

الفصل الخامس

الطفولة المبكرة Early Childhood

من 3 إلى 6 سنوات

مرحلة الطفولة المبكرة، وهي عمرياً الفترة من سن الثالثة حتى السادسة، وتربوياً هي مرحلة رياض الأطفال أو ما قبل المدرسة؛ وتتميز هذه المرحلة بأنها ترسي إلى حد بعيد الدعائم الرئيسية التي يقوم عليها تطور نمو شخصية الطفل، وبأن خبرات الطفل في السنوات الخمسة الأولى من الحياة تقوم بدور مهم، وليس هذا بحتمي، في إرساء دعائم الصحة النفسية التي يحملها الطفل معه إلى المراحل التالية. وتتميز هذه المرحلة بالنمو اللغوي وباكتساب مهارات التعبير والتواصل، كما تتصف بطاقة عالية من الخيال والتمركز حول الذات، ومن نزعة إلى الاستطلاع والاستكشاف والتجريب، وتلك مصادر رئيسة للإبداع عند الأطفال في هذه المرحلة على وجه الخصوص، ويسيطر اللعب على حياة الطفل ونشاطه في هذه المرحلة.

وثمة معالم معينة لهذه المرحلة تتميز بها عن غيرها من المراحل النمائية مدى الحياة؛ ومن حيث المنظور النمائي تستغرق هذه المرحلة «مرحلة الحدس» في نظرية بياجيه ومرحلة «الإحساس بالمبادأة في مقابل الإحساس بالذنب» في نظرية أريكسون.

إن السنوات الستة الأولى من حياة الفرد هي الأساس التكويني الذي يقوم عليه بناء الشخصية، حيث تتحدد السمات الرئيسية للشخصية. لذا، وكما تؤكد نظريات ودراسات شتى، غالباً ما تكون خصائص نمو الطفل في هذه المرحلة التكوينية المبكرة بمثابة «منبئات» لشخصية الطفل وتطور مسار نموه في المراحل العمرية التالية.

فهذه الفترة العمرية تحتل موقعاً رئيساً من تطور عمليات نمو الفرد. هذا الموقع هو في الغالب الأعم قاعدة البناء والأساس التي تُرسي عليها دعائم الشخصية؛ وقد أفاضت المعرفة والتجارب السيكولوجية في إبراز خبرات الطفل في بناء الشخصية السوية وفي تنشيط السلوك الفعال. لقد صار مبدأ «الطفل أبو الإنسان» كما قال «فرويد» من

الأسس التي يقوم عليها تفسير نمو الشخصية، وتأسيساً على ذلك أيضاً، أفادت المعرفة والتجارب السيكلوجية بأثر الطفولة غير السعيدة والخبرات الصادمة أو غير المؤاتية في هذه الفترة في نمو اضطرابات الشخصية. ولم يكن غريباً نتيجة لذلك أن تطرح بعض نظريات العلاج النفسي وبخاصة التحليل النفسي مبدأً تشخيصاً وعلاجياً وهو «فتش عن الطفل»، أي للبحث عن مصدر العلة في خبرات الطفولة عند الشخص؛ فبذور السعادة والشقاء عند الكبار تكمن في طفولتهم.

وعلى الرغم مما شاع في هذا الشأن من توجهات نفسية تربوية عن تأثير السنوات الأولى والخبرات المبكرة في الطفولة على تطور الشخصية ونموها والصحة النفسية، فإنه ينبغي أن نضع في اعتبارنا ما تؤكدته التوجهات الحديثة في هذا الخصوص عن فرض «القابلية لاستعادة التوازن والقاعلية والتغير والتحسن» بالرغم من خبرات الطفولة غير السعيدة.

خصائص عامة لمرحلة الطفولة المبكرة:

- 1 - تمثل هذه المرحلة «مرحلة ما قبل جماعات الأقران»؛ فهي مرحلة مؤاتية لتعلم أسس السلوك الاجتماعي الذي يعدّ الطفل للتفاعل مع الحياة الاجتماعية الأكثر نظاماً في المراحل التالية وما تتطلبه من عمليات التوافق.
- 2 - هي «مرحلة الاستكشاف»؛ حيث يسعى الطفل إلى معرفة بيئته بعناصرها وعلاقاتها وكيف تعمل، وكيف يكون جزءاً منها، وما موقعه فيها.
- 3 - هي «مرحلة حرجة وحساسة»؛ فكثيراً ما يواجه الأطفال فيها بصعوبات أو مشكلات؛ فالطفل في سبيله إلى تكوين شخصية متميزة، يبدي نزعة قوية إلى الاستقلالية والاعتماد على النفس. وغالباً ما يكون عنيداً، غير مطيع، ويكون سلبياً أو عدوانياً، وقد تصدر عنه ثورات غضب في بعض الأحيان، وقد تراوده أحلاماً مزعجة أثناء الليل ومخاوف في النهار، كما أنه قد يعاني من الغيرة، تلك بعض صعوبات النمو في الطفولة المبكرة.
- 4 - هي مرحلة «مستهدفة» لبعض الاضطراب وعدم الاتزان؛ وذلك في خلال سعي الطفل إلى التوافق مع بيئته وضغوطها، ويتطلب ذلك حكمة في تدبير أساليب الرعاية الملائمة لوقاية الأطفال من التردّي في اضطرابات انفعالية وسلوكية حادة، وذلك قبل أن تتدعم وترسخ وتصبح نمطاً مسيطراً.

5 - هي «مرحلة مرنة» فيها يكون الطفل أكثر قابلية لتعديل السلوك؛ فالطفل في حالة من التشكل والتكوين، وبالتالي هو قابل للتغير والتعديل في هذه أكثر من أي مرحلة نمائية أخرى. لذا يكون تعديل السلوك في هذه المرحلة المبكرة أكثر يسراً وفعالية، ويكون الطفل أكثر استجابة للمواقف والخدمات والتدخلات العلاجية والإرشادية والوقائية التي تقدم له؛ فالطفولة المبكرة بقدر ما هي مرحلة مستهدفة للاضطراب وعدم الاتزان، فهي أيضاً مرحلة يسهل فيها تعديل السلوك وعدم الاتزان في اتجاه المسار الصحيح لنمو الطفل. يفسر ذلك نجاح طرق تعديل السلوك (أو العلاج السلوكي) مع الأطفال في سن ما قبل المدرسة على وجه الخصوص، وذلك في علاج المخاوف وبعض الاضطرابات السلوكية.

6 - وهذه الفترة العمرية المبكرة مرحلة حساسة للتعلم ولاستيعاب الخبرة التي يتعرضون لها؛ فالطفل في حالة تهيؤ من داخله لاستقبال الخبرة من خارجه، دون أن تعطلها أو تصدها إلى حد بعيد استجابات متعارضة أو دون أن تعمل آليات (ميكانيزمات) الدفاع على تقليل أو تشويه تلك الخبرة.

وتكشف بعض النظريات والأبحاث الفيزيولوجية أن الدماغ الإنساني في حالة دينامية نشطة؛ وتميز نوع من التعلم المبكر في الطفولة يؤدي إلى تنشيط فعالية عمل الدماغ - وهو ما نسميه بالتعلم المبكر الأولي - تتشكل في سياقه أنماطاً للنشاط العصبي الكهربائي تؤثر في نشاط التعلم لدى الطفل وفي استجابته لخبرات التعلم في المستقبل.

لهذا تعتبر السنوات هذه مرحلة مثلى للتعلم الفعال والتوسيع ما يعرف بـ«إمكانات التعلم (Learning potentials) لدى الطفل وفي استجابته لخبرات التعلم في المستقبل.

ولكل هذه الاعتبارات، فإنه في هذه المرحلة يستقر الكثير من معالم الشخصية المميزة للطفل، والتي يعتبرها بعض علماء النفس «المحور» الذي يتبلور حوله بناء الشخصية في المراحل النمائية التالية؛ فالطفل في هذه المرحلة يحقق تقدماً نمائياً ملحوظاً: فهو يتعلم أن يعبر عن نفسه بطريقة اتصالية مفهومة للآخرين وليست مفهومة فقط لوالديه؛ فحصيلته اللغوية في تزايد وعاداته الكلامية في نمو، ويسأل كثيراً من الأسئلة عما يراه ويسمعه ويخبره بحواسه، كذلك يسأل عما يتذكره أو يتخيله. وتنمو مداركته عن العالم الاجتماعي والمادي، ويرتبط انفعالياً برفاقه، ويبدأ باللعب بطريقة تعاونية مع غيره من الأطفال، ويتعلم التمييز بين الصواب والخطأ، ارتباطاً بالشواب والعقاب؛ ويتسع عنده مدى الانتباه، وذلك من المقومات الرئيسية لتعلمه؛ ويعتبر النمو

الجسمي ونمو الجهاز العصبي المركزي عند الطفل في هذه المرحلة أساس هذا التقدم النمائي الملحوظ.

النمو الجسدي:

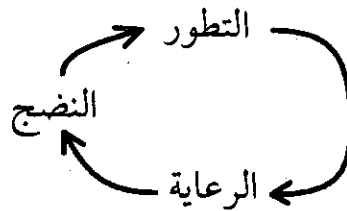
هناك أسئلة ثلاثة تتعلق بالنمو الجسمي وهي:

- 1 - ما الخصائص التي تزود بها الطبيعة الأطفال؟
 - 2 - ما المبادئ أو القوانين التي تحكم نمو الأطفال؟
 - 3 - ما الظروف التي ينبغي تهيئتها لضمان أفضل تطور للنمو؟
- ومهمة هذه الصفحات تسجيل الإجابات التي أمكن الوصول إليها عن النمو الجسدي.

ونبدأ بذكر المعادلة التالية؛

النضج + الرعاية = التطور (في النمو)

والعملية في حقيقة أمرها دائرية، والأفضل أن تُمثَّل على الشكل التالي:



فلا بد للنضج من الرعاية حتى يتحقق التطور، والتطور بدوره يعين النضج على أن ينتج طرازاً جديداً يتطلب أيضاً مزيداً من الرعاية للنهوض بمستوى التطور. وهذه الدورة تكمل نفسها بصورة موصولة، وقد تكون الرعاية في المعادلة بسيطة أولية إذ تعني الغذاء، أو معقدة تعني الخبرات.

التوازن:

الأسس التي يقوم بمقتضاها تنظيم الوزن مثيرة للاهتمام بوجه خاص؛ ففي حالة تناقص الطعام يلجأ الكائن الحي إلى الاقتصاد في الغذاء ليحتفظ بوزنه، وفي حالة زيادة

الغذاء يزداد التبديد وتتناقص الكفاية مع استمرار الاحتفاظ بالوزن، كذلك ترتبط الحاجة إلى الطعام بالسلوك، من ذلك مثلاً، أن الأطفال في الفترة السابقة على تقديم الطعام يصدر عنهم كثير من حركات التماس الطعام المشوبة بالقلق. فكيف يدرك الطفل حاجته هذه؟. إننا نجد جواباً جزئياً عن هذا السؤال في ما يلاحظ من تقلصات جدران المعدة الخاوية، وهذه التقلصات تنتقل إلى الجهاز العصبي الذي يترجمه إلى إحساس بالجوع، كما تحدث في الوقت نفسه تغيرات أخرى مثل انخفاض السكر في الدم.

تفتح النمط:

من المبادئ المهمة في فهم الأطفال أن النمو يتأثر بنمط يتفتح بالتدرج؛ فقوى الطفل تزداد عن طريق ما يحققه من نمو بمضي الوقت، ومن الخطأ أن نحاول الهيمنة على توقيت نظام النمو بالتدريب السابق لأوانه؛ لأننا لو حاولنا ذلك فإما ألا نحصل من ورائه على أية نتيجة، وإما أن نلحق بالطفل ضرراً بالغاً بسبب تدخلنا في حياة كائن يتصف بالتعقيد والاتزان والاكتفاء الذاتي. إن تفتح النمط يحدث بالتدرج، ومن ثم ينبغي ألا نتوقع نتائج عاجلة من وراء أية طريقة للرعاية، كما ينبغي ألا نتوقع ظهور الخبرات المرتبطة بالنمو بانتظام، فإن من القدرات المدهشة الكامنة في الكائن الحي قدراته على إحداث تعديلات كثيرة أثناء حياته.

الوراثة:

ذكرنا في بداية الفصل أن التطور حصيلة النضج والرعاية. وينبغي أن نلاحظ أن الرعاية الحكيمة تتضمن معالجة ما زوّدت به الطبيعة الطفل. والدراسات التي أجريت على التشابه بين الأفراد تكشف عن الشواهد الدالة على أثر العوامل الوراثية، والجدل الدائر هو حول الأثر النسبي لكل من الوراثة والبيئة وحول مدى ظهور التشابه والاختلاف نتيجة للتعديلات البيئية. وتبين نشأة المشتركين في الوراثة في ظروف متساوية عن الأثر الخالص للفروق الوراثية عند الأطفال، أما إذا اختلفت الرعاية فإن النتيجة النهائية لا تبين عامل الوراثة إلا بصورة جزئية وبخاصة في الخصائص الجسمية. على حين أنه إذا اختلفت الوراثة وتوحدت الرعاية كما في حالة التشابه العادي بين الأخوة فإن درجة التشابه الذهني والتحصيلي تكون أكبر لدى الأشقاء منها لدى التوائم الذين يشبون في بيئات مختلفة. ولعل من المفيد أن نلاحظ أن الطول من أكثر مظاهر النمو ثباتاً، ويأتي بعده الوزن ثم الذكاء والتحصيل والشخصية بالترتيب.

والوراثة في الأسرة تؤدي إلى وجود التشابه والاختلاف؛ أما التشابه فينجم عن أن

كل طفل في الأسرة يشارك الآخرين في «المجموعة» نفسها من المورثات؛ ولكن نجد من ناحية أخرى أن عامل الصدفة أو الاحتمال يلعب دوراً في تكوين البويضة أو الحيوان المنوي؛ فكل من البويضة والحيوان المنوي يحتوي على واحد فقط من كل زوج من الصبغيات، ومن ثم يخضع الازدواج لعامل الصدفة، واحتمال أن ينجب أبوين معينين طفلين لهما المجموعات الصبغية نفسها ضعيفاً للغاية.

ليس هناك دليل على أن الوراثة أبلغ أهمية من الرعاية والبيئة، ومن المؤكد أنه ليس ثمة دليل على أنها أقل أهمية... ومن الخطأ الإقلال من دلالة أحد هذين العاملين لإثبات أهمية الآخر. وعندما نتكلم عن الرعاية فإن كلامنا يتضمن أن الوراثة تستخدمها، وعندما نتكلم عن الوراثة نقصد وجود الرعاية لتحقيقها. فعدم وجود إحداهما يعني عدم قيام الحياة؛ فكلُّ منهما له نتائجه بالنسبة للآخر. وهذه النتائج متنوعة ومتعددة بقدر تنوع وتعدد أنواع الرعاية وصورة الوراثة. والتربية نوع من الرعاية تيسره البيئة التي يعيش فيها الفرد، أما الوراثة فتتحد من أسلافه.

ورعاية الأطفال تتضمن قايتهم من الأمراض، وتنمية المناعات المختلفة لديهم، وتزويدهم بالتغذية المناسبة، وتنظيم الظروف الخارجية بحيث لا تتجاوز عوامل الحرارة والضوء والتهوية الحد الذي يضر بنموهم. وتشمل الصحة الجسدية أيضاً أموراً مثل الراحة والرياضة والنوم.

التغذية والنمو:

وتكثر أمراض نقص العناصر الغذائية كالاسقربوط ولين العظام في حالات عدم تنوع العناصر الغذائية وافتقارها إلى العناصر الأساسية، كما أن الأطفال الذين اكتسبوا اتجاهات سلبية نحو ألوان الطعام المختلفة نجدهم يتعرضون لها.

ومن أول الآثار الواضحة التي تظهر على الأطفال الذين يعيشون على أغذية لا تزودهم بالسرعات الحرارية تناقص النشاط، وفي حالات الحرمان الشديدة أو المجاعات يصاب الأطفال بالتبلد. ويعتبر انخفاض النشاط أحد الأساليب التي تلجأ إليها الطبيعة لتعويض الفرد عن هذا النقص إذ يستخدم الغذاء الغني بالفيتامينات في حفظ النمو في نواح كالطول والوزن وتقتصد الطاقة بالنوم والإقلال من النشاط، على أن المسألة ليست بكمية الطعام التي يتناولها الطفل ذلك لأن آثاراً مماثلة تظهر في حالة نقص فيتامينات ب المركب.

وقد لوحظ في كثير من الحالات أن الحرمان الكمي والنوعي في الغذاء يجعل التعلم عملاً شاقاً وغير مثمر.

ويلاحظ على بعض الأطفال وخصوصاً في الطفولة المبكرة في بعض الأحيان أنهم يفتقرون إلى الطاقة الكافية للعمل النافع، وأنهم في حاجة إلى النوم أثناء النهار؛ وهنا يحسن استقصاء العوامل المنزلية التي تسهم في حدوث ذلك، ففي حالات تبيّن فيها أن جماعات بأكملها تعاني من بعض الحرمان، لذا أوجبت الضرورة تنظيم برامج خاصة للتغذية.

تأثير المرض على النمو:

كثيراً ما يُفترض أن ضعف الشهية للطعام واضطرابات الأيض وغيرها من الأعراض التي تصاحب أمراض الأطفال تؤثر على النمو. ومن الافتراضات ما يقول بأن الاضطرابات عرض مؤقت، فقد يتأخر النمو بعض الشيء أثناء المرض وبعده إلا أنه لا يلبث أن يتم التعويض عن هذا التأخير بعد ذلك حتى يعود إلى معدله الطبيعي، وبالتالي فإن المرض لا يخلف آثاراً بعيدة المدى. غير أن هناك افتراضاً آخر مؤداه أن المرض الطويل المتكرر تنجم عنه آثار لا تمحى مما يؤثر على حجم الجسم ووظائفه بصورة دائمة. كما أن هناك من الشواهد ما يؤكد الافتراض العام القائل بثبات النمو والترعة إلى استعادة التوازن في أي ناحية تكون قد تعرضت للاضطراب، بدليل عدم وجود فروق ذات دلالة بين الحالات التي تكررت إصابتها بالمرض وبين الحالات التي كانت إصابتها به قليلة.

وكانت نزلات البرد سبباً في ما يتراوح بين $\frac{6}{3}$ و $\frac{1}{4}$ حالات الانقطاع عن الروضة والمدرسة، بينما كانت اضطرابات الهضم والصداع أو أمراض الجهاز التنفسي مسؤولة عن باقي حالات الانقطاع؛ وعلى الرغم من أن مواظبة الأطفال على المدرسة، وكذلك حالتهم الصحية، تميلان إلى التحسن الطفيف عند ازدياد سنوات العمر.

الضوضاء:

تسبب الضوضاء تهيج الكثير من الأطفال. وينجم هذا التهيج عن استجابات فيزيولوجية بالإمكان قياسها مثل نقص العصارة المعدية، وتناقص تقلصات المعدة، وزيادة التوتر العضلي، وارتفاع ضغط الدم، وسرعة نبضات القلب، وزيادة استهلاك الطاقة. وكثيراً ما يؤدي ذلك إلى تناقص الأداء وتكرار الوقوع في الخطأ.

وتوجد بين الأطفال فروقات ملحوظة من حيث الاستجابة للضوضاء؛ فبعضهم يتحملها بدرجة كبيرة والبعض الآخر لا يستطيع ذلك. كما أن المشيرات الحسية الناتجة عن الضوضاء العادية تستثير بعض الأطفال بدرجة بالغة، حتى أن البعض منهم يشعر بالحاجة إلى الانسحاب إلى مكان هادئ يستريح فيه. ويبدو أن الاستشارة التي تحدث عند الأطفال دائرية؛ أي أن أحدهم يحدث زميله بصوت مرتفع فيجيبه هذا بصوت أكثر ارتفاعاً؛ وهكذا تنتهي السلسلة بالصراخ.

ويحتاج الأطفال إلى الانتقال ما بين حالات النشاط والضوضاء وما بين حالات السكون والهدوء.

الهواء:

بيّنت الدراسات أن الأشخاص الذين يعيشون في أماكن نظيفة أقل تعرضاً لأمراض الجهاز التنفسي من الذين يعيشون في أماكن ملوثة إذ هم معرضون للإصابة بهذه الأمراض. وعوامل تلوث الهواء والبيئة تلعب دورها باكراً في حياة الأطفال.

مظاهر النمو الجسدي:

يستمر ازدياد الطول والوزن بمعدل سريع وذلك بتأثير الهرمونات وخصوصاً هرمونات الغدة النخامية؛ إلا أن هذا المعدل تقل سرعته عما كان عليه في المرحلة السابقة، كما يلاحظ أن الفروق الفردية بين أبناء العمر الواحد في ما يتعلق بالنمو في الحجم تأخذ في الظهور، وترجع إلى طبيعة الأطفال ووراثتهم من جهة، وإلى ظروف البيئة من جهة أخرى منها العناية الصحية والتغذية.

ويتعرض الأطفال في العادة لتسوس الأسنان في ما بين منتصف العام الثالث والعام الخامس، والعناية بالأسنان ونظافتها وبجودة الوجبات الغذائية أمور تقلل من تعرض الطفل لإصابات الأسنان، كما تقلل من خطرها إذا حدثت.

ذلك أن الأسنان تستمر بالظهور، ويكتمل عدد الأسنان المؤقتة، ويبدأ تساقطها لتظهر الأسنان الدائمة، ويعاني بعض الأطفال من عملية التسنين، وتظهر في السنة السادسة سنّ واحدة أو اثنتان من الأسنان الدائمة. ونجد في فم الطفل 20 سنّاً.

وينمو الرأس نمواً بطيئاً ويصل في نهاية هذه المرحلة إلى مثل حجم رأس الراشد.

وتنمو الأطراف نمواً سريعاً.

وينمو الجذع نمواً متوسطاً.

ويتأثر الطول بإمكانية النمو عند الطفل، وفي نهاية السنة الثالثة يتراوح طول الطفل ما بين 93 و109 سم وهو في المتوسط 101 للذكور، أما عند الإناث فمتوسط الطول 99 سم ويتراوح بين 92 - 107 سم؛ أي أن الذكور يكونون أكثر طولاً من الإناث. ثم يزداد الطول متباطئاً نسبياً بمعدل 9، 8، 7، سم خلال السنوات 3، 4، 5، 6. ويلاحظ أن نمو الطول يبرزه نمو الجذع واستطالة العظام وفقدان الدهن الذي كان ملاحظاً في الفترة السابقة.

ويزداد الوزن بمعدل كيلو غرام واحد تقريباً في السنة. ويلاحظ أن التغير في الوزن والحجم في هذه المرحلة يكون أبطأ عما في المرحلة السابقة.

ويبلغ متوسط وزن الذكور 15,5 كيلو غراماً وهو بين 12,5 - 19 كيلو غراماً، والإناث يكنّ أقل وزناً، فمتوسط وزنه يبلغ 14,5 غراماً، وهو بين 11 - 17 كيلو غراماً

4 سنوات	5 - 6 سنوات
الطول ذكور 101	الطول ذكور 110 سم
(93 - 109)	(102 - 120)
إناث 99 سم	إناث 109 سم
(92 - 107)	(100 - 121)
الوزن ذكور 15,5	الوزن ذكور 18,5 كلغ
(12,5 - 19)	(14 - 23)
إناث 14,5	إناث 17 كلغ
(11 - 17)	(13 - 21)

أما عن نمو الهيكل العظمي فيزداد حظ أجهزة الطفل العظمية من النضوج ويبدأ قدر أكبر من الغضاريف في الهيكل العظمي للطفل بالتحوّل إلى عظام، ويظل الهيكل العظمي في هذه الفترة غير ناضج وتزداد عظام الجسم حجماً وصلابة مع ازدياد النمو.

ويسير النمو العضلي بمعدل أسرع من ذي قبل مما يزيد الوزن، ويظل السبق في النمو للعضلات الكبيرة على العضلات الصغيرة الدقيقة، وهذا يفسر كفاءة الطفل في

القيام بالحركات الكبيرة وفشله نسبياً في القيام بالحركات التي تتطلب تآزراً عضلياً دقيقاً، ويلاحظ أهمية النمو العضلي لأنه يلعب دوراً كبيراً في تدعيم جهود الطفل في التحكم في جسمه وضبط حركاته.

يكون الذكور أقل وزناً بدرجة طفيفة من الإناث، وأكثر حظاً منهن في النسيج العضلي، بينما تكون الإناث أكثر حظاً من الذكور في الأنسجة الدهنية.

يتأثر النمو الجسمي بالحالة الصحية للطفل وبالغذاء؛ فالطفل الذي يعاني من المرض ونقص التغذية يتعطل نموه، كذلك تؤثر الحالة النفسية والمثيرات الطارئة على النمو الجسمي.

النمو الفيزيولوجي:

— يطرد نمو أجهزة الجسم المختلفة ووظائفها في هذه المرحلة بشكل ملحوظ، ومن مظاهره:

Ⓐ يطرد نمو الجهاز العصبي حيث يصل وزن المخ في نهاية هذه المرحلة إلى 90% من وزنه الكامل عند الراشد.

Ⓑ يزداد نمو الجهاز الهيكلي ويزداد تحول الغضاريف إلى عظام.

Ⓒ يزداد نمو الجهاز العضلي؛ ويلاحظ أن العضلات الكبيرة لاتزال أسرع نمواً من العضلات الصغيرة.

Ⓓ يصبح التنفس أكثر عمقاً وأبطأ من ذي قبل.

Ⓔ تبطؤ نبضات القلب وتصبح أقل تغيراً ويزداد ضغط الدم ازدياداً ثابتاً.

يتم في هذه المرحلة ضبط الاخراج تماماً، ويحتاج الطفل في النصف الأول من هذه المرحلة إلى أن يذكره الكبار بين حين وآخر بالإخراج خصوصاً إذا كان منهمكاً في اللعب. وتتراوح عدد ساعات النوم في هذه المرحلة بين 11 - 12 ساعة، وتقل ساعات النوم مع ازدياد سنوات العمر، وتخففي بالتدريج اغفاءات النهار، وبالتدريج تقل ساعات النوم ليلاً لتصل إلى 10 ساعات.

أما عن اليد التي يكتب بها الطفل فيفضل الطفل استعمال اليد اليمني، وقليلون يستخدمون اليد اليسرى؛ وهذه الظاهرة، أي استعمال اليد اليسرى، ترتبط بسيطرة

النصف الأيمن من المخ. وعلى العموم فإن الطفل الذي يفضل استخدام اليد اليسرى يفضل استخدام النصف الأيسر من الجسم مثل الرجل والعين . . .

صورة الجسم:

تنمو صورة الجسم باطراد، ويحدد ذلك حجم الجسم والقوة الجسمية؛ وصورة الجسم هي الصورة العقلية التي يكونها الفرد عن جسمه، وتتكوّن هذه الصورة من الإحساسات الداخلية والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين والخبرات الانفعالية.

ويتطور إدراك الفرد لذاته من خلال إدراكه لصورته ولجسمه من جهة، وإدراكه لمن حوله من جهة أخرى. وضع بانسون (Banson) تصوراً لمراحل إدراك الشخص لجسمه عبر تاريخ حياته. وهذا التصور مشروط بالنمو الإدراكي للشخص في مراحل حياته المتعاقبة، ويعتبر بانسون أن الذوات الظاهرية يتراكم بعضها فوق بعض كطبقات اللحاء في جذع الشجرة.

ينحصر إدراك الطفل لذاته في السنة الأولى من العمر من خلال إدراكه لجسمه وينمو قدراته المعرفية إلى المستوى الذي يمكنه من الوعي بالبيئة المحيطة. يتمكن الطفل في السنتين الثانية والثالثة من عمره أن يميّز بين جسمه وبين ما يحيط به في المجال، وفي السنوات من الرابعة إلى العاشرة يضاف إلى المستوى السابق بعداً آخر يتمثل في صورته في عيون الآخرين الذين يصفونه أو يهزأون منه أو يحتفون به أو يفضّبون منه، وإبان مرحلة البلوغ وحتى في سن الخامسة عشرة يعود الطفل إلى التمرکز حول ذاته كجسم وذلك نتيجة للتغيرات الفيزيولوجية والتشريحية التي تحدث في هذه المرحلة فيتعاظم دور الجسد مرة أخرى. بعد تجاوز هذه المرحلة يعي الشاب أهمية البيئة والعالم المتسع حوله ويتوقع منه المجتمع أن يلعب دوراً نشطاً في الحياة اليومية؛ وهكذا تضاف حلقة جديدة إلى الحلقة السابقة التي كانت تشير إلى التمركز حول الجسد، يرى الشاب فيها نفسه من خلال المجتمع وما يموج به من تيارات اجتماعية وسياسية وفكرية.

النمو الحركي:

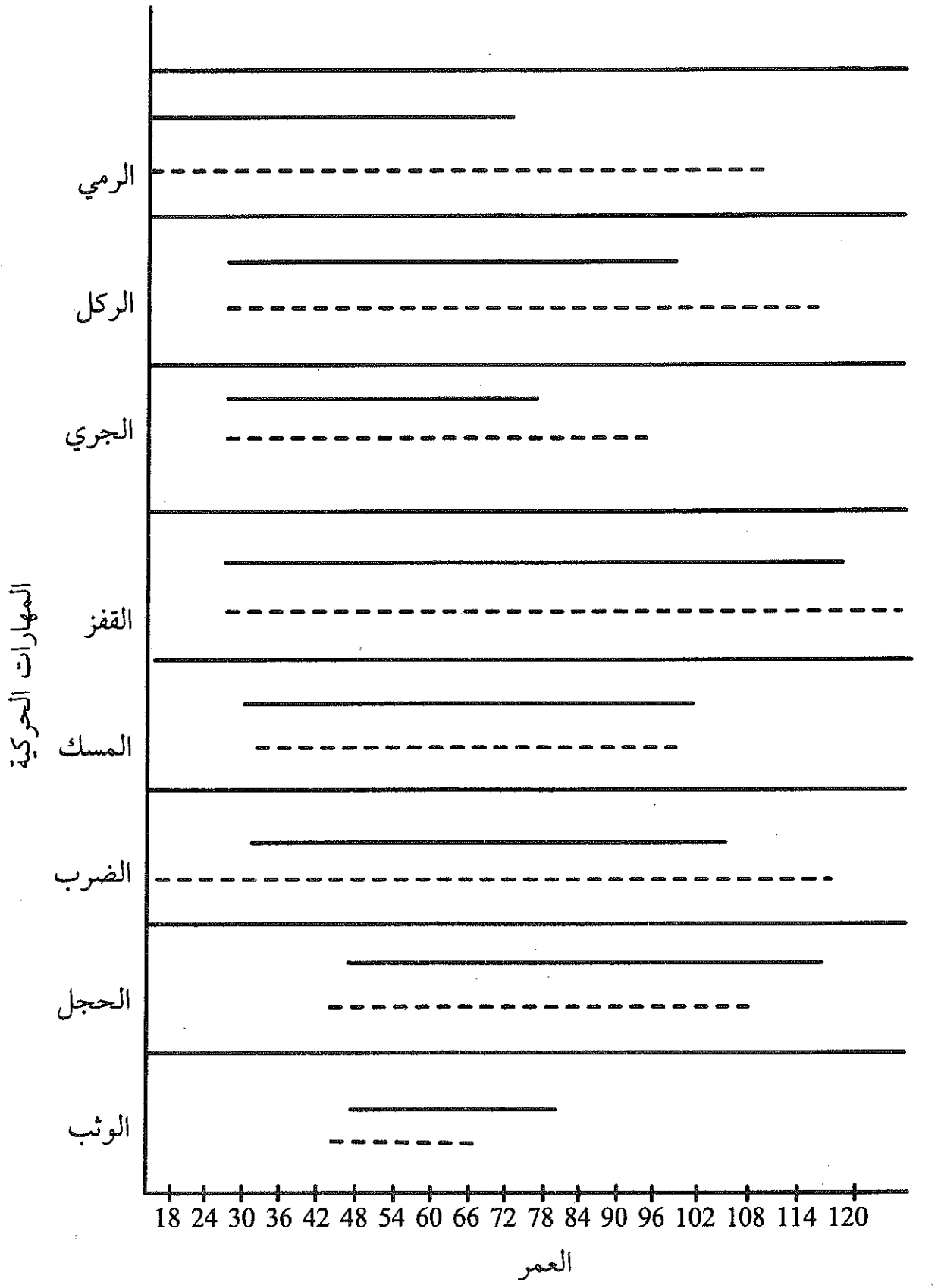
في هذه المرحلة تزداد قوى الطفل العضلية ويزداد استخدامه للعضلات الكبيرة التي تتيح له الكثير من الحركة والجري والقفز والتسلق ونزول السلالم وصعودها علاوة على قدرته على قذف الكرة وتلقيها؛ كما يبدأ بعض الأطفال بقفز الحبل في حوالى العام

الخامس؛ كذلك يكتسب الطفل مهارة تدريجية في الاحتفاظ باتزانه الحركي وتقل كبواته عن ذي قبل، ويتمكن من السير باتزان على خط مرسوم على الأرض أو على قضيب من خشب أو حديد، وتتناسق حركاته فيتمكن من ركوب دراجة ذات ثلاث عجلات، أو القفز على رجل واحدة، وربط شريط حذائه، وتزير قميصه، من هنا ضرورة توفير الأدوات والألعاب المناسبة التي تدرّب الطفل على المهارات؛ كذلك تنمو عند الطفل القدرة على ضبط الإيقاع خلال هذه المرحلة؛ أي أن يكون بمقدوره أن يتابع النغم الموسيقي بالتصفيق أو الدق بحسب إيقاعه، أو مراعاة هذا الإيقاع في السير عند الاستماع إلى الموسيقى والتدرّب على هذا النوع من المهارة يُعين على تقدم الطفل بشكل ملحوظ.

أما قدرة الطفل على استخدام عضلاته الدقيقة فإنها تنمو ببطء وهو يمارس الأشغال ولكنها لا تعطيه الإشباع الكافي كالحركات التي تحتاج إلى قوة والتي يمارسها في الهواء الطلق؛ ويؤدي بعض الأطفال ميلاً إلى دق المسامير وإلى أعمال النجارة، كما تنمو عند الطفل القدرة على الاتزان الحركي خلال حمله الأواني المملوءة بالسوائل، ونقل السوائل من إناء إلى آخر، أو بناء الأبراج باستخدام المكعبات الخشبية، واستعمال المقص في قطع الورق وتقسيمه ولصقه، وإنجاز أعمال القش والصلصال، وتؤدي هذه الأعمال بالإضافة إلى تنمية قدراته الحسية إلى تنمية الذكاء والمساعدة على تكوين مفاهيم الاحتفاظ.

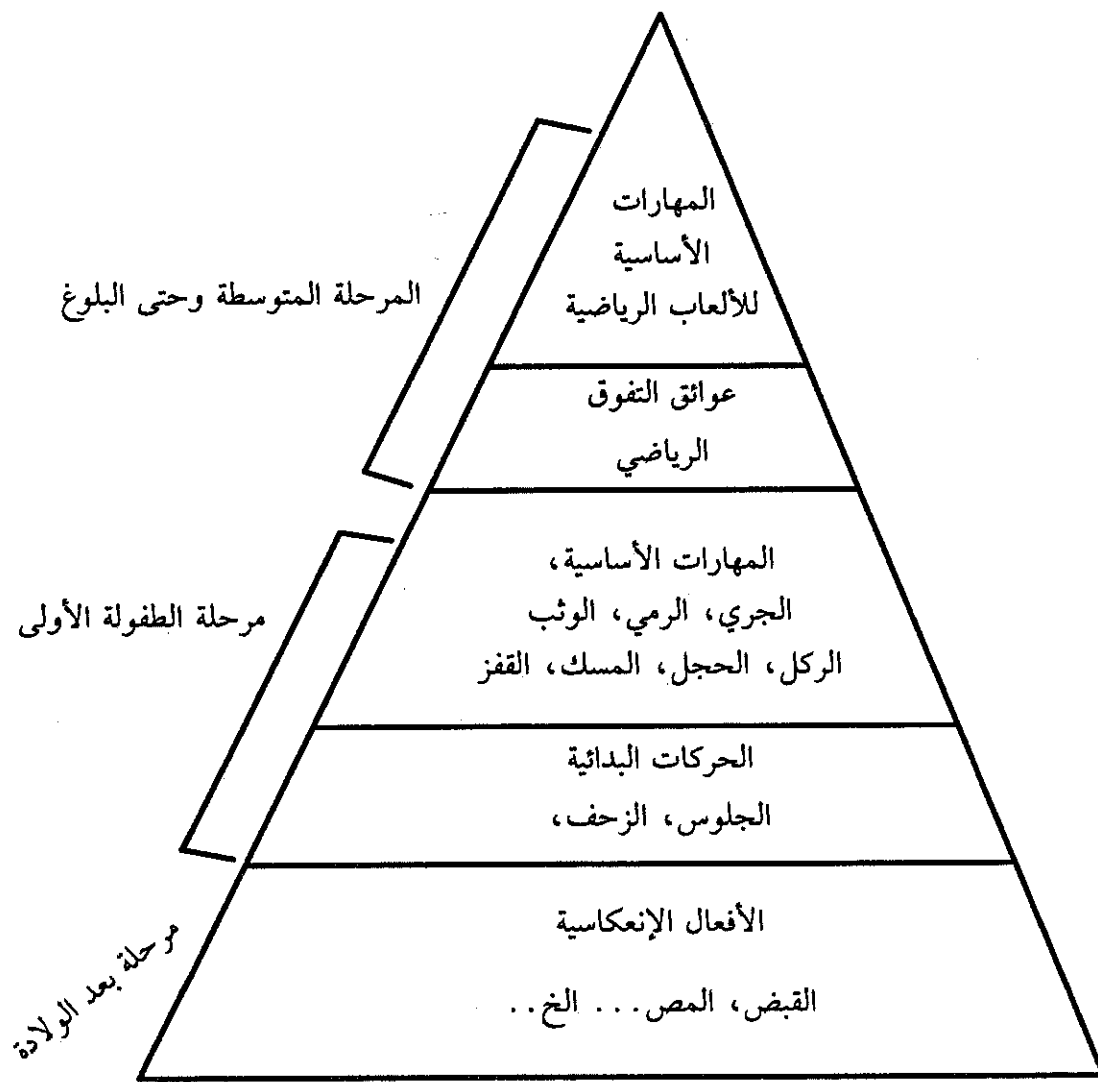
تطور نمو المهارات الحركية للطفل:

يتطور نمو المهارات الحركية للطفل ما بين عامه الثاني وحتى سن السادسة بصورة واضحة؛ ومن الأهمية بمكان بالنسبة لتطور النمو الحركي في هذه الفترة توفر العوامل البيئية التي يجد فيها الطفل القدر المناسب من المثيرات والفرص اللازمة للقيام بمختلف أنواع الممارسة الحقيقية للمهارات الحركية المختلفة؛ فالطفل في هذه الفترة الزمنية يمتلك كل المهارات الحركية الأساسية، فيستطيع المشي والجري والرمي والركل، والحجل، والوثب وغيرها، ويقوم بكل هذه المهارات الحركية بدرجة من التوافق وبقدر من الإتقان. (ويمثّل الشكل التالي متى يبدأ الأطفال سواء كانوا ذكوراً أو إناثاً في ممارسة هذه المهارات). (هابتستار بكر وسيفلدت من مرجع التحكم والتوافق الحركي - كيلسو وكلاارك، 1982).



بنين —————
بنات - - - - -

وبوجه عام ترتبط سرعة تطور النمو الحركي بأنواع المهارات الحركية للألعاب الرياضية المختلفة التي يكتسبها الطفل خلال الفرص المتاحة له عند ممارسة مختلف الأنشطة الحركية، كما يوضح الشكل التالي كيفية التسلسل الهرمي لاكتساب وسرعة تعلم المهارات الحركية، أيضاً يوضح الشكل المهارات الحركية الأساسية حيث تبدأ بعد مرحلة الانعكاسات الطبيعية ومرحلة الحركات البدائية التي تبدأ تقريباً في الشهر الرابع كالجلوس والزحف والحبو، وترتبط هذه المهارات الحركية الأساسية كالمشي والجري والرمي والحجل وغيرها.



(الشكل أعلاه يوضح التسلسل الهرمي لتطور المهارات البدنية والحركية.

(من مراجع سيفلددت 1980 Seefeldts Model 1980 جاليهو Gallahues Model 1980، و1984 gallahues Model 1984 - جاليجر 1984).

يبين الشكل كيف ينتقل الطفل بعد مرحلة تطور المهارات البدنية والحركية إلى

مرحلة أخرى تسمى مرحلة المهارات الأساسية للألعاب الرياضية المختلفة، والتي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بفرص التدريب والممارسة الحقيقية لهذه المهارات؛ وبين المرحلتين قد يمر الطفل بمرحلة تسمى بمرحلة العقاب أو العوائق التفوق الرياضي وهي في العادة تواجه الأطفال الذين لم تتح لهم فرصة الممارسة التدريبية واكتساب الخبرات الفنية لهذه الألعاب. لذا يجدون صعوبة في التفوق، أو حتى القدرة على تعلم المهارات الأساسية للألعاب الرياضية المختلفة.

المهارات الحركية:

تعرف موسوعة التربية الخاصة المهارة (Skill) بأنها إتقان يُنمى بالتعلم وقد تكون حركية كما في ركوب الدراجات أو لفظية كما في التسميع أو الكلام، أو مزيجاً من الاثنين كما هو استخدام الكمبيوتر⁽¹⁾.

ويقاس الإتقان بعاملتي الدقة والسرعة؛ أي أن السلوك الحركي لا يكون مهارة إلا إذا أداه صاحبه بدقة وسرعة.

وإذا كان التعلم يلعب دوراً رئيساً في اكتساب المهارة فإن النضج البيولوجي لا يزال له دوره أيضاً، ولئن تراجع إلى المرتبة الثانية مقارنة بدوره في مرحلة الرضاعة. والنضج هنا يقصد به: تزايد نضج الجهاز العصبي، وقرب النسب الجسمية من تلك التي يكون عليها الكبار نتيجة لتسارع نمو الجذع وأسفل الوجه والرجلين قياساً بنمو الرأس، والزيادة في قوة العضلات والقدرة على إحداث تأزر بينها، وتناقص عدد ضربات القلب وثباتها النسبي⁽²⁾.

إضافة إلى عاملي التعلم والنضج هناك عامل ثالث وهو تباطؤ النمو الجسمي وذلك لإتاحة الفرصة للجوانب الأخرى من النمو كي تتسارع.

نورد في ما يلي المهارات الحركية التي من المتوقع أن يكتسبها الطفل بين 3 سن و5 سنوات:

(1) عادل عز الدين الأشول، موسوعة التربية الخاصة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1987.

(2) محمد عماد الدين إسماعيل، الأطفال مرآة المجتمع، عالم المعرفة، الكويت، 1986.

المهارات الحركية المتوقع من الطفل أن يكتسبها في هذه المرحلة:

5 سنوات	4 سنوات	3 سنوات
يحقق قدراً أكبر من التوازن أثناء اللعب	القفز على الدرج أو المائدة أو الكرسي	- الجري: السلاسة والسرعة والاستدارة والوقوف فجأة
ظهور بواذر السيطرة على العضلات الدقيقة	رمي الكرة بيد واحدة	- صعود الدرج، القفز إلى مسافة معينة، الوقوف على قدم واحدة
يرسم خطوطاً مستقيمة	الرسم ومحاولة كتابة الحروف	- غسل اليدين وتجفيفهما
يطوي ورقاً لصنع مثلث	ارتداء الملابس بمفرده	- ربط الحذاء وتزوير القميص
يرسم مربعاً	الرقص	- إطعام نفسه دون مساعدة
يمسك الكرة	السباحة	- ضبط عملية الإخراج
يقذف الكرة جيداً		- استخدام إحدى اليدين
ينسخ ويرسم الحروف والأعداد		- بناء برج من تسعة مكعبات
يمشي في خط مستقيم		- بناء جسر من ثلاثة مكعبات
يصعد سلماً منقلاً قدميه بسهولة		- رسم دائرة
يتزلج		- تلقف الكرة
		- ركوب دراجة من ثلاث عجلات
		- الوقوف على قدم واحدة

إن اكتساب الطفل المهارات الحركية عامل من العوامل الرئيسية التي تلفت انتباهه إلى جسمه وإلى مدى مطاوعة هذا الجسم له، مما يوجد نوعاً من الرضا عنه والاعتزاز به.

ولنا أن نتصور أن الأطفال في هذه المرحلة الذين لا يكتسبون مثل هذه المهارات لعوائق جسمية ظاهرة أو خفية، لن يكونوا راضين عن أجسامهم وأنفسهم، ومن المتوقع

أن يعانون بعض مشاعر النقص وهم يشاهدون أندادهم يلعبون ويمرحون.

أضف إلى ذلك أن إحساس الطفل باكتساب المهارات الحركية يشبع لديه دافع الكفاءة وينمي بالتالي ثقته بنفسه، وتلعب مهارة ركوب الدراجة ذات العجلات الثلاثة بما توفره للطفل من إمكانية الإسراع والاستدارة والعودة إلى الوراء واستعمال البوق، دوراً في مساعدة الطفل على التمثّل بالكبار وتوفير المتعة والاستثارة الناجمة عن المخاطرة والاستقلال والتماهي بالأنداد.

ويهمنا أن نشير هنا إلى أن بعض أنظمة الجسم لا تصل إلى درجة كافية من النضج خصوصاً العظام والمفاصل والعضلات، مما قد يعرّض الطفل وهو يمارس مهاراته الحركية للضرر؛ وعليه، فإن الحرص ورعاية الكبار لاتزال لازمة لحماية الطفل من اندفاعه نحو الأداء الحركي كالقفز والجري والتسلق؛ فأحياناً ينسى الطفل نفسه ولا ينتبه أو لا يستطيع تقدير ما سيتعرض له من أخطار نتيجة السقوط أو الاصطدام بجسم صلب.

ولحماية الطفل من مثل هذه الأخطار، ومن أجل إكسابه المهارات الحركية الدقيقة، وضع علماء التربية الرياضية برامج تدريبية للإدراك الحسي - الحركي Perceptual-Motor training programs، ومن ضمن ما تتناوله هذه البرامج التدريب على تآزر العين - اليد، والعين - القدم، ويتم التدريب على التآزر الثاني بـ: التسلق، ضرب الكرة بالقدم، القفز، الجري، التزلج.

وتهتم هذه البرامج بنوعين آخرين من الحركات التعبيرية Expressive movement والحركات الهادفة Objective movement. النوع الأول، يكون الجسم فيه وسيطاً للتعبير عن الأفكار والمشاعر، وتشمل هذه الحركات الرقص والدراما؛ والنوع الثاني يكون مطلوباً لتحقيق الأهداف مثل الكاراتيه التي تحتاج إلى قوة جسمية، وبعض الرياضات التي تحتاج إلى خفة الجسم⁽¹⁾.

نمو الحواس:

يجد الطفل لذة في ممارسة حواسه؛ فهو شغوف بلمس الأشياء وتذوقها والنظر إليها واكتشافها. فهو يكتشف مفاهيمه عن المسافة والشكل والحجم خلال خبرته

Santrock W.J., life-Span development, WCB, Iowa, 1983.

(1)

بالموضوعات التي تحيط به . وهذه القدرة الحسية الحركية كما يقول «بياجيه» هي في أساس الذكاء ؛ إذ إنها تؤدي إلى تكوين المفاهيم الهامة في عملية التفكير ؛ ومن الألعاب التي تساعد في تكوين المفاهيم ونمو الذكاء : ألعاب تمييز الألوان المختلفة ، ثم اللون نفسه بدرجات مختلفة ، كذلك الألعاب لتمييز الأشكال والأحجام ، وترتيب الجسم نفسه بأحجام مختلفة : كترتيب المكعبات المتدرجة الحجم على شكل هرم ، أو ترتيب الدوائر المختلفة المساحة ؛ وألعاب تمييز الأطوال : كترتيب خشبيات متدرجة الطول على شكل سلم .

حاسة اللمس:

3 سنوات : يميز الطفل بين الدافئ وبين البارد .

4 سنوات : يستطيع الطفل أن يعرف الجزء الذي نلمسه من جسمه ولو كان مغمض العينين ، ويمكنه أن يميز بنفسه إن كان يرتعش برداً أو يحس بالدفء .

كما يمكنه تمييز الأشياء الموضوعة في حقيبة دون أن يراها .

5 سنوات : يمكنه أن يحدد موضع الألم .

يمكنه أن يحس بالفارق بين الأشكال المختلفة دون النظر إليها ، لتمييز الدائرة والمربع والنجمة .

6 سنوات : يمكنه تقدير حرارة الماء .

يُميّز الطفل أشكالاً أخرى مختلفة باللمس دون النظر إليها ، مثل المستطيل والمثلث والبيضاوي .

يمكنه تمييز السطوح المختلفة (كالأنواع المختلفة من الرمل والقماش والخشب وما شابه .

حاسة المفاصل والعضلات:

أهمية هذه الحاسة أنها تعرّف الطفل على جسمه وإحساسه به ؛ إذا كانت المفاصل والعضلات لا تعمل جيداً فإن الطفل يجد صعوبة في الشعور بالتوتر والاسترخاء ، كما أنه يجد صعوبة في التصفيق بيديه أو في المشي بخطوات منتظمة .

ويستفيد الأطفال كذلك في اللعب «برفع» الأجسام الثقيلة قليلاً نظراً لأن هذا

يساهم في تطوير حاسة المفاصل والعضلات.

لكي يتمكن الطفل من التعلم يحتاج إلى التدريب على كيفية التقليد وأن يتعلم كيف يبدو جسم الإنسان، ويشعر الطفل بما يجب أن يفعله بجسمه: يحتاج الطفل إلى أن يحاكي (يقلد أو «ينسخ») بجسمه أولاً لكي يتمكن بعدئذٍ من محاكاة ونسخ الأرقام والأحرف؛ والتقليد يعني إداء حركات واتخاذ وضعيات مماثلة لما يفعله إنسان آخر، وقد يشمل أيضاً إصدار أصوات معينة.

ويفهم الطفل الوضعيات والاتجاهات المختلفة في المجال (المكان)، ويتعلم عن المشاعر وعن الناس الآخرين.

عندما يتعلم الطفل التقليد، فإنه يتعلم محاكاة ما يراه ويفعل أشياء مشابهة: كالرسم وبناء المكعبات، وتحريك يديه في الاتجاه نفسه مقلداً شخصاً آخر.

ويمكن كذلك تناول فهم الأطفال لأجسامهم من خلال جعلهم يرسمون الناس، ولا يرسم الأطفال إلا ما «يعرفونه» لا ما «يروونه»؛ فإذا كان الطفل لا يعرف أن للإنسان أذنين فإنه لا يرسمهما.

ومن خلال ما يرسمه الطفل يستطيع الإنسان أن يعرف ما إذا كان هذا الطفل قد أصبح يدرك فجأة عضواً معيناً من الجسم؛ وقد يقوم أحد الأطفال فجأة برسم أذنين كبيرين ويقوم آخر برسم أسنان عملاقة.

ويرسم الأطفال أيضاً بهدف التعبير عن تجاربهم الإيجابية والسلبية والتعامل معها، هذا ما يوجب على الكبار أن يسمحوا للأطفال باستعمال الطباشير والورق.

ومن مجرد رسم الخطوط ينطلق الطفل إلى رسم دوائر تتحول تدريجاً إلى شكل شخص، مع إضافة الخطوط للتعبير عن الذراعين والساقين.

ولا يستطيع الطفل أن يقرر ما يريد رسمه إلا بعد بلوغه 4 - 5 سنوات نظراً لأن الطفل يمتلك في هذه المرحلة الكثير من الكلمات والأفكار. وتبين الرسوم تطور لغة الطفل، وتظهر عنده بالتدريج تفاصيل أكثر.

تطور اليد:

عند عمر 3 سنوات يستطيع الطفل أن يمسك الأجسام برؤوس الأصابع، ويمكنه الآن أن يرسم بالريشة. وبالتدريج تصل الحركة إلى الساعد والرسغ والأصابع. في عمر

5 سنوات يكتسب الطفل قدرة الكبار على الإمساك فيمسك القلم بين الإبهام والسبابة والوسطى من أصابعه ويجعله يرتاح في الفجوة بين الإبهام وبين السبابة.

وآخر الحركات في تطور اليد هو القدرة على وضع الإبهام في مواجهة سائر الأصابع، ولا يستطيع الطفل استعمال يديه الاثنتين في الوقت نفسه، وأن يأكل بالشوكة والسكين إلا عند بلوغه 6، 7 سنوات من العمر.

إحدى الطرق الفعالة لتدريب اليد هي قذف الكرة والإمساك بها، وهذا يطور عند الطفل أيضاً حاسة الأخذ والعطاء، ويستطيع الطفل البالغ خمس سنوات من عمره أن يقذف الكرة في اتجاه محدد وهو لم يكن قادراً على ذلك قبل هذه السن.

إذا كان النشاط الحركي ليد الطفل ضعيف التطور فالأفضل عدم تدريب الطفل مباشرة على مسكة لا يستطيع إتقانها. يجب أن يستخدم الطفل مواداً أخرى لتدريب الشعور باليد كالصلصال والطين والرمل والماء والألوان.

حاسة البصر (الرؤية):

بين 4 و5 سنوات من العمر تكون العين قد اكتملت تطورها؛ ويعمل «انعكاس التركيز» الآن بشكل كامل ويستطيع الطفل تركيز عينيه الاثنتين على جسم واحد في الآن نفسه؛ وهذا يعني أن العينين قد تمكنتا من دمج انطباعات الرؤية الآتية من العينين الاثنتين في صورة واحدة.

ومن المهم أن تعمل العين وتتطور قدرتها على ترجمة ما ترى بشكل جيد من أجل تمكين الطفل من تعلم القراءة والكتابة دون صعوبات.

ويلعب البصر دوراً رئيسياً في تعلم وممارسة المهارات الحركية المختلفة، وتظهر أهمية ذلك في العلاقة الوطيدة بين الموجات الضوئية وبين الجهاز العصبي.

حاسة السمع:

للسمع أهمية عظيمة في حياة الإنسان؛ إذ به يسمع الكلام، فيستطيع الحديث والتفاهم مع الناس، وبالسَّمع يستطيع الإنسان أن يعرف مكان الأشياء وبعدها، بل بالسَّمع يستطيع الإنسان أن يميّز بين الأحداث التي تحصل حوله، وعلى الرغم من أهمية البصر والإحساس الحركي عند تعلم المهارات الحركية، إلا أن السَّمع عنصر مهم أيضاً يساعد في دقة الأداء الحركي.

وفي الفترة بين 3 و5 سنوات يصبح الطفل قادراً على التعرف على مختلف الأصوات. والتمييز في السمع ومعرفة الأصوات يعني أن يستطيع الطفل إدراك الأصوات والتهجئات والكلمات بطريقة صحيحة، وكثيراً ما يخلط الأطفال الأصوات المتشابهة.

عندما يطور الطفل السمع والنطق فإنه في بادئ الأمر لا يسمع الأصوات كما يجب أن تكون؛ بدلاً من ذلك فإنه يكون كلماته الخاصة به، وتدرجاً يسمع الطفل إذا ما قال الكبير شيئاً صحيحاً أو خاطئاً، ولكن لا يسمع الخطأ الذي يرتكبه هو نفسه لأن إدراكه للسمع يكون لا يزال قليل النضج إلى حد بعيد، لهذا فإنه من غير المفيد تصحيح خطأ الأطفال في هذه المرحلة نظراً لأنهم لا يعرفون أنهم يرتكبون الأخطاء. إن أفضل ما نفعه هو تكرار الجملة بشكل صحيح.

وأحد أكثر العوامل أهمية في التعلم هو تدريب ذاكرة السمع وهو تذكر ما قيل. وهنا يحتاج الطفل إلى التدرّب على تكرار ما سمع، كالحقصة مثلاً. وإذا بدأ الطفل في الذهاب إلى المدرسة وذاكرته لم تتطور تمام التطور فإن ذلك يخلق له صعوبات نظراً لأنه لا يستطيع أن يتذكر ما عليه أن يفعل، كما أنه يجد صعوبة في فهم الغرض من «المهمة» التي تطلب منه؛ وهذا ما يؤدي إلى ضعف التركيز عنده.

إن إحدى مشكلات الأطفال الذين يعانون صعوبات تذكر ما سمعوه هي ضعف الثقة بالنفس، لأنهم كثيراً ما يعجزون عن متابعة ما يقال.

الخصائص الانفعالية:

«انفعالات الطفل هي وسيلته الأساسية للتعامل الاجتماعي خصوصاً في السنوات الأولى من حياته وقبل أن تنضج قدرته على التعبير اللفظي عن مطالبه وحاجاته، كما أن انفعالاته هي اللبنة الأولى لتكوين علاقاته الاجتماعية وتعامله مع الآخرين»⁽¹⁾.

إن أهم ما تتميز به هذه المرحلة من الناحية الانفعالية هو أنها شديدة ومبالغ فيها، وأنها أشد النواحي تأثراً بالتناقض: غضب شديد، حب شديد، كراهية شديدة، والخوف الشديد، والغيرة الشديدة، والقلق من ضياع حب الوالدين، أو مشاركة طفل آخر في هذه العاطفة، وتتميز كذلك بالتذبذب السريع بين حالات من الانسراح والابتهاج إلى الانقباض والاكئاب. إن أهم ما يميز الطفل في هذه المرحلة هو ما يتعرض له من

(1) معصومة أحمد إبراهيم، ص: 138. مرجع سابق.

ظروف عصبية يمكن لها أن تؤثر فيه تأثيراً بالغاً، خصوصاً أثناء معاملته في المواقف الحساسة.

فاعتماد الطفل على الكبار المحيطين به، وقصور خبرة الطفل، وتجاربه المليئة بالاضطراب، كل ذلك يشكّل بالنسبة له ظروفاً ملائمة لخلق الصراعات الانفعالية العنيفة التي لا بد أن تترك آثاراً بالغة في شخصيته وسلوكه وتصرفاته.

وتظهر الانفعالات المتمحورة حول الذات، مثل الخجل والغيرة؛ ومن أهم المظاهر الانفعالية لهذه المرحلة هو ما يعانيه الطفل من مخاوف وقلق، وتتميز مخاوفه بأنها ليست ثابتة، إذ قد يعترئها التغير مع مرور الزمن.

يبالغ الطفل في الاهتمام بنفسه في هذه المرحلة، كما يبالغ في تسخير الآخرين له، واعتبار نفسه مركزاً لمن حوله، وينزع إلى أخذ كل ما يراه من أشياء، ويحب كل ما يحقق رغباته، ويكره كل ما يحول دون ذلك، وحين يذهب إلى الروضة، فإن انفعالاته المركزة حول ذاته تتناقص تدريجاً تبعاً لاتصاله بالأطفال الآخرين، واعترافه بوجودهم، وحينئذ يبدأ بإقامة بعض العلاقات البسيطة بأقرانه. ولكنها علاقات لا تتصف بالاستقرار والثبات، وهو في هذا المجال يتعلم أن السلوك الهجومي، أو عدم التعاون أو عدم الاهتمام سيحرمه من القبول الاجتماعي الذي يرغب فيه، وهو يستجيب لكل إعجاب به أو عطف عليه.

1 - الخوف :

تعتبر المخاوف، في الأساس، توقعاً لخطر، أو لحدث مؤلم، أي لارتباط الطفل بخبرة سابقة غير سارة. إن الطفل لا يفرق بين الخطر الحقيقي، والخطر الوهمي: فقد يكون الخوف من الظلام لتوهم الطفل وجود «أشباح» تهدده، أو قد يكون معممًا لارتباطه بخبرة سابقة مؤلمة.

ومن أهم مخاوف الطفل في هذه المرحلة الخوف من أشياء واقعية، أو من مشيرات غير مألوفة، أو من توقع أو تخيل لخطر وهمي. ولا شك في أن قدرة الطفل على التصور أو التخيل في هذه الفترة تلعب دوراً بالغاً في التأثير على استجاباته الانفعالية، من حيث إنها تساعد الطفل على خلق مخاوفه بنفسه، وتصور أشياء لا وجود لها.

ويلاحظ أن العلاقة وثيقة بين مخاوف الوالدين وبين مخاوف الأطفال، لأن الطفل

يتعلم الخوف مما يخافه الكبار في أسرته، فهو يبدي استعداداً قوياً لالتقاط مخاوف والديه؛ ويبدو هذا واضحاً في مخاوف مثل الخوف من الظلام والعمارة والعواصف الرعدية. ولهذا، فإن معظم المخاوف مكتسب؛ فالطفل يتعلم ذلك الخوف ويكتسبه في المنزل من أسرته.

ويكتسب الطفل مخاوف والديه عن طريق إوالية التماهي Identification بالأب أو الأم، أو عن طريق التعلم بالمشاهدة والخبرة، فعن طريق عملية التدعيم تثبت استجابة الطفل كلما تكررت المشاهدة لخوف أمه أو أبيه، وبالتالي فإن الطفل يميل إلى تكرار هذه الاستجابات⁽¹⁾.

ولقد طلب إلى كثير من الأطفال أن يتحدثوا عن الأشياء التي يخافونها، وكانت أكبر مجموعة من هذه الأشياء تتصل بالخوف من عض الحيوانات أو مهاجمتها لهم. ونضيف إلى ذلك كل الأشياء المرتبطة بالحوادث الخارقة وبالغموض وبالموت. ونجد في هذه الفترة من الطفولة أن قسماً من الأطفال يخاف من الغموض والأشياء الخارقة للطبيعة التي تثيرها القصص الغامضة والراديو وأفلام جرائم القتل وتجارب الحياة المباشرة.

ويخاف الأطفال من الحبس في مكان مغلق أو المنع من الدخول، أو التعرض لحوادث المرور. وقد يكون للمخاوف أساس مادي كجذع شجرة يبدو كأنه رجل، أو قد يكون لها أسس وهمية كالاعتقاد بأن هناك رجلاً مختبئاً تحت السرير. بالإمكان القول بوجه عام إن الإناث والذكور يشتركون في المخاوف نفسها مع بعض التفاصيل عما يخافونه.

والخوف استجابة مشتقة من الألم، ومن أهم أعراضه توتر في عضلات المعدة وشعور بالضيق والتوتر النفسي، والخوف المبالغ فيه وتكراره بالإمكان أن يعيق النمو. أما إذا كانت الأخطار حقيقية فوظيفتها تكون صحية وتؤدي بالطفل إلى المحافظة على حياته من هذه الأخطار. أيضاً فإن الطفل الذكي يكون أكثر خوفاً من الأقل ذكاءً، كما توجد فروق فردية من حيث القابلية للخوف وتزول مخاوف الأطفال هذه لتحل محلها مخاوف أخرى.

(1) فيصل عباس، ص 33. مرجع سابق.

الخوف المرضي Phobia :

الخوف المرضي خوف من أشياء واقعية ينبغي ألا تخيف كالخوف من الأماكن المزدحمة أو الأماكن الواسعة أو المغلقة أو العالية أو الخوف من المدرسة... إلخ. ويلعب القلق دوراً في إيجاد هذا الاضطراب الانفعالي عن طريق اقتران القلق بوجود أشياء أخرى كالقطط أو الزحام، أو المكان المفتوح فينصب القلق على هذه الأشياء⁽¹⁾.

2 - القلق :

وهو خوف مرتبط ببعض الدوافع الذاتية دون وعي من الفرد بذلك، مثل الدافع إلى العدوان، والرغبات الاتكالية؛ وحيث إن هذه الدوافع والرغبات كانت موضوع تحريم وقصاص، لذلك فإن الطفل لا يستطيع أن يعبر عنها، فهي تبقى قابضة في لا شعوره، وقابلة للظهور كلما وجدت ما يحركها من مثيرات. ولذلك، فإن الطفل في ظروف معينة يبدي مشاعر الخوف والقلق من دون وعي لمصدر الخوف الذي يبديه، ذلك أن الخبرة غير السارة التي مرَّ بها تكون قد كتبت في اللاوعي.

أما من حيث الرغبات الاتكالية فقد لوحظ أن الطفل، عندما يوجد في موقف غريب عنه أو غير مألوف لديه، فهو يظهر ميلاً إلى جذب الانتباه، والمساعدة والتعلق بالمحيطين به، وهذه المظاهر ما هي إلا أشكال مختلفة من السلوك الاتكالي.

وقد بيّنت بعض الدراسات أن هناك بعض الظروف المحيطة بالوالدين، التي قد تؤدي إلى خلق القلق لدى الطفل؛ أي أن أصل القلق يوجد دائماً في العلاقات التي تقوم بين الطفل وبين والديه في المراحل المبكرة من حياة الطفل.

فعندما يكون اتجاه الوالدين في معاملة أبنائهم يتسم بعدم الثبات والاستقرار، كأن تكون مطالب الآباء من أطفالهم أكبر من قدراتهم وإمكاناتهم، وعندما يستخدم الآباء في سبيل ذلك التوبيخ الشديد والإهانة الجارحة والعقاب الصارم والقيود المتشددة، فإن النتيجة الحتمية تكون أن يصاب الأبناء بالقلق وبالتالي بالخوف منهم ومن معاملتهم.

وتحليل هذه الظاهرة، أن الآباء يبالغون في استخدام المعاملة السيئة مع أطفالهم، وهم في الغالب يسقطون على أطفالهم رغباتهم العدوانية المكبوتة، ويتخذون من الطفل وسيلة للتفريغ عن إحباطاتهم ومشاعرهم السلبية نحو أنفسهم. أي أن ممارسة الآباء

(1) محمد عودة الريماوي. مرجع سابق.

القاسية والمبالغ فيها مع تعاملهم مع أطفالهم ليست في الواقع سوى رد فعل على ظروف حياتهم المحيطة، أو نكوصٍ لطفولتهم المؤلمة، عندما كانت تمارس عليهم أساليب القسوة والنبد والاحتقار، فهي في أغلبها عملية إسقاطية لا واعية.

وبالإمكان القول إن الوالدين المسيئين في معاملة طفلها غالباً ما يكونان غير مستقرين في تعاملهما مع الطفل بالنسبة لعملية الضبط والتوجيه. ويؤدي عدم الاستقرار هذا إلى فشل في تحديد توجهات معينة واضحة لسلوك الطفل. ولذلك، فإن المعاملة السيئة التي تقوم على إحساس الطفل بمشاعر الذنب أو الخجل أو إنزال العقاب الشديد والقسوة إنما تؤدي إلى حالة غير سوية في النمو النفسي للطفل، وبالتالي إلى خلق القلق والمخاوف لديه، مما يعوقه عن مزاولته نشاطه بشكل إيجابي وفعال، ويحد أيضاً من قدرته على استكشاف واستطلاع العالم المحيط به.

يفيد بعض الدراسات أن وجود درجة عالية من القلق لدى الأطفال من سن 3 إلى 6 سنوات اقترن بمظاهر الاتكالية، وأن درجة معتدلة من القلق قد تساعد على التعلم وبالعكس فإن درجة شديدة من القلق تعيق القدرة على التعلم.

والقلق خوف من المجهول، والمجهول بالنسبة للطفل هو دوافعه الذاتية، الدافع إلى العدوان والدافع الجنسي والرغبات الاتكالية... إلخ وأن السلوك الناتج عن هذه الدوافع يواجه في معظم الأحيان بالعقاب والتحریم، فلا يستطيع الطفل التعبير عنها؛ ولكن ليس معنى ذلك أن هذه الدوافع قد ماتت، بل إنها تظل موجودة وتظل قابلة للاستثارة، وفي حالة استثارتها يبدي الطفل مشاعر الخوف مما سيتلقاه من عقاب ولكنه يجهل مصدر هذا الخوف.

3 - الغضب:

من المظاهر الانفعالية عند الأطفال في هذه المرحلة، نوبات الغضب، وهي ظاهرة طبيعية توجد عند جميع الأطفال.

من مظاهر نوبات الغضب من سن 3 إلى 6 سنوات الأعراض الصوتية العديدة وعلى رأسها البكاء، ويليلها في الترتيب الأعراض الحركية ثم الاستجابات الداخلية.

وتنتشر الانعكاسات الفيزيولوجية انتشاراً كبيراً إبان ثورات الغضب وإن كان من العسير ملاحظتها، وأن هناك علاقة بين ثورات الغضب وقت تناول الطعام فيظهر سلوك التهيج وسلوك الالتماس وسهولة الاحباط الذي يحدث عندما تكون المعدة خالية لها

علاقة بإحداث ثورات الغضب، وتقرر «ماري كيستر» أن السلوك السلبي عند معظم الأطفال يخف بعد أن يتناولوا ولو وجبة الساعة العاشرة، ومع ذلك فمن الخطأ أن نفترض أن وجود الجوع تـعليل كاف مناسب لثورات الغضب.

فالطفل الذي لا يستطيع الوصول إلى مبتغاه، وخصوصاً في بداية المرحلة، لا يستطيع أن يعبر عن ذلك بالكلمات؛ إن مثل هذا الطفل يعاني إحباطاً يعبر عنه بشكل نوبة غضب؛ فالغضب إذاً احتجاج قوي على الموقف المحبط وإثبات للذات أحياناً.

والطفل في هذه المرحلة تحرّكه دوافع بدائية، وهو لذلك أكثر تعرضاً للإحباط Frustration. إن ما يضعه والدا الطفل من قواعد ونواهٍ تلجم حركة الطفل وتصرفاته، وكذلك التنافس بين الأخوة، قد تعيق الطفل عن إشباع حاجاته الأساسية، وهذا، بالتالي يؤدي إلى إحباط الطفل في مواقف كثيرة. لذلك، فإن أبسط المواقف الإحباطية يمكن أن يثير لدى الطفل حالات من الغضب. وتظهر نوبات الغضب في العادة مصحوبة بالاحتجاج والعناد والمقاومة والعدوان، خصوصاً عند صد الطفل عن إشباع حاجاته. إن تعبير الطفل عن حدة غضبه يخلق نوعاً من التوتر بينه وبين والديه. ولذلك، فإن أية محاولة من جانب الوالدين لتهدئة الطفل أثناء غضبه تكون غير مجدية، ذلك أن الطفل أثناء غضبه لا يكون مستعداً للاستماع.

وفي هذه الحالة لا يجوز مواجهة الغضب بالصراخ أو بتأنيب الطفل وعقابه، بغرض إسكاته، بل المطلوب أن يظل الآباء هادئين، وأن يتركوا الطفل يهدأ من تلقاء نفسه، وبعد ذلك يقتربون منه بروية وهدوء ويتحدثون إليه بالحسنى، مما يمكن أن يكون له أثره في تهدئته. وتكون نوبات الغضب كثيرة التردد وقوية عند الأطفال الذين لم يتعودوا الضبط والمنع من قبل الوالدين، والذين نطلق عليهم اسم الأطفال المدللين، وبذلك تكون عتبة الإحباط عند هؤلاء الأطفال منخفضة مما يجعلهم يحبطون حيال أية صعوبة أو عند عدم الحصول على ما يريدون فيستجيبون بنوبات الغضب، أما الأطفال الذين تعودوا الضبط والنظام بفعل تربية الوالدين، فإن عتبة الإحباط عندهم تكون كبيرة، ويتعرضون لنوبات غضب أقل من غيرهم.

4 - الغيرة:

الغيرة أيضاً مثال على النوبات الانفعالية للطفل؛ وهي انفعال مركب من الكره والحقد والحسد يتوجه إلى فرد يعتدي على امتيازات الطفل لدى والديه، وغالباً ما يكون

العدوان على مصدر الغيرة هو السلوك الذي يختاره الطفل . وتمتد جذور الغيرة إلى الظروف البدائية للرعاية وتتمثل في شكل التنافس والهجوم وغيرهما من الأعراض التي قد تحدث عندما يكون هناك ما يهدد الطفل بالحرمان أو إضعاف العلاقة القائمة بينه وبين غيره .

وتبدو الغيرة بوضوح في المناسبات التي يتهدد فيها الطفل وجود منافس في علاقته العاطفية بوالديه، أو يزعزع مكانته عندهما، كما يحدث عند ولادة أخ جديد في الأسرة، ويكون سلوك الطفل التلقائي حيال المولود في مثل هذه الحالات هو العدوان على مصدر الغيرة، ومحاولة إبعاده عن المكانة التي احتلها، وإذا لم ينجح الطفل في استعادة مكانته التي فقدتها بقدوم المولود الجديد، فيما يشعر أن اهتمام أمه به قد تضاءل، يلجأ الطفل إلى سلوك يتصف بالنكوص (Regression) خصوصاً إذا عوقب أو منع من الاعتداء على مصدر الغيرة، كأن يعود إلى الحبو، أو طلب رضاعة الثدي، أو مص الإبهام، والتبول، أو إظهار أعراض جسمية كالأضطرابات المعوية والتقيؤ، والعزوف عن الطعام والضمور وفقدان الوزن وأحياناً الاكتئاب، لكي يسترعي الانتباه ويستعيد بعض ما فقدته بهدف الحصول على اهتمام الوالدين .

ومن المتوقع أن تزداد حالات الغيرة في الثقافات التي تميز بين الذكور والإناث، وفي الأسر الصغيرة، ومع تزايد الفارق الزمني بين الأطفال⁽¹⁾ .

ولذلك فإن العمل لتجنب الطفل الشعور بالغيرة، هو الاهتمام به، وإعطاؤه الحرية والرعاية .

ويجب معالجة غيرة الطفل بحكمة وصراحة، ولا تتم هذه المعالجة بتقديم الهدايا إليه، بل أن نشرح له بأن الناس تعودوا تقديم الهدايا عندما يأتي مولود جديد، ذلك أن شعور الطفل لا ينصب على الهدايا بل على الشعور بأنه لا يزال محبوباً، وأن نهتم به دون أن يطلب ذلك .

وعندما يلح الطفل على الترحيب بالمولود الجديد، ففي هذه الحالة يعبر عن توقعات الأهل ولا يكشف في الواقع عن مشاعره الحقيقية، ذلك أن الغيرة الأخوية شعور طبيعي ولا نستطيع إلغائها، والمشكلة تُحل إذا نوقشت فهذا أفضل من كبتها وقمعها .

(1) عكاشة عبدالمناف الطيبي، التربية النفسية للطفل، دار الجيل، بيروت، 1999.

ومن الأفضل مصارحة الطفل، ومساعدته للكشف عن مشاعره وأحاسيسه وبنوع خاص عن التغييرات التي طرأت على حياته بعد مجيء المولود الجديد، مع تجنب التحدث إليه عن مدى جمال المولود الجديد، أو سؤاله إن كان يحبه، مما قد يشعره بالقلق والارتباك.

كذلك من الأمور غير المستحبة أن نقول له بأننا نحبه ولا نحب المولود الجديد، فإنه سيشعر بعدم الأمان، كيف أنكم لا تحبون الطفل، إذاً يمكن ألا تحبونه هو أيضاً.

ويتفق الأخصائيون في هذا الموضوع على القول بأن أكثر الطرق فعالية لمعالجة قضية الغيرة الأخوية هو في تقديم المولود الجديد إلى الطفل، بعد ولادته، وأن يستطيع مشاهدة أمه، وأن يسمع منها كلمات مؤازرة مشجعة مثل أنه لا يزال جزءاً من العائلة وأن مكانته في قلبها لا تزال كما كانت عليه.

وقد يعتقد الطفل في حال ولادة طفل مشوه أو معاق بأن هذا الأمر كان نتيجة لتمنياته، وسيشعر بالذنب، وهنا على الأهل مواجهة الوضع بإدراك ومحبة، وأن يكونوا صادقين مع أطفالهم وأن يشرحوا لهم أن هذه الأمور لم تحدث نتيجة تمنياتهم، وأن نشرح لهم الأمر على حقيقته وأن نبعد عن مخيلة الطفل جميع الأمور التي تنغص عليه حياته.

إن الصدق في التعامل مع الطفل هو أكبر دعامة لخلق جو من الثقة المتبادلة بينه وبين سائر أفراد الأسرة.

إن التنافس بين الأخوة ليس كله أمراً سيئاً، وإن كان له فائده التربوية، فهو يوثق علاقة الأطفال بالآباء، وينمي الشخصية، ويحث الطفل على تطوير خصائله، كما يعمل على إثبات ذاته. أيضاً ينطوي هذا التنافس على فائدة اجتماعية من حيث علاقة الطفل بآترابه، فهو يتعلم كيف يفوز باستحقاق، وكيف يخسر بروح رياضية، كل هذا يساعد على توطيد الصداقات في المستقبل⁽¹⁾.

بوجه عام، فإن موقف الوالدين بالنسبة لمظاهر الغيرة والعدوانية، هو على درجة

Myriam David, 2 à 6 ans, Vie affective et problèmes familiaux, Privat, Paris, (1) 1991.

من الأهمية، إذ قد يجد الطفل في موقفهما التخفيف من مخاوفه ويُهْدَى من مشاعره السلبية.

5 - الأحلام المزعجة (الكوابيس):

تعتبر الأحلام طريقة يعبرُ الطفل من خلالها عن مخاوفه وقلقه أو رغباته غير المشبعة؛ فالطفل في هذه الحالة يكون في أشد الحاجة إلى الرعاية والتفهم.

وغالباً ما يكون محتوى الحلم طريقاً لفهم صراع الطفل أو القلق الذي يعانيه. وقد يعبرُ الحلم عن الصراع أو حالة القلق التي يعانيها الطفل إما صراحة وإما بشكل رمزي أو مقنّع.

فقد يكون لدى الطفل دوافع عدوانية نحو أحد أفراد أسرته، ولكنه لا يعبرُ عن دوافعه، أو عن الصراعات التي تقلقه، لذلك، هي دوافع وصراعات مكبوتة في أعماقه، ويعبرُ عنها بصور مقنّعة، مما يساعد على تفريغ «الشحنة المكبوتة المسببة للصراع من ناحية ويتفادى من ناحية أخرى، التوتر الذي يسببه التعبير الصريح عن عدوانيته. لذلك فإن أفضل وسيلة للتعرف على مصدر الصراع الذي تعبرُ عنه أحلام الطفل، هو أن يساعد الآباء الطفل حتى يروي لهما موضوع الحلم كي يخفف من حدة التوتر الذي قد يعانيه نتيجة الكبت (Refoulement)؛ ذلك أن الطفل الذي يُساعد للتعبير عن قلقه وأحلامه المزعجة، فإن ذلك يجنبه الكثير من حدة التوتر، ويخفف من معاناته «فالحلم هو الطريق الملكي لفهم اللاوعي» كما يقول فرويد.

6 - استطلاع الجسد:

نود هنا أن نشير إلى ظاهرة قد يؤدي التعاطي الخاطيء معها إلى معاناة الطفل من القلق والخوف. وهي ظاهرة استطلاع الجسد، وما يتصل بالحياة الجنسية بشكل عام، فيتوقع من طفل هذه المرحلة أن يدرك جنسه فيما بعد سن الرابعة ومن خلال لعب الأطفال الأدوار يمكن أن يتعرى البنون والبنات أمام بعضهم؛ فالطفل الذي يمثل دور المريض يتعرى أمام الطفل الذي يمثل دور الطبيب، وبالمثل أثناء لعب دور العروسين أو الأب والأم... إلخ، وأثناء ذلك ينتبه الطفل إلى أعضائه الجنسية فيلجأ إلى استعراضها والعبث بها وقد تصل إلى الممارسة الفعلية أو الاستمناء. وغالباً ما يدرك الأطفال أن هذه الأفعال يجب ألا تتم أمام أعين الكبار، إنما بعيداً عنهم، فإن رأى أحد البالغين بالصدفة هذه الألعاب فإنها ستقابل باستنكار شديد وربما بعقوبة شديدة ظانين نحن الكبار

أن ما يقوم به الأطفال أفعالاً مخلّة بالأخلاق حقاً. ولا ننتبه أن الطفل لا يقصد أي مخالفة سلوكية أو أخلاقية، إنما هي في إطار حب الاستطلاع.

وعند رؤية الطفل يلعب بأعضائه التناسلية، يجب عدم منعه بعنف، واستقذار أو تأنيب ما يفعل، مما يدفع الطفل إلى التشبث بذلك، بل يجب محاولة تحويل اهتمامه إلى شيء آخر، وتعويده مغادرة الفراش بمجرد استيقاظه، وعدم إلباسه ثياباً ضيقة المقاس، والاعتناء بنظافة أعضائه التناسلية، كما يجب مساعدة الطفل للتعبير عن انفعالاته بواسطة اللغة، وينصح أيضاً بأن تشرف الأمهات على تربية أطفالهن، وألا يعتمدن على المربيات والخادومات، لأن وجود الأم المستمر يساعد الطفل على تكوين عادات انفعالية ثابتة هو بحاجة إليها في تكوينه الانفعالي، وتبعده عن القلق والخوف، اللذين سيكون لهما أثر سيء على صحة الطفل النفسية في مستقبل حياته.

ويمكن أن ينظر إلى أسئلة الطفل التي يتوجه بها إلى الوالدين حول: الجنس، والزواج والعلاقة بين الوالدين، وكذلك الأسئلة الدينية كالتساؤل عن وجود الله وشكله ومكانه، وعن الموت والحياة، في نفس الإطار. إن الإجابات المضللة للطفل تخلق لديه قلقاً وخوفاً. فلا بد أن يحاول الوالدان الإجابة الصريحة والمبسطة عن بعض أسئلة الطفل دونما حرج، ذلك أفضل من الإجابة غير المعقولة⁽¹⁾.

ويطرح الأطفال كثيراً أسئلة تتعلق بولادة الأطفال ومصدرهم، وهناك مرحلتان:

المرحلة الأولى: تتناول أسئلة الطفل حول المكان الذي كان فيه سابقاً، وهذا يعني أنه يبحث في البدء عن العلاقة القائمة بينه وبين أهله، وكيف حصلوا عليه، وأين كان قبل ذلك؟ إذ يفترض الطفل أنه كان موجوداً مسبقاً، ونراه يسأل عندما يرى صورة زفاف والديه. وأنا لماذا لست في الصورة، وأين كنت؟

المرحلة الثانية: في هذه المرحلة تتناول الأسئلة كيفية نشوء الطفل أو ولادة الأطفال، وهل أن الأهل هم في صميم هذه العملية؟.

والطفل من خلال طرح كل هذه الأسئلة إنما يريد أن يفهم علاقته بوالديه، وهو يوجه هذه الأسئلة من أجل الانتماء والربط، أي مدى العلاقة القائمة بينه وبينهم، وهل هي علاقة متينة وحتمية.

(1) محمد عماد الدين إسماعيل. مرجع سابق.

وهنا نلقت نظر الأهل إلى أن يتفهوا أن الطفل لا يطلب حتى سن السادسة التفسيرات العلمية المعقدة، أو التفاصيل حول ولادة الأطفال، فقد يكتفي بجواب بسيط لأن تفكيره لا يستوعب القضايا البيولوجية المعقدة، باعتبار أن الغموض يسيطر على تفكيره بسبب الأنوية⁽¹⁾.

الجندر (Gender)

صبي، بنت... من يوزع الأدوار؟

من المؤكد أن الجينات الوراثية هي المسؤولة عن تحديد جنس الطفل. ولكن من يقرر أن البنات ناعمات، وانفعاليات، وعاطفيات، بينما الصبيان جريئون مفعمون بالحيوية ومغامرون؟.

إن الأطفال منذ ولادتهم لا يمتلكون كل هذه الفروقات الدقيقة، ولكن ما يملكونه استعدادات وقابليات مختلفة. والأهل من خلال أدوارهم الاجتماعية، يشجعون بعض هذه القابليات، ويعارضون بعضها.

عندما نرى الأطفال بعد ولادتهم، نعرف مباشرة أن ما يفرقهم ليس الثياب الوردية أو الزرقاء؛ فمنذ الأيام الأولى، يظهر الأطفال تصرفات وطاقات وخصوصيات تتأكد يوماً بعد يوم.

الصبيان: أوزان ثقيلة متحركة، البنات: حساسية في تفتح دائم.

أجمعت آراء الباحثين، أن للأطفال منذ ولادتهم تصرفات مختلفة، تتلاءم مع جنسهم، وتميزهم عن بعضهم.

عند الولادة يكون الصبيان أثقل وزناً من البنات. ولكن البنات ينضجن في المستوى الجسدي بوتيرة أسرع. فمثلاً نلاحظ أن معدل نمو العظام لديهن يسبق مثيله عند الصبيان بشهر واحد، وتحافظ البنات على هذا الفرق طوال فترة الطفولة.

وعند دراسة التطور الحركي للأطفال لاحظت «ميرا ستامباك» أن الصبيان أقوى من

Jean Piaget, Barbel Inhelder, La Psychologie de l'enfant, que sais-je? Paris, (1) 1966.

الفتيات، إذ يسبقوهن في الوقوف والمشي. ولكن البنات أسرع في القبض على الأشياء. ففي الشهر الثامن، تستطيع البنات إمساك الحلوى بين الإبهام والسبابة، وهي حركة يعجز عنها الصبيان في هذا العمر.

ويبرز تفوق البنات أيضاً في مجال تطور الحواس: إذ هنَّ يكرنَّ بعد ساعات من ولادتهن قدرات على استقبال الصوت الإنساني، فيتجاوبن مثلاً مع بكاء طفل آخر، بينما لا يبدي الصبيان أي اهتمام، كما أنهنَّ أكثر حساسية للروائح. وهكذا نرى أن البنات من ناحية عضوي الأنف والأذن أكثر تطوراً من الصبيان.

الصبيان قساة، انفعاليون، الفتیان خجولات، منفتحات على الآخرين.

تختلف طريقة امتلاك العالم بين الصغير والكبير؛ فالطفل لا يمتلكه إلا بالنظرة. وهذا الامتلاك يظهر باكراً عند الفتيات، إذ يبحثن باكراً عن الوجه الإنساني، ويظهرن قدرة على النظر إليه ملياً، وتقوى هذه القدرة وتمكنهن من إطالة النظر بدقة أكثر من الصبيان، الذين لا يقدرّون على هذا، بل أكثر من ذلك إنهم يشعرون بالخوف عند اقتراب وجه غريب منهم.

أما على المستوى الانفعالي فالصبيان ذوو مزاج متقلب، يكون بسرعة، ويتطلبون وقتاً طويلاً كي يهدأوا.

أما الفتيات فيمتلكن سلسلة من الإيماءات المعبرة للتفاهم مع المحيط. فهن يتسمن ويصدرن أصواتاً قبل الصبيان ويتكلمن قبلهم وبشكل أفضل، فهن قادرات على التواصل.

للصبيان المكان والمغامرة، وللبنات العلاقات الحميمة الجيدة:

إبتداءً من عمر السنة والنصف، تجد البنات الصغيرات من اللذة في اللعب مع بعضهن فيتلامسن ويتضحكن. بينما يتواصل الصبيان بالضرب والتدافع.

ويمتد الاختلاف إلى التعاطي مع المكان، فالبنات والصبيان يتعاطون بشكل مختلف لامتلاك المكان؛ فبينما تجتمع البنات تلقائياً في حلقات من 2 أو 3 أفراد، يتحدثن ويتنقلن في مساحة صغيرة، نرى الصبيان لا يتلامسون إلا قليلاً، ويؤلفون مجموعات كبيرة، ويتصرفون بعدوانية وتنافس ظاهرين. وهم بهذا الأسلوب يسيطرون على أكبر مساحة ممكنة من المكان. وهذه أبرز دلالة على أحد أبرز الفروقات: فالصبيان ينطلقون باكراً بعيداً عن أمهاتهم لاكتشاف العالم، ويعشقون رمي الأشياء بعيداً

في الهواء، بينما تتضايق البنات من هذا التصرف.

إنطلاقاً من هذه الملاحظات نقول إن الصبيان مستقلون، أشقياء، حيويون، والبنات هادئات، خجولات متعلقات بغيرهم. وتأتي التربية لتغذية هذه المعطيات الأساسية.

إذا وضعنا جانباً تقدير القوة الجسدية، يتبين لنا من خلال الدراسات أن البنات يتفتحن ويتطورن ويتفوقن على الصبيان في ميادين كثيرة.

أي الألعاب يلعب هذان الجنسان؟

تلعب البنت بالعروسة، بينما يلعب الصبي بالسيارة، هل هذه رغبة الطفل أم أنها تنفيذ لاختيار الأهل؟.

في مراكز اللعب التي تستقبل الأطفال منذ الأشهر الأولى لولادتهم، تترك لهم حرية اختيار اللعبة التي يريدون، وتكون عفويتهم في العادة معبرة جداً.

في هذا المجال تلاحظ «مارتين ميلر» مديرة عدد من مراكز الألعاب، أن الأطفال في عمر الستين يختارون الألعاب نفسها.

أما في عمر 3 - 4 سنوات (وهو العمر الذي يتعرفون فيه إلى هويتهم الجنسية) فيختار الصبيان ناقلات الجند والعساكر، وتختار البنات عربة الطفل وأدوات الأكل.

والسلوك يتخذ مع النمو نموذجاً أكثر خصوصية، أي أكثر تبعية لجنس الطفل، سواءً من ناحية اختيار اللعبة أم لناحية مراقبة استخدامها؛ فصبي صغير يحول مجفف الشعر إلى مسدس، علماً أنه يفضل ألعاباً أكثر عدوانية وتقنية، كالرجل الآلي أو الديناصور. وحتى عندما يختارون اللعبة نفسها فإنهم يختلفون في طريقة استخدامها: فلعبة التركيب التي تستعملها البنات لبناء المنازل، يستخدمها الصبيان لبناء القصور والمراكب.

واختيار البنت للعروسة تمثل عملية تمثّل؛ أي أنها ترى نفسها هكذا في المستقبل: أم مع ولدها، بينما يعيش الصبي اللحظة الحاضرة: يلعب دور البطل والبانى، فيبني قصوراً بينما تبني البنت شخصيتها مع عرائسها.

هل أن أسلوب التربية، يؤثر على «الجندر»؟

ما الذي يحدد تصرفات الصبيان والبنات؟

هل هي طبيعة الجينات الوراثية أم التربية التي يتلقونها والتي تغير مجرى حياتهم؟
إن التجارب تدل على أن الصبيان والبنات مختلفون في الأساس .

يلاحظ أن الصبيان في العمر 15 و18 شهراً يكونون أقل انتباهاً، ومشتتي التفكير، وموزعي النشاط، ويتحركون بشكل دائم، بينما نلاحظ أن البنات أكثر مثابرة وأقل حركة ولا ينتقلن من نشاط إلى آخر إلا بعد الانتهاء من العمل الذي بين أيديهن، وتكون أذهانهن أشد توقداً في واقع الأمر، ربما لأنهن أقل حركة فإنهن أكثر انتباهاً للآخرين، وأكثر لباقة ومهارة.

رعاية القدرات الطبيعية :

إن الذي يعزز الفوارق الحقيقية في السلوك، هو قوالب فكرية ثقافية راسخة في العمق، تقول إن الصبي يجب أن يكون قوياً وشجاعاً، بينما يجب أن تكون البنت ناعمة وهادئة؛ فقد حدد الأهل أنماطاً شديدة التحديد ليطماهى بها الأطفال بحسب جنسهم، إن مجمل العملية التربوية يدور حول هذا التمييز، الذي يؤثر على ما يطلبه الأهل من أولادهم، هذه الأنماط يجب أن تتلاءم مع جنس الطفل⁽¹⁾ وفي رياض الأطفال.

في هذا الصدد يروي «بوريس سيرولينك» التجربة التالية: «عرض فيلم أمام طلاب يُظهر طفلاً له من العمر تسعة أشهر يبكي، ولدى السؤال: لماذا يبكي؟ رد الطلاب: لأنه غاضب. وعرض الفيلم نفسه على مجموعة أخرى وعند السؤال: لماذا تبكي؟ كان الجواب لأنها خائفة.

الصورة نفسها، كما نرى، أثارت تفسيرين مختلفين تبعاً لجنس الطفل.

تطور الصورة :

إن الأم لا تتصرف بالطريقة نفسها تبعاً لجنس الطفل، ولا تقيم مع البنت العلاقة التي تقيمها مع الصبي، يضاف إلى ذلك تأثير المفاهيم الاجتماعية للذكورة والأنوثة؛ ومع ذلك، نلاحظ تغييراً جديداً وواضحاً عند أمهات الجيل الجديد. فنراهن يتكلمن عن طفلهن الحنون العاقل وطفلتها ذات الطابع العدواني، وكأن المطلوب أن تكون الفتاة عدوانية لتستطيع مواجهة العالم.

Elena Belloti, Du côté de Petites filles, livre de Poche, Paris, 1974.

(1)

تتغير أيضاً، في الوقت نفسه، تلك الصورة المعروفة المتداولة، منذ أقدم العصور، عن رجل مقاتل غازٍ يتجه إلى خارج البيت، وإمرأة ناعمة، خاضعة، تتجه نحو منزلها، كما تتغير النظرة إلى دور المرأة في المجتمع، ولكن هذا التحول يحدث في اتجاه واحد، أي أننا نميل إلى تربية البنات كالصبيان لا العكس.

والملفت الآن للنظر تطور اللباس، ففي الحضارة ورياض الأطفال، تلبس البنت السروال أكثر مما تلبس الفساتين، يقال: لأنه عملي وأفضل للتحلق واللعب. وأمها تهن يرتدين السراويل أيضاً، كما أن البنات يلبسن الألوان نفسها التي يلبسها الصبيان: أصفر، أزرق، أحمر... ولكن ليس من المقبول أن يرتدي الصبي اللون الوردى وأن تظلي غرفته أيضاً باللون الوردى، لأن ذلك سيعتبر انتقاصاً من ذكوريته.

وبينما يفرح الأهل برؤية ابنتهم تتزحلق وتتشبه بالصبيان، فهم يقلقون لرؤية ابنهم يلعب بالعروسة؛ إذ من المقبول أن تكون البنت شبيهة بالصبي، ولكن من غير المقبول أن يكون للصبي صفات أنثوية.

ويرى ناشرو كتب الأطفال أن من بين كل عشر قصص موجهة إلى الأطفال، هناك تسع يكون فيها البطل ذكراً، سواء كان إنساناً أو حيواناً، لأن البنت تتماهى مع صبي حيوي وجريء. ولكن الصبي لا يرغب أبداً التماهي ببنت، خصوصاً أن المجتمع لا يقدر حتى الآن دور المرأة تقديراً جيداً. هل علينا أن نعزز لدى أطفالنا المفاهيم المتعارف عليها، لنفرق بين الصبيان والبنات (الصبي لا يبكي، الفتاة لا تتسخ).

يرى علم النفس أن لدى كل واحد منا تصرفات فطرية، تردنا إلى جنس أو إلى آخر. ولكن على المستوى النفسي، نحن ذكر وأنثى في الوقت نفسه. فمثلاً في ما يتعلق بالميل إلى السيطرة، نرى نساءً يسيطرن ويرفضن الخضوع، ونرى رجالاً ميالين إلى الخضوع. يجب ألا نرفض الجانب الذكوري الذي تحمله الأنثى أو الجانب الأنثوي الذي يحمله الذكر. وإذا دفعنا أطفالنا إلى الحد الأقصى للشعور بالذكورة والأنوثة، بفرض لائحة من الممنوعات عليهم، فإننا بذلك نحد من تفتح شخصياتهم، ولكن نقول إنه من المهم أن نجعل الطفل يدرك هويته الجنسية، وأن نوجهه في اتجاه الجنس الذي ينتمي إليه، وهذا أساسي من أجل بناء الشخصية السوية والصحة النفسية وتلافي الاضطرابات على مستوى الهوية والذات.

الأم، الأب، الطفل:

لا يتصرف الأب والأم بالطريقة نفسها مع الطفل خلال السنة الأولى، تهتم الأم بطفلها أكثر من الأب، وتقيم معه علاقة جسد إلى جسد، قريبة جداً وحميمة جداً. عندما تأخذ طفلها بين ذراعيها، تضمه إليها وكأنها تريد أن تحميه من المحيط ويتكوم هو في حضنها ورأسه إلى صدرها، وتهدهده بحب.

أما الأب فنجدته في الغالب يقيم علاقة أقل حميمية، وأكثر منحى نحو اللعب؛ أي أنها تتركز على اللعب، فيحمل الطفل ويديره إلى الخارج، وكأنه يريد أن يكتشف العالم، يحب أن يرميه عالياً في الهواء فوق رأسه حتى يثير ضحكته وخوفه. من هنا وجود الأب جوهري في التربية للبنات والصبي على السواء.

التوأم: ثنائي محير:

التوأم الثنائي: صبي - بنت

يقلب التوأم (صبي - بنت) كل الأفكار الموروثة حول علاقة السلوك بالجنس. يرى «رينيه زازو»⁽¹⁾ من خلال دراساته العديدة حول التوأمة يرى أن البنات يمتلكن خصائص موجودة في الأصل عند الصبيان. فعلى مستوى النمو تبدو البنت أقوى من توأمها، وتبكر في المشي. أما على مستوى التصرف، فهن أكثر جرأة، وأقل خجلاً. فهن المسيطرات على الثنائي التوأم، ولكنهن يتصرفن في كثير من الأحيان كالأم، وتمارسن تصرفات صبيانية أيضاً. ويعلل «زازو» هذه التصرفات بالعلاقة الحميمة بين التوأم، والتي تبدأ قبل ولادتهم وتؤثر في تكوين شخصياتهم.

الجندر» فتاة، صبي:

رفاقه يسخرون منه، ومن بعض تصرفاته، صديقاتها لا يرغبن اللعب معها لأنها لا تحب إلا الكرة. هل يثير الأمر أسئلة عند الوالدين؟

1٪ من الأهل يراجع الأخصائي النفسي لأن طفلهم يتماهى بالجنس الآخر، وهم يقلقون على الصبي أكثر من البنت، ويستشيرون الأخصائيين باكراً في عمر 4، 5 سنوات لولدهم، فهم يخافون إذا كان ولدهم يتصرف بميوعة، إذا كان رقيقاً، إذا كان يخاف الوقوع، أو يخاف بشكل عام، أو يمضي وقته في اللعب بالعروسة. إذا كان يلبس ثياب