مرحلة الطفولة (٣-٦ سنوات)

المحاضرة الثانية عشر

تمهيد

جرت العادة في كثير من كتب علم النفس على تقسيم هذه السنوات إلى مجموعة من المراحل، مثل :

(الطفولة المبكرة والطفولة المتأخرة) .

ويقصد بالطفولة المبكرة" الأطفال في المرحلة العمرية التي تمتد من ٣ إلي ٦ سنوات" .

بينما يقصد بالطفولة المتأخرة" الطفولة في السنوات التي تمتد من ٧ إلى نهاية مرحلة الطفولة" .

ولكن يؤخذ على هذا التقسيم بعض المأخذ

تمهيد

المأخذ الأول : مأخذ لغوي

إذ لا تدل هذه الكلمات دالة جيدة على ما يراد بها ، وربما تفهم بشكل غير صحيح . **كيف ذلك ؟**

و هل هناك لفظ بديل ؟

المأخذ الثاني : أنه يبدو وكأنه فصل ليلائم التقسيم التعليمي (ما قبل المدرسة ، ثم سن المدرسة) .

ما لمشكلة في ذلك ؟

تلك المأخذ دفعت المؤلف للحديث عن مرحلة الطفولة كمرحلة واحدة مع بيان ما قد يطرأ من تحولات وتغيرات في جوانب النمو المختلفة دون صب تلك المعلومات في قوالب معينة لتوائم التقسيمات المعتادة لمرحة الطفولة .

ولهدف التبسيط سيتم تقسيم جوانب النمو كل جانب على حِدا ، مع الأخذ بالاعتبار أن الجوانب بالأصل متداخلة ويؤثر كل منها في الآخر .

أولاً : الجانب الجسمي

١. الطول والوزن

يوضح الجدول (صفحة ٢٢٦)متوسط طول الأطفال السنوي ووزنهم خلال هذه المرحلة .

يتضح أن الأطفال في السنوات ما بين ٣ – ٦ يحققون زيادة سنوية في أطول مقدارها ٧ سم تقريبا . وكيلوجرامين في الوزن .أما بعد ذلك فإن متوسط الزيادة السنوية في الطول هي ٥ سم تقريبا ، والوزن جيلوجرامين، أي أن الزيادة تقل تدريجيا كلما كبر الطفل .

من حيث العلاقة بين الطول والوزن نلاحظ أن السنوات بعد السادسة بينما يتباطأ النمو في الطول تضل الزيادة في الوزن مستمرة بمعدها السابق تقريباً . أي أن أطفال السادسة تبدأ أجسامهم بالامتلاء مقارنه بالسنوات التي قبلها . ويبلغ ذلك أقصاه في نهاية مرحلة الطفولة وكأن ذلك استعدادا للمرحلة التي تليها .

أولاً : الجانب الجسمي

ب- اختلاف أبعاد الجسم

كما هو حاصل في مرحلة المهد فإن الزيادة التي تتحقق في أعضاء الجسم المختلفة ليست متساوية، ففي حين تكون الزيادة في الرجلين والذراعين كبيرة تكون الزيادة في الرأس والجذع قليلة نسبياً. ومن الطريف أن الناس قديما استفادوا من ذلك في تقدير عمر الطفل بصورة تقريبية .**كيف ذلك ؟**

ج- تمايز نصفي الدماغ

من المعلوم أن الدماغ كروي الشكل تقريبا ويتكون من نصفين، هذان النصفان مع أنهما متشابهان في كثير من الوظائف فإن لهما بعض الوظائف التخصصية. أي أن بعض الوظائف يقوم بها نصف دون الأخر (**اللغة في الأيسر، الإدراك الشكلي في الأيمن**) . هذا التخصص يسمى التمايز وهو لا يولد مع الطفل وإنما يحدث تدريجيا مع نمو الطفل حتى يبلغ مداه في مرحلة المراهقة. **ما الذي يترتب على هذا التمايز؟**

أولاً : الجانب الجسمي

د- الغدد

تنمو الغدد في جسم الطفل كبقية أعضاء الجسم ،لكن يلاحظ أنه في أواخر الطفولة أن الغدد التي كانت تكف الغدد الجنسية (الصنوبرية ، الزعترية) تبدآن في التقليل من هذا الكف والضمور قليلا ، في حين تنشط الغدد الجنسية لتهيئ الجسم للبلوغ .

هذه التغيرات تكون للذين سيبلغون مبكرا ، بينما تتأخر للذين يبلغون متأخر .

من ضمن التغيرات غير الملاحظة أن الدافع الجنسي يبدأ بشكل خفيف فالإثارة الجنسية والممارسات الجنسية يمكن أن تحدث في أواخر الطفولة لو توفرت الظروف التي تساعد على ذلك . **مثل ماذا ؟**

أولاً : الجانب الجسمي

ساعات النوم

- يتناقص عدد ساعات النوم تدريجيا
- النوم السليم هنا ضروري لنمو الطفل بما في ذلك الدماغ وتفاعل الطفل أثناء اليوم
- الجدول صفحة ٢٢٩ يوضح ساعات النوم التي يحتاجها الطفل في سنوات الطفولة، مع وجود فروق فردية .
- يكون النوم صحيا عندما يكون في أوقات منتظمة فكلما عود الطفل وحتى الكبير على النوم ولاستيقاظ في ساعات محددة كان ذلك أفضل لنموهم ونشاطهم اليومي.
- يفضل عدم نوم الطفل في النهار خصوصا بعد سن الثالثة.
- مما يجعل نوم الطفل صحي أن يكون المكان خافت الإضاءة أو مظلم، وجوه مناسب من ناحية الحرارة والرطوبة وعدم النوم بعد الوجبات.

أولاً : الجانب الجسمي

الحواس

- يظل الأطفال حتى الثامنة أو التاسعة تقريبا لديهم طول نظر ويجدون صعوبة في التدقيق في الأشياء القريبة خاصة الصغيرة منها . ما الذي نستفيده من ذلك ؟
- الضعف في حاستي السمع والبصر هو السبب الخفي وراء كثير من حالات التأخر الدراسي خاصة الضعف البسيط أو الجزئي في السمع الذي لا ينتبه إليه الوالدان والمدرسون .

الصحة العامة

- السنوات التي تلي مرحلة المهد أفضل نسبيا من حيث الصحة العامة للطفل خاصة بعد سن السادسة فتقل كثير من الالتهابات (الجهاز التفسي ، اللوزتين ، النزلات المعوية)
- لكن تكثر الأمراض المعدية كثرة اختلاط الطفل بغيرة في المدرسة أو التمهيدي .

ثانياً : الجانب الحركي

- **ظهور الاستعداد لتعلم المهارات الدقيقة**

من ناحية فسيولوجية يتوفر الاستعداد لتعلم المهارات الدقيقة بوصول الطفل لسن الخامسة لكن هذا لا يعني الاستعداد لتعلم الكتابة كما لا يتوقع منهم القيام بحركات دقيقة من أول محاولة . **ما التطبيقات التربوية لهذا؟**

- **الفروق بين الذكور والإناث في النمو الحركي**

يتفوق الذكور في الحركات الكبرى العامة ، بينما تتفوق البنات في الحركات الدقيقة .

ثانياً : الجانب الحركي

- تفضيل إحدى اليدين
- النشاط الحركي العام

ثالثاً : الجانب اللغوي

- يستمر الطفل باكتساب اللغة بشكل سريع لفت أنظار الباحثين فالطفل الذي لا يستطيع القيام بأبسط العمليات الحسابية يمكنه أن يركب جملاً معقولة .
- تعد السنوات الـ١٢ الأولى حاسمة لاكتساب اللغة .
- الطفل في نموه اللغوي لا يقتصر على اكتساب الألفاظ بل يتعلم معها القواعد التي تحكم استعمال هذه الألفاظ ، وعندما يصل لسن الرابعة يتكلم بجمل وتراكيب مشابهة للكبار .
- رصيد الطفل اللغوي في السادسة (٢٠٠٠-٢٥٠٠)، بينما يصل في التاسعة إلى (٤٠٠٠-٤٥٠٠).
- رغم التقدم الكبير إلا أنهم يجدون صعوبة في فهم بعض الاستعمالات اللغوية كالمبني للمجهول والمجاز (فلان راسه كبير، فلان قلبة كبير، فلان لسانه طويل) .

ثالثاً : الجانب اللغوي

بعض الظواهر اللغوية عند الطفل

1. ظاهرة الحديث الانفرادي (٣-٥ سنوات) .
2. ظاهرة أخطاء النمو في اللغة (بعد سن الرابعة) .

تعليم الطفل لغة أخرى

ثالثاً : الجانب اللغوي

عيوب النطق والكلام عند الطفل

قد يظهر على بعض الأطفال بعض العيوب أما في نطق الحروف أو الكلمات أو الحديث ، هذه العيوب قد تكون طبيعية في سن معينة وقد لا تكون كذلك في سن أخرى . ما هي الأسباب وراء ذلك ؟

أمثلة لتلك العيوب :

١ .عدم نطق بعض الحروف نطقا صحيحا (تعد طبيعية قبل سن الخامسة) .

٢ . تقديم بعض الحروف على بعض في كلمات محدودة(طبيعية قبل السابعة إذا كانت في كلمات محدودة، أما أذا كانت في كلمات كثيرة وتجاوز الطفل الرابعة فقد تكون مؤشر لمشكلة)

٣ . اللجلجة أو التردد في الحديث(التأتأه)(طبيعي قبل الرابعة)

التعامل مع مشكلات اللغة عند الطفل

أولا : إجراءات وقائية

- التأكد من سلامة الجهاز السمعي من وقت مبكر من عمر الطفل "العام الأول" لأن السمع مفتاح النمو اللغوي.
- التحدث مع الطفل في سن مبكرة دون أن نغير في تركيب الجمل بشكل خاطئ.
- عندما يخطأ الطفل نتجنب التصحيح المباشر.
- إثراء رصيد الطفل اللغوي من خلال القراءة وسماع القصص وإتاحة الفرصة للاختلاط واللعب مع الأطفال.

ثانياً: في حالة ظهور المشكلة

- يفضل عدم إشعار الطفل بالمشكلة لأن شعور الطفل بوجودها .
- بعض المشكلات مثل اللجلجة قد تكون وقتية فلا تحتاج علاج، علاجها تجاهلها .
- إذا كانت المشكلة لا تعود لأسباب نمائية طبيعية فإنه ينبغي عرض الأمر على مختصين في علاج النطق والتخاطب .

نهاية المحاضرة .. تمنياتي لكن بالتوفيق ..

أ. نعيمة الوهيب..