الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

جامعة العربي بن مهيدي – أم البواقي–
كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية
المجلس العلمي للكلية

أم البواقي في:2024/03/17

مستخرج من محضر اجتماع المجلس العلمي للكلية

المنعقد يوم 10 جويلية 2023

الموضوع: المصادقة على مطبوعة بيداغوجية

بناء على التقارير الإيجابية للخبراء الآتية أسماؤهم: نذيرة اليزيد (جامعة أم البواقي)، لقان حسينة (جامعة أم البواقي)، سامي مقلاتي (جامعة قسنطينة2)،حول المطبوعة البيداغوجية بعنوان: "**علم النفس النمو**" موجهة لطلبة سنة ثانية ليسانس علوم التربية، للأستاذ(ة)**أسماء سعادو**، فقد تم اعتماد المطبوعة كسند بيداغوجي، مع التوصية بوضع نسخة منها على موقع الكلية الإلكتروني.

رئيس المجلس العلمي

رئيس المجلس العلمي
لكلية العلوم الإجتماعية والانسانية
د. بن حسين سمير

جامعة ام البواقي * المجلس العلمي * كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية

Scanné avec CamScanner

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة العربي بن مهيدي – أم البواقي –

كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

محاضرات في مقياس

علم نفس النمو

موجهة لطلبة السنة الثانية ليسانس علوم التربية (السداسي الثالث)

من إعداد: الدكتورة أسماء سعادو

السنة الجامعية: 2022/2021

فهرس المحاضرات

عنوان المحاضـــــــرة الصفحة

مقدمة

المحاضرة رقم 01: مدخل لدراسة علم نفس النمو

1. تعريف علم نفس النمو
2. تاريخ علم نفس النمو وتطوره
3. الأهمية العلمية والعملية لعلم نفس النمو
4. أهداف علم نفس النمو
5. موضوع علم نفس النمو
6. تقسيمات مراحل النمو ومختلف مظاهره
7. المصطلحات التي لها علاقة بالنمو

المحاضرة رقم 02: العوامل المؤثرة في النمو

المحاضرة رقم 03: قوانين النمو ومطالبه

المحور رقم 04: مناهج البحث في علم نفس النمو

1- المنهج التجريبي
2- المنهج الإكلينيكي
3- منهج الملاحظة
4- منهج دراسة الحالة
5- منهج الدراسات الطولية والعرضية المنهج الوصفي

المحاضرة رقم 05: مراحل النمو الإنساني ومظاهره 01 المرحلة الجنينية

المحاضرة رقم06: مراحل النمو الإنساني ومظاهره 02 مرحلة المهد

المحاضرة رقم 07: مراحل النمو الإنساني ومظاهره 03 مرحلة الطفولة

المحاضرة رقم 08: مراحل النمو الإنساني ومظاهره 04 مرحلة المراهقة

المحاضرة رقم 09: مراحل النمو الإنساني ومظاهره 05 مرحلة الرشد

المحاضرة رقم 10: مراحل النمو الإنساني ومظاهره 06 مرحلة الشيخوخة

المحاضرة رقم 11: نظريات النمو

1- النظرية المعرفية لبياجيه

2- نظرية التحليل النفسي لفرويد

3- نظرية النمو النفس إجتماعي لإيريك إيريكسون

4- نظرية التعلم بالملاحظة لباندورا

5- نظرية النمو الأخلاقي لكولبرغ

خاتمة

قائمة المراجع

مقدمة:

علم نفس النمو هو أحد فروع علم النفس الذي يتناول بالدراسة سلوك الأطفال والمراهقين والراشدين والشيوخ ونموهم منذ الإخصاب إلى الممات، ويعرف النمو على أنه العملية التي تتفتح خلالها إمكانات الفرد الكامنة وتظهر في شكل قدرات ومهارات وصفات وخصائص شخصية عبر مراحل نمائية متتابعة ويتضمن التغيرات الجسمية والفيزيولوجية والعقلية والسلوكية والانفعالية والاجتماعية التي يمر بها الفرد في مراحل نموه المختلفة.

ويبحث علم نفس النمو الإنسان باعتباره كائنًا حيًا ناميًا، يتطور في مراحل حيوية في سلم تصاعدي في مقتبل العمر، ثم في هضبة تتوسط العمر، وأخيرًا في سلم تنازلي في أواخر العمر، كما يتناول بالدراسة العلمية، مظاهر التغير التي يخبرها الكائن الإنساني بهدف تفسيرها والتنبؤ بها وضبطها وتوجيهها بما يحقق النمو الأمثل للكائن الآدمي أي إن موضع علم نفس النمو بمعنى آخر هو دراسة النشاط النفسي للكائن الإنساني في تطوره ونضجه والمدى الزمني لهذا النضج، ومدى تأثير هذا التغير على النواحي الجسمية والنفسية والاجتماعية. وهي النقاط التي سعينا لإبرازها من خلال هذه المطبوعة.

وقد جاءت هذه المطبوعة وفقا لما جاء في المقرر الرسمي لمقياس علم النفس النمو الموجهة لطلبة السنة الثانية ليسانس تخصص علوم تربية، تتضمن 11 محاضرة تغطي محاور المقياس سعينا من خلالها إلى تحقيق الأهداف المرتبطة بالمقياس.

وتتمثل الكفاءة المستهدفة من المقياس في أن يبني الطالب الدارس لهذا المقياس رصيدا معلوماتيا حول أساسيات علم النفس النمو ليتمكن من التمييز بين مختلف مظاهر النمو في كل مرحلة يمر بها الإنسان وكذا الإحاطة بالتغيرات السوية والطبيعية التي تطرأ على الفرد بغية تشخيص اللاسوي أو الشاذ والمرضي من السلوك الإنساني.

المحاضرة رقم 01: مدخل لدراسة علم نفس النمو:

1. تعريف علم نفس النمو:

هو فرع من علم النفس العام الذي يهتم بدراسة التغييرات التي تتطرأ على السلوك الإنساني منذ لحظة الإخصاب إلى الممات. وهذه التغييرات شاملة بمعنى أنها تحدث للكائن في كل الجوانب وان كانت لا تحدث بسرعة واحدة أو بمعدل في كل جانب من جوانب شخصية الفرد.

وهو تلك التغيرات الارتقائية البنائية التي تطرأ على الفرد في مختلف النواحي الجسمية، والعقلية، والانفعالية، والاجتماعية، وذلك منذ لحظة تكوينه وحتى انتهاء حياته " ويعني مصطلح ارتقائية أن التغيرات النمائية ترتبط ارتباطا منتظما بالزمن. (غريب،2006،ص.789)

تهتم سيكولوجيا النمو بدراسة وتتبع مراحل النمو الفكرية والوجدانية والحسية الحركية، عند الكائن البشري بهدف تحديد خصائص هذه المراحل وآلياتها المتنوعة التي توجه وتحدد مختلف السلوكات التي تصدر عن هذا الكائن " ويرى ولمان wolma أن النمو والاتقاء بالمعنى السيكولوجي " يعني الزيادة في التعقيد وتنظيم العمليات والبناء من الميلاد إلى الوفاة وذلك نتيجة كل من النضج والتعلم " وهو حسب بياجيه: " تطور موجه من قبل احتياجات داخلية للتوازن يتسم بنزوع العضوية نحو التكيف مع عالم الناس والأشياء مع البيئة الاجتماعية والمادية " (أوزي،1998،ص.9)

يمكن تعريف النمو عموما: بأنه ما يحدث للكائن الحي من تغيرات كمية وزيادات في الحجم والبنية تبدأ مع بداية تكون البويضة الملقحة وتستمر حتى اكتمال النضج ومن المعروف أن هذه التغيرات الكمية يصاحبها ارتقاء في الوظائف النفسية التي تتمثل في تزايد القدرة على التعلم والتذكر والاستنتاج وحل المشكلات والإبداع والتوافق الاجتماعي والاستقرار الانفعالي والالتزام بأخلاق الجماعة أي أن النمو في الحجم يرافقها ارتقاء وتحسين في الوظائف التعليمية.(العناني وآخرون،2001،ص23)

فعلم نفس النمو هو سلسلة متتابعة متماسكة من التغيرات تهدف إلى غاية واحدة هي اكتمال النضج ومدى استمراره وبدء انحداره، ويهتم بالدراسة العلمية لكافة التغيرات السلوكية النمائية الجسمية،الفزيولوجية المعرفية، الاجتماعية، الانفعالية وغيرها من المظاهر التي تطرأ على الفرد خلال مراحل نموه المتتابعة ابتداء من لحظة الإخصاب حتى الممات بهدف كشف القوانين والمبادئ التي تفسر جوانب السلوك في مراحل العمر المختلفة وأسباب التغيرات من مرحلة عمرية إلى مرحلة أخرى.

وموضوع علم نفس النمو هو دراسة سلوك الاطفال والمراهقين والراشدين والشيوخ ونموهم النفسي منذ بداية وجودهم.(زهران،1986،ص11)

2. تاريخ علم نفس النمو وتطوره:

تدرج علم نفس النمو في تطوره حتى غدا في العصر الحديث علمًا موضوعيًا يستقي حقائقه من الملاحظة المقصودة والتجريب المنظم والقياس والتحليل، ولتقديم صورة أكثر وضوحًا عن تطور هذا العلم ينبغي علينا إلقاء الضوء على التسلسل التاريخي له.

وقد وضعت البذرة الأولى لعلم نفس النمو في التعاليم الدينية والتأملات الفلسفية القديمة وحاول العلماء والفلاسفة على مر العصور إلقاء الضوء على ظاهرة النمو، ويمكن النظر الى النمو الانساني عبر العصور من خلال المراحل الرئيسية التالية:

أ- **مرحلة التفكير البدائي:** مما لاشك فيه إن الإنسان البدائي في العصور القديمة قد تساءل أو فكر في مراحل نموه ابتدءا من مرحلة الجنين، فكتب التاريخ تذكر إن اخناتون وهو احد فراعنة مصر قد حاول إن يعطي تصوراً عن مراحل تطور الجنين في مرحلة ما قبل الولادة والعوامل المؤثرة، وأظهرت الحضارة المصرية القديمة رعاية واهتماما كبيرين بالطفل باعتباره كائنا عاجزا وضعيفا وفي حاجة الى اشباع متطلباته الجسمية من تغذية وحركة، وتمثل قوانين حمورابي في الحضارة البابلية استبصارا لا تقل أهمية من حيث تضمينها ضرورة المحافظة على الطفل وتنشئته.(ملحم،2004،ص.33)

ب- مرحلة التفكير الفلسفي: لا تخلو الكتابات الفلسفية من الإشارة إلى سلوك الأطفال، وكيفية نموهم، فأفلاطون على سبيل المثال يشير إلى أهمية التعلم في مرحلة الطفولة المبكرة، ومدى تأثير ذلك في إعداد الفرد وتكيفه، ففي كتابه "الجمهورية" يشير إلى وجود فروق بين الأفراد من الناحية الوراثية، وطالب باتخاذ الخطوات والإجراءات لكشف إمكانيات كل طفل، وعلى ذلك فإن أساليب تربوية معينة يجب أن تبدأ مبكرًا وفقًا للإمكانات المكتشفة لدى كل طفل.(ملحم،2004،ص.35)

وكانت كذلك لأرسطو بعض الإشارات في النمو الإنساني، إذ كان يرى الحياة تنشأ في الغالب عن طريق المادة والصورة، فالمادة هي عضو التأنيث، والصورة عضو التذكير، وهو يدل على الكمال والعقل، في حين أن عضو التأنيث يدل على النقص والانفعال، ويتم التكاثر باجتماع عضو التذكير مع عضو التأنيث بحسب أحوال الكائنات الحية، فإذا كان فعل عضو التذكير كاملا تامًا فالمولود ذكر، وإن كان ناقصًا فالمولود أنثى، وعمومًا فإن فكرة الحمل والولادة وتحديد جنس المولود ووراثته كانت أمورا محاطة بكثير من الأوهام والسحر، ويرعاها كهنة وسدنة وسحرة أقاموا أنفسهم لذلك.

واستمر هذا في أوربا خلال القرون الوسطى المظلمة، أما في الشرق العربي الإسلامي فقد تفتحت أمامه آفاق جديدة بفضل الحضارة الإسلامية العربية التي ازدهرت خلال تلك الفترة من الزمان في أواخر القرن السادس إلى أواخر القرن الثالث عشر من الميلاد، واهتمت الفلسفة الإسلامية منذ القديم بملاحظة التطور النمائي للكائن الآدمي، وما يتصل به من سمات نفسية وسلوكية، ووضعوا لكل مرحلة نمائية اسمًا خاصًا بها، فأصدق الكتب هو كتاب الله، فيشير إلى نمو الكائن الآدمي من نطفة داخل رحم الأم. وتتطور هذه النطفة وتصبح علقة، وتتطور في صورة مضغة، ثم تصبح عظامًا، ويكسو اللحم هذه العظام، ثم ينشأ خلقًا آخر أي الجنين المكتمل فتبارك الله أحسن الخالقين.(الأشول،2008،ص33-34)

والمتأمل في كتابات مفكري الإسلام يجدها مليئة ببعض الأفكار الحديثة والتي تتفق مع نظريات النمو المعاصرة، فآراء الكندي والفارابي وابن سينا وابن خلدون وابن رشد وابن مسكويه في النمو

الإنساني لا تخرج في جوهرها عما أتت به نظريات النمو الحديثة، وجدير بالذكر إن العرب قد قسموا مراحل النمو لدى الأطفال فتبدأ (بالجنين ثم الوليد والفطيم والدارج أي إذا درج واستطاع إن يمشي والخماسي أي إذا بلغ طوله خمسة أشبار والمثغور إذا سقطت أسنانه اللبنية والمثغر إذا نبتت أسنانه الدائمة والمترعرع الناشئ إذا كان تجاوز عمره (10) سنوات، ثم البالغ أو المراهق إذا كان بلغ الحلم. (زهران،1986،ص16)

ج- مرحلة العصر الحديث:

ويدخل علم نفس النمو مرحلة جديدة في العصر الحديث. إذ بدأ مرحلته العلمية في نطاق محدود من ميدان الطفولة، ثم تعداها إلى المراهقة والشباب، وكان الدافع وراء ذلك طبيًا أو تربويًا أو اجتماعيًا، ولعل هذا يفسر لنا قلة المصادر التي كانت تعنى بجميع مراحل النمو النفسي للإنسان، فكل طائفة من العلماء كانت تدرس النمو النفسي في الميدان الذي يعنيها أو المشكلة التي تعترض سبيل الباحث فيها.

ولقد استفاد علم نفس النمو في تقدمه العلمي من العلوم الأخرى التي تدرس جسم الإنسان والتي أحرزت تقدمًا ملحوظًا في النهضة العلمية الحديثة للإنسان. فاستعان بكثير مما توصل إليه علم التشريح، والطب الإنساني، وعلم الجراحة، ثم ما قام به علماء النفس أنفسهم من دراسات تتبعية أو تجريبية هدتهم إلى كثير من الحقائق التي تعتبر على الرغم من توافرها لا تزال تمثل النصيب الأدنى من حقائق التكوين النفسي للإنسان. (الأشول،2008،ص34)

ففي القرن السابع عشر نادى "جون لوك John Loke "بضرورة دراسة الطفل، وذلك لتكون عادات جديدة له تتمشى مع القيم الاجتماعية لجماعته، والعمل أيضًا إلى قمع ميول الطفل الطبيعية التي لا تتفق والعادات الاجتماعية السائدة.ثم ظهر "كومينيوسCommenuis "، J. .Aحيث نشر في عام 1657م كتابه "العالم في صور" وقد جمع فيه صورًا وأشكالا ورسومًا لدراسة الطفل في ذاته كطفل، وأكد أن للطفل شخصيته النفسية المتميزة وليس هو رجلا صغيرًا.

وفي القرن الثامن عشر جاء الفرنسي "جان جاك روسو J.J. Rosseau "فنادى بأهمية إعطاء الطفل حريته ليفصح بذلك عن ميوله الطبيعية ودوافعه الفطرية.ثم كان "بستالوزي " Pestalozziحين نشر في عام 1774م مذكراته عن حياة طفلة في الثالثة والنصف من عمرها، وفيها تسجيلا لملاحظاته عن سلوك الطفل، كان عمله دراسة تتبعية لترجمة حياة الطفل ففي مدة محدودة مما مهد السبيل أمام "تيدمان Tiedemann "الذي نشر في عام 1787م تراجم الأطفال في السنوات الأولى من أعمارهم. (الأشول،2008،ص35)

وفي القرن التاسع عشر كان "فروبل Froebl "الذي يعتبر المؤسس الأول لرياض الأطفال في شكلها الحديث والذي نشر في عام 1827 كتابه عن "تربية الإنسان" الذي سجل فيه ما كان يلاحظه من سلوك الأطفال في البيت والمدرسة خلال سنوات متلاحقة.ثم جاء "تشارلس داروين " C. Darwinالذي عرفه بنظريته الخاصة في النشوء والارتقاء في كتابه أصل الأنواع Origine of Speciesونشر كتابه في "سيرة تخطيطية لحياة الطفل" وذلك عام 1877.وتبعه "مندل G. Mendel "في أبحاثه حول قوانين الوراثة مما فتح آفاقًا جديدة في دراسة التكوين النفسي عند الإنسان. (الأشول،2008،ص36)

وفي غمار تقدم الدراسات التجريبية في وظائف الأعضاء كان "بافلوف" الروسي قد اكتشف الارتباط القائم بين المثير والاستجابة، وكان ما سماه بالفعل المنعكس كابتعاد اليد نتيجة لوخز إبرة، فوخز الإبرة مثير،وابتعاد اليد استجابة، وكان أيضًا ما سماه "بافلوف" بالفعل المنعكس الشرطي، في تجاربه الشهيرة، ولهذه التجارب آثارها العلمية في بعض مباحث علم النفس التكويني الحديث لا سيما في بعض أنماط السلوك والعادات والاتجاهات، وفي عملية التعليم والحفظ والتدريب وانتقال أثر التدريب. ولقد استفاد "برويز " Preyer من تلك الدراسات السابقة، فنشر كتابه "عقل الطفل" عام 1882، وقد شرح فيه الأفعال المنعكسة للطفولة عند الميلاد وتفاعل تلك الأفعال بمراحل النمو.

وهناك من كبار العلماء النفسيين الذين ساهموا مساهمة فعالة في دراسة التكوين النفسي في جانب آخر منه أمثال: "سيجموند فرويدFreud Sigmund "، ولد عام 1856، وقد عرف

بمنهجه في التحليل النفسي، و"واطسون Watson "ولد عام 1878، وكان مساعدًا في تحرير مجلة علم النفس التكويني في نيويورك منذ "1911" حتى "1917"، وكذلك "الفرد بينه A.Bint " الفرنسي "1857-1911"، الذي عرف باختباراته للنمو العقلي للأفراد.

وفي أوائل القرن العشرين خطا هذا العلم خطوات واسعة وجريئة معتمدًا فقط على الدراسات التتبعية والاختبارات، وسير الحياة، ودراسة الحالات الخاصة، ومن أشهر هذه الدراسات ما قام بها "هولينك ورث Holling Wollth H.L " في النمو العقلي وانحداره 1927م، ودراسة "جيزل " Gesellحيث درس الطفولة والنمو الإنساني وذلك في عام 1928م، ثم نشرت "جوانف " Goodenoughدراسات تجريبية في هذا الميدان عامي 1931، 1951.

ثم كان "بريسي-كوهلن" حيث درس التكوين النفسي للإنسان في مدى حياته جميعًا 1957م.

وبين هذا وذاك قامت دراسات عربية على مستوى الدراسات الجامعية أو على مستوى الأبحاث العلمية ولئن كان بعضها مترجمًا فإن بعضها الآخر حصيلة ملاحظات وتجارب واختبارات قام بها علماء النفس لأغراض نفسية أو تربوية أو اجتماعية. (الأشول،2008،ص36)

ومن أهم العلماء الذين لمعت أسمائهم في ميدان دراسة علم نفس النمو: (جان بياجية، وسيجان وجودادر واريك اريكسون في دراسة النمو العقلي والنمو النفسي الاجتماعي) (هيلين تومون في دراسة النمو الجسمي) (ارثر جيبرسلد في دراسة النمو الانفعالي) (دورث مكارثي في دراسة النمو اللغوي) (كوهلبرج في دراسة النمو الخلقي) (ارنولد جيزل في دراسة مراحل النمو)

3. الأهمية العلمية والعملية لعلم نفس النمو:

بالنسبة لأهمية دراسة النمو الإنساني فلا تقتصر فقط على المعلمين والتربويين بل لكل من يتعامل مع الأطفال والمراهقين من آباء وأمهات، ومهم كذلك للطبيب والأخصائي النفساني والأرطوفوني، ولكل من يهتم ويقوم بعملية التنشئة في كافة المؤسسات، كل هؤلاء يحتاجون إلى دراسة علم نفس النمو.

وتكمن أهمية دراسة النمو فيما يلي:

أ- من الناحية العلمية (النظرية): تساعدنا دراسة النمو على:

- معرفة الطبيعة الإنسانية وعلاقة الإنسان بالبيئة التي يعيش فيها.
- التعرف على قوانين ومبادئ النمو ونظرياته المختلفة والتي يمكن أن يستفيد منها العاملون في مجال التربية وتوجيه الطفل ورعايته: اجتماعيا، ونفسيا، وتهيئة الأساس اللازم والملائم للنمو السليم، واستثارة النمو.
- معرفة ما الذي نتوقعه من الطفل، ومتى نتوقعه، وما المستويات المناسبة من السلوك، والتي تتناسب مع طبيعة المرحلة العمرية للطفل، حتى لا نخطئ في تفسير سلوك الأطفال، وحتى لا نتوقع منهم فوق مايستطيعون في كل مرحلة نمو، وكيف نساعدهم على النمو في مساره الصحيح
- التعرف على السلوك السوي، والسلوك غير السوي والذي يتناسب مع كل مرحلة من مراحل النمو مما يؤدي إلى تهيئة الطفل للتغيرات التي سوف تحدث في مختلف جوانب النمو الجسمية والعقلية والنفسية.(نجلاء،2007)

ب- من الناحية العملية (التطبيقية):

تساعد دراسة النمو على :

- توجيه الأطفال والمراهقين والراشدين والشيوخ، والتحكم في العوامل التي تؤثر في النمو بما يحقق إحداث التغيرات التي نفضلها دون غيرها، أو القليل منها، أو وقف التغيرات غير المرغوبة.
- التعرف على أي شذوذ أو انحراف لا يتناسب مع معايير النمو في مرحلة ما، وتقديم الحلول العلاجية التي تؤدي إلى إعادة النمو إلى مساره الصحيح.

- وضع المناهج الدراسية الملائمة لكل مرحلة من المراحل بما يتناسب مع استعدادات وميول الطلاب، وبما يتفق مع خصائص ومطالب النمو، حيث إن لكل مرحلة عمرية متطلبات نمائية خاصة وقدرات محددة لا يمكن الخروج عن إطارها الصحيح.
- مراعاة الفروق الفردية بين الجنسين من الذكور والإناث، وكذلك الفروق الفردية بين الجنس الواحد في كل مرحلة من مراحل النمو،حيث أن الأفراد يختلفون في قدراتهم وطاقاتهم العقلية والجسمية والاجتماعية والانفعالية.
- معرفة القوانين والمبادئ التي تحكم وتحدد مسار النمو، مما يؤدي إلى زيادة فهم طبيعة الأفراد، والاكتشاف المبكر لأي انحراف أو شذوذ في سلوك الأفراد، ومحاولة معرفة وتحديد أسباب هذا الانحراف مما يسهم في تحديد أساليب وطرق علاجه والوقاية منه.
- تعديل البيئة لتتلائم مع المواصفات والشروط اللازمة لتحقيق النمو الأمثل.
- فهم الآباء والأمهات لخصائص نمو أبنائهم، مما يساعدهم على الارتقاء بمستوى عملية التنشئة الاجتماعية، واستخدام الأساليب الصحيحة التي تدفع النمو في الاتجاه السليم، كما تساعدهم في كيفية التعامل معهم، وعلى تفهم مبدأ الفروق الفردية بين أبنائهم في معدلات نموهم.
- فهم المشكلات الاجتماعية ذات الصلة بنمو وتطوير الشخصية والعوامل المسببة لها، مثل: مشكلات التأخر الدراسي وجناح الأحداث، مما يسهم في التدخل والعمل على الوقاية منها وعلاجها.
- توجيه وإرشاد القائمين على تربية ورعاية الأطفال والمراهقين والراشدين والشيوخ، مثل الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين وغيرهم.
- ضبط سلوك الفرد وتقويمه مما يساعد على تحقيق مستوى أفضل من التوافق النفسي والتربوي والاجتماعي والمهني، والوصول إلى تحقيق الصحة النفسية الإيجابية. (نجلاء،2007)

4. أهداف علم نفس النمو:

يسعى علم نفس النمو إلى تحقيق الأهداف التالية:

- وصف التغيرات السلوكية من خلال الوصف الدقيق والكامل للعمليات النفسية لدى الأفراد في مراحل عمرية مختلفة واكتشاف خصائص التغير الذي يطرأ على هذه العمليات في كل مرحلة عمرية،
- تفسير التغيرات السلوكية حيث يسعى إلى تفسير ظاهرة التغيرات الزمنية للسلوك الإنساني واكتشاف العوامل والقوى والمتغيرات التي تحدد هذا التغير، كما يسعى إلى تفسير الظواهر وجمع الوقائع وتكوين الحقائق والمبادئ العامة التي يمكن فهم التغيرات السلوكية على ضوئها.
- التنبؤ بالتغيرات السلوكية ونعني به إمكانية انطباق القانون أو القاعدة العامة في مواقف أخرى غير تلك التي نشأ فيها أصلا.
- ضبط التغيرات السلوكية والتدخل في مجرياتها حيث يحاول هذا العلم التنبؤ بالسلوك على ضوء الظروف المحددة التي تسبقه ليسعى بعد ذلك إلى التدخل في ظاهرة التغيرات السلوكية التي تحتاج إلى تعديل وضبط. (ملحم،2004،ص.19-20)

كما أن دراسة النمو تمكن من اكتشاف المقاييس والمعايير المناسبة لكل مظهر من مظاهر النمو كمعرفة علاقة الطول بالعمر الزمني وعلاقة الوزن بالطول والعمر وعلاقة لغة الطفل بمراحل نموه... ومن ثم اكتشاف المقاييس المختلفة لكل طور من أطوار الحياة وبذلك يستطيع الباحث أن يقيس النمو النفسي والجسمي والاجتماعي بمقاييس صحيحة ليكتشف النمو العادي المتوسط والنمو البطيء المتأخر والنمو السريع المتقدم ومعرفة ألوان الشذوذ التي تطرأ على النمو والجنوح الذي يلازم بعض الأطفال في أطوار نموهم بما يمكن من علاجهم وتوجيههم.

هذا ولمعرفة مظاهر النمو ومراحله المختلفة اثر كبير في فهم سيكولوجية العمليات العقلية كالتفكير والتذكر والتخيل ومراحل تطور هذه العمليات من الطفل الصغير إلى الراشد، ونواحي تشابهها واختلافها في كل سنة من سنين الحياة .

كما تهدف دراسة النمو إلى معرفة اثر البيئة والثقافة في نمو الأفراد من خلال الأبحاث المقارنة والسعي إلى توجيه النمو بما يتفق مع قدرات الأفراد وإمكاناتهم ومواهبهم.(الأشول،2008،ص.30)

5. موضوع علم نفس النمو:

علم نفس النمو أحد فروع علم النفس، ويهتم بدراسة الكائن الإنساني منذ تكوين البويضة المخصَّبة داخل رحم الأم، ونموّ الجنين في فترة الحمل، فالولادة، ثم بعد الولادة رضيعًا، فطفلًا، فمراهقًا، فشابًّا، فرجلًا، فكهلًا.(قطامي،برهوم،1989،ص12)

ولقد تعددت تعريفات علم نفس النمو ومجال دراسته، إلّا أنها تشير في معظمها –صراحة أو ضمنًا –إلى أنه:

"الدراسة العلمية لكافَّة التغيرات التي تحدث للكائن الحي الإنساني خلال دور الحياة life cycle" خلال المراحل الحيوية "في سلَّم تصاعدي في مقتبل العمر، ثم في هضبة العمر، وختامًا في سلَّمٍ تنازلي في أواخر العمر؛ بحيث تتناول مظاهر التغيُّرات المختلفة في كل مرحلة 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 سلبًا أو إيجابًا، والتوصُّل إلى القوانين والمبادئ المنظَّمة 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"(زهران، 1977،ص12)

وبهذا المعنى :أصبح علم نفس النمو يشتمل على الميادين التالية:

–1سيكولوجية الطفولة.

-2سيكولوجية المراهقة.

-3سيكولوجية الرشد والشيخوخة.

ولقد أقرَّت اليهئات والمنظَّمات 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، وتمايزت في خصائصها عن أطوارها، واستقامت كميدان مستقلٍّ من ميادين علم النفس الحديث.

6. تقسيمات مراحل النمو ومختلف مظاهره:

أ- **مراحل النمو:** يحدث النمو في كافة مظاهره في شكل تغيرات وتطورات يتعرض لها الفرد النامي جنينا فوليدا فرضيعا فمراهقا فراشدا فشيخا، ورغم أن حياة الإنسان تكون وحدة واحدة، إلا أن نمو الفرد العادي يمر بمراحل تتميز كل منها بخصائص واضحة.

وقد اختلف العلماء في تقسيم دورة النمو إلى مراحل، وقد ارتأينا الاعتماد على التقسيم في الجدول التالي (زهران، 1986،ص61)

جدول رقم01: تقسيم مراحل النمو

المرحلة	العمر الزمني	تربويا
ما قبل الميلاد	من الإخصاب الى الميلاد	الحمل (09 أشهر)
المهد	الميلاد – أسبوعين أسبوعين – عامين	الوليد الرضيع
الطفولة المبكرة الطفولة الوسطى الطفولة المتأخرة	3، 4، 5 سنوات 6، 7، 8 سنوات 9، 10، 11، سنة	ما قبل المدرسة+ الحضانة المرحلة الابتدائية المرحلة الابتدائية
المراهقة المبكرة	12، 13، 14 سنة	المرحلة المتوسطة

المراهقة الوسطى المراهقة المتأخرة	15، 16، 17 سنة 18، 19، 20، 21 سنة	المرحلة الثانوية مرحلة التعليم الجامعي
الرشد	22- 60 سنة	
الشيخوخة	60 سنة فما فوق	

المصدر: (زهران،1986،ص64)

ب- مظاهر النمو: تنمو مظاهر النمو كوحدة متماسكة في اسجام وتوافق تام، وترتبط فيما بينها ارتباطا وظيفيا قويا، ويمكن تلخيص مظاهر النمو في الجدول التالي:

جدول 02 مظاهر النمو

النمو	مظاهره
الجسمي	النمو الهيكلي- نمو الطول والوزن- التغيرات في الأنسجة وأعضاء الجسم- صفات الجسم الخاصة- القدرات الخاصة- العجز الجسمي الخاص.
الفسيولوجي	نمو وظائف أعضاء أجهزة الجسم المختلفة مثل نمو الجهاز العصبي وضربات القلب وضغط الدم والتنفس والهضم... الخ- النمو – التغذية.
الحركي	نمو حركة الجسم وانتقاله- المهارات الحركية مثل الكتابة وغير ذلك مما يلزم في أوجه النشاط المختلفة في الحياة.
الحسّي	نمو الحواس المختلفة (السمع والبصر والشم والذوق والإحساسات الجلدية والإحساسات الحشوية كالإحساس بالألم والجوع والعطش وامتلاء المعدة والمثانة)
العقلي	نمو الوظائف العقلية مثل الذكاء العام والقدرات العقلية المختلفة- العمليات العقلية العليا كالإدراك والحفظ والتذكر والانتباه والتخيل والتفكير... الخ- التحصيل.

اللغوي	نمو السيطرة على الكلام- عدد المفردات ونوعها- طول الجمل- المهارات اللغوية.
الانفعالي	نمو الانفعالات المختلفة وتطور ظهورها مثل الحب والكره والتهيج والانشراح والبهجة والحنان والانقباض والغضب والخوف... الخ.
الاجتماعي	نمو عملية التنشئة والتطبيع الاجتماعي للفرد في الأسرة والمدرسة والمجتمع وفي جماعة الرفاق- المعايير الاجتماعية- الأدوار الاجتماعية- الاتجاهات والقيم- التفاعل الاجتماعي- .
الجنسي	نمو الجهاز التناسلي ووظيفته- أساليب السلوك الجنسي.
الديني	نمو الشعور الديني- نمو المفاهيم الدينية – اكتساب المعايير الدينية – تطور السلوك الديني.
الأخلاقي	تطور مظاهر السلوك الأخلاقي- تعلم المبادئ الأخلاقية – تعلم معايير السلوك الأخلاقي.

المصدر: (زهران،1986،ص64-65)

7. المصطلحات التي لها علاقة بالنمو:

- ما الفرق بين مصطلحي النمو والتطور ؟

النمو هو : الزيادة في حجم الجسم وأجزاءه أو تركيبه، والتطور 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 الكومبيوتر فهو " تطور " .

- النضج والتعلم

النضج : هو تغيرات نمائية يمكن ملاحظتها ..

والنضج هو : "التغير المفاجئ لمظاهر سلوكية تظهر عند أفراد النوع الواحد دون أثر للتدريب والمران" ، مثال : نضج الجهاز العصبي و التشريحي للطفل الذي يمكنه من المشي أو الكلام أو الكتابة و القراءة..

- أنواع النضج:

أ -النضج العضوي أو الجسمي: درجة نمو أعضاء الجسم بما يمكنها من القيام بوظائف محددة، مثل درجة نمو عضلات اليد و الأصابع والجهاز العصبي الذي يمكن الطفل من الكتابة أو الرسم.

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

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

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

- الفروق بين النضج والتعلم

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

النضج :لا يشترط قيام الفرد بنشاط. يحدث دون إرادة الإنسان. يؤدي إلى ظهور أنماط عامة من السلوك. يرجع السبب في النضج إلى عامل الوراثة. (ابراهيم،2021)

- **الاستعداد:** يرتبط هذا المفهوم بمفهوم النضج فإذا وصل الإنسان للنضج أصبحت أجهزة الجسم وأعضائه قادرة على القيام بالمهمات المنوطة بها في هذه المرحلة العمرية وتتولد في الفرد الدوافع ويصبح لديه طموح، وهنا يقبل الفرد على التعلم بنفسية ناضجة تملك الارادة للتعلم وإثبات الذات، فالرغبة في إثيات الذات والرضا عن النفس، والرغبة في تحقيق الطموح تخلق في الفرد استعدادا للتعلم وللتضحية في سبيل الوصول للأهداف (بزيو،2019،ص7)

- الفترة الحرجة في النمو:

يطلق مصطلح الفترة الحرجة على تلك الفترات التي يكون الفرد مهيئًا فيها لنمو عضوي أو مهاري أو سلوكي معين، إذ يؤدي النضج الى الاستعداد والتهيؤ لأنماط سلوكية جديدة، ويشير علماء نفس الطفل بأنه توجد فترات حاسمة أو ذات حساسية كبيرة في نمو الأطفال، والتي أثناؤها يصبح تعلم أنماط سلوكية ممكنا،فالطفل يتعلم الحبو في حوالي الشهر الخامس ويستطيع الوقوف في حوالي الشهر العاشر ويبدأ السير بعد إنهاء العام الأول، ومن ثَم فإن التدريب أو تعلم المهارات المختلفة في تلك الفترات يأتي بنتائج إيجابية، أما إذا بدأ التعليم في وقت مبكِّر للغاية، أو في وقت متأخِّر عن الفترة الحرجة للمهارة، فربما يكون هذا التدريب أو التعليم غير مجد أو غير كفء، وربما يأتي بنتائج ضارة.

ولذا يشير علماء النفس إلى وجوب توفير تفاعلات بيئية أثناء تلك الفترات الحرجة للمهارات المختلفة لكي يتقدم النمو بصورة عادية، فإذا لم يحدث تفاعل مناسب أثناءها تجد النمو قد يبطئ أو يتوقف، وبمعنى آخر: توجد فترات مناسبة، وأخرى غير مناسبة لتعلم واكتساب المهارات المختلفة.(عبد المعطي ، قناوي،د.س،ص48)

المحاضرة رقم 02 : العوامل المؤثرة في النمو:

تشير الدراسات الى ان الطفل (الفرد) هو نتاج ثلاثة عوامل رئيسة وهي : العامل الوراثي، والعامل البيولوجي، والعامل البيئي (الاجتماعي)، اذ تتفاعل هذه العوامل وتتعاون مع بعضها في تشكيل شخصية الطفل، وتحديد صفته، ومستوى نضجه، وأنماط سلوكه ومدى توافقه وشذوذه.(همشري،2013،ص34)

ويمكن أن نقسم العوامل التي تؤثر في عملية النمو إلى ما يلي:

أ- **العوامل الوراثية:** تعد الوراثة عاملا مهما من العوامل المؤثرة في النمو وهي انتقال السمات من الوالدين إلى أولادهما عن طريق الجينات وتمثل كل العوامل الداخلية التي كانت موجودة عند بدء الحياة أي الإخصاب، وتوضح دراسات الوراثة أن الإمكانات الكامنة وليست السمات والخصائص هي التي تورث وتعتبر الوراثة عاملا هاما يؤثر في النمو من حيث صفاته ومظاهره ونوعه ومدى زيادته ونقصانه ونضجه وقصوره ويتوقف معدل النمو على خصائص النوع، تتنقل الخصائص الوراثية من الوالدين عن طريق المورثات (الجينات) التي تحملها الصبغيات (الكروموزمات) التي تحتويها البويضة الأنثوية المخصبة من الحيوان المنوي الذكري، بعد عملية الجماع والإخصاب . (همشري،2013،ص34-35)

وتبين الوراثة أن الخصائص الجسمية للأطفال يمكن التنبؤ بها من الخصائص التي نعرفها في الوالدين ولكن في نفس الوقت نجد أن بعض الأطفال يختلفون عن الوالدين اختلافا جوهريا بسبب وجود سمة وراثية متنحية من جيل سابق .

وتختلف الصفات الوراثية باختلاف الجنسين، أي أن بعض الصفات الوراثية ترتبط بجنس دون آخر مثل الصلع الذي يظهر فقط عند الذكور بعد البلوغ وتتنحى ولا تظهر لدى الإناث .

وهناك الصفات الوراثية الخالصة مثل لون العينين وعمى الألوان ولون الجلد ونوع الشعر وفصيلة الدم وهيئة الوجه وملامحه وشكل الجسم وهناك بعض الأمراض التي تنتقل بالوراثة ومعظمها تنقلها جينات متنحية مثل السكري، الأمراض الجلدية وغيرها.

وتلعب الوراثة أربعة ادوار رئيسية في تكوين الطفل ونموه وهي:

- **وراثة الخصائص البنائية:** أي يكون الأبناء من نوع الآباء ويمتلكون السمات الرئيسة للنوع، وكل فرد يمتلك الصفات البنائية الوراثية التي تجعله مختلفا عن الآخرين. (وصفي،1998،ص66)

- **وراثة الجنس:** ي قع تحديد الجنس لدى الإنسان على عاتق زوج من الكروموسومات الجنسية التي تحمل الرقم 23 والموجودة داخل نواة الخلية البشرية، يحمل هذا الزوج من الكروموسومات عددا من الشيفرات الوراثية التي تحدد جنس المولود ذكرا كان أم أنثى، وبهذا فإن جنس الإنسان يتحدد منذ لحظة الإخصاب.

- الوراثة تحدد السقف الأقصى للسمة: تحدد الوراثة السقف الأقصى للسمة لدى الفرد، كما تساهم البيئة من ناحية أخرى في تقرير المدى الذي سيتحقق من هذه السمة. فإذا ما ورث الطفل من أبيه سمة الطول مثلا، فإن هذه السمة لا تتحقق في حدها الأقصى عند البلوغ ما لم توفر البيئة لهذا الفرد إمكانيات النمو المتوازن، كالغذاء والرعاية الصحية... وغيرها، وهو ما يشير إلى أثر التفاعل بين الوراثة والبيئة لإحداث النمو. (همشري،2013،ص36)

- التحكم في جنس المولود: إذ تشير البحوث في مجال الهندسة الوراثية أنه قد أصبح بالإمكان التحكم في جنس المولود من خلال التحكم في الكروموسومات المسؤولة عن تحديد الجنس. (همشري،2013،ص36-37)

ب- عوامل بيئية:

تلعب عوامل البيئة دورا مهما في نمو الفرد وتشكيل شخصيته، وتحديد أنماط سلوكه، ويقصد بالبيئة جميع العوامل التي يتفاعل معها الفرد أو جميع المواقف أو المثيرات التي يستجيب لها (أبو جادو،2000،ص38)

وتمثل البيئة كل العوامل الخارجية التي تؤثر تأثيرا مباشرا أو غير مباشر على الفرد منذ الإخصاب وتشمل العوامل المادية والاجتماعية والثقافية والحضارية، وللبيئة دور كبير إيجابي حيث تسهم في تشكيل شخصية الفرد وفي تعيين أنماط سلوكه وأساليبه في مجابهة مواقف الحياة .

فالبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الطفل منذ ولادته تشكله اجتماعيا وتحوله إلى شخصية اجتماعية متميزة وكذلك الطبقة الاجتماعية والخلفية الاقتصادية والتربوية للفرد وتوجيهه النفسي والفرص المتاحة لها تؤثر كلها في عملية النمو .

ومن بين تلك العوامل المؤثرة التعليم والوسط الثقافي الذي ينمو في إطاره الفرد، وتسهم البيئة الحضرية في عملية النمو الاجتماعي للفرد مثل اختلاف الأدوار الاجتماعية للجنسين باختلاف الحضارات.كما تؤثر البيئة الجغرافية بما تفرضه من ظروف طبيعية واقتصادية وبشرية في النمو ومن الخصائص البيئية الخالصة نجد المعايير الاجتماعية والقيم الأخلاقية والتعاليم الدينية، وعموما كلما كانت البيئة صحية ومتنوعة كلما كان تأثيرها حسنا في النمو وكلما كانت البيئة غير ملائمة أثرت تأثيرا سلبيا في النمو. وتصنف البيئة إلى:

- **بيئة ما قبل الميلاد (بيئة الرحم):** وهي أول بيئة يوجد بها الإنسان، يتأثر نمو الجنين بعوامل: تغذية الأم – تناولها المواد الضارة مثل بعض أنواع العقاقير الطبية والتدخين، وحالة الأم الصحية وإصابتها بالأمراض كما يتأثر بالحالة النفسية للأم مثل القلق والتوتر والسعادة وكلها عوامل تنشأ نتيجة تفاعل الأم مع البيئة المحيطة بها. (الريماوي،1993،ص23)
- **بيئة ما بعد الميلاد:** وهي على الترتيب بيئة المنزل (الأسرية)، بيئة المدرسة، البيئة الاجتماعية والطبيعية.

أ. **البيئة الأسرية:** وتشمل حجم الأسرة، ومستوى دخلها، ومستوى تعليم الوالدين، والطبقة الاجتماعية، ومركز الطفل في الأسرة وترتيبه... وغيرها، وتعد هذه البيئة الأفضل لنمو الطفل بعد الولادة، إذ يتعلم منها المشي والكلام وطرق الأكل، والتمييز بين الخطأ

والصواب، ويكتسب منها العادات والتقاليد والاتجاهات والقيم وغيرها، وبهذا فهي تعمل على إشباع حاجاته ومطالب نموه البيولوجية والنفسية والاجتماعية.

ب. **البيئة المدرسية:** وتشمل الأدوات والاجهزة، والمباني والطلاب والمعلمين والادارة المدرسية... وغيرها، وتسهم البيئة المدرسية إسهاما كبيرا في نمو الطفل بما توفر له من معارف ومعلومات، ومن خلال مساعدته في تكوين الشخصية المستقلة، وطرق التفكير السليم وحل المشكلات، وبناء العلاقات الاجتماعية القويمة، وتعلم الأدوار، واكتساب المهارات المختلفة.

ج. **البيئة الاجتماعية:** وتشمل الجيران والأقارب وجماعة الرفاق، والنوادي والجمعيات ودور العبادة وبيئة العمل...وغيرها، إذ من المعلوم أن هناك علاقة واضحة بين نمو الطفل وبين صحة البيئة، فإذا كانت بيئة الطفل الاجتماعية صحية، فإنها تعمل على تشربه وتمثله لعادات الجماعة، وامتصاص معاييرها وتقاليدها، وتوفر له الانتماء القوي للمجتمع بمختلف مؤسساته، وتعمل على تفاعله السوي الهادف مع الآخرين وإشباع حاجاته النفسية.

د. **البيئة الطبيعية:** وتشمل المناخ والتربة، التضاريس والثروات الطبيعية كالمياه والغابات والبترول والمعادن... وغيرها، ومن المعلوم أن للبيئة الطبيعية دورا مهما في نمو الإنسان وتشكيل شخصيته، إذ أن طبيعة البلد الجبلية تضفي على الفرد سمات الخفة وسرعة الحركة، وبيئة البادية تؤثر في لون بشرة الفرد، وفي طبيعة تفكيره وخياله، وتشكل جانبا من خلقه وطباعه، كما أن درجة الحرارة والبرودة المفرطتين تؤثران على نحو واضح على نشاط الدورة الدموية للفرد ونموه العام. (الريماوي،1993،ص24-29)

أيضا هناك عوامل بيئية تعرقل مسار النمو وتؤثر فيه من بينها: الغذاء، الأمراض، الحوادث، التلوث أعمار الوالدين، الانفعالات، الولادة المبكرة أو السابقة لأوانها.

ج- **الغدد:** يختص الجهاز الغدي بوظائف التمثيل الغذائي المختلفة للجسم، وتقسم الغدد في جسم الإنسان إلى نوعين هما: غدد قنوية مثل الغدد الدمعية واللعابية والعرقية، التي تصب

إفرازاتها بواسطة قنوات داخل الجسم أو خارجه، وغدد لا قنوية هي الغدد الصماء كالنخامية والدرقية وغيرها تصب إفرازاتها بالدم مباشرة.

ولجهاز الغدد أهمية كبيرة في تنظيم النمو ووظائف الجسم، وتؤثر في السلوك بشكل واضح وترتبط وظائفها ارتباطا وثيقا بوظائف أجهزة الجسم المختلفة، وذلك لتكوينها للمركبات الكيميائية الخاصة التي يحتاج إليها الجسم وأعضائه(الوافي،2016،ص42)، فالتوازن في إفراز الغدد يجعل من الفرد شخصا سليما نشطا ويؤثر تأثيرا حسنا على سلوكه على نحو عام، وتؤدي اضطرابات الغدد إلى المرض النفسي وردود الفعل السلوكية المرضية، كذلك يزيد اضطراب الغدد في حدة السمات النفسية العادية للفرد (الشناوي،2001،ص25)، وما يهمنا هنا هو الغدد اللاقنوية الصماء نعرضها في الجدول التالي:

الجدول (03): الغدد الصماء موقعها ووظيفتها واضطراباتها

الغدة	موقعها	وظيفتها	اضطراباتها
النخامية	تحت سطح المخ ولها فصان	– تعتبر همزة الوصل بين جهاز الغدد والجهاز العصبي – تسيطر على نشاط الغدد الاخرى كالكظرية والدرقية والتناسلية – تتحكم في النمو (الفص الامامي) – تؤثر على ضغط الدم وتنظيم الماء (الفص الخلفي)	– نقص الإفراز يسبب تأخر النمو بصفة عامة زيادة الإفراز تسبب العملقة أو الضخامة.
الصنوبرية	تحت سطح المخ عند قاعدته	غير معروفة	زيادة إفرازها تسبب اضطرابات النمو والنشاط الجنسي

الدرقية	في العنق أمام القصبة الهوائية ولها فصان جانبيان وجزء متوسط بينهما	تنظيم عملية الايض بصفة عامة	– نقص الإفراز في الطفولة يسبب حالة من الضعف العقلي (القزامة أو القصر) وفي الكبر يسبب تأخر عام في النمو الجسمي والعقلي. – زيادة الإفراز تسبب زيادة الايض وتضخم الغدة.
جارات الدرقية	أربع غدد على سطح الغدة الدرقية اثنان في كل جانب	تنظيم أيض الكالسيوم والفسفور	– نقص الإفراز يسبب الكزاز (تقلص العضل) والموت. – زيادة الإفراز تسبب تضخم الغدة الدرقية وتسبب هشاشة وتشوه العظام.
التيموسية	في التجويف الصدري	كف النمو الجنسي وتضمر عند البلوغ	نقص الإفراز يسبب البكور الجنسي.
الكظرية	زوج فوق الكليتين (تتكون من القشرة واللب)	– القشرة تنظم أيض الصوديوم والماء. – وتؤثر في الغدد والاعضاء التناسلية. اللب يؤثر في الجهاز العصبي الذاتي.	– نقص إفراز القشرة يسبب مرض اديسون. زيادة إفراز القشرة تسبب زيادة وإسراع النمو الجنسي.

جزر لانجر هانز	في البنكرياس	أيض الكربوهيدرات	نقص الإفراز يسبب السكري
التناسلية	المبيضان في حوض الأنثى والخصيتان في الصفن عند الذكر	– النمو (عن طريق إفراز الهرمونات الجنسية) – التكاثر (عن طرق البويضات عند الإناث والحيوانات المنوية عند الذكور)	– نقص الإفراز يسبب نقص نمو الخصائص الجنسية الثانوية وقد يسبب الضعف الجنسي والعقم – زيادة الإفراز تسبب البكور الجنسي – ويصاحب كلتا الحالتين اضطرابات نفسية كثيرة.

المصدر : (زهران،1986،ص43–45) بتصرف

المحاضرة رقم 03 : قوانين النمو ومطالبه:

1- قوانين النمو:

يسير النمو وفق مجموعة من المبادئ والقوانين يمكن التعرف عليها ودراستها وهي ضرورية لفهم السلوك نوجزها فيما يلي: (زهران،1986،ص49-56)

أ- النمو عملية مستمرة متدرجة تتضمن نواحي التغير الكمي والكيفي والعضوي والوظيفي.

ب- النمو يسير في مراحل

ج- كل مرحلة من مراحل النمو لها سمات خاصة ومظاهر مميزة.

د- سرعة النمو ليست مطردة: أي ليست على وتيرة واحدة.

هـ- المظاهر العديدة للنمو تسير بسرعات مختلفة: لكل مظهر من مظاهر النمو سرعته الخاصة.

و- النمو يتأثر بالظروف الداخلية والخارجية.

ز- الفرد ينمو نموا داخليا كليا.

ح- النمو عملية معقدة جميع مظاهره متداخلة تداخلا وثيقا مترابطة ترابطا موجبا.

ط- الفروق الفردية واضحة في النمو، وكل فرد ينمو بطريقة وأسلوب خاص به.

ي- النمو يسير من العام إلى الخاص ومن الكل إلى الجزء

ك- النمو يتخذ اتجاها طوليا من الرأس إلى القدمين

ل- النمو يتخذ اتجاها مستعرضا من المحور الرأسي للجسم إلى الأطراف الخارجية.

م- يمكن التنبؤ باتجاه النمو العام

ن- الطفولة هي مرحلة الأساس بالنسبة للنمو في مراحله التالية

2- مطالب النمو: هناك أشياء عديدة يتطلبها النمو النفسي للفرد، وتسمى بمطالب النمو التي تظهر في مراحله المتتابعة، وتعتبر طريقة "هافجهرست "Havighurst في تحديد مطالب النمو من أدق الأساليب الحديثة، حيث أشار إلى سلسلة لمطالب النموDevelopmental Tasks ؛

"1950" ويحدد هافجهرست مطلب النمو على أنه المطلب الذي يظهر في فترة عمرية معينة من حياة الفرد. ويؤدي التحقيق الناجح لهذا المطلب إلى شعوره بالسعادة وإلى النجاح في إنجاز المطالب اللاحقة، بينما يؤدي إلى الإخفاق إلى شعور الفرد بالتعاسة وإلى عدم استحسان المجتمع وإلى صعوبة في تحقيق المطالب الأخرى.

وتعمل الشروط الداخلية والخارجية كصورة تفرض مطالب النمو، يشير "هافيجهرست" إلى مصادر ثلاثة لتلك المطالب: النضج الجسمي، الضغوط الثقافية، قيم الفرد التي تؤلف جزءًا من شخصيته.

وفيما يلي نتناول أهم مطالب النمو وفقًا لمراحل النمو المختلفة، كما قررها "هافيجهرست": (الأشول،2008،ص60-62)

أ- مطالب النمو في الميلاد إلى ست سنوات، "الرضيع والطفولة المبكرة:"

- تعلم تناول الأطعمة الصلبة.
- تعلم المشي والكلام وضبط الإخراج.
- نمو الثقة في الذات والآخرين.
- استكشاف البيئة.
- تعلم التطابق مع آخر من نفس جنسه.
- تعلم الارتباط اجتماعيًا وعاطفيًا بالآخرين.
- تعلم التمييز بين الخطأ والصواب وتكوين الضمير.

ب- مطالب النمو من السادسة حتى الثانية عشر "الطفولة الوسطى:"

- ازدياد المعرفة عن العالم المادي والاجتماعي.
- تعلم دور الجنس المناسب.
- نمو الثقة وتقدير الذات.
- اكتساب المهارات الأكاديمية والتفكير والتمييز.

- تعلم المهارات الجسمية والاجتماعية.

ج- مطالب النمو من الثانية عشر إلى الثامنة عشر "المراهقة:"

- نمو الثقة بالذات والإحساس بالهوية.
- التكيف للتغيرات الجسمية.
- اكتساب الميول الجنسية وعلاقات أكثر نضجًا مع الأقران.
- تحقيق الاستقلال الانفعالي عن الوالدين.
- استكشاف الميول والقدرات واختيار العمل.
- تكوين نظام من القيم والمثل التي تؤهله للأدوار الاجتماعية.
- التهيؤ للزواج والحياة الأسرية.

د- مطالب النمو من الثامنة عشر إلى الخامسة والثلاثين "الرشد المبكر:"

- إتمام التعليم الرسمي والبدء المهني.
- الاضطلاع بالحياة الأسرية واختيار الزوجة ورعاية الأبناء والانسجام الأسري.
- نمو المسؤلية للعناية بحاجات الأسرة.
- نمو فلسفة أساسية للحياة. (الأشول،2008،ص60-62)

هـ- مطالب النمو من الخامسة والثلاثين إلى الستين "متوسط العمر:"

- تقبل مسئولية اجتماعية أكبر.
- بناء نموذج ومعيار للحياة.
- مساعدة أبنائه لكي يصبحوا راشدين وأكثر فعالية.
- التكيف للقيام بدور أحد الأبوين المسنين.
- تقبل التغيرات الفسيولوجية التي تحدث في خريف العمر.

و- مطالب النمو في الحياة المتأخرة "الشيخوخة:"

- التكيف لازدياد القصور الجسمي.
- التواد مع جماعة المسنين.
- تقبل التقاعد.
- التوافق لموت الزوجة أو الزوج أو الأصدقاء. (الأشول،2008،ص60-62)

3- مصادر مطالب النمو

المصدر الأول : التاريخ الجنيني للفرد: يبدأ هذا المصدر منذ تكوين الخلية الملقحة وتستمر خلال المرحلة الجنينية .مثال : إذ لم تظهر الوظيفة السمعية خلال هذه المرحلة فإن ذلك يعني صعوبة تكيف الفرد مع الأصوات كمطلب أساسي في مراحل حياة الإنسان التالية ولا تقتصر الصعوبة على الجانب السمعي فقط بل تمتد إلى صعوبة النطق والتعلم .

المصدر الثاني : النمط الثقافي للمجتمع الذي يوجد فيه الفرد: مثال : مطالب النمو في المجتمعات المعاصرة تتطلب أن يكتسب الفرد مهارات استخدام الكومبيوتر والإنترنت ووسائل الاتصال الحديثة حتى يستطيع أن يتكيف مع الحياة المعاصرة .

المصدر الثالث : الفرد نفسه: ما يبذله الفرد في سبيل تعلمه وإتقانه للمهارات والمعارف المختلفة تعتبر من الأمور الهامة في تحقيق طموحاته، وحصوله على الرزق وعلى الاستقرار الاجتماعي ويؤدي دورة في الحياة. (ابراهيم،2021)

المحاضرة رقم 04: مناهج البحث في علم نفس النمو:

تقدمت مناهج وطرق البحث في علم نفس النمو، فقد كانت في أول الأمر قاصرة على الملاحظة والوصف لمظاهر النمو في مراحله المتتابعة وأصبحت الآن أكثر دقة وعلمية ومن بينها:

1- المنهج التجريبي:

وهو أدق المناهج في علم نفس النمو لأنه اقرب إلى الموضوعية، ويستطيع الباحث الذي يتبع المنهج التجريبي السيطرة على العوامل التي تؤثر في الظاهرة موضوع الدراسة فيغير منها ما يشاء ويثبت منها ما يريد مما سهل عليه الدراسة ويجعله اقدر على تفهم العلاقات بينها وأثرها في الظاهرة .(سليم،2002،ص30)

تسير الدراسة حسب هذا المنهج في التسلسل الآتي:

-**ملاحظة الظاهرة:** حيث تبدأ الدراسة بملاحظة ظاهرة من ظواهر النمو تحوم حولها علامات استفهام ويكتنفها الغموض وتحتاج إلى تفسير مع فصلها عن بقية الظواهر المتشابكة معها.

-**تحديد المشكلة:** وذلك على أساس تعريف وبلورة الظاهرة بوضوح وتجميع علامات الاستفهام التي تحيط بالظاهرة على أساس التعرف العلمي الدقيق على المشكلة

-تبيان الهدف من البحث ومن بين أهداف البحث العلمي مايلي:

-**التفسير:** باكتشاف الأسباب المحتملة للظاهرة وليس مجرد الاقتصار على الوصف بما يمكن من صياغة تعميمات قابلة للتحقيق تفسر كيف تعمل المتغيرات المتضمنة في الظاهرة.

-**التنبؤ:** ويعني القدرة على التنبؤ بالطريقة التي سوف يعمل بها التعميم في المستقبل

-**الضبط:** ويقصد به ضبط الظاهرات والأحداث من خلال التحكم في بعض العوامل الأساسية التي تسبب الظاهرة .

-**فرض الفروض:** التي تهدي الباحث إلى استكشاف الحقائق العلمية، والفرض عبارة عن تفسير محتمل للظاهرة وتكهن مؤقت وتخمين ذكي يقف بالباحث على حافة المجهول ويستحثه إلى استجلاء غوامضه .

-**التجربة لا**ختيار الفروض وقياس مدى التغير الذي يطرأ على أحد العوامل نتيجة لتغيير حدة ومدى مؤثر مع تثبيت المتغيرات أو العوامل الأخرى حتى لا تتداخل آثارها في النتائج ويشترط في التجربة أن تكون موضوعية ودقيقة، ويتطلب التجريب استخدام المقاييس المقننة الصادقة الثابتة الموضوعية والاهتمام بضبط بعض المتغيرات مثل المتغير المستقل الذي يدرس آثاره على متغير آخر، والمتغير التابع الذي يتغير بتغير المتغير المستقل وأخيرا المتغير الدخيل الذي قد يؤثر في المتغير التابع والعمل على تثبيته أو عزله .

-**النتائج:** وذلك بالتوصل إلى نتائج عادة ما تثبت الفروض أو تنفيها وتفسر النتائج في ضوء الإطار النظري المحدد مع الحرص على عدم تحميل معنى نتائج البحوث اكثر مما تعني فعلا.

وتجنب الأخطاء التي قد يقع فيها الباحث من عدم الدقة والذاتية والتسرع في التعميم وأخطاء المعالجة الإحصائية.

-**الحقائق:** حيث يتوصل الباحث إلى الحقائق المتعلقة بالظاهرة.

-**القوانين:** والتي هي عبارة عن علاقة أو صلة أساسية مطردة بين عوامل أو متغيرات أو خواص معينة.

-**النظرية العلمية:** وهي التي تقدم تفسيرا للظاهرة ومن أهم شروطها الإيجاز والشمول والانفراد والتنبؤ. (سليم،2002،ص30)

ويجدر الإشارة إلى أن كثيراً من مشكلات سيكولوجية النمو لا يمكن استخدام الطريقة التجريبية فيها، ففي حالة الأطفال مثلاً قد لا يمكن تجربة نزع عوامل الحب والعطب منهم أو فقدهم للأمن حتى يتم ملاحظة سلوكهم وتوافقهم ذاتياً واجتماعياً، فلا يجوز إطلاقاً أن نطلب من الآباء أن يتجاهلوا أو حتى ينبذوا أطفالهم لمعرفة أثر النبذ على حياتهم الشخصية والاجتماعية.

2- المنهج الإكلينيكي:

هو المنهج أو الطريقة التي ينظم فيها الأخصائي العيادي كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها، وذلك عن طريق: الملاحظة، والمقابلة، والتاريخ الاجتماعي والخبرة الشخصية، الاختبارات السيكولوجية، والفحوص الطبية، وذلك لدراسة وتشخيص السلوك الفردي للإنسان في كل مراحل نموه، وخصوصا عندما ينحرف النمو عن مساره الطبيعي، وتستخدم الطريقة الإكلينيكية مع الحالات المرضية التي تعاني من سوء التوافق والاضطرابات الانفعالية والنفسية في الطفولة والمراهقة والرشد والشيخوخة، وغالبا ما تستخدم بطريقة فردية.

فيقوم الأخصائي بجمع بيانات تفصيلية عن تاريخ حياة الفرد وظروف تنشئته وعلاقاته عن طريق مقابلة الفرد أو من تربطهم علاقة به، ومن خلال الاختبارات النفسية، والبيانات يتم تشخيص المشكلة ووضع البرنامج لعلاجها .

في هذه الطريقة يتم فهم شامل لتاريخ حالة الفرد، أي تحديد التطور الذي مر به الفرد في محيطه الثقافي مع توضيح جميع المؤثرات التي أثرت في تكوين اتجاهاته وفلسفته والخبرات التي اكتسبها والأزمات والمشاكل التي أثرت في تكوين شخصيته واتجاهاته وفلسفته. ومن خلال هذه الطريقة وضع فرويد نظريته عن الشخصية، ووضح دور الصراع اللاشعوري في توجيه سلوك الأفراد، وأهمية الأحلام في التعبير عن الرغبات، وأهمية السنوات الخمس الأولى في حياة الفرد في توافقه فيما بعد، وتعتبر مصدرا هاما لتكوين الفروض التي يتم التحقق منها فيما بعد بطرق أخرى. (سليم،2002،ص32)

3- منهج الملاحظة:

تعد الملاحظة العلمية المنظمة موردا خصبا للحصول على معلومات وبيانات تتصل بالسلوك، وفي طريقة الملاحظة العلمية والوصف يهتم الباحث بدراسة الوضح الحالي للظاهرة، وتتضمن هذه الطريقة الملاحظة المباشرة للأفراد والجماعات في المواقف الاجتماعية وتدوينها.

وتعتبر الملاحظة أداة أساسية للبحث النفسي، إذ يستخدمها الباحث في رصد الكثير من الظواهر النفسية، كما تفيد في جمع البيانات والمعلومات اللازمة لدراسة حالات الشخصية في حالة سوائها أو إضطرابها، وما يطرأ من تغيرات وتعديلات، لذلك ينبغي على القائم بالملاحظة أن يقوم أيضاً بالإستعانة بالأدوات التي تساعده على التسجيل الدقيق للمعلومات (أجهزة تسجيل – تصوير) أو يعتمد على الكتابة الدقيقة لكل ما يلاحظه أو على كل ذلك..(زهران،1986،ص30)

ويمكن تقسيم الملاحظة إلى ثلاث أنواع–:

– **الملاحظة المنظمة الخارجية:** يكون أساسها المشاهدة الموضوعية والتسجيل لمظاهر ونواح سلوكية معينة، دون التحكم في الظروف والعوامل التي تؤثر في هذا السلوك، ويمكن أن تكون تتبعية من الميلاد حتى البلوغ فنسجل متى بدا الفرد الكلام والمشي وما هي المشكلات التي مر بها ومتى... الخ.

ويمكن ان يلاحظ الباحث الفرد في المواقف التي تتكرر أكثر من غيرها عادة، ثم يقوم بتسجيل سلوكه في هذه المواقف، مثل ملاحظة سلوط الطفل في مواقف الاحباط وسلوك المراهق في التفاعل الاجتماعي بين الجنسين ... وغيرها.

ويجب استخدام الوسائل التي تسهل عملية الملاحظة مثل التسجيل دون ان يشعر الأطفال أو المراهقون، حيث يمكن الاعتماد على الحجرات الخاصة المزودة بشاشات، الأجهزة الصوتية ووسائل التصوير الفوتوغرافي والتسجيل الصوتي.

– **الملاحظة المنظمة الداخلية:** وتكون من الشخص نفسه لنفسه، التأمل الباطني، فمن عيوبها أنها لا يمكن أن تتبع مع الأطفال الصغار الذين لا يستطيعون القيام بها، الى جانب أنها ذاتية وغير موضوعية.

– **الملاحظة العرضية أو العفوية:** تأتي بالصدفة وتكون سطحية وغير دقيقة وغير عملية، وليست لها قيمة علمية، ويمكن لأي شخص أن يقوم بها في المنزل وفي المدرسة والملعب

والحديقة وغيرها، وبناءا على هذه الملاحظات نصدر أحكاما ونكون اتجاهات وآراء وتستثير بعض الأسئلة مما يدفع بنا إلى القيام بالملاحظة العلمية. (زهران،1986،ص30)

لمنهج الملاحظة العلمية المقننة أهميته الكبرى للبحوث النفسية حيث يتمكن الباحث من رصد الظاهرة على الواقع بعيداً عن المواقف التجريبية المصطنعة، ولكي تستوفى شروط العلمية والدقة لابد وأن تتوافر لها الخصائص الآتية-: (دويدار،1999،ص95)

-التحديد: حيث يجب تحديد جوانب السلوك المطلوب ملاحظته أي تحديد الهدف من الملاحظة تحديداً دقيقاً حتى لا تتحول الملاحظة إلى عرضية أو إرتجالية.

-الموضوعية: حيث أن البحث العلمي يتطلب الموضوعية في رصد الظواهر، أي عدم تأثر الباحث الملاحظ بالأبعاد الشخصية (المهنة – الإهتمام – القيم – التنشئة ....) فى رصد الظواهر، وهناك العديد من أساليب التحقق من موضوعية الملاحظة منها (تعدد الملاحظين للظاهرة الواحدة، أو تعدد مرات الملاحظة للظاهرة الواحدة).

-التنظيم: لابد من تنظيم عملية الملاحظة بحيث تحدث بصورة منظمة متتابعة بدون إنقطاع، ويتم تسجيل البيانات أولاً بأول وفقاً لنظام بحيث لا يفقد الباحث المعلومات الهامة التي حصل عليها، أو تتعرض ملاحظاته للتحريف أو التشويه، كما يقصد بالتنظيم أيضاً تحديد السلوك الملاحظ تحديداً إجرائياً، والبعد عن إستخدام المفاهيم المجردة مثلاً (يتصف الطفل بالعناد) تتحول إلى التعبير عما يسميه الباحث بالعناد إلى سلوكيات محددة يمكن أن يراها الباحث أو غيره من الباحثين دون حدوث إضطرابات في تسجيل الوقائع.

-الملاحظة عملية غير مباشرة: قد نفسد عملية الملاحظة إذا شعر الأفراد الذين موضع الملاحظة بذلك، مما قد يؤدى إلى تحريف السلوك وإختفاء التلقائية، لذلك لابد وأن تتم عملية الملاحظة دون أن يشعر الأفراد بهذا، وقد يتطلب ذلك إستخدام بعض الأدوات مثل (المرآة ذات الوجه الواحد، أو من خلال تصوير الفيديو وتحليله فيما بعد).

-الفنية: حيث أن عملية الملاحظة عملية فنية، أى تخضع المادة التى يتم تجميعها على خبرة الباحث وتدربه على رؤية السلوك وتمييزه، لذلك لابد من تدريب الباحث على عملية الملاحظة.

لكل ما سبق من خصائص، توجد أدوات التدوين للسلوك الملاحظ، وذلك لتوفير الشروط العلمية الدقيقة في تدوين الملاحظات، فبطاقة الملاحظة التي يمكن استخدامها في رصد السلوك في مجالات متعددة تعد من الوسائل التي تساعد على دقة منهج الملاحظة، والتي تتميز بما يلى-:

-الدقة فى تحديد السلوك الملاحظ.

-الشمولية.

-السهولة فى وضع الملاحظات.

-الترتيب بحيث تؤدى إلى تكوين صورة مستمرة ومتتابعة عن السلوك المطلوب.(دويدار ،1999،ص93)

4- منهج دراسة الحالة:

يعتبر منهج دراسة الحالة من المناهج البحثية والعلمية في علم نفس النمو، والتي تدرس الظواهر والحالات الفردية والثنائية بهدف تشخيصها، وذلك من خلال المعلومات التي تم جمعها وتتبع مصادرها بغرض الحصول على العوامل التي سببت الحالة، وبالتالي يصل الباحث إلى نتائج ومعالجات دقيقة من خلال دراستها دراسة متكاملة.

يقابل منهج دراسة الحالة في اللغة الفرنسية le cas التي تشير إلى الوضعية situation التي عليها الشيء، لذا فإن دراسة الحالة في اللغة العربية يقابلها في اللغة الفرنسية مصطلح Etude de Cas المستخدم في البحث العلمي للدلالة على تلك الدراسة المتعمقة لحالة فردية معينة، بغض النظر عن طبيعة هذه الحالة سواءا كانت فردا أو جماعة أومؤسسة....إلخ. (متولي والحارثي،2016،ص21)

يمكن القول أن دراسة الحالة هي البحث المتعمق للحالات الفردية في إطار المحيط الذي تتفاعل فيه، حيث تقوم كما ذكر محمد زيان عمر على إفتراض أن كل حالة قابلة للدراسة تكون مع المجال الذي تتفاعل داخله وحده، وبالتالي لا يمكن أبدا فهم معاني الجوانب المبحوثة وأهميتها على مستوى أي حالة خارج إطار المجال الذي تتفاعل وسطه. (عبد المعطي، قناوي،د.س،ص174)

هي تقييم منهجي لفرد واحد في فترة منتظمة على مدى زمني معين، وتتضمَّن دراسة الحالة كتابة مذكرة يومية عن الفرد" الحالة موضوع الدراسة "منذ الطفولة، وتسجيل كل ما يمكن تسجيله من ملاحظات عن مظاهر نموّه المختلفة عبر عدة سنوات أو عدة مراحل، ويمكن أن تستمر مثل هذه الدراسة فترة طويلة، ومن جوانب دراسة الحالة ما يلي:

أ –**النمو الجسمي** :ويتناول مختلف جوانبه، إلى جانب صحة الفرد، وما تعرَّض له من أمراض، والعمر الذي بدأ فيه التنسنين، والجلوس، والحبو، والمشي، والكلام لأول مرَّة، وبيانات عن الرضاعة والفطام، وعاداته في الأكل، والنوم، والتدريب على الإخراج، والصعوبات التي واجهها في هذا التدريب، وبيانات عمَّا إذا كان التدريب قد تَمَّ تدريجيًّا أم مفاجئًا، يتَّسم بالتسامح والود أو بالصرامة والقسوة.. إلخ.

ب –السلوكيات الاجتماعية :الاستجابة لمولد الأشقَّاء، معاملة الوالدية له، التخيلات عن الذات، الأبطال المفضَّلون، الاتجاه السائد في الطفولة الأولى" متعاون، مطيع، محب للظهور، خجول، سلبي ... إلخ."

ج –عادات النوم :مع مَنْ ينام، متى بدأ الاستقلال في النوم، مشكلات النوم.

د –مشكلات النمو :والعمر أثناءها، الإجراءات التي تتخذ مع الحالة، من ذلك :العصبية، القلق، المخاوف الزائدة، الخجل، الميل للمشاجرة، المزاج الحادّ، الغيرة، السرقة، الكذب، التدخين، التعاطي، مصّ الأصابع، قضم الأظافر، الصداع، اللزمات العصبية.. إلخ.

هـ –في الطفولة المبكرة :كنوبات الطبع، العناد، الريبة، التجهم. أرجاع خوف، أرجاع حب، أو تعلق زائد بالوالدين، اعتماد وحب مسرف، متوازن، سريع التشتت.. إلخ.

و– في الطفولة المتأخرة والمراهقة :حرية التعبير، الاعتماد على الوالدين. هل الشخص بدأ يتحرر عن ضبط الوالدين، السعادة بالنشاط الجمعي، نزعته السائدة في السعادة، تحمُّل الهموم، الانطلاق، الانبساط، هل له أصدقاء كثيرين، هل يتعامل مع الجنس الآخر بسهولة، هل لديه سجل بالجناح..

ز– بيانات من الجنس، العمر عند البلوغ، المشكلات الجنسية، استجابات الوالدين لهذه المشكلات. (عبد المعطي، قناوي،د.س،ص175)

- **خطوات منهج دراسة الحالة** : يمكن إيجاز خطوات دراسة الحالة فيما يلي:

1– إختيار الحالات التي تمثل المشكلة، وهذه الخطوة تقتضي التركيز على حالات أو عينات عشوائية من المشكلة، ولا تقتضي عينات أو حالات عشوائية من الحالات العامة،" كما يجب أن تكون العينة كافية وأن لا يقتصر الباحث على حالات قليلة، مما يؤدي إلى دراستها بدقة وشمول في أن واحد.

2– جمع المعلومات وتدقيقها ويتم ذلك في ضوء فرضية أولية، وبعض المعلومات يمكن الحصول عليها من سجلات الأفراد وبعد أن تجمع المعلومات يجب التأكد من صحتها وصدقها، ثم بعد ذلك يتم تنظيمها والتنسيق بين عناصرها.

3– وضع الفرضيات أو التشخيص الأولي لعوامل المشكلة، بعد جمع المعلومات وتدقيقها وتنظيمها يبدأ الباحث بوضع الفرضيات التي توجه الدراسة وتقود إلى إستنتاج دقيق، والفرضيات تأتي نتيجة التشخيص الأولي للعوامل التي تسبب المشكلة المدروسة.

4– إقتراح نوع المعاملة أو العلاج: يجب أن يفكر الباحث في نوع المعالجة أو المعاملة في ضوء شدة الحالة وقسوتها على ضوء ظروف بيئية تساعد على نجاح العلاج.

وهذه المرحلة تتطلب تبصرا وفهما لديناميكية السلوك الإنساني في الوضع الإجتماعي الذي تعمل فيه، ولكي تكون دراسة الحالة فعالة يجب أن يكون الباحث قد تدرب تدربا جيدا في مجالات علم النفس والإجتماع، ومن المرغوب فيه أن تتصف دراسة الحالة بالسرية التامة فلا يطلع على المعلومات الخاصة بالفرد إلا الشخص القائم بدراسة الحالة أو الأخصائي.

5- المتابعة والإستمرار: هذه أخر خطوة والمقصود بها أن يراقب الباحث إستجابة الفرد للعلاج، وهذه الخطوة بمثابة إختبار لصدق التشخيص. (متولي والحارثي،2016،ص21)

- **مزايا دراسة الحالة وعيوبها:**

- نظرا لأن هذا المنهج يستخدم في دراسة حالة ما، فبذلك يستطيع الباحث تقديم دراسة شاملة متكاملة للحالة المطلوبة، حيث يركز الباحث على موضوع دراسته والحالة التي يبحثها ولا يبعثر ويشتت جهوده في حالات متعددة . (دويدار،1999،ص100)

- تتوفر لها معلومات تفصيلية وشاملة أكثر من المنهج المسحي.

- قد لا تحتاج إلى جهد التنقل أو الإنتظار الطويل كما هو الحال في إختيار عدة حالات، إلا أن هناك بعض المساوئ في هذه الطريقة والتي نوجزها فيما يلي:

- أن الحالة التي يتم إختيارها كعينة للدراسة قد لا تمثل المجتمع كله أو الحالات الأخرى بكاملها، وعلى هذا الأساس فقد لا تكون التعميمات لتلك العينة والحالة صحيحة أو صادقة.

- تقوم هذه الطريقة على دراسة حالة مفردة أو حالات قليلة، وعليه فإن ذلك قد يكلف سواء من ناحية المال أو الوقت المطلوب.

- قد لا تعتبر هذه الطريقة عملية بشكل كامل إذا ما أدخلنا عنصر الذاتية فيها، أو كان بالأساس موجودا في إختيار الحالة أو في تجميع البيانات اللازمة للدراسة وتحليليها وتفسيرها.

- ومع وجود مثل تلك السلبيات في بعض دراسات الحالات إلا أن الباحث يستطيع تجاوزها والتغلب عليها، وخاصة إذا ما وجد أن إيجابياتها مهمة وأساسية للبحث الذي يقوم به

والموضوع الذي يدرسه في هذا الإتجاه، وينبغي أن ينتبه الباحث في إستخدامه لهذا المنهج إلى مراعاة الدقة والحذر في إختيار مفردات العينة. (متولي والحارثي،2016،ص33)

5- المنهج الوصفي:

تقوم هذه الطريقة علي وصف سلوك الطفل ونموه في مراحل سنيه مختلفة وفي ظروف بيئية متباينة، ويأتي هذا عن طريق الملاحظة العلمية المقصودة؛ فيقوم الباحث العلمي بتدوين ملاحظاته بدقة عالية، وقد تأخذ الطريقة الوصفية التي تعتمد على الملاحظة الموضوعية وقتاً كبيراً، ذلك بتتبع نموهم خلال عام أو أعوام متتالية، أو خلال سنيه معينه أو مراحل سنية متتابعة، أو إن تكون الطريقة الوصفية طريقة كأن نأخذ سلوك طفل ونقارنه بسلوك طفل آخر ينتمي لنفس الفئة العمرية.(كاظم،2019)

ويهدف إلى جمع أوصاف دقيقة علمية للظاهرة موضوع الدراسة في وضعها الراهن والى دراسة العلاقات التي توحد بين الظاهرات المختلفة، فيتناول التاريخ التطوري لبعض ظواهر النمو، كالنمو اللغوي والنفسي والاجتماعي والجسمي، ومن أهم طرق المنهج الوصفي المتبعة في علم نفس النمو ما يلي:

أ- **الملاحظة العلمية:** وتعتبر موردا خصبا للحصول على معلومات وبيانات تتصل بالسلوك وتعتمد على استخدام وسائل مثل التسجيل والتصوير والمقابلة.

وقد تكون الملاحظة مباشرة ومنظمة خارجيا أو داخليا وقد تكون عرضية أو عفوية تأتى بالصدفة، ومن الأفضل ضبط عملية الملاحظة وتقنينها ومن الضروري تقرير نتائج الملاحظة بأسلوب معياري مقنن بالاستعانة بالطرق الإحصائية بحيث تصبح النتائج ذات معنى ومفيدة. (زهران،1986،ص29)

ب- الطريقة الطولية: وهي من أقدم وأبسط طرق البحث في علم نفس النمو وفيها يتتبع الباحث النمو النفسي من كافة مظاهره لفرد أو جماعة من الأفراد على طول فترة زمنية معينة شهرا بعد شهر وعاما بعد عام وقد تمتد الفترة إلى عشرات السنوات أو أكثر، حيث يتتبع الباحث

التطور أو التغيير الذي يطرأ على الأفراد في الأعمار المتتابعة بالنسبة لمظاهر النمو المختلفة، وتعمل على ايضاح نمط وتأثير البيئة على النمو وثبات وتغير خصائص النمو، وهذه الطريقة هي التي اتبعها جيزل Gesell في دراساته حيث وجدها انسب الطرق. (سليم،2002،ص29)

تستند الطريقة الطولية التتبعية على ملاحظة التغير في سلوك الأطفال أو سلوك طفل واحد وذلك من خلال مراقبة نموهم على فترات زمنية محددة، وإن كان هناك من يري أن هذا كله يجعل هذا المنهج صعب الاستخدام، إلا إن من مميزات هذه الطريقة إنها تعمل علي تثبيت المتغيرات المختلفة التي يمكن أن تؤثر في السلوك عدا متغير النمو والذي هو المستهدف من البحث. (كاظم،2019)

ج- **الطريقة المستعرضة:** وفيها يدرس الباحث مظاهر النمو المختلفة في عينه ممثله كبيرة العدد في سن معينة ويطبق عليهم وسائل الحصول على المعلومات والبيانات الخاصة بمظاهر النمو في هذه السن ويحصل على الصفات العامة التي تميز النمو وتعتمد على الاختبارات والمقاييس والطرق الحديثة للقياس النفسي، وميزتها أنها توفر الكثير من الوقت والجهد والمال وتعطي نتائج سريعة. ومن بين الذين استخدموا هذه الطريقة جان بياجيه J.Piaget كما فعل في دراسة اللغة عند الأطفال في الأعمار الزمنية المختلفة.

فيتم من خلال تلك الطريقة مراقبة سلوك الأطفال الذين ينتمون لفئة عمرية محددة كسن السادسة أو التاسعة، كأن نختار مجموعة من الأطفال تتكون من عشرة أطفال في أعمار مختلفة هي سنتان أو أربعه سنوات وست سنوات وثمان سنوات وعشر سنوات واثني عشرة سنة، ثم نقارن بينهم في الظاهرة التي نعمل علي دراستها لديهم، كالسلوك الاجتماعي مثلاً أو التوافق النفسي أو التنميط الجنسي. (كاظم،2019)

وساعدت هذه الطريقة على تقليل الوقت اللازم للحصول علي المعلومات الخاصة بالظاهرة المدروسة، وتمكن هذه الطريقة الباحث من إمكانية استخدام منهجين في الدراسة، فقد يستخدم المنهج المستعرض أو العرضي ليتبين أن أطفال العاشرة من العمر الذين يتصفون بالعدوانية الزائدة لهم آباء يتسمون بالتشدد في العقاب، وكذلك فأن هذا الباحث نفسه يمكن له أن يقوم بتناول هذه الظاهرة نفسها باستخدام المنهج الطولي ليتبين السن التي بدأ الطفل عندها يتصف سلوكه بالعدوانية و ليتبين ما إذا كان تشدد

والد الطفل في العقاب قد حدث قبل أو بعد إن بدأ الطفل في إظهار السلوك العدواني، وقد اهتم (جيزل) باستخدام الطريقتين معا في دراسته للخواص النفسية خلال السنوات الخمس الأولي في حياة الأطفال ، كما قام كل من بينيه وسيمون بوضع مقياس للذكاء يفيد في توثيق أهمية وحتمية الطريقة المستعرضة.

وعند مقارنة هذه الطريقة بالطريقة الطولية نجد أنها تتميز بالاقتصاد في الوقت والجهد إلا أنها اقل دقة منها، إلا انه ينبغي التأكيد على أن الطريقة الطولية والطريقة المستعرضة طريقتان متكاملتان يحسن أن يستعان بهما في دراسة الموضوع الواحد.(زهران،1986،ص32)

المحاضرة رقم 05 : مراحل النمو الإنساني ومظاهره 01: المرحلة الجنينية

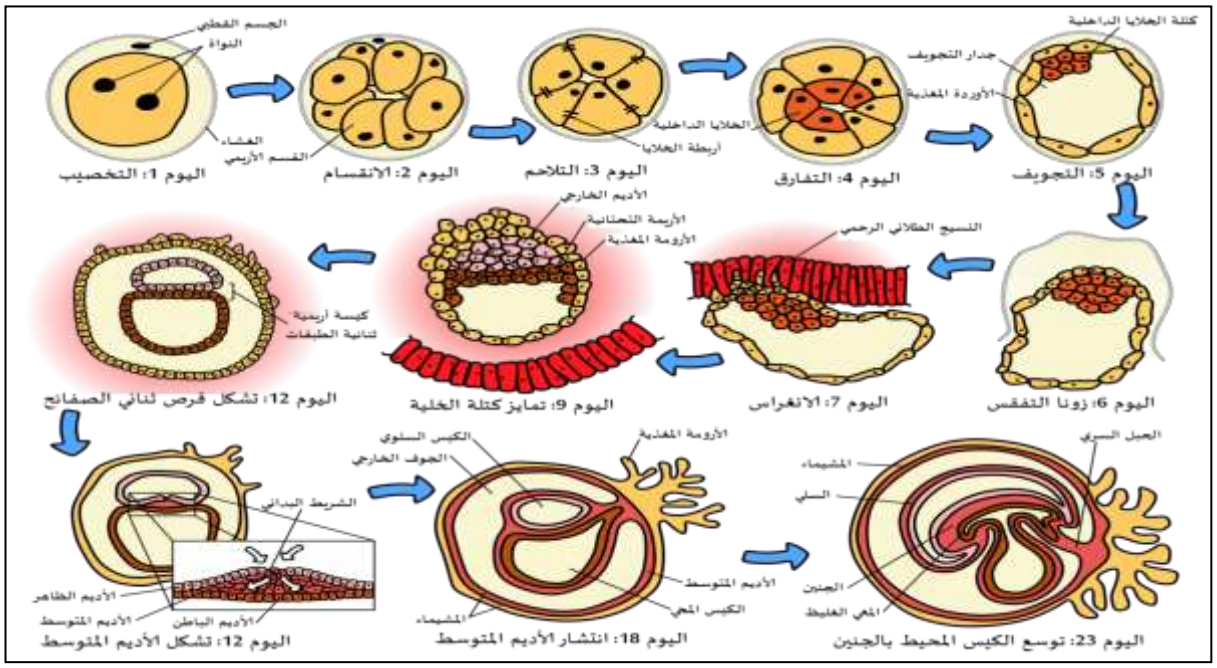
تبدأ حياة الإنسان عند بداية الحمل حينما يتحد واحد من حوالي 360 مليون حيوان منوي من الأب مع بويضة من الأم مكونين خلية واحدة ملقحة يتكون منها الفرد فيما يليها من مراحل، وتعتبر المرحلة الجنينية من أهم مراحل النمو في حياة الفرد، كما تعد بيئة الجنين بيئة هامة يتأثر فيها النمو وأي اختلالات في البيئة الرحمية تؤدي إلى اختلالات في مسار النمو .(ملحم،2004،ص163)

أولا- مراحل تكون الجنين

عملية تكون الجنين وتخلقه عملية اعجازية، هي متصلة مستمرة إلا أنه يمكن تقسيمها إلى عدد من المراحل المتدرجة. تنقسم مراحل نمو الجنين إلى ثلاث مراحل وتم جمع المعلومات من خلال التجارب على أجنة الحيوانات والأجنة الآدمية غير المكتملة والأجهزة والتحليلات الطبية.

1- **مرحلة البويضة المخصبة/** zygot **(العلقة):**

تبدأ منذ الإخصاب حتى نهاية الأسبوع الثاني حيث تنغرز البويضة المخصبة (العلقة) في جدار الرحم.يتم الاخصاب عندما يقوم حيوان منوي ذكري (نطفة) قادم من المهبل بتلقيح بويضة انثوية(نطفة) قادمة من أحد المبيضين، تخرج البويضة إلى قناة فالوب باتجاه الرحم مدفوعة بحركة الأهداب وتقلص عضلات القناة، إذا ما صادف الحيوان المنوي خلال ثلاثة أيام من الجماع فإن الحيوان ينجذب تجاه البويضة بقوة هرمونية ويخترق جدار البويضة فتتم عملية الإخصاب، بعد 6 ساعات من الاخصاب تبدأ البويضة الملقحة zygot بالانقسام إلى خلايا جديدة ويتم الانقسام تبع متوالية هندسية تنقسم البويضة إلى 2 ثم 4 ثم 8 ثم 16 دون أن تزيد من حجم البويضة، بعد 10 إلى 14 يوم تكون البويضة قد خرجت منها زوائد في الغشاء المخاطي ويصل حجمها عند وصولها الرحم بحجم رأس الدبوس، ثم تلتصق بجدار الرحم، ويمتد الحبل السري الذي يصل العلقة بالأم، وتبدأ عملية التغذية وتصبح البذرة (العلقة) مضغة وتكون قد انتهت تلك المرحلة. (عوض،1999،ص58-59)



2- مرحلة المضغة " الجنين الخلوي" Embryo

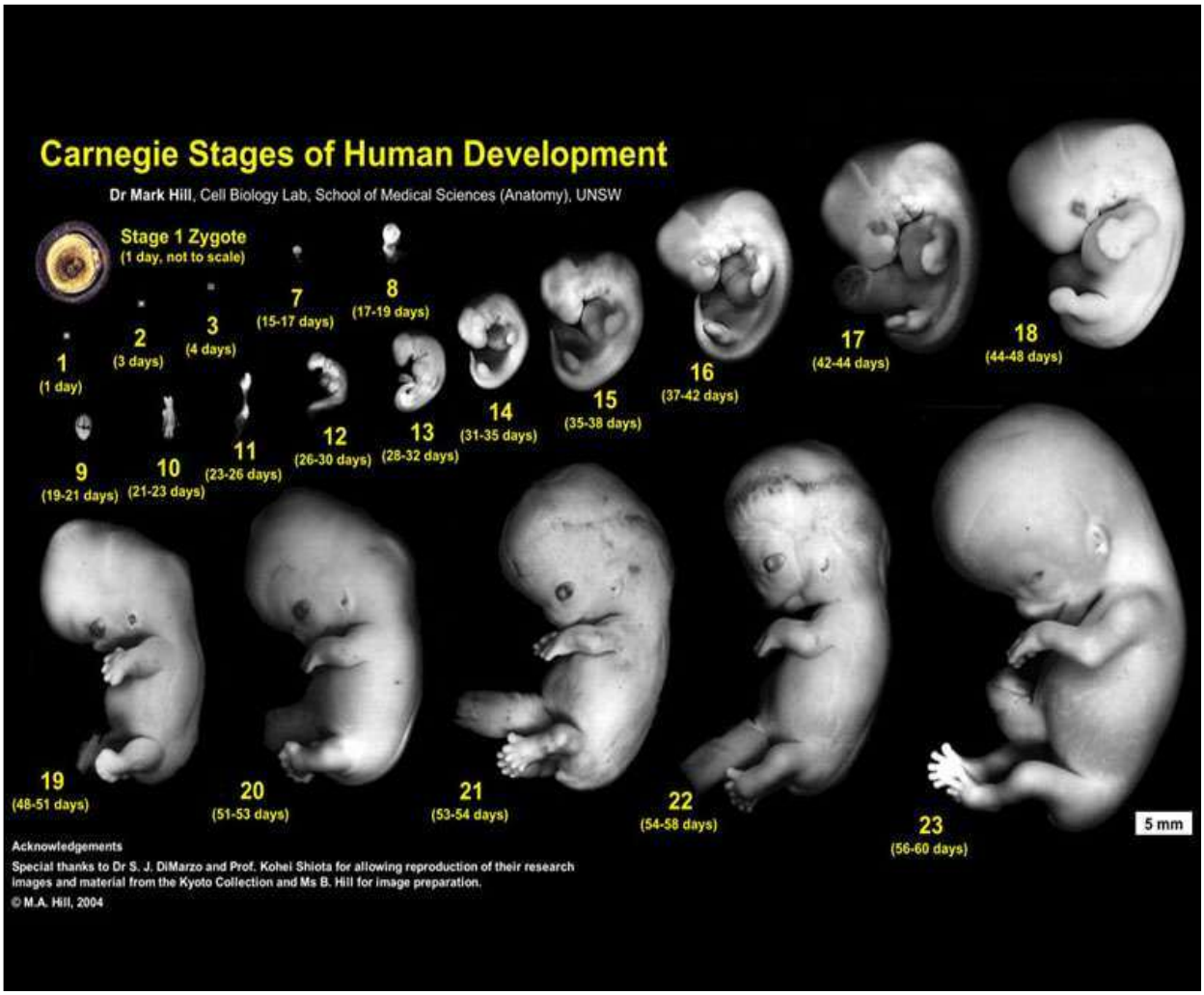
تمتد من الأسبوع الثالث إلى الاسبوع الثامن (الشهر الثاني)، بعد الالتصاق بجدار رحم الأم تبدأ البويضة الملقحة في تكوين ثلاث طبقات أساسية ومنها تنشأ الأعضاء والأغشية التي يتكون منها جسم الإنسان وهي:

1. طبقة خارجية **الاكتودرم** وتنشأ منها الطبقات الخارجية من الجسم مثل أعضاء الحواس والجزء الخارجي من الجلد والشعر والأظافر والجهاز العصبي.

2. الطبقة الوسطى **ميزودرم** وتتكون الأجزاء التي تؤلف هيكل الجسم ودعائمه وهي العظام العضلات الجهاز الدوري والاخراجي وبعض الأغشية التي تغلف الرئتين والقلب.

3- الطبقة الداخلية **اندوديرم** ومنها يتكون الجهاز الهضمي كالمعدة والأمعاء والجهاز التنفسي كالرئتين والشعب الهوائية والبلعوم والجهاز الغدي، هذه المرحلة هي مرحلة تخلق الأعضاء

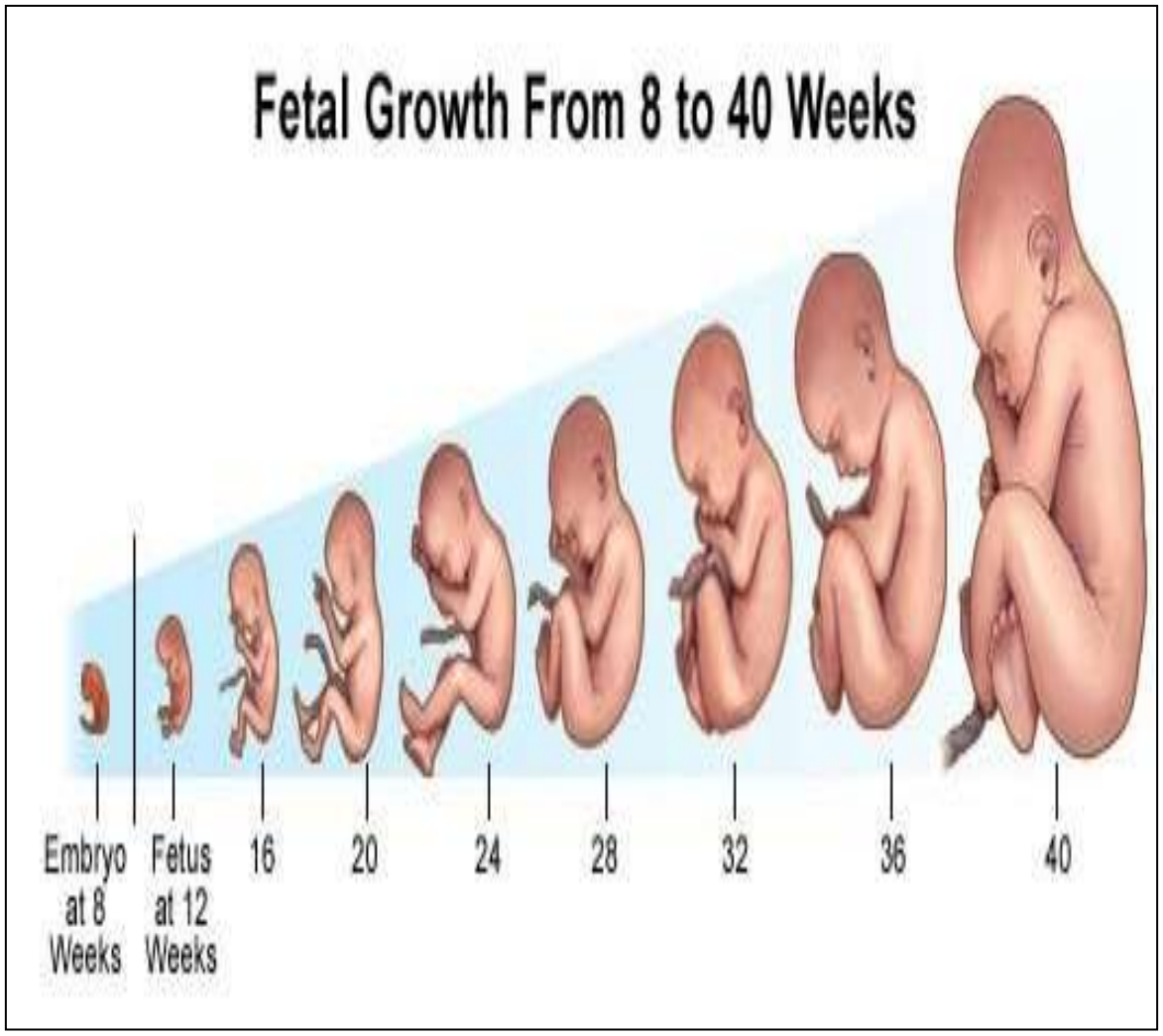
والأجهزة ويصبح الجنين في نهايتها أكبر من حجم البذرة (العلقة) التي نشأ منها بحوالي 2 مليون مرة.(عوض،1999،ص59)

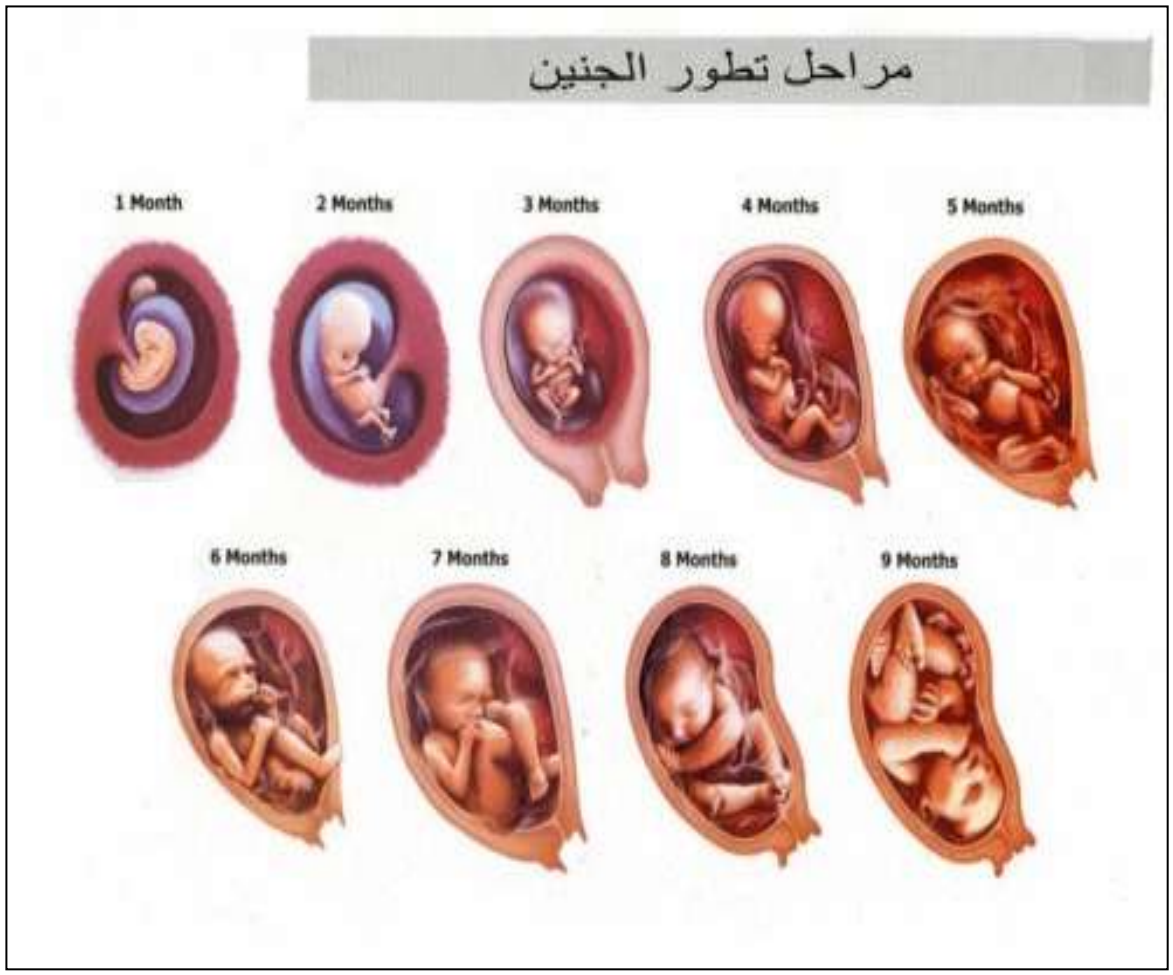


3- مرحلة الجنين Fetus

تمتد من بداية الشهر الثالث حتى الولادة، تنضج أجهزة الجسم المختلفة التي بدأت في مرحلة المضغة، ويتغير **حجم الأعضاء** التي ظهرت في المرحلة السابقة ويكتمل نموها وتتخذ شكلا آدميا ينمو الجهاز التناسلي وتتشكل الأظافر وجفون الأعين في الشهر السادس، تتغير **نسبة الأعضاء** إلى بعضها تصغر نسبة الرأس إلى طول الجنين فنسبة حجم الرأس في الشهر الثاني

تكون النصف ثم تصل إلى الثلث وعند الولادة تصل إلى الربع، تظهر **الحركات التلقائية** مع الشهر الرابع يحرك الطفل يديه والأرجل وتحس الأم هذه الحركة، ويمكن تمييز جنس الجنين في نهاية الاسبوع الثاني عشر، وتشهد الفترة من الشهر السابع وحتى الشهر التاسع فترة نمو سريع من حياة الجنين، وفي نهاية الشهر التاسع يصبح الطفل مستعد للحياة في خارج الرحم يزن تقريبا 3- 5، 3 كغم وطوله يقارب 50 سم.(عوض،1999،ص61)

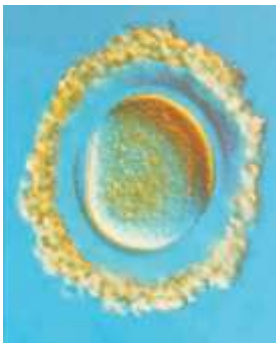




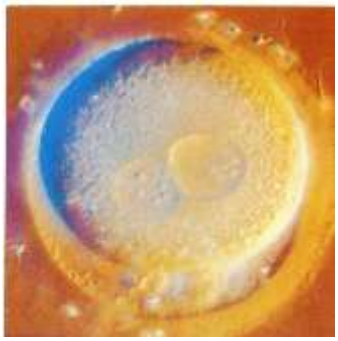
ثانيا: أطوار نمو الجنين

1- طور النطفة:

النطفة المذكرة



النطفة المؤنثة



تنجذب النواتان بقوة من بعضها ثم يحصل الانصهار وتكون نواة واحدة (نطفة الأمشاج)

2- طور النطفة الأمشاج:

• دخول الخلية المنوية إلى البويضة يؤدي إلى تكون البويضة المخصبه(الزيجوت) ويحفز انقسامها. تنقسم الزيجوت في البداية إلى خليتين، بعدها إلى أربع خلايا، ثم إلى ثمانٍ، ثم إلى ستّ عشر وهكذا إلى أن تتكون كتله مكونه من عشرات الخلايا تدعى التوتة.

• أثناء الإنقسام يتقدم الجنين الحديث ببطء، من مكان الإخصاب في القمع، باتجاه الرحم.

• عندما تتكاثر الخلايا تكون شبه كره مجوفة مليئة بمحلول أملاح زلالية، تدعى هذه البنية الكرة الجرثومي (blastocyste).

• تستمر خلايا التكّور الجرثومي (الكرة) بالانقسام أثناء تقدمه في الرحم وهناك ترتبط ببطانة الرحم.هذه هي مرحلة الانغراس((تجذّر الجنين)).في هذه المرحلة يبدأ التكور الجرثومي بالتمايز، بحيث تتمايز طبقة الخلايا الخارجية التي ستتصل ببطانة الرحم عن كتلة الخلايا الداخلية التي ستبني جسم الجنين.

• تبدأ نطفة الأمشاج بعملية التفلج التي تنتهي بمرحلة البلاستولا (الكرة الجرثومية) **ثم تنغرس بجدار الرحم** في اليوم السابع من التلقيح .

• عندما تنغرس البلاستولا تكون تحولت من نطفة الأمشاج إلى علقة، وتبدأ عندئذ مرحلة جديدة في حياة الجنين ..

3- طور العلقة:

قال الله تعالى{ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً }

- تبدأ منذ تعلق الكرة الجرثومية بالرحم في اليوم السابع من التلقيح وتنتهي في اليوم الواحد والعشرين من التلقيح عند ظهور الكتل البدنية (القطع الميزودرمية).
- تقوم بالتعلق بواسطة خملات دقيقة بينها وبين طلائية الرحم بينما بقية الكرة الجرثومية لا تزال خارج الرحم.
- تتمتع خلايا التروبوبلاست بالقدرة على الهدم بفعل إفراز الإنزيمات وهكذا تدخل إلى بطانة الرحم المخاطية وتتفرع بداخلها.
- وبهذا تنتهي **مرحلة الأنغراس** و التعلق الأولي، لتبدأ مرحلة تعلق ثان بواسطة **الغشاء المشيمي** الذي يكون المشيمة مستقبلاً و يليه التعلق الثالث بواسطة **المعلاق أو الساق الموصل** وتنشأ فيه الأوعية الدموية السرية المغذية للجنين ويستطيل ليصبح **الحبل السري**.
- إن أهم ما يميز هذه المرحلة من النمو الجنيني هو هذه التعلقات الثلاث وأن وصفها بالعلقة هو أنسب وصف فسبحان الخبير العليم

4- طور المضغة:

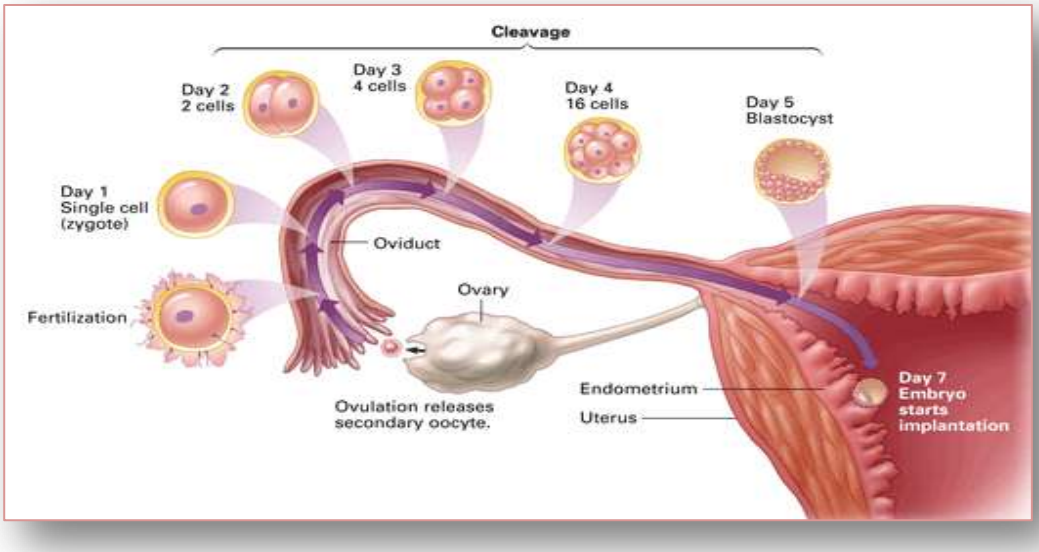
- يبدأ طور المضغة في الأسبوع الثالث من الإخصاب بعد تعلق الكرة الجرثومية بالرحم، ويمتد حتى نهاية الأسبوع السادس من عمره.تظهر خلالها الكتل البدنية التي يبلغ عددها من 42-45 زوجا لتعطي للجنين شكل اللحم الممضوغ، وتنمو المضغة من كتل كبيرة من الخلايا خلال فترة قصيرة بمعدل فائق السرعة.
- بعد شهر من الإخصاب لا يزيد طول المضغة عن ربع بوصة ولكن حجمها يزيد عن حجم اللاقحة التي تطورت بمقدار عشرة آلاف مرة

5- طور تكوين العظام والعضلات (اللحم):

- تستغرق هذه المرحلة الأسبوع الخامس والسادس والسابع، فبعد أن تتكون المضغة تتكثف الطبقة المتوسطة التي بجانب المحور على هيئة كتل بدنية، وتنقسم الكتل البدنية في الطبقة المتوسطة إلى قسمين:
- القسم الأوسط الداخلي: يتحول إلى النسيج العظمي والهيكلي وتسمى بالقسم العظمي.
- القسم الجانبي الخارجي: وتسمى القسم العضلي أو اللحمي

6- طور التسوية: بعد أن تكون المضغة قد اكتمل نموها وتحولت إلى كتلة منتفخة لها الشكل الإنساني (أي الجنين) بسبب تكون العظام وكسوتها بالعضلات تدخل طورا جديدا في حياة الإنسان هو طور التسوية الذي يبدأ في بداية الشهر الرابع حتى الولادة.

- وتظهر من خلال الزيادة السريعة في مظاهر النمو، الوزن، الطول، النشاط، الحركة، التنفس، تكون الأظافر ظهور معالم الوجه، تحديد جنس الجنين... وغيرها



ثالثا- العوامل المؤثرة في تكوين الجنين:

أثبتت الدراسات أن نمو الجنين داخل الرحم يتأثر بالعوامل البيئية والوراثية بشكل كبير، تأثير تلك العوامل يتوقف على الفترة التي يقع فيها الجنين تحت هذا التأثير، نجد من بين هذه العوامل: (سليم،2002،ص113-126)

أ- العوامل المرضية

الأمراض الالتهابية الفيروسية التي تصاب بها الأم تسبب تشوهات في خلقة الجنين وقد تؤدي إلى وفاته، الحصبة الألمانية، الزهري، السكري وغيرها.

2- العوامل التسممية

الإدمان على المخدرات والكحول، التدخين والعقاقير الطبية يحرم الجنين من الدم النقي الذي يصل إلى الأم وفيه نسبة كبيرة من ثاني اوكسيد الكربون ويعيق حركات الطفل ويحرم الجنين من الاوكسجين مما يؤدي إلى تلف في المخ ويؤثر ذلك على التنفس والدورة الدموية.

3- العوامل الفيزيائية

تعرض الحامل للاشعة في وقت مبكر من حملها يعد من العوامل الخطيرة التي تؤثر في نمو الجنين وتؤدي إلى تشوهات في خلقة الجنين والضعف العقلي وفقدان البصر.

4- العوامل الغذائية

الغذاء الكافي والصحي مهم لسلامة نمو الجنين، وسوء التغذية يعيق انقسام الخلايا وخاصة في المخ مما يعيق نموه الطبيعي إذ أن نضجه يتطلب قدر من البروتين والفسفور والمغنسيوم.

سوء التغذية يكون سببا في ولادة غير ناضجة أو ميتة وولادة أطفال يعانون من فقر دم وتسمم وتشوهات خاصة نقص البروتين. وسوء التغذية والحرمان من الحديد والفيتامينات يؤثر في قلة وزن الجنين وقد يعرضهم للوفاة بعد الولادة وإلى أعاقة جسمية عقلية ومتاعب في النمو.

5- العوامل الانفعالية

تلعب انفعالات الأم دور غير مباشر في نمو الجنين فالاضطرابات الشديدة المتكررة كالغضب الزائد،القلق تؤدي إلى اضطرابات في إفرازات الغدد في الدم والذي يذهب مباشرة إلى الجنين عن طريق المشيمة.

مثال / زيادة هرمون الأدرنالين بفعل القلق يحدث توتر عصبي ينتج عنه مضاعفة حركة الجنين داخل الرحم أي مواليد يعانون من عدم انتظام الرضاعة ونوم غير هادئ وبكاء واستجابات حشوية غير عادية.

6- **العوامل الوراثية**

الأمراض الوراثية التي تنتقل بالوراثة وتزداد فرص انتقالها إذا كانت منقولة من كلا الوالدين من هذه الأمراض الصرع التخلف العقلي الفصام الاكتئاب.

الاختلاف في عامل الريزوس(rh): تحدث المشكلة عندما يرث الجنين خاصية rh سالب من أبيه وخاصية الدم عند الأم rh موجب يبدأ جسم الأم بافراز أجسام مضادة لدم الجنين مما يؤدي إلى تدمير خلايا الجنين ويسبب الوفاة.

الاختلالات الكروموسومية: ابرز هذه الاختلالات الخلل الذي يؤدي إلى تشوهات خلقية عقلية مثل مرض المنغولية حيث يولد الطفل بقدرات متخلفة وتعثر في نموه البدني والحركي وسبب ذلك يعود إلى وجود كروموسوم زائد يكون ملتحم مع الكروموسوم رقم 21 ليكون عدد الكروموسومات في الخلية 47 بدل من 46. (سليم،2002،ص113-126)

المحاضرة رقم 06 : مراحل النمو الإنساني ومظاهره 02: مرحلة المهد

تنقسم مرحلة المهد إلى قسمين:

- الوليد (مرحلة الحضانة): وتبدأ من الميلاد إلى أسبوعين.
- الرضيع (مرحلة الرضاعة): وتبدأ من أسبوعين حتى العامين.

1- الوليد (مرحلة الحضانة): تعتبر الولادة حدثا هاما نظرا للتأثيرات التي يتعرض لها الوليد أثنائها، وفي نهاية الأسبوع 40 من حياة الجنين يبدأ استعداد الأم للولادة، واستعداد الجنين للخروج الى عالم آخر غير العالم الذي كان فيه طوال فترة الحمل. ويعد الأسبوعين الأولين من الحياة خارج بطن الأم ما هي إلا تكملة لتلك الشهور التسعة، لأنها تعتبر فترة إعداد للتكيف مع العالم الخارجي الذي سيعيش خلاله، ويتميز الوليد بعدد من الخصائص نستعرضها في الجدول التالي:

الجدول (04): أبرز مظاهر نمو الوليد وأبرز الحاجات

مرحلة الولادة	أبرز مظاهرها	أبرز الحاجات
من الميلاد حتى أسبوعين	- اعتماد كلي على الآخرين. - الجلد مجعدا. - الأطراف غير متماسكة. - العظام لينة والعضلات ضعيفة. - الأجهزة كاملة ومستعدة تدريجيا للعمل. - ضربات قلب سريعة وتنفس سريع.	- حاجته إلى التكيف مع المحيط الخارجي لرحم الأم. - إجراء الفحوصات الطبية اللازمة. - التسمية الحسنة. - الحاجة للنوم وتأمين الراحة له. - الغذاء وخصوصا الرضاعة

	– النوم معظم الوقت. – الرضاعة حسب نوعية الرضاعة (2-4 ساعات تقريبا) – الإخراج حسب نوعية الرضاعة (3-4 مرات باليوم تقريبا) – معظم وقته مستلقٍ. – حركاته عشوائية وتلقائية. – يبدأ المص والبلع. – كثرة الصراخ والبكاء عند الجوع أو التبول أو التبرز أو التقيؤ. – يصدر أصواتا عشوائية غير منتظمة. الخوف والحب والغضب(مظاهر انفعالية موجودة منذ الميلاد يعبر عنها بالصراخ تتبلور تدريجيا مع نضج الجهاز العصبي. – لا يميز الطفل بين ذاته والعالم المحيط. – يولد على فطرة التوحيد.	الطبيعية. – الحاجة إلى الإخراج والاهتمام بهذه العملية ومتابعة عدد المرات والكيفية. – الحاجة إلى تنظيم درجة الحرارة. – الحاجة إلى تأمين الملبس الناعم والمريح. – الحاجة إلى الأوكسجين وتأمين الهواء الخالي من الدخان وملوثات الهواء. – عدم تعريض الوليد للمثيرات القوية (سمعية/ بصرية...). – توفير جو مشبع من الحب. – في حال كون المولود ليس الأول يجب تهيئة أفراد الأسرة للمولود الجديد وعدم تفضيله عليهم. – الاهتمام المبكر بغرس البذور الإيمانية لدى الطفل.

المصدر: بتصرف بعد قراءة في المراجع التالية: (زهران،1986) (سليم،2002) (عوض،1999) (الأشول،2008) (ملحم،2004)

2- الرضيع (مرحلة الرضاعة): تمتد فترة الرضاعة من أسبوعين الى سنتين وتعد من أهم مراحل الطفولة وهي الاساس في تكوين شخصية الفرد فيما بعد، وعلى الرغم من أن هذه المرحلة لا تكون كلها رضاعة الا ان التسمية تطلق على الرضيع حتى وصوله العامين من عمره، وتعتبر مرحلة انطلاق القوى الكامنة كما انها مرحلة الانجازات الكبيرة حيث تشهد نموا سريعا وتآزرا حسيا حركيا ملحوظا في كافة الجوانب،كما يتم في هذه المرحلة تعلم الكلام واكتساب اللغة ونمو الاستقلالية والاعتماد على النفس والاحتكاك الاجتماعي بالعالم الخارجي والتنشئة الاجتماعية والنمو الانفعالي والفطام تنمو الذات وتكوين مفهوم الذات الذي يمثل حجر الأساس لبناء شخصية الفرد.(ملحم،2004،ص191) ويتميز الرضيع بعدد من الخصائص نستعرضها في الجدول التالي:

الجدول (05): أبرز مظاهر نمو الرضيع وأبرز الحاجات

المرحلة	أبرز مظاهرها	أبرز الحاجات
من أسبوعين حتى العامين - في النمو النفس اجتماعي	- يبدأ ظهور الأسنان في الشهر السادس. - يزداد الطول تدريجيا ويتناقص مع نهاية المرحلة. - تنمو العضلات في حجمها. - يزداد الوزن تدريجيا ويتناقص مع نهاية المرحلة - يتناقص معدل النمو مع نهاية المرحلة. - ينمو الجهاز العصبي بسرعة كبيرة. - غالبا ما يحدث الفطام في النصف الثاني من هذه المرحلة. - قدرة الطفل على التحكم بعملية الإخراج تسبق عملية التبول.	- تنمية المناعة لدى الطفل وإجراء التلقيحات المطلوبة ووقايتهم من الأمراض. - الاهتمام بالرضاعة الطبيعية وتأمين الغذاء الصحي المناسب. - الحرص والتدريج بعملية الفطام. - تنظيم الظروف الخارجية من حيث التهوئة الصحية والإضاءة المناسبة ودرجة الحرارة المناسبة. - عدم إجبار الطفل على التحكم في عملية الإخراج والتبول واستخدام أسلوب التشجيع والمديح والتحفيز.

هي مرحلة الثقة مقابل عدم الثقة	– يحبو ويلي ذلك المشي. – تتطور المهارات الحركية ويزداد التآزر الحسي حركي. – تتطور الحواس تدريجيا. – يبدأ باكتشاف الأشياء من خلال فمه وتدريجيا من خلال حاسة اللمس والحواس الأخرى. – يستخدم حواسه لاستكشاف جسمه. – الذكاء في هذه المرحلة حسيا– حركيا. – يبدأ بالتعلم من الخبرات البسيطة والنشاط والتدريب وخصوصا تقليد الكبار. – يكون التعلم في هذه المرحلة بطيء نسبيا. – في العام الثاني يبدأ الطفل بالفهم المبدئي للصور. – يبدأ النمو اللغوي بأصوات وصراخ وضحك وتدريجيا بتقليد مقاطع مفردات ومن ثم جملة من كلمة واحدة حتى يصل مع نهاية المرحلة إلى تكوين جملة من كلمتين. – تتمركز استجابات الطفل الرضيع الانفعالية في أمرين: راحته الجسدية، وتغذية جسمه. – في السنة الأولى معظم الانفعالات	– توفير الراحة الجسمية وعدد ساعات النوم المناسبة مع تعويده على عادات النوم السليمة. – بذل الجهد في تعليم الطفل المهارات الحركية حسب نمو جهازه العصبي الحركي. – يترك للطفل حرية استخدام اليد التي يفضلها. – تربية الحواس والعناية بها. – إشباع حاجة الطفل إلى الاستكشاف وحب الاستطلاع واختبار قدراته والتعبير عن نفسه. – تشجيع الطفل الرضيع على استخدام اللغة وعدم الاستجابة فقط لحركاته وإيماءاته. – مخاطبته بلغة سليمة، وتوفير بيئة ثرية لغويا لتحفيز الطفل الرضيع على اكتساب واستخدام اللغة. – التأكد من سلامة الجهاز العصبي اللغوي للطفل. – أهمية تربية الانفعالات لدى الرضيع من خلال ضبط انفعالاتنا وتفهم انفعالات الطفل. – عدم كبت انفعالات الرضيع

	مرتبطة في شخص الأم أو من يحل محلها. – في السنة الثانية يزداد نشاط الرضيع الانفعالي مع اتساع دائرة اتصاله بالعالم الخارجي. – يتوالى ظهور الانفعالات ويتمايز مع نهاية المرحلة. وهي قصيرة المدى/ سريعة/ كثيرة/ سريعة التحول. – سهولة استثارة الانفعالات. – يتعلم السلوك الانفعالي عن طريق التقليد والمواقف والخبرات تدريجيا عن طريق ملاحظة الآخرين وتعبيرهم عن انفعالاتهم. – أبرز الانفعالات في هذه المرحلة: الفرح/ البكاء/ الحب/ الخوف/ الغضب/ الغيرة. – يبدأ الطفل بتكوين علاقات اجتماعية في السنة الثانية من عمره. – اللعب في هذه المرحلة غير تعاوني وغالبا ما يتخلله شجار وتنازع. – يتأثر النمو الاجتماعي كثيرا بالبيئة الاجتماعية للرضيع. – يلاحظ تمركز النمو الجنسي للرضيع في ذاته.	وتدريبه على كيفية التعبير عنها بشكل مناسب. – توصيل الحب وتعويده على إقامة علاقات إيجابية مع الآخرين. – تجنب العقاب وخصوصا الجسدي لخطورته. – رعاية النمو الاجتماعي وأهمية التنشئة الاجتماعية على القيم المجتمعية. – تشجيع احترام الطفل وإقامة علاقة أساسها الحب والاحترام المتبادل. – تجنب القلق حول استكشاف الطفل لأعضائه التناسلية وعدم معاقبته. – تكوين نظرة سليمة وطبيعية لدى الرضيع حول أجزاء جسمه ووظيفة كل منها حسب مرحلته العمرية. – شغل اليدين بشيء آخر حين يلاحظ لعب الطفل بأعضائه التناسلية أو مص الإصبع. – الاهتمام المبكر بغرس البذور الإيمانية لدى الطفل. – الترغيب والتحبيب عند ذكر الـ وليس التهديد والتخويف به عز وجلّ.

	– لديه حب استطلاع لأعضاء جسمه بصفة عامة. – قد يلجأ لمص الإصبع بديلا عن ثدي الأم. – يحب أن يتحرر من ثيابه وليس لديه شعور بالحرج لأنه لا يعرف معناه. – ينمو الشعور الديني عبر ترديد بعض الألفاظ (الـ، الملائكة، الأنبياء، الجنة، النار،... حسبما يتردد في محيطه.	– تنمية بذور السلوك الأخلاقي لدى الأطفال من خلال النموذج القدوة في معاملتهم وفق تقليد معايير السلوك الأخلاقي من والديه ورفاقه والمربية إن وجدت.
المصدر: بتصرف بعد قراءة في المراجع التالية: (زهران،1986) (سليم،2002) (عوض،1999) (الأشول،2008) (ملحم،2004)		

المحاضرة رقم 07 : مراحل النمو الإنساني ومظاهره 03: مرحلة الطفولة

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم المراحل في حياة الإنسان إذا يكون الطفل فيها ضعيفاً في النواحي الجسمية والعقلية والنفسية وشديد القابلية للتأثر بالعوامل المختلفة المحيطة به، فالطفولة هي مراحل أساس العمر. غير أن أهم السنوات من مرحلة الطفولة هي السنوات الخمس الأولى كما تكمن أهمية هذه السنوات في الدور الأساسي الذي تقوم به في تكوين شخصية الفرد بصورة تترك طابعها فيه طيلة حياته وهذا يجعل من تربية الطفل في هذه السنوات أمرا يستحق العناية البالغة.(سلامة،2012)

وتُعتبر فترة الطفولة فترة أوَّلية من عمر الإنسان، حيث وصفها علماء النفس بأنَّها فترة حسَّاسة جدَّاً، يكتسب الفرد في هذه الفترة أطباعا وعادات تبقى ملازمة له خلال فترة حياته كلها، ومن هنا فقد أطلق عليها علماء النفس اسم الفترة التكوينيَّة، حيث يتحدَّد فيها ذكاء الإنسان، وينمو فيها أيضاً نموَّاً متكاملاً متوازناً يحقِّق له ذاته في المستقبل.

تعرف مرحلة الطفولة على أنها تلك المرحلة التي تبدأ بفترة الرضاعة وتنتهي بدخول الإنسان فترة البلوغ، وقد قسمت هذه المرحلة في علم النفس النمو إلى 03 مراحل هي: مرحلة الطفولة المبكرة، والمتوسطة ومرحلة الطفولة المتأخرة، وكل واحدة من هذه المراحل لها سماتها الخاصة التي تميزها عن غيرها من المراحل، ومن خلال الجدول التالي نستعرض أهم خصائص النمو في مرحلة الطفولة بأقسامها الثلاث وفي كل مظهر من مظاهر النمو المذكورة آنفا، والجدول التالي يوضح نمو الطفل في كل مرحلة من مراحل الطفولة مراعيا كل مظهر من مظاهر النمو.

الجدول (06): نمو الطفل في كل مرحلة من مراحل الطفولة باختلاف مظاهر النمو

النمو الفسيولوجي		
مرحلة الطفولة المبكرة	مرحلة الطفولة المتوسطة	مرحلة الطفولة المتأخرة
3، 4، 5	6، 7، 8	9، 10، 11

– التنفس أعمق وأبطأ من المرحلة السابقة – وزن المخ في نهاية المرحلة حوالي 90% من وزنه عند الراشد – نبضات القلب أبطأ وأقل تغييرا – يتم ضبط عملية الإخراج في هذه المرحلة – عدد ساعات النوم بين 11– 12 ساعة – يزداد حجم المعدة ويستطيع الجهاز الهضمي هضم الغذاء الصلب.	– يطرد في استمرار وهدوء – يتزايد ضغط الدم ويتناقص معدل النبض – يحتاج الطفل إلى غذاء سليم لينمو – يقل تدريجيا عدد ساعات النوم إلى 11 ساعة	– يستمر النمو الفسيولوجي في إطراده خاصة في وظائف الجهاز العصبي والغدد. – ضغط الدم يستمر بتزايد حتى المراهقة. – يبأ التغيير في وظائف الغدد خاصة الغدد التناسلية استعدادا للمراهقة – عدد ساعات النوم 10 ساعات

(زهران،1986،ص162–

النمو الجسمي		
مرحلة الطفولة المبكرة **5 ،4 ،3**	**مرحلة الطفولة المتوسطة** **8 ،7 ،6**	**مرحلة الطفولة المتأخرة** **11 ،10 ،9**
– استمرار ظهور الأسنان اللبنية حتى تصل إلى عشرين سناً ويبدأ تساقط هذه الأسنان في نهاية المرحلة ليبدأ ظهور الأسنان الدائمة. – يظهر في سن السادسة سن واحد	– تتعدل النسب الجسمية وتصبح قريبة الشبه تماماً منها عند الرشد. – تستطيل الأطراف ويتزايد النمو العضلي. – تكون العظام أقوى من	– تتعدل النسب الجسمية وتصبح قريبة الشبه تماماً منها عند الرشد. – تستطيل الأطراف ويتزايد النمو العضلي. – تكون العظام أقوى من

أو سنين من الأسنان الدائمة – ينمو الرأس نمواً بطيئاً. – تنمو الأطراف نمواً سريعاً. – ينمو الجذع بدرجة متوسطة. – في نهاية السنة الثالثة يكون الطول 90سم ثم يزداد بعد هذا السن بمعدل [9سم، 8سم، 7سم، 6سم] وذلك لأن طاقة النمو تتجه الأمور أخرى . – يلاحظه نمو الهيكل العظمي وتتحول معظم الغضاريف إلى عظام وتكون أقوى صلابة.	قبل – يتتابع ظهور الأسنان الدائمة – يشهد الطول زيادة بنسبة5 % في السنة. – يشهد الوزن زيادة بنسبة 10% في السنة – يقاوم الطفل المرض بدرجة ملحوظة ويتحمل التعب ويكون أكثر مثابرة.	ذي قبل. – يتتابع ظهور الأسنان الدائمة. – يشهد الطول زيادة بنسبة 5 % في السنة . – يشهد الوزن زيادة بنسبة 10% في السنة. –يقاوم الطفل المرض بدرجة ملحوظة ويتحمل التعب ويكون أكثر مثابرة.

(زهران،1986،ص162-

النمو الحسي		
مرحلة الطفولة المبكرة **5 ،4 ،3**	**مرحلة الطفولة المتوسطة** **8 ،7 ،6**	**مرحلة الطفولة المتأخرة** **11 ،10 ،9**
مع نهاية المرحلة: – يلاحظ الإدراك الحسي للأشياء وعلاقاتها المكانية مثال(2،6 أو 7،8 أو b، d أو	– في السنة السابعة يدرك فصول السنة وفي الثامنة أشهر السنة. – يتطور لديه إدراك المدى الزمني(دقيقة/ الساعة/ الأسبوع والشهر).	– يتطور الإدراك الحسي خصوصا إدراك الزمن والمدلولات الزمنية والتتابع الزمني

يمين ،يسار.	– ينمو إدراك المسافات.	للأحداث التاريخية.
– الاعتماد على الألوان أكثر من الأشكال	– تزداد قدرته على تعلم الأعداد والعمليات الحسابية الأساسية.	– التمييز بين الأوزان بشكل دقيق
– وصف أحداث صورة	– يستطيع إدراك الألوان.	– تزداد دقة السمع
– إدراك الزمن / أيام الأسبوع	– تظهر قدرة الطفل على التمييز بين الأحرف الهجائية ويستطيع تقليدها (مع بداية المرحلة يخلط بين الحروف المتشابهة لفظا وكتابة).	– يزول طول البصر
– تسلسل الأحداث	– السمع يستمر في النضج إلا أنه غير ناضج تماما.	– تتحسن الحاسة العضلية باطراد حتى عمر الثانية عشر.
– التمركز حول الذات	– البصر يظل طويلا لدى 80% من الأطفال.	
– العد على الأصابع	– 3% من الأطفال لديهم قصر نظر.	
– التمييز بين الأحجام والأوزان	– يزداد التوافق البصري.	
– نمو حاسة السمع سريعا (إدراك الإيقاع)	حاسة اللمس أقوى منها عند الراشد.	
– حاسة البصر(طول البصر، تمييز وتسمية الألوان)	– التمييز الشمي لطفل السابعة لا يختلف كثيرا عن تمييز الراشد.	
	– يستطيع وصف الصور تفصيليا ويدرك بعض العلاقات فيها.	

النمو الحركي		
مرحلة الطفولة المبكرة **5 ،4 ،3**	**مرحلة الطفولة المتوسطة** **8 ،7 ،6**	**مرحلة الطفولة المتأخرة** **11 ،10 ،9**
– تعتبر هذه المرحلة مرحلة النشاط الحركي المستمر نظراً لوجود طاقة فائضة وفي نهاية السنة الرابعة يبدأ ظهور أي استخدام ونمو العضلات الصغيرة. – يكون اللعب في هذه المرحلة فردياً. – يمر التعبير الحركي في الكتابة بمرحلة الخطوط غير الموجهة حيث لا يستطيع السيطرة على العضلات التفصيلية يلي ذلك مرحلة الحروف ثم الكتابة. – سيادة استعمال يد على أخرى، وهناك توافق بين	– تنمو العضلات الكبيرة والعضلات الصغيرة. – يحب الأطفال العمل اليدوي وتركيب الأشياء. – النشاط الزائد . – تعلم المهارات الجسمية والحركية اللازمة في الألعاب. – تتهذب الحركة وتختفي الحركة الزائدة. – الاتزان بين حركة اليد والعين يظهر بصورة واضحة وعالية مثل الكتابة. – يستطيع الطفل الكتابة حيث تبدأ كتابة كبيرة ثم يستطيع بعد ذلك تصغير	– تعتبر هذه المرحلة مرحلة النشاط الحركي الواضح . – يلاحظ زيادة واضحة في القوة والطاقة. – تكون الحركة أسرع واكثر قوة. – يستطيع الطفل التحكم في الحركة بشكل أفضل. – يتغير أسلوب اللعب إلى الجري والمطاردة أو ركوب الدراجة ذات الإطارين أو السباحة أو السباق. – يميل الطفل إلى كل ما هو عملي (الأطفال عمال صغار). – ينمو التوافق الحركي وتزداد الكفاءة اليدوية. – يسمح نمو العضلات بأداء مهارات خاصة مثل : (عمل النجارة للبنين والنسيج للبنات).

التوافق الاجتماعي السليم والنمو الحركي السوي.	خطه. – يزداد رسم الطفل وضوحاً وحب الرسم بالألوان.	– يتم السيطرة التامة على الكتابة. – يكون زمن الرجع أسرع في هذه المرحلة (رد الفعل).

(زهران،1986،ص)

النمو العقلي		
مرحلة الطفولة المبكرة **5 ،4 ،3**	**مرحلة الطفولة المتوسطة** **8 ،7 ،6**	**مرحلة الطفولة المتأخرة** **11 ،10 ،9**
– تسمى هذه المرحلة "مرحلة السؤال" وذلك لحب الاستطلاع – تعد مرحلة تكوين المفاهيم حيث يتكسب الطفل مفهوم الزمن والمكان والاتساع والعد. – اطراد الذكاء ويكون إدراك العلاقات والمتعلقات عملياً وبعيداً عن التجريد ويستطيع التعميم في حدود ضيقة ويقول بياجيه: إن الذكاء هنا تصوري تستخدم فيه اللغة	– يؤثر الالتحاق بالمدرسة في نمو الطفل عقلياً ينفر أو يرغب لذلك يستخدم أسلوب التهيئة في الأسبوع الأول. – يستمر النمو العقلي بصفة عامة نمواً سريعاً. – التحصيل الدراسي عن طريق [القراءة – الكتابة – الحساب]. – شغل وقت الفراغ بالقراءة وهذا يحتاج إلى تدريب. – أهمية التعلم بالنشاط والممارسة مثل التعلم في المعمل لأنها تعلم	– النمو العقلي أسرع في هذه المرحلة من المرحلة السابقة ومن المرحلة اللاحقة لها. – يطرد نمو الذكاء إلى سنة 12 سنة وفي منتصف هذه المرحلة يصل الطفل إلى حوالي نصف إمكانيات نمو ذكائه المستقبلية . – تنمو القدرات الخاصة عن الذكاء والقدرات

ويتصل بالمفاهيم والمدركات الكلية . – تزداد قدرة الطفل على الفهم. – تزداد قدرة الطفل على التعلم من الخبرة والمحاولة والخطأ. – يلاحظ في أول هذه المرحلة ضعف تركيز الانتباه عند الطفل ويزداد تركيزه يوماً بعد الآخر. – يلاحظ زيادة التذكر المباشر ويساعد الفهم على التذكر ويعلب التعزيز دوراً هاماً في عمليات التذكر المباشرة. – التحليل واللعب الإيهامي يعتمد على قوة الخيال. – التفكير يكون ذاتياً وبين التفكير الرمزي إلا أن التفكير يكون بعيد عن	بالحس والحركة. – اطراد نمو الذكاء وله وجهان: قياسي: فيظل ثابت عند الإنسان طول حياته. تشغيلي: حيث أن للفرد إمكانات يمكن استغلالها كالخبرة. – ينمو التذكر من التذكر الأولي إلى المعتمد على الفهم وتزداد قدرة الطفل على الحفظ فالصغير تذكره مباشر أما الكبير فتذكره معتمد على الفهم. – يزداد مدى الانتباه ومدته وحدته إلا أن الطفل في السابعة لا يستطيع تركيز انتباهه لموضوع واحد فترة طويلة. – ينمو التفكير الحسي والمجرد. – يتقدم اكتساب المفاهيم من البسيطة (الحسية) إلى المعقدة (المجردة). – ينمو التخيل من الإلهام إلى الواقعية والإبداع والابتكار وينمو	العقلية العامة. – تنمو مهارة القراءة ويحب الطفل القراءة بصفة عامة ويستطيع القراءة للكلمات ذات الخط العريض. – تتضح القدرة على الابتكار. – يستمر التفكير المجرد في النمو ويقوم على استخدام المفاهيم والمدركات الكلية. – يستطيع الطفل التفسير والتقويم بدرجة كبيرة. – يتضح التخيل الواقعي والإبداعي. – يزيد مدى الانتباه وحدته. – تزداد القدرة على التعلم ونمو المفاهيم.

المنطق. – ينمو حب الاستطلاع لدى الطفل.	اهتمامه بالواقعية. – ينمو حب الاستطلاع لدى الطفل.	– يزداد استعداد الطفل لدراسة المناهج الدراسية

النمو اللغوي		
مرحلة الطفولة المبكرة **5 ،4 ،3**	**مرحلة الطفولة المتوسطة** **8 ،7 ،6**	**مرحلة الطفولة المتأخرة** **11 ،10 ،9**
– أسرع مرحلة في النمو اللغوي من حيث التحصيل والفهم ومع نهايتها التعبير. – مرحلة الجمل الكاملة في نهاية العام الرابع. – يظهر التعميم على اللغة (حلوى لكل أنواع الحلوى) – الإناث أسرع في	– مرحلة تركيب الجمل الطويلة. – تنمو القدرة على التعبير اللغوي التحريري. تتطور القدرة على القراءة من التعرف إلى الجمل وربط مدلولاتها بالأشكال إلى مرحلة القراءة الفعلية. – إتقان القراءة الجهرية والصامتة. – سرعة القراءة تزداد تدريجيا مع النمو. – مرحلة تمييز المرادفات والأضداد. – مع نهاية المرحلة يقترب مستوى	– تزداد المفردات ويزداد فهمها. – يدرك الطفل التباين والاختلاف القائم بين الكلمات ويدرك التماثل والتشابه اللغوي. – تتضح معاني الكلمات المجردة (الأمانة، العدل، الحياة– الموت، ...). – يلاحظ الجدل المنطقي وطلاقة التعبير. – يظهر الفهم والتذوق الأدبي لما يقرأ. – يتقدم نمو الطفل اللغوي كلاما

الكلام من الذكور وأفضل نطقا.	نطق الطفل من مستوى نطق الراشد. (الإناث يسبقن الذكور في النمو اللغوي ويتفوقن عليهم في هذه المرحلة).	وقراءة وكتابة.

النمو الانفعالي		
مرحلة الطفولة المبكرة **3، 4، 5**	**مرحلة الطفولة المتوسطة** **6، 7، 8**	**مرحلة الطفولة المتأخرة** **9، 10، 11**
– يزداد تمايز الاستجابات الانفعالية . – تزداد الاستجابات اللفظية لتحل محل الاستجابات الانفعالية – تتميز الانفعالات بأنها شديدة ومبالغ فيها وتتراوح بين الحب والكره والغضب . – تتميز الانفعالات بالتنوع والانتقال من انفعال لآخر .	– الانتقال نحو الثبات واستقرار الانفعالات إلى أن الطفل لا يصل إلى مرحلة الثبات الانفعالي لأنه يحتاج لفترة طويلة . – يتعلم الأطفال كيفية إشباع الحاجات الخاصة بطريقة بناءة ويوجد مستويين للإشباع.	– يحاول الطفل التخلص من الطفولة والشعور بأنه كبير . – تعتبر هذه المرحلة مرحلة الاستقرار والثبات الانفعالي لذلك يطلق عليها الطفولة الهادئة. – في هذه المرحلة يكون الطفل قادراً على ضبط الانفعالات والسيطرة على النفس فيلاحظ عدم انفلات انفعالاته فعند الغضب يتحول التعبير الانفعالي من الجسدي إلى اللفظي أو الانسحاب

– ظهور الانفعالات المركزة نحو الذات مثل [الخجل– الشعور بالذنب– الثقة بالنفس – الشعور بالنقص– لوم الذات]. – الخوف لدى الأطفال غير فطري أما الحاجة للأمن فهي فطرية وجميع مخاوف الأطفال مكتسبة . الغيرة / تحدث عندما يشعر الطفل بانسحاب الاهتمام منه إلى طفل جديد . – في نهاية المرحلة يميل الطفل إلى الاستقرار الانفعالي.	أ– مستوى الإشباع البناء ب– المستوى العادي. – ظهور الحب حيث يحاول الحصول على الحب بكافة الوسائل (كسب الرضا) وهو بداية تكوين مكانة اجتماعية– المرح والشعور بالمسئولية – التعبير عن الغيرة– الخوف.	. – يتضح الميل للمرح ويفهم الطفل النكتة ويطرب لها. – تنمو الاتجاهات الوجدانية . – تقل مظاهر الثورة الخارجية ويفهم الطفل كيفية التنازل عن حاجاته العاجلة – يكون التعبير عن الغضب بالمقاومة السلبية. – التعبير عن الغيرة بالوشاية والإيقاع. – بداية ظهور القلق والصراع. – تقل مخاوف الطفل المرضية. – الميول يتجه إلى التخصص ويصبح أكثر موضوعية وتبرز لدى الطفل الميول المهنية.

النمو الاجتماعي

مرحلة الطفولة المبكرة 3، 4، 5	مرحلة الطفولة المتوسطة 6، 7، 8	مرحلة الطفولة المتأخرة 9، 10، 11
– استمرار عملية التنشئة الاجتماعية . – يزداد وعي الطفل بالبيئة . – تزداد لدى الطفل عملية المشاركة الاجتماعية. – يبدأ التفاعل الاجتماعي مع الأسرة وجماعة الرفاق . – نمو الصداقة بمفهومها المحدد. – الحرص على المكانة الاجتماعية (وهي وضع الفرد في مجموعة كبيرة من الأفراد) تقليد الآباء. – يلاحظ في سلوك الطفل العدوان والشجار. – متصل الأنانية / الاجتماعية. – يبدأ ظهور سلوك المنافسة وذلك من خلال اللعب والحصول على الحلوى ورضى الأب.	– تستمر عملية التنشئة الاجتماعية. – اتساع دائرة الاتصال الاجتماعي المصحوبة بالنضج والمشاركة وعدم الأنانية وظهور الصداقة والتعاون. – وجود التوافق النفسي الحالي وعدم التوافق يؤدي إلى الانطواء وعدم الاتصال – يكون اللعب جماعياً ويتعلم الطفل من خلاله الكثير عن الذات والآخرين وهذا يدل على التحول في السلوك الإنساني إلى الرشد (المشاركة الجماعية). – يكون اللعب وسيلة لتحقيق المكانة الاجتماعية حيث يقوم	– يزداد احتكاك الأطفال بجماعات الكبار ويكتسبون من هذا الاحتكاك معايير الكبار واتجاهاتهم وقيمهم. – تطرد عملية التنشئة الاجتماعية فيعرف المزيد عن المعايير والقيم. – يزداد تأثير جماعة الرفاق ويكون التفاعل الاجتماعي مع الاقتران جيداً وينمو التعاون والتنافس . – يبدأ تأثر الطفل بالنمط الثقافي العام السائد في الجماعة .

– ينمو الاستقلال والضمير ومستوى التوافق الاجتماعي . –الاستقلال/ يبدأ بصورة بسيطة عند الطفل في بعض الأمور الخفيفة مثل : القدرة على لبس الملابس، القدرة على الأكل، شراء بعض الأغراض ...الخ . –الضمير/ هناك ما يسمى بوجه الضبط الخارجي والداخلي، فالخارجي يتم من خلال الأب، وتحول وجهات الضبط داخلياً لكثير من الأمور وفق معايير الدين وقيم الجماعة. – التوافق الاجتماعي / هو الملائمة بين الحاجات الاجتماعية وإمكانيات إشباعها في المجتمع.	بمحاولة ضبط سلوكه لإرضاء الجماعة. – يكثر الصداقات وذلك لاتساع دائرة الاتصال الجماعي. – يزداد التعاون ومشاركة الآخرين وهذا ينشأ من كثرة الصداقة ومحاولة كسب المكانة الاجتماعية. – يهتم الطفل بالمكانة الاجتماعية ويحاول جذب انتباه الآخرين. – يحاول الطفل السعي الحثيث نحو الاستقلال (كل استقلال اجتماعي خلال الطفولة يكون نسبي). – تعديل السلوك وفق معايير الجماعة	– تنمو فردية الطفل بشكل واضح ومن خلالها يمكن التنبؤ بسلوك الطفل الاجتماعي. – يزداد الشعور بالمسئولية . – يقل الاعتماد على الكبار ويطرد نمو الاستقلال .

النمو الأخلاقي		
مرحلة الطفولة المبكرة **3، 4، 5**	**مرحلة الطفولة المتوسطة** **6، 7، 8**	**مرحلة الطفولة المتأخرة** **9، 10، 11**
– يتعلم أن هذا السلوك صحيح أم خاطئ دون معرفة وفهم السبب. – غير قادر في هذه المرحلة على تعلم المبادئ الأخلاقية المجردة. – يظهر بعض الأطفال سلوكات غير مقبولة رغبة في لفت النظر والانتباه.	– يظهر مفهوم الحلال والحرام وما هو صواب وخطأ مقابل القوانين والقواعد المحددة. – تحل المعايير الداخلية مكان الطاعة للمطالب الخارجية. – يزداد إدراك قواعد السلوك الأخلاقي المبني على أساس الاحترام المتبادل. – تزداد القدرة على فهم ما وراء قواعد ومعايير السلوك.	– تتحدد الاتجاهات الأخلاقية للطفل وفق السائد في أسرته. – يدرك مفاهيم الصدق والأمانة والعدالة ويمارسها كمفاهيم وليس مجرد اتباع للقواعد المطلوبة منه. – في نهاية المرحلة يحقق الطفل توازنا ما بين أنانيته وبين السلوك الأخلاقي. – تزيد درجة تسامحه. – ينمو الضمير الداخلي وتزداد الرقابة الذاتية على سلوكه بشكل نسبي. (يلاحظ أن الأطفال ذوي الأداء الأفضل تعليميا سلوكهم الأخلاقي أنضج من رفاقهم). (يلاحظ لدى بعض الأطفال سلوكيات غير مقبولة كالشجار، السرقة، الكذب، الألفاظ النابية، التخريب، عدم الإصغاء أثناء الدرس...).

النمو الجنسي		
مرحلة الطفولة المبكرة **5، 4، 3**	**مرحلة الطفولة المتوسطة** **8، 7، 6**	**مرحلة الطفولة المتأخرة** **11، 10، 9**
– فضول وحب استطلاع. – كثرة الأسئلة الجنسية وحول الفروق بين الجنسين. – اكتشاف الجسم والاختلاف عن الجنس الآخر. – يكثر اللعب الجنسي بهدف تفحص أجسام بعضهم وملاحظة الفروق بينهم. (الأطفال الذين يكثرون من اللعب الجنسي هم الذين يفتقرون للراحة والحب والحنان والعطف).	– قلة الاهتمام بشئون الجنس. – نمو الأعضاء التناسلية بطيء نسبيا مقارنة مع باقي أعضاء الجسم. – فضول وحب استطلاع جنسي (إصرار على استطلاع الجسم ومعرفة الفروق بين الجنسين) – قد يُلحظ القيام ببعض التجارب الجنسية واللعب الجنسي مع بعضهم. (كبت هذه الرغبات تحت التهديد والعقاب يؤدي إلى انحراف جنسي فيما بعد).	– الاهتمام الجنسي كامنا وموجها نحو النفس. – الأسئلة حول الولادة والجنس تتجدد بمستوى أرقى وتفاصيل أكثر. – قد يلاحظ اللعب الجنسي و(ممارسة العادة السرية أحيانا حسب توجه وتعامل البيئة المحيطة). – قد يحدث تجريب جنسي بسيط ما بين أفراد الجنس الواحد (خصوصا بين الذكور)

النمو الديني		
مرحلة الطفولة المبكرة **5 ،4 ،3**	**مرحلة الطفولة المتوسطة** **8 ،7 ،6**	**مرحلة الطفولة المتأخرة** **11 ،10 ،9**
– يبدأ باكتساب المعايير الدينية (الحلال والحرام) أثناء عملية التنشئة الاجتماعية. – تظهر تدريجيا الانفعالات والعواطف نحو حب الله والخوف منه وحب الرسول (ص) – يبدأ بالأسئلة حول المفاهيم الدينية(من هو الله، شكله، شكل الملائكة، الجنة والنار.... – يميز الشعور الديني الشكلي (تقليد أداء الشعائر...).	– تستمر الأسئلة الدينية والسعي للحصول على إجابات لها. – تزيد قدرة الطفل العقلية في تكوين مفهوم الدين تدريجيا وفكرة وجود الله والخلق والعالم والملائكة – يتعلم الكثير من المعايير الدينية خصوصا الحلال والحرام. (التلقين الهادف والنوعي يساهم في تكوين أفكار الطفل الدينية).	– يبتعد النمو الديني في هذه المرحلة عن الانفعالات ويتجه نحو البساطة. – يقترب النمو الديني في هذه المرحلة من المنطق والعقل. – يتأثر بالبيئة الاجتماعية المحيطة. – تتسع آفاق الطفل ويربط ما بين الله وبين ذاته وبين العالم في وقت واحد. – يعرف الطفل ويفهم وجود ديانات أخرى. – يدرس بفهم وإدراك أكثر المفاهيم الدينية في مادة التربية الدينية.
المصدر: بتصرف بعد قراءة في المراجع التالية: (زهران،1986) (سليم،2002) (عوض،1999) (الأشول،2008) (ملحم،2004) (متولي والحارثي،2016)		

الجدول (07): أهمّ الحاجات النفسيّة للأطفال خلال مرحلة الطفولة المبكرة- كيفية تحقيقها – الجهات المؤثرة

الحاجات	كيفيّة تحقيقها	الجهات المؤثّرة
الحاجة إلى: – الأمان – الرعاية –النوم – الراحة والاستقرار – الوجبات الغذائيّة المتكاملة. – الحبّ والحنان ودفء العاطفة. – الانتماء والقبول الاجتماعي. – تقدير الذات واحترامها. – الاستطلاع والمعرفة والفهم.	– تلبية الحاجات الفسيولوجية الأساسية. – إغداق المحبّة والتعبير عنها بالتقبيل والمعانقة. – المحادثة والتخاطب مع الأطفال بلغةٍ سليمةٍ. – تخصيص أماكنَ (داخل المنزل) تسمح للولد باللعب بحريّةٍ. – إتاحة الفرصة للطفل بالاتّصال المباشَر مع العالم الخارجي كما في الزيارات والنزهات. – توفير جوٍّ من التفاهم والودّ بين الوالدَين. – وضع حدودٍ واضحةٍ متَّفَقٍ عليها بين الوالدين. – الرعاية والمساندة من أجل: * المساعدة في تلبية الحاجات وتفهّم ثورة الغضب. * المساعدة على الانتقال من الاتكالية إلى الاستقلاليّة. * المساعدة للانتقال من الأنويّة إلى الغيريّة. – إعطاء الطفل دوراً فعّالاً على أن يشارك فيما يقدّم له من موادٍ وألاّ يقتصر دوره على دور المتلقّي.	– الأم (أو الأمّ البديلة/ المربية أو المعلمة) – الأمّ القدوة – الأب القدوة (صورة البطل ومن يمثل السلطة)

– النجاح والإنجاز. – التواصل مع العالم الخارجي. – اللعب بحريّةٍ والحركة. – المرح والفكاهة.	– مراعاة الفروق الفرديّة بين الأطفال عند نفس المراحل والأعمار. – تشجيع الطفل أثناء لعبه ونشاطه. – استثارة حواسه والقيام بالنشاط الحركي الفعلي والتجريب النشط. – الاهتمام بأسئلة الطفل في هذه المرحلة وإجابته عليها في حدود قدرته العقليّة مع مراعاة الدقّة والحقيقة العلميّة. – أهميّة الاعتقاد بإمكانيّة تنمية الأطفال في مختلف جوانبهم والإسراع من معدّل نموّهم. –تجنّب توقّع أن يكون السلوك الاجتماعي للطفل مثاليّاً في كلّ مواقفه وأحواله.	

المصدر (زهران،1986،ص267)

الجدول (08): الحاجات لمرحلة الطفولة المتوسطة والمتأخرة – كيفية تحقيقها – الجهات المؤثرة

الحاجات	كيفية تحقيقها	الجهات المؤثرة
– الحاجة إلى الغذاء والنوم. – الحاجة للحركة (مهارات/ ألعاب مناسبة).	– المتابعة الدقيقة والحازمة من قبل الوالدين في تنفيذ القوانين المنزلية عبر طريقة العقد الاجتماعي. – المتابعة من قبل المعلمين/المعلمات في	الوالدان المعلمون

– الحاجة للتعلم والاستكشاف. – الحاجة لبناء العادات السليمة ومنها: – الغذائية، الانفعالية، الدراسية (مهارات أساسية، قراءة– كتابة– حساب)، الاجتماعية (علاقات، دور اجتماعي مناسب) – الحاجة إلى: تقدير الذات، الإحساس بالأمان والانتماء، الإحساس بالهوية الذاتية. – الحاجة للحماية: من الأخطار الفاسدة، من مظاهر الإثارة الجنسية – تقديم الثقافة الجنسية المدروسة بشكل عام وحول كيفية التهيؤ لمرحلة البلوغ بشكل خاص.	تنفيذ قوانين المدرسة/ الصف. – التواصل الإيجابي والتعامل باحترام وكرامة. – اختيار المدرسة الجيدة، وتقديم المساندة اللازمة للنجاح (النجاح يأتي بالنجاح). – إشراكه في تحمل المسؤوليات في المنزل/ المدرسة. – إشراكه في نشاطات رياضية/ كشفية. – الحماية من صديق السوء وأماكن السوء. – تطوير قدراته عبر تكليفه بانجاز بعض المهمات ومساعدته على وضع الخطة ثم التقويم والتطوير. – تقديم الثقافة الجنسية المناسبة من حيث الجانب الفكري والأخلاقي والديني.	الرفاق صورة البطل (المثل الأعلى)

المصدر (زهران،1986،ص268)

- **نمو الوظيفة الرمزية: اللعب والرسم وغيرها**

يرى البعض أنَّ ألفاظ اللغة تمثل رموزًا تشير إلى الموجودات في العالم الخارجي، وبالتالي فان اللغة تستخدم كوظيفة رموزية، فما المسميّات التي نطلقها على الموجودات التي تحيط بنا إلا رموزاً تشير الى تلك الأشياء المرموزة، وهذه الرموز يجري الإتفاق عليها ضمن المجموعة البشرية التي تستخدم لغة مشتركة ليصار إلى فهمها (شطب،2009).

ويعرف بياجه اللعب على أنه : (عملية تمثل Assimilation) تعمل على تحويل المعلومات الواردة لتلائم حاجات الفرد، فاللعب والتقليد والمحاكاة جزء لا يتجزأ من عملية النماء العقلي والذكاء (عرفات،2011)

ويعد اللعب وسيلة لإعداد الطفل للحياة المستقبلية وهو نشاط حر وموجه يكون على شكل حركة أو عمل يمارس فرديا أو جماعيا ويستغل طاقة الجسم العقلية والحركية ويمتاز بالسرعة والخفة لارتباطه بالدوافع الفرد الداخلية ولا يتعب صاحبه وبه يتمثل المعلومات جزءا من حياته ولا يهدف إلا إلى الاستمتاع.

أنواع اللعب:

تتنوع أنشطة اللعب عند الأطفال من حيث شكلها ومضمونها وطريقتها وهذا التنوع يعود إلى الاختلاف في مستويات نمو الأطفال وخصائصها في المراحل العمرية من جهة وإلى الظروف الثقافية والاجتماعية المحيطة بالطفل من جهة أخرى وعلى هذا يمكننا أن نصنف نماذج الألعاب عند الأطفال إلى الفئات التالية :

- **الألعاب التلقائية:**

هي عبارة عن شكل أولي من أشكال اللعب حيث يلعب الطفل حراً وبصورة تلقائية بعيداً عن القواعد المنظمة للعب وهذا النوع من اللعب يكون في معظم الحالات إفراد يا وليس جماعياً حيث يلعب كل طفل كما يريد ويميل الطفل في مرحلة اللعب التلقائي إلى التدمير وذلك بسبب نقص الاتزان الحسي الحركي إذ يجذب الدمى بعنف ويرمي بها بعيداً وعند نهاية العام الثاني من عمره يصبح هذا الشكل من اللعب أقل تلبية لحاجاته النمائية فيعرف تدريجياً ليفسح المجال أمام شكل آخر من أشكال اللعب.

- **الألعاب التمثيلية:** يتجلى هذا النوع من اللعب في تقمص لشخصيات الكبار مقلداً سلوكهم وأساليبهم الحياتية التي يراها الطفل وينفعل بها،وتعتمد الألعاب التمثيلية – بالدرجة الأولى – على خيال الطفل الواسع ومقدرته الإبداعية ويطلق على هذه الألعاب (الألعاب الإبداعية)

ويتصف هذا النوع من اللعب بالإيهام أحياناً وبالواقع أحياناً أخرى إذ لا تقتصر الألعاب التمثيلية على نماذج الألعاب الخيالية الإيهامية فحسب بل تشمل ألعاباً تمثيلية واقعية أيضاً تترافق مع تطور نمو الطفل

- **الألعاب التركيبية:**

يظهر هذا الشكل من أشكال اللعب في سن الخامسة أو السادسة حيث يبدأ الطفل وضع الأشياء بجوار بعضها دون تخطيط مسبق فيكتشف مصادفة أن هذه الأشياء تمثل نموذجاً ما يعرفه فيفرح لهذا الاكتشاف ومع تطور الطفل النمائي يصبح اللعب أقل إيهامية وأكثر بنائية على الرغم من اختلاف الأطفال في قدراتهم على البناء والتركيب

ويعد اللعب التركيبي من المظاهر المميزة لنشاط اللعب في مرحلة الطفولة المتأخرة (10-12) ويتضح ذلك في الألعاب المنزلية وتشييد السدود، فالأطفال الكبار يضعون خطة اللعبة ومحورها ويطلقون على اللاعبين أسماء معينة ويوجهون أسئلة لكل منهم حيث يصدرون من خلال الإجابات أحكاماً على سلوك الشخصيات الأخرى ويقومونها، ونظراً لأهمية هذا النوع من الألعاب فقد اهتمت وسائل التكنولوجيا المعاصرة بإنتاج العديد من الألعاب التركيبية التي تتناسب مع مراحل نمو الطفل كبناء منزل أو مستشفى أو مدرسة أو نماذج للسيارات والقطارات من المعادن أو البلاستيك أو الخشب وغيرها. (عرفات،2011)

- **الألعاب الفنية:**

تدخل في نطاق الألعاب التركيبية وتتميز بأنها نشاط تعبيري فني ينبع من الوجدان والتذوق الجمالي في حين تعتمد الألعاب التركيبية على شحذ الطاقات العقلية المعرفية لدى الطفل ومن ضمن الألعاب الفنية رسوم الأطفال التي تعبر عن التألق الإبداعي عند الأطفال الذي يتجلى بالخربشة، والرسم يعبر عما يتجلى في عقل الطفل لحظة قيامه بهذا النشاط، ويعبر الأطفال في رسومهم عن موضوعات متنوعة تختلف باختلاف العمر. وتظهر الفروق بين الجنسين في رسوم الأطفال منذ وقت مبكر فالصبيان لا يميلون إلى رسم الأشكال الإنسانية كالبنات ولكنهم

يراعون النسب الجسمية أكثر منهن، فبينما نجد أن الأطفال جميعهم يميلون إلى رسم الأشخاص من جنسهم ما بين سن الخامسة والحادية عشرة نجد أن البنات يبدأن في رسم أشكال تعبر أكثر عن الجنس الآخر بعد الحادية عشرة، وتشتمل رسوم الأولاد على الطائرات والدبابات والمعارك في حين تندر مثل هذه الرسوم عند البنات. (عرفات،2011)

- **الألعاب الترويحية والرياضية:**

يعيش الأطفال أنشطة أخرى من الألعاب الترويحية والبدنية التي تنعكس بإيجابية عليهم، فمنذ النصف الثاني من العام الأول من حياة الطفل يشد إلى بعض الألعاب البسيطة التي يشار إليها غالباً على أنها ألعاب الأم mother games لأن الطفل يلعبها غالباً مع أمه،وتعرف الطفولة انتقال أنواع من الألعاب من جيل لآخر مثل ((لعبة الاختفاء)) وغير ذلك من الألعاب التي تتواتر عبر الأجيال. وفي سنوات ما قبل المدرسة يهتم الطفل باللعب مع الجيران حيث يتم اللعب ضمن جماعة غير محددة من الأطفال حيث يقلد بعضهم بعضاً وينفذون أوامر قائد اللعبة وتعليماته، وألعاب هذه السن بسيطة وكثيراً ما تنشأ في الحال دون تخطيط مسبق وتخضع هذه الألعاب للتعديل في أثناء الممارسة، وفي حوالي الخامسة يحاول الطفل أن يختبر مهاراته بلعبة السير على الحواجز أو الحجل على قدم واحدة أو (نط الحبل) وهذه الألعاب تتخذ طابعاً فردياً أكثر منه جماعياً لأنها تفتقر إلى التنافس بينما يتخلى الأطفال عن هذه الألعاب في سنوات ما قبل المراهقة ويصبح الطابع التنافسي مميزاً للألعاب حيث يصبح اهتمام لا متمركزاً على التفوق والمهارة.

- **الألعاب الثقافية:** هي أساليب فعالة في تثقيف الطفل حيث يكتسب من خلالها معلومات وخبرات ومن الألعاب الثقافية القراءة والبرامج الموجهة للأطفال عبر الإذاعة والتلفزيون والسينما ومسرح الأطفال وسنقتصر في مقامنا هذا على القراءة. إن الطفل الرضيع في العام الأول يجب أن يسمع غناء الكبار الذي يجلب له البهجة وفي العام الثاني يحب الطفل أن ينظر إلى الكتب المصورة بألوان زاهية ويستمتع بالقصص التي تحكي عن هذه الصور هذا إلى جانب ذلك تعد القراءة خبرة سارة للطفل الصغير وخاصة إذا كان جالساً في حضن أمه أو شخص عزيز عليه

كما يقول جيرسيلد. ويمكن تبين الميل نحو القراءة عند الأطفال في سن مبكرة حيث تجذبهم الكتب المصورة والقصص التي يقرؤها الكبار لهم ويحب الطفل في هذه السن الكتب الصغيرة ليسهل عليه الإمساك بها، وغالباً ما يميل الأطفال الصغار إلى القصص الواقعية بينما أن اتجاه الأم نحو الخيال له تأثير هام في تفضيل الطفل للقصص الواقعية أو الخيالية، ويفضل معظم الصغار القصص التي تدور حول الأشخاص والحيوانات المألوفة في حياتهم ويميلون إلى القصص الكلاسيكية مثل (سندريلا – وعلي بابا والأربعين حرامي) كما يميلون إلى القصص العصرية التي تدور حول الفضاء والقصص الفكاهية والدرامية، ويميلون أيضاً في سنوات ما قبل المدرسة بسبب ما يتصفون به من إحيائية animism إلى القصص التي تدور حول حيوانات تسلك سلوك الكائنات الإنسانية. (عرفات،2011)

ومع تطور النمو يتغير تذوق الطفل للقراءة، وفي حوالي التاسعة والعاشرة من عمر الطفل يضعف اهتمامه بالحكايات السابقة ويميل إلى قصص المغامرة والكوميديا والرعب وقصص الأشباح، ومع نهاية مرحلة الطفولة تتعزز مكانة القراءة في نفوس الأطفال وخاصة لدى البنات، أما في مرحلة المراهقة تصبح الميول القرائية لدى المراهقين أكثر صقلاً وأكثر إمتاعاً من الناحية العقلية، فبينما يهتم الأولاد بالموضوعات التي تتعلق بالعلم والاختراع تهتم البنات بالشؤون المنزلية والحياة المدرسية، وفي المراهقة يصل الولع بالقراءة إلى ذروته نتيجة للعزلة التي يعاني منها المراهقون حيث ينهمكون في القراءة بغية الهروب من المشكلات التي تعترضهم من جهة وإلى زيادة نموهم العقلي والمعرفي من جهة أخرى والواقع أن حب الكتاب والقراءة تمثل أحد المقومات الأساسية التي تقوم عليها فاعلية النشاط العقلي، لذا يتطلب ذلك تكوين عادات قرائية منذ الطفولة وأن تتأصل عند الأطفال مع انتقالهم من مرحلة عمرية إلى مرحلة أخرى.

- **مشكلات نفسية في مراحل الطفولة**

تعتبر مراحل الطفولة من أهم المراحل في حياة الإنسان، ففي هذه المراحل تنمو قدرات الطفل، وتتفتح مواهبه، ويكون قابل بشكل كبير للتأثر والتوجيه والتشكيل، وتتخلل مراحل الطفولة بعض

مشكلات النمو العادي، وبعض المشكلات والاضطرابات المتطرفة، وتحول هذه المشكلات دون استغلال طاقة الأطفال واستثمار استعداداتهم وقدراتهم بشكل إيجابي وبناء.

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

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

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

أما الخوف المرضي فهو " خوف مبالغ فيه من موضوع أو موقف معين لا يمثل في حد ذاته مصدرا للخطر، وهو خوف غير منطقي وغير معقول، فهو يختلف عن الخوف الذي يشعر به الإنسان حينما يخاف من أشياء أو مواقف تشكل خطرا بالفعل. " (متولي والحارثي،2016،ص223)

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. (عوض، 1999،ص133)

العوامل المرتبطة بالخوف المرضي من المدرسة:

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

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

- **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:

– 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.

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

– 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. (الهمشري وآخرون،1997،ص25)

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

3- الكذب الإنتقامي: وفي هذا النوع ينزع الطفل إلى إلصاق التهم بالأخرين دون ذنب ارتكبوه 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. . (الهمشري وآخرون،1997،ص 34-42)

- **وسائل علاج الكذب**

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

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

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

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

– توجيه جهود الأبناء نحو الأمور التي تقع في نطاق قدراتهم مع عدم تكليفهم بما يفوق قدراتهم الحقيقية حتى تكلل جهودهم بالنجاح، وحتى لا يكون متعطشا لإشباع الرغبة عن طريق الخيال. (الهمشري وآخرون،1997،ص 50–62)

3– مشكلة 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. " (عوض،1999،ص132)

- **أنواع 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 معينا أو موقفا 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 نسبيا بين الناس في القابلية للقلق، وتشير إلى الاختلافات بين الناس في ميلهم إلى الاستجابة تجاه المواقف التي يدركونها كمواقف مهددة، ولا تظهر سمة القلق مباشرة في السلوك، بل قد تستنتج من تكرار ارتفاع حالة القلق وشدتها لدى الفرد على امتداد الزمان.

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

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.(عوض،1999،ص132)

4- مشكلات النطق والكلام

تشمل مشكلات النطق والكلام لدى الأطفال مصادر مختلفة هي:

1- عيوب كلامية مصدرها العوامل النفسية مثل اللجلجة والتهتهة.

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

3- عيوب مصدرها عوامل عصبية مثل تأخر الكلام وعسره. (عوض،1999،ص108)

- **أسباب مشكله النطق والكلام**

أولا : الأسباب الجسمية.

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

ثانيا : الأسباب العقلية : قد تنشأ بعض مشكلات النطق والكلام نتيجة تخلف عقلي عند الطفل ويسبب انخفاض مستوى الذكاء ونقص بعض القدرات الخاصة عنده، حيث يؤدي هذا إلى عدم قدرة الطفل على النطق الصحيح للحروف والكلمات، رغم أن أجهزة النطق سليمة من الناحية الجسمية والعضوية، وإنما اختل أداء وظائفها بسبب اختلال القدرات الخاصة عند الطفل وانخفاض نسبه ذكائه عن المستوى العادي بكثير. (زهران،1986،ص454)

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 إضطرابات 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 بالتهتهة والفأفأة عامة.

رابعا : الشدة والقسوة في التعامل مع الطفل.

فتعرض الطفل المستمر للضرب من الوالدين أو إحداهما، والعقاب الصارم من المدرس للطفل يؤدي إلى الشعور بالذلة 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 التهتهة قد تتولد مباشرة من تكرار الضرب المستمر للطفل وعدم إعطائه الفرصة الكافية للكلام. (زهران،1986،ص454)

المحاضرة رقم 08 : مراحل النمو الإنساني ومظاهره 04: مرحلة المراهقة

1- مفهوم المراهقة:

المراهقة Adolescence مرحلة من النمو تقع بين الطفولة والرشد، مرحلة نمائية يتحول فيها الطفل من عالم الطفولة إلى عالم الكبار.

المراهقة تعني فترة الحياة الواقعة بين الطفولة المتأخرة والرشد، أي أنها تأخذ من سمات الطفولة ومن سمات الرشد وهي مرحلة انتقالي يجتهد فيها المراهق للانفلات من الطفولة المعتمدة على الكبار ويبحث عن الاستقلال الذاتي الذي يتمتع به الراشدون فهو موزع النفس بين عالمي الطفولة والرشد. ويحلو للكثير تسمية المراهقة بمرحلة الولادة الجديدة، أو العاصفة أو فترة الأزمة النفسية لأنها إحدى المراحل العمرية الحرجة في حياة الإنسان، وهي فترة من فترات تكامل الشخصية، تكتشف فيها الذات وينقب فيها عن الهوية.(الأشول،2008،ص507)

ونستطيع القول أن المراهقة مرحلة تبدأ بشكل بيولوجي(عضوي) وهو البلوغ، ثم تكون في نهايتها ظاهرة اجتماعية حيث سيقوم المراهق بأدوار أخرى غير ما كان عليه من قبل، وبهذا المعني فإن المراهقة عملية بيولوجية، نفسية، اجتماعية تسير وفق امتداد زمني، متأثرة بعوامل النمو البيولوجي والفسيولوجي وبالمؤثرات الاجتماعية والحضارية والجغرافية، فقد تبدأ في منطقة جغرافية معينة وفق نسق اجتماعي معين عند عمر التاسعة وتستمر إلى التاسعة عشرة تقريباً، وقد لا تبدأ في منطقة أخرى مختلفة مناخيا وحضاريا إلا عند الثالثة عشرة تقريباً وقد تصل إلى ما بعد الواحدة والعشرين من العمر، ويختلف الذكر عن الأنثى في هذا، حيث تسبقه الأنثى في النمو. (سليم،2002،ص374)

ولا يعني مصطلح "مراهقة" البلوغ والشباب كمرادفات، حيث إن المراهقة تعني التغيرات المتميزة الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية، التي تتم في فترة العقد الثاني من العمر، ويعني البلوغ الجانب العضوي للمراهقة من حيث نضوج الوظيفة الجنسية، ويحدد هاريمان البلوغ بأنه مرحلة من مراحل النمو الفسيولوجي العضوي التي تسبق المراهقة، وتحدد نشأتها وفيها يتحول

الفرد من كائن لا جنسي إلى كائن جنسي قادر على أن يحافظ على نوعه باستمرار سلالته، بالتالي نستطيع أن نعرف البلوغ بأنه نضج الغدد التناسلية واكتساب معالم جنسية جديدة، تنتقل بالطفل من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الإنسان الراشد.

أما الشباب فعادة ما يتمثل في الجانب الاجتماعي للمراهقة، وخاصة في نهايتها، وقد يتسم بمناقضته للجيل الذي وصل فعلا إلى النضج الحقيقي، والشباب يعتبر بمثابة فترة من النمو يندفع خلالها الكائن الذي صار مالكًا لكل إمكاناياتها نحو من سبقوه في حماس وصبر نافذ ليتخذ لنفسه مكانًا داخل مجتمع الراشدين. (الأشول،2008،ص507-508)

وإذا كان النمو عملية متصلة مستمرة، فإن مسار النمو يأخذ من حوالي سن 12: سن 13 معدلات أسرع وتغيرات أعمق ومظاهر أكبر، فعند بدايات هذه المرحلة مع البلوغ، عادة ما يأخذ الاتزان الجسمي والنفسي في الاحتلال النسبي، وتطرأ تغيرات عضوية عميقة تعطي للجسم بنية وقوة متزايدة وأشكالا أكثر وضوحًا وتظهر الوظيفة التناسلية، وتختفي العادات الطفلية وتبرز اهتمامات وميول جديدة تشهد في وجود رغبة في توسيع أفق الحياة الذي كان يقتصر من قبل في أغلب الأحيان على نطاق الأسرة والمدرسة وتزداد أحلام اليقظة في هذه المرحلة إلى الحد الذي قد تصبح معه عائقًا لتكيف المراهق النفسي والاجتماعي.(ملحم،2004،ص342)

وتأخذ المراهقة أشكالاً مختلفة حسب الوسط الذي يعيشه المراهق كما يلي: (زهران،1986،ص403)

أ- **المراهقة السوية:** المتكيفة الخالية من المشكلات .

ب- المراهقة الانسحابية: حيث ينسحب المراهق من مجتمع الأسرة ومن مجتمع الأقران ويفضل الانعزال والانفراد بنفسه، حيث يتأمل ذاته ومشكلاته .

ج- المراهقة العدوانية: المتمردة حيث يتسم سلوك المراهق فيها بالعدوان على نفسه وعلى أفراد الأسرة والمدرسة .

د- المراهقة المنحرفة: حيث ينغمس المراهق في ألوان من السلوك المنحرف كالمخدرات والسرقة والانحلال الخلقي .

2- الخصائص العامة لمرحلة المراهقة :

تتميز مرحلة المراهقة بأنها مرحلة نمو سريع في الجسم فنلاحظ زيادة مفاجئة في الطول والعرض وحجم الذراعين والساقين والقدمين وأجزاء الجسم الأخرى وعادة ما يبدأ هذا النمو السريع في الجسم قبل البلوغ في سن العاشرة عند الإناث والثانية عشر عند البنين ويستمر لمدة ثلاثة أو أربعة أعوام ثم يقل ويقف تماما حوالي الثامنة عشر أو العشرين، وتتمثل مظاهر النمو الجسمي والفسيولوجي فيما يلي:(محمود،1981،ص25-30)

- النمو العام للجسم: التغيرات التي تطرأ على حجم الجسم تبدو واضحة، حيث تزداد أبعاد الجسم طولاً وعرضاً زيادة مفاجئة ويزداد الوزن، وطول الذراعين والساقين واتساع الكتفين وحجم اليدين والقدمين وتضخم بعض أجزاء الجسم الأخرى وبصفة خاصة صدر الفتاة، وربما كانت هذه التغيرات الجسمية غير متوازنة في بداية الأمر، إلا أنها تصل إلى الاتزان في نهاية المرحلة، كما أن وتيرة النمو هذه تكون متسارعة في البداية، ثم تتباطأ في نهاية المرحلة.
- توجد فروق فردية بين مراهق وآخر، وكذلك بين الجنسين، حيث تتقدم الإناث في بعض مظاهر النمو الجسمي، ثم ما يلبث أن يتقدم الذكور في مظاهر النمو كافة، من حيث الوزن والطول وغير ذلك من المظاهر، كما يزداد النسيج العضلي لدى الذكور في الصدر والكتفين والفخذين، في حين ينمو النسيج الشحمي للإناث، في الصدر والأرداف، ويتسع الحوض، وغير ذلك من المظاهر التي تستقر في مرحلة الرشد. (زهران،1986،ص381)
- كما تحدث بعض التغيرات الداخلية لدى المراهق مثل ازدياد سعة المعدة، لمقابلة زيادة الحاجة إلى الطعام لنمو الجسم، كما وتقل الحاجة إلى النوم لتصل إلى ثماني ساعات، تستقر عليها حاجة الجسم، كما يحدث انخفاض طفيف في معدل نبض المراهق، ونسبة استهلاك الأوكسجين، ويزداد ارتفاع ضغط الدم تدريجياً لدى كلا الجنسين.

- ومن حيث النضج الجنسي: فإن الفتى أو الفتاة يصبح قادراً على الفعل الجنسي، ومن مظاهر ذلك، القدرة على القذف لدى الذكور، والتبويض والحيض لدى الإناث.
- نمو الجهاز العصبي المركزي والمخ حيث يؤدي وظيفتين: الوظيفة التهيجية، والوظيفة الكفية أو القمعية، حيث أنه بمقتضى الوظيفة الأولى، ينطلق المرء وراء انفعالاته، وبمقتضى الوظيفة الثانية، يقمع المرء تلك الانفعالات، ويلاحظ أن المراهق تزداد لديه القدرة على ضبط انفعالاته مما يؤكد أن وظيفة المخ القمعية أو الكفية قد ازدادت قوة لديه.(سليم،2002،ص396)
- تتمحور أهم خصائص النمو العقلي في المظاهر النمائية التالية:
- ينمو الذكاء نمواً سريعا حتى السنة الثانية عشرة، ثم يتعثر قليلاً في أوائل فترة المراهقة، وتظهر الفروق الفردية بصورة واضحة، ويعود إلى السرعة التي يتمتع بها المخ في النمو والتفوق.
- تزداد قدرة المراهق على الانتباه والتذكر والتخيل. ويكون مستوى الطموح عاليا جدا (زهران،1986،ص345)
- كما تتنامى القدرة على الاستدلال، والتفكير السليم، المبني على الوقائع، والمقدمات، لحل المشاكل.
- تتنوع الميول لدى المراهق، وذلك حسب الفروق بين الجنسين، حيث يميل البنون إلى الأعمال اليدوية ونشاط الأندية، ويقل ميلهم نحو اللعب الميكانيكي والطلاء والرسم، أما الفتيات فيظهرن ميلاً أكثر نحو الخياطة والتطريز ونشاط الأندية، ويتضاءل لديهن الميل نحو أعمال المنزل.
- يساعد التفتح الذهني خلال فترة المراهقة، ونمو القدرة على التفكير المعنوي المجرد، على اهتمام المراهق بالظواهر، والقيم الاجتماعية في بيئته، حيث يميل إلى بحث مذاهب الناس في الحياة، وكذلك سائر القضايا الدينية والسياسية والاجتماعية، ويميل إلى تقييم ونقد الظواهر والأشخاص كافة وحتى ذاته.(سليم،2002،ص406)

ويكتسب الفرد قدرا كبيرا من النمو الاجتماعي خلال مرحلة المراهقة ويعتمد ما يحققه المراهق من نضج وسواء في التكيف الاجتماعي الى حد كبير على ما حققه من اشباعات في مراحل الطفولة السابقة وعلى خبراته الاجتماعية الاولى وما كونه من اتجاهات نتيجة هذه الخبرات. فمن الأسباب التي تحول دون التكيف الاجتماعي السوي احتفاظ الآباء بأبنائهم قريبا منهم دائما فلا يجد الأطفال فرصة لإنشاء علاقات بأطفال آخرين أو إنماء ثقتهم بأنفسهم، هذه الثقة الضرورية للتعامل مع زملائهم.(محمود،1981،ص59) ويتصف النمو الاجتماعي في المراهقة بمظاهر وخصائص أهمها:

- الاستقلال النفسي عن الأسرة: فعلى الرغم من عجز المراهقين من الجنسين عن إعالة أنفسهم والاستقلال اقتصادياً عن الأسرة، إلا أنهم ينزعون إلى الاستقلال نفسياً، وذلك من خلال نقل مجال وجدانهم، من مجتمع الأسرة إلى العالم الخارجي، ويمكن اعتبار ذلك مرحلة الفطام الثانية حيث ينفطم المراهق وجدانياً، ويتمتع باستقلال نفسي عن عالم الأسرة، فيوجه المراهق اهتماماته وعواطفه توجيهاً جديداً على نطاقات وأشخاص متباينين، وتصبح له اهتمامات كثيرة جديدة تستحوذ على قلبه كما أن عملية الاستقلال والتفرد في مرحلة المراهقة تزداد، وأن ذلك يستهدف إعادة تنظيم الشخصية من جديد، هذه العملية تحدث في نطاق قوتين، تكادا تكونان متعادلتين داخل الأسرة، قوة تدفع نحو الفردية والاستقلال، وقد أطلق عليها اصطلاح التمايز، وقوة أخرى تدفع نحو الائتلاف أو التجمع. لذلك لابد من تحقيق التوازن بين هاتين القوتين، ليكون الفرد متحرراً مستقلاً بشكل جيد، إضافة إلى كونه عضواً مؤثراً في الأسرة والمجتمع، وبذلك فإن المراهق يبحث لنفسه عن مكان في أسرته ومجتمعه، ولكن بعد أن يكن قد بلور لنفسه ذاتاً اجتماعية خاصة به، لأن تكوينها هدفاً أساسياً لعملية التنشئة الاجتماعية، حيث إنها المقوم الهام الذي يميز الفرد الإنساني في المرحلة الاجتماعية النفسية، عنه في المرحلة الفردية البيولوجية.(زهران،1986،ص353)
- في مقابل محاولات المراهق الاستقلال عن أسرته يميل المراهق إلى الخضوع لأساليب أصدقائه وأترابه ومعاييرهم ونظمهم، وبذلك يتحول ولاؤه الجماعي من الأسرة إلى الأصدقاء،

حيث أن المراهق يشعر وسط أصدقائه، بالتشابه والتجانس وبوحدة الأهداف والمشاعر، وفي ذات الوقت يشعر بهوة واسعة، تفصل بينه وبين الكبار، في كثير من الأحيان، يميل المراهق إلى الصداقات الأكثر دواماً بدلاً من الزمالات الوقتية، وكذلك فإنه يتحول من الارتباط العام مع أشخاص، إلى الارتباط بشلة منتقاة، ويؤكد العلماء أن من أقوى العوامل المؤثرة على حياة المراهق في هذه الفترة هم الرفاق والأصدقاء، في حين يتراجع تأثير دور الجماعات الأخرى، كالأسرة والمدرسة. (زهران،1986،ص353)

- الميل إلى الجنس الآخر: يتضح بصورة جلية ميول كلا الجنسين إلى الجنس الآخر، حيث يؤثر هذا الميل على نمط سلوكه ونشاطه، ومحاولات جذب الانتباه بالطرق المختلفة، وهذا الميل يتطور على مراحل، حيث أنه في البداية يكون المراهق غير قادر على التعامل مع الجنس الآخر، وإن كان راغباً في ذلك، ثم يحاول في أواسط المرحلة أن يلفت الانتباه بطرق مختلفة كالأناقة واللباقة في الحديث والروح المرحة والتفوق في أنواع الرياضات، ونحو ذلك، ثم تأخذ هذه الميول صبغة جنسية، تتبلور في نهاية المرحلة بالاتجاه نحو الزواج والاستقرار العاطفي والأسري.
- تتطور لديه البصيرة الاجتماعية، بمعنى أن يصبح أكثر قدرة على إدراك العلاقات القائمة بينه وبين الأفراد، وعلى الإحساس بآثار تفاعله مع الناس، وتقدير آثار سلوكه على الآخرين، مما يزيد قدرته على التصرف في المواقف الاجتماعية.
- في هذه المرحلة، يصبح المراهق على استعداد للتضحية في سبيل ما يؤمن به، حيث يكون على استعداد لفداء الدين أو الوطن، كما أن المراهق يصبح قادراً على التضحية في سبيل الجماعة بحكم ما أكتسبه من بصيرة، بما يعزز دوره في رفعة مجتمعه لتحقيق الصالح العام.
- توجد فروق في اتجاهات المراهقين الاجتماعية، عن المراهقات، حيث أن المراهقين يمتازون بالميل إلى المغامرات الجماعية، وخاصة مع شلة الرفاق، كما يميلون إلى الضبط والالتزام داخل هذه الشلة والالتزام بنسق جماعي واحد لا خروج عنه، كما يميلون إلى كتابة الرسائل كوسيلة للتعارف، أما المراهقات فيبدين الغيرة من المراهقات الأكثر جمالاً منهن، كما تستعين المراهقات بالكبرياء، وبعض الجفاء، لتعزيز مكانتهن عند المراهقين، وإثارة إعجابهم

بهن، كما تقارن المراهقات أنفسهن بمجموعة المراهقين ويتحفزن للتفوق عليهم. (زهران،1986،ص376)

أما الحياة الانفعالية للمراهق تشمل أنماطاً سلوكية متعددة كالصراعات النفسية والقلق والتناقض الانفعالي وتقلب الأفكار والأمزجة ومحاولة ضبط الأنا الشهوانية وتطرف العواطف وعدم التأكد من الذات التي تمثل القدرات والإمكانيات الشخصية، ومعاناة جهل الآخرين لواقعه وصراعاته مع السلطة الأدبية والتربوية وكسب ود الجنس الأخر والتوافق مع الواقع الأسري ومحاولة الاستقلال.

يصف(ستانلي هول) مرحلة المراهقة بأنها مرحلة عواصف وتوتر وشدة، تكتنفها الأزمات النفسية والتقلبات الانفعالية وتسودها المعاناة والإحباط والصراع والقلق والمشكلات وصعوبات التوافق ويتخللها التأرجح بين الأمل واليأس وبين المرض والصحة وبين العبوس والابتهاج، (الأشول،2008،ص512) ويمكننا إيجاز أهمك الخصائص الانفعالية التي تظهر على المراهق فيما يلي:

- يتميز المراهق بحساسية مفرطة، قد تؤثر فيه الكلمة، أو النظرة أيّما تأثير، خاصة إذا ما كان في إطار موقف اجتماعي يشاركه فيه الآخرون، ويفسر ذلك بأن المراهق يركز تفكيره في ذاته، وما عسى أن يظن به الآخرون، لذلك فإنه يقيم وزناً كبيراً لأي رد فعل من الآخرين اتجاهه.
- سرعة الانفعال وشدته: شدة حساسية المراهق قد يترتب عليها أن يتدفق سيل انفعاله بسرعة، دون أن يتمكن المراهق من السيطرة عليه أو التحكم فيه، وهذا الأمر تخضع له الانفعالات المحزنة أو السارة، حيث قد يحزن بشدة إلى حد الاكتئاب، لأمر لا يستحق ذلك، وقد يعبر عن فرحه بصورة مبالغ فيها، وقد يستجيب بانفعالات تناقض واقع الحال، كالضحك وقت الحزن، وقد يتقلب بين الضحك والبكاء، مع مرور سنوات المراهقة، يبدأ المراهق بالإدراك بأن التعبير الصريح عن الانفعالات، وخاصة الغضب، ينظر إليه الآخرون على أنه دلالة على عدم النضج، فيتعلم مجاهدة نفسه للتحكم في الذات، وضبط السلوك، فيتحول من التعبير اللفظي،

والركل والبكاء، إلى التبرم، وصعوبة الانقياد، أو التعبير عن طريق النظرات الجامدة.(زهران،1986،ص348)

- التمركز حول الذات: فالمراهق شديد الاهتمام بنفسه، وهو كثير الميل إلى استبطان ذاته، حيث يترجم الأحداث في ضوء مشاعره الشخصية، ويصبح اتصاله بالآخرين، من خلال أنفسهم، وعبر مشاعره الشخصية، ولذلك فإن أحكامه لا تكاد تتسم بالموضوعية، حيث تتغير بتغير مشاعره الذاتية.(الأشول،2008،ص540)
- القابلية الشديدة للإيحاء: فالمراهق لديه الاستعداد للاقتناع بأي أمر، ما دام يساق له بطريقة ترضي مشاعره، وتوافق مزاجه، وفي المقابل فإنهم ينبذون أي أمر لا يتوافق مع تلك المشاعر كذلك فإن المراهقين لا يقبلون التوسط والاعتدال في المسائل الدينية، أو السياسية، أو المبادئ الأخلاقية.
- تتقلص درجة المخاوف التي لازمت المراهق في طفولته، كالخوف من الأمور الوهمية، كما أن مخاوف المراهق تتحول من الجوانب المادية، إلى جوانب أكثر اتصالاً بالجوانب الاجتماعية التي يشعر فيها أن مكانته تتعرض للخطر، وكذلك الخوف من المدرسة أو مواد دراسية محددة، كما تدور تلك المخاوف حول الشعور بالنقص، فيؤدي به الخوف حينئذ إلى التهيب والاستحياء،والشعور بالحرج، الذي هو رد فعل انفعالي بالخوف الخفيف، ينشأ عن الشعور بعدم الكفاءة، وبحكم الآخرين غير الملائم على الفرد، وفي نهاية المراهقة يتجه بسرعة نحو الثبات الانفعالي.(زهران،1986،ص368)
- تتكون عند المراهق عواطف إيجابية نحو كثير من المثل العليا، وعواطف نحو الجماليات، كحب الطبيعة، وقد يشعر بالحب، ولكن حبه يتصف بعدم الاستقرار، وعدم الثبات في كثير من الأحيان، وفي نهاية المرحلة تتحدد الصفات المزاجية للمراهق، وتصبح أكثر تمايزاً وتحديداً. (الأشول،2008،ص547)

3- خصائص النمو في مختلف مراحل المراهقة: ويمكن تلخيص خصائص النمو حسب المراحل كما يلي:

1.3- مرحلة المراهقة المبكرة (12-13-14)سنة :

مظاهر النمو في مرحلة المراهقة المبكرة :

النمو الفسيولوجي : تعتبر المراهقة فترة من فترات التغير الفسيولوجي الملاحظ وفيها تتغير وظائف كل جهاز من أجهزة الجسم بدرجة معينة وأهم تغير هو حدوث البلوغ الجنسي ويعتبر نقطة تحول وعلامة انتقال من الطفولة إلى المراهقة. (محمود،1981،ص25-30)

النمو الجسمي :

- يتميز النمو الجسمي في هذه المرحلة بسرعته الكبيرة.
- يتغير شكل الوجه إلى حد كبير وتزول ملامحه الطفولية.
- يزداد الطول لدى المراهق زيادة سريعة.

النمو الحركي :

- يرتبط النمو الحركي في هذه المرحلة بشكل واضح بالنمو الجسمي والنمو الاجتماعي.
- تنمو القدرة والقوة الحركية بصفة عامة.
- يلاحظ الميل نحو الخمول والكسل والتراخي.
- تكون حركات المراهق غير دقيقة ولذلك يطلق على هذه المرحلة سن الارتباك.

النمو العقلي :

- تصبح القدرات العقلية أكثر دقة في التعبير مثل القدرة اللفظية والقدرة العددية.
- تنمو القدرة على التعلم والقدرة على اكتساب المهارات والمعلومات.

- ينمو الانتباه في مدته ومداه ومستواه فيستطيع المراهق استيعاب مشكلات طويلة معقدة في سهولة ويسر.
- ينمو التذكر معتمداً على الفهم واستنتاج العلاقات.
- ينمو التفكير المجرد وتزداد القدرة على الاستدلال والاستنتاج والحكم على الأشياء وحل المشكلات.

النمو الانفعالي :

- تتصف الانفعالات في هذه المرحلة بأنها انفعالات عنيفة منطلقة متهورة.
- يلاحظ التناقض الانفعالي وثنائية المشاعر نحو الشخص نفسه أو الشيء نفسه أو الموقف نفسه.
- يلاحظ سعى المراهق نحو تحقيق الاستقلال الانفعالي أو الفطام النفسي عن الوالدين وغيرهم من الكبار وتكوين شخصيته المستقلة.
- يستغرق المراهق في أحلام اليقظة فينتقل المراهق من عالم الواقع إلى عالم غير واقعي.
- يعتبر الحب من أهم مظاهر الانفعالات للمراهق فهو يحب الآخرين ويحتاج إلى حب الآخرين له.

النمو الاجتماعي :

- يشهد النمو الاجتماعي في هذه المرحلة تغيرات كثيرة ويحاول المراهقون والمراهقات اكتساب الصفات المرغوبة وتجنب الصفات غير المرغوبة.
- تستمر عملية التنشئة الاجتماعية والتطبيع الاجتماعي حيث يستمر تعلم القيم والمعايير الاجتماعية من الأشخاص المهمين في حياة الفرد مثل الوالدين والمعلمين والقادة والمقربين من الرفاق. (زهران،1986،ص323)

• تلاحظ النزعة إلى الاستقلال الاجتماعي والانتقال من الاعتماد على الغير إلى الاعتماد على النفس.

• يلاحظ النفور والتمرد والسخرية والتعصب والمنافسة وضعف القدرة على فهم وجهة نظر الكبار وضيق الصدر للنصيحة.

• تعتبر المنافسة من مظاهر العلاقات الاجتماعية في مرحلة المراهقة.

2.3- مرحلة المراهقة المتوسطة (15-16-17) سنة :

مظاهر النمو في مرحلة المراهقة المتوسطة :

النمو الجسمي :

• المراهقة الوسطى هي قلب مرحلة المراهقة وفيها تتضح كل المظاهر المميزة لمرحلة المراهقة بصفة عامة.

• يعلق المراهقين في هذه المرحلة أهمية كبيرة على النمو الجسمي ويتضح الاهتمام بالمظهر الجسمي والصحة الجسمية.

النمو الفسيولوجي : يتتابع النمو الفسيولوجي في هذه المرحلة تقدمه نحو النضج.

النمو الحركي :

• تصبح حركات المراهق أكثر توافقاً وانسجاماً ويزداد نشاطه وقوته.

• يزداد إتقان المهارات الحركية مثل الكتابة على الكمبيوتر والألعاب الرياضية.

• تزداد سرعة زمن الرجع وهو الزمن الذي يمضي بين مثير وبين الاستجابة لهذا المثير. (زهران،1986،ص335)

النمو العقلي :

- يظهر الابتكار خاصة في حالة المراهقين الأكثر استقلالاً وذكاء في التفكير والأعلى في مستوى الطموح.
- يميل المراهق عادة إلى التعبير عن نفسه وتسجيل أفكاره وذكرياته في مذكرات وخطابات وشعر وقصص قصيرة.
- تنمو الميول والاهتمامات وتتأثر بالعمر الزمني والذكاء والجنس والبيئة الثقافية وبنمط الشخصية العام للمراهق.
- يظهر اهتمام المراهق جدياً بمستقبله التربوي والمهني ويزداد تفكيره في تقدمه الدراسي وفي المهن التي تناسبه أكثر من غيرها
- تزداد أهمية الإرشاد التربوي والمهني للمراهقين في هذه المرحلة.

النمو الانفعالي :

- تظل الانفعالات قوية يسودها الحماس.
- تلاحظ الحساسية الانفعالية حيث لا يستطيع المراهق غالباً التحكم في المظاهر الخارجية لحالته الانفعالية.
- تلاحظ مشاعر الغضب والثورة والتمرد نحو مصادر السلطة في الأسرة والمدرسة والمجتمع.
- يكون الخوف في هذه المرحلة من بعض المواقف عندما يتعرض المراهق للخطر حيث يستجيب للخوف ومواقف الخوف ذات الطبيعة الاجتماعية.
- تتعدد طرق التعبير عن الانفعالات الشديدة لدى المراهقين ومنها العراك وتقلب المزاج.(زهران،1986،ص347)

النمو الاجتماعي :

- تتضح الرغبة الأكيدة في تأكيد الذات مع الميل إلى مسايرة الجماعة.
- تتنوع الميول بين ميول نظرية وأدبية وفنية وعلمية وشخصية واجتماعية وثقافية.
- الرغبة في مقاومة السلطة والميل إلى شدة انتقاد الوالدين والتحرر من سلطتهم.
- يميل المراهق إلى تقييم التقاليد القائمة في ضوء المشاعر والخبرات الشخصية.
- يزداد الوعي الاجتماعي والميل إلى النقد والرغبة في الإصلاح الاجتماعي. (العطار،2020)

3.3- مرحلة المراهقة المتأخرة (18-19-20-21) سنة :

مظاهر النمو في مرحلة المراهقة المتأخرة :

النمو الجسمي :

- تعتبر هذه المرحلة فترة قمة الصحة والشباب ويتم النضج الجسمي في نهايتها.

النمو الفسيولوجي :

- يتم في هذه المرحلة النضج الفسيولوجي.

النمو الحركي :

- يتم في هذه المرحلة نضج مظاهر النمو الحركي.
- يقترب النشاط الحركي من الاستقرار والرزانة والتآزر التام.
- تزداد المهارات الحسية الحركية بصفة عامة.

النمو العقلي :

- اكتساب المهارات العقلية والمفاهيم اللازمة من أجل المواطنة القادرة ذات الكفاءة.

- يتضح التخصص ويخطو المراهق خطوات كبيرة نحو الاستقرار في المهنة.
- تزداد قدرة المراهق على اتخاذ القرارات والتفكير لنفسه بنفسه.
- تزداد القدرة على الاتصال العقلي مع الآخرين.
- تتطور الميول والطموح وتصبح أكثر واقعية.

النمو الانفعالي :

- تتضح في هذه المرحلة مظاهر التطور نحو النضج الانفعالي.
- يتجه المراهق بسرعة نحو الثبات الانفعالي.
- يلاحظ النزوع نحو المثالية وتمجيد الأبطال والشغف بهم.
- يطرد نمو الذكاء الانفعالي والقدرة على تنظيم الحالة النفسية والتحكم في الانفعالات.
- تتبلور بعض العواطف الشخصية مثل الاعتداد بالنفس والعناية بالمظهر وطريقة الكلام.

النمو الاجتماعي :

- ينمو الذكاء الاجتماعي وهو القدرة على التصرف في المواقف الاجتماعية.
- يشاهد النمو المتقدم نحو الاستقلال عن الأسرة والتحرر من سلطتها والاعتماد على النفس (الفطام الاجتماعي).
- يلاحظ الاعتزاز بالشخصية وتكوين آراء شخصية معتدلة.
- يكتسب المراهق مفاهيم واتجاهات وقيما مرغوبة يستطيع بها أن يعيش ويعمل مع الآخرين في المجتمع.

تكوين فلسفة للحياة واضحة المعالم وتحديد نموذج بشري يحتذيه واختيار المبادئ والقيم والمثل ويطلق البعض على هذه المرحلة اسم مرحلة الفلسفات. (العطار،2020)

المحاضرة رقم 09 : مراحل النمو الإنساني ومظاهره 05: مرحلة الرشد

تعتبر مرحلة الرشد من المراحل التي قد يصعب تحديدها وتعريفها إذا ما قورنت بفترات النمو السابقة ويرجع ذلك إلى أنها لم تلق الاهتمام بالدراسة بنفس القدر التي درست به فترات النمو السابقة عليها بالإضافة إلى أن مجالات حياة الأفراد عادة ما تتنوع وتتباين بصورة كبيرة أثناء مرحلة الرشد، فقد نجد بعض الشباب ممن ناهز عمر العشرين ما يزال مشغولا بدراسته الجامعية، وقد يدخل البعض الآخر سوق العمل فور تخرجهم من المدارس الثانوية أو الفنية، وقد نجد البعض قد استقل عن أسرته وكون أسرة خاصة به، كما نجد في الريف على سبيل المثال، ولذلك فإن مرحلة الرشد عادة ما يتم تعريفها في ضوء المهام والمسئوليات التي تنجز خلالها، بالإضافة إلى الأدوار التي تؤدي، أكثر من تعريفها وتحديدها بناء على العمر الزمني وحده.

تمتد مرحلة الرشد من 22 الى 60 سنة، وعموما هي تتمثل في تلك المرحلة من الحياة التي يبدأ الأفراد خلالها تكوين التزامات وتعهدات جادة، كما نجد الزواج يحدث أثنائها، حيث يبدأ الشباب تكوين أسر خاصة بهم ويأخذون مواقعهم ومراكزهم في دنيا العمل، وفي بداية هذه المرحلة، نجد الأفراد يقومون بتحديد علاقاتهم بمجتمعهم والأفراد من حولهم وذلك بواسطة الحب والعمل وكذلك اللعب، وتختلف عدد السنوات التي يقضيها الأفراد في تحقيق هذه المهام، جملة القول: إن الحد الفاصل بين مرحلة المراهقة ومرحلة الرشد غير قاطع أو واضح بصورة كاملة.(الأشول،2008،ص609)

ومع ذلك يمكننا ملاحظة بعض من التغيرات النمائية التي تحدث في هذه المرحلة من حياة الإنسان ويمكن إيجازها فيما يلي:

1- خصائص النمو الجسمي:

عادة ما يميل علماء النفس إلى وصف وتعريف مرحلة الرشد عن طريق النمو النفسي والاجتماعي الذي يحدث أثناء هذه المرحلة، كدخول الجامعة، أو دخول مجال العمل، أو

الزواج، ومع ذلك فإننا نلاحظ أن هذه المرحلة تتميز أيضا بوجود بعض الخصائص الجسمية التي يمكن تمييزها، ففي أثناء مرحلة الرشد، أي ما بين العشرينات وأوائل الثلاثينات، يصل الفرد إلى ذروة نضجه البيولوجي والفسيولوجي، حيث نجد بالنسبة لمعظم الأفراد أن السرعة والتناسق والقوة والتحمل الجسمي عادة ما تكون بصورة أكبر عما كانت عليه في المراحل السابقة، أو ستكون عليه في المراحل اللاحقة، فالأبطال الأوليمبيين عادة ما يقعون في هذه المرحلة العمرية، وتشير نتائج دراسة سيرز وفيلدمانSears & Feldman ؛ "1964" على سبيل المثال إلى أن أولئك الأفراد الذين يتنافسون في مسابقات العدو لمسافات طويلة أو قصيرة ومسابقات القفز والحواجز وجميع الألعاب الرياضية التي تتطلب درجة عالية من الرشاقة والسرعة والاتساق الحركي كانوا جميعا فيما بين الثامنة عشر والثلاثين من عمرهم، كما نجد المهن والأعمال التي تعتمد بصورة أساسية على المهارات الجسمية عادة ما يصل الأفراد إلى ذروة إنتاجيتهم خلال هذه المرحلة من حياتهم فمثلا عامل البناء والتشييد أو جنود المشاة أو العمال في مجال الصناعة يصل كل منهم إلى أوج قوته وإنتاجيته في الفترة ما بين العشرين والخمسة والعشرين حتى يضل إلى الأربعين من عمره، ويصدق ذلك على موديلات الموضة، فعادة ما نجد الأفراد أثناء مرحلة الرشد خاصة النساء أكثر جاذبية إذا قورن بأي عمر زمني آخر.

وعادة ما تكون القدرة على الإنجاب خاصة بالنسبة للإناث في ذروتها أثناء مرحلة الرشد فمن الناحية البيولوجية نجد أن أفضل عمر زمني لحدوث الحمل لأول مرة عادة ما يكون بعد سن العشرين وعلى الرغم من أن كثيرا من النساء يحملن بصورة مريحة في أواخر سن الثلاثين وأوائل الأربعين، إلا أن معدل الخصوبة يبدأ في النقصان بعد سن الثلاثين من حياة المرأة، بالإضافة إلى أن الولادة قد تكون أكثر صعوبة، كما توجد احتمالية أكبر لحدوث تشوهات في الجنين. (الأشول،2008،ص609-610)

2- خصائص النمو العقلي: (سليم،2002،ص458-461)

- يتحمل الراشد مسئولياته القانونية والاجتماعية كافة دليل على تكامل النمو العقلي ويتحمل مسئولية سلوكه نتيجة لإدراكه الواعي للعلاقات التي تربط بين الظواهر السلوكية وحقائق الأمور المجرد وغير المباشرة كما يستطيع إدراك المستقبل القريب والبعيد.
- يدرك الراشد المواقف بأسلوب واقعي ومنطقي وعقلاني ولم تعد الآراء والأفكار الاجتماعية والسياسية والاقتصادية مقبولة إلا بعد تمحيصها ومناقشتها وقياسها.
- لم تعد العاطفة موجهة للسلوك بل يحدث التوازن بين العقل والعاطفة ويغلب على سلوك الراشدين العقلانية والتوازن والثبات.
- تتضح خلال مرحلة الرشد القدرة على النقد البناء مع الميل إلى القراءة لدى الشرائح المتعلمة مع الجدية في مزاولة المهنة والاستمرار في صيغة أو طريقة للارتزاق الأعمال الحرة أو أحد المهن المختلفة الأخرى
- تتضح القدرة على التركيز والتفكير المنطقي والتابعة المواضيع والانتباه لكل جزئيات الموقف أو المشكلة أو الموضوع.
- الاهتمام بمتابعة الأحداث العامة والقومية والعالمية عن طريق الأخبار أو القراءة أو الاتصال بالأشخاص والهيئات التي تهتم بمثل هذه الشئون .
- القدرة على التخطيط للموضوع ومتابعة تنفيذه وتقويمه وإصدار أحكام منطقية بشأن نجاحه أو فشله مع القدرة على التعاون والتشاور مع الآخرين بالخصوص.

3- خصائص النمو الانفعالي:

- يتجه الراشد منذ بداية شبابه إلى الاهتمام بشريكة الحياة ويركز اهتمامه على الأمور الأسرية والزواج وإشباع الدوافع والعواطف والنزعات والوجدانية عن طريق تبادل الحب مع الشرك(الزوج أو الزوجة) والأطفال الذين يشغلون الكبار ويغمرونهم بإشباع عواطف الأبوة والأمومة والغيرية.

- تعتبر مرحلة الرشد مرحلة التخصيص العاطفي بعد التعميم، فبينما تكثر الاهتمامات العاطفية والأصدقاء والعلاقات خلال مرحلة المراهقة، تتمحور العلاقات عند الكبار في أشخاص قلائل وعادة ما يكونوا محددين في الإطار العائلي كالزوجة والأخوة والأقارب وقلة من الأصدقاء وخاصة القدامى.
- تتصف انفعالات الراشدين بالثبات الانفعالي بدلا من تقلب المراهقة وتسير نحو الاعتدال المنطقي بدلا من التطرف حتى يصبح الراشد أكثر سيطرة على انفعالاته وعواطفه ويعبر عنها دون تهور واندفاعية.
- يتصف الراشد بالقدرة على تأجيل والاستبدال في إشباع الحاجات النفسية ولدية القدرة على اختيار الوقت المناسب لهذا الإشباع.
- الراشد لدية القدرة على الاستقرار وتحمل مسئولية اختياراته وحتى إذا لجأ إلى مشورة أو مساعدة الآخرين فسيكون ذلك عن طريق التعاون أو للضرورات التي تفرضها مسيرة الحياة.
- يتصف سلوك الراشد بالشعور بتقبل مسئولية والواجب ويصر على الحق ويرغب في مساعدة الآخرين
- تكون طموحات الراشد متناسقة مع إمكانياته(سليم،2002،ص468).

4- مطالب النمو في مرحلة الرشد:

من أهم مطالب النمو في مرحلة الرشد، اختيار الزوجة أو الزوج، والحياة مع زوج أو زوجة، وتكوين الأسرة، وتحقيق التوافق الأسري، والاندماج في المجتمع، وممارسة المهنة وتحيق التوافق المهني، وتكوين مستوى اقتصادي مناسب مستقر والمحافظة عليه، وممارسة الحقوق المدنية وتحمل المسؤولية الاجتماعية والوطنية وإيجاد الروابط الاجتماعية التي تتفق مع الحياة الجديدة، وتكوين وتنمية الهوايات المناسبة لهذه المرحلة، وتقبل الوالدين والشيوخ ومعاملتهم معاملة طيبة والتوافق لأسلوب حياتهم، وتكوين فلسفة عملية للحياة.

المحاضرة رقم 10 : مراحل النمو الإنساني ومظاهره 06: مرحلة الشيخوخة:

الشيخوخة ظاهرة طبيعية تعبر عن التغيرات التي تحدث في التكوين الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي، بالإضافة إلى ما يحدث نتيجة ذلك في الأداء أثناء رحلة حياة الفرد.(الاشول،2008،ص659)، وتعرف مرحلة الشيخوخة بأنها بداية ضعف الجسم، وهي كأي مرحلة في عمر الإنسان لها العديد من الخصائص التي تميزها، فهي مرحلة بيولوجية طبيعية حتمية يظهر فيها تغيرات في الوظائف الفسيولوجية للجسم، وبالطبع يحدث ذلك مع مرور الزمن، وتقسم الشيخوخة لعدة مراحل وفقا للعمر وتحدث تغيرات في مرحلة الشيخوخة على جسم الإنسان شيئا فشيئا كأي مرحلة عمرية أخرى وذلك بالطبع في غياب المرض، ويحدد بداية سن الشيخوخة من 65 عام والبعض يرجح بدايتها من 60 عام.

الشيخوخة بالطبع ليست محض بلوغ عمر زمني معين، بل إن بلوغ الإنسان عمرًا زمنيًّا معينًا في أيِّ طورٍ من أطوار الحياة لا يعني بالضرورة حدوث جميع التغيرات البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية المصاحبة التي يفترض حدوثها في هذا الطور عند الجميع وفي وقت واحد، ولهذا كثيرًا ما نقرأ في التراث السيكولوجي المتخصص إشارات متعددة إلى العمر الاجتماعي والعمر السيكولوجي، ناهيك بالطبع عن العمر البيولوجي. وقد أكدت حقائق علم النفس النمو في مختلف أطوار الحياة أن الأفراد في نفس العمر الزمني يختلفون في هذه المحكات الأخرى، وينطبق هذا على الشيخوخة انطباقه على جميع أطوار الحياة الأخرى.(صادق وأبو حطب،2008،ص511)

ويصف بعض المختصين الشيخوخة بأنها مرحلة عمرية تظهر فيها مجموعة من التغيرات العضوية والجسمية تتميز بالضعف العام في الصحة ونقص القوة العضلية وضعف الحواس وتناقص الطاقة الجسمية والجنسية بوجه عام مع ظهور تغيرات نفسية وظيفية كضعف الانتباه والذاكرة ونقص الاهتمامات وشدة المحافظة والتوتر الانفعالي والرهافة النفسية ومقاومة التجديد. ونتناول فيما يلي أهم التغيرات التي تطرأ على الفرد في هذه المرحلة:

1- التغيرات التي تطرأ على المسن:

- إن الفرد لا ينتقل مباشرة إلى الشيخوخة ببلوغه سن الستين أو الخامسة والستين "سن التقاعد الرسمي"؛ فالشيخوخة عملية تدريجية تحدث فيها التغيرات ببطء، ولعل أهم ما يتسم به هذا الطور بصفة عامة بدء تحول النمو الإنساني في الاتجاه العكسي، فبينما كان النمو في المراحل السابقة يتجه نحو التحسن والترقي والتنمية بمعدلات مختلفة، فإنه مع بدء الشيخوخة يبدأ التدهور بمعدلات بطيئة في البداية، ثم يتسارع هذا المعدل تدريجيًّا حتى يصل إلى أقصاه في طور أرذل العمر.(صادق وأبو حطب،2008،ص529).
- يصيب الضمور جميع أعضاء الجسم، والمخزون العضوي يستهلك عملية الإصلاح والاستبدال تبطئ مع التقدم في السن. (الأشول،2008،ص661)
- تحدث التغيرات في الدورة الدموية للقلب: عند تقدم السن يصبح القلب أكثر الأعضاء تعرضا للضمور، كما أن مقدرة القلب على الضخ
- تحدث تغيرات في المظهر: يتغير المظهر الخارجي للجلد تغيرا كبيرا، كذلك الألياف التي تربط فواصل العظام تضمر، وتقل بذلك قدرة المفاصل ومدى حركاتها مما يؤدي إلى شكوى المسن من آلام المفاصل ومع تناقص نسبة المعادن في عظام الإنسان فإنها تصبح هشة وسهلة الكسر، كما أن قدرة المسن على الحركة تضعف وخطواته تتباطأ، وجميع هذه التغيرات السابقة تؤدي إلى الصورة التي نرى بها المسن كشخص ضئيل، منحنٍ ومتجعد.
- التغيرات في الجهاز التنفسي: حركة تنفس الصدر تقل بسبب الأنسجة الليفية التي تتكون في جدار الرئة وغلاف الصدر، ويتبع ذلك انخفاض في استهلاك الأكسجين وتعرض المسن للالتهابات الرئوية.
- التغيرات في التغذية والجهاز الهضمي: إن تسوس الأنسان وفقدانها وضعف عضلات الفك تقضي على متعة الأكل للمسن بالإضافة إلى أن صعوبة المضغ تؤدي إلى تعديل نوعية الوجبات، كما أن ضعف إفراز الغدد وضعف عضلات الأمعاء تؤدي إلى شكاوى المسن من

الهضم والإمساك،والمسن يتعرض لضياع حاسة التذوق وحاسة الشم ويفقد بذلك قدرة التمتع بالطعام، ويصبح الطعام لا طعم له.(الأشول،2008،ص662-663)

- من الناحية البيولوجية فإن المسن أكثر عرضة للتأثر من ضغوط الحياة من شخص أقل سنا منه.
- التغيرات في الجهاز العصبي: يصاب الجهاز العصبي بالضعف نتيجة لانخفاض كمية الدم المغذية للخلايا العصبية والتي تحل محلها أنسجة تؤدي إلى فقدان الذاكرة، والتوتر، وضعف مقدرة المسن على التكيف للمواقف الحياتية، كما توجد تغييرات في الحواس الأخرى، فالنظر يضعف بسبب تراكم خلايا ميتة على عدسة العين، والقدرة على تمييز الألوان تقل وعضلات العين تفقد قدرتها على التكيف لمواجهة التغييرات في مستوى الضوء، وهذه التغييرات البصرية تزيد من خطورة قيادة السيارات للأفراد المتقدمين في السن، وأما حاسة السمع، وهي تبدأ في النقصان ابتداء من سن الثلاثين فإنها تزداد في ذلك كلما تقدم السن، وأما ضبط الحركة فنظرا لزيادة ضعفها فإن المسن معرض للوقوع وللحوادث وبسبب ضعف كل هذه الحواس فإن المسن معرض أكثر من غيره للحوادث أثناء المشي في طرقات المدينة وخصوصا أثناء الساعات القصوى للمرور.
- القدرة على المعرفة:من المعروف أن المسن يواجه صعوبة لاستيعاب المعلومات الجديدة، ولقد أشار فرويد بأنه بعد سن الخمسين فإن مرونة المخ تفقد وتقل مما يؤدي إلى ما يعرف بالجمود، حيث نجد المسنين لديهم آراء وأفكار ثابتة يصعب تغييرها.(الأشول،2008،ص664-665)
- المسنون معرضون لتشوش حسي مما يصعب عليهم تفهم وتحليل الإشارات الحسية المختلفة لذلك عند التعامل مع الأفراد المسنين، فإنه من المفضل الإقلال من عدد الإشارات الحسية، فقدرة المسن على التقبل والتفهم تحتاج إلى فترة زمنية أطول، والذكريات القديمة للمسن، لها قوة وحيوية أبقى من الذكريات الحديثة لأنها تثبت على مر الزمن، والذكريات الحديثة سريعة النسيان وهي آخر ما يتذكرها المسن، كذلك فإن المسن يتعرض أحيانا لنسيان عنصر الزمن فيخلط بين ما هو حديث وما هو قديم.

- الذكاء: تشير الأبحاث إلى أن الذكاء العام يصل إلى القمة في مرحلة الشباب ثم يبقى في هذا المستوى حتى مع بلوغ الشيخوخة طالما لم يحصل تدهور بدني أو إصابة للأعصاب.
- التدهور الذهني:المخ قد يصيبه التلف بسبب تدهور خلاياه أو بسبب الأمراض العصبية مما يؤدي إلى فقدان القدرة على التفكير السليم، وهناك نوعين من أمراض التدهور الذهني تقترن مع التقدم في السن، إحداهما باسم مرض بكPick's ، والآخر باسم مرض الزهايمر Aphasiaحيث يؤدي إلى فقدان التذكر للأحداث القريبة مع عدم القدرة على تمييز الزمن والمكان، ويصاحبه أحيانا عدم القدرة على الكلام وأما أعراض مرضPick's ، فهي الصعوبة في التركيز والتعلم وانعدام الشعور.(الأشول،2008،ص665)

ويحدد كل من آمال صادق وأبو حطب (2008،ص642) أنواع العجز الذي يعاني منه المسن في الطور الثاني من الشيخوخة وهو من سن 85 فما فوق وهي:

أ- **عجز الذاكرة:** والذي ينتج عن الفشل في تسجيل الأحداث، أو الفشل في الاحتفاظ بما تَمَّ تسجيله، أو العجز عن الاسترجاع الاختياري من الذاكرة.

ب- **العجز العقلي المعرفي:** والذي يظهر في صورة فشل المسن في فهم الحقائق أو الأفكار، والعجز عن التفاعل مع المشكلات البسيطة "كالمشكلات الحسابية الروتينية"، والفشل في اكتساب سلوك جديد وتعلمه بسبب اضطرابات الذاكرة، مع سيطرة النمطية، والقصور الذاتي في صورة تكرار الاستجابة، حتى وإن كانت لا تتناسب مع المثير أو الموقف، كما يتسم النشاط العقلي بالتفكير الحسي الحركي والتفكير العياني الشبيه بتفكير الأطفال.

ج- **العجز الشخصي الاجتماعي:** والذي يتمثّل في صعوبة فهم المواقف الشخصية ووضع الخطط واتخاذ القرارات والعجز عن معرفة هوية الأشخاص الآخرين، وتجنب المواقف الصعبة بالانشغال عنها بأعمال لا صلة لها بهذه المواقف، ويزيد الموقف حدة الاضطرابات اللغوية والإدراكية والحركية المصاحبة لذلك.

د- العجز عن تحديد الاتجاهات: ويتمثل في الخلط في تقدير الزمان والمكان، مع ظهور الخلط الزماني أولًا.

هـ- العجز الانفعالي: ويتمثل في التحول من الانفعالية الشديدة إلى البلد الانفعالي، ويتم هذا التحول بسرعة وبدون سبب ظاهر.

2- مطالب مرحلة الشيخوخة: نجاح الفرد في التكيف مع هذه المرحلة ترتبط أساسا على المدى الذي وصل إليه في تحقيق رغباته، وتبعا لنظرية ماسلوMASLOW ، إذا تمكن الفرد من إشباع رغباته الأساسية، فإنه ينتقل بعد ذلك لتحقيق أمنه، ثم علاقاته الاجتماعية، ثم كل ما يتعلق بآماله ورغباته المتقدمة، وحتى يصل في النهاية إلى تحقيق ذاته وأهدافه، فإذا نظرنا من داخل هذا الإطار إلى مستوى الرغبات لشخص يقترب من الشيخوخة فنجد أن المسنين عموما يعيشون في درجة من الفقر يصعب معها حتى تحقيق رغباتهم الأساسية من طعام ومسكن ولا أمل لهم في أن يرتقوا برغباتهم إلى مستويات أرفع على أن بعض المسنين لديهم المقدرة على مواجهة الاحتياجات الأساسية، وعدم الدافع لكي ينتقلوا إلى إشباع مستويات أعلى من الحاجات.

وتوفر التأمينات الاجتماعية والمعاشات للمسنين والمعونة المادية وبعض الأمان، فإذا كانت هذه المعونة كافية، فإن المسن يمكنه أن يبدأ في إشباع باقي حاجاته وتطلعاته، وللشخص المسن نفس حاجات الأشخاص الأقل سنا، من ناحية الحاجة إلى تبادل المحبة والصداقة، ولكن الفرصة لا تواتيه لإشباع هذه الحاجة، فغالبا ما يكون المسن مبعدا عن عائلته وأصدقائه وزملاء العمل، ومن الصعب عليه الانتماء إلى أي جمعيات علاوة على أن التكيف صعب بالنسبة له. وتبقى مع المسن الحاجة إلى تقدير الذات واحترام الزملاء ومن الأهمية أن يكون له غرض في الحياة. (الأشول،2008،ص 666)

المحاضرة رقم 11 : نظريات النمو:

1- النظرية المعرفية لبياجيه:

وهي من أكثر النظريات شيوعا في ميادين علم النفس ومن أكثرها تأثيرا في المنحى العقلي للتعلم، واهتم بياجيه 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، والوظائف العقلية، وحدد نزعات أساسية في التفكير هي:

أولا: التكيف: هو نزعة موروثة حيث يميل الكائن الحي إلى مواءمة نفسه مع البيئة التي يعيش فيها وبياجيه وصف التكيف في تجزئته إلى: **التمثل أو الاستيعاب** وهو الطريقة العقلية التي بواسطتها يقوم الفرد بدمج الأمور الإدراكية الجديدة أو الأحداث المثيرة في المخططات العقلية الموجودة عنده، **والمواءمة والملاءمة:** وهي نزعة الكائن إلى تعديل وتغيير في بناه العقلية وأنماطه المعرفية السائدة لكي يتكيف مع مطالب البيئة الخارجية بمعنى أنه يتم تكيف النمط المعرفي الداخلي للفرد ليتلاءم مع عناصر البيئة، وهما عمليتان ديناميكيتان متفاعلتان للتكيف. (bernard)، 2015، p122

ثانيا: التوازن: هو عملية تنظيم داخلية ترتبط بمفهوم التكيف عند الفرد، ونعني به العملية التي تحفظ التوازن بين التمثل والمواءمة أثناء تفاعلهما معاً.

ثالثا: التنظيم: حيث يرى بياجيه أن الناس يولدون ولديهم النزعة لتنظيم العمليات الفكرية لتصبح بنى وتراكيب معرفية، حيث تلعب هذه البنى والتراكيب دور مهم في فهمنا للعالم الخارجي.

رابعا: الاحتفاظ: ويعني احتفاظ الشئ ببعض خواصه بالرغم من تغيره الظاهري أو الشكلي، وقد عبر بياجيه عن ذلك بقوله" **تتغير باستمرار وتبقى هي هي** " والاحتفاظ هو مفتاح العمليات الحسية. أما أنماط الاحتفاظ فهي: حفظ العدد، حفظ المادة، حفظ الطول، حفظ الوزن، وحفظ الحجم. (bernard)، 2015، p123

وقسم بياجيه النمو إلى 04 مراحل هي:

أ- **المرحلة الحسية الحركية**(من الميلاد – العام الثاني) وتتميز بأن الطفل يمارس أفعال بدائية (ردود أفعال للمثيرات)، واكتشاف طرق جديدة لحل المشكلات، وبداية التخيل والكلام، والمشي، اللعب التخيلي والفكر الرمزي.(Loechleiter ، 2013)

ب- **المرحلة قبل الإجرائية (ما قبل العمليات)** (من 2- 7 سنوات) وتتميز بنمو اللغة والتفكير عند الطفل،ومن أهم مظاهر النمو المعرفي في هذه المرحلة هي عدم الثبات (عدم فهم أن الشيء يمكن ان يتغير ويعود لحالته) (مثل عمليات الطرح)، وتتميز بظهور القدرة التمثيلية المبكرة (الاحتفاظ بالصور الذهنية للأشياء)، واستخدام اللعب الإيهامي أو المتخيل. (Loechleiter، 2013)

ج- **مرحلة العمليات الحسية (الإجراءات المادية)** (من سن 7- 11 سنة) وتتميز بتصنيف الأشياء المادية المحسوسة (الأكبر – الأصغر – الأطول – الأقصر)، إدراك الزمن الأمس – اليوم – الشهر ونمو القدرة على توزيع الانتباه، وتركيزه، والقدرة على قابلية التفكير العكسي، مثال : الجمع والطرح – القسمة والضرب، التسلسل وتنظيم الأشياء إلى مجموعات مرتبة. (Loechleiter، 2013)

د- **مرحلة التفكير المجرد (العمليات الشكلية)**(ابتداءا من 12 سنة) وتتميز بنمو القدرة على التفكير المجرد (مثل مفهوم الخير، العدل، التعاون)، والتفكير المنطقي وقواعد المنطق الصوري، والقدرة على حل المشكلات، ونمو القدرة على التخيل واستخدام الرموز وفهم الكتابات والأمثلة، وفهم الفئات (كما في الرياضيات، العلوم). (bernard)، 2015، p156

2- نظرية التحليل النفسي لفرويد:

أكد فرويد على وجود طاقة غريزية تولد مع الإنسان أطلق عليها الشبق (الليبدو) وهي قوة حيوية وطاقة نفسية، تتحرك وتؤثر في السلوك الإنساني، ومفتاح فهم السلوك الإنساني عند

فرويد هو تحديد مركز الليبدو، وهي تتركز في مناطق مختلفة من الجسم عبر مراحل النمو المختلفة.(ملحم،2004،ص123)

واهم هذه المراحل هي:

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

ب -**المرحلة الشرجية** (من 2 – 3 سنوات): وتغطي العامين الثاني والثالث من عمر الطفل، حيث يتزايد وعي الطفل باللذة الناجمة عن حركة الأمعاء على الأغشية المخاطية للمنطقة الشرجية، ولإشباع الحاجة الحيوية للتخلص من الفضلات، ويرى فرويد أن بعض الخصائص التي يتمتع بها الفرد في مراحل لاحقة من حياته مثل : العناد والبخل تنبع من الخبرات التي يمر بها الطفل في هذه المرحلة.

ج -**المرحلة القضيبية** (من 3 – 6 سنوات): وتعبر هذه المرحلة عن عقديتن: أوديب (عند الأطفال الذكور) فمن وجهة نظر فرويد أن الطفل يتعلق بأمه ويجد أن الأب منافسا قويا له، ولحل هذه العقدة يتبنى الطفل مبادئ ومثل أبيه فيتطور لديه الأنا الأعلى، أما عند الإناث فيعتقد فرويد بوجود عقدة إلكترا من خلال تطور مشاعرها نحو الأب ولكنها تخشى العقاب على يد أمها وتبنيها القيم والمثل التي تحترمها فيتطور لدى الإناث الأنا الأعلى.

د -**مرحلة الكمون** (من 6 – البلوغ): وتتسم بالهدوء في الطاقة، ويكرس الطفل وقته وطاقته للتعلم والأنشطة البدنية والاجتماعية، ويتحول اهتمام الطفل من الذات إلى الآخرين من خلال تكوين العلاقات والصداقات معهم. (ملحم،2004،ص125)

هـ -**المرحلة التناسلية**(من البلوغ حتي الوفاة): وتغطي هذه المرحلة فترة المراهقة وما يليها، وتصبح مهمة الفرد أن يحرر نفسه من والدية، بالنسبة للذكور فإن ذلك يعني التخلص من تعلقه

بأمه، وأن يجد حياة خاصة به، أما البنت فتسعى إلى الزواج وأن تنفصل عن الأبوين، وتقيم أسرتها وحياتها الخاصة، وإذا كان التطور في النمو ناجحا في هذه المرحلة والمراحل السابقة، فإن ذلك يقود إلى الاستقلالية والنضج وإنجاب الأطفال وتربيتهم. (ملحم،2004،ص125)

3- نظرية النمو النفس إجتماعي لإيريك إيريكسون:

يعتبر اركسون أول الذين اهتموا بهذا المجال، وضع نظرية أكثر شمولاً من نظرية فرويد، ومد التطور ليشمل دورة الحياة النمو تغيير وجداني-اجتماعي تكاملي، ونظر إلى النمو النفسي في سياق اجتماعي أكثر اتساعا، يرى أن الفرد قادر على تطوير شخصيته من خلال مراحل النمو في حياته.

والمقصود بالنمو النفسي الاجتماعي هنا النمو الوجداني الاجتماعي، ودرس اريكسون التفاعل بين الذات،والمحيط الاجتماعي، من الميلاد حتى الممات، ويعتقد بوجود فترات حرجة للنمو وهذه الفترات تتسم بنقاط تحول حاسمة تسمى الأزمة، ويرى أنه إذا لم تحل تلك الأزمة عند الطفل في مرحلة معينة فستظهر مرة أخرى في مرحلة نمائية لاحقة، واقترح إريكسون ثماني مراحل للنمو النفس اجتماعي أين يمر الفرد بثمان مراحل تتخلل كل منها أزمة محددة، هذه المراحل كما يلي: (سليم،2002،ص71)

أ- مرحلة الثقة مقابل عدم الثقة (من الميلاد حتى السنة الثانية): إن الاتجاه النفسي الاجتماعي الذي على الوليد تعلمه في هذه المرحلة هو الثقة في العالم، وينمي هذه الثقة الاستمرارية في إشباع حاجاته الأساسية عن طريق الوالدين، أما إذا كانت الرعاية الو الدية قاصرة وغير منسقة أو سلبية فإن الطفل سوف يتعامل مع العالم بخوف وشك وينمي لديه الاعتقاد بأن العالم غير آمن ولا يمكن الثقة به.

ب- مرحلة الاستقلال مقابل الشك (السنة الثالثة): على أطفال هذه المرحلة أن يحققوا قدرا من الاستقلال، فإذا أتيح لهم الحب وشجعوا على أن يعملوا ما يقدرون عليه بطريقتهم وتحت إشراف الوالدين أو المربين فإنهم ينمون إحساسا بالاستقلال الذاتي، أما إذا قام المربون بالأعمال

نيابة عن الطفل فإنهم يشككونه في قدرته على التعامل مع البيئة لذا يجب الابتعاد عن كل ما بإمكانه إخجال الطفل وتشكيكه في ذاته.

ج- مرحلة المبادأة أو المبادرة مقابل الشعور بالذنب (3 – 6 سنوات): إذا أتيح لطفل الرابعة والخامسة الحرية للاكتشاف والتجريب وإذا تعامل المربون مع أسئلته بشكل إيجابي، فإنهم ينمون لديه اتجاها إيجابيا نحو المبادرة، أما إذا كان التعامل مع أنشطته سلبيا فسينمي لديه الشعور بالإثم في كل ما يفعل على نحو مستقل

د- الاجتهاد مقابل الشعور بالنقص والدونية (6 – 12 سنة): بالتحاق الطفل بالمدرسة يسيطر على سلوكه حب الاستطلاع والأداء إنه يتعلم كيف يحصل على التقدير عبر اجتهاده ونجاحه في الأداء. والخطر في هذه المرحلة أن نخبر الطفل مشاعر النقص والدونية عن طريق إحباطه ومعاملة جهوده باعتبارها مضايقة أو فاشلة.

هـ- الهوية مقابل أزمة الهوية (12 – 18): الهدف في هذه المرحلة، تنمية الهوية والاستقلال عن الوالدين وتحقيق النضج الجسمي، والخطر الذي يتعرض له الشاب في هذه هو الخلط في الدور وخاصة التشكيك في الهوية الجنسية والمهنية.

و- مرحلة الألفة مقابل العزلة (18 – 35 سنة): لكي يحقق الفرد نموا مشبعا ومرضيا في هذه المرحلة فإنه يحتاج إلى تكوين علاقة حميمية بشخص من الجنس الآخر والإخفاق في العمل يؤدي إلى الإحساس بالعزلة.

ز- مرحلة الإنتاج مقابل الركود (35 – 60 سنة): إنها مرحلة اهتمام الفرد بإرشاد وتوجيه الجيل القادم وترسيخ أقدامه والذين يعجزون عن الاندماج في عملية التوجيه، يصبحون ضحايا التقوقع داخل الذات والركود.

ك- مرحلة التكامل مقابل اليأس والقنوط (60 سنة إلى الموت): التكامل هو تقبل الفرد لدورة حياته باعتبارها الدورة المناسبة له واليأس تعبير عن أن الزمن الآن قصير لا يسمح بالبدء في حياة جديدة وتجريب طرق بديلة لتحقيق التكامل.(سليم،2002،ص68-75)

4- نظرية التعلم بالملاحظة لباندورا:

تركز هذه النظرية على أهمية التفاعل الاجتماعي والمعايير الاجتماعية والسياق والظروف الاجتماعية في حدوث التعلم، ويعني ذلك أ ن التعلم لا يتم في فراغ بل في محيط اجتماعي.

وقد ثبت للكثير من الناس أن الأنماط السلوكية والاجتماعية وغيرها يتم اكتسابها من خلال المحاكاة والتعلم بالملاحظة، وكما قال أرسطو " أن التقليد يزرع في الإنسان منذ الطفولة، وأحد الاختلافات بين الناس والحيوانات الأخرى يتمثل في أنه أكثر الكائنات الحية محاكاة، ومن خلال المحاكاة يتعلم أول دروسه". (السهلي،2015) .

اهتم باندورا و ولترز بالتميز بين اكتساب استجابات المحاكاة وأدائها، دون أن يتم تحديد وتحليل الآليات اللازمة للتعليم بالملاحظة (التعلم). ولقد أوضح باندورا أن عمليتي التمثيل الخيالية وللفظية ضروريتان كي يتم التعلم بالملاحظة (السهلي،2015).

كما أكد على أن هذا النوع من التفاعل "التحديد المشترك" ويمكن شرح ذلك بكون العوامل الشخصية والعوامل البيئية غير الاجتماعية تتفاعل فيما بينها، حيث يصبح كل عامل محددا للآخر. ويرى باندورا أن القوة في السلوك التفاعلي، تتميز بالنسبية حيث يمكن أن تتغير تبعا لتغير العوامل البيئية. كما يحدد باندورا السلوك الاجتماعي بكونه يميل دوما إلى التعميم والى الثبات لمدة زمنية غير محدودة، ويمكن أن ندرج المثال التالي للشرح: فالشخص الذي يميل إلى التصرف بعدوانية في موقف معين، سوف يميل دوما إلى العدوانية في الكثير من المواقف المشابهة.

أ- مفهوم التعلم بالملاحظة:

يفترض هذا النموذج من التعلم أن الإنسان كائن اجتماعي يتأثر باتجاهات الآخرين ومشاعرهم وتصرفاتهم وسلوكهم، أي يستطيع أن يتعلم منهم نماذج سلوكية عن طريق الملاحظة والتقليد. ويشير التعلم بالملاحظة إلى إمكانية التأثر بالثواب والعقاب على نحو بدلي أو غير مباشر.

ب- مراحل التعلم بالملاحظة وخصائصه.

مراحل التعلم بالملاحظة	خصائص التعلم بالملاحظة
مرحلة الانتباه	شرط أساسي لحدوث التعلم،يتأثر بخصائص النموذج ومستوى النمو والنضج، و الدافعية والحوافز والحجات .
مرحلة الاحتفاظ	ضرورة التواصل، وتمثيل الأداء في الذاكرة بواسطة التدرب وتكرار النموذج لإجراء المطابقة بين سلوك المتعلم وسلوك النموذج.
مرحلة إعادة الإنتاج	أهمية التغذية الراجعة التصحيحية في تشكيل السلوك المرغوب فيه، حيث تحتاج إلى مراقبة دقيقة من قبل المعلم أو النموذج.
مرحلة الدافعية	تتشابه مع نظرية الاشتراط الإجرائي وذلك لأهمية التعزيز و العقاب وتأثرهما على الدافعية في أداء السلوك. يمل المتعلم إلى تكرار السلوك المعزز وتجنب السلوك المعاقب عليه.

(السهلي،2015)

5- نظرية النمو الأخلاقي لكولبرغ:

تعتبر نظرية كولبرج Kohlberg من أحدث نظريات النمو الأخلاقية حيث عمل كولبرج على إعادة عمل بياجيه واستطاع أن يطور طريقة لقياس مستوى الحكم الأخلاقي، وبطريقة مشابهة لوجهة نظر بياجيه اعتمد كولبرج على مبدأ العدالة كمبدأ قادر على توفير قاعدة لفهم الأحكام الأخلاقية عالمياً. (متولي،الحارثي،2016،ص459)

♦المستوى الأول : ويسمى ما قبل العُرف والقانون (قبل التقليدي).

1- **مرحلة أخلاقية العقاب والطاعة :** يقع غالبية الأطفال تحت سن عشر سنوات في هذه المرحلة كنتيجة لتمركزهم الشديد حول ذواتهم، مما يدفعه بهم إلى ربط الأحكام الأخلاقية بقواعد السلطة الخارجية وما يترتب على سلوك الفرد من ردود أفعال مادية لمن يمثل السلطة، فالصحيح أو المقبول هو ما تثيب عليه السلطة، والخطأ أو غير المقبول هو ما تعاقب عليه السلطة.

2- مرحلة الفردية والغائية التبادلية: وفيها يدرك الفرد أنه لا توجد وجهة نظر واحد صحيحة تأتيهم من سلطة ما. وفي هذه المرحلة يتم تقييم القرارات الأخلاقية على أساس إشباع الرغبات الشخصية. إن العلاقات الإنسانية تقوم على مبدأ الأخذ والعطاء وأن ما يسبب لذة لشخص ما يأتي في المقدمة بالنسبة له بغض النظر عما يتعرض له الآخرون. (متولي،الحارثي،2016،ص462)

♦المستوى الثاني : أخلاقيات العرف والقانون. (التقليدي)

هذا المستوى يعبر عن تحول كيفي في مستوى الأحكام الأخلاقية وبصفة عامة ترتبط أحكام الفرد الأخلاقية بالالتزام بالأعراف والقوانين ويقع فيه أغلب المراهقين والراشدين في أي مجتمع ويشمل المرحلتين التاليتين:

3- مرحلة التوقعات الشخصية المتبادلة والعلاقات الشخصية والمسايرة الاجتماعية : يُكوِّن الفرد في هذه المرحلة وجهة نظر فردية في علاقته مع الآخرين نتيجة لقدرته على التعرف على المشاعر المتبادلة التي تمكنه من وضع نفسه في مكان الآخرين واتخاذ القرارات الأخلاقية على أساس عمل ما هو طيب في نظر الناس. ويظهر الفرد القدرة على تفهم مشاعر الآخرين، ولكي يكون الفرد مقبولاً وبارزاً في هذه المرحلة يجب أن تتسم علاقته بالآخرين بالثقة والطاعة والود.

4- مرحلة النظام الاجتماعي والضمير : يصل الفرد في هذه المرحلة إلى درجة عالية من النمو الأخلاقي إذ أنه يؤدي الواجبات التي عليه بشكل جيد متجاهلاً العلاقات الشخصية والتوقعات التي تعتبر ضرورة في المراحل السابقة بوصفها أساساً للحكم الأخلاقي إذا يعتقد أن

الطريق الصحيح أو الالتزام الخلقي يحدث بالالتزام بالقانون على اعتبار أنه يحمي المجتمع من السقوط ويمثل القانون مرجعاً لحل أي مشكلة حسب رأيه. (متولي،الحارثي،2016،ص468)

♦المستوى الثالث : ما بعد العرف والقانون.(ما بعد التقليدي)

وهذا المستوى يصل إليه كل من المراهقين والراشدين وفيه يتخطى الفرد مرحلة أخلاقية القوانين أو الالتزام بالقانون إلى مرحلة الالتزام بالمبادئ الأخلاقية حيث تكون الأحكام الأخلاقية أكثر تعظيماً فيها من المراحل السابقة إذ لا ترتبط بالقانون بشكل حرفي. ويشمل هذا المستوى مرحلتين هما:

5- أخلاقية العقد الاجتماعي والحقوق الفردية : حيث يتخطى الفرد في هذه المرحلة مجرد الالتزام بشكل القانون إلى فهم جوهره وأساسه وفهمه كقواعد متفق عليها لحماية المجتمع (العقد الاجتماعي). ومن أمثلة استجابات الأفراد في هذه المرحلة الاستجابات التالية : أخذ الدواء خطأ، ولكن على الحاكم أن يأخذ في اعتباره حياة المرأة وضرورة إنقاذها وأن يتعامل مع القضية بمرونة لحق المرأة في الحياة.

6- مرحلة المعايير الأخلاقية العالمية (العامة) : يتخطى الفرد في هذه المرحلة مناقشة القوانين وصلاحيتها في مواقف معينة ليصل إلى المبادئ الأخلاقية العامة التي تحكم البشر ككل. فالصواب يعرف عن طريق ما يقرره الضمير طبقاً لمبادئ أخلاقية يختارها الشخص لنفسه وتحتكم إلى المبادئ المثلى للعدل والمساواة بغرض تحقيق التوازن بين الحقوق المتعارضة. (متولي،الحارثي،2016،ص472)

●التطبيقات التربوية للنظرية:

✓ معرفة خصائص الارتقاء المعرفي ومراحله يساعد المعلم على معرفة طبيعة تفكير الطفل في مراحل نموه المختلفة بحيث يوجه اهتمامه إلى الاستجابات المرتبطة بمرحلة النمو التي يعيشها الطفل الآن، كما أن المعلم يستطيع أن يحدد أهدافه في ضوء السلوك المتوقع من الطفل في هذه المرحلة.

✓ يستفيد واضعو المناهج ومصممو البرامج التعليمية في وضع مواد تتفق مع طبيعة العمليات المعرفية العقلية لأطفال المراحل التعليمية المختلفة وفقاً لأعمارهم ووفقاً للمراحل الارتقائية التي يمرون بها.

✓ الوقوف على خصائص النمو المعرفي ومراحله يمكن المعلم من التعرف على طبيعة تفكير الطفل في مراحل نموه المختلفة، ويوجه انتباهه إلى الاستجابات المرتبطة بمراحل نموه، ويحدد أهدافه في ضوء السلوك المتوقع أداءه في هذه المرحلة.

✓ لما كانت عملية النمو المعرفي تقوم أساساً على إيجاد التوازن بين الطفل والبيئة وهو أمر يستلزم التفاعل بين الطفل والعالم المحيط به، لذا يجب وضع الطفل في بيئة نشطة وفعالة لتسهيل التعلم وممارسة أساليب الاكتشاف الذاتي التي يقوله بها بياجيه.

✓ توفر خصائص النمو المعرفي إمكانية وضع اختبارات تقيس مستوى النمو العقلي عند المتعلمين بحيث تحل محل اختبارات الذكاء التقليدية وتمكن المعلمين من الوقوف على مرحلة النمو المعرفي التي وصل إليها طلابهم.

خاتمة:

النمو مجموعة من المراحل الأساسية التي لابد أن يمر بها الإنسان وفي كل مرحلة تحدث التغيرات في جسم الإنسان وبنيته وتسهم في هذه التغيرات مجموعه من العوامل، وتغيرات أيضاً في طريقة تفكير الإنسان وتعامله مع الآخرين .. وقد درس مجموعة من العلماء عن النمو أمثال: فرويد واريكسون وقد وضعوا لها عدة مطالب وقوانين محددة، تم دراسة مطالب النمو لما لها فائده في الإنسان: لأنها تحقق للفرد التكيف النفسي والجنسي والاجتماعي السليم، وتساعد المربيين على تنظيم العملية التربوية وفي توفير الجو المناسب للأطفال، ولولا دراستنا لهذه المراحل لما عرف الفرد التغيرات التي تحدث فيه.

قائمة المراجع:

ابراهيم،ايمان يونس(2021).محاضرات علم النفس النمو، لوحظ في 2021/12/10 من الموقع: https://www.psyco-dz.info/2018/09/cours-de-psychologie-de-la-croissance-pdf-doc.html

إبراهيم وجيه محمود(1981). المراهقة: خصائصها ومشكلاتها، مصر: دار المعارف.

أحمد أوزي(1998). سيكولوجية الطفل نظريات النمو النفسي ومراحله.الدار البيضاء: مطبعة النجاح الجديدة.

آمال صادق، فؤاد أبو حطب(2008). نمو الانسان من مرحلة الجنين الى مرحلة المسنين.ط 05. مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.

حامد عبد السلام زهران(1986). علم نفس النمو الطفولة والمراهقة. ط05. مصر: دار المعارف.

حنان عبد الحميد العناني، دكتور عبد الجابر يتم، محمد حسن الشناوي(2001). سيكولوجية النمو. الأردن: دار الصفاء.

سامي محمد ملحم(2004).علم نفس النمو: دورة حياة الإنسان. الأردن: دار الفكر.

عادل عز الدين الأشول(2008). علم نفس النمو من الطفولة إلى الشيخوخة. مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.

عباس محمود عوض(1999). المدخل إلى علم نفس النمو: الطفولة-المراهقة-الشيخوخة. مصر: دار المعرفة الجامعية.

عبد الكريم غريب(2006). المنهل التربوي معجم موسوعي في المصطلحات والمفاهيم البيداغوجية والديداكتيكية. الجزء الثاني.الدار البيضاء: مطبعة النجاح الجديدة.

غادة سلامة (2012)، مفهوم الطفولة وحاجاتها ومشاكلها، لوحظ في 2017/11/06 من موقع http://zainopedia.blogspot.com/2012/03/blog-post_19.html

مريم سليم(2002).علم نفس النمو. لبنان: دار النهضة العربية.

أروى نادر بنيان(2015)، نظرية فيجوتسكي: كيف تعلم المفاهيم العلمية للأطفال؟ لوحظ في 2017/10/15 من موقع https://www.new-educ.com/%D9%86%D8%B8%D8%B1%D9%8A%D8%A9-%D9%81%D9%8A%D8%AC%D9%88%D8%AA%D8%B3%D9%83%D9%8A-%D9%88-%D8%A7%D9%84%D9%85%D9%81%D8%A7%D9%87%D9%8A%D9%85-%D8%A7%D9%84%D8%B9%D9%84%D9%85%D9%8A%D8%A9

رقية السهلي(2015)، نظرية التعلم الاجتماعي وتأثيرها المستمر في العملية التعليمية، لوحظ في 2017/10/12 من موقع https://www.new-educ.com/%D9%86%D8%B8%D8%B1%D9%8A%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%B9%D9%84%D9%85-%D8%A7%D9%84%D8%A7%D8%AC%D8%AA%D9%85%D8%A7%D8%B9%D9%8A-%D9%81%D9%8A-%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%B9%D9%84%D9%8A%D9%85

محمد شطب (2009)، وظائف اللغة، لوحظ في 2017/10/10 من موقع http://www.alnoor.se/article.asp?id=58391

على راجح بركات، نظرية برونر في النمو المعرفي، لوحظ في 2017/10/12 من موقع http://kenanaonline.com/files/0026/26658/%D9%86%D8%B8%D8%B1%D9%8A%D8%A9%20%D8%A8%D8%B1%D9%88%D9%86%D8%B1%20%D9%81%D9%8A%20%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%85%D9%88%20%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B9%D8%B1%D9%81%D9%8A.pdf

فضيلة عرفات (2011)، سيكولوجية اللعب عند الأطفال، لوحظ في 2017/10/10 من موقع http://www.alnoor.se/article.asp?id=101822

نجلاء محمد(2007) علم نفس النمو بين العصور القديمة والحديثة، لوحظ في 2017/10/10 من موقع http://www.ahl-alquran.com/arabic/show_article.php?main_id=993

Bernard Golse(2015). Le développement affectif et cognitif de l'enfant.france : Elsevier Health Sciences.

Loechleiter ، Caroline (2013). Formation des AVS du Bas-Rhin. Vu le 13/10/2017 de http://www.circ-ienash67.ac-strasbourg.fr/oldsite/file/AVS/documents_formateurs/conf_dvlpmt_enf.pdf.

وصفي، عائدة عبد الهادي(1998)، مقدمة في علم الوراثة، عمان: دار الشروق.

الريماوي، محمد عودة(1993)، في علم نفس الطفل، عمان: المؤلف.

أبو جادو، صالح محمد علي(2000)،سيكولوجية التنشئة الاجتماعية، ط 02، عمان: دار المسيرة.

الشناوي، محمد وآخرون (2001)، التنشئة الاجتماعية للطفل، عمان: دار صفاء.

الوافي، عبد الرحمن(2016)، أسئلة وأجوبة في مواضيع علم النفس، الجزائر: اصدار منشورات كليك زاد للنشر.

كاظم ، هدير (31-07-2019)، مناهج البحث في النمو النفسي، لوحظ في 2022/03/10 من الموقع:
https://www.maktabtk.com/blog/post/1206/%D9%85%D9%86%D8%A7%D9%87%D8%AC-%D8%A7%D9%84%D8%A8%D8%AD%D8%AB-%D9%81%D9%8A-%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%85%D9%88-%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%81%D8%B3%D9%8A.html

دويدار، عبد الفتاح محمد(1999)، مناهج البحث في علم النفس،ط02، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

متولي، فكري لطيف: (2016)، دراسة الحالة في علم النفس: تقديم ومراجعة: الحارثي،صبحي بن سعيد ، ط01، الرياض: مكتبة الرشد.

عبد المعطي،حسن مصطفى، قناوي، هدى محمد(د.س)، علم نفس النمو، ط01، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

الهمشري،محمد علي، عبد الجواد، وفاء محمد، محمد، علي اسماعيل (1997)، مشكلة الكذب في سلوك الأطفال، ط01، الرياض: مكتبة العبيكان.

العطار، حيدر ابراهيم محمد (2020)، علم نفس النمو، قسم الفكر الاسلامي والعقيدة، الرياض.