



وزارة التعليم العالي والبحث
العلمي
جامعة ديالى
كلية التربية للعلوم الصرفة
قسم علوم الحياة



علم نفس النمو

للمرحلة الثانية

م. م عمر حامد عبد

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

(يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِن كُنْتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِّن تُّرَابٍ ثُمَّ مِّن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِّن عَلَقَةٍ ثُمَّ مِّن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ وَنُقَرُّ فِي الْأَرْحَامِ مَا نَشَاءُ إِلَى أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلاً ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ وَمِنْكُمْ مَّن يُّتَوَفَّى وَمِنْكُمْ مَّن يُّرَدُّ إِلَى أَرْدَلِ الْعُمُرِ لِكَيْلَا يَعْلَمَ مِن بَعْدِ عِلْمٍ شَيْئاً وَتَرَى الْأَرْضَ هَامِدَةً فَإِذَا أَنزَلْنَا عَلَيْهَا الْمَاءَ اهْتَزَّتْ وَرَبَتْ وَأُنْبِتَتْ مِن كُلِّ زَوْجٍ بَهِيجٍ) (٥) سورة الحج

نظرة تاريخية

أثارت التغيرات التي تطرأ على الإنسان عبر سنوات عمره انتباه وتفكير الإنسان منذ قديم الزمان، فظهرت في كتاباته ورسوماته، فالطفل عندما يكبر يتغير جسمه وتفكيره وتتغير لديه الجوانب الاجتماعية والانفعالية.

وقد ركز الفيلسوف "جون لوك" على أهمية الاهتمام بالطفل بدراسة التغيرات التي تطرأ عليه وغرس القيم والعادات الصحية لديه، حتى تنغرس وتثبت العادات والتقاليد فيه منذ الصغر.

أما "جان جاك روسو" قسم حياة الطفل إلى مرحلتين (من الميلاد حتى الخامسة – ومن الخامسة حتى الثانية عشر) وأكد على أهمية تربية حواس الطفل، والاهتمام بألعاب الطفل لتنمية حواسه وخبراته. أكد على تنمية الحواس لدى الطفل.

علم نفس النمو

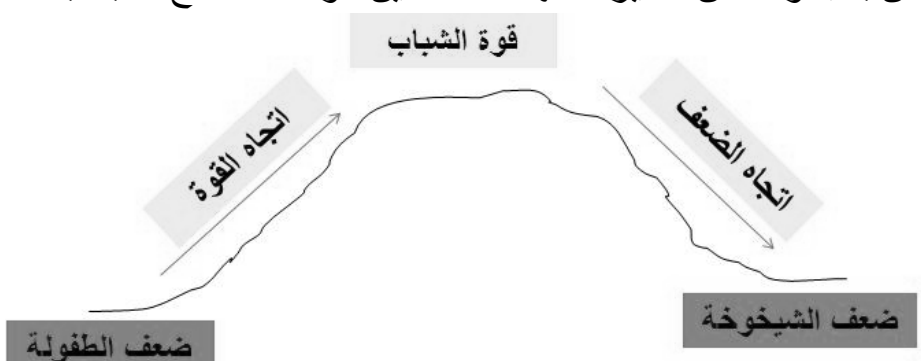
قام "تيدمان" بتتبع وملاحظة وتسجيل سلوك الأطفال وحركاتهم الشائعة من الميلاد إلى سنتين وأكد أن خبرات الطفل تؤثر في حياته، أكد على أول سنتين من عمر الطفل لأنه ينمو نمو سريع جداً ولأنه يتحول من طفل عاجز عن الحركة والكلام إلى طفل يتحرك ويتكلم.

تري نظرية "داروين" أن الإنسان آخر حلقة من حلقات التطور في سلم الكائنات الحية، وقد واجهت نظريته رفضاً لا اعتبار أن الإنسان أصله حيوان، إلا أن النظرية لها أهميتها في تحديد تأثير البيئة في النمو.

تعريف علم نفس النمو

علم نفس النمو من أهم مجالات علم النفس النظرية، ويهتم بدراسة التغيرات التي تطرأ على الإنسان منذ لحظة الإخصاب وحتى الممات من جميع النواحي الجسمية والاجتماعية والانفعالية والعقلية.

تبدأ حياة الإنسان بمجموعة من التغيرات لها هدف معين هو: "النضج" تبدأ بعدها مجموعة أخرى من التغيرات، الضعف وتستمر هذه حتى الممات. التي تحدث تسير من قوه الى ضعف.



من
فيظهر عليه
والعجز
التغيرات
التغيرات
للإنسان
ضعف الى
ضعف.

قال تعالى "الله الذي خلقكم من ضعف ثم جعل من بعد ضعف قوة ثم جعل من بعد قوة ضعفاً وشبهه يخلق ما يشاء وهو العليم القدير".

فحياة الإنسان تبدأ بضعف، وتنتهي بضعف وبين الضعفين قوة ويطلق على هذا المنحنى مفهوم "مدى الحياة".

أهداف علم نفس النمو

- 1- فهم السلوك وتفسيره.
- 2- التنبؤ بما سيكون عليه السلوك.
- 3- ضبط السلوك والتحكم فيه وتعديله وتحويره وتحسينه.

أهمية دراسة علم نفس النمو للمربين

- 1- الإلمام بطبيعة شخصية الإنسان وعلاقة كل من الوراثة والبيئة في تكوين دوافعه وميوله وأنماط سلوكه المختلفة. يعرفنا على طبيعة شخصية الانسان وكيف يتأثر بالوراثة والبيئة وكيف تؤثر الوراثة والبيئة في دوافع الانسان وميوله وسلوكه المختلفة.
- 2- التعرف على قوانين النمو وهي التي تحكم اتجاه النمو وسرعته وبالتالي فهم كيفية التعامل مع الأطفال والمراهقين يسهل للمربي ان يتعامل مع الاطفال والمراهقين في المدرسة والمنزل.
- 3- فهم النمو يساهم في إعداد الطفل أو المراهق للمراحل التالية نعد الطفل في هذه المرحلة لمرحلة المراهقة ونعد المراهق لمرحلة الرشد ونعد الراشد لمرحلة الشيخوخة او المسنين.
- 4- التعرف على السلوك السوي واللاسوي فنشجع السوي ونتعرف على أسباب اللاسوية ثم محاولة علاجها النمو يسير في طريق معين. نسبة الذكاء كيف تزيد والوزن كيف يزيد اذن خط النمو السوي معروف وإذا خرج هذا الفرد عن هذا الخط سمي بالنمو الغير سوي.
- 5- معرفة الفروق الفردية بين الجنسين في مسار النمو النفسي والجسمي والاجتماعي والانفعالي، الافراد لا تنمو بنفس السرعة والمقدار.
- 6- تحديد الأهداف التربوية وبناء المناهج والمقررات الدراسية وتصميم الأدوات والأجهزة التعليمية بما يتناسب والتلاميذ يعلمهم كيف يصيغون الاهداف في ضوء جميع المراحل في مرحلة نمو الطفل والمراهقة وتختلف اهداف الطفل عن المراهق.

تعريف النمو

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

(يعني مصطلح ارتقائية أن التغيرات النمائية ترتبط ارتباطا منتظما بالزمن)

علم نفس النمو

التعريف يتفق ان النمو تغيرات ارتقائية وتعنى ان التغيرات النمائية تحدث في زمن النمو مثل تغيرات في وظائف الجسم والوظائف العقلية وما يحدث من تغيير في سلوك الانسان كله يحدث في وقت محدد لذلك أطلق عليه تغيرات ارتقائية بنائية.

ما الفرق بين مصطلحي النمو والتطور؟

النمو	التطور
الزيادة في حجم الجسم وأجزائه أو تركيبه مثل الطول والوزن والشكل الخارجي	الوصول إلى حالة من القدرة الوظيفية سواء كانت مرتبطة بالنواحي البيولوجية أو السلوكية زيادة في القدرة الوظيفية

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

المبادئ العامة للنمو

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

ويمكن توضيح هذه المبادئ كالآتي:

1- النمو عملية تغير كلي مستمر ومنتظم.

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

النمو عملية كلية لا تمس جانب واحد من الشخصية، ولكنها تمس الجوانب الاجتماعية والجسمية والانفعالية في تكامل تام مثال: (الطفل عندما يمشي تزيد حصيلته اللغوية، ويصبح أكثر اجتماعية، وتخف حدة انفعالاته)، تغيير كلي منتظم يحدث في جميع جوانب الإنسان.

2- يسير النمو في اتجاهات محددة.

أ- الاتجاه من الرأس إلى القدمين أو الاتجاه من أعلى إلى أسفل:

مثل: حركات الرأس قبل الوقوف – الجلوس قبل الوقوف أو المشي ((بداية حياته يبدأ بتحريك راسه فقط قبل ان يجلس ويجلس قبل ان يقف))

ب-الاتجاه من الوسط إلى الأطراف:

مثل: استخدام مفاصل الرسغ والكوع قبل استخدام الأطراف – الجلوس قبل الكلام والمشي من الوسط الى الاطراف والوسط هو المحور الاساسي يحدث النمو من الوسط الى الاطراف

ج-الاتجاه من العام إلى الخاص:

مثل: الحركات كلية ثم جزئية – الفهم عام ثم أكثر تخصصا يبدأ بحركات كلية ومع النمو يبدأ بالإمساك باليدين ومع تقدم النمو يمسك بيد واحدة.

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

كل مرحلة هي امتداد للمرحلة السابقة لها وتمهيد للمرحلة التالية:

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

مثال: العام الأول من حياة الطفل يعتبر عاما حاسما في نمو الشعور بالثقة، وفقدان الرعاية والاهتمام الكافي يؤدي إلى الفشل في تكوين علاقات اجتماعية صحيحة في المستقبل. النمو مراحل متداخله مع بعضها البعض.

4- يتأثر النمو بالعوامل الداخلية والخارجية

العوامل الوراثية (الداخلية) تظهر في الصفات الجسمية والعقلية كالذكاء والقدرات العقلية الخاصة.

أما العوامل البيئية (الخارجية) تظهر في الصفات الانفعالية والاجتماعية والنفسية.

كما تؤثر عملية التفاعل بين الوراثة والبيئة في النمو. الاستعداد للمدرسة يبدأ عند الطفل وهو جانب وراثي من سن 6 او 7 سنوات تبدأ العوامل الوراثية تكشف عن استعداد الطفل. البيئة تصقل الوراثة.

5- يخضع النمو لمبدأ الفروق الفردية

أساس هذا المبدأ هو عاملي الوراثة والبيئة.

علم نفس النمو

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

6- النمو يتضمن التغير الكمي والكيفي

التغير الكمي يتضمن الزيادة في حجم الأعضاء، أما الكيفي فيتضمن الزيادة في القدرة الوظيفية للعضو مصاحبة للزيادة في الحجم. مثل: زيادة حجم الذراعين يصاحبها زيادة في كفاءتها الوظيفية.

7- اختلاف معدل سرعة النمو

تختلف سرعة النمو من مرحلة إلى أخرى، وبين كل جانب من جوانب النمو، ومن فرد إلى آخر. أسرع مرحلة نمو في عمر الإنسان هي المرحلة الجنينية.

8- النمو يمكن التنبؤ به.

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

مظاهر النمو

يلاحظ ان مظاهر النمو المختلفة تنمو كوحدة متماسكة في انسجام وتوافق تام وهي ترتبط فيما بينها ارتباطاً وظيفياً قوياً ذلك ان الفرد كائن حي واحد متكامل وليس مجرد مجموعة من الوظائف المختلفة، لذلك يلاحظ أنه إذا حدث اضطراب او نقص او شذوذ في أي مظهر منها أدى الى اضطراب في التكوين العام والأداء الوظيفي للشخصية، ومظاهر النمو هي:

- 1- النمو الجسمي: وهو نمو في الطول والوزن والحجم وتغير في أنسجة وأعضاء الجسم.
- 2- النمو الفسيولوجي: نمو وظائف وأعضاء أجهزة الجسم المختلفة مثل الجهاز العصبي وضربات القلب وضغط الدم والتنفس والهضم والإخراج ... إلخ.
- 3- النمو الحركي: نمو حركة الجسم مثل الكتابة وغير ذلك مما يلزم في أوجه النشاط المختلفة في الحياة.
- 4- النمو الحسي: نمو الحواس المختلفة (البصر، السمع، الشم، الذوق، الاحساسات الجلدية والاحساسات الحشوية كالإحساس بالألم والجوع والعطش وامتلاء المعدة والمثانة).
- 5- النمو العقلي: نمو الوظائف العقلية مثل الذكاء العام والقدرات العقلية المختلفة والعمليات العقلية العليا مثل الإدراك والحفظ والتذكر والانتباه والتخيل والتفكير والتحصيل.
- 6- النمو اللغوي: نمو السيطرة على الكلام مثل عدد المفردات ونوعها، طول الجمل، والمهارات اللغوية.
- 7- النمو الانفعالي: نمو الانفعالات المختلفة وتطور ظهورها مثل انفعال الغضب والخوف والفرح والحب والكره والبهجة إلخ.

علم نفس النمو

- 8- النمو الاجتماعي: نمو عملية التنشئة والتطبيع الاجتماعي للفرد في الأسرة والمدرسة والمجتمع ومع الأصدقاء ونمو الأدوار الاجتماعية والاتجاهات والقيم والتفاعل الاجتماعي.
- 9- النمو الجنسي: وهو النمو والتطور في أجهزة التكاثر ووظائفه.

العوامل المؤثرة في النمو:

تتأثر عملية النمو بعدة عوامل منها العوامل الوراثية والبيئية والبايولوجية.

1- العوامل الوراثية:

وهي تلك العوامل التي تنحدر إلى الطفل من الأبوين وأجداده وأسلافه وسلالته والنوع الذي ينتمي إليه، والعوامل الوراثية هي تلك العوامل التي تحدد نوع الجنس (ذكر / أنثى) كما تحدد الملامح العامة للطفل مثل لون الشعر والعينين وملامح الوجه وشكل الجسم، كما تسهم هذه العوامل أيضاً في تحديد الاستعدادات الوراثية المرضية مثل الاستعداد للإصابة بمرض السكر أو بعض أمراض الدم، أو بعض الأمراض العقلية مثل النمط المنغولي من الضعف العقلي.

تبين الوراثة أن الخصائص الجسمية للأطفال يمكن التنبؤ بها من الخصائص التي نعرفها في الوالدين، ولكن في الوقت ذاته نجد أن بعض الأطفال يختلفون عن والديهم اختلافاً جوهرياً بسبب وجود سمة وراثية متنحية من جيل سابق.

تختلف الصفات الوراثية باختلاف الجنس ذكراً كان أم أنثى أي أن بعض الصفات الوراثية ترتبط بجنس دون الآخر، فمن الملاحظ أن الصلع مثلاً من الصفات الوراثية المرتبطة بالجنس والتي تظهر فقط في الذكور بعد البلوغ وتتنحى ولا تظهر لدى الإناث والأمر ذاته بالنسبة إلى عمى الألوان.

وهدف الوراثة المحافظة على الصفات العامة للنوع والسلالة، وتهدف الوراثة كما وجد غالتون إلى الحياة الوسطى المتزنة، أي جعل النسل وغالبية يحمل الصفات القريبة من المتوسط، فالوالدان اللذان يتصفان بالطول يمكن أن يجيء طفلهما أطول من الطفل العادي ولكنه أقصر من والديه، والوالدان اللذان يتصفان بالقصر يمكن أن يجيء طفلهما أقصر من الطفل العادي ولكنه يكون أطول من والديه.

2- العوامل البيئية:

البيئة هي كل العوامل الخارجية التي تؤثر تأثير مباشر أو غير مباشر على الإنسان، تتعدد وتنوع البيئات التي ينمو فيها الإنسان وأول هذه البيئات هي البيئة الرحمية والتي لها دور كبير ومؤثر على الإنسان وعلى شخصيته وتظهر في البيئة الخصائص البشرية المميزة للجنين. ولا بد من أن نتذكر ونحن نعرض العوامل البيئية أن البيئة هي التي تقرر المدى الذي ستصله الخصائص الوراثية للكائن الحي أثناء نمائها في إطار الحد الأقصى لهذه الخصائص؛ إذ إن هدف النمو الأساسي هو إيصال الفرد إلى هذا الحد الأقصى؛ ولكن العوامل البيئية قد تحول دون ذلك، فيتفاوت الأفراد من حيث درجة تحقق الإمكانيات الوراثية؛ فالبيئة الأسرية الغنية بالمتغيرات، لا

علم نفس النمو

شك في أنها ستكون عوناً في نمو مواليدها، وبالعكس فإن اضطراب العلاقات الأسرية، وتخلي الوالدين أو أحدهما أو كلاهما عن أدوارهما التربوية، وتعرض الأسرة لحوادث أليمة كالوفاة أو الطلاق أو الضائقة المالية ستؤثر سلباً على نمو الأطفال والمراهقين وكذلك على الذين هم في سن الرشد وبشدة على من هم في طور الشيخوخة.

وتؤثر البيئة المدرسية بدورها، في نمو الأطفال من خلال ما توفره لهم من معارف وطرق في التفكير وطرق في حل المشكلات، وتفاعل اجتماعي وبناء صداقات وانتماء واكتساب مهارات حركية معقدة وتعلم الأدوار التي يفرضها متغير الجنس وإتقان مهارات القراءة والكتابة والحساب واكتساب سُلّم القيم والضبط والحس الأخلاقي والاتجاهات نحو الجماعات الاجتماعية والمؤسسات الاجتماعية وتحقيق الاستقلالية الشخصية.

إن البيئة المدرسية الصحية التي توفر لتلاميذها المثيرات المطلوبة والمحيط الاجتماعي الذي يتصف بالتفاعل الإيجابي والود والفهم والقبول، والجو التدريسي الذي يتصف بالتنشويق والاستثارة والحوار، والحضور الإداري الذي يتصف بالشدة في غير عنف واللين في غير ضعف، هذه البيئة قادرة على تحقيق أدوارها في تنمية الأطفال.

في الوقت ذاته فإن البيئة المدرسية التي تسودها سلطة غاشمة وطرق تدريس قائمة على التلقين وعلاقات اجتماعية متوترة ومناهج منفصلة عن الحياة وأنشطة محدودة، مثل هذه البيئة ستكون عائقاً في وجه النمو، تमित العقول وتضعف الهمم فتذوي فيها العقول وتنهار المعنويات.

كما أن للبيئة الاجتماعية دوراً كبيراً في تكوين الضمير الجمعي واتجاهات إيجابية نحو الجماعة والملكية العامة، وانتماء إلى المجتمع واعتزاز به وبمؤسساته فالبيئة الاجتماعية تساعد على إشباع حاجات الطفل النفسية مثل حاجاته إلى أن يحب ويحب وحاجته إلى الصحة وحاجته إلى الانتماء وحاجاته إلى الإنجاز وإثبات الذات.

إن البيئات الاجتماعية غير الصحية تؤثر سلباً على النمو في جميع المراحل لما تقدمه من فرص للانحراف وبما تحجبه من فرص لاكتساب المهارات والتدريب على الأدوار الاجتماعية المطلوبة، مثل هذه البيئة يسودها الخصام بدل الوفاق والانشقاق بدل الوحدة، وعدم التعاون، مثل هذه البيئة تعيق النمو والسعادة، وتشجع على انتشار الفساد والانحراف.

إن البيئات الاجتماعية الفقيرة لا توفر الإمكانيات اللازمة لرعاية أفرادها في كل سنين حياتهم، والثقافات الديمقراطية المتجددة والمرنة هي الأفضل لنمو الأفراد جميعاً من الثقافات الجامدة والتقليدية المتحجرة والمتسلطة.

وتؤثر البيئة الجغرافية بما تفرضه من ظروف طبيعية واقتصادية وبشرية في النمو، وقد أشار كل من مسكويه وابن خلدون إلى أثر الإقليم على مستويات ذكاء الناس وطباعهم وأمزجتهم.

3- العوامل البيولوجية:

علم نفس النمو

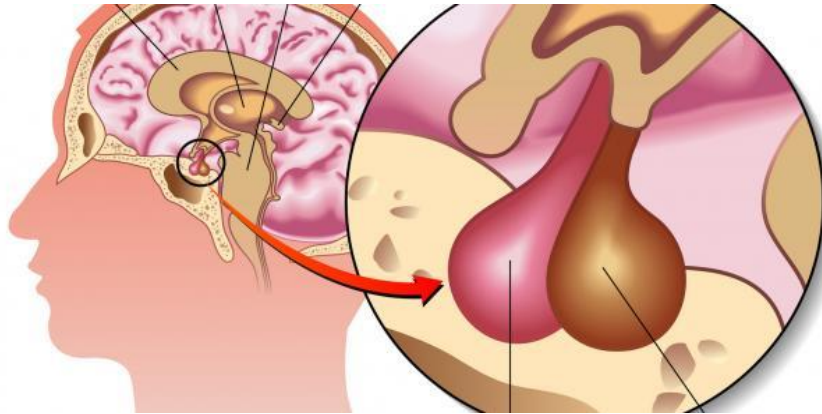
جهاز الغدد له أهمية كبيرة في تنظيم النمو ووظائف الجسم، وللغدد افرازاتها (الهرمونات) تأثير واضح في عملية النمو، والغدد نوعان: غدد قنوية وهي التي تطلق افرازاتها في قنوات في الموضع التي تستعمل فيها: مثل الغدد اللعابية والغدد الدهنية والغدد الدرقية... إلخ، والغدد الصماء وهي التي تطلق افرازاتها في الدم مباشرة لتحكم وظائف الجسم وهي في عملها تؤثر احدهما في الأخرى.

ولا تزال الدراسات في ميدان الغدد الصماء حديثة وفي حدود ما كشفت عنه هذه الدراسات يمكن الإشارة الى ان الهرمونات هذه لها تأثيرها على كل او معظم خلايا الجسم مثل هرمون النمو الذي تفرزه الغدة النخامية، وما ان يفرغ الهرمون من انجاز وظيفته الفيزيولوجية حتى يبدأ معدل افرازه بالتناقص.

الغدد الصماء

كل غدة من الغدد الصماء تفرز هرمون معين خاص بها وبالتالي كل غدة تنظم عمل وظيفة فسيولوجية معينة اما بشكل مستقل او بالاشتراك بين هرموناتها وهرمونات غدد اخرى وهي على النحو التالي:

1- الغدة النخامية pituitary gland: لهذه الغدة تسميات عديدة، فتسمى غدة أسفل المخ hypophysis ولما كانت هذه الغدة تقع عند قاعدة المخ، ونظرا لارتباط نموها بتجويف الفم فقد أدى ذلك الى اعتقاد الباحثين الأوائل بأن لهذه الغدة علاقة بإفراز النخام او البلغم وبسبب هذا الاعتقاد الخاطئ أطلقوا عليها اسم الغدة النخامية، ولازالت تعرف بهذا الاسم حتى اليوم. وأن كان الأصح والأفضل ان تسمى بغدة أسفل المخ، وسميت بهذا الاسم كونها تقع أسفل المخ، وتعتبر الغدة النخامية همزة الوصل بين جهاز الغدد والجهاز العصبي تسيطر على نشاط الغدد الأخرى كالظرية والدرقية والتناسلية، ولها فسان الفص الامامي يتحكم في النمو ويؤثر على ضغط الدم وتنظيم الماء اما الفص الخلفي نقص افرازاته يسبب تأخر النمو بصفة عامة وزيادة افرازاته تسبب العملاقة أو الضخامة، أنظر الشكل (1).



مواقع الغدة

النخامية في الإنسان

شكل (1) يوضح

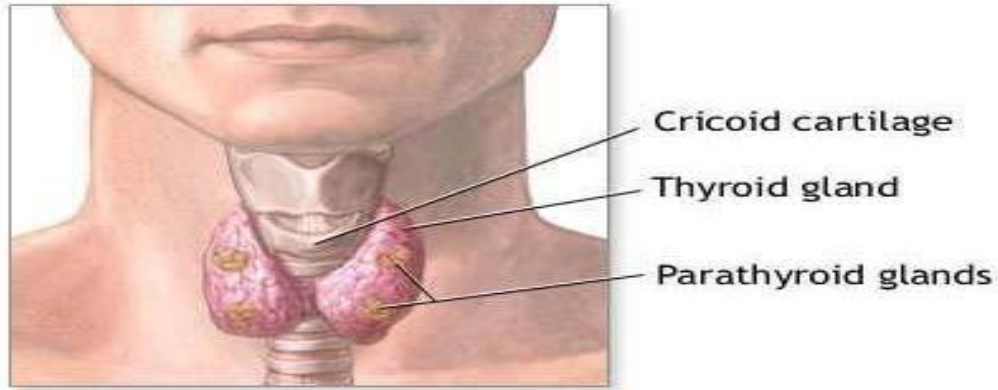
علم نفس النمو

ولأهميتها فهي تعد أهم أنواع الغدد ولذا تسمى بـ **Master Glands** كونها تفرز هرمونات عديدة تسيطر على افراز الهرمونات الأخرى المفروزة من غدد أخرى، فهي تسيطر على عمل وفعالية الغدة الدرقية بواسطة هرمون (الثايرو تروبين Thyrotropin)، وكذلك تفرز الهرمون الجنسي الذي يعمل على ضبط وظائف الغدد الجنسية، كذلك تفرز الهرمون المحفز لقشرة الغدة الكظرية لتطلق هرمون الأدرينالين (هرمون الهرب أو القتال).

2- الغدة الدرقية: Thyroid Gland

حظيت الغدة الدرقية باهتمام كبير من الفلاسفة والأدباء والباحثين والعلماء فاق ذلك كل اهتمام حظيت به سائر الغدد الأخرى. كانوا الفينيقيون يتعرفون على عذرية فتياتهم من خلال قياس محيط رقابتهن فإذا ما زاد محيط رقبة الفتاة عن السابق قبل وبعد الزواج كان ذلك دليلاً على إزالة عذريتها. وقد سادت تلك الاعتقادات طيلة قرون عديدة حتى جاء الطبيب غالوس كلوديوس في سنة (31) ميلادية ليؤيد صحة ما ذهب إليه الفينيقيون القدامى إذ وجد أن هذه الغدة تتضخم عند الفتيات. عند فض بكارتها أو أثناء الطمث (الحيض) والحمل أيضاً. وفي النصف الأول من القرن التاسع الميلادي أطلق العالم الخوارزمي اسم الاستسقاء اللحمي على مرض الميكسوديميا، وهو مرض ناجم عن نقصان مقدار اليود في الغدة الدرقية.

وتعد الغدة الدرقية أكبر الغدد الصماء جميعاً وشكلها يشبه الفراشة التي تفرد جناحيها وتقع أسفل العنق تحت الحنجرة، انظر الشكل (2).



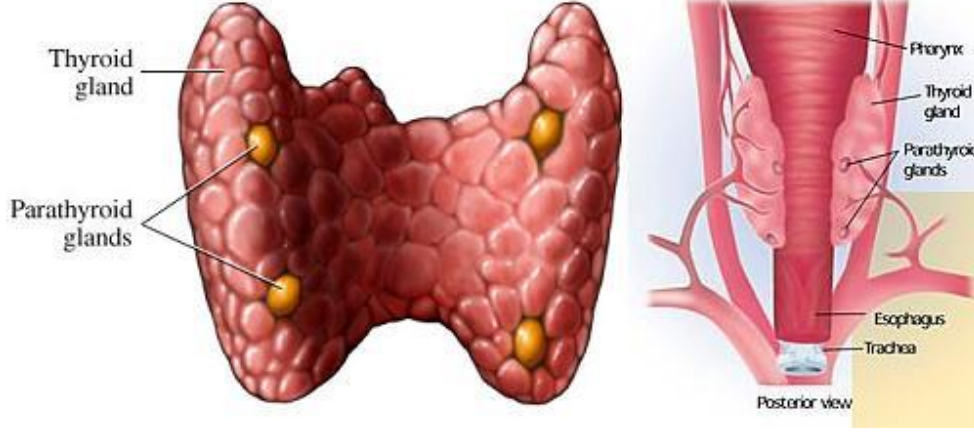
شكل (2) يوضح مواقع الغدة الدرقية في جسم الإنسان

وتتكون الغدة الدرقية من فصين كمثرين يبلغ طول كل فص منها (5-6) سم وعرضه من (2-3) سم ويربط بين الفصين نسيج يسمى البربخ يبلغ طوله حوالي (1) سم وتزن حوالي (30) غراماً وحوصلات الغدة الدرقية تحوي سائلاً كثيفاً يعرف بالغروان Colloid، وهي تفرز هرمون الثايرويد Thyroid.

3- الغدد جارات الدرقية Parathyroid Glands

علم نفس النمو

وهي أربع أجسام غدية صغيرة توجد على السطح الظهري للغدة الدرقية اثنان منها علويتان واثنان سفليتان ويبلغ طول كل منهما (6ملم) وعرضها (3ملم)، انظر الشكل (3).



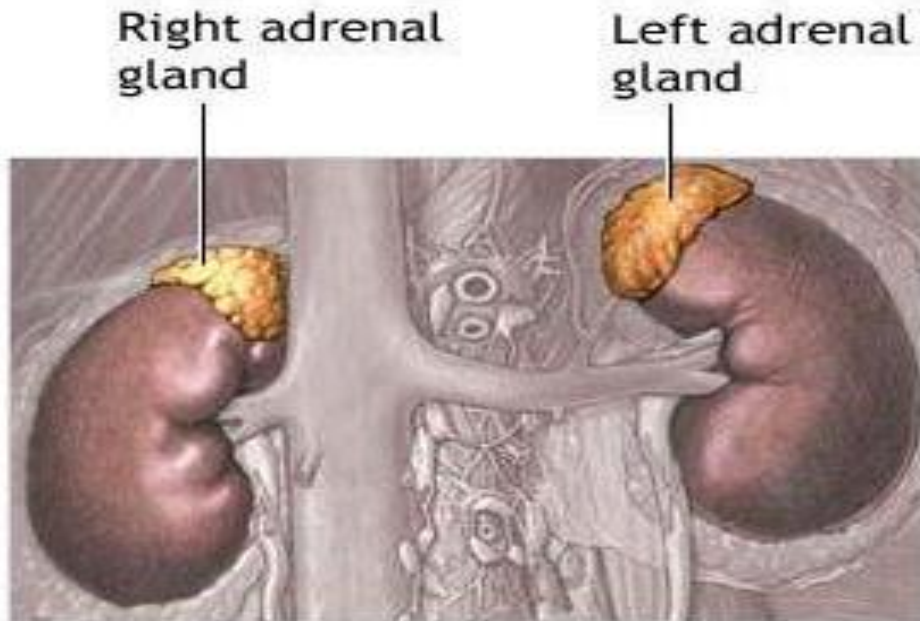
الشكل (3)
يوضح موقع
الغدد جارات

الرقية

وبالرغم من موقعها القريب من الغدة الدرقية فلا توجد أية علاقة وظيفية بينهما. وتفرز الغدد جارات الدرقية هرمونا يسمى باراثرمون Parathormone. ينظم هذا الهرمون تركيز ايونات الكالسيوم والفوسفات في الدم ويساعد على امتصاص الكالسيوم من الأمعاء بالاشتراك مع فيتامين D ويرسب الكالسيوم في العظم وتحرير ايونات الكالسيوم من العظم الى الدم فضلا عن امتصاصها بواسطة الكلية.

4- الغدة الكظرية Adrenal Gland

هي عبارة عن غدتين تقع كل واحدة منها على القطب الأعلى للكلية داخل اللافافة الكلوية، على جانبي العمود الفقري للإنسان. الغدة اليمنى Right Adrenal Gland مثلثة الشكل أما الغدة



علم نفس النمو

الكظرية اليسرى Left Adrenal Gland فهي هلالية الشكل. وتزن كل واحدة منها حوالي (5) غرامات. تتكون كل غده من طبقتين طبقه خارجية تسمى القشرة cortex وطبقة داخلية تسمى النخاع medulla وتختلف الطبقتان الواحدة عن الأخرى من حيث المنشأ والتركيب والوظيفة وهذا ما جعل العلماء ينظرون الى الغدة الكظرية على أنها في واقع الأمر غدتان مستقلتان (القشرة والنخاع).

الشكل (4) يوضح مواقع الغدد الكظرية (الأدرينالية) في جسم الإنسان

الأمراض الناجمة بسبب الاضطراب الهرموني للغدة الكظرية

أ- مرض أديسون Addison يظهر هذا المرض بسبب نقص افراز الغدة الكظرية حيث تظهر على المريض أعراض الشعور الدائم بالتعب او الإعياء مع الخمول والاكتئاب مع السلبية وعدم القدرة على تحمل المسؤولية، ويصحب ذلك فقدان في الوزن وهبوط ضغط الدم وتلون اللسان داخل الفم باللون البني ويحدث ضعف في الذاكرة وهبوط تدريجي والموت أخيراً.

ب- مرض كوشنج Cushing يظهر هذا المرض بسبب زيادة افراز قشرة الغدة الكظرية وتظهر أعراضه على شكل نوبات ذهانية وجدانية وهي اما ان تكون نوبات حادة او نوبات اكتئاب شديدة وأحياناً هلاوس سمعية او بصرية مصحوبة بالأعراض المميزة الجسمية من سمنة في الجسم وارتفاع ضغط الدم أو ظهور مرض السكر وخطوط قرمزية على البطن.

ج- مرض كون Conn يظهر على شكل تشوهات خلقية بسبب زيادة افراز هرمون الأدرينالين الناتج عن الضغط الانفعالي، وان الإزالة التامة لكلا الغدتين يتبعه الموت في غضون (1-15) يوماً وتظهر أعراض مبكرة مثل فقدان الشهية، القيء، الضعف، الانهيار، نقص في درجة حرارة الجسم والايض وفقدان الماء ونقص كلوريد الصوديوم في الدم.

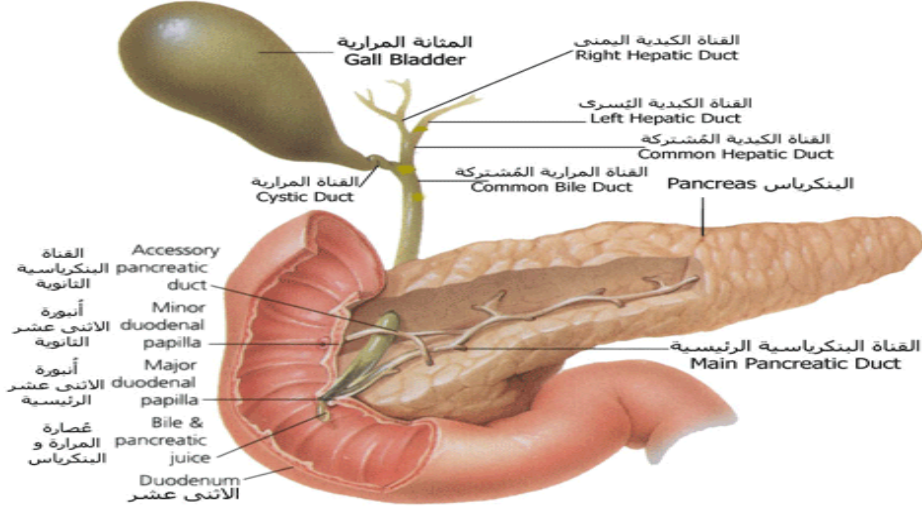
أما في حالة زيادة كمية هرمون الأدرينالين عن الحد المطلوب أثناء الحمل عندما تتعرض الأم لحالات انفعالية سيئة يترتب عليه في مرحلة الطفولة المبكرة البكاء الشديد والتهيج والاضطرابات المعوية ومشكلات النوم أو يسبب عيوب خلقية كالشق الخلفي أو الشفة المشقوقة (شفة الأرنب).

5- البنكرياس Pancreas

غدة مختلطة قسم منها قنوي يفرز الأنزيمات الهاضمة، وآخر لاقنوي يتألف بدوره من مجموعات خلوية منتشرة ومحاطة بأوعية دموية وتسمى جزر لانكرهانس Islets of Langerhans نسبة إلى مكتشفها في عام 1869. تتكون خلايا هذه الجزر على نوعين من الخلايا هي: خلايا ألفا وخلايا بيتا beta & alpha، تقع غدة البنكرياس أسفل المعدة وبجوار الاثنا عشري، انظر الشكل (5).

علم نفس النمو

وتتميز خلايا بيتا بصغرها وتفرز هرمونا يعرف بالأنسولين Insulin، له أهمية في أيض الكربوهيدرات اما خلايا الفا الكبيرة فتفرز هرمون كلوكاكون glucagon، الذي يساعد في تنظيم مستوى السكر في الدم.



الشكل (5) يوضح موقع غدة البنكرياس في جسم الإنسان

6- الغدد الجنسية وتشمل المبيضين في المرأة، والخصيتين في الرجل.

مراحل النمو

حياة الإنسان وحدة واحدة لا تتجزأ، والنمو الإنساني عملية مستمرة متصلة ومتداخلة دون حدود فاصلة، فالإنسان ينتقل من مرحلة نمو إلى أخرى بشكل تدريجي وليس فجائي، وليس هناك حدود فاصلة بين كل مرحلة والتي تليها، وعملية تقسيم النمو إلى مراحل يقصد بها تسهيل الدراسة والبحث.

وقد لاحظ العلماء أن لكل فترة من فترات حياة الإنسان مجموعة من السمات والخصائص التي تميزها عن الفترات الأخرى لذلك لجأ العلماء إلى تقسيم العمر إلى مراحل تبعا لمجموعة من الأسس، هي:

أولاً: الأساس الغدي العضوي.

يعتمد على نشاط الغدد الصنوبرية والتي موسية في تعطيل أو تنشيط الغدد التناسلية:

يطلق عليها غدد الطفولة لان طول ما هي نشيطة يكون الانسان طفل فاذا ضمرت واضمحت ينتقل الانسان الى مرحلة البلوغ.

وتبعا لهذا الأساس يقسم النمو إلى المراحل التالية:

- 1- مرحلة ما قبل الميلاد: من الإخصاب إلى الولادة (9 شهور).
- 2- مرحلة المهد: من الولادة وحتى نهاية الأسبوع الثاني.
- 3- مرحلة الرضاعة: من نهاية الأسبوع الثاني إلى نهاية السنة الثانية.
- 4- مرحلة الطفولة المبكرة: من بداية السنة الثالثة حتى نهاية السنة السادسة.
- 5- مرحلة الطفولة المتأخرة: من (7-10) للإناث، ومن (7-12) للذكور. لان الغدد تضرر عند الاناث قبل الذكور بسنتين تقريبا.
- 6- مرحلة البلوغ: من (11-13) عند الإناث، ومن (14-12) للذكور.
- 7- مرحلة المراهقة المبكرة: نهاية الـ (17-13) للإناث ومن الـ (17-14) للذكور.
- 8- مرحلة المراهقة المتأخرة: من الـ 17 حتى الـ 21.
- 9- مرحلة الرشد: من الـ 21 وحتى الـ 40.
- 10- مرحلة وسط العمر: من الـ 40 حتى الـ 60.
- 11- مرحلة الشيخوخة: من الـ 60 حتى نهاية العمر.

ثانيا: الأساس الاجتماعي

يعتمد على مدى تطور علاقة الطفل بالبيئة التي يعيش فيها، وعلى مدى اتساع دائرة علاقات الطفل الاجتماعية والذي يظهر من خلال لعب الأطفال:

وتقسم المراحل على النحو التالي:

- 1- مرحلة اللعب الإنعزالي: يلعب الطفل بمفرده دون مشاركة أحد.
- 2- مرحلة اللعب الانفرادي (المتوازي): يلعب مع الآخرين ولكن يحتفظ بخصائصه الفردية.
- 3- مرحلة اللعب الجماعي: ويفضل الطفل اللعب مع زملائه كما يفضل ممارسة بعض الألعاب الجماعية

ويؤخذ على هذا التقسيم أنه اعتمد على نشاط واحد فقط هو (اللعب) قسم على أساسه مراحل النمو وأهمل باقي الأنشطة التي تعبر عن النمو

هذا التقسيم مهم وهو اساس اجتماعي يبين علاقة الفرد بالآخرين وكلما اتسعت دائرة العلاقات الاجتماعية يدل على تطور النمو ولهذا التقسيم سلبيات كثيرة اهمها انه اعتمد على نشاط انساني واحد فقط وهو اللعب.

ثالثا: الأساس التطوري.

ويعتمد على أن تطور حياة الإنسان هي تلخيص لتطور حياة البشرية من الإنسان الأول وحتى إنسان العصور الحديثة.

علم نفس النمو

اعتمد على نظرية داروين ان أصل الانسان يتحرك على أربع ومع نمو البشرية بدا بتسقيم الجسم حتى أصبح يمشي على رجلين.

رابعاً: الأساس التربوي.

وتصنف في مراحل تناظر المراحل التعليمية وهي:

- 1- مرحلة ما قبل المدرسة.
- 2- مرحلة التعليم الأساسي.
- 3- مرحلة التعليم الثانوي.
- 4- مرحلة التعليم الجامعي والعالي.

أهمية تقسيم النمو إلى مراحل

1- معرفة معايير النمو لكل مرحلة.

تحدد معايير النمو ما يكون عليه النمو في النواحي الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية للطفل في سن معين. فإذا تحدد أن الطفل يستطيع المشي في سن 14 — 18 شهراً فإن الطفل إذا تخطى هذا العمر بدون مشي يعتبر أنه متأخراً في هذه الصفة.

2- مطالب النمو لكل مرحلة.

ويختلف مفهوم مطالب النمو عن مفهوم معايير النمو، حيث تدل المعايير على ما يجب أن يكون عليه الطفل في سن معين، بينما مطالب النمو تحدد الآتي:
أ- التوقعات التي يرغب المجتمع من الفرد إنجازها.
ب- الخدمات التي يجب على المجتمع أن يوفرها لأعضائه.

فإذا كان المجتمع يتوقع من أطفاله في سن السادسة أن يبدأ في تعلم المهارات الأساسية في القراءة والكتابة والحساب، فمن واجبه أن يوفر لهم متطلبات اكتساب تلك المهارات من مدارس وأدوات ومعلمين يمكن أن تحقق هذه المهام.

وتقسيم حياة الإنسان إلى مراحل يكون بهدف الدراسة فقط.

ذلك أن واقع الحياة النفسية تيار متصل لا يخضع للتقسيم، ويشبه البعض تقسيم فترة النمو إلى مراحل بتقسيم فصول الشتاء والربيع والصيف والخريف، فمن الصعوبة أن نحدد يوماً ينتهي فيه فصل الشتاء فيبدأ فصل الربيع من الناحية الجغرافية الواقعية الفعلية، ذلك على الرغم من أن الجغرافيين يحددون أياماً معينة لبدايات ونهايات هذه الفصول.

أولاً: المنهج الوصفي

يتناول هذا النوع من المناهج الظواهر النفسية سواء أكانت هذه الظاهرة حالة أو سمة كحالة الخوف والغضب والقلق، أو سمة الانطوائية والتوتر، إلخ...، كما يتناول التاريخ التطوري لبعض ظواهر النمو، كالنمو اللغوي والنفسي والاجتماعي والجسمي إلخ...، وهناك طريقتين للمنهج الوصفي:

1- الطريقة الطولية:

يتبع الباحث في هذه الطريقة الملاحظة التي تستقر لفترة زمنية من مراحل النمو، مثلاً من الولادة حتى سن الثالثة، بهدف التوصل إلى معرفة التغيير أو التطور الذي يطرأ على مظاهر النمو لدى الطفل نفسه أو لدى عينة من الأطفال، من بداية المرحلة حتى نهايتها شهراً بعد شهر وعاماً بعد عام؛ لذا تعرف هذه الطريقة بالطولية، من مزايا هذه الطريقة أنها تعمل على إيضاح نمط وتأثير البيئة على النمو وثبات وتغير خصائص النمو ومظاهره، يعد جيزيل من رواد مستخدمي هذه الطريقة إذ وجدها أنسب الطرق خصوصاً في مرحلة الطفولة حيث يصعب إجراء الاختبارات على أطفال هذه المرحلة، استخدم هذه الطريقة بعض علماء النفس فقد كانوا يجرون اختبارات على أطفالهم وملاحظة تطور نواحي معينة في نموهم منهم بياجيه الذي كان يراقب نمو الذكاء عند أطفاله (لوسيان، جاكين، ونوران) من الولادة، ونجد ذلك في كتبه منها (ولادة الذكاء) و (تكوين الرمز)، وقد استخدم أيضاً الطريقة الطولية في ملاحظة نمو أطفاله كل من (داروين وسترين وبينه).

من مزايا الطريقة الطولية أنها تمكن الباحث من معرفة تطور كل فرد خلال زمن معين وفي الأعمار المختلفة، إنها طريقة مثالية من الناحية المنهجية كونها تدرس نمو الأفراد ذاتهم مع دراسة تأثير البيئة على السلوك والشخصية، وفي دراستها لمجموعة واحدة وهي تنمو وتتطور فإنها تمكن من الحصول على معلومات دقيقة.

أما عيوب هذه الطريقة فهي أن بعض أفراد العينة قد لا يكون بالإمكان متابعة ملاحظتهم خلال فترة زمنية طويلة مما يؤدي إلى الإقلال من القيمة الإحصائية للدراسة؛ كما أن الباحث قد يفقد العلاقة بين الأهداف التي وضعها وبين النتائج بسبب طول الفترة الزمنية ودخول عوامل عديدة خلال هذا العمل، وهذه الطريقة قليلة الاستعمال لأنها عالية التكاليف وتستهلك الكثير من المال والجهد والوقت.

2- الطريقة المستعرضة:

تهدف هذه الطريقة إلى تتبع التغيرات الجسمية والوظائف النفسية لمجموعة أو مجموعات متعددة من الأطفال، مثلاً، سن العاشرة، بهدف التوصل إلى خصائص نمو هذه المرحلة من العمر، من رواد هذه الطريقة بياجيه أيضاً فقد استخدمها في دراسة اللغة عند الأطفال في الأعمار الزمنية المختلفة.

عند مقارنة الطريقة المستعرضة بالطريقة الطولية نجد أنها تتميز بالاعتقاد في الوقت والجهد، إلا أنها أقل دقة من الطريقة الطولية، كما أنه يصعب تطبيقها على الحالات الفردية. وعلى الرغم من

علم نفس النمو

عيوب كل من الطريقتين إلا أن نتائج الدراسات التي استخدمت الطريقة الطولية والمستعرضة ساعدت في تحديد السن لممارسة أنواع النشاط الحركي وطرق التدريس المناسبة لمختلف المهارات الحركية.

ثانياً: المنهج التجريبي

المنهج التجريبي من أدق مناهج البحث في علم نفس النمو، وذلك لسببين رئيسيين:

- إنه أقرب المناهج الموضوعية بعكس منهج الاستبطان (Introspection) مثلاً الذي يتصف بدرجة عالية من الذاتية.
- يستطيع الباحث الذي يتبع المنهج التجريبي السيطرة على العوامل المختلفة التي تؤثر على الظاهرة السلوكية موضوع الدراسة فيغير منها ما يشاء ويثبت منها ما يريد مما يسهل عليه الدراسة ويجعله أقدر على تفهم العلاقات بينها وأثرها على الظاهرة التي يدرسها.

اساليب جمع المعلومات:

1- العينة:

ان طبيعة البحث وفروضة وخطته تتحكم في خطوات تنفيذه واختيار ادواته مثل العينة، والاستبيان، ومجتمع البحث الاصلي، يعني جميع مفردات الظاهرة التي يدرسها البحث، فاذا كان الباحث يدرس مشكلات طلاب المرحلة الثانوية فأنه مجتمع بحثه هو طلاب المدارس الثانوية (كافة)، وإذا كان يدرس الامثال الشعبية فإن مجتمع بحثه هو (الامثال الشعبية) ... وعليه فأن **مجتمع البحث**: هو جميع الافراد او الاشخاص او الاشياء الذين يكونون موضع بحث المشكلة. يختار الباحث جزءاً من مجتمع البحث نسميه عينة البحث، وهو امر مشابه لعمل الطبيب في تحليله عينة صغيرة من دم المريض، إذ ان دراسة المجتمع الاصلي كله يتطلب وقتاً طويلاً وجهداً شاقاً وتكاليف مادية مرتفعة، لذلك يرجع الباحث الى اختيار العينة الممثلة للمجتمع الاصلي وتتحقق اغراض البحث، **فالعينة**: هي جزء من مجتمع البحث الأصلي، يختارها الباحث بأساليب مختلفة، وتضم عدداً من افراد المجتمع الاصلي. وتتم عملية اختيار العينة بالخطوات التالية:

- أ- تحديد الموقع الأصلي
- ب- تحديد افراد المجتمع الأصلي.
- ج- اختيار عينة ممثلة.
- د- اختيار عدد كافٍ من الافراد في العينة.

والعينة اما تكون عشوائية (عشوائية بسيطة، عشوائية طبقية، عشوائية منتظمة) أو غير عشوائية (عينة الصدفة، العينة الحصصية، العينة القصدية).

2- الملاحظة المضبوطة:

هي ملاحظة علمية موضوعية تعتمد على خطة مسبقة تحدد الزمان والمكان، والسلوك المراد ملاحظته، وهي الملاحظة التي يمكن التأكد من صحة معلوماتها بواسطة تكرار الملاحظة في نفس الظروف ومن خلال اجراء مقارنة بين ملاحظات مجموعة من الباحثين قاموا بملاحظة الموقف نفسه، يستخدم في هذه الملاحظة اجهزة وادوات قياس دقيقة، ولذلك فهي تعطي نتائج ذات دلالة في وصف السلوك كما هو في الواقع. ان الملاحظة تحقق الاهداف الاتية:

- أ- تسجيل التغييرات التي تحدث على سلوك الطفل اثناء نموه.
- ب- دراسة سلوك الطفل في مواقف الحياة المتعددة وتحليل تفاعله مع الآخرين.
- ج- تسجيل الاحداث بطرق متعددة، مباشرة ومضبوطة.
- د- جمع معلومات عن الاطفال وهي أفضل طريقة لدراساتهم.

3- أدوات التقدير:

لا يستطيع علماء السلوك دائما القيام بملاحظات مباشرة، إذ لا يمكن رؤية الخبرات الداخلية او قياسها مباشرة مثل معتقدات، التخييلات، المشاعر، لذلك يتجه علماء النفس الى استخدام ادوات القياس: الاختبارات، الاستبيانات، المقابلة.

أ- **الاختبارات والمقاييس:** الاختبار هو (أسئلة شفوية او كتابية او صور او رسوم) اعدت لتقيس بطريقة كمية او كيفية سلوك ما، والاختبار يعطي درجة ما او قيمة ما او رتبة ما للمفحوص، تستخدم الاختبارات في القياس والكشف عن الفروق الفردية بين الافراد والجماعات ويتصف الاختبار الجيد بالموضوعية والصدق والثبات ومن مقاييس او اختبارات الذكاء المعروفة **اختبارات ستانفورد بينيه** المعدة لقياس ذكاء الاطفال من سن الثالثة حتى سن الرشد، **مقياس وكسلر** لذكاء الاطفال صمم لسن 15 سنة فما دون، **اختبار المتاهات وتكملة الصور ولوحات الاشكال** الذي أعده **بورتوس** لقياس الذكاء عن طريق حل المتاهات المتدرجة في صعوبتها، **اختبار تفهم الموضوع** للأطفال يتضمن مجموعة من الرسوم، **اختبار الرورشاخ (البقع الحبرية)**، **اختبار ساكس لتكملة الجمل**.

ب- **الاستبيان:** هو وسيلة لجمع البيانات قوامها الاعتماد على مجموعة من الاسئلة ويحدد هدف الاستبيان في ضوء اهداف الدراسة وصياغة مشكلة البحث الرئيسة.

ج- **المقابلة:** هي علاقة اجتماعية مهنية دينامية تتم وجها لوجه بين الباحث والمفحوص في جو نفسي امن يسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين بهدف جمع المعلومات عن المفحوص، ومن عوامل نجاح المقابلة:

- 1- مراعات السرية التامة في المعلومات والامانة في النقل.

- 2- التنظيم والتخطيط المسبق.
- 3- الموضوعية والمعيارية والتسجيل.
- 4- تقبل المقابل.
- 5- اشاعة جو من الالفة بين طرفي المقابلة.
- 6- تجنب الباحث تقديم النصائح او الأوامر.

نظريات علم نفس النمو

أولاً: نظرية النمو المعرفي: يعتبر العالم (برونر) أحد اهم علماء علم نفس النمو، وكان يركز على البيئة وأثرها في النمو المعرفي عند الأفراد، وقد قسم المراحل التي يمر بها النمو المعرفي عند الانسان الى ثلاث مراحل هي:

❖ **المرحلة الحسية:** حيث يتعرف الطفل في طفولته المبكرة جدا على الحوادث والاشياء عن طريق الافعال والحركات التي يقوم بها نحو هذه الحوادث والاشياء، فأى موضوع يكون حقيقيا بالنسبة للطفل اذا أستطاع أن يتفاعل معه مباشرة، ان الطفل الذي له من العمر سنة واحدة لن يبكي لإبعاد لعبته عنه، الا اذا كان يمسكها بيده ولكن بعد ذلك سوف يبدأ الطفل بالبكاء لإبعاد اللعبة اذا كان قد بدأ يمد يده أتجاه اللعبة، وبعد فترة سوف يبكي اذا أبعدت اللعبة عن مجاله البصري و من أمثلة ذلك تعلم الطفل ركوب الدراجة الهوائية فالذي يلزمه هنا أكثر من غيره ليس الكلمات - وليس الصور الذهنية والتخيلات بل الذي يساعده في اتقان هذه المهارة ما يقوم به من حركات ما وإتقان لتلك الحركات على الدراجات.

علم نفس النمو

❖ **المرحلة الصورية:** تظهر هذه المرحلة عندما يستطيع الطفل أن يفهم أو يستوعب العالم عن طريق التخيلات والصور المكانية التي تلخص الفعل في الوقت الذي تستقل عنه نسبياً، مثلاً الطفل في هذه المرحلة عندما نعرض له الصور يستطيع التعرف على الأشياء بالإضافة إلى استخدام الحواس.

❖ **المرحلة المجردة:** تظهر هذه المرحلة عند اكتمال اللغة عند الطفل، لأن اللغة عامل مهم في تشكيل المفاهيم لا سيما تحرر الطفل من سيطرة خصائص المثيرات المدركة وباكتساب اللغة يتحرر الطفل من الارتباط بهذه المثيرات، حيث يتم في هذه المرحلة ترجمة الخبرة إلى لغة.

ثانياً: نظرية نمو الذكاء: صاحب هذه النظرية العالم (بياجيه)، إذ قسم تطور ونمو الذكاء إلى خمس مراحل وهي:

❖ **المرحلة الأولى: الذكاء الحسي – الحركي:** من الولادة حتى السنة الثانية، وقد وصف (بياجيه) هذه المرحلة بأنها (تفكير عن طريق الحركة) وتمتاز هذه المرحلة بنشاط مهم ينحصر في نمو الحواس وهذا بالتالي يساعد الطفل على إدراك المحيط الخارجي والتنقل في المكان.

❖ **المرحلة الثانية: مرحلة الصور العقلية:** من (2 – 4) سنوات في نهاية السنة الثانية يبدأ الطفل باستخدام اللغة، وتتكون معها المفاهيم والصور العقلية الأولية، فيبدأ الطفل في هذه المرحلة بتفسير الأشياء عن طريق استخدامها مثل الورقة للكتابة والملقعة للأكل.

❖ **المرحلة الثالثة: الذكاء الحدسي (ما قبل العمليات الجبرائية):** من (4 – 7) سنوات يسيطر الإدراك بواسطة الحواس على ذكاء هذه المرحلة، ويرتكز الطفل في استجابته على أدراكه الحسي دون إجراء عمليات عقلية ومنطقية فهو يعتمد على الإدراك المباشر.

❖ **المرحلة الرابعة: مرحلة العمليات الحسية: (مرحلة الدخول للمدرسة الابتدائية):** من (7 – 12) في هذه المرحلة يتم تعلم المهارات المختلفة مثل الكتابة والقراءة، ويكتشف الطفل بعض خصائص الأشياء مثل الوزن والطول والحجم.

❖ **المرحلة الخامسة: مرحلة الذكاء المجرد:** في هذه المرحلة يتحرر المراهق من حدود الواقع المحسوس إلى إدراك النظريات والمبادئ، وتتميز هذه المرحلة بأن المراهق ينتقل من العمليات المحسوسة إلى المفاهيم والنظريات.

ثالثاً: نظرية النمو الأخلاقي لكوهلبرج: يرى " لورانس كوهلبرج L. Kohlberg في نمو الحكم الأخلاقي بأنه أساس التحول الاجتماعي الذي ينشأ من التنظيم الذاتي

علم نفس النمو

للبناء المعرفي الذي يرتبط بالتركيز حول الذات، وفي رأيه أن الحكم الأخلاقي يبدأ في أدناه متأثراً بالتمركز حول الذات، وينتهي في اعلاه بالتخلص التام من التمرکز حول الذات في العلاقات الاجتماعية.

وفي نظرية كوهلبرج إن مراحل النمو تقسم إلى ثلاثة مستويات، ويضم كل مستوى مرحلتين فرعيتين:

❖ **المستوى الأول: ما قبل العرف والقانون:** ويطلق عليه المستوى اللاأخلاقي، ويتم عند غياب المعيار الأخلاقي، ويكون بدء الأعمال المختلفة عند الطفل قائماً على المنفعة أو اللذة، بمعنى تجنب العقاب أو توقع الثواب والفائدة. ويضم هذا المستوى.

1- مرحلة الطاعة للسلطة والخوف من العقاب وفيها تمركز تام حول الذات.
2- مرحلة الفردية والوسيلية وتبادل المنفعة فيما فيه طيب ويحقق اللذة، وما فيه شر ويحقق الألم، وفي هذه المرحلة تتسع الدائرة لتشمل مصلحة الآخرين ولكن في حدود مصلحة الفرد ذاته.

❖ **المستوى الثاني: العرف والقانون:** والعرف في رأي "كوهلبرج" هو ما يجتمع عليه الناس في حدود دائرة معارف الشخص ذاته باعتباره صواباً أو خطأ.

والقانون هو دائرة المسؤولية القانونية التي تتسع لتشمل الأفراد كلهم داخل الإطار العام للدولة كلها، ويشمل هذا المستوى:

1- مرحلة العرف: وفيها تتم المحافظة على القواعد التي تدعم السلوك النمطي الطيب الذي يساير العلاقات المشتركة بين الأفراد المحيطين بالفرد.
2- مرحلة القانون: مرحلة النظام الاجتماعي والالتزام بحرفية القانون ونصه دون استثناء.

❖ **المستوى الثالث: مرحلة ما بعد العرف والقانون (المبادئ الإنسانية العامة)**

إذ يتم فيها إتباع المبادئ الأخلاقية العامة والالتزام بها أمام القانون، ويضم هذا المستوى:

1- مرحلة العقد الاجتماعي والمنافع: حيث الالتزام بالقانون من أجل رفاهية المجتمع.
2- مرحلة استخدام الضمير واعتبار المبادئ الأخلاقية العامة هي الالتزام الأول.

رابعاً: **نظرية النمو النفسي والاجتماعي (نمو الشخصية):** صاحب هذه النظرية العالم (اريكسون) وقد قسم مراحل نمو الشخصية الى ثماني مراحل هي:

علم نفس النمو

- ❖ **المرحلة الأولى: الثقة مقابل الشك:** من الولادة الى السنة الثانية من عمر الطفل، ويشير (اريكسون) الى ان الطفل في العمر يحتاج الى الرعاية من قبل الاهل (الاب والام) فاذا توفرت له هذه الرعاية ينمو لديه احساس بالثقة بالاهل وإذا لم يتوفر له الرعاية ينمو لديه احساس بالشك وعدم الثقة.
- ❖ **المرحلة الثانية: الاستقلال مقابل الخجل:** من (٢ - ٣) سنة، حيث يبدأ الطفل في هذا العمر بمحاولة الاعتماد على نفسه والاستقلال مثل تعلم المشي او الاكل او المسك بالأشياء لذلك فهو يحتاج للتشجيع والصبر عليه ليتعلم هذه المهارات لذلك إذا توفر للطفل الرعاية والتشجيع شعر بالاستقلال وقدرته على الاعتماد على نفسه، وإذا لم تتوفر للطفل الرعاية والتشجيع فأن الخجل والشك يسيطر على شخصيته.
- ❖ **المرحلة الثالثة: المبادأة مقابل الشعور بالذنب:** من (4 - 5) سنوات، يعتقد (اريكسون) ان الطفل في هذا العمر مستعد للتعلم بسرعة ونشاط وحيوية لذلك يمكن للآهل ان يساعدوا في تطوير عملية التعلم عند الطفل من خلال فسح المجال للطفل وتقليل من السلطة المفروضة على الطفل الى حد ما.
- ❖ **المرحلة الرابعة: المثابرة والانجاز مقابل الشعور بالنقص:** من (6 - 11) سنة، وهو العمر الذي يقابل دخول الطفل الى المدرسة وفيه يتعلم المهارات المختلفة مثل القراءة والكتابة والحساب لذلك يحتاج للتشجيع والتوجيه من قبل الاهل والمعلمين في المدرسة.
- ❖ **المرحلة الخامسة: تحديد الهوية مقابل غموض الهوية:** من (12-18) سنة، وهي فترة (المراهقة) فالمرهق يتعرض لصراع واضطراب لتحديد هوية وشخصية مستقلة خاصة به.
- ❖ **المرحلة السادسة: الألفة مقابل العزلة:** مرحلة الشباب، والتفكير في ايجاد الشريك المناسب وتكوين الاسرة فإذا استطاع من تحقيق ذلك شعر الفرد بالألفة والاستقرار النفسي وإذا فشل في ذلك شعر بالعزلة وخيبة الامل.
- ❖ **المرحلة السابعة: العطاء مقابل الانغلاق:** وهي مرحلة تكوين الاسرة وتوجه اهتمام الفرد نحو رعاية الابناء وتوفير احتياجاتهم والدخول في مرحلة العطاء والعمل والانتاج وتربية الجيل الجديد.
- ❖ **المرحلة الثامنة: الشيخوخة (تكامل الانا مقابل اليأس):** وفي هذه المرحلة يدخل الفرد مرحلة الشيخوخة ويجب عليه تقبل الكبر في السن والتوافق مع الاوضاع الجسمية والاجتماعية الجديدة القائمة مثل المرض وترك العمل (التقاعد).

خامساً: نظرية التحليل النفسي: صاحب هذه النظرية هو العالم (فرويد) والذي يعتبر من اهم وأشهر علماء النفس، وتعتبر نظريته في رأي بعض الباحثين في علم النفس النظرية

علم نفس النمو

الأولى التي ظهرت في مجال الشخصية والعلاج النفسي في إطار علم النفس الحديث، وقد قسم العالم (فرويد) مراحل النمو التي يمر بها الإنسان إلى خمس مراحل وهي:

❖ **المرحلة الفمية:** من الولادة إلى عامين، يعتقد العالم (فرويد) أن الفم في هذا العمر هو مصدر التفاعل مع البيئة لذلك يلاحظ أن الطفل يضع أي شيء بالفم، ويعتقد أن مهمما بلغت العناية بالطفل فإن هذه المرحلة مرحلة صراع وأحاسيس بالألم لأنها مرحلة التسنين (تكون الأسنان) ومرحلة الفطام، لذلك يختلط في هذه المرحلة القسوة بالحنان والألم.

❖ **مرحلة تعلم الإخراج:** من (2 - 3) سنوات، وهي عملية تعلم ضبط إخراج الفضلات من الجسم وتعلم النظافة ومن وجهة نظر العالم (فرويد) أن تعلم النظافة يرتبط بتأثيرات إيجابية أو سلبية على شخصية الطفل فالقسوة أو التشدد في تعليم النظافة للطفل يؤدي إلى مشاكل في الشخصية مثل العناد أو البخل أو الوسواس القهري.

❖ **المرحلة الأوديبية:** من (3 - 5) سنوات في هذه المرحلة يكون الطفل علاقته مع أفراد الأسرة في ضوء النمو الانفعالي العاطفي، أن الطفل في هذه المرحلة يبدأ في وعي الاختلاف الجنسي بين الذكر والأنثى.

❖ **مرحلة الكمون:** من (6 - 12) سنة، في هذه المرحلة يبدأ الطفل في اكتساب الأخلاق والقوانين الاجتماعية وهي مرحلة الطاعة لجميع القوانين وهنا يتعلم الطفل القيم والمفاهيم السائدة في المجتمع خصوصاً وقد اتسعت دائرة اتصالاته عن طريق الالتحاق بالمدرسة ومن خلال النشاط المنظم بها واللعب والانشيد الجماعية تسهم في امتصاص انفعالات الطفل وتوجيهها وفق المعايير المطلوبة اجتماعياً.

❖ **مرحلة البلوغ:** حيث يدخل الفرد في مرحلة البلوغ وتكامل الدور الجنسي وتحدث في سن المراهقة وهي مرحلة الانتقال من الطفولة إلى الرشد.

الطفولة (مرحلة ما قبل الميلاد)

مراحل حياة الجنين:

يقسم علماء الأجنة أطوار تكوين الجنين إلى ثلاث مراحل رئيسة نلخصها فيما يأتي:

1- البذرة Zegote: وتبدأ عندما يخترق الحيوان المنوي جدران البويضة الأنثوية وعندئذ تتفاعل الصبغيات الذكرية مع الأنثوية، وتحدد بذلك بعض صفات النسل الجديد ذكراً أم أنثى، وتتكاثر البويضة بطريقة الانقسام

علم نفس النمو

ويزداد عدد خلاياها لكنها لا تتغير في الحجم تغيرا محسوسا لأنها لم تعتمد بعد في غذائها على الأم، وتستمر هذه العملية حتى نهاية الأسبوع الثاني، وتنتقل البويضة الملقحة من المبيض وتظل في سيرها حتى تلتصق بجدار الرحم، وعندئذ تتكون الأغشية، ومنها يمتد الحبل السري الذي يصل البويضة بالأم. وهكذا تبدأ عملية التغذية وتصبح البذرة مضغة.

2- المضغة Embryo: عندما تلتصق البويضة الملقحة بالأم تبدأ في تكوين ثلاث

طبقات أساسية تبدأ منها أجهزة الجسم المختلفة، **فالطبقة الاولى** الخارجية ومنها يتكون الجهاز العصبي وبعض أجزاء الاسنان والاذفار وبشرة الجلد والشعر. **والطبقة الثانية** الوسطى ومنها يتكون الجهاز الدوري وأجهزة الاخراج والطبقة الداخلية للجلد والشعر. **والطبقة الثالثة** الداخلية ومنها يتكون الجهاز الهضمي والكبد والبنكرياس والغدد اللعابية والغدة الدرقية والتموسية والرئة، هذا وتمتد هذه الفترة في حياة الجنين من نهاية الأسبوع الثاني الى نهاية الشهر الثاني، وفيها تتكون جميع أجهزة الجسم ويصبح حجم الجنين في نهايتها أكبر من حجم البذرة التي نشأ منها بحوالي ٢ مليون مرة. وهناك ثلاثة أغشية اثنتان منهم يتكونان من الطبقات الخارجية من الخلايا، والثالث مستمد من جدار الرحم، وهذه تكون كيسا مملوء بسائل مائي له عدة وظائف، تخفيف الصدمات عن الجنين وامداده بدرجة حرارة منتظمة ومنع الالتصاق بين الجنين والغشاء الامنيوني.

كذلك ينشأ الحبل السري الذي يتكون من شريانيين ووريدا. أما الشريانيين فينقلان الدم من الجنين الى المشيمة، وأما الوريد فينقل الدم من المشيمة الى الجنين.

ويلاحظ أن مجرى الدم عند الأم ومجرى الدم عند الجنين ينفتحان في المشيمة الا أنهما منفصلان بفعل جدار يتكون من الخلايا داخل المشيمة وظيفته منع مرور خلايا الدم من أي من الجانبين، وان كان يسمح بمرور الأملاح والغازات وبعض المواد التي تتسم بجزئيات صغيرة كالسكريات والدهون. كما أن ثاني أكسيد الكربون وبعض مواد التمثيل الغذائي الناجمة عن الجنين تنفذ منها. أضف الى هذا بعض الجراثيم التي قد تؤثر سلبيا على الجنين.

ورغم عدم وجود اتصالات عصبية بين الجهاز العصبي للأم والجهاز العصبي للجنين، فان الجنين يتأثر بالحالات الانفعالية للأم ومرد هذا أن الأم حينما تستثار انفعالاتها فإنها تفرز بعض الهرمونات في مجرى الدم لديها وهذه تجد طريقها الى المشيمة فيؤثر هذا بدوره في العمليات الفسيولوجية للجنين. وبهذا يتأثر بالحالة الانفعالية للأم.

علم نفس النمو

3- الجنين Fetus: بانتهاء الشهر الثاني تبدأ حياة الجنين وتستمر الى نهاية مدة الحمل، وهي بذلك فترة نمو سريع وتقدر في نسب الأعضاء. ومن الامثلة الواضحة لهذا التغير نسبة رأس الجنين الى طول جسمه فهي تبلغ حوالي النصف في نهاية الشهر الثاني ثم تصغر الى الثلث حتى نهاية الشهر الخامس، وتبلغ حوالي الربع عند الميلاد وفي الاسبوعين الثامن والتاسع تكون أجهزة الجنين قد تم تكوينها وأضحت قادرة على الاستجابة والتمايز في الوظائف الحركية. وفي نهاية الاسبوع الثاني عشر يتشكل الجنين ويمكن تمييزه جنسياً. وتنمو العضلات وتأخذ الاطراف في اتيان الحركات التلقائية. أما في الاسبوع السادس عشر نجد أن الأم تشعر بحركات الجنين، ويصبح الجنين في هذه الفترة قادراً على فتح عينيه، ويديه قادرة على الانقباض والانبساط، ومن ثم يقوم بعملية مص اصبعه بطريقة عشوائية. وفي بداية الاسبوع الأول الشهر السادس تظهر الاظافر وتنمو غدد العرق. وفي نهاية هذا الشهر تتشكل العينين وتبرز القدرة لدى الجنين على التنفس. وفي الشهر السابع الذي يمكن أن يخرج فيه الى الحياة بعض الأجنة كاملة النمو والتي تستطيع أن تسمع وتبصر، وان كانت أقل مما هي لدى الطفل الذي يولد في الشهر الثامن.

ومما سبق يتبين لنا أن هناك ثلاثة مراحل لنمو الجنين: مرحلة البذرة، وهذه تبدأ في التشكيل في الاسبوع الاول والثاني من بداية الحمل، ومن الاسبوع الثالث والى نهاية الشهر الثاني من الحمل تتشكل **المضغة**، وتتميز هذه المرحلة بأنها حساسة جداً لأن عملية النمو هنا تكون سريعة، فما يحدث هنا لا يصححه الزمن. ومن نهاية الشهر الثاني للحمل يتكون **الجنين** وحتى نهاية مرحلة الحمل. وفي مرحلة المضغة تسهل عملية الاجهاض، بينما تصعب عملية الاجهاض في مرحلة البذرة، وان كانت العوامل البيئية السيئة والتي يمكن أن تؤدي الى الاجهاض يمكن لها أن تؤثر في تشوهات المولود، ولكن تأثير هذه العوامل مرهون بفترة زمنية لا تتجاوز الاسبوع العاشر من بداية الحمل.



مراحل نمو العلقه من الأسبوع الثاني حتى 15 أسبوعاً

الطفولة (مرحلة ما بعد الميلاد)

الطفولة: مرحلة عمرية من دورة حياة الانسان تمتد من الميلاد الى بداية المراهقة.

علم نفس النمو

اهمية مرحلة الطفولة: الطفولة هي شباب الغد ورجال المستقبل وتتركز اهمية الطفولة في انها مرحلة مهمة في حياة الانسان. ففيها تتكون شخصيته وتتشكل طباعه، وكلما كانت الاسرة قوية وقادرة على التنشئة السليمة كانت أكثر تماسكا ولديها القدرة على التغلب على الأزمات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية.

مراحل الطفولة:

- 1- مرحلة المهد والرضاعة: وهي من الميلاد الى سن الثانية من العمر.
- 2- مرحلة الطفولة المبكرة: من سن الثالثة الى سن السادسة من العمر.
- 3- مرحلة الطفولة المتوسطة: من سن السادسة الى سن التاسعة من العمر.
- 4- مرحلة الطفولة المتأخرة: من سن التاسعة الى سن الثانية عشر من العمر.

أولاً: مرحلة المهد والرضاعة

النمو الجسمي:

- 1- ينمو الطفل حتى يصل وزنه في الشهر الرابع الى الضعف (6 كغم)، ويصل ثلاثة امثال وزنه في العام الاول وفي نهاية العام الثاني يصل الى اربعة اضعاف.
- 2- يتزايد طول الطفل ويصبح في نهاية العام الاول (74 سم) وفي نهاية العام الثاني يصبح حوالي (84 سم).
- 3- تبدأ اسنان الطفل بالظهور في الشهر السابع او الثامن، ويصل مجموع اسنانه في العام الاول (6 اسنان)، وفي نهاية العام الثاني تصبح (16 سنناً) تقريباً.
- 4- تنمو العضلات في الجسم وتزداد القدرة على التحكم بها.
- 5- يمتلك الطفل عددا من المهارات الجسمية الحركية، مثل: الزحف، الجلوس، الوقوف، ثم المشي.
- 6- عظام الطفل الرضيع تكون أكثر طراوة، وأكثر استجابة لشد العضلات وضغطها، موعد تصلب العظام ومعدله يتفاوت بتفاوت عظام الجسم وبتفاوت الافراد. إذ ان بعض العظام في اليد والرسغ يكتمل تشكيلها اي ببلوغ نهاية العام الأول، في حين ان المواضع الطرية القابلة للعطب من الجمجمة تتصلب بالتدريج ولا تصل الى تمام التصلب حتى يبلغ الطفل العامين من العمر تقريباً.
- 7- الفروق بين الجنسين في النمو الجسمي: الذكور أكبر حجماً وأثقل وزناً واطول قليلاً من البنات. وتظهر الاسنان لدى البنات مبكرة عنها لدى الذكور. ونمو البنات أكثر ثباتاً واستقراراً من نمو الاولاد.

النمو العقلي:

حسب بياجيه: ان معرفة الطفل خلال فترة الرضاعة تكون متضمنة في تفاعلاته الحركية مع الاشياء. ويسمي بياجيه هذه المعرفة بـ (الشيمات الحسية الحركية) بحيث ان معرفة الرضيع في سن ستة شهور عن لعبة الخرخاشة نجدها متضمنة في هذه الطائفة المتنوعة من الاستجابات الحركية التي يستطيع ان يوجهها الى هذه اللعبة من عض، قضم، وهز وتطويح بها الى الارض. وان ذكاء الاطفال يكون واضحا ظاهرا متمثلا في الافعال والحركات.

النمو اللغوي:

- **الصراخ:** يبدأ النمو اللغوي بصرخة الولادة حيث يفسرها العلماء بأنها نتيجة اندفاع الهواء لأول مرة الى رئتيه، وأنها ردة فعل لأول عملية شهيق. بعدها يكون الصراخ تعبير عن الجوع او مغص او ضيق من البلل.
- **احداث الاصوات العشوائية:** يعد شعور الطفل بالراحة والشبع والنظافة الامان فإنه يصدر اصوات المناغات.
- **احداث الحروف التلقائية:** تتطور المناغات عند الطفل لتصبح حروفا او اصواتا أقرب الى الحروف بتشجيع الآباء.
- **التقليد والاستجابة عند الطفل:** تبدأ هذه المرحلة المهمة من النمو اللغوي عند الطفل حينما يصل الى النصف الثاني من عامه الاول بحيث يصل الى مستوى معين من النضج العصبي والفيولوجي والعقلي يسمح له بأن يكون قادرا على تقليد الكلمات الحروف التي ينطقها كل من هم حوله من الآباء والاخوان فيردد كلمة تكون من مقطعين متكررين مثل: ماما بابا...
- **تمييز المعاني:** بعد تمييز الطفل للحروف او المقاطع او كلمات بسيطة يقوم بربط هذه الكلمات.
- **الفروق بين الجنسين:** تتفوق الاناث على الذكور في كل جوانب اللغة كبدائية الكلام وعدد المفردات اللغوية.

النمو الاجتماعي:

علم نفس النمو

تتسع دائرة تفاعل الطفل الرضيع مع العالم المحيط به، إذ تبدأ علاقته بأمه ثم بأبيه و إخوته، ويضطر اتساع العالم من حوله ويزداد تفاعله مع هذا العالم. ويستجيب لمداعبة الآخرين في سن (6 أشهر) ويميز بين الكبار في نهاية السنة الأولى ثم يبدأ مرحلة إقامة علاقات اجتماعية محدودة مع الأطفال.

النمو الانفعالي:

تتميز انفعالات الطفل الرضيع بأنها حادة وعنيفة ومتغيرة، حيث يغضب بحدة ثم سرعان ما يعود للهدوء، وتتمايز في هذه المرحلة انفعالات الطفل حيث يشعر بالخوف والفرح والغضب، ويكون بعض العواطف نحو الآخرين فيحب والديه ومن حوله ثم تتسع دائرة انفعالاته نحو الآخرين وفقاً لتزايد قدرته على الحركة والاتصال.

مرحلة الطفولة / مرحلة الطفولة المبكرة

ثانياً: مرحلة الطفولة المبكرة

تمتد هذه المرحلة من (3-6 سنوات) أي من نهاية مرحلة الرضاعة حتى دخول المدرسة، وتسمى أحياناً مرحلة ما قبل المدرسة.

النمو الجسمي:

- استمرار ظهور الاسنان المؤقتة واكتمال عددها ثم يبدأ ظهور الاسنان الدائمة.
- يكون نمو الرأس بطيئاً وفي نهاية المرحلة يصل الى مثل حجم رأس الراشد.

علم نفس النمو

- يكون نمو الاطراف سريعاً واما الجذع فينمو بشكل متوسط.
- يزداد طول القامة فيصل الى (90 سم) في نهاية السنة الثالثة. تكون الزيادة بمعدل (7 سم) في كل سنة.
- يزداد نمو الوزن بمعدل (كغم) في السنة.
- يكون النمو العضلي أسرع، مما يؤدي الى زيادة تحكم الطفل بحركات جسمه.
- يتأثر النمو العضلي بالحالة الصحية والتغذية، وبالحالة النفسية، كما يتأثر بالفروق الفردية والفروق الجنسية.
- ينمو الهيكل العظمي، ويبدأ بعض من الغضاريف في الهيكل العظمي بالتحول الى عظام.

النمو العقلي:

- تزداد اسئلة الطفل حول موضوعات متعددة، ويظهر لديه سلوك الاستطلاع والاستكشاف بشكل كبير.
- تتكون لديه مفاهيم متعددة مثل: مفهوم الزمان، المكان، مفهوم العدد وتعتمد هذه المفاهيم على الخبرات الحسية.
- يرتبط الذكاء بالمفاهيم والمدرجات الكلية وباستخدام اللغة.
- تزداد قدرته على التعلم من الخبرة والمحاولة والخطأ.
- تزداد قدرة الطفل على الانتباه والتذكر.
- اتساع الخيال، ويكون لعبه خيالياً ايهامياً.
- يكون تفكيره ذاتياً، اي يدور حول نفسه.

النمو اللغوي:

- النمو اللغوي السريع تحصيل وتعبير وفهم، كما ينزع التعبير نحو الوضوح والدقة.
- تحسين النطق واختفاء الكلام الطفلي مثل الجمل الناقصة.
- معرفة معاني الارقام، ومعاني الصباح وبعد الظهر، والمساء والصيف والشتاء.
- تبادل الحديث مع الكبار ووصف الصور وصفاً بسيطاً، والاجابة عن الاسئلة التي تتطلب إدراك علاقة.

علم نفس النمو

- زيادة طول الجملة.
- زيادة عدد المفردات، حيث يبلغ عددها (1540) مفردة في سن الرابعة، ويصل الى (2562) مفردة في سن السادسة.
- زيادة صفة التجريد، فالقط حيوان، والخبز طعام.
- ظهور التعميم، فكلمة بقرة تدل على كل البقر وهي تتمايز عن مفهوم الكلب.
- وضوح معني الحسن والرديء.
- كثرة الحديث عن الحاضر، وقلة الحديث عن الماضي والمستقبل.
- تركز الحديث حول الذات، ولكن يقل التمرکز بالتدریج مع مرور الزمن.

النمو الاجتماعي:

الاستقلال والثقة بالنفس:

الطفل بطبيعته يميل الى الاستقلال في بعض الامور مثل (تناول الطعام، والشراب، وارتداء الملابس ...) وهذا يمنحه شعوراً بالثقة ويجب ان لا يثقل الوالدان على الطفل كثيراً بالأوامر لان ذلك قد يدفعه الى التحدي، وعدم المبالغة في تدليله، لان ذلك يجعله شديد الاعتماد عليهم وفاقداً للثقة في ذاته.

العلاقة مع الاقران:

- أ- اوضحت الدراسات والمشاهدات ان اطفال ما قبل المدرسة يلعبون بشكل دائم مع الاطفال الذين يفضلونهم.
- ب- الطفل يتعلم من اقرانه الاطفال الذين هم في سنه، ويميل الى تقليد سلوك زميله، وتكوين علاقات اجتماعية مع ابناء جنسه أكثر منها مع الجنس الآخر.
- ج- ظهور اللعب الاجتماعي قبل نهاية السنة الثانية.
- د- ان العلاقة مع الاقران على جانب كبير من الاهمية لأنهم يشبعون حاجة الطفل الى الانتماء، كما يتعلم مهارات اجتماعية عديدة، وتنمية النواحي العقلية عن طريق اللعب الجماعي.

فهم الآخرين والغيرية:

بعد سن خمس سنوات تنمو لدى الطفل مهارات الاتصال ويصبح أكثر وعي وإدراك بنفسه وبالآخرين ويتناقص تركزه حول ذاته، وتبدأ عمومية الغيرية في الظهور في سنوات ما قبل المدرسة.

التواصل اللفظي وغير اللفظي:

ان التعبير غير اللفظي مهم في التفاعل الاجتماعي، وعلى الرغم من سيادة التواصل اللفظي في العلاقات بين الافراد، الا ان العلاقة الاجتماعية تزداد فعالية عن طريق التواصل بالابتسامة وحركات الرأس وإشارات اليدين ونظرات العينين وحركات الجسد ذلك ان هذه الحركات والاشارات تعبر عن الحالة الانفعالية للشخص.

العدوان: في كل المجتمعات وجد ان:

- أ- الاولاد أكثر عدوانية من البنات.
- ب- اطفال ما قبل المدرسة أكثر عدوانية من الاطفال الاكبر سناً.
- ج- عدوان الاطفال كان وسيلياً لا عدواناً، ممثلاً بالصراع حول الالعاب ومكان اللعب.

الاخلاق ونشأ الضمير:

- تعرف الاخلاق بأنها مجموعة العادات والآداب المرعية ونماذج السلوك التي تطابق المعايير السائدة في مجتمع ما.
- من اهم مظاهر النمو الخلقي لهذه الفترة هو بدء نشأة الضمير او الذات العليا، حيث يكتسب الاطفال عبر تقمص شخصية الوالدين ومحاولة التشبه بهم، ما لديهم من قيم واتجاهات ومعايير للسلوك، فيتعلمون الطيب والخبيث والحلال والحرام. ويطبق الأطفال هذه المعايير على سلوكهم الخاص فيشعرون بالألم والقلق إذا لم يتبعوها، بل وقد يعاقبون أنفسهم وحقيقة الامر انهم يكتسبون جهازاً داخلياً ذاتياً للمتابعة يحكم على سلوكهم وينظمه.
- يبدأ نشوء الضمير في السنة الثانية من العمر عندما يكتسب الطفل تحريمات لأفعال محددة.
- من المظاهر السلوكية لنشأة الضمير عند الاطفال ما قبل المدرسة: الامانة، مقاومة الاغراء الذي يدعو للكذب، او السرقة.

النظام وضبط الذات: من الضروري ان يعود الاباء ابنائهم على:

علم نفس النمو

- ضبط النفس، لأن ذلك يساهم في نموهم الأخلاقي، وفي نمو ضميرهم، ويجعلهم لا يفعلون الخطأ خوفاً من عقاب الوالدين، ولكن لعدم قدرتهم على احتمال تأنيب الضمير.
- النظام عبر الثواب والعقاب، والتقمص والتقليد.

التميط الجنسي:

وهو عملية يشكل الأفراد عن طريقها مفهوماً عن أنفسهم ذكوراً أو إناثاً، ويقومون بممارسة السلوك المناسب للجنس الذي ينتمون إليه.

التقليد والتقمص:

- من المعروف أن الطفل يميل للاستهواء والاقتداء بمن حوله خصوصاً ذوي المكانة وأصحاب القوة والأشخاص الذين يقدمون له الرعاية والحب، كذلك يميل الطفل لتقليد (محاكاة حركية لأفعالهم) الأطفال الذي يشعر حيالهم بالتعاطف ومن هم في سنه وجنسه، لذلك يعد الآباء والمدرسين والأقران أكثر نماذج استهواء للطفل.
- إذا كان التقليد عملية شعورية يقوم الطفل من خلالها بمحاكاة سلوك الآخرين فإن التقمص (اتخاذ دور الآخرين) عملية يستجيب الطفل بواسطتها لمشاعر الآخرين واتجاهاتهم وانفعالاتهم، يتبناها على أنها تخصه، والتقمص هو عملية لا شعورية، أي إن الأشخاص الذين يتقمصون شخصاً آخر لا يعون بالضرورة أنهم يتخذون الصفات المميزة لذلك الشخص.

النمو الانفعالي:

ينمو السلوك الانفعالي تدريجياً في مرحلة ما قبل المدرسة ويزداد تمايز الاستجابات الانفعالية كما تزداد الاستجابات الانفعالية اللفظية لتحل تدريجياً محل الاستجابة الانفعالية الجسمية، وتنسم الانفعالات بأنها شديدة ومبالغ فيها (غضب شديد، وحب شديد).

مرحلة الطفولة / مرحلة الطفولة المتوسطة

ثالثاً: مرحلة الطفولة المتوسطة

وهي المرحلة المناسبة لعملية التنشئة الاجتماعية وغرس القيم التربوية التي تبدأ في المنزل وتستكمل في المدرسة وفيها تتسع دائرة الطفل الاجتماعية باتساع علاقاته وتعددها حيث يكتسب فيها المزيد من القيم والاتجاهات الاجتماعية الجديدة ويكون فيها أكثر اعتماداً على نفسه وأكثر تحملاً للمسؤولية كما تتصف هذه المرحلة بالنشاط الزائد للطفل الذي يجعله يصرف معظم وقته خارج المنزل في اللعب مع أقرانه من غير تعب.

النمو الجسمي:

- يكون النمو الجسمي في هذه المرحلة بطيئاً حيث يزداد طوله ووزنه نتيجة لنمو العضلات والعظام.
- يصبح حجم العين وشكلها كحجم عين الراشد وشكلها في نهاية هذه المرحلة.
- يتأثر نمو الطفل الجسمي بما يقدم له من وجبات غذائية كاملة وعلى ما يحتاجه من راحة ونوم مقابل النشاط الذي يبذله في لعبه.
- يلاحظ ان البنين يكونون اطول من البنات وأكثر منهم قوة.
- تساقط الاسنان اللبنية وظهور الاسنان الدائمة.

النمو العقلي:

من اهم مظاهر النمو العقلي في هذه المرحلة:

- استمرار النمو العقلي السريع.

علم نفس النمو

- تعلم المهارات الاكاديمية الاساسية: القراءة والكتابة والحساب كما يزداد حب الطفل للكتب والقصص.
- نمو ذكاء الطفل على نحو مطرد.
- يتحول من التذكر الالى الى التذكر والفهم وتزداد قدرته على الحفظ.
- يزداد الانتباه في مدته وحدته.
- يتحول من الخيال الإيهامي الى الخيال الواقعي.
- ينتقل من التفكير الحسي إلى التفكير المجرد.
- ينمو عنده حب الاستطلاع ويرتبط ذلك بمشاعر والديه نحوه (ايجابياً او سلبياً).
- يميل الطفل الى الاستماع للحكايات والقصص ومشاهدة التلفاز والسينما.
- تنمو المفاهيم لدى الطفل من المفاهيم المتمركزة حول الذات إلى الأكثر موضوعية، ومن المفاهيم المحسوسة الى المجردة ومن المفاهيم المتغيرة نحو الأكثر ثباتاً ومن البسيطة الى المعقدة.
- تتميز البنات عن البنين في الذكاء بحوالي نصف سنة.

من العوامل المؤثرة في النمو العقلي

المدرسة، والخلفية الاجتماعية والاقتصادية للأسرة. كما ان لوسائل الاعلام تأثيراً واضحاً في النمو العقلي.

النمو اللغوي:

- يظهر النمو اللغوي عند الاطفال بجلاء في القدرة على تعلم القراءة، لذلك يبدأ الاستعداد للقراءة قبيل التحاق الطفل بالمدرسة، ويظهر استعداد الطفل للقراءة من خلال اهتمامه بالصور والرسوم التي تنشر في الكتب والمجلات، ويتطور هذا الاستعداد مع التدريب والمعاونة حتى يتعرف الطفل على الكلمات والجمل... ويستطيع تعلم القراءة الجهرية والصامتة.
- زيادة قدرة الطفل على بناء الجمل اذ تعد هذه المرحلة مرحلة الجمل المركبة الطويلة من (5-6 كلمات).
- القدرة على التعبير الشفوي والكتابي.
- تمييز المترادفات واكتشاف الاضداد.
- الاناث يسبقن الذكور ويتفوقن عليهم.

النمو الانفعالي:

تتطور الانفعالات وتنمو في هذه المرحلة، ومن اهم مظاهر هذا النمو:

- الشعور بالحب تجاه الاسرة والاصدقاء.
- الشعور بالمسؤولية والاعتماد على النفس في تلبية الحاجات.
- الخوف من المدرسة.
- الشعور بالغضب خصوصاً بعد الأحباط.

النمو الاجتماعي:

يتأثر النمو الاجتماعي بالأفراد الذين يتفاعل معهم ويحبهم وبالثقافة المهيمنة على مؤسسات المجتمع كالأسرة والمدرسة ووسائل الاعلام كما يتأثر هذا النمو بالنمو العقلي والانفعالي.

اما مظاهر النمو الاجتماعي في مرحلة الطفولة المتوسطة فهي:

- استمرار عملية التطبيع الاجتماعي.
- تكوين جماعة الاقران واللعب الجماعي.
- نمو الصداقة.
- السعي نحو الاستقلال.
- اتساع دائرة الميول والاهتمامات.
- نمو الضمير والامتثال للمعايير الاجتماعية.
- أبرز الفروق بين الجنسين في النمو الاجتماعي:
 - أ- يميل الاطفال الذكور الى العدوان والشجار أكثر من الاناث ويكون عدوانهم يدوياً اما الاناث فيكون عدوانهن لفظياً.
 - ب- يتجه الذكور الى ان يصبحوا أكثر خشونة واستقلالاً ومنافسة من البنات اللاتي يتجهن الى ان يصبحن أكثر أدباً ورافة وتعاوناً منهم.

مرحلة الطفولة / مرحلة الطفولة المتأخرة

رابعاً: مرحلة الطفولة المتأخرة

تمتد هذه المرحلة بين سن 9 سنوات الى 12 سنة ويطلق عليها احياناً ما قبل المراهقة على اعتبار ان كثيراً من التغيرات التي تحملها هذه المرحلة تكون بمثابة ملامح تشير لقريب او بعيد الا ان الطفل قد اقترب من البلوغ ومن مظاهر النمو في هذه المرحلة:

النمو الجسمي: من مظاهر النمو الجسمي:

- تتعدد نسب الجسم وتشبهه ما هو عند الراشد.
- يتزايد النمو العضلي وتكون العظام اقوى من السابق.
- تتابع ظهور الاسنان الدائمة ويزداد الطول والوزن وتزداد مقاومة الطفل للمرض.
- نلاحظ فروق في النمو بين الجنسين فتكون الاناث أكثر وزناً وطولاً من الذكور.

النمو العقلي:

يتأثر النمو العقلي بعامل الوراثة والبيئة (عوامل متعددة كالمستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي للأسرة واهتمام الوالدين والعوامل الذاتية) ومن مظاهر النمو العقلي في هذه المرحلة:

- ينمو الذكاء في هذه المرحلة وتظهر القدرات الخاصة.
- تظهر مهارة القراءة وتزداد ويهتم بالمطالعة لأشباع حاجته للاستطلاع والمعرفة.
- يصبح أكثر قدرة على التفكير المجرد والانتباه والتذكر القائم على الفهم.
- تزداد قدرته على التعلم ونمو المفاهيم وتكون أكثر موضوعية وتجريداً وثباتاً مما كانت عليه في المرحلة السابقة.
- ينمو لديه النقد الموجه للكبار ويتمكن من مناقشة الآخرين والدفاع عن رأيه.

النمو الانفعالي:

علم نفس النمو

ينمو الطفل انفعالياً في هذه المرحلة نتيجة لاتساع دائرة علاقاته الاجتماعية ومن مظاهر هذا النمو:

- الاستقرار والثبات الانفعالي.
- التعبير عن الغيرة بالوشاية.
- التعبير عن الغضب بالمقاومة السلبية مع التمتمة ببعض الالفاظ.
- الهروب من القلق والصراخ.
- نمو الميول وميلها الى التخصص والموضوعية.

النمو الاجتماعي:

يرتبط هذا النمو بالنمو الانفعالي ومن مظاهر النمو الاجتماعي في هذه المرحلة:

- استمرار عملية التنشئة الاجتماعية والتطبع الاجتماعي.
- زيادة تأثير جماعة الاقران حيث يسعد الطفل بمصادقة الآخرين وكونه عضواً في جماعة ويفتخر بذلك كما يحاول ارضاء الجماعة التي ينتمي اليها.
- نقص تأثير الوالدين عليه (مقابل الميل إلى جماعة الاقران وتقبل معاييرهم).
- الشعور بالمسؤولية والقدرة على الضبط الذاتي (الاعتماد على الذات).
- شعوره بذاته وفرديته وتميزه عن غيره من الافراد.
- زيادة نمو الاستقلال.

العوامل المؤثرة في معاملة الاسرة للطفل:

- 1- حجم الاسرة وطبيعة تكوينها: حيث كلما قل حجم الاسرة واقتصر على الاب والام والاخوان، لم يعد الطفل لديه افراد كثيرون يسعى لأرضائهم ويؤدي الى زيادة الرابطة بين الطفل وابويه.
- 2- شعور الاباء نحو دور الابوة: ويتوقف أثر الاسرة في عملية التطبيع الاجتماعي على عوامل عدة منها وضعها الاجتماعي الاقتصادي، ومستواها الثقافي، وحجمها وتماسكها واستقرارها، وجوها العاطفي الذي يتجلى في معاملة الوالدان للطفل، ومعاملة الوالدين بعضهما لبعض، وما يقوم بين الاخوة والاخوات من تنافس. ومهما تكن حالتها ومستواها فوظيفة الاسرة هي طبع الطفل بالطابع الثقافي العام للمجتمع في حدود ثقافتها الخاصة ووسطها الاجتماعي الخاص، داخل أطار عام من القيم والافكار والمعتقدات والمعايير الخلقية والروحية الشائعة بين السواد الاعظم من افراد المجتمع.

اساليب الوالدين في التنشئة الاجتماعية:

علم نفس النمو

كيف يسلك الوالدان في المواقف المحددة تجاه أطفالهم أثناء عملية التنشئة الاجتماعية. اي كيف يدربون ابنائهم ونموهم بهذا السلوك؟

اشار الدارسون الى عدة انواع من الممارسات الوالدية على صعيد التنشئة الاجتماعية وهي اعطاء التعليمات المباشرة والنمذجة، والتغذية الراجعة (التعزيز والعقاب) والتقمص.

أولاً: التعليمات المباشرة:

تكون طريقة توجيه التعليمات والاوامر فعالة فقط عندما يتم اخبار الطفل بما يجب عليه عمله ولماذا يفعل ذلك فمثلاً يمكن ان تقول الام للطفل: عندما تريد ان تتصح اخاك بتغيير سلوكه قدم له النصح على انفراد حتى لا تؤذي مشاعره.

ثانياً: التعلم من خلال الملاحظة والتقليد:

يتعلم الابناء والبنات كثيراً من السلوكيات خلال مراقبتهم لوالديهم أثناء القيام بها ويتعلمون منهم كيفية مخاطبة الآخرين واحترامهم والتودد إليهم والتعاون معهم. إذ يعد الاطفال الوالد والوالدة قدوة ونموذجاً يحتذى به، يلاحظون سلوكه ويقلدونه. يشكل الوالدان والاخوة والاخوات والراشدون في الاسرة أكبر سناً نموذجاً امام ناظري الطفل يراقبه ويتعلم منه ويقلده في سلوكه المعرفي والمهاري والانفعالي والاجتماعي.

ثالثاً: التغذية الراجعة:

يتعلم الأطفال كثيراً من السلوكيات بتأثير من التغذية الراجعة (التعزيز والعقاب) التي يقدمها الاب والام لهم ويستطيع التمييز بين السلوك المقبول اخلاقياً واجتماعياً والسلوك غير المقبول من خلال:

- **التعزيز:** هو كل حدث او فعل يتبع السلوك فيؤدي الى تقوية وزيادة احتمالات تكراره. مثال: مكافئة الابن على تعاونه مع زميله ومساعدته، بنظرة استحسان او كلمة تشجيع او قطعة حلوى فإن الابن مستقبلاً سيميل الى تكرار هذا السلوك في المواقف المشابهة.
- **العقاب:** هو اي مثير او حدث يأتي بعد سلوك ما ويؤدي الى تناقص احتمالات تكرار هذا السلوك مستقبلاً. مثال: يوبخ الوالد ابنه بسبب اعتدائه على أحد زملائه مما يؤدي مستقبلاً الى التقليل من سلوكه العدوانى.

وجوب مراعاة الاتي في تطبيق العقاب حتى يكون فعالاً:

- ❖ يجب ان يطبق العقاب بعد السلوك الخاطئ مباشرة.
- ❖ ان يطبق العقاب في كل مرة يحدث فيها السلوك الخاطئ.
- ❖ ان تكون العلاقة بين من يطبق العقاب والطفل ودية.

رابعاً: التقمص:

التقمص هو توحيد الطفل مع النمط الكلي لسمات نموذج ما ودوافعه واتجاهات وقيمه وافكاره وتكرار اداء السلوكيات التي يمارسها النموذج الى حد الاتساق والاتقان ويتضمن التقمص وجود مشاعر ودية وعواطف قوية لدى الطفل تجاه النموذج وهذا ما يميزه عن مجرد التقليد. كذلك ان السلوك المكتسب بالتقمص هو سلوك خاص بالطفل وهو ثابت نسبياً، اما سلوك التعلم بالملاحظة فهو قابل للتغيير. ويقوم التقمص على عمليتين:

- ❖ ان يعتقد الطفل انه يشبه في صفاته شخصا آخر.
- ❖ ان يندمج الطفل مع هذا الشخص في عواطفه وانفعالاته وسلوكه. لذلك فإن الطفل قد يتوحد الى حد ما مع كل من الاب والام ولكن الشبه يكون أكبر بين الابن والاب وبين الابنة والام (الانتميط الجنسي).

مشكلات مرحلة الطفولة

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.

علم نفس النمو

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، وأساليب علاجها.

مشكلة الخوف

مفهوم الخوف العادي والخوف المرضي

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

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

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

ومن أهم أسباب الخوف المرضي ما يلي:

- أ- وجود مواقف أو مثيرات أو أشياء غريبة أو منفرة تحدث أثرا نفسيا لدى الطفل فيخاف منها، خاصة إذا ما تكررت عملية المرور بتلك الخبرات.
- ب- ما يرتبط في ذهن الطفل من مخاوف حول أشياء أو موضوعات نتيجة تخويف الطفل من بعض الأشياء أو الأشخاص.
- ج- المعاملة الوالدية غير السوية التي تعتمد على الاستخدام المستمر والمبالغ فيه للعقاب والقسوة وعدم تعويد الطفل الاعتماد على ذاته أو الثقة في نفسه.
- د- سوء معاملة المعلمين للطفل واستخدام العقاب كاستراتيجية في التدريس، ويساعد على ذلك تخويف الآباء للطفل بالمعلم كأداة عقاب وتسلب وتخويف وتهديد.
- ذ- عدم قدرة الطفل على تكوين صداقات مع أقرانه في الفصل.

الخوف المرضي من المدرسة

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

العوامل المرتبطة بالخوف المرضي من المدرسة:

1- الخوف العام من المدرسة.

ويظهر في حالة الطفل من الطراز المدلل، أو إذا كانت الأم تفرض على طفلها حماية زائدة وتفراط 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، والالتزام بالقواعد المدرسية.

2- 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 إشرافه في استخدام العقاب أو تهكمه على الطفل وسخريته منه، أو تعمد إحراجة أمام أقرانه أي أن العلاقة بين المعلم والتلميذ تلعب دور فعال في تنميه النزعة نحو الخوف من المدرسة أو تقبلها.

3- الخوف من الامتحانات

وقد يرهب الطفل الامتحان لعدم قدرته على الاستيعاب، أو عدم ملائمة ظروف منزله للاستذكار الجيد، أو عدم قدرة الطفل على الفهم والتركيز في الدراسة، وقد تنعكس كراهية الطفل للامتحان وخوفه منه على المدرسة بل قد تمتد إلى التعليم كله.

الوقاية من المخاوف المدرسية

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

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

علم نفس النمو

- 2- تقديم الخبرات السارة للطفل، وإكسابه المهارات التي تساهم في زيادة ثقته بنفسه وعدم ترهيبه بالامتحانات وعمليات التقييم والدرجات المدرسية.
- 3- الاستفادة من نتائج الدراسات في إرشاد وتوجيه الآباء والمعلمين لمواجهة المخاوف المرضية وغيرها من المشكلات النفسية والاضطرابات الانفعالية والسلوكية.

مشكلة الكذب

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

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

أنواع الكذب

1- الكذب الخيالي.

يشيع هذا النوع من الكذب في سنوات الطفولة الأولى لاسيما لدى الأطفال الذين يتمتعون بالخيال الخصب الواسع، ويمتلكون نصيباً كبيراً 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 حاسياً في العالم الخارجي المحيط بهم، وما ينشأ في عقولهم من خيال، ويتعذر عليهم التفرقة بينها، ويحدث ذلك عندما يعيد الطفل قصة سبق أن سمعها من أمه أو جدته أو أخواته الكبار.

3- الكذب الانتقامي.

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

4- كذب التقليد.

علم نفس النمو

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

5- الكذب الادعائي 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 يشد على الفرد الشعور بالنقص والدونية والقلق فيكبت ذلك، ثم ينزع إلى الكذب بصورة متكررة ومستمرة لا إرادية فيدمنه كلما واجهته صعوبة أو مشكلة.

وسائل علاج الكذب

- 1- توحيد المعاملة بين الأبناء وعدم تفضيل واحد على الآخر مع توفير مناخ من المحبة والشعور بالأمن النفسي للطفل حتى يبتعد عن الكراهية والانتقام.
- 2- بإرشاد 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.
- 3- توفير القدوة الحسنة أمام الأطفال، حيث أن الطفل يميل إلى التقليد والمحاكاة للنماذج السلوكية المتمثلة في الوالدين والمعلمين وغيرهم من المحيطين به.
- 4- تجنب استخدام العقاب البدني في معاملة الأبناء، حتى لا يندفعون إلى اللجوء للكذب هرباً من العقوبة البدنية المتوقعة في حالة الوقوع في الخطأ.
- 5- توجيه جهود الأبناء نحو الأمور التي تقع في نطاق قدراتهم مع عدم تكليفهم بما يفوق قدراتهم الحقيقية حتى تكلل جهودهم بالنجاح، وحتى لا يكون متعطشاً لإشباع الرغبة عن طريق الخيال.

مرحلة المراهقة

مفهوم المراهقة

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

تفسيرات المراهقة

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

- **يعني التفسير الزمني للمراهقة** بأنها فترة امتداد تبدأ من حوالي السنة الحادية عشرة أو الثانية عشرة تقريباً حتى العشرينيات من عمر الفرد متأثرة بعوامل النمو البيولوجية والفسولوجية وبالمؤثرات الاجتماعية والحضارية.
- **أما التفسير النمائي للمراهقة** فيشير إلى أنها "مرحلة من النمو تقع بين الطفولة والرشد، وهي مرحلة نمائية انتقالية من عالم الطفولة إلى عالم الكبار.
- **التفسير النفسي للمراهقة** وتعني لدى علماء النفس "فترة معينة تترتب عليها مقتضيات جديدة في السلوك لم يألها الفرد من قبل".
- **أما التفسير الاجتماعي للمراهقة** فهي فترة انتقال من طور الطفولة المتصف بالاعتماد على الآخرين إلى طور بلوغ مرحلة الالتفات إلى الذات" على اعتبار أنها مرحلة متميزة عما كانت عليه أيام الطفولة المعتمدة على غيرها اعتماداً كلياً.
- **والمراهقة بمعناها العام** هي المرحلة التي تبدأ بالبلوغ أي نضوج الغدد التناسلية واكتساب معالم جسمية جديدة وتنتهي بالرشد.
- فهي لهذا عملية بيولوجية حيوية عضوية في بدنها، وظاهرة اجتماعية في نهايتها.

متى تبدأ مرحلة المراهقة ومتى تنتهي؟

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

الفرق بين مصطلحي البلوغ والمراهقة

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

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

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

أشكال المراهقة

1- المراهقة المتكيفة

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

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

2- المراهقة الانسحابية المنطوية

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

3- المراهقة العدوانية المتمردة

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

علم نفس النمو

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

4- المراهقة المنحرفة

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

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

مرحلة المراهقة المبكرة

أهمية مرحلة المراهقة

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

فهذه المرحلة تعتبر الأساس لمرحلة الرشد الذي يصبح فيها الفرد مسئولاً عن أسرة، وعن مهنة، وعضواً منتجاً يسهم في تقدم المجتمع ورقية.

المراهقة المبكرة

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

مظهر النمو الجسدي

علم نفس النمو

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

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

ويتأثر النمو الجسمي في المراهقة المبكرة بعوامل عديدة من أهمها:

- الوراثة.
- نوع الجنس.
- التغذية.
- إفرازات الغدد، وخاصة الغدة النخامية وإفرازها لهرمون النمو.

مظهر النمو الحركي

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

- 1- **الافتقار للرشاقة:** ويظهر ذلك في الحركات التي تتطلب حسن التوافق بين أجزاء الجسم.
- 2- **نقص هادفية الحركات:** حيث لا يستطيع المراهق تنظيم حركاته لمحاولة تحقيق هدف معين.
- 3- **الزيادة المفرطة في الحركات:** حيث يبذل المراهق جهدا كبيرا في أداء الحركات والتي لا تتطلب بذل هذا الجهد، الأمر الذي يشعره بسرعة التعب مع أقل مجهود.
- 4- **عدم الاستقرار الحركي:** فالمراهق يجد صعوبة في المكوث أو الجلوس لفترة طويلة صامتا، فنلاحظ أنه دائم الحركة بيديه، وينشغل باللعب بما وأمامه من أدوات أو أشياء.

مظهر النمو العقلي

علم نفس النمو

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

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

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

ويمكن توضيح نمو العمليات العقلية في المراهقة المبكرة كما يأتي:

1- الإدراك: يعبر هذا المصطلح عن عملية تفسير المثيرات الحسية المختلفة

وإعطائها معنى محدد، وينمو الإدراك في هذه المرحلة ويتحول من المستوى الحسي إلى المستوى المعنوي المجرد.

2- التذكر: يعبر هذا المصطلح عن القدرة على استدعاء الخبرات أو المواقف التي

حدثت في الماضي، وتنمو عملية التذكر لدى المراهق وتزداد قدرته على الاستدعاء والتعرف من حيث المدى والمدة، كما ينمو التذكر اعتمادا على الفهم.

3- التفكير: هو القدرة على إدراك العلاقات بين الأشياء والمواقف، ويتأثر تفكير

المراهق بالبيئة التي يعيش فيها وعلى حل المشكلات التي تواجهه.

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

مظهر النمو الانفعالي

تختلف انفعالات المراهق في هذه المرحلة عن انفعالات الطفولة، وانفعالات مرحلة الشباب، يقوم المراهق بحركات لا تدل على الاتزان الانفعالي.

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

علم نفس النمو

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

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

ويهرب المراهق من عالم الواقع إلى عالم الخيال عن طريق "أحلام اليقظة" والتي يشبع فيها حاجاته ورغباته التي لا يستطيع إشباعها في الواقع، وبالتالي فهي تمثل خليطاً بين الواقع والخيال، ولا خطر على المراهق من أحلام اليقظة طالما تتم بصورة متقطعة ولا تتعارض مع أعماله ولا تعوقه عن تأدية واجباته.

مظهر النمو الاجتماعي

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

ومن مظاهر النمو الاجتماعي في المراهقة المبكرة:

- 1- الاهتمام الشديد بالمظهر والملبس.
- 2- الخضوع لجماعة الأصدقاء والزملاء.
- 3- اتساع دائرة التفاعل الاجتماعي.

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

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

مظهر النمو الخلفي

علم نفس النمو

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

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

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

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

دور المربين تجاه المراهقة المبكرة

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

مرحلة المراهقة المتأخرة

مرحلة المراهقة المتأخرة

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

علم نفس النمو

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

مظاهر النمو في مرحلة المراهقة المتأخرة:

النمو الجسمي والفسولوجي

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

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

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

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

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

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

النمو الحركي

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

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

- 1- التوافق والانسجام الحركي.
- 2- التحكم في أجزاء الجسم بكل دقة.
- 3- الزيادة في القوة الجسمية والعضلية.

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

النمو العقلي

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

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

وقد أظهرت الكثير من الدراسات عدم وجود فروق بين الجنسين في مستوى الذكاء، إلا أن الدراسات دلت على وجود فروق بين الجنسين في القدرات الخاصة فالبنيات يتفوقن على البنين في القدرة اللفظية اللغوية والقدرة الكتابية، والقدرة التذكرية بينما يتفوق البنين على البنات في إدراك المسافات والقدرة الحسابية والهندسية والميكانيكية.

(يرجع الاختلاف بين الجنسين في القدرات العقلية إلى الاختلاف في نشاط النصفين الكرويين للمخ) فالبنين يسيطر عليهم النصف الأيمن من المخ بينما البنات يسيطر عليهم النصف الأيسر.

ومن أهم ما يشغل تفكير المراهق في هذه المرحلة مستقبله التعليمي والمهني.

وتمثل ضغوط الوالدين على المراهق لحثه على الإنجاز الأكاديمي دوراً هاماً في المشكلات التي يتعرض لها المراهق والتي ترتبط بمسألة التوجيه الأكاديمي والمهني.

علم نفس النمو

لذا يجب على الكبار المساهمة في تنمية قدرة المراهق على التفكير لنفسه تفكيراً مستقلاً بدلاً من التفكير له.

النمو الانفعالي

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

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

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

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

النمو الاجتماعي

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

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

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

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

ومن أهم العوامل المؤثرة في النمو الاجتماعي للمراهقة المتأخرة:

- 1- الأسرة
- 2- المدرسة
- 3- الأقران

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

النمو الخلقي

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

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

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

حاجات المراهقين ومشكلاتهم

حاجات المراهقين

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

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

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

- 1- الحاجة إلى الاستقلال: يشعر المراهق أنه وصل إلى درجة من النضج الانفعالي التي تؤهله للاستقلال النفسي عن الوالدين، والتي يطلق عليها (الطعام النفسي) ومما يساعد المراهق على تحقيق هذا

علم نفس النمو

الاستقلال اتساع عالمة وزيادة خبراته وتجارية وتعدد أصدقائه وكثرة الأنشطة التي يمارسها.

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

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

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

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

6- الحاجة المهنية: إن تحقيق الاستقلال يعتمد بدرجة كبيرة على أن يصبح المراهق قادراً على الاعتماد على نفسه اقتصادياً، لذلك تأخذ الميول المهنية في الظهور والتبلور في أواخر الطفولة وبداية المراهقة.

وترجع الكثير من المشاكل التي تواجه المراهق إلى عدم قدرته على اكتشاف أهداف مهنية مناسبة لقدراته منذ وقت مبكر حتى يتسنى له الإعداد المبكر لها.

مشكلات المراهقين بالمرحلة الثانوية

مشكلة التأخر الدراسي

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

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

1- التأخر الدراسي العام:

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

2- تأخر دراسي خاص:

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

3- تأخر دراسي دائم:

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

4- تأخر دراسي مؤقت:

وهو تأخر دراسي مؤقت أي لا يستمر مع التلميذ لفترات طويلة، وهو يرتبط بموقف معين، مثل حاله التلميذ الذي تتدني درجاته التحصيلية بسبب ظروف عائلية طارئة يمر بها كالخلافات بين الوالدين، أو قد

علم نفس النمو

تكون بسبب إصابة التلميذ بأمراض مزمنة، أو كما في حالة انتقال التلميذ من مدرسة إلى مدرسة أخرى.

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

خطوات تشخيص التأخر الدراسي

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

تسير هذه الخطوات على النحو التالي:

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

مرحلة الرشد

مرحلة الرشد

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

- 1- مرحلة الرشد المبكرة: وتقع بين (21 – نهاية 39 سنة من العمر)
- 2- مرحلة الرشد الوسطى: وتقع بين (40 – نهاية 59 سنة من العمر)
- 3- مرحلة الرشد المتأخرة: وتبدأ من (60 – نهاية 65 سنة من العمر)

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

فالرشد المبكر: early adulthood هو تلك الفترة التي تمتد من سن الرشد القانوني "21 عامًا" -أو قبلها أو بعدها، حسب التبكير أو التأخير في ظهور علامات الرشد -وحتى سن الأربعين، الذي يصفه القرآن الكريم بأنه سن بلوغ الأشد، وفي هذا الطور تحدث أكبر عمليات التوافق في حياة الإنسان، وهذا ما يجعل له خصائص مميزة عن الفترات والأطوار التي تسبقه، وتلك التي ستتلوها، وتتلخص هذه الخصائص فيما يلي:

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

علم نفس النمو

2- الرشد المبكر هو طور الاستقرار: فمع قيام الراشد الصغير بدور العائل، أي: كاسب الرزق للأبناء، يجبره هذا الدور -إلى جانب دور الوالدية- على ان يتَّبع نمطًا ثابتًا من السلوك في مجالات الحياة، قد يميزه ما بقي من عمره، وأي محاولة لتغيير هذا النمط في مرحلة وسط العمر أو الرشد المتأخر تكون صعبة، بل قد تؤدي للاضطراب الانفعالي عند الفرد، وفي الظروف العادية فإن معظم الراشدين لا يحتاجون لمثل هذا التغيير. إنهم حينئذٍ حالما يصلون إلى النضج فالرشد يتزوجون وينجبون وينخرطون في عملٍ يظلون يؤدونه معظم حياتهم، بل يستقرون في حيٍّ يعيشون فيه معيشة شبيهة دائمة. وهذه الحلول المبكرة لمشكلات حياة الراشدين قد تكون ملائمة أو غير ملائمة للمستقبل، وإذا كانت القرارات معتمدة على دوافع قوية وميول صحيحة وقدرات ملائمة، فإنها قد تكون قرارات رشيدة، أما إذا اتُّخذت بسرعة لإرضاء رغبات والدية عاجلة، أو رغبات خاصة، فقد يأتي عليهم وقتٌ يندمون فيه كثيرًا على ما فعلوا.

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

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

علم نفس النمو

الطور مواجهًا بمشكلات توافق أكثر بكثير مما واجهه من قبل، بل أكثر مما يواجهه في العادة المراهقون المبكرون، إلا أنه عند منتصف الثلاثينات يكون قد حلَّ معظم المشكلات على نحوٍ كافٍ بحيث يتناقص التوتر الانفعالي، ويحل محله الاستقرار الانفعالي مع نهاية هذه المرحلة عند حوالي سن الأربعين، ومن التغيرات التي تطرأ على الجوانب المختلفة في السلوك الإنساني في هذا الطور من الحياة.

أ- النمو الجسمي:

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

فخلال الرشد المبكر يكون معظم الناس قد بلغوا أقصى طول القامة، وتصل المرأة إلى هذا الحد في سن 17 أو 18 سنة، بينما تطول الفترة بعض الشيء عند الرجل لتصل إلى سن 21 سنة تقريبًا، أما الحد الأقصى للوزن فعلى العكس من ذلك لا يصل إليه الإنسان إلا في الطور التالي "وسط العمر"، والوصول إلى قمة القوة الجسمية يتلو عادةً وصول الفرد إلى الطول الأقصى، ولهذا فإن الفرد لا يصل إليها إلا في منتصف العشرينات أو في أواخرها، أما القدرة على النشاط البدني، والتي لا تتطلب القوة فحسب، وإنما تتطلب أيضًا السرعة والتأزر والجلد "الاحتمال"، فإنها تصل إلى حدها الأقصى خلال هذا الطور من العمر، ولهذا يقع معظم الأبطال الرياضيين عادةً في هذه المجموعة العمرية، وبخاصة حتى مطلع الثلاثينات، بعدها نجد أن القوة والنشاط الجسميين يتناقصان تدريجيًا، ليصل معدل النقص فيهما حوالي 10% خلال الفترة من 30-60 سنة.

وكذلك فإن عددًا من الوظائف الحسية والعصبية تصل إلى مستوياتها القصوى خلال الرشد المبكر، فالحدة البصرية والسمعية يبلغان أقصى قوتها في سن العشرين تقريبًا، وتظل الحدة البصرية ثابتة نسبيًا في مرحلة وسط العمر، بينما تظهر حدة السمع تناقصًا تدريجيًا خلال نفس

علم نفس النمو

الفترة، وبالإضافة إلى ذلك، فإن الوزن الكلي للمخ، والأنماط الناضجة للموجات الكهربائية للمخ، يَتِمُّ اكتمالهما خلال الرشد المبكر.

والراشدون المبكرون هم أكثر الأفراد صحةً في المجتمع، وأسباب الوفاة لديهم ترجع إلى الحوادث أكثر منها إلى الأمراض ومع ذلك فإن بعض المشكلات الصحية التي قد تظهر في المراحل التالية من حياة الإنسان تبدأ بوادرها في هذا الطور العمري، ولذلك يطلق عليها الباحثون "الأمراض الصامتة"، وتشمل الحمى الروماتيزمية، وتصلُّب الشرايين، وتضخم أعضاء الجهاز التنفسي، وسرطان الرئة، وتليُّف الكبد، وأمراض الكلى، والتهاب المفاصل، كما أن الراشدين المبكرين يكونون أيضًا عرضةً للاضطرابات التي ترتبط بالإجهاد النفسي، ومن ذلك: التوتر الزائد، وإدمان الخمر والمخدرات، والاكتئاب، وقرح المعدة والسمنة، ولعل هذه الحقائق تؤكد أهمية برامج الطب الوقائي التي يجب أن تُقدَّم لهؤلاء، والتي قد تمنع استفحال هذه المخاطر فيما بعد، إلا أن الأهم من ذلك أن تكون لدى الراشدين المبكرين المنعة الناتجة عن عقيدة دينية قوية، والرغبة في اتباع النصائح العلمية، وهذا هو العامل الحاسم، فنحن نعلم أنه على الرغم من الانتشار الهائل في وقتنا الحاضر للمعارف العلمية التي تؤكد مخاطر التدخين، فإن الملايين لا يزالون يتشبهون بهذه العادة المدمرة لصحة الإنسان، ثم إن هناك أدلة قوية على أن للدين دوره الحاسم في التغلب على مشكلة إدمان المخدرات والمسكرات.

ووصول الراشد المبكر إلى الحدِّ الأمثل للنشاط البيولوجي له آثاره الهامة في توافقه الشخصي والاجتماعي والمهني، وبالطبع فإنه في المهن التي تتطلب القدرات الجسمية والحسية، تُعدُّ فترة الرشد المبكر "ربيع" الحياة المهنية لها، وخاصةً خلال الفترة من 20-35 سنة، التي تكون عندها هذه القدرات في أوجها، ثم تتناقص تدريجيًا بعد بلوغ الفرد سن الأربعين "بداية الرشد الأوسط"، صحيح أن بعض الأفراد لا يظهرون تناقصًا في هذه القدرات مع التقدم في السن. وبالنسبة للمرأة، فإن قدرتها على الإنجاب تصل أيضًا إلى قوتها خلال طور الرشد المبكر، ويمكن القول أن أفضل سن الحمل الأول من الوجهة البيولوجية هو العشرينات من العمر؛ حيث تصل الأعضاء والأجهزة الفسيولوجية عند الحمل إلى أفضل نموٍّ وتآزرٍ لها خلال هذا الطور من النمو دون سواه؛ فالمرأة خلال الرشد المبكر لا قبله ولا بعده "أي ليس أثناء المراهقة، ولا خلال الرشد الأوسط" تكون أكثر قدرةً على إنتاج البويضات المخصبة، كما أن دورتها الهورمونية المرتبطة بالتناسل تكون أكثر انتظامًا، وتكون بيئة الرحم والحوض أكثر ملاءمة لحمل الجنين، وأكثر يسرًا في ولادته، وعلى الرغم من أن بعض

علم نفس النمو

النساء يحملن بدون مشكلاتٍ خلال المراهقة المتأخرة، أو مع بداية الأربعينات من العمر، إلا أن معدّل الخصوبة في هذه الحالات ليس بنفس جودة طور الرشد المبكر، كما أن الولادة تكون أكثر صعوبة، بالإضافة إلى احتمال إصابة الجنين ببعض النقائص التي تناولناها فيما سبق عند عرض خصائص مرحلة الجنين. وهكذا فإن طور الرشد المبكر هو طور اكتمال النمو الجسمي، باستثناء الحالات القليلة التي تتعرض للإصابة بالأمراض أو النمو غير السوي، ولا يلاحظ الراشد الصغير أيّ علاماتٍ تدل على التدهور أو على التقدم في السن إلا بعد الأربعين، وهي علاماتٌ تجعله حينئذٍ أكثر اهتمامًا بصحته وجسمه، إنه عندئذٍ يبدأ في المقارنة بين أدائه في طور الرشد الأوسط، وأدائه في طور الرشد المبكر، فيدرك مدى ما كان عليه من صحة وقوة ونشاط وفعالية وإنجاز، وبعبارة أخرى: فإن الخصائص الجسمية القصوى للرشد المبكر لا يدركها المرء في أوانها، وإنما يقدرها حين يعود بذكرياته إلى الوراء، بعدما يصل إلى الرشد الأوسط أو الشيخوخة، وحينئذٍ يقدر النعم التي كان قد أنعم الله عليه بها، والتي ربما لم يحافظ عليها حقّ المحافظة، وقد يندم على ما فرّط في حق نفسه.

ب- النمو العقلي المعرفي:

كما هو الحال في النمو الجسمي، فإن بعض القدرات العقلية المعرفية تصل إلى قمتها خلال الرشد المبكر، وتؤكد البحوث أن المهام التي تتطلب السرعة في زمن الاستجابة أو زمن الرجوع وذاكرة المدى القصير، والقدرة على إدراك العلاقات المعقدة، تُؤدّى بطريقة عالية الكفاءة خلال المراهقة وبداية العشرينات من العمر، كما أن بعض القدرات الابتكارية وخاصة تلك التي تتطلب إنتاج أفكار، أو نواتج فريدة "الأصالة" أو متنوعة "المرونة"، تصل إلى أعلى مستوياتها خلال الرشد المبكر أيضًا، إلا أن معظم القدرات الأخرى تستمر في النمو بعد هذا الطور؛ فالقدرات العقلية المرتبطة بالنشاط اللغوي والسلوك الاجتماعي مثلًا تظل في حالة نمو مستمرٍ خلال الخمسينات من العمر، وربما بعد ذلك، وهذه هي المهارات والقدرات التي تتحسن بالتعلم والخبرة. لقدرات العقلية للراشدين، وكما سنرى عند تناول مرحلتي وسط العمر والشيخوخة، فإن الأداء الجيد للراشدين المبكرين على اختبارات الذكاء، في مقابل الأداء الأقل جودة عندهم في مرحلتي وسط العمر والشيخوخة على نفس الاختبارات، قد يرجع في جوهره إلى "اصطناع" ينتج عن طبيعة مناهج البحث المستخدمة، بالإضافة إلى المشكلات المتضمنة في بعض النماذج النظرية

علم نفس النمو

حول النمو العقلي.
ولعل أكثر هذه المشكلات حدّةً ما يتصل بنموذج بياجيه في النمو العقلي، فمن المعروف أن هذا النموذج ينتهي بالمرحلة التي تُسمّى مرحلة العمليات الشكلية أو الصورية "والتي تتسم باستخدام طرق الاستدلال الفرضي الاستنباطي، والتفكير المجرد على نحوٍ عامّ، وفي مختلف المجالات كما بينا آنفاً"، كما أن بحوث بياجيه وتلاميذه ظلّت تؤكد لسنوات طويلة أن هذه المرحلة يتم الوصول إليها بين سن 12، 15 سنة، أي طور المراهقة، وبالفعل فإن كثيرين من المراهقين يصلون إليها في هذا السن. إلا أن بياجيه في بعض كتاباته المتأخرة اقترح أن مرحلة العمليات الصورية قد لا تصل إلى النمو أو تصبح واضحة المعالم إلا في الفترة بين طور السعي "الشباب" والرشد المبكر "أي 15-20 سنة".

مرحلة الشيخوخة

مرحلة الشيخوخة

علم نفس النمو

بداية هذه المرحلة في الغالب نهاية الخامسة والستين ويستمر تناقص القدرات الجسمية ووظائف الحواس ويحصل فيها الوهن والهزم ثم الانحدار وأخيراً الموت.

تعد هذه المرحلة العمرية من المراحل التي يختتم فيها الإنسان حياته بصورة عامة، وهي كغيرها من المراحل تتميز ببعض التغيرات الطبيعية والنفسية والاجتماعية والعقلية وهذه التغيرات في حقيقة الأمر تأخذ خطأً منحياً نحو التدهور والضعف بحكم الاستمرارية في التقدم العمري الذي يصحبه استمرارية في موت وتدهور خلايا الجسم، وهذه التغيرات تأخذ مجالات وجوانب عديدة والتي يمكن أجمالها كالآتي:

1- الخصائص الجسمية:

وتتضمن هذه الخصائص التغيرات الظاهرية والمرئية مثل تغيرات الجلد والشعر والوجه واليدين وكذلك القدرة الحركية بشكل عام والتي تتمثل بالبطء في المشي أو التوكئ على عكازه بالإضافة الى التغيرات الداخلية التي تحدث للهيكل العظمي والأحشاء وأجهزة الجسم المختلفة.

وبصورة عامة أن المسنين يعانون من ضعف في الجهاز العصبي والذي ينعكس سلباً على النشاط الحركي حيث يفقد المسن الدقة والمهارة والاتزان، وكذلك فإن الأجهزة الداخلية يصيبها الوهن ويتسرب الضعف الى القلب والمعدة والرئتين والجهاز العظمي لنقص مادة الكالسيوم فيه فتتقوس القامة وتضعف الساقين عن حمل الجسم وتتساقط الأسنان.

أما بالنسبة للمخ فينقص وزنه وتمتد التجويفات من الجانبين ويضيق شريط اللحاء ويظهر التدهور في الجهاز العصبي مبكراً في الشيخوخة.

بالإضافة الى ذلك فإن هناك تغيرات أخرى والتي تتمثل في تغير قوة دفع الدم وتغير السعة الهوائية للرئتين وانقطاع الحيض لدى المسنات.

وهو من جراء كل هذا يشعر بالإحباط الشديد في نفسه من حيث فقدان القدرة على ممارسة الأعمال المختلفة وهذا ما يضيف عليه شعوراً بأنه كيان ناقص يحتاج الى المساعدة والعون، وقد يكون نتيجة لهذا الاحتياج الدائم لمساعدة الآخرين أن يتضايق ويبتعد الآخرون عنه، ولا بد من الإشارة هنا الى قول الأمام علي (ع): (وليغتنم كل مغتنم منكم، صحته قبل سقمه، وشبيبته قبل هرمه، وفرغته قبل شغله، قبل سقم وكبر وهزم يمله طبيبه ويعرض عنه حبيبه).

2- الخصائص الانفعالية:

أبتداءً يمكن القول بأن الخصائص الانفعالية للمسنين تتسم بأنها ذاتية المركز، أي أنها تدور حول الذات أكثر مما تدور حول الآخرين وهذا بدوره يؤدي الى نوع من أنماط الأنانية لديهم حيث يلجأ المسنون من خلالها لاستحواذ أنتباه المحيطين به ، وأن المسنين ليس لهم القدرة على التحكم الصحيح بانفعالاتهم فهي خليط مزدوج من انفعالات المراحل العمرية التي يمر بها الفرد، فترى بعضها يوافق انفعالات مرحلة الطفولة وبعضها يتوافق مع انفعالات المراهقة وبعضها الآخر يحاكي مرحلة الشباب والرشد، بمعنى آخر أن هذه المرحلة العمرية تمثل محصلة الجوانب الانفعالية المتعلقة بمراحل النمو المختلفة للفرد.

وبشكل عام يمكن القول بأن الجانب الانفعالي للمسن يغلب عليه لون غريب من التعصب للرأي والعواطف وللجيل الذي ينتمون اليه وبالتالي لكل ما يمت اليهم بصله ، فنراه متطرفاً في نقد سلوكيات الأجيال التالية ومعاييرهم الاجتماعية وعندما لا يتقبل الآخرون آراءهم وتعصبهم فأنهم يشعرون بنوع من الاضطهاد في أعماق أنفسهم بحيث يؤدي بهم هذا الشعور بالإحساس العميق بالفشل وعدم القيمة والمهانة أحياناً أي تدني مفهوم الذات لديهم واعتقادهم بأن الآخرين لا يتقبلونهم ولا يرغبون بوجودهم في الحياة ، الأمر الذي يؤدي الى نمو السلوكيات العدوانية لديهم في مجابهة هذا الاضطهاد وأحياناً يكون موقفهم من هذه الأمور بشكل سلبي بحيث لا يفعلون أو يتفاعلون معها وكأنهم يعبرون بذلك عن الهوة الساحقة بينهم وبين الأجيال الأخرى ، لذا فأن كثير منهم تتصف انفعالاته بالخمول وبلادة الحس وأحياناً بالاغتراب عن البيئة والمحيط وهذا ما يزيد من تعاسته ونمو اليأس والسأم في ذاته.

3- الخصائص العقلية:

في الحقيقة تشير دراسات النمو الى ان الكفاءة العقلية العامة للمرء تبقى ثابتة نسبياً حتى أول الخمسينات، ثم تبدأ بعد ذلك بالتدهور ببطء مع تقدم العمر نحو الستين.

أما من حيث قدرة المسنين على التعلم والتذكر فأنها أيضاً تبدأ بالتدهور قليلاً ومع تزايد العمر ولو أن هناك بعض الآراء التي تؤكد وخاصة

علم نفس النمو

بالنسبة لعملية التذكر بأنها قد تتناسب طردياً مع التقدم العمري، حيث ان المسن قد يتذكر أحداث وقعت له في السنوات الأولى من عمره.

4- الخصائص الاجتماعية:

أن الخصائص الاجتماعية للمسن ترتبط في حقيقة الأمر بالعديد من المتغيرات والتي تكمن في النسق الاجتماعي الذي يعيش فيه المسن بالإضافة الى سماته الشخصية، كما يلاحظ أن العلاقات الاجتماعية للمسن بشكل عام تكاد تكون مقتصرة الى حد كبير على أقرانه القدماء والذين يعيشون بالقرب منه (لتعذر تنقله الى أماكن بعيدة حيث يقطن بعض أصدقائه)، بالإضافة الى ذلك فإن المسن ليست لديه المهمة والاندفاع لتكوين علاقات جديدة وهذا ما يجعل العلاقات الاجتماعية لهم ضيقة وقد تقتصر أحياناً على الأبناء والأحفاد، مما ينتج عن هذا شعور المسن بالوحدة القاسية والذي يؤدي الى شعورهم بالسأم والملل وعدم الابتهاج لما هم عليه، ولهذا السبب تعثرهم الوحشة بسبب انقراض أقرانهم واحداً تلو الآخر فلا يرى أحد من أقرانه أو أصدقاء طفولته فتدب الوحشة في نفسه ويستوحش المكان والزمان وخاصة بعد رحيل رفيق العمر (الزوج أو الزوجة) فعندها تتحول الحياة بالنسبة اليه الى جحيم مطبق.