

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

المدرسة العليا للأساتذة العلامة الشيخ امبارك الميلي إبراهيمي الجزائري بوزريعة

مطبوعة وحدة علم النفس الطفل والمراهق
موجهة للطلاب الأستاذ -ملمح متوسط وثانوي-



مسؤولة الوحدة د/ ربوح لطيفة

السنة الجامعية 2022-2023



برنامج الوحدة

المحور الأول: مدخل إلى دراسة علم نفس النمو:

1-تعريف النمو لغة واصطلاحاً، تعريف علم النفس النمو

2-أهمية علم النفس النمو

3-أهداف علم النفس النمو

4-مناهج البحث في علم النفس النمو

5-قوانين ومبادئ النمو

6-العوامل المؤثرة في النمو.

7-تحديد أهم المفاهيم والمصطلحات المتداولة في علم نفس النمو(مرحلة النمو، النضج، الاستعداد،

التعلم الفترة الحرجة، الفروق الفردية، مطالب النمو،...)

المحور الثاني: دراسة مرحلة الطفولة، تقسيم مرحلة الطفولة (مرحلة الوليد(0-أسبوعين)، مرحلة

الرضيع(أسبوعين-عامين) طفولة مبكرة(2-سنوات) طفولة متوسطة(6-9سنوات) طفولة متأخرة(9-

12سنة)

مظاهر النمو في مرحلة الطفولة

1-النمو الجسمي عند الطفل والمتطلبات التربوية

2-النمو الانفعالي عند الطفل ونظرياته والمتطلبات التربوية

3-النمو العقلي أو المعرفي عند الطفل (نظرية بياجيه) والمتطلبات التربوية

4-النمو اللغوي عند الطفل ونظرياته والمتطلبات التربوية

5-النمو الاجتماعي عند الطفل (أريك اريكسون) والمتطلبات التربوية



المحور الثالث: التعامل مع التلميذ في مرحلة الطفولة.

1- خصائص شخصية التلميذ في مرحلة الطفولة وأساليب التعامل معه.

2- المشكلات الشائعة في مرحلة الطفولة وأساليب معالجتها. يتم اختار مشكل واحد ضمن مجموعة مشكلات أو اضطرابات (مثلا الخجل عند الطفل العوامل، النظريات والعلاج، الخوف، الرسوب المدرسي، فوبيا المدرسة، التبول اللاإرادي، العنف....)

المحور الرابع: دراسة نمو التلميذ المراهق.

1- البلوغ والمراهقة (التعاريف، النظريات...) وخصائص النمو الجسمي عند المراهق

2- النمو الانفعالي عند المراهق والمتطلبات التربوية.

3- النمو العقلي والمعرفي عند المراهق والمتطلبات التربوية.

4- النمو الاجتماعي عند المراهق والمتطلبات التربوية.

المحور الخامس: دراسة شخصية المراهق.

-تحديد خصائص وملح شخصية التلميذ المراهق وفق المظاهر

-مفهوم الذات لدى المراهق

-اتجاهات وميول المراهق والتكيف النفسي-الاجتماعي لديه. (المفهوم، الأهمية...)

المحور السادس: الحاجات النفسية للمراهق (المفهوم، الأهمية، أهم الحاجات النفسية في مرحلة المراهقة، نظرية ماسلو للحاجات)

المحور السابع: قيادة التلميذ المراهق والتعامل معه.

1- خصائص القائد المناسب من وجهة نظر التلميذ المراهق. (تعريف القيادة، أهميتها، نظرياتها، القيادة المدرسية وخصائصها...)

2-محددات الأسلوب المناسب في التعامل مع التلميذ المراهق.

3-مشكلات مرحلة المراهقة: سيتم التطرق للموضوع الأكثر قبولا من الطلبة حسب الاختيار نظرا لكثرة المشكلات وضيق الوقت ويتم ربط المشكل بالمتعلم بحكم تكوين الطلبة لمهنة التدريس:

- المشكلات الشائعة للتلميذ المراهق في المدرسة، وكيف نعالجها؟ (يتم اختار مشكل من المشكلات)

-مشكلات الاضطرابات الغذائية: فقدان الشهية العصبي(الأنوركسيا)، الشره الغذائي(البوليميا)

مشكلات سلوكية(العنف، تعاطي المخدرات أو الكحول، إدمان النت، الألعاب الالكترونية)

مشكلات نفسية انفعالية(الخجل، الصراع النفسي، الاكتئاب، الانتحار)

مشكلات مدرسية(رسوب مدرسي، هروب، تنمر)

مشكلات الاضطرابات الجنسية(العادة السرية، الجنسية المثلية....)



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِن كُنْتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِّن تُرَابٍ
 ثُمَّ مِّن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِّن عَلَقَةٍ ثُمَّ مِّن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ
 لَكُمْ ۚ وَنُقِرُّ فِي الْأَرْحَامِ مَا نَشَاءُ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا
 ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ ۖ وَمِنْكُمْ مَّن يُّتَوَفَّىٰ وَمِنْكُمْ مَّن يُّرَدُّ إِلَىٰ أَرْدَلِ
 الْعُمْرِ لِكَيْلَا يَعْلَمَ مَن بَعْدَ عِلْمٍ شَيْئًا ۚ وَتَرَىٰ الْأَرْضَ هَامِدَةً فَإِذَا
 أَنْزَلْنَا عَلَيْهَا الْمَاءَ اهْتَزَّتْ وَرَبَتْ وَأَنْبَتَتْ مِن كُلِّ زَوْجٍ بَهِيجٍ

سورة الحج الآية 5



1-تعريف النمو لغة واصطلاحاً:

1.1 النمو لغة: في لسان العرب لابن منظور عُرّف النمو بمعنى الزيادة والكثرة، فيقال نَمِيَ الزرع والولد (سامي محمد ملحم، 2004، ص 48)

2.1--النمو اصطلاحاً:

يقصد بالنمو تلك العمليات المتتابعة التي تحدث للفرد عبر حياته منذ لحظة الاخصاب حتى الممات، والتي تحدث تغييرات سلوكية ونمائية في مختلف مظاهره، والنمو أيضا عملية ارتقائية متتابعة في سلسلة من التغيرات التي تكشف عن إمكانات الفرد بطريقة علمية، والنمو التكويني يتناول خصائص الطول والوزن والحجم أو المظهر الخارجي، وهو ليس مجرد التغييرات التي تطرأ على الجسم وذلك بزيادة الوزن والطول، بل هو عملية متكاملة ناشئة عن تكامل تكوينات عديدة ووظائف عديدة.

أما النمو الوظيفي فهو تغير إيجابي أو تطور نوعي في السلوك والعمليات المعرفية والانفعالية، والاجتماعية التي تحدث للفرد ويمر بها خلال دورة حياته على حد تعبير الدكتور عبد الرحمان سليمان (1997، مريم سليم، 2002، ص13)

فالنمو عبارة عن سلسلة من التغيرات المختلفة الجوانب، تهدف إلى غاية مرتبطة باكتمال النضج واستمراره ويحدث بطريقة خاصة تحكمها مجموعة من العوامل الداخلية والخارجية التي تؤثر في الإنسان. (زيان سعيد، 2007، ص8)

2-تعريف علم نفس النمو Developmental Psychology هو من أكبر فروع علم النفس، يتناول

دراسة وتحليل السلوك الإنساني، وكل التغيرات التي تطرأ على الكائن البشري من لحظة تلقيح البويضة إلى الممات، وبعبارة أدق، هو علم النفس الذي يهتم بالدراسة العلمية لمظاهر النمو الجسمية، العقلية، الانفعالية والاجتماعية التي تحدث للكائن الحي.

فهو العلم الذي يقوم بدراسة مختلف التغيرات التطورات المتعاقبة التي لها علاقة بقدرات الفرد الفكرية والجسمية والوظيفية والانفعالية ليصل إلى مرحلة النضج. (زيان، 2007، ص8)

وفي السداسي الأول سنركز على مرحلة الطفولة بحكم أنها أهم مراحل النمو، والدعامة الأساسية للنمو الإنساني وتشكيل معالم الشخصية السوية أو المرضية والتي توجه حياته المستقبلية بإجماع العديد من الباحثين والعلماء في المجال، والذي بدون فهمه يصعب على الطلبة الأساتذة فهم المراهقة بخصوصياتها ومميزاتها، والسداسي الثاني سنتطرق للمراهقة وأهم ما كُتبت عنها وعن خصائص النمو فيها.

3- أهمية علم النفس النمو: باعتبار أن علم النفس النمو يهتم بدراسة مختلف مراحل تطور الكائن الحي طوال مختلف مراحل حياته تظهر لنا أهمية هذا المجال البحثي، والذي بفضلنا يمكننا التعرف وفهم كل الحقائق المرتبطة بمظاهر النمو المتعاقبة والمختلفة، وخصائص مراحل النمو وكذلك كل العوامل المؤثرة فيه، وفقا لأهم المبادئ والقوانين المتحكمة في هذا النمو. وللمزيد من التوضيح يمكننا تحديد الأهمية من خلال النقاط التالية:

3. 1- من الناحية النظرية:

-تساعدنا دراسة النمو على معرفة ما الذي نتوقعه من الطفل ومتى نتوقعه.
-إن المعرفة بمبادئ وقوانين النمو توفر للكبار والقائمين على تربية الطفل -المعرفة اللازمة-بمتمى يمكن استثارة النمو ومتى لا يمكن ذلك، فان الوعي بالانمط النمائي السوي يجعل في ميسور الوالدين والمعلمين وغيرهم من العاملين مع الأطفال أن يسعوا الى تهيئة الطفل مقدما للتغيرات التي سوف تحدث في جوانب النمو المختلفة (الجسمية، والعقلية، والسلوكية، والمهارية...)

-تحديد معايير معينة لما يمكن أن نتوقعه في كل مرحلة نمائية.
-دراسة النمو تزيد من معرفتنا للطبيعة الإنسانية ولعلاقة الإنسان بالبيئة التي يعيش فيها، ومعرفة مراحل النمو بمختلف مظاهره، والقدرات والعمليات العقلية، وشروط عملية التعلم، ومسار النمو السوي وما قد يعترضه من اضطراب يتعين علاجه.

3. 2- من الناحية التطبيقية:

3. 2. 1- بالنسبة للمعلمين:

-الوقوف على استعدادات المتعلم: فالتخطيط التربوي للتلميذ يتطلب المعرفة بهذا المجال.
-تساعد على الوقوف على الفروق الفردية بين التلاميذ ففهم المعلم للنمو العقلي، ونمو الذكاء والقدرات الخاصة والاستعدادات والتفكير، والتذكر والتخيل، والقدرة على التحصيل لكل تلميذ يؤدي به إلى الوصول إلى أفضل طرق التدريس.

3. 2. 2- بالنسبة للآباء:

-تساعد دراسة النمو الوالدين على معرفة خصائص الأطفال والمرافقين مما يعينهم وينير لهم الطريق في عملية التنشئة الاجتماعية والتطبيع الاجتماعي لأبنائهم فيستطيعون التحكم في العوامل

والمؤثرات المختلفة التي تؤثر في النمو، كماتعين الآباء على تفهم مراحل النمو والانتقال من مرحلة إلى أخرى من مراحل النمو (فلا يعتبرون الأطفال راشدين صغار ولا يعتبرون المراهقين أطفالاً).

- معرفة الوالدين للفروق الفردية الشاسعة في معدلات النمو تتيح لهم الفرصة في ألا يكفلوا الطفل إلا ما في وسعه، ولا يتوقعون منه فوق ما يستطيع، ولا يحملونه ما لا طاقة له به، ويكافئونه على مقدار جهده الذي يبذله، وليس على مقدار قدراته الفطرية.

3. 2. 3- بالنسبة للعاملين بدور الحضانة ورياض الأطفال: فهم خصائص نمو الأطفال يساعد العاملين في هذا المجال في طرق بناء الدور، وتخطيط الملاعب والأنشطة بما يتناسب مع احتياجات الطفل في كل سن.

3. 2. 4- بالنسبة للأخصائيين الاجتماعيين:- دراسة مبادئ النمو تعين على فهم المشكلات الاجتماعية وثيقة الصلة بتكوين ونمو الشخصية والعوامل المحددة لها مثل: مشكلات الضعف العقلي، والتأخر الدراسي، وجناح الأحداث والانحرافات. إلخ.

- كما تساعدهم على عمليات ضبط سلوك الفرد وتقييمه في الحاضر بهدف تحقيق أفضل مستوى ممكن من التوافق النفسي والتربوي والاجتماعي والمهني.

3. 2. 5- بالنسبة لعلماء النفس:- تساعد الأخصائيين النفسيين لمساعدة الأطفال والمراهقين والراشدين والمسنين) خاصة في مجال علم النفس العلاجي والتوجيه والارشاد النفسي والتربوي).

- تعين دراسة قوانين ومبادئ النمو وتحديد معاييرها في اكتشاف أي انحراف أو شذوذ في سلوك الفرد، وتتيح معرفة أسباب هذا الانحراف وتحديد طرق علاجه.

3. 2. 6- بالنسبة للمجتمع: تفيد دراسة النمو في فهم الفرد ونموه وتطور مظاهر هذا النمو في المراحل المختلفة في تحديد أحسن الشروط الوراثية والبيئية الممكنة التي تؤدي إلى أحسن نمو ممكن. (عبد المعطى، قناوي، 2001، ص59-63)

4- أهداف علم النفس النمو: انطلاقاً من كون علم النفس النمو ميدان علمي لديه موضوع تخصصي ومناهج خاصة به، فإن أهدافه تتلخص في نفس أهداف المجالات العلمية الأخرى المتمثلة في فهم الظواهر النفسية للنمو ووصفها من أجل تفسيرها، وتشخيصها والتنبؤ بحدوثها من أجل الوقاية والعلاج.

ذلك أن هدف علم النفس النمو كأى علم آخر يستهدف جمع الحقائق وترتيبها وفق عدد من المبادئ تسمح بالتفسير المنطقي كما تسمح بالتدخل في الوقائع المستقبلية وتعديلها كلما أمكن، لهذا فمن الضروري أن تكون هناك طرقا علمية أو مناهج لبحث ظاهرة النمو، إذ لا يمكن أن نتصور علما دون منهج يحتكم إليه. (عباس محمود عوض، 1999، 14)

5- مناهج البحث في علم النفس النمو:

يمكنكم الاطلاع على العرض التقديمي الذي أرسلته لكم عبر الكلاس روم للتدقيق.

والمقصود بالمنهج العلمي Scientific Method مجموع الخطوات التي يتبعها الباحث أو العالم للوصول للحقيقة المتعلقة بالظاهرة التي يبحثها، فالمنهج هو الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة في العلوم، بواسطة طائفة من القواعد العامة تهيمن على سير العقل وتحديد عملياته حتى يصل إلى حقيقة معلومة. (إسماعيل الفقي وآخرون، 2014، 30)

تعتبر المناهج من الطرق العلمية الضرورية لأي دراسة علمية، وعلم النفس النمو يدرج ضمن التخصصات البحثية التي عرفت تطورا وتنوعا في مناهجها، والتي اقتصرت في البداية على الملاحظة والوصف لمظاهر النمو باختلاف مراحلها، إلى أن أصبحت في الوقت الحالي أكثر دقة وعلمية تهدف الوصول لحقائق وقوانين ونظريات راسخة في علم النفس النمو. (حامد عبد السلام زهران، 1986، ص20)

نلخص لنقول إن مناهج البحث العلمي تتمثل في مجموع الأساليب والطرق المستخدمة للكشف عن الحقائق والنظريات التي ترافق البحوث والكتب العلمية، فهي معرفة تنتج عن عدد من الملاحظات والتجارب العلمية بهدف الوصول للحقائق العلمية، وتفسير الظواهر التربوية والنفسية، ومناهج البحث العلمي تتمثل في مجموع الأساليب والطرق المستخدمة للكشف عن الحقائق والنظريات التي ترافق البحوث والكتب العلمية، فهي معرفة تنتج عن عدد من الملاحظات والتجارب العلمية بهدف الوصول للحقائق العلمية، وتفسير الظواهر التربوية والنفسية، ويمكننا تلخيصها فيما يلي:

5. 1- المنهج التجريبي: وهو من أدق المناهج في علم النفس وأقربها للموضوعية، ويستطيع الباحث الذي يستخدم هذا المنهج السيطرة على العوامل المختلفة للظواهر السلوكية... محل الدراسة، فيغير منها ما يشاء ويثبت منها ما يريد، وهذا بحثا عن الدقة الموجودة في العلوم الطبيعية والضبط التجريبي.

مهمة الباحث تتعدى الوصف أو تحديد حالة، كما لا يقتصر نشاطه على ملاحظة ما هو موجود ووصفه بل يقوم بمعالجة عوامل بحثه تحت شروط مضبوطة ضبطا دقيقا ليتحقق من كيفية حدوث حادثة ما وأسبابها، ومن أجل هذا يعرف البحث التجريبي بأنه تعديل مقصود مضبوط للظروف المحددة لحادثة من الحوادث نتيجة لذلك. (العزاوي، 2008، 109).

فمحاولة الوصول للدقة المعروفة في العلوم الطبيعية والتحكم في المتغيرات لم تكن موفقة في الكثير من الأحيان، ولكن بالرغم من ذلك أجريت في علم النفس تجارب معملية لمعرفة طبيعة الدواعي والأجمل المنعكس وذكاء الحيوان وانتقال أثر التدريب... (تجارب بافلوف على الكلاب، وتجارب لاشلي على القبان، وثورندايك على القطط، وتجارب الجشطالطية على القردة وقد تبع ذلك تجارب على الانسان حول انتقال أثر التدريب والتذكر وسلوك الأطفال والانفعالات)، وغيرها من التجارب المعملية في علم النفس والتي وجدت صداها في كثير من التطبيقات التربوية في مجالات المناهج وطرق التدريس والتعلم الذاتي. (علي منصور، 2009، 87).

وتتمحور الدراسات العلمية في معظمها حول العديد من المتغيرات والتي منها:

5. 1.1 المتغير المستقل Independent Variable : هو العامل الذي يظهر أو يختفي أو يتغير تبعاً لظهور أو اختفاء أو تغير المتغير الذي يتحكم فيه الباحث ويعالجه تجريبياً فيظهره أو يخفيه أو يزيده أو ينقصه في محاولته لتحديد علاقته بالظاهرة الملاحظة، وغالباً ما يرمز له بالرمز "م" أي المثير أو متغير الاستثارة.

5. 2.1 المتغير التابع Dependent Variable : ويرمز له بالرمز "س" أي متغير الاستجابة الناتج عن المتغير المستقل والباحث لا يتحكم فيما يحدث للمتغير التابع، وما عليه إلا أن يسجل ما النتيجة المتحصل عليها خلال البحث.

5. 1. 3 طرق التصميمات في المنهج التجريبي:

5. 1. 3. 1 التصميم الأحادي والذي غالباً ما يسمى الاختبار القبلي والاختبار البعدي لمجموعة واحدة، ويكون من خلال قياس ما يريد الباحث قياسه على العينة قبل التجريب عليها (اختبار قبلي) وبعدها إدخال المتغير المستقل والقيام باختبار بعدي لدراسة تأثيره على عينة البحث.

لفرض مثلاً أن الباحث أراد أن يفسر السلوك العدواني لدى الأطفال في المدارس، وأحد الفرضيات التي يمكن صياغتها لتفسير هذه الظاهرة هي أن مشاهدة برامج العنف في التلفاز يمكن أن يؤدي إلى زيادة السلوك العدواني عند الأطفال، في هذا المثال يكون السلوك العدواني هو المتغير التابع محل الدراسة، ومشاهدة برامج العنف هو المتغير المستقل الذي يريد الباحث دراسة أثره على المتغير التابع، وللتحقق من صحة الفرضية يقوم الباحث في المنهج التجريبي في هذا التصميم بدراسة سلوك الأطفال قبل تعريضهم لأفلام العنف، وبعدها يقوم بالاختبار البعدي من خلال تعريضهم لهذه الأفلام ودراسة تأثيرها على سلوكهم، وبعدها يتم التأكد من صحة الفرضية أو لا.

5. 1. 3. 2 التصميم الثنائي والذي يتمثل في اختيار مجموعتين إحداهما ضابطة أو شاهدة والأخرى تجريبية يتم فيها إدخال المتغير المستقل وبعدها يتم المقارنة بين نتائج المجموعتين وحساب فرق

المتوسطين والدلالة الاحصائية لهذا الفرق، فاذا كان للفرق دلالة احصائية فان ذلك يدل على أثر المتغير المستقل، وإذا لم يكن للفرق دلالة فان ذلك يدل على انعدام أثر المتغير المستقل، لكن من الضروري أن يقوم الباحث بضبط باقي المتغيرات حتى لا يؤثر متغير "طفيلي" على النتائج ويتم ذلك مثلا من خلال الحرص على تكافؤ المجموعتين، سنحتفظ بنفس المثال السابق، لكن في التصميم الثنائي يقوم الباحث باختيار مجموعتين من الأطفال إحداها ضابطة والأخرى تجريبية، والشرط الضروري هو ضمان تكافؤ المجموعتين في السن، الذكاء، المستوى الاجتماعي... وذلك لكي يقيس فقط أثر مشاهدة برامج العنف في التلغاز على السلوك العدواني للأطفال. ولكي يستكمل الباحث هذه التجربة، يقوم بعرض عدد معين من برامج العنف موزعة على عدد من الأيام على المجموعة التجريبية، على حين لا يعرض هذه البرامج على أطفال المجموعة الضابطة، وإذا وجد أن هناك فرقا دالا بينهما في درجاتهم على مقياس العدوان توصل بذلك إلى نتيجة محددة وهي أن مشاهدة النماذج العنيفة تحدث مزيدا من العنف. (فادية علوان، 2003، 47)، وعلى الرغم من ان المنهج التجريبي هو أقوى المناهج في اختبار العلاقات السببية والتي تقود الى تفسيرات مقنعة فان فيه بعض المشكلات في البحوث التربوية والنفسية نلخصها فيما يلي:

- مجرد وجود المفحوص ضمن اجراء تجريبي قد يؤثر في سلوكه ويجعله يفنقد التلقائية والطبيعية التي تميز طرق الملاحظة المباشرة واذا حدث ذلك فان نتائج التجربة لن تصدق على احداث الحياة الواقعية.

-البيئة (المعملية) المضبوطة المقننة التي عادة ما تجرى فيها البحوث التجريبية هي ايضا بيئة اصطناعية للغاية ومن المتوقع للمفحوصين ان يسلكوا على نحو مختلف في مواقف الحياة الفعلية.

-التوزيع العشوائي للمفحوصين.

-الأجهزة والادوات والمواد التي تستخدم في الموقف التجريبي وخاصة داخل المعمل قد تؤدي بالمفحوص الى الاعتقاد بان عليهم ان يسلكوا على نحو غير عادى. زمن ذلك مثلا ان يطلب منه حفظ مقاطع عديمة المعنى. وهو ما لا يفعله عادة في حياته اليومية.

كما أنه على الباحث توخي الحذر والدقة العلمية عند تحليل البيانات مع الحرص التام على في تفسير النتائج، كما أن هناك من الظروف ما قد يحتم اللجوء إلى التجريب على الحيوان، فالإنسان ليس مادة مثالية للتجريب، أضف إلى ذلك ظروف قد تجعل من الصعب التجريب على الإنسان مثل التقاليد، الدين، الجانب الأخلاقي... (حامد عبد السلام زهران، المرجع السابق، 28-29) بالرغم من هذه العوائق يبقى المنهج التجريبي والشبه تجريبي من المناهج الدقيقة المعتمدة في البحوث النفسية والتربوية كلما كان الباحث دقيقا في اختياراته وفي دوات قياسه.

5. 2- المنهج الوصفي: وهو من أكثر المناهج استعمالاً في العلوم الإنسانية ويتمثل في وصف الظاهرة كما هي في الواقع دون تدخل الباحث، باستعمال الملاحظة بأنواعها المختلفة، كالملاحظة المباشرة، والمنظمة الخارجية، وقد استخدم بياجيه هذه الطريقة، كما استعان جيزل بالتصوير لرصد حركات الطفل ومظاهر سلوكه في مواقف مختلفة، ويستعين المنهج الوصفي بطريقتين أساسيتين:

5. 2. 1- الطريقة الطولية: هي من أقدم الطرق المستعملة في علم النفس وفيها يتتبع الباحث النمو النفسي من كافة مظاهره لفرد أو مجموعة من الأفراد على طول فترة زمنية معينة، أو من أول مرحلة حتى نهايتها شهراً بعد شهر أو عام بعد آخر يتتبع الباحث التطور والتغير الذي يطرأ على نفس الأفراد في الأعمار المتتالية بالنسبة لمظاهر النمو المختلفة، والحصول على النتائج في هذه الطريقة يستغرق وقت أطول (ستاتون 1962) ومن أشهر الدراسات الطولية التتبعية المعروفة دراسة تيرمان حيث تتبّع النمو العقلي لجماعة من الأطفال المتفوقين مدة تقارب 30 سنة لدراسة أساليب نموهم العقلي والتطورات التي تطرأ على حياتهم. (حامد عبد السلام زهران، المرجع السابق، 29-32)

5. 2. 2- الطريقة المستعرضة: يدرس فيها الباحث مظاهر النمو المختلفة في عينة ممثلة كبيرة العدد من الأفراد في سن معينة، يطبق عليهم وسائل الحصول على المعلومات والبيانات الخاصة بمظاهر النمو في سن معين، وميزتها أن مقتصرة للجهد والمال، وتعتمد على الاختبارات والمقاييس يتم فيها دراسة مختلف المراحل العمرية لعينات مختلفة، وفي الواقع فإن كلا الطريقتين تكملان بعضهما البعض ويمكن الاستعانة بهما كلما أمكن ذلك حسب طبيعة الموضوع (حامد عبد السلام زهران، مرجع نفسه، 32)

5. 3- المنهج الإكلينيكي (العيادي): حيث أن Clinic تعني عيادة والبعض يسميه علم النفس السريري -الذي يتخذ من الفراش موضوعاً للدراسة- والبعض يخلط بينه وبين علم النفس المرضي، لكن الصحيح أن الإكلينيكي يشمل الأسوياء أيضاً.. كما يقال له العيادي؛ بمعنى أنه يشمل الحالات التي ترتاد العيادة والتي لا ترتادها، فتشير كلمة إكلينيكي إلى شيء مرتبط بدراسة الظواهر غير العادية بشكل عام والمرضية بشكل خاص، ثم امتد هذا المعنى إلى تقييم الفرد وتوافقته.

يستخدم هذا المنهج في العيادات النفسية وعيادات الإرشاد النفسي، وتستخدم فيه دراسة الحالة من خلال دراسة وتحليل حياة المفحوص في مختلف مراحلها، والتعرف على أدق تفاصيل حياته من خلال المقابلة مع الاستعانة بمجموعة من المقاييس النفسية والاختبارات الإسقاطية (كاختبار تفهم الموضوع، واختبار الرورشاخ...) (فيصل عباس، 2001، 159)

6- قوانين ومبادئ النمو: يخضع النمو لمجموعة من القوانين والمبادئ التي تسيّره وتجعل منه عملية دقيقة بعيدة عن الفوضى والعشوائية، ويمكننا تقسيم هذه القوانين إلى:

6.1- صفات النمو:

-النمو نتاج تفاعل العوامل الوراثية والبيولوجية، والفطرية والبيئية.

-النمو حصيلة النضج والتعلم.

-النمو عملية مستمرة وديناميكية من حيث الجوانب الوظيفية والتكوينية منذ لحظة تخصيب البويضة إلى الموت بهدف اكتمال النمو وتحقيق النضج.

-النمو عملية مرحلية متتابعة ومتسلسلة لا يتم دفعة واحدة، كما لا يتم اختراق المراحل التي تكون منتظمة، فبعد المرحلة الجنينية يولد الوليد ليصبح رضيعاً فغلاماً، فشاباً إلى أن يصبح كهلاً وشيخاً، وفق ما خلقنا الله عليه، ولكل مرحلة خصائصها التي تميزها عن المراحل الأخرى (جنين، طفل....)

-النمو عملية معقدة، ومظاهرها متداخلة ومتراصة ترابطاً وثيقاً فهي علاقة تكاملية في مظاهرها، فالنمو الجسمي يؤثر على النمو النفسي، والعكس صحيح، والنمو الانفعالي يؤثر على النمو الاجتماعي وهكذا...ولا يمكن فهم خصائص النمو بمعزل عن مظاهرها المعروفة.

-يمكن التنبؤ بعملية النمو

-تواصل أثر النمو الكمي والكيفي فهما يكملان بعضهما البعض.

-مبدأ الفروق الفردية في معدلات النمو.

6.2- اتجاه النمو: يعتمد النمو على الاتجاهات التالية:

6.2.1 -النمو طولي، مستعرض: فالنمو الطولي يكون من الرأس إلى القدمين حيث تسبق الأجزاء العلوية من جسم الإنسان في نموها الأجزاء السفلية منه، فالقدرة على السيطرة على العضلة الرقبية تكون خلال الشهر الثالث بينما يستغرق المشي فترة أطول في حوالي 12 شهر على العموم.

أما الاتجاه المستعرض فيشير إلى نمو الأجزاء من المحور الرأسي نحو الأطراف الخارجية، فالنمو يتجه من الوسط إلى الأطراف: يتمثل ذلك بنمو أجهزة التنفس والهضم، وهي تلك التي تؤدي أولى وظائف الجسم ثم تنتقل عملية النمو تدريجياً للعضلات الكبيرة والقوية كالعمود الفقري مثلاً، ويبدأ التدرج بهذا النمو.

6.2.2 -النمو يكون من العام إلى الخاص، ومن الكل إلى الجزء، فهو يسير من عدم التحديد إلى التحديد ومن المجمل إلى المفصل، فمثلاً على مستوى النمو الحركي يمسك الرضيع أي شيء يقع

عليه يكامل راحة يده، كالقلم مثلا قبل أن يتمكن من مسكه بأصابعه والقدرة على التخطيط به، كما أن الطفل لطفل يحرك جسمه كله ليلتقط شيئا أمامه ثم يتعلم بعد ذلك كيف يحرك يديه فقط، ولهذا فإن التربية والطرق التعليمية الحديثة تؤكد على تعليم الطفل العبارة قبل الجملة والجملة قبل الكلمة والكلمة قبل الحروف الهجائية. (والأمثلة كثيرة في مجال المبادئ والقوانين، سنناقشها معا في الحصة)

6. 3-سرعة النمو: هناك اختلاف في معدل النمو وسرعته:

6. 3. 1-السرعة الكلية في النمو: كالمرحلة الجنينية التي تصنف على أساس أنها أسرع مراحل النمو ومعدل النمو يكون سريعا جدا، تليها مرحلة الطفولة والتي تتغير حسب جزئياتها، فالسرعة تكون في الطفولة المبكرة وتهدأ في الطفولة المتوسطة والمتأخرة.

6. 3. 2-السرعة الجزئية في النمو: فمظاهر النمو تسيير بوتيرة مختلفة فكل مظهر من مظاهره لديه سرعته التي تميزه، كما يختلف معدل النمو من مظهر إلى اخر فلا تنمو اجزاء الجسم مثلا بسرعة واحدة، كما لا تنمو جميع الوظائف العقلية بنفس السرعة ويختلف الحجم النسبي لمختلف اعضاء الجسم من مرحلة الى أخرى، فالجمجمة مثلا تنمو بأقصى سرعة وأكبر نسبة في مرحلة ما قبل الميلاد ثم تهدأ هذه السرعة بعد الميلاد، وفي مرحلة الرضاعة مثلا تكون السرعة في النمو مرتبطة بالنمو الحسي والحركي، وفي الطفولة المبكرة نرى سرعة في النمو اللغوي وهكذا...

7-العوامل المؤثرة في النمو: يتأثر النمو الإنساني بالعديد من العوامل المتشابكة والمعقدة، ولبتي لا يمكن الفصل بينها، فهي تعمل مع بعضها البعض بشكل دقيق ومتفاعل لتشكل الإنسان المركب الذي نعرفه بكامل خصائصه ومميزاته التي احتارت العلوم والتخصصات في إيجاد تفسير دقيق لسلوكاته، ولما يصدر عنه من تصرفات ويظهره من انفعالات في المواقف التي تمر عليه وسنحاول في الجزء الموالي حصر أهم هذه العوامل:

1.7-الوراثة: قدر الله سبحانه وتعالى لنا أن تبدأ حياة الانسان باتحاد الحيوان المنوي والبويضة، لتبدأ سيرورة حياة الجنين الذي تنتقل إليه الخصائص الوراثية عن طريق المورثات (هو عبارة عن خيوط على هيئة حبات صغيرة) أو الجينات المحمولة على الصبغيات، فأثناء عملية الإخصاب تعطي النطفة 23 كروموزوم والبويضة 23 كروموزوم يتم اتحادهما سوياً ليتم بهذا استكمال 46 كروموزوم في الجينوم البشري.

الكروموزوم 23 يعرف بالكروموزوم الجنسي فالذي تحمله الأنثى يتكون من (XX) أما الزوج الجنسي عند الذكر فهو (XY) فعند اتحاد الحيوان المنوي الذكري الذي يحمل الكروموزوم Y مع البويضة ينتج عن

ذلك جنيناً ذكراً يحمل (XY) أما إذا اتحد الحيوان المنوي الذكري الذي يحمل النوع X مع البويضة فإنه ينتج جنيناً أنثى (XX) عندها تتم عملية التلقيح فتتكون خلية ملقحة وهذه الأخيرة تتكون من الكروموزومات الباقية وعددها 22 الأب و 22 من الأم وتسمى الكروموزومات التكوينية والتي تحمل الصفات الجسمية (طول، قصر، لون الشعر، شكل الوجه، لون العينين، حدة البصر، لون البشرة، فصيلة الدم، إفرازات الغدد وغيرها من الخصائص والصفات الموروثة). (مريم سليم، المرجع السابق، 114)

1.1.7-الصفات الوراثية:

(ابراهيم الفروح، 2020) الجينات هي أجزاء من الحمض النووي DNA المسؤول عن العديد من الوظائف المختلفة كتكوين البروتينات، وعندما تجتمع شرائط طويلة من الحمض النووي DNA تشكل الصبغيات، وهذه الصبغيات هي التي تحمل المعلومات الوراثية المهمة التي تعبر من خلال طرق معقدة عن الصفات الوراثية. <https://sotor.com>/انتقال-الصفات-الوراثية-عند-الإنسان/

كما أن هذه الصفات نجدها على شكلين:

-صفات سائدة: وهي الصفات القوية التي تظهر على الفرد إن اجتمعت مع الصفة المشابهة لها أو المضادة، فعلى الرغم من وجود المعلومات الوراثية في الكروموزومات، إلا أننا نرث بعض هذه الصفات دون الأخرى، سواء كانت ايجابية او صفات سلبية ويتم انتقال هذه الصفات عادة حسب قوانين وراثية معينة طبقاً لمبدأ الاحتمالات ومن الصفات الوراثية السائدة (قصر القامة او القزامة)، فإذا ما تزوج رجل قزم من زوجة غير قزمية، او العكس كان نصف أولادهم على الأقل أقزاماً.

-صفات متنحية: هي الصفات الضعيفة التي لا تظهر على الفرد إلا عندما تجتمع مع الصفة التي تشبهها لا يختلف المبدأ في وراثة الصفات المتنحية عن المبدأ في وراثة الصفات السائدة، وتظهر الصفات المتنحية في بعض الاطفال وليس في نصفهم في حين يحملها آخرون بشكل متنحي. (عزيز سمارة، وآخرون، 1999، 55-56)

كما تختلف الصفات الوراثية باختلاف جنس الجنين، إذ قد تكون مقتصرة عليه أو أكثر انتشاراً عنده من الجنس الآخر كالمعروف عند الرجال دون النساء (بالرغم من أن المرأة قد تعاني منه في مرحلة سن اليأس، ويسمى بداء الثعلبة والذي قد يكون من بين أسبابه الخلل الهرموني) وعمى الألوان المعروف لدى الذكور دون الإناث. (مريم سليم، 2002، 19-20) (إسماعيل الفقي وآخرون، 2014، 155-156)

ويجب علينا أن نميز بين نوعين من الصفات وأثر البيئة فيها وهما:

-الصفات الوراثية الأصلية: وتشمل صفات جسمية مثل شكل الجسم، لون العينين، شكل الأنف والأذنين، لون العينين والشعر ونوعه، ونوع الدم، وهيئة الوجه، فهي صفات لا تتغير بمؤثرات البيئة.

-صفات مكتسبة: وهي لا تتأثر بالمورثات، كالحُلق، والمعايير الاجتماعية القيم، وتنمية بعض الصفات الموروثة أيضا كالذكاء.

هذا وإن حياة الإنسان في تفاعل دائم مستمر بين الوراثة والبيئة، وتعمل الوراثة على المحافظة على النوع، فهي تعمل على تحديد الخواص والصفات التي تميز كل نوع من الكائنات الحية، وتهدف أيضا إلى الحياة الوسطى بألوانها وأشكالها المختلفة، فمثلا نسبة الضعف العقلي ونسبة العبقرية نسبة صغيرة جدا في المجموع العام لمجتمع من المجتمعات، والنسبة الغالبة هي نسبة المتوسطين في جميع الصفات، والوراثة لا تصل في مداها الصحيح إلا في البيئة المناسبة لها (إسماعيل الفقي وآخرون، المرجع السابق، 156)

فعدة عوامل يمكنها التأثير على النمو بدءا بالغذاء، وتأثير المواد الكيميائية والتلوث البيئي، لتجعل منه نموا سويا أو نموا فيه اضطراب يصاحب الفرد مدى الحياة.

2.1.7-الطفرات الوراثية: بعد تلقيح وتكوين البويضة تبدأ المورثات بالتفاعل، وقد تؤدي هذه التفاعلات إلى تغيير في إحدى المورثات فتنشأ صفات وراثية جديدة، وقد يكون ذلك بسبب سمة وراثية متحيزة من جيل سابق، أو يحدث ما يسمى بالطفرة.

إن الطفرات يمكن أن تكون على مستوى الكروموسومات وتسمى بالطفرات الكروموسومية أو أن تكون على مستوى الجينات وتسمى بالطفرات الجينية(1) وتتجم الطفرات عن فيروسات أو جين قافز، الكيميائية المطفرة، أو التعرض للأشعة، وكذلك من الأخطاء التي قد تحدث خلال تضاعف الدنا أو الانتصاف عند إنتاج الخلايا المشيجية...

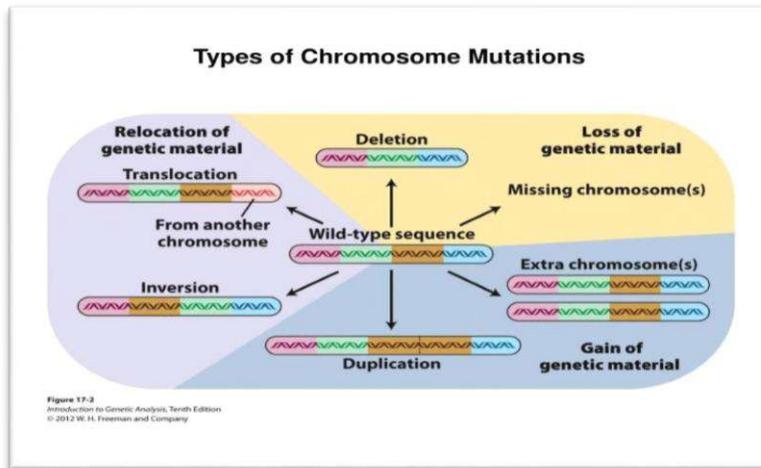
(1) الفرق الرئيسي بين طفرة الجين وطفرة الكروموسومات هو أن طفرة الجين هي تغيير في تسلسل النيوكليوتيدات في الجين، في حين أن طفرة الكروموسومات هي تغيير في هيكل أو عدد الكروموسومات. تحدث الطفرات بسبب أخطاء في تكرار الحمض

النووي، أو فصل كروموسوم متماثل أو طفرات مثل الأشعة فوق البنفسجية والمواد الكيميائية، والتلوث...



2.2.1.7- **الطفرات الجينية:** وهي عبارة عن تغييرات في قواعد جزيئ الحمض النووي (DNA) تشمل الطفرات الجينية طفرات الإضافة (إضافة قواعد جديدة للحمض النووي)، وطفرات الحذف (حذف قواعد من الحمض النووي)، وطفرات الاستبدال (استبدال قاعدة جديدة بقاعدة من قواعد الحمض النووي)

شكل تمثيلي عن الطفرات الوراثية



3.1.7- الأمراض الوراثية:

هي الأمراض التي تنشأ بسبب حدوث خلل في المادة الوراثية للفرد (DNA)، او بمفهوم اخر هي انتقال صفات المرض من أحد الوالدين إلى أبنائهم، وهذا يحدث نتيجة خلل في عدد الكروموسومات، أو ربما يظهر عند أبناءهم عن طريق زواج الأب والأم وهم يحملون نفس المورثات التي ينتج عنها هذه العلة أو المرض، ومعظم الأمراض الوراثية تنقلها جينات متنحية فإذا انتقل إلى الطفل جين يحمل المرض من والده وجين متنح يحمل المرض من والدته ظهر المرض؛ أما إذا انتقل إلى الطفل جين متنح يحمل المرض من أحد والديه وجين سائد لا يحمل هذا المرض من الوالد الآخر فإن المرض لا يظهر، وقد تؤدي هذه الامراض الوراثية الى حدوث ما يسمى بالطفرات، ومن أمثلة هذه الأمراض:

1.3.1.7- مرض الهيموفيليا (النزاف، أو مرض سيلان الدم) (Haemophilia): هو مرض أو اضطراب دموي موروث، مرتبط بالجنس بمعنى أنه يحمل على الكروموزوم الجنسي X وتكون في العادة المرأة حاملة هذا الجين فتعطيه للأولاد الذكور فيصابون به، أما البنات فيحملن المرض إذا كانت الأم حاملة المرض على كروموزوم واحد، نصف الأطفال الذكور يصابون بالمرض، ونصف البنات يحملن المرض. ويتصف هذا المرض بنقص عامل التخثر في الدم، فإذا أصيب المريض بنزيف في الدم سواء كان داخليا أو خارجيا فان نقص عامل التخثر يؤدي الى استمرار عملية النزيف وإيقافه يتطلب تدخلا طبيا. (عزيز سمارة وآخرون، المرجع السابق، صفحة 61)، وقد كانت ملكة إنجلترا إليزابيث مصابة به ونقلته لأبنائها الذكور.

2.3.1.7- التلاسيميا ألفا و بيتا: (Alpha and beta Thalassemia) وهي عبارة عن فقر دم حاد تقلل من قدرة الدم على توصيل الأوكسجين الكافي إلى الجنين مما يسبب الإجهاض أو الموت بعد الولادة؛ في حالات أخرى يعيش الطفل ومعه المرض ويكون بحاجة إلى عناية خاصة، ولتشخيص التلاسيميا يعمل الأطباء على دراسة غلوبينات الحامض النووي المنقوص الأوكسجين للتأكد من اضطرابات هذا الحامض المتعلق بجينات المرض. (مريم سليم، المرجع السابق، ص118)

وهو من أكثر الأمراض الوراثية شيوعاً في منطقة البحر المتوسط، وهو عبارة عن مرض وراثي يؤثر على تصنيع الهيموجلوبين مما يؤدي إلى إنتاج خلايا دم حمراء غير قادرة على حمل الأوكسجين، ويتم تعويض المرضى المصابون بالتلاسيميا بنقل الدم لهم بشكلٍ دوري بالاعتماد على شدة الحالة.

3.3.1.7 عمى الألوان (Color Blindness)

هو عدم القدرة على التمييز بين بعض الألوان أو كلها التي يمكن أن يميزها الآخرون، وهو مرض وراثي في الغالب لكن قد يُصاب به الفرد نتيجة لخلل في شبكية العين، أو العصب البصري أو خلل في الدماغ، أو بسبب التعرض لبعض المواد الكيميائية، ويحدث عمى الألوان في الحالة التي تفتقر فيها شبكية العين لنوع من أنواع الخلايا المخروطية الحساسة للألوان (هي الحالة الأكثر انتشارا) أو تكون الخلايا المخروطية نفسها معيبة، وفي النوع الأول لا يستطيع المصابون التمييز بين الأخضر والأحمر، والأقل حدوثا عدم التمييز بين اللون الأزرق والأصفر، والحالة الأكثر ندرة هو عدم التمييز بين الألوان جميعها ليبدو كل شيء بدرجات من الأسود والرمادي والأبيض، وأغلب من يعانون من هذا الاضطراب لا يدركون

إصابتهم إلا بعد تشكيل الآخرين لهم، والتأكيد يكون من خلال إجراء اختبار رؤية الألوان. (أسامة الفقي، 2010، ص41)

وهذا المرض يصاب به الذكور أثر من الإناث بنسبة 8 إلى 1 بالمئة، وبالرغم من أن هذا المرض لا يضر الصحة العامة للمصاب ولا يؤثر على حياته، ولا يعتبر خطير مقارنة بالأمراض السابقة، إلا أنه قد يؤخر بعض التعليمات التي تعتمد على اللون عن الطفل، كما أنها لا تجعل أصحابها يستمتعون بالنظرة الحقيقية للأشياء المحيطة بهم، ويمكننا ملاحظة تأثرهم النفسي لدرجة البكاء واندهاشهم فور لبسهم للنظارات الخاصة بالمصابين بعمى الألوان

2.7-العوامل البيولوجية (الإفرازات الغدية):

تتمثل في المؤثرات العضوية والذي تلعب فيه الهرمونات (هي إفرازات للغدد) الدور الأساسي في تنظيم وظائف الجسم المختلفة، ومن الضروري أن نميز بين نوعين من الغدد:

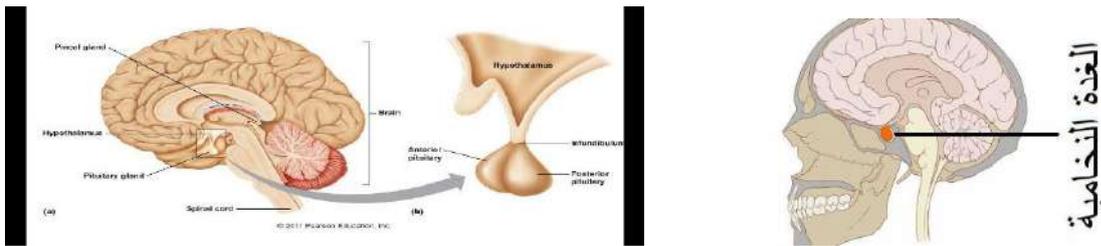
1.2.7 الغدد القنوية: والتي تفرز موادها خارجيا عبر قنوات كالغدد الدمعية، والغدد اللعابية

وهي لا تؤثر على النمو.

2.2.7 الغدد اللاقنوية وتسمى كذلك بالغدد الصماء والتي تفرز موادها في الدم مباشرة ولها

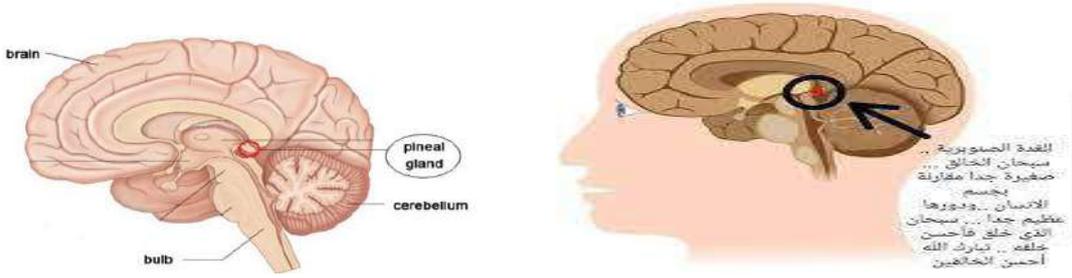
تأثير جوهري على السير السوي للنمو من عدمه وهي ما سنركز عليه في هذه الفقرة:

1.2.2.7-الغدة النخامية:(The pituitary gland)



تسمى بأركسترا الغدد أو ملكة الغدد أو سيدتها، لان افرازاتها لها علاقة بتنشيط جميع الغدد الأخرى، تقع أسفل سطح المخ في منتصف الرأس، ويبلغ وزنها 0.5 غ، يفرز الفص الأمامي منها عدة هرمونات منها هرمون النمو الذي يبدأ عمله منذ الشهور الأولى في حياة الجنين نقص هذا الهرمون قبل البلوغ يعوق نمو العظام فيسبب القزامة، أما زيادة إفرازه في مرحلة البلوغ تؤدي لنمو سريع في عظام الجذع والأطراف وتسبب العملاقة.

2.2.2.7-الغدة الصنوبرية(Pineal gland)



وتوجد بأعلى المخ ويبدأ تكوينها حوالي الشهر الخامس من عمر الجنين ويبلغ طولها حوالي 1 سم وعرضها 0.5، يختلف حجمها من فرد لآخر، تضم هذه الغدة عند البلوغ مثلها مثل الغدة التيموسية (الزغلول، الهنداوي، 2014، ص 150-152) (سيتم توضيح ذلك في دروس المراهقة) وتسمى بغدتي الطفولة، والغدة الصنوبرية تشبه حبة الصنوبر، وتسمى كذلك بالعين الثالثة، فهي المسؤولة عن إفراز هرمون النوم (الميلاتونين) وبالتالي تعمل على ضبط الساعة البيولوجية للإنسان، كما يُقال أنها مسؤولة عن الحالة النفسية والمزاجية للإنسان

3.2.2.7-الغدة الدرقية:

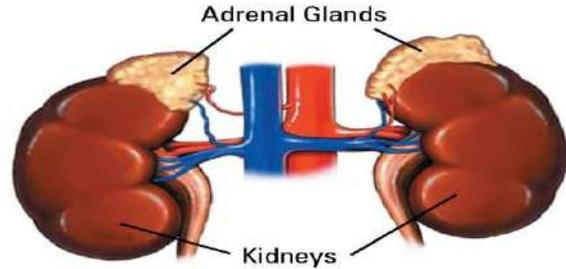


توجد هذه الغدة في مقدمة الجزء الأسفل من الرقبة أمام الحلقات الغضروفية للقصبة الهوائية تحت الجلد، وتتكون من فصين على جانبي القصبة متصلين برباط من الغدة نفسها، وتعتبر أكبر الغدد الصماء في الجسم البشري إذ تزن بين (20-30) غرام ومن أكثرها تأثيراً على النمو والسلوك، ويلاحظ ازدياد حجمها في فترات البلوغ والحمل وكذا العادة الشهرية. وتفرز هذه الغدة عددا كبيرا من الهرمونات منها: الكالبتونين، والهرمونات اليودية حيث تلعب هذه الهرمونات دوراً رئيسياً في النمو الجسمي والعقلي، ومن وظائف هذه الغدة تخزين مادة اليود وإفراز هرمون الثيروكسين الذي يؤثر في النمو، وعمليات الأيض (metabolism) أي عمليات الهدم والبناء (فالثيروكسين يضبط عملية تحويل الطعام إلى طاقة ويمد الخلايا بالحرارة اللازمة)، والاضطراب الذي يمس الدرقية راجع إما لنقص أو زيادة في إفرازاتها، كما يمكن أن تصاب بتضخم بسبب أورام بسيطة أو سرطانية.

فنقص إفرازها في المرحلة الجنينية أو في الطفولة يؤدي إلى مرض القماءة (Cretinism) أو ما يسمى بمتلازمة نقص اليود الخلقي وهو مرض يتسم بالتوقف العام للنمو في مختلف مظاهره (قصر القامة، التشوه الجسدي، البلاهة والتخلف العقلي)، إذ لا يتجاوز طول الطفل (60-70سم) في مرحلة المراهقة، وتتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة من (25-50) درجة

أما نقصه عند البالغين فيؤدي إلى مرض المكسيديميا (Myxoedame) وهو عبارة عن تورم الجسم، زيادة الوزن، الميل للكسل، والرغبة في النوم والشعور بالإعياء، في حين أن زيادة الإفراز يؤدي إلى جحوظ العينين، النحافة، وسرعة النبض، الأرق وسرعة التهيج العصبي وارتعاش في الأطراف. (جابر، 2015، ص108) (هاني عبد الستار، 2015، 220-221)

7. 2.2. 4- الغدة الكظرية: (Adrenal gland)



تقع فوق الكليتين هما اثنتان فوق الكليتين وكل منهما يتكون من جزئين: الأول داخلي وهو اللب أو النخاع ويفرز الأدرينالين والنورادرينالين، والآخر خارجي وهو القشرة أو اللحاء ويفرز الهرمونات الستيرويدية (الكورتيزون المضاد للالتهاب، المناعة والحساسية)، كما له علاقة بالإفراز الجنسي زيادة إفرازها عند الطفل يؤدي إلى البلوغ المبكر، وزيادتها عند المرأة يؤدي لأعراض الرجولة من خلال ظهور اللحية والشارب. (وفيق صفوت مختار، 2019) نقص الإفراز يؤدي إلى مرض اديسون، ضعف عام وشعور بالتعب والانهاك وضعف في مواصلة الجهد الذهني وضعف في قوة التنازل وميل للعزلة.

3.7-العوامل البيئية:

تعبر البيئة عن المجال الذي يحيط بالكائن البشري ويؤثر فيه ويتأثر به، والعديد ممن يتحدثون عن البيئة يقصدون منها المحيط الخارجي الجغرافي والاجتماعي...لكن البيئة تشمل كل ما أحاط بالفرد من الحمل إلى الوفاة، وسيتم توضيح مكوناتها في العناصر الموالية.

وقد أوضح (علاء الدين كفاقي 2009) أن البيئة تشمل العوامل الطبيعية والجغرافية التي يعيش في وسطها الإنسان كما تشمل البشر الذين يحيطون به والعلاقات الاجتماعية التي تحكمهم كما تشمل كل

الكائنات الأخرى من نبات وحيوان، ويغلب أن تقسم البيئة إلى بيئة طبيعية بعناصرها المادية أو الفيزيائية وبما فيها من نبات وحيوان، والبيئة الثقافية بعناصرها الإنسانية والاجتماعية، وكذا البيئة الرحمية التي يعيش فيها الطفل خلال فترة الحمل... (كفافي، 2009، ص46)

وتسهم البيئة بشكل كبير في تحديد وتشكيل شخصية الفرد كردة فعل على الظروف المحيطة به، كالغذاء الذي يتناوله الإنسان، الأمراض، والتلوث البيئي، وأعمار الوالدين، ويجدر الإشارة إلى أن هناك علاقة متبادلة بين الوراثة والبيئة، فتغير البيئة يؤثر بشكل مباشر على التعبير الوراثي للفرد، وفيما يلي توضيح لأهم المؤثرات البيئية في النمو:

1.3.7-بيئة ما قبل الولادة:

1.1.3.7-البيئة الداخلية للخلية السيتوبلازمية: الخلية هي أصغر وحدة في الحياة، ومنها تتكون جميع الأحياء، بدءاً من الكائنات وحيدة الخلية المعروفة لدينا باسم البكتيريا، ووصولاً إلى أكثر الكائنات تعقيداً؛ مثل الإنسان، (تريينس آلن، وجراهام كاولينج، 2015، ص7)

فالسيتوبلازم هو المكان الذي يحدث فيه توسع الخلية ونموها ويعتبر السيتوبلازم واقى يحمي المادة الوراثية للخلية من التلف الناتج عن الحركة والاصطدام بالخلايا الأخرى، وأي خلل يحدث فيها يجعل النمو متوقفاً أو يصاب صاحبه بالمرض.

2.1.3.7-البيئة الرحمية: يعتبر المحيط الرحمي من أهم الأوساط التي بنمو فيها الجنين ويتأثر بما بداخلها من عناصر، فبالرغم من وجوده داخل غشاء المشيمة الذي يعمل على حمايته من الفيروسات والميكروبات الموجودة في جسم الام أثناء فترة الحمل إلا أن ذلك لا يمنع تأثيره ببعض المؤثرات التي قد تعرقل نموه السوي، وفيما يلي توضيح لأهم هذه العناصر:

-الغذاء: إذا كان غذاء الأم صحياً فالجنين سينمو بشكل سوي وطبيعي، أما في حالات النقص الغذائي فنجد أن هناك علاقة بينه وبين إجهاض أو موت الأجنة، مع حدوث التأخر البدني كالكساح أو لين العظام، والإصابة بداء الإسقربوط الذي يكون سببه نقص الفيتامين ج (Vit c)، وكذا إصابة الجنين بفقر الدم أو الهزال وفي بعض الحالات يؤثر ذلك على الجهاز العصبي للطفل وحدث حالات من التأخر العقلي، والاضطرابات النفسية. (فادية علوان، المرجع السابق، ص70)

وينكر مورجين وآخرون أن سوء التغذية في مرحلة ما قبل الولادة يمكن أن يؤدي إلى تدمير الجهاز العصبي المركزي وغيره من أجزاء الجسم، وقد كشفت عمليات تشريح جثث الأطفال الذين توفوا أثناء الولادة أو بعدها بوقت قصير عن وجود نقص في خلايا الدماغ، وأن وزنه يبلغ مقدار 36% عن الوزن

الطبيعي للدماغ عند أطفال التغذية الجيدة، إضافة إلى وجود شذوذ في تنظيم الدماغ، وكلما زاد نقص الغذاء عند الأم الحامل زاد نقص وزن الدماغ، ولاسيما إذا حدث سوء التغذية في الشهور الثلاثة الأولى من فترات الحمل، إذ أن الدماغ خلال هذه الفترة ينمو بسرعة كبيرة في الحجم، ولذا فإن الحامل تكون بحاجة ماسة لجميع أنواع المواد الغذائية الأساسية اللازمة لنمو الدماغ إلى أقصى درجة ممكنة. (أبو جادو، 2009 ص98)

بالإضافة للاضطرابات التي تظهر في صحة الطفل عند وجود نقص في الفيتامينات كنقص الحديد ونقص الفيتامين ج وكذا الفيتامين د والصور التالية توضيح لبعض الاختلالات والاضطرابات المرتبطة بها:



scorbut



Vit c



الكساح

-الحالة الصحية للأم: إصابة الأم بالحصبة الألمانية (Rubella) خصوصا في الشهور الأولى كفيل بميلاد طفل أصم وأبكم، أو متأخر عقليا، وكذا إصابتها بالسكري، أو بضغط الدم قد يكون سببا في إصابة الأطفال بتشوهات وأمراض مشابهة، كما أن الخلل في الإفراز الغدي يؤدي إلى إعاقة نمو الجنين.

-الحالة النفسية للأم: وهي تؤثر بشكل غير مباشر على نمو الجنين حيث ينعكس ذلك على النواحي الفسيولوجية وتضطرب إفراز الغدد، ويتغير التركيب الكيميائي للدم مما يؤثر بدوره على نمو الجنين، كما أن هناك علاقة بين التقلبات الانفعالية (الإجهاد، والارهاق النفسي، الحزن الحاد...) للحامل وبين زيادة حركة الجنين وتهيجه وتوتره، وكذا مع صعوبات الولادة.

وتتغير طباع بعض النساء كليا أثناء الحمل، كما أن المرأة غير السعيدة تتحمل أعباء الحمل بصعوبة أكبر من المرأة السعيدة التي تعيش في جو من الانسجام والتفاهم، كما يلاحظ أن المرأة التي لا ترغب في الحمل قد تكون أكثر ميلا إلى الاضطراب الانفعالي، من نظيراتها الراغبات في الحمل واللواتي تقل مخاوفهن منه وفق بعض الدراسات (مريم سليم، المرجع السابق، ص126-127).

-عمر الأم: فالسن الملائم للحمل هو من 20 إلى 35 والحمل بعد هذه المرحلة قد يؤدي لصعوبات أثناء الحمل والولادة وتزداد احتمالات إصابة أطفالهم لحالات التأخر العقلي، أما قبل هذه المرحلة فقد

يحدث حالات ولادة مبسترة أو أطفال ناقصي الوزن أو حالات إجهاض متكررة... (أحمد أبو أسعد، سامي محسن لختاتنة، 2011، ص131-132)

فالأطفال الذين يولدون من أبوين شابين يختلفون عن الأطفال الذين يولدون من أبوين كبيرين أو مسنّين، فوق عمر (50-65) سنة، لقد تبين بأن أطفال الأبوين الشابين يكونون أكثر حيوية ونشاطاً ومناعة، وأقل تشوهات للجنين، لكن الأمهات فوق عمر (35-45) سنة غالباً ما ينجبن أطفالاً يعانون الضعف العضوي، والتأخر في النمو، كما في حالة متلازمة 21 (T21) الذي تبين أن من أحد أسبابه كبر عمر الأم عند الحمل، وهذا أمر طبيعي، فالتقدم بالعمر لدى الرجل والمرأة من شأنه أن يضعف من حيوية الحيوان المنوي، وكذلك البويضة مما يؤثر في عملية الحمل ونمو الجنين.

-تعاطي المخدرات والمهدئات أثناء الحمل يؤثر سلباً على الجنين، فالتدخين قد يؤدي لوفاة الوليد في الأسبوع الأول كما أنه على علاقة بتسريع ضربات القلب عند الولادة، والإفراط فيه يزيد من احتمالات الولادات غير الناضجة، كما أن هناك دراسات أوضحت أثره السلبي على القدرات العقلية كالذكاء شأنه شأن تناول المشروبات الكحولية.

-العلاج بالأشعة السينية: أو التعرض لها يؤثر على الجهاز العصبي للجنين ويعرضه للتشوهات.

(أيمن مزاهرة، رهام تهتموني، 2019، ص209)

-زمرة الدم: (RH): عندما يكون العامل الريصي للاب مختلف عن الأم والأم يختلف عن RH الجنين يؤدي إلى عدم اكتمال فترة الحمل أو ولادة الطفل منخفض الذكاء أو أصم، والسبب هو أن الجهاز المناعي لدى المرأة ذات الفصيلة السالبة يتعامل مع الحمل (الجنين) على كونه جسم غريب يجب مقاومته وهنا تزيد نسبة الأجسام المضادة بجسم السيدة بشكل كبير وتبدأ في مهاجمة الجنين حتى الإجهاض، لذا فمن المطلوب إجراء تحاليل دم وفحوصات قبل الزواج لاستدراك الأمر من خلال إبر الحقن التي تعمل على تقليل الأجسام المضادة، ويكون ذلك قبل الحمل الثاني، أي بعد الولادة الأولى.

حالات زمر الدم المتواجدة:

✓ أب(موجب الريزوس) + أم (موجبة الريزوس) = لا توجد مشاكل

✓ أب(سالب الريزوس) + أم (سالبة الريزوس) = لا توجد مشاكل

✓ أب(سالب الريزوس) + أم (موجبة الريزوس) = لا توجد مشاكل

✓ أب(موجب الريزوس) + أم (سالبة الريزوس) = هنا المشكل

2.3.7-بيئة ما بعد الولادة:

قبل الخوض في الحديث عن بيئة ما بعد الولادة يجدر بنا الإشارة أن هناك بعض الصعوبات قد تحدث أثناء الولادة يمكنها التأثير على صحة المولود، كخروج الحبل السري قبل رأس الطفل، ما يجعل الأطفال ذو نشاط زائد عن الأطفال الذين يولدون بصورة طبيعية، أو تعرض المولود لنقص الأكسجين (Asphyxia) والتي قد تتسبب في حدوث بعض الإعاقات مثل التأخر العقلي والشلل الدماغي، أو تجاوز فترة الحمل.

أما العوامل التي تؤثر على بيئة ما بعد الولادة فيمكن القول إنها أكثر العوامل تشعباً وتعقداً، وأنها عرفت تسميات عديدة، وعناصر عديدة يمكننا حصرها فيما يلي:

✓ عوامل مادية كتوفر الشروط المناسبة للنمو بصورة السوي، وهي من المسهلات التي تساعد على العيش المريح، فتوفر المال مثلاً كفيل بعلاج الأمراض التي قد تظهر في مرحلة من المراحل العمرية، وكفيل بتوفير الغذاء المناسب والصحي والتخلص من سوء التغذية التي تعيشها العائلات والشعوب، مواصلة الدراسة، التكوين المهني....

فلا لاريب في أن توفير أساس مادي هو من الأمور الحيوية في حياة الأسرة، وكثير من حالات الفشل في الأسرة تتم بسبب عدم الاستقرار المادي بسبب انعدام الدخل أو سوء التصرف فيه، وتختلف درجة اهتمام الآباء ببعض مواقف التنشئة باختلاف المستويات الاقتصادية، حيث تحرص الأسر الميسورة اقتصادياً على الاهتمام بالمظهر الخارجي للطفل وآدابه السلوكية والتبكير في تعليمه العادات الصحيحة بدرجة كبيرة، بينما معظم الأسر التي مستواها الاقتصادي أقل من المستوى العادي يطالبون ابنائهم بالقيام بأعمال أخرى بسيطة تدر عليهم دخلاً بسيطاً يساعد الأبوين .

كلما كانت مطالب الأسرة واحتياجاتها متاحة في حدود دخلها كلما توفر لأفراد الأسرة الاستقرار، حيث إن احتياجاتها من مأكلاً وملبس ومسكن مشبعة، وعلى العكس فإن حالات الضيق الاقتصادي للأسرة تؤدي إلى التوتر والقلق، وقد أثبتت الدراسات أن الأسباب الرئيسية للانحراف الاجتماعي تنبع في الغالب من الفقر والحاجة. (السيد شريف، 2020، 127-128)

✓ عوامل المناخ والطقس: حيث ثبت أن أطفال الريف والسواحل ينمون أسرع من أطفال المدن المزدحمة وكذلك وجد أن سكان المناطق الجبلية أطول عمراً من سكان المدن. (أحمد أبو أسعد، سامي محسن لختاتنة، المرجع السابق، ص138)

✓ عوامل ذات علاقة بالتنشئة الاجتماعية، من خلال المؤسسات المسؤولة عن العملية والتي ترتبط بشكل مباشر وأولي بأهم خلية في المجتمع وهي الأسرة وما توفره من أمن ورعاية، خاصة عندما نتحدث

عن العلاقة مع الأم وما توفره من رعاية صحية وتوفير الحاجات البيولوجية (رضاعة طبيعية وتغذية، علاج...)، ورعاية نفسية من خلال الاستقرار الانفعالي الذي يعيشه... وكذا علاقته بإخوته ورتبته بينهم والأسلوب المعتمد في التربية (تدليل، قسوة عنف، إهمال، وتوازن) كل هذه العلاقات تبني شخصية الطفل وتشكله.... ثم يأتي دور المدرسة لما تقوم به من تأثير على حياة الأطفال ونموهم السوي، فالمدرسة تصحح أخطاء العائلة، يكتسب فيها الطفل معارف علمية، وينسج علاقات اجتماعية مع أقرانه في القسم، يعيش فيها العديد من السنوات يكتسب فيها كفاءات علمية تمكنه من المساهمة في بناء وطنه بما يحمله من علم ومهارات، فهي تطور الفكر وتمكّن من بناء جيل يتحدى الواقع ويفكر في بناء المستقبل، بفصل ما يقوم به الأساتذة من جهود وتضحيات، فالأستاذ هو قدوة المتعلم بعد والديه وعليه يقع عبئ تنشئة الأجيال بالدرجة الأولى ناهيك عن تأثير كل العاملين بالمؤسسات التعليمية كل حسب دوره ومسؤولياته.

كما أن لدور الأقران أهمية كبيرة في بلورة شخصية الطفل والمراهق، فالعلاقات السوية معهم كفيلة ببناء علاقات اجتماعية مناسبة مليئة بالتفاعلات تمكن من اكتشاف الواقع والاستمتاع بما يمر به الفرد من أحداث، وفي المقابل نجد أمثلة كثيرة عما يحدث من علاقات مشوهة مليئة بالانحراف والعنف سببها رفقة السوء.

أما وسائل الاعلام، فقد أضحت من أخطر ما يهدد التنشئة الاجتماعية بما يصاحبها من غزو ثقافي يتعرض له الأطفال لإدمانهم على الهواتف الذكية ووسائل التواصل الاجتماعي التي جعلت الولوج للعالم الغربي والثقافات الأجنبية أمر مستسهل من كبسة زر واحدة فضلا عن الألعاب الالكترونية العنيفة والأفلام الإباحية التي قد يشاهدها الأطفال، والأضرار النفسية والاجتماعية والصحية المصاحبة للاستعمال غير المناسب لهذه التكنولوجيا.(للمزيد من الاطلاع حول الموضوع يمكنكم الاطلاع على المقال الذي أعدته في الموضوع بمجلة البحوث التربوية والتعليمية).

كما أن للدين وبالأخص الدين الإسلامي أثر على النمو السوي للطفل، فالأسرة التي تعمل على تربية أبنائها وفق ما شرعه الله وما سنه الرسول عليه الصلاة والسلام، سيشب نقيًا وصادقًا، محبا للخير وعاملا على نشر السلم وقيم الأخوة، ستكون أفعاله وأقواله للمصلحة العامة، فتكون سلوكياته بعيدة عن الانحراف والغش... فالدين الإسلامي منهج حياة ومرجعية كل مسلم.

إن العوامل المؤثرة في النمو متعددة ولا يمكن حصرها في هذا العمل، لكن كل ما يمكننا قوله هو أن النمو الإنساني حصيلة تفاعل عدة عناصر ومؤثرات بعضها موروث والبعض الآخر مكتسب، وهما يعملان في تداخل عميق يكاد أن يكون الفصل بينهما أمرا مستحيلا، فالنمو حصيلة النضج والتعلم منذ خلق الإنسان إلى مماته.

8-المفاهيم والمصطلحات المتداولة في علم نفس النمو:

1.8-النضج(Maturation): عبارة عن النمو الطبيعي التلقائي الذي لا يحتاج إلى تعليم أو تدريب فنمو القدرات العقلية تحتاج الى نضج في الجهاز العصبي أولاً، ونمو المهارات كالمشي تحتاج الى نمو الأرجل والأيدي أولاً، ونمو الكلام والمفردات اللغوية يحتاج الى نمو الحبال الصوتية، فالنضج الجسمي العضوي شرط اساسي للنمو العقلي والاجتماعي والانفعالي. (أبو جعفر، 2014، ص 32) يرى جيزل أن كلمة النضج تطلق على عمليات النمو التي تتمخض عن تغيرات الفرد، والتي تكون مستقلة استقلالاً نسبياً عن أي تدريب أو خبرة سابقة، فهو بمثابة المكون الداخلي للنمو. فالنضج يحدث بداية من الإخصاب ويستمر خلال مراحل النمو المتتالية بطريقة لا إرادية ولا دخل للفرد فيها. (يوسف كماش وآخرون، 2015، ص35)

2.8-الاستعداد(Readiness): يعتبر الاستعداد من أهم العوامل في حياة الانسان، ويتجلى في الإنجاز المحتمل، وليس في الأداء الفعلي، فالاستعداد يعد خطوة تمهيدية سابقة لظهور القدرة. فقد تتوفر له أسباب التفتح والنضج، فيتبلور في قدرة عامة أو خاصة ويتجسد في أداءات وانجازات، وقد تحول بعض العوامل دون ظهوره وفي هذا خسارة جسيمة وحرمان للفرد من الاستفادة من طاقة يملكها، لكنه لا يحسن استثمارها وتوظيفها لتحقيق مزيد من النمو والتطور، وينظر إليه علماء النفس من خلال وجهات نظر متباينة، فهناك من يرى فيه العمر الزمني الذي يتيح للطفل مواجهة موقف ما وينجح فيه، (الست سنوات هو العمر المناسب لدخول للمدرسة) بينما يرى آخرون أن العمر العقلي الذي يتحدد بنسبة الذكاء وبدرجات الطفل على اختباره هي المحدد الرئيسي لاستعداد الطفل للتعلم، وهو على حد تعبير أوزوبيل "نتاج تراكمي للعملية التطورية يعكس تأثير جميع العوامل الوراثية والخبرات العرضية والتعلم المعرفي والتدريب والممارسة السابقة كما يعكس آثار النمو المعرفي والعقلي ونمو القدرات.(أيوب دخل الله، 2015، ص48-49)

فهو القدرة الكامنة والتهيؤ الداخلي لدى الفرد للتعلم في سرعة وسهولة، إذ ما أعطي التدريب المناسب ليكتسب نوعاً من المعرفة والمهارة، ويمكن التعرف عليه، بعد حصول النضج، ومن خلال الحماسة التي يبديها الفرد للقيام بمهمة معينة والنجاح في أدائها (عبد الحكيم حجازي، وائل الهياجنة، 2016، ص78-79)

3.8-التعلم: (Learning) يعتبر من أهم العمليات التي حظيت بالاهتمام والدراسة من قبل المختصين في المجال، لكون التعلم من أساسيات الوجود الإنساني، فهو عملية معقدة تتداخل فيها العديد من العناصر والعمليات لتتفاعل فيما بينها وتقدم نتيجة ماهرة لإنجازات الانسان وإبداعاته، فالتعلم كعملية معقدة يبدأ بمجرد حدوث النضج ويرسخ ويتبلور بالتدريب والممارسة.

ولقد عرف المختصين في المجال التعلم بعدة تعاريف، اختلفت باختلاف المطلقات النظرية والايستيمولوجية، وسنحاول تقديم البعض منها في هذه الأسطر:

فتصنيف نظريات التعلم يكون وفق الإطار النظري المعتمد والذي غالبا ما نجده وفق ثلاثة تيارات متمثلة في التيار السلوكي، والتيار المعرفي والتيار المعرفي الاجتماعي.

وقد اتفق العلماء على أن التعلم هو تعديل في السلوك نتيجة الخبرة والممارسة، ويعرفه آخرون بأنه تغير نسبي في السلوك يحدث في أداء الفرد أو سلوكه تحت شرط التكرار والممارسة لإشباع دوافع الفرد، فالتعلم عملية مكتسبة حسب ما تنتظر إليه المدرسة السلوكية.

وبالرجوع للمدرسة البنائية ولتعريف بياجيه، فالتعلم تطور في الأبنية المعرفية، وتكيف لمخططاتنا المعرفية للوضعيات الجديدة، تكيف يحدث من خلال عمليتين أساسيتين وهما الاستيعاب والمواءمة.

فالتعلم عملية نشطة وبنائية يقوم من خلالها المتعلم باستعمال الموارد المعرفية المتوفرة لديه بطريقة تجعله ينتج معارف جديدة بالتفاعل مع المحيط، ودمجها في أبنيته المعرفية الموجودة في ذاكرته. (Marcel

Lebrun, 2007, 124)

فنظريات التعلم المعرفية، تركز على البنية المعرفية للمتعم وكيفية بناءها وإدخال المعارف الجديدة إليها عن طريق العديد من الاستراتيجيات المعرفية مثل نظريات: برونر، أوزوبل، جانييه، بياجيه، بوجالسكي، دينز...، أما نظريات العلم الاجتماعي فهي تركز على السياق الاجتماعي الذي يحدث فيه التعلم، مثل البيئة المحيطة والسلوك والدافعية والحاجات التي تعد الأساس في بناء المنهج مثل نظريات: ألبرت باندورا، فيجوتسكي، دافيدوف... وغيرهم. (وليد العيد، 2018، 170-171)

وسيتم تحديد أوضح لهذا المفهوم والنظريات المرفقة أثناء التطرق لمظاهر النمو

4.8-الفترة الحرجة: (critical period) هي الفترة التي يتسارع فيها تطور بعض العمليات النفسية،

وتكون العضوية فيها شديدة الحساسية، وعرضة للتأثر السريع بالمشورات البيئية، وإذا لم تستثر العضوية أو أثيرت بشكل غير مناسب، فقد تفقد القدرة على اكتساب الخبرات التي يجب أن تكتسبها أو قد يتباطئ معدل سرعة اكتسابها ما يؤثر سلبا في فترات النمو اللاحقة، وقد كانت هناك العديد من الدراسات والتجارب تمت على الحيوانات تم حرمانها من أساسيات النمو، للتعرف على أثر ذلك على الحياة اللاحقة، لكن الأمر بالنسبة للإنسان غير وارد للاعتبارات الإنسانية والأخلاقية إلا ما تم ملاحظته من حرمان نتيجة لأحداث وقعت في الواقع، فيمكن اعتبار المرحلة الجنينية من أخطر الفترات الحرجة التي إن وقع فيها حادث (كتعرض الام للأشعة السينية، تعاطي أدوية، مرض الحمى الألمانية، داء المقوسات...) خاصة خلال الثلاث شهور الأولى يعد هذا مؤشرا للتشوهات العقلية والإعاقة، أو قد يكون على شكل تأخر في مظهر من مظاهر النمو والتوقف عن نموه في المراحل اللاحقة، ولعل تجربة فيكتور طفل غابة أفيرون من الأمثلة التي يمكن الاستشهاد بها في هذا المجال على المستوى الاجتماعي واللغوي، ما جعل الاتجاه

الذي يرى أن الطفولة المبكرة مليئة بمحطات وفترات حساسة ودرجة كدراسات سبيترز عن الاستشفاء، واريكسون عن التعلق...

فقد بينت الدراسات (عبد الحميد نشواتي 1987) وجود هذه الفترات، والتي يكون التدريب قبلها أو بعدها ذا فائدة ضعيفة أو قيمة بسيطة، وعن أهمية الستة شهور الأولى من عمر الطفل في نموه الطبيعي، مع ملاحظة أن لكل مظهر من مظاهر النمو فترة حرجة خاصة به أي أنه لا توجد فترة حرجة عامة لجميع مظاهر النمو. (صالح الدايري، 2011، ص161)

ومن الناحية الاكلينيكية الفترة الحرجة هي الفترة التي تمكن فيها المرونة العصبية من التدخل للتقليل من الأثر السلبي لأي اضطراب أو حرمان حسي من خلال بناء الشبكات العصبية من أجل نمو لغوي سليم (Catherine Hage & al, 2006, p257)

5.8- الفروق الفردية (Individual differences) يعتبر هذا المفهوم من المفاهيم المفتاحية بالنسبة لكم كأساتذة في المستقبل، وإيمانكم بوجود هذه الخاصية لدى المتعلم تجعلكم تنظرون إليه بنظرة تفريدية، وتجعلكم تستوعبوا فكرة القدرات التي تميز المتعلمين عن بعضهم البعض، ما يؤدي بكم إلى التفكير بطرق وأساليب عدة لبناء معارف المتعلمين واحترام سيرورتهم التعليمية، ومعرفة استعداداتهم وحاجاتهم حسب مختلف مظاهر النمو، ووفق مراحل النمو التي يمرون بها.

وتعبر الفروق الفردية عن الاختلافات الثابتة والدائمة، التي يمكن أن تميز فردا عن آخر، وهي ظاهرة مشتركة في كل الكائنات الحية، وهي ترتبط بالصفات الجسدية مثل الطول والوزن، أو بالقدرات العقلية، أو المهارات الحركية مثلا... بالرغم من الاشتراك في الخصائص العامة فالفروق الفردية هي الانحراف عن متوسط الجماعة في الصفات المختلفة، التي تضيق وتتسع في مداها من خلال المراحل العمرية والتدريب والتعلم. (وجيه محجوب، 2001، ص289) ويمكن تصنيف هذه الفروق وفقاً لمتغيرات العمر والجنس ولنوع الصفة ذاتها.

فالفرق الفردية تعبر عن الاختلافات في درجة وجود الصفة (جسمية ام نفسية) لدى الأفراد مقاسة بالدرجة المثبتة إذا كان الهدف هو معرفة الفروق الفردية بين الأفراد وتحديد مستوى كل فرد في صفة معينة، ومقاسة بالدرجة المعيارية إذا كان الهدف هو معرفة الفروق الفردية داخل الفرد في أكثر من صفة، لأنه من خصائص الدرجات المعيارية لأي توزيع تكراري أن متوسطها يساوي صفراً وانحرافها المعياري يساوي واحداً، والفروق إما أن تكون في نوع الصفة وإما أن تكون في درجة وجودها فاختلف الطول عن الوزن اختلاف في نوع الصفة واختلاف الأطوال هو اختلاف في الدرجة، وهي عموماً فروقا كمية وليست نوعية أي أن الفرق بين شخص وآخر لا يعني أن أحدهما لديه قدرات لا تتوافر بالمرّة في الشخص الآخر ولكنها تعني أن جميع هذه القدرات متوافرة في كل فرد وأن الفرق ينحصر في مقدار توافر القدرة أو السمة في كل فرد. (عبد الله كمال وآخرون، 2013، ص13)

6.8-مطالب النمو (Growth Demands) يقصد بها المستويات التي يجب أن يصل إليها الفرد، أو ما يحتاج الفرد تعلمه أو تحقيقه وفق مراحل نموه المختلفة، ففي النمو الجسمي مثلا يحتاج الوليد لنقول عنه مكتمل النمو أن يمر على الحمل بين 36 إلى 40 أسبوع، وأن يصل وزنه ثلاث كغ أو ثلاث ونصف كغ ، وطوله خمسون سم، وقد يزيد قليلا أو ينقص قليلا، ومن الناحية الحركية أن يكون أقصى فترة للمشي هي 18 شهرا...، هذا عن النمو الجسمي، وعن النمو اللغوي يحتاج الطفل لوجود حصيلة لغوية تصل لألف وخمسة مائة مفردة على الأقل، ومن الناحية الانفعالية والاجتماعية يكون لديه سلوكيات متوافقة مع أقرانه كالقدرة على التواصل وربط العلاقات بالآخرين بعيدا عن العنف أو أي تصرفات قد تكون مضرّة للنفس والآخرين. وقد اقترح كل من هافجريس و إيريكسون مجموعة من المطالب النمائية لكل مرحلة عمرية و من الأمثلة على هذه المطالب في مرحلة الطفولة المبكرة: بدأ الطفل فهم و استعمال اللغة و تعلم المشي... الخ (عبد

الله يوسف أبو زعيزع، 2013)

المحور الثاني: مظاهر النمو

لن نقدم مظهر النمو الجسمي في هذه المطبوعة، لأنه قد أرسل لكم عبر عرض تقديمي في منصة جوجل الكلاس روم في حسابكم الخاص

النمو الانفعالي عند الطفل ونظرياته والمتطلبات التربوية

1-تمهيد

ما من شك أن الحديث عن الانفعالات يثير فضول كل من يهتم بالشأن الإنساني، أخصائيين كانوا أو عوام، إذ قد لا يخل سلوك من سلوكياتنا، أو موقف من مواقف حياتنا اليومية من انفعالات، فيفضلها نستجيب للمثيرات الخارجية-سارة كانت أو حزينة-وبفضلها ننسج علاقاتنا مع الآخرين، متفاعلين بكل عواطفنا ومشاعرنا التي يشوبها نوع من التناقض والحدة أحيانا، ونوع من السكينة والاستسلام أحيانا أخرى ... فالحديث عن الانفعالات مازال لحد الساعة يكتنفه نوع من الغموض والتعقيد، بحكم التركيبة المعقدة للإنسان، بأجهزته النفسية، المعرفية، العصبية، والهرمونية ...أسئلة كثيرة تتبادر إلى الأذهان، هل نولد بانفعالات معينة؟ هل يمكننا فهم انفعالات أبنائنا؟ متى يمكننا اعتبارها مؤشرا للاضطراب؟

2-تعريف الانفعال: من الصعب تحديد معنى للانفعال من خلال تعريف محدد، لكنه يمكن لنا أن نفهمه انطلاقا من خصائصه، والآثار المترتبة عليه، فالانفعال حالة تغيير مفاجئ تشمل الفرد كله دون أن يختص بها جزء معين من جسمه، فهو حالة شعورية نحس بها ونستطيع وصفها والتمييز بين مختلف أنواعها المتناقضة (فرح، حزن، غضب، خوف، حب) ...، فهي تتسم بصورة عامة بالظهور المفاجئ وعدم القدرة على التحكم فيها (مصطفى فهمي، دت، 25)

3-تعريف النمو الانفعالي: يعبر النمو الانفعالي عن التغيرات والتطورات في المظاهر الانفعالية بدءا بالتهيج العام إلى الاستقرار الانفعالي وصولا إلى النضج الانفعالي، أي تناسب الانفعالات مع الموقف والقدرة على ضبطها والتحكم فيها.

4-مراحل النمو الانفعالي عند الطفل:

1.4-مرحلة الوليد Neonate (من الميلاد إلى أسبوعين) : تعددت آراء العلماء حول النمو الانفعالي في هذه المرحلة، إذ قال واطسون أن الطفل يولد مزود بثلاثة انفعالات هي الحب، الخوف والغضب، لكن هذا الأمر لم يتم التأكد منه وبقي تصريح وطسن مجرد افتراض، فقد أكدت الدراسات أنه يصعب ملاحظة وثبات وجود هذه الانفعالات في هذه المرحلة، كما أكدت ذلك كاترين برديج (Birdges, C)

فالمظاهر الانفعالية مرتبطة بالصراخ، ولا يكون لدى الوليد من الانفعال إلا التهيج والاستثارة العامة حسب بعض العلماء وسندهم الأكاديمي في ذلك أن انفعالات الحب والكره والغضب... تتطلب مستوى من نضج الجهاز العصبي لم يصل إليه الوليد بعد. فالتعبير الانفعالي عام وغير مميز في هذه المرحلة (طلعت حسن عبد الرحيم، 1986، 175)

لكن هذا لا يعني أن الوليد لا يتأثر بنوعية المعاملة والرعاية التي يتلقاها، بل أجمعت جل الدراسات على أهمية الاستقرار النفسي والعاطفي وعلاقته بالنمو السوي للطفل، ولاسيما نظرية التحليل النفسي التي تركز على أهمية مراحل الطفولة الأولى في بناء الشخصية.

كما أن للرضاعة الطبيعية الأثر الكبير في التوازن النفسي والعضوي للوليد، فكلما كانت العلاقة مع الام أكثر أمناً واستقراراً خلال عملية الرضاعة، كلما كان الطفل أكثر استقراراً من الناحية الانفعالية، فخبرة الرضاعة السارة مع الأم، تكسب الطفل ثقة في نفسه وفي الآخرين وتكسبه اتجاهات اجتماعية سوية في المستقبل) الاطلاع على نظرية أريك اريكسون في هذا الشأن).

ويصاحب الانفعال مظاهر جسمية وفسولوجية ترجع لتأثر الجهاز العصبي الذاتي للانفعال، كزيادة نبضات القلب، ضغط الدم، احتقان الوجه، سرعة التنفس، انقباض عضلات المعدة وزيادة إفراز هرمون الأدرينالين... (حامد عبد السلام زهران، 1977، 115)

2.4- مرحلة الرضيع (Infancy) (أسبوعين-عامين): ومن البحوث العامة التي فسرت نمو الانفعالات في هذا المجال، بحث برديز في أحد المستشفيات بكندا 1932 من خلال ملاحظاتها اليومية للاستجابات الانفعالية لـ 20 طفلاً تتراوح أعمارهم ما بين يوم وسنتين، وأول ما تم ملاحظته في الأسبوعين الأولين هو الاضطراب والتهيج العام، ثم تتمايز الانفعالات في حوالي الشهر الثالث لتظهر حالتان، إحداهما تعبر عن الضيق والأخرى عن السرور، وفي حوالي الشهر الخامس يمكن تمييز انفعالي الغضب والتقرز، في حين أن الخوف لا يتميز إلا في الشهر السابع، ومن الصعب تمييز الانفعالات من مظاهرها الخارجية. (سعد جلال، 1991، 199)

كما تبدأ تظهر ابتداء من الشهر السادس مشاعر القلق من رؤية الغرباء الناتج عن الشعور بالتهديد، وقلق الانفصال نتيجة مغادرة الأم للطفل بصورة مفاجئة. (يمكن الرجوع لنظرية بولبي عن التعلق) (ألفت حقي، 1996، 91)

ففي هذه المرحلة تتمايز الانفعالات ويوضع أساس مشاعر الفرد بالحب والقيمة والثقة في النفس والشعور بالأمن، فالاستجابات الانفعالية تتركز في أمرين: راحته النفسية وتلبية حاجاته البيولوجية (غذاء، نظافة، مداعبة...)، هذا ويلعب التعلم والخبرة دوراً في تطور الانفعال وفي تعديل مظاهره الخارجية، فالرضيع يتعلم الخوف مثلاً عن طريق الارتباط الشرطي كالخوف من الحيوانات ومن الطبيب... (طلعت حسن عبد الرحيم، المرجع السابق، 185-186)

3.4- مرحلة الطفولة المبكرة Early Childhood (2-6 سنوات) يتميز الطفل في بداية هذه المرحلة بسرعة الانفعال وحدته نتيجة لزيادة القيود التي تفرض على سلوكه من جراء تعامله مع الكبار والصغار وكثرة المعوقات التي تحول دون تحقيق رغباته، حيث يبدأ الصدام بين الطفل وبيئته في أول هذه المرحلة، وتبلغ شدة انفعالات الطفل كالفرح، الخوف، الغيرة الكراهية والانزعاج في نهاية السنة الثالثة، بينما يشعر بالاستقرار في حياته الانفعالية نسبياً في سن الخامسة، بالرغم من غلبة العناد والمقاومة على سلوكه. (منى محمد علي جاد، 1998، 27)

فالطفل تصيبه حالة من الغضب إلى حد التشنج والعدوان، والغيرة إلى حد التحطيم، والحزن إلى حد الاكتئاب، والفرح إلى حد النشوة والابتهاج، فهي انفعالات تبدأ بسرعة وتنتهي بسرعة (هدى محمود الناشف، 2001، 49) ويزداد تمايز الاستجابات الانفعالية اللفظية لتحل تدريجياً محل الاستجابات الانفعالية الجسمية .

يرجع علماء النفس معظم الانفعالات الحادة للأطفال في هذه المرحلة الى أسباب نفسية وليس إلى أسباب فيسيولوجية، فمعظم الأطفال يشعرون أنهم يستطيعون القيام بكثير مما لا يسمح لهم الآباء به، ويثورون على هذه القيود التي يفرضها عليهم الوالدان، ثم يغضبون مرة أخرى لأنهم يجدون أنفسهم عاجزين عن أداء ما يعتقدون أنهم قادرون على أدائه بسهولة ونجاح. (فؤاد ابو حطب وآمال صادق، 1998، 240) وهي مرحلة جد حساسة ومتعبة للعائلة ولنفسية الطفل، تتطلب نوع من الصرامة وعدم الاستسلام، مع تقادي القسوة من قبل الوالدين، حتى لا يتعود الطفل على فرض سيطرته وأهوائه على الوالدين، فهي المرحلة التي يحاول فيها الطفل إخضاع الوالدين والمحيطين لمتطلباته. فالمناخ السائد في البيت يؤثر على انفعالات الطفل وحالته المزاجية، فإذا وجد الطفل أن المزاج الحاد، أو استخدام البكاء أو الصراخ أسلوباً مجدياً للحصول على ما يريد فإن تخلصه من هذا الأسلوب قد يكون صعباً. (أمل الأحمد وآخرون، 2005، 244)

ففي هذه المرحلة يحاول أن يجرب مدى قدرته على فرض شخصيته، فيراقب الطفل سلوك الأولياء ويتعلم من هدوئهم وصبرهم ويميل شيئاً فشيئاً إلى التوازن، فمن الضروري على الأولياء عدم التسرع وعدم لوم الذات بل اتخاذ الإجراءات المناسبة لتعديل السلوك... (Ève Ménard, 2011, 13-14)، كما أن علاقات الطفل الاجتماعية تمكنه تدريجياً من أن يتعلم كيف يضبط انفعالاته، ويحقق نوعاً من الاتزان الانفعالي خصوصاً عند ترده على دور الحضانة على سبيل المثال.

4.4- مرحلة الطفولة متوسطة Middle Childhood (6-9): تسمى بمرحلة ما قبل المدرسة، ويتجه النمو الانفعالي نحو الثبوت والاستقرار شيئاً فشيئاً، يبدأ الطفل في تجميع انفعالاته لتكوين العادات الانفعالية، فهي مرحلة يبدأ فيها الطفل الانفصال عن والديه بل وعن البالغين عموماً، ويتجه نحو الأطفال لإشباع حاجاته. والثبات الانفعالي الذي يميز الطفل في هذه المرحلة قد يرجع لتشعب واتساع علاقاته،

وميل الطفل للتنافس والاعتداء، يجد له منفذاً طبيعياً في المنافسة المنظمة في المدرسة، وفي الألعاب الجماعية وفي الأمور التي يتعلمها كمبادئ القراءة والكتابة... فالمدرسة تتيح فضاء وفرصة للتنفيس والتعبير الانفعالي عن طريق اللعب والنشاطات الفنية.. (طلعت حسن عبد الرحيم، المرجع السابق، 207-208)، وقد أشار جيزل إلى أن طفل الست سنوات عنيد معارض يحب أن يكون الأول والمفضل دائماً. (سعد جلال، مرجع سابق، 213) ولعل ذلك قد يرجع لميله لإثارة اهتمام مدرسه وروح المنافسة التي تبرز في هذه المرحلة. وسرعان ما يكتشف الطفل أن التعبيرات الانفعالية الحادة وغير السارة غير مقبولة اجتماعياً مع أقرانه، فهي خاصة لا تناسب إلا صغار السن، لذلك نجد لديه دافعا قويا للتعبير عن انفعالاته في الخارج على وجه الخصوص. (سعدية بهادر، 1981، 299)

5.4- مرحلة الطفولة المتأخرة Middle Childhood (9-12) تسمى بمرحلة ما قبل المراهقة، وهناك من يدرجها ضمن مراحلها الأولية، وهي أهم مراحل اكتساب العادات والمهارات الاجتماعية والتطبيع الاجتماعي، والنمو النفسي على العموم، فهي مرحلة تتسم بالكمون الانفعالي، والراحة النفسية، فالطفل قليل المشكلات النفسية ويميل للواقعية والموضوعية. (طلعت حسن عبد الرحيم، المرجع نفسه، 218-219)

يريد الطفل في هذه المرحلة التخلص من بواقي الطفولة والشعور أنه قد كبر، لكن هذا لا يعني أنه لا يظهر انفعالاته لكنه يكفي غالباً بالتمتمة أو المقاطعة في حالة الغضب، أو بالوشاية للإيقاع بمن يغار منهم، لكن يلاحظ على العموم ميله لضبط انفعالاته، والسيطرة على النفس، مع ميله للمرح والنكتة. (حامد عبد السلام زهران، المرجع السابق، 245)

فعلاقة الطفل مع الكبار خاصة مع الوالدين تكون متوازنة على العموم، لا يبدي فيها التمرد، بالرغم من أن هناك قوى تتجمع تحضيرا لمرحلة المراهقة، كما أن هناك ميلاد لاتجاه جديد لدى الطفل وهو ميله للاحتفاظ بنوع من الخصوصية وعدم البوح بأسراره، وبداية الميل لجماعة الأقران وتطور الاستقلالية والتعاون فيما بينهم ما يشعره بنوع من الانتماء والراحة. (Baudier & al, 1981, 307-308)

هذا ومن الضروري الرجوع للدور الرئيسي الذي تلعبه الأسرة في تنمية مشاعر الثقة في نفسية أبنائها وإشعارهم بالقيمة، وتحميلهم البعض من المسؤوليات، وإشعارهم بالسعادة والمحبة حتى نستثير المشاعر الإيجابية لديهم ونساهم في تحفيز الافرازات الهرمونية المناسبة لجهازهم المناعي والعاطفي (الاطلاع على الدراسات الحديثة في علم النفس العصبي المناعي ودور الانفعالات فيها)

5- النظريات المفسرة للنمو الانفعالي: العديد من النظريات تطرقت للنمو الإنساني على العموم من مختلف المظاهر سيأتي ذكرها في المظاهر المعنوية، فمنها نظريات تحليلية التي تركز على أهمية الطفولة في الشخصية ومن أبرز روادها فرويد وأتباعه، وكذا ملاني كلاين، ونظريات أخرى غير تحليلية وكلها تتفق على النمو السوي يستلزم محيط عائلي ملئ بالحب والأمن وأن غياب هذا الأمر قد يؤدي لعدة

اضطرابات ومنها متلازمة الاستشفاء (Hospitalism) والتي تعود للحرمان العاطفي خلال 18 أشهر الأولى، كما يمكن الرجوع لنظرية بولبي عن التعلق (Attachement)

النمو العقلي أو المعرفي عند الطفل (نظرية بياجيه) والمتطلبات التربوية



1- تمهيد: يعتبر النمو المعرفي من أهم مظاهر النمو الإنساني، فبناء المعرفة عند الطفل وهيكله التفكير، وسيرورة تكوين البنيات المعيارية لذكاء الانسان من أهم ما نحتاج لفهمه واستيعابه لئراعي خصائص هذا المظهر وكيفية العمل على توفير الشروط المناسبة لتطويره والابتكار فيه، ولعل بياجيه من أهم الباحثين الذين ركزوا على نمو الفرد من خلال عملياته على البيئة المحيطة.

2- نبذة عن حياته: اسمه جان بياجيه، ولد عام 1896 وتحديدا في التاسع من أغسطس بحى نيوشاتيل في نورماندي لاب سويسري وأم فرنسية، توفي عام 1980، كان مميزا منذ صغره، إذ نشر أول مقال علمي له وهو في العاشرة من عمره، عندما بلغ 11 سنة عمل مساعدا في مختبر المتحف التاريخي الوطني حتى سن 15 سنة، ونشر بين 15 و18 سنة مجموعة من المقالات عن الرخويات، وحصل على الدكتوراه في عمر 22 سنة تأثر بأبيه الذي كان مؤرخا، وأبدى اهتماما بالفلسفة عامة وبنظرية المعرفة خاصة، واستمر اهتمامه بالبيولوجيا وبنظرية المعرفة طول حياته، ويعتبر أول من وضع أسس نظرية مراحل النمو العقلي المعرفي، ويطلق عليها في عصرنا الحالي عالم المعرفة الوراثية.

عمل مدرسا لعلم النفس والاجتماع وفلسفة العلوم بجامعة نيوشاتيل وذلك بين 1925 و1929، كما قام بالتدريس في العديد من الجامعات مثل جامعة باريس وجامعة جنيف... (الزغلول، عماد، 2003، ص208)

التقى بالفيلسوف كونت وتأثر به، وكان دائما يتساءل ماهي المعرفة وكيف تكتسب؟، عمل في معمل فرنسي معني بتقنين الاختبارات السيكمترية لقياس الذكاء عند الاطفال الفرنسيين، ورفض فكرة قياس الذكاء من بناء على عدد الإجابات الصحيحة، واهتم بالأخطاء التي يقعون فيها، وكان يفترض أن الخطأ الذي يقع فيه الأطفال يبين نوعية تفكيرهم. ومن أشهر مؤلفاته كتاب اللغة والتفكير عند الطفل، مفهوم الطفل، أصل الذكاء عند الطفل، اللغة والتفكير، ميلاد الذكاء... وقد أنشئ معهد جان جاك رسو في فرنسا تكريما له لنشر افكاره وأبحاثه ومنهجيته. (قطامي يوسف، 2000-19)

3- تعريف النمو المعرفي وأساسياته: (Cognitive development)

فالنمو المعرفي يعبر عن تقدم الانسان في أساليب تفكيره، وطرق معرفته بالعالم المحيط به، ونظرية بياجيه من أشهر النظريات في المجال حيث يرى أن النمو المعرفي يراعي أربع جوانب أساسية: النضج الحيوي، التفاعل مع الطبيعة(المجتمع) التوازن أو التنسيق بين العوامل، فمراحل النمو حسب نظام متسلسل

وثابت، بحيث لا يصل الإنسان إلى مرحلة من مراحل النمو دون المرور بالمرحلة السابقة، ويتطلب النمو والنضج هذا الانتقال، بالإضافة إلى الخبرة التي تؤهل الفرد لعملية الانتقال وتجعله ممكناً وصحياً. (محمود ميلاد، 2015، ص98)

تبنى المعارف حسب نظرية النمو المعرفي لبياجيه (1956) من خلال تفاعل الفرد مع مكوناته الفيزيائية والأشياء المحيطة به، فنظريته تدرج ضمن النظريات البنائية والتفاعلية، وهذا بالرغم من أن بياجيه لم يعط قيمة لدور المحيط الاجتماعي في بناء المعرفة، لأنه ركز على العوامل الداخلية والنشاط الذاتي للطفل أكثر من العوامل الخارجية ومساعدة المحيط التي ركز عليها الباحث السويسري فيغوتسكي... ماجعل أنصار البياجيسية الجديدة (Doise and Mugny, 1997) يعيدون النظر في تعريف الذكاء بالتركيز على الشق الاجتماعي، إذ بالنسبة لبياجيه يبني الطفل معارفه من خلال نشاطاته الذاتية اتجاه ما يقوم بلمسه أو مصه، فتكوينه في البيولوجيا جعله يرى أن الذكاء يساعد الإنسان في التكيف مع المحيط الذي ينتمي إليه من خلال عمليتين أساسيتين وهما الاستيعاب (التلاؤم) والمواءمة. (Yviane Rouiller, Katia Lehraus, 2008, p2-3)

فالتطور المعرفي -من وجهة نظر بياجيه- سلسلة من عمليات إعادة التوازن واستعادته أثناء التعامل مع البيئة باستعمال عملية التمثل والملاءمة بصورة متكاملة، لذلك يحدث اختلال التوازن عند الفرد عندما لا تسعفه البنية المعرفية على إدراك البنية بشكل واضح، مما يؤدي إلى عملية الملاءمة التي تحدث التغيير والتطور في البنية العقلية السائدة ليتمكن من إدراك البيئة، و يتم ذلك باكتساب وتعلم بنى جديدة تساعد على استعادة التوازن، ويحتفظ الفرد بهذا التوازن إلى أن يواجه مواقف جديدة أخرى، فيتمثل توازنه من جديد ويعمل على استعادته من جديد، وهكذا يتعلم ويكتسب ويرقى من مرحلة نمائية إلى المرحلة التي تليها.

واختلف بياجيه في تناوله لموضوع الذكاء عند الطفل عن غيره من علماء النفس، فقد انصب اهتمامه على الجانب الكيفي في الذكاء، فهو ليس سمة غامضة لدى كل الناس بدرجات قليلة أو كثيرة بل ينعكس في تكيف الفرد في الموقف، فالمهم ليس ما يعرفه الطفل أو كم مشكلة استطاع حلها، بل يجب الاهتمام بكيفية تفكير الطفل وحله للمشكلات، والمنطق الذي استخدمه للمعلومات المماثلة، وقد نظر بياجيه إلى التطور المعرفي من منظورين هما: البنية العقلية (mental structure) والوظائف العقلية (mental functions) تشير البنية العقلية إلى حالة التفكير التي توجد لدى الفرد في مرحلة عمرية ما، أما الوظائف العقلية فتشير إلى العمليات التي يستعين بها الفرد عند تفاعله مع مثيرات البيئة، ويرى بياجيه أن للتفكير وظيفتين وهما التنظيم والتكيف، وتتمثل وظيفة التكيف في ميل الفرد إلى التلاؤم مع البيئة التي يعيش فيها، ويحتاج التكيف لعمليتين أساسيتين وهما التمثل والملاءمة (المواءمة):

-التمثل: (Assimilation) نزعة الفرد لأن يدمج أموراً من البيئة المحيطة في بنيته العقلية، ويستخدمها لضمان التكيف، وتحدث إذا انفقت الخبرة التي يواجهها الطفل مع ما يوجد لديه من خبرات.

-الملاءمة أو المواءمة (Accommodation) عندما لا تتناسب خبرات الفرد مع البيئة المحيطة يميل الفرد لأن يغير استجابته ويعيد بناء نظام للخبرات والعالم من حوله ليواجه الموقف الجديد، ليحدث لديه إعادة بناء التوازن. (محمود ميلاد، المرجع السابق، ص155-156)

4-المفاهيم الأساسية لنظرية بياجيه: (تم توضيح بعض المفاهيم في الأعلى) والجدير بالذكر أن بياجيه قد أشار إلى أن التكيف والملاءمة والاستيعاب(التمثل) مفاهيم بيولوجية يحاول تطبيقها في سيكولوجية الذكاء الإنساني، فجميع هذه المفاهيم ترمي إلى تأمين الحياة والحفاظ عليها، وذلك لتحقيق التوازن بين الجسم وما يحيط به من أجل الحفاظ على البقاء... (Piaget, j 1936)

1.4-المخططات العقلية أو الذهنية:(Schèmes, Schemata) عبارة عن الطريقة التي ينظر إليها الطفل بها إلى العالم والأحداث التي تدور حوله، وتشير إلى أنواع من الأفعال المتتابة والمتشابهة وهي صور إجمالية ذهنية لحالة المعرفة التي يمتلكها الطفل(أشياء يستطيع لمسها، أشياء يستطيع أكلها)، وتتمثل في تصنيف وتنظيم الخبرات الجديدة التي يدخلها الطفل في أبنيته المعرفية حسب افتراض بياجيه، ويتضمن مفهوم المخططات كلا من العمليات الحسركية وقد تكون سلوكية (مثال: كيف ترمى الكرة) والعمليات المعرفية (إدراك أن هناك انواعا كثيرة مختلفة من الكرات)، والتي تكون في البداية منعكسات(Reflexes) وانعكاسات دائرية لتتطور وتصبح استراتيجيات للتفكير.

2.4-الصور الذهنية:(Mental Images) وهي اشارة للعملية الذهنية التي يبني فيها الطفل تصورات للأشياء أو الأحداث التي شاهدها أو تعامل معها. واعتبار هذه الأشياء أو الأحداث موجودة رغم غيابها عن نظره أو حسه، ويرتبط بهذا المفهوم التصوري، الذي يعطي فيها الطفل معان خاصة للأشياء التي رسمها. كما تلعب الصور الذهنية دورا مهما في نمو الرموز (Symbols) (قطامي يوسف، 2000، 69-70)

3.4-الأبنية المعرفية:(cognitive structures) افتراض بياجيه أنها مخططات خام تكاد تكون فطرية، يولد بها الطفل وقابلة للتطور بفضل الخبرات المباشرة فالبنية الذهنية تتطور عندما يتفاعل الطفل مع المحسوسات المادية ويطور له رمزا عن طريق اللغة، فالطفل في الشهور الأولى يطور مخططات للأشياء التي يواجهها، وهي تصبح صورا خام لأبنية معرفية مستقبلية، والأطفال المحرومون في بيئتهم من هذا التفاعل يصابون بالتخلف، ويفترض بياجيه أن محتوى الأبنية المعرفية هو الذي يتغير وليس الوظيفة، فالسيارة مثلا بنية معرفية لها خصائصها المميزة فهي تحتفظ بوظيفتها ولكن تختلف في محتواها، فقد تكون سيارة مدرسة، سيارة بيع الحليب، ناقلة غاز... كما هو موضح في الصورة:



تغير البنية المعرفية والمحتوى ، ولكن الوظيفة لا تتغير

4.4- العمليات المعرفية: (Cognition Operation) تعرف على أنها عمل ذهني داخلي، يتصور به الفرد الشيء غير المرئي، ويقصد بها قدرة الطفل على تشغيل ذهنه في متغيرات البيئة المحيطة به دون معالجتها يدويا، يغير من شكلها أو ينظمها عندما تكون مألوفة بالنسبة له فتصبح المعالجة الذهنية عملية معرفية.

5.4- التكيف: (Adaptation) يعتبر التكيف والتنظيم مظهران لآلية واحدة يمثل التكيف المظهر الخارجي لها، بينما التنظيم فهو المظهر الداخلي، والتكيف يكون نتيجة التوازن (وهو هدف التطور المعرفي) بين عمليتين معرفيتين هما التمثل (الاستيعاب) والمواءمة (سبق الإشارة إليهما)

6.4- التنظيم: (Organization) وهو عملية تصنيف وترتيب الأشياء والأحداث (بياجيه 1952)، فهو ميل ذاتي لإحداث الترابط بين المخططات الذهنية بشكل أكثر كفاءة، وعملية معرفية يتم فيها تكوين أبنية معرفية معقدة من أبنية معرفية أبسط... (قطامي يوسف، المرجع السابق، 72-79)

5- عوامل النمو المعرفي عند بياجيه: هناك أربع عوامل حسب النظرية البياجيسية.

1.5- النضج أو النمو العصبي (الذي يجعل الانتقال سهلا من مرحلة لأخرى)

2.5- الخبرات الطبيعية بالأدوات والأشياء.

3.5- الخبرات الاجتماعية مع الآخرين (والتي تساهم في الخروج التدريجي من التمرکز حول الذات)

4.5- التوازن (أي التوفيق بين عمليتي التمثل والمواءمة والتوفيق بين العوامل السابقة) (محمود

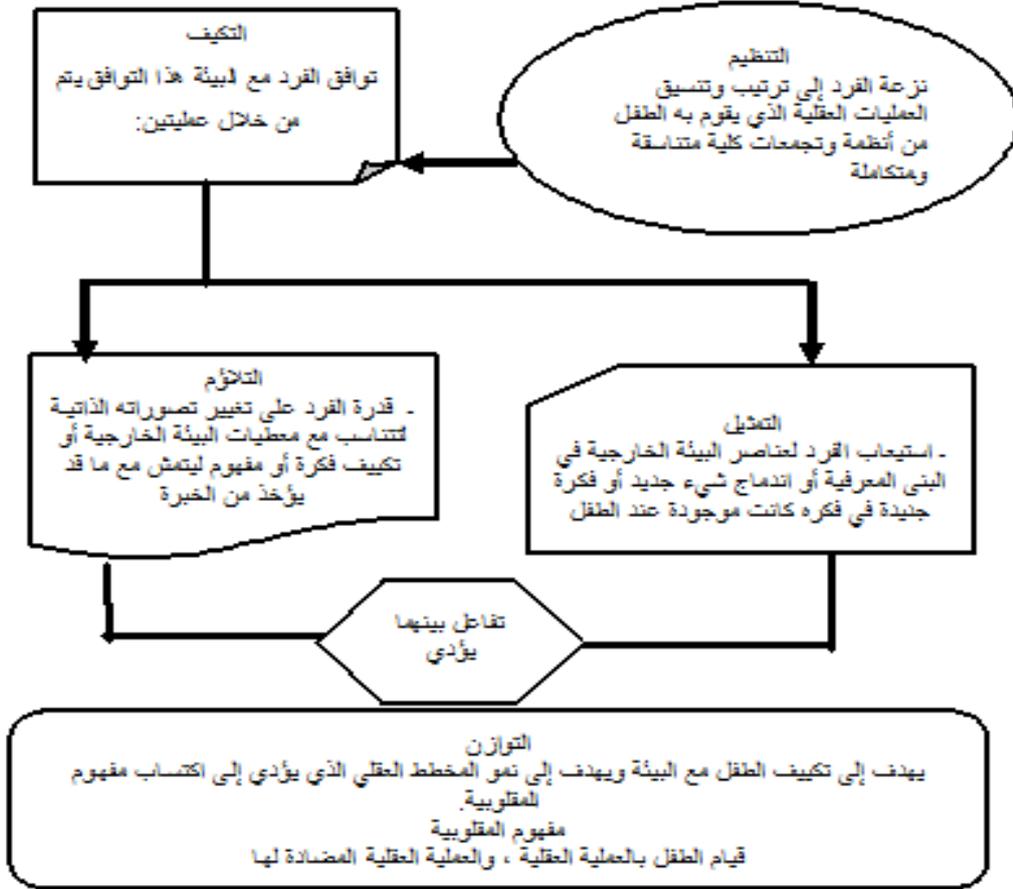
ميلاد، المرجع السابق، ص108)

6- مراحل النمو المعرفي حسب بياجيه: التطور المعرفي حسب عملية تراكمية دائمة التغيير وإعادة التنظيم

في محتوى الأبنية المعرفية، وأن كل مرحلة مبنية على المرحلة السابقة،

انتهى بياجيه بعد دراسته لكثير من الاطفال الى وجود مراحل نمو معرفي متميزة، وان هذه المراحل تتبع نمطا يتسم بالاستمرار، وأن الاطفال لا يقفزون فجأة من مرحلة الى مرحلة تالية. وأن النمو المعرفي يتبع تسلسلا أي تتابعا محددًا، ولكن الاطفال قد يستخدمون أحيانا نوعا أكثر تقدما من التفكير أو يعودون الى شكل أكثر بدائية ويختلف معدل تقدم الطفل خلال هذه المراحل، ولكن التتابع واحد بالنسبة لجميع الأطفال،

ويحدث النمو العقلي لدى الفرد حسب بياجيه في كل مرحلة من مراحل النمو وفق المخطط التالي:



وفيما يأتي عرض لأربع مراحل أساسية:

1.6- المرحلة الحسية الحركية (sensorimotor stage) (من الميلاد-عامين) وفيها يكتسب الطفل بعض المهارات والتوافقات السلوكية البسيطة عن طريق تفاعل منعكساته الفطرية مع البيئة الخارجية. (تدرج ضمنها مرحلة الوليد والرضيع)

يتم الإدراك والتعلم عن طريق الحواس ولا يمكن الوصول إلى معرفة مستوى ذكاء الرضيع وتعلمه إلا عن طريق اللغة أو الملاحظة لسلوكه الحركي، وحيث أن الحصيلة اللغوية للرضيع بسيطة في كلمة أو اثنتين مع نهاية العام الأول وما يقارب (250) مفردة لغوية مع نهاية العام الثاني، فقد طور علماء النفس ومنهم (بياجيه) ما يسمى بمقياس الذكاء الحسي الحركي، ويتمثل ذلك في الكشف الطبي على سلامة حواس الوليد الجديد، فإذا كانت سليمة وطبيعية فنقول بأن ذكاءه عادي طبيعي وإذا تتبع بصره ضوءاً متحركاً خلال الشهر الرابع، وميز الوجوه المألوفة خلال الشهر السادس وميز الغرباء ونفر منهم، فنقول بأن ذكاءه طبيعي، وإذا استجاب لصورته في المرآة خلال الشهر التاسع من عمره وأمسك بالأشياء في يده واستطاع الوقوف والمشي مع نهاية العام الأول، فنقول بأن ذكاءه طبيعي، وإذا أشار إلى جزئين من أعضاء جسمه على الأقل، ونفذ أوامر مألوفة وبسيطة مع نهاية العامين من عمره، فنقول بأن ذكاءه

طبيعي، وعند تحقيق الطفل لذلك المستوى من النمو الحس الحركي، فنقول بأن نموه العقلي سليم وطبيعي، أما بعد العامين من العمر فنستخدم الاختبارات الحركية واللغوية لقياس مستوى الذكاء والنمو العقلي والمعرفي للأطفال. (أبو جعفر محمد، 2014-2015 ص 83-84) وسميت بهذه التسمية لأن الطفل يكتشف العالم من خلال الحواس والحركة كمص الإصبع، الزحف نحو الأشياء...

وقد قسم بياجيه هذه المرحلة لستة مراحل فرعية:

1.1.6-مرحلة المنعكسات:(Reflex stage)(من الميلاد -1شهر) وتسمى بالنشاط الانعكاسي، فيها يمارس الطفل المخططات الوراثية (المص، الرضاعة، الإخراج، النشاط البدني ...)، وقد لاحظ بياجيه في الشهر الأول من حياة الطفل حدوث تحولاً من الاستخدام السلبي إلى الاستخدام الإيجابي لهذه المخططات (شرفاوي، 2012)، وتتميز هذه المرحلة بالتمرن على ذخيرة حسية حركية جاهزة وفيها لا يتم التمايز بين التمثيل والمواءمة.

2.1.6-مرحلة التكيفات المكتسبة: (1-4 أشهر) وهي مرحلة الاستجابات الدائرية الأولية والتكرار الآلي للاستجابات وتسمى كذلك بمرحلة اكتشاف والبحث عن الذات (Self investigation) يكرر الطفل المخططات الوراثية عدة مرات حتى تظهر تعديلات على المخططات الأصلية، فيمسك الأشياء ويتركها، يعمم المص على عدة أشياء تقع عليه، يحدث هنا بعد الاستيعاب المعمم الاستيعاب المعرفي، ويظهر التأزر بين المخططات فالأشياء التي يراها الطفل يمكنه أن يصل إليها والأصوات التي يسمعها ينظر إلى مصدرها وفي هذه المرحلة تبدأ عمليتا التمثيل والمواءمة في التمايز .

3.1.6-مرحلة التكيفات القصدية: (4-8) وهي مرحلة الاستجابات الدائرية الثانوية، وتسمى بمرحلة التنسيق وفيها يقصد الطفل إصدار استجابات معينة، وينتظر حدوث نتيجة وصل إليها مسبقاً بالصدفة (سماع صوت أو رؤية ضوء معين) ويظهر الاهتمام بأشياء أبعد من نطاق جسمه ويحاول تحريكها ويميز بين الأشياء الغريبة والمألوفة، ويبحث بحثاً قصيراً عن الشيء الغائب، ويحاول الوصول إلى بعض الأشياء دون البعض الآخر مما يدل على نوع من إدراك العمق وتظهر بداية المحاكاة. (محمود ميلاد، المرجع السابق، ص 225)

في هذه المرحلة يقوم الطفل برحلة التعرف على البيئة والتنسيق بين حركاته، بهدف تطوير سكينات التعرف من خلال عملية المص، والتلمس لأعضاء جسمه لينتقل بعدها إلى موجودات البيئة (قطامي يوسف، المرجع السابق، 187)

4.1.6-مرحلة تنظيم الاستجابات الدائرية الثانوية في مواقف جديدة (8-12شهر) تسمى كذلك بمرحلة التوجه نحو الهدف وتعد مرحلة المخططات المتعلمة، وفيها يكتسب الطفل تميزات إضافية بين الوسائل والغايات، والتمييز بين الذات والعالم، ظهور، والبعد عن التمرکز الشديد حول الذات ويتعلم أن حدثاً ما قد يتبع الآخر ويمكن أن يحاكي إحدى الاستجابات الجديدة (ما فعلته جاكلين للاستعانة بيد والدتها للوصول للهدف). (محمود ميلاد، المرجع السابق، ص 225)، كما يزداد الربط

بين الهدف والوسيلة، مع الاحتفاظ بالهدف في ذهنه، كالبحث عن الأشياء المخبأة (لعبة مثلا) ومحاولة الوصول إليها، وبداية التعامل مع صورته في المرآة وبداية استعمال الترميز اللغوي

5.1.6-مرحلة تنظيم الاستجابات الدائرية الثالثة واكتشاف وسائل جديدة بالتجربة وحذف الخطأ (12-18 شهر) وتسمى بمرحلة التجريب، فهو ينوع في حركاته بحثا عن الاستكشاف والاستقصاء فنجده يبادر يختبر ويجرب، يبحث عن الأشياء التي تسره وتثيره، فهو حيوي ونشط، يستعين بوسيلة ما للوصول لغاية معينة كأن بسحب غطاء طاولة للوصول لقنينة الماء التي فوقها، أو يدرج الكرة، يرميها من أعلى، يضعها في الماء... وهي مرحلة تقل فيها العشوائية فنشاطه التكيفي مرتبط بهدف يسيطر عليه، مع شعوره بنوع من الإنجاز عند الوصول للمبتغى.

6.1.6-مرحلة التفكير والنشاط الذهني وحل المشكلات (18-24 شهر): هي مرحلة التفكير قبل الأداء، ثم تصبح لديه القدرة على تتابع الأداء دون تنفيذ العملي، مع القدرة على التمثل الذهني كبنية معرفية للأحداث الحركية الماثلة أمامه، ويقوم بمعالجتها بيده أو قدميه أو حواسه الأخرى.

يميز الطفل في نهاية هذه المرحلة نفسه عن باقي الموضوعات ويصبح واعيا بالعلاقة بين أفعاله ونتائجها على البيئة، ويتطور وعيه بدوام الأشياء رغم غيابها عن مجاله البصري. (قطامي يوسف، المرجع السابق، 193)، هي مرحلة تمثيل المخططات، تنمو فيها اللغة لتسهل على الطفل تكوين المفاهيم والتمثيلات اللفظية للأشياء، يتمكن من حل المشكلات، وابتكر التطبيقات... (محمود ميلاد، المرجع السابق، ص 227) (قطامي يوسف، المرجع السابق، 191-200)

2.6-مرحلة ما قبل العمليات: من (2-7 سنوات) (Preoperational Stage) سميت بهذه التسمية لأن الطفل لم يطور لديه العمليات المنطقية أو قوانين التفكير، وبمجرد دخوله هذه المرحلة يكون الطفل قد طور مفهوم دوام الشيء رغم غيابه، ويعتبرها بياجيه مرحلة انتقالية بنشط فيها التمثل الرمزي للأشياء والأحداث في تفكيره بدلا من التفاعل الحسي الحركي، وقادر على استخدام الرموز التي تطابقها في البيئة، كما يظهر تمثيلا متساهلا للواقع يتضمن الماضي، والحاضر والمستقبل، تفكيره يفتقر للمرونة وذو بعد واحد(بسيط)، أي لا يمكنه التركيز على أكثر من جانب في المهمة المطلوب منه القيام بها، وقد قسم بياجيه هذه المرحلة إلى طورين هما:

1.2.6-مرحلة ما قبل المفاهيم (Preconceptual Thought Stage) وتمتد من (2-4 سنوات): الطفل رغم قدرته على النطق بالعديد من المفاهيم، إلا أنه لا يدرك معناها الحقيقي بسبب غياب المستوى المطلوب من الفهم المنطقي للأشياء، ولعل التجارب التي أجراها بياجيه مع الأطفال عن العدد والحجم(تجربة الصلصال، المياه في الاناء، قطع الحلوى...) خير دليل -الرجوع للفيديوهات المقدمة لكم في الكلاس روم- وفي المقابل هذه المرحلة تشير لظهور المهارات التمثيلية واللعب الرمزي من خلال تحويل استعمالات الأشياء المحيطة من استعمالاتها الحقيقية إلى استعمالات رمزية، كأن يحول غطاء الصحن كمقود سيارة، العصا حصان، وعلبة السردين سيارة وتظهر هذه الظاهرة بدءا من العام الثالث

من العمر، يتطور التوازن بين عمليتي الاستيعاب والمواءمة، ويصبح للمنبه معنى، وتتطور اللغة تفكيره في هذه المرحلة متمركزا حول ذاته (Egocentric) يجعله يدرك العالم حسب عالمه الخاص، فعندما نطلب من الطفل أن يختبئ (لعبة الغمضة) فهو يختبئ بحيث لا يرى هو الآخرين، ولكن لا ينتبه إذا كان الآخرون يستطيعون رؤيته، أو قد يكفي بتغميض عينيه ضنا منه أنه عندما لا يرى هو الآخرون فهم كذلك لا يرونه، كما يظهر تفكيره قصورا في عمليات الثبات أو الاحتفاظ (Conservation) سواء كان الثبات العدد أو الكتلة، فتفكير الطفل في هذه المرحلة مرتبط بالمظهر الخارجي للشيء، فإذا تغير الشكل فإن ذلك يعني تغييرا في الحجم والوزن وبذلك يكون حكمه على الأشياء بما يظهر منها، ومن سماته كذلك نقص القدرة على المعكوسية (المقلوبة) أي صعوبة قلب العملية أو تخيلها، حيث يستطيع الطفل في هذا الطور القيام بعمليات التصنيف حسب مظهر واحد، كما أن التناقضات الواضحة لا تزج الطفل، كما أن طفل هذه المرحلة يتميز بصفة الاحيائية والتي تتمثل في إضفاء الحياة في الجماد فاللعبة حية، والقمر حي..(قطامي، مرجع سابق، 207-215، 217)

2.2.6-مرحلة التفكير الحدسي (Intuitive thinking stage) (4-سنوات7) سميت بمرحلة السببية البدائية، يظل تفكيره غير منطقي يعتمد فيه على حدسه وما يراه مناسب والقدرة على معرفة شيء ما مباشرة من دون الدخول في دائرة التفكير، فنجده يعطي إجابات صحيحة دون القدرة على تبرير ذلك منطقيا فإجاباتهم تعتمد على قدرتهم على تخيل الشيء وليس على تطبيقهم لقواعد المنطق وعملياته، ومع هذا يتحسن تفكير الطفل ويتحرر قليلا من التمرکز حول الذات في إدراك المنبهات لكنه يظل موجودا إلى غاية نهاية الست سنوات، فلا يكون إدراكه محكوما بما يراه فقط، يتأخر لديه تطور مفهوم الاحتفاظ بالعدد إلى سن 6 سنوات تقريبا مع التركيز على البعد الواحد والجانب الواحد (قطامي، مرجع سابق، 221-222) وهذا بالرغم من أن هناك من اعتبر المرحلة العمرية ليست مؤشرا للحكم على اكتساب بعض الخصائص من عدمه.

أما خاصية الاصطناعية فيعتقد الطفل حتى حدود سن السابعة أن الأشياء مصنوعة إما من قبل الإنسان أو أنها تصنع نفسها بنفسها، كما تبقى صفة الاحيائية في هذه المرحلة. (أحمد أبو السعد وآخرون، المرجع السابق، ص49) (مريم سليم، مرجع سابق، 42-43) ويقدم بياجيه أربعة مراحل للإحيائية:

- الأطفال بين الرابعة والسادسة يفكرون "يظنون" أن كل شيء حي.
- الأطفال بين السادسة والسابعة يعتبرون أن الأشياء التي تتحرك حية.
- الأطفال بين الثامنة والعاشر يعتبرون أن كل شيء يتحرك من تلقاء نفسه حي.
- الأطفال في الحادية عشرة وما بعدها يسندون الحياة للحيوانات والنباتات فقط.

والسلوك الإدراكي للطفل في مرحلة ما قبل العمليات الإجرائية يبدو عادةً بمظهر الحذق الناضج، غير أن الأطفال عندما يسألون بحذر، أو تعرض عليهم مسائل تولد صراعاً بين الاستجابات التصورية والإدراكية، فإن مستوى استجاباتهم غير الناضج يصبح واضحاً، ومثل هذا الصراع هو المسئول عن المزيد من النمو المعرفي (عبد المعطى حسن وآخرون، المرجع السابق، ص 363)

3.6- مرحلة العمليات المادية: (07-12 سنة) (Concrete Operational Stage) تسمى كذلك بالعمليات الحسية أو الذكاء المحسوس، وهي مرحلة الدخول المدرسي تبدأ فيها العمليات المنطقية الرياضية مع بقائها محصورة في نشاطات الطفل على الوسائل الحسية، ويكتشف الطفل بعض خصائص الأشياء، يكتسب مفهوم الاحتفاظ بالكمية والوزن، أما الاحتفاظ بالحجم فيكون في آخر المرحلة، كما يستطيع أن يدرك العمليات العكسية، يستطيع الطفل تصنيف الأشياء في أكثر من فئة فالقلم جماد، ونكتب به، ويتخلص الطفل من التمرکز حول الذات، الأطفال يصبحون عمليون في تفكيرهم أي يفكرون في الأشياء الحسية على صورة عمليات ذهنية طالما هي ماثلة أمامهم (ففي العمليات الحسابية مثلاً يستعينون بالتخشيبيات والقريصات لإجرائها) وهم نشطون وفعالون لما يقدم لهم، كما يبدأ اللعب المنظم القائم على القواعد، ويبرز الحكم الأخلاقي. (مريم سليم، مرجع سابق، ص44-45) (قطامي، مرجع سابق، ص252) في هذه المرحلة تختفي أشكال القصور والتحريف المعرفي الذي كان يعاني منه الطفل في المراحل السابقة، ليحل محلها بؤادر تفكير منطقي ينطلق من الأسس المادية لينتهي بالتفكير الصوري المجرد بعد مرحلة الطفولة (سيتم التطرق لهذه المرحلة في المراهقة)

هذا ويمكن القول أن بياجيه استطاع أن يخوض تجربة التعامل مع الأطفال لسنوات عديدة لفهم سيروراتهم المعرفية وتوضيح أسس النمو المعرفي عند الطفل، فهو من العمالقة البنائين الذين نظروا للذكاء الإنساني نظرة مغايرة ومبدعة بالرغم من الانتقادات التي طالت النظرية والنقائص التي لاحظها الباحثين في المجال، لطالما الثغرة في المجال الاجتماعي والذي طوره الباحث الروسي فيغوتسكي.

7- استخدامات النظرية البياجيسية:

- 1.7- تساعد المعلم في عملية وضع الأهداف السلوكية التي يتوقع أداءها من الطفل في مرحلة ما.
- 2.7- تساعد في توفير البيئة النشطة التي يستطيع الطفل بها الوصول إلى التوازن الذي يبحث عنه حسب رأي بياجيه.
- 3.7- تساعد واضعي المناهج الدراسية على الاختيار المناسب وما يتفق مع العمليات المعرفية لأطفال المراحل التعليمية المختلفة.

4.7- تساعد في عملية وضع المقاييس والاختبارات التي تقيس المستوى المعرفي لكل مرحلة من مراحل النمو عند الطفل، بعيدا عن التناول التقليدي للذكاء.

النمو اللغوي عند الطفل ونظرياته والمتطلبات التربوية

1-تمهيد: تعتبر اللغة هبة ربانية حبانا وكرمنا الله بها عن سائر المخلوقات، بعيدا عن نظام الاتصالات الموجود لدى الكائنات الحية الأخرى، فهي بفضلها نتواصل مع بعضنا البعض، ونعبر بها عن ما نريد قوله وما نشعر به، وهي تشتمل على مجموعة من الرموز المتفق عليها في بيئة ما وفي حيز جغرافي معين وفق قواعد محددة، ودراسة اللغة والنمو اللغوي من المواضيع التي كثرت فيها التوجهات البحثية، فهناك من يدرجها ضمن الفطرة، وهناك من يرى أنها مكتسبة، ومن يتحدث عن أصولها البيولوجية من خلال الاستعداد الدماغي والعقلي، وهي من المؤشرات الدالة على النمو العقلي مثلما جاء ذكره عند بياجيه، وبين هذا وذاك تتداخل العوامل التي تحكم نموها أو تعرقله، والاهتمام باللغة ظاهرة مشتركة بين العديد من التخصصات كعلم النفس وعلماء اللغة ليرز علم يسمى بعلم النفس اللغوي الذي يهتم بتركيب اللغة وتطورها وفهمها، وفيما يلي تحديد لهذه العملية وأهم ما قيل عنها عند الكائن البشري وفق مراحل نموه المختلفة.

2-تعريف اللغة:

1.2-التعريف اللغوي: من لغا يلغو لغوا أي إصدار لغوة وحذفت الواو للتخفيف.

2.2-التعريف الاصطلاحي: لا يمكننا في هذا المقام التطرق لكل التعريفات التي جاءت عن اللغة لكن

يمكننا ذكر البعض منها، ومن أقدم التعاريف وأشهرها في التراث العربي تعريف العالم العربي:

1.2.2-ابن منظور يعرف اللغة في كتابه لسان العرب " اللغة أصوات يعبر بها قوم عن أغراضهم

وهي لغوة على وزن فعلة" أي أنها مجموعة من الأصوات يحدثها جهاز النطق وتدرجها الأذن، فتؤدي إلى وظائف عديدة في الحياة.

2.2.2-أبو الفتح عثمان ابن جني يقول فيه "...أما حدها هي أصوات يعبر عنها كل قوم عن

أغراضهم" وتتاول العديد من الباحثين هذا التعريف وأجمعوا على دقته وأنه يتضمن عدة حقائق مرتبطة بماهية اللغة، كما ذكر الدكتور حجازي أن التعريف أكد على ثلاث جوانب مميزة للغة مازال التفكير اللغوي الحديث يؤكدها وهي:

-الطبيعة الصوتية للغة.

-الوظيفة الاجتماعية في التعبير ونقل الأفكار.

-استخدامها في مجتمع، فلكل قوم لغتهم.

3.2.2-ابن خلدون (المقدمة 469) لم يكن ابن خلدون بعيدا عن ابن جني حين وضع تعريفه فقال

" اعلم أن اللغة في المتعارف هي عبارة المتكلم عن مقصوده" وابن خلدون كان يؤكد على أهمية "الاستعمال" في تفسير ظاهرة اللغة واكتسابها، وقد أورد في تعريف في تعريف آخر "... وتلك العبارة فعل

لساني ناشئ عن القصد بإفادة الكلام، فلا بد أن تصير ملكة متقررة في العضو الفاعل لها وهو اللسان" (السامرائي عمر، 2017، ص26-28)

4.2.2-الروسان: اللغة وسيلة أساسية من وسائل الاتصال الاجتماعي، وخاصة في التعبير عن الذات وفهم الآخرين ووسيلة مهمة من وسائل النمو العقلي والانفعالي، ويعرفها على أنها نظام من الرموز المتفق عليها والتي تمثل المعاني المختلفة (Semantic) والتي تسير وفق قواعد معينة (Grammar Structure) (الروسان فاروق، 2000، ص 12)

5.2.2-إدوارد سبير (Edward Sapir) اللساني الأمريكي يعتبر اللغة " طريقة أو وسيلة إنسانية خالصة وغير غريزية إطلاقاً لتوصيل الأفكار والانفعالات والرغبات بواسطة نظام معين من الرموز اختاره أفراد مجتمع ما واتفقوا عليه"

والمدقق لهذا التعريف يلاحظ مدى اشتماله على العناصر الرئيسية التي وردت في تعريفات الباحثين العرب من حيث:

- النظام الذي يخضع لقوانين وقواعد محددة.
 - العرفية (الاصطلاح) الذي تواضع عليه أهل اللغة.
 - الأصوات(الرموز) التي تتألف معا لتكون كلمات وجملا وتراكيب.
 - اجتماعية اللغة (أفراد مجتمع ما)، إذ يتحدث بها أفراد مجتمع متجانس لغويا.
 - الاتصال (توصيل الأفكار...) وهو التعبير والتفاهم اللذان يعدان من أهم وظائف اللغة.
- صومان أحمد ، 2010، ص21)

6.2.2-هول (Hall) في كتابه مقالة عن اللغة يعرفها على أنها " نمط سلوكي جماعي، يقوم بني البشر بواسطته بالاتصال والتفاعل فيما بينهم برموز شفوية سمعية واصطلاحية يستخدمونها بحكم العادة". (محمود خليل، 2010، ص20)

نلخص لنقول أن اللغة نسق من الإشارات والرموز ذات طبيعة اجتماعية تستخدم للدلالة على المعاني، والغرض منها التواصل.

3- مفهوم النمو اللغوي: يعبر النمو اللغوي عن مجموع التغيرات التي تحدث في الرصيد اللغوي للطفل بدءاً بالإصدارات الصوتية والمناغاة في الشهور الأولى، إلى الكلمات والجمل الواضحة ذات المعنى، كما يعبر النمو اللغوي عن مهارات الاستماع ومهارات التعبير.

4- طبيعة اللغة: يمكن تقسيمها لمظهرين:

-اللغة غير اللفظية أو اللغة الاستقبالية (Receptive Language): والتي تتمثل في قدرة الفرد على سماع اللغة وتنفيذها وفهمها دون نطقها

-اللغة اللفظية: تتمثل في اللغة المنطوقة والمكتوبة وتسمى باللغة التعبيرية (Expressive Language) وهي اللغة التي تتمثل في القدرة الفرد على نطق اللغة (Spoken Language) وكتابة اللغة (Written Language) ولغة الإشارة (Sign Language) ويرتبط مفهوم اللغة بمصطلحات أخرى مثل: الكلام (Speech) ويقصد به القدرة على تشكيل وتنظيم الأصوات في اللغة اللفظية -النطق (Articulation) وهي الحركات التي تقوم بها الأحبال الصوتية أو جهاز النطق أثناء إصدار الأصوات. (الروسان فاروق، المرجع السابق، ص 12)

5-مراحل النمو اللغوي عند الطفل: يمر الطفل بمراحل مشتركة بين بني البشر، يتم من خلالها اكتساب الرصيد اللغوي المناسب للغة الأم، ووفق المثيرات المحيطة المؤثرة على سرعة اكتساب اللغة أو العكس، فمعظم الدراسات أكدت على ضرورة توفر شروط صحية وعقلية (كمستوى الذكاء...) وفسولوجية (سلامة أجهزة الكلام اللسان، الحنجرة، السمع، سلامة مراكز الكلام في المخ، وفصي الدماغ والجهاز العصبي...) واجتماعية (من خلال علاقات أسرية وتفاعلية، تدريب الطفل والحديث معه وعدم تركه لوحده لفترات طويلة، بيئة غنية بالمثيرات الحسية والثقافية...) لاكتساب اللغة.

وقد تم تقسيم مراحل النمو اللغوي عند الطفل إلى مرحلتين أساسيتين مرحلة ما قبل اللغة، ومرحلة اللغة وفق ما يلي:

1.5-مرحلة ما قبل اللغة (phase pré -linguistique) وهي عبارة عن استعداد وتهيئ فسيولوجي وعقلي وعصبي للكلام وتشمل هذه المرحلة بدورها ثلاثة مراحل حددها العالم الدنماركي أتويسبرس كالتالي: **1.1.5-فترة الصراخ (Phase des cris):** يصرخ الطفل فور ولادته ليدل على قدرته على التعبير عن نفسه (الشعور بالجوع والألم) ، وعلى نمو الحنجرة وسلامة الجهاز التنفسي اللذان يعدان من ضروريات نمو القدرة على التكلم، فقد أثبتت أغلب الدراسات أن صراخ الرضيع يتنوع ويختلف بحسب حالاته الانفعالية وحاجاته البيولوجية. (صيام كريمة، 2019، ص57)

واستمر الاعتقاد أن بعض تلك الأصوات تبقى عشوائية إلى أن اكتشفت طبيبة النساء والتوليد، بريسيلا دانستن (Priscilla Dunstan) ومشفرة لغة الأطفال الرضع (Language Baby) بفضل موهبتها المتمثلة في الذاكرة الفوتوغرافية للصوت، وحسن الإنصات في سنة 2011 أن المواليد الجدد والرضع في جميع أنحاء العالم يصدرون خمس أصوات ليعبروا من خلالها عن أهم احتياجاتهم، ما يجعلنا نتساءل هل هناك طابع جيني في الأصوات التي يصدرها كل أطفال العالم؟

« Neh » نيه ومعناها أن الطفل جائع.

« owh » أوه ومعناها أن الطفل يحتاج إلى أن ينام، وفي الأغلب تشبه التثاؤب نسبياً.

« Heh » هيه ومعناها أنه غير مرتاح ، فيستحسن تغيير جلسته أو مسكته له.

« Eh » ايه ومعناها أن الطفل يحتاج إلى أن يتجشأ.

« Eair » ايررر " ومعناها أن للطفل تقلصات في معدته، ويشعر بالألم (غازات البطن)

وبهذا أصبحت تلك كلمات الخمس دليلاً سهلاً للأمهات الجدد للتعامل مع الطفل وتهدئته وتلبية احتياجاته، وبالتالي التقليل من فترات بكائه دون معرفة السبب. (Oprah Winfrey, 2019)، إضافة إلى أن هناك مرحلة الهديل (Cooing) صنفها الباحثون على أنها أصوات فطرية أولية، تشبه هديل الحمام ويصدرها حتى الأطفال الصم، وينظر إليها على أنها نوع من اللعب يستمتع به الطفل، وتختفي مع مرور الوقت (علوان فادية، 2003، ص167)

2.1.5-مرحلة المناغاة (Phase du babillage) تنقسم هذه المرحلة بدورها إلى ثلاثة مراحل:

أ-مرحلة التصويت (phase des gazouillis) قد تظهر هذه المرحلة ابتداءً من الشهر الأول، حيث بينت الدراسات أن التصويت هو عبارة عن ألعاب وتمارين صوتية على مستوى الحنجرة وغالبا ما تكون هذه الأصوات على شكل مصوتات (aaa, eee) ويساعد التصويت في عملية التقليد الذاتية للصوت الذي ينتجه الرضيع كما يساعد على تنمية قدرته الإستماعية واكتساب خبرات نطقية وسمعية. وأوضحت الدراسات أن هذا النمط من التصويت لا يظهر عند الرضيع إلا في حالات الإشباع والراحة أي بعد الرضاعة مباشرة أو بعد الحمام أو الاستيقاظ من النوم.

ب-مرحلة المناغاة أحادية المقطع (la phase du babillage à monosyllabe) حيث تظهر لدى

الطفل الأصوات الشفوية (الصامتة/ با./با./با./با./،/ما./ما./،/مأ./) ابتداءً من الشهر الثالث وقد سميت هذه المرحلة بالبأبابة وتستمر هذه المرحلة إلى غاية الشهر السادس حيث تظهر بعد ذلك الأصوات النطقية مثل (تأ.تأ.تأ، نأ.نأ.نأ.)

ج-مرحلة المناغاة ثنائية المقطع (la phase du babillage à double syllabe) تبدأ هذه المرحلة في الشهر السادس وتستمر الى غاية السنة الأولى للطفل، حيث يتمكن من نطق كلماته الأولى المكونة من مقاطع صوتية مضعفة مثل: (بأبأ / مامأ / تاتأ / دادأ)، ومن ثم تظهر عند الطفل الأصوات الغنية مثل النون والميم وهذا راجع الى نضج أعضاء النطق واستخدام التجايف الأمامية من الجهاز الكلامي كالتجويف الفمي والتجويف الأنفي، فتظهر الأصوات الغنية مثل النون والميم. (صيام كريمة، المرجع السابق، ص58)

2.5-مرحلة اللغة: (La Phase Linguistique) وتقبلها مرحلة الرضاعة في تقسيم مراحل النمو،

يبدأ الطفل في هذه المرحلة باستبدال مقاطع المناغاة بكلمات لها معان واضحة ويمكن أن تشمل تعلم المهارات اللغوية، وتنقسم الى:

1.2.5-مرحلة الكلمة الأولى: وهي مرحلة بداية النطق الحقيقي عند الطفل، مع نهاية الشهر الحادي عشر من عمره تقريبا تتطور لديه الرموز اللغوية الممثلة للأشياء والأفعال والأحداث والعلاقات... وفيها يستخدم الطفل كلمة واحدة ليغطي عددا من المفاهيم ما يسمى بالتعميم الزائد، تعد هذه المرحلة مهمة للنمو ففيها تزداد قدرة الطفل على الفهم فبدأ بإطعام نفسه والتعبير عن نفسه بكلمة، إذ يصل عدد الكلمات التي يمكن للطفل النطق بها لـ50 كلمة في نهاية 18 أشهر، لتتطور لـ 250 كلمة نهاية السنة الثانية وهي مفردات لغوية تتمحور غالبيتها على مكوناته البيئية وحاجاته الخاصة ، وتصل إلى ما يقارب 450 كلمة نهاية السنة الثالثة من العمر (أديب عبد الله محمد النوايسه وآخرون، 2015، ص52)

والكلمة الأولى حسب جيزيل وأماتيردا (Gesell& Amaturda, 1951) تحدث حوالي الشهر 9 عند الأذكى وتتاخر لـ15 شهر عند الطفل العادي، وتتاخر عند ضعاف العقول لـ36 شهر

2.2.5-مرحلة الكلمتين (الجملة الأولى) أو مرحلة الكلام التلغرافي تمتد من 18شهر إلى 24 شهر، ومعظم كلمات الطفل أسماء. (فادية علوان، المرجع السابق، ص170) وهناك من يسميها بمرحلة الجملة الإسمية كأن يقول الطفل " ددا بح" أي "أبي غير موجود" الملاحظ أن الأطفال في هذه المرحلة يفهمون لغة الأفراد المحيطين به قبل قدرتهم على النطق بها، تتسم اللغة بالتعميم فكل حيوان ذو أربع أرجل يطلق عليه لفظ قط، وكل رجل يعتبر عمو...، والحصيلة اللغوية في نهاية هذه المرحلة تصل إلى 272 كلمة ومن الضروري على الأولياء عند مخاطبة الطفل استخدام اللغة السليمة وعدم مخاطبته بلغته الطفلية رغم حلاوتها ومتعة الاستماع إليها.

3.2.5-مرحلة الجمل البسيطة أو القصيرة: (تقابلها مرحلة الطفولة المبكرة) من نهاية العام الثاني بداية العام الثالث، تبدأ في وتكون الجمل مفيدة بسيطة تتكوّن من 3-4 كلمات، يستعمل فيها الطفل بعض الضمائر وحروف الجر وتكون الجمل سليمة من الناحية الوظيفية؛ أي أنها تؤدي المعنى رغم أنها لا تكون صحيحة من ناحية التركيب اللغوي، مع إتقان صيغ الاستفهام، النفي، الأمر، مع الحد من التعميم الذي كان في المرحلة السابقة.

4.2.5-مرحلة الجمل المعقدة نسبيا: في العام الرابع يكون الطفل جملا أكثر تعقيدا يعتمد فيها بصورة أكبر على تقليد ما ينطق به الكبار المحيطين به، ويصل متوسط هذه الجمل من 4-6 كلمات (فادية علوان، المرجع السابق، 171-172)

والجدير بالذكر أن المرحلة العمرية بين 3-4 سنوات تنشأ لدى الطفل بعض عيوب النطق والكلام كالإبدال كأن يقول حبز بدل خبز، أو الإقلاب مثل سمش بدل شمس، وفي الغالب نجدها عند الذكور أكثر من الإناث، لكننا سرعان ما نراها تختفي في سن الخمس سنوات على العموم ويذكر أبو جادو (2004) إلى أن الحصيلة اللغوية لطفل الروضة تكون بشكل أوضح إذ يكتسب ما بين 6 إلى 10 كلمات يوميا أي ما بين 8000-14000 كلمة في سن السادسة.

فدخول الطفل الروضة أو المدارس القرآنية، يعزز رصيده اللغوي ويطوره بشكل واضح، فضلا عن تأثير عامل الجنس والذي غالبا ما يكون لصالح الإناث، دون أن نهمل تأثير البيئة الأسرية والعوامل الثقافية، والظروف الصحية للطفل على العموم، التي تسهم في تعزيز نمو المفردات اللغوية وتصبح تشمل الأسماء والأفعال والحروف والضمائر...

وفيما يلي ملخص لمظاهر النمو اللغوي من الميلاد إلى 6 سنوات (الروسان، المرجع السابق، ص17)

العمر بالشهر	مظاهر النمو اللغوي
٠	صراخ غير منتظم متكرر وتير بدون سبب
١	أصوات وصراخ عند الشعور بالجوع أو الألم أو عدم الراحة
٢	أصوات من مقطع واحد + تعبيرات الوجه
٣	ابتسام وضحك فاتر + أصوات تدل على السرور + بداية المناغاة
٤	ضحك بصوت عالٍ + مناغاة
٥	يعطو للصوت + صياح
٦	أصوات بسيطة يقلدها + التعبير عن السرور بالصياح
٧	أصوات متعددة المقاطع
٨	مقاطع مفردة (دا - كا... الخ)
٩	ماما + بابا + يقلد الأصوات
١٠	الكلمة الأولى
١١	تقليد للكلمات البسيطة + فهم الإشارات
١٢	فهم معاني بعض الكلمات بالارتباط + الاستجابة للأوامر البسيطة التي تصاحبها الإشارة + عدد من الكلمات لا يزيد على أصابع اليد الواحدة
١٥	الكلمات الأولى معظمها أسماء مما يوجد في البيئة + مرحلة الكلمة الجملة عدد المفردات حوالي ٢٠
١٨	الأفعال + الصفات + ظروف الزمان والمكان (أشياء مألوفة) تكوين العبارات عدد المفردات حوالي ٢٥ مفردة
٢٤	جمل بسيطة تتكون غالبا من كلمتين (تشمل الضمائر وأتوات وحروف العطف والجر) عدد المفردات حوالي ٢٥٠ مفردة
٢٦	زيادة كبيرة في المفردات + صفات كثيرة + قواعد لغوية مثل الجمع والمفرد + أمثلة كبيرة
٤٨	تبادل الحديث مع الكبار + وصف الصور وصفا بسيطا + الإجابة عن الأسئلة التي تتطلب إدراك علاقة
٦٠	جمل كاملة تشمل كل أجزاء الكلام
٧٢	يعرف معاني الأرقام + يعرف معاني الصباح وبعد الظهر والمساء والصيف والشتاء

5.2.5-مرحلة الطفولة الوسطى: (6-9 سنوات) والتي تعرف تطورا في اللغة التحريرية أو في اللغة المكتوبة بما أنه أصبح في مرحلة التعليم الإلزامي، وصاحب ذلك نضجه العصبي وكذا نضج العضلات الصغرى للأصابع والتي تساعده في التحكم في القلم بشكل أوضح، لكن هذا الأمر لا يعني أنه لن يجد بعض العراقيل في الكتابة والتي تكون بطيئة في بداية المرحلة ويعاني المتعلم من مشكل الضغط بالقلم على الورقة، كتابة الحروف بشكل عملاق... ومن جهة أخرى وبالرغم من المهارات الشفوية التي عرفها الطفل في المراحل السابقة، إلا أنه سيجد بعض الصعوبات في الحديث باللغة الفصحى والتي غالبا ما نجدها تختلف عن اللغة الأم خصوصا وما تعرفه الجزائر من لهجات محلية (اللغة الأمازيغية، واللغة العربية مع تداخل اللغات الأجنبية...) خاصة بالنسبة للأطفال الذين زولوا مباشرة التعليم الإلزامي دون المرور بالرياض أو التعليم القرآني، لكننا سرعان ما نجد أنه قد تجاوزها وأصبح يتقن الحديث والكتابة، كما أن هذه المرحلة يتعلم فيها الطفل القراءة ويتعرف بالتالي من خلال فهم المنطوق ومهارة الاستماع على الجمل التي يربط مدلولاتها بأشكالها، فتعرف على الجملة والكلمة ثم الحرف الهجائي، ويبدأ في هذه المرحلة تمييز المترادفات واكتشاف أضدادها.

ما يعزز البناء اللغوي السليم في هذه المرحلة، ضرورة توفر مناهج تعليمية ثرية ومثيرة في محتوياتها، فكتب القراءة مثلا يجب أن تكون صورها ملونة وأوراقها ذات جودة عالية، وكتاب الأناشيد يحتاج لأن تكون محفوظاته مناسبة مع القيم التربوية والأخلاقية لأنها تعزز الذاكرة عند الطفل فنجده يحتاج لمثل هذه المدعمات.

فالتحاق الطفل بالمدرسة يؤثر إيجابا على النمو اللغوي لما تكسبه المدرسة من مهارات سلوكية وأكاديمية وتوسيع لحصيلته الثقافية، كما ينمو التخيل من الإيهام إلى الواقعية والابتكار والتركيب، وينمو اهتمامه بالواقع والحقيقة وحبه للاستطلاع، وتزيد حصيلة الطفل اللغوية بـ 50% في هذه المرحلة فهي مرحلة الجمل المركبة الطويلة، والتعبير الشفوي والتحريري، واتقان القراءة الجهرية والصامتة ليصل بنهاية هذه المرحلة الي مستوى نطق الراشد. (موسى نجيب، 2016، ص27)

6.2.5-مرحلة الطفولة المتأخرة (9-12): تتطور اللغة بكل أشكالها الشفوية والكتابية، يزداد عدد المفردات اللغوية، تتطور القدرة على التعرف على المرادفات والأضداد، مع اتقان المهارات اللغوية، وإدراك معاني المجردات كالأمانة، الإحسان، العدل والمساواة، الحياة والموت... في أواخر هذه المرحلة يظهر تطور للجدل المنطقي.

تعرف هذه المرحلة بأنها مرحلة ما قبل المراهقة، وتجدها تظهر لديها بعض الخصائص اللغوية مثل:

-اللغة السرية بين الأطفال: إذ نجدهم يتحدثون بصوت عال، مع استخدام أشباه الجمل بدلا من الجمل الكاملة، وبطبيعة الحال يعاني الأطفال من ازدواجية اللغة ما بين العامية والفصحى.

-التلاعب بالألفاظ: يشتهر أطفال هذه المرحلة بحبهم للمزاح والدعابة، ويميل بعضهم الى المزاح الذي يتضمن تورية أو تلاعبا بالألفاظ. ومعنى ذلك أن الاطفال قد نما لديهم الوعي بأن الكلمة يمكن أن يكون لها أكثر من معنى، والقدرة على الربط والتنسيق بين هذه المعاني.

-فهم معاني الكلمات: ويستطيع أطفال هذه المرحلة فهم معنيين لكلمة واحدة والربط بينهما. ويعود ذلك لفهمهم للقواعد اللغوية والربط بين فكرتين كاملتين في جملة واحدة. (موسى نجيب، المرجع السابق، ص35-36)

6-نظريات النمو اللغوي: تعددت التناولات النظرية لاكتساب اللغة، وطُرحت العديد من الافتراضات والتجارب في شأنها، وأصلها وطبيعتها، وإن كنا في هذا المقام لا نستطيع التدقيق فيها كلها، لكننا سنحاول التطرق للأهم النظريات في المجال

1.6-النظرية السلوكية(Behavioral theories): تعتبر هذه النظرية من أقدم النظريات التي قدمت قواعد وقوانين للتعلم البشري استنادا الى تجارب ميدانية على الحيوانات، وتعتبر اللغة سلوكا اجتماعيا كلاميا كسائر السلوكيات الأخرى يكتسبه الطفل منذ ولادته عن طريق استجابة الفرد للمثيرات، المحاكاة والتقليد والتكرار، العقاب والتعزيز.

تفترض النظرية السلوكية عامة أنه ينبغي أن نولي الاهتمام بالسلوكيات القابلة للملاحظة والقياس، فروادها لا يركزون اهتمامهم على الأبنية العقلية او العمليات الداخلية التي تسود الأبنية اللغوية، والمشكلة الاساسية في هذا المنظور هي أن الأنشطة العقلية لا يمكن ان تُرى بالتالي لا يمكن أن تُعرف أو تُقاس. فالسلوكيون لا ينكرون وجود هذه العمليات العقلية، ولكنهم يرون أن السلوكيات القابلة للملاحظة مرتبطة بالعمليات الداخلية أو الفيسيولوجية، وأنه لا يمكن دراسة ما لا يمكن ان نلاحظه، وبالتالي يبحث أنصار هذه النظرية عن السلوكيات الظاهرة التي تحدث مع الاداء اللغوي، ويعتقد واطسون وسكينر أن اللغة متعلمة فهم لا يرون أنها شيء فريد ومميز بين السلوكيات الإنسانية، لكن الأمر الذي تم معارضته وانتقاده في هذا التوجه النظري، هو الايمان بسلبية الطفل في اكتسابه للغة لا اعتبارهم أنها تكتسب بشكل آلي.(أديب النوايسة، ايمان القطاونة، المرجع السابق، ص40-41)

فنظرية الإشراف لسكينر تؤكد أن اللغة مهارة تنمو لدى الطفل عن طريق المحاولة والخطأ ويتم تدعيمها عن طريق المكافئة وتنطفي إذا لم تقدم المكافئة، فهو يرى أن قانون التدعيم، وتشكيل السلوك والتعلم والتميز كافية لتفسير اكتساب اللغة عند الطفل، وبالتالي تعتبر نظرية سكينر امتدادا لنظرية واطسون، وأضاف سكينر مفهومين لتفسير ارتقاء اللغة وهما الحاجة أو الطلب(Mand) (كحاجة الطفل للأكل وطلبه

ذلك لفظياً) والمفهوم الثاني يعرف باسم الاستجابة المتقنة (Tact) والذي يشير للنشاط الذي يصدره الطفل بحثاً عن التدعيم. (فادية علوان، المرجع السابق، ص125)

نلخص لنقول أن سكينر (Skinner) أبو النظرية الاشتراكية الإجرائية، الذي استخدمها في تفسيره لاكتساب اللغة؛ يعتبر اللغة فصل من فصول التعليم، وأنَّ كافة أنماط التعلم بما فيها اللغة تخضع للتغيير الذي يضعه التعليم الإجرائي من أن الاستجابات الإجرائية التي يليها تعزيز تستمر، أما تلك التي لا يليها تعزيز تتلاشى، وهذا التعزيز مصدره الذين يحيطون بالطفل، ويأتي على شكل ابتسامات وضحكات، وأصوات التشجيع والأحضان. (عبد المعطى حسن وآخرون، المرجع السابق، ص404)

2.6- النظرية التوليدية والتحويلية لتشومسكي (Chomsky, N) ولينبرغ (Lenneberg) 1967:

جاءت هذه النظرية كرد فعل على النظرية السلوكية التي تدعي أن الطفل يكتسب اللغة عن طريق محاكاة وتقليد ما سمعه من الكبار فقط، وتدرج ضمن النظريات المعرفية الفطرية، فالطفل حسب تشومسكي واتباعه يتدرج في الكلام حيث يبدأ في سن العامين إلى الثلاث سنوات في إنتاج الجمل، وما إن يصل الى سن ست سنوات حتى يكون قادراً على التعبير عما في داخله بعدد كبير من الجمل، والتمييز بين السليمة منها وغير السليمة وذلك بعد استماعه للغة أمه لمدة 4 سنوات فقط، فعلى عكس ما أتت به النظرية السلوكية لا يمكن أن يكون التكرار والتعليم من حقق هذا النجاح بهذه الدرجة من السرعة، فالمخلوق البشري لا يولد صفحة بيضاء بل يكون جاهز للتجاوب مع اللغة لأن إنتاجها هو من أهم خصائص العقل البشري. (أنور عبد الحميد الموسى، 2016، ص43)

ويعرف اللساني العالمي تشومسكي اللغة على أنها ملكة فطرية وعملية سيكولوجية نشطة يقوم بها الفرد بغرض فهم وتكوين وإنتاج جمل نحوية، ويستند في تعريفه للغة على الثنائية التي نادى بها وهي المقدرة أو الكفاءة اللغوية (Linguistic Competence) والأداء اللغوي (Linguistic performance)

يذكر (ميشال زكريا، 1983)، يميز تشومسكي بين الكفاءة اللغوية، أي المعرفة الضمنية لقواعد اللغة لمتكلم هذه اللغة المثالي، تلك الكفاءة التي تتيح له التواصل بواسطتها، مميّز بينها وبين الأداء اللغوي أي طريقة استعمال اللغة بهدف التواصل في ظروف التكلّم العادية (حسن عبد المعطى، هدى قناوي، 2010، ص416)

فالكفاءة تمثل المقدرة الاستعدادات الفطرية التي يمتلكها الفرد منذ الميلاد، والتي تمكنه فيما بعد من فهم وإنتاج اللغة وهي معرفة الفرد بالقواعد النحوية (تسمى القواعد التحويلية) التي تربط المفردات بعضها ببعض في الجملة، وتلك المعرفة هي التي تمكن الفرد من توليد الجمل النحوية الصحيحة اللانهائية، ومن إخضاع الجمل البسيطة إلى عدد من التحويلات، وتمنع تكوين جمل غير صحيحة لا يقبلها الناطقون بهذه اللغة ويركز شومسكي على جانبين لفهم لغة الانسان وكلامه:

الأداء اللغوي والذي يعبر عن الأداء الكلامي الفعلي للفرد، أي الاستخدام التطبيقي للغة، ويطلق عليه مصطلح البنية السطحية أو الظاهرية (Surface structure) أو المنطوق اللغوي للفرد كما يسمعه الناس أما البنية العميقة (Deep structure) فهي تمثل العلاقات المعنوية بين مكونات الجملة والتي تلزم لفهم الجملة المنطوقة، وهو من ثم يرى أن الأداء ممثلاً في البنية السطحية يعكس صوتياً وصرفياً ودلالياً ما يجري في عمق التركيب من عمليات. (حسن عبد المعطي، المرجع السابق، ص 413)
إن تعريف شومسكي مختلف عن التعريفات السابقة ويضع حقائق جديدة تتمثل في أن:
- اللغة وسيلة لفهم العقل البشري.

- الإنسان مزود بملكة فطرية عامة تؤهله لاستخدام اللغة، بفضل نضج الجهاز العصبي المركزي، وقد أطلق تشومسكي على المخطط التفصيلي لأداة اكتساب اللغة (The Language Acquisition Devise).
- أن الجمل وليس المفردات هي الوحدة الأصلية لتحليل اللغة تحليلاً ذا معنى.
- أهمية فهم الواقع السيكلوجي للغة. (Noam Chomsky, 1965,p59) (فادية علوان، المرجع السابق، ص 150)

فاللغة حسب تشومسكي تميز الإنسان عن الحيوان، فهي قدرة عقلية بشرية تتمثل في الجانب الإبداعي لبني البشر بفضل قواعد التركيب اللغوي المشتركة في كل لغات العالم، والتي تتمثل في عموميات التراكيب اللغوية كالأفعال، الحروف، الأسماء، التي تمكن الطفل من تكوين جمل لم يسمعها من قبل. (فرات العتيبي، 2015، ص 192) ويعتبر اللغة مهارة مفتوحة النهايات وكل من يستطيع استخدامها يمكنه أن ينتج ويفهم جملاً لم يسبق له استخدامها أو سماعها.

3.6- النظرية البنائية لبياجيه: (Piaget) يعتبر بياجيه من أبرز الباحثين الذين ربطوا نمو اللغة بالنمو المعرفي، فعندما يكون الطفل مخططاً معرفياً فإنه يستطيع تطبيق المدلول اللغوي. ويفترض بياجيه أن اللغة ليست ضرورية للتطور المعرفي الذهني، حيث أظهرت دراسته على أطفال المرحلة الحس حركية من عمر الثمانية عشر شهراً، أن لديهم أفكاراً وصوراً عن الأشياء قبل التمكن من التلفظ بأسمائها، ويرى بياجيه أن الفكر يمكن أن يؤثر في اللغة ولكن حدود مستوى التطور اللغوي المحدد بالمرحلة التطورية المعرفية لديه لا يمنعه من التفكير.

ويفرق رائد نظرية المعرفة الوراثة بين الأداء والكفاءة، ويعارض فيها فكرة تشومسكي في وجود نماذج مورثة تساعد على تعلم اللغة، كما أنه في الوقت نفسه لا يتفق مع نظرية التعلم في أن اللغة تكتسب عن طريق التقليد والتدعيم لكلمات وجمل معينة، ينطق بها الطفل في مواقف معينة.
إن اكتساب اللغة في رأي بياجيه ليس عملية إشراكية (تدعيم) بقدر ما هو وظيفة ابداعية (كفاءة في الأداء لتحقيق الوظيفة)، فهو يفرق بين الاداء و الكفاءة، فيرى ان الطفل يكتسب التسمية المبكرة لأشياء من طريق المحاكات، ويقوم بعملية الاداء في صورة تراكيب لغوية، إلا أن الكفاءة لا تكتسب إلا

بناء على تنظيمات داخلية تبدأ أولية ثم يعاد تنظيمها بناء على تفاعل الطفل مع البيئة الخارجية، ويقصد ببياجيه بالتنظيمات الأولية وجود استعداد لدى الطفل للتعامل مع الرموز اللغوية التي تعبر عن مفاهيم تنشأ من خلال تفاعل الطفل مع البيئة منذ المرحلة الأولى، بدءاً بالمرحلة الحسية الحركية... (فرات العتيبي، ميساء أبو شنب 2015)

أعطي بياجيه قيمة للتفاعل اللغوي بين الأطفال، وأهميتها في تطور الأداءات الذهنية، من خلال المناقشات التي تسهم في التفاعل اللغوي، وإقناع الأصدقاء بوجهات نظرهم. (قطامي، مرجع سابق، ص353).

في المرحلة الحسية الحركية تبدأ بذور اللغة في البروغ؛ حيث يتم استدخال السلوك اللغوي في عمليات التفكير؛ إذ يرى بياجيه أن اللغة يمكن أن تتطور من نهاية المرحلة الحس حركية، وذلك عندما يبدأ التمثّل الداخلي للأشياء والذاكرة، وبمجرد أن يصبح الطفل قادراً على استخدام اللغة ليتعلم أشياء مختلفة عن العالم فإنه يتخطى الذكاء الحس حركي؛ حيث يتضمّن استخدام اللغة القدرة على إدراك الرموز. أما في مرحلة ما قبل العمليات، يرى بياجيه أن الأطفال في هذا السن تواجههم صعوبة في استخدام اللغة في الاتصال؛ إذ كان استخدامها لهذا الغرض يتطلب منهم القيام بدور المستمع، والتكيف مع الرسالة التي يودون نقلها إليه، كما يرى أن الأطفال في مرحلة ما قبل العمليات ينغمسون في الحوار الذاتي حين يتخيلون أنهم يتحدثون إلى شخصٍ ما على الطرف الآخر، وهو ما يطلق عليه الحديث المتمركز حول الذات، وبمجرد أن يصبح الحديث اجتماعياً بدرجة أكبر، فإن هذه الحوارات الذاتية تختفي، وقرب نهاية فترة ما قبل المدرسة يكتمل نمو اللغة من الناحية العملية، وتتطور المهارات اللغوية وتصبح متناسقة ومعدّة للقيام بالنطق السليم الذي يختصر أو يختزل المعنى الذي يقصده المتكلم بطريقة تجعل من الممكن بالنسبة للمستمع أن يحل مثل هذه الشفرة بحدّ أدنى من سوء الفهم.

وجوهر النظرية المعرفية عند بياجيه هو ارتقاء الكفاءة اللغوية كنتيجة للتفاعل بين الطفل والبيئة، وبالرغم من أن أنصار "بياجيه" لا يدعون أن النظرية المعرفية في الارتقاء يمكن اعتبارها أيضاً نظرية صريحة في تفسير النمو اللغوي، إلا أنها مع ذلك تتضمن المفاهيم والعلاقات الوظيفية الأساسية التي تسمح لها بالقيام بالدور التفسيري في هذا المجال. (مصطفى عبد المعطي، المرجع السابق، 423)

نلخص لنقول أن بياجيه يميز بين نوعين من اللغة، اللغة المتمركزة حول الذات واللغة الاجتماعية:

1.1.6- اللغة المتمركزة حول الذات (Egocentric language) والتي يعتبرها بياجيه جزء من التفكير وليس لغة للتواصل مع الآخرين، فالطفل يحدث ذاته ويطور أبنيته المعرفية من خلال علاقته مع المثيرات

التي يستقبلها ويتفاعل معها دون أن يقصد الدخول في علاقة تفاعلية بالآخر، وتظهر من خلال ثلاث مظاهر لاحظها بياجيه لأطفال المدة شهر:

- التكرار أو الصدى (Echolalie) وتتكون في الشهور الأولى عندما يكرر الطفل صوته ويسمع لصداه، وهي أولى تدريبات الطفل لأحباله الصوتية.
- المونولوج أو الحديث مع الذات (Monologue) وهي عندما يتحدث الطفل مع نفسه ومع لعبته أثناء اللعب.

- المونولوج الجماعي، أو الحديث مع الذات وسط الجماعة (The collective monologue)
2.2.6- اللغة الاجتماعية (Social language) وهي اللغة التفاعلية التي يتم فيها التواصل بالآخر. ويتأثر الانتقال من الكلام المتمركز حول الذات إلى الكلام الجماعي من خلال عاملين، هما إلغاء المركزية، والتفاعل مع الأقران، فالتفاعل مع البيئة الطبيعية والاجتماعية هام جدا من وجهة نظر بياجيه لكل من التنمية العقلية واللغوية. (أديب النوايسة، ايمان القطاونة، المرجع السابق، ص42)
فمحتوى كلام الطفل في مرحلة الطفولة المتوسطة يكون أقلّ تمركزاً حول الذات من المرحلة السابقة وانتقاله من التمركز حول الذات إلى ما يسميه بياجيه اللغة الاجتماعية، لا يعتمد فقط على العمر، وإنما على بعض سمات شخصية الطفل التي تكون قد تحددت في هذه المرحلة، وما إذا كانت سمات من النوع المتمركز حول الذات أو من النوع الاجتماعي، كما تعتمد على الاتصالات الاجتماعية التي يقوم بها، وعلى حجم الجماعات التي يتحدث معها أو إليها، فكلما زاد حجم الجماعة تحولت لغته إلى الواجهة الاجتماعية، وحين يكون الطفل مع أقرانه تكون لغته أكثر اجتماعية مما لو كان مع الكبار والراشدين. (فؤاد أبو حطب، أمال صادق، المرجع السابق، 257)

4.6- نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا: (Bandura, 1977) أكد باندورا على دور التعليم من خلال الملاحظة (observational learning) فهو يفترض أن الأطفال ترتقي لغتهم بصفة أساسية بتقليد المفردات والتراكيب اللغوية التي يستخدمها الآباء والآخرين في الحياة العادية.
إذ يؤكد أصحابها على أهمية السياق الاجتماعي الذي يتم فيه تعلم اللغة، فتعلم اللغة يعتمد على وجود نموذج أو قدوة أمام الأطفال يلاحظونه ويقلدونه، ومن خلال عمليات التدعيم الذاتي والتي تحدث من خلال توحيد الطفل مع نموذج يحتذى به، وليس من خلال تدعيم خارجي يقدم له كما جاء ذلك عند السلوكيون. (فادية علوان، المرجع السابق، ص153)

كما أوضح هويتهورث وآخرون (whitehurt et al 1988) تعزيزاً إضافياً لدور النمذجة (modeling) ينبثق من النتائج التي أظهرها أطفال في عمر سنتين، والذين يقرأ لهم آباؤهم ويكتسبون اللغة بطريقة أسرع من الأطفال الذين في نفس العمر ولا يقرأ لهم آباؤهم. (حسن عبد المعطي، المرجع السابق، 408).

5.6- النظرية المعرفية الاجتماعية فيجوتسكي: (vygotsky)

ومن ناحية أخرى قدم فيجوتسكي: رأياً مختلفاً؛ إذ يعتقد أن اللغة والفكر ينشآن على مرحلتين مختلفتين:

-المرحلة قبل العقلية (preintellectual): ويطلق عليها أحياناً فكر ما قبل اللغة.

-المرحلة قبل اللغوية:(prelinguistics stage) يطلق عليها أيضاً كلام ما قبل العمليات العقلية

وفي سن العامين يلتقي هذان الخطآن التطوريان باندماج اللغة والفكر كلما اقترب الطفل من مرحلة ما قبل العمليات، وهنا يتأثر فكر الطفل بما يريد أن يقوله، وفضلاً عن ذلك تساعد اللغة الطفل على ترتيب أفكاره وتوصيلها ووجود بعض جوانب استقلال كلٍّ من اللغة والفكر. وتشير التجارب إلى أن فكر ما قبل اللغة يقع في مرحلة النشاط الحسي الحركي، ويستمر الطفل بعد هذه المرحلة إلى استخدام الصور الذهنية والمهارات الحركية في الأعمال العملية، وقد يؤدي التعلّم عن طريق الحفظ عن ظهر قلب دون استيعاب المعنى إلى كلام ما قبل العمليات الفكرية.

ويعتقد فيجوتسكي أن التفكير نشاط يعتمد على الكلام الداخلي "التحدث إلى النفس"، والكلام الخارجي "التحدث مع الآخرين"، وهذا التوحد بين اللغة والفكر يساعد على تفسير سرعة استخدام الأطفال لمفردات جديدة في وقتٍ يشهد فيه حب الاستطلاع حول الناس والأشياء. ويبدو أنه خلال وقت قليل يكون الطفل قد تعلّم الكلام ولديه كثيراً ما يقوله، وبينما يعتقد بياجيه أن اللغة هي ظاهرة للنمو المعرفي، يعتقد فيجوتسكي أن اللغة والمعرفة يتطوران تطوراً منفصلاً. (حسن عبد المعطي، المرجع السابق، ص424-425).

ومن الضروري أن نحصل لنقول أن النمو اللغوي مثله مثل باقي المظاهر يُفسر بالبعد التفاعلي، إذ يمكن اكتساب اللغة من خلال الرجوع لمختلف المقاربات اللغوية، فالطفل حتى يتعلم اللغة يحتاج لنضج عصبي وسلامة لأجهزة الكلام، يحتاج لمستوى ذكاء معين، كما يحتاج تعلم اللغة لتواجد الطفل ضمن عائلة تتحدث اللغة وتمارسها، وترمزها وفق ما تم الاصطلاح عليه.

النمو الاجتماعي عند الطفل ونظرياته والمتطلبات التربوية

1- تمهيد: يعد النمو الاجتماعي أحد المظاهر الأساسية لعلم نفس النمو، فهو يدرس التغيرات التي تطرأ على الجانب التفاعلي والاجتماعي للفرد، فالإنسان كائن اجتماعي بطبعه يبحث في الغالب عن التفاعل مع الآخرين، فمومه لن يكتمل إلا إذا كان الجانب الاجتماعي فيه سواء خصوصاً ما تعلق بالاندماج الاجتماعي في المحيط المدرسي أو الاجتماعي، فبالرجوع للانحرافات السلوكية التي نراها، يمكننا الغوص في طبيعة العلاقات الاجتماعية التي يعيشها الفرد المعني، فكم من مجرم متسلسل اكتُشف في ملمح شخصيته الانسحاب الاجتماعي أو الانعزال، وكم من مراهق يتعاطى الممنوعات كان من أكبر عوامل إيمانه الرفقة السيئة... وحتى بالنسبة لمن يعاني من مشاكل صحية أو اضطراب وإعاقة يُطلب من المهتمين بشؤونه والمسؤولين عنه دمجهم اجتماعياً أو مدرسياً في المؤسسات العادية حتى يسهل علاجه أو كسبه تقبلاً اجتماعياً من المحيطين، وهذا الأمر لا يرتبط بمرحلة الطفولة فحسب بل يتعداه لمرحل الرشد والدمج المهني.

2- تعريف النمو الاجتماعي: يشمل النمو الاجتماعي مجمل التغيرات التي يعرفها الطفل في علاقاته وتفاعلاته مع المحيطين به، بدءاً بالعلاقة الأولية مع الأم من خلال عملية الرضاعة، للعلاقات مع الكبار فالأطفال من سنه في مختلف المظاهر المعروفة، كما يعرف النمو الاجتماعي في معناه العام، بأنه نمو سمات الفرد بما يتفق مع الأنماط الاجتماعية المقررة، وتوافقه مع القيم والمعايير الاجتماعية. فالنمو الاجتماعي يعبر عن قدرة الفرد على اكتساب الأنماط السلوكية المقبولة اجتماعياً والتي تراعي قيم المجتمع الذي يعيش فيه، وعاداته وأنظمته وتقاليد أي بمعنى قدرة الفرد على التكيف والتطبيع الاجتماعي.

كما يعبر على التمثل التدريجي للقيم والعادات والتقاليد والمعايير والاتجاهات السائدة في المجتمع واستيعابها وقدرته على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة ومتنوعة مع الأشخاص المحيطين به.

نلخص لنقول أن النمو الاجتماعي يشتمل على التغيرات التي تحدث على مستوى سلوك الفرد وتفاعلاته، بدءاً بالسلوكيات العفوية الغريزية إلى السلوكيات التوافقية والتكيفية، انتهاءً بالسلوكيات بالسلوكيات ذات الهدف الإنتاجي.

3-تعريف التنشئة الاجتماعية:(Socialization) هي عملية تفاعل يتم من خلالها تحويل الفرد من كائن بيولوجي الى كائن اجتماعي، وهي عملية تعلم يكتسب الفرد فيها منذ الولادة أثناء تفاعله مع بيئته الاجتماعية عادات أسرته ومجتمعه حتى يصبح عضوا في المجتمع، يتأثر بعوامل عديدة يكسب من خلالها الفرد الضبط الذاتي، والحكم الخلفي كالقيم، الاحترام...فالتنشئة الاجتماعية تحدد السلوك المقبول والسلوك المرفوض للطفل بما يتناسب والبيئة الاجتماعية والثقافية التي ينمو فيها. (روبرت واتسن، هنري كلاي، 2004، 126، 168)

ومما لا جدال فيه أن للأسرة أثر كبير في عملية التنشئة الاجتماعية، حيث اتضح أن ضمير الفرد وفكرته عن نفسه، وأسلوبه الخاص في معاملة الناس وفي حل مشكلاته، وما يكتسبه إبان الطفولة من اتجاهات دينية وقومية وغير ذلك يصعب تحريره فيما بعد، كما يتضح أن اتجاهاتنا نحو الناس وصلاتنا العاطفية بهم، هي اتجاهات وصلات تعلمناها في محيط الأسرة على غرار صلاتنا بأمهاتنا وآبائنا وأخواتنا، واتجاهاتنا نحو الرؤساء والمرؤوسين والأصدقاء والزملاء والزوجة والأولاد والغرباء، إذ في الطفولة توضع بذور الصداقات والعداوات المقبلة. (محمد عمر الطنوبي، 1997، ص 91).

4-عمليات التنشئة الاجتماعية: بحكم نمو الطفل ضمن عائلة تمثل معايير المجتمع الذي ينتمي إليه، نجده ينمو اجتماعيا ويمتص قيم مجتمعه من خلال مختلف المواقف التي يعيشها في مختلف مراحل نموه، فالتنشئة الاجتماعية عملية دينامية تصاحب الفرد وتعمل على هيكلة سلوكه من خلال العديد من العمليات نختصرها فيما يلي:

1.4-التعلم الاجتماعي: وهو من أهم العمليات لأنه موجه لإعداد الطفل لمجتمعه من خلال ما يكتسبه من عادات وتقاليد وقيم مجتمعية حتى يصطبغ فهمه وإدراكه للعالم الخارجي وفقا لمراحل نموه، ويحقق التعلم الاجتماعي وفق نظرية روتر ست حاجات (Rotter,1954) تتمثل في المكانة الاجتماعية، والحماية الناتجة عن التعلق، والسيطرة، والاستقلال، الحب والعطف، والراحة البدنية، والتعلم الاجتماعي الذي يحقق هذه الحاجات ينحو بالتنشئة الاجتماعية إلى وجهتها الصحيحة.

يؤكد سيوارد (Seward, 1954) أهمية التقمص في التعلم الاجتماعي، حيث يتقمص الطفل دور

الكبار في سلوكهم الاجتماعي خاصة قيم والديه.

2.4- تكوين الأنا والأنا الأعلى: وفق التقسيم يتكون الجهاز النفسي من الهو، الأنا والأنا الأعلى، يمثل الهو الجانب اللاشعوري الذي يولد به الفرد وهو لا منطقي يسعى لتحقيق مبدأ اللذة، يكون الطفل فيه كائن عضوي، لكن سرعان ما ينمو كشخص وتتكون لديه الذات الاجتماعية من خلال اتصال الهو بالواقع وتكوين الأنا التي تعمل على تحقيق اللذة وفق لمبدأ الواقع الذي يفرضه المجتمع القائم بعاداته وقيمه وقوانينه. (الرغبي أحمد، 2010، ص101-103)

ويتم الالتزام بمعايير المجتمع انطلاقاً من الأسرة من خلال عملية التوحد (Identification) التي تتمثل في اندماج شخصية الفرد في شخصية آخر تربطه به روابط انفعالية قوية أو في شخصية جماعة ويحاول أن يتخذها مثلاً يحتذى به ويتم بطريقة لا شعورية، يأخذ فيها كل الصفات جميعها السيء منها والحسن (أحمد بدوي، 1982، ص205) كما يكون ذلك من خلال عملية التقليد التي تتمثل في عملية شعورية يقلد فيها الطفل من يراهم نموذجاً يحتذى بهم.

وفي هذا الصدد يقول فؤاد البهي السيد " أن التقليد من أهم العمليات التي تعتمد عليها التنشئة الاجتماعية في إكساب الطفل قيمه المختلفة وخاصة قيم والديه..." (فؤاد البهي السيد، دت، ص159)

3.4- التوافق الاجتماعي: (Adjustment) والتي يجب تمييزه عن التكيف (Adaptation) الذي يختص بالنواحي الفسيولوجية (مصطلح استعان به بياجيه في نظريته) كتغير حدقة العين واتساعها في الظلام، وضيقها في الظلام.

أما التوافق فهو أعم ويختص بالنواحي النفسية والاجتماعية، فهو يشتمل حياة الطفل والراشد على السواء، عندما يناسب سلوكه معايير الجماعة التي يعيش فيها، ويعمل ساعياً من أجل بذل الجهد للقيام بالدور الاجتماعي المنوط به وفقاً للمكانة الاجتماعية التي ينتمي إليها.

4.4- الانتقال الثقافي: وهو من أهم العناصر لحفظ التراث الثقافي ونقله من جيل الكبار للجيل الناشئ، لاستمرار التوارث الثقافي والمحافظة على ذاكرة الشعوب، ويتم ذلك من خلال عملية التنشئة الاجتماعية التي يتعلم فيها الفرد منذ نشأته المعتقدات والقيم والعادات والتقاليد والمهارات في المجتمع الذي ينتمي إليه حتى يستطيع التكيف مع أفراد من خلال ممارسته لأنماط من المعايير والأدوار المقبولة اجتماعياً لتجعل منه عضواً فاعلاً ومنفعلاً داخل أسرته ومجتمعه ويشكل التفاعل الاجتماعي جوهر عملية التنشئة الاجتماعية. (حسام الدين فياض، 2015، ص8)

5-مراحل النمو الاجتماعي:

1.5-مرحلة الوليد: تعتبر الأم أهم الأشخاص في عملية التنشئة الاجتماعية للوليد، وبمقدار نجاحها في القيام بهذه المهمة، يكون نجاح الطفل اجتماعيا بعد ذلك، فالطفل في البداية يكون متمركزا حول ذاته، وهو لا يكاد يدرك الفرق بين وجوده الحالي خارج الرحم وبين وجوده السابق في الرحم، ولا يبدأ البعد الاجتماعي في الظهور إلا بعد تقدم الطفل في العمر، ونمو احساسه بوجود الآخرين، ويجب على الأم أن تحرص على أن يكون الترابط بينها وبين وليدها قائما على أساس متين من الحب المتبادل والتفاعل السليم. (يوسف كماش وآخرون، 2017، ص 89)

فعلاقة الطفل بأمه خلال عملية الرضاعة أول تواصل خارجي للطفل بعد الميلاد، وللرضاعة الطبيعية قيمة كبيرة ولها شقان، شق التغذية بحكم القيمة الغذائية التي تتوفر في حليب الأم، قبل نزول الحليب تفرز مادة الكولوستروم (Colostrum) -ما يعرف في لهجتنا بحليب اللبأ- والذي يحتوي على عناصر غذائية عالية كالدون، البروتين، اللبن... وأحد الأغذية فائقة الأهمية لصحة الجهاز المناعي وشق الخبرات الانفعالية التي تؤثر على نموه الاجتماعي إذ يؤكد علماء النفس أن الرضاعة ليست مجرد إشباع حاجة فسيولوجية وإنما هي موقف نفسي اجتماعي يشمل الرضيع والأم يكتسب من خلاله المتطلبات الأساسية للنمو الاجتماعي والنفسي السليم.

2.5-مرحلة الرضيع: يرتبط النمو الاجتماعي بقدرة الطفل على الاستجابة والتفاعل مع المحيطين به كما يظهر اهتمامه بما يجري حوله (الابتسامة من الاستجابات الاجتماعية لدى الطفل وتظهر لأول مرة في الشهر الثاني والثالث)، وفي ستة أشهر يتعرف على الغرباء وينفرضهم، في نهاية السنة الأولى تتمحور علاقاته الاجتماعية مع الكبار خاصة الوالدين والإخوة والأقارب أكثر من تعامله مع الأطفال الصغار، فهو يعرف بتمركزه حول الذات أثناء لعبه وتعاملاته مع الآخرين فنجده يلعب بجانب الأطفال ولكنه لا يشاركهم لعبته.

وتؤكد مارجریت ريبيل أن مسك الطفل ومداعبته يساهم في إيجاد تعلق إيجابي بين الطفل وأمه، وأن الطفل يحتاج لهذا النوع من التعاطف والتواجد النفسي فالأم بهذا الشكل تتيح النمو السليم لطفلها، ويتأثر النمو الاجتماعي للطفل بالجو الأسري العام ونمط التربية الأسرية والعلاقة بين الوالدين... والنمو

الاجتماعي للرضيع يتأثر تأثيرا كبيرا في حال ما إذا تربى الطفل بعيدا عن الوسط الاجتماعي ويمكن الاطلاع على الحالة التي اكتشفت في غابة أفيرون بفرنسا.

فترتيب الطفل في الأسرة مثلا له علاقة مهمة بعملية التنشئة الاجتماعية، فعلى سبيل المثال أغلب الأسر يكون طفلها الأخير أكثر دلالة عن باقي إخوته، كما أن معاملة الطفل الثاني أو الثالث للأسرة تكون غير المعاملة التي تلقاها الطفل الأول؛ بحكم اكتساب الأسرة لبعض الخبرة في التنشئة الاجتماعية. بالإضافة إلى عدد الأولاد؛ فكون الطفل وحيدا أو مع إخوته يشكل فرقا حتما فقد يؤثر عليه ذلك إما بالسلب أو الإيجاب. (عزيز سمارة وآخرون، 1999، ص 177)

3.5- مرحلة الطفولة المبكرة: يتسم النمو الاجتماعي في مرحلة الطفولة المبكرة باتساع عالم الطفل وزيادة وعيه بالأشخاص والأشياء، وفي هذه المرحلة يزداد اندماج الأطفال في كثير من الأنشطة، فهم يتعلمون الجديد والمتنوع من الكلمات والعناوين والأفكار والمفاهيم، ويمرون بخبرات جديدة مع العالمين الفيزيائي والاجتماعي، وهذا التعلم يهيئ للطفل الأرضية المناسبة للتحويل إلى كائن اجتماعي ومع اتساع العالم الاجتماعي للطفل يقلُّ تعلق الطفل بالوالدين تدريجياً، وتحلُّ محله علاقات يكونها الطفل مع أطفال آخرين خارج نطاق الأسرة، وعادةً ما تكون الخبرات الاجتماعية للطفل خارج المنزل مصدر اضطراب انفعالي له، وخاصة إذا كان أصغر من الأطفال الآخرين، ونجاح الطفل في التكيف مع العلاقات الاجتماعية الخارجية يتأثر بنوع الخبرات الاجتماعية التي يتلقاها داخل المنزل؛ فالأطفال الذين تتم تنشئتهم اجتماعياً بالمنزل، يحققون تكيفاً اجتماعياً خارجياً أفضل من غيرهم، كما أن طبيعة علاقات الطفل مع إخوته تؤثر في تكيفه الاجتماعي الخارجي، والطفل الذي يظلُّ معتمداً على الوالدين تتأثر علاقاته بأقرانه، وتجعله غير مرغوب فيه، مما يدعوهم إلى رفضه كرفيق لعب. (فؤاد أبو حطب، آمال صادق، المرجع السابق، ص 241).

فمرحلة الطفولة المبكرة دعامة تكوين الشخصية وحجر الأساس في تطور الأطفال ونمائهم طول حياتهم فهي مرحلة تكوين ووضع أسس السلوك الاجتماعي وتحويل الطفل من كائن بيولوجي إلى كائن اجتماعي، مع غرس القيم والمثل العليا وتكوين الاتجاهات من خلال القدوة الوالدية في المقام الأول وتأثير القصص والرسوم المتحركة، وبالتالي تكوين الضمير (الأنا الأعلى)، كما أنها مرحلة وعي الطفل بالانفصال والاستقلالية لقدرته على الحركة بمفرده وبالتالي القدرة على التعرف على البيئة المحيطة، والتواصل اللغوي بمن يحيطون به والتعبير عن احتياجاته الأساسية. (ربيع محمد، طارق عبد الرؤوف

عامر، 2018، 21-23، 27) كما تظهر بوادر الاستقلالية من خلال الرغبة في أن يأكل بمفرده، أو أن يختار ملابسه ويرتديها بمفرده كنوع من تأكيد الذات.

وهي مرحلة الإعداد والتعلم ليصبح الطفل رجل المستقبل الذي يحاول منذ نعومة أظفاره أن ينظر حوله ليقلد، ويكتسب ويمارس ما نسميه بالعادات والتقاليد، من هنا ضرورة اهتمام الأباء والمربين والمدرسة بطفل هذه المرحلة لما يتوصل فيه الطفل من مكتسبات خاصة ونحن بصدد الحديث عن المجال الاجتماعي، إذ تتكون لديه بعض المفاهيم عن الحقائق الاجتماعية، فيبدأ في التفريق بين الصحيح والخاطيء، ويبدأ تكوين الضمير ... (توما خوري، 2003، ص57)

وتعرف هذه المرحلة بأنها مرحلة تأرجح الطفل بين رغبته وميله للاستقلال، ورغبته في الاعتماد على الآخرين فهو لم يعد ذلك الصغير الذي يحتاج لأمه في كل شيء لأنه أصبح باستطاعته القيام بعدة أعمال بمفرده، فالطفل يدرك ذاته ويميزها عن غيرها من الأدوات الأخرى اللازمة لذاته، كما يكون شديد التهيج مع من يحول دون استقلاليته وتتسع نشاطاته الاجتماعية ولا تقتصر على الأسرة والراشدين بل تشمل جماعات اللعب مع الأقارب وتظهر ظاهرة الرفيق الخيالي بين الثالثة والخامسة من العمر.

وتظهر أنماط السلوك غير الاجتماعي كمقاومة سلطة الكبار والعناد الذي يصل أقصاه بين ثلاث أو أربع سنوات بحثاً عن إثبات الذات، كما قد يلجأ للعدوانية اتجاه الآخرين عند وقوع خلاف بينهم حتى وإن كان ذلك لأتفه الأسباب.

لا يكتف الطفل في اللعب مع لعبه بل نجده يميل نحو مشاركة الآخرين له، لكنه يميل للعب مع طفل أو طفلين ويضيق بالجماعات الكبيرة خصوصاً قبل الخمس سنوات، ونجده يميل لمساعدة والدته في شؤون البيت ويعرض خدماته... بانتهاء العام الخامس يراعي آداب المائدة ويبيدي الشكر عندما يساعده أحد، ويعتذر عند الخطأ ويستأذن للقيام بسلوك ما، كما نجده يميل للمدح والتثناء.

نلخص لنقول أنه إذا كان الطفل حتى سن ثلاث سنوات لا يظهر إلا مستوى منخفضاً من التفاعل الاجتماعي مع الأطفال الآخرين، فإنه بعد سن الثالثة يظهر زيادة ملحوظة في هذا التفاعل، وعلى هذا يمكننا القول أن الفترة من 3-6 سنوات هي العمر "الحر" في عملية التطبيع الاجتماعي للطفل، ويتوقف إلى حد كبير كيف وكُم السلوك الاجتماعي الذي ينمو في هذه الفترة على الظروف البيئية التي يتعرض

لها الطفل وعلاقاته بها، ويشمل ذلك سلوك القيادة والسيطرة والتبعية والاعتماد والمسايرة وغيرها. (فؤاد أبو حطب، آمال صادق، المرجع السابق، ص 241).

4.5- مرحلة الطفولة المتوسطة: وتقابلها مرحلة الدخول المدرسي، تتسع دائرة العلاقات الاجتماعية عند الطفل، فهو الآن لديه علاقات مع أطفال من سنه لا تربطه بهم علاقة قرابة، قادمون من بيئات اجتماعية متنوعة ما يطور تفاعلاته الاجتماعية ويساعده على اكتساب خبرات جديدة ستدعم توافقه الاجتماعي واستقلاليته مقارنة بالمرحلة السابقة.

في السادسة من العمر تكون طاقات الأطفال على العمل الجماعي مأتزال محدودة وغير واضحة، ويكون مشغولاً أكثر ببديلة الأم أو المدرسة والتي يذهب إليها في هذه المرحلة، سلوك الطفل الاجتماعي يتوقف على نوع شخصيته التي نمت نتيجة لتعلمه الماضي في المنزل وفي البيئة المحلية وفي دار الحضانه، من خلال اللعب يتعلم الأطفال الكثير عن أنفسهم وعن رفاقهم، وتتاح لهم فرصة تحقيق المكانة الاجتماعية، تكثر الصداقات ويزداد التعاون بين الطفل ورفاقه في المنزل والمدرسة، ويكثر العدوان بين الذكور مقارنة بالإناث كما أنه يختلف في طبيعته فيكون لفظي عند الإناث وعضلي ويدوي بين الذكور. (صالح محمد أبو جادو، 2011، ص 128)

ففي سن السادسة يصبح أكثر اهتماماً بحقوق ومشاعر ورفاهية الوالدين ورفاق اللعب، إلا أن ذلك يكون في حده الأدنى؛ لأن الطفل لا يزال في موقف المتلقي أكثر من موقف المعطي، ومع ذلك فإن هذا التغيير يمثل اتساعاً لمدى حياته العاطفية والاجتماعية. (فؤاد أبو حطب، آمال صادق، المرجع نفسه، ص 264) هذه المرحلة تعبر عن بداية اتساع البيئة الاجتماعية للطفل، الخروج الفعلي إلى المدرسة والمجتمع، الانضمام لجماعات جديدة وزيادة الاستقلال عن الوالدين مع توحيد الطفل مع دوره الجنسي، لكنه لا يفرق في لعبه بين الجنسين، يميل إلى أقرانه بصورة ملحوظة قد تفوق ميله لأفراد الأسرة، من أهم مظاهر هذه المرحلة في النمو الاجتماعي هو المنافسة التي تكون في بداية المرحلة فردية وفي نهايتها جماعية، كما تظهر الزعامة والقيادة عند فئة الأطفال الذين يتسمون بالطاقة والنشاط والحيوية والنشاط اللغوي والشجاعة. النمو الجسمي يأخذ شكلاً أكثر نضجاً من المراحل السابقة بحيث ينعكس هذا في سلوكه الشخصي والاجتماعي وخاصة مع الأهل، فالتعاون داخل البيت يظهر بشكل واضح مما يجعله يعرض خدماته على الوالدين، ولا يكتفي بهذا الحد بل يكون فخره بأسرته واضحاً مما يجعله متقرباً منهم. (توما خوري، المرجع السابق، ص 110)

5.5- مرحلة الطفولة المتأخرة: وتسمى بمرحلة قبيل المراهقة، وهي مرحلة يبقى فيها تأثير المدرسين على التلاميذ كبير، ودور المدرسة يجب أن يتمحور حول إنماء شخصية المتعلم، وشعوره بالفردية، واحترام كيانه وإعطائه مساحة للتعبير عن ذاته وتكليفه ببعض المسؤوليات.

يشعر الطفل بفرديته وكيانه المميز، ويعتبر تقدير شخصية الطفل في هذه المرحلة من أهم العوامل في مجال تكيف الطفل وصحته النفسية وهي مرحلة معروفة بقلة المشاكل الاجتماعية مقارنة بالمراحل اللاحقة، التي ما تلبث بالظهور بمجرد إهمال الطفل وحاجاته النفسية، إذ غالباً ما يتجه الأطفال المهملون أو المنبوذون إلى الجناح.

هذه المرحلة معروفة بمرحلة العصابات والجماعات وذلك لانخراط الأطفال مع بعضهم البعض في جماعات معاييرها أهم من معايير الأسرة في بعض الأحيان. وهي جماعات تختلف عن جماعات المراهقين في تعقيدها (سنرجع لسبب الميل عند التطرق للمراهقة)، ويقول جيزل أن الطفل يتسم بالانطلاق والرغبة في اللقاء مع من هم في مثل سنه، مع الميل لمنافستهم، فهو لا يحب العزلة، سلوكه الاجتماعي حسن عندما يكون بعيداً عن المنزل، ونجده أكثر اعتماداً على نفسه ويجب اتخاذ القرارات.

تظهر بوضوح في مرحلة الطفولة المتأخرة، العلاقة مع زميل اللعب، فعندما يريد شخص ما أن يشارك شخص آخر في خبراته يتواصل معه بسهولة وسرعة، فالطفل في هذه المرحلة لم يعد قانعاً أن يقضي كثيراً من الوقت يلعب وحده، أو يراقب الأطفال أثناء اللعب، كما أنه لا يريد أن يقضي وقتاً أطول مع الكبار، وخاصةً إذا علمنا أن مرحلة الطفولة المتأخرة هي فترة استكشاف الأشياء والأشخاص والأحداث الموجودة في العالم خارج المنزل، ونلاحظ التزايد التدريجي لدى الطفل والرغبة في الانتماء إلى جماعة، والحصول على تقبلها الاجتماعي، ويصدق هذا على كل من البنين والبنات، ومن مؤشرات هذه الرغبة المتزايدة زيادة الوقت الذي يقضيه الطفل خارج المنزل مع نموه المتزايد.

ولجماعات الأطفال أثر كبير في أفرادها؛ فالطفل يساير المعايير التي تحددها هذه الجماعة إلى درجة أننا نجد الأطفال من سُلَّةٍ معينة يتشابهون في المظهر والآراء وأنماط السلوك، وكل طفل يحاول الالتزام بهذه المعايير خوفاً من رفض الجماعة له، وحين تتعارض معايير الوالدين مع معايير الجماعة، فإن الطفل يساير معايير جماعته، التي يتعلم ضمنها التنافس والتعاون، ويتحمل المسؤوليات التي تُوكَّلُ إليه، ويشارك الآخرين مشاعرهم حين تُساء معاملتهم، أو يُهْمَلُونَ، وفي هذا كله تدريب على التطبيع الاجتماعي

لا يوفره للطفل إلا وجوده وسط جماعات الأقران . وآثار هذا التدريب لها قيمتها في حياة الطفل اللاحقة حتى ولو كان ذلك على حساب بعض الاضطراب الذي يحدث في علاقة الطفل بوالديه، وعندما نتحدث عن الصداقات في هذه المرحلة نجد أن الأطفال يفضلون الصداقات من نفس الجنس ويصل العداء للجنس الآخر إلى قمته قبيل البلوغ، وتكون اتجاهات البنات نحو الذكور سلبية لما يتمتع به من حريات بالرغم من بلوغهن قبلهم وشعورهن بالنضج الاجتماعي بمقارنتهن بالأولاد من نفس السن. (فؤاد أبو حطب، آمال صادق، المرجع السابق، ص 265-267)



6- نظرية النمو النفسي الاجتماعي لإريك إريكسون (Erik Erikson):

يعتبر إريكسون من المحللين النفسانيين الذين عملوا على إعادة صياغة النظرية التحليلية والتركيز على منطلقات مختلفة عن التوجه الفرويدي وفي تركيزه على ثلاثة مجالات كبرى:

أ- إن إريكسون يؤكد على "الأنا" التي أشار إليها فرويد أكثر مما يركز على "الهو"، لذلك فإنه يعيد تشكيل مراحل فرويد العضوية؛ بحيث تفقد كثيراً من مضمونها الجنسي الشبقي.

ب- إن إريكسون يقدم قالباً جديداً للفرد في علاقته بأبويه داخل إطار الأسرة، ثم تكوين الفرد الاجتماعي داخل إطار التراث التاريخي والثقافي للأسرة، وهذا يختلف عن مثلث "الطفل - الأم - الأب" في الواقع الفرويدي.

ج- إنه بينما كانت مهمة فرويد هي إثبات وجود اللاشعور وعمله، فإن إريكسون يركز على الحل الناجح لأزمات النمو، ويؤكد ضرورة الاهتمام بالإثارة النفسية الاجتماعية للنمو الإنساني.

وعلى ذلك فإن إريكسون يقدم توجيهاً جديداً لنظرية التحليل النفسي، في محاولة لتفسير أكثر تفاهلاً، وتطبيق أكثر اتساعاً للحياة اليومية، وهذه الأخيرة تجعلها أقرب إلى وضع الافتراضات وإجراء البحوث مما في نظرية فرويد.

7- مفهوم إريكسون للنمو: يرى إريكسون أن النمو عملية مستمرة، كل مرحلة منها جزء متساوٍ من الاستمرارية، ذلك لأن كل مرحلة تجد سوابقها في المراحل السابقة، وتجد حلها النهائي في المراحل التالية

لها، وفي كل مرحلة متتابعة إمكانية حلول جديدة لمسائل سابقة، وأنَّ الفرد ينمو إلى المرحلة التالية بمجرد أن يكون مستعدًا لذلك بيولوجيًا ونفسيًا واجتماعيًا، واستعداده الشخصي يقابله الاستعداد المجتمعي. (حسن

عبد المعطي، المرجع السابق، ص275)

كما يرى أن الانسان أثناء حياته يتعرض لعدد كبير من الضغوط الاجتماعية التي تفرضها عليه المؤسسات الاجتماعية كالبيت والمدرسة والجيران، وقد اقترح مصطلح الأزمة (crisis) لكل واحدة من هذه المشكلات وعلى الانسان أن يعمل جاهدا على حل هذه الازمات حلا ايجابيا حتى يستمر في تطوره السليم ومن مميزات هذه النظرية انها تغطي الحياة الانسانية من الولادة حتى النهاية من خلال ثمان مراحل سطرها اريكسون من الميلاد إلى الشيخوخة.

8- مراحل النمو حسب نظرية إريكسون (النمو الاجتماعي الثقافي):

1.8- مرحلة تطوير الشعور الثقة مقابل عدم الثقة (trust vs mistrust) (من الميلاد إلى عامين)

تقابلها المرحلة الفمية عند فرويد، يرى إريكسون أنه بعد حياة نظامية رتيبة مليئة بالدفء والحماية داخل الرحم، يواجه الطفل مع الولادة في أول النقاء له بالعالم الخارجي، فيتكوّن لديه إحساس بالترقب من خلال مزيج من الثقة وعدم الثقة والشك، وهاذين الشعورين نقطة حرجة في مرحلة نموه الأولى، فبالنسبة للوليد، فإن حاسة الثقة تتطلب شعورًا بالراحة الجسمية، والحد الأدنى من تجربة الخوف وعدم التأكد، فإذا ما توفّر له ذلك، فإنه سيبسط ثقته إلى تجارب جديدة تساعده على النمو نفسيًا، وعلى تقبل الخبرات الجديدة برضا ومن ناحية أخرى، تنشأ حاسة عدم الثقة والشك من الخبرات الجسمية والنفسية غير المرضية، وتؤدي إلى الخوف من توقع المواقف المستقبلية.

إن الأم (أو البديل) هي التي تمثل أولى الاتصالات الاجتماعية للطفل، وتبرز البيئة من خلال ثدي الأم أو الزجاجاة البديلة مصدر الرضاعة الصناعية؛ حيث إن الحب وبهجة الاعتماد ينتقلان إليه عندما تضمه الأم إليها، فيشعر بدفئها المريح وابتسامتها العذبة، والطريقة التي تتاجيه بها، كل هذا له أهميته البالغة في هذه المرحلة، فالحاجة العضوية (الرضاعة) هي أساس للشعور بالثقة، ومع ذلك فإنه لا طول مدة الاتصال الفمي ولا كمية الطعام ومقدار المص هي التي تحدد نوعية الخبرة، ولكن طبيعة الاتصالات الشخصية التي تنظم هذه الاتصالات الفموية إن نوعية الراحة الجسمية والنفسية التي تولدها عملية الإطعام وانتهائها هي التي تحدد شعور الجسم الصغير نحو حياته الاجتماعية الأولى. (حسن عبد المعطي، المرجع السابق،

ص276-277) (علاونة شفيق، 2004، 260)

2.8- مرحلة تطوير الاستقلالية مقابل الشعور بالشك والخجل: (Autonomy vs shame and doubt)

(العامين-3 سنوات) تقابلها المرحلة الشرجية في نظرية فرويد، وهي مرحلة تعتمد على الأب والأم، تتصرف معظم طاقات الطفل نحو تأكيد ذاته من حيث هو إنسان له عقل وإرادة خاصة به، ويتضح ولع الأطفال بالاستطلاع، ويصبح الطفل أقل اعتمادًا على الآخرين وأكثر استقلالًا بنفسه، خصوصًا مع نضجه العضلي والقدرة على الحركة، ومسك الأشياء، ضبط الإخراج والذي من الضروري أن لا يكون قبل أوانه ولا بصرامة...، وحتى نمي شعوره بالاستقلالية فمن الضروري أن يعيش الطفل المرّة بعد الأخرى خبرة أنه شخص حر (الاختيار بين الجلوس والوقوف، بين تقبّل الطعام أو رفضه...) ويؤكد إريكسون أنه ينبغي على الراشدين الذين يريدون توجيه الطفل النامي توجيهًا حكيماً أن يتجنّبوا إخجاله وتشكيكه في قيمته كشخص، وأن يسلكوا إزاءه في حزم وتسامح؛ بحيث يستطيع أن يتمنّع بكونه شخصًا مستقلًا له كيانه الذاتي، بعيدا عن إشعاره بالخجل والشك من قدراته.

3.8- مرحلة تطوير المبادرة (المبادرة) مقابل الشعور بالذنب (sence of intitiative us, guilt)

تمتد بين (3 سنوات إلى 5 سنوات) تمثل المرحلة القضيبية حسب فرويد وهي مرحلة ما قبل الدخول المدرسي وتعتبر عن مرحلة الروضة في الغالب، ما يجعل لمربية الروضة دور في نمو الطفل، في هذه المرحلة يلاحظ الطفل باهتمام بالغ ما يعمله الراشدون من حوله ويحاول أن يقلد سلوكهم ويرغب في أن يشارك في أنواع أنشطتهم، فنجدته يتحرك نحو الأشياء ويسعى إليها، ولا يعتمد كثيرا على والديه كما أنه في حديثه يفرض كلامه على محيطه -وهذا يجعله دائما يأخذ المبادرة ويبدو ذكيا ومكتشفاً، سريع الاستطلاع مليئا بالحيوية والنشاط والبهجة، كما أن الأنا الأعلى يبدأ يتشكل لديه من خلال الامتثال للوالدين وللتعليم في الروضة والنجاح في المبادرة يملأ الطفل بالزهو والثقة بالنفس، بينما يخلق الفشل لديه شعور بالذنب. (حسن عبد المعطي، المرجع السابق، ص278-283) (علاونة شفيق، المرجع السابق، ص260)

4.8- الاجتهاد مقابل الشعور بالنقص: (sence of mastry vs, inferioritty) تمتد من 5-

12 سنة يقابلها مرحلة الكمون عند فرويد، وهي مرحلة الدخول المدرسي، ويظهر فيها دور المعلمة التربوي إضافة لدور الأولياء.

ولقد أطلق إريكسون على هذه المرحلة بالاجتهاد لأن الطفل نتيجة احتكاكه بتجارب جديدة كثيرة سرعان ما يدرك أنه في حاجة إلى أن يجد له مكانًا بين الأطفال الآخرين الذين هم في سنه، ولذلك فإنه

يوجّه كل طاقاته نحو معالجة المشاكل الاجتماعية المحيطة به، والتي يحاول أن يسيطر عليها بنجاح حتى لا يكون متخلفاً عن رفاق سنه أو أقل منهم، بل له مكان بارز بينهم.

يصبح الخوف سبباً يدفعه للعمل الأفضل، حتى لا ينظر إليه الكبار على أنه ما يزال طفلاً أو شخصاً غير كامل؛ لأن هذه النظرة الأخيرة تؤدي إلى إحساسه بالنقص.

علاقات الطفل في هذه المرحلة مع أقرانه علاقة تنافسية، فيبذل كل جهد ممكن في الإنتاج والعمل وسط رفاقه في المدرسة أو الفصل، ويظهر ذلك من خلال إجاباته في الفصل، نشاطه الفني، لعبه ونشاطه في حصص التربية الرياضية... إلخ خوفاً من أن يصبح إنتاجه وعمله في مستوى أقل من مستوى عمل رفاقه وإنتاجهم، ومع ذلك فهو يريد التعاون، ويحتاج إلى المشاركة المستمرة مع الآخرين.

تظهر الاختلافات في عادات اللعب بين الجنسين، وإن كانا في بعض الأحيان يتطرق كل منهما إلى عالم الآخر، ولعالم الأقران موضعاً ذا أهمية خاصة عند الطفل، فهم ضروريون لاحترام الذات، وهم يصلحون كمعيار لقياس مدى نجاح أو فشل الولد أو البنت، ومن بينهم يجد الطفل مصدراً آخر لتحقيق الذات خارج الأسرة.

وحتى يتحقق الاجتهاد من المهم للصحة الشخصية وسلامتها أن تدار المدراس إدارة حسنة، وأن تتيح طرق التدريس ومواد الدراسة لكل تلميذ أن يشعر بالإنجاز الناجح والتحصيل المرضي، ويمكن أن يتم ذلك من خلال مراعاة الفروق بين الأطفال في الفصل الواحد، حتى لا يشعر طفل بالفشل المستمر. (حسن عبد المعطي، المرجع السابق، ص 285-287) (1)

(1) المراحل الأربعة المتبقية من نظرية اريكسون سيتم التطرق إليها في مرحلة المراهقة

المحور الثالث

التعامل مع التلميذ في مرحلة الطفولة

1-تمهيد:

التعامل مع التلميذ في مرحلة الطفولة وخصائص الشخصية: بعد التطرق لأهم مظاهر النمو والخصائص التي يمر بها الطفل من الضروري أن نؤكد على أن مرحلة الطفولة من أخطر المراحل وأكثرها حساسية على الإطلاق ففيها تبنى معالم وأسس الشخصية، ومنها ينهل الطفل القيم الاجتماعية والدينية، لينمو سويا وقويا مفيدا لنفسه ولمجتمعه، سنحاول في الأسطر الموالية عدم تكرار أهم الخصائص التي سبق ذكرها لكننا سنعمل على التركيز على أساليب التعامل مع الطفل -طبعا مع الاقتصار على مراحل الدخول المدرسي للتلميذ من خلال مرحلتَي الطفولة المتوسطة والطفولة المتأخرة-

2-خصائص شخصية التلميذ في مرحلة الطفولة وأساليب التعامل معه:

1.2-تعريف الشخصية: مفهوم الشخصية له علاقة بالعديد من النظريات والوضعيات والحضارات وحتى التخصصات الأكاديمية، ما يجعل تناوله متعدد المعاني امتد لمساحات شمل العديد من مجالات المعرفة السيكولوجية والاجتماعية، حيث يشغل مساحة علم النفس التحليلي، علم النفس الجشطالط، علم النفس الصحة، وعلم النفس النمو وحتى علم الاجتماع ومجال القيم عندما يعبر المفهوم عن القوة والرجولة، فمفهوم الشخصية يأخذ العديد من التفسيرات وفقا للحقول المعرفية ويختلف بذلك من باحث لآخر، فضلا عن تحديد مكوناته وأبعاده التي عادة ما تتحدد في ثلاث أبنية متداخلة وهي البنية الجسمية، البنية المعرفية والبنية الوجدانية

وقد وضع علماء النفس تعريفات عديدة للشخصية، شدد فيها أصحابها على ما بدى لهم من أولوية، وقد نظر ألبورت للشخصية بردها لغويا-إلى الأصل اليوناني بكلمة PERSONA تعنى القناع الذي يضعه الممثل في الدراما اليونانية القديمة، ليعطي انطباعا ما لدى مشاهديه، واستند لذلك على ما أشار إليه سيسرون من معان أربعة للشخصية تمثلت في:

1-الشخصية كما تبدو للآخرين (القناع)

2-الشخصية بما عليها من خصائص حقيقية بالفعل (الممثل نفسه)

3- الشخصية هي الدور الذي يقوم به المرء في الحياة.

4- الشخصية هي مكافئة المرء ومركزه الاجتماعي ومدى ما يحظى به من تقدير.
(هريدي، 2011، ص19)

- فحسب الباحث الأمريكي كاتل (Cattell Raymond Bernard) تعبر الشخصية عن نمط من السمات يسمح بفهم الفرد، والتنبؤ بسلوكه في موقف معين،

- أما البورت (G. ALLPORT) اعتبر أن الشخصية ميزة الإنسان ككائن فريد من نوعه، وعرفها على أنها التنظيم الديناميكي في نفس الإنسان، لتلك المنظومات النفسية التي تحدد سلوكه و أفكاره .
- ويعرفها فرويد بقوله: (أن الشخصية هي تكامل بين الهو والأنا الأعلى، وأن كل دراسة عنها -حسب رأيه- هي بالضرورة تحليلية وعليها أن تفتش في تاريخ الليبدو وعن الأسباب التي تدفع الإنسان إلى التصرف على هذا النحو أو ذاك). (روزماري شاهين، 1995، 38-39)

- ووصف كارل روجرز الشخصية (Carl Rogers) بمصطلحات من قبيل الذات (Self) بوصفها الكينونة المنظمة الثابتة، والقابلة لأن تدرك على نحو ذاتي والتي تحتل أعظم خبراتنا جميعها. (هريدي، المرجع نفسه، ص20)

2.2- خصائص النمو في الطفولة المتوسطة والمتأخرة:

1.2.2- النمو الجسمي والفسولوجي للتلميذ: تتميز مرحلة الطفولة المتوسطة بالنمو الجسمي البطيء المستمر، وتكون التغيرات النمائية في جملتها تغير في النسب الجسمية أكثر منها في زيادة الحجم، فيزداد طول الجسم في هذه المرحلة بنسبة (25%) عنه في السنة الثانية، ويزيد طول الأطراف حوالي (50%) عنها في الفترة المشار إليها، ويصاحب ذلك زيادة في الوزن، ويصل حجم رأس الطفل إلى حجم رأس الإنسان الراشد، وتظهر الأسنان الدائمة لدى الطفل بدلاً عن الأسنان اللبنية، ويطرد النمو الفسولوجي في استمرار وهذوء حيث يتزايد ضغط الدم ويتناقص معدل النبض، ويزيد طول وسمك الألياف العصبية وعدد الوصلات بينها، ويكون معدل فترة النوم للطفل في هذه المرحلة على مدار العام حوالي (11) ساعة يومياً، وتكون لدى الطفل القدرة على تحمل مسؤوليات الصحة الشخصية. ولتحسين الظروف الغذائية والصحية دور كبير في رعاية النمو الجسمي والفسولوجي للطفل في هذه المرحلة.

-التطبيقات التربوية:

أ- دور الأسرة: هي اللبنة الأساسية لأي عملية نمو في شتى المظاهر

- تعويد الطفل على العادات الصحية السليمة مثل نظافة الجسم من خلال الاستحمام اليومي ونظافة الأسنان والعينين والأذنين وتقليم الأظافر...
- الاهتمام بسلامة القوام البدني للطفل والوقاية من الأمراض المصاحبة لها، وذلك بعدم تحميله جميع كتبه الدراسية في حقيبته والاكتفاء بكتب المواد الدراسية المدونة في الجدول اليومي الدراسي.
- الاهتمام بالغذاء الصحي للطفل المتضمن جميع العناصر الغذائية المتوازنة مع التأكد على أهمية تناول وجبة الإفطار بالمنزل قبل الذهاب إلى المدرسة.
- الابتعاد عن إحضار الحلويات والشكولاتة والمشروبات الغازية إلى المنزل أو تزويد الطفل بها لما يترتب على تناولها من أضرار على الصحة.
- استكمال التطعيمات الطبية الأساسية والجرعات المنشطة من قبل مراكز الرعاية الصحية الأولية، وذلك لغرض وقايته من بعض الأمراض الخطيرة.
- الاهتمام بجوانب الوقاية من الحوادث المنزلية مثل الحرائق والانزلاقات الخطيرة والاستعمال السلي لأدوات الكهرباء الموجودة بالمنزل وغيرها.
- الاهتمام بعادات النوم السليمة من حيث اختيار الأوقات المناسبة للنوم.
- دور المدرسة:
- تدريب الطفل وتعويده على طريقة الجلوس الصحيح في مقعد الدراسة.
- الاهتمام بالهدف السلوكي في تدريس مادة العلوم والاستفادة من تطبيقاتها العملية في تعريف الأطفال ببعض العادات السلوكية مثل الاهتمام بنظافة الجسم والملبس، وارتداء الملابس والأحذية، والعناية بنظافة الفم والإنسان الخ ..
- تبصير الطفل بالطريقة الصحيحة لحمل حقيبته المدرسية.
- العناية بالأطفال المعوقين (ذوي الإعاقات والعاهاات الجسمية البسيطة) بالمدرسة، وتوفير الخدمات التعليمية والتربوية والإرشادية الملائمة لهم والتنسيق مع المؤسسات الصحية والاجتماعية في المدينة أو القرية للاستفادة من الخدمات المتخصصة المتوفرة في هذا المجال.
- توفير الأطعمة الجيدة والمشروبات المفيدة في مقصف المدرسة التي تتوفر فيها جميع عناصر الغذاء الصحي المتوازن.
- الاهتمام بتطعيم الأطفال ضد الأمراض المعدية مثل (الحصبة، الجدري المائي، الحمى الشوكية، وشلل الأطفال وغيرها) وذلك من خلال الوحدات الصحية المدرسية.

-تفعيل دور التوجيه والإرشاد الوقائي في المدارس من خلال الإذاعة المدرسية، والصحافة المدرسية وعن طريق الندوات والمحاضرات واللقاءات المتخصصة، وأسابيع التوعية الصحية مع الاهتمام بجوانب قواعد الأمن والسلامة وتبصير الطلاب بها ..

2.2.2- خصائص النمو الحركي للتلميذ: وتظهر من خلاله نمو العضلات الكبيرة والصغيرة للطفل حيث يزداد نمو التأزر بين العضلات الدقيقة - التأزر بين العين واليد- وتزداد مهارة الطفل في التعامل مع الأشياء والمواد، وتزداد أهمية مهاراته الجسمية في التأثير على مكانته بين أقرنه وعلى تكوين مفهوم إيجابي للذات، ويتقن الطفل تدريجياً المهارات الجسمية الضرورية للألعاب الرياضية المناسبة للمرحلة، ويتضح ذلك من خلال العمل اليدوي الذي يقوم به الطفل والألعاب الفردية والجماعية الحركية والرياضية المختلفة التي تتضح فيها المهارات الحركية.

التطبيقات التربوية:

أ- دور الأسرة:

-توفير أنواع من النشاط الحركي الملائم التي يمكن للأطفال مزاولتها في المنزل مثل ألعاب الدرجات والجري والقفز والحاسب الآلي .. وأهمية تشجيعهم على ممارسة الكتابة.
-توفير فرص الترفيه البري من خلال القيام برحلات عائلية يزاول فيها الطفل شتى الألعاب الحركية.

-الاستفادة من الخدمات الرياضية الأطفال التي تقدمها بعض المؤسسات التربوية في المجتمع مثل الأندية الرياضية والمراكز الصيفية ومراكز الأحياء وغيرها.
-مراجعة المرشد الطلابي أو المستشفى أو العيادات المتخصصة في حالة وجود أطفال يعانون من النشاط الحركي غير المعتاد (الزائد أو الخامل) في المنزل لتشخيص حالته وإمداده بالعلاج المناسب.

ب- دور المدرسة:

-الاهتمام بمادتي التربية الرياضية والتربية الفنية (مهارات اللعب) لما لهما من دور فاعل في تعزيز النشاط الحركي لدى الطفل ونمو شخصيته النفسية والاجتماعية وتكوين مفاهيم إيجابية عن الذات، حيث تتيح له فرصة اختيار قراراته واستخدام إمكاناته للتكيف مع الآخرين.
-تدريب الطفل في بادئ الأمر على رسم أي خطوط ثم تعليمه على رسم خطوط مستقيمة ورأسية وأفقية.

-تجنب توقع قيام الطفل بالعمل الدقيق الذي يحتاج إلى مهارة الأنامل (الأصابع) في بداية المرحلة.

-خطورة إجبار الطفل الأعسر على الكتابة باليد اليمنى حتى لا يؤدي ذلك إلى نشوء اضطرابات نفسية عصبية.

-إعداد الطفل للكتابة -في بداية المرحلة- بتعويده على مسك القلم والورقة وتدريبه على الكتابة لتحقيق التأزر بين العين واليد.

-تنظيم وترتيب مقاعد الدراسة وفقاً لنمو الأطفال الحركي بحيث تتيح لهم سهولة الحركة.

-من الضروري ألا يزعج المعلم من كثرة حركة بعض الأطفال في الفصل وتفهم خصوصية مراحل نموهم، إلا في بعض الحالات المرضية التي يصاحبها أعراض جسمية ونفسية وعقلية غير سوية (النشاط الحركي الزائد)، والتي تتطلب استشارة المختص في المجال مع التعاون معه في اتخاذ التدابير التربوية المناسبة للعلاج.

-استغلال رسوم الأطفال (باعتبارها لغة غير لفظية) في تشخيص بعض الاضطرابات النفسية من طرف متخصص في المجال.

-خصائص النمو الحسي: تتضح هذه الخصائص في القدرة على الإدراك الحسي للأطفال من خلال بعض العمليات الحسية كالقراءة والكتابة والتعرف على الأشياء من خلال ألوانها، وأشكالها، وأحجامها ورائحتها، والقدرة على التعرف على الحيوانات من حيث التذكير والتأنيث، ومعرفتهم للأشكال الهندسية، وكذلك الأعداد وتعلم العمليات الحسابية الأساسية وإدراك الحروف الهجائية وتركيبها في كلمات وجمل (مع ملاحظة صعوبة التمييز أحياناً بين الحروف المتشابهة في بداية التعليم) وإدراك فصول السنة والمسافات والوزن .. الخ، ويتميز النمو الحسي للأطفال ابتداء من سن السادسة بالتوافق البصري والسمعي واللمسي والشمي والتذوقي الذي يتجه نحو الاكتمال بالتدريب في نهاية المرحلة مع وجود بعض الصعوبات الحسية لبعض الأطفال التي يمكن لنا ملاحظتها وفهمها ومعالجتها منذ وقت مبكر حيث يعاني (80%) من الأطفال من طول النظر، بينما يعاني (3%) فقط منهم من قصر النظر (خاصية فسيولوجية في هذه المرحلة)، وتكون حاسة اللمس لديهم قوية.

التطبيقات التربوية:

أ- دور الأسرة:

-تدريب الطفل على اكتساب القدرة على التمييز بين الأشياء المرئية أو المسموعة أو المقروءة أو تلك الأشياء التي يمكن تذوقها كالأطعمة مثلاً أو الأشياء التي يمكن لمسها من حيث حرارتها أو برودتها، وخشونتها أو نعومتها.

-توفير الكتب والقصص المصورة أو المجالات المتخصصة بالأطفال والتي يمكن للأطفال التعلم عن طريقها، وكذلك الاستفادة من أجهزة التلفاز أو الوسائل التكنولوجية الموجودة بالمنزل لهذا الغرض، مع ترشيد استعمالها للاستفادة منها وتفادي الاستعمال المفرط.

-تشجيع الطفل على قراءة اللوحات العامة الموجودة في الشوارع والأسواق والأماكن العامة وذلك بغرض التعرف على الرسومات والكتابات الموجودة بها.

-توفير بعض الألعاب التي تشجع الطفل على تنمية الإدراك والتفكير.

-تعزيز دافع حب الاستطلاع لدى الأطفال عند محاولاتهم للعب ببعض الأدوات الخردة والأجهزة غير الصالحة للاستعمال والإجابة عن تساؤلاتهم المختلفة بالأساليب التربوية المناسبة.

-القيام ببعض الرحلات الترفيهية من قبل الأسرة لبعض المعالم الحضارية والأثرية في المدينة والقرية مثل المتاحف والمتنزهات والحدائق، وذلك بغرض إثراء الجانب الحسي لدى الأطفال بشكل أكبر.

-الكشف الطبي الدوري على الحواس والمبادرة في علاج أمراض العيون والأذنين مبكراً وكذا الأمراض التي قد يترتب عليها مضاعفات أو نتائج سلبية على الحواس.

-الحرص على تجنب الطفل أخطار المؤثرات الحسية البصرية أو السمعية الشديدة... الخ التي قد يكون لها نتائج سلبية على سلامة وكفاءة الحواس.

-تزويد الطفل الذي يعاني من مشكلات سمعية أو بصرية بأجهزة التصحيح البصرية أو أجهزة التعويض السمعية (المعينات البصرية والسمعية) التي يحتاج إليها للحفاظ على ما تبقى من إمكانات الحسية.

ب- دور المدرسة:

-رعاية النمو الحسي من خلال تركيز المعلم على حواس الطفل وتشجيعه على الملاحظة والانتباه أثناء عملية التعليم أو التعلم في الفصل وخارجه ومن خلال أنواع النشاط المرتبط بالوسائل السمعية والبصرية واللمسية... الخ

-رعاية واستخدام الحواس المختلفة لدى الطفل وتوظيفها في خبرات ومواقف تعليمية وتعليمية مناسبة.

-قيام المدرسة ببعض البرامج التربوية التي تساعد على توسيع نطاق الإدراك الحسي لدى الأطفال مثل الرحلات وزيارات المعارض والمتاحف وحدائق الحيوان والمصانع والمزارع، وفي هذه الحالة ينبغي على المعلم العمل على تحسين دقة إدراك الطلاب من خلال التركيز على التعلم بالملاحظة.

-تدريب الطفل على إدراك أوجه الشبه والاختلاف بين الأشياء والمواقف المتعلمة، وعلى دقة إدراك الزمن والمسافات والوزان والألوان... الخ

-الاستفادة من كتب القراءة المصورة ذات الألوان المختلفة والزاهية والخطوط الكبيرة مع أهمية اكتشاف المعلم لحالات التلاميذ الذين قد يكون لديهم عمى الألوان الوراثي.

-الاستفادة من استراتيجيات تعلم القراءة بطريقتيها الكلية والجزئية لبدأ الطفل من الكل إلى الجزء (حيث يمكنه معرفة الكلمة أولاً ثم تحليلها وتجزئتها إلى حروف) والعكس.

-تعويد الطفل على الكتابة بصورة تدريجية وفق القواعد التربوية المناسبة ومساعدته على بناء عادات سليمة في القراءة والكتابة. (عبد الله كمال، ربوح لطيفة، 2019، 82-89)

3.2.2- خصائص النمو الاجتماعي: هنا يبدأ الطفل بالاستقلال عن الوالدين بشكل واضح كما يصبح أكثر اهتماماً بالعمل الاجتماعي والتعاون فتتمو علاقته في بيئته المدرسية ويهتم بالبحث عن أصدقاء من نفس جنسه ويقوم بذلك عن طريق اللعب، في هذه المرحلة تتاح للطفل الفرصة لتحقيق مكانته الاجتماعية وتكثر صداقاته ويزداد التعاون بين الطفل ورفقائه في المنزل والمدرسة، يتصف بالمنافسة والميل للنشاط والحركة وكذا الميل للاجتهاد وإظهار الكفاءة. (أبو جادو صالح، 2011، 128)

4.2.2- خصائص النمو العقلي: يستمر النمو العقلي بصفة عامة في نموه السريع، ومن ناحية التحصيل يتعلم الطفل المهارات الأساسية في القراءة، الكتابة والحساب ويهتم الطفل بمواد الدراسة ويحب الكتب والقصص.

في هذه المرحلة تبدأ العمليات المنطقية الرياضية ولكنها تبقى محصورة في نشاطات الطفل على الوسائل الحسية ويكتشف الطفل خصائص الأشياء معتمداً على الحس. (مريم سليم، 2002، ص200)

3.2- شخصية التلميذ وأساليب التعامل معه:

من الضروري للمعلم أن يتعرف على مختلف أنماط المتعلمين، حتى يستطيع أن يحقق مع كل فئة منهم الصلة والألفة والدافعية القصوى، وذلك حسب قراءته المهنية وخبرته التدريسية، ومن الضروري أن يعي المعلم أن هذه الشخصيات ليست ثابتة بل ناتجة عن خلل في أسلوب التعامل خاصة في الأسرة

أو المدرسة، وعليه أن يطلع على هذه الأنماط ويعمل على الوقاية من الآثار السلبية للبعض منها، ومن أهمها:

1- تلاميذ ملتزمون: متابعون ينفذون كل ما يطلب منهم ويتابعون سلوك المعلم بدقة، ينقلون ما يكتب على السبورة وما يقوله مشافهة، وينجزون الواجبات المنزلية في مواعيدها، يطبقون كل ما يكلفهم به المعلم، سلوكهم يعتمد على التطبيق الحرفي بعيدا عن الابداع، يغلب عليهم التلقي ولا يميلون للتفكير والنقاش.

2- تلاميذ متسائلون: يناقشون كل ما يقوله المعلم، يعترضون، يستفهمون ويطلبون التعليل والتفسير دائما في الشرح وعند التقويم، كما أن أسئلتهم تبحث عن جدوى ما يدرسون في حياتهم.

3- تلاميذ ودودون: ينتمون أثناء التدريس ويتجاوبون وجدانيا وحركيا مع المعلم، ويكلمون بحب ومودة، وسلوكهم ايجابي نحو المعلم وزملائهم.

4- تلاميذ اتكاليون: لا يعملون إلا إذا كلفهم المعلم بذلك وطلب منهم إجراءات محددة، وهم يقتنعون بالدرجات التي يحصلون عليها وكثيرا ما يسألون المعلم للاستفهام، والاستيضاح لا ليناقشوا أو يبادروا في الموضوع، وهم ليسوا مستقلين، بل هم قانعون لا يرضون.

5- تلاميذ قلقون: هم يتعلمون ما يريده المعلم منهم، ولكنهم يخشون الفشل وعدم النجاح، ويخافون نسيان بعض المعلومات، وكذلك يحفظون ولا يفهمون، وهم يتوقعون أن الأسئلة هدفها التعجيز، ولا يتقون بالدرجات التي يمنحها المعلم لهم، ولديهم إحساس بالدونية، لا يدخلون الامتحانات إلا آخر لحظة ويخرجون أثناء انتهاء الوقت، وإجاباتهم ليس فيها إبداع بل هي محشوة بالتفاصيل غير المطلوبة وبالعبارة المحفوظة، وفي إيجازهم مهمون دائما.

6- تلاميذ ايجابيون: يستوعبون ما يقوله المعلم، ويبدون آرائهم فيه، يفضلون التنافس ويضجرهم الإلقاء، مستقلون في أفكارهم وآرائهم، قادرين على عقد صداقات علمية مع المعلمين، ناضجون يعتمد عليهم المعلمين في إعطاء النماذج الصحيحة للإجابات، بل إنهم يعطون أكثر من إجابة للسؤال الواحد، قياديون يعبرون عن مطالب زملائهم ويقدمون الحلول والمقترحات.

7- تلاميذ سلبيون: لا يجدون متعة في التعلم، وليس لديهم الحماسة والمشاركة في الدرس، وهم مشغولون دائما بغير الدرس، ويطلقون التعليقات السلبية نحو المعلم والمتعلم، معوقون لأنفسهم وزملائهم، تحصيلهم ضعيف.

8- تلاميذ متسلقون: يندمجون مع المعلم، يستميلونه بكل ما لديهم من هدايا وإغراءات، لا يملكون من المعرفة إلا القليل ليس لهم مهارات اجتماعية، وليسوا أمناء وشرفاء، يعطون صورة غير حقيقية على أنفسهم، كثيرو الأخطاء، يرون أنفسهم متميزين وهم يخيبون آمال المعلمين.

9- تلاميذ أرسقراطيون: متفوقون في التحصيل، يميلون إلى العزلة، لا يشاركون في الدرس إلا إذا طلب منهم المعلم ذلك، لا يختلطون مع غيرهم من غير المتجانسين لهم، يغلب عليهم السيطرة الكاملة على الجانب المعرفي، وإجاباتهم منظمة واضحة ودقيقة.

أما عن كيفية التعامل مع التلميذ فمن الضروري:

- مساعدة التلميذ على فهم المطلوب منه أثناء تواجده بالمؤسسة التعليمية، وعلى قداسة المكان، مع ضرورة التزام السلوك المناسب والتقويم بالنسبة للمعلم.

- تزويد التلميذ بالمهارات والقدرات اللازمة لنقد المعرفة التي حصلها والتأكد من سلامتها.

- تدريب التلميذ عن كيفية استخدام المعرفة والإفادة منها في المشكلة أو المشكلات التي يقوم ببحثها.

- على المعلم مساعدة المتعلمين على تنمية القدرة على البحث والاطلاع واختيار المعرفة، وتقويم المعلومات بأنفسهم، ويقوم بتوجيههم إلى كيفية الاستفادة منها وتطبيقها في حياتهم العملية، وعلى المعلم أن يعتبر نفسه مصدر واحد من المصادر الكثيرة التي يمكن أن يرجع إليها التلاميذ للحصول على المعلومات، فهناك الكتب والمجلات والدوريات ووسائل الإعلام.

- كذلك على المعلم أن ينظم ويرشد ويقوم نمو التلاميذ في النواحي المختلفة العقلية والاجتماعية والتقنية، فهو مسئول عن تكوين شخصية التلميذ والاهتمام بها من خلال:

1- فهم خلفية التلميذ وظروفه الاجتماعية والاقتصادية والثقافية لأن هذا التوجه يساعد على الاستجابة لظروف كل طفل.

2- أن يقوم المعلم بمسؤوليات معينة اتجاه عملية التكامل بين البيت والمدرسة متعاوناً مع المشرف الاجتماعي والاختصاصي النفسي والطبيب المعالج، ويصبح المعلم فرداً في مجموعة عمل هدفها تحديد القدرة الحقيقية للمتعلم وتنميتها.

3- معرفة قدرات التلميذ وتقدير حاجاته يساعده في تنظيم وتصميم الخبرات العقلية المناسبة لحالاته.

4-التدريس لا يعتمد على مجرد معلومات أو بعض مهارات شخصية، ولكنه علم له فنونه وطرقه الخاصة، والشخص الذي يعمل بالتدريس لابد أن يتمكن من طرق التدريس والمهارات عن طريقها التفاعل الناجح وتفسير المعلومات، وغرس القيم وتعديل سلوك التلاميذ.

5-من الطبيعي أننا في حاجة إلى توفير درجة من الضبط الاجتماعي داخل الفصل وفي المدرسة وذلك حتى يمكن تنظيم أنشطة المدرسة وضمان انتظام التلاميذ أثناء العملية التربوية، وهذه أمور ضرورية حتى تتمكن من الوصول إلى تحقيق الأهداف المنشودة والتي يشكل الضبط الاجتماعي ذاته أحد أركانه الأساسية، والمعلم مطالب بتحقيق النظام في المدرسة وبين تلاميذه، وتقف مشكلة تسيير وإدارة الصف على رأس المشكلات العديدة التي تواجه المعلم، وخاصة في المدرسة الثانوية وكثيرا ما يلجأ المعلمون إلى العقاب البدني كوسيلة لحفظ النظام، وكثيرا ما نسمع الكبار يتحدثون بشيء من الفخر عن مكانة المعلم وشخصيته في الماضي.

6-الحرص على بث الأمل والرجاء والثقة بالنفس في التلاميذ مؤكدا بذلك أنه لا استمرار للحياة مع اليأس، فمهما أسرف الإنسان على نفسه، فلا يحمله ذلك على أن يقطع أمله، ولا يحق له أن يقطع صلته بربه، بل عليه أن يقبل على الله.

7-الخبرات في فهم الناس والخبرات المتطورة في أصول التدريس أحكم في توجيه الطلاب، إذ أنها تكسب المدرس بعد نظر في طبيعة العمل وسلامته وتوجيه دقته ولأن الحقل التجريبي لا يقل أهمية عن الحقل النظري.

8-التعاطف والتفاهم مع التلاميذ والقدرة على التوجيه والإرشاد الجماعي والفردى، والاهتمام بالقيم الروحية والأخلاقية للتلاميذ واحترام مشاعر وقدرات وحرية التلاميذ ومراعاة حاجات التلاميذ الاجتماعية.

9-من الضروري أن يكون المدرس إيجابيا ومحا لمهنته فالوجه المشرف والثغر الباسم له أثره في النفوس عكس العابس.(عبد الله كمال، ربوح لطيفة، 2019، 90-94)

-المشكلات الشائعة في مرحلة الطفولة وأساليب معالجتها. يتم اختار مشكل واحد ضمن مجموعة مشكلات أو اضطرابات (مثلا الخجل عند الطفل العوامل، النظريات والعلاج، الخوف، الرسوب المدرسي، فوبيا المدرسة، التبول اللاإرادي، العنف.....

مشكلات الأطفال التربوية والنفسية-مشكلة التأخر الدراسي-Underachievement

1-تمهيد: مما لا شك فيه أن التخلف أو بالأحرى التأخر الدراسي مشكلة كبيرة لا بد لها من حل، فهي مشكلة متعددة الأبعاد، تارة تكون مشكلة نفسية وتربوية وتارة أخرى تكون مشكلة اجتماعية يهتم بها علماء النفس بالدرجة الأولى ومن ثم المربون والأخصائيون الاجتماعيون والآباء.

تعد مشكلة التأخر الدراسي من المشكلات التي يشتكي منها العديد من الأولياء والأساتذة، بحكم العرقلة التي يحدثها هذا التأخر في وصول المتعلم لما هو مطلوب منه، وإنجاز ما سطر من مهام عند التخطيط لعملية التعلم، كما أنه يجعل القائمين على عملية التعليم يبذلون جهداً مضاعفاً وإمكانيات أكثر دقة لتسهيل التعلم وترسيخها، فضلاً عن الوقت المستغرق في هذه المساعي، ما يجعل الوقت المخصص للحصص غير مناسب.

ولعل إيجاد حل لهذا الإشكال يجعلنا نفكر ملياً في العوامل المتدخلة لحدوثه، وفهم آليات تفاعله مع مختلف العناصر المكونة له.

فما هو التأخر الدراسي وما هي أهم أنواعه وعوامله؟

2-التعريف: تعددت التعاريف بتعدد التناولات النظرية والعوامل المسببة

1.2-التعريف اللغوي:

2.2-التعريف الاصطلاحي: هو تخلف أو نقص أو عدم اكتمال النمو التحصيلي نتيجة لعوامل عقلية أو جسمية أو اجتماعية أو انفعالية بحيث تنخفض نسبة التحصيل دون المستوى العادي أو المتوسط (بمعنى حصول المتعلم عن درجات تحصيلية أقل من 50 بالمئة)

وقد عرف (داوود 2003) الطلبة المتأخرين دراسياً بأنهم أولئك الطلبة الذين ينجزون إنجازاً ضعيفاً لأنهم يتعلمون أبطأ من معظم زملائهم في الصف. (ياسر محمد الشريف، 2014)

3-أنواع التأخر (التخلف) الدراسي:

1.3-تأخر دراسي عام ويرتبط بمستوى الذكاء والتي تتراوح بين 70-85

2.3-تأخر دراسي خاص وهو مرتبط بمادة معينة، كالحساب مثلاً ويرتبط بنقص القدرة

المرتبطة بالمادة بعينها.

كما يمكن للتأخر الدراسي أن يكون دائماً (والذي غالباً ما يرتبط بالضعف العقلي، أو بصعوبات تعلم، بضعف الذاكرة ...) أو مؤقتاً أو موقفي أي يرتبط بمواقف معينة بحيث يقل تحصيل التلميذ عن مستوى قدرته بسبب خبرات سيئة مثل النقل من مدرسة لأخرى أو موت أحد أفراد الأسرة، أو ظروف عائلية معينة.

4-عوامل وأسباب التأخر الدراسي: هناك مجموعة من الأسباب الانفعالية والعقلية

والاجتماعية والاقتصادية والجسمية التي تؤثر في الطفل بدرجات متفاوتة، إذ نادراً ما يرجع التأخر الدراسي إلى سبب واحد أو محدد (حامد زهران، المرجع السابق، ص441)

5-الوقاية من التأخر الدراسي:

-تلافي حدوث أسبابه.

-تفعيل دور الإرشاد التربوي في المدارس.

-العناية بالنواحي الصحية والنفسية والاجتماعية للمتعلمين.

6-العلاج وبعض التوصيات الإرشادية والعلاجية:

ويمكن علاج التأخر الدراسي في معرفة الأسباب التي أدت إليه، فقد يكون ناتجاً عن ضعف السمع أو الإبصار لدى الطفل وقد يكون ناتجاً عن الصحة والضعف العام، كما قد يرجع إلى صعوبة المادة الدراسية وانخفاض مستوى نكاء الطفل، وقد يرجع إلى سوء طرائق التدريس أو سوء العلاقة بين التلميذ والتوتر والصراع والحرمان، وقد يرجع إلى صعوبات منزلية وتعثر إيجاد مكان مريح وهادئ يستذكر التلميذ فيه دروسه... (عبد الرحمن العيسوي، 1993، ص24)

-التعرف على التلاميذ المتخلفين دراسياً خاصة خلال الثلاث سنوات الأولى (من المرحلة الابتدائية حتى يمكن اتخاذ الإجراءات الصحيحة والعلاج المبكر).

-توفير أدوات التشخيص مثل اختبارات الذكاء، واختبارات التحصيل المقننة وغيرها.

-استقصاء جميع المعلومات الممكنة عن التلميذ المتخلف دراسياً خاصة: (الذكاء والمستوى العالي

للتحصيل وآراء المدرسين والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين والأطباء إلى جانب الوالدين).

-توفير خدمات التوجيه والإرشاد العلاجي والتربوي والمنهي في المدارس لعلاج المشكلات لهؤلاء

التلاميذ، إضافة إلى الاهتمام بدراسة الحالات الفردية للتلاميذ بحفظ السجلات المجمعة لهم.

عرض حالة التلميذ على الطبيب النفسي عند الشك في وجود اضطرابات عصبية أو إصابات بالجهاز العصبي المركزي، وغير ذلك من الأسباب العضوية.

أما عن علاج حالات التأخر الدراسي الناتجة عن نقص الذكاء، فهناك آراء تربوية تؤيد إنشاء فصول دراسية خاصة للمتأخرين دراسياً، وهناك آراء تعارض تماماً فتعارض عزلهم عن بقية الطلاب وحثهم في ذلك صعوبة تكوين مجموعات متجانسة في أنشطة متعددة. لذلك يفضل البعض عدم عزلهم وإبقاء التلميذ المتأخر دراسياً في الأقسام الدراسية للعاديين مع توجيه العناية لكل طالب حسب قدراته .

في حالات المتأخر دراسياً بسبب عوامل ترتبط بنقص الدافعية لديهم، من الضروري إعادة النظر في المقررات الدراسية والمناهج لضمان فعاليتها فضلاً عن دراسة العوامل الكامنة وراء رفع الدافعية للتعلم.

المحور الرابع

دراسة نمو التلميذ المراهق.

1-تمهيد عن مرحلة المراهقة:

لقد كثر الحديث عن مرحلة المراهقة، وكتب عنها العديد من الكتب، وأنجزت العديد من الدراسات في عدة مجالات نظرية توضيحية لخصائصها ومميزاتها والعوامل المؤثرة فيها، كما أصبحت حديث العام والخاص بصورة مبالغ فيها، إلى درجة أنها أصبحت مرحلة يتم فيها تبرير العديد من السلوكيات التي تصدر عن أصحابها، كما أن هناك جدال كبير حول ماهيتها وحقيقتها، فهناك من يعتبرها مرحلة أزمة وجب مراعاتها والحذر منها، وهناك من يرى أنها نتاج مجتمع دون آخر، أمام كل هذا سنحاول في الأسطر القادمة توضيح حقيقة هذه المرحلة العمرية وكيفية التعامل معها، وكيف ينظر إليها، وبين هذا وذاك نحتاج إلى أن ننوه أن المراهقين ليسوا ضحايا لمرحلة المراهقة، بل هم في مرحلة دخلوا فيها سن التكليف والمسؤولية وهم مطالبون بالتفكير في مستقبلهم بحكم أنها مرحلة الدخول للنضج.

سوف نبرز في هذا الفصل الخصائص المميزة لها في مختلف جوانب النمو المعروفة (الجسمي، الانفعالي، العقلي والاجتماعي) مع إدراج جانب جديد لم يكن واضحا خلال مرحلة الطفولة ألا وهو النمو الجنسي، والذي يعتبر العلامة الفارقة في الجانب الفسيولوجي بحكم بداية الغدد الجنسية في إفرازاتها المميزة حسب كلا الجنسين، مع التطرق لمميزات هذه المرحلة وما تعرفه من خصوصية، إذ أعترف أن أكبر مشكل يعترض هذه المرحلة قد يرجع للنظرة التي يحملها الأباء على العموم لأبنائهم، فكأن الأولياء تعودوا على نمط الأوامر والسيطرة التي اعتادوا عليها في تعاملهم مع أبنائهم في مرحلة الطفولة، واعتقدوا أن الأمر سيستمر في مرحلة المراهقة متناسين ما يعرفه أبنائهم من خصائص جديدة، ناهيك عن أن هناك نوع من عدم تقبل استقلالية الأبناء وحاجاتهم النفسية والتي من أهمها الاستقلالية وإثبات الذات.

2-تعريف المراهقة**1.2-التعريف اللغوي:**

-إن المراهقة تفيد الاقتراب والدنو من الحلم، يُقال رهق أو لحق ودنا والمراهق بهذا هو الفتى

الذي يدنو من الحلم واكتمال الرشد (الهاشمي، 1980، ص 19)

-وقد ورد في لسان العرب لابن منظور معاني كثيرة لكلمة رهق ومنها: أرهق الغلام أي قارب البلوغ، وترجمت كلمة المراهقة إلى الفعل أرهق إلى الذي يعني الاقتراب من الشيء، فأرهق الغلام فهو مراهق أي قارب الاحتلام، وراهقت الشيء رهقا أي قرب منه والمعنى هنا يشير إلى الاقتراب من النضج والرشد (أبو جادو صالح، 2007، ص 4)

2.2-التعريف الاصطلاحي:

المراهقة مفهوم اصطلاحي حديث، ونتاج الثورة الصناعية والعلمية والتقنية في القرن التاسع عشر ونتاج التقدم الحضاري للعصر الحالي، في هذا الصدد يقول أحمد أوزي: " نعتبر المراهقة اكتشافا

جديدا مرتبط بالتطور الصناعي والتطور الحضاري، فالغرب نفسه لم يعرف المراهقة علميا، إلا في بداية هذا القرن سنة 1094م عندما ظهر أول مؤلف عن سيكولوجية المراهق للعالم الأمريكي ستانلي هول، بالرغم من أن أول مؤلف علمي حول هذا الموضوع يعود الى براير عام 1881 بعنوان "روح الطفل"، يليه كتاب "برنهام بعنوان "دراسة المراهقة"، لكن العلماء في تلك المرحلة كانوا يعتبرون المراهقة الفصل الاخير للطفولة ولم يعتبروها مرحلة مستقلة بذاتها ما جعل ستانلي هول يحظى بالريادة.

المراهقة بمعناها العلمي الصحيح هي المرحلة التي تبدأ بالبلوغ وتنتهي بالرشد واكتمال النضج، فهي لهذا عملية بيولوجية حيوية عضوية في بدنها، وظاهرة اجتماعية في نهايتها، هذا ويختلف المدى الزمني القائم بين بدنها ونهايتها اختلافا بيّنا من فرد إلى فرد، ومن سلالة إلى أخرى، ويخضع هذا الاختلاف في جوهره للعوامل الوراثية الجنسية البيئية الغذائية (أبو السعد، لختاتنة، المرجع السابق، 326-327)

واعتبرت الدكتورة مريم سليم في كتابها علم النفس النمو أن المراهقة مرحلة انتقالية حيث يعبر الفعل *Adolescentia* على معنى كبر، والمراهقة هي المرحلة التي ينتقل فيها الكائن من الطفولة إلى الرشد والتي تظهر بأول أعراض البلوغ - بحسب معجم *Littre*- أي أن المراهقة هي الانتقال من الاتكالية إلى مرحلة الاعتماد على الذات.

كما يعرف أحمد زكي صالح المراهقة، على أنها المرحلة التي تبدأ من البلوغ الجنسي، وهو القذف عند البنين والطمث عند البنات وتنتهي بمطلع الرشد، الاقتراب من الاكتمال في النضج الجسدي والعقلي والانفعالي.

3-تعريف البلوغ

1.3-التعريف اللغوي:

إن البلوغ في اللغة العربية يعني الوصول، يقال بلغ بلوغا أي وصل وانتهى وبلغ الصبي أي احتلم وأدرك وقت التكليف، والمعنى الحقيقي لكلمة بلوغ بالأجنبية "puberty/puberté" التي تشتق من اللاتينية "puber" أو "pubis" وتعني شعر العانة. (مريم سليم، المرجع السابق، ص375).

2.3-التعريف الاصطلاحي:

وفي الواقع يقصد بالبلوغ المرحلة التي يتم فيها النضج الجنسي الذي يحصل عند الانسان خلال مراحل تستمر فترات طويلة، تنتهي في العادة في الوقت الذي تصل فيه الفتاة إلى مرحلة نضج المبيضين وبدء الطمث، والفتى إلى مرحلة القذف، ولكن لا يصاحب أول حيض تحرر البويض من المبيض، أو أن أول قذف يحتوي الحيوانات المنوية. (وهذا الأمر يجعل تحديد فترة البلوغ من الناحية العملية فهي لا تشمل على ظهور الطمث

عند الفتاة أو القذف عند الذكر بل تتمثل في القدرة على الانسال أو الانجاب، لذا يجب علينا أن نعلم أن مرحلة البلوغ تبدأ عندما يصبح المرء قادرا على التناسل، يعني مثلا يجب أن يحتوي القذف على حيوانات منوية. وبصورة عامة كما قلنا يحدد ابتداء البلوغ عند الأنثى انطلاقا من عمر 11 سنة ويستمر حتى سن 16 أو 17 سنة، ويحدث البلوغ عند الذكر في عمر 13 سنة ويستمر حتى سن 17 سنة.

وقد قسمت هذه المرحلة الطويلة من النضج المتدرج إلى ثلاث فترات:

1-فترة ما قبل البلوغ تستغرق سنة إلى سنتين

2-فترة البلوغ التي يطلق عليها أزمة البلوغ مدتها من ستة أشهر إلى سنة.

3-فترة البلوغ وتستمر من سنة إلى سنتين (مريم سليم، المرجع نفسه، ص375-376)

3.3-الأسباب والعوامل المؤثرة في البلوغ:

تجمع الآراء اليوم على أن هناك ثوابت عرقية ووراثية لها تأثيرها في عملية البلوغ المبكر والمتأخر، كما أن هناك اعتقادات خاطئة حول مؤثرات البلوغ، منها أن البلوغ يحدث في سن مبكرة عند شعوب سكان المناطق الجنوبية، بينما يتأخر عند شعوب سكان المناطق الشمالية، ولتوضيح ذلك كان لابد من البحث في العوامل التي لها دور في تسريع عملية البلوغ أو تأخيرها:

1.3.3-إن المناخ الحار والشمس والضوء هي عوامل تؤثر في البلوغ المبكر، لكن لوحظ أن هناك شعوبا

إفريقية لا يظهر البلوغ عند أفرادها قبل سن 16 سنة، وليس بالإمكان الأخذ بهذه الحالات كقاعدة عامة، إنما هي في الواقع حالات استثنائية، فأمر طبيعي أن يحدث الطمث عند الإناث في إفريقيا عامة، والشرق لدى بلوغهن 9 سنوات أو 10 سنوات.

2.3.3-ظروف الحياة والمستوى الاجتماعي لهما تأثيرهما أيضا، فعادة يتأخر سن البلوغ لدى الطبقات

الفيرة عن الطبقات الغنية، ومن المنطقي الاعتقاد بأن سوء التغذية بالإضافة إلى سوء العناية الصحية، يشكلان مصدرا لأمراض تضعف الجسم وتؤثر في تأخير عملية البلوغ كما تؤثر في تأخير عملية النمو بصورة عامة. وقد تبين أن جميع الأسباب التي يمكن أن يكون لها تأثير في عملية النمو تتعكس على عملية البلوغ. لذلك يلاحظ أن تطور ظروف الحياة في البلاد النامية في الميدان الاقتصادي أدى إلى الازدياد المطرد والعام في طول قامة الأفراد، هذا الازدياد في القامة صاحبه ازدياد في إمكانية البلوغ المبكر، خصوصا عند الذكور، فالיום

نرى أن الذكور الذين تظهر عليهم علامات النضج الجنسي ما بين سن 13-14 سنة هم أكثر عددا عما كان الوضع قبل ثلاثين أو أربعين عاما.

ويفسر بعض الدارسين ذلك بشدة الاستتارات للجهاز السمبتاوي (sympathique) والتي تحدثها الحياة العصرية، فالضوء الاصطناعي والضجيج والاستتارات البصرية والعاطفية تستثير جميعها الجهاز العصبي مما يؤدي إلى تنشيط عملية الأيض (métabolisme) ما يفسر التزايد في القامة والظهور المبكر لعملية البلوغ.

3.3.3- تأثير المنشطات الجنسية: إن المنبهات الجنسية التي تبثها وسائل الإعلام والدعاية من تلفزيون وسينما وصحف ومجلات، لها تأثير كبير في ظهور البلوغ المبكر بسبب تنشيط الغدد المسؤولة عن الإثارة الجنسية الواقعة تحت تأثير المراكز العصبية. وهذا التأثير يحدث بسبب منطقة في الدماغ تعرف باسم "المركز الجنسي" وفي هذا المركز توجد آلية (mécanisme) تصد إفرازات الهرمونات التي تستثير الخلايا الجنسية، أي الخصيتين عند الذكر والمبيضين عند الأنثى. في مرحلة البلوغ ينحسر هذا الصد، وهذا مؤثر على بداية البلوغ، وهذه العملية المعقدة تتأثر بالهيبتوتلاموس والغدة النخامية. وكما هو معلوم فإن الغدد الجنسية واقعة تحت تأثير القشرة الدماغية. لذا فالمنبهات الجنسية تصل إلى القشرة الدماغية التي تؤثر بدورها في مراكز الصد أو الضبط. وهكذا يبدو أن العوامل الثابتة لتحديد بدء البلوغ هي من طبيعة داخلية وليست خارجية مثل المناخ أو الظروف الاجتماعية.

4.3.3- العرق: للعرق دور أساسي، إذ أن الدراسات المقارنة أظهرت أن البلوغ يحدث في سن متأخرة نسبيا عند اليابانيين والصينيين مهما كان المناخ، كذلك الإناث في العرق السامي يبلغن قبل الإناث في العرق الجرمانى، على الرغم من كونهن يعشن في المناطق المناخية نفسها ويخضعن للظروف نفسها.

5.3.3- الوراثة: يبدو أن الوراثة من أهم العوامل في البلوغ، فهناك عائلات يحصل فيها البلوغ في سن مبكرة، وهناك عائلات أخرى يحصل فيها البلوغ في سن متأخرة، وقد أكدت الدراسات أن الفتاة تتأثر بأمها في عملية الحيض من حيث العمر الذي يحصل فيه الحيض واضطرابات الحيض. (مريم سليم، المرجع نفسه، ص376-378).

6.3.3- الإفراز الغدي: من خلال نشاط الغدد الجنسية التي كانت في حالة كمون مرحلة الطفولة، والتي تصبح نشطة بفضل إفرازات الغدة النخامية (المركز الجنسي أسفل الدماغ)، مع ضمور غدتي الطفولة.

في مرحلة البلوغ، تبدأ الغدة النخامية في تنشيط الغدد التناسلية حتى تنضج، وهذه الهرمونات الجنسية تعمل بدورها على نمو الاعضاء التناسلية حتى تصل الى نضجها الكامل في وقد أكدت دراسة هيلموت (Helmuth) 1983 ظهور اعراض اكتتابيه ومشاعر سلبية وبخاصة نحو التصور الذاتي للتغيرات الجسمية، وذلك على عينة ذكور المدارس الاعدادية الذين تراوحت اعمارهم بين 12-16 عاما.

7.3.3-الصحة العامة: كلما كانت الصحة العامة مناسبة، كان هذا مناخا ملائما للبلوغ، وقد ترتبط الصحة بنوعية الغذاء وعدم وجود عيوب خلقية، أو طفرات جينية معينة فضلا عن بعض الاضطرابات النفسية المحتملة.

سؤالي الآن ما هو الفرق بين المراهقة والبلوغ؟

4-طبيعة المراهقة: حدد عبد العزيز الموسوي (2013) ثلاثة معاني للمراهقة، نلخصها وفق ما يلي:

1.4-المعنى الأول: المراهقة ظاهرة بيولوجية، تتألف من التغيرات التي تُصيب أعضاء الجسم ووظائفها في تركيبها وأشكالها، ومن أبرز هذه التغيرات تلك التي تتناول الأعضاء التناسلية، والتي تُعرف بالخصائص الجنسية الأولية، ثم تليها الخصائص الجنسية الثانوية، حيث ينمو الجسم عامة، وذلك كالزيادة في الطول والوزن وكبر الردين وبروز الثديين عند الفتاة، وظهور الشعر عند الفتى في مواضع متعددة في الجسم وخاصة الوجه وفي عمق الصوت ... الخ.

2.4-المعنى الثاني: المراهقة ظاهرة اجتماعية، ينشأ المراهق في مجتمعه، فيتمثل معايير وقيمه، فإذا كانت المعايير والقيم موحدة فلا تكون المراهقة مرحلة الضغوط والصراعات النفسية، أما إذا كانت هذه المعايير متناقضة ومتعارضة فأنها تنعكس في نفسية المراهق، فتجعله في صراع أيها يأخذ وأيها يترك؟

3.4-المعنى الثالث: المراهقة ظاهرة نفسية، في هذه المرحلة يظهر عدم وضوح المواقف التي يُواجهها المراهق وعدم انتظامها بصورة محددة ومستقرة مما يُؤدي إلى التردد والخجل وشدة الحساسية وأحيانا العدوانية، فضلا عن الصراع الذي يتولد عنه التوتر الانفعالي؛ بما في ذلك حالة التناقض التي يعيشها نتيجة الانتقال والتحول السريع في الجانب الفيزيولوجي.

5-أشكال المراهقة: صنف العلماء المراهقة إلى أربعة أشكال، لخصها عباس محمود عوض (1999):

1.5-المراهقة المتكيفة: فالمراهق المتكيف يميل إلى الهدوء النسبي، والاتزان الانفعالي وعلاقاته طيبة بالآخرين، لا أثر للتمرد على الوالدين والمدرسين، حياته غنية بمجالات الخبرة العملية والسعي لتحقيق الذات، ويعتمد وجود هذا النوع من المراهقة على إمكانية قيام علاقات سليمة بين الآباء والأبناء، ويستطيع المراهقون أن يصلوا إلى النضج بسهولة عندما يضبط الآباء سلوكهم وتتخذ مواقفهم صورا تتسم بالحب والتعاطف مع الأبناء.

2.5- المراهقة الإنسحابية المنطوية: فالمراهق المنسحب مكتئب، ويعاني من العزلة والشعور الذنب، ليس له مجالات خارج نفسه غير أنواع النشاط الانطوائي، كالقراءة وكتابة المذكرات التي تدور حول انفعالاته، تنتابه الهواجس وأحلام اليقظة ومشاعر الحرمان.

3.5- المراهقة العدوانية المتمردة: تكون اتجاهات المراهق العدواني ضد الأسرة والمدرسة وأشكال السلطة، يسعى إلى الانتقام والاحتياط لتنفيذ مآربه، وقد يدخل ويتصنع الوقار في المشي والكلام ويخترع القصص أو يهرب من المدرسة يعاني من مشاعر الاضطهاد والظلم.

4.5- المراهقة المنحرفة: وتأخذ صورة الانحلال الخلقي التام، والانهيار النفسي الشامل، والانغماس في ألوان من السلوك المنحرف كالإدمان على المخدرات والسرقة وتكوين العصابات والانهيار العصبي، والانحرافات الجنسية، ولعل أهم العوامل المؤثرة فيها: المرور بخبرات شاذة ومريرة والصدمات العاطفية العنيفة وانعدام الرقابة الأسرية أو تخاذلها وضعفها. (علي فارس، 2019، ص 102-105)

وعموما فإن المراهقة تتألف من ثلاثة مراحل فرعية لكل مرحلة فيها تغيرات مميزة:

1- المراهقة المبكرة وممتدة من 11 إلى 14 سنة

2- المراهقة المتوسطة ممتدة من 14 إلى 18 سنة

3- المراهقة المتأخرة الممتدة من 18 إلى 21 سنة (ميخائل إبراهيم أسعد، 1991، ص 225)

6- الاتجاهات النظرية لتفسير المراهقة: ومن المقاربات النظرية التي عرفت في الولايات المتحدة الأمريكية على يد كل من ستانلي هول وجيزل، والتي عمدت على التركيز على عمليات النمو المرتبطة بالجانب البيولوجي والفسولوجي وكذا الملاحظات الطبية، معتمدة عليها في تفسير ما يعيشه المراهق من تغيرات، معتبرة أن الحياة النفسية عند المراهقين يحددها النمو البيولوجي.

1.6- النظرية البيولوجية لستانلي هول:

يعتبر "ستانلي هول" رائد تناول البيولوجي لمرحلة المراهقة ومؤسس سيكولوجية المراهقة، وهو يحظى بفضل إدخال هذه المرحلة إلى مجال الدراسات النفسية المعاصرة وذلك منذ 1904، وهو أول من اعتبر المراهقة من الفترات المهمة في الحياة من خلال ما قدمه من أوصاف للمرحلة، صدر له كتاب في نفس السنة عنوانه المراهقة يتكون من جزأين يفوق الجزء الأول فيه 580 صفحة والثاني يتجاوز 780 صفحة.

يعتبر هول المراهقة ولادة ثانية أو ميلادا جديدا للإنسان في حياته وتصوره، مع ما يصحب ذلك من تغيرات عضوية تنتابه خلال هذه المرحلة، واستيقاظ بعض الدوافع الكامنة في حياته وكونه اعتمد مفهوم العاصفة والتوتر لتفسير المرحلة أثر بشكل كبير على جميع ما كُتِبَ للسنوات الخمسين القادمة.

يرى ستانلي هول (1956) أن المراهقة هي الفترة العمرية التي تتميز فيها التصرفات السلوكية للفرد بالعواصف النفسية والانفعالات الحادة والتوترات العنيفة (عبد الكريم قاسم أبو الخير، 2004، ص149)، وتبدأ المراهقة حسبه بظهور العلامات الأولية كالازدياد المفاجئ في أبعاد الجسم من حيث الطول والوزن وظهور مميزات خاصة بالذكور وأخرى خاصة بالإناث.

فالمراهقة هي الفترة الزمنية التي تستمر حتى 25 من حياة الطفل وتقوده إلى مرحلة الرشد، فهي مرحلة الاهتياج المحتوم، وذلك لأنها مجموعة من التقلبات المزاجية، وشبه "ستانلي هول" المراهقة بالفصام ويرجع ذلك إلى الشعور بالاختلال في سرعة وشدة الإثارة، ويضيف أنه من الطبيعي أن المراهق في هذه المرحلة يتأرجح بين الحالات النفسية في تتابع سريع فهو يبدو سعيدا فرحا، في وقت ما كئيبا وتعبسا في وقت آخر دون مقدمات (حامد زهران، المرجع السابق، ص63)، فالتغيرات الداخلية والخارجية تؤثر على شخصية المراهق، فهو يميل للمثالية والتعلق للجنس الآخر، متمرد على كل القيم، (مريم سليم، المرجع السابق، ص378-380) فحسب "هول" المراهقة قادرة على تغيير مسار حياة الفرد المستقبلية، فهي الوقت الذي تتحدد فيه الأدوار الاجتماعية، وتنمو فيه القيم من جديد، بحيث تنمو قدرته على التفكير ويصبح التفاعل مع الأفراد الآخرين أكثر وعيا ونضجا ونجد أن هذا الاتجاه يركز على المحددات الداخلية للسلوك، ويشير إلى أن مخطط التطور للنوع البشري ينعكس في التركيبة الوراثية لكل فرد، النمو يكون من مرحلة التصور إلى مرحلة النضج، والمراحل التي مرت البشرية بها منذ بداية تطورها، والتي تركت أثر جيني. وهي تعرف بنظرية الشدة والمحن، حيث تقوم على أن الفرد (الإنسان) يلخص في حياته تجربة البشرية كلها- من البدائية إلى فترات المعاناة والجهد-، إلى أن تحققت بالمدينة الأوروبية الغربية، وتعتمد هذه النظرية على أساس بيولوجي، وتستند إلى وراثة الخصائص البيولوجية للجنس البشري التي تكمن في تركيب الموروثات، فالطفل حتى الرابعة يمثل المرحلة البدائية "شبه الحيوانية" في تاريخ الإنسان، أما المراهقة فهي مرحلة التحول الصعب من البدائية إلى التمدين ومن هنا تأتي العاصفة والمعاناة، فهي مرحلة ميلاد جديد عجيب ومثير... (عزت حجازي، 1978، ص39-40).

هذا ومن الضروري أن نذكر، أن الحديث عن أزمة المراهقة قد وجد له أثر لدى الفلاسفة اليونانيين مثل أفلاطون وأرسطو منذ أكثر من ثلاثة قرون قبل ميلاد المسيح بعد تطرقهم لمشاكل التعامل مع

المراهقين الذين هم على حد وصف أرسطو يغلبهم الهوى على أمرهم، وأقرب إلى أن تجرفهم أهوائهم ونزعاتهم (أحمد عبد العزيز سلامة، 1986، ص441)

2.6- النظرية التحليلية لسيغموند فرويد:

يعد فرويد (Freud) من السباقين الذين تناولوا المراهقة بالتحليل النفسي، ضمن كتابه (خمسة مقالات حول النظرية الجنسية) الذي نشره سنة 1905م، إلا أن فرويد لا يستعمل مصطلح المراهق إلا قليلا، ويستخدم مصطلح البالغ عوض ذلك. ويرى فرويد بأن المراهقة فترة من فترات الارتقاء الإنمائي التي يمر بها الانسان منذ أن كان طفلا حتى بلوغه ثم راشد، وبالتالي مرحلة المراهقة ليست فترة مستقلة بنفسها أو ميلاد نفسي جديد كما يقول ستانلي هول (Hall) ويونغ (Yung) ... بل هي فترة متصلة بالطفولة، وفترة تتطور فيها المراحل الجنسية السابقة من خلال ما هو معروف من مراحل أولية سابقة (الفمية، الشرجية، والقضيبيية)، وفي المرحلة الثانية ما يعرف بالكمون الجنسي يليه المرحلة الأخيرة الخاصة بالنضج الجنسي (المرحلة التناسلية).

ويتم هذا الانتقال المرحلي حسب فرويد وفقا لعوامل بيولوجية في استقلال واضح عن التأثيرات البيئية والاجتماعية والحضارية، وفي المرحلة التناسلية ومع بزوغ الأنا الأعلى تظهر لدى الفرد الصراعات العقلية بصدد الاشباع الجنسي والغريزي على العموم، وهي مرحلة مراهقة للأنا بسبب عجزه عن التوفيق بين المطالب الغريزية للهو (مركز الليبيدو والغرائز) وبين مطالب الأنا الأعلى متمثلا في الضمير والذي ما يكون في الغالب متمزمت، عموما مرحلة المراهقة عند فرويد تتميز بشدة الأعراض العصبية التي ترجع إلى طبيعة النمو الجنسي من الطفولة إلى المراهقة، فالرغبات الجنسية التي كانت قد هدأت أثناء فترة الطفولة تظهر مرة أخرى بقوة وتستيقظ الدوافع العدوانية السابقة، وتضطر نسبة من الدوافع الجنسية الجديدة أن تكبت وتظهر في صورة ميول عدوانية هدامة.

3.6-الاتجاه الاجتماعي:

لقد ذهب علماء الاجتماع في تعريف المراهقة إلى أنها فترة تختلف في شكلها ومضمونها وحدتها من مجتمع لآخر، ومن حضارة لأخرى فأصحاب هذا الاتجاه استطاعوا من خلال هذا التعريف إبراز قيمة وأثر البيئة الاجتماعية والحضارية على شخصية المراهق فمتمثلي هذا الاتجاه لا يرجعون ما يمر به المراهق من قلق واضطرب وصراع داخلي، وأزمات نفسية إلي التغيرات التي تحدث على المستوى الفيزيقي الخارجي وإنما حسب الظروف التي يعيش في كنفها المراهق داخل مجتمعه، ولعل هذا ما دعي بالجسماني إلى القول في وصف المراهقة بأنها ظاهرة حضارية يرجع إلى طريقة الاهتمام بها، اهتمام أخذ طابع

التركيز والتخصص لفهمها وفق منطلقات جديدة وفي ضوء معايير لم تكن مألوفة في القرون الماضية (عبد العلي الجسماني، 1994، ص 170).

4.6- النظرية الاجتماعية الثقافية لميد: (Mead Margaret 1901-1978) وبنديكت (Bendict 1887-1948) Ruth) وهي تدرج ضمن الاتجاه الأنثروبولوجي، حيث يطرح زواد هذا الاتجاه تساؤلا يتمثل في: هل المراهقة هي بالضرورة فترة عاصفة وأزمة لا سبيل إلى تفاديها؟

يؤكد الانثروبولوجيون على أن الوسط الاجتماعي الثقافي يحدد مسيرة المراهقة، ويؤثر بشدة على درجة احساس المراهق بمدى تقبل مجتمع الكبار له، وقد استنتجت "ميد" أن طبيعة المراهقة ليست محددة بيولوجيا كما تصور "ستانلي هول" وإنما هي اجتماعية وثقافية، فعندها تتيح الثقافات الانتقال السلس التدريجي من الطفولة إلى الرشد، فمن خلال تعاشيها مع القبائل البدائية لأكثر من عشر سنوات مع مجتمع- غينيا الجديدة و قبائل جزر "الساموا" (Samwa) (تقع شمال شرق نيوزيلاندا) أدركت أن هناك العديد من المميزات تحظى بها هذه المجتمعات عكس المجتمعات التكنولوجية، فعند البدائيين يعتمد نمط التنشئة على تحمل المسؤولية، ويكون هناك التشابه في الأدوار الجنسية لدى الأطفال و الراشدين في الكثير من الثقافات غير التكنولوجية يقابله عدم التشابه في هذه الأدوار في الثقافات الغربية (رغدة شريم، 2009، 60-62)

فالفتاة الصغيرة في قبيلة الساموا لا تختلف عن رفيقتها التي تمر بمرحلة النضج الجنسي في الوضع الاجتماعي اختلافا كبيرا، بالرغم من الفروقات بينهما في التغيرات الجسدية والهرمونية إذ لا تتميز الفتيات المراهقات عن الفتيات اللواتي سيصرن مراهقات -بعد سنتين مثلا- أو عن الفتيات اللواتي كن مراهقات منذ سنتين. (عزت حجازي، 1978، ص 41-42) فبلوغ المراهقة مسألة شبه عادية، ولا تتميز بهذه الثورة الجامحة التي تحدث في مجتمعاتنا، لخلو المجتمعات البدائية أو الريفية من المشكلات والأزمات بسبب يسر الحياة وسهولة الزواج وتحقيق الإشباع والاستقلال الاقتصادي، كما أن هذه المجتمعات هناك ولاء وطاعة إخلاص للأسرة بدلا من التمرد على الأعراف السائدة والنقائيد

فأزمة المراهقة التي تحدث عنها ستانلي هول في المجتمع الأمريكي لم تجد لها مارغريت ميد وجود في المجتمعات البدائية، مؤكدة أن هذه المرحلة فترة انتقالية يمكن أن تنتسم بالهدوء النسبي مقابل ما وصفه ستانلي هول بالأزمة والعاصفة، وهذا للتأثير الذي تلعبه المعطيات الثقافية والاجتماعية في تفسير ما يمر به الفرد من تغيرات.

5.6-نظرية المجال:

يدرس كيرت ليفين (K.Levin) المراهقة في ضوء منظور نسقي كلي على غرار النظرية الجشطاطية، على أساس وجود مجموعة من العوامل القريبة والبعيدة التي تتفاعل كليا بشكل نسقي، فتؤثر في حياة المراهق سلبا أو إيجابا، بمراعاة العوامل النفسية، العضوية، الذهنية، الاجتماعية والفيسيولوجية ...

وأكثر من هذا يرى ليفين بأن السلوك العضوي نتاج لتفاعل دينامي بين الشخص ووسطه، ومن ثم فالمراهق جهاز نفسي موحد وكلي، تتحكم فيه عوامل داخلية وخارجية، في إطار ثنائية التأثير والتأثر.

ويشير ليفين في تفسيره للمراهقة إلى ثلاثة جوانب:

-مرحلة المراهقة مرحلة انتقالية يتم فيها المرور للرشد، يتبعه تغيير في الانتماء الاجتماعي فبعد أن كان المراهق من وجهة نظره ووجهة نظر الآخرين طفلا أصبح يرفض معاملته كطفل، باحثا عن الانخراط في حياة الراشدين ويسلك سلوكهم، لكنه يصطدم أحيانا بفقدان القدرة على تحديد المعالم ويعيش الصراع النفسي مع الذات ومع المحيطين به.

-المراهق يجهل ذاته ويفقد القدرة على السيطرة على حركاته بسبب التغيرات الجسمية، في جسد فقد فيه السيطرة عليه.

-تغير البعد الزمني للمراهق، تغير النظرة للمستقبل مع امتداد البعد الزمني للتخطيط عبر السنين وليس الساعات والأيام

كل هذه التغيرات تصعب حياة المراهق، وتجعله مهمشا على غرار ما قاله موس (MUSS)، مع الاعتراف بالفروق الثقافية بين مجتمع وآخر. (أحمد الزغبي، 2010، 36-37)

7-خصائص النمو عند المراهق:

تأخذ المراهقة أشكالا مختلفة من حيث النمو الجسمي والجنسي، ومختلف المظاهر وهذه التغيرات قد تؤثر بصفة مباشرة أو غير مباشرة على سلوك المراهق وتجعله يتصرف تصرفات قد يعتبرها الكبار غير مقبولة لكونها تتميز بالطيش، التوتر والانفعال الشديد، ومن بين أهم هذه الخصائص ما يلي:

1.7-النمو الجسمي:

في هذه الفترة تحدث تغيرات فسيولوجية واضحة من نمو العضلات والعظام واستطالتها، وتزداد طفرة الطول والتي قد تكون فجائية أو تدريجية، والتي قد تحدث بصورة مبكرة أو متأخرة خلال السنوات المراهقة (عبد الله مجدي، 1996، ص183)

-الجدير بالذكر أن نوضح أن الفتيات تسبقن الفتيان في البلوغ، مع تفوق مبدئي في الطول في الفترة الممتدة بين 11 و13 سنة، بالنسبة للوزن فإن كل من الجنسين يظهر زيادة واضحة فيه، وتتراوح هذه الزيادة من 4 إلى 6 كلغ خلال السنوات التي تشكل ذروة النمو.

-يتوقف نمو الوزن على نمو الطول وعلى كمية الماء والأنسجة الدهنية في الجسم.

-تتغير ملامح الوجه والشكل وملامح الطفولة: تضخم الأنف، توسع الفم، تصلب الأسنان، تقدم الفك العلوي عن السفلي. نمو الرأس لكن ليس بنفس نمو الجسم، تحول البشرة إلى بشرة دهنية، ظهور حب الشباب، توسع الوركين للفتاة مقارنة بالكتفين.

-ازدياد النسيج العضلي للذكور في الصدر، الكتفين والفخذين، نمو العضلات والعظام بشكل غير متناسق، زيادة طول الذراعين، الجذع والساقين يسبق نمو الأرجل. (مريم سليم، المرجع السابق، ص397) يحدث هذا في المرحلة العمرية 12-14 سنة للبنات أما الذكور 14-16 سنة، أما في المرحلة العمرية (14-16) سنة يعلق المراهقون والمراهقات في هذه الفترة أهمية كبيرة عن النمو الجنسي ويتضح بالمظهر الجسمي والصحة الجسمية، ومن مظاهر تباطؤ سرعة النمو الجسمي عن المرحلة الأولى كذلك نجد زيادة الطول والوزن لدى الجنسين وأيضاً تزداد الحواس دقتاً وارهافاً كاللمس الذوق والسمع والشم (سعد جلال، المرجع السابق، 252-259).

2.7-نمو الاجهزة الداخلية:

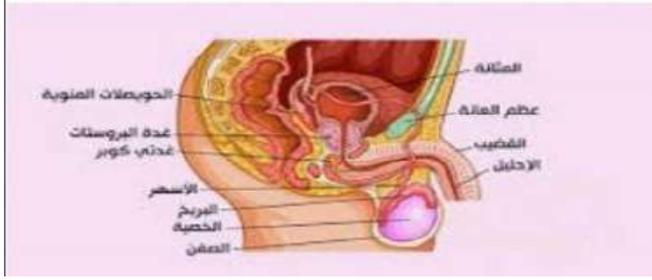
-نمو القلب عند البلوغ أكثر من الشرايين.

-ارتفاع عدد الكريات الحمراء وازدياد الأوكسجين مع قدرة الرئتين.

-زيادة طول الحبال الصوتية ونمو الحنجرة.

-انخفاض نبض القلب بثمان مرات بعد البلوغ في الدقيقة (مريم سليم، المرجع نفسه، ص398)

3.7-النمو الجنسي: وتدرج هذه التغيرات كمؤشر من مؤشرات البلوغ إضافة إلى التغيرات الجسمية



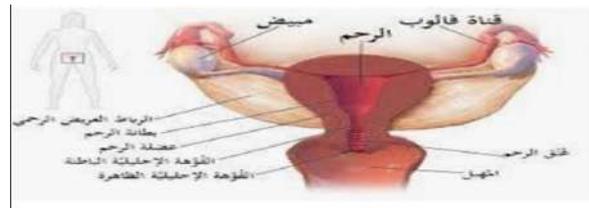
1.3.7-النمو الجنسي عند الذكور:

أول ما يميز النمو الجنسي هو البلوغ عند الجنسين فبالنسبة للذكور يمتد البلوغ بين 13-14 سنة وتبدأ عادة بفضل نضج عدد من الغدد الصماء، وزيادة إفراز هذه الغدد

من الهرمونات تساعد في بروز الصفات الجنسية لدى الذكر والأنثى. (فيصل الزراد، 1997، 18)، والتي من أهمها عند الذكور هرمون التستوستيرون المعروف بهرمون الذكورة.

ولعل أهم التغيرات التي يعرفها الذكور تتمثل في ظهور الشعر على الوجه ومختلف المناطق الجنسية وتحت الإبطين، وتغير أصواتهم والميل نحو الخشونة مع زيادة مستويات هرمون التستوستيرون لديهم، وتبرز الحنجرة وهو ما يُعرف بتفاحة آدم.

كما يحدث النمو السريع للخصيتين عند معظم الذكور في سن 11 سنة تقريبا مع وجود فروق فردية واضحة تجعل هذا النمو يمتد إلى سن 14.5 سنة، يزداد طول القضيب في سن الثانية عشر، وعندما يكتمل نضج الأعضاء التناسلية يحدث عندهم ما يسمى بالاحتلام الليلي، أي قذف المنى أثناء الليل، وهو أمر طبيعي يحدث أحيانا بسبب الإثارة الجنسية المتلقاة في الأحلام (السيد الطواب، 1995، ص334)



2.3.7-النمو الجنسي عند الإناث:

يمكن التنبؤ بالنمو الجنسي عند الإناث تماما مثل الذكور، وذلك من خلال عملية البلوغ عند حدوث أول حيض للإناث، وتمتد مدة البلوغ

عند أغلبهن من حوالي 10-13 سنة، والافراز الغدي ينتج عنه نمو الثديين واستدارة الحوض، ونمو شعر في المناطق الجنسية، كما يحدث اتساع في الأرداف نتيجة تجمع المواد الدهنية حول منطقة الحوض. (عبد الرحمان العيسوي، 1992، ص268)، وكل هذه التغيرات تكون نتيجة إفرازات الغدد الجنسية الأنثوية المتمثلة في البروجسترون، والأستروجين.

8-مراحل النمو الجسمي:

1.8-المراهقة المبكرة (12-14): وهي توأكب مرحلة التعليم المتوسط، يحدث خلالها انفجار

في النمو الجسدي وازدياد سرعته خلال ثلاث سنوات، وتبدأ المظاهر الجسمية والفيسيولوجية بالظهور متمثلة في ازدياد الطول زيادة سريعة، كما يتسع الكتفان ومحيط الأرداف ويزداد طول الجذع مع نمو

العضلات وقوتها بصفة عامة، وتتمو العظام التي تفوق نمو الكتلة العضلية، مما يؤدي إلى زيادة الوزن، إضافة إلى النمو الجسمي، يحدث البلوغ الجنسي الذي يعتبر بمثابة الميلاد الجنسي أو اليقظة الجنسية للفرد. ويتحدد البلوغ الجنسي عند البنين بحدوث أول قذف منوي وظهور الخصائص الجنسية الثانوية، وعند البنات بحدوث أول حيض وظهور الخصائص الجنسية الثانوية أيضاً، ويعتبر البلوغ الجنسي نقطة تحول وعلامة انتقال من الطفولة إلى المراهقة كما سبق توضيحه مسبقاً.

2.8- المراهقة المتوسطة (14-18): وهي تواكب في تزامنهما مرحلة التعليم الثانوي، حيث في

هذه المرحلة تتباطأ سرعة النمو الجسمي نسبياً عن المرحلة السابقة، كما يزداد الطول والوزن عند كل من الجنسين إلا أن البنين يسبقن البنات في الطول وذلك لأن البنات يصلن لأقصى الطول في هذه المرحلة، بينما تستمر زيادة الطول عند البنين حتى سن 17-20 سنة، إضافة إلى تفوقهم في القوة الجسدية، مع استكمال نمو التغيرات الجنسية التي حدثت في المراهقة المبكرة.

3.8- المراهقة المتأخرة (18-21): وهي تواكب في تزامنهما مرحلة التعليم الجامعي، يتم في هذه

المرحلة النضج الهيكلي ويزداد الطول والوزن زيادة طفيفة مع وضوحه بدرجة أكبر عند البنين، ويظل البنون أطول وأثقل وزناً فيما بعد، كما تتضح النسب الجسمية الناضجة وتتعدل نسب الوجه وتستقر ملامح وجه الراشد، فالأنف الذي كان كبيراً نسبياً، تعدل حجمه بالنسبة لزيادة حجم الفك وحجم الوجه بصفة عامة، وتكتمل الأسنان الدائمة ففي نهاية هذه المرحلة تظهر أربع أضراس تعرف باسم "أضراس العقل"، و يتضح التحسن في صحة المراهق بحيث تعتبر مرحلة المراهقة المتأخرة فترة قمة الصحة والشباب، ويتم النضج الجسمي والجنسي في نهاية هذه المرحلة فيصبح المراهق قادراً على التنازل. (حامد عبد السلام زهران، 1986، ص 363-380).

النمو الانفعالي عند المراهق والمتطلبات التربوية

1- تمهيد: ما من شك أن الحديث عن الانفعالات أسأل الكثير من الحبر، من خلال التناولات المختلفة للمنظرين والباحثين، إذ هناك من اعتبرها قوية وشديدة بسبب التغيرات الهرمونية والنمو الجسمي والجنسي، والعوامل الوراثية (فرويد، هول) وهناك من أرجعها للعوامل والضغوط الاجتماعية (أدلر)، وهناك من أنكر هذه الشدة والحدة والأزمة (ميد، بنديكت) بالرجوع لبعض الثقافات والحضارات.

لكن هناك اتفاق شبه عام على أن المراهقة، فترة زيادة وحدة الانفعالات، وقد يكون هذا الأمر بمثابة عرض لوجود اضطرابات، فبالنسبة للبيكولوجي هذه الحدة مؤشر لوجود أمر يقلق المراهق ويشكل خطراً عليه، كقلق الطبيب عند وجود الحمى.

يقول جيزل وآخرون (1956) " فبينما تكون الانفعالات حادة وغير متحكم فيها وتبدو غير منطقية، فإنه بوجه عام يكون هناك تحسن في سلوكه الانفعالي بمرور عام بعد آخر".

2- المراهقة المبكرة (12-14 سنة):

1.2- مميزات:

يمتاز المراهق في هذه المرحلة بإحساسه المرهف الذي يجعله يتأثر سريعاً لأتفه الأسباب، فيتأثر لنقد الآخرين حتى لو كان موضوعياً، كما يتأثر بالمواعظ الدينية والأخلاقية وقصص البطولات والمؤلفات الأدبية وقد تسيطر عليه نزوات انفعالية فيضحك في وقت لا يتطلب منه ذلك (كالجناز مثلاً) ويحزن على موقف أكثر مما يستحق وإذا عاد ندم ولام نفسه، وترجع حساسية المراهق انطلاقاً من التفسير البيولوجي إلى الاختلال في اتزان الهرمونات، وتغيرات إدراك المراهق لمواضيع الحياة.

فإضافة لإحساساته المرفهة، نجدها تتأرجح بين الشدة والحدة، التهور، والتذبذب، التناقض واللامنطقية، فهي تتراوح بين الحب والكره مثلاً، كما يتصف المراهق بالخجل (في حال المراهقة المنطوية والخجولة)، وبالعنف والعصبية (المراهقة العنيفة)، ويشعر كل من الفتى والفتاة بالقلق والخوف بسبب التغيرات التي طرأت على كل منهما، وهنا تبرز أهمية التربية والتوعية الأسرية لفهم ما يحدث من تغيرات والتقليل من عنصر المفاجئة، كما قد يبحر للانحراف والشذوذ كأقصى حد (المراهقة المنحرفة والشاذة)،

فحسب بيونكا وزازو التغيرات التي يعيشها المراهق خلال مراحل النمو تجعله يعيش تناقضات تظهر

آثارها على استجاباته الانفعالية. (Bianka-zazzon, 1979, p42)

فالحساسية المفرطة التي يعاني منها المراهق بسبب التغيرات الفيزيولوجية، قد تجلب السلوكيات الإنسحابية من خلال الإعراض عن التفاعل مع الآخرين، أو الميل نحو الانطواء، ويصعب على المراهق في هذه الفترة التحكم في سلوكه ما يسبب له صعوبة في التكيف وتقبل القيم والعادات داخل الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه، خاصة في هذه الفترة (12-14) التي تبدأ فيها العديد من المظاهر المصاحبة للنمو أين تبدأ تختفي السلوكيات الطفولية (محي الدين مختار، 1985، ص164).

وتجدر الإشارة أن كل هذه المظاهر قد نجدتها متجمعة في مراهق واحد حسب ما يمر عليه من أحداث وتجارب، إذ لا يجب أن نقدر المراهق ونتعامل معه بمبدأ "لا تخطئ"، وكأن الراشدين وصلوا لما هم عليه دون الخطأ لو افترضنا أنهم وصلوا لبر الأمان وهم الآن فعالون في المجتمع ويتحملون مسؤولياتهم.

وطبعاً علينا أن نستوعب أن هناك مراهق سوي ومتوافق، متقبل لمرحلته واضح في سلوكياته، مندمج مع تغيراته ومتقبل لها، والسواء هنا لا يعني غياب الخطأ أو المظاهر الانفعالية كالقلق، الاندفاع... لكنها ليست غالبية عليه ولا تعد معيقة لحياته الاجتماعية.

سنحاول فيما سيأتي توضيح أهم هذه الانفعالات بنوع من الاختصار:

-انفعال الخوف: من مخاوف هذه المرحلة مخاوف مدرسية (مخاوف مرتبطة بالتسميع أمام الفصل، مخاوف مرتبطة بالرسوب...)، صحية، عائلية، اقتصادية...،

-انفعال القلق: هو توقع حدوث مخاطر خارجية قد تكون حقيقية أو غير حقيقية كالقلق من المستقبل، التمرد على معايير وقيم المجتمع وسلطة المدرسة، ما يجعله في قلق مستمر.

-الغضب: تختلف أسباب الغضب واستجابة المراهق لها بالتطور الزمني واختلاف المواقف وإدراكه لها (يغضب من التدخل في شؤونه، من وضع حدود لاستقلاليتها ومن الوقوف ضد ما يضعه من خطط)، غضب المراهق مرتبط غالباً بالأشياء، أما عند المراهقات فيكون موجه نحو الأشخاص.

-الغيرة: تنشأ الغيرة من الغضب، وتحدث إذا ركز الفرد حبه على فرد معين يسعى لامتلاكه واستحواذه وحده فإذا برز منافس تنشأ عنده غيرة يعبر عنها بكلام لفظي وقد يصل إلى الهجوم البدني، أما الفتيات فيعبرن عنه بالبكاء، والاحتجاج اللفظي والانطواء، كما قد تنتج الغيرة عن التمييز في المعاملة بين الأبناء، أو التفضيل والتفريق بينهم بسبب النوع أو الرتبة بين الأبناء

-مشاعر الحب: تتنوع موضوعاته وأبعاده بين الحب الوالدي، وحب الأصدقاء، والحب الرومانسي الممزوج بالإعجاب، أو الحب الجنسي وتمتد لتشمل حب الفضيلة، والجمال... (من الضروري الحذر من الانزلاقات الناتجة عن هذه العاطفة)

2.2- سبل رعاية المراهق انفعاليا:

-غرس الثقة في نفسه بتعويده على التعبير عن رغباته، ومخاوفه.

-الكشف عن قدراته وهواياته وتوجيهها.

-فتح باب الحوار مع الوالدين، والتزام القدوة في سلوكياتهم، والتأكيد على سماحة الدين، ووسطيته، فالمراهقون يؤمنون بالله تعالى بسبب مشاهدتهم لنظام الكون الذي يحيط بهم، ولأن الإيمان يمنح المؤمن الراحة والطمأنينة في الحياة، لكن يوجد بعض المراهقين شاكيين مترددين في إيمانهم وهذا يتطلب تربية إيمانية سليمة.

3- المراهقة المتوسطة (14-18 سنة):

1.3- مميزات:

ترتبط انفعالات المراهق بالتغيرات الداخلية عنده وما يصاحبها من مشاعر وجدانية، كما ترتبط بالبيئة الخارجية. وتتسم انفعالاته بالحدة، القلق، الضيق، التبرم، الثورة على الأوضاع وكثرة النقد، يتوق المراهق للاستقلالية، وقوته يغلب عليها الحماسة والاندفاع ما يجعله عرضة للاستغلال من طرف آخرين.

-عجز المراهق عن إشباع الدوافع المتولدة عن التغيرات السريعة يسبب له احباطات شديدة ورد فعل انفعالي شديد.

-تفكير المراهق بمستقبله ونقص خبراته يوقعه في اضطرابات عنيفة، خصوصا وأنه معروف بحماسة الزائد واندفاعه.

-يستمر شعور المراهق بالتناقض الانفعالي (حب .كره...) كما يتعرض للاكتئاب واليأس والانطواء والحزن والألم النفسي نتيجة الاحباطات التي يواجهها والناتجة عن الصراع بين تقاليد المجتمع ودوافعه.

-رغم عدم وضوح الرؤيا فيما يتعلق بالمستقبل والشعور بالحيرة إلا أنه يشعر بالهدوء والسكينة أحيانا.

-يغرق بعض المراهقين في أحلام اليقظة، والتي تعد بمثابة تنفيس عن الانفعالات التي يشعر بها.

- يزداد شعور المراهق بذاته وقدرته على التغيير.
- الفرح والسرور: تتولد مشاعر الفرح والسرور إذا حقق نجاحا دراسيا أو جذب اهتمام الآخرين أو نجح في ميله للجنس الآخر وركز على شخص واحد.
- القلق: يقلق المراهق من ظهور حب الشباب والنقص في نمو أعضاء الجسم مثلا.
- الغضب: يظهر الغضب لديه والتمرد على السلطة لأنه يشعر أنها تحول بينه وبين شعوره بالاستقلالية، كما يغضب إذا شعر بالظلم والحرمان وأن الآخرين لا يفهمونه، وعند مراقبة سلوكه وجرح مشاعره، وتكون مظاهر الغضب عنده لفظية كالوعيد والتهديد، ومظاهر تعبيرية كالتجهم والعبوس.
- الخوف: يخاف من المواقف التي تهدد مكانته الاجتماعية، ومظاهره لا تتساوى مع درجة الخوف التي يعاني منها، فقد يلجأ على الارتعاش والمهاجمة، وقد تتعدد مخاوف المراهق وتظهر في مخاوف مدرسية، مخاوف صحية، مخاوف أسرية، مخاوف اقتصادية، مخاوف خلقية، مخاوف اجتماعية (الخوف من سوء التوافق)
- الخجل: حالة انفعالية تصاحب الخوف وتقترن بالمواقف الفاشلة، أو من الظروف الاجتماعية (سوء الأوضاع المادية مثلا) أو الخجل من عيوب خلقية أو من اضطرابات معينة (التأتأة، البدانة، ظهور حب الشباب...).
- الفروق بين الجنسين: الأولاد أكثر عنفا من البنات وأكثر معرفة في ضبط الغضب والعدوان، والبنات أكثر اندماجا في الخيال والهروب إلى أحلام اليقظة، وأعلى حدة في المخاوف، وقد يرجع سبب ذلك أنهن أقل ثقة في أنفسهن بفعل الضغوط الاجتماعية والتهديدات المرتبطة بالنوع.
- كما أن هناك من يسمي هذه المرحلة بمرحلة التأزم يعاني المراهق فيها صعوبة فهم محيطه وتكيفه مع حاجاته النفسية والبيولوجية، ويجد أن كل ما يرغب في فعله يمنع باسم العادات والتقاليد، دون أن يجد توضيحا لذلك، تمتد هذه الفترة حتى سن 18عشرة، وبذلك فهي تقابل الطور الثانوي من التعليم وتسمى بسن الغرابة والاكتئاب، في هذه السن يصدر عن المراهق أشكال مختلفة من السلوك تكشف عن مدى ما يعانيه من ارتباك وحساسية زائدة (حامد عبد السلام زهران، 1955، ص297).

2.3- سبل رعاية المراهق انفعاليا:

أهم أسس الرعاية الانفعالية، ضرورة توكيد الثقة بالنفس من خلال التركيز على ما يتفوق المراهق في إنجازه على ما يملك من مهارات حتى وإن كانت بسيطة، فهي مرحلة الاعتزاز بالذات والتميز لا بد على الاولياء والقائمين على التعليم إعطاءها الكثير من الاهتمام.

-الانتصار على المخاوف بالمواجهة والبحث عن الحلول.

- الاستمتاع بالمناحي الحياتية الجميلة وإدراك الجوانب السارة في حياته، تعويده على المرونة والضبط، توليد مشاعر الإيثار.

4-المراهقة المتأخرة (18-21 سنة):

1.4-مميزاتها:

تتزامن مع مرحلة التعليم الجامعي، وتعد هذه المرحلة غالباً سن اللياقة، المراهق في هذه الفترة يحسب أنه محل أنظار الجميع، ويبدأ بالاتصال بالعالم الجديد، عالم الكبار وتقليد سلوكياتهم، حيث يتجه الفرد محاولاً أن يكيف نفسه مع المجتمع الذي يعيش فيه، يوائم بين تلك المشاعر الجديدة وظروف البيئة ليحدد موقفه من هؤلاء الناضجين محاولاً التعود على ضبط النفس والابتعاد عن العزلة والانطواء تحت لواء الجماعة. (خليل معوض، 1994، ص331).

يزداد شعور المراهق بالكآبة نتيجة كثرة الآمال التي لا يستطيع تحقيقها، تبقى الانفعالات متهورة ومتقلبة في بداية المرحلة لكنها تميل للهدوء في نهايتها.

تتميز المظاهر الانفعالية في هذه المرحلة بالآتي:

-المراهق موزع بين ذاتين، ذات حقيقية وذات مثلى، فالأولى تكون كما يراها الآخرون، أما الذات المثلى هي كما يطلّع إليها المراهق وكلما كانت هناك فجوة بين الذات كلما زاد التوتر

- هي مرحلة اتخاذ القرارات، قرار اختيار المهنة أو التفكير والتخطيط لها، وقرار اختيار الزوج.

- رغبته في تحقيق الوظائف الجنسية لذا فهو يهتم بالجنس الآخر.

-يتميز بالقوة والشعور بالاستقرار، وبوضوح الهوية والالتزام.

-الاتجاه نحو الثبات الانفعالي.

-يصبح الحب أكثر واقعية اتجاه الطرف الآخر، ويرتبط بصفات أدق أبعد من مجرد التركيز على الجمال والقوة والرشاقة، بل يبحث عن طبيعة الشخصية، والأخلاق، والتدين.

-القدرة على المشاركة الوجدانية وازدياد الميل إلى الرحمة والرأفة.

2.4-معوقات النمو الانفعالي عند المراهقة المتأخرة:

- اختلاط الأدوار: يشعر بالغموض من مفهومه عن ذاته، والتناقض في معاملة الكبار له.

- الخبرات السابقة التي تعيق النضج الانفعالي وما زالت تذكر.

- العيوب الجسمية أو عيوب في أفعال تصدر عنه.

- الحرمان المبكر من العطف.

- نقص الخبرة التي لا تمكنه من مواجهة الحياة الضرورية للنضج.

-المبالغة في أحلام اليقظة، والاقتصار عليها دون التفكير في التخطيط لها ولتحقيقها.

-الصراعات الداخلية والانفعالات المتصارعة.

لتجاوز تلك المعوقات ينبغي تنمية قدرات المراهق التفكيرية خاصة التفكير المستقل واستغلال

قدراتهم وتشجيعهم على استثمارها، تحمّل المسؤولية، التخطيط للمستقبل....

5-خصائص النمو الانفعالي

1.5-أحلام اليقظة: وهي عبارة عن أمنيات لم يصل إليها المراهق، وتصورات أكثر ايجابية

وشكل من أشكال تزييف الواقع حتى يقلل من شعوره بالفشل والإحباط، وذلك ليعوض عما يعاني من أنواع

النقص والحرمان.

1.1.5-في المرحلة المبكرة: تكون عبارة عن تنفيس عن الذات وعلى أي ضغط داخلي

(مشكل في الطول، ضعف، فقر...).

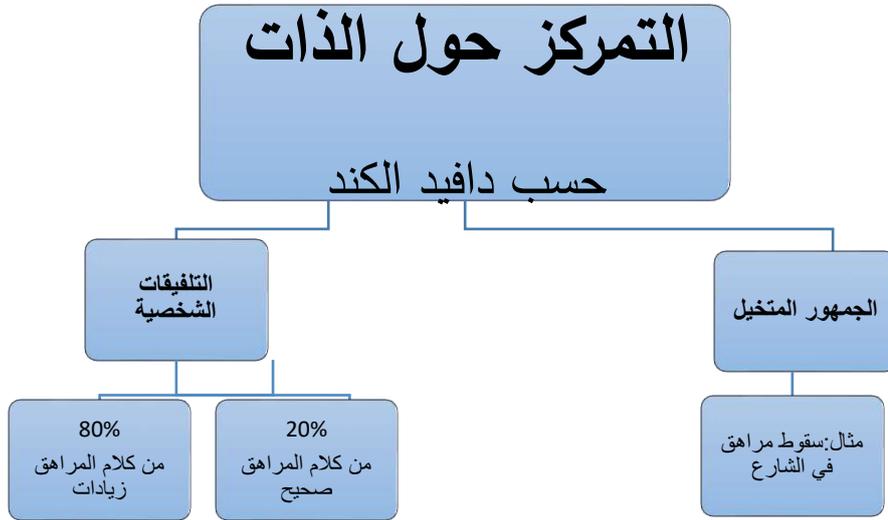
2.1.5-في المرحلة المتوسطة: تنقص تدريجياً، بحيث يعبر عنها لفظياً من خلال كتابة

الخواطر الرسم الرياضة...

3.1.5- في المرحلة المتأخرة: تصبح طموحات أكثر مما هي أحلام حيت تكون قابلة

للتحقيق على العموم.

2.5- التمركز حول الذات: وهو نوع من تزييف الواقع، والمبالغة في تقدير الوقائع.



6- نظرية النمو الانفعالي لدى المراهق:

النظرية غير العقابية لرولان كونن (Roland coenen) وهو مربّي، ومحلل نفسي بلجيكي، جاء بنظرية جديدة للانفعالات، انطلاقاً من الدراسات العصبية ركز على الجانب الانفعالي وأهميته في التوافق النفسي الاجتماعي، وأهمية الأحاسيس الإيجابية وصورة الذات السوية وحب الذات في النمو، ويعتبر أن معظم الانحرافات المعروفة (الإدمان بمختلف أشكاله، العنف والجريمة، الاضطرابات السلوكية) ناتجة عن الخلل في الجانب الانفعالي.

درس رولاند كونن إشكالية المراهقين الذين يعانون من الانطواء على أنفسهم والرافضين لكل إعانة خارجية. ناضل من أجل إلغاء نظام العقوبات والطرّد المدرسي، ويعتبر منظر لمنظومة تربوية جديدة مبدؤها التربية بدون عقاب la pédagogie non punitive PNP

ومن خصائص نظريته:

1- ملاحظته أن كل المؤسسات التربوية والاجتماعية عقابية، غير فعالة وليست مجدية للتكفل بفئة

المراهقين المنطويين على أنفسهم.

2- يبين أن الطرد من المؤسسات التربوية عبارة عن إساءة للمراهق ودائماً ما تكون مدمرة وأن إغائها يعتبر أداة فعالة وعلاجية في المدى المتوسط والطويل.

ملاحظة:

من المؤكد أن أي خلل في الجانب الانفعالي يمكنه أن يؤدي إلى مشاكل نفسية وانحرافات سلوكية ... وذلك إذا لم يتلقى المراهق العناية المناسبة من البيت والمدرسة والمجتمع على العموم.

النمو الاجتماعي عند المراهق والمتطلبات التربوية

1- تمهيد:

لعل أهم ما يتفق عليه الأولياء والمختصون عند الحديث عن المراهق وأهم التغيرات التي تظهر لديه هي طبيعة علاقاته مع أقرانه وجماعة الرفاق.

فلاحظ أن علاقاته تكون مختلفة ومتعددة، فهو يصاحب من هم أصغر من حتى يفرض عليهم سيطرته، ويصاحب من هم في سنه ليشعر بالانتماء، ومن هم أكبر منه ليجتهد عن القدوة.

فالنمو الاجتماعي هو محصلة تفاعل الفرد مع بيئته بما فيها من عوامل تقليدية واجتماعية وعقيدة وتقاليد وأخلاق... ونظم اجتماعية تفرض على المراهق أن يسلك سلوكا يتفق مع تلك العوامل حتى يتكيف اجتماعيا تكيفا سليما.

2- مفهوم التنشئة الاجتماعية:

- لغة: جاء على لسان العرب مصطلح "التنشئة" من: نشأ، ينشأ، نشوءا، بمعنى ربا و شب. (ابن منظور، 1997، ص25)

- اصطلاحا: يرتبط هذا المصطلح بالنمو الاجتماعي للفرد ويرتبط هذا النمو بعلاقة الإنسان بمجتمعه وقيمه وقوانينه، لذا فهذه العملية تتضمن تحويل الكائن البشري إلى كائن اجتماعي بنقل خصائص وسمات هذا المجتمع للفرد حتى ينتج منه النموذج الذي يحقق التكيف مع هذا المجتمع. (عامر مصباح، 2011، ص27)

3- خصائص النمو الاجتماعي:

1.3- المراهقة المبكرة (12-14 سنة):

هي مرحلة النمو التي تبدأ مع البلوغ الجنسي، وهنا يتناقص السلوك الطفولي وتبدأ المظاهر المختلفة المميزة للشخصية بالظهور بما فيها المظاهر الاجتماعية. وتتميز بتسارع النمو عند المراهق فالنمو الجسمي السريع يرافقه نمو اجتماعي سريع أيضا، وفي هذه المرحلة يجب أن يشعر المراهق بثقة والديه ويحصل

على المزيد من الحرية في التصرف. (هشام غراب، 2014، ص 204-205)

- يحتاج المراهق ما بين 3 و4 سنوات حتى يصل إلى الاتزان الاجتماعي، والنمو الجسمي السريع يسايره نمو اجتماعي مماثل، يعرف من خلالها المراهق علاقات عديدة ومتنوعة
- تحدث تغيرات في أنشطة المراهق فهو يميل للأنشطة الأقل مشقة والأكثر تمسكا بأداب السلوك التي تعلمها، فالموضوعات التي تهتم المراهق الرياضة، الأحداث الاجتماعية الأخلاقية، الكتب، الملابس، الأفلام، دور العبادة، المجتمع المحلي، والملابس وألوانها وأنواعها والموضة وقصات الشعر.
- ما يساعد المراهق على القبول الاجتماعي هو تواجده ضمن جماعة أقران، فهو يتضجر إذا شعر بالعزلة عن أصدقائه كما تتحول لديه إدراك مشاعر الآخرين.
- في المرحلة المدرسية تكون للمراهق فرصة خصبة لعملية التطبيع الاجتماعي وفق عادات وقيم المجتمع.
- يميل المراهق للاستقلال الاجتماعي وتحمل والمسؤولية الاجتماعية حيث يقوم الولد بأعمال الرجال والبنات بأعمال النساء.

1.1.3- أنماط السلوك الاجتماعي في هذه المرحلة:

- التقليد أو المحاكاة وهي تنشأ من الشعور بعدم الأمن في المواقف الاجتماعية الجديدة.
- يتخلص من مظاهر الأنانية لذا يحاول أن يتعاون مع الآخرين.
- يحاول تأكيد الثقة بالنفس من خلال إظهار أهميته كفرد له كيان مستقل وأنه أصبح كبير وينبغي أن يعامله كشخص كبير ويهتموا باحتياجاته (لكي يبرز ذلك يتحدث عن نفسه وعن قدراته وإمكانياته وغرامياته، يثور على مراكز السلطة ...)

2.1.3- مظاهر النمو الاجتماعي بالآتي:

- البحث عن الاستقلالية
- الميل للرعاية
- الميل للجنس الآخر
- الخضوع لجماعة الرفاق
- اتساع دائرة التفاعل الاجتماعي
- التمرد
- السخرية من الحياة الواقعية لأنه مثالي من مواقفه وتفكيره.
- منافس عنيد.

ولعل من أهم العوامل المؤثرة في النمو الاجتماعي في هذه المرحلة:

- الأسرة: بمقدار ما تمنحه من استقلال اجتماعي ووجداني ينمو اجتماعيا.

- المدرسة: بمقدار اختلاطه بالأقران وبالمدرسين ويتفاعل مع ما تحتويه المناهج من موضوعات.

- جماعة الرفاق: لكونهم في عمر واحد ويلتقون في الميول والاتجاهات ويقلدون بعضهم بعضا في الملابس وأساليب المعاملة وأساليب حل المشكلات، وما يوجد بينهم من تنافس تبرز كثير من المواهب الاجتماعية.

ومن الصفات المرغوب بها عند المراهقين نجد التعاطف مع الآخرين، الحرية، الحيوية، المرح، العدالة، الهدوء ..، أما صفات غير المرغوب فيها فتتمثل في تقلب المزاج، الكآبة، ضعف الثقة بالذات، المعاناة من المشكلات الأسرية والمدرسية (عبد الله كمال، ربوح لطيفة المرجع السابق، ص152-153)

2.3- المراهقة المتوسطة (14-18 سنة):

- نجاح المراهق في التكيف مع المواقف الاجتماعية يعتمد على المراهق وما يمتلكه من خبرات، وعلى البيئة المحيطة وما فيها من عوامل.

- يميل المراهق لمسايرة الجماعة من أجل تحقيق ذاته، فهو يخضع لأساليب أصدقائه ومعاييرهم فيتحول من الولاء للجماعة أو الشلة ثم يقل الولاء بعد ذلك يتصرف كما يتصرفون، وتتميز علاقته بالجماعة بالصراحة والإخلاص ويسعى لأن يكون له مركز بين الرفاق، لذا يقوم بأعمال تلفت الانتباه (مبالغة في الحديث...)

- يظهر الشعور بالمسؤولية الاجتماعية من خلال مناقشة المشكلات الاجتماعية مع الزملاء والتشاور معهم، واحترام آرائهم، واحترام سمعة الجماعة واحترام الواجبات الاجتماعية.

- الميل إلى الزعامة: الاجتماعية والعقلية و الرياضية (حسب ميوله)، وعلى الزعيم أن يكون قادرا على شرح الأشياء المبهمة.

- البحث عن الذات: في ثلاث جهات: النموذج القدوة كالوالدين، اختيار المبادئ، تكوين فلسفة

للحياة. (حامد عبد السلام زهران ، المرجع السابق، 351،352)

- يؤكد المراهق ذاته بمناقشة زملائه أحيانا ويتحول من المنافسة الفردية إلى المنافسة الجماعية التي يهيمن عليها روح الفريق وما ينطوي عليه من تعاون.

-يميل المراهق لمساعدة الآخرين والعمل في سبيل الغير وعمل الخير وتكون مشاركته الوجدانية قد بلغت قمتها بين المراهقين، حيث يظهر لديه الإيثار ومساعدة الضعفاء والتضحية في سبيل الآخرين.

-يتمرد المراهق على سلطة الراشدين من أجل إشعارهم بفرديته ونضجه وقد يغالي في التحرر بالتعصب والتمرد والتحدي.

-تشير نتائج الدراسات أن أساليب التنشئة المتسلطة تولد صفات الجمود وعدم التسامح الخارجية والمبالغة في الحب والولاء للوالدين بالأسرة مع عدوان كامن نحوهم وعدوان ظاهر نحو الجماعات.

-تحقيق المزيد من الاستقلال الاجتماعي وهذا يعتمد على البيئة الاجتماعية فيسبق الريفي من يسكن في المدينة في تحقيق الاستقلال الاجتماعي والاقتصادي، فيتزوج ويستقر قبله، ليأجل الآخر مسألة تكوين أسرة إلى حين اكمال دراسته وإتقانه مهنة. (حامد عبد السلام زهران، المرجع السابق، 208)

ويمر المراهقون بثلاث مراحل فيما يخص علاقتهم بالأسرة نلخصها في:

1-يعتمدون على الوالدين في تلبية حاجاتهم ثم يختلطون بعالم أوسع خارج الأسرة.

2-يعمل المراهق على التحرر من سيطرة الأسرة.

3-يقبل تحرره عن الأسرة ويبقى تأثير الوالدين مستمرا على حياة الشباب.

قد تؤدي اتجاهات ودوافع الوالدين إلى حدوث الصراعات بين الوالدين والمراهقين ومن ذلك:

-رفض الوالدين منح الأبناء الاستقلال الذي ينشدونه.

-وتقييد المراهق معايير معينة للصدقة وبطرائق إنفاق المال، وأوقات العودة للمنزل وأنواع الملابس التي يلبسونها.

-تذبذب المعاملة.

-شك الآباء في الأبناء وفي تصرفاتهم.

-إسقاط الوالدين دوافعهم واتجاهاتهم الخاصة على أبناءهم المراهقين.

-الحماية الزائدة التي تعيق علاقات طبيعية مع الرفاق ولا يحصل على استقلاله بسهولة.

-تنمو لدى المراهق اتجاهات نحو الجنس والوطن والدين ونوع التعلم والأصدقاء ونحو الأجناس.

-يميل المراهق إلى تقليد التقاليد القائمة.

-يميل المراهق إلى النقد والرغبة في الإصلاح الاجتماعي دون تدرج وقد يلجأ للعنف ويتحمل مشاق

كبيرة.

-يتمسك المراهق ببعض القيم والمثل الاجتماعية والاتجاه نحو الخير والعمل الصالح. (سائدة جمال

محمد الغصن، المرجع السابق، 27)

3.3-المراهقة المتأخرة (18-21 سنة):

- يظهر في هذه المرحلة الاتزان الاجتماعي عند الجنسين.

-يستمر النمو الجنسي لدى المراهقات فيغيرون من طريقة لباسهن وأسلوب حديثهن وأنماط

حياتهن.

-يشعر المراهق أن له شخصيته الخاصة لذا يسعى لتأكيداها من خلال تحقيق مركزاً بين رفاقه

ولفت أنظار الآخرين بالتدخين...والدفاع عن مكانته وتحدي والديه في اختيار الأصدقاء واختيار التخصص والمهنة.

-يحرص المراهق عن التعاون والبعد عن العزلة مما يوسع تفاعله الاجتماعي.

-يزداد تقبله لعادات الكبار واتجاهاتهم النفسية ويقرب سلوكه من معايير الناس ويتقبل خضوعه

للآخرين.

-يسعى للاستقلال عن الأسرة فيسعى للتعرف على المهن ويميل للمهنة التي تتفق مع قدراته

وميوله.

-تقل أحلام اليقظة عنده، ويزداد إدراكه للفروق بينه وبين غيره في المستويات الاقتصادية

والاجتماعية.

-تتطور لديه النظرة الاجتماعية فيدرك أثر تفاعله مع الناس مما يزيد من قدرته على التصرف

في المواقف، وتبادل الاحترام مع الزملاء مما يحقق له التوافق الشخصي والاجتماعي.

-تنمو لدى المراهق القيم المتنوعة نتيجة تفاعله مع الناس، قيم اقتصادية وقيم جمالية وقيم

سياسية وقيم دينية.

-يصبح المراهق قادراً على التمييز بين حاجاته وآمال وحاجات الجماعة.

-يميل المراهق إلى التفكير في ظروف المجتمع والتمييز بين واقع المجتمع وما ينبغي أن يكون عليه ودوره في هذا التغيير.

-يزداد تفكيره في تعاليم الدين ومبادئه التي تعلمها في صغره وقد يقود هذا إلى الشك لذا هو بحاجة إلى توجيه.

-تنتهي مرحلة المراهقة إما بالاستقلال وهذا يدل على النضج، أو سوء التوافق لتدخل عوامل معيقة.

-يزداد الاهتمام بالزواج ويبدأ الاستعداد لترك الأسرة وتأسيس أسرة بديلة ويوجه اهتمامه للحصول على عمل.

-يلحظ اعتزاز المراهق بشخصيته، ويكون أداءه الوظيفي ناضجاً أو يزداد اهتمامه بالجماعة ومسؤولياته الاجتماعية، ويزداد تهمة لذاته ولعلاقته بالآخرين ويحاول اكتساب مفاهيم واتجاهات وقيم مرغوبة.

-يتأثر النمو الاجتماعي بالأسرة وثقافتها وتركيبها واتجاهات الوالدين في نمو المراهق الاجتماعي، وكذلك وسائل الإعلام والمستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي، وخبرات الفرد في المراحل السابقة ومطالب المجتمع. (عبد الله كمال، ربح لطيفة، المرجع السابق، 155-157)

4-نظرية النمو الاجتماعي لإريكسون: استكمالا لمراحل النمو التي بدأها في الصفحات السابقة عن النمو الاجتماعي عند الطفل سنشرع مباشرة في التطرق للمراحل الأربعة المتبقية للنظرية:

1.4-الاحساس بالهوية مقابل اضطراب الهوية (12-18): _تمتد طيلة فترة المراهقة، وهي من أشهر وأهم مراحل النمو النفسي الاجتماعي، الأزمة النفسية الاجتماعية التي تتشكل في هذه المرحلة تكمن في البحث عن الذات و تحديد الهوية اي الوعي الشعوري بالشخصية، يشعر المراهق بحيرة حول هويته الذاتية وذلك نتيجة للتغيرات السريعة التي يشهدها خلال هذه الفترة (عقلية، جسمية، نفسية، تغيرات هرمونية...) خاصة بداية المرحلة التي تعتبر ثورة نمو تجعل المراهق لا يتعرف على نفسه.

يبرز السؤال الوجودي في هذه المرحلة: من انا؟ ما دوري في الوجود؟ وهو ما يشكل الصراع.

فيسعى المراهق جاهداً لتحديد هويته ويصبح مطلبه الرئيسي هو الاعتراف به بأنه أصبح رجلاً، وهنا يظهر دور محيطه الاجتماعي الذي إذا اعترف به أحس بهويته ومر نموه بسلام، أما إذا شعر بأن الأولياء يعاملونه على أنه طفل، قد يلجأ إلى العنف ليفتك هويته، وقد يلزمه هذا الأسلوب طيلة حياته.

النتيجة الإيجابية للمرحلة تكمن في تكوين صداقات قوية، تحديد خطة للمستقبل بعد تحديد ذاته وأهدافه.

وفشل المراهق في الإحساس بالهوية يؤدي إلى: غموض الهوية، والفشل في اتخاذ القرارات الشخصية، ولابد من التعامل مع المراهق بحذر في هذه المرحلة وتفهم مشاعره وما يمر به من تغيرات، ومساعدته بشكل غير مباشر على تكوين شخصية مستقلة، وهو بدوره يسعى لأن يشعر بذاته كشخص مستقل فيتجه إلى تكوين جماعة رفاق والاندماج معها. والبحث عن الاستقلال عن الأسرة، والعلاقات المميزة في هذه المرحلة هي جماعة الاقران والقودة.

نلخص لنقول إن الهدف الرئيسي من المرحلة هو تحديد هويته وأهدافه ودوره في الوجود وإذ لم يتمكن من تحديد هويته حصل على هوية سلبية التي تكون نتيجة لمشاكل نمو من المراحل السابقة، أو للعوامل الاجتماعية غير المساعدة.

2.4- الإحساس بالألفة مقابل الإحساس بالانعزال (الصداقة الحميمة مقابل العزلة) (18-35)

توافقها مرحلة المراهقة المتأخرة والشباب، هي مرحلة النضج الجسمي يرافقه نضج اجتماعي خاصة " الألفة الاجتماعية" مع نفس جنسه أو الجنس الآخر، خاصة من أجل التحضير للارتباطات العاطفية والعلاقة الزوجية مع الشريك، وتحقيق زواج ناجح، كذا استقرار الحياة المهنية واختيار الوظيفة.

فإذا تمكن الإنسان من الانسجام مع الأشخاص الآخرين مال إلى الألفة، وإذا لم يحقق الإنسان ذلك حصلت له أزمة نمو ومال إلى العزلة في حياته العاطفية والمهنية مدى الحياة، فالمنافسة غير الصحية مع الأشخاص مثلاً تؤدي إلى النفور والعزلة، يتأثر النمو الاجتماعي للإنسان في هذه المرحلة خصوصاً بالعلاقة بالشريك والاصدقاء المقربين. (سائدة جمال، المرجع السابق، ص14-18)

في نهاية المرحلة يصل الفرد حسب إريكسون إما للألفة والمودة مع الأفراد من نفس جنسه والجنس الآخر ويحقق وفقها مشاعر الحب والحميمية، أو يقع في العزلة الاجتماعية مدى الحياة.

3.4- الإنتاجية مقابل الاستغراق في الذات أو الركود تمتد من 35-60 سنة مرحلة التقاعد:

هي من أطول المراحل العمرية وأكثرها إنتاجية اين يكون الإنسان قد حقق الكثير، بعد وضع أسس الاستقرار الأسري وحسن اختيار الشريك وكذا الاستقرار المهني وحسن اختيار العمل، يسعى إلى تحقيق ما بعد ذلك، سائلا ماذا بعد؟

في هذه المرحلة يشرع الإنسان في تحقيق الاستقرار الأسري بتأسيس أسرة جديدة خاصة به مبنية على الثقة والألفة، وبعد النجاح في الزواج يسعى للإشراف على نمو واعداد الجيل الجديد الذي كان نتاج هذا الارتباط، ونجاح الفرد في إنتاج وتربية أبناء صالحين يجعله يشعر بالإنتاجية وبأن له دور إيجابي في المجتمع، إضافة للإنتاجية المهنية والمجتمعية من خلال خدمة الصالح العام ضمن العمل التطوعي، أما التركيز والاهتمام بالذات تحقيق رغباته الشخصية فحسب يؤدي به إلى الركود. (سائدة جمال، المرجع السابق، 17-18)

4.4-التكامل مقابل الإحساس باليأس: (60 سنة إلى الممات):

تمثل حصيلة كل ما سبق من المراحل، فيها يرى الإنسان إذ ما قدم مساهمات فعالة واستثمر حياته بشكل إيجابي، إذا تمكن الإنسان من تقبل كل ما مر به بحياته وأحس بالرضا عن كل ما أنجزه فقدم دوره بشكل إيجابي، وأثر بشكل إيجابي في تنشئة الجيل الجديد، وتمكن من الوصول إلى الحكمة و تقبل حتمية الموت، حصل لديه شعور بالتكامل.

أما إذا حدث العكس وشعر بأن الأوان قد فات للتعويض لأنه في آخر العمر، إضافة الى إحساسه بعدم الأهمية، حدث له شعور باليأس والقنوط الذي يلازمه حتى الموت.

ERICKSON'S PSYCHOSOCIAL STAGES			
Stages	Crisis	Favorable Outcome	Unfavorable Outcome
Childhood			
1st year of life	<i>Trust vs. Mistrust</i>	Faith in the environment and future events	Suspicion, fear of future events
2nd year	<i>Autonomy vs. Doubt</i>	A sense of self-control and adequacy	Feelings of shame and self-doubt
3rd through 5th years	<i>Initiative vs. Guilt</i>	Ability to be a "self-starter," to initiate one's own activities.	A sense of guilt and inadequacy to be on one's own
6th year to puberty	<i>Industry vs. Inferiority</i>	Ability to learn how things work, to understand and organize.	A sense of inferiority at understanding and organizing.
Transition years			
Adolescence	<i>Identity vs. confusion</i>	Seeing oneself as a unique and integrated person.	Confusion over who and what one really is.
Adulthood			
Early adulthood	<i>Intimacy vs. isolation</i>	Ability to make commitments to others, to love.	Inability to form affectionate relationship.
Middle age	<i>Generativity vs. self-adsorption</i>	Concern for family and society in general.	Concern only for self— one's own well-being and prosperity.
Aging years	<i>Integrity vs. despair</i>	A sense of integrity and fulfillment; willingness to face death.	Dissatisfaction with life; despair over prospect of death.

5- نقد نظرية إريكسون:

1.5- إيجابيات النظرية: يرى مؤيدو النظرية أن قوتها تكمن في تغطيتها بالتوضيح والشرح لكل

مراحل الحياة من الميلاد الى الوفاة، مع إعطاء الأهمية للعامل الاجتماعي ودوره في تكوين الشخصية الإنسانية بالرغم من التوجه التحليلي لمنظرها، فأكسبها بذلك الصبغة الاجتماعية والواقعية بعيدا عن التفسير القائم في النظرية الفرويدية.

تتصف بالتوافق مقارنة بنظرية فرويد، إذ أن كل مرحلة مبنية على ما سبق وتؤثر فيما يليها، فيعبر عن ذلك إريكسون بقوله: "كل مرحلة تضيف شيئا محددًا للمرحلة التالية و تخلف صورة جديدة للمراحل السابقة" (ميلر، 2005، ص 147)

2.5- سلبيات النظرية: حسب من انتقد النظرية وجعل لها تحفظات فإن إريكسون:

- لم يتعمق في طرح المشكلات الاجتماعية إضافة إلى غموض المراحل النهائية للنظرية.
- لم يذكر اسباب لعملية النمو، فقد قام بوصف جوانب النمو الاجتماعي للفرد في مراحل حياتية متتابعة دون التطرف لكيفية الوصول لهذا النمو، فهو لم يذكر كيفية الانتقال من مرحلة لأخرى أو كيف توصل الفرد لحل الأزمة.
- لم يقدم مخرجات وتوجيهات واضحة لمواجهة الصراعات الاجتماعية المذكورة. (سائدة جمال، المرجع السابق، 17-19)
- لم يراعي الاختلاف بين الثقافات والمجتمعات، فرغم أن الجميع يمر بنفس المراحل إلى أن لكل ثقافة أسلوبها في توجيه سلوك الفرد والتأثير على نمو شخصيته من مرحلة لأخرى.

6- تطبيقات تربوية مرتبطة بالنمو الاجتماعي:

- إحاطة المراهق بجو أسري مفعم بالحب والفهم والدفء والمسئولية.
- تنمية مهارات الاتصال الاجتماعي الناجح بالأقران وأفراد المجتمع.
- إشباع الحاجات النفسية للمراهقين والتي تتمثل في الحاجة إلى الحب، الأمن، التقدير، المجازة (المسايرة الاجتماعية)، الانتماء، الحرية، تحقيق الذات، تأكيد الذات، النجاح... الخ.
- تنمية الاتجاهات النفسية الايجابية نحو الوالدين، المعلمين، الأقران، الجنس الآخر واحترامه، المجتمع ومنظماتهم ومؤسساتهم.
- تنمية الضمير عن طريق القدوة الحسنة في السلوك السري والمدرسي وعن طريق الحصص الدينية والبرامج والأنشطة الدينية في المدارس والجامعات وبرامج الإذاعة والتلفزيون والنوادي ومؤسسات الشباب المختلفة.
- معاونة المراهقين على حسن اختيار الأصدقاء والأقران.
- التأكيد على قيمة المعايير والمثل والعادات السلوكية السوية في توجيه سلوك المراهقين حيث تعمل المعايير السلوكية كموجهات عامة للسلوك.
- مساعدة المراهق على تحقيق الاستقلال الانفعالي والفرط النفسي والاجتماعي عن الأخوة والوالدين.
- الفهم الناجح للتغيرات الانفعالية والاجتماعية التي يمر بها المراهق وتجنب اتساع الفجوة بين وجهات نظر جيل الآباء والأجداد والأبناء.

-منح المراهقين بعض الحرية والمسئولية التي تتناسب مع قدراتهم، والبعد عن فرض نظام صارم عليهم. فيجب أن يصلوا في هذه المرحلة إلى "الضبط والنظام الذاتي" وأن ندعمهم يشعرون بالثقة في المعايير والقيم والأعراف وأن نساعدهم على احترامها.

-الابتعاد عن أسلوب القسوة والعنف والإهمال والنبذ والرفض في معاملتنا للمراهقين.

-يجب أن يجد المراهق في منزله وأسرته ومدرسته إشباعا لحاجاته النفسية والبيولوجية النامية، وإذا لم تتوفر له ذلك، اضطر إلى تلمس الأماكن التي يشبع فيها هذه الحاجات، وهنا يكمن خطر جناحه وانحرافه وانضمامه إلى الجماعات الجانحة والعصابات ورفقاء السوء.

-يجب الابتعاد عن أسلوب العناد في معاملة المراهقين فإن ذلك يزيدهم عنادا فوق عنادهم، ويجب استخدام أسلوب الإقناع والحوار الهادئ عند مناقشة المراهقين مما يساعد على نموهم النفسي السوي ومن ثم يستطيعون التوافق مع أنفسهم والآخرين ويستمتعون بالصحة النفسية.

النمو المعرفي عند المراهق والمتطلبات التربوية

1- تمهيد:

علم النفس المعرفي هو المجال الذي يدرس العمليات المعرفية التي تعمل على صقل استجابات الانسان، وأن مهمة عالم النفس المعرفي هي السعي لتحقيق فهم طرق التعامل مع المعرفة من لحظة حدوثها حتى لحظة الاستجابة.

وقد عرّفه نيسر (Neisser) صاحب أول كتاب في علم النفس المعرفي على أنه العلم الذي يدرس العمليات التي من خلالها تدخل المعلومات الحسية الى الدماغ وكيف يتم تنظيمها واستعادتها واستخدامها في مجالات الحياة اليومية (عدنان يوسف العنوم، 2001، ص 24)

فالتطور المعرفي هو بناء عمليات التفكير، بما في ذلك التذكر وحل المشكلات واتخاذ القرار، ويشمل نمو القدرات العقلية كقدرة الطفل على التفكير بشكل مغاير عما كان يفكر فيه في مرحلة الطفولة، تمتد فيه المرحلة من 12 الى 21 سنة وهي مرحلة يقوم المراهقون فيها بالتفكير بصورة أكثر تعقيدا بمعنى ينتقل من التفكير البسيط المميز للطفولة الى التفكير المنطقي المجرد المعقد، ويقصد به أيضا استمرار نمو الذكاء في مرحلة المراهقة أي استمرار نمو قدرة الفرد على التعلم والاكساب والاستفادة من الخبرات، وزيادة قدرته على التكيف، والتوافق مع المجتمع.

2- نظرية بياجيه للنمو المعرفي: مرحلة العمليات الشكلية (من 12 سنة)

ينتقل المراهقون في هذه المرحلة الى ما بعد الماديات والخبرة الفعلية، يبدأون بالتفكير بالمصطلحات المنطقية فهم قادرين على التأمل الذهني والتفكير بما يفكرون به، ويستطيعون استخدام المنطق الافتراضي المنتظم في حل المشكلات والتوصل الى استنتاجات، يستطيعون استخدام التفكير الاستقرائي حيث يقومون بوضع عدد من الحقائق معا وبناء نظريات على هذا الاساس. كما يستطيع المراهق استخدام التفكير الاستدلالي في التجريب العلمي واثبات النظريات واستخدام الرموز الجبرية واللغة كرموز، حيث يعتقد أن المهارات المعرفية تتطور من خلال التفاعل الاجتماعي (رغدة شريم، 2009، ص 54)

حين يبلغ المراهقون النقطة التي يقدرّون فيها على التعميم وعلى الاندماج في التفكير، المحاولة والخطأ والى فرض الفروض واختبارها بعقولهم فإنهم في نظر بياجيه قد بلغوا مرحلة العمليات الشكلية أو الصورية، وكلمة شكل تعنى نمو وتطور شكل التفكير أو بنيته، وعلى الرغم من أن المراهقين في الثانية عشرة من اعمارهم يستطيعون ان يعالجوا التجريدات العقلية التي تمثل الاشياء العيانية، فإنهم يحتما ان

يندمجوا في سلوك المحاولة والخطأ حين يطلب منهم حل مشكلة. ولكن الأغلب أن يعالج المراهقون حل المشكلة بتكوين فروض وغريبة الحلول الممكنة لها وباختيار أكثر هذه الفروض راحة على نحو نسقى حين يبلغون نهاية المرحلة الثانوية.

وفي المرحلة المجردة يتمكن المراهق من إدراك المفاهيم المجردة، فمثلا عندما يتمكن من معرفة مفهوم العدالة والصدق والأمانة، ويربط هذه المفاهيم بمواقف محسوسة يكون قد دخل في هذه المرحلة، والتي عادة ما تظهر من عمر 12 سنة فما فوق.

والمرحلة المجردة أو الفترة الإجرائية الصورية وتبدأ في سن الثالثة عشرة تقريبا وفي هذه المرحلة يفكر الفرد بالمجردات ويتابع افتراضات منطقية، ويعمل بناء على فرضيات يعزل عناصر المشكلة ويعالج كل الحلول الممكنة بانتظام، ويصبح مهتما بالأمور الفرضية والمستقبلية والمشكلات الأيديولوجية.

يظهر الفرد في مرحلة التفكير الشكلي أو الصوري الأنماط التالية:

-التفكير التوافقي حيث يأخذ في اعتباره العلاقات في ضوء الظروف النظرية التجريبية وبشكل منهجي.

-التفكير التناسبي ويتعرف على العلاقات ويفسرها في المواقف الموصوفة بمتغيرات نظرية مجردة أو قابلة للملاحظة. وللتفكير التناسبي أهميته في فهم القوانين العلمية.

-التفكير الاحتمالي حيث يعرف حقيقة أن الظواهر الطبيعية نفسها احتمالية، وأن أية مجملات يتم التوصل إليها أو أي صيغة تفسيرية يجب أن تتضمن اعتبارات احتمالية، حتى أن الأحداث الأرضية كمنشرة الحوال الجوية اليومية تحتوي على تفكير احتمالي.

-التفكير الارتباطي إذ يستطيع الفرد أن يقرر ما إذا كانت الظواهر والأحداث متصلة، أو أنهما تميل إلى السير معا، فعندما يعرف الطفل أن السحب المظلمة والمطر يسيران معا ولكن قد يحدث أحيانا أحدهما دون الآخر فإنه يفكر بهذا النمط.

-التفكير الافتراضي ويستطيع أن يأخذ بالاعتبار جميع الافتراضات، ويعرف ضرورة أن يأخذ باعتباره جميع المتغيرات المعروفة. ويصمم اختبارا تضبط فيه كل المتغيرات ما عدا المتغير الذي يجري البحث عنه. والمفكر الشكلي يفكر بالمفاهيم والعلاقات والخصائص النظرية المجردة والمسلمات والنظريات ويستخدم الرموز لشرح وتوضيح الحقائق المجردة، ويستخدم أنماط التفكير التي ذكرت سابقا بشكل دائم. ويستطيع توضيح عمليات تفكيره ويتعرف على أخطائه ويستوثق مما توصل إليه.

القدرة على التفكير في الأشياء بما ليست هي عليه أمر ضروري للإدراك ذي المعنى وذلك ليس مجرد استعادة تذكر أحداث سابقة ولكنها جزء من تراثنا البيولوجي يتم تنشيطها عن طريق التفاعل مع البيئة المادية ولكنها بالغة التعقيد، فالإدراك إذا بحث نشط.

يشير بياجيه إلى البحث العقلي النشط المسمى الاستدلال (L'inférence) فالمدرک غالباً (ما يعرف من قبل ما هو الشيء الذي يبحث عنه عن طريق النشاط العقلي المتمثل في الاستدلال. والبحث القائم على المشاهدة البصرية هو المظهر الخارجي للاستدلال أو النشاط العقلي.

فالتعلم إجراءات جديدة، وليست مجرد استعمال للإجراءات القديمة فهو إجراء خلاق وله بنية تختلف نوعاً عن المحاولة والخطأ الخاصين بإجراء سابق، ينبعث من تفكير المتعلم ومن الإجراءات القديمة من خلال عملية عضوية تأملية وخلاقة.

كل مفهوم مكتسب ينطوي على استدلال ما، وتتحدى هذه القضية فكرة تعميم المثير، القائلة بانتقال الاستجابة إلى مثير جديد لأن المثير الجديد يشبه أو يماثل المثير الأصلي الذي استدعى الاستجابة. إن الأطفال يخترعون إجاباتهم في ضوء استنتاجاتهم أي أنهم لا ينسبون استجابة قديمة إلى مثير جديد، لكنهم ينسبونها إلى مثير مشابه وهذا الاختراع يتطلب استدلالاً أو استنتاجاً معقداً.

التعلم عملية تدريجية من عمليات إبعاد الأخطاء عن طريق إعادة التفكير في الأسباب التي أدت إلى قيام تلك الأخطاء. ومع ذلك فإن القضاء على الأخطاء النهائية يقتضي القدرة المعرفية على القيام بالاستدلال. وهذا الاستدلال يحدث عن طريق عملية التنظيم الذاتي، وليس عن طريق حفظ واستظهار الإجابات التي يلقنها أدهم للطفل.

لتنظيم الذاتي هو جوهر الموازنة. فالمتعلمون لا يتذكرون الثوابت، بل إنهم يقومون ببناء هذا الثوابت (مثل الأشياء الدائمة أو المحافظة على الكمية) وذلك عن طريق سلسلة من الأفكار المعدة لفهم الإجابات التي يستقبلونها عن طريق اختيار أسئلتهم ويمكن تمثل الإجابات في القاعدة المعرفية التي استخدمها التلميذ في بناء الأسئلة.

تأكيد بياجيه على التنظيم الذاتي يختلف عن طريقة المثير والاستجابة التي تعطي الأسئلة فيها كمثيرات. ويختلف عن طريقة سقراط عن طريق إعطاء سلسلة من الأمثلة التي توصل الطلاب إلى الإجابة الصحيحة، فالأسئلة يسهل تمثيلها في القواعد المعرفية هذا التمثيل يمكن التأكد منه بصورة أفضل لو قام التلميذ ببناء أسئلته الخاصة.

يتم التعلم القائم على المعنى عندما يزيل المتعلم تناقضا أو تعارضا بين التنبؤات والنتائج. والأخطاء ضرورية للتعلم القائم على الفهم وضرورة قيام الأخطاء تتناقض مع مبادئ تعديل السلوك ووفق تعديل السلوك فإن التعلم القائم على الفهم إنما ينجم عن تعليم مبرمج حيث يتعلم الطالب من خلال التشكيل البطيء المتدرج مبادئ جديدة دون أن يخمن خطأ إطلاقا. وحتى يحدث التنظيم الذاتي الذي يميز الموازنة فإن التلميذ بحاجة إلى المرور بخبرة بعض أنماط الاضطراب. وهذا الاضطراب ينجم في معظم الأحيان عن التعارض بين التنبؤ والنتيجة فالخطأ يؤدي بالتلاميذ إلى تعديل قاعدتهم المعرفية والتي تمثل النتيجة الظاهرة في قاعدتهم المعرفية القديمة المعدلة، والتعلم القائم على المعنى يحدث عن طريق نفي (إلغاء) مستويات فهم سابقة غير كاملة حيث يتم القضاء على التناقض بفعل الإلغاء أو الإنكار، وفيه يحل التعارض وتزاح العقبات، وتسد الثغرات وكلها أشكال من النفي والقضاء على مشكلة من المشاكل، فجمع الأعداد عملية إجرائية محسوسة تقوم على نفي الطرح. والقضية التي تقول أن (س) قد تحدث أحيانا بدون (ص) يمكن استخدامها من قبل الطفل في المرحلة الإجرائية الصورية لنفي القضية القائلة بأن (ص) شرط الحصول (س) هذه الأنماط المتقدمة من النفي منحدرة مباشرة من أنماط النفي التي تعلمها الطفل في الفترة الحسية الحركية، وفترة ما قبل العمليات الإجرائية وغيرها. وخلال كل نوع من أنواع تطور النفي، يظهر الطفل مستويات مختلفة من الفهم القائمة على الطريقة التي يستخدم فيها النفي.

هناك ثلاثة مستويات للفهم هي:

-المستوى الأول ينكر فيه الطفل حدوث الاضطراب أو التناقض.

-المستوى الثاني يعترف فيه الطفل بوجود الاضطراب لكنه لا يكون قادرا على التعويض عنه

تماما.

-المستوى الثالث يستطيع فيه الطفل أن يعترف بالاضطراب وبالتعويض عنه تماما.

جميع أشكال النفي (الإلغاء) يبينهما الفرد ذاته وليست نتاجا آليا للتغذية الراجعة من البيئة.

يهتم بياجيه بألية التغذية الراجعة، فالطفل يصل إلى زجاجة الرضاعة ويقبض عليها ويحضرها إلى فمه ويمصها، وكل هذه الأعمال من شأنها أن تزيد احتمال تكرار هذا التتابع مرات ومرات.

يختلف بياجيه مع وجهة النظر الآلية (الميكانيكية) للتغذية الراجعة التي تفترض أن الكائن الحي حساس بصورة آلية للتغذية الراجعة على استجاباته، ولا بد للكائن الحي أن يبني الملاءمة بين التغذية الراجعة والسلوك النامي المتقدم، ووجهة النظر ذاتها يمكن تطبيقها على مختلف أنواع التعزيز. والاستعداد

التطوري للتعلم عند بياجيه له مفهوم نسبي لأن حدود التعلم تخضع لمرحلة النمو المعرفي التي ينتمي إليها الطفل، وما يميز هذه المرحلة من أساليب التفكير وأنماطه.

إن إتاحة العديد من الفرص أمام الأطفال للتفاعل مع الأشياء وتجربتها، ومع الأشخاص ومناقشتهم تساعد كثيرا على فهم تطورهم المعرفي، أن كل طفل في كل عمر يكون لديه بعض الأمور التي يعرف عنها أشياء وله فيها آراء، ولكنه لا يكون متأكدا من صحة معرفته وآرائه خاصة عندما يكون لديه حولها بعض الشواهد المتناقضة أو المتعارضة بحيث تثير لديه شكوكا في معرفته وآرائه.

العوامل التي تسبب حدوث أو تعجيل نمو الذهن هي:

- عامل النضج العصبي حيث ترافق عملية النضج البيولوجي تغيرات تشريحية ووظيفية في جميع أعضاء الجسم ومنها الجهاز العصبي، والجهاز العصبي هو المسؤول عن التفكير وما يرافقه من إجراءات، وقابلية الطفل على التفكير تزداد بازدياد عمره أي بزيادة نضجه.

- الخبرات الفزيائية، فنتيجة للنمو البيولوجي يستطيع الطفل الحركة والتجول وتفحص الأشياء المجاورة، وتزداد هذه القابلية على الاستكشاف والتفحص كلما زاد نضج الطفل، فإذا شاهد الطفل جسما جديدا أو شيئا غريبا، فإن ذلك يكون بمثابة المنبه له ليتفاعل معه ويكون بالتالي فكرة عنه.

- الخبرات الاجتماعية التي تتجم عن التفاعلات المتبادلة بين الطفل وأقرانه، فالأطفال يتعلمون من بعضهم البعض أشياء كثيرة قد تفوق ما يتعلموه من المعلم، ذلك لأن الطفل لا يتردد، إن وجد مع أقرانه في إبداء رأيه مهما كان الرأي بسيطا، إلا أنه يتردد كثيرا عندما يدلي بهذا الرأي أما معلميه خشية غضبهم منهم أو سخرتهم به، لأن الطفل في السنوات الأولى من العمر يكون شديد المركزية في التفكير ويعتقد أن رأيه هو الصائب دائما، وهذه المركزية تبدأ بالزوال تدريجيا إذا ما أتيحت للطفل فرص التفاعل مع الآخرين والاستماع إلى آرائهم.

- التوازن حيث أن طبيعة الفرد تكون عادة في حالة توازن وتميل إليه كلما اختلف. ويختلف التوازن عادة بسبب وجود منبهات خارجية ويعمل الذهن على تحقيق التوازن عن طريق ربط المعلومات والخبرات القديمة التي يحتويها بالمعلومات والخبرات التي تسببها تلك المنبهات. (عبدالهادي، المرجع السابق، 197-

3-مراحل النمو العقلي:

1.3-المراهقة المبكرة(12-14سنة):

- تهدأ سرعة الذكاء وتظهر القدرات الخاصة التي يطرد نموها وتمايزها.
- يزداد الانتباه من حيث مداه عدد مثيراته ويرتفع مستواه.
- تزداد القدرة على التذكر، ويكون تذكره قائم على الفهم، ويتأثر بنوع الموضوعات التي يتذكرها وبخبراته وانفعالاته.
- يتحول خياله إلى الخيال المجرد القائم على معالجة المفاهيم وليس خيال حسي قائم على معالجة الصور.
- تزداد قدرة المراهق على التحصيل ويميل للمطالعة حول موضوعات تتفق مع ميوله. مثل كتب الشباب ومشكلاتهم، والصحف والمجلات وبعض الكتب العلمية.
- يتسم تفكير المراهق بالقدرة على التجريد والاستدلال والاستنتاج والتحليل والتركيب والتفسير والتفكير الابتكاري والتفكير المجرد ويتجه تفكيره نحو تعميم الأفكار وتنمو لديه مفاهيم الخير والشر والجمال والقبح، والعدالة والظلم. وتزداد قدرته على فرض الفروض محل المشكلات، وإتباع نسق معين في التفكير يقوم على المنطق للوصول للحل.
- مذكرات المراهق تدل على نموهم العقلي لأنها تدل على قدرته على التعبير عما يجول في خاطره وهي وسيلة لتفريغ أحاسيسه وتساعد على تقليل درجة القلق والضيق النفسي.
- الميول: تتمايز ميول المراهق حيث يميل إلى الألعاب الرياضية المختلفة ثم تتجه ميول لتشمل الميول الأدبية والفنية. وتختلف الميول باختلاف الذكاء والجنس والتقدم في العمر والوضع الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة والاستعدادات العقلية والمستوى التعليمي والتحصيلي.
- تتضح الفروق في النمو العقلي، لذا تتطلب هذه المرحلة الإرشاد التربوي والمهني.
- الأولاد يميلون للأنشطة العلمية الميكانيكية وقراءة قصص المغامرات والاختراعات والبنات يملن إلى قراءة القصص والشعر والحياة المنزلية والمدرسية والخيالية، ويميل كلا الجنسين لقراءة قصص البطولات التاريخية والبوليسية والغرامية والصحف والمجلات.

2.3-المراهقة المتوسطة (15-17سنة)

الذكاء: يتناقص تدريجياً ثم يثبت عند نهاية هذه المرحلة ويزداد تمايز القدرات الخاصة، التي تؤهله للتكيف مع الحياة، لذا نعد هذه المرحلة مرحلة توجيه مهني ودراسي.

التخيل: ينمو لدى المراهق خيال خصب يساعده على التفكير المجرد، لذا يميل المراهق إلى ممارسة النشاطات الأدبية والفنية، كما يلجأ إلى أحلام اليقظة التي يجد منها متنفساً لإشباع رغباته. والبنات يتفوقن على البنين في خصوبة الخيال واتساع آفاقه.

التفكير: -التفكير الشكلي (أو الصوري) هو تفكير افتراضي يقوم على الفروض ويحاول الكشف عن جميع الاحتمالات المختلفة لحل المشكلة التي تواجهه وهو بداية التفكير المنطقي. ويرى بياجيه أن التفكير الشكلي يبدأ مع المراهقة المبكرة ويكون المراهق في سن (14. 15) قادراً على تقديم البرهان النظامي، فهو قادر على ضبط الأحداث ذهنياً ثم الوصول إلى الاستدلال المنطقي للاحتتمالات. وبذلك يتغير اتجاهات طرائق تفكير المراهق. لا توجد فروق بين البنين والبنات في التفكير الشكلي.

-التفكير المجرد: يمكن للمراهق أن يفكر في احتمالات متعددة للموقف الواحد دون أن يخلط بين ما يحتمل وجوده وبين الموجود بالفعل، وهو مستخدم الرموز ويربط بين المتغيرات.

التذكر: تنمو قدرة المراهق على التذكر ويتسع المدى الزمني بين التعلم والتذكر، وتزداد إمكانية الذاكرة نوعاً وكماً، وتذكرة بعيد المدى ومعنوي وقائم على الفهم.

الانتباه: انتباه المراهق قوي وثابت ومستقر ويتسع مداه ويرتفع مستواه.

الإدراك: ينمو لدى المراهق المدركات المعنوية البعيدة للماضي وللمستقبل البعيدين ويستطيع أن يصل للحقائق ويدرك ما يمكن أن يقع بعدها ويخضع إدراكه لدى تفاعله مع الموقف.

التعلم: يأخذ نحو التخصص المناسب للمهنة.

القراءة: تدور قراءة الذكور حول قصص الاختراعات والمخترعين والرحلات والحوادث الرياضية والمعلومات العامة. أما الإناث فتدور قراءتهن حول القصص العاطفية والبطولات والموضوعات الاجتماعية وقصص المغامرات والموضوعات الفكاهية.

يميل المراهق إلى تسجيل مذكرات له قد تحتوي على طموحاته والشعر ووصف لمشكلاته.

المهنة: يعتبر اختبار المهنة أمراً مهماً للمراهق وهذا الاختبار يرجع إلى عدة عوامل منها: الوالدين، الأصدقاء، المدرسين، الميول والقدرات، توفر فرص العمل، المكانة الاجتماعية، المستوى الاقتصادي الذي يمكن أن تحققه.

3.3-المراهقة المتأخرة (18-21 سنة)

-يصل الذكاء إلى أقصى مداه ويستمر تمايز وتباين القدرات الخاصة مثل القدرة اللغوية والقدرة الميكانيكية والقدرة المكانية.

-يتمكن من استيعاب المفاهيم والقيم الأخلاقية المتعلقة بالصواب والخطأ. والمفاهيم والمهارات اللازمة للمواطنة الصالحة.

-يستطرد نمو التفكير المجرد والمنطقي والابتكاري والتفكير المستقل الاستقلالية في اتخاذ القرارات.

-يميل المراهق لاستخدام المنهج العلمي في حل مشكلاته.

-تزداد قدرة المراهق على التحصيل، وتزداد سرعته في القراءة، وتدور قراءاته حول القراءات المتخصصة والسياسية والفلسفية، وحياة الشخصيات الشهيرة.

-يميل المراهق إلى التفكير في مستقبل الحياة ومجالات العمل وتتضح لديه الميول المهنية.

- يرتبط خيال المراهق بالتفكير.

- يستمتع المراهق بالنشاط العقلي والتفكير العميق.

- تزداد لديه طول فترة الانتباه وتزداد قدرته على تركيز التفكير مما يزيد من قدرته على الحفظ والتذكر القائم على الفهم والاستنتاج.

4-تطبيقات تربوية مرتبطة بالنمو العقلي:

-توسيع خبرات ومعارف المراهق من خلال الرحلات الجماعية عن طريق المدرسة والنادي والمؤسسات الشبابية.

-تنمية القدرات العقلية عن طريق نوادي العلوم بالمدارس والنوادي وتوسيع الخبرات وتسييرها لصقل القدرات العقلية والمعرفية للمراهقين.

-تنمية القدرات العقلية للمراهقين من خلال المنافسات العلمية كبرامج أوائل الطلبة في المدارس والمسابقات في النوادي.

-تزويد المراهقين بالمعلومات والمعارف وتوسيع قدراتهم المعرفية من خلال المحاضرات والمناظرات والندوات العلمية في المدارس والنوادي والتنظيمات والمؤسسات الشبابية.

دراسة شخصية المراهق

1-تعريف الشخصية:

كلمة شخصية مأخوذة من الاصل اللاتيني (persona) والتي تعني القناع الذي كان يلبسه الممثل حيث كان يقوم بتمثيل دور وعلى هذا الاساس اصبحت الكلمة تدل على المظهر الذي يظهر به الشخص. (كارل البرت، 2014، ص 12)

ليس من السهل ان نحدد مفهوم الشخصية فقد اختلف العلماء والباحثون في تحديد معناها. فبشكل عام الشخصية هي مجموع الصفات والمزايا الذاتية التي يمتاز بها الشخص عن غيره. او هي مجموعة الصفات العقلية والخلقية، الجسمية والارادية التي يتوهج بها الانسان. (عطية الابراشي، 1944، ص 9)

2-ملامح شخصية التلميذ المراهق:

تبدو معالم الشخصية عند الطفل منذ دخوله المدرسة، وهذا لا يعني أنها كانت منعدمة من قبل، وإنما تزداد وضوحا فقط لما للمدرسة من فضل في تنمية العمليات العقلية للتلميذ، وتزيد من حصيلته اللغوية، وتجبره على التحكم في انفعالاته وسلوكاته.

1.2-الملامح الجسمية: إن التغيرات الداخلية والخارجية التي يشهدها جسم المراهق لها تأثير كبير في تكوين مفهوما عن ذاته وبالتالي تكوين لشخصيته، كل ذلك يترك انطبعا في شخصيته لاسيما أنه يتميز بحساسية شديدة وباهتمامه الكبير بآراء واتجاهات الآخرين حوله، وأكثر ما يتأثر به التلميذ المراهق هو وسطه المدرسي.

2.2-الملامح العقلية: تظهر ملامح شخصية التلميذ المراهق في مظاهر نموه العقلي، إذ تبرز لديه قدرات خاصة كالقدرة العددية والقدرة المكانية واللغوية...الخ ويزداد نمو الوظائف العقلية الأخرى كالانتباه والتذكر والتخيل والتفكير المنطقي المجرد والتفكير الاستدلالي، وتعمل المدرسة بالدرجة الأولى على تنمية قوى التلميذ العقلية وتدريبها على التفكير السليم وتعمل على اكتشاف الاستعدادات والمواهب الخاصة، مما يجعل فترة المراهقة مرحلة التوجيه التعليمي للتلميذ والتوجيه المهني لغير ذلك.

3.2-الملامح الانفعالية: لعل أهم ما يميز شخصية المراهق هو الانفعال الشديد، ويحدث ذلك خصوصا بعد التغيرات الجسمية من جهة وطبيعة علاقته العائلية من جهة أخرى، ويتبعه تغيرات وتوترات

نفسية، ومن مظاهر الانفعال نجد الحب والكراهية، الغيرة والخوف، وسرعة الغضب والانفجار، وتتركز مخاوف التلميذ على المخاوف المدرسية خاصة، كخوفه من الرسوب في الامتحانات إعادة السنة.

4.2- الملامح الاجتماعية: يرتبط نمو شخصية المراهق ارتباطا وثيقا بنموه الاجتماعي، أي علاقاته مع المحيطين به سواء مع أسرته أو خارجها. وتتجلى مظاهر النمو الاجتماعي كالتآلف خاصة مع الجنس الآخر، وكذا الثقة بنفسه وتأكيد ذاته واتساع دائرة العلاقات الاجتماعية مع الغير، فيتسع بذلك نشاطه الاجتماعي، وتتجلى كذلك في النفور الذي يهدف من ورائه إقامة حدود بين شخصية غيره ليقيم دعائم شخصيته.

وتتأثر الملامح الاجتماعية لشخصيته بالأسرة والمدرسة بالدرجة الأولى.

3- كيفية التعامل مع التلاميذ:

-الإكثار من الأنشطة التي تشجع الطالب على القدوم للمدرسة مثل عقد مباريات، مسابقات وخلق أجواء التنافس السوي في المدرسة لان المراهقين يفضلون دائما هذه الأجواء لأنها تمكنهم من ابراز مواهبهم وشخصيتهم.

-التعامل مع التلميذ المراهق باحترام وتقدير

-التركيز على النواحي والجوانب الإبداعية عند الطالب ذي المستوى المتدني مع محاولة تطويره في كلا المجالين

-اتباع المدرس اسلوب الحوار مع الطالب، وإشعار بأنه صديق قريب له أكثر من كونه مدرسا مسؤول عنه. (هنادي احمد.2019)

-تعزيز الثقة بالنفس لدى التلاميذ فهم خلفية التلميذ وظروفه الاجتماعية، الاقتصادية، والثقافية.

-معرفة قدرات التلميذ وتقدير حاجاته لأنه يساعد على تنظيم وتصميم الخبرات العقلية.

-الحرص على بث الأمل، الرجاء والثقة بالنفس للتلاميذ.

-على المعلم مساعدة التلاميذ على تنمية القدرة على البحث، اختيار المعرفة، تقويم المعلومات بأنفسهم وعليهم تعليمهم ان لا ينبغي ان يكونوا دائما معتمدين على المعلم في كل شيء.

-التعاطف والتفاهم مع التلاميذ والقدرة على التوجيه والإرشاد الجماعي والفرد والاهتمام بالقيم الروحية والاخلاقية للتلاميذ واحترام مشاعر وقدرات وحرية التلاميذ ومراعاة حاجاتهم الاجتماعية.

4- مفهوم الذات لدى المراهق: مفهوم الذات هو ذلك المركب من عدد من الحالات النفسية والانطباعات والمشاعر، أي إدراك المراهق لنفسه وانطباعاته عن جسمه ومظهره العضوي، وعن كل ما هو خاص ومحسوس فيه كشخص، وكذا انطباعاته عن نفسه وسماته وإمكاناته ودوره.

نظرا لأهمية الذات في تكوين شخصية الفرد فقد اختلف العلماء في تحديدهم لمفهوم الذات وسننظر في عرضنا هذا الى بعض العلماء الذين احتل هذا المفهوم ركنا اساسيا في نظرياتهم الشخصية.

يُعتبر كولي من أوائل علماء النفس الاجتماعي الذين تطرقوا لمفهوم الذات، فهو صاحب المقولة الشهيرة ان المجتمع مرآة يرى فيها الفرد نفسه. وهو يعرف الذات بانه ما يشار اليه في الكلام الدارجة بضمير المتكلم انا الفاعلة وياء المتكلم، وياء الملكية ونفسي

أما كارل روجرز عرفها انها تنظيم عقلي معرفي للمدركات والمفاهيم والقيم الشعورية التي تتعلق بالسمات المميزة للفرد وعلاقاته الممتدة، بصورة مبسطة فمفهوم الذات هو مفهوم افتراضي يتضمن الآراء والمشاعر والأفكار التي يكونها الفرد عن نفسه وتعبير عن خصائص جسمية وعقلية وشخصية واجتماعية.

5- أنواع الذات:

1.5- الذات المدركة: وهي نظرة المراهق الى نفسه بوضعها الذي تكون عليه وقت تأمله ووضعها بالنسبة إلى البيئة كافة، ووجه الخطورة في هذه المرحلة هو ان معظم المراهقين لا يدركون انهم في حالة ذات تنقب عن نفسها وهي في طور تحول لذا فهم يظنون ان ما يعيشونه من صراع نفسي أو تشاؤم أو تفاؤل سيدوم الأبد.

2.5- الذات الاجتماعية: وهي المرحلة التي يبدأ فيها المراهق بالتنقيب عن نفسه من خلال نظرة الآخرين له، لذا يرتبك ويسود تصرفه الحيرة لأنه متشكك فيما إذا كان سلوكه مساير للنزعة الاجتماعية.

3.5- الذات المثالية: وهي ما يرغب ويطمح المراهق ان يكون عليه، وقد تكون هذه النزعة واقعية وربما تكون خفيضة واطئة او لعلها تكون متساقمة جدا فهي نزعة تتوقف كثيرا على مستوى طموح المراهق وإذا كان المثل الاعلى الذي يسعى اليه المراهق غامضا فربما يفضي ذلك الى تحطيم عاطفة اعتبار الذات. (محمد حاوي، 2008، ص121)

6- نظرة المراهق للذات: تنقسم نظرة المراهق للذات الى قسمين فهناك المتقبل لذاته وهناك الراض لها:

1.6- المتقبل للذات: من دخل في فترة المراهقة متقبلا لذاته فإنه يكون قد تعلم منذ صغره ان يتقبل ذاته. وبذلك يتقبل مجابهة الحياة ببعديها السلبي والايجابي بكل واقعية، كما انه يشعر بقدرته على

فعل ما يراه ملائماً دون تردد. ويجد المراهق المتقبل لذاته ان له الحق في أن يتكلم، يعيش، يستخدم طاقاته وينمي اهتماماته دون الاحساس بأي خوف او ندم على ما يفعل، والمتقبل لذاته إضافة الى ما ذكر فإنه انسان عفوي يمتلك القدر الكافي من الحرية الداخلية التي تمكنه من المغامرة والجرأة وممارسة ما يحب بكل حرية وان يتمتع بالأشياء.

2.6-الرافض للذات: هو نقيض المتقبل للذات ، غير مرتاح لنفسه ، يلوم ذاته دائماً ولا يكن لها اي قيمة حتى أنه يكرهها ، و اذا واجه مواقف تتعارض مع مفهوم الذات فإنه لا يعيد النظر إلى مفهومه عن ذاته انما يفسر هذه المواقف بما يتفق مع هذا المفهوم ، على سبيل المثال شاب يعتقد أنه غبي و أنه ضعيف التحصيل ، سأل الاستاذ سؤالاً لم يجب عن هذا السؤال إلا هو ، المفروض ان هذا الموقف يقوده الى تغيير نظرتة الى نفسه ، لكن الواقع أنه يفسر هذا الموقف بما يوائم النظرة التي صنعها لذاته ، فيعتقد ان هذا صدفة او ان السؤال سهل لا يجيب عنه الا الضعاف.. (محمد بن عبد الله الدويش).

الحاجات النفسية للمراهق

The Psychological Needs of the Adolescent

1- تمهيد:

تعتبر الحاجات النفسية للمراهق من الأمور الهامة التي يجب أن تأخذ بعين الاعتبار لأن معرفة حاجات الشخص وما يرتبط بها من دوافع وأهداف واستجابات وما تحقق منها وما لم يتحقق من الموضوعات الهامة، فعن طريق هذه المعرفة نستطيع فهم شخصيته وتفسير سلوكه، فالإنسان لا يفكر ولا يتعلم ولا يفعل أي شيء إلا إذا كان مدفوعاً بحاجة ما تحركه إلى تحقيق ما يشبعها، وتساهم هذه المعرفة بحاجات المراهق كيفية المحافظة على صحته النفسية وتصميم البرامج والمناهج الدراسية وتحقيق المطالب الاجتماعية.

2- تعريف الحاجات:

1.2-التعريف اللغوي: الحاجات جمع حاجة، والحاجة في اللغة جاءت في مادة الحوج، ويقال في اللغة العربية حاج، حوجاً أي افتقر، تحوج أي طلب الحاجة بعد الحاجة، ما يفتقر إليه الإنسان ويطلبه. (المعجم الوجيز، 2005، ص 176).

2.2-التعريف الاصطلاحي: حالة من التوتر وعدم الاتزان النفسي يشعر بها الفرد بسبب فقدان شيء معين في نظره ضرورياً لاتزانه النفسي، وهذه الحالة تدفعه إلى النشاط والاستمرار فيه حتى يحصل على ما ينقصه ويشبع حاجته فيعود إليه توازنه وهدوءه النفسي. (الجوهري أيمن، 2006، ص 5)

وتعرف الحاجات النفسية على أنها: حالة العوز أو النقص النفسي لدى الكائن العضوي كلياً أو جزئياً التي يكتسبها الفرد من خلال تفاعله مع المتغيرات البيئية، والتي تخلق له إحساساً بالتوتر وعدم الراحة والاستقرار، واختلال في التوازن العضوي النفسي، وظهور أنماط سلوكية تتعارض ومعايير الجماعة، فيسعى الفرد إلى إشباع هذا التوتر للوصول إلى حالة من الراحة والاستقرار والتوازن النفسي. (عباس إلهام، 2010)

والحاجات النفسية للمراهق تعرف بأنها معنى الوجود نفسه، إذ أن تحقيق وجود المراهق يكون في إحساسه بالأمن النفسي وبانتمائه إلى الآخرين، وانتماء الآخرين له، وحب الآخرين له، وأن يدرك ما لديه من إمكانيات عقلية ومدى قدرته على أن ينجح في استخدام هذه الإمكانيات، وأن يكون نجاحه موضع

تقدير الآخرين وأن يشعر بحريته كإنسان، ولديه القدرة على استخدام هذه الحرية بما يتبع استخدامها من مسؤولية. (عبد السلام عبد الغفار، 1997، ص205)

3- الحاجات النفسية للمراهق:

تتعدد الحاجات النفسية لدى المراهق وتتنوع، وفيما يلي أهم الحاجات النفسية لديه:

1.3- الحاجة إلى الأمن: ويطلق عليها البعض بحاجات السلامة والتي تتضمن الأمن والحماية والثبات والبناء والقانون والنظام، والتحرر من الخوف والفوضى، وهذه الحاجات مشتقة من استجابات الأطفال السلبية للأحداث الفجائية وغير المتنبئ بها والتي تظهر في حياتهم، وقد لوحظ أن الأطفال أو الراشدين حينما يكونون في خطر أو مهددين فأنهم يكونون مدفوعين بمثير قوي ومهيمن. (علاء الدين وآخرون، 2010، ص405)

2.3- الحاجة إلى الحب والانتماء: وتتضمن الحاجة إلى الانتماء إلى الأسرة والانتماء إلى الجماعات، الحاجة إلى القبول والتقبل الاجتماعي، الحاجة إلى الأصدقاء، الحاجة إلى اسعاد الآخرين، وبالتالي اسعاد الآخرين له. (العيفة زينب، ص37)

3.3- الحاجة إلى مكانة الذات: وتتضمن الحاجة إلى المركز والقيمة الاجتماعية، الحاجة إلى الثقة بالنفس، الحاجة إلى الانتماء، الحاجة إلى الشعور بالعدالة، لذلك فهم يحتاجون إلى أن يشعروا باحترام ذواتهم، وأنهم جديرون بالتقدير والاعتراف، وهم يسعون دائما للحصول على المكانة المرموقة التي تعزز وتؤكد أهميتهم، أي الحاجة إلى عمل الأشياء التي تبرز ذواتهم، وإلى استخدام قدراتهم وإمكاناتهم استخداما بناء.

4.3- الحاجة إلى تأكيد الذات: يحتاج الأبناء إلى ان يشعروا باحترام ذواتهم، وأنهم جديرون بالتقدير والاعتراف، وهم يسعون دائما للحصول على المكانة المرموقة التي تعزز ذواتهم، وتؤكد أهميتهم، لذلك فهم في حاجة إلى عمل الأشياء التي تبرر ذواتهم، وإلى استخدام قدراتهم وإمكاناتهم استخداما بناء، فالطفل عند بلوغه أربعة عشر شهرا يستطيع أن يقف مستندا إلى الأثاث، بعد ذلك بشهر واحد تقريبا يستطيع المشي وحده ولذلك عندما تحدث هذه التطورات الحركية للطفل، لا بد من أن ينال من والديه الثناء والتشجيع، والطفل الذي ينال الاستحسان والتشجيع يبدأ في تكوين اتجاهات إيجابية نحو التعلم والإنجاز، وبالتالي تزداد ثقته بنفسه فيقدرها ويحترمها، وهناك بعض الأطفال ينشؤون في جو أسري يقابل ما يفعلونه بالإهمال وعدم الاكتراث، وبالتالي يتلاشى لديهم الدافع للإنجاز، لأن هذا الدافع يحبط نتيجة عدم المكافأة، وبذلك يمكننا القول بأنه لا شيء يقضي على القدرة الابتكارية لدى الطفل سوى إهماله وعدم تشجيعه. (شربجي، 2002، ص83)

4-نظرية الحاجة لماسلو: تأسست هذه النظرية على يد العالم الأميركي إبراهيم ماسلو وأبرز ما جاء فيها ما يلي:

تميزت اهتمامات ماسلو ودراساته باتجاه الأفكار السلوكية ثم وضع جل اهتماماته بالاتجاه الإنساني ودراسة الشخصية الإنسانية، ولقد قدم ماسلو نظريته التي تركزت حول الحاجات الإنسانية التي تحرك السلوك الإنساني، إذ أشار في هذه النظرية إلى انتظام تلك الحاجات أو الدوافع وفق الترتيب الهرمي المتدرج أو النظام المتصاعد حسب الأهمية وقوة التأثير بدءاً من الحاجات الأساسية أو الدنيا في قاعدة الهرم حيث تزداد قوتها كلما انخفضت الحاجة في مستوى التنظيم الهرمي وصولاً إلى القاعدة التي تمثل الحاجات الأساسية للكائن الحي، وتضعف تلك القوة كلما ارتفعت في المستويات العليا للتنظيم الهرمي الذي تميز بها الإنسان عن الكائنات الحية الأخرى، إن هذه النظرية لها بعد نمائي إذ ترى أن الفرد يسير في نموه حسب هذا التسلسل الهرمي، وبالتالي فإن الهدف الأقصى الذي يسعى إليه الإنسان هو أن يحقق ذاته، وقد أضاف في كتاباته المتأخرة مستويين آخرين فوق الحاجة لتحقيق الذات هما على التوالي الحاجة للمعرفة والحاجة لتذوق الجمال، ونلاحظ أن ماسلو يؤكد على أنه ينبغي النظر إلى هذه الحاجات على أنها كل متحد تعتمد فيها المستويات العليا على تحقيق الحاجات الدنيا إلا أن وصول الفرد إلى مستوى معين من الحاجات لا يلغي دور الحاجات الدنيا ولا يمنع الفرد من الرجوع أحياناً إلى مستويات أدنى ويعد ذلك أمراً طبيعياً.

وإن الحاجات تنتظم في تدرج من الأولوية، فعندما تشبع الحاجات صاحبة القوة الكبرى فإن الحاجات التالية في التدرج الهرمي تبرز وتلح في طلب الإشباع هي الأخرى، وعندما تشبع تكون قد سعدنا خطوة أخرى على سلم الدوافع ونظام التدرج الهرمي للحاجات من أكثرها قوة إلى أقلها قوة ويوضح كما يلي: الحاجات الفسيولوجية وحاجات الامن، ثم الحاجة إلى الانتماء والحب، وحاجات التقدير، وحاجات تحقيق الذات، ثم الحاجات المعرفية وأخيراً الحاجات الجمالية كالرغبة في الجمال. (نسرين خميس، 2014، ص 18-20)

5-هرم الحاجات: نظم ماسلو الحاجات بطريقة هرمية تتدرج حسب قوة الإلحاح، وضرورة الإشباع، فوضع خمس مستويات رئيسية مرتبة حسب قوتها على النحو التالي:

1.5-الحاجات الفسيولوجية: وهي الحاجات المرتبطة بضروريات الحياة أو البقاء على قيد الحياة، وتشمل حاجات الأكل، الشرب، النوم، الجنس، التنفس، أي الحاجات الأساسية للعنصر البشري.

2.5-حاجات الأمن والأمان: وتعني التحرر من الخوف، وتأتي بعد أن يتم إشباع الحاجات الفسيولوجية، وتدفع الحاجة للأمن للناس إلى الحرص والحذر، وهي من يثير الرغبة في التملك سواء كان مال أو عقارات.

3.5- حاجات الحب والانتماء: وتتعلق برغبة الفرد في أن يشعر بالانتماء للآخرين وبقبول الآخرين له بالصدقة والمودة، وفي نفس الوقت منحه للناس للصدقة والمودة، وعدم إشباعها يؤدي للعزلة والوحدة والعدوانية والحرمان العاطفي.

4.5- حاجات التقدير وتقدير الذات: تصبح حاجات التقدير وتقدير الذات هي الملحة بعد تحقيق ما قبلها من حاجات فسيولوجية وأمنية وانتماء، وحاجات التقدير وتقدير الذات لها شقين:

احترام الذات: وتشمل الثقة بالنفس والاستقلالية والحرية، وإشباع هذه الحاجات يقود إلى الشعور بالقوة وأن الإنسان مفيد وضروري في هذا العالم.

تقدير الذات: أي يكون الإنسان محل تقدير من الآخرين، يعترف به الآخرون ويشعرون أنهم مهم لهم.

والشقان مكملان لبعضهما فيشعر الإنسان بالانهزامية والضعف والنقص ومع مرور الزمن تتضاءل الحاجة إلى الاحترام من الآخرين لأنها قد أشبعت مع مرور الزمن وتبقى حاجة الاحترام والتقدير الذاتي الأكثر أهمية بالنسبة للإنسان.

5.5- حاجات تحقيق الذات: وهي الرغبة في تحقيق الشخص لطاقاته أو إمكاناته الكامنة، ويعتمد تحقيق الذات على فهم الإنسان لقدراته وإمكاناته الذاتية، فلا بد أن نعرف ما يمكن أن نفعله قبل أن نعرف أننا نفعله بكفاءة وإتقان. (فرج عبد القادر طه، 1993، ص671)



وقد عمد ماسلو لتعديل الهرم ليضيف إليه الحاجات المعرفية أو الإدراكية (وتتمثل في معرفة كل ما هو محيط بالفرد)، وكذا الحاجات الجمالية (متمثلة في تقبل كل ما هو جميل وإيجابي والنفور من كل ما هو سلبي، وتشمل على سبيل المثال الميل إلى النظام، والتناسق...) وفي أعلى الهرم الحاجات الروحانية



6-نقد النظرية: انتظر اقتراحاتكم واستنتاجاتكم لنقد النظرية

مشكلات المراهقة واضطراباتهما

1-تمهيد:

نجد أنفسنا أمام صراع وغموض عند الحديث عن مرحلة المراهقة بكل ما تعرفه من تناقضات في تناولاتها وتوجهاتها، فهي تمثل نقطة حاسمة وجب أخذها بنوع من الحذر والوعي، فنحن من جهة لا نعترف بأنها مرحلة أزمة، نعلق فيها كل ما نجده من مشكلات، ونبرر فيها سلوك المراهقين المتميز بالطيش والتسرع في العديد من الأحيان، حتى أننا لا نجد لها أثرا كمرحلة من الناحية الشرعية، بل ما تم الحديث عنه في التناولات الشرعية هو فترة البلوغ والتي جاء على إثرها الإلزام بالعبادات، وسميت على إثرها "بسن التكليف"، ولو رجعنا لسيرة الصحابة وشباب المسلمين وجدنا أنها مثالا لبطولات وإنجازات عديدة مثل (زيد بن ثابت 13 سنة، عمرو بن كلثوم 15 سنة، الأرقم بن أبي الأرقم وطلحة بن عبيد الله 16 سنة، محمد القاسم وسعد ابن أبي وقاص 17 سنة، أسامة بن زيد 18 سنة، عبد الرحمن الناصر 21 سنة، محمد الفاتح 22 سنة) وغيرهم... فكيف لنا أن نعتبرها مرحلة طيش واضطراب وهي مرحلة أزمنا فيها بالطاعات والعبادات (الصوم والصلاة...)?

ومن جهة أخرى، دراسات عديدة وأبحاث علمية تناولت هذه المرحلة بنوع من الحذر والتهويل رابطة بينها وبين ما يلاحظ من اضطراب وانزلاقات، كالدراسات العصبية التي أثبتت عدم نضج الجهاز العصبي للمراهق وسيطرة جهازه الانفعالي (The limbic system) على قراراته إلى ما يقارب 25 سنة فترة اصطلاح فيها على النضج العصبي.

كما أنه مر علينا في مشوارنا المهني (الإرشاد، والتدريس) العديد من الحالات، تطلب المساعدة من أجل عبور نفقهم الذي غالبا ما يصفوه بالضيق والمظلم، يعانون فيه من صعوبة التواصل مع أقرب الناس إليهم مع شعور ممزوج بالاعتراب والاكنتاب، والتمرد والعصيان.

نحن هنا أمام وضعية محيرة نحتاج على إثرها أن نفهم سبب وعوامل هذه التناقضات، ونؤمن بأنه من الضروري التأكيد على دور الفاعلين والمؤثرين في شخصية المراهقين، من أولياء ومعلمين وجماعة رفاق ومن وسائط تكنولوجية.

ولعل المراهقة المنحرفة شكل من الأشكال المستعصية التي أربكت الفاعلين التربويين خاصة الأولياء، وجعلت مستقبل المراهق رهين بالتدخل السريع والمتابعة الدقيقة من فريق عمل متعدد التخصصات (أطباء، مختصين نفسانيين، مربين...) وإن كنا نأمل الوقاية من هذه الآفة قبل الوقوع فيها.

سنتطرق في هذا الجزء لمشكلة الإدمان عند المراهق، وأهم تصنيفات الإدمان وأنواعه وعوامله، مع اقتراح حلول وعلاجات له.

مشكلة الإدمان بمثابة تهديد خطير على صحة المتعاطي الجسمية، وعلى صحته النفسية والعقلية وعلى توافقه الاجتماعي وتكيفه المهني، كما أنها استنزاف للاقتصاد الوطني والأمن العام للوطن، فهو ضمن العناصر المشكلة للإجرام كالسرقة والقتل...



2- إدمان المخدرات نظرة تاريخية:

إدمان المخدرات ليس فقط قضية الأسرة والمدرسة بل هي قضية أمنية بالدرجة الأولى، هي تشكل تهديدا للتنمية الاقتصادية والاجتماعية لاسيما في البلدان الإسلامية التي يُفترض أن تكون محصنة من هذه الآفات.

والجدير بالذكر أن استهلاكها وزراعتها ليس وليد العصر الحديث- وإن كان الجديد فيها هي الصناعة الكيميائية- فهي ضاربة بجذورها في أعماق التاريخ، وهي بالرغم من خطورتها وضررها للأمة والشعوب فإن استخدامها قديم قدم البشرية وعرفت أقدم الحضارات في العالم وغالبا ما كانت استخداماتها علاجية، وقد عرف السومريون نبات الأفيون وأطلقوا عليه اسم "نبات السعادة"، وتحدثت لوحات سومرية يعود تاريخها إلى 3300 ق.م عن موسم حصاد الأفيون، كما عرفه البابليون والفرس، كما استخدمه الصينيون والهنود، ثم انتقل إلى اليونان والرومان ولكنهم أسأوا استعماله فأدمنوه، وأوصى حكماؤهم بمنع استعماله، وقد أكدت ذلك المخطوطات القديمة بين هوميروس وأبقراط ومن أرسطو إلى فيرجيل.



وعرف العرب الأفيون منذ القرن الثامن الميلادي، وقد وصفه ابن سينا لعلاج التهاب غشاء الرئة الذي كان يسمى "داء ذات الجنب" وبعض أنواع المغص، وذكره داود الأنطاكي في تذكرته المعروفة باسم "تذكرة أولي الألباب والجامع للعجب العجاب" تحت اسم الخشخاش. للمزيد من التفاصيل راجع الرابط (1) كما عُرف الكوكابين في أمريكا اللاتينية منذ 500 عام قبل الميلاد، وكان الهنود الحمر يعضون أوراقه في طقوسهم الدينية، وأشارت دراسات عديدة على أن ظاهرة التعاطي قد عرفت في المجتمعات القديمة كالحضارة الفرعونية والرومانية والصينية والعربية وغيرها... وأن الفراعنة هم أول من عرف المخدرات (الخشخاش والقنب) في المنطقة العربية لكن استخداماته كانت طبية.

(1) <https://www.aljazeera.net/2004/10/03> /تاريخ-المخدرات

مع بداية القرن الحالي أخذت إساءة استعمال المخدرات تشغل الولاية، وتدفقت كميات ضخمة من الحشيش والأفيون على البلاد وظهر تعاطيها بين سكان الريف والمدن بعد أن كان محصورا في نطاق ضيق، وامتد الاستهلاك لأنواع أخرى كالكوكاين. (سيد محمد، 2020، ص11-13)

3-تعريف المخدرات:

1.3-التعريف اللغوي: مشتقة من الخدر وهو ستر يُمد للجارية في ناحية البيت، والمخدر والخدر: الظلمة، والخدرة: الظلمة الشديدة، والخادر: الكسلان، والخدرُ من الشراب والدواء: فتور وضعف يعتري الشارب. (سيد محمد، المرجع نفسه، ص13)

2.3-التعريف الاصطلاحي: لا يوجد تعريف عام جامع يتفق عليه المتخصصون، بحيث يوضح مفهوم المواد المخدرة بوضوح وجلاء، لكن هناك مجموعة من التعريفات الاصطلاحية نذكر منها:

-تعريف منظمة الصحة العالمية (WHO) على أنها جميع المواد المستخدمة في غير الأغراض الطبية، وكل من يتعاطاها بشكل مفرط يدخل في حالة الإدمان وتظهر عليه آثار نفسية وجسمية واجتماعية. (الحميدان، 2007، ص12)

-وحسب لاوسن وآخرون (Lawson, w . et al, 1984) المخدرات تشمل كل المواد التي يتعاطاها الشخص بصورة منتظمة، وتعود إلى كثير من المشاكل الصحية والنفسية والاجتماعية لما تحدثه من تأثير شديد في وظائف الجهاز العصبي المركزي، ولما تحدثه من اضطرابات في الإدراك أو المزاج أو السلوك، وهي مواد وعقاقير تختلف وظائفها وتأثيراتها باختلاف مكوناتها الكيميائية في الجهاز العصبي وتسبب اعتمادا نفسيا أو جسما عليها. (معمر الهوارنة، 2018، ص11)

-كما يعرفها بعض الباحثين من زاويتين مختلفتين، إحداهما علمية والأخرى قانونية، فمن الناحية العلمية المخدر مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم، أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم، ومن الجانب القانوني هي مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي، يُحضر تداولها أو زراعتها أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون، ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص لهم بذلك. (سيد محمد، المرجع نفسه، ص14)

فكل رغبة ملحة للحصول على أي نوع من أنواع المخدر يعد إدمانا يُعرض صاحبه للتبعية للمادة المستهلكة، والدخول في دوامة التعاطي.

4-تعريف الإدمان:

وفق (Sussman, s.1996) هو حالة تسمم مزمن نتيجة للتعاطي المتكرر والمستمر للعقاقير، معنى هذا أن المدمن يكشف عن عجزه أو رفضه الانقطاع عن التعاطي، بل تصبح حياته تحت سيطرة المادة المخدرة إلى درجة استبعاد أي نشاط آخر غير الاهتمام بكيفية الحصول على المخدر(معمر الهوارنة، المرجع نفسه، ص11)

فالإدمان يلحق الضرر بالفرد والمجتمع وينتج من تكرار تعاطي عقار طبيعي أو مصنع، والشخص المدمن يشعر برغبة دائمة للاستمرار في التعاطي ويصبح أسير لها ويبحث عن الحصول عليها بشتى الطرق وقد يصل به الأمر إلى ارتكاب الكثير من الجرائم في سبيل الحصول على المخدر، وكلما زاد تعوده عليه كلما صعب الإقلاع عنه بل يزداد تعلقه به، لذلك نجد المدمن يزيد الجرعة التي يتعاطاها بل يلجأ إلى أنواع أخرى أكثر تأثيرا ويتعود بذلك على أكثر من نوع تقاديا لظهور الأعراض الجسمية والنفسية التي تظهر عليه. (غباري، المرجع السابق، ص10)

5-خصائص الإدمان:

انطلاقا من ربط منظمة الصحة العالمية التعاطي بالحالة النفسية والعضوية الناتجة عن التفاعل العقاقيري يمكننا إبراز الخصائص التالية:

- الرغبة الملحة في التعاطي المستمر، والرغبة في الحصول على المخدر بشتى الطرق.
- زيادة الجرعة المستهلكة مع طول مدة الاستهلاك.
- الاعتماد العضوي والنفسي على المادة المخدرة.
- ظهور الأعراض الإنسحابية عند التوقف المفاجئ عن التعاطي.
- تأثر الحياة الاجتماعية والنفسية للمدمن بصورة مفاجئة. (الغامدي أحمد، 2015، ص85)



6-تصنيف المخدرات وأنوعها:

يمكن تصنيفها وفق معايير مختلفة وسيتم تعريف أهم أنواع المخدرات على حسب انتشارها وخطورتها.

1.6-حسب نوع المخدر: ونجد وفقا لهذا المعيار التصنيف:

- المخدرات الطبيعية: هي مخدرات توجد بشكلها الطبيعي، دون أن تدخل عليها أي تغيرات كيميائية، وهي ذات أصل نباتي، وأهمها الحشيش والكوكا والقات.
- المخدرات التصنيعية: تصنع من نتاج المخدرات الطبيعية ومنها المورفين والهيروين اللذان يستخلصان من الأفيون، والكوكايين الذي يستخرج من نبات الكوكا.

-المخدرات التخليقية: وهي المخدرات التي يتم تخليقها وصناعتها داخل المعامل، انطلاقاً من مركبات كيميائية، ولا تستخرج من المخدرات الطبيعية، ولها تأثير مختلف فمنها ما هو منبه للجهاز العصبي، ومنها ما له تأثير مهبط، ومنها ما له أثر تنشيطي، ومن هذه المخدرات الأمفيتامينات.

2.6-تصنيف المخدرات حسب أثرها على الإنسان: تختلف المخدرات من حيث تأثيرها على النشاط العقلي والنفسي، فتنقسم حسب هذا المعيار إلى:

-المخدرات المنشطة : هي مخدرات لها تأثير على الجهاز العصبي والحالة النفسية خاصة في حالات الإحباط والاكتئاب، وأهمها الكوكايين البنزدرين والمسكالين
-المخدرات المسكنة: تؤدي إلى الركود والخمول نتيجة لكونها تبطئ من النشاط الذهني لمتعاطيها وتنقسم هذه المخدرات المسكنة إلى نوعين: مخدرات مسكنة أفيونية (التي تتكون من الأفيون ومشتقاته كالمورفين، الهيروين، وتشمل كل المستحضرات الطبية التي تدخل في تركيبها مادة الأفيون) ومخدرات مسكنة غير أفيونية لها نفس تأثير النوع الأول، إلا أنها لا علاقة لها بالأفيون فهو لا يدخل في تركيبته

3.6-تصنيف المخدرات حسب خطورتها: يقوم هذا التصنيف على أساس خطورة المادة المخدرة، وتنقسم بذلك المخدرات إلى

-مخدرات كبرى وهي مجموعة من المخدرات والمؤثرات العقلية، لها تأثير كبير وخطير على الإنسان، منها الحشيش والأفيون، الهيروين، المورفين، الكوكايين العقاقير المهلوسة.

-ومخدرات صغرى منها العقاقير المنومة، العقاقير المهدئة، نبات الكوكا، نبات القات.
(الجيماوي فوزي، 2012، ص12)

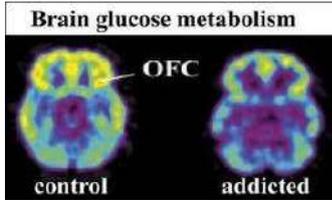
7-آثار المخدرات وأضرارها:

تؤثر المخدرات على مناحي الحياة العامة وعلى الاستقرار والتوافق النفسي الاجتماعي، كما تظهر آثارها على الصحة الجسدية والنفسية، ويكون ذلك وفق نوعية المخدر ومستوى ودرجة التعاطي

1.7-الأضرار الصحية: تعاطي المخدرات يسبب أمراض خطيرة ومتنوعة سواء من الناحية الجسدية أو من الناحية العقلية أو النفسية.

وأهم الأضرار الجسدية تتمثل في إلى تشبع الجسم حيث أن تزايد كمية المخدر يؤدي فقدان رغبة كانت مثلاً الطعام أو الجنس، فتظهر لديه علامة البلاهة أو التراخي وثقل الحركة وضيق التنفس، وانخفاض ضغط الدم واتساع الأوعية الدموية، وتضيق حدقة العين، وتضعف حركة الأمعاء التي تؤدي إلى الإمساك وتظهر التهابات في المثانة وتتنخفض





لدى المدمن الطاقة الجنسية لنقص إفرازات الغدة الجنسية، وتكرار تعاطي المخدرات خاصة عن طريق الحقن كما أن زيادة الجرعات يكون سببا في أمراض الكبد...، كما أنها تسرع الشيخوخة وتغير من ملامح الوجه.

أما الأمراض العقلية فتؤثر المخدرات على الجهاز العقلي للإنسان بشكل كبير، حيث تصيب العقل بالضعف والانحطاط والاضطراب والهذيان كما انه يضعف الذاكرة ويفقد الإدراك، وقد يصل الأمر إلى الجنون، وقد أثبتت دراسة أن % 10 من نزلاء مستشفيات الأمراض العقلية من المدمنين، كما أنها تؤثر على الجهاز العصبي ونشاطه

وتمثلت الأمراض النفسية، في تحطيم نفسية المدمن تحطيمًا كليًا، نظرا لتأثيرها عليه، فالمخدرات



تؤثر على الجهاز العصبي والمراكز العليا للمخ المسيطرة على الإحساس والشعور، والمتحكم في الدورة الدموية المغذية لخلايا الجسم مبعث الطاقة العضوية، فبمجرد انتهاء مفعول الجرعة المخدرة يشعر المتعاطي بانقباض وارتخاء في العضلات وشعور بالاكنتاب النفسي والقلق والفزع وضعف الروح المعنوية، فيرى الحياة مملة ولا قيمة لها فتتولد له الرغبة في الموت والتخلص من العذاب النفسي.

2.7- الأضرار الاجتماعية: تمثل ظاهرة المخدرات مشكلة اجتماعية خطيرة، لا تقتصر أضرارها على الشخص بصفة خاصة بل تتعداه إلى أسرته ومجتمعه، وتتمثل هذه الأضرار في التفكك الأسري نتيجة للاضطرابات الأسرية الناتجة عن إضاعة الوقت من أجل البحث عن المخدر، حيث أن متعاطي المخدرات أو المتاجر بها يقضون معظم أوقاتهم خارج المنزل مما يؤثر على دورهم التربوي، فتتشتت أسرة مفككة تنفشي بين أفرادها العديد من الانحرافات لتصبح هذه الأسرة خلية إجرامية تمد المجتمع بالمنحرفين والمجرمين، وتساهم في تحطيمه وتخلفه، كما يجب ألا نتجاهل الأضرار الاقتصادية والأمن العام، الذي يسببه الإدمان على المجتمعات وكذا ارتباط الإدمان بالجريمة... (الجيماوي فوزي، المرجع السابق، ص17-19).

والجدول التالي يوضح بعض الأضرار وفق نوع المادة المخدرة:

المادة	الآثار
الأفيون	- الشعور المؤقت بالنشوة والارتياح الزائف. - زيادة الخمول، والقلق، والضيق في التنفس، والدوار وانخفاض حرارة الجسم. - ظهور الهزال بمعدلات سريعة.
المورفين	- ضعف البنية، وهن الجسم، فقدان الشهية، ضيق في حقتي العين، الضعف الجنسي، تدهور العمليات العقلية، التدهور الخلقي،

اللامبالاة، التشنجات وتقلص عضلات المعدة.	
- تهيج شديد، طلاقة اللسان، قلة الشعور بالتعب، الشعور بالسرور، تصرفات عدائية، انهيار الحالة العقلية بسبب الإدمان، قرح على أغشية الأنف، أرق، تشنجات في العضلات.	الكوكايين
- تأثير مزدوج على الجهاز العصبي، منشط في البداية تعقبه حالة من الهبوط في وظائف الجهاز العصبي	القات
- هبوط يعقب النشاط، بالإضافة إلى حالات من الجنون والقصام.	الأمفيتامينات
- اضطراب في النشاط الذهني، هلوسة بأن المتعاطي لديه قدرات خارقة، أو يصاب بفرع أو اكتئاب.	المهلوسات
- اضطراب في الإدراك، والذاكرة، والانتباه البصري والسمعي، وانعدام الإحساس بالزمن، والضعف الجنسي.	الحشيش

8-العوامل المؤثرة في الإدمان على المخدرات:

يرى غباري وجود علاقة ايجابية بين نواحي الاضطراب في وظائف عملية التنشئة لاجتماعية داخل الأسرة وبين المخدرات، وأن التعاطي مرتبط بفترة المراهقة حيث يلجأ الشخص لجماعات التعاطي بحثاً عن الإحساس بالأمان وتحقيقاً لذاته أو هروباً من سيطرة الأسرة، وأن للفراغ في حياة المراهق وغياب مراكز الترفيه والتثقيف تأثير في انتشار هذه الآفة في هذه المرحلة. (غباري، 1999، ص58-59)

وتدرج مراحل النمو من المراحل الحرجة في حياة الفرد، ومنها على وجه التحديد مرحلة المراهقة التي تتطلب النماء الطبيعي والاستقلالية وإثبات الذات، ففي هذه المرحلة يبدأ المراهق بتحديد ما يجب وما لا يجب، ويحتاج إلى من يصغي إليه ويشجعه، وإذا لم يجد من يقوم بهذا الدور، فإنه سيبدأ بالتشكيك في القيم السائدة والتذمر من كل ما يحيط به، وهذا ما قد يدفع به إلى الولوج إلى عالم المخدرات، لذلك فإن هذه المرحلة تتطلب المزيد من الجهد لمواجهة متطلباته والتركيز هنا على دور الأسرة التي تتحمل جزء كبير من المسؤولية خصوصاً مع عصر العولمة والثورة التكنولوجية وما صاحبها من وسائل تواصل.

كما قد يكون السبب في استعمال المخدر عند الشباب والمراهقين هو التشوق وحب الاستطلاع، فهي مادة تجلب الفرح والنشوة، والشعور بالارتياح والسعادة بالرغم من طابعها المؤقت إلا أنها تستقطب الكثيرين ممن يعانون من خلل في العلاقات الأسرية أو مشاكل فيها، إضافة لكل من يعاني من ظروف نفسية خاصة، أو ضعف في جانب الروحانيات والعلاقة مع الخالق، مع البعد عن تعاليم الدين الإسلامي الذي يرفض بشكل قاطع ويجرم كل سلوك مضر بالإنسان الذي كرمه الله.

وهناك العديد من العوامل الثقافية المؤثرة على هذه الآفة كالتعرض لثقافة المخدرات باعتبارها أحد العوامل التي تفسر منشأ سلوك التعاطي من خلال التعرض المعرفي الذي يتمثل في الرؤية المباشرة للمواد المخدرة أو السماع عنها، أو من خلال اتجاهات الأفراد نحو هذه المواد، أو من خلال التعرض للنموذج الاجتماعي كمشاهدة شخص يتعاطى في محيط الأسرة والأقارب، أو الأقران وتأثيره في الرغبة في تجريب

المخدر، كما أن للتناول السنيماي تأثير على تعاطي المخدرات من خلال التركيز على كيفية التعاطي وعرض المشاهد عن الأنواع فاق بكثير عدد الأفلام التي نبهت لخطورتها، كما أنها أبرزت التعاطي بربطه بالنشوة التي يعيشها المتعاطي وتحقيق الاثارة الجنسية... (الرجوع لدراسة الفوال 2004 في هذا الشأن) وتبقى الأسرة من أكثر العوامل الاجتماعية تأثيرا وإسهاما في الإقبال على التعاطي أو الابتعاد عنه، فكلما كانت العلاقة بين الآباء والأبناء يسودها التسبب أو التفكك زاد احتمال الإدمان، وأن العلاقة الديمقراطية التي يسودها الحب والتفاهم تقلل هذا الإقبال، دون أن ننسى تأثير الأقران في ذلك... وقد ركزت بعض البحوث على دراسة علاقة سلوك التعاطي بسمات الشخصية وخلصت إلى أن هناك ارتباط بينه وبين العديد من الخصال السلبية كالخجل الشديد، الشعور بالنقص، والإحساس باليأس، والفشل الدراسي مع ضعف القدرة على التحكم بالذات، ولم تتمكن الدراسات حسم العلاقة بين الوراثة وسلوك التعاطي، بالرغم من وجود انتشار للإدمان في عائلات دون أخرى لكنه ربط أكثر بمجال التفاعل السلوكي بين الأفراد داخل العائلة. (الحميدان، المرجع السابق، ص28-33) الرجوع لـ(كفافي علاء الدين، 1993، ص25) عند الحديث عن أهمية الدفء العائلي والمودة في الأسرة المسلمة في الوقاية من الوقوع في الإدمان.

لا يمكننا الحديث عن كل العوامل المؤدية للتعاطي والوقوع في الإدمان، لأن المدمن يتأثر بالعديد من الظروف المحيطة بها بدءا بالأسرة وأساليب تنشئتها، والمدرسة والأقران، كما يتأثر بالظروف المعيشية التي تحيط به، الفقر قد يساهم في هذه الآفة من خلال الحرمان والشعور بالدونية، والغنى كذلك قد يساهم في الإدمان من خلال التذليل وتوفير المال دون استرشاد النفقات، والشهرة كذلك قد تؤدي للإدمان (انظر للممثل الأمريكي في الصورة)



9-الوقاية والعلاج:

1.9-الوقاية: من خلال مسارعة الدولة أولا كأول مسؤول عن البلاد والعباد، وكعنصر فاعل



في إيقاف هذه المواد بإجراءاتها الصارمة من خلال الرقابة الجمركية الصارمة، والمراقبة الحدودية والتتبع، وكذا تجريم هذا الفعل قانونا بإعادة النظر في القوانين المرتبطة به وتفعيلها ميدانيا.

-أن تسترجع الأسرة هيبتها ودورها التربوي في تربية الأبناء ولا

توكل المهمة للوسائط التكنولوجية، وألا تستثمر الأسر في الماديات وتعمل على توفيرها للأبناء مهمة الجانب الأخلاقي والتربية المتوازنة، بل أن تستثمر في أبنائها فهم العنصر البشري الفعال في المجتمع.

- أن تتوفر على مستوى المؤسسات التربوية برامج توعية للمتعلمين والأساتذة وحتى الأولياء من أجل توحيد الهدف والمتمثل في سلامة الأبناء واتخاذ التدابير قبل الوقوع في فخ الإدمان، فالواقع المر موجود والمتعلمين دخلوا مجال التعاطي وهناك من تعلمها على مستوى مؤسساته التربوية.

- من الضروري ان تركز هذه البرامج التوعوية والتدريبية على الفئات الهشة في المؤسسة (الهشاشة النفسية، والهشاشة الاجتماعية كالحالات الاجتماعية والمعوزة)

- تفعيل تخصص الإعلام التربوي في عملية التوعية والتدريب

- دور المؤسسات الدينية - وأقصد من هذا المساجد- جد أساسي في هذا الجانب وجهوده جبارة في المجال لكنها غير كافية فعلى المؤثر الشرعي أن يخرج من المسجد وينزل للشارع ويتعرف على الواقع حتى يؤدي دوره بشكل تفاعلي أكبر، فما لم تتجح فيه الأسرة يجب أن يؤديه المسجد، فنحن أجساد وروح، ولسنا أوعية فارغة، والأنظمة العالمية المادية أرادت أن تدمر روحانياتنا فدمرت قيمة الأسرة، وهمشت الدين الحق باسم تصالح الأديان، ولم تراع تصالح الأفراد مع ذواتهم، ففتحت العالم على مصراعيه ونادت بالعولمة، وأنا لا أجد مخرجا من هذا المأزق إلا بالدين الإسلامي الوسطي وبدور الإمام السني.

- التأكيد على دور الأخصائي النفسي والاجتماعي في هذا الشأن كعامل للوقاية قبل العلاج، والعمل على توفير برامج تكوين لكل المستجندات العلمية في المجال والاستماع لانشغالاتهم وللقائص التي تعيق فعالية دورهم في الميدان.

- تفعيل دور الطب المدرسي وتوفير المساعدة المناسبة من أجل أداء فعال، ورسكلة التكوين واستحدثه.

2.9-المكافحة والعلاج:

1.2.9-المبادئ الأساسية للعلاج:

نقلا عن (غباري، 1991) في سياق الاهتمام بطرق المعالجة ووسائلها يؤكد عادل صادق أن معالجة الإدمان لا بد أن تنطلق من حقائق أساسية تعد معرفتها مسألة ضرورية لأية معالجة وتتمثل في ما يلي:

- إن الإدمان له علاج وكل مدمن يمكن علاجه وشفاءه، عدا الشخصية السيكوباتية فلها ظروفها الخاصة التي تمنع معالجتها بالطرق التي تعالج بها مظاهر الإدمان المختلفة بالنسبة للأشخاص العاديين.

- يحتاج العلاج، من خطر المخدرات إلى استغراق الوقت المناسب لذلك دون انقطاع، مع التحلي بالصبر والنفس الطويل.

-إنّ التوقف عن تعاطي المخدرات لا يعد بحد ذاته علاجاً ولا يشكل دليلاً على الشفاء من مرض التعاطي ولكنه يشكل الخطوة الأولى التي لا بد منها في أي علاج ولا بد من استمرار هذا التوقف خلال مراحل العلاج اللاحقة.

-يرتبط العلاج الحقيقي للإدمان بعلاج الأسباب المؤدية إليه والتي تختلف نسبياً من شخص لآخر، فالتشخيص الموضوعي لأسباب الإدمان يعد خطوة أساسية وضرورية في المعالجة والشخص الذي اندفع إلى الإدمان. (معالجة المسائل النفسية، سبب التأثير برفاق السوء)

-يأخذ الشخص الأقرب إلى المريض المتعاطي للمخدرات موقفاً هاماً في عملية العلاج، قد يفوق أهمية الطبيب نفسه ذلك أن الثقة التي يتمتع بها من قبل المريض المتعاطي تجعله شديد الصلة به وتجعله قادراً على تحقيق التواصل الأفضل والأسلم وتوجيه النصائح التي تجعل المتعاطي يقلع عن الكثير من العادات السيئة التي تقترن على نحو من الأنحاء بعملية الإدمان.

-يتوقف العلاج الحقيقي لأي مدمن على مقدار الشعور بالحب سواء حب الناس وخاصة المحيطين به، أو حبه للناس الذين تفاعل معهم على أن يكون هذا الحب لله عز وجل وليس لغرض دنيوي أو مادي.

-مشاركة المتعاطي نفسه، ضرورة أساسية من ضرورات العلاج بالإرادة والرغبة في التخلص من تأثير المخدرات والنظر للتعاطي على أنه فعل منبوذ وضار من الضروري التخلص منه.

وتعد هذه الحقائق بمثابة مقدمات ضرورية لا بد من الإحاطة بها بالنسبة لكل من يتصدى لعلاج الإدمان سواء كان يعمل في مجالات الطب المختلفة، أو في مجالات الإرشاد والتوجيه الاجتماعيين، فهي مقدمات ومبادئ لو أخذ بها المعالج كان نصيبه من النجاح كبيراً لتوفر الإرادة الحقيقية من المعالج من جهة ومن المريض من جهة أخرى. (خالد حمد المهدي، 2013، ص 135-136)

2.2.9-مراحل العلاج:

مرحلة التخلص من السموم: هي مرحلة طبية في الأساس، ذلك أن جسد الإنسان في الأحوال العادية يتخلص تلقائياً من السموم، ولذلك فإن العلاج الذي يقدم للمتعاطي في هذه المرحلة هو مساعدة هذا الجسد على القيام بدوره الطبيعي، والتخفيف من ألم الانسحاب مع تعويضه عن السوائل المفقودة، ثم علاج الأعراض الناتجة والمضاعفة لمرحلة الانسحاب، هذا وقد تتداخل هذه المرحلة مع المرحلة التالية لها وهي العلاج النفسي والاجتماعي لأنه من المفيد البدء مبكراً بالعلاج النفسي الاجتماعي فور تحسن الحالة الصحية للمتعاطي.

مرحلة العلاج النفسي والاجتماعي: إذا كان الإدمان ظاهرة اجتماعية ونفسية في الأساس، فهذه المرحلة تصبح ضرورة، لأنها تعتبر العلاج الحقيقي للمدمن، فهي تنصب على المشكلة ذاتها، بغرض القضاء على أسباب الصدمات، وتتضمن هذه المرحلة العلاجية العلاج النفسي الفردي للمتعاظمي، ثم تمتد إلى الأسرة ذاتها لعلاج الاضطرابات التي أصابت علاقات أفرادها، سواء كانت هذه الاضطرابات من مسببات التعاطي أم من مضاعفاته، كما تتضمن هذه المرحلة تدريبات عملية للمتعاظمي على كيفية اتخاذ القرارات وحل المشكلات ومواجهة الضغوط، وكيفية الاسترخاء والتنفس والتأمل والنوم الصحي، علاج السبب النفسي الأصلي لحالات التعاطي فيتم - على سبيل المثال - علاج الاكتئاب إذا وجد أو غيره من المشكلات النفسية كما يتم تدريب المتعاظمي على المهارات الاجتماعية لمن يفقد منهم القدرة والمهارة، و أخيراً العلاج الرياضي لاستعادة كفاءته البدنية وثقته بنفسه. (خالد حمد المهدي، المرجع السابق، ص137-139)

مرحلة الإجراءات العلاجية حتى التأهيل: إن إعادة التأهيل والعلاج وجهان لعملة واحدة فلا يمكن الاكتفاء بمرحلة العلاج فقط دون الوصول إلى الهدف لاسمي للعلاج، وهو إعادة التأهيل لتحويل هذا الفرد المدمن إلى عضو فاعل في المجتمع الذي يعيش فيه وللوصول إلى هذه المرحلة لابد من المرور بعدة مراحل هي:

أ- الإجراءات الإسعافية: تستعمل لمواجهة بعض الحالات التي قد تتعرض لما يسمى بحالات التسمم المرضية الحادة فقد تنتاب الشخص نوبة عنف واضح فيهاجم بعض الأشخاص القريبين منه، أو يحاول إتلاف بعض الأثاث، الممتلكات المادية وذلك على أثر تعاطي جرعة من الكحوليات أو المشروبات أو من المهلوسات وتحدث هذه النوبات للإفراط في الجرعة أو لحدثة عهد المتعاظمي بالتعاطي، أو لمروره حديثاً بأزم وجدانية شديدة الوطأة، وفي هذه الحالة لابد أن يتناوله بالرعاية طاقم طبي مدرب يقوم بطمأنته وفي الوقت نفسه بالحيولة بينه وبين أن يؤذي نفسه أو غيره، كذلك قد تتعرض بعض الحالات بشكل مفاجئ أيضاً لما يسمى بأعراض الذهان العصبي فتظهر لدى الشخص بعض أنواع الخداع الحسية كما قد تظهر بعض الهلوس والضلالات وفي هذه الحالات قد يحتاج الطبيب إلى قدر محدود من التدخل الدوائي.

ب- إجراءات تطهير البدن: ويطلق عليها أحياناً سحب المخدر وهي إجراءات تتوقف من ناحية على نوع المخدر ومن ناحية أخرى على المعالج في تطبيقها فقد تتخذ الخطة شكل سحب المخدر سحباً بطيئاً متدرجاً وفي هذه الحالة لا يحتاج المعالج المشرف على العملية إلى أي تدخل دوائي ويكتفي بإرشاد المتعاظمي خطوة بخطوة مع طمأنته وتشجيعه، وتتراوح المدة التي يستغرقها هذا الإجراء من أربعة أيام حتى سبعة، في حالة المواد ذات الفاعلية قصيرة المدى كالهروين، وعشرة أيام في حالة المواد ذات الفاعلية طويلة المدى كالأفيون فقد تطول من عشرة أيام إلى ستة أسابيع.

ج- إجراءات علاج المضاعفات الطبية للتعاطي: كعلاج سوء التغذية المنتشر بين المدمنين، من خلال المفاضلة بين الطعام والمخدر الذي يأخذ الأولوية، وهناك مضاعفات مرتبطة بطرق التعاطي كأن يكون التعاطي عن طريق التدخين، والتي لها مضاعفاتها الطبية التي كثيرا ما تواجه الطبيب المعالج وعليه أن يعنى بعلاج مريضه إلى جانب الإجراءات الإسعافية وإجراءات تطهير البدن.

وتتمثل مكونات إعادة التأهيل والعلاج المتكامل، في المكون الطبي، والنفسي والاجتماعي:

المكون الطبي من خلال: -القطام التدريجي بإعطائه مخدر أقل من الذي أدمن عليه المريض

-سد القنوات العصبية: ويتلخص تأثير النالتركسون في سد المستقبلات العصبية المعدة أساسا في مخ المدمن لاستقبال الأفيون أو مشتقاته، ثم توزيع آثارها العصبية السلوكية في جسم المدمن ومعنى ذلك أن المدمن الذي يتناول النالتركسون لن يتأثر بالأفيون أو أي من مشتقاته إذا تعاطاه ما دام تأثير النالتركسون قائما، ويستمر الطبيب في إعطاء هذا العقار حسب نظام محدد ولفترة محدودة حتى ينتهي الأمر بالمدمن إلى أن يعود بجسمه إلى حالة التوازن الفسيولوجي دون حاجة إلى وجود الأفيون أو مشتقاته ويصحب ذلك انتهاء اللفتة إلى المخدر.

المكون النفسي: توجد أساليب متعددة للعلاج النفسي لحالات الإدمان، أهمها العلاجات السلوكية للإدمان وهذا العلاج النفسي يستلزم درجة عالية من التعاون بين المدمن والمعالج مع قدر من الإجراءات العلاجية المعقدة ومواظبة ومثابرة على تلقي هذا الإجراء لفترة زمنية تصل إلى عدة شهور تتبعها فترة أخرى وتمتد المتابعة فيها إلى بضع سنوات بهدف التقويم الدوري والتدخل من حين لآخر للصياغة والانعكاسات المحتملة.

والمكون الاجتماعي: ويستخدم مصطلح "إعادة التأهيل" الاجتماعي والعلاج المتكامل وأحيانا يقتصر في استخدامه على الإشارة إلى مجال محدود هو إعادة التأهيل المهني والاجتماعي، من خلال الإرشاد المهني، قياس الاستعدادات المهنية، التوجيه المهني و التدريب، وذلك من خلال المشاركة في حصص الإرشاد والمتابعة من أجل تسهيل التوافق النفسي والاجتماعي. (خالد حمد المهدي، المرجع السابق، ص141-145).

الخاتمة:

بالرغم من اعترافنا بأن ظاهرة الإدمان أصبحت أمر واقع في كل الأوساط المجتمعية، إلا أننا نحتاج أن نحمل أنفسنا مسؤولية ما يحدث على الأقل في محيطنا الضيق، فنحن نحتاج أن يعي الجميع

دوره المنوط به، وأن يتكفل كل أب أسرة بمن هو مسؤول عليهم، بدءا باختيار الزوجة الصالحة وبتوفير جو عائلي هادئ وملئ بالحب ينعم فيه أبناءه بالتربية السوية المناسبة للفطرة التي فطرنا الله عز وجل.

دون أن نهمل دور الفاعلين في عملية التنشئة الاجتماعية كل حسب ما هيئ له.

قائمة المراجع:

- أبو جادو صالح محمد علي (2011): علم النفس التطوري-الطفولة والمراهقة ط3، عمان، الأردن، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- أبو جادو، صالح محمد علي (2009): علم النفس التطوري -الطفولة والمراهقة-، عمان، دار المسيرة.
- أبو جادو صالح محمد(2007): علم النفس التطوري -الطفولة والمراهقة-، ط2، عمان الأردن دار المسيرة للنشر والطباعة والتوزيع
- أبو جعفر محمد عبد الله العابد(2014): علم نفس النمو، ليبيا، وزارة التربية والتعليم مركز المناهج التعليمية والبحوث التربوية.
- إبن المنظور ابو الفضل جمال الدين(1997) لسان العرب، بيروت، دار الطباعة والنشر
- أحمد زكي بدوي(1982): معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية (انجليزي فرنسي عربي)، بيروت لبنان، مكتبة لبنان للنشر والتوزيع.
- أحمد عبد العزيز سلامة (1986): أسس سيكولوجية الطفولة والمراهقة، ط1، بيروت، مكتبة الفلاح.
- أحمد عبد اللطيف أبو السعد، سامي محسن لختاتنة(2011): علم النفس النمو، ط1، الأردن، مركز دبيونو لتعليم التفكير
- أحمد محمد الزعبي(2010): سيكولوجية المراهقة النظريات، جوانب النمو، المشكلات وسبل علاجها، عمان، دار زهران للنشر.
- أسامة محمد مصطفى الفقي(2010): علموا أولادكم الرسم-القواعد الأساسية في رسم اللوحات الفنية-، القاهرة، مكتبة الأنجلو مصرية.
- أديب عبد الله محمد النوايسه، ايمان طه طابع القطاونة، (2015) النمو اللغوي والمعرفي للطفل، ط1، عمان الأردن، دار الاعصار العالمي للنشر والتوزيع، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.
- الجوهري أيمن فوزي محمد سراج(2006): الحاجات النفسية وعلاقتها بالضغط لدى المراهق الأصم، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- الحميدان عايد علي (2007): أثر الحروب في انتشار المخدرات، الجزء الأول، رسالة ماجستير، مركز البحوث، الرياض، السعودية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
- السامرائي عمر رشيد شاكر (2017): العربية المشتركة، دراسة في ضوء المنهج اللغوي التاريخي، ط1 عمان الأردن، دار غيداء للنشر والتوجيه.

- السيد عبد القادر شريف (2020): التربية الاجتماعية والدينية في رياض الأطفال، ط7، الأردن، دار المسيرة للطباعة والنشر.
- السيد محمود الطواب (1995): النمو الإنساني-أسسه وتطبيقاته-دون طبعة، الإسكندرية، مصر، دار المعرفة الجامعية.
- العزاوي رحيم، يونس كرو (2008): مقدمة في البحث العلمي، سلسلة المنهل في العلوم التربوية، ط1 عمان الأردن دار دجلة.
- العيفة زينب (2015-2016): الحاجات النفسية لدى المراهقين المحرومين من الوالدين، مذكرة ماستر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس، جامعة محمد بوضياف المسيلة.
- الغامدي أحمد (2015): كيف تجنب أسرتك خطر المخدرات، ط2، جدة، شركة المعرفة.
- الهاشمي عبد الحميد (1980): علم النفس التكويني-أسسه وتطبيقاته من الولادة إلى الشيخوخة - ط4، دار المجمع العلمي جدة، المملكة العربية السعودية.
- ألفت حقي (1996): سيكولوجية الطفل-علم النفس الطفولة-مركز الإسكندرية للكتاب، مصر.
- الروسان فاروق (2000): مقدمة في الاضطرابات اللغوية، ط1، الرياض، المملكة العربية السعودية، دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- الرغبي أحمد محمد (2010): أسس علم النفس الاجتماعي، ط2، عمان، الأردن، دار زهران للنشر والتوزيع.
- المعجم الوجيز (2005) معجم اللغة العربية، القاهرة، الهيئة العامة لشؤون المطابع الأميرية.
- الزغلول رافع النصير، الزغلول عماد (2003): علم النفس المعرفي، ط1، عمان، الأردن، دار الشروق.
- أمل الأحمد على منصور، عبد الستار الضاهر، خالد ناصيف، أمينة رزق (2005) علم النفس النمو في مرحلة ما قبل المدرسة، منشورات جامعة دمشق، مركز التعليم المفتوح، الجمهورية العربية السورية.
- إسماعيل الفقي، عبد الحميد أحمد منصور، محمد بن عبد المحسن التويجري (2014)، علم النفس التربوي مكتبة العكيبان، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- أنور عبد الحميد موسى (2016): أبجديات اللغة وعلم الأصوات واللسانيات، ط1، بيروت، لبنان، دار النهضة العربية.
- أيمن سليمان مزاهرة، رهام وليد تهتموني (2019)، موسوعة رعاية الأمومة والطفولة، عمان، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- أيوب دخل الله (2015): التعلم ونظرياته، بيروت، لبنان، دار الكتب العلمية.

-تريينس آلن، وجراهام كاولينج، ترجمة مصطفى محمد فؤاد(2015): الخلية مقدمة قصيرة جدا، القاهرة، مؤسسة هنداوي للتعليم والثقافة.

-توما جورج خوري(2003): سيكولوجية النمو عند الطفل والمراهق، ط2، بيروت لبنان، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع .

-جابر، نصر الدين(2015): دروس في علم النفس الفيزيولوجي، الجزائر، دار علي بن زيد.

-جياموي فوزي(2012-2013) السياسة الجنائية لمكافحة المخدرات في الجزائر، مذكرة لنيل شهادة الماجستير فرع القانون الجنائي والعلوم الجنائية، جامعة الجزائر 1 كلية الحقوق.

-حامد عبد السلام زهران(1977): علم النفس النمو-الطفولة والمراهقة-جمهورية مصر العربية دار المعارف.

-حامد عبد السلام زهران(1986): علم النفس النمو-الطفولة والمراهقة-كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة، دار المعارف للنشر والتوزيع.

-حامد عبد السلام زهران(1955): علم النفس النمو، ط5، القاهرة، عالم الكتب للنشر.

-حسام الدين فياض(2015): مفهوم التنشئة الاجتماعية وأساليب المعاملة الوالدية دراسة في علم الاجتماع التربوي في <https://www.b-sociology.com> يوم 2 نوفمبر 2022 -23 سا

-حسن مصطفى عبد المعطي، هدى محمد قناوي(2010): علم نفس النمو، القاهرة، مصر، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

-خالد حمد ألمهندي(2013): المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، قطر الدوحة، وحدة الدراسات والبحوث مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات.

-خليل ميخائيل معوض(1994): سيكولوجية نمو الطفولة والمراهقة، مصر، دار الفكر العربي.

-علاء الدين وآخرون(2010): نظريات الشخصية "الارتقاء، النمو، التنوع"، ط1، الأردن، دار الفكر.

-عباس إلهام فاضل، الوحدة النفسية وعلاقتها بالحاجات النفسية عند موظفي جامعة بغداد، مجلة البحوث التربوية والنفسية، جامعة بغداد، العدد (32)، 2010.

-عباس محمود عوض (1999): علم النفس النمو-الطفولة، المراهقة، الشيخوخة-القاهرة، دار المعرفة الجامعية.

- عبد الحكيم ياسين حجازي، وائل سليم الهياجنة (2016): مفاهيم أساسية في التربية، ط1، عمان الأردن، دار المعتز للنشر والتوزيع.
- عبد الكريم قاسم أبو الخير (2004): النمو من الحمل الى المراهقة، ط1، عمان الأردن، دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع.
- عبد الله كمال، قلي عبد الله، ربوح لطيفة (2013): علم النفس الطفل والمراهق، ط1، بوزريعة الجزائر، مطبعة مخبر تعليم تكوين تعليمية المدرسة العليا للأساتذة.
- عبد الله كمال، ربوح لطيفة وآخرون (2019): علم النفس الطفل والمراهق، ط2، الجزائر، مخبر تكوين تعليم تعليمية، دار تديكلت للنشر والتوزيع.
- عبد الله مجدي أحمد محمد (1996): النمو النفسي بين السواء والمرض، دون طبعة، الإسكندرية، مصر، دار المعرفة الجامعية.
- عبد العلي الجسماني (1994): سيكولوجية الطفولة والمراهقة وخصائصها الأساسية، ط1، بيروت دار العربية للعلوم للنشر والتوزيع.
- عبد الله يوسف علي أبو زعيزع (2013): مفاهيم معاصرة في الصحة النفسية، عمان، الأردن، المنهل للنشر والتوزيع.
- عبد الرحمن العيسوي (1992): في الصحة النفسية والعقلية، دون طبعة، بيروت لبنان، دار النهضة العربية.
- عبد الرحمن العيسوي (1993): مشكلات الطفولة والمراهقة أسسها الفسيولوجية والنفسية، ط1، بيروت لبنان، دار العلوم العربية.
- عبد السلام عبد الغفار (1997): مقدمة في الصحة النفسية، القاهرة، دار النهضة المصرية.
- عبد المعطى حسن مصطفى، قناوي هدى محمد (2001): علم النفس النمو الجزء الأول الأسس والنظريات، القاهرة، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.
- عدنان يوسف العتوم (2001): علم النفس المعرفي - النظرية والتطبيق، عمان، الأردن، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- علاونة شفيق فلاح (2004): سيكولوجية التطور الانساني من الطفولة الى الرشد، ط1، عمان الأردن دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- علي فارس (2019): علم النفس الطفل والمراهق، ط2، الجزائر، مخبر تكوين تعليم تعليمية، دار تديكلت للنشر والتوزيع.

-علي منصور وآخرون (2009): مناهج البحث في التربية وعلم النفس، الجمهورية العربية السورية، منشورات جامعة دمشق.

-علي فارس، (2019): علم النفس الطفل والمراهق، ط2، الجزائر، مخبر تكوين تعليم تعليمية، دار تديكت للنشر والتوزيع.

-عزت حجازي (1978): الشباب العربي ومشكلاته، الكويت، عالم المعرفة، سلسلة كتب ثقافية شهرية يصدرها المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

-عزيز سمارة، عصام النمر، هشام الحسن (1999): سيكولوجية الطفولة، ط3، عمان، الأردن، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

-فادية علوان (2003): مقدمة في علم النفس الارتقائي، ط1، مدينة نصر، القاهرة، مكتبة الدار العربية للكتاب.

-فؤاد ابو حطب وآمال صادق(1998): نمو الانسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين، ط4، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

-فؤاد البهي السيد(دت) علم النفس الاجتماعي، ط2، الكويت، دار الكتاب الحديث.

-فرات كاظم العتيبي، ميساء أحمد أبو شنب2015، مشكلات التواصل اللغوي، ط1، عمان الأردن، مركز الكتاب الأكاديمي

-فرج عبد القادر طه(1993): موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، الكويت، دار سعد الصباح.
-فيصل عباس(2001): الاختبارات الإسقاطية والنفسية نظرياتها، تقنياتها، إجراءاتها، ط1، لبنان، دار المنهل اللبناني للنشر.

-فيصل محمد خير الزراد(1997): مشكلات المراهقة والشباب، ط1، بيروت، لبنان، دار النفائس للتوزيع.
-قطامي يوسف(2000): نمو الطفل المعرفي واللغوي، ط1، عمان الأردن، الاهلية للنشر والتوزيع.
-ربيع محمد، طارق عبد الرؤوف عامر (2018): المسؤولية الاجتماعية لطفل ما قبل المدرسة، عمان، الأردن، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

-روبرت واتسن، هنري كلاي ليندجرين ترجمة داليا عزت مؤمن(2004): سيكولوجية الطفل والمراهق، القاهرة مصر، مكتبة مدبولي.

-روزماري شاهين (1995): قراءة متعددة للشخصية علم النفس الطباع والأنماط، بيروت، لبنان، دار الهلال.

- زيان سعيد (2007): مدخل الى علم النفس النمو، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية.
- سامي محمد ملحم (2004): علم نفس النمو، ط1، الأردن، دار الفكر العربي.
- سعد جلال (1991): علم النفس النمو الطفولة والمراهقة، ط2، القاهرة، مصر، دار الفكر العربي.
- سعدية محمد علي بهادر (1981): علم نفس النمو، دار البحوث العلمية، الكويت.
- سيد عبد النبي محمد (2020): حروب خفية المخدرات وتدمير الأمم، ط1، القاهرة، مصر، وكالة الصحافة العربية للنشر والتوزيع. books.google.dz
- صالح حسن أحمد الداھري (2011): أساسيات علم النفس التربوي ونظريات التعلم، ط1، عمان، الأردن، دار الحامد للنشر والتوزيع.
- صلاح الدين العمري (2011) علم النفس النمو، ط1، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، الأردن
- صلاح ذو الفقار، عبد الكاظم جليل، يوسف كماش، حسن موسى عيسى (2017): نمو الطفل التكويني ..الوظيفي... النفسي، عمان ، الأردن، دار الخليج للنشر والتوزيع.
- صومان أحمد (2010): أساليب تدريس اللغة العربية، ط1، عمان، الأردن، دار زهران للنشر والتوزيع.
- طلعت حسن عبد الرحيم (1986): الأسس النفسية للنمو الإنساني، ط3، دار القلم، دبي، الإمارات العربية المتحدة.
- كامل محمد عويضة (1996): علم النفس النمو، ط1، بيروت، لبنان دار الكتب العالمية.
- كفافي، علاء الدين (2009): علم النفس الارتقائي سيكولوجية الطفولة والمراهقة، (1) الأردن، دار الفكر
- محمد عمر الطنوبي (1997): قراءات في علم النفس الاجتماعي، الإسكندرية، مصر، مكتبة المعارف الحديثة.
- محمود إبراهيم خليل (2010): مدخل إلى علم اللغة، ط1، عمان الأردن، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- محمود محمد ميلاد (2015): علم نفس نمو الطفل المعرفي، ط1، عمان الأردن، دار الاعصار العلمي.
- محي الدين مختار (1985): محاضرات في علم النفس الاجتماعي، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية.
- معمر نواف الهوارنة (2018): عالم المخدرات والجريمة بين الوقاية والعلاج دون طبعة، دمشق، الهيئة العامة السورية للكتاب، وزارة الثقافة
- ميخائيل إبراهيم اسعد (1991): مشكلات الطفولة والمراهقة، ط2، بيروت، دار الآفاق الجديدة.

- مريم سليم (2002): علم النفس النمو، ط1، بيروت لبنان، دار النهضة العربية.
- مريم سليم (2002): علم تكوين المعرفة-اسبتولوجيا بياجيه-، الطبعة الأولى، بيروت لبنان، دار النهضة العربية.
- معمر نواف الهوارنة (2018): عالم المخدرات والجريمة بين الوقاية والعلاج دون طبعة، دمشق، الهيئة العامة السورية للكتاب، وزارة الثقافة.
- مصطفى فهمي (دت): سيكولوجية الطفولة والمراهقة، دار مصر للطباعة والنشر، مصر.
- منى محمد علي جاد(1998): رياض الاطفال نشأتها وتطورها، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، مصر.
- موسى نجيب موسى(2016): المشكلات السلوكية للطفل، رؤية علاجية، ط1، عمان، الأردن، مركز الكتاب الأكاديمي.
- ميللر باتريشيا، ترجمة سالم محمد وعوض الله وآخرون(2005): نظريات النمو، عمان، الأردن، دار الفكر العربي.
- نبيلة عباس الشوربجي(2002): المشكلات النفسية للأطفال "أسبابها، علاجها"، ط1، مصر، دار النهضة العربية.
- نسرین خمیس محمد كلاب(2014) اشباع الحاجات النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى المراهقين الأيتام المقيمين في المؤسسات الإيوائية وغير الإيوائية بمحافظة غزة، رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية، قسم الصحة النفسية والمجتمعية، الجامعة الإسلامية بغزة.
- هاني أبو النضر عبد الستار محمد(2015): موسوعة الأحياء، القاهرة، مصر، دار العلوم للنشر والتوزيع
- هدى محمود الناشف(2001): استراتيجيات التعلم والتعليم في الطفولة المبكرة، مصر، دار الفكر العربي.
- هريدي عادل محمد (2011): نظريات الشخصية، ط2، مصر، دار ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع.
- هشام احمد غراب (2014): علم نفس النمو من الطفولة إلى المراهقة، ط1، بيروت لبنان، دار الكتب العلمية.
- وجيه محجوب(2001) التعلم وجدولة التدريب الرياضي، ط1، الأردن: دار وائل للنشر.
- وفيق صفوت مختار(2019): سيكولوجية النمو والارتقاء في المراهقة، القاهرة مصر، دار حرف للنشر والتوزيع.
- وليد العيد(2018): الذكاء الذكاءات المتعددة، بيروت لبنان، دار الكتب العلمية.

- يوسف كماش، عبد الكاظم جليل، ذو الفقار صالح، حسن موسى عيسى(2015): نمو الطفل التكويني.. الوظيفي.. النفسي، ط1، عمان، الأردن، دار الخليج للنشر والتوزيع.
- ياسر محمد الشريف (2014): فاعلية برنامج إرشادي مقترح لتنمية مهارات التفكير لدى المتأخرين دراسيا في المرحلة الأساسية بمحافظة الوسطى، رسالة لاستكمال درجة الماجستير علم النفس إرشاد نفسي، كلية التربية فلسطين الجامعة الإسلامية غزة.

-Baudier & al (1981) Introduction à la psychologie de l'enfant, Tome2, Pierre Mardaga, éditeur.

-Bianka-zazzo (1979) psychologie différentielle de l'adolescence, France, édition p uf

-Catherine Hage, Brigitte charlier, Jacqueline Leybaert (2006) : compétences cognitives, linguistiques et sociales de l'enfant sourd -pistes d'évaluation- Edition Mardaga, Belgique

-Ève Ménard(2011) Dodo, petit pot, et astuces de pro, petits jeux pour apprendre au quotidien, pour les enfants de 2à 4 ans, les éditions de L'HOMME, Québec.

-Katia Lehraus, Yviane Rouiller (2008) : Vers des apprentissages en coopération : rencontres et Perspectives, ed Peter Lang ; Bern, Berlin.

-Marcel Lebrun, (2007) : Théories et méthodes pédagogiques pour enseigner et apprendre : Quelle place pour les TIC dans l'éducation ? Ed De Boeck

- Noam Chomsky(1965) ASPECTS OF THE THEORY OF SYNTAX , THE M.I.T. PRESS USA

- Oprah Winfrey, (2019) : The Oprah Winfrey show, one women unblocks the secret language of babies, YOUTUBE, OWN channel <https://www.dunstanbaby.com>

-Piaget, j (1936), La naissance de l'intelligence, Neuchâtel et Paris, Delachaux et Niestlé.