



وزارة التربية دولة الكويت



التوجيه الفني العام لمادة الاقتصاد المنزلي

وحدة العلاقات الأسرية

٢٠١٣-٢٠١٤م

مظاهر النمو والتطور خلال مرحلة المهد

النمو الجسمي في مرحلة المهد

أولاً : مظاهر النمو الفسيولوجي :

- ١ - نمو المعدة: حجم معدة الطفل المهد صغيرة، لهذا فهو يشعر بالجوع بسرعة مما يتطلب توفير الغذاء له بفترات مناسبة .
- ٢ - نمو الجهاز العصبي: ينمو الجهاز العصبي بسرعة كبيرة فيصبح حجم المخ في نهاية هذه المرحلة حوالي ثلاثة أرباع وزنه عند الراشد فنرى زيادة التحكم بالحركات الإرادية يوماً بعد يوم.
- ٣ - نمو الجهاز التنفسي: يزداد حجم وسعة القصبة الهوائية والرئتين.
- ٤ - عملية الإخراج: نظراً لقدرة طفل هذه المرحلة على ضبط عملية التبرز قبل قدرته على ضبط عملية التبول فإنه يجب تعويد الطفل استخدام الوعاء الخاص لذلك في منتصف عامه الثاني.
- ٥ - النوم: يلاحظ كثرة نوم الطفل في بداية هذه المرحلة ومن ثم يتناقص تدريجياً.

ثانياً : مظاهر النمو العضوي :

- ١ - يزداد نمو الهيكل العظمي وزيادة الطول و الوزن.
- ٢ - قدرة في عملية التحكم بالعضلات الكبيرة.
- ٣ - ينمو الجذع والأطراف بمعدل أسرع من نمو الرأس.
- ٤ - يبدأ ظهور الأسنان في الشهر السادس، وتسمى الأسنان اللبنية المؤقتة وعددها ٢٠.
- ٥ - يظهر الذكور أكبر حجماً وأثقل وزناً وأطول قليلاً من الإناث.

النمو الحركي :

- ١ - تأخذ عضلات الطفل في النمو ابتداء من الشهر الثالث .
- ٢ - تنتقل السيطرة تدريجياً إلى الجزء السفلي من الجسم .

النمو الحسي :

حاسة البصر :

- ١ - تكتمل لهيه قدرة التركيز على التفصيلات الدقيقة .
- ٢ - تدريجياً ينشأ التوافق بين استخدام العينين واليدين .

حاسة السمع :

- ١ - تنمو لديه القدرة على تمييز النغمات الصوتية والاستجاؤها بين الشهر الثاني والرابع.

النمو اللغوي :

- ١ - الاستعداد للكلام فطري، بينما تكون طريقة هذا الكلام أي اللغة مكتسبة.
- ٢ - الصيحة الأولى التي ينطق بها الطفل وقت ولادته هي نتيجة آلية لأول عملية شهيق.
- ٣ - في الشهر الثامن يقول كلمة بابا أو ماما ، ولا يتعدى قدرة الطفل الكلامية خمس كلمات عندما يكمل السنة الأولى من عمره .

تطور اللغة عند الطفل

المرحلة	المدة
الكلمة الواحدة: ذات مقطع واحد أو أكثر.	من بداية الشهر ١٣ إلى نهاية الشهر ١٨
الكلمتين: يستعمل الأسماء بكثرة، وينقصه استعمال الحروف والأفعال والضمائر.	من الشهر ١٨ حتى الشهر ٢٧

العوامل التي تؤثر في النمو اللغوي :

العمر الزمني: هناك علاقة مطرودة بين ال عمر الزمني ونضج الجهاز الكلامي، والنضج العقلي والتحصيل اللغوي.

الصحة العامة: توجد علاقة إيجابية بين نشاط الطفل والنمو الكلامي.

الجنس : أثبتت الدراسات أن النمو اللغوي عند البنات يكون أسرع منه عند البنين.

الذكاء: هناك علاقة واضحة بين الذكاء والقدرة اللغوية.

البيئة : هناك علاقة إيجابية بين المركز الاقتصادي والاجتماعي للأسرة التي ينشأ في الطفل ونموه اللغوي.

النمو الانفعالي والاجتماعي للطفل في مرحلة المهد:

النمو الانفعالي : تتميز انفعالات الطفل في سن المهد بقوتها وحدتها ويظهر الغضب بوضوح عندما يشعر بعدم الراحة البدنية أو وجود عوائق في سبيل تحقيق حاجاته أو تدخل الكبار في شؤونه وتتضح انفعالات معنية أخرى مثل الارتياح والحنان والزهو كما تظهر الغيرة في سلوك الطفل في هذه المرحلة خاصة عندما يشاركه أحد في محبة والديه.

النمو الاجتماعي : الطفل خلال النصف الأول من العام ا لأول يستجيب اجتماعياً للمحيطين به ويكون علاقات اجتماعية مع الكبار أكثر من الصغار وبازدياد اتساع بينته في السنة الثانية وتبدأ علاقاته الاجتماعية مع الأطفال الآخرين وقد أظهرت الدراسات أن النمو الانفعالي والاجتماعي السليمين للطفل يرتبطان بمدى توافر العلاقة غ ير المضطربة أو المتقطعة بين الطفل وأمه خلال السنة الأولى من عمره . فقد وجد أن الأطفال الذين يحرمون من الحب ورعاية الأم لمدة طويلة قبل سن ثلاث سنوات عرضة لأن يعانون من تأخر في نموهم الجسمي والحركي ومن نقص في القدرة على اكتساب المهارات اللغوية وفي التكيف مع البيئة ويتأثر النمو الاجتماعي للطفل بالجو الأسري العام والعلاقات الاجتماعية داخل الأسرة وخارجها .

تغذية الطفل خلال مرحلة المهد (من الميلاد حتى السنتين)

الرضاعة الطبيعية :

حليب الأم هو الغذاء الطبيعي للرضيع ويوضع الطفل على ثدي أمه ليستفيد من نزول ال سرسوب (لبن المسمار أو اللبأ أو الكلستروم) وهو عبارة عن سائل لبني مائل للاصفرار غني بالمواد الغذائية والسرسوب له

فوائد عدة منها :

- أ - يعتبر مادة مغذية سهلة الهضم تلائم معدة الطفل في أيامه الأولى .
- ب - ينبه الأفعال الانعكاسية للأمعاء ، بذلك يساعدها على التخلص مما تحويه من فضلات.
- ج- يكتسب الرضيع عن طريق السرسوب بعض الأجسام المضادة للأمراض.
- د- إرضاع المولود للسرسوب يشجعه على الرضاعة .

الصفات الطبيعية والتركيب الكيميائي لحليب الأم :

البروتين : تبلغ نسبته حوالي ١-١,٥ % ويتكون البروتين من جزئين ، الأول هم الكازيين والثنائي اللاكت ألبومين ويلائم حليب الأم معدة الطفل الرضيع أكثر من غيره حيث أن نسبة الكازين (البروتين) في حليب الأم ٤٠% بينما في حليب البقر ٨٠% .

الدهون : يحصل الرضيع على حوالي نصف الطاقة اللازمة له من الدهن من حليب الأم والذي يمتص بسهولة في جسم الرضيع نظراً لأنه يحتوي على أنزيم الليبير الذي يساعد على الهضم والامتصاص .

السكر : يحتوي حليب الأم على سكر اللاكتوز الثنائي التركيب كما ينفرد حليب الأم باحتوائه على سكر نادر يساعد على نمو بكتيريا التخمر تجعل الوسط في أمعاء الرضيع أكثر حموضة مما يفسر قلة تعرض الرضيع الذي يتغذى على حليب الأم لالتهابات الأمعاء الحادة والإسهال المتكررة .

الأملاح المعدنية : يحتوي حليب الأم :

- أ - أملاح الكالسيوم - بوتاسيوم - الفوسفات - الكلوريد والكربونات بنسب تكفي حاجة الرضيع .
- ب -كميات قليلة من اليود والفلور ، ولكنها تفي باحتياجات الرضيع منها .
- ج- كميات قليلة جداً من الحديد والنحاس وهما ضروريان لتكوين الدم لذلك يجب الاهتمام بإضافة الحديد بطريقة أو بأخرى فيما بعد الشهر الثالث .

الفيتامينات : يحتوي الحليب على جميع الفيتامينات :

أ - فيتامين أ .

ب -مجموعة فيتامين ب الريب .

ج- فيتامين د ويمكن الاستزادة منه بتعرض الطفل لأشعة الشمس فوق البنفسجية.

د- فيتامين ج تقل نسبته في حليب الأم لذلك يجب إعطاء الرضيع عصير البرتقال أو الطماطم المخفف من الشهر الرابع.

الماء : يحتوي حليب الأم على نسبة من الماء (من ٨٥:٨٨%) .

كيف تتأكد الأم أن حليبها كاف ومشبع لطفلها :

١ -تظهر علامات الصحة الجيدة على الرضيع .

٢ -لهفته على الثدي الأم مع الشهية الجيدة والمداومة على الرضاعة.

٣ -زيادة الوزن الطبيعية للرضيع .

٤ -ينام الطفل بعد كل رضعة نوماً هادئاً لمدة ٣-٤ ساعات .

الرضاعة البديلة (الصناعية):

تعريفها: هي تغذية الرضيع عن طريق استخدام الحليب الصناعي المصنع من حليب الحيوانات (خاصة حليب الأبقار) واستخدام الزجاجات الخاصة بالإرضاع.

١ - الحليب المجفف (المسحوق):

الأمهات يفضلن استخدامه في تغذية أطفالهن لما به من مزايا منها أنه :

١ -أسهل في الحفظ، والخزن والنقل.

٢ -يمكن للشركات المصنعة أن تضيف إليه الفيتامينات وكذا لك عنصر الحديد وبعض المعادن الأخرى.

٣ -تعدد أنواعه واختلاف نسب العناصر به يعطي فرصة لاختيار الأنسب للطفل

أنواع الحليب المجفف (المسحوق):

- ١ - الحليب المشابه لحليب الأم.
- ٢ - الحليب المنزوع عنه الدهن (خالي الدسم) ويستعمل في حالات خاصة مثل الرضيع في فترة النقاهة من الإسهال أو الرضيع الذي لا يتحمل نسبة من الدهن في الحليب.
- ٣ - الحليب نصف الدسم : للرضيع أقل من ٦ شهور .
- ٤ - الحليب كامل الدسم: وهذا يناسب عمر الرضيع فيما فوق ٦ شهور.
- ٥ - الحليب المحمض: وهذا يحضر بطريقتين:
 - أ - إضافة حامض إلى الحليب.
 - ب - تخثير الحليب الاعتيادي ببكتيريا التخثر ، وهذا الحليب يفضل استعماله في كثير من الحالات مثل :
 - حالة الرضيع المصاب باضطراب الهضم خاصة حالات الإسهال.
 - حالات الإصابة بأكزيما الطفل (نوع من أنواع الحساسية) .
 - يناسب الأطفال الذين يعانون من كثرة القيء.
 - يناسب استخدامه في الجو الحار.
- ٦ - الحليب اللاحليب (الحليب النباتي) : وهذا النوع يستخلص من بعض المواد النباتية (مثل فول الصويا) وله كفاءة تغذوية حسنة ويستعمل في تغذية الرضيع الذي لديه حساسية من الحليب البقري العادي أو بعض حالات الأكزيما أو بعد الشفاء من الإسهال .
- ٧ - أنواع أخرى من الحليب. (مثل حليب الماعز) .

الرضاعة المختلطة : الرضاعة المختلطة نوعان :

- ١ - الرضاعة المكتملة : تلجأ لها الأم في حالة قلة إفراز حليب الثدي وفيها تتم تكملة الرضاعة الطبيعية باستخدام القنينة .
- ٢ - الرضاعة الإبدالية : يتم حذف رضعة طبيعية من رضعات الثدي حذفاً نهائياً وإعطاء الطفل في موعدها رضعة صناعية من القنينة بدلاً منها وهذه الطريقة تفيد جداً في حالة المرأة العاملة .

مقارنة بين الرضاعة الطبيعية والرضاعة الصناعية

رضاعة صناعية	رضاعة طبيعية
تكلفة مادية وميزانية خاصة لشراء الحليب.	اقتصادية و المصدر معروف (الأم).
تحتاج لتحضير خاص في تعقيم الزجاجات ثم إعداد الرضعات.	توفر الوقت و الجهد فلا تحتاج لإعداد.
حليب الأبقار يختلف في صفاته ويجري عليها تعديلات لتناسب الأطفال، ولكنها ليست مناسبة لكل طفل.	حليب الأم مناسب للرضيع في تركيبه الكيميائي ودرجة حرارته و صفاته الطبيعية.
تعتمد على الشخص الذي يقوم بالإرضاع وتعكس حالته النفسية.	تدعم العلاقة النفسية بين الأم والرضيع وتعد الأم لممارسة الأمومة.
مصادر التلوث متعددة، ولذا تكثر حالات النزلات المعوية والحساسية الغذائية.	حليب الأم معقم وجاهز عند الحاجة إلا في حالة مرضها.
عادة ما يرضع كميات زائدة عن الحاجة مما يؤدي إلى زيادة الوزن غير المناسب وتكوين النسيج الشحمي.	كمية الحليب التي يرضعها الطفل لحجم معدته.
الحلمات المصنوعة من المطاط قد تكون غير مناسبة وتؤدي إلى تشوهات الفك ، مما يؤثر على شكل الأسنان فيما بعد.	صدر الأم وحجم الحلمة مناسبان للإرضاع مما ينمي حواس الطفل في الاتجاه السليم.
يمكن تغذية الرضيع في أي مكان بدون الحاجة إلى الأم.	تحتاج لمكان ووقت خاصين من الأم.
	يكتسب الطفل الأجسام المضادة التي تغنيه من الأمراض.
	تمنع من الإصابة بمرض سرطان الثدي.
	تساعد الرضاعة الطبيعية على عودة الرحم إلى حجمه ووضع الطبيعي.

فطام الطفل:

تعريفه: هو تحويل الطفل تدريجياً من رضاعة الثدي أو القنينة إلى طعام آخر غير الحليب، مع استخدام وسيلة أخرى في التغذية غير الرضاعة والامتصاص.

موعه: يبدأ الفطام عادة منذ الشهر الرابع من عمر الطفل.

القواعد الأساسية للفطام:

- ١ - تجنب بدء الفطام في حالة مرض الطفل.
- ٢ - تجنب بدء الفطام خلال أشهر الصيف والحر الشديد.
- ٣ - يكون الفطام تدريجياً .
- ٤ - يبدأ بالأغذية البسيطة مثل العصائر الطازجة ، ثم الحبوب المطحونة ثم التدرج في إضافة الفاكهة والخضروات الطازجة والمسلوقة والمهروسة ، ثم إضافة الأغذية البروتينية .
- ٥ - يبدأ بغذاء واحد فقط حتى يتعوده الطفل وتتم ملاحظة تأثيراته الجانبية قبل الانتقال للغذاء التالي .
- ٦ - مراعاة أن تكون كمية الغذاء من النوع الواحد الذي يعطي للطفل صغيرة ثم التدرج في زيادتها.
- ٧ - عدم إجبار الطفل على تناول نوع من الطعام.
- ٨ - يجب استخدام الأغذية الطازجة .
- ٩ - تعويد الطفل استخدام الملعقة و الكوب.
- ١٠ - يفضل إطعام الطفل بمفرده خاصة في وجود أطفال قد يؤثر على تكوين عاداته الغذائية

مشاكل الفطام:

- أ - الإسهال.
- ب- تجمع الغازات مع حدوث المغص وسببها يعود إلى كثرة تناول الطفل للمواد النشوية والسكرية .
- ج- ظهور بعض أنواع الطفح الجلدي وسببها إعطاء الطفل بعض الأطعمة المسببة للحساسية مثل (الموز والبيض والطماطم والبرتقال) .

السلبيات التي تحدث في أثناء فترة الفطام :

- ١ - إصرار الأم على تناول الطفل نوعاً معيناً من الطعام بل وإجباره عليه.
- ٢ - التوتر في الجو العام أثناء تناول الطعام أو الجلوس للمائدة.
- ٣ - عدم محبة بعض أفراد العائلة لبعض أصناف الطعام حيث ينعكس ذلك على الطفل.
- ٤ - افتقار الطعام لجاذبية المظهر .
- ٥ - عدم التنوع في أصناف الطعام المقدمة .

أنواع وكميات الإضافات الغذائية التكميلية في وجبات الرضيع حتى السنتين

عمر الرضيع	الإضافات الغذائية التكميلية لرضاعة الحليب
٢-٣ شهور	عصير البرتقال الطازج المخفف
٣-٤ شهور	حبوب ناعمة (مهلبية) مطبوخة ومطحونة. فاكهة مهروسة مثل الموز. فاكهة مسلوقة ومهروسة.
٥-٩ شهور	خضراوات مطبوخة جيداً ومهروسة
٧-٩ شهور	صفار البيض مسلوقة ومهروس جيداً
٩-١٠ شهور	اللحوم البيضاء ، الأسماك غير الدهنية ، الكبد ، مطبوخة جيداً ومهروسة وقد تضاف إلى الخضراوات
١٠-١٢ شهراً	وجبات مخلوطة من الخضراوات واللحوم والأسماك والكبد الأغذية الصلبة مثل البسكويت ، الخبز ، الفاكهة الطازجة .
١٢-١٨ شهراً	العصائر الطبيعية ، الفاكهة ، الخضراوات وجميع أنواع الحبوب ومنتجاتها والأطعمة البروتينية مثل اللحوم والدجاج والأسماك والكبد.
١٨-٢٤ شهراً	عادة ما يصل الطفل في تلك المرحلة إلى تناول جميع الأغذية الشائعة على مائدة الطعام

مشكلات مرحلة المهد

بعض هذه المشكلات خلال هذه المرحلة و منها:

١- النوم :

النوم ضروري لصحة الطفل ونموه البدني والنفسي في هذه المرحلة ويجب على الطفل اكتساب عادات النوم الصحية المناسبة وتعويده إياها حتي لا تتعرض حالته الانفعالية للاضطراب ، ويجب الانتباه إلى أن تكوين عادة النوم لا تأتي بأسلوب القسر أو العقاب بل عن طريق التشجيع والثواب .ومن الأساليب التي تساعد الطفل على التهيؤ للنوم ارتباطها بنشاط معين يوحي بانتهاء النشاط اليومي والاستعداد للفراش ومنها التالي:

١ - مساعدة الطفل على التبول.

٢ - تنظيف الجسم و الأسنان.

٣ - ارتداء ملابس النوم.

٤ - الدخول في الفراش .

وبتكرار هذه العمليات عند اقتراب موعد النوم بثبات واس تمرار يكون الطفل تدريجيا عادة التهيئة النفسية للنوم.

أن أسلوب النوم عند الطفل الرضيع يختلف اختلافا كبيرا عن الكبار وعدم تفهم ذلك قد يسبب إزعاجا للأم ومن أبرز هذه الاختلافات استيقاظ الطفل من نومه أثناء الليل وهذا أمر عادي حتى لو تكرر مرتين أو ثلاث مرات وأن أغلب الأطفال يميلون إلي الاستيقاظ بسبب أنهم يكونون في حاجة للاتصال العاطفي أي بحاجة لوجود الأم بجانبهم وقد يحدث الاستيقاظ بسبب قضاء الطفل فترة طويلة من النوم أثناء النهار ، وتختلف طريقة النوم من طفل لآخر بناء على مدي حاجة كل جسم للنوم ففي الأسابيع الأولى ينام الطفل من (٢٠-٢٢) ساعة يوميا .

ومن مظاهر النوم السليم وضع الطفل في الفراش على بطنه مع إدارة رأسه جانبا حتى يستطيع أن يحصل على أكبر كمية من الهواء ولا يوضع على ظهره لفترات طويلة.

ومن أسباب اضطراب النوم عند الطفل :

- ١ - الجوع .
- ٢ - المرض البدني .
- ٣ - الاضطراب العاطفي .
- ٤ - البلل .
- ٥ - الضوضاء والضوء الشديد.
- ٦ - عدم تحديد وقت محدد للنوم.
- ٧ - وجود ما يقلقه من حشرات أو غيرها.

وعلى الأم اتباع عدة أمور لتجنب مشاكل النوم عند الطفل مثل :

- عدم تأخير موعد العشاء .
- أخذ حمام قبل موعد النوم.
- اتباع طريقة تنظيم النوم أثناء الليل .
- عدم الإكثار من الأغذية على الطفل .
- عدم لف المهاد بشدة على جسم الطفل.
- عدم تعويد الطفل الهز أثناء النوم.

٢- الإخراج :

تكون عملية الإخراج في بدايتها لا إرادية لا يستطيع الطفل التحكم بها أو بنتائجها ومع تطور نمو الطفل الفسيولوجي والجسمي وتغير نوعية الأظعمة التي يتناولها تأخذ هذه العملية طابع التوتر والصراع والقلق الشديد لدى الوالدين وبما أن عملية التدريب على الإخراج عادة تسبق نمو القدرة اللفظية لدى الطفل لأن نتائجها وانعكاساتها على استجابة الوالدين قد تدفعهم إلى تبني أساليب عقابيه حادة مع الطفل ، والذي بدوره يثير أنواعا عديدة من الانفعالات الشديدة لدى الطفل مثل الغضب والعناد والإحباط والخوف ، فالتشدد في معاملة الطفل في سنواته الأولى قد يعطل عملية التعليم في هذا الأمر بدلا من أن يساعد على تقدمها . ويؤخذ بعين الاعتبار أن قدرة الطفل على الإخراج والتحكم في عملية التبرز والتبول تتوقف على عالمين:

أولاً: النضج: ينبغي أن يصل جهاز الإفراز لدي الطفل درجة من النضج تساعد على التحكم في هاتين العمليتين.

ثانياً: التدريب: يجب تدريب الطفل على ضبط هذه العملية منذ الأسبوع الثامن من عمره.

التبرز الطبيعي:

يكون بعد الرضاعة تقريباً أو بمعدل ثماني مرات يومياً وذلك خلال الأشهر الأولى من عمر الطفل ثم تنتظم لتصبح من ٣ - ٥ مرات.

التبول:

تكمل قدرة الطفل على ضبط هذه العملية والتحكم بها في وقت متأخر عن عملية التبرز فإن كان التدريب على عملية التبرز يبدأ من الأسبوع الثامن (إي من الشهر الثاني). فإن التدريب على عملية التبول يكون في الشهر الثامن من عمره ويكون ذلك بتدريبه على الوعاء الخاص في فترات منظمه كل ساعتين قبل وبعد النوم أو تناول الطعام أو عند الخروج لقضاء بعض الوقت بعيداً عن المنزل. وفي حالة ما تأخر تحكم الطفل في عملية التبول يجب البحث في الأسباب والتي قد تكون واحدة مما يأتي :

- ١ - أمراض الجهاز البولي .
- ٢ - الالتهابات في فتحة البول الخارجية .
- ٣ - عدم مبالاة الأم بمراقبة الطفل والعمل على أن تضعه في الأوقات المناسبة لتعويده التبول.

٣- البكاء :

هـ و الوسيلة الوحيدة التي يعبر بها الطفل الصغير عن عدم ارتياحه الجسدي أو العاطفي ، وتتمكن معظم الأمهات من معرفة الأسباب المؤدية إلي بكاء ويستجبن إلي حاجاته :

أ - **الجوع:** وهو من الأكثر الأسباب شيوعا لبكاء الأطفال.

ب - **درجة حرارة الجو والرطوبة :** يجب على الأم أن تتأكد من درجة حرارة الغرفة بأن تكون مناسبة بين (٣١-٣٢ درجة مئوية) ، وعليها تخفيف ملابس رضيعها إذا كان الجو حارا ، أو تزيدها إذا كان الجو باردا.

ج- **ترك الطفل دون تحمله أمه على ذراعيها وفي أحضانها.**

د - **الألم:** هو سبب قوي لبكاء الطفل.

هـ **التغيرات المفاجئة العنيفة :** كالضوضاء وازدياد شدة الإضاءة أو الحركة العنيفة مما يؤدي إلي اضطراب الطفل فجأة وإصابة بنوبة من البكاء .

و- **الفرع و الخوف والإحساس بعدم الأمان.**

٤- التسنين :

يبدأ في سن الستة شهور تقريبا ظهور أولى الأسنان وهما القاطعان الأماميان السفليان ، يكون للطفل في عمر عام تقريبا عدد ستة أسنان ، وهذه الأسنان تسمى بالأسنان اللبنية ويبلغ عددها عشرين سنا وتبقي بصفة مؤقتة إذ يتم استبدالها فيما بعد بأسنان دائمة وذلك ببلوغ الطفل عامة السادس .

والتسنين عملية طبيعية ، ولكنه قد يصاحبها أعراض مزعجة مثل :

- ١ - ارتفاع بسيط بدرجة الحرارة .
- ٢ - حدوث إسهال خفيف.
- ٣ - يبدو على الطفل الضيق وعدم الارتياح بسبب الألم الذي ينبعث من اللثة في أثناء ظهور الأسنان.
- ٤- رفض الطفل تناول الطعام.
- ٥- يميل الطفل للتوتر والصراخ.
- ٦- يشعر الطفل بحرقة وأكلان في اللثة .

ولكنه لا مانع في الحالات الشديدة من:

- ١ - إعطاء دواء خافض للحرارة ومسكن للألم.
- ٢ - دهان اللثة بسائل ملطف لتسكين الألم .
- ٣ - إعطاء الطفل شيئاً مناسباً لعضة (قطعة مطاط خاص أو قطعة من البسكويت) حتى يخفف من حرقة واكلان اللثة.

وللوقاية من تسوس الأسنان :

- ١ - الإقلال من تناول الطفل للمواد السكرية.
- ٢ - عدم إرضاع الطفل أثناء الليل.
- ٣ - العناية بتنظيف الأسنان.
- ٤ - شرب كمية من الماء بعد تناول الرضعة أو كل وجبة طعام .

مرحلة الطفولة المبكرة من ٢-٦ سنوات

مظاهر النمو في مرحلة الطفولة المبكرة من ٢-٦ سنوات:

من أهم مظاهر النمو في هذه المرحلة ما يلي:

أ - النمو الجسمي والحركي : يستمر نمو الطفل في هذه المرحلة بمعدل يقل نوعاً ما عن نموه في مرحلة المهد والتي تتميز بالنمو السريع ، فيزيد وزنه وطوله وتزداد العظام صلابة وتقوى العضلات وتشهد نهاية المرحلة حدثين مهمين لطفل هذه المرحلة : الأول هو تبديل الأسنان اللبنية بالأسنان الدائمة ، والثاني نمو الرأس ليصل إلى حجم رأس البالغ تقريباً كما تتميز نشاط الطفل الحركي بالسرعة والقوة والدقة والحيوية المستمرة كما يستطيع القيام بالأنشطة التي تتطلب استخدام عضلاته الكبيرة وتزداد قدرته على التوازن الحسي والحركي من خلال السيطرة على عضلاته الصغيرة أو الدقيقة ، وكذلك التنسيق بين حواسه وأطرافه .

ومن أجل ضمان نمو جسمي وحركي سليم يجب على الأم:

- مساعدة الطفل على تكوين عادات نوم سليمة، فهو يحتاج إلى فترات نوم ما بين ١١-١٢ ساعة.
- إكسابه عادات غذائية سليمة حيث يتم تدريبه على مواعيد غذاء ثابتة.
- توفير ألعاب تناسب ونموه الحركي والعضلي.
- عرضه على الأطباء والاختصاصيين في حالة تعرضه لخلل سواء عضوي أو وظيفي.

٢-النمو العقلي: يتصف طفل هذه المرحلة بضعف الانتباه وكثرة التساؤل نتيجة لزيادة نشاطه الحركي فمن خلال حبه للاستطلاع والفضول والتجريب والاستكشاف ينمي الطفل مهاراته العقلية وخبراته المعرفية. ويبدأ طفل هذه المرحلة بإدراك الأشكال والحروف الهجائية والزمن والمسافات والوزن والأعداد، كما يتميز طفل هذه المرحلة بالقدرة على التخيل الذي يحب ممارسته، ويتضح في اللعب الإيهامي أو الخيالي وتقليد أدوار الكبار.

٣- النمو اللغوي: تساعده خبراته ونشاطه الحركي كما أسلفنا على اكتساب خبرات لغوية كثيرة ويتميز التعبير اللغوي لطفل هذه المرحلة بالتالي:

- أ - زيادة كبيرة في المفردات يواكبها استخدام الصفات والقواعد اللغوية البسيطة.
- ب - يتبادل الحديث مع الكبار ويدرك العلاقة بين شيئين في السنة الرابعة من العمر
- ج- يعرف معاني الأرقام والأشكال الهندسية والزمان في السادسة من العمر.

٤-النمو الانفعالي : تتميز انفعالات الطفل في هذه المرحلة بالحدة والتقلب نتيجة ازدياد القيود التي تفرض على سلوكه ونشاطه وحركته وتدخل الكبار الدائم في الحد من نشاطه وحركته والغضب كسلوك عدواني والمخاوف كسلوك سلبي انسحابي لدى الطفل وتنشأ لديه الغيرة إذا ما تحول حب والديه إلى طفل آخر .

بعض الإرشادات التي من شأنها تحسين فاعلية وتأثير الأسلوب التأديبي المتبع من الوالدين :

- ١ - **التوقيت:** كلما كان هناك تباعد زمني أو تأخر بين الفعل وما يراد تطبيقه من عقاب أو تعزيز كلما قل تأثير التأديب على الطفل.
- ٢ - **القسوة:** يجب على القائم على رعاية الطفل تحاشي أساليب التأديب المتطرفة مثل القسوة أو اللين والتساهل.
- ٣ - **الثبات:** يكون التأديب ثابتاً عندما يطبق في أي وقت وكل مرة يحدث فيها السلوك المعين.
- ٤ - **العقاب التخويفي :** لن يكون العقاب والترهيب أو التخويفي فلعلاً ومؤثراً إلا عند قيام القائم على رعاية الطفل بالتطبيق الفعلي للتخويف أو الترهيب .
- ٥ - **التفسير المنطقي المصاحب:** يكون التأديب مؤثراً عندما يتوافر سبب منطقي لسلوك الطفل.
- ٦ - **هدف التأديب:** يجب أن يكون واضحاً لدى الآباء أن هدف التأديب هو سلوك الطفل وليس الطفل ذاته.

٥- النمو الاجتماعي: ويمكن تحديد صفات مظاهر النمو الاجتماعي لطفل هذه المرحلة على النحو التالي:

- أ - **تكوين الصداقات**: يبدأ الطفل في تكوين الصداقات مع الأطفال الآخرين يميل ميلاً شديداً إلى اللعب الانفرادي، ويميز لعبه في هذه المرحلة باللعب الإيهامي أو الخيالي.
- ب - **الزعامة**: تبدأ في السنة الثالثة ثم تأخذ في الانحدار والاختفاء مع الزمن.
- ج- **المكانة الاجتماعية**: يحاول الطفل جذب انتباه وإعجاب واهتمام من يحيطون به.
- د- **العدوان والمشاجرة**: تظهر بعض مظاهر السلوك العدواني مع الأصدقاء أو الإخوان.
- هـ - **المنافسة**: تبدأ في سن الثالثة وتصل ذروتها في سن الخامسة والسادسة.
- و- **العناد**: ويبدو على شكل ثورة على سلطة الوالدين وعصيان لأوامرهم.
- ز- **الأنانية** .

ح- **النمو الخلفي**: ترجع في مجملها إلى الطريقة التي يتبعها الوالدان معه أما بالنسبة إلى المفاهيم الدينية فلا يدرك الطفل جوانبها المعنوية.

المشكلات السلوكية في مرحلة الطفولة المبكرة من

٢-٦ سنوات

تتعدد مشكلات الأطفال في أنواعها ومظاهرها، وتتفاوت في حدتها وطبيعتها من طفل إلي آخر بناء على الظروف الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية المحيطة ببيئة الطفل.

ومن أكثر المشكلات شيوعا في هذه المرحلة ما يلي :

أولا : مشكلة التبول اللاإرادي :

يقصد بالتبول اللاإرادي عدم قدرة الطفل على التحكم في ضبط مثانته وجهازه البولي وتبوله على نفسه لا إراديا ليلا أو نهارا أو ليلا ونهارا معا ، والتبول اللاإرادي يعتبر من أكثر الاضطرابات شيوعا بين الأطفال السنة الثالثة والرابعة ، وهناك عدة أنواع من التبول اللاإرادي ، إلا التبول اللاإرادي الليلي يعد من أكثرها شيوعا خلال هذه المرحلة .

الأسباب: هناك عاملين أساسيين لهذا الاضطراب هما:

أ – العامل البدني البيولوجي :

- مرض الطفل .
- ضعف عضلات المثانة .
- التهابات مجري البول.
- اضطراب الجهاز العصبي وحساسيته.
- الضعف الجسمي العام (الهزال).
- زيادة ما يشربه الطفل من السوائل قبل النوم.

في معظم الأحيان تزول حالات التبول اللاإرادي إذا ما عولج الطفل من هذه الأعراض.

ب – العامل النفسي :

يرجع السبب في هذا العامل إلي :

- معاناة الطفل مشاعر القلق والخوف.
- عدم الشعور بأمان والاطمئنان.
- شعوره بالغيرة .

- القسوة في معاملة الطفل .
- كثرة شجار الوالدين وصراعهما أمامه.
- التفرقة بينه وبين إخوته وإخوانه.
- خوف الطفل من المجتمع المدرسي .

وتزول حالات التبول اللاإرادي إذا ما عولج الطفل من هذه الأعراض النفسية.

مع ضرورة تعلم الوالدين والمدرسين إتباع الإرشادات التالية في التعامل مع الطفل:

- فحص الطفل طبياً لمعرفة أسباب التبول اللاإرادي لديه .
- عرض الطفل على اختصاصي نفسي في حالة عدم وجود خلل وظيفي في مجاري البول.
- تجنب إطلاق النعوت والصفات على الطفل أو عقابه.
- مساعدة وتشجيعه على التخلص من هذه الحالة .
- مراعاة مواعيد تبوله بانتظام وتشجيعه على ذلك .
- منعه من شرب السوائل قبل النوم.
- إبعاده عن مشاهدة الأفلام والصور المخيفة.
- تدفئة الطفل جيداً أثناء النوم.

ثانياً الغيرية:

وهي انفعال مركب من حب التملك والغضب والشعور بالنقص.

الأسباب :-

- ١ - المقارنة والتمييز بين الأبناء وتفضيل طفل على آخر.
- ٢ - ولادة طفل جديد في الأسرة.
- ٣ - خلق جو من المنافسة الشديدة بين الأبناء .
- ٤ - القسوة أو الإهمال في المعاملة.
- ٥ - التدليل الزائد وعدم تعويد الطفل على الاحترام ملكية الآخرين.

وللتغلب على الغيرة عند الطفل ننصح الأمهات بالتالي:

- عدم تدليل الطفل وتلبية جميع رغباته.
- تهيئة الطفل لتقبل المولود الجديد .
- تجنب المقارنة بين الأبناء وتفضيل طفل على الآخر.
- تجنب القسوة أو النبذ أو الإهمال كأسلوب تآديبي.
- توزيع العطف بين الأبناء .
- تشجيع الأبناء على تنمية الثقة بالنفس ، ومساعدتهم على معرفة مكانتهم في الأسرة .

ثالثا – مشكلات النطق والكلام :-

وتعني عدم قدرة الطفل على النطق والكلام السليم، ويمكننا تلخيص مراحل الاكتساب اللغوي لدى الأطفال كما يلي:

- ١ - صرخة الميلاد تعتبر أول استخدام للحبال الصوتية.
- ٢ - الأصوات التي يطلقها الطفل في أشهره الأولى قد لا تعني لنا شيئا، إنما هي محاولات تعويد وضبط إيقاع الأصوات وإخراجها عند الطفل، مما يستوجب تشجيعها وتعزيزها.
- ٣ - الأحرف الأولى التي ينطقها الطفل هي حروف حلقية أ .. غ ..
- ٤ - الأحرف اللاحقة التي ينطقها الطفل هي حروف شفوية (الشفيتين) مثل ب .. م
- ٥ - بعدها يبدأ بجمع الحروف الحلقية والشفوية لاستخراج كلماته الأولى وهكذا .
- ٦ - يفهم الطفل الكلمات أكثر مما ينطق بها حتى يتم تسخيرها فيما بعد لإخراج الكلام والنطق.

وعملية النطق تتداخل فيها عملية توافق عصبي مركب ، يشارك في أدائها مركز الكلام في المخ والريثان والحجاب الحاجز في تنظيم اندفاع الهواء الذي يضغط على الحبال الصوتية ويتحرك اللسان والشفتان في تغيير أوضاعهما لتنوع نغمات الأصوات وأي اختلال في هذا التوافق بين الأجزاء السابقة يؤدي إلي صعوبات النطق والكلام عند الأطفال ، والتي ترجع إما لعوامل نفسية أو عضوية أو إلي لتقليد .

هناك العديد من مشكلات النطق والكلام نكتفي باستعراض بعضها من أسبابها وطرق الوقاية منها .

الأسباب :

١- الأسباب عضوية :

- خلل في أجزاء الجهاز العصبي .
- خلل في استماع الطفل لصوته.
- ارتباك في بدء الكلام.
- عدم انتظام الأسنان .
- تشوهات في سقف الحلق أو الفك أو الشفاه.
- التهاب الجيوب الأنفية .
- التهاب اللوزتين وانتفاخهما.
- اضطراب الغدة الدرقية.

٢- أسباب نفسية:

- قلق وخوف وارتباك في استخراج مقاطع الكلمات بصورة طبيعية.
- مواقف الإحباط التي يتعرض لها الطفل.
- تعرضه لضغوط نفسية من الوالدين وضعف قدراته على مواجهتها .
- تعرضه لحوادث مثل حوادث السيارات أو الحرائق.
- مشكلات أسرية مثل انفصال الطفل عن أمه أو طلاق الوالدين.

٣- أسباب بيئية :

- تدليل وتشجيع الطفل على نطقه الطفولي.
- حرمان الطفل من محاولات الاكتساب اللغوي الطبيعية.
- قلق الوالدين الزائد على اضطراب اللغة عند الطفل.
- تقليده للآخرين .
- الاعتماد في تربية الطفل على الخدم .

أساليب العلاج:

- عرض الطفل على مختصين لمعرفة سبب الاضطراب وتشخيصه وعلاجه.
- تدريب الطفل على اتباع خطة العلاج وتشجيعه على ذلك .
- عدم السخرية والضحك على طريقة كلام الطفل.
- تدريب الطفل على النطق السليم وتميز بينه وبين النطق غير السليم.
- عدم اتهام الطفل بالكذب أو التصنع.
- عدم تدليل الطفل المفرط أو تقديم عناية خاصة له.
- عدم إحاطة الطفل بجو من الهلع والخوف والقلق على حالته .
- تحسين الوضع النفسي للطفل وإعادة ثقته بنفسه .
- الابتعاد عن أسلوب التعامل القاسي مع الطفل .

مرحلة الطفولة المتأخرة من ٦-١٢ سنة

مظاهر النمو في مرحلة الطفولة المتأخرة من ٦-١٢ سنة:

تعرف هذه المرحلة بمرحلة الابتدائية وينتقل من مرحلة الخيال إلى مرحلة الواقعية وتزيد استقلاليتها الفردية واعتماده على نفسه.

ومن أهم جوانب النمو في هذه المرحلة ما يلي:

١ - النمو الجسمي : تعتبر هذه المرحلة بصفة عامة مرحلة القوة والصحة الجسمية والنشاط الحركي وتتغير ملامح الطفل العامة وتأخذ صفة الاستدامة ويعاني الأطفال من مشكلات الأسنان المستديمة ويتميز لعب الأطفال الذكور بالنشاط الزائد والقوة والحيوية وت تجه الإناث إلى ألعاب متخصصة تتطلب تنظيم الحركات التعبيرية الدقيقة مثل الرقص والتمثيل .

٢ - النمو العقلي واللغوي : أحد أهم معالم النمو العقلي في هذه المرحلة قدرة الطفل على الحفظ والتذكر ، والتي تساعده على التفكير الواقعي بدلاً من التفكير الخيالي الذي يتميز به أطفال المرحلة السابقة ، كما يؤهله ذلك أيضاً للتفكير الناقد ويدفعه لحب الاستطلاع واكتساب الخبرات الواقعية ويتميز نمو الطفل اللغوي بالقدرة على التعبير اللفظي .

٣ - النمو الانفعالي : تتميز هذه المرحلة بالهدوء والاستقرار الانفعالي كما تقل مواقف الخوف العامة وتزداد مخاوف الفشل في الأداء كما يجد المتعة في اللعب التنافسي مع أصدقائه .

٤ - النمو الاجتماعي : من خلال اتساع علاقات الطفل الاجتماعية في هذه المرحلة يزداد اتصاله اندماجه بالآخرين ، ويبدأ ميله للولاء للمجموعة والتعاون مع أفرادها وتتكون لديه المبادئ الخلقية كالصدق والأمانة والانتماء.

المشكلات السلوكية في مرحلة الطفولة المتأخرة

٦ - ١٢ سنة

أولاً : الكذب :

وهو سلوك مكتسب يتعمد الطفل من خلاله تجنب قول الحقيقة أو تحريف الكلام أو الابتداع والمبالغة فيما لم يحدث. فالكذب يعتبر عرضاً ظاهرياً يزول بزوال أسبابه، وقد يكون عرضاً مرضياً إذا تكرر كذب الطفل وأصبح عادة لديه. وقد يكذب الأطفال لجذب الانتباه أو بهدف إدخال السرور في نفس السامع أو إشباع ميوله للسيطرة والقوة وتأكيد الذات ، أو للحصول على مكاسب مادية ، أو هروبا من العقاب. وعادة يرتبط الكذب بالسرقة والغش ، لان الكذب عدم أمانة في القول ، والسرقة عدم أمانة لحقوق الآخرين والمجتمع والغش تزيف للواقع من قول أو فعل وللکذب عدة أشكال وأنماط تختلف في طبيعتها والهدف من ورائها :

الأسباب :

هناك عدة عوامل مسببه للكذب منها :-

١- عوامل أسرية.

- عدم وجود القدوة الحسنة في بيئة الطفل.
- تقليد الطفل لسلوك الكذب في تعامل الوالدين.
- التفكك والصراع الأسري.
- القسوة والحرمان في معاملة الأبناء والتفرقة فيما بينهم.
- الإهمال أو التبدليل المفرط من الوالدين.

٢- عوامل نفسية:

- رغبة الطفل في تحقيق مكانة اجتماعية .
- تضخيم الذات أمام الآخرين .
- الرغبة في السيطرة أو الاهتمام والعطف.
- إخفاء جوانب النقص.
- التخلص من المواقف الحرجة أو الهروب من العقاب.
- تقليد كذب الآخرين.
- إخفاء مشاعر الغيرة.

أساليب علاج الكذب:

- الابتعاد عن أسلوب العقاب لتعديل سلوك الكذب .
- تشجيع الاعتراف بالخطأ عند الطفل .
- توفير القدوة الحسنة في بيئته .
- توفير القصص والكتب التي تؤكد على الممارسات الصحيحة .
- مساعدة الطفل على التفريق بين الحقيقة والخيال.
- عدم التفرقة في معاملة الأطفال.
- البعد عن التحقير والسخرية من سلوك الطفل .
- مراجعة المختصين النفسيين في حالة الكذب المرضي.

ثانيا : الخوف :

وهو حالة شعورية يصاحبها انفعال نفسي وبدني بسبب مؤثر خارجي يشعر الطفل من خلاله بالخطر.

الأسباب :

- ١ - فقدان الأمن الأسرى.
- ٢ - تقليد الآخرين.
- ٣ - الأحلام والكوابيس.
- ٤ - الخبرات المؤلمة في حياته .
- ٥ - اقتران مثير الخوف مع حدث مفاجئ.

أساليب علاج الخوف :

- ١ - الابتعاد عن عقاب الطفل وإجباره على التعامل مع مثير الخوف .
- ٢ - عدم السخرية من الطفل.
- ٣ - عدم تخويف الطفل كأسلوب عقابي.
- ٤ - عدم إظهار مخاوف الكبار أمام الطفل.
- ٥ - التفاهم مع الطفل حول مثير الخوف.
- ٦ - تدريب الطفل على مواجهة مصادر خوفه.
- ٧ - إبعاد الطفل عن مثيرات الخوف

ثالثا : السرقة :

ناجمة عن حب التملك وامتداد لمصالحة الذاتية نتيجة عدم وضوح مبدأ الملكية لديه وعدم اكتسابه له من الوالدين.

أسباب السرقة:

- ١ - عدم وضوح مبدأ الملكية لدي الطفل.
- ٢ - عدم تدريبيه على احترام ملكية الغير .
- ٣ - السرقة بهدف الهروب من العقاب (كيدي).
- ٤ - بهدف المغامرة وحب الاستطلاع.
- ٥ - بدوافع نفسية وبيئية كالحرمان ورفاق السوء.
- ٦ - نتيجة شعور الطفل بالنقص وتعويض مشاعر الدونية.
- ٧ - ردة فعل عدوانية تجاه الأهل والزملاء.

أساليب العلاج :

- ١ - الاهتمام بالتربية الدينية وتعميق الوازع الديني لدي الطفل.
- ٢ - تربية الطفل وتدريبه على احترام حقوق الغير.
- ٣ - كثرة الأبناء يجب أن لا تكون سببا في إهمالهم.
- ٤ - عدم التطرف في الحماية الزائدة للطفل .
- ٥ - تدريب الطفل على تحمل المسؤولية من خلال تعليمه مبدأ إعطاء المعلومات وليس التعليمات .
- ٦ - ردع الطفل عن سلوك السرقة وعدم التهاون في الأمر .
- ٧ - مساعدة الطفل على اختيار زملائه عن طريق الإقناع وليس الفرض.

رابعاً : العدوان :

العدوان سلوك مكتسب يقصد به قيام الفرد بالهجوم البدني أو اللفظي نحو شخص أو شئ ما ، وهناك جملة من المظاهر المتمثلة بالسلوك العدواني لدى الطلبة في البيئة المدرسية نذكر منها ما يلي :

- ١ - السخرية واستعمال ألفاظ بذيئة داخل قاعات الدرس .
 - ٢ - مقاطعة المعلمين وإزعاجهم وعدم احترامهم.
 - ٣ - العناد والتحدي للنظم والقوانين المدرسية.
 - ٤ - تخريب أثاث وجدران المدرسة والفصل ومقاعد الدراسة ودورات المياه.
 - ٥ - الإهمال المتعمد لنصائح وتعليمات المدرس والهيئة الإدارية فيها.
 - ٦ - الاعتداء والعراك مع الطلبة الآخرين.
 - ٧ - تخريب ممتلكات الآخرين سواء طلبة أو مدرسين أو هيئة إدارية في المدرسة.
- وهناك أشكال عديدة ومتداخلة للسلوك نذكر منها على سبيل المثال:

لعدوان اللفظي - العدوان البدني - وعدوان المنافسة - والعدوان المباشر وغير المباشر - والعدوان الفردي والجماعي - والعدوان العشوائي - والعدوان الموجه نحو الذات .

أسباب العدوان:

- ١ - الرغبة في التخلص من السلطة نتيجة وضع قيود صارمة تحد من حرية الطفل.
- ٢ - الشعور بالفشل وإحباط والحرمان.
- ٣ - التذليل والحماية الزائدة.
- ٤ - الغيرة وتفضيل طفل على آخر.
- ٥ - الشعور بعدم الأمان النفسي والنقص.
- ٦ - الرغبة في جذب الانتباه.
- ٧ - التقليد والرفقة السيئة.
- ٨ - الاعتماد بان العدوان سلوك علاجي للمشكلات.

أساليب علاج مشكلة العدوان:

- ١ - تدريب الطفل على مواقف الإحباط وكيفية مواجهتها.
- ٢ - تنمية ثقة الطفل في نفسه .
- ٣ - الابتعاد عن العقاب البدني كأسلوب تأديبي .
- ٤ - تعزيز وتشجيع السلوك اللاعدواني لدى الطفل .
- ٥ - مساعدته على تصريف طاقاته في أعمال مفيدة .
- ٦ - توفير بيئة صالحة في المنزل تثير في نفسه الاعتزاز والفخر.

خامسا : ضعف الثقة بالنفس :

الثقة بالنفس جزء أساسي من مطالب النمو النفسي والاجتماعي.

الأسباب :

- ١ - الاعتماد الزائد على الآخرين .
- ٢ - الشعور بالنقص نتيجة إعاقة بدنية نفسية اجتماعية أو مادية .
- ٣ - مقارنته بالأطفال الآخرين وإبراز ضعفه أمامهم.
- ٤ - التدليل الزائد والحماية المفرطة للطفل.
- ٥ - تفضيل أحد الأخوة عليه.

أساليب العلاج:

- ١ - مساعدة الطفل على تخطي جوانب نقصه.
- ٢ - تشجيعه على تنمية ثقته بنفسه أن كان بسبب الإعاقة.
- ٣ - الابتعاد عن أساليب التأديب المتطرفة مثل التدليل الزائد أو الإهمال والرفض.
- ٤ - تشجيع محاولات الطفل ومبادراته وعدم إبراز جوانب النقص فيه.
- ٥ - عدم التفرقة بين الأبناء بسبب الشكل أو البنية أو القدرة العقلية.
- ٦ - الحذر في وضع توقعات تفوق قدرات الطفل.
- ٧ - تشجيع الطفل على المشاركة والاندماج في جمعيات وأنشطة تؤكد على المنافسة وإبداء الرأي ، وتتطلب أعمالا تناسب مستوي قدراته .

أهمية اللعب في حياة الأطفال

أهمية اللعب في حياة الأطفال :

- ١ - نمو الجسم وتطوره .
- ٢ - يساعد على توسيع مداركه .
- ٣ - يبعث فيه الحيوية والنشاط.
- ٤ - ينمي اللعب جوانب أساسية في تكوين شخصيته.
- ٥ - ينمي روح الجماعة والقيادة.

أنواع اللعب:

- ١ - اللعب الانفرادي: يفضل الطفل حتى سن الثانية من العمر اللعب منفرداً.
- ٢ - اللعب الاستكشافي: في بداية مرحلة الحبو يبدأ الطفل في الدخول بمرحلة الاستكشاف في اللعب وبعد السنتين والنصف إلى ثلاث سنوات يزيد الاستكشاف ويساعد على ذلك الحركة والانتقال من مكان إلى آخر.
- ٣ - اللعب الإنشائي: عندما يبلغ الثالثة من عمره يكون الطفل قد وصل إلى مرحلة متقدمة من النضج ويتجه في لعبه إلى محاولة عمل شيء ما بسيط إلا أنه يدخل على نفسه البهجة ويمنحه الإحساس بالرضا.
- ٤ - اللعب التمثيلي: من خلال اللعب التمثيلي يحاول الطفل إضفاء الواقعية على لعبه وجعلها تمثل أشخاصاً أو أشياء حقيقية لما يراه حوله ويفضل طفل الأربع سنوات اللعب الخيالي التمثيلي.

شروط اختيار اللعب :

- ١ - تكون مناسبة لسنه وجنسه ونضجه وقدرته على استعمالها والاستفادة منها.
- ٢ - ألا تسبب له أذى بأن تكون خالية من الحواف المدببة.
- ٣ - تكون ألوانها ثابتة وغير محتوية على مادة الرصاص السامة.
- ٤ - تفضل الألعاب المصنوعة من مادة البلاستيك للأطفال صغار السن.

كتب وقصص الأطفال

شروط اختيار قصص وكتب الأطفال :

- ١ - مناسبة لسنهم وجنسهم.
- ٢ - تحتوي على قيم أخلاقية ودينية وإرشادات سلوكية واجتماعية.
- ٣ - بها معلومات بسيطة وأمثلة تحفزهم لطلب المعرفة.
- ٤ - تساعد على تنمية محصولهم اللغوي .
- ٥ - يجب مراعاة أن تكون القصة في مستوى أدراك الطفل لغة وموضوعاً.
- ٦ - تحتوي على صور ملونة.
- ٧ - يفضل أن تكون أحرفها كبيرة وواضحة.
- ٨ - أن تكون القصص ذات نهايات سعيدة.
- ٩ - البعد عن القصص التي تثير الخوف أو القلق.

مرحلتا البلوغ والمراهقة ١٢-١٨ سنة

مظاهر النمو في مرحلتى البلوغ والمراهقة ١٢-١٨ سنة:

تعتبر المراهقة فترة انتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة النضج .

النمو الجسمى :

المراهقة مرحلة نمائية سريعة تشمل جميع مكونات الجسم الفسيولوجية (نمو الأجهزة الداخلية) والعضوية (نمو الأعضاء الخارجية) . وتتفاوت أعمار دخول الجنسين في مرحلة المراهقة ، حيث إن الإناث عادة يسبقون الذكور في بلوغها .

مظاهر النمو الفسيولوجى (الأجهزة الداخلية) :

- أ - نمو المعدة: يتسع حجمها وتزداد قدرتها على هضم المواد الغذائية وتحويلها إلى عناصرها الأولية.
- ب -نمو القلب: يتسع حجمه وتزداد قدرته على مد خلايا الجسم بما يلزمها من الطاقة المناسبة.
- ت -نمو الغدد الجنسية: تنمو الغدد التناسلية عند الذكر والأنثى.
- ث -الغدة النخامية : وهي الغدة الملكة لقدرتها على التأثير على بقية الغدد وهي بذلك مسؤولة عن نواتج الغدد وكمياتها .
- ج -الغدد الصماء : يطرأ أثناء هذه المرحلة تطور في النمو والإفرازات ، فتضم الغدة الصنوبرية والتيموسية (غدد الطفولة) .
- ح -الغدة الدرقية: يزداد إفرازها في بدء المراهقة ثم تعود إلى حالتها الطبيعية.

النمو العضوي (الأعضاء الخارجية) :

- ١ -نمو سريع في الهيكل العظمي .
- ٢ -سرعة النمو الفسيولوجي (الداخلي) تؤثر بتأثيراً مباشراً على النمو العضوي (الخارجي) .
- ٣ -تغير نبرة الصوت وخشونته عند الذكور، ونعومته ورقته عند الإناث.
- ٤ -ظهور الشعر في أماكن مختلفة من الجسم .
- ٥ -بروز المظاهر البدنية المميزة للجنسين .

النمو العقلي: ينمو الذكاء وهو القدرة العقلية الفطرية المعرفية العامة نمواً مطرداً حتى الثانية عشرة من العمر ، ثم يتعثر قليلاً في أوائل فترة المراهقة نظراً لحالة الاضطراب النفسي السائدة في هذه المرحلة .

النمو الانفعالي : تكثر انفعالات المراهق وتتنوع وفيما يلي بعض مظاهر النمو الانفعالي:

- ١- يتحول انفعال المراهق من الانفعال الموحد أو البسيط (الموقف الواحد) إلى الانفعال المركب أو المعقد.
- ٢- انفعالات الطفولة مثيراتها مادية محسوسة، بينما تكون في المراهقة مادية ومعنوية، أو مادية معنوية في آن واحد .
- ٣- انفعالات الطفولة محدودة، بينما انفعالات المراهقة كثيرة ومتشعبة وحادة.
- ٥- يبرز انفعال حب الذات كأهم انفعال لهذه المرحلة .

بعض الصفات الانفعالية لدى المراهق :

- ١ - شدة الحساسية .
- ٢ - اليأس والقلق و الكآبة.
- ٣ - التمرد و العصيان.
- ٤ - التهور .

النمو الاجتماعي: يتأثر النمو الاجتماعي السوي في المراهقة بالتنشئة الاجتماعية من جهة وبالنضج من جهة أخرى.

خصائص النمو الاجتماعي للمراهقين :

- ١ - الميل إلى الجنس الآخر .
- ٢ - الثقة وتأكيد الذات .
- ٣ - الخضوع لجماعة الأقران .
- ٤ - يدرك العلاقات القائمة بينه وبين الأفراد الآخرين.
- ٥ - اتساع دائرة التفاعل الاجتماعي.

النمو الجنسي للمراهق:

تعد المراهقة فترة تغيرات سريعة ومتميزة ، فالتغيرات الفسيولوجية العضوية تعم كل أجزاء الجسم نتيجة الإفرازات الهرمونية المرتبطة بالنضج ، والتي تتعلق إلى حد كبير بالنمو الجنسي

مشكلات مرحلة المراهقة وأساليب رعايتها

المشكلات الجنسية:

الأسباب :

- ١ - من خلال استكشاف الطفل لأعضاء جسمه يتوصل الشعور باللذة عن لمس أعضائه التناسلية.
- ٢ - يلجأ الأطفال إلى العادة السرية عندما يشعرون بالحرمان أو الإهمال أو عدم الرضا
- ٣ - ارتباط الحيض عند الفتاة بأوهام غير صحيحة.
- ٤ - المظاهر النفسية التي تصاحب الحيض كالصداع الشديد والآلام البدنية . تمثل عدم شعور الفتاة بالأمان النفسي والرضا للانتقال من مرحلة الطفولة إلى الأنوثة الكاملة.
- ٥ - إحجام الأم التحدث مع الفتاة عن أمور الحيض وما يرتبط به من تغيرات.

أساليب العلاج :

- ١ - فتح الحوار الناضج مع المراهق في كل ما يتصل بالجنس بقصد التوجيه السليم .
- ٢ - تغيير نظرة المراهق إلى الأمور الجنسية بالطرق الموضوعية السليمة علمياً.
- ٣ - التفهم والصراحة والابتعاد عن الألفاظ المبتذلة حين التطرق لهذه الأمور.
- ٤ - البحث عن أسباب العادة السرية خاصة فيما يتعلق بالحرمان أو الإهمال أم عدم الرضا.
- ٥ - تثقيف الفتاة عن أمور الحيض وما يرتبط به من تغيرات من قبل الأم.
- ٦ - مساعدة الفتاة على تفهم التطور الطبيعي للأنثى ودورها في عملية التزاوج والتكاثر.

إثبات الذات :-

المقصود به الطريقة التي يري بها الفرد نفسه وقدرته على التمييز بين الخير والشر .

الأسباب :

- ١ - شعور المراهق بأنه لم يعد طفلا ، ولكنه لا يتاح له الكلام أو ابتداء الرأي .
- ٢ - الحماية الزائدة والتدليل أو النبذ والقسوة في معاملته.
- ٣ - سرعة تقلباته النفسية والمزاجية.
- ٤ - سعيه للحصول على الاعتراف بشخصيته ومكانته في الأسرة .
- ٥ - بحث المراهق عن مركز بين جماعته وأصدقائه،

أساليب العلاج:

- ١ - عدم التطرف في معاملة المراهق أو المراهقة.
- ٢ - محاولة تفهم تقلبات المراهق النفسية والمزاجية.
- ٣ - إتاحة الفرصة بالمشاركة برأيه واتجاهاته.
- ٤ - إعطاؤه جزءا من المسؤولية ومحاسبته عليها .
- ٥ - مساعدته على تخطي مشاعر الخوف والحيرة والشك في قدراته.
- ٦ - إشعار المراهق بأنه مرغوب فيه اجتماعيا حتى تتوفر له الطمأنينة النفسية.

الصراع بين الأجيال

الأسباب :

- ١ - سلبية مؤثرات الفوارق العمرية بين الوالدين والأبناء .
- ٢ - غيرة الوالدين أو أحدهما من خصائص ومميزات مراهقة الأبناء.
- ٣ - استرجاع المشكلات والصراعات التي واجهها الآباء في أثناء فترة مراهقتهم.
- ٤ - إسقاط الآباء جوانب الفشل في حل صراعاتهم على الأبناء المراهقين .
- ٥ - إدراك المراهق لنواحي القوة والضعف والفشل المتعلقة بالوالدين، وهذا التقييم الموضوعي يعد تهديدا للوالدين.

أساليب العلاج:

- ١ -الفارق العمري بين الوالدين والأبناء يجب أن لا يكون سببا في هدم العلاقة مع المراهق
- ٢ -يجب أن تكون الأسرة سكنا يركز إليه المراهق في بحثه عن ذاته.
- ٣ -تأكيد دور الأسرة وقوانينها ودور المراهق ومسؤوليته في الحفاظ عليها .
- ٤ -تأكيد على دور القدوة الصالحة في بيئته المحيطة.
- ٥ -تخلص الوالدين من غيرتهم المكبوتة تجاه خصائص مراهقة الأبناء.
- ٦ -الابتعاد عن الربط السلبي بين جيل الآباء وجيل الأبناء.
- ٧ -فتح قنوات الاتصال البناء واحترام الرأي المعاكس بين الآباء والأبناء.

نظرة المراهق لنفسه :

وعى المراهق وتقبله لذاته الجسمية تعد عنصرا هاما في ثبات سلوكه واستقرار أمنه النفسي ، وفي الوقت نفسه نجد أن تكوين صورة مرغوبة وثابتة للذات الجسمية عملية طويلة وربما تكون غير سارة تستغرق مرحلة المراهقة وتمتد إلي مرحلة الرشد ، ومن النادر قبول المراهق لذاته الجسمية ، حيث تعد الجاذبية الجسمية معيارا أساسيا للقبول الاجتماعي ، مما يزيد في صعوبة تقبله لذاته الجسمية ، وتأكيد شعوره بأن ه ناك خطأ ما ، في طوله أو في وزنه أو في بشرته أو في شعره أو في درجة نضجه ، أو في جوانب أخرى من العيوب الذاتية ، التي تصبح محور اهتمامه ، وتؤدي في كثير من الأحيان إلي رفضه لذاته . إضافة إلي أن هناك علاقة هامة بين التكيف والتوافق النفسي ، وبين مفاهيم المراهق عن ذاته وخاصة المظهر، والتي تدفعه في كثير من المواقف لتبني بعض الانحرافات السلوكية تعرضا لتلك المشاعر .

الأسباب :

- ١ - سرعة تغيرات النمو الجسمي في هذه المرحلة .
- ٢ - تأثير التغيرات الجسمية وعدم الثبات على سلوك المراهق .
- ٣ - الميل نحو الانطواء ومظاهر القلق عند المراهق.
- ٤ - نقص خبرات المراهق بدوره الاجتماعي.

أساليب العلاج:

- ١ - يرتبط تقبل المراهق لصورته الجسمية بمدى صحته النفسية.
- ٢ - طمأنه المراهق من أنه سيصل إلي تقبل ذاته الجسمية واتجاهاته إيجابية نحوها .
- ٣ - التأكيد على سمات الشخصية والذكاء أكثر أهمية من الجاذبية الجسمية .
- ٤ - قبول محاولات المراهق لتقبل ذاته الجسمية بصدر رحب.
- ٥ - مساعدته على التكيف والتوافق النفسي مع نفسه.
- ٦ - مساعدته على اكتساب خبرات تؤهله لدورة الاجتماعي وقبوله للآخرين .

مشكلة تأثير الأقران:

يرتبط المراهق في هذه المرحلة برباط قوي ، أساسه الإخلاص والولاء لمجموعة الأقران ، أو كما يطلق عليها البعض الشلة ، فهو يختار من يريد من الأصدقاء بنفسه ويرفض أي تدخل من والديه في ذلك الاختيار ، وكثيرا ما يخطيء المراهق باختيار شلته . بعد خبرته وتعامله معهم فيجد أن الكثيرين منهم غير جديرين بصداقته ، وهنا ينشب النزاع بينه وبينهم .

الأسباب :

- ١ - تطرف أساليب معاملة الوالدين للمراهق .
- ٢ - شعور المراهق بعدم التقدير من الآخرين .
- ٣ - اضطراب شخصية المراهق ووهن صحته النفسية.
- ٤ - عدم تكيف وتوافق المراهق مع معايير البيئة المحيطة.
- ٥ - خروج المراهق على السلطة الضابطة .
- ٦ - عدم تفهم الوالدين لمتطلبات مرحلة المراهقة.

أساليب العلاج :

- ١ - الابتعاد عن أساليب المعاملة المتطرفة .
- ٢ - الابتعاد عن استخدام الرفض والنبذ أو الإقلال من قدرة وتحقيره.
- ٣ - مساعدة المراهق في توافقه مع نفسه وتكيفه مع الآخرين.
- ٤ - محاولة تفهم جوانب الضعف في صحته النفسية ووضع الحلول المناسبة لها.
- ٥ - ولاء المراهق للأقران لا يعني بالضرورة خروجه على المعايير والنظم الاجتماعية.
- ٦ - التأكيد على دور القدوة في حياة المراهق.

الجنوح في المراهقة :

الجنوح هي درجة شديدة أو منحرفة من السلوك العدواني والصفات الشاذة.

الأسباب :

- ١ - التفكك الأسري وكثرة المشاحنات والصراع داخل المنزل.
- ٢ - شعور المراهق بالرفض والحرمان نتيجة فقدان الأمن النفسي .
- ٣ - عدم توافق المراهق النفسي وتكيفه مع بيئته المحيطة.
- ٤ - ضعف قدرة المراهق العقلية وفشله الدراسي المتكرر.
- ٥ - الإعاقة أو العاهة البدنية الواضحة على المراهق .
- ٦ - وهن حالته الصحية نتيجة قلقه الانفعالي.

أساليب العلاج:

- ١ - إشباع الحاجات النفسية الأساسية، مثل الحب والحنان والابتعاد عن التطرف في المعاملة
- ٢ - مساعدة المراهق على التوافق النفسي وتكيفه مع الآخرين.
- ٣ - توفير اللقاءات الاجتماعية المناسبة للمساهمة في تعديل سلوكه والمشاركة في الأنشطة النافعة .
- ٤ - مساعدته على تكوين قيم ومثل أخلاقية سليمة.
- ٥ - منحة الثقة في نفسه وتنمية روح المسؤولية لديه .

مشكلة الكحول والمخدرات:

الكحول والمخدرات وتعاطيهما تعد من أخطر مشكلات العصر تسببه من تدمير للفرد بدنيا ونفسيا واجتماعيا وأخلاقيا واقتصاديا.

تعرف الكحوليات والمخدرات بالتالي:

١ - تعريف علمي: الكحول والمخدرات مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم.

٢ - تعريف قانوني: الكحوليات والمخدرات مجموعة من المواد تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي ويحظر تداولها أو تصنيعها إلا لأعراض يحددها القانون وتشمل الكحوليات بأنواعها ، الأفيون ومشتقاته والحشيش وعقاقير الهلوسة والكوكايين والمنشطات .

ويرتبط معها كذلك الإدمان والذي يعرف بأنه حالة نفسية وأحيانا عضوية تنتج عن تفاعل الفرد مع الكحول أو العقار ، ومن خصائصها استجابات وسلوكيات مختلفة تشمل الرغبة الملحة في تعاطي المخدر بصورة متواصلة أو أدوية وذلك لتجنب الآثار النفسية المزعجة الناتجة عن عدم تناوله وقد يدمن المتعاطي أكثر من مادة واحدة والتي تدفع المدمن للقيام بالتالي:

١ - البحث عن المخدرات والحصول عليه بأية وسيلة .

٢ - زيارة الجرعة بصورة تدريجية نتيجة تعود الجسم على المخدر .

٣ - ظهور أعراض نفسية وبدنية مميزة لكل مخدر عند الامتناع عنه فجأة .

ومن خلال إدمان المتعاطي على المخدر بصورة مستمرة أو دورية تظهر عليه مظاهر عدة من بينها التالي:

١- الاعتماد النفسي: وهي حالة تسبب الشعور بالارتياح وتولد الدافع النفسي لتناول المخدر لتحقيق اللذة وتجنب مشاعر القلق .

٣ - الاعتماد العضوي : وهي حالة تكيف وتعود الجسم على المادة المخدرة بحيث تظهر على المتعاطي اضطرابات نفسية وعضوية شديدة عند انقطاعه عن تناول المخدر .

الخصائص السلوكية لمدمن الكحول أو المخدرات :

- ١ - خصائص بدنية : التشنج البدني ، ارتفاع درجة حرارة الجسم سرعة التنفس فقدان الوزن الاسترخاء الدوخة .
- ٢ - الخصائص النفسية : التدهور العقلي ، الهلوس خاصة هلوسة القدرة والعظمة الأوهام ، فقدان الإحساس بالوقت والمكان خلل الحواس تقلب الانفعالات الأرق ، عدم القدرة على التحكم ، محاولة الانتحار .
- ٣ - الخصائص الاجتماعية : السلوكيات الجانحة والتخريب ، تكوين العصابات العدوانية تدهور علاقات الفرد الاجتماعية والمهنية التفكك الأسري السرقة تعرضه للحوادث والجرائم .

الأسباب :

- ١ - التفكك الأسري والمشاحنات والصراع.
- ٢ - عدم تحمل الوالدين مسؤوليات الأبوة والأمومة تجاه الأبناء .
- ٣ - التطرف في أساليب تنشئة الوالدين .
- ٤ - عدم إشباع الحاجات الأساسية للمراهق .
- ٥ - تعاطي الوالدين أو أحدهما الكحوليات أو المخدرات.
- ٦ - غياب الوالدين أو أحدهما المستمر وإهمال الأبناء.
- ٧ - التهاون في انضمام الأبناء إلي جماعات منحرفة .
- ٨ - غياب دور المدرسة في تقديم الإرشاد النفسي السليم والمعلومات حول مضار الكحوليات والمخدرات على الأبناء.
- ٩ - فقدان دور المدرس كقدرة للأبناء من خلال الاختيار العشوائي للهيئة التدريسية .
- ١٠ - نقص التوعية الإعلامية بمخاطر الكحول والمخدرات من مؤسسات الدولة.
- ١١ - ضعف التشريعات القانونية في الدولة لمحاربة هذه الآفات الاجتماعية
- ١٢ - تساهل الجهاز الأمني في الدولة مع المهربين والمروجين لهذه المواد الهدامة.
- ١٣ - عدم توفير مصحات علاجية ذات كفاءة متطورة لتجنب تأثير المدمنين على الآخرين.

أساليب العلاج:

١ - الأسرة :

- توفير جو أسري هادئ وخال من المشاحنات والصراع.
- تحمل الوالدين مسؤوليات الأبوة والأمومة تجاه الأبناء .
- عدم التطرف في أساليب التنشئة من الوالدين .
- إشباع الحاجات الأساسية للمراهق .
- الابتعاد عن تعاطي الوالدين أو إحداهما الكحوليات أو المخدرات.
- عدم غياب الوالدين أو أحدهما المستمر وإهمال الأبناء.
- عدم التعاون في انضمام الأبناء إلي جماعات منحرفة.

٢ - المدرسة :

- مساهمة المدرسة في الوقاية من المخدرات عن طريق تقديم الإرشاد النفسي السليم والمعلومات الدقيقة حول مضار الكحوليات والمخدرات على الأبناء.
- تأكيد دور المدرس كقدوة للأبناء من خلال الاختيار الانثقائي المتميز للهيئة التدريسية.

٣ - الدولة :

- التوعية الإعلامية الجادة بمخاطر الكحول والمخدرات من مؤسسات الدولة.
- وضع تشريعات قانونية صارمة لمحاربة هذه الآفات الاجتماعية.
- عدم تساهل الجهاز الأمني مع المهربين والمروجين لهذه المواد الهدامة.
- توفير مصحات علاجية ذات كفاءة متطورة.

مشكلة شغل وقت الفراغ :

أهمية تنظيم وقت الفراغ يعد متنفسا لإشباع رغبات المراهقين وانفعالاتهم وقدراتهم وهواياتهم الإبداعية بما يساهم في تنمية شخصياتهم واستغلال طاقاتهم المختلفة ولا يمكننا بحال من الأحوال النظر إلى هذه المشكلة على أنها مشكلة من صنع المراهق.

الأسباب :

- ١ - حجر المجتمعات على استثمار طاقات المراهقين.
- ٢ - عدم توظيف طاقات المراهقين بما يفيدهم ويفيد المجتمع .
- ٣ - عدم معرفة المراهق بأهمية وقت الفراغ.
- ٤ - ضعف التوجيه والإرشاد المنزلي والمدرسي في كيفية استثمار المراهق لوقته.
- ٥ - شعور المراهق بأنه عديم الفائدة أو مشاغب مما يعزز الشعور بالنقص لديه.
- ٦ - تأثير الأقران والصحة السيئة في شغل وقت الفراغ بما لا يفيد.

أساليب العلاج :

- ١ - التركيز على أهمية وقت الفراغ اجتماعيا من أجل اكتساب المراهق اتجاهات إيجابية نحوه.
- ٢ - التوجيه وللإرشاد المنزلي والمدرسي الجاد في كيفية استثمار المراهق لوقته.
- ٣ - فتح قنوات اتصال بين مؤسسات العمل الخاصة والعامّة وبين المدارس الثانوية لتنظيم عمل المراهقين في الصيف واستثمار قدراتهم.
- ٤ - إتاحة الفرصة للمراهق للانضمام إلى مؤسسات أو جمعيات تستثير إبداعه وتعزز تحمله المسؤولية مما يجلب له الاعتبار والتقدير الاجتماعي .
- شغل وقت الفراغ يشبع حاجات جسميه واجتماعيه وعقليه وان فعاليه وحركيه واهتمام المجتمع به يكسب المراهق مزيدا من الثقة والتقدير لنفسه لما فيه خير مجتمعه.

الأضرار والحوادث التي يتعرض لها الطفل خلال مراحل الطفولة السابقة

تعريف الحادث: هو حدث مفاجئ غير متوقع، محزن، ينتج عنه ضرر يصيب الإنسان في جسده أو عقله.

العلاقة بين عمر الطفل ونوع الحادث :

أولاً : ابتداء من الشهر الخامس من عمر الطفل قد يبتلع مادة سامة أو مسماراً أو أزراراً يسبب له الاختناق .

ثانياً : ابتداء من السنة الأولى من العمر للطفل تقليد الكبار في التقاط وتناول الحبوب التي أمامه وابتلع بعضها منها فيسبب لنفسه خطراً بالغاً .

ثالثاً : ابتداء من السنة الثانية من العمر يمكن للطفل أن يمشي ، وأن يصعد على كرسي فيعرض نفسه للسقوط .

رابعاً : عند بلوغ السنة الثالثة من عمر الطفل يبحث في الخزائن ويفتح قنينة دواء أو أي سائل أخرى سامة ، ويتناول منها ما يظنه شرباً .

خامساً : ابتداء من السنة الرابعة من عمره يستطيع الطفل أن يغادر البيت ويعرض نفسه لشتى أنواع حوادث السير .

أنواع الحوادث

١ - الاختناق

كيف يمكن المساعدة قبل اللجوء للطبيب ؟

إذا ازرق وجه الطفل وظهرت عليه علامات الاختناق على وضع الأم أن تتصرف كالآتي:

- أ - وضع الطفل على ركبتيها ورأسه متجه نحو الأسفل .
- ب - ضربه ضربات خفيفة على ظهره وبين كتفيه لمساعدته على التنفس وإخراج أي شيء عالق في بلعومه .
- ج- تشجيعه على التنفس .
- د- عليها أن تدفعه إلى السعال بقوة .

٢ - الحروق :

أسباب الحروق:

- أ - حروق ناتجة عن حب الأولاد لاكتشاف النار .
- ب - حروق ناتجة عن مصباح كهربائي أو مكواة كهربائية.
- ج- حروق ناتجة عن زيت مغلي أو شاي أو قهوة.
- د- حروق ناتجة عن عبث الأولاد بعلب الكبريت.
- هـ - حروق ناتجة عن التيار الكهربائي .
- و- حروق ناتجة عن بعض المواد الكيميائية والبتروولية.

أنواع الحروق :

أ - حروق التيار الكهربائي والصدمة الكهربائية:

وهي أخطر أنواع الحروق على الإطلاق لأن نتائجها تكون غير منظورة وتسبب في بعض الحالات توقف القلب المفاجئ .

ومن الإسعافات الأولية في هذا المجال التالي:

- الإسراع فوراً بقطع التيار الكهربائي .
- استخدام عصا خشبية أو بلاستيكية لإبعاد الطفل عن مصدر التيار الكهربائي.

ب-حروق السوائل الساخنة:

إن هذه الحروق تنتج عن الماء الساخن أو وزيت الطبخ .

وعلى الأم أن تتقيد بالتعليمات التالية:

- نزع الثياب المبتلة فوراً عن جسم الطفل بدون نزع الثياب الملتصقة بالجلد.
- نزع حذاء الطفل وجواربه قبل أن يتورم العضو المصاب.
- وضع ثلج على مكان الحرق أو غسله بالماء البارد لمدة ربع ساعة على الأقل .
- عدم لف أو تغطية المكان المحروق بل إبقاءه معرضاً للهواء الطلق.

ج- حروق المواد الكيميائية:

هذا النوع سببه الأحماض ومواد التنظيف والأصباغ ومواد التلوين والتلميع وغيرها:

- خلع ملابس الطفل عن المكان المصاب ووضع المنطقة المحترقة تحت الماء البارد لمدة عشر دقائق.
- إذا كانت الإصابة في العين يجب صب الماء النقي على العين المصابة.
- إعادة غسل العين مرات عديدة ثم تغطيتها بقطعة قماش نظيفة لحمايتها.
- نقل المصاب إلى قسم الطوارئ.

٣- التسمم:

- ب -التسمم في البيت.
- ت -التسمم خارج البيت.

أنواع التسمم:

أ - التسمم بالدواء: أساليب الوقاية :

- ١ - الاحتفاظ بصيدلية داخل البيت محكمة الإقفال توضع فيها جميع الأدوية .
- ٢ - عدم ترك الطفل يتناول الدواء بمفرده أو تركه يلهو بعلبة الدواء .
- ٣ - استخدام الأدوية المحفوظة في أنبوب لا يستطيع فتحه .
- ٤ - عدم نقل الدواء من لعبته الأصلية إلى علبة أخرى .

ب-التسمم بالمواد الغذائية الفاسدة : لكن هناك إجراءات لا بد من معرفتها في حالات التسمم الغذائي نذكر

منها :

- معرفة نوع الطعام الذي تناوله الطفل وأدى إلى تسممه .
- تقديم السوائل للطفل بكمية كبيرة مع قليل من الملح أو السكر .
- تجنب الأدوية التي تمنع التقيؤ .
- إخضاع الطفل لنظام غذائي وفقاً لنوع التسمم الذي تعرض له .
- تجنب إعطاء محاليل خاصة إلا بموافقة الطبيب المعالج .

ج- التسمم بالمواد الكيماوية :

وفي حالة تعرض الطفل للتسمم الكيماوي يجب على الأم التقيد بالتعليمات التالية :

- ١ - نزع ثياب الطفل المبللة بالمواد الكيماوية للحد من استنشاق المزيد منها.
- ٢ - إعطاء الطفل كوباً من الحليب أو سائلاً ممزوجاً بالزيت.
- ٣ - عرض الطفل على أقرب مركز صحي .

د-التسمم العارض غير معروف الأسباب :

على الأم إتباع ما يلي لحين اللجوء إلى الطبيب:

- ١ - مساعدة الطفل على التقيؤ لإخراج السم الذي ابتلعه.
- ٢ - معرفة الشيء الذي كان يلهو به قبل الإصابة.
- ٣ - الاحتفاظ بالمواد التي توجد بالقرب من مكان التسمم لمساعدة الطبيب على معرفة نوع التسمم.
- ٤ - إعطاء الطفل البيض النيئ، وتناوله محلول ملحي لتخفيف آثار التسمم.

٤ لسعة الحشرات:

وهي لا تستدعي الفلق ولكن يجب اعتبار الحالة الطارئة إذا أحدثت اللسعة حساسية .

وعلى الأم في هذه الحالة إتباع التعليمات التالية:

- خ -وضع بعض نقاط ممزوجاً ببعض بيكربونات الصودا على مكان اللسعة .
- د - نقل الطفل إلى الطبيب المختص، وخاصة إذا ظهرت عليه علامات الحساسية.

٥- الغرق :

الطفل معرض للغرق في القليل من الماء كالحمام مثلاً، لذلك ينبغي عدم تركه وحيداً في أماكن السباحة.

الإسعافات الأولية في حالة الغرق :

- أ - على الأم أن لا تحاول إنقاذ طفلها الغريق إن كانت لا تجيد السباحة.
- ب -التأكد من نبض القلب مباشرة قبل عملية التنفس الاصطناعي.
- ج- حمل الطفل ورأسه نحو الأسفل ورجلاه نحو الأعلى.
- د- مباشرة عملية التنفس الاصطناعي من الفم إلى فم الطفل فور خروجه من الماء.
- هـ - عدم إيقاف عملية التهوية من فم إلى فم قبل وصول الإسعاف .
- و- لف الطفل بالأغطية الجافة خاصة إذا كانت ثيابه مبللة تجنباً لهبوط حرارته .

الأسرة

مفهوم الأسرة:

الأسرة هي نظام اجتماعي دائم يتكون منة المجتمع وتتكون من أشخاص لهم رابطة تاريخية وتربطهم ببعض صلة الزواج والدم وتضم الوالدين و الأبناء.

نشأة الأسرة وتطورها:

أولاً: المرحلة الأولى (القديمة أو البدائية)

نطاق الأسرة كان خاضعا لتصرفات كبير العائلة.

ثانياً: المرحلة الثانية (وتسمى بالمرحلة الفلسفية)

وفيها تعرض الفلاسفة لأهمية الأسرة في النظام الاجتماعي وكيان الأسرة في هذه المرحلة مكون من الوالدين والأبناء وفئة أخرى تعد من ضمن الأسرة وهم العبيد.

ثالثاً: المرحلة الثالثة (وهي الأسرة الحديثة)

وفي هذه المرحلة صار لكل فرد في الأسرة وظيفة ومركزا اجتماعيا بعد أن كان الأب هو الفاضي والحاكم والمدير الاقتصادي للأسرة.

الأسرة قديما وحديثا :

أولاً: الأسرة قديما:

وتعرف بالأسرة " الممتدة " وتتألف من رب الأسرة وأبنائه وأحفاده وزوجته وزوجات وابنائهم يقيمون جميعا في منزل واحد ، وفي الماضي كانت الأسرة الممتدة قد شكلت النمط السائد في المجتمع الكويتي قبل اكتشاف النفط.

ثانياً: الأسرة الحديثة:

وتعرف بالأسرة " النواة " وتتكون من الزوج والزوجة والأبناء غير المتزوجين وهي أساساً سمة تميز المجتمعات الصناعية، ومن سمات الأسرة الحديثة الآتي:

- تعاون الزوجين في تربية الأطفال ودفع المصروفات المادية والقيام بالأعباء المنزلية.
- انتشار روح الديمقراطية في الأسرة.
- ازدياد اعتماد الأسرة على الأجهزة الحديثة.
- تميل الأسرة الحديثة إلى التقليل من عدد الأبناء وذلك لان وقت الزوجين محدود ودرجة تعليمهما تدفعهم إلى الاهتمام بتربية الأبناء وليس بعددهم.
- نجد أن الأسرة " النواة " تشكل النمط السائد حالياً في المجتمع الكويتي.

مقومات الأسرة الناجحة

أوجد الله سبحانه وتعالى في الوالدين نحو ابنائهما وفي الأبناء نحو آبائهم كفيلة بان تجعل من الأسرة خلية اجتماعية مترابطة وسعيدة .

- تضامن افراد الأسرة وتعاطفهم وتعاونهم .
- توافر علاقات اجتماعية سليمة بين افراد الأسرة .
- توافر دخل مناسب للأسرة.
- سلامة افراد الأسرة جميعهم من الأمراض .

ومن أهم الأسس التي تساهم في بناء أسرة ناجحة هي :

أولاً: قبل الزواج:

- ١ - التعرف السليم بين الطرفين من خلال الجو العائلي .
- ٢ - قدرة كل من الطرفين علي التكيف العام وتقبل وجهة نظر الطرف الآخر.
- ٣ - تقارب السن بين الطرفين والحد الأقصى للفرق في العمر. (أكدت الدراسات الحديثة علي أن التعليم قد أدي إلي ارتفاع سن الزواج في كثير من الدول كما)
- ٤ - موافقة الأهل وحسن العلاقة بين الأُسرتين .
- ٥ - التزام كل من الطرفين بالأُمور الدينية والعادات الاجتماعية.
- ٦ - أهمية الاستفسار عن التاريخ الأسري من حيث الخلافات العائلية -تعدد الزوجات - الطلاق.
- ٧ - ضرورة الالتزام بأجراء الفحص الطبي من قبل مكاتب فحص راغب الزواج.

ثانياً - بعد الزواج:

- ١ - أسلوب التعامل الذي يجب أن يسود بين الزوجين.
- ٢ - أهمية مراعاة الحقوق والواجبات العائلية وضرورة الالتزام باحترامها.
- أ - الأب: لا يقتصر دور الأب علي إشباع الحاجات المادية للأسرة بل علي أيضاً إشباع حاجات الاجتماعية والنفسية للصغار.
- ب - الأم: أن الأم ذات الشخصية الهادئة المتزنة الناضجة انفعالياً، تكون قادرة علي خلق جو من الأمان النفسي ليعيش فيه أفراد أسرتها .
- ت - الأبناء : يجب أن يتاح للأبناء حرية التعبير عن مشاعرهم مع وجود ضوابط هذه الحرية.
- ٣ - مسؤولية الإنفاق علي الأسرة .
- ٤ - التفاهم علي أهمية الإنجاب (الوقت المناسب - العدد المناسب)
- ٥ - أهمية المشاركة في الهوايات والتقريب بينهما.
- ٦ - العلاقة مع الأبناء وأسلوب تنشئتهم ورعايتهم اجتماعياً ونفسياً وثقافياً.
- ٧ - قدرة كل من الطرفين علي التفكير العلمي في حل المشكلات.

علاقة الطفل بوالديه

دور الاباء في الأسرة وأثره في نمو شخصية الطفل :

أن الأسرة تقوم بعملية التنشئة الشخصية للطفل منذ سن المهد.

فالوالدين هما اللذان يزودان الطفل بالرصيد الأول من أساليب السلوك الاجتماعية ،حيث يتعلم في أثناء تفاعله مع الآخرين القيم والمعايير الاجتماعية والشخصية من الثقافة التي نشأ فيها .

ومن ذلك كله يتمثل دور الآباء في الآتي:

أولاً: تنشئة الطفل اجتماعيا بحيث يستطيع فيها بعد أن يجد نوعا من التوافق والتالف مع الآخرين من جهة ومع مطالب المجتمع والثقافة التي يعيش فيها من جهة أخرى.

ثانياً: أن يستطيع الفرد الاعتماد علي نفسه ويعود نفسه علي حل مشكلاته بنفسه.

ثالثاً: تكون بعض المفاهيم والقيم الدينية والخلفية لدى الطفل.

رابعا : تحقيق الأمن النفسي والصحي للأطفال لكي يعيش الأطفال منذ الصغر في بيئة خالية من المشكلات النفسية والاضطرابات الأسرية .

أولاً – علاقة التقبل والنهذ :

أ - **علاقة التقبل :** هو مقدار ما يظهره الأبوان من حب وحنان نحو طفليهما وهما أمران هامان لنموه السليم بل شرط ضروري لتنشئته اجتماعية سليمة ، يزيد من التزامه بقواعد المجتمع الذي يعيش فيه ويقلل من المشكلات السلوكية التي قد تظهر عندما ينبذه الأبوان .

ب -**علاقة النهذ:** الطفل المنبوذ هو الطفل الذي لا يتوافر له الرعاية المناسبة من الوالدين أو الحماية والعطف، وبالتالي فان هذا الطفل يمتص بدورة مثل هذه المشاعر الضارة وينقلها في تعامله في حياته المستقبلية. يؤدي هذا الاتجاه من الوالدين إلي تهديد مشاعر الأمن لدي الطفل ويهدم لديه تقديره لذاته ويشعر بالعجز والفشل ، يخلق العديد من المشكلات النفسية للطفل .

ثانيا- علاقة التشدد والتسامح :

ويقصد بها مقدار التسامح الذي يتعامل به الوالدين مع سلوك طفلهما و وقد أظهرت الدراسات أن الصغار الذين تسمح بيوتهم بحرية معقولة يكونون بارعين واسرعى الحيلة متعاونين، يعتمدون علي أنفسهم وأكثر تكيفا مع المواقف الاجتماعية المختلفة.

أما الآباء والأمهات المتشددون فهم الذين يقسون علي أطفالهم ويحبطون رغباتهم في العمل المستقبل ، مما يولد عند الطفل مشاعر النقص والضعف كما يؤدي تقييد حرية الطفل والتشدد معه إلي تكوين طفل خجول ومتردد .

الآثار التي تنتج عن هذه العلاقة وتؤثر في شخصية الطفل :

إن اتجاهات الوالدين المتشددة ينتج عنها أطفال خاضعون ، ويمكن القول إن التشدد الممزوج بالحب والتسامح من جهة الوالدين يؤدي إلي تنشئة اجتماعية صحية .

ثالثا – علاقة الحماية والتدليل الزائد :

تتمثل في زيادة مدة الحماية المفرطة والتدليل للطفل من جانب الوالدين لمدة زمنية قد تتعدى مرحلة الطفولة.

الآثار التي تنتج عن هذه العلاقة وتأثيرها في شخصية الطفل:

إن التدليل والحماية الزائدة للطفل ينميان لديه صفة الاتكالية والاعتماد الزائد علي الآخرين وانعدام التركيز وانخفاض مستوى الطموح وعدم القدرة علي التحكم في انفعالات ورفض المسؤولية .

وقد أثبتت الدراسات إن كثيرا من حالات انحراف الشباب ترجع إلي أسلوب الحماية والتدليل.

بعض الظواهر غير المرغوبة في المجتمع

الظاهرة :

ويقصد بكلمة الظاهرة انتشار سلوك معين بين مجموعة من أفراد المجتمع سواء سلوكا سلبيا أو إيجابيا. ومن أهم العوامل التي ساعدت على انتشار بعض الظواهر غير المرغوب بها في المجتمع.

أولا: انتشار الأقمار الصناعية واستقبالها دون رقابة.

أصبح الإعلام إدارة من أهم أدوات تشكيل المجتمع الإنساني وسلوكه والتحكم في أخلاقه وفلسفة حياته، هذا وقد ظهرت مؤخرا سلبيات اجتماعية نتيجة انتشار الأقمار الصناعية والبت الفضائي واستقبالها في المنازل دون رقابة وفي غياب دور الأسرة في التربية.

ثانيا : انشغال الوالدين بأمور الحياة وإهمال العناية بالأسرة :

انشغال الوالدين بأمور الحياة قد يخلق مشاكل في الأسرة فغياب الأب أو سفره لمدة طويلة وانشغال الأم بالحياة العملية والمسؤوليات المنزلية وكذلك شؤونها الخاصة يقلل فرص الرقابة الذاتية على الأولاد فأن لم تتوافر لديهم الصحة النفسية والتربية الجيدة منذ نشأتهم يصبح لديهم الاستعداد للتأثر بالمؤثرات الخارجية .

دراسة بعض الظواهر غير المرغوب فيها:

أولا: ظاهرة انتشار العمالة المنزلية:

ويقصد بالعمالة المنزلية الأفراد الذين يقومون بأعباء داخل المنزل في وظائف مختلفة مثل:

١ - المربية .

٢ - الشغالة أو (القائمة بالأعمال المنزلية) .

٣ - الطباخ أو الطباخة .

٤ - السائق .

٥ - المزارع .

الشروط الواجب توافرها :

١- الديانة :

حيث يفضل أن تكون ديانة هذه العاملة هي الإسلام وخاصة المربية لقيامها بتربية الأطفال والتأثير عليهم .

٢- المستوى التعليمي:

يجب اختيار المربيات من ذوات الكفاءة والمؤهلات التي تعطي كل ما يتطلبه عمل المربية.

٣- اللغة :

إن الاعتماد على مربية غير عربية لا تتقن اللغة أنها لا تستطيع أن تساعد الطفل على النمو اللغوي الصحيح.

٤- الناحية الصحية:

من الضروري إجراء الفحص الطبي للعمالة المنزلية لضمان خلوهم من الأمراض المعدية والأمراض البيئية .

٥- السن :

يفضل أن يكونوا في سن العطاء حيث لا يفضل أن تكون المربية صغيرة السن بل يفضل أن تكون أما ولها خبرة في تربية الطفل.

٦ - الخبرة السابقة:

أن يكون لها خبرة سابقة في مجال العمل الذي استقدمت من أجله.

حقوق وواجبات العمالة المنزلية :

١ - حقوق العمالة المنزلية:

- أ - حسن معاملة أفراد الأسرة لهم.
- ب-تقديم الرعاية الصحية.
- ج- تحديد الأعمال التي تقوم بها كل فئة العمالة المنزلية.
- د - الالتزام بدفع أجور العمالة المنزلية في موعدها .

٢- واجبات العمالة المنزلية:

- أ - مراعاة الالتزام بلبعض العادات والتقاليد والقيم الدينية الإسلامية.
- ب- احترام أفراد الأسرة : معاملة أفراد الأسرة باحترام لأنهم يعيشون معهم والتكامل بينهم مستمر معظم الوقت بالتالي فإن الاحترام مطلوب.
- ج - القيام بالأعمال المنزلية .
- د - المحافظة على ممتلكات الأسرة ومراعاة ترشيد الاستهلاك.

الالتزام بالأمن والسلامة فى المنزل :

- يجب عليهم الالتزام بشروط الأمن والسلامة المتبعة عموماً في الأسرة .
- أثر اعتماد الأسرة بصورة كبيرة على العمالة المنزلية في رعاية وتنشئة الأطفال شعور الأبناء بالاغتراب والضياع بسبب إهمال الوالدين.
- عدم الارتباط القوي بأحد الوالدين أو كليهما.
- توزيع الولاء بين المربية والوالدين.
- تضارب أساليب التنشئة الاجتماعية .
- التأثير بقيم اجتماعية وأنماط سلوك مغايرة للمجتمع .
- التعرض لأساليب تربية خاطئة (التدليل وتساهل أو شدة والقسوة).
- إعاقة النمو اللغوي الطبيعي واكتساب معلومات خاطئة .

ثانياً – ظاهرة العنف والخروج عن السلطة:

العوامل التي تؤدي إلى حدوث هذه الظاهرة خاصة بين الشباب منها ما يلي :

- الفراغ عند الشباب .
- الصحبة السيئة.
- التفكك الأسري.
- الإغلام وتأثيره السلبي.
- البيئة المحيطة بالإنسان .
- الحالة الاقتصادية.

ثالثاً : ظاهرة التدخين والمخدرات :

تعتبر ظاهرة التدخين والمخدرات من أخطر الظواهر التي تنتشر في كثير من المجتمعات في هذا العصر وخاصة بين الشباب وتسبب هذه الظاهرة كثيراً من الأضرار مثل:

- أ - الأضرار الصحية.
- إصابة الجهاز التنفسي بالأمراض وخاصة السرطان في حالة التدخين لمدد طويلة
- التأثير علي الجهاز العصبي.
- اضطراب وظائف الجسم.
- حدوث تشوهات خلقية وعقلية لجنين الأم.
- الغيبوبة التي قد تؤدي إلى الوفاة .

ب – الأضرار الاجتماعية:

- انتشار الجرائم كالقتل والسرقه بين الأفراد المتعاطين للمخدرات .
- فقد القدرة على التركيز .
- انتشار حالات الطلاق والانتحار والاعتصاب في المجتمع.

ج : الأضرار الاقتصادية :

يؤدي التدخين وتعاطي المخدرات إلى :

- استهلاك الأموال وضياع موارد الأسرة والإفلاس.
- الكسل والخمول وبلتالي قلة الإنتاج مما يؤدي إلى خسائر اقتصادية للدولة .
- من أسباب تفشي هذه الظاهرة في المجتمعات ما يلي:

- ١ - حب الاستطلاع والفضول عند الشباب.
- ٢ - وفرة المال لدى الشباب مع وقت الفراغ الطويل.
- ٣ - المشاكل الأسرية وضعف الرقابة من قبل الوالدين.
- ٤ - الصحبة السيئة ورفاق السوء.
- ٥ - السفر إلى الخارج والتأثير بالعادات السيئة في الدول الأجنبية .
- ٦ - استخدام المواد المخدرة للعلاج استخدام سيئاً.
- ٧ - الاعتقاد الخاطئ بأن التدخين والمخدرات تزيل الشعور بالقلق والاكتئاب والملل.
- ٨ - وجود فئة معينة من العمالة الأجنبية قد يستغلها البعض في تهريب المخدرات داخل هذه المجتمعات مما يساعد علي انتشارها.
- ٩ - العوامل السياسية قد تساهم في انتشار ظاهرة المخدرات .
- ١٠ - ضعف الوازع الديني لدى الشباب .

كيفية علاج مثل هذه الظواهر:

- ١ - ملء وقت الفراغ بما يفيد المجتمع الشباب.
- ٢ - تكثيف البرامج الإعلامية لزيادة التوعية بخطورة ظاهرة التدخين والمخدرات.
- ٣ - زيادة وعي الأسرة بالدور الهام الذي تقوم به لرعاية الأبناء.
- ٤ - وضع القوانين الصارمة وتطبيقها علي المجتمع حفاظا علي المجتمع ككل.
- ٥ - تشديد الرقابة على منافذ البلاد .
- ٦ - زيادة الاهتمام بالوعي الديني للشباب .
- ٧ - المشاركة الشعبية في وضع الحلول.

المراجع

- ١ - كتاب المرحلة الثانوية مقرر ٢٧ . (نظام المقررات)
- ٢ - كتاب المرحلة الثانوية مقرر ٣٧ . (نظام المقررات)
- ٣ - محمد زلزلة . موسوعة صحة الطفل – مؤسسة دار الكتب الثقافية – الكويت
- ٤ - أطفالنا – الحالات الطارئة والإسعافات الأولية .
