محاضرات

فى

علم نفس النمو

إعداد

د/ هدي احمد خلف

العام الجامعى

٢٠٢٣/٢٠٢٤م

رؤية برنامج إعداد معلمة رياض الأطفال (بكالوريوس الطفولة والتربية)

((معلمة رياض أطفال متميزة في مجال التعليم والتعلم والبحث العلمي التربوي بما يخدم المجتمع محليا وإقليميا))

رسالة برنامج إعداد معلمة رياض الأطفال (بكالوريوس الطفولة والتربية)

((يقدم برنامج إعداد معلمة رياض الأطفال بكلية التربية بقنا ، خريجة متميزة أكاديمياً وبحثياً ومهنياً ، ومؤهلة لتلبية احتياجات سوق العمل محلياً ووطنياً ، وقادرة على خدمة المجتمع بما يسهم في تحقيق التنمية المستدامة .))

المحتوى

الفصل الأول ٣
تعريف علم نفس النمو : ٤
أهمية دراسة علم نفس النمو : ٦
مناهج البحث فى مجال علم نفس النمو : ١٢
الفصل الثانى ٢٥
مبادئ النمو ٢٦
العوامل التى تؤثر فى النمو ٣٥
الفصل الثالث ٥٣
دراسة موجزة لمرحلة ما قبل الميلاد ٥٣
مراحل حياة الجنين : ٥٣
الفصل الرابع ٦٣
مرحلة المـهـد ٦٣
الفصل الخامس ٨٣
الطفولة المبكرة **EARLY CHILDHOOD** **(٣ – ٦ سنوات)** " قبيل المدرسة " ٨٤
النمو الجسمى : ٨٤
النمو الفسيولوجى ٨٦
النمو الحركى : ٨٨
النمو الحسى: ٩٢
النمو العقلى : ٩٥
النمو اللغوى : ٩٩
النمو الانفعالى : ١٠٣
الفصل السادس ١١٨
الطفولة الوسطى ١١٨
الطفولة الوسطى MIDDLE CHILDHOOD ١١٩
النمو الجسمى : ١١٩
النمو الفسيولوجى : ١٢١
النمو الحركي : ١٢٢
النمو الحسى : ١٢٣
النمو العقلى : ١٢٤
النمو اللغوى : ١٣٠
النمو الاجتماعى : ١٣٤
الفصل السابع ١٤٠
الطفولة المتأخرة **LATE CHILDHOOD** ١٤١
النمو الجسمى : ١٤١
النمو الفسيولوجى : ١٤٢
النمو الحركى : ١٤٣
النمو الحسى : ١٤٥
النمو العقلى : ١٤٥
النمو اللغوى : ١٤٩
النمو الانفعالى : ١٥٠
النمو الاجتماعى : ١٥١

الفصل الأول

تعريف علم نفس النمو :

علم نفس النمو هو فرع من فروع علم النفس ، يختص بدراسة نمو الإنسان منذ بدء تكوينه باتحاد الخلية الذكرية (الحيوان المنوي) مع الخلية الأنثوية (البويضة) بكل ما يحمله كل منهما من خصائص وراثية ، تنحدر من الوالدين والأسلاف ، وما يكتنف هذه الخصائص من عوامل تكوينية داخل الرحم حتى يحدث الحمل ويولد الجنين . ثم يتتبع هذا العلم الجنين وليدا ثم حضينا ثم طفلا دارجا ، يستكشف العالم من حوله بما يضم من أشخاص وأشياء يحاول العبث بها أحيانا ، أو أن يستخدمها لصالحه أحياناً أخرى ، ثم يواكبه حينما يخرج من منزله إلى دار الحضانة مكونا علاقات اجتماعية مع المحيطين به ، ثم ينطلق من دار الحضانة إلى المدرسة مكتسباً الخبرات والمهارات والمعلومات وطرق التفكير والاتجاهات والقيم، ويجتاز معه أزمة المراهقة بكل ما تحمله فى طياتها من فوران جسمى واضطراب نفسى وتأمل فكرى ، وإعادة نظر للعلاقات الاجتماعية التى تربطه بالمحيطين به داخل الأسرة وخارجها ، ويأخذ بيده حتى يتخرج من المدرسة أو الجامعة حين يبلغ رشده ويتطلع إلى اختيار مهنته واختيار شريكة حياته .

ويظل علم نفس النمو يتابع رحلة نمو الإنسان حتى يتقدم فى السن ويطويه تيار العدم ، حيث يرى بعض علماء النفس أن الموت هو آخر مرحلة من مراحل النمو .

والنمو بهذا المعنى يتضمن التغير الذى يطرأ – مع مرور فترة زمنية معينة على أى جانب من جوانب الكائن الحى ، سواء كان ذلك متعلقاً ببنائه التشريحى أو تكوينه البيولوجى أو وظائفه الفسيولوجية أو نشاطه فى البيئة التى يعيش فيها .

وإذا كان علم نفس النمو يهتم بدراسة مظاهر التغير التى تحدث للكائن البشرى منذ لحظة الإخصاب وحتى الوفاة ، فإن ذلك يكون بهدف تفسير هذه المتغيرات والتنبؤ بها ؛ إلى جانب فهم مراحل النمو المختلفة والاستعداد لمواجهة التغيرات التى يتعرض لها ؛ خاصة فى مرحلة المراهقة ، ومن ثم توجيه الفرد الوجهة الصحيحة .

يتضمن النمو بمعناه النفسى يتضمن التغيرات الجسمية والفسيولوجية من حيث الطول والوزن والحجم ، والتغيرات التى تحدث فى أجهزة الجسم المختلفة ، والتغيرات العقلية المعرفية ، والتغيرات السلوكية الانفعالية والاجتماعية ، التى يمر بها الفرد فى مراحل نموه المختلفة .

وبذلك فإن النمو يتألف من سلسلة من التغيرات التى تهدف تحقيق النضج ، ومما هو جدير بالذكر أن هذه التغيرات لا تنتاب الأعضاء المختلفة التى يتألف منها الكائن الحى ، بل تنتاب وظائف هذه الأعضاء أيضاً ، وهذه التغيرات تشمل :

التغير فى الأبعاد الطبيعية :

ويقصد بذلك ما يحدث من تغير للكائن النامى فى الطول والعرض والحجم والوزن ، وهذه الجوانب هى أكثر جوانب التغير وضوحا .

التغير فى كم أو مقدار الظواهر السلوكية :

كالتغير فى سرعة الأداء كالمشى أو حل المسائل الحسابية ، أو التغير فى كم الحصيلة اللغوية ، كما تظهر فى عدد المفردات أو عدد الكلمات التى يمكن قراءتها .

التغير فى النسب :

يحدث التغير بنسب مختلفة فى نواحى النمو المختلفة ؛ فرأس الجنين مثلا تبلغ نسبتها إلى جسمه بما يقرب من الثلث ، ولكنها عند الراشد لا تزيد نسبتها للجسم عن سدسه ، والتغير فى النسب دائم لا يتوقف ، فحتى فى الشيخوخة مثلا

تصبح نسبة الأنف إلى الوجه الضامر للمسن أكثر مما كانت عليه وهو فى مرحلة الشباب . ولا يقتصر التغير فى النسب على نواحي النمو الجسمى وحده ، بل إنه ظاهرة واضحة أيضاً فى الجوانب الأخرى . ولعل من الأمثلة البارزة على ذلك التغير فى نسبة الذكاء مثلا فهى تقل بشكل جوهرى عند المراهقين عما كانت عليه عند الطفل ، كذلك تقل نسبة المخاوف عند الطفل فى مرحلة الطفولة المتأخرة عنها فى مرحلة الطفولة المبكرة ، وهكذا .

التغير من حيث ظهور صفات جديدة :

تظهر صفات جديدة للسلوك على طول مراحل النمو ؛ مثل المشى والكلام وتناول الطعام الجاف ، كما تظهر أيضاً أعراض النمو الجنسى الأولية والثانوية .

التغير من حيث اختفاء خصائص قديمة :

مثل اختفاء خاصية الاتكال أو الاعتماد على الآخرين ، الواضحة فى سلوك الطفل ، وخاصية الالتصاق بالأم ، واختفاء سلوك الحبو والمشى أو الوقوف مستنداً، واختفاء الصراخ كوسيلة للحصول على الأشياء ، واختفاء الأسنان اللبنية ، كذلك ضمور الغدة التيموسية والغدة الصنوبرية (غدتا الطفولة) فى سن البلوغ ، بما يتيح للغدد الجنسية التناسلية أداء وظيفتها .

فالنمو بشكل عام ظاهرة نشاهدها فى جميع الكائنات الحية ، وهو عملية مستمرة ومتداخلة تسير فى مراحل متعددة اختلف العلماء على تسميتها ، إلا أنهم اتفقوا على أن جميع الأفراد يمرون بهذه المراحل بتسلسل منظم ، سواء طالت المدة التى يمكثها الفرد فى أى منها أو قصرت .

خلاصة القول ، فإن علم نفس النمو فرع من فروع علم النفس ، يهدف إلى دراسة مراحل النمو التى يمر بها الكائن الحى ، والعوامل التى تؤثر فيها ، والخصائص العامة التى تميز هذه المراحل .

أهمية دراسة علم نفس النمو :

أولاً : من الناحية النظرية :

١- الكشف عن المقاييس المختلفة لكل مظهر من مظاهر النمو كالنمو الجسمى والنمو العقلى والنمو الانفعالى والنمو الاجتماعى فى كل مرحلة من مراحل النمو ، وبذلك يستطيع الباحث معرفة علاقة العمر الزمنى بالطول أو الوزن أو معرفة النمو العقلى والنمو الاجتماعى وعلاقته بالنمو اللغوي ، ومعرفة النمو البطئ ، والنمو السريع ، والنمو المتأخر . إلى جانب الكشف عن العوامل التى تؤثر فى عملية النمو ، وكيف تؤثر هذه العوامل ؟ وهل هى الوراثة أم البيئة أم هما معا ؟ وما دور كل منهما إن وجد ؟ وهكذا .

٢- فهم سيكولوجية العمليات العقلية المختلفة كالتفكير والتذكر والتخيل ، ومراحل تطور هذه العمليات منذ مرحلة الطفولة حتى مرحلة الرشد ، ويساعد ذلك على تربية الأفراد تربية صحيحة وفى توجيههم التوجيه الصحيح ، الذى يعتمد فى جوهره على الأبحاث التجريبية الموضوعية .

٣- معرفة القوانين والنظريات التى تفسر نمو السلوك الانسانى بمختلف مظاهره الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية .

٤- وضع المعايير المختلفة للنمو النفسى فى كل مرحلة من مراحله ، وفى كل مظهر من مظاهره ، وفى هذا الصدد نجد أن علم نفس النمو يبلور لعلم النفس التربوي المفاهيم المتصلة به كالقدرات والعمليات العقلية وشروط عملية التعلم ، ويزود علم النفس الإكلينيكى بما يعتري مسار النمو من اضطرابات يتعين تشخيصها وعلاجها ، ويقدم لعلم نفس غير العاديين الأفكار المتصلة بمظاهر الشذوذ ، التى ينبغى تصحيحها بالتربية والتأهيل النفسى والمهنى والتربوي .

ثانياً : من الناحية التطبيقية :

١- بالنسبة للآباء :

تساعد دراسة علم نفس النمو الآباء فى أمور عدة منها :

أ- تعرف مراحل النمو ، وخصائص كل مرحلة وطبيعة عملية الانتقال من مرحلة إلى أخرى ، مما يساعدهم على أن يفرقوا فى معاملتهم لأبنائهم ، فيدركون أن مرحلة الطفولة تتميز بالاتكالية والتبعية والاعتماد على الوالدين ، فى حين أن مرحلة المراهقة هى مرحلة التحرر والاستقلال ، إلى جانب فهم قدرات وإمكانيات البناء الجسمية والعقلية فيعاملونهم وفق هذه القدرات

ب-تقديم الأفكار المتصلة بالفروق الفردية بين أفراد الجنس الواحد ، والفروق بين الجنسين والتى يتعين مراعاتها عند التعامل مع الناشئة ، حيث تؤثر فى سلوكهم وتوجهه .

جـ- تعرف النمط النمائى السوى الذى يؤدى بالوالدين والمربين وغيرهم من العاملين فى مجالات رعاية الأطفال إلى تهيئة الطفل مقدما للتغيرات التى سوف تحدث فى جوانب النمو المختلفة ، وعلى الرغم من أن هذه التهيئة النفسية لن تزيل كل التوترات والمصاحبات لعملية النمو .. إلا أنها تسهم بدرجة كبيرة فى الإقلال منها .

د- تقديم فكرة واضحة عن تكوين شخصية الطفل ونموها والعوامل المؤثرة فى هذا النمو ، والقوانين التى يخضع لها ، والمعايير التى يتم تقييم النمو فى ضوئها حتى يتم تصحيح أى اعوجاج أو شذوذ .

٢- بالنسبة للمعلمين :

تساعد دراسة علم نفس النمو المعلمين فى أمور عدة منها :

أ- التعرف على الخصائص الدافعية والعقلية والانفعالية ، التى تميز كل مرحلة من مراحل النمو ، مما يساعد المدرس على استثارة حماس ودافعية التلاميذ لعملية التعلم .

ب-تعليم التلاميذ ما يناسبهم – جسمياً وعقلياً – من معارف ومهارات .

جـ- القدرة على التعامل مع التلاميذ تعاملاً صحيحاً ؛ مما يؤدى إلى زيادة درجة تقبلهم للجو المدرسى .

د- تحديد الأهداف التربوية ، وبناء المنهج ، وتحديد المقررات الدراسية وطرق التدريس والوسائل التعليمية ، التى تناسب كل مرحلة من مراحل النمو .

هـ- التعرف على الفروق الفردية بين التلاميذ ؛ مما يساعد فى الوصول إلى أفضل طرق التدريس التى تتناسب مع قدراتهم وإمكانياتهم .

٣- بالنسبة للأخصائيين الاجتماعيين :

تساعد دراسة علم نفس النمو الأخصائيين الاجتماعيين فى عدة أمور منها:

أ- معرفة معايير نمو السلوك ، والمبادئ التى تخضع لها عملية نمو الشخصية مما يساعد الأخصائي الاجتماعي على التعامل مع التلاميذ ، وفق أسس تربوية سليمة .

ب-فهم المشكلات الاجتماعية وثيقة الصلة بتكوين ونمو شخصية الفرد ، مثل : مشكلات التأخر الدراسى والضعف العقلى والجناح والانحرافات الجنسية ... إلخ ، والتعرف على مسبباتها والعمل على الوقاية منها ، واقتراح الخطط المناسبة للعلاج .

المجالات المرتبطة بعلم نفس النمو :

يعتبر مجال علم نفس النمو علما سلوكيا واسعا ، يعتمد على كثير من المجالات الأخرى ، حيث يأخذ منها ويعطيها ؛ لذلك فإنه من الضرورى أن يهتم

المتخصص فى هذا المجال بدراسة ومتابعة ما يمكن أن يتوصل إليه العلماء والباحثون فى المجالات المرتبطة بهذا المجال ، ومن أهم هذه المجالات :

١- علم الإنسان Anthropology :

يهتم هذا العلم بدراسة الإنسان وكافة خصائصه إلى جانب العوامل النفسية أو السيكولوجية التى تؤثر على شخصية الفرد ، ويطلق على هذا العلم أحيانا علم البشريات أو علم الأجناس البشرية أو منحى طبائع البشر . ويقدم المتخصصون فى هذا المجال إسهاماً كبيراً بالنسبة لفهم الشخصية الإنسانية ، وذلك من خلال توضيح أثر العوامل الثقافية على مختلف جوانب نمو الشخصية ، وقد ترتب على بحوثهم ودراساتهم لفت أنظار الباحثين فى مجال علم نفس النمو إلى أهمية تأثير الثقافات المختلفة ، بل وأهمية تأثير الثقافة الفرعية (الإقليمية) داخل الثقافة الواحدة على النمو ، إذ إن الثقافة يمكن أن تساعد على تشكيل النمو وتنشيطه ، وذلك من خلال إلقاء الضوء على تأثير الثقافة على الاتجاهات والقيم الاجتماعية .

وقد أوضح علماء علم الإنسان أهمية المستوى الاجتماعى الاقتصادى كعامل أساسى وضرورى ، يجب أن يوضع فى الحسبان عند دراسة جوانب النمو .

٢- علم الحياة Biology :

ترتب على البحوث التى أجريت فى مجال علم الحياة لفت أنظار الباحثين فى مجال علم النفس بصفة عامة ، وعلم نفس النمو بصفة خاصة إلى تأثير عامل الوراثة على نمو الطفل . وتعتبر دراسات نمو الإنسان فى مرحلتى ما قبل الميلاد ، والرضاعة ، وما ترتب على هذه الدراسات من نتائج أسهمت إسهاماً كبيراً من جانب الباحثين فى مجال علم الحياة ؛ حيث ترتب على هذه الدراسات إيضاح العوامل التى تؤثر على نمو الجنين ، وفهم سيكولوجية الحمل والولادة . كما أن الباحثين البيولوجيين ساعدوا العالمين فى مجال علم النفس على فهم طبيعة وخصائص

الكروموزومات Chromosomes والمورثات (الجينات) Genes ، وكيفية حدوث الانقسام الخلوى ، والأمراض الوراثية والعوامل الوراثية المسئولة عنها .

٣- علم النفس التربوي Educational Psychology :

يهتم هذا العلم بالدراسات النظرية والإجراءات التطبيقية لمبادئ علم النفس فى الوسط التعليمى ، ويركز بصفة خاصة على عمليتى التعليم والتعلم ، ويهتم علم النفس التربوي بتوفير كم من الحقائق المنظمة والتعميمات التى يمكن أن تساعد المعلم فى تحقيق أهدافه المهنية إلى جانب مساعدة المعلم على صياغة أهدافه التربوية ، وتقدير أهمية العلاقات الإنسانية داخل حجرات الدراسة فى بناء شخصية تلاميذه .

أى إن علم النفس التربوي يهتم بمسألة تطبيق المبادئ والمكتشفات السيكولوجية على حقل التربية والتعليم ، بالإضافة إلى الدراسة السيكولوجية لمشكلات التربية على صعيد البيت والمدرسة .

٤- علم النفس الاجتماعي Social Psychology :

يسعى علم النفس الاجتماعى إلى دراسة سلوك الفرد فى الجماعة ؛ أى إنه يهتم بدراسة التفاعل بين الفرد والآخرين ، وما ينتج عن ذلك من اكتساب أنماط سلوكية واتجاهات معينة وقيم اجتماعية ، كما يهتم علم النفس الاجتماعى بدراسة عملية التنشئة الاجتماعية أو التطبيع الاجتماعى ، والمعايير والأدوار الاجتماعية ، والقيم والاتجاهات النفسية ، والرأى العام . كما أن علم النفس الاجتماعى يهتم اهتماماً خاصا بالأمراض الاجتماعية كالجناح والسلوك المضاد للمجتمع . وهى موضوعات تعتمد على دراسة مراحل النمو التى يمر بها الكائن الحى ، والعوامل التى تؤثر فيها إلى جانب خصائص النمو فى كل مرحلة من مراحل النمو .

٥- علم النفس العام General Psychology :

قدم علم النفس العام إسهاماً ثرياً إلى مجال دراسة النمو النفسى للطفل ، وذلك عن طريق عرض مختلف وجهات النظر ، التى تتعلق بالسلوك الإنسانى ، على جانب توفير الأساليب اللازمة لقياس الفروق الفردية . كما أن المتخصص فى مجال علم نفس النمو يصبح قادراً على عقد المقارنات وصياغة الفروض فى ضوء المبادئ العامة ، التى توصل إليها من خلال دراسة الذكاء ، والتذكر ، وغير ذلك من الموضوعات التى تنتمى إلى علم النفس العام .

٦- الطب Mediciene :

تأثرت دراسة النمو النفسى للطفل بما تمخضت عنه الجهود التى بذلك فى مجال الطب ، فقد ترتب على البحوث التى أجريت فى مجال الطب لفت أنظار الباحثين فى مجال علم نفس النمو إلى معرفة تأثير الغدد على الوظائف الفسيولوجية العامة ، وكذلك التغيرات الفسيولوجية التى تحدث للأم الحامل إلى جانب كيفية رعاية الطفل حديث الولادة ، كذلك يعتبر أطباء الأطفال مصدرا لكثير من المعلومات الخاصة بعوامل ما قبل الولادة ، والمشكلات الغذائية المتعلقة بالحمل (حدوث الغثيان والقئ – الزيادة أو النقصان فى الوزن – حدوث الإمساك – احتمال حدوث فقر دم) تغذية الأم أثناء الحمل والرضاعة .

مناهج البحث فى مجال علم نفس النمو :

إن الهدف الرئيسى من دراسة مناهج البحث فى مجال علم نفس النمو ، هو الإحاطة بالطرق العلمية التى يلجأ إليها الباحثون فى دراسة مظاهر النمو فى مراحل العمر المختلفة . وكانت مناهج البحث فى بادئ الأمر قاصرة على الملاحظة ووصف مظاهر النمو فى مراحله المتتابعة ، وأصبحت مناهج البحث الآن أكثر دقة وتحديدا، ويمكن من خلالها الوصول على حقائق وقوانين ونظريات راسخة فى مجال علم نفس النمو ، وفيما يلى أهم مناهج البحث فى مجال علم نفس النمو .

أولاً : المنهج التجريبى :

استعار علم نفس النمو هذا المنهج من العلوم الطبيعية والبيولوجية ، وهذا المنهج لا يكتفى بوصف الظاهرة موضع الدراسة ، وإنما يحاول معرفة الأسباب التى تؤثر فى الشكل الذى تأخذه الظاهرة ٠ (كأن ندرس مثلا أثر المستوى الاجتماعى الاقتصادى على مفهوم الذات لدى الطفل) ويعتبر هذا المنهج أهم وأدق مناهج البحث ، وذلك للأسباب الآتية :

أ- أقرب المناهج إلى الموضوعية .

ب-باستخدام المنهج التجريبى يستطيع الباحث السيطرة على العوامل المختلفة التى تؤثر على الظاهرة موضع الدراسة ، فيثبت منها ما يشاء مما يمكنه من دراسة الظاهرة من الوجهة التى يريدها .

جـ- يسمح للباحث بدراسة أية علاقة منطقية وقتما يشاء ، وعندما يحتاج إلى ذلك فهو لا ينتظر حدوث السلوك بفعل الصدفة أو الظروف الطارئة ، بل إن الباحث يستطيع ان ينشئ ما يرغب فيه من ظروف حينما يريد ، كما أنه يستطيع أن يكرر مثل هذه الظروف مع اختلافات بسيطة أكثر من مرة .

وللمنهج التجريبى خطوات محددة نجملها فيما يلى :

١- تحديد المشكلة :

يجب أن يبدأ الباحث بحثه بتقرير وجود مشكلة ما تستحق البحث والدراسة وتكون ذات مغزى وأهمية ، وتجميع التساؤلات والجوانب المبهمة من الموضوع ، بمعنى أنه يجب أن تصاغ المشكلة بدقة حتى يتم تحديدها .

٢- تحديد هدف البحث :

لابد أن يكون هدف البحث واضحا فى ذهن الباحث فلا يكفى مجرد وصف الظاهرة أو معرفة ما هى الظاهرة ، بل لا بد أن يجد تفسيراً لها وأن يعرف مسببات

حدوث الظاهرة، ويجب على الباحث أثناء تحديد هدف بحثه أن يبرز أهمية الظاهرة موضع الدراسة على المستويين النظرى والتبطيقى ،إلى جانب أهمية الربط بينهما .

٣- فرض الفروض :

الفرض عبارة عن تفسير محتمل للظاهرة موضع الدراسة ، ويجب على الباحث أن يقوم بوضع عدد من الفروض ذات الصلة بالمشكلة موضع الدراسة ، ويجب أن تصاغ الفروض فى صورة مقبولة قابلة للتطبيق ، ويساعد على تحديد وصياغة الفروض الإطلاع على البحوث والدراسات السابقة ، التى تتعلق بموضوع البحث أو بالمشكلة موضوع الدراسة .

٤- إجراء التجربة :

يجرى الباحث التجربة بغرض التحقق من صحة الفروض سواء قبولها أو رفضها ، ويعتمد الباحث فى إجراء التجربة على العينة والأدوات ، التى سيتم تطبيقها على أفراد العينة ويجب مراعاة تهيئة الجو المناسب لإتمام التجربة فى أفضل ظروف ممكنة ، وتعتبر معامل علم النفس بما فيها من إمكانيات إلى جانب العيادات النفسية من أفضل الأماكن لإجراء التجربة . وقد يستدعى الأمر إجراء دراسة استطلاعية ؛ لاستكمال نواحى قصور معينة فى التصميم التجريبي أو الأدوات والاختبارات ، ويعتمد إجراء التجربة على :

أ- اختيار العينة :

يتم اختيار العينة وتحديدها ، مع مراعاة أن تكون هذه العينة ممثلة للمجتمع أو الأصل الذى اشتقت منه . وفى المنهج التجريبي عادة ما يستخدم البحث مجموعتين هما : المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية .

وفى هذه الحالة يقوم الباحث بعملية مسح للعوامل أو المتغيرات التى يفترض أنها ذات صلة بالمشكلة موضع الدراسة ، وتقسم هذه المتغيرات على ثلاثة أنواع :

*** المتغير المستقل Independent Variable :**

وهو المتغير المسئول عن حدوث الظاهرة موضع الدراسة ، أو هو المتغير الذى نقيس أو ندرس تأثيره على متغير آخر ، ويغير الباحث فيه ليدرس الآثار المترتبة على ذلك فى متغير آخر .

*** المتغير التابع Dependent Variable :**

وهو المتغير الذى يتغير بتغير المتغير المستقل ، أى تنعكس عليه آثار ما يحدث من تغير فى المتغير المستقل .

*** المتغير الوسيط (الدخيل أو غير التجريبى) Intervening Variable :**

وهو المتغير الذى قد يؤثر فى المتغير التابع ، لذلك يحاول الباحث أن يتخلص من تأثيره بتثبيته أو عزله .

ب- اختيار الأدوات :

وهذه الأدوات تشمل الاختبارات والمقاييس التى تقيس الجوانب المراد دراستها قياسا دقيقاً ، وهذه الاختبارات والمقاييس متوافرة فى معامل علم النفس ، وفى العيادات النفسية .

ففى قياس النواحى الجسمية والفسيولوجية :

توجد مقاييس الطول والوزن وضغط الدم وإفرازات الغدد .

وفى قياس النواحى العقلية :

توجد اختبارات الذكاء اللفظية والعملية واختبارات الذكاء المصورة ، واختبارات القدرات العقلية ، واختبارات التحصيل .

وفى قياس النواحى الاجتماعية :

توجد اختبارات لقياس العلاقات الاجتماعية ، ومقاييس الاتجاهات واختبارات القيم .

وفى قياس النواحى الانفعالية :

توجد اختبارات سمات الشخصية التى تقيس نواحى معينة فى هذا الصدد .

وقد يصمم الباحث أدوات جديدة ، فى حالة وجود قصور فى بعض الأدوات، أو فى حالة عدم وجود أدوات لقياس المشكلة موضع البحث والدراسة .

جـ- تطبيق الأدوات :

يقوم الباحث بتطبيق الاختبارات والمقاييس على أفراد العينة ، ويقوم بتصحيحها ورصد الدرجات فى جداول حتى يسهل معالجتها إحصائياً .

٥- التحليل الإحصائي :

يقوم الباحث بتحليل بياناته (الدرجات الخام) إحصائياً باستخدام الطرق أو الأساليب الإحصائية المناسبة ، فقد يستخدم المتوسطات الحسابية أو الانحرافات المعيارية أو النسب المئوية أو تحليل التباين بصورة أو أشكاله المتعددة ، أو معاملات الارتباط ، أو التحليل العاملى ، ويجب على الباحث أن يختار الأسلوب الإحصائى ، الذى يتناسب مع فروضه ومع هدف البحث .

٦- مناقشة النتائج :

يقوم الباحث بمناقشة نتائج بحثه فى ضوء الفروض التى صاغها ، وفى ضوء الإطار النظرى الذى جمعه الباحث ، ولا يقلل من شأن البحث قبول أو رفض الفروض المقدمة للبحث .

٧- الاستفادة العملية من نتائج البحث :

بعد مناقشة نتائج البحث ، يقدم الباحث عدداً من التوصيات والتطبيقات التربوية التى تستند على ما أسفر عنه البحث من نتائج ، وما قدمه من توصيات على المستوى النظرى إلى مستوى التطبيق الفعلى ؛ حتى تعم الفائدة ويتحقق مبدأ العلم فى خدمة المجتمع .

ثانياً : المنهج الارتباطى :

قد يكون المدخل التجريبى لدراسة مشكلة ما أمر غير ممكن تماماً والأمثلة على عدم إمكانية استخدام المنهج التجريبى لدراسة بعض المشكلات كثيرة .

أ- افترض إننا نود معرفة هل الجرعات الكبيرة من عقار الأمفيتامين Amphetamine تسبب البارانويا Paranoia (شعور بالعظمة أو بالاضطهاد ...) ، أو يؤدى نوع معين من إصابة المخ إلى صعوبة الكلام ؟ وتحتم الاعتبارات الإنسانية والأخلاقية استحالة تكوين مجموعتين متكافئتين من البشر ، وتعريض إحداهما لمثل هذه الخبرات الضارة .

ب-فى حالات أخرى تستبعد بعض المشكلات العلمية المنهج التجريبى ، ومن أمثلة ذلك إذا أردنا مثلا اختبار الفرض الآتى : " هل يؤدى اختلاف اهتمامات الزوجين وميولهما إلى الطلاق ؟ " فمن الصعب أن نجد أفرادا يتزوجون من أجل اختبار هذا الفرض .

جـ- من ناحية أخرى فإن هناك بعض المتغيرات التى يستحيل أن نغيرها (تثبيت متغيرات وتغيير متغيرات أخرى هو جوهر المنهج التجريبى) مثل ذلك العمر الزمنى والجنس والطبقة الاجتماعية ، فلا توجد طريقة لتحويل أطفال سن الأربع سنوات مثلا إلى أطفال سن الثمانى سنوات ، أو تغيير مجموعة للذكور إلى مجموعة للإناث .

ويتطلب المنهج الارتباطى قياس متغيرين على الأقل ، ثم تحديد درجة العلاقة بينهما . وفى هذه الحالة يمكن أن يجرى البحث الارتباطى على مجموعة واحدة ثم تحسب العلاقة بين المتغيرين ، والأسلوب الإحصائي الذى يستخدم فى هذه الحالة يسمى معامل الارتباط Coefficient of Correlation (r) ، وبه يتحدد التغير

الاقترانى بين المتغيرين ، ويعنى ارتباط المتغيرين أن أحدهما قد يؤثر فى الآخر ، وقد يكون هناك متغير ثالث يؤثر فيهما .

ويكون الارتباط إما موجباً (+) أو سالباً (−) :-

العلاقة الموجبة :

تدل العلاقة الموجبة (+) على أن العلاقة طردية بمعنى أن درجات المتغيرين فى اتجاه واحد ؛ أى أن الدرجة المرتفعة فى المتغير (أ) تصاحبها درجة مرتفعة فى المتغير (ب) ، وكذلك الحال فى الدرجات المتوسطة والمنخفضة .

العلاقة السالبة :

تدل العلاقة السالبة (−) على أن العلاقة عكسية بمعنى أن درجات المتغيرين تتغير فى اتجاه عكسى ؛ أى إن الدرجة المرتفعة فى المتغير (أ) يصاحبها انخفاض فى درجة المتغير (ب) أو العكس .

وتتحدد قوة العلاقة بين أى متغيرين بقيمة معامل الارتباط وتزداد هذه العلاقة كلما ارتفع معامل الارتباط واقترب من الواحد الصحيح ، وكلما اقترب معامل الارتباط من الصفر دل ذلك على ضعف العلاقة .

وفى البحوث النفسية ، فإن معامل الارتباط الجوهرى (وهو مالم ينتج عن الصدفة) الذى يصل إلى (٠.٦) أو أكثر يقال أنه مرتفع جداً ، على حين يعد معامل الارتباط الذى يتراوح بين (٠.٢) إلى (٠.٦) ذى قيمة عملية ونظرية ، كما يعد صالحاً للقيام بتنبؤات ، أما معامل الارتباط الذى يتراوح بين صفر إلى (٠.٢) يجب أن نحكم عليه بحرص وحذر .

ثالثاً : المنهج الوصفى :

يهدف المنهج الوصفى جمع أوصاف دقيقة علمية عن الظاهرة موضع الدراسة فى وضعها الراهن ، وعلى دراسة العلاقات التى قد توجد بين الظاهرات المختلفة .

ومن أهم الطرائق المستخدمة فى المنهج الوصفى :

١- الملاحظة العلمية :

الملاحظة هى رصد السلوك كما هو عليه فى الواقع ، أى دراسة الوضع الحالى للظاهرة ، وأثناء عملية الملاحظة يستخدم الباحث الوسائل التى تسهل عملية الملاحظة مثل الحجرات الخاصة المزودة بحاجز للرؤية من جانب واحد ، أو يستخدم الأجهزة الكهربية مثل التسجيل الصوتى(المسجل)أو الضوئى (الكاميرا) ، أو هما معاً لتسجيل السلوك المراد ملاحظته .

ولكى تكون الملاحظة مجدية ، يتعين تحديد السلوك المطلوب ملاحظته ، وعدم إحساس الأطفال أو المراهقين بأنهم موضع ملاحظة أو دراسة من الكبار . وتوجد عدة طرق للملاحظة منها :

أ- الملاحظة المباشرة :

وفيها يقوم الباحث بملاحظة سلوك المفحوصين فى موقف معين دون تدخل منه ، وتسجيل ملاحظته بعد ذلك ، كملاحظة سلوك الأطفال وهم يلعبون أو ملاحظة الأطفال وهم فى أى موقف اجتماعى آخر .

ب- الملاحظة غير المباشرة :

وفيها يقوم الباحث بملاحظة سلوك المفحوصين فى موقف معين ، دون أن يشعروا بأن أحداً يقوم بملاحظتهم ، وذلك حتى يكونوا على سجيتهم فيأتى سلوكهم طبيعياً دون تكلف أو اصطناع ، ويستخدم لهذا الغرض الغرف المجهزة بحاجز للرؤية من جانب واحد ، كما يستخدم أيضاً بعض أجهزة التصوير أو أجهزة التسجيل الصوتى ، والتى توضع فى مكان غير ظاهر للمفحوصين ، وهذه الطريقة بأساليبها غير المباشرة نتعارض مع أخلاقيات البحث العلمى ؛ إذ لا بد من الحصول على موافقة

المفحوصين ، ولكننا إذا فعلنا ذلك فإن المفحوصين لن يكون سلوكهم تلقائياً أو طبيعياً .

جـ- الملاحظة الداخلية :

وهى التى تعرف بالاستبطان Introspection (أو التأمل الباطنى أو الذاتى) ، وتكون من الشخص نفسه لنفسه ؛ أى إن الفرد يلاحظ سلوكه فيكون هو الفاحص والمفحوص فى آن واحد ، وهى ملاحظة ذاتية لا تتسم بالموضوعية ولا يمكن استخدامها مع الأطفال ، ولكن تستخدم مع البالغين والراشدين .

وقد دعم هذا النوع من الملاحظة بعض الأساليب العلاجية الجديدة ، التى دعت الفرد إلى تأمل ذاته وفحص مكوناتها وتقويم سلوكه . ومن أمثلة هذه الأساليب العلاج الممركز حول العميل Client Centered Therapy ، والعلاج الجشطالتى Gestalt Therapy ، والتى تركز على عالم الخبرة الداخلى للفرد .

د- الملاحظة الطارئة أو العفوية :

وهى ملاحظة تأتى بالصدفة ، وليست دقيقة ، وغير علمية وهى أيضاً سطحية ، ولا شك أننا جميعا نقوم بمثل هذه الملاحظة فى المنزل وفى المدرسة وفى الحديقة وفى الملعب وفى دور العبادة وفى وسائل المواصلات ، وبناء على هذه الملاحظة يتم تكوين أحكام واتجاهات وآراء ، ويجب الحرص فى تعميم ما يتم تكوينه من أحكام واتجاهات على كل الناس ، أو حتى على نفس الأفراد فى أوقات مختلفة .

هـ- الملاحظة بالمشاركة أو المعايشة :

يشيع استخدام هذا النوع من الملاحظة فى أحد العلوم الاجتماعية القريبة جدا من علم النفس ، وهو الأنثروبولوجى Anthropology (علم دراسة الإنسان ككائن اجتماعى له علاقات معينة ، ويعيش فى سياق من العلاقات الإنسانية) وتعتمد هذه الطريقة على الاندماج الفعلى من جانب الملاحظة فى الأنشطة المراد ملاحظتها –

لكى يألفه المفحوصين – ومن ثم يتعمق فى حياتهم فيمارسون أنشطتهم دون تكلف أو اصطناع .

ويستخدم الباحث البيانات المستخدمة من الملاحظة فى فحص الظاهرة موضع الدراسة ، ومن خلال ذلك يقوم بتحديد المشكلة ، وتحديد هدف البحث ، ثم فرض الفروض ، ثم يقوم بعد ذلك بوضع التصميم التجريبى أو إجراء التجربة ، ثم التحليل الإحصائي لبياناته ، ويلى ذلك تفسير النتائج التى توصل إليها .

مميزات هذه الطريقة :

- **تتسم بقدر كبير من المرونة وسهولة الاستخدام .**
- **هى الطريقة الوحيدة لدراسة بعض أنواع السلوك .**
- **تساعد فى الحصول على بيانات كمية وكيفية عن السلوك الملاحظة .**
- **تتصف بالتلقائية لأنها لا تؤثر فى السلوك الملاحظة .**

عيوبها :

- **بمرور الوقت بين الملاحظة والتسجيل ، يكون هناك احتمال لتدخل أخطاء الذاكرة .**
- **عدم القدرة على التمييز بين مختلف جوانب السلوك الملاحظ ؛ نظراً لتعقده أو تشابك جوانبه أو حدوثه بإيقاع سريع .**
- **قد توجد عيوب فى الملاحظ نفسه تؤثر فى عملية الملاحظة مثل : الذاتية ، التحيز ، عدم النزاهة ، انخفاض مستوى ثبات الملاحظة بمعنى أن الملاحظات التى يدونها لا تكون متفقة مع بعضها إذا تكررت .**
- **تثير وسائل التسجيل الصوتى والضوئى اعتراضات أخلاقية لها ما يبررها . وللتقليل من هذه العيوب ، يتم تدريب الباحث على الملاحظة الموضوعية غير المتحيزة وعلى التسجيل الدقيق لها .**

٢- الطريقة الطولية " التتبعية " :

وفيها يقوم الباحث بتتبع التغيرات المختلفة لمختلف جوانب النمو لفرد أو مجموعة من الأفراد ، خلال فترة زمنية معينة ، من أول مرحلة حتى نهايتها مثلا شهراً بعد شهر أو عاماً بعد عام ؛ حتى يصل إلى الحد النهائي المختار لمستوى النمو ، وذلك لكى يحصل على ما يريد من مادة علمية .

أى إن الباحث يتتبع التطور والتغير الذى يطرأ على نفس الأفراد فى الأعمار المتتابعة بالنسبة لمظاهر النمو المختلفة ، لذلك توصف هذه الطريقة بأنها طولية .

ومن اشهر الدراسات الطولية المعروفة دراسة لويس تيرمان Terman عالم النفس الأمريكى ، والذى قام بتتبع النمو العقلى لمجموعة من الأطفال المتفوقين ، لمدة تقترب من ثلاثين عاماً .

مميزات هذه الطريقة :

- **الدقة والاستمرارية .**
- **اتصال موضوع البحث والتعمق فيه .**
- **توفر للباحثين إمكانية بحث أفضل .**

عيوبها :

- **كثرة الجهد وارتفاع التكاليف .**
- **نظراً لأن البحث الطولى يستغرق فترة طويلة نسبياً ؛ لذلك من المتوقع تناقص عدد المفحوصين تدريجياً (النقصان التتابعى للعينة) على مدار فترة البحث ، إلى جانب أنها تبعث فى الباحث الملل .**

٣- الطريقة المستعرضة " المقارنة " :

وفيها يقوم الباحث بدراسة التغيرات التى تحدث لمختلف جوانب النمو لمجموعة من الأفراد فى سن معينة ؛ بحيث يحصل على الصفات العامة لجوانب النمو

فى هذه السن . كذلك يمكن أخذ عينات أخرى من الأفراد فى سنوات أخرى ، ويتبع معها الطريقة نفسها ؛ بمعنى أنه يتم أخذ عينة فى سن السادسة مثلا وأخرى فى سن السابعة وأخرى ثالثة فى سن الثامنة ... وهكذا ، وتوصف هذه الطريقة بأنها مستعرضة ؛ لأنها تنصب على قطاع مستعرض فى النمو . وتعتمد الطريقة المستعرض على استخدام الاختبارات والمقاييس المختلفة .

مميزات هذه الطريقة :

- **توفر الوقت والجهد والمال .**
- **تعطى نتائج سريعة .**
- **سهولة الإجراء والتنفيذ .**

عيوبها :

- **تثبيت العوامل أو المتغيرات التى لا تهتم بها الدراسة عملية صعبة وشاقة وغير مضمونة .**
- **لا يمكن ضمان أن مستوى كل عينة سيكون فى مستوى العينة الأخرى .**
- **عدم استمرارية حلقات النمو المتصلة .**

رابعاً : المنهج الكلينيكى :-

هو المنهج التشخيصى الذى يعتمد عليه الأطباء والمعالجون النفسيون فى معرفة أسباب الاضطراب النفسى ورسم خطة علاجه .

ويحتاج المنهج الكلينيكى إلى توافر عدة شروط هامة منها :

- **أن يلم الباحث إلماماً دقيقاً بتاريخ حياة الطفل وظروف نموه .**
- **أن يلم بتأثير هذه الظروف على نموه الانفعالى .**

- **أن يكون على وعى كامل بكل علاقات الطفل الاجتماعية مع والديه وغير والديه ، وبما تعرض له اثناء هذه العلاقة من إحباطات وخبرات غير سارة أو مؤلمة .**

ومن الممكن أن يكون الطفل أو المراهق موضع الدراسة هو نفسه مصدر هذه المعلومات ، كما يمكن أن يكون المصدر أحد الوالدين أو كليهما أو الأخصائيين الاجتماعيين أو غيرهم من المحيطين بالفرد ، كما أن استعمال الوسائل غير المباشرة فى تشخيص السلوك ، مثل : الاستعانة باللعب أو الرسم أو الاختبارات الإسقاطية يمكن أن يساعد فى الوقوف على ما يشغل بال الطفل ويؤرق هدوءه ويعوق مسيرة نموه النفسى .

مميزات هذا المنهج :

- **يمد الباحث بالكثير من المعلومات ذات القيمة فى تفسير النمو ، والتى لا يمكن الحصول عليها باستخدام المنهج التجريبى .**

عيوبه :

- **يحتاج هذا المنهج إلى أفراد مدربين جيداً ، وعلى وعى تام بحقائق السلوك الإنسانى .**
- **يلزم هذا المنهج الدقة المتناهية لأنه لا يلجأ إلى الأساليب الإحصائية .**

الفصل الثانى

- **مقدمة**
- **مبادئ وقوانين النمو الإنسانى**
- **العوامل التى تؤثر فى النمو " محددات النمو "**
- **التطبيقات التربوية لعلم نفس النمو**

الفصل الثانى

مقدمة :

يخضع النمو الإنسانى منذ لحظة الإخصاب حتى الممات إلى تغيرات مستمرة، فهو ليس فى حالة استاتيكية (ثابتة) بل يحدث له تطور وارتقاء خلال مراحله المتعاقبة ، ولقد أمكن من خلال الدراسات التى اجريت فى ميدان سيكولوجية النمو التوصل إلى قواعد عامة ، تمثل مجموعة من القوانين والمبادئ التى تخضع لها ظاهرة النمو الإنسانى . الأمر الذى يساعد الأباء والأمهات والمربين والمسئولين عن رعاية الطفولة والشباب على تكوين صورة واضحة عن مسار نمو الأطفال والمراهقين ، إلى جانب تقييم مسار نمو الأباء ، حتى يمكن الوصول إلى أفضل استثمار ممكن لطاقاتهم النفسية والجسمية ،

مبادئ النمو

١- النمو عملية مستمرة ومتصلة وذلك فى الجانبين البنائى والوظيفى :

النمو عملية متصلة لا تتوقف منذ بدايتها ، والتى تتمثل فى تكوين الزيجوت (الجنين) ، حتى نهايتها التى تتمثل فى تمام النضج . فالنمو الإنسانى يسير فى مراحل متتالية وكل مرحلة تعتمد على سابقتها وتمهد للمرحلة التالية لها ، ولكل مرحلة من هذه المراحل حدودها الزمنية ، ولا يحدث ان يتوقف النمو بين هذه المراحل ، بل ما يحدث هو اختلاف فى معدله وسرعته فقط ، فقد يكون هناك نمو كامن (غير ظاهر) يسبق النمو الظاهر ، فمثلا نجد أن الأسنان الأولى (اللبنية) تظهر خلال العام الأول من ميلاد الطفل على الرغم من أن تكوينها يبدأ فى الشهر الخامس من عمر الجنين ، وتستمر هذه الأسنان فى تأدية وظيفتها لعدة سنوات ثم تتساقط فى الفترة الأولى من مرحلة الطفولة المتأخرة لتحل محلها الأسنان المستديمة أو الدائمة ، وهى ذات خصائص أفضل من سابقتها .

كما أن الطفل يجلس ويحبو قبل أن يقف ويناغى قبل أن يتكلم ، ويلفق قبل أن يقول الصدق ، ويعتمد على غيره قبل أن يصبح مستقلاً ، ومع وصول الفرد إلى مرحلة المراهقة تتغير هيئة جسمه فيزداد طوله ووزنه وتقوى عضلاته ، ويظهر الشعر فى أماكن مختلفة من الجسم ، كما أن أجهزة الجسم تنمو وظيفياً .

خلاصة القول : إن النمو عملية مستمرة ، حيث لا توجد ثغرات أو وقفات فى عملية النمو ، ولكن يوجد نمو كامن ونمو ظاهر ونمو بطئ ونمو سريع إلى أن يتم النضج .

٢- النمو الإنسانى محدود البداية والنهاية :

بداية النمو تكون داخل الرحم ، وذلك عند التقاء الحيوان المنوى بالبويضة وتكوين البويضة الملقحة (الزيجوت) ، ويتوقف النمو عند الوصول إلى تمام مرحلة الرشد ، بمعنى أن بداية النمو الإنسانى تكون داخل رحم الأم بينما تتمثل نهاية النمو الإنسانى فى الوصول إلى مرحلة الرشد أو تمام النضج .

٣- يحدث النمو وفق تتابع نمائى معين :

يحدث النمو وفق تتابع منظم ، ويشترك جميع الأطفال بصفة عامة فى ذلك التتابع ، وقد أوضحت بحوث ودراسات أرنولد جيزل Gesell وجان بياجيه Piaget بما لا يقبل الشك أو الجدل الطبيعة التتبعية للنمو ، ويتضح هذا التتابع فى أبسط مستوياته عندما نجد أن الطفل الصغير يتقدم فى نموه الحركى من مجرد رفع اليدين إلى الجلوس ثم الوقوف ثم المشى فى النهاية .

وتوجد مظاهر أخرى خاصة بالنمو العظمى أو الهيكل تحدث على نحو تتابعى ، حيث يبدأ نمو الرأس قبل نمو القدمين ، وكذلك نمو الجزء الجبهى من الرأس قبل بقية أجزاء الرأس .

خلاصة القول : إن نمو أجزاء الجسم المختلفة يحدث وفق تتابع نمائى ، حيث يبدأ من المقدمة إلى المؤخرة أى من الرأس إلى القدمين ، ومن الداخل إلى الخارج أى من مركز الجسم إلى الأطراف ، وقد توجد اختلافات بين الأفراد من حيث الوقت أو الزمن ولكن التتابع ثابت لا يتغير .

٤- يسير النمو فى مراحل متتابعة متمايزة :

لا يتم النمو بشكل عفوى أو تلقائى ، بل يحدث بشكل منظم وفقاً لعدد من المراحل ، حيث تعتبر كل مرحلة نتاجاً للمرحلة السابقة عليها وتمهيداً للمرحلة التالية لها . وعلى الرغم من أن النمو سلسلة متصلة الحلقات فى حياة الفرد ... إلا أن علماء النفس يقسمونها إلى عدد من المراحل لكل منها حدودها الزمنية بغرض البحث والدراسة ، وتوجد عدة تقسيمات لمراحل النمو تختلف باختلاف مظاهره ، فيقسم بياجيه Piaget مراحل النمو على أساس الأنشطة العقلية ، ويقسم كولبرج Kohlberg مراحل النمو على أساس مستوى النمو الخلقى للفرد ، ويقسم سليمان Selman مراحل النمو على أساس قدرة الفرد على وضع نفسه موضع الآخرين وتمثل آرائهم ، كما أن إريكسون Erikson يقسمها على أساس أوجه النشاط التى تتضمنها الشخصية بأكملها .

كما أن هناك تقسيما أخر على أساس العمر الزمنى ، يتفق عليه علماء النفس ، ويتكون من عدة مراحل كالتالى :

أ- مرحلة ما قبل الميلاد Prenatal Period

وتمتد منذ بداية الحمل حتى لحظة الميلاد .

ب- مرحلة المهد Babyhood Period

وتمتد منذ الميلاد حتى سن العامين ، وتتضمن مرحلتين فرعيتين ، هما :

- **مرحلة الوليد Newborn وتمتد من الميلاد حتى نهاية الأسبوع الثانى .**

- مرحلة الرضاعة Infaney

وتمتد من نهاية الأسبوع الثانى إلى نهاية العام الثانى

جـ- مرحلة الطفولة Childhood

وتمتد من نهاية العام الثانى حتى سن الثانية عشرة ، وتقسم إلى :

- الطفولة المبكرة Early Childhood

وتمتد من نهاية العام الثانى حتى نهاية سن السادسة .

- الطفولة المتوسطة Middle Childhood

وتمتد من نهاية سن السادسة حتى نهاية سن التاسعة .

- الطفولة المتأخرة Late Childhood

وتمتد من نهاية سن التاسعة حتى نهاية سن الثانية عشرة .

د- مراحل المراهقة Adolescence

وتمتد من نهاية سن الثانية عشرة حتى نهاية سن الحادية والعشرين ، وتقسم إلى :

- المراهقة المبكرة Early Adolescence

وتمتد من نهاية سن الثانية عشرة حتى نهاية سن الرابعة عشرة .

- المراهقة الوسطى Middle Adolescence

وتمتد من نهاية سن الرابعة حتى نهاية سن السابعة عشرة .

- المراهقة المتأخرة Late Adolescence

وتمتد من نهاية سن السابعة عشرة حتى نهاية سن الحادية والعشرين .

هـ- مرحلة الرشد Adulthood

وتمتد من سن الثانية والعشرين حتى سن الستين ، وتقسم هذه المرحلة إلى مرحلتين :

- مرحلة الرشد المبكر Early Adulthood

وتمتد من سن الثانية والعشرين حتى سن الأربعين .

- مرحلة العمر الأوسط Middle Age

وتمتد من سن الحادية والأربعين حتى سن الستين .

و- مرحلة الشيخوخة Old Ahe

وتمتد من سن الستين حتى الوفاء .

والجدول التالى يوضح تقسيم مراحل النمو وفقاً للعمر الزمنى .

جدول (١) تقسيم مراحل النمو وفقاً للعمر الزمنى

المرحلة	العمر الزمنى	تربوياً
ما قبل الميلاد	من لحظة الإخصاب حتى الميلاد	الحمل
المهد	الميلاد – الأسبوع الثانى من أسبوعين – عامين	الوليد الرضاعة
الطفولة المبكرة الطفولة الوسطى الطفولة المتأخرة	٣ ، ٤ ، ٥ ، ٦ ٧ ، ٨ ، ٩ ١٠ ، ١١ ، ١٢	ما قبل المدرسة (الحضانة) الصفوف الثلاثة الابتدائية
المراهقة المبكرة المراهقة الوسطى المراهقة المتأخرة	١٣ ، ١٤ ١٥ ، ١٦ ، ١٧ ١٨ ، ١٩ ، ٢٠ ، ٢١	المرحلة الثانوية التعليم العالى
الرشد المبكر الرشد الأوسط	٢٣ – ٤٠ ٤١ – ٦٠	
الشيخوخة	٦٠ حتى الموت	

ويرتبط هذا التقسيم لمراحل النمو بتمايز خصائص معينة جسمية وعقلية ومعرفية وانفعالية واجتماعية تميز كل مرحلة عن سابقتها ، وهذا التقسيم يسهل

للعلمـاء البحـث والدراسـة ، وللتربـويين الخـدمات التربويـة المناسـبة لكـل مرحلـة ، وللمجتمع إسناد المسئوليات المناسبة لكل فرد ، حسب المرحلة العمرية التى ينتمى إليها بحكم ما وصل إليه من نمو .

٥- يختلف معدل النمو باختلاف المرحلة العمرية :

يختلف معدل النمو من مرحلة إلى أخرى ، حيث توجد فترات يكون معدل النمو فيها سريعاً كما توجد فترات أخرى يكون معدل النمو فيها بطيئا ، فنجد أن معدل النمو يكون سريعاً فى المرحلة الجنينية والعامين الأولين (مرحلة المهد) ، ثم تبطئ سرعة النمو بعد ذلك فى مرحلة الطفولة بأكملها (المبكرة والوسطى والمتأخرة) ، ثم يعاود النمو سرعته مرة أخرى فى مرحلة المراهقة ، حيث تحدث طفرة النمو الجامحة لتهدأ ثانية حين تبدأ سنوات الرشد ، ويطلق على سرعة نمو المراحل السرعة الكلية .

ويوجد إلى جانب السرعة الكلية ، السرعة الجزئية الخاصة بنمو كل مظهر من مظاهر شخصية الفرد حيث نجد ان النمو الجسمى والنمو الفسيولوجى يكون سريعاً فى مرحلة ما قبل الميلاد ومرحلة المهد ثم يبطئ بعد ذلك فى مرحلة الطفولة، ثم يسرع مع البلوغ والمراهقة ثم يهدأ بعد ذلك حينما يبلغ الإنسان رشده. كذلك النمو الانفعالى نجده يتسم بالحدة فى مرحلة الطفولة المبكرة ، ثم يهدأ مع مرحلة الطفولة الوسطى ، كذلك النمو الاجتماعى ، حيث نجد أن الطفل فى بداية حياته يكون لصيقا بأسرته ، ويظل كذلك حتى نهاية فترة الطفولة المبكرة ثم يهجرها بعد ذلك ليجد ضالته المنشودة فى جماعة الأقران .

٦- النمو عملية متكاملة مترابطة تتدخل مظاهراها وتترابط عناصرها بطريقة أو بأخرى لتكون شخصية الفرد :

تتداخل جوانب النمو فيما بينما لدرجة يتعذر معها فهم أى مظهر من مظاهر النمو دون فهم مظاهر النمو الأخرى ، فمثلاً النمو الجسمى يرتبط ارتباطا وثيقا بالنمو

الانفعالى والاجتماعى ، حيث نجد أن الطفل الناضج جسميا وحركيا يتسم سلوكه بالاستقرار الانفعالى ، وتكوين علاقات اجتماعية ناضجة ومتوافقة مع الآخرين ، حيث يستطيع ان يشكل له جماعة ، يعيش ويتعايش معها بشكل سليم وإيجابي . على عكس الطفل المعوق نجد أن حركته بطيئة ويفتقد الاستقرار الانفعالى،وعدم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية ناجحة ومتوافقة مع الآخرين .

٧- يتقدم النمو من البسيط إلى المعقد ومن العام إلى الخاص :

لا يقتصر هذا المبدأ على جانب معين من جوانب الشخصيات وإنما يشمل نمو كافة مظاهرها . فمن الناحية الجسمية نجد أن الفرد يبدأ فى صورة خلية واحد (الزيجوت) التى تنمو بالانقسام والتمايز والتخصص حتى تتكون الأعضاء والأجهزة المختلفة . ومن الناحية الحركية نجد أن الرضيع فى البداية يحرك جسمه ككل بدلا من ان يحرك يد واحدة ويتضح ذلك عندما يحاول التقاط لعبته مثلا ، حيث يبدأ بحركة جسمه ككل فى آن واحد بدلا من أن يحرك جزءا معينا ، ومع النمو يحاول التقاطها باليدين معا ، ثم بيد واحدة ثم بالكف كله ثم بأصابعه فيما بعد ، أى أن حركته فى البداية كانت حركات عامة ثم تطورت حتى أصبحت متخصصة .

ومن الناحية اللغوية نجد أن الطفل يستخدم كلمة " بابا " فى بادئ الأمر للإشارة إلى أى رجل يراه أو لآى صورة رجل أو حتى لأى رجل يراه فى التليفزيون ، وإلا أنه مع النمو يخصص هذا اللفظ لوالده فقط ، وبالنطق نفسه ، تستخدم كلمة "لعبة " فى بادئ الأمر للإشارة إلى أى لعبة يلعب بها ، وبعد ذلك يسمى كل لعبة باسمها ، وبالمنطق نفسه تتكون لديه المفاهيم .

٨- يخضع النمو لمجموعة من الظروف المختلفة الداخلية والخارجية

يخضع الفرد فى نموه لشروط داخلية تتمثل فى الاستعدادات الوراثية أو الأساس الوراثى للفرد ، الذى يحدد نقطة الانطلاق لمظاهر النمو الجسمى والعقلى

والانفعالى والاجتماعى ، وكذلك نشاط الغدد لديه (القنوية واللاقنوية) . كما يتأثر نمو الفرد بتفاعل تكوينه الذاتى مع البيئات الثلاثة التى يعيش فيها : البيئة البيولوجية متمثلة فى رحم الأم ، والبيئة الجغرافية الطبيعية التى يخرج إليها فيتأثر بمناخها وتضاريسها ونشاط سكانها ، والبيئة الاجتماعية الثقافية التى تضع الأساس لنموه الجسمى والعقلى والاجتماعى والانفعالى ، ومن خلال وسائلها المختلفة كالأسرة ، والمدرسة ، ووسائل الإعلام ، ودور العبادة ... إلخ .

٩- يخضع النمو لمبدأ الفروق الفردية :

يخضع النمو لمبدأ الفروق الفردية التى تنشأ من تفاعل الظروف المختلفة الداخلية والخارجية التى سبق الحديث عنها فى القانون الثامن . وغالباً ما نجد أن الأفراد فى سماتهم المختلفة الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية توزع حظوظهم منها وفق المنحنى الاعتدالى Normal Distribution Curve

١٠- يخضع النمو لمبدأ الفروق بين الجنسين :

توجد اختلافات بين الأطفال (الذكور والإناث) الذين ينتمون إلى مرحلة عمرية واحدة فى كل مظاهر النمو تقريباً ، حيث نجد أن هناك أطفالا يمشون قبل غيرهم ، ومنهم من يتأخر فى المشى ، ومنهم من يمشى دون أن يحبو مثلا ، مع أن المبدأ الأساسى . أن كل طفل يجب أن يحبو قبل أن يمشى ، كذلك نجد من هو أطول أو أقصر أو أسمن أو أنحف أو أشجع أو أجبن من غيره مثلا ، وكذلك من يستطيع ضبط مخارج الألفاظ والتحكم فى حركاته ، أو يقرأ ويكتب ويعد الأرقام قبل غيره من الأقران ... إلى غير ذلك من المظاهر العديدة للنمو .

ويتضح هذه الفروق بين الجنسين فى نمو الخصائص الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية بعد سن العاشرة – لأنه فى خلال السنوات العشر الأولى يتشابه الأولاد مع البنات فى الحجم والهيئة ، حيث نجد أن نمو هذه الخصائص يأخذ

متباينا بين الجنسين : فالذكور يميلون إلى الطول وضخامة الحجم بالقياس إلى البنات (عدا فى سن ١٠ – ١٣ سنة) ، حيث نجد أن البنات يسبقن البنين فى النمو الجسمى فى هذه المرحلة لأنهن يصلن إلى البلوغ قبلهم ، أما فى مجال النمو العقلى، نجد أن حظ البنات أفضل فى القدرات اللغوية والفنية ، وحظ البنين افضل فى القدرات الرياضية والميكانيكية .

خلاصة القول : إن الفرق بين الجنسين حقيقة بيولوجية ونفسية لا خلاف عليها ، فالفروق التشريحية بينهما واضحة ، واتجاهات المجتمع إزاء كل منهما مختلفة ، والدور الذى يلعبة كل منهما متباين ، حتى ولو شغلا – فى المجتمع – وظيفة واحدة .

العوامل التى تؤثر فى النمو

يؤثر فى النمو بشكل عام مجموعة من العوامل التى تؤدى إلى حدوث تغيرات ملحوظة فى عملية النمو ومنها :

١- الوراثة : Heredity :

الوراثةهى انتقال السمات او الخصائص الوراثية من الوالدين إلى أولادهما، وذلك عن طريق المورثات أو الجينات Genes التى تحملها الكروموسومات Chromosomes التى تحتويها البويضة المخصبة بالحيوان المنوى بعد عملية التلقيح أو الجماع الجنسى . ومن المعروف أن الخلية الإنسانية تتكون من جدار وبروتوبلازم ، والبروتوبلازم يحتوى على سيتوبلازم ونواة ، ويوجد داخل النواة الشبكة الكروماتينية المكونة من خيوط رفيعة يطلق عليها الكروموسومات التى تحمل الجينات ، والتى تحدد جميع الصفات الوراثية للكائن الحى .

وتحتوى نواة البويضة على (٢٣) كروموسوم ، وتحتوى نواة الحيوان المنوى على (٢٣) كروموسوم أيضاً ، وعند عملية الإخصاب (اتحاد الحيوان المنوى مع

البويضة) فإن البويضة المخصبة تحتوى على (٤٦) كروموسوم . والذى يحدث عند الإخصاب هو أن كل كروموسوم من الكروموسومات الثلاثة والعشرين الواردة من الذكر ، ويجد الكروموسوم المناسب له من بين العدد نفسه الموجود فى البويضة ، ومن بين الثلاثة والعشرين زوجاً من الكروموسومات الناتجة من هذا التزامل يوجد اثنان وعشرين زوجاً ، وتختص بتحديد الصفات الوراثية فى كل النواحى ما عدا ناحية جنس الوليد (ذكراً أم أنثى) والزوج المتبقى من الكروموسومات هو الذى يحدد ما سيكون عليه المولود من حيث الجنس .

وتفسير ذلك هو أن البويضة دائماً تشتمل على كرموسومات على شكل (×) ، أما الحيوانات المنوية فإن نصفها يحتوى على كروموسوم واحد كل شكل (×) ، ونصفها الآخر يحتوى على كرموسوم واحد على شكل (Y) . فإذا لقحت البويضة بحيوان منوى يحتوى على الكروموسوم (Y) كان المولود ذكراً وإذا لقحت البويضه بحيوان منوى محتوى على الكروموسوم (×) كان المولود أنثى .

وهكذا يتضح أن الجنس صفة تورث عن طريق الأب ، وليست عن طريق الأم .

كما أن هناك بعض الصفات التى تتحدد بالوراثة ، مثل لون العينين (بنى أو أزرق .. إلخ) ولون الشعر (أسود أو أشقر ... إلخ) ، ونوع الشعر (ناعم ، أو مجعد ... إلخ) ، ومظهر الوجه (شكل الوجه وحجم الأنف والشفتين ... إلخ) وشكل وحجم الجسم (طويل أو قصير أو بدين أو نحيف .. غلخ) ، وغير ذلك من المظاهر المختلفة ، كما أن هناك بعض الأمراض التى تنتقل بالوراثة مثل مرض السكر ، وبعض أنماط الضعف العقلى ، ومرض الهيموفيليا ، وتزداد الأمراض الوراثية بشكل عام فى حالة زواج الأقارب . وللوراثة وظائف مهمة صحية واجتماعية نجملها فيما يلى :

- **تحسين صفات الأبناء والأحفاد ، عن طريق التزاوج بين الأصحاء ذوى الصفات الممتازة .**
- **المحافظة على الصفات العامة للنوع ، بنقل هذه الصفات من جيل إلى أخر .**
- **المحافظة على الاتزان القائم فى حياة النوع بصفة عامة وحياة الأفراد بصفة خاصة ، فهى تساعد فى المحافظة على الصفات العامة للنوع كما تساعد على الاحتفاظ بالحياة الوسطى المتزنة فالوالدان الطويلان ينجبان أطفالاً طوالاً ، ولكن متوسط طول الأطفال لا يساوى متوسط طول الوالدين ، بل ينقص عنه بمقدار صغير ، والوالدين القصيران ينجبان أطفالاً قصاراً ولكن متوسط قصر الأطفال لا يساوى متوسط قصر الوالدين ، بل يزيد عنه بمقدار صغير ، ويستطرد أثر هذه العالم جالتون Galton فى الكشف عن هذه الظاهرة الغريبة المسماة بالانحدار Regression .**

٢- العوامل البيئية :

ويقصد بالعوامل البيئية أربع حلقات من البيئة تتفاعل مؤثراتها وتتداخل بصورة يصعب الفصل بينها إلا بقصد تيسير الدراسة،وهذه الأنواع أو الحلقات هى : البيئة البيولوجية (الرحم) ، والبيئة الجغرافية أو الطبيعية ، والبيئة الاجتماعية ، والبيئة الثقافية .

أ- البيئة البيولوجية (الرحم) :

البويضة المخصبة تنمو وتنقسم داخل الرحم ، وتعتبر بيئة الرحم أبسط بكثير من البيئة الخارجية المعقدة ، والتى ينتقل إليها الجنين بعد الميلاد ، وتلعب المؤثرات البيئة والعوامل الوراثية دوراً مهما فى إنتاج طفل سليم سوى .

وفيما يلى أهم المؤثرات البيئة على نمو الجنين داخل الرحم :

غذاء الأم :

يجب أن يكون غذاء الأم الحامل كاملاً متنوعا ، حرصا على صحتها أثناء الحمل وضمانا لصحة الجنين ، فإذا كان غذاء الأم صحيا مناسباً فإن ذلك يساعد الجنين على أن ينمو نموا طبيعيا ، أما فى حالة نقص غذاء الأم وعدم احتوائه على البروتين والفيتامينات وخاصة فيتامين "ب" المركب .. فإن ذلك يؤدى إلى تعب الأم الحامل وإلى نقص وزن الجنين عقب الولادة ، وكذلك تأثر الجهاز العصبى والتعرض للاضطرابات النفسية والأمراض ، لذلك يجب على الأم الحامل أن تهتم بنوعية الطعام أكثر من كميته ، وأن يحتوى غذاؤها على البروتينات لتساعد فى بناء خلايا الجنين بشكل عام والخلايا العصبية بشكل خاص ، كما ان تناول الفواكه والخضار الطازجة يزود الجنين بالفيتامينات ، ويساعد فى ويساعد فى الحصول على المناعة ضد الأمراض .

الحالة الصحية للأم :

يتاثر نمو الجنين تأثراً خطيراً إذا تعرض بالإصابة بالعدوى بمرض خطير يصيب الأم وهى حامل فإصابة الأم بمرض الزهرى مثلاً يؤدى إلى إصابة الجنين بالضعف العقلى أو الصم أو العمى ، كذلك إصابة الأم بالحصبة الألمانية قد يؤدى إلى إصابة الجنين بالصم أو البكم أو إصابة القلب أو الضعف العقلى ، وبالطبع تكون الإصابة أخر إذا حدثت العدوى الفيروسية خلال الثلاث شهور الأولى للحمل كما أن اضطراب إفرازات غدد الأم الحامل يعوق النمو العام للجنين ، لذلك يجب على الأم الحامل أن تستشير الطبيب مرة على الأقل كل شهر منذ بداية الحمل حتى نهاية الشهر السابع ثم مرة كل أسبوع حتى تتم الولادة .

الحالة النفسية للأم :

تؤثر الحالة النفسية للأم بطريقة غير مباشرة على نمو الجنين فشعور الأم الحامل بالخوف أو الضعف أو التوتر أو القلق يستثر جهازها العصبى وينعكس أثر ذلك على النواحى الفسيولوجية ، مما يؤدى إلى اضطراب فى إفرازات الغدد وتغير التركيب الكيميائى للدم ، مما يؤثر بدوره على الجنين . كما أن شعور الأم الحامل بالخوف الشديد أو التوتر يصاحبه زيادة حركة الحنين داخل الرحم .

كذلك أشارت معظم البحوث الطبية والبحوث النفسية إلى أنه فى أثناء الحمل تكون الحالة الفسيولوجية والحالة النفسية للأم مختلفتين تماما عن حالتها قبل الحمل وبعده ويرجع ذلك إلى اضطراب إفرازات الغدد أثناء الحمل ، كما أن الحمل يدخله تغيرات انفعالية كالتوتر والقلق والاكتئاب والأرق والوحم ، كذلك أشارت أيضاً نتائج بعض البحوث إلى وجود علاقة بين هذه التقلبات المزاجية من ناحية وصعوبة الولادة من ناحية أخرى .

عمر الأم :

تشير الأبحاث إلى أن السن من (٢٠-٣٥ سنة) هو أنسب الأعمار للحمل ، وأن الحمل فى سن أقل من (٢٠سنة) يكون له تأثيره الضار ، خاصة فى حالة عدم اكتمال نضج الجهاز التناسلى للأم الحامل ، كما أن الحمل بعد سن (٣٥ سنة) قد يعرض الأم الحامل لصعوبات بالغة أثناء الحمل والولادة ، كما يزيد احتال إصابة الوليد بالتشوه أو الضعف العقلى ، ومع ذلك فقد تحمل سيدات بعد هذا السن ، ويكون الحمل عادياً والولادة عادية .

وقد أظهرت نتائج عديد من البحوث أن الآباء الذين يتزوجون فى مرحلة الشباب ينجبون أطفالاً أطول عمراً ، واكثر حيوية ، وأكثر صحة من أبناء الأزواج الذين يتزوجون فى مرحلة متأخرة من أعمارهم .

ويرى علماء الوراثة أنه إذا حدث وحملت الأم الأكبر سناً (بين ٣٥-٤٥ سنة بمتوسط ٤١ سنة عند الولادة) فإن الجنين يكون أكثر عرضة للإصابة بمرض المنغولية Mongolism ، ونسبة حدوث هذا المرض حوالى حالة واحدة كل ألف حالة ولادة ، وتزداد هذه النسبة كلما تقدمت الأم الحامل فى السن ، ويرجع سبب حدوث هذا الحالة إلى شذوذ فى توزيع الكروموسومات ، حيث يوجد كروموسوم زائد من نوع (Y) نتيجة حدوث اضطراب كروموسومى اثناء تكوين الزيجوت ، وفى الطفل العادى يكون عدد الكروموسومات (٤٦) كروموسوم ، بينما فى الطفل المنغولى يكون عدد الكروموسومات (٤٧) كروموسوم والكروموسوم الزائد يكون مع الزوج رقم (٢١) .

عامل ريزيس Rhesus Factor :

هو أحد مكونات بروتين الدم ويتحدد وراثيا ، ويطلق عليه هذا الاسم نسبة إلى القرد الريزيس Rheses ، وهو قرد هندى صغير قصير الذيل ، استعمل دمه فى التجارب التى أدت إلى اكتشاف هذا العامل سنة ١٩٤٠، وهذا العامل الوراثى يلعب دوراً خطيراً فى نمو الجنين ، ويشار إليه باختصار بالرمز (Rh) ، ويوجد هذا البروتين الوراثى فى دماء ٨٥% من الأصل العام للسكان (+Rh) .

وقد تنشأ المشكلة حين يحمل الأب هذا العامل (+Rh) ولا تحمله الأم (-Rh) ، وفى هذه الحالة فإن الجنين يحمل هذا العامل لأنه يرثه من أبيه فإذا اتصل دم الجنين بدم الأم فإن جهاز المناعة لدى الأم ينتج أجساما مضادة Antibodies لكى تحمى جسمها من بروتين (Rh) الغريب عليه وتؤدى هذا الأجسام المضادة إلى القضاء على خلايا الدم الحمراء لدى الطفل ، والتى تحمل الأكسجين مما يؤدى إلى وفاة الطفل قبل الولادة أو بعدها بقليل ، أو إلى تخلفه العقلى إذا عاش .

وهذه الآثار لا تظهر عادة أثناء الحمل لأول مرة لأن هذا العامل لا يستطيع أن يخترق المشيمة حينئذ ، إلا أن دم الأم قد يستقبل هذا العامل بعد ذلك عند انشقاق

المشيمة لحظة الولادة ، وحينئذ يبدأ جسم الأم فى إنتاج الأجسام المضادة ، فإذا حملت مرة أخرى تخترق هذه الأجسام المضادة المشيمة ، وتقضى على الجنين، ويمكن الوقاية من ذلك بتناول الأم عند ولادة طفلها الأول مادة تمنع تكوين الأجسام المضادة .

ولأغراض الوقاية ينصح المقبلين على الزواج بمعرفة نوع عامل ريزيس عند الطرفين

تعرض الأم للإشعاع :

تعرض الأم الحامل (وخاصة منطلقة البطن والحوض) للأشعة السينية (أشعة ×) له تأثيره البالغ الخطورة على الجنين ، خاصة إذا كان فى الثلاث شهور الأولى ، حيث يؤثر ذلك على الجهاز العصبى المركزى للجنين ، كما يؤدى الضعف العقلى أو التشوه الخلقى ، ويمكن أن يؤدى إلى الإجهاض لذلك يجب على الأم الحامل ألا تتعرض إلى أى نوع من أنواع الأشعة دون استشارة الطبيب .

التدخين :

أثبتت الدراسات أن التدخين بصورة مفرطة من قبل الأم الحامل يؤدى إلى زيادة احتمال وفاة الوليد فى الأسبوع الأول من ولادته ، كذلك وجد أن الأمهات المدخنات يلدن أطفالاً أقل حجماً وأقل وزناً من أقرانهم غير المدخنين إلى جانب ولادتهم قبل الأوان (الولادة المبتسرة Premature Birth) .

تعاطى الخمور :

تعاطى الأم الحامل للكحول والمخدرات يؤدى إلى قتل الخلايا الحساسة فى جسم الجنين ؛ خاصة خلايا الدماغ والخصية أو المبيضين ، كذلك يؤدى تعاطى الخمور إلى اضطراب الجهاز العصبى ، ونقص فى الوزن ، وانخفاض معدل ذكاء الوليد فيما بعد ، إلى جانب احتمال حدوث الولادة المبتسرة .

تناول الأم للأدوية :

يتأثر نمو الجنين بما تتعاطاه الأم من أدوية ، لذلك يجب على الأم الحامل عدم تناول أى نوع من الدواء ، مهما كان بسيطاً دون استشارة الطبيب ، وفيما يلى بعض الأدوية التى قد تؤثر على الجنين وتسبب عاهات خلقية أو أمراضاً للجنين :

- **الكورتيزون ومشتقاته : يسبب حدوث الشفة الأرنبية والحنك الأفلج " ثقب سقف الحلق " واليرقان ، وتشوه الأذن الخارجية .**
- **المضادات الحيوية مثل التيتراسيكلين ، والكلورومفينكول ، والاستبتومايسين : تؤثر على أسنان الطفل ، إلى جانب حدوث نقص فى عدد كرات الدم الحمراء والبيضاء ، واضطراب السمع .**
- **الأدوية المهدئة للأعصاب : تؤدى إلى حدوث تشوهات خلقية كنقص فى إحدى الأطراف أو تشوهات الأذن الخارجية .**
- **الأسبرين (المبالغ فيه) : يسبب نزيف للجنين ، واحتمال اضطراب الجهاز الدورى .**

وتشمل هذه الأدوية حبوب منع الحمل إذا تعاطتها الأم ، دون أن تعلم أنها حامل .

ب- البيئة الجغرافية أو الطبيعية :

ويقصد بها عوامل الطقس والمناخ التى تحدد حياة الناس وأنشطتهم ، وتؤثر فى نظام حياتهم . فقد أثبتت الدراسات تأثر نمو الجنين بنقاء الهواء الذى يستنشقه ، فأطفال السواحل والريف ينمون أسرع من أطفال المدن الصناعية المزدحمة بالسكان والمعرضة لتلوث البيئة ؛ إذ إن مخلفات المصانع التى تتألف من الرصاص ، والزنك ، والزئبق ، والأنتيمون تسبب تلوث الهواء .

كما أن أشعة الشمس لها أثرها الفعال فى سرعة النمو وخاصة الأشعة فوق البنفسجية لما تقوم به من دور مهم فى تحويل المواد الدهنية الموجودة تحت سطح

الجلد إلى فيتامين " د " المهم للنمو . فضلاً عن أن بعض دول العالم الثالث تلجأ إلى التخلص من مخلفات فضلات البشر بصرفها فى البحار والأنهار ؛ مما يؤدى إلى تلوث هذه المياه ويكون لها أكبر الأثر فى تعويق الصحة الجسمية للإنسان وقدراته العقلية ، وتؤثر بدورها على الأجنة فى الأرحام .

فضلاً عن هذا وذاك نجد أن لسكان المناطق الزراعية سمات تختلف عن سمات سكان المدن ، وسمات هؤلاء وهؤلاء تختلف عن سمات سكان الصحارى وسكان الجبال .

جـ- البيئة الاجتماعية :

ويقصد بالبيئة الاجتماعية الوسائط التربوية التى تمارس عملها أو تأثيرها على نمو الفرد ، من خلال ما يعرف بالتنشئة الاجتماعية أو التطبيع الاجتماعى ، فالإنسان كائن اجتماعى بطبعه حيث يميل إلى العيش مع غيره من الناس ، يؤثر فيهم ويتأثر بهم ، ولا يقدر على العيش منعزلاً عن الآخرين .

ومن أبرز الوسائط التربوية التى تشملها البيئة الاجتماعية ما يلى :

الأسرة :

تعتبر الأسرة هى الخلية الاجتماعية الأولى التى تتلقى الفرد فينشأ فى أحضانها ويتلقى الرعاية من أعضائها ، وتقوم الأم بدور أساسى ، حيث يعتمد عليها الطفل فى إشباع حاجاته العضوية ، ومع نمو الطفل تزداد دائرة معارفه ويتأثر بمؤسسات اجتماعية أخرى كالمدرسة والمسجد ووسائل الإعلام ؛ فيكتسب أنماطاً ونماذج سلوكية وتنمو شخصيته نتيجة لهذا التفاعل الاجتماعى .

حجم الأسرة :

مما لا شك فيه أن الأسرة الكبيرة العدد لا توفر لأبنائها الرعاية الجسمية والصحية والعقلية ، التى توفرها الأسرة الصغيرة العدد ؛ مما يؤثر فى سرعة نموهم ،

ويذهب الكثير من الباحثين إلى أن ذكاء الطفل مرهون بحجم أسرته ، إذ إن المثيرات الثقافية التى تتهيأ للأطفال قد لا يستفيدون منها إذا كثر عددهم وزادت أعباء الأسرة فى توجيههم – كما أن حجم الأسرة له أثر فى تعدد العلاقات والخبرات التى يكتسبها الفرد وتساعده بعد ذلك على الاتصال بالمجتمع .

استقرار الوسط العائلى :

استقرار العلاقات بين الأبوين ، والبعد عن المشاحنات والشجار ، وعدم التذبذب فى معاملة الأبناء كأن يكون الأب صارماً متزمتاً قاسياً ، وتكون الأم متسامحة صفوحة يساعد على النمو النفسى للأبناء ، فمن الصالح ألا يتشاجر الأبوان أمام أبنائهم ؛ إذ إن تصدع العلاقات بين الأبوين يصيب الأبناء باختلال التوازن الانفعالى .

وعندما تسير العلاقات بين الوالدين سيراً سليماً فإن ذلك يساعد على نمو شخصية الطفل نمواً سليماً ؛ لأن تكيف الفرد مع أسرته وتكوين علاقات سليمة يعتبر هو الأساس الذى تبنى عليه شخصيته مستقبلاً .

وقد أوضحت نتائج عديد من البحوث أن الأسرة تقوم بدور مهم فى تحديد السلوك السوى والسلوك الجانح للطفل ، كما أوضحت نتائج بعض البحوث أنه غالباً ما يكون وراء مشكلات الأطفال والمراهقين السلوكية تصدع أسري إما بسبب الشجار المستمر بين الوالدين ، أو غياب أحد الوالدين أو كلاهما فترة طويلة أو الطلاق .

المستوى الاجتماعى الاقتصادى :

يركز كثير من الباحثين على أهمية المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة، ويرون أنه كلما ارتفع المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة ، أتيح لأفرادها فرص توفير الغذاء المناسب ، وفرص تعليمية وثقافية غير متوافرة للأسرة ذات الدخل المنخفض ؛ بمعنى أن الأطفال الذين ينتمون إلى الأسر ذات المستوى الاجتماعى

الاقتصادى المرتفع تتهيأ لهم إمكانات من الرعاية الجسمية والعقلية والاجتماعية والثقافية ، بعكس أقرانهم الذين ينتمون إلى أسر ذات مستوى اجتماعى اقتصادى منخفض .

ترتيب الطفل بين أقرانه :

الترتيب فى الميلاد بين الأخوة من العوامل التى تؤثر على نمو الفرد وعلى توافقه النفسى والاجتماعى .

فالطفل الأول : يكون نموه الاجتماعى واللغوى أقل من نمو الطفل الثانى والطفل الثالث ؛ لأن وجوده وحيداً لفترة قد يعرضه للعزلة والوحدة وعدم إتاحة فرص التنافس والتفاعل مع الأطفال الآخرين هذا من ناحية ومن ناحية أخرى فإن خبرة الوالدين فى تربية الأطفال تكون خبرة محدودة لأنهما فى بداية حياتهما الزوجية .

أما الطفل الثانى : فمركزه صعب فقد سبقه طفل انتزع منه المركز الأول ؛ لذلك فهو يشعر بوجود منافس له مما يجعله يسعى لأن ينتزع من منافسة ما يمكن انتزاعه ، ويحصل على ما يمكن الحصول عليه ، وقد يزيد الموقف سوءاً بالنسبة للطفل الثانى ميلاد طفل ثالث ، يصبح موضع رعاية واهتمام للوالدين . فتتحول الرعاية التى كان يحظى بها إلى أخيه الأصغر ؛ فيأخذ مركزاً جديداً ، وترتيباً آخر بين أخويه فيصبح الأوسط . ومركز الطفل الأوسط صعب إذ إنه يكون مهاجماً من الأمام عن طريق أخيه الأكبر ، ومن الخلف عن طريق أخيه الأصغر .

أما الطفل الأخير : فإن والديه يعاملانه معاملة تختلف عن معاملة بقية أخوته ، فيصبح مدللاً بعد أن كبر أخوته جميعاً ، وبسبب اهتمام والديه الزائد به وتدليله ، تدب الغيرة والحقد فى نفوس أخوته .

أما الطفل الوحيد : فإنه يفتقد إلى أطفال آخرين يشاركهم اللعب ، ويكون اتصاله وتعامله مع أبويه ومع الكبار ، لذلك يتفوق فى اكتساب لغة الراشدين وإتقان

أنماطهم الصوتية بشكل واضح ومميز عن الأطفال الآخرين فى مثل سنه ، لذلك يجد صعوبة فى التوافق الاجتماعى مع هؤلاء الأطفال ، ويكون غير محبوب من أقرانه لأنه اعتاد التعامل مع الكبار ، ولم يتعود الأخذ والعطاء ، كما أن نموه الحركى والجسمى يكون بطيئاً لعدم وجود أطفال آخرين يتحرك ويتعامل معهم .

الاتجاهات الوالدية :

ويقصد بها أساليب التنشئة الأسرية وطرق التربية المنزلية ، فالحماية الزائدة قد تعوق النمو سواء بالنسبة للطفل السوى أو الطفل المعوق ، وتزيد الأخير إحساساً بالعجز والنقص ، والتسلط يولد العدوانية ويؤدى إلى نشأة حيل دفاعية مثل الكذب والتبرير ، وقد يعوق التسلط النمو الاجتماعى للطفل فيميل إلى الانطواء والعزلة ، والنبذ والحرمان قد يسببان الانطواء والميل إلى العدوان للحصول على ما يشبع حاجات الطفل أو المراهق .

ويجب التنبيه إلى أن بعض الاتجاهات الوالدية يكون تأثيرها مرهوناً بإدراك الأطفال لهذه الاتجاهات ونظرتهم إليها ، وتأثرهم بها ، كل من خلال الإطار المرجعى المتوافر لدى كل منهما . فقد يقسو الأب مثلا على ابنين من أبنائه لسبب أو لآخر ، فيتجه أحدهما إلى الانطواء أو العدوان ، بينما يعتبر الثانى الأمر طبيعياً من جانب الأب باعتباره ممثلا للسلطة داخل المنزل .

د- البيئة الثقافية :

لكل مجتمع نمطه الثقافى السائد الذى يؤثر فى أساليب تنشئة أبنائه ، فالطفل فى الصين ينشأ فى إطار ثقافى وحضارى يختلف عن الإطار الذي ينشأ فيه زميله فى مصر ، وكلاهما يختلف عن الإطار الذى ينشأ فيه طفل الولايات المتحدة مثلاً ، بل إن الثقافة تتباين من مكان إلى آخر داخل المجتمع نفسه ، وهو ما يفسر اختلاف الثقافة

بين الريف والحضر ، وإن كان انتشار أجهزة الراديو والتليفزيون والفيديو ... إلخ ، قد ساعد على تقليل الفجوة الثقافية بين الريف والحضر .

ويتضمن الإطار الثقافى أساليب المعيشة والعادات والعرف والتقاليد والقيم السائدة ، وتعتبر الثقافة الميراث الاجتماعى الذى يشب عليه وينشأ فيه الطفل فيكتسب من خلاله الأنماط السلوكية والعادات والاتجاهات والقيم ، وبالتالى يمكن القول بإن الوسط الثقافى الذى ينمو الفرد فى إطاره يكون له أثر كبير على نموه وعلى تفاعله الاجتماعى مع غيره من الأفراد .

٣- الجنس (النوع) :

يلعب الجنس دوراً مهماً فى النمو الجسمى والعقلى والانفعالى والاجتماعى للطفل ؛ لذلك يلاحظ أن ثمة فروقاً نمائية متعددة بين الجنسين ، يمكن إجمالها فيما يلى :

من الناحية الجسمية يلاحظ أنه عند الميلاد يكون الأولاد أكبر حجماً إلى حد ما عن البنات ، ولكن تنمو البنات بصفة عامة بسرعة أكبر ويسبقن الأولاد فى البلوغ والمراهقة بعامين تقريباً ، ولكن البنين سرعان ما يلحقون بهم ويتفوقون عليهم طولا ووزناً ، كما نجد أن حظ الأولاد من النسيج العضلى يفوق حظ البنات فيه ، بينما يزداد حظ البنات من النسيج الدهنى عن الأولاد .

ومن الناحية العقلية لا توجد فروق بين الجنسين فى القدرة العقلية العامة (الذكاء) ، بينما توجد فروق بين الجنسين فى القدرات اللغوية والفنية لصالح البنات ، وفى القدرات الرياضية والميكانيكية لصالح البنين .

ومن الناحية الانفعالية والاجتماعية أشارت الدراسات التى أجريت فى هذا المجال إلى أن درجة الاستقرار الانفعالى لدى الإناث تفوق درجة الاستقرار الانفعالى

لدى الذكور ، وإن كان الخوف ينمو لدى الإناث بصورة أكبر من الذكور مع ثبات كافة الشروط الأخرى .

٤- الغدد Glands :

الغدد أعضاء داخلية فى الجسم ، تتكون من مجموعة من الأنسجة التى تتألف من خلايا عصبية وخلايا عضلية ، ويحتوى الجسم على مجموعتين من الغدد، هما :

أ- الغدد القنوية Duct Glands :

وهى غدد لها قنوات خاصة تسير فيها إفرازاتها ، ومن أمثلتها : الغدد الدمعية ، والغدد اللعابية ، الغدد العرقية ، والغدد الدهنية ، وغدد البروستاتا .

ب- الغدد اللاقنوية (الصماء) Endocrine Glands :

وتطلق إفرازاتها (مواد كيميائية تسمى الهرمونات) فى الدم مباشرة ، وترتبط وظائف الغدد الصماء ارتباطاً وثيقاً بوظائف أجهزة الجسم المختلفة ، حيث تساهم فى نمو الجسم وضبط السلوك الانفعالى . والتوازن فى إفرازات هذه الغدد يجعل الفرد شخصاً سليماً ، والاضطراب فى إفرازات هذه الغدد يؤدى إلى الضغط النفسى ، والاضطرابات النفسية ، الأمر الذى يؤدى إلى سوء التوافق النفسى والاجتماعى واضطرابات الشخصية .

ومن أهم الغدد اللاقنوية أو الصماء ما يلى :

الغدة النخامية Pituitary Gland :

تقع أسفل سطح المخ (فى منتصف الرأس عند قاعدة المخ) ، وتوجد فى جيب صغير فى إحدى عظام الجمجمة ، ويبلغ وزنها نصف جرام وتتألف من فصين أحدهما أمامى والآخر خلفى .

ويفرز الفص الأمامى عددا من الهرمونات منها هرمون النمو الذى يبدأ عمله منذ الشهور الأولى فى حياة الجنين ، ونقص هذا الهرمون فى الدم قبل البلوغ يعوق نمو العظام ، فيتحول الطفل إلى قزم (القزامة) . وزيادة إفراز هذا الهرمون فى مرحلة البلوغ تؤدى إلى نمو سريع وشاذ فى عظام الجذع والأطراف ، فيتحول الطفل إلى عملاق (العملقة) . أما إذا زاد إفراز هذا الهرمون بعد البلوغ ، نجد أن العظام تتضخم ويتجه نموها اتجاها عرضيا فيحدث تشوه فى عظام الوجه ، حيث تتضخم عظام الوجنتين والفك السفلى ، وتتضخم كذلك اليدان والقدمان . كذلك يفرز الفص الأمامى هرمونا ينشط الغدد الجنسية عند النساء ، ويعمل على تنظيم دورة الحيض ، كذلك هرمون البرولاكتين الذى ينشط إفراز لبن الأم بعد الولادة مباشرة ، وكذلك هرمون الثيروتروفين الذى ينشط الغدة الدرقية ، وهرمون الكورتيكوتروفين الذى يعمل على ضبط مستوى السكر فى الدم . أما الفص الخلفى فيفرز هرمونات تنظم ضغط الدم ، وامتصاص الماء فى الجسم ، وتقوية عضلات الرحم أثناء الولادة.

الغدة الدرقية Thyroid Gland :

توجد هذه الغدة أسفل الرقبة أمام القصبة الهوائية ، ولها فصان جانبيان وجزء متوسط بينهما ، وهذه الغدة تفرز هرمون الثيروكسين **Thyroxin** ، وهذا الهرمون له تأثيره على النمو .

نقص إفراز هذا الهرمون قبل البلوغ : يؤدى إلى توقف نمو العظام ، وتأخر ظهور الأسنان ، وتأخر المشى ، وتأخر الكلام عند الطفل .

نقص إفراز هذا الهرمون بعد البلوغ : يؤدى إلى تضخم النسيج الضام الذى يوجد تحت الجلد ؛ مما يؤدى على انتفاخ الوجه والأطراف ، وانخفاض درجة حرارة الجسم قليلاً عن المعدل الطبيعى ، فيصاب الفرد بالخمول والتأخر العام فى النمو الجسمى ، والنمو العقلى (مرض المكسيديما) .

أما إذا زادت نسبة الثيروكسين فى الدم عن المعدل الطبيعى ، فإن ذلك يؤدى إلى ارتفاع درجة حرارة الجسم عن المعدل الطبيعى ، وجحوظ العينين ، ويصبح الشخص شديد الانفعال زائد الحساسية ، سهل الاستثارة ، ويطلق على الأعراض السابقة مرض " الجوبتر " أو تضخم الغدة الدرقية ، وتندر الإصابة بهذا المرض فى مجتمعنا بصفة عامة ؛ لتوفر اليود فى الأطعمة التى تتناولها والهواء الذى نستنشقه ، وتنتشر الإصابة بهذا المرض فى مجتمعات جنوب أفريقيا حيث يندر وجود اليوم فى أطعمتهم .

الغدتان الكظريتان (الأدرينياليتان) Adrenal or Suprarenal Glands :

وتوجد كل منهما فوق إحدى الكليتان ، وتتكون كل غدة من قشرة خارجية ، ولب داخلى ويفرز كل جزء منهما هرموناته الخاصة به . وتفرز القشرة مجموعة من الهرمونات تعمل على تنظيم أيون الصوديوم والماء ، كذلك تفرز هرمون الأندروجين Androgen أو هرمون الخصية ، وهذا الهرمون يلعب دورا كبيراً فى تنظيم النمو الجنسى .

ونقص إفرازات القشرة يؤدى إلى الضعف العام أو الأنيميا ، وفقدان الشهية، والشعور بالتعب عند بذل أقل مجهود ، وانخفاض ضغط الدم ، وضعف قوة التناسل (مرض أديسون Addison's Disease) .

بينما تؤدى زيادة إفرازات القشرة إلى إسراع النمو الجنسى .

ويفرز الجزء الدخلى (اللب) هرمون الأدرينالين Adrenalin ولهذا الهرمون أهميته فى علم النفس ؛ لصلته بالانفعالات إذ يزداد إفراز هذا الهرمون فى أثناء الانفعال ، ويؤدى ذلك إلى زيادة ضربات القلب ، وارتفاع ضغط الدم .

وزيادة إفراز هذا الهرمون تساعد على تحول النشا الحيوانى (الجليكوجين) المخزون فى الكبد إلى سكر الجلوكوز ، الذى يزيد من طاقة الإنسان وحدة تفكيره

وسرعة نزوعه ؛ لمواجهة المواقف الطارئة ، التى يتعرض لها وتهدد كيانه وتعرضه للخطر .

جزر لانجرهانز Islets of Langerhans :

وهى غدد صغيرة توجد فى البنكرياس ، وتفرز هذه الغدد هرمون الأنسولين الذى يساعد على احتراق السكر الزائد فى الدم .

ويسبب نقص إفراز هذا الهرمون ارتفاع نسبة السكر فى الدم ، وبالتالى يسبب مرض السكر .

الغدد التناسلية Gonada Glands or Sexual Glands :

وهذه الغدد تختلف فى الذكور عنها فى الإناث . ففى الذكور تتمثل فى الخصيتين ، اللتين تفرزان الحيوانات المنوية والهرمونات الذكرية المسئولة عن تنشيط إفراز هذه الحيوانات ، وظهور الخصائص الجنسية الثانوية ، مثل : خشونة الصوت ، وظهور شعر الشارب واللحية إلى جانب ظهور الشعر فى أماكن مختلفة من الجسم ، وفى الأنثى تتمثل فى المبيضين اللذين يفرزان نوعين من الهرمونات ، هما :

الأول : يسيطر على ظهور الخصائص الجنسية الثانوية المميزة للأنثى ، مثل : بروز النهدين ، ونعومة الجلد ، واستدارة الأرداف ، والتفاف الفخذين ، واتساع الحوض ، وكذلك إفراز البويضات .

الثانى : يساعد على نمو البويضة المخصبة حتى تصبح جنيناً متكاملاً ، كما يساعد على إفراز الغدد اللبنية للبن بعد الولادة مباشرة ؛ حتى تتمكن الأم من ممارسة عملية الرضاعة . ويؤدى نقص إفراز هرمونات الغدد التناسلية إلى نقس نمو الخصائص الجنسية الثانوية . أما زيادة إفراز هرمونات الغدد التناسلية تؤدى إلى البلوغ قبل الأوان أو النضج الجنسى المبكر .

وهكذا يمكن القول بأن نمو الفرد يتأثر بنمو الغدد التناسلية ؛ حيث يؤثر ذلك على شخصيته وعلى سلوكه وعلى توافقه مع نفسه ومع الآخرين .

الغدد التيموسية Thymus Gland :

توجد فى الجزء العلوى للتجويف الصدرى ، ووظيفتها كف النمو الجنسى ، وتبدأ فى الاضمحلال عند البلوغ تاركه المجال للغدد الجنسية للقيام بوظيفتها . وتضمر هذه الغدد عند البنات قبل الأولاد . وزيادة إفرازها يؤخر النضج الجنسى ، أما نقص إفرازها يؤدى إلى التبكير الجنسى .

الغدة الصنوبرية Pineal Gland :

توجد تحت سطح المخ عند قاعدته ، ووظيفتها تعطيل الغدد التناسلية حتى لا تنشط قبل سن المراهقة ، وزيادة إفرازها يسبب اضطراب النمو والنشاط الجنسى. أما نقص إفرازها يسبب البكور الجنسى ، فيبدو الطفل الصغير ، وكأنه مراهق بالغ وتظهر عليه الصفات الجنسية الثانوية .

ويطلق على الغدة التيموسية والغدة الصنوبرية غدتا الطفولة لأن نشاطهما قاصر على الفترة الأولى من الحياة .

الفصل الثالث

دراسة موجزة لمرحلة ما قبل الميلاد

سنتناول فى الصفحات التالية من هذا الفصل دراسة موجزة لمراحل حياة الجنين ومظاهر نموه ، والعوامل المؤثرة فى حياة الطفل قبل ميلاده .

مراحل حياة الجنين :

تبدأ حياة الجنين بالبذرة أو اللاقحة أو البيضة الملقحة Zygote هذا ويقسم علماء الأجنة أطوار تكوين الجنين إلى ثلاث مراحل رئيسية نلخصها فيما يلى :

١- البذرة أو اللاقحة Zygote :

وتبدأ عندما يخترق الحيوان المنوى جدار البويضة الأنثوية وعندئذ تتفاعل الكروموسومات الذكرية والأنثوية فتحدد بذلك صفات الجنين الجديد ذكراً أم أنثى وتتكاثر البويضة المخصبة بطرق الانقسام ويزداد عدد خلاياها لكنها لا تتغير فى الحجم تغيراً محسوساً لأنها لم تعتمد بعد فى غذائها على الأم وتستمر هذه العملية حتى نهاية الأسبوع الثانى .

وتنتقل البويضة الملقحة من المبيض وتظل تسير حتى تصل إلى الرحم وتلتصق بجدار الرحم وعندئذ تتكون الأغشية الجينية ومنها يمتد الحب السرى الذى يصل البويضة بالأم . وهكذا تبدأ عملية التغذية وتصبح البذرة مضغة .

٢- المضغة Embryo :

عندما تلتصق البويضة الملقحة بجدار الرحم تبدأ فى تكوين ثلاث طبقات أساسية تبدأ منها أجهزة الجسم المختلفة هذه الطبقات هى :

١- الطبقة الخارجية Ectoderm

٢- الطبقة الوسطى Mesoderm

٣- الطبقة الداخلية Endoderm

١- الطبقة الأولى الخارجية : منها يتكون الجهاز العصبى وبعض أجزاء الأسنان والأظافر وبشرة الجلد والشعر .

٢- الطبقة الثانية الوسطى : منها يتكون الجهاز الدورى وأجهزة الإخراج والعضلات والطبقة الداخلية للجلد والشعر .

٣- الطبقة الثالثة الداخلية : مكنها يتكون الجهاز الهضمى والكبد والبنكرياس والغدد اللعابية والغدة الدرقية والغدة التيموسية والرئتان .

هذا وتمتد فترة المضغة فى حياة الجنين من نهاية الأسبوع الثانى إلى نهاية الشهر الثانى وفيها تتكون جميع أجهزة الجسم ويصبح حجم الجنين فى نهايتها أكبر من حجم البذرة التى منها نشأ بحوالى ٢ مليون مرة .

هذا ويتجه نمو الطبقات الثلاث هذه فى نموها العادى نحو الاتزان الذى يهدف إلى تكوين الفرد تكويناً سوياً ، وعندما يزيد نمو إحدى هذه الطبقات عن الطبقتين الأخريين فإن الفرد يتصف بصفات جديدة تميزه عن غيره من الأفراد الآخرين ، وبذلك يعتمد الشكل العام للجسم البشرى على معدل نمو كل طبقة من هذه الطبقات ، ويتخذ لنفسه نمطاً معيناً يتميز بأنواع محددة من السلوك .

وأهم هذه الأنماط هى :

١) النمط العقلى :

ويتكون هذا النوع من النمط عندما تنمو الطبقة الخارجية بمعدل أكبر من نمو الطبقتين الأخرتين الوسطى والداخلية ، مما يؤدى إلى سرعة نمو الجهاز العصبى عن غيره من الأجهزة الأخرى وبذلك تتسم شخصية الفرد بالنمط العقلى .

هذا ومن أهم الصفات البدنية التى تميز هذا النمط عن غيره من الأنماط الأخرى النواحى التالية :

عظام رفيعة – عضلات رهيفة – بطن مسطحة منحدرة إلى أسفل – أرجل رفيعة وطويلة – أصابع طويلة – وجه بيضاوى – جلد رقيق باهت .

ومن أهم الصفات النفسية التى يتميز بها هذا النمط :

الميل إلى التأمل والقلق ومحاولة الهروب من المشكلات العلمية إلى النواحى النظرية .

٢) النمط العضلى :

ويتكون هذا النوع من النمط عندما تنمو الطبقة الوسطى بمعدل أكبر من نمو الطبقتين الأخرتين الخارجية والداخلية مما يؤدى إلى زيادة نمو العضلات عن غيرها من النواحى الأخرى ولذا تتسم شخصية الفرد بالنمط العضلى .

هذا ومن أهم الصفات البدنية التى تميز هذا النمط عن غيره من الأنماط الأخرى النواحى التالية :

عضلات ضخمة – أزرع وأرجل غليظة – الصدر أكبر من البطن – عظام الوجه ضخمة – فك غليظ .

ومن أهم الصفات النفسية التى يتميز بها هذا النمط:

الميل إلى الحركة – حب المخاطرة – الجرأة – الرغبة فى السيطرة .

٣) النمط الهضمى :

ويتكون هذا النوع من النمط عندما تنمو الطبقة الداخلية بمعدل نمو أكبر من معدل نمو الطبقتين الأخرتين الخارجية والوسطى .

هذا ومن أهم الصفات البدنية التى تميز هذا النمط عن غيره من الأنماط الأخرى النواحى التالية :

الجسم الغليظ – البطن الكبير – وجه عريض قصير – رقبة غليظة – يدان قصيرتان – جلد ناعم .

ومن أهم الصفات النفسية التى يتميز بها هذا النمط حب الناس والموائد والحمامات والنوم ، سهولة الانقياد ، الخضوع للآخرين ، الميل للأخذ أكثر من الميل للعطاء .

٣- الجنين :

وبانتهاء الشهر الثانى تبدأ حياة الجنين وتستمر إلى نهاية مدة الحمل ، وهى بذلك فترة نمو سريع وتغير فى نسب الأعضاء ، ومن الأمثلة الواضحة لهذا التغير نسبة رأس الجنين إلى طول حجمه فهى تبلغ حوالى النصف فى حوالى الشهر الثانى ثم تبلغ الثلث فى نهاية الشهر الخامس وتبلغ الربع عند الميلاد .

ويتغير حجم الطفل وشكله ووزنه وطوله وتتغير المساحة السطحية لجسمه قبل ولادته وبعدها ويخضع النمو فى جوهره لسرعات جزئية مختلفة تغير من نسب الأعضاء بعضها لبعض ، ويزداد وزن الجنين فى مرحلة ما قبل الميلاد حوالى ستة بلايين مرة ، ويزداد وزن الطفل عشرون مرة فى نموه من وليد إلى راشد .

وتبلغ سرعة الزيادة فى طول الجنين حوالى مليمتراً كل يوم فيما بين الأسبوع الرابع والأسبوع التاسع وتبلغ زيادة طول الطفل بعد سنة من ميلاده حوالى ٥٠% من طوله عند الولادة .

ثم تبدأ بعد ذلك سرعة النمو الطولى حتى تبغ الزيادة السنوية فى الطول حوالى ٧ سم سنوياً .

المؤثرات البيئية فى مرحلة ما قبل الميلاد :

تخضع حياة الجنين فى نموها وتطورها لعوامل مختلفة ذكرنا أهمها فى الفصل السابق حينما استعرضنا العوامل العامة المؤثرة فى النمو ولخصناها فى الوراثة والهرومونات والتغذية والبيئة الاجتماعية والهواء النقى واشعة الشمس ، والولادة المبتسرة والانفعالات الحادة والسلالة العنصرية والمرض والحوادث ، هذا ومن أهم العوامل التى تؤثر على الجنين فى مرحلة ما قبل الميلاد ما يأتى :

١- طعام الأم .

٢- العقاقير .

٣- التعرض للإشعاع .

٤- أمراض الأمومة .

٥- آثار اضطراب الحمل والوضع .

٦- عوامل Rh .

٧- الحالات الانفعالية للأم .

٨- اتجاهات الأم نحو الحمل.

٩- عمر الأم .

أولاً : طعام الأم :

لنوع الطعام الذى تتناوله الأم وكميته أثراً بالغ على حياة الجنين ، فأى نقص فى الفيتامينات الضرورية للغذاء الكامل يحدث آثاراً فى الجنين فيصاب بالضعف العقلى أو ببعض العيوب البدنية كالكساح أو البلاجرا أو الهزال .

كما أن سوء التغذية للأم أثناء فترة الحمل يؤثر تأثير سيئ على حالة الجنين وفى إحدى الدراسات أُتى بأمهات حاملات يتناولن غذاء جيد كامل ومجموعة أخرى من الأمهات تعرضن لسوء التغذية أثناء فترة الحمل فلوحظ أن أطفال الامهات ذوات الغذاء الجيد كانت حالتهم الصحية أفضل من أطفال أمهات ذوات الغذاء السيئ ، كما أن مواليد الغذاء الجيد كانت سجلاتهم الصحية أفضل من الأطفال الآخرين ، كما أن الأمهات ذوات الغذاء الجيد كانت ولادتهن طبيعية بينما أمهات الغذاء السيئ تعرضن لأمراض الأنيميا وتسمم الدم والإجهاض بالفعل والولادة المبتسرة كما أن الحالة الصحية للمواليد خلال الأسبوعين الأولين ، وكذلك نسبة التعرض وانتشار الأمراض الرئيسية خلال الستة الشهور الأولى بأكملها (كساح – نزلات برد – فقر دم) كانت بين مواليد الأمهات ذوات الغذاء السيئ بنسبة أكبر منها بين مواليد الأمهات ذوات الغذاء الجيد .

ثانياً : عقاقير :

لقد دلت الأبحاث العلمية أن تقديم جرعات زائدة للأم من بعض العقاقير إلى حد قد يحتمل فيه حدوث اختناق الجنين ، كما أن تعاطى الأم للمخدرات يحدث ضرراً قد يؤدى إلى اختلالات فى نمو الجنين

ولقـــد أثبتـــت أبحـــاث آرليـــت Arlite وســـتوكارد Stockard أن شـــرب الخمر يضعف الحيوان المنوى والبيوضة الأنثوية ويؤخر سرعة نمو الجنين .

وتتلخص إحدى تجارب آرليت Arlite فى إعطاء جموعة من الفئران جرعة خمر كل يوم مرة لمدة ١٦ يوماً ومجموعة جرعة كل يوم لمدة ٦ شهور ثم رصد أثر هذه الجرعة على الأجنة ، ودلت نتائج هذا البحث على الفئران التى أعطيت الجرعة لمدة١٦ يوم أن سرعة نمو الأجنة أصيبت بتأخر عام وأن هذا التأخر أمتد إلى الجيل الرابع بينما دلت النتائجَ على إصابة الفئران التى أعطيت الجرعة لمدة ٦ شهور بالعقم الكلى .

ثالثاً : التعرض للإشعاع :

قد تضطر الأمهات المصابة بالأورام فى الرحم والحوض أو المبايض إلى العلاج بالتعرض للأشعة ، وقد دلت الأبحاث أن تعرض حوض الأم لأشعة الراديوم أو الرونتجن (أشعة إكس) للعلاج من الأورام فى الحوض أو المبايض والتعرض لجرعات كبيرة منه يؤدى إلى إيذاء الجنين والتعجيل بالإجهاض .

رابعاً : أمراض الأمومة :

من النادر أن تسرى العدوى من الأم للجنين ، ومع ذلك فقد وجدوا فى حالات نادرة ولد فيها الأطفال وهم مصابون من أمراض الجدرى أو الجديرى أو التهاب الغدد النكفية نتيجة لانتقال العدوى إليهم من الأم .

وكما أن الأمراض وخاصة الأمراض السرية (الزهرى ، والسيلان) أثر ضار على الجنين فيصاب بالضعف العقلى أو العمى أو الصمم أو بها جميعاً وينتقل إليه المرض .كما وجد أن إصابة الأم بالأيدز أثناء الحمل تنتقل العدوى من الأم إلى الجنين .

خامساً : آثار اضطراب الحمل والوضع :

تعانى بعض الأمهات أثناء الحمل اضطرابات فيزيولوجية وخصوصاً النزيف وتسمم الدم واضطراب الدورة الدموية ، وقد توصل العلماء إلى أن نسبة الأطفال المتأخرين عقلياً بين المواليد الذين عانت أمهاتهم من آثار اضطراب الحمل أو الوضع وولدن ولادة غير طبيعية أكبر منها بين المواليد الذين لم تعانى أمهاتهم أى آثار لاضطراب الحمل والوضع وولدنّ ولادة طبيعية .

سادساً : عوامل Rh :

قد يكون هناك تعارض بين الأم وطفلها من حيث عامل Rh عامل الريسيس ويحدث ذلك بين كل ٢٠٠ حالة حمل ويكمن الخطر إذا كانت الأم عندها عامل Rh سالب والجنين عامل Rh موجب ، ففى هذه الحالة يفرز دم جنين الطفل نتيجة لعامل Rh (موجب) أجساماً ومواد تسمى Antigenes تخرج مع الدم إلى الأم خلال الحبل السرى إلى دمها وهنا تفرز دم الأم أجسام مضادة Antibodies تعود إلى الجنين مع دم الأم إلى الجنين خلال الحبل السرى وعندئذ يتأثر الجنين بهذه الأجسام المضادة ، فقد تؤدى إلى موته وبالتالى تحدث ولادات ميتة أو الإجهاض أو الوفاة عقب الولادة بفترة قصيرة بسبب تدمير كرات الدم الحمراء .

والجدير بالذكر أن الطفل الأول لا يتأثر لأن جسم الأم يحتاج إلى فترة حتى يكون الأجسام الدفاعية Antibodies .

سابعاً : الحالة الانفعالية للأم :

على الرغم من عدم وجود اتصال مباشر بين الجهاز العصبى للجنين والأم إلا أن الحالة الانفعالية للأم قد تؤثر فى استجابات الجنين وتطور نموه حيث يتغير تركيب الدم للأم وأن مواد كيمائية تنفذ خلال المشيمة تؤدى إلى تغيرات فى الجهاز الدورى عن الجنين .

وقد أظهرت دراسات سونتاج Sontag بأن هذه التغيرات قد تؤدى إلى مضايقات للجنين وإزعاجه فتزداد حركات الجنين وتتضاعف عدة مرات عند ما تكون الأمهات فى أزمات انفعالية .

كما أن لحالة الأم الانفعالية أثر بالغ على الغدد الصماء التى تفرز الهرمونات فتزداد نسبة سريان الهرمونات فى الدم عن معدلها الطبيعى التى تصل إلى الجنين خلال الدم فيتأثر الجنين بتلك الهرمونات وبالتالى على نموه الطبيعى وقد يؤدى هذا إلى نقص نمو العظام أو الضعف العقلى .

وقد وجد أن الأمهات اللآتى يتعرضن للانفعالات الحادة أثناء فترة الحمل قد يولد أطفالهم وهم أكثر عصبية من غيرهم وعلى مستوى عالى من الحركة .

ثامناً : اتجاهات الأم نحو حملها :

بمعنى أن اتجاهات الأم نحو حملها ينعكس على حالتها الانفعالية وبالتالى على نمو الجنين ، فإذا كان اتجاه الأم نحو حملها اتجاه موجب فإن ذلك ينعكس على حبها لذلك الحمل ويجعلها دائماً مسرورة لذلك ويجعل حالتها الانفعالية هادئة ، أما إذا كان العكس تكون الأم غير محبة لجنيتها وحالتها الانفعالية سيئة وبذلك يؤثر على نمو الجنين كما بينا فيما سبق .

تاسعاً : عـمـــر الأم :

هناك أدلة على أن نسبة الوفيات بين الأطفال تزداد ارتفاعاً أن كانت الأمهات دون سن ٢٣ سنة ، وقد يرجع ذلك إلى قلة نضج الجهاز التناسلى عند بعض النسوة صغار السن ١٠ فما أقل من ٢٣ سنة .

وكذلك بين أطفال الأمهات اللاتى فوق سنة ٢٩ عاماً ، وقد يرجع ذلك لتدهور وظيفة التناسل عند النسوة الكبار وتقل نسبة الوفيات بين المواليد الأمهات التى تتراوح أعمارهم بين ٢٣ ، ٢٩ عاماً .

وقد وجد أن مرض وهى حالة متفاقمة من التأخر العقلى مصحوبة بملامح جسمية معينة وعيون ضيقة ، وعدم انتظام الجمجمة أكثر شيوعاً بين الأطفال الذين تلدهم الأمهات صغار السن عن أبناء أمهات كبار السن .

التوائم :

الجنين العادى الطبيعى يستقل وحده بتغذية أمة له ، لا يشاركه فيها أحد وقد يحدث أحياناً أن تحمل الأم زوجاً أو أكثر من الأجنة فتنشأ بذلك الولادة – المتعددة وبذلك تلد الأم مثنى ورباع من حمل واحد بدلاً من أن تلد طفلاً – واحداً .

ويصطلح الناس والعلماء على تسمية هذا النوع من الأطفال بالتوائم وهى نوعاً :

١- توائم متناظرة متشابهة .

٢- توائم غير متناظرة .

والتوائم المتناظرة تنشأ من بيضة واحدة يلقحها حيوان منوى واحد انقسام وعند انقسام البيضة الملقحة يحدث انشطار للبيضة الملقحة فتنقسم إلى خليتين متساويتين تنمو كل واحدة منهما إلى جنين .

وبما أن هذا الانقسام الذى يحدث للبيضة الملقحة يحدث بحيث يتشق كل صبغى إلى نصفين متساويين تماماً فى جميع المكونات والصفات الأساسية لذلك تصبح صفات التوأمين واحدة اللهم إلا اختلافات بسيطة ترجع فى جوهرها إلى اثر البيئة ولهذا يصبح جنس التوأمين واحداً ، فإذا كان الأول ذكراً كان الثانى ذكراً ، وإن كان الأول أنثى فالثانى أنثى أيضاً .

أما التوائم غير المتناظرة فتنشأ عندما تفرز الأم أكثر من بيضة ، على خلاف عادتها فى إفراز بيضة واحدة فى كل مرة ، ويلقح كل بيضة

حيوان منوى فتنشأ بيضتان ملقحتان تنمو كل منهما مكونة جنياً عن الآخر مختلفاً فى صفاته الوراثية ، ولذا يكون أحد التوأمين ذكراً وقد يكون الآخر أنثى ، ولذلك فهما لا يتشابهان إلا كما تتشابه الأخوة فى بعض صفاتها .

الفصل الرابع

مرحلة المـهـد

يمثـــل الأســـبوعان الأوليـــان مـــن عمـــر الوليـــد عمليـــة التكيـــف " الحرجة " مع البيئة الجديدة لاختلافها تماماً عن البيئـة الرحيمـة ، إذ عليـه أن يكيف جسمه وأعضاءه للظروف الجديدة بعد التخلص من السائل الأميونى الذى كان يملأ فراغات فمه وأذنيه وأنفه ، وتبدأ جميع أجهزة جسمه وأعضائه وحواسه فى العمل ، كما تقوى ضربات القلب وتزداد سرعتها عما كانت قبل الولادة ليستطيع دفع الدم إلى كافة أجزاء الجسم بما فى ذلك الرئتين وانتظام الدورة الدموية لمواجهة الإجهاد المترتب على التغير الحاد للضغط الجوى الجديد ، وفيما عدا ما هو مزود بـه من استعدادات فطرية وانعكاسات أولية بسيطة (مثل منعكس المص والبلع) وقدر من المناعة التى اكتسبها من المشيمة خلال الشهرين الآخرين قبل الولادة ، فإنـه يعد أضعف الكائنات الحيـة عنـد الـولادة ، فلـيس لديـه مـن وسـيلة مباشـرة لحمايـة جسـمه مـن الأخطـار الخارجيـة وحصوله علـى احتياجاتـه من الغذاء والدفء سوى الاعتماد التام على ما تتيحه له بيئته من رعاية ، لذلك تكاد أن تتركز نسبة كبيرة من وفيات الأطفال خلال هذين الأسبوعين .

المظاهر المختلفة لنمو الوليد :

يطلق على الأسبوعين الأولين من عمر الطفل مصطلح الوليد Neonatal نظراً لتميز المظاهر المختلفة للنمو خلال هذه الأيام القليلة بسرعات وإيقاعات متباينة تختلف عن مرحلة ما قبل الولادة التى كان يخضع فيها النمو لنظام متسق وصارم ،

وعن مرحلة المهد (الأسبوع الثالث وحتى نهاية السنة الثانية) التى لا يدانيها فى سرعة النمو أى مرحلة أخرى بعد ذلك ، إذ يبلغ متوسط وزن الوليد عند الميلاد ثلاثة كيلو جرامات ، وطول جسمه ٥٠ سم ، ويأخذ وزنه فى التناقص التدريجى عقب الولادة بسبب عملية التوافق مع الظروف الجديدة وتأخر الجهاز الهضمى فى استكماله لوظائفه بعض الوقت ، ويفقد الوليد ربع إلى ثلث كيلو جرام من وزنه خلال الأيام الثلاثة أو الأربعة الأولى ، لكنه سرعان ما يستعيد وزنه الأول ويزداد بمعدل كيلو جرام كل أسبوع .

وتبدو الفروق واضحة بين الرضع حديثى الولادة فى الحجم والطول وصفات الجسم الخاصة ، كما يكون الذكر أكبر حجماً من الأنثى بصفة عامة فى حدود ٤% وأطول فى حدود ٢% وأثقل وزناً فى حدود ربع كيلو جرام فى المتوسط .

وبالرغم من أنه لا تطرأ تغيرات واضحة فى الطول خلال هذين الأسبوعين إلا أن نموه الجسمى يتوقف على نوعية اللبن الذى يرضعه وكميته وانتظام الرضعات ، وأوضحت نتائج الدراسات (٢١ ، ٨١ ، ٩٤) الحديثة أن الرضاعة من الثدى تمثل أفضل هذه النوعيات من ناحية قيمتها الغذائية ، بالإضافة إلى أنها تتيح للوليد تناول أى كمية يريدها من اللبن حسب احتياجات جسمه المتغيرة من فترة لأخرى .

كل ذلك تحت ظروف ححية مثالية من ناحية التعقيم والنظافة ودرجة الحرارة الثابتة للبن الأم فى كل الأوقات ، ويتوقف معظم سلوك الوليد خلال هذين الأسبوعين على انتظام الوظائف الفسيولوجية خصوصاً المص والبلع والهضم والإخراج والنوم وكفاءة الدورة الدموية ، إذ تصل معدل ضربات القلب عند الميلاد ١٦٠ ضربة فى الدقيقة بينما هى عند الراشد ٧٢ ضربة فقط ، ويتبع ذلك زيادة سرعة التنفس وضعف ضغط الدم ، كما يقضى معظم وقته فى النوم كاستجابة طبيعية للإجهاد ، حيث

تنخفض – خلال النوم – درجة حرارة الجسم ويقل النشاط الحركى وتبطؤ الدورة الدموية وتقل سرعة التنفس وتصبح أكثر انتظاماً ، وهذا كله يعمل – من الوجهة الفسيولوجية – على تقليل الفاقد من الطاقة وادخارها لعميلة النمو ، ويبلغ وزن المخ عند الميلاد ربع نظيره عند الراشد ، ويولد الطفل وقد اكتملت خلايا جهازه العصبى ، بيد أن وظائفه لا تكتمل إلا تدريجياً وعلى مدى سنوات الطفولة كلها بعد أن تستكمل عملية التميلن (تكوين مادة ألميلين حول الأعصاب لعزلها عن بعضها) ، ونظراً لعدم قدرة الوليد على احتفاظه ذاتياً بدرجة حرارة ثابتة عند ٣٧ درجة فإنه فى حاجة إلى رعاية البيئة لتنظيم حرارتها وثباتها .

ويكاد أن يعتمد الوليد على حاسة الشم وإلى حد ما التذوق (البدائيتين) فى استجاباته الانعكاسية للرضاعة ، ويطرأ على هاتين الحاستين نمواً سريعاً خلال هذين الأسبوعين نظراً لارتباطهما المباشر بالرضاعة ، إذ يكتسب بالتدريج حاسية للمواد الحلوة والمعتدلة الحرارة فيقبل عليها وينفرد من المواد المرأة والمائعة ،كما يستجيب لبعض الروائح النفاذية لكنه لا يقوى على التميز بينها . وتكون حاسة اللمس قوية خصوصاً فى منطقة الشفتين والطرف الأمامى من اللسان بيد أن استجاباته للمثيرات السمعية والبصرية تكون ضعيفة جداً نظراً لعدم استكمال الأذنين والعينين لوظائفها .

مظاهر النمو خلال مرحلة المهد :

باكتمال الوليد أسبوعه الثانى سالماً يكون قد اجتاز أحرج فترات التكيف وأكثرها حساسية وتأثيراً على مسيرة نموه بعد ذلك ، ومرحلة " المهد " تسمية اعتبارية لأهم سنتين فى حياة الطفل ، يكون خلالها معتمداً كلية على والديه سواء فطم خلالها و بعدها ، ويمكن أن نطلق على هذه المرحلة اسم " الفطيم " نظراً لتشابه معناه اللغوى مع المقصود نمائياً بهذه المرحلة ، مع ملاحظة أن الفترة التى تستغرقها معنى

" فطيم " تقف عند الفطام فقط بصرف النظر عن السن الذى يفطم فيه الرضيع ، إذ ربما يفطم فى عامين أو قبل ذلك أو بعده ، على حين أن الفترة التى تستغرقها مرحلة " المهد " تنتهى بنهاية العام الثانى بصرف النظر عن فطام الطفل قبل ذلك أو بعده .

النمو الجسمى والفسيولوجى فى مرحلة المهد :

إذا كانت السرعة العامة للنمو خلال هذه الفترة من أكثر المعدلات ارتفاعاً فى دورة حياة الإنسان (بعد الولادة) ، فإن السرعة الجزئية للنمو الجسمى والفسيولوجى خلال هاتين السنتين من أكثر المعدلات ارتفاعاً إذا ما قورنت بالمظاهر الأخرى للنمو ، إذ يزداد وزن الطفل بمعدل ربع كيلو فى الأسبوع خلال الشهر الأول والثانى ثم يقل هذا المعدل بالتدريج خلال الأشهر التالية ليصل وزنه على نهاية الشهر الخامس (٦ كيلوجرامات فى المتوسط) ضعف وزنه عند الولادة ، ويصل على نهاية عامه الأول إلى ثلاثة أضعاف هذا (٩ كيلو جرامات فى المتوسط) الوزن وما يقرب من أربعة أضعاف (١٢ كيلو جراماً فى المتوسط) على نهاية عامه الثانى .

ويزداد طوله بمعدل ٢ سم كل شهر ليبلغ طوله الكلى ٧٤ سم على نهاية السنة الأولى ثم يقل معدل الزيادة خلال السنة الثانية ليصل طوله الكلى على نهايتها إلى ٨٤ سم ، وتنمو العضلات فى حجمها وليس فى عددها ، وتزداد قدره على التحكم فيها ، وتحل بالتدريج العظام محل الغضاريف الخارجية ، وتقوى صلابة عظام الفخذية والساقين والظهر لتستطيع تحمل الجسم أثناء المشى ، وتبدأ ظهور الأسنان المؤقتة أو اللبنية خلال الشهر السادسة تقريباً ، وأول ما يظهر منها قاطعين فى الفك السفلى (٤ – ٩ أشهر) ، ثم أربعة قواطع علوية (٩ – ١٢ شهراً) فأربعة أضراس أمامية (١٥ – ١٨ شهراً) ، ثم تظهر أربعة أنياب خلال الأشهر الستة الأخيرة من العام الثانى .

ويساير النمو الفسيولوجى النمو الجسمى خصوصاً الجهاز الهضمى والدورى والعصبى والغدى والتنفسى والبولى ، إذ ينمو المخ فى الوزن والحجم فيزداد من ٣٥٠ حجم إلى ما يقرب من ألف جرام فى المتوسط على نهاية العام الثانى ، كما تنشط الغدة الصنوبرية والتيموسية لكف وتعطيل وظائف الغدد الجنسية ، ويكون للاتزان الهرمونى دوراً حاسماً فى تحديد مسيرة النمو خلال هذه الفترة وما بعدها .

كما تزداد سعة الرئتين لتزويد الجسم النامى باحتياجاته المتجددة من الأكسجين ، وهكذا بالنسبة للمعدة حتى تواجه احتياجاته المتزايدة من الغذاء ، ويرتبط بهذه السعة الزيادة التدريجية فى حجم وعدد الرضعات لتصل فى الشهر الخامس والسادس ما بين ٥ – ٦ رضعات فى اليوم وتقل عن ذلك فى النصف الثانى من العام الأول ، ويلاحظ أنه كلما قل عدد الرضعات زادت كمية الرضعة بنسبة كبيرة ، بمعنى أن الزيادة مطردة فى حجم أو كمية اللبن والسوائل كلما تقدم فى العمر وحتى الفطام ، مع نقص تدريجى فى عدد الرضعات ، ونظراً لزيادة احتياجات الرضيع من المواد الغذائية ، فإن اللبن وحده – سواء كان مصدره الأم أو غير ذلك – لا يقوى على تلبية هذه الاحتياجات ، وتشرع الأم فى إضافة جرعات متدرجة من عصائر الفواكه الطازجة والبروتينات السائلة (مثل صفار البيض) وغير ذلك منذ الشهر الثالث ، كما يلاحظ تناقص ساعات النوم بالتدريج فتصل إلى ١٥ ساعة تقريباً على نهاية النصف الأول من عامه الأول و ١٤ ساعة خلال نصفه الثانى ، وتقل بالتدريج لتصل إلى ١٣ ساعة خلال النصف الثانى من عامه الثانى .

النمو الحركى :

يعتبر النمو الحركى انعكاساً لنشاط كفاءة الجهاز العصبى المركزى ، إذ يعنى تفاعل الطفل مع المثيرات البيئية ، سواء المادية أو الاجتماعية ، تحكمه التدريجى فى جسمه وعضلاته وحواسه على نحو يمكنه من السيطرة النسبية والتدريجية على بعض

العناصر المحدودة لمجاله الحيوى ، كما أن النمو الحركى وسيلة الطفل لامتداد هذا المجال واكتشاف عوالم أخرى بعيدة عن نطاق جسمه وبيئته الأسرية المحدودة . أن النمو الحركى فى هذه المرحلة والمراحل التالية يسير من عدم الانضباط إلى الانضباط أى من العام إلى الخاص ، فى نفس الوقت الذى يسير فيه من الخاص إلى العام ، ولا يوجد ثمة تعارض بين الاتجاهين إذ بعد الانتقال من العام إلى الخص فى تمايز الحركات العامة لتصبح أكثر تخصصاً وتحديداً وانضباطاً ، يظهر الانتقال من الخاص إلى العام على شكل تكامل الأنشطة والحركات المنعكسة وما يحدث فيما بينها وبين الحواس المختلفة من تآزر وترابط .

وتتطور حركاته الانعكاسية العشوائية العامة إلى حركات واستجابات إرادية للمثيرات الخارجية ، فيستطيع أن يرفع رأسه ويديرها قرب نهاية الشهر الأول ، ويرفع صدره ويمد يده إلى الأشياء دون أن يتمكن من الوصل إليها بدقة خلال الشهرين الثانى والثالث ، ثم يتعلم الجلوس والإمساك بالأشياء ونقلها من يد إلى أخرى خلال الشهر الرابع والخامس ويستطيع فى الشهر السادس السابع التوازن أثناء الجلوس على كرسى دون أن يسقط وهكذا تتطور مهاراته الحركية فيتعلم الحبو والوقوف بمساعدة الغير ثم بالاستناد على الأشياء (ليس بالضرورة أن يمر كل طفل بهذه الخطوات) .

وخلال النصف الأول من عامه الثانى يكون (فى المتوسط العام) قد أتقن المشى وتعلم الصعود على السلالم ويستطيع التحكم فى حركات يديه وعينيه فيكون مبنى من مكعبين ثم من ثلاثة مكعبات ، ويقدر على تصويب الكرة وقذفها فى الصندوق ، وبنهاية عامه الثانى يستطيع أن يعتلى كرسياً بمفرده وينزل ويصعد السلالم ويمشى للخلف ، يركل بقدميه ، يجرى ويقلد الخطوط والرسوم الهندسية البسيطة مثل الدائرة والمثلث .

النمو الحاسى :

يساير النمو الحاسى نموه الحركى نظراً لأن معظم المهارات التى سبق الإشارة إليها تعتمد على درجات متفاوتة من التآزر بين العينين واليدين والقدمين ، كما يزداد تحكمه فى حركات جسمه بتطور وظائف الأذن الوسطى والمخيخ (وغير ذلك من الأعضاء المسئولة عن دقة التوجيه المكانى والتعرف على الاتجاهات المكانية) .

ويعتمد هذا أيضاً على تحسن وظائف العينين واعتدال المسافة البؤرية وتطور عملية التآزر بين العينين واليدين ، ثم بينهما والقدمين وتحسن العتبات البصرية كذلك ، كما تتطور حاسة السمع لتصبح أكثر تميزاً بين الأصوات المتباينة ، خصوصاً الضعيفة أو الخافتة والتعرف على مصادر ألأصوات وتتبعها والقدرة على التوازن عند حركة الجسم فى المكان .

كما يستجيب بالتدريج للمثيرات الشمية المتباينة ، وينفر من الروائح المقززة أو النفاذة الأمر الذى يساعده على تجنب بعض الأضرار الجسمية التى قد تحدث نتيجة فساد أو تغير طعم اللبن أو حلمة الثدى ، وترتبط حاسة التذوق بحاسة الشم حيث يستطيع التمييز بين الحلو والمالح والمر والحامض ، وتتصف هذه المرحلة بالإدراك الحسى شبه المبهم للأشياء التى حوله وأنها " مخلوقات حية " وتمركزه الشديد حول جسمه وبالتحديد منطقة الفم التى يحاول عن طريقها التعرف على كل ما قد تصل إليه يداه .

النمو العقلى واللغوى :

من المنطقى أن يكون نمو الإدراك الحسى للرضيع مدخلاً لدراسة نموه العقلى واللغوى فى هذه المرحلة ، فالإدراك الحسى عملية عقلية أساسية وأولية تعتمد عليها العمليات العقلية الأكثر تركيباً وصعوبة مثل التذكر والتعلم والتفكير ، إنه العملية الأولية التى يتعرف عن طريقها الطفل على معالم بيئته سواء الداخلية منها أو الخارجية ، كما تتحول – عن طريقها – المثيرات الحسية إلى مدركات عقلية أى معان ومفاهيم ، ويتأثر نمو الإدراك الحسى وتطوره بمدى نضج وكفاءة الحواس والجهاز العصبى من جهة ، وقدرة الوالدين والأسرة على تعريف الطفل بالدلالات الاجتماعية والنفسية للمثيرات التى يتعامل معها من جهة أخرى ، وتأتى هذه التعريفات عن طريق التفاعل والتواصل اللفظى مع والديه والآخرين ، فيعرف المثيرات والعلامات التى تدل على الغضب والخطر والحب والسعادة وما إلى ذلك ، وعن طريق اللغة تنقل إليه الكثير من خبرات الآخرين دون شرط ممارستها مثل معنى الفشل والنجاح والمرض والصحة والحياة والموت .

ويسير النمو العقلى فى هذه المرحلة بسرعات جزئية تفوق أى مرحلة أخرى لكنها تقل عن السرعة الجزئية للنمو الجسمى والفسيولوجى فى هذه المرحلة . إذ يكون شكل الذكاء والتفكير حسياً حركياً ، نظراً لأنه لا يتضمن أى نوع من العليات العقلية العليا ، وهو ما دعا " بياجيه " إلى أن يطلق على التفكير فى هذا العمر " بمرحلة ما قبل العمليات ، وقسم التفكير خلالها إلى ست مراحل فرعية تبدأ بمرحلة الأفعال المنعكسة فى الشهر الأول مثل المص والبلع والتعرف على موضع الحلمة وخصائصها الحسة من مذاق ورائحة وملمس وتنتهى بمرحلة استحداث وسائل جديدة من خلال التشكيلات العقلية (من عمر ١٨ شهراً إلى ٢٤ شهراً) نمثل إدراك استقلال الأشياء عن ذاته ودوامها ، وأن كيان منفصل عن والديه وبيئته ، والمعنى البسيط

للزمن (خصوصاً الفرق بين اليوم والأمس) ويعتمد تتابع هذه المراحل فى درجة تعقيدها ونضجها على تفاعل المعطيات النمائية الفطرية – خصوصاً نمو الجهاز العصبى وتطور وظائف المخ – مع المعطيات البيئة ، حيث يؤدى التعلم باللعب والتقليد دوراً هاماً فى الارتقاء من الأسهل إلى الأصعب .

وهناك دلائل تشير إلى ظهور بعض القدرات فى صورتها البسيطة خصوصاً التذكر الذى تبدأ معالمه فى الظهور منذ الشهر الثامن وتتضح أكثر على مطلع العام الثانى ، إذ تتسع مدى الذاكرة بالتدريج وتأخذ صوراً حسية مختلفة مثل تذكر الأصوات والأشكال والخبرات والأحداث القريبة جداً ، كما تظهر بدايات قدرته على التمييز خصوصاً التمييز بين أحاسيسه الحشوية مثل الجوع والعطش والمغص والتعب والتمييز بين البارد والحار ، والتمييز بين الوجوه المختلفة لأفراد أسرته والآخرين .

ويتصف النمو اللغوى بالبطء الشديد ، إذ يبدأ الرضيع فى إصدار الأصوات التقائية أو المناغاة حوالى الشهر الرابع مقلداً فى ذلك الأصوات البشرية ، ويبدأ فى نطق الحروف الحلقية (آآ ، بب ...) ثم يجمع بينها وبين حروف الشفة (ماما ، بابا ...) يلى ذلك نطق الحروف السنية عندما يكتمل ظهور قواطع الأمامية العلوية والسفلية (د ، ت ...) ثم الحروف الأنفية (ن ، ض ...) فالحلقية (ح ، خ ، ك ...) وهكذا ، وعادة ما ينطق الطفل أول كلمة خلال الشهر العاشر ، تزداد إلى ثلاث كلمات عند نهاية السنة الأولى ثم ١٤ كلمة فى الشهر الثامن عشر ، وتزداد مرة واحدة إلى ١٢٠ كلمة خلال الأشهر الأخيرة من عامه الثانى ، وعندما يكمل الطفل عامه الثانى يكون عدد الكلمات التى حصلها حوالى ٢٨٠ كلمة فى المتوسط تقريباً لقد بات من المؤكد أن النمو اللغوى للطفل فى هذه المرحلة محصلة لعدة عوامل متداخلة أهمها نمو الوظائف العصبية الراقية ، جهاز الكلام ونمو الذكاء ،

وأصبح من المتعارف عليه أن المحصلة اللغوية للطفل إحدى الدلالات المؤكدة على ذكائه ونموه الاجتماعى .

النمو الانفعالى :

يندرج تحت هذا المظهر المركب من النمو مظاهر أخرى معددة تختلف باختلاف عمر الطفل وتشكل ما يعرف " بنمو الشخصية " فعندما نتحدث عن النمو النفسى للطفل خلال المهد يصعب التمييز بين الانفعال والمزاج والوجدان ، كما يختلط النمو النفسى – حسى مع النمو النفسى – اجتماعى لأن شخصيته لم تتكون بعد ، أو هى فى طور التكوين والتشكيل النشط .

وعند مناقشة المظهر الانفعالى يتعين أن يؤخذ فى الاعتبار السرعة الفائقة فى النمو الحسى والفسيولوجى – على نحو ما أوضحنا – وما يتبع ذلك من توتر واختلاف فى النشاط البيولوجى (خصوصاً الأيض والهرمونات) ، كذلك متاعب تعلم المشى وصدمة الفطام والتدريب على ضبط الإخراج وما إلى ذلك من مطالب النمو فى هذه المرحلة ، ومما يزيد الأمر صعوبة على الطفل تلازم الكثير من هذه المطالب فى فترة زمنية قصيرة ، إذ عادة ما يتزامن التدريب على المشى مع فطام الطفل وتدريبه على ضبط الإخراج والتسنين ، يضاف إلى ذلك التعبير اللفظى عن هذه المتاعب وصعوبة إدراكه لمعنى هذه الأحداث ومبرراتها ... إن هذه الاعتبارات يستنتج منها طبيعة النمو الانفعالى فى هذه المرحلة ، تلك الطبيعة التى تتسم بالتباين والحدة التى قد لا يكون لها نظير فى تاريخ الطفل النمائى كله .

وتظهر فى بداية النمو الانفعالى القابلية للاستثارة أو التهيج العام كنوع من الانعكاسات الانفعالية للعمليات الجسمية البيولوجية التى تمثل التركيز الأول لاهتمام الرضيع ، ثم تأخذ الانفعالات فى التمايز والتخصص النسبى فتظهر البهجة والعطف ،

وتظهر انفعالات البهجة والعطف ، وتظهر انفعالات الفرح فى وقت متأخر نسبياً . وغالباً ما تكون هذه الانفعالات جياشة متدفقة ومتذبذبة ، إذ يتحول الطفل بسهولة – لأى سبب خارجى أو داخلى – من أقصى حالات البهجة والانشراح إلى أقصى الانقباض والخوف .. وهكذا بالنسبة لبقية الانفعالات ، ويؤدى عدم القدرة على التعبير اللفظى عن انفعالاته (وهو فى حد ذاته تنفيس غير مباشر) إلى ترجمتها على شكل حركات جسمية تعبيرية فطرية تتسم بالتشنج والتوتر العضلى وما يصاحب ذلك من بكاء واحتقان فى الوجه والعينين وربما قئ وصراخ ، ومن المعروف أن التعبيرات الجسمية الحادة عن الانفعال تؤثر على بعض وظائف الأعضاء كتقلص المعدة وضعف السيطرة على عضلات الإخراج وزيادة إفراز العرق والأدرنالين وسرعة ضربات القلب ، وربما ينكص الصغير إلى مراحل أولية من التآزر الحركى مثل ارتداده إلى الحبو بعد أن يكون قد تعلم المشى وإصراره على مص أصابعه بعد استكمال فطامه ، أنه ينفعل بكل جسمه وبكل قوته دون أن يتناسب ذلك مع طبيعة الموقف .

أساليب التدريب على بعض المواقف الهامة والتنشئة الاجتماعية تأثيرها على شخصية الطفل ونموه الاجتماعى :

أوضحنا فى موقع سابق معنى التنشئة الاجتماعية ووظيفتها الهامة خلال السنوات الست أو السبع الأولى من عمر الطفل ، وتتكون التنشئة الاجتماعية من مجموعة المواقف التى يواجهها كل طفل نتيجة التتابع الطبيعى لنمو ، وتوقف نتيجة هذه المواجهة على أساليب التدريب التى يتبعها الوالدان فى تخلى الطفل عن عاداته القديمة واكتساب العادات الجديدة التى يتطلبها الموقف ، وعلى المناخ النفسى السائد الذى يحكم علاقات الوالدين بالطفل (خصوصاً ألم) مثل الحب والتقبل أو النبذ ، التسامح أو التشدد ، الحرص والاهتمام أو ضعف الوعى بأهمية التنشئة وما إلى ذلك ، إن التنشئة الاجتماعية فى جوهرها عملية تفاعل عميق وارتباط شبه عضوى بين

الطفل ووالديه يتحول عن طريقها من كائن بيولوجى إلى كائن اجتماعى ، بكل ما يتطلبه ذلك من تشرب للطباع وتمثل للقواعد التى تحكم سلوكه الفردى والجماعى

١- أساليب الرضاعة :

إن أول ما يواجه الطفل فى حياته هو ثدى الأم الذى يمثل له مصدر الحياة ، إذ لا يجد فيه فقط حاجاته المتجددة للغذاء ، بل للأمن أيضاً ، فهو لا يعينه فى بيئته خلال أشهره الأولى سوى علاقته بهذا الثدى (أو بدائله مثل البزازة) ، وأى خلل يصيب هذه العلاقة تعنى بالنسبة له تهديداً مباشراً لاستمار وجوده ، وعن هذا الطريق ترتقى وتنمو علاقات الطفل بأمه (أو من يقوم مقامها) وتتحول من مجرد رابطة بيولوجية إلى مشاعر انفعالية ووجدانية عميقة ، وتظهر بواكير هذه العلاقة منذ الشهر الثانى أو الثالث عندما يصر الرضيع على وجود الأم بجواره حتى بعد أن يقضى حاجاته من رضاعة وإخراج ونوم .. ويعنى هذا الإصرار الذى عادة ما يعبر عنه بالبكاء والصراخ عند غيابها . إنه يريدها لذاتها لأنها مبعث ارتياحه ومصدر أمنه ، ويتوقف تطور هذه المشاعر الوليدة من حب الرضيع لأمه على أساليب الرضاعة التى تتبعها معه ومدى التزامها وأحاسيس الارتياح والإشباع التى يشعر بها أثناء الرضاعة وما يصاحبها من دفء عاطفى وحنو وضم وهدهدة وملاغاة وابتسام وكل ما من شأنه أن يبعث السعادة والارتياح فى نفس الطفل . وعلينا أن نتصور أهمية هذا المناخ النفسى المصاحب لهذه العملية إذا كان يتكرر فى الشهر الأول ما بين ٩ – ٨ رضعات تقل بالتدريج حتى الفطام على نحو ما أوضحنا .

وتفيد نتائج الدراسات التى أجراها المؤلف أن أكثر أساليب الرضاعة شيوعاً فى الحضر المصرى هو الرضاعة من الثدى ويمثل ٦١% ، يلى ذلك أساليب الرضاعة من الثدى والبزازة ويمثل ٣١.٥% ثم أسلوب الرضاعة الصناعية التى لا يستخدم فيها

الثدى ٧.٥% ، ويلاحظ أن أسلوب الرضاعة من الثدى تزداد نسبته فى المستويات الاقتصادية المنخفضة (٧٦.٤%) بينما تقل فى المستويات الأعلى (٤٠%) أما فى الريف فإن الرضاعة من الثدى تمثل ٨٥% من مجموع الأمهات الريفيات والنسبة الباقية تقريباً يستخدم الثدى والرضاعة الصناعية معاً . ويندر استخدام أسلوب الرضاعة الصناعية بمفردها ، وتكمن أهمية الرضاعة من الثدى فى أنها الأسلوب الأمثل للرضاعة خلال الأشهر الأولى من عمر الرضيع ليس فقط من الوجهة الغذائية فقط ، بل من الناحية النفسية أيضاً ، إذ يستطيع الطفل أن يطلب الثدى فى الوقت الذى يشعر فيه بالجوع دون تأخير (لأنه لا يتطلب إعداداً أو تعقيماً كما هو الحال فى اللبن الخارجى) يزعجه الجوع ويقترن معه الشعور بالألم والترقب والانتظار ، كما أن طبيعة الرضاعة وشعوره بالشبع لعدم وجود أى قيود على كمية الرضاعة التى يحتاجها ، كما تبين أن ثلث الأمهات الحضريات يرضعن أطفالهن بكميات محددة تبعاً لسن الرضيع بصفة دائمة ، أى يتحكمن فى كمية الرضعة ومداها الزمنى وتوقيتها ، والثلث الآخر يتحكمن فى ذلك بعض الأحيان ، أما الثلث الأخير فلا يتحكم أبداً فى هذه العملية ، ويلاحظ أن ارتفاع المستوى الاقتصادى والاجتماعى للأم يصاحبه ارتفاع نسبة التحكم فى عملية الرضاعة (٥٤% للمستويات الاقتصادية المرتفعة والمتوسطة مقابل ١٥% من مجموع الأمهات ذى المستويات الاقتصادية اللاتى يتحكمن فقط فى هذه العملية) .

ولا توجد سوى نسبة ١٠% فقط من الأمهات الريفيات يتحكمن فى عملية الرضاعة ، ويدل مؤشر التحكم هنا على مدى حرص الأم على صحة الطفل وتنظيم عملية الرضاعة ، سواء بالثدى أو غيره ، على النحو الذى يتناسب عمره واحتياجاته الجسمية كما أنه أول درس غير مباشر للطفل فى تعلم النظام والتكيف مع ظروف الواقع .

وتشير هذه النتائج إلى أن ٧٧% من مجموع الأمهات الحضريات يرضعن أطفالهن حتى الإشباع بصرف النظر عن التحكم فى توقيت الرضعة حسب عمر الطفل ، مقابل ٢٣% يرضعن أطفالهن إلى ما يقرب الشبع حسب حجم الرضعة المقررة ، ويلاحظ أن النسبة الأولى تقل بارتفاع المستوى الاقتصادى الاجتماعى للأم ، وتبين أن ٦٥% من الأمهات الحضريات يسرعن بتقديم الثدى أو البزازة إلى الرضيع عند بكائه أو صراخ أو إسكاته بأى طريقه مناسبة أو حمله وهدهته ، مقابل ٢٣% تقريباً يحاولن معرفة السبب دون تقديم أى رضعة طالما أن موعدها لم يحل بعد ، وهناك ١٢% من مجموع الأمهات يتركن الطفل يبكى حتى يسكت من تلقاء نفسه طالما أنه غير جائع أو مبتل ولا يوجد ما يدل على توعك صحته ، وتتأثر هذه النسب بالمستوى الاقتصادى – الاجتماعى للأم ، كما أنت غالبية الأمهات الريفيات يسرعن إلى تقديم الرضعة لطفل عند صراخه أو حمله وهدهته لصرفه عن البكاء بأى طريقة ولا توجد سوى قلة قليلة منهن يتركن الطفل يبكى طالما أنه ليس فى حاجة إلى أى تدجل منهن .

وتفيد نتائج هذه الدراسة أن الرضاعة من الثدى مع قدر معقول من التنظيم واهتمام الأم وتعلقها (اندماجها وتفاعلها الإيجابى) بطفلها تؤثر بشكل إيجابى على نمو شخصيته فى المراحل التالية من الطفولة فيبدو الطفل متفائلاً متهللها للحياة ، يغلب عليه الإحساس بالأمن والثقة فى الآخرين والتحرر النسبى من الكفوف الانفعالية الضارة ، ذلك فى مقابل الإحساس بالتشاؤم والنبذ وضعف الشعور بالأمن والثقة فى الآخرين لدى الأطفال الذين افتقدوا الرضاعة بالثدى وفرضت عليهم قيود صارمة أثناء الرضاعة مع غياب الاندماج والتفاعل الانفعالى مع الأم .

٢- الفطام :

يواجه كل رضيع موقف الفطام بدرجات مختلفة من الشعور بالصدمة ، ذلك أن الرضيع الذى تعود على عادة الرضاعة منذ ولادته ووجد فيها استمرار بقائه البيولوجى والنفسى على حد سواء – كما أوضحنا – تتدعم عنده هذه العادة بشدة يندر معها أن تلقى أى عادة أخرى تعلمها فى حياته مثل هذا التدعيم . ويستمد التدعيم أو التعزيز قوته ليس فقط من تكرار هذه العادة مرات عديدة فى كل يوم ، ولا من الإشباع (المكافأة) الذى يتحصل عليه من كل رضعة ، إنما من التأكيد المتتابع لشعوره بالأمن والتقبل والثقة فى بيئته الخارجية (الأم) والتحقق الدائم من صحة توقعاته واعتماده الكلى عليها ، ويداهمه الفطام ليزلزل كلا هذه المشاعر ويهدد وجوده فى الصميم ، ذلك أن معنى الفطام إجبار الطفل على التخلى عن عادة الرضاعة القوية واستبدالها بعادة تناول الطعام عن طريق غير المص ، يعنى غياب الثدى (أو بدبله) وكل ما يرتبط به من علاقات حميمة على نحو ما أوضحنا ، ويتوقف شعور الرضيع بحدة هذه الصدمة على الأسلوب الذى تتبعه الأم فى فطامه ، فإذا بوغت الرضيع مرة واحدة بحرمانه من الثدى وحجبه عنه ، أو إذا بوغت بوضع مادة منفرة عليه كى لا يقرب منه بعد ذلك فإن وقع الصدمة يكون أكثر حدة ، أما إذا فطم بطريقة تدريجية وخلال مدى زمنى معقول بأن تحل وجبة من وجبات الغذاء العادى محل رضعة من الرضعات وبطريقة لا يشعر فيها الطفل بأن رابطته الانفعالية مع الأم قد فضت أو اهتزت فإن وقع هذه لصدمة يكون خفيفاً على الطفل ويمكن استيعابها واحتوائها .

وتشير نتائج الدراسات التى توصل إليها مؤلف هذا الكتاب أن أكثر الأساليب شيوعاً لفطام الطفل فى الحر هو الفطام التدريجى الذى يستخدمه ٤٤% من مجموع الأمهات ، مقابل ٢٠% يستخدمن أسلوب منع الثدى أو البزازة مرة واحدة وفجأة ، ٢٢% يستخدمن الصبار أو المواد الحريفة أو تخويفه من الثدى وبث الاشمئزاز فيه ،

وأخيرا ٣% يمتنع أطفالهن عن الثدى من تلقاء أنفسهم ، وتختلف هذه النسب بشكل بين باختلاف المستوى الاقتصادى – الاجتماعى للأم . إذ تصل نسبة الفطام التدريجى إلى ٦٦% تقريباً والفطام المتعسف بالصبار وغيره ٩% فقط لدى الأمهات اللائى ينتسبن إلى الطبقة العليا والمتوسطة ، مقابل ٢٨% و ٦٤% على التوالى لدى الأمهات اللائى ينسبن إلى الطبقة الدنيا ، ويختلف الأمر كلية فى الريف حيث يمثل الفطام بالصبار الغالبية العظمى ، يلى ذلك منع الثدى فجأة ومرة واحدة وغير ذلك من الوسائل المتعسفة ، ثم يأتى الفطام التدريجى بنسب متواضعة جداً .

ويبلغ متوسط عمر الطفل عند بداية الفطام فى الحضر ١٨.٥ شهر وعند نهايته ٢٢ شهراً تقريباً ، إن عملية الفطام نفسها تستغرق حوالى ٣.٥ شهر فى المتوسط تقريباً ، ويلاحظ أن متوسط سن الفطام يقل بشكل ملحوظ لدى الطبقة العليا والمتوسط ليصل إلى ١٥ شهر عند بدايته و ٢٤ شهراً عند نهايته . مما يعنى أن مداه يطول نسبياً لدى هذه الأسر نظراً لأن معظمها تستخدم أسلوب الفطام التدريجى ، على حين أنه يقتصر بشكل واضح لدى أسر الطبقة الدنيا نظراً لاستخدام غالبيتهم أسلوب الفطام الفجائى والمتعسف ، عموماً تبين أن المتوسط العام لسن نهاية فطام الطفل فى الحضر المصرى ٢٠ شهراً تقريباً ، يقابله فى الريف ٣٣ شهراً تقريباً ، والفرق شاسع جداً بين المتوسطين .

وتشير النتائج أيضاً أن الفطام المبكر جداً شأنه شأن الفطام المتأخر جداً له تأثير سلبى على النمو النفسى السليم للطفل ، وربما كان سن ١٢ – ١٨ شهراً هو العمر المناسب فى البيئة المصرية الذى يبدأ فيه الفطام وينتهى ، كما تبن أن أسلوب الفطام التدريجى الذى يبدأ فى وقت مناسب (١٠ –١٢ شهراً) ويستمر عدة أشهر (فى حدود ٣ – ٤أشهر) له علاقة موجبة دالة ببعض سمات شخصية الطفل كما يلى :

١- معامل ارتباط قدره ٠.٦٣ بين هذه الأساليب الصحية وسمة الاكتفاء الذاتى ، بما تتضمنه من الاستقلال النفسى للطفل وثقته فى نفسه والآخرين وشعوره بالأمن .

٢- معامل ارتباط قدره ٠.٤٦ بين هذه الأساليب الصحية وسمة الموضوعية ، بما تتضمنه من عدم تمركز الطفل حول ذاته وتحرره من الحساسية الزائدة نحو نفسه والآخرين واقترابه من الموضوعية فى سلوكه وتصرفاته وأحكامه على الآخرين وعلاقته بهم .

٣- معامل ارتباط قدره ٠.٤٣ بين هذه الأساليب الصحية وسمة التحرر من القلق ، بما تتضمنه من الشعور بالتهلل والسعادة والرضا .

إن ارتباط الفطام بهذه السمات وعلى هذا النحو من الدلالة الإحصائية المرتفعة الترجيح تؤكد وجهة نظر " اريكسون " من أن الشعور الأساسى بالثقة هو محور النمو النفسى والاجتماعى فى هذه المرحلة ، غذ تعنى سمات الاكتفاء الذاتى وتلقائية التعبير الانفعالى والموضوعية والتحرر من القلق أن الطفل قد استقرت علاقاته الانفعالية والوجدانية بيئته على نحو يبعث فقيه الشعور بالأمن والأمان والتهلل للحياة والإقبال على المرحلة التالية من نموه بثقة واطمئنان ، ومما يزلزل من هذا الاستقرار ويعصف بهذه المشاعر الأساسية للنمو ويعيق انتقال الطفل إلى المراحل التالية من النمو بسلام تعسف أسلوب الفطام وقسوته ومفاجأته للرضيع دون تهميد أو إعداد مسبق .

٣- التدريب على مواقف ضبط الإخراج والنظافة :

يواجه غالبية الأطفال فى مصر التدريب على مواقف ضبط الإخراج فى توقيت متقارب مع الفطام ويستمر إلى نهاية هذه المرحلة وما بعدها ، إلا أن التدريب على النظافة والنظام يمتد إلى بعد هذه المرحلة وربما يستغرق الطفولة المتوسطة كلها ،

ويعنى التدريب على ضبط الإخراج تعويد الطفل على التبول (ثم يأتى بعد ذلك التبرز) فى مكان وزمان محددين ، كما يتسم هذا التدريب بالآتى :

١- أنه يعتمد فى الأساس على النمو الجسمى خصوصاً قدرة الرضيع على التحكم فى عضلات المثانة والمستقيم والقدرة على الحركة والمشى ، وتختلف هذه القدرة من طفل لآخر وفق مسار وسرعة نضجه الجسمى وما يلقاه من رعاية صحية واجتماعية .

٢- طول الفترة التى يستغرقها التدريب على هذه المواقف وما تتطلبه من مثابرة الوالدين ونفس طويل ومتابعة يومية ومستمر .

٣- وعى الوالدين بأهمية التدريب على هذه المواقف وتأثيرها المباشر على صحة الطفل الجسمية والنفسية ، أن التدريب على هذه المواقف لا يقتصر فقط على تعلم عادات صحية مرغوبة ، لكنه يمتد إلى الشخصية برمتها ليشمل تعلم الاستقلال والخصوصية وحدود الذات والنظام والترتيب والضبط .

٤- المرونة فى استخدام هذه الأساليب ، بحيث تناسب ظروف كل طفل وقدرته على التعلم ، فليس هناك أسلوب موحد أو ثبات لتدريب كل طفل على هذه المواقف كما هو الحال فى الفطام .

٥- تتأثر هذه الأساليب مباشرة بشخصية الوالدين ونظافتها الشخصية ونمط حياة الأسرة بصفة عامة ، إن هذه الأساليب لا تعكس الواجهة الحضارية للأسرة فقط بل المجتمع بأسرة ، غذ تمتد آثار هذه الأساليب لتؤثر على إدراك الطفل لمعنى النظافة والنظام والضبط والربط وتذوق الجمال وفن الاستمتاع بالحياة ، إنه مظهر أصيل وصادق للطابع القومى National Character السائد فى المجتمع .

لقد أوضحت نتائج الدراسة السابقة أن ١٧.٧% من الأمهات فى الحضر لا يبدأن فى تدريب أطفالهن على مواقف الإخراج إلا بعد الانتهاء من فطامه ، مقابل ٣٢.٨% يبدأن فى ذلك أثناء الفطام أو قرب نهايته والنسبة الكبرى ٤٩.٥% يبدأن تدريبه قبل الفطام ، وهكذا تبين أن أكثر من ٨٠% من أطفال الحضر يتزامن فطامهم مع تدريبهم على ضبط الإخراج ، ويلاحظ أن الأمهات الحاصلات على قسط أوفر من التعليم وينتسبن إلى مستويات اقتصادية – اجتماعية أعلى يملن إلى تدريب أطفالهن على هذه المواقف فى وقت مبكر جداً مع وعى شديد ومرهف بأهمية ذلك . وتقل هذه النسبة فى الريف بحيث لا تتعدى ٢٠% ، حيث يرجأ غالبية الأمهات الريفيات ٨٠% تدريبهم إلى ما بعد الفصام ، ولا يختلف الأمر كثيراً بالنسبة لتدريب الطفل على النظافة الشخصية مثل الاغتسال بعد قضاء الحاجة وغسل الوجه واليدين فى الصباح وقبل النوم والاستحمام وتنظيف الأسنان ، وكذلك تدريب الطفل على النظام مثل النوم مبكراً وفى وقت محدد وتوقيت الوجبات وآداب المائدة والحديث وما إلى ذلك .

ويبلغ متوسط عمر الطفل فى الحضر عند بداية تدريبه على هذه المواقف ٢٦ شهراً تقريباً (٣٠.٥ شهر لدى المستويات الاقتصادية والاجتماعية المنخفضة مقابل ٢١.٥ شهر لدى المستويات المتوسطة والمرتفعة) ، يقابل ذلك متوسطاً قدره ٣٦ شهراً فى الريف . ويتبع ٢٣% من ألأمهات الحضريات أسلوب العقاب والضرب عند تدريب أطفالهن على هذه المواقف ، ١٦% يتبعن أسلوب التخويف والتهديد والحرمان من الامتيازات ، ١٠% يتبعن أسلوب الزجر والتأنيب ، ٢٥% يتبعن أسلوب التكرار والإرشاد وبث الدافع ، ٢١% يتركن الطفل على حريته إلى أن يتعلم من تلقاء نفسه مع توجيه بسيط ، وهناك ٥% من الأمهات لم يتبعن أسلوباً محدداً .

ويلاحظ أن الطبقة المتوسطة والعليا تعتمد أكثر على أساليب الزجر والتأنيب وبث الدافع والتكرار والإقناع ، على حين تنتشر أساليب العقاب البدنى والتهديد وترك

الطفل على حريته لدى أمهات الطبقة الدنيا ، أما فى الريف فإن الأسلوب الشائع هو ترك الطفل على حريته حتى يتعلم من نفسه بكل ما يعكسه ذلك من الافتقاد للوعى وعدم الاكتراث بالموقف .

ويشير ما توصلنا إليه من نتائج إلى أن التدريب المبكر على هذه المواقف واستخدام الأساليب المناسبة التى تعتمد على بث الدافع والإقناع والإرشاد ترتبط بشكل إيجابى مع التوافق الاجتماعى للطفل (معامل ارتباط قدره ٠.٤٥) وتحرره من العدوان والميول المضادة للمجتمع (بمعامل ارتباط ٠.٣٣) وهناك من الدلالة ما يؤكد وجود علاقة قوية بين حسن التدريب على هذه المواقف ونظره الآخرين للطفل وتقديرهم وحسن تقبلهم له ، كذلك قابلية الطفل لتكوين صداقات وعلاقات اجتماعية لها صفة الاستمرار ، وموقفه الإيجابى من بيئته وتحرره من السلبية وإتباع النظام والقواعد المعمول بها وميله للتعاون والمشاركة الاجتماعية الفعالة .

الفصل الخامس
الطفولة المبكرة

- **النمو الجسمى**
- **النمو الفسيولوجى**
- **النمو الحركي**
- **النمو الحسى**
- **النمو العقلى**
- **النمو اللغوى**
- **النمو الانفعالى**
- **النمو الاجتماعى**
- **النمو الجنسى**

الفصل الخامس

الطفولة المبكرة **EARLY CHILDHOOD (٣ – ٦ سنوات)** " قبيل المدرسة "

هذه هى مرحلة قبيل المدرسة ، وتمتد من نهاية مرحلة الرضاعة حتى دخول المدرسة . ويفضل البعض اسم مرحلة الطفولة المبكرة على اسم مرحلة قبيل المدرسة إذ تستقبل دور الحضانة ورياض الأطفال فيما بين سن الثالثة والسادسة تقريباً .

ويمثل الأطفال فى هذه المرحلة حوالى ١٦% من تعداد السكان . ويكون نمو الشخصية فى هذه المرحلة سريعا ، ولذلك فهناك الكثير،على الطفل أن يتعلمه .

وتتميز هذه المرحلة بمميزات عامة منها استمرار النمو بسرعة ولكن أقل من سرعته فى المرحلة السابقة ، والاتزان الفسيولوجى ، والتحكم فى عملية الإخراج ، وزيادة الميل إلى الحركة والشقاوة ومحاولة التعرف على البيئة المحيطة، والنمو السريع فى اللغة ونمو ما اكتسب من مهارات واكتساب مهارات جديدة وبداية التنميط الجنسى ويزوغ الطلعة الجنسية ، والتوحد مع نماذج الوالدين ، وتكوين المفاهيم الاجتماعية ، ويزوغ الأنا الأعلى والتفرقة بين الصواب والخطأ والخير والشر وتكوين الضمير ، وبداية نمو الذات وازدياد وضوح الفروق فى الشخصية حتى تصبح واضحة المعالم فى نهاية هذه المرحلة .

وهنا بعض التعميمات يذكرها البعض ونسمعها كثيراً ، ولكننا نود أن تؤخذ بحذر شديد لأنها كثيراً ما تكون مضللة . ومن أمثلة هذه التعميمات . أطفال الثانية سلبيون ، وأطفال الثالثة مبتكرون ، وأطفال الرابعة مخاطرون ، وأطفال الخامسة مبتهجون ، وأطفال السادسة اجتماعيون ... إلخ .

النمو الجسمى :

يتضمن النمو الجسمى التغير التشريحى كما وكيفا وحجما وشكلا ووضعا ونسيجا .

والنمو الجسمى فى هذا المرحلة مهم من ناحية الزيادة فى الحجم ومهم أيضاً وبصفة خاصة من ناحية النمو الحركى .

مظاهره :

تستمر الأسنان فى الظهور ، ويكتمل عدد الأسنان المؤقتة ، ويبدأ تساقطها لتظهر الأسنان الدائمة(يظهر فى سن السادسة واحدة أو أسنان من الأسنان الدائمة) ويعانى بعض الأطفال من عملية التسنين .

وينمو الرأس نمو بطيئا ويصل فى نهاية هذه المرحلة إلى مثل حجم رأس الراشد .

وتنمو الأطراف نموا سريعاً .

وينمو الجذع بدرجة متوسطة .

ويتأثر الطول بإمكانية النمو لدى الطفل . وفى نهاية السنة الثالثة يكون الطول حوالى ٩٠ سم . ثم يزداد متباطئا نسبيا بمعدل ٩ – ٨ – ٧ – ٦ سم خلال السنوات ٣ ، ٤ ،٥ ، ٦ . ويلاحظ أن نمو الطول يبرزه نمو الجذع واستطالة العظام وفقدان الشحم الذى كان ملاحظا فى مرحلة الرضاعة .

ويزداد الوزن بمعدل كيلوا جرام واحد تقريباً فى السنة . ويلاحظ أن التغير فى الوزن والحجم فى هذه المرحلة أبطأ منه فى المرحلة السابقة .

أما عن النمو الهيكلى العظمى فيزداد حظ أجهزة الطفل العظمية من النضوج، ويبدأ قدر أكبر من الغضاريف فى الهيكل العظمى للطفل فى التحول إلى عظام . ويظل الهيكل العظمى فى هذه المرحلة غير ناضج . وتزداد عظام الجسم حجما وعدداً وصلابة مع النمو .

ويسير النمو العضلى بمعدل أسرع عن ذى قبل مما يزيد الوزن . ويظل السبق فى النمو للعضلات الكبيرة على العضلات الصغيرة الدقيقة ، وهذا يفسر كفاءة الطفل فى القيام بالحركات الكبيرة وفشله نسبيا فى القيام بالحركات التى تتطلب تآزراً عضليا دقيقا . ويلاحظ أهمية النمو العضلى لأنه يلعب دوراً كبيراً فى تدعيم جهود الطفل فى التحكم فى جسمه وضبط حركاته .

الفروق بين الجنسين :

يكون الذكور أكثر وزنا بدرجة طفيفة من الإناث ، وأكثر حظا منهن فى النسيج العضلى بينما تكون الإناث أكثر حظا من الذكور فى الأنسجة الشحمية .

العوامل المؤثرة فيه :

يتأثر النمو بالحالة الصحية للطفل ، وبالغذاء فالطفل الذى يعانى من المرض ونقص التغذية يتعطل نموه . كذلك تؤثر النفسية والمثيرات الطارئة فى النمو الجسمى .

ملاحظات :

تنمو صورة الجسم Body image باطراد ، ويحدد ذلك حجم الجسم والقوة الجسمية .

النمو الفسيولوجى

يطرد نمو أجهزة الجسم المختلفة ووظائفها فى هذه المرحلة بشل ملحوظ

مظاهره :

يطرد نمو الجهاز العصبى حيث يصل وزن المخ فى نهاية هذه المرحلة إلى حوالى ٩٠% من وزنه عند الراشد .

ويصبح التنفس أعمق وأبطأ عن ذى قبل .

وتبطؤ نبضات القلب وتصبح أقل تغيراً ، ويزاد ضغط الدم ازديادا ثابتا .

ويتم فى هذه المرحلة ضبط الاخراج تماماً ، ويحتاج الطفل فى النصف الأول من هذه المرحلة إلى أن يذكره الكبار بين حين وآخر بالاخراج خاصة إذا كان منهمكا فى اللعب .

ويتراوح عدد ساعات النوم فى هذه المرحلة بين ١١ – ١٢ ساعة ، وتقل ساعات النوم بالتقدم فى السن . وتختفى بالتدريج اغفاءات النهار . وبالتدريج يقل مقدار النوم حتى يصل إلى ١٠ ساعات تقريباً ليلاً فى الطفولة المتأخرة انظر جدول (٢).

إن الحاجات الفسيولوجية للطفل تتطلب زيادة فى النشاط الجسمى وطول فترة اليقظة.

ومع النمو وتراكم خبرات الحياة يتعلم الطفل التوافق مع نمط اليقظة والنوم السائد فى المجتمع والذى يتفق مع النور والضجيج نهاراً والظلام والهدوء ليلا .

أما عن التغذية والهضم

فيزداد حجم المعدة ويستطيع الجهاز الهضمى للطفل هضم الغذاء الجامد .

جدول (٢)

العمر بالسنة ومتوسط فترة النوم فى اليوم

العمر بالسنة	متوسط فترة النوم فى اليوم (على مدار السنة)	
	دقيقة	ساعة
٢	٤٢	١٢
٣	٧	١٢
٤	٤٣	١١
٥	١٩	١١
٦	٤	١١

الفروق الفردية :

تلاحظ فروق واضحة خاصة فى عدد ساعات النوم التى يحتاجها الطفل ، ويتوقف ذلك على عوامل مثل الصحة والحالة الانفعالية ومعدل النمو والنشاط اليومى .

ملاحظات :

تزداد استجابة الطفل للاصابة بالعدوى .

النمو الحركى :

تعتبر المهارات الحركية بعدا هاما فى الحياة اليومية للطفل . ومن الضرورى – ومن السهل أيضاً – التعرف على المهارات الحركية الفائقة والعوائق الحركية الظاهرة .

وتعتبر هذه المرحلة مرحلة النشاط الحركى المستمر .

وتتميز حركات الطفل فى هذه المرحلة بالشدة وسرعة الاستجابة والتنوع واطراد التحسن . وتكون غير منسجمة أو مترابطة أو متزنة فى أول المرحلة . ويكاد النمو الحركى فى أول المرحلة ينحصر فى العضلات الكبيرة . وبعد ذلك بالتدريج يسيطر الطفل على حركاته ويسيطر على عضلاته الصغيرة بفضل التدريب المتقدم نحو النضج . ويطرد التآزر الحسى والحركى . وهنا أيضاً يكتسب الطفل مهارات حركية جديدة كالجرى والقفز والحجل والتسلق وركوب الدراجة والحركات اليدوية الماهرة كالدق والحفر والرمى ... إلخ ويكون نشطاً بصفة عامة .

مظاهره :

تتلخص أهم مظاهر النمو الحركى كما فى جدول (٣) .

فى نهاية العام الرابع يبدأ ظهور أثر نمو واستخدام العضلات الصغيرة . واللعب فى هذه المرحلة فردى فى جملته .

ويمر التعبير الحركى بالكتابة فى عدة مراحل متتالية هى مرحلة الخطوط غير الموجهة حيث لا يستطيع بعد السيطرة على العضلات التفصيلية ، يلى ذلك مرحلة الحروف مع التوقف عند الانتقال من حرف إلى حرف ، ثم تأتى مرحلة الكلمات .

أما عن اليد التى يكتب بها الطفل فيلاحظ أن الطفل فى نهاية هذه المرحلة يفضل نهائياً استعمال إحدى اليدين على الأخرى . ويظهر ذلك فى تناول الطعام ومسك الأشياء ورمى الكرة ... إلخ وغالبية الأطفال يستعملون اليد اليمنى فى الكتابة (حوالى ٩٥%) وقليلون (حوالى ٥%) يستعملون اليد اليسرى أو يستعملون كلتا اليدين . ويبدو الطفل الأيسر شاذاً ، إلا أن هذه الظاهرة ، أى استعمال اليد اليسرى Left -handedness ترتبط بسيطرة النصف الأيمن من المخ . وعلى العموم فإن

الطفل الذى يفضل استعمال اليد اليسرى يفضل استعمال النصف الأيسر من الجسم[1]. وتدل البحوث على أن استعمال اليد اليمنى أو اليسرى يتحدد غالبا بعوامل وراثية وأحياناً بعوامل بيئية كالتقليد خاصة تقليد الوالدين وخاصة إذا كان الطفل يستطيع استعمال اليدين بنفس الدرجة Ambidextrous . أما عن أثر الوراثة ، فقد وجد أنه إذا كان الوالدان يستعملان اليد اليسرى فإن ٤٢% من أطفالهم يستعملون اليد اليسرى . وإذا كان أحد الوالدين فقط هو الذى يستعمل اليد اليسرى فإن ١٧% من أطفالهم يستعملون اليد اليسرى . وإذا كان أحد الوالدان يستعملان اليد اليمنى فإن ٢% فقط من أطفالهم يستعلمون اليد اليسرى . وعلى العموم فإن الرضيع فى الشهور الأربعة الأولى يستعمل كلتا يديه . ويتضح استعمال إحدى اليدين حوالى سن ١٨ شهر ، يتأكد استعمال تلك اليد عند سن عامين ، ويثبت عند دخول المدرسة .

ويستطيع الطفل الرسم فى نهاية هذه المرحلة ، وخاصة رسم الخطوط الرأسية والأفقية ورسم الأشكال البسيطة .

ويستطيع الطفل أيضاً تشكيل بعض الأشكال البسيطة باستعمال طين الصلصال

.

([1]) حيث أن غالبية الأطفال يستعملون اليد اليمنى فإن بعض الوالدين يقلقون عندما يستعمل طفلهما يده اليسرى . وقد يجبرانه – ويشاركهما بعض المدرسين – على استعمال يده اليمنى . وهذا خطأ قد يؤدى إلى اضطرابات عصبية ونفسية لا لزوم لها .

ويلاحظ أن الأطفال الذين يستعملون اليد اليمنى يتمتعون بمزايا أكثر من الذين يستعملون اليد اليسرى . فمعظم الناس يستعملون اليد اليمنى ، وكل الأجهزة مصممة حسب هذه الأغلبية ، وعلى الذين يستعملون اليد اليسرى أن يتوافقوا مع هذا الوضع ، وهم يستطيعون ذلك فعلا . ويكونون ناجحون فى دراستهم وفى حياتهم مثل رفاقهم الذين يستعملون اليد اليمنى .

جدول (٣) تطور مظاهر النمو الحركى

العمر بالسنة	مظاهر النمو الحركى
٢.٥	**يصعد وينزل السلالم وحده + يبنى برجا من ٨ مكعبات فى تآزر + يقف على رجل واحدة + يقلد خطا أفقيا .**
٣	**يستخدم القلم + يقلد رسم دائرة + يطوى قطعة ورق رأسيا وأفقياً + يجرى بسرعة + يستدير بزاوية حادة + يقف وقوفا مفاجئا + يمشى على أطراف أصابعه + يركب الدراجة ذات الثلاث عجلات + يبنى برجا من ١٠ مكعبات .**
٤	**يقلد الرسم + يتبع ممرات الطرق المرسومة + يزرر الزراير + يطوى ورقة مربعة إلى مثلث + يرسم دائرة + يرسم علامة + يتسلق بسهولة + يجرى بنشاط + يقفز أثناء الجرى .**
٥	**يقلد رسم مربع + يقلد رسم مثلث + يربط الحذاء + يرسم صورة إنسان بسيطة + يعبر الشارع بأمان .**
٦	**يقلد رسم "معين" .**

العوامل المؤثرة فيه :

تؤثر حالة الطفل الجسمية وصحته العامة فى نموه الحركى ، فكلما كانت هناك عيوب جسمية أو هيكلية أو عضلية أو عصبية كلما كان نموه الحركى متأخراً.

وكلما كانت القدرة العقلية العامة متأخرة صاحب هذا التأخر الحركى ، وكلما كانت متفوقة صاحبها تفوق فى النمو الحركى .

وتؤثر اضطرابات الشخصية مثل الانطواء والخجل فى النشاط الحركى ، فيقل . ويصاحب العدوان زيادة فى النشاط الحركى .

ويساعد التعليم والتدريب فى اكتساب الطفل المرونة والاتزان فى حركته .

ملاحظات :

النمو الحركى السوى ضرورى للتوافق الاجتماعى السليم كما يحدث فى المشاركة فى الألعاب وأوجه النشاط الاجتماعى المختلفة التى تحتاج إلى المهارات الحركية . ويبدو أن الأطفال يقسمون فى تفاعلهم الاجتماعى على الأطفال غير القادرين أو الذين يرتبكون حركيا أو الذين يبدو عليهم الضعف .

ويسير النمو الحركى فى اتجاهات عامة ملخصها .

- **النمو من الضبط الانعكاسى إلى الضبط المخى إلى الضبط اللاشعورى .**
- **النمو من التحكم من كلا جانبى الجسم إلى التحكم من جانب واحد .**
- **النمو من استخدام أكبر عدد من العضلات إلى استخدم أقل عدد من العضلات**

واللعب مفيد كتعبير انفعالى ومفيد تربويا وتشخيصيا وعلاجيا .

ويعتبر الايقاع الحركى وسيلة تربوية هامة فى هذه المرحلة . وتلعب التربية الموسيقية دورا هاما فى هذا الصدد .

ويمكن تدريب الأطفال فى هذه المرحلة على ألعاب الجمباز استعدادا لمستقبل رياضى . والخطوط المستقيمة المنظمة توضح الهدوء ، والخطوط المتقاطعة والزوايا الحادة والرسوم الثقيلة توضح الصراع الداخلى وتشتت الانتباه ، والاهتمام بأجزاء معينة يوضح الاهتمام أو الكبت ... إلخ .

النمو الحسى:

الطفل فى بداية هذه المرحلة يجهل العالم الخارجى تماما . ويجد لذة فى ممارسة حواسه . فهو شغوف بشم وتذوق وفحص واكتشاف الأشياء .

مظاهره :

يلاحظ فى أول هذه المرحلة أن الادراك الحسى للأشياء وعلاقاتها المكانية صعب ، فلا يفرق الطفل بين اتجاه اليمين أو اليسار أو بين ٢ ، ٦ أو ٧ ، ٨ أو بين d , b أو بين q , p .

وبتقدم العمر يتعلم الطفل أسماء الاتجاهات (يمين ويسار وأعلى وأسفل) ويستطيع ادراك الأشياء فى علاقاتها المكانية . ويعتمد طفل الثالثة فى ادراكه على أشكال الأشياء أكثر مما يعتمد على ألوانها . أما طفل السادسة فإنه يعتمد أكثر من الألوان . ويلاحظ أن طفل الثالثة إذا عرضت عليه صورة وطلب منه وصفها فإنه غالبا يكتفى بتعداد ما فيها من موضوعات . أما طفل السادسة فإنه يعطى وصفا لما يحدث فى الصورة مستخدماً لغة أفضل تحتوى على الأسماء والأفعال . والطفل فى الثالثة من عمره يميل إلى الاستجابة للمثير ككل وليس إلى أجزائه المنفصلة وهذا يصدق بالذات بالنسبة للمثيرات غير المألوفة والمثيرات التى لا معنى لها . ومن الناحية الادراكية أيضاً يختار طفل الثالثة الأشكال البسيطة غير المعقدة ، أما طفل السادسة فيختار الأشكال الأكثر تعقيدا .

ويكون ادراك المسافات غير دقيق فى أول الأمر . أما عن ادراك الأحجام فإن الطفل فى العام الثالث يستطيع أن يقارن بين الأحجام المختلفة الكبيرة والصغيرة فالمتوسطة . أما عن ادراك الأوزان فلا يستطيع الطفل ادراك الفرق الدقيق بين الأوزان المتقاربة . وأما عن ادراك الأعداد ، ففى سن الثانية يستطيع الطفل أن يدرك ثنائية اليدين والعينين والأذنين والقدمين ، وفى سن الثالثة يستطيع أن يعد من ١- ٢٠ ويستطيع أن يميز بين القلة والكثرة ويختار لنفسه الكثرة ويترك القلة . وفى الخامسة يدرك التساوى والتناظر والتماثل فى التجمعات المختلفة . وفى السادسة يستطيع أن يعد على أصابعه أو على أصابع الآخرين . وأما عن ادراك الزمن ففى سن الثانية لا

يدرك الطفل غير الحاضر ، ثم يزداد ليدرك الغد والمستقبل فى سن الثالثة . وفى سن الرابعة يدرك المدلول الزمنى للماضى فهو يدرك اليوم ثم الغد ثم الأمس . وفى سن الخامسة يدرك تماما تسلسل الحوادث (حدث كذا ثم كذا) . ويعرف الأيام وعلاقتها بالأسبوع .

وعلى العموم فإن ادراك الطفل فى هذه المرحلة يتميز بتمركزه حول ذاته ، إذ أنه يدرك كل شئ بالنسبة إلى نفسه ويدركه من خلال نفسه . وهو أيضاً يحتاج إلى كمية كبيرة من المعلومات اللازمة من أجل التعرف على الأشياء . ويلاحظ هنا أيضاً أن ادراك العلاقات المكانية يسبق ادراك العلاقات الزمنية . كذلك فإن ادراك أوجه الاختلاف بن الأشياء يسبق ادراك أوجه التشابه بينها .

ويتطور السمع تطوراً سريعاً من حيث قوة التمييز السمعى . ويلاحظ نمو حاسة الايقاع (ادراك الايقاع الموسيقى ، ويفضل الطفل الايقاع السريع) . ويلاحظ أيضاً أهمية حاسة السمع بالنسبة للنمو اللغوى .

ويتميز البصر بالطول وتسهل رؤية الكلمات الكبيرة . ويميز الطفل فى هذه المرحلة بين الألوان ويسميها . وتكون أكثر الألوان إثارة للطفل فى هذه السن الأحمر فالأزرق .

أما عن الحاسة الكيميائية (الذوق والشم) فتهدف هنا إلى حماية عملية التغذية من الأشياء الضارة .

الفروق الفردية : توجد فروق فردية واضحة فى حاسة البصر والشم .

ملاحظات :

يفسر الطفل خبراته الحسية بطريقة متزايدة التعقيد ، أنه ليس مجرد مستقبل سلبى للمثيرات الحسية ، أنه يختار منها ويكامل بينها باستمرار فى ضوء خبراته الحسية الادراكية السابقة وفى ضوء الخط العام لنموه . أنه يدرك (

ويستجيب) لنفس المثير الخارجى بطريقة مختلفة تحت الظروف المختلفة من الحاجات والضغوط النفسية والاجتماعية والثقافية وفى ضوء قدراته العقلية وباقى عوامل شخصيته والمجال النفسى الذى يعيش فيه .

النمو العقلى :

يطلق البعض على هذه المرحلة " مرحلة السؤال " فما أكثر أسئلة الطفل فى هذه المرحلة أنك تسمع منه دائما "ماذا؟،لماذا ؟ ، متى؟،أين ،كيف؟،من ؟ ... إلخ . إن الطفل فى هذه المرحلة علامة استفهام حية بالنسبة لكل شئ . إنه يحاول الاستزادة العقلية المعرفية . إنه يريد أن يعرف الأشياء التى تثير انتباهه ويريد أن يفهم الخبرات التى يمر بها . وهو يسأل ، وقد يفهم الاجابات وقد لا يفهم ، وقد ينصت وقتا كافيا لسماع الاجابات وقد لا يفعل . ويقرر بعض الباحثين أن حوالى ١٠ – ١٥% من حديث الطفل فى هذه المرحلة يكون عبارة عن أسئلة .

ويشاهد سلوك الاستطلاع والاستكشاف بكثرة عند طفل الحضانة.

مظاهرة :

يلاحظ تكوين المفاهيم [١] Concept formation مثل مفهوم الزمن ، ومفهوم المكان أو الاتساع ، ومفهوم العدد (حتى ٥ على الأقل فى سن الخامسة و ١٠ على الأقل فى سنة السادسة) .

والأشكال الهندسية . وبالتدريج يستعين الطفل باللغة النامية لديه وخبراته فى تكوين مفاهيم تتضمن المأكولات والمشروبات والملبوسات والشخصيات وما شابه ذلك . ومعظم هذه المفاهيم كما سنرى حية [٢]. أما المفاهيم والمعانى المجردة فلا تأتى إلا فيما بعد .

---

(١)

(٢).

ويطرد نمو الذكاء . ويكون ادراك العلاقات والمتعلقات عمليا وبعيدا عن التجريد . ويستطيع الطفل التعميم ولكن فى حدود ضيقة .

حيث إن الذكاء فى هذه المرحلة وما بعدها يكون تصوريا تستخدم فيه اللغة بوضوح ويتصل بالمفاهيم والمدركات الكلية .

وتزداد قدرة الطفل على الفهم ، فهو يستطيع أن يفهم الكثير من المعلومات البسيطة وكيف تسير بعض الأمور التى يهتم بها .

وتزداد مقدرة الطفل على التعلم من الخبرة والمحاولة والخطأ .

ويلاحظ فى أول هذه المرحلة نقص المقدرة على تركيز الانتباه ، ثم تزداد بعد ذلك مدة الانتباه ومجاله .

أما عن الذاكرة فيلاحظ زيادة التذكر المباشر . ويكون تذكر العبارات المفهومة أيسر من تذكر العبارات الغامضة ، ويستطيع الطفل تذكر الأجزاء الناقصة فى الصورة ، ويكون تذكر الكلمات المفهومة أيسر من تذكر الكلمات غير المفهومة. ويسير تذكر الأرقام حسب جدول (٤) .

جدول (٤)

تطور تذكر الأرقام

العمر بالسنة	عدد الأرقام
٢.٥	٢
٣	٣
٤.٥	٤

وأما عن التخيل [1] فيلاحظ أن اللعب الايهامى أو الخيالى وأحلام اليقظة تميز هذه المرحلة . ويلاحظ فيها قوة خيال الطفل . حيث يطفى خياله على الحقيقة. ونحن نجد أن الأطفال فى هذه المرحلة مولعون باللعب بالدمى والعرائس وتمثيل أدوار الكبار . فالطفل يرى دميته التى يلعب بها رفيقه له يكلمها ويلاطفها ويثور عليها ، ويعتبر عصاه حصانا يركبه ، ويرى فى القصص الخيالية واقعا . ويكون خياله خصبا فياضا يملأ عن طريقه فجوات حديثة فتبدو " كذبا خيالياً " . ونحن نلاحظ أن الأطفال فى هذه المرحلة يكثرون من لعب " الأسرة والضيوف ، والطبيب والمريض ، والشرطة واللصوص ... إلخ " وكثيراً ما نرى الأطفال يلعبون ويمثلون شرب الشاى فى أقداح متخيلة أو يشربون من أكواب فارغة ويمثلون بيع وشراء لعبهم .. وهكذا .

ويكون التفكير [2] فى هذه المرحلة ذاتياً ويدور حول نفسه . ويبزغ فى هذه المرحلة التفكير الرمزى إلا أن التفكير يظل فى هذه المرحلة خيالياً وليس منطقيا حتى يبلغ الطفل السادسة .

العوامل المؤثرة فيه :

إلى جانب الناحية الصحية العامة وأسلوب التربية والتعليم والظروف والتغيرات البيئية والدافعية والفرص المتاحة ، لوحظ فى بعض البحوث أن رعاية الطفل تربويا فى الحضانة أو روضة الأطفال أفضل من بقائه فى المنزل ، فيما يتعلق بالنمو العقلى .

وتلعب الأم دورا هاما فى هذه المرحلة كمدرسة خاصة لطفلها فى عملية التنشئة الاجتماعية والنمو اللغوى ونمو الانتباه وتعلم الحياة نفسها.

وقد لوحظ أن غياب الوالد عن الأسرة (حتى إذا كان ذلك الغياب جزئيا بسبب ظروف العمل مثلا) يؤثر تأثيراً سيئا على النمو العقلى للطفل . كذلك وجد أن الآثار

---

(1) .
(2) ((

الضارة لغياب الأب أو فقدانه يضاعفها انصراف الأم و/أو رفضها الطفل . ويؤثر المستوى الاجتماعى – الاقتصادى المرتفع تأثيراً إيجابياً مساعدا للنمو العقلى المعرفى ، والعكس صحيح .

ملاحظات :

يعطى قياس الذكاء فى هذه السن صورة مفيدة للنمو العقلى ، ألا أن الاختبارات لا تكون ثابتة فى هذه السن . ومن أهم معايير نمو الذكاء المعيار الاجتماعى أى قدرة الطفل على التوافق السليم مع عالمه . ويتسع نطاق الذكاء ليشمل الابتكار والابداع والتوافق مع الوضع الراهن . ويلاحظ أن التنبؤ بالذكاء ممكن إذا تساوت الظروف والعوامل الأخرى . فالطفل الذكى الآن سوف يظل ذكيا على الأقل فى العام القادم . والطفل الغبى سوف يظل غبيا العام القادم على الرغم من أنه فى كلتا الحالتين قد يحدث بعض التغير الطفيف فى الوضع .

وهناك عدد من مقاييس الذكاء ومن أشهرها مقياس ستانفورد بينيه للذكاء ومقاييس ويكسلر لذكاء الأطفال والمراهقين والراشدين وغيرها . ولا شك أن اختبارات الذكاء أدوات مفيدة إذا استخدمت بمهارة .

وتتضمن مقاييس الذكاء فقرات مثل :

- **سن سنتين : رسم خط عمودى ، وبناء برج من أربعة مكعبات ، وبناء كوبرى بثلاثة مكعبات ، وتنفيذ ثلاثة أوامر بسيطة ورسم علامة + .**
- **سن ٣ سنوات : نقل دائرة ، والاشارة إلى أجزاء الجسم ، ومعرفة الجنس والاسم ، وإعادة رقمين .**
- **سن ٤ سنوات : إعادة ثلاثة أرقام ، وإعادة جملة قصيرة .**
- **سن ٥ سنوات : نقل مربع ، وإعادة أربعة أرقام ، وتسمية الألوان ، ومعرفة العمر .**

- **سن ٦ سنوات : إعادة خمسة أرقام ، ومعرفة اليمين واليسار ، ومعرفة عدد الأصابع ، ومعرفة أوجه الاختلاف بين شيئين .**

وتعتبر طريقة التعليم بالمشاهدة والممارسة أفضل من طريقة التعليم بالمشاهدة فقط خاصة فى هذه المرحلة .

النمو اللغوى :

هذه هى مرحلة أسرع نمو لغوى تحصيلاً وتعبيراً وفهما . وللنمو اللغوى فى هذه المرحلة قيمة كبيرة فى التعبير عن النفس والتوافق الشخصى والاجتماعى والنمو العقلى .

ومن مطالب النمو اللغوى فى هذه المرحلة تحصيل عدد كبير من المفردات وفهمها واستخدامها وربطها مع بعضها البعض فى جمل ذات معنى ، وفهم لغة الأطفال والكبار .

مظاهره :

يتجه التعبير اللغوى فى هذه المرحلة نحو الوضوح والدقة والفهم . ويتحسن النطق ويختفى الكلام الطفلى مثل الجمل الناقصة والابدال واللثغة وغيرها. ويزداد فهم كلام الآخرين ، ويستطيع الطفل الافصاح عن حاجاته وخبراته .

ويلخص (جدول ٥) أهم مظاهر النمو اللغوى فى هذه المرحلة .

جدول (٥) تطور مظاهر النمو اللغوى

العمر بالسنة	مظاهر النمو اللغوى
٣	زيادة كبيرة فى المفردات + صفات كثيرة + قواعد لغوية مثل الجمع والمفرد + أمثلة كثيرة .
٤	تبادل الحديث مع الكبار + وصف الصور وصفا بسيطا + الاجابة عن الأسئلة التى تتطلب إدراك علاقة .

٥	جمل كاملة تشمل كل أجزاء الكلام .
٦	يعرف معانى الأرقام + يعرف معانى الصباح وبعد الظهر والمساء والصيف والشتاء .

ويمر التعبير اللغوى هنا بمرحلتين :

- مرحلة الجملة القصيرة (فى العام الثالث) وتكون الجمل مفيدة بسيطة تتكون من ٣-٤ كلمات ، وتكون سليمة من الناحية الوظيفية أى أنها تؤدى المعنى رغم أنها لا تكون صحيحة من ناحية التركيب اللغوى .
- مرحلة الجمل الكاملة (فى العام الرابع) وتتكون الجمل من ٤-٦ كلمات ، وتتميز بأنها جمل مفيدة تامة الأجزاء أكثر تعقيداً ودقة فى التعبير .

ويوضح جدول (٦) تطور طول الجملة أى عدد كلماتها

العمر بالسنة	عدد كلمات الجملة
٢.٥	٣
٣.٥	٤
٦.٥	٥

والكلام هنا فكرى أكثر منه حركى ، وتزداد باطراد . وتزداد صفة التجريد (فالكلب حيوان ، واللبن طعام) . ويظهر التعميم القائم على التوسط (حلوى لكل أنواع الحلوى) . ويتضح معنى الحسن والردئ (السلوك الحسن والسلوك الردئ) .

الفروق بين الجنسين :

الاناث يتكلمن أسرع من الذكور ، وهن أكثر تساؤلا وأكثر إبانة وأحسن نطقا وأكثر فى المفردات من البنين .

جدول (٧) تطور عدد المفردات

العمر بالسنة	عدد المفردات	الزيادة
٢.٥	٤٤٦	١٧٤
٣	٨٩٦	٤٥٠
٣.٥	١٢٢٢	٣٢٦
٤	١٥٤٠	٣١٨
٤.٥	١٨٧٠	٣٣٠
٥	٢.٧٢	٢٠٢
٥.٥	٢٢٨٩	٢١٧
٦	٢٥٦٢	٢٣٧

العوامل المؤثرة فيه :

يؤثر الجنس فى النمو اللغوى فى هذه المرحلة كما رأينا ، كذلك يؤثر الذكاء إذ يلاحظ أن اللغة تعتبر مظهرا من مظاهر نمو القدرة العقلية العامة وأن الطفل الذكى يتكلم مبكرا عن الطفل الغبى ، ويرتبط التأخر اللغوى الشديد بالضعف العقلى.

ويتأثر النمو اللغوى كذلك بالخبرات وكمية ونوع المثيرات الاجتماعية إذ تساعد كثرة خبرات الطفل وتنوعها واختلاط الطفل بالراشدين فى نمو اللغة .

وتشير بعض الدراسات إلى أن الطفل الوحيد نموه اللغوى أحسن لاحتكاكه أكثر بالراشدين وأن الأطفال من الطبقات الأعلى أثرى لغويا من أطفال الطبقات الأدنى .

وتؤثر وسائل الإعلام ، حيث نجد أن الإذاعة والتليفزيون وغيرهما من وسائل الإعلام تتيح أثاره وتنبيها لغويا أكثر وأفضل يساعد فى نمو اللغوى .

وقد أثبت الدراسات أن أطفال المؤسسات والملاجئ أفقر لغويا من الأطفال الذين يتربون فى أسرهم . كذلك أكدت نتائج الدراسات أن الأطفال الذين يعانون من الإهمال الشديد يكونون أبطأ فى تعلم الكلام وقد يتأخر كلاهم ويضطرب .

وعملية التعلم مهمة جداً فى نمو اللغة عند الطفل . حيث أن الطفل يتعلم الاستجابة لأصوات الآخرين الذين يتحدثون إليه وهم يربونه ، وأن عملية تعلم اللغة تقوم على المفاهيم الأساسية لنظرية التعلم بصفة عامة مثل الارتباط والإثابة والتعزيز والتعميم والممارسة والدافعية ...إلخ . كذلك فإن التعامل والعلاقات الوثيقة والاتصال الاجتماعى السليم بين الطفل ومربيه تسهم إلى حد كبير فى تقدمه اللغوى المبكر .

وتؤثر الاضطرابات الانفعالية والاجتماعية تأثيراً سيئا فى النمو اللغوى بينما يساعد جو الحب والحنان على النمو اللغوى السوى .

ويؤثر الكبار بلهجتهم وطريقة نطقهم فى النمو اللغوى للطفل . ويساعد على النمو اللغوى السوى اهتمام الكبار وإطلاع الأطفال وسيادة الجو الثقافى فى الأسرة .

وتؤثر العلاقة بين الطفل وأمه فى نموه اللغوى . فإذا كانت العلاقة سوية أدت إلى نمو سوى ، وإذا كانت مضطربة . وتؤثر العوامل الجسمية فى النمو اللغوى مثل سلامة جهاز الكلام أو اضطرابه . وتساعد كفاءة الحواس مثل السمع على النمو اللغوى السوى . وقد تؤثر العاهات الحسية تأثيراً سيئا .

وتؤثر الحكايات والقصص على النمو اللغوى تأثيراً كبيراً فى هذه المرحلة خاصة مع التأكيد والتنويع فى طريق الإلقاء وإشراك الطفل فى الموقف . حيث وجد أن الأطفال الأذكى يستفيدون لغويا من الحكايات والقصص أكثر من الأطفال الأقل ذكاء .

ملاحظات :

الفرق شاسع فى النمو اللغوى بين أول هذه المرحلة وبين نهايتها .

ويحب الأطفال الثرثرة . وحب الأطفال للثرثرة دليل على نمو القدرة اللغوية والمحصول اللغوى .

وينصب معظم حديث الأطفال على الحضر وقليل منه عن الماضى والمستقبل.

وتدل دراسات جان بياجيه Piaget على أن ٥٤% - ٦٠% من كلام الأطفال فى سن ٣ –٥ سنوات يكون مركزا حول الذات ، ويقل تمركز الكلام حول الذات من سن ٥ – ٧ سنوات حتى يصل إلى ٤٥% حيث يصبح الكلام بعد ذلك متمركزاً حول الجماعة .

ويلاقى الأطفال الذين يتعلمون لغتين فى وقت واحد صعوبة أكبر فى تعلم اللغة .

وتكون عيوب الكلام مثل تكرار الكلمات والتردد ... إلخ ، عادية حتى سن الرابعة تقريباً . وعادة يتخلص الطفل من هذه العيوب فيما بين الرابعة والسادسة من عمره . فإذا لم يتلخص منها أصبح شاذا بالنسبة لمعايير النطق الصحيح ووجب عرضه على أخصائى علاج أمراض الكلام بالعيادة النفسية .

النمو الانفعالى :

ينمو السلوك الانفعالى تدريجيا فى هذه المرحلة من ردود الفعل العامة نمو سلوك انفعالى خاص متمايز يرتبط بالظروف والمواقف والناس والأشياء .

مظاهره :

يزداد تمايز الاستجابات الانفعالية وخاصة الاستجابات الانفعالية اللفظية لتحل تدريجيا محل الاستجابات الانفعالية الجسمية .

تتميز الانفعالات هنا بأنها شديدة ومبالغ فيها (غضب شديد ، حب شديد ، كراهية شديدة ، غيرة واضحة) وتتميز كذلك بالتنوع والانتقال من انفعال لآخر (من الانشراح إلى الانقباض ومن البكاء إلى الضحك ... وهكذا) .

ويتركز الحب كله حول الوالدين وتظهر الانفعالات المركزة حول الذات ، مثل الخجل والإحساس بالذنب ومشاعر الثقة بالنفس والشعور بالنقص ولوم الذات والاتجاهات المختلفة نحو الذات .

ويزداد الخوف ويقل حسب درجة الشعور بالأمن والقدرة على التحكم فى البيئة . وتزداد مثيرات الخوف عداد وتنوعا . فيخاف الطفل بالتدريج من الحيوانات والظلام والأشباح والفشل والموت . ومن أهم مخاوف الأطفال فى هذه المرحلة الخوف من الانفصال . لأن الطفل يتعلم الخوف مما يخافه الكبار فهو يقلد أمه وآباه وأخوته فى خوفهم من الظلام والعفاريت والرعد والبرق ... إلخ .

ويلاحظ أيضاً انتقال عدوى الخوف بين أطفال بصورة غريبة

وتظهر نوبات الغضب المصحوبة بالاحتجاج اللفظى والأخذ بالثأر أحيانا ، ويصاحبها أيضاً العناد والمقاومة والعدوان خاصة عند حرمان الطفل من إشباع حاجاته . وفى مواقف الإحباط والصراع والعقاب . وكثيراً ما تسمع كلمة (لا) فى البداية هذه المرحلة .

وتتأجج نار الغيرة عند ميلاد طفل جديد وتظهر " عقدة قابيل " أو عقدة الأخ Brother Complex . فعند ميلاد طفل جديد يشعر الطفل بتهديد رهيب لمكانته ويشعر كأنه عزل من عرشه الذى كان يتربع عليه وحدة دون شريك ألا وهو حجر أمه وصدرها وقلبها الذى لم يكن يتسع إلا له ومن الذى عزله عن عرشه واستأثر بكل الحب وحول إليه كل الأنظار واستحواذه على كل الاهتمام ، أنهم يسمونه " أخ". إن الطفل الأنانى فى هذه المرحلة والذى يعتقد انه هو مركز هذا العالم يغار من هذا الأخ ويعتبره غريمه ، ألا أنه لا يستطيع أن يعبر عن عدوانه الصريح نحوه ، وإن كان يحاول ذلك أحيانا . وإذا لم يفلح فى استعادة عرشه وأخطأ الوالدين فى التمادى فى توجيه كل اهتمامهما للمولود الجديد سلك الطفل سلوكا يتسم غالبا بالنكوص ، أى

الارتداء والعودة إلى سلوك طفلى مثل مص الإبهام أو الكلام الطفلى أو التبول أو التبرز . وفى رأيه أن هذه أنماط سلوكية يقوم بها أخوه الوليد ولا تلقى إلا كل ترحيب من والديه فإذا قام بمثلها فلعله يسترعى الانتباه ويستعيد بعض ما فقد ، أو لعل فيها انتقاما من الوالدين .

وفى نهاية هذه المرحلة يميل الطفل نحو الاستقرار الانفعالى .

الفروق بين الجنسين :

يلاحظ أن الإناث أكثر خوفا من الذكور ، وأن الذكور أعنف فى استجاباتهم الانفعالية العدوانية من الإناث .

العوامل المؤثرة فيه :

تؤثر وسائل الإعلام فى النمو الانفعالى للطفل فى هذه المرحلة خاصة بعد دخول الراديو والتليفزيون إلى معظم الأسر الآن . حيث نجد ردود الفعل الانفعالى لدى أطفال هذه المرحلة (٤-٥ سنوات) عند مشاهدة أفلام العنف على شاشة التليفزيون . ووجد أن الأطفال يستجيبون انفعاليا بدرجة أكبر (كما اتضح من تصبب العرق انفعاليا) لأفلام العنف ذات الأبطال الآدميين ، ويستجيبون انفعاليا ولكن بدرجة أقل نسبيا لأفلام الكرتون التى تصور العنف ، ولا يبدو لديهم ردود فعل انفعالية غير عادية حين يشاهدون أفلام خيالية من العنف ويفضلون الكرتون منها .

ملاحظات :

تتكون العادات الانفعالية بالتدريج وحتى نهاية هذه المرحلة ، وتتجمع الانفعالات حول الموضوعات والأشخاص فى شكل عواطف . وطبيعى أن تكون أولى العواطف نحو الأم أو من يقوم مقامها .

وهنا بعض الانفعالات الموجهة السارة الأقدامية ، وهناك الانفعالات السالبة غير السارة الاحجامية ، وكل من هذه الانفعالات وتلك يصاحبها تغيرات فسيولوجية

مختلفة . والإدراك الانفعالى ذاتى فى جملته . فما قد يسر طفلا قد يحزن غيره ، وما قد يخيفه قد يطمئن غيره .

وتعتبر الانفعالات المتصارعة خبرات عادية بالنسبة للطفل فى هذه المرحلة. وينتج عن ذات بعض الاضطرابات السلوكية العادية (غير المرضية) يصحبها التوجيه الانفعالى للنمو الانفعالى .

ويمكن النمو اللغوى والنمو الحركى للطفل من التعامل مع المواقف المحبطة ومن إشباع حاجاته .

وكلما زادت قسوة العقاب على العدوان فى الطفولة المبكرة كلما زاد التعبير عن العدوان ولو فى شكل كامن (عدوان خيالى) وأدى إلى القلق . وكلما زاد رفض الوالدين وحمايتهم وتذبذبهم وصراعهم فى تنشئة الطفل كلما أدى هذا إلى زيادة عدوانية .

وقد يستغرق الطفل القلق فى أحلام اليقظة . وتتميز أحلامه الليلية بالقلق والمخاوف وقد يصاحبها البكاء وتتعلق بالحيوانات وترتبط بالخبرات المباشرة .

ويلجأ الطفل إلى وسائل دفاع منها الانسحاب السلوكى والنكوص والإنكار والكبت والإسقاط.

وقد وجد أن المفاهيم الانفعالية (أى المشاعر الذاتية بالخوف والسرور والغضب والحزن ...إلخ) أن الأطفال الأكبر يبدون وعيا اكثر بهذه المفاهيم ويمايزون بينها بدرجة دق من الأطفال الأصغر ، وأن الأطفال الذين لديهم وعى أكثر بالمفاهيم الانفعالية يكونون أكثر قدرة على ضبط تعبيرهم الانفعالى ، وأقدر على المشاركة الوجدانية ، وأغنى خيال . كما أن مفهوم الحنان ينمو لدى الطفل ويفهمه ويقدره ويحتاج إلى الحنان .

النمو الاجتماعى :

من أهم مطالب النمو الاجتماعى فى هذه المرحلة أن يتعلم الطفل كيف يعيش مع نفسه وكيف يعيش فى عالم يتفاعل فيه مع غيره من الناس ومع الأشياء. ومن مطالبه أيضا نمو الشعور بالثقة التلقائية والمبادأة والتوافق الاجتماعى .

مظاهره :

تستمر عملية التنشئة الاجتماعية فى الأسرة . ويزدزد وعى الطفل بالبيئة الاجتماعية ، ونمو الألفة وزيادة المشاركة الاجتماعية وتتسع دائرة العلاقات والتفاعل الاجتماعى فى الأسرة ومع جماعة الرفاق التى تزداد أهميتها ابتداء من العام الثالث .

ويتعلم الطفل المعايير الاجتماعية التى تبلور الدور الاجتماعى له . كذلك ينمو الوعى والإدراك الاجتماعى الذى تبدأ بشائره عندما يبدأ الطفل يتمسك ببعض القيم الأخلاقية والمبادئ والمعايير الاجتماعية .

وتنمو الصداقة حيث يستطيع الطفل أن يصادق الآخرين مع بعض التحفظات ويلعب معهم ويستطيع ان يحادثهم ويستطيع أن يستمع إلى أحاديث الكبار ويعلق عليها تعليقاته الخاصة .

ويحب الطفل فى نهاية هذه المرحلة أن يساعد والديه وأن يساعد الآخرين . وهذا التعاون يصاحبه من جانب الطفل طلبات كثيرة ودائمة .

وتكون الزعامة وقتيه لاتكاد تظهر عند طفل ما حتى تختفى . وعلى العموم فإن ولاءه للجماعة يكون قليلا .

ويحرص الطفل على المكانة الاجتماعية حيث يهتم دائما بجذب انتباه الراشدين . ويهتم بمعرفة أوجه نشاطهم .

ويشوب اللعب بعض العدوان والشجار ويكون فى شكل صراخ وبكاء ودفع وجذب وضرب وركل ورفس ، ويكون لأتفه الأسباب وسرعان ما ينتهى كل شى ، ويعود الأطفال إلى اللعب وكأن شيئا لم يكن .

ويلاحظ أيضا أن الطفل فى عامه الثالث تلون سلوكه الأنانية حيث يكون متمركزا حول ذاته ولا يهتم بالآخرين كثيراً ولا يهتم بأقوالهم وأفعالهم وإلا بالقدر الذى يرتبط بذاته ، وهو يحب الثناء والمدح .

ويميل الطفل أيضاً إلى المناقشة التى تظهر فى الثالثة وتبلغ ذورتها فى الخامسة .

ويظهر العناد ويكون ذورته حتى العام الرابع ويتضح فى الثورة على النظام الأسرى وعلى سلطة الكبار وعصيان أوامرهم .

وينمو الاستقلال ، فالطفل يميل نحو الاستقلال فى بعض أموره مثل تناول الطعام واللبس ، إلا أنه مازال يعتمد إلى حد كبير على الآخرين ويحتاج إلى رقابة ورعاية الكبار . وتدل البحوث على ان الجمود والقسوة فى الرضاعة والتغذية فى مرحلة المهد تؤدى إلى الاعتماد فى مرحلة الطفولة المبكرة ، وأن الطفل المرفوض يكون أكثر اعتمادا على الآخرين ، وكلما بكر الوالدين بإجبار الطفل على استقلال أدى ذلك إلى قلق الطفل .

وينمو الضمير ويبزغ الأنا الأعلى . والضمير يتضمن منظومة التعليم الدينية والقيم الأخلاقية والمعايير الاجتماعية ومبادئ السلوك السوى . ويتضمن نمو الضمير الشعور بما هو حسن أو خير او حلال وما هو سئ أو شر أو حرام من السلوك . ويعادل أصحاب مدرسة التحليل النفسى بين الضمير Conscience وبين مصطلح الأنا الأعلى Superego . والضمير يوجه السلوك ليجعله مقبولا عند الفرد الذى يسلك ثم بالنسبة للثقافة التى يحدث فيها . والضمير نداء داخلى يضبط سلوك الفرد . ومن أهم مهام عملية التنشئة الاجتماعية استدخال عوامل الضبط الخارجى للسلوك ونقلها إلى عناصر ضبط داخلى للسلوك يحتويها الضمير . وإن الضمير الحى القوى هو الذى يجعل الطفل لا يغش فى الامتحان حتى إذا اتيحت له الفرصة . وهو الذى

يجعل المراهق – رغم نداء الغريزة الجنسية – لا ينتهك ما حرم الله من أعراض الناس ، وهو الذى يجعل الإنسان يسلك فى ضوء الحديث الشريف : " أعبد الله كأنك تراه فإن لم تكن تراه فإنه يراك" . ويلاحظ هنا أهمية الوالدين وسلوكهما كقدوة للطفل . وتدل الدراسات حول هذا الموضوع أنه كلما كان ضبط سلوك الطفل وتوجيهه قائمه على أساس الحب والثواب ، أدى ذلك إلى اكتساب السلوك السوى والسيطرة بطريقة أفضل فى ضبط سلوك الطفل ونمو مشاعره بالإثم عندما يقوم بسلوك غير ملائم ، وكلما بدأت عملية التنشئة الاجتماعية مبكراً كلما كان الشعور بالإثم أقوى ، وكلما قل دفء الوالدين وكلما زاد عقابهما للطفل أدى إلى بطء نمو الضمير ، وكلما تذبذب الوالدين فى تعليم الطفل القيم الخلقية ، وكلما تفاوت قولهم عن فعلهم أدى ذلك إلى بطء وضعف نمو الضمير عند الطفل .

وبالإضافة إلى ذلك فإن من أهم سمات النمو الاجتماعى فى هذه المرحلة ما يأتى :

- التوافق مع ظروف البيئة الاجتماعية ، وتقبل المعانى التى حددها الكبار للمواقف الاجتماعية وتعديل السلوك وتوافقه مع سلوك الكبار وتهذب السلوك واستبعاد مالا يشبع حاجات الطفل ، وتبلور السلوك حول جوانب محورية .
- اضطراب السلوك إذا حدث صراع أو تذبذب فى معاملة الكبار .
- قلق الطفل من فقد الرعاية إذا بدا سلوكه الاجتماعى غير لائق مما يجعله يكف هذا السلوك ويدعه ينطفئ ويستبعد نهائياً . ويلاحظ أن الطفل فى هذه المرحلة يميل إلى ويبرع فى انتحال المعاذير إذا وجد أن سلوكه يخالف سلوك غيره أو لا يروقهم . وهو إلى جانب هذا مخترع بارع لا يميز تمييزا دقيقا بين الحقيقة والخيال .

- **ترحيب الطفل (بتحفظ) باللعب الجماعى فى جماعات محدودة العدد وعلى أن يكون لكل طفل لعبة خاصة . وقد وجد أن اللعب فى هذه المرحلة يتطور من الملاحظات الشاغرة إلى الملاحظات المتطفلة إلى اللعب الانفرادى المستقل إلى العب الانعزالى المتناظر ثم يصل إلى مرحلة اللعب التعاونى الجماعى . ويلاحظ هنا أيضاً استغراق الطفل فى اللعب الإيهامي .**
- **التوحد أو التقمص أى شعور الطفل وسلوكه وكأنه خصائص أحد والديه (خاصة المماثل له فى الجنس هى خصائصه هو ، فهو يفخر بحصول والده على ترقية وكأنه هو الذى ترقى .**

الفروق الفردية :

يلاحظ أن الفروق الفردية فى السلوك الاجتماعى يبرزها ويضخمها اختلاف وأخطاء عملية التنشئة الاجتماعية .

الفروق بين الجنسين :

يظهر النمط الجنسى ويتعلم كل من الجنسين المعايير والقيم والاتجاهات المرتبطة بجنسه مما يؤدى إلى اختلاف الذكور عن الإناث فى بعض أنماط السلوك . ويرى بعض الآباء أن هناك بعض سمات السلوك الاجتماعى تليق بالذكور مثل الشجاعة والقوة الجسمية والسيطرة والتحكم فى الرياضة البدنية والتحصيل والميل إلى التنافس والاستقلال . ويرون هناك بعض السمات تليق بالإناث مثل الاتكالية والسلبية والوقار الاجتماعى والنظام والدقة . وأغلب الآباء يثيبون الطفل على السلوك الذى يرونه مناسباً لجنسه ويعاقبونه على السلوك الذى يرونه غير مناسب.

وفى الغالب يلاحظ العدوان أكثر عند الذكور منه عند الإناث .

العوامل المؤثرة فيه :

يتأثر النمو الاجتماعى وبصفة خاصة عملية التنشئة الاجتماعية فى الأسرة فى هذه المرحلة بالعلاقات بين الوالدين ، والاتجاهات نحو الوالدين والعلاقات بين

الوالدين والطفل ، والعلاقات بين الأخوة ، وجنس الطفل وترتيبه بين اخوته ، والفاصل الزمنى بين الأطفال . ولا يخفى أن الأسرة كوحدة تلعب الدور الأكبر فى إشباع حاجات الشخصية لكل عضو من أعضائها وبصفة خاصة شخصية الطفل الذى يعتمد اعتماداً كبيراً على الكبار . إن أهمية الجو النفسى الأسرى ودرجة النضج الشخصى للوالدين وتكوين الأسرة عوامل هامة بالنسبة لتوافق الطفل . ومعظم توافق الطفل متعلم من الوالدين عن طريق عملية التوحد معهم وتقمص شخصياتهم

ويعتبر السلوك الاجتماعى فى الأسرة نموذجا يحتذبه الطفل . وقد وجد أن الأطفال الذين يربيهم والدان كريمان يشبان مثلهما وأن الذين يربيهم والدان بخيلان يشبان أيضا مثلهما .

ملاحظات

يؤثر سلوك الوالدين واتجاهاتهما نحو الوالدية ونحو الأطفال فى عملية التنشئة الاجتماعية أن ادراك الطفل لاتجاهات والدية خاصة الأم أهم بالنسبة لنموه فقد يقرر الوالدان أن اتجاهاتهما وأساليب تربيتهما للطفل سليمة مائة فى المائة . ولكن الطفل يدرك حنانهما على أنه نوع من التراخى وحزمهما على أنه من التسلط . إن هذا الذى يدركه الطفل بخصوص سلوك والديه هو المهم لأن الطفل يستجيب حسب ما يدركه هو وليس حسب ما يدركه الآخرون .

وتلعب الطريقة التى يعامل بها الوالدان أطفالهما ، ويضيف أن العلاقات بين الوالدين تلعب دورا هاما . وعليه يجب الاهتمام بدراسة هذه الناحية لفهم سلوك الطفل .

وتدل بعض البحوث على أن أطفال الأمهات العاملات لا يختلفون عن أطفال الأمهات غير العاملات من حيث التوافق النفسى بصفة عامة . فإن خروج الأم إلى

العمل – فى حد ذاته – لا يؤدى إلى اضطرابات نفسية ، ولكن الأخطر هو إذا صاحب خروج الأم إلى العمل مشكلات أخرى مثل سوء العلاقات الوالدية أو انهيار الأسرة .

ولا يجادل أحد فى أهمية النظام ، ولكن زيادة التركيز عليه يحول الأب أو المدرس من دور الرائد أو القائد إلى دور رجل النظام أو رجل الشرطة أو" السلطة " فى المنزل أو المدرسة . إن وقوع الطفل تحت سلطة الكبار تجعله يستجيب لها استجابات يمتزج فيها الاعتماد ، والمقاومة ، والحب ، والكره . إن السلطة علاقة والتسلط فعل والتسلطية أسلوب سلوك . والتسلطية تعوق النمو الصحى للطفل وتستحثه على مقاومة السلطة . و " الضبط الذاتي " للسلوك أمر مرغوب فيه ويحتل قمة مثلث النظام ويقع عند الناحية الثانية من هذا المثلث " الطاعة " وعند الناحية الثالثة يقع نقيض هدين وهو " الفوضى " وجد أن الأمهات غير المتعلمات أكثر مبالغة فى تحريم أنماط سلوكية على أطفالهن وأكثر تدخلا فى شئونهم من المتعلمات

وهناك عدة نصائح لضمان طاعة الطفل أهمها :

- الحرص على جذب انتباه الطفل قبل اعطاء الأوامر .
- استخدام لغة يفهمها الطفل .
- اعطاء الأمر ببطء ووضوح كاف ليتبعه الطفل .
- تجنب اعطائه أوامر كثيرة مرة واحدة .
- الثبات وتجنب الأمر بشئ الآن ثم النهى عنه بعد قليل .
- اعطاء الأمر بعمل شئ مفيد للطفل وله معنى بالنسبة له .
- المعقولية والعدل .
- اثابة الطفل على الطاعة والسلوك السوى .
- تجنب اللجوء إلى العقاب كوسيلة لتعديل السلوك الخاطئ .
- تجنب استخدام التهديد أو الرشوة .

- **متابعة تنفيذ الطفل للأوامر .**

يظل بعض ما يكتسبه الطفل فى البيت من سلوك اجتماعى ثابتا بينما البعض يتغير عندما ينتقل إلى جماعات أكثر فى المجتمع الخارجى أو فى دار الحضانة أو روضة الأطفال . والذى يظل ثابتا من سلوكه الاجتماعى هو ما يوائم التفاعل فى الجماعات الجديدة ، والذى يتغير هو مالا يلائم هذا التفاعل الاجتماعى الجديد .

وتساهم دار الحضانة أو روضة الأطفال – إذا ذهب إليها الطفل – فى توافقه الشخصى والاجتماعى الناجح وتزوده باتصاله الأول بجماعات الأقران وتعمل على تحسين ودفع عجلة التنشئة الاجتماعية للطفل بطريقة وسط بين طريقة البيت وطريقة المدرسة ، وتفيد فى تأكيد الذات عند الطفل والاعتماد على النفس والاستقلال وحب الاستطلاع والاتصال الاجتماعى .

ويؤدى الفصل والعزل والايداع بالمؤسسات إلى التأخر العقلى وسوء التوافق الانفعالى والاجتماعى ويميل عندما يكبرون ويصبحون آباء إلى أن يكونوا أقل قدرة على الرعاية السليمة لأطفالهم .

وقد تؤدى زيادة استخدام العقاب الجسمى إلى الجناح [1] . إن اللجوء إلى العقاب يؤدى إلى الخوف ، والخوف يؤدى إلى رد فعل دفاعى ثم يأتى العقاب . وهكذا تتكون حلقة مفرغة (عقاب – خوف – رد فعل دفاعى – عقاب) . وفى نفس الوقت نجد أن انفعال الخوف يؤثر فى وظائف الأعضاء التى يتحكم فيها الجهاز العصبى الذاتى ويؤدى إلى الأمراض النفسية الجسمية ويؤثر تأثيراً سيئا فى التفكير فيعوقه وفى الحركة فيجعلها مضطربة ... وهكذا .

ويميل الطفل الوحيد إلى أن يكون متمركزا حول ذاته ، عنيدا ، صعبا ، حساساً، منعزلا ، مترددا ، أنانيا ، غيوراً ، معتمدا على الوالدين .

---

(1) .

والمستوى المطلوب للنمو الاجتماعى للطفل فى هذه المرحلة كما يحدده مقياس فاينلاند للنضج الاجتماعى هو :

فى العام الثالث :

- يشغل نفسه بأشياء مثل الرسم بالطباشير الملون وبناء المكعبات واللعب والصور . ويستخدم المقص فى قطع الورق والقماش – ليس مخربا .
- يستخدم الشركة ويأكل الأغذية الجافة التى لا تحتاج إلى قطع ، ويستطيع أن يحصل على الماء من الصنبور ويشرب دون مساعدة . ويجفف يديه بعد غسلهما .
- يتجنب الأخطار البسيطة ، ويتجنب المطر . ويحترس حتى لا يسقط وهو على السلم أو الأماكن العالية ويتجنب الآلات الحادة والزجاج المكسور ... إلخ .
- يحكى عن خبراته ببساطة ويحكى قصصا يمكن فهمها . ويعبر عن حاجاته للتبول والتبرز ونادرا ما يفلت منه الزمام أثناء النهار .

فى العام الرابع :

- ينزل السلم درجة درجة دون مساعدة . يجرى ويقفز فى توازن ويبدى الاحساس بالايقاع والنغم البسيط .
- يشارك فى أوجه النشاط الجماعى مثل ألعاب الأطفال التى لا تحتاج إلى مهارات خاصة .
- يساعد فى أعمال المنزل البسيطة مثل الكنس والتنظيم واطعام الحيوانات الأليفة .
- يغسل يديه دون مساعدة ويجففها . ويلبس الملابس ويزررها وقد يحتاج بعض المساعدة البسيطة فى اللبس .

فى العام الخامس :

- **يغسل وجهه ويجففه دون مساعدة . ويذهب على دورة المياه وحده ويخلع ملابسه بدون مساعدة . ويضبط الاخراج نهارا تماما .**
- **يلبس بنفسه ماعدا ربط الحذاء والشرائط . وقد يحتاج إلى مساعدة فى الملابس الخاصة والضيقة .**
- **يرسم بالقلم الرصاص والطباشير الملون أشكالا بسيطة ولكنها واضحة مثل الانسان والحيوان والمنزل والشجر .**
- **يخرج ويتجول فى الجيرة وحده فى حدود مساحة معينة ووقت معين . ويلعب مع جماعات صغيرة من نفس السن ألعابا مثل (عساكر وحرامية) و(نط الحبل) وغيرها .**

فى العام السادس :

- **يعتنى بنفسه فى الخارج دون اشراف . ويركب الدراجة ذات العجلات الثلاث خارج المنزل .**
- **يلعب ألعابا بسيطة على المنضدة مع الآخرين مما يتطلب تبادل الأدوار وملاحظة القواعد وتحقيق الأهداف .**
- **يذهب إلى المدرسة وحده دون حاجة إلى من يوصله أو مع أصدقائه . ويخرج وحده إلى الجيرة يتعلم كتابة كلمات بسيطة تتكون من ثلاثة أو أربعة حروف أو كتابة اسمه الأول .**
- **يشترى بمبلغ بسيط أشياء بسيطة .**

يخطو النمو الجنسى فى هذه المرحلة خطوة على طريق النمو النفسى الجنسى .

مظاهره :

يشاهد الفضول وحب الاستطلاع الجنسى حيث يصبح الاهتمام الجنسى ومركز اللذة مركزا فى الجهاز التناسلى (القضيب عند الذكر والبظر عن الأنثى) ، ولذا يطلق على النمو الجنسى فى هذه المرحلة اسم " المرحلة القضيبية " Phallic stage .

ويلاحظ كثرة الأسئلة الجنسية حول الفروق بين الجنسين (البنين والبنات والرجال والنساء) فى الشكل العام وفى أعضاء التناسل ، وكيف يولد الأطفال ومن أين يأتون .. إلخ .

ويكثر الطفل من اللعب الجنسى وخاصة أن تناول الأعضاء التناسلية يبعث على اللذة . ويلاحظ أن الأطفال الذين يكثرون من اللعب الجنسى هم الذين يفتقرون إلى الراحة والعطب والحب ، ويشعرون بتهديد الأمن والملل ونقص اللعب وضيق دائرة التفاعل الاجتماعى . ويلجأ هؤلاء الأطفال إلى اللعب الجنسى فى فترات الضيق والأرق والخمول والانطواء وأحلام اليقظة أو فى وقت الأزمات وخلال الحياة اليومية الرتيبة . وقد يشترك الأطفال فى اللعب الجنسى خاصة بعد سن الرابعة حيث يقوم أحد الأطفال بدور الأب أو العريس أو الطبيب وأخرى بدور الأم أو العروسة أو المريضة .

الفروق بين الجنسين :

يرى علماء التحليل النفسى أنه فى حوالى سن الثالثة يفضل الابن أمه ويحبها بدرجة قوية ، وهو يرى أن آباه ينافسه فى حب أمه ويغار منه ويكرهه ، وفى نفس الوقت يشعر بالذنب لأنه يحب أباه ويتوحد معه . وهذه هى " عقد أوديب " ومثل هذا يحدث بين البنت وأبيها " عقدة اليكترا " حيث تحب البنت أباها وتكره أمها مع الشعور بالذنب نتيجة لذلك . والتربية السليمة كفيلة بحل هذه العقد ومحو آثارها . أما إذا لم تحل ، فإنها تظل توجه سلوك الفرد إلى أساليب شاذة مثل الامتناع عن الزواج أو

الزواج من امرأة أو رجل فى سن الوالدين والعجز الجنسى والغيرة الشديدة على الزوج أو الخوف الشديد من فقدانه أو الصدام المستمر مع الوالد من الجنس الآخر .

ملاحظات :

قد يرجع عدم تساؤل الطفل عن الأمور الجنسية فى هذه المرحلة إلى أنه سأل فلم يحصل على إجابات أو زجر . أو أدرك كراهية والديه للحديث فى مثل هذه الموضوعات فسأل آخر فحصل على معلومات أرضته مؤقتا ، أو أنه شعر بالخجل من جهله ، أو قد يكون عضوا فى أسرة كبيرة العدد فيجمع من هنا وهناك ما يكفى لسد حاجته من المعرفة .

ويؤدى نقص المعلومات أو المعلومات الخاطئة إلى نتائج غير محمودة منها:

- **الربط بين العملية الجنسية وبين الاثم والذنب والخطيئة .**
- **السعى الحثيث للحصول على أى معلومات ومن أى مصدر – فالممنوع مرغوب .**
- **سوء التوافق الجنسى مستقبلاً .**
- **التلذذ من سماع الأغانى والنكت الجنسية ومشاهدة الصور والأفلام الجنسية.**

الفصل السادس
الطفولة الوسطى

- **النمو الجسمى**
- **النمو الفسيولوجى**
- **النمو الحركي**
- **النمو الحسى**
- **النمو العقلى**
- **النمو اللغوى**
- **النمو الانفعالى**
- **النمو الاجتماعى**
- **النمو الجنسى**

الفصل السادس

الطفولة الوسطى MIDDLE CHILDHOOD

(٦-٩ سنوات)

" المرحلة الابتدائية – الصفوف الثلاثة الأولى "

يدخل الطفل فى هذه المرحلة المدرسة الابتدائية أما قادماً من المنزل مباشرة أو منتقلا من دار حضانة أو روضة أطفال.

وتتميز هذه المرحلة بما يلى :

- **اتساع الأفاق العقلية المعرفية وتعلم المهارات الأكاديمية فى القراءة والكتابة والحساب .**
- **تعلم المهارات الجسمية اللازمة للألعاب وألوان النشاط العادية .**
- **اطراد وضوح فردية الطفل ، واكتساب اتجاه سليم نحو الذات .**
- **اتساع البيئة الاجتماعية والخروج الفعلى إلى المدرسة والمجتمع والانضمام لجماعات جديدة واطراد عملية التنشئة الاجتماعية .**
- **توحد الطفل مع دوره الجنسى .**
- **زيادة الاستقلال عن الوالدين .**

النمو الجسمى :

هذه هى مرحلة النمو الجسمى البطئ المستمر، ويقابله النمو السريع للذات. وفى هذه المرحلة تتغير الملامح العامة التى كانت تميز شكل الجسم فى مرحلة الطفولة المبكرة .

مظاهره :

تكون التغيرات فى جملتها تغيرات فى النسب الجسمية أكثر منها مجرد زيادة فى الحجم .

وتبدأ سرعة النمو الجسمى فى التباطؤ ويصل حجم الرأس إلى حجم رأس الراشد ويتغير الشعر الناعم ليصبح أكثر خشونة .

أما عن الطول ، فنجد أنه فى منتصف هذه المرحلة (عند سن الثامنة) يزيد طول الأطراف حوالى ٥٠% من طولها فى سن الثانية ، بينما طول الجسم نفسه يزيد فى هذه الفترة بحوالى ٢٥% فقط .

وتبدأ الفروق الجسمية بين الجنسين فى الظهور .

وتتساقط الأسنان اللبنية وتظهر الأسنان الدائمة (تظهر فى السنة السادسة أربعة أنياب أولى ، وفى السنوات من السادسة إلى الثامنة تظهر ثمانية قواطع .

ويزداد الطول بنسبة ٥% فى السنة .

ويزداد الوزن بنسبة ١٠% فى السنة .

الفروق بين الجنسين :

الذكور أطول قليلاً من الاناث ، بينما يكاد الجنسان يتساويان فى الوزن فى نهاية هذه المرحلة .

العوامل المؤثر فيه :

يتأثر النمو الجسمى بالظروف الصحية والمادية والاقتصادية ، فكلما تحسنت هذه الظروف كان النمو أفضل مما إذا ساءت هذه الظروف . ويؤثر الغذاء أيضاً من حيث كمه ونوعه على النمو الجسمى للطفل وما يقوم به من نشاط .

ملاحظات :

تعتبر الطفولة الوسطى مرحلة تتميز بالصحة العامة وينخفض معدل الوفيات ابتداء من هذه المرحلة ، ويعتبر أقل منه فى أى مرحلة أخرى من مراحل العمر .

ويلاحظ أنه مع دخول المدرسة يصبح الأطفال أكثر عرضة لبعض الأمراض المعدية مثل الحصبة والنكاف والجدرى . ومن هنا تبرز أهمية التطعيم ضد هذه الأمراض .

وتؤثر المشكلات الصحية ونقص التغذية وتأخر النمو الجسمى والعيوب الجسمية فى التحصيل الدراسى والتوافق المدرسى وتعوق النشاط وفرص التعلم وفرص اللعب . وتشير الدراسات إلى ميل الأطفال الموهوبين عقلياً إلى التفوق فى نموهم الجسمى طولا ووزنا ، وفى سن المشى وفى الصحة العامة ، وكذلك فى الدرجات المدرسية وفى درجات اختبارات التحصيل .

ويلاحظ أن الأطفال الأضخم والأقوى جسميا بالنسبة لسنهم يكون توافقهم الاجتماعى أفضل من رفاقهم الأقل ضخامة وقوة والذين لا يستطيعون الاشتراك بنجاح فى الألعاب الجماعية .

ولا يفهم من هذا أن الأطفال الأصغر حجما والأقل قوة يكون توافقهم الاجتماعى بالضرورة سيئاً ، فكثير منهم وخاصة الذين يتمتعون بالثقة فى النفس يتمتعون بتوافق اجتماعى لا بأس به .

النمو الفسيولوجى :

يطرد النمو الفسيولوجى فى استمرار وهدوء .

مظاهره :

- **يتزايد ضغط الدم ويتناقص معدل النبض .**
- **ويزداد طول وسمك الألياف العصبية وعدد الوصلات بينها .**
- **ويحتاج الطفل النامى إلى غذاء أكثر .**
- **ويقل عدد ساعات النوم بالتدريج ، ويكون متوسط فترة النوم على مدار السنة فى سن ٧ سنوات حوالى ١١ ساعة .**

النمو الحركي :

يشاهد لدى طفل المدرسة الابتدائية الكثير من النمو الحركى .

مظاهره :

تنمو العضلات الكبيرة والعضلات الصغيرة . ويحب الطفل العمل اليدوى ويحب تركيب الأشياء وامتلاك ما تقع عليه يداه . ويشاهد النشاط الزائد وتعلم المهارات الجسمية والحركية اللازمة للألعاب مثل لعب الكرة وألوان النشاط العادية كالجرى والتسلق والرفس ونط الحبل والتوازن كما فى ركوب الدراجة ذات العجلتين فى حوالى السابعة . وفى نهاية هذه المرحلة يستطيع العوم ويستمر نشاط الطفل حتى يتعب .

وتتهذب الحركة وتختفى الحركات الزائدة غير المطلوبة ، ويزيد التآزر الحركى بين العينين واليدين ويقل التعب وتزداد السرعة والدقة ويتبع ذلك نوع من الرضا الانفعالى بسبب تحصيل هذه المهارة . فهو فى نهاية هذه المرحلة يستطيع استخدام بعض الأدوات والآلات ويسمح له بذلك .

ويستطيع الطفل أن يعمل الكثير لنفسه ، فهو يحاول دائما أن يلبس ملابسه بنفسه ويرعى نفسه ويشبع حاجاته بنفسه .

ويستطيع الطفل الكتابة ، ويلاحظ أن كتابته تبدأ كبيرة ثم يستطيع بعد ذلك أن يصغر خطه . ويتأكد تماما تفضيل الطفل لاحدى يديه فى الكتابة .

ويستخدم طين الصلصال فى تشكيل أشكال أكثر دقة من تلك التى كان الطفل يستطيع تشكيلها فى المرحلة السابقة ، إلا أنها لا تزال غير دقيقة بصفة عامة .

ويزداد رسم الطفل وضوحا ، فهو يستطيع أن يرسم رجلا ومنزلا وشجرة وما شابه ذلك ونجده يحب الرسم بالألوان . ومن ثم يمكن استخدام اختبار رسم الرجل فى قياس الذكاء ، وكذلك يستخدم اختبار رسم المنزل والشجرة والشخص .

الفروق بين الجنسين :

تتميز حركات الذكور بأنها شاقة عنيفة كالتسلق والجرى ولعب الكرة ، وتكون حركات الاناث أقل كما وكيفا .

النمو الحسى :

يشاهد فى هذه المرحلة تطور فى النمو الحسى وخاصة فى الادراك الحسى، يتضح تماما فى عملية القراءة والكتابة .

مظاهره :

ينمو الادراك الحسى عن المرحلة السابقة . فيلاحظ فى ادراك الزمن أن الطفل فى سن السابعة يدرك فصول السنة . وفى سن الثامنة يدرك شهور السنة ، ويدرك الطفل المدى الزمنى للدقيقة والساعة والأسبوع والشهر ، وينمو ادراك المسافات أكثر من المرحلة السابقة . ويتوقف ادراك الوزن على مدى سيطرة الطفل على أعضائه وعلى خبرته بطبيعة المواد التى تتكون منها الأجسام – وتزداد قدرته على ادراك الأعداد فيتعلم العمليات الحسابية الأساسية (الجمع ثم الطرح فى سن السادسة ثم الضرب فى سن السابعة ثم القسمة فى سن الثامنة) . ويستطيع الطفل ادراك الألوان . أما عن ادراك أشكال الحروف الهجائية فيلاحظ أنه قبل سن الخامسة يتعذر على الطفل أن يميز بين الحروف الهجائية المختلفة ، ومع بداية المدرسة الابتدائية تظهر قدرته على التمييز بين الحروف الهجائية المختلفة الكبيرة المطبوعة ويستطيع تقليدها ، إلا أنه يخلط فى أول الأمر بين الحروف المتشابهة مثل : ب – ت – ث ، ج – ح – خ ، د – ذ ، ر – ز ، س – ش ، ص – ض ، ط – ظ ، ع – غ .

ويستمر السمع فى طريقه إلى النضج ، إلا أنه مازال غير ناضج تماما . ويظل البصر طويلا فى حوالى ٨٠% من الأطفال . بينما يكون ٣% فقط لديهم قصر نظر ، ويزداد التوافق البصرى .

وتكون حاسة اللمس قوية (أقوى منها عند الراشد) .

وتدل بعض البحوث حول الحاسة الكيميائية أن التمييز الشمى للطفل فى سن السابعة لا يختلف كثيرا عن تمييز الراشد .

ملاحظات :

تعتبر الطريقة الكلية فى تعليم القراءة أنسب فى هذه السن من الطريقة الجزئية ، فالطفل فى هذه السن يشبه الفنان (ادراك كلى) أكثر مما يشبه العالم (ادراك جزئى) . والطريقة الكلية طريقة طبيعية تسير مع طبيعة عملية الادراك ونموها . فالانسان إذا رأى شيئا جديدا انشغلت حواسه وعقله بالصورة العامة الكلية لهذا الشئ ، أولا ، ثم أخذ فى تبين الأجزاء والتفاصيل المميزة بالتدريج . أن الطفل يدرك كلمة " بابا " قبل أن يدرك أجزاءها "ب . أ.ب.أ ".

ويستطيع الطفل تذوق الإيقاع الموسيقى إلا أنه لا يتذوق بعد الأغنية أو اللحن . ويستطيع وصف الصور تفصيلا ويدرك بعض العلاقات فيها .

النمو العقلى :

يؤثر الالتحاق بالمدرسة فى نمو الطفل . والمدرسة هى المؤسسة التربوية الرسمية التى وكلها المجتمع بثقافته لتقوم بعملية التربية والتعليم والسلوك القويم القائم على القيم والمعايير الاجتماعية التى تحددها ثقافة المجتمع . ويلاحظ هنا أهمية وأثر اليوم الأول أو الأيام الأولى فى المدرسة حين تتم بالفعل عملية الانتقال من المنزل إلى المدرسة حيث حياة جديدة وخبرات جديدة . إن الذهاب إلى المدرسة يعتبر بداية رحلة تعليمية طويلة سوف تنتهى بالطفل إلى راشد . وتلعب المدرسة دورا هاما فى حياة الطفل حيث تعلمه أنماطا كثيرة من السلوك الجديد والمهارات الأكاديمية وتوسع حصيلته الثقافية وتمكنه من ممارسة العلاقات الاجتماعية فى ظل إشرافها وتوجيهها . والمدرسة فى نفس الوقت تتطلب قدرا مناسبا من استعداد الطفل وإعداده للتوافق مع الحياة الجديدة . ويلاحظ ان اتجاهات الأطفال نحو الالتحاق بالمدرسة

تكون عادة إيجابية . فالغالبية منهم يدخلون المدرسة بشغف ولهفة وبعد طول انتظار وفى نفس الوقت يلاحظ أن قلة منهم لا يرحبون هذه الخبرة الجديدة . ويظهر ذلك فى شكل بعض المشكلات السلوكية كالتعلق بوالديهم والباء عدما يتركونهم فى المدرسة ويهمون بالانصراف . ويكون يومهم الأول فى المدرسة يوما يسوده البكاء والانعزال ومحاولة العودة إلى المنزل . وربما يرجع ذلك إلى قلة التعود على البقاء مع جماعة أكبر من الأطفال أو التعامل مع راشد غريب أو الخوف من عقاب المدرس كما يكون قد سمعه من بعض سابقيه .

ولا بد من التأكيد على قيام الأم بزيارة مع طفلها إلى المدرسة قبل بدء دخولها فعلا أو مكث الأم مع طفلها لمدة ثلث ساعة مثلا فى بداية أول يوم فى المدرسة لأن ذلك يخفف من ردود الفعل الانفعالية للانفصال عن الأم فى أول يوم يدخل فيه الطفل المدرسة .

مظاهرة :

يستمر النمو العقلى بصفة عامة فى نموه السريع . ومن ناحية التحصيل يتعلم الطفل المهارات الأساسية فى القراءة والكتابة والحساب ويهتم التلميذ بمواد الدراسة ويحب الكتب والقصص . وفى نهاية هذه المرحلة يشاهد انشغال الطفل فى قراءات خاصة فى وقت الفراغ . ويلاحظ هنا أهمية التعلم بالنشاط والممارسة . ويجب الاهتمام بالتحصيل فى هذه المرحلة ،حيث أن التحصيل فى هذه المرحلة يعتبر دليلا مقبولا للتنبؤ بالتحصيل فى المستقبل خلال مرحلة المراهقة والرشد .

ويطرد نمو الذكاء ويستخدم اختيار رسم الرجل فى تقدير الذكاء . وجد أن الطفل يستطيع رسم رجل وأن هناك فروقا فردية بين الأطفال فيما يتعلق بالتفصيلات التى تحتويها رسومعم ، وأن هناك علاقة بين هذا وبين درجة ذكائهم ، فكلما كثرت تلك التفاصيل دل ذلك على ذكاء الطفل .

أما عن التذكر فإنه ينمو من التذكر الآلى إلى التذكر والفهم (يتذكر الطفل ٥ أرقام فى سن ٧ سنوات) وتزداد قدرة الطفل على الحفظ (يستطيع حفظ حوالى ١٠ أبيات من الشعر فى سن السابعة و ١١ بيتا فى سن الثامنة و ١٣ بيتا فى سن التاسعة)

ويزداد مدى الانتباه ومدته وحدته ، إلا أن طفل السابعة ما زال لا يستطيع تركيز انتباهه فى موضوع واحد مدة طويلة وخاصة إذا كان موضوع الانتباه حديثا شفهيا .

وينمو التفكير من تفكير حسى نحو التفكير المجرد (أى تفكير لفظى مجرد ، تفكير فى معانى الكلمات) . فطفل السابعة يستطيع ان يجيب على بعض الأسئلة المنطقية البسيطة ويستعمل الاستقراء بمعناه الصحيح . ويميل إلى التعميم السريع وينقاد فى تعميمه هذا من حالة فردية مرت به إلى معظم الحالات . وينمو التفكير الناقد . وفى نهاية هذه المرحلة يلاحظ أن الطفل نقاد للآخرين حساس لنقدهم .

وينمو التخليل من الإيهام إلى الواقعية والابتكار والتركيب ، وينمو اهتمام الطفل بالواقع والحقيقة .

وينمو حب الاستطلاع عند الطفل . ويزداد حب الاستطلاع لديه كلما كانت مشاعره الوالدين نحوه إيجابية ومحاذيرهم بالنسبة لسلوكه قليلة وكلما اهتما بتقديم الجديد للطفل واهتما باستطلاع الجديد حتى يقلدها .

ويميل الطفل إلى استماع الحكايات والقصص والاستماع للراديو ومشاهدة التليفزيون والسينما .

ويتضح فهم الطفل للنكت والطرائف . حيث أن هناك علاقة واضحة بين اطراد النمو العقلى فى هذه المرحلة وبين زيادة فهم الأطفال للنكتة وفهم الطرائف .

أما عن نمو المفاهيم ، ففى بداية هذه المرحلة يلاحظ أن الطفل مازال متمركزا حول ذاته ، ومازالت معظم مفاهيمه غامضة وبسيطة . وخلال المرحلة تحدث تغيرات هامة نلخصها فيما يلى :

- **التقدم من المفاهيم البسيطة نحو المفاهيم المعقدة .**
- **التقدم من المفاهيم غير المتمايزة نحو المفاهيم المتمايزة .**
- **التقدم من المفاهيم المادية والمحسوسة والخاصة نحو المفاهيم المجردة والمعنوية والعامة .**
- **التقدم من المفاهيم المتغيرة نحو المفاهيم الأكثر ثباتا .**

الفروق بين الجنسين :

فى بداية هذه المرحلة تتميز الإناث عن الذكور فى الذكاء بحوالى نصف سنة .

العوامل المؤثرة فيه :

يؤثر المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة ، والمدرسة ، ووسائل الإعلام تأثيراً واضحا فى النمو العقلى . فمثلاً يؤدى المستوى الاجتماعى الاقتصادى المنخفض (مع العوامل الأخرى) إلى إعاقة نمو الذكاء . ويرجع ذلك إلى قلة ومحدودية فرص التعليم ونقص التشجيع من ناحية الوالدين ونقص الأثارة العقلية فى المنزل . وقد لوحظ ان الخلفية الاجتماعية الاقتصادية المنخفضة تؤثر على هذا النمو ملحوظ عند الأطفال ذوى القدرات المتوسطة والمنخفضة رغم أنها تعوق تقدم الأطفال ذوى الذكاء المرتفع .

وقد وجد أن سلوك الإنجاز (التحصيل) فى هذه المرحلة يشجعه ويدعمه التعزيز الاجتماعى (المدح والثناء بصفة خاصة) ، بل أن التعزيز الاجتماعى يعتبر أحد أهداف الأطفال ، ويسعون لتحقيقه عن طريق سلوك الإنجاز .

وتؤكد الدراسات الحديثة أن النمو العقلى يرتبط بالنمو الاجتماعى والانفعالى. فالأطفال الذين يظلون يعتمدون على والديهم يكون تقديمهم العقلى أقل من أولئك الذين يقطعون شوطا أكبر فى طريق الاستقلال الاجتماعى والانفعالى . كذلك فإن الأطفال الذين يعانون من القلق يكون تحصيلهم ونموهم العقلى بصفة عامة أضعف من رفاقهم الذين لا يعانون من القلق .

ملاحظات :

يلتحق الأطفال – قانوناً – بالمدرسة الابتدائية حسب العمر الزمنى فقط دون اعتبار للعمر العقلى ونسبة الذكاء والاستعداد . ويوجد العديد من اختبارات الاستعداد التى يجب استخدامها قبل إلحاق الطفل بالمدرسة الابتدائية [1] .

وتعتبر المدرسة بديلة للأم . فالمعلم الأول للطفل يكون غالباً ، وهو يستجيب لها كما لو كانت بداية للأم . وتلعب المدرسة دوراً خطيراً فى تشكيل شخصية الطفل فى هذه المرحلة من النمو .

وفى المدرسة يكلف المدرسون الأطفال بعمل الواجبات المنزلية . وقد تكون هذه الواجبات مناسبة أو قليلة أو كثيرة أو سهلة أو صعبة بالنسبة للطفل ومن وجهة نظر الوالدين . ولكن الفيصل هنا هو استعداد الطفل وإمكاناته العقلية واتجاهات والديه ومربيه نحو العملية التربوية . وعلى العموم فإن الهدف من الواجبات المنزلية يجب ان يكون تعزيز وإثراء ما يحصله الطفل فى المدرسة ، ووصل المدرسة بالمنزل ويجب أن تشتمل على زيادة ومناقشات ومتابعة البرامج التعليمية فى التليفزيون . ويجب ألا يكون الهدف من الواجبات المنزلية مجرد شغل الطفل .

ويجب أن يكون واجب الوالدين هو تهيئة الظروف المناسبة للطفل الذى عليه وحده مسئولية عمل الواجب المنزلى ، ومساعدته فى أقل الحدود وحين تكون هذه

([1]) من أمثلتها : اختبار الاستعداد : إعداد مصطفى فهمى .

المساعدة مطلوبة وضرورية . ويجب أن تكون طريقة الوالدين فى مساعدة الطفل فى عمل الواجب المنزلى مماثلة بقدر الإمكانية لطريقة المدرسين حتى لا يتشتت الطفل بين طرق شتى فى العملية التربوية . هذا ويجب ألا يقع الوالدين فى خطأ عمل الواجب نيابة عن الطفل أو تعوده عدم عمل الواجب إلا وهم بجواره ، أو تقييد حريته بحجة عمل الواجب إلى آخر هذه الأخطاء الشائعة . وإذا كان الواجب المنزلى فوق مستوى إمكانات الطفل فهنا يجب أن يجتمع الوالدين بالمدرس ويجب مناقشة الأمر معه .

ويدور حول النقل الالى فى المرحلة الابتدائية جدل ، إذ يجب أن يتم النقل فى ضوء نسبة الذكاء ونسبة التحصيل [1] لدى الطفل .

والتحصيل مظهر هام من مظاهر النمو العقلى للطفل وتؤثر عوامل مترابطة فى التحصيل . ولا يمكن الوصول إلى حقيقة أثر كل منها إذا تساوت العوامل الأخرى . فمثلا تدل الدراسات حول هذا الموضوع على أن التحصيل يرتبط بالمستوى الاجتماعى – الاقتصادى . فإذا تساوت العوامل الأخرى مثل حجم الأسرة وترتيب الفرد فى الأسرة وأعمار الوالدين ... إلخ فغن الأفراد فى الطبقات الأعلى يكون تحصيلهم أعلى من تحصيل الأفراد فى الطبقات الأدنى .

وتختلف اختبارات التحصيل عن اختبارات الذكاء فى إنشائها وفى استعمالها. فاختبارات التحصيل تقيس مدى تعلم الطفل لأشياء معينة ، بينما اختبارات الذكاء تستخدم عينات معينة من التحصيل كدليل على مدى قدرة الطفل على التعلم عند مستوى معين من الصعوبة . وتفيد اختبارات التحصيل فى تشخيص حالة الطفل وتوجيهه فى المدرسة .

---

(1) نسبة التحصيل = $\frac{\text{العمر التحصيلى}}{\text{العمر الزمنى}} \times ١٠٠$

وتتضمن اختبارات الذكاء فقرات مثل :

- **سن ٧ سنوات : نقل رسم معين ، إعادة ثلاثة أرقام بالعكس ، معرفة أيام الأسبوع ، معرفة وجه الشبه بين شيئين ، حل مشاكل سهلة .**
- **سن ٨ سنوات : العد بالعكس (من ٢٠ – ١) ، إعادة جمل متوسطة الطول، معرفة اوجه الشبه والاختلاف بين شيئين ، اكتشاف السخافات اللفظية .**
- **سن ٩ سنوات : إعادة أربعة أرقام بالعكس ، معرفة أسماء الشهور ، اكتشاف السخافات اللفظية .**

النمو اللغوى :

يعتبر النمو اللغوى فى هذه المرحلة بالغ الأهمية بالنسبة للنمو العقلى والنمو الاجتماعى والنمو الانفعالى .

مظاهرة :

يدخل الطفل المدرسة وقائمة مفرداته تضم أكثر من ٢٥٠٠ كلمة . وتزداد المفردات بحوالى ٥٠% عن ذى قبل فى هذه المرحلة .

وتعتبر هذه المرحلة مرحلة الجمل المركبة الطويلة . ولا يقتصر الأمر على التعبير الشفوى بل يمتد إلى التعبير التحريرى . وتنمو القدرة على التعبير اللغوى التحريرى مع مرور الزمن وانتقال الطفل من صف إلى آخر فى المدرسة ويلاحظ انه مما يساعد على طلاقة التعبير التحريرى التغلب على صعوبات الخط والهجاء .

أما عن القراءة فإن استعداد الطفل لها يكون موجودا قبل الإلحاق بالمدرسة، ويبدو ذلك فى اهتمامه بالصورة والرسوم والكتب والمجلات والصحف . وهناك عدة مؤشرات تشير إلى استعداد الطفل للقراءة . وهذه المؤشرات هى :

- **السمع العادى (أو المصحح) .**
- **الإبصار العادى (أو المصحح) .**

- مستوى الذكاء العادى (عمر عقلى من ٦ – ٦.٥سنوات) .
- التآزر الحركى (كما يستدل عليه من الرسم) .
- النمو السوى العادى للشخصية .
- النمو العادى للغة وفهمها .
- سلامة النطق .
- سواء السلوك بصفة عامة .
- الاهتمام بسماع القصص والقدرة على متابعتها .
- القدرة على تركيز الانتباه .
- القدرة على التوافق مع روتين المدرسة .

وتتطور القدرة على القراءة بعد ذلك إلى التعرف على الجمل وربط مدلولاتها بإشكالها ، ثم تتطور بعد ذلك إلى مرحلة القراءة الفعلية التى تبدأ بالجملة فالكلمة فالحرف . وعملية القراءة عملية مركبة معقدة تعتمد على الحركة والتفكير وغير ذلك من نواحى النمو العقلى . ويتقن الطفل القراءة الجهرية مثل اتقان القراءة الصامتة . ويلاحظ ان عدد الكلمات التى يستطيع الطفل قراءتها فى الدقيقة تزداد مع النمو . أى أن سرعة القراءة الجهرية تزداد مع انتقاله من صف دراسى إلى الصف الذى يليه . كذلك فإن عدد الأخطاء والقراءة الجهرية يقل مع الزمن . وتسير عملية القراءة الجهرية على النحو التالى : المثير (كلمة مثل "النمو") – أبصار – تسجيل المثير على شبكية العين – انتقال عبر العصب البصرى والأعصاب إلى مركز الإبصار فى المخ – انتقال من مركز الإبصار إلى المراكز الحركية الكلامية بالمخ – انتقال إلى الأعصاب المتصلة بالجهاز الكلامى (اللسان والشفة .. إلخ – تحرك أعضاء الجهاز الكلامى – تحدث الاستجابة وهى النطق بكلمة " نمو" . أما عن القراءة الصامتة فهى لا تقل أهمية فى حياة الطفل عن القراءة الجهرية . بل هى فى الواقع النوع الغالب من

القراءة فى حياتنا . ويهتم العلماء بقياس القدرة على القراءة الجهرية والقراءة الصامتة . ويتضح من الدراسات أن سرعة القراءة الصامتة تزداد مع النمو . ويستطيع الطفل فى هذه المرحلة تمييز المترادفات ومعرفة الأضداد .

وفى نهاية هذه المرحلة يصل نطق الطفل إلى مستوى يقرب فى إجادته من مستوى نطق الراشد .

الفروق بين الجنسين :

الإناث يسبقن الذكور ويتفوقن عليهم . ويرجع ذلك إلى سرعة الإناث عن الذكور خلال هذه السنوات ، وربما كذلك لأن الإناث يقضين وقتا أطول فى المنزل مع الكبار .

العوامل المؤثرة فيه :

كلما تقدم الطفل فى السن تقدم فى تحصيله اللغوى وفى قدرته على التحكم فى اللغة وكلما كان فى حالة صحية سليمة يكون أكثر نشاطا واكثر قدرة على اكتساب اللغة . والأطفال الذين يعيشون فى بيئة أعلى اجتماعيا واقتصاديا وافضل ثقافيا يكون نموهم اللغوى أفضل من الذين يعيشون فى بيئات أفقر .

النمو الانفعالى :

تتهذب الانفعالات فى هذه المرحلة نسبيا عن ذى قبل ، تمهيدا لمرحلة الهدوء الانفعالى التالية .

مظاهره :

يلاحظ النمو فى سرعة الانتقال من حالة انفعالية على أخرى نحو الثبات والاستقرار الانفعالى إلا أن الطفل لا يصل فى هذه المرحلة إلى النضج الانفعالى ، فهو قابل للاستثارة الانفعالية ويكون لديه بواق من الغيرة والعناد والتحدى .

ويتعلم الأطفال كيف يشبعون حاجاتهم بطريقة بناءة أكثر من محاولة إشباعها عن طريق نوبات الغضب كما كان الحال فى المرحلة السابقة .

وتتكون العواطف والعادات الانفعالية ، ويبدى الطفل الحب ويحاول الحصول عليه بكافة الوسائل ، ويحب المرح ، وتتحسن علاقاته الاجتماعية والانفعالية مع الآخرين ، ويقاوم النقد بينما يميل إلى نقد الآخرين ، ويشعر بالمسئولية ويستطيع تقييم سلوكه الشخصى . ويعبر الطفل عن الغيرة بمظاهر سلوكية منها الضيق والتبرم من مصدر الغيرة .

وتلاحظ مخاوف الأطفال بدرجات مختلفة . وتتغير مخاوف الأطفال فى هذه المرحلة ، فالخوف السابق من الأصوات والأشياء الغريبة والحيوان والظلام وغيرها يقل جداً ويكاد يختفى ليحل محله الخوف من المدرسة والعلاقات الاجتماعية وعدم الأمن اجتماعيا واقتصادياً . إلا أن بعض الأطفال يظل لديهم الخوف المكتسب من الكلام أو العسكرى . وقد نشاهد نوبات الغضب وخاصة فى مواقف الإحباط .

العوامل المؤثرة فيه :

تلعب الأسرة والمدرسة دوراً هاما فى تعليم السلوك الانفعالى للأطفال . ويساعد على الثبات والاستقرار الانفعالى عوامل منها :

- **اتساع دائرة الاتصال بالعالم الخارجى مما يؤدى إلى توزيع حياة الطفل الانفعالية على مختلف ما يحيط به من موضوعات وأفراد وجماعات جديدة فى المدرسة والمجتمع الخارجى .**
- **ميول الطفل للتنافس والعدوان والعناد تجد منفذا فى المنافسة المنظمة وتلقى ضبطا منظما فى المدرسة وتتحول بالتدريج إلى صداقات .**

- **التنظيم الملحوظ فى علاقات الطفل الاجتماعية فى إطار المعايير الاجتماعية فى إطار المعايير الاجتماعية التى يتعلمها من خلال عملية التنشئة الاجتماعية .**
- **ضغط الجماعة الجديدة فى المدرسة بصفة خاصة .**

ملاحظات :

توجد علاقة وطيدة بين الاضطراب الانفعالى والأعراض النفسية الجسمية ، وذلك عن طريق تأثير الانفعال فى الجهاز العصبى الذاتى الذى يؤثر بدوره فى أجهزة الجسم المختلفة مثل الجهاز الدورى والجهاز التنفسى والجهاز الهضمى والجهاز الغدى والجهاز البولى والتناسلى والجلد .

النمو الاجتماعى :

تستمر عملية التنشئة الاجتماعية . وتدخل المدرسة كمؤسسة رسمية لتقوم بدورها فى هذه العملية .

مظاهره :

فى سن السادسة تكون طاقات الطفل على العمل الجماعى مازالت محددة وغير واضحة ويكون مشغولا أكثر ببديلة الأم " المدرسة " .

وتتسع دائرة الاتصال الاجتماعى ويزداد تشعبها ، وهذا يتطلب أنواعا جديدة من التوافق . والطفل فى هذه المرحلة مستمع جيد .

ويذهب الطفل إلى المدرسة ويتوقف سلوكه الاجتماعى فى المدرسة مع جماعات أقرانه وفى البيئة المحلية ومع طبقته الاجتماعية على نوع شخصيته التى تمت نتيجة لتعلمه الماضى فى المنزل وفى البيئة المحلية وفى دار الحضانة إذا كان قد مر بها .

ويكون اللعب جماعيا . ومن خلال اللعب يتعلم الأطفال الكثير عن أنفسهم وعن رفاقهم وتتاح لهم فرصة تحقيق المكانة الاجتماعية .

وتكثر الصداقات عن ذى قبل لازدياد صلة الطفل بالأطفال الآخرين فى المدرسة . وتكون الصداقات محدودة العدد ويعتبر الأصدقاء حلفاء له بعد أن كان يعتبرهم منافسين له فى المرحلة السابقة . ولا يفوق الطفل فى هذه المرحلة فى صداقته بين الجنسين كثيراً . وقد يهتم بالأصدقاء ورفاق السن أكثر من اهتمامه بأفراد الأسرة .

ويزداد التعاون بين الطفل ورفاقه فى المنزل والمدرسة . وتكون المنافسة فى أول هذه المرحلة فردية ثم تصبح فى آخرها جماعية فى الألعاب الرياضية والتحصيل المدرسى . وإذا كان التنافس نضالا من جانب الأفراد ضد بعضهم البعض فالتعاون جماعى نحو هدف مشترك .

وتميل الزعامة فى هذه المرحلة إلى الثبات النسبى . وأهم خصائصها هنا ضخامة التكوين الجسمى وزيادة الطاقة الحيوية والنشاط اللغوى والعضلى وارتفاع نسبة الذكاء والشجاعة والانبساط . ويحصل الطفل على المكانة الاجتماعية ويهتم يجذب انتباه الآخرين .

ويكون العدوان والشجار أكثر بين الذكور والذكور ، ويقل نوعا بين الذكور والاناث ، ويقل جدا بين الاناث والاناث . ويميل الذكور إلى العدوان اليدوى ، أما الاناث فعدوانهم لفظى . ويلاحظ أن مشاهدة نماذج العدوان لدى الكبار تزيد من السلوك العدوانى عند الأطفال .

وبالاضافة إلى ذلك فإن من أهم سمات النمو الاجتماعى فى هذه المرحلة ما يلى :

- السعى الحثيث نحو الاستقلال .
- بزوغ معان وعلامات جديدة للمواقف الاجتماعية .
- تعدل السلوك بحسب المعايير والاتجاهات الاجتماعية وقيم الكبار .

- **اتساع دائرة الميول والاهتمامات .**
- **نمو الضمير ومفاهيم الصدق والأمانة .**
- **نمو الوعى الاجتماعى والمهارات الاجتماعية .**
- **اضطراب السلوك إذا حدث صراع أو معاملة خاطئة من جانب الكبار .**

الفروق بين الجنسين :

يتضح الفرق بين الجنسين حيث يزداد تعلم الطفل لدوره الجنسى ، فالذكور يتجهون إلى أن يصبحوا أكثر خشونة واستقلالاً ومنافسة من الاناث اللاتى يتجهن إلى أن يصبحن أكثر أدبا ورأفة وتعاونا من الذكور .

العوامل المؤثرة فيه :

يتأثر النمو الاجتماعى وبصفة خاصة عملية التنشئة الاجتماعية فى المدرسة فى هذه المرحلة بعدة عوامل منها البناء الاجتماعى للمدرسة وحجمها وسعتها وأعمار التلاميذ والفروق الاجتماعية والاقتصادية بين الأطفال . وكذلك يتأثر بعمر المدرس وجنسه وحالته الاجتماعية وشخصيته ، ويتأثر أيضاً بالعلاقة بين المدرس والطفل والعلاقة بين التلاميذ بعضهم البعض ، والعلاقات بين المدرسة والأسرة .

وفى الأسرة تؤثر علاقة الطفل بالوالدين واستخدام الثواب والعقاب فى توافقه الاجتماعى . كذلك يتأثر النمو الاجتماعى فى هذه المرحلة بعوامل هامة مثل وسائل الاعلام والثقافة العامة والخبرات المتاحة للتفاعل الاجتماعى .

ملاحظات :

تؤثر اتجاهات الطفل نحو الأسرة فى توافقه الاجتماعى والانفعالى . ومن ثم يجب الاهتمام بدراسة ما يعانيه الأطفال من صراعات داخلية تنشأ بسبب العلاقات التى

تقوم داخل الأسرة إما بينهم وبين الوالدين وإما بينهم وبين خلطائهم من اخوة وأخوات . ويستعان فى ذلك ببعض الاختبارات النفسية مثل اختبار الاتجاهات العائلية [١] .

ويتطلب النمو الاجتماعى السوى تحقيق علاقات اجتماعية أفضل من رفاق السن ، ويتطلب تعلم الألعاب الرياضية وتكوين مفهوم موجب للذات . ولا يظهر فى هذه المرحلة أثر التعصب الدينى أو العنصرى أو الجنسى .

وتظهر فى هذه المرحلة مبادئ أخلاقية جديدة هى المساواة والاخلاص والتسامح وتعبر عن نفسها فى خبرات الطفل الواقعية فى حياته اليومية .

ومن السمات الاجتماعية التى يفضلها رفاق السن فى هذه المرحلة النشاط والذكاء الاجتماعى والاهتمام بالآخرين وحسن المظهر والمرح والصداقة والتفوق الدراسى والصحة العامة . ومن السمات الاجتماعية غير المرغوب فيها الانطواء والخجل والشقاوة والتمرد .

والمستوى المطلوب للنمو الاجتماعى للطفل فى هذه المرحلة كما يحدده مقياس فاينلاند للنضج الاجتماعى هو :

فى العام السابع :

- يأكل مستخدما السكين إلى جانب الملعقة والشوكة . يحيك أشياء بسيطة إذا توافرت الابرة والخيط . يعمل أشكالا بسيطة من الطين الصلصال .
- يكتب بالقلم الرصاص عشر كلمات بسيطة أو أكثر هجايتها صحيحة إذا أمليت عليه .
- يعد الفراش بدون مساعدة ، ويأوى إلى النوم وحده ويخلع ملابسه ويذهب إلى دورة المياه ويطفئ النور وينام .

---

(١) .

- **يستحم دون إشراف ولكنه يحتاج إلى مساعدة فى الاعداد للاستحمام وغسيل الظهر وتجفيف الشعر .**

فى العام الثامن :

- **يقرأ الساعة لأقرب ربع ساعة ويعرف الوقت ويستخدم هذه المعرفة .**
- **يشارك فى اللعب الجماعى . ويفضل البنون ألعابا مثل الكرة وركوب الدراجة وتفضل البنات ألعابا مثل نط الحبل .**
- **يستخدم السكين لقطع اللحم ، وقد يحتاج إلى مساعدة فى حالة وجود عظم أو فى أكل بعض قطع الطيور .**
- **يصفف شعره دون مساعدة ، ويهيئ نفسه قبل الخروج أو استقبال الأصدقاء .**

فى العام التاسع :

- **يستخدم بعض الأدوات والعدد مثل المطرقة والمنشار أو المفك والابرة والمقص .**
- **يساعد فى أعمال المنزل مثل أعمال النظافة واعداد المائدة وغسل الأطباق واعداد غرفة النوم ويأخذ مسئولية جزء محدود من أعمال المنزل .**
- **يقرأ وحده ويفهم القصص البسيطة والأخبار البسيطة .**
- **يستحم وحده دون مساعدة وبعد الحمام ويجفف نفسه .**

النمو الجنسى :

تشارك مرحلة الطفولة الوسطى مرحلة الطفولة المتأخرة من حيث اعتبارهما فترة كمون سابقة للبلوغ الجنسى فى مرحلة المراهقة .

مظاهره :

يلاحظ أن الاهتمام قليل بشئون الجنس فى هذه المرحلة ، فالأطفال فى هذه المرحلة والتى تليها يكونون أكثر انشغالا بأشياء أخرى يهتمون بها مثل النشاط الاجتماعى والتربوى .

وتنمو الأعضاء التناسلية هنا بمعدل أبطأ نسبيا من باقى أعضاء الجسم .

وإذا صار النمو الجنسى فى المراحل السابقة سيرا طبيعيا وسارت عملية التربية الجنسية على ما يرام ، مرت هذه المرحلة " مرحلة كمون " جنسى Latency Period ، أما إذا لم يحدث هذا وبقيت المسائل الجنسية مشكلة سرية ، فقد يؤدى هذا إلى قلق وحاجة إلى اشباع وزادت مناقشات الأطفال مع بعض البعض فى هذه الموضوعات الجنسية .

وتشهد هذه المرحلة حب الاستطلاع الجنسى ، ويصر الأطفال على استطلاع الجسم ووظائفه ومعرفة الفروق بين الجنسين ، وقد يضطر الطفل تحت ضغط الوالدين والمدرسين وحتى الرفاق الذين مروا بسلام أن يكبت رغبته هذه . إلا أن عاقبة ذلك قد تكون حدوث انحراف جنسى فيما بعد عندما تندلع طاقاته الجنسية وتنفجر على غير أساس متين .

الفصل السابع
الطفولة المتأخرة

- **النمو الجسمى**
- **النمو الفسيولوجى**
- **النمو الحركي**
- **النمو الحسى**
- **النمو العقلى**
- **النمو اللغوى**
- **النمو الانفعالى**
- **النمو الاجتماعى**
- **النمو الجنسى**

الفصل السابع

الطفولة المتأخرة LATE CHILDHOOD

(٩-١٢ سنة)

" المرحلة الابتدائية – الصفوف الثلاثة الأخيرة "

يطلق البعض على هذه المرحلة " قبيل المراهقة " Preadolescence وهنا يصبح السلوك بصفة عامة أكثر جدية فى هذه المرحلة التى تعتبر مرحلة إعداد للمراهقة . ونحن نرى أن التغيرات التى تحدث فى هذه المرحلة تعتبر بحق تمهيدا لمرحلة المراهقة.

وتتميز هذه المرحلة بما يلى :

- **بطء معدل النمو بالنسبة لسرعته فى المرحلة السابقة والمرحلة اللاحقة .**
- **زيادة التمايز بين الجنسين بشكل واضح .**
- **تعلم المهارات اللازمة لشئون الحياة ، وتعلم المعايير الخلقية والقيم ، وتكوين الاتجاهات ، والاستعداد لتحمل المسئولية ، وضبط الانفعالات .**

وتعتبر هذه المرحلة من وجهة نظر النمو أنسب المراحل لعملية التطبيع الاجتماعى .

إلا أنه من ناحية البحث العلمى تعتبر هذه المرحلة شبه منسية وذلك لزيادة الاهتمام بسابقاتها ولاحقاتها من مراحل النمو .

النمو الجسمى :

يهتم الطفل فى هذه المرحلة بجسمه ، وينمو مفهوم الجسم body– concept ويؤثر فى نمو الشخصية .

مظاهره :

تتعدل النسب الجسمية وتصبح قريبة الشبه بها عند الراشد . وتستطيل الأطراف ، ويتزايد النمو العضلى ، وتكون العظام أقوى من ذى قبل .

ويتتابع ظهور الأسنان الدائمة (تظهر فى السنوات من ١٠ – ١٢ ثمانى أضراس أمامية أولى تحل محل الأضراس المؤقتة ، وتظهر كذلك أربع أنياب تحل محل الأنياب المؤقتة) .

ويشهد الطول زيادة ٥% فى السنة ، وفى نهاية المرحلة يلاحظ ظفرة فى نمو الطول . ويشهد الوزن زيادة ١٠% فى السنة . وتزداد المهارات الجسمية وتعتبر أساسا ضروريا لعضوية الجماعة والنشاط الاجتماعى . ويقاوم الطفل المرض بدرجة ملحوظة ، ويتحمل التعب ويكون أكثر مثابرة .

الفروق الفردية :

تبدو الفروق الفردية واضحة . فجميع الأطفال لا ينمون بنفس الطريقة أو بنفس المعدلات ، فبعضهم ينمو بدرجة أكبر نسبيا فى الطول والبعض الآخر فى الوزن بما يؤدى إلى تنوع الأنماط الجسمية العامة مثل (طويل نحيف) أو (قصير ممتلئ) .

الفروق بين الجنسين :

يكون نصيب الذكور أكثر من الاناث فى النسيج العضلى . ويكون نصيب الاناث أكثر من الذكور فى الدهن الجسمى . وتكون الاناث أقوى قليلا من الذكور فى هذه المرحلة فى كل من الطول والوزن وتبدأ ظهور الخصائص الجنسية الثانوية لدى الاناث قبل الذكور فى نهاية هذه المرحلة .

النمو الفسيولوجى :

يستمر النمو الفسيولوجى فى اطراده ، خاصة فى وظائف الجهاز العصبى وجهاز الغدد .

مظاهره :

يستمر ضغط الدم فى التزايد حتى بلوغ المراهقة ، بينما يكون معدل النبض فى تناقص . ويزداد تعقد وظائف الجهاز العصبى وتزداد الوصلات بين الألياف

العصبية ولكن سرعة نموها تتناقص عن ذى قبل . وفى سن ١٠ سنوات يصل وزن المخ إلى ٩٥% من وزنه النهائى عند الراشد ، إلا أنه مازال بعيداً عن النضج.

ويبدأ التغير فى وظائف الغدد وخاصة الغدد التناسلية استعدادا للقيام بالوظيفة التناسلية حين تنضج مع بداية المراهقة . وقد يبدأ الحيض لدى بعض البنات فى نهاية هذه المرحلة .

ويقل عدد ساعات النوم حتى يصل إلى ١٠ ساعات فى المتوسط فى هذه المرحلة .

النمو الحركى :

يطرد ، ويلاحظ أن الطفل فى هذه المرحلة لا يكل ولكنه يمل .

مظاهره :

هذه المرحلة تعتبر مرحلة النشاط الحركى الواضح . وتشاهد فيها زيادة واضحة فى القوة والطاقة . فالطفل لا يستطيع أن يظل ساكنا بلا حركة مستمرة . وتكون الحركة أسرع وأكثر قوة ، ويستطيع الطفل التحكم فيها بدرجة أفضل .

ويلاحظ اللعب مثل الجرى والمطاردة وركوب الدراجة ذات العجلتين والعوم والسباق والألعاب الرياضية المنظمة وغير ذلك من ألوان النشاط التى تصرف الطاقة المتدفقة لدى الطفل والتى تحتاج إلى مهارة وشجاعة أكثر من ذى قبل . وأثناء النشاط الحركى المستمر للطفل قد يتعرض لبعض الجروح الطفيفة . ويميل الطفل إلى كل ما هو عملى ، فيبدو وكأن " الأطفال عمال صغار " . ممتلئون نشاطا وحيوية ومثابرة . ويميل الطفل إلى العمل ويود أن يشعر أنه يصنع شيئا لنفسه .

وينمو التوافق الحركى ، وتزداد الكفاءة والمهارة اليدوية إذ يسمح ما بلغته العضلات الدقيقة من نضج الطفل بالقيام بنشاط يتطلب استعمال هذه العضلات مثل

النجارة عند الذكور وأعمال التريكو عند الاناث .. وهكذا . ويلاحظ أن بعض الأطفال يمكنهم فى نهاية هذه المرحلة التدرب على استعمال بعض الآلات الموسيقية .

وتتم السيطرة التامة على الكتابة . وينتقل الطفل فى الكتابة من الخط النسخ إلى الخط الرقعة .

وقد لوحظ أيضاً أن زمن الرجع يكون أسرع فى هذه المرحلة .

الفروق بين الجنسين :

يقوم الذكور باللعب المنظم القوى الذى يحتاج إلى مهارة وشجاعة وتعبير عضلى عنيف كالكرة والجرى (والعسكر والحرامية) . وتقوم الاناث باللعب الذى يحتاج إلى تنظيم فى الحركات كالرقص والحجلة ونط الحبل .

العوامل المؤثرة فيه :

تؤثر البيئة الثقافية والجغرافية التى يعيش فيها الطفل فى نشاطه الحركى . فرغم أن النشاط الحركى للطفل فى جميع أنحاء العالم متشابه بالمعنى العام ، فهم جميعا يجرون ويقفزون ويتسلقون ويلعبون ، إلا أن الاختلافات الثقافية والجغرافية تبرز بعض الاختلافات فى هذا النشاط من ثقافة إلى أخرى . ويظهر هذا بصفة خاصة فى أنواع الألعاب والمباريات . فلعبة الكريكيت فى انجلترا لا يعرفها أطفالنا فى مصر ، والتزحلق على الجليد فى شمال أوربا لا يتيسر لأطفال وسط أفريقيا .

ويؤثر المستوى الاجتماعى الاقتصادى ونوع المهنة فى الأسرة فى نوع النشاط الحركى للأطفال ، فاللعبة التى يهتم بها طفل الأسرة الفقيرة تختلف كما وكيفا عن اللعبة التى تتيسر لطفل الأسرة الغنية ، وطفل الأسرة التى بها اهتمامات موسيقية يختلف نشاطه الحركى عن نشاط طفل الأسرة ذات الاهتمامات الميكانيكية ... وهكذا .

ملاحظات :

يحتاج الطفل أن يعرف النشاط الحركى الذى يقوم به ، وهو يريد أن يؤديه مستقلا بقدر الامكان . ويستطيب ذلك ويستمتع به ، ولكنه يحتاج إلى الارشاد فى

حالة الاخفاق حتى يتحسن أداؤه .

النمو الحسى :

يكاد نمو الحواس يكتمل فى هذه المرحلة .

مظاهره :

يتطور الادراك الحسى وخاصة ادراك الزمن إذ يتحسن فى هذه المرحلة ادراك المدلولات الزمنية والتتابع الزمنى للأحداث التاريخية . ويلاحظ أن ادراك الزمن والشعور بمدى فتراته يختلف فى الطفولة بصفة عامة عن المراهقة وعن الرشد والشيخوخة . فشعور الطفل بالعام الدراسى يستغرق مدى أطول من شعور طالب الجامعة . ويشعر الراشد والشيخ أن الزمن يولى مسرعا . وفى هذه المرحلة أيضاً يميز الطفل بدقة أكثر بين الأوزان المختلفة .

وتزداد دقة السمع . ويميز الطفل الأنغام الموسيقية بدقة ، ويتطور ذلك من اللحن البسيط إلى المعقد ، ويزول طول البصر ويستطيع الطفل ممارسة الأشياء القريبة من بصره (قراءة أو عملا يدويا) بدقة أكثر ولمدة أطول من ذى قبل .

وتتحسن الحاسة العضلية باطراد حتى سن ١٢ ، وهذا عامل هام من عوامل المهارة اليدوية .

ملاحظات :

تعتبر الحواس بمثابة المراصد الخارجية للجهاز العصبى . وكلما تعددت وتركزت حول مثير واحد كان ادراكه أكثر وضوحا ، فرؤية مثير وسماع صوته وتذوق طعمه وشم رائحته ولمسه يعطى صورة أوضح وأدق من مجرد الرؤية وحدها .

النمو العقلى :

يظهر النمو العقلى فى هذه المرحلة بصفة خاصة فى التحصيل الدراسى . ويدعم ذلك الاهتمام بالمدرسة والتحصيل والمستقبل العلمى للطفل .

مظاهره :

يطرد نمو الذكاء حتى سن الثانية عشرة . وفى منتصف هذه المرحلة يصل الطفل إلى حوالى نصف امكانات نمو ذكائه فى المستقبل ، وتبدأ القدرات الخاصة فى التمايز عن الذكاء والقدرة العقلية العامة .

وتنمو مهارة القراءة ، ويحب الطفل فى هذه المرحلة القراءة بصفة عامة ويستطيع قراءة الجرائد ذات الخط الصغير ، ويستطيع أن يقرأ لنفسه ما يجذب اهتمامه للقراءة ، ويستثيره البحث عن الحقيقة والحاجة لفهم الظاهرات الطبيعية .

وتتضح تدريجيا القدرة على الابتكار Creativity . ويعرف الابتكار بأنه التفكير والعمل المبدع الجديد غير العادى . ومن الضرورى تقبل الجماعة لهذا التفكير أو ذلك العمل وفائدته لها . ومن الصفات التى يتصف بها المبتكرون الذكاء والأصالة والخيال وحب الاستطلاع والحماس والاندفاع والتسلطية ونقص الاتزان الانفعالى . ويلاحظ أن الأطفال المبتكرين لا يكونون على وفاق كبير مع معلميهم . فهم لا يقتنعون بالنماذج السلوكية التى تتوافر فى معلميهم ولا يتوافقون مع هذه النماذج ، ويساعد النمو اللغوى بعض الأطفال فى الرسوم والنحت والتمثيل .

ويهتم علماء التربية وعلم النفس بظاهرة التفوق كما يهتمون بمشكلة الضعف العقلى . ولقد قامت دراسات كثيرة حول الأطفال المتفوقين عقليا وهم الذين تزيد نسبة ذكائهم عن ١٣٠ ، أما الذين تزيد نسبة ذكائهم عن ١٤٥ فيعتبرون موهوبين . ومن خصائص الشخصية المميزة للأطفال المتفوقين أنهم يميلون إلى أن يكونوا أصح جسميا وأمهر فى اللغة والقراءة وأنجح فى الدراسة وأكثر أسئلة وحبا للاستطلاع وأميل إلى احتلال الأدوار القيادية فى الجماعة وأكثر توافقا من الناحية النفسية إذا قورنوا بالأطفال العاديين . وينمو مفهوم الذات فى الغالب نموا سويا موجبا لدى المتفوقين حيث تكون اتجاهاتهم نحو أنفسهم سوية صحيحة ، فإن الثناء الذى يلقاه المتفوق

يعزز ذاته ويزيد ثقته فى نفسه . والمتفوق أحرص من غيره فلا يقع فى سلوك مشكل مما يجنبه العقاب ويجزيه الثواب .

ويستمر التفكير المجرد فى النمو ، ويقوم على استخدام المفاهيم والمدركات الكلية . ويستطيع التفسير بدرجة أفضل من ذى قبل ، كذلك يستطيع التقيم وملاحظة الفروق الفردية .

ويزداد مدى الانتباه ومدته وحدته ، وحبذا لو كانت موضوعات الانتباه منظمة تنظيما خاصا ، والعلاقة بينها بسيطة ، وتزداد القدرة على التركيز بانتظام . وتنمو الذاكرة نموا مطردا ، ويكون التذكر عن طريق الفهم (يتذكر ٦ أرقام فى سن ١٠ سنوات) .

ويتضح التخيل الابداعى ، وتزداد القدرة على تعلم ونمو المفاهيم ويزداد تعقدها وتمايزها وموضوعيتها وتجريدها وعموميتها وثباتها ، ومن أمثلة ذلك مفهوم العدل والظلم والصواب والخطأ ، ويتعلم المعايير والقيم الخلقية والخير والشر بغض النظر عن المواقف أو الظروف التى تحدث فيها ، وتقرب هذه المعايير وتلك القيم من معايير وقيم الكبار .

ويزداد استعداد الطفل لدراسة المناهج الأكثر تقدما وتعقيدا ، ويمكنه استيعاب الدراسات الاجتماعية ، ويزداد اهتمامه بأوجه النشاط الخارجة عن المنهج ويتحمس الطفل لمعرفة الكثير عن البيئة المباشرة وعن بلده وعن البلاد الأخرى وعن العالم من حوله .

ويزداد لديه حب الاستطلاع[١] . وقد وجد أن الأطفال الذين لديهم حب استطلاع أعلى يكون مفهوم الذات لديهم أكثر ايجابية وتكون اتجاهاتهم الاجتماعية وتفاعلهم الاجتماعى أفضل إذا قورنوا بزملائهم الذين لديهم حب استطلاع أقل .

---

(١) .

ويلاحظ النقد الموجه إلى الكبار والنقد الذاتى . والطفل وإن كان يهتم بآراء وأفكار الآخرين إلا أنه بين الحين والآخر يتحدى هذه الآراء وتلك الأفكار فى أسلوب جدلى .

الفروق الفردية :

تظهر الفروق الفردية واضحة خاصة فى الذكاء والتحصيل ، وتتأثر بالتفاوت فى الخبرة المدرسية .

الفروق بين الجنسين :

يمتاز الذكور عن الاناث فى الذكاء خاصة فى التاسعة والعاشرة .

ملاحظات :

تدل بعض الدراسات على أن المستوى الاجتماعى الاقتصادى يرتبط ارتباطا موجبا بالدرجات فى اختبار الذكاء . فالأطفال من الطبقة العليا والوسطى يحصلون على درجات أعلى من الدرجات التى يحصل عليها الأطفال من الطبقة الدنيا ، إذا تساوت الظروف الأخر . ويفسر البعض ذلك بأن أطفال الطبقة الدنيا يميلون إلى قلة الاهتمام ببعض المهارات التى تتطلبها اختبارات الذكاء مثل الفهم اللغوى والاستدلال الحسابى . ولا شك أن خبرات الأسرة واتجاهاتها وتشجيعها ودرجة اهتمامها بالنمو العقلى للطفل يساعد على حصوله على تقديرات أعلى فى اختبارات الذكاء واختبارات التحصيل ، بل وربما تزيد أيضاً نسبة ذكائه وتوفيقه تحصيليا خلال سنوات المدرسة .

وتشير بعض البحوث إلى وجود علاقة بين نسبة الذكاء وكل من الشخصية والخبرات الأسرية . وتلعب الشخصية والعوامل البيئية دورا حيويا فى كيف ونوع الأداء العقلى . وهناك علاقة وثيقة بين نسبة ذكاء الطفل من ناحية وبين رغبته فى اتقان الأعمال العقلية وقلقه من الاخفاق فى مواقف الاختبار ومكافآت السرة له على كفايته من ناحية أخرى .

ويلاحظ أن اهتمام الوالدين بالمدرسة والتحصيل المدرسى والمستقبل العلمى للطفل أكثر فى الطبقة الوسطى والعليا منه فى الطبقة الدنيا . إلا أن الآباء فى جميع الطبقات والمستويات الاجتماعية والاقتصادية يعترفون تماما بقيمة المدرسة من الناحية التربوية .

وقد وجدو أن هناك معامل ارتباط سالبا دالا بين حجم وكثافة الأسرة وبين الذكاء . فكلما كانت الأسرة أكبر حجما والفرق فى العمر بين أفرادها أقل كلما قلت درجة الذكاء المقاس لدى أطفالها.

كما أن الأطفال يفضلون بعض الأنماط السلوكية عند المدرسين أهمها الصفات الانسانية (رحيم – بشوش – طبيعى – معتدل المزاج) والصفات التأديبية (عادل – ثابت – يحترم الأطفال) والمظهر العام (أنيق – صوته حسن – جذاب على وجه العموم) والصفات التعليمية (يساعد الأطفال – ديموقراطى – بشوش فى تدريسه – متحمس) .

وتتضمن اختبارات الذكاء فقرات مثل :

- **سن ١٠ سنوات : إعادة ٦ أرقام ، ذكر ٢٨ كلمة فى دقيقة ، تكملة سلاسل الأرقام ، اعطاء الأسباب .**
- **سن ١١ سنة : فهم المعانى المجردة ، إعادة جمل طويلة ، معرفة أوجه الشبه بين ثلاثة أشياء ، تكملة سلاسل الأرقام ، الاستدلال .**
- **سن ١٢ سنة : إعادة خمسة أرقام بالعكس ، الفهم ، التفكير ... إلخ .**

النمو اللغوى :

يتضح تقدم النمو اللغوى فى هذه المرحلة فى كلام الطفل وقراءته وكتابته .

مظاهره :

تزداد المفردات ويزداد فهمها ، ويدرك الطفل التباين والاختلاف القائم بين الكلمات ويدرك التماثل والتشابه اللغوى .

ويزيد اتقان الخبرات والمهارات اللغوية ، ويتضح ادراك معانى المجردات (مثل الصدق – الكذب – الأمانة – العدل – الحرية – الحياة – الموت) ،ويلاحظ طلاقة التعبير والجدل المنطقى ، ويظهر الفهم والاستمتاع الفنى والتذوق الأدبى لما يقرأ .

الفروق بين الجنسين :

يلاحظ أن الاناث يفقن الذكور فى القدرة اللغوية .

النمو الانفعالى :

تعتبر هذه المرحلة مرحلة هضم وتمثل الخبرات الانفعالية السابقة .

مظاهره :

يحاول الطفل التخلص من الطفولة والشعور بأنه قد كبر ، وهذه تعتبر مرحلة الاستقرار والثبات الانفعالى emotional stability ولذلك يطلق بعض الباحثين على هذه المرحلة اسم " مرحلة الطفولة الهادئة " .

ويلاحظ ضبط الانفعالات ومحاولة السيطرة على النفس وعدم افلات الانفعالات ، فمثلا إذا غضب الطفل فإنه لن يعتدى على مثير الغضب اعتداء ماديا بل يكون عدوانه لفظيا أو فى شكل مقاطعة .

ويتضح الميل للمرح ، ويفهم الطفل النكتة ويطرب لها ، وتنمو الاتجاهات الوجدانية وتقل مظاهر الثورة الخارجية ، ويتعلم الطفل كيف يتنازل عن حاجاته العاجلة التى تغضب والديه ، ويكون التعبير عن الغضب بالمقاومة السلبية مع التمتمة ببعض الألفاظ وظهور تعبيرات الوجه ، ويكون التعبير عن الغيرة بالوشاية والايقاع بالشخص الذى يغار منه .

ويحاط الطفل ببعض مصادر القلق والصراع ، ويستغرق فى أحلام اليقظة وتقل مخاوف الأطفال وإن كان الطفل يخاف الظلام والأشباح واللصوص .

ملاحظات :

تؤثر الضغوط الاجتماعية تأثيراً واضحا فى النمو الانفعالى ، ويلاحظ بعض الأعراض العصبية ، والعادات واللازمات والكذب .

وقد يؤدى الخوف والشعور بتهديد الأمن والشعور بنقص الكفاية إلى القلق الذى يؤثر بدوره تأثيراُ سيئاً على النمو الفسيولوجى والنمو العقلى والنمو الاجتماعى للطفل .

النمو الاجتماعى :

تطرد عملية التنشئة الاجتماعية فى هذه المرحلة فيعرف الطفل المزيد عن المعايير والقيم والاتجاهات الديموقراطية والضمير ومعانى الخطأ والصواب ... إلخ. ويهتم بالتقييم الأخلاقى للسلوك .

مظاهره :

يزداد احتكاك الطفل بجماعات الكبار . واكتسابه معاييرهم واتجاهاتهم وقيمهم ، فالذكر يتابع بشغف ما يجرى فى وسط الشباب والرجال ، والأنثى تتابع فى لهفة ما يدور فى وسط الفتيات والنساء . ونجد أن الطفل يحب صحبة والديه ويفخر بوالده ويعجب بالأبطال . ويكون وديعا فى وجود الضيوف والغرباء . إلا أنه يلاحظ زيادة نقد الطفل لتصرفات الكبار حتى ليقال أنه ينقد كل شئ وكل فرد ، وتضايقه الأوامر والنواهى ويثور على الروتين .

ويزداد تأثير جماعة الرفاق ، ويكون التفاعل الاجتماعى مع الأقران على أشده ، يشوبه التعاون والتنافس والولاء والتماسك . ويستغرق العمل الجماعى والنشاط الاجتماعى معظم وقت الطفل . ويفتخر الطفل بعضويته فى جماعة الرفاق . ويسود

اللعب الجماعى والمباريات . ولكى يحصل الطفل على رضا الجماعة وقبولها له نجده يساير معاييرها ويطيع قائدها . ويرافق زيادة تأثير جماعة الرفاق تناقص تأثير الوالدين بالتدريج .

ويبدأ تأثير النمط الثقافى العام . وتنمو فردية الطفل وشعوره بفردية غيره من الناس . ويزداد الشعور بالمسئولية والقدرة على الضبط الذاتى للسلوك .

ويعتبر نمو المسئولية الاجتماعية أساسا محددا للسلوك المعبر عن الايثارية والكرم ومساعدة الآخرين عند الأطفال . وتؤكد البحوث العلمية ضرورة جعل الطفل يحيا خبرات يتعلم منها تحمل المسئولية الاجتماعية وتعلم الايثار وسلوك الكرم ومساعدة الآخرين وتعزيز هذا السلوك لديه حيث لا يكفى مجرد التوجيه والوعظ والارشاد .

وتتغير الميول وأوجه النشاط الطفولية إلى الاستقلال وحب الخصوصية وتميل الميول إلى التخصص أكثر ، وتصبح أكثر موضوعية . وتبزغ الميول المهنية، ولا يهتم الطفل بعمل إلا إذا كان يميل إليه ، ويقل الاعتماد على الكبار ، ويطرد نمو الاستقلال .

ويتوحد الطفل مع الدور الجنسى المناسب **sex role** وتتضح عملية التنميط الجنسى **typing–sex** . والتنميط الجنسى هو تبنى الدور الجنسى ، وهو عملية التوحد مع شخصية نفس الجنس واكتساب صفات الذكورة بالنسبة للذكور وصفات الانوثة بالنسبة للاناث . ويبدأ التنميط الجنسى مبكرا بالتوحد مع شخصية الوالد والكبار من نفس الجنس . ويتضمن التنميط الجنسى اكتساب المعايير السلوكية والميول والاهتمامات ونوع الألعاب والنشاط العام . فنجد الذكور يهتمون بالنشاط التنافسى مثل الألعاب الرياضية وركوب الدراجة وما شابه ذلك ، بينما تهتم الاناث بالحياكة والأشغال اليدوية وأعمال المنزل وما شابه ذلك . ونحن نعرف أن الجنسين

يختلفان حيويا بحكم الوراثة والبنية العضوية ووظائف الأعضاء . ومع النمو يتمايز الجنسان اجتماعيا من حيث الملابس والميول والاتجاهات والمعايير السلوكية وأشياء مثل مقاييس الجمال والقوة وبعض خصائص الشخصية الأخرى . فمثلا يلاحظ السائد من إلباس الرضيع الذكر ملابس زرقاء والأنثى ملابس حمراء تمييزاً لجنس الرضيع قبل أن يعى هو نفسه ذلك . ومع اطراد النمو يتميز كل جنس بلباس تقليدى مميز . وتعتمد عملية التنميط الجنسى على الثواب وعلى التعلم بالتقليد وعلى التوحد ، وتتأثر بوجود الوالد من نفس جنس الطفل أو غيابه . فالذكر الذى يعيش مع والده يظهر لديه السلوك الجنسى الذكورى أكثر من زميله الذى يغيب والده عن البيت . وتتأثر عملية التنميط الجنسى أيضاً بالطبقة الاجتماعية حيث يتم التنميط الجنسى فى الطبقة الدنيا أسرع منه فى الطبقتين الوسطى والعليا . وبصرف النظر عن الطبقة الاجتماعية فإن الذكور يسبقون الاناث فى عملية التنميط الجنسى ربما بسبب نظرة المجتمع إلى جنس الطفل والميل إلى تفضيل جنس الذكر . ويلاحظ أيضاً أن الطفل الذى له أخوة أكبر منه من نفس جنسه يسبق زميله الوحيد ، وأن الذكور الوحيد مع الاخوات الاناث والطفلة الأنثى الوحيدة مع الذكور يكون التنميط الجنسى عندهما أبطأ من الأطفال فى الأسرة التى تجمع عددا من الذكور والاناث .

ويتضح التوحد مع الجماعات أو المؤسسات ، فيفخر الطفل بفوز فريق مدرسته فى مباراة أو مسابقة .

ويبتعد كل من الجنسين فى صداقته عن الجنس الآخر . ويظل الحال هكذا حتى المراهقة . وتكون الاتصالات الاجتماعية بين الجنسين مشوبة بالفظاظة ونقص الاستجابة والمضايقات والخجل والانسحاب .

الفروق بين الجنسين : **يلاحظ أن الجماعات لا تضم أفرادا من الجنس الآخر وأن جماعات الذكور أكبر عددا من جماعات الاناث . ويعطى الآباء حرية أكبر لجماعات الذكور ويضعون قيودا أكبر على جماعات الاناث .**

العوامل المؤثرة فيه : **تؤثر الثقافة ووسائل الاعلام والخلفية الثقافية للأسرة والطفل والطبقة الاجتماعية التى نشأ فيها فى نموه الاجتماعى . ويلاحظ أن أثر الصحبة فى هذه المرحلة أقوى من أثرها فى المرحلة السابقة فالصداقة هنا أكثر بقاء واستقرارا .**

ملاحظات :

يحتاج الطفل إلى النمو الاجتماعى فى جو أسرى دافئ هادئ مستقر . وهو يحتاج إلى مساندة والديه فى هذه المرحلة الانتقالية . ويحتاج الطفل كذلك إلى الشعور بالتقبل فى إطار الأسرة (والمجتمع بصفة عامة) . ونحن نعلم أن شعور الطفل بالرفض يؤدى إلى سلوك غير مقبول وأعراض واضطرابات أخرى . وهذه بدورها تؤدى إلى رد فعل الرفض من الوالد ، مما يؤدى إلى زيادة شعور الطفل بالرفض ، وهكذا تتم الحلقة المفرغة التى يجب تجنب تكوينها حتى ينمو الطفل متوافقا اجتماعياً .

ويؤثر الأخوة الأكبر من الطفل فيه ، وهو بدوره يؤثر فى اخوته الأصغر منه ويتعالى عليهم ، وتلعب النوادى والمعسكرات دورا هاما حيث تنظم النشاط الاجتماعى وتشبع الميول والحاجات تحت اشراف الكبار .

وفى سن المدرسة تظهر ميول الطفل ويهتم ببعض الهوايات ويقوم مفهوم الهواية على أساس وقت الفراغ المتاح أو الممكن بالنسبة للطفل مع قيامه بالنشاط المدرسى والواجبات المنزلية وعلى أساس ميوله واهتماماته ومدى نشاطه الاجتماعى واتصاله برفاق سنة والامكانات المادية المتاحة . وقد تكون الهوايات فردية أو جماعية

. ومن الهوايات المعروفة جمع الطوابع والنقود التذكارية وصور المشاهير والتحف الأثرية وبناء النماذج وأعمال النجارة والميكانيكا والقراءة والكتابة والموسيقى والرسم والتصوير والتمثيل وتربية الطيور والحيوانات الأليفة ... إلخ . وتلعب النوادى دوراً هاما فى تشجيع الهوايات الجماعية . وتقوم كثير من الشركات بتصنيع مجموعات مخصصة لهواة النجارة والميكانيكا والكهرباء والكيمياء . ويجب تشجيع الهوايات التى تستهوى الطفل وتستوعب وقت فراغه وتنمى العادات الحسنة مثل النظافة والمعرفة والتفكير البناء والانشاء والصداقات الاجتماعية .

وإذا توافرت أسباب الجناح المبكر تظهر بدايات الفشل الدراسى والتشرد والهروب والسرقة والتخريب ... إلخ .

وقد يتعرض الأطفال خلال عملية التنشئة الاجتماعية إلى مؤثرات تكسبهم التعصب ، والتعصب هو اتجاه نفسى مشحون انفعاليا نحو أو ضد جماعة أو فكرة معينة وقد وجد فى بعض الدراسات أن بذور التعصب تبدأ فى الطفولة المبكرة حيث يفضل الطفل أفراد جنسه وسلالته على غيرهم،ولا يظهر التعصب ضد الأجناس والسلالات الأخرى ومع النمو يلاحظ أن الطفل يكتسب التعصب ضد أفراد جنس أو سلالة معينة ليس لعيوب شخصية فى هؤلاء الأفراد ولكن لمجرد انتمائهم إلى هذا الجنس أو تلك السلالة التى يتعصب الأهل أو المجتمع ككل ضدها . والحقيقة ان التعصب يعتبر أحد الأمراض الاجتماعية وله بضع نواح سيئة ، فهم عنصر مضايقة لأولئك الذين يتعصب المواطنون ضدهم ، وهو حالة غير صحية فى الفرد المتعصب، وهو يؤدى إلى مشكلات للجماعة والمجتمع . ومن مساوئ التعصب عند الذين يتعصبون أن يصاحبه القلق وتهديد الأمن والعدوان والتسلطية ، وعند الذين يتعصب ضدهم يؤدى إلى مشاعر الغضب كاستجابة طبيعية وتكوين تعصب مضاد .

والمستوى المطلوب للنمو الاجتماعى للطفل فى هذه المرحلة كما يحدده مقياس فاينلاند للنضج الاجتماعى هو :

فى العام العاشر :

- **يعد الأكل لنفسه ، ويساعد نفسه وهو يتناول طعامه .**
- **يشترى أشياء مفيدة ويختار وهو يشترى وحده ويحسب بدقة ثمن ما يشترى .**
- **يتجول فى البيئة المحلية بحرية وحده أو مع أصدقائه . وقد يكون هناك أماكن ممنوعة .**
- **يقوم ببعض المهام المفيدة ، ويوصل الرسائل .**

فى العام الحادى عشر :

- **يكتب خطابات قصيرة إلى الأصدقاء ، والأقارب من تلقاء نفسه أو بقليل من المساعدة فى هجاية بعض الكلمات الصعبة ويكتب العنوان على الظروف ويضع طابع البريد .**
- **يقوم ببعض الأعمال المنزلية من تلقاء نفسه .**
- **يجيد قراءة الجرائد والاستماع إلى الراديو ومشاهدة التليفزيون ويستفيد من المعلومات التى تقدم فى البرامج .**
- **يستعمل التليفون ويجيد المحادثة .**

فى العام الثانى عشر :

- **يعمل بعض الأعمال المفيدة ويقوم باصلاح الأشياء . ويستطيع عمل بعض الأشياء فى المطبخ وفى الحديقة . ويكتب قصصا مختصرة ويرسم لوحات بسيطة .**
- **يقرأ الكتب والصحف والمجلات والمقالات والأدب .**

- **يرعى نفسه جيدا عندما يترك وحده فى المنزل أو فى العمل ويمكن أن يرعى الأطفال الأصغر منه إذا تركوا فى رعايته .**
- **يغسل شعره ويجففه .**

النمو الجنسى : **هذه مرحلة ما قبل البلوغ الجنسى . إنها مرحلة ما قبل المراهقة .**

مظاهره : **ما زال أكثر الاهتمام الجنسى كامنا أو موجها نحو نفس الجنس ، وقد تتجدد الأسئلة الخاصة بالولادة والجنس والجماع ، وإنما فى مستوى أرقى ويلاحظ اللعب الجنسى .**

المراجع

١- **حامد عبد السلام زهران (٢٠٠١) : علم نفس النمو الطفولة والمراهقة ، الطبعة الخامسة ، القاهرة ، عالم الكتب .**

٢- **سيد محمد الطواب (١٩٩٢) : سيكولوجية النمو الإنسانى ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .**

٣- **عبد العلى الجسمانى (١٩٩٤) : سيكولوجية الطفولة والمراهقة وحقائقهما الأساسية ، بيروت ، الدار العربية للعلوم .**

٤- **علاء الدين كفافى (١٩٩٧) : علم النفس الارتقائى ، القاهرة ، مؤسسة الأصالة .**

٥- **مجدى محمد الدسوقى (٢٠٠٣) : سيكولوجية النمو من الميلاد إلى المراهقة ، القاهرة ، مكتب الأنجلو المصرية .**

٦- **هدى محمد قناوى (١٩٩٢) : سيكولوجية المراهقة ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .**