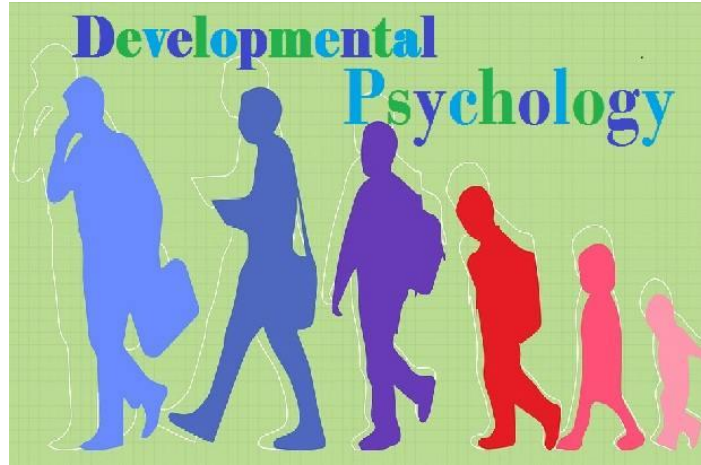


جامعة صلاح الدين-اربيل
كلية التربية
قسم اللغة العربية



علم النفس النمو
دهرونزانی گهشه

Developmental Psychology



مدرس المادة
عمر حمه
2024-2023

الفصل الأول: المدخل إلى علم النفس النمو



مقدمة:

علم النفس النمو، فرعاً هاماً من فروع علم النفس، ومجالاً يهتم بصفة عامة بدراسة التغيرات في السلوك وعلى مدى حياة الكائن الحي، وقد كانت معظم الأبحاث والنظريات في مجال علم النفس النمو محصورة في مجال نمو الطفل، ومع أنه أحياناً يستند إلى أبحاث أجريت على كائنات غير انسانية، إلا أننا نؤكد على العمليات المتعلقة بالتغير في السلوك الإنساني في فترة الطفولة المبكرة واللاحقة.

علم النفس النمو تتناول مظاهر التغيرات المختلفة في كل مرحلة من مراحل العمر الانسان من النواحي: الجسمية، والعقلية، والانفعالية، والاجتماعية، والسلوكية، كما تتناول الكيفية التي يكتسب بها الطفل الخبرات والمهارات المختلفة، وطرق تفكيره، وأساليب تعلمه- بهدف وصف هذه المظاهر وبيان ارتباطها مع بعضها ومع غيرها: كالتكوين البيولوجي والعوامل الوراثية والبيئية، والكشف عن كل ما يؤثر عليها سلباً أو إيجاباً، والتوصل إلى القوانين والمبادئ المنظمة للتغيرات النمائية بغية تحقيق أهداف نظرية وتطبيقية، مستخدمة في ذلك المنهج العلمي لبيان أنواع السلوك المميزة لكل مرحلة من مراحل العمر الزمنية، وبحيث تمدنا هذه الدراسات بالمعلومات التي تجعلنا أكثر قدرة على فهم شخصية الطفل وسلوكه وأهدافه واتجاهاته وميوله، ومشكلاته، وتجعلنا أقدر على توجيهه وتربيته. وبهذا المعنى: أصبح علم نفس النمو يشتمل على الميادين التالية:

1- سيكولوجية الطفولة.

2- سيكولوجية المراهقة.

3- سيكولوجية الرشد والشيخوخة.

ولقد أقرت الهيئات والمنظمات المختلفة لعلماء النفس هذا العلم بهذا الاسم "علم نفس النمو"، منذ عام 1954، واندمجت أقسامها المتخصصة في الطفولة والمراهقة في قسم واحد متخصص في دراسة ظاهرة النمو النفسي، وهذا يعني: أن الخواص المختلفة الظاهرة النمو أصبحت واضحة المعالم، وتميزت في خصائصها عن أطوارها، واستقامت كميدان مستقل من ميادين علم النفس الحديث.

أهمية دراسة علم النفس النمو:

المدخل:

إن سيكولوجية النموّ ينبغي أن يخاطب بها كل من يقومون بالتربية، وإذا كانت كل الكتب المؤلفة في علم النفس التربوي تدرس عادة في كليات ومعاهد التربية، أكثر مما تدرس في كليات الجامعة الأكاديمية، فإن دراسة سيكولوجية النمو أوسع مخاطبة لغير المشتغلين بالتعليم المدرسي، أي: إنها ينبغي أن يخاطب بها أيضاً: الأب، الأم، والمربية، وطبيب الأطفال، ومركز رعاية الطفل، والأخصائي الاجتماعي والنفسى لتلاميذ المدارس ومؤسسات الأحداث، ودور تربية الصغار، ونوادي رعاية

الشباب

فنصف المجتمع أفرادًا وجماعات -يقومون بالتربية- في صورة أو أخرى، سواء بالأبوة، أو التعليم أو القيادة، أو التوجيه، أو الإرشاد، أو العلاج.. وهؤلاء جميعًا ينبغي لهم الاهتمام بمعرفة سيكولوجية النمو لكي يقيمون عليها التربية الناجحة.

تكمن أهمية دراسة علم النفس النمو فيما يلي:

1-من الناحية النظرية:

- تزيد من معرفتنا للطبيعة الانسانية وعلاقة الإنسان بالبيئة التي يعيش فيها.
- تؤدي إلى تحديد معايير النمو في كافة مظاهره وخلال مراحلها المختلفة.

2-من الناحية التطبيقية:

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

3-أهمية بالنسبة للمربين:

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

- تنفيذ في إدراك المعلم للفروق الفردية بين التلاميذ.

4- أهمية بالنسبة للوالدين:

- تساعد الوالدين في معرفة خصائص الأطفال والمراهقين مما يعينهم، وينير لهم الطريق في عملية التنشئة.
- تعين الوالدين على فهم مراحل النمو والانتقال من مرحلة إلى أخرى.
- تتيح معرفة الفروق الفردية الشاسعة في معدلات النمو.

5- أهمية بالنسبة للمجتمع:

- 1- يفيد فهم الفرد ونموه النفسي وتطور مظاهر النمو في تحديد أحسن الشروط الوراثية والبيئية الممكنة.
- 2- تعين على فهم المشكلات الاجتماعية وثيقة الصلة بتكوين ونمو شخصية الفرد والعمل على الوقاية منها وعلاج ما يظهر منها.
- 3- تساعد في ضبط السلوك وتقويمه في الحاضر بهدف تحقيق أفضل مستوى من التوافق، مما يحقق الصحة النفسية حاضرا ومستقبلاً.
- 4- تؤدي إلى التنبؤ كهدف رئيسي يساعد في عملية التوجيه مستقبلاً، حتى يفيد المجتمع أقصى فائدة من أبنائه. (القيسي، د.ت)

موضوع علم نفس النمو

علم نفس النمو أحد فروع علم النفس، يهتم بدراسة الكائن الإنساني منذ تكوين البويضة المخصبة

داخل رحم الأم، ونمو الجنين في فترة الحمل، فالولادة، ثم بعد الولادة رضيعاً، طفلاً، فمراهقاً، فشاباً،

فرجلاً، فكهنلاً.

تعريف بعض المصطلحات:

تعريف النمو

"تلك التغيرات الارتقائية البنائية التي تطرأ على الفرد في مختلف النواحي الجسمية، والعقلية، والانفعالية، والاجتماعية، وذلك منذ لحظة تكوينه وحتى انتهاء حياته"

(يعني مصطلح ارتقائية أن التغيرات النمائية ترتبط ارتباطاً منتظماً بالزمن)

ما الفرق بين مصطلحي النمو والتطور ؟

ما الفرق بين مصطلحي النمو والتطور ؟

- **النمو** : الزيادة في حجم الجسم وأجزائه أو تركيبه الداخلي والخارجي.
- **التطور** : الوصول إلى حالة من القدرة الوظيفية سواء كانت مرتبطة بالنواحي البيولوجية أو السلوكية
- **مثال** : الزيادة في حجم الذراعين أو الأصابع هو " نمو " أما القدرة على استخدام الذراعين والأصابع في أداء عمل كالكتابة أو الرسم أو استخدام الكمبيوتر فهو " تطور " .



GROWTH & DEVELOPMENT
Normal Parameters & Abnormality

النمو هو : الزيادة في حجم الجسم وأجزائه أو تركيب.

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

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

علم النفس النمو له عدة مسميات فيمكن أن نطلق عليه: **علم النفس النمو؛ سيكولوجية النمو؛ علم النفس التطوري؛ علم النفس النمائي؛ علم النفس الارتقائي.**

تعريف علم نفس النمو:

يعرف علم النفس النمو على أنه: فرع من فروع علم النفس، يهتم بدراسة مظاهر الكائن الحي و تطوره، و تفحص سلوكه و العمليات العقلية المؤدية إليه والكشف عن دوافع السلوك ونتائجه والبحث عن العوامل المساهمة في النمو والتطور بشكل علمي يؤدي إلى فهم ذلك السلوك ضبطه و إمكانية التنبؤ به.

القوانين والمبادئ العامة للنمو:

- 1 - النمو عملية تغير كلي مستمر ومنتظم .
- 2 - تتأثر كل مرحلة من مراحل النمو بالمرحلة السابقة وتؤثر في المرحلة التالية لها.
- 3- يتأثر النمو بالعوامل الداخلية والخارجية.
- 4 - يخضع النمو لمبدأ الفروق الفردية.
- 5 - النمو يتضمن التغير الكمي والكيفي.
- 6 - اختلاف معدل سرعة النمو.
- 7 - النمو يمكن التنبؤ به.

1 - النمو عملية تغير كلي مستمر ومنتظم .

النمو عملية مستمرة طوال حياة الإنسان ويرتبط ذلك بمفهوم مدى الحياة ، ورغم استمرارية النمو إلا أنه ليس تدريجياً دائماً فقد تحدث تحولات، كما في مرحلة المراهقة، أو التحول في النمو اللغوي كما في مرحلة ما قبل المدرسة، والتحول في النمو الاجتماعي كما في الرشد .

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

2 - تتأثر كل مرحلة من مراحل النمو بالمرحلة السابقة وتؤثر في المرحلة التالية لها

كل مرحلة هي امتداد للمرحلة السابقة لها وتمهيد للمرحلة التالية

مثال : إصابة الأم بالحصبة الألمانية(1) خلال الثلاث أشهر الأولى من الحمل تؤدي إلى ولادة طفل مشوها ويبقى كذلك.

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

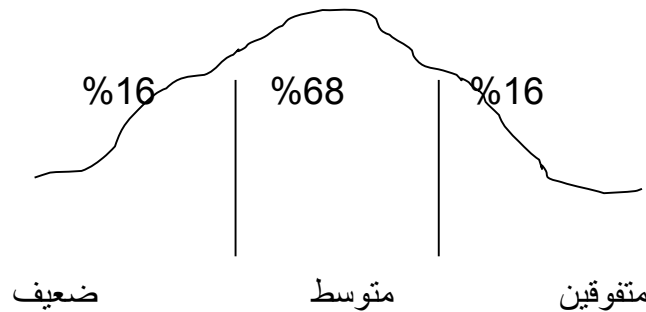
3 يتأثر النمو بالعوامل الداخلية والخارجية

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

4 - يخضع النمو لمبدأ الفروق الفردية

أساس هذا المبدأ هو عاملي الوراثة والبيئة .

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



(1) الحميراء هي عدوى فيروسية معدية تُعرف بالطفح الجلدي الأحمر المميز . وتُسمى كذلك بالحصبة الألمانية أو حصبة الثلاثة أيام. في حين أن هذه العدوى قد تسبب أعراضاً متوسطة أو حتى لا تسبب أي أعراض لدى أغلب الأشخاص، إلا أنها قد تسبب أعراضاً أخرى في أثناء الحمل (<https://www.mayoclinic.org>)

5 - النمو يتضمن التغير الكمي والكيفي

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

مثل : زيادة حجم الذراعين يصاحبها زيادة في كفاءتها الوظيفية ، ...

6 - اختلاف معدل سرعة النمو

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

7 - النمو يمكن التنبؤ به .

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

مطالب النمو

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

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

مصادر مطالب النمو

المصدر الأول : التاريخ الجنيني للفرد .

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

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

المصدر الثاني : النمط الثقافي للمجتمع الذي يوجد فيه الفرد

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

المصدر الثالث : الفرد نفسه

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

مطالب النمو خلال مراحل عمر الإنسان

أ- مطالب النمو في مراحل الطفولة .

- 1-تعلم الكلام واكتساب اللغة .
- 2-تعلم المشي والانتقال من مكان لآخر .
- 3-تعلم عمليات الضبط والإخراج .
- 4-تعلم المهارات الاجتماعية والمعرفية اللازمة لشؤون الحياة .
- 5-تكوين الضمير وتمييز السلوكيات الصحيحة والخاطئة .
- 6-تعلم المهارات الجسمية اللازمة للألعاب والأنشطة الاجتماعية .
- 7-تعلم مهارات الاستقلال الذاتي .

ب - مطالب النمو في مراحل المراهقة .

- 1-- تكوين علاقات جديدة ناضجة مع رفاق السن .
- 2-- اكتساب الدور الاجتماعي السليم .
- 3-- تقبل التغيرات الجسمية والتوافق معها .
- 4-- تحقيق الاستقلال الاجتماعي عن الوالدين والأصدقاء .
- 5-- تحقيق الاستقلال الاقتصادي .
- 6-- الإعداد والاستعداد للزواج والحياة الأسرية .
- 7-- اكتساب القيم الدينية والاجتماعية ومعايير الأخلاق في المجتمع .

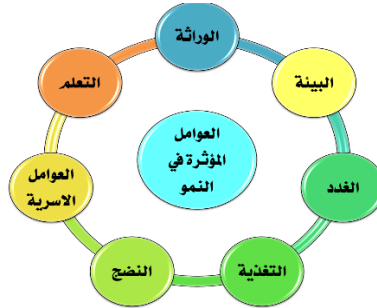
ج - مطالب النمو في مرحلة الرشد والنضج .

- 1-- تنمية الخبرات المعرفية والاجتماعية .
- 2-- اختيار الزوج أو الزوجة ، والحياة الأسرية المستقلة .
- 3-- تكوين مستوى اقتصادي واجتماعي مناسب ومستقر .

د- مطالب النمو في مرحلة وسط العمر

- 1-تحقيق مستويات من النجاح الاجتماعي والمهني .
 - 2-تحقيق مستوى معيشي ملائم .
 - 3-التعاون في تنشئة الأطفال والمراهقين .
 - 4-التوافق مع الآخرين .
- هـ مطالب النمو في مرحلة الشيخوخة .
- 1-تقبل حالات الضعف الجسدي والمتاعب الصحية .
 - 2-تقبل النقص في الدخل .
 - 3-التوافق مع فقدان الزوج أو الزوجة .
 - 4-تقبل الحياة بواقعها الحالي لا الماضي .
 - 5-المساهمة في الواجبات الاجتماعية في حدود الإمكانيات المتاحة .

الفصل الثاني: العوامل المؤثرة في النمو:



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

وهذه العوامل متداخلة بشكل كبير بحيث يصعب الفصل بينها :

أولا/ الوراثة:

تعرف الوراثة على إنها عملية التي يتم من خلالها نقل السمات أو الخصائص من الأسلاف والأجداد والأباء الى الأبناء من خلال الجينات(*) الوراثة التي تحملها الكروموسومات(**).

ولقد أكدت العديد من الأبحاث في علم الوراثة وعلم النفس النمو أن العوامل الوراثية تلعب دوراً هاماً وأساسياً في نمو الفرد. ومن مظاهر تأثير الوراثة:

وراثة الخصائص الفسيولوجية:

تشمل الامراض والمشاكل التي تنتقل من خلال العوامل الوراثية مثل ضغط الدم، ومعدلات النبض، ومشاكل القلب وغيرها.

وراثة الخصائص الجسدية:

تشمل الخصائص التشريحية والجسدية التي يدركها كافة الناس كالشكل والطول والقصر واللون وغيرها.

وراثة الخصائص العقلية:

تحدد الوراثة بشكل كبير الإمكانيات العقلية للفرد ممثلة في الذكاء والتذكر والتفكير والتخيل والقدرات الابداعية.

كما أن هناك بعض الصفات والقدرات والخصائص يتحكم فيها عامل الوراثة أي الصفات الوراثية، وهذه الصفات تؤدي دوراً في تقرير خصائص الانسان، إذ يتألف الكائن الحي من نوعين من خلال:

أ-الخلايا الجسمية: وهي الاكثر عددا وتشكل هيكل الجسم والجلد واكلي والقلب...الخ.

ب-الخلايا الجرثومية: وهي الاقل عددا وتسمى هذه الخلايا عند الذكور بالحيوانات المنوية وعند الاناث بالبويضات.

ثانيا/ تأثير الغدد في النمو:

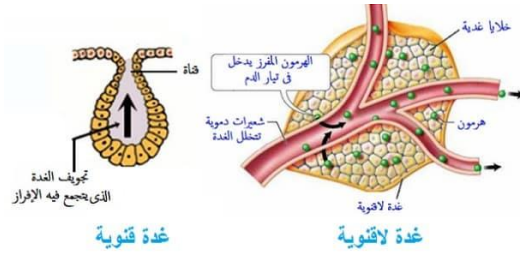
الغدد : هي أعضاء داخلية تقوم بتكوين مركبات كيميائية يحتاج إليها الجسم في عمليات النمو .

وتنقسم إلى نوعين ، هما:

أولاً : الغدد القنوية.

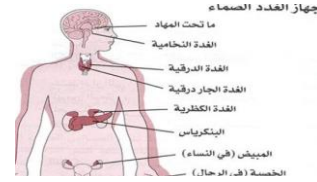
ثانياً : الغدد اللاقنوية(الصماء .)

(*) **الجينات:** هي مكونات أو مقدرات الوراثة Determiners وهي المسؤولة عن توريث لون العين أو الشعر، نسيج الشعر، شكل الأنف، طول القامة، لون الجلد.. إنها تنتقل السمات الوراثية لوجود ما يتراوح بين العشر إلى المئات في الكروموسوم الواحد، ولبلوغ ما يحمل الفرد منها إلى ما لا يقل عن ١٢,٠٠٠ زوجاً، ويفترض وجود الجينات كمورثات، هي أكياس كيموايات مبنوثة على الصبغات لضرورة تمايز مناطق مختلفة تورث كل منها إحدى السمات السابقة. وتغير فاعلية الجينات في السيتوبلازم شكل وخصائص الخلايا، فيتفاعل الجينات مع ظروف البيئة الداخلية تغير الخلايا شكلها الأصلي ليتكون الكثير من آليات الاستجابة "عضلات، عظام، أعصاب ... الخ. عن طريق الانقسام الخلوي، كما أن كل جينة بار تباطها مع غيرها تحدث ما لا حصر له من الخصائص.



الغدد القنوية

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



- الغدد الصماء (اللا قنوية)

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



أنواع الغدد الصماء..

1- الغدة الصنوبرية ..

يبدأ تكونها في الشهر الخامس . توجد أعلى المخ.. تضم قبل البلوغ وتسمى **غدد الطفولة**، التبكير في ضمورها أو التأخير يؤدي إلى خلل في الشخصية ..



2- الغدة النخامية ..

تقع أسفل المخ ، وتتألف من فصين أمامي وخلفي يفرز الفص الأمامي 12 نوعا من الهرمونات أهمها **هرمون النمو** الذي يؤثر في نمو العظام إلى جانب النمو العقلي والتناسلي . تؤثر إفرازات الفص الخلفي في ضغط الدم وتنظيم الماء في الجسم. .



3- الغدة الدرقية ..

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

..

4- الغدة التناسلية..

تفرز الهرمونات الذكري لدى الذكور و الأنثوية لدى الإناث. مسؤولة عن إبراز خصائص كل نوع من الجنس. نوعى الهرمونات موجودة لدى الجنسين والهرمون السائد يتوقف عليه نوع الجنس.



ثالثاً-العوامل البيئية:

تعريف البيئة: جميع العوامل التي يتأثر بها الفرد ويؤثر فيها في سياق نموه على طول فترة الحياة، سواء كانت هذه القوى أو هذه العوامل داخلية أو خارجية "ثقافية أو اجتماعية" قبل الولادة، أم بعدها.

أنواع البيئة:

أ- بيئة ما قبل الميلاد: (بيئة الرحم) هي أول بيئة يوجد بها الإنسان، يتأثر الجنين في بطن أمه بأغلب ما تتأثر به الأم من أمور حسية و انفعالية و غذائية، فمثلا:

- 1-تغذية الام الحامل: تؤكد الدراسات أن النقص الغذاء للام الحامل سيلحق ذلك بنقص جسمي أو عقلي للطفل لاحقا، فأطفال الذين تقل أوزانهم من الحجم الطبيعي يصابون بعجز أو ضعف في النمو العقلي أو الحركي والادراكي والمعرفي.
- 2-الحالة الصحية للأم الحامل: ان تعرض الام الحامل واصابتها بالامراض و التعب والارهاق الجسمي الذي تعانيه الام الحامل يعطي اثارا سلبية على نمو الجنين، كما أن التعرض الام الى الصدمات قد يؤدي الى الاسقاط او الى ظهور عيوب أو عاهات جسمية.
- 3-الحالة الانفعالية: ان الحالات الانفعالية تؤدي الى اضطراب عام في افرازات الجهاز الغدي فتنتفد هذه الافرازات الى دم الجنين فتؤثر على وضعه الطبيعي فتزداد حركته زيادة ملحوظة اثناء انفعال امه وانهم يكونون اقل وزنا من نظارهم.
- 4-تأثير العقاقير والمخدرات: أن ادمان الام على تعطي المخدرات كالكحول والافيون او العقاقير الطبية الخاصة بتسكين الالوجاع يسبب تشوهات جسمية وانحرافات في قدراته العقلية.
- 5-تعرض الام الحامل للإشعاع: ان تعرض الام الحامل الى الاشعاعات النووية والاشعاعات الناتجة عن ارتفاع درجات الحرارة الشديدة وتعرضها للرصاص او اشعة الرصاص تؤدي بالجنين الى شذوذ جسميا وعقليا واضطرابا في الجهاز العصبي.

و الأمهات اللاتي تكون حالتهم أثناء الحمل يعمها الاستقرار النفسي، فإن أطفالهن حديثو الولادة يكونون أكثر ميلا للهدوء و النمو السريع، كما أن توفير الغذاء الصحي للام الحامل فتؤدي الى الولادة صحية والنمو الطبيعي للطفل.

ب-بيئة ما بعد الميلاد: البيئة الخارجية

اي البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد والتي تؤثر على نموه الجسمي والنفسي والاجتماعي والعقلي، ويمكن تقسيم هذه البيئة الى ثلاث مجالات هي :

أ- بيئة الاسرة :

الاسرة هي المحطة الأولى في حياة الفرد، فيكتسب الطفل منها الكثير من المهارات من خلال التقليد والإرشاد ، وان للعلاقات الوجدانية أثر كبير في سلوك الطفل، فالجو الأسري المضطرب لا يتيح للطفل فرصة إشباع الحاجة إلى الأمن و الانتماء، و لاتقدير الذات، بل يربي فيه الشعور بالقلق و ينمي لديه عادات سلوكية سيئة.

ب - تأثير المدرسة :

بعد تعقد الحياة اصبحت المدرسة مؤسسة اجتماعية وجدها المجتمع لاشباع حاجات نفسية وتعليمية عجزت عن ان تؤديها بيئة الاسرة ، فأصبحت مجتمعا صغيرا يعيش فيه الطلبة لكي يتعلموا العلم والمعرفة والاعتماد على النفس وتحمل المسؤولية واحترام القانون و التمسك بالحقوق ، و يعتبر المجتمع المدرسي حلقة وصل بين المنزل والمجتمع العام لذلك فإن دور المدرسة هو تحقيق النمو العقلي والاجتماعي والنفسي واتمام ما اعده البيت واصلاح ما افسده واعداد الافراد للحياة السليمة والنمو السليم ، ولكي يتحقق النمو السليم لا بد ان يكون:

1- جو المدرسة محققا للطفل مايقفه جو المنزل الصالح من اشباع لعطف الكبار وتقديرهم ومايبث في نفوسهم من الطمأنينة والشعور بالنجاح وانماء المسؤولية الاجتماعية وان تساعدهم على التوافق مع المجتمع .

2- يجب ان يكون جو المدرسة جواً اجتماعياً صالحاً وأن لا يتبع اسلوب الاستبداد والارهاب وتركيز السلطة في يد واحدة .

3- على المدرسة ان تشغل وجدان طالبها بحياتها الاجتماعية ونشاطها كأن يمنح الطالب في الجو المدرسي فرصة الحكم الذاتي والتعبير عن النفس بشتى الوسائل الديمقراطية ويجب ان يكون للمدرسة دستور ينص على حقوق الطالب وو اجباتهم - نظام يحقق للطالب الحرية ويلزمهم القيام بالواجبات .

4- يجب على المدرسة ان تكون جزء من البيئة تأخذ منها وتعطيها .

5- يجب ان تتوفر في المدرسة الملاعب والاندية ومراكز الخدمة العامة وقاعات السينما والمحاضرات التي تتيح للطلبة تمنية اوقات الفراغ بطريقة مثمرة وتساعدهم في نموهم ثقافياً ورياضياً واجتماعياً .

ج-تأثير المجتمع وثقافته :

يتأثر الفرد بثقافة المجتمع الذي ينتمي إليه، فيكتسب العادات و التقاليد و الخرافات و الأساطير و الطقوس و الدين ، ولكل مجتمع ثقافة خاصة تميزه عن غيره من المجتمعات يتشكل افراده وفق هذه الثقافة يتأثرون بها فيصبح لهم طابع يميزهم عن غيرهم من المجتمعات الاخرى .

د- البيئة الطبيعية "الجغرافية":

يقصد بالبيئة الطبيعية: الظروف المادية المحيطة بالفرد من عوامل جغرافية ومكانية؛ كالطقس والمناخ، وموارد وإمكانات مادية تؤثر على نمو الفرد، من ذلك:

الهواء النقي: حيث ثبت أن أطفال السواحل والريف ينمون أسرع من أطفال المدن المزدحمة بالسكان المعرضة لتلوث البيئة.

أشعة الشمس: حيث لها تأثيرها في سرعة النمو وخاصة الأشعة فوق البنفسجية.

تلعب البيئة الجغرافية دورًا هامًا في تحديد خصائص النشاط السكاني، وما له من تأثير في خصائص الأفراد؛ حيث نجد لسكان المناطق الزراعية سمات تختلف عن سمات سكان المدن، وسمات هؤلاء وهؤلاء تختلف عن سمات سكان الصحاري وسكان الجبال "وإن كان للعامل الثقافي أثره في تبلور هذه السمات".

بالإضافة لذلك: فقد ثبت أن البلوغ يحدث مبكرًا نسبيًا في البلاد المنخفضة عنه في البلاد المرتفعة، كذلك

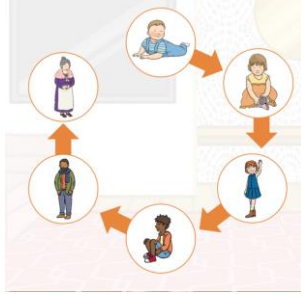
قد يلاحظ أن تكوين الشخصية لدى سكان المناطق الجبلية قد يختلف عنه لدى سكان السهول

و-وسائل الإعلام: تؤثر في النمو الاجتماعي من خلال التواصل بين المجتمعات و التعرف على ثقافة الآخر. تؤثر في

النمو اللغوي من خلال استعمال الوسائل السمعية البصرية أو المرئية.

ه- الغذاء وعلاقته بالنمو: يعد الغذاء مصدر أساسي للطاقة، دون غذاء لا يمكن أن تستمر الحياة و للرضاعة وظيفتها الغذائية كما لها وظيفتها النفسية المتمثلة في إكساب الطفل الحنان و العطف من أمه. يحتاج الجسم إلى الغذاء المتوازن المتكامل الشامل للعناصر الغذائية (أملاح - بروتين - دهون سكريات - نشويات - الماء) ...

الفصل الثالث/ مراحل النمو ومشكلاتها



حقائق عن النمو:

- حياة الإنسان وحدة واحدة لا تتجزأ، والنمو الإنساني عملية مستمرة متصلة ومتداخلة دون حدود فاصلة .
 - فالإنسان ينتقل من مرحلة نمو إلى أخرى بشكل تدريجي وليس فجائي ، وليس هناك حدود فاصلة بين كل مرحلة والتي تليها .
 - وعملية تقسيم النمو إلى مراحل يقصد بها تسهيل الدراسة والبحث .
 - وقد لاحظ العلماء أن لكل فترة من فترات حياة الإنسان مجموعة من السمات والخصائص التي تميزها عن الفترات الأخرى لذلك لجأ العلماء إلى تقسيم العمر إلى مراحل تبعا لمجموعة من الأسس ، هي :
- الأساس الغددي العضوي .**

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

- 1 - مرحلة ما قبل الميلاد: من الإخصاب إلى الولادة (9 شهور)
- 2- مرحلة المهد : من الولادة وحتى نهاية الأسبوع الثاني .
- 3 - مرحلة الرضاعة : من نهاية الأسبوع الثاني إلى نهاية السنة الثانية.
- 4 - مرحلة الطفولة المبكرة : من بداية السنة الثالثة حتى نهاية السنة السادسة .
- 5 - مرحلة الطفولة المتأخرة : من (7 - 10) للإناث ، ومن (7 - 12) للذكور .

6 - مرحلة البلوغ : من (11 - 13) عند الإناث ، ومن (12 - 14) للذكور .

7 - مرحلة المراهقة المبكرة : نهاية الـ 13 - 17 للإناث ومن الـ 14 - 17 للذكور .

8 - مرحلة المراهقة المتأخرة : من الـ 17 حتى الـ 21 .

9 - مرحلة الرشد : من الـ 21 وحتى الـ 40 .

10 - مرحلة وسط العمر : من الـ 40 حتى الـ 60 .

11 - مرحلة الشيخوخة : من الـ 60 حتى نهاية العمر .

من هذه الحاضرات، سنبدأ من المرحلة المراهقة المبكرة نهاية 13-17 للإناث ومن الـ 14-17 للذكور و مشكلات الطفولة والمراهقة، على بركة الله.

مرحلة المراهقة

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

- تفسيرات المراهقة :

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

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

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

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

والمراهقة بمعناها العام هي المرحلة التي تبدأ بالبلوغ أي نضوج الغدد التناسلية واكتساب معالم جسمية جديدة وتنتهي بالرشد.

فهذا عملية بيولوجية حيوية عضوية في بدنها، وظاهرة اجتماعية في نهايتها.

- متى تبدأ مرحلة المراهقة ومتى تنتهي ؟

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

الفرق بين مصطلحي البلوغ والمراهقة

يخط البعض بين مصطلحي البلوغ والمراهقة ، إلا أن الفرق بينهما هو على النحو التالي :

مصطلح " البلوغ " يعني الجانب العضوي الفسيولوجي للمراهقة والذي يحدث بسبب نضج الوظيفة التناسلية والتي ترجع إلى نشاط الجهاز العصبي ، والغدد وخاصة الغدة التيموسية والصنوبرية والهرمونات ..

ويعتبر البلوغ نقطة تحول وعلامة انتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة المراهقة .

أشكال المراهقة

1 – المراهقة المتكيفة

2 – المراهقة الإنسحابية

3 – المراهقة العدوانية

4 – المراهقة المنحرفة

1 – المراهقة المتكيفة

يمتاز المراهقين في هذا الشكل بميلهم للهدوء النفسي والاتزان الانفعالي والعلاقة الاجتماعية الايجابية بالآخرين ، وحياته غنية بمجالات الخبرة وبلاهتمامات العملية الواسعة التي يحقق عن طريقها ذاته ، كما أن حياته المدرسية موفقة، وغير مسرف في أحلام اليقظة أو غيرها من الاتجاهات السلبية.

ويرجع ذلك إلى المعاملة الأسرية القائمة على الاتزان وتفهم حاجات المراهق واحترام رغباته ، وتوفير قدر كاف له من الاستقلال وتحمل المسؤولية والاعتماد على النفس .

2 – المراهقة الإنسحابية المنطوية.

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

3 – المراهقة العدوانية المتمردة.

وتمثل هذا النوع من المراهقة ما يتسم به بعض المراهقين من تمرد وعدوان موجه ضد الأسرة والمدرسة بل لأي شكل من أشكال السلطة بل أحياناً ضد الذات ، ويهمل واجباته المدرسية بشكل كبير . ويقوم المراهق بأعمال تخريبية ، وبمحاولات انتقامية ، واختراع قصص المغامرات ، التي يحاول فيها إظهار قوته .

وقد يرجع ذلك إلى إحساس المراهق بالظلم وإهمال الآخرين له (وخاصة الأسرة) ، أو أن أحداً لا يهتم به ، كما أن لأساليب التربية الأسرية الضاغطة القائمة على النبذ والحرمان والقسوة ، وكثرة الإحباطات (شعور المراهق بالفشل) دوراً كبيراً في هذا النوع من المراهقين العدوانية .

4- المراهقة المنحرفة.

ويكون المراهق في هذا النوع من المراهقة ، منحل أخلاقياً ومنهار نفسياً ، منغمس في ألوان مختلفة من السلوك المنحرف كالإدمان على المخدرات أو السرقة أو تكوين عصابات منحل أخلاقياً ، ويبدو إن المراهقين في هذه المجموعة قد تعرضوا إلى خبرات مؤلمة أو صدمات عاطفية عنيفة أثرت على تفكيرهم ووجدانهم لبعض الوقت .

كما أن انعدام الرقابة الأسرية أو ضعفها، والقسوة الشديدة في المعاملة (الاستخدام المستمر للعقاب) ، وتجاهل الرغبات والحاجات أو التدليل الزائد، والصحة السيئة، كلها عوامل مؤثرة تؤدي إلى مراهقة منحرفة.

مرحلة المراهقة

كان معتقدا وحتى وقت قصير أن المراهقة مرحلة واحدة متجانسة تبدأ بوصول الولد أو البنت إلى مرحلة البلوغ ، وتنتهي بالوصول إلى النضج القانوني (سن الرشد) إلا أن البحوث الحديثة التي أجريت لدراسة التغيرات في السلوك خلال مرحلة المراهقة أكدت على أن معدل سرعة التغيرات التي تحدث في بداية المراهقة أسرع منها في نهايتها .

- لذا لجأ البعض إلى تحديد المراهقة بالمرحلة السنية من (13 - 19 سنة) .

- بينما لجأ البعض الآخر إلى تقسيم مرحلة المراهقة إلى ثلاث مراحل ، وهي : المراهقة المبكرة من 12 - 14 سنة ، والمراهقة الوسطى من 15 - 17 سنة ، والمراهقة المتأخرة من 18 - 21 سنة ، وذلك على أساس ربطها بالمرحلة التعليمية (المرحلة المتوسطة - المرحلة الثانوية - مرحلة التعليم العالي) .

- كما فضل البعض الآخر من العلماء تقسيم مرحلة المراهقة إلى مرحلتين هما :

المراهقة المبكرة (12 - 18) ، والمراهقة المتأخرة (18 - 22) .

مرحلة المراهقة المبكرة

تحظى المراهقة بأهمية كبيرة، حيث أنها تنال وتحل مكانة كبيرة بين مختلف الثقافات والبيئات والشعوب، وذلك لأنها تؤهل الفرد للدخول في مرحلة الشباب ليصبح عضواً ينخرط في خدمة مجتمعه .

فهذه المرحلة تعتبر الأساس لمرحلة الرشد الذي يصبح فيها الفرد مسؤولاً عن أسرة ، وعن مهنة ، وعضواً منتجا يسهم في تقدم المجتمع ورقبه

المراهقة المبكرة

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

النمو الجسمي

يتسم النمو الجسمي في المراهقة المبكرة بالسرعة الكبيرة ، وتستمر طفرة النمو في المراهقة المبكرة لفترة زمنية تبلغ (3 سنوات) ، وذلك بعد النمو الهادئ في المرحلة السابقة (الطفولة المتأخرة) .

وتصل أقصى سرعة للنمو الجسمي في المراهقة المبكرة لدى الذكور في سن (14 سنة) ، ولدى الإناث في سن (12 سنة) .

ويتأثر النمو الجسمي في المراهقة المبكرة بعوامل عديدة من أهمها :

- الوراثة .

- نوع الجنس .

- التغذية .

- إفرازات الغدد ، وخاصة الغدة النخامية وإفرازها لهرمون النمو .

النمو الحركي

نتيجة للنمو الجسمي السريع في مرحلة المراهقة المبكرة ، الذي ينعكس أثره على النمو الحركي ، تتسم حركات المراهق بما يلي :

1 - الافتقار للرشاقة : ويظهر ذلك في الحركات التي تتطلب حسن التوافق بين أجزاء الجسم .

2 - نقص هادفية الحركات : حيث لا يستطيع المراهق تنظيم حركاته لمحاولة تحقيق هدف معين .

3 - الزيادة المفرطة في الحركات : حيث يبذل المراهق جهدا كبيرا في أداء الحركات و التي لا تتطلب بذل هذا الجهد ، الأمر الذي يشعره بسرعة التعب مع أقل مجهود .

4 - عدم الاستقرار الحركي : فالمراهق يجد صعوبة في المكوث أو الجلوس لفترة طويلة صامتا ، فنلاحظ أنه دائم الحركة بيديه ، وينشغل باللعب بما و أمامه من أدوات أو أشياء .

النمو العقلي

ينمو الذكاء ، وتنضج القدرات العقلية الخاصة ، ويكون قادر على القيام بالعمليات العقلية العليا كالتفكير والتذكر والتخيل ، والتفكير المجرد .

ويستمر نمو الجانب الموروث من الذكاء حتى سن السادسة عشر تقريبا ، أما الجانب المكتسب فيستمر في النمو طوال عمر الإنسان طالما أنه يتعلم ويتدرب ويكتسب المعلومات و الخبرات .

ينتمي المراهق في المراهقة المبكرة إلى مرحلة ” العمليات الصورية ” في نموذج بياجيه للنمو المعرفي .

ويمكن توضيح نمو العمليات العقلية في المراهقة المبكرة كما يلي :

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

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

3- التفكير : هو القدرة على إدراك العلاقات بين الأشياء والمواقف ، ويتأثر تفكير المراهق بالبيئة التي يعيش فيها وعلى حل المشكلات التي تواجهه .

ويهتم المراهق في هذه المرحلة اهتماما شديدا بالمدرسة وتكون قدرته على التحصيل كبيرة نتيجة تعطشه لمعرفة الحقائق ويهتم بالتفكير ، إذ يبدأ فعلا في إدراك قدرته على التفكير .

النمو الانفعالي

تختلف انفعالات المراهق في هذه المرحلة عن انفعالات الطفولة ، وانفعالات مرحلة الشباب .

يقوم المراهق بحركات لا تدل على الاتزان الانفعالي .

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

ونتيجة للتغيرات الجسمية التي تطرأ على المراهق يشعر أنه لم يعد طفلا يخضع سلوكه لرقابة الأسرة ويرغب في الاستقلال والاعتماد على النفس ، إلا أن الأسرة تود أن تمارس رقابتها وإشرافها بهدف توفير الحماية له .

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

ويهرب المراهق من عالم الواقع إلى عالم الخيال عن طريق " أحلام اليقظة " والتي يشبع فيها حاجاته ورغباته التي لا يستطيع إشباعها في الواقع ، وبالتالي فهي تمثل خليطا بين الواقع والخيال .

ولا خطر على المراهق من أحلام اليقظة طالما تتم بصورة متقطعة ولا تتعارض مع أعماله ولا تعوقه عن تأديته واجباته

النمو الاجتماعي

تعتبر حياة المراهق الاجتماعية أكثر اتساعا وشمولا من حياة الطفولة ، ففي هذه المرحلة تستمر عمليات التنشئة الاجتماعية للمراهق ، حيث تستمر عمليات اكتساب المراهق القيم الخلقية والدينية ، والمعايير الاجتماعية وخاصة من الأشخاص المهمين في حياته مثل الآباء والمعلمين .

ومن مظاهر النمو الاجتماعي في المراهقة المبكرة :

1 - الاهتمام الشديد بالمظهر والملبس .

2 - الخضوع لجماعة الأصدقاء والزملاء .

3 - اتساع دائرة التفاعل الاجتماعي .

ويهتم المراهق بالأنشطة الاجتماعية ، فيشارك في الأنشطة المدرسية المختلفة ، وفي مشروعات خدمة البيئة ، كما يهتم بالمشاهير ، ويحاول التعرف عليهم ومراسلتهم ، ويكون مثله الأعلى منهم بل يعمل على التوحد مع شخصياتهم .

وتتسم هذه المرحلة بالمسايرة الاجتماعية حيث يحاول المراهق مجازاة المعايير السلوكية التي تحدها الجماعة مع محاولاته المستمرة للانسجام مع الوسط الاجتماعي المحيط .

النمو الخلفي

يختلف المراهق عن الطفل في أنه لا يتقبل أي مبدأ خلفي دون مناقشة ، فالمراهق يناقش في صراحة كل ما يصدر عن والديه من أعمال ، فيقبل منها ما يتمشى مع منطقته ويرفض الباقي .

ويرتبط النمو الخلفي ارتباطا وثيقا بالنمو الاجتماعي ، وبالنمو الديني ، وبمدى ارتباط المراهق بالشعائر الدينية ، وبمدى ما تعرض له من سمات خلقية تكونت لديه في مراحل الطفولة .

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

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

دور المربين تجاه المراهقة المبكرة

- 1 - الإعداد المعرفي والثقافي والنفسي للمراهق خلال مرحلة الطفولة المتأخرة .
- 2 - تعريف المراهق كيفية التعامل مع نفسه خلال تلك المرحلة ومع الآخرين أيضا .
- 3 - إتاحة الفرصة للمراهق لكي يمارس الأنشطة التي تساعده على استنفاد طاقته الجسمية والانفعالية والتنافس الإيجابي
- 4 - مراعاة الفروق الفردية بين المراهقين .
- 5 - الاهتمام بتدريب المراهق على كيفية حل مشكلاته المادية والنفسية والاجتماعية بنفسه .
- 6 - تدريب المراهق على كيفية اتخاذ القرارات المناسبة وخاصة فيما يتعلق بمستقبله التعليمي والمهني .

المراهقة المتأخرة

مرحلة المراهقة المتأخرة

تتميز مرحلة المراهقة المتأخرة بأنها مرحلة اكتمال النضج ، حيث يتمتع الفرد في هذه المرحلة بقمة القوة الصحة والشباب .

كما تتميز بأنها مرحلة اتخاذ القرارات الصعبة ، حيث يتخذ المراهق قرار اختيار تخصصه الأكاديمي ، أو قرار مهنته، أو قرار الزواج .. وغيرها من القرارات التي تتعلق بمستقبله .

النمو الجسدي والفسولوجي

ينخفض معدل سرعة النمو الجسدي في هذه المرحلة ، وذلك بعد الإنجاز الكبير الذي تحقق في مرحلة المراهقة المبكرة ، فيزداد الطول زيادة طفيفة عند كلا الجنسين ، ويصبح الذكور أطول من الإناث .

ويبلغ متوسط طول الذكور (170.8 سم) تقريبا في سن 21 سنة ، ويبلغ متوسط طول الإناث (159.3 سم) في سن 21 سنة .

ويبلغ متوسط وزن الذكور (65.3 كج) تقريبا في سن 21 سنة ، كما يبلغ متوسط وزن الإناث (55.8 كج) تقريبا في سن 21 سنة .

ويلاحظ على المراهق في هذه المرحلة التناسب بين أعضاء الجسم الذي كان مفقودا في المراحل السابقة حتى يصل في نهاية المرحلة إلى النسب الصحيحة كما تقاس بمعايير الراشدين .

ومن الملاحظات الواضحة خلال هذه المرحلة إقبال المراهق على الطعام بشراهة لحاجة النمو الجسمي إليه ، ويمكن وصف هذه المرحلة بأنها مرحلة صحة جيدة ومقاومة للأمراض .

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

النمو الحركي

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

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

1 - التوافق والإنسجام الحركي .

2 - التحكم في أجزاء الجسم بكل دقة .

3 - الزيادة في القوة الجسمية والعضلية .

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

النمو العقلي

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

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

وقد أظهرت الكثير من الدراسات عدم وجود فروق بين الجنسين في مستوى الذكاء ، إلا أن الدراسات دلت على وجود فروق بين الجنسين في القدرات الخاصة

فالبنات يتفوقن على البنين في القدرة اللفظية اللغوية والقدرة الكتابية ، والقدرة التذكرية بينما يتفوق البنين على البنات في إدراك المسافات والقدرة الحسابية و الهندسية والميكانيكية .

(يرجع الاختلاف بين الجنسين في القدرات العقلية إلى الاختلاف في نشاط النصفين الكرويين للمخ) فالبنين يسيطر عليهم النصف الأيمن من المخ بينما البنات يسيطر عليهن النصف الأيسر .
ومن أهم ما يشغل تفكير المراهق في هذه المرحلة مستقبله التعليمي والمهني .

وتمثل ضغوط الوالدين على المراهق لحثه على الإنجاز الأكاديمي دورا هاما في المشكلات التي يتعرض لها المراهق والتي ترتبط بمسألة التوجيه الأكاديمي والمهني .
لذا يجب على الكبار المساهمة في تنمية قدرة المراهق على التفكير لنفسه تفكيرا مستقلا بدلا من التفكير له .

النمو الانفعالي

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

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

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

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

النمو الاجتماعي

تتسع دائرة المعارف والأصدقاء بصفة عامة لدى المراهق ، مع نمو القدرة على المشاركة الاجتماعية .

كما يكون للمراهق أصدقاء مقربين في أضيق الحدود ، ويميل إلى العمل الاجتماعي ومساعدة الآخرين والمشاركة الوجدانية لهم ، ويميل أيضا إلى مساعدة المحتاجين ، وتعتبر هذه النواحي فرصة هامة لتعويدة على المسؤولية الاجتماعية .

ويصبح المراهق أكثر حساسية تجاه ما يوجه إليه من نقد ، ويميل إلى معارضة السلطة في المنزل والمدرسة لذلك تكثر مشاجراته مع والديه أو مضايقة بعض المدرسين في المدرسة وخاصة أولئك المدرسون الذين لا يعطون الفرصة للمراهق في المناقشة والسؤال والمشاركة في أنشطة الفصل أو الأنشطة اللاصفية .

وينمو الذكاء الاجتماعي بشكل كبير في هذه المرحلة ، فيكون قادر على ملاحظة سلوك الآخرين وفهم مشاعرهم ، وتذكر الأسماء والوجوه .

ومن أهم العوامل المؤثرة في النمو الاجتماعي للمراهقة المتأخرة :

- 1 - الأسرة
- 2 - المدرسة
- 3 - الأقران

وتساعد جماعة الرفاق المراهق على القيام بأدوار اجتماعية لا يتيسر له القيام بها خارج الجماعة ، فهي تساعد الفرد على تحقيق أهم مطالب النمو الاجتماعي وهو الاستقلال والاعتماد على النفس ، وتحمل المسؤولية الاجتماعية .

النمو الخلفي

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

ويكون المراهق في هذه المرحلة ” مثل أعلى ” وهذه المثل ما هي إلا تجميع لخبراته التي بدأت في مرحلة الطفولة ، ثم تبلورت في مرحلة المراهقة .

ويرتبط النمو الأخلاقي للمراهق بالنمو الديني ، ويرتبط بالاتجاهات الدينية لأسرته ومجتمعه ، فالأخلاق المستمدة من الدين هي التي تنظم سلوك الفرد والجماعة وتنمي الضمير الفردي لدى المراهق .

حاجات المراهقين ومشكلاتهم

حاجات المراهقين

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

أما المجموعة الثانية فتتعلق بالنواحي النفسية والاجتماعية مثل الحاجة إلى النجاح والانتماء

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

1 - الحاجة إلى الاستقلال . يشعر المراهق أنه وصل إلى درجة من النضج الانفعالي التي تؤهله للاستقلال النفسي عن الوالدين ، والتي يطلق عليها (الفطام النفسي) ومما يساعد المراهق على تحقيق هذا الاستقلال اتساع عالمة وزيادة خبراته وتجارية وتعدد أصدقائه وكثرة الأنشطة التي يمارسها .

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

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

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

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

6 - الحاجة المهنية . إن تحقيق الاستقلال يعتمد بدرجة كبيرة على أن يصبح المراهق قادرا على الاعتماد على نفسه اقتصاديا ، لذلك تأخذ الميول المهنية في الظهور والتبلور في أواخر الطفولة وبداية المراهقة .
وترجع الكثير من المشاكل التي تواجه المراهق إلى عدم قدرته على اكتشاف أهداف مهنية مناسبة لقدراته منذ وقت مبكر حتى يتسنى له الإعداد المبكر لها .

مشكلات المراهقين بالمرحلة الثانوية

مشكلة التأخر الدراسي

الطالب المتأخر دراسيا هو الذي يكون تحصيله أدنى أو دون استعداده ، أي أنه الطالب الذي ينجز أقل مما يمتلكه من قدرات و خاصة إذا كانت درجاته في القدرة العقلية العامة أو القدرات الخاصة تزيد عن مستوى تحصيله بمقدار 30% والقصور في التحصيل قد يقتصر على مجال من المجالات الدراسية أو قد يشملها كلها .

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

1 - التأخر الدراسي العام :

وهو النوع من التأخر الدراسي الذي تتدني فيه درجات الطالب التحصيلية في جميع المواد الدراسية التي يدرسها ، ويترتب على ذلك الانخفاض في الدرجة الكلية لتحصيل التلميذ الأكاديمي ، ويرجع السبب في ذلك إلى الانخفاض في القدرة العقلية العامة (ذكاء التلميذ) حيث تتراوح نسبة الذكاء لدى التلاميذ في هذا النوع من التأخر الدراسي ما بين 70 - 85 درجة .

2 - تأخر دراسي خاص .

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

3 - تأخر دراسي دائم .

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

4 - تأخر دراسي مؤقت .

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

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

خطوات تشخيص التأخر الدراسي

هناك مجموعة من الخطوات التي يقوم بها الأخصائي النفسي والمدرس والأخصائي الاجتماعي بمعاونة الوالدين للإلمام بالحالة الكلية للتلميذ المتأخر دراسيا ، هي :

- تسير هذه الخطوات على النحو التالي :

- 1 - دراسة المشكلة وتاريخها ، والتاريخ التربوي للعلاقات الشخصية والتاريخ النفسي والجسمي للتلميذ .
- 2 - تحديد مستوى الذكاء والقدرات العقلية والمعرفية المختلفة ، وتستخدم في ذلك الاختبارات المقننة .
- 3 - دراسة المستوى التحصيلي للتلميذ والاستعدادات والميول باستخدام أدوات القياس المقننة .
- 4 - دراسة اتجاهات التلميذ نحو المدرسين ونحو المادة الدراسية .
- 5 - دراسة شخصية التلميذ والعوامل المختلفة المؤثرة مثل ضعف الثقة بالنفس ، والحمول وكراهية المادة
- 6 - دراسة الحالة الصحية العامة للتلميذ مع التركيز على قياس كفاءة الحواس (النظر ، والسمع) وبعض الأمراض مثل الأنيميا ..
- 7 - التعرف على العوامل البيئية والاجتماعية التي يمكن أن تسهم في التأخر الدراسي مثل كثرة الغياب من المدرسة ، أو انتقال التلميذ من مدرسة إلى أخرى ، وعدم ملائمة المواد الدراسية ، وعلاقة التلميذ بوالديه ، والمناخ الأسري الذي يعيش فيه التلميذ بوجه عام . (أبراهيم، 2016)

الفصل الرابع: نظريات النمو

إننا لدينا نظريات خاصة بالنمو ذلك لأن الملاحظين للسلوك البشري يندفعون بما يفعله الأطفال أو البالغون. فقد يتوقع طفل عمره ثلاث سنوات أن بداخل علبة الطباشير قطعاً بالفعل وبعد أن تفتح أمامه يجد أقلاباً ملونة من الشمع ينطبع بذهنه دائماً أن هذه العلبة لا تحتوي إلا على أقلام الشمع. ويعتقد الطفل في عمر الخامسة أن توزيع الأزرار في صف واحد يزيد من عددها، كما أن الطفل في مرحلة المدرسة يستخدم طريقة منظمة لحل مسألة الجمع ولكنه بعد ذلك يستخدم طريقة أبسط لحل نفس المسألة، ويختار المراهق شخصية معينة دون النظر والتمتع في اكتشاف باقي الشخصيات الممكنة. ويحول البالغ حله إلى محاولة مقننة للتعامل مع اضطرابات الطفولة.

يحاول علماء النمو أن يستخلصوا الحقائق من خلال تلك الملاحظات ويضعوا نموذجاً لرحلة الإنسان من الطفولة المبكرة مروراً بالطفولة المتأخرة أو المراهقة. تعددت النظريات التي تناولت النمو بالدراسة ، وظهر عدد كبير من النظريات التي حاولت تفسير ظاهرة النمو الإنساني، تركز نظريات النمو على تلك التغييرات التي تطرأ على الإنسان في مراحل عمره المختلفة، وهي تحاول تفسيرها علمياً. ورغم ذلك لا توجد نظرية واحدة كاملة تماماً تفسر النمو الإنسان.

ما هي النظرية:

إن أكثر المفاهيم شيوعاً هو أنّ النظرية توجد في مقابل الحقيقة؛ فالنظرية فرض لم يتأيد بعد، أو تأمل حول الواقع لم يتأكد بعد بصورة تقطع بصحته، وعندما تتأيد النظرية تصبح حقيقة.

وعلى هذا الأساس : فإن النظرية هي مجموعة من الافتراضات خلقها صاحب النظرية، تكون ذات صلة بموضوعها، يرتبط بعضها ببعض الآخر ارتباطاً منظماً، كما أنها تتضمن مجموعة من القضايا والتعريفات التجريبية.

وفي علم نفس النمو أثبتت ثلاثة أسئلة أساسية كانت موضع اهتمام تاريخي لدى علماء النفس المتخصصين في النمو:

بصورة عامة نظريات النمو تحاول تفسير النمو من خلال ثلاث محاور وهي :

1- وصف التغييرات السريعة التي تطرأ على السلوك الانساني.

2- وصف التغييرات التي تطرأ على السلوكيات المختلفة .

3- تفسير اتجاه واليه عملية النمو.



أولاً/ نظرية فرويد في النمو

حدد فرويد مبادي عامة للنمو على غرار ما جاء بيه العالم بياجيه، حيث اشار الى ان عدم التوازن بين الجانب العقلي والنفسي هو اساس النمو لدى الانسان. وخلال عملية النمو يسعى الانسان جاهدا الى التوازن بين الرغبات والمعايير العقلية (المعرفية). باعتقاد فرويد هناك عدة عوامل يعد مصدر الصراع لدى الفرد منها :

1- النضج : يرى فرويد بان النضج هو عبارة عن تغير في نمو الجهاز العصبي للانسان وهذه التغييرات تؤدي الى

مشكلات مختلفة ومحاولة معالجة هذه المشكلات تساعد الطفل على النمو .

2- الاحباط ، يتعرض الطفل للاحباط من خلال المواقف المعارضة من المحيطين به فيما يتعلق بأشباع حاجاته،

وهذه الاحباطات تؤثر على عملية النمو .

3- الصراع الداخلي وهو ناجم عن صراع جوانب الشخصية. تتكون الشخصية عند فرويد من ثلاثة مكونات: 1-

الهو : يمثل الجانب البدائي الهمجي من الشخصية والذي يبحث عن اللذة 2- الذات : يعتبر هذا الجانب العاقل

من الشخصية الذي يحاول دائما أن يجد طريقاً "مختلفة لإشباع الحاجات. 3- الذات العليا : يمثل هذا الجزء

الضمير الذى يهتم بما هو صواب أو خطأ وتنمو الذات العليا مع نمو الطفل وتمثله لقيم المجتمع الذى يعيش فيه. تنقسم الذات العليا الى قسمين: 1- الضمير: هو الذى يمنع السلوك غير المرغوب فيه. 2- الذات المثالية: هو الذى يشجع على السلوك المرغوب فيه.

اشار فرويد أن للإدراك ثلاث مستويات:

1- الوعي (يمثل ما نحن مدركون له).

2- ما قبل الوعي (ما يمكن إدراكه لو اجتهدنا لذلك).

3- اللاوعي (ما لا يمكننا إدراكه إلا تحت ظروف معينة)، مثلا من خلال المعالجة النفسية التي تهدف إلى السبر في أعماق اللاوعي وإدراكه.

ويرى فرويد أن للشخصية هيكل معين، ويساهم في بنائها العوامل الثلاثة التي سبق ذكرناها. حيث يشكل اللاوعي الهوية والأساس البيولوجي للشخصية، بينما الوعي (الذي يتكون خلال السنة الأولى من عمر الطفل) يشكل الأساس النفسي للشخصية. وهناك ما يسمى بالأنا العليا (التي تتكون خلال السنة الثالثة وحتى الخامسة من عمر الطفل) تشكل الأساس الاجتماعي والأخلاقي للشخصية.

ويعتقد فرويد أيضا بأن النمو النفسي لدى الطفل يجري من خلال مراحل ثابتة، وسماها بالمرحل النفسية-الجنسية، لأن الغرائز تتركز في منطقة مختلفة من الجسم في كل مرحلة. ومن خلال نمو الإنسان جسديا، ستصبح مناطق معينة من جسمه مصدر للإحباط (وبالتالي للشهوة الجنسية) أو المتعة، أو كليهما.



ثانياً/ نظرية بياجيه (نظرية جان بياجيه في التطور المعرفي) : Cognitive Theory

يعد العالم السويسري بياجيه الرائد الأول في دراسة النمو العقلي وقد أمضى أكثر من (50) عاماً في محالة تخطيط عقل الطفل..

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

-وينظر بياجيه إلى التطور المعرفي من زاويتين هما: البنية العقلية ، و الوظائف العقلية .

إذا كانت نظريات التحليل النفسي بعامة قد اكدت على العمليات الالشعورية، فإن النظريات المعرفية ركزت على العمليات المعرفية الشعورية (الأحاساس، الانتباه، الإدراك، التفكير... الخ) وتأتي نظرية جان بياجيه(1896-1980) في النمو المعرفي على رأس هذه النظريات.

يرى بياجيه ان هناك وظيفتين اساسيتين للتفكير وثابتتين لا تتغيران مع تقدم العمر هما: التنظيم Organization والتكيف Adaptation وتمثل وظيفة التنظيم نزعة الفرد الى ترتيب العمليات العقلية وتنسيقها في انظمة كلية متناسقة ومتكاملة، اما وظيفة التكيف فتمثل نزعة الفرد الى التلائم مع البيئة التي يعيش فيها.

والتكيف عبارة عن تغيرات في العضوية تحدث استجابة لمطالب البيئة وتعتبر عملية التكيف وظيفة على درجة كبيرة من الاهمية، وقد ولدت جميع العضويات مزودة بالاستعداد للتكيف مع بيئتها، وتختلف الطرق التي تتكيف بها الكائنات الحية من عضوية الى اخرى، ويحدث التكيف من خلال عمليتين تتم كل منهما الاخرى. وهاتان العمليتان هما: التمثيل Assimilation والموائمة Accommodation اما التمثيل من وجهة نظر بياجيه عبارة عن عملية تعديل المعلومات الجديدة بما يتناسب مع ما لدى الفرد من ابنية معرفية اما الموائمة فتعني تغيير او تعديل ما لدى الفرد من ابنية معرفية لتتناسب مع المعلومات او الخبرات الجديدة التي يواجهها الفرد.

وخلال حياة الانسان تظل عمليتا التمثيل والموائمة نشطتين بشكل مستمر اذ اننا نكافح باستمرار من اجل التكيف مع متغيرات العالم الذي نواجهه ولذا فإنه يطلق على هاتين العمليتين اسم الثوابت الوظيفية باعتبارهما لا تتغيران خلال عمليات تطور الانسان. اما الذي يتغير خلال هذه العملية فهو الابنية المعرفية التي غالبا ما تسمى سكيما schemes وتسمح للطفل بالتقدم تدريجيا في فهم العالم بمستويات أفضل. ومن وجهة نظر بياجيه فإن هناك مستويات مختلفة من الفهم المعرفي التي تنتقل بالطفل من اداء الانشطة الوظيفية المستندة الى الحس حركية في مرحلة الرضاعة الى مستويات التفكير المجرد في مرحلة المراهقة.

ويرى بياجيه ان مفتاح التغير في التطور المعرفي يتضمن العمليات العقلية المتوافرة لدى الطفل، وبشكل عام تصبح هذه العمليات أكثر تعقيدا وتكيفا واستقلالية عن المثيرات المباشرة، ولا شك ان العمليات المعرفية التي يكتسبها الطفل في المرحلة الاولى من حياته تعتبر الاساس الذي تبنى عليه العمليات المعرفية الاكثر تعقيدا في المراحل اللاحقة.

والسؤال الذي يطرح كثيرا حول نظرية بياجيه يتعلق بالاسباب التي تؤدي الى انتقال الفرد من مرحلة تطوريه الى اخرى ولإجابة عن هذا السؤال حدد بياجيه اربعة عوامل رئيسية يمكن تلخيصها كما يأتي:

اهم المفاهيم التي حددها بياجيه

1-النضج: ان نمو الجهاز العصبي المركزي والدماغ والتناسق الحركي وغيرها من جوانب التطور الجسمي تؤثر في التطور المعرفي فما لم تتطور قدرة الطفل على التنسيق الحركي الى حد معين، فلن يتمكن الطفل من المشي وإذا كانت قدرات الطفل في اكتشاف بيئته محدودة فلن يتعلم منها الكثير وبالرغم من ان النضج يعتبر مهماً في التطور العقلي إلى أنه لا يفسره بشكل كاف ولو كان النضج كافياً لتفسير ذلك فسوف يكون الدور الذي يمكن أن يلعبه المربون في هذا الجانب هامشياً ومحدوداً.

2-التفاعل مع الخبرة المادية: Interaction with physical Experience يمكن ان يؤدي تفاعل الطفل مع بيئته الى زيادة نسبة التطور لأن ملاحظة الاشياء والقدرة على التحكم بها يساعد في ظهور تفكير أكثر تعقيدا.

3-التفاعل مع البيئة الاجتماعية: Interaction with Social Environment ويشير ذلك الى أثر كل من اللغة والتدريس والقراءة بالاعضافة الى عملية التفاعل الاجتماعي مع مجموعة الرفاق والأقران والكبار، التي تعتبر جميعها من الخبرات التي يمكن ان تؤثر في التطور المعرفي.

4-التوازن: وهي عملية ذاتي تتضمن استعادة حالات الاتزان في فترات عدم الاتزان انه عملية يكتسب من خلالها الفرد وظائف العمليات المعرفية العليا من خلال سلسلة لا نهائية من عمليات التمثيل والموائمة.

مراحل النمو عند بياجيه:

1- المرحلة الحسية الحركية ، وتمتد من (الميلاد – العام الثاني) و تتميز بما يلي:-
-يمارس الطفل أفعال بدائية (ردود أفعال للمثيرات)
-اكتشاف طرق جديدة لحل المشكلات ، وبداية التخيل و الكلام ، والمشى

2-المرحلة قبل الإجرائية (ما قبل العمليات) (من 2 – 7 سنوات) وتتميز بما يلي:-
تتميز بنمو اللغة والتفكير عند الطفل، ومن أهم مظاهر النمو المعرفي في هذه المرحلة هي عدم الثبات (عدم فهم أن الشيء يمكن ان يتغير و يعود لحالته) (مثل عمليات الطرح)

3- مرحلة العمليات الحسية (الإجراءات المادية من سن 7 11 – سنة) وتتميز بما يلي:
تصنيف الأشياء المادية المحسوسة (الأكبر – الأصغر – الأطول – الأقصر) .. إدراك الزمن (الأمس – اليوم – الشهر . نمو القدرة على توزيع الانتباه ، وتركيزه...القدرة على قابلية التفكير العكسي ، مثال : الجمع و الطرح – القسمة و الضرب.

4- مرحلة الاجراءات الصورية (المراهقة) وتتميز بما يلي:-
نمو القدرة على التفكير المجرد (مثل مفهوم الخير – العدل – التعاون) والقدرة على حل المشكلات
نمو القدرة على التخيل و استخدام الرموز وفهم الكتابات و الأمثلة، فهم الفئات (كما في الرياضيات ، العلوم)



ثالثاً/ نظرية أريكسون (النظرية النفسية الاجتماعية)

مفهوم إريكسون للنمو:

يرى إريكسون أن النمو عملية مستمرة، كل مرحلة منها جزء متساوٍ من الاستمرارية، ذلك لأن كل مرحلة تجد سوابقها في المراحل السابقة، وتجد حلها النهائي في المراحل التالية لها، وفي كل مرحلة متتابعة إمكانية حلول جديدة لمسائل سابقة، وأن الفرد ينمو إلى المرحلة التالية بمجرد أن يكون مستعداً لذلك بيولوجياً ونفسياً واجتماعياً، واستعداده الشخصي يقابله الاستعداد المجتمعي.

يرى " أريكسون.. " أن نمو الشخصية يتم في ثمان مراحل من الطفولة إلى الشيخوخة ، وكل مرحلة تمثل نقطة تحول تتضمن أزمة نفسية اجتماعية يعبر عنها اتجاهان:
أحدهما خاصة مرغوبة ، والآخر يتضمن خطراً
وأكد " أريكسون " على أن الأزمة النفسية الاجتماعية يجب أن تحل قبل أن ينتقل الفرد بنجاح إلى المرحلة التالية..

مراحل النمو النفسي الاجتماعي عند أريكسون:

1- مرحلة الثقة عدم الثقة (العام الأول)

إذا حصل الرضيع على أشباع حاجاته الأساسية وشعر أن العالم آمن من حوله ، تتربى فيه الثقة في نفسه وفي الوالدين، وإذا فشل في ذلك وكانت الرعاية و إشباع الحاجات الأساسية غير كافية ، ينمو لديه الخوف وعدم الثقة.

وتتصف المرحلة الأولى بتعلم الطفل أن يثق أو لا يثق في البيئة وذلك أثناء السنتين الأوليين من حياة الطفل، وتبعاً "لأريكسون" فإنه في حالة إشباع حاجات الطفل عن طريق أمهات محبة دافئة سوف يعلمن أطفالهن الثقة، بعكس ذلك نجد الأمهات الباردات غير المعولة والأمهات البديلة ستخلق شخصيات عديمة الثقة لدى أطفالهن.

2- مرحلة التحكم الذاتي مقابل الشك (2-3 سنوات)

التحكم في عمليات المشي ، والإخراج و الكلام ، يؤدي إلى الشعور بالإرادة – أما الفشل في ذلك مع نقص المساندة ، يؤدي إلى شعور الطفل بالخجل و الشك في الذات والشك في الآخرين.

والمرحلة الثانية في فترة الطفولة من سن ٢-٣ سنوات تتصف بتعلم الاستقلال الذاتي Autonomy أو الشك عندما ينشئون معتمدين كلية على الأم أو على ما هو مكان الأم؟ فإن الطفل قد يتعلم التحكم في البيئة بصورة ناجحة أثناء هذه الفترة إذا أعطيت له التدعيمات المناسبة من الآباء أو المربين، ومن جانب آخر فإن الطفل الذي يتلقى إفراطاً في الحماية والعناية به، قد يتعلم الخوف من البيئة، كما أن ضعف الرعاية والحماية للطفل ينتج خيرات غير سارة، وقد ينتج مخاوف متشابهة مع الحالة الأولى، كما أن الشعور بالذنب ينمو أثناء السنة الرابعة من حياة الطفل، ويرجع ذلك إلى استجابات الأفراد من حوله إزاء تدريب الطفل المستمر مع البيئة من حوله، وتتساوى هذه المرحلة من النمو مع ما يسميه "فرويد" بالمرحلة التناسلية.

3- مرحلة المبادرة في مقابل الذنب (4-5 سنوات)

إذا أتيحت الفرصة للطفل للعب بحرية ، وأجيب على أسئلته ، فإن ذلك يؤدي إلى المبادرة ، أما إعاقة شاطه، وعدم الإجابة على أسئلته، واعتبارها مصدر ضيق يؤدي إلى الشعور بالذنب .

4- مرحلة الاجتهاد مقابل القصور (4-11 سنة)

ينمو لدى الطفل الشعور بالاجتهاد والمثابرة في المدرسة، وعن طريق التشجيع يتعلم المثابرة والاجتهاد، أما إذا تلقى تعزيزاً سالباً فقد يشعر بعجزه عن أداء الأعمال المطلوبة منه، وينمو لديه شعور بالقصور يمنعه من المحاولة.

5- مرحلة الذاتية مقابل تشوش الدور (12-18 سنة)

يكون المراهق في مرحلة تساؤل تصاحب القفزة الجسمية ، ومن خلال تحديد الهوية والاهتمامات يحقق المراهق ذاته، أما اذا شعر بعدم تحقيق ذاتيه ، فإنه يشعر بتشوش الدور ، ولكي يعوض ذلك التشوش في الدور فقد يلجأ المراهق إلى التعلق ببطل أو شخص مثالي لكي يحقق ذاته.

ولقد كان "أريكسون" معروفاً باهتمامه بفترة النمو في المراهقة، إذ يشير أنها ما بين ١٢- ١٨ سنة عادة ما يكون المراهقون في شغل شاغل للبحث عن هويتهم وذاتيتهم، فإما أن يتمكنوا من تحقيقها أو يحدث لهم ما يسميه ارتباك

أو خلط لأدوارهم, role-Confusion ويرجع ذلك إلى ما يحدث في تفاعلاتهم مع العالم وسنلقي بعض الضوء على كثير من مشكلات المراهقة في فصل قادم.

والمرحلة السادسة والسابعة والثامنة للنمو عند "أريكسون" تلقي الضوء على ميول واهتمامات الراشدين، ففي أثناء الرشد المبكر نجد صفات من Generativity في مقابل الاستغراق أو الانشغال بالذات Self-absorption وأخيرًا نرى التكامل في مقابل اليأس أو القنوط.

6- مرحلة التوصل مقابل الانعزال (الرشد المبكر) (توآء الصّديقان)

يحاول الراشد أن يربط ذاته بشخص آخر، والتزآوج من الجنس الآخر ، وتنمو العلاقة الحميمة معه ، اما إذا تجنب العلاقة الحميمة يسبب الخوف من تهديداتها لذاته ينتج عن ذلك الانعزال و الاستغراق في الذات.

7- مرحلة التولد مقابل الركود (الرشد الأوسط)

تظهر في هذه المرحلة المشاعر الوالدية، ويبدأ في الاهتمام بالرعاية و إرشاد الأجيال التالية، ويهتم بالعمل والإنتاج والابتكار .. والشخص الذي لا يملك تلك الاهتمامات يصبح راكدا مهتما بذاته فقط .

8- مرحلة التكامل مقابل اليأس..

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



الفصل الخامس/ مشكلات مرحلة الطفولة

مشكلات نفسية في مراحل الطفولة

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

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

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



1-مشكلة الخوف

مفهوم الخوف العادي والخوف المرضي

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

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

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

- ومن أهم أسباب الخوف المرضي ما يلي:

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

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

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

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

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

الخوف المرضي من المدرسة

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

العوامل المرتبطة بالخوف المرضي من المدرسة:

1- الخوف العام من المدرسة.

2- الخوف من المدرسين.

3- الخوف من الامتحانات.

1- الخوف العام من المدرسة.

- ويظهر في حالة الطفل من الطراز المدلل ، أو إذا كانت الأم تفرض على طفلها حماية زائدة وتفريط في تعلقه بها ، فإنه يشعر بالتهديد والحرمان من عطف الأم وحنانها ودفء المنزل مقارنة بالمناخ المدرسي الصارم المفعم بالأوامر والنواهي ، والعقاب وأداء الواجبات وتلقي الدروس ، والطاعة والنظام ، والإلتزام بالقواعد المدرسية.

3- الخوف من المدرسين.

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

3- الخوف من الامتحانات

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

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

الوقاية من المخاوف المدرسية

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

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

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

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



2-مشكلة الكذب

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

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

أنواع الكذب

1- الكذب الخيالي.

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

2- الكذب الالتهاسي.

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

3- الكذب الإنتقامي.

وفي هذا النوع ينزع الطفل إلى إصاق التهم بالآخرين دون ذنب ارتكبه انتقاما منهم.

4- كذب التقليد.

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

5- الكذب الإدعائي أو التعويضي

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

6- الكذب المرضي

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

وسائل علاج الكذب

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

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

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

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

4- توجيه جهود الأبناء نحو الأمور التي تقع في نطاق قدراتهم مع عدم تكليفهم بما يفوق قدراتهم الحقيقية حتى تكفل جهودهم بالنجاح ، وحتى لا يكون متعطشا لإشباع الرغبة عن طريق الخيال.



3-مشكلة القلق :

- مشكلة القلق . - أنواع القلق - الفرق بين الخوف والقلق . - أسباب القلق عند الأطفال - مشكلات النطق والكلام .- أسباب مشكلة النطق والكلام . - أساليب العلاج مشكلات النطق والكلام.

مشكله القلق

القلق هو أحد الحالات الإنفعالية التي قد تصاحب الخوف ، وينشأ من ترقب أو توقع الفرد للمثيرات والمواقف المؤلمة ، ويؤدي به إلى التهيج والإضطراب ، وقد يعوق التفكير العمليات العقلية المختلفة مثل التركيز أو اتخاذ القرارات. ويعرف القلق بأنه ” حالة توتر شاملة نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث ويصحبها خوف غامض وأعراض نفسية وجسمية ، لذا يمكن اعتبار القلق انفعالا مركبا من الخوف وتوقع التهديد والخطر. ”

انواع القلق

- (1) القلق العام
- (2) حاله القلق
- (3) سمت القلق
- (4) قلق الامتحانات
- (5) قلق الاتصال

انواع القلق

1- القلق العام.

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

2- حالة القلق.

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

3- سمة القلق.

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

4- قلق الامتحان.

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

5- قلق الاتصال.

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

الفرق بين الخوف والقلق

يتضح مما سبق أن الخوف هو استجابة لخطر واضح وموجود فعلا ، على حين أن القلق هو استجابة لتهديد غير محدد أو غير معروف قد ينتج عن مصادر صراع أو مشاعر بعدم الأمان

اسباب القلق عند الاطفال

ويعتبر الخوف من فقدان الحب والحنان من قبل الوالدين أو المعلمين أو الأقران هو أحد المصادر الأساسية للقلق خلال مراحل الطفولة. فالطفل يتوقع العقاب أو القسوة من المعلم ، أو فقدان الحب أو الحنان من جانب الوالدين أو إحداهما مما يتسبب في شعوره بالقلق .

مشكلات النطق والكلام

- تشمل مشكلات النطق والكلام لدى الأطفال مصادر مختلفة هي:

- 1- عيوب كلامية مصدرها العوامل النفسية مثل اللججة والتهتهة.
- 2- عيوب مصدرها عوامل عضوية أو وظيفية مثل الثأأة ، والعيوب الصوتية (البحة وخشونة الصوت أو حدته).
- 3- عيوب مصدرها عوامل عصبية مثل تأخر الكلام وعسره.

اسباب مشكله النطق والكلام

أولا : الأسباب الجسمية.

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

ثانيا : الأسباب العقلية.

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

ثالثا : الأسباب النفسية والتربوية.

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

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

رابعا : الشدة والقسوة في التعامل مع الطفل.

فتعرض الطفل المستمر للضرب من الوالدين أو إحداهما ، والعقاب الصارم من المدرس للطفل يؤدي إلى الشعور بالذلة والإنطواء ، وحيث أنه لا يستطيع الدفاع عن نفسه واقعيا ، فإنه يكبت انفعاله داخل نفسه ، ويحاول الدفاع لا شعوريا عن ذاته بأساليب مرضيه شاذة من ضمن مظاهرها عدم القدرة على التحكم في أصوات الحروف وإحداث التوافق بين الكلمات . كما أن التهتة قد تتولد مباشرة من تكرار الضرب المستمر للطفل وعدم إعطائه الفرصة الكافية للكلام

أساليب العلاج لمشكلات النطق والكلام

- 1- العلاج الطبي . علاج أمراض الجهاز التنفسي أو العيوب التي تصيب أعضاء النطق والكلام.
- 2- تشجيع الطفل على الكلام ، والعمل على تقوية ثقته بنفسه بثتى الطرق ومنها تكليف التلميذ بواجبات مناسبة ، واستحسان ما يؤديه أمام زملائه ، ومساعدته ومعاملته معاملة طيبة.
- 3- توجيه أهل الطفل إلى معاملة متأنية بالتشجيع والاهتمام بأمره والتحدث معه في هدوء ، وعدم إشعاره مطلقا بالضيق أو الضيق منه.
- 4- تقوية الروح الاجتماعية لدى الطفل بإشراكه في الأنشطة التي يميل إليها والعمل على إيجاد صلات من التعاون والتفاهم والمودة بينه وبين زملائه.
- 5- ضرورة التدريب المستمر للطفل على النطق الصحيح للكلمات ، وأن يتعاون في ذلك المدرس والوالدين ، إلى جانب تدريبات أخرى يحددها الإخصائي النفسي أو الطبيب المختص.
- 6- إعطاء الطفل الفرصة للسؤال أو الإجابة عن الأسئلة دون حثه على السرعة في الكلام.

المعلم والمراهق :-

يعد المعلم من أكثر عناصر المجتمع معاناةً وتضرراً من الناشئة فهو يقضي معهم أكثر من أربع ساعات ويلاقي من مشاكلهم ما الله به عليم. فلا نستغرب منه التضجر.

والحقيقة أن التعامل مع المراهق من طلاب المرحلتين المتوسطة والثانوية فن لا يجيده إلا الأفاضل من المعلمينز ولوتسألنا لماذا يملك هذا المعلم حب الطلاب واحترامهم وتقديرهم داخل المدرسة وخارجها؟ بينما نجد الآخر لا يملك إلا كراهية الطلاب وحقدهم.

إذاً لا بد أن هناك خلل!

فالطلاب هم الطلاب فما هو السبب!؟

إن قدوتنا في التعامل مع الآخرين هو رسولنا العظيم صلى الله عليه وسلم فكيف كاف مع المسلم والكافر والبر والفاجر والصغير والكبير.

لقد كاف رسول الله صلى الله عليه وسلم أرحم الخلق بالناس وأرفقهم بالعباد وأشفقهم وأحرصهم على هداية الناس فالأعرابي الذي بال في المسجد لم يجد منه توبيخاً أو زجراً صلى الله عليه وسلم.

وموضوع التعامل مع الناشئة لا بد أن يصاغ في إطار شرعي مع إدراك لطبيعة العصر وواقعية الزمان وخصائص المرحلة، فعلى المعلم أن يتسلح بالحكمة والصبر والشفقة والرحمة ويكون على دراية بواقع الطلاب وحالهم.

• مفاهيم خاطئة في التعامل مع المراهقين:

يعتقد بعض المعلمين أن النزول لمستوى الطلاب والتعامل معهم بلطف هو من ضعف الشخصية، كما يعتقد البعض أن الشدة المفرطة "يجعل الفصل ثكنة عسكرية" من قوة الشخصية، ويزداد الأمر سوءاً عندما يضع بعض المعلمين حواجز مصطنعة بينهم وبين الطلاب، وذلك بنظرته التشاؤمية.

عشر خطوات لكيفية التعامل مع المراهق:

- 1 - الابتسامة والبشاشة والبعد عن العبوس وتقطيب الجبين، والإكثار من السلام على الطلاب. قال رسول الله صلى الله عليه وسلم "أولا أدلكم على شيء إذا فعلتموه تحاببتم، أفشوا السلام بينكم" رواه مسلم.
- 2 - التواضع والنزول إلى مستوى الطلاب والتشاور معهم بدوافع تعسف، وتذكر أن الله سيرفع مقامك.
- 3 - لا تبالغ في التأنيب ولا تكثر اللوم والعقاب. (حزم من غير عسف ورفق من غير ضعف).
- 4 - لا تسخر منهم أو تحقروهم وجرب النصيحة الفردية معهم.
- 5 - أكثر من الثواب والثناء والمديح واستمر في التشجيع.
- 6 - اعف عن المخطئ وعالج الخطأ باعتدال.
- 7 - أعدل بين طلابك ولا تظهر لبعضهم ميلاً دون بعض أو تهضم حق أحد منهم.
- 8 - لا تكثر عليهم التكاليف المنزلية و الواجبات، وتذكر أن عندهم مواد أخرى غير مادتك وهم مطالبون بها كما يُطالبون بمادتك .
- 9 - لا تضع نفسك في مواضع التهم ولا تستخدم طلابك في أمور الشخصية وكن قدوة حسنة لهم.
- 10- نوع أساليب وطرق تدريسيك وأدخل عليهم الدعابة والمرح -من غثير إسفاف ولا تقريط- وكن قوياً في مادتك العلمية.

ايها المربي المستقبل! ... تذكر

أنك مربي الأجيال ورسول خير وداعية سلام فأحمد الله على أن وفقك لهذه المهنة فأنت محسود عليها وتذكر أن هؤلاء الطلاب أمانة في عنقك. بلغ ولو آية ، أدع وليس عليك النتائج.

وتذكر حديث الرسول صلى الله عليه وسلم: "من دعا إفلى هدى كان له من الأجر مثل أجر من تبعه لا ينقص ذلك من أجورهم شيئاً ومن دعا إلى ضلالة كان له من الإثم مثل آثام من تبعه لا ينقص ذلك من آثامهم شيئاً". رواه مسلم . وقوله صلى الله عليه وسلم "لأن يهدي الله بك رجلاً واحداً خيراً لك من حمر النعم". متفق عليه.

المصادر:

- 1-القيسي(د.ت)، علم النفس النمو، جامعة بابل-كلية التربية للعلوم الصرفة، قسم علوم الحاسوب.
- 2-ابراهيم، ايمان يونس (2016) محاضرات علم النفس النمو.
- 3-عبدالمعطي، حسن مصطفى و قناوي، هدى محمد(2010)علم النفس النمو، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.
- 4-ميللر، باتريشل ه(2005)نظريات النمو، ت: محمود عوض الله سالم و مجدي محمد الشحات و أحمد حسن عاشور. دار الفكر ناشرون و موزعون: عمان.
- 5-صادق، آمال و أبو خطب، فؤاد(2014) نمو الانسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين، ط4، الانجلو المصرية.
- 6-الأشول، عادل عزالدين(2008) علم النفس النمو من الجنين الى الشيخوخة. مكتبة الأنجلو المصرية.
- 7- د.محمد عبد مطشر اللامي، محاضرات علم النفس النمو :

https://uomustansiriyah.edu.iq/media/lectures/9/9_2020_01_29!12_08_59_AM.pdf

[8-Rachel, G. et al., Developmental psycgology.](#)