشعه العلاجيه التي تستعمل في علاج الاورام الخبيثه قد تكون مؤذيه للجنين وفي بعض الاحيان تسبب اجهاضاً تلقائياً.

ان بعض التشوهات الولادية المتسببة عن الاشعاع تعزي بالتأكد الى تلف في الجينات قبل وقوع الحمل وحتى المستويات الادنى من الاشعه ممكن ان تحدث طفرات في احدى الجينات والتعرض للأشعاع لمدته طويله قد يحدث تشوهات في الصبغات تشبه تلك التي تحدث في مرض المنغولية، وتشير نتائج دراسة اجريت على امهات تمت معالجتهم بالأشعة خلال الحمل الى ان ثلث المجموعة التي بلغ عددها (٧٥) طفلاً تبدو عليهم بعض المظاهر الشذوذ العقلي او الجسمي التي لا يمكن ان تعزى الى اي سبب آخر بخلاف التداوي بالإشعاع، كان عشرون منهم يعانون من اضطرابات خطيره في الجهاز العصبي المركزي ومن بين هؤلاء العشرين (١٦) طفلاً عندهم حالة القمانه اي صغر حجم الرأس ويظهر على الطفل الضعف العقلي كذلك كانت ثمانية آخرون متناهين في الضاله او مشوهين جسمياً او عمياناً.

ز- عُمر الأم: الامهات اللواتي ينجبن بعمر اقل من (٢٠) سنه او اكثر من (٣٥) اكثر تعرضاً للأسقاط والولادة قبل الاوان ويعزي ذلك الى ان الامهات صغيرات السن لم يكتمل نموهن بعد وجهازهن التناسلي لم يصل الى حد الاستعداد الامثل لهذه الوظيفه اما الامهات كبيرات السن فقد تدهورت كفاءة جهازهن التناسلي اضافة الى ان النساء اللواتي يحملن بعد سن (٣٥) سنه ستكون البويضه قد تعرضت لفترة (٣٥) سنه الى عوامل مؤذيه كالمواد الكيماويه والاشعاع والالتهابات الفايروسية والعوامل الاخرى المؤثره في الجسم كما ان المرأة حينما تضع اول طفل لها في عمر ال (٣٥) سنه او اكثر يزداد احتمال تعرضها للأمراض خلال فترة الحمل وطول فترة المخاض وصعوبته مقارنةً بالمرأة صغيرة السن، كذلك فإنه يزداد احتمال الاستعانة بالجراحه القيصرية عند الوضع ويشيع انتشار مرض المنغوليه عند الاطفال الذين تلدهم امهات كبار السن مقارنةً بالاطفال المولودين من امهات صغار السن.

ي - عامل RH:

قد يكون هناك تقارب بين فصيلة الدم عند الام والجنين من الناحيه الكيمائيه ويرجع ذلك الى عوامل وراثيه حيث تحتوي كريات الدم الحمراء على ماده تجعل دم الطفل يتخثر عندما يحقن بمصل خاص بينما لا يوجد في دم الام مثل هذه ماده.

وتحدث الاشكالات حينما يكون الجنين ذا عامل (RH+) بينما يكون هذا العامل سالباً عند الام فتحدث عند الجنين مواد تسمى مستضدات تنتقل هذه الى جهاز الدوران عند الام عبر المشيمه فيقوم دم الام بصنع مواد سامه او اجسام مضاده ترجع الى الجنين وتعمل على تحطيم كريات الدم الحمراء مما يحول دون توزيع الاوكسجين بصوره صحيحه ونسبة حدوث هذا التضارب قد يكون حاله واحده من ٢٠٠ حاله حمل وقد ينجم عند ذلك اضرار جسيمه او عقليه غالباً ما تكون خطيره او قد تحدث الاجهاض او وفاة الطفل بعد الولاده بفترة قصيره ان لم يتم تلافي الامر طبياً.

وتتوافر في الوقت الحاضر وسائل طبيه يمكن استخدامها للحيلولة دون حصول الاضرار على الجنين حيث تحقق الام التي يكون عندها عامل (RH) سالباً بمادة كريات كما مباشرة بعد الولاده حيث تمنع هذه الماده انتاج الاجسام المضاده في جسم الام.

٣- الغدد الصماء:

وهي مجموعه عضويه تعمل بتناسب مع الجهاز العصبي، وهناك نوعين من الغدد:

أ. الغدد غير الصماء (القتويه) وهي التي تفرز هرموناتها وعناصرها خارج الجسم مثل الغده اللعابيه والغده الدمعيه والغده العرقيه.

ب. الغدد الصماء (اللاقتويه) والتي تتصل بالأوعيه الدمويه والتي تصب عناصرها مباشرة في الدم.

تشتق كلمة هرمون من اصل اغريقي وهي تعني محرك او دافع وان الوظيفه الرئيسيه للغدد الصماء هو افراز مواد يطلق عليها اسم الهرمونات يتمثل دورها الرئيسي في تحقيق تكامل وظائف الجسم ونموه عبر المراحل الارتقائيه المختلفه وضبط السلوك الانفعالي ونمو الخصائص الجنسيه الثانويه وتحقيق والتكامل الكيمياوي وتنسيق مختلف العمليات البدنيه وان اتران افرازات الغدد من الاسس الرئيسيه التي تقوم عليها استقرار وتكامل وتناسق شخصيه الفرد.

انواع الغدد الصماء:

١- الغده الصنوبرية: تقع في منتصف الرأس وهي غده الطفوله ويقتصر عملها على الفتره الاولى من الحياه وحتى سن (١٧) سنة، حيث تضرر بعد ذلك لنمو الغدد الجنسيه اي انها تتعكس في النمو مع الغدد الجنسيه ومن اهم هرمونات هذه الغدد هي:

أ- هرمون النمو: والذي يبدأ عمله منذ الشهور الاولى من حياه الجنين ويتأثر النمو بأي نقص يصيب نسبة الهرمون في الدم وتختلف مظاهر النمو باختلاف هذا النقص وبأختلاف المرحله التي ينقص فيها.

النقص قبل البلوغ يوقف نمو عظام الطفل فيصبح قزماً وتتأثر القوه العقليه والتناسليه فيضعفها ويؤدي الى السمنه المفرطه. اما الزياده قبل البلوغ فأنها تؤدي الى استمرار النمو حتى يصبح الطفل عملاقاً وضعف القوى العقليه والتناسليه.

الزياده بعد البلوغ يؤدي الى تضخم الاطراف ونموها في الاتجاه العرضي والى تضخم عظام الفك السفلي والى تشوه عظام اليد والوجه.

ب - هرمون النثروكسين: النقص قبل البلوغ يوقف نمو الهيكل العظمي في الطول ولكنها تنمو في العرض وتؤدي هذه الظاهره الى السمنه الزائده وتؤخر ظهور الاسنان وضعف عقلي

وتأخر المشي والكلام عند الطفل، اما النقص بعد البلوغ فيؤدي الى تضخم النسيج الضام الذي يوجد تحت الجلد وانتفاخ الوجه والاطراف وسقوط الشعر ويقل النبض وتنقص درجة الحرارة للجسم ويعرف هذا بأسم (ميكيديا) اما الزيادة قبل البلوغ فينمو الطفل نمواً سريعاً لا يتناسب وسرعته الطبيعية اما الزيادة بعد البلوغ يؤدي الى ارتفاع حرارة الجسم وضعف القلب وجحوظ العينين وسرعة التنفس وتتابع ضربات القلب ويعرف هذا المرض بأسم مرض (كريفس).

٢- الغدة النخامية: تقع في قاع الجمجمة وتتركب من اربعة اجزاء ويقتصر عملها على تنظيم عمل الغدد الاخرى وتؤثر على عملية بناء الجسم وهي تعتبر سيدة الغدد حيث تفرز انواع مختلفة من الهرمونات ، احد هذه الهرمونات هو هرمون النمو المسؤول عن نمو الجسم في السنوات المبكرة من العمر وتقوم بأفراز هرمون البرولاكتين الذي ينشط افراز اللبن لدى الام بعد الولادة وهرمون اخر يؤثر على النشاط التناسلي والجهاز التناسلي وهرمون اخر منبه للغدة الدرقية والكظرية .

نقص افراز هرمون الغدة النخامية في الطفولة يؤدي للقزامة وفي الشباب بعد البلوغ يؤدي للبدانة المفرطة وزيادة افرازها في الطفولة تسبب العملاقة اما بعد البلوغ فيؤدي الى نمو العظام نمواً عرضياً.

٣- الغدة الدرقية: توجد في مقدمة العنق وتتكون من فصين على جانبي القصبة الهوائية تقوم بأفراز مادة الثيروكسين للحفاظ على توازن الجسم وتتولى تنظيم عمليات بناء الجسم ، نقص افرازها في الطفولة يؤدي الى توقف النمو ، اما بعد البلوغ فتسبب الخمول والكسل حتى البلاهة والغباء وضعف ضربات القلب والأورام ، زيادة افرازها في الطفولة يؤدي الى زيادة النمو ، اما الزيادة بعد البلوغ تسبب مرض (بازيد وف) حيث تتضخم الغدة وجحوظ العينين وسرعة ضربات القلب والتنفس والأرق والهيلاج وعدم الاستقرار الأنفعالي والتوتر وكثرة الحركة .

٤- جارات الدرقية: وهي عبارة عن اربعة اجزاء صغيرة خلف الدرقية اثنتان على كل جانب من الدرقية ، تقوم بأفراز هرمون ينظم محتوى الكالسيوم والفسفور في الجسم وتكوين العظام والنشاط العصبي العضلي ، نقص افرازها يؤدي الى صداع وهبوط عام وتشنج يؤدي الى الموت ، اما الزيادة في افرازها يؤدي الى سحب الكالسيوم من العظام تجعلها هشه لينه .

٥- الغدة التيموسية: توجد في تجويف الصدر وهي احدى غدد الطفولة ونشاطها قاصر على الفترة الاولى من الحياة الذي يكتمل نموها حوالي في السنة الثالثة من العمر ثم تأخذ في الضمور حوالي (١٧ سنة) وهي تقوم بتنظيم مستوى السكر في الدم ، ان تأخر ضمورها يؤدي الى تأخر نمو الصنوبرية وقد يؤثر بالتالي في سرعة النمو الجنسي واذا ضعفت هذه الغدة كان لذلك النقص الاثر في الضعف العقلي وتأخر النمو الحركي في المشي والكلام الى سن الرابعة والنصف من عمر الطفل .. اما تضخم هذه الغدة قد يسبب حالة من ضيق التنفس تشبه ازمان الربو الى حد كبير .

٦- الغدتان الكظريتان : تقعان فوق الكليتين وتقوم بأفراز نوعين من الهرمونات هما (الادرينالين والنورادرينالين) الذين يتحكمان بأستجابات الجسم للمواقف الانفعالية الطارئة وذلك لتنظيم ضغط الدم ومقاومة التعب الفعلي وتنظيم دقات القلب النقص في افرازها تظهر اعراض الانيميا وتقتصر المهمة بعد اي مجهود بسيط يبذله ويفقد رغبته في الطعام ويتغير لون بشرته وتضعف قوته التناسليه ويعجز عن حل المشاكل العقلية البسيطة ويميل الى العزله ولا يجد في نفسه الرغبة في التعاون مع الاخرين وهذا مايسمى بمرض (اديسون) اما الزيادة في افرازها فتؤدي الى تأخر نموه العقلي وتأخر نموه الجنسي وتزيد حساسيته الانفعالية ويصبح النضج الجنسي لطفل عمره (٥ سنوات) يناسب نضج الفرد البالغ (١٢ سنة) وتظهر الذكورة للأنثى وتضخيم صفات الذكورة .

٧- الغدة البنكرياسية : تقع خلف المعدة ومن اهم اجزائها هو (لانجرهاوس) الذي يفرز هرمون الانسولين الذي ينظم استهلاك السكر في الدم وضبطه ونقص افرازه يؤدي الى الاصابه بداء السكري اما الزيادة في افرازها يؤدي الى ضعف جزر(لانجرهاوس) .

٨- الغدد الجنسية : تتكون من الخصيتين عند الذكور وتفرزان الحيوانات المنوية والمبيض عند الاناث يفرزان البويضات الانثويه ، تفرز الغدد الجنسية الذكريه هرمون الاندروجين الذي يساعد على اظهار الصفات الذكريه ونمو الجهاز التناسلي ، اما الغدد الجنسية الانثويه تفرز هرمون الاستروجين الذي يكون مسؤولا عن نمو الاجهزه التناسليه والصفات الانثويه الثانويه وتنشيط غدد اللبن ، نقص افراز الغدد الجنسية الذكريه يؤدي الى تغلب الصفات الانثويه ولاتنعدم الغريزه الجنسيه ، اما نقص هرمون الاستروجين فيؤدي الى نقص الصفات الانثويه ومما يجدر ذكره ان هرمونات الجنسين نجدها حاضره معا عند الذكور والاناث على السواء ، وان الفرق بينهما هو الفرق في النسبه فلذكر عنده قدر اكبر من الاندروجينات ، والانثى عندها قدر اكبر من الاستروجينات ،

النضج والتعلم

النضج هو المستوى الذي تصل اليه التغيرات التي تحدث في اعضاء واجهزة الجسم بحيث تجعلها قادره على القيام بوظائفها دون ان تحتاج الى اية خبرة او تعلم ويتضمن النضج عمليات النمو الطبيعي التلقائي التي يشترك فيها الافراد جميعا اي ان النضج يتضمن التغير النوعي او الوظيفي ، ان عملية النضج تختلف باختلاف اجهزة الجسم فبعضها ينضج بوقت مبكر من حياة الطفل كما هو الحال في نضج جهاز الدوران وجهاز التنفس وبعضها يتأخر الى مابعد الطفولة الوسطى كما هو الحال في الجهاز التناسلي .

ان الجنين لايمكن ان يولد ويعيش مالم يلبث في بطن امه سبعة اشهر كاملة على الاقل وكذلك الطفل لايمكن ان يكتب مالم تنضج عضلاته وقدراته اللازمه في الكتابه ويلاحظ ان كل سلوك يظل في انتظار بلوغ البناء الجسمي درجه من النضج كافيه للقيام بهذا السلوك .

اما التعلم فهو تغير ثابت نسبيا في السلوك ينشأ عن نشاط يقوم به الفرد او من الممارسه او التدريب او الملاحظة ، ولايكون نتيجة لعملية النضج الطبيعي او لظروف عارضه كالتعب أو المرض أو التخدير او الاصابه الجسديه او الجراحه .

وللتعلم حركيا كان ام ذهنيا ام اجتماعيا شريط ثلاثة لا يتم بدونها :

١- وجود الفرد امام مشكله يتعين حلها والمشكله هي كل موقف جديد غير معهود للفرد يكون بمثابة حقه تعترض ارضاء حاجاته ورغباته .

يتفاعل كل من النضج والتعلم ويؤثران معا في عملية النمو ، والنضج والتعلم بالنسبه للنمو مترابطان ، فلا نمو بلانضج ولا نمو بلا تعلم ، ويلاحظ ان معظم انماط السلوك تنمو وتتطور بفضل النضج والتعلم معا فالطفل لا يستطيع ان يتكلم الا اذا نضج جهازه الكلامي والا اذا تعلم الكلام .

ملاحظات

- كلما كان الفرد اكثر نضجا كلما قل مقدار التدريب اللازم للوصول الى حد معين من الكتابه
- اذا كان التدريب السابق لأوانه محبطا فقد يكون ضرره اكثر من نفعه .
- قد لا يظهر التدريب المعطى قبل الاستعداد النضجي تحسنا ، او قد يظهر تحسنا لاحظيا غير دائم اذ قسم (هيلجارد) الأطفال الذين يصل عمرهم الى (٢سنة) الى مجموعتين متناظرتين تماما ثم درب احدى الجماعتين لمدة سنة واحده على ادخالالدكيه في موضعها وعلى استعمال المقص وترك الجماعه الاخرى دون اي تدريب وبذلك تفوقت الجماعه الاولى على الثانيه في هاتين المهارتين ، ثم انه بعد ذلك درب الجماعتين لمدة شهر واحد على نفس المهارتين ودلت النتائج النهائيه على تساوي المجموعتين في قدرتها على اداء المهارتين .

الخبرات الأولى في الحياة واثرها في النمو

الفترات الحرجه في النمو :

تعتبر السنه الاولى من حياة الطفل فترة نمو حرجه وذلك لعدة اسباب من اهمها تلك العلاقة القوية التي تكون بين الطفل وامه في خلال هذه الشهور ولانه ليست هناك فترة اخرى في حياة الطفل يكون فيها من العجز والاعتماد على غيره بمثل ما يكون عليه في السنه الاولى ويقصد بالفترات الحرجه ان هناك احداثا معينه يكون لها اثر جوهري اذا هي وقعت في فترات معينه في حياة الفرد ولا يكون لها اثر اذا هي وقعت في غير ذلك من الفترات وان التدخل في عملية النمو او الاساءة اليها خلال فتره زمنيه حرجه يكون له اثر كبير على النمو في المستقبل على حين انه يكون عديم الاثر في فترات زمنيه اخرى.

ولقد اكد العلماء بأن السنين الاولتين من حياة الطفل بمثابة فتره حرجه تتوقف عليها نشأة الاتجاهات الايجابية نحو البيئه الاجتماعية وهناك بعض الامثله على هذه الاحداث الحرجه التي تقع في فترات معينه من مراحل نمو الطفل منها خبرات التغذية التي تحدث خلال السنه الاولى ، وعمليات التطبيع الاجتماعي خلال السنه الثانيه والثالثه ودخول الطفل المدرسه والاتصال بالأقران خلال السنه الخامسه.

مراحل علم النفس التكويني ومطالبه:

يمر الانسان بعدة مراحل للنمو خلال حياته وكل مرحله من مراحل النمو خصائص ومتغيرات مختلفه سنأتي على ذكرها لاحقاً.

- مراحل النمو ما قبل الولاده

تمتد فترة الحمل منذ لحظة الاخصاب الى لحظة الميلاد وتبلغ (٢٦٦ يوماً) او تسعة شهور قمريه تتضاعف خلالها البويضه المخصبه لتصل الى حوالي (٢٠٠ مليون) خليه ويتضاعف وزنها بليون ضعف وتتحول الى نظام جسمي معقد.

اذ يمر النمو الجسمي قبل الولاده بثلاث مراحل:

اولاً: المرحله الخلوية

وتمتد منه لحظة الأخصاب الى اسبوعين، اذ تشهد البويضه المخصبه انقساماً سريعاً تأخذ فيها كل خليه جديدة شكل الخلية المخصبة الاولى ثم تأخذ شكلاً كروياً مستديراً ثم تبدأ بالاستطاله والدقة وتلتصق بجدار الرحم وبعد مضي اثني عشر يوماً يتحول هذا الشكل الاسطواني الى طبقتين ، طبقة داخلية وطبقة خارجية.

ثانياً: المرحله الامبريونية الجينية EMBRYONIC PERIOD

تمتد من الاسبوع الثالث الى الاسبوع الثامن ، في هذه المرحله تختلق طبقه ثالثه بين الطبقتين الداخليه والخارجيه .

اذ تبدأ البدايات الاولى لأعضاء البدن تتشكل ويبدو الوجه والرأس غير مكتملين وتظهر البدايات الاولى للجهاز الهضمي ثم اجهزة التنفس والكليتين والكبد كل هذا ينمو في الطبقة الداخليه ، كما تشكل الطبقة الوسطى العظام والعضلات وجهاز الدوران اذ يبلغ طول هذا التشكيل (٢,٥ سم) ووزنه (١٦ غرام).

اما الطبقة الخارجيه فتشكل خطأ يتطور الى نوعين من الانسجه ، الانسجه العصبية الخاصة بالعمود الفقري والدماغ وانسجة الجلد والشعر والاذافر واعضاء الحواس.

ثالثاً: المرحله الفيتوسوية FETUL PERIOD

وتمتد من الاسبوع التاسع الى الاسبوع السابع والثلاثين اذ يتحول الجنين ليأخذ الشكل الانساني وهيكله الغضروفي يتحول الى هيكل عظمي وينمو الرأس وتظهر ملامح الوجه والاطراف السفلى والعيون والشعر كما تظهر الوظائف الحيويه كالحركة والافعال المنعكسه والتنفس وضربات القلب ، كما تظهر بصمات الاصابع، يبلغ طوله (٥٠ سم) ووزنه (٢,٥ كغم) في المتوسط.

- النمو الجسمي والحركي:

يتضمن نمواً في الطول والوزن والحجم اذ يختلف النمو عند الاولاد وفقاً للعوامل الوراثيه ولعوامل الجنس، فالذكور عند الميلاد يكونون في الغالب اطول من الاناث قليلاً والذكور عادةً اكبر وزناً من الاناث.

اذ يكون حجم الاطراف سريعاً ونمو الجذع بدرجة متوسطه ويفقد الطفل الشحم المتكون في مرحلة الرضاعة ويصل طول الوليد عند ميلاده في المتوسط (٥٠ سم) وفي بداية السنه الثالثه (٨٧ سم) وفي نهايتها (٩٠ سم) وفي نهاية السنه الخامسه (١٠٨ سم) اما الوزن فإنه يزداد بمعدل (٢ كغم) لكل سنه تقريباً ، يتكون عند الذكور نسيج عضلي اكثر من الاناث في حين يتكون في اجسام الاناث الشحم وخلال هذه المرحله تنمو العضلات الكبيره بسرعه اكبر من نمو العضلات الصغيره ولهذا نرى الاطفال يمكنهم الجري والمشي في حين يفشلون في الحركات التي تتطلب دقه ومهاره مثل الكتابة او الرسم ، وفي هذه المرحله تنمو اجهزه الجسم المختلفه وتؤدي وظائفها .

يزداد ضغط الدم وتتباطئ نبضات القلب ويصبح التنفس اكثر عمقا وابطا من المرحله السابقه ، وفي الجهاز الهضمي يزداد حجم المعدة وتصبح قادره على استقبال وهضم الاطعمه الصلبه وبعد ان كانت على السوائل فقط .

كل ماتقدم الطفل في النمو تزداد سيطرته على العضلات الكبيره ثم الصغيره الامر الذي يساعده على الجلوس والحبو والزحف والمسك بالاشياء ، ويزداد تأزر حركته فيستطيع القفز ويحفظ التوازن وركب الدراجة ذات الثلاث عجلات ثم العجلتين ، كذلك في الاعمال الدقيقه الاخرى .

- مبادئ النمو الحركي

- ١- النمو الحركي يعتمد على النضج والتعلم والنمو الجسمي
- ٢- يتبع النمو الحركي قوانين النمو من حيث الاتجاه
- ٣- يوجد نوعان من المهارات الحركية هي المهارات الحركية العامه الى الخاصه

نظرية براون BROWN THEORY

وضع براون نظرية في تطور لغة الطفل ،اذ قسم هذا التطور الى خمسة مراحل تشمل العمر الزمني في مابعد مرحلة الكلمة ثم الجملة اي ابتداء من العام الثاني تقريبا وقد اتخذ متوسط عدد مفردات الجملة الواحدة معيارا لهذا التقسيم .

جدول متوسط طول الجملة تبعا لمرحل التطور اللغوي للطفل

المرحلة	متوسط طول الجملة
الاولى	١-٢
الثانية	٢,٥
الثالثة	٣
الرابعة	٣,٥
الخامسة	٤

حسب الجدول اعلاه يتزايد معدل النمو بمعدل نصف كلمة لكل مرحلة وذلك بسبب :-

١- انه لاحظ ان مابين نصف وثلاث ارباع السنة لا بد وان تمر حتى يحدث تغير في متوسط مفردات الطفل اي ان الطفل الذي يجتاز اي مرحلة يجب ان ينتظر تسعة شهور حتى ينتقل الى المرحلة الاخرى وهكذا .

٢- ان الاطفال في نفس المرحلة يكتسبون نفس القواعد اللغوية ، في المرحلة الاولى ينتج الطفل عدداً قليلاً من الجمل ذات الكلمتين مثل كتاب احمد وفي نهاية المرحلة قد ينتج جملة مكونه من ثلاث كلمات انا اريد كتاب ، ابي ذهب الى البيت ، وعندما يقترب المتوسط من كلمتين يمكن لبعض الاطفال ان ينتج جملة من اربع كلمات مثل اكلت الطعام في المطبخ ،اي مدى الكلمات يتكون مابين كلمة واحده الى اربع كلمات ، الا ان الاطفال ميالون لانتاج جملة قصيرة اشبه ماتكون باللغة البرقية (TELEGRAPHIC)

ان الطفل يستمع الى نماذج لغوية من البالغين ، الا اننا نستمتع منه عدد اكبر مما يدل على انه لايقف عند حد التقليد بل يتعداه الى الابتكار والانتاج الخاص به ، بمعنى ان جملة الطفل قد تحتوي على كلمة قد تلقاها من الوالدين تكون هي المحور ثم يضيف لها الطفل من عنده .

في المرحلة الثانية يزداد طول الجملة لتصل الى اربع او خمس كلمات بمتوسط كلمتين ونصف ولكن التطور في هذه المرحلة قدرة الطفل على انتاج اشكال لغوية وذلك بنجاحه في جمع المفردات واستخدام حرفي الجر (في وعلى) وال التعريف .

في المرحلة الثالثة والرابعة والخامسة يزداد طول الجملة بمعدل نصف كلمة في كل مرحلة وظهور الاساليب اللغوية مثل الاستفهام، النفي، الامر .

في المرحلة الثالثة يكون الطفل قادراً على اضافة كلمة لجسم الجملة للحصول على صفة جديدة مثل

الأم تقرأ ← ماذا تقرأ الأم
تلعب ← أتلعب
أحد أكل الكعكة ← لا احد أكل الكعكة

في المرحلة الرابعة تظهر في جملته القدرة على التعريف وبعض الافعال المساعدة ولكن يواجه مشكلة ترتيب الكلمات خاصة في الجمل الانكليزية .

في المرحلة الخامسة يتقن الطفل التحويل الى الاساليب اللغوية دون اخطاء في الترتيب أو التعريف ويسيطر على زمام التحولات اللغوية ويكون من السهل التواصل مع الاخرين ذلك التواصل هو الاساس في وظيفة اللغة .

– النمو الانفعالي:

نستخدم مصطلح الأنفعال فقط للإشارة الى اغلب الحالات الداخلية ذات الاستشارة العالية ، فأتثناء الأثاره العاليه تستثار المنظومات السلوكية والعصبية والدماعية جميعها اذ يصبح الكائن نشط جدا (سلوكياً) ويتحفز جهازه العصبي الذاتي بشدة (عصبياً) ويظهر دماغه الموجات الكهربائية من نمط الفا السريعة والصغيرة التي تظهر عند استثارة الدماغ .

مكونات الأنفعالات

- ١- المكون المعرفي : ويشمل العمليات المعرفية الوجدانية مثل التفكير والتذكر والتصور التي تصاحب الأنفعال فضلاً عن مشاعر الارتعاب .
- ٢- المكون الفسلجي : ويتضمن ردود الافعال الفسلجيه مثل تسريع التنفس وتوسيع بؤبؤ العين .
- ٣- المكون السلوكي : ويتضمن السلوك التعبيري مثل الهرب والأنسحاب أو المواجهة وهناك ثلاث حالات نفسية توصل الاستثارة الى ذروتها وهي الخوف والغضب والاثاره الجنسية

الآليات العصبية للأنفعالات

- ١- قام GOLTZ بعزل جذع الدماغ جراحياً مما أحدث سلوكاً عنيفاً لدى الكلاب فأستنتج بأن مناطق الدماغ العليا هي التي تعمل على كف الانفعال .
- ٢- قام BARD بعزل قشرة المخ ومنطقة تحت المهاد عن جذع الدماغ مما ألغى كل اشكال الغيظ مما سهل ذلك الكشف عن نظام معقد جداً بالانفعالات يتضمن عدد من المناطق تحت المهاد وحوله .
- ٣- الدراسات الأخرى أكدت ان الانفعال يخضع لثلاث مناطق على الرغم من ان منطقة تحت المهاد هي المركز الرئيسي لها ، وهذه المناطق هي :

أ- اللوزة

ب- قرن آمون

ت- القشرة الجبهوية

دور النضج في النمو الأنفعالي

انفعالات الرضيع غير متميزة كما هو الحال في الاطفال الكبار والراشدين ، فالرضيع عند الاثارة يبدو عليه انفعال واحد وهو الأهتمام والضيق ففي الشهر الثالث هذا الأهتمام يكون بنوعين هما الأبتهاج والضيق وخلال الأشهر الثلاثة التي تليها يتميز الضيق الى خوف وغضب ونفور وفي تمام السنة الاولى يتميز الأبتهاج الى انفعال المرح والعطف .

اما انفعال الغيرة فيظهر بين الشهر الثاني عشر والثامن عشر وان هذا النمو يرجع الى النضج الطبيعي وليس الى التعلم ، لذلك نفهم مما تقدم بأن النضج في النمو الأنفعالي يسير على الأطفال سواسيه فالتعبير التي تظهر عند السليمين تشبه التعبير التي تظهر لدى الأطفال السليمين

العوامل المؤثرة في النمو الأنفعالي

اولاً : العوامل البيئية

ان الظروف المحيطة بالطفل سواء كانت بيئية او اجتماعية تؤثر في اسلوب التعبير عن الأنفعالات .

ثانياً : التقليد أو المحاكاة

يقوم الطفل بتقليد النماذج التي يحبها اي يقلد السلوكيات التي يراها لدى الأشخاص الذين يحبهم سلباً او ايجاباً وكما لاقى استحسان للسلوك الجيد كرر ذلك .

ثالثاً : النضج والتعلم

للذان يعدان من العوامل المهمة في النمو الانفعالي .

رابعاً : الخبرات السابقة

وهي الخبرات التي يعيشها الطفل في البيئة المحيطة به من خلالها يتعلم (الخوف ، الخجل ، الغضب ، الغيرة) .

- النظرية المعرفية

تؤكد هذه النظرية على دور العمليات العقلية العليا في تقويم الخبرة التي يمر بها الشخص (سلبية – ايجابية) والتي تحدد اساليب التعبير الانفعالي وان الحالات الانفعالية تمتاز بدرجة عالية من الأستثارة في الجهاز العصبي الذاتي تعمل على تهيئة الكائن اما للهرب او الهجوم اذ يكون القسم السمبثاوي هو المسؤول عن الاستجابة للظرف الطارئ والذي يحدث العديد من التغيرات هي :

- أ- توسع بؤبؤ العين للسماح بدخول ضوء وصورة اكبر
- ب- تسريع التنفس للسماح لكمية اكبر من الاوكسجين بالدخول الى الاوعية الدموية
- ت- يبدأ القلب بالضخ بشكل اسرع واقوى لكي تصل كميات اكبر من الدم الى العضلات
- ث- تبطئ عملية الهضم أو ايقافها
- ج- اضافة مواد التجلط الى الدم بجعل الدم اسرع تجلطاً في حالة التعرض للجروح .

بالاضافه الى ماتقدم

ان الجهاز السمبثاوي يقوم بتسخير الطاقة في العمليات الضرورية للتعامل مع التهديد ، وقد يفسر لنا هذا السبب ان الذي يكمن وراء الاذى او الالم الذي يتعرض له الشخص جراء قلقه او غضبه حالاً بعد الاكل اذ بإمكان سيطرة القسم السمبثاوي من الجهاز العصبي الذاتي ان يتسبب في احداث عسر الهضم ، وعلى الرغم من ان البحوث والدراسات السابقة جميعها لم تتمكن من التمييز بين الانفعالات فسلجياً ، الا انها تمكنت من التمييز بينها من خلال السلوك التعبيري لكل انفعال واخيراً تؤكد النظرية المعرفية على ان عدد من المناطق العصبية والتي تشكل دائرة الانفعال وهي :

اولاً : الجهاز العصبي المركزي يتضمن

- أ- قشرة المخ : مركز التعرف على البيانات الحسية وتقويمها واتخاذ القرارات اللازمة بشأنها .
- ب- التركيب الشبكي لجذع الدماغ : المركز المسؤول عن حالة تيقض قشرة المخ .
- ت- الجهاز الحافي : المركز المسؤول عن تنظيم الانفعال .

ثانياً : الجهاز العصبي الذاتي

وهو المركز المسؤول عن النشاط الفسلجي وهو خاضع لسيطرة تحت المهاد

ثالثاً : الغدة الكظرية

مركز افراز النواقل العصبية المثيرة والتي تعزز دور الجهاز العصبي الذاتي .

مظاهر النمو الانساني

كلمة النمو تتضمن التغيرات الجسمية البدنية من حيث الطول والوزن والحجم نتيجة التفاعلات الكيميائية التي تحدث في الجسم ، كما تتضمن كافة التغيرات التي تحدث للكائن الانساني في مراحل عمره المختلفة في السلوك والمهارات نتيجة نشاط الانسان والخبرات التي يكتسبها عند استعمال عضلاته واعصابه وحواسه وباقي اعضاء جسمه كما تتضمن بالاضافة الى ذلك كل التغيرات التي تطرأ على النواحي الحسية والحركية واللغوية والانفعالية والاجتماعية وكل تغير يشكل جانب من جوانب شخصية الفرد كما ان هناك علاقة ايجابية بين تلك المتغيرات المتعددة بعضها ببعض لان الفرد يشكل كلاً متكاملًا يصعب تجزئته

وتشمل مظاهر النمو الانساني العديد من الجوانب يمكن تلخيصها في الاتي :

– النمو الجسمي : PHYSICAL DEVELOPMENT

يشتمل النمو الجسمي على التطورات التي تطرأ على ملامح الجسم الظاهرة وينمو الطول والوزن والنمو الهيكلي والتغيرات التي تطرأ في انسجة واعضاء الجسم وصفاته والقدرات الجسمية الخاصة والعجز الجسمي الخاص ويظهر النمو الجسمي بأشكال متعددة من ابرزها :

- تغيرات كمية مثل الزيادة في الطول والوزن والحجم
- التغيرات العددية مثل ظهور اعداد جديدة من الانسان حيث يولد الطفل بدون اسنان ثم تبدأ بعض الاسنان بالظهور في الشهر السادس من عمر الوليد ويزايد عددها بعد ذلك الى ان تكتمل .
- التغيرات في نسب نمو الاعضاء ويظهر ذلك في سرعة نمو الاعضاء في مرحلة وبطنها في مرحلة اخرى

- التغيرات في شكل اختفاء خصائص وظهور خصائص جديدة ويظهر ذلك في ضهور الغدة الصنوبرية وظهور الغدة التناسلية عند المراهق واختفاء الاسنان اللبنية وظهور الاسنان الدائمة واختفاء الزحف وظهور المشي .

– النمو العقلي : INTELLECTUAL DEVELOPMENT

ويشتمل على التغيرات التي تطرأ على العمليات العقلية المعرفية مثل الانتباه والادراك والتفكير والتذكر والنسيان والتخيل والتحصيل كما يشتمل ايضاً على التغيرات التي تطرأ على الجهاز العصبي والدماغ ووسائل الاحساس المختلفة ومراحل النمو المختلفة لكل من العمليات العقلية المعرفية والقدرات العقلية .

– النمو الانفعالي : EMOTIONAL DEVELOPMENT

يشتمل هذا الجانب التغيرات التي تطرأ على نمو الانفعالات المختلفة ومثيراتها واساليب الاستجابة لها وردود الافعال نحو الاخرين والمثيرات الاخرى والعواطف مثل الحب والغيرة والحزن والخوف والكره والغضب والفرح والسرور والحنان والانقباض والتوتر والتفرز وغير ذلك .

– النمو الاجتماعي : SOCIAL DEVELOPMENT

يشتمل هذا الجانب على نمو عملية التنشئة الاجتماعية والتطبيع الاجتماعي للفرد في الاسرة والمجتمع والمدرسة ، وفي جماعه الرفاق والمعايير الاجتماعية والادوار الاجتماعية والقيم الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي. وغير ذلك.

– النمو اللغوي : LINGUISTIC DEVELOPMENT

يشتمل هذا الجانب على دراسة عدد المفردات التي يمتلكها الفرد وزيادتها عبر مراحل النمو المختلفة وكذلك تطور جملته وزيادة عدد مفرداتها والمهارات اللغوية والتبديلات التي تحدث لأجهزة الصوت والكلام وتطور المهارات اللغوية والتعبير اللفظي والكتابي .

– النمو الفيزيولوجي : PHYSIOLOGICAL DEVELOPMENT

يشتمل هذا الجانب على نمو وظائف اعضاء الجسم المختلفة مثل نمو الجهاز العصبي وضربات القلب وضغط الدم والتنفس والهضم والخراج والنمو والتغذية والغدد الصماء التي تؤثر افرازاتها في النمو .

— النمو الحركي : MOTOR DEVELOPMENT

يشتمل هذا الجانب على دراسة نمو حركة الجسم وانتقاله والمهارات الحركية المتنوعة من جلوس وزحف ومشى وقفر وهرولة وركض ومايلزم الانسان من اوجه النشاط المختلفة في الحياة

— النمو الحسي : SENSORY DEVELOPMENT

يشتمل هذا الجانب على دراسة نمو الحواس المختلفة ، السمع والبصر والشم والتذوق والاحساسات الجلدية والحشوية والاحساس بالالم والجوع والعطش والنعاس والحاجة للجنس وامتلاء المعدة والمثانة وجميع التغيرات التي تطرأ عليها عبر مراحل النمو المختلفة.

— النمو الجنسي : SEXUAL DEVELOPMENT

يشتمل هذا الجانب على نمو الجهاز التناسلي ووظائفه واساليب السلوك الجنسي (الجسمي والنفسي) وتطوره مع نمو الفرد .

— النمو الديني : RELIGION DEVELOPMENT

يشتمل هذا الجانب على دراسة تطور المعتقدات والعبادات والمواقف العقائدية التي يقفها الفرد نحو الايمان والشك والكفر ومدى التغير الذي يحدث على تلك المواقف عبر مراحل النمو المتتابعة .

الفصل الثاني

سيتم في هذا الفصل عرض مرحلة الطفولة المبكرة عرضاً مفصلاً بما فيها المظاهر المتعلقة به ووجهات نظر علماء النفس واساليب التفاعل بين الوالدين والطفل .

- المقدمة

قد تمتد مرحلة الطفولة المبكرة من سن (٣-٦) سنوات ويطلق عليها البعض بمرحلة الروضة او مرحلة ما قبل 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 (الحضانة) 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 كما انه يبدأ في استغلال هذه القوة الحركية كما أن خبراته تبدأ في الازدياد وينمو شعوره بفرديته كشخص له قيمة وكيان داخل المجتمع الذي يعيش فيه .

- 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 (٣-٦) سنوات مرحلة الحركات الاساسية حيث يحقق الطفل مزيداً من التحكم والسيطرة على قدراته الحركية ويقسمها البعض الى :

- ١- حركات انتقالية : وتتضمن المهارات التي تستخدم في تحريك الجسم من مكان الى اخر او انطلاق الجسم الى اعلى مثال على ذلك المشي والجري والقفز بأنواعه المختلفة .
- ٢- حركات التحكم والسيطرة : وتشمل عضلات الجسم الكبيرة والصغيرة وذلك بأستخدام الاطراف كاليدين والرجلين وكذلك استخدام اجزاء اخرى من الجسم .

- النمو العقلي :

ان مرحلة الطفولة المبكرة تمثل مرحلة هامة جداً في حياة الفرد فهي مرحلة السؤال والاستفسار والاستطلاع والبحث والطفل في هذه المرحلة يكثر في السؤال والاستفسار ،

ماذا ، لماذا ، كيف ، متى ، اين ، من ؟ وهكذا وهو يحاول بأسئلته تلك الاستزاده العقلية المعرفية ويلاحظ عليه رغبته في معرفة الاشياء التي تثير اهتمامه ويريد ان يفهم الخبرات التي يمر بها ، ويعد طفل هذه المرحلة كثير الاستطلاع والاستكشاف كما يلاحظ على طفل هذه المرحلة تكوين المفاهيم لديهم مثل مفهوم الزمن ومفهوم المكان او الاتساع ومفهوم العدد ويعتبر المفهوم فكرة جديدة مجردة من مظاهرها الخاصة وبالتدرج يستعين الطفل باللغة العامية لديه وخبراته في تكوين مفاهيم تتضمن المأكولات والمشروبات والملبوسات والشخصيات وماشابه ذلك ، ويتواصل نمو الذكاء لدى طفل هذه المرحلة ويكون ادراك العلاقات والمتعلقات عملياً وبعيداً عن التجريد ويكون الطفل قادراً في هذه المرحلة على التعميم ولكن في حدود ضيقه .

ويشير عالم النفس التكويني المعروف جان بياجيه في هذا الصدد الى ان الذكاء في هذه المرحلة وما بعدها يكون تصورياً بحيث يستخدم الطفل فيه اللغة بوضوح ويتصل بالمفاهيم والمدرجات العقلية وتزداد قدرة طفل هذه المرحلة على فهم ويستطيع ان يفهم الكثير من المعلومات البسيطة وكيف تسير بعض الامور التي يهتم بها .

كما تزداد قدرة الطفل على التعلم من الخبرة ومن المحاولة والخطأ وفي بداية مرحلة الطفولة المبكرة فإنه يلاحظ النقص في قدرة الطفل على تركيز الانتباه وتزداد مدة الانتباه مع التقدم في العمر ويلاحظ زيادة التذكر المباشر ويكون تذكر العبارات المفهومة ايسر من تذكر العبارات الغامضة .

ويمثل التخيل عملية عقلية عليا تقوم على انشاء مفردات جديدة وتتميز مرحلة الطفولة المبكرة باللعب الأبهامي أو الخيالي وبأحلام اليقظة ويلاحظ على الطفل قوة خيالية وانه مولع باللعب بالدمى وتمثيل ادوار الكبار ويكون التفكير في هذه المرحلة ذاتياً ويدور حول النفس اي احول الطفل نفسه ويظهر في هذه المرحلة التفكير الرمزي .

- النمو الاجتماعي :

تعتبر مرحلة الطفولة المبكرة مرحلة تنشئة اجتماعية حيث يكون انماء الطفل الهدف الرئيسي لعدد من البرامج التعليمية وهي مطلب رئيسي من مطالب النمو وفي هذه المرحلة يتعلم الطفل الآداب الاجتماعية العامية وكيفية التعامل مع الاخرين والاشياء ويتعلم القيم والادوار الاجتماعية والتميز بين الصح والخطأ ، يلعب الاباء دوراً بارزاً في هذه المرحلة فهما يمثلان نماذج الدور الاجتماعي وينقلان للطفل الاتجاهات والقيم عن طريق التدريب وممارسة العقاب والثواب والتقمص .

وجهات نظر في تفسير النمو الاجتماعي :

تحدث فرويد عالم النفس عن النمو الاجتماعي في مرحلة الطفولة المبكرة التي تمتد من سن الثالثة وحتى السادسة بأعبارها عملية تنشئة اجتماعية يهتم فيها الطفل بأعضائه الجنسية (المرحلة القضيبية) وبأعبارها مرحلة اشباع ولذة وهي مرحلة كما يراها منظروا مدرسة التحليل النفسي ارتباط الطفل الذكر بأمه (عقدة اوديب) راعياً في الأستئثار التام بحبها واحساسه بالغيره من والده الذي يقاسمه وينافسه في حب امه اما البننت فترتبط ارتباطاً قوياً بأبيها وتحس بالغيره والعدوانيه اتجاة امها نظراً لاحساسها بأن امها هي الملومة بحرمانها من الأعضاء الجنسية الذكرية .

لقد اهتم جورج ميد بدراسة علاقة اللغة بالتنشئة الاجتماعية وقر بوحدة قدرة لدى الفرد على الاتصال والتفاعل من خلال رموز تحمل معان متفق عليها اجتماعياً .

وقدم كل من باندورا و ولترز في كتابهم التعلم الاجتماعي ونحو الشخصية الصادر عام ١٩٦٣ ثم كتاب المبادئ في تعديل السلوك لباندورا عام ١٩٦٩ نظريتهم في التعلم الاجتماعي التي تستند الى مفهوم التطويح الفعل OPERANT CONDITIONING ركز فيها على دور التعزيز والمحاكاة في التحكم بالسلوك وتحديثا عن عملية تعديل السلوك وتطبيقها بشكل منتظم ومدبر لتغيير سلوك الفرد مستمدين افكارهما من اعمال سكينر في التطويح الفعال للسلوك مؤكدين على ثلاثة قضايا رئيسية في التعلم الاجتماعي تمثلت في :

- ١- ان الكثير من التعلم الانساني هو دالة لملاحظة سلوك الاخرين اي يزيد بأزديادها وينقص بنقصانها .
- ٢- اننا نتعلم بالمحاكاة من خلال التعزيز وان استمرار التعزيز يدعم المحاكاة.
- ٣- انه يمكن تفسير المحاكاة او التعلم في الملاحظة من خلال مبادئ التطويح الفعال مع افتراض صحة القول بأن البشر يتخللون بواسطة العمليات العقلية الوسيطة التعزيز المترتب على سلوكهم وكذلك توقع السلوك الناتج.

ومن خلال الدراسات المختلفة التي قام بها باندورا استنتج ان :

- ١- الاطفال يظهرون ميلاً متزايداً لتقليد شخصي في اعقاب التفاعل معه .
- ٢- الاطفال يقلدون السلوك العدواني لرجل بالغ اكثر من تقليدهم لسلوك امرأة.
- ٣- النماذج الحية والنماذج المتمثلة في الصور المتحركة لها نفس التأثير في احداث التقليد .
- ٤- الاطفال الذين يشاهدون نموذجاً يكافأ على سلوكه العدواني يقلدون هذا السلوك اكثر مما كان لم يكافأ او انه قد عوقب .

- ٥- النموذج الذي تكون لديه قوة تعزيره يتم تقليده اكثر من النموذج الذي لايملك مثل هذه القوة .
- ٦- الاشخاص ذوي المكانة الاجتماعيه والاكفاء والاقوياء ينتزعون تقليد الاخرين لهم اكثر من النماذج التي لاتتملك هذه الصفات .

التعلم بالملاحظة والتقليد

يمر التقليد منذ بداية مرحلة الطفولة في عدد من المراحل المختلفة :

- ١- **التقليد المنعكس** : وهو الدور الذي يقوم فيه الطفل بالابتسام او الضحك او البكاء او الصراخ اذا رأى غيره يفعل ذلك ويظهر هذا السلوك عند الاطفال خاصة في الشهور الستة الاولى من عمره ويبقى ملازماً له بقية حياته .
- ٢- **التقليد التلقائي** : وفيه يقلد الطفل غيره تقليداً لاغرض له فيندفع الى التقليد من تلقاء نفسه بقوة الدافع الفطري وتمثل سلوكيات الاطفال في السنوات الخمس الاولى هذا النوع من التقليد ، فالطفل يحاكي اهل بيته في تنشئتهم وطرق معيشتهم ونظامهم في الامور الحياتية المعتادة لهم .
- ٣- **التقليد التقمصي** : يشبه هذا النوع التقليد التقليدي الى حد بعيد لكنه يختلف عن التقليد التلقائي في ان الطفل له طريقته الخاصة في التقليد حسبما يمليه عليه خياله وتكون المؤثرات عادةً هي الصور العقلية لمدركاته السابقه فهو لايقلد حرفياً كما يفعل في التلقائي بل يستوحي خياله فيغير ويبدل فيما يراه ويكون منه صور واشكال عديدة وجديدة ومثل هذا النوع من التقليد يساعد على تطوير تفكيره وفتح الباب امام نحوه العقلي والاستفادة بمن حوله في تعلم الكثير من عادة المجتمعات وانماط السلوك المختلفة من الناس .
- ٤- **التقليد المقصود** : وهي المحاكاة التي تهدف الى الوصول الى غاية يريد بها الفرد فالطفل يغير من صوته وفي لهجته ويجرب نغمه اخرى حتى يتقن الكلمة التي يريد بها واذا ما راقه عمل انتبه اليه بشكل ارادي ولاحظ طرق ادائه ثم قلده بعد ذلك .
- ٥- **تقليد المثل العليا** : تكون اعمال الفرد في هذا النوع من التقليد محكومة الى حد ما بأعمال مايعجبهم من مشاهير الناس وعظمائهم وبذلك يكون من الصفات التي تروقه افكاراً عامة يتخذها مثلاً عليا يسترشد بها في كل مايعمل ويقول .

– التفاعل بين الوالدين والطفل :

يمثل التأثير القوي والممتد (طويل المدى) للوالدين على نمو الطفل اجتماعياً وعلى شخصيته :

وان نظرية التعلم الاجتماعي قد ركزت على وسائل تربية الطفل لتفسير نمو شخصيته فقد اكد الباحثون على دور الوالدين كنماذج وكمعززين للسلوك الاجتماعي والتأكيد على عملية التفاعل الاجتماعي بين الطفل ووالديه فلا يقتصر الامر على ان الوالدين ينشأن الطفل اجتماعياً بل ان الطفل ايضاً ينشئهما اجتماعياً كنتيجة للتفاعل الاجتماعي المتبادل بين الطفل ووالديه فقد بدء علماء النفس يتراجعون تدريجياً عن فكرة نموذج السببية للوالد والتي بمقتضاها يتسبب الوالدان في ان يسلك الطفل سلوكيات معينة وبطريقة معينة .

ومن الدراسات التي تناولت العلاقة بين الوالدين والطفل دراسة شيفر الذي حلل التفاعل بين الامهات واطفالهن من سن شهر واحد الى سن ثلاث سنوات وحدد لسلوك الامومة بعدان باستخدام التحليل العاملي الذي يعتبر بمثابة وسيلة احصائية لتحديد عدد الابعاد اللازمة لوصف الارتباطات بين عدد من المتغيرات وهذان البعدان هما :

١- الحب في مقابل العدا

٢- السيطرة في مقابل الاستقلال الذاتي

وتحدث بيكر وكيرج عن سلوك الامومه و اشارا الى ان وصف سلوك الام يتضمن ثلاثة ابعاد رئيسية :

١- السيطرة في مقابل الاستقلال الذاتي

٢- الحب في مقابل العدوانية

٣- القلق الانفعالي في مقابل الانفعال الهادئ

اساليب التفاعل بين الوالدين والطفل

يمكن النظر الى اساليب التفاعل بين الوالدين وطفلهما من جوانب متعددة ابرزها ما يأتي:

١- السيطرة الوالدية:

صاغ كل من هوفمان ١٩٧٤ وسالترز ١٩٦٧ ثلاثة اساليب مختلفه يستخدمها الوالدان مع طفلهما تمثلت في الآتي:

أ- التأكيد يعني القوة: يشير هذا النموذج الى استخدام العقاب البدني الحرمان من الاشياء المرغوب فيها او التهديد بها ومن خلال هذا النموذج يسيطر الوالد على طفله بسبب ضعف الطفل وليس من خلال الذنب الذي ينجم عن تعرف الطفل على ذاته في والديه.

ب- انعدام القوة والسيطرة من خلال سحب الحب: يتضمن هذا النموذج التعبير غير البدني للغضب الوالدي او عدم الموافقة مثال ذلك التجاهل، العزل، التعبير عن عدم الرضا...الخ. كما يعكس تأكيد فرض السيطرة من خلال سحب الحب لفترة زمنية طويلة.

ت- الاستقرار: وعندما يفسر الوالدان لماذا يجب ان لا يقبل الطفل على سلوك ما (كتحذير الطفل من النتائج الخطره للمس موقد ساخن ، او اللعب بأسلاك كهربائيه، ومخاطر الجري داخل المنزل او في شارع عام وغيرها) فإن الوالد انما يستخدم السيطرة الاستقرائية محاولاً بذلك اقناع طفله بتغيير هذا السلوك.

وتحدث بيتر عن ابعاد سلوك الوالدين اتجاه الطفل مشيراً الى ان الوالدين اللذين يستخدمان قدراً كبيراً من العقاب البدني ينشئان اطفالاً عدوانيين ، ولخص اسباب العلاقة بين عدوانية الوالدين والطفل بثلاثة عوامل هي ان استخدام الوالدين للعقاب البدني:

- ١- قد يسبب الاحباط للطفل مما قد يولد الغضب الذي عند الطفل في شكل سلوك عدواني.
- ٢- يعتبر نموذجاً لأستخدام العدوانيه.
- ٣- يعززان بطريقه مباشره السلوك العدواني لدى الاطفال.

— تربية الطفل واساءة معاملته:

اساءة الطفل هو ما يحلق به من اي ضرر جسماني غير عرضي كنتيجة لأفعال من جانب الوالدين او اولياء الامور الذين ينتهكون المعايير الاجتماعية الخاصة بمعاملة الاطفال فأطفال المساء معاملته يمثل نتاج مجموعة متشابكة من العوامل المعقدة، مثل طفل يخرج من اسره متوسطة ومنخفض المستوى ومن اسرة يكون الوالدان انفسهما منبوذين يكون فيها هو الضحية.

وقد اشار الباحثون الى عدد من الاسباب التي تدعو الطفل الى الشعور بأنهم غير مرغوب فيهم من قبل والديهم من ابرزها :

- ١- اهمال الاطفال وعدم السهر على راحتهم واشباع حاجاتهم.
- ٢- انفصال الطفل عن والديه.
- ٣- التهديد بالعقاب البدني الشديد.
- ٤- التهديد بالطرد من المنزل.
- ٥- كثرة التحذيرات.
- ٦- اذلال الطفل واشعاره المتمر بالسخرية من قبل والديه.
- ٧- تميز شخصية الابوين او احدهما بالعصبية وسيادة سلوك الضجر والتذمر عندما يقومان بأشباع حاجات طفلهما.
- ٨- عدم حماية الطفل والاهتمام بشؤونه.

ولا شك بأن مثل هذا الشعور يسبب اضطراباً بشخصية الطفل واتباعه انماطاً متباينة من السلوك ان يكون الطفل أسئنت معاملته من قبل والديه.

- ١- سلوك مضطرب شديد التعلق بالديه.
- ٢- القيام بسلوك يتميز بالمقاومة والعناد والعدوانية من اجل لفت الانتباه.
- ٣- القيام بسلوك يدل على حقد الاطفال على البيئه المحيطه بهم.

– التعلق الوالدي:

لازال اهتمام علماء النفس بمسألة النمو الاجتماعي للطفل في مرحلة الطفوله المبكرة يتزايد يوماً عن آخر خاصة ما يتعلق منها بالتعلق الوالدي وثباته مع الزمن ويشير التعلق الى الميل من جانب الطفل للبحث عن القرب من عضو آخر من نفس النوع وان السمه الرئيسية للتعلق هي التخصيص بالنسبه لأستجابات عضو معين او أكثر من نفس النوع (الجنس).

وطبقاً لنظرية فرويد للتحليل النفسي فإن الاطفال الصغار مهئون بيولوجياً للأرتباط بالأشخاص من حولهم وما التعلق الا شحنة انفعاليه لأختيار الشئ حيث يستثمر الطفل الصغير بعض الطاقه في شخص آخر قد يكون الام او البديل.

ولاحظ العلماء ان السلوكيات الداله على التعلق تنتج عن الوجود المستمر لأداء الآخرين لدور المغذي ، فالطفل يتعلم ان يساعد امه ليضمن مساعدتها كلما تطلبت دوافعه الاولية بعض التغير.

ويعتقد جون بولبي ان التعلق البشري له اساس بيولوجي لا يمكن فهمه الا في اطار تطوري بحيث يهدف التعلق الى وضع الطفل في اتصال وثيق ببعض اعضاء النوع وهو ينشط عندما ينفصل الصغار عن هذا العضو او يهدونه بذلك.

ويرى بولبي ان الانسان قد طور الانماط السلوكية التي تعكس التعلق ويتوجه السلوك التعلقى نحو الراشديه وعادةً من يقوم بالرعايه الاولييه مشيراً الى ان الاطفال الصغار لديهم خمسة انواع من السلوك المحدد تساعدهم على احداث وابقاء الاتصال بالراشدين فالتشبث والملاحقة تعمل على ابقاء الاتصال بينما يعمل كل من البكاء والابتسام على جعل الراشد يقوم بالاتصال الاجتماعي مع الطفل.

يمر الطفل بثلاث مراحل للتعلق الاجتماعي هي :

- ١- مرحلة اللا اجتماعيه عدم التعلق الاجتماعي: وتبدأ من الميلاد حيث تشير هذه المرحلة الى ان تمييز الطفل لنفسه عن المثيرات البيئيه الخارجيه يكون هدفاً رئيسياً

لهذه المرحلة مما دعا الباحثين الى اعتبار ذلك شرطاً ضرورياً لتطور التعلق الاجتماعي فيما بعد.

٢- مرحلة ما قبل الاجتماعي: وتبدأ هذه المرحلة من الشهر الاول وحتى الشهر السابع تقريباً وتسمى هذه المرحلة احياناً بمرحلة التعلق غير التمييزي حيث يتعلم الطفل في هذه المرحلة ومن خلال تفاعله مع الآخرين ان يميز الاشخاص كمواضيع تثيره وتستجيب له اكثر من غيرها في العالم حوله وهو في هذه المرحلة غير قادر على تمييز امه او ابيه من الاشخاص المحيطين به.

٣- مرحلة الاجتماعي التعلق الاجتماعي: وتبدأ هذه المرحلة عادةً بعد الشهر السابع يبدأ الطفل بالأحتجاج اذا غاب عنه شخص معين (كالأم مثلاً) وتظهر على بعض الاطفال علامات التعلق بأكثر من شخص ولكن يظل هؤلاء اشخاصاً معينين والطفل في هذه المرحلة بمقدوره ان يميز امه عن الافراد الآخرين.

الانفصال:

يعتبر قلق الانفصال SEPARATION ANXIETY ظاهره واضحه لدى الاطفال وقد اوضحت الدراسات ان القلق من الانفصال يبدأ من حوالي سن ٧-٨ شهور وتنتهي عند حوالي سن ١٨ شهراً ولقد شاهد الآباء مثل هذا السلوك عندما تركوا ابنائهم في المنزل مع جليسة اطفال وعند مغادرة الوالدين للمنزل فأنهما عادةً يسمعان الطفل وهو يصرخ وعند عودتهم الى المنزل يُخبران بأن الطفل لم يبك سوى لحظات قليلة.

ولقلق الانفصال مركبات ثلاثة هي:

- ١- التباين الناتج عن الانفصال عن الشخص التعلق به.
- ٢- انقطاع الاستجابات التي تحدث نتيجة هذا الانفصال.
- ٣- استجابته من جانب الطفل لإعادة الاتصال بالشخص.

ويختفي قلق الانفصال عندما لا يصبح غياب الشخص يمثل حدثاً للتباين.

الاعتمادية:

عرف هارتوب سلوك الاعتمادية على النحو التالي:

كلما قدم الفرد دليلاً على ان الناس كأناس يوفرون الرضا والمكافأة يمكن القول بأن الفرد يسلك بطريقة اعتمادية وكلما زاد الحث الاجتماعي الذي تقدمه الام زاد تعلق

الطفل بها وتشتمل الاعتمادية البحث عن الاتصال الجسمي او الاقتراب من شخص ما او البحث عن المدح او الموافقة من شخص ما او محاولة جذب انتباه الغير ومقاومة الانفصال عن شخص آخر وقد لاحظ الباحثون ان اعلى نسبة من الاطفال المعتمدين يأتون من اسر تقوم فيها الام بالمكافأة والعقاب على الاعتماديه وان سلوك المسامحة من قبل الوالدين يرتبط بأعتمادية الاقران العالية خاصة بالنسبة للأطفال الاكبر سناً ولاحظ كاجان وموس ان فترة الطفولة المبكره ترتبط بالاعتمادية وايد مارتن ان الاعتمادية الموجهة نحو الراشدين ترتبط بتربية الطفل المتسلطة والمقيدة غير الموجوده في جو اسري دافئ ومتقبل.

العدوانية:

العدوانية تمثل كل فعل تجاه الذات ويهدف الى التدمير ويعبر عنه ادلر على انه اي مظهر للقسوة ويراه دولارد استجابته تهادف الى الحاق الاذى ويشير اليه فرويد على انه مظهر لغريزة الموت مقابل الليبيو كمظهر لغريزة الحياة، وان العدوان هجوم او فعل مضاد موجه نحو شخص او شئ ما وينطوي على رغبة في التفوق على الآخرين ويظهر اما في الايذاء او الاستخفاف او السخرية بغرض انزال العقوبة بالآخر ويعرف سايكس العدوان بأنه سلوك متعلم او مكتسب عبر التعلم والمحاكاة نتيجته للتعلم الاجتماعي حيث يتعلم الطفل الاستجابة للمواقف المختلفة بطرق متعددة قد تكون بالعدوان او التقبل وهذا يعود لنوعية العلاقه التي تسود داخل اسرة الطفل.

لقد اهتم علماء النفس بالعدوان منذ فتره طويله وقدموا له تفسيرات عديدة:

- وقد تحدثك وجهة النظر البيولوجية بأن منطقة الفص الجبهي مسؤوله عن ظهور السلوك العدواني عند الطفل وعند استئصال بعض التوصيلات العصبية في هذه المنطقه عن المخ ادى الى خفض التوتر والغضب والميل الى العنف وادى الى حاله من الهدوء والاسترخاء ويحدث عكس ذلك عندما تستثار بالتيار الكهربائي و اشارت النتائج التي اجريت على منطقة الهيبوثلاموس وهي منطقه صغيره في اسفل المخ الا ان استثارتها عند الكائن الحي بأستخدام تيار كهربائي يؤدي الى ظهور الاستجابة العدوانيه وهي تستثار عادةً بأيعازات من لحاء المخ وذلك عند مواجهة الكائن الحي تهديداً خارجياً.

- بينما ترى نظرية التحليل النفسي ان العدوان غريزه فطريه لا شعورية تعبر عن رغبة كل فرد في الموت ودافعها التدمير وتعمل من اجل افناء الانسان بتوجيه عدوانه خارجاً نحو تدمير الآخرين واذا لم يستطع ذلك يرتد ضد الفرد نفسه بدافع تدمير الذات، والشكل البارز له هو الانتحار وتقابلها غريزه اخرى سماها فرويد بغريزة الحياة ودافعها الحب والجنس تعمل من اجل الحفاظ على الفرد وبقائه واكد ادلر وهو احد اتباع نظرية فرويد ان العدوان وسيله للتغلب على مشاعر القصور والنقص والخوف من

الفشل واذا لم يتم التغلب على هذه المشاعر عندئذٍ يصبح العدوان وسلوك العنف استجابته تعويضية عن هذه المشاعر.

- يرى اصحاب النظرية الايثولوجية ان الانسان كائن مفترس ورث من اسلافه الغرائز العدوانية ولا يوجد اي احتمال لأستئصال هذا العنصر من الطبيعه البشرية لأنها ثابتة وغير قابلة للتغيير ويرى هؤلاء ان العدوان او العنف عند الفرد يتضمن نظاماً غريزياً يستمد طاقة العدوانية من مصادر ذاتية مستقلة عن المثيرات الخارجية وربط هؤلاء غريزة العدوان بحاجة الفرد للتملك او السيطرة وافترضوا ان الانسان يعتدي لأشباع غريزته الفطرية للتملك والدفاع عن ممتلكاته فعندما يشعر بتهديد خارجي سيقع عليه وعلى ممتلكاته تتنبه غريزته العدوانية فيغضب ويتوتر ويختل توازنه الداخلي.

- ويرى اصحاب نظرية التعلم الاجتماعي على ان الطفل يمكن ان يتعلم سلوكاً جديداً بمجرد مراقبته لطفل او شخص آخر يمارس مثل هذا السلوك وفي تجربته حول التعلم بالملاحظة ومحاكاة النموذج.

وينتشر السلوك العدواني بين الاطفال بمظاهر واشكال متعددة وتشير الدراسات الى وجود ظروف ومتغيرات عند الطفل تهيئ لظهور السلوك العدواني ونستطيع ملاحظة العدوانية للأطفال اثناء لعبهم مع بعضهم البعض او اللعب بالدمى او غير ذلك. وقد ذكر الباحثون انه فيما بين سن الثانية والخامسة تقل العدوانية البدنية بين الاطفال بينما تزداد العدوانية اللفظية وأشارت الدراسات لذلك الى ان الذكر هم اكثر عدوانية من الاناث خاصة ما يتعلق منها بالسلوك البدني المباشر اما الاناث فيعبرن عن عدوانتهن بطرق غير مباشره.

- العلاقة بالأقران:

ان جزءاً كبيراً من التنشئة الاجتماعية للطفل يخضع لسيطرة الراشدين بسبب العلاقة التي تربط الطفل بوالديه ولكن عندما يدخل الطفل عالماً جديداً يهيمن عليه الاقران سواء كان ذلك في الروضة او الحي الذي تسكنه اسرته فأن هؤلاء الاقران يصبح لهم تأثير متزايد على التنشئة الاجتماعية .

وقد درس الباحثون بشكل مستفيض كيفية تشكيل جماعات الاقران والتغيرات التي يمرون بها في اثناء هذا التشكيل وكيف تؤثر جماعة اقران الطفل على تعلم الطفل واكتسابه للمعايير الاجتماعية.

تتكون جماعات الاقران من افراد متفاعلين مع بعضهم البعض يتصادف وجودهم في نفس المكان وفي نفس الوقت ولهم اهداف ومعايير مشتركة وهناك عدة عوامل تؤثر على التقبل الاجتماعي للطفل في جماعة الاقران كالتنضج الاجتماعي SOCIAL MATURITY والجنس والطبقة الاجتماعية SOCIAL CLASS ومن ثم تلعب جماعة

الأقران دوراً هاماً في النمو الاجتماعي للطفل وعملية التطبيع الاجتماعي من خلال التوحد بالأقران والتعلم الاجتماعي وتعلم الأدوار فيكون الأقران مرجعاً لحقيقة الطفل عن ذاته ويؤدي الامتثال لمعايير الجماعة دوراً هاماً في تشكيل سلوك الطفل في هذه المرحلة فيتصرف وفقاً لهذه المعايير.

النمو الحسي:

يجد الطفل في هذه المرحلة له في ممارسة حواسه فتراه شغوفاً بشم وتذوق وفحص واكتشاف الأشياء ولا يستطيع الطفل في هذا المرحلة من الإدراك الحسي للأشياء وعلاقتها المكانية فهو غير قادر على التفريق بين اتجاه اليمين أو اليسار أو بين ٦-٢ أو بين ٧-٨ أو بين D-B أو بين C-P ومع التقدم في العمر فإن الطفل يتعلم أسماء الاتجاهات مثل اليمين واليسار ، الأعلى والأسفل ويكون قادراً على إدراك الأشياء في علاقتها المكانية.

وعندما يبلغ الطفل سن الثالثة فإنه يكون قادراً على تعداد ما في صورته (تعرض عليه) من موضوعات دون أن يتمكن من وصفها كما يميل إلى الاستجابة للمثير ككل وليس إلى أجزائه المنفصلة ومن الناحية الإدراكية فإنه يختار الأشكال البسيطة غير المعقدة بينما يستطيع طفل السادسة إعطاء وصف لما يحدث في الصورة مستخدماً لغته أفضل تحتوي على الأسماء والأفعال ويختار الأشكال الأكثر تعقيداً وطفل الثالثة غير قادر على إدراك المسافات بدقة في البدايات بينما يكون قادراً على إدراك الأحجام وأن يقارن بينهما (كبير، صغير، متوسط) بينما لا يستطيع التمييز بدقة بين الأوزان المتقاربة كما يستطيع طفل الثانية أن يدرك ثنائية اليدين والعينين والأذنين والقدمين ويستطيع طفل الثالثة أن يعد من ١-٢٠ باللغة الانكليزية ويستطيع أن يميز بين القله والكثرة ويختار لنفسه الكثرة ويترك القله بينما يستطيع ابن السادسة أن يعد على أصابعه أو أصابع الآخرين ويدرك طفل الخامسة التساوي والتناظر والتماثل في التجمعات المختلفة أما عن إدراك الزمن فإن طفل الثانية لا يدرك سوى الحاضر ثم يزداد إدراكه و يتطور السمع تطوراً سريعاً من حيث قوة التمييز السمعي كما تبرز أهمية السمع بالنسبة للنمو اللغوي للطفل في هذه المرحلة وتنمو لديه حاسة الإيقاع السمعي خاصة ما يتعلق منها بالإيقاعات السريعة ويتميز البصر بالطول ويسهل على طفل هذه المرحلة رؤية الكلمات الكبيرة ويميز الألوان ويسميها أما الألوان الأكثر إثارة لطفل هذه المرحلة فهي الأحمر والأزرق كما تبرز أهمية حاستي الذوق والشم أو كما يسميها بعض الباحثين بالحاسة الكيميائية في حماية الطفل من الأشياء الضارة في عملية التغذية.

- النمو اللغوي:

يمثل النمو اللغوي لطفل هذه المرحلة اسرع حالات النمو المختلفه واكثرها تحصيلاً وتعبيراً وفهماً كما تشكل في حد ذاتها قيمه كبيره للطفل في تمكنه من التعبير عن ذاته والتوافق الشخصي والاجتماعي والنمو العقلي ، ويتميز النمو اللغوي لهذه المرحلة من زياده كبيره للمفردات والصفات وقواعد اللغه كالمجتمع والفرد والامثله الكثيره التي يكتسبها وتبادل الحديث مع الكبار ووصف الصور وصفاً بسيطاً والاجابه عن الاسئلة التي تتطلب ادراك علاقته والقدره على تكوين جمل كامله تشمل كل اجزاء الكلام ويعرف معاني الارقام كما يعرف معاني الصباح والظهر والمساء والصيف والشتاء .. الخ. وهناك عدد من العوامل التي تؤثر في النمو اللغوي لطفل هذه المرحلة من ابرزها:

- ١- الخبرات وكمية ونوع المثيرات الاجتماعية فالطفل الوحيد مثلاً ينمو لغوياً افضل لاحتماكه اكثر مع الراشدين وان الاطفال من الطبقات الاعلى اثرى لغوياً من اطفال الطبقات الادنى.
- ٢- وتتيح وسائل الاعلام اثاراً وتنبيهاً لغوياً اكثر وافضل لطفل هذه المرحلة.
- ٣- وتشير الدراسات الى ان اطفال الملاجئ هم اقل لغوياً من الاطفال الذين يتدربون في اسرهم وان الاطفال الذين يعانون من اهمال شديد يكونون ابطأ في تعلم الكلام وقد يتأخر كلامهم ويضطرب.
- ٤- ويرى كل من دولارد وميلر اهمية التعلم في نمو اللغه عند الطفل فالطفل يتعلم الاستجابة لأصوات الآخرين الذين يتحدثون اليه وهم يربونه وان عملية تعلم اللغه تقوم على المفاهيم الاساسية لنظرية التعلم بصفه عامه مثل الارتباط والاثابة والتعزيز والتعميم والممارسة والدافعية.
- ٥- كما ان التعامل والعلاقات الوثيقة والاتصال الاجتماعي السليم بين الطفل ومربيه تسهم الى حد كبير في تقدمه اللغوي المبكر.
- ٦- تؤثر الاضطرابات الانفعالية والاجتماعية بشكل سلبي على النمو اللغوي للطفل وبالعكس من ذلك فان جو الحب والعطف والحنان يساعدان على النمو اللغوي السوي.
- ٧- يؤثر الكبار بلهجتهم وطريقة نطقهم في النمو اللغوي للطفل.
- ٨- يساعد الجو الثقافي للاسره لتطوير اللغه عند الطفل.
- ٩- تؤثر العلاقة بين الطفل وامه في نموه اللغوي فالعلاقه السويه تؤدي الى نمو سوي والعلاقه المضطربه تؤدي الى نمو مضطرب.
- ١٠- تؤثر العوامل الجسديه في النمو اللغوي مثل سلامة جهاز الكلام او اضطرابه وتساعد كفاءة الحواس مثل السمع على النمو اللغوي السوي.
- ١١- تؤثر الحكايات والقصص على النمو اللغوي تأثيراً كبيراً في هذه المرحلة خاصة مع التأكيد والتنويع بطريقة الالقاء واشراك الطفل في الموقف ويتحسن نطق الطفل في هذه المرحلة ويختفي الكلام الطفلي مثل الجمل الناقصه والابدال واللتغه وغيرها كما يزداد فهم طفل هذه المرحلة بكلام الآخرين ويكون قادراً على

الافصاح عن حاجاته وخبراته ويتجه التعبير اللغوي في هذه المرحلة نحو الوضوح والفهم والدقة ويمر بمرحلتين هما:

– **مرحلة الحملة القصيرة:** وتبدأ هذه المرحلة في العام الثالث من عمر الطفل بحيث يكون قادراً على تكوين جمل مفيدة بسيطة تتكون من ٣-٤ كلمات وتكون سليمة من الناحية الوظيفية وتؤدي لمعنى بالرغم من عدم سلامتها لغوياً.

– **مرحلة الجمل الكاملة:** وتظهر في العام الرابع من عمر الطفل بحيث يصبح قادراً على تكوين جمل مفيدة وتكون اجزائها اكثر تعقيداً في التعبير.

النمو النفسي:

يتفق علماء النفس على ان التعلم لا ينفصل عن الشعور بالكفاية والاعتدال والتعليم يلعب دوراً بالغ الاهمية في تطوير شخصيه صحيه عند المتعلم، فالاهداف التربويه والتعليمية لا تقتصر على تزويد المتعلمين ببعض المعارف والمهارات التي تخاطب عقولهم فقط بل لا بد من تزويد هؤلاء المتعلمين بالمساعدات التي تضمن لهم نمواً نفسياً سليماً وتحقق تكييفاً شخصياً واكاديمياً مثمراً. وتزويد المعلم ببعض النظريات النمو النفسي / بما تمكنه من اداء عمله على نحو افضل وتسهل نمو تلاميذه في الاتجاه السليم.

وبالرغم من انتماء اريكسون بمدرسة التحليل النفسي وتأثره بوجهة نظر فرويد الا انه طور نموذجاً للنمو النفسي خاص به تميز بالشمول والانسانية يختلف عما طرحه فرويد في نظريته عن النمو النفسي والتي بناها في ضوء علاقة الطفل بأبيه وامه بل نظر اريكسون الى النمو النفسي في سياق اجتماعي اكثر اتساعاً وشمولاً وضمت اطار من التراث الثقافي للأسره مما جعله يتحدث عن نمو نفسي اجتماعي ويتخذ موقفاً تفاولياً من مسألة امكانية النمو السليم مشيراً الى ان كل كائن بشري يملك امكانية انتاج السلوك الخير والسوي وقد بنى اريكسون نموذج الخواص بالنمو النفسي بناءً على اعتقاده بوجود ازمان نمو اساسيه وتسود في مراحل النمو المختلفة وتترامن مع المدبالمعياري لمجموعات من الاعمار الزمنية والاجتماعية والثقافية وعلى الفرد ان يواجه في كل مرحله من مراحل نموه الثمانية ازمة نمو اساسية ويتغلب عليها الانتقال الى مرحلة النمو التالية اذا ما اريد لهذا النمو ان يكون سليماً وقدم فرويد للنمو النفسي للفرد ضمن اربعة مراحل رئيسية تحت

- ١- تمكن الطفل من الفهم بأنه موضع اهتمام المعلم ورعايته .
- ٢- تمكن الطفل من الاحساس بالعدالة عند ارغامه على اطاعتها.

اتاحة فرص النجاح: فقد اوضحت الدراسات والبحوث المستفيضة اثر النجاح والفشل من قبل المعلمين في تكوين مفهوم الذات عند المتعلم واحساسه بكفايته الشخصية.

- النمو الانفعالي:

يتطور النمو الانفعالي تدريجياً في هذه المرحلة بحيث يتميز

سلوك الطفل انفعالياً في هذه المرحلة ويرتبط بالظروف ويساهم التعليم المدرسي الصحي والايجابي مساهم فعالة لتكوين كل الجوانب المختلفة بالاحساس بالكفاية الشخصية وتحقيق الذات والتوظيف الكامل لقدرات الفرد وقد اورد بعض العلماء عدداً من المقترحات تنطوي على بعض الفوائد التي تمكن المعلم من توفير مناخ تعليمي.

١- **اتاحة فرص التفاعل الصفي:** فبمجرد وجود المتعلم في الوضع الصفويوفر له فرص التفاعل الناجح مع الآخرين بالرغم من عدم تساوي فرص التفاعل لدى كافة المتعلمين بحيث يختلفون في مقدار مساهماتهم في النشاطات الصفية.

٢- **اتاحة فرص التعبير عن الانفعالات:** المدرسة تمثل المكان الملائم لتنمية الامكانيات العقلية والانفعالية للمتعلم وتهيئ له المناخ المناسب كي يستطيع من خلالها التعبير عن افكاره ومشاعره بشكل صريح وتام.

٣- **توفير مناخ تعليمي تقبلي:** الانسان عبر مختلف مراحل العمرية يحتاج الى الاحساس بأنه مقبول ومحبوب بالرغم من ادراكه بأن بعض جوانب سلوكه مرفوضة او غير مرغوب فيها ويستطيع المعلم انتاج مناخ تعليمي تقبلي في صفه بأتباع اساليب عديدة كالأبتسامه الدالة على الرضى والتفاعل الودي والتشجيع على بذل المزيد من الجهد ومخاطبة المتعلم بأسمه والامتناع ببعض اعداره..الخ.

٤- **تزويد المعلمين بقواعد واضحة:** المعلم الذي يحدد قواعد السلوك المناسب بوضوح لطلبته ويتأكد من معرفة المتعلم لها ربما تكون افضل الطرق التي تساعد الطفل على معرفة ما المتوقع منه فوجود مثل هذه القواعد لدى الطفل وتطبيقها على نحو ثابت ومنسق تحقق وظيفتين هامتين هما: ١. تمكن الطفل من الفهم بأنه موضع اهتمام المعلم ورعايته . ٢. تمكن الطفل من الاحساس بالعدالة عند ارغامه على اطاعتها.

٥- **اتاحة فرص النجاح :** فقد اوضحت الدراسات والبحوث المستفيضة اثر النجاح والفشل من قبل العلماء في تكوين مفهوم الذات عند المتعلم واحساسه بكفاية الشخصية.

والمواقف والناس والاشياء .

وتؤثر وسائل الاعلام في النمو الانفعالي لطفل هذه المرحلة خاصة بعد دخول الاجهزة السمعية والبصرية على الاسرة وتتكون العادات الانفعالية بالتدرج حتى نهاية هذه المرحلة. ويمكن النمو اللغوي والنمو الحركي للطفل من التعامل مع المواقف المحبطة

ومن اشباع حاجاته وكلما زادت قسوة العقاب على الطفوله المبكرة كلما زاد التعبير عن العدوان ولو على شكل كامن (عدوان خيالي) وقد يستغرق الطفل القلق في احلام اليقظة حيث تتميز احلامه الليلية بالقلق والمخاوف والحيوانات كما انها ترتبط بالخبرات المباشرة وقد يصاحبها البكاء وفي هذه المرحلة ومن خلال الحياة اليومية يتعلم الاطفال التعبير عن انفعالاتهم ويتميز الطفل بالتمركز حول الذات حيث يلح كثيراً في طلباته ويكون واعياً لتأثير انفعالاته على الوالدين كما يتعلم ايضاً المدى الذي يمكنه من الوصول الى انفعالاته .

وتتميز انفعالات الطفل في هذه المرحلة بخاصيتين اساسيتين هما:

- ١- **التقلب الوجداني:** او ما يعرف بالتذبذب الانفعالي حيث ينتقل من الضحك الى البكاء ومن الحذر الى العدوان وهكذا.
- ٢- **حدة الانفعالات:** حيث تكون انفعالات حادة فالغضب يصل الى حد التشنج والعدوان والخوف الى حد الذعر والغيره الى حد التحطيم وهكذا ترجع حدة انفعالات الطفل وتقلبها في هذه المرحلة الى العديد من الاسباب منها:
 ١. ازمة الفطام وما تسببه له من حرمان واحباط.
 ٢. ظهور الصراعات النفسية نتيجة لتنازع الانفعالات والرغبات في حياته.
 ٣. فرض بعض القيود عليه من الكبار.
 ٤. عدم ادراكه التام لمفهوم الزمن مما يؤدي الى الاضطراب الانفعالي.

تبرز الفروق بين الجنسين في هذه المرحلة ويلاحظ ان الاناث اكثر خوفاً من الذكور وان الذكور اعنف في استجاباتهم الانفعالية العدوانية من الاناث.

وتصل حدة الانفعالات الى ذروتها في سن الثانية فهو يشعر ان له كياناً خاصاً ولكن في ذات الوقت يشعر انه لا يحضى بنفس الرعاية والاهتمام كما كان من قبل ومما يزيد من حدة انفعالاته وتقلبها محاولة الوالدين فرض قيود ومعايير السلوك عليه باعتباره قد وصل الى درجة من النمو تتيح له ان يقوم بتمثل قوانين المجتمع ونظمه.

الفصل الثالث

مرحلة الطفولة المتأخرة

- المقدمة:

تمتد مرحلة الطفولة المتأخرة من سن ٩-١٢ سنة ويطلق عليها البعض بمرحلة ما قبل المراهقة وتمثل هذه المرحلة مرحلة الدراسة الابتدائية العليا (الصفوف الابتدائية الاخيرة الثلاث) وتعد هذه المرحلة انسب مراحل النمو الخاصة بعملية التطبيع الاجتماعي بالرغم من قلة الاهتمام بدراستها من قبل الباحثين مقارنة بشدة اهتمام هؤلاء الباحثين بما يسبقها وما يلحقها من مراحل النمو.

وتتميز مرحلة الطفولة المتأخرة ببطئ معدل النمو مقارنة بسرعه في المراحل السابقه وزيادة التمايز بين الجنسين بشكل واضح. وتعلم المهارات اللازمه لشؤون الحياة وتعلم المعايير الخلقية والقيم وتكوين الاتجاهات والاستعداد لحمل المسؤولية وضبط الانفعالات.

- النمو الجسمي:

تتميز هذه المرحلة باهتمام الفرد بجسمه تتضح الفروق الفرديه بين الاطفال خاصة من الجنسين حيث يكون نصيب الذكور اكثر من الاناث في النسيج العضلي بينما يكون نصيب الاناث اكثر من الذكور في هذه المرحلة وكذلك في الوزن وتبدأ الخصائص الجنسية لدى الاناث بالظهور في هذه المرحلة قبل الذكور.

ومن مظاهر النمو الجسمي في هذه المرحلة ان النسب الجسمية تتعدل للطفل في هذه المرحلة وتصبح قريبة الشبه من الراشد وتستطيل الاطراف ويزداد النمو العضلي وتزداد العظام قوة في هذه المرحلة ويتتابع ظهور الاسنان الدائمة في هذه المرحلة فتظهر الاضراس الامامية لدى الطفل في السنوات من عمر ١٠-١٢ سنة لتحل محل الاضراس المؤقتة وتظهر اربع انياب لتحل محل الانياب المؤقتة كذلك يزداد طول الطفل بنسبة ٥% سنوياً ومع نهاية المرحلة يلاحظ طفره في نمو الطفل بالنسبة للطول كما يزداد وزن الطفل بنسبة ١٠% سنوياً وتزداد المهارات الجسمية لدى الطفل في هذه المرحلة والتي تعتبر ضرورية لعضوية الجماعة والنشاط الاجتماعي في هذه المرحلة وتزداد مناعة الطفل ضد المرض بشكل واضح ويلاحظ على الطفل في هذه المرحلة مقاومته للمرض وتحمله للتعب والارهاق بشكل ملحوظ.

- النمو الحسي:

تمثل الحواس عند الطفل في هذه المرحلة بمثابة المرصد الخارجية للجهاز العصبي ويلاحظ في هذه المرحلة قدرته على التركيز على منبر واحد بحيث يعطي للطفل صورة اوضح وادق لسماع الاصوات وتذوق الطعام وشم رائحته ولمسه الى غير ذلك من الاشياء وهنا تبرز الحواس السمعية والبصرية في النمو والتي تتيح للطفل فرصة الادراك البصري واللمسي وغير ذلك مما تحقق له القدرة التربويه العمليه.

ومن مظاهر النمو الحسي:

ملاحظة التحسس الواضح عند طفل هذه المرحلة في ادراك المدلولات الزمنية والتتابع التاريخي وادراك مدى الفترات الزمنية كما يلاحظ قدرته على التمييز بدقة.

كما يزداد دقة السمع وتكون لديه القدرة على تمييز الانغام الموسيقية وتزداد قدرته البصرية خاصة في القراءة او الاعمال اليدويه ويزداد طول بصره عما كان عليه في المراحل السابقة كما تنمو الحاسة العضلية وتكون عاملاً هاماً في تطور المهارات اليدوية عنده.

- النمو العقلي:

يمكن متابعة النمو العقلي عند اطفال هذه المرحلة من خلال التحصيل الدراسي وتمثل قدرات الطفل العقلية وملاحظة الفروق الفرديه التي تتمايز يوماً بعد آخر بين الاطفال وتزداد بين الجنسين خاصة لدى الاطفال الذين تتراوح اعمارهم بين سن 9-10 سنة وتشير الدراسات التي اجريت في هذا المجال على المستوى الاقتصادي والاجتماعي ودورها في نمو القدرات العقلية عند الاطفال وتطورها ودلت الدراسات بأن الاطفال من ذوي الطبقات الدنيا يميلون الى قلة الاهتمام ببعض المهارات التي تتطلبها اختبارات الذكاء والاستدلال الحسابي كما ان خبرات الاسره واتجاهاتها وتشجيعها ودرجة اهتمامها يساهم كثيراً في حصول الطفل على تقديرات اعلى في التحصيل الدراسي ودلت الدراسات على ان الزيادة في نسبة الذكاء اذا ما اتاحت الفرصة للطفل من التشجيع والمتابعة من قبل اسرته وتلعب الشخصية والعوامل البيئية على نمو القدرات العقلية وقد وجد ان هناك علاقة وثيقة بين نسب ذكاء الطفل من ناحية وبين ذكاء الام من ناحية اخرى ويلاحظ على طفل هذه المرحلة النقد الموجه للكبار والنقد الذاتي وازدياد ظاهرة الجدل مع الكبار في كثير من القضايا ذات اهتمام عند الطفل.

- النمو اللغوي:

يزداد النمو اللغوي عند طفل هذه المرحلة تطوراً وتظهر الاناث تفوقاً على الذكور في القدرة اللغوية وتبرز اهمية القصص والتدريبات اللغوية والعناية باللغة الفصحى لدى اطفال هذه المرحلة من قبل الاسرة والمدرسة معاً.

ومن مظاهر النمو اللغوي ازدياد المفردات اللغوية عند طفل هذه المرحلة ويزداد فهمه لها ويستطيع ادراك التباين والاختلاف القائم بين الكلمات وكذلك التشابه والمتضادات في اللغة ويزداد اتقان الطفل في هذه المرحلة للمهارات اللغوية كما تزداد خبراته في هذا المجال.

ويلاحظ على الطفل في مرحلته المتأخرة ادراك معاني المجردات مثل الصدق والكذب والعدل والحرية والحياة والموت ويلاحظ عليه كذلك قدرته الواضحة في التعبير اللغوي والجدل المنطقي ويكون الطفل في هذه السن قادراً على اظهار فهمه واستمتاعه الفني ويلاحظ عليه اظهاره التذوق.

– النمو الانفعالي:

تمثل هذه المرحلة مرحلة تنفيذ للخبرات الانفعالية التي اكتسبها في مراحل عمرية ويلاحظ على الطفل تأثره بالضغوط الاجتماعية مما يحدث له بعضاً من الاعراض العصبية والتي تؤدي الى الشعور بالخوف وعدم الامن النفسي والقلق الزائد الذي يؤثر بدوره سلباً على نموه الفيسيولوجي وعلى نموه العقلي والاجتماعي مما يتحتم على الوالدين والمربين مساعدة الاطفال في هذه المرحلة على السيطرة على الانفعالات وضبطها والتحكم فيها وفهم وتقبل المشاعر تجاه الآخرين ونحو نفسه كما يجب الاهتمام بحاجات الطفل النفسية خاصة ما يتعلق بحاجاته للحب والامن والنجاح والانتماء الى الجماعه وعلى الاباء تنمية مهارات الطفل وميوله نحو المشاركة في الانشطة والعمل من اجل حل الصراعات التي قد يتعرض لها اولاً بأول.

ومن مظاهر نمو الانفعالي في هذه المرحلة استقرار الطفل انفعالياً حتى ان بعض الباحثين يطلق على هذه المرحلة بمرحلة الطفولة الهادئة محاولاً بذلك التخلص من مظاهر الطفولة التي تبدأ بالأختفاء تدريجياً ويلاحظ على طفل هذه المرحلة ايضاً ميله للمرح وحب سماع النكتة ويطرب لها وتنمو الاتجاهات الوجدانية لدى الطفل فتقل مظاهر الغضب ويكون التعبير عن الغضب بالمقاومة السلبية مع تمتعه لبعض الالفاظ مصاحبة لتعبيرات الوجه لكنه في الوقت نفسه يتعلم كيف يتنازل عن حاجاته العاجله التي قد تسبب غضب والديه.

كما يلاحظ على الطفل تعبيره عن غيره عن طريق الوشايه والايقاع بالشخص الذي يغار منه ويلاحظ عليه استغراقه في احلام اليقظه ومع ذلك يظل الطفل يخاف من الظلام والاشباح واللصوص.

- النمو الاجتماعي:

تستمر عملية التنشئة الاجتماعية ويزداد فهم الطفل للمعايير والقيم والاتجاهات الاجتماعية السائدة في مجتمعه ويلاحظ في هذه المرحلة ان الجماعات لا تضم افراد من الجنس الآخر وانما يتم توحيد الطفل مع الدور الجنسي المناسب (وهو عملية توحيد الطفل مع شخصية نفس الجنس واكتساب صفة الذكورة بالنسبة للذكور وصفة الانوثة بالنسبة للإناث) ويكتسب الذكور حريه اكبر من الاناث في هذه المرحلة مما يسمح بتشكيل جماعات الذكور بأعداد اكبر من الاناث اللواتي يعانين من القيود التي تفرض عليهن في مثل هذه السن.

وتؤثر الثقافة وسائل الاعلام والمستويات الاقتصادية والاجتماعية عدداً من انماط السلوك التي يفترض ان يقوم بها اطفال هذه المرحلة والتي تتمثل في الآتي:

- ١- **الطفل في عمره العاشر:** يعد الاكل بنفسه ويشترى اشياء مفيدة ويتجول في البيئه المحلية بحرية.
- ٢- **الطفل في عامه الحادي عشر:** يكتب خطابات قصيرة ويقوم ببعض الاعمال المنزلية ويجيد قراءة الجرائد والاستماع الى الراديو ومشاهدة التلفاز ويستعمل التلفون ويجيد المحادثة.

- النمو الاخلاقي:

يكسب الطفل الاتجاهات الاخلاقية ويتعلمها من الكبار ويتعلم ما هو حلال وما هو خاطئ وما هو مرغوب وما هو ممنوع الى غير ذلك من المفاهيم والاتجاهات السائدة في الاسرة والمدرسة وفي البيئه الاجتماعية وفي هذه المرحلة تقترب اتجاهاته الاخلاقية كثيراً الى ما هو موجود لدى الراشدين الذين يعيش بينهم ويكون الاطفال الاكثر ذكاءً لديهم نضج في السلوك مقارنة بسلوك الاطفال الاقل ذكاءً وعلى الوالدين والمربين في هذه المرحلة الاهتمام بالتربيته الاخلاقيه القائم على المبادئ الاخلاقيه في هذه المرحلة.

ويلاحظ على الطفل في هذه المرحلة ادراكه للمفاهيم الاخلاقيه وقد اشار بعض الباحثين الى مرحلتين نمائيتين يمر بهما الطفل في هذه المرحلة هما:

- ١- المرحلة الاولى: يركز فيها الطفل على الحصول على موافقة من يهتمهم امر الحكم ويرى ان العدالة متبادلة او فيها مساواة بين الافراد.
- ٢- المرحلة الثانية: وهي مرحلة اخلاقيات القانون والنظام التي يركز فيها الطفل على المعايير السلوكية.

- النمو الديني:

تلعب التنشئة الاجتماعية دوراً هاماً في نمو الشعور الديني لدى الاطفال في هذه المرحلة حيث يتجه الشعور الديني نحو البساطة والوحده خاصة وان ارتباط الدين ونمو الشعور الديني عند الطفل بالأخلاق والنمو الخلقى والسلوك الاخلاقي وتبني القيم ونمو الضمير مما يتحتم على المربين واولياء الامور ابعاد اطفالهم عن غرس التعصب الديني ضد الاديان وتركيز الاهتمام بالتربيه الدينيه مما لها من اهميه في هذه المرحلة حيث تعتمد هذه المرحلة على القدوة الحسنه الصالحة ومن مظاهر النمو الديني تميز هذه المرحلة بالاجتماعية بالنظر لتأثر الطفل ببيئته الاجتماعية التي يتربى فيها وفي المدرسة حيث يتم اكتساب الطفل للمفاهيم الدينية في المنهاج الدراسي المقرر لهم والتي تساعد على زيادة فهم الطفل للمفاهيم الدينية وتأثره بها.

هذا وقد حدد الباحثون المفاهيم الدينية في مرحلة الطفولة المتأخرة المتمثلة في معرفة:

- الله في صفة عامه بواسطة التفكير العلمي.
- معنى الوجدانية وعدم المثلية لذات الله تعالى.
- ان الله موجود في كل مكان.
- ان في الجنة ما تحبه النفس وانه لا يدخلها الا اصحاب السلوكيات الحسنه.
- ان النار فيها عذاب شديد ويدخلها اصحاب السلوكيات السيئة.
- الصلوات المقررة.

الفصل الرابع

نظريات النمو

في استعراضنا لعلم النفس الارتقائي ان من اهم نقط التحول في مسيرة هذا العلم حركة القياس العقلي التي بدأها بينيه بمحاولته قياس الذكاء ، وان علم النفس الارتقائي ارتقى في احضان حركة القياس خلال فترة العشرينيات وتأثر بالجدل حول الوراثة والبيئه الذي تفجر في هذه الفتره فأخذ يتجه اتجاهاً بيولوجياً، فمن الطبيعي ان تتولد عن ذلك نظرية بيولوجية قياسية للنمو ناموسية ، اي تحاول وضع متوسطات لنمو الطفل ككائن حي في معظم ان لم يكن جميع نواحي نموه ويمثل هذا الاتجاه جيزل الذي حاول ان يعطينا متوسطات للنمو لكل سنه من سنوات العمر في النواحي الجسمانية والعقلية والاجتماعية.

ثم ذكرنا ان دراسة طرق التنشئه في سنوات العمر الاول كالرضاعة والفظام، وما اليها تحتل نقطة تحول آخر، وان الدراسات في هذا المجال تأثرت بنظرية فرويد في التحليل النفسي. وبالتالي فأن نظرية فرويد عن مراحل النمو الجنسي نظرية لها مكانها.

ولما ظهر الاتجاه المتأثر بالنواحي الثقافية امدنا الفرويديون المحدثون وخاصة اريكسون وهاري ستاك سوليفان بهذا الاتجاه ولعل اهم النظريات التي تغطي اهمية الثقافه هي نظرية هاري ستاك سوليفان.

وممن كانت لهم اسهاماتهم في تطور علم النفس الارتقائي جان بياجيه الذي يسود اتجاهه حالياً في دراسة النواحي المعرفية، لذا كان من الضروري ان تأخذ نظريته مكانها. وسوف نستعرض كلاً من هذه النظريات بأختصار في هذا الفصل ، على ان نشير للخصائص التي اعطاها البعض لكل مرحلة عند الحديث عن كل مرحلة من المراحل.

١- اتجاه جيزل:

ان اتجاهه كما ذكرنا اتجاه بيولوجي ارتقائي اذ يؤكد مفهوم النضج ، يعتبر جيزل وزملائه اصحاب الفضل في تحديد خصائص النمو وانماطه بتسلسل سنة بعد سنة، غير انه على الرغم من ان كتابات جيزل تفيض بالتحذيرات من عدم التعميم وضرورة مراعات الفروق الفرديه بين الاطفال في اي سن، هناك نزعة بين كثير من الاباء وكثير من المعلمين الى اعتبار هذه الخصائص ثابتة وحتمية ومن الضروري ان تنطبق على كل طفل. والواقع ان اسلوب تحديد خصائص لكل سنة من سنوات العمر كثيراً ما اسيء فهمه، اذ ينزع الآباء الى البحث عن العمر الذي يتفق وعمر ابنائهم ثم يقومون بتطبيق الخصائص المبينة عليهم واحده واحده متناسين ان جيزل وزملائه بتحديدهم لهذه الخصائص يهدفون الى اعطاء اطار عام لمستويات النمو واتجاهاته واشكاله لأن كل طفل كما يقرر جيزل ينمو طبقاً لنمطه الفريد الخاص به بشكل يختلف في قليل او كثير عن النمط العام ، وهذا النمط العام هو الذي يعطيه لنا جيزل.

فليس من الضروري على سبيل المثال ان يكون كل اطفال سن الخامسة سواء في الخصائص المحدده لهذه السن الذي يبينه لنا جيزل. ويجب ان لا ننسى ان دراسة جيزل تنتقد في ان العينه فيها كانت صغيرة نسبياً وتدور حول ابناء اسر من اهل الحضر مرتفعة نسبياً في مستواها الاقتصادي والاجتماعي كانت مهتمه بالدراسة، وهذا يؤكد ضرورة الحر من تعميم نتائجها. فالعينه في دراسته لا تمثل كل القطاعات في امريكا واا كان الحذر ضرورياً في تعميم نتائجها على الاطفال الامريكيين، فالأولى ان نكون اكثر حذراً في تعميم هذه النتائج على اطفالنا في المجتمع المصري. ومن المؤسف انه لم تتم اي دراسة مماثله في مصر حتى يمكن ان نستند الى نتائجها في التطبيق على ابنائها وليس لنا تحت هذه الظروف الا الاعتماد على هذه الدراسات التي تمت في ثقافات مختلفة مع اتخاذ الحذر اللازم.

٢- اتجاه فرويد:

ان نظرية فرويد في اصلها لم تكن نظرية في علم النفس الارتقائي، اذ انها نشئت في احضان الطب وبالذات في مجال الطب العقلي ، ونكتفي هنا بالاشارة الى ان نظريته اثرت في كثير من مجالات العلوم السلوكية، وبرزت لنا اهمية الخبرات الاولى في حياة الطفل بتفاعله مع افراد الاسرة والمجتمع الخارجي، وان كثيراً من خبرات الطفوله تفتح وتنسى اي تكبت ولكنها تظل تعمل فيما يسمى بالاشعور وتؤثر في السلوك. وان اهم ما يكتبه الطفل هو الدوافع الجنسية والدوافع العدوانية، واهم مراحل النمو الجنسي عنده هي كما يلي:

١- المرحلة الفمية المبكرة: ومركز اللذة في هذه المرحلة هو الفم. فالفم هو سبيل الطفل لأشباع حاجته واتصاله بالعالم الخارجي، وتشبه حالة الطفل بعد الرضاعة والشبع منها والاسترخاء الذي يليها، حالة الاسترخاء التي تلي الانهاء من العملية

الجنسية عند البالغ، ويشعر الطفل - في خبراته الفميه - بالاتحاد مع ما ابتلعه عن طريق الفم.

ومما يلاحظ ان كثيراً من مظاهرها يستمر حتى النضج والبلوغ. فالقبلة واللعق والتدخين وشرب الخمر وتعاطي المخدرات والهيم، كلها مظاهر فيها لذة عن طريق الفم ، وفيها استمرار لمظاهر المرحلة الفميه. ويمكننا ان نلخص مصادر اللذة في هذه المرحلة في عملية الابتلاع والشعور بلذة الاتحاد مع ما يبتلعه الفرد.

٢- المرحلة الفميه الثانية: وتظهر هه المرحلة حوالي نهاية العام الاول في ميلاد الطفل حين يبدأ ظهور الاسنان، وتبدأ معها اللذة في العض والقضم وقيام الطفل بدور ايجابي غير سلبي. فبعد ان كان نشاطه قاصراً على عمليات المص والادخال والبلع، اصبح يجد لذة اضافيه في قضم الاشياء والتعلق بأسنانه بثدي الام وجذبه وتصاحب ذلك ايجابية في الحواس الاخرى اذ يصبح الطفل قادراً الان على ان يحدد بصره ويدير عينيه متتبعاً الاجسام المتحركة كما ان حاسة السمع اصبحت تميز الاصوات وتحدد مكانها وتتبعها وبعد ان كانت وظيفتها سلبية قاصره على الاستقبال واصبح في مقدور الطفل ان يمد ذراعه وان يقبض بيده على الاشياء ومن عادات السلوك الاجتماعي التي تغرس بذورها في هذه المرحلة السرعة في الاخذ والرغبة في الحصول على الاشياء.

فأذا ما مرت بالطفل في هذه المرحلة والمرحلة السابقه خبرات غير ساره كالحرمان من العطف والحنان - مما قد يؤثر في عدم انتظام عملية الرضاعة والشعور بالطمأنينه الذي يصاحبها فإنه قد تثبت مع الطفل انماط من السلوك تتميز بها هذه المرحلة ويصعب عليه الانتقال الى المرحلة التي تليها.

٣- المرحلة الشرجية: ومنطقة اللذة في هذه المرحلة هي فتحة الاست والمستقيم. ولا شك ان اللذة الشرجيه كانت موجوده في المرحلتين السابقتين، الا انه يبدو انه في السنه الثانيه من العمر تحتل هذه المنطقه مكاناً خاصاً متميزاً في مراحل اللذة عند الطفل، وتكون هذه اللذة مصاحبه لعملية الاخراج(التبرز) وتكون قاصرة على مجرد الاخراج في اوائل هذه المرحلة من النمو، وفي اواخرها يؤدي نضح عضلات هذا الجزء من الجسم الى عمليتين يشعر معهما الطفل بالقدره على السيطرة هما: الاخراج والقبض، وهما تؤديان الى بدء شعور الطفل بذاته. ولما كانت بعض الثقافات - مثل ثقافتنا والثقافه الغربيه - تعطي اهميه خاصة لهذه العملية ، ويتحتم تدريب الطفل على التحكم فيها في سن مبكره، فإن الطفل يستغل انماط السلوك المصاحبه لهذه العملية للتعامل مع الغير، فالتبرز في اي مكان في المنزل لا يرضى عنه الوالدان، قد يكون وسيلة يلجأ اليها الطفل لمعاقبته والسيطرة عليهما كما قد يكون الامساك وسيلة ترمى الى هذا الهدف. والتخلص من البراز عمليه يضطر اليها الطفل ويشعر بأنه يفقد جزءاً منه او جزءاً من ذاته، فيصحب عملية اخراجه شعور بفقدان شئ عزيز، وقد يجمد هذا النمط من

السلوك في الفرد فيعز عليه العطاء، ويلذ له الاخذ، فيتحول الى شخص اناني في معاملاته مع الآخرين ، وقد يصبح بخيلاً ينحصر همه كله في الاستحواذ على المال.

وإذا كان تمرين الطفل على تنظيم عملية التبرز مشوباً بالقسوه والتعنت فقد ينكص الى المرحلة الفميه السابقه، فيمص اصابعه ويقضم اظافره ، او تكثر مطالبه ورغباته، او قد يتحول الى معتد فيستغل البراز كذخيرة يعتدي بها على الوالدين وارادتهما ليثبت ذاتيته.

٤- المرحلة القضيبية: يصبح القضيب مركزاً للذة حوالي السنة الثالثة من العمر لكل من الصبي والبنت. فالبظر في البنت يحل محل القضيب في الولد. واللذة الجنسية في هذه المرحلة لذة ذاتية ، اي انها لا تتجه الى شئ او فرد في الخارج، فيجد الطفل لذته في العادة السرية ، اي اجتلاب اللذة باللعب في اعضائه التناسلية. ويرى فرويد ان عقدة اوديب - ويقصد بها ميل الطفل جنسياً نحو امه ورغبته في التخلص من ابيه ، وميل الفتاة الى ابيها جنسياً ورغبتها في التخلص من الام - تكون في هذه المرحلة. ويصاحبها في الذكر الخوف من فقدان العضو التناسلي فيما يسمى بعقدة الخصى، ويقابلها في الفتاة الغيرة من الولد لوجود قضيب له حرمت منه.

ويرى فرويد ان عقدة اوديب تنتهي بفقدان الطفل اهتمامه بعضوه التناسلي لعدم نضجه، ولعدم فهمه فهماً كافياً لدلالته، ولخوفه من الخصى، وخوفه من افكاره نحو موت الاب، بينما تطول هذه المرحلة مع الفتاة لأنها ليست مهددة بفقدان عضو لاتحمله اصلاً كالولد.

ويتميز سلوك الذكر في هذه المرحلة بطابع الاختراق. فالقضيب يرمز الى القوة والى القدرة على عملية الاختراق والولوج. فالطفل يجري مخترقاً الهواء، وقد يصرخ ويصيح ويستعمل الالفاظ النابية وكلها مما يخترق الاذن، كما يخترق مجاهل الاماكن التي تدعو الى حب الاستطلاع.

٥- مرحلة الكمون: وتستمر هذه المرحلة ما بين السادسة والسابعة حتى المراهقة، وفيها يخمد الدافع الجنسي وتقل حدته، فلا يظهر في سلوك الطفل ما قد يميز الدافع الجنسي عنده. ويميل الاولاد الى اللعب والاختلاط بأولاد من جنسهم ، كما تميل البنات الى اللعب مع بنات مثلهن. والميل الجنسي للأفراد من نفس الجنس مما تتميز به هذه المرحلة.

٦- مرحلة المراهقة والنضج الجنسي: يؤدي التغير الجسماني ونشاط الغدد التناسلية في سن المراهقة الى ان يبحث المراهق عن هدف يشبع حاجته الجنسية. ويرى فرويد ان التعلق بالوالدين واتجاه الدافع الجنسي نحوهما يظهر ثانية في بداية هذه المرحلة، الا ان هذا لا يستمر طويلاً بحكم التقاليد التي تحول دون اشباع هذا الدافع مع المحارم. فيستمر المراهق في سعيه حتى يجد من يشبع هذه الحاجه معه. وهو عادة فرد من الجنس الآخر، اللهم الا اذا كان هناك جمود على هذه المرحلة من

المراحل السابقة، او خبرات غير سارة تؤدي الى النكوص الى احدى هذه المراحل. ويتخذ الشاب في هذه المرحلة طريقه نحو الرجولة، كما تتخذ الفتاة طريقها نحو الانوثة الكاملة مدركة اهمية عضوها التناسلي في عملية الاخصاب والانتاج. وقد انتقدت هذه النظرية في انها تعزو التطور الجنسي الى تطور بيولوجي بينما تعزي بعض هه التطورات الى اثر الثقافة، كما انه اعطى معنى جنسياً لكل تطور بيولوجي علماً بأن بعض العوامل البيولوجية مع ضرورتها كعناصر عامة في النمو فليس من الضروري ان يكون لها معنى جنسي.

٣- اتجاه اريكسون:

وان كان الاساس في هذا الاتجاه فرويدياً الا انه يعطي الاهمية للعامل الثقافي، ويمثل هذا الاتجاه مراحل النمو في عملية التنشئة الاجتماعية، اذ يحدد ثمانى مراحل لعملية النمو. ويعتبر الطفل متكيفاً اذا تميز سلوكه بالنواحي الايجابية في المرحلة التي يمر بها دون النواحي السلبية. وهذه المراحل هي:

- ١- **مرحلة الثقة ونقيضها عدم الثقة:** فإذا تمت رعاية الطفل في بدء حياته ورضاعته في اشباعه من ثدي الام مضيضة عليه حرارة الالتصاق بها بحب وحنان نشأ الطفل وقد غرست فيه الثقة والشعور بالامان . واحسن دليل على ذلك هو استطاعة الطفل ان يتحمل غياب الام عنه دون شعور بالقلق لتقته أنه يتمكن من الاعتماد عليها في اشباع حاجته، ويمكننا حينئذ القول بأن الطفل قد مر بهذه المرحلة بسلام. اما اذا اسئنت معاملة الطفل في السنة الاولى من حياته، فإنه ينشأ فاقداً للشعور بالأمن وبالثقة في الناس وفي نفسه . وتقابل هذه المرحلة المرحلة الفهمية عند فرويد.
- ٢- **مرحلة الاستقلال الذاتي ويقابله الشعور بالعار والشك:** وتقابل هذه المرحلة المرحلة الشرجية عند فرويد والتي يتم فيها تدريب الطفل على ضبط المعدة. وقد رأينا اختلاف الاساليب بين المجتمعات بل بين الطبقات في المجتمع الواحد في التدريب على هذه العملية . فإذا اتسم التدريب باللين والتقبل والسماحة نشأ الطفل وهو يشعر بأستقلاله الذاتي، اما اذا اسئنت معاملته واتسم التدريب بالشددة والقسوة ينشأ الطفل يظله دائماً الشعور بالعار والحساسية لنقد المجتمع والشك في نفسه وفي قدراته.
- ٣- **مرحلة المبادرة في مقابل الشعور بالذنب:** وتمتد هذه المرحلة من سن ٣-٥ تقريباً، وفيها يتعلم الطفل السليم صحياً مهارات مختلفة اذا يتعلم كيف يتعاون مع الآخرين وكيف يكون تابعاً او قائداً. اذ يبدأ الطفل في اكتشاف البيئه حوله وفي التجريب لمعرفة كيف يسيطر على اعضاءه وعلى حركاته وعلى بيئته ، فإذا تم تشجيع الطفل على ذلك نشأ ولديه صفات المبادرة والمبادرة ، اما اذا حيل بينه وبين ذلك ، بأشعاره دائماً بخطأه فيما يفعل نشأ وهو معذب بشعوره الدائم بالذنب.

٤- **مرحلة الاجتهاد في مقابل الشعور بالنقص:** وتطابق هذه المرحلة دخول المدرسة وفيها يتعلم الطفل كيف يحصل على التقدير لأنه يستطيع الانتاج اذا نجح في تعلم القراءة والكتابة والحساب، او نال التشجيع والاعجاب اذا انتج بيديه . ومدارسنا وللأسف رغم انها انشئت لبناء شخصية الطفل ، الا ان فشل كثير من الاطفال في الارتفاع الى المستوى الذي تطلبه المعلمه وعقابها له يؤدي الى قتل الاجتهاد فيه ويشعره بالنقص بين زملائه وقليل من التلاميذ من ينجو من ذلك.

٥- **مرحلة الذاتية في مقابل تشتت الدور:** سوف نبين في التنشئة الاجتماعية انها تعد الطفل لدوره كولد والبنات لدورها كبنت وفي سن المراهقة يتحقق ذات الولد بأن يكون ولداً رجلاً ، وتتحقق ذات البنت بأن تكون بنتاً . اذا أن على كل منهما ان يهيا ليلعب الدور المعد له في المجتمع. لقد ترك كل منهما مرحلة الطفولة خلفه ، وعلى الفرد ان يجد له مكاناً الآن في مجتمعه او يجد له هوية ومفهوماً للذات يتفق وفكرة الآخرين عنه. تشتت الدور هو عدم تأكد الفرد من هويته في المجتمع، وبالتالي عدم معرفته للسلوك المناسب.

٦- **مرحلة التآلف في مقابل العزلة:** يكون الفرد في هذه المرحلة مستعداً لأيجاد التآلف في علاقة حميمة مستمرة كالصداقات او الزواج. فإذا كان الفرد قد مر بالمرحلة السابقة بسلام فإنه يصبح متأكداً من ذاتيته وهويته ، اذ يستطيع ان يتجاوز ذاته في المواقف التي تتطلب ذلك دون خوف من فقدانه لذاته. فالزواج فيه اخذ وعطاء وفيه اندماج لذاتيتين (م٣ - الطفولة والمراهقة) في ذات واحدة دون ان يفقد كل منهما ذاته في الآخر. ويؤدي عدم المرور بالمراحل السابقة مروراً سليماً الى خوف دائم من فقدان الذات فيضرب المرء على نفسه العزلة.

٧- **مرحلة التوالد في مقابل الجمود:** ويعني التوالد تحمل مسؤولية انجاب الاطفال والرغبة فيهم واضفاء الحب والرعاية عليهم، فالأزواج الذين ينجبون انجاب الاطفال تعوزهم القدرة على الخلق والانتاج يعني هذا فساد التنشئة في المرحلة السابقة.

٨- **مرحلة تكامل الأنا او الذات في مقابل الشعور باليأس:** وتعتبر هذه المرحلة قمة مراحل الحياة السابقة وتكتمل لها. ويعني التكامل هنا مجابهة الحياة بنظرة واقعية وتقبلها فالشخص الناجح هو الذي كون فكرة عن نفسه يتقبلها ، ويكون سعيداً بدوره في الحياة وبأنتاجيته فيها.

٤- اتجاه سوليفان:

يعتبر هاري ستاك سوليفان ممن يعطون اهمية للتفاعل الثقافي والتفاعل المتبادل او التواصل. ومن العجيب ان اتجاهه لم يحظ بعناية هو جدير بها، وقد يعزى هذا كما يقول احد الكتاب الى انه كتب قليلاً ، وكانت لغته في مستوى فني عالٍ، كما كافة افكاره متشابهة ومختصرة ومضغوطة. فهو يرى ان سلوك الانسان يهدف في النهاية الى امرين متداخلين هما:

١- الاشباع:- ويدخل في ذلك النوم والمأكل والمشرب واشباع الرغبة الجنسية على الشعور بالوحدة وكلها تتصل اتصالاً وثيقاً بتنظيم جسم الانسان . وهو يدخل الشعور بالوحدة هنا لأن لدينا جميعاً الرغبة في التلامس وان نكون قريبين جسمانياً من بعضنا البعض.

٢- الشعور بالأمن:- وهذا يتصل مباشرةً بالثقافة التي يعيش الانسان فيها. وهو يقصد بالشعور بالأمن الشعور بالرضا، وفي حالة طيبة فكل ما يدخل تحت الحركات والافعال والكلام والافكار والمقدسات وما اليها انما يتصل بالثقافة التي تشربها الانسان ولا صلة لها بتكوينه الجسماني او غده، ومتصل اتصالاً مباشراً بالشعور بالأمن. وعملية ان يكون الانسان انساناً هي مرادف لعملية التنشئة الاجتماعية اي ان يكون الفرد عضواً في مجتمعه.

ومراحل نمو الشخصية عنده كما يلي:

- ١- طفولة المهد وتمتد حتى نضج القدرة على السلوك اللغوي.
- ٢- الطفولة وتمتد حتى القدرة على معايشة القرناء.
- ٣- فترة الصبا وتمتد حتى القدرة على الارتباط الحميم بأفراد من نفس الجنس.
- ٤- ما قبل المراهقة وتمتد حتى نضج ديناميكيات الشهوة الجنسية.
- ٥- المراهقة المبكرة حتى يتم وجود نمط للسلوك الجنسي.
- ٦- من المراهقة المتأخرة حتى النضج.

١- **طفولة المهد:** يعتمد الطفل بعد الولادة اعتماداً كلياً على الام وبتفاعله معها يجد ان بعض اتجاهات الام تضع قيوداً على الدافع لديهم نحو القوة . ويتكون لديه صورتان للأم هما الام الطيبة التي تشبع حاجات لديه تبعث على الراحة، والام الرديئة التي تقيد من حريته وتعطيه الشعور بالقلق تمتزج الصورتان تدريجياً لتقتربا من الصورة الحقيقية للأم . وطيلة حياة المرء اذا ما صادفه الهم فإنه يسلك طبقاً لما لديه من الصورتين عن الام. وتبدأ الذات في التبلور في نهاية طفولة المهد.

٢- **الطفولة:** تبدأ في هذه المرحلة عمليات التنشئة والتدريب المقصودة مصحوبة اما بالثواب او بالعقاب. وينمو نسق الذات سريعاً في هذه المرحلة. ففي هذه المرحلة يتم تدريب الطفل على عادات النظافة وما اليها وكل العناصر التي تشربها الآباء من ثقافتهم، ويسير التدريب جنباً الى جنب مع تعلم اللغة وتظهر حاجة الطفل في هذه المرحلة الى وجود متغيرين، فيتعلم كيفية اثاره الانتباه، اي يستغل ما لديه من مهارات مكتسبة لأستغلال الآخرين وتحريكهم.

ويبدأ الطفل في هذه المرحلة التعبير عن التقزز اما بالكلمات او الافعال نتيجة لعمليات التنشئة . فيتم الاعلاء لأندفاعات معينة. ويمثل الاعلاء في هذه المرحلة

جزءاً كبيراً من التعلم الاجتماعي. وبالأعلاء يتحكم في غضبه وفيما يثير القلق عنده، وتنمو في هذه المرحلة التخيلات واحلام اليقظة.

٣- مرحلة الصبا: عندما تبدأ الحاجة للقرناء اي صحبة من يماثلون الطفل تبدأ هذه المرحلة. اذ يبدي الطفل تحولاً من الرضا ببيئة يتسلط فيها الكبار وتمتلى بال نماذج اللاشخصية كالحيوانات الاليفة والدمى الى بيئة فيها اشخاص يماثلونه. فأذا تواجد هؤلاء القرناء اصبح لحياته معنى آخر. فأذا عز تواجدهم خلقهم في خياله، وبوجود القرناء تظهر سمات كالتعاون والتنافس والتراضي.

ويدخل الطفل المدرسة في هذه المرحلة وهي خبرة لها مضامينها الخطيرة، فالطفل في البداية ينظر الى المعلم على انه شخص غريب يمثل خطورة ويختلف عن الابوين، وهو شخص احط منهما. ولصعوبة الخبرات التعليمية والخبرة بالمعلم يحاول نبذها. ولكن زملائه الآخرين الذين يمثلون اهمية عنده ينصاعون ويتقبلون الأمر، فيبدأ تدريجياً وتدرجياً جداً في تقبل الامر الواقع فتتسع ذاته لتقبل هذا الواقع. وهذا تحصيل صعب.

ويتطلب التعلم المدرسي انماطاً اشرافية على الذات لمراجعتها، فيظهر ما يسمى بالمستمع الداخلي او الكاتب الناقد. وهذا الناقد الداخلي هو تنظيم فرعي لتنظيم الذات.

وتزداد الحساسية لما يحدث في علاقات التواصل او العلاقات المتبادلة ولما كانت الحاجة للألتصاق والحاجة للمتفرجين قد ظهرت في المرحلة السابقة فأنتها تزدادان قوة في هذه المرحلة. ويظهر في هذه المرحلة الخوف من العزلة. والخوف من العزلة له جذور في العملية التعليمية بما يبديه الملمون من تجاهل. وهذا سلاح يستخدمه الآباء في تعليمهم للأبناء، فبنشأ الخوف من الشعور بالحطة والضعف. ويقال ان مجتمع الصبية هو المجتمع الذي يبلور الذات في شكل السمعة التي يكتسبها الطفل وتنمو هذه المرحلة نحو الجماعات.

٤- ما قبل المراهقة: تبدأ مرحلة ما قبل المراهقة ما بين الثامنة والنصف من العمر تقريباً حتى سن الثانية عشرة، وتنضج في هذه المرحلة القدرة على الحب. وفي رأي سوليفان ان الحب يتواجد اذا ما كانت الاشباع والشعور بالأمن لدى المحبوب او المحبوبة لها اهميتها عند الفرد تماثل اهميتها بالنسبة له. ولا يوجد الحب تحت اي ظروف اخرى تخالف ذلك رغم الاستعمالات الدارجة للحب.

ولابد من توافر عوامل معينة في البداية منها التماثل، وتوازي الاندفاعات والنمو الجسماني. وتهيي مثل هذه العوامل الى شعور الصبية بالراحة مع صبية مثلهمدون البنات. وهذا الشعور بالتوحد مع افراد الجنس او وضوح الهوية يميز مرحلة ما قبل المراهقة. ومن الطبيعي ان ينمو الحب بين فردين من نفس الجنس في هذه المرحلة في البداية. ويبدأ الصبي هنا في رؤية نفسه من خلال عيون الآخرين. ويبدأ تفتح الصبي على العالم الخارجي ويشعر بأنسانيته فيجد المتعة في العلاقات الاجتماعية وتحقق انسانيته بالانتماء الى الآخرين والعالم اجمع الذي يحاول اكتشافه.

٥- المراهقة: تتطور الشخصية في نموها تدريجياً مرحلة بعد مرحلة ويتوقف تطور اي مرحلة من المراحل على التحقيق الناجح لتطور المرحلة التي سبقتها. كما يتوقف كذلك على توفر النضج اللازم بالمرحلة. ويتم النضج في الوقت المناسب اذا توفرت الظروف البيئية واذا لم تتوفر الخبرات المناسبة لتحقيق الكفاءة للحياة مع الآخرين في هذه المرحلة من النمو، تقل فرصة النجاح في العلاقات الاجتماعية في المستقبل.

فأذا مرت مرحلة المراهقة بسلام يخرج منها الفرد بأحترام للذات يناسب كل موقف. وان كان يبدو ان معظم الافراد يمرون بهذه المرحلة بسلام. الا ان سوليفان يؤكد ان هذا غير حقيقي. فمعظم الافراد شبو وكبروا ولم يتجاوزوا مرحلة ما قبل المراهقة لذا اصبحوا كاريكاتورات منحطة لما كان يجب ان يكونوا عليه. فمن الامور الضرورية للأشباع الناجح لديناميكية الشهوة العضوية هو العلاقة الحميمة. ويقصد سوليفان بالعلاقة الحميمة بالشعور بالتقارب والرقعة نحو الشريك الجنسي. وهو لا يعتبر الناحية الجنسية تمثل نواة لتكوين الشخصية كما هو الحال في نظرية فرويد.

٥- اتجاه بياجيه:

نظراً لما تحتله نظرية النمو المعرفي عند بياجيه فأنا نسوق هنا المراحل التي توصل اليها نتيجة لتجاربه الطويلة.

ثبت ان الاطفال يطيلون التطلع الى الاشياء المعقدة اكثر من تطلعهم الى الاشياء البسيطة، ولعل ذلك يعود الى ان الاشياء المعقدة تحتوي على معلومات اكثر وتتطلب المزيد من التفكير. وتتطلب البيئة التي يولد فيها الطفل المزيد من التفكير. وفي خلال فترة قصيرة بعد الولادة يأخذ في اكتسابها بعينه وبأصابعه وبلسانه وبكل حاسة يستطيع استخدامها، ويكون شغله الشاغل اكتشاف بيئته بالاضافة الى الاكل والشرب وغيرهما من الوظائف التي تبقى على حياته.

لقد قضى جان بياجيه حياته في دراسة تفاعل الاطفال مع بيئتهم وتكوينهم للمهارات التي يتناولون بها البيئة. وفي رأيه ان القدرات العقلية كلها تقوم على هذه الخبرات المبكرة وتتكون منها.

لقد بدأ بياجيه دراسته بملاحظته لأطفاله في اكتشافهم للبيئة الطبيعية وفي التجارب التي يقومون بها ليتبينوا الطريقة التي تعمل بها الاشياء، والاحطاء التي يرتكبونها في احكامهم، والمنطق الذي يستخدمونه في معالجتهم للمشاكل التي قدمها.

ويطلق على اسلوب بياجيه الاسلوب الأكينيني الوصفي لأنه توصل الى نتائج بملاحظة وسؤال اطفال فرادى. وقد طبق هذا الاسلوب على مظاهر سلوكية كثيرة مثل الوعي بالواقع، والتفكير، واللغة، وحل المشكلات، والقيم الخلقية، والمفاهيم الاجتماعية، والنطق، ويرى بياجيه ان النمو المعرفي يتم في اربع مراحل اساسية هي:

١- المرحلة الحسية الحركية:

وتمتد هذه المرحلة من الميلاد الى حوالي سن ١٨ شهر. ويهم الطفل في هذه المرحلة بتعلم الطريقة التي يوجه بها حركات جسمه ويتحكم فيها والكيفية التي يستخدم بها المادة التي تسوقها اليه حواسه فهو يتعلم مثلاً المدى الذي يتطلبه الوصول الى لعبة معينة ، واين ينظر ليقرر من اين يأتي الصوت الصادر خلفه.

٢- مرحلة ما قبل القيام بعمليات:

وتمتد من سن ١٨ شهراً الى حوالي سن السابعة. ويسمى بياجيه الجزء الاول من هذه المرحلة الذي يمتد حتى سن الرابعة تقريباً بمرحلة ما قبل تكوين المفاهيم. ويصبح الطفل خلال هذه الفترة قادراً على تناول الاحداث رمزياً اما عن طريق صور عقلية او عن طريق بدائل لغوية. وتنمو القدرة مرتبطة بحل مشكلات صغيرة. والطفل في هذه المرحلة يتركز حول ذاته، ويعجز عن الاخذ بوجهة نظر الآخرين، اذ يقوم بتصنيفات تعسفية، ويجد صعوبة في اصدار الاحكام المبنية على الواقع. فالمنزل بالنسبة له قد يكون منزله، ولم يكون منازل الاطفال الآخرين. فهي في نظره ليست منازل.

وهكذا مما يعوق التفكير المنطقي في هذه المرحلة التمرکز حول الذات، والعجز عن اخذ وجهة نظر الآخرين او لعب ادوارهم، وكذلك التركيز الجزئي اي نزعة الطفل الى تركيز انتباهه على مظاهر ادراكية محددة. وعدم قدرته على ادراك التحويلات، وعلى ادراك التضاد.

ويطلق على الجزء الثاني من هذه المرحلة مرحلة الالهام او الحدس. اذ يبدأ الطفل في هذه المرحلة رؤية العلاقات بين الاحداث، اذ يتعلم ان كمية الماء التي تصب من زجاجة طويلة تظل كما هي اذا ما صببت في زجاجة مفلطحة ويبدأ في التخلص من الاعتقاد ان الدمى فيها حياة وما الى ذلك.

٣- مرحلة العمليات المحسوسة او العينية:

وتمتد من سن السابعة حتى سن ١١ سنة. وتتميز بالقدرة على استخدام الاستنتاجات لحل المشكلات المحسوسة ، اذ يتعلم التقديرات والتقريبات ويتمكن من استخدام مفاهيم مثل الحجم النسبي والوزن والطول. ويتمكن من تصنيف الاشياء تبعاً للحجم وغيره من الخصائص ويرتبها بانتظام.

٤- القدرة على التفكير المجرد:

لا تنمو القدرة على حل المشكلات والتفكير المجرد الا في فترة من سن ١١ سنة الى ١٥ سنة . وتسمى هذه المرحلة ايضاً بمرحلة العمليات الشكلية. اذ يتمكن الطفل في هذه السن من تكوين المفاهيم وينظر الى الاشياء بوجهات نظر مختلفة ، ومعالجة عدة اشياء في وقت واحد لحل المشكلات. ولعل من احسن ما قام به بياجيه تجاربه حول ما يسمى بالأحتفاظ.

فالقدره على الاحتفاظ بالواقع في جوهرها نوع من البصيرة في الخصائص الفيزيائية للأحجام والفراغ والوزن والكمية والشكل وما شابه. فالأطفال قادرون على الاحتفاظ لن يظلمهم القائم بالتجربة. فإذا اراهم كرة من الصلصال ثم فطحتها فلن يخدعهم ذلك من ناحية الحجم اذ سوف يعرفون ان الحجم لم يختلف ويبدو ان الاساس في عملية الاحتفاظ هو اكتساب القدرة على التمييز بين المظاهر والواقع الذي يستمر ثابتاً على الرغم من التغيير المظهري ولا تكون هذه القدرة الا في الفترة الثانية من المرحلة الثانية.

الفصل الخامس

المراهقة:

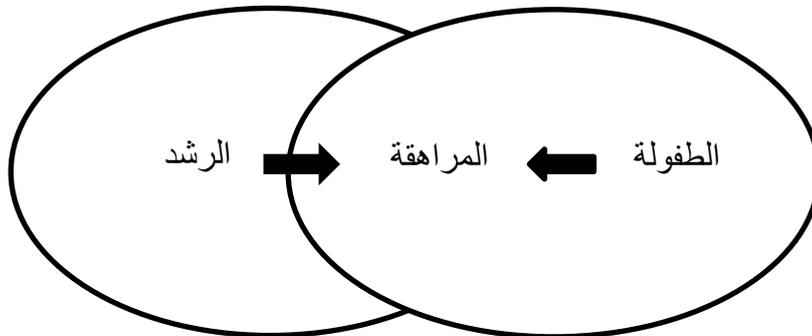
(تعريفها، مراحلها، اهمية دراستها، التغيرات الجسمية)

معاني المراهقة:

تعني المراهقة لغوياً "الاقتراب من الحلم، والمراهق بهذا المعنى هو الفتى الذي يدنو من الحلم واقتراب الرشد. وتقابل المراهقة الكلمة الانكليزية (Adolescence) ومعناها الاقتراب المتدرج من النضج البدني والجنسي والعقلي والانفعالي والاجتماعي.

وبهذا المعنى فالمراهقة تختلف عن البلوغ (Puberty) الذي يعني نضج الغدد الجنسية واكتساب الفرد معالم جنسية جديدة اي ان الفرد ينتقل من كائن غير ناضج جنسياً الى كائن قادر على التكاثر والمحافظة على النوع، ولا يمكن تحديد المراهقة بفترة معينة من السنين بصورة دقيقة الا انه يمكن القول بأنها تمتد خلال العقد الثاني من العمر اي تقع ما بين نهاية الطفولة المتأخرة وبداية مرحلة الرشد وبذلك فالمراهق لم يعد طفلاً" وراشداً" بعد ، وانما يقع ضمن المنطقة المتداخلة بين مرحلتَي الطفولة والمراهقة والراشد فهي بداية التحول من الوضع البيولوجي للفرد كما يعرفها العالم أوسيل (Ausbel):-

ويوضح الشكل التالي موقع المراهقة بين ادوار النمو:



اما ستانلي هول (Stanley Hall) فيعرفها بأنها:
 (مرحلة من العمر تتميز فيها تصرفات الفرد بالعواصف والانفعالات الحادة والتوترات العنيفة).
 ويعرفها هوروكس (Horrock) بأنها الفترة التي يكسر فيها المراهق شرنقة الطفولة ليخرج الى العالم الخارجي ويبدأ في التفاعل معه والاندماج فيه.
 وفي ضوء جوانب النمو فالمراهقة من الناحية البيولوجية للفترة التي تتميز بتغيرات جسمية في الطول والوزن والمظاهر الجسمية الخارجية وتغيرات فسيولوجية تطراً على الاعضاء الداخلية وبشكل خاص على الغدد الجنسية حيث يتم خلالها النضج الجنسي. والمراهقة من الناحية النفسية: هي مرحلة الانتقال من الطفولة التي تعتمد كل الاعتماد على الآخرين الى مرحلة الرشد المستقلة المكتفية بذاتها وهذا الانتقال يتطلب تحقيق تكيف جديد ترفضه ضرورات التميز بين سلوك الطفل وسلوك الراشد.
 اما من الجانب الاجتماعي هي فترة تحمل المسؤوليات الاجتماعية وتكوين الافكار الاجتماعية في الاسرة والزواج والواجبات كمواطنين.

مراحل المراهقة وتقسيماتها:

١- التقسيم الثنائي:

أ- المراهقة المبكرة: (١٢-١٥-١٦) سنة وتمتد منذ بدء النمو السريع الي يصاحب البلوغ حتى بعد البلوغ بسنة تقريباً" عند استقرار التغيرات البيولوجية الجديدة ويتميز سلوك المراهق خلال هذه الفترة بالسعي الى الاستقلال والرغبة في التخلص من القيود والسيطرة ويستيقظ لديه الاحساس بالذات.

ب- المراهقة المتأخرة: (١٧-٢١) سنة ويتميز منذ استقرار التغيرات البيولوجية حتى ابتداء سنة الرشد والنضج وتتميز هذه المرحلة بتكيف المراهق مع المجتمع الي يعيش فيه وكذلك ضبط النفس والابتعاد عن العزلة والانطواء تحت لواء الجماعة فتقل نزعة الفردية وتتحدد اتجاهاته نحو الشؤون الاجتماعية.

٢- التقسيم الثلاثي:

أ- ما قبل المراهقة: (١٠-١٢) سنة وتظهر حالة التحفز التي تدفع بها الطبيعة تمهيداً للانتقال الى المرحلة التالية من النمو وتكون هذه المرحلة مشوبة بالقلق نتيجة بداية ظهور الخصائص الجنسية الثانوية.

ب-المراهقة المبكرة: (١٣-١٦) سنة وفيها تبدأ الغدد الجنسية وظيفتها وان كان المراهقلم يحقق بعد النضج الجنسي وخلالها تبدأ بوادر الحيض عند الفتيات وعمليات القذف عند الفتيان.

ج-المراهقة المتأخرة: (١٧-٢١)سنة ويطلق عليها ما بعد البلوغ حيث يمكن للفرد ان يؤدي وظائفه التناسلية بشكل كامل ، وتتصف هذه المرحلة بمشاعر الذنب والاثم بسبب سعي المراهق الى اشباع دافعه الجنسي بطرق غير طبيعية.

٣- التقسيم الرباعي:

البنات	البنين	
١٢-١١	١٤-١٣	أ- مشارف المراهقة
١٤-١٢	١٦-١٥	ب- المراهقة المبكرة
١٦-١٤	١٨-١٧	ج- المراهقة الوسطى
٢٠-١٧	٢٠-١٩	د- المراهقة المتأخرة

٤- تقسيمات اخرى على اساس طبيعة المراهقة:

أ- المراهقة المتوافقة

ب- المراهقة الانسحابية المنطوية

ج- المراهقة العدوانية المتمردة

د- المراهقة المنحرفة

وبشكل عام يمكن استخلاص التقسيمات الأخيرة الى: مراهقة هادئة ومراهقة عاصفة وتوصف من تسمياتها.

من خلال مشاكل المراهقة تبرز اهمية دراستها واليك بعض المشاكل السائدة في جوانبها الانمائية المختلفة:

١- بعض المشكلات الانفعالية:

- عدم تناسب حجم انفعال المراهق مع سبب الانفعال.

- التذبذب في التعبير الانفعالي.

- المواقف الحرجة والخجل.

- الاحساس بالذنب والخطيئة.

- الخيال واحلام اليقظة.

٢- بعض المشكلات الاجتماعية:

- التحرر من السلطة (البيت)
- الاهتمام بالجنس الآخر.
- تكوين الشلل والأندماج معها.
- التقليد.
- هبوط في الأنانية.
- ادراك المسؤوليات الاجتماعية (عالم الكبار).
- الرغبة في المشاركة الجماعية.
- تقبل التوجيه المهني.
- الاهتمام بالمظهر الخارجي.

٣- الحياة العقلية:

- بلوغ الخيال وكذلك التفكير كعمليات عقلية.
- وعي المراهق بالأفكار المجردة كدفاعه عن الحق والعدالة.
- القدرة على تقبل النصح.
- وصول الذكاء الى قمة نضجه.
- الرغبة في تفسير الحقائق.

٤- الحياة الجنسية:

- زيادة الانفعالات الجنسية.
- الاكثار من القراءات الجنسية.
- اهتمامه بالزني لأستقطاب الجنس الآخر.
- زيادة ارتباط الجنسين ببعضهما.
- الحب المتعدد.

وعلى اساس المشكلات والخصائص اعلاه تقدم لنا دراسة فترة المراهقة اهمية لكل من: الاب، المدرس. المطلوب استنتاجها من خلال تقديرك لمنافذ الخلاص والتطبيق التربوي. على ان تعتبر الخصائص من الموضوعات الارشادية يضعها المدرس نصب عينيه عند مزاولته الارشاد التربوي والنفسي لطلبته ويمكن تلخيص اهمية دراسة هذه الفترة بالآتي:

اهمية دراسة فترة المراهقة:

استأثرت دراسة فترة المراهقة باهتمام كبير من الناس على اختلاف مستوياتهم الاجتماعية والاكاديمية والعمرية فهي تهتم المراهق نفسه لمعرفة خصائصه الحياتية واكتشاف حقائق جسمه المجهولة، كما تهتم الآباء لمعرفة ما يعصف بحياة اولادهم النفسية والجسمية. وتهتم المدرسين للوقوف على مميزات هذه الفترة لغرض توجيه المراهقين واتباع اسلم الطرق التربوية المؤثرة مؤمنين ان على المراهق ان يحقق الآتي:-

- ١- التهيئ للأستقلال من الابوين والاسرة.
 - ٢- ان يبدأ على الاقل في وضع حل لمشكلته العاطفية.
 - ٣- ان يعد نفسه لأتخاذ مستقبل مهني.
 - ٤- عليه ان يتحمل مسؤوليات نضجه الاجتماعي والانفعالي والبيولوجي.
- وقد تطرقنا على ذلك وبشكل عام في دراستنا لأهداف علم النفس النمو بأعتبار ان المراهقة جانب مهم من جوانبه واهتماماته.
- العوامل التي تؤدي الى تأخير وتبكير فترة المراهقة:**

- ١- حالة النشاط الغددي.
- ٢- الحالة الصحية العامة.
- ٣- الذكاء.
- ٤- العوامل للبيئة النفسية والبيواعث.
- ٥- الجنس.

الخصائص الجنسية الثانوية: هي خصائص لا تعني الوصول الى البلوغ وانما اشارات جسمية تنذر الدخول في هذه المرحلة وهذه الخصائص هي:

- ١- **الانثى/** نمو الاعضاء التناسلية وقتاتي البويضات والرحم، اتساع الحوض والاردادف، نمو الصدر والغدد اللبينية، ظهور الشعر في بعض المناطق، انخفاض الصوت وعمقه، حب الشباب.
- ٢- **الذكر/** نمو الشعر بشكل عام، اتساع الصدر وضيق الحوض، تغير الصوت ونمو الحنجرة بشكل واضح، ظهور حب الشباب.

التغيرات الجسمية عند المراهق:

مرحلة المراهقة احدى المرحلتين التين ينمو فيهما الجسم نمواً سريعاً الاولى هي المرحلة الجنينية اذ ينمو الجنين فيها من خلية واحدة الى وليد يزن حوالي (٣,٥ كيلو غرام) ويبلغ طوله حوالي (٤٥ سم) عند الميلاد. اما المرحلة الثانية فتبدأعادة قبل دور البلوغ الجنسي بسنة والنمو الجسمي السريع في فترة المراهقة يستمر عامين عند الفتاة من (١٠-١٢) تقريباً وعند الفتى تستمر ثلاث سنوات تقريباً (١٢-١٥) سنة على ان يستمر النمو حتى سن (١٨ سنة) عند الفتاة و (٢٠ سنة) عند الفتى، والمسؤول عن ظاهرة النمو السريع في دور البلوغ هو افرازات الغدد النخامية من الهرمونات (هرمون النمو). ونتيجة للنمو السريع خاصة في الفترة الاولى من المراهقة يميل المراهق الى الخمول والكسل والتراخي، مصحوبة بحركات غير دقيقة، اذ يطلق على هذه الفترة (مرحلة عدم التوافق بين اجزاء الجهاز الحركي) وهي على العكس مما كان عليه طفلاً نشيطاً كثير الحركة قليل القابلية للتعب وسبب ذلك يعود الى ان النمو في هذه الفترة يسير بخطوات معتدلة نسبياً.

اما في (١٥-١٦) سنة حيث يكون المراهق قد وصل الى درجة من النضج الجنسي فنلاحظ ان حركات المراهق تصبح اكثر توافقاً ويأخذ نشاط المراهق في الزيادة ويكون هذا النشاط من النوع الباء الذي يرمي الى تحقيق هدف معين على العكس من النشاط الزائد غير الموجه الذي يقوم به الطفل.

اتجاهات النمو في فترة المراهقة:

ت/	النمو من	النمو الى
(١) في النضج الاجتماعي وسلطة البيت		
١- التقليد المباشر للكبار	١- التحرر من التقليد	
٢- الارتباك الاجتماعي	٢- التسامح اجتماعياً	
٣- الاعتماد على الوالدين من اجل الامن	٣- الاعتماد على النفس	
٤- التوحد مع الوالدين كمثال ونموذج	٤- الاتجاه نحو الوالدين كأصدقاء	
٥- الشعور بعدم التأكد من قبول الآخرين	٥- الشعور بالأمن وقبول الآخرين له	

(٢) في النضج العقلي

١- القبول الاعمى للحقائق	١- طلب الدليل قبل القبول
٢- الرغبة في معرفة الحقائق	٢- الرغبة في معرفة وتفسير الحقائق
٣- ميول واتجاهات كثيرة	٣- ميول ثابتة وقليلة

(٣) في النضج المهني ووقت الفراغ

١- الاهتمام بالمهن البراقة	١- الاهتمام بالمهن العلمية
٢- الاهتمام بالمهن الكثيرة	٢- الاهتمام بمهنة واحدة
٣- عدم مناسبة الميل للقدرات	٣- مناسبة الميل للقدرات
٤- الاهتمام بالأنشطة الغير منظمة	٤- الاهتمام بالألعاب الجماعية الموضوعية
٥- الاهتمام الفردي	٥- الاهتمام بنجاح الآخرين
٦- الأشتراك العقلي بالألعاب	٦- الأشتراك والاهتمام بمشاهدة الألعاب
٧- الاهتمام بهويات كثيرة	٧- الاهتمام بهوية واحدة او اثنين

(٤) في النضج الانفعالي

١- تعبير انفعالي غير واضح	١- تعبير انفعالي واضح
٢- انفعال غير متناسب مع السبب	٢- الاعتدال في التعبير الانفعالي
٣- التفسير الذاتي للمواقف	٣- التفسير الموضوعي للمواقف
٤- الخوف من الصراعات	٤- مواجهة الصراعات

(٥) في النضج الجنسي

١- الاهتمام بنفس الجنس	١- الاهتمام بالجنس الآخر
٢- خبرات مع رفاقه	٢- اختيار رفيق واحد
٣- ظهور الصفات الجنسية الثانوية	٣- البلوغ الى الجنس الحقيقي

شخصية كبار السن - ماهيتها وسماتها البارزة.

ان من الصعوبة معرفة كنه الشخصية وماهيتها الا ان من الممكن التعرف عليها من خلال مكوناتها وسماتها البارزة. فالشخصية هي حصيلة تفاعل عاملين هما: المحددات الوراثية - وهي كثيرة، والعوامل البيئية - الطبيعية والاجتماعي - وهي متنوعة. والعلاقة بين الوراثة والبيئة في تكوين الشخصية ونموها علاقة ضرب لا علاقة جمع. وعندما نتكلم عن الشخصية نتكلم عن الصفات الجسمية والعقلية والعاطفية في سياق من التكامل والشمول. فالنمو الجسمي والنمو العقلي والنمو العاطفي والوجداني يتأثر كل منه بالآخر ويتفاعل معه. وتقسيم نمو الفرد الى مراحل الطفولة والمراهقة والرشد والكهولة والشيخوخة واضفاء سمات وصفات على كل مرحلة من مراحل النمو لدورة الحياة لا يعني التعميم والاطلاق ، وقد يلجأ العلماء الى النظر العمومية بصورة عامة لأن من الخطورة اطلاق التعميمات في الامور النفسية والاجتماعية.

وإذا كانت الفروق الفردية قائمة واثبتها العلم الحديث في المراحل المبكرة من النمو (مرحلة الطفولة) فإن الفروق الفردية تكون اوسع واوضح في كل صفات الشخصية في المرحلة المتأخرة من دورة الحياة.

- في كبار السن. فكبار السن لهم شخصياتهم المتميزة ذات الصفات البارزة التي هي حصيلة الوراثة والظروف البيئية مضروبة بعدد السنين والعمر الزمني لحياة الكبير. فالكبار لديهم خبرة اكثر كما وخبرة اكثر تنوعاً وتنظيماً بأشكال مختلفة، مما يمكنهم من توظيفها في عملية التعلم. وتسمى مرحلة الشيخوخة مرحلة الحكمة. ويرى مؤلف علم نفس الكبار ليدفورد بيسكوف انه لا توجد نظرية تتناول في حسابها شخصية المسن ولا يوجد اجماع في الرأي لتعريف شخصية المسن... وما يعرف عن شخصية الكبير قليل جداً... وان مجال علم نفس الكبير وشخصية الكبير مازالا غير شائعين وغير معروفين بين علماء النفس... وان اكثر نظريات الشخصية والنظريات الاجتماعية للمسنين هي التي طورت الشباب وطبقت على الكبار.

النظريات التي فسرت الشيخوخة

هناك العديد من النظريات العلمية التي تناولت الشيخوخة بالدراسة والتحليل وقد اعطت بعض التفسيرات الواضحة لماهية الشيخوخة والتي منها:

١- نظرية تطور الذات Ego development theory

تعد نظرية اريكسون (Ericson) من اهم النظريات التي حاولت تفسير الشيخوخة بوصفها المرحلة الاخيرة من تطور الشخصية. حيث يرى اريكسون ان الانسان في اثناء حياته يتعرض لعدد كبير ومتلاحق من الضغوط الاجتماعية التي تفرضها عليه المؤسسات الاجتماعية المختلفة وتشكل هذه الضغوط الاجتماعية مشكلات وازمات يتوجب على الانسان حلها، ويقسم اريكسون حياة الفرد الى ثماني مراحل تبدأ بالولادة وهي اولها وتنتهي بالشيخوخة وهي المرحلة الاخيرة اي الثامنة. وتفسر هذه النظرية الشيخوخة من خلال تطور شعور الفرد بتكامل الذات والتغلب على مشاعر اليأس والقنوط. وهنا يقف الانسان موقف المتأمل من حياته السابقة وكأنه ينظر الى الوراء فأذا رأى ان حياته كانت منظمة وتحققت اهدافها واحداً تلو الآخر يشعر بالسعادة والبهجة والهدوء والاستقرار ويزهو بالفخر لأنه قد حقق ذاته وأن هذه المرحلة مكتملة لسابقها والعكس صحيح تماماً اي انه اذا رأى ان حياته مجرد احداث متناثرة لا يربطها نظام ولم يكن فيها اهداف يسعى الى تحقيقها وانما كانت حياة تتصف بالفوضى وعدم الانتظام، ادراكه اليأس واعتراه القنوط وشعر ان حياته كانت عبثاً ولم يكن يستحق العيش. وهنا تظهر اضطرابات السلوكية.

٢- نظرية النشاط Acting Theory:

تؤكد هذه النظرية ان الافراد حينما يتحركون من الاعداد المتوسطة في دورة حياتهم الى الاعداد المتقدمة يقل نشاطهم الحركي والاجتماعي والحسي والمعرفي وتقل درجة تفاعلهم الاجتماعي مع الآخرين. وتؤكد هذه النظرية على اهمية اشباع الحاجات البيولوجية للمسئ والحاجات السيكلوجية وان الحاجات النفسية والاجتماعية للشخص المسن هي نفس حاجات الافراد الناضجين او الافراد في مقتبل العمر. وتؤكد هذه النظرية على ان درجة تفاعل الفرد مع الآخرين تقل، وذلك بسبب انسحاب المجتمع منه اكثر من انسحابه من المجتمع.

حيث يرى كل من (فريدمان وهافيجرست) مؤسسا هذه النظرية انه يجب الاهتمام بالأنشطة البديلة عند فقد المسن لوظيفته، تلك الأنشطة هي التي تساعد في اعادة توافق المسن بينما اهتم (ميلر Miller) بالأنشطة البديلة التي تمثل مصادر جديدة للدخل، وكأنما نظر الى المسنين نظرة قائمة على الجانب الاقتصادي حيث يرى في ذلك اعتبارين اولهما ان الأنشطة تعد البديل الذي وجده المسن عوضاً عن العمل المفقود، وثانياً تعد هذه الأنشطة مصادر جديدة لدخل الاسرة.

والواقع ان هذه النظرية قد لا تلائم جميع المسنين بل نسبة قليلة منهم وخاصة اولئك الذين كانوا مشغولين فوق الطاقة في عملهم، ولم يكن لديهم الوقت الكافي

لتنمية اهتمامات وانشطة متعددة سواء كانت ترويحوية ام اقتصادية لن يجدوا مكاناً لهم في هذه النظرية.

٣- نظرية التحرر من العمل Disengagement Theory:

نالت هذه النظرية الكثير من الاهتمام من قبل العلماء ، ويتفق (Botwinik) بأنها ذات طبيعة اجتماعية، وان جزءاً كبيراً من البحث اجراه علماء الاجتماع (Botwinik,1984,B.61) تعتبر هذه النظرية نظرية وظيفية حيث تقصد ان المسن يجب ان يمر بمراحل يبعد فيها تدريجياً من الادوار الاجتماعية الوظيفية المهمة وبهذا لا يشكل موتهم عبئاً او عائقاً وظيفياً.

يؤكد اصحاب هذه النظرية بان عملية التحرر هي: عملية محتومة، ولكن الاختلافات فيها تحدث بسبب الاختلافات الصحية والشخصية، كما انهم يعتقدون بأن المستوى العالي من الاقتناع بالحياة يترافق مع تناقص دور المسنين الوظيفي.

ان التحرر هو العملية التي ينفصل من خلالها الفرد والمجتمع عن بعضهما، وان هذه العملية محتومة من حيث ان مفهوم التحرر وعملية حدوثه هي جزء من التركيبة الاجتماعية للمجتمع، وبما ان كل فرد يكمل دورة حياته يمر به التجربة. وان عملية التحرر تعد مبدأ او قاعدة حسب منظور اصحاب هذه النظرية فهذه الحقيقة تظهر بوضوح من خلال قوانين التقاعد الالزامي وقواعد العمر فيما يتعلق بالتصرفات.

يشعر اصحاب هذه النظرية بأن التدهور المستمر في حياة المسن يكون منطقياً وطبيعياً، ويدعى بالتحرر. ومع تقدم العمر فإن الفرد يكون اكثر خياراً يتقلد الادوار ، حيث انه يحتفظ بالأدوار التي توفر له القناعة والمكافأة، كما يوجد كثير من المسنين لا يتحررون من العمل، ولا يبدوا انهم يعانون من التحرر. ويرى اصحاب النظرية بأن التحرر هو نتيجة نقص الفرص عند المسن اضافة الى انها نتيجة الرغبة للتحرر.

وتشير بعض الدراسات بأنه ليس العمر فقط هو السبب للتحرر بل اضافة اليه ما يتعلق بتقدم العمر كسوء الحالة الصحية، فقدان الاخلاء والاصدقاء وقلة الدخل.

هنالك نوع من النقد يوجه الى اصحاب هذه النظرية وهو انها لا تنطبق على جميع الافراد وخاصة اولئك الذين يمارسون بعض الاعمال الادبية والفنية واساتذة الجامعات ورجال الدين والعاملين بالسلك السياسي والدبلوماسي.

ومن الباحثين من وجدوا ادلة كافية لدعم النظرية كدراسات تالمير وكوتنر (Taltmar & Kutner,1969) حيث توصلوا بأن العمر ليس هو الذي ينتج التحرر من العمل، وانما اثر التوتر الجسمي والاجتماعي، والذي يتوقع بأن يزداد بزيادة العمر، وبدخول الانسان العقود المتأخرة من حياته، فإن التحرر من العمل ينمو.

وبعبارة اخرى فأن تدهور الصحة وفقدان احد الاقران ، وموت احد المحبين والانكماش عن العالم الاجتماعي كلها تسبب الانسحاب الاجتماعي الذي يعرف بالتححرر من العمل.

٤- نظرية الساعة البيولوجية في حياة الانسان:

ترى هذه النظرية بان الكبر مرحلة مقررة من مراحل الحياة ولا مهرب للكائن الحي من الوصول اليها اذا طال العمر وتستمر الادوار الحياتية بالتتابع وحتى نهايتها الطبيعية. والذي يقرر هذا التتابع في مراحل الحياة وفتراته وسرعته هو عامل مقرر اشبه ما يكون بالساعة البيولوجية في حياة الانسان. وتفترض هذه النظرية بان لكل فرد ساعته البيولوجية التي تقرر امكانياته البيولوجية وتنظيم عملية التعبير الفعلي عنها في الحياة وذلك وفقاً لبرمجة خاصة تحملها وراثته البيولوجية عن طريق الذاكرة التي تحملها مادة (D.N.A) (حامض الرايبو النووي المختزل) في جينات الخلايا.

وهذه الذاكرة هي التي تقرر الوظائف الحيوية لخلايا الجسم وطول حياتها. كما ان هذه العملية البيولوجية تقرر النمط الذي ينمو عليه الفرد ويسير نحو الكبر والشيخوخة ومعالم هذه المسيرة. والمفروض ان هذه المسيرة تظل مطابقة لبرمجتها المقدره في الامكانيات البيولوجية لكل فرد غير ان هذه المسيرة يمكن لها ان تتأثر بعوامل محيطية مادية وغيرها، مما قد يسارع او يبطئ هذه المسيرة ويعجل عملية الشيخوخة.

٥- نظرية المناعة الذاتية:

هذه النظرية تفسر الكبر وعجز الشيخوخة على اساس نظريات المناعة، وتبعاً لهذا التفسير فأن جهاز المناعة هو بمثابة عملية دفاعية اساسية وضرورية للمحافظة على الحياة، غير ان هذا الجهاز يمكن له ان يلعب دوراً هاماً بصورة ايجابية او سلبية في عملية الشيخوخة او انهاء الحياة... وبتقدم العمر فأن الامكانيات الدفاعية لهذا الجهاز المناعي تنحط تدريجياً كما ان خلايا الجسم تصبح متشعبة من حيث سماتها الوراثية مع مرور الزمن وبذلك تصبح مضادة التكوين (Antigenic) وتحفز على صنع (اجسام مضادة) في الجسم مما يؤدي الى قيام امراض ذات (مناعة ذاتية) تسبب ضرراً لخلايا الجسم تؤدي الى اتلافها بدون تعويض.

ان كثرة الاصابة بأمراض المناعة الذاتية في سن الشيخوخة جعلت (بيرنت) وبعض العلماء يظنون بأن تفاعلات المناعة الذاتية هي السبب ايضاً تغيرات الشيخوخة التي تصيب الانسان.

وقد اكدت هذه النظرية مختبرياً من خلال عمل العالم (اوكلر) علم ١٩٨١ عندما وضع هذا الجهاز تحت السيطرة المختبرية.

٦- نظرية الدورات Hans Selye:

نشكل الحياة عالماً تتوائم فيه الافكار او تتصارع فتشكل بذلك واقعاً تجريبياً للأُنسان وفي ضوء نظرية (سيلاي) يمر الانسان بثلاث دورات في مراحل حياته هي:-

- دورة الصدمة والمقاومة والانهيار وتنطوي نظريته على تسلسل ثلاثي منطقي، يتمثل بدورة الصدمة التي تتحدد بالولادة والحياة المبكرة، ويكون الكائن الحي خلال هذه الدورة سلبياً في حياته معتمداً على الآخرين حتى يدخل الدورة الثانية.

- الدورة الثانية وهي المقاومة ، اي فترة المراهقة والرشد المبكر وان الشيخوخة تمثل الانهيار.

ويقول بصدها سيلاي (ان الحياة تتألف من عدد من الصدمات او الاحداث المؤلمة والتي قد تكون نفسية او بيولوجية ومهما كانت طبيعتها ، فأنها تهز كيان الانسان وقد تؤدي الى التكيف او الاذى).

وتكاد تتبلور الشخصية الانسانية خلال هذه الدورة من خلال ما تتمتع به من عمر زمني اطول يتعرض فيها الانسان للصددمات، فيخرج بتجربة حياتية تمنحه شيئاً من القوة تمكنه من مقاومة الصدمات. ان الاحداث النفسية خلال هذه الدورة تكون اكثر بروزاً من وجودها في دورة الصدمة حيث لا يعي الانسان خلال هذه الدورة الابعاد السيكولوجية للأحداث المؤلمة التي تواجهه بقدر ما يدركه الانسان في المرحلة السابقة، وقد منح الوحي لطبيعة الاحداث في دورة المقاومة، القدرة على التكيف الاجتماعي الذي يزداد وضوحاً كلما تعرض الانسان لحوادث اكثر.

- ويؤكد سيلاي بدورة الانهيار الثالثة في تسلسله لسلم الحياة على فكرة الفناء الانساني ويعتقد سيلاي ان النسيج الحي كله وخاصة نسيج الانسان لديه ما يكفي من الطاقة والقوة المخزونين رصيماً احتياطياً هما اللتان تمكنانه من الثبات والمقاومة بعد اجتياز مرحلة الصدمة.

تَه

يَعْتَفُونَ

اللَّهُ